

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

～医療勤務環境改善支援センター向けマニュアル～

本マニュアルの使い方

本マニュアルは、医療勤務環境改善支援センターにおいて、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するアドバイザー等の方を対象としたマニュアルです。各医療機関が「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」を見ながら勤務環境改善マネジメントシステムを導入する際に、アドバイザーとしてアドバイスを行うポイントを記載しています。各医療機関の勤務環境改善の取組を支援する際に、本マニュアルが参考になれば幸いです。

医療従事者の勤務環境の改善に向けた手法の確立のための調査・研究班

平成 26 年 3 月

はじめに

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、医師等の偏在等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状況にあります。今後、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・交代制勤務等厳しい勤務環境にある医師や看護職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ます。

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ります。

このため、各医療機関等が、医師、看護職、薬剤師、事務職員等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”を策定いたしました。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す。

本手引きが、医療分野の「雇用の質」の向上を図る多くの医療機関等において参考になれば幸甚です。

平成 26 年 3 月

医療従事者の勤務環境の改善に向けた手法の確立のための調査・研究班

アドバイスのポイント

本手引きを医療機関に紹介するにあたり、最初からすべてに目を通してもらう必要はありません。まずは勤務環境改善の取組を始めてもらうことが大切です。医療機関の経営層・事務部門の方が特に関心の高い項目について、該当するページを紹介することから始めてみてもいいでしょう。例えば…

・勤務環境改善の取組にあまり関心がない場合

→「Part.1 勤務環境改善マネジメントシステムを導入しましょう！」で勤務環境改善の取組の意義や、「Part.6 参考データの紹介」で医療従事者の雇用環境を説明しましょう

・勤務環境改善の取組に関心はあるものの、具体的に何をすればいいか分からない場合

→「Part.2 セルフチェックリストを活用した勤務環境改善アクション・プランの作成」で、何から着手すればいいかイメージしてもらいましょう

・勤務環境改善に取り組んでいるが、目立った効果が現れていない場合

→「Part.3 勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップ」で、これまでの取組を振り返り、今後の進め方を見直してみましょう

目次

<本編>

Part.1 勤務環境改善マネジメントシステムを導入しましょう！	3
1. 「雇用の質」向上により「医療の質」向上へ！	3
2. 勤務環境改善マネジメントシステムとは？	4
3. 「勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き」の使い方	5
4. 「雇用の質」向上の取組とは？	6
Part.2 セルフチェックリストを活用した 勤務環境改善アクションプランの作成	8
Part.3 勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップ	18
【ステップ1】方針表明	19
【ステップ2】体制整備	22
【ステップ3】現状分析	25
【ステップ4】計画策定	28
【ステップ5】取組の実施	33
【ステップ6】評価・改善	36
Part.4 医療機関における取組事例の紹介	38
Part.5 「雇用の質」向上の取組メニュー	44
Part.6 参考データの紹介	57
Part.7 参考資料の紹介	60

<付属資料編>

Part.8 参考資料	63
-------------	----

Part.1 勤務環境改善マネジメントシステムを導入しましょう！

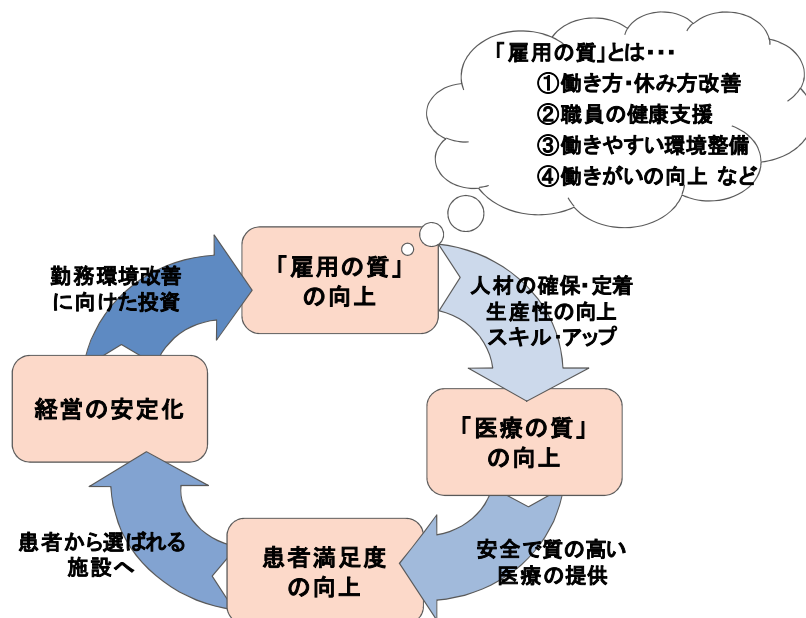
1. 「雇用の質」向上により「医療の質」向上へ！

医療機関等にとって、経営的視点からも、また「医療の質」向上の視点からも、自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて組織として発展していくことは非常に重要なテーマです。そのために不可欠な取組の1つが、医療機関等に勤務する医療スタッフが働きやすい環境を整え、また職能専門職の集団としての働きがい高めるよう、「雇用の質」を向上させる取組です。

「雇用の質」を向上させる勤務環境改善の取組により、医療スタッフを惹きつけられる施設となるだけでなく、「医療の質」が向上します。

- 医療スタッフにとって・・・勤務負担の軽減、やりがいの向上 等
- 患者にとって・・・質の高い医療が提供される 等
- 経営にとって・・・コストの適正化、経営の質の向上 等

医療スタッフ、患者、そして経営にとって WIN-WIN-WIN となるような好循環を作る取組をスタートし、患者から選ばれる、経営の質の高い施設を実現していきましょう。



アドバイスのポイント

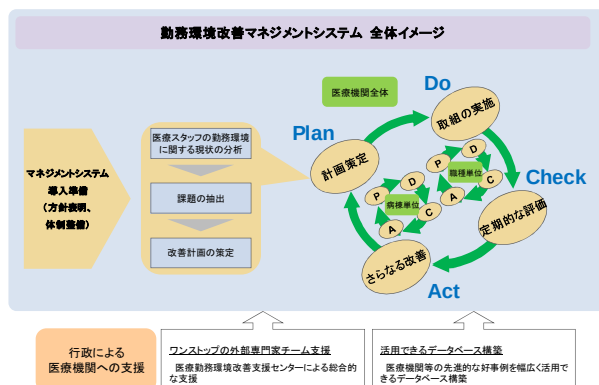
多くの医療機関で、勤務環境改善に取り組む際に、他医療機関での具体的な取組策の情報や労務等に関する専門的な知識を必要としています。支援センターの活用を通じて、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、ワンストップで総合的にサポートを受けながら、勤務環境改善マネジメントシステムが導入できることを説明しましょう。

2. 勤務環境改善マネジメントシステムとは？

勤務環境改善マネジメントシステムとは、各医療機関等において、「医師、看護職、薬剤師、事務職員等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により、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図るとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資すること」を目的として、各医療機関等のそれぞれの実態に合った形で、自主的に行われる任意の仕組みです。

関係者が自分たちの置かれた勤務環境の現状を把握し、抽出した課題に対する改善を行うことにより、創意工夫による経営の安定や、職場がより魅力的になることにより人材確保にも貢献する効果が期待されます。労働時間管理をはじめとする適切な労務管理や健康支援、働きやすい環境整備はもちろんのこと、ワーク・ライフ・バランス(WLB)やキャリア形成等も視野に入れ、働きがいの向上を目指した環境整備に関わる幅広い取組を目指していきましょう。また勤務環境改善の取組は、医療機関全体で行うテーマや、職種固有の課題については職種単位で行うといったテーマもありますので、自機関にあった取組の進め方を検討しましょう。日本看護協会の「看護職の WLB 推進ワークショップ」や日本医師会の「医師の勤務環境改善ワークショップ」等の支援の仕組みを活用することも可能です(P.63 付属資料編参照)。

また勤務環境改善マネジメントシステム導入にあたり、労務管理面はもとより、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等のさまざまな公的支援制度の活用を含めて、多岐にわたる関連分野とセットで検討することが効果的です。なお、必要に応じて外部の専門家や公的機関から公的支援制度の仕組や法規制について説明を受けることができるよう、平成 26 年度中に各都道府県での相談支援体制の整備に向け準備中です。検討にあたっては、こうした支援を活用しましょう。

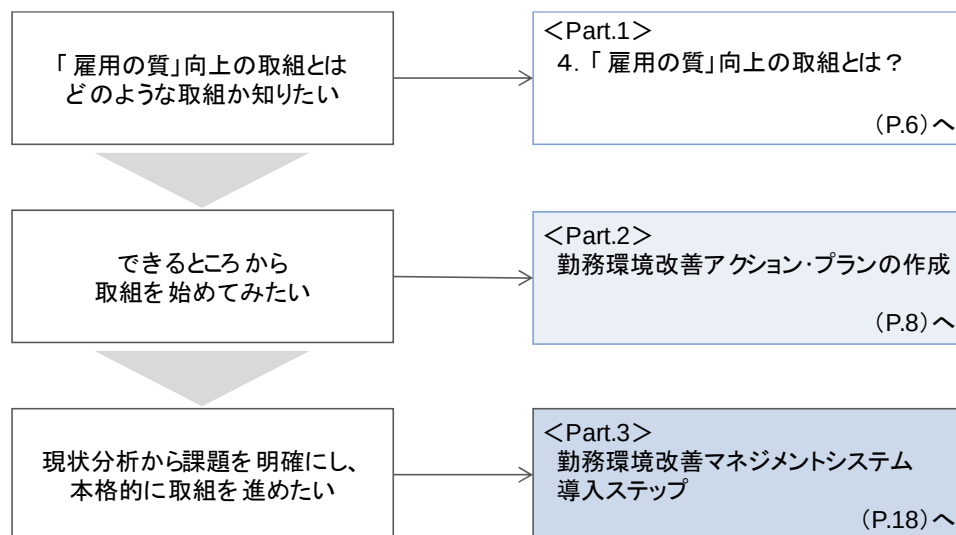


アドバイスのポイント

まずは勤務環境改善の取組を始めようことが大切です。医療機関によっては、勤務環境改善の取組にあまり積極的ではない場合や、医療機関の規模によってはあまり人手をかけられないケースもあるでしょう。最初から計画策定ありきで「勤務環境改善マネジメントシステム」を導入ステップにそって画一的に導入するのではなく、各医療機関の実態にあわせて、できることから着実に第一歩を踏み出してもらうことが重要です。医療機関が少しでも前向きに、また自主的に取り組んでもらうよう、医療機関側の意向を尊重し、支援センターはサポート役に徹しましょう。

