

業 医 宮 情 報

REPORT

Available Information Report for
Medical Management

人事・労務

厚生労働省
「好事例集」に学ぶ

勤務環境改善の 取り組みポイント

- 1 なぜ今、勤務環境の改善が必要なのか
- 2 「勤務環境改善に向けた好事例集」の概要
- 3 改善を実現する具体的取り組み内容
- 4 クリニックにおける好事例紹介

2023

8

AUG

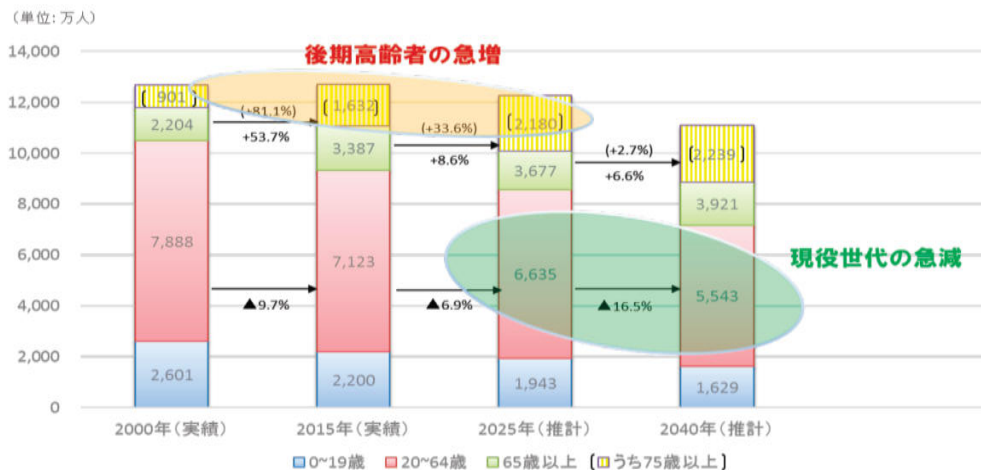
1 | なぜ今、勤務環境の改善が必要なのか

1 | 「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化

日本社会では高齢化が進むなか、2020（令和2）年以降5年ごとの人口増減率は、65歳以上の増加率よりも、いわゆる現役世代の減少率の方が大きくなっていくと推計されています。

政府は、将来の医療・福祉の需給見通しにおいて、高齢化の進展と現役世代の大幅な減少により、需給バランスが大きく崩れることを懸念しています。

◆後期高齢者の急増から現役世代の急減への局面変化の見通し



（出所）実績は総務省「国勢調査」（年齢不詳の人口を各年齢別にあん分した人口）、推計は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位（死亡中位）推計）。

◆医療・福祉分野の就業者数の見通し

| 2018年(実績) | 需要面 | | 供給面 |
|----------------|-------------------------------------|---------------------|----------------------------|
| | 2025年(推計) | 2040年(推計) | 2040年(推計) |
| 826万人 (12%) | 940万人 (14~15%) | 1,070万人 (18~20%) | 974万人 (16%) |
| | 〔実績・人口構造を踏まえた今後の医療・介護ニーズから推計した必要人員〕 | | 〔経済成長と労働参加が進む場合の医療・福祉就業者数〕 |

※カッコ内は総就業者数に占める割合

※「2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論素材）」に基づくマンパワーシミュレーション（2019年5月厚生労働省）を基に作成。

