

## 2. 「医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き案」の策定

### (1) 手引きの目的ならびに意義

人口減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関等による医療スタッフの確保が困難な中、国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、医療分野の勤務環境の改善により、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠であり、特に、長時間労働や当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境にある医師や看護職員等が健康で安心して働くことができる環境整備が喫緊の課題となっている。

医療機関等の「雇用の質」向上を図るためには、各医療機関等の関係者が、「医療スタッフの安全と健康は、患者の安全と健康を守る」という基本認識の下、自らの医療機関等の勤務環境の現状を確認し、その現状に合わせて取り組むべき改善事項を決定し、着実に、かつ、無理なく実施していくことが必要となる。

このため、各医療機関等が、医師、看護職、薬剤師、事務職員などの幅広い医療スタッフの協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善活動を促進することとする“勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き案”（以下、「手引き」）を策定した。本手引きは、快適に働ける職場環境を作ることにより、医療スタッフの健康と安全を確保するとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資することを目的とするものである。

## (2) モデル事業の概要

### ① モデル事業実施概要

手引きの妥当性を検証し、真に有効で、かつひろく普及することに資する手引きを策定するため、医療機関においてモデル事業を実施した。

モデル事業を実施した医療機関は下記の通りである。(なお、森之宮病院については、手引きならびに医療勤務環境改善支援センター向けマニュアル作成の参考として、中間管理職向けマネジメント研修を活用した課題改善の取組に関する調査を行った。)

医療機関名	所在地	病床数	訪問日
医療法人恒貴会 協和中央病院	茨城県	一般病床 199 床 (うち亜急性期入院医療管理病床 16 床)	2013 年 10 月 23 日 2013 年 11 月 19 日 2014 年 1 月 14 日
社会医療法人 さいたま市民医療センター	埼玉県	一般病床 340 床 (うち回復期リハビリテーション 47 病床)	2013 年 10 月 24 日 2013 年 12 月 5 日 2014 年 1 月 15 日 2014 年 2 月 6 日
国東市民病院	大分県	一般病床 154 床、療養型 50 床、感染症 4 床	2013 年 11 月 25 日 2013 年 12 月 19 日 2014 年 2 月 24 日
公益社団法人益田市医師会立 益田地域医療センター医師会病院	島根県	一般病床 163 床、医療療養病棟 44 床、介護療養病床 44 床、回復期リハビリテーション病棟 44 床、特殊疾患療養病棟 48 床	2013 年 11 月 25 日 2013 年 12 月 19 日 2014 年 2 月 24 日
医療法人協仁会 小松病院	大阪府	190 床 (一般病棟 172 床、緩和ケア病棟 18 床)	2013 年 12 月 27 日 2014 年 1 月 29 日 2014 年 2 月 24 日
社会医療法人生長会 府中病院	大阪府	一般病床 380 床 (うち ICU10 床、CCU4 床、回復期リハ 29 床)	2014 年 1 月 10 日 2014 年 2 月 3 日 2014 年 3 月 10 日
社会医療法人大道会 森之宮病院	大阪府	一般病床 351 床	2014 年 2 月 3 日

## ② モデル事業における取組内容

### <医師のみならず、看護師の負担軽減にもつながる医師事務作業補助者の活用に向けた、病院全体としての取組>

施設名	医療法人恒貴会 協和中央病院
設立年	昭和 54 年
所在地	茨城県筑西市
病床数	一般病床 199 床（うち亜急性期入院医療管理病床 16 床）
一般病棟入院基本料	10 対 1
職員数	常勤のうち医師 20 名、歯科医師 2 名、看護部 204 名

#### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の契機、狙い

- 医師の負担軽減が課題となっているが、現状では、救急医療対応や電子カルテ導入における医師や看護師の負担が重くなってきている。
- 「医療秘書課」のスタッフとして、医師事務作業補助者が 13 名（医局に 5 名、外来に 8 名）いるが、看護師との線引きが求められたり、また医師事務作業補助者として医師の業務にどこまで手を出していいのか判断が難しく、十分に活用できていない状況にある。
- そこで、医師事務作業補助者の業務体制や仕事配分の見直しを行うことにより、医師のみならず、間接的に看護師の負担軽減にもつながることから、医師事務作業補助者の強化・育成にかかる改善計画を作成することとした。

#### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の概要

- 特に外来において、看護部に所属する外来クラークとの役割分担が不明瞭であったり、看護師の負担が重くなっているという状況もあるため、外来での医師事務作業補助者ならびに外来クラークの業務分担の見直しについて検討を開始した。
- 検討メンバーは、医療秘書課長に加え、看護部長、外来師長、事務部長とした。
- まずは現状分析として、外来において医師事務作業補助者が現在行っている業務の洗い出しを行った上で、課題解決に向けた対策を検討するために、医師へのアンケート調査も実施、今後医師などから医師事務作業補助者に委譲可能な業務を検討した。
- アクション・プランとして、医師事務補助の業務拡大のための教育計画を策定。医師事務作業補助者に必要な教育項目として、医療基礎知識に加え、放射線や臨床検査、

薬剤、リハビリテーション分野などの各論を盛り込んだ。

- 各論については他科の協力が必要となるため、事務部長が他科への協力を依頼するなど、医療秘書課だけではなく病院全体として医師事務作業補助者の強化・改善に向けたアクション・プランを策定した。
- 今後はアクション・プランに沿って医師事務作業補助者のスキル・アップを図っていく予定。

**勤務環境改善マネジメントシステム導入により期待される効果**

- アクション・プランに沿って医師事務作業補助者のスキル・アップを図っていくことで、医師のみならず、看護師の負担軽減が実現することで、診療の質の向上が期待できる。
- また、教育計画を実施していく中で、医師事務作業補助者の職務分掌の確立や業務手順書の作成も順次行っていく予定。医師事務作業補助の業務の質の向上に加え、今後は医療秘書課内で教育計画を実施していくことが可能となる体制を築いていきたい。

**作成したアクション・プラン (一部)**

【「雇用の質」向上マネジメントシステム】アクションプランシート		担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<b>対策①: 医療基礎知識に関する研修を行う</b> 医師事務補助について 医療保険制度について 医師関連法規について 介護保険について														
<b>対策②: 各論(4分野)に関する研修を行う</b> 放射線分野 臨床検査分野 薬剤分野 リハビリテーション分野														
<b>対策③: 外来における医師事務補助業務拡大に向けた教育(OJTを含む)</b> 検査説明 入院手続きの説明 問診記載の補足質問 検査推挙前の説明 その他														
<b>対策④: 外来における医師事務補助業務拡大に向けた実践(OJTを含む)</b> 各診療室への代り入りの実施 入院手続きの説明の実施 問診記載の補足質問の実施 検査推挙前の説明の実施 その他														
<b>対策⑤: 職務分掌ならびに業務手順書の確立</b> 職務分掌作成のため各部署との打ち合わせ 職務分掌作成 職務分掌に沿った業務手順書の作成 実践 業務手順書に沿った業務遂行にあたっての医師、看護師からの評価ならびに改善要望に対する手順書の見直し														

## ＜全部門からメンバーが参加する委員会を設置し、病院全体で展開する取組＞

施設名	社会医療法人 さいたま市民医療センター
設立年	平成 21 年
所在地	埼玉県さいたま市
病床数	一般病床 340 床(うち回復期リハビリテーション 47 病床)
一般病棟入院基本料	7 対 1
職員数	常勤は 410 名、非常勤 74 名 (常勤換算 438.7 名) 常勤のうち診療部 48 名、看護部 249 名

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の契機、狙い

- 女性医師を積極的に活用するための手段として週 4 日の常勤制度を導入するなど、医師の負担軽減に向けた取組は進めているものの、医師事務作業補助者のスキルのばらつきなど、まだ改善の余地がある。
- 医師事務作業補助者の活用のみならず、多職種でのワークシェアを進め、医師の負担軽減を進めたい。
- そこで、各部署より多職種の職員をもって、事務部長を委員長とする「勤務環境改善検討委員会」を設置。院長、副院長も副委員長として関与し、勤務環境改善に向けた現状分析から計画の策定までを行うこととした。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の概要

