

## V 取組事例

## 1. 調査概要

医療機関における労働実態、マネジメントシステムの活用状況・事例、勤務環境改善の取組状況を把握するとともに、医療従事者が働きやすい職場づくりに取組む医療機関の事例を収集し、他の医療機関でも活用できるよう整理した。

## 2. 事例収集の視点と事例収集方法

勤務環境改善にこれから取り組もうとする医療機関の中には、自院内でどのような取組をすることが、勤務環境改善に繋がるか想像できないことが考えられる。本年度は、「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書が公表された直後であるという情勢を鑑みて、事例収集にあたっては、以下 a～d の視点を重視した。

	視点	内容
a	いきサポに掲載が少ない領域	「健康支援」（健康経営で勤務環境に取組む事例）・「働きがいの向上」の事例
b	医師の働き方の改善	インターバル勤務の取組事例
		タスク・シフト（タスクシェア）の成功事例
		女性医師に対する支援、キャリア支援
		時間外労働時間が多い医師（救急科、産婦人科、外科系など）に対する時間外労働削減の事例
c	有床診療所	有床診療所の取組事例
d	いきサポに掲載がない地域	群馬県、山梨県、鳥取県、岡山県、徳島県、香川県、佐賀県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

## 3. 事例収集結果から見た先進事例の特徴

- ・タスクシフトでは、「ヒトからヒトへ」に加え、「ヒトからツール（もの）へ」のタスクシフト事例がみられはじめた
- ・PDCA がうまく回る医療機関では次の点が確認できた
  - 院長による目指すべき方向を示している
  - 職員が自ら考え行動する、行動できるように促す仕組みを整えている  
(多職種が参加する委員会の設置、MBA などマネジメント等に必要スキルの取得推奨、コーチング技術、トヨタ式改善、セル看護など)
  - 結果に対して表彰制度などを設けて奨励している

## 4. ヒアリング項目

以下の項目についてヒアリングを行った。

テーマ	ヒアリング内容
<b>1. 取組前の状況</b>	
①問題表出	・取組前、どのような問題があったか
②現状分析	・誰が現状分析を行ったか
	・どのような手段で現状分析を行ったか
③課題把握	・取組前の院内の課題についての把握方法について
<b>2. 取組内容</b>	
①取組開始前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組内容について</li> <li>・どのようなスケジュールで取組を行ったか</li> <li>・取組を行う上でどのような方法をとったか</li> <li>・取組について参考にした事例はあったか</li> <li>・院内ではどのような声が聞かれたか（ネガティブな声、反発など含む）</li> <li>・院内の調整はどのように行ったか</li> <li>・目標はどのように設定したか</li> </ul>
②取組参加者について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キーマンは誰か</li> <li>・発起人とキーマンは同一人物か。異なる場合はその理由も</li> <li>・発起人、キーマンが選定された（もしくは自ら手挙げして行動した）理由</li> </ul>
③取組中の院内の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組中について</li> <li>・院内ではどのような声が聞かれたか（ネガティブな声、反発など含む）</li> </ul>
<b>3. 施策後の成果について</b>	
取組の成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組み成果について</li> <li>・実際にどのような成果が出たか</li> </ul>
<b>4. 施策後の取組みについて</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組後の振り返りについて</li> <li>・取組後の課題について</li> </ul>
<b>5. その他</b>	

## 5. 収集した事例

以下のとおり、27 医療機関より 34 事例を収集した。

各医療機関の取組内容は、医療機関内でどのような勤務環境改善の取組を実施したか、容易に把握できるように、1取組1枚にまとめた「個票」を作成し、ヒアリング項目ごとの取組内容は「いきサポ」に掲載した。

区分	No.	病院・診療所名	地域	医療機関種別	病床数	事例収集の視点	テーマ
働き方・休み方の改善	1	松阪市民病院	三重県	病院	328	b	医師事務作業補助者を活用した事務作業負担軽減の取組
	2	済生会境港総合病院	鳥取県	病院	197	d	勤務形態変更と有給休暇取得推進の取組
	3	クローバーホスピタル	神奈川県	病院	170	b	医師のタスクシフトの取組
	4		神奈川県	病院	170	b	看護師のタスクシフトの取組
	5	旭川赤十字病院	北海道	病院	520	b	医師の負担減と病院全体の業務効率化の取組
	6	医療法人玉昌会	鹿児島県	病院	529	b, d	医師の勤務体制の改善についての取組
	7	横須賀共済病院	神奈川県	病院	740	b	AIを用いた診療時記録の自動入力化の取組
	8	仙台厚生病院	宮城県	病院	409	a	トヨタ式改善による業務効率化の取組
	9	長野中央病院	長野県	病院	322	b	AI問診の活用によるタスクシフトの取組
	10	藤枝市立総合病院	静岡県	病院	564	b	支援センターを利用した勤務環境改善の取組
	11	飯塚病院	福岡県	病院	1,048	a	「セル看護提供方式®」の導入と定着の取組
	12	東海中央病院	静岡県	病院	332	b	医療勤務改善委員会による職場環境改善の取組
	13	公立甲賀病院	滋賀県	病院	413	b	育児短時間勤務者の夜勤協力を得るための取組
	14	坂の上在宅医療支援医院	静岡県	診療所	19	c	「夢の職場づくり」のための取組
	15	たんぼぼクリニック	愛媛県	診療所	16	c	医師がON/OFFを線引きできる労働環境の実現の取組
	16	淀川キリスト教病院	大阪府	病院	581	b	医師の労働時間の不均衡を是正する取組
	17	関東労災病院	神奈川県	病院	610	b	勤務形態変更による研修医の時間外労働削減の取組
	18	順天堂大学医学部附属静岡病院	静岡県	病院	577	b	研修医の労働環境整備の取組
職員の健康支援	19	総合上飯田第一病院	愛知県	病院	236	a	「健康経営」の視点を活かした健康支援活動の取組
	20	大阪市立総合医療センター	大阪府	病院	1,063	a	健康管理室での心理相談の周知と実施の取組
	21					a	ストレスチェック活用の取組
	22					a	夜勤及び長時間労働者の健康チェックの取組
働きやすさ確保のための環境整備	23	月夜野病院	群馬県	病院	72	b, d	「くるみん認定」を活用した勤務環境整備の取組
	24	加納岩総合病院	山梨県	病院	160	b, d	ワーク・ライフ・バランス推進への取組
	25	医療法人玉昌会	鹿児島県	病院	529	a, d	職員の健康支援と職場環境の整備についての取組
	26	芙蓉会病院	青森県	病院	407	b	支援センターを利用して課題を見える化した取組
	27	恵寿病院	長崎県	病院	133	b	離職者削減と有給休暇取得促進についての取組
	28	藤枝市立総合病院	静岡県	病院	564	b	ワーク・ライフ・バランスの推進についての取組
	29	南部中央病院	熊本県	病院	68	b	PDCAサイクルを実施した働き方改革の取組
	30	公立甲賀病院	滋賀県	病院	413	b	職員間の承認機会を増やす『ありがとうBOX』設置の取組
	31	横須賀共済病院	神奈川県	病院	740	b	組織を活性化させる職場環境改善の取組
	32	モアレディスクリニック	岐阜県	診療所	17	c	人材確保のための環境整備の取組
働きがいの向上	33	筑波大学附属病院	茨城県	病院	800	b	女性医師のキャリアアップ支援についての取組
	34	富山市民病院	富山県	病院	595	b	チーム医療で仕事を効率化、医療の質を向上を実現した取組

## 6. 事例個票

医療機関の勤務環境改善の取組好事例 事例一覧			
No.	医療機関名	取組区分	取組テーマ
1	松阪市民病院	働き方・休み 方の改善	医師事務作業補助者を活用した事務作業負担軽減の取組
2	鳥取県済生会境港総合病院		勤務形態変更と有給休暇取得推進の取組
3	クローバーホスピタル		医師のタスクシフトの取組
4			看護師のタスクシフトの取組
5	旭川赤十字病院		医師の負担減と病院全体の業務効率化の取組
6	医療法人玉昌会		医師の勤務体制の改善についての取組
7	横須賀共済病院		AIを用いた診療時記録の自動入力化の取組
8	仙台厚生病院		トヨタ式改善による業務効率化の取組
9	長野中央病院		AI問診の活用によるタスクシフトの取組
10	藤枝市立総合病院		支援センターを利用した勤務環境改善の取組
11	飯塚病院		「セル看護提供方式 <sup>®</sup> 」の導入と定着の取組
12	東海中央病院		医療勤務改善委員会による職場環境改善の取組
13	公立甲賀病院		育児短時間勤務者の夜勤協力を得るための取組
14	坂の上在宅医療支援医院		「夢の職場づくり」のための取組
15	たんぼほクリニック		医師がON/OFFを線引きできる労働環境の実現の取組
16	淀川キリスト教病院		医師の労働時間の不均衡を是正する取組
17	関東労災病院		勤務形態変更による研修医の時間外労働削減の取組
18	順天堂大学医学部附属静岡病院		研修医の労働環境整備の取組

No.	医療機関名	取組区分	取組テーマ
19	総合上飯田第一病院	職員の 健康支援	「健康経営」の視点を活かした健康支援活動の取組
20	大阪市立総合医療センター		健康管理室での心理相談の周知と実施の取組
21			ストレスチェック活用の取組
22			夜勤及び長時間労働者の健康チェックの取組
23	月夜野病院	働きやすさ確 保のための環 境整備	「くるみん認定」を活用した勤務環境整備の取組
24	加納岩総合病院		ワーク・ライフ・バランス推進への取組
25	医療法人玉昌会		職員の健康支援と職場環境の整備についての取組
26	芙蓉会病院		支援センターを利用して課題を見える化した取組
27	患寿病院		離職者削減と有給休暇取得促進についての取組
28	藤枝市立総合病院		ワーク・ライフ・バランスの推進についての取組
29	南部中央病院		PDCAサイクルを実施した働き方改革の取組
30	公立甲賀病院		職員間の承認機会を増やす『ありがとうBOX』設置の取組
31	横須賀共済病院		組織を活性化させる職場環境改善の取組
32	モアレディスクリニック		有床診療所の人材確保のための環境整備の取組
33	筑波大学附属病院	働きがいの向 上	女性医師のキャリアアップ支援についての取組
34	富山市民病院		チーム医療で仕事を効率化、医療の質を向上を実現した取組

働き方・休み方の改善に関する好事例

松阪市民病院

事例1：医師事務作業補助者を活用した事務作業負担軽減の取組



- ・市民病院（三重県松阪市）
- ・急性期機能
- ・病床数328床（一般病床267床、地域包括ケア病床39床、緩和ケア病床20床、感染症病床2床）
- ・職員数708名（医師43名、看護師327名、医療技術職122名、事務職等216名）

取組前の状況

問題表出

- ・医師の事務作業の負荷が恒常的に高かった。
- ・2010年から医師の作業負担軽減のため、医師事務作業補助者を導入した。
- ・当初の医師事務作業補助者は3名体制(100:1)から開始し、段階的に人数を増やしたが、開始5年間は最大4名体制であり、その能力を活かしきれていなかった。

このため

解決の方向性

- ・医師事務作業補助者の活躍は医師の勤務環境改善において重要な位置づけと捉え、医師事務作業補助者を有効に活用するための取組を開始した。

取組内容

【取組内容】医師事務作業補助者の活用

【運用面での工夫／特徴】

・人材育成及び管理制度の整備：

元看護部長を医師事務作業補助者の管理・教育担当に配置し、人材育成に着手した。病院で働く際の基礎から専門的な内容についても対応できるよう教育プログラムを構築した。また、様々な業務内容をマニュアル化することで、最低限実施すべき作業内容を明確化し、新人育成にも活用した。

・目標管理面談の導入：

医師事務作業補助者の目標管理及び目標管理面談を導入することで、医師事務作業補助者のモチベーションを維持した。

・専門チームの編成：

医師事務作業補助者を文書代行作成部門と代行入力部門に分け、文書作成のために専門性の高いチームを編成した。文書代行作成部門では、全診療科の文書作成に特化することでより専門性を高めている。一方、代行入力部門では、診療記録の不十分な記載を補う支援も実施している。その結果、令和元年度には24名体制にまで拡大している。

取組の効果

- ・医師の作業負担が軽減され、非管理職医師の時間外労働が減少  
58.6時間/月（2010年）  
→30.2時間/月（平成28年）  
⇒手当約1,200万円削減
- ・医療文書代行は年間1万件超となり、診療報酬算定漏れが減少。
- ・医師対象のアンケートの結果、93%が「診断書記入時間が削減された」、100%が「医師事務作業補助者が必要」と回答

今後の課題

- ・非常勤職員が多いため、不安定な雇用となっている。医師事務作業補助者も安心して働ける雇用制度の整備が課題である。
- ・医師の作業負担軽減のためにさらなる追加要員を必要としている。しかし、世間一般の医師事務作業補助者の認知度が低く、応募が少ないことが課題である。

