

2. 医療機関の勤務環境改善の好事例の 取組の体系

3. 勤務環境改善の好事例の紹介

(1) 勤務環境改善の好事例の取組の体系

勤務環境改善の好事例は、各医療機関のおかれた環境や創意工夫等により、多岐にわたります。各医療機関で勤務環境の改善に実際に取り組むに当たっては、どのような領域から始めるべきか、具体的にはどのような取組から着手すべきか、自院の課題等に応じて検討すべきです。そのため、本書では、好事例を体系的に整理してご紹介します。

大項目		中項目	
1	労務管理の方法	①	客観的な労働時間管理システムの導入
		②	時間外の申請手続きの明確化
		③	自己研鑽の労働時間該当性の整理
		④	労働基準監督署の宿日直許可の取得（要件合致の場合）
		⑤	変形労働時間制（フレックスタイム制等）の導入
		⑥	特別休暇制度の導入
		⑦	夜勤専従職員の導入
		⑧	交替制勤務の導入
2	他職種とのタスク・シフト／シェア	①	医師事務作業補助者の配置
		②	看護補助者の配置
		③	特定行為研修修了看護師の配置
		④	院内薬剤師の配置
		⑤	その他、他職種へのタスク・シフト
3	医師間の業務整理及びタスク・シフト／シェア	①	宿日直体制の見直し
		②	チーム制の導入/奨励
		③	手術管理
4	地域連携・多職種連携	①	病病連携・病診連携
		②	多職種連携
5	病棟マネジメント・業務マネジメント	①	病院総合医の配置
		②	カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮
		③	当直帯の申し送り時間帯の設定
		④	病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底
		⑤	クリニカルパスの作成等による業務の標準化
		⑥	研修医の学習環境の向上 （経験の見える化による効果的な業務配分等）
		⑦	組織体制の見直し
		⑧	業務体制・業務内容の見直し



大項目		中項目	
6	意識醸成	①	有給休暇の取得の奨励
		②	定時退勤日・早期退勤日の設定
		③	完全休日の設定
		④	院長・改善チーム等による定期的な情報発信
		⑤	管理職の働き方に関する意識、教育、能力向上
		⑥	職員への働き方に関する研修等の実施
7	子育て・家族介護等の環境の整備	①	院内保育・病児保育（24時間対応、送迎対応、当日予約等）
		②	ベビーシッターの利用補助
		③	復職時研修の実施
		④	多様なキャリアパスの提示・学位取得支援
		⑤	業務分担の工夫（短時間勤務でも担当患者を持つ等）
		⑥	子育て・介護の相談窓口設置・情報提供
		⑦	短時間勤務正職員制度の導入
		⑧	育児休暇・介護休暇取得時の代替要員確保の体制整備
		⑨	男性医師の育児／介護休業取得促進・時短勤務促進
8	キャリア支援・スキルアップ	①	研修等に関する情報提供・費用補助等
		②	キャリアラダーの導入
		③	特定行為研修修了看護師の育成
		④	近隣での開業支援
9	ICT活用	①	情報共有ツールの導入
		②	AI問診、音声入力等診療補助機器の導入
10	働き方改革の推進体制の整備	①	医療マネジメント職（事務職）の活用
		②	多職種を巻き込んだチーム形成
11	コンプライアンス体制の整備	①	ハラスメント防止・対応等にかかる相談窓口の設置
12	職員の健康維持、管理、増進体制の整備	①	職員の健康管理（メンタルヘルス関連）のための体制整備
		②	職員の健康管理（メンタルヘルス以外）のための体制整備
13	患者・患者家族対応に関する体制の整備	①	患者・患者家族へ研修等の実施
		②	患者相談窓口・医療メディエーターの配置
14	職員採用	①	新規職員の採用（シニア人材の活用含む）
		②	採用のためのPR活動の実施

労務管理の方法

体系の概要

労務管理、特に労働時間の実態把握は、働き方改革や勤務環境改善を推進するにあたってのスタートであり、様々な取組を継続的にモニタリングするためにも重要な取組です。特に医師については、時間外労働の上限規制への対応を含め早急な実態把握と改善への取組が求められます。また、自己研鑽の労働時間該当性や変形労働時間制、宿日直許可等、各医療機関の実態に応じた必要な取組も併せて検討をしていく必要があります。

取組の類型

労務管理の取組は多岐にわたりますが、代表的なものとして、労働時間管理システムの導入や時間外申請手続き等の労働時間の適正な把握に関する取組、自己研鑽や宿日許可等の労働時間の該当性に関する取組、変形労働や交替制勤務の勤務体制に関する取組等に分類することができます。

- ①客観的な労働時間管理システムの導入
- ②時間外の申請手続きの明確化
- ③自己研鑽の労働時間該当性の整理
- ④労働基準監督署の宿日直許可の取得（要件合致の場合）
- ⑤変形労働時間制（フレックスタイム制等）の導入
- ⑥特別休暇制度の導入
- ⑦夜勤専従職員の導入
- ⑧交替制勤務の導入

①客観的な労働時間管理システムの導入

労働時間管理システムを導入し、客観的かつ適正な労働時間の把握を行うことは勤務環境改善の前提となる取組です。客観性の確保とともに、職員の労働時間申請の手続きや打刻・申請漏れ等の労働時間管理の事務負担の軽減を目的に、ICカード等のICTを活用した勤怠管理システムの導入も進んでいます。

