

東京都医療勤務環境改善支援センター
勤務環境改善セミナー

勤務環境改善支援センターによる 支援の実例について



社会保険労務士 深澤 理香

東京都医療勤務環境改善支援センター
医療労務管理アドバイザー

東京都社会保険労務士会
医療労務管理支援事業等運営特別委員会
医療労務コンサルタント

本日のながれ

Part0 社会保険労務士とは？

Part1 医師・医療機関の働き方改革と労務管理

Part2 医療勤務環境改善マネジメントシステムのすすめ方

Part 0

社会保険労務士とは？

社会保険労務士とは？

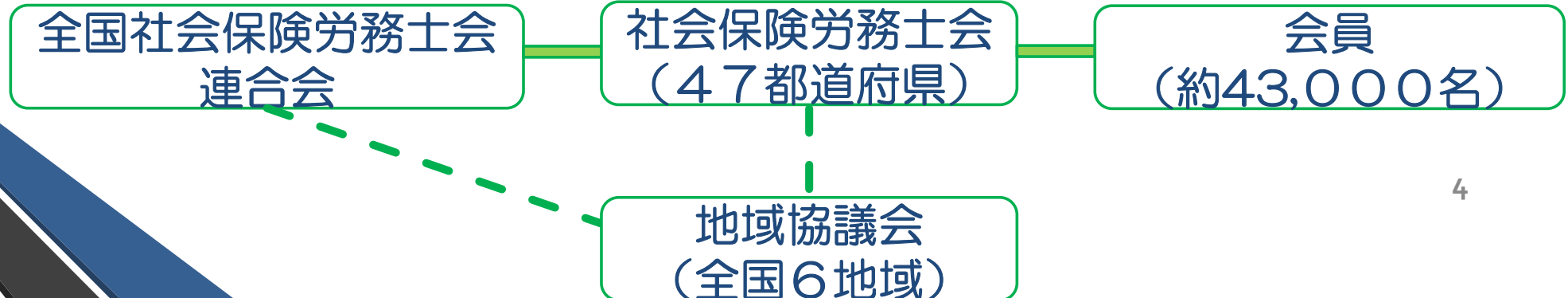
社会保険労務士

昭和43年に制定された社会保険労務士法に基づく **国家資格者**

社会保険労務士法（抜粋）

第1条 この法律は、社会保険労務士の制度を定めて、その **業務の適正を図り**、もつて **労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施に寄与する**とともに、**事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上に資すること**を目的とする。

全 国 43,149人 (令和2年8月末時点)
東京都 10,924人 (令和2年9月末時点)



社会保険労務士とは？

社会保険労務士は、 「労働・労務」と「社会保険」を 専門とする国家資格者です。

- 労働法（労基法、労働契約法）や労働保険（労災、雇用）、社会保険（健保、介護）の相談対応と手続代行
- 人事労務管理のコンサルティング（働くルールの整備、人事制度構築、経営者や従業員さんの悩みもききます）
- 公的年金とライフプラン情報の提供（唯一の年金の専門家です）

Part 1

医師・医療機関の働き方改革と労務管理

働き方改革と労務管理

働き方改革 = 適切な労務管理

⇒企業経営の3要素である「ヒト、モノ、カネ」のうち

「ヒト」が最も大切。

「ヒトを大切にしている経営」が、労働者がいきいきと働ける環境をつくり、生産性の高い職場、さらに好業績の企業をつくる。

このような企業こそが、良好な労使関係を築き、事業が健全に発展する。

⇒適切な労務管理を行うと

優秀な人材の確保・定着と

医療機関の経営上のメリットがはかれる

医療機関における労務管理の課題・必要性

①複数の専門職集団の組織構造

それぞれの職種における管理者と労働者の混在

②労働法や労務管理の知識・法改正情報の重要性

法改正情報や通達について

③複雑な労働時間管理

特に医師の労働時間、宿日直、自己研鑽管理

⇒いきいき働くことのできる職場作りの重要性を
職場全体で考えることが大事です！

適切な労務管理とは？

= 「ヒトを大切に作る職場作り」

具体的には・・・

①経営理念の策定・共有・具体化（トップの発信）

自院への誇り・帰属意識・連帯感を持つように

②わかりやすい職場のルール作り

労働条件通知（雇用契約書締結）、就業規則の整備・周知、キャリア支援、公平で透明性の高い人事評価制度、賃金制度の設計と運用

③職員の「もしも」に備える

労働保険・社会保険の加入、育児・介護・病気治療との両立支援・・・

④大切な人材を失わないように

ハラスメント対策、メンタルヘルスケア、

職場トラブルの未然防止・早期/円満解決

医師の働き方改革に当たっての基本的な考え方

医師の働き方改革を進める基本認識

- 我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられており危機的な状況。昼夜を問わず患者への対応を求められる仕事で、他職種と比較しても抜きん出た長時間労働の実態。
- 健康への影響や過労死の懸念、仕事と生活の調和への関心の高まり、女性医師割合の上昇等も踏まえ、改革を進める必要。
- 医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関における業務・組織のマネジメントの課題のみならず、医師の需給や偏在、医師の養成のあり方、地域医療提供体制における機能分化・連携が不十分な地域の存在、国民の医療のかかり方等の様々な課題が存在。これらに関連する各施策と医師の働き方改革が総合的に進められるべきであり、規制内容を遵守できる条件整備の観点からも推進する必要。