- 第一回委員会では、医師の負担軽減に関連して、各職種から現状の課題の説明、第二回委員会では、現状分析を基に各職種ごとの対策について検討を行った。全部門からメンバーが参加し、病院全体で医師の負担軽減を考えることで、有意義な意見交換が実現した。
- その後、各職種ごとに対策を検討、アクション・プランを作成し、第三回委員会にてさらに意見交換を行い、取組内容の見直しを行った。
- 具体的な取組内容として、ドクターズクラブ(医師事務作業補助者の当院での呼称)や臨床検査科による教育計画の策定や、医療安全管理室による重大医療事故 0 に向けた取組、診療情報管理室による学術用データ・資料の速やかな提供などが立案された。医師の負担軽減というテーマであったが、医師に限定した取組ではなく、各職種の取組として、医師だけでは対応できない、その職種固有の取組も検討された。
- 経営層も関与した病院全体としての取組だからこそ可能なアクション・プランの作成



## ＜医師の負担軽減に向けた、医師事務作業補助者のモチベーション向上の取組＞

施設名	国東市民病院
設立年	昭和 32 年
所在地	大分県国東市
病床数	一般病床 154 床、療養型 50 床、感染症 4 床
一般病棟入院基本料	10 対 1
職員数	常勤 303 名（医師 20 名、看護師 131 名、その他 152 名）、 非常勤 9 名

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の契機、狙い

- 看護師の職場環境改善の取組は進んでおり、満足度も高い状況にあるが、他の職種にいかを広げていくかという状況にある。
- その中でも、医師の負担軽減につながる医師事務作業補助者（当院では「医療クラーク」と呼称）の有効活用ならびにモチベーション向上が課題となっている。
- 医療クラークは臨時職員であり、給与も低く、いかにモチベーションを上げていくか、という問題がある。
- そこで、特に看護職や医事課との意思疎通に改善の必要性のある外来の医療クラークに焦点をあて、連携強化やモチベーションの向上に向けた取組を行うことで、結果として医師の負担軽減を図ることとした。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の概要

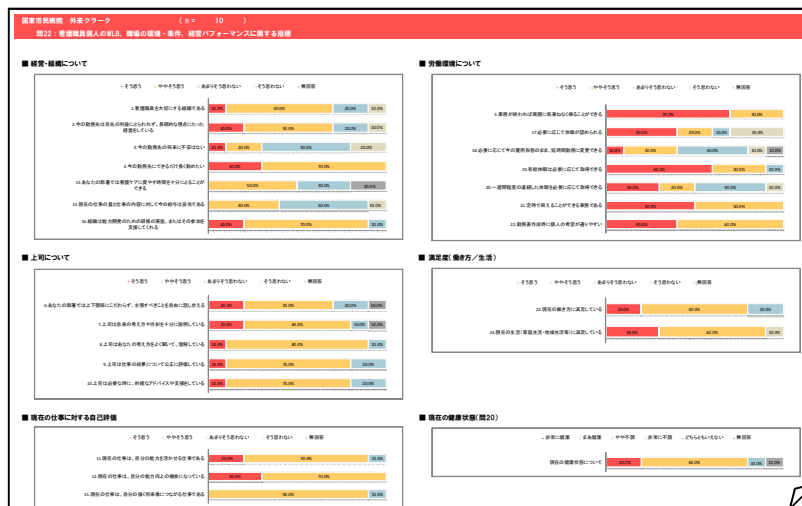
- 院長、副院長（診療事務部長兼務）、看護部長、医療クラークによる推進体制をつくり、早速、医療クラークへのヒアリングを実施したところ、外来に医療クラークの統括者がいないために、現場で問題が発生したときに即座に対応できないという問題提起がなされた。
- そこで、外来師長を診療事務部長の下に診療事務部室長として兼務させる配置を行うことで、これまでは部署が異なることから医療クラークへの直接的な指示を敬遠しがちだった状況が改善された。
- 続いて、医療クラークと外来看護師、医事課の職員によるワークショップを開催。テーマは「他部署との連携における課題」「働きやすい職場とは（外来における）」とし、外来における連携のあるべき姿を自分達で整理してもらった。
- あわせて、取組前後の評価を行うために、ワークショップ前後にクラークを対象とし

て、日本看護協会の「看護職のWLBインデックス調査」を活用した調査を実施した。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入により期待される効果