働き方・休み方の改善に関する好事例

鳥取県済生会境港総合病院

事例2：勤務形態変更と有給休暇取得推進の取組



- ・公的医療機関（鳥取県境港市）
- ・急性期・回復期・慢性期機能
- ・病床数197床（一般病床105床、感染症病床2床、療養病床30床、地域包括ケア病床60床）
- ・職員数約340名（医師29名、看護師157名、事務職等154名 その他）

取組前の状況

問題表出

- ・看護師の育児休暇及び育児短時間制度の利用者が増加し、夜勤者が年々減少。夜勤者の負担軽減が課題であった。
- ・日本看護協会から提示された看護職の「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン（以下、ガイドライン）」に照らし合わせると3項目が未達成であった。
- ・年次有給休暇についても全職種で言えることだが部署ごとの年次有給休暇取得率が可視化されておらず、部署間で取得に対する意識に温度差があった。

このため

解決の方向性

- ・平成25年に病院幹部会議にてワーク・ライフ・バランス(以下、WLB)推進事業に取り組むことを決定した。その後院長以下各職種のメンバーが参加し、WLB推進委員会を立ち上げ活動を開始した。

取組内容

【取組内容】看護師の勤務形態変更と有給取得推進

【運用面での工夫／特徴】

・現状の勤務形態の整理と看護師との意識共有：

初めに現在の勤務形態・種類の一覧表を作成。その後、看護部長がガイドラインに基づき、夜勤・交代制勤務に関する基本的な考え方、他施設の取組、当院の現状と課題等についてWLB推進委員会に説明し、委員会メンバーから各部署の職員へ説明を行い交代勤務に対する理解を求めた。

・変則2交代制勤務の導入：以下の手順で実施

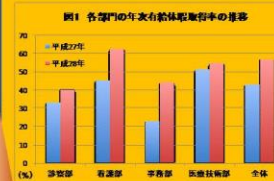
- ①事前にヒアリングにて可能な勤務形態の把握
- ②新勤務形態として変則2交代制を提示  
長日勤：8:30～21:30 夜勤：21:00～9:00
- ③新勤務形態に伴う業務の見直しを実施
- ④モデル病棟での試行後、就業規則を改正、3部署で施行
- ⑤多忙な時間帯に病棟間で援助要員を派遣する仕組みを構築
- ⑥変則2交代制勤務を全病棟にて実施
- ⑦検討を重ねつつ変則2交代制勤務を確立

・年次有給休暇取得状況の見える化と情報共有：

有給休暇簿を整理し、見やすく記載方法を示した見本を提示した。また、部署ごとの有給休暇取得率を広報誌に掲載し、取得率の低い部署を確認し、問題の抽出や業務改善・援助体制の確立などの呼びかけを行った。

取組の効果

- ・ガイドラインで未達成であった3項目について達成した。
- ・年次有給休暇取得率が増加した。



現場職員の声

- ・WLB推進という目標の基で、多職種と共に活動（良い取組を共有）することで、連帯意識が高まり、職員間の結びつきがより強化されてきたように感じている。

- ・今後も院内のあらゆる委員会活動等を通じて、組織横断的な風通しの良い組織風土作りを目指していきたいと考える。

働き方・休み方の改善に関する好事例

# クローバーホスピタル

## 事例3：医師のタスクシフトの取組



- ・医療法人（神奈川県藤沢市）
- ・回復期機能
- ・病床数170床（地域包括ケア病床46床、回復期リハビリテーション病床60床、療養病床31床、特殊疾患病床33床）
- ・職員数271名（医師33名、看護師71名、医療技術職114名、事務職等53名）

### 取組前の状況

問題表出

- ・当院は「在宅療養支援病院」として在宅医療のバックアップをミッションとしてきたが、在宅医療においては、24時間365日対応のため、慢性的な医師不足が発生していた。
- ・平成26年からは地域包括ケア病棟を開設した。混合病棟であることに加え、患者は認知症併発率が高い。また、在宅で療養を行っている患者等の受入れも多く、さながら高齢者ERのようであった。
- ・さらに段階的な増床（120床→170床）により医師の負担はますます増加した。

このため

解決の方向性

- ・そこで医師の確保、負担軽減のための環境整備が必要となった。

### 取組内容

#### 【取組内容】医師業務のタスクシフトを実施

##### 【運用面での工夫/特徴】

#### ・医師事務作業補助者の配置：

医師事務作業補助者を3名配置し、それまで医師が全て作成していた主治医意見書、訪問看護指示書、保険会社の書類などの大量の文書作成を医師事務作業補助者が下書きし、医師は確認と修正作業だけをするようにタスクシフトした。

#### ・医局秘書の配置：

医局秘書を1名配置し、勤怠管理、当直調整、問い合わせ対応、会議準備、医局環境整備などの医師の診察外の業務をタスクシフトした。

#### ・皮膚排泄ケア認定看護師（WOC）へのタスクシフト：

医師の指示のもと、手順書に則り、看護師が創傷処置・瘻孔管理・フットケア等の処置をできるようタスクシフトした。

### 取組の効果

- ・医師事務作業補助者へのタスクシフトにより医師の文書作成時間が**10分の1に減少**した。
- ・医局秘書へのタスクシフトにより医師の負担が減った。さらに**医局秘書に情報が集まり、情報伝達が円滑になることで業務全体が効率的になった。**
- ・WOCへのタスクシフトにより、外来における創傷処置・瘻孔管理・フットケア等を依頼できるため、**医師の業務効率が向上するだけでなく、医療・看護の質が向上している。**

### 現場職員の声

- ・褥瘡等の慢性創傷患者入院に関し、これまで処置に要していた時間をWOCに任せることで、全身管理に集中することができ、かつ専門的に実施するWOCの手法は卓越しており、医師と比較し劣るものではなく、信頼できる。（医師）

働き方・休み方の改善に関する好事例

# クローバーホスピタル

## 事例4：看護師のタスクシフトの取組



- ・医療法人（神奈川県藤沢市）
- ・回復期機能
- ・病床数170床（地域包括ケア病床46床、回復期リハビリテーション病床60床、療養病床31床、特殊疾患病床33床）
- ・職員数271名（医師33名、看護師71名、医療技術職114名、事務職等53名）

### 取組前の状況

問題表出

- ・当院は「在宅療養支援病院」として在宅医療のバックアップをミッションとしてきたが、在宅医療においては、24時間365日対応のため、慢性的な看護師不足という状況だった。
- ・平成26年からは地域包括ケア病棟を開設した。混合病棟であることに加え、患者は認知症併発率が高い。また、在宅で療養を行っている患者等の受入れも多く、さながら高齢者ERのようであった。
- ・さらに段階的な増床（120床→170床）により看護師の負担はますます増加した。

このため

解決の方向性

- ・そこで看護師の確保、負担軽減のための環境整備が必要となった。

### 取組内容

#### 【取組内容】看護師業務のタスクシフトを実施

##### 【運用面での工夫/特徴】

#### ・地域連携室との連携：

地域連携室の退院支援看護師、社会福祉士との連携により、入退院支援時の情報を円滑に病棟看護師に伝達することができるようになったほか、患者家族や地域との連携を地域連携室が実施することで病棟看護師の負担を軽減した。

#### ・病棟薬剤師の配置：

病棟における薬剤の管理、患者指導（服薬指導、服薬状況の管理）、退院指導など病棟看護師が実施してきた業務を病棟薬剤師が実施することとした。

#### ・在宅医療における救急救命士の配置：

看護師による訪問診療同行を、救急救命士を配置して同行させることで、業務負担を軽減した。

#### ・在宅医療におけるドライバーの配置：

看護師によって運転されていたものを、専属のドライバーを配置することで、業務負担を軽減した。

### 取組の効果

- ・看護師の負担が軽減したことにより**退職者が減少**した。

図1 退職者の推移



### 事務長の声

- ・多職種で働き方改革に取り組んでおり、地域包括ケア病棟における入退院支援など、様々なタスクシフト、シェアが実現し、働きやすさが増していると実感できる。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例5：医師の負担減と病院全体の業務効率化の取組

旭川赤十字病院



旭川赤十字病院  
Japanese Red Cross Society

- ・認可法人（北海道旭川市）
- ・急性期機能
- ・病床数520床（一般病床480床、精神科病床40床）
- ・職員数1,124名（医師134名、看護師607名、医療技術職152名、事務職等231名）

取組前の状況

問題表出

北海道は大学病院以外の病院は他地域に比べて医師の数が少ない。少ない医師が頑張って地域医療を支えているのが現状である。当然勤務時間も長時間化している。

医師の働き方改革が始まると、今まで提供してきた医療ができなくなる可能性があり、少ない医師をいかに有効に活かし、病院全体の活動を高めていく必要があった。

このため

解決の方向性

少ない医師がより多くの仕事をこなすために医師のタスクを医療事務作業補助者、看護師、技師へシフトし、医師の負担を減らし、病院全体として作業効率を上げていく取組が必要だった。

取組内容

【取組内容】病院全体の業務効率化

【運用面での工夫／特徴】

・医師の意識改革：

医師のモチベーションは非常に高く、自分が地域医療を支えているという想いが強いので、患者がいれば何時間でも働くし、救急も受け付けるので超過勤務に対する意識は低かった。まずは医師の意識を変えるため、緊急対応以外(定期回診等)は定時内で実施するよう意識づけ。病院側も会議や研修を定時内で収めるよう意識を変えるところから始めた。

・医師業務のタスクシフト：

看護師が点滴、採血等、法律上許されている事は全て実施。また、技師が超音波検査、人工呼吸器のセッティング等、可能な作業を実施することにした。またカルテ入力には医師事務作業補助者が入力することで医師のタスクを減らした。

・看護師業務のスリム化：

上記の取組により、今度は看護師の負担が増えたので看護師業務のスリム化にも取り組んだ。まずは入院料の算定に必要な該当患者割合の判定に関して、新しい評価方法（看護必要度II）を導入し看護師の業務量を減らした。また、看護記録の中で必須でないものを削除したりチェックリストを利用することで看護記録を簡素化した。加えて、必要な患者以外は引き継ぎも原則廃止することとした。

取組の効果

- ・医師の超過勤務が減少した。  
平成29年度 43.1時間/月  
平成30年度 40.7時間/月
- ・看護師の超過勤務減が減少した。

その後の取組

- ・RPA(※1)を導入して医師事務作業補助者の業務の効率化を推進している。まずは月に数千件入力している患者カルテへの病名登録作業から始めている。今後、院内様々な業務に拡大予定としている。

今後の課題

- ・働き方改革に向けて少ない医師の勤務形態をどう組み合わせ、夜間の交代勤務制が日中の診療に支障をきたさないようにするか今後の課題である。

※1：ロボティック・プロセス・オートメーション。人間がPC上で行う作業をコンピュータが代行して自動化する技術

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例6：医師の勤務体制の改善についての取組

医療法人 玉昌会  
(高田病院・加治木温泉病院)



医療法人 玉昌会

- ・医療法人（鹿児島県鹿児島市・始良市）
- ・回復期機能
- ・病床数449床（地域一般病棟37床、回復期病床84床、地域包括ケア病床90床、療養病床238床）
- ・職員数809名（医師28名、看護師263名、看護補助者139名、事務職等75名）

取組前の状況

問題表出

高田病院・加治木温泉病院は移転を計画しており、その中で地域のニーズに対応した病院機能へ転換していくために、医師の確保ならびに常勤医師の仕事の負担軽減が最重要事項と感じていた。

高田病院の当直は、全体の9割を院外からの確保で賄っているが、加治木温泉病院では全体の6割～7割を常勤医師で調整しており、加治木温泉病院の常勤医師への負担は大きい状況であった。さらに加治木温泉病院は平成30年5月より救急告示の指定を取得したこともあり、さらに常勤医師への当直負担が大きくなった。

このため

解決の方向性

常勤医師の負担を軽減する事。常勤医師がやりがいを持って本来のやるべき仕事に注力できる事を目的に取組を始めた。

取組内容

【取組内容】医師の確保ならびに負担軽減

【運用面での工夫／特徴】

・医師の確保：

医師の確保については、以前は紹介会社からの紹介が多かったが、理事長自ら関わり、医師同士のつながりで紹介による入職を増やした。

・医師の当直見直し：

当直明けの日勤帯は午前中勤務のみとし、午後は休暇とした。また、当直手当の見直しを行ったことでより非常勤医師の応募も増えた。

・キャリア形成支援：

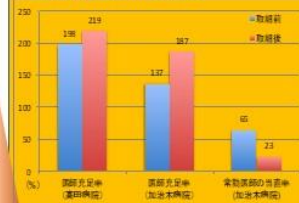
医師については、年2回の学会参加については、勤務を免除し、交通費、学会参加費を法人で負担し、医師のキャリア形成支援を行っている。また、かかりつけ医、産業医、総合診療専門医の資格取得について推奨している。さらに法人経営、病院経営に必要なトップマネジメント研修等にも参加し、医師のキャリアアップ支援を行い、医師の定着を図っている。

