

# 長時間労働を行う医師への面接指導 ・医療勤務環境改善マネジメントシステム

# ポイント ▶ すべての医療機関の義務

(医療法·労働基準法)

- 労働安全衛生法に基づく<u>いわゆる産業医面談とは異なる</u> 新しい面接指導の仕組み

長時間労働を行う医師への面接指導

ポイント ► 1か月100時間以上の時間外·休日 労働が見込まれる医師が対象

- <u>副業・兼業先の労働時間を通算して</u>1か月100時間以上の 時間外・休日労働が見込まれる場合は対象
- A水準の医師であるか、特例水準の医師であるかを問わない

医師を受け入れている医療機関にも 面接指導の実施義務がかかります

# ポイント ► 医師が<u>複数の医療機関で勤務</u>している 場合(副業·兼業)

 勤務している医療機関の1つで面接指導を受けた場合、面接 指導を受けた医師等が、他の医療機関に結果を提出すること で、提出を受けた医療機関でも面接指導実施済にできる

長時間労働を行う医師への面接指導

医師の時間外労働の上限規制に関するQ&A (令和6年2月26日再追補分)より

ポイント ▶ 管理監督者である医師も対象

安衛法第66条の8の3により、 事業者は、管理監督者であるか否かを問わず、労働者で ある医師の労働時間の状況を把握します

- 管理監督者である医師に対しても、その医師が診療に従事している場合には、必要な面接指導を実施する必要がある

医療法第108条により、労働時間の状況に基づき、 1か月100時間以上の時間外・休日労働が見込まれる 場合に面接指導を実施することになります

# ポイント ► 必要な面接指導を<u>実施していない</u>場合

#### 医療法第25条第1項

- ・立入検査で実施状況が確認され、指導や改善命令の対象
  - ☞ 改善命令に従わない場合は罰則の対象です
- 労働基準監督署による指導や罰則の対象 (労基法第141条第3項)

6か月以下の懲役 又は30万円以下の罰金

#### 長時間労働を行う医師への面接指導

# ポイント ▶ 面接指導実施医師の確保

医療機関の管理者は、その医療機関に勤務する医師の 面接指導実施医師になれません

- 面接指導実施医師になるためには講習会の受講が必要
  - ☞ 産業医でなくとも、面接指導実施医師になれます
- 産業医でも面接指導実施医師となるには講習会の受講必要

