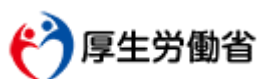


転載禁止

人手不足の病院が一転人気に——「逆転劇」なぜ起こった、周りの評価を変えた現場の働き方改革

提供：厚生労働省

最終更新：2021/03/04(木)



写真：アフロ

医師、看護師が集まらない——、条件の良い都市部の病院と比べ、地方の病院は人材確保に課題を抱えている場合が多い。そういった中で、残業時間を大幅に削減したり、時間外の手当を拡充したりするなど、労働環境を改善した結果、職場の魅力を向上させることに

成功した病院がある。「忙しく、ブラックな病院」というイメージをどう払しょくしていったのだろうか。改革に携わった医療従事者に聞いた。

立地、給与面、長時間労働...職場としての魅力乏しく

岐阜県南部に位置する公立学校共済組合東海中央病院は、公立学校共済組合の直営病院のひとつだ。332床、職員は約700人の大所帯である。この病院では、勤務環境の改善に取り組みはじめた2016年度まで、一部の医師の残業時間が月100時間から多いときで200時間に及んでいたという。

副院長で外科部長の日比健志さんはこう話す。

「当院は救急病院ですから手術も夜中に行うことが多く、医師のほうで体調を崩すこともめずらしくありませんでした。公的病院ですから知名度も低く、給料も公務員並みで、立地の面でも魅力的とはいえません。そのため、人も思うように集まらない。人手が足りないと、現場の不平不満も増えてきますから、悪循環に陥る前になんとか立て直さなければと思いました。現状を打開するためにいろいろ考え、医療勤務環境改善支援センター（以下、勤改センター）に相談すれば何とかかなると思い、私自身が自ら、勤改センターに相談したのです」。



左・日比健志さん、右・倉橋小代子さん（撮影：編集部）

勤務環境は経営に携わる人間でなければ変えられない。そして、医師の働き方を変えるには医師が率先して動かなければ。そう考えた日比さんは、自ら働き方改革の旗振り役を務めることに決めた。勤改センターの担当者にまず提案されたのは、働き方改革のモデル病院（注）になることだった。岐阜県の勤改センターでは、勤務環境に取り組む病院をモデル病院として指定し取組を広げる活動を行っているのだ。

（注）岐阜県の勤改センターでは、勤務環境改善に取り組むことを希望した医療機関に対して、モデル病院として指定し、3年間継続して支援を実施し、その取り組み結果を研修会等で報告することにより、他の医療機関にも取組を普及する活動を行っている。

「他のモデル病院が発表する研修会に僕と看護部長が参加した際に、"勤務環境は経営と一緒に考えていかなければいけない"という話があったのです。まさにその通りだと思い、さっそく経営会議で伝えてモデル病院になることを決めました。同時に勤務環境改善委員会を立ち上げて、看護部長が委員長を、僕が副委員長を担当することにしました」。

医師に「時間割」を導入、看護師も自主的に前残業（早出残業）を廃止に

まず勤改センターと課題抽出のためのアンケート調査を行った。600人超のアンケート集計を勤改センターが行ったことでこれまでクリアになっていなかった現場の課題が見えた。大きかったのが超過勤務や有給取得の問題だ。



写真：アフロ

そのため、日比さんは委員会で、医師を含めた職員全体の超過勤務の問題改善と、有給休暇取得の推進を進めることにした。

「まず医師の労働時間を調べたところ、残業時間が多い診療科に偏りがあることがわかったんです。医師が1人しかいない科は意外に超過勤務が少なく、複数の医師がいる科のほうが多い傾向にありました。例えば5、6人医師がいる科の中で、一人の医師が頑張っていて超過勤務している状況があったとします。医師が残業して検査をやるとなれば、それに伴ってほかの人もつく。そうやって他の人も巻き込まれて労働時間が長くなる状況がありました。そのため、まず各診療科内で担当医師の時間割を考えていただき、労働時間の均等化をお願いしました」。