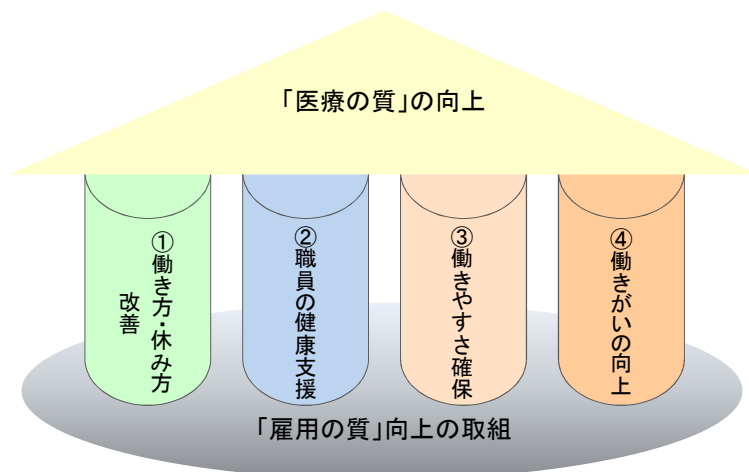
3. 「勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き」の使い方

本手引きでは、勤務環境改善マネジメントシステムについて、簡易版セルフチェックリストを活用して取組を進めるタイプと、現状分析から課題を明確にして本格的に取組を進めるタイプの、2通りの導入方法をご紹介します。「関心はあるが、本格的に取り組むには人手が足りない」といった場合にはまずはできるところから、「以前からの課題であり、これを機に職員一丸となって取り組んでみたい」といった場合には現状分析からしっかりと取り組む等、各医療機関等のそれぞれの実態に合った形で、自主的に取組を進めていくのにふさわしい導入方法を選択し、本手引きを活用してください。



4. 「雇用の質」向上の取組とは？

「雇用の質」向上について検討したい内容として、大きく 4 つの領域が想定されます。働きやすい環境整備、そして働きがいの向上を目指した環境整備に関わる幅広い取組がありますので、自機関の状況に応じて、優先順位をつけて取組を進めていきましょう。



① 働き方・休み方改善に取り組む場合

過重労働による健康障害の防止や医療安全のためには、長時間労働をできるだけ改善することが重要です。適正に労働時間の管理を行うためのシステムや業務体制や指示のあり方を検討しましょう。

例えば…

- 労働時間管理の視点
- 労務管理の視点
- 職種ごとの負担軽減の視点

／等

詳しくは P.45 へ

② 職員の健康支援に取り組む場合

医療スタッフが心身ともに健康な状態で仕事に臨むことは、医療安全や質の高い医療を提供する上で不可欠です。そのための職場での協力体制や、対策を考えてみましょう。

例えば…

- 職員の健康の確保の視点

／等

詳しくは P.54 へ

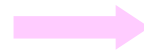
③働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）に取り組む場合

医療スタッフを確保し、長く活躍し続けてもらうために重要な「働きやすい環境」とはどのようなものかを考え、子育て支援や多様な勤務形態の導入等、ハード面・ソフト面の双方での対応を検討してみましょう。

例えば…

- 仕事と子育ての両立支援の視点
- 仕事と介護の両立支援の視点
- 職員の安全の確保（暴言・暴力等への対策）の視点
- いじめ・ハラスメント対策の視点
- 地域活動支援の視点
- 職員満足度の向上の視点

／等



詳しくは P.55 へ

④働きがいの向上に取り組む場合

組織の活性化、質の高い医療の提供のためには、医療スタッフのモチベーションの向上が欠かせません。モチベーションを上げ、職員満足度を高めるための対策を検討しましょう。

例えば…

- （専門職としての）キャリアアップ支援の視点
- 人事異動によるキャリアアップの視点
- 休業後のキャリア形成の視点
- 給与・手当等処遇改善

／等



詳しくは P.56 へ

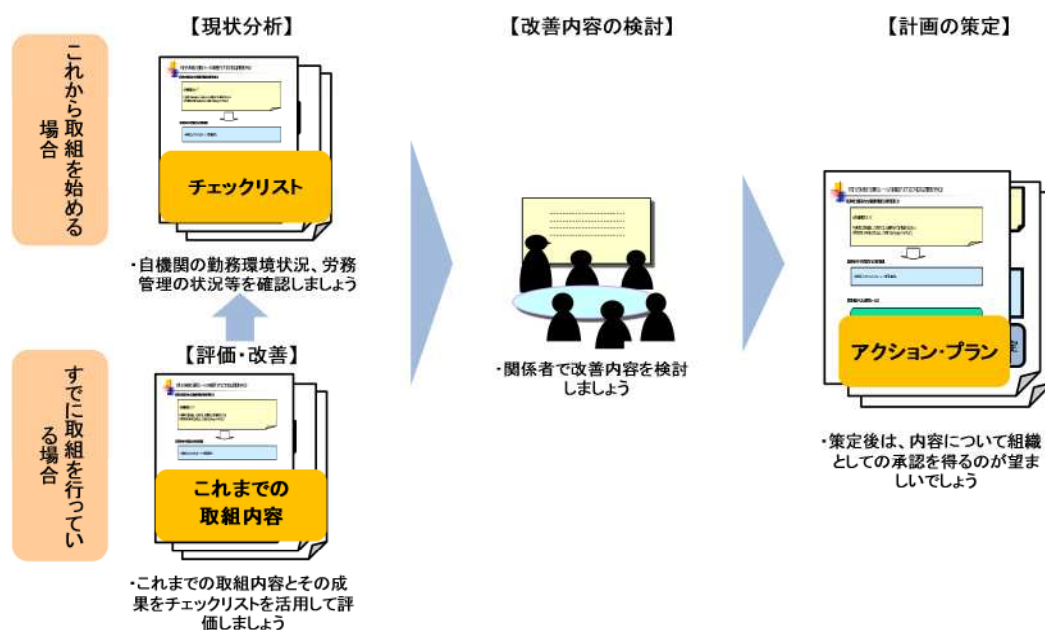
Part.2 セルフチェックリストを活用した

勤務環境改善アクション・プランの作成

医療従事者の勤務環境改善に向け、医療機関全体での継続的な取組としていくことは望ましいことですが、現在の状況ではそのための体制を整備したり、コストを投入することが難しいという医療機関もあるかもしれません。そのような医療機関においても、医療従事者の勤務環境改善に向けて可能な範囲で取組に着手してみてもいいでしょうか。「勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)」は、自機関の勤務環境に関する現状を確認し、課題の所在を簡易的に把握するためのツールです。ただし、医療機関等の特徴（規模や地域性、診療科等）や現在の状況（経営状況や職員数、職員構成等）によって、解決すべき問題であるのか、そもそも自機関にとって問題であるのか、といった点は異なります。現時点で問題があることを決して否定的に考える必要はありませんので、改善のための良い機会と捉え、客観的な現状分析を行いましょう。

すでに勤務環境改善の取組を行っている機関では、その結果についてセルフチェックリストを活用し、取組を評価してみてもいいでしょうか。

なお、すべての項目を短期間に解決しなければいけないということでもありません。自機関のミッションやビジョンに照らし合わせ、勤務環境改善の点から特に重要となる課題を抽出しましょう。



アドバイスのポイント

本チェックリストは、現在の勤務環境の評価を行うものではないことをしっかり説明しましょう。目的は勤務環境の改善に向けて、客観的に現状を分析することです。現時点で問題があることを否定的に考えてしまい、勤務環境改善への取組に消極的になってしまうことは避けるようにして、改善のための良い機会と捉えてもらいましょう。また、今後取り組む課題の優先順位づけは、経営上の重要性や、医療スタッフのニーズ等から判断するとよいでしょう。

勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)

この勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)は、全国の医療機関ですで行われている良好事例に基づいて作成された資料等を基に作成しています。チェックの際には、どの対策を行えば医療スタッフがより健康で安全に、無駄なストレスなく、安心して仕事を続けられるかどうか、という視点で対策を選んでください。

それぞれのチェック項目に対して、対策をすでに行っている、または対策が必要ない場合は「いいえ」に、その対策を取り上げたい、または今後必要な場合は「はい」にチェックします。一通りチェックした後、「はい」にチェックした項目から、特に優先して取り上げる項目を3～5項目程度選び、「優先」にチェックを入れてください。優先的に取り組みたい項目に関して、具体的な取組計画を示した「勤務環境改善アクション・プラン例」をP. 16以降に掲載しています。計画策定の参考としてください。

なおこの勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)は、**職場の問題点や課題をもれなくチェックするためのものではありません**。管理者や職場の同僚、産業医等、多くの関係者で、自分たちの職場の良好点を見つける、また改善できる点を話し合う目的で利用してください。

(参考文献)

- ・「医療従事者の健康支援のための職場改善チェックリスト (2010 版)」(監修：財団法人労働科学研究所副所長 吉川徹)

① 働き方・休み方改善に関する項目

○労働時間管理の状況

対策項目	改善チェック項目 ・対策をすでに行っている、または該当しない場合→「いいえ」 ・その対策を取り上げたい、または今後必要な場合→「はい」	この対策に取り組めますか？			
		い い え	は い	優 先	メモ
勤務時間と 休憩、休日・ 休暇	必要な休日（少なくとも週 1 日）や、定められた年次有給休暇が計画的に取れるようにする				
	必要な休憩時間・仮眠時間を取れるよう、勤務体制、交代勤務制を見直す				
	職員の就業時間を把握して、時間外労働の多い職員に対して産業医や管理者による面接の機会を提供する				
	地域で連携し小児科・産婦人科等の集約化や、地域における診療連携体制を見直して、特定の診療科や特定の職員の負担を軽減する				
	大学や基幹病院の医局、医師会やナースセンター等の公的機関の協力を得て、病院の職員確保支援を進める				
	職員の労働条件や労働時間管理が法令に沿ったものであるか労務管理チェックを行う				

- 上記項目に関する取組として、医師の負担軽減を行いたい場合



モデル計画 A (P.16) を参照ください

- 上記項目に関する取組として、看護職の負担軽減を行いたい場合



モデル計画 B (P.16) を参照ください

○労務管理の状況－職場の労務管理 セルフチェック

このセルフチェック表は、医療機関の人事労務の担当をされている方が、自主的に内部の職場環境チェックを行う際に、お役立ていただきたいと思います。セルフチェックを行っていく中で、ご不明点がある場合は、「医療勤務環境改善支援センター」またはお近くの社会保険労務士にご相談ください。

※このチェック表における「労働者」とは、雇用している者（医師・看護職・医療スタッフ等）です。

	内 容	チェック欄		
労働条件、雇用について	①雇用契約書もしくは労働条件通知書を労働者に渡していますか？	は い	いいえ	わからない
	②就業規則を作成し、労働者に周知していますか？	は い	いいえ	わからない
	③時間外・休日労働を行うにあたっての労使協定（36協定）を締結し、労働基準監督署に届出を行っていますか？	は い	いいえ	わからない
帳簿・記録について	①労働者名簿・賃金台帳・出勤簿またはタイムカードはありますか？	は い	いいえ	わからない
	②労働者の労働時間を把握していますか？	は い	いいえ	わからない
	③有給休暇の取得日数の管理をしていますか？休暇簿等がありますか？	は い	いいえ	わからない
労働社会保険関係について	①常勤の労働者に対して、労働保険（労災保険・雇用保険）、社会保険（健康保険・厚生年金保険）に全て加入していますか？	は い	いいえ	わからない
	②非常勤の労働者に対して、勤務実態に即した適切な労働社会保険の加入をしていますか？	は い	いいえ	わからない
職場の安全衛生について	①衛生管理者・産業医を選任していますか？	は い	いいえ	わからない
	②常勤の労働者に対して、年に1回以上の定期健康診断を行っていますか？	は い	いいえ	わからない
出産・育児・介護について	①産前産後休業制度、育児休業制度を導入していますか？	は い	いいえ	わからない
	②妊娠中及び産後1年以内の女性労働者に対する時間外勤務免除・深夜労働（宿直、夜勤等）免除の制度を導入していますか？	は い	いいえ	わからない
	③3歳未満の子を養育する労働者に対する短時間勤務制度を導入していますか？	は い	いいえ	わからない
	④介護休業制度を導入していますか？	は い	いいえ	わからない

