

## IV モデル事業

## 1. モデル事業の実施内容

モデル事業に取り組んだ医療機関の進捗状況は以下のとおりである。

	支援対象 医療機関名	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	
A	医療法人財団佐野メディカルセンター 佐野市民病院	栃木県 佐野市	表明	実施	作成	実施	とちぎ医療勤務環境改善支援センターによる2年目の支援
B	医療法人博俊会 春江病院	福井県 坂井市	表明	実施 <sup>※1</sup>	作成	実施	福井県医療の職場づくり支援センターと連携
C	医療法人穂仁会 大滝病院	福井県 福井市	表明	実施 <sup>※1</sup>	作成	実施	福井県医療の職場づくり支援センターと連携
D	医療法人菊野会 菊野病院	鹿児島県 南九州市	表明	実施 <sup>※2</sup>	作成		鹿児島県医療勤務環境改善支援センターによる支援
E	医療法人社団大岩外科医院 大岩外科胃腸科医院	福岡県 古賀市	表明	実施 <sup>※3</sup>	作成		クレーム対応研修会の開催

※1：現状把握のための調査は、現状分析シートにより実施し、一部弊社で対象に応じた設問を追加した

※2：現状把握のための調査は、(公社)日本医業経営コンサルタント協会の調査票(非公開)を活用した

※3：現状把握のための調査は、弊社による職員ヒアリングにて実施した

### 参考 マネジメントシステム導入の7つのステップ



## 2. モデル事業個別事例

### A 医療法人財団佐野メディカルセンター 佐野市民病院

#### 「全職員の有給休暇の計画的な取得」「事務部門の時間外削減」「同一労働同一賃金」の実現に向けた取組

開設主体	医療法人財団佐野メディカルセンター
住所	栃木県佐野市田沼町 1832 番地 1
標榜診療科	内科、消化器内科、循環器内科、小児科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、呼吸器内科、外科、脳神経外科、乳腺外科、血管外科、泌尿器科
許可病床	一般病床 104 床／地域包括ケア病床 50 床／人間ドック 10 床／療養型病床 94 床
体制	医師：18 名 看護師・准看護師：105 名 事務職員：31 名
地域における機能	救急告示病院、へき地医療拠点病院

#### O. 取組の流れ

平成 30 年度にとちぎ医療勤務環境改善支援センターの支援のもと STEP 1（方針表明）～STEP5（計画策定）を実施した。令和元年度は引き続きとちぎ医療勤務環境改善支援センターの支援のもと、STEP6（取組の実施）・STEP7（評価・改善）をモデル事業として実施した。

	取組内容
STEP1 方針表明	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 30 年 9 月、とちぎ医療勤務環境改善支援センターに支援を依頼</li> <li>各部署所属長が集まる衛生委員会にて、勤務環境改善に取り組む旨を院長より方針表明</li> </ul>
STEP2 体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>総務課を主体として、衛生委員会を活用</li> </ul>
STEP3 現状分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援センターのヒアリングにて院内の勤務環境を客観的に分析</li> </ul>
STEP4 目標設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組の優先順位が高い項目に対して目標を設定</li> </ul>
STEP 5 計画策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツールを用いて、取組計画を策定</li> </ul>
STEP6 取組の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>作成した計画に沿って取組を実行</li> <li>計画を遂行する中で生じた疑問点を支援センターに確認</li> </ul>
STEP7 評価・改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組の評価を実施</li> </ul>

平成 30 年度の取組

令和元年度の取組

## 1. STEP1(方針表明)

平成 30 年 9 月、とちぎ医療勤務環境改善支援センターに支援の申込みを行った。当時は課題で明確で無く、院内の問題点を確認する意味も込めていた。

各所属長が集まる衛生委員会にて、勤務環境改善に取り組む旨が報告され、院内に周知された。

## 2. STEP2(体制整備)

各所属長が集まる衛生委員会を勤務環境改善について検討・院内周知する場とし、総務課が主体となって取り組むこととした。

## 3. STEP3(現状分析)

支援センターのヒアリングにより病院の勤務実態を確認したところ、医療職の勤務環境には大きな問題はなかった。医師についても、予定外手術は無いため、時間外勤務とはならず、上限規制にも問題はなかった。

しかし、以下の課題が院内に生じていることが発覚した。

- ・全職員において、時間外勤務の振替休日が優先されることで計画的に有給休暇が取得できておらず、平成 31 年 4 月から施行される「年 5 日の年次有給休暇取得」に抵触する恐れがある。
- ・事務部門において、職員によって業務量の多寡があると同時に、慢性的に残業することにより定時に退勤する意識が薄れ、勤務時間の延長が生じている。60 時間以上時間外勤務を行う職員もおり、負担の偏りが生じている。

## 4. STEP4(目標設定)

職員が仕事と生活を両立させ、ともに相乗効果を生む環境を作るというビジョンを立て、以下の目標を設定した。

- ・事務部門の時間外勤務の平均を 20 時間以下とする。
- ・振替休暇、有給休暇の計画的な取得を推進し、年 5 日の有給休暇の確実な取得を遵守する。

## 5. STEP5(計画策定)

上記目標に向けて、勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツールを用いて、取組計画を策定した。

	主な取組項目	スケジュール					
		4~5月	6~7月	8~9月	10~11月	12~1月	2~3月
活動の概要 (主な取組内容について 箇条書きで)	0. 検討テーマの決定						
	1. 医事課、総務課職員の時間外勤務時間の削減						
	(1) 時間外勤務の内容、及び職員による偏りの原因を把握する	→					
	(2) 所属長を対象に定刻退職の意識付け		→				
	(3) 時間外労働状況を毎月産業医に報告						→
	(4) 時間外勤務内容について所属長からの指導				→		
	(5) 職員採用による臨機応変な勤務シフトの作成、検討、実施			→			→
	2. 有給休暇の計画的な取得推進						
	(1) 有給休暇取得進捗率を集計				→		
	(2) 対象職員に有給取得に関する案内発送					→	
	(3) 対象職員面談						→
	(4) 4月有給付与者実績確認						→
	3. 担当業務量の適正化						
	(1) 各職員の業務内容確認	→					
	(2) 負担量について再検討、担当業務の振り分け		→				
	(3) 非常勤職員業務内容、契約内容について整理、検討					→	
	(4) 常勤職員、非常勤職員の業務内容の違いを明文化						→
(5) 常勤職員、非常勤職員の業務内容の違いを明文化						→	

#### ここまでの STEP で支援センターが果たした役割

- ・院内の課題抽出のためのヒアリングと助言を実施。
- ・取組優先順位の決定、計画策定のための助言を実施。
- ・36協定の自己点検について助言を実施。
- ・平成31年4月1日以降に必須となる働き方改革関連法に沿った検討事項について助言を実施。
- ・医師の働き方改革に関する検討会の資料を用い、時間外労働の上限規制を解説。

## 6. STEP6(取組の実施)

平成30年度に策定した取組計画を基に、令和2年4月から施行される「同一労働同一賃金」への対応に向けた取組を計画に追加し、計画に沿って以下の取組を実行した。

### 1. 職員の有給休暇の計画的な取得推進

- ・有給休暇取得状況を管理するため、「有給休暇取得状況進捗表」を作成し、衛生委員会で進捗状況を報告することとした。
- ・有給休暇を取得できない理由を確認するため、各所属長が確認することとした。

### 2. 事務部門の時間外勤務の削減

- ・産業医と連携強化するため、衛生委員会で産業医に時間外勤務状況を報告することとした。
- ・時間外勤務内容の管理を行うため、時間外労働者に対して所属長や人事係が面談を行い、時間外勤務が生じている原因を把握することとした。また、時間外勤務申請書を作成し、活用を開始した。
- ・常勤職員の負担となっていた外来クラーク、窓口業務の担当のため、パート職員を3名採用した。

### 3. 常勤・非常勤職員の業務内容の明確化

- ・事務部門職員の各担当業務を再確認するため、職員に業務内容を報告させ、所属長が一覧表を作成、見える化した。
- ・常勤非常勤職員間に不合理な待遇差がないか確認するため、非常勤職員の業務内容を院内で調査し、総務課にて一覧表（次ページ参照）を作成した。

