

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 第33回社会保障審議会医療部会 | 資料3 |
| 平成25年10月4日      |     |

# 医療機関の勤務環境改善について

「医療提供体制の改革に関する意見」

(平成23年12月22日 社会保障審議会医療部会) (抜粋)

1. 地域の実情に応じた医師等確保対策

(1) 医師等の人材確保

- 医師の地域間、診療科間の偏在の是正は重要な課題である。このため、都道府県が担う役割を強化し、地域の実情に応じた医師確保体制を構築すべきである。
- 看護職員の不足・偏在も深刻な問題であり、離職防止対策や養成所への補助等により看護職員の確保を図っていくべきである。
- 病院勤務医の疲弊、女性の医療従事者の増加、看護職員の不足といった現状を踏まえ、負担の大きい医療従事者の労働環境改善に向けた取組が必要である。

「社会保障制度改革国民会議報告書」(平成25年8月6日) (抜粋)

第2部 社会保障4分野の改革

II 医療・介護分野の改革

2 医療・介護サービスの提供体制改革

(6) 医療の在り方

医療従事者の確保と有効活用の観点からは、さらに、激務が指摘される医療機関の勤務環境を改善する支援体制を構築する等、医療従事者の定着・離職防止を図ることが必要である。

特に、看護職員については、養成拡大や潜在看護職員の活用を図るために、看護大学の定員拡大及び大卒社会人経験者等を対象とした新たな養成制度の創設、看護師資格保持者の登録義務化等を推進していく必要がある。

社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について（抄）  
〔平成25年8月21日閣議決定〕

（3）医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図り、効率的で質の高い医療提供体制を構築するとともに、今後の高齢化の進展に対応し、地域包括ケアシステム（医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制）を構築することを通じ、地域で必要な医療を確保するため、次に掲げる事項その他診療報酬に係る適切な対応の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

- ① 病床の機能分化・連携及び在宅医療・在宅介護を推進するために必要な次に掲げる事項
  - イ 病床機能に関する情報を都道府県に報告する制度の創設
  - ロ 地域医療ビジョンの策定及びこれを実現するために必要な措置（必要な病床の適切な区分の設定、都道府県の役割の強化等）
  - ハ 新たな財政支援の制度の創設
  - ニ 医療法人間の合併、権利の移転に関する制度等の見直し
- ② 地域における医師、看護職員等の確保及び勤務環境の改善等に係る施策
- ③ 医療職種の業務範囲及び業務の実施体制の見直し

（略）

（5）次期医療計画の策定期間が平成30年度であることを踏まえ、（3）に掲げる必要な措置を平成29年度までを目途に順次講ずる。その一環としてこのために必要な法律案を平成26年通常国会に提出することを目指す。

### ■医療分野の「雇用の質」向上プロジェクトチーム（平成25年2月8日取りまとめ）

- 厚生労働審議官をトップ（統括）に、部局横断的に、医療機関の勤務環境改善を検討（医政局、労働基準局、職業安定局、雇用均等・児童家庭局、保険局の局長・関係課長で構成）。
- 脱「縦割り」で医療機関のニーズに応じた効果的な政策パッケージを模索。
- 「取締りだけでは解決しない」という認識の下、個々の医療機関の経営支援も視野に入れた具体策を検討。
- 特定の職種だけではなく、医療機関全体での勤務環境改善を目指す。
- 関係団体の取組とも連携

#### ○日本医師会

- ・勤務医の健康支援プロジェクト委員会
- ・愛媛宣言「勤務医として、男女の別なく、仕事と生活の調和がとれる労働環境整備」など

#### ○日本看護協会

- ・看護職員の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン
- ・看護職のワークライフバランス推進ワークショップ

