

病院の勤務環境の 問題点と改善の手法



特定社会保険労務士
産業カウンセラー

領家節子

仕事や職業生活における ストレスの原因

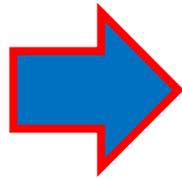
(平成24年度) **60.9%**

仕事や職業生活に関する強い不安や
悩み、ストレスのある労働者

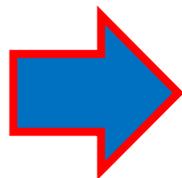
の
上位
3位
ストレス原因

- 職場の人間関係の問題 **41.3%**
(セクハラ、パワハラ、上司と部下との対立)
- 仕事の質の問題 **33.1%**
- 仕事の量の問題 **30.3%**
(長時間労働)

ストレスに対する反応



イライラ・怒り・焦燥感・
意欲の低下・集中力の
低下（**心理的側面**）



作業効率の低下
作業場の事故
（**行動的側面**）

長時間労働(過重労働)

疲労・ストレスが溜まる

モチベーションの低下

意欲の低下
集中力の低下

ミス・事故が生じる

イライラ・怒り

コミュニケーション不足

人間関係の不和

医療現場における労働の現状

① 勤務医の**平均労働時間**： **週66.4時間**

(中央社会保険医療協議会 平成20年度調査)

研修医の平均労働時間： **週77.8時間**

(厚生労働科学特別研究事業 平成17年度調査)

※ **データから考察すると…**

勤務医は、1ヶ月100時間超の時間外労働

② 勤務医の休日： **月に4日以下 43%**

(日本医師会 平成21年調査)

研修医の休日： **月に2日 45%**

(厚生労働科学特別研究事業 平成17年度調査)

※ **平均睡眠時間が5時間以下 65%**

③ **僅かな休憩・サービス残業の常態化**
有給取得率の著しい低さ

④ **当直は月に5回以上(全体の17.1%)**
(日本病院会地域医療委員会 平成18年度調査)

当直明けの勤務状態

夜間当直をした医師の**88.7%**が
当直翌日の普通勤務

(日本病院会地域医療委員会 平成18年度調査)

夜間当直をした医師の**81.0%**が
当直翌日に仮眠がとれない

(中央社会保険医療協議会 平成20年度調査)

当直明けの勤務状態(外科医)

日本外科学会 平成21年度調査

当直明けに仕事がある **99%**

当直明けの**手術**がある **42%**

長時間労働が及ぼす医療の安全性への悪影響

日本病院会地域医療委員会 平成18年度調査

(医療過誤の原因)

- **過剰な業務**伴う**慢性疲労** **71.3%**
- **患者が多く**1人当たりの**診察時間不足** **62.8%**
- **医療技術の高度化と医療情報の増加に**
よる**医師の負担の急増** **57.8%**

医療現場の過酷な労働実態

医師の自殺者数

平成18年 90人 (警察庁生活安全局調べ)

過労死と自殺では、
毎年100人の医師が死亡

自殺率は、他の職業の1.3倍

自殺の原因

第1位(健康問題)

勤務問題から、「**うつ病**」を
発症し、**自殺**に追い込まれる

勤務問題

とは

① 医師としての責任の重み

② 連日連夜の **長時間労働**

過労死でも、大きな原因

医療過誤の発生リスクが**高**くなる

勤務医2000名超にアンケート

(2012年 全国医師ユニオン調査)

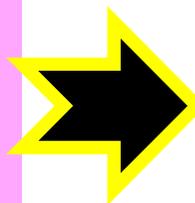
医療過誤の原因は

過剰業務による疲労



55%の勤務医が回答

医療過誤の
4大原因の1つ

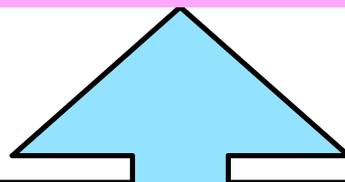


過剰業務による疲労

劣悪な勤務環境が 生むものは？ (長時間労働と無報酬の残業)



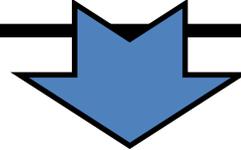
勤務医の**開業医**への転換！



過酷な労働条件からの解放を求め、
自ら開業。残された勤務医の仕事量が
増加し、更に勤務環境の悪化。
結果、開業する勤務医が後を絶たない。

交通事故死を招く**可能性**もある 鳥取大大学院生 損害賠償事件 (平成21年10月16日確定)

交通事故死は、大学院生の
極度の睡眠不足と過労に起因し、
安全配慮義務を怠った大学に
約2000万の損害賠償命令。



労災認定では、不支給となった。
(大学と大学院生は、雇用関係にない)
しかし！ 民事訴訟で賠償命令へ。

事故前の勤務状況

3ヶ月間 : 週平均**40時間超**の時間外勤務
完全休日は、**3日**のみ
週**1、2回**の当直と**当直明け**の**平日勤務**
1日3時間以下の睡眠時間

