

IV モデル事業の実施

1. モデル事業の実施内容

支援センターを訪問し、これまでの活動実績、医療機関によるマネジメントシステムの導入・活用に向けた取組の進捗状況や今後の取組内容等を把握するため、当該支援センターの担当者等からヒアリングを実施した。

また、支援センターが実際に支援する医療機関の中から、マネジメントシステムの導入・活用に関して支援を行う病院に対して、当該病院に対するマネジメントシステムの導入・活用に関する支援状況の把握等を行った。

2. ヒアリング内容

(1) 医療勤務環境改善支援センターを訪問した際

1. 支援センターの基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ①設置年月日、運営主体、役職員の構成・人数、医業経営アドバイザー及び医療労務管理アドバイザーの人数・勤務状況(交代制、常駐、連絡体制) ②運営協議会の構成団体、開催状況、協議内容、支援センターの活動方針など協議会決定事項 ③支援センターの目標(28年度、中長期)、目標達成に向けた基本的な活動方針
2. 支援センターにおけるこれまでの活動状況(運営上工夫している点を含む)	<ul style="list-style-type: none"> (1)業務ポイントP2～「基本的な活動内容」関係 <ul style="list-style-type: none"> ①マネジメントシステム等の周知・啓発 ②医療機関の実態やニーズの把握 ③マネジメントシステムの導入・定着支援 ④相談等対応(労務管理・医業経営別の内容等) ⑤その他(都道府県独自の取組や支援ツール、アドバイザーの育成など) (2)業務ポイントP6～「医療機関の支援に当たっての留意点」関係 <ul style="list-style-type: none"> ①医療機関の実情や自主性を尊重した専門的・総合的な支援 ②好事例の把握・活用(都道府県収集分を含む) ③アドバイザー間の緊密な連携による医療機関の支援、アドバイザーの役割・立場の認識 ④都道府県及び労働局との連携(医療・労務管理政策の動向把握、実務面での定期的な情報交換) ⑤関係団体との連携・協力(関係団体の動向把握、地域医療支援センターやナースセンター等との連携、「ワンストップ性」と「ハブ機能」に関する認識及び実施事例)
3. 支援センターの活動を通じた県内の医療勤務環境改善の成果・効果	<ul style="list-style-type: none"> ①医療勤務環境改善の成果・効果 ②成果・効果の要因・背景
4. 支援センターにおける課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ①支援センター運営上の課題・今後の方向性(専門性、人員体制等を含む) ②(上記)基本的な活動内容に関する課題・今後の方向性 ③運営協議会の課題・今後の方向性 ④その他

5. 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般(支援センターの役割と活動内容を含む)に関する意見・提言・要望等	同左
---	----

(2) 医療機関を訪問した際

1. 参加医療機関の基本情報	①参加医療機関の理念(ミッション、ビジョン) ※勤務環境改善に関する理念を含む ②病床数(病床機能別)、職員数(職種別)、入院基本料(看護配置別)、地域における機能面での役割など ③医療従事者の確保(定着、離職、採用(近隣医療機関との競合)、職員満足度等)の状況
2. モデル事業(医療勤務環境改善の取組)に対する医療機関の考え方	①医療勤務環境改善の必要性(勤務環境に関しての課題・問題点) ②モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容 ③モデル事業実施の狙い(支援センターへの期待を含む)
3. モデル事業(医療勤務環境改善の取組)の取組内容	①モデル事業の推進体制(支援センターとの役割分担) ②モデル事業の院内推進体制 ③モデル事業の全体スケジュール ④モデル事業の実施内容(活用ツールを含む) ⑤モデル事業実施にあたっての組織における工夫
4. モデル事業(医療勤務環境改善の取組)による変化・効果・成果	①医療勤務環境改善による変化・効果・成果 ②変化・効果・成果の要因・背景
5. 今後の勤務環境改善の方向性・内容	同左
6. モデル事業(医療勤務環境改善の取組)実施の総括(評価、感想等)	①モデル事業における支援センターの対応についての感想 ②医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等

3. モデル事業参加都道府県

都道府県	対 象		訪問日	特記事項
岩手県	支援センター	直営	2月3日	
	医療機関	岩手医科大学附属病院	2月3日	
山形県	支援センター	直営	2月13日	
	医療機関	最上町立最上病院	2月14日	日本看護協会 ワーク・ライフ バランスモ デル事業参加 病院
岐阜県	支援センター	直営	11月22日	
	医療機関	医療法人社団志朋会加納 渡辺病院	11月22日	
	医療機関	社会医療法人緑峰会養南 病院	12月14日	
福岡県	支援センター	直営	2月9日	
	医療機関	医療法人社団敬信会大法 山病院	2月10日	
	医療機関	医療法人昌和会見立病院	2月10日	

4. モデル事業のまとめ

4 県（岩手県、山形県、岐阜県、福岡県）の医療勤務環境支援センターと病院へのヒアリング調査を通じて、医療勤務環境改善の取組について、以下の特徴的な状況および課題が把握できた。

（1）医療勤務環境改善支援センターについて

①取組状況

（導入定着支援業務）

- ・ 医療機関側からの自主的な相談が少ない中、取組実績を増やすように、支援する医療機関を毎年設定（モデル事業等）し、アドバイザーの派遣等を通じ能動的・実践的な支援を行っている支援センターもある。

（好事例の把握・活用）

- ・ 支援センターは支援を行った医療機関に対して、成果発表を期待することが多いため、支援を通じて事例の蓄積も進みやすい。事例の蓄積・紹介が、他医療機関の取組の呼び水にもなるといった好循環もみられる。

②課題

【支援センターの体制の充実】

- ・ 一部支援センターでは、「相談員」「推進員」などと呼ばれる支援センター業務に専念する職員がいる。しかし、こうした職員の存在は必ずしも一般的ではなく、支援センター職員が他業務と兼務しているケースが多い。より積極的な支援医療機関の掘り起こしや支援活動を行うためにも、支援センターに専門性の高い人材のより手厚い人員配置も求められる。

【支援センターの支援ノウハウ不足の改善】

- ・ 支援センターの利用可能なツールも「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（改訂版）」「医療勤務環境改善支援センターの業務のポイント」「いきサポ」などに限られており、支援ノウハウを高めるツールや方法論が限られている。他団体との連携の強化はもとより、例えば、他の都道府県の支援センターの取組事例の紹介や支援センターの支援のあり方を指導してもらえるような学習機会が望まれている。

【勤務環境改善（マネジメントシステム）取組のための動機付け】

- ・ 支援センター側の周知・啓発等の取組にもかかわらず、「勤務環境改善（マネジメントシステム）」のモデル事業等への参加に消極的な医療機関も少なくない。そのような医療機関が取組を進めるためには、支援センターによる働きかけのあり方の工夫等も必要と考えられる。

(2) 医療機関について

①取組状況

(方針表明)

- ・ 医療機関の中には、「勤務環境改善」や「ワーク・ライフ・バランス」というと、何か華々しい取組を行うイメージを持つところもあるが、「経費をかけずに、できることから始める」「お金をかけずに意識を変えよう」といった方針を掲げ、手軽な取組として、改善や組織の活性化につなげているところもある。

(体制整備)

- ・ 委員会の構成にも工夫を凝らし、多職種に加え、性別、独身・既婚、育児中、育児を終えた段階の職員など様々な生活環境のメンバーを交えて、より多様な現場意見の吸い上げに努めて、現場と経営側の意識ギャップの改善を図るところもある。
- ・ 委員会メンバーの任期を1年に限定して委員の交代を多頻度で行うことで、より多くの職員に対して勤務環境改善への巻き込みを図るところもある。

(現状分析)

- ・ 「現状分析シート」のように、医療機関の現状を比較的手軽に把握するツールもあるが、必要に応じて全職員を対象にした職員アンケートなどを実施し、現場の声の吸い上げに努めているところもある。

(取組の実施)

- ・ 勤務環境改善に関して院内広報誌の発行を行い、職員全体に取組の周知徹底を行い、参加意識の醸成等を図るところもある。
- ・ 院内で全体学習会などを行うなどして、全職員に対して参加意識・当事者意識の醸成を図り、取組をより活発化するところもある。

②課題

【支援センターによる継続的な支援への期待】

- ・ 勤務環境改善は数年程度の取組となりがちであるが、支援センターのアドバイザー等の派遣は基本1年間となっているケースが多い。アドバイザー等の支援が効果的であった医療機関では、支援の形態や頻度を変えても継続的な支援を期待する声がある。

IV—1. 岩手県

1. 支援センター

1. 支援センターの基本情報			
①	設置年月日	平成 27 年 3 月 25 日	
	運営主体	岩手県直営	
	役職員の構成・人数	医療政策室長、医務課長、特命課長、主査、相談員・5 人 (なお相談員 1 名は医療勤務環境改善センター専任)	
	医療経営 アドバイザー	人数	0 名
		勤務状況	医療機関からの依頼を受け支援センターがアドバイザーを選定・派遣する形態を取っている。
	医療労務管理 アドバイザー	人数	12 名
勤務状況		岩手県社会保険労務士会に常駐 (交代制で常時 1 名が対応)	
② 運営協議会			
	構成団体	岩手県医師会、岩手県看護協会、岩手県私立病院協会、日本 医療経営コンサルタント協会岩手県支部、岩手県社会保険労 務士会、岩手労働局、医療政策室	
	開催状況	年 2 回開催	
	協議内容	1. 今年度事業実施状況 ①普及啓発事業の実施状況 ②個別医療機関への支援について ③医療勤務環境改善支援事業補助の状況について ④医療勤務環境改善計画の策定状況について 2. 次年度医療勤務環境改善支援事業計画について	
	協議会の決定事項	・医療勤務環境改善年次活動計画の了承	
③	支援センターの目標 (平成 28 年度、中長期)	・勤務環境改善計画の策定を累計で 30 医療機関。 ・勤務環境改善支援事業による支援補助制度を利用する医療 機関を 4 機関	
	目標達成に向けた基本的 な活動方針	・関係者との協議 (運営協議会等) ・普及啓発事業 ・個別医療機関への支援 ・医療勤務環境改善支援事業補助金	

2. 支援センターの活動状況		
(1) 医療勤務環境改善支援センター業務ポイント P2～「基本的な活動内容」関係 (これまでの活動状況)		
①	マネジメントシステム等 の周知・啓発	・センター主催の (県内医療機関・関係機関対象) 研修会を 1 回開催し、およそ 60 医療機関、150 名程度の参加があった。 補助金を活用して勤務環境改善に取り組んだ医療機関につい ては、研修会において事例の発表を行っている。 ・(地域の看護師長会、事務局長会等) 関係機関研修会へ講師 派遣 4 回実施。 ・職場研修会へ講師派遣 2 回実施。 ・職場研修会へ専門アドバイザー派遣 4 回 (2 月・3 月予定)

②	医療機関の実態やニーズの把握	・医療機関へアンケートにより計画策定状況調査や取組支援希望調査を実施（年2回：8月・1月）している。なお、改善計画書を作成した場合には、その提出を求めている。
③	マネジメントシステムの導入・定着支援	・センター主催の研修会、関係機関研修会へ講師派遣、職場研修会へ講師派遣、職場研修会へ専門アドバイザー派遣等により制度の周知を図っている。 ・その他、医療機関からの依頼に基づき個別相談への対応を行っている。
④	相談等対応（労務管理・偉業経営別の内容等）	・センター及び社会保険労務士会が設置している専用電話へ直接電話で相談ができる体制をとっている。 ・問い合わせは年間30件程度あり、勤務環境改善の取組に関する相談の他に、改善計画書記載方法などの問い合わせも多い。
⑤	その他（都道府県独自の取組や支援ツール、アドバイザーの育成等）	・相談員1名は、医療勤務環境改善センターの業務に専任で対応をしている。

(2) 「医療勤務環境改善支援センターの業務ポイント」P6～「医療機関の支援に当たっての留意点」関係		
①	医療機関の実情や自主性を尊重した専門的・総合的な支援	・医療機関の職場研修会へアドバイザー派遣を行っている。 ・策定支援の際に専門アドバイザー（医療労務管理アドバイザー）を同行し支援を行っている。その他、医療機関側からの問い合わせに応じて、医業経営アドバイザーを派遣できる体制をとっている。
②	好事例の把握・活用（都道府県収集分を含む）	・必要に応じて、他医療機関が策定した勤務環境改善計画書や取組事例などを示して参考にしてもらうようにしている。
③	アドバイザー間の緊密な連携による医療機関の支援、アドバイザーの役割・立場の認識	・センター職員と専門アドバイザーが協力して支援を行っている。特に医療機関に訪問する時には、医療労務アドバイザーを同行するようにしている。
④	都道府県及び労働局との連携（医療・労務管理政策の動向把握、実務面での定期的な情報交換）	・運営協議会で事業の実施状況を説明し情報交換を行っている。
⑤	関係団体との連携・協力（関係団体の動向把握、地域医療支援センターやナースセンター等との連携、「ワンストップ性」と「ハブ機能」に関する認識及び実施事例）	・日本看護協会の「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」へセンター職員が参加して、協力関係を保つようにしている。