チェックのポイント

＜労働条件、雇用について＞

- ・労働者を採用する場合、労働条件を伝える文書を「労働条件通知書」といいます。
- ・10人以上の労働者を雇用している場合、就業規則を作成し、労働基準監督署に届出する義務があります。
- ・1日8時間、1週間40時間を超えて労働者を働かせる場合、労使協定（36協定）を結び、割増賃金を支払う必要があります。

＜帳簿・記録について＞

- ・「労働者名簿」とは、労働者の氏名、生年月日、住所等を記入した名簿です。
- ・「賃金台帳」とは、労働者の氏名、労働日数、労働時間数等を記入した台帳です。
- ・「出勤簿」とは、賃金台帳の記載事項である労働時間数等を確認するための帳簿です。

＜労働社会保険関係について＞

- ・労働保険（労災保険と雇用保険）は、原則として労働者が1人でもいれば加入義務があります。また、社会保険である、健康保険と厚生年金保険も、法人であれば1人でも、個人病院であれば5人いれば、加入義務があります。
- ・非常勤の労働者の場合、働き方によって加入義務の要件が変わってきます。お悩みの場合、「医療勤務環境改善支援センター」等へ相談してみましょう。

＜職場の安全衛生について＞

- ・衛生管理者は、労働災害の防止等を職務としており、常時50人以上の労働者がいる場合、1人以上選任しなくてはなりません。
- ・産業医は、労働者の健康管理等を行う医師で、常時50人以上の労働者がいる場合、1人以上選任しなくてはなりません。

＜出産・育児・介護について＞

- ・育児休業制度は、労働者が申し出ることにより、子どもが1歳になるまで（一定の場合1歳6ヶ月まで）の間、休業することができる制度です。
- ・働く女性の母性健康管理措置、母性保護規定として、妊産婦の時間外労働・休日労働・深夜業の制限、妊婦の軽易業務転換、保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保、勤務時間の変更・勤務の軽減等があります。
- ・介護休業制度は、労働者が申し出ることにより、要介護状態にある家族1人につき、常時介護を必要とする状態ごとに1回の休業をすることができる制度です。

- 上記項目に関する取組として、「職場の労務管理セルフチェックリスト」を活用した取組を行いたい場合



モデル計画 C (P.16) を参照ください

② 職員の健康支援に関する項目

対策項目	改善チェック項目 ・ 対策をすでに行っている、または該当しない場合→「いいえ」 ・ その対策を取り上げたい、または今後必要な場合→「はい」	この対策に取り組めますか？			
		い い え	は い	優 先	メモ
職員の健康支援	職員自身が健康的な生活習慣(食事/運動/睡眠/喫煙等)について見直す機会を提供する				
	職種特有の疲労やストレスに対処する情報や学ぶ機会を提供する				
	職員のメンタルヘルスを支援する体制を整える				
	個人的な健康問題について相談でき、プライバシーが守られた窓口を設ける				
	常勤の職員に対して、1年(深夜業を含むものは、6ヶ月)以内ごとに一回、定期的に健康診断を行う				
	職員の職務の特性に合わせた内容の健康診断が受けられるようにする				
	職員に対する有害化学物質対策・感染症対策を講じる				
	職員の家族やパートナーにも「職員の健康」を守るための情報を提供する				

- 上記項目に関する取組として、職員の健康支援、メンタルヘルス支援の取組を行いたい場合



モデル計画 D

(P.16) を参照ください

③働きやすさ確保のための環境整備に関する項目

対策項目	改善チェック項目 ・対策をすでに行っている、または該当しない場合→「いいえ」 ・その対策を取り上げたい、または今後必要な場合→「はい」	この対策に取り組めますか？			
		いいえ	はい	優先	メモ
勤務環境の改善	院内に明るくきれいで快適な休憩室や当直室を確保する				
	バランスのとれたおいしい食事や軽食が院内で摂れるようにする				
	職員も気軽に利用できるフィットネスルーム、トレーニングルーム等を確保する				
業務手順・ストレス軽減	院内で発生する患者・利用者による暴言・暴力の防止対策を進める				
	パワーハラスメント、セクシャルハラスメントに適切に対処する組織を作る				
	職員の負担を軽減できる電子カルテシステムの導入や改善を行う				
	記録や書類作成の簡素化、補助職の導入等を進め、職員が専門職としての業務に専念できるようにする				
	物品・カルテ・文書類の整理整頓をすすめて、心身に負担の少ない取り扱い方法を検討する				
気持ちのよい仕事の進め方	同僚間で問題点を共有しあい、相談し合えるようにする				
	互いに積極的に挨拶をし、良好な人間関係を保つ				
	治療方針や業務の進め方について、関係者が短時間のミーティングを定期的に行う				
	掲示板・診療スケジュール板等を活用し、必要な情報が全員に正しく伝わるようにする				
	病院の運営方針が周知される。具体化にあたっては、その決定に関係スタッフが関われるようにする				
	医療事故等に関する訴えがあった際には必ず組織的に対応し、関係者が参加して個人の責任に固執しない再発防止策を進める				

➤ 上記項目に関する取組として、医師の負担軽減を行いたい場合



モデル計画 E (P.17) を参照ください

④働きがいの向上に関する項目

対策項目	改善チェック項目 ・対策をすでに行っている、または該当しない場合→「いいえ」 ・その対策を取り上げたい、または今後必要な場合→「はい」	この対策に取り組めますか？			
		い い え	は い	優 先	メモ
活躍できる 職場のしくみ	公正で透明性のある給与制度にする				
	進歩する医療技術に対応できるスタッフの専門性確保とキャリア支援のため、学会や研修の機会を提供する				
	スタッフの心身の健康を保つ方法について、学生や研修医に対しても教育を行う				

- 上記項目に関する取組として、医師の負担軽減を行いたい場合



モデル計画 F (P.17) を参照ください

勤務環境改善アクション・プラン例

ここに提示している勤務環境改善アクション・プランはあくまで一例です。アクション・プランの形式や記載の仕方、取組内容等を参考にしながら、セルフチェックリスト項目で優先的に取り組む課題として挙げた項目について、自機関で取り組めることからアクション・プランを作成し、改善の取組を始めてみましょう。

アクションプラン例（モデル計画 A）

：医師の業務負担が重く、健康面のリスクを軽減したい医療機関

医師が健康面で不安がなく、持続的にその能力を発揮することができる勤務環境の整備を行うため、次のように行動計画を策定する。

1. 計画期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日までの 年間
2. 内容

目標 1：平成 年 月までに、医師事務作業補助者を活用し、医師全員が勤務と勤務の最低休憩時間の当院ルール以上の時間を確保できるようにし、可能な限り、夜勤明けはオフにすることを目指す。

<対策>

- 平成 年 月～ 医師事務作業補助者に委譲可能な業務を分析する
- 平成 年 月～ 受け入れ方法や体制についての検討
- 平成 年 月～ トライアルの実施と結果の評価、今後に向けての検討
- 平成 年 月～ 平成 26 年度診療報酬改定で強化された「手術・処置の休日・時間外・深夜加算」の活用検討

目標 2：医師の健康支援として、健康的な生活習慣について見直す機会を提供する。

<対策>

- 平成 年 月～ 医師の健康状態を把握する
- 平成 年 月～ 健康的な生活習慣を学ぶ研修会を開催する

アクションプラン例（モデル計画 B）

：看護職の業務負担が重く、長時間労働になりがちな医療機関

看護職がその能力を発揮し、ワーク・ライフ・バランスを図り働きやすい勤務環境の整備を行うため、次のように行動計画を策定する。

1. 計画期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日までの 年間
2. 内容

目標 1：平成 年 月までに、看護職全員の所定外労働時間を、1人当たり年間 時間未満とする。

<対策>

- 平成 年 月～ 所定外労働の原因の分析等を行う
- 平成 年 月～ 管理職を対象とした意識改革のための研修を 回実施
- 平成 年 月～ 院内広報誌等による職員への周知
- 平成 年 月～ 各部署における問題点の検討及び研修の実施

目標 2：看護職の負担を軽減するために、看護補助者の活用を推進する。

<対策>

- 平成 年 月～ 看護補助者に委譲可能な業務を分析する
- 平成 年 月～ 受け入れ方法や体制についての検討
- 平成 年 月～ トライアルの実施と結果の評価、今後に向けての検討

アクションプラン例（モデル計画 C）

：「職場の労務管理セルフチェック」を活用して取組を行う医療機関

現在の職場の労務管理をチェックし、職員の勤務環境を整えるため、次のように行動計画を策定する。

1. 計画期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日までの 年間
2. 内容

目標：「職場の労務管理セルフチェックリスト」で「1. 労働条件、雇用について」の分野について、すべて「はい」となるようにする

<対策>「1. 労働条件、雇用について」の分野で「いいえ」「わからない」となっている項目について、平成 年 月までに実施する>

- 平成 年 月～ 各項目の実施状況の調査
- 平成 年 月～ 未実施項目について、実施するために必要となる準備を進める
- 平成 年 月～ 順次取組を実施する

アクションプラン例（モデル計画 D）

：職員の健康を支援し、医療安全や質の高い医療を提供したい医療機関

職員の健康支援を確保するために、次のように行動計画を策定する。

1. 計画期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日までの 年間
2. 内容

目標 1：健康的な生活習慣について見直すためのパンフレットを作成して職員に配布する。

<対策>

- 平成 年 月～ 職員が健康的な生活習慣について見直すためのパンフレットを作成し職員に配布

目標 2： 職員のメンタルヘルスに関する相談窓口を設置する。

<対策>

- 平成 年 月～ 相談窓口の設置について検討
- 平成 年 月～ 相談員の研修
- 平成 年 月～ 相談窓口の設置について職員への周知

アクションプラン例（モデル計画E）
：記録や書類作成の負担を軽減し、医療の質を向上させたい医療機関

職員がその能力を発揮し、医療の質の向上を図ることができるよう、職員が働きやすい職場環境の整備を行うため、次のように行動計画を策定する。

1. 計画期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日までの 年間

2. 内容

目標1：平成 年 月までに、記録や書類作成の簡素化を図る。

<対策>

- 平成 年 月～ 記録・書類作成の現状を把握
- 平成 年 月～ 社内検討委員会での検討開始
- 平成 年 月～ 不要な記録・書類作成の廃止、必要性の低い記録・書類作成の簡素化と、補助者への業務委譲

目標2：平成 年 月までに、物品・カルテ・文書類の整理整頓を行う。

<対策>

- 平成 年 月～ 物品・カルテ・文書類の現状を把握
- 平成 年 月～ 社内検討委員会での検討開始
- 平成 年 月～ 不要な物品・カルテ・文書類の廃棄、その他の物品・カルテ・文書類の保管場所の決定と職員への周知

