

2024年に向けてすべきこと 2024年以降に向けて出来ること ー医業経営アドバイザーの視点からー

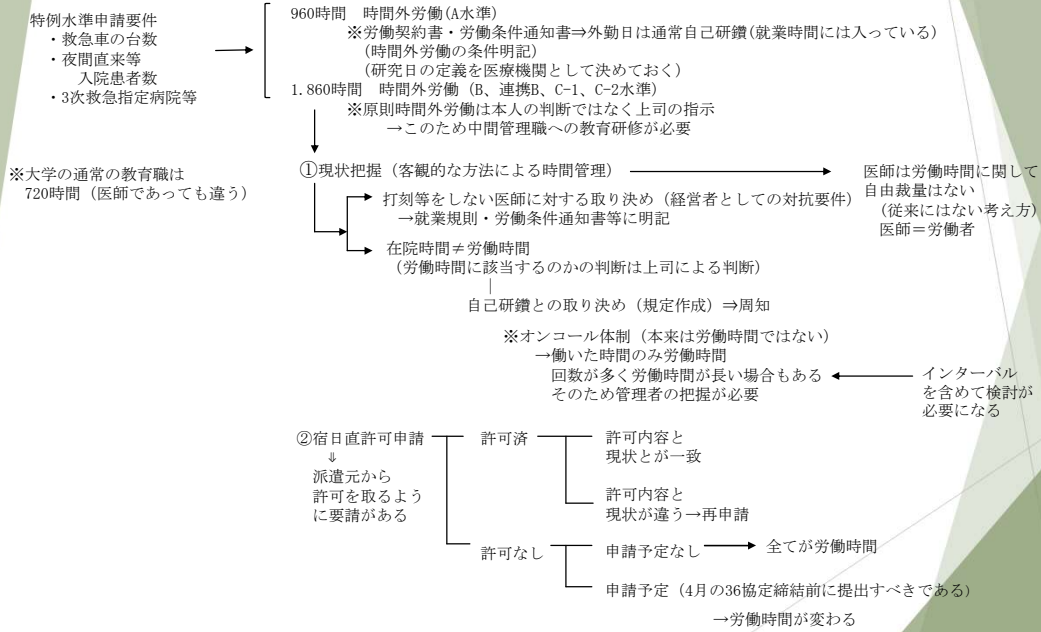
2023年3月14日（火）

公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 理事
東京都医療勤務環境改善支援センター
医業経営アドバイザー
真鍋 一

本日のセミナーの内容

1. 医師時間外労働・時短計画に関する考え方
2. 医師の働き方改革に伴う、時短計画作成の時間軸
3. 2024年4月以降に考えられる問題点

医師時間外労働・時短計画に関する考え方



・B水準とは

2035年にはなくなる

・連携B水準とは

・C-1水準とは

※初期臨床研修医と専攻医とは
インターバルが違う
※臨床研修医プログラム
時間外労働時間がA水準を超える場合
には都道府県に申請

審査員は他の地域の
医師会の医師プラス
社労士の計2名

8月に申請 (通常4か月)
→現在6月末申請を要請 (厚労省)
→添付書類
= 必修事項の18項目は必ず記載
問題があると保留の可能性ある

評価センター
で審査

承認 (12月)

都道府県の審査会
(通常年2回)

③36協定

現在は申請時間に上限なし→就業規則に記載があるかどうかにも注意が必要
届出以上の時間外労働は問題となる→兼業・副業の問題
(兼業先等で予定以上の時間を勤務した場合の対応方法・取り決め)

④タスクシフト/シェア→特定行為の修了後の看護師の待遇
(該当する診療科はプロトコルを必ず作成)