Part 2

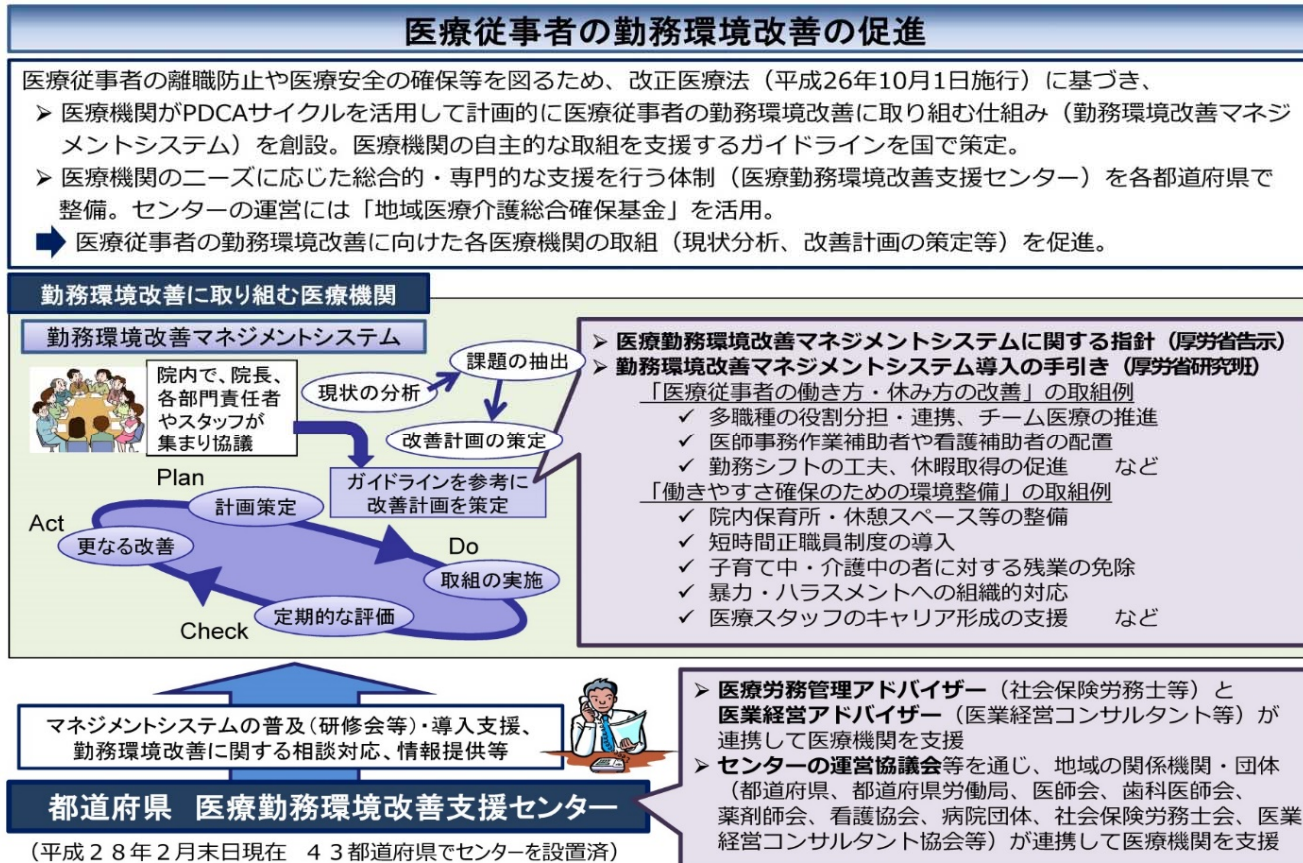
医療勤務環境改善マネジメントシステムの すすめ方

2

医療機関の勤務環境改善

働く人の労働行政だけで解決することは難しい

背景となる**医療行政上の課題**(医師、看護師等医療従事者の確保対策等)と**一体で解決することが必要**



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？

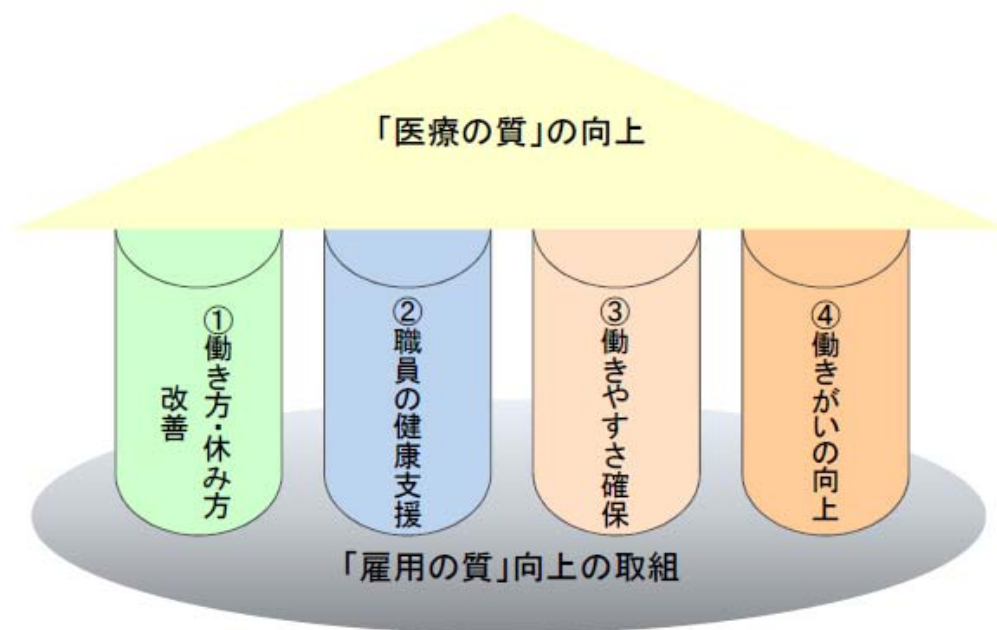
医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動その他の援助）

そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

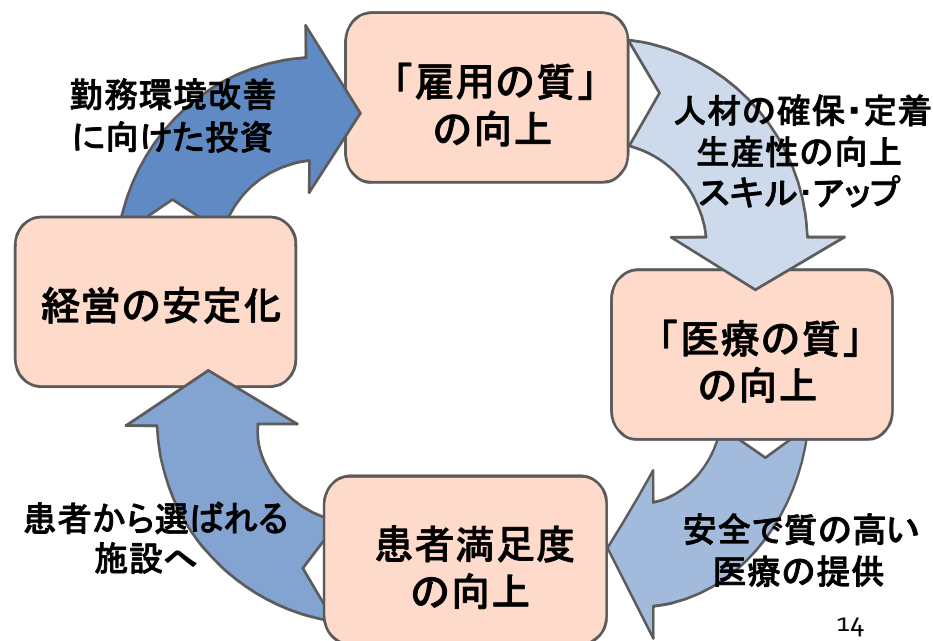
国は？

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）

2 医療機関の勤務環境改善の意義



- 医療従事者にとって
= 勤務負担の軽減、働きがいの向上など
- 患者にとって
= 質の高い医療が提供される など
- 経営にとって
= コストの適正化、経営の質の向上など



**医療従事者、患者、経営にとって
WIN-WIN-WINとなるような好循環を作る**

2

医療勤務環境改善マネジメントシステム「4つの領域」

1.働き方・休み方改善	労働時間管理
	医師、看護職、コメディカルの負担軽減
2.職員の健康支援	生活習慣病対策
	作業環境対策
3.働きやすさ確保のための環境整備	仕事と子育て、介護との両立支援
	職員の安全確保
	いじめ、ハラスメント対策
	職場風土、環境の整備
	人材定着化の視点
4.働きがいの向上	専門職としてのキャリアアップ支援
	人事異動によるキャリアアップ
	休業後のキャリア形成

2 勤務環境改善の取組みから得られる経営上のメリット

- 現在の勤務環境改善の取組から得られる経営上のメリットは「職員の定着・確保」で、次いで「時間外労働時間のコスト削減」「職員満足度の向上」。
- また、医療の質や経営の安定性にも寄与することが示唆された。