関連事例

「勤怠管理システムの導入による労働時間管理と給与制度の改変」（済生会横浜市東部病院）・・・P33 等

②時間外の申請手続きの明確化

時間外労働を行う場合の手続きや上長（診療部長等）の事前承認等の時間外申請ルール（自己研鑽の労働時間の該当性等も含む）の明確化・周知に加え、労働時間管理システムを活用したモニタリングにより一定時間を超過した者に対するアラートや上長による面談指導等も有効な取組となります。

関連事例

「時間外業務の明確化や1か月単位での変更労働時間制による労務管理の高度化」
（聖路加国際大学 聖路加国際病院）・・・P37

③自己研鑽の労働時間該当性の整理

医師の研鑽とは、自らの知識の習得や技能の向上を図るために行う学習、研究等をいいます。適切な労働時間管理のためには、研鑽の労働時間該当性について整理しておく必要があります。整理にあたっては「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方（令和元年7月1日付基発0701第9号）」を参照ください。各医療機関の考え方、実情に応じた自己研鑽時間（業務時間内・外）のルールを作成・周知し、共通認識をもって労働時間管理を行うことが重要です。



④労働基準監督署の宿日直許可の取得

医師等の宿日直勤務については、要件を満たし労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外とすることを定めています（宿日直許可）。宿日直許可の要件については「医師、看護師等の宿日直許可基準について（令和元年7月1日付け基発0701第8号）」や「いきサポ（いきいき働く医療機関サポートWeb）」を参照ください。救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合もあり、また一部の診療科のみ、一部の職種のみ、一部の時間帯のみの許可を申請することもできるため、実態に応じて申請を検討することも考えられます。

⑤変形労働時間制の導入

変形労働時間制とは業務の繁閑に応じ労働時間を配分することを認める制度であり、手術予定等に応じてあらかじめ所定労働時間を変動させておくことで柔軟な勤務体制を運用するものです。その他フレックスタイム制等、各医療機関や診療科の勤務実態を踏まえた労働時間制の採用も有効な取組です。

⑥特別休暇制度の導入

特別休暇とは、年次有給休暇等の法定休暇とは異なり、医療機関が独自に設けることができる休暇のことで、例えば、夏季休暇、リフレッシュ休暇、アニバーサリー休暇等が挙げられます。休みづらさを感じること無く、取得を推奨するために、完全休日とする等の工夫も必要となります。

関連事例

「リフレッシュ休暇の導入を含めた働き方改革」（西奈良中央病院）・・・P86

⑦夜勤専従職員の導入

主に交替制勤務を導入している看護師等に夜勤専従の勤務をする職員を配置する取組です。夜勤のみの勤務となりますが、多様化する個人の志向やライフスタイルに合致するケースでは有効な取組となります。取組に際しては、夜勤専従勤務に対する十分な説明とともに、連続期間の設定（連続2か月まで等）や延長する場合の間隔の設定（1か月は間隔を空ける等）の健康チェック等の配慮を行うことは効果的です。

⑧交替制勤務

交替制勤務（シフト制）は、長時間の連続勤務を避けるための体制をいいます。医療機関では看護師を中心に二交替（日勤・夜勤）、三交替（日勤・準夜勤・深夜勤）等、従来より活用されている勤務体制です。医師についても、働き方改革の取組のなかで、日勤と夜勤の交替を基本とした交替制勤務の導入等も進んでいます。この場合、主治医制ではなく時間帯による担当医制となるため、各時間帯で責任者となる医師の明確化と情報共有の徹底、さらには特定の人に負担が集中しないように基本的に全員で日勤・夜勤をローテーションする等の工夫も重要となります。

関連事例

「チーム医療による新たな手術室運営方法の確立」（広島総合病院）・・・P87

他職種とのタスク・シフト／シェア

体系の概要

他職種とのタスク・シフト／シェアとは、医師の業務の一部を看護師等の他の職種にタスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）を行う取組です。医師の仕事を他の職種に分散することで、医師への業務の集中を軽減することにつながります。

タスク・シフト／シェアの対象業務としては、例えば、「医療事務（診断書等の文書作成、予約業務）」、「院内の物品の運搬・補充・患者の検査室等への移送」、「血圧等の基本的なバイタル測定・データ取得」、「医療記録（電子カルテの記録）」、「患者への説明・合意形成」等が挙げられます。

取組の類型

タスク・シフト／シェアの取組は多岐にわたりますが、医師の業務の一部を任される職種毎に、概ね次のように分類することができます。

- ① 医師事務作業補助者の配置
- ② 看護補助者の配置
- ③ 特定行為研修修了看護師の配置
- ④ 院内薬剤師の配置
- ⑤ その他、他職種へのタスク・シフト

① 医師事務作業補助者の配置

医師事務作業補助者は、医師が行う業務のうち、事務的な業務をサポートする職種です。医師事務作業補助者を活用することで、診断書や診療情報提供書等の医療文書の作成代行、電子カルテ等の診療記録の代行入力、カンファレンス準備やがん登録や外科手術の症例登録等の医師の業務負担を軽減が図れます。

なお、医師事務作業補助者の配置を行う医療機関は増えてきているものの、タスク・シフト／シェアが十分に進まないといった課題もあるようです。そのため、今後は医師事務作業補助者の育成に向けた取組も進めていく必要があると考えられます。

🔗 関連事例

「医師事務作業補助者へのタスクシフティング」（荻窪病院）・・・P41 等

② 看護補助者の配置

看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）のほか、病室内の環境整備、ベッドメイキング、看護用品及び消耗品の整理整頓等の業務を行う看護補助者は、看護助手やナースエイドとも呼ばれ、主に看護師の負担軽減等を目的に、現在では多くの医療機関で配置が進められています。