等

- 医療機関の勤務環境改善のための診療報酬制度の利用

等

## 厚生労働省におけるこれまでの検討②

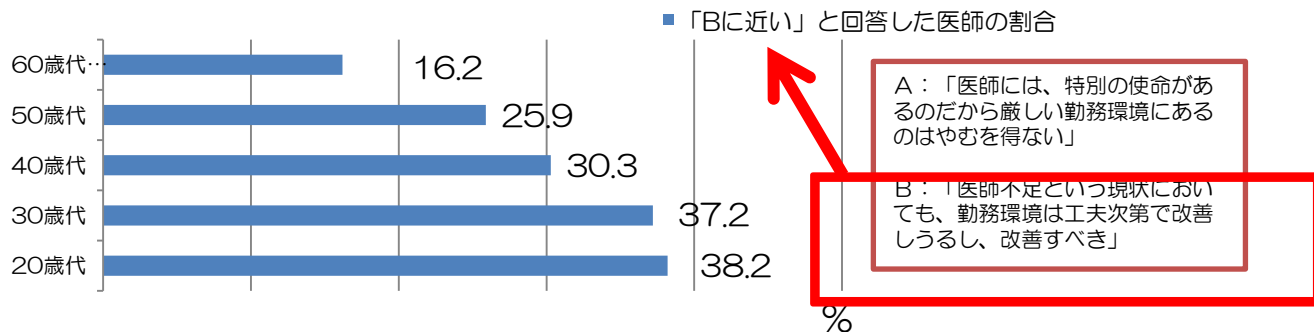
### ■平成24年度厚生労働科学特別研究事業「医療分野の「雇用の質」向上に向けた院内マネジメントシステム確立に関する研究」（研究代表者 酒井一博 労働科学研究所所長）より（抄）

- 医療機関等において、雇用の質が高く、働きやすい環境整備を推進するための取組を進めるためには、労務管理面のみならず、職員確保、労働安全衛生、組織マネジメント面のほか、診療報酬や補助制度などのさまざまな公的支援制度の活用など非常に多岐にわたる関連分野の「解決策」とセットで検討することが必要となる。
- このため、各医療機関の課題とニーズにマッチした形で、外部の専門家や公的機関から公的支援制度の仕組みや法規制について説明を受け、取り得る対策についてアドバイスをもらうことが不可欠である。
- 今後、新たな勤務環境改善のためのマネジメントシステムを各医療機関で適切に運営できるよう、地域の医療関係団体などとも連携しながら、個々の医療機関における「雇用の質」向上のための計画づくりの段階から、医療機関のニーズに応じた支援をワンストップで、かつ、専門家のチームによる支援体制づくりを、各地域ごとに行う必要がある。
- 医療機関の勤務環境改善のためには、「強制や規制」は不向きであり、各医療機関のトップやスタッフが「勤務環境を改善する」という目的意識を共有した形での、いわば「参加型」の改善システムを構築しなければ、その効果を上げることはできない。そのためには、PDCAサイクルによる院内のマネジメントプロセスを通じた課題解決の仕組み等の導入が効果的である。
- こうした各医療機関での「改善」のシステムを可能な限り、広く普及させるためには、上記で提言した点に留意しながら、改善プロセスに関するガイドラインとして具体化するとともに、医療提供に関するシステムの一環として法制化を検討すべきである。

# 医療機関の勤務環境改善に関する背景等

- 少子高齢化による新卒者減少
- 医療ニーズの多様化
- 「偏在」などを背景とした医療スタッフ確保困難
- 若い世代の職業意識の変化

勤務環境の改善に対する認識



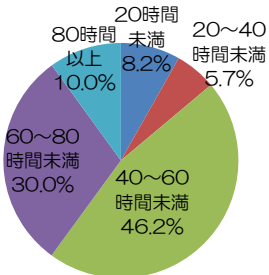
平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」

- 入院・救急患者への対応など心身の緊張を伴う長時間労働
- 当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境の指摘