平成29年度 厚生労働省委託事業

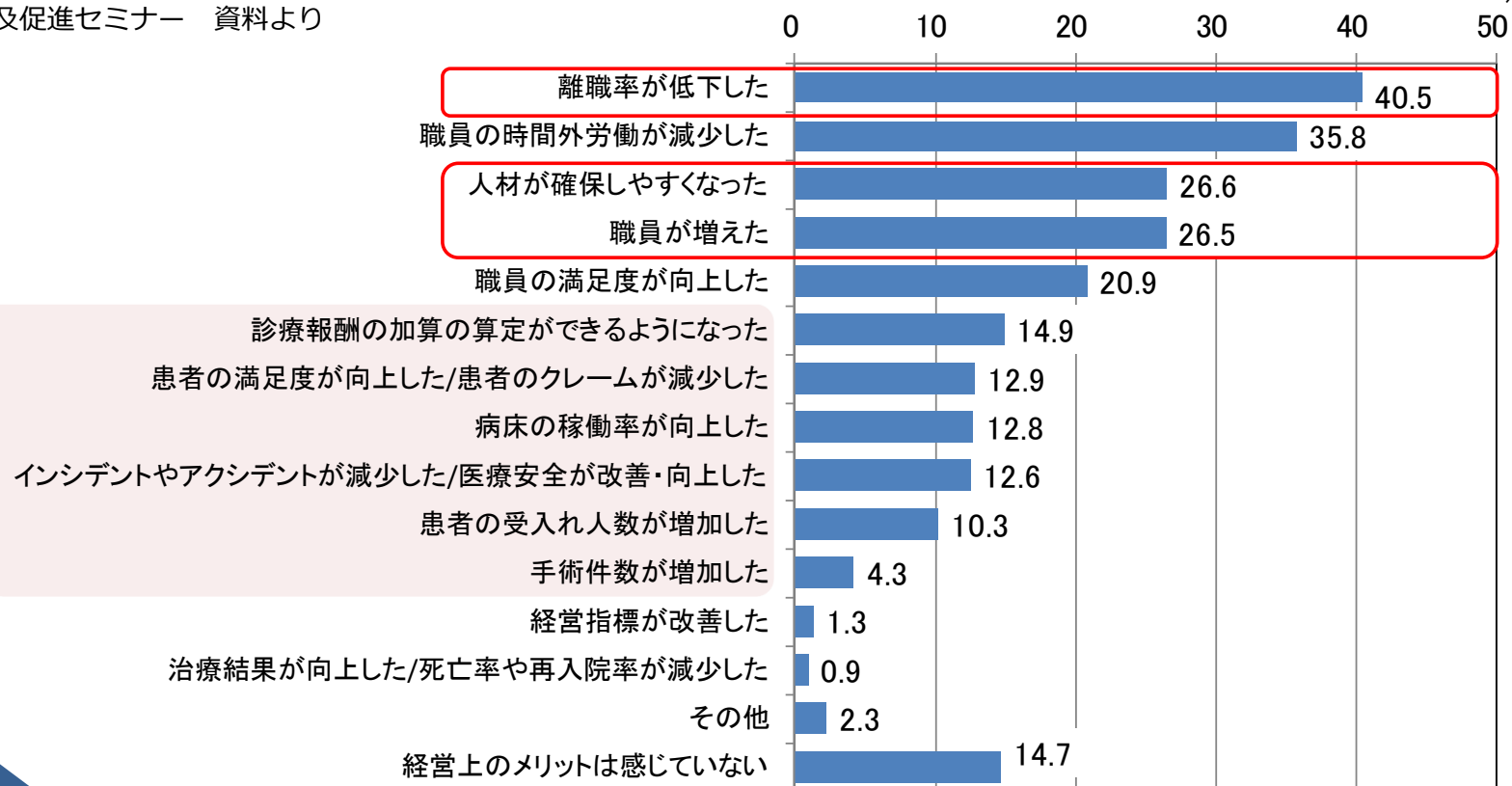
医療勤務環境改善マネジメントシステム

普及促進セミナー 資料より

<勤務環境改善経営上のメリット>

(n=964)