#### - 面接指導実施医師養成ナビ



時間外・休日労働が1か月155時間を超えた 場合、労働時間の短縮のために必要な措置を <mark>必ず</mark>講じます

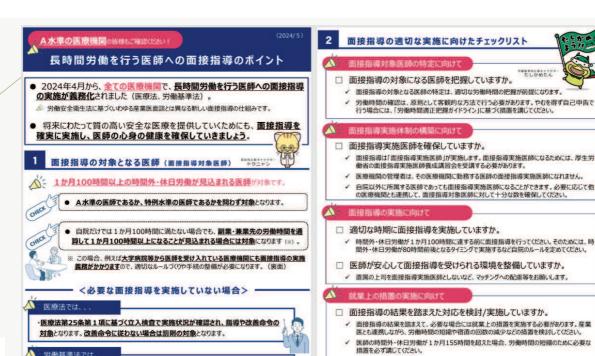
# ポイント ▶ 面接指導の実施・就業上の措置

A 水準の医師は、「疲労の蓄積が認められない場合」は 時間外・休日労働時間が 1 か月100時間に達した後に遅滞なく 面接指導を実施すれば足ります

- 時間外・休日労働が<u>1か月100時間に達する前</u>に、面接指導を行う
   自院のルールを定めます
- ▶ 面接指導の結果を踏まえた対応を検討・実施

産業医と連携します

面接指導結果・意見書は5年間保存します





となります。

長時間労働を行う 医師への面接指導 のポイント より

ファストランのために 厚生労働省 神への健康権保護部に関するマニュアル」(係訂版) 「大学者」というない。

・労働基準法第141条第3項の違反として労働基準監督署による指導や罰則の対象

医療法、労働基準法ともに、罰則の内容は、6か月以下の懲役又は30万円以下の罰金とされています。

#### ✓ 面接指導結果・意見書は5年間保存しなければなりません。< 医師が複数の医療機関で勤務している場合(副業・兼業)>

□ 面接指導の結果を適切に保存していますか。

- 勤務している医療機関の1つで面接指導を受けた場合、面接指導を受けた医師等が、他の医療機関にその面接指導の結果を提出することで、提出を受けた医療機関でも面接指導実施済みとすることができます。
- そのため、いずれの医療機関で面接指導を実施するか、どのように面接指導の結果を提出するかについて、あらかじめ医師や他の医療機関と話し合うなどして決定しておくことが必要です。

10

## 目次

- ・長時間労働を行う医師への面接指導
- ・医療勤務環境改善マネジメントシステム

マネジメントシステムをイメージできるように 利用法の一つを提案します

#### いきなりSTEP 1 に行くのではなく、 事前準備の段階を入れました



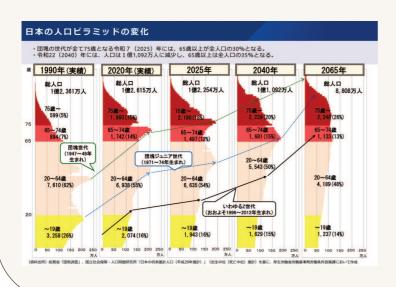
・未来の社会とその脅威(STEP 1 の準備)



- ・経営理念や方針(事業計画)(同上)
  - ・マネジメントシステム STEP 1~7

# まずは、未来の社会像を考えてみます







新しい時代の働き方に関する研究会 報告書 参考資料 より



Resas 地域経済分析システム より



#### 未来の社会とその脅威

例えば…

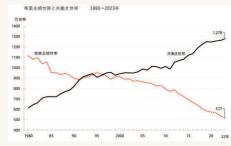
超少子高齢化ということは・・・

最低賃金1,500円ということは・・・

成長分野への労働移動ということは・・・

共働き世帯が非常に多いということは・・・
…など





自医療機関への「脅威・危機」を考えます

1

#### 未来の社会とその脅威



## 「茹でガエル」にならないように注意します

「現状維持バイアス」や「課題の後回し」、 「緩い変化には対応しづらい」ことなどにより、 <u>ゆっくりと進行していく危機</u>については管理が後手後手となり、 気がつけば手遅れとなる恐れがあります

> ゆっくりと進行していく危機については、 トップが「やる」と決断し、周知徹底します。

11

#### 経営理念や方針(事業計画)

## 何のために(理念)何がしたいのか(方針)

どうありたいのか

次に、それをはっきりさせます

方針·事業計画

経営理念

(参考) <u>絵で描く</u>と伝わりやすくなります

#### 経営理念や方針(事業計画)

## その際に、組織の「歴史」なども振り返ってみます

自医療機関への誇り ・プライドを高める工夫 ターニング ポイント 誕生

### ►► STEP1

#### 以上を踏まえ、トップの決意を宣言してみます

【<u>未来の社会像及び危機</u>】から、提供したい医療のためには、勤務環境改善の取り組みが不可欠です。

したがって、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ます。また、医療スタッフの安全と健康 何 呆することが、医療の質を高め、患者の安全と健康を守ることにもしながります。

これは、【<u>経営理念</u>】という創業時からの哲学や、【<u>方針・事業計画</u>】ともつながっており、働きやすさや働きがいの向上等を通し、採用・定着、 医療の質向上、患者満足度向上にも資する取り組みです。