- 医療クラークと外来看護師、医事課の間の連携上の問題を、ワークショップ形式とすることで有意義な意見交換を行うことができ、「思いやり」「整理整頓」等の共通のキーワードが出る等、協力して業務にあたる必要性を共有できた。
- また、ワークショップ前後に実施したWLBインデックス調査において、現在の仕事に対する自己評価や上司への評価が向上するという結果も表れている。
- 今後は、医療クラークのスキルアップに向けて作成した教育プログラムを実施し、医療クラークの一層の活躍を支援していく。

### 医療クラークを対象としたWLBインデックス調査結果（一部）



### 作成した教育プログラム（一部）

教育プログラム				
医療クラーク教育プログラム (ラダー1)				
目標: 医療クラークの役割が分かり、スムーズな診療の介助ができる				
研修項目	計画	行動計画	方法	担当者
救命救命処置技術	緊急時、チームの一員となって行動する	1 必要時、支援を受け緊急時に対応できる 2 BLS技術の習得	講義 6月	教育委員
患者家族との良好な人間関係の確立	患者中心のサービスであることを認識し患者家族に接する	1 適切なマナー・接遇を身につけ実践することができる 2 不適切な接遇が、患者・家族との大きなトラブルに発展するリスクが高いことを理解できる	講義 4月	接遇トレーナー
外来診療業務	外来患者の受診のプロセスを理解する	1 受付時間・方法が説明できる 2 医事課窓口の番号と役割が説明できる 3 予約リストの見方が分かる 4 電子カルテの操作方法が分かる	講義 4月	医師事務作業補助者
	書類の取り扱い方法がわかる	1 簡易処理方法が分かる 2 預かり処理方法が分かる	講義 4月	医師事務作業補助者
	診療終了後の整理ができる	1 机の上や診察室の物品の整理ができる 2 翌日の診察の準備ができる 3 検査伝票やプリンター用紙の補充ができる 4 他院預かりのフィルムやCD-Rの処理ができる	講義 4月	医師事務作業補助者
病歴カルテの貸出システムについて	カルテの管理と運用方法を理解する	1 カルテの管理・運用について説明できる 2 CD-Rの作成方法について説明できる	講義 4月	医師事務作業補助者
コスト管理	コスト意識を持って業務にあたる	1 コスト削減の必要性を述べることができる	講義	医師事務作業補助者



## <TQM 活動を通じた、継続的な PDCA の運用と勤務環境改善の取組>

施設名	公益社団法人 益田市医師会立 益田地域医療センター 医師会病院
設立年	昭和 61 年
所在地	島根県益田市
病床数	一般病床 163 床、医療療養病棟 44 床、介護療養病床 44 床、回復期リハビリテーション病棟 44 床、特殊疾患療養病棟 48 床
一般病棟入院基本料	10 対 1
職員数	463 名

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の契機、狙い

- 厳しい経営環境にあった開設当初、全員参加で「患者さんに選ばれる病院づくり」を合い言葉に活気ある病院づくり、働きがいのある職場づくりのために、昭和 63 年より TQM 活動を導入した。  
※TQM 活動＝トータル・クオリティ・マネジメントの略称。組織全体で医療・サービスの質を継続的に向上させる活動のこと。
- その後、TQM 活動は院長も積極的に関わっており、その発表大会が 50 回を重ねるまでに、継続的に展開されている。
- 病院全体で取り組んでいる TQM 活動の一環として、今年度、看護職のサークルでは夜勤・交代制勤務の負担軽減を目標に、夜勤業務の改善（日勤→深夜の解消）に取り組んだ。
- 一定の成果は得られたものの、一部課題も残っていたため、今年度の計画・実行のプロセスを評価した上で、次年度の活動計画を作成することとなった。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の概要

- 看護職のサークルにて、まずは今年度の TQM 活動の成果を検証した。
- 定量的な効果としては、「休日→深夜の勤務希望者を 20%から 50%にする」という目標の達成率は 70%、付帯効果として、日本看護協会の「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の認知度が上がったこと、定性的な効果として、実際に深夜勤務前の休日を取得した看護職から、肉体的な負担が軽減されたと声があがるなどの効果を確認した。

- ただ、目標を達成できなかったこと、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を全員には周知できていないといったことが、今後の課題として残っている。
- そこで、今後ガイドラインについての理解を深め、可能な範囲で深夜勤務前は休みを当てる割合を増やすことや、希望する勤務パターンを把握し調整する必要がある。
- 次年度の行動計画を①休み→深夜勤務体験者の声を反映させる、②ガイドライン周知を図る、③人材確保のスケジュールを立てる、とした。