③ 特定行為研修修了看護師の配置

「特定行為に係る看護師の研修制度」は、保健師助産師看護師法に位置付けられた研修制度で、2015年10月から開始されています。看護師が医師の作成した手順書により特定行為を行う場合に、特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修で、本研修を修了することで、医師が作成した手順書に基づき、21区分38行為を看護師が行うことができるようになります。

これによって、医師は医師のみしか実施できない行為に集中しやすくなり、医師の業務負荷の低減に資するため、多くの医療機関で取組が推進されています。

④ 院内薬剤師の配置

院内薬剤師の業務は、患者に対して適切かつ安全な薬物療法が行えるよう、調剤のみならず、チーム医療に積極的に参画し、病棟における服薬指導等を行うものです。医師や看護師との連携が強くなり、患者に対するケアの高度化・インシデントの低減に加え、医師や看護師の時間外労働の低減等にも資する取組です。

関連事例

「病棟薬剤師との役割委譲・協働による病棟薬剤管理業務の見直し」（HITO病院）・・・P91

⑤ その他、他職種へのタスク・シフト

上記の他、医療に携わる職種は多岐にわたります。診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、義肢装具士、救急救命士、管理栄養士等へのタスク・シフト／シェアについても、勤務環境改善の有効な取組となります。

医師間の業務整理及びタスク・シフト／シェア

体系の概要

医師間の業務整理及びタスク・シフト／シェアとは、診療科内、または複数診療科の医師で業務の一部をタスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）を行う取組です。特定の医師／診療科の仕事を他の医師／診療科と分散することで、特定の医師／診療科への業務の集中を軽減することにつながります。

医師間のタスク・シフト／シェアとしては、長時間労働や連続勤務の要因となりやすい「宿日直」の体制の見直し、複数主治医制等の「チーム制」の導入等が挙げられます。

取組の類型

医師間の業務整理及びタスク・シフト／シェアの取組は多岐にわたりますが、代表的な取組として、次のように分類することができます。

- ① 宿日直体制の見直し
- ② チーム制の導入/奨励
- ③ 手術管理

① 宿日直体制の見直し

宿日直については、特定の診療科／医師に宿日直の過度な負担がかからないよう体制の見直しを進めていく必要があります。取組としては、複数診療科によるグループ当直による各科当直の廃止や宿日直を担う医師の範囲拡大（例えば中堅医師以上）や非常勤医師の活用、オンコール体制への切り替え等が挙げられます。また、勤務時間インターバルの観点も踏まえ、当直明け医師は午前中勤務のみとする等、当直明けの勤務負担の軽減等の取組も進んでいます。

📖 関連事例

「完全オンコール制の導入等による病院勤務医の働き方改革」（磐田市立総合病院）・・・P92 等

② チーム制の導入/奨励

チーム制の導入の取組としては、複数主治医制や主治医チーム制等が挙げられ、宿日直体制の見直しや交替制勤務等と合わせて導入されています。チーム制の導入にあたっては、導入時に医師間だけでなく他のメディカルスタッフとも指示・情報共有のルールを整理・確認しておく必要があります。併せて、従来の主治医制ではないことを院内掲示等により、患者・家族からの理解が得られるような工夫も重要となります。

📖 関連事例

「複数主治医制と休日当番制による年休取得、時間外勤務の縮減」（兵庫県立淡路医療センター）・・・P45 等



③手術管理

周術期における取組としては、術前説明や予定手術の勤務時間内実施に加え、メディカルスタッフとの間でのタスク・シフト、クリニカルパスによる周術期管理の標準化・効率化等が挙げられます。また、執刀医以外の医師による術後管理の体制構築も有効な取組となります。

地域連携・多職種連携

体系の概要

地域連携とは、地域の医療機関が自施設の実情や地域の医療提供状況に応じ、医療機能の分担と専門化を進め、地域で継続性のある適切な医療を提供できるよう、医療機関同士が円滑な連携を推進することです。

多職種連携は、医師や看護師等のメディカルスタッフ、必要に応じて地域の各機関のスタッフ等がそれぞれの専門領域の技術と役割をもとに、共通の目標を目指す協働を意味します。

勤務環境改善の視点からは、地域連携・多職種連携による協働や役割分担を進めることにより、特定の医療機関、医師等の特定の職種への業務の偏在の適正化やタスク・シフティングの推進に寄与します。

取組の類型

地域連携・多職種連携の取組は多岐にわたりますが、概ね次のように分類することができます。

- ① 病病連携・病診連携
- ② 多職種連携

① 病病連携・病診連携

病院間（病病連携）または病院と診療所間（病診連携）の連携は、地域の医療機関がそれぞれの医療機能に応じて役割を分担・相互補完し、地域全体で医療を提供する取組です。紹介・逆紹介だけでなく、地域での診療情報のネットワーク化や勉強会等による情報共有や医師の相互応援の体制（診療所医師が救急外来応援等）、病院間の救急輪番の見直しも挙げられます。

また、より医療機関間の連携を推進する取組として、地域医療連携推進法人の活用等が挙げられます。地域医療連携推進法人のスキームを活用し、在籍型出向で病院と診療所の双方に籍を置き両施設での診療やメディカルスタッフの相互派遣等の工夫も行われています。

関連事例

「地域医療連携推進法人江津メディカルネットワークの取組」（島根県済生会江津総合病院）・・・P49 等



②多職種連携

多職種連携は、それぞれの高い専門性を前提とした多職種が、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに、お互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する取組です。

