

# 働き方改革

## 医療勤務環境改善マネジメントシステムについて

鹿児島県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  
特定社会保険労務士 産業カウンセラー 新屋 尋崇

### 1. はじめに

平成26年10月1日に医療機関の勤務環境改善に関する改正医療法の規定が施行され、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み(医療勤務環境改善マネジメントシステム)が導入されました。これは、医療機関の職員が自分たちの置かれた勤務環境の現状を把握し、抽出した課題に対する改善を行うことにより、創意工夫による経営の安定や、職場がより魅力的になることにより人材確保にも貢献する効果が期待されるものです。今回は、この仕組みについて、ご説明いたします。

### 2. 医療勤務環境改善マネジメントシステムとは

医療勤務環境改善マネジメントシステムとは、各医療機関において、医師、看護職員、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、各医療機関のそれぞれの実態に合った形で、自主的に行われる任意の仕組みです。

各医療機関にとって、経営的視点から

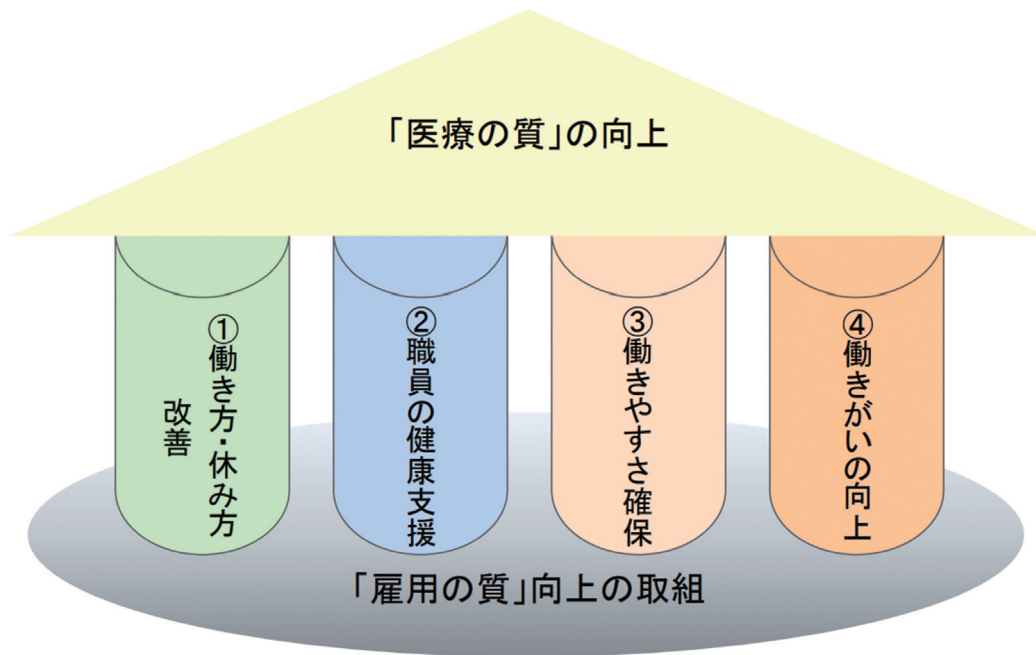
も、また、「医療の質」向上の視点からも、自らのミッション(使命、存在意義)に基づき、ビジョン(いつまでにどうなっているか(「なりたい姿」「ありたい姿」))の実現に向けて組織として発展していくことは非常に重要なテーマです。

そのために不可欠な取組の1つが、医療機関に勤務する医療スタッフが働きやすい環境を整え、また、職能専門職の集団としての働きがいをも高めるよう、「雇用の質」を向上させる取組です。「雇用の質」を向上させる勤務環境改善の取組により、医療スタッフを惹きつけられる施設となるだけでなく、「医療の質」の向上、及び患者満足度の向上へとつながります。

なお、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針(厚生労働省告示第三百七十六号)の第4条第2項には、「改善方針は、次の事項を含むものとする」として、「一 医療従事者の勤務環境の改善を通じて、医療従事者の確保及び定着並びに患者の安全及び健康の確保を図ること」とあります。

### 3. 「雇用の質」向上のための取組とは

「雇用の質」向上について検討したい内容として、大きく4つの領域が想定されます。



図表 「雇用の質」向上のための4つの領域

(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)より)

- ①働き方・休み方改善に取り組む場合は、適正に労働時間の管理を行うためのシステムや業務体制や指示のあり方等を検討します。
- ②職員の健康支援に取り組む場合は、職場での協力体制や対策等を考えます。
- ③働きやすさ確保のための環境整備(ソフト面・ハード面)に取り組む場合は、「働きやすい環境」とはどのようなものかを考え、子育て支援や多様な勤務形態の導入など、ハード面・ソフト面の双方での対応等を検討します。
- ④働きがいの向上に取り組む場合は、モチベーションを上げ、職員満足度を高めるための対策等を検討します。

