

【講演2】

勤改センターの取組

～提供している支援について～

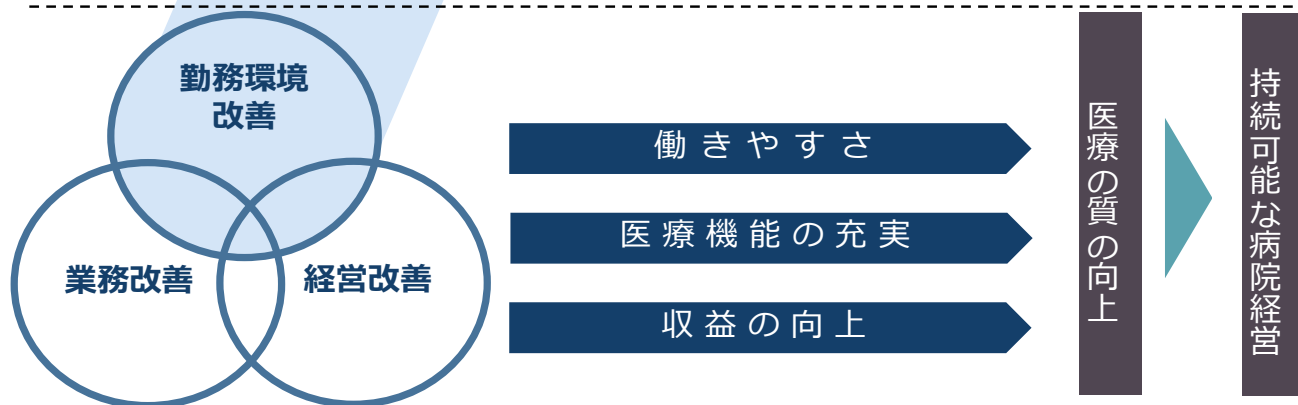
北海道医療勤務環境改善支援センター
（事務局）一般社団法人北海道総合研究調査会
理事・医療介護研究部長 星野 克紀

北海道医療勤務環境改善支援センターの役割

<医療勤務環境改善支援センター>

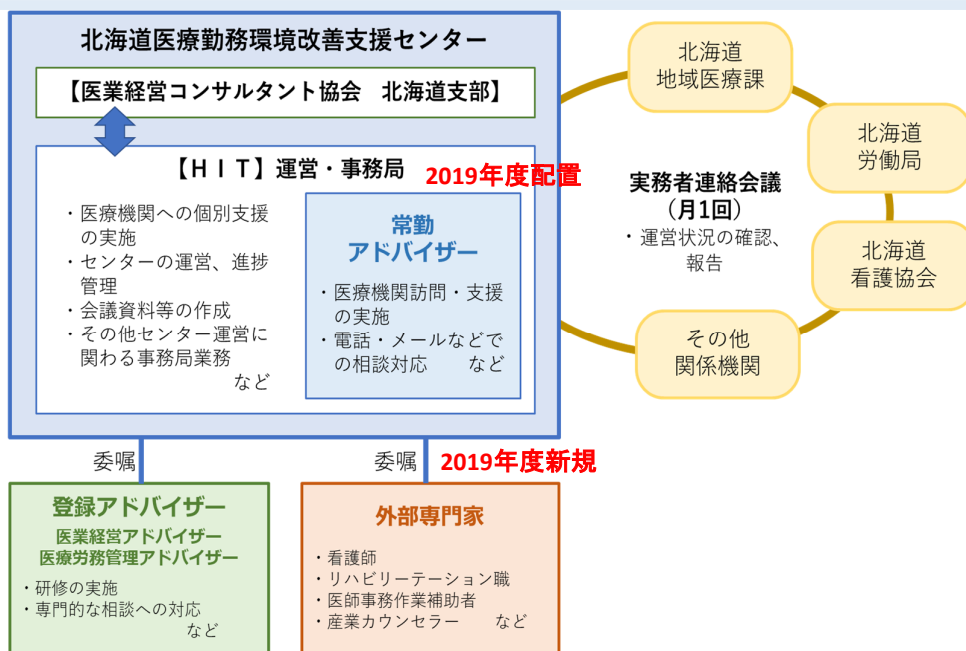
- 相談・アドバイス
- 個別支援（組織風土・日常業務・人事諸制度からアプローチ）
- 情報提供（先進事例・労働法制 等）

医療機関における「医療の質の向上」に向けた体系的な取組



北海道医療勤務環境改善支援センターは、医療法第30条の21に基づき北海道が設置したものです。

北海道医療勤務環境改善支援センターの体制



1. 勤務環境改善の取組の周知普及

全国及び北海道における取組事例をとりまとめ医療機関等に周知するとともに、各種助成制度等についても紹介を行う。

■ 先駆的取組事例の紹介

■ 北海道における支援事例のとりまとめ

■ 北海道労働局、北海道等による助成制度の紹介

■ 北海道医療勤務環境改善支援センターの活動の周知

など

2. 関係団体・機関との積極的な連携と情報共有

医療勤務環境改善の考え方を周知するために関係団体・機関とのセミナー開催など積極的な連携を図る。

■ 北海道医師会との連携セミナーの開催等

・ 医師の労働時間、タスクシフティングなどに関するセミナーの開催（札幌にて2回予定）

■ 医療機関における医師等の勤務環境の把握

・ 地域センター病院等に留置き調査を実施（調査票を送り、回収時に出向いてヒアリング調査）

■ 働き方改革関連法等に関するセミナーの開催

・ 地域単位でのセミナーの開催（道内10地域程度を想定）

など

3. 医療現場のニーズに即しつつ、継続的な改善の取組を支援

個別の医療機関の課題・ニーズを把握したうえで、「勤務環境改善計画」を作成・実施・評価することを支援。

■ アドバイザーによる機関内の現状と課題把握及び課題の整理

■ 勤務環境改善計画策定・実施・評価の支援

■ 医療勤務環境改善のモデル事業の実施（本年度 3ケース程度募集）

など

支援の内容により、それぞれ専門のアドバイザーが対応

医療経営アドバイザー

診療報酬制度、医療制度・医事法制、組織マネジメント・経営管理、関連する助成制度や補助制度など、医療経営の専門家である医療経営コンサルタント等

医療労務管理アドバイザー

賃金制度、就業規則、労働時間管理、労働安全衛生、福利厚生、関連する助成制度や補助制度など、人事・労務管理の専門家である社会保険労務士等

※社会保険労務士が本来事業で行う、書類作成・申請代行、帳簿書類や就業規則等の作成などは、センターの支援対象外となります。

(1) 医療勤務環境改善支援センターの支援スキーム

① 医療機関全体にわたる総合的な取組の支援

- 医療機関全体で課題を洗い出すなどして取り組む意思がある医療機関を対象にコンサルティングやアドバイスを実施し、勤務環境改善計画策定を支援します。
- 2カ月に1度程度の訪問（通常4～5回程度）