#### **支援センターが果たした役割**

- ・計画を遂行する中で生じた病院の疑問点や質問事項に対して逐一助言を実施
- ・同一労働同一賃金や有期契約労働者の無期転換等、時事的な情報を提供

## 均衡待遇・均等待遇 確認表

職種	確認事項	パート社員	正社員に追加される業務
看護師・介護士	職務の内容	看護業務	リーダー業務、委員会活動、早番遅番夜勤
	配置の変更の範囲	異動あり	異動あり
薬剤師	職務の内容	薬剤師業務	委員会活動
	配置の変更の範囲	異動なし	異動なし
臨床検査技師	職務の内容	臨床検査技師業務	土日夜間宅直
	配置の変更の範囲	異動なし	異動なし
臨床工学技士	職務の内容	臨床工学技士業務	委員会活動
	配置の変更の範囲	異動なし	異動なし
管理栄養士	職務の内容	管理栄養士業務	委員会活動、遅番
	配置の変更の範囲	異動なし	異動なし
事務員	職務の内容	事務員業務	クレーム処理、レセプト算定、早番勤務
	配置の変更の範囲	異動あり	異動あり
保育士	職務の内容	保育士業務	月当番、記録入力、早番遅番夜勤
	配置の変更の範囲	異動なし	異動なし

## 7. STEP7(評価・改善)

令和元年度に実行した取組について、達成状況を確認したところ、以下の効果が見られた。

### 1.有給休暇の計画的な取得が実現し、全職員が5日間有給休暇取得

- ・衛生委員会で有給休暇取得の進捗状況を報告することで、各所属長に意識の変化が生じ、取得推進に繋がった。
- ・有給休暇が取得できない理由を各所属長が確認することで、職員間の業務量の偏りが浮き彫りとなり、業務分担の是正につながった。

### 2.事務部門の時間外勤務が年間計 2,500 時間、約 450 万円分削減

- ・衛生委員会で時間外勤務状況を報告することで、時間外勤務に対する意識の変化が職員に生じた。
- ・時間外労働者に対して面談することで、時間外勤務が発生している原因の把握に繋がった。業務システムの変更で時間外勤務が改善できるものに関しては、改善を図った。また、時間外勤務申請書の活用により、必要に応じた残業をすることにつながり、残業時間が減少するとともに、残業は承認制であることの意識が広まった。
- ・パート職員の採用により、常勤職員が日中窓口業務等に追われなくなり、時間外勤務の削減が可能となった。

### 3.常勤・非常勤職員の業務内容の明確化が実現

- ・業務内容が見える化することで、業務量に偏りがあった部分は、業務分担の変更や人事異動を行うことに繋がった。
- ・各部署の非常勤職員の業務内容を総務課で把握することで、常勤職員と非常勤職員の業務内容の違いがあることが確認できた。

## 【PDCA運営シート】

具体的取組内容 (PLAN)	平成31年度			
	実施内容 (DO)	達成状況 (○・△・×)	評価 (CHECK)	改善 (ACT)
対策① 事務部門の時間外勤務を削減				
産業医との連携強化	・産業医への状況報告を毎月実施。 ・必要に応じて面談実施。	○	・衛生委員会にて毎月状況報告。 ・面談を必要とする者はいなかった。	・衛生委員会で報告することにより、時間外勤務に対する意識の変化が職員に生まれた。
時間外勤務内容の管理	・総務課長、総務課人事係による時間外労働者の面談実施 ・残業申請書、実績報告書の活用	○	・対象者に面談を実施。 ・時間外勤務申請書を作成し活用。	・面談することにより、時間外勤務が発生している原因を把握した。業務システムの変更により改善できるものについては改善を図った。 ・必要に応じた残業をすることにより、残業時間が減少した。残業は承認制であることの意味が広まった。
外来クラーク、窓口業務担当者の採用	・短時間職員の求人を3名公開	○	・平成31年度で3名採用。	・正職員が日中レセプト業務に取り掛かれる様になった。
対策② 有給休暇の計画的な取得推進				
有給休暇取得状況の管理	・有給休暇取得進捗表を作成した。	○	・衛生委員会で進捗状況を報告。	・各所属長に意識の変化が生まれ、自部署の進捗状況を把握し、取得推進を行った。
取得できない理由の確認	・各所属長にて個別に面談を実施した。	△	・取得できない理由を確認。 ・業務に偏りがあることが分かった。	・業務量を理由に取得できない職員の業務分担を見直した。
対策③ 担当業務量の適正化・常勤非常勤業務内容の明文化				
業務内容、担当業務の再確認	総務課、医事課職員の各担当業務を所属長にて再確認	△	・各職員からの業務内容の報告を集計し、所属長が一覧表を作成。	・業務量に偏りがあった部分は、業務分担の変更や、人事異動を行い調整した。
非常勤職員業務内容再確認	・各所属長に業務内容の違いを調査。	△	・各所属長からの報告を一覧表にした。	・業務の内容については、常勤と非常勤で異なる部分があり、待遇は均衡待遇であることが分かった。
不合理な待遇差の改善	・常勤と非常勤で不合理な待遇差が無いか確認。	△	・業務の内容、配置の範囲を考慮し、不合理な待遇が給与規程内にあることが分かった。	・令和2年度中の変更、調整を進める。

## 8. 他の医療機関へのアドバイス

<p>医療法人財団佐野メディカルセンター 佐野市民病院 担当者</p>	<p>支援センターの支援を受けた中で、以下の点が特に非常に有益だった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援センターを利用することで、一医療機関では逃していただろう国の検討の動向や、最新の働き方改革に関する情報を手に入れることができた。</li> <li>・情報が手に入ったことで、院内での優先的な取組事項の検討材料とすることができた。</li> <li>・第三者の専門家である支援センターからの情報のため、院内での説得力が高く、素早く行動に移せた。</li> </ul>
<p>栃木県医療勤務環境改善支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当初、「ある一部門の時間外労働を平準化したい」という医療勤務環境改善支援センターへの相談から始まった取組は、部門を超えて取り組む必要があることへの気付きにつながり、トップや病院全体を巻き込んで、2年間でこれだけの効果を生んだ。トップが活動を推進してきたキーパーソンの報告に耳を傾け、多職種の意見を拾い上げ、アドバイザーの情報提供を得て、真摯に課題と向き合った結果、改善に至ったことは高く評価できる。</li> </ul>

## B 医療法人博俊会 春江病院

開設主体	医療法人博俊会
住所	福井県坂井市春江町針原第 65 号 7 番地
標榜診療科	外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、泌尿器科、内科、呼吸器内科、糖尿病内科、代謝・内分泌内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、アレルギー科、整形外科、形成外科、リウマチ科、脳神経外科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
許可病床	一般病床 137 床 (急性期 (10:1) : 60 床 / 地域包括ケア : 39 床 / 回復期リハ : 38 床)
体制	医師 : 14 名 (常勤) 看護師・准看護師 : 121 名 (常勤)
地域における機能	急性期と回復期のケアミックス病院。二次救急を担う中で、保健(健診施設)、在宅(訪問看護ステーション、通所リハ等)を含め、幅広い病期をカバー。

### 0. 取組の流れ

令和元年 10 月より、福井県医療の職場づくり支援センターと連携し、STEP 1 (方針表明) ~STEP 6 (取組の実施) までをモデル事業として実施した。

	取組内容
STEP1 方針表明	・令和元年 8 月、福井県医療の職場づくり支援センターに支援を依頼。その後、STEP3 の現状分析の結果を踏まえて設定した。
STEP2 体制整備	・事務部人事課を主管として、経営会議と連携して進める。
STEP3 現状分析	・事前チェックリストの実施を含む関連情報の収集と、これに関わるヒアリングにより問題意識を確認し、検討テーマ(解決課題)を設定。
STEP4 目標設定	・取組の優先順位が高い項目に対して目標を設定。
STEP5 計画策定	・取組計画を策定。
STEP6 取組の実施	・作成した計画に沿って取組を実行。
STEP7 評価・改善	・取組の評価を実施。 ・取組実施時に生じた新たな課題を含めて、来年度以降の計画を策定。

令和元年  
度の取組

## 1. STEP1(方針表明)

漠然とした問題意識を、現状分析を踏まえた重点課題として明確化するところから支援を実施した。そこでSTEP3を経た上で、本ステップを実施し、最終的には下記を方針とした。