○ 医師(勤務医)の労働時間、宿直に関するデータ

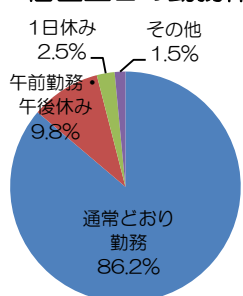
(平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」)

週当たりの全労働時間



平均：53.2時間

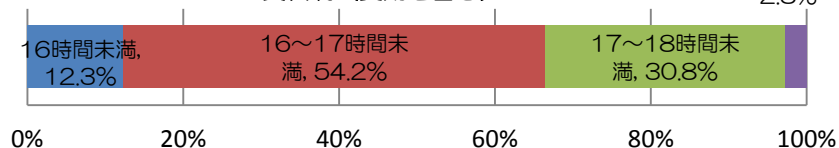
宿直翌日の勤務体制



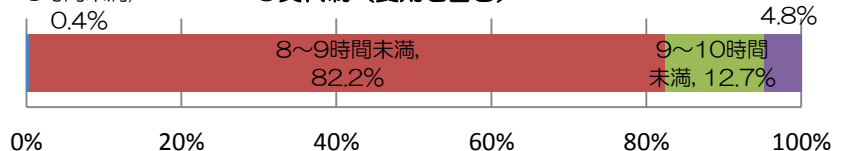
※宿直がある者を対象に集計

○ 平成22年日本看護協会 病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査

2交代制(変則を含む)



3交代制(変則を含む)



■ 医療スタッフ全体の離職防止や医療の質の向上を図るため、国における指針の策定等、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。あわせて、こうした取組を行う医療機関に対する総合的な支援体制を構築するため、都道府県が地域の関係団体と連携し、医療勤務環境改善支援センター（仮称）を設置。

都道府県＝支援センター設置主体

医療関係団体  
(医師会、病院協会、  
看護協会等)

地域の実情に応じて関係団体と連携  
(運営協議会等で連携体制を確保)

社会保険労務士会

医業経営  
コンサルタント協会

事業を委託等

勤務環境の改善を実現するための病院のニーズは多種多様！

労務管理、医療経営、診療報酬制度、組織マネジメント、...

## 勤務環境改善に取り組む病院

医療機関のニーズに応じた相談、専門家派遣 等

※派遣する専門家はニーズや地域の実情に応じて柔軟に検討

現状の評価

課題の抽出

改善方針の決定

派遣等

支援センター  
(医療団体等が受託)