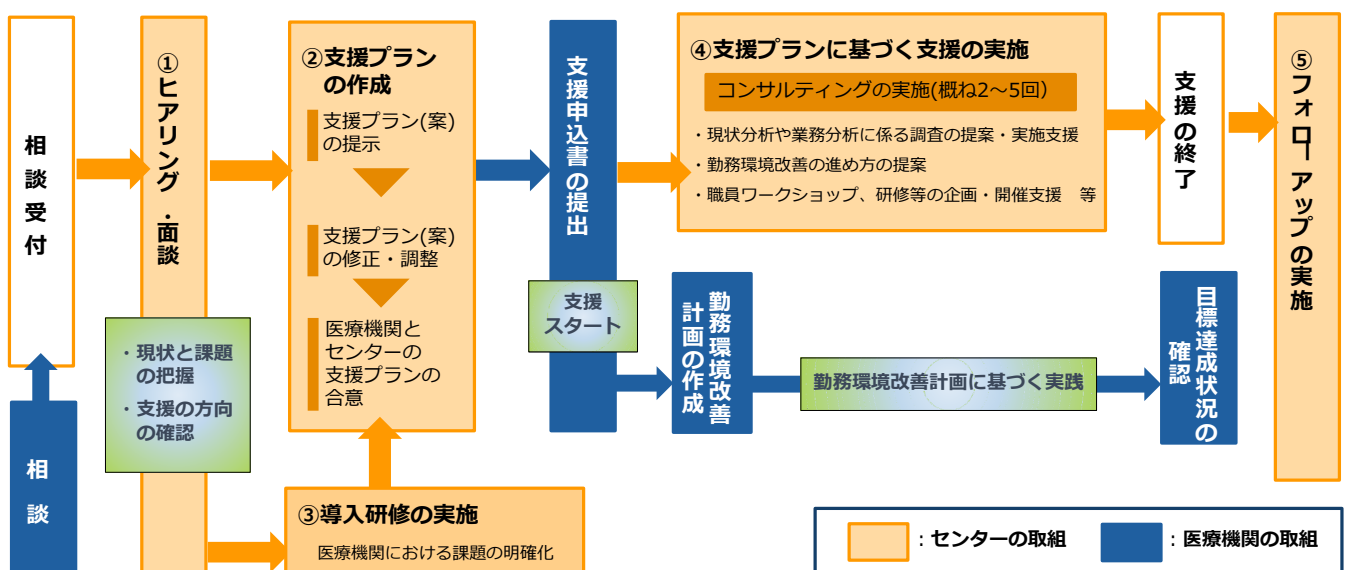
② 医療機関の一部の部門や個別の課題における取組の支援

- 一部の部門や個別の課題をターゲットとして改善の取り組みをスタートさせる医療機関に対してコンサルティングやアドバイスを実施
- 2カ月に1度程度の訪問（通常2～3回程度）

③ 導入研修の開催

- 課題認識はあるものの、具体的な取組が決まっていない医療機関に対して、業務改善・勤務環境改善計画の策定を前提として研修会を開催
- 通常1回の開催を行い、その後①・②に移行するイメージ

(2) 支援の流れ



(3) 勤務環境改善の分野と主なテーマ



【支援の事例】 医療勤務環境改善支援センターによる支援のプロセス

医師がリーダーの院内組織が中心となり、残業削減・有休取得率向上に取り組む事例

医療法人札幌麻生脳神経外科病院（札幌市東区、1985年4月開設）

- ・許可病床数：145床（一般急性期7：1→105床、回復期リハビリⅡ→40床）
- ・診療科目：脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科
- ・職員数：正職員276名（常勤医師10名、看護師125名など）

医療勤務環境改善支援センターへの相談の経緯

2018年4月

- ・院内の「未来を見つめる会」においてワークライフバランスに関する取組の重要性が提起される

2018年6月

- ・院内ワークライフバランス（WLB）プロジェクトチーム発足、第1回会合
- ・メンバーは統括診療部長（医師）、各フロアの看護師長、手術部師長、医事課長

- ・院内における推進組織が設置されている
- ・推進組織メンバーの中心は医師
→院内全体の取組として位置づけられている

2018年7月

- ・医療勤務環境改善支援センターに連絡、院内でのワークライフバランス実現に向けた取組支援について打診
- ・7/11、センター相談員が訪問。センターの支援について説明。