・医師業務のタスクシフト：

電子カルテを導入し、その入力補助に医療クラークを導入した。医師の事務作業をタスクシフトし、医師の業務負担軽減を図った。

取組の効果

- ・医師充足率(※1)増加
- ・常勤医の当直率減少



現場職員の声

- ・常勤医師が増えたことで、負担を軽減し、常勤医師がやりがいを持って本来のやるべき仕事に注力できるようになった。
- ・これから本格的に医師の働き方改革の施行に対応していくためにも、医師の確保は重要。また、医師の高齢化も課題

※1：医療法上における医師の必要数に対する実働数の割合



働き方・休み方の改善に関する好事例

横須賀共済病院

事例7：AIを用いた診療時記録の自動入力化の取組

国家公務員共済組合連合会  
横須賀共済病院

- ・国家公務員共済組合連合会
- ・高度急性期機能
- ・病床数740床（一般病床730床、精神科病床10床）
- ・職員数1,505名（医師224名、看護師736名、医療技術職227名、事務職等318名）

取組前の状況

問題表出

- ・医療従事者の労働時間は他業種に比べても長い。さらに「医師の働き方改革」の一環として罰則付きの時間外労働規制が迫っている。医師から他職種へ、ヒトからヒトへのタスクシフトもいずれ限界を迎えるという懸念があった。
- ・また、患者からは電子カルテ入力になってから「医師は患者の顔を見てくれない」「画面ばかりを見ている」などアイコンタクトを求める声も多い状況であった。

このため

解決の方向性

- ・これらをまとめて課題解決するには、過重となっているスタッフの業務をAIへタスクシフトするしかないとの結論に至った。

取組内容

【取組内容】音声入力AI開発にて入力業務の省力化

【運用面での工夫/特徴】

・AI化対象の絞り込み：

医療従事者の労働時間は長く、一過性とはいえAI開発のために負担をかけることは、リスクが大きい。そこで短時間で結果が望め、効果が最大限発揮されること、特に労働時間の削減に貢献しやすいテーマとして入力業務の省力化に取り組むことを決めた。

・音声入力AIの開発：

病院長の発案により、AI開発業者と協働開発することとなった。プロジェクトチームを発足し平成30年3月より始動、メンバーには事務部長以下、様々な職種のメンバーが参加した。

・実証実験の開始：

同年4月から、意思疎通可能な患者が多い、外科病棟をパイロット病棟に選出し、実証実験を開始した。病棟で外科医、あるいは看護師が回診時や患者ラウンド時にピンマイクで音声入力し、開発した音声入力AIでテキストに変換する。変換されたテキストは病棟タブレット端末で修正し学習していく。

・AIの実装：

電子カルテ業者のサポートを受けて、音声入力AIの電子カルテへの実装に向け取り組んでいる。

取組の効果

- ・音声のAI文字変換率が向上。同時に専門用語の略語を学習中。

今後の目標

- ・電子カルテ業者と協働し、継続して取組、完成後は医療現場で働く者全てが活用し、働き方改革に寄与する。さらには、エンドユーザーの強みを活かし医療現場が必要としているAI開発を行い、日本の医療改革のパイオニアを目指す。

現場職員の声

- ・医療現場では、記録時間の短縮は永遠のテーマであったものの解決には限界があった。音声入力AIは、理想的であり楽しみが取組だ。
- ・自分が録音した音声を聞くことで、改めて日々の業務を振り返る機会になった。

働き方・休み方の改善に関する好事例

仙台厚生病院

事例8：トヨタ式改善による業務効率化の取組

一般財団法人厚生会  
仙台厚生病院  
SENDAI KOUSEI HOSPITAL

- ・一般財団法人（宮城県仙台市）
- ・急性期機能
- ・病床数409床（一般病床409床）
- ・職員数954名（医師118名、看護師473名、医師事務作業補助者41名、看護補助者71名）

取組前の状況

問題表出

- ・平成21年、東北地方において内視鏡検査が急成長したことに伴い、検査・治療待機時間が最大3カ月待ちとなった。
- ・地域医療支援病院にも関わらず内視鏡検査の受け入れができなかった。また、検査を受けても、検査が予約時間通りに実施できないことから、地域の医療機関や患者から苦情を受けていた。
- ・職員の超過勤務も続き、心身ともに疲れ切ってしまった。

このため

解決の方向性

- ・そのような中、理事長がトヨタ式（※）の改善を病院業務の改善に取り入れることを提案し、コンサルティング会社に依頼した。
- ・コンサルティング会社による現地現物の状況確認から取組が始まった。

※ムリ・ムダ・ムラを排除する仕組みづくり

取組内容

【取組内容】内視鏡検査室におけるムダの排除

【運用面での工夫/特徴】

・看護師の動きのムダの排除：

看護師の行動の一つ一つをビデオに撮影し、作業時間と歩行時間を計測してグラフ化することで、看護師の動線のムダが判明した。動線のムダをなくす検査室のレイアウトに変更するとともに、作業項目の作業順序を決めることで、ムダな動きを排除した。

・検査の合間時間のムダの排除：

前述のグラフ化により、看護師の医師待ち、医師探しの時間が多いことが判明した。そのような時間のムダを排除するよう、インカムを導入し、検査室の使用状況や検査の進捗状況等を全員同時に共有することで、検査の合間時間の短縮を行った。

・検査終了後の時間のムダの排除：

医療クラークを検査室毎に配置し、検査中に医師が語る所見や診断の口述筆記を行い、検査終了後に医師がチェック、必要に応じて修正することとした。それまで検査終了後に医師が行っていた作業を、医療クラークが検査と同時に口述筆記することで、医師の負担の軽減につながるだけでなく、検査終了後の時間のムダを排除することで、検査時間の短縮につながった。

取組の効果

- ・医師・看護師とともに超過勤務時間が50%減少した。
- ・患者の待ち時間が減少したほか、内視鏡検査数も20%増加した。

その後の取組

- ・改善活動を全職種へ展開するため、業務改善部を設置した。コンサルから教育を受けてノウハウを全体の職種に横展開した。
- ・院内での改善内容を発表し表彰する「ホスピタルアワード」を設立した。これにより多職種で連携し、積極的に改善提案がされる職員の「改善マインド」が醸成された。

現場職員の声

- ・動線改善やインカム導入により、常に患者さんのそばについて、患者さんの観察や安全の確保、苦痛に対して十分な看護を行うことができるようになった。（看護師）

働き方・休み方の改善に関する好事例

長野中央病院



- ・生活協同組合（長野県長野市）
- ・急性期機能
- ・病床数322床（一般病棟322床）
- ・職員数737名（医師46名、看護師359名、医療技術職115名、事務職等113名）

**取組前の状況**

問題表出

- ・外来診察における待ち時間が長いことが院内の課題となっており、20分の間診待ち時間と60分診療待ち時間が存在していることが判明した。
- ・内科初診は20～30人/日であったが、初診問診に対して看護師3名で対応していた。
- ・医師が看護師に依頼したい仕事があっても、看護師が忙しいため、タスクシフトが出来ない状況だった。
- ・また、医師や看護師がパソコンによる事務処理に時間を取られている事がモチベーションの低下につながっていた。

このため

解決の方向性

- ・これらの問題を解決するために、若手医師が立ち上がり業務改善に取り組むことを決めた。

**取組内容**

【取組内容】AI問診の導入までの取組  
【運用面での工夫/特徴】

- ・課題解決策の検討：  
若手医師達を中心となって取組、副院長がアドバイスをする形で検討を進めた。また、看護師や医師事務作業補助者ら、スタッフ達も若手医師達の考えに共感し、業務改善に繋がると信じて積極的に協力してくれた。
- ・AI問診の導入決定：  
検討の結果、問診待ち時間が長いことの解決策としてAI問診の導入を決定した。費用対効果を検討し、経営側もAI問診の導入を決めた。  
AI問診用のタブレット端末を患者が操作し、自分で問診を実施。問診結果は医療言語に変換され、医師や看護師のパソコン画面へ出力される。それぞれが修正をしたうえで、カルテに確定保存する。  
問診業務はこれまで看護師が行っていたが、AI問診用タブレットを導入するにあたり看護師ではなく医師事務作業補助者が実施。
- ・導入トライアルの実施：  
トライアルにあたり運用面については開発メーカーにも積極的に提案いただいた。また、トライアルの段階から、各種メディアに取りあげていただき、モチベーション維持につながった。

**取組の効果**

- ・AI問診対応を医師事務作業補助者へタスクシフトすることで医師、看護師の業務負担が軽減。
- ・問診待ち時間がなくなった。なお、患者の90%がタブレット端末を使って問診可能。
- ・AI問診導入費用と対応のための事務人件費と、軽減した看護師と医師の時間の人件費を比較した結果、優位性があった。
- ・看護師の負担が軽減されたため、今後は医師診察後の後診業務をタスクシフト予定。

**現場職員の声**

- ・看護師が行うべき処置などに多くの時間を費やすことが出来るようになった。（看護師）
- ・問診内容が向上し、カルテ記載時間が減ったので患者に向き合う時間が多くなった。（医師）
- ・患者さんに接する時間が多くなり、医療スタッフとしてのやりがいを感じる。（事務）

働き方・休み方の改善に関する好事例

藤枝市立総合病院



藤枝市立総合病院  
Fujieda Municipal General Hospital

- ・市立病院（静岡県藤枝市）
- ・急性期機能
- ・病床数564床（一般病床564床）
- ・職員数1,168名（医師152名、看護師602名、医療事務作業補助者15名、看護補助者81名）

**取組前の状況**

問題表出

- ・院内に勤務環境に関して以下のような問題があることは認識していた。
- ①労働時間管理が適切に行われていない。
- ②整備されている休暇・休業制度を知らない職員が多い。
- ③ハラスメント対策が不十分。
- ④医療関係職種役割拡大が進んでいない。
- ・そのような状況の中、平成26年10月の「医療従事者の勤務環境改善に関する医療法」が施行された。

このため

解決の方向性

- ・静岡県における「ふじのくに医療勤務環境改善支援センター」の支援が後押しとなり、医師、診療技術部、看護師、事務員で構成された「医療勤務環境改善委員会」を平成27年10月に設置、取組を開始した。

**取組内容**

【取組内容】労務時間管理の徹底  
【運用面での工夫/特徴】

- ・医療勤務環境改善プランの策定：  
平成28年2月、全職員にアンケートを実施し、勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツール「現状分析シート」を用いて課題を整理、優先して取り組む6つの目標を定めた。
- ①時間外勤務時間を削減
- ②職場環境に対する満足度を向上
- ③ワーク・ライフ・バランスの推進
- ④産休・育休復帰を支援
- ⑤ハラスメントのない職場づくり
- ⑥医師及び医療関係者と事務職員等の役割分担
- その中でまずは①時間外勤務の削減に取り組んだ。
- ・会議開催時刻の見直し：  
各種委員会の開催時間の見直しを図り、以下いずれかの対応を求め、40のうち30が実施した。
- ①時間外開催から時間内開催へ
- ②開始時間を早める
- ③開催時間の短縮
- ・出勤管理の見直し：  
出勤時刻が全く記録されていなかったため、看護部では出勤時刻、勤務開始・終了時刻を記録し、医師についても平成30年7月よりタイムカードを導入した。平成31年1月より全職員に対してICカードによる出勤管理システムを導入した。

**取組の効果**

- ・出勤時刻の記録を開始したことで、早すぎる出勤を抑止するようになった。
- ・早朝会議や勤務時間終了後の会議が大幅に減ったことはとても喜ばしいとの声が上がっている。
- ・時間外勤務時間はあまり変化していないが、勤務管理に関する意識が高まったことが原因だと考えられる。
- 15.5時間（平成26年）  
→15.3時間（平成29年）  
→15.5時間（平成30年）

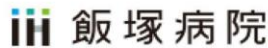
**今後の課題**

- ・研修会についても委員会と同様に勤務時間内に行うように動き出したところである。
- ・労務が自己研鑽かのルール化をしなければいけない。
- ・時間外勤務の申請時間は職種により差が大きい事が今後の課題である。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例11：「セル看護提供方式®」の導入と定着の取組

飯塚病院



- ・株式会社麻生（福岡県飯塚市）
- ・急性期機能
- ・病床数1048床（一般病床978床、精神病床70床）
- ・職員数2393名（医師318名、看護師1035名、医療技術職541名、事務職等499名）

**取組前の状況**

問題表出

- ・辞めていく看護師の中には業務に追われ、「自分のやりたい看護とは違う」といった意見が聞かれた。
- ・看護師の数を増やしたが現場の大変さや看護師の疲弊感は変わらなかった。
- ・看護師の数を増やすだけではなく業務のやり方自体を変えなければと感じていた時にバージニア・メイソン病院の看護体制からヒントを得て、改善に取り組んだ。

このため

解決の方向性

- ・そこではスタッフステーションには看護師がひとりもおらず、看護師は皆、患者のそばにいた。それを見た時に「自分のやりたい看護はこれだ」と感じ、ぜひこれを飯塚病院で実現したいと思ったのがきっかけで業務改善に取り組んだ。

