

医療従事者の勤務環境改善関係 参考資料

(平成28年2月末日現在)

医療従事者の勤務環境改善の促進

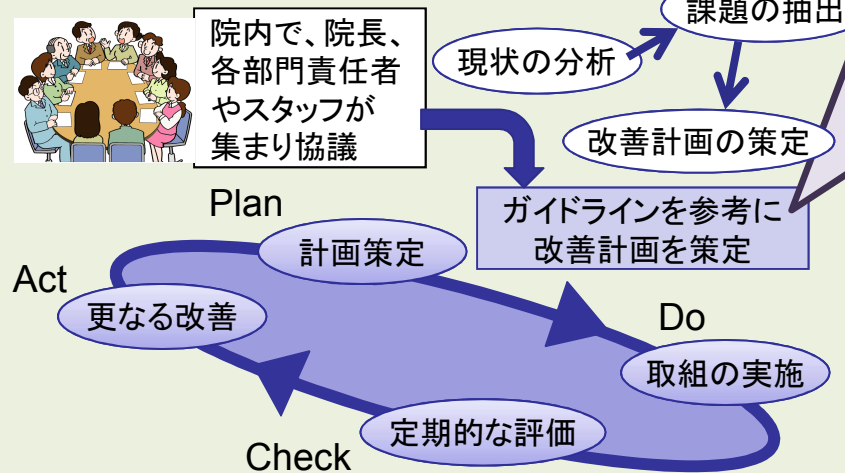
医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、

- 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
- 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。

➡ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）

「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
- ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

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、情報提供等



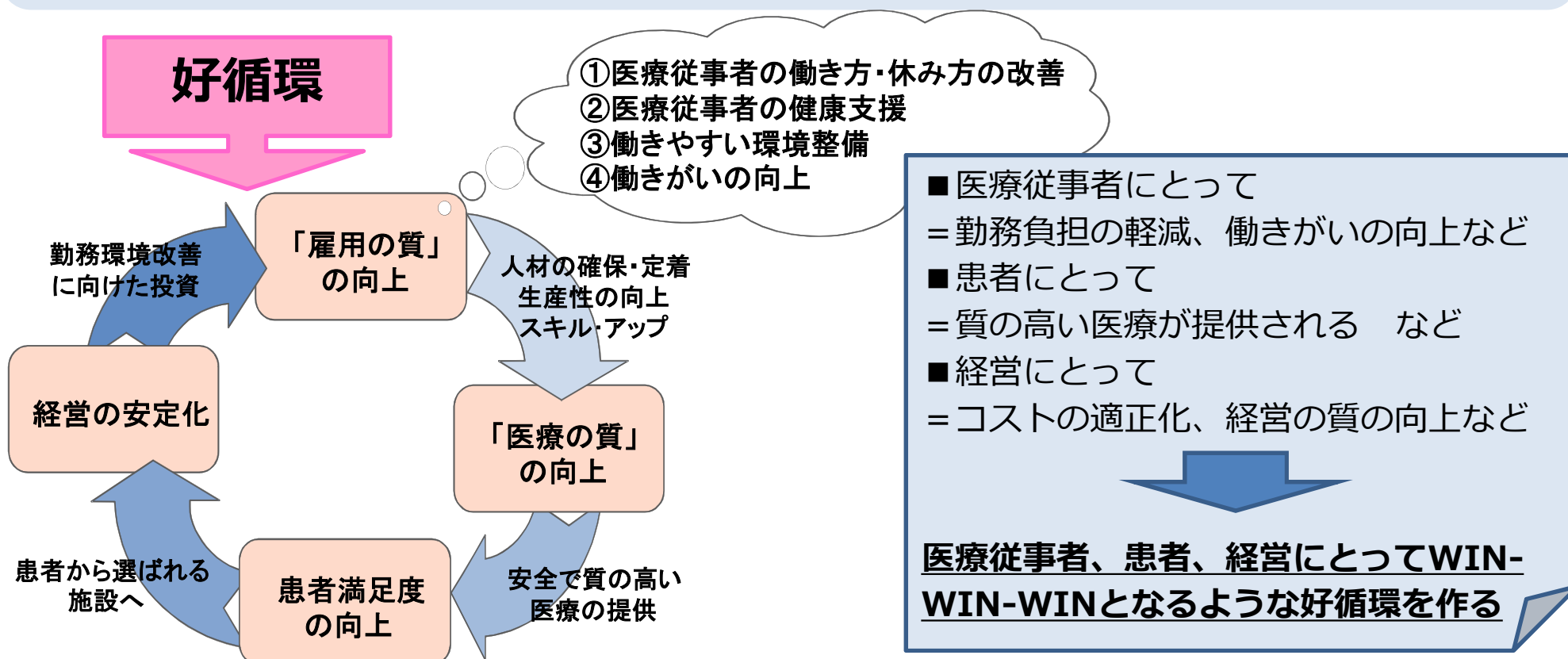
都道府県 医療勤務環境改善支援センター

（平成28年2月末日現在 43都道府県でセンターを設置済）

- 医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と 医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が連携して医療機関を支援
- センターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等）が連携して医療機関を支援

医療勤務環境改善の意義

- 医療機関が、「医療の質の向上」や「経営の安定化」の観点から、自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて、組織として発展していくことが重要。
そのためには、医療機関において、医療従事者が働きやすい環境を整え、専門職の集団としての働きがい高めるよう、勤務環境を改善させる取組が不可欠。
- 勤務環境の改善により、医療従事者を惹きつけられる医療機関となるだけでなく、「医療の質」が向上し、患者の満足度も向上。



