

平成 29 年度厚生労働省委託

**医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく
医療機関の取組に対する支援の充実を図るための
調査・研究事業報告書**

平成 30 年 3 月

**医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく
医療機関の取組に対する支援の充実を図るための検討委員会**

目次

I 事業の概要	1
1. 目的	3
2. 実施概要	3
(1) 医療機関アンケート調査.....	4
(2) モデル事業.....	7
(3) 取組事例収集.....	7
3. 実施体制	8
(1) 検討委員会名簿.....	8
(2) 検討委員会の開催.....	10
II 提言～勤務環境改善の更なる推進のために～	11
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.....	13
(1) 医療勤務環境改善に向けた今までの取組.....	13
(2) 病院の勤務環境改善の更なる推進の必要性.....	14
(3) 有床診療所の勤務環境改善の必要性.....	16
2. 国の支援の方策について.....	16
(1) マネジメントシステムの効果的な活用の提示.....	16
(2) 「いきサポ」を活用した情報発信の充実・強化.....	18
(3) 支援センター機能の充実・強化に向けて.....	19
III 医療機関アンケート調査結果	21
1 医療機関アンケート調査結果のまとめ.....	23
2 医師の調査結果	28
1. 回答者属性	28
2. 働き方・休み方について.....	35
(1) 労働時間.....	35
(2) 休日・休暇.....	47
(3) 当直（宿直・日直）・夜勤・オンコール.....	51
(4) 最長連続勤務時間と最短勤務開始時間（病院のみ）.....	55
3. 勤務環境	59
(1) 現在の勤務環境.....	59
(2) 勤務環境改善に関する取組（病院のみ）.....	65
3 看護職の調査結果.....	71
1. 回答者属性	71
2. 働き方・休み方について.....	78
(1) 労働時間.....	78
(2) 休日・休暇.....	90
(3) 夜勤.....	95
(4) 最長連続勤務時間と最短勤務開始時間.....	104

3. 勤務環境	111
(1) 現在の勤務環境	111
(2) 勤務環境改善に関する取組（病院のみ）	120
4 病院・有床診療所の調査結果	126
1. 回答者属性	126
2. フルタイム勤務の正規職員について	135
3. 勤務環境改善の取組	140
(1) 現状認識	140
(2) 取組状況	143
(3) マネジメントシステム取組状況（病院のみ）	145
(4) 勤務環境改善に関する取組（病院のみ）	148
(6) 経営上のメリット、認定、表彰、宣言の状況	164
4. 労務管理等について	166
5. 「いきいき働く医療機関サポート Web」	168
6. 「医療勤務環境改善支援センター」	171
IV アンケート調査結果からみる現在の状況	175
V モデル事業の実施	189
1. モデル事業の実施内容	191
2. 取組支援ツール	192
(1) 職員及び施設に対するアンケート調査	192
(2) 支援ツールフォーマット	192
3. モデル事業個別事例	195
(1) 吉成医院	195
(2) バークレーレディースクリニック	199
(3) 西原クリニック	200
(4) 高山胃腸科・外科	203
(5) 名古屋整形外科・人工関節クリニック	207
4. スカイク研修の実施	208
VI 取組事例について	211
1. 事例の収集方法	212
2. H29 に収集した事例の概要	212
3. 事例の詳細	212
(1) 事例収集した病院の基本情報について	212
(2) 事例の詳細について	213
参考資料	219

I 事業の概要

1. 目的

人口減少、若い世代の職場意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医療等の偏在などを背景として医療機関による医療スタッフの確保が困難な中、国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、厳しい勤務環境に置かれている医師や看護職員等医療従事者が、健康で安心して働くことのできる勤務環境を整備することが喫緊の課題である。

このような状況の中、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の20に基づき、各医療機関は厚生労働大臣が定めた指針等を活用してPDCAサイクルにより計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み「医療勤務環境改善マネジメントシステム（以下「マネジメントシステム」という。）」を導入することが求められるとともに、医療法第30条22において、国は、都道府県が行う医療機関への必要な情報の提供・助言などの取組の適切な実施に資するため必要な情報の提供その他の協力を行うものとされている。

現在、各都道府県が設置する医療勤務環境改善支援センター等（以下「支援センター」という。）の支援の下、各医療機関においては、マネジメントシステムにより「勤務環境改善計画」を策定するなどして、勤務環境の改善に向けた自主的な取組が行われているが、医療機関におけるマネジメントシステムの導入・活用、支援センターにおける勤務環境改善の各段階に応じた相談支援業務等がより効果的に実施されるようにするため、医療機関における労働実態や勤務環境改善マネジメントシステムの取組状況、支援センターにおける支援等の活動状況の収集・分析を行うとともに、医療機関による取組の在り方や支援センターによる的確な支援の在り方を調査分析し、それらの結果を踏まえて、医療機関及び支援センターの取組に関する数値目標や評価手法等の検討その他のマネジメントシステムの導入・活用をより一層推進するために必要と考えられる方策を検討し、支援センターにフィードバックすることにより、医療従事者にとって働きやすい勤務環境の整備に資するものとするを目的としている。

2. 実施概要

上記目的を達成するため、本事業においては、検討委員会を設置し、以下の事項を実施した。

- (1) 医療機関に対する医療機関アンケート調査（以下「医療機関アンケート調査」という。）
- (2) モデル事業の実施及びその結果の調査分析（以下「モデル事業」という。）
- (3) 医療機関及び支援センターにおける取組状況等の情報の収集及びその分析（以下「取組事例収集」という。）

(1) 医療機関アンケート調査

医療従事者の勤務環境改善の更なる推進方策を検討する際の基礎資料とするため、勤務の現状や勤務環境改善の取組状況等についてのアンケート調査を実施した。

(調査概要)

調査の対象	全国 8,438 病院、7,509 有床診療所		
アンケートの種類	医師票、看護職票、病院票、有床診療所票の4種類 【医師票及び看護職票】 労働時間・休日休暇・当直や夜勤等の勤務の現状、勤務環境改善の取組の評価等について 【病院票及び有床診療所票】 勤務環境改善の取組状況、支援センターの認知状況等について		
アンケート調査の回答者	【医師票（病院勤務者）】 現在勤務する病院に2年以上勤務し、当直・夜勤を行っている、フルタイム勤務 ¹ の正規職員 ² である医師（病院長その他の管理職及び研修医は除く。） ※医師・看護職については、施設が対象者を選定し、回答を依頼。		
	<回答者選定の留意点> ・病床規模により、できるだけ下記記載の人数を選定。		
	病床規模	回答依頼人数	備考
	20-99 床	5 名程度	条件に合う医師が回答依頼人数に満たない場合には、その人数まででかまわない。
	100-199 床		
	200-299 床		
	300-399 床	10 名程度	精神科病院は病床規模に応じ左記の半数程度の回答を依頼。
	400-499 床	15 名程度	
	500 床	20 名程度	
	・できるだけ20～30歳代及び40～50歳代の男性医師及び女性医師が含まれるようにし、年齢ができるだけ偏らないよう回答者を選定。 ・複数の診療科を有する場合には、回答者が所属する診療科ができるだけ偏らないよう、回答者を選定。		
	【医師票（有床診療所勤務者）】 現在勤務する有床診療所に2年以上勤務し、フルタイム勤務の正規職員である医師（院長その他の管理職及び研修医は除く。） <回答者選定の留意点> ・該当する医師全員に回答を依頼。条件に合う医師がいない場合には、		

¹ フルタイム勤務とは、就業規則等で定められた週所定労働時間数（変形労働時間制の場合は、単位期間における週当たりの平均労働時間数）での勤務をいい、育児等による短時間勤務の職員は除く。

² 正規職員とは、雇用期間の定めがないものをいい、パート労働者等は除く。

	<p>回答の必要なし。</p> <p>【看護職票（病院勤務者）】 病院に勤務し、夜勤を行っている、フルタイム勤務の正規職員である看護職（一般的な病棟配属者を対象とし、看護部長、看護職長などの管理職は除く。）</p> <p>＜回答者選定の留意点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床規模により、できるだけ下記記載の人数を選定。 <table border="1" data-bbox="467 562 1321 925"> <thead> <tr> <th>病床規模</th> <th>回答依頼人数</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20-99 床</td> <td rowspan="3">5 名程度</td> <td rowspan="3">条件に合う看護職が回答依頼人数に満たない場合には、その人数まででかまわない。</td> </tr> <tr> <td>100-199 床</td> </tr> <tr> <td>200-299 床</td> </tr> <tr> <td>300-399 床</td> <td>10 名程度</td> <td rowspan="3">精神科病院は病床規模に応じ左記の半数程度の回答を依頼。</td> </tr> <tr> <td>400-499 床</td> <td>15 名程度</td> </tr> <tr> <td>500 床</td> <td>20 名程度</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ 20～30 歳代及び 40～50 歳代の看護職が含まれるようにし、年齢ができるだけ偏らないよう回答者を選定。 ・複数の病棟を有する場合には、回答者が所属する病棟ができるだけ偏らないよう、回答者を選定。 ・複数の勤務シフトがある場合には、日勤と夜勤の両方に従事する看護職が含まれるよう回答者を選定。 <p>【看護職票（有床診療所勤務者）】 有床診療所に勤務し、夜勤を行っている、フルタイム勤務の正規職員である看護職（一般的な病棟配属者を対象とし、看護部長、看護職長などの管理職は除く。）</p> <p>＜回答者選定の留意点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1 有床診療所につきできるだけ 3 名程度を選定。条件に合う看護職が 3 名に満たない場合には、その人数まででかまわない。 ・できるだけ 20～30 歳代及び 40～50 歳代の看護職が含まれるようにし、年齢ができるだけ偏らないよう回答者を選定。 <p>【病院票、有床診療所票】 各施設の勤務環境改善の取組状況等について把握している事務部門担当者。</p>	病床規模	回答依頼人数	備考	20-99 床	5 名程度	条件に合う看護職が回答依頼人数に満たない場合には、その人数まででかまわない。	100-199 床	200-299 床	300-399 床	10 名程度	精神科病院は病床規模に応じ左記の半数程度の回答を依頼。	400-499 床	15 名程度	500 床	20 名程度
病床規模	回答依頼人数	備考														
20-99 床	5 名程度	条件に合う看護職が回答依頼人数に満たない場合には、その人数まででかまわない。														
100-199 床																
200-299 床																
300-399 床	10 名程度	精神科病院は病床規模に応じ左記の半数程度の回答を依頼。														
400-499 床	15 名程度															
500 床	20 名程度															
回答方法	<p>【医師票、看護職票】 ウェブサイトからの回答。回答者には回答サイトにアクセスする ID・パスワードを配布。</p> <p>【病院票、有床診療所票】 郵送配布、郵送回収（督促兼礼状 1 回送付）</p>															

回答入力画面へのアクセス方法	「いきいき働く医療機関サポート Web (いきサポ)」のウェブサイトからアンケート調査回答サイトへ誘導。																																												
調査期間	平成 29 年 8 月 25 日 病院へ依頼状発送 (同日、回答画面オープン) 同年 9 月 1 日 有床診療所へ依頼状発送 同年 10 月 20 日 締切 (同日、回答画面クローズ)																																												
回収数	<p>【医師票】 3,140 票 (病院勤務 2,757 票、有床診療所勤務 264 票、不明 119 票)</p> <p>【看護職票】 8,053 票 (病院勤務 7,073 票、有床診療所勤務 764 票、不明 216 票)</p> <p>【病院票】 2,224 票 (回収率 26.4%)</p> <p>【有床診療所票】 2,118 票 (回収率 28.2%)</p> <p>有効回収数は以下のとおり。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">調査票種類</th> <th colspan="2">平成 29 年度調査</th> <th>〈参考〉 昨年度調査</th> </tr> <tr> <th>発送数</th> <th>有効回収数 (有効回収率)</th> <th>有効回収数 (有効回収率)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医師票</td> <td>病院勤務</td> <td>-</td> <td>2,315</td> <td>1,411</td> </tr> <tr> <td>有床診療所勤務</td> <td>-</td> <td>165</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">看護職票</td> <td>病院勤務</td> <td>-</td> <td>6,198</td> <td rowspan="2">3,778</td> </tr> <tr> <td>うち、勤務年数 2 年以上</td> <td>-</td> <td>5,621</td> </tr> <tr> <td>有床診療所勤務</td> <td>-</td> <td>672</td> <td rowspan="2">-</td> </tr> <tr> <td>うち、勤務年数 2 年以上</td> <td>-</td> <td>624</td> </tr> <tr> <td colspan="2">病院票</td> <td>8,438</td> <td>2,219 (26.3%)</td> <td>966 (11.4%)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">有床診療所票</td> <td>7,509</td> <td>2,072 (27.6%)</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>			調査票種類		平成 29 年度調査		〈参考〉 昨年度調査	発送数	有効回収数 (有効回収率)	有効回収数 (有効回収率)	医師票	病院勤務	-	2,315	1,411	有床診療所勤務	-	165	-	看護職票	病院勤務	-	6,198	3,778	うち、勤務年数 2 年以上	-	5,621	有床診療所勤務	-	672	-	うち、勤務年数 2 年以上	-	624	病院票		8,438	2,219 (26.3%)	966 (11.4%)	有床診療所票		7,509	2,072 (27.6%)	-
調査票種類		平成 29 年度調査				〈参考〉 昨年度調査																																							
		発送数	有効回収数 (有効回収率)	有効回収数 (有効回収率)																																									
医師票	病院勤務	-	2,315	1,411																																									
	有床診療所勤務	-	165	-																																									
看護職票	病院勤務	-	6,198	3,778																																									
	うち、勤務年数 2 年以上	-	5,621																																										
	有床診療所勤務	-	672	-																																									
	うち、勤務年数 2 年以上	-	624																																										
病院票		8,438	2,219 (26.3%)	966 (11.4%)																																									
有床診療所票		7,509	2,072 (27.6%)	-																																									
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・医師票、看護職票の回答依頼人数について、今年度調査では病床規模に応じて差をつけているが、平成 28 年度調査までは 1 病院につきできるだけ 5 人以上 (10 人程度まで可) としていた。 ・看護職票の回答者の選定条件について、今年度調査では勤務年数に制限を設けていないが、平成 28 年度調査までは現在勤務する医療機関に 2 年以上勤務していることとしていた。報告書においては、前年度までの調査と比較するため、勤務年数 2 年以上の回答者に絞った結果を主に掲載し、特徴的な結果が出ている場合のみ参考として勤務年数 2 年未満の回答者も含めた結果を掲載する。 ・医師票、看護職票の平成 27・28 年度調査について、回答条件は勤務年数 2 年以上だが、勤務年数 1 年以上 2 年未満の回答者がわずかに含まれてしまっている可能性がある。 																																												

(2) モデル事業

医療機関によるマネジメントシステムの導入・活用のより効果的な実施方法や、医療機関の勤務環境改善の取組に対する支援センターの支援のあり方について検討を行うため、有床診療所を対象にモデル事業を実施した。

①対象の選定

モデル事業の選定については、都道府県の看護協会が支援予定の有床診療所に対し、協働で支援を行う有床診療所1件と、有床診療所アンケート調査において、モデル事業に手上げをした有床診療所4件を対象とした。

②モデル事業参加有床診療所

	診療所名（順不同）	所在地	選定方法
01	医療法人社団芳尚会 吉成医院	茨城県 久慈郡	茨城県看護協会支援 対象
02	医 療一クレーレディースクリニック	沖縄県 浦添市	有床診療所アンケー トからの手上げ
03	医療法人成風舎 西原クリニック	熊本県 荒尾市	
04	医療法人南泉会 高山胃腸科・外科	鹿児島県 肝属郡	
05	名古屋整形外科・人工関節クリニック	愛知県 北名古屋市	

③支援期間

対象選定期間を含め、平成29年9月～平成30年3月で実施した。

(3) 取組事例収集

病院アンケート調査において、勤務環境改善に取り組み、成果を上げていると回答した病院等から病院の取組事例を整理した。

(対象) 28 医療機関 (計 39 事例を回収)

3. 実施体制

本事業では、厚生労働省が平成26年度から実施している「医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」（以下「先行研究」という。）の研究成果を踏まえつつ、医療機関アンケート調査、モデル事業、取り組み事例収集、勤務環境改善の更なる推進方策等についての検討等を行うため、検討委員会を設置した。

検討委員会メンバー及び検討委員会の開催状況は以下のとおりである。

(1) 検討委員会名簿（敬称略・委員五十音順）

委員長	酒井 一博	公益財団法人大原記念労働科学研究所 常務理事・所長
委員	伊藤 雅史	社会医療法人社団慈生会等潤病院 理事長・院長
委員	木戸 道子	日本赤十字社医療センター 第二産婦人科 部長
委員	中島 美津子	東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部 大学院看護学研究科 教授
委員	深澤 理香	全国社会保険労務士会連合会 社会保険労務士総合研究機構 研究員
委員	福島 通子	塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士
委員	眞鍋 一	公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 理事
委員	吉川 徹	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 統括研究員
委員	脇坂 明	学習院大学 経済学部経済学科 教授
調査・研究 協力員	橋本 美穂	公益社団法人日本看護協会 労働政策部 部長

(オブザーバー)

厚生労働省

花咲 恵乃	医 政 局 医療経営支援課 医療勤務環境改善推進室長 医 政 局 看護課 労働基準局 労働条件政策課 医療労働企画官
乗越 徹哉	医 政 局 看護課 看護職員確保対策官
峰岸 健	医 政 局 医療経営支援課 医療勤務環境改善推進室長補佐
渡邊 由美子	医 政 局 医療経営支援課 課長補佐
仁木 真司	労働基準局 総務課 過労死等防止対策推進室 課長補佐
栗村 勝行	労働基準局 労働条件政策課 課長補佐
安武 寿和	労働基準局 労働条件政策課 労働条件改善係長

(事務局)

株式会社日本能率協会総合研究所 社会環境研究事業本部 福祉・医療政策支援部

(2) 検討委員会の開催

開催した5回の委員会の主な議題と開催日時、開催場所は以下のとおりである。

	主な議題	開催日時・場所
第1回	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本事業の実施概要について 2. 医療機関アンケート調査の進め方について 3. モデル事業の進め方について 4. 事例収集の進め方について 	<p>平成29年6月12日 15:00～17:00 厚生労働省本省 会議室</p>
第2回	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関アンケート調査 調査票(案)について 2. モデル事業について 3. 事例収集候補について 	<p>平成29年8月3日 10:00～12:00 住友商事竹橋ビル16階会議室2</p>
第3回	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関アンケート調査について <ol style="list-style-type: none"> ①中間報告 ②データクリーニングについて 2. モデル事業について 3. 事例収集候補について 4. 医療勤務環境改善の取組に関する情報共有 	<p>平成29年10月31日 15:00～17:00 厚生労働省本省 会議室</p>
第4回	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関アンケート調査について <ol style="list-style-type: none"> ①医師(病院・診療所) ②看護職(病院・診療所) ③医療機関(病院・有床診療所) 2. モデル事業について 3. 事例収集について 4. 医療勤務環境改善のための推進方策の検討更なる促進策について 	<p>平成30年1月17日 9:00～12:00 厚生労働省本省 会議室</p>
第5回	<ol style="list-style-type: none"> 1. 報告書案について <ol style="list-style-type: none"> ①提言について ②医療機関アンケート調査について ③モデル事業について ④事例収集について 	<p>平成30年3月7日 14:00～17:00 厚生労働省本省 会議室</p>

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。

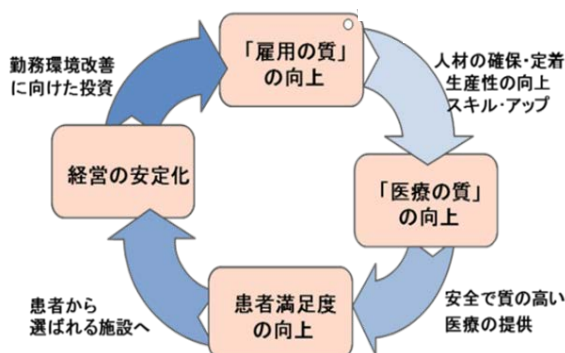
本年度の病院アンケート調査³の結果を見ると、半数以上の病院が勤務環境改善を「重要な課題」と認識しており、「やや重要な課題」を含めると9割の病院が課題として認識していた。その理由として、「人材の確保・定着」「質の高い医療の提供、質の向上」「職員の業務負担軽減」を挙げているが、病院は労働集約型であり、医療の質の向上のためにも人材の確保や業務負担の軽減が必要と考えている現れであろう。

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

Ⅲ 医療機関アンケート調査結果

1 医療機関アンケート調査結果のまとめ

医師、看護職、病院、有床診療所へのアンケート調査結果のまとめを掲載する。詳細については後のページを参照のこと。

病院勤務の医師・看護職の調査結果

【前提】

- 国の統計と比べて病院勤務の20代の医師・看護職が少ない。(28、71ページ)
- 回答者選定の条件変更(実施概要参照)により、前年度調査と比べて大規模病院勤務の医師・看護職からの回答が増加した。(33、76ページ)

【調査結果の注目点】

- 医師の15.1%が労働時間を管理されていない。(38ページ)
- 医師の25.6%、看護職の5.0%が6月の休日が3日以下だった。
特に、医師の9.8%は休日が0日であり全く休めていない。(48、92ページ)
- 73.8%の医師が、宿直明けであっても通常勤務であり業務内容の軽減もされていない。
(54ページ)
- 医師の28.1%、看護職の46.8%が勤務環境に不満を感じている。(59、111ページ)
- 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や月の労働時間が多い医師・看護職は勤務環境に不満を抱いており、睡眠が十分とれていない割合も高い。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も高い。(59～64、111～119ページ)
- 医師・看護職が取り組んでほしいと期待している項目は、ともに「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得の促進」がトップである。(68、123ページ)
病院はあまり取り組んでいないが医師・看護職が取り組んでほしいと期待している項目は「1回当たりの最長勤務時間の削減」等である。(160～161ページ)
医師・看護職からは休みの確保や長時間労働の改善が求められている。

有床診療所勤務の医師・看護職の調査結果

【前提】

- 病院勤務者に比べて年齢層が高く、キャリア・勤務年数が長い。(28、30、71、73ページ)

【調査結果の注目点】

- 医師の15.2%が労働時間を管理されていない。(38ページ)
- 医師の12.5%、看護職の3.9%が6月の休日が3日以下だった。
特に、医師の6.6%は休日が0日であり全く休めていない。(48、92ページ)
- 医師の47.1%が有給休暇を取得していない。(50ページ)
- 医師の90.2%、看護職の75.5%が勤務環境に満足しており、病院勤務者に比べて満足度が高い。(59、111ページ)
- 時間外労働時間や月の労働時間が多い看護職は勤務環境に不満を抱いており、睡眠が十分とれていない割合は低い。睡眠を十分とれていない看護職は健康でないと回答した割合も高い。(111～119ページ)

病院の調査結果

【前提】

- 前年度までの調査に比べて小規模病院からの回答が増えている。(129 ページ)

【調査結果の注目点】

- 86.1%の病院が勤務環境改善を「重要な課題」「やや重要な課題」と認識している。(140 ページ)
- 55.8%の病院が医療勤務環境改善に「職種を問わず取り組んでいる」。(143 ページ)
- 取組実施率、取組評価率ともに高い項目は、働き方・休み方の改善。
取組実施率は低いものの取組評価率が高い項目は、学童まで含めた保育支援。
(154 ページ)
- 77.6%の病院が時間外労働時間の削減に取り組んでいるものの、1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる病院は31.1%にとどまる。(148 ページ)
- 衛生委員会の設置・開催、産業医の選出・周知、衛生管理者の選任・周知に取り組んでいる病院はそれぞれ78.1%、83.6%、72.0%である。(148 ページ)
- 補助職を配置している病院は72.9%、チーム医療や多職種連携により負担軽減を図っている病院は57.1%である。(148 ページ)
- 実際に取り組んだ病院によると、勤務環境改善に取り組む経営上のメリットとして、人材確保（「離職率が低下した」「人材が確保しやすくなった」）や労働環境改善（「職員の時間外労働が減少した」「職員の休暇取得率が増加した」「職員の満足度が向上した」）が挙げられている。(164 ページ)

有床診療所の調査結果

【調査結果の注目点】

- 正規看護職の離職率が低い。(134 ページ)
- 有床診療所の56.6%が勤務環境改善を「重要な課題」「やや重要な課題」と認識している。(140 ページ)
- 勤務環境改善を重要な課題でないと認識する理由は、「現状で問題がないため」が69.3%と多いが、「やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため」も23.3%見られる。(142 ページ)
- 22.4%の有床診療所が職員に雇用契約書・労働条件通知書を渡していない。(167 ページ)
- 16.2%の有床診療所が就業規則を職員に周知しておらず、1.9%の有床診療所は就業規則を作成していない。(167 ページ)

病院の調査結果（勤務環境改善の取組実施率と取組評価率）

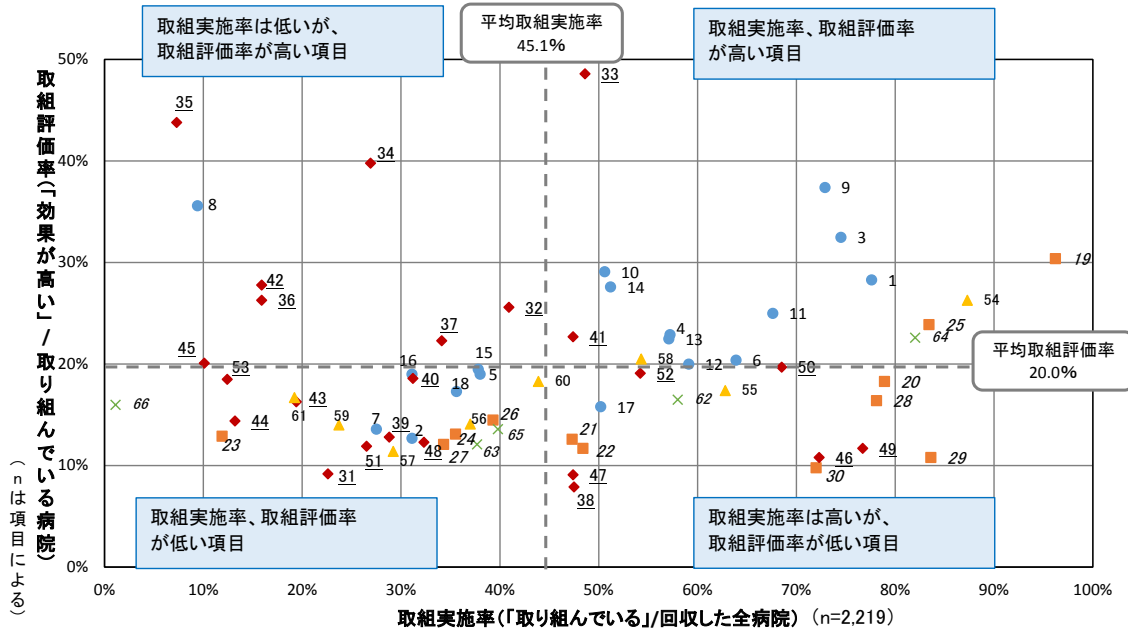
医療従事者の勤務環境改善に関する取組 66 項目について、横軸に取組実施率（「取り組んでいる」と回答した病院/回収した全病院）、縦軸に取組評価率（「効果が高い」と回答した病院/その項目に取り組んでいる病院）を示した。

平均取組実施率と平均取組評価率で区切ると、第一象限と第二象限は以下のようになる。

- ・ 第一象限：病院において、取組実施率、取組評価率がともに高い項目
- ・ 第二象限：病院において、取組実施率は低いものの取組評価率が高い項目

この第一象限、第二象限に属する取組は、各医療機関が取組項目を検討する際の参考になるのではないかと。

勤務環境改善に関する取組（病院）



● I 働き方・休み方改善 ■ II 職員の健康支援 ◆ III 働きやすさ確保のための環境整備 ▲ IV 働きがいの向上 × V その他

分類	領域	番号	取組内容
取組実施率が高い項目	I	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる
		3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
		4	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている
		6	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している
		9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している
		10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している
		11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日直を入れない等)
		12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している
		13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている
		14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
		19	職員に健康診断を受診するよう働きかけている
		25	職業感染(結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIVの針刺し創刺対策、ワクチン等)に取り組んでいる

分類	領域	番号	取組内容	
取組実施率が高い項目	III	33	院内保育所や提携保育所等を整備している	
		41	子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	
		54	施設外の研修への参加を支援している	
		58	専門資格の取得を支援する制度を設けている	
取組評価率が高い項目	IV	64	定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	
		I	8	勤務間インターバル制度を導入している
			32	法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している
			34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している
			35	院内や近隣に学童保育を整備している
			36	学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている
			37	本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している
			42	保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している
			45	その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している

病院と医師・看護職の調査結果（勤務環境改善の取組実施率と取組期待率）

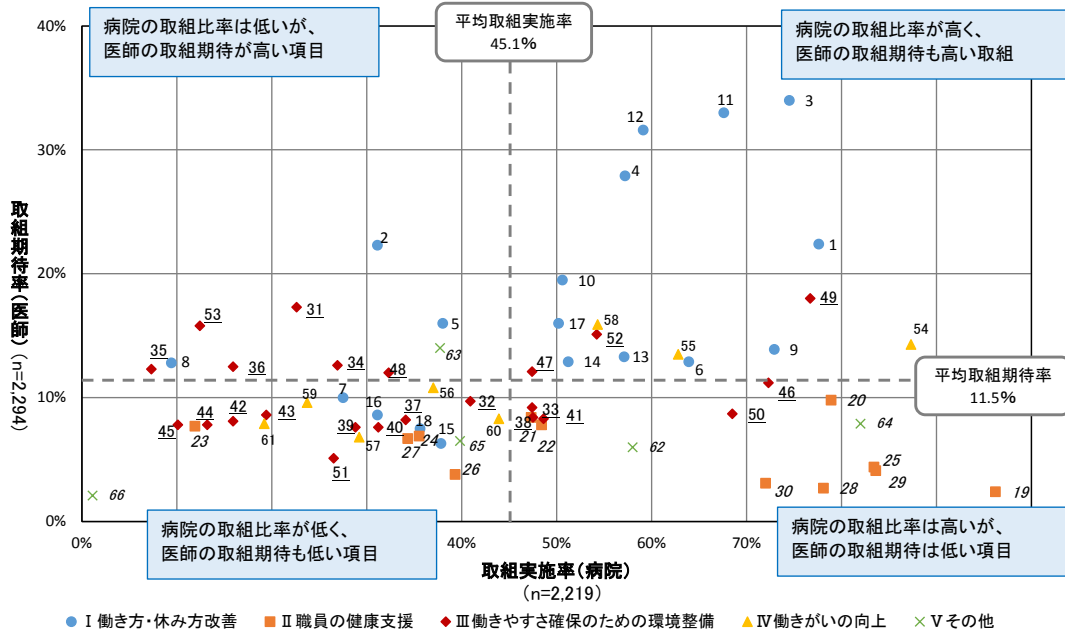
医療従事者の勤務環境改善に関する取組 66 項目について、横軸に取組実施率（「取り組んでいる」と回答した病院/回収した全病院）、縦軸に取組期待率（「取り組んでほしい」と回答した医師・看護職/全回答者）を示した。

平均取組実施率と平均取組期待率で区切ると、第一象限と第二象限は以下のようになる。

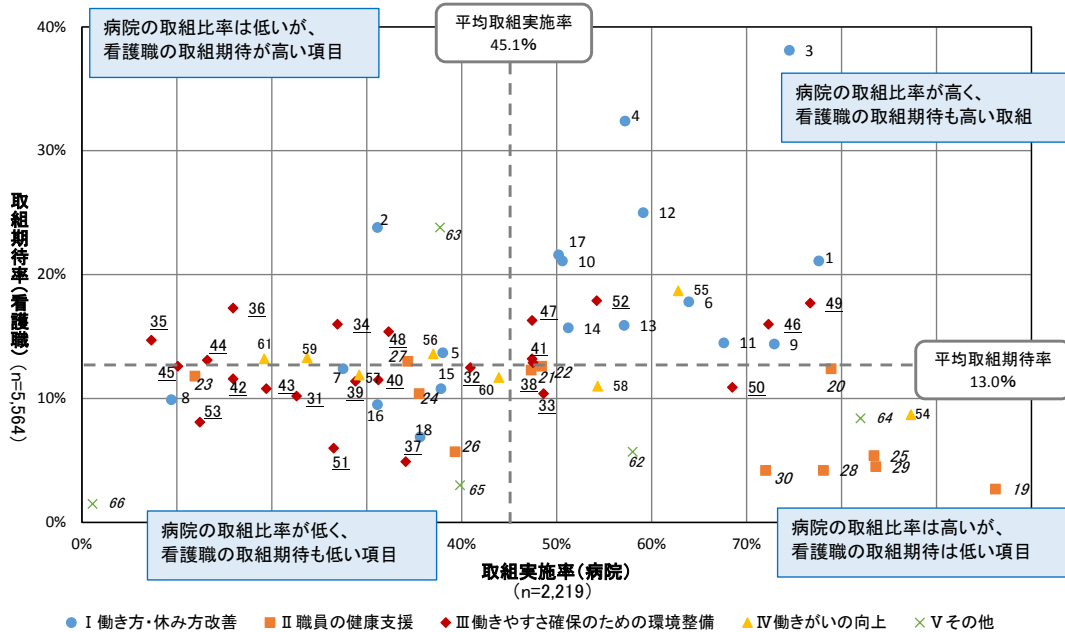
- ・ 第一象限：病院の取組実施率、医師・看護職の取組期待率がともに高い項目
- ・ 第二象限：病院の取組実施率は低いものの医師・看護職の取組期待率が高い項目

この第一象限、第二象限に属する取組は、各医療機関が取組項目を検討する際の参考になるのではないか。

勤務環境改善に関する取組（病院（取組実施率）と医師（取組期待率））



勤務環境改善に関する取組（病院（取組実施率）と看護職（取組期待率））



医師

分類	領域	看護職共通	番号	取組内容
医師 病院の取組期待も高い取組	I	共	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる
		共	3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
		共	4	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている
		共	6	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している
		共	9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している
		共	10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している
		共	11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)
		共	12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している
		共	13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている
		共	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
	共	17	募集・採用を強化するための取組を実施している	
	III	共	47	職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている
		共	49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している
		共	52	定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている
	IV	共	54	施設外の研修への参加を支援している
		共	55	学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている
	医師 病院の取組期待は高い項目	I	共	2
共			5	夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている
共			8	勤務間インターバル制度を導入している
III		共	31	男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている
		共	34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している
		共	35	院内や近隣に学童保育を整備している
		共	36	学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている
		共	48	職員の働く満足度の調査を行っている
X	共	53	複数主治医制を採用している	
	共	63	子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	

看護職

分類	領域	医師共通	番号	取組内容
看護職 病院の取組期待も高い取組	I	共	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる
		共	3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
		共	4	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている
		共	6	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している
		共	9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している
		共	10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している
		共	11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)
		共	12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している
		共	13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている
		共	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
	III	共	41	子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している
		共	46	職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している
		共	47	職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている
		共	49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している
		共	52	定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている
	IV	共	55	学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている
	看護職 病院の取組期待は高い項目	I	共	2
共			5	夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている
II		共	27	作業管理・作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる
		共	34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している
III		共	35	院内や近隣に学童保育を整備している
		共	36	学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている
		共	44	子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている
IV		共	48	職員の働く満足度の調査を行っている
		共	56	正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援の実施
		共	59	産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経歴や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている
	共	61	産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	
	共	63	子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	

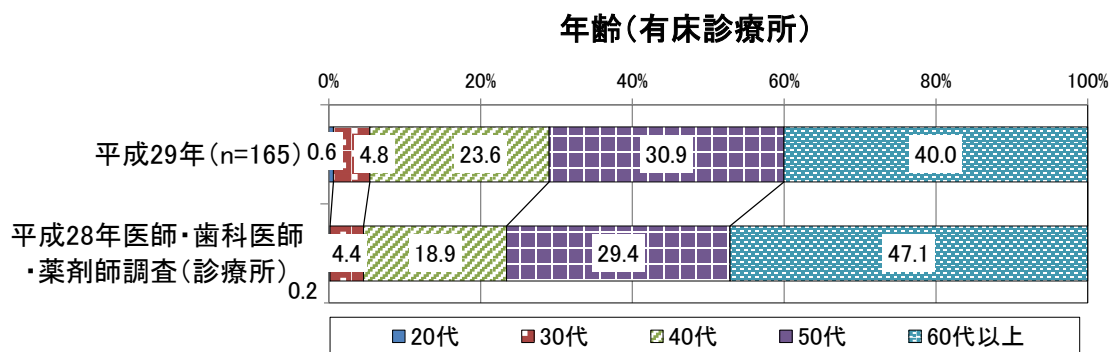
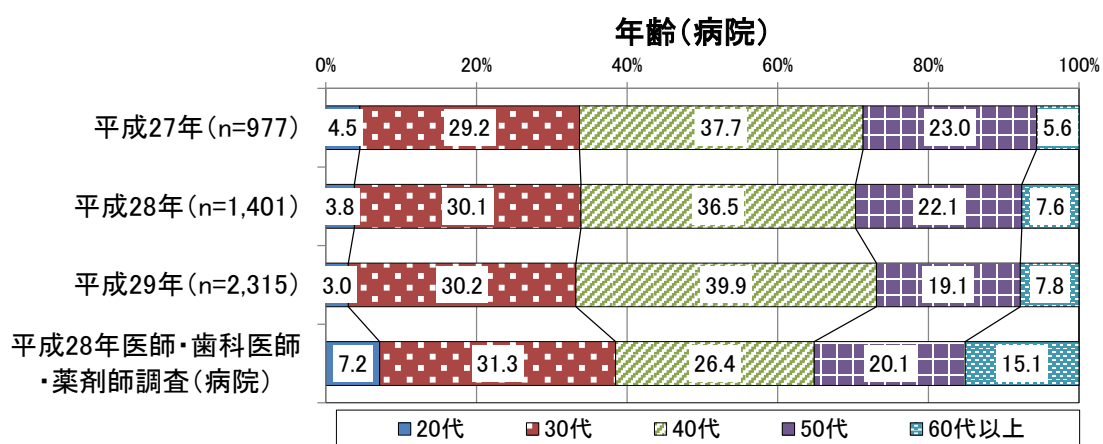
2 医師の調査結果

1. 回答者属性

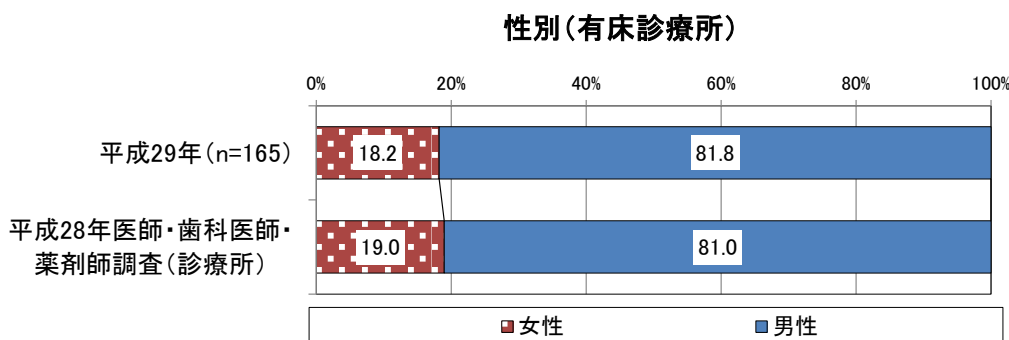
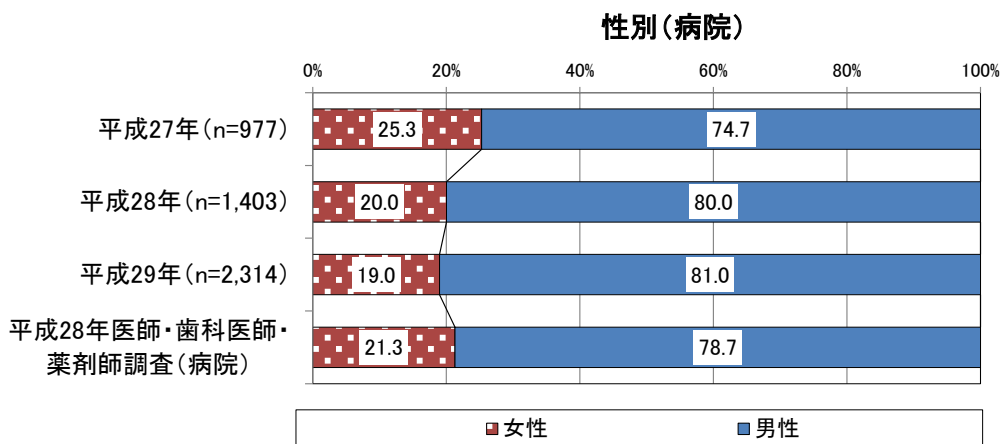
①回答者自身について

年齢は、病院は「40代」の比率が約4割と最も高く、国の統計（医師・歯科医師・薬剤師調査）と比べても比率が高い。一方、「20代」「60代以上」の比率は国の統計と比べて低くなっている。

病院の「60代以上」が1割に満たないのに対し、有床診療所は「60代以上」が4割を占めている。

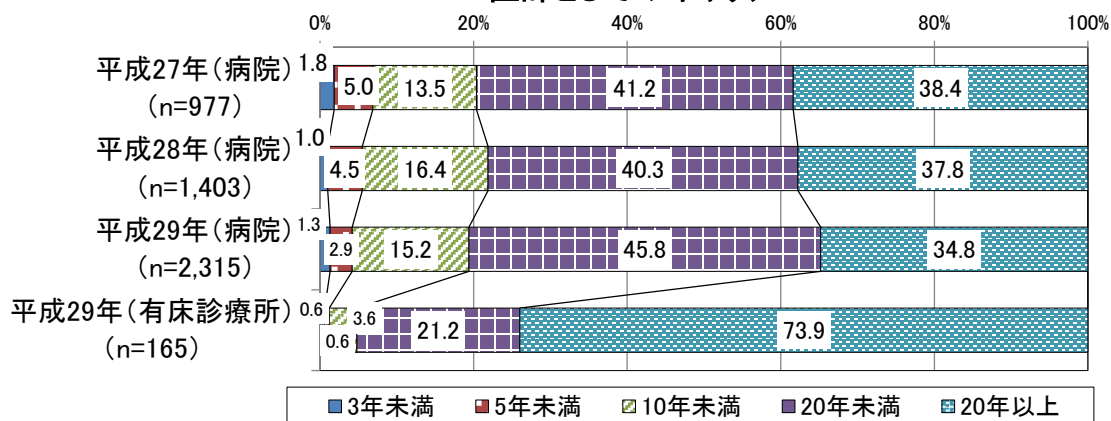


性別は、病院も有床診療所も「男性」の比率が高く、約8割を占める。



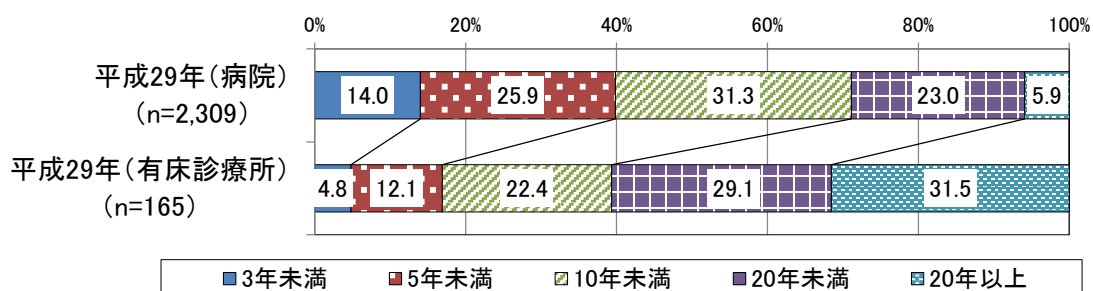
医師としてのキャリアは、病院は「10年以上20年未満」が4割半、「20年以上」が3割半だが、有床診療所は「20年以上」が7割以上を占めており、大きな差がある。
 現医療機関における勤務年数も、有床診療所は病院に比べて長い傾向にある。

医師としてのキャリア



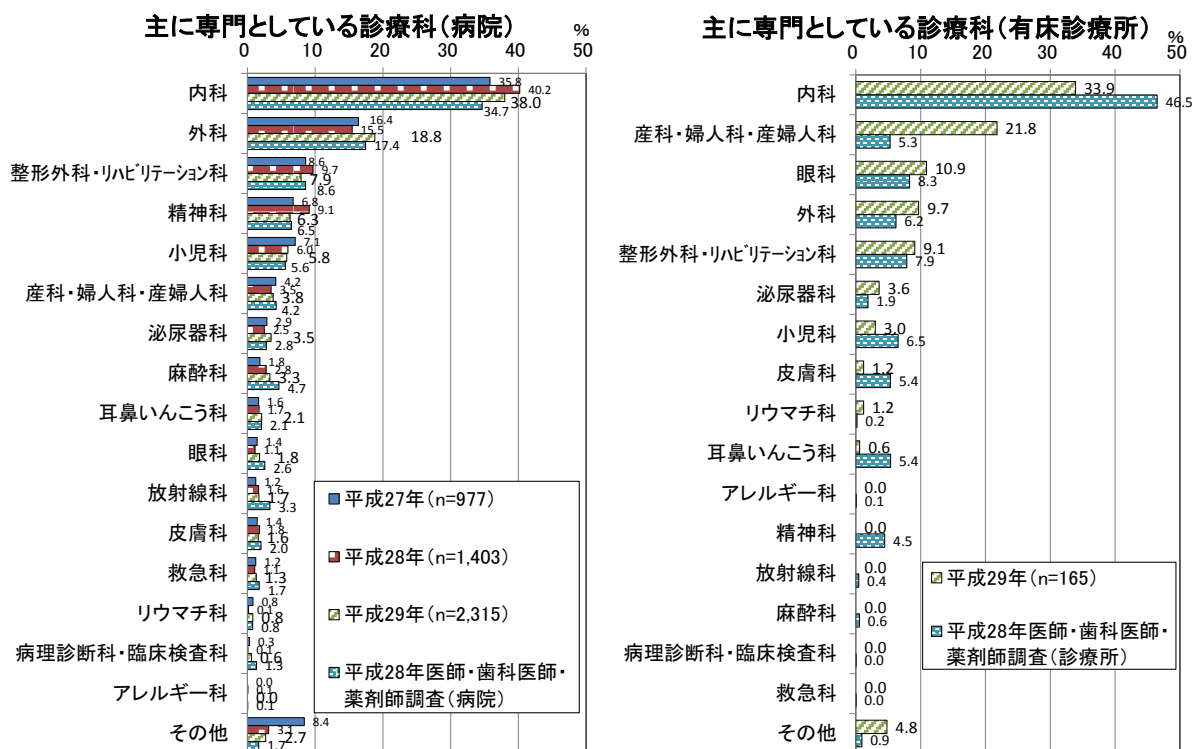
平成28年以前の「3年未満」には1年以上2年未満の人が含まれている可能性がある

現医療機関における勤務年数



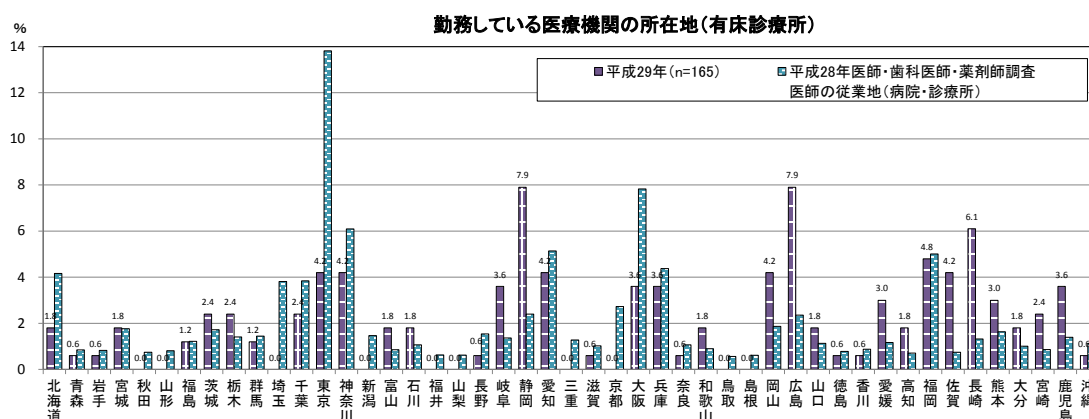
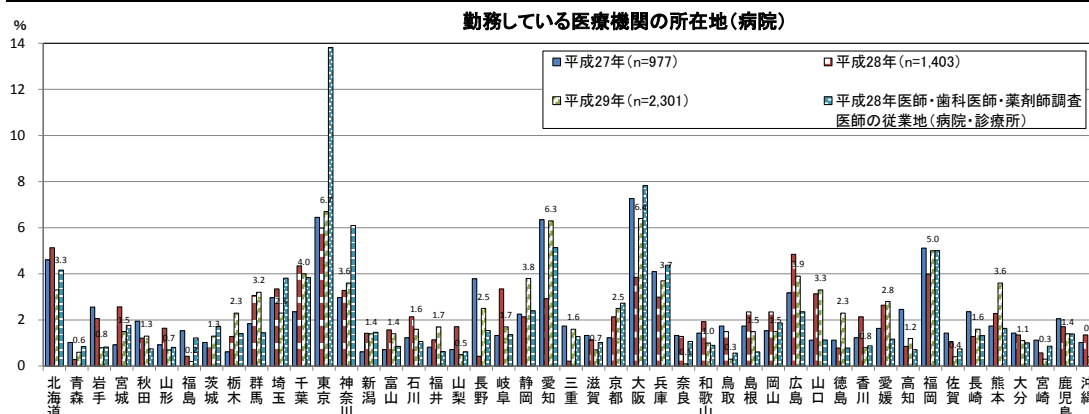
主に専門としている診療科は、病院は「内科」「外科」「整形外科・リハビリテーション科」の順で比率が高く、前年度までの調査や国の統計（医師・歯科医師・薬剤師調査）と比べて大きな差は見られない。

有床診療所は「内科」の比率が最も高く、国の統計と比べて「産科・婦人科・産婦人科」の比率が高い。



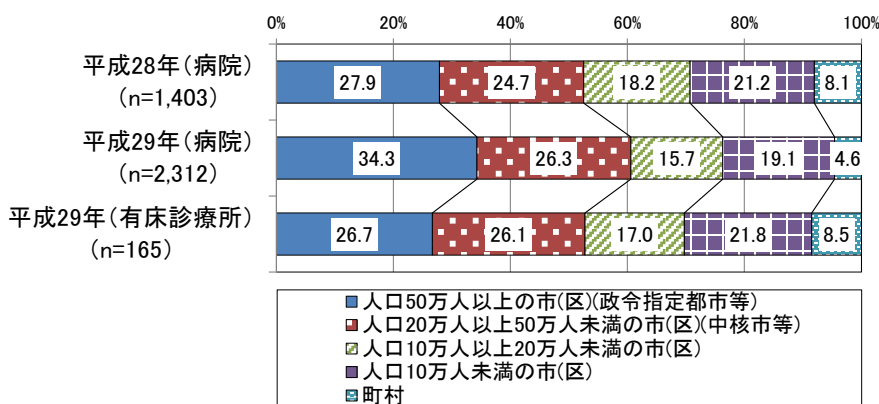
②勤務している病院・有床診療所について

勤務している医療機関の所在地は、病院は「東京」「大阪」「愛知」、有床診療所は「静岡」「広島」の比率が高い。



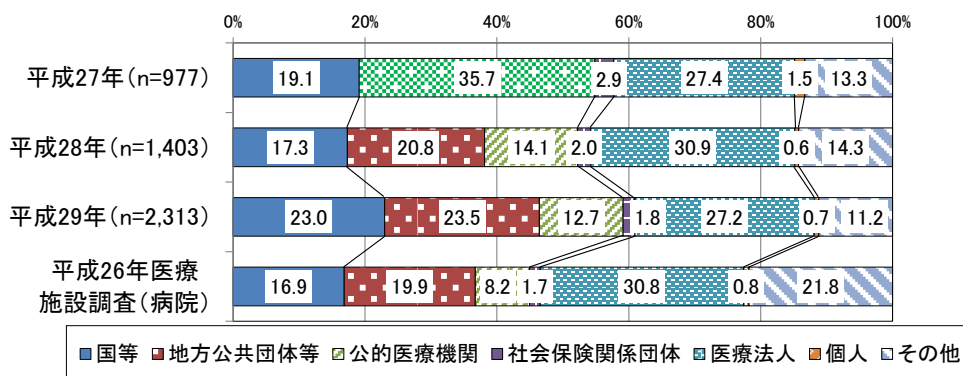
勤務している病院がある市町村（特別区の場合は区）の規模は、病院も有床診療所も人口 20 万人以上の市（区）が半数以上を占める。病院は平成 28 年度調査と比べて規模の大きい市町村の比率が高くなっている。

勤務している病院がある市町村（特別区の場合は区）の規模



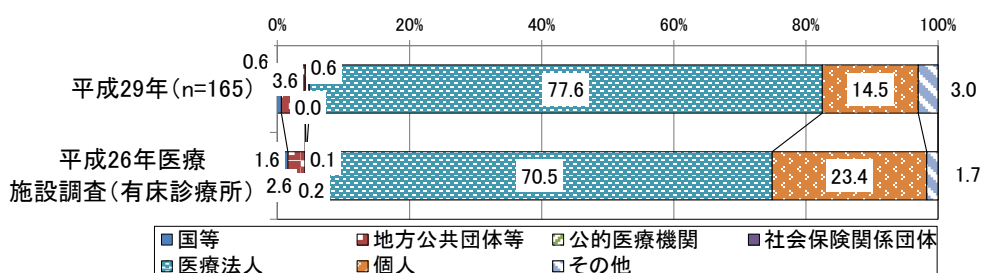
開設主体は、病院は平成28年度調査に比べ「国等」の比率が高くなっており、国の統計（医療施設調査）と比較しても高い。有床診療所は「医療法人」が約8割を占めており、国の統計と比べると「個人」の比率が低い。

開設主体(病院)



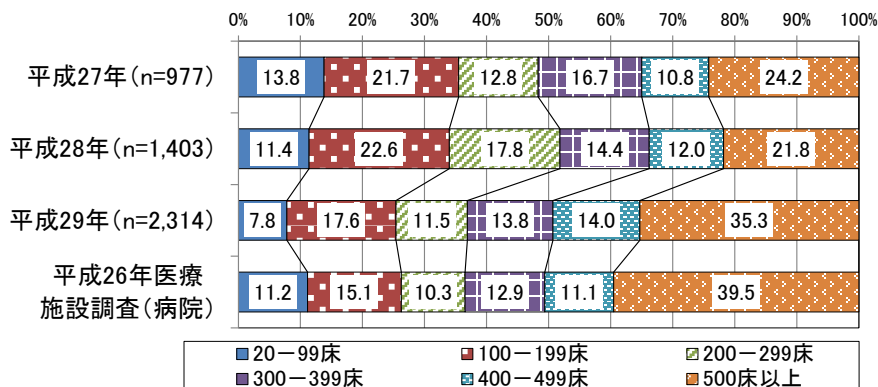
平成27年：公的医療機関（都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済会、北海道社会事業協会、厚生連、国民結構保険団体連合会）
 平成28・29年：地方公共団体等（都道府県、市町村、地方独立行政法人）と 公的医療機関（日赤、済会、北海道社会事業協会、厚生連、国民結構保険団体連合会）

開設主体(有床診療所)



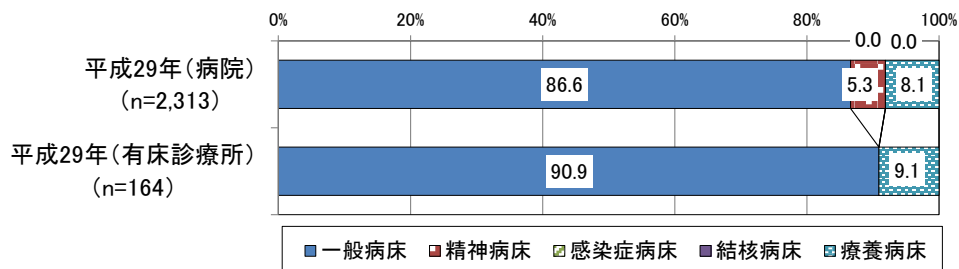
病院の許可病床数は、病床規模に応じて回答依頼人数に差をつけたことにより、「500床以上」の比率が前年度までの調査と比較して高くなっており、国の統計（医療施設調査）に近い比率となった。

許可病床数(病院)



最も多い病床は、病院も有床診療所も「一般病床」であり約9割を占める。

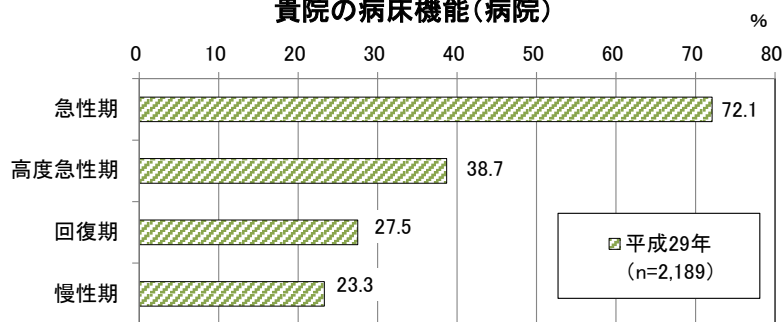
貴医療機関の最も多い病床



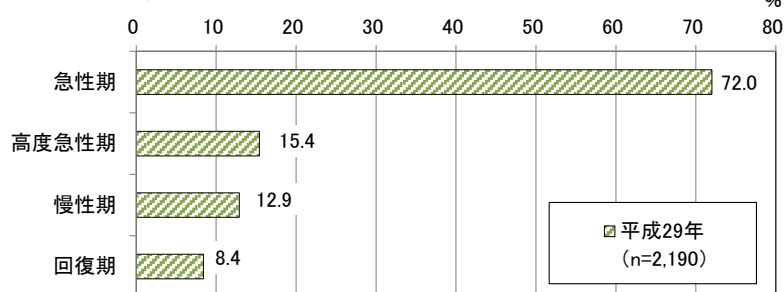
有床診療所は「一般病床」「療養病床」のみ

病院の病床機能、最も多い病床を有する医療機能はどちらも「急性期」の比率が高い。

貴院の病床機能(病院)



貴院における最も多い病床を有する医療機能(病院)



【調査結果をみる上での留意点】

- ・国の統計と比べて病院勤務の20代の医師が少ない。
- ・有床診療所勤務の医師は、病院勤務の医師に比べて年齢層が高く、キャリア・勤務年数が長い。
- ・今年度調査は前年度までの調査に比べて、大規模市町村に所在する病院勤務の医師、病床規模の大きい病院勤務の医師からの回答が増えている。

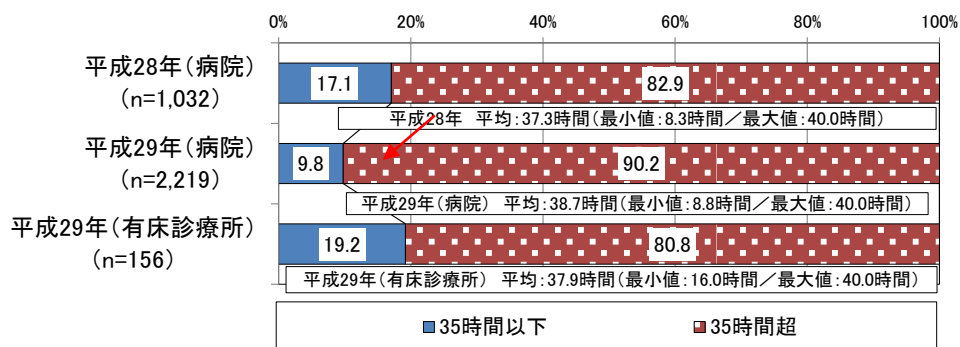
2. 働き方・休み方について

(1) 労働時間

① 週所定労働時間

週所定労働時間は、病院は「35時間超」が約9割を占めている。
 平成28年度に比べて「35時間超」の比率が上がっており、許可病床数別にみても、全ての病床規模で同項目の比率が上がっている。
 有床診療所は「35時間超」が約8割を占めている。

6月の週所定労働時間数

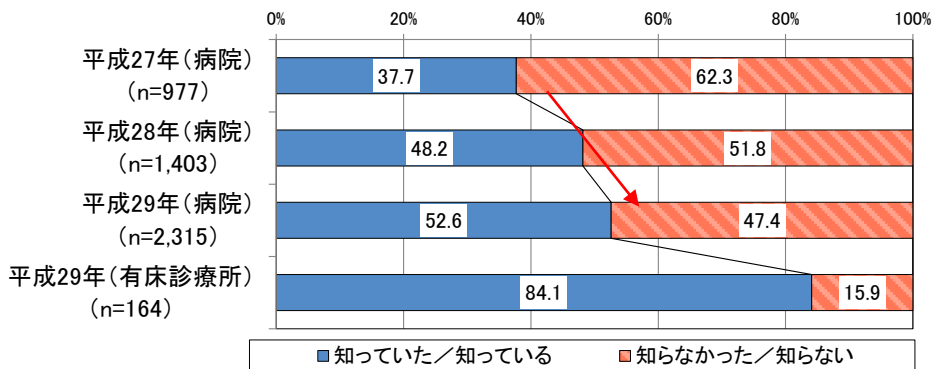


病院	調査数	下3 5 時間 以 下	下4 3 0 5 時 間 以 超	平均	最 小 値	最 大 値	
全体(H28)	1,032	17.1	82.9	37.3	8.3	40.0	
許可病床数	20-99床	127	27.6	72.4	36.8	8.8	40.0
	100-199床	247	21.9	78.1	37.3	8.3	40.0
	200-299床	194	14.4	85.6	37.7	8.5	40.0
	300-399床	131	15.3	84.7	37.5	8.8	40.0
	400-499床	128	8.6	91.4	37.6	8.3	40.0
500床以上	205	13.7	86.3	37.1	8.5	40.0	
全体(H29)	2,219	9.8	90.2	38.7	8.8	40.0	
許可病床数	20-99床	178	25.3	74.7	+2.3 37.3	24.0	40.0
	100-199床	393	16.3	83.7	+5.6 38.2	11.0	40.0
	200-299床	258	14.0	86.0	+0.4 38.3	18.0	40.0
	300-399床	303	9.2	90.8	+6.1 38.8	8.8	40.0
	400-499床	308	4.5	95.5	+4.1 39.1	15.0	40.0
500床以上	778	4.0	96.0	+9.7 39.2	9.0	40.0	

凡例
全体+10%
全体-10%

週所定労働時間数を「知っていた」と回答した医師は、病院は半数程度だが、いずれの許可病床数でも年々「知っていた」の比率が上がっていることから、週所定労働時間数の認知は向上しているといえる。年齢別では「60代以上」の「知っていた」の比率が高い。有床診療所は「知っていた」が8割を超えている。

1週間の所定労働時間数の認知



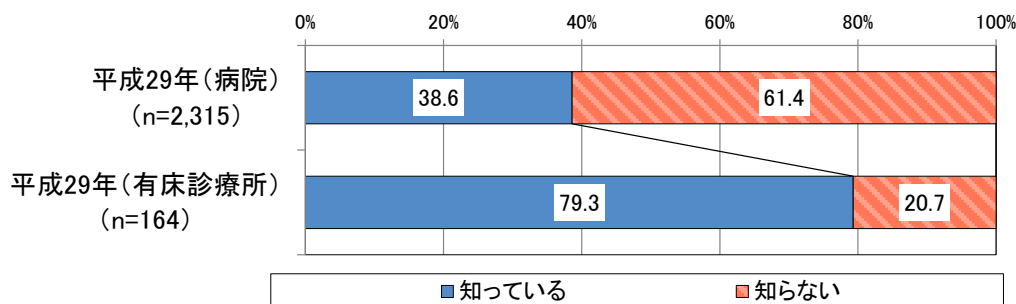
病院		調査数	知っていた/知っていた	知らなかった/知らなかった
全体(H27)		977	37.7	62.3
許可病床数	20-99床	135	60.7	39.3
	100-199床	212	44.3	55.7
	200-299床	125	38.4	61.6
	300-399床	163	35.0	65.0
	400-499床	106	31.1	68.9
	500床以上	236	22.9	77.1
全体(H28)		1,403	48.2	51.8
許可病床数	20-99床	160	65.6	34.4
	100-199床	317	52.4	47.6
	200-299床	250	51.6	48.4
	300-399床	202	47.5	52.5
	400-499床	168	33.9	66.1
	500床以上	306	40.2	59.8
全体(H29)		2,315	52.6	47.4
年齢	20代	70	41.4	58.6
	30代	699	47.1	52.9
	40代	923	51.7	48.3
	50代	442	58.4	41.6
	60代以上	181	68.5	31.5
許可病床数	20-99床	181	70.2	29.8
	100-199床	408	59.3	40.7
	200-299床	266	57.9	42.1
	300-399床	320	48.1	51.9
	400-499床	323	47.4	52.6
	500床以上	816	47.3	52.7

凡例
全体+10%
全体-10%

②時間外労働時間

時間外労働時間に関する規程を「知っている」と回答した医師は、病院は約4割にとどまるが、有床診療所は約8割を占める。病院については、許可病床数別では20-99床、年齢別では60代以上、勤務年数別では20年以上の「知っている」の比率が全体に比べて高く、勤務環境の満足度別では不満の「知らない」の比率が全体に比べて高い。

時間外労働時間に関する規程の認知



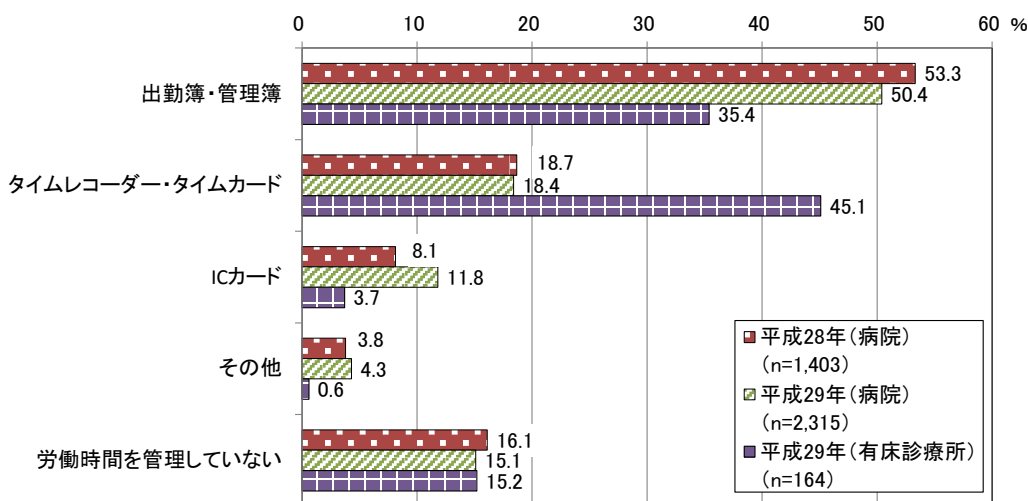
病院		調査数	知っている	知らない
全体		2,315	38.6	61.4
許可病床数	20-99床	181	52.5	47.5
	100-199床	408	43.6	56.4
	200-299床	266	38.3	61.7
	300-399床	320	34.1	65.9
	400-499床	323	39.3	60.7
年齢	500床以上	816	34.6	65.4
	20代	70	41.4	58.6
	30代	699	33.8	66.2
	40代	923	37.2	62.8
	50代	442	42.5	57.5
勤務年数	60代以上	181	53.6	46.4
	5年未満	921	37.8	62.2
	5年以上10年未満	722	34.8	65.2
	10年以上20年未満	530	42.1	57.9
勤務環境の満足度	20年以上	136	49.3	50.7
	満足	462	49.1	50.9
	どちらかという満足	1,200	38.8	61.3
	どちらかという不満	498	33.1	66.9
	不満	150	22.7	77.3

凡例
全体+10%
全体-10%

労働時間の管理方法は、病院は「出勤簿・管理簿」、有床診療所は「タイムレコーダー・タイムカード」の比率が高い。病院も有床診療所も1割半ばの医師が「労働時間を管理していない」と回答している。

病院の中でも、開設主体別では国・公的は「出勤簿・管理簿」、国・公的以外は「タイムレコーダー・タイムカード」が全体に比べ比率が高くなっており、差が見られる。また、勤務環境の満足度別では不満の「労働時間を管理していない」の比率が全体に比べて高くなっている。

労働時間の管理方法



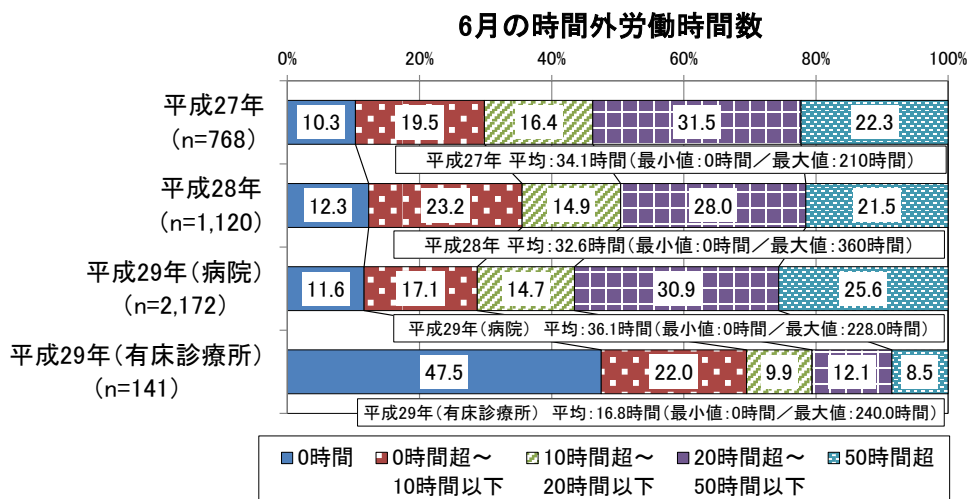
病院	調査数	出勤簿・管理簿	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	その他	労働時間を管理していない
全体	2,315	50.4	18.4	11.8	4.3	15.1
開設主体						
国・公的	1,369	60.9	9.9	9.3	4.7	15.1
国・公的以外	944	35.3	30.6	15.5	3.7	14.9
勤務環境の満足度						
満足	462	22.5	11.9	48.5	4.5	12.6
どちらかという満足	1,200	17.8	12.0	51.9	3.8	14.5
どちらかという不満	498	17.3	11.8	50.4	4.8	15.7
不満	150	13.3	10.0	44.7	6.0	26.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

平成29年6月の時間外労働時間数は、病院は「20時間超～50時間以下」が約3割と最も高く、「50時間超」と合わせて半数以上を占めており、平成28年度に比べて平均時間が長くなっている。

年齢別では20代、キャリア別では5年未満、許可病床数別では500床以上、勤務環境の満足度別では不満、健康状態別では健康でない、睡眠の状況別では睡眠はとれていなかった医師の「50時間超」の比率が全体に比べて高くなっている。

有床診療所は「0時間」が半数近くを占めている。



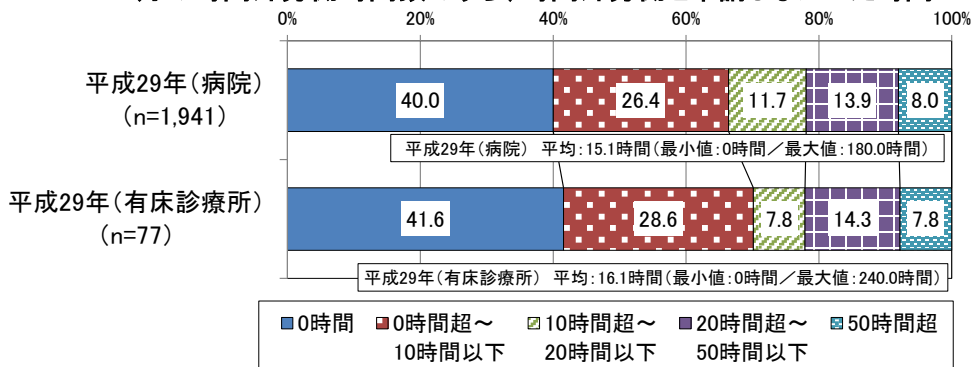
今年度調査では500床以上の病院勤務の医師からの回答が増えているが、その500床以上において「50時間超」の比率が中小規模病院に比べて高く、昨年度と比べても上がっているため、平均時間も長くなったと考えられる。

病院	調査数	0時間	下10時間超	下20時間超	下50時間超	50時間超	平均	最小値	最大値
全体(H28)	1,120	12.3	23.2	14.9	28.0	21.5	32.6	0.0	360.0
20-99床	119	31.9	25.2	15.1	16.0	11.8	19.6	0.0	200.0
100-199床	251	17.5	32.3	16.3	18.7	15.1	23.1	0.0	180.0
200-299床	203	9.9	26.1	17.7	29.1	17.2	30.5	0.0	300.0
300-399床	162	13.0	16.7	16.0	29.6	24.7	36.8	0.0	220.0
400-499床	132	2.3	19.7	16.7	37.1	24.2	36.4	0.0	204.0
500床以上	253	4.7	17.0	9.5	36.4	32.4	45.1	0.0	360.0
全体(H29)	2,172	11.6	17.1	14.7	30.9	25.6	36.1	0.0	228.0
20代	69	1.4	4.3	13.0	39.1	42.0	52.0	0.0	150.0
30代	659	5.2	17.1	12.6	34.0	31.1	42.0	0.0	228.0
40代	872	8.7	15.9	15.5	33.4	26.5	37.4	0.0	210.0
50代	405	17.8	20.5	16.3	25.4	20.0	29.7	0.0	212.0
60代以上	167	41.3	20.4	15.6	16.2	6.6	15.4	0.0	176.0
5年未満	92	3.3	6.5	15.2	31.5	43.5	51.2	0.0	150.0
10年未満	324	7.1	18.8	12.7	31.5	29.9	41.4	0.0	228.0
20年未満	1,011	8.5	16.6	13.6	34.1	27.2	38.1	0.0	210.0
20年以上	745	18.8	18.4	17.0	26.3	19.5	29.3	0.0	212.0
20-99床	154	36.4	30.5	11.0	13.0	9.1	16.7	0.0	180.0
100-199床	379	24.3	26.4	17.2	21.9	-0.1	10.3	0.0	228.0
200-299床	251	14.7	19.9	15.1	33.1	+0.1	17.1	0.0	150.0
300-399床	297	5.7	17.2	18.9	32.0	+1.6	26.3	0.0	197.0
400-499床	313	3.5	14.4	15.7	38.0	+4.2	28.4	0.0	160.0
500床以上	777	5.0	10.2	12.1	34.9	+5.4	37.8	0.0	210.0
満足	426	28.6	23.9	14.3	22.1	11.0	21.7	0.0	200.0
どちらかというと満足	1,127	10.2	19.7	16.1	33.0	20.9	32.7	0.0	180.0
どちらかというと不満	470	2.8	8.3	13.2	36.4	39.4	48.1	0.0	228.0
不満	144	0.7	6.3	9.0	22.2	61.8	66.7	0.0	212.0
健康である	868	16.0	18.5	14.7	29.6	21.1	31.2	0.0	200.0
どちらかというと健康である	1,073	8.3	17.7	14.7	33.2	26.1	37.7	0.0	228.0
どちらかというと健康ではない+健康でない	226	10.2	9.3	14.2	24.8	41.6	48.1	0.0	180.0
睡眠は十分にとれていた	454	25.6	25.1	16.3	24.0	9.0	20.7	0.0	180.0
睡眠は比較のとれていた	1,235	9.1	16.6	16.0	33.8	24.5	35.8	0.0	228.0
睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	478	4.6	11.1	9.8	29.9	44.6	51.6	0.0	212.0

凡例
全体+10%
全体-10%

平成 29 年 6 月の時間外労働時間のうち、時間外労働と申請しなかった時間数は、病院も有床診療所も「0 時間」が約 4 割と最も高いが、「50 時間超」も 1 割弱みられる。病院について時間外労働時間数別、月労働時間数別にみると、労働時間が長いほど申請しなかった時間が長くなっている。

6月の時間外労働時間数のうち、時間外労働と申請しなかった時間



時間外労働時間数が0時間だった人は含めない

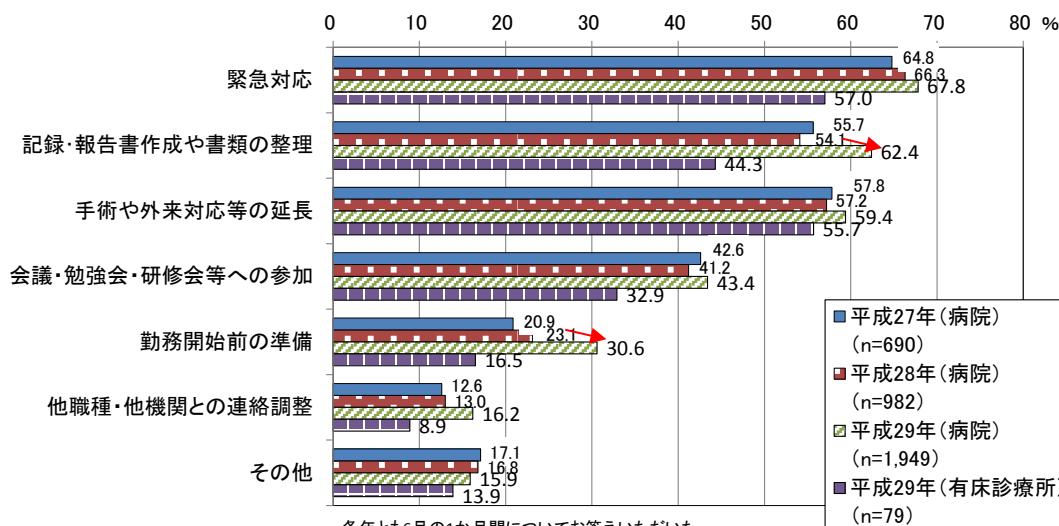
病院	調査数	0時間	下10時間超	下20時間超	下50時間超	50時間超	平均	最小値	最大値	
全体	1,941	40.0	26.4	11.7	13.9	8.0	15.1	0.0	180.0	
時間外労働時間数	0時間	-	-	-	-	-	-	-	-	
	0時間超10時間以下	370	49.2	50.8	-	-	2.7	0.0	10.0	
	10時間超20時間以下	317	44.8	28.4	26.8	-	6.3	0.0	20.0	
	20時間超50時間以下	672	38.8	23.4	11.8	26.0	12.7	0.0	50.0	
	50時間超	557	28.8	13.8	11.3	17.1	28.0	31.7	0.0	180.0
月労働時間数	160時間以下	147	45.6	46.3	4.8	3.4	4.0	0.0	39.0	
	160時間超172時間以下	319	50.8	43.6	4.7	0.9	3.4	0.0	43.0	
	172時間超182時間以下	261	41.8	29.9	26.1	2.3	7.3	0.0	50.0	
	182時間超192時間以下	246	38.2	26.0	13.8	21.5	0.4	10.7	0.0	60.0
	192時間超202時間以下	206	42.7	19.9	9.7	27.2	0.5	13.2	0.0	55.0
	202時間超212時間以下	153	31.4	26.1	12.4	29.4	0.7	15.7	0.0	51.0
	212時間超222時間以下	140	37.1	13.6	12.9	20.0	16.4	20.7	0.0	65.0
	222時間超	366	26.8	13.4	10.7	16.1	33.1	37.0	0.0	180.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

時間外労働の主な理由は、病院も有床診療所も「緊急対応」「記録・報告書作成や書類の整理」「手術や外来対応等の延長」の比率が高い。

病院について経年でみると、「記録・報告書作成や書類の整理」「勤務開始前の準備」の比率が上がっている。許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が上がっており、特に500床以上で大きく伸びている。

6月の時間外労働の主な理由

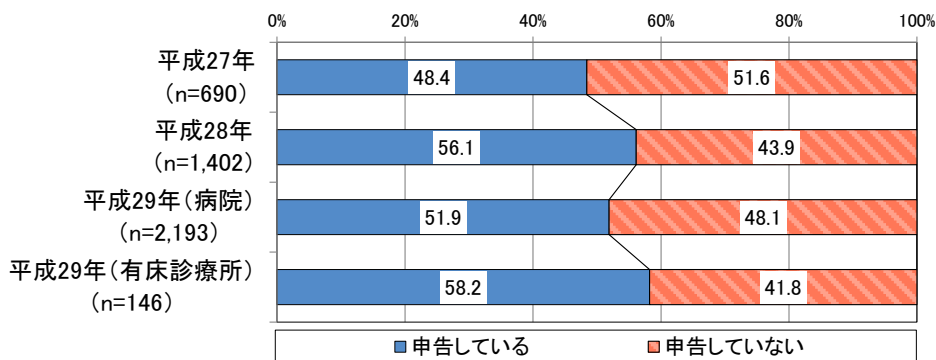


病院	調査数	緊急対応	書告記録の作成・整理や報	長対手術等やの外来	等会会への研・参加勉強	の勤務準備開始前	絡機他職と種の連他	その他	
全体(H28)	982	66.3	54.1	57.2	41.2	23.1	13.0	16.8	
許可病床数	20-99床	81	56.8	44.4	55.6	44.4	18.5	17.3	14.8
	100-199床	207	59.9	44.0	53.1	37.2	22.7	10.6	19.8
	200-299床	183	71.0	51.9	47.5	32.2	18.0	10.9	18.6
	300-399床	141	72.3	55.3	61.7	41.1	20.6	10.6	13.5
	400-499床	129	72.1	65.1	65.1	48.1	30.2	15.5	14.0
500床以上	241	64.7	61.0	61.8	46.9	26.6	15.4	17.0	
全体(H29)	1,949	67.8	62.4	59.4	43.4	30.6	16.2	15.9	
許可病床数	20-99床	102	50.0	39.2	-5.2 52.0	36.3	23.5	+5.0 15.7	13.7
	100-199床	290	62.1	50.0	+6.0 51.7	30.0	23.4	+0.7 12.1	17.2
	200-299床	216	69.0	57.4	+5.5 50.9	27.8	24.1	+6.1 8.8	18.5
	300-399床	284	71.5	58.1	+2.8 57.4	38.4	24.3	+3.7 11.3	15.5
	400-499床	306	72.9	67.0	+1.9 66.0	45.1	34.0	+3.8 16.3	13.7
500床以上	750	68.7	71.6	+10.6 63.9	55.2	37.2	+10.6 21.9	15.9	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

時間外労働時間の普段の申告状況をみると、時間外労働時間を時間どおり申告しているのは、病院は約5割、有床診療所は約6割である。病院について勤務環境の満足度別にみると、満足している人は「時間どおり申告している」の比率が高く、不満を感じている人は「時間どおり申告していない」の比率が高い。