多職種連携を推進するなかで、医師から他職種へのタスク・シフティングだけでなく、他のメディカルスタッフ間でのタスク・シフト／シェアを見据えた連携・業務の再整理や意識共有を図ることができます。

また、地域包括ケアシステムの中で、福祉・介護職や行政等の地域との連携強化や地域連携クリニカルパスの活用による役割分担の整理等も有効な取組です。

関連事例

「糖尿病ケアチームと看護外来を活用した多職種連携での糖尿病医療」（高槻病院）・・・P53 等

病棟マネジメント・業務マネジメント

体系の概要

病棟マネジメント・業務マネジメントとは、実際の医療現場における具体的な取組です。取組の内容は多岐にわたり、病院総合医の配置や組織体制の見直し等、時間を要する取組もありますが、カンファレンスの見直しや申し送り時間帯の設定、病状説明の勤務時間内での実施等、すぐにでも実施可能な取組もあります。

医療機関の状況に応じて、実施可能／有効な取組からスタートすることが必要です。

取組の類型

病棟マネジメント・業務マネジメントは医療機関全体にわたる組織的な取組で、概ね次のように分類することができます。

- ① 病院総合医の配置
- ② カンファレンスの勤務時間内での実施や所要時間の短縮
- ③ 当直帯の申し送り時間帯を設定
- ④ 病状説明の勤務時間内での実施と患者・家族への周知徹底
- ⑤ クリニカルパスの作成等による業務の標準化
- ⑥ 研修医の学習環境の向上（経験の見える化による効果的な業務配分等）
- ⑦ 組織体制の見直し
- ⑧ 業務体制・業務内容の見直し

① 病院総合医の配置

病院総合医は、多様な病態を呈する患者に包括的かつ柔軟に対応できる総合的な医療等の幅広い役割を担うことが期待されており、その役割は医療機関により様々です。例えば、病棟業務に専任する医師を配置し、包括的な病棟マネジメントを実施する取組も挙げられます。病棟業務に専任することで、外来や手術等で病棟に滞在する時間が少ない医師の負担を軽減するとともに、多職種協働によるチーム医療を推進・管理する役割を果たしています。

📖 関連事例

「病院総合医の配置」（済生会熊本病院）・・・P57 等

② カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮

カンファレンスの勤務時間内での実施や所要時間の短縮等、業務の効率化を行う取組です。医療機関には各種委員会等の多くの会議体があり、これらの必要性や開催頻度・参加者・所要時間・開始時間等を見直し、組織全体として時間の有効活用に取り組むことも重要です。併せて、オンライン会議や議事録作成の自動化等、ICT活用も効果的です。

📖 関連事例

「会議・カンファレンスの時間短縮及び業務時間内実施を通じた働き方改革」（旭川赤十字病院）・・・P101

③ 当直帯の申し送り時間帯を設定

当直帯の申し送り時間帯を定め、その時間内に申し送りを実施する取組です。時間帯を定めるだけでなく、例えば、15分等の時間を設定し限られた時間内に効果的に実施することも重要です。そのためには、申し送り内容の整理・ルーティ化と1人ひとりの意識改革が必要となります。また、スマートフォンを活用した省力化等の取組も進んでいます。



④病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底

患者・家族への病状説明の原則勤務時間内での実施は、既に多くの医療機関で推進されている取組です。取組にあたっては、受診時の説明だけでなくホームページや院内ポスターの掲示等により、患者・家族への周知を図ることが重要です。また、地域医療機関と連携して住民への周知を図る等の工夫をした取組も見られます。

⑤クリニカルパスの作成等による業務の標準化

業務の標準化は生産性向上やミス防止に有効な取組です。医療機関での代表的なものにクリニカルパスの活用があります。より効果的・効率的な業務プロセスをクリニカルパスに落とし込み、医師や看護師等のメディカルスタッフが共通の意識・手順で業務を行うことは、医療の質の担保、チーム医療の推進にも寄与します。

📖 関連事例

「クリニカルパスの作成等による業務の標準化」(朝日野総合病院)・・・P102

⑥研修医の学習環境の向上

日当直も多い研修医の研鑽の時間も含めた労働時間の管理や当直明け勤務負担の軽減等の推進に加え、学習環境を向上させる取組です。例えば、研修医に一定の裁量を持たせ、自らが主体的に他科併診の受け持ちや病棟業務等の仕事内容・量を調整できることで自己効力感を高める工夫を行う等の取組が挙げられます。

📖 関連事例

「勤務形態変更による研修医の時間外労働削減の取組」(関東労災病院)・・・P103

⑦組織体制の見直し

組織内の業務の集約化・整流化することで業務負担を軽減する取組です。例えば、入退院マネジメントの強化にむけたPFM (Patient Flow Management) の導入が挙げられます。PFMは主に予定入院患者について入院前～入院～退院後までをマネジメントする取組です。この取組のなかで多職種連携を強化し、役割を明確化・標準化(タスク・シフト/シェア等) ことにより、医師が本来業務に集中できる環境づくり(他業務の負荷軽減)の推進が期待されます。

📖 関連事例

「各科の特徴に合わせた初期研修医の勤務体制の見直しと 7 days hospital service」
(湘南鎌倉総合病院)・・・P61

⑧業務体制・業務内容の見直し

組織の全体最適の視点からの業務体制・業務内容の見直しをする取組です。取組の内容は医療機関の実情に応じて多岐にわたりますが、このような取組を推進するためには、病院長等のトップからの直接の指示や部門・職種横断的なプロジェクトや委員会等による検討が重要となります。例えば、病院総合医の配置や医師の週末当番を削減するためチーム編成の見直し等が挙げられます。