アクションプラン例（モデル計画F）
：結婚・出産を機に離職する職員が多い医療機関

職員が仕事と子育てを両立させることができ、職員全員が働きやすい環境を作ることに
よって、すべての職員がその能力を十分に発揮できるようにするため、次のように行動計
画を策定する。

1. 計画期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日までの 年間

2. 内容

目標1：産前産後休業や育児休業、育児休業給付、育児中の社会保険料免除、復帰後の
短時間勤務制度や残業免除などの制度の周知、情報提供を行う。

<対策>

- 平成 年 月～ 法に基づく諸制度の調査
- 平成 年 月～ 制度に関するパンフレットを作成し社員に配布

目標2：育児支援制度を取得しやすい環境作りのため、管理職の研修を行う

<対策>

- 平成 年 月～ 管理職へのアンケート調査による実態把握
- 平成 年 月～ 研修内容の検討
- 平成 年度～ 研修の実施



アクション・プラン策定後は、計画内容に沿って改善の取組を進め、その結果を評価し、次の課題解決に向けた計画づくりを行っていきましょう。PDCA サイクルをしっかりと回すことで、勤務環境改善マネジメントシステムの導入につながります。具体的な「取組の実施」「評価・改善」の進め方はP.33以降をご覧ください。

アドバイスのポイント

ここに提示している勤務環境改善アクション・プランはあくまで一例です。各医療機関で普段使用している書式等があれば、それらを活用しましょう。勤務環境の何を改善したいのか、そのために具体的にいつ、何をするのが明確になっていれば、どのような書式であってもアクション・プランになります。

またアクション・プラン策定後はしっかりと取組を進めてもらうことが重要です。勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップの「改善の取組と運用」「評価・改善」(P.32以降)に誘導することで、PDCA サイクルを回してもらい、今後の計画策定につなげて継続的に勤務環境改善に取り組んでもらえるようにするとよいでしょう。

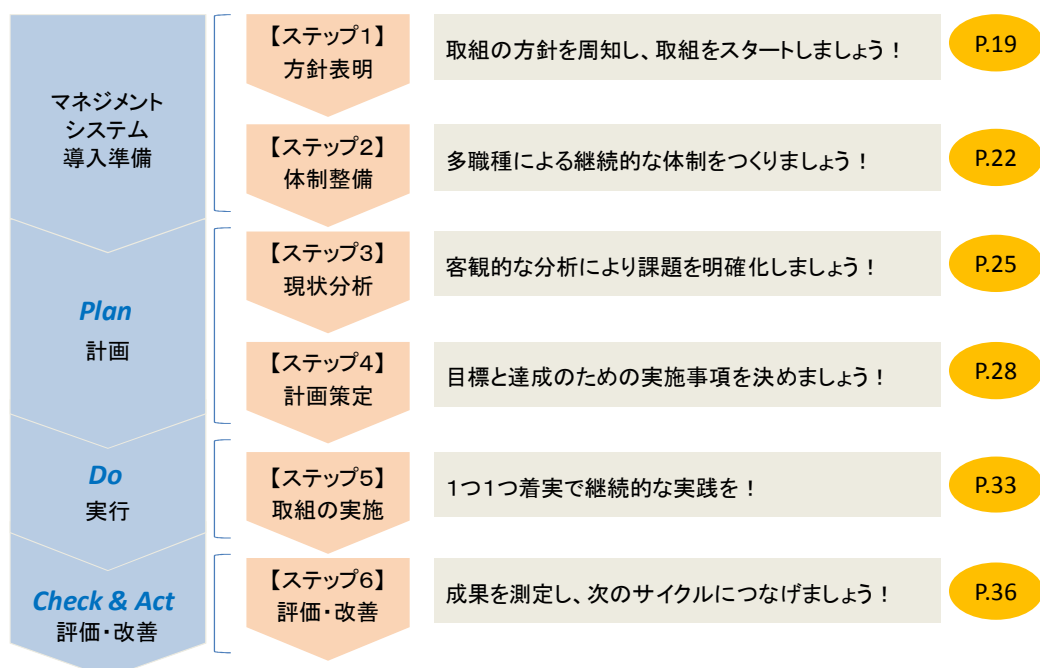
Part.3 勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップ

医療従事者の勤務環境改善に向け、医療機関全体での継続的な取組として、現状分析から課題を明確にし、本格的に取組を進めたい場合は、勤務環境改善マネジメントシステムを導入するとよいでしょう。

勤務環境改善マネジメントシステムを導入するにあたって、まずは、そのステップの全体像を確認してみましょう。方針表明から始まり、評価・改善にいたる6つのステップとなっています。

勤務環境改善の取組を一時的なものとして終わらせてしまうのではなく、無理なく継続的な活動として取り組んでいくことにより、実質的な成果を創り出していくことができます。そのためには勤務環境改善のための PDCA サイクル（勤務環境改善マネジメントシステム）を確立し、継続的にサイクルを回していくことが重要です。下記のように一定の手順を踏んで、ステップ・バイ・ステップで着実に取組を進めていきましょう。

勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップ



【ステップ1】方針表明

～ 方針を周知し、取組をスタートしましょう！ ～

勤務環境改善マネジメントシステム導入にあたっては、医療機関全体の組織的な取組とするために、まず、医療機関のトップが、「医療スタッフの安全と健康を確保することが、医療の質を高め、患者の安全と健康を守ることにつながる」ことを確認するとともに、システムの導入と勤務環境改善の取組スタートを宣言することが重要です。また、この宣言については、広く関係者に周知していきましょう。

勤務環境の改善の取組は、医療機関等全体で、様々な職種の者がそれぞれの立場から協力・連携して推進することが大切です。また、組織の中で「勤務環境改善なんて取り組んだら人繰りが立ち行かなくなる」「今以上に工夫なんてできない」等という意見も出される可能性もありますが、目先の得失から離れ、まずは小さな改善からスタートし、さらには長期的な、広い観点から、組織として何ができるかということを捉えなおすことが重要です。これは、最終的には、職員の定着・増加につながるものです。

■ポイント1：組織的な取組であることの周知

取組の最終目的は「雇用の質」の向上による「医療の質」の向上ですから、取組が最終的に経営的な成果を創り出し、また患者の安全と健康を守ることにつながるものであることをしっかりと意識した方針を打ち出すことが大切です。

勤務環境改善の取組は、特定の職種を対象としたり、福利厚生として行うものとしてしまうと効果が限定されますし、そもそも何のために行うのか、目的を失いかねませんので、目的を明確化し、組織全体としての取組であることを周知しましょう。

組織風土・体制づくりは取組を成功に導く鍵となります。そのためには、組織全体での取組が不可欠であり、経営者が取り組む意思を表明することが重要です。また、「おたがい様」、「気兼ねなく帰ることができる」職場風土の醸成も大切です。明るく楽しく働き続けられる職場づくりを目指しましょう。

＜病院全体で課題を共有し、事業計画に落とし込み＞

病院全体で協力して課題に取り組む体制がととのっている。三役会（院長、事務長、看護部長）では課題共有、解決に向けた相談を行う。取り組むべき施策の方向性をすり合わせながら、関係者と具体的な検討案を練る。成案すれば経営会議を経て速やかに実施に移す。また、中期課題は、部門・職種横断の経営合宿で議論のうえ、各年度の事業計画の中に取組み内容を盛り込み、病院全体の目標や課題として取組んでいる。（大阪府済生会吹田病院、500床）

＜明確なビジョンと PDCA サイクルの実行＞

病院のシステムを変えることで、職員が戸惑うこともある。それを抑えるために、院長は中期ビジョンをしっかりと持ち、ビジョンを明確に打ち出し、年度の行動計画を各部に落とし込んでいる。各部には目標を持たせて取り組んでいる。計画を立てて、実行されているかどうか確認する PDCA のサイクルを実行している。各現場には、目標達成のためにどのように現場を回せばよいか考えてもらっている。（埼玉県済生会栗橋病院、325床）

■ポイント2：具体的な課題解決につながるという「期待感」の醸成

勤務環境改善の取組は、経営者や一部の管理職のみの取組では限界があります。取組が「自分たちとは関係がない」「余計な仕事」ということではなく、医療スタッフ自身の勤務環境が改善され、「雇用の質」向上につながるのだと期待してもらえるよう、改善後の状況をイメージしながら、現在の課題が解決するという「期待感」を前面に押し出しましょう。

そのためには、医療スタッフ全員の協力が必要であり、さらには、地域における医療機関の将来像等も踏まえて、具体的な課題解決のためにこの活動が必要なのだということを訴えていくことで、組織が変わることへの期待感も醸成されやすくなります。

＜必要性の理解と、主体的な取組の促進＞

夜勤時間の短縮の導入する際、職員アンケートでは夜勤時間の短縮について消極的だった。そのため、夜勤時間の短縮に取り組む必要性や、導入当初は混乱もあるかもしれないが業務改善を行う良い機会であることを伝え、はじめから完璧を目指すのではなく、皆で知恵を出し合い主体的に取り組んでもらうよう促すようにした。（大阪府済生会吹田病院、500床）

■ポイント3：さまざまな手段を用いて、繰り返し伝える

勤務環境改善マネジメントシステム導入の意義や、勤務環境改善の取組の目的が医療スタッフに十分に理解されることは、取組を推進するうえで非常に重要です。一回限りの説明や、一部の医療スタッフにしか届かないメッセージではなかなか理解はひろがりません。説明会の開催、院内のイントラ・ネットでの伝達、各管理者からの医療スタッフへの説明、掲示板や院内誌等によるPR等、さまざまな手段を活用して繰り返しメッセージを発信していきましょう。同時に、方針の表明に対する医療スタッフの意見を吸い上げる仕組みがあると、取組が前に進めやすくなります。

取組事例の紹介

<職員へのプレゼンや情報の開示>

看護部長からは、ワーク・ライフ・バランス推進事業に取り組む目標や狙いについて、プレゼンを行った。また、ワーク・ライフ・バランスに関する取組はバランス・スコア・カードの中でも提示し、進捗状況を開示し、次に向けて残された課題や時間外勤務などの数値データを把握している。(武田総合病院、500床)

<工夫をこらした様々な周知>

看護職のインデックス調査から、定時で終われない職場(風土)、制度の周知が低いといった課題が明らかになったため、院内ホームページにワーク・ライフ・バランスのコーナーを設けた。また職員全体への情報提供として「かえる新聞」を発行した。(聖隷三方原病院、934床)

アドバイスのポイント

勤務環境改善マネジメントシステム導入にあたっては、医療機関全体の組織的な取組とするために、まず、医療機関のトップが、「医療スタッフの安全と健康を確保することが、医療の質を高め、患者の安全と健康を守ることにつながる」ことを確認するとともに、システムの導入と勤務環境改善の取組スタートを宣言することが重要です。

下記リストで、方針表明が適切に行われているかどうか確認しましょう。ただし、すべての項目を必ず行わなければいけないということではありません。支援する医療機関の状況や、取組姿勢等も考慮しながら、なるべく多くの項目が実施されるよう働きかけていきましょう。