時間外労働時間の申告状況



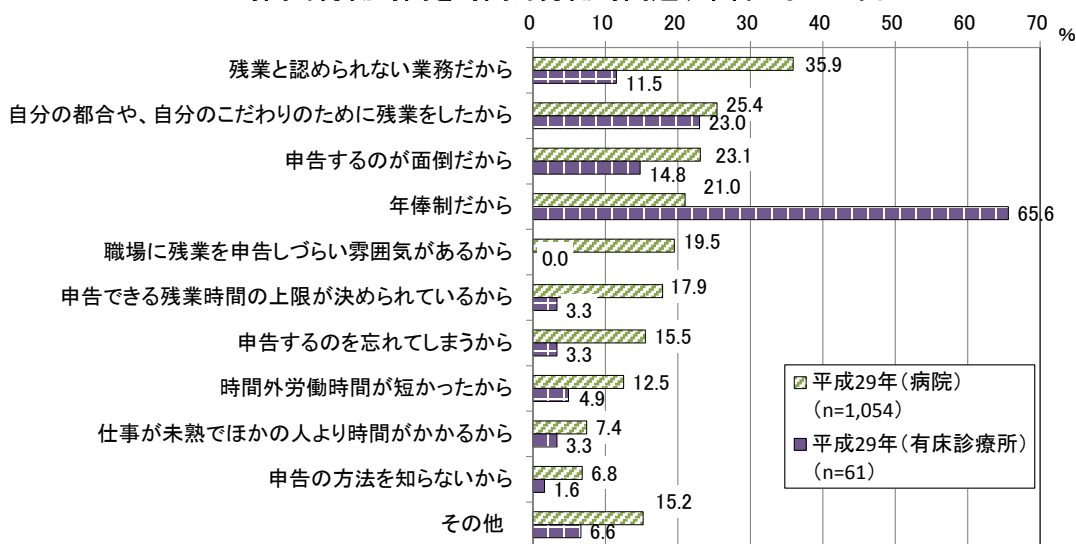
病院		調査数	申告時間どおり (%)	申告時間外 (%)
全体		2,193	51.9	48.1
勤務環境の満足度	満足	427	65.8	34.2
	どちらかというと満足	1,138	55.0	45.0
	どちらかというと不満	478	41.0	59.0
	不満	145	23.4	76.6

凡例
全体+10%
全体-10%

時間外労働時間を時間外労働時間通りに申告しない理由は、病院は「残業と認められない業務だから」が最も高い。勤務環境の満足度別では、不満の「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が全体に比べて高くなっている。

有床診療所の「年俸制だから」の比率が高いのは、有床診療所勤務の医師の年齢層が高いことが影響していると考えられる。

時間外労働時間を時間外労働時間通り申告しない理由



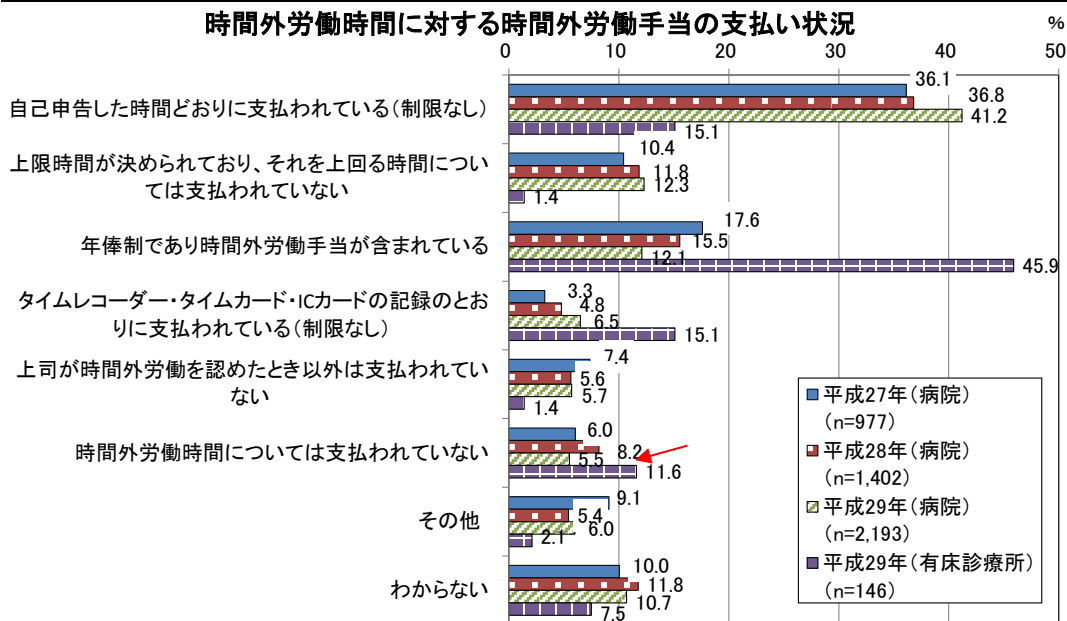
病院	調査数	残業と認められない業務	自分の都合や、自分のこだわりのために	申告するのが面倒だから	年俸制だから	職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから	申告できる残業時間の上限が決まっているから	申告するのを忘れてしま	時間外労働時間が短かった	仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから	申告の方法を知らないから	その他	
		35.9	25.4	23.1	21.0	19.5	17.9	15.5	12.5	7.4	6.8	15.2	
全体	1,054	35.9	25.4	23.1	21.0	19.5	17.9	15.5	12.5	7.4	6.8	15.2	
勤務環境の満足度	満足	146	25.3	31.5	19.2	36.3	9.6	6.8	13.7	17.8	6.2	7.5	14.4
	どちらかというと満足	512	33.4	30.7	23.6	21.9	15.0	17.4	17.2	15.0	8.4	6.3	12.9
	どちらかというと不満	282	44.7	20.2	23.0	13.1	27.3	21.6	13.1	7.8	7.8	5.7	16.3
	不満	111	39.6	5.4	26.1	15.3	34.2	26.1	16.2	5.4	2.7	11.7	24.3

凡例
全体+10%
全体-10%

時間外労働時間に対する手当の支払い状況は、病院は「自己申告した時間どおりに支払われている（制限なし）」、有床診療所は「年俸制であり時間外労働手当が含まれている」の比率が高い。

病院について経年でみると、平成 28 年度に比べて「時間外労働時間については支払われていない」の比率が下がっている。許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が下がっているため、支払状況は改善の傾向にあるといえる。ただし、勤務環境の満足度別にみると、不満の同項目の比率が全体に比べて高い。

時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況



病院	調査数	自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)	上限時間が決められていない時間については支払われていない	年俸制であり時間外労働手当が含まれている	タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの記録のとおり支払われている(制限なし)	上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない	時間外労働時間については支払われていない	その他	わからない		
全体(H28)	1,402	36.8	11.8	15.5	4.8	5.6	8.2	5.4	11.8		
許可病床数	20-99床	160	22.5	3.1	38.1	6.9	3.8	12.3	7.5	5.6	
	100-199床	316	35.1	5.4	21.8	5.1	4.7	7.9	6.3	13.6	
	200-299床	250	39.2	10.8	14.8	6.0	5.6	8.0	3.6	12.0	
	300-399床	202	42.1	10.9	10.9	7.4	5.4	3.5	5.4	14.4	
	400-499床	168	44.6	17.9	7.1	1.8	7.7	1.8	5.4	13.7	
500床以上	306	36.3	21.2	5.6	2.3	6.5	13.1	4.9	10.1		
全体(H29)	2,193	41.2	12.3	12.1	6.5	5.7	5.5	6.0	10.7		
勤務環境の満足度	満足	427	43.6	7.3	17.8	11.7	2.1	4.9	5.6	7.0	
	どちらかというと満足	1,139	46.4	11.6	11.6	5.9	4.8	3.9	5.3	10.6	
	どちらかというと不満	477	32.9	16.4	9.9	4.6	10.1	6.3	6.7	13.2	
不満	145	20.0	19.3	6.2	2.8	9.7	17.9	10.3	13.8		
許可病床数	20-99床	158	24.7	5.1	39.2	10.8	1.9	7.0	-5.5	8.2	3.2
	100-199床	380	26.8	6.3	27.1	11.1	3.7	5.5	-2.4	7.4	12.1
	200-299床	252	42.9	14.3	14.7	4.8	4.4	6.0	-2.0	5.2	7.9
	300-399床	300	50.0	11.7	7.0	8.3	5.7	4.3	+0.8	3.7	9.3
	400-499床	313	52.1	12.5	5.8	4.8	9.6	1.3	-0.5	5.1	8.9
500床以上	789	43.2	16.0	3.0	4.1	6.5	7.2	-5.9	6.5	13.6	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

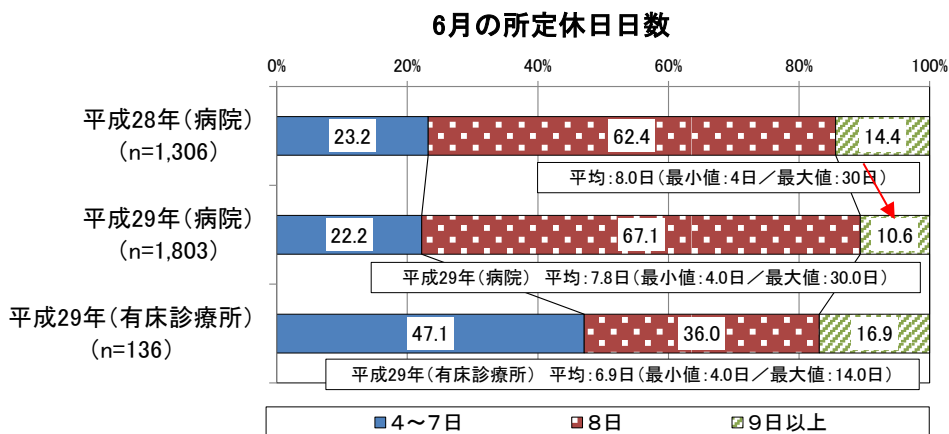
【労働時間のポイント】

- ・ 病院も有床診療所も、1割半ばの医師が労働時間を管理されていない。
- ・ 病院勤務の医師のうち、勤務環境に不満を感じている人は、時間外労働時間に関する規程を「知らない」、「労働時間を管理していない」等、労働時間管理の不備がみられる。実際の時間外労働時間数も「50時間超」と多いものの、時間外労働時間を「時間どおりには申告していない」。その背景には「職場に残業を申告しづらい雰囲気がある」「時間外労働時間については支払われていない」といった原因があると推測される。

(2) 休日・休暇

① 所定休日

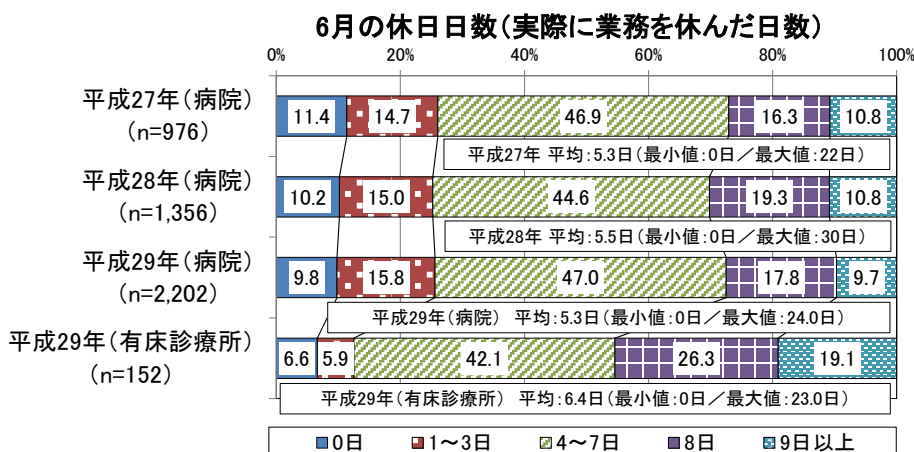
平成29年6月の所定休日日数は、病院は「8日」が約7割、有床診療所は「4～7日」が約5割となっている。病院は平成28年度と比べて「9日以上」の比率が下がっている。今年度調査では500床以上の病院勤務の医師からの回答が増えているが、その500床以上において「9日以上」の比率が中小規模病院に比べて低く、昨年度と比べても下がっているため、全体の「9日以上」の比率も低くなったと考えられる。



病院	調査数	所定休日			平均	最小値	最大値	
		4 5 7 日	8 日	9 日 以上				
全体(H28)	1,306	23.2	62.4	14.4	8.0	4.0	30.0	
許可病床数	20-99床	152	32.2	48.7	19.1	7.8	4.0	22.0
	100-199床	303	25.7	57.1	17.2	7.9	4.0	22.0
	200-299床	230	23.0	60.0	17.0	8.2	4.0	24.0
	300-399床	178	18.5	64.6	16.9	8.1	4.0	30.0
	400-499床	165	18.8	71.5	9.7	8.1	4.0	30.0
500床以上	278	21.2	70.9	7.9	7.9	4.0	24.0	
全体(H29)	1,803	22.2	67.1	10.6	7.8	4.0	30.0	
許可病床数	20-99床	144	27.8	46.5	25.7	8.1	4.0	25.0
	100-199床	335	29.6	51.9	18.5	7.9	4.0	26.0
	200-299床	216	20.4	61.1	18.5	8.1	4.0	23.0
	300-399床	249	25.3	65.9	8.8	7.7	4.0	30.0
	400-499床	248	26.2	68.5	5.2	7.7	4.0	22.0
500床以上	610	14.8	82.3	3.0	7.8	4.0	22.0	

凡例
全体+10%
全体-10%

平成 29 年 6 月の実際に業務を休んだ日数は、病院も有床診療所も「4～7 日」の比率が高いが、病院は「9 日以上」が約 1 割であるのに対し有床診療所は約 2 割となっており、平均日数も有床診療所のほうが長い。一方、休日が「0 日」「1～3 日」の医師もみられる。病院については、20 代、キャリア 5 年未満、許可病床数 500 床以上、勤務環境に不満を感じている人の「0 日」の比率が全体に比べて高い。一方、60 代以上、キャリア 20 年以上、許可病床数 20-99 床、勤務環境に満足している人の「9 日以上」の比率は全体に比べ高い。



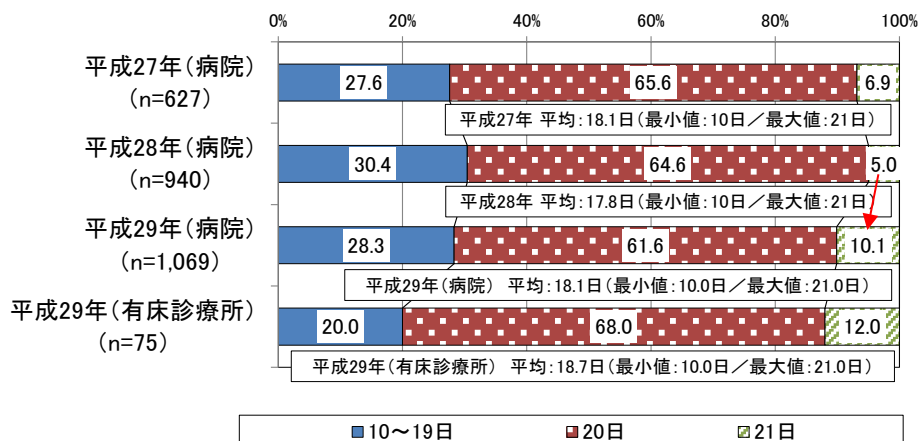
病院	調査数	休日日数					平均	最小値	最大値	
		0日	1～3日	4～7日	8日	9日以上				
全体	2,202	9.8	15.8	47.0	17.8	9.7	5.3	0.0	24.0	
年齢	20代	66	22.7	21.2	39.4	9.1	7.6	4.1	0.0	22.0
	30代	656	11.4	18.1	50.9	13.9	5.6	4.8	0.0	24.0
	40代	877	8.8	16.5	48.1	18.5	8.1	5.3	0.0	15.0
	50代	426	8.9	12.4	46.7	19.2	12.7	5.7	0.0	15.0
	60代以上	177	6.2	9.0	29.9	28.2	26.6	7.0	0.0	15.0
キャリア	5年未満	92	20.7	20.7	42.4	9.8	6.5	4.1	0.0	22.0
	10年未満	331	12.7	14.8	47.1	16.6	8.8	5.1	0.0	24.0
	20年未満	999	9.1	17.9	49.2	16.3	7.4	5.1	0.0	15.0
	20年以上	780	8.2	12.8	44.5	21.0	13.5	5.8	0.0	15.0
許可病床数	20-99床	174	3.4	4.0	38.5	25.3	28.7	7.3	0.0	15.0
	100-199床	392	6.9	8.4	42.3	26.3	16.1	6.3	0.0	15.0
	200-299床	257	8.2	12.5	44.0	19.5	16.0	6.0	0.0	14.0
	300-399床	302	6.6	19.2	46.0	19.9	8.3	5.5	0.0	22.0
	400-499床	308	11.0	20.1	54.5	10.1	4.2	4.7	0.0	14.0
勤務環境の満足度	500床以上	768	14.1	20.2	49.5	13.4	2.9	4.4	0.0	24.0
	満足	432	6.5	10.2	34.5	28.9	19.9	6.6	0.0	22.0
	どちらかというと満足	1,145	8.6	13.7	50.2	18.0	9.5	5.5	0.0	24.0
	どちらかというと不満	481	14.1	23.5	50.1	9.1	3.1	4.2	0.0	22.0
不満	139	15.8	23.0	48.2	10.8	2.2	4.1	0.0	12.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

②有給休暇

年次有給休暇の付与日数は、病院も有床診療所も「20日」の比率が高い。
 病院については平成28年度に比べて「21日」の比率が上がっており、許可病床数別に
 みて、全ての病床規模で同項目の比率が上がっている。

前年度の年次有給休暇の付与日数

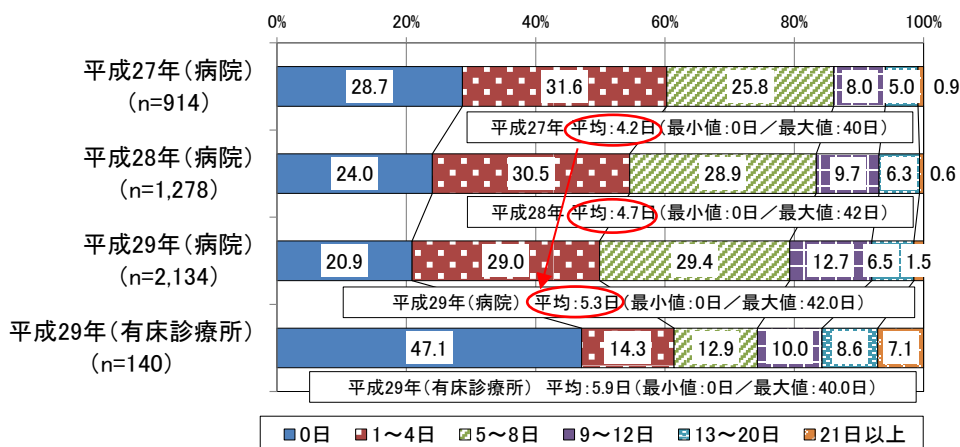


病院	調査数	日数			平均	最小値	最大値	
		10 日	20 日	21 日				
全体(H28)	940	30.4	64.6	5.0	17.8	10.0	21.0	
許可病床数	20-99床	103	26.2	71.8	1.9	17.9	10.0	21.0
	100-199床	213	37.6	61.0	1.4	17.2	10.0	21.0
	200-299床	185	30.3	65.4	4.3	17.9	10.0	21.0
	300-399床	138	29.7	68.8	1.4	17.7	10.0	21.0
	400-499床	105	24.8	69.5	5.7	18.1	10.0	21.0
500床以上	196	28.6	58.2	13.3	18.1	10.0	21.0	
全体(H29)	1,069	28.3	61.6	10.1	18.1	10.0	21.0	
許可病床数	20-99床	91	29.7	58.2	12.1	+10.2 18.0	10.0	21.0
	100-199床	201	36.3	56.7	7.0	+5.6 17.4	10.0	21.0
	200-299床	139	26.6	67.6	5.8	+1.5 18.2	10.0	21.0
	300-399床	176	28.4	65.9	5.7	+4.3 18.1	10.0	21.0
	400-499床	162	25.9	66.0	8.0	+2.3 18.3	10.0	21.0
500床以上	300	24.3	58.3	17.3	+4.0 18.5	10.0	21.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

年次有給休暇の取得日数は、病院は平均 5.3 日であり、前年度までの調査と比べて増えている。
 許可病床数別にみると、500 床未満の病床規模で「0 日」の比率が下がっており、特に 200-399 床において約 10 ポイント以上下がっている影響から、全体の平均日数が増えたと考えられる。
 勤務環境の満足度別では不満の「0 日」の比率が全体に比べて高い。
 有床診療所は「0 日」が半数近くを占めている。

前年度の年次有給休暇の取得日数



病院	調査数	取得日数							平均	最小値	最大値
		0日	1日	5日	9日	13日	17日	21日以上			
全体(H28)	1,278	24.0	30.5	28.9	9.7	6.3	0.6	4.7	0.0	42.0	
許可病床数	20-99床	144	22.9	29.2	32.6	8.3	6.3	0.7	4.8	0.0	42.0
	100-199床	289	23.9	29.8	27.0	14.2	4.5	0.7	4.8	0.0	36.0
	200-299床	236	28.0	28.0	23.7	10.2	10.2	-	4.9	0.0	20.0
	300-399床	174	27.0	32.8	27.0	7.5	3.4	2.3	4.4	0.0	37.0
	400-499床	157	22.3	31.2	31.8	7.6	7.0	-	4.7	0.0	20.0
500床以上	278	20.5	32.4	32.7	7.9	6.1	0.4	4.6	0.0	30.0	
全体(H29)	2,134	20.9	29.0	29.4	12.7	6.5	1.5	5.3	0.0	42.0	
許可病床数	20-99床	159	20.1	28.3	22.0	18.2	6.9	1.3	5.6	0.0	40.0
	100-199床	380	20.3	27.9	25.8	16.3	7.6	2.1	6.0	0.0	42.0
	200-299床	244	17.6	31.6	27.5	14.3	6.1	2.9	5.9	0.0	40.0
	300-399床	296	16.9	31.1	30.1	12.8	8.4	0.7	5.4	0.0	25.0
	400-499床	301	17.6	30.9	33.9	8.6	6.6	2.3	5.5	0.0	40.0
500床以上	754	25.3	26.7	31.4	10.6	5.2	0.8	4.6	0.0	40.0	
勤務環境の満足度	満足	417	16.1	27.8	29.3	17.3	7.0	2.6	6.2	0.0	42.0
	どちらかというと満足	1,106	18.5	29.1	31.6	11.8	7.5	1.4	5.5	0.0	42.0
	どちらかというと不満	470	27.0	29.8	26.0	12.1	4.0	1.1	4.4	0.0	40.0
不満	137	33.6	28.5	24.1	7.3	5.8	0.7	3.8	0.0	22.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

【休日・休暇のポイント】

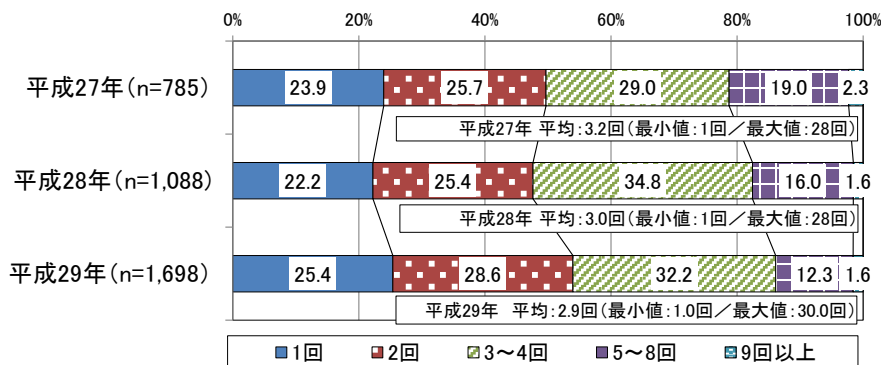
- ・病院勤務の医師のうち 25.6%、有床診療所勤務の医師のうち 12.5%が、6月の実際の休日が3日以下だった。特に、それぞれ 9.8%、6.6%は、6月の所定休日に全く休めていない。
- ・有床診療所勤務の医師の半数近くが有給休暇を取得していない。
- ・病院勤務の医師のうち、勤務環境に不満を感じている人は、所定休日も有給休暇もとれておらず、休みの取得が必要である。

(3) 当直（宿直・日直）・夜勤・オンコール

①回数

6月の宿直回数は平均2.9回、日直は平均1.4回、夜勤は平均3.3回、オンコールは平均8.0回となっており、いずれも20-99床の回数が多い傾向にある。

6月の宿直の回数(病院)

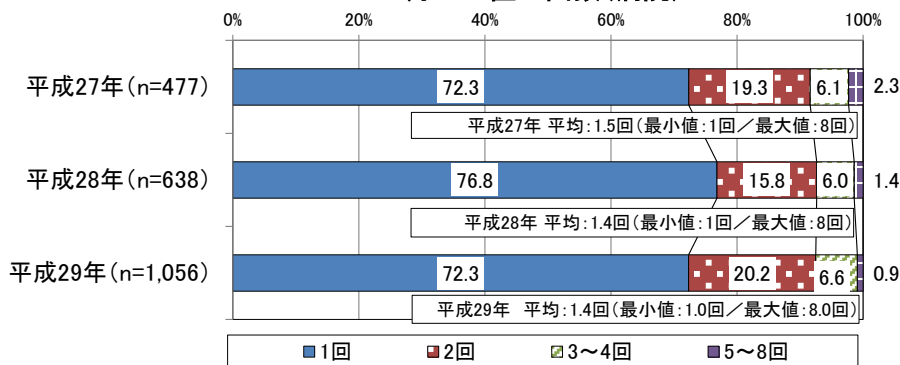


※0回を除く

病院	調査数	1回	2回	3 5 4 回	5 5 8 回	9 回 以上	平均	最小値	最大値	
全体(宿直)	1,698	25.4	28.6	32.2	12.3	1.6	2.9	1.0	30.0	
許可病床数	20-99床	128	9.4	10.2	47.7	25.8	7.0	4.5	1.0	30.0
	100-199床	315	14.9	28.6	41.3	12.7	2.5	3.2	1.0	20.0
	200-299床	217	20.3	34.6	30.4	14.3	0.5	2.8	1.0	13.0
	300-399床	237	26.6	30.0	32.9	9.7	0.8	2.6	1.0	20.0
	400-499床	243	32.1	35.4	24.3	7.8	0.4	2.4	1.0	12.0
	500床以上	557	33.6	26.8	27.3	11.3	1.1	2.6	1.0	10.0

凡例
全体+10%
全体-10%

6月の日直の回数(病院)

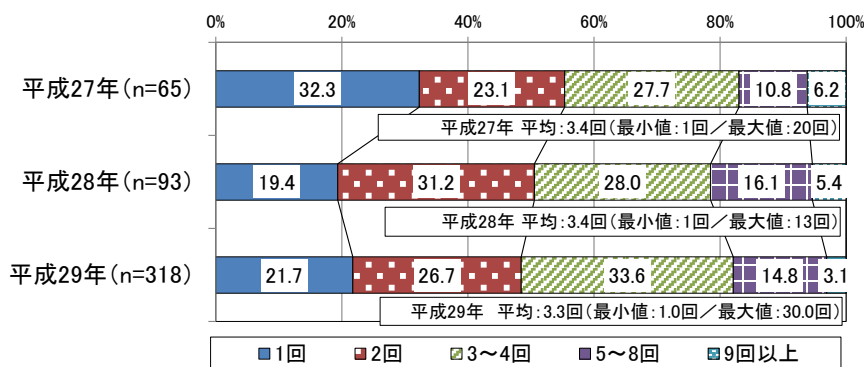


※0回を除く

病院	調査数	1回	2回	3 5 4 回	5 5 8 回	平均	最小値	最大値	
全体(日直)	1,056	72.3	20.2	6.6	0.9	1.4	1.0	8.0	
許可病床数	20-99床	60	65.0	23.3	10.0	1.7	1.6	1.0	5.0
	100-199床	196	63.3	29.6	5.6	1.5	1.5	1.0	8.0
	200-299床	124	79.0	14.5	5.6	0.8	1.3	1.0	5.0
	300-399床	148	82.4	11.5	5.4	0.7	1.3	1.0	8.0
	400-499床	151	79.5	11.9	7.9	0.7	1.3	1.0	6.0
	500床以上	377	69.0	23.3	6.9	0.8	1.4	1.0	6.0

凡例
全体+10%
全体-10%

6月の夜勤の回数(病院)

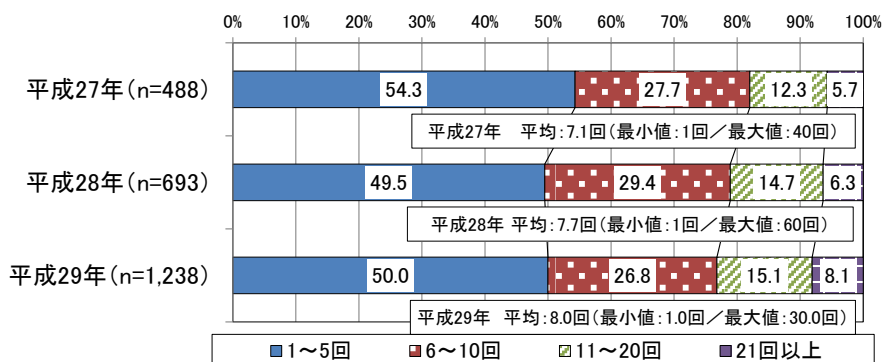


※0回を除く

病院	調査数	1回	2回	3回	5回	9回以上	平均	最小値	最大値	
全体(夜勤)	318	21.7	26.7	33.6	14.8	3.1	3.3	1.0	30.0	
許可病床数	20-99床	22	4.5	13.6	40.9	31.8	9.1	5.0	1.0	12.0
	100-199床	49	22.4	28.6	36.7	12.2	-	3.0	1.0	8.0
	200-299床	34	29.4	38.2	23.5	8.8	-	2.4	1.0	8.0
	300-399床	41	17.1	26.8	31.7	19.5	4.9	4.0	1.0	30.0
	400-499床	43	30.2	25.6	32.6	11.6	-	2.6	1.0	6.0
500床以上	129	20.9	25.6	34.9	14.0	4.7	3.5	1.0	30.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

6月のオンコールの回数(病院)



※0回を除く

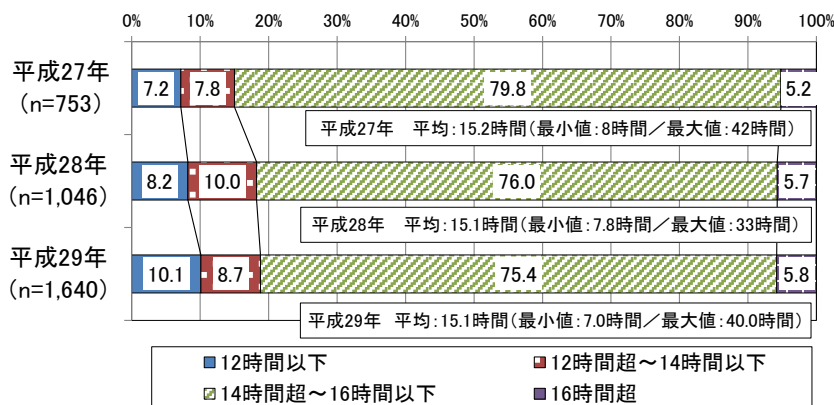
病院	調査数	1~5回	6~10回	11~20回	21回以上	平均	最小値	最大値	
全体(オンコール)	1,238	50.0	26.8	15.1	8.1	8.0	1.0	30.0	
許可病床数	20-99床	53	50.9	11.3	17.0	20.8	10.7	1.0	30.0
	100-199床	155	47.7	20.6	16.1	15.5	9.9	1.0	30.0
	200-299床	136	36.8	29.4	22.1	11.8	10.0	1.0	30.0
	300-399床	197	44.2	31.5	18.3	6.1	8.2	1.0	30.0
	400-499床	206	40.8	37.4	18.0	3.9	7.8	1.0	30.0
500床以上	490	60.4	23.5	10.2	5.9	6.7	1.0	30.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

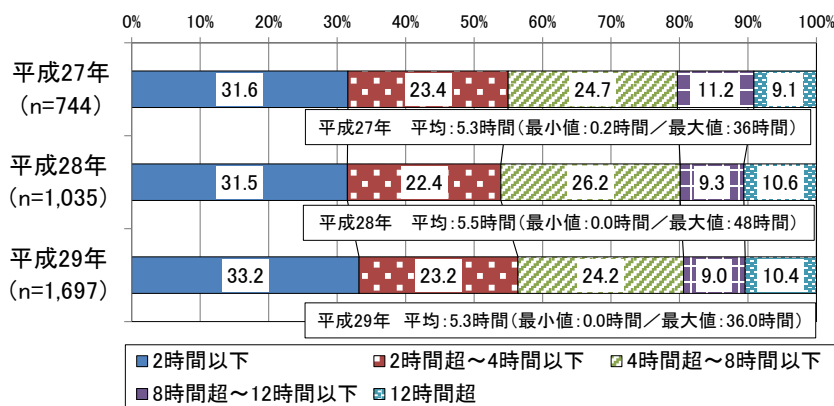
②宿直の拘束時間と実労働時間（病院のみ）

平成28年6月に宿直を行った医師に、宿直の拘束時間と実労働時間を尋ねたところ、宿直1回あたりの拘束時間は、「14時間超～16時間以下」が7割半ば、実労働時間は「2時間以下」が約3割となっている。実労働時間について、年齢別では20代、キャリア別では5年未満の「12時間超」の比率が全体に比べ高くなっている。

宿直1回あたりの拘束時間数(病院)



6月の宿直1回あたりの実労働時間数(病院)

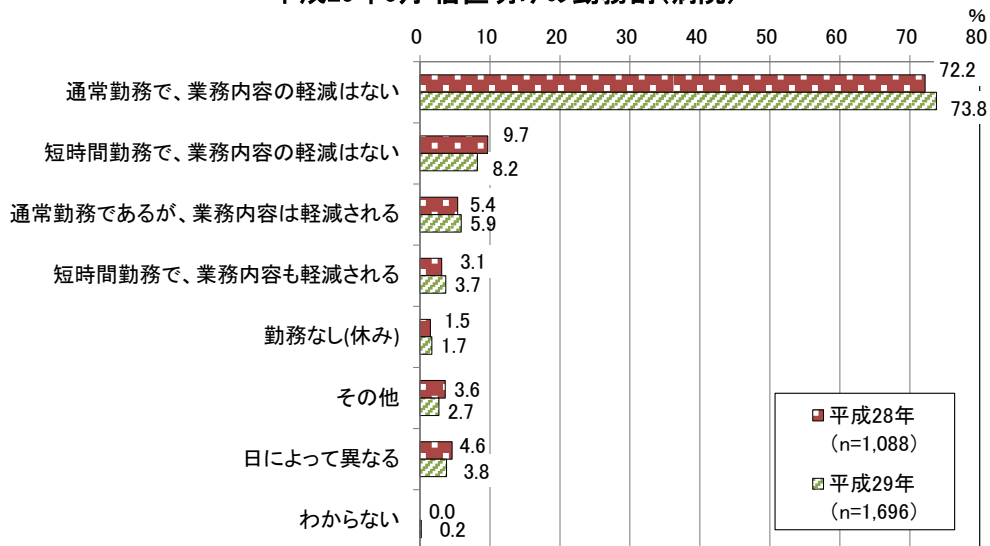


病院		調査数	2時間以下	2時間超～4時間以下	4時間超～8時間以下	8時間超～12時間以下	12時間超	平均	最小値	最大値
全体(実労働時間数)		1,697	33.2	23.2	24.2	9.0	10.4	5.3	0.0	36.0
年齢	20代	55	5.5	16.4	32.7	18.2	27.3	9.6	2.0	34.0
	30代	534	23.2	25.1	28.5	12.2	11.0	6.0	0.0	36.0
	40代	714	33.2	23.9	24.8	8.4	9.7	5.3	0.0	36.0
	50代	297	47.8	22.2	16.5	4.7	8.8	4.1	0.0	30.0
	60代以上	97	59.8	13.4	14.4	4.1	8.2	3.7	0.0	24.0
キャリア	5年未満	77	5.2	19.5	32.5	16.9	26.0	9.3	0.0	35.9
	10年未満	271	25.5	24.4	27.3	13.3	9.6	5.8	0.0	33.0
	20年未満	806	30.1	24.2	25.7	9.3	10.7	5.5	0.0	36.0
	20年以上	543	45.7	21.5	19.2	5.3	8.3	4.3	0.0	30.0
許可病床数	20-99床	128	59.4	19.5	7.8	4.7	8.6	3.6	0.0	16.0
	100-199床	315	44.8	19.7	17.8	5.4	12.4	4.8	0.0	30.5
	200-299床	217	34.6	21.7	24.0	8.3	11.5	5.5	0.0	36.0
	300-399床	237	25.3	19.4	30.4	13.5	11.4	6.1	0.0	36.0
	400-499床	243	21.0	28.8	28.8	13.6	7.8	5.6	0.0	28.5
500床以上	556	29.0	25.5	27.0	8.5	10.1	5.6	0.0	35.9	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

宿直明けの勤務割は、「通常業務で、業務内容の軽減はない」が7割以上と最も高く、平成28年度調査と大きな差は見られない。

平成29年6月 宿直明けの勤務割(病院)



【当直（宿直・日直）・夜勤・オンコールのポイント】

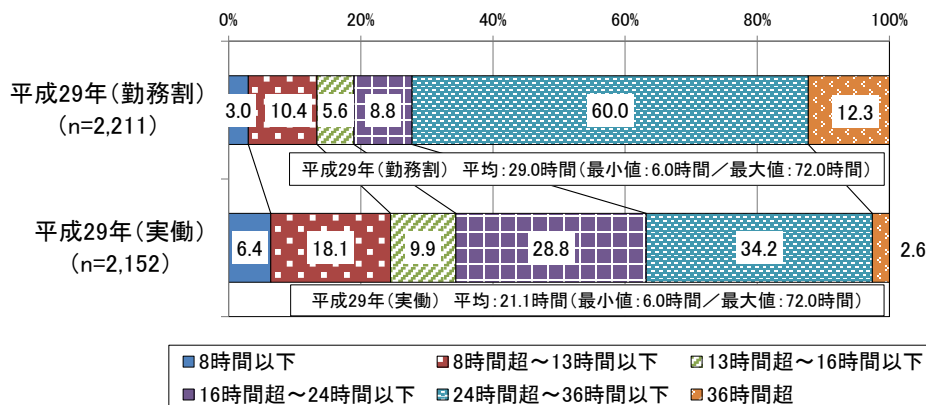
- ・ 病床規模の小さな病院は宿直、日直、夜勤、オンコール回数が多い傾向にある。
- ・ 年齢の若い医師、キャリアの短い医師は宿直の実労働時間が長い傾向にある。
- ・ 宿直明けの勤務割は、「通常業務で、業務内容の軽減はない」が7割以上である。

(4) 最長連続勤務時間と最短勤務開始時間 (病院のみ)

①最長連続勤務時間

平成29年6月の最長連続勤務時間は、勤務割は平均29.0時間、実働は平均21.1時間となっている。実働については、20代、キャリア5年未満、勤務環境に不満を感じている人、健康でない人、睡眠がとれていなかった人の「24時間超36時間以下」の比率が全体に比べて高い。

6月の最長連続勤務時間(病院)
勤務割と実働の比較



※勤務割・・・当直(宿直・日直)時間を含む
 ※実働・・・休憩を除く、宿直・日直時における勤務時間を含む

病院	調査数	8時間以下	下18 3時間 時間超 以	下11 63 時間 間超 以	下21 46 時間 間超 以	下32 64 時間 間超 以	3 6 時間 超	平均	最小 値	最大 値	
全体(実働)	2,152	6.4	18.1	9.9	28.8	34.2	2.6	21.1	6.0	72.0	
年齢	20代	67	6.0	6.0	23.9	61.2	3.0	26.1	9.0	40.0	
	30代	653	3.8	14.5	8.0	27.4	42.7	3.5	23.0	6.0	60.0
	40代	876	5.7	15.6	9.9	30.9	35.5	2.3	21.4	6.0	72.0
	50代	406	9.6	24.6	14.5	28.3	20.4	2.5	18.4	6.0	57.0
	60代以上	150	16.0	36.0	7.3	25.3	15.3	-	15.7	6.0	36.0
キャリア	5年未満	92	1.1	8.7	8.7	20.7	57.6	3.3	25.6	7.0	42.0
	10年未満	326	6.1	12.0	8.0	27.9	41.7	4.3	22.9	6.0	72.0
	20年未満	995	4.7	16.9	9.2	29.2	37.9	2.0	21.7	6.0	60.0
	20年以上	739	9.5	23.7	11.8	29.5	23.1	2.4	18.8	6.0	57.0
勤務環境の満足度	満足	412	12.4	23.3	10.9	26.9	24.8	1.7	18.5	6.0	60.0
	どちらかというと満足	1,122	6.0	19.8	10.0	31.3	30.8	2.1	20.4	6.0	72.0
	どちらかというと不満 不満	472 142	3.6 2.1	11.0 14.1	10.8 3.5	24.8 26.8	46.6 47.9	3.2 5.6	23.7 25.0	6.0 7.0	60.0 56.8
健康状態	健康である	863	8.7	18.5	11.1	31.4	28.7	1.5	19.7	6.0	72.0
	どちらかというと健康である	1,062	4.9	18.6	9.5	28.4	35.2	3.3	21.6	6.0	60.0
	どちらかというと健康ではない +健康でない	223	4.9	14.3	7.2	19.7	51.1	2.7	23.7	6.0	56.8
睡眠の状況	睡眠は十分にとれていた	434	13.1	20.5	11.5	32.3	21.7	0.9	18.0	6.0	72.0
	睡眠は比較的とれていた	1,241	5.2	20.5	10.0	28.9	33.3	2.2	20.8	6.0	60.0
	睡眠はあまりとれていなかった +睡眠は不足していた	473	3.6	9.9	8.2	24.9	48.4	4.9	24.6	6.0	60.0

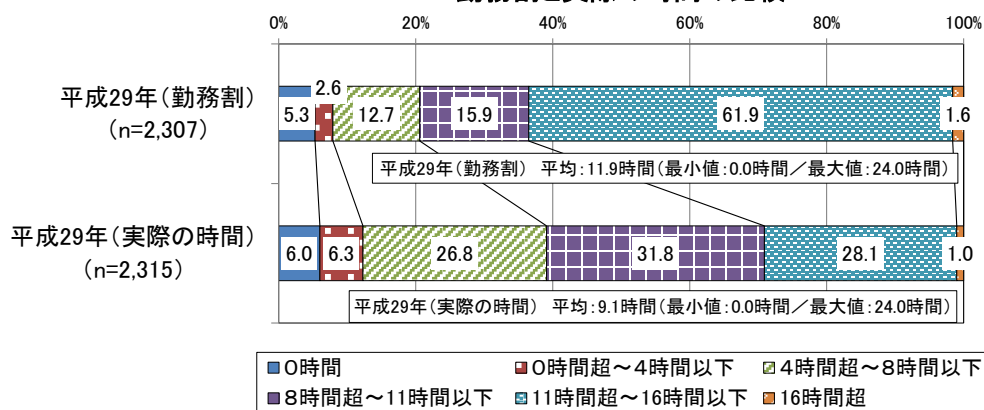
凡例
 全体+10%
 全体-10%

②次の勤務開始までの最短間隔

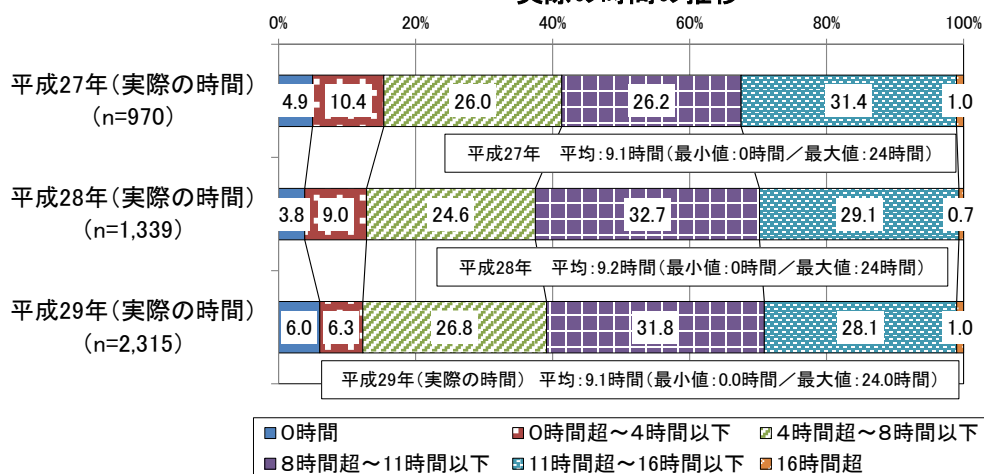
平成29年6月の勤務終了から次の勤務開始までの最も短い時間間隔は、勤務割では平均11.9時間だが、実際の時間となると9.1時間まで短くなる。

実際の時間に前年度までの調査と大きな差は見られず、年齢別では20代、許可病床数別では500床以上、勤務環境に不満を感じている人、健康でない人、睡眠がとれていなかった人の「4時間超8時間以下」の比率が全体と比べて高くなっている。

6月における次の勤務開始までの最短間隔(病院)
勤務割と実際の時間の比較



6月における次の勤務開始までの最短間隔(病院)
実際の時間の推移



医師の調査結果

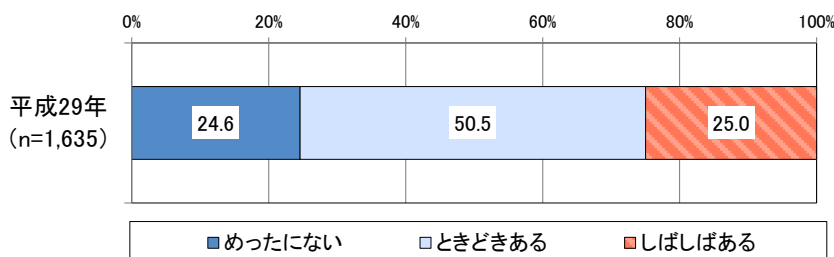
病院	調査数	0時間	40時間以下	84時間以下	下181時間超	下1161時間超	16時間超	平均	最小値	最大値	
全体(実際の時間)	2,315	6.0	6.3	26.8	31.8	28.1	1.0	9.1	0.0	24.0	
年齢	20代	70	2.9	7.1	37.1	40.0	12.9	-	8.3	0.0	14.5
	30代	699	7.0	7.4	29.0	31.9	23.7	0.9	8.6	0.0	21.0
	40代	923	4.9	5.7	31.3	33.7	23.3	1.1	9.0	0.0	24.0
	50代	442	5.9	4.8	17.0	30.8	40.5	1.1	10.1	0.0	24.0
	60代以上	181	9.9	8.3	14.9	21.0	45.3	0.6	9.8	0.0	17.0
許可病床数	20-99床	181	8.3	5.0	14.4	19.9	50.3	2.2	10.5	0.0	24.0
	100-199床	408	5.6	5.1	18.6	27.0	42.9	0.7	10.2	0.0	22.0
	200-299床	266	3.8	5.3	18.4	29.7	41.0	1.9	10.1	0.0	21.0
	300-399床	320	7.8	6.3	20.9	33.8	30.6	0.6	9.2	0.0	18.0
	400-499床	323	6.5	7.1	27.9	35.3	22.9	0.3	8.6	0.0	17.0
500床以上	816	5.6	7.2	38.2	35.3	12.7	0.9	8.1	0.0	24.0	
勤務環境の満足度	満足	462	4.8	4.5	21.4	25.5	42.9	0.9	10.3	0.0	24.0
	どちらかというと満足	1,200	5.3	4.8	24.6	33.1	31.1	1.2	9.5	0.0	24.0
	どちらかというと不満	498	8.4	9.0	31.7	36.5	13.7	0.6	7.9	0.0	24.0
健康状態	不満	150	7.3	14.7	44.0	25.3	8.0	0.7	7.1	0.0	24.0
	健康である	939	5.4	4.8	22.8	31.2	34.9	0.9	9.7	0.0	24.0
	どちらかというと健康である どちらかというと健康ではない +健康でない	1,133	5.9	6.9	28.8	32.2	25.2	1.1	8.9	0.0	24.0
睡眠の状況	健康である	238	8.4	9.7	32.8	32.4	16.0	0.8	8.0	0.0	24.0
	睡眠は十分にとれていた	487	6.6	3.1	17.9	25.5	45.4	1.6	10.4	0.0	24.0
	睡眠は比較的とれていた 睡眠はあまりとれていなかった +睡眠は不足していた	1,323	5.1	6.5	26.7	34.5	26.5	0.8	9.1	0.0	24.0
	500	7.6	9.0	35.6	31.0	16.0	0.8	8.0	0.0	24.0	

凡例
全体+10%
全体-10%

実際の最短間隔が11時間以下と回答した医師について、そのような短い間隔になることが月にどのくらいあるか尋ねたところ、「ときどきある」が約半数、「めったにない」と「しばしばある」がそれぞれ2割半ばとなっている。

年齢別では20代、キャリア別では5年未満、勤務環境に不満を感じている人、健康でない人、睡眠がとれていなかった人の「しばしばある」の比率が全体と比べて高くなっている。

最短時間間隔となる頻度(病院)
(次の勤務開始までの最短間隔が11時間以下の人のみ)



病院 (次の勤務開始までの最短間隔が11時間以下の人のみ)		調査数	めったにない	ときどきある	しばしばある
全体		1,635	24.6	50.5	25.0
年齢	20代	61	11.5	44.3	44.3
	30代	525	20.8	53.3	25.9
	40代	696	23.7	52.3	24.0
	50代	256	31.3	44.1	24.6
	60代以上	97	42.3	42.3	15.5
キャリア	5年未満	81	19.8	40.7	39.5
	10年未満	258	25.6	48.1	26.4
	20年未満	786	21.0	54.6	24.4
	20年以上	510	30.4	46.9	22.7
勤務環境の満足度	満足	258	34.5	42.6	22.9
	どちらかという満足	810	26.2	55.3	18.5
	どちらかという不満	427	17.8	48.0	34.2
健康状態	不満	136	16.9	44.9	38.2
	健康である	599	28.2	47.7	24.0
	どちらかという健康である	835	23.4	53.3	23.4
睡眠の状況	どちらかという健康ではない+健康でない	197	18.3	47.2	34.5
	睡眠は十分にとれていた	256	32.4	42.2	25.4
	睡眠は比較的とれていた	959	25.2	54.5	20.2
	睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	416	18.0	46.4	35.6

凡例
全体+10%
全体-10%

【最長連続勤務時間と次の勤務開始までの最短間隔のポイント】

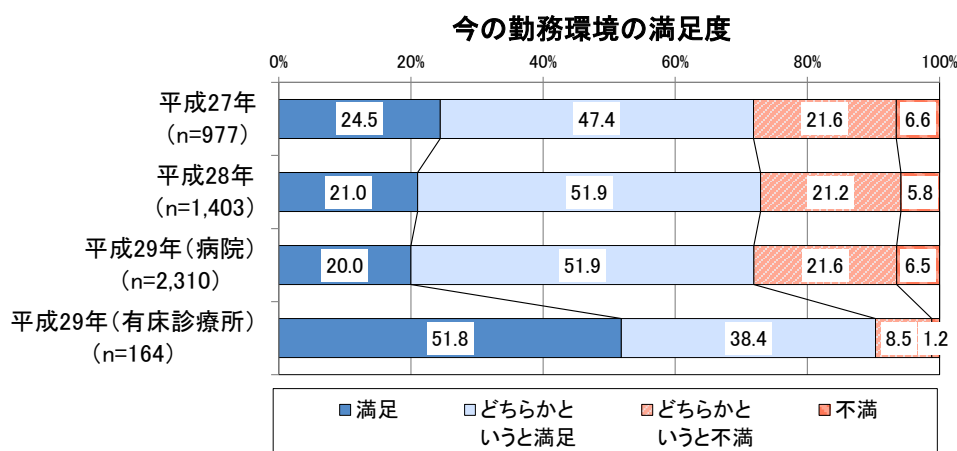
- ・年齢層が若い医師は、最長連続勤務時間が長く、最短間隔が短い傾向にある。
- ・勤務環境に不満を感じている人、健康でない人、睡眠がとれていなかった人は最長連続勤務時間が長く、最短間隔が短い傾向にあり、長時間の連続勤務の解消や勤務時間インターバルの導入等が必要と考えられる。

3. 勤務環境

(1) 現在の勤務環境

①勤務環境に対する満足度

勤務環境に対する満足度は、病院は“満足”（「満足」+「どちらかという満足」）が約7割、有床診療所は約9割と高い。特に有床診療所は「満足」が半数を占めている。
 病院については、健康状態別では健康な人の満足度が高く、健康でない人の不満が高くなっており、睡眠の状況別では睡眠がとれている人の満足度が高く、睡眠がとれていない人の不満が高くなっている。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は満足度が高く、長い人は不満が高い。



病院		調査数	満足	どちらかという満足	どちらかという不満	不満
全体		2,310	20.0	51.9	21.6	6.5
健康状態	健康である	939	34.6	52.2	11.0	2.2
	どちらかという健康である	1,133	10.5	57.8	25.7	6.0
	どちらかという健康ではない+健康でない	238	7.6	23.1	43.7	25.6
睡眠の状況	睡眠は充分にとれていた	487	48.7	43.9	5.5	1.8
	睡眠は比較的とれていた	1,323	15.0	60.5	20.7	3.8
	睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	500	5.2	37.2	39.4	18.2
時間外労働時間数	0時間	251	48.6	45.8	5.2	0.4
	0時間超10時間以下	372	27.4	59.7	10.5	2.4
	10時間超20時間以下	318	19.2	57.2	19.5	4.1
	20時間超50時間以下	669	14.1	55.6	25.6	4.8
	50時間超	557	8.4	42.4	33.2	16.0
月労働時間数	160時間以下	393	41.7	50.9	6.1	1.3
	160時間超172時間以下	321	23.7	58.9	14.6	2.8
	172時間超182時間以下	261	18.8	55.6	21.1	4.6
	182時間超192時間以下	246	15.4	54.1	25.2	5.3
	192時間超202時間以下	204	12.7	56.9	25.5	4.9
	202時間超212時間以下	153	13.1	56.2	25.5	5.2
	212時間超222時間以下	140	7.9	46.4	33.6	12.1
	222時間超	366	8.7	41.3	32.5	17.5

凡例
全体+10%
全体-10%

勤務環境の満足度の回答理由を自由回答形式で尋ねたところ、病院勤務者 1,634 人、有床診療所勤務者 68 人から回答が得られた。
 病院についてみると、肯定意見は業務量の負担が少ないこと (18.0%) が最も高く、やりがいがあること (17.7%)、当直・夜勤・オンコール等の負担が少ないこと (16.6%) と続いており、昨年度までと同様の傾向である。

肯定意見				病院								診療所	
大分類	大NO	小分類	主な内容	2015年		2016年		2017年		2017年		2017年	
				大分類		大分類		大分類		小分類		大分類	
				数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
休暇・休日・休息	1	休日、休みがとれる	休みは希望通り取りやすい、毎月の休日は確保できている、休み環境が保たれている など	54	9.1%	83	9.8%	84	6.9%	57	4.7%	4	7.8%
	2	有給休暇、休暇がとれる	年休が比較的とれる、休暇が取りやすい、有給を取得しやすい雰囲気 など							27	2.2%		
時間外	3	時間外労働(残業)が少ない、ない	定時に終了する、残業は殆どない、時間外労働が少ない、ない、超勤がない など	40	6.7%	69	8.2%	100	8.3%	100	8.3%	3	5.9%
当直・夜勤・オンコール等	4	当直体制が整備されている、回数が少ない	当直体制が充実している、当直回数が少ない、当直日程の希望が出せる、当直、日直回数が多くない など	81	13.6%	112	13.3%	201	16.6%	42	3.5%	3	5.9%
	5	当直業務が負担にならない、オンコールが少ない	当直がそれほど忙しくない(睡眠、仮眠)がとれることが多い、オンコール等もなく当直業務も負担にならない、殆ど呼び出しがない、オンコールが比較的少ない など							60	5.0%		
	6	当直がない、免除されている	当直がない、育児のため免除されている、年齢相応で免除される など							40	3.3%		
	7	当直明けの勤務がない、軽減されている	当直明け後の勤務免除されている、当直明けの負担が軽減されている など							21	1.7%		
業務量	8	労働時間・拘束時間が短い ※	拘束時間が短い、拘束時間が少ない、以前に比べて労働時間が短くなった、人員が増え拘束時間が短くなった、以前の職場に比べて拘束時間が短い、他病院と比べて拘束時間が短い など	90	15.1%	147	17.4%	218	18.0%	38	3.1%	6	11.8%
	9	疲労していない、ゆとりがある、業務量が適度	多忙ではない、労働の密度が低い、心身ともに負担を感じない、全く無理がない、適度である、ゆとりがある、疲労することが少ない、ストレスが少ない など							126	10.4%		
	10	ある程度、時間が自由になる・調整しやすい	自由に使える時間がある、時間的に余裕がある、有効に使える時間がある、自分のペースで仕事ができる、ある程度融通がきく、自己修練・学習の時間が持てる など							78	6.4%		
家庭との両立	11	休息、休憩がとれている	休息が充分にとれている、適度が休息をとれる	23	3.9%	30	3.6%	33	2.7%	14	1.2%	1	2.0%
	12	家庭、育児に配慮されている	家事・育児の時間が確保できる、家庭の事情に合わせた勤務や休みが取得できる、育児中を考慮されている、育児と仕事の両立が出来る、女性医師への配慮がある など							33	2.7%		
組織風土・職場環境(メンタルヘルス)	13	職場環境が良い(雰囲気、設備等)	職場の雰囲気が良い、働きやすい環境、職場環境が整備されている、気分良く仕事できる環境、診療に集中できる環境 など	60	10.1%	97	11.5%	123	10.2%	53	4.4%	11	21.6%
	14	人間関係が良い	人間関係が良い、人間関係のストレスがない、同僚に恵まれている、尊敬できる上司がいる、スタッフのサポートがある、スタッフの一体感がある など							70	5.8%		
マネジメント	15	勤務体制、形態が整備されている	WLBが良い、勤務時間が守られている、無理のない勤務体系である、サポート体制が整備されている、勤務の融通性がある・調整しやすい、オンオフが守られている など	76	12.8%	96	11.4%	132	10.9%	98	8.1%	8	15.7%
	16	人事、経営方針が良い	職員を守る姿勢がある、適正な評価がある、勤務相談など出来る、労働条件が整備されている、悪くない、要望が自由に言える 契約通りである など							34	2.8%		
人材確保	17	人員・人材が充分である、人員が増えている	医師数が多い、人員確保されている、人員が豊富 など	9	1.5%	16	1.9%	28	2.3%	28	2.3%	0	0.0%
やりがい	18	遣り甲斐がある、仕事に充実している	遣り甲斐がある、仕事に充実している、患者さんに満足してもらえる、達成感がある など	99	16.6%	130	15.4%	214	17.7%	113	9.3%	10	19.6%
	19	業務内容に満足	仕事内容、手術が出来る、好きな仕事が出来ている、内容に満足、救急がないから、自分の興味と合致している、専門領域の研究が出来る など							87	7.2%		
	20	症例数が多い	症例数が多い							14	1.2%		
報酬	21	給与に満足している	給与に満足している、仕事量に見合った収入である、相応の給与である、給与体系が充実している、給与面が優遇されている など	61	10.2%	60	7.1%	76	6.3%	39	3.2%	4	7.8%
	22	時間外手当がつく、申告しやすい	時間外勤務に対する正当な支払いがある、時間外手当がつく、残業相応の手当がある など							37	3.1%		
立地	23	通勤距離、立地が良い	立地の良さ、自宅との距離が近い など	3	0.5%	5	0.6%	2	0.2%	2	0.2%	1	2.0%
				596	100.0%	845	100.0%	1211	100.0%	1211	100.0%	51	100.0%

※ 昨年度、数が少なかったが、「否定」には項目があり、「否定」同様とした。

病院の否定意見は当直・夜勤・オンコール等が負担であること (23.2%) が最も高く、業務量が負担であること (22.0%)、マネジメントに問題があること (15.1%) と続いており、昨年度までと同様の傾向である。

否定意見	大分類	大NO	小分類	主な内容	病院								診療所		
					2015年		2016年		2017年		2017年		2017年		
					数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	
休職・休日	1	1	休日・振替が休めない・少ない、休日出勤	休日が少ない、休日が不十分、休日に呼び出される、休めない、代休も取れない、完全に休める日が少ない、連続した休暇を取りづらい など	76	13.9%	61	8.4%	120	9.2%	72	5.5%	4	18.2%	
			2	有給、年次休暇が取れない	有給がとれない、使えない、消化できない、取りにくい雰囲気がある など							48			3.7%
時間外	3	3	時間外労働が多い(残業)	サービス残業を強いられる、診療以外の仕事が多く残業になる、時間外の手術が多い、時間外通りに申告しづらい、時間外が過剰 など	15	2.7%	23	3.2%	60	4.6%	60	4.6%	2	9.1%	
当直・夜勤・オンコール等	4	4	当直明け、夜勤明け勤務の不满	当直明けの通常勤務がつらい、当直明けの休みが確保されていない、夜勤明けの連続勤務である、日勤から夜勤に入るのはきつい、当直明けを休みにして欲しい など	126	23.0%	169	23.3%	304	23.2%	100	7.6%	3	13.6%	
			5	当直・日直回数が多い、体制が悪い							夜勤が多い、当直回数が多い、当直日直がしんどい、日当直の代休がとれない、医師不足で当直回数が多い、当直室が整備されていない、当直者が偏っている など	56			4.3%
			6	当直・夜勤業務の負担、当直や夜勤のオンコール							1名体制でのオンコール、オンコール回数が多く、オンコールが多く帰宅しても休まらぬ、常にオンコール状態である、当直が大変、負担が大きい など	85			6.5%
			7	拘束時間が長い							拘束時間が長い、拘束日が多い、院内拘束の当番がある、診療以外の拘束時間が長い、休日も拘束状態である など	63			4.8%
業務量	8	8	仕事内容、仕事量に不満	仕事量が多い、雑務や事務的職務に忙殺される、全てを一人でこなさなければならない、仕事量の不均等がある、不公平感がある、本来の研究業務ではなく診療優先になる、症例が少ない、研修や研究会が少ない など	139	25.4%	167	23.0%	288	22.0%	96	7.3%	5	22.7%	
			9	忙しい、身体的・精神的に負担が大きい、余裕がない							体力的にも精神的にもギリギリ、多忙である、体が辛い、ストレスが多い、体力の限界を感じる、余裕がない など	145			11.1%
			10	自由な時間がない							自分の時間が取れない、自由になれる時間がない、仕事がフリーとなる時間がない、研究などに使う時間がない など	13			1.0%
			11	会議、学会の拘束が多い							会議が多い、会議の参加に疲れる、医療業務以外の委員会等の仕事が増える など	8			0.6%
			12	休憩出来ない、休憩が少ない							休憩時間がない、休憩が取れない、休憩時間が足りない、当直等で仮眠できない など	26			2.0%
家庭との両立	13	13	家庭との両立が難しい	保育施設やシステムがない、同僚の女性医師を見て両立は難しい状況、家族と過ごす時間が取れない など	6	1.1%	7	1.0%	16	1.2%	16	1.2%	0	0.0%	
組織風土・職場環境(メンタルヘルス)	14	14	職場環境が悪い(雰囲気、設備等)	仕事しづらい環境である、職場環境に不満 など	10	1.8%	15	2.1%	52	4.0%	24	1.8%	2	9.1%	
			15	人間関係が悪い、問題がある							モラル低下の医師が多い、パワハラと思われる言動	28			2.1%
マネジメント	16	16	勤務体制、形態が整備されていない、不満である	勤務調整をして欲しい、恣意的なスケジュール管理である、無理な勤務体制、労働条件改善されない、WLBがほど遠い勤務体制、労働時間が長い など	55	10.0%	120	16.6%	198	15.1%	98	7.5%	2	9.1%	
			17	人事、経営面の問題							就職時の契約が守られていない、評価されない、評価基準が不明瞭、QOLをあげたい、職員への扱いがぞんざい、業務管理が出来ていない、意見が聞き入れられない、新人や他医師への指導、教育体制が出来ていない など	100			7.6%
人材確保	18	18	人員不足、人材不足	医師が少ない、常勤医師不足、勤務者総数が不足、慢性的なマンパワー不足、代わりの者がいない、一人なので休めない など	63	11.5%	72	9.9%	73	5.6%	73	5.6%	1	4.5%	
やりがい※1	19	19	やりがいがない、達成感がない	やりがいがない、仕事の内容に満足できない、能力向上につながらない	0	0.0%	0	0.0%	9	0.7%	9	0.7%	0	0.0%	
報酬	20	20	給与が安い、労働に見合わない	格段に安い給料、労働に見合わない給与、給与が減っている、他院勤務者と比較して非常に低い、給与の低さが不満、働きに関係なく皆同じ給与に不満 など	58	10.6%	91	12.6%	179	13.7%	73	5.6%	3	13.6%	
			21	時間外手当がつかない、申請しづらい、手当がつかない							超過勤務がつかない、時間外が休日は支給されない、時間外に対する支払がルーズ、臨床以外の時間外を請求できない、時間外が全く支給されない、上限が勝手に設定される、オンコール手当がつかない、研修の手当がつかない など	106			8.1%
立地	22	22	通勤時間が長い ※2	通勤時間が長い、通勤時間が効く など	0	0.0%	0	0.0%	9	0.7%	9	0.7%	0	0.0%	
					548	100.0%	725	100.0%	1308	100.0%	1308	100.0%	22	100.0%	

※1 今まで否定項目にはなかったが、今年度から分類。

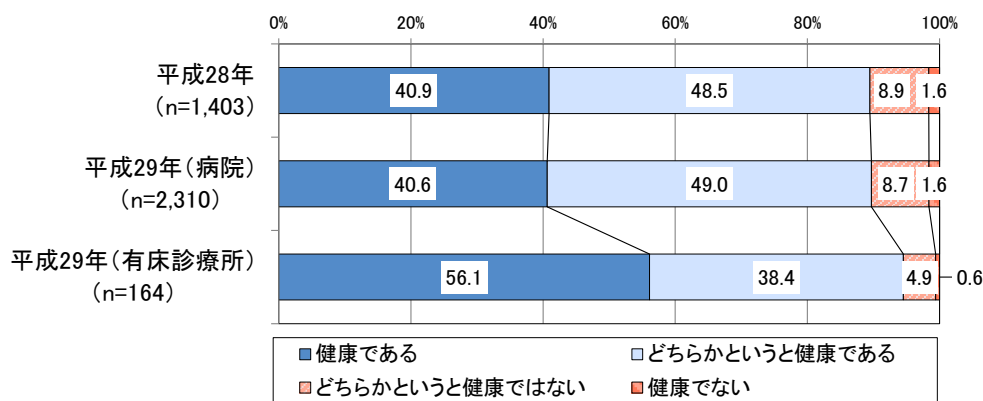
※2 今まで否定項目にはなかったが、肯定分類にはあるので、「立地」の項目とした。

②健康・睡眠

現在の健康状態は、病院は“健康”（「健康である」+「どちらかという健康である」）が約9割、有床診療所は9割半ばと高い。特に有床診療所は「健康である」が半数以上を占めている。

病院については、勤務環境の満足度別では満足な人の健康状態が良く、不満を感じている人の健康状態が良くない。睡眠の状況別では睡眠がとれている人の健康状態が良く、睡眠がとれていない人の健康状態が良くない。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は健康状態が良く、長い人は健康状態が良くない。

現在の健康状態

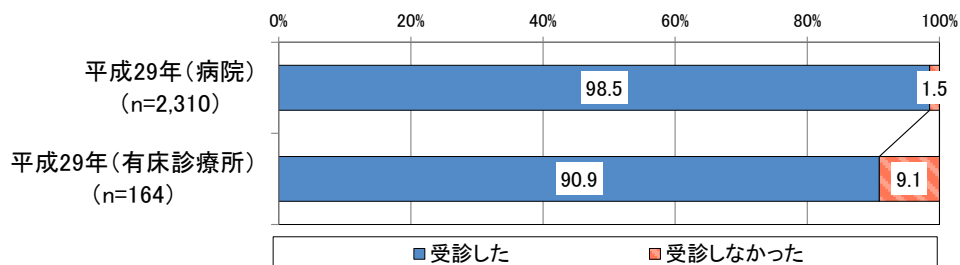


病院	調査数	健康である	どちらかという健康である	どちらかという健康ではない	健康でない
全体	2,310	40.6	49.0	8.7	1.6
勤務環境の満足度	満足	70.3	25.8	3.5	0.4
	どちらかという満足	40.8	54.6	4.1	0.5
	どちらかという不満	20.7	58.4	19.3	1.6
睡眠の状況	不満	14.0	45.3	27.3	13.3
	睡眠は十分にとれていた	76.2	21.4	2.3	0.2
	睡眠は比較的とれていた	37.8	55.3	6.3	0.7
時間外労働時間数	睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	13.6	59.6	21.6	5.2
	0時間	55.4	35.5	7.6	1.6
	0時間超10時間以下	43.3	51.1	4.6	1.1
	10時間超20時間以下	40.3	49.7	8.5	1.6
	20時間超50時間以下	38.4	53.2	7.3	1.0
月労働時間数	50時間超	32.9	50.3	14.2	2.7
	160時間以下	53.7	38.7	6.6	1.0
	160時間超172時間以下	41.7	51.1	5.3	1.9
	172時間超182時間以下	37.2	53.3	8.0	1.5
	182時間超192時間以下	37.0	51.6	10.2	1.2
	192時間超202時間以下	36.3	56.4	6.4	1.0
	202時間超212時間以下	35.9	54.9	7.8	1.3
	212時間超222時間以下	38.6	49.3	10.7	1.4
222時間超	30.1	52.2	14.5	3.3	

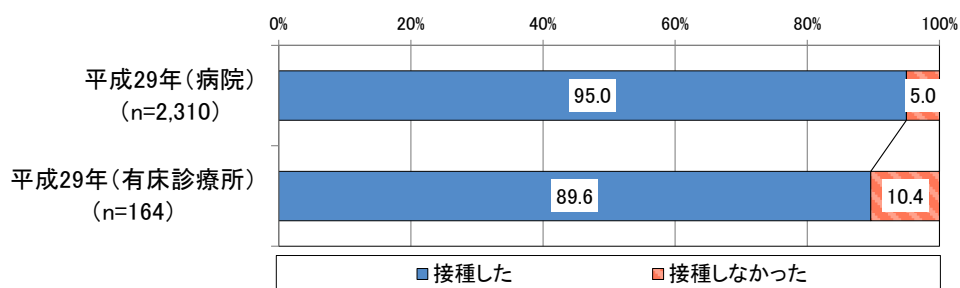
凡例
全体+10%
全体-10%

健康診断・インフルエンザワクチンについては、病院はほとんどの人が受診・接種している。有床診療所も「受診した」「接種した」が約9割を占めるものの、「受診しなかった」「接種しなかった」も約1割見られる。

平成28年度の健康診断の受診状況

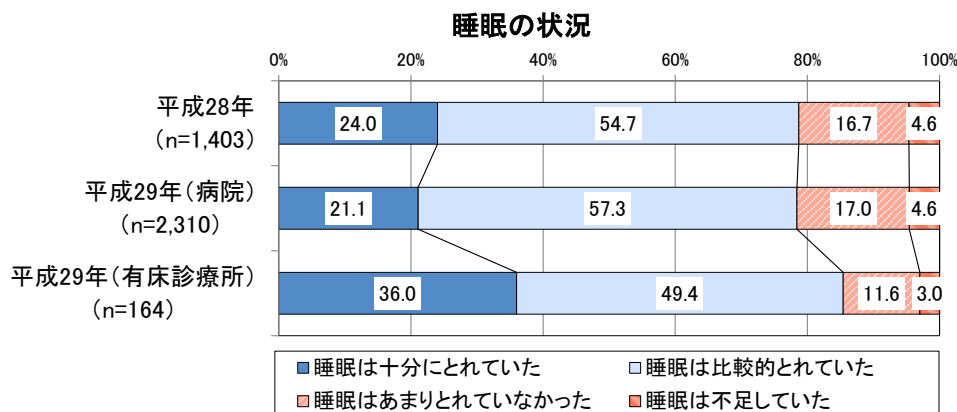


平成28年度のインフルエンザワクチンの接種状況



睡眠の状況は、病院は「睡眠はとれていた」（「睡眠は十分にとれていた」+「睡眠は比較的とれていた」）が約8割、有床診療所は8割半ばと高い。特に有床診療所は「睡眠は十分にとれていた」が3割半ばとなっている。

病院については、勤務環境の満足度別では満足な人は睡眠がとれており、不満を感じている人は睡眠がとれていない。健康状態別では健康な人は睡眠がとれており、健康でない人は睡眠がとれていない。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は睡眠がとれており、長い人は睡眠がとれていない。



※平成27、28年は6月、平成29年は「この1か月間」(調査実施時期は8月下旬～10月下旬)の睡眠の状況についてお答えいただいた。

病院	調査数	十分に睡眠はとれていた	比較的睡眠はとれていた	睡眠はあまりとれていなかった	睡眠は不足していた	
全体	2,310	21.1	57.3	17.0	4.6	
勤務環境の満足度	満足	462	51.3	43.1	4.5	1.1
	どちらかという満足	1,200	17.8	66.7	13.3	2.3
	どちらかという不満	498	5.4	55.0	31.3	8.2
	不満	150	6.0	33.3	38.0	22.7
健康状態	健康である	939	39.5	53.2	5.8	1.5
	どちらかという健康である	1,133	9.2	64.5	22.5	3.8
	どちらかという健康ではない+健康でない	238	5.0	38.7	35.3	21.0
時間外労働時間数	0時間	251	46.2	45.0	6.4	2.4
	0時間超10時間以下	372	30.6	55.1	12.1	2.2
	10時間超20時間以下	318	23.3	61.9	11.6	3.1
	20時間超50時間以下	669	16.3	62.3	18.2	3.1
	50時間超	557	7.4	54.4	27.3	11.0
月労働時間数	160時間以下	393	42.0	48.3	7.4	2.3
	160時間超172時間以下	321	27.7	57.9	11.8	2.5
	172時間超182時間以下	261	21.1	61.3	14.2	3.4
	182時間超192時間以下	246	18.3	61.8	15.9	4.1
	192時間超202時間以下	204	15.7	59.3	22.5	2.5
	202時間超212時間以下	153	11.8	64.7	19.6	3.9
	212時間超222時間以下	140	5.0	62.9	24.3	7.9
	222時間超	366	7.9	50.5	29.8	11.7

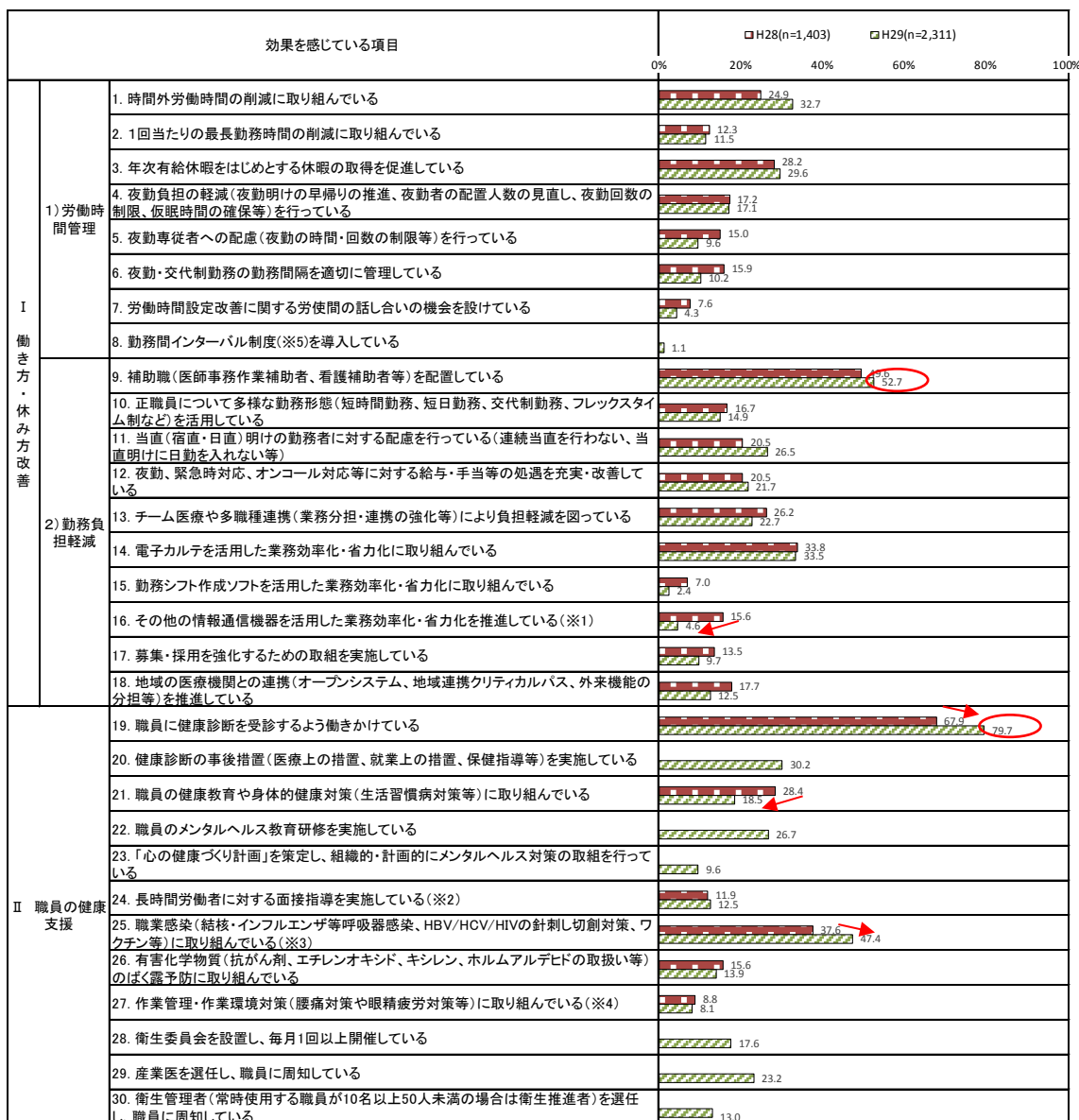
凡例
全体+10%
全体-10%

【現在の勤務環境のポイント】

- ・病院勤務の医師に比べて有床診療所勤務の医師のほうが、勤務環境に対する満足度が高く、健康状態・睡眠の状況が良い傾向にある。
- ・病院勤務の医師については、勤務環境の満足度、健康状態、睡眠の状況が互いに関連しているほか、それぞれが労働時間の長さに影響を受けており、労働時間を適正にすることで、満足度・健康状態・睡眠状態を改善することが可能と考えられる。

(2) 勤務環境改善に関する取組 (病院のみ)

医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、勤務している病院で取り組んでおり、勤務環境改善の効果があると感じているものは「19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている」(79.7%)が最も高く、「9. 補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している」(52.7%)、「55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている」(47.9%)と続いている。



III 働きやすさ確保のための環境整備	1) 仕事と子育て・介護等の両立支援	31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	5.6 4.2
		32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	8.8 9.3
		33. 院内保育所や提携保育所等を整備している(※5)	36.0 38.6
		34. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	17.3
		35. 院内や近隣に学童保育を整備している	7.6
		36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている(※6)	13.0 5.8
		37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	28.5
		38. 介護短時間勤務制度を導入している	5.1
		39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	6.3 3.2
		40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	10.2 4.5
		41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している(※7)	10.3 11.3
		42. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	8.8 3.0
		43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	10.1 8.9
		44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	5.2 4.1
		45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	6.6 3.3
	2) 職員のいじめ・ハラスメント	46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	39.1
		47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている(※8)	16.2 18.1
	3) 風土・環境整備	48. 職員の働く満足度の調査を行っている	18.0 24.8
		49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している(※9)	19.4 35.4
		50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	24.4 27.9
	4) 人材の定着化	51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	10.2 8.2
		52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	12.8 16.4
	IV 働きがいの向上	1) キャリア形成支援	53. 複数主治医制を採用している
54. 施設外の研修への参加を支援している(※10)			40.0 58.4
55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている			47.9
56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている			12.3 8.9
57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている			6.9 4.4
2) 休業後のキャリア形成支援		58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	20.8
		59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	12.2 13.4
		60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	14.3 14.1
		61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	9.0 8.1
		V. その他	62. 患者満足度の調査を行っている
63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	10.5 8.9		
64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	21.7 22.2		
65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	19.5		
66. その他	1.0 0.5		
67. 該当するものがない	7.1 4.2		

※1 H28は「情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」
 ※2 H28は「過重労働者に対する面談を実施している」
 ※3 H28は「職業感染症(血液・体液や空気感染)の予防対策に取り組んでいる」
 ※4 H28は「作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」
 ※5 H28は「院内保育所等を整備している」
 ※6 H28は「学童期の子どもを有する職員への支援を行っている」
 ※7 H28は「職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」
 ※8 H28は「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力への対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている」
 ※9 H28は「職員向け院内アメニティを整備・拡充している(仮眠室、休憩室の確保等)」
 ※10 H28は「研修・学会への参加を支援している」

平成 28 年度と比較すると、「49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している」(+16.0%)、「19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている」(+11.8%)、「25. 職業感染（結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIV の針刺し切創対策、ワクチン等）に取り組んでいる」(+9.8%) の比率が特に上がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より上がっている。

一方、「54. 施設外の研修への参加を支援している」(-18.4%)、「16. その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」(-11.0%)、「21. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）に取り組んでいる」(-9.9%) の比率が平成 28 年度と比べて特に下がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より下がっている。

ただし、54 番及び 16 番については「施設外の」「その他の」と追加したことで該当する取組自体が平成 28 年度より限定的になったことも影響していると考えられる。

	調査数	室整備、休憩室の確保等	職員向け院内アメニティ	職員に健康診断を受診する	職業感染（血液・体液）	研修・学会への参加を支援	情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進	職員の健康教育や身体的健康対策
全体(H28)	1,403	19.4	67.9	37.6	58.4	15.6	28.4	
許可病床数	20-99床	160	23.1	71.3	36.9	64.4	11.3	27.5
	100-199床	317	19.2	66.6	37.9	61.2	13.2	27.1
	200-299床	250	22.0	70.4	32.8	63.6	16.4	27.6
	300-399床	202	13.9	64.4	35.6	53.0	17.3	30.7
	400-499床	168	23.2	71.4	41.7	60.7	17.3	31.5
500床以上	306	17.0	65.7	40.5	50.7	17.6	27.5	

	調査数	仮眠室や休憩室等を院内に整備	職員向け院内アメニティ	職員に健康診断を受診	職業感染（結核・インフルエンザ）	施設外の研修への参加を支援	情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進	職員の健康教育や身体的健康対策
全体(H29)	2,311	35.4	79.7	47.4	40.0	4.6	18.5	
許可病床数	20-99床	181	+23.3 46.4	+19.9 91.2	+16.1 53.0	-15.2 49.2	-5.8 5.5	-0.4 27.1
	100-199床	408	+12.9 32.1	+14.8 81.4	+11.6 49.5	-10.5 50.7	-8.5 4.7	-6.0 21.1
	200-299床	265	+19.5 41.5	+6.6 77.0	+17.8 50.6	-16.4 47.2	-11.1 5.3	-14.0 13.6
	300-399床	319	+18.1 32.0	+14.9 79.3	+9.2 44.8	-16.9 36.1	-12.0 5.3	-14.1 16.6
	400-499床	322	+17.2 40.4	+7.8 79.2	+3.6 45.3	-18.5 42.2	-13.3 4.0	-15.7 15.8
500床以上	815	+14.9 31.9	+11.8 77.5	+5.5 46.0	-19.9 30.8	-13.6 4.0	-8.7 18.8	