#### **勤務環境改善マネジメントシステム導入により期待される効果**

- 今年度、TQM 活動を通じて、看護職の夜勤・交代制勤務の負担軽減に向けた取組の PDCA を回してきたが、しっかりと取組を振り返り、その結果を評価することで、次年度の計画を策定し、継続的な PDCA を回していくことにつなげていく。
- 次年度の取組により、希望パターンの把握調整を含め、休み→深夜勤務希望者が増加し、より安全で健康に働き続けられる職場づくりにつながっていくという効果が期待できる。

## ＜医師の負担軽減に向けた医師事務作業補助者の活用と院内保育所の見直しの取組＞

施設名	医療法人 協仁会 小松病院
設立年	昭和 38 年
所在地	大阪府寝屋川市
病床数	190 床（一般病棟 172 床、緩和ケア病棟 18 床）
一般病棟入院基本料	7 対 1
職員数	328 名（うち医師 38 名、看護師 100 名、保健師 2 名、潤看護師 36 名、看護助手 31 名、事務職員 35 名）

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の契機、狙い

- 今年の病院方針として「質の生産性の向上」を掲げ、医師事務作業補助者の業務の拡大・効率化を進めている。そこで、現時点における医師事務作業補助者導入による効果や、今後、担って欲しい業務について医師のニーズを把握し、対策を検討する必要がある。
- また、現在、院内保育所を設置しているが、施設面や運用面について、女性医師や看護師から改善の要望があり、職員のニーズに答えきれていない部分が見受けられる。女子医師ならびに看護師の離職防止・確保のために、院内保育所の見直しについても検討したい。
- そこで、院長、看護部長、本部長（管理本部）、副部長（総務・人事部）、医師事務補助室の課長、主任をメンバーとする検討会をつくり、「医師事務作業補助者のさらなる活用」と「院内保育所の見直し」の2つのテーマについて検討を行った。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の概要

- 第一回の検討会では、2つのテーマについて現状の課題について検討会メンバー間の意見交換とアンケート調査について意見交換を行なった。その後、第二回の検討会では、アンケートで得られた課題把握と「院内保育所の見直し」の方向性について検討し、第三回委員会では、アクションプラン・シートに「医師事務作業補助者」における施策を整理した。
- 当院の院内保育所は、待機児童となっている子どもがいる場合、一時的に利用してもらう目的で運用している。また、アンケート調査から、職員が保育所を選ぶ際に重視している項目として、開所時間、料金、利用時間の柔軟性が挙げられた。そこで、今後、職員のニーズに応え、いざという時に利用しやすいよう、開所時間や利用時間に

関する見直しと、PR強化を図るという方向性を整理した。この内容をもとに、院内保育所の運営事業所と今後検討を進めていく。

- 医師事務作業補助者については、現在の業務状況について、医師から良い評価が得られていることが分かった。また、今後、担って欲しい業務についても意見が得られた。これらのニーズを踏まえつつ、今後業務を拡大していく項目について整理した。具体的には、書類・サマリの作成、クレークの配置、入院診療計画のパス作成、NCD入力に関する取組について、アクションプラン・シートに落とし込みを行った。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入により期待される効果

- 医師事務作業補助者のアクションプラン・シートでは、各項目の担当者、具体的なスケジュールをまとめた。この内容に沿って検討・実施していくことで、医師の事務作業の負担軽減が益々図れることが期待できる。
- 院内保育所に関する職員のニーズを定量的に把握することができた。今後、院内保育所の運営会社と協力し、施策を展開し、職員に対して今以上にPRしていくことで、育児をしながら安心して働ける職場づくりを行うことができる。

### 作成したアクション・プランの一部（医師事務作業補助者）

#### 【アクションプラン・シート（一部）】

具体的取組内容	担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対策①：医師事務作業補助者による医師の事務作業軽減													
書類・退院サマリの作成		人員1名増	教育	書類作成100% サマリ25%	人員1名増	教育	書類作成100% サマリ50%	人員1名増	教育	書類作成100% サマリ100%			
クレーク配置		募集・採用・教育(積極的な人員増)							主要診療科に1:1で配属				
入院診療計画のパス作成													
NCD入力		データ マネージャー 登録		入力開始									