実施事項	チェック	備考
医療機関トップによる方針表明がなされていますか		
医療機関全体として取り組むという方針となっていますか		
「雇用の質」のみならず、「医療の質」向上や、自院のミッション、ビジョンを目指す方針となっていますか		
「雇用の質」向上マネジメントシステムの導入が明確になっていますか		
システムの導入と勤務環境改善の取組を開始することが職員に周知されていますか		

【ステップ2】体制整備

～ 多職種による継続的な体制を作りましょう！ ～

勤務環境改善マネジメントシステムを推進するチームは、院長等のトップが主導するプロジェクトチーム、既存の委員会等を活用するもの等、様々な方法が考えられますので、それぞれの医療機関等で実情に応じた形態をとりましょう。ここで重要なのは、院長等経営トップが必ず関与することで、病院全体への取組と位置づけることです。院長等経営トップがチームのメンバーに加入することが望ましいですが、病院の規模や状況により、難しい場合もあります。少なくとも、経営トップが取組を承認していることの表明を行い、経営トップから、こうした取組についての発信をしていきましょう。

また、チーム・メンバーは、部門を越えた業務体制の見直し、業務の効率化等を検討できるようにするために、各職種の立場から責任ある発言ができる人をメンバーとして入れることも重要です。取組の早い段階で各職種の巻き込みを図り、組織全体の意識を変えていきましょう。また継続的な取組とするために、推進チームを動かしていくために必要な予算について、あらかじめ手当をしておくといよいでしょう。

もう一つのポイントは、文書による記録・明文化です。勤務環境改善マネジメントシステムのプロセスには、現状分析、計画の策定、評価等がありますが、これらの過程を明文化、記録化し、医療スタッフ全てが随時その情報にアクセスし、確認できるようにしておくことが、システムを効果的に動かす上で重要なポイントのひとつです。

■ポイント1：自機関の状況にあった体制づくり

組織体制作りにおいては、組織自体にもスタッフにも、多少なりとも変化が求められます。こうした変化には抵抗感もあるかもしれませんが、押し付けることなく、自分たちで考え、検討して、取り組んでいくという風土づくりができれば、徐々に抵抗感もなくなっていくます。

そのためにも、自機関における組織作りの特徴を知り、現在の組織体制を踏まえたチーム作りを目指しましょう。そして、共通目的に向かって、意欲を高め、モチベーションを高めて、成果をあげる組織を作っていきます。

体制の整備方法として、下記のようなパターンがあります。

- ・ 理事長・院長等経営トップ主導のトップダウンによるチームの組成
- ・ 問題意識や解決意欲の高い医療スタッフ主導のボトムアップによるチームの組成
- ・ 人事・事務部門が中心となったプロジェクト・チームの組成

- ・ 既存の委員会（安全衛生委員会、労働時間等設定改善委員会、業務改善委員会等）や会議の活用

取組事例の紹介

<病院建替えに伴うプロジェクトチーム>

病院建替えに伴い、プロジェクトチームを発足。新病院ではできるかぎり業務を効率化し、医療従事者の負担を軽減しようという観点から各部署から様々な意見を上げてもらった。主にプロジェクトメンバーによる協議にてニーズを集め、検証を重ねた。プロジェクト発足から建て替えまでの5年間、それぞれの分科会で何度も検討を重ねてきた。（竹田綜合病院、897床）

<管理職の成長につながるボトムアップの取組>

副師長によるプロジェクトチームの活動を行っている。ある課題（業務の在り方など）について、希望のある副師長達を病院横断的にチームを組成して取り組んでいる。課題とするテーマだしからその推進まで、自ら考え取り組んでもらっている。こういった活動で成果を出すことで、副師長たちの仕事のやりがいや成長につながっている。（武田綜合病院、500床）

■ポイント2：さまざまな職種や属性による多様なチーム・メンバー構成が効果的

勤務環境改善マネジメントシステムの対象は、特定の医療スタッフではなく、病院全体の全医療スタッフです。また勤務環境改善の取組には、部門間の連携や部門を越えた連携・課題解決が必要なものや、人事・事務部門の関わりが不可欠なテーマもあります。さらに、取組を推進することが本来業務の一つでもある管理職はもとより、スタッフが自身のこととして取組に主体的に関わることでより高い成果をあげることができます。また、様々な年代・年齢、また有期契約の医療スタッフの参加も有効です。多様なチーム・メンバー構成により、固定観念にとらわれない多様な勤務環境改善策を検討することができます。

また検討に際しては、ワークショップ形式等により、様々な意見が出やすい会議運営や雰囲気作りを行うことも効果的です。日本看護協会が行っている「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」や、日本医師会が実施している「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」等でも、活発な意見交換が行われています。

取組事例の紹介

<多職種による多様なニーズへの対応>

医師、看護師、臨床工学士、栄養士、薬剤師など様々な職種の職員が勤務しており、勤務地も6箇所あるため、それぞれの部門が求める勤務環境のニーズが異なる。それぞれのニーズに応えるために、EP-sat（職員・顧客満足度向上）委員会を中心に、職員満足度の向上のために取り組んでいる。（東葛クリニック病院、95床）

■ポイント3：医療機関内でのチームの位置づけを明確にし、医療スタッフに周知を

勤務環境改善の取組について、病院として本気で取り組んでいくという方針を医療機関内に示すためには、経営層が承認した、医療機関内の正式な組織として位置づけることが重要です。そうすることにより、推進チームのメンバーの責任感やモチベーションが高まることも期待できます。正式に医療スタッフに推進チームのアナウンスを行い、取組をスタートさせましょう。

取組事例の紹介

<院長が関与する委員会の設置>

医師の外来業務の負担軽減に向けて、「外来あり方検討特別委員会」を院長の諮問機関として設置。委員会における検討内容を円滑に意思決定できるよう、副院長、整形外科部長、事務長、医事部長、副総師長、外来師長が推進メンバーに加わった。医師2名、看護師2名、MSW1名、事務部5名のメンバーで構成した。（潤和会記念病院、446床）

アドバイスのポイント

勤務環境改善マネジメントシステムを推進するチームは、院長など経営トップが必ず関与することで、病院全体への取組と位置づけること、またチーム・メンバーには、各職種の立場から責任ある発言ができる人をメンバーとして入れることが重要です。

下記チェックリストで、体制の整備が適切に行われているかどうか確認しましょう。ただし、すべての項目を必ず行わなければならないということではありません。支援する医療機関の状況や、取組姿勢等も考慮しながら、なるべく多くの項目が実施されるよう働きかけていきましょう。

実施事項	チェック	備考
推進チームには、院長など経営トップが関与していますか（少なくとも経営トップが取組を承認し、職員に取組について発信していますか）		
チーム・メンバーは、様々な職種、また責任ある発言ができる人で構成されていますか		
推進チームの院内における位置づけは明確ですか		
推進チームの存在は職員に周知されていますか		
推進チームは一時的ではなく継続的に取り組むことが可能なチームですか		

【ステップ3】現状分析

～ 客観的な分析により課題を明確化しましょう！ ～

勤務環境改善の取組としてまず必要となるのが現状の把握と分析です。自機関や働いている医療スタッフの意識や実態を自らが正しく認識することが、適切な対策を講じることに結びつきます。

現状を把握する方法としては、定量的なデータへのアプローチと、定性的なデータへのアプローチがあります。具体的には、自機関の経営指標や離職率、年次有給休暇取得率等の定量的データを把握する方法と、超過勤務や夜勤の負担感、業務配分の状況、さらには退職者の退職理由、働きやすい職場とするにはどうしたらよいかといった定性的データをヒアリングやインタビュー、アンケート等で集める方法があります。前者の例として、日本看護協会「看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）インデックス調査」や、日本医師会勤務医の健康支援に関する検討委員会「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」がありますので、これらも参考にしながら、各医療機関等において、その規模や抱える課題の実態に応じ、どのような指標やツールを用いるかを決めていきましょう。

また「2. セルフチェックリストを活用した勤務環境改善アクション・プランの作成」(P.8)の「勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)」を活用することで、勤務環境に関する課題を簡易的に把握することもできます。

データが収集できたら、推進チームにおいて、普段利用しているような分析手法（KJ法、フィッシュボーン分析、SWOT 分析等）でこれらを分析し、自機関の勤務環境に関する課題を整理しましょう。

また、いろいろな課題が抽出された場合には、課題の優先順位付けを行います。

<課題の優先順位付けの例>

重要度や緊急度、かかるコスト等に応じて、課題の優先順位付けを行いましょう。重要度や緊急度は、経営上の重要性や、医療スタッフのニーズ等から判断するとよいでしょう。

	重要度	緊急度	コスト	…	対応方法
課題①	◎	◎	中	…	プロジェクト・チームを組んで早急に実施
課題②	△	◎	小	…	関係部署間で調整し実施
課題③	○	○	大	…	理事会に諮った上で結論を決める
課題④	◎	○	大	…	次年度にプロジェクト・チームを組んで実施
課題⑤	○	△	中	…	当面様子見

■ポイント1：既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる

自機関の勤務環境が具体的に改善されるという成果創出に向け、有効な対策を立案するためには、現状を正しく認識することが不可欠です。既存のデータ等を活用し、定量的・客観的な分析を行いましょう。現状分析の参考となるデータの例としては下記のようなものがあります。

組織は生き物です。生き物が成長していくプロセスで、何がどのように変化していくのかをデータ化・客観化し、さらなる成長につなげる作業では、良いデータだけが表れるということはありません。たとえ、とても悲惨な結果が出てきたとしても、現実には現実としてしっかりと受けとめましょう。でもその時に、悪いところばかりを改善しようとするのではなく、人には必ず良いところがあるように、組織にも必ず、良いところ、つまり「強み」があります。他の組織と比べるのではなく、自機関の良いところ、「強み」をもっと成長させ、発展させるためのデータとして活用しましょう。

「雇用の質」の現状を把握する際に参考となるデータ例			
①働き方や休み方に関する項目	✓ 年次有給休暇取得率 ✓ 所定外労働時間 ✓ 夜勤・交代制勤務の勤務間隔 ✓ 夜勤時間 など	③働きやすさ確保のための環境整備に関する項目	✓ 離職率または離職者数 ✓ 平均勤続年数 ✓ 職員純増数 ✓ 職員満足度 ✓ 医師事務作業補助者配置数 ✓ 育児休業取得率・取得者数 ✓ 短時間勤務制度の取得率 ✓ 介護休業取得者数 など
②職員の健康支援に関する項目	✓ 身体的・精神的休暇取得率 ✓ 健康診断受診率 ✓ 過重労働面談数 ✓ 夜勤免除率 など	④働きがいの向上に関する項目	✓ 研修・学会への参加数 ✓ 学会への発表数 ✓ 組織成員の成長への投資 など

<数値データで実態把握と情報共有>

経験や印象論ではなく、数値データで実態を把握することも重要である。平成20年から離職率や有休取得率のデータを収集し、統括者会議でも情報共有している。(南東北春日リハビリテーション病院、60床)