凡例
全体+10%
全体-10%

医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、自分の職場で取り組んでほしいと思う項目は「3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している」(34.0%)が最も高く、「11. 当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)」(33.0%)、「12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している」(31.6%)と続いている。



III 働きやすさ確保のための環境整備	1) 仕事と子育て・介護等の両立支援	31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	24.0	
		32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	13.5 9.7	
		33. 院内保育所や提携保育所等を整備している(※5)	14.7 8.3	
		34. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	12.6	
		35. 院内や近隣に学童保育を整備している	12.3	
		36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている(※6)	19.8 12.5	
		37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	8.2	
		38. 介護短時間勤務制度を導入している	8.4	
		39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	14.7 7.6	
		40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	13.6 7.6	
	2) 職員のいじめ・ハラスメント等対策	41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している(※7)	16.0 9.2	
		42. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	15.7 8.1	
		43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	11.9 8.6	
		44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	15.7 7.8	
		45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	14.2 7.8	
		46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	11.2	
		47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている(※8)	12.9 12.1	
		3) 風土・環境整備	48. 職員の働く満足度の調査を行っている	18.9 12.0
			49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している(※9)	28.4 18.0
			50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	13.7 8.7
4) 人材の定着化	51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	11.4 5.1		
	52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	20.9 15.1		
	53. 複数主治医制を採用している	15.8		
IV 働きがいの向上	1) キャリア形成支援	54. 施設外の研修への参加を支援している(※10)	14.6 14.3	
		55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	13.5	
		56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている	14.2 10.8	
		57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	13.4 6.8	
	2) 休業後のキャリア形成支援	58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	15.9	
		59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	10.9 9.6	
		60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	9.5 8.3	
		61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	12.5 7.9	
V. その他	62. 患者満足度の調査を行っている	7.7 6.0		
	63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	14.0 14.0		
	64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	10.4 7.9		
	65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	6.5		
	66. その他	3.4 2.1		
	67. 該当するものがない	12.6 10.5		

※1 H28は「情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」

※2 H28は「過重労働者に対する面談を実施している」

※3 H28は「職業感染症(血液・体液や空気感染)の予防対策に取り組んでいる」

※4 H28は「作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」

※5 H28は「院内保育所等を整備している」

※6 H28は「学童期の子どもを有する職員への支援を行っている」

※7 H28は「職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」

※8 H28は「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力への対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている」

※9 H28は「職員向け院内アメニティを整備・拡充している(仮眠室、休憩室の確保等)」

※10 H28は「研修・学会への参加を支援している」

平成 28 年度と比較して大きく比率が上がった項目はない。

一方、「49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している」(-10.4%)、「27. 作業管理・作業環境対策（腰痛対策や眼精疲労対策等）に取り組んでいる」(-8.4%)、「44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている」(-7.9%) の比率が平成 28 年度と比べて特に下がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より下がっている。

ただし、49 番については「勤務している病院で取り組んでおり、勤務環境改善の効果があると感じている」の比率が平成 28 年度よりも上がったことで、相対的に「今後取り組んで欲しい」の比率が下がったものと考えられる。（27 番及び 44 番の「効果があると感じている」の比率は平成 28 年度と同程度である。）

		調査数	職員向けに院内仮眠室、休憩室を整備・充実している	作業環境対策（腰痛対策や眼精疲労対策等）に取り組んでいる	子育て・介護を含む生活面との両立支援の設置や専門スタッフの配置を行っている
全体(H28)		1,403	28.4	15.1	15.7
許可病床数	20-99床	160	25.6	13.1	15.6
	100-199床	317	21.3	13.3	12.4
	200-299床	250	25.2	13.6	13.6
	300-399床	202	36.1	18.3	17.8
	400-499床	168	30.4	13.7	17.9
	500床以上	306	33.7	17.8	18.2

		調査数	仮眠室や職員向けに院内に仮眠室や休憩室等を整備している	腰痛対策や作業管理・作業環境対策（腰痛対策や眼精疲労対策等）に取り組んでいる	子育て・介護を含む生活面との両立支援の設置や専門スタッフの配置を行っている	
全体(H29)		2,311	18.0	6.7	7.8	
許可病床数	20-99床	181	-12.9	12.7	-5.9	7.2
	100-199床	408	-2.2	19.1	-6.9	6.4
	200-299床	265	-12.6	12.6	-7.1	6.5
	300-399床	319	-18.3	17.8	-11.0	7.3
	400-499床	322	-12.5	17.9	-7.0	6.7
	500床以上	815	-13.4	20.3	-11.2	6.6

凡例
全体+10%
全体-10%

【勤務環境改善に関する取組のポイント】

- ・自分の職場で取り組んでほしいと思う項目は「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得の促進」、「当直明けの勤務者に対する配慮」、「夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇の充実・改善」である。

3 看護職の調査結果

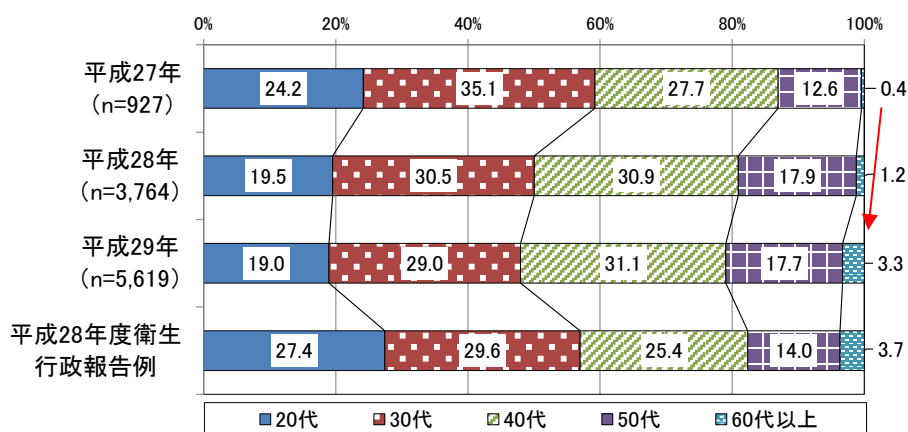
1. 回答者属性

①回答者自身について

年齢は、病院は「30代」「40代」がそれぞれ約3割ずつを占めている。国の統計（衛生行政報告例）と比べて「20代」の比率が低く、勤務年数2年未満の人を含めても低い。前年度までの調査と比べると「60代以上」の比率が高くなっている。

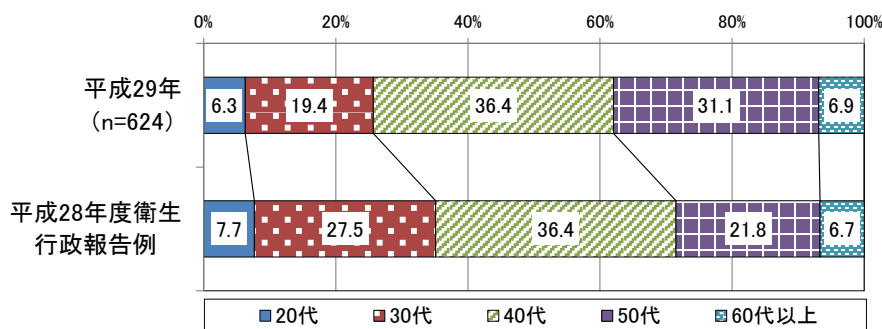
病院の「20代」が約2割であるのに対し、有床診療所は「20代」が1割未満であり、「40代」「50代」が7割近くを占めている。国の統計と比べると「30代」の比率が低く、「50代」の比率が高い。

年齢(病院)

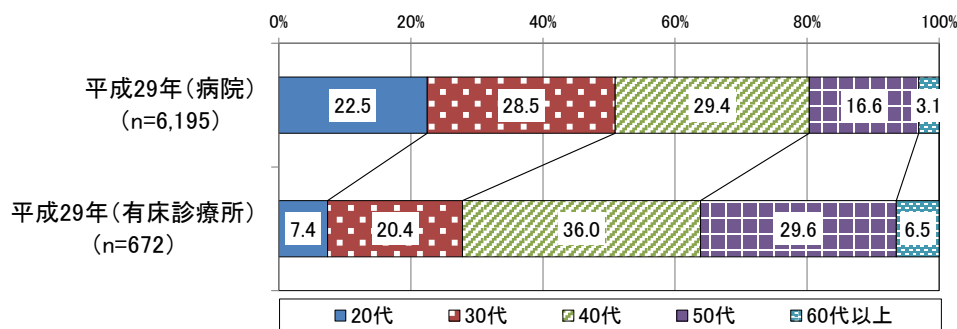


平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

年齢(有床診療所)

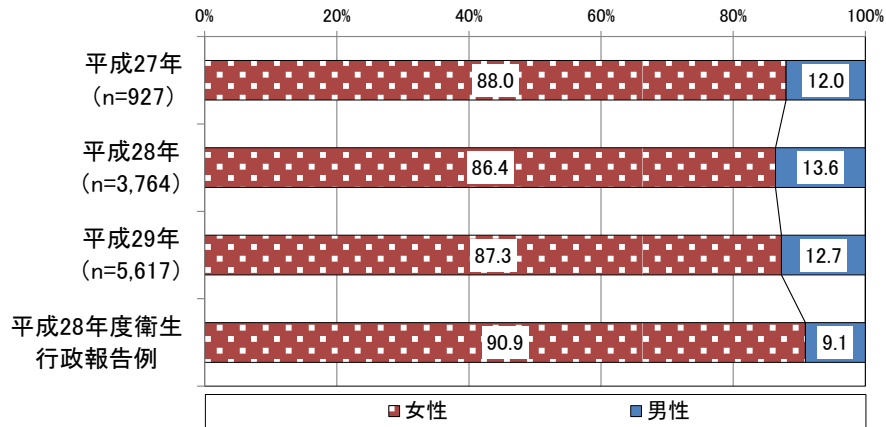


年齢(勤務年数2年未満含む)



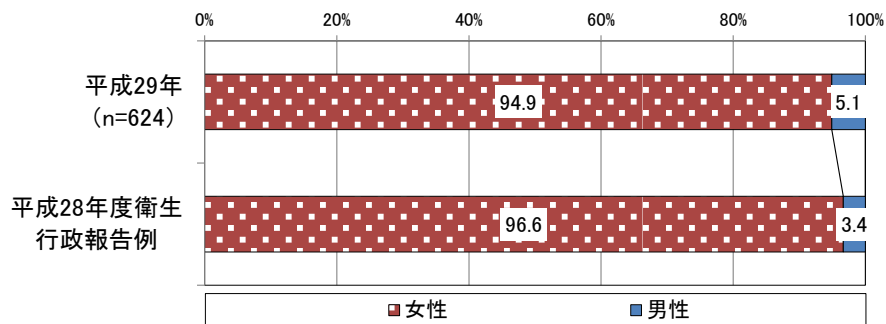
性別は、病院も有床診療所も「女性」の比率が高く、特に有床診療所は9割を超える。また、国の統計（衛生行政報告例）と比べると「男性」の比率が高い。

性別（病院）



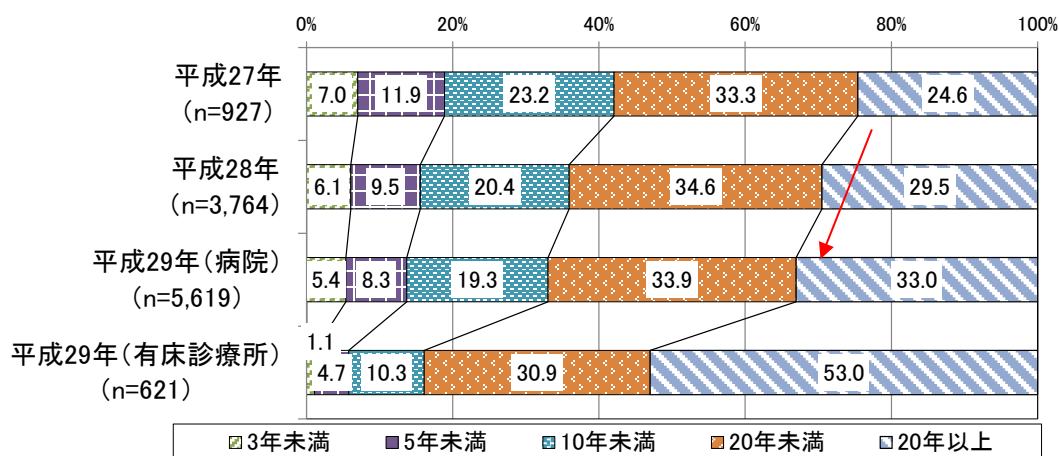
平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

性別（有床診療所）



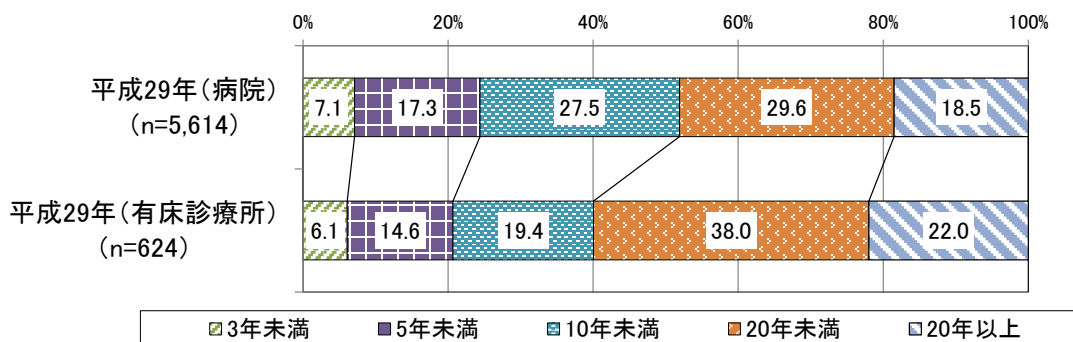
看護職としてのキャリアは、病院は10年以上が6割半ば、有床診療所は8割半ばを占めている。病院の「20年以上」は前年度までの調査と比較して比率が高くなっている。
 現医療機関における勤務年数も、有床診療所は病院に比べては長い傾向にある。
 勤務年数2年未満の人を含めた場合、勤務年数2年未満の人は病院では7.7%、有床診療所は6.6%となっている。

看護師としてのキャリア

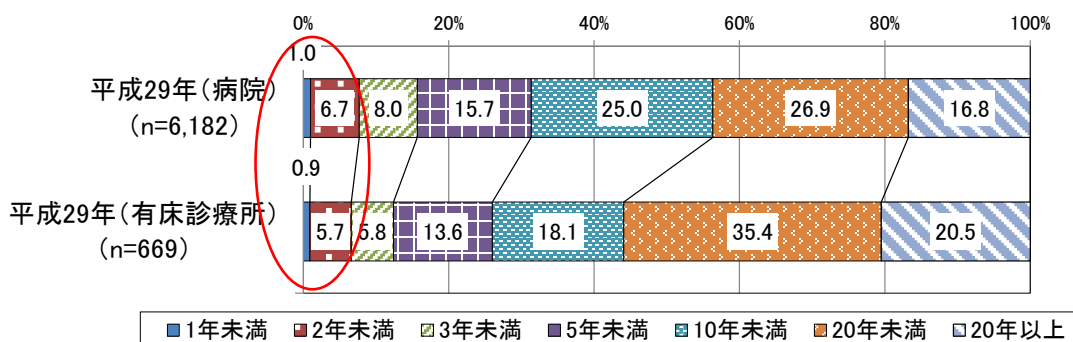


平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

現医療機関における勤務年数

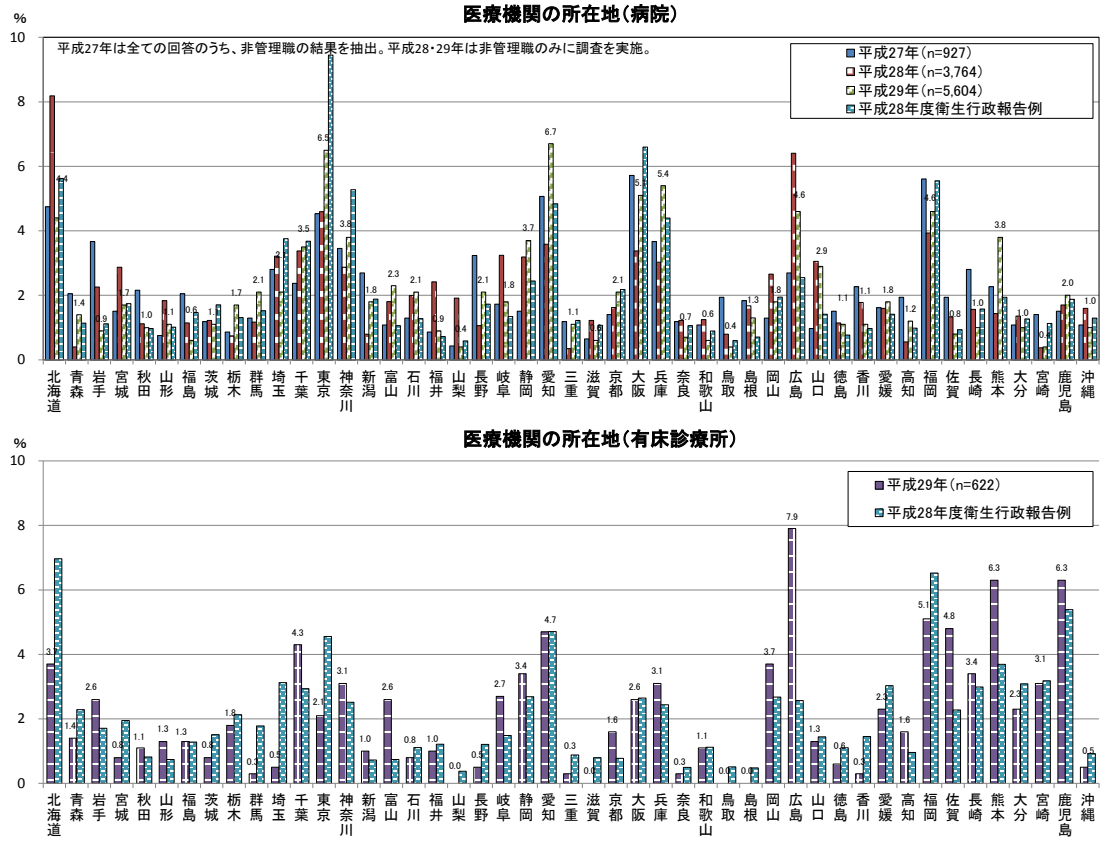


現医療機関における勤務年数(勤務年数2年未満含む)



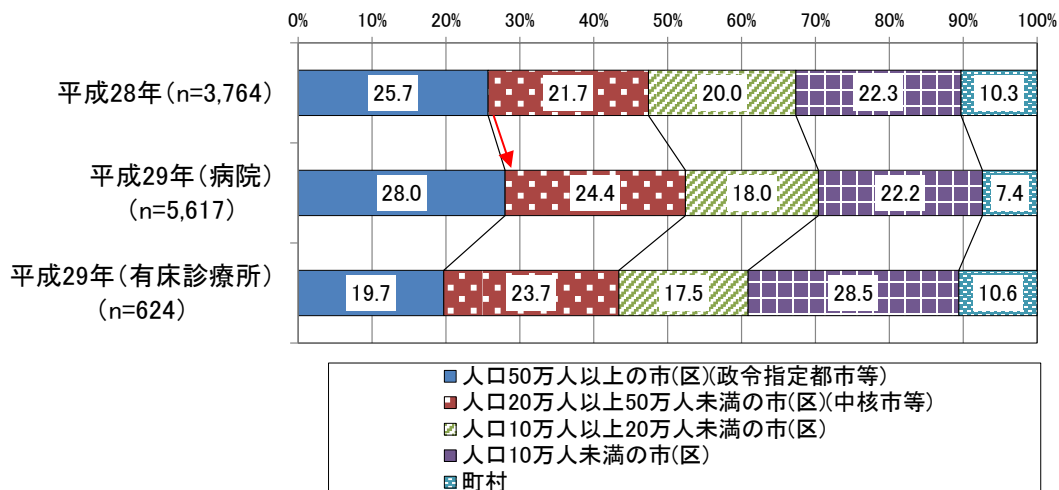
②勤務している病院・有床診療所について

勤務している医療機関の所在地は、病院は「愛知」「東京」、有床診療所は「広島」の比率が高い。

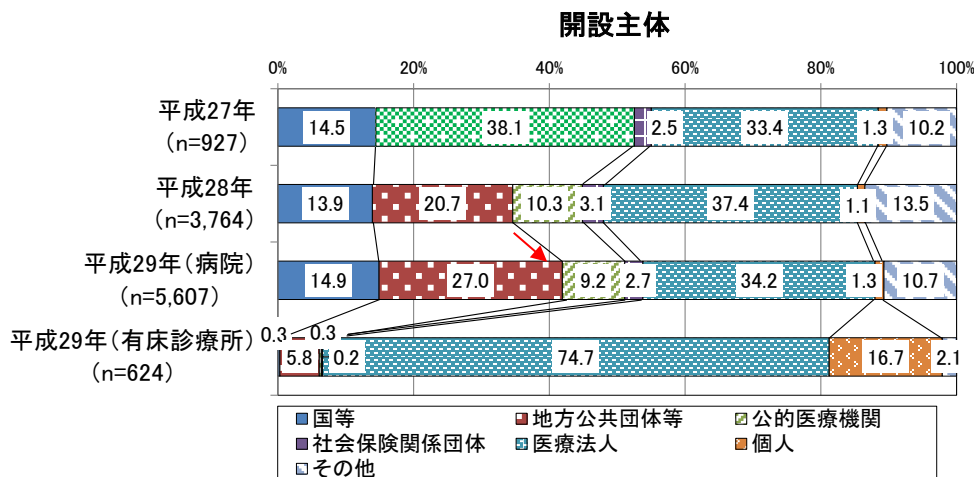


勤務している病院がある市町村（特別区の場合は区）の規模は、病院は「人口 50 万人以上の市」が約 3 割、有床診療所は「人口 10 万人未満の市」が約 3 割となっている。病院は平成 28 年度調査と比べて規模の大きい市町村の比率が高くなっている。

勤務している病院がある市町村（特別区の場合は区）の規模

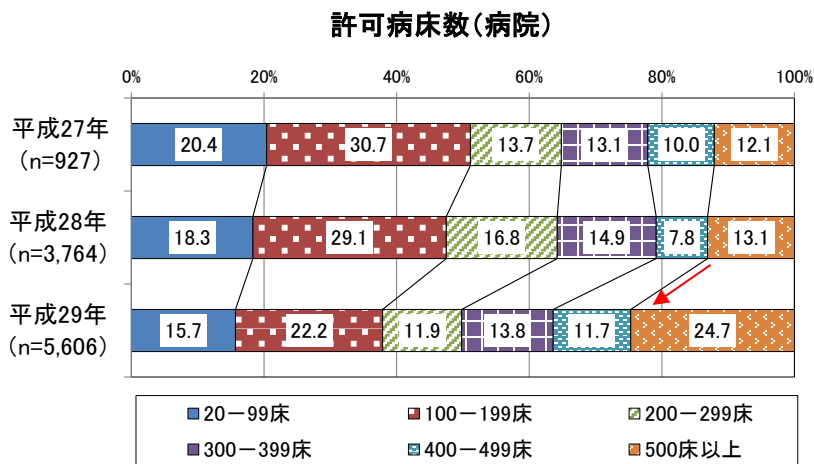


開設主体は、病院は「医療法人」が3割半ばと最も高く、平成28年度調査に比べ「地方公共団体等」の比率が高くなっている。有床診療所は「医療法人」が7割半を占める。



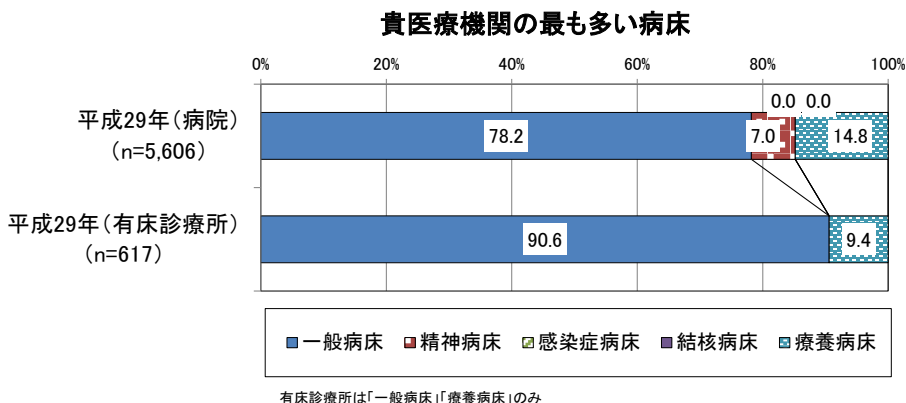
※平成27年: 公的医療機関(都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済会、北海道社会事業協会、厚生連、国民結構保険団体連合会)
 平成28年: 地方公共団体等(都道府県、市町村、地方独立行政法人)と
 公的医療機関(、日赤、済会、北海道社会事業協会、厚生連、国民結構保険団体連合会)
 ※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院の許可病床数は、病床規模に応じて回答依頼人数に差をつけたことにより、「500床以上」の比率が前年度までの調査と比較して高くなっている。

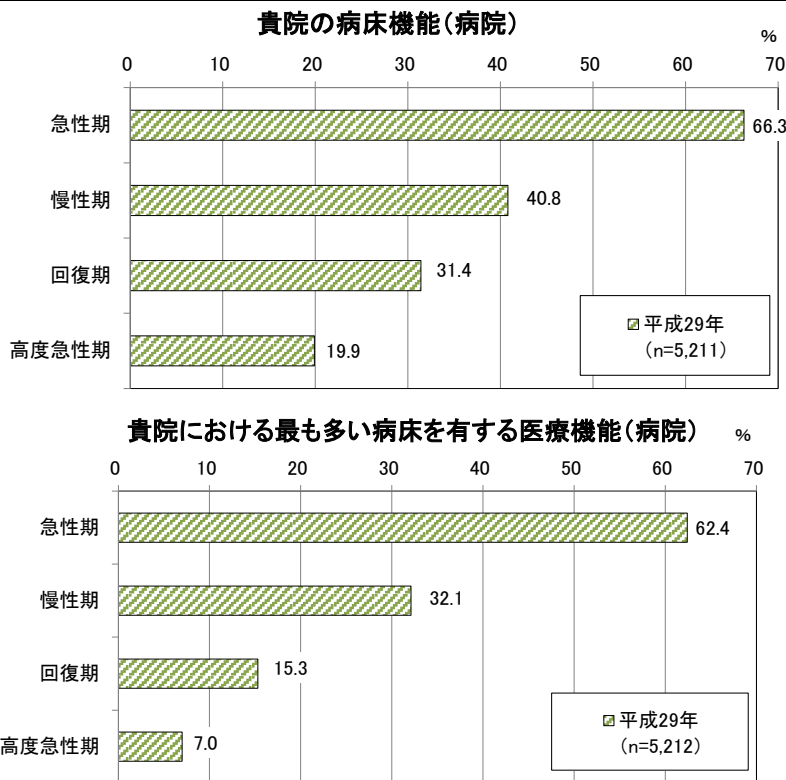


平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

最も多い病床は、病院も有床診療所も「一般病床」である。



病院の病床機能、最も多い病床を有する医療機能は、どちらも「急性期」の比率が高い。



- 【調査結果をみる上での留意点】**
- ・ 国の統計と比べて病院勤務の20代の看護職が少ない。
 - ・ 有床診療所勤務の看護職は、病院勤務の看護職に比べて年齢層が高く、キャリア・勤務年数が長い。
 - ・ 勤務年数2年未満の人を含めた場合、勤務年数2年未満の人は病院では7.7%、有床診療所は6.6%となっている。
 - ・ 今年度調査は、前年度までの調査に比べて開設主体が地方公共団体等の病院や病床規模の大きい病院に勤務する看護職からの回答が増えている。

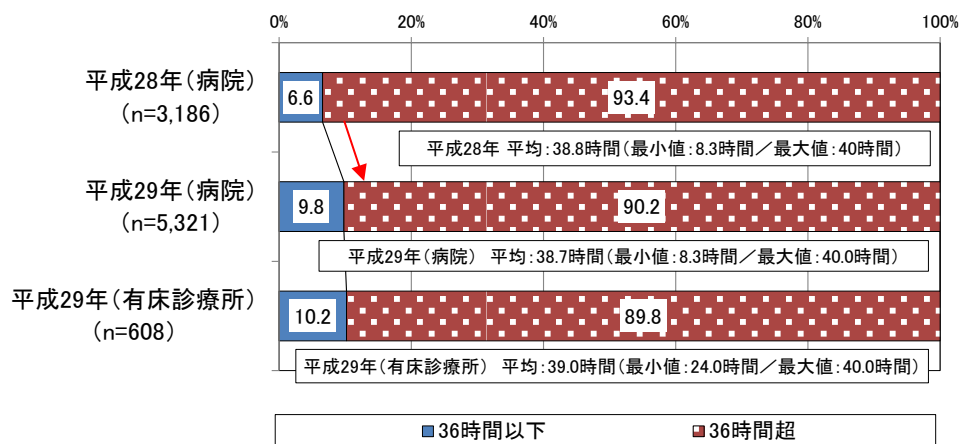
2. 働き方・休み方について

(1) 労働時間

① 週所定労働時間

週所定労働時間は病院も有床診療所も「36時間超～40時間以下」が約9割となっている。病院について前年度調査と比較すると、いずれの病床規模においても「36時間以下」の比率が上がっている。

6月の週所定労働時間数

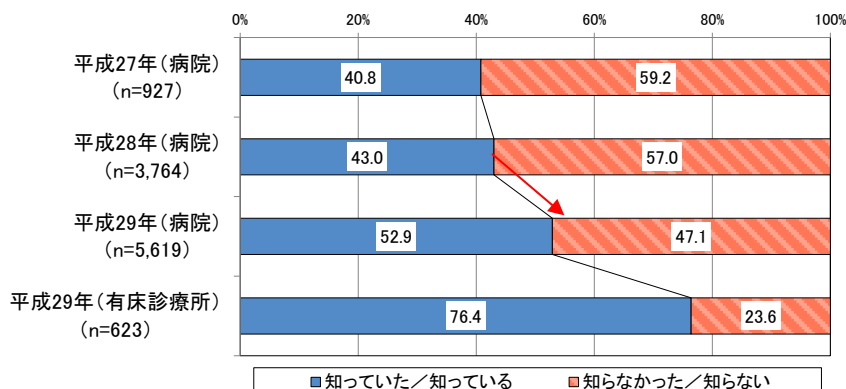


病院		調査数	下36時間以下 (%)	下4306時間以上 (%)	平均	最小値	最大値
全体(H28)		3,186	6.6	93.4	38.8	8.3	40.0
許可病床数	20-99床	608	5.6	94.4	39.0	14.0	40.0
	100-199床	914	7.5	92.5	38.8	8.3	40.0
	200-299床	530	8.3	91.7	38.6	8.3	40.0
	300-399床	463	5.8	94.2	39.0	9.0	40.0
	400-499床	249	4.8	95.2	38.9	8.8	40.0
	500床以上	422	5.7	94.3	38.9	10.0	40.0
全体(H29)		5,321	9.8	90.2	38.7	8.3	40.0
許可病床数	20-99床	844	7.6	+2.0 92.4	38.9	9.0	40.0
	100-199床	1,184	9.6	+2.1 90.4	38.8	8.8	40.0
	200-299床	638	11.3	+3.0 88.7	38.5	8.3	40.0
	300-399床	732	11.3	+5.5 88.7	38.7	26.0	40.0
	400-499床	618	10.5	+5.7 89.5	38.6	8.8	40.0
	500床以上	1,303	9.4	+3.7 90.6	38.6	8.3	40.0

凡例
全体+10%
全体-10%

週所定労働時間数を「知っていた」と回答した看護職は、病院は半数程度だが、いずれの許可病床数でも平成28年度に比べて「知っていた」の比率が上がっていることから、週所定労働時間数の認知は向上しているといえる。年齢別では50代以上、キャリア別では20年以上の「知っていた」の比率が高い。
有床診療所は「知っていた」が約8割となっている。

1週間の所定労働時間数の認知



平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28-29年は非管理職のみに調査を実施。

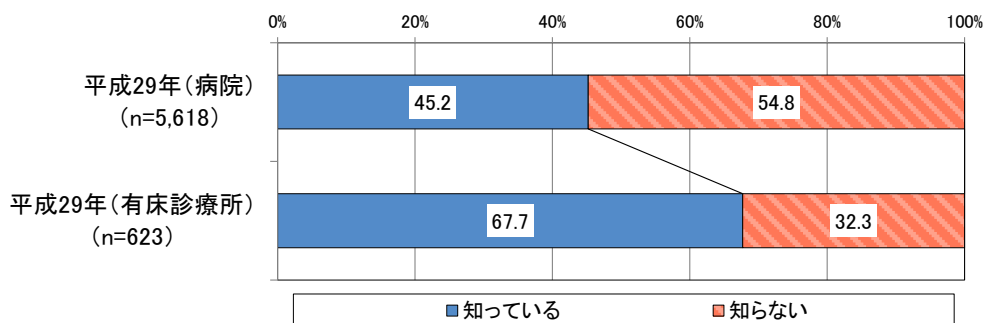
病院		調査数	知っていた	知らなかった
全体(H28)		3,764	43.0	57.0
許可病床数	20-99床	690	48.4	51.6
	100-199床	1,097	44.8	55.2
	200-299床	631	43.9	56.1
	300-399床	561	38.7	61.3
	400-499床	292	39.4	60.6
500床以上	493	37.1	62.9	
全体(H29)		5,619	52.9	47.1
年齢	20代	1,066	36.4	63.6
	30代	1,629	45.7	54.3
	40代	1,746	58.9	41.1
	50代	992	68.2	31.8
	60代以上	184	75.0	25.0
キャリア	5年未満	770	42.5	57.5
	10年未満	1,087	39.3	60.7
	20年未満	1,905	51.5	48.5
	20年以上	1,855	66.7	33.3
許可病床数	20-99床	880	60.6	39.4
	100-199床	1,247	54.8	45.2
	200-299床	666	56.6	43.4
	300-399床	775	52.1	47.9
	400-499床	654	50.5	49.5
500床以上	1,383	46.6	53.4	

凡例
全体+10%
全体-10%

②時間外労働時間

時間外労働時間に関する規程を「知っていた」と回答した看護職は、病院は半数に満たないが、有床診療所は約7割となっている。病院については、年齢別では20代、キャリア別では5年未満、勤務環境の満足度別では不満の「知らない」の比率が全体に比べて高い。

時間外労働時間に関する規程の認知

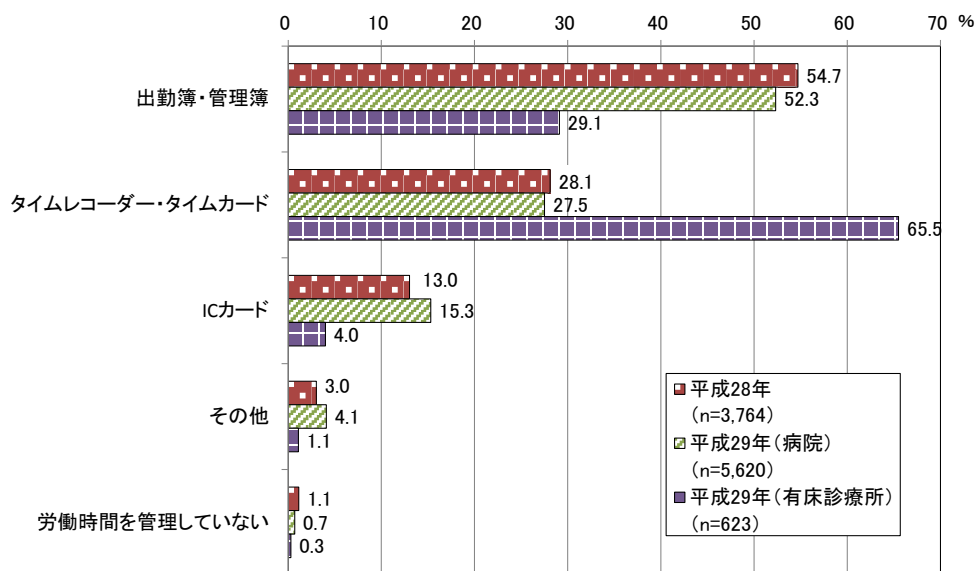


病院		調査数	知っている	知らない
全体		5,618	45.2	54.8
年齢	20代	1,066	32.3	67.7
	30代	1,629	38.9	61.1
	40代	1,746	48.9	51.1
	50代	991	58.7	41.3
	60代以上	184	69.0	31.0
キャリア	5年未満	770	34.7	65.3
	10年未満	1,087	36.2	63.8
	20年未満	1,905	43.7	56.3
	20年以上	1,854	56.4	43.6
勤務環境の満足度	満足	545	58.0	42.0
	どちらかという満足	2,439	50.2	49.8
	どちらかという不満	2,057	39.5	60.5
	不満	565	32.2	67.8

凡例
全体+10%
全体-10%

労働時間の管理方法は、病院は「出勤簿・管理簿」、有床診療所は「タイムレコーダー・タイムカード」の比率が高い。病院の中でも、国・公的や500床以上は「出勤簿・管理簿」、国・公的以外や20-99床は「タイムレコーダー・タイムカード」が全体に比べ比率が高くなっており、差が見られる。

労働時間の管理方法



病院	調査数	出勤簿・管理簿	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	その他	労働時間を管理していない	
全体	5,620	52.3	27.5	15.3	4.1	0.7	
開設主体	国・公的	2,866	72.0	11.0	10.5	5.2	1.3
	国・公的以外	2,741	31.6	44.9	20.4	3.0	0.2
許可病床数	20-99床	880	40.5	49.2	8.5	1.7	0.1
	100-199床	1,247	39.5	41.9	15.7	1.9	1.0
	200-299床	666	56.5	22.8	15.5	4.2	1.1
	300-399床	776	56.7	19.3	17.7	5.2	1.2
	400-499床	654	57.0	20.8	17.3	4.3	0.6
500床以上	1,383	64.4	11.0	17.1	6.9	0.7	

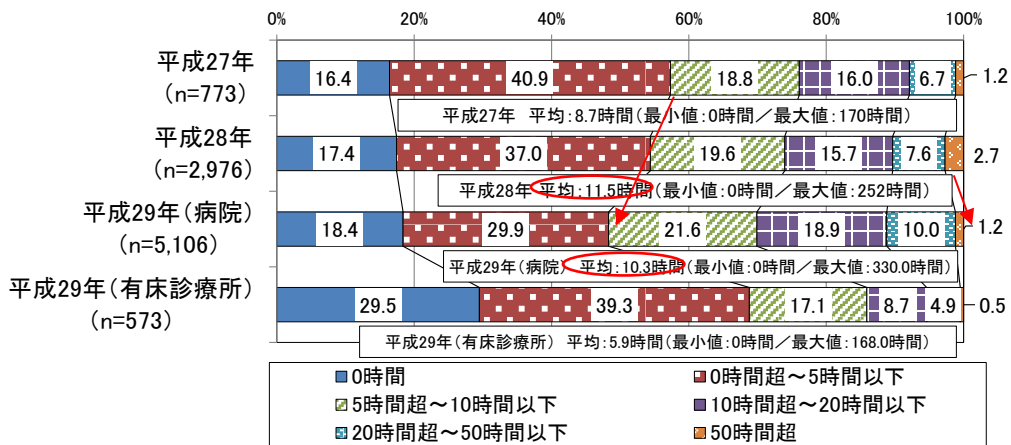
凡例
全体+10%
全体-10%

平成 29 年 6 月の時間外労働時間数は、病院は「0 時間超～5 時間以下」が約 3 割と最も高い。年齢別では 60 代以上、許可病床数別では 20-99 床、勤務環境の満足度別では満足の「0 時間」の比率が全体に比べて高くなっており、勤務環境に不満を感じている人の時間外労働時間数が高い。

前年度までの調査に比べて「0 時間超～5 時間以下」の比率が下がり、5 時間超の比率が上がっている。それにもかかわらず平成 29 年度の平均時間が平成 28 年度よりも短くなっているのは、平成 28 年度に比べて「50 時間超」の比率が下がったことが影響していると考えられる。

有床診療所は「0 時間超～5 時間以下」が約 4 割、「0 時間」が約 3 割となっている。

6月の時間外労働時間数



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

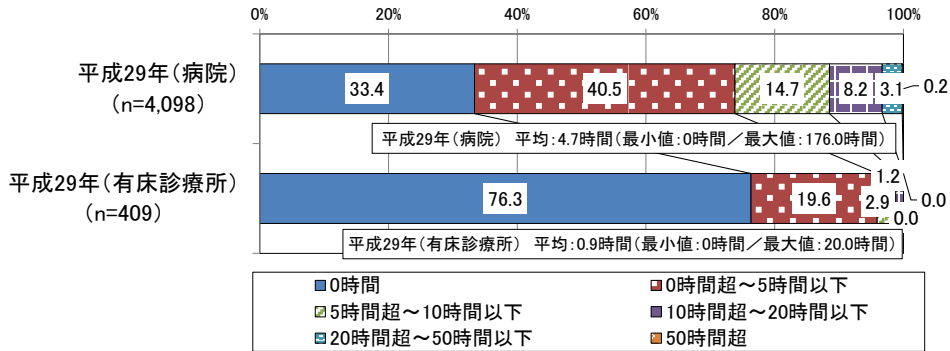
病院	調査数	0時間	0時間超～5時間以下	5時間超～10時間以下	10時間超～20時間以下	50時間超	平均	最小値	最大値
全体(H27)	773	16.4	40.9	18.8	16.0	6.7	8.7	0.0	170.0
許可病床数									
20-99床	165	22.4	49.1	14.5	10.3	1.8	1.8	0.0	170.0
100-199床	242	24.8	40.9	16.9	10.7	5.4	1.2	0.0	168.0
200-299床	100	16.0	48.0	18.0	10.0	7.0	1.0	0.0	51.0
300-399床	99	8.1	37.4	20.2	27.3	6.1	1.0	0.0	60.0
400-499床	71	7.0	33.8	28.2	19.7	11.3	-	0.0	50.0
500床以上	96	1.0	28.1	22.9	31.3	15.6	1.0	0.0	60.0
全体(H28)	2,976	17.4	37.0	19.6	15.7	7.6	2.7	0.0	252.0
許可病床数									
20-99床	540	24.4	43.3	16.9	8.9	3.9	2.6	0.0	170.5
100-199床	861	20.8	40.1	18.1	13.9	4.5	2.6	0.0	178.0
200-299床	501	22.6	36.3	16.6	13.0	9.0	2.6	0.0	252.0
300-399床	446	15.2	33.9	22.2	16.8	9.2	2.7	0.0	190.0
400-499床	234	5.1	31.2	25.2	24.4	12.0	2.1	0.0	160.0
500床以上	394	3.8	29.2	23.9	25.9	13.5	3.8	0.0	200.0
全体(H29)	5,106	18.4	29.9	21.6	18.9	10.0	1.2	0.0	330.0
年齢									
20代	953	8.9	31.4	25.1	22.2	11.0	1.4	0.0	270.0
30代	1,471	15.8	30.3	21.9	20.5	10.6	1.0	0.0	270.0
40代	1,589	19.9	30.0	21.0	18.2	9.6	1.3	0.0	330.0
50代	918	25.6	28.1	19.9	16.0	9.4	1.0	0.0	250.0
60代以上	173	39.9	27.7	15.0	10.4	5.8	1.2	0.0	182.5
許可病床数									
20-99床	768	34.2	38.5	15.9	8.9	2.2	0.3	0.0	330.0
100-199床	1,109	25.2	33.2	19.1	15.8	6.0	0.7	0.0	195.0
200-299床	611	22.3	32.2	22.9	14.9	7.0	0.7	0.0	176.0
300-399床	721	13.6	28.8	24.5	18.7	12.6	1.7	0.0	270.0
400-499床	614	12.2	28.7	22.3	22.6	12.2	2.0	0.0	260.0
500床以上	1,273	6.8	22.1	24.7	28.0	16.8	1.6	0.0	200.0
勤務環境の満足度									
満足	497	42.1	34.8	13.7	7.0	2.2	0.2	0.0	120.0
どちらかというと満足	2,215	22.9	34.3	21.6	15.3	5.1	0.8	0.0	330.0
どちらかというと不満	1,873	10.0	26.4	24.4	24.5	13.2	1.5	0.0	270.0
不満	512	6.4	19.7	19.3	25.6	26.6	2.3	0.0	200.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

平成 29 年 6 月の時間外労働時間のうち、時間外労働と申請しなかった時間数は、病院は「0 時間超～5 時間以下」が約 4 割、「0 時間」が約 3 割となっている。時間外労働時間数別、月労働時間数別にみると、労働時間が長いほど申請しなかった時間が長くなっている。

有床診療所は「0 時間」が 7 割半ばとなっている。

6月の時間外労働時間数のうち、時間外労働と申請しなかった時間



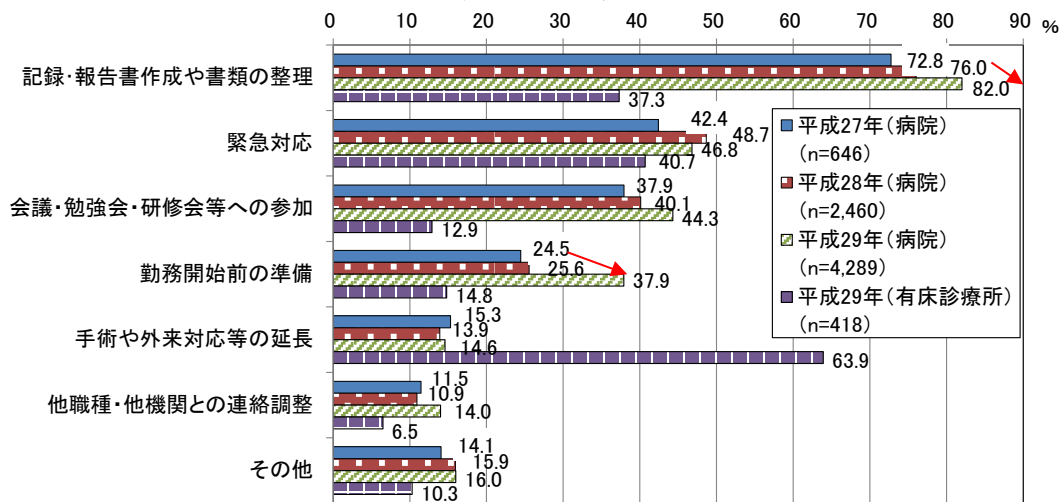
時間外労働時間数が0時間だった人は含めない

病院	調査数	0時間	5時間超 10時間以下	15時間超 20時間以下	20時間超 25時間以下	25時間超 30時間以下	30時間超 35時間以下	35時間超 40時間以下	40時間超 50時間以下	平均	最小値	最大値
全体	4,098	33.4	40.5	14.7	8.2	3.1	0.2	-	-	4.7	0.0	176.0
時間外労働時間数	0時間	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	0時間超5時間以下	1,409	49.6	50.4	-	-	-	-	-	1.0	0.0	5.0
	5時間超10時間以下	1,071	28.3	48.6	23.1	-	-	-	-	3.2	0.0	10.0
	10時間超20時間以下	952	19.2	35.6	25.1	20.1	-	-	-	6.4	0.0	20.0
	20時間超50時間以下	508	14.0	15.4	21.3	26.8	22.6	-	-	13.5	0.0	50.0
50時間超	60	23.3	16.7	11.7	15.0	21.7	11.7	-	24.0	0.0	176.0	
月労働時間数	160時間以下	858	41.8	47.8	8.6	1.3	0.5	-	-	2.1	0.0	30.0
	160時間超172時間以下	1,911	36.2	47.4	13.9	2.4	0.2	-	-	2.8	0.0	30.0
	172時間超182時間以下	636	18.2	30.5	24.1	24.4	2.8	-	-	7.7	0.0	30.0
	182時間超192時間以下	233	14.6	16.3	21.9	27.5	19.7	-	-	12.3	0.0	48.0
	192時間超202時間以下	87	6.9	9.2	19.5	35.6	28.7	-	-	18.3	0.0	40.0
	202時間超212時間以下	36	11.1	5.6	19.4	8.3	55.6	-	-	22.4	0.0	50.0
	212時間超222時間以下	11	9.1	-	9.1	27.3	45.5	9.1	-	29.7	0.0	56.5
	222時間超	39	25.6	25.6	12.8	7.7	12.8	15.4	-	24.8	0.0	176.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

時間外労働の主な理由は、病院は「記録・報告書作成や書類の整理」、有床診療所は「手術や外来対応等の延長」の比率が高い。
 病院についてみると、平成28年度に比べて「記録・報告書作成や書類の整理」「勤務開始前の準備」の比率が上がっている。許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が上がっており、特に「勤務開始前の準備」は300床以上で比率が大きく上がっている。

6月の時間外労働の主な理由



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院	調査数	書告記 類書録 の作・ 整理や報	緊急 対応	等会会 への研・ 参修勉 加会強	の勤 務開 始前	長対 手術 等や の外 延来	絡機他 調関職 整と種 の・連 他	そ の 他			
全体(H28)	2,460	76.0	48.7	40.1	25.6	13.9	10.9	15.9			
許可病床数	20-99床	408	65.0	37.5	34.6	18.9	18.6	8.1	12.7		
	100-199床	682	74.9	47.5	38.9	25.8	12.6	11.3	15.8		
	200-299床	390	76.2	50.3	36.9	29.5	10.0	12.6	19.2		
	300-399床	379	77.6	55.9	42.0	26.9	14.0	11.3	14.2		
	400-499床	222	82.9	50.0	39.6	25.2	11.7	14.9	15.8		
500床以上	379	84.2	53.0	50.1	27.2	16.4	9.0	17.9			
全体(H29)	4,289	82.0	46.8	44.3	37.9	14.6	14.0	16.0			
許可病床数	20-99床	523	63.7	-1.3	41.3	35.0	24.7	+5.8	18.2	8.6	16.3
	100-199床	850	82.2	+7.3	39.9	42.1	31.9	+6.1	11.4	13.1	15.1
	200-299床	487	82.8	+6.6	43.9	41.5	38.0	+8.5	12.1	13.6	19.9
	300-399床	639	85.1	+7.5	49.6	47.9	42.1	+15.2	13.6	15.8	16.6
	400-499床	550	83.5	+0.6	54.7	43.1	42.5	+17.3	19.6	15.8	16.7
500床以上	1,239	87.0	+2.8	50.1	49.5	43.5	+16.3	14.5	15.3	14.5	

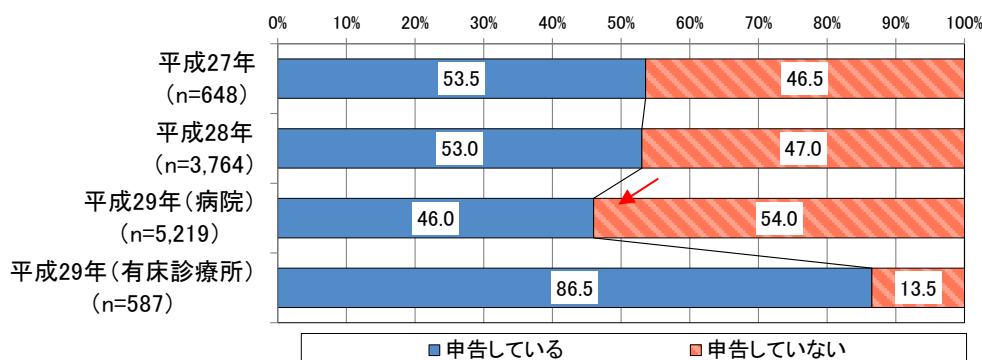
凡例
 全体+10%
 全体-10%

時間外労働時間の普段の申告状況をみると、時間外労働時間を時間どおり申告しているのは、病院は4割半ば、有床診療所は8割半ばである。病院については、許可病床数別では500床以上、勤務環境の満足度別では不満がある人の「時間外労働時間どおり申告していない」の比率が全体に比べ高くなっている。

経年でみると前年度までの調査と比べて「申告していない」の比率が上がっている。許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が上がっており、特に500床以上で比率が大きく上がっている。

また、時間外労働時間数別、月労働時間数別にみると、労働時間が長いほど「時間外労働時間どおり申告していない」の比率が全体に比べ高くなっている。

時間外労働時間の申告状況

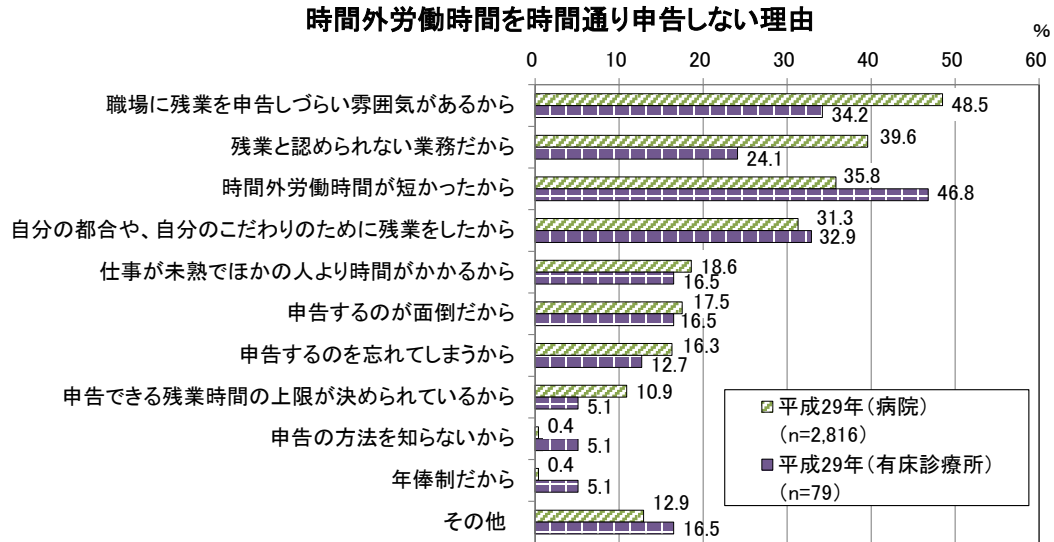


平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院	調査数	申告している (%)	申告していない (%)	変化 (%)	
全体(H28)	3,764	53.0	47.0		
許可病床数	20-99床	690	61.6	38.4	
	100-199床	1,097	53.4	46.6	
	200-299床	631	51.7	48.3	
	300-399床	561	49.6	50.4	
	400-499床	292	45.9	54.1	
	500床以上	493	50.1	49.9	
全体(H29)	5,219	46.0	54.0		
許可病床数	20-99床	786	65.1	34.9	-3.5
	100-199床	1,129	50.7	49.3	+2.7
	200-299床	622	46.0	54.0	+5.7
	300-399床	732	42.3	57.7	+7.3
	400-499床	625	39.0	61.0	+6.9
	500床以上	1,324	36.0	64.0	+14.1
勤務環境の満足度	満足	501	78.2	21.8	
	どちらかというと満足	2,255	53.8	46.2	
	どちらかというと不満	1,928	34.8	65.2	
	不満	535	23.2	76.8	
時間外労働時間数	0時間	932	76.3	23.7	
	0時間超5時間以下	1,526	51.6	48.4	
	5時間超10時間以下	1,103	37.6	62.4	
	10時間超20時間以下	964	30.5	69.5	
	20時間超50時間以下	506	24.3	75.7	
	50時間超	59	25.4	74.6	
月労働時間数	160時間以下	1,806	62.3	37.7	
	160時間超172時間以下	2,013	42.3	57.7	
	172時間超182時間以下	641	28.7	71.3	
	182時間超192時間以下	233	23.6	76.4	
	192時間超202時間以下	87	19.5	80.5	
	202時間超212時間以下	36	16.7	83.3	
	212時間超222時間以下	11	18.2	81.8	
	222時間超	39	28.2	71.8	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

時間外労働時間を時間外労働時間通りに申告しない理由は、病院は「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」、有床診療所は「時間外労働時間が短かったから」の比率が高い。



病院についてみると、20代は「仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから」の比率が全体に比べて高く、時間外労働時間数別、月労働時間数別では、労働時間が長いほど「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」「申告するのを忘れてしまうから」「申告できる残業時間の上限が決められているから」の比率が全体に比べて高くなっている。また、勤務環境に不満を感じている人、健康でない人、睡眠がとれていなかった人の「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」の比率が全体に比べて高くなっている。

病院		調査数	から職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから	業務だと認められない	時間外労働時間が短かったから	残業をしたら、自分の都合や、ため	から自分の都合や、自分のため	仕事より時間がかかると感じるから	申告するの面倒だから	申告するのを忘れてしまうから	申告できる残業時間の上限が決められているから	申告の方法を知らないから	年俸制だから	その他
全体		2,816	48.5	39.6	35.8	31.3	18.6	17.5	16.3	10.9	0.4	0.4	12.9	
年齢	20代	511	56.2	37.4	35.2	26.0	30.3	20.4	18.6	11.5	1.2	-	9.2	
	30代	826	47.7	41.9	38.1	29.7	20.6	17.4	16.0	11.5	0.2	0.4	12.6	
	40代	895	47.8	39.0	36.4	32.5	14.1	16.3	15.8	9.6	0.4	0.2	14.6	
	50代	508	44.9	40.6	31.1	36.0	12.4	16.5	15.7	11.6	-	0.6	13.4	
	60代以上	75	37.3	29.3	37.3	37.3	12.0	18.7	14.7	12.0	-	2.7	16.0	
時間外労働時間数	0時間	221	36.2	34.4	40.3	42.1	13.6	13.6	6.8	5.4	0.5	0.5	8.1	
	0時間超5時間以下	737	40.6	32.3	42.9	31.9	16.7	20.8	14.8	6.4	0.5	0.3	9.0	
	5時間超10時間以下	688	47.5	41.4	38.8	31.3	17.6	18.0	18.5	8.4	0.6	0.4	11.9	
	10時間超20時間以下	670	55.4	44.0	33.4	30.6	21.5	16.9	18.2	14.3	0.3	0.3	16.3	
	20時間超50時間以下	383	59.0	44.6	21.4	26.9	21.1	13.6	16.2	19.1	0.3	0.3	19.3	
50時間超	44	63.6	29.5	25.0	20.5	27.3	22.7	27.3	25.0	-	2.3	9.1		
月労働時間数	160時間以下	679	42.6	34.5	41.2	36.4	18.6	16.6	12.2	8.0	0.4	0.6	9.3	
	160時間超172時間以下	1,161	45.6	39.1	39.5	30.5	17.2	18.9	16.5	8.5	0.6	0.2	12.6	
	172時間超182時間以下	457	55.8	47.5	28.4	31.9	20.4	16.4	19.9	14.7	0.2	0.4	15.5	
	182時間超192時間以下	178	56.2	41.6	26.4	27.0	20.8	15.7	17.4	17.4	0.6	0.6	19.7	
	192時間超202時間以下	70	65.7	42.9	12.9	21.4	18.6	11.4	17.1	21.4	-	-	20.0	
	202時間超212時間以下	30	76.7	33.3	13.3	16.7	30.0	3.3	3.3	26.7	-	-	30.0	
	212時間超222時間以下	9	77.8	33.3	22.2	-	44.4	11.1	33.3	22.2	-	-	22.2	
222時間超	28	53.6	32.1	28.6	28.6	21.4	32.1	28.6	21.4	-	3.6	-		
勤務環境の満足度	満足	109	17.4	32.1	32.1	41.3	17.4	12.8	11.0	0.9	-	1.8	18.3	
	どちらかというと満足	1,041	38.4	35.2	40.9	40.9	19.7	18.6	17.2	7.9	0.5	0.6	8.7	
	どちらかというと不満	1,255	52.6	43.3	34.8	27.4	19.1	17.5	16.2	12.7	0.3	0.1	13.1	
健康状態	健康である	411	69.6	41.4	26.8	15.8	14.4	15.8	16.1	16.1	0.7	0.2	21.2	
	健康である	683	41.1	34.6	40.8	34.8	19.3	17.7	16.3	9.8	0.6	0.9	12.6	
	どちらかというと健康である どちらかというと健康ではない +健康でない	1,634	48.3	41.2	35.0	31.3	18.4	17.6	16.1	10.2	0.3	0.2	11.3	
睡眠の状況	睡眠は十分にとれていた	499	58.9	40.9	31.5	26.3	18.2	16.8	17.2	14.8	0.6	0.2	18.4	
	睡眠は比較的とれていた	320	36.6	34.7	40.0	32.5	17.5	19.7	15.0	5.3	0.6	0.6	11.9	
	睡眠はあまりとれていなかった +睡眠は不足していた	1,579	46.5	39.6	37.6	33.4	18.3	17.4	15.7	9.4	0.4	0.4	11.5	
	917	55.9	41.1	31.3	27.0	19.4	16.9	17.9	15.5	0.3	0.2	15.5		

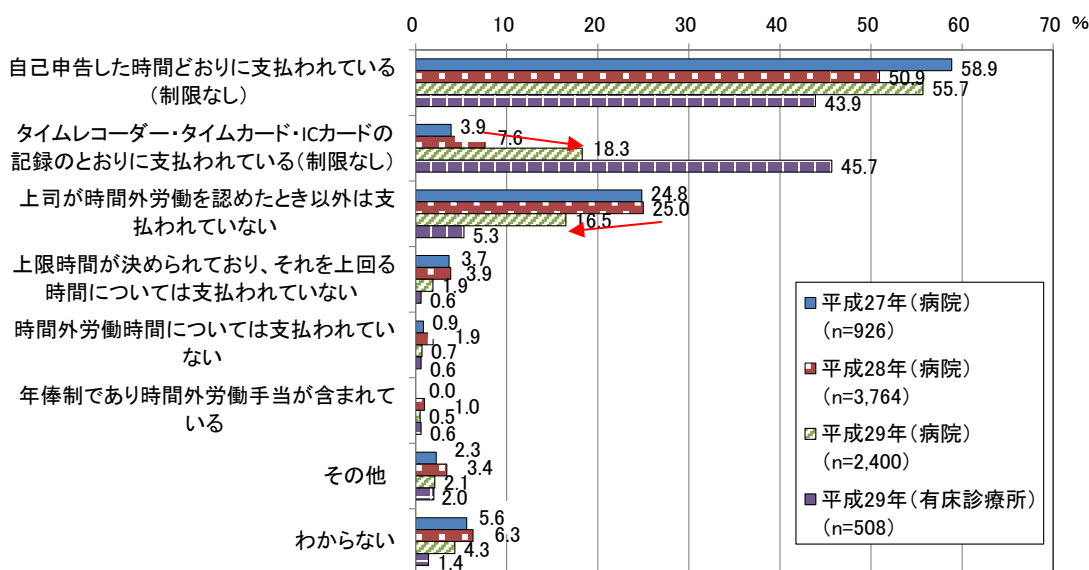
凡例
全体+10%
全体-10%

時間外労働時間に対する手当の支払い状況は、病院は「自己申告した時間どおりに支払われている（制限なし）」が最も高い。

前年度までの調査と比べると「タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの記録のとおり支払われている（制限なし）」の比率が上がり、「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない」が下がっている。許可病床数別にみても、全ての病床規模で同様の推移となっているため、支払状況は改善の傾向にあるといえる。

有床診療所は「自己申告した時間どおりに支払われている（制限なし）」「タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの記録のとおり支払われている（制限なし）」がそれぞれ4割半ばとなっている。

時間外労働時間に対し、時間外労働手当は支払われているか



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院	調査数	自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)	タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの記録のとおり支払われている (制限なし)	上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない	上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない	時間外労働時間については支払われていない	年俸制であり時間外労働手当が含まれている	その他	わからない	
全体(H28)	3,764	50.9	7.6	25.0	3.9	1.9	1.0	3.4	6.3	
許可病床数	20-99床	690	47.0	16.5	20.9	2.5	2.2	3.8	4.8	
	100-199床	1,097	48.4	8.1	27.6	2.8	0.5	4.2	5.7	
	200-299床	631	51.3	5.2	29.5	2.7	1.3	2.4	5.5	
	300-399床	561	55.4	4.1	23.7	4.3	1.2	3.7	5.5	
	400-499床	292	56.5	2.4	25.0	5.1	0.3	-	2.4	8.2
500床以上	493	53.1	4.3	20.7	8.3	0.4	-	2.8	10.3	
全体(H29)	2,400	55.7	18.3	16.5	1.9	0.7	0.5	2.1	4.3	
許可病床数	20-99床	512	50.6	19.7	26.2	13.3	-1.6	1.4	3.3	3.5
	100-199床	572	51.9	+13.4	21.5	17.3	-10.3	0.2	3.1	3.7
	200-299床	286	53.8	+11.9	17.1	19.6	-9.9	0.7	1.0	4.5
	300-399床	310	55.5	+12.4	16.5	21.6	-2.1	0.3	0.6	3.5
	400-499床	243	61.3	+10.8	13.2	14.0	-11.0	0.4	1.2	5.8
500床以上	477	63.9	+6.0	10.3	15.3	-5.4	-	1.5	5.7	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

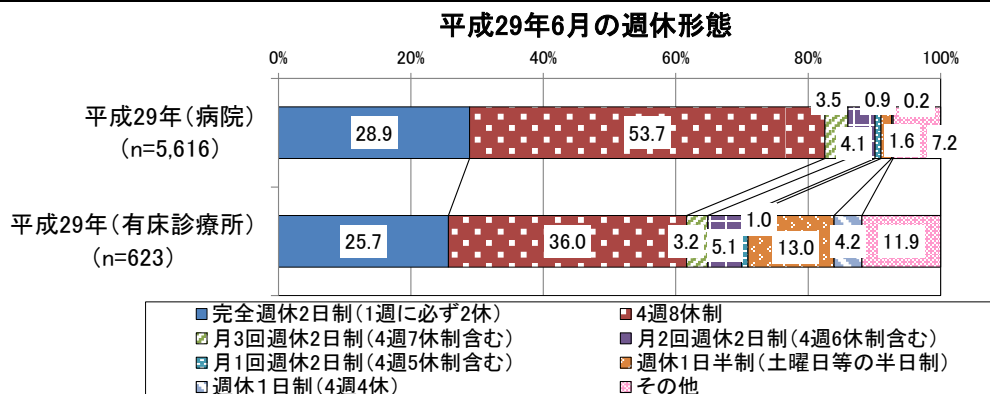
【労働時間のポイント】

- ・病院勤務の看護職のうち、勤務環境に不満を感じている人は、時間外労働時間に関する規程を「知らない」、時間外労働時間数が長い、「時間外労働時間どおり申告していない」等、労働時間管理の不備がみられる。
- ・病院勤務の看護職のうち、労働時間が長い人は、時間外労働時間を「時間どおりには申告していない」。その背景には「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」「申告するのを忘れてしまうから」「申告できる残業時間の上限が決められているから」といった原因があると推測される。
- ・病院勤務の看護職への時間外労働時間に対する手当の支払い状況は改善傾向にある。
- ・有床診療所勤務の看護職は時間外労働時間が短く、手当も支払われている。

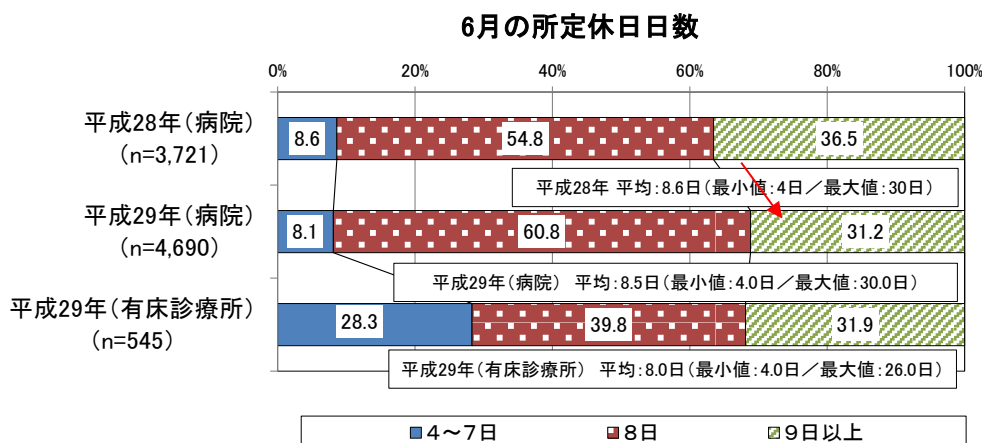
(2) 休日・休暇

① 所定休日

平成29年6月の週休形態は、病院も有床診療所も「4週8休制」の比率が高く、それぞれ約5割、3割半ばとなっている。



平成29年6月の所定休日日数は、病院は「8日」が約6割、有床診療所は約4割となっている。
 病院は平成28年度に比べて「9日以上」の比率が下がっている。
 有床診療所は病院に比べて「4~7日」の比率が高い。



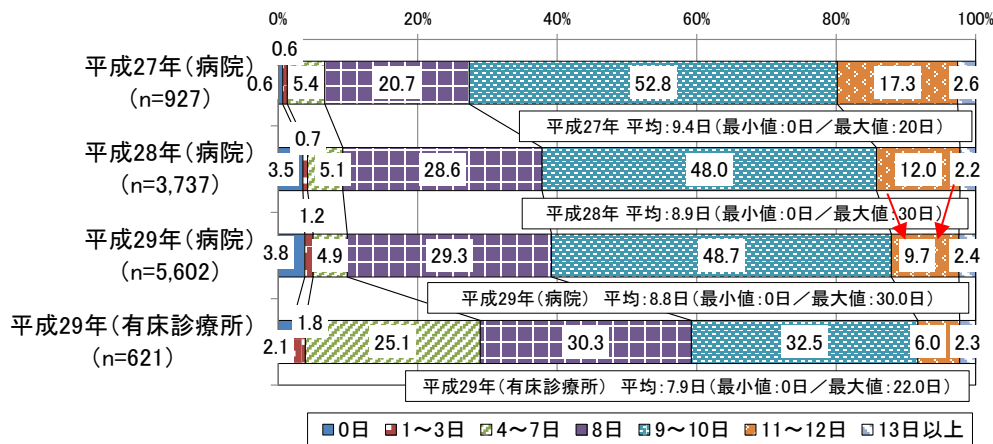
病院の所定休日日数について許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で「9日以上」の比率が下がっており、特に400床以上で大きく下がっている。

病院		調査数	4 5 7 日	8 日	9 日 以上	平均	最小 値	最大 値	
全体<H28>		3,721	8.6	54.8	36.5	8.6	4.0	30.0	
許可病床 数	20-99床	683	11.9	52.1	36.0	8.4	4.0	22.0	
	100-199床	1,087	12.5	51.3	36.2	8.5	4.0	30.0	
	200-299床	617	6.5	56.1	37.4	8.6	4.0	23.0	
	300-399床	555	5.8	55.9	38.4	8.6	4.0	22.0	
	400-499床	289	3.8	57.8	38.4	8.9	6.0	22.0	
全体<H29>		4,690	8.1	60.8	31.2	8.5	4.0	30.0	
許可病床 数	20-99床	770	12.6	53.0	34.4	-1.6	8.3	4.0	30.0
	100-199床	1,062	11.0	52.6	36.3	+0.1	8.5	4.0	22.0
	200-299床	550	7.5	59.1	33.5	-3.9	8.6	6.0	23.0
	300-399床	639	4.9	59.0	36.2	-2.2	8.7	4.0	22.0
	400-499床	542	6.8	65.9	27.3	-11.1	8.5	4.0	22.0
500床以上		1,118	4.9	73.3	21.8	-12.1	8.4	4.0	22.0

凡例
全体+10%
全体-10%

平成29年6月の実際に業務を休んだ日数は、病院は「9～10日」が約半数である。前年度までの調査と比較して「11～12日」の比率が下がっており、許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が下がっている。
 有床診療所は「8日」「9～10日」がそれぞれ約3割、「4～7日」が2割半となっており、平均日数は病院よりも少ない。
 一方、休日が「0日」「1～3日」の看護職もみられる。

6月の休日日数(実際に業務を休んだ日数)



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

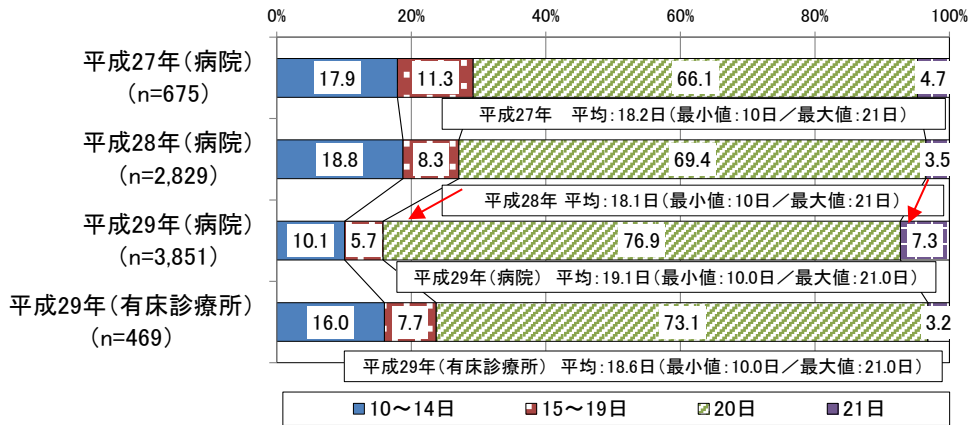
病院	調査数	0日	1 5 3 日	4 5 7 日	8日	9 5 1 0 日	1 1 5 1 2 日	1 3 日 以上	平均	最小値	最大値	
全体(H27)	927	0.6	0.6	5.4	20.7	52.8	17.3	2.6	9.4	0.0	20.0	
許可病床数												
20-99床	189	-	1.1	8.5	22.2	51.3	15.9	1.1	9.1	1.0	14.0	
100-199床	285	0.4	0.4	6.0	16.8	54.7	19.3	2.5	9.5	0.0	15.0	
200-299床	127	0.8	0.8	3.1	24.4	59.8	11.0	-	9.1	0.0	12.0	
300-399床	121	-	1.7	2.5	20.7	53.7	16.5	5.0	9.6	2.0	20.0	
400-499床	93	2.2	-	6.5	18.3	48.4	19.4	5.4	9.5	0.0	16.0	
500床以上	112	1.8	-	3.6	25.9	44.6	20.5	3.6	9.5	0.0	18.0	
全体(H28)	3,737	3.5	0.7	5.1	28.6	48.0	12.0	2.2	8.9	0.0	30.0	
許可病床数												
20-99床	686	2.5	0.9	6.6	27.1	48.8	12.5	-3.4	1.6	8.9	0.0	22.0
100-199床	1,090	4.2	0.6	6.4	30.3	48.0	9.4	-9.9	1.2	8.6	0.0	22.0
200-299床	623	2.4	1.1	4.0	27.1	50.4	12.2	+1.2	2.7	9.1	0.0	30.0
300-399床	558	4.5	0.7	3.0	26.7	50.0	12.2	-4.3	2.9	8.9	0.0	23.0
400-499床	289	3.8	-	3.5	31.1	39.4	18.0	-1.4	4.2	9.1	0.0	20.0
500床以上	491	3.7	0.4	4.5	29.3	46.2	12.8	-2.7	3.1	8.9	0.0	19.0
全体(H29)	5,602	3.8	1.2	4.9	29.3	48.7	9.7	2.4	8.8	0.0	30.0	
許可病床数												
20-99床	879	3.5	1.1	6.5	28.8	49.8	7.8	-4.7	2.4	8.7	0.0	22.0
100-199床	1,241	3.6	1.5	5.1	26.4	51.9	8.5	-0.9	3.0	8.8	0.0	30.0
200-299床	663	3.3	1.2	4.4	28.5	49.9	10.9	-1.3	1.8	8.8	0.0	23.0
300-399床	775	4.1	1.3	3.7	24.4	49.7	13.2	+1.0	3.6	9.0	0.0	23.0
400-499床	652	2.9	1.4	5.4	31.0	46.8	10.3	-7.7	2.3	8.8	0.0	22.0
500床以上	1,381	4.4	0.9	4.6	34.5	44.9	9.3	-3.5	1.5	8.6	0.0	23.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

②有給休暇

年次有給休暇の付与日数は、病院も有床診療所も「20日」の比率が高い。
 前年度までの調査と比べて「20日」「21日」の比率が上がっており、年齢別にみても許可病床数別にみても、ほとんどで同項目の比率が上がっている。
 なお、勤務年数2年未満の人も含めると、「10～14日」の比率がやや高くなる。

前年度の年次有給休暇の付与日数

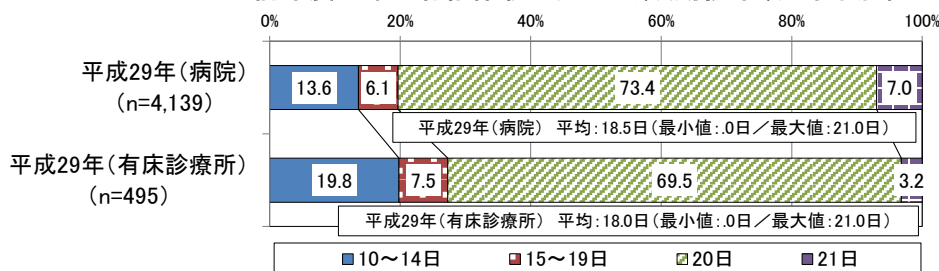


平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院	調査数	日 0	日 1	2	2	平均	最小値	最大値	
		5	5	0	1				
全体(H28)	2,829	18.8	8.3	69.4	3.5	18.1	10.0	21.0	
年齢	20代	531	29.0	14.7	51.6	4.7	16.9	10.0	21.0
	30代	866	20.9	7.2	68.0	3.9	18.0	10.0	21.0
	40代	894	14.5	6.6	76.3	2.6	18.6	10.0	21.0
	50代	504	11.5	6.7	78.4	3.4	18.8	10.0	21.0
	60代以上	34	23.5	5.9	70.6	-	17.7	10.0	20.0
許可病床数	20-99床	560	19.8	7.7	71.6	0.9	18.1	10.0	21.0
	100-199床	858	23.4	10.0	64.6	2.0	17.7	10.0	21.0
	200-299床	469	20.5	9.6	67.2	2.8	17.9	10.0	21.0
	300-399床	406	17.5	8.9	71.2	2.5	18.2	10.0	21.0
	400-499床	212	10.8	5.7	79.7	3.8	18.9	10.0	21.0
500床以上	324	9.0	4.0	72.8	14.2	19.2	10.0	21.0	
全体(H29)	3,851	10.1	5.7	76.9	7.3	19.1	10.0	21.0	
年齢	20代	522	21.8	12.8	+6.1 57.7	+3.0 7.7	17.9	10.0	21.0
	30代	1,051	10.7	6.8	+5.5 73.5	+5.2 9.1	19.0	10.0	21.0
	40代	1,320	8.6	3.5	+5.1 81.4	+3.9 6.5	19.3	10.0	21.0
	50代	801	4.6	3.5	+6.7 85.1	+3.3 6.7	19.6	10.0	21.0
	60代以上	156	7.7	5.1	+14.0 84.6	+2.6 2.6	19.3	11.0	21.0
許可病床数	20-99床	665	15.9	8.0	+0.9 72.5	+2.7 3.6	18.5	10.0	21.0
	100-199床	875	16.2	7.2	+8.4 73.0	+1.5 3.5	18.5	10.0	21.0
	200-299床	453	9.3	5.3	+12.0 79.2	+3.4 6.2	19.2	10.0	21.0
	300-399床	495	8.7	5.7	+7.0 78.2	+5.0 7.5	19.2	10.0	21.0
	400-499床	452	6.0	5.5	+0.8 80.5	+4.2 8.0	19.4	10.0	21.0
500床以上	908	3.1	2.9	+7.6 80.4	-0.5 13.7	19.8	10.0	21.0	

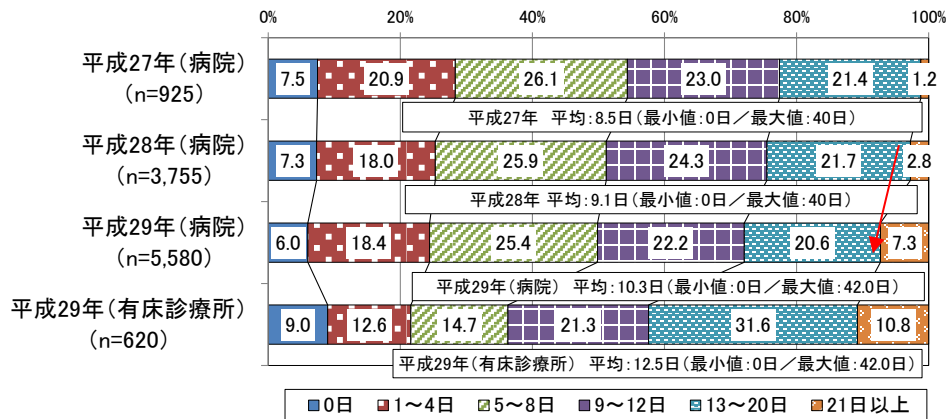
凡例
 全体+10%
 全体-10%

前年度の年次有給休暇の付与日数(勤務年数2年未満含む)



年次有給休暇の取得日数は、病院は「5～8日」が2割半ば、「1～4日」「9～12日」「13～20日」がそれぞれ約2割となっている。前年度までの調査と比較して「21日以上」の比率が上がっており、年齢別にみても許可病床数別にみても、全てにおいて同項目の比率が上がっている。有床診療所は「13～20日」が約3割となっている。