#### 4. 医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

##### ステップ1：方針表明 …トップから方針を周知し、取組をスタートします

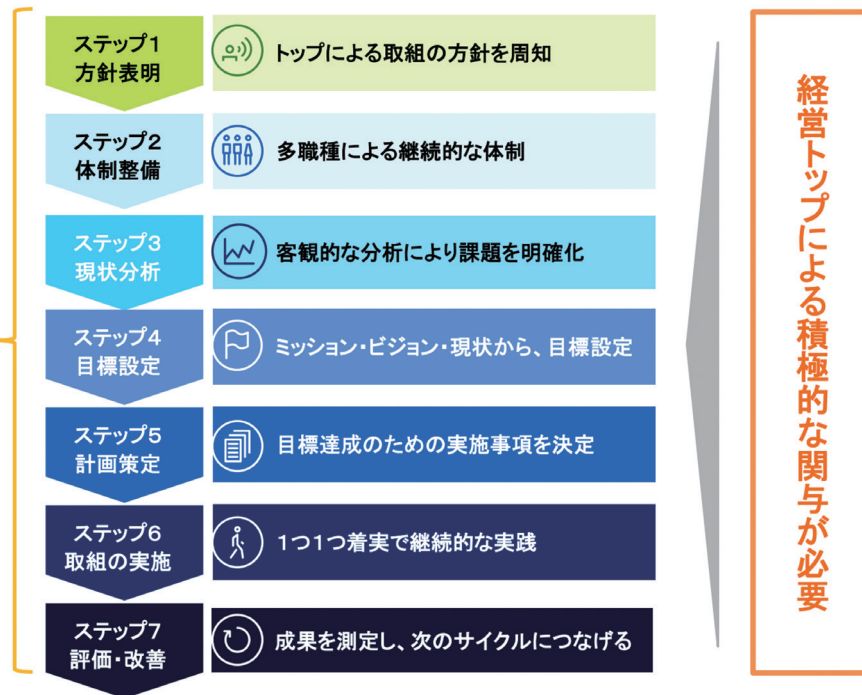
自医療機関のミッション及びビジョンを整理します。トップから職員へ、自医

療機関(全体)が、「雇用の質」を向上させるマネジメントシステムを導入して勤務環境改善の取組をスタートさせるという宣言(取組の必要性については、「医療スタッフの安全と健康を確保することが、医療の質を高め、患者の安全と健康を守ることに繋がる」ことを確認し、自医療機関のミッション及びビジョンが整理されて含まれていることが望ましい形です)を行い、職員に浸透させます。周知は最初だけではなく、継続して行います。

##### ステップ2：体制整備 …多職種による継続的な体制を作ります

勤務改善に継続的に取り組む推進チームメンバーを決定し、職員に周知します(支援ツール「推進体制整備シート」があります)。なお、推進チームにはトップ(トップが難しければ、相応の権限を有する方)が積極的に関与し、医療機関全体への取組であると位置づけます。また、推進チームは、関連する部門による多職種のチーム(責任ある発言ができる人で構成し、

## 取組みの流れ

**必要なステップから進めていきましょう！**

勤務環境改善に取り組む際には必ずしもステップ1から取り組む必要はありません。

例えばステップ1、2は独自の取組みでうまくいっているようであればそのまま継続し頂いて大丈夫です。

仮にステップ3のやり方がわからない場合はステップ3を参考にしましょう。

(医師の「働き方改革」へ向けた医療勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き(詳細説明版資料)より)

院内における位置づけを明確にします)とし、チームでの議論内容や決定内容は過程を含めて明文化し、メンバーに共有します。

**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す**

「雇用の質」向上のための4つの領域を意識しながら、現状の分析及び把握、及び課題の整理をします(支援ツール「現状分析シート」があります)。人事労務管理データ、経営データなどから定量的・客観的に現状分析をし、不足する情報は、定性的な調査(アンケートやヒアリングなど)により収集します。データが収集できたら、推進チームにおいて、勤務環

境に関する課題(問題を解決するために取り組むべきこと)を整理します。その際、こういった属性の職員の勤務環境を改善するかを明確にし、対象に合わせた課題を整理します。課題が多岐に及ぶ場合には、重要度、緊急度及びコスト等から優先順位付けを行います。

なお、課題抽出と原因分析は、まずは自医療機関の状況全体を広く俯瞰して、優先的に解決すべき問題を浮き彫りにし、次に個々の問題を深掘りして、その背景にある原因を特定していくと効率的です。