医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）①

医療勤務環境改善に関する改正医療法の規定（平成26年10月1日施行）※平成27年4月以降、条文番号が変更

第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

第三十条の十九 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に勤務する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。

第三十条の二十 厚生労働大臣は、前条の規定に基づき病院又は診療所の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表するものとする。

第三十条の二十一 都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
 - 二 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する調査及び啓発活動を行うこと。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、医療従事者の勤務環境の改善のために必要な支援を行うこと。
- 2 都道府県は、前項各号に掲げる事務の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。
- 3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保に努めるものとする。
- 4 第二項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第三十条の二十二 国は、前条第一項各号に掲げる事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力を行うものとする。

医療機関の管理者は？

医療従事者の勤務環境改善等への取組

厚生労働省は？

医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定（※手引書）

都道府県は？

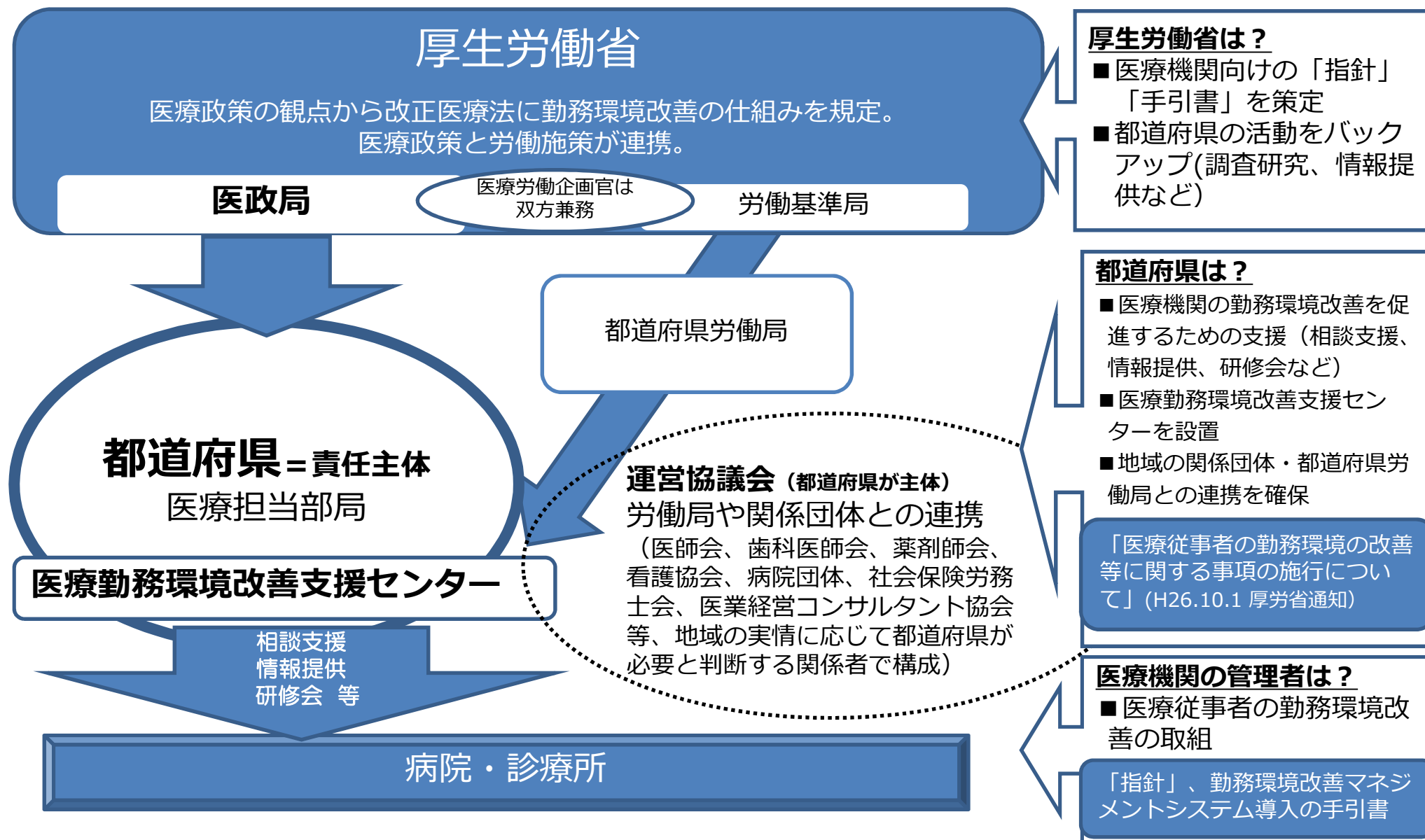
医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動その他の援助）

そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

国は？

都道府県の活動をバックアップ（調査研究、情報提供その他）

医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）②



医療勤務環境改善システムの概略①

「自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム」の構築と普及

- ・各医療機関において、「医療スタッフの安全と健康は、患者の安全と健康を守る」という共通認識の下、
- ・幅広い医療スタッフが協力し
- ・自らの医療機関の勤務環境の現状を確認し、
- ・PDCAサイクルにより勤務環境改善を計画的に実施

⇒ 概略②



医療機関への「支援」

- ・医療勤務環境改善支援センターによる、医療機関のニーズに応じた専門的・総合的な支援
- ・関係者による「連携体制」の構築（医療行政・労働行政＋関係団体）
- ・活用できるウェブサイトも構築
→「どうすれば解決するか」とセットで支援