前年度の年次有給休暇の取得日数



平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院	調査数	取得日数						平均	最小値	最大値	
		0日	1~4日	5~8日	9~12日	13~20日	21日以上				
全体(H27)	925	7.5	20.9	26.1	23.0	21.4	1.2	8.5	0.0	40.0	
年齢	20代	223	6.3	26.0	25.1	26.0	15.7	0.9	7.6	0.0	21.0
	30代	324	8.6	21.9	23.8	21.6	23.5	0.6	8.5	0.0	30.0
	40代	257	7.4	14.4	28.8	24.1	23.0	2.3	9.5	0.0	40.0
	50代	117	6.8	21.4	29.1	18.8	23.1	0.9	8.7	0.0	33.0
	60代以上	4	-	50.0	-	25.0	25.0	-	8.0	1.0	20.0
許可病床数	20~99床	189	6.9	12.7	19.6	31.2	28.0	1.6	10.0	0.0	30.0
	100~199床	285	7.0	21.4	27.4	19.3	23.9	1.1	8.7	0.0	33.0
	200~299床	126	8.7	26.2	27.0	19.0	15.9	3.2	7.8	0.0	40.0
	300~399床	120	8.3	25.0	19.2	23.3	24.2	-	8.3	0.0	20.0
	400~499床	93	8.6	19.4	28.0	23.7	20.4	-	8.1	0.0	20.0
500床以上	112	6.3	24.1	38.4	22.3	8.0	0.9	7.0	0.0	21.0	
全体(H28)	3,755	7.3	18.0	25.9	24.3	21.7	2.8	9.1	0.0	40.0	
年齢	20代	730	9.7	21.1	26.4	24.0	16.7	2.1	8.0	0.0	40.0
	30代	1,149	7.2	19.2	26.3	22.8	21.7	2.8	9.0	0.0	40.0
	40代	1,158	6.6	14.9	26.6	26.2	23.1	2.7	9.5	0.0	40.0
	50代	672	5.4	17.7	23.4	24.7	25.3	3.6	9.9	0.0	40.0
	60代以上	46	17.4	19.6	26.1	15.2	17.4	4.3	7.7	0.0	25.0
許可病床数	20~99床	689	6.8	14.7	26.6	24.5	24.2	3.2	9.6	0.0	40.0
	100~199床	1,096	8.4	20.3	24.3	25.1	19.5	2.4	8.7	0.0	40.0
	200~299床	629	7.0	18.0	26.7	24.8	20.0	3.5	9.2	0.0	40.0
	300~399床	556	7.7	16.0	21.0	24.5	28.6	2.2	9.9	0.0	40.0
	400~499床	292	5.1	15.4	29.1	21.2	25.0	4.1	10.0	0.0	40.0
500床以上	493	6.9	21.1	31.0	23.3	15.6	2.0	8.1	0.0	40.0	
全体(H29)	5,580	6.0	18.4	25.4	22.2	20.6	7.3	10.3	0.0	42.0	
年齢	20代	1,059	9.3	22.0	26.3	22.9	14.4	5.0	8.6	0.0	42.0
	30代	1,618	6.3	18.7	25.3	21.0	21.6	7.0	10.3	0.0	42.0
	40代	1,735	5.2	16.8	26.5	23.5	20.4	7.7	10.5	0.0	42.0
	50代	985	3.7	18.5	23.8	21.5	23.7	8.9	11.3	0.0	42.0
	60代以上	183	5.5	10.9	19.7	20.2	33.9	9.8	12.9	0.0	42.0
許可病床数	20~99床	875	6.9	14.5	20.2	22.3	26.7	9.4	11.4	0.0	42.0
	100~199床	1,237	4.9	16.2	20.5	24.3	25.0	9.1	11.7	0.0	42.0
	200~299床	662	5.3	21.3	24.9	18.4	22.7	7.4	10.4	0.0	40.0
	300~399床	771	6.0	19.3	26.5	22.6	18.9	6.7	9.8	0.0	42.0
	400~499床	650	6.6	15.4	29.5	20.6	20.6	7.2	10.4	0.0	42.0
500床以上	1,382	6.7	22.5	30.8	22.6	12.9	4.6	8.6	0.0	42.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

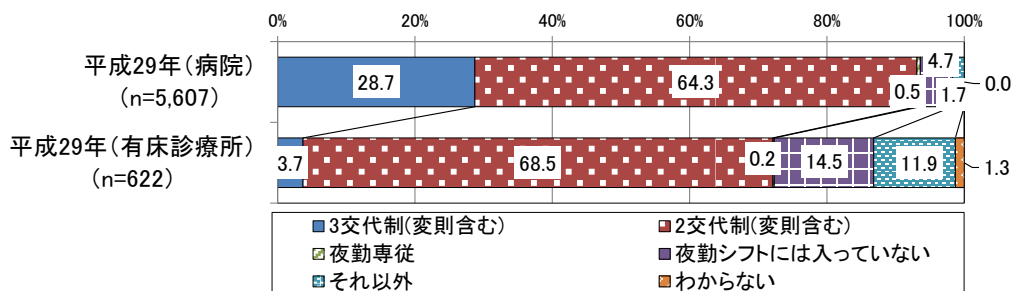
【休日・休暇のポイント】

・病院勤務の看護職のうち 5.0%、有床診療所勤務の看護職のうち 3.9%が、6月の実際の休日が3日以下だった。特に、それぞれ 3.8%、2.1%は、6月の所定休日に全く休めていない。

(3) 夜勤

主な勤務形態は、病院は「2交代制」が6割半ばと最も高く、次いで「3交代制」が約3割となっている。開設主体別にみると、特に国・公的以外は「2交代制」の比率が高い。有床診療所は「2交代制」が約7割と最も高い。病院と比べると、「3交代制」の比率が低く、「夜勤シフトには入っていない」の比率が高い。

あなたご自身の主な勤務形態

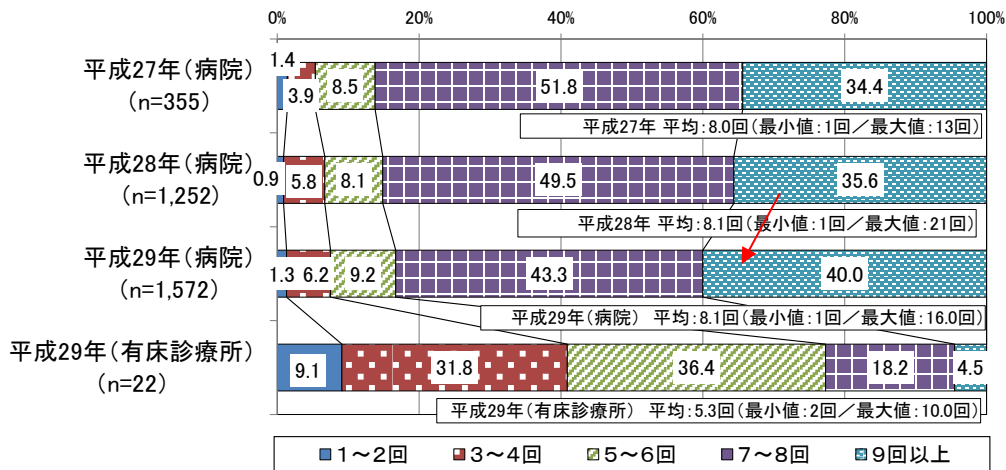


病院	調査数	む(3)変交代含制	む(2)変交代含制	夜勤専従	いに夜なは勤い入シフト	それ以外	わからない
全体(H29)	5,607	28.7	64.3	0.5	4.7	1.7	0.0
開設主体							
国・公的	2,866	40.1	53.7	0.1	3.9	2.1	0.0
国・公的以外	2,739	16.7	75.5	0.9	5.5	1.4	0.0

凡例
全体+10%
全体-10%

6月に夜勤を行った看護職の夜勤回数は、3交代制の場合、病院は平均8.1回であるのに対し、有床診療所は5.3回と差がある。
 病院は平成28年度と比べて「9回以上」の比率が上がっており、許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が上がっている。

6月の夜勤の回数(3交代制)



※0回を除く

※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

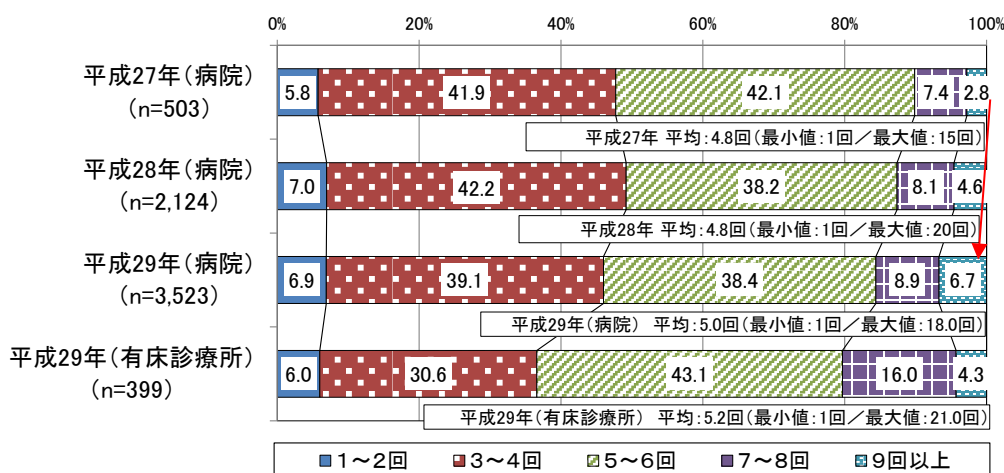
病院	調査数	1	3	5	7	9	平均	最小値	最大値	
		1 2 回	3 4 回	5 6 回	7 8 回	9 回 以上				
全体(H27)(3交代)	355	1.4	3.9	8.5	51.8	34.4	8.0	1.0	13.0	
許可病床数	20-99床	61	1.6	3.3	8.2	50.8	36.1	8.0	2.0	11.0
	100-199床	99	2.0	8.1	12.1	49.5	28.3	7.7	2.0	13.0
	200-299床	58	-	1.7	6.9	55.2	36.2	8.2	4.0	12.0
	300-399床	53	3.8	1.9	1.9	60.4	32.1	7.9	1.0	12.0
	400-499床	46	-	2.2	4.3	52.2	41.3	8.5	3.0	12.0
500床以上	38	-	2.6	15.8	42.1	39.5	8.1	4.0	12.0	
全体(H28)(3交代)	1,252	0.9	5.8	8.1	49.5	35.6	8.1	1.0	21.0	
許可病床数	20-99床	161	1.2	4.3	6.2	58.4	29.8	8.0	1.0	15.0
	100-199床	327	0.9	6.1	11.6	40.7	40.7	8.1	2.0	18.0
	200-299床	204	0.5	5.4	8.3	55.4	30.4	8.0	1.0	13.0
	300-399床	248	0.8	8.5	7.3	46.8	36.7	8.1	2.0	18.0
	400-499床	147	-	3.4	5.4	57.8	33.3	8.3	4.0	18.0
500床以上	165	1.8	5.5	6.7	47.9	38.2	8.2	1.0	21.0	
全体(H29)(3交代)	1,572	1.3	6.2	9.2	43.3	40.0	8.1	1.0	16.0	
年齢	20代	321	0.6	4.0	9.3	43.6	42.4	8.3	2.0	16.0
	30代	410	1.0	7.3	8.5	38.8	44.4	8.2	2.0	16.0
	40代	496	1.2	6.5	8.3	44.8	39.3	8.2	1.0	16.0
	50代	302	2.6	6.0	10.3	46.4	34.8	7.8	1.0	15.0
	60代以上	42	2.4	9.5	16.7	45.2	26.2	7.5	2.0	12.0
許可病床数	20-99床	169	1.2	5.3	16.0	42.6	34.9	+5.1 7.9	2.0	14.0
	100-199床	285	1.8	6.3	11.2	38.6	42.1	+1.4 8.2	1.0	16.0
	200-299床	218	0.9	7.8	9.2	47.7	34.4	+4.0 8.0	1.0	14.0
	300-399床	298	2.0	5.0	7.0	51.3	34.6	-2.1 8.0	1.0	12.0
	400-499床	211	0.9	6.2	7.1	45.0	40.8	+7.5 8.1	2.0	14.0
500床以上	390	1.0	6.4	7.7	37.4	47.4	+9.2 8.3	2.0	15.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

6月に夜勤を行った看護職の夜勤回数は、2交代制の場合、病院も有床診療所も「3~4回」「5~6回」の比率が高いが、有床診療所は病院と比べて7回以上の比率が高くなっている。

病院は前年度までの調査と比べて「9回以上」の比率が上がっている。今年度調査では500床以上の病院勤務の看護職からの回答が増えているが、その500床以上において「9回以上」の比率が小規模病院に比べて高く、昨年度と比べても上がっているため、全体の「9回以上」の比率も高くなったと考えられる。

6月の夜勤の回数(2交代制)



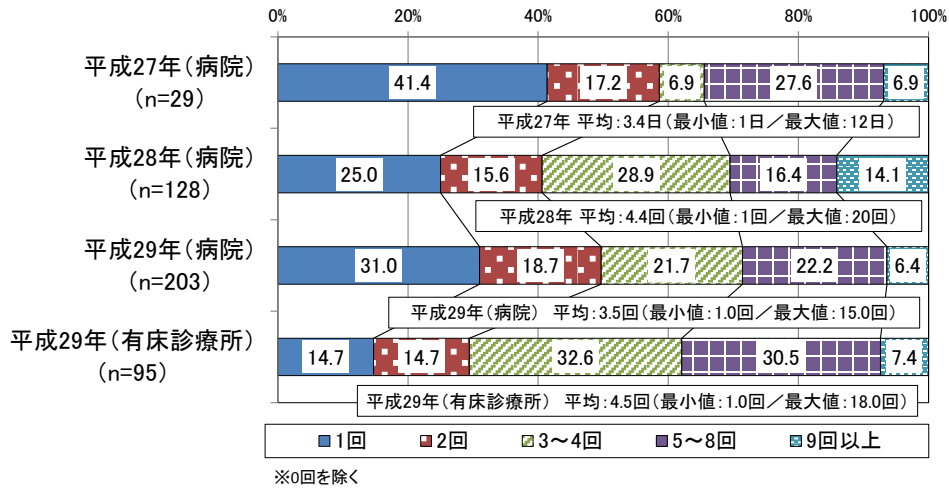
※0回を除く
 ※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院	調査数	1	3	5	7	9	平均	最小値	最大値	
		1 2 回	3 4 回	5 6 回	7 8 回	9 回 以上				
全体(H27)<2交代>	503	5.8	41.9	42.1	7.4	2.8	4.8	1.0	15.0	
許可病床数	20-99床	108	6.5	45.4	41.7	5.6	0.9	4.6	1.0	9.0
	100-199床	157	6.4	47.8	37.6	5.1	3.2	4.6	1.0	15.0
	200-299床	64	3.1	34.4	53.1	7.8	1.6	5.0	2.0	10.0
	300-399床	60	5.0	35.0	46.7	10.0	3.3	5.1	2.0	12.0
	400-499床	42	4.8	33.3	35.7	19.0	7.1	5.3	2.0	12.0
500床以上	72	6.9	41.7	43.1	5.6	2.8	4.8	1.0	12.0	
全体(H28)<2交代>	2,124	7.0	42.2	38.2	8.1	4.6	4.8	1.0	20.0	
許可病床数	20-99床	433	8.1	44.6	37.9	5.8	3.7	4.6	1.0	13.0
	100-199床	659	6.7	44.0	37.8	8.0	3.5	4.8	1.0	20.0
	200-299床	360	7.5	36.9	42.2	6.4	6.9	5.0	1.0	13.0
	300-399床	256	7.0	40.2	37.1	9.0	6.6	4.9	1.0	12.0
	400-499床	126	8.7	46.0	27.0	12.7	5.6	4.9	2.0	12.0
500床以上	290	4.5	41.4	40.3	10.7	3.1	4.9	1.0	12.0	
全体(H29)<2交代>	3,523	6.9	39.1	38.4	8.9	6.7	5.0	1.0	18.0	
年齢	20代	694	3.2	34.7	46.0	8.5	7.6	5.3	1.0	18.0
	30代	1,078	6.7	37.6	39.9	9.5	6.4	5.0	1.0	15.0
	40代	1,083	8.9	42.9	33.0	8.6	6.6	4.9	1.0	14.0
	50代	567	7.6	38.1	38.6	9.3	6.3	5.0	1.0	16.0
	60代以上	101	8.9	50.5	27.7	7.9	5.0	4.7	1.0	14.0
許可病床数	20-99床	598	6.0	43.0	40.5	6.7	+0.1 3.8	4.8	1.0	12.0
	100-199床	829	7.0	39.3	42.6	7.8	-0.2 3.3	4.8	1.0	16.0
	200-299床	392	6.6	45.2	31.6	8.4	+1.3 8.2	5.0	1.0	14.0
	300-399床	416	6.5	37.3	39.9	9.9	-0.1 6.5	5.1	1.0	14.0
	400-499床	373	5.6	37.0	36.7	11.3	+3.8 9.4	5.2	1.0	12.0
500床以上	913	8.1	35.6	36.0	10.3	+6.9 10.0	5.3	1.0	18.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

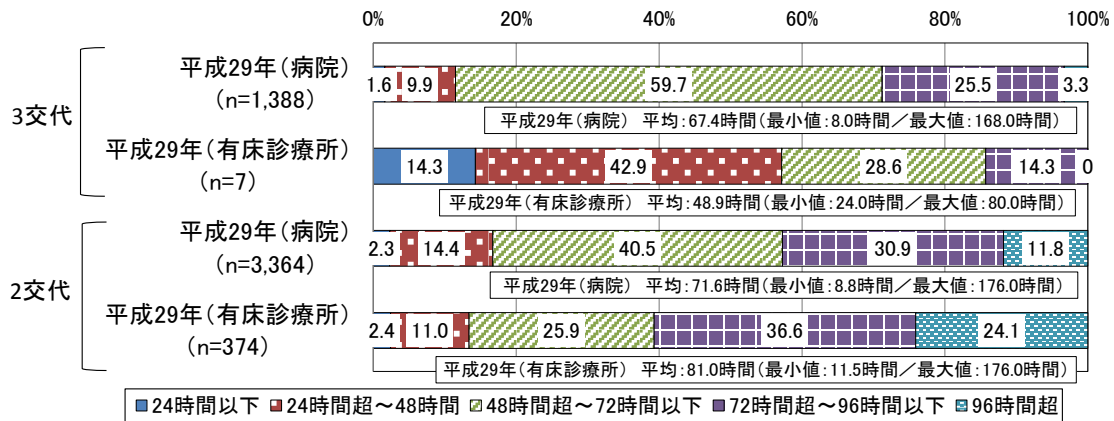
6月にオンコールを行った看護職のオンコール回数は、病院は平均3.5回、有床診療所は4.5回となっており、有床診療所のほうが多い。
 病院は調査年により比率が大きく異なるが、母数が少ないため、特定の傾向があるとはいえない。

6月のオンコールの回数／看護師(夜勤専従者を除く)の場合



病院の3交代の看護職の6月の総夜勤時間数は平均67.4時間である。2交代の場合は、病院は平均71.6時間、有床診療所は81.0時間で有床診療所のほうが長い。

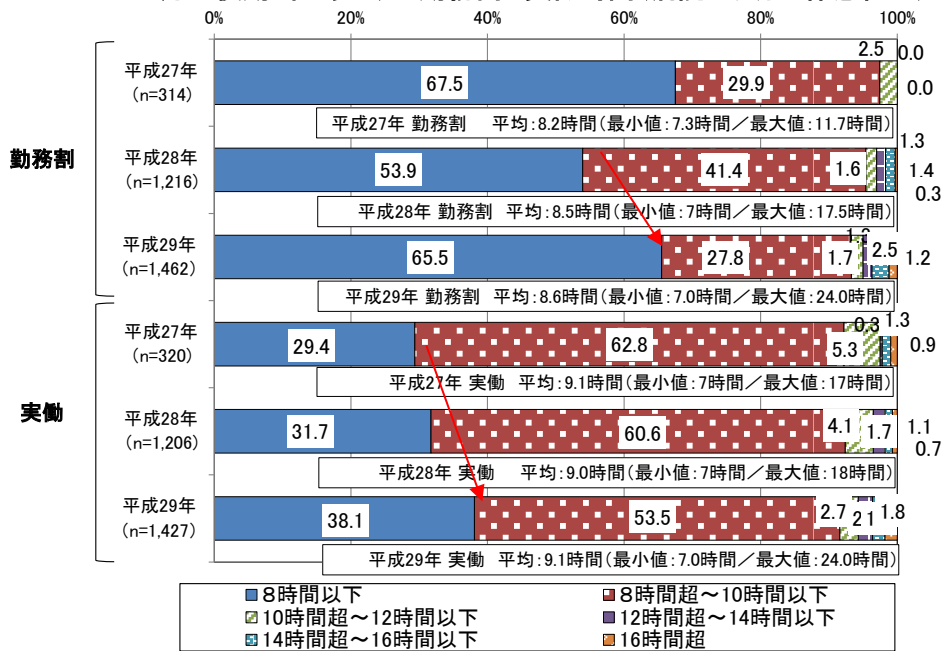
6月の総夜勤時間数



病院勤務の3交代の看護職の夜勤1回あたりの時間(休憩含む)は、勤務割は平均8.6時間、実働は平均9.1時間となっている。

勤務割について経年でみると、平成28年度に比べて「8時間以下」の比率が上がり、平成27年度の比率に近くなっている。許可病床数別にみても、全ての病床規模で同項目の比率が上がっている。

6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間(病院・3交代・休憩含む)



病院・勤務割・休憩含む		調査数	8時間以下	8時間超~10時間以下	10時間超~12時間以下	12時間超~14時間以下	14時間超~16時間以下	平均	最小値	最大値	
全体(H27)〈3交代〉		314	67.5	29.9	2.5	-	-	8.2	7.3	11.7	
許可病床数	20-99床	53	69.8	22.6	7.5	-	-	8.3	7.3	11.0	
	100-199床	85	68.2	31.8	-	-	-	8.2	7.4	9.5	
	200-299床	49	65.3	30.6	4.1	-	-	8.3	7.5	11.0	
	300-399床	48	68.8	29.2	2.1	-	-	8.1	7.5	10.5	
	400-499床	44	63.6	36.4	-	-	-	8.1	7.5	8.8	
500床以上	35	68.6	28.6	2.9	-	-	8.2	7.5	11.7		
全体(H28)〈3交代〉		1,216	53.9	41.4	1.6	1.3	1.4	8.5	7.0	17.5	
許可病床数	20-99床	154	46.8	46.1	1.9	0.6	3.2	1.3	8.7	7.0	17.0
	100-199床	318	55.0	41.2	1.6	1.3	0.6	0.3	8.5	7.5	17.5
	200-299床	196	57.7	36.7	3.1	-	2.0	0.5	8.5	7.0	17.5
	300-399床	244	57.8	38.9	1.2	0.4	1.6	-	8.4	7.0	16.0
	400-499床	141	53.2	44.7	-	1.4	0.7	-	8.4	7.3	14.3
500床以上	163	49.1	44.2	1.2	4.9	0.6	-	8.6	7.0	14.3	
全体(H29)〈3交代〉		1,462	65.5	27.8	1.7	1.3	2.5	1.2	8.6	7.0	24.0
許可病床数	20-99床	162	59.9	34.6	-	-	4.9	0.6	8.7	7.0	17.0
	100-199床	272	67.6	26.5	1.5	-	2.2	2.2	8.6	7.0	24.0
	200-299床	201	71.1	22.9	1.5	-	3.0	1.5	8.6	7.0	24.0
	300-399床	275	65.5	30.5	0.7	1.1	0.7	1.5	8.5	7.5	18.0
	400-499床	186	67.7	23.7	4.8	1.1	2.7	-	8.6	7.0	16.0
500床以上	366	62.3	28.4	1.9	3.8	2.5	1.1	8.8	7.0	24.0	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

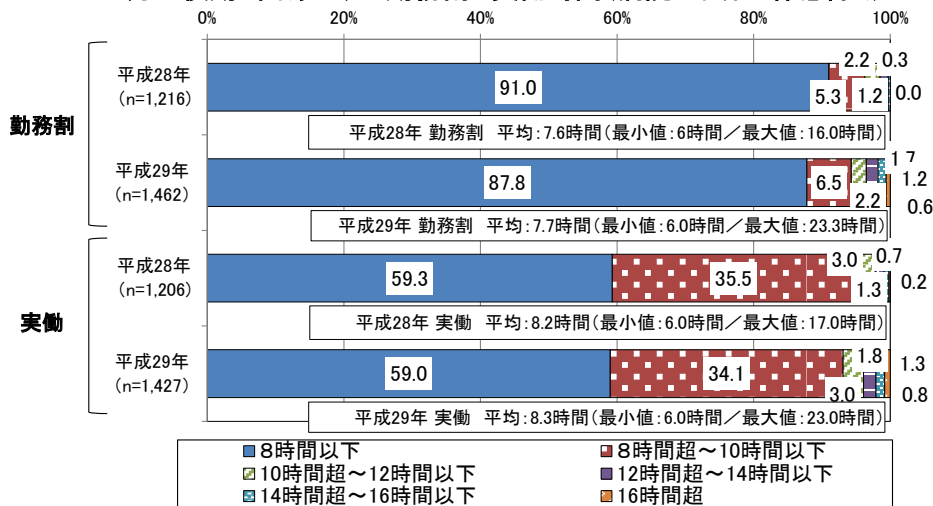
実働について経年でみると、年々「8時間以下」の比率が上がっており、許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が上がっている。

病院・実働・休憩含む	調査数	8時間以下	下18 0時間超	下11 20時間超	下11 42時間超	下11 64時間超	1 6時間超	平均	最小値	最大値	
全体(H27)〈3交代〉	320	29.4	62.8	5.3	0.3	1.3	0.9	9.1	7.0	17.0	
許可病床数	20-99床	56	26.8	58.9	8.9	-	1.8	3.6	9.2	7.5	17.0
	100-199床	86	31.4	61.6	4.7	1.2	1.2	-	9.0	7.5	16.0
	200-299床	51	33.3	60.8	5.9	-	-	-	8.9	7.0	11.0
	300-399床	48	20.8	68.8	8.3	-	2.1	-	9.2	7.5	16.0
	400-499床	42	40.5	59.5	-	-	-	-	8.6	7.5	10.0
500床以上	37	21.6	70.3	2.7	-	2.7	2.7	9.4	7.5	17.0	
全体(H28)〈3交代〉	1,206	31.7	60.6	4.1	1.7	1.1	0.7	9.0	7.0	18.0	
許可病床数	20-99床	156	30.8	60.3	3.8	-	2.6	2.6	9.1	7.0	18.0
	100-199床	315	33.0	60.0	5.1	1.3	0.3	0.3	8.9	7.0	16.5
	200-299床	193	38.3	54.9	2.1	2.1	1.0	1.6	9.0	7.0	18.0
	300-399床	242	28.5	62.8	6.2	0.8	1.2	0.4	9.0	7.0	18.0
	400-499床	141	34.8	61.7	1.4	0.7	1.4	-	8.9	7.0	16.0
500床以上	159	23.9	64.8	4.4	6.3	0.6	-	9.3	7.0	16.0	
全体(H29)〈3交代〉	1,427	38.1	53.5	2.7	2.1	1.8	1.8	9.1	7.0	24.0	
許可病床数	20-99床	155	39.4	53.5	0.6	-	4.5	1.9	9.0	7.5	17.5
	100-199床	268	45.1	49.3	1.1	0.4	0.7	3.4	8.9	7.0	19.0
	200-299床	191	42.9	48.2	3.1	1.6	2.1	2.1	9.0	7.0	24.0
	300-399床	259	40.5	52.9	2.3	1.5	1.2	1.5	8.9	7.0	18.0
	400-499床	189	33.3	58.7	2.6	3.2	1.6	0.5	9.1	7.2	18.0
500床以上	365	30.4	57.3	4.9	4.4	1.6	1.4	9.3	7.0	20.5	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

病院勤務の3交代の看護職の夜勤1回あたりの時間（休憩除く）は、勤務割は平均7.7時間、実働は平均8.3時間となっており、どちらも休憩を含めた時間より約1時間短い。

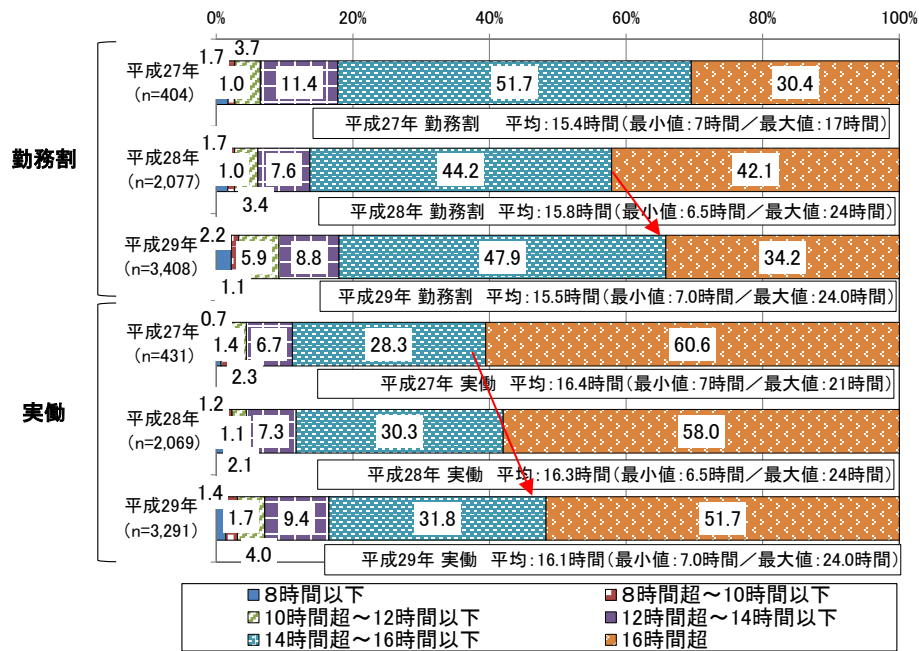
6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間（病院・3交代・休憩除く）



病院勤務の2交代の看護職の夜勤1回あたりの時間(休憩含む)は、勤務割は平均15.5時間、実働は平均16.1時間となっている。

勤務割について経年でみると、平成28年度に比べて「16時間超」の比率が下がり、平成27年度の比率に近くなっている。許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が下がっている。

6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間(病院・2交代・休憩含む)



病院・勤務割・休憩含む		調査数	8時間以下	10時間超	14時間超	8時間超	12時間超	16時間超	平均	最小値	最大値
全体(H27) (2交代)		404	1.7	3.7	11.4	51.7	30.4		15.4	7.0	17.0
許可病床数	20-99床	88	1.1	-	2.3	64.8	30.7		15.8	8.0	17.0
	100-199床	118	1.7	0.8	9.3	48.3	37.3		15.6	7.0	17.0
	200-299床	50	-	-	16.0	46.0	32.0		15.5	11.8	17.0
	300-399床	51	-	-	9.8	60.8	25.5		15.7	11.8	17.0
	400-499床	37	8.1	-	16.2	48.6	18.9		14.5	8.0	17.0
500床以上	60	1.7	5.0	23.3	38.3	26.7		14.8	8.0	17.0	
全体(H28) (2交代)		2,077	1.7	7.6	44.2	42.1		15.8	6.5	24.0	
許可病床数	20-99床	427	0.7	1.2	2.6	47.3	47.3		16.1	7.8	24.0
	100-199床	646	1.7	0.6	4.6	44.1	45.2		15.9	7.5	21.0
	200-299床	351	2.6	1.1	8.8	38.7	43.0		15.6	6.5	18.0
	300-399床	248	1.6	0.8	8.5	45.6	41.1		15.8	8.0	18.0
	400-499床	124	0.8	3.2	11.3	46.0	35.5		15.5	7.3	24.0
500床以上	281	2.5	0.7	4.3	18.1	44.5	29.9	15.2	7.8	18.5	
全体(H29) (2交代)		3,408	2.2	1.1	8.8	47.9	34.2		15.5	7.0	24.0
許可病床数	20-99床	580	0.9	0.3	3.3	58.1	35.5	-11.8	16.0	8.0	20.0
	100-199床	794	1.9	0.8	4.7	51.8	39.4	-5.8	15.9	8.0	24.0
	200-299床	384	2.3	1.3	5.5	47.9	33.1	-9.9	15.5	7.5	24.0
	300-399床	406	3.7	1.2	6.7	42.6	35.0	-6.1	15.3	7.0	19.0
	400-499床	357	3.1	2.0	5.6	47.9	28.6	-6.9	15.2	7.8	24.0
500床以上	886	2.1	1.5	12.5	13.0	40.0	30.9	+1.0	15.1	7.5	24.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

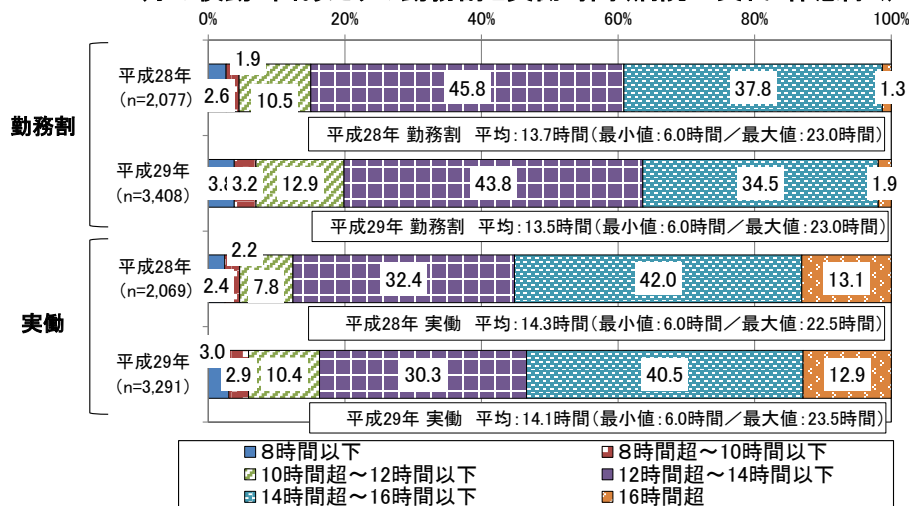
実働について経年でみると、年々「16時間超」の比率が下がっており、許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が下がっている。

病院・実際・休憩含む	調査数	8時間以下	下18時間超	下112時間超	下114時間超	下116時間超	16時間超	平均	最小値	最大値		
全体(H27)〈2交代〉	431	0.7	1.4	2.3	6.7	28.3	60.6	16.4	7.0	21.0		
許可病床数	20-99床	91	-	1.1	1.1	1.1	48.4	48.4	16.3	10.0	19.0	
	100-199床	128	0.8	0.8	-	5.5	25.0	68.0	16.7	7.0	20.5	
	200-299床	51	-	-	3.9	7.8	21.6	66.7	16.6	12.0	19.5	
	300-399床	53	-	-	3.8	7.5	20.8	67.9	16.6	10.5	20.0	
	400-499床	39	5.1	2.6	5.1	10.3	23.1	53.8	15.8	8.0	20.0	
	500床以上	69	-	4.3	4.3	13.0	21.7	56.5	16.2	8.3	21.0	
全体(H28)〈2交代〉	2,069	1.2	1.1	2.1	7.3	30.3	58.0	16.3	6.5	24.0		
許可病床数	20-99床	427	0.7	0.2	0.7	1.9	37.2	59.3	+10.9	16.5	7.8	20.0
	100-199床	640	0.9	1.3	1.9	6.7	28.8	60.5	-7.5	16.3	7.2	24.0
	200-299床	349	2.0	1.7	4.9	8.0	27.8	55.6	-11.1	16.1	6.5	20.0
	300-399床	251	1.6	0.8	0.8	7.6	31.1	58.2	-9.7	16.4	8.0	20.0
	400-499床	123	1.6	2.4	2.4	8.9	27.6	56.9	+3.1	16.3	7.3	20.0
	500床以上	279	1.1	1.1	2.5	15.1	26.9	53.4	-3.1	16.2	7.8	22.0
全体(H29)〈2交代〉	3,291	1.4	1.7	4.0	9.4	31.8	51.7	16.1	7.0	24.0		
許可病床数	20-99床	563	0.5	0.7	1.6	4.6	45.6	46.9	-12.4	16.3	8.0	20.0
	100-199床	775	1.5	1.3	1.3	4.6	33.8	57.4	-3.1	16.4	7.5	24.0
	200-299床	363	1.9	1.1	5.2	10.5	33.6	47.7	-7.9	15.9	7.0	24.0
	300-399床	380	2.1	2.6	4.2	10.0	27.9	53.2	-5.0	16.0	7.0	22.5
	400-499床	353	1.7	2.3	4.8	9.9	28.6	52.7	-4.2	16.0	7.8	24.0
	500床以上	856	1.3	2.2	7.1	15.8	23.2	50.4	-3.0	15.8	7.5	24.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

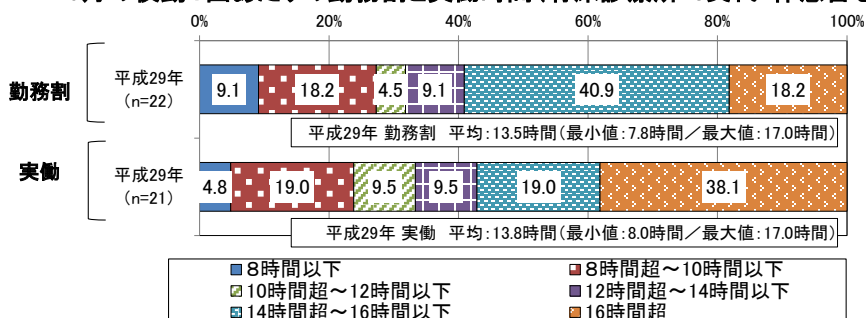
病院勤務の2交代の看護職の夜勤1回あたりの時間（休憩除く）は、勤務割は平均13.5時間、実働は平均14.1時間となっており、どちらも休憩を含めた時間より2時間短い。

6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間（病院・2交代・休憩除く）

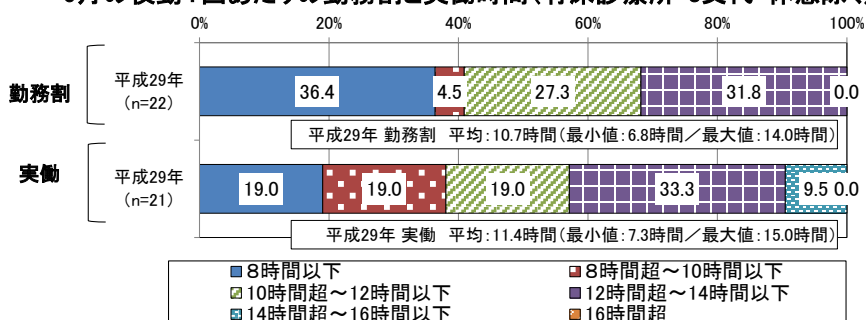


有床診療所勤務の3交代の看護職の夜勤1回あたりの時間は以下のとおりであるが、母数が少ないため、参考値にとどまる。

6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間(有床診療所・3交代・休憩含む)

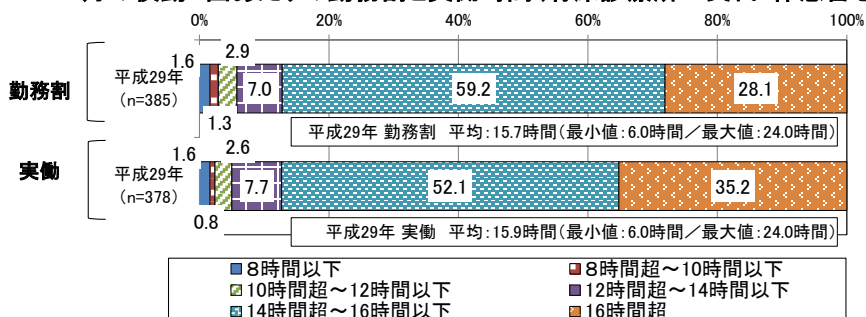


6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間(有床診療所・3交代・休憩除く)

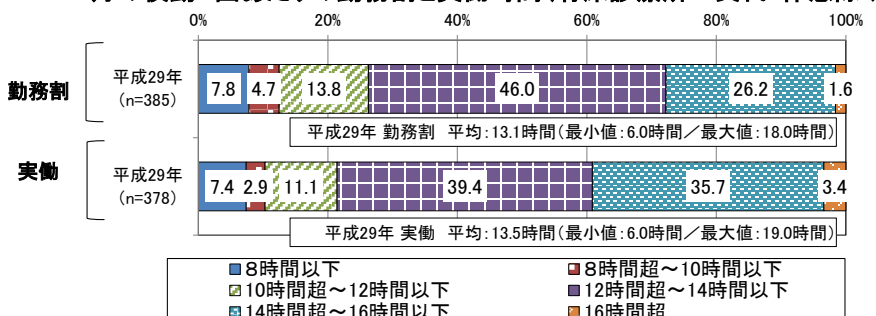


有床診療所勤務の2交代の看護職の夜勤1回あたりの時間は以下のとおりである。

6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間(有床診療所・2交代・休憩含む)



6月の夜勤1回あたりの勤務割と実働時間(有床診療所・2交代・休憩除く)



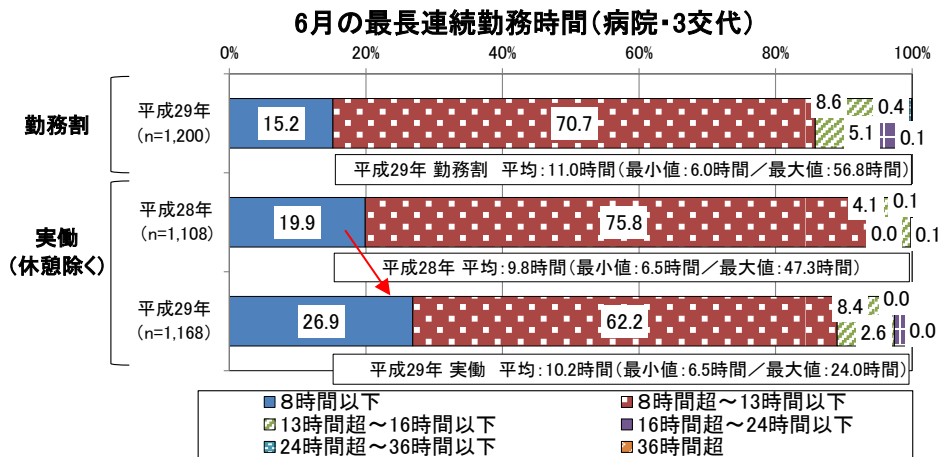
【夜勤のポイント】

・ 病院勤務の看護職の夜勤1回あたりの実働時間(休憩含む)は、3交代は年々「8時間以下」の比率が上がり、2交代は「16時間超」の比率が下がっている。

(4) 最長連続勤務時間と最短勤務開始時間

①最長連続勤務時間

病院勤務の3交代の看護職の最長連続勤務時間は、拘束時間も実働時間(休憩除く)も「8時間超～13時間以下」の比率が高い。
 実働時間についてみると、勤務環境に満足な人、健康な人、睡眠がとれていた人の「8時間以下」の比率が全体に比べて高くなっている。
 実働時間は平成28年度に比べて「8時間以下」の比率が上がっており、許可病床数別にみても、全ての病床規模で同項目の比率が上がっている。



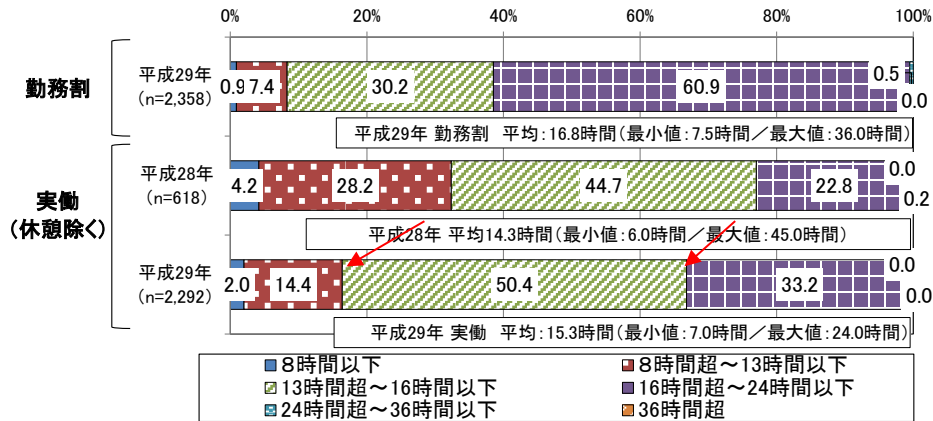
夜勤1回あたりの勤務割上の夜勤時間数≤夜勤1回あたりの実際の夜勤時間数≤最長連続勤務時間の看護職に限定し集計

病院・実働	調査数	8時間以下	8時間超～13時間以下	13時間超～16時間以下	16時間超～24時間以下	24時間超～36時間以下	36時間超	平均	最小値	最大値
全体(H28)〈3交代〉	1,108	19.9	75.8	4.1	-	0.1	0.1	9.8	6.5	47.3
許可病床数										
20-99床	141	27.7	66.7	5.7	-	-	-	9.5	6.5	16.0
100-199床	288	27.8	68.4	3.5	-	0.3	-	9.4	6.8	26.0
200-299床	174	23.6	73.6	2.9	-	-	-	9.6	6.8	15.3
300-399床	220	15.0	80.0	4.5	-	-	0.5	10.2	6.5	47.3
400-499床	136	10.3	86.8	2.9	-	-	-	10.1	6.5	15.0
500床以上	149	9.4	85.2	5.4	-	-	-	10.4	7.0	15.0
全体(H29)〈3交代〉	1,168	26.9	62.2	8.4	2.6	-	-	10.2	6.5	24.0
許可病床数										
20-99床	142	38.0	51.4	9.2	1.4	-	-	9.7	7.5	18.0
100-199床	214	34.1	52.3	8.9	4.7	-	-	10.2	6.5	24.0
200-299床	165	32.1	60.6	4.8	2.4	-	-	9.7	6.8	19.0
300-399床	214	26.6	63.1	7.9	2.3	-	-	10.1	6.8	18.0
400-499床	164	22.6	67.7	8.5	1.2	-	-	10.3	6.5	18.0
500床以上	268	14.9	72.4	10.1	2.6	-	-	10.8	7.0	24.0
勤務環境の満足度										
満足	93	57.0	35.5	6.5	1.1	-	-	9.0	6.8	17.0
どちらかというと満足	487	30.6	58.3	8.6	2.5	-	-	10.0	6.5	24.0
どちらかというと不満	456	21.7	67.1	7.9	3.3	-	-	10.5	6.8	24.0
不満	132	9.8	78.0	10.6	1.5	-	-	10.9	6.5	20.0
健康状態										
健康である	326	33.1	55.8	9.2	1.8	-	-	9.9	6.5	18.0
どちらかというと健康である	667	25.3	64.0	7.6	3.0	-	-	10.2	6.5	24.0
どちらかというと健康ではない+健康でない	175	21.1	66.9	9.7	2.3	-	-	10.6	7.0	19.0
睡眠の状況										
睡眠は十分に取れていた	141	40.4	48.2	7.8	3.5	-	-	9.7	6.8	18.0
睡眠は比較的とれていた	681	27.0	63.0	7.9	2.1	-	-	10.1	6.5	24.0
睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	346	21.1	66.2	9.5	3.2	-	-	10.6	6.5	24.0

凡例
 全体+10%
 全体-10%

病院勤務の2交代の看護職の最長連続勤務時間は、拘束時間は「16時間超～24時間以下」、実働時間（休憩除く）は「13時間超～16時間以下」の比率が高い。
 実働時間についてみると、勤務環境に不満な人、健康でない人、睡眠がとれていなかった人の「16時間超～24時間以下」の比率が全体に比べて高くなっている。
 実働時間は平成28年度に比べて「8時間超～13時間以下」の比率が下がり、「16時間超～24時間以下」の比率が上がっている。許可病床数別にみても、全ての病床規模で同様の推移となっている。

6月の最長連続勤務時間(病院・2交代)

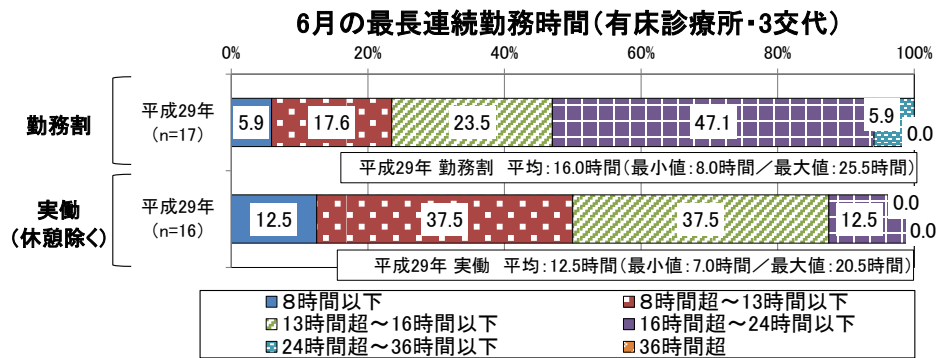


夜勤1回あたりの勤務割上の夜勤時間数≦夜勤1回あたりの実際の夜勤時間数≦最長連続勤務時間の看護職に限り集計

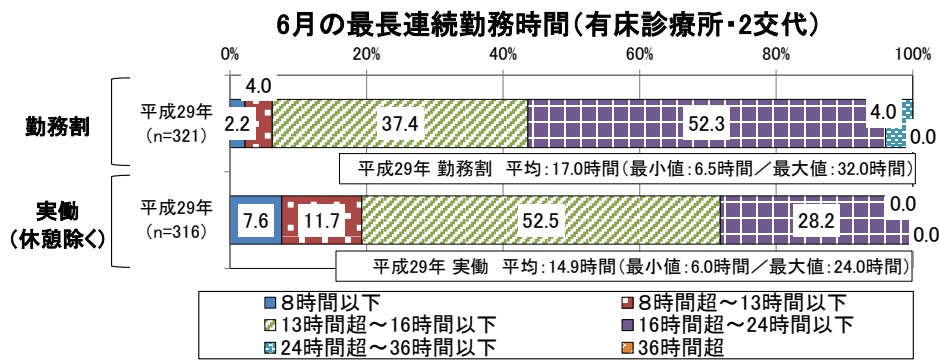
病院・実働	調査数	8時間以下	8時間超～13時間以下	13時間超～16時間以下	16時間超～24時間以下	24時間超～36時間以下	平均	最小値	最大値
全体(H28)(2交代)	618	4.2	28.2	44.7	22.8	-	14.3	6.0	45.0
許可病床数									
20-99床	96	4.2	25.0	49.0	21.9	-	14.1	6.8	19.0
100-199床	170	5.9	27.1	47.6	19.4	-	14.1	6.3	21.0
200-299床	119	8.4	30.3	40.3	21.0	-	13.8	6.0	20.0
300-399床	71	-	32.4	42.3	25.4	-	14.3	8.3	21.0
400-499床	48	4.2	29.2	39.6	27.1	-	14.4	7.8	19.5
500床以上	114	-	27.2	44.7	27.2	-	15.0	8.5	45.0
全体(H29)(2交代)	2,292	2.0	14.4	50.4	33.2	-	15.3	7.0	24.0
許可病床数									
20-99床	431	3.2	12.3	59.2	25.3	+3.4	15.2	7.0	21.8
100-199床	571	1.8	8.6	57.1	32.6	+13.2	15.4	7.0	24.0
200-299床	256	2.7	16.0	49.2	32.0	+11.0	15.2	7.0	24.0
300-399床	267	1.1	16.5	43.8	38.6	+13.2	15.5	7.8	24.0
400-499床	227	3.1	13.7	44.1	39.2	+12.1	15.3	7.5	23.0
500床以上	538	0.9	20.6	42.6	35.9	+8.7	15.3	7.5	23.5
勤務環境の満足度									
満足	266	3.4	16.5	62.0	18.0	-	14.7	7.0	24.0
どちらかというと満足	1,054	1.9	15.5	55.5	27.1	-	15.1	7.0	24.0
どちらかというと不満	778	1.8	12.7	44.1	41.4	-	15.7	7.0	24.0
不満	194	1.5	11.9	32.0	54.6	-	16.1	7.5	23.5
健康状態									
健康である	746	2.0	15.3	55.8	26.9	-	15.1	7.0	22.0
どちらかというと健康である	1,240	2.1	14.4	49.8	33.7	-	15.3	7.0	24.0
どちらかというと健康ではない	306	1.6	11.8	39.9	46.7	-	15.9	7.0	24.0
+健康でない									
睡眠の状況									
睡眠は十分にできていた	428	2.6	17.5	55.8	24.1	-	14.8	7.0	21.0
睡眠は比較的とれていなかった	1,325	2.0	14.3	52.5	31.2	-	15.3	7.0	24.0
睡眠はあまりとれていなかった	539	1.5	12.1	40.8	45.6	-	15.9	7.0	24.0
+睡眠は不足していた									

凡例
 全体+10%
 全体-10%

有床診療所勤務の看護職の最長連続勤務時間は以下の通りである。3交代については母数が少ないため参考値にとどまる。



夜勤1回あたりの勤務割上の夜勤時間数 ≤ 夜勤1回あたりの実際の夜勤時間数 ≤ 最長連続勤務時間の看護職に限定し集計

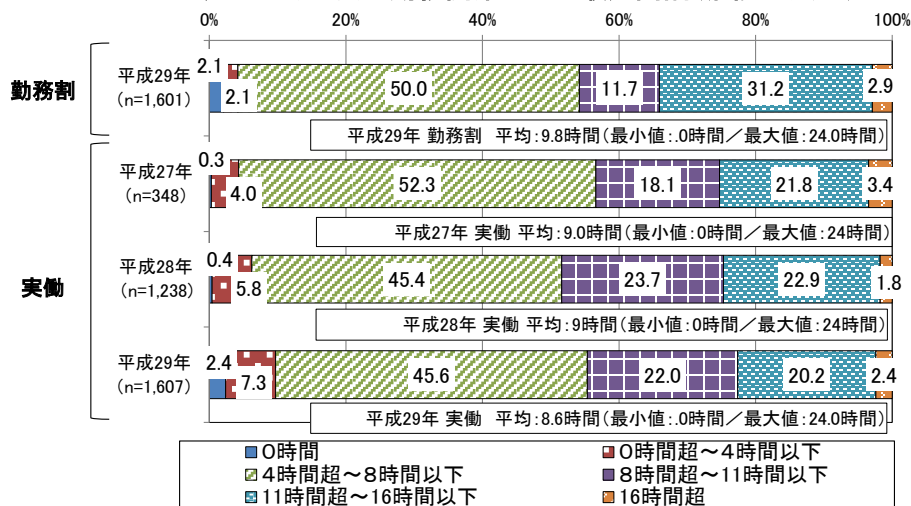


夜勤1回あたりの勤務割上の夜勤時間数 ≤ 夜勤1回あたりの実際の夜勤時間数 ≤ 最長連続勤務時間の看護職に限定し集計

②次の勤務開始までの最短間隔

病院勤務の3交代の看護職において、勤務終了から次の勤務開始までの最も短い時間間隔は、勤務割は平均9.8時間、実働は8.6時間である。

6月における次の勤務開始までの最短間隔(病院・3交代)



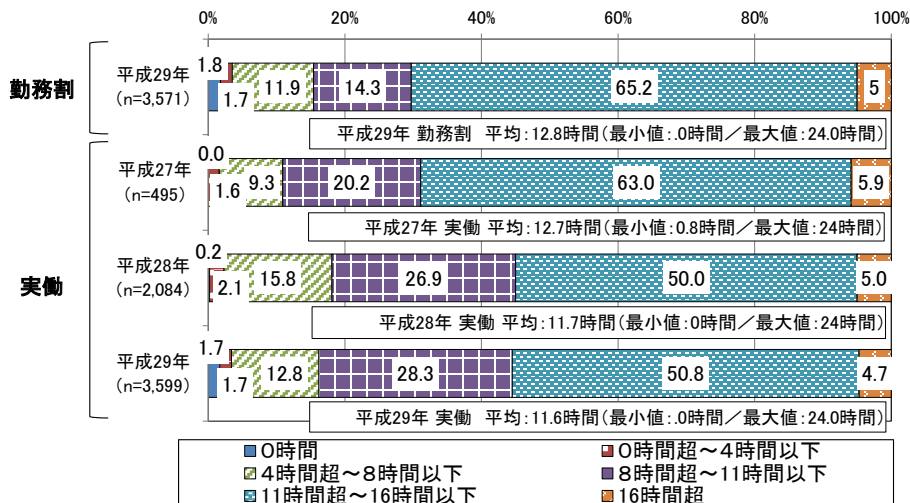
※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院・実働	調査数	0時間	4時間超~8時間以下	8時間超~11時間以下	11時間超~16時間以下	16時間超	0時間超~4時間以下	平均	最小値	最大値	
全体(H28)〈3交代〉	1,238	0.4	5.8	45.4	23.7	22.9	1.8	9.0	0.0	24.0	
許可病床数	20-99床	158	-	5.7	46.8	11.4	32.9	3.2	9.4	1.0	24.0
	100-199床	326	0.3	4.9	46.0	21.2	27.0	0.6	9.1	0.0	24.0
	200-299床	202	1.0	5.0	47.5	26.7	18.8	1.0	8.6	0.0	21.0
	300-399床	243	0.4	7.8	41.6	27.6	21.0	1.6	8.9	0.0	22.0
	400-499床	146	0.7	4.1	53.4	27.4	14.4	-	8.2	0.0	16.0
500床以上	163	-	7.4	38.7	27.6	20.9	5.5	9.4	0.3	24.0	
全体(H29)〈3交代〉	1,607	2.4	7.3	45.6	22.0	20.2	2.4	8.6	0.0	24.0	
許可病床数	20-99床	174	1.7	5.2	39.7	18.4	33.3	1.7	9.5	0.0	23.5
	100-199床	292	1.7	9.2	54.1	15.8	17.1	2.1	8.2	0.0	24.0
	200-299床	224	1.8	4.0	50.4	25.4	17.0	1.3	8.7	0.0	24.0
	300-399床	303	5.0	6.9	44.2	17.8	22.8	3.3	8.5	0.0	24.0
	400-499床	217	2.3	10.6	44.2	23.0	16.6	3.2	8.4	0.0	24.0
500床以上	396	1.8	7.1	40.9	29.0	18.7	2.5	8.7	0.0	23.5	

凡例
 全体+10%
 全体-10%

病院勤務の2交代の看護職において、勤務終了から次の勤務開始までの最も短い時間間隔は、勤務割は平均12.8時間、実働は11.6時間である。

6月における次の勤務開始までの最短間隔(病院・2交代)



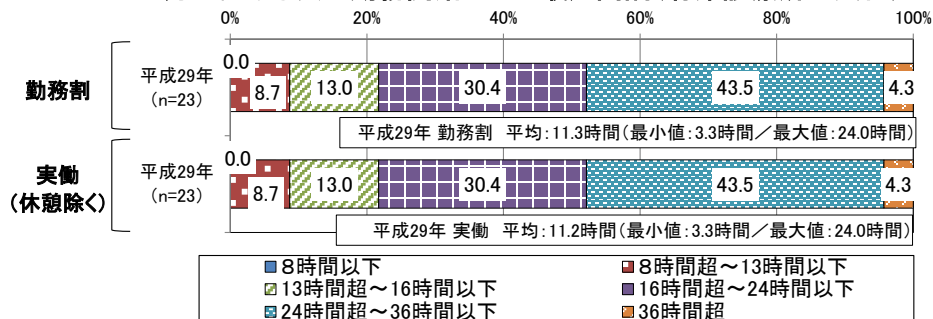
※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院・実働	調査数	0時間	4時間超 8時間以下	8時間超 11時間以下	11時間超 16時間以下	0時間超 4時間以下	16時間超	平均	最小値	最大値	
全体(H28)〈2交代〉	2,084	0.2	2.1	15.8	26.9	50.0	5.0	11.7	0.0	24.0	
許可病床数	20-99床	425	0.5	3.8	15.1	21.4	51.3	8.0	12.1	0.0	24.0
	100-199床	644	0.2	1.6	16.6	23.1	55.0	3.6	11.9	0.0	24.0
	200-299床	354	0.3	2.0	16.7	25.7	49.4	5.9	11.9	0.0	24.0
	300-399床	253	-	0.8	17.8	28.5	49.0	4.0	11.5	2.0	24.0
	400-499床	124	-	2.4	12.1	41.9	38.7	4.8	11.0	0.5	20.0
500床以上	284	-	1.8	14.1	37.0	43.3	3.9	11.1	0.5	24.0	
全体(H29)〈2交代〉	3,599	1.7	1.7	12.8	28.3	50.8	4.7	11.6	0.0	24.0	
許可病床数	20-99床	623	1.1	2.2	14.0	15.1	60.5	7.1	12.5	0.0	24.0
	100-199床	851	2.2	1.8	11.3	21.5	59.1	4.1	12.0	0.0	24.0
	200-299床	397	1.5	3.0	13.1	31.2	47.9	3.3	11.3	0.0	24.0
	300-399床	424	0.9	1.4	11.6	30.9	52.1	3.1	11.5	0.0	24.0
	400-499床	382	2.9	1.8	11.0	36.6	40.3	7.3	11.4	0.0	24.0
500床以上	920	1.6	0.8	14.7	37.5	41.6	3.8	11.0	0.0	24.0	

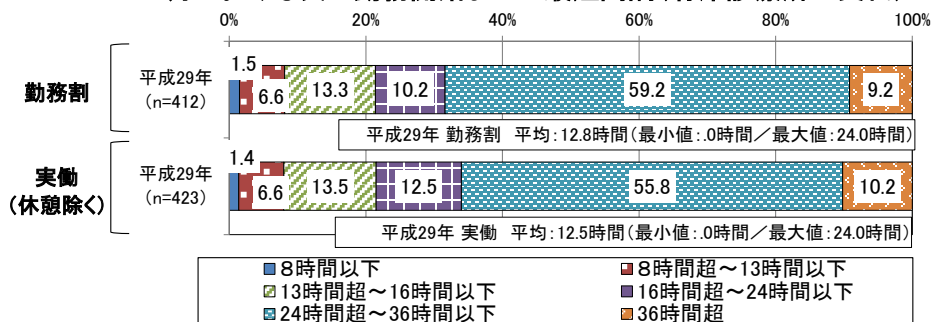
凡例
 全体+10%
 全体-10%

有床診療所勤務の看護職の、勤務終了から次の勤務開始までの最も短い時間間隔は以下の通りである。3交代については母数が少ないため参考値にとどまる。

6月における次の勤務開始までの最短間隔(有床診療所・3交代)



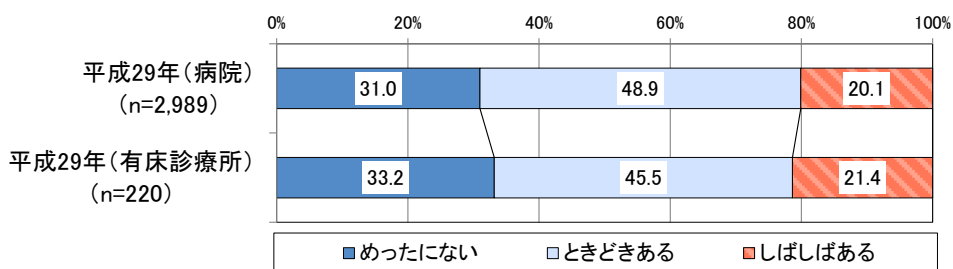
6月における次の勤務開始までの最短間隔(有床診療所・2交代)



最短間隔が11時間以下と回答した看護職について、そのような短い間隔になることが月にどのくらいあるか尋ねたところ、病院も有床診療所も「めったにない」が約3割、「しばしばある」が約2割となっている。

勤務環境別では、不満を感じている人の「しばしばある」の比率が全体と比べて高くなっている。

最短時間間隔となる頻度
(次の勤務開始までの最短間隔が11時間以下の人のみ)



病院(次の勤務開始までの最短間隔が11時間以下の人のみ)		調査数	いめ った たに な	ると きど きあ	るし ばし ばあ
全体		2,989	31.0	48.9	20.1
勤務環境 の満足度	満足	201	37.3	40.3	22.4
	どちらかというと満足	1,168	31.5	51.8	16.7
	どちらかというと不満	1,225	29.2	51.2	19.6
	不満	395	31.6	37.7	30.6

凡例
全体+10%
全体-10%

【最長連続勤務時間と最短間隔のポイント】

- ・勤務環境に不満を感じている人は最長連続勤務時間が長く、最短間隔が短くなることが「しばしばある」傾向にあり、長時間の連続勤務の解消や勤務間インターバルの導入等が必要と考えられる。

3. 勤務環境

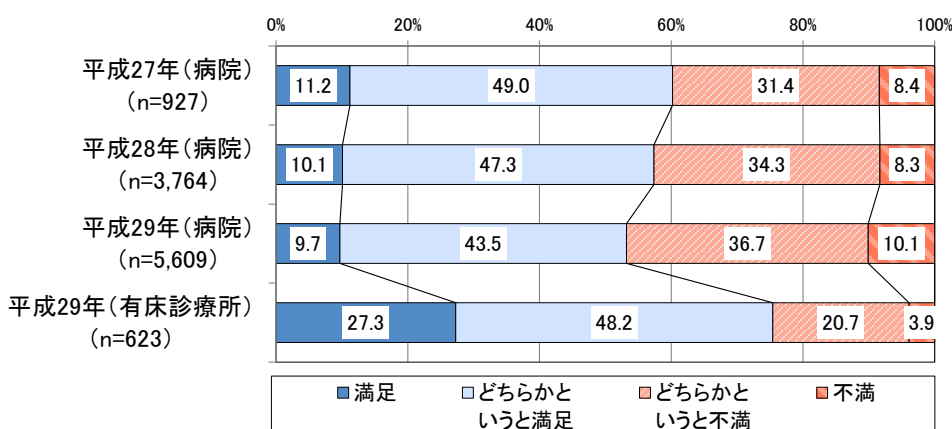
(1) 現在の勤務環境

①勤務環境に対する満足度

勤務環境に対する満足度は、病院は“満足”（「満足」+「どちらかという満足」）が約5割、有床診療所は7割半と高い。特に有床診療所は「満足」が約3割を占めている。

病院については、健康状態別では健康な人の満足度が高く、健康でない人の不満が高くなっており、睡眠の状況別では睡眠がとれている人の満足度が高く、睡眠がとれていない人の不満が高くなっている。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は満足度が高く、長い人は不満が高い。

今の勤務環境の満足度



平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

病院		調査数	満足	どちらかという満足	どちらかという不満	不満
全体		5,609	9.7	43.5	36.7	10.1
健康状態	健康である	1,719	22.3	50.8	23.1	3.8
	どちらかという健康である	3,086	4.7	45.9	40.8	8.7
	どちらかという健康ではない+健康でない	804	2.1	18.9	50.1	28.9
睡眠の状況	睡眠は十分にとれていた	900	30.9	48.6	18.2	2.3
	睡眠は比較のとれていた	3,242	7.2	49.4	36.2	7.2
	睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	1,467	2.2	27.3	49.2	21.3
時間外労働時間数	0時間	938	22.3	54.2	20.0	3.5
	0時間超5時間以下	1,527	11.3	49.7	32.4	6.6
	5時間超10時間以下	1,103	6.2	43.4	41.4	9.0
	10時間超20時間以下	964	3.6	35.3	47.5	13.6
	20時間超50時間以下	506	2.2	22.1	48.8	26.9
50時間超	59	1.7	28.8	49.2	20.3	
月労働時間数	160時間以下	1,811	16.6	49.9	27.8	5.7
	160時間超172時間以下	2,013	7.6	45.4	38.9	8.1
	172時間超182時間以下	641	2.2	34.9	48.0	14.8
	182時間超192時間以下	233	3.4	21.9	49.8	24.9
	192時間超202時間以下	87	2.3	14.9	42.5	40.2
	202時間超212時間以下	36	-	5.6	52.8	41.7
	212時間超222時間以下	11	-	18.2	45.5	36.4
222時間超	39	2.6	38.5	46.2	12.8	

凡例
全体+10%
全体-10%

有床診療所についても、健康状態別では健康な人の満足度が高く、健康でない人の不満が高くなっており、睡眠の状況別では睡眠がとれている人の満足度が高く、睡眠がとれていない人の不満が高くなっている。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は満足度が高く、長い人は不満が高い。

有床診療所		調査数	満足	いど う ち ら 満 か 足 と	いど う ち ら 不 満 と	不 満
全体		623	27.3	48.2	20.7	3.9
健康状態	健康である	329	39.8	45.9	12.2	2.1
	どちらかという健康である	247	14.2	55.9	26.7	3.2
	どちらかという健康ではない +健康でない	47	8.5	23.4	48.9	19.1
睡眠の状況	睡眠は十分にとれていた	183	55.7	37.7	5.5	1.1
	睡眠は比較的とれていた	361	16.9	57.1	21.9	4.2
	睡眠はあまりとれていなかった +睡眠は不足していた	79	8.9	31.6	50.6	8.9
時間外労働時間数	0時間	169	40.8	46.7	10.7	1.8
	0時間超5時間以下	225	21.8	52.4	22.2	3.6
	5時間超10時間以下	98	24.5	42.9	27.6	5.1
	10時間超20時間以下	50	24.0	40.0	28.0	8.0
	20時間超50時間以下	28	21.4	53.6	21.4	3.6
	50時間超	3	33.3	33.3	33.3	-
月労働時間数	160時間以下	234	34.2	49.6	14.5	1.7
	160時間超172時間以下	262	23.7	47.7	23.7	5.0
	172時間超	64	21.9	45.3	26.6	6.3

凡例
全体+10%
全体-10%

勤務環境の満足度の回答理由を自由回答形式で尋ねたところ、病院勤務者 4,720 人、有床診療所勤務者 432 人から回答が得られた。
 病院についてみると、肯定意見は時間外労働について (26.0%) が最も高く、休暇・休日がとれること (19.6%)、組織風土・職場環境 (メンタルヘルス) が良いこと (19.5%) と続いており、昨年度までと同様の傾向である。
 有床診療所は休暇・休日がとれること (29.0%) が最も高い。

肯定意見				病院								診療所	
大分類	NO	小分類	主な内容	2015年		2016年		2017年				2017年	
				大分類		大分類		大分類		小分類		大分類	
				数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
休暇・休日	1	休日がある、公休が休める、休日が確保されている	休みの希望が通る、取りやすい、休みが確保できている、休みがしっかりと休める、公休が多い など	200	24.7%	463	19.0%	561	19.6%	355	12.4%	97	29.0%
	2	有給休暇、休暇がとれる	有給休暇、年次休暇が取得できる、取りやすい、消化率が良い、希望にそった休暇が取りやすい、病欠が取りやすい など							206	7.2%		
時間外	3	時間外労働(残業)が少ない、ない	残業が少ない、残業が始まらない、定時に終了する、長い時間外が少ない、超過勤務が少ない など	183	22.6%	613	25.1%	747	26.0%	654	22.8%	64	19.2%
	4	時間外手当がつく、申告しやすい	申告した通りに認めて貰える、残業代は出る、サービス残業がない、申告しやすい など							93	3.2%		
夜勤・交代制	5	夜勤体制が整備されている	夜勤が少ない、夜勤が短い、夜勤回数が管理されている、夜勤後の休日が確保されている、夜勤スタッフ数が確保されている など	58	7.2%	123	5.0%	178	6.2%	98	3.4%	9	2.7%
	6	交代制勤務について	3交代と2交代どちらか選択できる、2交代制が合っている、2交代制の方が楽、3交代制は時間が短いので良い など							80	2.8%		
業務量	7	休息、仮眠がとれる	十分な休息時間が確保されている、深夜前に休む時間がある など	5	0.6%	32	1.3%	53	1.8%	23	0.8%	12	3.6%
	8	プライベートな時間がある、時間を有意義に使える、拘束時間が短い	プライベートな時間が確保されている、自分の時間がとれる、時間に余裕がある、自分の時間を予定通りに使える、オンとオフがはっきりしている、拘束時間が長くない など							30	1.0%		
家庭との両立	9	家庭に配慮、育児に配慮されている	家庭の事情に配慮した勤務形態、子育てに合わせて交代制を選択できる、育児休暇がとれる、とりやすい、子育てに柔軟に対応できる勤務、両立しやすい環境、母性保護環境が良い、家庭の都合に合わせた勤務時間 など	31	3.8%	99	4.1%	127	4.4%	127	4.4%	17	5.1%
組織風土・職場環境(メンタルヘルス)	10	人間関係が良い	人間関係が良好、上司とのコミュニケーションが取りやすい、スタッフの関係性が良い、雰囲気が良い、協力体制がある、風通しが良い、チームワークが良い、上司に恵まれている など	164	20.3%	604	24.8%	559	19.5%	308	10.7%	58	17.4%
	11	職場環境が良い	働きやすい環境、自分に合った環境、職場環境が良い、落ち着いて仕事ができる環境 など							133	4.6%		
	12	慣れているから	長年勤めて慣れている、環境に慣れている など							35	1.2%		
	13	負担が少ない、疲れない、ストレスが少ない	精神的に安定する、身体的・精神的な負担が少ない、体力的に問題がない、無理な勤務負担がない など							83	2.9%		
マネジメント	14	勤務体制、勤務形態が整備されている、満足している	WLBの取組がある、勤務時間が守られている、勤務時間の短縮が図られている、シフト管理がしっかりしている、勤務形態が良好、勤務間隔、編成がしっかりしている など	81	10.0%	222	9.1%	360	12.6%	234	8.2%	45	13.5%
	15	人事、経営方針が良い	就業契約通りの就業、勤務希望を聞いてくれる、取りやすい、人員配置を考慮している、業務改善に取り組んでいる、労働条件が良い など							126	4.4%		
人材確保	16	人員、人材が充足している	マンパワーが確保されている、看護補助者の数が充分、看護師人数が確保されている など	3	0.4%	21	0.9%	17	0.6%	17	0.6%	2	0.6%
やりがい	17	仕事にやりがいを感じる、充実している	やり甲斐がある、仕事充実している、達成感がある など	47	5.8%	143	5.9%	163	5.7%	70	2.4%	16	4.8%
	18	業務内容に満足している	仕事内容、質が合っている、慢性期病院が合っている、希望する仕事内容である、学べる、スキルアップできる、自分のスタイルに合う、仕事量が多くない、業務が煩雑ではない、整理されている など							93	3.2%		
人材育成	19	研修等の教育の充実	研修への参加、研修制度がしっかりしている、職員教育が充実している など	7	0.9%	26	1.1%	10	0.3%	10	0.3%	0	0.0%
報酬・福利厚生	20	給与が良い、満足している	給与に満足している、給料が良い、給料が安定している、業務に見合った給与である など	23	2.8%	73	3.0%	66	2.3%	34	1.2%	10	3.0%
	21	福利厚生が良い	福利厚生が良い、しっかりしている、充実している など							20	0.7%		
	22	手当が出る(夜勤、休日)	夜勤手当が出る、高い、休日手当、特別手当が出る など							12	0.4%		
立地	23	通勤距離、立地が良い	通勤時間が短い、職場が近い、通勤が便利 など	7	0.9%	19	0.8%	27	0.9%	27	0.9%	4	1.2%
				809	100.0%	2438	100.0%	2868	100.0%	2868	100.0%	334	100.0%

※ 「プライベートな時間がない、拘束時間が長い」については、昨年度は、時間外勤務、業務多忙に多少含めたが、プライベートな時間という文言を多く使うようになっているため分類。

病院についてみると、否定意見は時間外労働について (25.0%) が最も高く、業務量が負担であること (13.8+0.8=14.6%)、休暇・休日がとれないこと (12.9%) と続いている。有床診療所は当直・夜勤・オンコール等が負担であること (24.6%) が最も高い。

否定意見	大分類	NO	小分類	主な内容	病院						診療所			
					2015年		2016年		2017年		2017年			
					数	%	数	%	数	%	数	%		
休暇・休日	1	有給休暇が取れない、取りにくい	有給が消化できない、年次休暇を取りづらい、休暇が取れない、有給休暇が希望通り取れない、長期休暇が取れない、自由にならない など	140	15.9%	435	12.9%	696	12.9%	382	7.1%	45	16.3%	
										258	4.8%			
										56	1.0%			
2	休日が休めない、少ない、休日出勤がある、希望が出にくい	希望の休みが取れない、希望が出にくい、休日にも出勤することがある、休日が少ない、休日にも電話等が入る など	202	22.9%	831	24.5%	1347	25.0%	724	13.4%	15	5.4%		
									384	7.1%				
									239	4.4%				
3	連休日が少ない、取れない	連休した休日が取れない、単発の休みが続く、連休2日ではない、月に1回だけである など	156	17.7%	520	15.4%	691	12.8%	296	5.5%	68	24.6%		
									176	3.3%				
									177	3.3%				
4	時間外労働が多い(残業)	業務が時間内に終わらない、残業が増えた、時間外勤務が多い、時間外が前提のスケジュールになっている、超過勤務が多い、時間外が解消されない、絶対、定時には終わらない など	90	10.2%	401	11.8%	741	13.8%	613	11.4%	25	9.1%		
									128	2.4%				
									43	0.8%				
5	時間外手当がつかない、申請しづらい	時間外手当が少ない、残業申請がしづらい、サービス残業がある、始業前は申告できない、時間外が認められない時がある、時間外分の手当を貰えない、超過勤務が殆どつかない、仕事効率が悪いからと貰えない、後輩の指導等は超過に当てはまらない など	15	1.7%	58	1.7%	101	1.9%	101	1.9%	2	0.7%		
									101	1.9%				
									0	0.0%				
6	会議、研修会、委員会が多い、会議等は時間外である	時間外の会議や研修会が多い、勉強会の資料作成など残務が多い、会議が多く業務が遅れる、委員会等は超過勤務扱いにしてほしい、会議や研修会は時間外申告は出来ない、委員会の仕事などを持ち帰る、委員会等の仕事が多い、会議が多い など	41	4.6%	223	6.6%	276	5.1%	206	3.8%	14	5.1%		
									70	1.3%				
									408	7.6%				
7	夜勤回数が多い、年輪的に夜勤が多い、夜勤明けの日が辛い、夜勤明けの休みが少ない、夜勤の業務が多い、夜勤時のスタッフが足りない、夜勤体制が悪い、不満、夜勤の拘束時間が長い など	3交交代制の半日休みは休んだ気がしない、2交代制は時間が長い、3交代制の日勤務から深夜勤務がつかない など 日勤時間の長さに不満	78	8.8%	349	10.3%	643	11.9%	63	1.2%	46	16.7%		
									172	3.2%				
									46	0.9%				
8	休憩時間や休憩場所がない、仮眠ができない	休憩時間が取れない、休憩時間が充分ではない、夜勤の仮眠ができていない、夜勤の休憩がとれない、休憩室が不十分である、日勤から夜勤までの時間が短く休息がない など	109	12.4%	367	10.8%	546	10.1%	546	10.1%	39	14.1%		
									18	0.3%				
									36	0.7%				
9	交代制、交代制の時間等に不満がある	3交代制の半日休みは休んだ気がしない、2交代制は時間が長い、3交代制の日勤務から深夜勤務がつかない など 日勤時間の長さに不満	5	0.6%	16	0.5%	36	0.7%	36	0.7%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
10	当直明けの勤務、当直時間に不満がある	当直時間が長い、当直翌日を休日にしてほしい、当直明けの勤務、残務に不満、当直の業務が多い、当直ではなく夜勤にしてほしい など	23	2.8%	149	2.8%	213	4.0%	46	0.9%	20	7.2%		
									18	0.3%				
									19	0.4%				
11	夜勤のオンコール、ナースコールの負担	夜勤のオンコールで休めない など	15	1.7%	58	1.7%	101	1.9%	101	1.9%	2	0.7%		
									101	1.9%				
									0	0.0%				
12	忙しい、多忙である、疲れる、仕事量が多い、負担が大きい	精神的にも肉体的にも疲弊している、一人の仕事量が多い、多忙すぎる、疲れる、取れない、疲れがとれない、体がたれない、多重業務、仕事内容が多岐に渡り大変、看護師の仕事範囲が増えている、記録物が多い など	41	4.6%	223	6.6%	276	5.1%	206	3.8%	14	5.1%		
									70	1.3%				
									408	7.6%				
13	看護以外の仕事が多い、専念したい	看護に専念したい、看護以外の仕事に追われる、看護以外の雑務が多すぎる、看護本来の業務が出来ていない など	78	8.8%	349	10.3%	643	11.9%	63	1.2%	46	16.7%		
									172	3.2%				
									46	0.9%				
14	プライベートな時間がない、自宅に仕事を持ち帰る、拘束時間が長い ※1	自分の時間が持たない、プライベートまで業務がくぐり込む、プライベートな予定が入りにくい、休日は勉強会などの資料作りを行う、職場にいる時間が長すぎる、休日は疲れて休養で終わる、生活の殆どの時間を仕事にとられていく など	109	12.4%	367	10.8%	546	10.1%	546	10.1%	39	14.1%		
									18	0.3%				
									36	0.7%				
15	家庭との両立が難しい、育児スタッフの負担が掛かる	家族との時間が持たない、産休・育休の補充がない、育休がとれない、子育て中の夜勤が辛い、育休が多く他のスタッフの負担が大きい など	5	0.6%	16	0.5%	36	0.7%	36	0.7%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
16	人間関係、仕事環境	パワハラがある、医師や薬剤師との連携がうまく取れない、コミュニケーションが少なくない、人間関係が良くない、上司が理解してくれない、上司のフォローがない、他 など	23	2.8%	149	2.8%	213	4.0%	46	0.9%	20	7.2%		
									18	0.3%				
									19	0.4%				
17	ストレスが大きい	精神的ストレスが大きい、種々のストレスがある、不安や緊張が大きい など	109	12.4%	367	10.8%	546	10.1%	546	10.1%	39	14.1%		
									18	0.3%				
									36	0.7%				
18	勤務条件、勤務管理の問題	勤務形態全般、勤務が不規則、部署に差がありすぎる、時間管理が出来ていない、勤務調整が成されていない、要望等が聞き入れられていない、システムが整備されていない、業務に差や偏りがある、業務分担が不平等である、変則的な勤務が多い など	5	0.6%	16	0.5%	36	0.7%	36	0.7%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
19	業務が煩雑、業務が整備されていない	仕事が多岐、業務が煩雑、業務が煩雑でミスが多くなる など	23	2.8%	149	2.8%	213	4.0%	46	0.9%	20	7.2%		
									18	0.3%				
									19	0.4%				
20	人事管理、経営面の問題	業務改善されない、離職率が増加している、職員配置が適切ではない、昇給がない、評価が不明確、病院側の対応に不満がある、新人が多く教育・フォローが負担になる、新人教育体制が整備されていない、定年後の労働条件が悪い、定年後の勤務などの待遇面が悪い など	109	12.4%	367	10.8%	546	10.1%	546	10.1%	39	14.1%		
									18	0.3%				
									36	0.7%				
21	人員不足、人材不足	常勤看護師が不足、人手不足で負担が大きい、人員不足、看護師不足、スタッフの減少、仕事量に対する人員不足、非常勤スタッフや派遣が多く負担が増える、看護師不足でやり切りの状態、若手が不足、経験者が少ない、新人が多く負担が大きい など	0	0.0%	0	0.0%	7	0.1%	7	0.1%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
22	やりがい	遣り甲斐がない、仕事がつまらない	5	0.6%	16	0.5%	36	0.7%	36	0.7%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
23	給与が安い	給与が安い、労働内容と給与が割が合わない、給与面の改善 など	23	2.8%	149	2.8%	213	4.0%	46	0.9%	20	7.2%		
									18	0.3%				
									19	0.4%				
24	手当がない、少ない(休日、夜勤、扶養等)	休日出勤の手当がない、休日出勤手当が欲しい、夜勤手当に不満がある、手当が少ない など	109	12.4%	367	10.8%	546	10.1%	546	10.1%	39	14.1%		
									18	0.3%				
									36	0.7%				
25	待遇、福利厚生面がない、悪い	報酬福利厚生がない、扶養や手当保障がない	5	0.6%	16	0.5%	36	0.7%	36	0.7%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
26	安全性 ※2	病院の環境が悪い、職員用の駐車場がない、夜間は冷房が切れる、建物の老朽化で業務に支障がある、物品をケチる、設備が悪い、医療機器がない、足りない、看護師のマスク、手袋が個人負担である、感染対策の機材がない、安全・環境面で配慮されていない、備品が古い、不十分、導線が悪く負担になる、電子カルテが使いづらい など	0	0.0%	0	0.0%	7	0.1%	7	0.1%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
27	業務の質の低下、安全性への不安	古い看護婦が多く医療が古い、患者の安全が守られていない、マンパワー不足からいつ医療ミスが起きるか不安、看護より介護が多く看護を必要とする患者に質の良い看護が提供できない、レベルが低い、最先端の医療を学ぶことが難しい など	0	0.0%	0	0.0%	7	0.1%	7	0.1%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
28	立地 ※3	通勤距離が長い、通勤に時間がかかる	0	0.0%	0	0.0%	7	0.1%	7	0.1%	0	0.0%		
									0	0.0%				
									0	0.0%				
					882	100.0%	3385	100.0%	5383	100.0%	5383	100.0%	276	100.0%