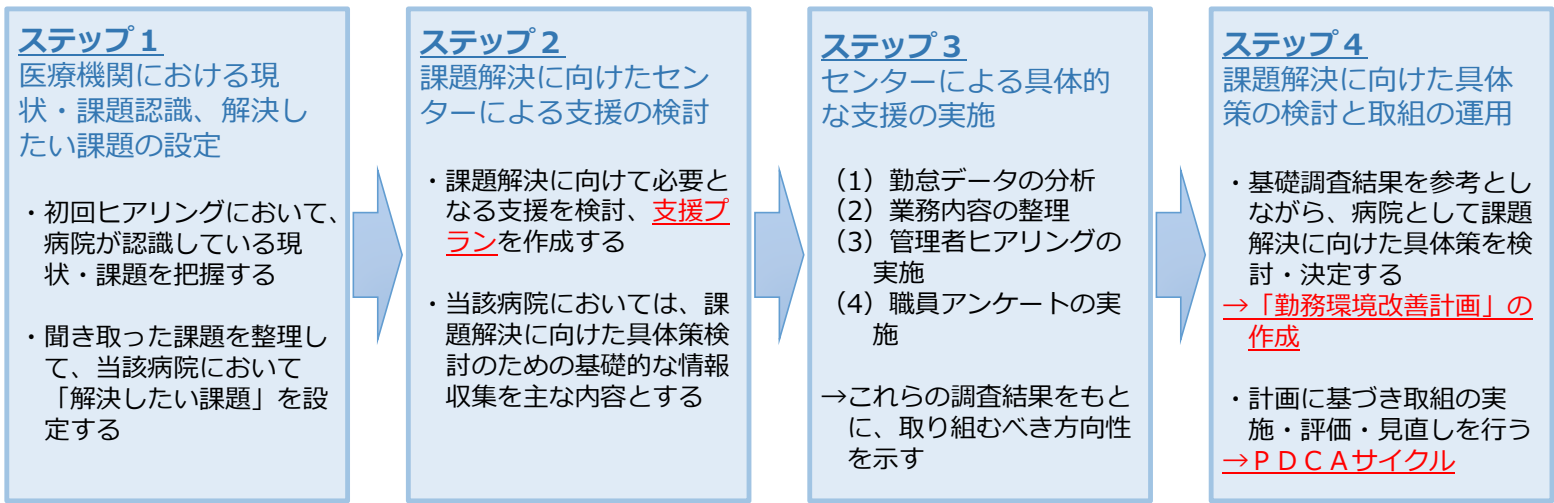
センター活用について、院長・理事長はじめ院内の理解・同意を得る

- ・院長・理事長などが取組を承認
- ・組織として取組を推進できる

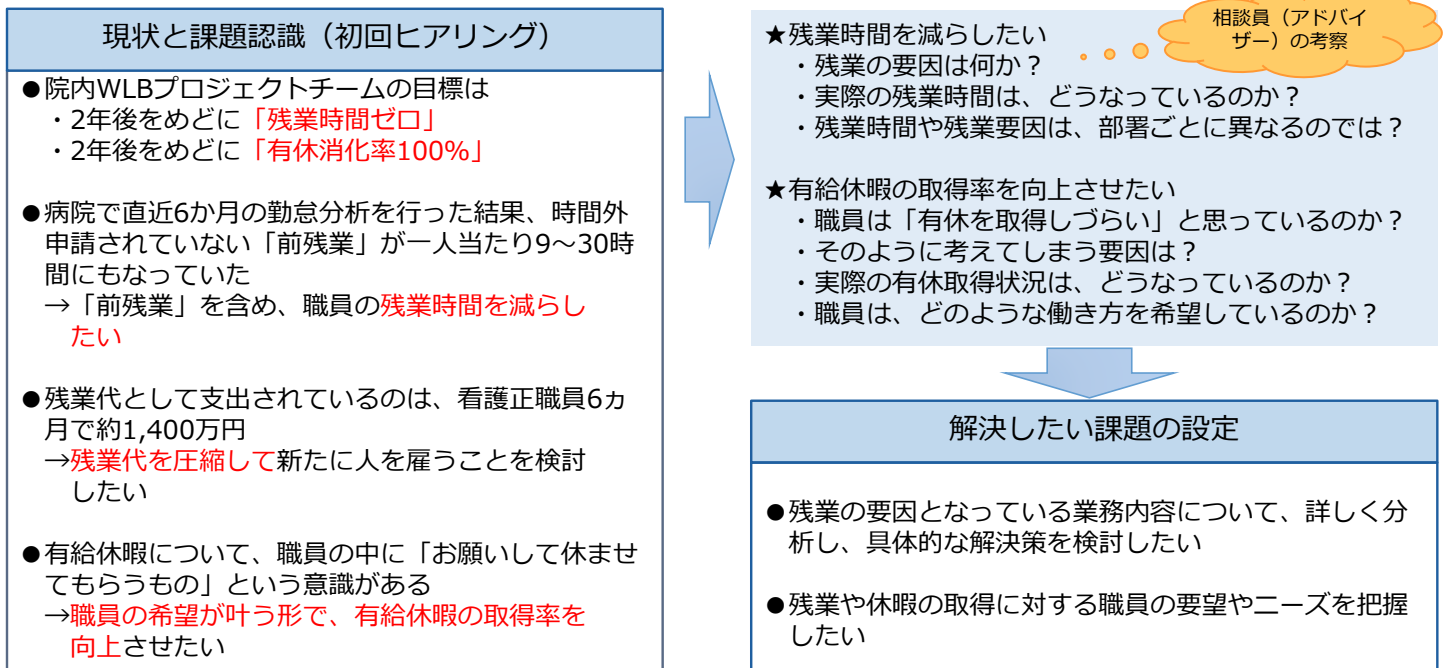
2018年8月

- ・8/22、センター相談員による初回ヒアリングを実施。
- ・支援プランの作成・提示、合意。センターによる支援開始

医療勤務環境改善支援センターによる支援の手順（ステップ）



ステップ1.医療機関における現状・課題認識、解決したい課題の設定



ステップ2.課題解決に向けたセンターによる支援の検討（支援プランの作成）

★残業時間を減らしたい★

★有給休暇の取得率を向上させたい★

実際の残業時間は
どうなっているの
か？

残業の要因は
何か？

残業時間や
残業要因は
部署ごとに
異なるのでは？

職員は「有休を
取得しづらい」と
思っているのか？
その要因は？

実際の
有休取得状況は
どうなっているの
か？

職員はどのような
働き方を
希望しているの
か？

(1) 勤怠データの分析

- ・病院から職員の勤怠データ（6か月分）の提供を受け、勤務時間、申請された残業時間（種類ごと）、部署ごとの残業時間について分析

(2) 業務内容の把握

- ・各部署における業務について「業務整理シート」により整理
- ・作業は管理者が行う

(3) 管理者ヒアリングの実施

- ・各部署における業務の現状・課題、残業の要因となっていること、仕事に対する職員の考え方などについてヒアリング

(4) 職員アンケートの実施

- ・全職員を対象として、時間外労働や有給休暇取得状況、働き方の希望などを把握するアンケート調査を実施

現状・課題の分析・整理

具体策の検討

2019/12/11

北海道医療勤務環境改善支援センター

13

(参考) 札幌麻生脳神経外科病院 支援プラン

札幌麻生脳神経外科病院 支援プラン

作成年月日	平成 30 年 8 月 24 日
作成担当者	医療勤務環境改善支援センター 相談員 寺下麻理

1 相談概要の整理/現状把握 ⇒ ニーズの設定

【現状】

- ・院内で働き方改革に関わる委員会（ワーキンググループ）を立ち上げ、2020年をめどに「残業時間ゼロ」「有給消化率の向上（100%）」を目標に取組を進める。6/18に第1回、8/6に第2回の委員会を実施。第3回は9/14を予定。
- ・残業時間について、2018年1月～6月の6ヵ月間の状況を分析したところ、多い部署では1人1ヵ月あたり30時間程度の残業が発生している。
- ・残業代について、看護師（正職員）の場合6か月で約1,400万円の支出がある。
- ・時間外については「前残業」もある。前残業は「早く来て情報を収集しないと心配」と考える職員がいるなど個人の考え方や能力の差も関係している。
- ・有給休暇の届出を出す人が少なく（※有給取得率の具体的な数値は未確認）、職員の中に「有給は、お願いで休ませてもらうもの」という意識がある。
- ・医師の時間管理は未だ十分ではない。在院時間の把握からスタートする予定。

【ニーズ】

- ・「前残業」を含め、職員の残業時間を減らしたい。
- ・職員の希望がかなう形で、有給休暇の取得率を向上させたい。

【解決したい課題】

- ・残業の要因となっている業務内容について詳しく分析し、具体的な解決策を検討したい。
- ・残業や休暇の取得に対する職員の要望やニーズを把握したい。

2 目標（目指す姿）と成果・効果

期 間	目標（目指す姿）
1年～1年半	・残業の要因となっている業務が把握され、具体的な対策が行われる ・院内全体でワークライフバランスの向上に取り組む機運が醸成される
1年半～2年	・残業が少なくなり、有給休暇の取りやすい職場環境が整う ・2年後に「残業時間ゼロ」「有給取得率100%」を目指す。
成果・効果	・職員の時間外労働が減少する ・有給休暇の取得率が向上する

3 具体的な取組とスケジュール

実施時期	実施内容	病院での取組	センターによる支援
平成30年9月～10月頃	1 各部署の管理職に対するヒアリングの実施 ・各部署で残業が発生している要因と考えられる業務等について、管理職にヒアリングする (1) 9/14 WLB委員会における調査等の実施 ・WLB委員会においてセンターによる支援の内容等について説明し、関係者の理解を得る (2) 書面による情報収集（9月中旬） ・ヒアリングに先立ち、各部署における業務内容について、詳細な報告（書面）をセンターに提出していただく (3) 管理職ヒアリングの実施（9月下旬～10月中旬） ・(1)の情報に基づき、管理職に対するヒアリングを実施する	<ul style="list-style-type: none"> ●ヒアリング調査についての院内での説明 ●書面調査の調査票の配布・回収 ●ヒアリング日程・場所の調整・確保 ●調査票の回収 ●有給取得にかかるデータの提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●ヒアリング調査の実施と結果の提供 ●ヒアリングの実施と結果のフィードバック ●職員アンケート調査の準備 ●ヒアリング結果を参考としながら、職員アンケート調査の検討・作成 ●基調的データの整理 ●調査票の配布・回収 ●有給取得にかかるデータの整理・分析
10月下旬～11月頃	2 職員アンケート調査の実施 ・時間外労働の要因となっている業務の内容を把握することを目的としたアンケート調査を実施する ・客観的な状況として業務フロー（タイムライン）の把握とし、主観的に自覚を感じている業務を把握 ・職員のWLBに関する意識や希望についても併せて把握する	<ul style="list-style-type: none"> ●調査票の確認とセンターへの追加、修正事項の指示 ●アンケート調査についての院内での説明 ●調査票の配布・回収 	<ul style="list-style-type: none"> ●アンケート調査の実施と結果の提供 ●調査票の配布・回収にかかる助言 ●調査結果の力入・集計・分析 ●結果のフィードバック
1月頃	3 残業削減、有給取得率向上にかかる具体的な取組について、上記「1」「2」の実施内容・結果を踏まえ、残業削減、有給取得率向上に向けた具体的な取組を検討 ※まずは「管理職」「事務部」をモデルとして実施し、必要に応じてWLBメンバー以外の多職種を交えた検討の場とする	<ul style="list-style-type: none"> ●WLB委員会における具体策の検討 ●取組の明文化（役割分担、業務フローなど） 	<ul style="list-style-type: none"> ●基調的データ分析、ヒアリング、アンケート調査の結果から導き出される取り組みの方向性の提示 ●検討の場への同席とアドバイス
1月～3月頃	4 取組の周知と運用と課題の明確化 ・検討された具体策について、実際に運用して効果を測定する ・運用の効果を定めた職員に対しアンケート調査を実施する	<ul style="list-style-type: none"> ●取組の確定と院内周知 ●取組の運用 ●基調データの収集・把握（残業時間など） 	<ul style="list-style-type: none"> ●基調データの整理・分析 ●職員アンケート調査の整理・分析