- ・病院全体の経営成果に貢献している診療科の取組を継続させたい。
- ・経営会議において、診療科間の相互協力が推進される風土が芽生えており、これらを後押しできるような支援を実施。

## 2. STEP2(体制整備)

人事課を窓口として検討を実施し、順次、経営会議に報告しながら、新たな取組については、その経営会議に提案していくこととする。

## 3. STEP3(現状分析)

### 1. テーマの設定 ～診療科や医師の漠然とした不安や不満等の解消に向けて

事前チェックリストの情報、及びヒアリング調査に基づき、現時点での問題意識の高いテーマとして、「①病院全体への貢献を目指して行われる各診療科の業務や取組に対して、当事者である診療科や医師に、漠然とした不安や不満がある」「②医師の時間外勤務について、入退室時間は、個別に把握できているが、時間外勤務時間の実態については、定量的に把握できていない」との2点を抽出し、このうち特に①を中心に検討することとした。

### 2. 各診療科の業務や取組に関する、診療科や医師の不安や不満等の背景

#### ～診療科間の業務量、経営への貢献度が不明確

病院全体の経営成果への貢献のために、各診療科が努力をしているが、診療科間の業務量の差異、経営への貢献度の差異が見える化されておらず、それを評価する仕組みがないことに対して、診療科や医師の不安や不満等がある。そうした状況で、仮に例えば、時間外勤務の多い診療科や取扱患者数が少ない診療科等を選んで、具体的な業務のあり方について、改善・検討を求めた指導を実施しても、意識醸成が不十分な中では、協力してもらうための説得に時間がかかることが想定され、その実効性に限界があるとも考えられる。一方で、経営会議の場で診療科間の相互支援についての具体的な検討が進むなど、最近、診療科相互に助け合う風土や新しいことにチャレンジする風土も芽生えており、これを後押しするような、医師のやる気を引き出す仕組みを検討した。

## 4. STEP4(目標設定)

### 「(賞与とも連動させた) 医師の取組を評価するインセンティブ制度の導入」

診療科別の医師の前向きな取組や経営への貢献度を評価するための指標を作成した上で、各診療科の実績を評価・把握し、貢献度に併せて何らかの形で報いる制度を導入することを目標とした。

## 5. STEP5(計画策定)

上記目標に向けて、以下のような行動計画を立案した。

	主な取組項目	スケジュール														
		8～9月	10～11月	12～1月	2～3月	2020_上期	2020_下期									
活動の概要	0. 検討テーマの決定		→													
	1. 診療科別の貢献度評価の指標設定準備			→	→											
	(1) 指標(候補)の検討・決定 【現時点での指標項目(候補)】															
	・(診療科別)医師1人あたり患者数															
	・(診療科別)医師1人あたり稼働額															
	・複数診療科が参画する業務改善提案件数/実現件数															
	・院長裁量による経営課題への貢献(定性評価)等															
	(2) 指標(候補)に対する現状値/前年度値等の明確化															
	2. 1. に基づく、指標案の検討															
	(1) ベンチマーク比、前年比等の分析実施															
(2) 複数指標間のウェイトと総合評価値の検討																
(3) 診療科別評価値の妥当性の検討																
3. 制度の運用手順の検討と制度のとりまとめ																
4. 制度の試行																

### ここまでのSTEPで支援センターが果たした役割

- ・ 院内の課題抽出、取組優先順位の決定、計画策定に向けた議論への参画。
- ・ 働き方改革関連法に沿った検討事項や、関連する各種届出の状況等についての確認や助言を実施。
- ・ モデル事業にご参加いただいたきっかけは、毎年県が行う労務管理アンケートにおいて当年度における支援センターのアドバイザー派遣を希望されたことでした。「医業経営」に関する相談希望ということで、医業経営アドバイザーによる個別訪問の予定でしたが、打合せ会議において医療労務管理アドバイザーも同行させていただくことになり、7月の両アドバイザーによる最初のご訪問からご支援がスタートしました。
- ・ 福井県では、月1回実務担当者(県、労働局、医師会、アドバイザー、相談員)による打合せ会議を開催しています。今回はこの連携から結びついたご縁でした。行政と関係団体の連携の場として支援センターの役割は重要であり、定期的な意見や情報交換が実態に即した医療機関への支援につながりました。

## 6. STEP6(取組の実施)

### 1. 診療科別の貢献度評価の指標の検討と院内データの適用

第2回検討において、下記の指標候補を想定した。

- ①診療科別、医師1人あたり入院／外来患者数
- ②診療科別、入院／外来患者1人1日あたり診療収入（入院単価／外来単価）
- ③診療科横断的な取組や、業務改善に関わる提案件数

このうち、経営指標と直結する「①診療科別、医師1人あたり入院／外来患者数」「②診療科別、入院／外来患者1人1日あたり診療収入」について、院内で検討の上、現状を把握した。具体的には院内データとして、平成30年1月～令和元年10月まで月別のデータを把握し、ベンチマークデータ（※）と比較した。

その結果、「①医師1人あたり患者数」については、入院・外来ともに、各診療科でベンチマークを上回る患者数となっていることが確認された。また月別にデータを集計したことにより、診療科によっては、特定の月に患者数の大きな増減があるなど、一定の傾向が確認できた。

また「②診療科別の入院／外来単価」については入院、外来ともに、病院全体としては、ほぼベンチマークと同水準であるとともに、診療科によって高いところと低いところの双方があること、さらに同じ診療科でも、患者数と同様、月別に増減があることが確認された。

さらに経営目標の達成に向けた積極的な動きを評価する指標として候補に挙げた、「③診療科横断的な取組や、業務改善に関わる提案件数」等については、すでに今年度、整形外科から提示されたオペ室のターンアラウンドタイムの短縮に向けた取組提案が具体的な実績としてあるので、この③についても、改善に向けた風土を維持・継続していくために重要な指標と位置づけることとした。

※平成30年「病院経営分析調査報告（全国公私病院連盟）」における、「(診療科別、病床規模別) 医師1人1日あたり患者数」ならびに「(診療科別、病床規模別) 患者1人1日あたり診療収入」を採用

### 2. 医師の時間外勤務時間把握のための準備の実践

今回の取組計画には組み入れていないが、テーマ設定時に登場した「医師の時間外勤務について、入退室時間は個別に把握できているが、時間外勤務時間の実態については定量的に把握できていない」との課題については、時間外勤務の管理に活用している「記録簿（紙ベース）」についてその記入率が低く、記入された情報もわかりにくいとの問題点に対応するため、記録フォームの見直しの視点を検討した。当社としての提示した検討・改善の視点は、以下のとおりである。

\*\*\*\*\*

**出勤簿（常勤医師用）に関するレビューについて**

共有化いただいた、「出勤簿（常勤医師用）」につきまして、気づいた点と修正（案）について整理をしましたので、ご参考になれば幸いです。

**1. 小幅な変更で、まずは記入者の負荷を軽減するために**

**(1) 前提**

- ・自身の勤務形態と「通常」勤務時間が理解されていることを前提とする（理解が浸透していない場合は、個別に「勤務シフト表」「(必要に応じて) 契約勤務時間」等の情報が記載された文書を配布し、「いつ勤務すると時間外となるのか」について認識してもらう。
- ・上記に基づき「通常」「その他（シフト外／残業）」の区分が自身で峻別できる。
- ・入力エクセルシートで入力し、印刷の上、押印する形式を想定。

**(2) 帳票の修正点**

- ①「シフト外勤務」欄に下記の選択肢を準備し、選んでもらう。またこのうち、「v. 残業」の場合のみ「内容欄」にも記載してもらう旨を「出勤簿の書き方」に加筆する。

**<選択肢の例>**

- i. (日祝の) 日直、ii. 当直、iii. 残番、iv. 早出、v. 残業（内容欄に記載）

- ②残業時間欄は、「開始時間」「終了時間」「休憩時間」の3列を使い、計算して残業時間が自動で算出できるようにする。

- ③出勤印欄は、「(空白)」「リフ休」「有休」の3つより選択し、(空白)の場合に押印する形式とする。

**2. 1. に加えて、通常の運用の中で、残業の内容に関する情報を体系的に入手するために**

「内容」欄は、基本的に残業の場合に記載する運用であることから、ここには残業対象となる業務を選択肢として予め記載し、選んでもらう形式とする。なお「書き方」には、残業はすべて組織（≒上司）としての指示があることが前提であることを明記する。