※1 「プライベートな時間がない、拘束時間が長い」については、昨年度は、時間外勤務、業務多忙に多少含めたが、プライベートな時間という文言を多く使うようになったため分規。

※2 安全性の2つに関しては、新しく追加。

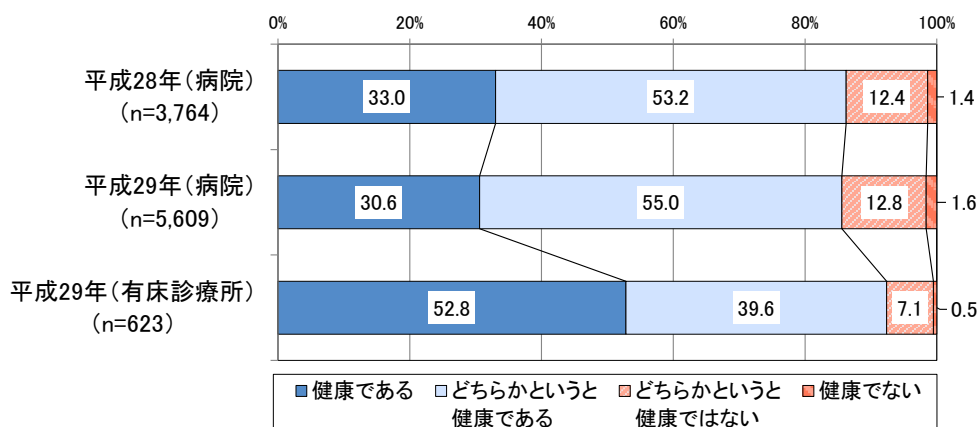
※3 通勤距離に関しては、肯定内容しかかったが、否定内容も出てきたため追加。

②健康・睡眠

現在の健康状態は、病院は“健康”（「健康である」+「どちらかという健康である」）が8割半ば、有床診療所は約9割と高い。特に有床診療所は「健康である」が半数以上を占めている。

病院については、勤務環境の満足度別では満足な人の健康状態が良く、不満を感じている人の健康状態が良くない。睡眠の状況別では睡眠がとれている人の健康状態が良く、睡眠がとれていない人の健康状態が良くない。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は健康状態が良く、長い人は健康状態が良くない。

現在の健康状態



病院	調査数	健康である	どちらかという健康である	どちらかという健康でない	健康でない	
全体	5,609	30.6	55.0	12.8	1.6	
勤務環境の満足度	満足	545	70.5	26.4	2.8	0.4
	どちらかという満足	2,441	35.8	58.0	5.9	0.4
	どちらかという不満	2,058	19.3	61.1	18.4	1.2
	不満	565	11.5	47.4	31.9	9.2
睡眠の状況	睡眠は十分にとれていた	900	71.2	27.2	1.3	0.2
	睡眠は比較的とれていた	3,242	28.6	63.0	8.0	0.5
	睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	1,467	10.4	54.5	30.3	4.8
時間外労働時間数	0時間	938	41.6	51.5	6.4	0.5
	0時間超5時間以下	1,527	31.6	56.1	11.2	1.1
	5時間超10時間以下	1,103	28.1	58.0	12.3	1.5
	10時間超20時間以下	964	25.6	55.7	17.1	1.6
	20時間超50時間以下	506	22.9	54.7	18.0	4.3
	50時間超	59	16.9	49.2	25.4	8.5
月労働時間数	160時間以下	1,811	35.6	54.2	9.4	0.7
	160時間超172時間以下	2,013	30.0	56.5	12.1	1.4
	172時間超182時間以下	641	26.2	55.2	17.0	1.6
	182時間超192時間以下	233	25.8	53.6	15.5	5.2
	192時間超202時間以下	87	13.8	56.3	25.3	4.6
	202時間超212時間以下	36	11.1	58.3	22.2	8.3
	212時間超222時間以下	11	-	45.5	36.4	18.2
	222時間超	39	23.1	51.3	23.1	2.6

凡例
全体+10%
全体-10%

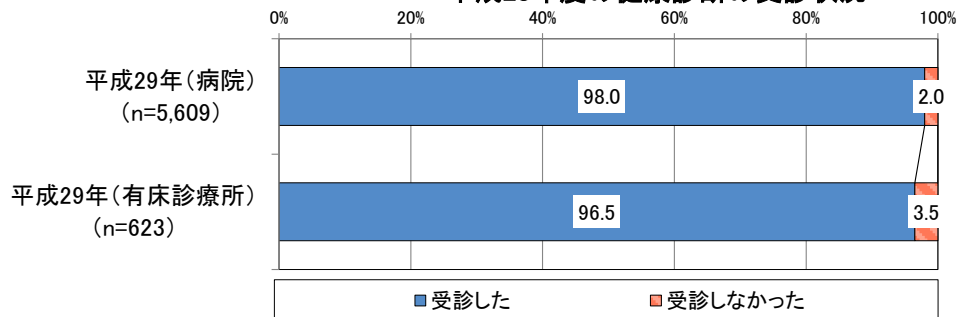
有床診療所についても、勤務環境の満足度別では満足な人の健康状態が良く、不満を感じている人の健康状態が良くない。睡眠の状況別では睡眠がとれている人の健康状態が良く、睡眠がとれていない人の健康状態が良くない。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は健康状態が良く、長い人は健康状態が良くない。

有床診療所		調査数	健康である	でいどあうちるとら健か康と	でいどはうちるとら健か康と	健康でない
全体		623	52.8	39.6	7.1	0.5
勤務環境の満足度	満足	170	77.1	20.6	2.4	-
	どちらかという満足	300	50.3	46.0	3.7	-
	どちらかという不満	129	31.0	51.2	16.3	1.6
	不満	24	29.2	33.3	33.3	4.2
睡眠の状況	睡眠は十分にとれていた	183	84.7	13.7	1.6	-
	睡眠は比較的とれていた	361	44.6	49.6	5.3	0.6
	睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた	79	16.5	54.4	27.8	1.3
時間外労働時間数	0時間	169	60.4	36.7	3.0	-
	0時間超5時間以下	225	51.6	40.4	7.1	0.9
	5時間超10時間以下	98	53.1	37.8	9.2	-
	10時間超20時間以下	50	52.0	36.0	10.0	2.0
	20時間超50時間以下	28	42.9	46.4	10.7	-
	50時間超	3	33.3	33.3	33.3	-
月労働時間数	160時間以下	234	59.4	36.3	4.3	-
	160時間超172時間以下	262	50.8	41.2	7.3	0.8
	172時間超	64	45.3	39.1	14.1	1.6

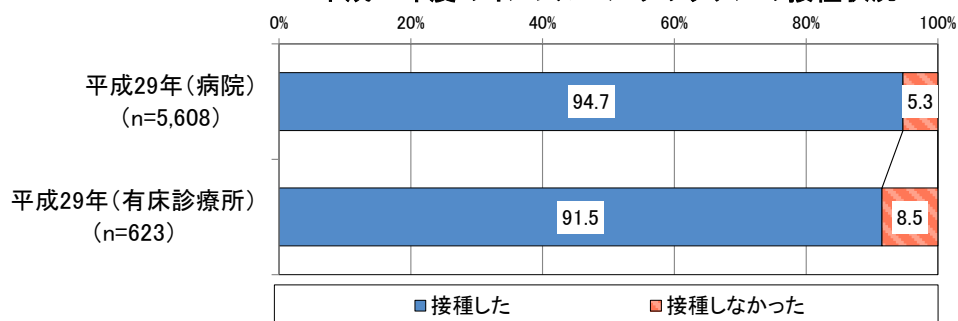
凡例
全体+10%
全体-10%

健康診断・インフルエンザワクチンについては、ほとんどの人が受診・接種しているものの、有床診療所の「接種しなかった」が1割弱見られる。

平成28年度の健康診断の受診状況



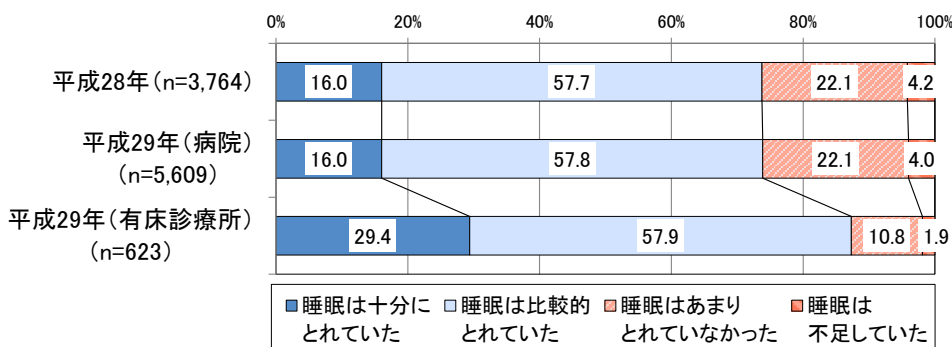
平成28年度のインフルエンザワクチンの接種状況



睡眠の状況は、病院は「睡眠はとれていた」（「睡眠は十分にとれていた」+「睡眠は比較的とれていた」）が約8割、有床診療所は約9割と高い。特に有床診療所は「睡眠は十分にとれていた」が約3割となっている。

病院については、勤務環境の満足度別では満足な人は睡眠がとれており、不満を感じている人は睡眠がとれていない。健康状態別では健康な人は睡眠がとれており、健康でない人は睡眠がとれていない。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は睡眠がとれており、長い人は睡眠がとれていない。

睡眠の状況



※平成27、28年は6月、平成29年は「この1か月間」（調査実施時期は8月下旬～10月下旬）の睡眠の状況についてお答えいただいた。

病院	調査数	十分に睡眠がとれていた (%)	比較的睡眠がとれていた (%)	あまり睡眠がとれていなかった (%)	睡眠が不足していた (%)	
全体	5,609	16.0	57.8	22.1	4.0	
勤務環境の満足度	満足	545	51.0	43.1	5.3	0.6
	どちらかというと満足	2,441	17.9	65.7	15.1	1.3
	どちらかというと不満	2,058	8.0	56.9	30.4	4.7
健康状態	健康である	1,719	37.3	53.9	8.0	0.8
	どちらかというと健康である	3,086	7.9	66.1	23.1	2.8
	どちらかというと健康ではない+健康でない	804	1.7	34.2	48.4	15.7
時間外労働時間数	0時間	938	24.8	58.8	14.5	1.8
	0時間超5時間以下	1,527	18.3	60.9	18.1	2.7
	5時間超10時間以下	1,103	14.5	56.3	25.2	4.0
	10時間超20時間以下	964	11.0	58.7	25.2	5.1
	20時間超50時間以下	506	8.1	47.6	34.6	9.7
	50時間超	59	5.1	50.8	37.3	6.8
月労働時間数	160時間以下	1,811	21.1	58.1	18.1	2.7
	160時間超172時間以下	2,013	15.9	59.4	21.4	3.4
	172時間超182時間以下	641	9.2	58.3	25.9	6.6
	182時間超192時間以下	233	9.4	42.9	39.1	8.6
	192時間超202時間以下	87	4.6	50.6	28.7	16.1
	202時間超212時間以下	36	2.8	41.7	50.0	5.6
	212時間超222時間以下	11	-	45.5	54.5	-
	222時間超	39	7.7	59.0	28.2	5.1

凡例
全体+10%
全体-10%

優勝診療所についても、勤務環境の満足度別では満足な人は睡眠がとれており、不満を感じている人は睡眠がとれていない。健康状態別では健康な人は睡眠がとれており、健康でない人は睡眠がとれていない。また、時間外労働時間数や月労働時間数が短い人は睡眠がとれている。

有床診療所	調査数	たに睡 と眠 れは て十 い分	た的睡 と眠 れは て比 い較	なり睡 か と眠 つ た てあ いま	し睡 て眠 いは た 不 足	
全体	623	29.4	57.9	10.8	1.9	
勤務環境 の満足度	満足	170	60.0	35.9	2.4	1.8
	どちらかというと満足	300	23.0	68.7	7.7	0.7
	どちらかというと不満 不満	129	7.8	61.2	27.1	3.9
健康状態	健康である	24	8.3	62.5	20.8	8.3
	健康である	329	47.1	48.9	3.6	0.3
	どちらかというと健康である どちらかというと健康ではない +健康でない	247	10.1	72.5	16.2	1.2
時間外労働 時間数	0 時間	169	39.1	54.4	5.3	1.2
	0 時間超5 時間以下	225	30.2	58.2	10.7	0.9
	5 時間超10時間以下	98	20.4	61.2	15.3	3.1
	10時間超20時間以下	50	22.0	62.0	14.0	2.0
	20時間超50時間以下	28	32.1	57.1	7.1	3.6
50時間超	3	-	66.7	33.3	-	
月労働時 間数	160 時間以下	234	35.5	56.8	6.8	0.9
	160 時間超172 時間以下	262	27.1	57.6	13.4	1.9
	172 時間超	64	21.9	64.1	10.9	3.1

凡例
全体+10%
全体-10%

【現在の勤務環境のポイント】

- ・病院勤務の看護職に比べて有床診療所勤務の看護職のほうが、勤務環境に対する満足度が高く、健康状態・睡眠の状況が良い傾向にある。
- ・勤務環境の満足度、健康状態、睡眠の状況が互いに関連しているほか、それぞれが労働時間の長さに影響を受けており、労働時間を適正にすることで、満足度・健康状態・睡眠状態を改善することが可能と考えられる。

(2) 勤務環境改善に関する取組 (病院のみ)

医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、勤務している病院で取り組んでおり、勤務環境改善の効果があると感じているものは「19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている」(83.5%)が最も高く、「54. 施設外の研修への参加を支援している」(64.9%)、「25. 職業感染(結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIVの針刺し切創対策、ワクチン等)に取り組んでいる」(59.6%)と続いている。



III 働きやすさ確保のための環境整備	1) 仕事と子育て・介護等の両立支援	31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	8.2 7.3	
		32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	22.6 27.5	
		33. 院内保育所や提携保育所等を整備している(※5)	38.3 44.9	
		34. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	23.6	
		35. 院内や近隣に学童保育を整備している	5.8	
		36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている(※6)	8.5 18.9	
		37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	9.7	
		38. 介護短時間勤務制度を導入している	13.6	
		39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	12.5 17.6	
		40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	13.7 21.9	
		41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している(※7)	19.5 25.2	
		42. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	5.2 13.8	
		43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	10.8 19.0	
		44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	8.1 5.5	
		45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	13.5 6.0	
		2) 職員のいじめ・ハラスメント	46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	37.9
			47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている(※8)	19.7 22.3
	3) 風土・環境整備	48. 職員の働く満足度の調査を行っている	29.8 40.0	
		49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している(※9)	24.2 51.6	
		50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	33.4 37.9	
	4) 人材の定着化	51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	17.4 14.4	
		52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	30.0 37.8	
		53. 複数主治医制を採用している	9.7	
IV 働きがいの向上	1) キャリア形成支援	54. 施設外の研修への参加を支援している(※10)	63.3 64.9	
		55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	28.4	
		56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている	22.5 16.5	
		57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	13.2 7.3	
		58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	35.1	
	2) 休業後のキャリア形成支援	59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	19.3 21.5	
		60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	36.9 29.3	
		61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	15.9 14.5	
		62. 患者満足度の調査を行っている	47.4 56.5	
		63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	17.4 15.9	
V. その他	64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	36.4 36.8		
	65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	3.8		
	66. その他	1.0 0.3		
	67. 該当するものがない	5.5 2.0		

※1 H28は「情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」

※2 H28は「過重労働者に対する面談を実施している」

※3 H28は「職業感染症(血液・体液や空気感染)の予防対策に取り組んでいる」

※4 H28は「作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」

※5 H28は「院内保育所等を整備している」

※6 H28は「学童期の子どもを有する職員への支援を行っている」

※7 H28は「職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」

※8 H28は「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力への対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている」

※9 H28は「職員向け院内アメニティを整備・拡充している(仮眠室、休憩室の確保等)」

※10 H28は「研修・学会への参加を支援している」

平成 28 年度と比較すると、「49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している」(+27.4%)、「1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる」(+13.6%)、「48. 職員の働く満足度の調査を行っている」(+10.2%) の比率が特に上がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より上がっている。

一方、「21. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）に取り組んでいる」(-16.6%)、「16. その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」(-13.1%)、「36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている」(-10.4%) の比率が平成 28 年度と比べて特に下がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より下がっている。

ただし、16 番及び 36 番については「その他の」「制度を設けている」と追加・変更したことで該当する取組自体が平成 28 年度より限定的になったことも影響していると考えられる。

	調査数	室整備、職員向け休憩室の確保等	時間外労働時間の削減に取	職員の働く満足度の調査を	職員の健康対策（生活習慣病対策）	情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進した業	学童期の子どもを有する職	
全体(H28)	3,761	24.2	39.1	29.8	35.6	18.0	18.9	
許可病床数	20-99床	690	24.3	40.1	19.1	32.9	11.9	17.5
	100-199床	1,095	22.5	35.7	25.7	35.4	14.8	19.7
	200-299床	630	25.1	39.5	30.6	36.3	19.0	17.1
	300-399床	561	23.7	41.4	32.6	39.4	19.1	19.3
	400-499床	292	27.1	34.9	41.4	36.0	25.3	18.2
500床以上	493	25.6	44.6	42.4	34.1	27.0	21.3	

	調査数	仮眠室や職員向け等に、院内に	1時間外労働時間の削減	4職員の働く満足度の調査を	2職員の健康対策（生活習慣病）	1省力化を推進した業務効率化・機	3学童期の子どもを有する職	
全体(H29)	5,619	51.6	52.7	40.0	19.0	4.9	8.5	
許可病床数	20-99床	880	+28.5 52.8	+0.2 45.3	+5.2 19.3	-16.6 16.3	-9.4 2.5	-8.1 9.4
	100-199床	1,246	+27.1 49.6	+8.3 51.0	+15.3 34.0	-15.7 19.7	-10.9 3.9	-11.8 7.9
	200-299床	666	+27.0 52.1	+10.2 54.4	+14.9 40.8	-15.9 20.4	-15.4 3.6	-8.7 8.4
	300-399床	776	+25.9 49.6	+9.2 51.2	+9.8 41.8	-22.4 17.0	-14.5 4.6	-10.8 8.5
	400-499床	653	+28.9 56.0	+4.7 57.1	+22.2 46.1	-15.5 20.5	-17.3 8.0	-8.2 10.0
500床以上	1,383	+26.0 51.6	+12.3 57.0	+12.4 54.7	-14.3 19.8	-20.4 6.6	-13.6 7.7	

凡例
全体+10%
全体-10%

医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、自分の職場で取り組んでほしいと思う項目は「3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している」(38.1%)が最も高く、「4. 夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている」(32.4%)、「12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している」(25.0%)と続いている。



III 働きやすさ確保のための環境整備	1) 仕事と子育て・介護等の両立支援	31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	23.0		
		32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	18.0		
		33. 院内保育所や提携保育所等を整備している(※5)	20.1		
		34. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	16.0		
		35. 院内や近隣に学童保育を整備している	14.7		
		36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている(※6)	27.7		
		37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	4.9		
		38. 介護短時間勤務制度を導入している	12.9		
		39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	19.4		
		40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	18.8		
		41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している(※7)	21.9		
		42. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	22.5		
		43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	16.7		
		44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	25.8		
		45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	21.2		
		2) 職員のいじめ・ハラスメント	46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	16.0	
			47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている(※8)	20.4	
		3) 風土・環境整備	48. 職員の働く満足度の調査を行っている	22.8	
			49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している(※9)	35.6	
			50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	19.0	
		4) 人材の定着化	51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	14.7	
			52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	24.8	
			53. 複数主治医制を採用している	8.1	
		IV 働きがいの向上	1) キャリア形成支援	54. 施設外の研修への参加を支援している(※10)	9.8
				55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	18.7
				56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている	16.3
				57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	20.5
				58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	11.0
			2) 休業後のキャリア形成支援	59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	16.5
				60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	14.2
				61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	19.6
				62. 患者満足度の調査を行っている	9.2
				63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	24.2
		V. その他	64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	11.7	
			65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	3.0	
			66. その他	2.0	
			67. 該当するものがない	12.2	

※1 H28は「情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」
 ※2 H28は「過重労働者に対する面談を実施している」
 ※3 H28は「職業感染症(血液・体液や空気感染)の予防対策に取り組んでいる」
 ※4 H28は「作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」
 ※5 H28は「院内保育所等を整備している」
 ※6 H28は「学童期の子どもを有する職員への支援を行っている」
 ※7 H28は「職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」
 ※8 H28は「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力への対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている」
 ※9 H28は「職員向け院内アメニティを整備・拡充している(仮眠室、休憩室の確保等)」
 ※10 H28は「研修・学会への参加を支援している」

平成 28 年度と比較して大きく比率が上がった項目はない。

一方、「49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している」(-17.9%)、「27. 作業管理・作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」(-14.8%)、「31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている」(-12.8%)の比率が平成 28 年度と比べて特に下がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より下がっている。

ただし、49 番については「勤務している病院で取り組んでおり、勤務環境改善の効果があると感じている」の比率が平成 28 年度よりも上がったことで、相対的に「今後取り組んで欲しい」の比率が下がったものと考えられる。(27 番及び 31 番の「効果があると感じている」の比率は平成 28 年度と同程度である。)

	調査数	室整職、備員 休・憩室充 のしてア保 等(等ニテ イ眠を)	ん眼作 で精業 い疲環 る境 対対策 策等(腰 痛に取 対り策 組や)	てす男 いる性 るよ職 う員 積に 極育 的児 に休 働業 き取 かけ 得	
全体(H28)	3,761	35.6	27.8	23.0	
許可病床数	20-99床	690	30.9	25.5	19.4
	100-199床	1,095	33.4	26.7	21.5
	200-299床	630	36.8	25.7	22.5
	300-399床	561	39.6	32.6	26.9
	400-499床	292	38.0	29.8	26.7
500床以上	493	40.0	29.4	25.6	

	調査数	て仮 4 い眠 9 る室 . や職 休員 憩向 室け 等に を、 整院 備内 しに	対 2 策 7 等 (腰 痛に 取 り策 組や ん眼 作 で精 業 い疲 環 る境	きを 3 か取 1 け得 . てす男 いる性 るよ職 う員 積に 極育 的児 に休 働業				
全体(H29)	5,619	17.7	13.0	10.2				
許可病床数	20-99床	880	-15.4	15.5	-14.8	10.7	-12.6	6.8
	100-199床	1,246	-16.0	17.4	-11.9	14.8	-12.8	8.7
	200-299床	666	-19.1	17.7	-13.1	12.6	-10.7	11.8
	300-399床	776	-19.5	20.1	-18.7	13.9	-15.5	11.4
	400-499床	653	-23.6	14.4	-16.5	13.3	-15.3	11.4
500床以上	1,383	-20.2	19.8	-17.0	12.4	-13.7	11.9	

凡例
全体+10%
全体-10%

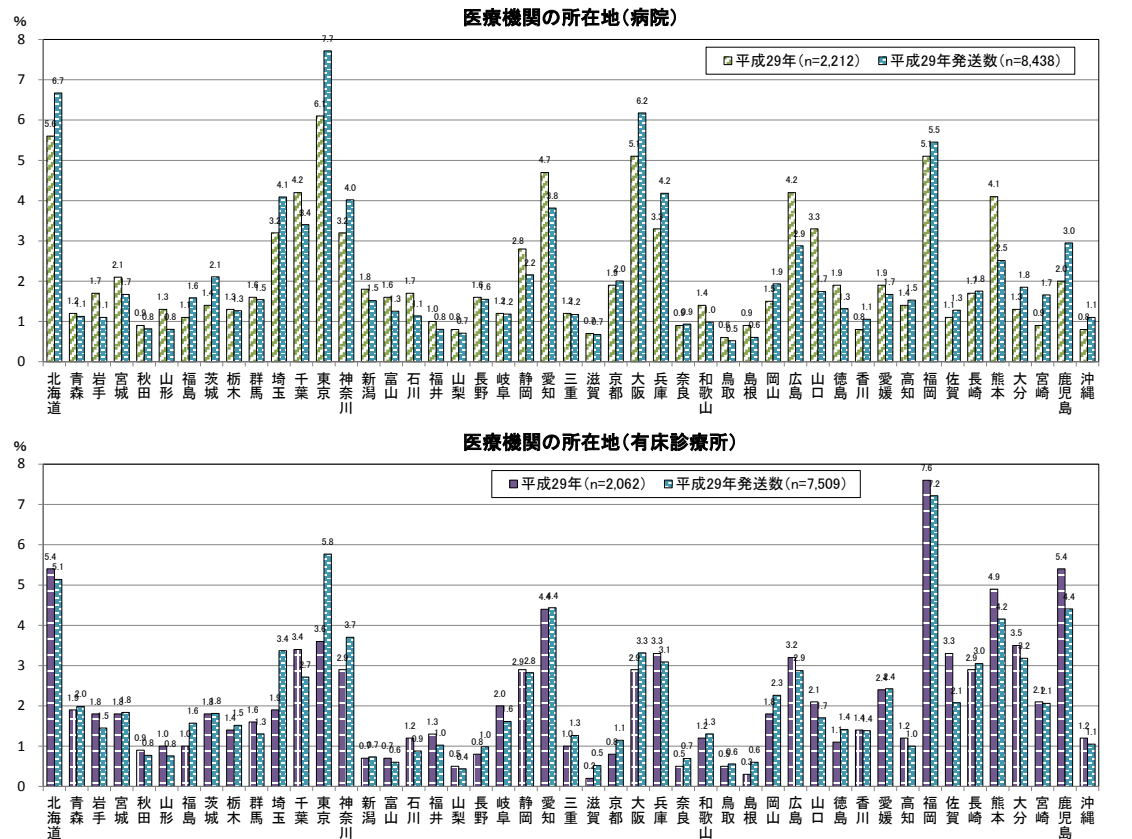
【勤務環境改善に関する取組のポイント】

- ・自分の職場で取り組んでほしいと思う項目は「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得の促進」、「夜勤負担の軽減」、「夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇の充実・改善」である。

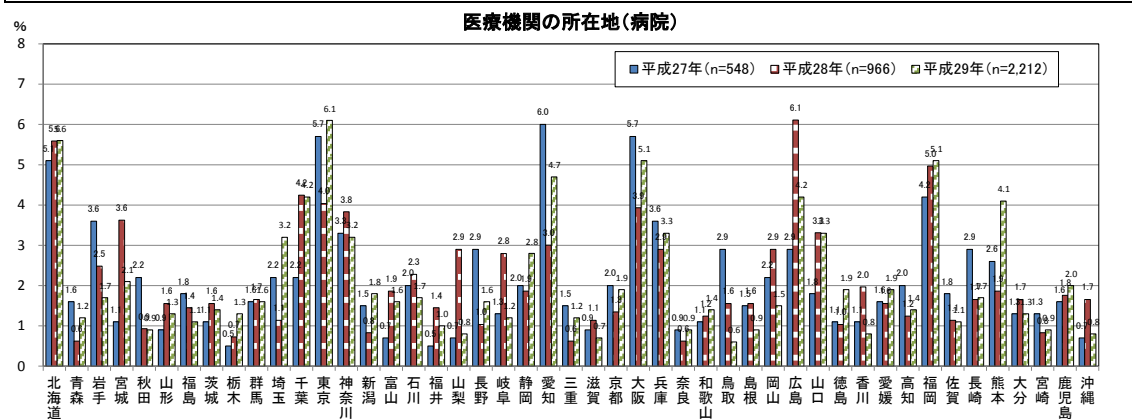
4 病院・有床診療所の調査結果

1. 回答者属性

発送数に対し、病院は広島、山口、熊本の割合が高く、有床診療所は佐賀の割合が高い。

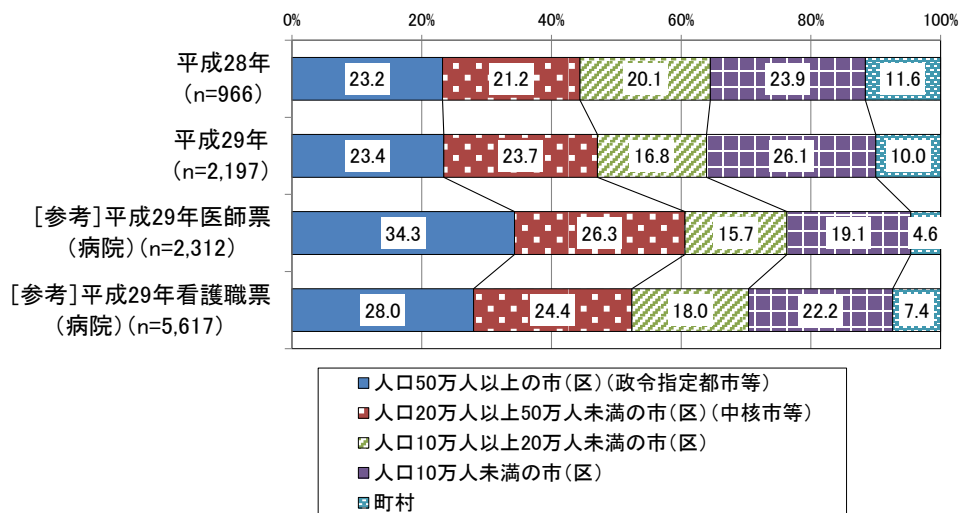


平成28年度調査に比べ、埼玉、東京、熊本の割合が高い。

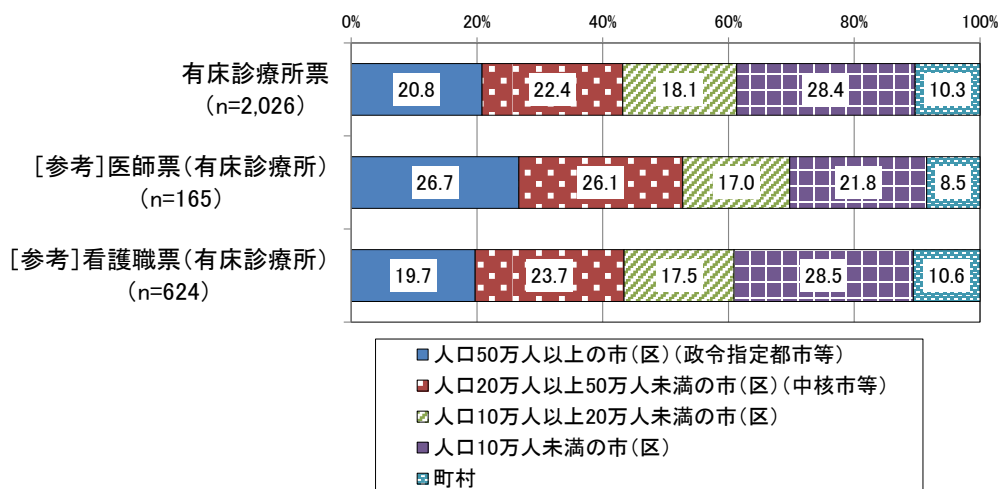


所在市町村の規模は、病院も有床診療所も「町村」が全体の1割程度を占め、「人口50万人以上の市(区)」「人口20万人以上50万人未満の市(区)」がそれぞれ2割程度を占めている。

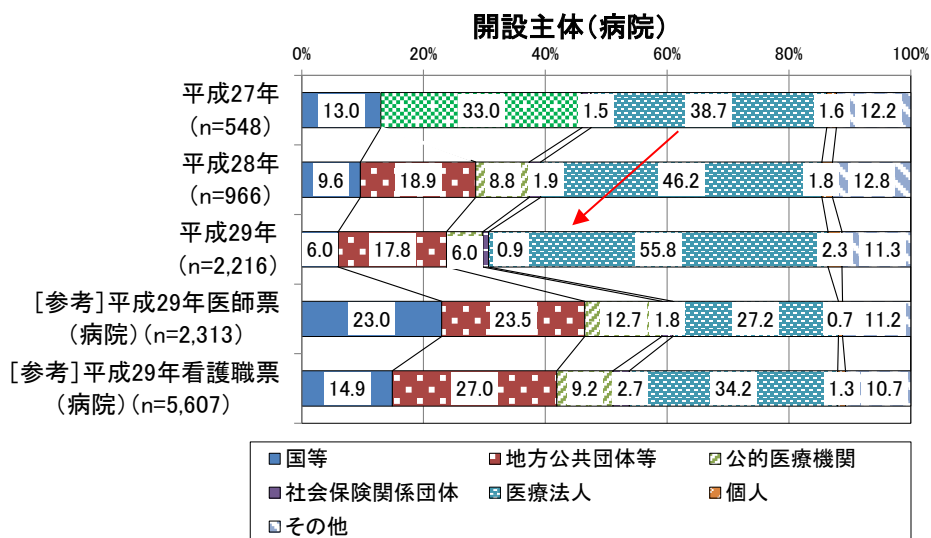
所在市町村の規模(病院)



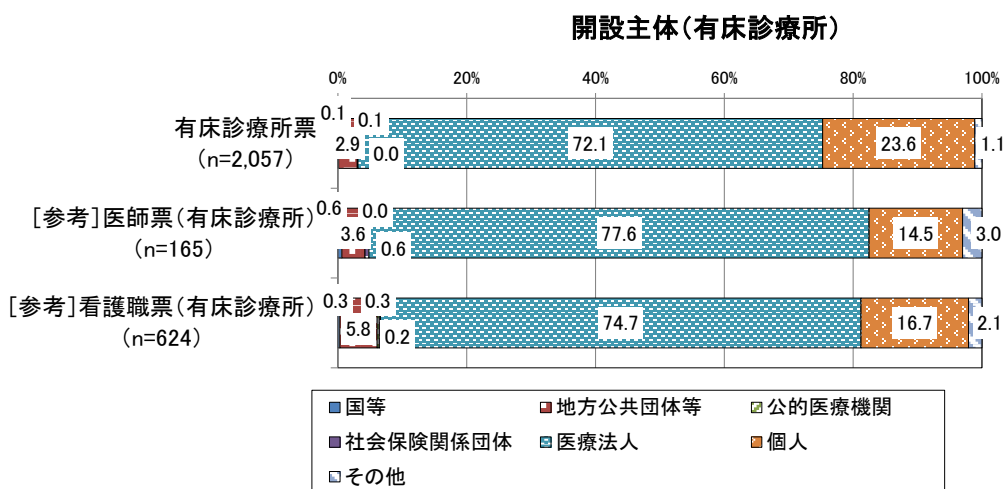
所在市町村の規模(有床診療所)



病院の開設主体は「医療法人」が半数を占めており、平成28年度調査と比べても比率が高くなっている。医師票、看護職票と比べると「医療法人」の比率が高く、「国等」の比率が低い。
有床診療所の開設主体は「医療法人」が約7割を占めている。

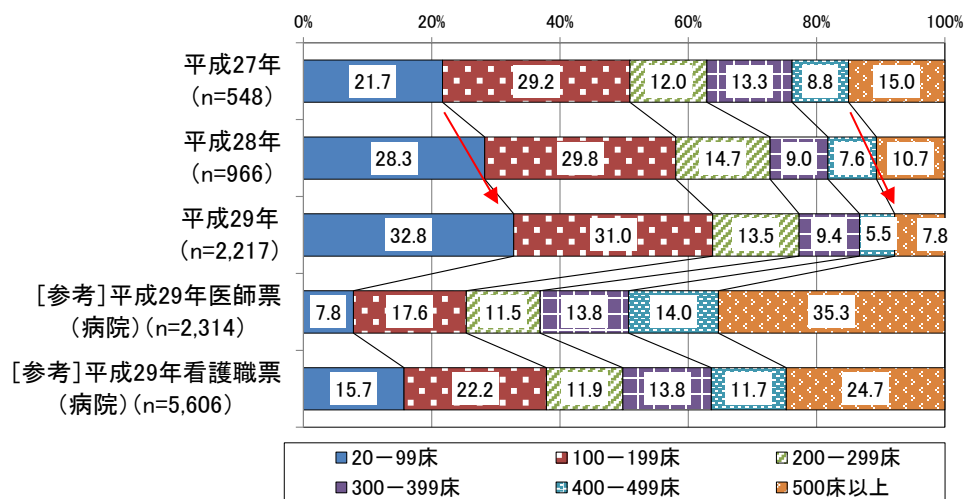


平成27年：公的医療機関(都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済会、北海道社会事業協会、厚生連、国民結構保険団体連合会)
平成28・29年：地方公共団体等(都道府県、市町村、地方独立行政法人)と
公的医療機関(日赤、済会、北海道社会事業協会、厚生連、国民結構保険団体連合会)

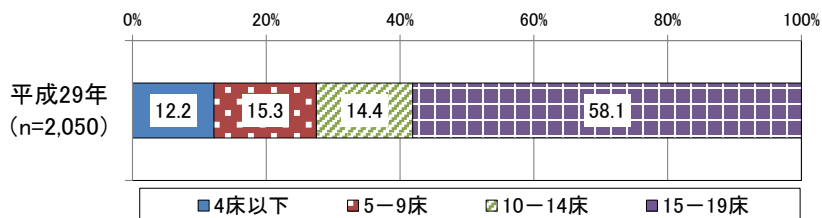


病院の許可病床数は、「20-99床」「100-199床」がそれぞれ約3割と、中小病院が約6割を占めており、平成28年度調査と比べても中小病院の比率が高くなっている。医師票、看護職票と比べると中小病院の比率が高く、大病院の比率が低い。
有床診療所の許可病床数は、「15-19床」の比率が高く約6割を占めている。

許可病床数(病院)

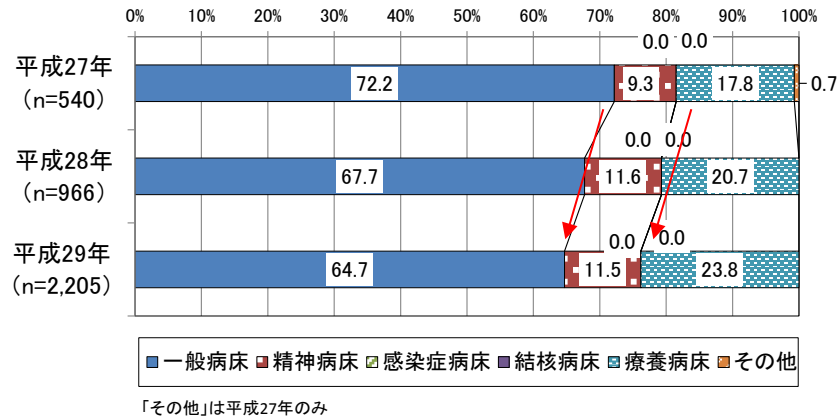


許可病床数(有床診療所)

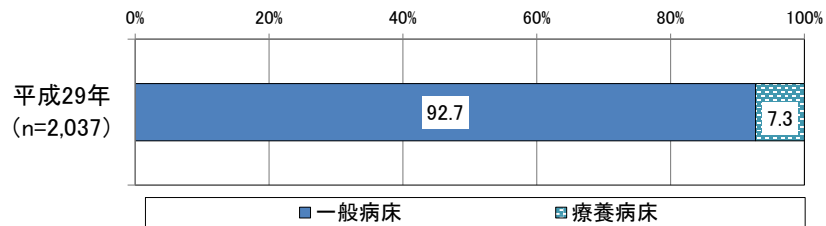


病院の最も多い病床は「一般病床」で、6割半を占めている。平成27・28年度調査と比べると、「一般病床」の比率が低くなり、「療養病床」の比率が高くなっている。
有床診療所の最も多い病床は「一般病床」で、約9割を占めている。

最も多い病床(病院)

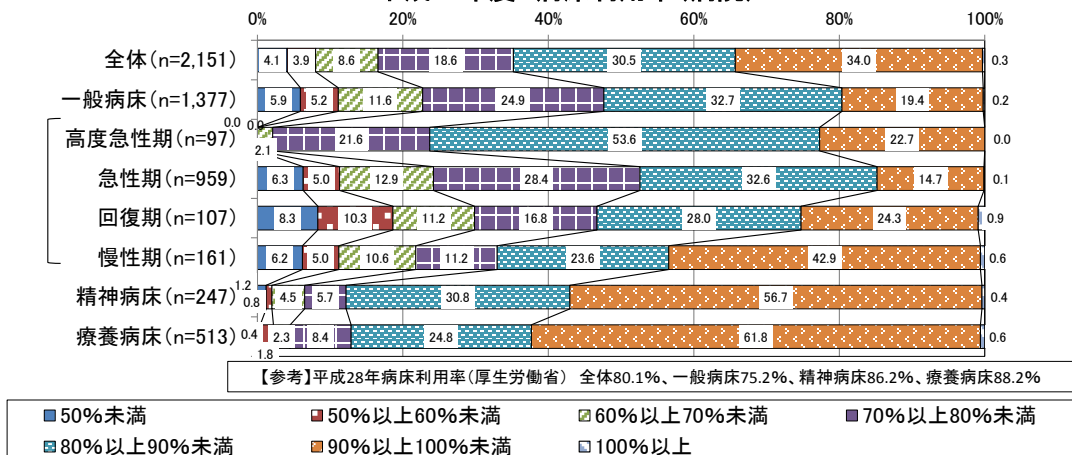


最も多い病床(有床診療所)

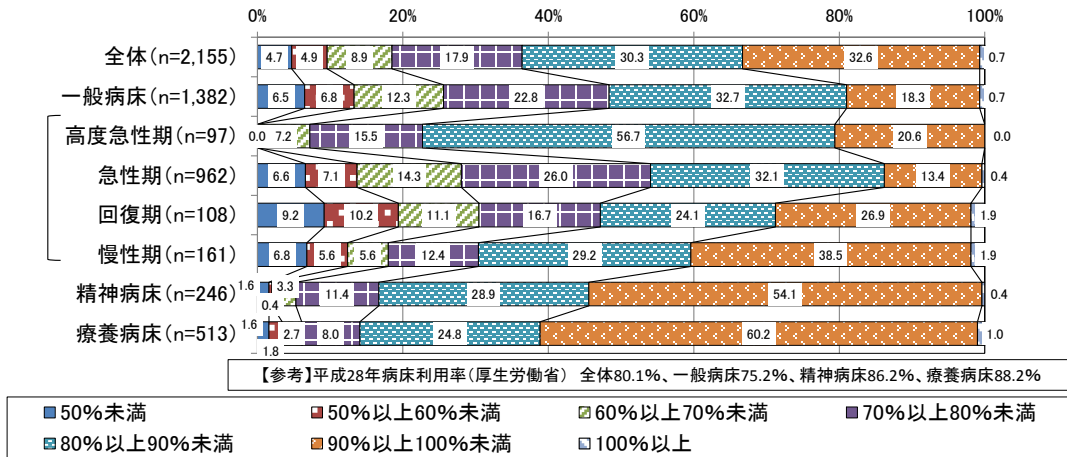


最も多い病床の病床利用率は以下のとおりである。一般病床、精神病床、療養病床の順に病床利用率が高くなっており、国の統計と同じ傾向を示している。

平成28年度 病床利用率(病院)

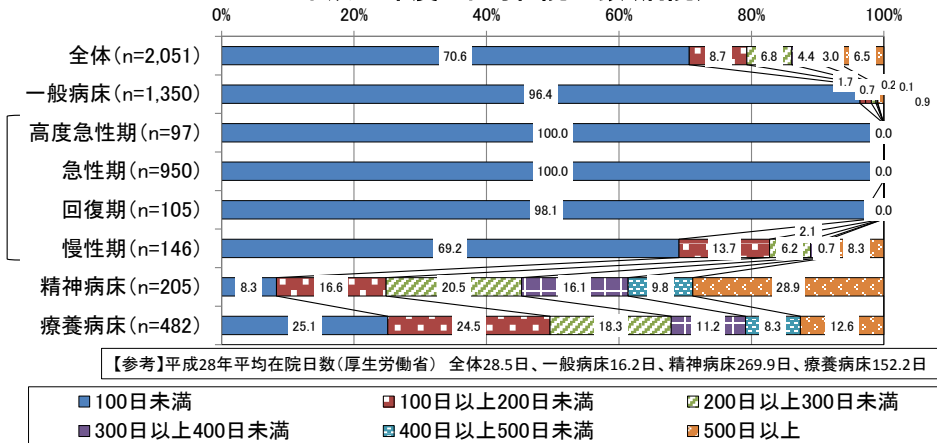


平成29年6月 病床利用率(病院)

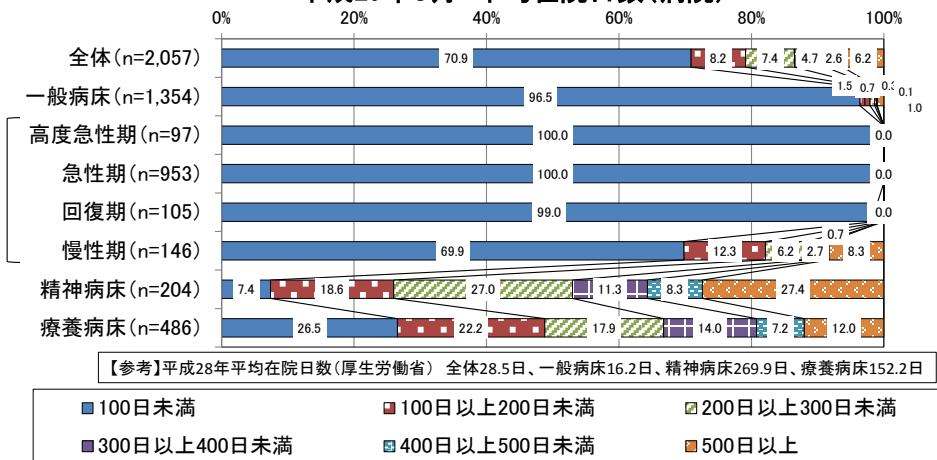


最も多い病床の平均在院日数は以下のとおりである。精神病床、療養病床、一般病床の順に平均在院日数が長くなっており、国の統計と同じ傾向を示している。

平成28年度 平均在院日数(病院)

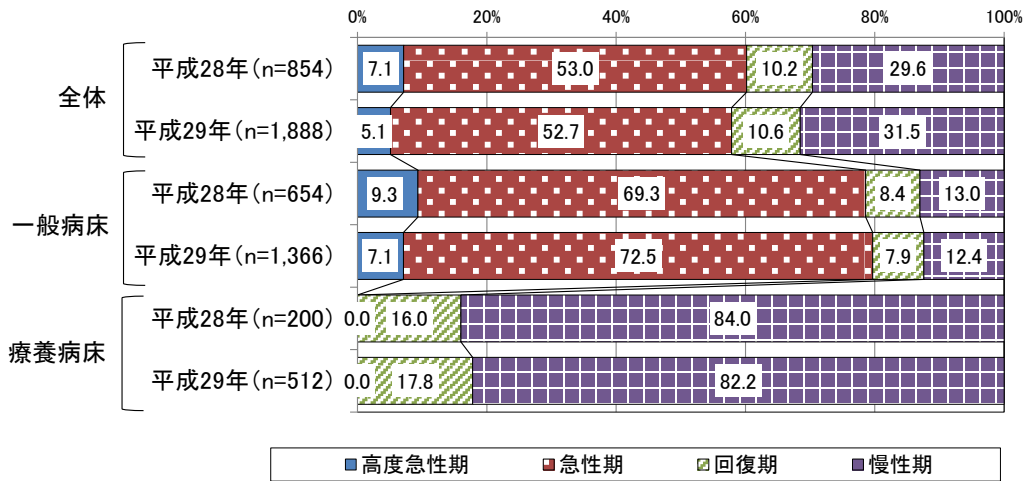


平成29年6月 平均在院日数(病院)



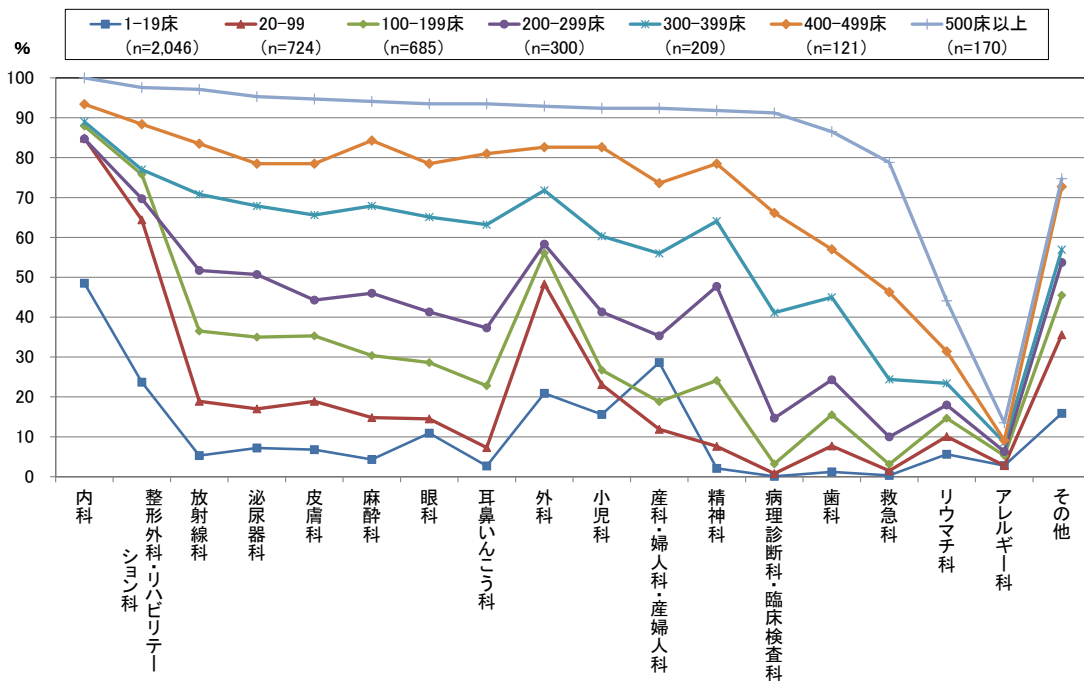
最も多い病床を有する医療機能は、一般病床は「急性期」が約7割で、「高度急性期」と合わせると約8割となる。療養病床は「慢性期」が約8割を占める。

最も多い病床を有する医療機能(病院)



標榜している診療科は許可病床数で差がみられる。500床以上はほとんどの診療科が9割を超えている。1-19床(有床診療所)は「内科」「産科・婦人科・産婦人科」「整形外科・リハビリテーション科」「外科」の比率が高い。

平成29年 標榜している診療科目(許可病床数別)



職員数は以下のとおりであり、平成28年度調査と比べて中小規模の病院の回答比率が高くなったことから、病院の平均職員数が少なくなっている。

平均人数、6月30日時点、()内は平成28年度調査結果

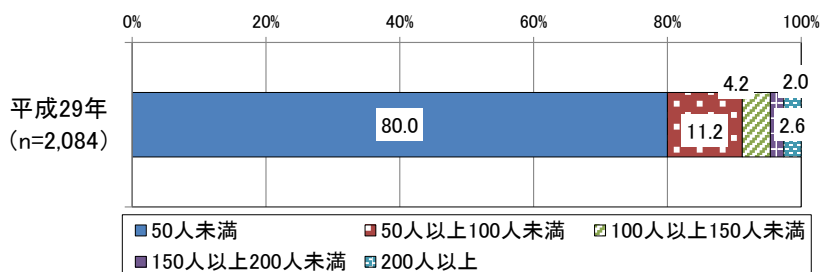
病院	①職員数(正規職員・非正規職員を含む)	② ①のうち、フルタイム勤務の正規職員数	③ ①のうち、短時間勤務の正規職員数
全体	345.6(386.4)	270.7(300.3)	22.7
うち、医師数	50.6(56.0)	30.0(33.7)	5.1
うち、看護師数	158.6(181.5)	140.0(159.1)	8.1

平均人数、6月30日時点

有床診療所	①職員数(正規職員・非正規職員を含む)	② ①のうち、フルタイム勤務の正規職員数	③ ①のうち、短時間勤務の正規職員数
全体	24.2	16.5	5.3
うち、医師数	2.8	1.4	1.0
うち、看護師数	10.4	7.6	2.2

病院において、平成28年度の1年間に夜間勤務(三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤)を行わない期間が1か月以上あった看護職員数は、許可病床数に応じて異なる。

平成28年度の1年間に夜間勤務を行わない期間が1か月以上あった看護職員数(病院)

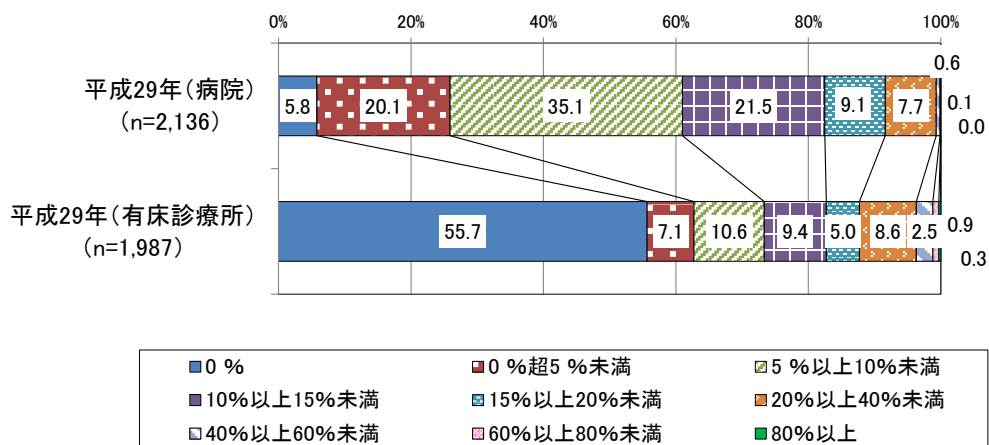


調査数	50人未満					50人以上100人未満		100人以上150人未満		150人以上200人未満		200人以上		平均	最小値	最大値
	50人未満	0人未満	10人未満	50人未満	100人未満	100人以上	150人以上	200人以上								
全体	2,084	80.0	11.2	4.2	2.0	2.6	37.7	0.0	2074.0							
許可病床数	20-99床	693	99.0	0.7	0.3	-	11.4	0.0	140.0							
	100-199床	649	88.9	9.7	1.1	0.2	24.8	0.0	391.0							
	200-299床	274	78.1	17.9	2.2	1.8	-	33.3	0.0	165.0						
	300-399床	188	56.9	23.9	11.7	4.8	2.7	59.8	0.0	266.0						
	400-499床	115	43.5	33.0	14.8	2.6	6.1	73.3	2.0	337.0						
	500床以上	163	19.6	20.2	20.2	14.7	25.2	157.8	0.0	2074.0						

凡例
 全体+10%
 全体-10%

平成28年度の1年間における正規看護職の離職率は、病院は「5%以上10%未満」の比率が最も高い。有床診療所は「0%」の比率が高く5割半を占めており、病院と比べて離職率が低い。

平成28年度の1年間における正規看護職の離職率



【調査結果をみる上での留意点】

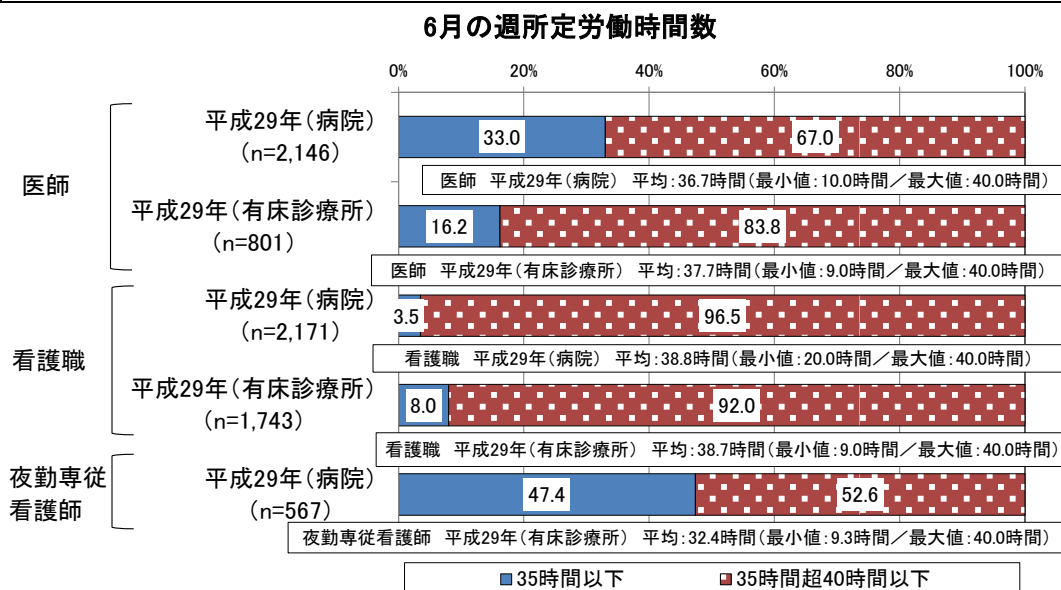
- ・今年度調査は、前年度までの調査に比べて、開設主体が医療法人の病院からの回答、病床規模の小さな病院からの回答が増えている。
- ・有床診療所は正規看護職の離職率が低い。

2. フルタイム勤務の正規職員について

医師の週所定労働時間数は、病院も有床診療所も「35時間超 40時間以下」の比率が高いが、病院は有床診療所に比べ「35時間以下」の比率が高くなっている。

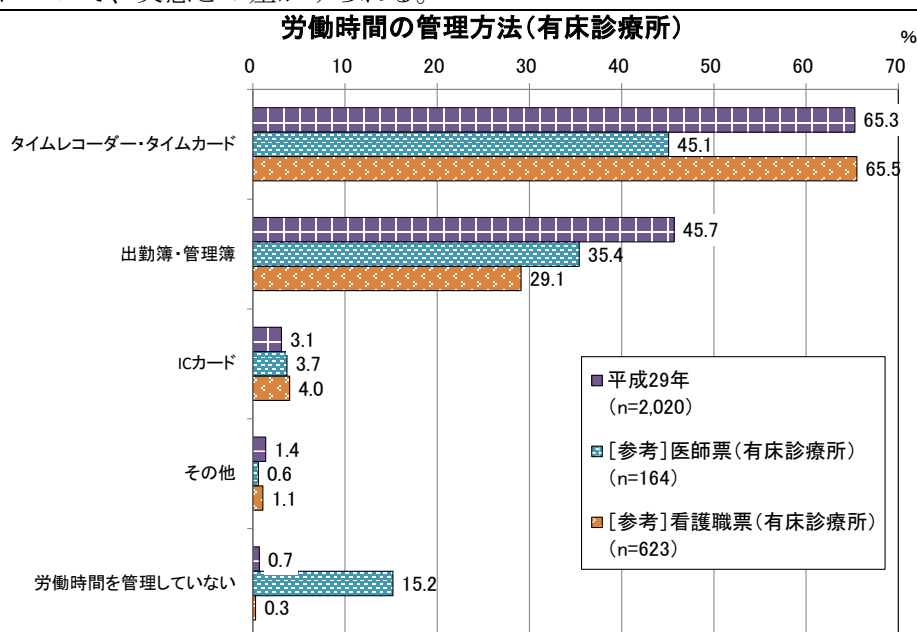
看護職の週所定労働時間数は、病院も有床診療所も「35時間超 40時間以下」の比率が高い。

病院の夜勤専従看護師の週所定労働時間数は、「35時間以下」と「35時間超 40時間以下」が半数程度となっている。

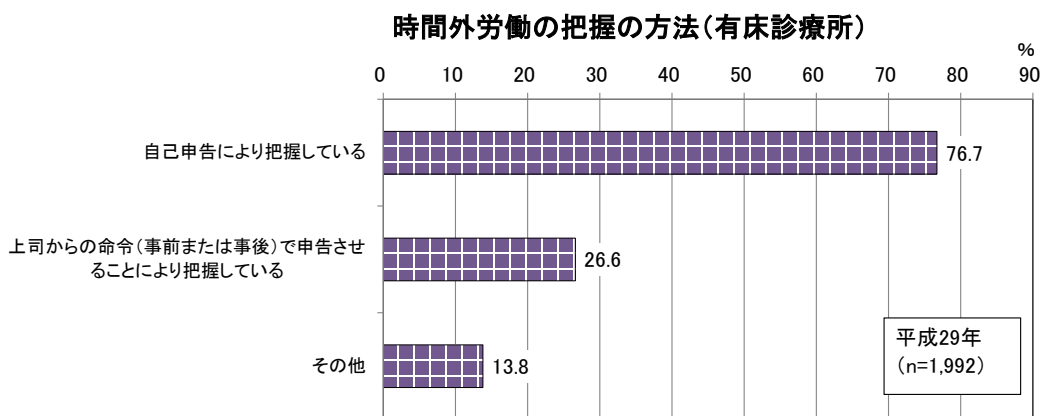


有床診療所の労働時間の管理方法は、「タイムレコーダー・タイムカード」が最も高く65.3%、次いで「出勤簿・管理簿」が45.7%となっている。

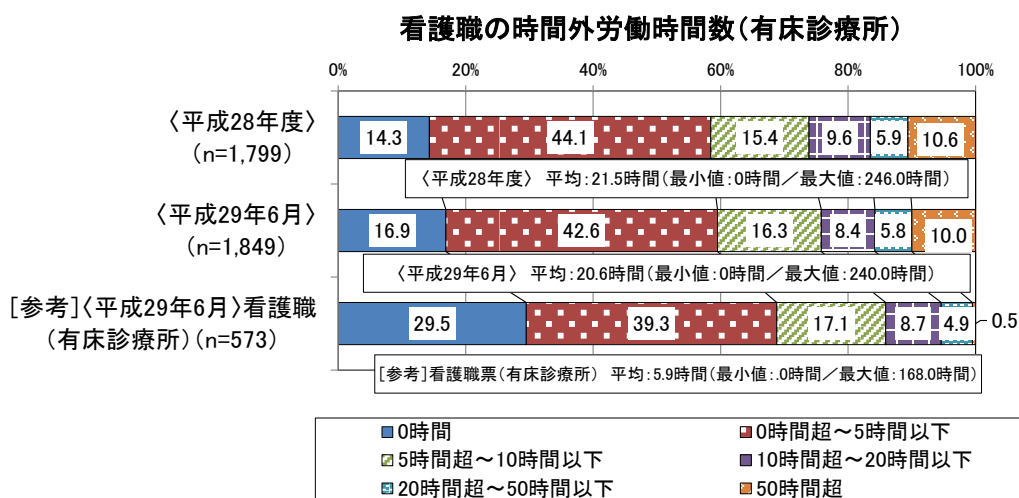
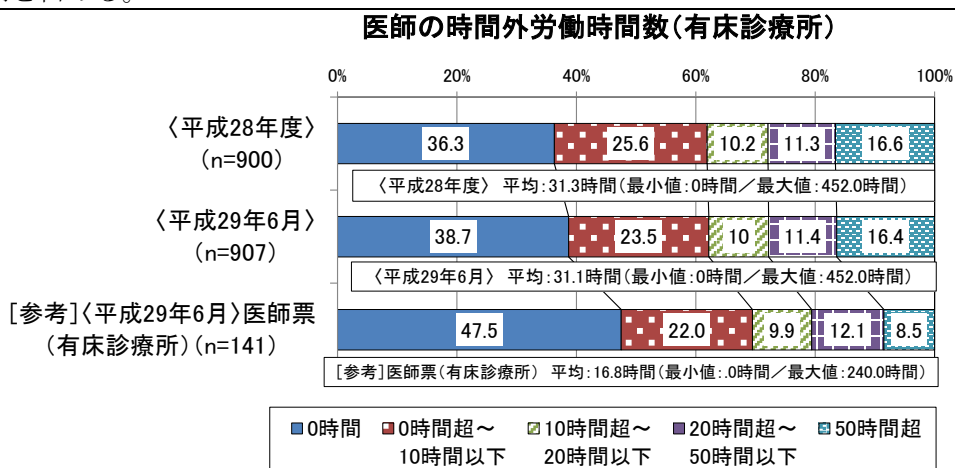
有床診療所票と比べて医師票の「労働時間を管理していない」が高く、医師の労働時間の管理について、実態との差がみられる。



有床診療所の時間外労働の把握の方法は、「自己申告により把握している」の比率が最も高く、76.7%となっている。

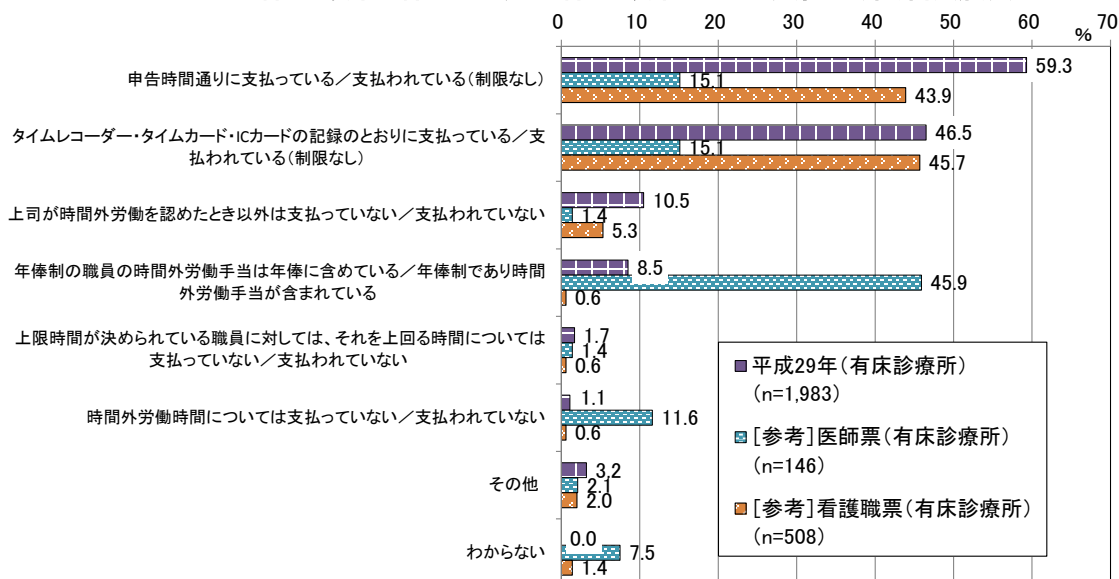


有床診療所の医師の時間外労働時間数は、「0時間」の比率が高く約4割を占める。
有床診療所の看護職の時間外労働時間数は、「0時間超～5時間以下」の比率が高く約4割を占める。



有床診療所の時間外労働時間に対する手当の支払い状況は、「申告時間通りに支払っている」の比率が高い。
 開設主体別では、国・公的の「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない」が国・公的以外に比べて高くなっている。

時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い(有床診療所)

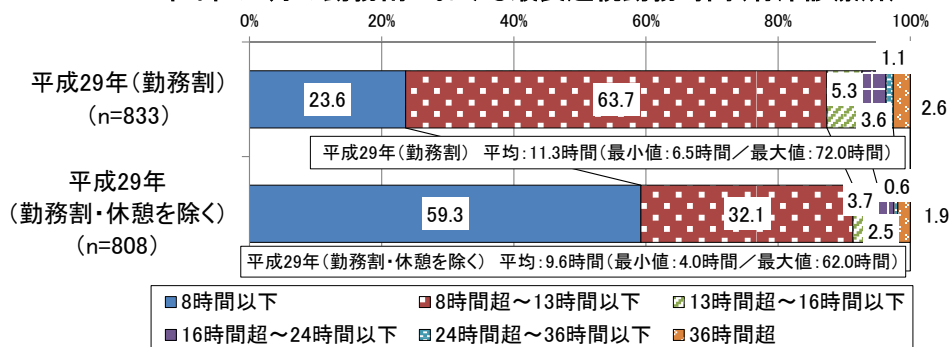


	調査数	申告時間通りに支払っている(制限なし)	タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの記録のとおり支払っている(制限なし)	上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない	年俸制の職員の時間外労働手当は年俸に含めている	上限時間が決められている職員に対しては、それを上回る時間については支払っていない	時間外労働時間については支払っていない	その他	
全体	1,983	59.3	46.5	10.5	8.5	1.7	1.1	3.2	
開設主体	国・公的	62	71.0	8.1	24.2	1.6	6.5	3.2	8.1
	国・公的以外	1,914	58.9	47.8	10.1	8.7	1.6	1.0	3.1

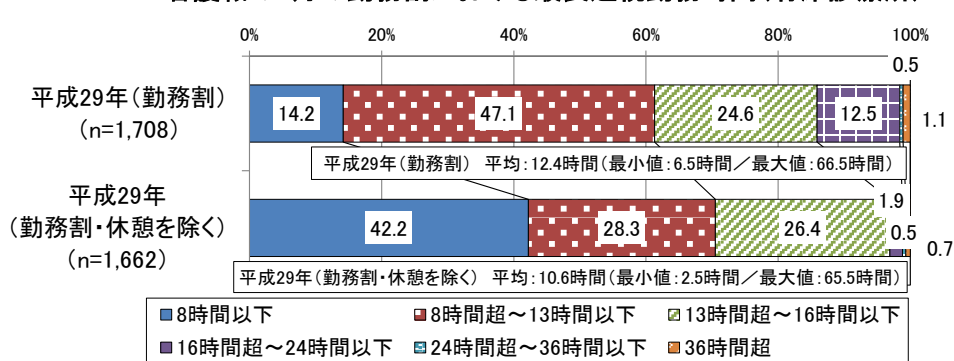
凡例
全体+10%
全体-10%

有床診療所の平成29年6月の勤務割における最長連続勤務時間は、医師も看護職も「8時間超～13時間以下」の比率が最も高い。休憩時間を除くと、医師も看護職も「8時間以下」の比率が最も高い。

医師の6月の勤務割における最長連続勤務時間(有床診療所)

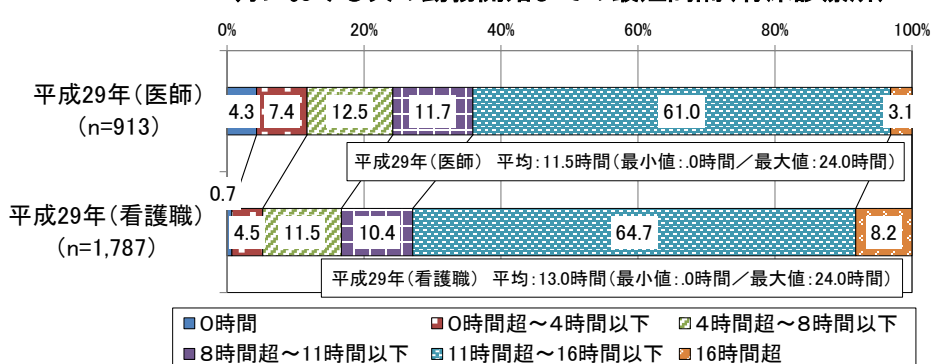


看護職の6月の勤務割における最長連続勤務時間(有床診療所)



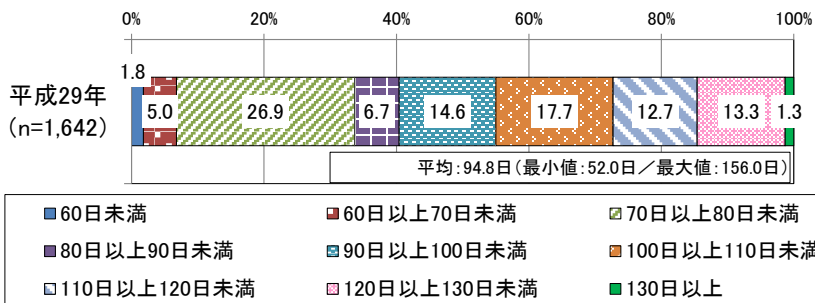
有床診療所の平成29年6月の次の勤務開始までの最短間隔は、医師も看護職も「11時間超～16時間以下」の比率が高く、約6割を占める。

6月における次の勤務開始までの最短間隔(有床診療所)



有床診療所の平成 28 年度の年間所定休日日数は、「70 日以上 80 日未満」の比率が高い。開設主体別では、国・公的は国・公的以外に比べて所定休日日数が多い。

平成28年度の年間所定休日日数(有床診療所)

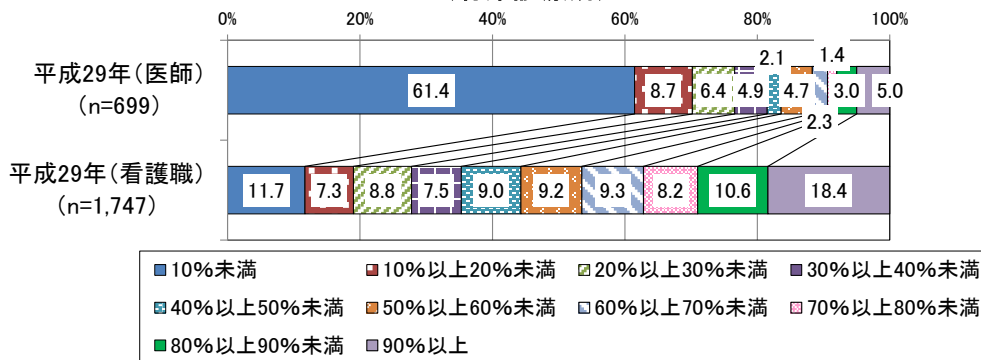


	調査数	60日未満	60日以上70日未満	70日以上80日未満	80日以上90日未満	90日以上100日未満	100日以上110日未満	110日以上120日未満	120日以上130日未満	130日以上	平均	最小値	最大値	
全体	1,642	1.8	5.0	26.9	6.7	14.6	17.7	12.7	13.3	1.3	94.8	52.0	156.0	
開設主体	国・公的	42	-	-	2.4	-	7.1	4.8	9.5	76.2	-	117.4	72.0	127.0
	国・公的以外	1,598	1.9	5.1	27.5	6.9	14.8	18.1	12.7	11.7	1.3	94.2	52.0	156.0

凡例
全体+10%
全体-10%

有床診療所の平成 28 年度の年次有給休暇取得率は、医師は「10%未満」が最も高く、約 6 割を占める。看護職は「90%以上」が約 2 割で、「10%未満」は約 1 割と低く、医師と大きく差がついている。医師について開設主体別にみると、国・公的は国・公的以外に比べて取得率が高い。

平成28年度のフルタイム勤務正規職員の年次有給休暇取得率(有床診療所)



	調査数	10%未満	10%以上20%未満	20%以上30%未満	30%以上40%未満	40%以上50%未満	50%以上60%未満	60%以上70%未満	70%以上80%未満	80%以上90%未満	90%以上	平均	最小値	最大値	
全体(医師)	699	61.4	8.7	6.4	4.9	2.1	4.7	2.3	1.4	3.0	5.0	17.2	0.0	100.0	
開設主体	国・公的	35	22.9	14.3	14.3	17.1	14.3	5.7	5.7	-	2.9	2.9	29.5	0.0	99.9
	国・公的以外	661	63.4	8.5	5.9	4.2	1.5	4.7	2.1	1.5	3.0	5.1	16.6	0.0	100.0

凡例
全体+10%
全体-10%

【フルタイム勤務の正規職員についてのポイント】

- ・有床診療所と比べて医師票の「労働時間を管理していない」が高く、医師の労働時間の管理について、実態との差がみられる。
- ・有床診療所勤務の医師の 6 割が有給休暇を取得していない。

3. 勤務環境改善の取組

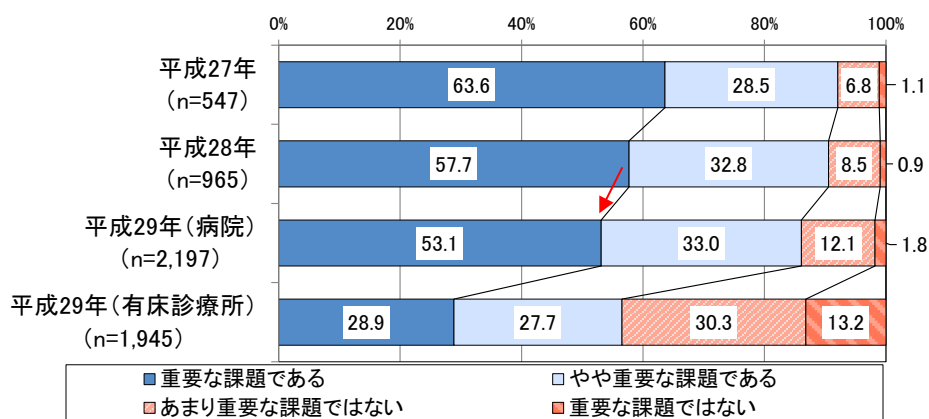
(1) 現状認識

勤務環境改善に対する課題認識は、病院は「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」）が8割半ば、有床診療所は5割半ばとなっており、差がみられる。

病院について開設主体別にみると、国・公的は「重要な課題である」が国・公的以外に比べて高い。許可病床数別では、病床数が多いと「重要な課題である」の比率が高くなっている。

今年度調査では中小規模の病院からの回答が増えているが、300床以下の病院において「重要な課題である」の比率が昨年度と比べて下がっているため、全体の「重要な課題である」の比率も低くなったと考えられる。

医療従事者の勤務環境改善に関する現状認識



		調査数	重要な課題である	やや重要な課題である	あまり重要な課題ではない	重要な課題ではない
全体(病院)<H28>		965	57.7	32.8	8.5	0.9
許可病床数	20-99床	273	47.3	36.3	15.4	1.1
	100-199床	288	55.6	35.4	8.0	1.0
	200-299床	142	54.9	38.0	5.6	1.4
	300-399床	87	65.5	28.7	5.7	0.0
	400-499床	73	68.5	27.4	4.1	0.0
	500床以上	102	80.6	16.5	1.0	1.0
全体(病院)<H29>		2,197	53.1	33.0	12.1	1.8
開設主体	国・公的	654	71.9	24.2	3.8	0.2
	国・公的以外	1,540	45.1	36.8	15.6	2.5
許可病床数	20-99床	717	41.6	37.2	18.1	3.1
	100-199床	681	52.6	34.5	11.7	1.2
	200-299床	297	52.2	34.7	11.8	1.3
	300-399床	207	60.4	30.9	6.3	2.4
	400-499床	121	71.9	22.3	5.8	-
	500床以上	172	83.1	16.9	-	-

全体+10%
全体-10%

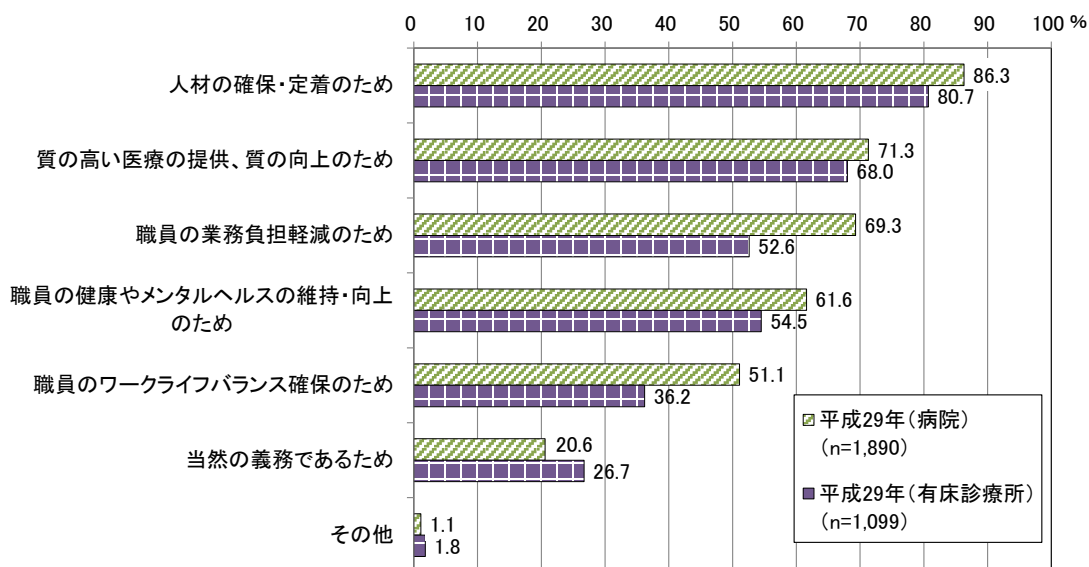
有床診療所について許可病床数別にみると、1～4床の「重要な課題ではない」の比率が全体に比べ高くなっている。

		調査数	重要な課題である	課題ではない	重要な課題ではない	重要な課題ではない
全体(有床診療所)		1,945	28.9	27.7	30.3	13.2
開設主体	国・公的	60	33.3	30.0	18.3	18.3
	国・公的以外	1,876	28.8	27.7	30.5	13.0
許可病床数	1～4床	227	23.8	25.6	26.9	23.8
	5～9床	292	20.9	25.0	35.3	18.8
	10～14床	278	33.1	23.0	29.9	14.0
	15～19床	1,136	30.9	30.1	29.7	9.3

凡例
全体+10%
全体-10%

勤務環境改善に対する課題認識で“重要な課題である”と回答した施設に対し、そのように認識する理由を尋ねたところ、病院も有床診療所も「人材の確保・定着のため」の比率が高い。

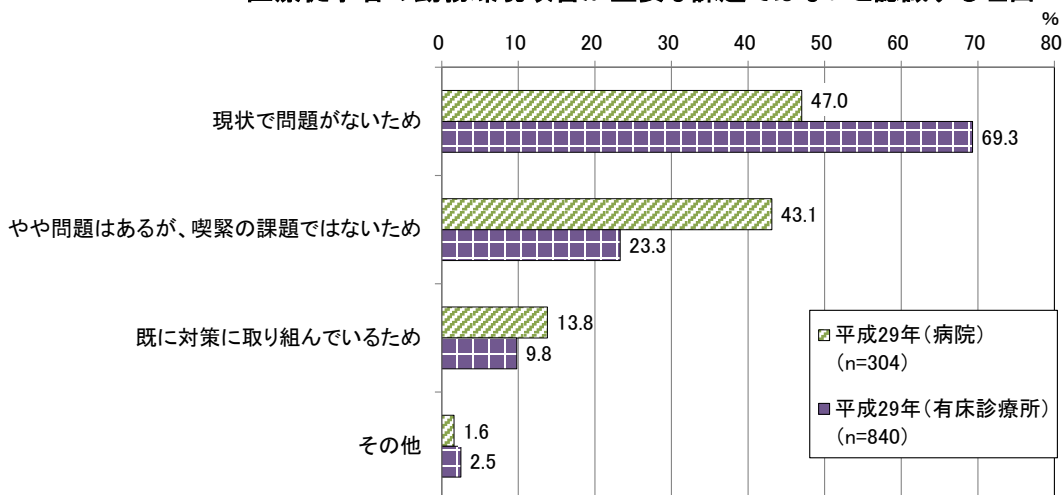
医療従事者の勤務環境改善が重要な課題であると認識する理由



勤務環境改善に対する課題認識で「あまり重要な課題ではない」「重要な課題ではない」と回答した施設に対し、そのように認識する理由を尋ねたところ、病院は「現状で問題がないため」の比率が最も高いが、「やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため」も約4割となっている。有床診療所は「現状で問題がないため」が約7割と最も高く、「やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため」が約2割となっている。