%

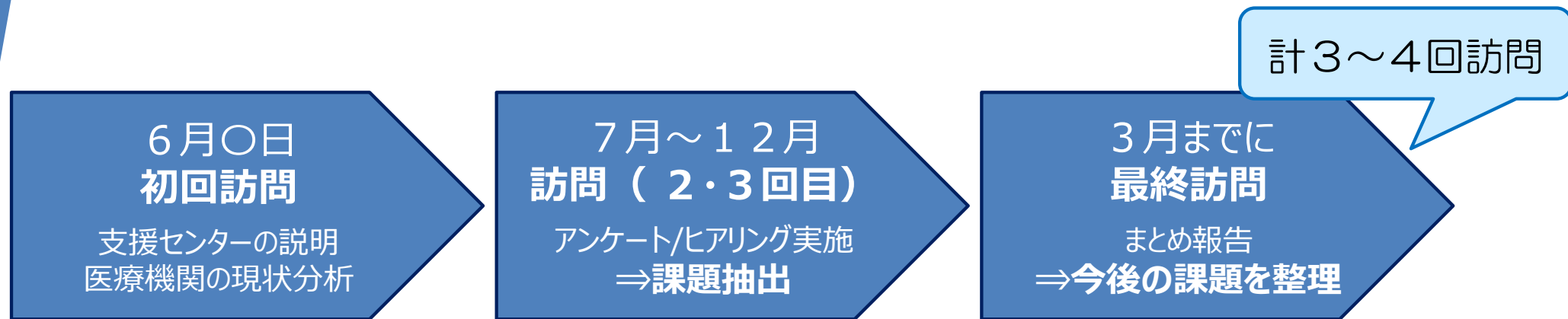


平成28年度 病院アンケート調査結果

2 東京都医療勤務環境改善支援センターの取り組み

■ **電話相談** 平成26年4月より

■ **訪問相談** 平成26年10月より 毎年約10病院



<訪問メンバー>

- ・ 東京都支援センター：東京都福祉保健局 医療政策部担当者（1～2名）
 - ・ 経営担当：医業経営コンサルタント（1～2名）
 - ・ 労務担当：社会保険労務士（1～2名）
- ・・・計3～6名で訪問

●現状分析・課題抽出型支援

初回訪問

支援センターの説明
医療機関の現状分析

- * 支援センターの概要説明
- * 現状分析と課題抽出方法について話し合い

⇒あくまでも医療機関における自主的な取組みのお手伝い

訪問（2・3回目）

アンケート/ヒアリング実施
⇒課題抽出

- * アンケートや職場ヒアリングの実施

最終訪問

まとめ報告
⇒今後の課題を整理

- * 医療勤務環境改善のためのPDCAサイクルをまわす準備

●課題選択型支援（平成29年度より）

医療機関が選択した課題に対し、助言や事例紹介により改善の方策を提案する

労務管理相談：①労働時間等設定改善 ②雇用契約・人事制度 ③両立支援制度 ④ハラスメント・メンタルに対策
医業経営相談 ⑤離職率の改善 ⑥院内コミュニケーションの改善 ⑦業務の効率化 ⑧人材基礎力育成

初回訪問

現状確認
課題等意見交換

訪問（2・3回目）

改善に向けた
アドバイス・事例紹介

最終訪問

改善計画策定フォロー
⇒今後の計画を策定

基本的に3ヶ月～半年間で支援

■ 導入支援：**勤務環境改善に向けた医療機関の取り組みの第一歩を支援します！****◆ 現状分析・課題抽出支援**

「何から取り組むべきかわからない」「職員の満足度（意識）から課題を把握したい」などの医療機関を対象に、チェックリストを活用した職員アンケート調査を実施するとともに、管理者・職員へのヒアリング等から、課題及び魅力の抽出を行い、改善計画策定までを支援します。

◆ 課題選択型支援（労務管理相談・医業経営相談）

労働時間の管理や職員の労働条件等の労務管理、又は、業務の効率化や人材確保・育成等の医業経営に関して、専門家の助言が必要と考える医療機関を対象に、その相談事項（1つ）について、専門的視点に基づきアドバイスを行い、改善計画策定までを支援する。

■ 組織力向上支援：**医療機関等へ研修講師（社労士・医業経営コンサルタント）を派遣します！**

医療勤務環境改善のためのPDCAサイクルをまわす準備のための研修
（労務管理の基礎・働き方改革・ハラスメント対策・・・）

+

■ 随時相談：**勤務環境改善に関する全般の相談に応じます！**

■ 労働条件・職場環境整備

- ・ 医師・看護師の希望に沿った条件で雇い入れるため、勤務条件が個別に異なる。職場内で不公平感が蔓延している。
- ・ 採用の都度、個別に異なる労働条件を結ぶため、事務が煩雑になり管理不能に近付いている。
- ・ 勤務環境チェックリストをやると、閉まっていたフタを開けてしまうようで、業務繁忙のなか、その後の対応ができかねる。
- ・ 育児休業制度（短時間勤務・深夜勤免除）の作成をしたい。
- ・ パワハラ対策を知りたい。
- ・ 賞与や退職金規程について知りたい。職種によって分けてよいのか？
- ・ 宿直、宅直の考え方、休憩時間の考え方
（当直の除外認定を労基署に出す必要があるか）
- ・ 労働基準法など関連法律、必要な手続き（36協定など）について知りたい。