超過勤務をコントロールするためのグループを勤務環境改善委員会の中に作った。委員会が1カ月に1度、医師全体の超過勤務を確認。超過勤務が多い医師がいた場合は、直接口頭で伝えるという。「直接資料を渡したりして、言いに行く。今も言っていますけれど、それが一番手っ取り早いですね」（日比さん）。医師の勤務状況の全体を見ている委員会が「コントロールタワー」となって、超過勤務が突出している医師に地道に働きかけていった結果、基本的には残業が100時間越えしている医師がゼロになったという。

看護部長の倉橋小代子さんは、看護師の労働環境改善に尽力した。

看護師には、1日8時間勤務を3交代で、7：1看護体制（患者さん7人に看護師1人がつく体制）を維持し、協力しながら計画的に有給休暇を取得するよう指示した。始業（午前8時半）の1時間前に出勤し、カルテを確認するといった「前残業」（早出残業）もやめたという。



左・日比健志さん、右・倉橋小代子さん（撮影：編集部）

「最初に"前残業をなくしましょう"と看護師に伝えたらすごいざわめき起きて、"そんなの無理ですよ"っていう声が上がったんです。それでもある看護師長が「やってみましょう」と実践してくれて、その部署では出勤を午前8時半からにしてくれたのです。その後成功した事例を院内で発表してくれました。そこから別の病棟も"あそこができたならうちもやらないわけにはいかない"と動き出してきて、1年くらいかけて、前残業がなくなっていきました。その次の年には夜勤前の残業もなくせました。みんなで協力すればできるんだなと思って、非常に嬉しかったですね」。

「ここに就職したい」と希望者が増加

こうした改革の成果が地域でも知られることになったのだろう。研修医がたくさん就職するようになり、若手が増えたことによって病院の雰囲気明るくなったという。また、「良い病院だと聞いたので見学させてほしい」「ここに就職したい」と、新卒や中途で採用を希望する看護師も増えたという。

勤改センターのサポートも心強かったという。「経営状況がよくなければ人は増やせませんので、勤改センターからは、最初にご紹介いただいた労務アドバイザーの方に加えて、経営アドバイザーの方も紹介いただいて、アドバイスをいただけたこともありがたかったです。財務諸表で、固定費、人件費などの割合も見ていただき、是正しながら話し合っていました」（日比さん）



1. 写真：アフロ

新型コロナウイルスの影響で人が集まることが難しくなったため、今では改革の柱として、IT化も急速に進めている。iPadを購入して、遠隔的に会議や打ち合わせができるようにするなどし、IT化による人件費削減にも取り組む。しかし、働き方改革を進めたことによって得られた最大のメリットは、院内のコミュニケーションがスムーズになり、風通しが良くなったことだ。

倉橋さんはこう話す。「看護協会の方から、このぐらいの規模の病院で一番人気ですよとっていただいた。頑張ってきてよかったなというのがあります。委員会は、事務職や臨床検査技師、薬剤師、理学療法士など多職種の方に入ってもらい、改革に取り組んでくれています。自分たちの病院は自分たちで良くしようと、みんなでやるというのが大事だと思います」。

当直の次の日、堂々と休めるように改革

津山中央病院は、病床515床の、岡山県北部にある病院だ。ここも救急患者が多い。昔は、医師として腕を磨く多様な経験ができる病院として人気があったが、働き方改革が叫ばれるようになり、忙しい病院というブラックなイメージのほうが強くなりつつあった。

そのため、2017年から勤務環境改善に着手したと話すのは、病院長の林同輔さんだ。医師の働き方改革に向けて動き出し、当直時間の扱いの整理からはじめたという。



林同輔さん（撮影：編集部）

「その前は、当直の前後も勤務をしていたのですが、当直は「宿直扱い」として、患者さんを診ても通常の時間外勤務とは切り離れた扱いとしていました。当直の時間帯でも日中と同様の救急外来対応をしているのに、夜間の仕事を「当直扱い」として時間外勤務とは切り離して扱っていることは適切ではありません。そこで、時間外労働の線引きをはっきりさせて、当直の時間も通常の勤務時間と同じ扱いにし、次の日は堂々と休めるようにしました」

