

Ⅱ 提言

～勤務環境改善の更なる推進のために～

1. 国の医療勤務環境改善の更なる推進の必要性について

(1) 医療勤務環境改善に向けた今までの取組

少子高齢化による労働力人口の減少、医療ニーズの多様化、医師等の偏在などを背景として医療スタッフの確保が困難となる中、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、医療従事者の勤務環境を整備し、地域医療の担い手の充実を図る必要がある。

国は平成24年度から医療勤務環境改善に取り組み、平成24年度においては、「医療分野の「雇用の質」向上プロジェクトチーム報告」をとりまとめ、平成25年度には、平成26年の医療法改正後を視野に勤務環境改善の手法の検討に着手した。平成26年度にはマネジメントシステムを広報するためのリーフレットを作成し配布するとともに、マネジメントシステムの導入を促すため、全国各地でのセミナーの開催や医療機関が勤務環境改善に取り組む際に活用できるデータベースサイト「いきいき働く医療サポートweb」（以下「いきサポ」という。）の開設を行った。

このように国は、ノウハウのない医療機関であっても、自主的に勤務環境改善に取り組めるよう手法やツールを開発・提供し、その普及に努めるとともに、各都道府県に対しては支援センターの開設を促し、平成29年3月までに47都道府県すべてに設置され、医療機関の支援体制が全国に整備されたところである。

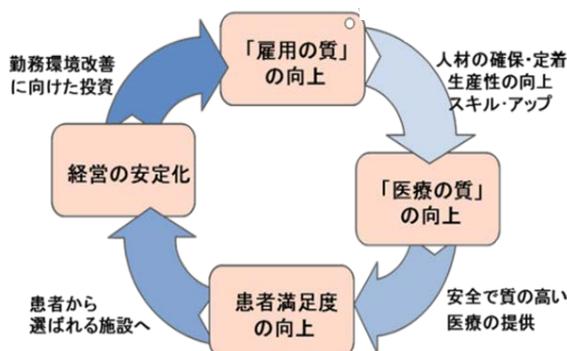
本年度の病院アンケート調査³の結果を見ると、半数以上の病院が勤務環境改善を「重要な課題」と認識しており、「やや重要な課題」を含めると9割の病院が課題として認識していた。その理由として、「人材の確保・定着」「質の高い医療の提供、質の向上」「職員の業務負担軽減」を挙げているが、病院は労働集約型であり、医療の質の向上のためにも人材の確保や業務負担の軽減が必要と考えている現れであろう。

病院アンケート調査に回答したほぼすべての病院が勤務環境改善に取り組み、うち7割弱が取組により何らかの効果を感じており、取組に効果を感じている病院のうち9割⁴が経営上のメリットを感じていた。具体的には「離職率の低下」、「時間外労働の減少」、「休暇取得率の増加」、「人材確保のしやすさ」、「職員の満足度の向上」等を挙げしており、勤務環境改善に取り組むことで、雇用の質が向上するとともに、職員満足度が向上し、人材の確保・定着に効果があることを示している。

³ 病院については病院アンケート調査、有床診療所については有床診療所アンケート調査と区別して記載し、両者を総称して医療機関アンケート調査と記載する。

⁴ 何らかの勤務環境改善に取り組む（n=2,166）、1つでも成果があると回答し（n=1,463）、かつ経営上のメリットに関する質問に回答した医療機関（n=1,305）に占める割合であることを留意

医療機関の勤務環境改善の好循環サイクル



また、勤務環境改善の取組状況を見ると、半数以上の病院が職種を問わず取り組んでおり、マネジメントシステム導入ステップ別取組状況を見ると、平成28年度に比べ「方針の表明」「経営トップの主体的関与」「達成目標の設定」などで比率が増加している。医療機関が具体的な取組を進める中で、取組の質が徐々に向上し、それが取組成果につながってきているものと推察される。