勤務環境改善の取組状況別にみると、病院も有床診療所も取り組んでいるところは「既に対策に取り組んでいるため」、取り組んでいないところは「現状で問題がないため」の比率が高くなっている。

医療従事者の勤務環境改善が重要な課題ではないと認識する理由



		調査数	現状で問題がない	やや問題はあるが、喫緊の課題ではない	既に対策に取り組んでいる	その他
全体(病院)		304	47.0	43.1	13.8	1.6
勤務環境改善の取組状況	職種を問わず取り組んでいる	110	46.4	28.2	30.9	2.7
	一部の職種で取り組んでいる	29	34.5	55.2	20.7	-
	あまり取り組んでいない	148	45.3	55.4	1.4	1.4
全体(有床診療所)		840	69.3	23.3	9.8	2.5
勤務環境改善の取組状況	取り組んでいる	271	57.9	24.4	25.1	3.7
	取り組んでいない	522	75.5	22.4	2.1	1.7

凡例
全体+10%
全体-10%

【勤務環境改善の取組の現状認識のポイント】

- ・病院の8割半ば、有床診療所の5割半ばが勤務環境改善を“重要な課題である”と認識している。
- ・有床診療所が勤務環境改善を重要な課題でないと認識する理由は、「現状で問題がないため」が最も高いが、「やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため」も約2割となっている。

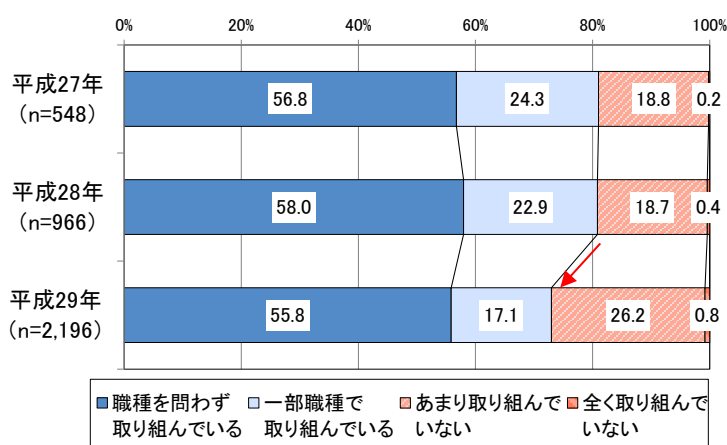
(2) 取組状況

病院の勤務環境改善の取組状況は、「職種を問わず取り組んでいる」の比率が高く、半数以上を占める。

許可病床数別にみると、病床数が多いと「職種を問わず取り組んでいる」の比率が高く、「あまり取り組んでいない」の比率が低くなっており、大病院ほど取り組んでいることがうかがえる。勤務環境改善に関する現状認識別では、重要と認識していれば取り組んでおり、認識していなければ取り組んでいない傾向がみられる。

平成28年度に比べて「あまり取り組んでいない」の比率が上がっており、許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で同項目の比率が上がっている。

医療従事者の勤務環境改善に関する取組状況(病院)

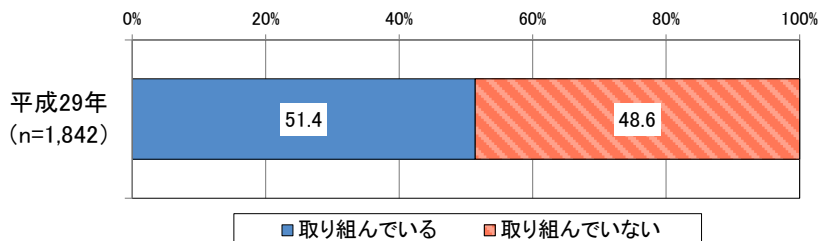


		調査数	職種を問わず取り組んでいる	一部職種で取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない
全体(H28)		966	58.0	22.9	18.7	0.4
許可病床数	20-99床	273	48.0	23.8	27.8	0.4
	100-199床	288	55.9	24.0	19.8	0.3
	200-299床	142	62.0	21.1	16.9	0.0
	300-399床	87	67.8	17.2	14.9	0.0
	400-499床	73	63.0	27.4	6.8	2.7
	500床以上	103	72.8	21.4	5.8	0.0
全体(H29)		2,196	55.8	17.1	26.2	0.8
許可病床数	20-99床	717	48.1	14.9	35.3	+7.5 1.7
	100-199床	681	55.5	18.2	25.7	+5.9 0.6
	200-299床	296	57.1	16.2	26.4	+9.5 0.3
	300-399床	208	61.5	16.3	22.1	+7.2 -
	400-499床	119	67.2	21.0	10.9	+4.1 0.8
	500床以上	173	72.8	22.0	5.2	-0.6 -
勤務環境改善に関する現状認識	重要な課題である	1,159	66.3	16.8	16.7	0.3
	やや重要な課題である	719	47.1	20.7	32.0	0.1
	あまり重要な課題ではない	263	35.4	9.5	52.9	-2.3
	重要な課題ではない	38	44.7	10.5	26.3	18.4

凡例
全体+10%
全体-10%

有床診療所の勤務環境改善の取組状況は、「取り組んでいる」と「取り組んでいない」が半数程度である。勤務環境改善に関する現状認識では、重要と認識していれば取り組んでおり、認識していなければ取り組んでいない傾向がみられる。

医療従事者の勤務環境改善に関する取組状況(有床診療所)



		調査数	い取り組んで	い取らない組んで
全体		1,842	51.4	48.6
許可病床数	1～4床	219	43.4	56.6
	5～9床	281	50.5	49.5
	10～14床	269	56.9	43.1
	15～19床	1,062	51.9	48.1
勤務環境改善に関する現状認識	重要な課題である	521	73.3	26.7
	やや重要な課題である	485	55.7	44.3
	あまり重要な課題ではない	549	37.9	62.1
	重要な課題ではない	248	26.6	73.4

凡例
全体+10%
全体-10%

【勤務環境改善の取組状況のポイント】

・半数以上の病院が医療勤務環境改善に「職種を問わず取り組んでいる」。

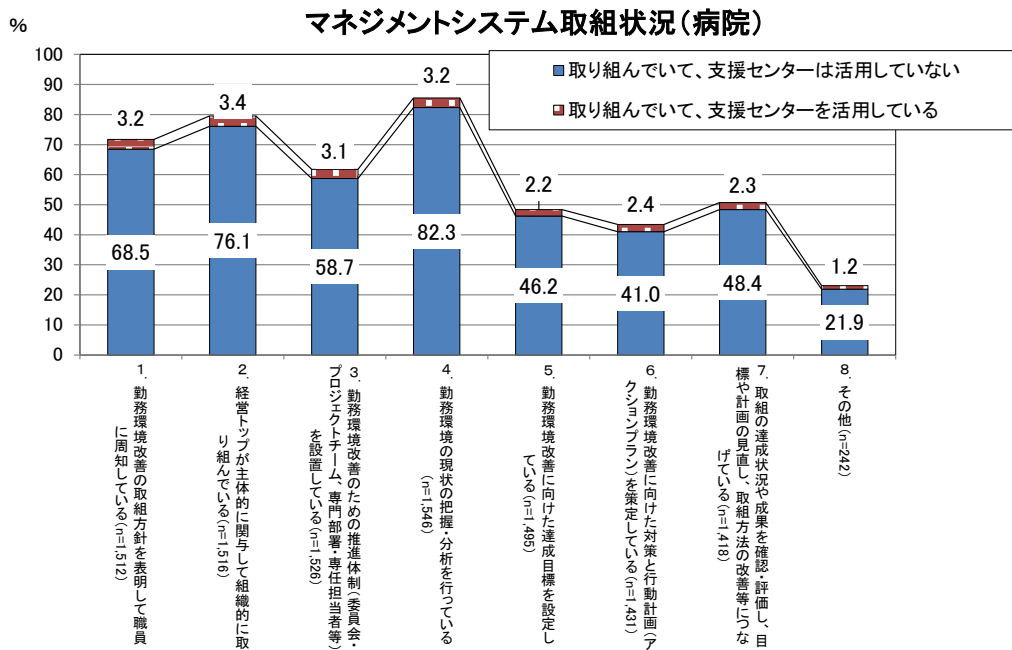
(3) マネジメントシステム取組状況 (病院のみ)

勤務環境改善の取組状況で「職種を問わず取り組んでいる」「一部の職種で取り組んでいる」と回答した病院に、マネジメントシステム導入の7つのステップ別に取組の有無を尋ねたところ、約8割が「勤務環境の現状の把握・分析」を行っている。

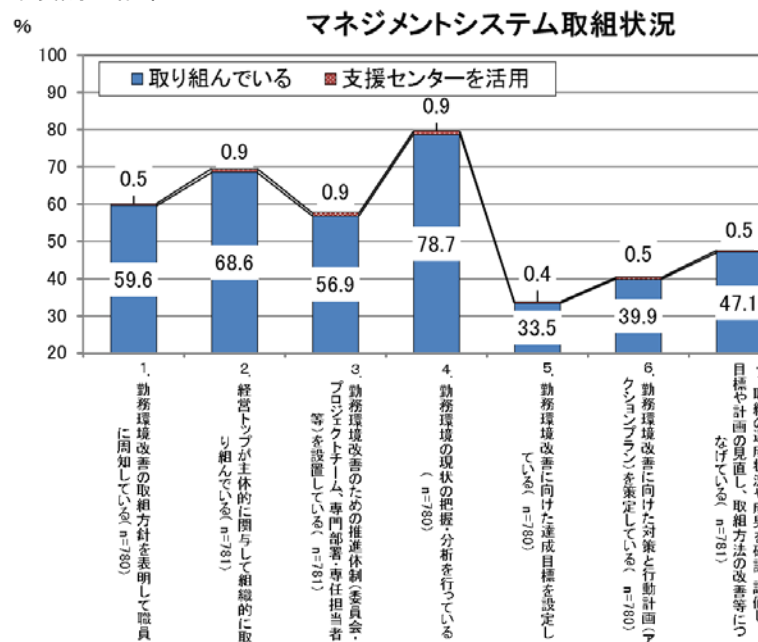
支援センターの活用はどのステップにおいても少ないが、平成28年度調査より比率が高くなっている。

1つでも「取り組んでいて、支援センターを活用している」と回答した病院は68病院あり、そのうち20病院が1～7のステップ全てで支援センターを活用している。

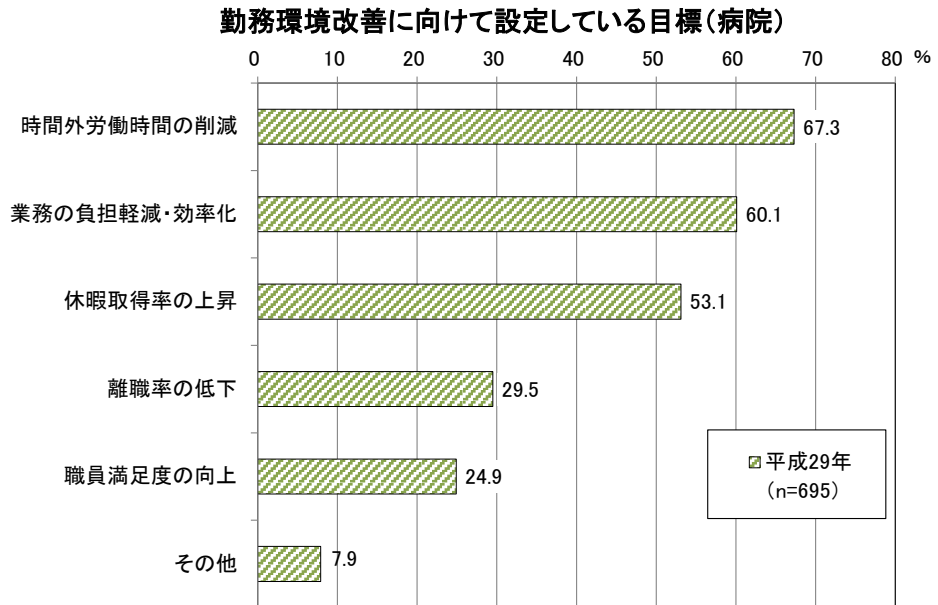
平成29年度調査結果



平成28年度調査結果

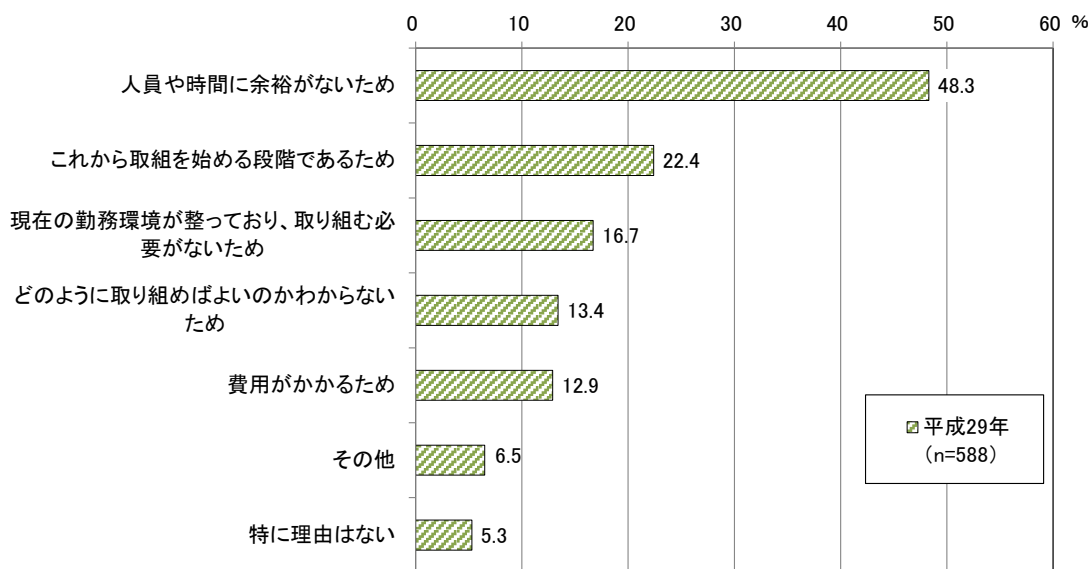


マネジメントシステム取組状況で「勤務環境改善に向けた達成目標を設定している」と回答した病院に、どのような目標を設定しているか尋ねたところ、「時間外労働時間の削減」の比率が高い。



勤務環境改善の取組状況で「あまり取り組んでいない」「全く取り組んでいない」と回答した病院に理由を尋ねたところ、「人員や時間に余裕がないため」の比率が高い。
 許可病床数別にみると、400床以上は「これから取組を始める段階であるため」の比率が全体に比べ高い。勤務環境改善に関する現状認識では、“重要な課題である”の「人員や時間に余裕がないため」の比率が高く、勤務環境改善が課題であると認識していても取組を始める余裕がないことがうかがえる。

勤務環境改善に取り組んでいない理由(病院)



		調査数	人員や時間に余裕がないため	これから取組を始める段階であるため	現在の勤務環境が整っており、取り組む必要がないため	どのように取り組めばよいかわからないため	費用がかかるため	その他	特に理由はない
全体		588	48.3	22.4	16.7	13.4	12.9	6.5	5.3
許可病床数	20-99床	263	49.4	16.3	19.4	12.9	14.4	7.6	6.5
	100-199床	179	48.6	25.1	14.5	13.4	14.0	3.4	3.4
	200-299床	78	42.3	28.2	19.2	10.3	6.4	7.7	5.1
	300-399床	44	52.3	25.0	9.1	18.2	9.1	11.4	4.5
	400-499床	13	46.2	46.2	7.7	23.1	15.4	-	7.7
500床以上		9	55.6	55.6	11.1	22.2	22.2	-	-
勤務環境改善に関する現状認識	重要な課題である	195	57.9	31.8	5.1	15.9	13.8	5.1	1.5
	やや重要な課題である	228	59.2	22.8	7.0	17.1	15.8	7.9	2.2
	あまり重要な課題ではない	143	23.1	12.6	41.3	5.6	7.7	7.0	14.0
	重要な課題ではない	17	5.9	-	70.6	-	11.8	-	11.8

凡例
全体+10%
全体-10%

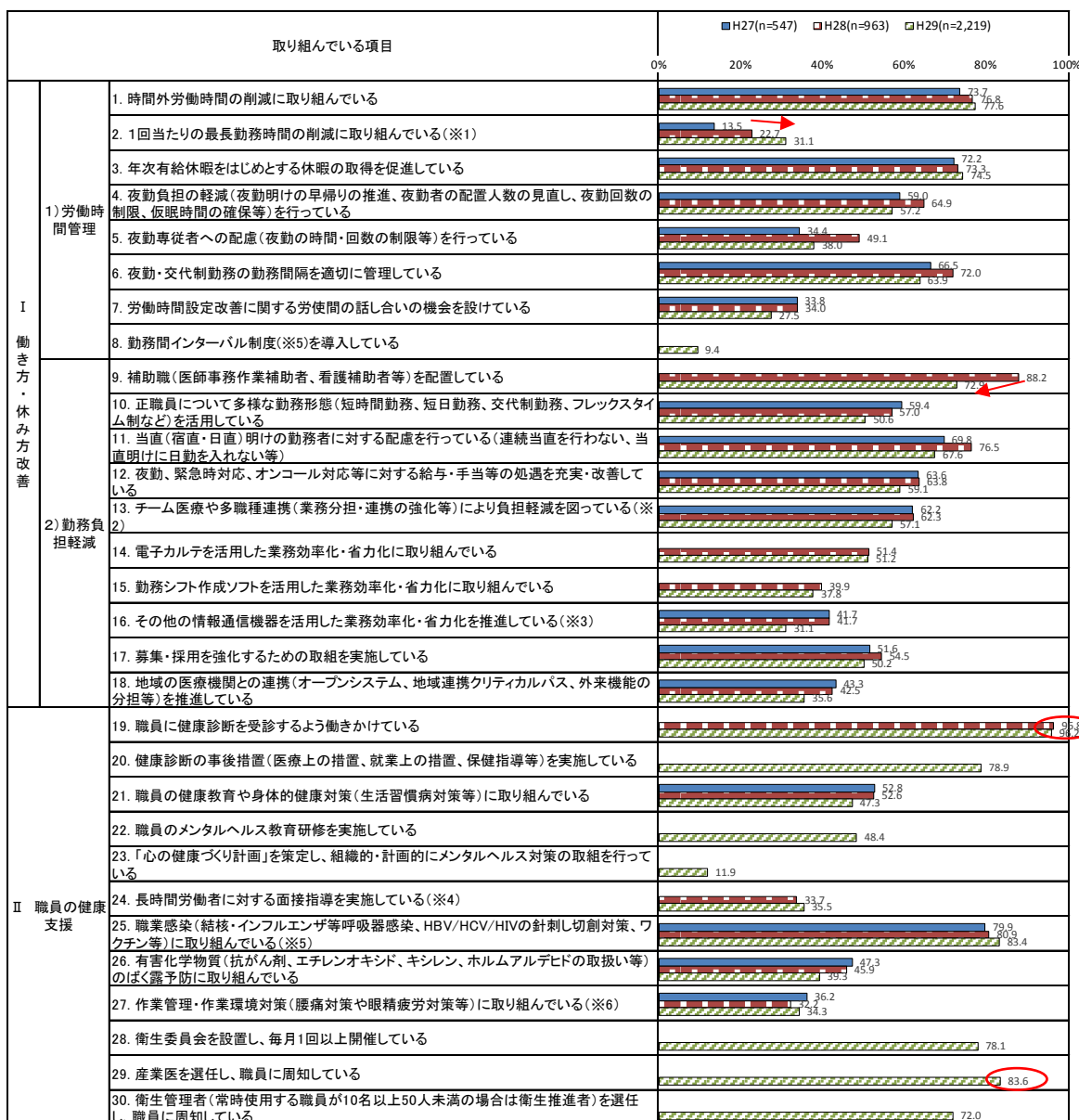
【マネジメントシステム取組状況のポイント】

- ・ マネジメントシステム導入の7つのステップ別の取組では、「勤務環境の現状の把握・分析」が最も多い。
- ・ 支援センターの活用はどのステップにおいても少ないが、平成28年度に比べると活用比率が高くなっている。

(4) 勤務環境改善に関する取組 (病院のみ)

医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、取り組んでいるものは「19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている」(96.2%)が最も高く、「54. 施設外の研修への参加を支援している」(87.3%)、「29. 産業医を選任し、職員に周知している」(83.6%)と続いている。

※母数は回収した全病院



III 働きやすさ確保のための環境整備	1) 仕事と子育て・介護等の両立支援	31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	20.1	22.6	
		32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	34.9	40.9	
		33. 院内保育所や提携保育所等を整備している(※7)	53.4	46.6	
		34. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	26.9		
		35. 院内や近隣に学童保育を整備している	7.3		
		36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている(※8)	29.6	31.0	
		37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	15.9	34.1	
		38. 介護短時間勤務制度を導入している	47.5		
		39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	27.4	28.8	
		40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	31.6	31.2	
	2) 職員のいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設けている	41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している(※9)	36.2	47.4	
		42. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	20.3	15.8	
		43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	19.7	24.4	
		44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	16.8	13.2	
		45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	20.5	23.2	
		46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設けている	72.3		
		47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加を行っている(※10)	44.2	46.7	
		3) 風土・環境整備	48. 職員の働く満足度の調査を行っている	34.2	36.8
			49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している(※11)	64.7	76.7
			50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	68.2	68.5
4) 人材の定着化	51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	31.8	26.9		
	52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	54.5	57.0		
IV 働きがいの向上	1) キャリア形成支援	53. 複数主治医制を採用している	12.4		
		54. 施設外の研修への参加を支援している(※12)	69.9		
		55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	62.8		
		56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている	34.7	37.0	
		57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	24.5	29.2	
	2) 休業後のキャリア形成支援	58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	54.3		
		59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	35.3	25.7	
		60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	51.0	43.7	
		61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	19.2	21.8	
		62. 患者満足度の調査を行っている	67.1	58.1	
V. その他	63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	39.3	39.7		
	64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	81.5	82.0		
	65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	39.8			
	66. その他	9.5			

※1 H27・28は「1回当たりの最長勤務時間を削減している」

※2 H27・28は「チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化、補助職の活用等)により負担軽減を図っている」

※3 H27・28は「情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」

※4 H28は「過重労働者に対する面談を実施している」

※5 H27・28は「職業感染症(血液・体液や空気感染)の予防対策に取り組んでいる」

※6 H27・28は「作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」

※7 H27・28は「院内保育所等を整備している」

※8 H27・28は「学童期の子どもを有する職員への支援を行っている」

※9 H27・28は「職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」

※10 H27・28は「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力への対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている」

※11 H27・28は「職員向け院内アメニティを整備・拡充している(仮眠室、休憩室の確保等)」

※12 H28は「研修・学会への参加を支援している」

平成 28 年度と比較すると、「49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している」(+14.3%)、「41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」(+10.8%)、「2. 1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる」(+8.4%)の比率が特に上がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より上がっている。

一方、「9. 補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している」(-15.3%)、「36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている」(-15.1%)、「45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している」(-13.1%)の比率が平成 28 年度と比べて特に下がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より下がっている。9 番は小規模病院では取り組みにくい項目であり、299 床以下でより大きく下がっている。

ただし、36 番については「制度を設けている」と追加・変更したことで該当する取組自体が平成 28 年度より限定的になったことも影響していると考えられる。

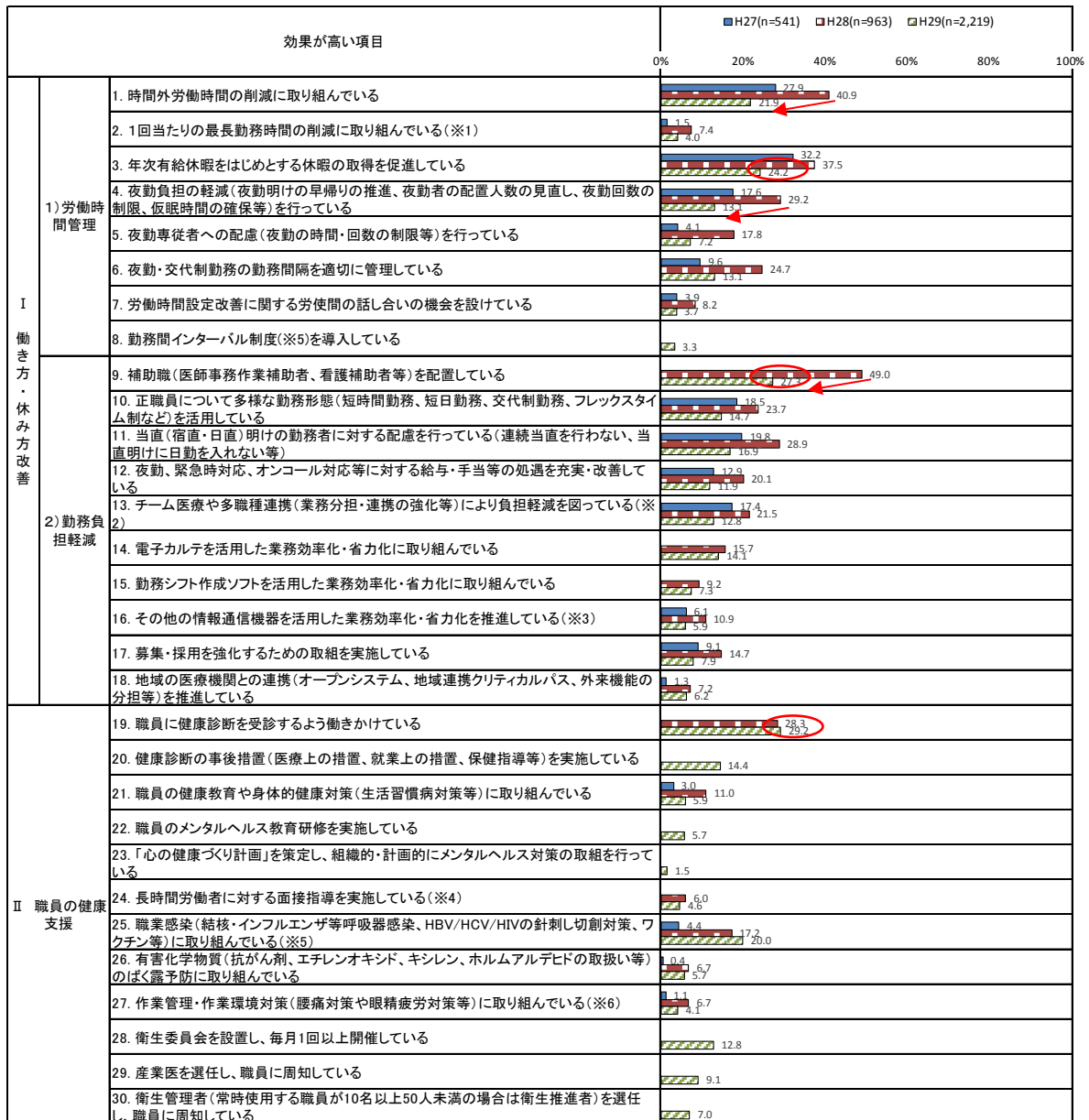
		調査数	休憩室・仮眠室の確保等)	職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	1回当たりの最長勤務時間を削減している	補助職(医師事務作業補助者等)を配置している	学童期の子どもを有する職員への支援を行っている	立支援の制度・取組(男性職員)を
全体(H28)		963	62.4	36.6	22.7	88.2	31.0	23.2
許可病床数	20-99 床	272	58.1	29.4	25.7	80.5	28.7	14.3
	100-199 床	287	58.9	30.0	19.9	88.9	31.7	19.9
	200-299 床	142	54.9	41.5	21.1	88.7	36.6	30.3
	300-399 床	87	69.0	48.3	26.4	90.8	28.7	31.0
	400-499 床	73	78.1	45.2	24.7	95.9	26.0	28.8
	500 床以上	102	77.5	51.0	20.6	98.0	33.3	35.3

		調査数	4. 仮眠室・休憩室等を整備している	4. 子育て・介護等の取組を実施している	2. 1回当たりの最長勤務時間を削減している	9. 補助職(医師事務作業補助者等)を配置している	3. 学童期の子どもを有する職員への支援を行っている	4. 立支援の制度・取組(男性職員)を実施している
全体(H29)		2,219	76.7	47.4	31.1	72.9	15.9	10.1
許可病床数	20-99 床	727	+10.7 68.8	+9.3 38.7	+4.1 29.8	-20.0 60.5	-15.2 13.5	-5.4 8.9
	100-199 床	687	+16.9 75.8	+16.0 46.0	+8.9 28.8	-17.9 71.0	-15.4 16.3	-12.0 7.9
	200-299 床	300	+25.1 80.0	+8.5 50.0	+10.6 31.7	-12.0 76.7	-17.3 19.3	-20.6 9.7
	300-399 床	209	+15.2 84.2	+5.8 54.1	+7.6 34.0	-3.7 87.1	-12.0 16.7	-16.2 14.8
	400-499 床	121	+7.0 85.1	+10.2 55.4	+11.7 36.4	-4.2 91.7	-12.8 13.2	-15.6 13.2
	500 床以上	173	+15.6 93.1	+19.5 70.5	+17.0 37.6	-2.6 95.4	-14.2 19.1	-18.5 16.8

凡例
全体+10%
全体-10%

医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、効果が高いと評価しているものは「19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている」(29.2%)が最も高く、「9. 補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している」(27.3%)、「3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している」(24.2%)と続いている。

※母数は回収した全病院



III 働きやすさ確保のための環境整備	1) 仕事と子育て・介護等の両立支援	31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	3.9	
		32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	9.1 10.7	
		33. 院内保育所や提携保育所等を整備している(※7)	28.5 28.9	
		34. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	10.7	
		35. 院内や近隣に学童保育を整備している	3.2	
		36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている(※8)	3.7 10.6	
		37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	7.6	
		38. 介護短時間勤務制度を導入している	3.7	
		39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	1.1 3.6	
		40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	5.4 10.1	
		41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している(※9)	7.4 10.9	
		42. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	2.0 4.2	
		43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	2.0 5.5	
		44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	1.5 12.9	
		45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	2.0 5.6	
	2) 職員のいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	7.8	
		47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている(※10)	1.5 9.1	
	3) 風土・環境整備	48. 職員の働く満足度の調査を行っている	6.5 10.7	
		49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している(※11)	7.0 14.5	
		50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	12.8 21.0	
	4) 人材の定着化	51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	0.4 3.2	
		52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	10.7 17.8	
		53. 複数主治医制を採用している	2.3	
	IV 働きがいの向上	1) キャリア形成支援	54. 施設外の研修への参加を支援している(※12)	23.0 31.6
			55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	11.0
56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている			4.6 5.4	
57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている			0.4 3.3	
58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている		11.1		
2) 休業後のキャリア形成支援		59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	2.8 8.1	
		60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	6.5 14.4	
		61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	0.7 3.2	
V. その他	62. 患者満足度の調査を行っている	5.2 11.3		
	63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	4.1 7.6		
	64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	13.3 23.5		
	65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	5.4		
	66. その他	8.3		

※1 H27・28は「1回当たりの最長勤務時間を削減している」

※2 H27・28は「チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化、補助職の活用等)により負担軽減を図っている」

※3 H27・28は「情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している」

※4 H28は「過重労働者に対する面談を実施している」

※5 H27・28は「職業感染症(血液・体液や空気感染)の予防対策に取り組んでいる」

※6 H27・28は「作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる」

※7 H27・28は「院内保育所等を整備している」

※8 H27・28は「学童期の子どもを有する職員への支援を行っている」

※9 H27・28は「職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度(短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象)を整備している」

※10 H27・28は「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力への対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている」

※11 H27・28は「職員向け院内アメニティを整備・拡充している(仮眠室、休憩室の確保等)」

※12 H28は「研修・学会への参加を支援している」

※13 H27は上位5つまで。H28以降はいつでも選択可。

平成 28 年度と比較して大きく比率が上がった項目はない。
 一方、「9. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している」（-21.7%）、
 「1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる」（-19.0%）、「4. 夜勤負担の軽減（夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等）を行っている」（-16.1%）の比率が平成 28 年度と比べて特に下がっており、いずれの許可病床数においても平成 28 年度より下がっている。

	調査数	て者補助職（医師事務作業補助者等）を配置している	組時間外労働時間の削減に取り組	夜勤負担の軽減を行っている
全体(H28)	963	49.0	40.9	29.2
許可病床数	20-99 床	272	37.5	30.1
	100-199 床	287	50.5	29.3
	200-299 床	142	47.9	28.9
	300-399 床	87	58.6	33.3
	400-499 床	73	58.9	30.1
500 床以上	102	61.8	22.5	

	調査数	配補 9 置助・補助職（医師事務作業補助者等）を配置している	に 1 取組時間外労働時間の削減	て 4 い夜勤負担の軽減を行っ
全体(H29)	2,219	27.3	21.9	13.1
許可病床数	20-99 床	727	-20.2 17.3	-17.7 12.4
	100-199 床	687	-23.9 26.6	-16.2 13.1
	200-299 床	300	-17.6 30.3	-20.9 12.7
	300-399 床	209	-19.4 39.2	-10.3 12.4
	400-499 床	121	-18.4 40.5	-9.2 19.8
500 床以上	173	-19.0 42.8	-21.9 17.3	

凡例
全体+10%
全体-10%

各項目について、取組実施率と取組評価率の関係を示したのが次の散布図である。
 第一象限は取組実施率、取組評価率がともに高い項目となっており、例えば以下のような「I働き方・休み方改善」に関する項目が目立つ。

〈第一象限の取組例〉

- 9. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している
- 3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
- 1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる

第二象限は取組実施率は低いものの取組評価率が高い項目となっており、例えば以下のような「III働きやすさ確保のための環境整備」に関する項目、その中でも特に保育に関する項目が目立つ。

〈第二象限の取組例〉

- 35. 院内や近隣に学童保育を整備している
- 34. 保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）を実施している
- 42. 保育・介護サービス利用料の補助制度（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している
- 36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている

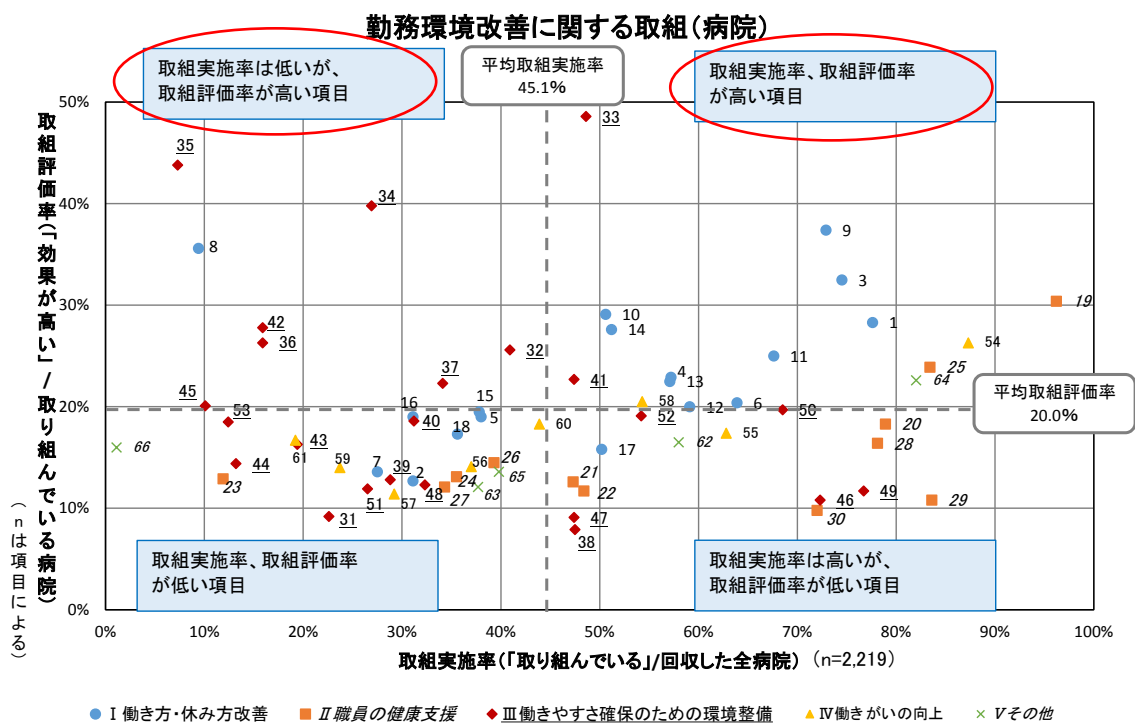
医師票、看護職票において、勤務環境の満足度の回答理由を尋ねた自由回答では、当直・夜勤・オンコールや業務量、時間外労働、休暇・休日がとれないことに対し否定的な意見が多くあがっており（※）、働き方・休み方を改善することが職員の満足度向上に効果がある可能性がある。そこに加えて学童まで含めた保育支援を実施することが効果的と考えられる。

※病院勤務の医師の否定意見の上位

当直・夜勤・オンコール等が負担であること（23.2%）、業務量が負担であること（22.0%）、マネジメントに問題があること（15.1%）

病院勤務の看護職の否定意見の上位

時間外労働について（25.0%）、業務量が負担であること（14.6%）、休暇・休日がとれないこと（12.9%）



分類	領域	番号	取組内容	取組実施率 (%)	取組評価率 (効果/実施) (%)
取組実施率が高い、項目取組評価率	I	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる	77.6	28.3
		3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	74.5	32.5
		4	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている	57.2	22.9
		6	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している	63.9	20.4
		9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している	72.9	37.4
		10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	50.6	29.1
		11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)	67.6	25.0
		12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	59.1	20.0
		13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている	57.1	22.5
	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	51.2	27.6	
	II	19	職員に健康診断を受診するよう働きかけている	96.2	30.4
		25	職業感染(結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIVの針刺し切創対策、ワクチン等)に取り組んでいる	83.4	23.9
	III	33	院内保育所や提携保育所等を整備している	48.6	48.6
		41	子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	47.4	22.7
	IV	54	施設外の研修への参加を支援している	87.3	26.3
58		専門資格の取得を支援する制度を設けている	54.3	20.5	
V	64	定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	82.0	22.6	
取組実施率が高い項目、	I	8	勤務間インターバル制度を導入している	9.4	35.6
		32	法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	40.9	25.6
	III	34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	26.9	39.8
		35	院内や近隣に学童保育を整備している	7.3	43.8
		36	学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている	15.9	27.8
		37	本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	34.1	22.3
		42	保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	15.9	26.3
	45	その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	10.1	20.1	

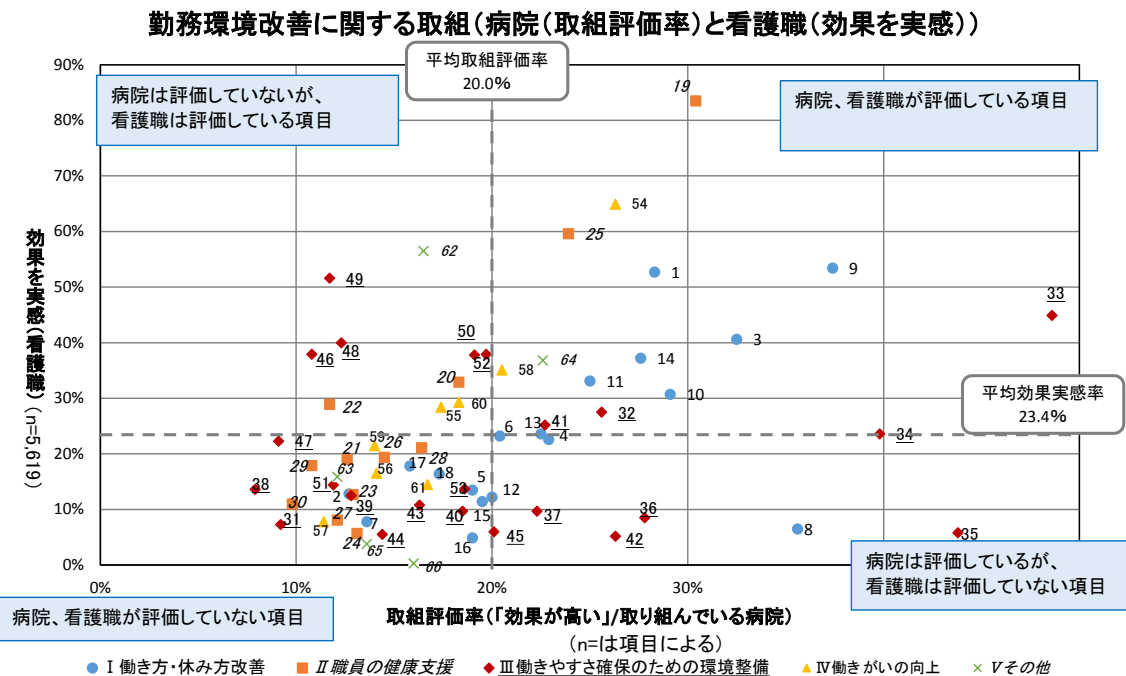
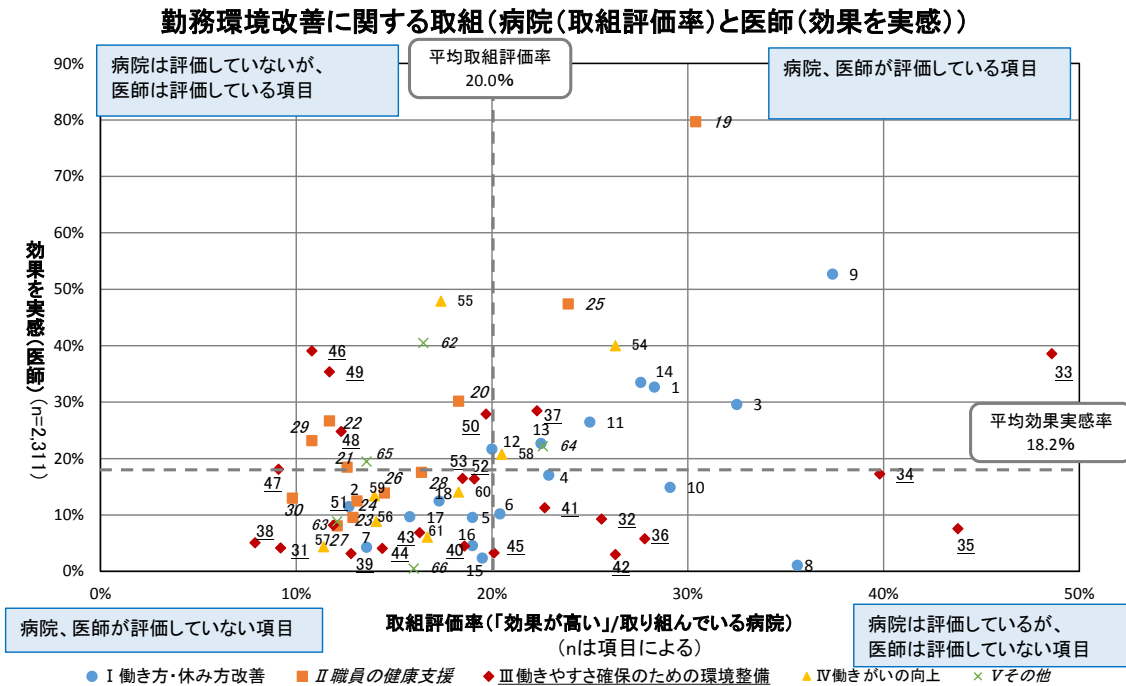
※ I 働き方・休み方改善、II 職員の健康支援、III 働きやすさ確保のための環境整備、IV 働きがいの向上、V その他

分類	領域	番号	取組内容	取組実施率 (%)	取組評価率 (効果/実施) (%)
取組評価率が低い項目	I	17	募集・採用を強化するための取組を実施している	50.2	15.8
		II	20	健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施している	78.9
	21		職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)に取り組んでいる	47.3	12.6
	22		職員のメンタルヘルス教育研修を実施している	48.4	11.7
	28		衛生委員会を設置し、毎月1回以上開催している	78.1	16.4
	29		産業医を選任し、職員に周知している	83.6	10.8
	30		衛生管理者(常時使用する職員が10名以上50人未満の場合は衛生推進者)を選任し、職員に周知している	72.0	9.8
	III	38	介護短時間勤務制度を導入している	47.5	7.9
		46	職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	72.3	10.8
		47	職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている	47.4	9.1
		49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	76.7	11.7
		50	院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	68.5	19.7
	IV	52	定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	54.2	19.1
55		学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	62.8	17.4	
V	62	患者満足度の調査を行っている	58.0	16.5	
取組実施率が低い項目、取組評価率	I	2	1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる	31.1	12.7
		5	夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている	38.0	19.0
		7	労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている	27.5	13.6
		15	勤務シフト作成ソフトを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	37.8	19.5
		16	その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している	31.1	19.0
		18	地域の医療機関との連携(オープンシステム、地域連携クリティカルパス、外来機能の分担等)を推進している	35.6	17.3
	II	23	「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルス対策の取組を行っている	11.9	12.9
		24	長時間労働者に対する面接指導を実施している	35.5	13.1
		26	有害化学物質(抗がん剤、エチレンオキシド、キシレン、ホルムアルデヒドの取扱い等)のばく露予防に取り組んでいる	39.3	14.5
		27	作業管理・作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる	34.3	12.1
		III	31	男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	22.6
	39		法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	28.8	12.8
	40		法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	31.2	18.6
	43		子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	19.4	16.3
	44		子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	13.2	14.4
	48		職員の働く満足度の調査を行っている	32.3	12.3
	51		職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	26.5	11.9
	IV	53	複数主治医制を採用している	12.4	18.5
		56	正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援の実施	37.0	14.1
		57	法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	29.2	11.4
59		産休・育児復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育児経験者による相談対応等)を行っている	23.7	14	
60		復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	43.9	18.3	
61		産休・育児中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	19.2	16.7	
V	63	子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	37.7	12.1	
	65	医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	39.8	13.6	
	66	その他	1.1	16	

※ I 働き方・休み方改善、II 職員の健康支援、III 働きやすさ確保のための環境整備、IV 働きがいの向上、V その他

(5) 勤務環境改善に関する取組 (病院と医師・看護職の比較)

勤務環境改善に関する取組への評価について、病院の回答と医師・看護職の回答の関係を示したのが次の散布図である。医師、看護職とも、「19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている」等々を評価している。



分類	領域	看護職 共通	番号	取組内容	(病院) 取組評価率 (%)	(医師) 効果実感率 (%)
病院、 医師が評価している項目	I	共	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる	28.3	32.7
		共	3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	32.5	29.6
		共	9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している	37.4	52.7
		共	11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)	25.0	26.5
			12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	20.0	21.7
		共	13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている	22.5	22.7
		共	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	27.6	33.5
	II	共	19	職員に健康診断を受診するよう働きかけている	30.4	79.7
		共	25	職業感染(結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIVの針刺し切創対策、ワクチン等)に取り組んでいる	23.9	47.4
	III	共	33	院内保育所や提携保育所等を整備している	48.6	38.6
			37	本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	22.3	28.5
	IV	共	54	施設外の研修への参加を支援している	26.3	40.0
		共	58	専門資格の取得を支援する制度を設けている	20.5	20.8
	V	共	64	定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	22.6	22.2
病院は評価していないが、 医師は評価している項目	II	共	20	健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施している	18.3	30.2
			21	職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)に取り組んでいる	12.6	18.5
		共	22	職員のメンタルヘルス教育研修を実施している	11.7	26.7
			29	産業医を選任し、職員に周知している	10.8	23.2
	III	共	46	職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	10.8	39.1
		共	48	職員の働く満足度の調査を行っている	12.3	24.8
		共	49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	11.7	35.4
		共	50	院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	19.7	27.9
	IV	共	55	学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	17.4	47.9
	V	共	62	患者満足度の調査を行っている	16.5	40.5
		65	医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	13.6	19.5	

※ I 働き方・休み方改善、II 職員の健康支援、III 働きやすさ確保のための環境整備、IV 働きがいの向上、V その他

分類	領域	医師 共通	番号	取組内容	(病院) 取組評価率 (%)	(看護職) 効果実感率 (%)	
病院、 看護職が 評価して いる項目	I	共	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる	28.3	52.7	
		共	3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	32.5	40.6	
		共	9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している	37.4	53.4	
			10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	29.1	30.7	
		共	11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)	25.0	33.1	
		共	13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている	22.5	23.6	
		共	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	27.6	37.2	
	II	共	19	職員に健康診断を受診するよう働きかけている	30.4	83.5	
		共	25	職業感染(結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIVの針刺し切創対策、ワクチン等)に取り組んでいる	23.9	59.6	
	III			32	法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	25.6	27.5
		共		33	院内保育所や提携保育所等を整備している	48.6	44.9
				34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	39.8	23.6
				41	子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	22.7	25.2
	IV	共		54	施設外の研修への参加を支援している	26.3	64.9
		共		58	専門資格の取得を支援する制度を設けている	20.5	35.1
	V	共		64	定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	22.6	36.8
看 病 院 職 は 評 価 し て い な い 項 目、	II	共	20	健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施している	18.3	32.9	
		共	22	職員のメンタルヘルス教育研修を実施している	11.7	28.9	
	III	共	46	職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	10.8	37.9	
		共	48	職員の働く満足度の調査を行っている	12.3	40.0	
		共	49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	11.7	51.6	
		共	50	院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	19.7	37.9	
			52	定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	19.1	37.8	
	IV	共	55	学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	17.4	28.4	
			60	復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	18.3	29.3	
V	共	62	患者満足度の調査を行っている	16.5	56.5		

※ I 働き方・休み方改善、II 職員の健康支援、III 働きやすさ確保のための環境整備、IV 働きがいの向上、V その他

勤務環境改善に関する取組について、病院が取り組んでいる割合と医師・看護職が取り組んでほしいと思っている割合の関係を示したのが次の散布図である。

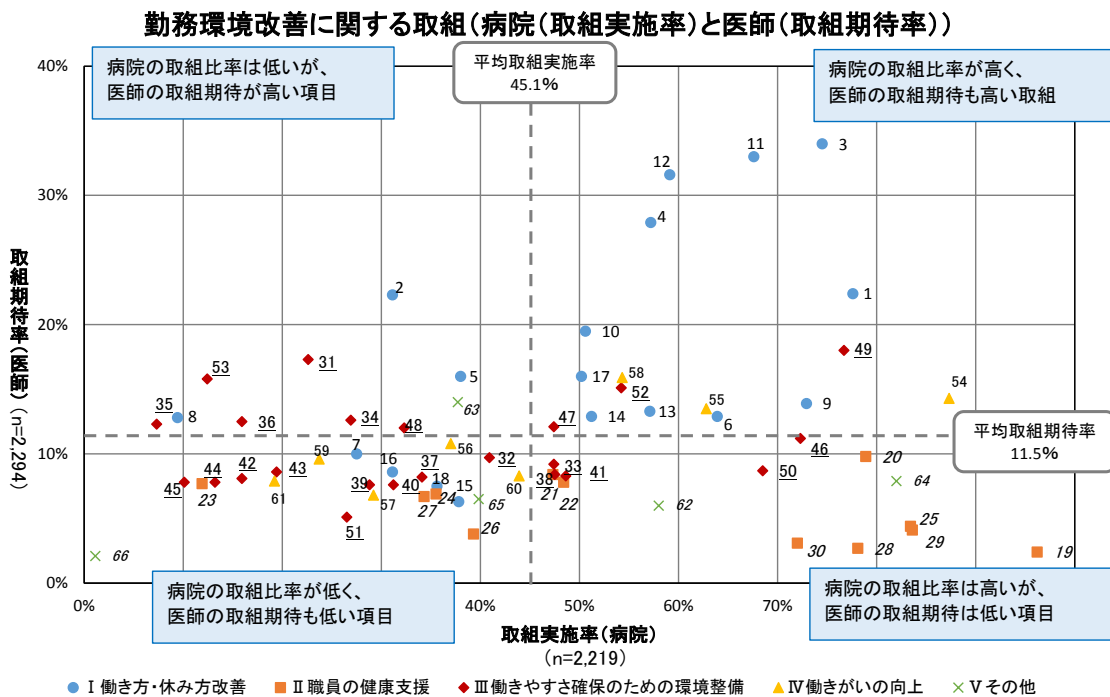
第一象限は病院の取組実施率、医師・看護職の取組期待率がともに高い項目となっており、例えば以下のような「I 働き方・休み方改善」に関する項目が目立つ。

(第一象限の取組例)

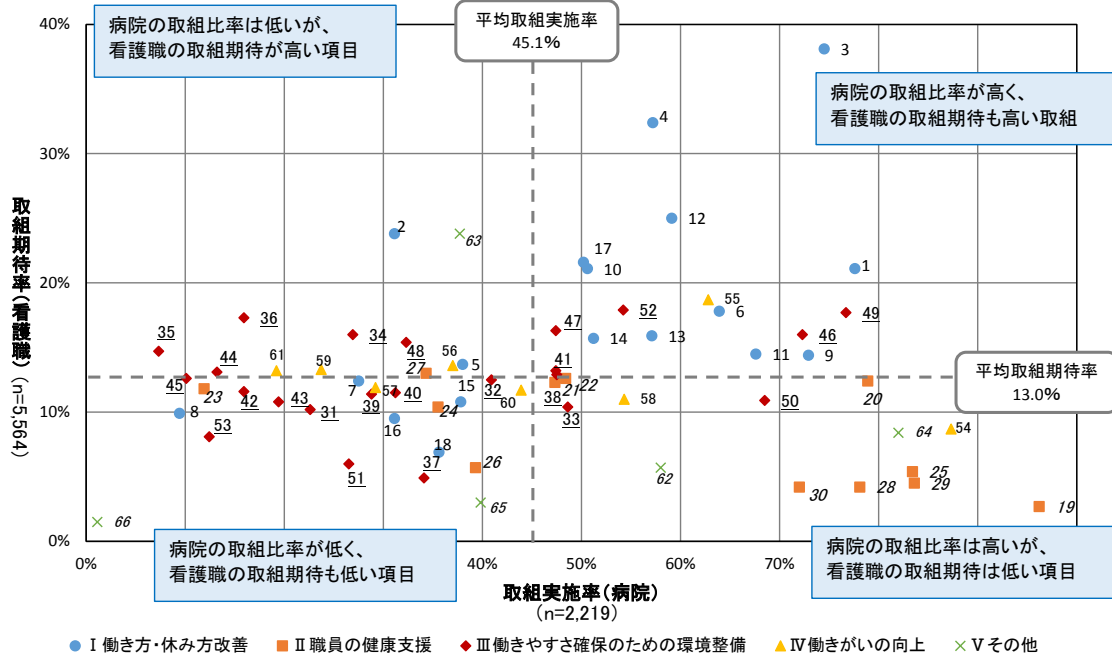
- 3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
- 4. 夜勤負担の軽減（夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等）を行っている
- 12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している

また、医師は看護職に比べて「11. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている（連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等）」の期待が高い。

第二象限は病院の取組実施率は低いものの医師・看護職の取組期待率が高い項目となっており、「2. 1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる」等の比率が高い。



勤務環境改善に関する取組(病院(取組実施率)と看護職(取組期待率))



分類	領域	看護職 共通	番号	取組内容	(病院) 取組実施率 (%)	(医師) 取組期待率 (%)	
医師の取組期待も高い取組	Ⅰ	共	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる	77.6	22.4	
		共	3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	74.5	34.0	
		共	4	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている	57.2	27.9	
		共	6	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している	63.9	12.9	
		共	9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している	72.9	13.9	
		共	10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	50.6	19.5	
		共	11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)	67.6	33.0	
		共	12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	59.1	31.6	
		共	13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている	57.1	13.3	
		共	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	51.2	12.9	
		共	17	募集・採用を強化するための取組を実施している	50.2	16.0	
	Ⅲ	共	47	職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている	47.4	12.1	
		共	49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	76.7	18	
		共	52	定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	54.2	15.1	
	Ⅳ			54 施設外の研修への参加を支援している	87.3	14.3	
		共	55	学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	62.8	13.5	
			58	専門資格の取得を支援する制度を設けている	54.3	15.9	
	医師の取組期待は低い項目	Ⅰ	共	2	1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる	31.1	22.3
			共	5	夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている	38.0	16.0
			8	勤務間インターバル制度を導入している	9.4	12.8	
Ⅲ			31	男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	22.6	17.3	
		共	34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	26.9	12.6	
		共	35	院内や近隣に学童保育を整備している	7.3	12.3	
		共	36	学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている	15.9	12.5	
		共	48	職員の働く満足度の調査を行っている	32.3	12	
		53	複数主治医制を採用している	12.4	15.8		
Ⅴ		共	63	子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	37.7	14	

※Ⅰ働き方・休み方改善、Ⅱ職員の健康支援、Ⅲ働きやすさ確保のための環境整備、Ⅳ働きがいの向上、Ⅴその他

分類	領域	医師 共通	番号	取組内容	(病院) 取組実施率 (%)	(看護職) 取組期待率 (%)	
看護職の取組期待率も高く、取組	Ⅰ	共	1	時間外労働時間の削減に取り組んでいる	77.6	21.1	
		共	3	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	74.5	38.1	
		共	4	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている	57.2	32.4	
		共	6	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している	63.9	17.8	
		共	9	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している	72.9	14.4	
		共	10	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	50.6	21.1	
		共	11	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)	67.6	14.5	
		共	12	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	59.1	25.0	
		共	13	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている	57.1	15.9	
		共	14	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	51.2	15.7	
	共	17	募集・採用を強化するための取組を実施している	50.2	21.6		
	Ⅲ			41	子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	47.4	13.2
				46	職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	72.3	16
		共		47	職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている	47.4	16.3
		共		49	職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	76.7	17.7
		共		52	定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	54.2	17.9
	Ⅳ	共	55	学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	62.8	18.7	
看護職の取組期待率は低いが、項目	Ⅰ	共	2	1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる	31.1	23.8	
		共	5	夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている	38.0	13.7	
	Ⅱ		27	作業管理・作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる	34.3	13	
	Ⅲ	共	34	保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	26.9	16	
		共	35	院内や近隣に学童保育を整備している	7.3	14.7	
		共	36	学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている	15.9	17.3	
		共	44	子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	13.2	13.1	
	Ⅳ	共	48	職員の働く満足度の調査を行っている	32.3	15.4	
				56	正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援の実施	37.0	13.6
				59	産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	23.7	13.3
Ⅴ	共	61	産休・育休中の職員の円滑な復職(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	19.2	13.2		
		63	子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	37.7	23.8		

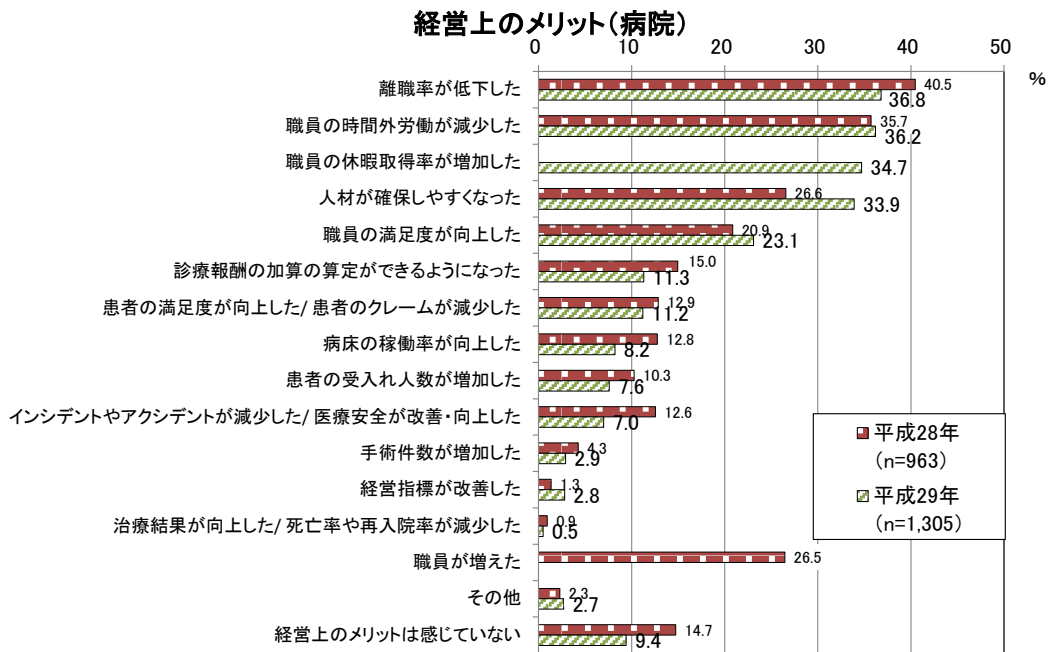
※Ⅰ働き方・休み方改善、Ⅱ職員の健康支援、Ⅲ働きやすさ確保のための環境整備、Ⅳ働きがいの向上、Ⅴその他

【勤務環境改善に関する取組のポイント】

- ・働き方・休み方の改善、学童まで含めた保育支援は取組評価率が高く、実施が効果的と考えられる。
- ・8割程度の病院が時間外労働時間の削減に取り組んでいるものの、1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる病院は3割程度にとどまる。
- ・「1回当たりの最長勤務時間の削減」は、病院の取組実施率は低いものの医師・看護職の取組期待率が高い。

(6) 経営上のメリット、認定、表彰、宣言の状況

医療従事者の勤務環境改善に関する取組で、1つでも「効果が高い」と回答した病院に、勤務環境改善に取り組む経営上のメリットを尋ねたところ、「離職率が低下した」「人材が確保しやすくなった」といった人材確保や、「職員の時間外労働が減少した」「職員の休暇取得率が増加した」「職員の満足度が向上した」といった労働環境改善への評価が高い。許可病床数別にみると、400床以上で「診療報酬の加算の算定ができるようになった」の比率が全体に比べ高くなっている。



※「職員の休暇取得率が増加した」は平成29年、「職員が増えた」は平成28年のみ

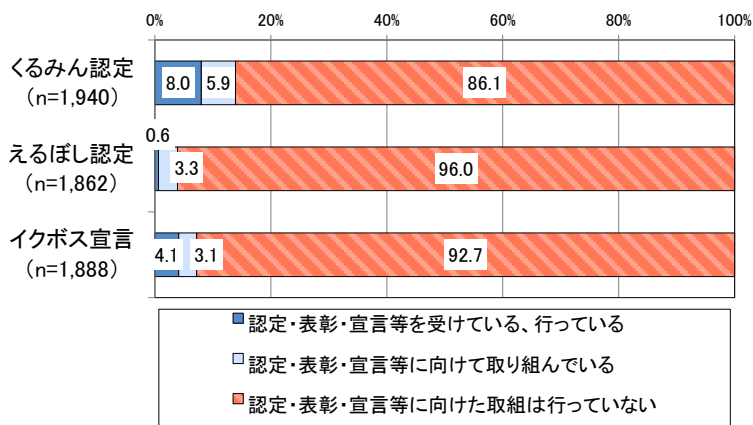
調査数	離職率が低下した	職員の時間外労働が減少した	職員の休暇取得率が増加した	人材が確保しやすくなった	職員の満足度が向上した	診療報酬の加算の算定ができるようになった	患者の満足度が向上した/患者のクレームが減少した/患者	病床の稼働率が向上した	患者の受入れ人数が増加した	インシデントやアクシデントが減少した/医療安全が改善・向上した	手術件数が増加した	経営指標が改善した	治療結果が向上した/死亡率や再入院率が減少した/死亡率	その他	経営上のメリットは感じていない		
全体	1,305	36.8	36.2	34.7	33.9	23.1	11.3	11.2	8.2	7.6	7.0	2.9	2.8	0.5	2.7	9.4	
許可病床数	20-99床	381	39.1	39.9	38.8	26.8	21.8	6.3	13.4	8.1	8.1	1.8	2.6	0.8	1.6	12.3	
	100-199床	432	34.3	37.3	36.6	32.6	22.5	9.7	7.4	8.8	7.6	6.0	2.1	3.0	0.7	3.0	10.6
	200-299床	187	41.2	32.1	33.2	44.4	26.7	8.0	12.3	7.5	5.3	8.0	1.1	1.6	0.5	0.5	6.4
	300-399床	124	34.7	32.3	36.3	34.7	28.2	15.3	9.7	9.7	7.3	9.7	4.8	5.6	-	2.4	8.1
	400-499床	76	36.8	35.5	25.0	42.1	17.1	26.3	11.8	7.9	11.8	1.3	3.9	2.6	-	5.3	6.6
	500床以上	104	32.7	30.8	20.2	39.4	22.1	26.0	18.3	5.8	6.7	5.8	10.6	1.0	-	7.7	2.9

凡例
 全体+10%
 全体-10%

病院の女性活躍や子育てサポート等に関する認定、表彰、宣言の状況は、いずれも「認定・表彰・宣言等に向けた取組は行っていない」の比率が高い。なお、認定、表彰、宣言等が最も高いのはくるみん認定である。

許可病床数別にみると、500床以上はくるみん認定を受けている、イクボス宣言を行っている比率が全体に比べ高い。

女性活躍や子育てサポート等に関する認定、表彰、宣言の状況(病院)



		調査数	行等認 つを定 て受・ いけ表 るて彰 い・宣 、言	ん等認 でに定 い向・ るけ表 るて彰 取・宣 組言	行等認 つに定 て向・ いけ表 ない取 組宣 は言
全体<くるみん認定>		1,940	8.0	5.9	86.1
許可病床数	20-99床	607	5.9	3.1	90.9
	100-199床	620	7.9	8.2	83.9
	200-299床	263	5.3	6.8	87.8
	300-399床	177	9.6	6.2	84.2
	400-499床	112	8.0	7.1	84.8
500床以上	159	18.9	4.4	76.7	
全体<えるぼし認定>		1,862	0.6	3.3	96.0
許可病床数	20-99床	586	0.3	1.4	98.3
	100-199床	595	0.5	3.7	95.8
	200-299床	253	-	3.2	96.8
	300-399床	170	0.6	4.1	95.3
	400-499床	111	2.7	5.4	91.9
500床以上	145	2.1	7.6	90.3	
全体<イクボス宣言>		1,888	4.1	3.1	92.7
許可病床数	20-99床	591	1.7	1.4	97.0
	100-199床	602	3.7	3.3	93.0
	200-299床	254	2.4	2.8	94.9
	300-399床	174	4.0	4.0	92.0
	400-499床	111	8.1	5.4	86.5
500床以上	154	15.6	7.1	77.3	

凡例
全体+10%
全体-10%

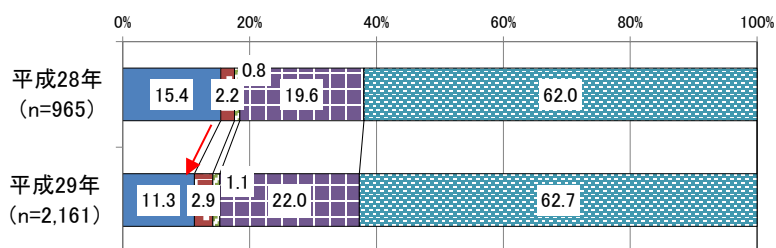
【経営上のメリット、認定、表彰、宣言の状況のポイント】

・勤務環境改善に取り組む経営上のメリットとしては、「離職率が低下した」「人材が確保しやすくなった」といった人材確保や、「職員の時間外労働が減少した」「職員の休暇取得率が増加した」「職員の満足度が向上した」といった労働環境改善が期待できる。

4. 労務管理等について

病院の短時間勤務の医師の当直状況は、「正規職員である短時間勤務の医師はいない」を除けば、「当直（宿直・日直）は行っていない」の比率が高い。前年度調査に比べると「当直（宿直・日直）を行っている」の比率が低くなっている。許可病床数別にみると、400床以上は「当直（宿直・日直）は行っていない」の比率が高い。

短時間勤務の医師の当直状況（病院）



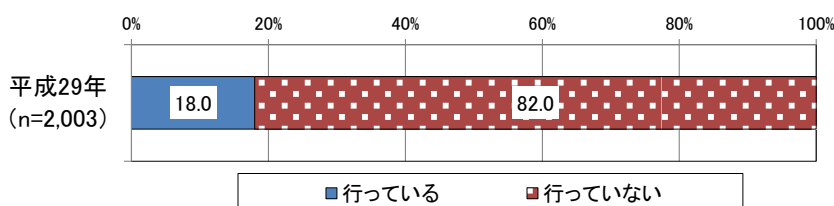
■ 当直(宿直・日直)を行っている
■ 宿直は行っていないが、日直は行っている
■ 日直は行っていないが、宿直は行っている
■ 当直(宿直・日直)は行っていない
■ 正規職員である短時間勤務の医師はいない

許可病床数	調査数	行っている	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない
		当直(宿直・日直)を行っている	宿直は行っていないが、日直は行っている	日直は行っていないが、宿直は行っている	当直(宿直・日直)は行っていない	正規職員である短時間勤務の医師はいない
全体	2,161	11.3	2.9	1.1	22.0	62.7
20-99床	697	12.5	1.9	1.3	13.1	71.3
100-199床	673	11.1	1.8	1.5	17.5	68.1
200-299床	290	9.7	1.7	0.3	24.8	63.4
300-399床	208	11.5	6.3	1.0	30.3	51.0
400-499床	119	8.4	7.6	-	44.5	39.5
500床以上	172	11.0	5.8	1.2	45.3	36.6

凡例
■ 全体+10%
■ 全体-10%

病院の短時間勤務の看護職の夜勤状況は、「行っていない」が約8割を占める。許可病床数別にみると、300床以上は「行っている」の比率が全体に比べ高い。

短時間勤務の看護職の夜勤状況（病院）

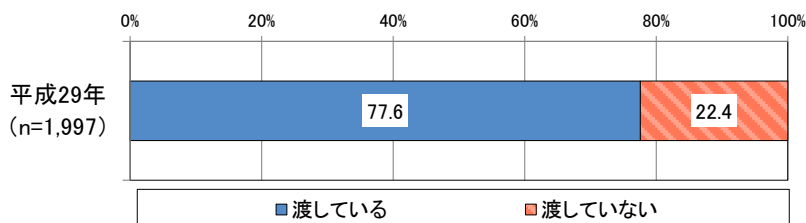


許可病床数	調査数	行っている	行っていない
		行っている	行っていない
全体	2,003	18.0	82.0
20-99床	648	9.7	90.3
100-199床	623	13.3	86.7
200-299床	270	19.3	80.7
300-399床	191	32.5	67.5
400-499床	110	30.9	69.1
500床以上	159	41.5	58.5

凡例
■ 全体+10%
■ 全体-10%

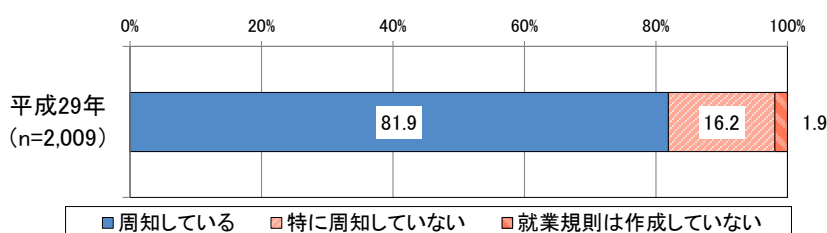
有床診療所に職員に雇用契約書・労働条件通知書を渡しているか尋ねたところ、「渡している」の比率が高く、約8割を占める。

雇用契約書・労働条件通知書について(有床診療所)



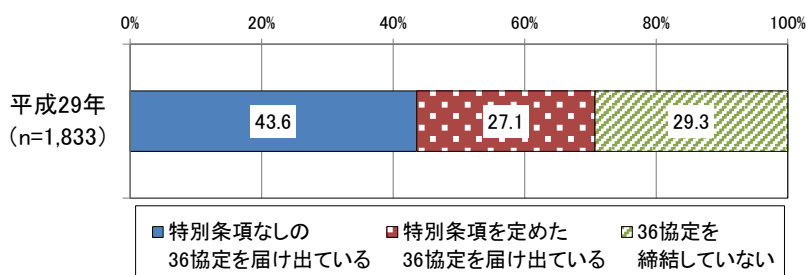
有床診療所の就業規則の周知状況は、「周知している」の比率が高く、約8割を占める。

就業規則の周知について(有床診療所)



有床診療所の労使協定(36協定)の労働基準監督署への届出の状況は、「特別条項なしの36協定を届け出ている」の比率が高く約4割、「特別条項を定めた36協定を届け出ている」「36協定を締結していない」がそれぞれ約3割となっている。許可病床数別では9床以下は「36協定を締結していない」の比率が高い。

労使協定(36協定)の労働基準監督署への届出(有床診療所)



		調査数	特別条項なしの36協定を届け出ている (%)	特別条項を定めた36協定を届け出ている (%)	36協定を締結していない (%)
全体		1,833	43.6	27.1	29.3
許可病床数	1~4床	212	33.5	22.6	43.9
	5~9床	275	33.1	20.4	46.5
	10~14床	266	39.8	28.2	32.0
	15~19床	1,072	49.3	29.4	21.3

凡例
全体+10%
全体-10%

【労務管理等のポイント】

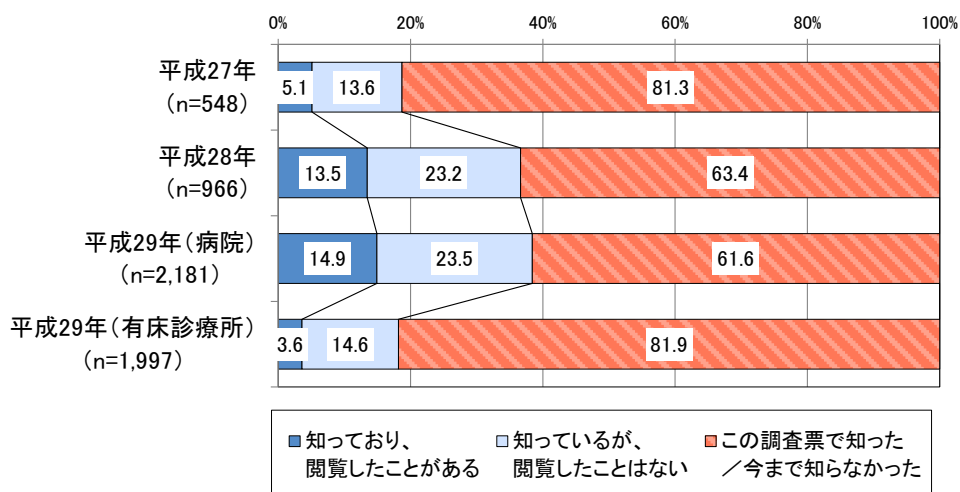
- ・職員に雇用契約書・労働条件通知書を渡している有床診療所は約8割である。
- ・就業規則を職員に周知している有床診療所は約8割である。

5. 「いきいき働く医療機関サポート Web」

「いきいき働く医療機関サポート Web」(いきサポ) の認知度は、病院も有床診療所も「この調査票で知った/今まで知らなかった」の比率が高く、特に有床診療所の認知度が低い。「知っており、閲覧したことがある」は病院が1割半ば、有床診療所が3.6%にとどまる。

病院について許可病床数別でみると、500床以上で「知っており、閲覧したことがある」が全体に比べ高くなっている。

「いきサポ」の認知度

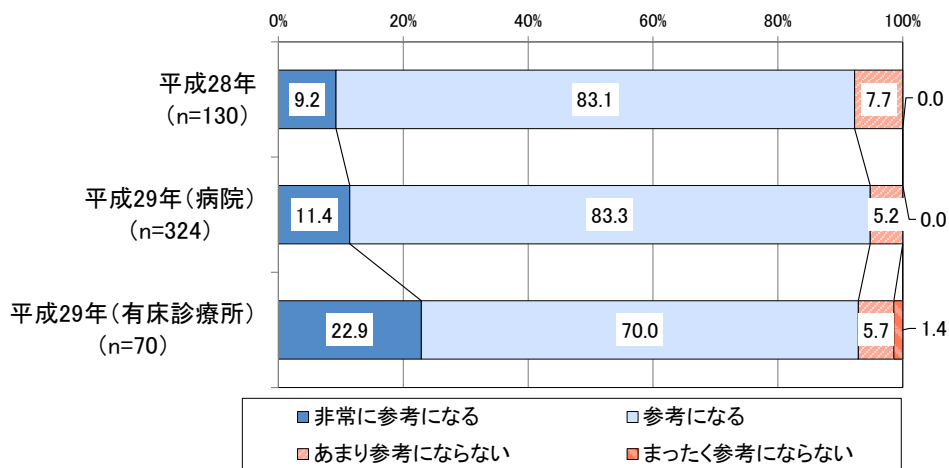


		調査数	知っており、閲覧したことがある (%)	知っているが、閲覧したことはない (%)	この調査票で知った/今まで知らなかった (%)
全体		2,181	14.9	23.5	61.6
許可病床数	20-99 床	712	9.7	22.2	68.1
	100-199 床	677	14.0	23.5	62.5
	200-299 床	293	15.7	27.3	57.0
	300-399 床	206	18.9	21.4	59.7
	400-499 床	119	20.2	22.7	57.1
	500 床以上	172	30.2	24.4	45.3

凡例
全体+10%
全体-10%

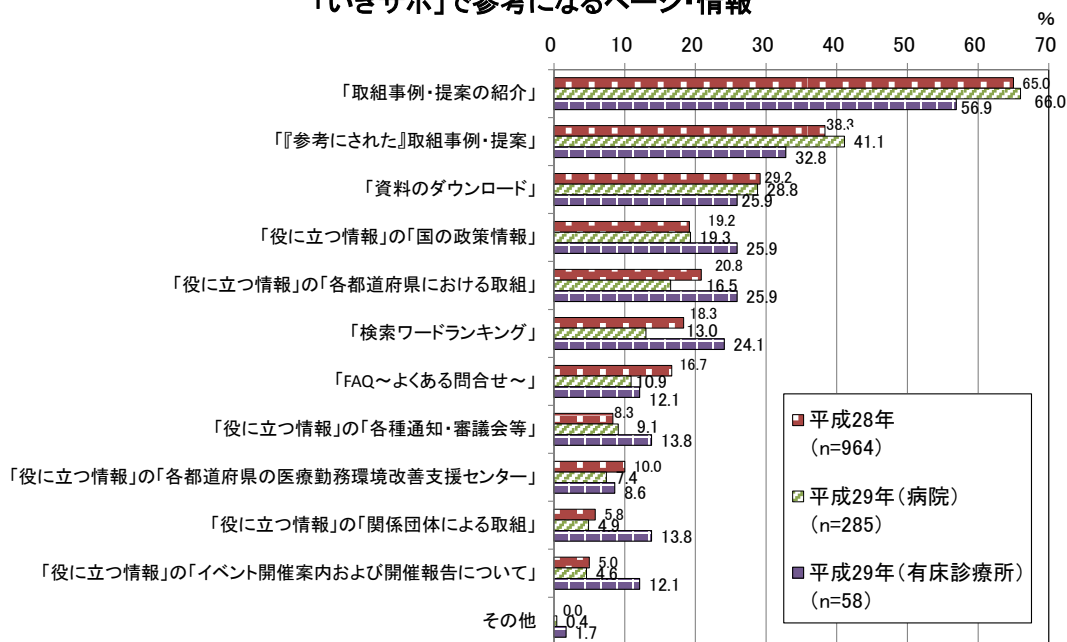
「いきサポを知っており、閲覧したことがある」と回答した人にいきサポの感想を尋ねたところ、病院も有床診療所も「参考になる」（「非常に参考になる」+「参考になる」）の比率が9割以上と高い。

「いきサポ」の感想

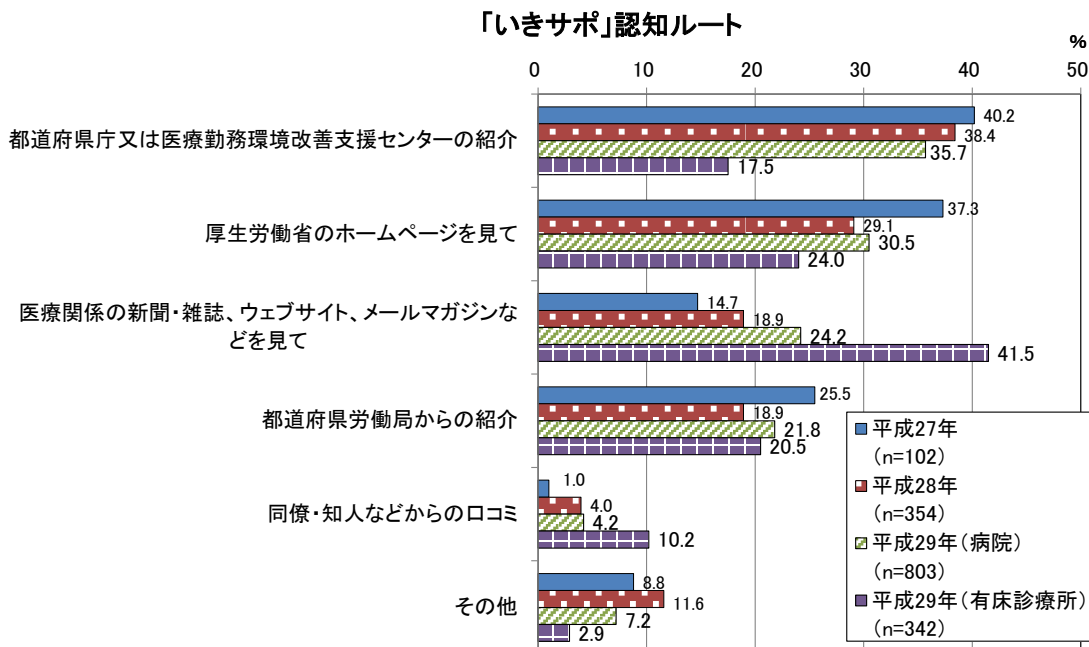


いきサポの感想で「参考になる」と回答した人に、参考になるページ・情報を尋ねたところ、病院も有床診療所も「取組事例・提案の紹介」の比率が高い。

「いきサポ」で参考になるページ・情報



いきサポを知っていた人に認知ルートを尋ねたところ、病院は「都道府県庁又は医療勤務環境改善支援センターの紹介」、有床診療所は「医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て」の比率が高い。



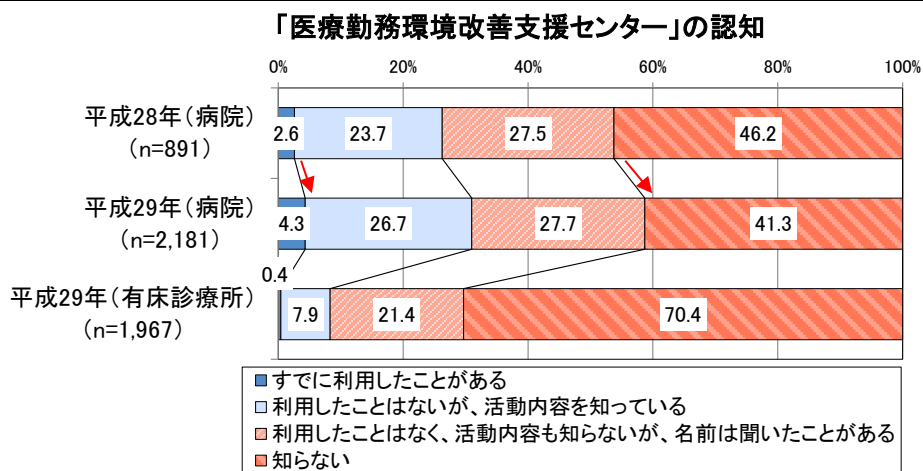
【いきサポのポイント】

- ・いきサポの認知度は、病院も有床診療所も低い。閲覧経験は病院が1割半ば、有床診療所が3.6%にとどまる。
- ・病院も有床診療所も、閲覧したことがある人の9割以上が“参考になる”と回答している。