**<選択肢の例>**

- i. 診療（手術、外来、回診等）、ii. 研究（学会準備／実施、論文執筆等）
- iii. その他（想定されるものを予め記載、なければ具体的に記載してもらうよう、別途記入欄を設ける等の工夫が必要）

\*\*\*\*\*

## 7. STEP7(評価・改善)

### (1)院内データとベンチマークとの比較による診療科別の業務量に関する課題の明確化と

#### 既存の取組への不安等の一部解消、及び改善検討の推進

設定した指標のうちの患者数については、概ね入院・外来ともにベンチマーク値を上回った。また（絶対数ではなく）ベンチマークとの差異が多いと思われる診療科や、各診療科別・月別の傾向も定量的に明確になった。これらを院内で共有化することで、これまでの取組に関する不安や、不透明な評価方法に対する不満やこれに付随した誤解に基づく不公平感等の一部は解消された。

またベンチマークとの比較でも負荷が高いことが判明した診療科については、その状況の詳細な把握と、平準化余地について検討が開始された。(インセンティブ制度の導入という当初の計画とは別に)改善に向けた個別の検討・議論が誘発された。特に診療科別、月別の患者数の推移が明確になったことで、優先的に検討すべき診療科や時期が特定され、相互に助け合う時期について前向きな議論ができるようになった。

### (2)院内データとベンチマークとの比較による診療科別の診療単価の課題の明確化と

#### 改善検討の推進

診療単価については、ベンチマークとの比較で高い診療科と低い診療科、さらに各診療科の月別の状況も明らかになった。これを踏まえて、要因の分析や改善に向けた検討の基盤が整備された。これについても、すでに当初の計画とは別に改善に向けた個別の検討・議論が開始された。特にベンチマークと差異のある診療科について、今後強化すべき領域が明確になった。

### (3)指標を活用したインセンティブ制度の本格検討の着手

改善提案件数については、経営データ以外の取組を評価する指標としての重要性が確認され、患者数、診療単価とともに、指標候補として設定された。この指標が導入されたことで、当初に掲げた「経営会議において、診療科間の相互協力が推進される風土が芽生えており、これらを後押しできるような取組を実施」という基本方針に沿う形で、取組が進められている。

なお現在はこれに基づき、実際の運用のあり方についての検討に移行している。

### (4)今後の検討事項の整理

インセンティブ制度の導入に向けては、評価に耐え得るものとすべく、さらに指標を精査し、ある程度合意を得た上で、4月以降で（指標間のウェイト等を含め）評価結果を反映させるための具体的な運用のあり方を検討することとした。

具体的には、令和2年度は、指標の精査と、暫定的な運用の仕組みを策定した上で、評価の試行実施、評価結果の配分のあり方のシミュレーション等を実施し、本格運用に向けた課題を明らかにする。これを反映させた上で令和3年度以降、本格運用の開始を目指す。

一方、医師の時間外勤務の把握のための取組についても、今年度検討した既存の出勤簿の問題点解消のための検討を踏まえた上で、現在のフォームを見直し、令和2年4月から運用、定

着化させる。さらに、別途並行して取り組んでいる医師以外の職種の出勤簿の統一の状況を踏まえ、令和3年4月から全職種で、情報項目をそろえることを目指す。その上で管理ツールの導入について本格的な検討を実施する予定とした。

#### ここまでのSTEPで支援センターが果たした役割

- ・本年度成果も踏まえながら、勤務環境改善マネジメントシステムを有効に活用することをテーマとしたセミナーを企画し、次年度以降もより多くの県内の病院に関心を持ってもらうための活動を実施。

### 8. 他の医療機関へのアドバイス

問題意識の出発点となった診療科間の業務量に関する不公平感の解消への対応施策としては、例えば（把握できる範囲での）時間外勤務の多い診療科を抽出し、直接診療手順を見直すことを含めた業務改善や、評価制度の導入等も想定される。しかし当院のケースでは、経営幹部の体制変更等により、少しずつ自発的な診療科間の協力関係が芽生え始めた流れを意識し、これを後押しする形での支援テーマを設定した。

結果として、診療科のパフォーマンスをいくつかの視点で定量化して示すことで、当初問題とされた、取組や評価に関する不安や不公平感等も一部解消された。今回の取組の最終的な成否は、もちろん今後のインセンティブ制度の導入の評価を待たねばならないが、少なくとも支援活動においては、支援を受ける病院と支援を実施するセンターとの共同作業となるため、たとえ同じ課題であっても、支援期間、支援形式に加え、支援を受ける側の準備状況によっても、取組のアプローチを変えていく柔軟性をもつことも重要であることが示唆された。

医療法人博俊会 春江病院 担当者	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 専門アドバイザーとの面談の中で、これまで漠然としていた当院の課題が明確になったことが何よりの成果だと感じます。</li><li>・ 当初見込んでいた課題から方向転換した部分もありましたが、広く、多角的に当院を考える良い機会となりました。</li><li>・ 早速できるところから着手しました。また、作成した今後の取組計画も実践していく所存です。このような機会をいただいたことに感謝しております。</li></ul>
福井県医療の職場 づくり支援センター	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 窓口は、社会保険労務士の資格をお持ちの人事課の方が担当してくださいました。人事部門に取組のメインとなる人材がいてくださったことは、検討を進める上でとても強みになりました。打合せの都度、院長先生や院内スタッフの幅広い意見を反映させながら、計画を検討できたことが成果につながりました。</li></ul>

## C 医療法人穂仁会 大滝病院

開設主体	医療法人穂仁会
住所	福井県福井市日光1丁目2番地1号
標榜診療科	内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、循環器内科、脳神経外科、外科、整形外科、小児科、アレルギー科、泌尿器科、リハビリテーション科、眼科
許可病床	一般病床 110 床 (急性期 (10:1) : 33 床 / 地域包括ケア : 36 床 / 回復期リハ : 41 床)
体制	医師 : 9 人 (常勤換算) 看護師・准看護師 : 58 人 (常勤換算)
地域における機能	急性期、回復期のケアミックス病院。法人としては、他にリハ病院、診療所、健診施設があり、さらに、介護医療院やグループホーム等の福祉施設が 5 施設、在宅サービス事業所が 5 施設、その他保育園 2 施設等、多彩なサービスを手掛ける。

### O. 取組の流れ

令和元年 10 月より、福井県医療の職場づくり支援センターと連携し、STEP 1 (方針表明) ~ STEP6 (取組の実施) までを、モデル事業として実施した。

	取組内容
STEP1 方針表明	・令和元年 8 月、福井県医療の職場づくり支援センターに支援を依頼 その後、STEP3 の現状分析の結果を踏まえて設定した。
STEP2 体制整備	・法人本部労務担当、および経営戦略室人事担当 (看護部長) を窓口 とし、「求人・離職対策チーム」での検討事項を踏まえて実施
STEP3 現状分析	・事前チェックリストの実施を含む関連情報の収集と、これに関わ るヒアリングにより問題意識を確認し、検討テーマ (解決課題) を設定。
STEP4 目標設定	・取組の優先順位が高い項目に対して目標を設定。
STEP 5 計画策定	・取組計画を策定。
STEP6 取組の実施	・作成した計画に沿って取組を実行。
STEP7 評価・改善	・取組の評価を実施。 ・取組実施時に生じた新たな課題を含めて、来年度以降の計画を策 定。

令和  
元年  
度の  
取組

## 1. STEP1(方針表明)

漠然とした問題意識を、現状分析を踏まえた重点課題として明確化するところから支援を実施した。そこでSTEP3を経た上で本ステップを実施し、最終的には下記を方針とした。

- ・中長期的には、病院全体の処遇制度、評価制度を整備し、その結果を反映させた給与制度、能力開発制度を導入することを目指す。
- ・「求人・離職対策チーム」で検討されてきた、その他の短期的に対応すべき課題についてもテーマ候補に含める。

## 2. STEP2(体制整備)

法人本部労務担当、及び経営戦略室人事担当（看護部長）を窓口とし、「求人・離職対策チーム」での検討事項を踏まえて実施

## 3. STEP3(現状分析)

### **(1)テーマの設定～介護士の定着に向け、(給与の増額とは異なる)処遇改善が課題**

事前チェックリストの情報とヒアリングに基づき、現時点での問題意識の高いテーマとして「①特定の診療科の先生の時間外勤務が多いように思われるが、定量的な把握ができていない」「②介護士を中心に、採用と定着が課題となっている」との2点を抽出し、このうち、令和元年度より専門の対策チームを作り対応を検討してきており、法人内に介護サービス事業所を複数保有している当法人として喫緊の課題でもある②を中心に検討することとした。