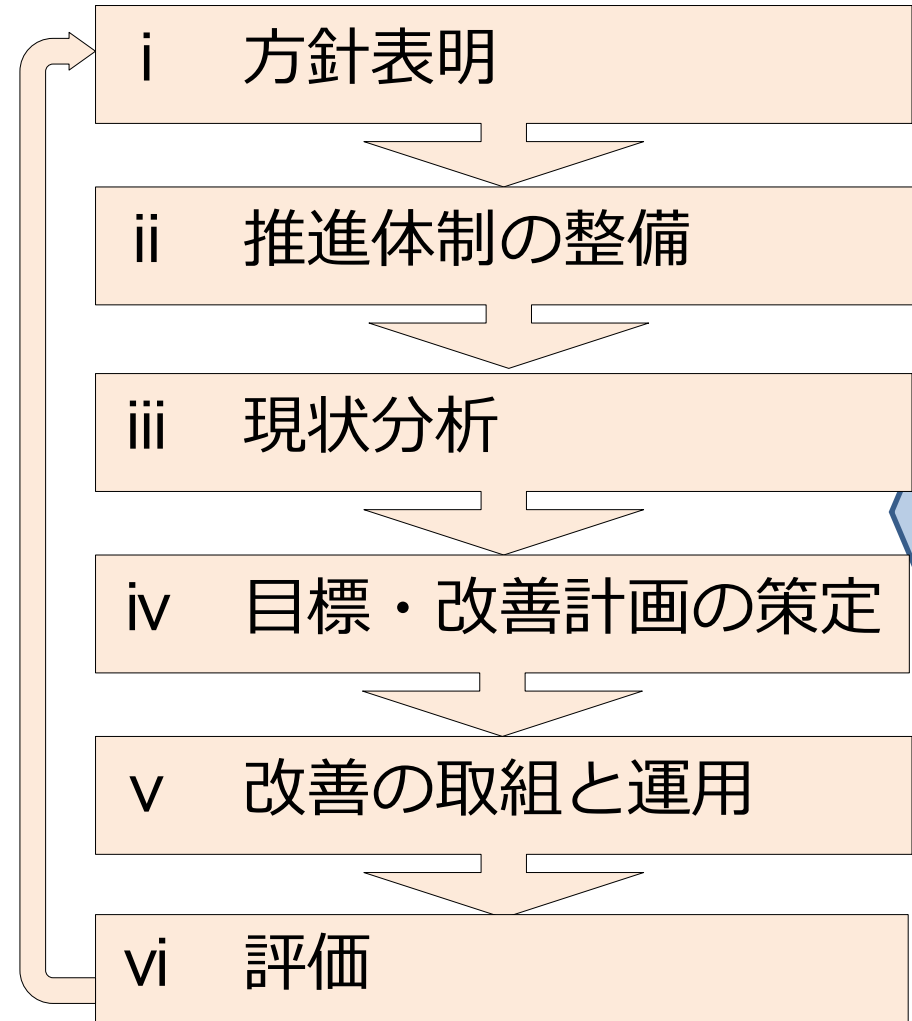
| 項目  | 現状・課題 | 改善方針 |
|-----|-------|------|
| ... | ...   | ...  |

国が策定した「指針（ガイドライン）」に基づく勤務環境改善のための計画策定

# 「指針（ガイドライン）」イメージ

## 医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムのプロセス等について

医療分野の「雇用の質」向上に向けた院内マネジメントシステム確立に関する研究報告書より



### 想定される「改善」領域とその例示

#### ■ 働き方・休み方等（労働時間管理等）

（例）

- ・ 時間外労働の削減、1回あたりの最長勤務時間の削減、年次有給休暇をはじめとする休暇の促進、夜勤負担軽減策（夜勤帰りの早帰り等）、勤務と勤務の間隔の確保 等

#### ■ 医療スタッフの健康支援（労働安全衛生）

（例）

- ・ メンタルヘルス対策、腰痛・感染対策、健康チェックの実施 等

#### ■ 働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面ともに）

（例）

- ・ 院内保育所の整備、休憩スペースの設置、円滑な情報共有のためのシステム導入 等
- ・ 子育て・介護中の者に対する残業免除等
- ・ 給与制度や人事制度、患者や関係者からの暴力、職場のいじめ・ハラスメント対策の実施 等
- ・ 医療スタッフのキャリア形成支援等



## ■ 病院勤務医の負担軽減の有効策 (保険局医療課 23年度調査より)

複数回答n=804

### 医療機関内での取組

- 医師・看護職員との業務分担 41.5%
- 医師・薬剤師との業務分担 33.5%
- 医師・その他のコメディカルとの業務分担 33.3%
- 医師事務作業補助体制 47.4%
- 短時間正規雇用医師の活用 11.8%
- 交替制勤務の導入 3.9%
- 連続当直を行わない勤務シフト 26.5%
- 当直翌日の通常業務への配慮 17.0%
- 特定個人に集中しない業務配分 10.4%
- 電子カルテとオーダーリングシステムの活用 23.3%
- その他ICTを活用した業務省力化、効率化の取組 7.1%

医療機関内での役割分担  
(チーム医療の推進)