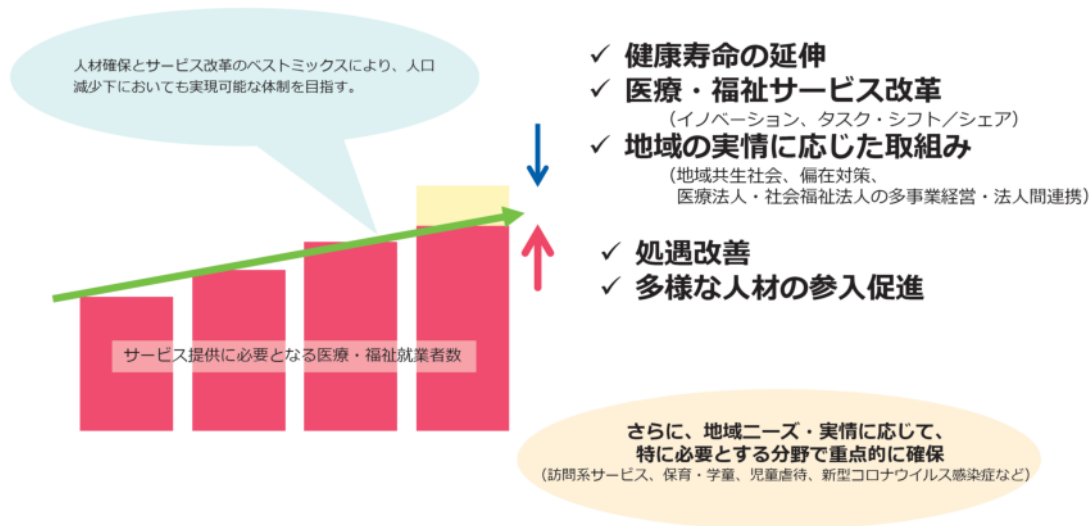
（出典）厚生労働省：令和4年版厚生労働白書（概要版）

政府は、こうした見通しのもと、医療・福祉の人材確保を令和の社会保障における最重要課題の一つとしています。

2 | 医療・福祉人材確保に向けた国の方向性

持続可能な社会保障制度の実現のためには、安定的な医療・福祉サービスの提供が不可欠であるとして、人材確保に向けた処遇の改善、サービス改革などを推進しています。

◆医療・福祉人材確保に向けた今後の方向性



(出典) 厚生労働省：令和4年版厚生労働白書（概要版）

◆医療・介護人材確保に向けた今後の方向性



(出典) 厚生労働省：令和4年版厚生労働白書（概要版）

3 | 医療・福祉人材確保に向けた具体的な取り組みの一例

医療・福祉分野等の人材不足状況が顕著な地域のハローワークでは、マッチング支援を強化するため、全国113か所に人材確保支援の総合専門窓口となる「人材確保対策コーナー」を設置しています。

ハローワークの「人材確保対策コーナー」では、医療・福祉分野の有資格者等の就職支援ナビゲーターや、人事労務管理に関する知見等を有する就職支援コーディネーターが配置されており、専門知識等を活用してきめ細かい支援を行っています。

就職支援ナビゲーターは、担当者制による就職支援や求職者のニーズに応じた求人開拓を行っており、施設・事業所に対して求職者が希望する勤務条件等のニーズを情報提供するなどして求人条件の緩和や明確化を図り、円滑なマッチングを支援しています。

自院で医療・福祉人材の採用を検討されている場合は、マッチング支援を活用できる可能性がありますので、管轄のハローワークに相談してみるのも一つの方法です。

◆「人材確保対策コーナー」でのマッチング支援

- ・医療・福祉を始めとする人材不足分野のマッチングを支援するため、全国の主要なハローワークには「人材確保対策コーナー」が設置されている。
- ・「人材確保対策コーナー」では、求職者へのきめ細かな職業相談・職業紹介、求人者への求人充足に向けた助言・指導等を行うほか、人材不足分野の仕事の魅力を発信するイベント（職場見学会、企業説明会、就職面接会、就職支援セミナー等）を積極的に開催し、マッチング支援を強化している。

◆求人者に対する支援

●有資格者等に対する求人情報の提供

ハローワークに求職登録している有資格者等に対し、求人情報を提供し、応募を勧奨する。

●求人充足に向けたコンサルティング

求人者の充足に向けて、わかりやすい求人票の作成や求職者が応募しやすい求人条件の設定についてアドバイスを行う。

以上のように、国として医療・福祉分野における人材の確保に向けて取り組んでいることがわかります。

自院においても、今後の医療・福祉の需給バランスを考慮した場合、人材確保に向けた処遇改善、勤務環境向上など、人材確保対策が必要になることが予想されます。

次章からは、厚生労働省が開設する「いきサポ」で公表している「勤務環境改善に向けた好事例集」を紹介していきます。

2 | 「勤務環境改善に向けた好事例集」の概要

1 | 好事例集作成の背景と目的

2019（平成31）年3月28日にとりまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会」報告書において、個々の医療機関で医師の労働時間短縮・医師の健康確保を進めていくことが重要とされています。