### **(2)現状と背景・要因等**

採用後9年未満の退職率が高く離職防止等に対して十分に対応ができていない。子育て両立支援等の制度面は充実しているが、給与面で据え置きが続いた結果、地域の相場よりも見劣りがするのに加え、病院としての昇給・昇格に関わる処遇制度がわかりにくく、職種別のキャリアを示したり、キャリアアップのための支援等ができていない状況があり、特に若い職員に対して、病院で長く務めることによる将来像を示せていない。

## 4. STEP4(目標設定)

### **「職種共通の処遇制度の導入（当面、看護師、介護士を先行して検討）」**

職種別の処遇のあり方を整理し、今後の病院全体の人事制度の確立に向け、その基盤となる処遇制度を策定する。その第1弾として、職種として多くの人数を占める看護師及び介護士の等級フレームを策定することを目標とする。

#### **【中長期目標】**

- ・人事評価制度の基盤となる処遇制度（等級フレーム等）を策定し、これに基づき、評価結果を昇給・昇格等に反映させる人事制度を構築する。

#### **【短期目標】**

- ・全職種での等級フレームの策定に向け、まずは令和元年度末までに、看護師、介護士の等級フレームを策定

## 5. STEP5(計画策定)

上記目標に向けて、当面の行動計画を以下のとおり設定した。

	主な取組項目	スケジュール			
		8～9月	10～11月	12～1月	2～3月
活動の概要	0. 検討テーマの決定	→	→		
	1. 看護師等級フレーム(案)の整理		→	→	
	2. 他職種への適用の検討			→	→
	(1)他職種の職位への適用検討			→	
	(2)(1)を踏まえた課題の明確化			→	
	3. 看護師、介護士の等級フレームの検討・作成				→
	(1)2. での検討を踏まえた看護師の等級フレーム策定				→
	(2)2. での検討を踏まえた介護士の等級フレームの策定				→

### ここまでのSTEPで支援センターが果たした役割

- ・院内の課題抽出、取組優先順位の決定、計画策定に向けた議論への参画
- ・働き方改革関連法に沿った検討事項や、関連する各種届出の状況等についての確認や助言を実施
- ・モデル事業にご参加いただいたきっかけは、看護協会、医師会からご紹介いただいたことでした。モデル事業のご説明の為に伺った際には、院長先生に直接お会いしてお話をさせていただくことができました。
- ・福井県では、月1回実務担当者(県、労働局、医師会、アドバイザー、相談員)による打合せ会議を開催、看護協会の研修会に講師派遣を行うなど、関係団体や機関との連携を図っております。今回はこの連携から結びついたご縁でした。行政と関連団体の連携の場として支援センターの役割は重要であり、定期的な意見や情報交換が実態に即した医療機関への支援につながりました。

## 6. STEP6(取組の実施)

### 「配置される事業所に応じた介護士の役割の差異を踏まえた介護士の等級フレームの策定」

看護部門における職位と等級の関係を確認するとともに、他職種（特に当面は介護職）への適用も意識しながら、次ページのような新たな等級フレームを検討した。その際、現行の看護師の処遇として、マネジメント職以外に設定・運用している「専門職」「熟練職」等を含めて位置づけた。その上で、これを基盤として介護士の等級についても明確にした。

その際、特に介護士に求められる役割について検討した中で、例えばベテランの介護士の場合、病院では主に看護師の指示の下での看護補助業務に従事することが中心になる一方、法人内のローテーションによって介護事業所等に配置されれば、同職種の指導や事業所全体のマネジメント業務を担っている。したがって介護士の等級・職位に関する要件では、法人全体の視点から、多様な配属先の可能性にも対応できるよう、介護士においても管理職を明確に位置付け、マネジメント業務を要件に含めることとした。これにより、自らのキャリアとして事業所の管理運営に積極的に関わりたいと考える介護士に対しても、当法人でのキャリアパスを示すことが可能となる。

看護職で先行して導入されている個別の評価項目や、上記の検討成果を踏まえながら、看護師、介護士の各等級別の具体的な要件を整理している（3月中に第1版策定予定）。

なお、テーマ設定時に登場した「①特定の診療科の先生の時間外勤務が多いように思われるが、定量的な把握ができていない」との課題については、別途、勤怠管理システムの導入の検討をすでに開始しており、その中で進めていくこととし、今回の支援対象からは除くこととした。

## 7. STEP7(評価・改善)

### 「看護師、介護士に関わる等級フレームの策定」

6. での検討を踏まえ、看護師の3種類、及び介護士の等級フレームを次ページのように整理した（次ページ参照、なお、各職種別、等級別の詳細を、現在作成中）。

今後は、令和2年度中に、看護師、介護士の等級フレームを、現在の処遇を踏まえて最終化し、さらの他職種への適用を検討し、汎用的な処遇制度とする。

その後令和3年以降、上記に基づく人事評価制度を構築し、試行・定着を図りつつ、さらにその結果を反映させることを想定し、給与制度の見直しを実施することを検討する。

## 【看護師、介護士の等級フレーム（案） ※グレーの網掛部分に職位別の要件を作成中】

看護師_現行		看護師、保健師 (一般～マネジメント職)			看護師、保健師 (一般～専門職)			看護師、保健師 (一般～熟練職)			介護士等 (一般～マネジメント職)											
等級	職位	等級	職位	要件	等級	職位	要件	等級	職位	要件	等級	職位	要件									
3～4級	部長	6級	部長		/			/			/											
	総師長 or専門	5級	総師長											5級	専門 (2)		5級			5級	介護 部長	
	師長 or専門	4級	師長											4級	専門 (1)		4級			4級	介護長/ 副介護 長	
2級	主任 or熟練	3級	主任		3級	主任	(同左)	3級	熟練		3級	主任										
1級 (レベル I～III)	一般	2級	一般		2級	一般	(同左)	2級	一般	(同左)	2級	一般										
		1級			1級		(同左)	1級		(同左)	1級											

## ここまでのSTEPで支援センターが果たした役割

- ・本年度成果も踏まえながら、勤務環境改善マネジメントシステムを有効に活用することをテーマとしたセミナーを企画し、次年度以降もより多くの県内の病院に関心を持ってもらうための活動を実施。

## 8. 他の医療機関へのアドバイス

多様な職種で構成される病院では、(同じ組織にいながら) 職種別に処遇のあり方が異なる例はよく見受けられる。また、他職種と比較して人数が多く、クリニカルラダーの考え方が普及している看護師が、先行して体系的な処遇体系を持っているケースもあるが、これを病院全体に広げることができていない病院も多い。今回の取組を通じて、看護師の視点で作成されたラダーを出発点に、病院の他の職種に適用する際のポイント等が、今後明らかになることも期待される。

<p>医療法人穂仁会 大滝病院 担当者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今般の支援が本院で検討中であった「求人・離職対策のための検討プロジェクトと連動した形で、推進できたことで検討の深化・拡充につながり、極めて有意な支援をいただけたものと思います。</li> <li>・ 様々な職種・資格を持つ職員がチームとして総合力を発揮することを求められ、また、中途採用者比較的多い業界において、職員の意識を充足するバランスの取れた給与制度を構築することの難しさを実感しました。</li> </ul>
<p>福井県医療の職場 づくり支援センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ スタッフに「病院で長く務めることによる将来像を示してあげたい」というメインテーマ実現のために検討を重ねました。実現のためには「人事制度の見直し」という大事業に着手する必要性がありました。実はご担当の方には何年も前から構想があったようで、今回ようやく等級フレーム案策定まで辿り着くことができました。ご担当者の熱意の結果であるとともに、院内だけでは停滞しがちな取組計画について、外部からサポートできたことが成果につながりました。</li> </ul>