3. 支援センターの活動を通じた県内の医療勤務環境改善の成果・効果	
① 医療勤務環境改善の成果・効果	<ul style="list-style-type: none"> ・医療勤務環境改善計画の策定医療機関が支援センター開設以来累計で（県内 93 病院の内）34 医療機関に達している。 ・医療機関へマネジメントシステムにより策定した改善計画書の提出を求めているが、今後は取組成果の把握をしていくこととしている。 ・一方、医療勤務環境改善支援補助金を 3 年で 12 医療機関へ交付してきた。補助金を交付した医療機関については、支援センター主催で年 1 回開催している研修会において、成果発表を行ってもらうようにしている。
② 成果・効果の背景・要因	<ul style="list-style-type: none"> ・医療勤務環境改善支援補助金の交付、研修会の開催によりセンターが目標としている勤務環境改善計画策定の医療機関が増えてきている。 ・支援センターに専任の相談員を配置していることも、取組を加速させる要因の一つとも考えられる。

4. 支援センターにおける課題・今後の方向性	
① 支援センター運営上の課題・今後の方向性（専門性、人員体制等を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は、医療機関からの相談に対して対応できる医業経営アドバイザーが常駐しておらず、必要に応じて対応してもらう体制となっているが、医業経営アドバイザーが常駐していれば支援体制に厚みが増すと思う。 ・支援センターの相談員自身が「いきサポ」等に掲載されている事例などを参考にスキルを高めることで、より効果的な支援ができると考えている。
② （上記）「2. 基本的な活動内容」に関する課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・県内すべての医療機関に勤務環境改善計画を策定してもらうことを目指して取組でいく。
③ 運営協議会の課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・県が主体となって事業実施を行っているが、さらに関係団体と連携を図りながら取組む必要がある
④ その他	—

5. 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療勤務環境改善の取組は、医療機関に対する「努力義務」だけではなく、他の政策と組み合わせる必要がある。 ・支援を行うにあたっては、支援センターの職員の資質向上が欠かせないが、現状はその機会が十分にあるわけではない。例えば、支援センターのための勉強会のような機会や支援センターが支援を行う際に参考となるような事例の紹介を期待したい。 	

2. 医療機関（岩手医科大学附属病院）

1. 医療機関の基本情報		
①	医療機関の理念（ミッション、ビジョン）※勤務環境改善に関する理念を含む	<p>誠の精神に基づく、誠の医療の実践</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者様本位の安全な医療の実践 2. 高度で良質な医療の実践 3. 人間性豊かな優れた医療人の育成 4. 高度先進医療の開発と推進 5. 地域医療機関との連携 6. 地域医療への貢献
②	病床数（病床機能別）	1,166床（一般：1,088床、精神：78床）
	職員数（職種別）	<p>合計 2,544名</p> <p>医師 446名、歯科医師 158名、薬剤師 71名、看護師 1,262名、看護補助者 111名、管理栄養士 17名、診療放射線技師 58名、理学療法士 11名、臨床検査技師 82名、臨床工学技士 26名 病院事務部事務員 151名 その他 151名</p>
	入院基本料（看護配置別）	<p>特定機能病院入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料</p> <p>特定機能病院入院基本料 精神病棟 10対1入院基本料</p>
	地域における機能面での役割など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院 ・ 都道府県がん診療連携拠点病院など、各種拠点病院 ・ 高度救命救急センター
③医療従事者の確保状況		
	定着、離職	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師を除くと、全国他大学と比較して職員の平均年齢の高い傾向がみられる。このことから、職員の定着率は比較的良好でないかと考えている。 ・ 岩手県内では他都道府県への医療従事者の流出傾向が顕著なため、県全体で医療従事者が不足気味である。 ・ 近年は、病院数の多い県立病院等が医療従事者の雇用に積極的で、岩手県内の医療機関へ転職するケースも多くなっている。
	採用（近隣医療機関との競合）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 岩手県内医療機関の積極的に採用活動の影響で、採用にも難しさがみられる。 ・ 首都圏の病院の求人活動が岩手県において活発で、雇用条件の良さなどから首都圏に人材が流出してしまっている。
	職員満足度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員満足度調査を行っていないため正確なところはわからない。 ・ ただし、現状では長時間労働などもみられるため、職員満足度の状態は必ずしも良くないかもしれない。いずれにしても職員満足度の把握は今後の重要な課題である。

2. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）に対する医療機関の考え方	
① 医療勤務環境改善の必要性（勤務環境に関する課題・問題点）	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者全体で不足感がある。特に医師の新臨床研修制度が導入されて以降、医師不足が深刻化してきている。 ・また県土が広いこと、応援派遣等で他病院へ行く医師の移動労力の負担が大きく、医師の長時間労働一つの要因と考えられる。 ・勤務医の負担軽減は早急に取組むべき事項であると考えた。
② モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師・薬剤師等の増員、あるいは医師に対する手当の充実を中心とした処遇改善を行ってきた。そうした施策の効果は明確ではないが、病院では医師等の医療従事者に対しては、できる限りの対応をしたいと考え、取組を進めてきた。
③ モデル事業実施の狙い（支援センターへの期待を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の長時間労働を是正する観点から、平成 25 年度から医師事務作業補助者の導入を図った。翌 26 年度に支援センターの支援補助制度を利用し、医師事務作業補助者の充実を進めた。

3. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）の取組内容	
① モデル事業の推進体制（支援センターとの役割分担）	<ul style="list-style-type: none"> ・支援センターからは、勤務環境改善計画の策定およびその進め方等について指導を受けた。
② モデル事業の院内推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・病院事務部長を中心に、取組の進捗と課題の抽出、今後の方針を協議しながら進めた。また事務局の検討会を毎週開催している。
③ モデル事業の全体スケジュール	<ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者に対する教育体制の整備を進めながら段階的に進めている。平成 25 年度に医師事務作業補助者 1 名から取組みを始め、翌 26 年度に支援センターの支援補助制度も活用し 1 名増員し、4 年程度で 4 名体制を構築することにした。 ・4 名体制が整備できた後は、総数 11 名まで順次拡大する予定である。
④ モデル事業の実施内容（活用ツールを含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の導入・配置を通じて医師の負担軽減を目指した。特に、整形外科や消化器外科、消化器内科など、診断書の作成枚数の多い診療科では、診断書の作成業務が医師の大きな負担になっていた。そのため、補助者の業務も診断書作成の補助業務に絞り込む形で、医師の負担軽減を目指すことにした。

<p>⑤ モデル事業実施にあたっての組織における工夫</p>	<p>○実施に当たっては、幾つかの工夫を試みた。</p> <p>① 大学病院としての教育機能を阻害しない業務でかつ、医師にとって負担が大きく、他の職員にも代替できる業務を対象とし、初めに診断書作成から取組んだ。(例えば、カルテ記載代行業務は、大学病院の医師に対する教育機能としての側面もあることを考慮した)。</p> <p>② 既存の診断書作成の業務フローを大きく変えることなく医師の作業負担を減らすようにし、違和感なく現場の理解を得やすくした。</p> <p>③ 医師事務作業補助者が、特定の医師の秘書業務などに巻き込まれることなく診断書作成補助業務集に集中できるように外来とは離れた場所に特別に部屋を確保した。</p> <p>④ 補助者が業務内容を確実に習得できるように、教育を受けて業務を習得し、その後、習得した者をその後指導役に回すようにするなど、人材育成を意識しながら段階的に普及を図った。</p> <p>⑤ 医療事務作業補助者が孤立したりしないように事務部門内でのコミュニケーションや管理を徹底した。</p> <p>⑥ 補助者の処理速度などをデータとして蓄積し、作業のあり方の検証を進めながら進めている、などがある。</p>
--------------------------------	--

4. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）による変化・効果・成果

<p>① 医療勤務環境改善による変化・効果・成果</p>	<p>・特に反発もなく、医師の満足度が向上したことと、診断書作成から患者への送付までの期間が短縮した。</p>
<p>② 変化・効果・成果の要因・背景</p>	<p>・確実な成果に結びつくように、他病院の事例などの収集・分析を行って、事前に上述したような様々な工夫を行ったことが大きいと考えている。</p>

5. 今後の勤務環境改善の方向性・内容

<p>・現在4人体制まで拡充してきた医師事務作業補助者であるが、今後11人までの拡充を図る予定である。</p>

6. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）実施の総括（評価、感想等）

<p>① モデル事業における支援センターの対応についての感想</p>	<p>・勤務環境改善に関わる補助金の支援がなければ、医師事務作業補助者による医師の業務負担軽減の成果に結びつかなかったといっても過言ではない。その意味でスムーズに補助金の対応をしてもらったことには非常に感謝している。</p>
<p>② 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等</p>	<p>・新しい取組みを行う場合には、事例の収集・分析が欠かせない。そうした情報にアクセスし易い環境の充実を一層進めてもらいたい。</p>

IV—2. 山形県

1. 支援センター

2. 1. 支援センターの基本情報			
①	設置年月日	平成 27 年 4 月 1 日	
	運営主体	山形県	
	役職員の構成・人数	3 名	
	医業経営 アドバイザー	人数	1～2 名
		勤務状況	医業経営コンサルタント協会山形県支部委託
	医療労務管理 アドバイザー	人数	5 名
勤務状況		山形労働局（山形県社会保険労務士会委託）	
② 運営協議会			
	構成団体	<ul style="list-style-type: none"> ・学識経験者、病院関係者、各看護学校養成所関係者、県看護協会関係者、労働局関係者、その他知事が必要と認める者。 ※「看護師等確保推進会議」のメンバーと兼務 	
	開催状況	・2 回～3 回/年	
	協議内容	・医療勤務環境改善支援センターの利用状況の報告と意見聴取し運営の方向性を協議。	
	協議会の決定事項	・支援センターの運営に関する方向性について。	
③	支援センターの目標 （平成 28 年度、中長期）	・「医療労務管理分野」、「医業分野」の 2 つの領域に関する専門アドバイザーによる相談回数の増加。	
	目標達成に向けた基本的な活動方針	・関係機関と連携した「医療労務管理分野」、「医業分野」の 2 つの領域に関する専門アドバイザーを派遣し相談医療機関の相談に応じた助言、アドバイスを行う。	

2. 支援センターの活動状況		
(1) 医療勤務環境改善支援センター業務ポイント P2～「基本的な活動内容」関係（これまでの活動状況）		
①	マネジメントシステム等の周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・県地域医療対策課が主催する「県内病院看護部長・総看護師長会議」において、医療勤務環境改善マネジメントシステム等の周知・啓発。 ・看護職（医療職）ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ（山形県看護協会への委託事業）の場を活用した医療勤務環境改善マネジメントシステムの周知・啓発。 ・その他、病院を個別訪問するなど様々な機会を使った、支援センターの紹介等。
	② 医療機関の実態やニーズの把握	・県地域医療対策課において県内病院（68 施設）実態調査を実施し、離職状況等の把握を行った。今後、医療勤務環境改善についての取組状況を把握する方向で調整を進めている。

③	マネジメントシステムの導入・定着支援	<ul style="list-style-type: none"> ・病院からの要望に応じ、支援センターが医療勤務環境マネジメントシステムについて説明を行い、必要に応じて労務管理、医業経営のアドバイザー派遣を行っている。 ・平成 28 年度は、は上記支援センターを通じ計 3 病院に対しての取組を支援。 (医業経営および医療労務管理の両アドバイザーを延べ 20 回派遣。) ・県看護協会は主にインデックス調査を活用したWLBの推進・定着化に力点を置いた支援を行っている。一方、支援センターでは、医療労務管理や医業経営アドバイザーがいるため、WLBだけにととまらず、勤務環境改善について、俯瞰的かつ専門的な視点も交えて支援を進めるようにしており、県看護協会の取組を補完するような形で連携させながら進めている。
④	相談等対応（労務管理・医業経営別の内容等）	<ul style="list-style-type: none"> ・労務管理（労働改善、健康支援、働きやすさ、いきがい形成支援）と医業経営（制度、組織経営管理、関連補助制度）の双方の相談に対応できるようにしている。
⑤	その他（都道府県独自の取組や支援ツール、アドバイザーの育成等）	<ul style="list-style-type: none"> ・県看護協会と連携し、インデックス調査を活用した医療勤務環境改善への支援。

(2) 「医療勤務環境改善支援センターの業務ポイント」 P 6～「医療機関の支援に当たっての留意点」関係		
①	医療機関の実情や自主性を尊重した専門的・総合的な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関が自ら医療勤務環境改善計画を策定及び推進するに当たり、経営面や労務管理面での助言、または、医師や看護職員等の職種別の働きやすさの向上に関する助言など、当該医療機関の要請に応じて、アドバイザーを派遣し、その取組を支援するようにしている。
②	好事例の把握・活用（都道府県収集分を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・好事例の把握・共有化を図ることは、各医療機関による勤務環境改善の取組を促進するうえで重要であることから、看護協会等関係団体からの協力を得て各種会議等で取組事例の周知を行っている。 ・また、県看護協会のWLB推進の一環で、ワークショップが開催されている。モデル事業としてWLBにと取組む病院以外にも傍聴参加している病院があり、事例に触れる機会にもなっている。 ・県内病院においてWLBの取組はある程度行われているものの、取組の評価が定性的なものが多いため、定量的なデータや、経年的変化をもとに評価された好事例を紹介していくことが課題である。
③	アドバイザー間の緊密な連携による医療機関の支援、アドバイザーの役割・立場の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザーによる医療機関の取組への支援を行った場合には、支援センターを通し、他のアドバイザーとの情報共有を図っている。