## ＜看護部門の時間外勤務の削減と院内保育所の見直しに向けた取組＞

施設名	社会医療法人生長会 府中病院
設立年	昭和 30 年
所在地	大阪府和泉市
病床数	一般病床 380 床（うち ICU10 床、CCU4 床、回復期リハ 29 床）
一般病棟入院基本料	7 対 1
職員数	955 名（うち医師 120 名、看護部 445 名）

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の契機、狙い

- 当院は、日本看護協会の WLB 事業に参加しており、目標の一つに、「時間外勤務の削減（月平均 13 時間以内）」を掲げている。この目標の達成に向けて、現在の業務フローや時間外勤務が発生する主な要因を整理し、改善案について検討する。
- また、現在、院内保育所（昭和 46 年開設）の新設移転を計画している。これを機に、職員が院内保育所にどのようなことを期待しているのか調査し、新しい院内保育所の検討事項に加えることを考えている。
- 看護部長、副部長を中心とした推進体制の下、「看護部門の時間外勤務の削減」と「院内保育所の見直し」について検討を行った。なお、「看護部門の時間外勤務の削減」については、看護師長に担当病棟の業務量調査と分析を行ってもらった。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入の概要

- 「看護部門の時間外勤務の削減」の検討では、はじめに、看護部長、副部長において、業務フローと業務量を調査するための調査票と調査項目について検討した。その後、各病棟の看護師長が当該病棟の業務フローと各業務にかかる時間を調査し、そこから見えてきた課題を整理した上で、看護部長、副部長に報告を行った。
- 各病棟における分析結果をもとに、看護部門全体で取り組むべき課題、達成目標、具体策について、アクションプラン・シートにまとめた。
- 「院内保育所の見直し」については、医師、看護職のうち、現在、育児中の職員と、過去に院内保育所を利用したことのある職員対象にアンケート調査を行った。アンケートでは、保育所を検討する際に重視する要素、希望するプログラムや遊具、保護者会等に関する要望について聞いた。
- アンケートからは、保育所を検討する際に保育料や利用時間等を重視することや、保

護者会を希望する回答が多いこと等が分かった。これらの結果を新しい保育所の設備や運営に関する検討に加えたいと考えている。

### 勤務環境改善マネジメントシステム導入により期待される効果

- 「看護部門の時間外勤務の削減」の課題について、各病棟の看護師長に整理、分析してもらうことで、看護部門全体で共通する課題が可視化されるだけでなく、各看護師長の課題抽出・分析、施策の実行等のマネジメントに対する参画意識の醸成を図ることができた。
- 課題解決に向けた施策を具体化し、アクションプラン・シートとしてまとめた。そうすることで、各取組の進捗状況を適格に把握し、「看護部門の時間外勤務の削減」をスケジュール通りに達成することが期待できる。

### 作成したアクション・プランの一部（看護部門の時間外勤務の削減）

#### 【アクションプラン・シート（一部）】

現状の問題／課題	達成目標	具体策（いつまでに、誰が、何を、どのように）
<p>看護師業務量調査の結果より * 始業前残業の理由の大半は、情報収集であった 情報収集時間 (始業前) 平均8.4分 最短2.9分 最長12.6分 (時間内) 平均 7.6分 最短 4.0分 最長13.3分 情報収集合計時間 平均16分 最短 9分 最長23.7分</p> <p>看護記録 (時間内) 平均43.1分 最短29.5分 最長73分 (時間外) 平均22分 最短1.8分 最長 44.8分 *バス使用率1位の部署が最長時間であったが、バス使用率が高くても記録時間が長い部署もある *看護必要度の所要時間は6分程度</p>	<p>役割別タイムスケジュールの明文化 (時間配分を可視化する)</p> <p>始業前残業「0」とするために、 情報収集時間を勤務時間内に確保する</p> <p>時間内に看護記録の時間を設定する</p> <p>新規クリニカルバスの作成と見直し</p>	<p>1) 自部署におけるタイムスケジュールの時間配分表を作成する(各部署でワーキングチームを結成し、アクションプランを作成、計画に沿ってすすめる) ・役割別毎に作成する ・各部署の業務量調査の一人当たりの平均時間を参考にする</p> <p>1. 情報収集時間を設定する。 1) 全部署統一とする 2) 8:45～9:00までの15分間とする (平均16分より1分短縮) 3) 情報収集内容を明文化する 4) 決められた時間内で情報収集する習慣をつけるために、9:00になったら、モーニングミーティングを開始する</p> <p>1. 看護記録時間を必ず設定する 1) 記録時間として、1時間の時間設定をする (記録の平均時間と時間外の平均時間の合計時間とする) (但し、記録時間は、午前と午後に分けるなど、ケア実施後すぐに記録できるように設定する (時間をとりすぎると効率が悪くなるため) 2) 看護記録基準の見直し 3) 新規クリニカルバス作成と見直し 2)については、主任会で検討していく</p>