勤務体制の工夫など

ICT等のツールの活用

### 他の医療機関との連携

- 地域の他の医療機関との連携体制 20.1%
- 外来縮小の取組 11.9%

地域全体での取り組み

■ 「勤務医の就労実態と意識に関する調査」  
(労働政策研究・研修機構2011年12月) より

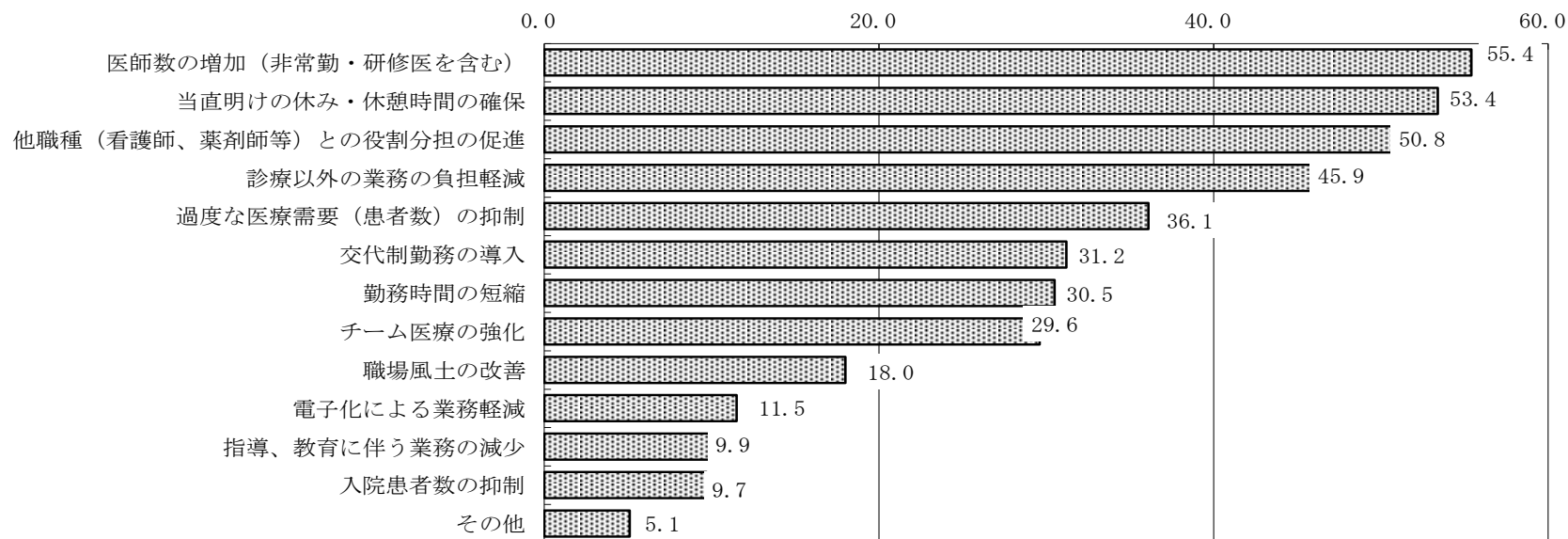
複数回答n=3467

## ――勤務医の勤務環境改善のための方策

⇒「医師数の増加（非常勤・研修医を含む）」が55.4%ともっとも多く、次いで、「当直明けの休み・休憩時間の確保」（53.4%）、「他職種（看護師、薬剤師等）との役割分担の促進」（50.8%）、「診療以外の業務の負担軽減」（45.9%）などとなっている（図表18）。