📖 関連事例

「業務体制の見直しによる研修医等の時間外労働の削減」(水戸協同病院)・・・P65

体系の概要

意識醸成とは、働き方改革や勤務環境改善の取組を組織として職員の意識を醸成する取組です。特に医師についてはこれまでの働き方を見直していくためには、働き方に対する意識を大きく変えて頂く必要があります。

年次有給休暇取得の推奨（年5日以上は義務化）、定時退勤日、完全休日の設定等の組織のルールとして推進することは、実際の取組をつじた意識醸成につながりやすい取組です。

また、病院長等の経営トップによる積極的かつ継続的な情報発信や働き方に対する研修等による職員への周知は、どのような取組を実施する場合でも前提となる重要な取組となります。

取組の類型

意識醸成の取組は、具体的な施策による取組と働き方改革や勤務環境改善に対する情報発信・周知の取組に分類することができます。

- ① 有給休暇の取得の奨励
- ② 定時退勤日・早期退勤日の設定
- ③ 完全休日の設定
- ④ 院長・改善チーム等による定期的な情報発信
- ⑤ 管理職の働き方に関する意識、教育、能力向上
- ⑥ 職員への働き方に関する研修等の実施

① 有給休暇の取得の奨励

2019年4月より年次有給休暇の取得が義務化され、年次有給休暇が年10日以上付与された者は、年5日取得することが義務付けられました。有給休暇の取得を推進するために、基準日や付与日数、残日数を管理するとともに、職員にわかりやすく通知する仕組み（労働時間管理システムによるアラート等）や有給休暇を取得しやすい風土づくりが必要です。また、年次有給休暇は日単位の取得が原則ですが、半日単位、時間単位取得（労使協定が必要）も制度としては可能であるため、勤務実態や職員のニーズに合わせた工夫も考えられます。

② 定時退勤日・早期退勤日の設定

定時退勤日・早期退勤日の設定は、決まった時間に退勤することを組織のルールとして設定することを意味し、時間外労働をしない場合には一般的にノー残業デーとも言います。医療機関の場合には一定の日程に設定することは難しいですが、個人ごとであっても、このような日を設定することで、時間外労働を抑制するとともに、勤務時間に対する意識醸成を推奨する取組となります。



③完全休日の設定

休日とは、労働契約上労働の義務が無い日を意味しますが、特に医師については患者の病態変化への対応等、休日でも心理的な負担が生じています。交替制勤務やチーム制の導入等を推進し、業務から完全に開放された休日をつけることは、職員の負担を軽減するとともに、ワーク・ライフ・バランスの観点から必要な取組です。また、このような取組が休日や勤務時間等の働き方をより意識するきっかけとなると考えます。

④院長・改善チーム等による定期的な情報発信

PDCAサイクルによる勤務環境の継続的な改善に向けては、その取組を定期的に情報発信することが重要です。目標とするゴールや具体的な取組のロードマップ・進捗状況に加え、定量的な改善効果等を院内掲示板・院内誌や職員ポータルサイト等を活用して共有することが望まれます。その際、病院長等の経営トップが勤務環境改善に向けたメッセージを「言い続けること」で組織全体で取組に対する一体感の醸成に寄与すると考えます。

関連事例

「経営トップからのメッセージ・意識改革」（福岡済生会福岡総合病院）・・・P69 等

⑤管理職の働き方に関する意識、教育、能力向上

働き方改革等の勤務環境の改善に向けては組織的な取組が不可欠です。特に経営トップと現場の結節点となる管理職の意識・行動変容は重要となります。労働関連法制や時間外勤務の承認等の知識・手続き面の習得と併せて、現場スタッフの働き方（時間外勤務時間等）の管理も管理職の重要な役割（マネジメント業務）との認識共有が必要となります。これら意識・行動変容に向け、管理職の教育プログラム（研修等）への組み込みや働き方改革のプロジェクトへの巻き込み等も効果的です。

⑥職員への働き方に関する研修等の実施

管理職と同様に職員も、働き方や勤務環境改善に対する組織の方向性や自身の働き方への意識を高める機会を設定することも重要です。新入職員研修や階層別研修等の機会に、就業規則や時間外勤務の申請手続き等の組織のルールに加え、働き方や業務効率化、ワーク・ライフ・バランス等のテーマもプログラムへの追加も効果的です。また、特に医師に関しては働き方改革に関する研修の機会を別途設ける等の周知に向けた工夫が求められます。

関連事例

「管理職研修によるリーダー育成を通じた組織改善」（宮の森記念病院）・・・P107

子育て・家族介護等の環境の整備

体系の概要

子育て・家族介護等の環境の整備とは、子育てや家族の介護等が必要な職員へ制度的な観点から支援する取組です。子育て・家族介護等のライフイベントに対して、ワーク・ライフ・バランスを考慮した働きやすい環境づくりを推進することは離職防止、人材確保等につながります。また、子育て・家族介護等に対する状況や考え方はそれぞれ異なるため、各種制度等のわかりやすい周知に加え、個々の実情・ニーズに対応した多様で柔軟な取組も重要となります。

取組の類型

子育て・家族介護等のライフイベントと仕事の両立を支援する環境整備の取組は多岐にわたりますが、概ね次のように分類することができます。

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| ① 院内保育・病児保育 | ⑥ 子育て・介護の相談窓口設置・情報提供 |
| ② ベビーシッターの利用補助 | ⑦ 短時間勤務正職員制度の導入 |
| ③ 復職時研修の実施 | ⑧ 育児・介護休暇取得時の代替要員確保 |
| ④ 多様なキャリアパスの提示・学位取得支援 | ⑨ 男性医師の育児・介護休業取得・時短勤務の促進 |
| ⑤ 業務分担の工夫 | |