④	都道府県及び労働局との連携（医療・労務管理政策の動向把握、実務面での定期的な情報交換）	・運営協議会の開催等を通して、情報交換等を実施。
⑤	関係団体との連携・協力（関係団体の動向把握、地域医療支援センターやナースセンター等との連携、「ワンストップ性」と「ハブ機能」に関する認識及び実施事例）	上記と同じ

3. 支援センターの活動を通じた県内の医療勤務環境改善の成果・効果

①	医療勤務環境改善の成果・効果	・山形県看護協会との連携により、県内3公立病院のWLB推進の取組が進められていることや、こうした取組についてマスコミなどから取り上げられることにより、病院・診療所のみならず福祉施設などを含めて地域での関心が高まっていることなどから一定の成果につながっていると考えている。
②	成果・効果の背景・要因	・医療機関が独自に勤務環境改善に取り組むだけでなく、県看護協会等の関係団体と連携した支援やアドバイスを受けることにより、スムーズにマネジメントシステムの導入が図られている。 ・アドバイザー以外にも支援センターの職員が、支援対象とする病院を訪問するなど、県看護協会との連携や病院に対する支援を手厚くしたことも、WLB推進の活発化に一定の効果があったものと考えている。

4. 支援センターにおける課題・今後の方向性

①	支援センター運営上の課題・今後の方向性（専門性、人員体制等を含む）	・支援センター設立から日が浅いこともあり、県内医療機関に対し、支援センターの事業や、各医療機関が、医療勤務環境改善の必要性など周知していく必要がある。
②	（上記）「2. 基本的な活動内容」に関する課題・今後の方向性	・好事例を紹介すると、病院から関心を持たれることが多い。そのため、取組事例が掲載されている「いきサポ」の紹介し、好事例の蓄積を図っていくことが必要。 ・県内病院を対象にしたアンケート調査などによって、勤務環境改善の取組状況やその定量的な効果の実態把握等が必要。
③	運営協議会の課題・今後の方向性	・関係団体と連携を強化し、勤務環境改善を医療職全体で取り組むことが必要。
④	その他	—

5. 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等

—

2. 医療機関（最上町立最上病院）

1. 医療機関の基本情報	
①	<p>医療機関の理念（ミッション、ビジョン）※勤務環境改善に関する理念を含む</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院のミッション（※）：ウェルネスタウンもがみを支える自治体病院として住民に信頼される「あ（たたかなケア）し（んしな態度）た（ゆまぬ努力）」の医療を目指します！！ ※ワーク・ライフ・バランス（WLB）推進に向けたミッションと同一 ・（ワーク・ライフ・バランス（WLB）推進に向けた）ビジョン：思いやりとやりがいをもって働き続けられる職場を目指そう！！
②	<p>病床数（病床機能別）</p> <p>70床（一般病棟50床、療養病棟20床）</p>
	<p>職員数（職種別）</p> <p>常勤医4名、看護師39名、看護助手11名、医療技術員10名、事務4名他</p>
	<p>入院基本料（看護配置別）</p> <p>15:1</p>
	<p>地域における機能面での役割など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最上町では、最上病院の他、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、高齢者総合福祉センターなど医療・保健・福祉の各領域を一体化させた複合施設「ウェルネスプラザ」を整備している。 ・最上病院は、ウェルネスプラザ内において、入院・外来といった医療一般に加え、退院後のリハビリ、訪問看護等の支援も行う地域医療の中心的な役割を担っている医療機関である。
③医療従事者の確保状況	
<p>定着、離職</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・離職率の問題よりも、看護師の高齢化が進み、3年以内に定年になる者が全体の約4分の1を占める10名と多いことが喫緊の課題である。過疎地のため人材確保が容易ではない。
<p>採用（近隣医療機関との競争）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人口の高齢化や減少が進む過疎地において医療専門職を確保することが年々難しくなっている。
<p>職員満足度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーク・ライフ・バランス（WLB）モデル事業の一環として、平成28年度に行った日本看護協会のインデックス調査以前は、特に職員満足度の把握は行ってはいない。 ・インデックス調査の結果によると、全体の半数を超える職員が「長く勤めたい」と回答している。だが一方で、「職員を大切にしている組織であると思うか」については「思わない」との回答が全体の6割超と多くなっている。また、全体の8割の職員が職場の将来に不安を感じていることなどが示されている。

2. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）に対する医療機関の考え方	
① 医療勤務環境改善の必要性（勤務環境に関する課題・問題点）	<ul style="list-style-type: none"> ・今後3年間で10人の看護師の定年退職が見込まれているが、過疎地域の小さな病院において医療スタッフを確保するのは年々難しくなっている。人材確保のためには、病院の理念の再構築などを含めて職場環境の良さをアピールしていく必要があると考えている。そのためにはワーク・ライフ・バランス（WLB）は非常に有効であると院長を含めて病院の幹部が認識を持った。 ・病院の財務状況に目を向けると、内部留保も不足するなど厳しさが増していた。加えて、新病院改革プランの策定も総務省から求められていた。さらに町の医療福祉保健政策の基盤ともいえる「ウェルネスタウン構想」の今後の展開が検討課題として持ち上がっており、町における病院の位置づけをどのようにするかが大きな検討テーマになっていた。 ・町における今後の病院のありようといった大きな枠組みの中で、WLBの取組を通じた医療専門職の確保の重要性を位置づけ、職員の意識改革を含めて職場環境改善の取組を行う良いタイミングであるとの判断からスタートさせた。
② モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な取組は特に行っていなかった。
③ モデル事業実施の狙い（支援機関：看護協会/支援センター等への期待）	<ul style="list-style-type: none"> ・山形県看護協会からの働きかけもあり、日本看護協会のWLB推進モデル事業に参加した。なお特徴としては、山形県看護協会と山形県の医療勤務環境改善支援センターが連携して行うことがあげられる。 ・WLBに小規模な病院が自院だけで取組むと、取組の適切さになかなか自信を持ってないことがある。しかし、WLB推進事業に参加することで、他病院の看護部長などがアドバイザーとして派遣され、他病院での経験を踏まえた事例を学ぶことができ、自院の現状や改善の進め方を相対化させながら進めることのできる点が魅力的に映った。

3. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）の取組内容	
① モデル事業の推進体制（支援機関（看護協会/支援センター等）との役割分担）	<ul style="list-style-type: none"> ・主に県看護協会主導で進められている。アドバイザー派遣の依頼などは、支援センターを通じて行うことになっている。 ・支援センターのアドバイザーの他にも県看護協会を通じて、県内他病院の看護部長などがアドバイザーとして派遣される形態となっている。
② モデル事業の院内推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・WLBの院内推進体制は、病院新改革プラン策定作業部会と連携させながら進めた。 ・その後、「勤務体制改善プロジェクト」「広報プロジェクト」「お互い様意識向上推進プロジェクト」の3つのプロジェクトチームを設置して人員の強化を図った。

<p>③ モデル事業の全体スケジュール</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・取組は平成 28 年度 7 月の「医療職版 WLB インデックス調査」の実施から実質的にスタートした。 8 月：推進体制の検討 9 月：アドバイザーによる指導で、モデル事業の進め方等を検討。またインデックス調査の結果を踏まえた（県内で WLB 推進モデル事業に取り組む他の 2 病院との）2 日間に渡る合同ワークショップの開催を通じて、ミッション、ビジョン、課題の抽出と行動目標・計画の策定を行った。検討に当たっては、当院から看護師、看護補助、コメディカル、事務職から人選し、総勢 13 名程度が参加した。 10 月：WLB 推進に向けた院内学習会の開催。3 つのプロジェクトチームを設置し、体制強化を図った。 11 月：アドバイザーの指導による各プロジェクトの具体的な進め方等の検討。情報収集及び分析・活動を実施した。 12 月：各プロジェクト単位での課題の検討等。 1 月：各プロジェクト単位での課題の検討等。WLB 推進委員会を開催した。
<p>④ モデル事業の実施内容（活用ツールを含む）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本看護協会のインデックス調査を活用し、他病院との合同ワークショップや院内委員会等での検討を通じ、「勤務体制改善プロジェクト」「広報プロジェクト」「お互い様意識向上推進プロジェクト」の 3 つのプロジェクトについて取組を進めた。 ・取組に当たっては、県看護協会を中心に支援センターとの連携による支援を受けた。
<p>⑤ モデル事業実施にあたっての組織における工夫</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全体の 3 分の 1 位の職員がプロジェクトメンバーとしてプロジェクトに加わったことに加え、院内での浸透を図るためプロジェクトチームのメンバー以外にもより多くの職員を巻き込むため院内学習会も合わせて開催した。 ・人材確保が難しいといった背景はあったものの、病院の財務基盤が厳しく一般会計からの繰入金を得ている中であっては、WLB の取組のみを強調し過ぎると、町民の反感を招きかねないという懸念があった。そのため、町における今後の病院のありようといった大きな枠組の中で、WLB の取組を通じた医療専門職の確保の重要性を位置づけて取組を始めた。

4. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）による変化・効果・成果

<p>① 医療勤務環境改善による変化・効果・成果</p>	<p>○取組全体を通じては、下記のような成果がみられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・WLBとは何か、またその必要性について学ぶ好機となった。 ・今後の当院のあり方について、考え・語り合う機会となった。 ・活動を通して、職場全体に「自分たちの職場は自分たちで改善していこう」という機運が芽生えて、職場が取組に前向きになるなど、職場の風土が変わった。 <p>○個別プロジェクトについては、下記のような成果がみられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内で一定の評価を得たため拡充に向けた取組を進める。 ・「WLB推進広報プロジェクト」については、WLBの基礎知識等の習得・共有化のためのミニコミ紙の発行に向けた取組を進めている。 ・「夜勤体制改善検討プロジェクト」は、看護師のみ関与したプロジェクトである。夜勤における「逆循環」の改善について検討し、看護師全体による学習会を3回ほど含めて検討を進め、多様な意見を踏まえ「正循環」と「逆循環」を組み合わせた勤務表を作成し試行を始め、今後拡充に向けて検討を進めている。 ・「お互い様意識向上プロジェクト」では、「お互い様」という気持ちを意識するようになった。また、職員の意識向上のための標語募集と啓発ポスターの作成を進めており、標語については「選抜総選挙」と称したイベントを企画し、最優秀作品を選ぶといった工夫を凝らした。
<p>② 変化・効果・成果の要因・背景</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤体制改善検討プロジェクトについてみると、以前であれば、看護部にもあきらめ感や立場のある人が主導しないと組織が動かないということがみられた。しかし、今回、「勤務体制」という看護師全員に関わるテーマを、若い人などの意見を取り入れながら全員で議論することを通じ、一体感が醸成され、前向きな取組が進んだことが大きいと感じている。 ・プロジェクトメンバーのみならず、院内学習会を行うことで院内の多くの職員を巻き込むことで院内への浸透を図るようにした。

5. 今後の勤務環境改善の方向性・内容

<ul style="list-style-type: none"> ・WLBの取組は今年度から開始したが、1年で終わるような取組ではなく4～5年程度はかかるものだと思っている。 ・今年度、取組を始めたものの継続的な取組を通じて、確実に組織に根付かせることが必要である。具体的には看護師の夜勤体制の改善の定着化、（職員・スタッフの日常的なコミュニケーション向上と情報交換の場としての）サロンの常時開設、ミニコミ紙（WLBニュース）の発行を通じ問題や課題の共有化である。 ・WLB推進と病院改革との接点をより明確にし、職員・スタッフがこれを共有できるようにすること。さらに町立病院でもあるため、院内だけではなく、様々な機会を通じて、広く市民に当院の取組を理解してもらうことが必要と考えている。 ・インデックス調査は、今後も実施し、定量的な変化についても把握したいと考えている。

6. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）実施の総括（評価、感想等）

<p>① モデル事業における支援機関（看護協会/支援センター等）の対応についての感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援センターが積極的に前面にでるというよりも、実質的には県看護協会主導の支援であると感じた。中でも特に、WLBの取組実績のある県内病院の看護部長などにアドバイザーとして支援してもらった点は大きく評価できる点である。自院だけの取組の場合、その取組の適否が判断できないが、他病院のWLB推進の取組事例の紹介が、当院の取組の背中を押してくれたことがありがたかった。 ・ 9月に行われた合同ワークショップでは、WLBに取組んでいる他病院も参加して行われた。WLBに取組む他病院から刺激も受ける一方、当院の発表についても他病院から評価されるため自信にもつながった。
<p>② 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場の病院にとってはWLBの取組の歴史もある県看護協会の支援を得られるのは非常にありがたいと感じている。特に実務経験豊富な病院の看護部長等をアドバイザーとして派遣してもらえるのが大きなメリットである。 ・ 他方、行政主導的な色彩が強まると手続きが煩雑になるのではないかといった懸念、病院実務への精通度合いの懸念もある。支援センターの位置づけは、現行のように主に窓口的な業務を担ってもらい、看護協会が主導的に支援をしてくれるような支援のあり方が良いと思う。