**取組内容**

【取組内容】看護師の動作のムダを排除  
【運用面での工夫/特徴】

- ・動線のムダの排除：  
電子カルテカートに必要な物品（医療機器、医療材料など）を予めまとめて置くようにした。病室の周囲に必要な物品を配置した。このような改善で看護師をスタッフステーションではなく患者のそば（病室）で仕事ができるようにした。
- ・記録のムダの排除：  
看護ナビコンテンツ(※1)の活用、「重症度、医療・看護必要度」のB項目(※2)の記録のムダをなくす、サマリーの簡略化等、現場での入力作業の効率化を行った。
- ・配置のムダ(ムラ)の排除：  
受け持ち患者を少なくするために患者の均等割り振り（師長以外の日勤看護師は全員患者を受け持つ）を実施。そして、重症患者も一箇所に集めない(患者も均等割り振り)ようにした。また、タイムスケジュールを作成し、タイムスケジュールに沿った仕事を徹底した。さらに、1日3回「補充」の時間を設け各自の作業進捗を確認し、残務の分担を行った。

※1:水流通子氏（東大大学院特任教授）らが開発した患者状態適応型/システム(PCAPS)から看護の部分抜き出したもの。  
※2:「重症度、医療・看護必要度」のうち「患者の状態」、「介助の有無」を評価する項目

**取組の効果**

- ・新人看護師の離職率の低下  
8.9%（平成20年度）  
→1.3%（平成30年度）
- ・看護師のストレススコア低下と時間外勤務の削減
- ・看護師のモチベーション向上

**その後の取組**

- ・院内において、PDCAサイクルのCを強化している。
- ・セル看護推進研究会を立ち上げ、全国に「セル看護提供方式®」の浸透を目指し活動している。

**現場職員の声**

- ・患者さんのそばにいて自然に患者さんに関心を持つことが出来るようになった。その結果、患者さんのちょっとした変化にも気付きやすくなった。（看護師）
- ・患者さんへのアンケートでも看護師がそばにいて安心できるとの意見を8割近くいただいた。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例12：医療勤務改善委員会による職場環境改善の取組

東海中央病院



- ・社会保険関係団体（岐阜県各務原市）
- ・急性期機能
- ・病床数332床（一般病床332床）
- ・職員数493名（医師57名、看護師356名、医療事務作業補助者26名、看護補助者54名）

**取組前の状況**

問題表出

- ・平成28年頃、医師・看護師の確保が困難であり、特に看護師は退職率も高かった。また、新卒者の採用も進んでいない状況であった。
- ・事務部長、庶務課長、看護部長が岐阜県医療勤務環境改善支援センターのセミナーを受講した際に職場環境改善は経営改善と同時に行うべきという内容に感銘を受けた。

このため

解決の方向性

- ・支援センターの支援を受けながら活動を開始する事を経営会議で決定した。
- ・平成29年、委員長は看護部長、副委員長は副院長として医療勤務改善委員会を立ち上げ、副院長による所信表明を実施した。

**取組内容**

【取組内容】職場環境改善のための対策を実施  
【運用面での工夫/特徴】

- ・取組むべき課題の抽出：  
現状把握のため、支援センターに提示された調査票を用いてアンケート調査を実施。結果をもとに委員会で話し合った結果、各種制度の周知が不十分、残業や年休取得について職種によって問題があること、人事評価制度の周知と改善の3つを課題として平成30年度より活動を開始した。
- ・各種制度の周知：  
制度の説明会（時間外労働、休業と休暇について）を開催。また、説明会で使用した資料をイントラネットに掲載し、誰でも閲覧できるようにした。
- ・超過勤務削減と年休取得の増加：  
超過勤務について基準を超える職員をリストアップし、管理者に業務の見直しを働きかけた。また、年休取得率についてもモニタリングを行い改善を働きかけた。
- ・人事評価の周知と改善：  
人事評価に関する認識について調査を実施。結果を踏まえ人事評価に関する研修会を開催した。また、人事評価について理解しやすいようリーフレットを作成した。

**取組の効果**

- ・超過勤務時間が減少した。  
時間外労働100時間/月の医師5名（平成30年）  
→1名（令和元年）  
時間外労働45時間/月を超えるコメディカル16名（平成30年）  
→5名（令和元年）
- ・看護師の年休取得日数が増加した。  
7日（平成27年）  
→13.6日（平成30年）

**現場職員の声**

- ・イントラネットに掲載された説明会の資料は要点が明確でわかりやすかった。
- ・人事評価の概要について理解できた。これからは面接時に成果や努力点についてアピールしていきたい。
- ・今後も業務改善を継続し、計画的に年休を取得できる職場作りを行っていきたい。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例13：育児短時間勤務者の夜勤協力を得るための取組

公立甲賀病院



地方独立行政法人  
公立甲賀病院  
KOHKA PUBLIC HOSPITAL

- ・地方独立行政法人（滋賀県甲賀市）
- ・急性期機能
- ・病床数413床（一般病床409床、感染病床4床）
- ・職員数854名（医師70名、看護師401名、医師事務作業補助者12名、看護補助者54名）

取組前の状況

問題表出

- ・平成28年頃より、育児短時間勤務制度を利用しながら正職員として働くが、夜勤をしない看護師が増加していた。
- ・育児短時間勤務者は全体の14%で延べ60人、そのうち夜勤従事者は9人。夜勤可能な看護師は全体の61%となり、月10回以上夜勤をしている看護師は全体の36%まで増加した。
- ・これまでは育児休暇明けで復職した職員が夜勤免除を希望した場合、書類の届け出規則がなく所属長の采配で免除とされていた。
- ・夜勤可能な看護師から夜勤回数が多いことによる身体的負担や不公平感が生まれていた。

解決の方向性

- ・その結果、夜勤可能な看護師不足が深刻な問題となり改善するために取組を開始することとなった。

取組内容

【取組内容】夜勤看護師が働きやすいよう環境整備

【運用面での工夫/特徴】

- ・育児短時間勤務看護師集会の開催：  
ワーク・ライフ・バランス推進委員会にて育児短時間勤務看護師集会を開催した。まずは夜勤対応が可能な看護師が不足している現状を説明し、理解を求め、協力を要請した。
- ・深夜勤務制限の要件を決定：  
これまでは明確な基準がなかった「育児中の職員の夜勤免除が認められる要件」について、社会保険労務士とも相談して規定を定めた。夜勤免除を希望する看護師は申請書を提出してもらい、病院側で判定会を行うこととした。申請結果は個別面談で説明し、家庭事情を聞き取り、状況によっては部署異動も行なった。
- ・院内保育所との連携：  
令和元年度より、夜間預かり保育を利用して勤務している職員が、夜勤明けに休養が取れるように、月1回保育時間を16時まで延長した。
- ・夜勤感謝手当の支給：  
令和元年度より、夜勤回数に応じた夜勤感謝手当を支給、月9回で5000円、月10回で6000円、月11回で7000円、月12回以上で8000円を支給。

取組の効果

- ・育児短時間勤務看護師の夜勤回数が増加した（数値は合計の値）  
平成28年3月 約40回/月  
→平成29年3月 約90回/月  
→平成30年8月 約110回/月
- ・病棟配属育児短時間勤務看護師のうち、夜勤勤務者割合が増加した  
平成28年度 33%  
→平成29年度 61%  
→平成30年度 51%
- ・夜勤明け保育利用回数が増加した  
平成30年度 8回  
→令和元年度 48回(12月時点)

現場職員の声

- ・夜勤感謝手当を支給することで夜勤回数が多い職員に対する処遇改善になった。
- ・夜勤者確保のために育児中の方に協力してもらえることはありがたい。少ない夜勤回数でも協力してもらいたい。
- ・夜勤明けに保育所で見てもらえることで休養ができる。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例14：「夢の職場づくり」のための取組

坂の上在宅医療支援医院



医療法人社団 心

- ・医療法人社団（静岡県浜松市）
- ・慢性期機能
- ・病床数19床（一般病床19床）
- ・職員数1名（医師1名、看護師10名、医師事務作業補助者3名、看護補助者7名）

取組前の状況

問題表出

- ・弊社は平成17年9月に開院した比較的新しい医療法人だが、現在は有床診療所、介護付有料老人ホーム、介護老人保健施設、訪問介護サービス事業所、居宅介護支援事業所等、複数の医療・介護の事業所を抱えている。
- ・法人の急激な拡大に伴い、職員の定着化が進まない、職場環境に魅力がないといった意見が聞かれるなど様々な問題が発生した。

解決の方向性

- ・医療・介護という業種で女性が7割以上を占めるという特徴もあり、男女を問わず職員がより働きやすいと感じる環境を整え、さらには男性同様に女性の活躍する場を増やすことが必要だと考え職場環境改善の取組を開始した。

取組内容

【取組内容】「夢の職場づくり」を目標とした取組

【運用面での工夫/特徴】

- ・「夢の職場 創造・改善・実行委員会」設立：  
平成28年4月からは「夢の職場 創造・改善・実行委員会」を立ち上げた。組織体制の再構築、職員相互の一層の連帯感と責任感、やる気を引き出すことで地域一の「夢の職場づくり」を目標として取組を開始した。
- ・育児・介護短時間勤務制度の導入：  
勤務については育児・介護休業法では3歳未満の子に対しては2時間短縮まで、就学前の子については努力義務だが、就学前の子を養育する場合でも最大3時間所定労働時間を短縮できる制度を導入。
- ・学童保育の支援：  
学童保育のための時差出勤勤務規定を改定、8:30～17:30の勤務を8:00～17:00に変更。また、法人内保育園を利用可能とした。同じ敷地内に高齢者施設があるため、高齢者と気軽に交流することができ相乗効果が期待されている。
- ・メンター制度導入  
新入職員の定着化と早期戦力化を目的として導入。年齢や立場に近い先輩が、新入職員の細かな不安や悩みに対して相談にのり、入社1年後も新しい職場でイキイキと働いていることを目標としている。

取組の効果

- ・有給休暇取得率：男性71%、女性83%達成  
取組全般の成果として有給休暇の取りにくい雰囲気はなくなった。
- ・離職率が低下した  
26.6%（平成26年）  
→5%（令和元年）

今後の課題

- ・短時間勤務については、育児だけでなく介護に関する利用の促進も視野に入れる。また、治療と仕事の両立（復帰プログラムの策定、治療者への支援策）も課題。
- ・政府主導の働き方改革の一環として、多様な働き方、人生における仕事のやりがい、生きがい等を総合的に実感できる体制づくりを目指していく。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例15：医師がON/OFFを線引きできる労働環境の実現の取組

たんぽぽクリニック



- ・医療法人（愛媛県松山市）
- ・慢性期機能
- ・病床数16床
- ・職員数100名（医師12名、看護師21名、医師事務作業補助者1名、看護補助者3名）

取組前の状況

問題表出

- ・開業後4～5年の間は8～9時まで残業しながら組織の仕組み作りなどに取り組んでいたが、在宅医療で24時間365日対応するにあたって、医師が休日にきちんと休める体制を作る必要があった。
- ・そのような状況下で、一度に複数の女性職員が産休に入ることになり、生産性向上や業務の効率化をせざるを得ない状況になった。

このため

解決の方向性

- ・休職中の職員の意見を聞きながら復職しやすい体制・定時に帰ることができる体制を作り、なおかつ、「職員全員が子育てしている人たちを支えていこう」という雰囲気づくりが必要。

取組内容

【取組内容】

- ・医師がON/OFFを明確に線引きし確実に休暇を取れる体制の構築
- ・職員が産休・育休・復職しやすく、残業なく定時に帰ることができる労働環境の整備
- ・職員全員が在宅医療の知識を持ち、患者の情報を共有できる仕組み作り

【運用面での工夫/特徴】

- ・休暇取得体制：夜勤・休日はずべて当番医師が担当する代わりに当番翌日や長期休暇など確実に休暇を取得でき、休暇中は連絡が入らない体制を構築した。
- ・各種休暇制度：産休・育休がとりやすく、復職後も定時に帰ることができる労働環境を整備、更に男性の育休や介護休暇などにも拡大している。
- ・在宅医療テスト：医療職種のみならず事務職員や調理師まで全職員に在宅医療に関するテストを実施、共通言語を持ち多職種間のハードルを下げることで、誰もが患者の状況や取組について話ができる環境を構築した。
- ・朝ミーティングとICTによる情報共有：毎朝30分全職員が参加する朝ミーティングを実施、さらにICT（電子カルテとサイボウズkintone）を利用して患者情報を共有することで、考えを整え、全員が同じ方向を向いて組織全体で患者を診ている仕組み作りを行っており、情報共有の効率化にもつながっている。

取組の効果

- ・かつては8～9時まで残業していたが、現在はどの職種においてもほとんど残業がないなど、超過勤務時間が減少した。
- ・全国から研修医の応募が来るようになった。