## 「<u>周知</u>」は、最初だけではなく 継続して行います

#### 前スライド

- ・勤務環境改善の必要性
- ·危機感
- ・過去は否定せず
- ・できるだけ数字等を活用
- ・自医療機関に対する「誇り・プライド」を高める工夫

私たちは、どうありたいのか 何のために役立ちたいのか 「歴史」

19

#### ►► STEP 2

トップの積極的な関与

## 推進体制(チーム等)を決めます



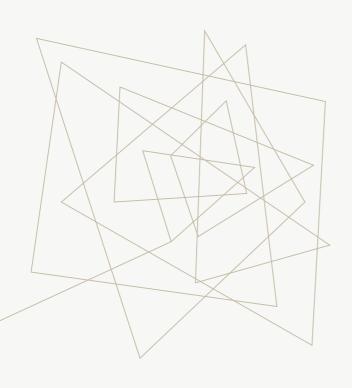
- ▶ ○○病院未来創造チーム
- ▶ 院長 OO OO
- ▶ 位置づけ・組織図(略)
- ▶ 【メンバー】
  リーダー ○○ ○○ (所) (例) 職)
  サブリーダー ● (所属・役職)
  メンバー × ×× (所属・役職) ・・

▶ 令和6年度 運営方針・その他の特記事項(略)

▶ 令和6年11月20日設置

▶ 同日 院内ツールで周知

多職種のチーム 医療機関全体への 取り組み



### 現状分析をします

# 雇用の質向上(勤務環境改善)には、 4つの領域があります

- ·第1領域 🖼



- •第2領域 🖙



「医療の質」の向上

- •第3領域 ☞

働きやすい環境整備

第4領域 → 働きがいの向上



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 より

#### 現状分析

## 支援ツールが用意されています

#### 現状分析シート

- ・働き方・休み方改善(17項目)
- ・健康支援(10項目)
- ・働きやすい環境整備(30項目)
- ・働きがいの向上(8項目)
- ·その他(3項目)

2種類



医療勤務環境改善マネジメント システム関係 より

#### 現状分析シートV2

- ・働き方改革の重要項目(7項目)
- ・その他の重要項目(1項目)
- ・36協定に関する関する内容(2項目)
- ・働き方・休み方改善(10項目)
- ·健康支援(5項目)
- ・働きやすい環境整備(7項目)
- ·やりがい(6項目)
- ·その他(3項目)

#### ▶▶ STEP3

## 現状分析シート等で問題点や課題を抽出します

(現状分析シートV2より、一部改・抜粋)



継続的に行います

「腹落ち」まで至っていなかった

今後は毎月欠かさず「周知」を行い

「進捗管理」や「研修の機会」を設ける

#### 「雇用の質」の現状を把握・分析する際に参考となるデータ例

図表 「雇用の質」の現状を把握・分析する際に参考となるデータ例

| ①働き方や休み方              | ▶ 時間外労働時間数                    |  |  |  |
|-----------------------|-------------------------------|--|--|--|
| に関する項目                | ▶年次有給休暇の取得率                   |  |  |  |
|                       | ▶ 夜勤の時間・回数、夜勤免除率              |  |  |  |
|                       | ▶ 夜勤・交代制勤務の勤務間隔               |  |  |  |
|                       | ▶短時間勤務の活用率                    |  |  |  |
|                       | ▶補助職(医師事務作業補助者等)の配置数 など       |  |  |  |
| ②職員の健康支援              | ▶職員の健康診断受診率                   |  |  |  |
| に関する項目                | ▶ 過労・メンタル等により出勤していない職員数       |  |  |  |
|                       | ▶過重労働面談者数など                   |  |  |  |
| ③働きやすさ確保              | ▶ 男性職員の育児休業取得者数・育児休業取得率       |  |  |  |
| のための環境整備              | ▶ 育児休業取得後の復職者数                |  |  |  |
| に関する項目                | ▶ 介護休業取得者数                    |  |  |  |
| GC 3450 54 54 540,000 | ▶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           |  |  |  |
|                       | ▶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  |  |  |  |
|                       | ▶ 退職者数 (定年退職者を除く)、職員純増数       |  |  |  |
|                       | ▶ 新卒採用後 3 年間・10 年間の退職率        |  |  |  |
|                       | ▶妊娠・出産を契機とした女性職員の退職者数         |  |  |  |
|                       | ▶ 退職者の平均勤続年数(退職時) など          |  |  |  |
| ④働きがいの向上              | ▶研修・学会への参加職員数、職員による学会への発表数    |  |  |  |
| に関する項目                | ▶職員のキャリア形成支援に資する研修の実施回数       |  |  |  |
|                       | ▶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                          |  |  |  |
| ⑤その他                  | ▶患者満足度 など                     |  |  |  |