⇒**就業規則等職場ルールをつくる。労働条件を整備する。**

■ 人材確保

- ・ 人間関係が理由で離職してしまうことが多い。
- ・ 30代、40代の層がすっぽり抜けてしまっている。
- ・ 随時面談を行い、職員の悩みや希望を聞きたいが、看護部は3交代制のため、なかなか面談時間がとれない。
- ・ 毎年4割も職員が入れ替わる。
- ・ 看護師の夜勤従事者を確保するための対策を教えてください。
- ・ 院内保育がなく、遠方の女性職員の離職率が高い。
- ・ 若い職員の確保ができず、職員の高齢化が進んでいる。
若い職員を確保するための対策は？
- ・ 研修医がそのまま就職してくれる環境は？
- ・ 看護師確保のために奨学金制度を整備したが、奨学金返済時期終了と同時に退職してしまう。
- ・ 医療技術者（レントゲン技師、臨床検査技師、薬剤師等）についても相談したい。

⇒離職率が高いことへの対応。優秀な人材確保の難しさ。

■ 人材育成

- ・ 複数日の研修は、シフト設定が困難で参加させられない。
- ・ 妊娠出産する場合、キャリア形成が出来ない。
- ・ WLB支援、教育法を知りたい。

■ 労災保険

- ・ 労災保険の給付内容、必要な手続き（事故発生時にすべきこと）を知りたい。
- ・ 針刺し対応など、現場でのマニュアルの確認。

⇒**キャリアアップ支援や行政への手続き対応など。**

⇒**「ヒト」に関するトラブルは経営にも影響大**

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)

- 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://iryoku-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
 - ・ アクシヨンプラン・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)