## D 医療法人菊野会 菊野病院

### 職員に働きがい・やりがいを見出してもらうための課題抽出に向けた取組

開設主体	医療法人菊野会
住所	鹿児島県南九州市川辺町平山 3815
標榜診療科	整形外科、内科、神経内科、リハビリテーション科、リウマチ科、麻酔科、消化器内科、糖尿病内科、呼吸器内科、循環器内科
許可病床	一般病床 33 床／地域包括ケア病床 14 床／回復期リハビリテーション病床 58 床／障害者施設等一般 45 床
体制	医師：8 名（常勤換算） 看護師・准看護師：99 名（常勤換算）
地域における機能	整形外科を中心とした急性期と回復期のケアミックス病院。法人として在宅（訪問看護ステーション、通所リハ等）を有し、幅広い病期をカバー。

#### O. 取組の流れ

令和元年度に鹿児島県医療勤務環境改善支援センターの支援のもと STEP 1（方針表明）～STEP5（計画策定）をモデル事業として実施した。

	取組内容	
令和元年度の取組	STEP1 方針表明	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 31 年 4 月に「医療法人菊野会 行動計画」を策定し、勤務環境改善に取り組むことを表明</li> <li>病院としての課題を把握するため、令和元年 9 月に鹿児島県医療勤務環境改善支援センターに支援を依頼</li> </ul>
	STEP2 体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営会議にて周知・検討、人事課を主体として行動</li> </ul>
	STEP3 現状分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援センターのアンケート調査、ヒアリング調査によって院内の勤務環境を客観的に分析</li> </ul>
	STEP4 目標設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査結果から見えた課題に対し、取組の優先順位が高い項目を検討、目標を設定</li> </ul>
	STEP 5 計画策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツールを用いて、取組計画を策定</li> </ul>
令和2年度の取組	STEP6 取組の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和 2 年度実施予定</li> </ul>
	STEP7 評価・改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和 2 年度実施予定</li> </ul>

## 1. STEP1(方針表明)

女性活躍推進法に基づき、令和元年4月から3カ年計画で「医療法人菊野会 行動計画」を策定し、勤務環境改善に取り組むこととしている。勤務環境改善により、職員に働きがいややりがいを見出してもらい、業務の質を引き上げることを目的としている。

そこで、職員の勤務意識や職員同士のコミュニケーション状況やあり方を病院として把握するため、令和元年9月、鹿児島県医療勤務環境改善支援センターに支援の申込みを行った。

## 2. STEP2(体制整備)

各所属長が集まる運営会議を勤務環境改善について検討・院内周知する場とし、人事課が主体となって取り組むこととした。

## 3. STEP3(現状分析)

支援センターにより、職員アンケート調査とヒアリング調査を以下のとおり行った。

・職員アンケート調査(令和元年10月14日～19日、配布数277、回収数235(回収率:84.8%))

(1) 職種 (2) 雇用形態 (3) 管理者区分 (4) 在職年数 (5) 年齢 (6) 性別  
の6つの属性で

A. 勤務時間と休憩、休日・休暇 B. 職員の健康支援 C. 勤務環境の改善  
D. 業務手順・ストレス軽減 E. 気持ちのよい仕事の進め方 F. 活躍できる職場のしくみ  
の項目合計36の視点で職員満足度調査を実施。

・職員ヒアリング調査(令和元年12月3日～4日)

職員アンケート調査結果からみられた傾向について、全職員の約10%にあたる22人に対し、一人あたり30分程度でヒアリング調査を実施。

## 4. STEP4(目標設定)

職員アンケート調査と職員ヒアリング調査の分析結果から、取り組むべき課題は以下のとおり明らかとなり、支援センターより報告がなされた。

- ・労働条件に関する不安の解消
- ・職員間のコミュニケーション不足
- ・経営層からのコンプライアンスやビジョンの明示
- ・管理職の役割の明確化
- ・時間外労働の改善
- ・院内設備・備品の整備
- ・ハラスメント対応窓口の設置や産業医への相談方法の明示
- ・院内規則や業務分担の明確化

支援センターからの報告を基に院内で検討を行い、アンケート調査全項目のうち一番数値が低かった「産業医への相談」に着目し、職員の物心両面の安全安心を追求した職場環境を整備することを目標とした。

## 5. STEP5(計画策定)

上記目標に向けて、以下のとおり取組計画を策定した。

	主な取組項目	スケジュール						
		4～5月	6～7月	8～9月	10～11月	12～1月	2～3月	
活動の概要	0. 検討テーマの決定							
	1. ハラスメント問題・心の相談などの総合的窓口の設置							
	(1) 既存の委員会の周知と理解を図る。	→						
	(2) 窓口設置(案)の検討、運営会議に提出・審議	→						
	(3) 窓口相談員の研修		→					
	(4) 窓口設置			→				
	(5) 窓口件数・相談内容を検証						→	
	2. 産業医の役割の明確化・相談窓口の設置							
	(1) 産業医相談窓口設置(案)を会議に提出・審議		→					
	(2) 産業医窓口設置			→				
(3) 産業医相談窓口件数・相談内容を検証						→		

#### ここまでのSTEPで支援センターが果たした役割

- ・ 院内の課題抽出のためのアンケート調査・ヒアリング調査・調査分析を実施。
- ・ 取組優先順位の決定や計画策定のための助言を実施
- ・ 働き方改革関連法に沿った検討事項について助言を実施

## 1. ハラスメント問題・心の相談などの総合的窓口の設置

- ・ハラスメント問題やストレス、業務上の悩みなどの解決・対策に利用できるように、職員からの相談を総合的に受け付け、セクハラ・パワハラを担当相談員や心理士、産業医へ紹介する窓口を新設する。同時に、パワーハラスメント対策義務化（令和2年6月～）に対応する。
- ・窓口担当者や相談員は人事権を持つ役職者等にせず、相談しにくいイメージを持たせないようにする。また、相談員は外部研修を受講し、相談対応の精度を高める。
- ・令和2年度末には窓口相談件数、相談内容を精査して、効果検証する。
- ・会議や院内イントラネットを活用し、既存の衛生委員会や倫理委員会、業務改善委員会等の役割の周知と理解を並行して行う。

## 2. 産業医の役割の明確化・産業医相談窓口の設置

- ・現在、産業医は選任されているものの、職員にはその役割、相談方法が明確にされていない。
- ・産業医の院内における産業医の役割を明確にするとともに、産業医に相談するための窓口を設置する。
- ・令和2年度末には相談件数、相談内容を精査して、効果検証する。

## 6. 他の医療機関へのアドバイス

医療法人菊野会 菊野病院	支援センターの支援を受けた中で、以下の点が特に非常に有益だった。 ・支援センターを利用することで、 <b>職員が何を思っているのか、何が意識しているのか、実態が把握できた。</b> ・実態を把握・分析により、院内の課題、そして <b>優先的な解決課題</b> がわかった。
鹿児島県医療勤務 環境改善支援セン ター	働き方改革関連法の施行は、医療機関の勤務環境改善の絶好の機会と捉えましょう。医療勤務環境改善支援センターがお手伝いいたしますので、医療勤務環境改善マネジメントシステムを活用して、働く人を強く惹きつける魅力ある職場作りに取り組みましょう。その取組が雇用の質を向上させ、医療の質を向上させ、患者満足度を向上させ、結果として経営の安定化を期待できます。地域・患者・職員から選ばれる医療機関になることを一緒に目指しましょう。

## E 医療法人社団大岩外科医院 大岩外科胃腸科医院(有床診療所)

### クレームを通じて医療の質の向上を目指す取組

開設主体	医療法人大岩外科医院
住所	福岡県古賀市花見東 2-1-5
標榜診療科	外科、胃腸科、麻酔科
許可病床	一般病床 17 床
体制	医師：2名 看護師：10名 看護補助者：1名 事務職：4名

#### O. 取組の流れ

令和元年度に STEP 1（方針表明）～STEP5（計画策定）をモデル事業として実施し、STEP4 に際して研修会を実施した。

	取組内容	
令和元年度の取組 ↓ 令和2年度の取組	STEP1 方針表明	・副院長を中心として、診療所の勤務環境改善に取り組むことを表明
	STEP2 体制整備	・看護師1名を主体とした院内周知体制を整備
	STEP3 現状分析	・職員ヒアリング調査によって院内の勤務環境を客観的に分析
	STEP4 目標設定	・研修を実施 ・研修を基に、院内で取り組む目標を設定
	STEP5 計画策定	・勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツールを用いて、取組計画を策定
	STEP6 取組の実施	・令和2年度実施予定
	STEP7 評価・改善	・令和2年度実施予定