⇒ 概略③

■ 医療機関における勤務環境改善マネジメントシステムの導入 (現状分析、改善計画の策定等)

○できる限り多くの医療機関が、PDCAサイクルを活用して、
計画的に、勤務環境改善に向けた取組を実施。

その際には、「**指針**」「**手引き（改訂版）**」※を活用。

※「**いきいき働く医療機関サポートWeb**」（通称「**いきサポ**」）に全文掲載
<http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

○医療機関の勤務環境改善に関する計画には、

- ・ **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（ソフト面・ハード面）**
- ・ **働きがいの向上**

の4領域から、各医療機関が、それぞれの現状やニーズに応じた
内容を盛り込むことを想定。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針(平成26年厚生労働省告示第376号)

■ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの実施に関し、各段階で取り組むべき事項を示すもの。平成26年10月1日から適用。

指針の概要

1. 目的

病院又は診療所の管理者が、医療従事者その他の職員の協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善活動を促進。
→医療従事者の勤務環境改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、安全で質の高い医療の提供に資する。

2. 改善方針の表明

<マネジメントシステム導入準備>

管理者は、医療勤務環境改善を通じて医療従事者の確保・定着や患者の安全と健康の確保を図ること、医療勤務環境改善活動を組織全体で実施すること等の改善方針を表明し、医療従事者等に周知。

3. 体制の整備

<マネジメントシステム導入準備>

管理者は、医療勤務環境改善マネジメントシステムの実施体制を整備するため、多様な部門及び職種により構成される協議組織の設置（安全衛生委員会等の既存組織の活用を含む。）等を実施。

4. 現状分析

<Plan>

管理者は、手引書等を参考として、医療勤務環境に関する現状を定量的・定性的に把握し、客観的に分析。分析結果を踏まえ、病院又は診療所全体の状況を勘案して優先的に実施する措置を決定。

5. 改善目標の設定

<Plan>

管理者は、改善方針に基づき、現状分析の結果等を踏まえ、改善目標を設定し、可能な限り一定期間に達成すべき到達点を明らかにするとともに、改善目標を医療従事者等に周知。

6. 改善計画の作成

<Plan>

管理者は、一定の期間に係る改善計画を作成。改善計画には、改善目標達成のための具体的な実施事項、実施時期、実施の手順等を、病院又は診療所の状況に応じて必要な次の事項について定める。

- 働き方の改善 ■ 医療従事者の健康の支援
- 働きやすさの確保のための環境の整備 ■ 働きがいの向上

7. 改善計画の実施

<Do>

管理者は、改善計画を適切かつ継続的に実施し、改善計画の内容及び進捗状況を医療従事者等に周知。進捗状況を踏まえ、必要があると認めるときは、改善計画に定めた事項について修正。

8. 評価及び改善

<Check & Act>

管理者は、あらかじめ評価の実施手順及び評価の実施者を定める。評価の実施者は、改善計画期間終了時に改善目標の達成状況及び改善計画の実施状況の評価を行い、その結果を管理者に報告。管理者は、次回の改善目標の設定及び改善計画の作成に当たって評価結果を反映する等の必要な改善を行う。

9. 医療勤務環境改善マネジメントシステムの見直し

管理者は、評価・改善の結果を踏まえ、定期的に、改善方針見直し等の医療勤務環境改善マネジメントシステムの全般的な見直しを行う。

10. 医療従事者の参画

管理者は、改善目標の設定、改善計画の作成、評価の実施、改善目標及び改善計画等の見直しに当たっては、協議組織の議を経るほか、あらかじめ医療従事者の意見を聴くこと等により、医療勤務環境改善マネジメントシステムの運用に係る医療従事者の参画を図る。

11. 都道府県による支援の活用等

管理者は、医療従事者の勤務環境の改善に関する都道府県による支援を活用するとともに、手引書等を参考として、病院又は診療所の状況に応じた適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

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 医療分野の「雇用の質」向上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・研究委員会

- 医療機関における勤務環境改善マネジメントシステム導入のための具体的な手引き。
- 改訂版では、「推進体制整備シート」「現状分析シート」を追加して支援ツールを充実し、各シートを標準的に使用するものと位置づけ、各シートの使い方や取組メニューの記載の拡充などを実施。
- 「いきいき働く医療機関サポートWeb」 <http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/> から、手引き（改訂版）の全文や各シートをダウンロード可能。

<手引き（改訂版）の構成>

1. 勤務環境改善マネジメントシステム導入のねらい・目的
2. マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方
3. マネジメントシステム導入に関する取組事例の紹介
4. マネジメントシステム導入の支援ツールの使い方
 - ・ 推進体制整備シート
 - ・ 現状分析シート
 - ・ 現状診断・対策立案シート
 - ・ アクションプラン・シート
 - ・ P D C A 運営シート
5. 「雇用の質」向上の取組メニュー
 - ・ 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（ソフト面・ハード面）
 - ・ 働きがいの向上
6. 「雇用の質」向上の取組メニューの実施例
7. その他の支援ツール
 - ・ 労務管理チェックリスト【すべての医療機関で実施】
 - ・ 勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)
8. 参考情報