6. 「医療勤務環境改善支援センター」

医療勤務環境改善支援センターの認知状況は、病院は「知らない」が約4割と最も高いが、「すでに利用したことがある」の比率が平成28年度調査に比べて上がり、「知らない」の比率が下がっている。許可病床数別にみても、ほとんどの病床規模で「知らない」の比率が下がっている。

有床診療所は「知らない」が最も高く約7割を占める。



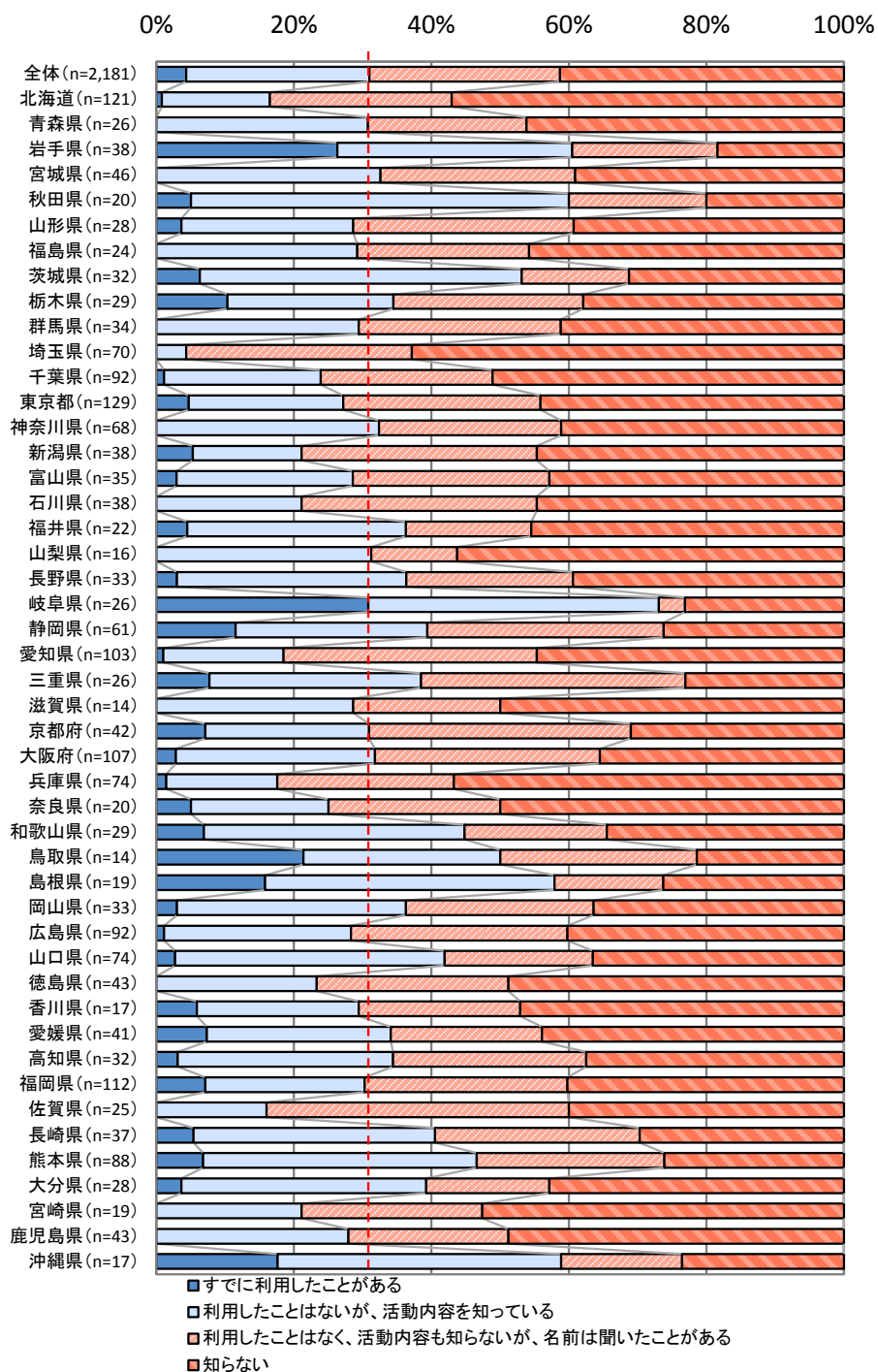
平成28年は未設置県(宮城県、山梨県、愛媛県、鹿児島県)を除いたもの

	調査数	がすでに利用したこと	てが利い、用る活動た内容をは知らない	たなく利こい、用しが、動たあ名前をは聞知らない	知らない		
全体(H28)	891	2.6	23.7	27.5	46.2		
許可病床数	20-99床	243	2.9	17.7	33.3	46.1	
	100-199床	266	1.1	22.6	28.9	47.4	
	200-299床	130	2.3	30.8	23.1	43.8	
	300-399床	82	6.1	23.2	23.2	47.6	
	400-499床	70	4.3	22.9	24.3	48.6	
500床以上	100	2.0	33.0	21.0	44.0		
全体(H29)	2,181	4.3	26.7	27.7	41.3		
許可病床数	20-99床	710	2.3	19.7	30.1	47.9	+1.8
	100-199床	675	4.1	26.1	28.3	41.5	-5.9
	200-299床	294	5.1	32.3	29.3	33.3	-10.5
	300-399床	209	5.3	31.1	23.0	40.7	-6.9
	400-499床	119	6.7	37.0	21.8	34.5	-14.1
500床以上	173	8.7	36.4	22.5	32.4	-11.6	

凡例
全体+10%
全体-10%

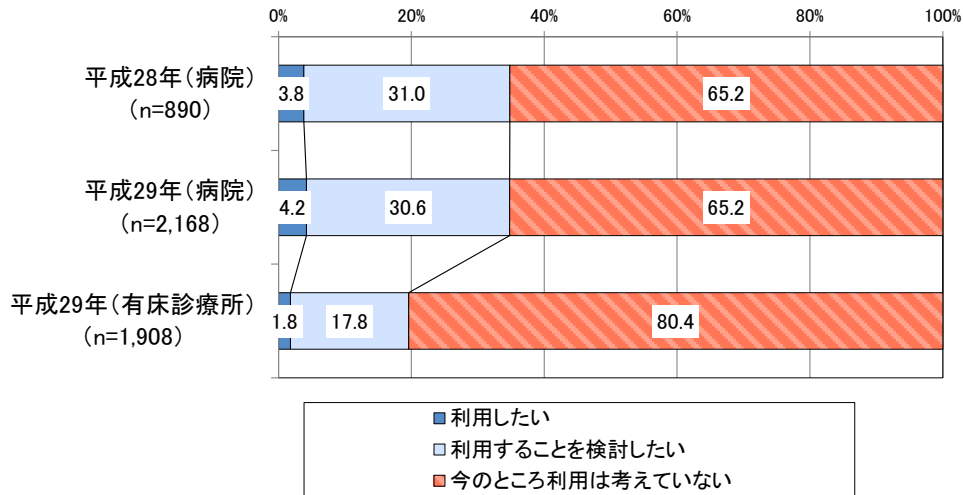
医療勤務環境改善支援センターの認知状況は都道府県により差がみられる。ただし、母数が少ないこと、アンケートの回答者に左右されることに注意が必要である。

「医療勤務環境改善支援センター」の認知(病院)(所在都道府県別)



医療勤務環境改善支援センターの利用意向は、病院も有床診療所も「今のところ利用は考えていない」の比率が高い。

「医療勤務環境改善支援センター」の利用意向



平成28年は未設置県(宮城県、山梨県、愛媛県、鹿児島県)を除いたもの

【支援センターのポイント】

- ・ 支援センターの認知状況は、病院も有床診療所も「知らない」の比率が高い。
- ・ 支援センターの利用意向は、病院も有床診療所も「今のところ利用は考えていない」の比率が高い。

IV アンケート調査結果から みる現在の状況

1. アンケート調査結果からみる勤務環境改善の取組の現在の状況

当委員会では昨年度に、病院・医師・看護職について、勤務環境改善の取組段階別に指標例を整理している（平成28年度「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」参照）。

その指標例を基に、今回の医療機関アンケート調査で把握可能な指標例を示すと次頁以降の「2.」の各表のとおりとなる。

「2.」で示した指標例について、どのようにアンケート調査から把握するかを説明したのが「3.」である。

最後に「4.」において、アンケート調査から算出した勤務環境改善の取組の現在の状況（以下「現在の状況」という。）を、病床の種類や規模別に一覧で提示した。（望ましい数値ではなく、アンケート調査から把握できる現状の数値という点に留意。）

病院勤務者等においては、自身の勤務する病院の現状を調査した上で現在の状況と比較し、自身の勤務する病院の位置付けを把握するのに役立てていただきたい。

〈現在の状況の見方・使い方の例〉

例えば「2.」の病院の表のうち、「(1)所定労働時間の理解度」は「働き方・休み方改善」領域の「制度の整備・理解」段階の指標例である。

「3.」の「(1)所定労働時間の理解度」をみると、医師・看護職に対するアンケート調査の「あなたはこれまで1週間の所定労働時間数をご存じでしたか」という設問に「知っていた」と回答した割合を現在の状況としていることがわかる。

「4.」の「(1)所定労働時間の理解度」をみると、例えば一般病床かつ20-99床の病院に勤務する医師における、所定労働時間の理解度の現在の状況は67.4%であることがわかる。

2. 医療機関アンケート調査から把握可能な指標例

病院	4つの領域			
	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
マネジメントの3つの段階	制度の整備・理解	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
制度の整備・理解	(1)所定労働時間の理解度 (2)時間外労働時間の理解度	(8)有害化学物質対策の実施と認知度 (9)健康診断受診率 (10)健康診断事後措置実施率 (11)インフルエンザワクチン等職員向けワクチン接種率	(17)男性/女性職員の育児休業取得率	
制度の充実と利用 (法定以上又は法定外の充実した制度の導入とその利用状況)	(3)勤務間インターバル制度の適用者の割合 (4)補助職の配置数	(12)いじめ・ハラスメントに対応する窓口の設置と利用率 (13)従業員50人未満での産業医の選任と指導・助言件数 (14)職員のメンタルヘルス教育研修の実施と参加率	(18)介護短時間勤務制度の導入と利用率 (12*)暴力クレーム対応窓口の設置と利用率 (19)院内保育所や提携保育所の整備と利用率 (20)保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）の支援と利用率 (21)学童保育の支援と利用率	(24)施設外の研修受講支援と利用率 (25)学会発表/参加支援と利用率 (26)専門資格取得支援と利用率
一般的な指標 (手引き（改訂版）P27～P30の確認事項等より)	(5)時間外労働時間数 (6)月の休日数 (7)年次休暇取得率	(15)長時間労働者面談実施率 (16)健康意識（健康状態、睡眠状態）	(22)平均勤続年数 (23)離職率	(27)勤務環境への満足度

※今回のアンケート結果からある程度把握可能なもののみ掲載

3. 指標例と医療機関アンケート調査との対応

【働き方・休み方改善】

(1) 所定労働時間の理解度

医師票問13、看護職票問12「あなたはこれまで1週間の所定労働時間数をご存じでしたか。」に「知っていた」と回答した割合を現在の水準とする。

4. 現在の状況一覧

領域	働き方・休み方改善	
	(1) 所定労働時間の理解度	
現在の状況	医師	看護職
	(%)	(%)
全体	52.6	52.9
一般病床かつ20-99床	67.4	58.9
一般病床かつ100-199床	56.6	52.2
一般病床かつ200-299床	53.3	55.1
一般病床かつ300-399床	47.7	50.7
一般病床かつ400-499床	47.3	48.9
一般病床かつ500床以上	47.2	48.4
精神科病床	59.3	60.6
産養病床	68.6	60.0

自身の勤務する医療機関の現状と同規模同病床の現在の状況と比較

2. 医療機関アンケート調査から把握可能な指標例

昨年度報告書で示した指標例を基に、今回の医療機関アンケート調査で把握可能な指標例を病院・医師・看護職ごとに示すと以下の表のとおりとなる。

病院

4つの領域 マネジメントの 3つの段階	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
制度の整備・理解	(1)所定労働時間の理解度 (2)時間外労働時間の理解度	(8)有害化学物質対策の実施と認知度 (9)健康診断受診率 (10)健康診断事後措置実施率 (11)インフルエンザワクチン等職員向けワクチン接種率	(17)男性/女性職員の育児休業取得率	
制度の充実と利用 (法定以上又は法定外の充実した制度の導入とその利用状況)	(3)勤務間インターバル制度の適用者の割合 (4)補助職の配置数	(12)いじめ・ハラスメントに対応する窓口の設置と利用率 (13)従業員50人未満での産業医の選任と指導・助言件数 (14)職員のメンタルヘルス教育研修の実施と参加率	(18)介護短時間勤務制度の導入と利用率 (12*)暴力クレーム対応窓口の設置と利用率 (19)院内保育所や提携保育所の整備と利用率 (20)保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）の支援と利用率 (21)学童保育の支援と利用率	(24)施設外の研修受講支援と利用率 (25)学会発表／参加支援と利用率 (26)専門資格取得支援と利用率
一般的な指標 (手引き(改訂版)P27～P30の確認事項等より)	(5)時間外労働時間数 (6)月の休日日数 (7)年次休暇取得率	(15)長時間労働者面談実施率 (16)健康意識（健康状態、睡眠状態）	(22)平均勤続年数 (23)離職率	(27)勤務環境への満足度

※今回のアンケート結果からある程度把握可能なもののみ掲載

上記のほか、全体にかかわるものとして「(0)勤務環境改善の取組項目数」も指標例とする。

医師

4つの領域 マネジメントの 3つの段階	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
制度の理解				
制度の充実	(4*)医師1人当たりの補助職の配置数		(30)副主治医制採用医師の割合 (31)子育て中の医師の当直免除率 (32)医師賠償保険への加入支援と加入率	
一般的指標	(28)宿直・日直・オンコールの当番回数	(29)宿直明けの通常勤務免除率		

※今回のアンケート結果からある程度把握可能なもののみ掲載

看護職

4つの領域 マネジメントの 3つの段階	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
制度の理解				
制度の充実	(33)夜勤・交代制勤務者の所定労働時間の短縮 (34)インターバル〇時間以上の割合	(9*) 夜勤・交代制勤務を行う看護職（特定業務従事者）の健診受診率		
一般的指標	(35)交代制勤務者の時間外労働時間〇時間以内の者の割合 (36)交代制勤務者の夜勤労働時間月〇時間以下の者の割合			

※今回のアンケート結果からある程度把握可能なもののみ掲載

3. 指標例と医療機関アンケート調査との対応

「2.」で示した各指標例について、どのように医療機関アンケート調査から把握するかを説明する。なお、医師票、看護職票については、病院に2年以上勤務している人の集計結果を用いる。括弧内の番号は「2.」の指標例の括弧内の番号と対応している。

【病院】

〈全体〉

(0) 勤務環境改善の取組項目数

病院票問15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「取り組んでいる」と回答した平均個数を現在の状況とする。問15で示している取組は以下の66項目である。

I 働き方・休み方改善

1) 労働時間管理

1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる
2. 1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる
3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
4. 夜勤負担の軽減（夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等）を行っている
5. 夜勤専従者への配慮（夜勤の時間・回数の制限等）を行っている
6. 夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している
7. 労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている
8. 勤務間インターバル制度を導入している

2) 勤務負担軽減

9. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している
10. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用している
11. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている（連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等）
12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している
13. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等）により負担軽減を図っている
14. 電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
15. 勤務シフト作成ソフトを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
16. その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している
17. 募集・採用を強化するための取組を実施している
18. 地域の医療機関との連携（オープンシステム、地域連携クリティカルパス、外来機能の分担等）を推進している

II 職員の健康支援

19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている
20. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施している
21. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）に取り組んでいる
22. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施している
23. 「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルス対策の取組を行っている
24. 長時間労働者に対する面接指導を実施している
25. 職業感染（結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIVの針刺し切創対策、ワクチン等）に取り組んでいる
26. 有害化学物質（抗がん剤、エチレンオキシド、キシレン、ホルムアルデヒドの取扱い等）のばく露予防に取り組んでいる
27. 作業管理・作業環境対策（腰痛対策や眼精疲労対策等）に取り組んでいる
28. 衛生委員会を設置し、毎月1回以上開催している
29. 産業医を選任し、職員に周知している
30. 衛生管理者（常時使用する職員が10名以上50人未満の場合は衛生推進者）を選任し、職員に周知している

III 働きやすさ確保のための環境整備

1) 仕事と子育て・介護等の両立支援

- 31.男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている
- 32.法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入している
- 33.院内保育所や提携保育所等を整備している
- 34.保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）を実施している
- 35.院内や近隣に学童保育を整備している
- 36.学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている
- 37.本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している
- 38.介護短時間勤務制度を導入している
- 39.法定以上の介護休業制度、介護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入している
- 40.法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している
- 41.子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度（短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象）を整備している
- 42.保育・介護サービス利用料の補助制度（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している
- 43.子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている
- 44.子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている
- 45.その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している

2) 職員のいじめ・ハラスメント等対策

- 46.職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している
- 47.職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている

3) 風土・環境整備

- 48.職員の働く満足度の調査を行っている
- 49.職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している
- 50.院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している（職員旅行、イベント等）
- 51.職員の地域活動への支援（ボランティア活動支援等）を実施している

4) 人材の定着化

- 52.定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている
- 53.複数主治医制を採用している

IV 働きがいの向上

1) キャリア形成支援

- 54.施設外の研修への参加を支援している
- 55.学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている
- 56.正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援（研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等）が実施されている
- 57.法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている
- 58.専門資格の取得を支援する制度を設けている

2) 休業後のキャリア形成支援

- 59.産休・育休復帰後のキャリア形成の支援（業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等）を行っている
- 60.復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている
- 61.産休・育休中の職員の円滑な復職の支援（e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等）を行っている

V. その他

- 62.患者満足度の調査を行っている
- 63.子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている
- 64.定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる
- 65.医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている
- 66.その他

〈働き方・休み方改善〉

(1) 所定労働時間の理解度

医師票問 13、看護職票問 12「あなたはこれまで1週間の所定労働時間数をご存じでしたか。」に「知っていた」と回答した割合を現在の状況とする。

(2) 時間外労働時間の理解度

医師票問 14、看護職票問 13「あなたは貴医療機関の就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程をご存じですか。」に「知っている」と回答した割合を現在の状況とする。

(3) 勤務間インターバル制度の適用者の割合

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「8. 勤務間インターバル制度を導入している」と回答した割合を現在の状況とする。

(4) 補助職の配置数、医師1人当たりの補助職の配置数

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「9. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している」と回答した割合を現在の状況とする。

(5) 時間外労働時間数

医師票問 16～16-1、看護職票問 15～15-1「あなたの平成29年6月の1か月間のおおよその時間外労働時間数（所定労働時間を超えて勤務した時間数。残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。）を教えてください。」の回答の平均時間を現在の状況とする。

(6) 月の休日日数

医師票問 18、看護職票問 18「あなたの平成29年6月の実際に業務を休んだ日数を教えてください。」の回答の平均日数を現在の状況とする。

(7) 年次休暇取得率

医師票問 19、看護職票問 19「あなたの平成28年度の年次有給休暇の取得日数を教えてください。」の回答の平均日数を現在の状況とする。

〈職員の健康支援〉

(8) 有害化学物質対策の実施と認知度

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「26. 有害化学物質（抗がん剤、エチレンオキシド、キシレン、ホルムアルデヒドの取扱い等）のばく露予防に取り組んでいる」と回答した割合を現在の状況とする。

(9)健康診断受診率、夜勤・交代制勤務を行う看護職（特定業務従事者）の健診受診率

医師票問 26、看護職票問 27「あなたは平成 28 年度に健康診断を受診しましたか。」に「受診した」と回答した割合を現在の状況とする。

(10)健康診断事後措置実施率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「20. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施している」と回答した割合を現在の状況とする。

(11)インフルエンザワクチン等職員向けワクチン接種率

医師票問 27、看護職票問 28「あなたは平成 28 年度にインフルエンザワクチンを接種しましたか。」に「接種した」と回答した割合を現在の状況とする。

(12)いじめ・ハラスメントに対応する窓口の設置と利用率、暴力クレーム対応窓口の設置と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している」と回答した割合を現在の状況とする。

(13)従業員 50 人未満での産業医の選任と指導・助言件数

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「29. 産業医を選任し、職員に周知している」と回答した割合を現在の状況とする。（※従業員数による絞り込みは行っていない。）

(14)職員のメンタルヘルス教育研修の実施と参加率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「22. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施している」と回答した割合を現在の状況とする。

(15)長時間労働者面談実施率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「24. 長時間労働者に対する面接指導を実施している」と回答した割合を現在の状況とする。

(16)健康意識（健康状態）

医師票問 25、看護職票問 26「あなたの現在の健康状態について教えてください。」で「健康である」もしくは「どちらかという健康である」と回答した割合を現在の状況とする。

(16)健康意識（睡眠状態）

医師票問 28、看護職票問 29「あなたのこの 1 か月間の睡眠の状況について教えてください。」で「睡眠は十分にとれていた」もしくは「睡眠は比較的とれていた」と回答した割合を現在の状況とする。

〈働きやすさ確保のための環境整備〉

(17)男性/女性職員の育児休業取得率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている」と回答した割合を現在の状況とする。

(18) 介護短時間勤務制度の導入と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「38. 介護短時間勤務制度を導入している」と回答した割合を現在の状況とする。

(19) 院内保育所や提携保育所の整備と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「33. 院内保育所や提携保育所等を整備している」と回答した割合を現在の状況とする。

(20) 保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）の支援と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「34. 保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）を実施している」と回答した割合を現在の状況とする。

(21) 学童保育の支援と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「35. 院内や近隣に学童保育を整備している」と回答した割合を現在の状況とする。

(22) 平均勤続年数

医師票問 4、看護職票問 4「現医療機関における、あなたの勤務年数を教えてください。」の回答の平均年数を現在の状況とする。

(23) 離職率

病院票問 9「平成 28 年度の 1 年間における貴院の正規看護職の離職率を教えてください。」の回答の中央値を現在の状況とする。

〈働きがいの向上〉

(24) 施設外の研修受講支援と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「54. 施設外の研修への参加を支援している」と回答した割合を現在の状況とする。

(25) 学会発表／参加支援と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている」と回答した割合を現在の状況とする。

(26) 専門資格取得支援と利用率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている」と回答した割合を現在の状況とする。

(27) 勤務環境の満足度

医師票問 23、看護職票問 24「あなたは、今の勤務環境にどの程度満足していますか。」で「満足」もしくは「どちらかという満足」と回答した割合を現在の状況とする。

【医師】

〈働き方・休み方改善〉

(28) 宿直・日直・オンコールの当番回数

医師票問 20「平成 29 年 6 月の当直（宿直・日直）・オンコールの当番回数を教えてください。」の回答の平均回数を現在の状況とする。

〈職員の健康支援〉

(29) 宿直明けの通常勤務免除率

医師票問 20-2「宿直明けの勤務について、どのような勤務割になっていますか。」に「通常勤務であるが、業務内容は軽減される」「短時間勤務で、業務内容の軽減はない」「短時間勤務で、業務内容も軽減される」「勤務なし（休み）」のいずれかを回答した割合を現在の状況とする。

〈働きやすさ確保のための環境整備〉

(30) 副主治医制採用医師の割合

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「53. 複数主治医制を採用している」と回答した割合を現在の状況とする。

(31) 子育て中の医師の当直免除率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している」と回答した割合を現在の状況とする。

(32) 医師賠償保険への加入支援と加入率

病院票問 15「医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいる取組を教えてください」で「65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけしている」と回答した割合を現在の状況とする。

【看護職】

〈働き方・休み方改善〉

(33) 夜勤・交代制勤務者の所定労働時間の短縮

看護職票問 11「貴医療機関の就業規則等で定められた看護職（あなた）の 1 週間の所定労働時間数（変形労働時間制の場合は、単位期間における週当たりの平均労働時間数）は何時間ですか。」の回答の平均時間を現在の状況とする。

(34) インターバル〇時間以上の割合

看護職票問 23「あなたの平成 29 年 6 月のある勤務日の勤務（時間外労働を含む。）の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間について伺います。平成 29 年 6 月の実際の最短時間を教えてください。」の回答の平均時間を現在の状況とする。

(35) 交代制勤務者の時間外労働時間〇時間以内の者の割合

看護職票問 15、15-1「あなたの平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその時間外労働時間数（所定労働時間を超えて勤務した時間数。残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。）を教えてください。」の回答の平均時間を現在の状況とする。

(36) 交代制勤務者の夜勤労働時間月〇時間以下の者の割合

看護職票問 21-1「平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその総夜勤時間数を教えてください。」の回答の平均時間を現在の状況とする。

4. 現在の状況一覧

医療機関アンケート調査から算出した現在の状況を、病床の種類や規模別に示す。

病院の現在の状況

(0)勤務環境改善の取組項目数	全体	目改働き方・休み方改善(1・8項目)	職員の健康支援(1・2項目)	働きやすさ確保(2・3項目)	働きの向上(8項目)	その他(5項目)
全体	29.8	8.9	7.1	8.0	3.6	2.2
一般病床かつ20-99床	24.8	7.8	6.0	6.0	3.0	2.0
一般病床かつ100-199床	31.8	9.6	7.5	8.6	3.7	2.3
一般病床かつ200-299床	34.7	10.5	7.9	9.6	4.2	2.4
一般病床かつ300-399床	38.6	11.5	9.0	10.8	4.6	2.7
一般病床かつ400-499床	38.1	11.7	8.8	10.5	4.5	2.6
一般病床かつ500床以上	41.4	12.1	9.7	12.2	4.7	2.7
精神病床	27.2	8.0	6.4	7.4	3.5	1.9
療養病床	24.9	7.2	6.1	6.5	3.1	2.0

領域	働き方・休み方改善											職員の健康支援			
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		(7)		(8)
	解所度	定労働時間の理	理時間外労働時間の	割ル勤務間の適用者のバ	補助職の配置数	時間外労働時間数	月の休日数	年次休暇取得率	の有害化学物質認知度						
現在の状況	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	(%)
単位	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(時間)	(時間)	(日)	(日)	(日)	(日)	(日)	(日)	(%)
全体	52.6	52.9	38.6	45.2	9.4	72.9	36.1	10.3	5.3	8.8	5.3	10.3	39.3		
一般病床かつ20-99床	67.4	58.9	49.2	49.0	9.7	66.5	19.8	6.4	6.8	8.7	5.3	11.1	25.5		
一般病床かつ100-199床	56.6	52.2	39.8	41.5	10.9	82.8	25.3	9.4	5.7	8.8	5.8	11.4	48.0		
一般病床かつ200-299床	53.3	55.1	38.5	44.2	8.7	88.2	34.5	9.7	5.1	8.8	4.8	9.6	62.7		
一般病床かつ300-399床	47.7	50.7	33.5	43.6	8.2	94.5	39.1	13.8	5.2	9.0	4.9	9.8	71.9		
一般病床かつ400-499床	47.3	48.9	40.5	40.6	12.7	96.1	42.0	14.2	4.4	8.8	5.2	9.9	74.5		
一般病床かつ500床以上	47.2	46.4	34.7	41.0	8.5	97.0	47.8	14.4	4.4	8.6	4.6	8.4	85.4		
精神病床	59.3	60.6	35.8	53.2	12.3	62.5	18.4	4.6	8.2	9.1	8.4	13.5	14.6		
療養病床	68.6	60.0	52.1	54.2	6.9	54.3	10.3	4.4	7.7	8.8	7.3	11.5	20.4		

領域	職員の健康支援															
	(9)		(10)		(11)		(12)		(13)		(14)		(15)		(16)	
	健康診断受診率	健康診断事後措置実施	健康診断事後措置実施	インフルエンザワクチン接種率	インフルエンザワクチン接種率	設置と利用の割合	助産師の選任と指導	助産師の選任と指導	率	率	率	率	健康意識(健康状態)	健康意識(睡眠状態)		
現在の状況	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職
単位	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体	98.5	98.0	78.9	95.0	94.7	72.3	83.6	48.4	35.5	89.6	85.6	78.4	73.8			
一般病床かつ20-99床	96.2	97.6	71.8	91.7	93.1	55.6	74.3	36.2	23.6	92.5	88.5	90.1	79.0			
一般病床かつ100-199床	98.4	98.2	82.8	95.7	95.0	78.5	88.1	51.7	39.0	92.8	83.0	86.2	73.8			
一般病床かつ200-299床	99.4	98.1	80.7	97.8	95.3	85.7	93.8	58.4	50.9	90.1	82.9	83.4	68.0			
一般病床かつ300-399床	98.2	97.7	86.3	95.4	95.1	91.1	97.3	67.1	61.0	90.7	85.5	77.8	69.7			
一般病床かつ400-499床	98.6	98.0	85.3	96.9	96.3	90.2	93.1	67.6	72.5	88.1	84.9	77.2	69.2			
一般病床かつ500床以上	98.5	98.3	89.6	95.2	96.4	95.1	96.3	76.8	84.1	88.0	84.5	70.2	71.6			
精神病床	98.4	96.2	71.9	88.6	92.1	70.0	85.8	44.7	20.9	90.3	88.3	82.2	82.7			
療養病床	99.5	98.8	78.5	93.6	92.1	64.0	74.9	37.9	16.6	90.3	89.2	87.7	79.5			

領域	働きやすさ確保のための環境整備											働きの向上										
	(17)		(18)		(19)		(20)		(21)		(22)		(23)		(24)		(25)		(26)		(27)	
	育児休業/業女性取得率	度介の護短入時と利働用務率制	用保院率育内保の育所整備や提携	とり児保利用育等(夜間の支援)	保育サ ピスの預へ病	利学用童率保の支と	平均勤続年数	離職率	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	支施設と外の利働用務率/参加支	
現在の状況	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職	医師	看護職
単位	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体	22.6	47.5	48.6	26.9	7.3	7.7	11.5	8.3	87.3	62.8	54.3	71.9	53.2									
一般病床かつ20-99床	16.6	33.7	25.3	11.6	5.5	8.7	11.4	7.5	81.7	65.1	36.8	78.8	61.3									
一般病床かつ100-199床	25.7	53.1	53.8	29.4	10.1	7.4	10.9	8.2	90.7	67.9	56.8	80.6	54.8									
一般病床かつ200-299床	28.0	53.4	73.9	39.1	13.0	6.9	12.1	8.6	88.8	64.6	72.7	70.7	43.0									
一般病床かつ300-399床	29.5	61.0	85.6	52.7	6.2	7.0	11.4	9.6	93.2	65.1	78.8	71.4	47.5									
一般病床かつ400-499床	28.4	64.7	83.3	57.8	7.8	6.9	12.2	8.5	90.2	63.7	77.5	68.7	45.9									
一般病床かつ500床以上	33.5	71.3	95.1	74.4	7.3	7.5	12.1	8.3	90.9	65.2	79.3	62.5	45.1									
精神病床	24.1	48.2	32.4	11.9	6.7	8.3	11.3	7.0	90.9	62.1	51.8	86.9	75.7									
療養病床	16.6	39.8	34.3	14.7	5.5	11.5	10.4	9.0	85.0	55.8	44.8	90.3	63.8									

医師の現在の状況

領域	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		
	(28)			(29)	(30)	(31)	(32)
現在の状況	当才宿 番ン直 回コ・ 数 日 ル直 の・			常宿 動直 務明 免け 除の 率通	用副 医主 師治 の医 割制 合採	率師子 の育 当て 直中 免の 除医	とへ医 加の師 入加陪 率入償 支保 援険
	単位	宿直 (回)	日直 (回)	オンコール (回)	(%)	(%)	(%)
全体	2.9	1.4	8.0	19.5	12.4	34.1	39.8
一般病床かつ20-99床	4.0	1.5	10.4	23.7	10.7	18.3	44.0
一般病床かつ100-199床	2.8	1.4	9.7	15.9	11.7	36.9	41.9
一般病床かつ200-299床	2.5	1.3	10.0	24.8	11.2	50.9	37.9
一般病床かつ300-399床	2.7	1.3	8.3	23.5	21.9	63.0	44.5
一般病床かつ400-499床	2.3	1.4	7.8	27.5	13.7	75.5	47.1
一般病床かつ500床以上	2.6	1.4	6.6	16.0	25.0	70.7	41.5
精神病床	3.6	1.5	7.0	14.9	11.5	31.6	31.2
療養病床	4.1	1.7	11.3	15.2	8.4	15.0	36.0

看護職の現在の状況

領域	働き方・休み方改善							
	(33)		(34)		(35)		(36)	
現在の状況	所夜 定動 労・ 働交 時代 間制 の勤 短務 縮者 の		上イ のン 割タ 合 バル ○時 間以		者労交 の働代 割時制 合間勤 ○務者 時の 間の 以時 内間 の外		者働交 の時代 割間制 合月勤 ○務者 時の 間の 以夜 下勤 の労	
	単位	3交代制 (時間)	2交代制 (時間)	3交代制 (時間)	2交代制 (時間)	3交代制 (時間)	2交代制 (時間)	3交代制 (時間)
全体	38.9	38.7	8.6	11.6	11.4	10.0	67.4	71.6
一般病床かつ20-99床	39.4	38.8	9.6	12.5	6.8	6.4	66.3	72.7
一般病床かつ100-199床	39.2	38.7	8.1	11.9	10.8	8.8	69.6	72.1
一般病床かつ200-299床	38.3	38.6	8.9	10.8	11.7	8.5	67.2	71.1
一般病床かつ300-399床	38.9	38.7	9.1	11.4	14.7	13.9	67.4	70.9
一般病床かつ400-499床	39.0	38.7	8.3	11.2	13.6	15.3	67.7	70.9
一般病床かつ500床以上	38.8	38.6	8.7	10.9	14.9	14.2	69.5	69.4
精神病床	38.9	38.5	7.9	12.6	4.8	3.4	63.3	72.2
療養病床	38.5	38.6	8.3	12.3	4.9	4.3	63.8	74.6

V モデル事業の実施

1. モデル事業の実施内容

モデル事業に取り組んだ5有床診療所の進捗状況は以下のとおりである。

	診療所名	所在地	導入準備	計画			支援方法・協力体制
			STEP1・2	STEP3	STEP4・5	STEP6	
			方針表明 体制の整備	現状分析	目標設定 計画策定 アクションプラン	取組の実施	
01	医療法人社団芳尚会 吉成医院	茨城県 久慈郡	表明 体制整備	実施 ^{※1}	作成	着手	訪問・WS形式(茨城県看護協会) 支援センターと情報共有 スカイプ研修に2回参加
02	医療法人パークレディースクリニック パークレディースクリニック	沖縄県 浦添市	検討中	実施 ^{※1、※2}	検討中		支援センターと情報共有 スカイプ研修に1回参加
03	医療法人成風舎 西原クリニック	熊本県 荒尾市	表明	実施 ^{※1、※2}	作成	着手	メールによる相談対応
04	医療法人南泉会 高山胃腸科・外科	鹿児島県 肝属郡	体制整備	実施 ^{※1、※2}	検討中		スカイプ研修に1回参加
05	名古屋整形外科・人工関節ク リニック	愛知県 北名古屋市	検討中	実施 ^{※1、※2} 回収は職員票のみ	検討中		スカイプ研修に2回参加

※1.現状把握のための調査は、日本看護協会の「医療従事者のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」職員調査票及び施設調査票(非公開)を活用した。

※2.対象に応じ、弊社で作成した設問を追加している。

参考 マネジメントシステム導入の7つのステップ



2. 取組支援ツール

(1) 職員及び施設に対するアンケート調査

公益社団法人日本看護協会「医療従事者のワーク・ライフ・バランス（WLB）インデックス調査」職員調査票及び施設調査票を使用した（非公開）。また、弊社で作成した設問を追加している。

(2) 支援ツールフォーマット

【推進体制整備シート】

推進体制(チーム等)の概要

チーム等の名称	チーム等の設置年月日	年	月	日
チーム等を承認・関与する経営トップ(院長等)の氏名	職員へのチーム等に関する周知の年月日・方法			
医療機関院内におけるチーム等の位置づけ・組織図				

【留意点】 ※医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針第五条(手引書 P.70)、手引き書P.8～P.9参照

①推進体制の整備については、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が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、といった方法が考えられます。各医療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、継続的な推進体制を整備して下さい。

②どのような推進体制(チーム等)であっても、院長等の経営トップによる承認を受け、医療機関内の正式な組織として位置づけて下さい。また、その運営についても、院長等の経営トップが必ず関与し(院長等経営トップがチーム等のメンバーに加入することが望ましいが、困難な場合は、少なくとも経営トップがチーム等の取組を承認していることを表明する等)、医療機関全体の取組として位置づけて下さい。

チーム等のメンバー:氏名(所属・役職)

リーダー	()	メンバー	()
サブリーダー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()

【留意点】 ※指針第五条(手引書 P.70)、手引き書P.8～P.9参照

①上記のとおり、院長等経営トップがチーム等のメンバーに加入することが望ましいです。また、部門を超えた業務体制の見直しや業務の効率化等を検討できるようにするためには、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。②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、医療機関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超えた連携・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、有期契約の医療スタッフの参加も有効です。多様な部門及び職種での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。

チーム等の運営方針等

平成〇年度の運営方針、その他の特記事項	
---------------------	--

【留意点】 ※指針第五条(手引書 P.70)、手引き書P.8～P.9参照

①チーム等の運営方針として、勤務環境改善マネジメントシステムに関する具体的な議題、議論の進め方、スケジュール等を明確にして下さい。なお、様々な意見が出やすい会議運営や雰囲気作りのため、ワークショップ形式等によることも効果的です。ご検討下さい。

②勤務環境改善マネジメントシステムのプロセス(現状分析、計画の策定、評価等)を文書により明文化・記録化し、医療スタッフ全てが随時アクセスし、確認できるようにしておくことも、運営方針に盛り込んで下さい。

③継続的な取組とするため、チーム等を動かしていくための必要な予算の手当も行ってください。

(記載年月日 年 月 日)

【現状診断・対策立案シート】

ミッション (理念)	
ビジョン (中期的な目標)	

現状分析	
課題 (ミッション・ビジョンと現状との間にあるギャップ)	
3年後のあるべき姿 (具体的に)	



スケジュール	
3年間の取り組み	
1年間の取組	
3か月間の取組	

【アクションプラン・シート】

具体的取組内容	1月	2月	3月
対策① (担当:)			
対策② (担当:)			
対策③ (担当:)			

3. モデル事業個別事例

(1) 吉成医院

開設主体	医療法人社団芳尚会
所在地	茨城県久慈郡大子町大子 813-1
標榜診療科	整形外科・リハ科・内科
許可病床	一般 17 床
休診	木曜土曜午後、日曜、祝日、お盆、年末年始休診
体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医師: 正規 1 名、非正規 3 名 ・看護師: 正規 15 名 (離職率 10%) ・薬剤師: 正規 2 名 ・リハ職: 正規 3 名 ・技術職: 正規 1 名 ・看護補助者: 正規 3 名、非正規 4 名 ・事務職: 正規 5 名、非正規 1 名 正規 36 名、非正規 9 名、計 45 名
就労条件	<ul style="list-style-type: none"> ・週所定労働時間: 40 時間 ・週休形態: 完全週休 2 日制 ・所定年間休日日数: 120 日 ・夜勤交代制勤務: 2 交代 (15 時間 うち休憩 2 時間)
当院の特徴	・2013 年に病床開設
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・開設当初は職員が定着せず苦勞した。ようやく職員が定着しつつある中で、職員のモチベーションアップを図りたい。 ・茨城県看護協会の「WLB 推進ワークショップ」が良いと聞き、茨城県看護協会に相談した。 ・勤務環境や制度を整えることで働きやすい職場を作り、人の好循環を作りたい。給与制度などは古いままなので改善が必要と考えている。
窓口	事務長
スケジュール	<p>○訪問 1 回目 (9 月 27 日 茨城県看護協会及び弊社)</p> <p>今後の進め方について意見交換 (検討委員会の設置依頼等)</p> <p>今後の取組みを明確にし、職員のモチベーションを引き出すため、茨城県看護協会「WLB 推進ワークショップ」への参加を表明した。</p> <p>●「職員及び施設に対するアンケート調査」(10 月 24 日 33 票受領)</p> <p>○訪問 2 回目 (11 月 27 日 茨城県看護協会)</p> <p>インデックス調査結果の見方と今後の進め方についての説明、意見交換</p> <p>「職員及び施設に対するアンケート調査」の結果から茨城県看護協会が行った SWOT 分析結果を報告し、ビジョン・課題抽出シート検討を依頼</p> <p>●「職員及び施設に対するアンケート調査」結果送付 (12 月 5 日 弊社)</p> <p>○訪問 3 回目 (12 月 11 日 茨城県看護協会及び弊社)</p> <p>「WLB 推進ワークショップ」開催。ビジョン・課題の検討を行う。ビジョン・課題を最終化し、アクションプランシート (全体・スケジュール) の検討と提出を依頼。</p> <p>○訪問 4 回目 (3 月 16 日 茨城県看護協会及び弊社 (スカイプ参加))</p>

	「WLB 推進ワークショップ」開催 ※適宜、院内にて検討会を開催
取組内容	<p>【STEP1・2】体制の整備(茨城県看護協会:院内体制整備シート) チーム名称:勤務環境改善プロジェクト チームの設置:10月10日 職員の周知方法:10月26日月例スタッフ会議 チームの体制:人事・総務分を管掌する事務長をはじめとした各部門長(栄養科＝外部委託は除く)計6名(事務長、医事課課長、リハビリテーション科科長、看護部外来主任、看護部病棟主任、放射線科・検査室技師長) チーム等の運営方針等:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月第4水曜日のスタッフ会議で進捗状況を院長へ報告しながらメンバー間で確認、メンバーによる定例会議を第2水曜日に開催する。 ・年内に現状把握と課題抽出を行う ・院長、事務長のトップダウンによるチーム運営から各部署の長が一枚岩となりボトムアップで推進するプロジェクトへと徐々にシフトさせていきたい <p>【STEP3】現状分析(茨城県看護協会:SWOT分析結果、弊社:調査結果報告書) 「職員及び施設に対するアンケート調査」の結果から、現状分析を行った</p> <p>【STEP4・5】目標設定・計画策定・アクションプラン(茨城県看護協会:アクションプラン(全体プラン)、アクションプラン記入シート(スケジュール))</p>
その他	スカイプ研修 1.2 に参加

職員への周知 (吉成医院作成)

ワーク・ライフ・バランス
個人それぞれのバランスで、仕事と生活の両立を無理なく実現できる状態のこと

ワーク・ライフ・バランス
先日、皆さんにアンケートを行いました。アンケートの結果は、ご覧になりましたか? 十二月十一日にアンケート結果をもとに各部署の代表メンバーを集まり、看護協会等のアドバイザーを招き、当院の現状を分析、課題を明確にし、今後の課題解決に向けた取り組み計画を立てたところです。これから、月二回程度集まり、さらに具体的な計画とツールを準備していき、スタートしていきますので、何かと協力をお願いします。

WLB
WLBは、福利厚生の一環でも、一部のスタッフのための子育て支援でもありません。「経営戦略の一つである」と、認識してください。

今後アンケートから集めた意見の中から、各自が利用できる制度や仕組みをより分かりやすくする。ルールブック作りやハラスメントの理解や対策。キャリアパスについて学び取り組む。理念である「患者を第一とし、職員を第二」として、働きやすい職場づくりを目指してまいります。

何の知識もなくこの事業に第一歩を踏み込んでしまった私ですが、何事も前向きに取り組んでいこうと思い、よろしくお願いします。 荒瀬

ザウルス通信 第3号
平成30年3月 院長 荒瀬

アクションプラン2
職場へハラスメント防止研修(3月1日)

アクションプラン1
「コミュニケーションの向上」

各部署で話し合いをきっかけに業務改善を、もたらす試みが始まりました。今後は、人事等もアクションプランで、各部署のコミュニケーションの向上を推進していきます。

職員会議
研修を受けて、3月22日ハラスメント対策委員会を開きました。研修についての詳細については別紙にてご報告いたします。アンケート実施予定!

アクションプラン（全体プラン）

ミッション (組織の存在理由)	「医道を宗とし、和を尊ぶ」 ・地域住民の健康支援を宗とする ・職員一同、親睦を深め、密接に連携を取りながら業務に励む
ビジョン (組織が目指す将来像)	他職種を尊敬し、多職種がスムーズに連携できるチームワークの良い職場 【多職種連携の基本は他職種尊敬】

現状分析 (ミッション・ビジョンに対して、WLBの観点から現状を分析)	<ol style="list-style-type: none"> 1 管理職を含め就業規則の内容を熟読していないスタッフがほとんどである（80%以上） 2 労働基準法などの制度や仕組みについて理解していないスタッフが多い（80%以上） 3 吉成医院に長く勤めたくないと思う1/3のスタッフの理由がはっきりしない 4 社会情勢の変化に伴い経済面で不安を抱えている（親の介護や子供の教育など） 5 スキルアップなど教育制度のルールが確立されておらず、将来的なキャリア形成に不安を抱えている 6 平均年齢が高く（41歳）、若い人が仕事にやりがいを感じたり、能力を発揮する機会が少ない 7 院内のハラスメントに対する制度やルールが不明確であり対策が不十分である（86.4%） 8 明らかに長時間残業をしているスタッフがいるのにアンケートに反映されていない 9 介護に負担を感じるスタッフが多い
課題 (ミッション・ビジョンと現状との間にあるギャップ)	<ol style="list-style-type: none"> 1 就業規則の不備とスタッフの認識不足による不公平感を解消するための施策が必要である 2 ハラスメントの対策強化（委員会の設立や研修の実施、ルールの周知徹底など）が必要である 3 部署によって残業時間にバラツキがあり、サービス残業も散見される（経営幹部の意識改革、多職種・他部署の連携・協力が必要なのではないか） 4 介護離職対策のための制度づくり



3年後のゴール	<ol style="list-style-type: none"> 1 スタッフ全員が利用できる制度や仕組みを把握しているようにしたい 2 スタッフ全員が伸び伸びと働ける、あらゆる種類のハラスメントが無い職場にしたい 3 サービス残業は当然ながら全部署の残業時間を抑制し、より仕事と生活を両立できる職場にしたい 医院全体直近4か月平均残業時間数=188時間（サービス残業時間数=?） 2017年9月時間外勤務手当支給時間=224時間、10月=156時間、11月=172時間、12月=203時間 4 介護と仕事を両立する制度を活用している
----------------	---

課題解決・ゴール達成に向けた取組計画

スケジュール	課題解決に向けた取組
3年間の取組み	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者本位のチーム医療推進のための風通しの良い職場づくり（多職種カンファレンス、ICTなどの活用） 2 就業規則・人事賃金制度の見直しと策定、スタッフへの浸透 3 ハラスメント撲滅に向けた制度の再検討、全スタッフに対するハラスメント教育・啓蒙活動 4 サービス残業や部署間の残業時間数の格差を無くし全スタッフが公平にWLBを享受する 5 介護が必要なスタッフへの援助、仕組みづくり
1年間の取組み	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス残業の実態把握（業務内容の洗い出し） 2 他部署との具体的な連携方法の確立・仕組みづくり 3 ハラスメント対策委員会の発足、意識改革のための研修会の実施、規則/防止策/相談制度の策定 4 就業規則のポイントを抜粋した「ルールブック」の策定、説明会の実施 5 介護に関する制度を把握し、それを活用するための院内ルールを策定
今後4カ月間の取組み	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス残業の洗い出し、原因把握 2 就業規則見直しとルールブックを作成し全員が把握できるようにする 3 セクハラ（ジェンダー含む）、パワハラ、モラハラについての知識習得、相談窓口の設置 <p>（上記取組後）介護の現状・問題点の把握</p>

アクションプラン記入シート（スケジュール）

具体的なアクション	1カ月目	2カ月目	3カ月目	4カ月目
アクションプラン①：サービス残業を無くし、時間外勤務時間を減らす（業務整理）				
各部署の残業時間の把握	● 各部署の残業時間の実態調査・サービス残業の有無の確認	→		
残業内容の洗い出し		● 残業内容の確認、職務内容明細書の作成	→	
業務整理、各業務の担当者の明確化（他職種・部署への業務委託を含む）			● 業務内容明細書を基に他職種・他部門へ委託可能な業務の検討、	→
他職種・部署との業務分担や役割の交渉と調整、職務明細記述書の作成			● 他職種との業務調整、業務	→ 分担・役割分担の試行、改善点の洗い出し 部門別、職種別の職務明細記述書の作成
アクションプラン②：ハラスメントの防止と対策強化				
ハラスメント対策委員会（仮）の立ち上げ	● メンバー選出と委員会発足の意義の周知	→		
ハラスメントについての正しい知識習得		● 院内でハラスメントに関する講習会を実施 ハラスメントについての理解を深める	→	
現状の問題点の洗い出し			● 委員会メンバー（多職種）によるヒヤリング	→
原因究明と防止策の策定、窓口設置				● ヒヤリングを基に原因と防止策をレポートにし、院内で公表。ハラスメント相談窓口の設置。
アクションプラン③：就業規則を整備・見直し、より理解を深めること				
利用頻度の実態把握と利用したい制度の検討	● 就業規則内の制度の利用実態を把握する 就業規則に記載のない慣習上のルールを洗い出し	→		
当院就業規則の明確化、運用方法の見直し		● 規則を基に許認可申請のルールや必要書類を整備する	→	
就業規則内重要事項や就業規則に記載のない慣習上のルールをまとめたルールブックの作成			● 事務長を中心にルールブックを作成し、全職員を対象に説明会を実施、周知徹底する	→
キャリア制度の制定				● 資格取得などキャリアアップを目的とした制度の制定、（業務調整奨学金などの運用）

(2) バークレーレディースクリニック

開設主体	医療法人バークレーレディースクリニック
所在地	沖縄県浦添市当山 2-2-11
標榜診療科	産科・婦人科
許可病床	一般 12 床
休診	金曜午後・日祝休診
体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医師: 正規 1 名、非正規 3 名 ・看護師: 正規 10 名、非正規 8 名 ・看護補助者: 正規 4 名、非正規 2 名 ・事務職: 正規 3 名 正規 18 名、非正規 13 名、休職等 1 名
就労条件	<ul style="list-style-type: none"> ・週所定労働時間: 40 時間 ・週休形態: 完全週休 2 日制 ・所定年間休日日数: 113 日 ・夜勤交代制勤務: 2 交代 (16 時間)
当院の特徴	・日本初の医療モール型有床診療所
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・少子化に伴い出産件数が減少してきている。人材の定着率はよいが、出産件数の減少で人件費率の増加が見込まれる。 ・新しいサービスを考えるにしても、浦添市は価格コンシャスが高く、サービスよりも価格が安いほうに流れる。
窓口	事務長
スケジュール	○訪問 1 回 (11 月 7 日 沖縄県医療勤務環境改善支援センター及び弊社) 今後の進め方について意見交換 ●「職員及び施設に対するアンケート調査」回収票受領 (1 月 6 日) ●「職員及び施設に対するアンケート調査」結果送付 (2 月 4 日 弊社)
取組内容	【STEP1・2】 - 【STEP3】 現状分析 (弊社: 調査結果報告書) 「職員及び施設に対するアンケート調査」の結果から、現状分析中
その他	スカイプ研修 1.2 に参加

(3) 西原クリニック

開設主体	医療法人成風舎
住所	熊本県荒尾市西原町1丁目4-24
標榜診療科	外科, 内科, 皮膚泌尿器科, 放射線科, リハビリテーション科
許可病床	一般19床(1床特別室)
休診	木土の午後・日祝休診
体制	<p>医師: 正規1名(外科専門医・がん治療専門医) 非正規1名 看護師・准看護師: 正規10名、非正規4名(離職率15.4%) 薬剤師: 正規1名 看護補助者: 正規2名、非正規7名 事務職: 正規4名、非正規1名 調理員: 正規2名、非正規2名 正規21名、非正規16名、計41名</p>
就労条件	<ul style="list-style-type: none"> ・週所定労働時間: 40時間 ・週休形態: 週休1日半2日制 ・所定年間休日日数: 120日 ・夜勤交代制勤務: 2交代(15時間うち休憩2時間)
当院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・2013年に病床開設
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・当院はがんの患者が多いが、入院患者の増減が激しく、シフトが組みにくく、現在厚めのシフト体制になっている。(繁忙にあわせ、夜勤2名体制に変更した) ・患者が集中した際に、残業になり、残業代が嵩んでいる。 ・診療報酬が高い正看を採用したいが、近隣でも若い看護師が集まらない状況にある。 ・現在、准看が多く、高齢化しており、中間層を育てたいが、当院は近隣に比べ看護師の給料が低い。 ・但し、月10日は休みを確保。そのためか勤務日は残業を厭わない傾向がある。 ・2交代制で1回夜勤12.5時間を16時間2日分と換算している。 ・看護師間で働き方に差はあるものの、以前、賞与で差をつけたところ評価に対する抵抗感が強くやめた経緯あり。
窓口	管理部長
スケジュール	<ul style="list-style-type: none"> ●「職員及び施設に対するアンケート調査」回収票受領(12月10日) ○電話・メールにて個別相談対応(12月20日～22日 弊社) 内容: 夜勤時間の考え方について 対応: 福島委員から回答をいただき、弊社よりメールにて回答 その他: 社労士との付き合いがないとのことで熊本県医療勤務環境改善支援センターを案内 ●「職員及び施設に対するアンケート調査」結果送付(1月15日 弊社) ○就業規則見直し案を作成し、変更する時間について熊本県医療勤務環境改善支援センターアドバイザー(社労士)に確認いただく ○看護師の夜勤時間の調整と、夜勤の勤務時間変更による病棟看護師の一日の業務体制も変更を行い、幹部会議・法人理事の承認後、スタッフへの説明会を行い、就業規則を変更した(3月1日より適用) ○労働基準監督署に改定した就業規則を提出

取組内容	<p>【STEP1・2】体制の整備(推進体制整備シート)</p> <p>チーム名称:勤務環境改善委員会</p> <p>チームの設置:3月1日</p> <p>職員の周知方法:3月12日リーダー会議</p> <p>チームの体制:医療機関内の組織図では、院長を筆頭に、医療部(看護師、看護補助、栄養)と管理部(事務、送迎)に分かれている。今回設立した勤務環境改善委員会は、医療部、管理部からは、独立した中間的な位置づけとする。</p> <p>5名(院長、管理部長、看護部長、看護師、事務)</p> <p>チーム等の運営方針等:長く働ける勤務環境づくりの理念実践を推進するため、平成30年度は、現状で問題となっている時間外労働の削減に取り組む。</p> <p>【STEP3】現状分析(弊社:調査結果報告書)</p> <p>「職員及び施設に対するアンケート調査」の結果から、現状分析を行った</p> <p>【STEP4・5】目標設定・計画策定・アクションプラン(弊社:現状診断・対策立案シート)</p> <p>※スケジュール・アクションプランは未記入</p>
------	--

就業規則の改定

旧	新
<p>(就業時間)</p> <p>第28条1 毎月1日を起算日とする1ヶ月単位の変形労働時間制を採用し、週の所定労働時間は、1ヶ月を平均として40時間以内とする。</p> <p>2 1日の所定労働時間は、8時間とする。ただし、厨房部門勤務者は、7時間とする。</p> <p>3 各日の始業・終業の時間及び休憩時間は、職種(職場)ごとに勤務時間表で定める。ただし、業務の都合その他やむ得ない事情により、これらを繰り下げることがある。</p> <p>4 勤務割表の作成は、原則として1ヶ月ごとに行うものとする。</p> <p>5 休憩時間は昼食時間を挟んだ時間帯とし、業務に支障を来たさないよう各人交代制とする。ただし、次項の第29条で規定する看護部門勤務者の夜間業務については、3時間の休憩時間を設けることとする。</p>	<p>(就業時間)</p> <p>第28条1 毎月1日を起算日とする1ヶ月単位の変形労働時間制を採用し、週の所定労働時間は、1ヶ月を平均として40時間とする。ただし、医師、薬剤師については32時間とする。</p> <p>2 1日の所定労働時間は、8時間とする。ただし、厨房部門勤務者は、7時間とする。</p> <p>3 各日の始業・終業の時間及び休憩時間は、職種(職場)ごとに勤務時間表で定める。ただし、業務の都合その他やむ得ない事情により、これらを繰り下げることがある。</p> <p>4 勤務割表の作成は、原則として1ヶ月ごとに行うものとする。</p> <p>5 休憩時間は昼食時間を挟んだ時間帯とし、業務に支障を来たさないよう各人交代制とする。ただし、次項の第29条で規定する看護部門勤務者の夜間業務については、1時間の休憩時間を設けることとする。</p>

【現状診断・対策立案シート】

ミッション (理念)	長く働ける勤務環境づくり
ビジョン (中期的な目標)	時間外労働の削減(時間内労働の適正化)

現状分析	<p>看護師 入院患者さんの状態により、時間外労働が増えることがある。日勤の終業時刻は18時だが、20時まで残ることはよくある。時には、22時を超えて時間外労働を行う場合もある。また、平成30年3月より、夜勤の勤務時間の調整を行い、これまで1回の夜勤12.5時間から16時間へと変更を行った。</p> <p>事務 月末月初のレセプト算定期間に、時間外労働が発生している。半日勤務の木曜日、土曜日の終業時刻は12時45分だが、18時から20時まで時間外労働を行っている。</p>
課題 (ミッション・ビジョンと現状との間にあるギャップ)	ワークライフバランスが取れて、長く働ける勤務環境を整備するためには、時間内労働を見直して、時間外労働を削減する必要がある。
3年後のあるべき姿 (具体的に)	当院は、緩和医療に積極的に取り組んでおり、地域での果たす役割も大きくなっており、スタッフへの負担も増加している。しかし、長期間にわたり医療の質を維持するには、スタッフの育成が必須であり、長期間、勤務してもらえることが望ましい。そのために、時間外労働の削減をはじめとした種々の勤務環境整備を行い、職員の誰もが長く働きたいと思え、個人の目的、クリニック全体の目的を共有できる組織づくりをしていきたい。



スケジュール	
3年間の取り組み	
1年間の取組	
3か月間の取組	

(4) 高山胃腸科・外科

開設主体	医療法人南泉会
住所	鹿児島県肝属郡肝付町前田 923-1
標榜診療科	外科 胃腸科 内科 整形外科 肛門科
許可病床	一般 19 床
休診	木土の午後・日祝(9:00-12:30 14:00-17:30)
体制	医師:正規 1 名 看護師・准看護師:正規 10 名、非正規 1 名(離職率-%) 薬剤師:非正規 1 名 看護補助者:非正規 1 名 事務職:正規 6 名 リハ助手:非正規 1 名 正規 17 名、非正規 4 名 計 21 名
就労条件	・週所定労働時間:40 時間 ・週休形態:週休 1 日半制、看護師は月 9 休制 ・所定年間休日日数:106 日 ・夜勤交代制勤務:2 交代(16 時間)
当院の特徴	・2017 年 3 月設立
課題	①人事評価制度を導入検討 昇給方法及び給与、賞与算出方法 (賞与については年 2.5 を支給(夏 1.0 冬 1.5)) ②残業時間管理 タイムカードで管理(現段階では看護部の残業はほとんど無い) 残業申請の基準整備(残業承認申請制の検討中) ③職員のモチベーションアップ ④リハビリテーションの導入 外来患者についても減少が続いているが対応策をうっていない状態。病床稼働の増加。
窓口	事務次長
スケジュール	●「職員及び施設に対するアンケート調査」回収票受領(12 月中旬) ●「職員及び施設に対するアンケート調査」結果送付(1 月 14 日 弊社)
取組内容	【STEP1・2】体制の整備(推進体制整備シート) チーム名称:業務改善委員会 チームの設置:4 月 1 日 職員の周知方法:職員会議 H30.3 病棟会 チームの体制: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編成で院長直属として経営会議でボトムアップされた議案は決定する(3 名 事務部長、看護師、事務) チーム等の運営方針等: ・過去の運用にとらわれることなく事務部、看護部で抱えている問題を抽出し業務改善を行う ・賃金や人員に関する事については経営会議にて決定する ・業務改善委員会で会議を行う(月 2 回程度)

	<ul style="list-style-type: none"> ・議案に関してはメンバーで持ち寄り優先事項から検討に入る ・職務給(階級制)の導入をH30.7に予定 <p>【STEP3】現状分析(弊社:調査結果報告書) 「職員及び施設に対するアンケート調査」の結果から、現状分析を行った</p> <p>【STEP4・5】目標設定・計画策定・アクションプラン(弊社:現状診断・対策立案シート)</p>
その他	スカイプ研修1に参加

【現状診断・対策立案シート】

ミッション (理念)	地域住民に信頼される医療を提供し住民の健康な生活に貢献する
ビジョン (中期的な目標)	仕事と生活を両立させ、職員が大切にされていると思えるような診療所にし地域住民に対しても安心、安全な医療を提供する。

現状分析	<ul style="list-style-type: none"> ①医師の勤務環境の改善 ②電子カルテ運用の再整備(オーダーリングを全てで実施してなく紙運用で行っている) ③薬剤管理、物品管理の徹底化 ④残業時間(現在月平均5時間未満)の維持 ⑤有休休暇取得の公平性 ⑥看護業務の適正化(夜勤回数やシフトにて偏りがある) ⑦院内、院外教育の未実施
課題 (ミッション・ビジョンと現状との間にあるギャップ)	<ul style="list-style-type: none"> ①、②入力支援(医師事務補助作業員or病棟クラークの導入検討) 年齢が高いスタッフがPC操作が苦手 ③納入実績、使用実績の点検をルーチン化できていない 物品使用などのコスト意識が少し薄い ④電子カルテ入力業務による残業をなくする運用 病床稼働率90%以上を目標にして看護師勤務時間帯の再調整 ⑤全有休取得後の欠勤処理のスタッフ減少 ⑥一人夜勤の負担軽減、シフトの適正化 ⑦教育に力を入れて受動的な働き方からの脱却
3年後のあるべき姿 (具体的に)	<p>電子カルテの運用をしっかり構築し情報共有を簡略化しコスト意識をしっかりつけていく。そのなかで業務量が増える事が予想されるが現状の残業時間5時間未満を維持できるように運用面をスタッフからのボトムアップで構築していく。</p> <p>病床稼働90%を目標として入院機能を充実させシフト時間の見直しや偏りをなくす。勤務に応じて看護の職域をわけて不公平をなくす。</p> <p>教育、研修にも力を入れ地域住民に対しても安心、安全な医療を提供する。</p>



スケジュール	
3年間の取り組み	<p>業務の質を上げ地域住民に対しても安心、安全な医療を提供</p> <p>診療報酬増収に伴い職員の処遇改善</p> <p>地域医療機関とWinWin関係となれるように連携強化を行う</p>
1年間の取組	<p>H30.7期首にてシフト見直しや看護職域を導入予定 その中で有休取得の差異をなくしていく</p> <p>電子カルテ運用を再構築しコスト意識や物品管理を徹底していく</p> <p>病床稼働率90%以上として診療報酬の増収、かかりつけ医の強化、地域医療連携強化、ICTの導入等を行っていく。</p>
3か月間の取組	<p>H30年診療報酬改定に乗じて運用の適正化をはかる</p> <p>電子カルテの運用や業務の見直し項目をスタッフから意見集約</p> <p>残業時間の内容の把握</p>

【アクションプラン・シート】

具体的取組内容	1月	2月	3月
対策①物品管理の徹底（担当:-）			
薬品の在庫管理の簡略化			
納入物品の把握			
診療報酬改定に伴う器材導入等の検討			
対策②看護業務情報収集（担当:-）			
電子カルテ入力に伴う負担の把握			
病棟クラークを導入した場合の業務分担の検討			
医療連携の構築			
対策③電子カルテ運用情報収集（担当:-）			
処方、注射オーダーの運用検討			
マニュアル作成（たたき台部分）			

(5) 名古屋整形外科・人工関節クリニック

開設主体	
住所	愛知県北名古屋市高田寺一本橋7
標榜診療科	整形外科 リウマチ科 リハビリテーション科 人工関節手術
許可病床	計19床
休診	木土午後・日祝(9:00-12:00/15:00-18:00)
当院の特徴	・2017年3月設立
課題	①職員のモチベーションアップ ②残業時間管理・削減
窓口	副院長
スケジュール	●「職員及び施設に対するアンケート調査」回収票受領(1月下旬) ●「職員及び施設に対するアンケート調査」結果送付(2月9日 弊社)
取組内容	【STEP1・2】体制の整備 ー 【STEP3】現状分析(弊社:調査結果報告書) 「職員及び施設に対するアンケート調査」の結果から、の結果から、現状分析中
その他	スカイプ研修 1.2 に参加

4. スカイプ研修の実施

(1) 研修内容

スカイプを使用し、研修を2回実施している。受講希望者には、事前にスカイプに登録を行っていただいた。

研修内容は以下の通りである。なお、開始時間については、各診療所の希望を踏まえ、診療時間に重ならないよう設定を行っている。

研修1

テーマ	人事評価制度について
日時	2月9日(金) 14:00~15:30 (講義1時間・質疑応答30分を予定)
対象	事務部門・評価者(評価をする方)を対象に実施
参加機関数	4有床診療所 (No01.02.04.05)
講師	弊社客員研究員 佐々木 貢
その他	事前に資料をPDFにて送付し、必要部数を各診療所にて用意いただいた。

研修2

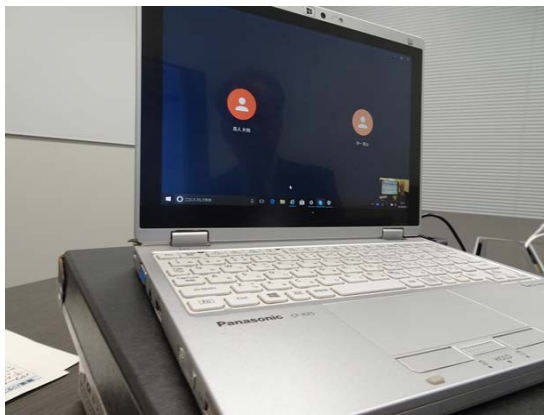
テーマ	ハラスメントについて
日時	3月1日(金) 13:00~14:30 (講義1時間・質疑応答30分を予定)
対象	事務部門・評価者(評価をする方)を対象に実施
参加機関数	2有床診療所 (No01.05)
講師	弊社客員研究員 佐々木 貢
その他	事前に資料をPDFにて送付し、必要部数を各診療所にて用意いただいた。

(2) 研修風景

研修1



研修 2



(3) 受講風景 (研修 2)



参加者 21 名。プロジェクター利用。

(4) 受講者の感想

- ・時間をかけて研修に行く必要が無くなれば、診療時間を削る必要も無くなるし、何より体が楽。(医師)
- ・天候や交通にかかわらず地元で勉強できるのは有難い(看護師)
- ・WEB研修であれば実施日の調整がしやすい(看護師)
- ・気軽に講義を受けられる。(運動指導員)
- ・映像や音響を改善点すればもっと良い(診療放射線技師)
- ・生産性だけではなく、当院のような過疎地の診療所は人財が教育・研修の機会に恵まれず、結果、若手や優秀な人材確保に非常に苦勞している。その場で疑問点を質問でき、職場で手軽に行えるスカイプ研修は人財育成のための教育や地域医療の質を向上させる研修として有用な手段になると感じた(事務)
- ・今回の研修は既存の備品を使い、スタッフの時間外手当も会場までの所要時間が無いので最小限にとどまり経費面では有効なのではないか(事務)
- ・医療系専門学校でももっとITを活用すれば学習成果が上がる可能性があると感じた(専門学校実習生)

VI 取組事例について

1. 事例の収集方法

以下の2パターンで収集を行った。

- 平成29年9月に行った「病院の勤務環境に関するアンケート調査」(全国 8438 病院、有床診療所 7509 に実施) への回答で、いきサポへ勤務環境改善取組事例を「紹介してもよい」「紹介することを検討したい」とされた病院を対象とし、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターを通して事例収集を行った。(上記の対象病院以外からも積極的に事例の収集をしてくださったセンターもあったため、そのようなセンターの所在県については回収状況が多くなっている。)
- 平成29年度の「医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進セミナー」にて事例紹介をしていただいた病院から、事例を入手

2. H29 に収集した事例の概要

計 28 病院 (計 39 事例) の回収 (支援センターから 24 件、セミナー発表者から 4 件)

※3/2 時点データ

岩手県：3 件、宮城県：2 (うち1がセミナー発表者)、秋田県：1、栃木県：2、東京都：2(うち2がセミナー発表者)、新潟県：1、富山県：1 (うち1がセミナー発表者)、静岡県：5、愛知県：2、三重県：1、兵庫県：2、奈良県：2、和歌山県：1、広島県：1、高知県：1

3. 事例の詳細

(1) 事例収集した病院の基本情報について

病院の基本情報については以下の通りである。収集した病院は 28 病院であったが、設問によって未回答の病院もあったため、n 数が 28 より下回っているものもある。

① 病床数、職員総数 (n=28)

病床数については、20-99 床の中規模病院からの提出が最も多く 12 件であったが、有床診療所からも 1 件提出があった。

職員総数については、100-999 人の病院からの提出が最も多く、21 件となっている。

② 病院の開設主体 (n=25)、主たる医療機能の特徴 (n=28)

病院の開設主体については、医療法人を開設主体とする病院からの提出が最も多く、18 件であった。

主たる医療機能については、急性期機能が 16 件、次いで慢性期機能が 11 件であった。

③ 医師の交代制勤務 (n=24)、看護師の交代制勤務の状況 (n=25)

医師の交代制勤務の有無については、2 病院のみが有の回答であった。

看護師の交代制勤務については、2 交代制が 16 件、次いで 3 交代制が 12 件となっている。

(2) 事例の詳細について

① 取組者の情報

28 病院から計 39 事例が提出され、それぞれの事例について中項目までの分類で取り組みとその成果の結果を示したものが以下の図である。

「病院が改善に取り組んだ項目」は●が付いている箇所、「改善の成果が出た、もしくは成果を感じた」と病院が認識している項目は黄色網掛けした項目である。実際に複数件の取組を同時に行っていく中で、取組をした項目では成果がでないこともある一方、行った取組が影響し、取組した項目以外の部分で成果に結びついていることも見て取れる。(例：勤務負担軽減の取組をしたところ、風土・環境整備に効果があった 等)

NO	地域	都道府県	法人	病院名	病床(総)数	職員(総)数	事例項番	I. 働き方・休み方改善		II. 職員の健康支援		III. 働きやすさ確保のための環境整備				IV. 働きがいの向上	
								1.労働時間管理	2.勤務負担軽減	1.健康管理	2.労働安全	1.仕事と子育て・介護等の両立支援	2.職員のいきいき・ハラスメント等対策	3.風土・環境整備	4.人材の定着化	1.キャリア形成支援	2.休業後のキャリア形成支援
1	東北	岩手	社会医療法人啓徳会	未来の風せいの病院	369	345	事例①		●							●	
2	東北	岩手	社団医療法人 啓愛会	美山病院	212	201	事例①		●								
3	東北	岩手	医療法人共生会	松園第二病院	89	120	事例①		●								
4	東北	宮城	医療法人友仁会	松島病院	99	127	事例①		●	●		●					
5	東北	秋田	並木クリニック	並木クリニック	15	37	事例①	●									
6	関東	栃木	北斗会	宇都宮東病院	142	430	事例①	●				●					
7	関東	栃木	医療法人財団青葉会	佐野市民病院	258	355	事例①	●	●			●					
8	北信越	新潟	医療法人(財団)公仁会	柏崎中央病院	54	73	事例①		●	●		●					
9	北信越	福井	医療法人 東山会	斎藤病院	90	144	事例①	●	●		●					●	
10	東海	静岡	医療法人社団宏和会	岡村記念病院	65	108	事例①	●	●		●						●
11	東海	静岡		菊川市立総合病院	260	299	事例①	●									
12	東海	静岡	医療法人 好生会	三方原病院	278	213	事例①	●			●						●
13	東海	静岡	社会福祉法人恩賜財団済生会支部静岡県済生会	静岡済生会総合病院	521	1086	事例①					●					
14	東海	静岡		磐田市立総合病院	498	1009	事例①		●								
15	東海	愛知	社会医療法人 財団新和会	八千代病院	420	835	事例①	●				●					
16	東海	愛知	医療法人 偕行会	偕行会城西病院	120	記載なし	事例①									●	
17	東海	三重		亀山市立医療センター	94	記載なし	事例①	●	●								
18	関西	兵庫	医療法人 達磨会	東加古川病院	425	356	事例①	●				●				●	
19	関西	兵庫	医療法人社団 星晶会		39	89	事例①	●					●			●	
20	関西	奈良	社会福祉法人 恩賜財団済生会	社会福祉法人 恩賜財団 済生会御	190	310	事例①										
21	関西	奈良	医療法人 健和会	奈良東病院	260	356	事例①										●
22	関西	和歌山	和歌山県	和歌山県立こころの医療センター	300	172	事例①		●								
23	中国・四国	広島	医療法人社団 明和会	大野浦病院	120	190	事例①		●								
24	中国・四国	高知	社会福祉法人 幡多福祉会	幡多希望の家	51	96	事例①	●			●				●		
25	北陸	宮城(セミナー)	医療法人社団 脳健会	仙台東脳神経外科病院	93	158	事例①			●		●					
26	関東	東京(セミナー)	社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会	桜ヶ丘記念病院	467	383	事例①										
27	関東	東京(セミナー)	城東桐和会	東京さくら病院	356	332	事例①										
28	甲信越	富山(セミナー)		富山市立富山市民病院	589	735	事例①	●	●								

③ 成果が出た項目について

成果の出た項目については以下の通りである。39 事例それぞれで複数の成果が出ているため、合計は 39 とならないことに留意いただきたい。

成果項目					
大項目	中項目	小項目			
Ⅰ. 働き方・休み方改善_成果	15件	_1_労働時間管理_成果	11件	時間外労働時間数が減っている	6件
				年次有給休暇の取得率が上がっている	5件
		_2_勤務負担軽減_成果	4件	補助職（医師事務作業補助者等）の配置数が増えている	4件
Ⅱ. 職員の健康支援_成果	6件	_1_健康管理_成果	4件	職員の健康診断受診率が改善している	4件
		_2_労働安全_成果	2件	過労・メンタル等により出勤していない者が増えていない 過重労働面談者数は増えていない	2件 0件
Ⅲ. 働きやすさ確保のための環境整備_成果	13件	_1_仕事と子育て・介護等の両立支援_成果	4件	男性職員の育児休業取得者数が増えている/育児休業取得率が上がっている 育児休業取得後の復職者数が男性職員・女性職員ともに増えている 介護休業取得者数が男性職員・女性職員ともに増えている	1件 3件 0件
		_2_職員のいじめ・ハラスメント等対策_成果	3件	職員へのいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関するトラブルの件数が減っている 職員へのいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関する対策への職員の評価が改善されている（相談内容、関連調査結果が改善している等）	1件 2件
_3_風土・環境整備_成果	2件		職員の働く満足度が前回調査と比べて向上している 職員による職場環境・風土に関する評価が前回調査と比べて改善されている	0件 2件	
_4_人材の定着化_成果	4件		退職者数（定年退職者を除く）が減っている 新卒採用後3年間の退職率が低下している 新卒採用後10年間の退職率が低下している	3件 0件 0件	
			妊娠・出産を契機とした女性職員の退職が減っている	1件	
			退職者の平均勤続年数（退職時）が増えている	0件	
			退職者の平均勤続年数（退職時）が増えている	0件	
Ⅳ. 働きがいの向上_成果	11件	_1_キャリア形成支援_成果	9件	研修・学会への参加職員数や、職員による学会への発表数が増えている 組織が期待するような職員のキャリア形成（職員の業務遂行能力の向上、期待どおり又は期待以上の能力の発揮等）が実現されている	5件 4件
		_2_休業後のキャリア形成支援_成果	2件	休業から復帰後の職員のキャリア形成（復帰職員の業務遂行能力の回復・向上、実施可能業務の拡大等）が実現されている	2件
V. その他_成果	0件	その他_成果	0件	患者満足度が前回調査と比べて向上している	0件

※ 4 件以上に網掛け

④ 具体的成果の内容について

成果の具体的内容を抽出し、成果の出た対象となる職種別、かつ小項目別で分けたものについて、次ページ以降に記載する。なお、事例の成果を記入する際には、具体的な成果内容を記載するとともに、その成果が「医師」、「看護師」、「コメディカル」それぞれの職種についての成果かを選択できるようになっており、前職種で成果のでたケースもあれば、医師のみ、看護師のみで成果が出たケースも存在する。

<医師かつ看護師かつコメディカルで成果が出た項目>

大項目	中項目	小項目	成果の出た対象職種			具体的成果内容
			医師	看護師	コメディカル	
I. 働き方・休み方改善_成果	_1_労働時間管理_成果	その他	●	●	●	【指標の項目名】 有給休暇取得率 H26年(37%) H27年(39%) H29年(40%) リフレッシュ休暇厚生休暇を入れるとさらに取得率はアップしている。
	_2_勤務負担軽減_成果	その他	●	●	●	入職者数 各々の事情を鑑み、正社員・パートの区別は設けるが勤務時間の調整をすることによって、働きやすい職場づくりに努めたことにより入職者が増えた。
II. 職員の健康支援_成果	_1_健康管理_成果	職員の健康診断受診率が改善している	●	●	●	【健康診断受診率の改善】 院内にて職員健康診断を実施していた際は、院内実施のため、全職員が受診期間内に実施することが出来なかったが、外注により、受診期間以外の受診は健診センターへ足を運ぶ必要性が発生するため、全職員全てが受診期間内で受診し、短期間で100%の受診率を確保することが可能となった。 医師は、定期受診で全身管理を行っている。他の職員は、健診センターでの健康診断を年1回行っている。検診にて、要検査などがあるスタッフは、個別に細密検査に行くよう働きかけており、その結果も管理している。厨房の腸内細菌検査も以前は年2回行っていたが、昨年から月1回行っている。
	_2_労働安全_成果	過労・メンタル等により出勤していない者が増えていない	●	●	●	ストレスケア窓口を院内に設け、職場環境整備に努めると共に、ストレスチェック制度に伴う「職業性ストレス簡易調査」を第三者機関に業務委託することで、職員の調査票に対する回答をし易くする共に個人情報保護の強化、高ストレス者の早期抽出、職員のメンタルヘルス不調の未然防止に繋がっている。現在、過労・メンタル等により出勤していない者は居ない。
III. 働きやすさ確保のための環境整備_成果	_1_仕事と子育て・介護等の両立支援_成果	小項目指定なし	●	●	●	該当職員のほぼ100%が、保育園連携制度、時短勤務制度を活用し、離職せず家庭と仕事のバランスを各々がしっかり取りながら、職場で活躍し続けています。 【制度の認知度が上がる】 ・当院は、法律で定められている制度については、本人の申し出があれば、全て対応していることを全職員が分かった。 ・制度を知り、必要時制度を利用できる職場風土になった。・介護休暇を気兼ねなく取れるようになった。 ・当院オリジナルのメモリアル休暇を職員の80%がとれた。
		その他	●	●	●	育児休暇取得(1年)後職場復帰希望される場合、ほぼ100%保育園での受け入れを行っている。
	_2_職員のいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関するトラブルの件数が減っている	職員へのいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関するトラブルの件数が減っている	●	●	●	・厚生労働省のストレスチェックによる当院の高ストレス者割合は、単純合計で平成28年度12.0%、平成29年度は13.8%と上昇している。
	_2_職員のいじめ・ハラスメント等対策_成果	職員へのいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関する対策への職員の評価が改善されている(相談内容、関連調査結果が改善している等)	●	●	●	ハラスメント委員会設置 H28に比べ、ハラスメント状況(ハラスメント実態調査結果による)が H29は約半数に減少。 窓口設置、研修実施、アンケート実施、周知活動
_3_風土・環境整備_成果	その他	●	●	●	サンキューカード提出枚数 H24年(812枚) → H28年(1572枚) 患者からの感謝の投書 H24年(12枚) → H28年(93枚)	
		●	●	●	時間外勤務時間：看護師の時間外勤務は H26年より H28年までに、19%の削減に繋がった。全体の時間外勤務調査は未実施	
IV. 働きがいの向上_成果	_1_キャリア形成支援_成果	研修・学会への参加職員数や、職員による学会への発表数が増えている	●	●	●	【全国学術集会での発表数増加】 専門的知識、技術の獲得と実践において、病院としての支援体制整備を実施した結果、医師のみならず、看護師及びコメディカルの全国学術集会への発表件数の増加が如実に件数として表れている。各種のキャリア形成に対する支援体制整備が専門職としての学習意欲に繋がっている。 学会参加 27年度：23件、28年度：24件、29年度：21件(1月1日現在) 資格取得のために必要な受講料、勤務調整等の支援を行った。5名 奨学金制度を活用した資格取得申請 平成27年度1名、平成28年度3名、平成29年度1名
		組織が期待するような職員のキャリア形成(職員の業務遂行能力の向上、期待どおり又は期待以上の能力の発揮等)が実現されている	●	●	●	職員満足度調査では、総合的満足度が、平成27年3月：2.36点→平成29年11月：2.75点(調査時期が違っているため正しい評価はできない)と向上した。しかし、「仕事のやりがい」という項目を取り出すと、平成27年3月は、75%、平成29年11月は、45.9%に下がっているためその詳細を検討する必要がある。一歩踏みだしたばかりなので、具体的な成果の評価は今後の課題である。
			●	●	●	

<看護師かつコメディカルで成果が出た項目>

大項目	中項目	小項目	成果の出た対象職種			具体的成果内容
			医師	看護師	コメディカル	
I. 働き方・休み方改善_成果	_1_労働時間管理_成果	時間外労働時間数が減っている		●	●	申し送り時間の変更 夜勤者が9:00に仕事を終了、日勤者が18:00に仕事を終了し、申し送りでの超勤がなくなった。
				●	●	超過勤務時間数 平均残業15時間（平成28年）⇒平均残業8時間（平成29年）
		年次有給休暇の取得率が上がっている		●	●	【勤務パターンの整理・勤務表の見える化】 ・夜勤を13時間拘束、実働12時間に全部署変更。勤務形態を夜勤、日勤、ロング日勤、早出、遅出、半日勤務の6パターンに整理。勤務時間変更に伴う業務改善。 ・勤務日数で管理していた勤務表を年間総労働時間数及び月別総労働時間を設定し、それを超えない範囲での勤務表の時間調整を実施。職員満足度調査の「仕事の分配は公平か」の項目を取り出すと、平成27年3月は、34.76%、平成29年11月は、45.88%と向上した。
				●	●	年次有給休暇の所得率 平成26年度：94.3%、平成27年度：92.6%、平成28年度：92.2% 毎年90%以上の取得率を確保している。
	_2_勤務負担軽減_成果	小項目指定なし		●	●	有給休暇取得率 年次有給休暇の取得率が少し増えてきた 平成25年度54.5%⇒平成28年度57.8%
				●	●	【年次有給取得率】 ・年次有給取得率 9割を超えた 法人の取り組みとして有給休暇の取得を勧め、各部の長は年次有給休暇をあまり申し出てこない職員に声をかけ、本人同意の上で所属長が勤務表作成時に有給休暇を入れ込むようにしている。
III. 働きやすさ確保のための環境整備_成果	_1_仕事と子育て・介護等の両立支援_成果	その他		●	●	【院内保育所利用者】 ・院内保育所開設から、常時20人程度の預かりを行っている。0,1,2歳児の預かりが増えており、認可保育園で受け入れができなかった子供を持つ親が預けており、育児休業を延長することなく勤務に復帰できている。
		育児休業取得後の復職者数が男性職員・女性職員ともに増えている		●	●	育児休業後の復職者100%
		男性職員の育児休業取得者数が増えている/育児休業取得率が上がっている		●	●	女性職員の育児休業取得率100%、平成29年度は初めて男性職員が育児休業を取得した。
	_4_人材の定着化_成果	退職者数（定年退職者を除く）が減っている		●	●	離職率（看護職員 / 病院全体・正職員） H27 16.7% / 8.8%→ H28 10.4% / 7.6%
IV. 働きがいの向上_成果	_1_キャリア形成支援_成果	研修・学会への参加職員数や、職員による学会への発表数が増えている		●	●	学会等参加者数2014年 延べ237名→2016年 延べ361名 学会発表演題数2014年 31演題→2016年 56演題