検討事項

所属の問題

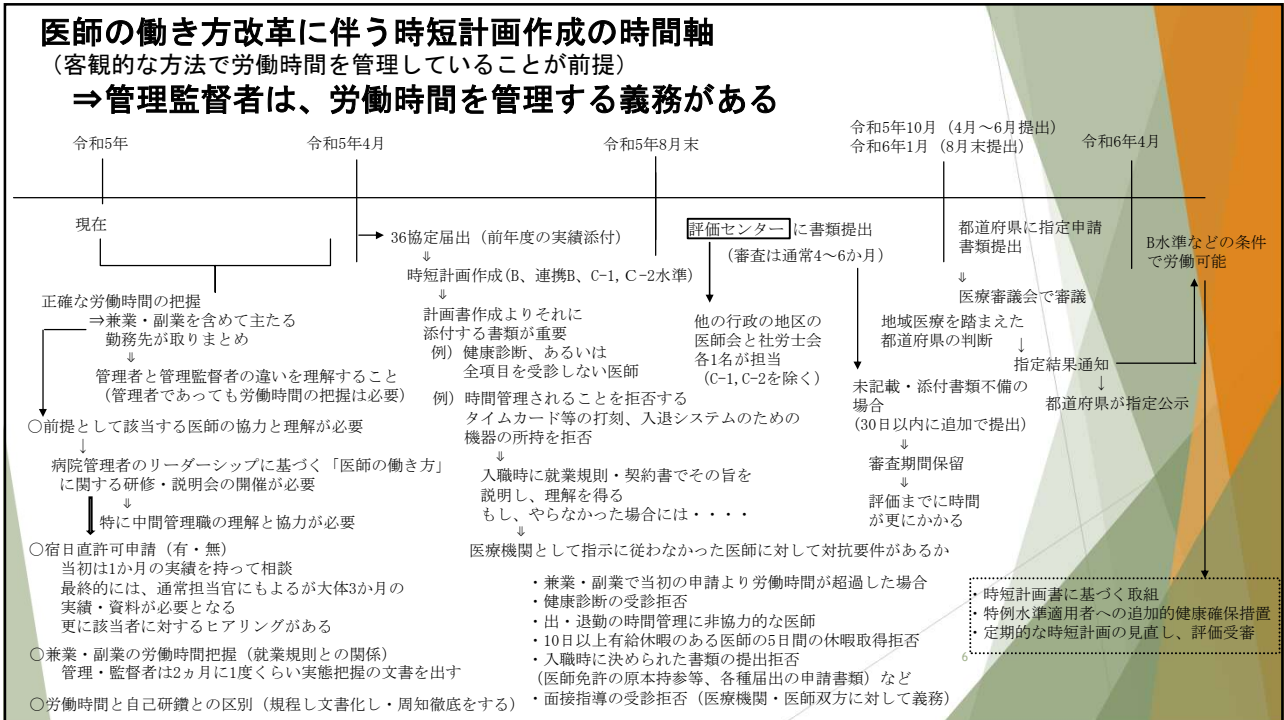
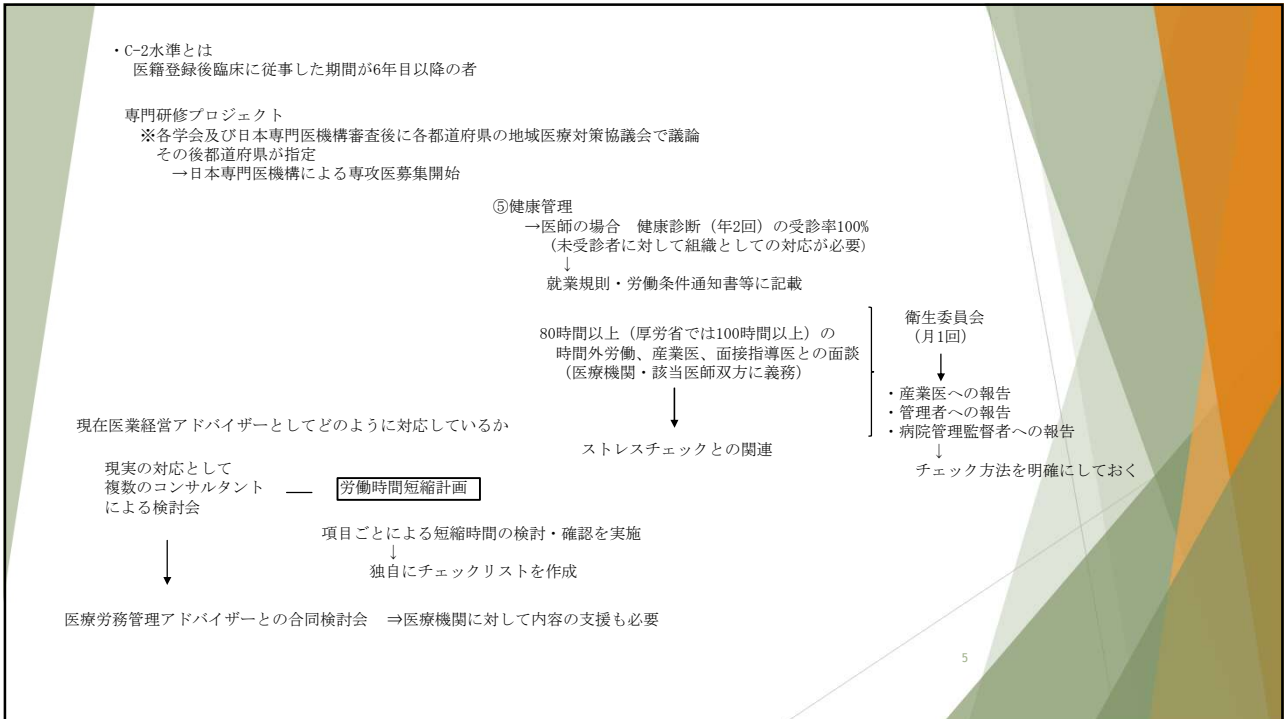
ユニフォーム → 認定看護師