医療分野の「雇用の質」向上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

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

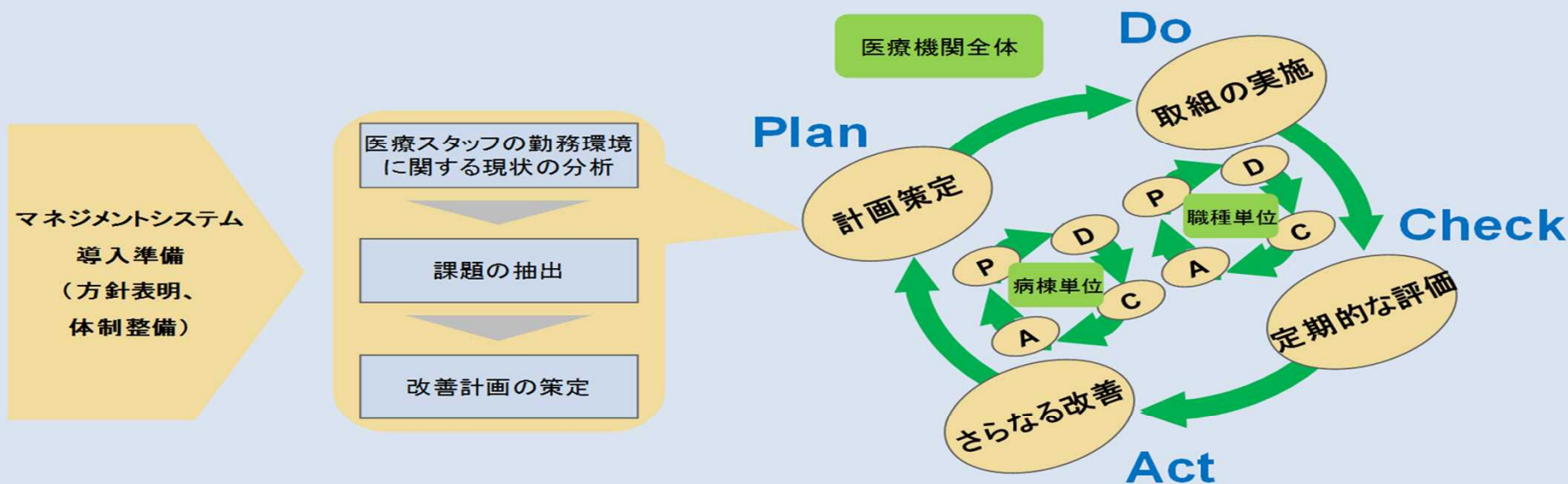
医療分野の「雇用の質」向上マネジメントシステムに基づく
医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究委員会

勤務環境改善マネジメントシステムとは？

手引き（改訂版）
のポイント

- 「医師、看護職、薬剤師、事務職員等の幅広い医療スタッフの協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善活動を促進することにより、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図るとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資すること」を目的として、
- 各医療機関において、**それぞれの実態に合った形で、自主的に行われる仕組み**

勤務環境改善マネジメントシステム 全体イメージ



勤務環境改善マネジメントシステムの流れ

手引き（改訂版）
のポイント

各医療機関の取組

マネジメント
システム
導入準備

Plan
計画

Do
実行

Check&Act
評価・改善

ステップ1
方針表明

取組の方針を周知し、取組をスタートしましょう！

ステップ2
体制整備

多職種による継続的な体制をつくりましょう！

ステップ3
現状分析

客観的な分析により課題を明確化しましょう！

ステップ4
目標設定

ミッション・ビジョンと現状から、目標を設定しましょう！

ステップ5
計画策定

目標達成のための実施事項を決めましょう！

ステップ6
取組の実施

1つ1つ着実に継続的な実践を！

ステップ7
評価・改善

成果を測定し、次のサイクルにつなげましょう

マネジメントシステム
導入の支援ツール

推進体制整備
シート

現状分析シート

現状診断・
対策立案シート

アクションプラン
シート

PDCA運営
シート

4つの領域における取組メニュー

手引き（改訂版） のポイント

（１）働き方・休み方改善

- 労働時間管理：時間外労働の削減、１回あたりの最長勤務時間の削減、休暇の取得促進、夜勤負担軽減策（夜勤明けの早帰り等）、勤務と勤務の間隔の確保 など
- 医師の負担軽減：多様な勤務形態（短時間勤務、交代制勤務、連続当直を行わない勤務シフト、主治医制見直し等）、給与・手当等の処遇改善、チーム医療の徹底（補助者の活用等）、他職種との連携・業務分担、その他の負担軽減（ＩＣＴ機器、医師の確保等）、地域医療連携（診療所との外来業務の分担等）
- 看護職・コメディカルの負担軽減：
復職支援制度、雇用形態や勤務形態が選択可能な制度（働く時間の長さ、時間帯や曜日、働き方等が選べる）、健康・安全に配慮した夜勤・交代制シフト（仮眠時間の確保、夜勤回数の制限、夜勤専従者の雇用及び配慮等）、診療・薬剤・検査・事務部門等関連部門との連携、潜在看護職・コメディカルの把握・職場復帰支援 など

（２）職員の健康支援

- 職員の生活習慣病対策：健康診断の受診率向上等
- メンタルヘルス対策：相談窓口、復職支援プログラム等
- 作業環境対策：腰痛対策、眼精疲労対策（健診、作業環境の管理等）
- 有害化学物質対策、感染症対策 など