このように自主的に勤務環境改善に取り組み、また、その自主的な取組に対し成果や経営上のメリットを感じている医療機関が徐々に増えてきており、一定程度の進捗があったとはいえるだろう。しかしながら、いまだ勤務環境改善に取り組んでいない医療機関も少なからず存在しており、実効的な医療機関の勤務環境改善をより一層強力に進めるため、以下のような点において、関係者がさらなる取組を進める必要がある。

マネジメントシステム導入の7つのステップ



(2) 病院の勤務環境改善の更なる推進の必要性

①病院勤務者が実感できる勤務環境改善の取組の必要性

本年度の病院アンケート調査の結果を見ると、医師の3割程度、看護職の5割弱が現在の勤務環境に不満を感じており、更なる支援の推進が必要である。

医師や看護職の満足度は、時間外労働時間や月労働時間と相関が高く、具体的な時間数については職種による違いがみられるものの、時間外労働時間、あるいは月の労働時間が長い医師、看護職は勤務環境に対し不満を抱いている傾向がみられる。医療機関は、8割弱が時間外労働時間の削減に取り組んでいるものの、1回あたりの最長勤務時間の削減に取り組む医療機関は3割にとどまっている。医療機関が時間外労働の削減に向けてなんらかの取組を行っている場合であっても、長時間労働が恒常化している医師や看

看護職に支援が行き渡っていない可能性も考えられる。

また、時間外労働時間、あるいは月の労働時間が長い医師、看護職は、睡眠が十分とれていない割合が高く、睡眠を十分とれていない医師、看護職は健康でないと回答した割合が高くなっている。医療従事者の健康の確保、ひいては、医療の質の向上のためにも、長時間労働の是正、良好な睡眠の確保等、医師や看護職等医療従事者が、自院の雇用の質は向上していると実感できる取組を推進することが求められる。

②働き方改革への対応の必要性

医療機関は、働き方改革実行計画（平成 29 年 3 月 28 日働き方改革実現会議決定）を受けて予定されている労働基準法等の一部改正により導入される時間外労働の上限規制、一定日数の年次有給休暇の確実な取得、勤務間インターバル制度の導入に向けた労使間での取組の推進等に対応する必要がある。

ただし、医師の時間外労働規制については、応招義務等の特殊性を踏まえた対応が必要とされ、医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間短縮策を検討する場として「医師の働き方改革に関する検討会」が設置され、現在、議論が行われている。当該検討会では、「中間的な論点整理」「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（以下「医師の緊急対策」という。）が平成 30 年 2 月 27 日にとりまとめられた。医師の具体的な時間外労働規制の在り方等については引き続き検討されるが、医師の緊急対策は、規制の施行を待たずとも、医師を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、医師の長時間労働の短縮のために、できることから自主的に取組を進めるべきとの趣旨からとりまとめられたものである。

この中では、医師の長時間労働の短縮に向けて、医師の労働時間管理の適正化に向けた取組や 3 6 協定等の自己点検、タスク・シフティング（業務の移管）の推進などの項目はすべての医療機関で取り組むべきとされているほか、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）や勤務間インターバルや完全休日の設定などは、各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入することが求められている。

このような流れの中で、医療機関は、勤務環境改善の取組の推進をより強く求められることとなる。医療機関や診療科の特性を踏まえた現状分析、対策の検討等のためには、マネジメントシステムを活用することが効果的と考えられ、医療機関が確実に対応を迫られる課題においても、マネジメントシステムを活用し改善が進むよう支援することが求められる。

なお、今年度の病院アンケート調査で、病院に対しては 66 項目の勤務環境改善の取組状況と取組効果を、医師や看護職に対しては 67 項目について勤務環境改善に効果を感じている取組と取組への期待を尋ねている。そのうち 18 項目が労働時間管理や勤務負担軽減に関する項目であるが、例えば、補助職の配置や当直明けの勤務者に対する配慮等については、病院だけでなく、医師や看護職も効果を実感するという回答を得ている。詳しくは本報告書「Ⅲ. 医療機関アンケート調査結果」を参照いただき、勤務環境改善に取り組む際の具体的な取組を検討する際の参考にしていただきたい。