1ヶ月間 : 約**190時間以上**の時間外勤務

直前1週間 : **4日間**の**徹夜勤務**
完全休日は、**3日**のみ
週**1、2回**の当直と**当直明け**の**平日勤務**

事故前日 : **朝**から出勤
午後9時前から**翌日午前4時**まで手術
不眠で、他の病院へ**24時間勤務**へ

時間外手当等請求事件(奈良県)

奈良県立奈良病院 産婦人科勤務医師 2名 が提訴

宿日直勤務には該当せず、時間外・休日勤務であり、割増賃金(労基法第37条)と遅延損害金(民法)の支払いを求めた裁判。

【平成21年4月22日判決】

奈良地方裁判所は、奈良県(奈良県立病院)に割増賃金 **約1540万と遅延損害金**の支払い命令。

- 宿日直勤務時間中の約4分の1の時間は外来救急患者への処置全般及び入院患者にかかる手術室を利用しての緊急手術等の通常業務に従事していたと推認され、これらの実態からすれば、宿日直勤務が**常態としてほとんど労働する必要がない勤務であった**ということとはできない。

使用者の**安全配慮義務**

「**使用者**は、労働契約に伴い、
労働者がその生命、身体等の
安全を確保しつつ労働することが
できるよう、**必要な配慮**をするもの
とする。」

労働契約法第5条

病院や職員への影響

- 有能な人材の損失
- 病院のイメージダウン、評判が損なわれる
- 訴訟での損害賠償、訴訟費用などの経済的損失
- 職員が自分の病院に対する不信を抱く

劣悪な勤務環境の**改善**が**急務**！！

(長時間労働と無報酬の残業)

医療現場で悩む苦しむ
当事者（**医師・看護師**）からの
情報を**収集**しましょう。

- 職場の問題点や医療構想を共有し、力を合せる事は、**医療経営に必須**。
- 労働条件の改善は、**安全安心の医療**に繋がる。

医療クラウド導入の体験談

独立行政法人 国立病院機構

京都医療センター院長 藤井 信吾 先生

赤字の平成19年から、導入1年で黒字へ



施設の維持・補修の**予算もない赤字**

山積みの**書類に追われるスタッフ**。

医師も看護師も「**夢も目標も持てない**」

と誰もが思っている印象だった。

これでは、「**良い医療を提供する**」ことが

できるとは、とても思えない状態だった。

京都医療センター院長 藤井 信吾 先生のお言葉

医療とは、奉仕であり、サービスが基本。

一般企業のようにモノを売って、
収益を得るのとは違う。

毎日の業務で疲弊したスタッフに、低レベル
な奉仕をされても、誰も元気にはならない。

「奉仕＝医療」の質を高めることで
患者が元気になり、その結果が収益に。

経営の立て直しに繋がるのであれば、奉仕
する側の**医師**を**元気**にすることだ！

医師を元気にとは…

1年前と比較し、勤務条件が悪化 34.8%

(平成20年度調査 中央社会保険医療協議会)

背景：業務内容の多様化で労働時間も増加。

しかし！医師の倫理(使命)観で、
患者の期待に応えなければならない。

【医師の倫理(使命)観】
プロとしての能力発揮や、
医療の質と持続性を保つ
ために、必要な休息や
睡眠をとり、健全な身体
を維持する事。

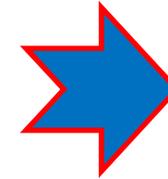
【患者の意識改善】

- 深夜受診を控える
- 紹介状無しでの専門医療機関への受診を控える。
- 疾病予防や疾病対処スキル、適切な医療機関受診を学ぶ。

医師の業務量の見直し

1. 医師の数を増やす方法

医師は、**掛け持ち勤務**とない
長時間労働になってしまう



難しい!
増やす事は

2. 医師の仕事量を減らす方法

● 医師の仕事の**分業**が考えられる

★ 医師でないと**出来ない**仕事

★ 補助者に**任せられる**仕事

● **複数**主治医制の導入

★ カンファレンスやカルテを通し
情報の共有化を図る

分業(例)

1. 医療クラークの育成

パソコン入力
書類の作成

2. 看護師に任せる

3. 日勤医師と当直医師

担当医師間の**連携**を**確実に**！

- 育てる費用が掛かる！
- 時間的・金銭的余裕が無い！

とっても**必要不可欠**！
改善のための
投資です！

医師の**休憩室**や**宿直室**は、
工夫されていますか？

★ **癒され、くつろげる空間**



コンパクト



心の和む音楽

疲れが取れる寝具

癒される写真や絵画・花等

業務量の**軽減**と
休息が取れる環境作りが大切です！

看護師の業務の見直し

1. 看護師の仕事の**分業**

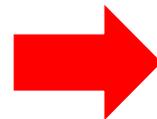
看護師でないと
出来ない仕事

補助者でも
出来る仕事

配膳・下膳や
シーツ交換・おむつ交換等

2. 担当看護師の増員

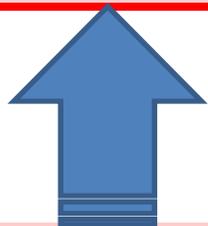
1人で10人担当



2人で15人担当

1人当たりの担当数は、少なくなるが…
2人の看護師で、**臨機応変に対応出来る**

賃金未払い残業は
ありませんか？



サービス残業

残業時間
(労基法で認められる)