（３）働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）

- 仕事と子育て・介護との両立支援：院内保育所や学童保育等の整備、休憩スペースの設置、情報共有システム導入、保育・介護サービス利用料の補助、短時間正社員制度の導入、育児・介護に係る休業・休暇制度の充実、男性職員の育児休業取得 など
- 職員の安全確保（暴言・暴力等への対策）：警備員の配置、相談窓口の整備、対応マニュアルの整備 など
- いじめ・ハラスメント対策：相談窓口の整備、関連する研修の実施
- 職場の風土・環境の整備：職員向け院内アメニティ（仮眠室、休憩室等）の整備 など
- 人材の定着化の視点：定期面談等による職員の事情や希望の把握、職員の事情等を尊重した配置や業務面の配慮

（４）働きがいの向上

- 専門職としてのキャリアアップ支援：研修等への参加奨励、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 など
- 人事異動によるキャリアアップ：法人内での人事ローテーション
- 休業後のキャリア形成：産休・育休復帰後のキャリア形成、産休・育休中の職員の円滑な復職の支援 など

■ 都道府県の医療勤務環境改善支援センターを核とした、医療機関への「支援」

- 都道府県ごとに、「医療勤務環境改善支援センター」を核とした総合的・専門的な支援体制を構築。
センターの医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が支援。
- センターの活動は、①医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関する周知・啓発、②医療機関の実態やニーズの把握、③医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入・定着等の支援が基本。
- センターの運営協議会を設置し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会など地域の実情に応じた団体や都道府県労働局との連携体制を構築。
→ 地域の関係機関・団体と連携した支援 = 支援の重層化

医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関への支援体制の構築（平成26年10月1日施行）

【事業イメージ（全体像）】

医師・看護職等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国の指針・手引きを参照して、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に向けた取組を行う仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県に、こうした取組を行う医療機関に対する総合的・専門的な支援体制（医療勤務環境改善支援センター）を設置する。センター事業は地域の医療関係団体等による実施も可能。（都道府県の実情に応じた柔軟な実施形態が可能。）

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

医療労務管理支援事業

（医療労務管理アドバイザー1名配置）

- 労務管理面でのアドバイザー配置
約400万円／箇所

社会保険労務士、
医業経営コンサル
タントなど

一
体
的
な
支
援

医業分野アドバイザー事業

- 診療報酬制度面
 - 医療制度・医事法制度面
 - 組織マネジメント・経営管理面
 - 関連補助制度の活用
- 等に関する専門的アドバイザーの派遣等

地域医療介護総合確保
基金対象事業

労働基準局予算

都道府県労働局が執行
（労働保険特別会計2.2億円）

都道府県
労働局

※ 地域の関係団体と連携した支援
医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・病院団体・
社会保険労務士会・医業経営コンサルタント協会等

マネジメントシステム
の普及・導入支援、
相談対応、情報提供等

医政局予算

都道府県衛生主管部局

地域医療介護総合確保基金 公費904億円の内数

勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部
門責任者やスタッフ
が集まり協議

ガイドラインを参考に
改善計画を策定

課題の抽出

現状の分析

改善計画の策定

- ・医療従事者の働き方・休み方の改善
多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
医師事務作業補助者や看護補助者の配置
勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など
- ・働きやすさ確保のための環境整備
院内保育所・休憩スペース等の整備
短時間正職員制度の導入
子育て中・介護中の者に対する残業の免除
暴力・ハラスメントへの組織的対応
医療スタッフのキャリア形成の支援 など

3 医療勤務環境改善システムの概略④ ～支援センター編（２）～

■ 医療機関における医療従事者の勤務環境改善を促進するための医療機関への「支援」のイメージ

- 手引き（改訂版）の４領域の取組メニューも参考にして、医療機関の実情や特徴に合った取組を促進。

（具体的な取組の例）

- 勤務環境改善に係る診療報酬制度の活用も視野に入れながら、医師と看護職その他のコメディカルスタッフなどとの役割分担の推進、いわゆる医療クランクなどの補助職の活用
 - 短時間正職員制度など多様な働き方ができる環境整備を通じた医療従事者の確保の推進
 - 地域の医療機関相互の役割分担の推進
- 「いきいき働く医療機関サポートWeb」（いきサポ）に掲載の医療機関の取組事例や、各都道府県内で情報収集した好事例・先行事例も活用した、効果的な支援を期待。
（「いきサポ」への掲載事例は、今後追加。）

いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）

<http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

【主なコンテンツ・機能】

- 国・都道府県や関係団体が行っている施策や事業などを紹介
(関係法令・通知、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針・手引き、都道府県の各種助成金・相談事業など)
- 医療機関が勤務環境改善に取り組んだ具体的な事例を紹介
(キーワードで取組事例を検索可能)
- 医療機関の取組事例や勤務環境改善のアイデアを投稿することが可能
- 掲載事例に対してコメントを掲載でき、意見交換の場として利用することが可能