IV—3. 岐阜県

1. 支援センター

1. 支援センターの基本情報			
①	設置年月日	平成 26 年 7 月 1 日	
	運営主体	岐阜県 健康福祉部医療整備課内	
	役職員の構成・人数	医療勤務環境改善支援センター長（医療整備課長） 事務職員（同課員）3 名、推進員 1 名	
	医業経営 アドバイザー	人数	1 名
		勤務状況	・日本医業経営コンサルタント協会岐阜県支部に駐在
	医療労務管理 アドバイザー	人数	5 名
勤務状況		・岐阜県社会保険労務士会 支援センター分室で水曜日を除く（月～金）9：00～17：00 担当者が対応 ・戸別訪問、モデル病院訪問日に同行	
② 運営協議会			
	構成団体	<ul style="list-style-type: none"> ・岐阜県医師会・歯科医師会・病院協会、日本精神科病院協会岐阜県支部、岐阜県薬剤師会・岐阜県看護協会・診療放射線技師会・臨床検査技師会・理学療法士会等の地域医療経営団体 ・岐阜県社会保険労務士会、日本医業経営コンサルタント協会岐阜県支部 ・厚生労働省東海北陸厚生局岐阜事務所、厚生労働省岐阜労働基準部監督課・厚生労働省岐阜労働局雇用環境・均等室 	
	開催状況	年 2 回開催 10 月（紙面報告）、1 月	
	協議内容	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの運営に関すること ・センターの業務に関すること ・医療勤務環境改善に関わる関係機関との連携に関すること ・その他医療勤務環境改善に関すること 	
	協議会の決定事項	<ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会委員の就任について（14 名就任） ・平成 26～28 年度 モデル病院支援状況についての報告 ・戸別訪問状況についての報告 ・医療勤務環境改善圏域別セミナーについての案内、内容について報告等 	

③	支援センターの目標 (平成 28 年度、中長期)	【中期目標】 <ul style="list-style-type: none"> モデル病院の活動が円滑に実施できるよう適切な支援・協力ができる。 戸別訪問にて勤務環境改善マネジメントシステムの周知及び勤務環境改善のアドバイス等の支援ができる (20 病院目標)。 【長期目標】 <ul style="list-style-type: none"> 医療勤務環境改善活動 (1~3 年目) の取組成果をまとめることができる。 医療勤務環境改善活動の普及につなげることができる。
	目標達成に向けた基本的な活動方針	<ul style="list-style-type: none"> 運営協議会の開催 2 回 (紙面報告 1 回、協議会 1 回) 1 年目モデル病院への支援 (5 病院) 訪問回数 3 回×5 病院 2 年目以降のモデル病院への支援 (3 年目 2 病院、2 年目 6 病院) 訪問回数 3 回×8 病院 戸別訪問によるセンター活動の周知及びモデル病院の掘り起し 研修会の開催 (講演、活動報告 年 1 回) 圏域別セミナー開催 (年 1 回) 電話による相談対応 (随時)

2. 支援センターの活動状況		
(1) 医療勤務環境改善支援センター業務ポイント P2~「基本的な活動内容」関係 (これまでの活動状況)		
①	マネジメントシステム等の周知・啓発	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年度の支援センター開設以来、岐阜県下の病院を順次戸別訪問しており、今までに 102 病院のうち 76 病院 (74.5%) を訪問している (平成 28 年 11 月 24 日現在)。 戸別訪問時に、医療勤務環境改善支援センターの役割や支援センターの活動内容等の紹介、マネジメントシステム等、一連の過程について 20 分程度で説明している。また、厚生労働省発行の医療勤務環境改善マネジメントシステム周知リーフレットの配布、ウェブサイト「いきいき働く医療機関サポート Web (いきサポ)」の案内 (県外の病院事例等紹介)、モデル病院の活動紹介を行っている。 圏域別セミナーを開催し、圏域内病院の事務長等管理者を対象に、2 年目以降のモデル病院の活動報告、グループワークによる各施設の環境改善の促進等を行っている。 その他、勤務環境改善に関する講演及びモデル病院の活動等を報告する研修会を年 1 回開催し、マネジメントシステム等の普及・啓発に努めている。 研修会等でモデル病院の取組を発表することにより、他施設の取組内容を知る機会となっている。

②	医療機関の実態やニーズの把握	<ul style="list-style-type: none"> ・戸別訪問を通じて、医療機関の実態やニーズの把握に努めている。 ・岐阜県看護協会のWLB推進事業を把握している看護部長は多いものの、支援センターの活動状況については、事務関連部門も含め「知らない」と答えた病院が多く、未だ浸透の途上である。 ・大規模病院、中規模病院等においては、業務改善活動としてTQM活動等に取り組んでいる病院が多かった。 ・小規模病院において、医療勤務環境改善マネジメントシステムの説明をすると「人が少ないからできない、活動するのに時間がかかる」などの返答で理解を得るのに困難さを感じる病院もあった。
③	マネジメントシステムの導入・定着支援	<ul style="list-style-type: none"> ・支援センター開設以来、毎年県内の病院に対して勤務環境改善の「モデル病院」を募集している。取組病院数は、平成26年度2病院、平成27年度6病院、平成28年度5病院の計13病院である。 ・モデル病院に対しては、推進員や医療労務管理アドバイザーが病院の委員会開催日等に合わせて訪問するなどして、3年間にわたって支援している。 ・モデル病院への1年目の支援内容は、「施設選定のための訪問」「調査集計」「計画立案への支援訪問」「実施状況の確認訪問」「まとめの支援訪問」などからなる。2年目以降は、病院の改善策の実施が基本となるため、支援センターの支援としては、「実施状況の確認訪問」「結果の確認」が基本であるが、状況により柔軟に対応している。 ・なおモデル病院は年度末に「報告書」を作成し、「研修会」で活動報告を実施している。 ・支援に当たっては、「看護職のWLBインデックス調査」、「施設調査」および「職員調査」（一部抜粋）を活用して課題抽出を支援している。 ・「職員調査」は、モデル病院の全職員を対象に行うアンケート調査で、集計のための入力作業は、支援センターで担い、病院に過度な負担をかけないよう配慮している。 ・調査結果についても、病院の主体的な取組を大事にするように工夫している。データ入力し、集計を済ませた調査結果からグラフ化したものを病院に渡し、病院自ら調査結果の分析、課題の抽出を行ってもらうようにしている。病院側の検討内容を踏まえて、病院側から事前に現状分析・対策立案シートを送ってもらい、病院と支援センターによる意見交換等をおこなっている。

④	相談等対応	<ul style="list-style-type: none"> ・戸別訪問をする時は、訪問病院の施設概要、岐阜県の地域医療構想等についてホームページ等から情報を得る。 ・病院の関心の高い労働時間管理、賃金制度、福利厚生制度等の課題へのアドバイスができるよう医療労務管理アドバイザーが同行するようにしている。 ・医療労務管理アドバイザーとの情報共有の手段として、訪問予定時間の15分前に集合し打ち合わせを行う。また、必要に応じてメールや電話で連絡をとっている。 ・医業経営アドバイザーによるミニレクチャーを実施。 (10月31日、中津川市民病院「家計と病院経営について」)
⑤	その他（都道府県独自の取組や支援ツール、アドバイザーの育成など）	<ul style="list-style-type: none"> ・支援センターには「推進員」1名が常駐している。これは現状把握を的確に行ったり、医療機関への積極的なアプローチ、勤務環境改善に関する研修企画等の支援を行うための専門的な知識を持った人材が必要との考え等による。 ・推進員には病院の勤務環境等に精通した看護部長経験者（認定看護管理者、県看護協会の理事経験者）等を配置し、医療労務管理アドバイザーと一緒に病院の戸別訪問活動を行っている。 ・支援にあたっては、「看護職のWLBインデックス調査」、「施設調査」および「職員調査」（一部抜粋）を活用し、各病院の課題抽出を進めている。 ・課題抽出にあたり、導入手引きに示されている「現状分析シート」の利用について、公立病院の看護部長経験者として、自らも記入を試みてみたが、記入するための負担が大きいため、支援に当たっての利用は控えることにした。 ・現在の推進員は1年目であり、勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引きを確認しながら、医療勤務環境改善研修会への参加、「いきサポ」からの課題解決に向けての取組など参考にしながら取組を進めている。

(2) 「医療勤務環境改善支援センターの業務ポイント」P6～「医療機関の支援に当たっての留意点」関係

①	医療機関の実情や自主性を尊重した専門的・総合的な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・院長・事務長・看護部長が所信表明することで、「組織全体で取組んでいる」と確信を得られ、活動が円滑に進んでいる。また、看護部長、事務長等の管理職の協力が得られる病院と得られない病院がある。管理職の協力が得られる病院は、活動が円滑に進められる。 ・看護部長と事務長と2名で取組むもののチームを巻き込んで取組が進められない病院がある一方、看護部長が中心となり事務長や委員会等を巻き込んで、リーダーシップをとり病院全体で進めている病院もあり、取組状況の違いがみられる。 ・事務担当者が初めて担当になり、リーダーシップがとれない場合、看護部長に電話し、サポートを依頼することもある。
---	----------------------------	---

②	好事例の把握・活用（都道府県収集分を含む）	<ul style="list-style-type: none"> モデル病院の取組については、県内の病院を対象にした研修会の場において、年1回報告会を開いており、事例の共有化を進めている。
③	アドバイザー間の緊密な連携による医療機関の支援、アドバイザーの役割・立場の認識	<ul style="list-style-type: none"> 社会保険労務士会の責任者とメールで連絡をとりあっている。（訪問日時・委員会等の協議内容等） 戸別訪問に当たっては、労務管理アドバイザーに労務管理関連について説明を依頼している。 1年目のモデル病院に関しては、同一の労務管理アドバイザーが訪問できるよう日程調整を行うようにしている。 現在、医業経営アドバイザーの介入は2施設である。
④	都道府県及び労働局との連携（医療・労務管理政策の動向把握、実務面での定期的な情報交換）	<ul style="list-style-type: none"> 年2回の運営協議会で、年度の活動計画および結果報告を実施している。（活動計画は紙面による報告） 岐阜県歯科医師会の理事会で、医療勤務環境改善支援センターの活動等について紹介をしている。（平成28年度）
⑤	関係団体との連携・協力（関係団体の動向把握、地域医療支援センターやナースセンター等との連携、「ワンストップ性」と「ハブ機能」に関する認識及び実施事例）	<ul style="list-style-type: none"> 県医療整備課と県看護協会との情報共有をしている。 医療整備課内で医療福祉連携推進課と連携し、医療勤務環境改善西濃圏域セミナーを開催した。（テーマ：岐阜県在宅医療・介護について） 医療整備課内で必要に応じて、情報提供、情報交換、情報共有している。

3. 支援センターの活動を通じた県内の医療勤務環境改善の成果・効果

①	医療勤務環境改善の成果・効果	<ul style="list-style-type: none"> 戸別訪問することで、事務関連（事務長、総務課等）の人々へ医療勤務環境改善について周知できた。モデル病院への参加も（県内102病院の内）累計で13病院となっている。 改善の取組を行った病院においては、改善活動で有給休暇の取得日数の増加、時間外勤務の削減を目指して、業務の見直し、多職連携で活動することで、横のつながりができ、「お互い様」の思いやりにつながり、達成感を感じるなど組織が活性化しているケースもある。 その他、病院のアピールにつながった、有給休暇日の増加 誕生日休暇の創設につながった、という声も聞かれた。
---	----------------	---

②	成果・効果の背景・要因	<p>【現場の医療勤務環境に精通した「推進員」の配置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援センターに県内公立病院の看護部長経験者が常駐している。病院の勤務環境等についての造詣が深いことに加え、県内の病院関係者との人的ネットワークもあり、戸別訪問など病院への接触がスムーズに行えるメリットがある。 ・他の支援センターのメンバーが他業務と兼務で行っている中、推進員は勤務環境改善の支援業務に専念しているため活発な戸別訪問なども行っている。 <p>【病院の自主性を尊重した支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援に当たっては、モデル病院との人間関係の構築やコミュニケーションを重視している。その上で、病院側に考えさせることを重視している。各病院で行った職員調査についても、支援センターがデータ入力やグラフ化などの支援は行うものの、調査結果に基づく分析・課題抽出作業は病院に委ね、病院側で検討した後に支援センターを交えて意見交換をするといった取組を行っている。 ・また、文献・研究発表研修会等の資料提供といった支援も行っている。 <p>【モデル病院に状況に応じた柔軟な対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル病院に対して画一的な支援を行うのではなく、活動状況に応じて、指導・支援・協力方法を変えるなど柔軟な対応を行っている。 <p>【モデル病院に対する継続的な取組結果の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル病院は、初年度末に県内病院を対象にした報告会において、取組内容の発表が基本的に義務づけられており、取組成果が確認できるようになっている。 ・モデル病院への支援を3年間継続的に行うことで進めており、2年目以降も取組結果の提出を求めている。すなわちモデル病院は、支援センターから結果報告を求められることもあり、取組にも熱が入るといった側面もある。
---	-------------	--

4. 支援センターにおける課題・今後の方向性	
①	<p>支援センター運営上の課題・今後の方向性（専門性、人員体制等を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、県内全病院を目標に戸別訪問を展開中である。ただし、モデル病院も年々増えてきており、支援の負担が高まってきていることや県内の交通アクセスが必ずしも良くないことなどから、県内全病院の戸別訪問を終えるのに今後数年程度はかかると思われる。 ・本来、勤務環境改善の対象は、病院・診療所であるが、診療所の訪問には手が付けられておらず、今後、対応を検討することも必要である。 ・岐阜県のHPの充実（研修会報告後の事例掲載、活動紹介等）。 ・いきサポ等への事例を掲載。