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 より

## 重要度·緊急度·コスト等から 優先順位付けします

(着眼点) ▶ 職員の定着状況

(チェック項目)▶ 離職率が低い (増加していない)

(達成状況) ▶ 未達成

例

(現状) ▶ データより、特に看護職について、離職率が増加の一途を たどっている。募集しても人が集まらない。

聞くと、看護職の業務改善、タスクシフトもうまくいっておらず、医師の業務のタスクシフトは難しい状況とのこと。





#### 勤務環境の現状

(現状分析シート等より、一部改・抜粋)

課題:看護職員等(補助者含む)の定着率向上

| 重要項目      |          |                |                                        |  |
|-----------|----------|----------------|----------------------------------------|--|
|           | 分類       | 視点             | <b>何</b> 問題点                           |  |
| 働き方・休み方改善 | 組織マネジメント | 募集·採用強化        | 上手な方法が不明                               |  |
| 健康支援      | 労働安全     | メンタルヘルス対策      | 何から始めればいいか不明                           |  |
| 環境整備      | 定着       | 退職者数が<br>減っている | 定年退職者を除いても、退職者は増え<br>ており、一方で募集しても採用がない |  |
| 働きがいの向上   | 組織マネジメント | キャリア形成         | 高年齢看護師等のキャリア形成支援                       |  |
| その他       | その他      | 定年退職者再雇用       | 定年後の看護師等に活躍いただくため<br>の取り組み             |  |

●年後の勤務環境のあるべき姿

(現状診断・対策立案シートより、一部改・抜粋)

課題:看護職員等(補助者含む)の定着率向上

バックキャスティング

達成に貢献

ありたい姿

経営理念や方針 (中期目標)

重要項目

例

(短期) 目標

今年度から対策を進めることで、●年後までに、採用戦略を作成し、 働き方・休み方改善 それに基づいた募集・採用を行っている。 今年度から対策を進めることで、来年度中に、メンタルヘルス研修、 健康支援 及びジョブクラフティング研修を実施している。 今年度から対策を進めることで、●年後までに、 環境整備 退職者数(定年退職者を除く)を減少へ転じさせている。

今年度から対策を進めることで、●年後までに、支援策を作成し、 40代のうちから、50歳以降のキャリア支援を実施している。

今年度から対策を進めることで、●年後までに、プラチナナース活躍戦略を作成し、 プラチナナースが◆人在籍している。

その他

働きがいの向上

#### ▶▶►STEP5

## 目標と現状のギャップ、その原因(阻害要因)

個人

例

モチベーション・危機感不足?

知識・経験・ノウハウ不足?

外面

日に見える

内面

組織風土(文化) の問題? 人員·労働時間· 資金不足?

集団

ケン・ウィルバーの「四つの象限」モデル をもとに作成 いきサポ 医療勤務環境改善マネジメントシステム関係 より

## 対策作成

(現状診断・対策立案シートより、一部改・抜粋)

課題:看護職員等(補助者含む)の定着率向上

重要項目

必要に応じ、研修会等で 職員に対策(目標・戦略)等を「体験」 (考える・対話) してもらい、議論を通じて 理解を深めます

> 経営理念や方針・事業計画へ の共感や納得感を高めます

今年度の取り組み

情報収集(医療専門職支援人材の確保に向けたハローワークにおける効果的な求人票の書き方マニュアル、確保・定着チェックリスト、デジタルマーケティング等)