医療従事者の勤務環境改善の取組事例① ※「いきサポ」に掲載中

（「医療従事者の勤務環境の改善に向けた手法の確立のための調査・研究 調査報告書（平成26年3月）」における掲載事例）

医療機関名	勤務環境改善の取組の対象範囲（●）、取組の概要（◇）
A 病院	●産科医師 ◇変則交代勤務制、メディカルクラークの導入、オンコール手当、就業継続の促進
大阪府済生会吹田病院	●看護職員 ◇短時間勤務職員制度・夜勤免除制度・夜勤時間短縮・夜勤専従制度の導入、オリジナルナースバンク制度の導入、完全週休2日制の導入など ●医師 ◇医師事務作業補助者の導入
埼玉県済生会栗橋病院	●医師 ◇医師事務作業補助者（医療秘書）の導入
聖隷三方原病院（静岡県）	●医師 ◇勤務形態の多様化、医師事務作業補助者の活用、院内保育所、駐車場は育児期の職員を優先 ●看護師 ◇ワークシェア制度、夜勤専門看護師制度、超過勤務削減・年休取得促進、院内保育所など
広島大学病院	●医師等 ◇全病棟への専従薬剤師配置、薬剤師の薬物療法への参画、医師との協働による業務の推進
相澤病院（長野県）	●医師、看護職 ◇就学前の子がいる職員や家族を介護する職員の所定勤務時間の短縮、産婦人科での非常勤医師の雇用促進、夜間配置職員の増員、医師事務補助職や看護補助職の活用、能力主義人事制度など
潤和会記念病院（宮崎県）	●医師 ◇医師事務作業補助者の導入、チームクラーク制（1診療科につき2名以上が診療補助）など
小倉第一病院（福岡県）	●看護職 ◇透析室の20種類以上の勤務シフト、短時間正職員制度、カルテ入力の省力化・申し送りの廃止、完全週休2日制等、腰痛防止のためのストレッチ教室、eラーニング等による学習支援など
へつぎ病院（大分県）	●看護職 ◇短時間正職員制度・短時間研修正職員制度の導入、看護助手の増員、メンタルヘルス対応
竹田総合病院（福島県）	◇業務サポートシステムの導入、ポーター制度（看護補助者）の導入、新厨房システムの導入
武田総合病院（京都府）	●看護師 ◇育児短時間勤務制度、夜勤専従制度、ペアで看護業務、認定看護師教育課程受講支援など
南東北春日リハビリテーション病院（福島県）	●看護師、介護職員、リハビリテーションスタッフ他全職員 ◇有休の積立制度、保育料の補助、育休取得者への支援手当、育休取得者の職場復帰プログラム
東葛クリニック病院（千葉県）	●医師等 ◇医療クラーク・病棟薬剤師・病棟担当管理栄養士・看護補助者の配置、資格取得助成など
奈良県立医科大学附属病院	●医師 ◇病棟クラークや外来の医師事務作業補助者の配置、臨床工学技士の役割・業務の拡大

医療従事者の勤務環境改善の取組事例② ※「いきサポ」に掲載中

(「医療従事者の勤務環境の改善に向けた手法の確立のための調査・研究 調査報告書(平成26年3月)」をもとに作成)

病院属性	取組	取組のきっかけ、 取組前の問題点	取組の概要	実施後の成果
大阪府済生会吹田病院 (500床)	医師事務作業補助者の活用による、医師の業務負担軽減	・ <u>医師の書類作成業務の負担感がかなり大きかった。</u> ・ H20の診療報酬改定で、医師事務作業補助者体制加算が新設された。	・ <u>医師事務作業補助者</u>を導入。 当初は、業務知識やスキルが限定的だったが、研修や実務での教育を受け、外来診療補助業務のほか、書類作成、医師のスケジュール管理、データ収集など、幅広い業務を担っている。 経験や知識の差が生じると、習得状況に応じた学習を行う教育計画を実施。	・ 導入から3年経過した頃、全員が一定以上のスキルを持ち、任せられる業務範囲も広がった。 ・ 医師からは概ね良好な評価。補助者が担える業務範囲の拡大につれて、医師からの要求も高まった。
	病院全体(院長も含む)で協力して課題に取り組む体制 ナースバンク制度の導入、夜勤・交代制勤務の改善などによる、働きやすく働きがいのある職場づくり	・ <u>看護職員の離職率が高い状況だった。</u> ・ 看護職員が定着しない状況が中堅職員の負担の増大や職場の疲弊感を生み出し、さらに離職を生むという<u>悪循環に陥っていた。</u>	・ ライフイベントに応じた働き方を選択できる「<u>短時間勤務職員制度</u>」「<u>夜勤免除制度</u>」「<u>夜勤時間の短縮</u>」「<u>夜勤専従制度</u>」等を整備。 ・ <u>ナースバンク制度</u>の導入とともに、業務体制・仕事配分を見直し。 ・ 看護部を<u>完全週休2日制</u>に。 ・ <u>院内保育所</u>の新築。幼稚園を希望する職員に応えるため<u>近隣幼稚園と提携</u>。 ・ <u>資格取得費用を病院で負担</u>。 など	・ 業務負担や時間外労働の軽減という結果が得られた。 ・ 看護師長を軸として職員全体で取り組んだことにより、看護師長のマネジメント力・コミュニケーション力の向上にもプラスの面が見られた。 ・ 専門・認定看護師資格保有者が増員傾向にある。
相澤病院 (長野県) (502床)	医師及び看護職の負担軽減	・ H24の診療報酬改定の重要課題として、病院勤務医等の負担軽減が含まれ、医師事務補助職・看護補助職の充実等が掲げられた。	・ <u>就学前の子がいる職員や家族を介護する職員が1日の所定勤務時間を短縮できる</u>等、勤務形態の多様化を図る。 ・ <u>産婦人科で非常勤医師の雇用促進</u>により休日日直や夜間当直の負担を軽減。 ・ <u>医師事務補助職や看護補助職の業務範囲を明確化</u>し、業務体制・仕事配分を見直し。 など	・ 医師事務補助職が電子カルテのサマリーを基に精度の高い診断書を作成して医師の業務を軽減。診断書の発行までの期間短縮も。 ・ 看護補助職が看護記録を作成して看護職の負担を軽減。