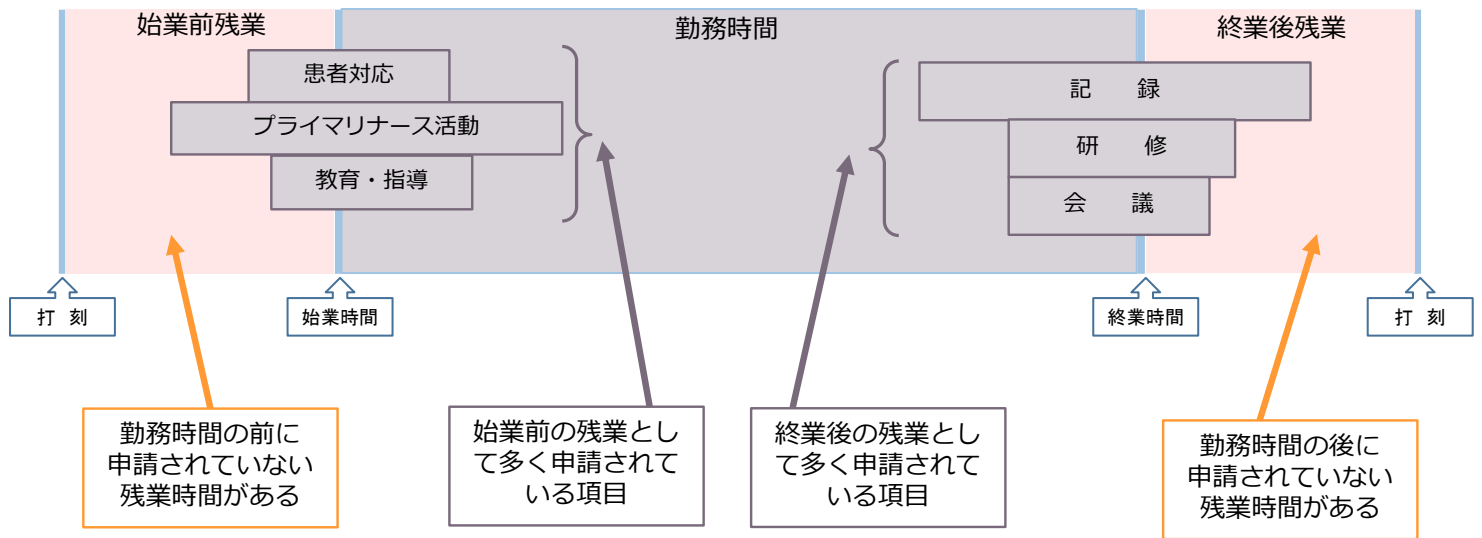
平成30年度のセンターの支援終了

2019/12/11

北海道医療勤務環境改善支援センター

14

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (1) 勤怠データの分析②



ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (2) 業務内容の整理①

(2) 業務内容の整理

- 各部署における業務について「業務整理シート」により整理

●業務内容整理の目的

- 各部門管理者が、自分の担当部門における業務を改めて洗い出して整理する
- 洗い出しの過程において、業務改善のために課題となっていることを確認・意識する
- 各部門の業務内容や課題など具体的な内容を参考にしながら、センターとして管理者ヒアリングを行う

●業務内容整理の手順

- センターが作成した「業務整理シート」に、各部門の管理者が「業務のカテゴリ」、カテゴリごとの「具体的な業務」、「業務削減のために改善が必要な課題」について記入する

記入例

業務整理シート

部署： 医事課 記入者氏名： ○ ○ ○ ○ ○

業務のカテゴリ	具体的な業務 (できるだけ詳細に)	業務削減のために改善が必要な課題
始業前準備	・机上メモの確認 ・メールの受信 ・仕事の予解・優先順位の整理と確認	
電話対応	○ ・外線電話対応、取り次ぎ ・内線電話対応、取り次ぎ	・外線・内線電話の対応が多く、レセプト業務に集中できない
来客対応	・案内 ・お茶出し、下げ	
各種資料・データ作成	・〇〇処理のためのデータ入力	・十分な数の備束がないために、作業したい時にできないことがある
レセプト業務	○ ・データ入力 ・カルテ確認 ・請求書作成	・毎月レセプト事務が集中する時期に残業が発生している
事務室の片付け・清掃	○ ・掃除機かけ ・机の雑巾かけ	・掃除は外注することはできないか(事務職員の仕事ではないと思う)
会議・打ち合せ	・〇〇〇に関する定例打ち合せ ・〇〇〇会議への参加	・会議や打ち合わせが、決まった時間に終わらないことで、残業が発生している

特に削減が必要だと考える業務
○をつける

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (2) 業務内容の整理②

部署	課題を感じている業務(例)	
外来	・会議の開始時間が遅い、または早い(いずれも時間外)	・同じ看護部でも感じている課題が異なる ・病棟では共通する課題がある
中央材料室	・床のモップ掛けなどを業者に依頼することで、清掃の負担が軽減する	
手術室	・予定手術時間を超えると、昼休憩を取れない・残業になるなどの状況がある	
2階病棟(救急・急性期)	・臨時入院患者の9割が当病棟に集中。転棟も多く、それらに係る手続き・業務が負担	
3階病棟(一般・急性期)	・食事を一人でできない患者の食事介助について、看護助手の人手が不足し、看護師が行っている	
4階病棟(回復期/ハ)	・薬の配役、定期処方の確認、配薬などの業務を、薬局にお願いしたい	・主任業務が負担 ・記録が時間外になる ・医師の指示出し時間 ・若手スタッフの指導 ・始業前の情報収集が「前残業」 ・プライマリ業務が時間外
5階病棟(一般・急性期、地域包括ケア)	・医師がPCCに新しいオーダーを入力した際に連絡がないため、何度も確認しなくてはならない	
医療生活相談室	・医師の家族への病状説明に同席するが、時間外になることが多い ・ベッドが込み合っているときには、夜であっても患者・家族と面接して次の病院につながなくてはならない	
医事課	・入院証明書など各種書類作成では、カルテを読み込み、確認する作業だけで膨大な時間がかかる ・レセプト業務が滞ることがないように気を付けているが、他業務が重なると残業時間が増えてしまう	

部署ごとに課題を感じている業務には違いがある

2019/12/11

北海道医療勤務環境改善支援センター

19

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (3) 管理者ヒアリングの実施①

(3) 管理者ヒアリングの実施

- ・各部署における業務の現状・課題、残業の要因となっていること、仕事に対する職員の考え方などについてヒアリング

●管理者ヒアリングの目的

- ・残業が発生している要因として考えられることについて、詳細に把握する
- ・ヒアリングの結果から課題を整理し、残業時間削減・有給休暇取得率向上に向けた具体的な取り組みを検討するための基礎資料とする

●管理者ヒアリングの手順

- ・おおまかな部門ごとのグループヒアリング形式
- ・「手術室・中央材料室」「病棟」「外来」「医療生活相談室・医事課」の4グループ。
- ・看護部は科長、医療生活相談室長、医事課長を対象とし、センター相談員が出向いてヒアリングを行った

主なヒアリング項目

- 業務の現状の確認
 - ・「業務整理シート」による業務内容の確認
- 残業が発生している要因について
 - ・業務の量・内容に関わること
 - ・業務の仕組みに関わること
 - ・職員の能力や人材の確保に関わること
 - ・業務に関わる設備や必要なスペースなど物理的なこと
 - ・職員の考えやモチベーションに関わること
 - ・その他
- 残業時間削減に向けて優先的に取り組むべきと考える課題について
 - ・優先的に取り組むべき課題
 - ・取組の方向性や考え方 など