専門看護師

リボン・バッジ等を
付けさせ働き甲斐を
作る

一般医療職への業務の委託 (仕事が増える)
→第三者による職員満足度調査の実施
(医療職の意見を聞く方法の1つでもある)

地域満足度調査の実施 → 地域での必要性
(患者及び家族、更に地域住民の幅広い意見を聞くことが出来る)



2024年4月以降に考えられる問題点

医療機関として次の3点を把握・理解しておく

- ①医療機関の管理監督者のリーダーシップの重要性
- ②正確な現状分析（人口動態等、地域の状況・医療圏の地域医療構想）
- ③将来構想（地域住民の求める医療・役割）

医師の働き方改革に伴い、医師は時間外労働を含めての労働時間が減少する

それに伴って医師の給料が減額される可能性もある

↓

医師にとっては従来通りの給与を希望する

従来どおりの支給をするだけの医療機関としての収入の根拠が必要で
現時点では医療機関はそこまで検討しているところがない

現実の問題としては

医師ごとによる個別契約書での採用が多い

→この場合、時間外労働を含むという条件の記載も多くあるが

具体的な時間数の明記がないと給与とは別に時間外賃金を支払う可能性がある

医療機関としては

現在の医師をそのまま確保し続けたい

そのためには、現在の給与を支給することが最低条件になり、その結果給与規定等を変更する必要があると考えられる

この場合、医師以外の医療職に対してもタスクシフト/シエアといった業務の見直しの関係から給与の変更になる

可能性もある

7

医療機関としては結果として収入が減少し、支出が増加する

この現象に対応する対策は

- ①医師の給与を出来高払いにする
⇒各診療科1名の医師ならば可能だが複数医師（チーム主治医制等）がいる場合には単に按分ということではできない
（→給与規定の算定見直し）
- ②外来機能の再構築
一例として外来を全て予約制にする→待機の医師の確保は必要ない
- ③地域医療連携の推進（医療機関の機能別化）
かかりつけ医との連携・遠隔治療の導入
⇒日・当直に関して開業医、外部医師へ委託の検討
紹介患者率50%、逆紹介率40%という目標
- ④医療機関の地域でのブランド化、地域満足度調査による地域での存在理由の明確化、及び地域住民の要望の把握

⇒今後地域の特性・患者層を考慮したコンサルが必要となる

私達医業経営コンサルタントは経営者の視点で建物の耐震化、医療機関として災害時に遭遇した場合の持続可能な経営の確保
新しい機器の導入、必要職員の確保等に対して全力で支援いたします

8

ご清聴ありがとうございました

医の原点をささえる。

認定登録 医業経営コンサルタントは
健全な医業経営こそがより良い社会づくりへと
つながることを確信し
たゆまぬ努力で活動してまいります。