<客観的なデータで建設的な議論>

医師及び看護職の負担軽減検討委員会。委員会運営のポイントは、参加者の印象論に基づく議論とならないよう、客観的なデータ（医師、看護職の経年の職員数、時間外勤務時間等）を示すことである。勤務時間が長い、休みが取れない等の意見は出るが、医師や看護師の数、時間外勤務時間、医師の宿直日数等の客観データを示すことで、より建設的な議論ができるよう工夫している。(相澤病院、502床)

取組事例の紹介

■ポイント2：不足する情報は、定性的な調査で把握

既存データで把握していない情報がある場合や、既存データからある程度、課題（問題）が見えてきた点について、さらに詳細を確認すべき点がある場合には、アンケートやヒアリングを行い、背景にある原因を探っていきましょう。また職員の協力を仰ぎながら、各々の医療機関の事情に即した施策をスムーズに展開するための共通の物差し（判断指標）として、職員満足度調査を実施するのもよいでしょう。なお、定性的な調査をする場合には、継続的に同じ調査項目で実施し、経年変化を見ることが重要です。

取組事例の紹介

<面談を通じた意見収集>

ワーク・ライフ・バランスに取り組むきっかけとなった看護師、介護職員の面談は、1人当たり15～20分の面談時間であり、約2～3ヵ月かけて実施した。面談では、面談シート等を用いず、それぞれの悩みや要望、職場の雰囲気聞いた。アンケートでは把握できない内容が多く、直接話をして悩みや要望を把握できたことは有意義であった。また、面談は、女性の事務局長と男性の事務長の組合せで実施した。事務局側が、男性と女性の組合せとなったのは偶然ではあったが、男性だけ、女性だけでなく、男女で話を聞くことで、本音を引き出しやすかったと思う。（南東北春日リハビリテーション病院、60床）

<現場でのタイムスタディ>

現状把握では、当時院長職にあった脳神経外科医師を対象にタイムスタディを実施した。調査の結果、外来診療時間の33%が「診察・処置以外」の業務にあてられており、医師事務作業補助者が代行可能なものであった。各職種が本来行うべき業務を実施することが、効率性を高めるという観点から、役割を職種横断的に整理した。（潤和会記念病院、446床）

■ポイント3：課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく

勤務環境改善の取組にあたって、最初から課題ありきでスタートしてしまうと、思わぬ課題を見逃してしまったり、現場の医療スタッフが望んでいる改善につながらなかったりする危険があります。まずは自機関の状況全体をひろく俯瞰して、優先的に解決すべき問題を浮き彫りにし、次に個々の問題を深堀してその背景にある課題が生じている原因を特定していくと効率的です。

取組事例の紹介

<優先的に取り組む課題を議論>

労働環境調査を通じて現実をきちんと見て、もっと魅力ある職場にするにはどうしたらいいか検討。時間が長い、休みが取れない、クタクタだ、という現状があって、その中で優先的に取り組むことをディスカッションした。その結果、まず人が定着すること、そして集まることが必要だ、という結論に至り、優先的に取り組むのが短時間正職員制度になった。（へつぎ病院、173床）

アドバイスのポイント

自施設や働いている医療スタッフの意識や実態を正しく把握するために、定量的なデータへのアプローチと、定性的なデータへのアプローチを組み合わせ、課題を抽出していきます。まず最初に、勤務環境改善が目指すべき拠り所となる、自院のミッション・ビジョンを確認しましょう。続いて、自院のビジョン実現に向け、中期的な勤務環境改善目標を設定します。目標は、職員にも伝わりやすいスローガンのことでもかまいませんが、必ず具体的な成果指標を設定し、目標を明確化します。中期的な勤務環境改善目標に対して、現在の状況を可能な限り定量的・客観的に把握しましょう。現状把握の際には、人事労務管理データや経営データなどをカテゴリーごとに付箋に記録するなどして、広く、浅く、データを網羅することで、主要な課題を浮き彫りにしていきます。抽出した課題を KJ 法、フィッシュボーン分析、SWOT 分析などにより整理し、明確化しましょう。最後に、課題が発生している原因を分析しましょう（情報が不足する場合は、追加調査を今後の計画に組み入れることも一案です）。

下記チェックリストで、現状分析が適切に行われているかどうか確認しましょう。ただし、すべての項目を必ず行わなければいけないということではありません。支援する医療機関の状況や、取組姿勢等も考慮しながら、なるべく多くの項目が実施されるよう働きかけていきましょう。

実施事項	チェック	備考
既存データ（人事労務管理データ、経営データなど）から定量的・客観的に現状分析をしていますか		
不足する情報は、定性的な調査（アンケートやヒアリングなど）により収集していますか		
勤務環境改善目標は明確ですか		
勤務環境改善目標は自院のビジョン実現につながるものですか		
現状と目標のギャップから、課題が明確になっていますか（課題を解決すれば目標が達成する見込みは高いですか）		
課題が発生している原因を、自院で解決可能な領域で明確にされていますか		

【ステップ4】計画策定

～ 目標と達成のための実施事項を決めましょう！ ～

現状分析の結果を踏まえ、「雇用の質」向上の目標（例えば、年次有給休暇の平均取得日数増、夜勤明けの早帰り、院内保育所の整備、健康診断・面接指導の積極的实施等）、すなわち一定期間に達成すべき到達点を明確にし、その実現に向けた対策を検討しましょう。「【ステップ3】現状分析」で紹介した「雇用の質」の現状を把握する際に参考となるデータ例」の指標を活用した目標の設定もいいでしょう。

そして具体的な対策を「誰が」「いつまでに」「何を」実施していくのか、具体的なスケジュールを作成しましょう。計画策定に際しては、目標を達成するための実施事項の1つ1つについて、優先順位の高さを考慮し、実施時期や実施の手順等を検討し、無理のない、現実的なものとするのが大切です。

関係者全員を「巻き込んで」取組を進めていくためには、策定した目標・計画案について、説明会等で医療スタッフの意見を聞き、出された意見等に対して柔軟に修正等を行うことが重要です。

具体的な対策項目の例については、「Part.7 参考情報の紹介」(P.60)で紹介されている、医師や看護職等に関する先進的な取組も参照するとよいでしょう。

■ポイント1：目標設定は“SMART”に

現状分析から抽出された課題を解決することで、どのような状態を実現したいのか、明確な目標を設定しましょう。いい目標を設定するためには“SMART”の視点で検討するとよいでしょう。

Specific：テーマは具体的か？

Measurable：測定可能か？

Attainable：達成可能なレベルか？

Result-based：成果に基づいているか？

Time-oriented：期限が明確か？

取組事例の紹介

<具体的な年度計画の作成>

看護師の負担軽減計画（平成25年度）の実施内容として、①急性期看護補助体制加算（25対1）を維持し、看護職員の負担軽減を促進、②夜間急性期看護補助体制100対1から50対1を目指す、③看護師のための短時間勤務制度、院内保育所の利用、を挙げている。（相澤病院、502床）

■ポイント2：飛躍的な成果より、現実的で継続性の高い計画を

勤務環境改善の取組に、短期間の取組で確実に成功する方策といったものはありません。成果をあげている多くの医療機関等でも、その成功要因は飛躍的に改善を成し遂げたわけではなく、一步一步、着実な取組を継続した結果なのです。「計画倒れ」「絵に描いた餅」となることがないように、まずは自機関の実態を踏まえた、現実的な計画を策定しましょう。

取組事例の紹介

<段階的な取組の推進>

月 30～40 時間など超過勤務時間の長い人と短時間勤務者から問題を解決し、最後に全員で定時に帰ることのできるように、と段階的に進めていきたい。（聖隷三方原病院、934 床）

■ポイント3：チーム・メンバー以外の医療スタッフにも積極的に意見を求めましょう

目標・計画案は推進チームで策定することになりますが、実際に取組を実施する段階でチーム・メンバー以外の医療スタッフの協力を得るためには、目標・計画を最終決定する前に、様々な医療スタッフの意見を聞く機会を設け、医療スタッフの不平・不満にも積極的に対応していくとよいでしょう。その機会はまだ、医療スタッフに取組の目的を理解してもらう機会にもなります。

取組事例の紹介

<トップダウンと現場の意見の両立>

新たなシステムを導入するためには、トップダウン的になってしまうこともあるが、無理に押し付けると、院内の従業員から反発が出るので、現場の意見をよく聞きながら進めた。診療科ごとに忙しさも異なるので、シフトの時間帯を変えて、12 時間看護夜勤にも対応している。現場のニーズを考えることを大切にしている。（埼玉県済生会栗橋病院、325 床）

アドバイスのポイント

現状分析の結果、明確になった課題とその原因に対して、解決に向けた対策を検討し、スケジュールを作成します。まず各対策の優先順位を考慮しながら、中期的な全体プランを作成しましょう。続いて、中期全体プランの中から、直近で実施する対策について、短期的な計画を作成します。直近で実施する対策を、より具体的に取組内容を明確にし、「誰が」「いつまでに」「何を」実施していくのか、決めていきます。各取組内容を実施するにあたって、適任となる職種・職位のスタッフに分担しましょう。スケジュールを検討する際は、計画性や実行性を十分考慮し、無理のない計画を立てましょう。策定した計画は、推進メンバー以外の職員からもひろく意見を求め、必要に応じて計画をブラッシュ・アップします。最後に、経営層から必要な承認を受けた後、計画内容を職員に周知し、改善の取組をスタートさせましょう。

下記チェックリストで、計画の策定が適切に行われているかどうか確認しましょう。ただし、すべての項目を必ず行わなければならないということではありません。支援する医療機関の状況や、取組姿勢等も考慮しながら、なるべく多くの項目が実施されるよう働きかけていきましょう。