その後の取組

- ・事務職員に営業活動を行ってもらい、病院やケアマネジャー等地域の多職種と顔を繋いでおくことでトラブル回避や意思疎通などハードルを下げる取組を行っている。

現場職員の声

- ・研修医に「今まで大学などで病気ばかり見てきたが、ここにきて初めて人を見るようになった」と言われる。
- ・患者の所に行かない事務職員も患者の情報を共有しており、入院された時にその患者がどういう人かわかっているのが効率的。

働き方・休み方の改善に関する好事例

事例16：医師の労働時間の不均衡を是正する取組

淀川キリスト教病院



- ・宗教法人（大阪府大阪市）
- ・高度急性期機能
- ・病床数581床（一般病床581床）
- ・職員数1,531名（医師207名、看護師689名、医師事務作業補助者48名、看護補助者57名）

取組前の状況

問題表出

- ・産婦人科で勤務時間が長い中、女性医師の中で、同じ常勤医でも妊娠・出産・育児などする人とならない人で様々な差が生まれ、フェアではないという不満が大きくなった。
- ・勤務時間が限られている医師とそれをカバーする医師に分かれ、カバーする医師の方が勤務時間が長く不満が拡大していた。
- ・定時に帰らなければならない医師も、やるべきことができているという意識から自己評価が低くなっていた。

このため

解決の方向性

- ・子どものいる女性医師だけの問題でなく男性医師の育休や介護など休み方全体を考える必要がある。
- ・双方の医師の労働時間や負荷を均衡状態に持っていくための改善の必要がある。
- ・配置の管理をする上で、情報の引き継ぎや情報共有を行う仕組みも必要。

取組内容

【取組内容】

- ・労働時間や負担の不均衡を是正、休暇制度を見直し
- ・ICTによる情報共有で主治医不在でも対応可能な体制を構築
- ・産婦人科部長が人員配置をマネジメント

【運用面での工夫/特徴】

- ・長時間労働削減：当直した人が翌日休めるような体制を作ることから始め、定時に帰る必要のある医師とそれを引き継ぐ医師の労働時間の不均衡を是正。フォローする医師の負担を軽減し、長時間労働を削減した。
- ・産婦人科のみの休暇制度：他科より夜勤が多いため、昼間は休める体制を作ると同時に、夏季休暇を2週間（他科は5日）とれるようにし、有給休暇も月2回平日に取得させている。
- ・情報共有システムの利用：電子カルテの他、情報共有システムの掲示板機能を使用し、当直中の変化や処置内容を記載することで、朝カンファレンスに出られない医師がいても対応可能になった。
- ・人員配置マネジメント：医師の要望を配慮しながら部長が人員配置のマネジメントを行い、それ以外の業務を最小限にすることで、全体を見渡すことができ、いざという時は部長が手術に入る、家族へ説明をする等、主治医不在でも診療を回せるような体制を構築した。

取組の効果

- ・過去60時間を越えることが多々であった超過勤務が、現在は30時間前後まで減少した。
- ・外来の回転が早くなり、患者の待ち時間がなくなった。

その後の取組

- ・産科外来はスクリーニング中心でマニュアル化しやすい利点を活かし、医師事務作業補助者に記録業務を移譲。更にエコーを臨床検査技師に任せることで、医師の負担がさらに軽減し、回転が速くなった。

現場職員の声

- ・最初は過剰に休みを勧めたため、休ませすぎで人が足りないというクレームはあったが、徐々に安定するようになり、医師も増えていった。（医師）
- ・分担当が掲示されるようになり、今日どの医師がいるかが明確になった。（看護師）

働き方・休み方の改善に関する好事例

関東労災病院

事例17：勤務形態変更による研修医の時間外労働削減の取組



独立行政法人労働者健康安全機構  
関東労災病院

- ・独立行政法人（神奈川県川崎市）
- ・急性期機能
- ・病床数610床（一般病床610床）
- ・職員数954名（医師200名、看護師648名、医療技術職189名、医師事務作業補助者133名）

取組前の状況

問題表出

- ・日当直業務を重要な研修要素と捉え、初期研修医が2名ずつ日当直業務にあっている。
- ・当直業務は17時から翌朝9時までの16時間拘束。均等分担で当直3回、日直1回。日中の通常業務と合計すると月の労働時間は216時間に及ぶ。
- ・当初は日当直業務は時間外労働として位置付けられており、日当直業務だけでも平均56時間の時間外業務に従事。日当直業務以外の時間外労働時間をを加味すると、加重な労働時間となっていた。

このため

解決の方向性

- ・研修医から「日当直のみで労働時間が長時間となっており、ミスの要因となっている」という旨のインシデントレポートが提出され、病院長より早急に対応するよう指示がなされた。

取組内容

【取組内容】1か月単位の变形労働時間制を採用【運用面での工夫/特徴】

・勤務形態の変更：

日勤・夜勤の2交代制とし、当直を夜勤扱いとした。日勤シフトはローテーション研修科の業務実態に合わせて、勤務開始・終了時刻を1週間単位で設定し、合計で週40時間となるようにした。

研修時間が減ることによる研修の質の低下を防ぐため、平日の夜勤シフト日の日中、また休日日勤の振替休日は時間外労働として原則的に出勤し、臨床研修にあてた。

・研修医の時間外労働を承認制に変更：

早出、残業などの時間外労働については診療科長が責任を持って命令時間を明示するよう依頼。上限は科の特性によるが、可能な科では45時間、長くても80時間を上限としてコントロールを行った。

・研修医の自主研修を自己申告制に変更：

命令時間外に研修医が院内に居残ることを希望する場合は、研修医側が命令ではなく自発的な居残りであることを「自主的研修申告表」にて確認、申請して許可制とすることとし、記録に残すようにした。また、タイムカードと記録に差異がないかチェックする仕組みも構築した。

取組の効果

- ・初期研修医の所定外労働時間は例外はあるが月45時間以内に収まった。
- ・早朝のカンファレンス等、日常的に発生する延長業務を所定労働時間内に収めることができた。
- ・労働時間外に研修医が自主的に病院内に居残る仕組みも構築できた。

現場職員の声

- ・指導医が毎日の勤務時間を明示することが必要だが、まだ適切な運用が全ての科ではなされていない。指導医の理解を得ることが最重要課題。（研修管理者）
- ・勤務時間終了後の居残りや院外勉強会等を強制されることではない。また、そのまま現場に残って見学、研修医室での自主学習も可能。（研修医）

働き方・休み方の改善に関する好事例

順天堂大学静岡病院

事例18：研修医の労働環境整備の取組



順天堂大学 医学部 附属 静岡病院  
JUNTENNO UNIVERSITY SHIZUOKA HOSPITAL

- ・学校法人（静岡県伊豆の国市）
- ・急性期機能
- ・病床数577床（一般病床577床）
- ・職員数1,657名（医師215名、看護師682名、医師事務作業補助者39名、看護補助者86名）

取組前の状況

問題表出

- ・糖尿病内科では平成30年度以前、ローテートする研修医は減少し（年間9人）、指導医も超過勤務をしていたため、当直明けでも帰りづらい雰囲気があった。当直明けの研修医は昼か夕方まで院内に残っていることが多かった。
- ・指導医も積極的に研修医を帰宅させようという考えに及んでいなかった。

このため

解決の方向性

- ・今後の医師の働き方改革を踏まえ、研修医の業務時間内容を適切に設定し遵守することで、研修医の仕事環境を改善することから着手した。
- ・単に研修医を人手として扱うのではなく、主体的に診療に関わってもらうことで、医師として習得すべき研修目標を達成することを目的に取組を開始した。

取組内容

【取組内容】研修医の労働環境整備と治療プラン立案【運用面での工夫/特徴】

・研修医の勤務環境を改善した：

当直明けの研修医は朝9時までに帰宅するよう促した。それ以降の業務は他の医師で分担した。通常勤務も8時30分～17時におさまるよう仕事内容を分担し調整を行った。当直明けに超過勤務をしないよう、仕事量の調整に裁量権をもたせた。

・研修医にて併診患者の治療プランを立案：

研修医は採血や挿管等の技能面についての経験は豊富であった。しかしながら研修医自身で意思決定する機会が少なく、治療方針を立案し実施する能力は十分ではなかった。そこで、術前血糖コントロールの依頼に対して、治療プランを研修医が立案し、指導医によってダブルチェックを行うことで、主体的に治療に関われるようになった。その過程で適切なインスリンの使用方法、紹介状の作成、他科へのコンサルトの仕方などを習得することができるようになった。

・月に一度の食事会を実施：

月に一度、指導医との食事会を行い、糖尿病内科の研修プログラムの良かった所、悪かった所、感情面、翌日以降の改善策などを聴取し、その意見をもとに研修の見直しを行った。

取組の効果

- ・研修医の労働環境を整備したことにより、当科ローテを希望する研修医の数が増加し、その数は過去最大となった（年間29人）。
- ・研修医数の増加や、研修医の主体的な治療参加により、上級医の業務負担が減少した。
- ・糖尿病内科の収益（平成30年比7%増）、紹介患者数（平成30年比9%増）が増加し、過去最大となった。



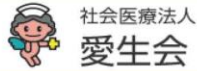
現場職員の声

- ・主体的に治療に関われるため、楽しかった。（研修医）
- ・研修医が業務をかなり助けてくれるため、指導医の負担が減って助かった（指導スタッフ）

職員の健康支援に関する好事例

総合上飯田第一病院

事例19：「健康経営」の視点を活かした健康支援活動の取組



社会医療法人  
愛生会

- ・医療法人（愛知県名古屋市中）
- ・急性期機能
- ・病床数236床（一般病床196床、地域包括ケア病床40床）
- ・職員数594名（医師48名、看護師267名、看護補助者、48名、医療技術職121名、医師事務作業補助者17名）

取組前の状況

問題表出

- ・健康を支える職種・事業所であるにも関わらず自らの健康に対する意識が高いとはいえなかった。
- ・健康診断を実施後、要検査・要治療と判定された職員の二次健診受診率が低値（平成28年 11.9%）であった。
- ・「健康経営」の視点から職員の健康を保持・増進していくことが、労働力の向上及び人材確保、さらに愛生会として求める医療・看護・介護の提供につながると考えた。

このため

解決の方向性

- ・法人全体として職員の健康を統括、及び専任で取り組む部門がなかったため、「健康管理室」を立ち上げることとなった。

取組内容

【取組内容】職員の健康意識を高めるための取組  
【運用面での工夫／特徴】

- ・定期健康診断の受診率アップに向けた取組：  
労働安全衛生委員会健康診断未受診者を把握し、所属長を通じ受診勧奨を行っている。数値目標として定期健康診断受診率100%を目標に掲げ、未受診者に対し複数回の勧奨を行うなど徹底した取組を行っている。
- ・健康診断後から自己管理を促す取組：  
健康診断結果の産業医・健康管理室所属の保健師による全例確認の実施。産業医は組織防衛的な視点から受診の必要がある職員を判定。保健師は生活習慣病予防の視点から、生活習慣や体重コントロールが必要な職員を判定。二次健診・指導必要者へ個人宛に書面を送付し経過把握を徹底化した。
- ・ハラスメント対策の強化：  
健康管理室の立ち上げに伴い、職員のハラスメント対策にも取り組んだ。現状把握のためにアンケートを実施。アンケート配布時に窓口の紹介とパワハラについての簡単な説明を加えた。課題として、ハラスメント自体が理解されていないことが見えてきた。そのため、顧問弁護士に依頼し研修を行った。研修は、管理・監督者を対象に実施した。さらに研修をビデオ撮影したものをビデオ研修として一般職員向けに開催した。

取組の効果

- ・定期健康診断受診率100%
- ・二次健診受診率の向上  
平成29年 22.9%  
平成30年 36.9%
- ・研修後の意見として9割近くが「満足」と回答。パワハラを職場の問題として捉えること、及び人権尊重についての理解が深められた。

現場職員の声

- ・予防的な保健指導については希望者を増やすための検討が必要。また、部門や事業所ごとに健康意識にばらつきがあるため改善の余地を感じている。
- ・ハラスメントアンケートについては「今後もこのような調査を行って欲しい。」「もっとはやく調査をしてほしい。」等の意見があった。

職員の健康支援に関する好事例

大阪市立総合医療センター

事例20：健康管理室での心理相談の周知と実施の取組



- ・地方公共団体（大阪府大阪市）
- ・高度急性期機能
- ・病床数1,063床（一般病床975床、精神科病床55床、感染症科病床33床）
- ・職員数2,214名（医師432名、看護師1,205名、医師事務作業補助者75名、看護補助者36名）

取組前の状況

問題表出

- ・平成22年7月、職員のメンタルヘルスクアの充実、強化が必要との当時の院長の判断で院内に健康管理室が設置され、保健師が1名、嘱託産業医が1名（2日/月勤務）配置されて健康相談、心理相談を開始した。
- ・平成26年10月、当院の地方独立行政法人化に伴い専属産業医の配置義務が生じ、精神科の臨床経験を持つ当院OBの産業医が配置された。