それまで第2・4土曜日のみが休日であり、第1・3・5土曜日は通常診療をしていた。しかし、2019年には第1・3・5土曜日の外来を休診とし、カンファレンスや委員会、書類作成等に当てる時間としている。もうひとつ大きな改善点として、研修医をはじめとした医師たちの勉強会やトレーニングなどの自己研鑽として取り扱っていた時間を、病院内で共通認識を得て、業務に必要な活動の場合と判断されたものは、時間外労働として認めたこともあげられる。

こうした改革の裏では、管理職の職員たちが一致団結して、課題解決に向けた話し合いに惜しみなく時間を費やしてきたということがある。中でも、年1回の「神石ブレスト」と称する泊まり込みの管理職研修合宿では、丸2日かけて議論を交わしてきた。

「合宿では、病院の課題を洗い出してテーマを決め、役割分担して、それぞれの活動計画を話し合います。そこで決めたテーマごとに、5~10人くらいでワーキンググループを作って、毎月のグループ活動のなかで、相談や新たな提案があればその都度どうするか決めていきます。もちろん、毎年、成果も発表しますので、この取り組みによって働き方改革を早く推進できたように思います」

林さんが掲げたテーマのひとつに、「ハラスメント撲滅」があったという。「働きやすい職場づくりには、ハラスメントの撲滅が欠かせませんから」と積極的に支援を行うようにした。これは医師だけでなく、看護師たちにも歓迎された。

また、夜間・休日勤務の医師に対する手当てを厚くしたことも、経営的には大きな決断だった。

「夜間・休日に呼び出された医師には、呼び出し料として1回につき2,000円。夜間・休日の緊急手術の手当ても、時間外手当てとは別に時間単位で支払う制度を、すべての診療科に公平に導入しました。通常の時間外勤務の手当ても含めると、夜間に勤務する医師にはかなりのインセンティブを加算できるようになったため、頑張ってくれている分、少しでも報いることができるようになったのではないかと思います」



写真：アフロ

時代に合わせて改革、人の出入りをうまく利用

また、医師の負担を軽減させるために IT 化も積極的に進めている。「たとえば脳外科の医師が自宅にいる場合、わざわざ病院まで呼び出さなくても、当直している人間が脳の CT を撮ってスマホで画像を確認してもらって、遠隔的に指示を仰ぐようなこともしています。無駄な移動時間を減らすだけでも、かなり負担が減りますからね。そういったことも時代のニーズに合っているのでしょう」。

最近、アグレッシブでモチベーションの高い研修医も来てくれるようになったという。「新しく来た先生に聞くと、ものすごく脅かされてきたとか、覚悟してきたけれども、そうでもなかったと。思ったような酷さと言うか、忙しさではなかったというのは聞いています」。

改革のコツについて、林さんは最後にこうアドバイスする。「当院みたいな病院は研修医が毎年入れ替わるのですが、やっぱりずっと居る人が途中で態度を変えるというのは結構難しい。新しく人が入れ替わる事によって、最初からこういう方針なんだという形でやっていると、それが当たり前のところから始まっていきます。例えば当直明けに帰る、というのも研修医が一番帰れていると思います。人がどんどん入れ替わる中でちょっとずつ変えていくのもいいかなと思います」。

取材：Yahoo!ニュース

構成：樺山美夏

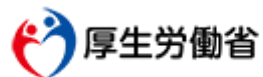


医療機関の勤務環境改善は「勤改センター」にご相談を

専門家が医療機関の勤務環境の改善について専門的・総合的な支援を行っています。詳しく

くはいきサポ HP へ。

提供：厚生労働省



本企画についてのアンケートにご協力ください。

アンケートの回答には Yahoo!クラウドソーシングへの利用登録が必要です。

アンケートは上限件数に達すると自動的に終了いたします。ご了承ください。