医療従事者の勤務環境改善の取組事例③ ※「いきサポ」に掲載中

(「医療分野の「雇用の質」向上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27年3月)」における掲載事例)

医療機関名	勤務環境改善の取組の対象範囲(●)、取組の概要(◇)
大曲中通病院(秋田県)	●看護職員 ◇正循環による夜勤・交代制シフトの導入
三友堂病院(山形県)	●当初は看護職員、その後に全職員を対象 ◇短時間勤務正職員制度の導入
リハビリテーション天草病院 (埼玉県)	●リハビリテーション職、看護師 ◇多職種連携によるチームアプローチ(PT、OT、ST、看護師が、3病棟及び外来・通所部門の4チーム体制で、患者アプローチや教育プログラム等を実施)
等潤病院(東京都)	●法人職員 ◇人事制度の整備(就業規則改定、等級制度・評価制度の導入)、給与制度の整備、短時間正職員制度導入、夜勤制限正職員制度導入、フレックス導入、時間単位年休制度導入、24時間院内保育の整備、研修制度の充実、研修等奨励金貸与制度・奨学金制度の整備など
東京女子医科大学病院 (東京都)	●東京女子医科大に在籍し(男性職員や学生も対象)、子育て支援を必要とする方(育休中を含む) ◇派遣型家事育児援助システム「職場内ファミリーサポートシステム」の導入
日本医科大学 多摩永山病院 (東京都)	●女性診療科・産科も含む全職員 ◇子育て中の時間短縮勤務 ●産婦人科を中心とする小児科・内科等の医師 ◇宿直免除、宿直明けの勤務緩和 ◇セミオープンシステムの導入(妊婦健診の半分を連携施設(35施設)で対応)など
東京大学医学部附属病院(東京都)	●「処置・手術の休日・時間外・深夜加算」の届出診療科に属する医師 ◇緊急手術等手当の導入
藤沢市民病院(神奈川県)	●こども診療センター小児救急科の医師 ◇24時間診療体制の実施に伴う、医師の交代制勤務の導入
聖隷三方原病院(静岡県)	●看護職員 ◇キャリアデザイン支援(スペシャリスト・ジェネラリスト育成)、キャリア継続支援(ワークシェア制度(子が6歳になるまで短日又は短時間勤務が可能、夜勤や月3回まで)など)
渡辺病院／ウェルフェア北園 渡邊病院(鳥取県)	●全職員(ターゲットは法人の看護職・介護職員) ◇勤務形態の多様な選択(5段階勤務ステップ)と報酬ポイント制(仕事量に応じ賞与で加算)の導入
岡山旭東病院(岡山県)	●全職員 ◇全員参加型の病院経営(毎年の経営指針書の作成過程で職員が関与)
近森病院(高知県)	●全職員 ◇チーム医療の推進(患者のステージに応じ、チーム医療を2種類の型に分ける)
済生会熊本病院(熊本県)	●医師 ◇地域医療連携の強化、医療秘書(医師事務作業補助者)の導入・配置部署の拡大
産業医科大学病院(福岡県)	●全職員 ◇医療連携アドバイザー(多職種連携の問題を改善する人)の育成プログラム開発と養成
へつぎ病院(大分県)	●看護師 ◇短時間正職員・短時間研修正職員制度の導入

医療勤務環境改善システムの概略⑤ ～支援センター編（３）～

■ 関係機関・団体と連携・協働した、医療機関への「支援」

○医療機関から求められる支援の内容によっては、センターだけでは対応が困難な場合も想定。

○センターは、関係団体の取組や他の専門機関と連携して、「ワンストップ性」を発揮し、「ハブ機能」を果たす。

■ 関係団体の取組との連携

（例）日本医師会 医師の職場環境改善ワークショップ研修会
日本看護協会 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ
都道府県の地域医療支援センター、ナースセンター
都道府県の女性医師支援相談窓口
都道府県の看護師等就業協力員等 など