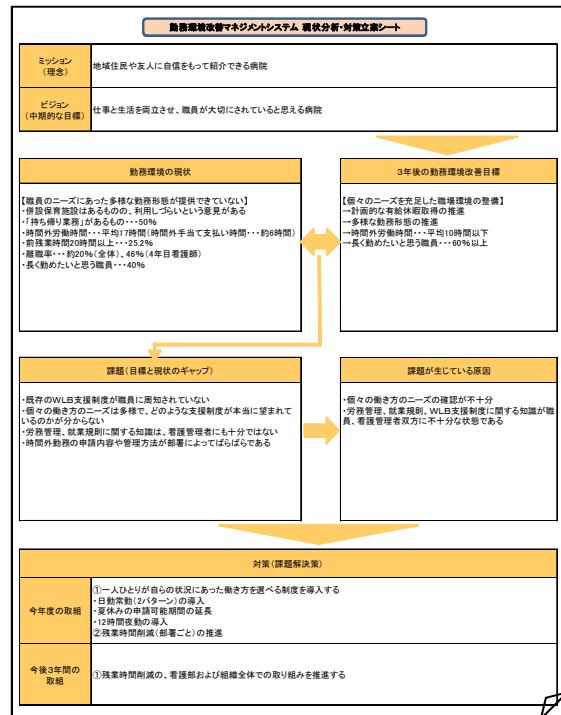
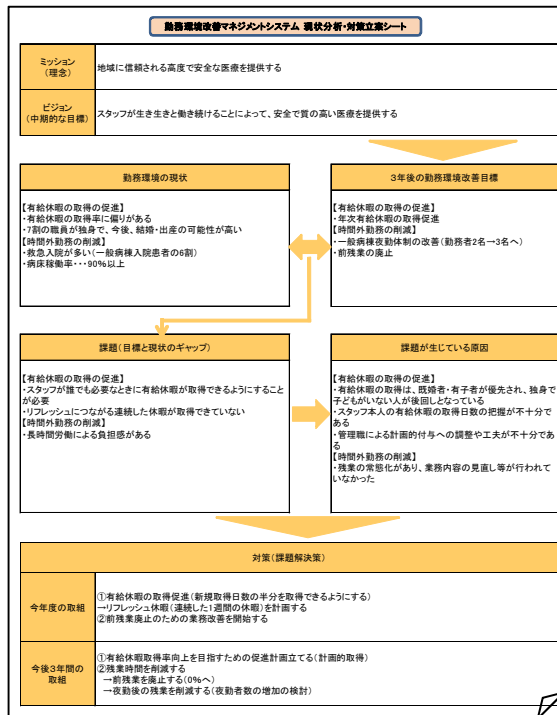
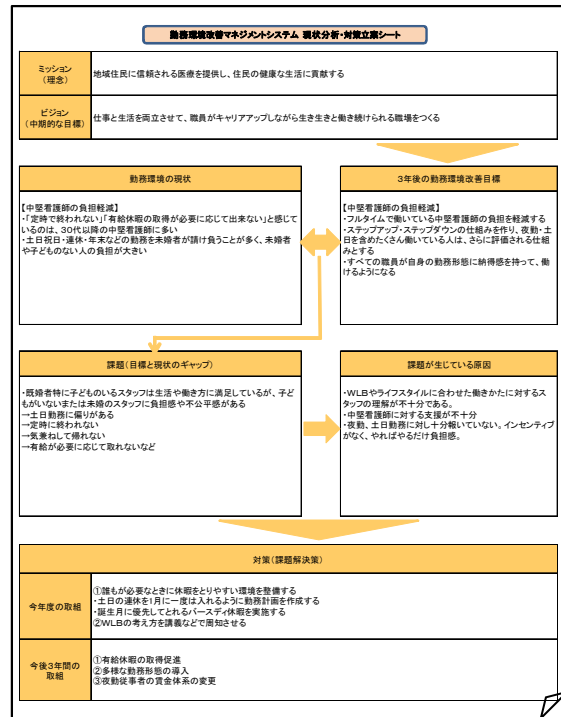
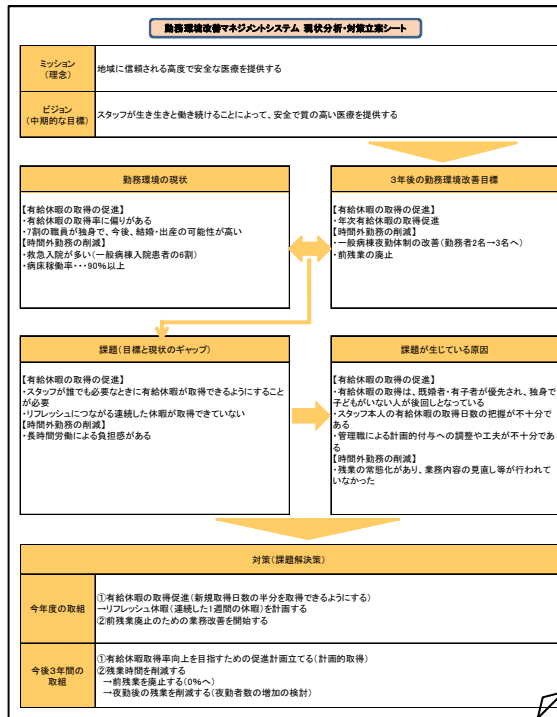
実施事項	チェック	備考
実際に課題が解決する対策となっていますか		
中期的な計画は、対策の優先順位が考慮された、無理のない計画ですか		
対策ごとに実施期限とその目標値は明確になっていますか		
各対策は、実施可能なアクションまで落とし込まれていますか		
各アクションのスケジュールと担当者は明確ですか		
アクション・プランに計画性、実行性に問題はありませんか		
計画に対して、ひろく職員の意見を聴取していますか		
経営層から計画の最終承認を受けていますか		

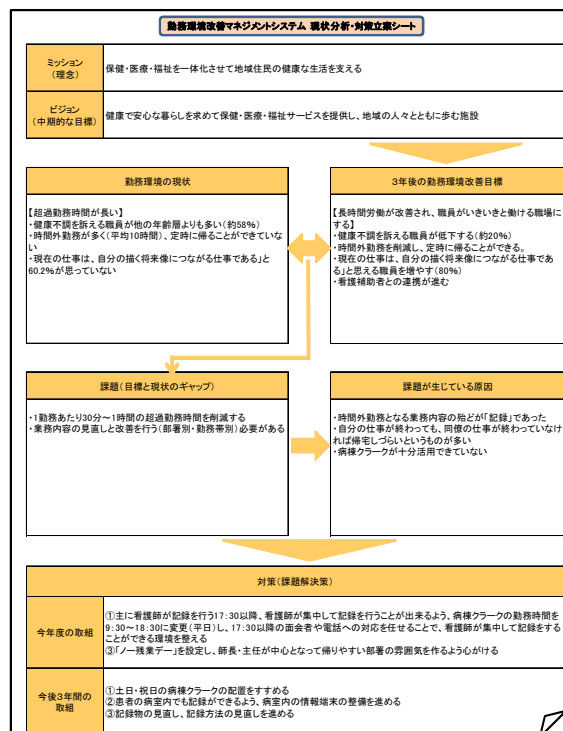
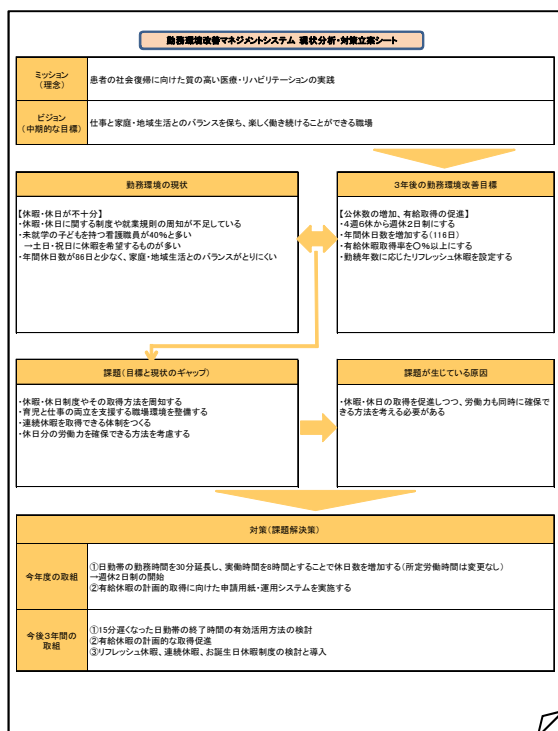
＜ご参考：現状分析～計画策定のためのツール＞

医療スタッフの勤務環境改善にあたり、まず最初に自機関の目指す姿（ミッションやビジョン）を確認し、そこに向かうための中期的な取組を考えてみてはいかがでしょうか。「現状分析・対策立案シート」では、ミッション・ビジョンから中長期（例えば3年後等）の勤務環境改善目標を設定、現状分析結果と比較することで課題を発見し、その原因に対して取組を検討するという一連のフローをまとめています。個々の取組については「アクションプラン・シート」を活用し、1年間の具体的活動スケジュールを検討しましょう。あくまでも一例ではありますが、参考としてください。

＜現状分析・対策立案シート（例）＞

勤務環境改善マネジメントシステム 現状分析・対策立案シート	
ミッション (理念)	地域に根ざし、安全で質の高い医療を提供する
ビジョン (中期的な目標)	仕事と生活を両立し、長く活躍することのできる職場環境を整備する
勤務環境の現状	3年後の勤務環境改善目標
【医師の勤務環境について】 ・1ヶ月あたりの時間外労働が●時間を超える医師が●名いる ・●科では、当直の翌日も通常勤務をすることがある ・体調不良を訴える医師が増加傾向にある ・記録や文書作成に平均で●時間以上の負担がかかっている ・ほとんどの女性医師が出産を機に離職する	【医師の勤務環境について】 ・1ヶ月あたりの時間外労働が●時間を超える医師をなくす ・医師全員が勤務と勤務の間の最低休憩時間の当院ルール以上の時間を確保できるようにする ・夜勤明けはオフにする ・健康的な生活習慣を学ぶ研修会を医師全員が受講する
課題(目標と現状のギャップ)	課題が生じている原因
・1ヶ月あたり●時間程度の業務負担を軽減することが必要 ・記録や文書作成の負担を他職種と分担できる体制の構築	・医師事務作業補助者のスキル不足により活用が不十分な状況 ・記録や文書作成が簡素化されていない
対策(課題解決策)	
今年度の取組	①医師作業補助者に委譲可能な業務を洗い出す ②一部の医師の協力の下、医師事務作業補助者に上記業務の委譲のトライアルを行い、その結果を検証する ③記録や文書作成のムダを抽出する
今後3年間の取組	①医師作業補助者への業務委譲を、段階的にすべての医師に拡大する ②記録や文書作成のムダを省き、内容を改訂して簡素化を図る ③医師作業補助者の一層の活用に向け、教育体系を整備する





<アクションプラン・シート (例) >

勤務環境改善マネジメントシステム アクションプラン・シート														計画		実施済み	
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: 医師作業補助者に委譲可能な業務を洗い出す																	
医師へのアンケート調査を実施し、医師事務作業補助者に行ってほしい業務を明確にする	副院長、事務部長、医療秘書課長																
医師事務作業補助者の現在行っている業務を洗い出した上で、今後委譲可能な業務を検討する	事務部長、医療秘書課長																
医師事務作業補助者の体制を考慮しながら、今年度に委譲可能な業務を決定する	事務部長、医療秘書課長																
院内での承認を得る	副院長、事務部長、医療秘書課長																
対策②:																	

【ステップ5】取組の実施

～ 1つ1つ着実に継続的な実践を！ ～

策定された計画に基づき実際の改善を実施するためには、就業規則の改正、労使協定の締結が必要となることもあるでしょう。また、新しい措置の円滑な導入に向け、医療スタッフや経営者に対する説明・周知も行っていくことも必要です。さらに、業務分担の変更や多様な勤務形態の導入により、業務の進め方のルール変更を行う必要が生じ、新ルールの標準化・マニュアル化を各部署で実施することも想定されます。

実際に取組を進めていく際には、予想しなかった様々な問題が生じることが考えられますが、できる限り早めに、かつ柔軟な対応をしていきましょう。取組の内容によって、実施しやすい一部の職場単位で試行的に実施し、その効果を検証したり支障が生じないことを確認した上で、本格実施することも一つの方法です。

いずれにせよ、多くの課題を一挙に解決しようとするのではなく、問題点を1つ1つ、関係者の理解を得つつ着実に解決し、継続的に運用していく姿勢が重要です。

■ポイント1：取組内容の説明会を行い、ひろく医療スタッフを巻き込みましょう

目標・計画が経営者等の承認を経て最終決定したら、いよいよここからが本番です。まずは取組の狙いや取組内容について、医療スタッフへの説明・周知を行いましょう。取組の成否は、医療スタッフをどれだけ取組に巻き込むことができるかにかかっているとでもいいくらい、取組が医療スタッフに理解され、協力を得られるかどうかは重要な鍵となります。