(3) 有床診療所の勤務環境改善の必要性

平成 28 年度報告書において、小規模医療機関や診療所への支援が課題となっているとの指摘を踏まえ、今年度は有床診療所に対するアンケート調査を開始している。

有床診療所に勤務する医師の調査対象月の時間外労働時間数は病院勤務医の半分以上の水準であり、休日も病院勤務医に比べ取得できている。また、看護職の調査対象月の時間外労働時間数も病院に勤務する看護職の半分程度の水準である。さらに、医師、看護職の勤務環境に対する満足度は病院に勤務する医師、看護職に比べ高く、より働きやすい環境が、有床診療所の医師や看護職の満足度に少なからず影響しているものと推察される。

その一方で、有床診療所の 6 割が勤務環境改善を重要な課題である（「重要な課題である」+「やや重要な課題である」）と認識しており、その理由として、病院同様、「人材の確保・定着」や「質の高い医療の提供、質の向上のため」を挙げていた。また、重要な課題でないとした理由を見ると、「やや問題はあがあるが、喫緊の課題ではないため」が 2 割以上見られたことも留意すべきであろう。

今回の有床診療所アンケート調査から、有床診療所においても勤務環境改善が課題と認識されていることが明らかとなったが、医師や看護職の勤務環境に対する満足度が高いにもかかわらず、人材の確保・定着が課題であるということは、病院とは異なる課題を抱えているとも考えられ、有床診療所への支援を行うにあたっては、病院との差異を把握したうえで支援を行うことが求められる。

2. 国の支援の方策について

(1) マネジメントシステムの効果的な活用の提示

①医療機関における目標設定の際の参考指標とアンケート調査結果からみる現在の状況

平成 28 年度報告書においては、取組の目標設定と成果の見える化の必要性を提言した。具体的には、働き方・休み方改善、職員の健康支援、働きやすさ確保のための環境整備、働きがいの向上の 4 つの領域別かつマネジメントの段階別に指標を例示している。本報告書「IV. アンケート調査結果からみる現在の状況」に目標設定の際の参考指標を、一部ではあるが病院規模別に示しているので、目標設定並びに数値目標を設定する際に参考にしていきたい。

医療機関が自らの立ち位置を確認するために、共通の参考指標により実施状況を把握することが有用であることから、引き続き、病院アンケート調査により把握することを期待したい。

なお、取組内容については、勤務環境改善の取組における新しいトレンド（ICT、AI やロボットの活用など）や直面する課題を踏まえることも必要であることから、継続性を踏まえつつ、より病院の取組が進む評価指標を検討し、現在の水準を示すことが求められる。

②確実に対応を迫られる個別課題のためのマネジメントシステム活用の検討

マネジメントシステムは、当該医療機関で働く医療従事者全般を対象とし、自機関における「雇用の質」の向上に資する4つの領域に属する幅広い項目への取組状況について分析を行い、自機関の現状を客観的に把握し、現状における問題点を整理し、問題点を解決するための課題を抽出するものである。

上述した医師の緊急対策のひとつである「医師の労働時間の短縮」のように、確実に対応が求められる具体的な課題が提示されているものについては、課題解決のためのより効果的効率的な取組を検討し、示すことが有効である。例えば、病院に勤務する医師も看護職も、労働時間管理は病院規模が大きいほど出勤簿・管理簿で管理されており、さらに医師については15%が管理されていないと回答している。出勤簿・管理簿で勤務時間を正しく把握できているか確認し、万一正しく把握できていない可能性がある場合には、正しく労働時間を把握する仕組みを検討することが必要である。

その意味では、現在の現状分析ツールは、客観的多面的に現状を把握することを前提として作成しており、個別課題に対応したものとなっていないことから、個別課題やターゲットに着目した現状分析ツールの開発が必要である。

③院内ファシリテーターの育成

病院アンケート調査の結果によると、勤務環境改善の取組66項目について、アンケートに回答したほぼすべての病院が1つ以上の項目に取り組んでおり、またその項目数も平均30.5項目と多い。