2019/12/11

北海道医療勤務環境改善支援センター

20

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (3) 管理者ヒアリングの実施②

- ヒアリングで把握された課題と「業務整理シート」で記載された課題について、部署ごとに一覧で整理
 - ・「課題内容のカテゴリ」と、「課題の発生部署・関係のカテゴリ」のクロスで整理
 - ・どのような課題が、どこで（誰との関係で）発生しているかを確認できるようにした

課題の発生部署・関係のカテゴリ

課題内容のカテゴリ

	部署内	部署間	医師との関わり	患者・家族との関わり
業務の量・内容				
業務のしくみ				
職員の能力・人材確保				
業務に関わる設備 必要なスペース				
職員の考え方・モチベーション				
リーダー業務・科長業務				
その他				

- ・それぞれの部署において課題解決に向けた取組を検討する際の基礎資料としてもらう
- ・「部署内の課題なので、早期に取り組みをスタートできる」など、課題の優先順位を考えることが可能
- ★それぞれの部署において検討グループを立ち上げて議論を始めることを提案

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (3) 管理者ヒアリングの実施③

業務	2階病棟 (26床：Ns32名)	3階病棟 (40床：Ns20名)	4階病棟 (35床：Ns17名、Eド10名)	5階病棟 (40床：Ns21名、Eド8名)
記録	○救急外来、即入院、手術など重症患者※6床は、脳卒中対応 ○49.4% (7,785時間/15,750時間)	○一般急性期（手術目的、能卒中など？）※後方看護？ ○63.0% (6,030時間/9,570時間)	○看護リハビリ（治療なし） ○29.4% (3,195時間/10,860時間)	○一般急性期30床（軽症患者） ○包括ケア10床（在宅復帰） ○53.1% (9,255時間/17,445時間)
患者対応	○7.5% (1,185時間/15,750時間)	○2.5% (240時間/9,570時間)	○14.8% (1,605時間/10,860時間)	○7.3% (1,275時間/17,445時間)
患者搬送等	・患者搬送等の業務で、移動している時間が多く、「記録」は時間外業務になりやすい。	・急性期の患者の場合でも、早い段階でリハビリを開始するケースがあるので、搬送、付添が発生する（リハビリ室は3階）。		
「自己管理」支援			・在宅復帰に向けた患者の「自己管理」支援例）薬の自己管理→処方どおり業があるか、看護師が確認する（認知の状況によって、患者ひとり一人別対応が必要）。	
業務リーダー	○5.6% (885時間/15,750時間)	○9.2% (885時間/9,570時間)	○5.8% (630時間/10,860時間)	○15.8% (2,760時間/17,445時間)
管理職の関わり方	・若いスタッフがいるため、課長もリーダー業務を担当している。	・マンパワー不足のため、課長もリーダー業務を行わざるを得ない。 ※スタッフの時間外制約（20時間/週）	・子育て中のスタッフがいるので、穴埋め的に課長もリーダー業務を行っている。	・経験の浅いスタッフの場合、判断時間にロスが出る。 ・課長はリーダー業務を行っていない。
医師との関わり方	・医師とスタッフとの仲介（指示、連絡）			
プライマリ活動（受け持ち看護師制）	○4.6% (720時間/15,750時間)	○3.9% (375時間/9,570時間)	○37.8% (4,110時間/10,860時間)	○5.4% (945時間/17,445時間)
担当患者数			・担当患者数（現状）：6人/看護師 ⇒可能であれば「4人/看護師」以下が望ましい	
その他				
入院説明等	・軽症の患者であっても、入院初日（一晩）は2階病棟で様子を見る場合がある（医師の指示等により）			・初期入院の場合、説明に患者1人当たり1時間かかる。（2～3人/日、10人/週） ・転棟受けの場合、2～3人/日
受け持ち業務			・平日の現状：「13人/看護師」 ⇒受け持ち業務の多さが、プライマリ活動に影響	
医師との関わり				
他部署との関わり		・薬剤部のマンパワー不足？		

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (4) 職員アンケートの実施①

(4) 職員アンケートの実施

・全職員を対象として、時間外労働や有給休暇取得状況、働き方の希望などを把握するアンケート調査を実施

●職員アンケートの目的

- ・職員の時間外労働の実態や有給休暇の取得状況、働き方の希望などについて具体的に把握する
- ・負担が大きい、残業の要因となっている業務について把握する
- ・管理者ヒアリングの結果とあわせることで、院内全体の状況として基礎資料を整理する

●職員アンケートの概要

対象：札幌麻生脳神経外科病院の職員全員（回答者数265名）
 実施方法：各部門を通じて調査票を配布。
 記入済み封筒は封かんの上回収。とりまとめてセンターへ
 センターにて入力・集計
 実施時期：2018年12月

主な調査項目

- 1 ご自身について
 - ・性別、年代、職種、所属部署、雇用形態
 - ・現在の職種の経験年数
- 2 残業実施状況・有給休暇の取得状況
 - ・「前残業」の実施状況・実施時間
 - ・「前残業」以外の、申請していない残業の実施状況・時間
 - ・有給休暇の取得状況
- 3 残業の要因について
 - ・所属部署で残業の要因となっていること
 - ・具体的にどのような業務・状況があるか
- 4 勤務環境改善に関すること
 - ・自身の働き方改善に関して期待することなど

ステップ3.センターによる具体的な支援の実施 (4) 職員アンケートの実施②

札幌麻生脳神経外科病院 職員の勤務実態に関するアンケート調査

I ご自身について

設問1 性別	1 男性	2 女性																		
設問2 年齢 (2018年11月現在)	1 20代	2 30代	3 40代	4 50代	5 60代以上															
設問3 現在の職種の経験年数 (2018年11月現在)	1 5年未満	2 5年以上10年未満	3 10年以上15年未満	4 15年以上20年未満	5 20年以上															
設問4 職種	1 医師	2 看護師・准看護師	3 診療放射線技師	4 臨床検査技師	5 臨床工学士	6 理学療法士	7 作業療法士	8 言語聴覚士	9 薬剤師	10 栄養士	11 介護士	12 看護助手	13 事務職	14 その他						
設問5 所属部署	1 診療部	2 看護部 外来	3 看護部 訪問看護室	4 看護部 2階病棟・救急	5 看護部 3階病棟	6 看護部 4階病棟	7 看護部 5階病棟	8 看護部 手術室・中央材料室	9 看護部 医療生活相談室	10 看護部 感染管理室	11 看護部 入院支援室	12 技術部 臨床検査室	13 技術部 診療放射線科	14 技術部 臨床工学科	15 事務部 医事課	16 事務部 総務課・クラーク	17 患者支援部 1階17-ワン科	18 患者支援部 薬局	19 患者支援部 栄養科	20 その他
設問6 雇用形態	1 正職員	2 パート・アルバイト	3 その他																	

II 残業実施状況・有給休暇の取得状況

設問7 あなたは通常、既定の労働時間より前に出勤して業務を行っていますか（前残業）。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1 行っていない	4 60分程度行っている
2 15分程度行っている	5 90分程度行っている
3 30分程度行っている	6 それ以上行っている（ 分程度）

設問8 平成30年11月にあなたが申請した残業時間は、どのくらいありましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1 3時間未満	5 10時間以上15時間未満
2 3時間以上5時間未満	6 15時間以上
3 5時間以上7時間未満	7 残業はなかった
4 7時間以上10時間未満	8 残業申請の対象ではない

設問9 平成30年11月にあなたが申請していない残業時間（前残業を除く）は、どのくらいありましたか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1 3時間未満	5 10時間以上15時間未満
2 3時間以上5時間未満	6 15時間以上
3 5時間以上7時間未満	7 残業はなかった
4 7時間以上10時間未満	