① 院内保育・病児保育

産休・育休後のスムーズな職場復帰や夜勤等の交替勤務の負担を軽減するために、院内保育や院内病児保育等を行う院内保育・託児所を設置する取組です。24時間対応や当日予約対応、送迎、学童保育等、利用者の声を取り入れ、より活用しやすい環境にすることも期待されます。また、保育所は地域内の複数医療機関による共同運営等も考えられます。



関連事例

「女性医療職の多様な働き方支援」（かしま病院）・・・P108 等

② ベビーシッターの利用補助

院内保育・病児保育と同様に、育児と両立し働きやすい環境を整備する取組の一環として、ベビーシッターの利用を支援する取組です。例えば、医療機関がベビーシッターと契約し利用しやすい仕組みや利用に対する金銭的な補助等を行うことが挙げられます。

③ 復職時研修の実施

復職への不安を抱える医療従事者への対して、知識と技術の両面において復職時の研修プログラムを整備する取組です。国・自治体や関係団体、大学病院等による復職プログラムに加え、医療機関でも復職前からの情報提供やE-ラーニングによる在宅研修の充実等が挙げられます。また、復職後の勤務日・勤務時間や業務分担の工夫により、段階的に通常業務へ復帰する等の取組も考えられます。



関連事例

「臨床現場を離れた職員に対する働きやすい環境の整備」（川崎幸病院）・・・P110



④多様なキャリアパスの提示・学位取得支援

多くの医療従事者が子育て・家族介護等を経験しつつ自ら望むキャリアを実現しています。そのため、子育て・家族介護経験者やキャリアコーディネーター等の活用により、多様なキャリアパスの提示や情報提供等を行う取組です。

例えば、医師の場合、大学院の研究期間は時間的な融通が利きやすいため、大学院時代に出産・育児を経験している女性医師も多く、短時間勤務等と併せてサポートする取組も効果的です。

⑤業務分担の工夫

子育て・家族介護等が働きやすいように業務分担を工夫する取組としては、交替制勤務の工夫や日当直、夜勤、時間外勤務の軽減・免除等に加え、複数主治医制やチーム制等の体制面での工夫が考えられます。また、個々人の状況等を踏まえた段階的・柔軟な業務分担により復帰しやすい環境を整備することも重要です。

⑥子育て・介護の相談窓口設置・情報提供

子育て・介護等における就業・キャリアに関する相談窓口を設置し、情報提供を行う取組です。気軽に相談できる窓口を設置し、各種支援制度の紹介や復職後プログラム等のサポートを行います。また、育児休職者懇談会等を開催し、実際の経験者と情報交換を行う取組等も挙げられます。

📌 関連事例

「相談窓口や院内保育所の設置と職員の意識改革による育児・介護休暇の取得促進」
(足利赤十字病院)・・・P111

⑦短時間勤務正職員制度の導入

短時間勤務正職員制度とは、育児や家族介護等をしながら勤務できるように1日の勤務時間を短縮する取組です。勤務時間の短縮に加え、週当たりの勤務日の選択制（週4日勤務等）、短時間勤務の適用対象の拡大（例えば、小学校低学年、中学校就学まで）等、より柔軟な制度とする取組も考えられます。

📌 関連事例

「職員が働き続けたい、魅力的なワークができる病院づくり」（倉敷中央病院）・・・P73

⑧育児・介護休暇取得時の代替要員確保

育児・介護休暇を取得する際に、休暇取得期間中の代替要員確保することで、休暇を取得する職員の心理的不安を軽減し、育児・介護休暇を取得しやすくする取組です。

⑨男性医師の育児・介護の休業取得・時短勤務の促進

育児・介護休業法が改正され、2022年4月より段階的に施行され、男性の育児休業取得の促進が期待されています。特に取得がづらい男性医師に対して、短時間勤務や当直、時間外勤務等の免除等の諸制度の充実と併せて、院内周知等の組織としての啓発活動や対象者への個別の説明等の風土作りも重要となります。

体系の概要

キャリア支援・スキルアップとは、職員の目指すキャリアを研修や制度により支援を行う取組です。キャリア支援を行うことで、各職員の業務の質や生産性の向上、業務負担の軽減等につながります。

キャリア支援・スキルアップは、例えば、研修に対する情報提供や費用補助、また勤務免除や業務負担軽減等の体制整備等、職員が自己研鑽を図りやすい環境を整える取組や、キャリアラダーの導入等の職員のキャリア開発の支援を行う取組が挙げられます。

取組の種類

キャリア支援・スキルアップの取組は多岐にわたりますが、支援の種類毎に、概ね次のように分類することができます。

- ① 研修等に関する情報提供・費用補助等
- ② キャリアラダーの導入
- ③ 特定行為研修修了看護師の育成
- ④ 近隣での開業支援

① 研修等に関する情報提供・費用補助等

職員がキャリアアップ・スキルアップに関する研修等の生涯学習や学びの機会に対してサポートをする取組です。例えば、学会や研修参加の勤務免除や参加費・交通費の負担、認定医・専門医や認定看護師等の専門資格取得に要する受講料・登録料等の費用負担や修学資金貸付制度等が挙げられます。また、学位取得や国内外留学に向けた休職制度や短時間勤務制度等を充実させる例もあります。