取組を行っている病院のうち7割弱の病院が取組に何らかの効果を感じている一方で、3割以上の病院は効果を感じておらず、また効果を感じている場合であっても、その項目数は平均6.1項目と、アンケートに回答した病院に取り組んでいる項目数の2割にとどまる。マネジメントシステムを普及促進するには、取組の成果が実感できるようにすることが必要である。

そのためには、成功事例の紹介や取組のポイントなどを課題毎に整理して示すことも有効である。また、すでにマネジメントシステムを運用し自主的な取組により成果をあげ、いきサボ等で紹介されている施設では、勤務環境改善に関する明確なトップの方針と実行体制の存在、具体的に改善を推進している担当者（ファシリテーター）の存在があったことから、成功事例等の情報を自院の状況を踏まえカスタマイズして、院内で取組を推進するファシリテーター（推進者）等を育成することも必要である。

④有床診療所の支援のあり方について検討

当面、より勤務環境が厳しい病院において、その改善に向けた取組を支援することが求められるが、有床診療所へのマネジメントシステムの普及促進も今後は推進することが必要である。

勤務環境改善に関する有床診療所へのアンケート調査は初めてであり、有床診療所における勤務環境改善の方向性を検討するための詳細な状況を把握するまでには至らなかった。今後は、有床診療所の勤務環境における現状と課題を具体的に把握することに努め、課題解決を支援するマネジメントシステムの効果的な活用についての検討や、マ

マネジメントシステムを活用して勤務環境改善に取り組む際の有床診療所に適した評価指標の設定等が求められる。

(2) 「いきサポ」を活用した情報発信の充実・強化

①コンテンツの充実

平成 27 年度報告書において、「いきサポ」の情報発信の充実・強化について記載している。具体的には「いきサポ」の掲載事例の充実、経営上の効果の紹介、取組事例の分析等を挙げており、まずはこれらを充実・強化することでより一層活用を図る必要がある。

(掲載事例の充実)

医療機関が具体的に取組内容を検討するにあたって、地域性のほか医療機関の種別や規模等を考慮することから、それぞれに対応した多数の事例収集を行い、全国的に横展開させることが重要と考える。特に、医師を対象とした取組事例がまだ少ないのが現状であり、今後、医師の緊急対策に対応するためにも、医師の長時間労働の短縮で効果があった事例などの収集を行い、公表することが求められる。

(経営上の効果の紹介)

平成 28 年度報告書及び本報告書において、勤務環境改善による経営上のメリットの一つは人材の確保・定着であることが示された。もちろん、医療機関の取組は多岐にわたっており、各取組項目と経営上のメリットの関係性までは把握に至っていないが、事例において経営上の効果に着目し、それを明確に示すことは、マネジメントシステム導入の主体となる経営層に向けた有効な働きかけとなる。

(取組事例の分析等)

平成 28 年度報告書において、より実効性を高めるようにするため目標設定と成果の見える化について提言したところである。なお、今まで掲載されている事例においては、見える化のための情報が不足しているものが少なくないため、追加の情報収集を行い、また事例分析を行った上で、情報提供することが求められる。

(現状分析や目標設定に役立つ自己診断機能の新設)

自機関の現状を分析し目標を設定するに当たり、同種同規模の医療機関と比較できることを希望する声は多い。そこで、簡易な自己診断機能を「いきサポ」に新設することは、マネジメントシステムの取組を支援する有効なツールになると考える。

(勤務環境改善に関する情報の充実)

「いきサポ」閲覧者は、役に立つ情報として「国の政策情報」を挙げているが、法令や参考資料等の掲載にとどまり、医療関係者が注目する働き方改革や医師の働き方改革に関する検討会等の現在進行中の情報はそれほど多くは提供されていない。勤務環境改善を強く求められている医療従事者が、仕事の生産性を妨げず、効率的に情報収集でき