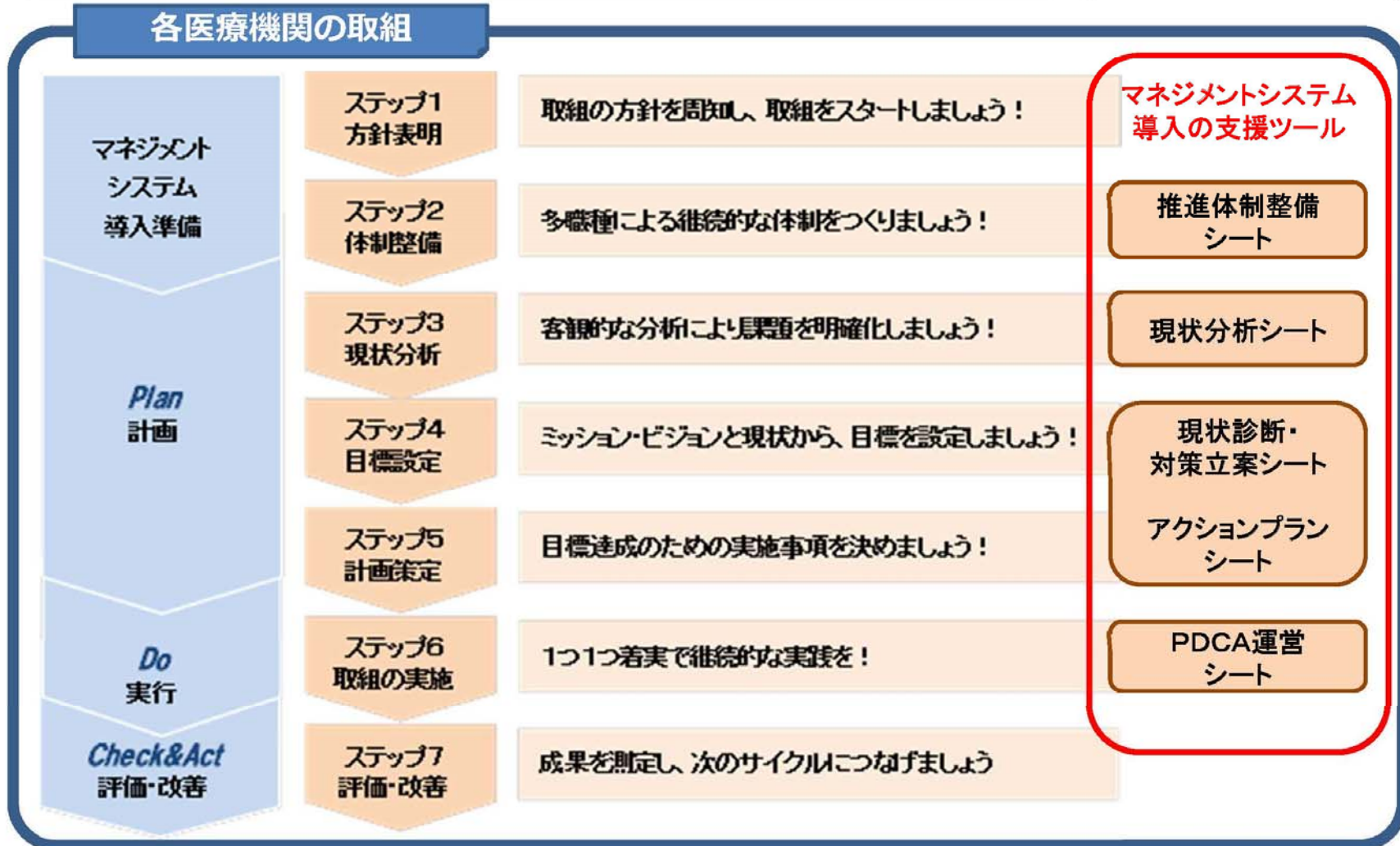
平成27年3月

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の流れ

手引き（改訂版）
のポイント

各医療機関の取組



2

手引きの活用例

ミッション (理念)	地域に信頼される高度で安全な医療を提供する
ビジョン (中期的な目標)	スタッフが生き生きと働き続けることによって、安全で質の高い医療を提供する

勤務環境の現状	3年後の勤務環境改善目標
<p>有給休暇の取得を促進することが課題 時間外勤務を削減することが課題</p> <p>①働き方・休み方改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇の取得率に偏りがある ・7割の職員が独身で、今後、結婚・出産の可能性が高い ・救急入院が多い（一般病棟入院患者の6割） ・病床稼働率・・・90%以上 	<p>有給休暇の取得を促進し、時間外勤務を削減する</p> <p>①働き方・休み方改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年次有給休暇の取得促進（平均●日増） ・一般病棟の時間外勤務を削減する（平均●時間削減） ・一般病棟夜勤体制の改善（勤務者2名→3名へ） ・前残業の廃止

目標と現状のギャップ	ギャップが生じている原因
<p>【有給休暇の取得の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフが誰でも必要なときに有給休暇が取得できるようにすることが必要 ・リフレッシュに繋がる連続した休暇が取得できていない <p>【時間外勤務の削減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業量が多く。長時間労働による負担感がある 	<p>【有給休暇の取得の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇の取得は、既婚者・有子者が優先され、独身で子どもがいない人が後回しとなっている ・スタッフ本人の有給休暇の取得日数の把握が不十分である ・管理職による計画的付与への調整や工夫が不十分である <p>【時間外勤務の削減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・残業の常態化があり、業務内容の見直し等が行われていなかった

対策	
今年度の取組	<p>①有給休暇の取得促進（新規取得日の半分を取得できるようにする）</p> <p>→リフレッシュ休暇（連続した1週間の休暇）を計画する</p> <p>→勤務表作成の慣行やルールを見直す</p> <p>②前残業廃止のための業務改善を開始する</p>
今後3年間の取組	<p>①有給休暇取得率向上を目指すための促進計画を立てる（計画的取得）</p> <p>②残業時間を削減する</p> <p>→前残業を廃止する（0%へ）</p> <p>→夜勤後の残業を削減する（や勤務者数の増加の検討）</p>

2

手引きの活用例

「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」
労務管理の状況－職場の労務管理 セルフチェック（抜粋）

	内容	チェック欄		
労働条件、雇用について	①雇用契約書もしくは労働条件通知書を労働者に渡していますか？	はい	いいえ	わからない
	②就業規則を作成し、労働者に周知していますか？	はい	いいえ	わからない
	③時間外・休日労働を行うにあたっての労使協定（36協定）を締結し、労働基準監督署に届出を行っていますか？	はい	いいえ	わからない
帳簿・記録について	①労働者名簿・賃金台帳・出勤簿またはタイムカードはありますか？	はい	いいえ	わからない
	②労働者の労働時間を把握していますか？	はい	いいえ	わからない
	③有給休暇の取得日数の管理をしていますか？休暇簿等がありますか？	はい	いいえ	わからない

チェックのポイント

- ・労働者を採用する場合、労働条件を伝える文書を「労働条件通知書」といいます。
- ・10人以上の労働者を雇用している場合、就業規則を作成し、労働基準監督署に届出する義務があります。
- ・1日8時間、1週間40時間を超えて労働者を働かせる場合、労使協定（36協定）を結び、割増賃金を支払う必要があります。

- ・「労働者名簿」とは、労働者の氏名、生年月日、住所等を記入した名簿です。
- ・「賃金台帳」とは、労働者の氏名、労働日数、労働時間数等を記入した台帳です。
- ・「出勤簿」とは、賃金台帳の記載事項である労働時間数等を確認するための帳簿です。