## 1. STEP1(方針表明)

有床診療所は職員の確保が難しく、現在働いている職員にやりがいを持って働き続けてもらうことが重要である。

そのため、副院長を中心として、より一層の勤務環境改善を目指すこととし、院内にその旨を表明した。

## 2. STEP2(体制整備)

看護師を中心として院内に勤務環境改善の取組を周知する院内の体制整備を行った。

## 3. STEP3(現状分析)

対象：院長、副院長、看護職2名、事務職1名

結果：

### 【働き方及び休み方について】

職員間のコミュニケーション及び勤務環境は良好。

### 【職員への健康支援】

**患者からのクレームが増加傾向にある。**

インフルエンザの職員罹患が昨年度多かった。

### 【働きやすさ】

保育及び病児保育が整っていないために退職者が出てしまった。ただし、一有床診療所では対応できる状況にない。

### 【働きがい】

キャリアアップ思考は強いものの、子育て世代が多く手が回らない状況。

職員ヒアリングによって、「患者からのクレーム」が診療所において増加傾向にあり、職員の負担となっていることが判明した。「病棟において、同一の患者から手技に関して理不尽なクレームを受けているが、対処方法がわからない」「受付において、診察の待ち時間についてクレームを受けることがあり、致し方ないことのため対処方法を学びたい」と言った意見が聞かれた。

診療所内においてクレームに対しての具体的な対応指針が設定されておらず、職員自身もクレーム対応方法、クレームによって受けたメンタルヘルス対策を身につけていなかった。

## 4. STEP4(目標設定)

目標設定の一助とするため、患者からのクレーム対応及びクレームによって受けたメンタルヘルスケアについての研修会を実施した。

### <研修概要>

テーマ	クレーム対応の考え方と実践
日時	令和元年12月9日(月) 17:00~18:30
対象	全職員(受講者14名)
研修目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クレーム対応の基本的な考え方を確認する</li> <li>・事例をもとに望ましい対応方法を考える</li> </ul>
講師	コミュニケーションデザイン研究所 渡邊 直子 氏 <b>【福岡県医療勤務環境改善支援センター医業経営アドバイザー兼任】</b>
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クレームに向き合う姿勢</li> <li>・クレームの対応の基本</li> <li>・ケーススタディ</li> <li>・まとめ</li> </ul>

患者のクレームは、医療の質の改善のためのアドバイスと前向きに捕えると、職員がこれまで気付かなかったことを教えてもらっているとも考えられる。研修内容を受け、「これまで以上に職員に安心して働ける職場を作る」というビジョンを立て、クレームを単に「処理」するだけでなく、クレームを通じて診療所の「医療の質」を向上させるという目標を設定した。

#### 研修会が果たした役割

- ・職員に新たな知見を付加
- ・診療所内における勤務環境改善の機運を醸成
- ・診療所の取組計画策定のための検討材料

### 5. STEP5(計画策定)

上記目標に向けて、以下のとおり取組計画を策定した。

	主な取組項目	スケジュール					
		4～5月	6～7月	8～9月	10～11月	12～1月	2～3月
活動の概要	0. 検討テーマの決定						
	1. ご意見箱の設置	試行			振り返り会後の再検討		
	(1) 運用の検討	→			→		
	(2) 運用開始	→	→	→	→	→	→
	2. クレーム振り返りノート作成						
	(1) 運用の検討	→			→		
	(2) 運用開始	→	→	→	→	→	→
	3. 振り返り会の実施				→		→

### 1.ご意見箱の設置

- ・これまで意見を言いたくても直接言えなかった患者の意見を回収するため、匿名性を重視したご意見箱を設置する。

### 2.クレーム振り返りノート作成

- ・これまで看護師同士では申し送り時の記録ノートにクレームを書き留められていたが、待合でのクレーム等、看護師の業務外のクレームが共有できていなかった。
- ・看護師のみならず、医師や事務職員を含む全職員で診療所内すべてのクレームを共有するため、クレーム振り返りノートを作成する。

### 3.クレーム振り返り会の実施

- ・「ご意見箱」「クレーム振り返りノート」を活用し、半年に一回、全職種でクレーム振り返り会を実施する。
- ・診療所の質の向上に役立つクレームについては、職員全体で対応を考え、患者満足度の向上や医療の質の向上を図る。

## 6. 他の医療機関へのアドバイス

大岩外科胃腸科医院	研修会について、職員からは以下のような感想があがった。 <ul style="list-style-type: none"><li>・クレームに対してどうして良いかわからず、他の人に代わったりしていた。自分でももう少し患者さんに寄り添った対応ができそうだった。</li><li>・ここ数年、クレームを言って来られる方が増えてきているので、対応を教えていただき勉強になった。</li><li>・今まで自分が正しいと思っていたが、そうではない別の考え方があるとわかった。</li><li>・今まで知らなかったことを聞いて勉強になった。これから実行したいと思う。</li></ul>
研修会講師	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療従事者の皆さんの心身の健康や職場風土は、医療の質に少なからず影響を与えます。職員満足と患者満足の双方を実現する病医院づくりには、現場の皆さんによる職場環境改善活動の継続と維持が不可欠です。</li><li>・医療勤務環境改善支援センターでは、様々な形でその活動支援をしておりますので、ご活用下さい。</li></ul>

### 3. フォローアップについて

平成 30 年度にモデル事業を実施し、今年度も支援センターが継続して支援している実績がある支援センターに対し、ヒアリングを行い、取組内容及び医療機関が自走するためのポイントを把握した。

ヒアリング先：東京都勤務環境改善支援センター、和歌山県医療勤務環境改善支援センター

	①東京都医療勤務環境改善支援センター	②和歌山県医療勤務環境改善支援センター
設置年月日	平成 26 年 10 月 1 日	平成 26 年 11 月 25 日
設置形態	直営（一部委託） 委託先：公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会東京都支部・東京都社会保険労務士会	委託 委託先：公益社団法人和歌山県病院協会
取組内容 （平成 30 年度実績）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・導入支援（訪問支援）…11 件</li> <li>・随時相談（電話・来所相談）…90 件</li> <li>・組織力向上支援（講師派遣）…13 件</li> <li>・訪問相談支援（訪問相談）…4 件</li> <li>・研修会の開催…2 回</li> <li>・ニュースレターの発行…1 回/月</li> </ul> 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モデル病院事業（訪問支援）…3 件</li> <li>・随時相談（電話・来所相談）…来所相談はほとんど実績がないため、各病院へのアウトリーチが中心（2 カ月で約 40 医療機関訪問）</li> <li>・研修会の開催…2 回</li> <li>・支援センター便りの発行…平成 30 年 9 月より 2 カ月に 1 回</li> </ul> 等
取組内容 の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度支援の実施を都内全病院と東京都医師会に通知している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院協会の会報に、支援センター便りを同封して周知を行っている。</li> <li>・訪問時に取組内容の説明を行っている。なお、県医務課からの通知に「支援センターからアポイントが行く」旨の一文を入れ、訪問しやすい工夫を行っている。</li> </ul>
支援の経 緯や内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援は医療機関の現状分析・課題抽出から始める場合と、医療機関が選択した課題に対する支援を行う場合の 2 パターンあり、初回の支援は現状分析・課題抽出から始めることが多い。支援は複数年に渡ることがあり、初年度は現状分析・課題抽出を行い、翌年度に抽出された課題の改善に向けた支援を実施することが多い。</li> <li>・導入支援にあたっては、支援センターで支援できることを明確に伝えることとしている。初回訪問時に支援の範囲を明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会内での周知や、アウトリーチの際にアドバイザーの宣伝により病院から手挙げがあった。また令和元年度からは、研修会や支援センターのパンフレット、ホームページにてモデル病院の「声」を紹介している。 →今年度新規 3 病院の手挙げにつながる。</li> <li>・モデル病院の 1 年目の支援は課題抽出を行い、年度末に結果をフィードバックする。その結果を以て病院が支援希望内容を検討し、継続希望があった病院を継</li> </ul>