このため

解決の方向性

- ・平成28年4月から保健師とともに専属産業医による、組織的・計画的なメンタルヘルス対策の取組を開始した。
- ・平成29年6月に保健師が1名追加配置され、健康管理室の健康相談、心理相談が専属産業医1名、嘱託産業医1名、保健師2名体制となった。

取組内容

【取組内容】「心の健康づくり計画」の策定と実施  
【運用面での工夫／特徴】

- ・医療安全ポケットマニュアルの配布：  
医療安全ポケットマニュアル（冊子）を作成し、その中に健康管理室での健康相談の案内を記載して職員全員に配布し、周知している。
- ・心理相談案内のリーフレット配布：  
年2回、全国安全週間と全国労働衛生週間のテーマの一つとして「健康管理室での心理相談案内」のリーフレットを職員全員に配布し、周知している。
- ・心理相談の実施：  
職員本人またはその上司からの電話、Eメールによる依頼を受けて、健康管理室で面談を実施している。まず保健師が面談依頼の電話、Eメールに対応し、情報を収集し整理する。その後、産業医が保健師同席で、或いは保健師のみで面談を実施（この場合必要であれば産業医につないでいる）している。
- ・定期健康診断後の心理相談の面談実施：  
定期健康診断の事後措置の一つとして、自覚症状に関する問診票で抑うつチェック項目に○を付けた職員に対して、健康管理室での心理相談の面談を実施している。

取組の効果

- ・平成30年度の心理相談件数は延べ670件、定期健康診断後の心理相談の面談件数は74件、心理相談件数は計744件であった。
- ・平成29年度の心理相談件数は計574件であった。

その後の取組

- ・職員本人からだけでなく、むしろ上司からの相談や連絡が増えてきて、健康管理室の保健師に日常的に相談依頼が入るようになってきている。看護師の相談件数も多く、平成30年度は全体の71%を占めている。

今後の課題

- ・心理相談の件数が限界に近くなっていると感じており、今後は初回の面談を保健師のみで実施する件数を増やすなどの工夫をして、相談業務の効率化を図ることが必要である。

職員の健康支援に関する好事例

大阪市立総合医療センター

事例21：ストレスチェック活用の取組



- ・地方公共団体（大阪府大阪市）
- ・高度急性期機能
- ・病床数1,063床（一般病床975床、精神病床55床、感染症病床33床）
- ・職員数2214名（医師432名、看護師1205名、医師事務作業補助者75名、看護補助者36名）

取組前の状況

問題表出

- ・平成22年7月、院内に健康管理室を設置し保健師が1名、嘱託産業医が1名配置されて健康相談、心理相談を開始し、平成26年10月精神科の臨床経験を持つ専属産業医が配置され、平成29年6月に保健師が1名追加配置され、健康管理室の健康相談、心理相談が専属産業医1名、嘱託産業医1名、保健師2名体制となった。
- ・ストレスチェックを平成23年から年1回実施していたが、平成27年から労働安全衛生法改正により義務化された。

このため

解決の方向性

- ・平成28年4月から保健師、産業医による、組織的・計画的なメンタルヘルス対策の取組を実施していたが、平成27年のストレスチェック義務化に伴い、さらに取組を強化することとした。

取組内容

【取組内容】ストレスチェック及び事後措置の実施  
【運用面での工夫/特徴】

- ・**ストレスチェックの実施：**  
全職員を対象にして、毎年9月に職業性ストレス簡易調査票（57項目）によるストレスチェックを実施し、委託業者に個人分析、集団分析を依頼する。
- ・**個人に対して事後措置を実施：**  
11月に個人分析結果を職員各自に守秘して通知する。高ストレス者でない場合はセルフケアを実施してもらい、高ストレス者には産業医面談、或いは保健師面談勧奨を書面で2回通知して、11月下旬～1月にかけて本人の申し出による産業医面談、保健師面談を実施する。
- ・**集団に対して事後措置を実施：**  
集団分析結果は、12月に部署責任者以上の職員を対象に全体説明会を開催し、産業医、委託業者の専門スタッフが分析結果を解説し、説明と評価を行う。その後、12月～2月にかけて総合健康リスク120以上(標準100)の部署責任者に対して産業医、保健師面談を実施し、リスク低減の対策を協議し、部署として実践してもらう。  
なお、総合健康リスク120以上の部署についてはリスクを下げるために何らかの対策を講じる必要があるとされている。

取組の効果

- ・令和元年度ストレスチェック受検率は**97.2%**であった。
- ・この5年間高ストレス者率は7～9%、高ストレス者の面談実施率は10～13%で推移し、令和元年度は高ストレス者の**13%**に本人申し出による面談を実施した。
- ・令和元年度は全134部署中総合健康リスク120以上の**29部署**の責任者に面談を実施、リスク低減のための対策を協議した。
- ・上記の取組により、職員個人のメンタルヘルス不調の予防と早期発見、集団の健康リスク低減に一定の効果があると考えている。

今後の課題

- ・集団分析の結果、コメディカル職種や看護師を中心として、仕事の量的負担が高く、仕事のコントロール度が低く、その結果として総合健康リスクが高い部署が多いと考えられる。これらの部署の総合健康リスクをどう低減していくかが今後の課題である。

職員の健康支援に関する好事例

大阪市立総合医療センター

事例22：夜勤及び長時間労働者の健康チェックの取組



- ・地方公共団体（大阪府大阪市）
- ・高度急性期機能
- ・病床数1,063床（一般病床975床、精神病床55床、感染症病床33床）
- ・職員数2214名（医師432名、看護師1205名、医師事務作業補助者75名、看護補助者36名）

取組前の状況

問題表出

- ・平成25年度に病院として看護師の夜勤専従を導入した際に看護部から健康管理室に健康管理についての相談があった。
- ・以前から長時間労働者に対する産業医面談を実施していたが、平成31年4月施行の労働安全衛生法等の改正に伴い、労働時間管理や面接指導についての基準が厳しくなった。

このため

解決の方向性

- ・職員に対する健康管理をより充実させるための一環として、看護師の夜勤専従の申請、承認の制度を作成した。
- ・上記の労働安全衛生法等の改正に合わせた労働時間管理、面接指導に取り組みることとした。

取組内容

【取組内容】夜勤及び長時間労働者の健康チェック  
【運用面での工夫/特徴】

- ・**夜勤専従の申請：**  
看護師の夜勤専従の新規、更新（3カ月毎に更新、最大3回連続更新可）の申請時に、一般定期健康診断結果と、職業性ストレス簡易調査票（57項目）による検査を受けた分析結果、血圧測定結果を提出してもらう。
- ・**夜勤専従申請の産業医による承認：**  
産業医が書類審査をした上で承認の判定をする。必要な場合は産業医の指示で保健師が申請者に面談をした上で判定する。
- ・**長時間労働者に対し書面で通知：**  
1カ月当たりの時間外・休日労働時間が80時間を超えた職員に対して、超えた時間を書面で通知する。
- ・**長時間労働者に対する面談を実施：**  
上記の職員に対して、厚生労働省作成の「疲労蓄積度自己チェック表」を記入してもらい、当院の基準に該当する職員に対して産業医が面談を実施する。

取組の効果

- ・夜勤専従申請にて**高血圧があり未治療の看護師**に対して治療を受けることを指示して条件付きで承認し、治療につなげられた等の事例がある。
- ・**長時間労働者の面談者数は平成30年度：計6名、令和元年度（4～12月）：計6名**であった。

今後の課題

- ・夜勤専従看護師の申請の制度変更に伴い、承認が不要な1カ月～2カ月の申請が主となってきている。このため1カ月～2カ月の申請にも健康管理室の承認を必要とするように変更するかどうかを検討する。
- ・長時間労働者に対する健康管理をより充実させるために、時間外・休日労働時間が1カ月あたり**45時間**を超える医師以外の職員について疲労蓄積度をチェックする体制を作る予定である。



働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

事例23：「くるみん認定」を活用した勤務環境整備の取組

月夜野病院



- ・医療法人（群馬県利根郡みなかみ町）
- ・回復機能
- ・病床数72床（一般病床32床、療養病床40床（回復期リハビリテーション病棟））
- ・職員数182名（医師7名、看護師48名、リハビリテーション職44名、事務職等83名）

取組前の状況

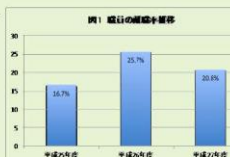
問題表出

- ・看護配置基準（※1）を13:1から10:1へ変更するにあたり、平成24年度に看護師を増員したが、職員研修やシステムの理解不足など管理体制機能の整備が課題となった。
- ・さらに事業承継、病院の老朽化による、病院の建て替えが重なり、病院機能のあり方を検討していた変革期に職員の離職率が上昇した。

このため

解決の方向性

- ・このような状況下で人材を定着させるため、取組を開始することとした。



取組内容

【取組内容】勤務環境整備及びくるみん認定取得  
【運用面での工夫/特徴】

- ・病院建て替えチームの発足：  
理事長の発案により各部署より人材を集め病院建て替えチームを立ち上げた。やる気のある人材を育成、やりがいを持ち、働き続けられる職場環境の整備が必要であると考え、課題に取り組む一環で「くるみん認定」にも取り組むこととした。「くるみん認定」は事務長、社会保険労務士の協力のもと実施。
- ・子育て支援：  
父親の休暇取得を促進。妊娠出産育児に関する諸制度の周知。育児介護休業に関する規程を法定以上に変更。
- ・有給休暇取得支援：  
パースデイ休暇の取得の促進。リフレッシュ休暇の取得時期の拡大を実施。
- ・勤務負担軽減：  
ノー残業デーの実施。短時間正職員制度の適用範囲を拡大。

取組の効果

- ・離職率が減少した。
- ・有給休暇取得率が増加した。
- ・「くるみん認定」を取得した。



現場職員の声

- ・「くるみん認定」のおかげで男性職員も育児休暇が取得でき、出産後の妻の体力的に大変な時期に育児休暇がもらえて大変助かった。
- ・多様な働き方が出来るようになりサポート体制が充実し子育てと（家庭）仕事の両立（ワークライフバランス）がよい職場と感じる。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

事例24：ワーク・ライフ・バランス推進への取組

加納岩総合病院



- ・医療法人（山梨県山梨市）
- ・急性期
- ・病床数160床（一般病床120床、療養病床40床（地域包括ケア病棟））
- ・職員数260名（医師21名、看護師138名）

取組前の状況

問題表出

- ・現状分析のために日本看護協会の「ワーク・ライフ・バランス（WLB）インデックス調査」を活用しアンケート調査を実施した。
- ・調査の結果、以下の点が課題であることが判明した。
  - ①「職員を大切に組織ではない」と53.6%が回答
  - ②「長期的な視点にたった経営が行われていない」と58.8%が回答
  - ③「勤務先の将来に不安」と70.4%が回答
- ・「休暇制度など整備しているものが職員に浸透していない。」「休暇取得も一部の職種偏在」という課題が明確となった。

このため

解決の方向性

- ・ワーク・ライフ・バランスの取組を推進するにあたり、平成29年7月に院長を委員長とするワーク・ライフ・バランス委員会を結成し、環境整備を開始した。

取組内容

【取組内容】WLBを推進するための環境整備  
【運用面での工夫/特徴】

- ・ビジョンの策定：  
職種横断のワークショップを行い、「全職員の幸福を追求すると同時に、地域の皆さまから選ばれる病院となる」というビジョンを作成した。「病院理念・基本方針」説明会を開催しビジョンを全職員に共有・明確化した。
- ・職種間コミュニケーションの活性化：  
ビジョンを達成するためには院内での職種を横断したコミュニケーションが必須と考え、誰でも参加可能なイベント（クリスマス会等）や職員旅行を開催し、部署間の交流のきっかけづくりをしている。
- ・有休取得の促進：  
各部署ごとの有休取得率をMyweb(院内イントラネット)に掲載し見える化をすることで有休取得を促進した。また、ノー残業デーを設置し可能な限り定時に帰るよう意識づけを実施している。
- ・各種制度の周知：  
「福利厚生ハンドブック」作成中、既存の制度をわかりやすく周知する仕組みを検討中。

取組の効果

- ・職員一丸となって勤務環境改善に取り組む基礎作りができた。
- ・職員からも有休取得に向けた業務改善のアイデアが挙がるようになった。

その後の取組

- ・職員意見箱の設置（ワーク・ライフ・バランスの実現には現場の職員の意見が重要）

現場職員の声

- ・院内のWLBに関する研修会を通して、本当のWLBの意味と、職員一人ひとりが意識して行動していくことの重要性を学んだ（看護師）
- ・ノー残業デーは最初は難しいと思ったが、声を掛け合い、優先順位を付け業務を行った結果、毎日難しいが、工夫次第で定時に帰ることも可能だと感じた。（看護師）