◆医師の働き方改革に関する検討会 報告書の概要(一部抜粋)

医師の労働時間短縮のために、医療機関のマネジメント改革（意識改革、チーム医療の推進（特定行為研修制度のパッケージ化等）、ICT等による効率化）、地域医療提供体制における機能分化・連携や医師偏在対策の推進、上手な医療のかかり方の周知を全体として徹底して取り組んでいく必要がある。

また、働き方と保育環境等の面から、医師が働きやすい勤務環境の整備が重要。

（出典）厚生労働省：医師の働き方改革に関する検討会 報告書

現在、各医療機関で医師の働き方を含めた、医療機関全体における勤務環境の改善の必要性を認識し、勤務時間や在院時間の管理、業務と自己研鑽の定義付けといった、現状の実態把握や管理ルールの整備等が進められています。

しかし、一定の取り組みが進んでいる医療機関においてさえ、次は何をどのように行うべきかの検討に時間を要している状況です。

そこで、厚生労働省は2023（令和5）年3月、各医療機関における勤務環境の改善を推進するために、「勤務環境改善に向けた好事例集」を作成しました。実際に成果をあげた全国の優れた取り組みがまとめられ、自院の課題・規模・主な病床機能等の特性に応じて参照できます。

なかでも、医療機関の勤務環境の改善に向けた事例は多岐にわたっており、勤務環境の改善の取り組みを体系化するとともに、各体系に沿った好事例を幅広く収集・紹介しています。

また、各事例の紹介では、改善前の状況や課題、実際に行った内容や工夫した点、得られた成果など、これから取り組みを始める医療機関において参考となるようにとりまとめています。

2 | 勤務環境改善の好事例の取り組みの体系

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、その取り組み項目は多岐にわたります。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、具体的にはどこから着手すべきかを自院の課題等に応じて検討すべきです。そのため事例集では、好事例を体系的に整理して紹介しています。

◆勤務環境改善の取り組み項目

| 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 | 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 | 病棟・外来薬剤師の配置 |
| | | ⑤ | その他、他職種へのタスク・シフト/シェア |
| 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 | 周術期管理 |
| 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 | カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮 |
| | | ② | 当直帯の申し送り時間帯の設定 |
| | | ③ | 病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底 |
| | | ④ | クリニカルパスの作成等による業務の標準化 |
| | | ⑤ | 臨床研修医、専攻医の学習環境の向上 （診療経験の見える化による効果的な業務配分等） |
| | | ⑥ | 病院総合医の配置 |
| | | 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職員研修等の実施 |
| 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・介護の休業取得・時短勤務の促進 |
| 8 | キャリア支援・スキルアップ支援 | ① | 研修等に関する情報提供・費用補助等 |
| | | ② | キャリアラダー等の導入 |
| | | 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、音声入力等の補助機器の導入 |
| | | ③ | デジタル化やIoT・ロボットの活用による業務効率化 |
| 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 | ハラスメント等の対応体制の整備 |
| | | ② | ハラスメント等の研修の実施 |
| 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・患者家族への周知・理解促進 |
| | | 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 |
| | | ② | 採用のためのPR活動の実施 |

(出典) 厚生労働省 勤務環境改善に向けた好事例集

3 | 改善を実現する具体的取り組み内容

本章では、勤務環境改善の取り組み項目から一部を抜粋して紹介していきます。

1 | 意識醸成による勤務環境改善の例

意識醸成とは、組織として働き方改革や勤務環境改善の意識を職員に醸成していく取り組みです。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、働き方に対する意識を変える必要があります。

年次有給休暇取得の推奨（年5日は義務化）、定時退勤日、完全休日の設定等を組織のルールとして推進することは、実際の取り組みを通じた意識醸成につながります。

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、どのような取り組みを実施する場合でも前提となる重要なポイントとなります。

◆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。

◆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いいます。医療機関の場合には様々な専門職種による担当業務が行われていることから、個々人で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します。

◆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、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り組みのロードマップ・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伝え続けることが、組織全体で取り組もうとする一体感の醸成に寄与すると考えます。