	①東京都医療勤務環境改善支援センター	②和歌山県医療勤務環境改善支援センター
	<p>確にし、病院が求めているものと合致しているか、都職員が支援可能かどうかの判断を行っている。同時に医療機関からも想定と異なっていた等により辞退ということもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援は予算の範囲内での実施となるが、これまでは依頼件数が予算上限に達していないため、すべてに対応している。</li> </ul>	<p>続して支援している。1年目の支援内容だけで自力で勤務環境改善に取り組んだ医療機関もあった。</p>
医療機関が自走するポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援センターの導入支援は、PDCAの計画策定に対する助言を主としており、計画策定はあくまで病院主体で実施するものであり、ある意味で自走している状況にある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員自身が「勤務環境改善を行う」というマインドを持つこと。モデル病院で研修を行うことで職員の意識向上を行うこともある。</li> <li>・一年目の支援で医療機関の勤務環境改善の土台を作る。その後は自走できるように伴走する。</li> </ul>
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労務管理の適正化と労働時間の短縮について支援センターが支援を行うかどうかについて確認をしながら、今後の方向性を検討していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最長5年程度支援できれば、その後は医療機関のみで自走できると考えている。モデル病院には、支援センターが支援していることの証として「認定証」をセンター長名で発行し、継続支援と周知を促している。</li> </ul>

参考資料

①東京都医療勤務環境改善支援センター

➤ チラシ

令和元年度

勤務環境改善を経営戦略に！

東京都医療勤務環境改善支援センターでは、**医業経営の専門家である医業経営コンサルタント**と**人事労務の専門家である社会保険労務士**が、あなたの医療機関の取組をサポートします！専門家による以下の支援を積極的に活用し、「**人材の定着**」「**医療の質向上**」「**経営改善**」を目指しましょう！

導入支援

勤務環境改善に向けた医療機関の取組の第一歩を支援します！

①現状分析・課題抽出支援  
スタッフの意識調査から、課題や魅力を抽出し、改善計画策定までを支援します。  
基本的に1年を通して支援します。



↑ 各支援の流れ ↓

②課題選択型支援  
労務管理又は医業経営に関する相談事項(1つ)に対し、専門的視点から現状分析及びアドバイスするとともに、改善計画策定までを支援します。基本的に3ヶ月～半年間で支援します。



随時相談

勤務環境改善に関する全般の相談に応じます！

【相談事例】

- ◆労働契約、就業規則について
- ◆短時間勤務制度、休暇・休職制度について
- ◆患者対応、パワハラ・セクハラ対応について
- ◆経費削減策について

◆助成金について  
など



組織力向上支援

医療機関等へ研修講師（社会保険労務士・医業経営コンサルタント）を派遣します！

【研修テーマ(例)】※以下のテーマは例示であり、詳細な内容は適宜御相談ください。

- ◆ストレスチェックを勤務環境改善に活かす
- ◆労務管理・労働契約のポイント
- ◆医師事務作業補助者・看護補助者の導入を考える
- ◆勤務環境改善マネジメントシステムの導入に向けて
- ◆管理監督者に求められるコミュニケーションとは？
- ◆ES(職員満足度)なくしてCS(患者満足度)なし！

- ◆医療機関におけるマイナンバーの取扱い
- ◆人事評価・人事考課の活用
- ◆病院(診療所)経営を考える
- ◆職員の“やる気”を引き出すために
- ◆“組織をマネジメント”するために

医療機関における勤務環境改善に向けた取組の第一歩を支援します

- 全て無料でご利用いただけます。
- 相談者の秘密は守ります。支援を通じて得た情報が他部署や外部機関に伝わることはありません。  
なお、好事例に関しては、他医療機関の参考となるよう公表をお願いする場合があります。
- 上記支援の他にも、医療機関の取組の参考となる情報の提供やセミナーの開催なども行います。

お気軽にご相談ください

☎ 03-6272-9345

受付時間：平日9時30分から17時30分まで

詳細はこちら ⇒ <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/sonota/kinmukankyoukaizen/index.html>

📍 東京都医療勤務環境改善支援センター

345

②和歌山県医療勤務環境改善支援センター

▶ パンフレット



**いきいき働く医療機関サポートWeb**  
医療従事者が健康で安心して働くことができる職場環境作りに取り組む際に参考となる情報を提供するウェブサイトです。医療従事者の勤務環境改善のためにご活用ください。

いきさぽ 検索  
iryuu-kinmukankyou.mhlw.go.jp

## 働きがいのある より働きやすい 医療機関を目指して

相談窓口のご案内



和歌山県医療勤務環境改善支援センター

**和歌山県医療勤務環境改善支援センター**  
(公益社団法人 和歌山県病院協会内)

〒940-8319 和歌山県和歌山市白旗1-2番地5階 和歌山ビル6階  
TEL 073(408)5131 FAX 073(424)5876 E-mail wabyskyo@allver.ocn.ne.jp

**相談時間** 平日9:00～17:00(土曜、日曜、祝日、12/29～1/3を除く)  
相談は無料です。本館他に和歌山県医療勤務環境改善支援センターまでご利用ください。





## あなたの病院の 働き方改革!

応援  
します!

今だから求められる「医師の労働時間短縮」

医師の働き方改革に関する検討会において、医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組みがまとめられました。(下記参照)

**医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組みのポイント**

- ① 医師の労働時間短縮の適正化に向けた取組
- ② 36協定等の自己選択
- ③ 既存の産業保健の仕組みの活用
- ④ スクランニング(業務の移転)
- ⑤ 研修部署に対する支援
- ⑥ 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

### 和歌山県医療勤務環境改善支援センターとは

医療業界の皆さまのパートナーとして、医療勤務環境改善の支援をします。医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及(研修会等)、導入支援、勤務環境改善に関する相談対応、情報提供、助言を行い、医療労働管理アドバイザー(社会保険労務士等)と医療経営アドバイザー(医療経営コンサルタント等)が連携して医療機関を支援します。(和歌山県より運営委託、和歌山県病院協会)

### 医療勤務環境改善マネジメントとは

医療従事者の勤務環境改善に向け、各医療機関トップの勤務環境改善方針表明から始まり、現状分析に課題を明確にし、PDCAサイクルにより計画的かつ継続的に勤務環境改善への取り組みを自主的に行っていく仕組みです。



平成30年6月から、3つの病院がモデル病院となり、勤務環境の改善に取り組みました。

**医療法人 宮本病院**

勤務環境に関するアンケートとそれに基づきセアリングを実施した結果、従業員の「仕事の楽しさ」が向上したことができた。セアリングについても職種、経験年数、年齢、職位等偏らずに進出したため、部署別の課題も見えてきた。見えてきた課題について、今後対策を実施してより良い職場環境づくりを目指したい。

**医療法人 藤氏病院**

それほど手間は取られなかったという印象と、結果は一切かわる事が無く出来ずかなり公平性が保てたと語り、半年それがゆえに、結果については満足し不安がなかった。ただ、真鍮に業務改善や環境の向上に取り組み姿勢が職員に届いていない。概観は、全職員に公表した。

**医療法人久仁会 宇都宮病院**

第3者が入ったことで、自分達では聞けない意見が集まったため、今まで特に聞けなかった課題が浮き彫りになり、しかし、資金規模の差や診療科目や産科医の雇用制度、ボランティア活動の見直し、忘年会等飲み会の回数増、実施して非常に良かったと感じています。今年はこの改善をベースに検討を見直し、個人面談の実施を予定しています。

### 相談事例

医療勤務環境改善への支援・相談に対応しています。(相談事例あり)

1 働き方・休み方改善について	2 働きやすい職場環境整備	3 研修テーマ例
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 労働時間短縮の促進</li> <li>② 働き方改善を促すための研修の企画</li> <li>③ 夜勤・交代制シフトの負担軽減</li> <li>④ 勤務と通勤の間の確保</li> <li>⑤ 産休・育休復帰後のキャリア形成</li> <li>⑥ 短時間正職員の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 仕事と子育ての両立支援</li> <li>② 仕事と介護の両立支援</li> <li>③ 心身のケア・メンタル対策</li> <li>④ ワーク・ライフ・バランスへの取り組み</li> <li>⑤ 職員のメンタルヘルス対策等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 労務管理</li> <li>○ 管理職のための労働関係法令研修</li> <li>○ ワーク・ライフ・バランスへの取り組み</li> <li>○ 労務トラブルを防ぐため</li> <li>○ 雇用助成金活用ポイント</li> <li>○ 医療勤務環境マネジメントシステムの導入に向けて</li> </ul>

➤ 和歌山県医療勤務環境改善支援センターで使用している認定証