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

事例25：職員の健康支援と職場環境の整備についての取組

医療法人 玉昌会



- ・医療法人（鹿児島県鹿児島市・始良市）
- ・回復期機能
- ・病床数449床（地域一般病棟37床、回復期病床84床、地域包括ケア病床90床、療養病床238床）
- ・職員数809名（医師28名、看護師263名、看護補助者139名、事務職等75名）

取組前の状況

問題表出

・職員の健康に投資することで法人としての企業価値を高め、労働人口が減少する中、将来に向けた労働力の確保や職員の離職率の予防にもつながる。また、長時間労働や職場ストレスなど労働負荷の軽減を目指すことで、政府の推奨する『働き方改革』にもつながっていくと考えた。

職員全員を対象に健康意識調査を行ったところ、職員の約7割が女性である当院において、20～40代すべての年代で、「頭痛」「むくみ」「冷え性」「便秘」「生理痛・月経障害」といった体の不調が60～80%の割合でみられた。

解決の方向性

このため

・特に業務パフォーマンス低下者において、これらの不調保有割合が高い傾向にあり、健康行動を起こしやすくするための環境整備などのサポートが重要であると考え、健康経営の取組を開始した。

取組内容

【取組内容】「健康経営」及び健康増進への取組  
【運用面での工夫／特徴】

- ・健康経営の取組：
 

理事長より『健康経営宣言』を行った。まず、健康増進委員会を設置し、職員の健康増進とそれに繋がる職場環境の向上に取組始めた。
- ・健康増進への取組：
 

職員自身が健康診断結果をスマートフォンやパソコンで確認できるシステムを導入した。歩数や食事、睡眠などの記録をつけ、一括管理できる。また、各種健康情報の提供、健康増進ツールとして活用している。
- ・メンタルヘルスケア：
 

ストレスチェックを毎年行い、不調者のケアや予防対策を実施している。また公認心理士による面談の実施や相談窓口を設けている。さらに長期休暇を取った職員への復職リハビリプログラムを設け働きやすさ確保につなげている。
- ・健康イベントの実施
 

健康的な生活習慣を身につけるための健康イベントとして歩数イベントや、Hospital Yogaを実施している。ランニングなど職員のサークル活動にも法人として運用・費用の補助を行い、活動をサポートしている。

取組の効果

・正職員の新卒・中途入職者数が増加した



- ・退職者数(退職率)が減少した
 

平成27年度：退職者数132名(15.9%)  
平成30年度：退職者数118名(12.9%)
- ・育児休業取得後の復職率100%を持續している
- ・経済産業省の健康優良法人ホワイト500を取得した

今後の課題

- ・健康に対する投資を戦略的に行う事で法人と職員がお互いに“Win-Win”の関係となる事を目指し、『働き方改革』に繋げていきたい。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

事例26：支援センターを利用して課題を見る化した取組

芙蓉会病院



医療法人 芙蓉会

- ・医療法人（青森県青森市）
- ・病床数407床（療養病床53床、精神科病床354床）
- ・職員数249名（医師26名、看護師150名、看護補助者73名）

取組前の状況

問題表出

・病院機能の質向上のために5年ごと受審している病院機能評価の更新受審を契機に、働きやすさの大切さについて改めて再認識した。

・職員にとって魅力のある働きやすい職場かどうか確認するため、平成27年に青森県医療勤務環境改善センターの協力も受け、全職員を対象としたアンケート調査を実施した。

・その結果、管理職と一般職で満足度や重要度、理解度に差がある項目が異なっていたため職員の職域職制を跨いだコミュニケーションの必要性が課題と判明した。

解決の方向性

このため

・そのため、支援センターの支援のもと、働きやすさ確保のための取組を始めることとなった。

取組内容

【取組内容】就労に関する数値を見る化  
【運用面での工夫／特徴】

- ・就労に関する項目を数値化：
 

理事長のキックオフにより「医療勤務環境改善会議」を開催した。職員の職域職制を跨いだ相互理解を図るため、有給休暇取得率、時間外勤務、育児休業取得率などを数値化し、全国・県平均と比較して客観的に理解してもらうよう努めた。
- ・新たな有給休暇及び勤務形態の導入：
 

ワークライフバランスとライフイベントに応じた有給休暇の取得やフレックスタイム制・短時間勤務を導入した。
- ・各種規則・制度の説明：
 

新たな制度の説明会の実施や積極的に取り組んでいる各部署の紹介などを院内広報誌や休憩室の掲示板を使って発信した。
- ・組織全体のコミュニケーション醸成：
 

組織一体となった方向性を醸成するために、全職員にあるべき職員像として「芙蓉会フィロソフィ」を制定し朝礼で読み合わせを実施している。さらに職員のご家族も参加できる運動会等のイベントや各種サークル活動を活性化して組織全体のコミュニケーション醸成に取り組んだ。

取組の効果

- ・有給休暇取得率(看護部)が増加した。
- ・離職率(法人全体)が低下した。



今後の課題

- ・他の働きがいに関する項目についても他病院比で数値化して確認したい。
- ・今後はさらなる働きやすさ確保のため、子育てと仕事を両立した体制の充実を図りたい。職員の声を聞き保育内容（病児、学童）を検討する。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

事例27：離職者削減と有給休暇取得促進についての取組

恵寿病院

医療法人 和光会 恵寿病院

- ・医療法人（長崎県諫早市）
- ・慢性期機能
- ・病床数133床（療養病床109床、包括ケア24床）
- ・職員数130名（医師5名、看護師62名、医療技術職53名、事務職等10名）

取組前の状況

- 問題表出
- ・1日の就労時間が7.5時間で残業はほとんどなく、年間休日でも平均122日という環境にもかかわらず、看護師の離職者が多く、新規採用も困難な状況であった。
  - ・平成28年4月に支援センターに相談、申込みを行い、勤務環境改善の取組を行うこととした。
  - ・多職種からなる勤務環境改善のグループワークの中で次の課題があがった。
    - ①有給休暇を取得しにくい雰囲気がある。
    - ②新人は悩みがあっても相談できる場が少ない。
    - ③業務中も頼みやすい職員とそうでない職員があり、頼みやすい職員を探して仕事を頼んでいる。
- このため
- 解決の方向性
- ・上記3点について看護部長、事務長が中心となり、院長が病院全体で取り組むことを職員会議で宣言した。

取組内容

- 【取組内容】3つの課題について個別に対応を実施  
【運用面での工夫/特徴】
- ・有給取得促進に向けて：
 

誕生日月に有休を取得できるよう就業規則に明記し、有休取得を促進。新規採用6カ月未満で年次休暇が付与されない職員に特別休暇を付与。
  - ・面談の実施：
 

新規採用後、2週間以内に経理部長（女性）との面談を実施。他部署のベテラン職員との面談で仕事や家庭の悩みを話すことができる場を設定。また、いつでも相談できる窓口機能として活用。
  - ・インカム導入：
 

全病棟にインカムトランシーバーを導入し、インカムを通じた応援依頼や質問、相談、業務連絡等を行うことで、一斉に通信できる体制を整備した。以前は頼みやすい職員を探して頼むという職員も多かった。新入職員はインカムの情報を聞くことでOJTにつながっている。

取組の効果

- ・離職者が減少した。
  - 平成27年度 19名
  - 平成29年度 4名
  - 平成29年度以降低水準で推移
- ・採用状況が改善した。平成29年度以降、毎年新卒看護学生を採用できるようになった

現場職員の声

- ・職場環境が良いので、働きやすい
- 今後の課題
- ・院内の働き方に関するアンケート調査では看護職と介護職を比較すると、「年休取得しやすい」「意見が通しやすい」「人間関係が良好」などの項目で看護職員の方が良い結果となった。介護職員がやりがいを持って、雰囲気の良いで業務が出来る体制整備も検討していく必要がある。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

事例28：ワーク・ライフ・バランスの推進についての取組

藤枝市立総合病院

藤枝市立総合病院 Fujieda Municipal General Hospital

- ・市立病院（静岡県藤枝市）
- ・急性期機能
- ・病床数564床（一般病床564床）
- ・職員数1,168名（医師152名、看護師602名、医療事務作業補助者15名、看護補助者81名）

取組前の状況

- 問題表出
- ・院内に勤務環境に関して以下のような問題があることは認識していた。
    - ①労働時間管理が適切に行われていない。
    - ②整備されている休暇・休業制度を知らない職員が多い。
    - ③ハラスメント対策が不十分。
    - ④医療関係職種別の役割拡大が進んでいない。
  - ・若手職員の増加に伴い結婚・出産しても働き続ける職員が増えてきた。
- このため
- 解決の方向性
- ・入院基本料7対1の取得をめざし、看護師の確保と定着対策の一環として、院内に設置した「医療勤務環境改善委員会」で取り組むこととした。

取組内容

- 【取組内容】休暇取得の推進と子育て支援策を実施  
【運用面での工夫/特徴】
- ・支援制度の普及：
 

すでに整っている休暇制度を知らない職員が多いため、院内イントラネットを用いて周知した。また、特別休暇申請用紙に申請できる休暇を記載してさらなる休暇取得を促した。
  - ・院内保育の充実：
 

院内保育園の24時間保育を開始した。さらに子育て支援のための近隣幼稚園と連携し、子育て世代が働きやすい環境を整えた。
  - ・育児休暇からの復帰支援：
 

休暇の取り方や復帰相談のための相談窓口の設置した。復帰時の部署は基本的に元の部署へ配置するようにした。さらに育児短時間制度や育児部分的休暇制度の取得を促進し、復帰後の夜勤免除や軽減措置も実施した。また、復帰時の電子カルテの操作研修を実施し、復帰しやすい職場環境を整えた。

取組の効果

- ・産休・育休取得者が増加した。
- ・育児短時間・部分休暇取得者が増加した。



現場職員の声

- ・育児のための休暇や勤務時間の短縮が取得しやすくなった。
- ・子育て中の職員が働きやすい環境になった。
- ・職員のキャリアに合わせた配置により復帰時の負担軽減になった。
- ・男性職員の子育て支援の利用が少ないことが課題である。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

南部中央病院

事例29：PDCAサイクルを実施した働き方改革の取組



医療法人寛和会  
南部中央病院

- ・医療法人（熊本県熊本市）
- ・急性期機能
- ・病床数68床（一般病床68床）
- ・職員数96名（医師5名、看護師39名、医療技術職12名、事務職等36名）

取組前の状況

問題表出

- ・古しいきたりや習慣が常態化しており、就業規則の認知度が低く、就業環境が整備されていない状況であった。
- ・各職種が本来の業務ではないことに時間を取られている等、職場の勤務環境を改善しなければならぬと考えていた。

このため

解決の方向性

- ・病院トップの全面的にバックアップするとの支持のもと、平成27年『ワークライフバランス(以下、WLB)セミナー』への参加を決めた。
- ・インデックス調査を元に現状分析を実施するところから始め、職員一人ひとりが理解協力して、全員で改善していかないと考えた。

取組内容

【取組内容】PDCAサイクルにて職場環境改善  
【運用面での工夫/特徴】

- ・インデックス調査にて現状分析：  
分析の結果、「就業規則及び制度の認知」が全体の20%以下と低い、「何らかの不調を抱えながら仕事をしている人」が17%もいる事が明らかになった。まずは「就業規則及び制度の認知が深められ利用者が増える」を目標にPDCAサイクルを実施した。
- ・就業規則の周知：平成28年度に実施  
P:WLB通信の発行により就業規則を周知する。  
D:WLB通信により就業規則の変更内容確認を実施。  
C:情報が管理者どまり、交代制の勤務であることから伝達が完全ではない。  
A:各制度についてリーフレットを作成。周知を徹底するために、全職員閲覧サインを徹底。
- ・年次有給休暇の取得促進：平成29年度に実施  
P:各部署の年休取得率調査、多目的長期休暇導入。  
D:年休取得状況の調査、取得規定作成。  
C:年休取得に管理者の対応や就業環境が大きく影響している。取得数や使用数を把握していない人が多かった。  
A:各部署の管理者に年休取得率公表。取得の個人差を無くすため、管理者から取得を推進するよう発信。平成30年4月より計画的に多目的休暇取得開始。

取組の効果

- ・アンケートの結果、80%以上の職員が「各制度について理解を深め、利用率が増えた。」と回答した。
- ・5日間程度の計画的長期休暇が取得出来る環境が実現した。

その後の取組

- ・管理職の意識を変える事で「自律自走できる強い組織づくり（考えて働ける組織へ成長させる）」を今後の課題として活動を継続している。

現場職員の声

- ・職員がリフレッシュできることで、患者様に対してより良い接遇（言葉のやりとり）ができています。
- ・職員の雰囲気明るくなり、従業員食堂での話題が活発になった。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

公立甲賀病院

事例30：職員間の承認機会を増やす『ありがとうBOX』設置の取組



地方独立行政法人  
公立甲賀病院  
KOHKA PUBLIC HOSPITAL

- ・地方独立行政法人（滋賀県甲賀市）
- ・急性期機能
- ・病床数413床（一般病床409床、感染病床4床）
- ・職員数854名（医師70名、看護師401名、医師事務作業補助者12名、看護補助者54名）