2 | ICT活用による勤務環境改善の例

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、業務の効率化等を図る取り組みです。

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できます。

◆情報共有ツールの導入

オンライン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等、柔軟な働き方の実現が可能となります。

併せて、新型コロナウイルス感染症に代表される感染症拡大リスクの低減や移動時間の削減等、職員の負担軽減にもつながります。

院内においても、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。

◆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、医療の質の向上と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。

◆デジタル化やIoT・ロボットの活用による業務効率化

紙で保有している情報をデジタル化することや、バイタル測定器等の測定結果をインターネットで電子カルテにデータ連携するといったIoT、搬送・検査・手術等を支援するロボットの活用等により、これまで医療従事者が行ってきた様々な業務を削減できるとともに、医療の質の向上も実現す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。

3 | 職員採用に関する勤務環境改善の例

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り組みにあたっては、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したり、子育て中など勤務時間に制約のある医療機関勤務経験者も活用していくことは、将来的にも有用です。また、魅力ある職場づくりに加え、それを内外にPRしていく取り組みも行う必要があります。

◆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/シェア等の取り組み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り組みとなります。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、取り組みを進める医療機関も増えてきています。

また、子育て中などで勤務時間に制約のある経験者を活用することは、その職員の子育てが一段落した後に、フルタイムの職員としての活躍を円滑に移行できる可能性があります。

◆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です。求人サイトや自院のWebサイトはもちろん、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、PR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。

上記で紹介したもののほか、近年は育児・介護休業法の改正が頻繁に行われているため、院長は同法制度の理解と少子高齢化に対応すべく、子育て・家族介護等の環境の整備をすることが求められています。

ここでいう子育て・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、職場が制度的に支援する取り組みのことです。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、継続的な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対応も必要です。

4 | クリニックにおける好事例紹介

本章では、クリニックにおける勤務環境改善の好事例を一部抜粋して紹介していきます。

事例1 | 職員が疲弊しないシステムの構築

◆Aクリニックの概要

- 標榜科：内科・歯科
- 有床診療所：16床 回復期
- 職員数：63名（医師10名、看護師29名、他）
- 取り組み前の状況：
 - ・院長がへき地診療所で勤務していた際、患者が入院となると都市部へ移動せざるを得ず、自宅から遠く離れた病院のベッドで亡くなることが多い現状を目の当たりにした。
 - ・家で面倒を見たいので訪問してほしいという要望を受けて在宅医療を開始したところ、ご家族の満足度が高く、特化して取り組みたいという思いが高まり、専門クリニックを立ち上げた。
 - ・在宅医療は院外に出るため、職員間の情報共有が困難となっている。開院当初は申し送りベースであったが、インターネット上で情報共有する仕組みを独自に作り、そこから発展して現在は各種ICTツールを効率的に活用している。
 - ・開業して5～6年程の間は、在宅医療に特化したクリニックが全国でもほとんどなく、組織の仕組みづくり等をする必要もあって夜遅くまで残業しながらクリニックを運営していた。
 - ・診療スタイルを模索する中、女性職員が育児休暇を取得し、復帰後も育児のため定時までの勤務となることに伴い、クリニックの診療スタイルから職員の勤務環境に渡るまで、様々な取り組みを行う必要性が出てきた。
 - ・また、その相乗効果として、子育てしている職員をみんなで支えていこうという雰囲気が醸成でき、変革に弾みがついた。

◆Aクリニックの取り組み内容

- 情報共有と方針の統一：
 - ・ICTツール（kintone）を利用し、患者のデータベースを構築している。また電子カルテの入力と必要な情報を記録し、現在注意すべき患者の一覧等、当番医は全患者横断的に情報を閲覧可能としている。記載する項目は決まっており、新規患者についても冗長に書くことを禁止し、箇条書きで簡潔に記載している。
 - ・朝のミーティングでは、調理師や事務等を含め全職員が集まり、直接関わらない患者の情報も交換しており、今日は誰がどの患者の担当かということを確認し、状況が変わった患者や他職種に関わる患者、看取りを希望する患者等の報告や状況確認を行う。また、話題を絞らず職員が1分間スピーチすることにより、それぞれの職員の理解を深めている。
 - ・売上、診療報酬、患者数、各種サービス提供の数値などの指標が確認できるほか、業務関連の情報の全てがICTツールに集約され、連絡事項の共有等が行われている。
 - ・電子カルテや情報共有システムにより患者のことを深く理解し、全職員が組織の一員であるという意識の醸成につながっている。