②	(上記)「2. 基本的な活動内容」に関する課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・施設調査・職員調査からSWOT分析・KJ法で課題をみつけ、優先順位をつけるまでの一連の過程が病院側で進めにくい(病院の自主性をどこまで重んじるのが難しい)。
③	運営協議会の課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会での活動方針・活動報告のみでなく、医療勤務環境改善促進に向けての意見や提案等を引き出す会議のあり方を検討する。 ・運営協議会委員の勤務している病院へ、改善活動についての情報提供、モデル病院への案内。

5. 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等

- ・推進員の関わり方(指導方法等)の整理・理解。
- ・支援センター向けにマネジメントシステムの手引書を用いた、事例演習の実施を1年に1回実施を希望。(時間の都合等で実施できなかった)

2. 医療機関（医療法人社団志朋会加納渡辺病院）

1. 医療機関の基本情報		
①	医療機関の理念（ミッション、ビジョン）※勤務環境改善に関する理念を含む	理念「信頼される医療、安心できる医療、地域に密着した医療を目指します」の理念のもと、温かみのある看護・機能の早期回復のためのリハビリ・手術・検査の提供と、在宅医療・介護部門による日常生活の自立支援を行っている。
②	病床数（病床機能別）	一般病床 34 床（内、地域包括ケア病床 8 床）
	職員数（職種別）	計約 80 名 医師 4 名、看護師 42 名、リハ専門職 20 名、放射線技師 4 名、事務 11 名
	入院基本料（看護配置別）	一般病棟入院基本料（7 対 1）
	地域における機能面での役割など	・救急指定病院、強化型在宅療養支援病院として、岐阜市の基幹病院である岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院等との連携のもと地域の拠点病院として活動をしている。
③医療従事者の確保状況		
	定着、離職	・職員の平均年齢も着実に高まってきていることから、職員の定着状況は良好であると認識している。看護師については、出産後も基本的に 100%復帰している。ただ事務職については結婚等に伴う退職がみられる。
	採用（近隣医療機関との競合）	・当地域は、交通の便の良さに加え、医学部、看護大学、理学療法士、作業療法士などを育成する学校などに恵まれている。このような背景から、医師、看護師を含め医療専門職は比較的採用しやすい状況にある。現在のところ当院においても、採用に困るといった状況はあまりない。 ・外部環境の今後を考えると、地域医療構想、病床の削減、地域医療連携推進法人制度といった政策が進むと医療機関の合併などの動きも考えられ、職員の確保などにも影響が出る可能性はある。
	職員満足度	・離職が少ないことから、満足度については基本的に良好であると認識している

2. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）に対する医療機関の考え方	
①医療勤務環境改善の必要性（勤務環境に関する課題・問題点）	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度から岐阜県のモデル事業に参加した。当院では職員の平均年齢も上がってきていることから定着率の良さがあると感じており、必ずしも当初、勤務環境に関して喫緊の明確な課題がある訳ではなかった。 ・とはいえ小規模な病院であり、新卒採用が必ずしも望める状況でないことに加え、産休・育休などで、いつ人材不足に陥るかはわからないといったリスクを懸念していた。 ・専門職の集まりである病院では、充実した医療を提供し続けることが大事である。そのためには安定した人材確保は常に重要な課題である。勤務環境改善は、職員が幸せに働く環境をより充実させるための取組であることから必要性を感じた。
②モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・今までは必ずしも積極的に勤務環境改善に取り組んでいるという訳ではなかった。 ・ただし、院内には以前から休暇が取りやすいなど自由な雰囲気があった。また、必ずしも明文化されている訳ではないが、看護師の産休明けの復職後の対応などについても、できるだけ職員の要望を聞き、シフト面で配慮するというようなスタンスで対応していた。
③モデル事業実施の狙い（支援機関への期待）	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル事業に参加して、勤務環境改善に取り組むことを決めたのは、支援センターからの働きかけが契機である。 ・勤務環境改善に取り組むのは初めてであったため、取組を始めるにあたって何をすれば良いかがわからないような状況であった。そのような中で取組を始めたため、支援センターからの支援が非常に重要であった。 ・病院経営は、院長からのトップダウンではなく、職員の意思を尊重する形で経営を進め、主体性、自律性、協調性を伸ばすことを意識して取組を始めた ・また勤務環境の改善・見直しの他にも、勤務に関して書類として明文化されていないものもあり、その整備をも合わせて進めたかった。

3. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）の取組内容	
① モデル事業の推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医療勤務環境改善に取り組むといっても、具体的に何を行えばよいかかわからなかった。そのため、支援センターの支援を得ることで取組を進めることができた。 ・院内の体制は、医師を除く職種（看護課、リハビリテーション課（理学療法士、作業療法士）、放射線課、医事課の多職種による委員会（WLB推進検討委員会）を設置して、取組を開始した。なお、委員の任期は原則 1 年とした。

<p>② モデル事業の全体スケジュール</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度からモデル事業に参加しており、現在 3 年目である。 ・1 年目、実際に取組を開始したのが下期からであったため期間は半年程度であった。全職員向けアンケート調査（当院の労務環境・働く理由の把握を目的に）を実施した。各部署で調査結果について検討を行い、課題を持ち寄り、病院共通の課題について問題点の抽出を中心に行い、一部については取組を始めた。 ・2 年目は、1 年目に抽出した課題に対する取組を本格的に進めた。 ・3 年目は、2 年目の取組結果を踏まえて、見直しをしながら現在取組を進めている。
<p>③ モデル事業の実施内容（活用ツールを含む）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・課題抽出にあたっては、全職員を対象としたアンケート調査結果を手がかりに委員会を中心に自主的に検討を進めた。検討内容を踏まえて、支援センターとの意見交換なども行い改善策を練っていった。 ・勤務環境改善の課題としては、「研修参加支援」「有給休暇取得の推進」「労務制度の理解」「残業時間の削減」を中心に取り組むことにした。 ・「研修参加支援」については、研修参加支援および研修規定類の整備、「有給休暇取得の推進」については部署により取得状況に差があるため原因の把握、「労務制度の理解」については、各部署共通で労務制度の理解が低いという結果が調査結果から出ていたため説明会の実施等への取組を進めた。 ・「残業時間の削減」については、早めに帰宅するといった雰囲気作りを中心に取り組を進めた。

4. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）による変化・効果・成果

<p>① 医療勤務環境改善による変化・効果・成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「残業時間の削減」については、同一業務について人数を減らして対応するといった業務の見直しなどをした結果、平成 28 年度に入り、時間外勤務の目立っていた医事課・リハビリ課で残業時間が短縮化しており、一定の効果が出始めてきているものと考えている。 ・残業時間の削減については、業務改善に関する取組の他、上司が積極的に部下に対して声掛けするなど、帰りやすい雰囲気作りが大きいと考えている。 ・「研修参加支援」については、研修によって研修参加費や勤務時間内で参加を認めることや研修に関する規定の作成を行った。 ・「労務制度の理解」については、院内で事務長による制度の説明会を行い、理解度の向上に努めた。 ・「有給休暇の取得」については、全体的には以前から必ずしも取得状況が悪いわけではなかったが、業務体系により、取得状況に差のあることがわかり対応を進めている。 ・職員の採用にあたっては、口コミが大きな意味を持つ。勤務環境改善の取組を進めることで、当院の評判が高まり、職員の採用もしやすい状況も生まれつつあるように感じる。
------------------------------	--

<p>② 変化・効果・成果の要因・背景</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・改善策を推進するにあたって、コストが発生する場合や軌道修正が必要になった場合には、院長が関与する場合もありうるが、基本は職員の自主性に委ね、取組内容も基本的に職員が求めるものの中から抽出し、改善を進めている。職員も意欲的に取組んでいる。 ・委員会の構成メンバーは計6人であるが、毎年メンバー1人を残して、他のメンバーが入れ替わるように工夫している。こうした”メンバーの卒業・入学”を毎年繰り返すことによって、元メンバーが現役のメンバーに対するアドバイスを言ったりしつつ、全職員が勤務環境改善に対して一定の理解を持つようになり、院内における勤務環境改善に対する裾野を広げるための取組と考えている。 ・多職種の委員会で検討を行うため、他の職種の悩み等を共有でき、相手の立場に立って考えるようになった。その結果、自部署の工夫点など職種横断的にアドバイスを行い、職種の垣根を越えたコミュニケーションが一層進み、連携がスムーズに流れるようになった。 ・勤務環境改善の取組は、本来業務以外の活動になるので、職員のモチベーションを維持・向上させるためにも、職員を「ほめる」ということが大事であると思われる。
-------------------------	--

6. 今後の勤務環境改善の方向性・内容

<ul style="list-style-type: none"> ・今後の取組内容については、まだ明確になっておらず、今後検討していくことになる。いずれにしても、勤務環境改善の取組は良いものなので、今後止める理由はなく、職員の関心も高いので、継続していくことになると思う。 ・当初検討した課題に対する取組も3年目である。今後は当初設定した課題そのものの見直しもテーマとしては考えられる。

7. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）実施の総括（評価、感想等）

<p>① モデル事業における支援センターの対応についての感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務環境改善を進めるにあたって、何から取組めばわからなかったが、その面で指導をしてもらった。 ・支援センターからは、他病院の事例紹介の資料などをもらい、非常に刺激を受けた。
<p>② 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務環境改善に取組むにあたっては、委員会の参加なども人件費なども考慮すれば、一定の費用が発生していることになる。その意味では、何らかの補助金などが得られると助かる。その他にも、DPCの係数に反映してもらえると、費用についても何らかの負担をしてもらえると助かる。

3. 医療機関（社会医療法人緑峰会養南病院）

1. 医療機関の基本情報		
①	医療機関の理念（ミッション、ビジョン）※勤務環境改善に関する理念を含む	<p>基本理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自主性を尊重することを出発点として業務に携わる ・ 自立の重要性を認識し、その促進に必要な支援を行う ・ 健全な人間関係の保持に努める ・ 明るく開放的な療養環境を提供する ・ 地域に開かれた病院であること
②	病床数（病床機能別）	<p>計 176 床</p> <p>急性期治療病棟（ストレスケアセンター） 56 床</p> <p>精神療養病棟 120 床（南病棟 60 床 北病棟 60 床）</p>
	職員数（職種別）	<p>計 183 名（平成 28 年 9 月現在）</p> <p>医師（10 名）、薬剤師（3 名）、看護師（51 名）、 准看護師（26 名）、看護補助（24 名）、臨床心理士（6 名） 作業療法士（9 名）、精神保健福祉士（9 名） 管理栄養士（3 名）、調理・事務ほか（42 名）</p>
	入院基本料（看護配置別）	<p>精神科急性期治療病棟 1 56 床</p> <p>精神科療養病棟 120 床</p>
	地域における機能面での役割など	<p>外来患者数実績（平成 28 年 3 月度） 3,631 名</p> <p>外来当月 1 日平均実績 151 名</p> <p>デイケアセンター・リワークセンター 利用数 1,491 件/月 （平成 28 年 9 月現在）</p> <p>精神科訪問看護 利用数 547 件/月（平成 28 年 9 月現在）</p>
③医療従事者の確保状況		
定着、離職		<ul style="list-style-type: none"> ・ 以前は看護師の離職率が 8～10%程度の時もあったが、様々な取組を進めてきており現在は当時の水準を下回っている。 ・ 採用にあたっては、当院職員の友人・知人等の紹介が多い。事前に職場の雰囲気や方針も理解しやすく入職前と入職後のギャップも小さいため離職等が少なく、雇用の安定につながっている面があると考えている。

<p>採用（近隣医療機関との競合）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・岐阜県内では医師の異動があまりなく、医師の招聘が難しい。関東、関西、名古屋地域などからの採用を目指すことが多いが、他地域の病院との競合になりやすい。 ・看護師の場合、近隣の病院との競合はほとんどないと考えている。当院では5年以上前から、明確な志望動機のない看護師は採用しないなど、より病院に適した人材を採用するようにしている。そのことが、採用後の職場での孤立化や離職防止にもつながっていると考えている。 ・精神科単科である当院のような病院を初めから希望する看護学生は少ない。就職情報サイト等で紹介もしているが、狙いとしては当院規模ならではの働き方や考え方を学生に伝え、将来転職の機会があった際、参考にしてもらおうといった位置づけである。 ・看護師を中心に、公立病院などへの就職後2～3年の経験を経て転職を希望する第2新卒者の採用が多く、新卒者の採用は少ない。 ・コメディカルについては、実習の受け入れなどを通じて関係性を構築するようにしており比較的採用は順調である。
<p>職員満足度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル病院1年目に職員意識調査を行った。すべての指標で他病院と比較して高い水準であった。 ・看護師は、基準を上回る手厚い人員配置になっていることもあり、休暇制度も充実しているのが特徴となっている。

2. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）に対する医療機関の考え方

<p>① 医療勤務環境改善の必要性（勤務環境に関しての課題・問題点）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・必ずしも当院にモデル病院になる明確な理由があったわけではなく、支援センターからの推薦が直接的なきっかけである。しかし、支援センターのモデル病院になったことで、勤務環境改善の一層の取組に向けて背中を押してもらった印象がある。 ・院内には常に改善すべきことがあるはずである。ただ問題点に気づいてもなかなか発言できないようなケースもあり、改善案を提出しやすい雰囲気や制度などを整備していくことも必要。
--	---

<p>② モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・以前から月に1度の業務改善委員会(各部署からの職員で構成)があり、勤務環境に限らず病院全体の改善について取組を行ってきた。 ・子育てのしやすさは、人材確保・定着の鍵ともいえる。そのために休暇取得に対応できるよう看護師の配置も手厚くしている。 ・臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士なども比較的手厚く配置している。さらに文書作成のクラークも配置するなど、医師の負担軽減にもつながるような取組を行っている。 ・育児関係の休暇も手厚めに付与するようにしている。例えば、子の看護休暇については、法律以上の休暇を付与するようにしてから、子育てがしやすい病院であるというイメージが広がり、看護師の確保もしやすくなった。 ・以前から制度はあったものの、取得する者がいなかった男性の育児休業も、取得者を院内新聞で取り上げ、提携病院なども含めて紹介するなど職員を巻き込んだことで、今では取得者が毎年出てくるようになってきた。 ・子どもの予防接種、定期検診、歯科の矯正など事前に予定が立つものについても休暇を認めるようにしている。
<p>③ 事業実施の狙い(支援機関への期待)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・院内だけではなく、支援センターといった外部の目から見た気づきを与えてもらえるなど、やる気のある病院にとってはメリットのある仕組みである。

<p>3. モデル事業(医療勤務環境改善の取組)の取組内容</p>	
<p>① モデル事業の推進体制(支援期間との役割分担)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援センターから毎月2名(相談員、医療労務管理アドバイザー各1名)の支援を受けた。
<p>② モデル事業の院内推進体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種の集まりである既存の業務改善委員会に医療勤務環境改善プロジェクトチームを設置した。 ・メンバーは院内から計13名(診療部2名(医師1名、薬剤師1名)、看護部4名、リハビリテーション部: NS1名、医療技術部: PSW1名、総務部5名)で構成。 ・その他、支援センターから2名(相談員1名、医療労務管理アドバイザー1名)が、委員会に参加した。

<p>③ モデル事業の全体スケジュール</p>	<p><1年目のプロジェクトの流れ> 平成27年5月：全職員向けに勤務環境改善に関するアンケート調査の実施 同年6月：アンケート結果を分析 同年7月：医療勤務環境改善プロジェクトチーム内で討議・遂行 同年12月：改善や起案書として運営委員会（病院の最高意思決定機関）へ提出 平成28年1月～：承認・施行</p> <p><2年目のプロジェクトの流れ> 平成28年4月：取組の実施（1年目に設けた3テーマの実施） 同年5月：定期的な評価（毎月実施） 同年6月：プロジェクトチーム内で検討・討議 同年9月：改善や起案書として運営委員会へ提出 同年10月～：更なる改善</p>
<p>④ モデル事業の実施内容（活用ツールを含む）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援センターから提供された「勤務環境改善に関するアンケート調査」を活用し、全職員に対するアンケートを実施した。その結果を受け、プロジェクトチームで課題の抽出等の検討作業を行った。 ○ 取組テーマとしては、下記の3つを設定。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報の共有（各種規則及び申請書の公開、福利厚生等に関する院内勉強会の活用、会議議事録をすべて公開、各種データ共有） ・ 幅広いスタッフの意見の吸い上げ（新人研修の活用、現状システムの啓蒙と活用、職員向けご意見箱の新設）。職員からの意見に対する表彰制度も取り入れるようにした。 ・ 休暇の取得について（介護休暇制度の拡充、忌引き休暇制度の拡充）。当初はあまり取得されなかった介護休暇も取得者が出てくるようになった。
<p>⑤ モデル事業実施にあたっての組織における工夫</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「経費をかけずに」「出来ることから始める」ことを意識して取組を進めた。こうした意識が取組やすさにつながったと考えられる。

4. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）による変化・効果・成果

<p>① 医療勤務環境改善による変化・効果・成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「雇用の質の向上」→「医療の質の向上」→「患者満足度の向上」→「経営の安定化」といった好循環のサイクルが描けるようになってきているのではないかと。 ・ モデル病院としての取組を進めるなかで下記のようなメリットがあったと考えている。 <ol style="list-style-type: none"> ① 人材の確保：職員紹介による看護職採用の増加 ② 人材の定着：離職率の低下 ③ 医療の質の向上：医療の専門プログラム等の充実
------------------------------	---

② 変化・効果・成果の要因・背景	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の配置が手厚いこともあり、育児などに伴う職員の休暇取得の拡充に対応しやすい面もある。 ・プロジェクトチームの会議は一般職員などが中心となり、院長を含めて幹部職員が入らないように工夫することで議論が活発化した面があると思う。
------------------	--

5. 今後の勤務環境改善の方向性・内容

- ・医師の週4日勤務への取組を進めたいと考えている。現在既に週4日勤務の常勤医がいる。若い医師の子育てなどを考えると、今後そうした短時間の常勤医が主流になると予見されるので、対応を進めていきたいと考えている。
- ・当院の有給休暇消化率は既に100%近い水準である。今後は、シフトを工夫することなどによって、連続休暇や長期休暇などをより取り易くすることをも検討しいと考えている。

6. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）実施の総括（評価、感想等）

① モデル事業における支援センターの対応についての感想	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル病院になったことで、勤務環境改善の一層の取組に向けて背中を押してもらった感じがする。 ・職員意識調査を用いることで、職員の意見・意向の把握が進み、改善につなげやすく感じられた。また、職員向けアンケートの集計等も支援センターが行ってくれたので、病院にとっての負担が少なく済んだ。 ・支援センターから「モデル病院」という名称をもらえただけでも院長はじめ院内では好意的に受け止められた面もあるのではないかと。 ・モデル病院に選ばれたことで、他病院の参考にもなるように気を引き締めて取組を進めていこうという気持ちが芽生えた面もある。 ・院内では当たり前と思っで行っていることの中にも、本来であれば適切さを欠いているようなものもあつたりする。外部の支援センターが入ることで気づきを得て修正を加えたりすることもあり、自分の病院を見つめ直すのに良い機会となった。 ・目標設定など、当院にはノウハウがないものについても適切にアドバイス等を行ってくれたのはありがたかった。
② 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等	—

IV—4. 福岡県

1. 支援センター

1. 支援センターの基本情報			
①	設置年月日	平成 26 年 4 月	
	運営主体	福岡県	
	役職員の構成・人数	センター長：医師・看護職員確保対策室長、担当 1 名 (計 2 名)	
	医業経営 アドバイザー	人数	4 人
		勤務状況	必要時に依頼に応じて対応する体制としている。
	医療労務管理 アドバイザー	人数	5 人
勤務状況		1 名が毎日交替で支援センター内に勤務	
② 運営協議会			
	構成団体	福岡県医師会、福岡県看護協会、福岡県病院協会、 福岡県私設病院協会、福岡県精神科病院協会、 福岡県有床診療所協議会、医業経営コンサルタント協会福岡 県支部、福岡県社会保険労務士会、福岡労働局	
	開催状況	年 2 回	
	協議内容	実績報告、事業計画（新規事業の検討含む）	
	協議会の決定事項	事業方針及び事業計画（新規事業の採択含む）	
③	支援センターの目標 (平成 28 年度、中長期)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療労務管理及び医業経営アドバイザーの派遣先医療機関数：10 施設 ・研修会参加医療機関：250 施設（1,044 施設中） 	
	目標達成に向けた基本的な活動方針	<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザーの医療機関派遣及び電話相談にて、医療機関の勤務環境改善を支援する。 ・センター主催の研修会に加え、医療機関や医師会等研修会にアドバイザーを講師派遣することにより、医療勤務環境改善の啓発、取組促進を図る。 ・センターのチラシやホームページにより、医療勤務環境改善に関する最新情報を医療機関へ提供する。 ・医療機関の勤務環境に係る調査にて実態把握することにより、事業を評価し、今後の効果的支援について検討する。 	

2. 支援センターの活動状況	
(1) 医療勤務環境改善支援センター業務ポイント P2～「基本的な活動内容」関係（これまでの活動状況）	
①	<p>マネジメントシステム等の周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京医療保健大学の中島美津子先生を講師に招き研修会を開催し、病院を対象に当システムについて、県内4地区で講演・事例演習を実施した。その際にパンフレット配付やアドバイザー派遣希望医療機関訪問時、当システムについて説明を行った。 ・なお、研修会への参加状況からみると、病院と比べ有床診療所の勤務環境改善に対する関心度合いは低めであると感じられる。
②	<p>医療機関の実態やニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年1回病院・有床診療所を対象としたアンケートを実施し、勤務環境改善の計画策定の有無、マネジメントシステムの導入状況、アドバイザー派遣希望の有無等の把握を行っている。その結果をみると半数程度の医療機関で改善計画策定済・検討中となっている。 ・各研修会においてもアンケートを実施。 ・医療機関側から希望があった場合には、説明のためにアドバイザーを含めて個別訪問をしている。しかし、希望は限られており年間10件程度にとどまっている。
③	<p>マネジメントシステムの導入・定着支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希望に応じて概ね月1回、アドバイザーを派遣している。派遣期間は原則1年とし、その後はフォローを行うようにしている。 ・平成28年度は合計9か所にアドバイザー派遣を行っている。
④	<p>相談等対応（労務管理・医療経営別の内容等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平日9～17時の間、医療労務管理アドバイザーがセンター（医師・看護職員確保対策室内）に常駐し、労務管理に係る相談に対応。 ・研修会時に相談会を開催。 ・医療機関側からの問合せは、少ない状況である。問い合わせの中には、病院職員からの個別労働問題に関する本来支援センターが扱うのになじまないと考えられるものも含まれている。 ・医療機関側からの問い合わせ件数が限られていることもあり、研修会時に実施するアンケートに記載されている勤務環境改善への関心度合いに基づき、支援センター側から積極的に医療機関側に連絡を入れるといった取組も行っている。

⑤	<p>その他（都道府県独自の取組や支援ツール、アドバイザーの育成等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザー派遣先医療機関において現状分析する際、医療経営アドバイザーが作成した課題抽出シート（全職員向け調査票）を活用している。これは勤務環境改善に取り組むにあたって現場の生の声を吸い上げるため、「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手引き」に掲載されている「現状分析シート」の枠組みを利用しつつ、全職員が回答できるよう設問項目を調整し、自由回答の設問も加えたものである。基本的に各設問について「満足度」と「重要度」の2軸から尋ねており、病院で入力作業を行うことで、重要度が高く、満足度が低く示された項目が最も優先度の高い項目として自動的に示せること、病院全体部署のみならず、部署ごとの状況を示せることなどが特徴となっている。 ・本県独自の取組として、アドバイザーに研修会の講師を依頼することを通じて、アドバイザーの医療勤務環境改善の支援に関するスキルアップを図るとともに、医療機関への勤務環境改善に関する周知・啓発にもつながるようにしている（センター研修会講師、医療機関等研修会への講師派遣）。
---	--	--

<p>(2) 「医療勤務環境改善支援センターの業務ポイント」P6～「医療機関の支援に当たっての留意点」関係</p>		
①	<p>医療機関の実情や自主性を尊重した専門的・総合的な支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関へ派遣されたアドバイザーは、基本的に「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手引き」等を踏まえつつも、各施設の実情に応じた支援策について助言等実施する。また、医療機関が勤務環境改善マネジメントシステムの手法を習得し、自主的に継続した取組ができるよう支援を行っている。 ・その他、事例や資料の希望がある場合には、可能な範囲で資料提供等を行うようにしている。
②	<p>好事例の把握・活用（都道府県収集分を含む）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・好事例の把握については、「いきサポ」や女性医師確保対策関連の会議などで情報を得ている。 ・好事例の活用については、先駆的な取組を実施している県内外の医療機関やアドバイザー派遣先医療機関に事例発表をしてもらっている。他に、アドバイザー派遣先医療機関の好事例については、「いきサポ」への投稿を促進するとともに、センターのチラシやホームページに掲載しセンターの周知・広報に活用している。
③	<p>アドバイザー間の緊密な連携による医療機関の支援、アドバイザーの役割・立場の認識</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1医療機関に対し、医療労務管理及び医療経営アドバイザーを1名ずつ（計2名）派遣し支援している。 ・行政（県、労働局）と両アドバイザーで構成する担当者会議を年2～3回程度開催し、情報を共有している。
④	<p>都道府県及び労働局との連携（医療・労務管理政策の動向把握、実務面での定期的な情報交換）</p>	<p>同上</p>

⑤	関係団体との連携・協力（関係団体の動向把握、地域医療支援センターやナースセンター等との連携、「ワンストップ性」と「ハブ機能」に関する認識及び実施事例）	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会・看護協会などの地域医療関係団体や社会保険労務士会・医業経営コンサルタント協会、労働局との連携については、「医療勤務環境改善支援センター事業運営協議会」において、センター事業や運営について助言・意見を聴取するようにしている。 ・福岡県看護協会のナースセンターの広報・チラシ配布についても、支援センター研修会において実施している。
---	---	---