**ステップ4：目標設定 …ミッション・ビジョンを確認し、目標を設定します**

①働き方や休み方に関する項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 時間外労働時間数</li> <li>➢ 年次有給休暇の取得率</li> <li>➢ 夜勤の時間・回数、夜勤免除率</li> <li>➢ 夜勤・交代制勤務の勤務間隔</li> <li>➢ 短時間勤務の活用率</li> <li>➢ 補助職（医師事務作業補助者等）の配置数 など</li> </ul>
②職員の健康支援に関する項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 職員の健康診断受診率</li> <li>➢ 過労・メンタル等により出勤していない職員数</li> <li>➢ 過重労働面談者数 など</li> </ul>
③働きやすさ確保のための環境整備に関する項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 男性職員の育児休業取得者数・育児休業取得率</li> <li>➢ 育児休業取得後の復職者数</li> <li>➢ 介護休業取得者数</li> <li>➢ 職員へのいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関するトラブルの件数、対策への職員の評価</li> <li>➢ 職員の働く満足度、職員による職場環境・風土に関する評価</li> <li>➢ 退職者数（定年退職者を除く）、職員純増数</li> <li>➢ 新卒採用後3年間・10年間の退職率</li> <li>➢ 妊娠・出産を契機とした女性職員の退職者数</li> <li>➢ 退職者の平均勤続年数（退職時） など</li> </ul>
④働きがいの向上に関する項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 研修・学会への参加職員数、職員による学会への発表数</li> <li>➢ 職員のキャリア形成支援に資する研修の実施回数</li> <li>➢ 休業から復帰後の職員のキャリア形成支援に資する研修の実施回数 など</li> </ul>
⑤その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 患者満足度 など</li> </ul>

図表 「雇用の質」の現状を把握・分析する際に参考とするデータ例

（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（改訂版）より）

ミッション、ビジョン実現に向けた目標の設定をします（支援ツール「現状診断・対策立案シート」があります）。目標を明確にするため、3年後や5年後など一定期間を定め、到達点や達成度を測定できるように、可能な限り定量的な数値での目標設定を行います。また、トップから職員に対して、何のための目標なのかも合わせて設定した目標値を発信します。

#### ステップ5：計画の策定 …目標達成のための実施項目を決めます

現状分析の結果と設定した目標とのギャップや、その原因を踏まえ、無理のない現実的な計画（具体的な対策とスケジュール（アクションプラン））を作成します（支援ツール「現状診断・対策立案シート」、「アクションプラン・シート」があります）。その際、各対策の優先順位を

考慮し、実施する取組それぞれについて、「誰が」「いつまでに」「何を」実施していくのかという具体的な実施時期や実施手順等を決めていきます。実施項目は包括的な内容とし、現場の方とのコミュニケーションを図りながら（意見を聴取しながら）実施項目の導入・展開方法を検討します。また、必要に応じて柔軟に修正等を行います。そして、トップから職員に対して継続的に計画内容（なぜ取組むのか、何をどのように取組むのか）の発信、浸透を行います。

#### ステップ6：取組の実施 …1つ1つ着実に継続的な実践をします

策定した計画を実施します（支援ツール「PDCA運営シート」があります）。計画の進捗状況について定期的に確認し、経営層への報告や職員への周知、必要に

応じて計画の見直しを行います。また、トップから職員に対して発信を継続して行い、現場の職員の方とのコミュニケーションを継続して行います。なお、後の振り返りを考慮して、取組んだ内容を記録します。

#### 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す

あらかじめ評価の手順、実施者を定めておき、評価を行います(支援ツール「PDCA運営シート」があります)。目標設定の際に設定した具体的な数値目標の達成状況(達成・不達成の理由も含め)を確認し、改善が必要な場合には優先順位

をつけて対応します。なお、改善を行う場合には、現場の職員の方とのコミュニケーションを通じて解決策を検討するようにします。あわせて、最終的な「医療の質」向上につながっているかどうか、また、基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、確認します。

また、一連のプロセスを評価します。特にアクションプランの計画性や実行性、推進チームのメンバー選定の評価、改善余地等を検討して次の計画策定に活かし、継続的にサイクルを回していくことで、勤務環境改善の取組を定着させていきます。

「医療の質」を評価する際に参考となるデータ例	基盤となる「経営の安定」を評価する際に参考となるデータ例	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 再入院率</li> <li>✓ 在宅復帰率</li> <li>✓ 院内感染発症率</li> <li>✓ 患者満足度</li> <li>✓ 紹介率・逆紹介率</li> <li>✓ 退院時共同指導の実施率 など</li> </ul>	機能性	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 患者単価</li> <li>✓ 医師一人あたり入院患者数</li> <li>✓ 医師一人あたり外来患者数</li> <li>✓ ケアカンファレンス実施率 など</li> </ul>
	収益性	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 医業利益率</li> <li>✓ 病床稼働率</li> <li>✓ 病床単価</li> <li>✓ 外来単価 など</li> </ul>

図表 「医療の質」「経営の安定」を評価する評価指標例

(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(改訂版)より)

## 5. おわりに

医療勤務環境改善マネジメントシステムにより、「雇用の質」を向上させ、医療スタッフを惹きつけられる施設となるだけでなく、「医療の質」や患者の満足度を向上させ、ひいてはミッション及びビジョンを実現させる一助としていただけたらと思います。

鹿児島県医療勤務環境改善支援センターでは、医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入の支援を行っております。ご相談や支援要請は、TEL：099-813-7731までぜひご連絡ください。なお、各種手引きや支援ツール等は、いきサポ

(いきいき働く医療機関サポートWeb)内、【<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download/>】からダウンロードすることができます。ご活用ください。

## 6. 参考・引用

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)

医師の「働き方改革」へ向けた医療勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き(詳細説明版資料)