●人材確保・従業員教育：

- よい活動をして、ホームページやSNS等を通じて、社会に情報発信することが重要である。また、新型コロナウイルス感染症の影響で発信の場が限定的になったことから、理事長による書籍出版やYouTubeの更新に注力している。
- 職員が疲弊しないシステムを構築することで、人材の確保や育成を効果的に行うことができ、システムの維持・向上につながる好循環を創出している。
- 「ここに来れば学べる」という環境を作るため、教育研修機能を充実させている。例えば、Aクリニックでは、年間20～30人の研修医の受け入れや、学生向けに3日間の合宿を開催している。
- 理事長による理念研修や週1回のクレド（在宅医療で大切なこと11項目等の方針書）の音読により、職員への理念浸透を図っている。
- 自院の主催で、年に1度、在宅医療テストを開催し、全国から3,000人程度が受験している。また、自院の職員にも受験を課しており、職員教育にも活用している。

事例2 | 風通しの良い職場環境の醸成

◆Bクリニックの概要

●標榜科：非公表

●無床診療所

●職員数：34名（医師6名、看護師7名、他）

●取り組み前の状況：

- スタッフの大半が女性という、女性が活躍する職場で、5日間連続での有給休暇取得の奨励や、子連れ出勤を許可する等、働きやすい職場づくりの推進に取り組んできた。しかしながら、職場環境について「スタッフの風通しが良く、働きやすい」「家庭との両立がしやすい」という意見がある一方、「仕事が就業時間内に終わらないことがある」という声も挙がっていた。
- 某WEBサイトにて、院長がクリニックにおける業務改善等の多様な取り組みの実践と紹介を行う等、勤務環境改善に向けた不断の努力を続けている。
- スタッフが幸せに働けることは、クリニックにかかわるすべての人の幸せにつながるとの思いから、時間外労働の削減に留まらない多様な取り組みを行っている。

◆Bクリニックの取り組み内容

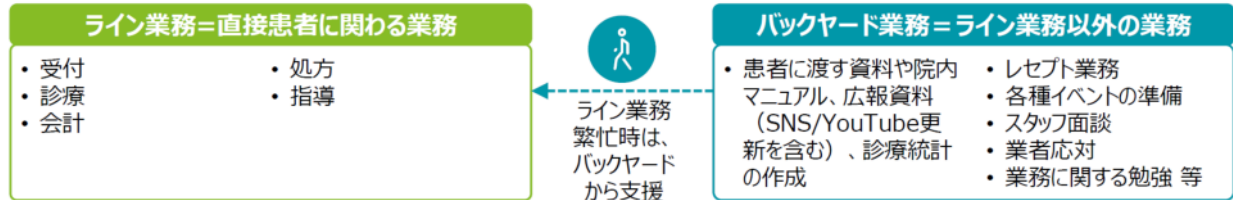
●働きやすい職場環境づくり：

- 定時休憩・定時帰宅ができる職員を毎日指名し、遠慮せずに休憩や帰宅ができる日を設定している。終業時刻後に引き継ぎの時間が必要となるため、定時帰宅者は当日の終業時刻30分前から、新しい仕事や患者の診療介助等をしないこととしている。また、終業時は、看護師とバックヤード担当から残業する者を1名ずつ選び、他の者は帰宅するようにしている。
- スタッフが夕食を取り、休める時間を確保するために、夜間当番の際は休憩時間を日勤時より長めに設定している。
- 医療サービスの安定的な提供に向け、繁忙期のみ採用を増やすのではなく、パートタイマーを中心に事務スタッフを多めに確保している（30名程度）。また、診療等を行う「ライン業務」と、それ以外の「バックヤード業務」に分けて日々の仕事が割り振られ、診療業務が多忙の際はバックヤード要員が診療業務を支援している。なお、バックヤード業務の場合、在宅勤務も