採用方法・採用計画を見直すとともに、マズローの欲求階層説やアルダファーの ERG理論なども参考に、求人の文章を作成する。

今後●年間の取り組み

医療機関の方針・事業計画と看護職員等採用の方向性を合致させるため、提供すべき看護、及び必要な看護職員等像を明確にした求人を行う。

不採用基準を明確化し、ペルソナごとに教育体制を構築、ブランディング化。 看護部の個性、価値、特徴などを広く認知してもらう。

#### 動き方・休み方改善

(採用戦略に基づいた 募集・採用)

チームメンバー全員が ビジョンを持ち、リーダー シップを執りながら、互い に啓蒙し合い、知識・意 見を交換します

30

# アクションプラン作成

(アクションプラン・シートより、一部改・抜粋)

課題:看護職員等(補助者含む)の定着率向上

| 具体的取組内容      | 担当者 11月 12月 1月 2月 3月 |
|--------------|----------------------|
| 対策①(情報収集)    | <b>一</b>             |
| 求人票書き方マニュアル  | × ××                 |
| 確保・定着チェックリスト | × ××                 |
| デジタルマーケティング  | •••                  |

24

## ▶▶►STEP6、7

# 取り組みの実施・評価・改善

(PDCA運営シートV2より、一部改・抜粋)

課題:看護職員等(補助者含む)の定着率向上



いきサポ 医療勤務環境改善マネジメントシステム関係 より

| E         | 具体的取組内容                    | 例                                   |               | (3)月           |              |  |
|-----------|----------------------------|-------------------------------------|---------------|----------------|--------------|--|
| (PLAN)    | 実施内容<br>(DO)               | 達成状況<br>(O△×)                       | 評価<br>(CHECK) | 改善<br>(ACT)    |              |  |
| 対策①(情報収集) |                            |                                     |               |                |              |  |
|           | 求人票書き方マニュアル                | 目標の達成状況(達成・不達成の理由も含                 |               |                |              |  |
| ш         | 確保・定着チェックリスト               | め)を確認し、改善が必要な場合には優先順<br>位をつけて対応します。 |               |                |              |  |
| ш         | デジタルマーケティング                |                                     |               |                |              |  |
| 現:        | 現状の課題まとめ                   |                                     |               | 改善案実施に向けて必要な内容 |              |  |
| Ŧ         | チームメンバーで実施した結果、現状課題となっている点 |                                     |               | 左の内容を受けて、      | トップの協力を得たいこと |  |

#### 「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

#### 図表 「医療の質」「経営の安定」を評価する評価指標例

#### 「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

- ✓ 再入院率
- ✓ 在宅復帰率
- ✓ 院内感染発症率
- ✓ 患者満足度
- ✓ 紹介率·逆紹介率
- ✓ 退院時共同指導の実施率 など

#### 機能性

- ✓ 患者単価
- ✓ 医師一人あたり入院患者数
- ✓ 医師一人あたり外来患者数
- ✓ ケアカンファレンス実施率 など

#### 収益性

- ✓ 医業利益率
- ✓ 病床稼働率
- ✓ 病床単価
- ✓ 外来単価 など



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 より

# 支援を受ける

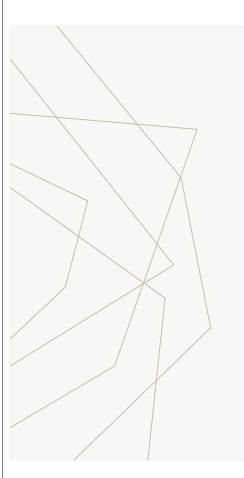


鹿児島県 医療勤務環境改善支援センター ホームページ

## サマリー

# 面接指導のポイントの確認、 及びマネジメントシステム利用 法の一つを提案しました

35



# ありがとうございました

鹿児島県 医療勤務環境改善支援センター 新屋 尋崇