設問10 平成29年度（平成29年4月～平成30年3月）に、年次有給休暇を何日取得しましたか。取得した休暇の日数を記入してください。

平成29年度は 日程度取得した

III 残業の要因について

設問11 残業の要因について

(1) あなたが所属する部署において、残業の要因となっているのはどのようなことだと思いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 担当患者数・担当業務が多い
- 2 職員ごとの担当患者数・業務量などにばらつきがある
- 3 突発的に発生する業務がある
- 4 定時を過ぎてから行われる業務がある（手術の延長、委員会や会議など）
- 5 人手が足りない
- 6 職員に十分な経験や能力が備わっていない
- 7 他部署が行うべき、又は行った方がよい業務を担当している
- 8 業務を行う際の他部署との連携に課題がある
- 9 業務を行う際の医師からの指示や医師との連携に課題がある
- 10 部署内の業務や作業のルールが統一されていない
- 11 管理職として行うべき業務が多い
- 12 業務に必要な道具や場所が不足している
- 13 電子カルテなど院内のシステムを効率よく使用することができない
- 14 時間内に業務を終えるという風土・雰囲気がない
- 15 その他

(2) (1) で○をつけた項目のうち、特に要因となっていると考える項目を3つまで選んで、具体的にどのような業務・状況があるのかを記載してください。

番号	残業の要因となっている具体的な業務・状況

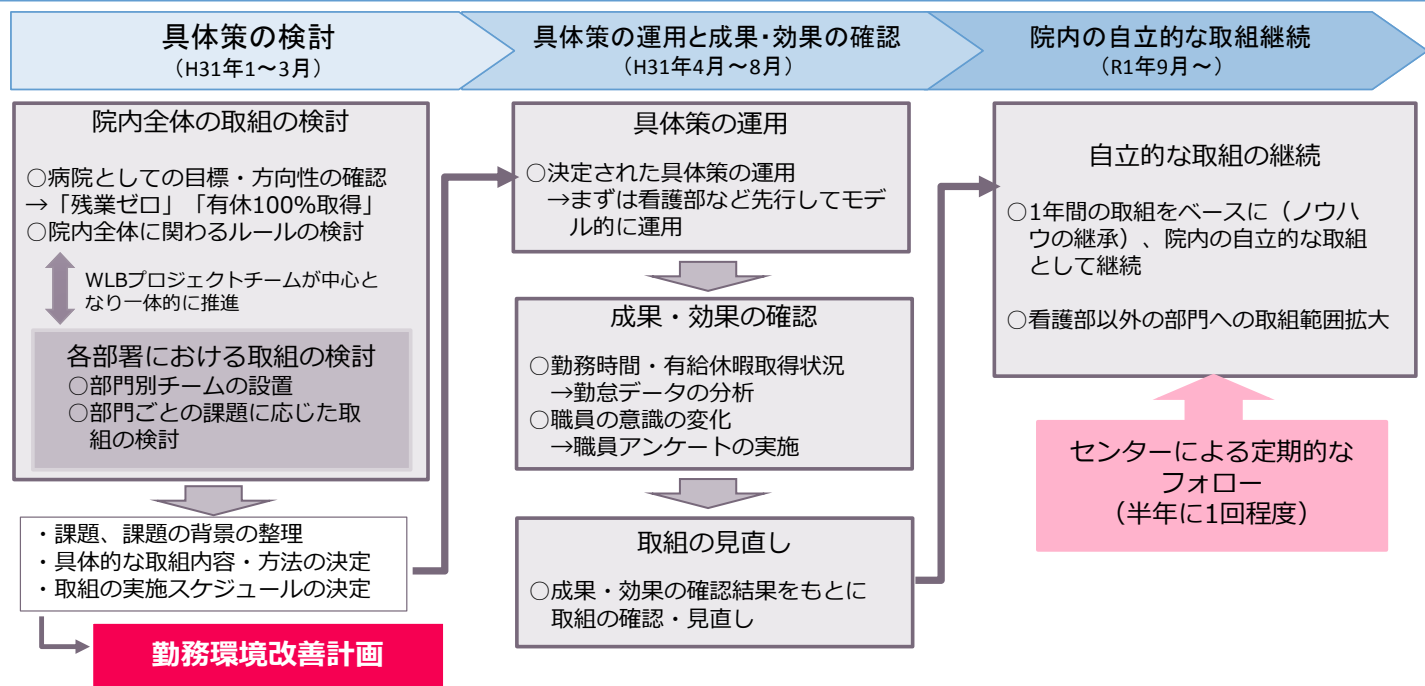
IV 勤務環境改善に期待すること

設問12 当院では今年6月、病院における働き方のあり方を議論する会議を起ち上げました。2年後に「残業時間ゼロ」「有給取得率100%」を実現することをめざして取組をすすめています。あなたは、当院におけるあなた自身の働き方の改善に関して、どのようなことを期待しますか。あてはまるもの3つまで○をつけてください。

- 1 定時に帰ることができること
- 2 前残業がなくなること
- 3 有給休暇が取得しやすくなること
- 4 休憩時間をきちんととれること
- 5 時短やフレックスタイムなど柔軟に勤務時間を選択できること
- 6 仕事の成果がきちんと評価され賃金に反映されること
- 7 十分な教育や研修が受けられること
- 8 人間関係のよい職場であること
- 9 離職者の少ない職場であること
- 10 パワハラ・セクハラなど、ハラスメントのない職場であること
- 11 その他（具体的に：）