可能としている。

- これにより、急な人手不足に陥った際も、急遽の追加出勤を相談することができ、業務に支障をきたすリスクを低減できている。加えて、有給休暇取得率もほぼ100%となっている。なお、閑散時には、患者やスタッフ間のコミュニケーション等に時間を有効活用している。

＜スタッフ業務の分担方法＞



- 確実に作業時間を確保するため、勤務時間内に抜ける曜日・時間を設定し、抜ける際はチーフ同士声掛けを行っている。また、それぞれが抱えているタスクについて優先度や期限、進捗状況、相談事項をクラウド上のスプレッドシートへ入力することで、院長・チーフがいつでも状況を確認可能となっている。
- 出産、育児、介護等の理由で現場から離れている看護師と医師を対象に、復職支援の仕組みを用意している。
- 例えば、看護師の復職支援の場合、本人の要望や状況に応じて、柔軟に復職プログラムを設定している。

＜看護師の復職プログラム＞

| Day1 | Day2 | Day3 | Day4～ |
|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> オリエンテーション 院内見学・機器の使用体験 スタッフとの食事会 | <ul style="list-style-type: none"> ワクチン・点滴の準備 採血等の実際の診療介助 (不安がなくなるまでキット等で練習可能) | <ul style="list-style-type: none"> 点滴 心電図検査 各種の迅速検査 等 | <ul style="list-style-type: none"> 適宜 |
| 必須 (所要時間3時間) | 任意 | | |
| 研修費を支払い | | | 非常勤扱いで給与支給 |

- 感染症対策の一環として、2020年からオンライン栄養指導を行っている。基本は、LINEのビデオ通話を利用しているが、相手に苦手意識がなければ、資料共有のためにZoom等のウェブ会議サービスを利用して行っている。

●業務効率化に資する人材育成：

- 看護師と事務職の業務にチェックリストを設け、習得すべき個々の項目について、6段階の達成基準を設け、週1回の本人の申告とチーフのチェックに基づき達成状況が見える化し、効果的・効率的に人材育成している。新入職員は毎日、その後は週に1回、月に1回と職員の習熟度に合わせて指導係と振り返りを行っている。
- 日常の診療の他、経営者として多様な業務も必要な院長をサポートするため、院長秘書および資料作成を担当する完全在宅勤務のスタッフを採用している。採用に際し、短時間勤務等の柔軟な勤務形態、ウェブ説明会やウェブ採用面接等、応募しやすい環境づくりに配慮している。

＜業務習得状況のチェックリスト＞

| | マニュアル | 見学 | 模擬練習 | 一緒に行った | 一人でやってみた | できる |
|----------------|-------|----|------|--------|----------|-----|
| ノーマル (置換なし) | | | | | | |
| DM (HbA1c, BS) | | | | | | |
| 外注採血 | | | | | | |
| 外注尿 | | | | | | |
| エコー (頸動脈) | | | | | | |
| エコー (甲状腺) | | | | | | |
| エコー (腹部) | | | | | | |
| 栄養指導 (初回) | | | | | | |
| 栄養指導 (2回目以降) | | | | | | |
| 心電図 | | | | | | |
| ホルター心電図 | | | | | | |
| レントゲン (胸部) | | | | | | |
| レントゲン (腹部) | | | | | | |
| 結果説明 (用紙) | | | | | | |
| 結果説明 (RSベース) | | | | | | |

■参考資料

厚生労働省：令和4年版厚生労働白書（概要版）

医師の働き方改革に関する検討会 報告書

勤務環境改善に向けた好事例集

関総研グループ

■事務所所在地

〒540-0022 大阪市中央区糸屋町 1-3-11 関総研ビル

TEL 06-6947-1313 FAX 06-6947-1414

フリーダイヤル 0120-430-426

URL (関総研グループ) <http://www.sekisoken.co.jp/>
(結い相続センター) <http://yui-souzoku.jp/>

ブレンネットワーク

MMPG (メディカル・マネジメント・プランニング・グループ)

株式会社青山財産ネットワークス

株式会社 スリー・エル

日本M&A協会

株式会社TKC

株式会社ミロク情報サービス

ビジネス会計人クラブ

株式会社日本BIGネットワーク