※ 医療機関において勤務環境改善の取組を進めたり、医療勤務環境改善支援センターによる医療機関支援の際に活用可能な事例として

#### <中間管理職向けマネジメント研修を活用した課題改善の取組>

施設名	社会医療法人大道会 森之宮病院
設立年	平成 18 年
所在地	大阪府大阪市
病床数	一般病床 351 床
一般病棟入院基本料	7 対 1
職員数	726 名

#### 中間管理職向けマネジメント研修実施の契機、狙い

- 森之宮病院の開院、ボバース記念病院改装、森之宮クリニックの開業に伴い、組織が急激に拡大した。同時に、新人管理職が増加したものの、マネジメント経験が少ないため、ミッションや問題点を明確にできる管理職の育成が急務となった。
- また、WLB の実現には、部門横断的にメンバーを巻き込みながら課題分析・施策の実行を推進していくマネジメント能力が必要になる。
- そこで、大道会グループにおいて、中間管理職のマネジメント能力を高めるマネジメント研修を実施することとなった。

#### 中間管理職向けマネジメント研修の概要

- 研修の対象者は、森之宮病院とボバース記念病院の看護部とリハビリテーション部の中間管理職（副部長から主任まで）としている。
- 研修を実施する前に、マネジメントサーベイ（管理職適性検査：NMAT および本人の評価を上司・同僚・部下もおこなう 360 度サーベイ）を実施し、人材の強みや改善すべき点について整理した。
- その後、2011 年にトライアルの研修を実施した。トライアル期間としたのは、受講者のマネジメント能力を育成するだけでなく、次年度から本格運用を行う際のトレーナーを養成することを目的としたためである。
- トライアル研修では、MECE（ミーシーもしくはミッシーと読み、重複も漏れもない状態を指す。論理的思考の一手法）や、解決立案の手法としてロジックツリー、2 軸のマトリックス、プロセス分解等の学習手法を学んだ。課題発見を自身で行うことを

短期的な目標とし、一つの課題に対して、グループで解決方法を探るワークショップを実施した。また、学習したことが業務に活かせるよう、グループワークで、「ベッド稼働率がなぜ不安定なのか」、「なぜ離職率が高いのか」といったテーマを取り扱った。

- 2012年に、研修受講者のプレゼンテーションを一般職員の前で行い、研修で学んだ内容や取り組んだ課題について発表してもらった。それに合わせて、2013年から本格運用する研修のトレーナーの任命式も行った。
- その後、研修トライアルで使用したテキスト・プログラムをベースとし、受講者が取り組んだ課題等を事例として盛り込み、講師とトレーナーに任命された職員と協働でオリジナルのテキストを作成、2013年10月から本格運用に入った。

#### 今後の取組について

- 今後は、中間管理職層のマネジメント力の更なる強化を図るため、課長や主任への昇進要件の一つに研修受講をH24年3月より取り入れた。
- また、研修受講者の中から、トレーナーとしての適性のある職員をさらに育成し、スーパーバイザーとしての役割を担ってもらい、研修の質の維持・向上を図りたい。
- さらに、長期的には、病院経営において、マーケティングや人事制度などの提案ができる人材を育成・活用する予定である。



### (3) 策定した手引き

#### ① 「医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き案」本編、付属資料編

各医療機関等が、自主的かつ継続的な取組に向けて、医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステムを導入する際の参考として、「医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き案」本編ならびに付属資料を策定した。