⇒医師数の増加のみならず、休日確保による疲労回復、役割分担促進による業務量の軽減、診療以外の負担軽減、過度な医療需要の抑制が重要。

図表18：勤務医の勤務環境改善のための方策（複数回答、n=3467、単位=%）



## ■ 看護職員の負担軽減の有効策 (保険局医療課 23年度調査より)

複数回答n=804

- 看護補助者の導入・業務分担 70.3%
- 薬剤師の病棟配置・業務分担 31.3%
- 病棟クレークの配置 43.8%
- その他のコメディカルとの業務分担 32.7%
- 常勤看護職員の増員 51.0%
- 非常勤看護職員の増員 38.9%
- 夜勤専従者の雇用 27.1%
- 短時間正規雇用看護職員の活用 13.7%
- 交替制勤務の導入 3.9%
- 2交代・3交代制勤務の見直し(変則への移行含む) 17.4%
- 早出や遅出などの看護ニーズに応じた勤務の導入・活用 35.1%
- シフト間隔の見直し 10.0%
- 長時間連続勤務を行わない勤務シフト体制 19.3%
- 超過勤務を行わない業務配分 28.0%
- 新人看護職員教育担当者の配置 15.5%
  
- 電子カルテとオーダーリングシステムの活用 20.5%
- その他ICTを活用した業務省力化、効率化の取組 7.0%

医療機関内での  
役割分担 (チー  
ム医療の推進)

看護職員増員

勤務体制の工夫  
など

ICT等のツールの  
活用

## 対応の方向

■ 医師や看護職員をはじめとした医療従事者の確保を図るためには、医療機関の主体的な取組を通じて、労務管理面のみならず、ワークライフバランスなども幅広い観点を視野に入れた勤務環境改善の推進による「医療従事者の離職防止・定着対策」を講ずることが必要ではないか。

■ こうした対応を効果的に推進するためには、国における指針の策定等を通じて、医療機関の管理者がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するなどし、勤務環境改善に向けた取組を行うよう努めることとしてはどうか。

■ あわせて、都道府県において、こうした改善に向けた取組を行う個々の医療機関の個別の状況やニーズに応じ、きめ細やかに支援を行う総合的かつ専門的な支援体制を構築する等、より医療従事者の定着率を高める必要性が高い医療機関などに対しては、都道府県が、地域の医療関係団体等と連携して、効果的な勤務環境の改善策を積極的に助言・指導するなどの対応ができることとしてはどうか。

# 參考資料

■医師・看護師等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国における指針の策定等、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県ごとに、こうした取組を行う医療機関に対する総合的な支援体制を構築する。事業実施は地域の医療関係団体による実施を想定（※柔軟な実施形態を検討）

### 医療勤務環境改善支援センター（仮称）

各医療機関が勤務環境改善マネジメントシステムに基づき策定する「勤務環境改善計画」の策定、実施、評価等をワンストップで、かつ、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

労務管理支援事業（仮称）  
 （医療労働相談員1名配置）

○労務管理面でのアドバイザー配置  
 400万／箇所

一体的な支援

医療分野アドバイザー事業（仮称）

- 診療報酬制度面
  - 医療制度・医事法制面
  - 組織マネジメント・経営管理面
  - 関連補助制度の活用等に関する専門的アドバイザーの派遣等
- 400万／箇所

労働基準局予算  
 都道府県労働局執行

医政局予算  
 都道府県衛生主管部局

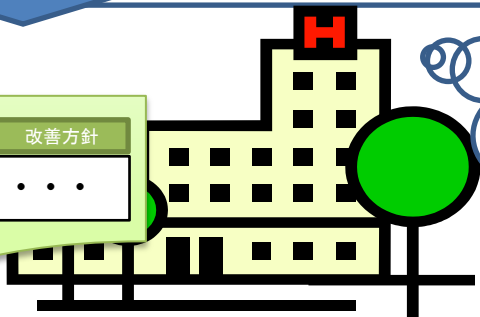
相談支援  
 情報提供  
 研修会 等

医療機関

- 現状の評価
- 課題の抽出
- 改善方針の決定



| 項目  | 現状・課題 | 改善方針 |
|-----|-------|------|
| ... | ...   | ...  |



マネジメントシステムの「ガイドライン」に基づき、勤務環境改善計画を策定。PDCAサイクルによる改善を推進。