② キャリアラダー等の導入

キャリアラダーは、一般的にはキャリアアップに向けに必要な能力開発・評価のシステムを意味し、医療機関では主に看護師のクリニカルラダーとして人材育成のシステムとして活用されています。キャリアラダー等を活用し、職員のキャリア形成・育成を計画的・実践的に推進するとともに、スキル・経験を見える化することは、タスク・シェア／シフトや業務の効率化・負担の軽減・平準化に寄与するものです。

③ 特定行為研修修了看護師の育成

特定行為研修修了看護師による特定行為を手順により行うことは、医師のタスク・シフト／シェアの代表的な取組の一つです。特定行為研修修了看護師になるためには、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受ける必要があるため、医療機関の実情に合わせて計画的に育成を進めていくことが期待されます。また、研修受講に要する時間の確保や金銭的支援も併せて検討することも重要です。



④ 近隣での開業支援

勤務医のキャリアサポートや外来の機能分化の推進の例として、近隣での独立開業支援をする取組もあります。クリニック開業後には看護職員等の人材提供等のサポートを行うといった工夫も行われています。



関連事例

「医師勤務環境改善と女性医師継続就業サポート」（武蔵村山病院）・・・P113

体系の概要

ICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）活用とは、スマートデバイスやオンライン会議システム等の情報通信技術を活用することで、業務効率化等を図る取組です。

医療機関においては、ICTツールの活用によって、医療情報を安全かつ円滑に共有し、医療の質や安全性向上を図るとともに、業務効率化等を推進することが求められています。また、移動や紙媒体の作成等を伴わない情報共有が進み、業務時間の短縮及びリモートワーク等の柔軟な就業形態を実現することができます。

ICT活用の事例としては、例えば、「情報共有ツールの導入」、「AI問診、音声入力等の補助機器の導入」等が挙げられます。

取組の類型

ICT活用の取組は多岐にわたりますが、概ね次のように分類することができます。

- ① 情報共有ツールの導入
- ② AI問診、音声入力等の補助機器の導入

① 情報共有ツールの導入

Web会議やオンライン学習、オンライン診療システムを導入することで、院外から業務や研修に参加することが可能となる等、柔軟な働き方の実現が可能となります。併せて、感染症拡大リスクの低減や移動時間の削減等、医師の負担軽減にもつながります。

院内においても、PHSや紙媒体等の既存のコミュニケーションツールを見直し、ICTインフラを整備・活用することで、会議資料のペーパーレス化等の業務効率化や、時間外労働時間等の労働状況の見える化を図ることができます。

また、情報共有ツールの中には無料で利用できるサービスもあり、コストをかけずに働き方改革を推進するための有効な手段であると考えられます。

関連事例

「Web会議システムやオンライン学習等を活用した柔軟な働き方の実現」（かしま病院）・・・P114 等



② AI問診、音声入力等の補助機器の導入

AI問診や音声入力等の補助機器を導入することにより、データ入力のために手元の業務を中断することなく、必要な情報の記録やスタッフ間の円滑なコミュニケーションを図ることができます。

これによって、業務時間の短縮等の効率化だけでなく、医療の質の向上の両立を図ることが可能となります。

なお、新たなツールの導入にあたっては、業務設計や優先度を踏まえて活用方法を十分に検討し、導入後も活用ノウハウをスタッフ間で共有する等、活用機会を拡大することが重要です。



体系の概要

働き方改革に向けた様々な取組を推進するにあたり、体制の整備が重要と考えられます。推進体制を工夫することにより、多職種の意見を取り込みながら、現場の実情に応じた効果的な取組を検討・実施することが期待できます。主な取組としては、例えば、「医療マネジメント職（事務職）の活用」や、「多職種を巻き込んだチーム形成」等が挙げられます。

取組の類型

働き方改革の推進体制の整備の取組は多岐にわたりますが、概ね次のように分類することができます。

- ① 医療マネジメント職（事務職）の活用
- ② 多職種を巻き込んだチーム形成

① 医療マネジメント職（事務職）の活用

働き方改革の推進にあたっては、医療マネジメント職を活用した推進体制の構築が進んでいます。医療マネジメント職が多職種と連携することで、タスク・シフト／シェアやICT活用等の取組の検討・実施を円滑に行うことができます。

なお、医療マネジメント職は、「医療事務」という名称のイメージに比べて求められる業務が幅広いことや、人材確保が困難といった課題もあるようです。そのため、今後は人材育成や働きがいの創出といった取組も進めていく必要があると考えられます。

📖 関連事例

「事務職員による薬剤関連業務の負担軽減の取組」（寿人会木村病院）・・・P116

② 多職種を巻き込んだチーム形成

働き方改革の推進にあたり、トップマネジメントや人事主導の取組だけでなく、医師・看護師をはじめとする多職種を巻き込んだチームを編成することで、効果的な施策の検討を行うことができます。多職種のチームが主体となり、労働時間の管理や、非効率な業務を見直すこと等を通して、組織全体の働き方に対する意識改革にもつながります。

📖 関連事例

「医師の働き方改革ワーキンググループの組成」（公益財団法人 がん研究会 有明病院）・・・P117



体系の概要

医療現場においても、院内や患者等からの暴力やハラスメントの被害が発生しており、働きやすい職場環境の実現に向けた重要な課題の一つとなっています。

また、ハラスメント以外でも、時間外労働等の法規制違反の発生にも留意が必要であり、適正な実態把握、相談窓口の設置・強化、内部通報制度の構築、周知徹底に向けた研修等、コンプライアンス体制の整備に複合的に取り組むことが重要となります。