※他にも「労働社会保険関係について」、「職場の安全衛生について」、「出産・育児・介護について」の観点があります。

■ パワハラ/人間関係のトラブル

- ・ 組織構造によるもの（専門職集団）
- ・ 病院規模や特性（急性期/療養型）等で異なる
- ・ 世代間ギャップ

■ 労働条件/雇用契約

- ・ 個別に雇用契約等を渡していない
- ・ タイムカードがない
- ・ 就業規則の整備が不十分

■ 労務管理や労働・社会保険法関連

- ・ 休日、休暇、宿日直の問題
- ・ 法改正情報等収集することが難しい
- ・ 労働時間管理/意識統一が難しい

⇒ 勤務環境改善の取組みは職場トラブルの未然防止に繋がる

いきいき働く医療機関サポートWeb（通称「いきサポ」）

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

【主なコンテンツ】

- 国や都道府県、関係団体が行っている医療勤務環境改善に関す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)
- **同種・同規模の病院との比較が可能な自己診断機能を追加** (4段階評価やコメントで自院の取組が進んでいない分野を表示)
- **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
- 掲載事例に対する評価や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
- 各都道府県の医療勤務環境改善支援センターのHPへのリンク

2 ICTを活用し、業務効率化向上を図った例

【当直を外部の病院に委託、ICTを活用】

南多摩病院（東京都八王子市）は2014年、県立奈良病院（現：奈良県総合医療センター）の判決を受けて、当直を労働時間とし、残業が増えすぎるため当直は勤務医ではなく、都内の大学病院に委託した。

当初は、帰宅した勤務医に当直を委託された医師から「緊急手術が必要か」などの問い合わせが相次いだが、タブレット端末で病院外でも検査データなどを確認できるようにした。

中村航一副院長は「年間50件は手術が必要ないとわかり、病院に行かずに済んだ」と話し、手ごたえを感じている

【3200台のiPhoneを導入し、情報の共有を図る】

2015年に3200台超のiPhone導入を主導した高尾洋之氏（先端医療情報技術研究講座／脳神経外科学講座 医学博士）は、クラウドとモバイル端末によって「必要な情報を、必要な時に受け取れる」ことがポイントだと語る。

脳外科医として脳卒中などで救急搬送される患者の治療にあたる高尾氏は、当直医とその場にはいないベテラン医師などが、リアルタイムに画像やメッセージをやり取りできる医療関係者間コミュニケーションアプリを使用することで、必要な処置のスピードが向上したり、自宅や外出中の専門医が呼び出されたりするといった負担の軽減などの効果がある。

2 シフト制や複数担当制の導入で労働時間を削減した例

【シフト制や複数担当制を導入し、患者にも協力を求める】

昭和大学病院（東京都品川区）と昭和大学病院附属東病院（同区）で、2017年4月からシフト制を導入すると同時に、土曜午後も診療する体制に変更した。さらに、当直体制も変更。それまで各科から最低1人ずつ当直医を出していたが、これを内科系、外科系に分けて当直をカバーする体制にした。また、医師の診療体制を変更することについて、入院患者にも周知。病状説明のための医師との面会は、できる限り8時半から17時の診療時間内で行うことについて、理解を求めた。

また、一部の診療科ですでに取り入れていた「複数主治医制」を積極的に取り入れるようにした。例えば消化器・一般外科では、それまで3つの領域に分けていたが、これを2つに分け、各班の全員で担当の患者を診る体制にした。

- ・ 時間外労働 : 30時間 → **25時間** /1人当たり
- ・ 当直 : 4~5回 → **2~3回** /1人当たり
- 500回 → **1000回** /全体

2 多様な勤務体制づくりと福利厚生の実を図った例

【多様な勤務体制づくりで働きやすさを図る】

医療法人社団美心会黒沢病院（群馬県高崎市）は宿直を含むフルタイム勤務のほか、午前中は人間ドック、午後は外来（日曜出勤や当直なし）という勤務、さらに午前中のドックの診察のみの勤務もあり、子育て中の女性医師が多く担当している

育児休業の取得率は90%以上（女性医師、看護師含む）と高水準で、制度があるだけでなく、しっかりと運用されていることが伺える

■ 医療補助を入れて医師の負担軽減

約20年前からクラークを活用し、診察を効率化している。患者の顔を見ての診察は、短時間でも満足感が高まるし、日に数人多くの患者を診れば、人件費もカバーできるという

■ 福利厚生の充実で安心して働ける環境づくりとスキルアップを図る医師たちをバックアップ

医師の将来を考えて退職金制度を維持している

学会参加については年10万円の出張費用（発表時には加算）を支給

5年、10年、15年など、勤続年数に応じて海外研修などが受けられる「永年勤続研修制度」を創設

さいごにお伝えしたいこと



- 適切な労務管理とは、働き方改革
働き方改革で「ヒトを大切に作る職場作り」を実現する
- 適切な労務管理が、優秀な人材の確保・定着に繋がる！
- 「コンプライアンス+a」が重要
- **第三者（東京都勤改センター）の力を少しかりてみる**
- いきいき職場づくりは経営上のメリットにつながる





ご静聴いただき
ありがとうございました



社会保険労務士 深澤 理香