取組事例の紹介

<制度の趣旨を理解してもらうための説明会とアンケートの実施>

短時間正社員制度導入に関する現場の看護師への落としこみは、導入前の説明会とアンケートで行った。アンケートは、短時間で働く人が入ってくると自分たちが少しでも楽になるということを認識してもらうための、制度導入の主旨を浸透させることを目的にした。（へつぎ病院、173床）

■ポイント2：定期的に進捗状況を確認し、医療スタッフへのPRもこまめに

推進チーム・メンバーが定期的集まる打ち合わせの場を設定し、アクション・プランの進捗状況を確認しましょう。また進捗状況は経営層にも定期的に報告するとよいでしょう。また取組が進んでいることを医療スタッフにも周知することで、医療スタッフの関心だけでなく、メンバーのモチベーションも高めていきましょう。

取組事例の紹介

<委員会での定期的な進捗管理>

医師及び看護職の負担軽減検討委員会を設置し、年4回開催している。構成メンバーは、医師2名、看護師2名、薬剤・リハ・ME・検査責任者、病院総務課・人事部他の部長クラス14名である。委員会では、負担軽減計画の作成及び進捗管理を行い、勤務時間、計画の実施状況等をモニタリングする。（相澤病院、502床）

<制度運用に向けた定期的な状況確認>

多様な勤務形態をはじめとする様々な施策を展開してきた。しかし、職員のワーク・ライフ・バランスの実現には、制度や仕組みを整えるだけでなく、それがきちんと運用されることが重要である。そのため、「ワークライフバランス委員会」において、各職場からの意見を聞いたり、残業時間、当直回数などの働き方に関することや、研修の受講状況など働きがいに関することなどを確認し、職場での運用状況について検証を行っている。（大阪病院（旧大阪厚生年金病院）、565床）

■ポイント3：取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に

いざ取組を実行に移すと、思わぬことが生じたり、また計画通りに進まない事態も発生する可能性があります。そうした場合には、当初の計画やスケジュールに過剰なこだわりを持つことなく、適宜取組内容やスケジュールの修正を検討しましょう。実行に移すことが少し不安な取組については、例えば一病棟で試行的に実施し、その結果を踏まえて本格実施に移すかどうかを検討するという方法も一案です。

取組事例の紹介

<効果が現れるまで粘り強い対応>

短時間正職員制度を導入してすぐ、いろいろなことが起こった。フルタイムの人は、なぜこんな仕事が少ないのに正職員なのか、と言うし、パートからがんばって短時間正職員になった人は、どうして自分たちにそれなりの仕事を与えてくれないのか、と言っていた。お互いの業務の調整ができていなかったので業務調整を行ったり、科長会で話し合ったり、短時間の人をいかに活用するかという話もした。また、フルタイムの人の超過勤務が減り、自分が行きたかった研修に行けるようになってきた。そうしたメリットを自覚できるようにした。（へつぎ病院、173床）

<新システムの段階的展開>

データマトリックスシステム（手術使用用品のトレーザビリティと手術の術式ごとに必要な手術セットを一覧化するシステム）導入により、術式で必要な器具が写真付で一覧化でき、誰でも事前準備できるようになった。当初は、医師・看護師から抵抗があったが、事務局がひたすら効果を伝え続け、協力いただける医師・看護師から順次試していった。その効果が少しずつ現れてくると、他へ波及し、全体に広がっていった。（竹田総合病院、897床）

<制度運用に向けた定期的な状況確認>

外来に医師事務作業補助者を導入する際、一度に全面導入するのではなく、トライアル期間を設けた。医師事務作業補助者の配属先として、患者数が多い7つの診療科を選択し、1名ずつ計7名配属した。（奈良県立医科大学附属病院、978床）

<ご参考：改善の取組と運用のためのツール>

「PDCA 運営シート」では、定期的（例えば1ヶ月・四半期ごと等）にアクションプランの進捗状況を確認した上で、各取組の結果を振り返り、必要な改善策を検討するといった、一連の進捗管理を行うことができます。参考としてください。

<PDCA 運営シート（例）>

勤務環境改善マネジメントシステム PDCA運営シート				
		4月		
具体的取組内容 (PLAN)	実施内容 (DO)	達成状況 (○・△・×)	評価 (CHECK)	改善 (ACT)
対策①：医師作業補助者に委譲可能な業務を洗い出す				
医師へのアンケート調査を実施し、医師事務作業補助者に行ってほしい業務を明確にする	アンケート票を作成、連休明けに記入依頼を行う準備が整った	○	アンケートは予定通り実施できるが、回収後の集計作業に時間がかかることが懸念される	事務部のスタッフに集計作業のサポートを依頼する一事務部長
医師事務作業補助者の現在行っている業務を洗い出した上で、今後委譲可能な業務を検討する		—		
医師事務作業補助者の体制を考慮しながら、今年度に委譲可能な業務を決定する		—		
院内での承認を得る		—		
対策②：				

アドバイスのポイント

作成した計画に基づき、1つ1つの改善の取組を進めていきます。実際に運用を進めていく際には、予期しなかった様々な問題が生じることが考えられますが、できる限り早めに、かつ柔軟な対応をしていきましょう。

下記リストで、改善の取組と運用が適切に行われているかどうか確認しましょう。ただし、すべての項目を必ず行わなければならないということではありません。支援する医療機関の状況や、取組姿勢等も考慮しながら、なるべく多くの項目が実施されるよう働きかけていきましょう。

実施事項	チェック	備考
計画の内容を職員に説明・周知していますか		
計画の進捗状況について、定期的に確認をしていますか		
計画の進捗状況を、経営層に報告していますか		
取組の内容について、職員への周知を行っていますか		
必要に応じて計画の見直しを行っていますか		

【ステップ6】評価・改善

～ 成果を測定し、次のサイクルにつなげましょう！ ～

あらかじめ評価の手順、実施者を定めておき、評価を行いましょう。さらに、評価結果に基づき、改善策を検討し、これらを緊急に実施すべきものと次期の計画実施の際に改善すればよいものに分類し、必要な措置を実施しましょう。

計画策定の際に設定した具体的な評価の指標の達成状況を確認し、評価を適切に行うことで、次の計画策定に活かし、継続的にサイクルを回していくことで、勤務環境改善の取組を定着させていくことが重要です。また評価結果については、医療スタッフに迅速にフィードバックすることも大切です。

■ポイント1：「雇用の質」や「医療の質」の改善につながっていますか

まずは【ステップ4】計画の策定で設定した「雇用の質」向上の目標が達成できたかどうか、確認しましょう。あわせて、最終的な「医療の質」向上につながっているかどうか、また基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、確認することも大切です。「医療の質」や「経営」への効果を評価する上で参考となる指標には下記のようなものがあります。また、厚生労働省平成24年度医療施設経営安定化推進事業「病院経営管理指標及び経営適正化に関する調査研究」報告書に掲載されている病院経営管理指標も参考にするとよいでしょう。

なお、既述しましたが、下記のデータは異なる環境の他の医療機関と比べるものではありません。あくまでも自機関での改善活動がどのような効果につながっているのか、その変化と成長を確認するために、経年的モニタリングに活用しましょう。

さらなる定量的な分析にあたっては、厚生労働省より公表されているDPCデータ等により、都道府県別、二次医療圏別、医療機関ごとの入院患者数、手術患者数、救急搬送件数等を比較することも可能です。

また、看護職についての評価データとして、日本看護協会のDiNQLデータ（労働と雇用の質向上のためのデータベース）も活用できますのでご参照ください。

「医療の質」を評価する際に参考となるデータ例	基盤となる「経営の安定」を評価する際に参考となるデータ例
✓ 再入院率 ✓ 在宅復帰率 ✓ 院内感染発症率 ✓ 患者満足度 ✓ 紹介率・逆紹介率 ✓ 退院時共同指導の実施率 など	機能性 ✓ 患者単価 ✓ 医師一人あたり入院患者数 ✓ 医師一人あたり外来患者数 ✓ ケアカンファレンス実施率 など
	収益性 ✓ 医業利益率 ✓ 病床稼働率 ✓ 病床単価 ✓ 外来単価 など

取組事例の紹介

<定期的な効果測定>

院内の医師に対するアンケートを実施し、定期的に医療秘書導入について、効果測定をしている。医療秘書導入に伴い、診断書の出来上がり日数が短縮され、医師の時間外手当も減少したことが調査結果からわかっている。(埼玉県済生会栗橋病院、325 床)

<取組前後の変化を把握>

定量的なエビデンスとしては、患者の待ち時間（特に診療前や検査前の待ち時間）、医師が患者の診察に費やせる時間、医師が医療文書（診療情報提供書・サマリー除く）作成に要する時間、医師事務作業補助者へ業務委譲することによる人件費削減、診療行為以外への負担感の軽減など、医師事務作業補助者の導入前後の変化を把握した。さらに、医療文書作成に関する課題に、医師事務作業補助者が改善に結びつく関わり方をすることで、他職種だけでなく患者にとってもメリットを感じてもらえるように工夫した。(潤和会記念病院、446 床)

■ポイント2：しっかりと一連の活動を振り返り、次期計画を検討しましょう

当初設定した目標を達成できなかった場合だけでなく、目標をクリアした場合でも、ステップ1～5（方針表明から体制整備、現状分析、計画策定、改善の実施）までの一連のプロセスを評価してみましょう。特にアクション・プランの計画性や実行性、メンバー選定の評価、改善余地等を検討することで、次のPDCAサイクルをより効率的・効果的に回すことができるようになります。

取組事例の紹介

<ワークショップで活動評価>

確保定着促進PJやかえるPJなど色々な取組は、課長会や看護部WS（係長以上の役職者及び認定看護師などを含めて約100名が参加）で、今年度の評価と来年度の施策を検討する機会がある。共通認識をもちディスカッションを行い、目標設定することで、一丸となって動いている実感がある。(聖隷三方原病院、934 床)

アドバイスのポイント

あらかじめ評価の手順、実施者を定めておき、評価を行いましょう。勤務環境改善の取組等が目指す方向性を踏まえ、活動の評価項目を選定し、それぞれの目標値を決めておくといでしょう。評価を適切に行うことで、次の計画策定に活かし、継続的にサイクルを回していくことで、勤務環境改善の取組を定着させていくことが重要です。

下記チェックリストで、評価・改善が適切に行われているかどうか確認しましょう。ただし、すべての項目を必ず行わなければいけないということではありません。支援する医療機関の状況や、取組姿勢等も考慮しながら、なるべく多くの項目が実施されるよう働きかけていきましょう。

実施事項	チェック	備考
当初掲げた目標の達成状況を確認していますか		
目標を達成した理由（もしくは達成できなかった理由）を検討していますか		
一連の活動について、計画性や実行性、メンバー選定などの評価を行っていますか		
次期計画策定の際に必要な改善事項は明確ですか		
継続的な活動とするために、次期計画策定の予定は明確ですか		