取組の類型

コンプライアンス体制の整備に関しては、次のような取組の類型があげられます。

① ハラスメント等の対応窓口の設置

① ハラスメント等の対応窓口の設置

コンプライアンス体制の構築として、独立した専従部門や担当者の設置、複数部門間での相互統制、法規制違反が生じない組織・業務体制への改善、ガイドラインの策定、コンプライアンス研修の実施、トップからのメッセージ等の取組が考えられます。

また、真に、組織内にコンプライアンス体制を定着させるためには、これらの取組を複合的・反復的に実施することが重要となります。

関連事例

「行動計画を基にしたハラスメント対策等による職員の離職防止」（西奈良中央病院）・・・P118

職員の健康維持・管理・増進体制 の整備



体系の概要

職員の健康維持・管理・増進体制の整備とは、医療提供体制の維持・向上や医療の質の確保に不可欠である職員の心身が健全な状態を確保するための環境づくりです。

また、職員が健康であることによって、同僚の他、患者や患者家族等のステークホルダーに対しても余裕をもって接することができ、コミュニケーションの円滑化等の効果も期待できます。

取組の類型

職員の健康維持・管理・増進に向けた取組は多岐にわたりますが、大きく、メンタルヘルス関連の取組とその他の取組に分類することができます。

- ① 職員の健康管理（メンタルヘルス関連）
- ② 職員の健康管理（メンタルヘルス以外）

① 職員の健康管理（メンタルヘルス関連）

職員のメンタルヘルスケアについては、心理相談窓口の設置、産業医及び保健師との面談機会の提供といった体制面の他、ガイドラインやリーフレットの策定・配布、研修による周知徹底、定期的なセルフチェックの機会提供等が考えられます。このような取組を行うことで、メンタルヘルス問題の発生の予防、顕在化した場合の対処につながります。

関連事例

「「健康経営」の視点を活かした健康支援活動の取組」（総合上飯田第一病院）・・・P120 等

② 職員の健康管理（メンタルヘルス以外）

メンタルヘルス以外の職員の健康管理の取組としては、前述の時間外労働時間の削減の他、二次健診、各種予防接種、産業医及び保健師との面談・生活習慣病の予防・改善等に関する勤奨や時間の確保といった取組が考えられます。

患者・患者家族対応に関する 体制の整備



体系の概要

医療現場においては、患者や患者家族とのコミュニケーションも重要な業務の一環であり、安心安全な医療を提供する上でも、欠かせない業務となります。一方で、その時間の確保やスケジュールの調整、認識の齟齬等に起因するトラブルへの対応等、医師や看護師等においては、医療行為そのものでなくとも相応の業務負荷となっていることも事実です。

患者や患者家族とのコミュニケーションを円滑に行うためには、十分な説明による理解の獲得や相談しやすい環境づくりといった取組が必要となります。

取組の類型

患者や患者家族への対応に関する取組としては、次のような取組があげられます。

- ① 患者・患者家族へ研修等の実施
- ② 医療メディエーターの配置

① 患者・患者家族への研修等の実施

院内のポスター掲示や自院のWebサイトを活用し、医師等の健康確保の重要性を理由に、患者や患者家族との時間外の面談を原則廃止する医療機関が増えてきています。また、一方的な情報発信に留まらず、相互の信頼関係の構築も視野に入れ、必要に応じて、患者や患者家族向けの研修を行う医療機関もあります。

② 患者相談窓口・医療メディエーターの配置

医療者と患者・患者家族の対話の促進を目的として、患者相談窓口や医療メディエーターの配置・活用を行う医療機関もあります。苦情や訴訟等のトラブル対応の他、病棟や部署のラウンドによる留意すべき情報の早期把握や共有といった、予防的な取組にもつながります。

関連事例

「医療メディエーターの活用（クレーム対応）」（福井県済生会病院）・・・P77 等

体系の概要

前述してきた、医師や看護師等の補助者の確保や多様な勤務形態・勤務シフトの採用といった取組にあたっては、一定の人材の確保が必要となります。

新規に職員を採用することはもちろん、経験やノウハウ等を既に有するシニア人材を活用することは、有用な取組となります。また、魅力ある職場づくりに加え、それを内外にPRしていく取組も行う必要があります。

取組の類型

職員採用に係る医師の働き方改革や勤務環境改善の取組としては、次の分類があげられます。

- ① 新規職員の採用・シニア人材の活用
- ② 採用のためのPR活動の実施

① 新規職員の採用・シニア人材の活用

医師や看護師等の確保が難しい環境下においては、その業務を補助する人材の確保をすることで、タスク・シフト／シェア等の取組を進めることが可能となります。

医師事務作業補助者や看護補助の新規採用に加え、障がい者雇用も有用な取組となります。また、経験やノウハウを既に有している自院または他院のシニア人材を活用することは、人材育成のコストや期間の削減、若手の育成や成長等の効果も期待できるため、取組を進める医療機関も増えてきています。

関連事例

「障がい者雇用や特定行為研修修了者の活用によるタスク・シフトを軸とした働き方改革」
(奈良県立医科大学附属病院) …P123

② 採用のためのPR活動の実施

人材の確保においては、地域や職種の雇用環境に応じた、採用活動が重要となります。求人サイトや自院のWebサイトの活用はもちろん、SNSの活用といった、求人ターゲットの年齢層等に応じた求人方法の工夫も効果的・効率的な採用に必要となってきています。

また、動画や職場体験を提供することで、採用の促進に加え、理想と現実のギャップによる早期離職の抑制を図る医療機関もあります。

関連事例

「トップからの強いメッセージによる人材獲得－医師事務作業補助者の採用－」(荻窪病院) …P124 等