3. 支援センターの活動を通じた県内の医療勤務環境改善の成果・効果		
①	医療勤務環境改善の成果・効果	<ul style="list-style-type: none"> ・県内医療機関に対する「医療勤務環境改善取組アンケート」において、「医療機関による勤務環境改善への努力義務」について、8割以上の病院、6割以上の有床診療所が「実施している」「知っている」と回答。「勤務環境改善計画の策定」については、5割以上の病院、4割以上の有床診療所が「策定している」「検討中」と回答。 ・支援センターでは支援終了後、対象医療機関に満足度調査を実施して、満足度調査を行い合わせて要望等の把握をしているが、支援したすべての病院から「満足」との評価を得ており、医療機関からの評価の高いことがわかる。中でも特に、アドバイザーからの助言に対する評価は高く、継続的な支援を望む意見もある。 ・支援終了後、事例報告や離職率の状況把握などを行っている。離職率の短期的な成果把握は難しいが、病院からは求人に対する応募が増えたというような意見も聞かれる。 ・報告会等で発表すると、かかわったメンバーを誇らしく思うなど、モチベーションの向上にもつながるのではないかと。
②	成果・効果の背景・要因	<ul style="list-style-type: none"> ・病院は26年度から、有床診療所は27年度から事業対象としており、研修会の案内やアンケートの際、医療勤務環境改善に係るチラシなど同封し、周知・啓発してきた。 ・研修会において、医療勤務環境改善マネジメントシステムについて説明し、事例演習も取り入れてきた。 ・支援にあたってアドバイザーは、委員会の進め方や取組の趣旨についてのアドバイスなどサポートに徹するようにしている。直接的な意見や何かを決めつけるような支援は行わず、自発的な意見が出てくるのを待つような姿勢で臨んでいる。自発的な意見が出るようにするためのツールが、職員向けのアンケートであると考えている。 ・病院職員の自発性を重んじるのは、課題抽出に関わることで自分たちの問題として意識して取組につなげやすくするためでもある。 ・アドバイザーが支援する時には、管理者側にも従業員側にも偏らない「中立」を心がけて取組んでいる。また、法律の解説を行いつつ、動機付けを図りより良い勤務環境を築けるようにアドバイスを行っている。

4. 支援センターにおける課題・今後の方向性	
① 支援センター運営上の課題・今後の方向性（専門性、人員体制等を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザー派遣は、原則1年としている。1年経過時派遣先に対し満足度調査を実施しているが、医療機関によっては、1年ではマネジメントシステムの手法を取得できない等の理由により派遣期間を延長している現状がある。 ・アドバイザー派遣を終了した後も通算3年間は、定期的に進捗管理をすることとしている。そのため、仮にアドバイザーの入替があった場合でも、3年間は一貫したフォローができるよう体制を整備する必要がある。
② （上記）「2. 基本的な活動内容」に関する課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・現状では、アドバイザー派遣を希望する医療機関が少ない。そのため、事例発表などにより派遣実績及び効果について広報する必要がある。また、医療機関や郡市区医師会が主催する研修会にアドバイザーを講師として派遣し、勤務環境改善の必要性の理解と、アドバイザー派遣について検討してもらう機会となるようセンター事業についても周知する必要がある。
③ 運営協議会の課題・今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会及びアンケート調査に参加する医療機関が減少傾向にある。運営協議会関係者を中心とした協力体制について再確認する必要がある。
④ その他	<ul style="list-style-type: none"> ・県看護協会のWLB事業が、平成29年度で終了するため、30年度以降のセンターとの連携について、検討する必要がある。

5. 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等
<ul style="list-style-type: none"> ・医療勤務環境改善マネジメントシステムの現状分析シートが管理者向けに構成されており、医療機関における現状を把握しづらい。そのため、本県ではセンター医業経営アドバイザーが作成した課題抽出シートを活用している状況である。 ・職員向けのアンケート調査を除けば、基本的に勤務環境改善マネジメントシステムに沿った支援を行っているつもりである。ただし、支援にあたって支援センターがどこまでかわるべきなのか、外部の意見なども聞くと確信が持てない部分がある。支援センターの関わり方が、わかりやすく示されるとよいかもしれない。

2. 医療機関（医療法人社団敬信会大法山病院）

1. 医療機関の基本情報	
①	<p>医療機関の理念（ミッション、ビジョン）※勤務環境改善に関する理念を含む</p> <p>病院理念：病む人の立場に立って人権を尊重し地域医療に貢献します。 勤務環境改善理念：長く働きたいと思える職場環境の実現</p>
②	<p>病床数（病床機能別）</p> <p>精神一般病棟 174床 認知症治療病棟 180床 精神科療養病棟 120床</p>
	<p>職員数（職種別）</p> <p>総数 363名（常勤332名・非常勤31名） 医師（常勤5名・非常勤26名）、看護師（75名）、 准看護師（90名）、看護補助（73名）、管理栄養士（4名）、 栄養士（1名）、調理師（常勤10名・非常勤1名）、 調理補助者（常勤17名・非常勤3名）、作業療法士（12名）、 理学療法士（1名）、理学療法士助手（2名）、 臨床検査技師（2名）、薬剤師（5名）、薬剤師助手（2名）、 放射線技師（常勤1名・非常勤1名）、ボイラー技士（3名）、 臨床心理士（2名）、事務職員（21名）、精神保健福祉士（6名） ※特にことわりのない場合は「常勤」人数</p>
	<p>入院基本料（看護配置別）</p> <p>精神一般病棟：15:1 補助加算 30:1 看護配置加算（看護師70%以上） 認知症治療病棟：看護配置 20:1 看護配置補助 25:1 精神科療養病棟：看護配置・看護補助配置 15:1</p>
	<p>地域における機能面での役割など</p> <p>・精神科一般病棟・認知症治療病棟・精神科療養病棟を持ちあらゆる精神疾患患者の受け入れを始め、退院後のデイケア・訪問看護による社会復帰援助とグループホームによる自立支援援助を通し、長期入院医療から地域社会への移行を目指す。</p>
③医療従事者の確保状況	
<p>定着、離職</p>	<p>○現状は下記の通りである。 平成29年1月1日現在：職員数337名 平成28年1月1日現在：職員数340人 平成28年1月1日～12月31日：離職者数31名（離職率9.1%） ・地方における人材確保のしにくさを考慮すると離職率は必ずしも低いとは認識しておらず、離職率をより低減させるべき必要がある。しかし、離職者の中には、家庭の事情によるものも含まれるなど、病院の努力だけで離職率を低減できない面もある。 ・離職者の多くは看護部が占めている。当院では看護師・准看護師を目指す者を看護補助者として採用し、働きながら養成校に通う支援をしている。しかし採用1～2年目に、本人が他の職業にキャリアを変更して、離職に至るケースも少なくない。また年代によっては、家庭の事業などで離職するものもあり、離職理由も年齢層などによってまちまちである。</p>

採用（近隣医療機関との競合）	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関が整っていない地域で、保育所の入所にも困難さがみられる。 ・看護師の中途採用も数名程度であれば可能である。むしろ、看護補助者の確保が難しいのが悩みである。近隣で老健施設や各種介護施設などが増えていることに加え、現在のように景気回復傾向がみられると、人材が他業界に流出しがちで、人材獲得競争が激しくなっている。 ・医師については、福岡市などの都心部から離れていることもあり一般的には招聘が難しい。しかし時々の状況で採用につながったりすることもある。 ・精神保健福祉士もニーズが高まっており、採用が困難である。
職員満足度	<ul style="list-style-type: none"> ・今まで職員満足度調査は実施していなかったが、平成 26 年度に支援センターの支援の一環として職員アンケート調査を実施して、職員満足度の把握した。 ・結果をみると、当院は働きやすさという点ではずば抜けて良い印象が持てた。

2. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）に対する医療機関の考え方

① 医療勤務環境改善の必要性（勤務環境に関する課題・問題点）	<ul style="list-style-type: none"> ・当初、支援センターの支援を受けて勤務環境改善に取り組む意向はなかった。支援センターから勤務環境改善に関する研修会の案内が届き、「勤務環境改善」とはどのようなものなのか（看護協会の進めている「ワーク・ライフ・バランス」については一定の認識があったが、それと異なるものなのかなど）興味があり、研修会に幾度か参加し他病院の事例発表などを聴講した。その過程で支援センター側から当院の院長宛に勤務環境改善の取組への働きかけがあり、それを契機に、比較的軽い気持ちで取組を始めた。
② モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・当院では以前から何か新しい取組を始めるような風土があり、福利厚生面などでも様々な取組を行っていた。 ・また勤務環境改善への取組を始める前に、看護協会の主催するワーク・ライフ・バランスのセミナーなどに参加して他病院の事例発表を聞いたりしたが、当院の取組水準は他病院と比較しても高い水準にあると感じていた。
③ モデル事業実施の狙い（支援センターへの期待を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・比較的軽い気持ちで取組を開始したものの、当院では勤務環境について一定の取組を行ってきたという自負があった。そのため、今までの当院の取組を外部からみてもらい、もし適切さを欠くようなところがあれば、指摘して改善につなげていきたいといった検証的な役割をアドバイザーに対して期待した。

3. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）の取組内容

① モデル事業の推進体制（支援センターとの役割分担）	<ul style="list-style-type: none"> ・支援センターのアドバイザーには毎月開催される勤務環境改善委員会（さくら委員会）に参加してもらい、改善の具体策に対する法的根拠に基づくアドバイス、他施設の取組紹介、就業規則の見直しなどについて支援してもらった。
----------------------------	---

② モデル事業の院内推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・約 15 名の多職種からなるさくら委員会を設置した。多職種のメンバーから現場の実情など様々な声を吸い上げ、アドバイザーの助言によりボトムアップで取組を推進していく体制にした。
③ モデル事業の全体スケジュール	<p>平成 27 年 2 月：委員会発足 3 月：アンケート調査実施 5 月：全体プランの承認 9 月：アドバイザーによる研修会（勤務環境改善マネジメントシステムと労働基準法について）</p> <p>平成 28 年 3 月：福岡県医療勤務改善研修会にて取組を発表</p>
④ モデル事業の実施内容（活用ツールを含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には支援センターから提示されて実施した職員アンケート結果をベースに、さくら委員会で委員の声を吸い上げ分析・検討を重ねた。その後、さくら委員会で取組むべきこと、特定の部署で対応すべきものに仕分けを行い、対策につなげる流れとなっている。 <p>○職員アンケート結果をベースに委員会での検討を踏まえ、取組テーマとしては下記の 3 つを抽出した。</p> <p>① 労働条件の周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇について、病院側が職員のためを思って提供しているものであっても、職員側には「当たり前」な権利と認識されていることもあるなど、病院側と職員側の認識ギャップが大きかったことから、有給休暇をめぐる権利と義務の整理に取組んだ。 ・具体的例をあげると、当院では就業規則上、有給休暇の取得は前日までの届け出を求めている。しかし、例えば子どもの突然の体調不良への配慮などから、運用上は当日取得を認めていた。ところが、就業規則の規定を踏まえず、当日の有給休暇取得が自由に行われていた。そのため、人員確保に支障をきたしたりし、他職員へ負担がかかったり、患者サービスの低下などの要因につながっている面もあった。 ・また、子どもの学校の父兄参観への参加などを意識して、時間単位の有給休暇も年間 40 時間までは取得が可能となっていたが、それも職員側には当然の権利と認識されていた。 ・当院には介護休暇・育児休暇に関する制度があるにも関わらず、それが職員のみならず、管理職にも制度が十分理解されていないことが職員アンケートの結果などからわかった。そのため、制度利用に関して職員間で不均衡が生じ、それが離職の一つの要因になったのではないかと推測している。 ・そうしたことを受け、管理職と一般職員の双方が就業に関わる制度をきちんと理解する取組を始めた。 <p><具体策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働条件周知徹底のための冊子の作成による、勤務条件や規則情報の入手のしやすさを図った。 ・院内新聞の発行を通じ、勤務環境（改善）に関する周知を図

	<p>った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連続有給休暇申請書類の導入により、所属長判断というあいまいな基準を見直し、勤務調整を行いやすくし、業務への支障を最小限にとどめるようにした。 <p>② 学習機会の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員のスキルアップを推進することにより、意欲的に仕事に取り組む職員を増やし、活気ある職場へと変化させる目的で実施した。 <p><具体策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内学習会を開催し、演題発表者に対して表彰をしたり、院外学会への派遣等を行った。 ・クリニカルラダー制度を導入し専門職としての知識や技術を身につけられるよう、段階的教育課程を構築した。 ・院内勉強会を強化し、院外から講師を定期的に招き、質の高い勉強会を実施した。 <p>③ 福利厚生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院では親睦会や旅行などの福利厚生を以前から行っていたが、参加状況等は必ずしも満足できる水準でない面もあった。院内広報誌等を使って一層の周知を図るとともに、参加していない人の理由の分析などを行い、改善の取組につなげている。
<p>⑤ モデル事業実施にあたっての組織における工夫</p>	<p>【勤務環境改善の取組イメージの変更】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「お金をかけずに意識を変えよう」ということを途中からのキャッチフレーズにして取組を進めることで、勤務環境改善の取組を敷居の低いイメージにのものにしたかった。 <p>【多様なメンバー構成の委員会を通じた現場の声の吸い上げ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・さくら委員会については、責任者クラスは管理職が担うようにしたが、基本的に現場の一般職員で構成するようにした。メンバーは看護師、看護補助、作業療法士、事務といった多職種であるばかりではなく、男性・女性、独身者、育児中、育児を終えた者など生活環境の異なる職員で構成し、様々な意見を吸い上げられるようにした。 ・委員会委員の任期は原則1年としたが、これはできるだけ多くの職員に委員を経験してもらうことで、職場内に勤務環境改善の取組が浸透しやすくすることを狙った。 <p>【広報誌による院内への周知の徹底】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・さくら委員会で「さくら通信」という院内広報誌（2～3か月に1回程度）発行して、取組内容等の周知に努めている。

4. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）による変化・効果・成果

<p>① 医療勤務環境改善による変化・効果・成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一定の成果が出たとの認識はあるものの、取組内容の全体をみると、基本的には既存の慣行などを制度化するようなものが多く、外見的には大きな変化は見えにくいかもしれない。とはいえ、アンケート調査結果をベースに、職種横断的なさくら委員会の活動などを通じ、他部署との関係が深まり、以前より職員が意見を言いやすくなり、それを吸い上げる仕組みができ、院内の風通しがよくなってきたことは評価できる。 ・年次有給休暇の申請方法を始め病院の労働条件等の周知徹底を図った結果、事前申請率が大幅に向上した。それにより「現場では勤務調整が可能となる」「職員は他職員に気兼ねなく年休の連続取得が可能となる」という効果が得られ年休の取得率が上昇した。 ・また有給休暇の取得などに関して、病院としては良かったと思った取組であっても、就業規則に示していないものや管理職に理解されていないことがあるなど組織運営上有効に機能しないことに気づいた点も良かった。 ・スキルアップの機会提供は「専門職としてスキルアップしている実感が持てる」「労働意欲の向上につながる」との声が聞かれ、概ね職員から高評価を得た。これらの成果により、結果として離職率の低下を図ることができた。 ・その他、永年勤続の表彰などで旅行券を贈ることや社員旅行において利用を禁止していた航空機利用など、職員の声を吸い上げ的过程中で把握できたものがある。具体的にどのような取組につながるかはケースバイケースであるが、対応できない時でも、その理由をフィードバックしたりするように努めている。
<p>② 変化・効果・成果の要因・背景</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・以前から勤務環境改善に関しても様々な取組を行ってきた自負があった。しかし、多くは幹部職員などからの発案で、作ったら作りっぱなし的などころがあり、管理職や現場職員にも適切にメッセージが伝わっていないことやPDCAサイクルという意識が希薄であったことに気づいた。それに対し、今回の勤務環境改善の取組では、多職種の職員で構成される委員会が中心となってボトムアップの提案に基づく取組を進めることができ、組織の活性化につながった面がある。

5. 今後の勤務環境改善の方向性・内容

- ・さくら委員会の活動などを通じて、以前より、院内のコミュニケーションは良くなったとはいえ、まだ職員が言いたいことを言えていない面もある。今後ともより風通しを良くするような取組が必要であると思う。
- ・制度などが整備されたところで、すぐに成果につながるとは限らないものもある。その意味では今後とも継続して取組んでいくことが重要であると思う。

6. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）実施の総括（評価、感想等）	
① モデル事業における支援センターの対応についての感想	<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイザーから、法的観点のアドバイス、他病院の事例の紹介をしてもらったこと、問題をどのように整理し展開したらよいか、といったアドバイスをもらえたことで、活動をスムーズに進めることができた。 ・1年間の支援期間終了後もフォローアップ的な支援などが受けられるとありがたい。
② 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・世の中では、勤務環境改善やワーク・ライフ・バランスといった場合、何か華々しく画期的な取組を求めてしまいがちで、敷居の高さを感じる。 ・しかし民間病院であれば、華々しさがなくとも何らかの勤務環境改善の取組は行っている。特に都心の大規模な病院であれば、人員を増やしたり、資金を投入したりして様々な取組ができるかもしれない。 ・だが地方の病院では、人員を確保しようにも周辺に人材がいなかったりして確保が難しいケースも多いなど、華々しい取組ができないことも多い。 ・また、小さな改善の取組を示そうとしても制度化されていないなど形になっていないこともあり、アピールなどにつながらないことも多い。その意味では、法的視点の支援を含め、既存の取組や慣習を制度化したり、PDCAのようなプロセスで示すようにすることで、取組をわかりやすくしてくれるのは良い取組だと思う。

3. 医療機関（医療法人昌和会見立病院）

1. 医療機関の基本情報	
①	<p>医療機関の理念（ミッション、ビジョン）※勤務環境改善に関する理念を含む</p> <p>博愛の精神のもと全人的医療を目指します。</p>
②	<p>病床数（病床機能別）</p> <p>精神科 378 床 急性期治療病棟（60 床） 地域移行機能強化病棟（60 床） 精神科一般（258 床）</p>
	<p>職員数（職種別）</p> <p>計 320 名 医師（10 名）、看護師（111 名）、准看護師（68 名）、 看護補助（43 名）、作業療法士（13 名）、薬剤師（3 名） 薬剤師補助（3 名）、放射線技師（3 名）臨床検査技師（5 名） 臨床心理士（5 名）、精神保健福祉士（7 名）、 栄養士（5 名、管理栄養士含む）、調理師（27 名、補助含む） 事務員（17 名）</p>
	<p>入院基本料（看護配置別）</p> <p>急性期治療病棟（13:1） その他（15:1）</p>
	<p>地域における機能面での役割など</p> <p>認知症医療センター 相談支援センター</p>
③医療従事者の確保状況	
定着、離職	<ul style="list-style-type: none"> 途中退職はそれほど多くないと考えているが、職員の高齢化が進んでいることもあり定年退職が目立つようになってきている。
採用（近隣医療機関との競争）	<ul style="list-style-type: none"> 田川市は、福岡県内でも福岡市などの都心部から離れていることもあり、医師・看護師・コメディカルを問わず職員の新規採用が困難な地域である。また職員の高齢化も目立ってきている。
職員満足度	<ul style="list-style-type: none"> 勤務環境改善の取組前に職員満足度調査を行ったことはないため、はっきりした満足状況はわからない。ただ、有給休暇の取得しやすさなどをみても、それほど働きにくい病院との認識は特になかった。

2. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）に対する医療機関の考え方	
① 医療勤務環境改善の必要性（勤務環境に関する課題・問題点）	<ul style="list-style-type: none"> ・県看護協会のワーク・ライフ・バランスの取組などから、その重要性についてある程度の認識はあった。とはいえ、当院では職員の満足度が低いという認識も特になく、勤務環境改善に取組まねばならない特別な理由があったわけではない。 ・取組のきっかけとなったのは、かつて支援センターからの支援を受けて勤務環境改善に取組んだ経験のある近隣の病院から良い評判を聞きつけ、支援センターで行っている研修会に参加し、より具体的な取組内容を聞いたことである。 ・勤務環境改善の取組がスタッフばかりではなく、病院の管理者側にとってメリットのあることに気づかされたことが取組の背景としては大きい。
② モデル事業実施以前の勤務環境改善の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・当院には以前から業務検討委員会があり、主に院内の設備面等の改善や業務の統一化などの検討を行っていた。だが働きにくい職場との認識もなかったことから、勤務環境改善の取組をテーマとして特に取り上げることはなかった。 ・人材確保が困難な時には、その都度給与等の見直しや人材紹介を行ってくれた職員に対して手当を支給するといった対応を行ったりしていた。
③ モデル事業実施の狙い（支援センターへの期待を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣病院の支援センターの取組事例を把握していたため、取組内容やスケジュールなど事前にイメージした上で、支援センターの支援を受け入れることにした。 ・当院では、業務の状況を必ずしも踏まえず有給休暇が突然当日に取得されることなどが多かった。職員にとってみれば満足度の高さにつながるのかもしれないが、管理する側にしてみれば、人員確保に支障をきたし、管理のしにくさや患者満足度などにも影響しているのではないかという課題認識があった。そのため、有給休暇に関する義務と権利の違いなどについて、職員にも理解してもらいたいたいという期待があった。 ・今まで実施したことのない、ES（職員満足度）調査を通じて、スタッフの意識がどうか、課題、不満等が把握でき、その対応方法等が検討できるのも魅力であった。

3. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）の取組内容	
① モデル事業の推進体制（支援センターとの役割分担）	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催される勤務環境改善委員会（KINKAN 委員会）に、委員会メンバーの他、支援センターから派遣された医療労務管理と医業経営の両アドバイザー（計2名）が加わって助言を受けながら検討を進めた。
② モデル事業の院内推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の業務改善検討委員会を KINKAN 委員会に移行する形で委員会を構成した。委員会メンバーは、医師を除く主に現場第一線の職員からなる多職種、約18名で構成した。 ・平成28年4月から月1回のペースで委員会を開催した。 ・委員会にて検討、課題抽出、対応策を看護部長へ報告し、看護部長より院長へ報告するようにした。

③ モデル事業の全体スケジュール	<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画に沿って月1回の委員会の開催。 スタッフの意識調査(4~5月) 課題抽出(5月~) 対応(研修会、広報誌作成など)順次対応可能なものから対応を進めた。
④ モデル事業の実施内容(活用ツールを含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象にアンケート調査(支援センターから提供された勤務環境改善マネジメントツール)を実施し、課題の把握に努めた。 ・アンケート調査結果を踏まえ抽出された課題として、①産休育休の制度の理解不足、②いじめハラスメント、③有給の取得の3つを取り上げ、取組の院内広報の観点などから広報誌についての検討も行った。
⑤ モデル事業実施にあたっての組織における工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌作成(4回/年)・委員会の構成メンバーを多職種で構成して、勤務環境改善の取組の組織への浸透を図った。 ・広報誌(4回/年)を通じた活動状況、改善の取組、結果の紹介を行い、職員への周知を図った。

4. モデル事業(医療勤務環境改善の取組)による変化・効果・成果

① 医療勤務環境改善による変化・効果・成果	<ul style="list-style-type: none"> ・産休・育休の理解不足については、部署間で理解の度合いがあったかもしれないが、その是正などにも取組んだ。育休の復帰前の説明が行えていなかった点の説明の徹底と広報誌発行を通じた制度の周知を行った。 ・いじめハラスメントについては、管理職向けのパワハラに関する研修を行った。 ・有給休暇の適正な取得の徹底と部署間や人による取得率の不均衡是正に取組んだ。具体的には有給休暇に関する法的理解を進め、取り方の改善の他、業務改善などを通じて是正に務めた。、職員の働きやすさを高め、患者サービスの向上にもつながるようにした。 ・広報誌の作成を行い、KINKAN 委員会の活動内容の紹介や産休・育休の制度等の紹介、今まで知らなかった有給をめぐる法的な問題なども広報誌を通じた啓発により、理解が浸透した。広報誌により視覚に訴えられることで興味を持ってもらえ、広報誌が楽しみだという意見もみられた。
② 変化・効果・成果の要因・背景	<ul style="list-style-type: none"> ・取組期間を1年間に設定することで目標が明確になり、達成に向けたメンバーの意識が高まった。 ・委員会メンバーの部署が多岐に渡っているため、各職場内での伝達もスムーズに行われているのではないかと考えている。 ・広報誌の発行を通じて、勤務環境改善の取組が職員全体に見えるようになり、意識が高まっていったのではないかと。

5. 今後の勤務環境改善の方向性・内容

<ul style="list-style-type: none"> ・今回の取組は1年間で一旦終了となる。今後、毎年1回アンケート調査を継続的に実施し、対策実施後の変化や必要な取組課題を把握していくことが必要であると感じているが、詳細は今後検討する。

6. モデル事業（医療勤務環境改善の取組）実施の総括（評価、感想等）

<p>① モデル事業における支援センターの対応についての感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の取組は支援センターの支援がなくとも、ひよっとすると労力をかければ自分たちだけの力で実現できたものかもしれない。だが実際問題として、勤務環境改善の取組を進めるといっても、改善の取組に不慣れな病院職員には具体的な取組手順などはよくわからなかった。支援センターのアドバイザーが、主体は当院であるという立場を尊重しながら委員会の場などで、議論を誘導してくれる形で適切なアドバイスをしてもらえたことでスムーズに進められたと思う。 ・ 例えば、当院の検討課題としてあがった有給休暇について、アドバイザーは、その問題点を法的視点から整理して、議論を誘導してくれたりしてありがたかった。また広報誌もアドバイザーからの紹介が契機となって取組が始まるなど、他病院の事例紹介をしてもらい、われわれの視野が広がった面がある。さらに、当初不安を感じていた職員アンケートについても、当初の不安を払拭するようなサポートをもらえ、職員の生の声が聞ける有効なツールであることが認識できた。
<p>② 医療勤務環境改善マネジメントシステム全般に関する意見・提言・要望等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば、有給休暇に関して管理側と職員側で認識が異なることなどが把握でき、職員向けアンケートや委員会を通じて職員の意見を聞いたことが良かったのではないか。 ・ 1年間訪問によるアドバイザーの支援を受けてきたが、今後も電話などでも構わないので、何らかの形でつながりが持てる継続的な支援をしてもらいたい。