■ 他の専門的知見を有する支援機関との連携

（例）都道府県の産業保健総合支援センター（メンタルヘルス、産業医学、労働衛生工学、労働衛生関係法令等の専門スタッフ） など

○センターは、医療機関の支援に役立つ各種制度（診療報酬、基金、助成金等）も活用。

（例）地域医療介護総合確保基金、都道府県労働局・都道府県の助成金等（「いきサポ」に都道府県別の助成金制度等（平成２７年８月現在）を掲載）

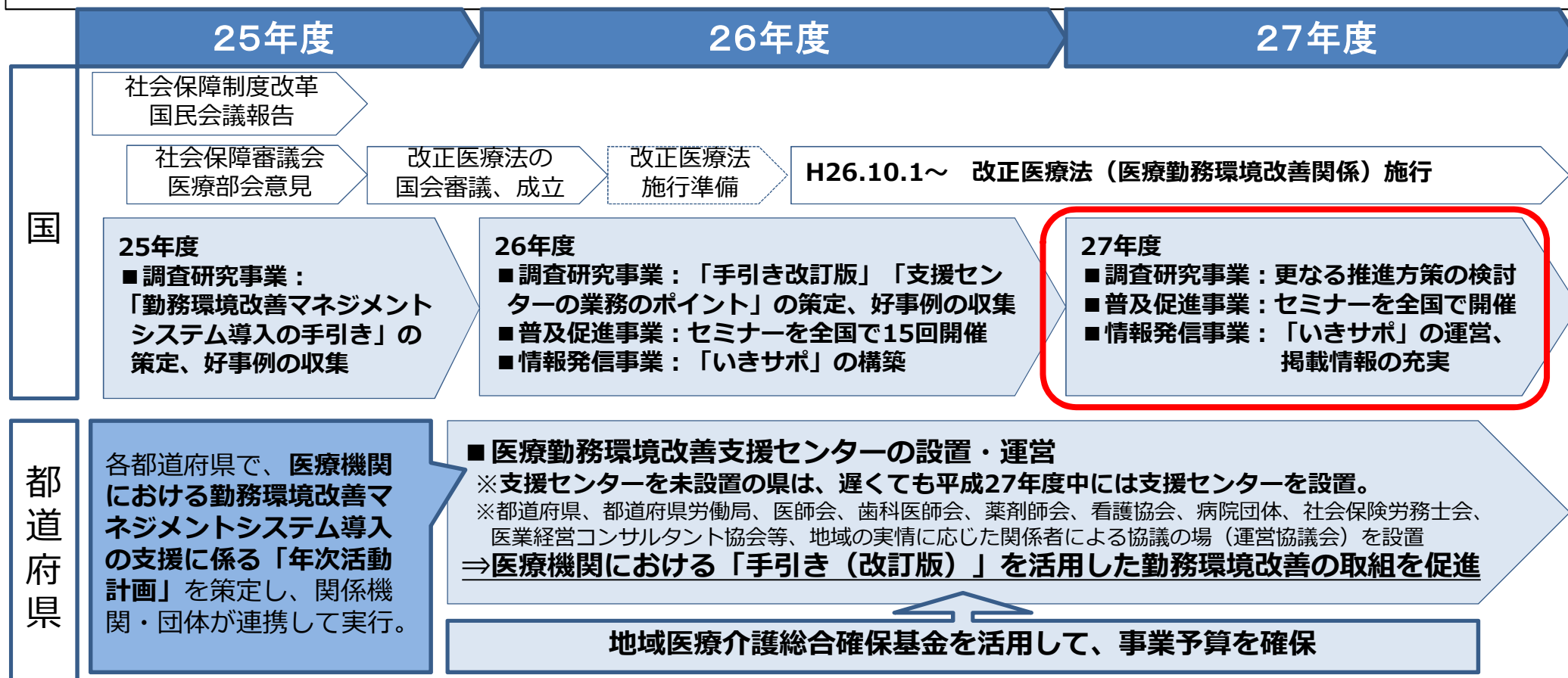
今後の対応①

■ 医療勤務環境改善に関する取組のスケジュール

■ 医療勤務環境改善支援センターの運営事業には、「地域医療介護総合確保基金」の活用が可能。

医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組を促進する観点から、各都道府県において、「基金」を活用して、遅くとも平成27年度中に支援センターを設置することを目指す。

■ 支援センターの円滑な運営のため、関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等、地域の実情に応じて都道府県が必要と判断する関係者）による協議の場（運営協議会）を、各都道府県で設置。



今後の対応②

○医療機関の勤務環境改善マネジメントシステム導入を促進

- ・各都道府県において、各医療機関における勤務環境改善マネジメントシステムの導入を促進。
- ・手引き（改訂版）は、医療機関のマネジメントシステム導入を支援するものであり、多くの医療機関に活用していただきたい。

⇒ 都道府県が中心となって、地域の関係者と連携して、手引き（改訂版）の普及を進めるとともに、都道府県の年次活動計画に沿って、医療機関の勤務環境改善に向けた取組（現状分析、改善計画の策定等）を推進。

○医療機関を支援する拠点＝医療勤務環境改善支援センターの設置を促進

- ・都道府県が、都道府県労働局や関係団体と連携して、センターを順次設置中。
→ 平成28年2月末日現在 43都道府県でセンターを設置。
- ・センターを未設置の県に対しては、遅くとも平成27年度中には設置するよう要請。センター設置までは、県、県労働局、医療労務管理相談コーナー（社会保険労務士を配置）、関係団体が連携して対応。

各都道府県における医療勤務環境改善支援センターの設置状況 (平成28年2月末日現在)

○ これまでに、**43都道府県**で設置済み

- ・ 直営 : 20 { 青森県、岩手県、秋田県、山形県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、
富山県、石川県、長野県、岐阜県、静岡県、島根県、広島県、山口県、
徳島県、香川県、福岡県、長崎県 }
- ・ 直営（一部委託） : 2 { 東京都、兵庫県（委託先：いずれも日本医業経営コンサルタント協会） }
- ・ 委託 : 21 { 県医師会：福島県、茨城県、栃木県、新潟県、福井県、三重県、鳥取県、
岡山県、佐賀県、熊本県、大分県、宮崎県、沖縄県
県病院協会：滋賀県、奈良県、和歌山県
私立病院協会：京都府、大阪府
日本医業経営コンサルタント協会：北海道、愛知県
県医療再生機構：高知県 }

○ 今後、**4県**で設置予定

※ 医療従事者の勤務環境の改善に関する医療法の規定が平成26年10月1日に施行され、都道府県にはセンターの設置に努める義務があることにかんがみ、各都道府県に対して、遅くとも平成27年度中にはセンターを設置するよう要請してきたところ。

なお、センターを未設置の県では、社会保険労務士による「医療労務管理相談コーナー」（都道府県労働局の委託事業）を暫定的に設置している。