取組前の状況

問題表出

- ・平成29年よりワーク・ライフ・バランスワークショップに参加。インデックス調査の結果、「長く働めたいと思える」と答えた看護師は35.6%、「職員を大切にしている組織であると思えない」と答えた看護師は65%という結果であった。
- ・平成30年にさらに独自の調査を行った結果「大切にされている」と答えた職員は、職場における人間関係の良好さや仕事への達成感をあげている傾向が見受けられた。

このため

解決の方向性

- ・人間関係を良好として、職員がやりがいを持って働くためには、職員間の承認機会を増やすことが有効だと考え、取組を開始するにいたった。

取組内容

【取組内容】「ありがとうBOX」の設置  
【運用面での工夫/特徴】

- ・「ありがとうBOX」の設置：  
職員間のコミュニケーション活性化、感謝を伝え認め合うことで職場風土の改善を図るために院内9ヶ所にありがとうBOXを設置し「ありがとうカード」を贈る取組を行った。
- ・カードを贈った、贈られた部署の表彰：  
2か月ごとの全体ミーティングではカードを多く贈った部署、贈られた部署を公表し表彰している。また、各部署にはカードを贈った枚数、贈られた枚数がわかるようにシールを貼るラミネート台紙を配布し「感謝」と「優」の文字が完成できるようにしている。

取組の効果

- ・職員同士が感謝を伝え、認め合う風土が作られつつある。  
贈られたカード枚数：156枚  
カードを贈った部署数：15部署  
カードを贈られた部署数：28部署

その後の取組

- ・取組実施後、まだ日が浅いため、今後職員満足度調査で結果を評価をする予定。
- ・職員間だけでなく患者さんからもカードが頂けるように拡大する予定。

現場職員の声

- ・ありがとうカードを受け取った職員から、「カードをもらってうれしかったです」との声が聞かれる。看護部内だけでなく院内全体の取組としたことで多職種間や保育所、看護学校へもカードが贈られるようになった。また全体ミーティングで公表、表彰されることでミーティングの場が和やかな雰囲気になる。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

横須賀共済病院

事例31：組織を活性化させる職場環境改善の取組

国家公務員共済組合連合会  
**横須賀共済病院**

- ・国家公務員共済組合連合会
- ・高度急性期機能
- ・病床数740床（一般病床730床、精神科病床10床）
- ・職員数1,505名（医師224名、看護師736名、医療技術職227名、事務職等318名）

**取組前の状況**

問題表出  
 ・職員満足度調査において、平成27年まで組織分類では意欲は高いが満足度が低い「組織奮闘型(図1参照)」が持続していた。

解決の方向性  
 ・病院長がビジョンを明確に打ち出すとともに「職員、地域全ての人々が誇れる病院作り」をスローガンに人材育成、インフラ整備、財務、サービス、成長の5つを「経営の柱」として組織改革のために取組を開始した。

このため

図1 組織の活性化



**取組内容**

【取組内容】組織改革のための4つの取組を実施  
 【運用面での工夫/特徴】

- ・「社会人大学院h-MBAコース」通学の支援：  
 平成27年より、希望する職員を毎年1名、社会人大学院のh-MBAコース（2年間）に入学支援している。またその他の各種研修、資格取得、大学院進学への支援も行っている。具体的には金銭的支援、職務専念義務の免除、休職制度の導入などを設け進学しやすい環境を整えた。
- ・市内最大の職員専用保育園の整備：  
 「ONで成長。OFFで充実。」をモットーに保育園の整備を継続している。さらに夜間・休日を含めた24時間保育を実現し看護師のみならず全職員の早期復職に支援体制を整えた。
- ・全職員対象の職員満足度調査の実施：  
 勤務向上委員会を編成、褒める文化の醸成のためアワードの設立や病院のすすむ方向性を職員全体で共有するため管理者が語る会の企画などに取り組んできた。
- ・おしゃべりカフェ（ワールド・カフェ）の開催：  
 部署間の垣根を越えた連携を行うため、ワールド・カフェ方式でおしゃべり・カフェを開催している。各部署の垣根を越えて集まり、互いの課題や解決策について語りあった。

**取組の効果**

- ・MBAコースを事務職・看護師計3名が修了。現在、病院経営や看護の専門性に役割を発揮している。
- ・育児休暇明け復職率100%、待機児童ゼロが確保できている。
- ・職務満足度の結果、組織分類で奮闘型組織から活性化組織へ変化した。
- ・職種間、部署間だけでなく問題を解決するのではなく、多職種、他部署の意見を交換することで解決の近道となりチーム力の向上につながっている。

**現場の声**

- ・キャリアアップ支援は自分達への期待度が伝わりモチベーションにつながる。
- ・病院職員専用の保育園なので、医療職の特殊性を理解してもらえ安心して預けられる。
- ・他部門との交流は知らないことが知れる機会となり良い。楽しい。

働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

モアレディスクリニック

事例32：有床診療所の人材確保のための環境整備の取組



- ・医療法人（岐阜県北方町）
- ・急性期機能
- ・病床数17床（一般病床17床）
- ・職員数30名（医師2名、看護師15名、医療技術職4名、事務職等9名）

**取組前の状況**

問題表出  
 ・産婦人科のクリニックのため、職員の大半は女性で、結婚・出産を経た職員が多い。

解決の方向性  
 ・しかし、小さな子どもの預け先がなく、子育て世代の職員が働きづらいという問題となっていた。

・外来診療では、午前診療と午後診療の間の休憩時間があり、就業時間が固定していると、人材の確保が難しくなっていた。

このため  
 ・職員に継続して働いてもらえるよう、子育て世代の職員の働きやすさを向上させるための環境整備に取り組むこととした。

**取組内容**

【取組内容】子育て世代従業員のための環境整備  
 【運用面での工夫/特徴】

- ・院内託児所の設置：  
 従業員用に院内託児所を設置した。なお、委託業者が託児業務を行っている。職種に関係なく院内関係者が託児所を利用できるほか、診察のために来院した患者さんのお子さんも利用することも可能としている。
- ・シフト勤務制の制定：  
 より働きやすい職場を目指して、勤務開始時間を個々に合わせ、シフト制を採用した。なお、シフト制は職種に関係なく取り組んでいる。
- ・有給休暇取得促進：  
 誕生日月に有給休暇を取得できるようパースディ休暇を設定した。

**取組の効果**

- ・託児所の利用により、子育て世代が就業が促進できている。職員の託児所利用率は約90%を誇っている。
- ・患者さんによる託児所利用は、一日平均外来患者数が約70人のところ、約10人に利用いただいている。
- ・定量的なデータは取っていないが、有給取得率が向上した。

**現場職員の声**

- ・出産後も託児所が利用できることで、職場に早く復帰できている。
- ・患者さんも利用できる院内託児所について、好評を得ている。

働きがいの向上に関する好事例

事例33：女性医師のキャリアアップ支援についての取組

筑波大学附属病院



筑波大学附属病院  
University of Tsukuba Hospital

- ・国立大学病院（茨城県つくば市）
- ・高度急性期機能
- ・病床数800床（一般病棟759床、精神病棟41床）
- ・職員数2,540名（医師725名、看護師919名、医師事務作業補助者41名、看護補助者42名）

取組前の状況

- ・筑波大学附属病院は他病院と比べて昔から女性医師の割合が高かったが、妊娠・出産・育児がキャリア形成時期と重なることでキャリアアップを断念する女性医師がいた。
- ・患者や病院に迷惑をかけるのを恐れるがために医師のキャリアを諦めてしまっていた。
- ・茨城県は人口10万人に対する医師の数が全国で2番目に少ない医師不足地域のため、医師を集める手段として働きやすい環境の整備が必要であった。

問題表出

このため

解決の方向性

- ・大学病院を選ぶ女性医師は専門医になりたい等、キャリアアップの希望が強く、そういった高い能力と向上心を持つ女性医師を支援する事を目指し取組を開始した。

取組内容

【取組内容】女性医師キャリアアップのための取組  
【運用面での工夫/特徴】

- ・女性医師キャリアアップ支援システムの策定：  
ひとくりに女子医師といっても、医師になって何年目か、専門は何なのか、さらに家族の状況（子供が何人か、共働きか、実家が近いかなど）は個々で違うため、その人の状況に合わせて**専任のキャリアコーディネーター**と相談をし、**オーダーメイドで研修プログラムを作成する仕組み**を構築した。
- ・「短時間（パートタイム）常勤」制度の導入：  
生活に合わせて「半日から32時間/週」で研修が組めるプログラムを設立。また、短時間勤務の場合非常勤となってしまうため、短時間（パートタイム）常勤」制度を導入。
- ・病児保育支援システムの整備：  
通常の病児保育は設置基準が高く、設置が難しい施設も多い。病児を預かる部屋を整備し、外部委託のシッターを派遣してもらうことで、子どもの急病時も、女性医師の職務の継続が可能となった。病院職員がシッターの手配等を代行し（夜間でもメール受付が可能）、筑波大の小児科医が必ず病児を診察してその後の対応を判断するため、安心して預けられる仕組みとなっている。

取組の効果

- ・キャリアアップ支援を受けた女性医師の約8割が、その後フルタイム勤務へ復帰している。

その他の取組

- ・eラーニングシステムを構築。講習会を自身の都合の良い時に受講できる。

今後の課題

- ・病児保育支援システムについては茨城県全体にこの制度を広めたいと考えている。県としても医師不足の解消という課題があるので、筑波大学と県と医師会で協力して女性医師に対する様々な取組みの実施が予定されている。
- ・今後は男性医師も含めて、様々な事情（例えば介護や自身の病気等）を考慮したサポートができるようにしたい。

働きがいの向上に関する好事例

事例34：チーム医療で仕事を効率化、医療の質を向上を実現した取組

富山市民病院



富山市民立富山市民病院

- ・市民病院（富山県富山市）
- ・急性期機能
- ・病床数595床（一般病床539床、精神病床50床、感染症病床6床）
- ・職員数956名（医師93名、看護師572名、医師事務作業補助者25名、看護補助者33名）

取組前の状況

- ・高齢者の脚の付け根の骨折（以下、大腿骨近位部骨折という）について、整形外科が主導して手術待機時間の短縮を主眼とした取組を進めるなかで、**内科系疾患や機能低下を併発していることが多い高齢患者をトータルに評価し、ケアを行うことの必要性や、院内紹介状等の部門間連携の阻害要因が明確**になった。
- ・高齢者の大腿骨近位部骨折患者の再骨折を防ぐために必要な**骨粗鬆症の治療開始率が低く、患者教育の質や量にもばらつきが大きかった**。

問題表出

このため

解決の方向性

- ・海外の多職種連携事例を参考に、各部門（整形外科・内科・放射線科・麻酔科・精神科、看護師、理学療法士、診療放射線技師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、事務職）からメンバーを集めた会議を、月1回開催するところからスタートした。

取組内容

【取組内容】大腿骨近位部骨折の高齢患者を多職種連携（FLS:骨折リエゾンサービス）でトータルにケア  
【運用面での工夫/特徴】

- ・多職種連携での取組の進め方：  
まず、副院長が「徹底的に能率を良くして仕事を減らす、その上で医療レベルを上げる」という意識づけを行い、データ分析し、課題を抽出した。「各部門で改良点を検討」→「部門間連携の問題点を検討」→「会議で共有」というサイクルを確立し取組を進めた。
- ・安全・円滑な早期手術のための取組：  
70歳以上の患者は初療時に必ず内科診察するようにした。また、大腿骨近位部骨折用に電子カルテ上に専用のテンプレートを導入し、**関係する部門が容易に患者の状態を把握**できるようにした。これにより時間がかかる院内紹介状も廃止した。また、これらを細かく**マニュアル化**することで統一された均一な初療体制を確立した。
- ・既存疾患を含めた全身管理の取組：  
病棟薬剤師が入院から退院までの薬剤管理を実施し、ポリファーマシー対応（投与薬剤の最適化）や骨粗鬆症薬物治療を実施。また、病棟看護師の発案により、せん妄を予防するための取組（例：食事をみんなで一緒に食べる）を精神科医と連携して実施。さらに、患者が円滑に手術を受けられるよう、老年病科医による全身管理を行うことで、手術待機時間の短縮や合併症の減少を実現した。

取組の効果

- ・平均手術待機日数の短縮：  
1.6日（全国平均4.2日）
- ・平均在院日数の短縮：  
19.7日（全国平均36.2日）
- ・退院時の骨粗鬆症治療率90%

今後の課題

- ・多職種連携による医療の質の向上が評価される仕組みが不十分
- ・整形外科治療をよく理解した「整形外科老年病医」が不足
- ・退院後の骨粗鬆症治療の継続のため、地域での医療・福祉関係者との連携の強化

現場職員の声

- ・効率的かつ患者さんのためになる仕事をするという共通の目標に向け、お互いの役割を理解することで、信頼関係ができ、人間関係が良くなった。
- ・仕事の密度が上がり、患者さんが以前より良好に回復するため、プライドややりがいを持って働けている。