ご協力ありがとうございました

ステップ4.課題解決に向けた具体策の検討と取組の運用

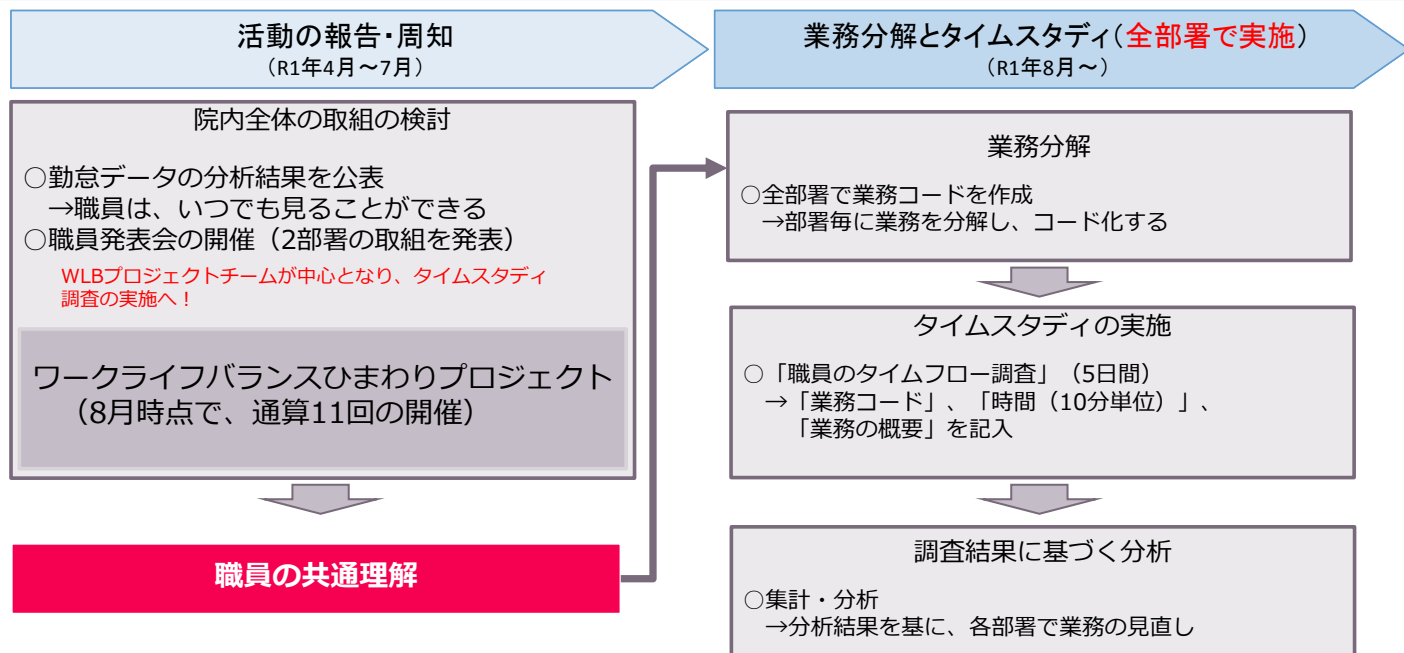


2019/12/11

北海道医療勤務環境改善支援センター

25

フォローアップ 継続的な取組（令和元年度の実施内容）



2019/12/11

北海道医療勤務環境改善支援センター

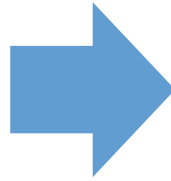
26

「業務コード表」と「職員のタイムフロー調査」調査票

業務コード表

業務コード	項目
A	情報収集
B	診察準備
C	カンファレンス・ミーティング
D	患者の治療・検査・手術等の準備
E	診察・検査・処置の介助（医師の介助）
F	患者の治療・処置、リハビリ、検査、投薬等
G	患者のケア
H	患者教育
I	記録・入力・文書作成
J	入院・転棟受入準備
K	患者面接・説明、IC同席
L	配薬準備・配薬
M	電話対応
N	患者家族対応、クレーム対応
O	院内で行われる会議・研修・打合せ
P	院外で行われる会議・研修・打合せ
Q	指示出し・指示受け
R	教育・指導
S	清掃、後片付け
T	洗浄・滅菌・洗濯
U	消耗品・備品の確認
V	物品の発注、機械の点検、修理依頼
W	各種書類作成・綴り
X	管理職業務・科長・主任業務等
Y	レセプト関連業務
Z	自賠責・労災関連業務
AA	患者移送
AB	休憩
AC	その他

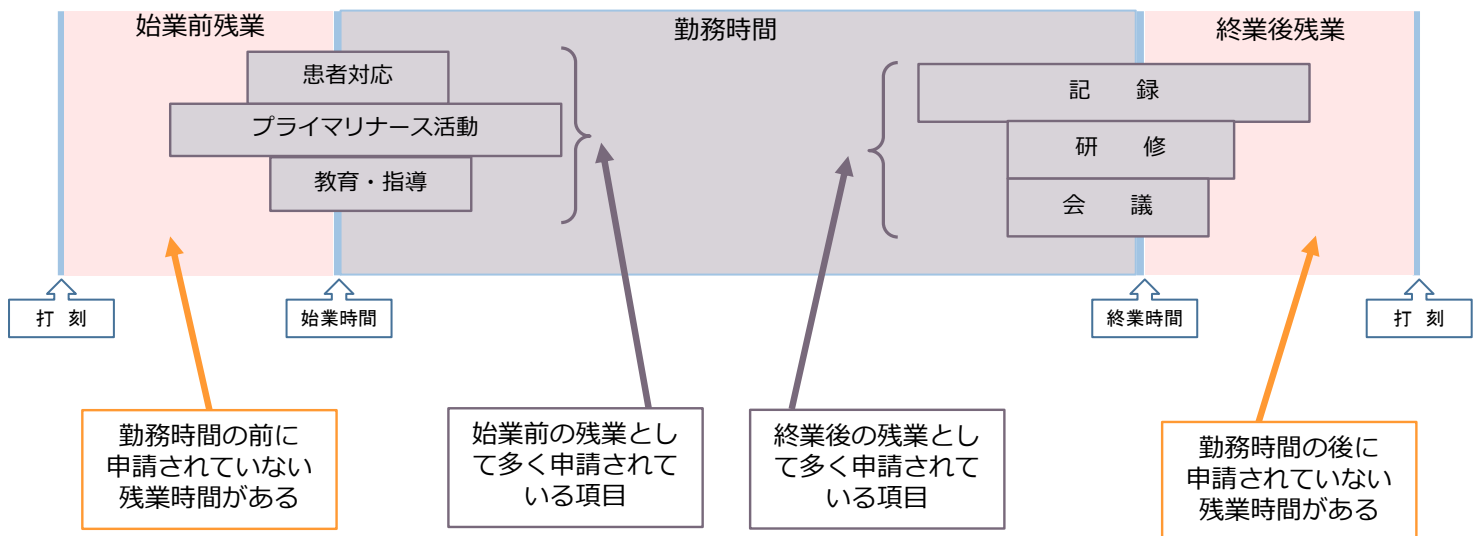
- ・「業務コード表」から該当コードを記入
- ・「業務コード」ごとに実施時間を記入（概ね10分単位）
- ・「業務の概要」に具体的な業務を記入



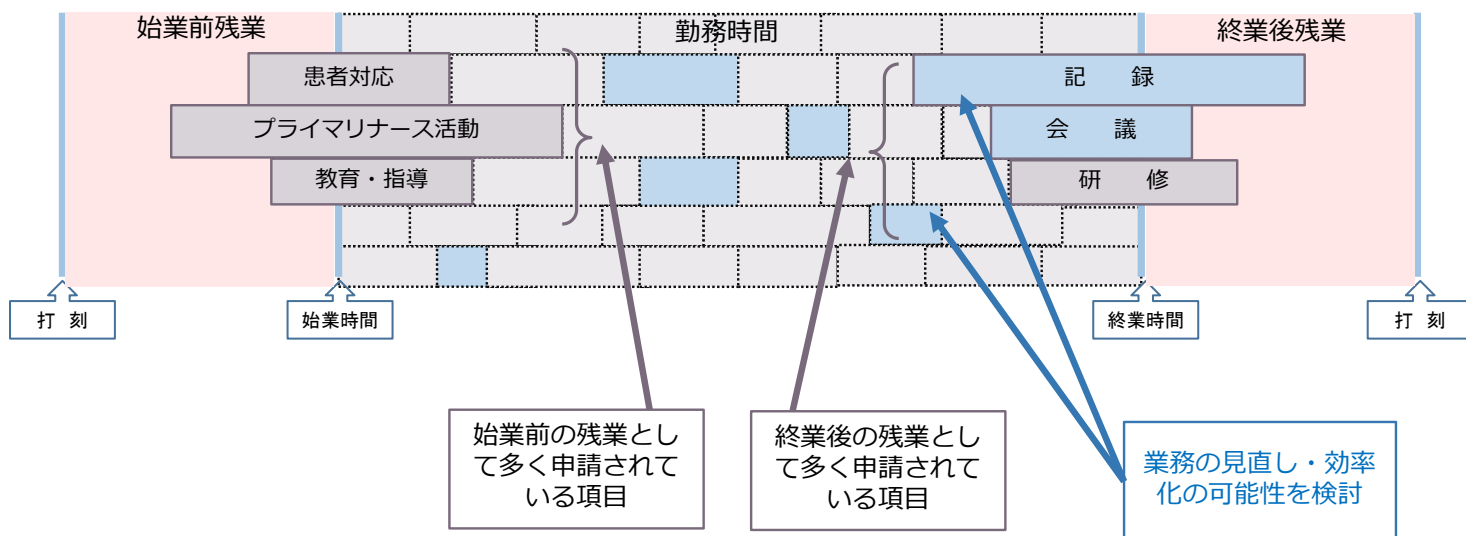
職員のタイムフロー調査票

業務コード	時間(分)	業務の概要
6:00		
7:00		
8:00	A 30	・受け持ち患者の情報収集
9:00	C 30 F 100	・申し送り ・患者のラウンドケア(バイタル測定、水分摂取量確認、 保清、処置、Op準備)
10:00		
11:00	I 20	・看護記録(バイタル、食事、排せつ状況などの記録)
12:00	D, F 20 C, Q 30 G, AA 30	・経管栄養準備、実施 ・昼食前の患者情報の引き継ぎ、確認、指示受け ・患者の昼食準備、検査・リハビリ送迎
	G 50	・患者の昼食介助、内服確認、食事摂取状況確認