るよう、勤務環境改善に関連する最新の情報を集積させることも必要である。

②「いきサポ」の閲覧率の向上

「いきサポ」閲覧者の9割以上が「いきサポ」は参考になる（非常に参考になる+参考になる）と評価しているものの、閲覧経験者は病院で1.5割、有床診療所で数%と低い水準となっている。閲覧を促すためにも、「いきサポ」の認知度（アンケート調査結果によると、病院4割、有床診療所2割）を上げることも課題である。

特に、医療従事者に広く周知されることが必要であり、そのためには関係団体とのリンクなど情報発信力を強化するとともに、SNSの積極的な活用や関連する事業との連携を行い、サイトを魅力あるものにして、閲覧を増やすことが求められる。

(3) 支援センター機能の充実・強化に向けて

①支援センターに向けた情報提供

平成26年10月の改正医療法以降、最初に支援センターが設置されてから4年目を迎えるが、設置年度が地域によって異なっており、支援センターの支援力には、まだ地域差があると考えられる。しかしながら、医療機関は確実に対応を迫られる課題を抱えており、それらの課題解決に向けた支援を行うためにも、支援センターの機能を充実・強化することが求められる。

(都道府県別カルテの提供)

本年度は、医療機関アンケート調査の回収数が向上したことを踏まえ、都道府県別に勤務環境の実態と取組状況に関して、全国の数値との比較が一覧できる分析結果（以下「カルテ」とする）を試行的に作成し、支援センターにフィードバックをしたところである。カルテはまだ試行の段階であり改善の余地はあるものの、地域の現状を少なからず把握できるものとなっており、今後も調査を行なった場合には継続して都道府県に情報提供を行うことが求められる。

(「業務のポイント（改訂版）」の提供)

平成26年度事業において「医療勤務環境改善支援センターの業務のポイント」を作成しているが、当時は支援センターが設置されていない都道府県もみられた中で作成されたものであること、作成してから年数が経っていること、平成27年度及び平成28年度報告書において支援センターに対する提言が記載されていること、働き方改革や医師の緊急対策等個別課題への対応の必要性や有床診療所への支援も必要となることなどを踏まえ、支援センターの業務を今一度整理し、各都道府県の支援センターに役割を再確認してもらうことも必要である。

(ICT活用による生産性の向上)

支援センターが地域の隅々まで訪問し、マネジメントシステムについて相談支援を行うことはマンパワーに限界がある。また、集合セミナーを開催している支援センターも

多い（47 都道府県中 37 都道府県でセミナーを開催⁵⁾）が、医療機関は地域に点在しており、移動時間や代替要員の確保などの問題もあり、ニーズはありながら参加できない医療機関が潜在していると推察される。

そこで今年度は、実験的な取り組みとしてスカイプを使用した研修を行ったところ、20 名以上が参加した有床診療所もみられ、「気軽に講義を受けることができた」「天候や交通にかかわらず地元で勉強できるのはありがたい」との声が寄せられている（本報告書「V. モデル事業の実施」参照）。今後も ICT を活用する方法等効率的な支援について検討を行い、支援センターに情報提供することが求められる。

平成 30 年度からは、支援センターにおいて、労務管理アドバイザー による訪問型支援を強化するための体制の拡充が予定されており、労務管理アドバイザーがより積極的に個別の医療機関を訪問し支援を行うことが必要ではあるが、管内の地理的条件等を考慮し、ICT を活用した支援等を検討することも限られたマンパワーを有効活用する 1 つの方法と考える。支援センターに対しては、今までの方法に縛られず、柔軟な発想で支援を行うことを期待したい。

②支援センターの周知

支援センターの認知度は、病院は 6 割、有床診療所も 3 割と徐々に認知度は上がってきているが、活動内容まで知っている割合（利用経験含む）は、病院で 3 割、有床診療所で 1 割にとどまっている。今後さらに活動内容を周知し、支援センターの機能を理解してもらうことが必要である。なお、医師や看護職等医療従事者の認知度までは把握していないが、現場の職員への周知を強化することも求められる。

⁵⁾ 当社調べ