○
○
科

△
△
科

□
□
科

ワークシェアリング

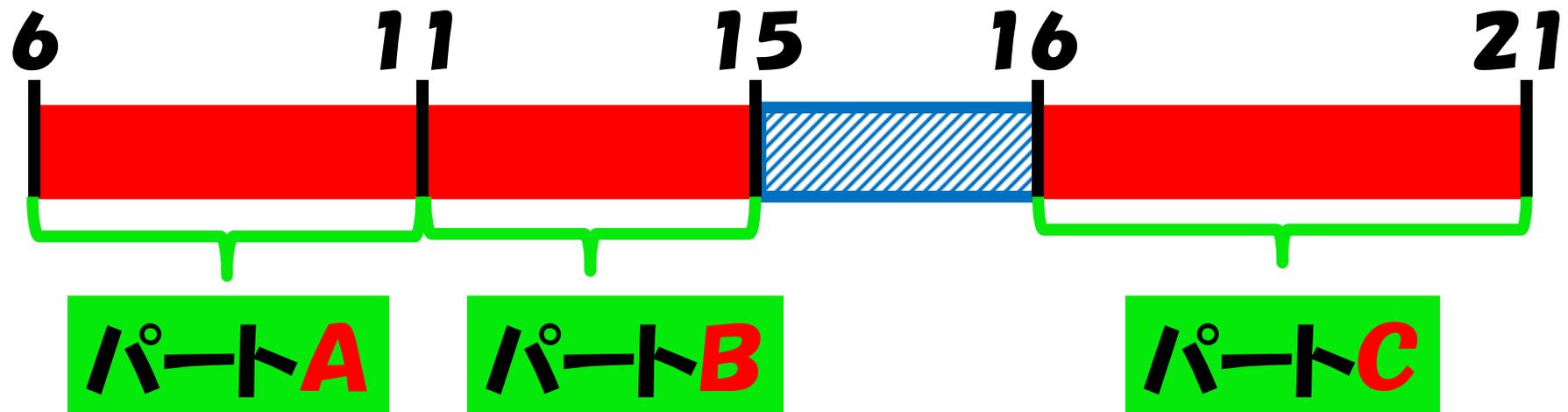
定年退職した医療経験者の
採用で、仕事の分業。



パフォーマンスは同じ。
但し、人件費の抑制、
長時間労働の削減に
繋げる事が出来る。

看護師の業務の見直し

★ 定年退職した看護師のパート採用



メリット：
夜勤終了時に、定刻通り退社できる
定刻に昼休みを開始し、休憩を確実に
取る事ができる
勤務終了後、定刻通り退社できる

人件費を増やさず、人を増やすには…

10人の正社員看護師
人件費 = 4,600万

給料
 $400万 \times 10人 = 4,000万$
社会保険料等
10人分 = 600万

7人の正社員看護師
6人のパート看護師
人件費 = 4,420万

給料
 $400万 \times 7人 = 2,800万$
 $200万 \times 6人 = 1,200万$
社会保険料等
10人分 = 420万

人件費の差額は、180万。1人分の人件費をねん出。結果、1人の増員が可能。パート化は、社会保険料も抑制できる。



〇〇病院

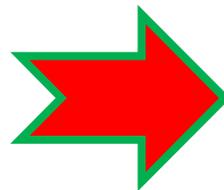


【理事長】

経営理念
基本方針



臨床心理士 医師 看護師



病院を支えるのは、
医師や看護師等です！
人事理念は、
ありますか？

人事理念の参考【例】

- 自らの成長に挑戦し、共に
喜びと感動を味わおう！
- 「良き医療活動は良き人が根幹である」
との理念のもとに、「人間尊重の職場づくり」
を目指す！
- 働く職員とその家族が幸福に生活する為に
最大限の努力をする！
- 働く職員とその家族を笑顔にする！

医療機関における業務改善の取り組みは

1. まずは、**理事長・院長**が改善の意志を示すことから始まる
2. 職員にこの改善意志を伝え、浸透させる
3. **トップ自ら**が、労働の現場（労働時間〔残業〕）を知る
4. 職員からアンケートを取り、職員の声を吸い上げる
5. 具体的な目標を設定し、職員に周知し協力を得て実行していくこと

いつ 始めるの？改善を…

それは、「**今**でしょ！」

始めよう…

5年、10年、20年後の
展望を見つめて！

一歩ずつ、一歩ずつ**前へ進もう…**

それは、**トップ**の決断次第です！！



**御清聴を頂きまして
有難うございました！**