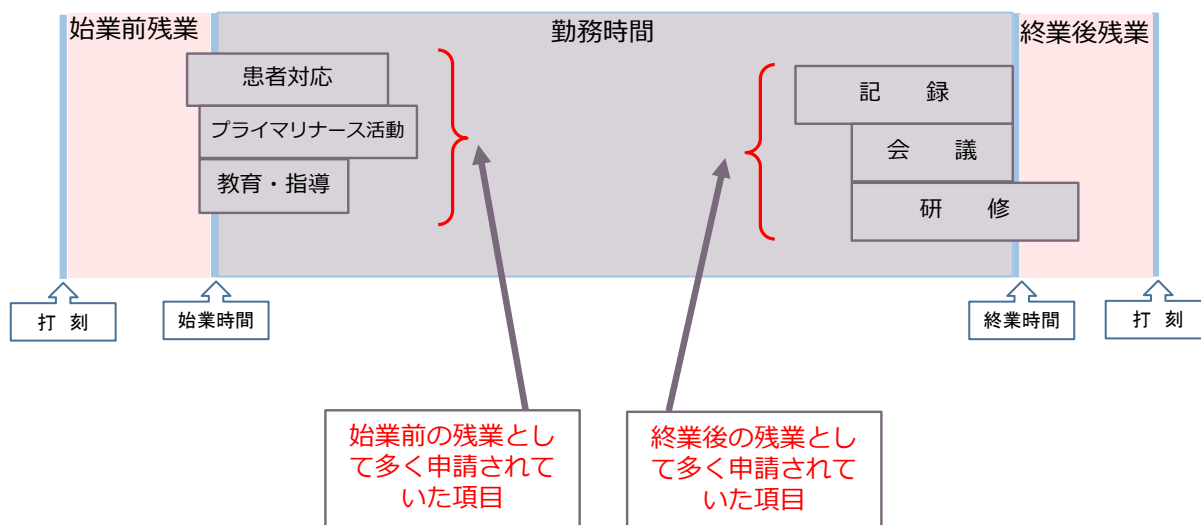
【再掲】 勤怠データの分析(イメージ)



業務分解とタイムスタディ調査



業務改善、残業時間の削減（イメージ）



令和元年度の支援事例の紹介 ～モデル事業を中心に～

1 留萌市立病院(留萌市、2001年8月開設) 【モデル医療機関】

【病院概要】

- ・許可病床数：300床（一般246床、療養50床、感染4床）
- ・職員数：常勤医師23名、常勤看護師153名など
- ・主な指定：救急告示病院、地域センター病院、へき地医療拠点病院、周産期母子医療センター など

【現状・課題】

- ・常勤医の確保が難しい。医師からのタスクシフトを進めて、医師の負担を軽減したい
- ・医師事務作業補助者や看護師など「タスクシフトされる側」の業務改善・業務整理を進める必要がある
- ・2020年3月から電子カルテを導入。医師事務作業補助者が対応できるように準備が必要

【解決したい課題・ニーズ】

- ・職員の意識や考え方を把握して、職種間で連携しながら業務改善に取り組む土台をつくりたい
- ・医師事務作業補助者のスキルアップを図り、医師からのタスクシフトを進めたい

【具体的な取組（予定）】

○職員満足度調査の実施

- ・全職員を対象とし、職員の意識や考え方を把握
- ・業務改善に向けた課題を整理
- ・課題に対応した具体的な取組、優先順位などを検討・決定

○医師事務作業補助者のスキルアップ

- ・医師事務作業補助者等へのヒアリングによりスキルアップに向けた課題を整理し、具体策を検討
- ・検討の場には「NPO法人日本医師事務作業補助研究会」から専門家を派遣

2 独立行政法人国立病院機構函館病院（函館市、1947年4月開設）【モデル医療機関】

【病院概要】

- ・許可病床数：305床（一般300床、結核5床）
- ・職員数：常勤医師26名、常勤看護師230名など
- ・主な指定：救急告示病院、北海道がん診療連携指定病院 など

【現状・課題】

- ・医師事務作業補助者を15名配置しており、職員の定着が課題
- ・業務の難しさを理由に、仕事ができるようになる前に辞めてしまう
- ・先輩職員は、新人スタッフにどのように業務を教えたらよいか分からない
- ・医師事務作業補助者全体のレベル向上が課題となっている

【解決したい課題・ニーズ】

- ・医師事務作業補助者のスキルアップを図り、医師からのタスクシフトを進めたい
- ・医師事務作業補助者の院内での教育・研修のしくみを整えて、人材の定着を推進したい

【具体的な取組（予定）】

○医師事務作業補助者の業務の現状把握

- ・医師事務作業補助者の業務の現状、教育・研修のしくみを把握（ヒアリング）
- ・医師事務作業補助者に求めるスキルレベルを検討
→目標を設定する

○教育・研修のしくみの検討

- ・病院が求めるスキルレベル獲得に向けた教育・研修のしくみを検討
- ・検討はリーダー格のスタッフと、専門家（NPO法人日本医師事務作業補助研究会）を中心に実施。

3 勤医協札幌病院（札幌市、1963年12月開設）

【病院概要】

- ・許可病床数：105床（一般105床）
- ・職員数：常勤医師18名、常勤看護師81名など
- ・主な指定：在宅療養支援病院、生活保護法による指定医療機関 など

【現状・課題】

- ・数年前から残業削減に取り組むが、改善がみられない
- ・今年度「時間外労働前年比-37%」の具体的な目標を定め、実効性のある取組を進めたい
- ・特に係長など役職者の残業が多い
- ・部署によっても、残業の多寡に差がある

【解決したい課題・ニーズ】

- ・残業の要因となっている業務内容について詳しく分析し、具体的な解決策を検討したい
- ・分析結果をもとに、残業が多い部署の業務改善をモデル的に行い、院内全体に取り組みを拡げていきたい

【具体的な取組（予定）】

○各部署の業務整理とモデル部署の決定

- ・各部署の長に対するヒアリングと「業務整理シート」の記載により、現状の業務実態と課題を整理
- ・上記をもとにモデル部署を決定し、具体的な取組を検討・実施

○モデル部署における業務改善に向けた取組

- ・検討された具体策をモデル部署により実施
- ・残業削減の効果を検証、取組の見直し・改善策を検討
- ・モデル部署での取り組みを他部署で展開

連絡先

■北海道医療勤務環境改善支援センター

（住所）〒060-0004 札幌市中央区北4条西6丁目1番1 毎日札幌会館3階
一般社団法人北海道総合研究調査会 内

（電話）011-200-4005 （FAX）011-222-4105

（E-mail）iryo-center@hit-north.or.jp

（URL）<http://www.iryokinmukankyo.sakura.ne.jp/>

（開所時間）9時～16時（土日祝、夏季・年末年始休日を除く）

- （アクセス）
- 札幌市営地下鉄 南北線「さっぽろ駅」10番出口 徒歩2分
 - JR函館本線 札幌駅 南口 徒歩5分
 - 札幌市営地下鉄 南北線 東豊線 東西線「大通駅」徒歩11分





ご清聴ありがとうございました。