<医師のみで成果が出た項目>

大項目	中項目	小項目	成果の出た対象職種			具体的成果内容
			医師	看護師	コメディカル	
Ⅰ. 働き方・休み方改善_成果	_2_勤務負担軽減_成果	その他	●			【週末の常勤医師勤務回数】 ・2016年 18回 ⇒2017年 11回
			●			医師の超過勤務手当の減少
		●			・集計等、データ化はまだできていないが、常勤医師の超過勤務時間が45時間以内にほぼ収まるようになった。 ・また常勤医師からも負担が軽くなったと好評を得ている。	
		●			医師の業務負担軽減 ・内容 3 5 名配置 ・医師への要望調査を実施し、業務分担を図り、医師の業務軽減に寄与	
		補助職（医師事務作業補助者等）の配置数が増えている	●			【補助員の職員数】 ・2016年 1.5人 ⇒2017年 2.0人
Ⅱ. 職員の健康支援_成果	_1_健康管理_成果	職員の健康診断受診率が改善している	●			【受診率】 ・2016年 50% ⇒ 2017年 75%
Ⅲ. 働きやすさ確保のための環境整備_成果	_1_仕事と子育て・介護等の両立支援_成果	その他	●			医師と患者との間で成されるインフォームドコンセントにおいて、患者が合意できない場合、時として暴力クレームへ発展する場面があるが、暴力クレーム対応窓口として社会福祉士（MSW）を配置することで、社会福祉的な観点からも患者に対して関わりを持つ事が可能となり、また結果としてクレームを未然に防止することに繋がっている。又、医師のタスクシフティングとして医師事務作業補助者を2名体制から3名体制へと変更し、医師の業務負担軽減に繋がっている。

<看護師のみで成果が出た項目>

大項目	中項目	小項目	成果の出た対象職種			具体的成果内容
			医師	看護師	コメディカル	
Ⅰ. 働き方・休み方改善_成果	_1_労働時間管理_成果	時間外労働時間数が減っている		●		【指標の項目名】 ・内容 3年間の取り組みで、インデックス調査において始業前残業ありと回答していた職員が41.7%から4.8%と減少した。
				●		【指標の項目名】 ・内容 H27年7.2H/月/人、H28年6.3H/月/人、H29年6.1H/月/人と減少し、部門間の格差が少なくなった。
				●		【時間外労働時間】 ・内容 平均残業時間は平成26年度11.5時間、翌年は14.2時間に増加したが、翌々年は11.5時間となった
			●		平成27年平均取得 83.1時間 10日達成者 21名/44名 47.7% 平成28年平均取得 99.2時間 10日達成者 40名/51名 78.4% 平成29年度平均取得 91.6時間 10日達成 37名/47名 78.7%	
	_2_勤務負担軽減_成果	その他		●		夜間看護補助者 4名 夜間専従 5名 平均夜勤回数 7回
				●		【指標の項目名】超過勤務時間数 時間外勤務が減少した 「スーパー遅出」をパートタイマーの勤務枠をある病棟で作り、残業が導入前の昨年8月は病棟全体で134時間。導入後の現在は今年1月で47時間まで減ってきた。
				●		【夜勤の連続回数】 ・病欠等の緊急の休みの場合を除き、連続夜勤、及び夜勤明けの翌日の勤務実績は無し。
			●		【医師事務作業補助者の配置数】 ・外来の配置数を一日当たり0.9人から1.5人に増員・病棟配属数を一日当たり0.67人配置	
		補助職（医師事務作業補助者等）の配置数が増えている		●		

<看護師のみで成果が出た項目（続き）>

大項目	中項目	小項目	成果の出た対象職種			具体的成果内容
			医師	看護師	コメディカル	
Ⅱ. 職員の健康支援_成果	_1_健康管理_成果	小項目指定なし		●		【夜勤の仮眠時間確保】 ・夜勤の仮眠時間が交代で各自60～70分確保できている。 ・平成28年病院で仮眠室を新しく整備してくれた。
				●		【高機能おむつの導入】 ・看護職の腰の負担軽減。・オムツ交換9回が3回になり、ケア時間に回せるようになった。・おむつ交換が業務から患者の尊厳を守るケアになり、CST委員を中心にコンチネンスクアを考えるようになった。ベッド周囲がきれいになり、一般ごみが減量した。グローブ・エプロンの消費量が減った。
	_2_労働安全_成果	過労・メンタル等により出勤していない者が増えていない		●		【リフト使用者数】 H27年のリフトを使用する利用者数：2 H28年のリフトを使用する利用者数：10
Ⅲ. 働きやすさ確保のための環境整備_成果	_1_仕事と子育て・介護等の両立支援_成果	その他		●		【保育所の充実】 ・木～土曜日の保育時間を7時30分から22時（通常20時）までとした。 ・外部委託にしたことで、年間・月間保育計画が立案され、保育士の指導・育成が徹底した。 ・子どもの数に合わせた手厚い保育体制が取れるようになった
	_3_風土・環境整備_成果	職員による職場環境・風土に関する評価が前回調査と比べて改善されている		●		業務が終われば気兼ねなく帰ることができるは平成26年度41.4%、翌年は43.7%、翌々年は51.2%に増加した 看護ケアに費やす時間を充分にとることができるは平成26年度44.5%、翌年は39.0%、翌々年は51.7%に増加した
	_4_人材の定着化_成果	その他		●		【指標の項目名】 ・内容 平成29年度の新人看護師の離職率0%目標→平成30年2月現在0%
	_4_人材の定着化_成果	退職者数（定年退職者を除く）が減っている		●		【離職率】 平成24年36%→平成29年13% 平成25・27年は10%未満であった 【育児休業者復職率】 100% 【院内保育所整備と利用率】 平成29年2月開所現在定員に対して80%
Ⅳ. 働きがいの向上_成果	_1_キャリア形成支援_成果	その他		●		【研修参加率】 院外研修25年度59%→28年度75% 院内研修25年度40%→28年度60% 【自己応募による採用者率】 平成24年度 72%→28年度84 %
Ⅴ. その他_成果	その他_成果	その他		●		育児短時間勤務制度の理解は平成26年度72.9%、翌年は78.9%に増加、翌々年は77.8%となった 介護休暇制度の理解は平成26年度58.2%、翌年は61.3%に増加、翌々年は64.1%に増加した
				●		【特定看護師支援体制の強化】 医療及び介護の同時改定を見据え、特定行為の実施が可能な「特定看護師」の研修制度による資格取得に対して病院の支援体制を強化した結果、現在1名、特定看護師資格の資格取得を実現した。職員間の相互尊重により、科（課）内業務調整が可能となり、現在も積極的な資格取得を看護師に向け促している。
				●		【働き方満足度】 現在の働き方に満足しているは平成26年度32.9%、翌年は32.7%、翌々年は44.8%に増加した

<コメディカルのみで成果が出た項目>

今回の事例では収集できず

参考資料

※医師票及び看護職票は実際の WEB 調査画面とは異なる

医師票回答者選定条件

病院：貴施設に2年以上勤務し、当直・夜勤を行っている、フルタイム勤務の正規職員である医師（病院長その他の管理職及び研修医は除く。）
診療所：貴施設に2年以上勤務し、フルタイム勤務の正規職員である医師（病院長その他の管理職及び研修医は除く。）

問 1. あなたの年齢を教えてください。(1つ選択)

- 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代以上

問 2. あなたの性別を教えてください。(1つ選択)

- 1. 女性 2. 男性

問 3. あなたの臨床医としてのキャリア(通算経験年数)を教えてください。なお、休職をした場合は、その期間は含めず、回答してください。(1つ選択)

1. 1年未満	3. 3年未満	5. 10年未満	7. 20年以上
2. 2年未満	4. 5年未満	6. 20年未満	

問 4. 現医療機関における、あなたの勤務年数を教えてください。なお、休職をした場合は、その期間は含めず、回答してください。また、現医療機関を一度辞めている場合は、辞める前の勤務年数は含めず回答してください。

() 年

問 5. あなたが主に専門としている診療科(最も時間を費やしている診療科)を教えてください。(1つ選択)

1. 内科	6. 小児科	11. 耳鼻いんこう科	16. 救急科
2. 外科	7. 精神科	12. 産科・婦人科・産婦人科	17. その他()
3. 皮膚科	8. 泌尿器科	13. 放射線科	
4. アレルギー科	9. 整形外科・リハビリテーション科	14. 麻酔科	
5. リウマチ科	10. 眼科	15. 病理診断科・臨床検査科	

問 6. あなたが勤務している医療機関はどちらですか。(1つ選択)

- 1. 病院 2. 診療所

問 7. あなたの勤務している医療機関の所在地を教えてください。(1つ選択)

※都道府県名 プルダウン

問 8. あなたの勤務している医療機関がある市町村(特別区の場合は区)の規模を教えてください。(1つ選択)

- 1. 人口 50 万人以上の市(区)(政令指定都市等)
- 2. 人口 20 万人以上 50 万人未満の市(区)(中核市等)
- 3. 人口 10 万人以上 20 万人未満の市(区)
- 4. 人口 10 万人未満の市(区)
- 5. 町村

問 9. 貴医療機関の開設主体を教えてください。(1つ選択)

- 1. 国等(厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関))
- 2. 地方公共団体等(都道府県、市町村、地方独立行政法人)
- 3. 公的医療機関(田赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)
- 4. 社会保険関係団体(健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)
- 5. 医療法人
- 6. 個人
- 7. その他(公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人)

問 10. 貴医療機関の許可病床数を教えてください。(1つ選択)

1. 19床以下	3. 100-199床	5. 300-399床	7. 500床以上
2. 20-99床	4. 200-299床	6. 400-499床	

問 11. 貴医療機関の最も多い病床を教えてください。(1つ選択)

1. 一般病床	3. 感染症病床	5. 療養病床
2. 精神病床	4. 結核病床	

(診療所は問 12へ)

問 11-1. 貴院の病床機能を教えてください。(いくつでも)

1. 高度急性期	2. 急性期	3. 回復期	4. 慢性期
----------	--------	--------	--------

問 11-2. 貴院における最も多い病床を有する医療機能を教えてください。同数の場合は複数選択(いくつでも)

1. 高度急性期	2. 急性期	3. 回復期	4. 慢性期
----------	--------	--------	--------

<労働時間について伺います>

問 12.貴医療機関の就業規則等で定められた医師（あなた）の1週間の所定労働時間数（変形労働時間制の場合は、単位期間における過当たりの平均労働時間数）は何時間ですか。（平成 29 年 6 月時点）（数字を記入）

1 週間の週所定労働時間 () 時間 () 分

アラート文：
病院・診療所の就業規則や雇用契約書に記載されている労働時間です。なお、法定労働時間は1週間40時間以上を超えて、それを超えることはありません。

問 13. あなたはこれまで1週間の所定労働時間数をご存じでしたか。（1つ選択）

- 1. 知っていた
- 2. 知らなかった

問 14. あなたは貴医療機関の就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程をご存じですか。（1つ選択）

- 1. 知っている
- 2. 知らない

問 15. あなたは職場の労働時間の管理方法を教えてください。（1つ選択）

- 1. タイムレコーダー・タイムカード
- 2. ICカード
- 3. 出勤簿・管理簿
- 4. その他 ()
- 5. 労働時間を管理していない

問 16.あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間に時間外労働（所定労働時間を超えて勤務した時間。残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。）をしましたか。（1つ選択）

- 1. 時間外労働をした⇒問 16-1 へ
- 2. 時間外労働をしていない ⇒問 17 へ
- 3. わからない ⇒問 18 へ

		平成 29 年 6 月												
日		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
4		5	6	7	8	9	10							
11		12	13	14	15	16	17							
18		19	20	21	22	23	24							
25		26	27	28	29	30								

問 16-1. あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその時間外労働時間数（所定労働時間を超えて勤務した時間数。残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。）を教えてください。

おおよそ () 時間 () 分

問 16-2. あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働と申請しなかったおおよその時間を教えてください。

問 16 の時間表示 うち、おおよそ () 時間 () 分を申告していない

アラート文：
問 16 の時間外労働時間以外の数字をご記入ください。

問 16-3. あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間の時間外労働の主な理由を教えてください。（いくつでも）

- 1. 緊急対応
- 2. 手術や外来対応等の延長
- 3. 記録・報告書作成や書類の整理
- 4. 会議・勉強会・研修会等への参加
- 5. 他職種・他機関との連絡調整
- 6. 勤務開始前の準備
- 7. その他（具体的に：)

問 17.あなたは、普段、時間外労働時間を時間外労働カード・ICカードで管理されている場合は、1 を選外労働時間がタイムレコーダー・タイムカード・ICカードで管理されている場合は、1 を選択してください。（1つ選択）

- 1. 時間外労働時間どおり申告している ⇒問 17-2 へ
- 2. 時間外労働時間どおり申告していない ⇒問 17-1 へ

問 17-1.あなたが、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由を教えてください。（いくつでも）

- 1. 職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから
- 2. 残業と認められない業務だから
- 3. 申告できる残業時間の上限が決められているから
- 4. 自分の都合や、自分のごだわりのために残業をしたから
- 5. 仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから
- 6. 申告するのが面倒だから
- 7. 申告するのを忘れてしまっから
- 8. 申告の方法を知らないから
- 9. 時間外労働時間が短かったから
- 10. 年俸制だから
- 11. その他 ()

問 17-2.あなたが申告した時間外労働時間に対し、時間外労働手当は支払われていますか。(1つ選択)

- 1. タイムレコーダー・タイムカード・IC カードの記録のとおり支払われている (制限なし)
- 2. 自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)
- 3. 上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない
- 4. 上司が時間外労働を認めたととき以外は支払われていない
- 5. 年俸制であり時間外労働手当が含まれている
- 6. 時間外労働時間については支払われていない
- 7. その他 ()
- 8. わからない

<休日・休暇について伺います>

問 18. あなたの平成 29 年 6 月の①所定休日数 (※1) 及び②実際に業務を休んだ日数を教えてください。(数字を記入)

日	平成 29 年 6 月						
	日	月	火	水	木	金	土
4	5	6	7	8	9	10	11
11	12	13	14	15	16	17	18
18	19	20	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30		

回答しやすいよう平成 29 年 6 月のカレンダーを表示。

※1: 所定休日数とは病院、診療所が就業規則等で定めた休日のこと。

- ①所定休日数 1. () 日 2. わからない
- ②実際に業務を休んだ日数 () 日

問 19. あなたの平成 28 年度の①年次有給休暇の付与日数 (※2) と②取得日数を教えてください。(数字を記入)

※2: 年次有給休暇の付与日数とは、1 年ごとに雇用主から新たに付与された有給休暇の日数のことで、前年度からの繰越分を含めない。

- ①あなたに付与された年次有給休暇日数 1. () 日 2. わからない
- ②あなたが取得した年次有給休暇日数 () 日

回答しやすいよう、参考として、下記、継続勤務年数と付与日数を表示。

【一般の労働者の場合の例】

継続勤務年数	0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	5.5	6.5以上
付与日数	10	11	12	14	16	18	20

(病院のみ回答。診療所は問 23 へ)

<当直・夜勤等について伺います>

問 20. 平成 29 年 6 月の当直 (①宿直・②日直)・③夜勤 (※3) (交代制勤務の下で夜間に行った勤務)・④オンコールの当番回数を教えてください。①②③④それぞれについて、該当がない場合には「0 (ゼロ)」と回答してください。(数字を記入)

① 宿直	回	③夜勤	回
② 日直	回	④オンコール	回

アラート文、6 月の実施した回数です。30 回を超えることはありません。

※3: 夜勤とは法定労働時間内で夜間に勤務することを指しており、宿直 (電話の対応や巡回、非常事態に備えての待機など、ほとんど労働する必要のない勤務のこと) とは異なる。

(問 20 で①に 1 以上の数値を入力した場合にのみ問 20-1~2 を表示)

問 20 で平成 29 年 6 月に宿直を行った方に伺います。

問 20-1. 貴院で決められている①宿直 1 回あたりの平均拘束時間数と②平成 29 年 6 月の宿直 1 回あたりの平均実労働時間数 (患者対応など通常勤務時と同様の業務を行った時間数) を教えてください。(数字を記入)

- ①貴院の宿直平均拘束時間数 () 時間 () 分
- ②宿直平均実労働時間数 () 時間 () 分

問 20-2. 宿直明けの勤務について、どのような勤務割になっていますか。(1つ選択)

- 1. 通常勤務で、業務内容の軽減はない
- 2. 通常勤務であるが、業務内容は軽減される
- 3. 短時間勤務で、業務内容の軽減はない
- 4. 短時間勤務で、業務内容も軽減される
- 5. 勤務なし (休み)
- 6. その他 ()
- 7. 日によって異なる (具体的に:)
- 8. わからない

問 21. あなたの平成 29 年 6 月のある勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間 (職場に最も長くいた時間) について伺います。①当直 (宿直・日直) 時間を含む、勤務割上 (※4) の最長拘束時間と②その時の実際の労働時間数 (休憩を除く、宿直・日直時における勤務時間を含む) を教えてください。(数字を記入)

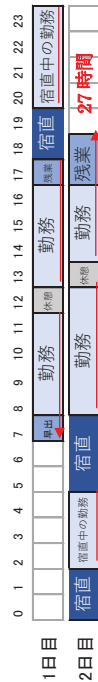
- ①当直 (宿直・日直) 時間を含む最長拘束時間 約 () 時間 () 分
- ②①の実際の労働時間 (休憩を除く、宿直・日直時における勤務時間を含む) 約 () 時間 () 分

①最長拘束時間の例: 33時間



②①における実際の労働時間の例: 27時間

(勤務時間に宿直で実際に休んだ時間と実際の休憩を除き、残業を加えた時間)

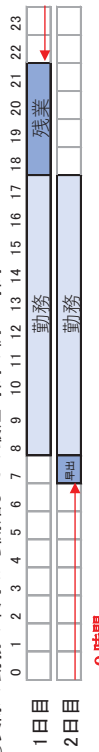


※4: シフト表上や勤務画像上のこと。

問 22. あなたの平成 29 年 6 月のある勤務日の勤務 (時間外労働を含む。) の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間について伺います。①平成 29 年 6 月の勤務割上の最短短間と②実際の最短短間を教えてください。(数字を記入)

- ①勤務割上の最短短間 約 () 時間 () 分
- ②実際の最短短間 約 () 時間 () 分

②実際の勤務の終了から開始までの最短短間の例: 9時間



問 22-1. あなたは、問 22 で回答したような短い間隔になることが、月にどのくらいありますか。(1つ選択)

- 1. しばしばある
- 2. ときどきある
- 3. めったにない

(診療所はここから再開)

<勤務環境等について伺います>

問 23. あなたは、今の勤務環境にどの程度満足していますか。(1つ選択)

- 1. 満足
- 2. どちらかという満足
- 3. どちらかという不満
- 4. 不満

問 24. 問 23 について、あなたがそう思う理由を教えてください。

()

問 25. あなたの現在の健康状態について教えてください。(1つ選択)

- 1. 健康である
- 2. どちらかという健康である
- 3. どちらかという健康ではない
- 4. 健康でない

問 26. あなたは平成 28 年度に健康診断を受診しましたか。(1つ選択)

- 1. 受診した
- 2. 受診しなかった

問 27. あなたは平成 28 年度にインフルエンザワクチンを接種しましたか。(1つ選択)

- 1. 接種した
- 2. 接種しなかった

問 28. あなたのこの1か月間の睡眠の状況について教えてください。(1つ選択)

- 1. 睡眠は十分にとれていた
- 2. 睡眠は比較的とれていた
- 3. 睡眠はあまりとれていなかった
- 4. 睡眠は不足していた

※診療所勤務医はここで終了です。※問 29・問 30 (は病院勤務者のみ)

問 29.以下に挙げる医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでおり、あなたが勤務環境改善の効果を感じている項目を教えてください。(いくつでも)

問 30. 問 29 の取組の中で、あなたの職場で取り組んでほしいと思う項目を教えてください。(いくつでも)

I 働き方・休み改善

- 1) 労働時間管理
 1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる
 2. 1. 回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる
 3. 年次有給休暇をばじめとする休暇の取得を促進している
 4. 夜勤負担の軽減 (夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等) を行っている
 5. 夜勤専従者への配慮 (夜勤の時間・回数の制限等) を行っている
 6. 夜勤・交代勤務の勤務間隔を適切に管理している
 7. 労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている
 8. 勤務間インターバル制度(※5)を導入している

※5: 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間以上の休息を確保する制度

2) 勤務負担軽減

9. 補助職 (医師事務作業補助者、看護補助者等) を配置している
10. 正職員について多様な勤務形態 (短時間勤務、短日勤務、交代勤務、フレックスタイム制など) を活用している
11. 当直 (宿直・日直) 明けの勤務者に対する配慮を行っている (連続当直を行わない、当直明けに日直を入れれない等)
12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している
13. チーム医療や多職種連携 (業務分担、連携の強化等) により負担軽減を図っている
14. 電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
15. 勤務ソフト作成ソフトを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
16. その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している
17. 専集・採用を強化するための取組を実施している
18. 地域の医療機関との連携 (オープンシステム、地域連携クリティカルパス、外来機能の分担等) を推進している

II 職員の健康支援

19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている
20. 健康診断の事後措置 (医療上の措置、就業上の措置、保健指導等) を実施している
21. 職員の健康教育や身体的健康対策 (生活習慣病対策等) に取り組んでいる
22. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施している
23. 「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルス対策の取組を行っている
24. 長時間労働者に対する面接指導を実施している
25. 職業感染 (結核・インフルエンザ等) 呼吸器感染、HBV/HCV/HIV の検出し切創対策、ワクチン等) に取り組んでいる

26. 有害化学物質 (抗がん剤、エチレンオキシド、キシレン、ホルムアルデヒドの取扱い等) のばく露予防に取り組んでいる
27. 作業管理・作業環境対策 (腰痛対策や眼精疲労対策等) に取り組んでいる
28. 衛生委員会を設置し、毎月 1 回以上開催している
29. 産業医を選任し、職員に周知している
30. 衛生管理者 (常時使用する職員が 10 名以上 50 人未満の場合は衛生推進者) を選任し、職員に周知している

III 働きやすさ確保のための環境整備

- 1) 仕事と子育て・介護等の両立支援
 31. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている
 32. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度 (男性職員・女性職員ともに対象) を導入している
 33. 院内保育所や提携保育所等を整備している
 34. 保育サービス (病児保育や夜間預かり保育等) を実施している
 35. 院内や近隣に学童保育を整備している
 36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている
 37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している
 38. 介護短時間勤務制度を導入している
 39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度 (男性職員・女性職員ともに対象) を導入している
 40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除 (男性職員・女性職員ともに対象) を実施している
41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度 (短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等、男性職員・女性職員ともに対象) を整備している
42. 保育・介護サービス利用料の補助制度 (男性職員・女性職員ともに対象) を実施している
43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている
44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている
45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組 (男性職員・女性職員ともに対象) を実施している

2) 職員のいじめ・ハラスメント等対策

46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している
47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている

3) 風土・環境整備

48. 職員の働く満足度の調査を行っている
49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している
50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している (職員旅行、イベント等)
51. 職員の地域活動への支援 (ボランティア活動支援等) を実施している

4) 人材の定着化

- 52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている
- 53. 複数主治医制を採用している

IV 働きがいの向上

- 1) キャリア形成支援
 - 54. 施設外の研修への参加を支援している
 - 55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている
 - 56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援 (研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と面立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等) が実施されている
 - 57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の観点から適切に実施されている
 - 58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている
- 2) 休業後のキャリア形成支援
 - 59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援 (業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等) を行っている
 - 60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている
 - 61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援 (e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等) を行っている

V. その他

- 62. 患者満足度の調査を行っている
- 63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている
- 64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる
- 65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている
- 66. その他 ()
- 67. 該当するものがない

以上でアンケートは終了です。
ご協力ありがとうございました。

看護職員回答者選定条件

病院：貴施設に勤務し、夜勤を行っている、フルタイム勤務の正規職員である看護職 (一般的な病棟配属者を対象とし、看護部長、看護職長などの管理職は除く。)

診療所：貴施設に勤務し、フルタイム勤務の正規職員で、夜勤を行っている看護職 (一般的な病棟配属者を対象とし、看護部長、看護職長などの管理職は除く。)

問 1. あなたの年齢を教えてください。(1 つ選択)

- 1. 20 代
- 2. 30 代
- 3. 40 代
- 4. 50 代
- 5. 60 代以上

問 2. あなたの性別を教えてください。(1 つ選択)

- 1. 女性
- 2. 男性

問 3. あなたの看護職としてのキャリア (通算経験年数) を教えてください。なお、休職をした場合は、その期間を含めず、回答してください。(1 つ選択)

1. 1 年未満	3. 3 年未満	5. 10 年未満	7. 20 年以上
2. 2 年未満	4. 5 年未満	6. 20 年未満	

問 4. 現医療機関における、あなたの勤務年数を教えてください。なお、休職をした場合は、その期間は含めず、回答してください。また、現医療機関を一度辞めている場合は、辞める前の勤務年数は含めず回答してください。

() 年

問 5. あなたが勤務している医療機関はどちらですか。(1 つ選択)

- 1. 病院
- 2. 診療所

問 6. あなたの勤務している医療機関の所在地を教えてください。(1 つ選択)

※都道府県名 プリダウ

問 7. あなたの勤務している医療機関がある市町村 (特別区の場合は区) の規模を教えてください。(1 つ選択)

- 1. 人口 50 万人以上の市 (区) (政令指定都市等)
- 2. 人口 20 万人以上 50 万人未満の市 (区) (中核市等)
- 3. 人口 10 万人以上 20 万人未満の市 (区)
- 4. 人口 10 万人未満の市 (区)
- 5. 町村

問 8. 貴医療機関の開設主体を教えてください。(1 つ選択)

1. 国等 (厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関))
2. 地方公共団体等 (都道府県、市町村、地方独立行政法人)
3. 公的医療機関 (白赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)
4. 社会保険関係団体 (健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)
5. 医療法人
6. 個人
7. その他 (公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人)

問 9. 貴医療機関の許可病床数を教えてください。(1 つ選択)

1. 19 床以下	3. 100-199 床	5. 300-399 床	7. 500 床以上
2. 20-99 床	4. 200-299 床	6. 400-499 床	

問 10. 貴医療機関の最も多い病床を教えてください。(1 つ選択)

1. 一般病床	3. 感染症病床	5. 療養病床
2. 精神病床	4. 結核病床	

(診療所は問 11 へ)

問 10-1. 貴院の病床機能を教えてください。(いくつでも)

1. 高度急性期	2. 急性期	3. 回復期	4. 慢性期
----------	--------	--------	--------

問 10-2. 貴院における最も多い病床を有する医療機能を教えてください。同数の場合は複数選択(いくつでも)

1. 高度急性期	2. 急性期	3. 回復期	4. 慢性期
----------	--------	--------	--------

<労働時間について伺います>

問 11. 貴医療機関の就業規則等で定められた看護職 (あなた) の 1 週間の所定労働時間数 (変形労働時間制の場合は、単位期間における過当たりの平均労働時間数) は何時間ですか。(平成 29 年 6 月時点) (数字を記入)

1 週間の週所定労働時間 () 時間 () 分

アラート文: 病院・診療所の就業規則や雇用契約書に記載されている労働時間です。なお、法定労働時間は 1 週間 40 時間が上限ですので、それを超えることはありません。

問 12. あなたはこれまで 1 週間の所定労働時間数を存じていたか。(1 つ選択)

1. 知っていた
2. 知らなかった

問 13. あなたは貴医療機関の就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程をご存じですか。(1 つ選択)

1. 知っている
2. 知らない

問 14. あなたは職場の労働時間の管理方法を教えてください。(1 つ選択)

1. タイムレコーダー・タイムカード
2. IC カード
3. 出勤簿・管理簿
4. その他 ()
5. 労働時間を管理していない

問 15. あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間に時間外労働 (所定労働時間を超えて勤務した時間。残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。) をしましたか。(1 つ選択)

残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。)

1. 時間外労働をした ⇒ 問 15-1 へ
2. 時間外労働をしていない ⇒ 問 16 へ
3. わからない ⇒ 問 17 へ

日	平成 29 年 6 月							金	土				
	月	火	水	木	金	土	日						
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	

問 15-1. あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその時間外労働時間数 (所定労働時間を超えて勤務した時間数。残業中の休憩時間など労働していない時間は除く。) を教えてください。

おおよそ () 時間 () 分

問 15-2. あなたは平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働と申請しなかったおおよその時間を教えてください。

問 15 の時間表示 うち、おおよそ () 時間 () 分を申告していない

アラート文: 問 15 の時間外労働時間以内の数字をご記入ください。

問 15-3.あなたの平成 29 年 6 月の 1 か月間の時間外労働の主な理由を教えてください。(いくつでも)

1. 緊急対応
2. 手術や外来対応等の延長
3. 記録・報告書作成や書類の整理
4. 会議・勉強会・研修会等への参加
5. 他職種・他機関との連絡調整
6. 勤務開始前の準備
7. その他 (具体的に:)

問 16.あなたは、普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告していますか。なお、時間外労働時間がタイムレコーダー・タイムカード・ICカードで管理されている場合は、1 を選択してください。(1 つ選択)

1. 時間外労働時間どおり申告している ⇒問 16-2 へ
2. 時間外労働時間どおり申告していない ⇒問 16-1 へ

問 16-1.あなたが、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由を教えてください。(いくつでも)

1. 職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから
2. 残業と認められない業務だから
3. 申告できる残業時間の上限が決められているから
4. 自分の都合や、自分のごだわりのために残業をしたから
5. 仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから
6. 申告するのが面倒だから
7. 申告するのを忘れてしまうから
8. 申告の方法を知らないから
9. 時間外労働時間が短かったから
10. 年俸制だから
11. その他 ()

問 16-2.あなたが申告した時間外労働時間に対し、時間外労働手当は支払われていますか。(1 つ選択)

1. タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの記録のとおり支払われている (制限なし)
2. 自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)
3. 上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない
4. 上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない
5. 年俸制であり時間外労働手当が含まれている
6. 時間外労働時間については支払われていない
7. その他 ()
8. わからない

<休日・休暇について伺います>

問 17. あなたの平成 29 年 6 月の週休形態を教えてください。(1 つ選択)

1. 完全週休 2 日制 (1 週に必ず 2 休)
2. 4 週 8 休制
3. 月 3 回週休 2 日制 (4 週 7 休制含む)
4. 月 2 回週休 2 日制 (4 週 6 休制含む)
5. 月 1 回週休 2 日制 (4 週 5 休制含む)
6. 週休 1 日半制 (土曜日等の半日制)
7. 週休 1 日制 (4 週 4 休)
8. その他 ()

問 18. あなたの平成 29 年 6 月の①所定休日数 (※1) 及び②実際に業務を休んだ日数を教えてください。(数字を記入)

回答しやすいよう平成 29 年 6 月のカレンダーを表示。

※1: 所定休日数とは病院・診療所が就業規則等で定めた休日のこと。

- ①所定休日数 1. () 日 2. わからない
- ②実際に業務を休んだ日数 () 日

平成 29 年 6 月

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

問 19. あなたの平成 28 年度の①年次有給休暇の付与日数 (※2) と②取得日数を教えてください。(数字を記入)

※2:年次有給休暇の付与日数とは、1 年ごとに雇用主から新たに付与された有給休暇の日数のことで、前年度からの繰越分を含めない。

- ①あなたに付与された年次有給休暇日数 1. () 日 2. わからない
- ②あなたが取得した年次有給休暇日数 () 日

回答しやすいよう、参考として、下記、継続勤務年数と付与日数を表示。

【一般の労働者の場合の例】

継続勤務年数	0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	5.5	6.5以上
付与日数	10	11	12	14	16	18	20

<夜勤等の勤務状況について伺います>

問 20. あなたがご自身の主な勤務形態を教えてください。(1 つ選択)

- 1. 3交代制 (変則含む) (※3)
- 2. 2交代制 (変則含む) (※3)
- 3. 夜勤専従 ⇒問 22へ
- 4. 夜勤シフトには入っていない
- 5. それ以外 ()
- 6. わからない

※3:交代勤務には、24 時間を 2 つのシフトに分ける「2交代制」や、3 つのシフトに分ける「3交代制」がある。各シフトの長さがほぼ均一のタイプのほか、変則的なタイプ (夜勤時間 9～10 時間の変則 3交代制、夜勤時間 13～16 時間の変則 2交代制など) がある。

問 21.平成 29 年 6 月の①夜勤 (※4) ・②オンコールの当番日数を教えてください。なお、平成 29 年 6 月の途中で夜勤専従期間が開始または終了した方は、夜勤専従期間以外の回数を入力して下さい。(数字を記入)

① 夜勤	回	②オンコール	回
------	---	--------	---

アラート文: 6月の実施した回数です。30回を超えることはありません。

※4:夜勤とは法定労働時間内で夜間に勤務することを指しており、宿直 (電話の応対や巡回、非常事態に備えての待機など、ほとんど労働する必要のない勤務のこと) とは異なる。

(問 21で①に 1 以上の数値を入力した場合にのみ問 21-1 を表示)

問 21-1.あなたの平成 29 年 6 月の夜勤勤務について伺います。①平成 29 年 6 月の 1 か月間のおおよその総夜勤時間数、及び、問 20 で回答した主な勤務形態における夜勤の②勤務割上 (※5) の 1 回あたりの平均夜勤時間数と③実際の 1 回あたりの平均夜勤時間数 (夜勤を行った際の時間外労働時間を含む。) を教えてください。(数字で記入)

- ①1 か月間のおおよその総夜勤時間数 () 時間 () 分
- ②勤務割上 1 回の平均夜勤時間数 () 時間 () 分
うち、平均休憩・仮眠時間数 () 時間 () 分
- ③実際の 1 回の平均夜勤時間数 () 時間 () 分
うち、平均休憩・仮眠時間数 () 時間 () 分

※5:シフト表上や勤務計画表上のこと。

問 22.あなたの平成 29 年 6 月のある勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間 (職場に最も長くいた時間) について伺います。①勤務割上の最長拘束時間と②その時の実際の労働時間数 (休憩を除く) を教えてください。(数字を記入)

- ①最長拘束時間 約 () 時間 () 分
- ②①の実際の労働時間 (休憩を除く) 約 () 時間 () 分
- ①勤務割上の最長拘束時間の例:16時間

1日目	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
2日目	夜勤 (二交代制) 16時間																							
②最長実働の例:17時間 (勤務時間の休憩時間を除き、残業を加えた時間)																								
1日目	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
2日目	休憩 夜勤 (二交代制) 残業 17時間 夜勤 (二交代制)																							

問 23.あなたの平成 29 年 6 月のある勤務日の勤務 (時間外労働を含む。) の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間について伺います。①平成 29 年 6 月の勤務割上の最短時間と②実際の最短時間を教えてください。(数字を記入)

- ①勤務割上の最短時間 約 () 時間 () 分
- ②実際の最短時間 約 () 時間 () 分
- ②実際の勤務の終了から開始までの最短時間の例:9時間

1日目	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
2日目	9時間 出勤 勤務 残業																							

問 23-1.あなたは、問 23 で回答したような短い間隔になることが、月にどのくらいありますか。

- (1 つ選択)
1. しばしばある
 2. ときどきある
 3. めったにない

<勤務環境等について伺います>

問 24.あなたは、今の勤務環境にどの程度満足していますか。(1 つ選択)

1. 満足
2. どちらかというと満足
3. どちらかというと不満
4. 不満

問 25.問 24 について、あなたがそう思う理由を教えてください。

()

問 26. あなたの現在の健康状態について教えてください。(1 つ選択)

1. 健康である
2. どちらかというと健康である
3. どちらかというと健康ではない
4. 健康でない

問 27. あなたは平成 28 年度に健康診断を受診しましたか。(1 つ選択)

1. 受診した
2. 受診しなかった

問 28. あなたは平成 28 年度にインフルエンザワクチンを接種しましたか。(1 つ選択)

1. 接種した
2. 接種しなかった

問 29. あなたのこの 1 か月間の睡眠の状況について教えてください。(1 つ選択)

1. 睡眠は十分にできていた
2. 睡眠は比較的とれていた
3. 睡眠はあまりとれていなかった
4. 睡眠は不足していた

※診療所勤務看護職はここで終了です。※問 30・問 31 は病院勤務者のみ

問 30.以下に挙げる医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでおり、あなたが勤務環境改善の効果を感じている項目を教えてください。(いくつでも)

問 31. 問 30 の取組の中で、あなたの職場で取り組んでほしいと思う項目を教えてください。(いくつでも)

I 働き方・休み方改善

1) 労働時間管理

1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる
 2. 1 回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる
 3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
 4. 夜勤負担の軽減（夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数制限、仮眠時間の確保等）を行っている
 5. 夜勤専従者への配慮（夜勤の時間・回数の制限等）を行っている
 6. 夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している
 7. 労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている
 8. 勤務間インターバル制度(※6)を導入している
- ※6：前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間以上の休息を確保する制度

2) 勤務負担軽減

9. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している
10. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用している
11. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている（連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等）
12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している
13. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等）により負担軽減を図っている
14. 電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
15. 勤務ソフトウェアを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる
16. その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している
17. 募集・採用を強化するための取組を実施している
18. 地域の医療機関との連携（オープンシステム、地域連携クリティカルパス、外来機能の分担等）を推進している

II 職員の健康支援

19. 職員に健康診断を受診するよう働きかけている
20. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施している
21. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）に取り組んでいる
22. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施している
23. 「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルス対策の取組を行っている
24. 長時間労働者に対する面接指導を実施している
25. 職業感染（結核・インフルエンザ等）や呼吸器感染、HBV/HCV/HIV の針刺し切創対策、ワクチン等に取り組んでいる

- 26.有害化学物質（抗がん剤、エチレンオキシド、キシレン、ホルムアルデヒドの取扱い等）のばく露予防に取り組んでいる
- 27.作業管理・作業環境対策（腰痛対策や眼精疲労対策等）に取り組んでいる
- 28.衛生委員会を設置し、毎月 1 回以上開催している
- 29.産業医を選任し、職員に周知している
- 30.衛生管理者（常時使用する職員が 10 名以上 50 人未満の場合は衛生推進者）を選任し、職員に周知している

Ⅲ 働きやすさ確保のための環境整備

- 1) 仕事と子育て・介護等の両立支援
 - 31.男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている
 - 32.法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入している
 - 33.院内保育所や提携保育所等を整備している
 - 34.保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）を実施している
 - 35.院内や近隣に学童保育を整備している
 - 36.学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている
 - 37.本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している
 - 38.介護短時間勤務制度を導入している
 - 39.法定以上の介護休業制度、介護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入している
 - 40.法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している
- 41.子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度（短時間正職員制度、フレックスタイム制度、裁量労働制等。男性職員・女性職員ともに対象）を整備している
- 42.保育・介護サービス利用料の補助制度（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している
- 43.子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている
- 44.子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている
- 45.その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している

2) 職員のいじめ・ハラスメント等対策

- 46.職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している
- 47.職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている

3) 風土・環境整備

- 48.職員の働く満足度の調査を行っている
- 49.職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している
- 50.院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している（職員旅行、イベント等）
- 51.職員の地域活動への支援（ボランティア活動支援等）を実施している

- 4) 人材の定着化
 - 52.定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている
 - 53.複数主治医制を採用している

Ⅳ 働きがいの向上

- 1) キャリア形成支援
 - 54.施設外の研修への参加を支援している
 - 55.学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている
 - 56.正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援（研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等）が実施されている
 - 57.法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている
 - 58.専門資格の取得を支援する制度を設けている
- 2) 休業後のキャリア形成支援
 - 59.産休・育児復帰後のキャリア形成の支援（業務経験や研修等の機会の付与、産休・育児経験者による相談対応等）を行っている
 - 60.復職者が利用でききる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている
 - 61.産休・育児中の職員の円滑な復職の支援（e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等）を行っている

V. その他

- 62.患者満足度の調査を行っている
- 63.子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている
- 64.定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる
- 65.医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている
- 66.その他（
）
- 67.該当するものがない

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

病院の勤務環境に関するアンケート調査

厚生労働省委託事業「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」検討委員会
委員長 酒井 一博 (公益財団法人大原記念労働科学研究所 所長)

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。
さて、平成 26 年の医療法改正により、各医療機関では医療従事者の勤務環境の改善に取り組むことが努力義務とされました。厚生労働省では、医療従事者の皆様が健康で安心して働けるよう、その勤務環境の改善に取り組む医療機関を支援しています。

その一環として、厚生労働省委託事業における当委員会では、病院の勤務環境改善の取組状況や勤務実態のアンケート調査を実施しています。医療機関の勤務環境等に関して継続的に状況を把握し、医療従事者の勤務環境改善の更なる推進方策等の検討に資するため、今年度もすべての病院を対象に標記アンケート調査を実施します。本アンケート調査は、今後の医療勤務環境改善の施策の方向性の検討等に活用される大変重要なものです。また、本調査の結果を各都道府県の医療勤務環境改善支援センターでより具体的に活用できるようにする等の目的から、病院票については今年度から記名式とさせていただきます。

なお、回答内容については労働基準監督署が行う監督指導等に使用されることは一切ありません。

ついては、お忙しいところ誠に恐れ入りますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を願います。

敬具

《記入にあたってのお願い》

1. 貴院の勤務環境改善の取組状況等について把握している事務部門の担当者の方が記入してください。
2. 回答にあたっては、該当するものの番号を○で囲むもの、具体的に記入するものがありますので、質問文に従ってご回答ください。
3. ご記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、**9月22日（金）までに郵便ポストに投函してください。**

■本調査に関する問合せ先

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-2-2 住友商事竹橋ビル 15F
株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療政策支援部
担当：貝野瀬・岡田・川村
TEL：(リサーチ) 0120-304-603 (平日 10:00~17:00)
FAX：03-3432-1837

◎貴院の医療機関コードと名称を教えてください。

医療機関コード									
名称									

問 1. 貴院の所在地を教えてください。(1つに○)

- | | | | | |
|---------|----------|----------|---------|----------|
| 1. 北海道 | 11. 埼玉県 | 21. 岐阜県 | 31. 鳥取県 | 41. 佐賀県 |
| 2. 青森県 | 12. 千葉県 | 22. 静岡県 | 32. 島根県 | 42. 長崎県 |
| 3. 岩手県 | 13. 東京都 | 23. 愛知県 | 33. 岡山県 | 43. 熊本県 |
| 4. 宮城県 | 14. 神奈川県 | 24. 三重県 | 34. 広島県 | 44. 大分県 |
| 5. 秋田県 | 15. 新潟県 | 25. 滋賀県 | 35. 山口県 | 45. 宮崎県 |
| 6. 山形県 | 16. 富山県 | 26. 京都府 | 36. 徳島県 | 46. 鹿児島県 |
| 7. 福島県 | 17. 石川県 | 27. 大阪府 | 37. 香川県 | 47. 沖縄県 |
| 8. 茨城県 | 18. 福井県 | 28. 兵庫県 | 38. 愛媛県 | |
| 9. 栃木県 | 19. 山梨県 | 29. 奈良県 | 39. 高知県 | |
| 10. 群馬県 | 20. 長野県 | 30. 和歌山県 | 40. 福岡県 | |

問 2. 貴院がある市町村（特別区の場合は区）の規模を教えてください。(1つに○)

1. 人口 50 万人以上の市 (区) (政令指定都市等)
2. 人口 20 万人以上 50 万人未満の市 (区) (中核市等)
3. 人口 10 万人以上 20 万人未満の市 (区)
4. 人口 10 万人未満の市 (区)
5. 町村

問 3. 貴院の開設主体を教えてください。(1つに○)

1. 国等 (厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関))
2. 地方公共団体等 (都道府県、市町村、地方独立行政法人)
3. 公的医療機関 (日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)
4. 社会保険関係団体 (健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)
5. 医療法人
6. 個人
7. その他 (公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人)

問 4. 貴院の許可病床数を教えてください。(1つに○)

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 20-99 床 | 3. 200-299 床 | 5. 400-499 床 |
| 2. 100-199 床 | 4. 300-399 床 | 6. 500 床以上 |

問 5. 貴院の最も多い病床を教えてください。(1 つに○)

- 1. 一般病床
- 2. 精神病床
- 3. 感染症病床
- 4. 結核病床
- 5. 療養病床

問 5-1. 貴院の最も多い病床の病床利用率 (小数点第 1 位まで) と平均在院日数を教えてください。(数字を記入)

(平成 28 年度) 病床利用率 . %
 平均在院日数 日
 (平成 29 年 6 月) 病床利用率 . %
 平均在院日数 日

問 5-2. 貴院における最も多い病床を有する医療機能を教えてください。(1 つに○)

- 1. 高度急性期
 - 2. 急性期
 - 3. 回復期
 - 4. 慢性期
- 問 6. 貴院が標榜している診療科目を教えてください。(○はいくつでも)
 1. 内科 6. 小児科 11. 耳鼻いんこう科 16. 救急科
 2. 外科 7. 精神科 12. 産科・婦人科・産婦人科 17. 歯科
 3. 皮膚科 8. 泌尿器科 13. 放射線科 18. その他
 4. アレルギー科 9. 整形外科・リハビリテーション科 14. 麻酔科
 5. リウマチ科 10. 眼科 15. 病理診断科・臨床検査科

問 7. 平成 29 年 6 月 30 日現在の貴院の職員について伺います。

- ①職員数 (正規職員・非正規職員を含む)
 - ②①のうち、フルタイム勤務の正規職員数 (※1)
 - ③①のうち、短時間勤務の正規職員数 (※2)
- を教えてください。(産休・育休・休職など稼働していない職員は除く。)(数字を記入)

	①職員数 (正規職員・非正規職員を含む)	②①のうち、フルタイム勤務の正規職員数	③①のうち、短時間勤務の正規職員数
全体	() 人	() 人	() 人
うち、医師数	() 人	() 人	() 人
うち、看護職 (※3) 数	() 人	() 人	() 人

※1: フルタイム勤務とは、就業規則等で定められた週所定労働時間数 (変形労働時間制の場合は、単位期間における週当たりの平均労働時間数) での勤務をいう (育児等による短時間勤務は除く。)
 また、正規職員とは、雇用期間の定めがないものをいう (パート労働者等は除く。)
 ※2: 短時間勤務とは、フルタイム勤務と比較して、短い週所定労働時間での勤務をいう。
 ※3: 本調査での看護職とは、保健師、助産師、看護師、看護士を指し、看護助手は含まれません。

問 8. 平成 28 年度の 1 年間に夜間勤務 (三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤) を行わない期間が 1 か月以上あった看護職員数 (※4) を教えてください。

人

※4: 1 か月間に少数回でも夜勤を行っている、あるいは当直・オンコールを行っている看護職員は含みません。
 また、同一の看護職員が平成 28 年度の複数の期間に分けて、夜間勤務を行わなかった場合は 1 名として計算してください。

問 9. 平成 28 年度の 1 年間に貴院の正規看護職員の離職率 (※5) を教えてください。(数字を記入)

離職率 . %

※5: 離職率 = 平成 28 年度退職者数 ÷ 平成 28 年度の平均職員数 × 100
 ただし、平均職員数 = (年度初めの在籍職員数 + 年度末の在籍職員数) ÷ 2

フルタイム勤務の正規職員について伺います

問 10. 貴院の就業規則等で定められたフルタイム勤務の医師及び看護職の週所定労働時間数 (変形労働時間制の場合は、単位期間における週当たりの平均労働時間数) を教えてください。(平成 29 年 6 月時点) (数字を記入)

(医師) 週 時間 分
 (看護職) 週 時間 分

夜勤専従看護師がいる場合
 (夜勤専従看護師) 週 時間 分

医療従事者の勤務環境改善の取組について伺います

問 11. 貴院における、医療従事者の勤務環境改善に関する現状認識として、当てはまるものを教えてください。(1 つに○)

- 1. 重要な課題である } ⇒ 問 11-1-1
- 2. やや重要な課題である } ⇒ 問 11-1-2
- 3. あまり重要な課題ではない } ⇒ 問 11-2-1
- 4. 重要な課題ではない } ⇒ 問 11-2-2

問 11-1. 問 11 で 1 又は 2 と回答した病院にお尋ねします。問 11 について、貴院がその

ように認識する理由を教えてください。(○はいくつでも)

- 1. 質の高い医療の提供、質の向上のため
- 2. 人材の確保・定着のため
- 3. 職員の業務負担軽減のため
- 4. 職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため
- 5. 職員のワークライフバランス確保のため
- 6. 当然の義務であるため
- 7. その他 ()

問 11-2. 問 11 で 3 又は 4 と回答した病院にお尋ねします。問 11 について、貴院がその

ように認識する理由を教えてください。(○はいくつでも)

- 1. 現状で問題がないため
- 2. やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため
- 3. 既に対策に取り組んでいるため
- 4. その他 ()

問 12. 貴院における、医療従事者の勤務環境改善に関する取組状況について教えてください。

(1つに○)

- 1. 職種を問わず取り組んでいる ()
- 2. 一部の職種で取り組んでいる (具体的な職種:)
- 3. あまり取り組んでいない } ⇒問 14 へ
- 4. 全く取り組んでいない }

問 13. 問 12 で 1 又は 2 と回答した病院にお尋ねします。(3 又は 4 と回答した人は問 14 へ)

貴院における医療従事者の勤務環境改善の具体的な取組様について教えてください。

(各項目について該当するものを 1 つに○)

(下記の 1～7 は、「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)」(平成 27 年 3 月)に記載している、マネジメントシステム導入の 7 つのステップに対応しています。)

	活 用 し て い る	支 援 し て い る	支 援 し て い ない	支 取 り 組 み が な い	支 取 り 組 み が あ る
①勤務環境改善の取組方針を表明して職員に周知している	1	2	3		
②経営トップが主体的に関与して組織的に取り組んでいる	1	2	3		
③勤務環境改善のための推進体制(委員会・プロジェクトチーム、専門部署・専任担当者等)を設置している	1	2	3		
④勤務環境の現状の把握・分析を行っている	1	2	3		
⑤勤務環境改善に向けた達成目標を設定している	1	2	3		
⑥勤務環境改善に向けた対策と行動計画(アクションプラン)を策定している	1	2	3		
⑦取組の達成状況や成果を確認・評価し、目標や計画の見直し、取組方法の改善等につなげている	1	2	3		
⑧その他 ()	1	2	3		

問 13-1. 問 13 の項目 5 に取り組んでいる病院にお伺いします。どのような目標を設定していますか。

- 1. 時間外労働時間の削減 (具体的に:)
- 2. 業務の負担軽減・効率化 (具体的に:)
- 3. 休暇取得率の向上 (具体的に:)
- 4. 離職率の低下 (具体的に:)
- 5. 職員満足度の向上
- 6. その他 ()

問 14. 問 12 で 3 又は 4 と回答した病院にお尋ねします。(1 又は 2 と回答した人は問 15 へ) 貴院が医療従事者の勤務環境改善にあまり又は全く取り組んでいない理由を教えてください。

1. 人員や時間に余裕がないため
2. 費用がかかるため
3. どのように取り組めばよいかかわからないため
4. これから取組を始める段階であるため
5. 現在の勤務環境が整っており、取組む必要がないため
6. その他 ()
7. 特に理由はない

問 15. 以下に挙げる医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、貴院で取り組んでいるもの、そのうち効果が高いと評価できる取組を教えてください。(○はいくつでも)

(下記の選択肢は、「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)」(平成 27 年 3 月)に記載している、医療機関の勤務環境の現状把握及び課題抽出のための確認項目を参考に作成しています。)

I. 働き方・休み方改善		取組	で取 い り 組 ん	高 効 果 が
1) 労働時間管理	1.	時間外労働時間の削減に取り組んでいる	1	2
	2.	1 回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる	1	2
	3.	年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	1	2
	4.	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている	1	2
	5.	夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている	1	2
	6.	夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している	1	2
	7.	労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている	1	2
	8.	勤務間インターバル制度(※6)を導入している	1	2
	9.	補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置している	1	2
	10.	正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	1	2
	11.	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)	1	2
減2) 勤務負担軽減	8.	「取り組んでいる」と回答した方は、インターバルの時間を記入してください。 ⇒ () 時間		
	9.	「取り組んでいる」と回答した方は、平成 29 年 6 月 30 日現在の補助職の人数を記入してください。⇒ 医師事務作業補助者 () 人、看護補助者 () 人		

※6: 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間以上の休息を確保する制度

2) 勤務負担軽減	12.	夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	1	2		
	13.	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等)により負担軽減を図っている	1	2		
	14.	電子カルテを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	1	2		
	15.	勤務ソフト作成ソフトを活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる	1	2		
	16.	その他の情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進している	1	2		
	17.	募集・採用を強化するための取組を実施している	1	2		
	18.	地域の医療機関との連携(オープンシステム、地域連携クリティカルパス、外来機能の分担等)を推進している	1	2		
	II 職員の健康支援					
	1) 職員の健康支援	取組			で取 い り 組 ん	高 効 果 が
		19.	職員に健康診断を受診するよう働きかけている	1	2	
		20.	健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施している	1	2	
		21.	職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)に取り組んでいる	1	2	
		22.	職員のメンタルヘルズ教育研修を実施している	1	2	
		23.	「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルズ対策の取組を行っている	1	2	
		24.	長時間労働者に対する面接指導を実施している	1	2	
		25.	職業感染(結核・インフルエンザ等呼吸器感染、HBV/HCV/HIV の針刺し切創対策、フコチン等)に取り組んでいる	1	2	
		26.	有害化学物質(抗がん剤、エチレンオキシド、キシレン、ホルムアルデヒドの取扱い等)のばく露予防に取り組んでいる	1	2	
		27.	作業管理・作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる	1	2	
28.		衛生委員会を設置し、毎月 1 回以上開催している	1	2		
29.		産業医を選任し、職員に周知している	1	2		
30.	衛生管理者(常時使用する職員が 10 名以上 50 名未満の場合は衛生推進者)を選任し、職員に周知している	1	2			

Ⅲ 働きやすさ確保のための環境整備

取組	で取り組む	高い効果が
1. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	1	2
2. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入している	1	2
3. 院内保育所や提携保育所等を整備している	1	2
34. 保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）を実施している	1	2
35. 院内や近隣に学童保育を整備している	1	2
36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている	1	2
37. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	1	2
38. 介護短時間勤務制度を導入している	1	2
39. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入している	1	2
40. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している	1	2
41. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	1	2
42. 保育・介護サービス利用料の補助制度（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している	1	2
43. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	1	2
44. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	1	2
45. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している	1	2

31.で「取り組んでいる」と回答した方は、平成 28 年度に育児休業を取得した男性職員がいたかどうか教えてください。(1つに○)
 ⇒ 1.いた 2.いなかった 3.わからない

41.で「取り組んでいる」と回答した方は整備している制度を教えてください(○はいくつでも)
 ⇒ 1.短時間勤務 2.短日勤務 3.交代制勤務 4.フレックスタイム制
 5.その他 ()

45.で「取り組んでいる」と回答した方は、具体的にどのような制度・取組が教えてください。
 ⇒ (具体的に:)

46. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	1	2
47. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている	1	2
48. 職員の働く満足度の調査を行っている	1	2
49. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	1	2
50. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充している(職員旅行、イベント等)	1	2
51. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	1	2
52. 定期的な面談等により職員が抱える事情や希望を把握し、可能な限りこれらを尊重した配置や業務面の配慮を行い、定着を図っている	1	2
53. 複数主治医制を採用している	1	2

Ⅳ 働きがいの向上

取組	で取り組む	高い効果が
54. 施設外の研修への参加を支援している	1	2
55. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	1	2
56. 正規・非正規を問わずすべての職員のキャリア形成支援(研修等に関する情報提供や研修等への職員参加の支援、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置や情報提供等)が実施されている	1	2
57. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の観点から適切に実施されている	1	2
58. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	1	2
59. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	1	2
60. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	1	2
61. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	1	2

1. キャリア形成支援

2. 産休・育休後のキャリア形成支援

V. その他

取組	で取り い る 組 ん	高 効 果 が あ る
1. その他		
62. 患者満足度の調査を行っている	1	2
63. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	1	2
64. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	1	2
65. 医師に対し、医師賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	1	2
66. その他()	1	2

上記に該当するものがなければ、問 16 に進んでください。

問 15-1. 問 15 で 1 つでも「効果が高い」と回答した病院にお尋ねします。(「効果が低い」と回答しなかった病院は問 16 へ) 問 15 で回答した勤務環境改善の取組の効果として、どのような経営上のメリットを感じていますか。(〇はいくつでも)

1. 離職率が低下した
2. 人材が確保しやすくなった
3. 職員の時間外労働が減少した
4. 職員の満足度が向上した
5. 職員の休暇取得率が向上した
6. インシデントやアクシデントが減少した/医療安全が改善・向上した
7. 患者の満足度が向上した/患者のクレームが減少した
8. 治療結果が向上した/死亡率や再入院率が減少した
9. 患者の受入れ人数が増加した
10. 手術件数が増加した
11. 病床の稼働率が向上した
12. 診療報酬の加算の算定ができるようになった
13. 経営指標が改善した (具体的に:)
14. その他 ()
15. 経営上のメリットは感じていない

問 16. 貴院では、女性活躍や子育てサポート等に関する認定や表彰を受けたり、宣言を行ったりしていますか。もしくは認定・表彰・宣言等に向けて取り組んでいますか。(各項目について該当するものを 1 つ選択)

	認定・表彰・宣言等を受けている、行っている	認定・表彰・宣言等に向けて取り組んでいる	認定・表彰・宣言等に向けて取り組んでいない
1. くるみん認定 (※7)	1	2	3
2. えるぼし認定 (※8)	1	2	3
3. イクボス宣言 (※9)	1	2	3

※7:「くるみん」とは、行動計画を策定した企業のうち、計画に定めた目標を達成し、一定の基準を満たした企業を、「子育てサポート企業」として、厚生労働大臣が認定する制度。くるみん認定企業のうち、より高い水準の取組を行った企業が一定の要件を満たした場合、優良な「子育てサポート企業」として特別認定(プラチナくるみん認定)を受けられる。

※8:「えるぼし」とは、行動計画の策定・届出を行った企業のうち、女性の活躍推進に関する取組の実施状況等が優良な企業を厚生労働大臣が認定する制度。

※9:「イクボス」とは、職場で共に働く部下・スタッフのワークライフバランス(仕事と生活の両立)を考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織の業績も結果を出しつつ、自らも仕事と私生活を楽しむことができる上司(経営者・管理職)のことを指す。

【認定マーク】	くるみん	えるぼし
		
(くるみん)	プラチナくるみん	(1段階目)
		(2段階目)
		(3段階目)

問 16-1. そのほかに、国や自治体等の公的機関からワークライフバランスに関する認定や表彰を受けたことがあれば、いつごろ、どのような認定や表彰を受けたかを教えてください。

Blank box for answer to Q16-1.

労務管理等について伺います

問 17. 貴院では、正規職員である短時間勤務の医師も当直（宿直・日直）を行っていますか。(1つに○)

- 1. 当直（宿直・日直）を行っている
- 2. 宿直は行っていないが、日直は行っている
- 3. 日直は行っていないが、宿直は行っている
- 4. 当直（宿直・日直）は行っていない
- 5. 正規職員である短時間勤務の医師はいない

問 18. 貴院では、正規職員である短時間勤務の看護職も夜勤を行っていますか。(1つに○)

- 1. 行っている
- 2. 行っていない

「いきサポ」について伺います

問 19. あなたは、「いきサポ」(※10) をご存じでしたか。(1つに○)

- 1. 知っており、閲覧したことがある ⇒問 19-1 へ
- 2. 知っているが、閲覧したことはない ⇒問 19-4 へ
- 3. この調査票で知った（今まで知らなかった） ⇒問 20 へ

※10：「いきサポ」とは、医療機関の管理者などを対象に、国や都道府県などによる施策や事業などの紹介、医療機関の取組事例の紹介など、医療従事者の勤務環境の改善に役立つ情報を提供するサイト「いきいき働く医療機関サポートWeb」(いきサポ) のことです。

問 19-1. 「いきサポ」をご覧になったご感想をお聞かせください。(1つに○)

- 1. 非常に参考になる
- 2. 参考になる
- 3. あまり参考にならない
- 4. まったく参考にならない } ⇒問 19-3 へ

問 19-2. 「いきサポ」で参考になるページ・情報を教えてください。(○はいくつでも)

- 1. 「検索ワードランキング」
- 2. 「参考にされた」取組事例・提案
- 3. 「取組事例・提案の紹介」
- 4. 「資料のダウンロード」
- 5. 「FAQ ～よくある問合せ～」
- 6. 「役に立つ情報」の「国の施策情報」
- 7. 「役に立つ情報」の「各種通知・審議会等」
- 8. 「役に立つ情報」の「関係団体による取組」
- 9. 「役に立つ情報」の「イベント開催案内および開催報告について」
- 10. 「役に立つ情報」の「各都道府県における取組」
- 11. 「役に立つ情報」の「各都道府県の医療勤務環境改善支援センター」
- 12. その他 ()

問 19-3. 「いきサポ」で充実してほしい情報があれば教えてください。

問 19-4. あなたは、「いきサポ」を何からお知りになりましたか。(○はいくつでも)

- 1. 都道府県庁又は医療勤務環境改善支援センターの紹介
- 2. 都道府県労働局からの紹介
- 3. 厚生労働省のホームページを見て
- 4. 医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て
- 5. 同僚・知人などからの口コミ
- 6. その他 ()

問 20. 「いきサボ」では、医療機関の勤務環境改善の取組を掲載して、勤務環境改善に取り組んでいることを広報することができます。貴院の取組で勤務環境改善の効果が高いものを「いきサボ」でご紹介してもよろしいでしょうか。(1つに○)

1. 紹介してもよい
2. 紹介することを検討したい
3. 紹介したくない

本事業受託者(株)日本能率協会総合研究所)担当者より、「いきサボ」へのご出稿についてご連絡させていただきます。
下記に、ご担当者のご連絡先をご記入ください。なお、いただいた個人情報については、「いきサボ」への出稿依頼以外には使用いたしません。

ご所属
お名前
お電話番号
メールアドレス

医療勤務環境改善支援センターについて伺います

問 21. あなたは、「医療勤務環境改善支援センター」(※11)について、ご存じですか。

(1つに○)

- 1. すでに利用したことがある
- 2. 利用したことはないが、活動内容を知っている
- 3. 利用したことはなく、活動内容も知らないが、名前は聞いたことがある
- 4. 知らない

※11:「医療勤務環境改善支援センター」は、平成26年に改正された医療法の規定に基づき、医療従事者の勤務環境改善に向けた医療機関の取組を総合的・専門的に支援するための機関で、各都道府県に順次設置されています。

問 22. 今後の「医療勤務環境改善支援センター」の利用についての意向を教えてください。

(1つに○)

- 1. 利用したい
- 2. 利用することを検討したい
- 3. 今のところ利用は考えていない

問 23. 問 22 について、そう考える理由を教えてください。

[Blank box for answer]

問 24. 医療従事者の勤務環境改善の更なる推進方策等の検討に資するため、本アンケートの病院ごとの回答内容を医療勤務環境改善支援センターへ提供する予定となっておりますが、提供不可の場合は右の□にチェックをつけてください。なお、回答内容については労働基準監督署が行う監督指導等に使用されることは一切ありません。

[Blank box for answer]

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

有床診療所の勤務環境に関するアンケート調査

厚生労働省委託事業「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」検討委員会
委員長 酒井 一博 (公益財団法人大原記念労働科学研究所 所長)

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、平成 26 年の医療法改正により、各医療機関では医療従事者の勤務環境の改善に取り組むことが努力義務とされました。厚生労働省では、医療従事者の皆様が健康で安心して働けるよう、その勤務環境の改善に取り組む医療機関を支援しています。

その一環として、厚生労働省委託事業における当委員会では、病院を対象に勤務環境改善の取組状況や勤務実態のアンケート調査を実施しています。今年度は、医療機関の勤務環境等に関して状況を把握し、医療従事者の勤務環境改善の更なる推進方策等の検討に資するため、すべての有床診療所を対象にアンケート調査を実施することとしました。本アンケート調査は、今後の医療勤務環境改善の施策の方向性の検討等に活用される大変重要なものです。

なお、回答内容については、統計処理の上、公表や都道府県等への情報提供を予定していませんが、アンケートは無記名であり、回答者が特定されたり、診療所ごとの回答を個別に公表することや、労働基準監督署が行う監督指導等に使用されることは一切ありません。

ついては、お忙しいところ誠に恐れ入りますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

敬具

《記入にあたってのお願い》

1. 院長または貴診療所の勤務環境改善の取組状況等について把握している事務部門の担当者の方が記入してください。
2. 回答にあたっては、該当するものの番号を○で囲むもの、具体的に記入するものがありますので、質問文に従ってご回答ください。
3. ご記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、
9月22日（金）までに 郵便ポストに投函してください。

■本調査に関する問合せ先

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-2-2 住友商事竹橋ビル15F
株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療政策支援部
担当：貝野瀬・岡田・川村
TEL：(03-3434-1100) 0120-304-603 (平日 10:00～17:00)
FAX：03-3432-1837

問 1. 貴診療所の所在地を教えてください。(1つに○)

- | | | | | |
|---------|----------|----------|---------|----------|
| 1. 北海道 | 11. 埼玉県 | 21. 岐阜県 | 31. 鳥取県 | 41. 佐賀県 |
| 2. 青森県 | 12. 千葉県 | 22. 静岡県 | 32. 島根県 | 42. 長崎県 |
| 3. 岩手県 | 13. 東京都 | 23. 愛知県 | 33. 岡山県 | 43. 熊本県 |
| 4. 宮城県 | 14. 神奈川県 | 24. 三重県 | 34. 広島県 | 44. 大分県 |
| 5. 秋田県 | 15. 新潟県 | 25. 滋賀県 | 35. 山口県 | 45. 宮崎県 |
| 6. 山形県 | 16. 富山県 | 26. 京都府 | 36. 徳島県 | 46. 鹿児島県 |
| 7. 福島県 | 17. 石川県 | 27. 大阪府 | 37. 香川県 | 47. 沖縄県 |
| 8. 茨城県 | 18. 福井県 | 28. 兵庫県 | 38. 愛媛県 | |
| 9. 栃木県 | 19. 山梨県 | 29. 奈良県 | 39. 高知県 | |
| 10. 群馬県 | 20. 長野県 | 30. 和歌山県 | 40. 福岡県 | |

問 2. 貴診療所がある市町村 (特別区の場合は区) の規模を教えてください。(1つに○)

1. 人口 50 万人以上の市 (区) (政令指定都市等)
2. 人口 20 万人以上 50 万人未満の市 (区) (中核市等)
3. 人口 10 万人以上 20 万人未満の市 (区)
4. 人口 10 万人未満の市 (区)
5. 町村

問 3. 貴診療所の開設主体を教えてください。(1つに○)

1. 国等 (厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関))
2. 地方公共団体等 (都道府県、市町村、地方独立行政法人)
3. 公的医療機関 (日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)
4. 社会保険関係団体 (健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)
5. 医療法人
6. 個人
7. その他 (公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人)

問 4. 貴診療所の許可病床数を教えてください。(数字を記入)

許可病床数 床

問 5. 貴診療所の最も多い病床を教えてください。(1つに○)

1. 一般病床
2. 療養病床

問 5-1.貴診療所の最も多い病床の病床利用率（小数点第 1 位まで）と平均在院日数を教えてください。（数字を記入）

〈平成 28 年度〉	病床利用率	<input type="text"/> . <input type="text"/> %
	平均在院日数	<input type="text"/> 日
〈平成 29 年 6 月〉	病床利用率	<input type="text"/> . <input type="text"/> %
	平均在院日数	<input type="text"/> 日

問 6.貴診療所が標榜している診療科目を教えてください。（〇はいくつでも）

- | | | | |
|----------|-------------------|----------------|--------|
| 1.内科 | 6.小児科 | 11.耳鼻いんこう科 | 16.救急科 |
| 2.外科 | 7.精神科 | 12.産科・婦人科・産婦人科 | 17.歯科 |
| 3.皮膚科 | 8.泌尿器科 | 13.放射線科 | 18.その他 |
| 4.アレルギー科 | 9.整形外科・リハビリテーション科 | 14.麻酔科 | |
| 5.リウマチ科 | 10.眼科 | 15.病理診断科・臨床検査科 | |

問 7.平成 29 年 6 月 30 日現在の貴診療所の職員について伺います。

- ①職員数（正規職員・非正規職員を含む）
 - ② ①のうち、フルタイム勤務の正規職員数（※1）
 - ③ ①のうち、短時間勤務の正規職員数（※2）
- を教えてください。（産休・育休・体職など稼働していない職員は除く。）（数字を記入）

	①職員数（正規職員・非正規職員を含む）	② ①のうち、フルタイム勤務の正規職員数	③ ①のうち、短時間勤務の正規職員数
全体	() 人	() 人	() 人
うち、医師数	() 人	() 人	() 人
うち、看護職（※3）数	() 人	() 人	() 人

※1：フルタイム勤務とは、就業規則等で定められた週所定労働時間数（変形労働時間制の場合は、単位期間における週当たりの平均労働時間数）での勤務をいう（育児等による短時間勤務は除く。）。

※2：短時間勤務とは、雇用期間の定めがないものをいう（パート労働者等は除く。）。

※3：本調査での看護職とは、保健師、助産師、看護師、看護助手を含みません。

問 8.平成 28 年度の 1 年間における貴診療所の正規看護職の離職率（※4）を教えてください。（数字を記入）

離職率 . %

※4 離職率=平成 28 年度退職者数÷平成 28 年度の平均職員数×100

ただし、平均職員数=(年度初めの在籍職員数+年度末の在籍職員数)÷2

以下、フルタイム勤務の正規職員について伺います

※院長は含みません。フルタイム勤務の医師が院長のみである場合は、医師の解答欄は空白のまま結構です。

問 9.貴診療所の就業規則等で定められたフルタイム勤務の医師及び看護職の週所定労働時間数（変形労働時間制の場合は、単位期間における週当たりの平均労働時間数）を教えてください。（平成 29 年 6 月時点）（数字を記入）

〈医師〉	週	<input type="text"/> 時間	<input type="text"/> 分
〈看護職〉	週	<input type="text"/> 時間	<input type="text"/> 分

問 10.労働時間の管理方法を教えてください。（〇はいくつでも）

- 1.タイムレコーダー・タイムカード
- 2.IC カード
- 3.出勤簿・管理簿
- 4.その他 ()
- 5.労働時間を管理していない

問 11.時間外労働の把握の方法について教えてください。（〇はいくつでも）

- 1.自己申告により把握している
- 2.上司からの命令（事前または事後）で申告させることにより把握している
- 3.その他 ()

問 12.フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の月平均時間外労働時間数を教えてください。（数字を記入）

〈平成 28 年度〉	医師	月平均	<input type="text"/> 時間	<input type="text"/> 分
	看護職	月平均	<input type="text"/> 時間	<input type="text"/> 分
〈平成 29 年 6 月〉	医師	月平均	<input type="text"/> 時間	<input type="text"/> 分
	看護職	月平均	<input type="text"/> 時間	<input type="text"/> 分

問 13.フルタイム勤務正規職員の時間外労働手当について伺います。時間外労働時間に対し、**時間外労働手当を支払っていますか。**(○はいくつでも)

- 1.タイムレコーダー・タイムカード・ICカードの通りに支払っている (制限なし)
- 2.申告時間通りに支払っている (制限なし)
- 3.上限時間が決められている職員に対しては、それを上回る時間については支払っていない
- 4.上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない
- 5.年俸制の職員の時間外労働手当は年俸に含めている
- 6.時間外労働時間については支払っていない
- 7.その他 ()

問 14.フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の平成 29 年 6 月の勤務割における最長連続勤務時間(当直は含まない)とそのうちの休憩時間を教えてください。(数字を記入)

〈医師〉	最長	時間	<input type="text"/>	分	<input type="text"/>
	うち、休憩	時間	<input type="text"/>	分	<input type="text"/>
〈看護職〉	最長	時間	<input type="text"/>	分	<input type="text"/>
	うち、休憩	時間	<input type="text"/>	分	<input type="text"/>

〈看護師例〉最長拘束時間の例：勤務割上16時間

1日	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
2日	夜勤 (二交代制)																夜勤 (二交代制)							

16 時間

問 15.フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の平成 29 年 6 月の勤務割における当日の勤務終了から次の勤務開始までの間隔が最も短い時間を教えてください。(数字を記入)

〈医師〉	最短	時間	<input type="text"/>	分	<input type="text"/>
	最短	時間	<input type="text"/>	分	<input type="text"/>

〈看護師例〉最短の例：連続夜勤 8 時間

1日	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
2日	夜勤 (二交代制)								夜勤 (二交代制)								夜勤 (二交代制)							

8 時間

休日・休暇について伺います

※院長は含みません。フルタイム勤務の医師が院長のみである場合は、医師の解答欄は空白のままです。

問 16.平成 28 年度の年間所定休日数 (※5) を教えてください。(数字を記入)

年 月 日

※5：就業規則に定める職員の所定の休日の合計 (年次有給休暇や慶弔休暇は含めない)

問 17.フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の、平成 28 年度の年次有給休暇取得率 (※6) を教えてください。(数字を記入) (小数点第 1 位まで)

〈医師〉 . %

〈看護職〉 . %

※6：年次有給休暇取得率 (%) = 取得日数/各人の付与日数 (前年度からの繰越分を含めない) × 100

医療従事者の勤務環境改善の取組について伺います

問 18.貴診療所における、医療従事者の勤務環境改善に関する現状認識として、当てはまるものを教えてください。(1つに○)

- 1.重要な課題である } ⇒問 18-1 へ
- 2.やや重要な課題である } ⇒問 18-2 へ
- 3.あまり重要な課題ではない } ⇒問 18-2 へ
- 4.重要な課題ではない

問 18-1. 問 18 で 1 又は 2 と回答した診療所にお尋ねします。問 18 について、貴診療所がどのように認識する理由を教えてください。(○はいくつでも)

- 1.質の高い医療の提供、質の向上のため
- 2.人材の確保・定着のため
- 3.職員の業務負担軽減のため
- 4.職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため
- 5.職員のワークライフバランス確保のため
- 6.当然の義務であるため
- 7.その他 ()

問 18-2. 問 18 で 3 又は 4 と回答した診療所にお尋ねします。問 18 について、貴診療所
がそのように認識する理由を教えてください。(○はいくつでも)

1. 現状で問題がないため
2. やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため
3. 既に対策に取り組んでいるため
4. その他 ()

問 19. 貴診療所における、医療従事者の勤務環境改善に関する取組状況について教えてください。(○はいくつでも)

1. 取り組んでいる (具体的に:)
2. 取り組んでいない

労務管理等について伺います

問 20. 貴診療所では雇用契約書又は労働条件通知書を職員に渡していますか。(1つに○)

1. 渡している
2. 渡していない

問 21. 貴診療所では就業規則を職員に周知していますか。(1つに○)

1. 周知している
2. 特に周知していない
3. 就業規則は作成していない

問 22. 時間外・休日労働に関する労使協定 (36 協定) の締結 (※7) について伺います。労
働基準監督署に対し、どのような届け出を行っていますか。(1つに○)

1. 特別条項 (※8) なしの 36 協定を届け出ている
2. 特別条項を定めた 36 協定を届け出ている
3. 36 協定を締結していない

※7: 時間外・休日労働に関する協定で、労働基準法第 36 条に定めがあることから一般に 36 (サブロク) 協定といわれている。

※8: 特別条項とは、「労働基準法第三十六条第一項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準 (平成 10 年労働省告示第 154 号)」第 3 条ただし書に基づき限度時間を超える時間外労働の定めをいう。

「いきサポ」について伺います

問 23. あなたは、「いきサポ」(※9) をご存じでしたか。(1つに○)

1. 知っており、閲覧したことがある ⇒問 23-1 へ
2. 知っているが、閲覧したことはない ⇒問 23-4 へ
3. この調査票で知った (今まで知らなかった) ⇒問 24 へ

※9: 「いきサポ」とは、医療機関の管理者などを対象に、国や都道府県などによる施策や事業などの紹介、医療機関の取組事例の紹介など、医療従事者の勤務環境の改善に役立つ情報を提供するサイト「いきいき働く医療機関サポートWeb」(いきサポ) のことです。

問 23-1. 「いきサポ」をご覧ください。ご感想をお聞かせください。(1つに○)

1. 非常に参考になる
 2. 参考になる
 3. あまり参考にならない
 4. まったく参考にならない
- ⇒問 23-3 へ

問 23-2. 「いきサポ」で参考になるページ・情報を教えてください。(○はいくつでも)

1. 「検索ワードランキング」
2. 「『参考された』取組事例・提案」
3. 「取組事例・提案の紹介」
4. 「資料のダウンロード」
5. 「FAQ ～よくある問合せ～」
6. 「役に立つ情報」の「国の施策情報」
7. 「役に立つ情報」の「各種通知・審議会等」
8. 「役に立つ情報」の「関係団体による取組」
9. 「役に立つ情報」の「イベント開催案内および開催報告について」
10. 「役に立つ情報」の「各都道府県における取組」
11. 「役に立つ情報」の「各都道府県の医療勤務環境改善支援センター」
12. その他 ()

問 23-3. 「いきサポ」で充実してほしい情報があれば教えてください。

問 23-4. あなたは、「いきサポ」を何からお知りになりましたか。(○はいくつでも)

1. 都道府県庁又は医療勤務環境改善支援センターの紹介
2. 都道府県労働局からの紹介
3. 厚生労働省のホームページを見て
4. 医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て
5. 同僚・知人などからの口コミ
6. その他 ()

問 24. 「いきサポ」では、医療機関の勤務環境改善の取組を掲載して、勤務環境改善に取り組んでいることを広報することができます。貴診療所の取組で勤務環境改善の効果が高いものを「いきサポ」でご紹介してもよろしいでしょうか。(1つに○)

1. 紹介してもよい
2. 紹介することを検討したい
3. 紹介したくない

本事業受託者(㈱日本能率協会総合研究所)担当者より、「いきサポ」へのご出稿についてご連絡させていただきます。下記に、ご担当者のご連絡先をご記入ください。なお、いただいた個人情報については、「いきサポ」への出稿依頼以外には使用いたしません。

貴診療所名	
ご住所	(〒 -)
ご役職	
お名前	
お電話番号	
メールアドレス	

医療勤務環境改善支援センターについて伺います

問 25. あなたは、「医療勤務環境改善支援センター」(※10)について、ご存じですか。(1つに○)

1. すでに利用したことがある
2. 利用したことはないが、活動内容を知っている
3. 利用したことはないが、活動内容も知らないが、名前は聞いたことがある
4. 知らない

※10：「医療勤務環境改善支援センター」は、平成 26 年に改正された医療法の規定に基づき、医療従事者の勤務環境改善に向けた医療機関の取組を総合的・専門的に支援するための機関で、各都道府県に順次設置されています。

問 26. 今後の「医療勤務環境改善支援センター」の利用についての意向を教えてください。(1つに○)

1. 利用したい
2. 利用することを検討したい
3. 今のところ利用は考えていない

問 27. 問 26 について、そう考える理由を教えてください。

--

勤務環境改善モデル事業への参加のご案内

問 28. この厚生労働省委託事業では、医療機関を対象として勤務環境改善に取り組みモデル事業を実施します。モデル事業の概要は次頁のとおりです。

「医療勤務環境改善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んでみたい、あるいはこれまでの取組を充実・強化したいとお考えの医療機関の皆様、この機会にこのモデル事業に参加してみませんか。(1つに○)

1. 参加してみたい・参加を検討したい
2. 関心はある・話を聞いてみたい
3. 関心はない・参加するつもりはない

本事業受託者(㈱日本能率協会総合研究所)担当者より、モデル事業についてご連絡させていただきます。下記に、貴診療所のご担当者のご連絡先をご記入ください。なお、いただいた個人情報については、モデル事業に関するご連絡以外には使用いたしません。

貴診療所名	
ご住所	(〒 -)
ご役職	
お名前	
お電話番号	
メールアドレス	

医療勤務環境改善モデル事業とは？

平成 26 年 10 月に施行された改正医療法では、医療機関の管理者は医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置を講ずるよう努めなければならないこととされました。国では、各医療機関が勤務環境改善に適切・有効に取り組めるよう、「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」を定めるとともに、医療勤務環境改善マネジメントシステム（以下「マネジメントシステム」といいます。）を導入するための手引書を作成して、PDCA サイクルを通じた体系的・継続的な勤務環境改善の取組の促進を図っています。

本調査研究委託事業では、有床診療所においてもこれらの取組が進むよう検討するため、各都道府県の医療勤務環境改善支援センター（以下「支援センター」といいます。）との連携・協力の下、勤務環境改善に取り組んでいきたい、あるいは取組をより充実・強化していきたいとお考えの医療機関に対し、マネジメントシステムを活用した勤務環境改善の取組をお手伝い・支援するモデル事業を実施します。

モデル事業は、ご協力いただける医療機関（全国で 5 か所程度までを想定）に対して、以下により実施し、協力医療機関における取組の成果や課題等を確認するとともに、マネジメントシステムのよりよい活用方法について検証を行います。

実施内容は以下のとおりです。

<p>支援方法</p>	<p>協力医療機関への訪問及び通信（メール、電話等）により、勤務環境改善やマネジメントシステムに関するアドバイスや情報提供を行います。また、取組の進捗状況や課題等について聴取します。</p>
<p>支援時期</p>	<p>1 協力医療機関につき本調査研究事業の受託者である株式会社日本能率協会総合研究所のコンサルタントが 2～3 回程度訪問します。また、メール、電話等による連絡・支援を行うこともあります。その他、適宜、地元の支援センターの支援、相談等も活用します。</p> <p>＜スケジュールの目安：訪問時期等の詳細は個別にご相談します。＞</p> <p>初回支援・聴取：平成 29 年 10 月頃 中間支援・聴取：平成 29 年 12 月頃 最終支援・聴取：平成 30 年 2 月頃</p>
<p>支援内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・マネジメントシステムの手引書等の必要資料の提供 ・マネジメントシステムの手引書や手引書所収の支援ツールの活用方法等についての相談、アドバイス ・他の医療機関における取組事例の紹介・情報提供 ・支援センター等関係機関との連絡調整等 <p>※ 本調査研究事業の検討に活用させていただいたため、貴診療所の概況等の基礎情報、本モデル事業の実施を通じた勤務環境改善の取組の進捗状況や成果・課題等についても伺いさせていただきます。</p>

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございます。