

2 提言 ～勤務環境改善の更なる推進に向けて～

医療機関の使命は患者に対して安全で質の高い医療を提供することである。この使命を十全に果たすためには、医療提供の担い手である「人」に着目すれば、何よりも医療従事者が心身ともに健康で気力が充実し、高い専門性を発揮して医療に当たることが求められる。そのためには、日々厳しい勤務環境の中で勤務している医療従事者の負担を軽減し、働きがいを向上させることで、優秀な人材の確保・定着を図ることが必要である。医療従事者の確保・定着こそ、医療機関としての安定的な存立の基礎である。「雇用の質」の向上を図ることで、「医療従事者から選ばれる医療機関」となることが重要である。

そして、「医療従事者から選ばれる医療機関」となることで「医療の質」が向上し、「患者から選ばれる医療機関」ともなるのである。患者から選ばれる医療機関となれば、経営も安定し、医療機関として更なる発展を遂げることができる。

医療機関の勤務環境の改善に取り組むことは、医療従事者からも患者からも「選ばれる医療機関」への第一歩である。勤務環境の改善は、医療従事者はもとより、患者、そして経営にとって WIN-WIN-WIN となり、持続的に医療機関を発展させていく好循環を作り出す原動力となる。

このような勤務環境の改善の取組を各医療機関がより効果的に進めていけるようにするため、平成 26 年 10 月に施行された「医療介護総合確保推進法」における医療法改正に基づき、国においては、「医療勤務環境改善マネジメントシステム」の仕組みを整備するとともに、各医療機関がこの仕組みを活用して自主的、継続的に勤務環境の改善に取り組むことを支援するため、全国で「医療勤務環境改善支援センター」の設置を進めてきた。平成 28 年 3 月現在で 43 都道府県で支援センターが設置された。これからは支援センターによる医療機関への支援を充実・強化していく段階に入ってきたといえる。

そこで、以下では、医療機関においてマネジメントシステムを活用した勤務環境の改善がより一層進むようにするため、今後に向けて取り組んでいくことが必要になると考えられる事項等について取りまとめた。

1. 支援センターの機能の充実・強化

支援センターは、地域の実情やニーズを踏まえて、医療機関に対するマネジメントシステムの導入支援の中核としての役割を果たすことが期待されている。

医療法の関係規定が施行されて 1 年半が経過し、多くの都道府県で支援センターが設置されるなど、医療機関の勤務環境改善の取組を支援する体制は整ってきた。今後は、支援センターが期待される役割を十全に果たすことができるよう、その機能を充実・強化することが求められる。以下では、そのために必要と考えられる事項を示す。

(1) 支援センターの役割

(個別の医療機関への支援の強化)

- 支援センターの基本的な活動内容は、「医療勤務環境改善支援センターの業務のポイント」（以下「業務のポイント」という。）において、①マネジメントシステム等に関する周知・啓発、②医療機関の実態やニーズの把握、③マネジメントシステムの導入等の支援の3つを掲げている。

これまで支援センターは、設置後間もないということもあり、セミナーの開催等により勤務環境改善の取組の必要性やマネジメントシステムについての周知普及を中心に活動しているが、今後は、個別の医療機関に対する支援を通じてマネジメントシステムを導入して勤務環境改善に取り組む医療機関を増やしていく取組も重要となってくる。

もちろん、支援センターの設置時期や活動状況は地域によって違いがあり、支援センターやマネジメントシステムの認知度や理解度も地域によって異なると考えられる。このため、地域の実情に応じて、引き続き支援センターやマネジメントシステムについての周知・啓発も必要であるが、その場合でも、セミナーの開催による周知普及だけでなく、例えば、セミナー開催時に医療機関に対して支援ニーズに関するアンケート調査を実施する、セミナー会場において医療機関に対して個別の相談対応を行う、医療機関への個別訪問を実施するなどマネジメントシステムの導入支援につながるような工夫が必要である。

(実態と支援ニーズの把握)

- 医療機関に対するマネジメントシステムの導入支援を効果的に実施するため、各都道府県内の医療機関に対して、アンケート調査やヒアリング調査を実施して、各都道府県における勤務環境の実態、マネジメントシステムの導入状況や導入上の課題、支援ニーズ等の情報を把握しておくことも重要である。

支援ニーズの把握に当たっては、勤務環境改善の必要性を認識していない医療機関に対しては、「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）」（以下「手引書」という。）の支援ツールを活用するなどにより、職場に存在している勤務環境の課題を自覚させるなど、潜在的な支援ニーズを把握するような働きかけを行うことも重要である。

(2) 支援センターの役割の正確な理解の促進等

(支援センターの役割の説明)

- 支援センターは上記(1)で述べた活動を通じて自主的に勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する役割を担っており、労働基準監督署等のような監督機関ではない。医療機関が支援センターの役割を正しく認識して安心して利用することができるよう、支援センターは、医療機関と接触する際には、支援センターの役割や業務内容を十分に説明しておくことが重要である。

(情報の適切な管理)

- 支援センターは、相談や支援を行う医療機関に係る内部情報を取り扱うので、それらの情報を他の目的には使用しないことなど情報の管理方法をあらかじめ定めて、医療機関に説明しておく

など、業務に関して入手した医療機関の情報を適切に管理することが重要である（参考：医療法第30条の21第4項は、支援センターの業務の受託者等は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない旨を規定している。）。

（3）支援センターの活動における目標の設定

（目標設定の必要性）

- 支援センターは、前記（1）で述べた3つの基本的な活動を通じて、可能な限り多くの医療機関がマネジメントシステムを活用して医療従事者の勤務環境の改善に取り組むよう、必要な周知や支援を行う役割を担っている。また、その運営には公費が充てられている。支援センターがその事業を継続的に発展させていくためには、その果たすべき役割に見合った成果を挙げていくことが必要であり、その成果を「見える化」していくことが求められる。このため、各都道府県においては、支援センターの活動における目標を設定して活動を進めることが必要である。

（目標の例）

- 支援センターの活動の長期的な成果としては、例えば、管内の医療機関の勤務環境の改善状況や医療従事者の定着状況をみる必要があるが、勤務環境改善に取り組みその効果が表れるまでにはある程度の期間を要するため、当面の目標としては、マネジメントシステムの導入医療機関数を増加させることが考えられる（具体的なメルクマールとしては、例えば、医療機関総数に対する勤務環境改善計画を作成した医療機関数の割合などが考えられる。）。
- マネジメントシステムにおいては、各医療機関が他の医療機関との比較ではなく自機関の成長を継続的に把握していくことが重要であるが、今後は、支援センターや医療機関の取組に関する数値目標や、取組の成果を客観的に評価・フォローするための方法や指標のあり方についても、具体的な検討を行っていくことが望まれる。

（4）運営協議会の効果的な運営

（運営協議会の積極的な活用）

- 医療勤務環境改善支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）は、地域の医療関係機関・団体等が一堂に会し、相互に意見・情報交換を行い、勤務環境改善に関して連携・協力関係を構築することのできる貴重な場である。こうした運営協議会の重要性にかんがみ、都道府県は、運営協議会の運営に当たっては、支援センターがワンストップ性を発揮し、ハブ機能を果たす上で必要となる関係機関・団体との連携を深めることができるよう、運営協議会を十分に機能させ、積極的に活用することが重要である。

（運営協議会の活発な開催）

- 運営協議会は、各都道府県の取組に係る年次活動計画や支援センターの運営の在り方等を協議するほか、参加機関・団体相互間の意見・情報交換を行うなど、支援センターとこれらの機関・団体の間及びこれらの機関・団体相互間の垣根をなくす連携の場として機能するよう、活発に開

催すること（例えば、月 1 回程度定例で開催するなど）が望まれる。

（個別協議や実務者会合の開催）

- 運営協議会の頻繁な開催が困難な場合には、話題に応じて関係する運営協議会の構成機関・団体が個別に協議することや、運営協議会の構成機関・団体の実務者レベルによる会合を定期的に開催し、意見・情報交換を行うことも有効と考えられる。

（運営協議会での連携事項）

- 運営協議会を活用して、協議や意見・情報交換を行うことが考えられる事項としては、例えば、以下のようなものが考えられる。
 - ① 医療機関への勤務環境改善の周知や働きかけに当たり、医師会や病院団体、看護協会と協議して、必要に応じて医療機関を訪問する際に同行してもらうなどの協力を得ること
 - ② 医療労務管理アドバイザーの設置を担う都道府県労働局の委託事業（医療労務管理支援事業）との連携を確保するため、都道府県、支援センター、医療労務管理支援事業の受託者、都道府県労働局が、支援センターの活動方針等について緊密に情報共有、意見交換等を行うこと
 - ③ アドバイザーの支援力向上のための研修を、関係団体（医師会、看護協会、医業経営コンサルタント協会、社会保険労務士会等）の協力を得て実施すること
 - ④ 関係機関・団体から勤務環境改善に関する専門的な知識経験を有する人材の推薦を得て、協力員等として支援センターの活動への支援が可能となる体制構築を協議すること
 - ⑤ 医療機関の勤務環境改善の取組状況や好事例（経営面に好影響を及ぼした事例を含む。）、関係機関・団体の取組に関する情報、最新の医療政策や労働政策に関する情報を共有すること、また、これらを踏まえて支援センターの活動方針を協議すること
 - ⑥ 勤務環境改善に取り組んでいる医療機関の人材確保に関して、ナースセンター、地域医療支援センター等の関係機関との連携について協議すること
- 運営協議会で協議や情報交換を行った内容や、各都道府県の年次活動計画については、支援センター内でアドバイザーも含めて情報の共有を図ることが望まれる。

（5）関係団体の取組等の活用

（既存の取組等を活用したマネジメントシステムの導入促進）

- 医療勤務環境改善については、すべての医療機関においてすべての医療従事者を対象として取組を進めていくことが求められるが、すでに医療関係団体の取組（日本医師会「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」、日本看護協会「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」等）や法令等に基づく関連制度（次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の作成等）もある。医師会や看護協会の取組はそれぞれの職種に関しては勤務環境の改善を図る仕組みとして実績の蓄積があり、既にこうした取組や制度を実施している医療機関がある。

このため、こうした既に実施している取組等を活用してマネジメントシステムの実施を促していくことも、医療機関における円滑なマネジメントシステムの導入に有効と考えられる。

(既存の取組との連携、ツールとしての活用)

- また、支援センターは、こうした関係機関・団体の取組と連携して「ハブ機能」を果たすことが期待されており、地域の関係機関・団体からこれらの取組の実施に関して連携や協力の相談等があった場合には、積極的に対応することが望まれるとともに、これらを支援センターが医療機関を支援するに当たってのツールの一つとして活用することも考えられる。

(6) アドバイザー間の連携等

(医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーの間の連携)

- 医療機関への支援に当たっては、労務管理面と経営面をセットにした対応策を提示することが望まれることから、医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーが、日ごろから、定期的な連絡会議や支援状況の記録の作成等を通じて、情報共有や支援方針の調整、引き継ぎを行うとともに、両アドバイザーがそれぞれの役割や専門性を相互に十分認識した上でチームとして支援に当たるなど、緊密な連携を図ることが重要である。
- また、支援センターへの医療労務管理アドバイザーの配置は、都道府県労働局の委託事業が担うこととなるため、特に、支援センターを都道府県が直営で設置する場合には、支援センター（都道府県）と都道府県労働局、委託事業の受託者の中で緊密に連携を図り、支援センターの運営が円滑に行われるよう配慮することが重要である。このため、運営協議会の活用や定期的な連絡会議の開催等により、支援センターの活動方針や支援の進め方等について、都道府県労働局及び委託事業の受託者に対し理解が得られるよう十分な説明を行い、これら三者が認識の共有化を図るとともに、日ごろの業務の進め方についても綿密に打ち合わせておくことが望まれる。

(両アドバイザーによる共同訪問)

- この他、例えば、両アドバイザーが共同して医療機関を訪問して支援することも効果的である。これにより、医療機関の支援ニーズにその場で迅速に対応して、両アドバイザーが有する専門性を融合させた助言や解決策を支援対象医療機関へ提示することが可能となる。

(支援センターの業務上の知見等の蓄積の維持)

- 支援センターに蓄積されてきた医療機関への支援に関する様々な知見やノウハウ、医療機関との信頼関係が、アドバイザーや支援センターの担当職員の異動・退任によって途切れることのないよう、アドバイザー等がある程度継続して支援センターの業務に従事できるように配慮することが望まれるとともに、異動・退任時には十分な引き継ぎを行うことが重要である。

(7) マネジメントシステムの導入の働きかけ

(経営トップ層への働きかけ)

- 勤務環境改善の取組を進めるには、医療機関の経営トップ層（院長、副院長、看護部長、事務長等）の理解とリーダーシップが不可欠であることから、さまざまな機会をとらえて医療機関の経営トップ層への働きかけを行うことが重要である。

(実務担当者層への働きかけ)

- 勤務環境改善の取組には、経営トップ層の理解と合わせて、マネジメントシステムの推進体制の運営や具体的な対策の取組を実際に担当することになると考えられる実務担当者層への理解の浸透を図ることも重要である。このため、経営トップ層への働きかけとあわせて、医療機関の実務担当者層を対象として、手引書の支援ツールの活用方法等についての事例演習を行うなど実務的な内容のセミナーやワークショップ等を開催することも効果的である。

(分かりやすい資料の活用)

- 医療機関へのマネジメントシステムや手引書の説明に当たっては、ポイントを要約整理した分かりやすい資料を作成して活用するなどして、理解しやすく説明することが重要である。
マネジメントシステムについての解説資料の作成例として、別紙1を参考に示す。

(医療機関への訪問による積極的な働きかけ)

- 支援センターからは「医療機関から電話等で相談が寄せられる件数が少ない」といった声が聞かれるが、これからの支援センターの活動は、「待ちの姿勢」ではなく、支援センターから計画的に医療機関を訪問して、マネジメントシステムの導入を働きかけたり、導入に当たっての課題や支援ニーズを聴取したりするなど、積極的な働きかけを通じて支援につなげることが重要である。また、マネジメントシステムの普及促進セミナー等の参加者へのフォローを行うことで、マネジメントシステムの導入支援につなげていくことも考えられる。こうした「打って出る姿勢」が、結果として医療機関からの相談件数の増加につながると考えられる。

(医療機関とのコミュニケーション)

- 医療機関の訪問時には、単に制度や手引書の内容を説明するだけでなく、例えば、手引書の「推進体制整備シート」、「現状分析シート」、「労務管理チェックリスト」、「勤務環境セルフチェックリスト（簡易版）」等を持参し、その場で先方に実際に何項目か記入してもらうことにより、勤務環境の現状やその改善への関心を高めるとともに、支援センターが医療機関とコミュニケーションをとる上での話題作りをし、マネジメントシステム導入の働きかけの契機とすることも考えられる。

(医療関係団体の協力の確保)

- また、支援センターの運営を医師会に委託している場合には、受託した医師会のトップが主導的に医療機関への周知や働きかけを行っているところもある。支援センターの運営形態にかかわらず、医療機関への周知や働きかけに当たっては、医療機関とのネットワークやコネクションのある医療関係団体の理解と協力を得て行うことが有効であることから、運営協議会の場を活用するなどして、医療関係団体の協力の確保について協議することが考えられる。

(市町村レベルでの連携)

- 都道府県単位の関係機関・団体との連携が重要なことはもちろんであるが、市町村レベルでも地区医師会等と連携して医療機関に対するきめ細やかな周知啓発活動を行うことも考えられる。

(取組医療機関の視察)

- 医療機関に勤務環境改善の取組を動機づけるには、実際の医療機関における勤務環境改善の取組の効果を見てもらうことも有効と考えられる。このため、マネジメントシステムの導入を働きかけている医療機関の管理者や担当者を対象に、各地域で勤務環境改善に取り組んで成果を上げている先進的な医療機関の実例の視察を実施することも考えられる。

(セミナー等の内容の工夫)

- 支援センターが周知普及のセミナーやワークショップ等を実施する場合には、マネジメントシステムの紹介とともに、勤務環境に関連する身近な話題（人材の確保対策、診療報酬、ハラスメント対策等）を組み合わせて実施したり、また、これらを医療機関訪問時の話題としたりして、勤務環境改善の重要性を身近に感じてもらうことにより、マネジメントシステム導入の動機づけを図ることも有効と考えられる。

(他の医療機関の取組状況の紹介)

- 医療機関の取組を促進するには、他の医療機関の取組を医療機関に紹介するほか、全国の医療機関の勤務環境改善の取組事例を掲載したウェブサイト「いきいき働く医療機関サポート Web」（いきさぽ）を活用して、勤務環境改善の取組が全国の医療機関で進んでいる状況について理解を促すことも有効と考えられる。

(様々な制度等と関連させた働きかけ)

- 平成 27 年 12 月には労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度が施行されるなど労働者の健康支援への関心は高まっている。この制度では、ストレスチェック結果の分析、分析結果を勘案した労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じることが、事業主の努力義務とされている（労働安全衛生規則第 52 条の 14）。医療機関においてこの措置を検討・実施するに当たって、既存の安全衛生委員会の場合等も活用して、職員の健康支援も一領域であるマネジメントシステムの仕組みと合わせて効果的に取り組むことも可能と考えられる。
- 職場の状況を日ごろから把握している産業医が、医療従事者の勤務状況等を踏まえて、事業主に対して、マネジメントシステムを理解した上で提案を行うことも、勤務環境改善の契機となり得る。このため、関係機関等と連携して、医療機関の産業医や産業保健関係者に対してマネジメントシステムについての周知を行うことも有効と考えられる。
- 診療報酬の施設基準には病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する要件が定められているものがある。こうした診療報酬制度の活用も視野に入れて、勤務環境改善を進めることも有効である。このため、医療機関に対して、関連する診療報酬制度の情報を提供しつつ、マネジメントシステムの導入を働きかけることも考えられる。
- 以上のように、勤務環境改善の取組は、さまざまな制度等とも関連を有しているため、医療機関への働きかけに当たっては、医療機関の実情等を踏まえつつ、多様な観点から取組を促していくことが有効と考えられる。

(8) マネジメントシステムの導入・定着の支援

(創意工夫を凝らした導入・定着支援)

- 医療機関に対する支援の進め方については、地域の実情や各医療機関のニーズ等を踏まえるとともに、各支援センターが創意工夫を凝らした支援を行うことが望まれる。

- マネジメントシステムの導入支援は、基本的には、支援対象医療機関のニーズを踏まえつつ、マネジメントシステムの7つのステップのそれぞれについて行うことが望ましい。

他方、支援対象となる医療機関数が多い地域では、限られたリソースで多数の医療機関に対してすべてのステップについての支援を行うことは実際上困難となることも考えられるため、例えば、支援の内容をマネジメントシステムの一部のステップに特化することも一つの工夫であると考えられる。実際、7つのステップのうち、主としてマネジメントシステムの導入部分であるステップ3の現状の把握と分析、課題の抽出の部分を中心にして、医療機関における医療従事者へのアンケートやヒアリングの実施を含めて、集中的に支援を実施しているところもある。

ただし、支援内容を一部のステップに限定すると、その他のステップについては医療機関が自力で取り組んでいくことが求められることに留意が必要である。この点について、支援対象医療機関の理解を促すことも必要と考えられる。

- 支援内容は医療機関の取組状況等によっても異なり得る。例えば、自機関の勤務環境に関する現状や課題をすでに把握している医療機関やそれらを手引書の「現状分析シート」を活用するなどして自力で把握する意向のある医療機関の場合には、PDCAサイクルを回していくために、改善計画の策定(ステップ5)や評価・改善(ステップ7)の支援を中心に行う方が有効と考えられる。

- いずれにしても、各支援センターにおいて、そのリソース、対象医療機関数、医療機関の支援ニーズ等を勘案しながら、さまざまな支援の仕方の長所と短所を十分に検討した上で、実施する支援の方法や内容を決定することが必要である。

(医療機関に対する継続的な支援)

- マネジメントシステムでは、勤務環境改善のPDCAサイクルを継続的に回していくことが重要なので、一通りの支援が終了した後も、例えば、毎年1回程度訪問するなどして、折に触れてマネジメントシステムの定着状況を確認し、必要に応じて、助言や相談などさらなる支援を行うことが望まれる。

例えば、新たな制度を導入した場合、その運用に当たり想定外の課題が発生する可能性がある。こうした新たな課題をPDCAサイクルの中で把握し、改善していくことがマネジメントシステムである。支援センターでは、こうした新たな課題の把握や改善に当たっても、必要に応じてさらなる支援を行っていくことが望まれる。

(先駆的な取組を行う医療機関への支援)

- 医療機関に対して勤務環境改善の取組の普及を図るため、まずはマネジメントシステムを導入して勤務環境改善に率先して取り組む先駆的な医療機関を選定して支援を行い、支援のノウハウの蓄積を図るとともに、こうした先駆的な取組事例をモデルとして展開するなどして、他の医療機関に取組を広げていくことも一つの方法と考えられる。

(9) アドバイザーの支援力の向上

(アドバイザーの支援力)

- アドバイザーは支援センターが医療機関に支援を行う上で中心的な役割を果たす存在であり、その支援力の向上を図ることが重要である。
このため、アドバイザーにあっては、日頃から、労務管理分野又は医業経営分野の専門家としての専門的な知見はもとより、医療機関や医療従事者の実情に関する知見や、手引書や業務のポイントなどマネジメントシステムに関する十分な理解、医療機関と信頼関係を築きつつ勤務環境改善の取組を促し、医療機関の状況に応じた的確な助言や情報提供を行えるコミュニケーション力を向上させることが必要である。

(アドバイザーに対する研修会、勉強会等の開催)

- 各支援センターでは、配置しているアドバイザー全員に対して、手引書や業務のポイントについての説明会や研修会を開催して、これらについての理解の促進を図るとともに、実際の支援事例を題材とした勉強会や支援の進め方の演習を行うなど、アドバイザー全員が基本的な支援を行えるように育成することが重要である。

(いきサポの活用)

- 医療勤務環境改善の基本的な事項については、「いきいき働く医療機関サポート Web」(いきサポ)で公開している普及促進セミナーの講演資料等を教材として研修で活用することも考えられる。

(関係団体と連携した研修の実施)

- 支援センターでは、地域の関係団体(医師会、看護協会、医業経営コンサルタント協会、社会保険労務士会等)と連携して、アドバイザーに対して、これらの団体が行う研修への受講の促進、これらの団体の有識者を講師とする研修の定期的な実施などにより、継続してアドバイザーの支援力の向上に努めることも考えられる。

(実践的な研修の実施)

- 医療機関との業務の経験が少ない新任のアドバイザーに対しては、上述の研修等を実施するほか、医療機関を訪問する際に同行させたり、経験豊富なアドバイザーが付いて指導に当たったりするなど実践的な研修を行うことが重要である。

(ノウハウ、知識経験等の共有)

- 個々のアドバイザーの業務経験や専門分野、医療機関への支援経験等の状況は多様である。そこで、各アドバイザーが有するさまざまな知見について、文書等に整理して蓄積したり、各アドバイザーが互いに他のアドバイザーに気軽に質問できる風通しのよい体制を整えたりすることにより、アドバイザー全体でさまざまな支援のノウハウや知識経験を効果的に共有していくことで、支援センターとしての支援力の向上に資すると考えられる。

(地域の関係者の活用)

- 支援センターやアドバイザーが有する支援力の程度に応じて、医療勤務環境改善に知識経験のある地域の関係者（勤務環境改善に先進的に取り組む医療機関の院長・医師・看護部長・事務長等、看護協会の「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業」の支援者、推進者等）を把握して、職種ごとに協力員等として依頼し、支援に当たって職種ごとの専門的な事項に関する助言や勤務環境改善に関する先進事例等の情報を得られるようにすることも有効と考えられる。

(10) アドバイザーの活動上の留意点と活動例

(アドバイザーの活動上の留意点)

- アドバイザーには、業務のポイントにあるように、専門的・総合的な支援、解決策とセットでの支援を行うこと、医療機関の実情等に合った取組を促進すること、好事例等を活用すること、アドバイザー間で緊密に連携すること、関係機関・団体の取組や関連制度の動向を把握すること、支援センターがワンストップ性とハブ機能を発揮できるよう関係機関・団体と連携すること、医療法に基づく仕組みの中で公的な役割・使命を担う立場であることを認識しつつ医療機関との信頼関係を築きながら業務を遂行することが求められている。アドバイザーは、これらの事項に留意して活動を行うことが基本となる。

(アドバイザーの支援活動例)

- 上述の活動の基本に留意した上で、アドバイザーは、医療機関がマネジメントシステムを導入・運用するに当たり、マネジメントシステムの7つのステップの各段階について、医療機関のニーズや必要に応じて、専門的な助言やノウハウの提供等の支援を行う。アドバイザーによる各ステップにおける一般的な支援活動例及び代表的な勤務環境改善の取組に関する主なステップにおける支援活動例を挙げると、別紙2のようなものが考えられるので、参考として示す。

2. 医療機関の取組の推進

医療機関は医療法の規定に基づきマネジメントシステムを導入して医療従事者の勤務環境の改善に取り組むよう努めることとされているが、その際には、厚生労働省医政局長が定める手引書を参考とすることが求められる。この手引書は平成26年3月に作成されたが、その後、平成27年3月

に改訂され、医療機関にとってより活用しやすいものとなった。今後は、この手引書を医療機関に十分に活用してもらうことにより、マネジメントシステムの導入をより一層推進していくことが必要である。以下では、そのために必要と考えられる事項を示す。

(1) 手引書の活用

(現状分析シートを活用した現状の把握・分析)

- 手引書には医療機関が取組を進める上で有用なさまざまな支援ツールが掲載されているが、中でも「現状分析シート」は、医療機関が把握・分析しておくことが望まれる 68 項目の詳細な確認項目が盛り込まれており、自機関の勤務環境全体の現状をきめ細やかに把握することが可能となっている。他方で、これらの項目すべての現状を把握して対策を立案することは難しく、取り組みにくいとの声も聞かれる。単に難しそうだと的印象によってマネジメントシステムの導入が敬遠されているとすれば、その受け取り方を変える必要がある。

「現状分析シート」では 68 項目すべてを確認するのが基本ではあるが、評価の選択肢には「把握していない」もあり、最初からすべての項目について把握しておく必要ではない。まずは各医療機関のマネジメントシステムの推進チームが各項目について全体を一通り確認し、把握していないことがあるということを確認するだけでも有効である。

また、詳細な集計や分析に取り組まなければならないと構える必要はなく、初めは、68 項目の中から、各医療機関で特に問題があると感じている分野や特に改善したい分野（例えば、「I. 働き方・休み方改善」の中の時間外労働時間の削減、休暇の取得促進等）に絞って現状の分析・把握を行うことでも十分である。

- 現状の分析・把握は、勤務環境改善の取組を進める上での基礎となる重要な事項ではあるが、初めから完璧に行おうとする必要はなく、まずはできるところからできる範囲で着手することが重要であることを強調することが必要である。手引書の「現状分析シート」を活用すれば、費用をかけずに手軽に始めることができる。

(簡易なツールの活用)

- さらに、手引書には、「勤務環境セルフチェックリスト（簡易版）」(32 項目) も用意されている。どうしても取組に負担を感じる医療機関においては、まずはこのチェックリストを活用することも考えられる。

- また、支援センターによっては、独自に「現状分析シート」よりも簡易なチェックリスト等を作成して医療機関の現状把握を行っているところもあると思われる。これも医療機関にとってマネジメントシステム導入の敷居を低くする創意工夫の一つであるといえる。マネジメントシステムの導入段階では、医療機関は、各支援センターの独自の支援ツールを活用しながら、その支援を受けつつ取組を進めていくことも有効と考えられる。

そして、マネジメントシステムが定着した段階では、手引書の「現状分析シート」を活用してよりきめ細やかな現状把握・分析を実施してみるようにすることが考えられる。

(現状分析による強みの把握)

- 勤務環境の現状の把握と分析は、単に自機関の問題点を明らかにするだけでなく、自機関の長所や強みを確認し、自機関への職員の愛着を高める契機とすることもできると考えられる。支援センターが医療機関に現状分析を促すに際し、自機関の長所や強みを把握できるメリットを示すことも有効である。

(継続的な取組)

- マネジメントシステムでは、把握したすべての課題を短期間のうちに同時に解決しなければならないものではない。まずは取り組めそうな課題や緊要度の高い課題から順次着手し、継続的にPDCAサイクルを回していく中で、徐々に他の課題の改善にもつなげていく息の長い取組として続けていくことが効果的である。

(労務管理チェックリストの活用)

- この他、手引書には、労務管理に関する法定事項についてセルフチェックするための「労務管理チェックリスト」も掲載されている。各医療機関の人事労務担当者においては、このチェックリストを活用して最低限の法定事項の遵守状況を確認することにより、自機関の勤務環境の現状を把握することも重要である。

(2) 関係団体の取組等の活用

(既存の取組等の活用)

- PDCAサイクルを通じて勤務環境の改善を図る取組は、医療法の中で体系化されたマネジメントシステムだけでなく、医療関係団体においても職種ごとにさまざまな取組が行われている（例、日本医師会「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」事業、日本看護協会「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」事業）。

また、次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画も、一定の計画期間を定めて、雇用環境の整備に関する事項等を内容に盛り込むものであり、その推進に当たってはPDCAサイクルを確立することが重要とされている。

これら関係団体の取組や法令等に基づく制度での計画策定等を通じて、医療機関においてすでに一定の推進体制の整備や取組が行われている場合には、これらをベースとして活用することで、医療法に基づくマネジメントシステムの構築は比較的容易になると考えられる。こうした既存の取組等の推進体制や取組内容、そこで培ったノウハウ等を活用して、さらに取組の対象職種や内容を拡大したり、手引書を参考に更なる充実を図ったりしていけば、一からマネジメントシステムを導入する場合よりも、一層効果的な取組になることが期待できる。

- 支援センターにおいては、医療機関の支援ニーズへの対応力や支援力も勘案しつつ、上述のような既存の取組を支援センターの支援ツールの一つとして位置付けて、これらを積極的に活用した支援を行うことも、支援の一手法として考えられる。

(3) 小規模医療機関や診療所への普及

(勤務環境の現状認識)

- 医療勤務環境改善は規模の大きい医療機関だけでなく、小規模な医療機関や診療所にとっても重要な課題である。これらの医療機関においては、まずは、手引書の「労務管理チェックリスト」を活用するなどして、自機関の勤務環境や労働条件がどうなっているかに関心を持ち、自機関の実情を認識することから取組を始めることが重要である。

(特定の職員への負担の集中の回避)

- 小規模医療機関では、職員数が少ないため、限られた人員で様々な院内の諸活動を行わざるを得ないことから、勤務環境改善の推進チームを整備する場合にも、一部の職員に負担が集中することが懸念される。そこで、人事・事務部門等の特定の職員に負担が集中することがないように、既存の委員会や会議を活用する、職員の業務量を勘案してメンバーを選定する、関係職種から幅広く参加してもらい、推進チーム内で役割分担を定めて各メンバーが主体的に取り組むようにするなどの工夫を加えることが特に重要と考えられる。

(無理のない取組)

- また、一度に取り組むべき課題を絞り込み、着手しやすいものや喫緊の課題から優先順位を付けて、少しずつ無理なく取組を進めるようにすることも重要である。小さな目標であっても、職員が一丸となって当事者意識をもって取り組み、その目標を達成することで、勤務環境改善に継続的に取り組むモチベーションが醸成されると考えられる。

3. 国の役割

医療機関へのマネジメントシステムの導入支援は各支援センターが中心となって行うものであるが、支援センターが適切にその業務を行えるよう、支援センターの機能の充実・強化を図るためには、国が各都道府県における取組状況を十分に把握し、都道府県に対して必要な協力を行うことが不可欠である。以下では、今後、国において取り組むことが望まれる事項を示す。

(1) 全国レベルでの情報共有等

(担当者会議の開催)

- 全国の支援センターの活動を充実・向上させるためには、全国レベルで、都道府県や支援センターに対して、各支援センターの先進的・効果的な運営や取組の好事例、年次活動計画等の情報を展開して、共有することが重要である。このため、全国の都道府県や支援センターの担当職員等を集めて情報交換や意見交換を行う会議を定期的に開催することが望まれる。

また、その際には、本調査研究事業の結果やアンケート調査の結果等の情報も併せて提供し、支援センターの今後の活動に資することが望まれる。

(関係職員への資料の提供等)

- 都道府県や支援センターの担当職員は人事異動によって 2～3 年で交代することが多いと考えられるので、上述の会議の場で支援センターの業務の基本となる業務のポイントや手引書の内容を平易に解説したり、これらについての分かりやすい資料や教材を作成して提供したりすることにより、支援センターの活動が継続的に進展していくようにすることが望まれる。

(都道府県と国のコミュニケーション)

- 上述の会議の開催だけでなく、日ごろから都道府県と国の担当部署間でコミュニケーションをとり、個々の都道府県の取組状況の把握や個別の課題への相談対応等きめ細やかな支援・協力を努めることが望まれる。

(2) Q & A 集の作成等

(Q & A 集の作成)

- 支援センターが周知・啓発、マネジメントシステムの導入支援、相談対応等の活動を行うに際し、医療機関から寄せられた質問や支援センターの回答や対応ぶり等の情報を収集し、適切な回答や対応の在り方を検討の上、Q & A 集として取りまとめ、全国の支援センターに情報共有することにより、支援センターがよりの確に医療機関への対応や支援を行えるように支援することが望まれる。

(関連諸制度に関する情報提供)

- 医療機関が勤務環境改善に取り組むに当たり活用することが可能な各種制度（職場意識改善助成金やキャリアアップ助成金等の各種助成金、次世代育成支援対策推進法に基づく認定制度（くるみん認定等）、診療報酬における各種加算等）の情報については、各支援センターにおいても独自に収集・蓄積しているが、国においても最新の動向や分かりやすく整理した資料を提供するなどして、支援センターにおける情報収集を支援することが望まれる。

(3) 情報発信の充実・強化

(「いきサポ」の掲載事例の充実)

- 平成 27 年 3 月より、医療機関等に対してマネジメントシステムや勤務環境改善の取組事例等の情報を発信するため、厚生労働省において「いきいき働く医療機関サポート Web」（いきサポ）を運営している。このホームページに掲載されている勤務環境改善の取組事例はまだ少なく、多様な医療機関が参考とすることができるようにするためには、掲載事例をさらに充実することが必要である。

また、「いきサポ」には医療機関名を明示して取組事例を掲載しているので、各医療機関が勤務環境改善に取り組んでいることを広くアピールできる場ともなり得る。勤務環境改善の取組を「いきサポ」に掲載している旨を自機関のホームページやパンフレット等で紹介するといった活用方法も考えられる。

このため、厚生労働省や支援センターにおいては引き続き医療機関の取組事例の収集と「いきサポ」への掲載に努めるとともに、各支援センターにおいては医療機関に対して勤務環境改善の取組事例の「いきサポ」への掲載を積極的に働きかけることが望まれる。

(経営上の効果の紹介)

- 医療機関は勤務環境改善の取組の経営上の効果にも関心が高いと考えられることから、「いきサポ」に取組事例を掲載するに当たっては、可能であれば勤務環境改善の取組が医療機関の経営面に及ぼした好影響についても紹介することが望ましい。このため、「いきサポ」に掲載する取組事例の収集・把握に当たっては、可能な範囲で経営上の効果についての情報も把握するようにすることが望まれる。

(取組事例の分析等)

- 医療機関における勤務環境改善の取組事例については、個々の事例を「いきサポ」等により他の医療機関や支援センターに提供するとともに、効果的な取組事例に共通する取組の視点やポイント等を分析・整理して提供することも、医療機関が取組を進めるに当たり参考となると考えられる。

(4) アドバイザーの支援力向上に対する支援

- アドバイザーの支援力の向上については、各支援センターにおいて地域の実情等を踏まえた取組を行うことが必要であるが、国においても、全国のアドバイザーが共通の知見を習得して手引書や業務のポイントを活用しながら基本的な支援を行えるよう、アドバイザーの育成に協力していくことが望まれる。

このため、例えば、各支援センターで実施する研修等との役割分担に配慮しつつ、マネジメントシステムのポイントやアドバイザーの役割等を解説した資料等の教材を作成したり、全国社会保険労務士会連合会、日本医業経営コンサルタント協会等の関係団体と連携したりして、アドバイザーに対する研修や支援力の向上についての支援を行うことが望まれる。

(5) アドバイザーの業務範囲の明確化

- 支援センターの活動として行うアドバイザーの業務の範囲については、各地域の実情等を踏まえて柔軟に対応することが必要ではあるが、関係団体とともに、一定の例示や目安を共有しておくことが望まれる。

アドバイザーの基本的な業務範囲は、マネジメントシステムの手順や PDCA サイクルの仕組みを医療機関へ導入することと、それに付随して、アドバイザーの専門領域における法令や制度等の基本ルールの教示や、一般的な数値や一般的な取組事例等の情報提供を行うことである。

これらの業務が報酬等の対価を得て行う社会保険労務士又は医業経営コンサルタントとしての本業にまたがる場合も考えられるが、マネジメントシステムの導入支援という支援センターの役割にかんがみ、少なくとも社会保険労務士又は医業経営コンサルタントとしての専門性に基づく一般的な知見の教示や情報の提供を積極的に行うとともに、個別的・具体的な支援についても

可能な限り対応することが望まれる。

(6) 他の医療政策を通じた勤務環境改善の推進

- 勤務環境改善の取組の意義等については、さまざまな機会をとらえて医療機関に訴えかけていくことが重要である。そこで、例えば、人材確保対策等の他の医療政策において医療機関と接する機会に、勤務環境改善についての周知、働きかけを行うことを検討することも考えられる。
- 勤務環境改善の取組の診療報酬への反映について、マネジメントシステムの普及状況等を見ながら、継続的に検討されることを期待したい。

別紙 1：説明資料作成例

※東京海上日動火災保険株式会社並びに栃木県職員の半井雅貴氏、東京都職員の八木沼小織氏の協力により作成しました。

ステップ1：方針表明 ～方針を周知し、取組をスタートしましょう！～

- 勤務環境マネジメントシステム導入にあたっては、医療機関全体の組織的な取組をするため、まず、医療機関のトップが、「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つながる」ことを確認するとともに、システムの導入と勤務環境改善の取組スタートを宣言することが重要です。また、この宣言については、広く関係者に周知していきましよう。
- 勤務環境の改善の取組は、医療機関等全体で、様々な職種の方がそれぞれの立場から協力・連携して推進することが大切です。また、組織の中で「勤務環境改善に取り組んだら人繰りが立ち行かなくなる」「今以上に工夫なんてできない」等という意見も出される可能性もありますが、且先の取得から離れ、まずは小さな改善からスタートし、さらには長期的な、広い観点から、組織として何ができるかということを探えなおすことが重要です。これは、最終的には、職員の定着・増加につながるものです。

【ポイント1】
組織的な取組であることの周知

【ポイント2】
具体的な問題解決に
つながるといふ期待感の醸成

【ポイント3】
さまざまな手段を用いて
繰り返し伝える

組織のトップ自らが
方針表明をすることが
何よりも重要です！

「各ポイントの具体的事例」

- ポイント1：組織的な取組であることの周知
- ポイント2：具体的な問題解決につながるという「期待感」の醸成
- ポイント3：さまざまな手段を用いて繰り返し伝える

ポイント1 ～明確なビジョンとPDCAサイクルの実効～

病院のシステムを変えることで、職員が戸惑うこともある。それを抑えるために、院長は中期ビジョンをしっかりと持ち、ビジョンを明確に打ち出し、年度の行動計画を各部に落とし込んでいく。各部門には目標を持たせて取り組んでいる。計画を立て、実行されているかどうか確認する。PDCAのサイクルを実行している。各現場には、目標達成のためにどのように現場を回せばよいか考えてもらっている。

(埼玉県済生会栗橋病院 325床)

ポイント2 ～必要性の理解と、主体的な取組の促進～

夜勤時間の短縮の導入する際、職員アンケートでは夜勤時間の短縮について消極的だった。そのため、夜勤時間の短縮に取り組む必要性や、導入当初は混乱もあるかもしれないが業務改善を行う良い機会であることを伝え、はじめてから完璧を目指すのではなく、皆で知恵を出し合い主体的に取り組んでもらうよう促すようにした。

(大阪府済生会吹田病院 500床)

ポイント3 ～工夫をこらした様々な周知～

看護職のインテックス調査から、定時で終われない職場(風土)、制度の周知が低いといった課題が明らかになったため、院内ホームページにワーク・ライフ・バランスのコーナーを設けた。また、職員全体への情報提供として「かえる新聞」を発行した。

(静岡県 聖隷三方原病院 934床)

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しょう！～

- 勤務環境改善マネジメントシステムを推進するチームは、院長等のトップが主導するプロジェクトチーム、既存の委員会等を活用する等、様々な方法が考えられますので、それぞれの医療機関等で実情に応じた形態をとりましょう。
- ここで重要なのは、院長等経営トップが必ず関与することで、医療機関全体への取組と位置づけることとです。院長等経営トップがチームのメンバーに加入することが望ましいですが、医療機関の規模や状況により、難しい場合もあります。少なくとも、経営トップが取組を承認していることの表明を行い、経営トップから、こうした取組についての発信をしていきましょう。

<支援ツール>
推進体制整備シート

推進体制(チーム等)の概要

チーム等の名称	チーム等の設置年月日	年	月	日
チーム等を承認・関与する経営トップ(院長等)の氏名	職員へのチーム等に關する周知の年月日・方法			
医療機関内におけるチーム等の位置づけ・組織図				

「推進体制(チーム等)の概要」、
「チーム等のメンバー」、
「チーム等の運営方針等」の
3つのパートから構成されています。

チーム等のメンバー(所属・役職)

リーダー	()	メンバー
サブリーダー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー

チーム等の運営方針等

平成〇年度の運営方針、その他の特記事項

推進体制整備シート記載のポイント

<記載例>

【推進体制(チーム等)の概要】

推進体制(チーム等)の概要

チーム等の名称	推進体制(チーム等)
チーム等を承認・関与する経営トップ(院長等)の氏名	〇〇
医療機関内におけるチーム等の位置づけ・組織図	〇〇

【推進体制(チーム等)の概要】
「推進体制(チーム等)の概要」には、チーム等の名称、チーム等を承認・関与する経営トップの氏名、医療機関内におけるチーム等の位置づけ・組織図を記載。
※チーム名の公募も有効です。

【チーム等のメンバー】
チームの構成メンバーの氏名・所属を記載
※トップが関与し、多職種で構成することが重要です。

チーム等のメンバー(所属・役職)

リーダー	()	メンバー
サブリーダー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー
メンバー	()	メンバー

【チーム等の運営方針等】

チーム等の運営方針や特記事項を記載。
※勤務環境改善マネジメントシステムに関する具体的な議題、議論の進め方、スケジュール等を明確にして下さい。なお、様々な意見が出やすい会議運営や雰囲気作りのため、ワークショップ形式等によることも効果的です。ご検討下さい。

チーム等の運営方針等

平成〇年度の運営方針、その他の特記事項

～多職種による多様なニーズへの対応～
医師、看護師、臨床工学士、栄養士、薬剤師など様々な職種の職員が勤務しており、勤務地も6箇所あるため、それぞれの部門が求める勤務環境のニーズが異なる。それぞれのニーズに合わせるために、EP_saf(職員・顧客満足度向上)委員会を中心に、職員満足度の向上のために取組んでいる。

(千葉県 東葛川クリニック 95床)

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しょう！～

- 勤務環境改善の取組として必要となるのが、現状の把握と分析です。自機関や働いている医療スタッフの意識や実態を自ら正しく認識することが、適切な対策を講じていることに結び付きます。
- 現状を把握する方法としては、定量的なデータへのアプローチと、定性的なデータへのアプローチがあります。具体的には、自機関の経営指標や離職率、年次有給休暇取得率等の定量的なデータを把握する方法と、超過勤務や夜勤の負担感、業務配分の状況、さらには退職者の退職理由、働きやすい職場とするにはどうしたらよいかといった定性的なデータをヒアリングやインタビュー、アンケート等で集める方法があります。

客観的な分析により 課題を明確化しましょう！

<支援ツール> 現状分析シート

【現状分析シート】

現状分析	現状分析	現状分析	現状分析	現状分析
①現状の把握：68項目（※）について現状を把握、分野ごとに「2」「3」「4」と評価した項目に着目し、現状の問題点を「現状の把握」欄に記載。	②課題の抽出：問題解決のために取り進むべきこと、評価を高めるために必要な事項を「課題の抽出」欄に記載。	③優先順位付け：列挙した課題に対して優先順位をつけ、総合的な評価を「総合評価」に記載。→優先順位の高い順に「現状診断・対策立案シート」の「勤務環境の現状」の欄に、4つの領域に分けて、優先順位が高い課題と、それに関連する現状の問題点を記載。	④現状の把握：68項目（※）について現状を把握、分野ごとに「2」「3」「4」と評価した項目に着目し、現状の問題点を「現状の把握」欄に記載。	⑤課題の抽出：問題解決のために取り進むべきこと、評価を高めるために必要な事項を「課題の抽出」欄に記載。

※ 優先順位付け

(※) 6.8項目の例
「年次有給休暇の取得率が上がっている」、「感染症予防対策に取り組んでいる」、「学童期の子世を有する職員への支援を行っている」など

現状分析シート記載のポイント

重要度や緊急度、かかるコスト等に応じて、課題の優先順位付けを行います。経営上の重要度や医療スタッフのニーズ等から判断すると良いでしょう。

～優先順位付けの例～

課題	重要度	コスト	対応方法
課題①	◎	中	労務管理システムを導入して労働環境を改善
課題②	◎	小	関係部署間で連携し、業務委託に当たっての課題を
課題③	○	大	業務委託に当たっての課題を
課題④	○	大	業務委託に当たっての課題を
課題⑤	△	中	業務委託に当たっての課題を

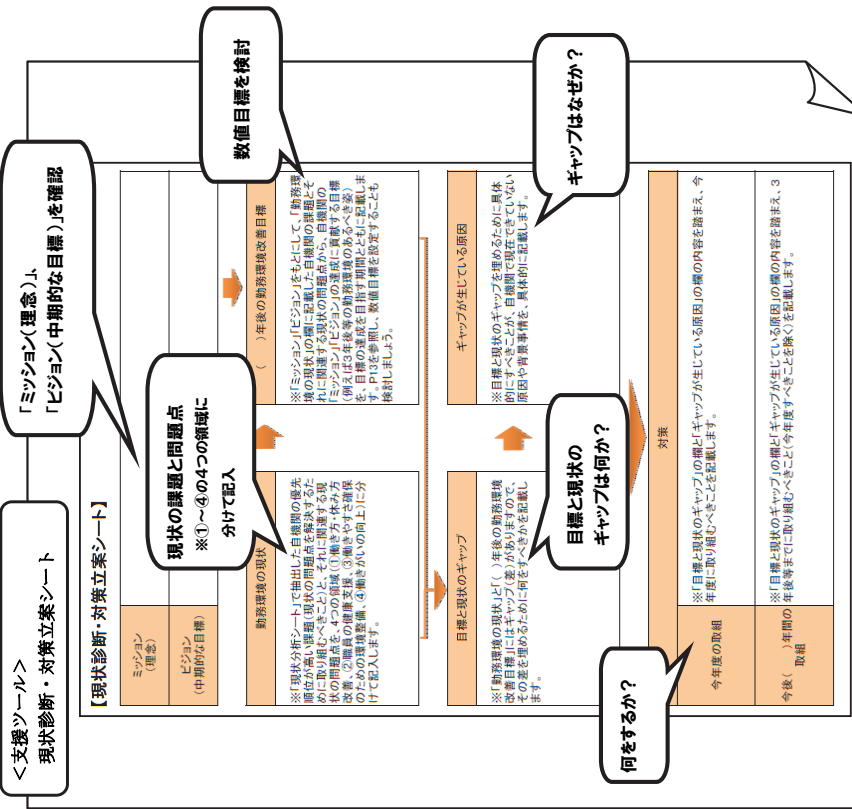
<記載例>

現状の把握	課題の抽出	優先順位付け
(「2」「3」「4」と評価した項目を中心に課題点を列挙。各分野で概ね3項目まで)	(問題点を解決するための取組むべきこと、評価を高めるために必要な事項を列挙。いくつでも可)	重要度 緊急度 コスト
・時間外労働時間削減への取組みが十分に進んでいない。	・職員間における残業時間のrangeが0時間から60時間と大きい	◎ ◎ ◎ 中
・1回当たりの最長勤務時間の削減が進んでいない。	・職員間における残業時間のrangeが0時間から60時間と大きい ため、各人の所管業務の分析が必要。	◎ ◎ ◎ 中
ポイント1：既存の定量データを活用し、客観的な分析で現状を見つめる	ポイント2：不足する情報は、定性的な調査で把握	
ポイント3：課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく		

～優先的に取り組む課題を議論～
労働環境調査を通じて現実をきちんと見て、もっと魅力ある職場にするにはどうしたらいいか検討。時間が多く、休みが取れない、クタクタだ。という現状があって、その中で優先的に取り組むことをサイズアップした。その結果、まず人が定着すること、そして集まることが大前提だ、という結論に至り、優先的に取り組むのが短時間正社員制度になった。
(大分県 へつぎ病院 173床)

ステップ4：目標設定 ～ミッション・ビジョンを確認し、目標を設定しましょう！～

- 自機関の目指す姿（ミッション・ビジョン）を確認し、また、ステップ3の現状分析の結果を踏まえ、「雇用の質」向上の目標（例えば、年次有給休暇の平均取得日数増、夜勤明けの早帰り、院内保育所の整備、健康診断、面接指導の積極的実施等）、すなわち一定期間に達成すべき到達点を明確にしましょう。
- 「ステップ3：現状分析」で紹介した「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の指標を参考にして、数値での目標設定を検討しましょう。



現状診断 対策立案シート記載のポイント

＜記載例＞

ミッション (理念)	地域に根ざし、安全で質の高い医療を提供する
ビジョン (中期的な目標)	仕事と生活を両立し、長く活躍することのできる職場環境を整備する
勤務環境の現状	<p>医師の勤務環境改善が顕著</p> <ul style="list-style-type: none"> ①1ヶ月あたりの時間外労働が●時間を超える医師をなくす ②医師全員が勤務と勤務の間の最低休憩時間の当分の間(1時間以上)の時間を確保できるようにする ③医師の健康支援 ④職業的な生活習慣を学ぶ研修会を医師全員が受講する
3年後の勤務環境改善目標	<p>医師の勤務環境改善が顕著</p> <ul style="list-style-type: none"> ①1ヶ月あたりの時間外労働が●時間を超える医師をなくす ②医師全員が勤務と勤務の間の最低休憩時間の当分の間(1時間以上)の時間を確保できるようにする ③医師の健康支援 ④職業的な生活習慣を学ぶ研修会を医師全員が受講する
目標と現状のギャップ	<p>キャップが生じている原因</p> <ul style="list-style-type: none"> ①医師事務作業補助者のスキル不足により活用が不十分な状態 ②記録や文書作成が簡素化されていない
今年度の取組	<p>対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ①医師事務作業補助者に委譲可能な業務を洗い出す ②一部の医師の協力の下、医師事務作業補助者による上記業務の委譲のトライアルを行い、その効果を確認する ③記録や文書作成のムダを抽出する
今後3年間の取組	<ul style="list-style-type: none"> ①医師事務作業補助者への業務委譲を、段階的にすべての医師に拡大する ②医師事務作業補助者のスキル向上研修を実施し、医師業務を担える ③医師事務作業補助者の一層の活用に向け、教育体系を整備する

～ 具体的な年度計画の作成 ～

看護士の負担軽減計画(平成 25 年度)の実施内容として、①急性期看護補助体制加算(25 対1)を維持し、看護職員の負担軽減を促進、②夜間急性期看護補助体制 100 対1から 50 対1を目指す、③看護師のための短時間勤務制度、院内保育所の利用、を挙げている。

(長野県 相澤病院 502 床)

ステップ5：計画策定 ～目標達成のための実施事項を決めましょう！～

- 目標を達成するため、「誰が」「いつまでに」「何を」「実施していく」のか、具体的な対策とスケジュール（アクションプラン）を作成しましょう。
- 対策の検討とアクションプランの策定に際しては、目標を達成するための実施事項の1つ1つについて、**優先順位の高さ**を考慮し、実施時期や実施の手順等を検討し、**現実的で継続できる内容**とすることを**大切**です。
- **関係者全員を「巻き込んで」**取組を進めていくためには、策定した対策とアクションプランの案について、説明会等で医療スタッフの意見を聞き、出された意見等に対して柔軟に修正等を行うことが重要です。

<支援ツール>

アクションプラン・シート

対象①	具体的な取組内容												
	担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
今年度の取組を対策欄に記載													
対策の具体的な手順を記載													
対象②													

担当者と実施期間を明示

- 「現状診断・対策立案シート」の「今年度の取組」については、「アクションプラン・シート」を活用し、1年間の具体的な活動スケジュールを検討する。
- 「対策①・対策②…」欄に一つずつ記載。
- 「対策」の下の欄に、対策を進める具体的な手順を記載し、手順ごとに担当者を決めて「担当者」欄に記載。手順ごとについてまでに実施するかを定め、実施期間を「→（矢印）」などで明示。
- アクションプラン策定の際には、現実的で継続できる内容とすることに留意。

アクションプラン・シート記載のポイント

「現状診断・対策立案シート」の「今年度の取組」について、「アクションプラン・シート」を活用し、**1年間の具体的な活動スケジュール**を検討しましょう！

今年度の取組	対策
①医師事務作業補助者に委託可能な業務を洗い出す ②取組の医師の担当の下、医師事務作業補助者による記業務の委譲のトライアルを行い、その結果を検証する ③記録や文書作成のムダを抽出する	①医師事務作業補助者への業務委譲を、段階的にすべての医師に拡大する ②記録や文書作成のムダを省き、内容を改訂して簡素化を測る ③医師事務作業補助者の一層の活用に向け、教育体系を整備する

<記載例>

<アクションプラン例>

医師の業務負担が重く、医師の健康面のリスクを軽減したい医療機関

<目標>

医師が健康面での不安がなく、持続的にその能力を発揮できるよう勤務環境を整備する

具体的取組内容	担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対策① 形成 年 月までに、医師事務作業補助者を活用し、医師全員が勤務と勤務の最低休憩時間の当院ルール以上の時間を確保できるように、可能な限り、夜勤明けがオプトになる。 医師事務作業補助者に委譲可能な業務を分析する。 受け入れ方法や体制について検討する。 トライアルの集約と結果の評価。今後に向けに検討する。 診療報酬設定で強化された〇〇加算の活用を検討する。													
対策② 医師の健康支援として、健康的な生活習慣について価値を醸成する。 医師の健康状態を把握する。 健康的な生活習慣を学ぶ研修会を開催する。													

- ポイント1：現実的で継続性の高い計画を
- ポイント2：チーム・メンバー以外の医療スタッフにも積極的に意見を求めましょう

～トップダウンと現場の意見の両立～

新たなシステムを導入するためには、トップダウン的になってしまいうちももあるが、無理に押し付けると、院内の従業員から反発が出るので、現場の意見をよく聞きながら進めた。診療科ごとに忙しさも異なるので、シフトの時間を変えて、12時間看護夜勤にも対応している。現場のニーズを考慮することとしている。

(埼玉県玉川会栗橋病院 325床)

ステップ 6：取組の実施 ～1つ1つ着実で継続的な実践を！～

- 策定された計画に基づき実際に改善を実施するためには、就業規則の改正・労使協定の締結や、新しい措置の円滑な導入に向け、**医療スタッフや経営者に対する説明・周知**を行っていくことも必要となるでしょう。業務分組の変更や多様な勤務形態の導入により、業務の進め方のルール変更を行う必要が生じ、**新ルールの標準化・マニュアル化**を各部署で実施することも想定されます。
- 実際に取組を進めていく際には、予期しなかった様々な問題が生じることが考えられますが、できる限りに**早め**に、かつ**柔軟な対応**をしていきましょう。取組の内容によっては、実施しやすさの一部の職場単位で**試行的に実施**し、その効果を検証したり支障が生じないことを確認した上で、本格実施することも一つの手法です。
- いずれにせよ、多くの問題点を一挙に解決しようとするのではなく、**問題点を1つ1つ、関係者の理解を得つつ着実に解決し、継続的に運用**していく姿勢が重要です。

<支援ツール>
P D C A 運営シート

具体的取組内容 (PLAN)	実施内容 (DO)	進捗状況 (O・△・×)	4月													
			計画 (CHECK)	改善 (ACT)	4月											
取組内容と実施内容																
達成状況の評価・理由・改善策																

- PDCA運営シートでは、**定期的(1ヶ月・四半期ごと等)**にアクションプランの進捗状況を確認した上で、各取組の結果を振り返り、必要な改善策を検討するといった一連の進捗管理を行う。
- アクションプラン・シートにも記載した「具体的取組内容 (PLAN)」に対し、進捗確認時までの「実施内容 (DO)」の記載、アクションプランどおり行われているかの「達成状況」の評価 (O・△・×等)、評価の理由の「評価 (CHECK)」欄への記載、改善すべき点の「改善 (ACT)」欄への記載を行う。
- 年度末に取組結果を評価し、**成功要因・失敗要因を踏まえ、次年度に向けた計画を作成**。

P D C A 運営シート記載のポイント

「アクションプラン・シート」に記載した「具体的取組内容」に対して、PDCA運営シートを使って、定期的に進捗状況を

具体的取組内容	担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対策① 平成 年 月までに、医師事務作業補助者を活用し、医師会員の勤務に勤務の最低休憩時間の当該ルール以上の時間を確保できるようにし、可能な限り、夜勤明けは早急にします。													
医師事務作業補助者に委譲可能な業務を分析する。													
受け入れ方法や体制について検討する。													
トライアルの意向と結果の把握、今後に向けて検討する。													
医師会館決定で強化されたOJ部員の活用を検討する。													

<記載例>

具体的取組内容 (PLAN) に対し、実施内容 (DO)、達成状況の評価 (O・△・×)、評価の理由 (CHECK)、必要な改善策 (ACT) を記載します。

具体的取組内容 (PLAN)	実施内容 (DO)	進捗状況 (O・△・×)	評価 (CHECK)	改善 (ACT)
対策① 医師事務作業補助者に委譲可能な業務を洗い出す		0	アンケートを実施し、医師事務作業補助者に対して洗い出しアンケートを作成。進捗中に記入継続を行う計画が立った。	アンケートは予定通り進んでおり、回収後の集計作業に時間をかけて実施される
対策② 医師事務作業補助者の確保を行っている事業会社と話し合い、今年度も医師事務作業補助者を確保する		-		
医師事務作業補助者の確保が、今年度も医師事務作業補助者を確保する		-		
院内で確保される		-		

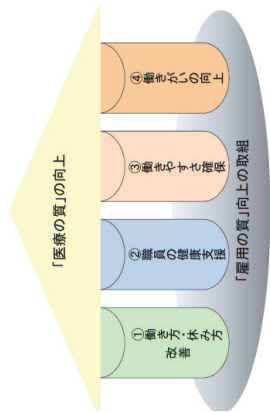
- ポイント1：取組内容の説明を行い、ひろく医療スタッフを巻き込みましょう
- ポイント2：定期的に進捗状況を確認し、医療スタッフへのPRもこまめに
- ポイント3：取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に

～委員会での定期的な進捗管理～
医師及び看護職の負担軽減検討委員会を設置し、年4回開催している。構成員メンバーは、医師2名、看護師2名、薬剤・リハ・ME・検査責任者、病院総務課、人事部他の部長クラス14名である。
委員会では、負担軽減計画の作成及び進捗管理を行い、勤務時間、計画の実施状況等をモニタリングする。
(長野県 相澤病院 502床)

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しょう！～

- 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。また、評価結果に基づき、改善策を検討し、これらを緊急に実施すべきものと次期の計画実施の際に改善すればよいものに分類し、必要な措置を実施しましょう。
- 目標設定の際に設定した具体的な数値目標の達成状況を確認し、評価を適切に行うことで、次の計画策定に活かしていくことや、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くことが重要です。また、評価結果については、医療スタッフに迅速にフィードバックすることも大切です。

ポイント1：「雇用の質」や「医療の質」の向上につなげていきますか



- ✓ 「ステップ4：目標設定」で設定した「雇用の質」向上の目標が達成できたか確認しましょう。
- ✓ 「医療の質」向上や、基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、確認することも大切です。
- ✓ 「医療の質」や「経営」への効果を評価する上で参考となる指標は、次のようなものがあります。

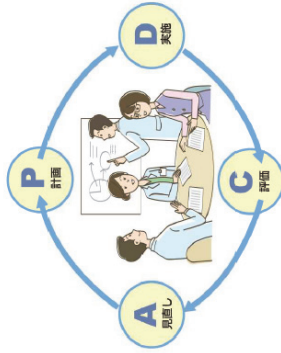
「医療の質」を評価する際に参考となるデータ例	基盤となる「経営の安定」を評価する際に参考となるデータ例				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 再入院率 ✓ 在宅復帰率 ✓ 院内感染発症率 ✓ 患者満足度 ✓ 紹介率・再紹介率 ✓ 退院時共同指導の実施率 など 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 患者単価 ✓ 医師一人あたり入院患者数 ✓ 医師一人あたり外来患者数 ✓ ケアカンファレンス実施率 など 				
	<table border="1"> <tr> <th>機能性</th> <td> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療利益率 ✓ 病床稼働率 ✓ 病床単価 など </td> </tr> <tr> <th>収益性</th> <td> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 病床単価 ✓ 外来単価 など </td> </tr> </table>	機能性	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療利益率 ✓ 病床稼働率 ✓ 病床単価 など 	収益性	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 病床単価 ✓ 外来単価 など
機能性	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療利益率 ✓ 病床稼働率 ✓ 病床単価 など 				
収益性	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 病床単価 ✓ 外来単価 など 				

○その他に参考となる指標：「病院経営管理指標」
厚生労働省平成24年度医療施設経営安定化推進事業「病院経営管理指標及び経営安定化に関する調査研究」報告書に掲載

効果を評価する際のポイント

- ✓ あくまでも「自機関」での改善活動がどのような効果につながっているのか、その変化と成長を確認するために、**経年的モニタリング**に活用
- ✓ **定量的な分析**にあたっては厚生労働省より公表されている**DPCCデータ**等により、都道府県別、二次医療圏別、医療機関ごとの入院患者数、手術患者数、救急搬送件数等と比較することも可能
(参考)看護職の評価に活用できるデータ
日本看護協会「労働と看護の質向上のためのデータベース(DiNQL)事業」

ポイント2：しっかりと一連の活動を振り返り、次期計画を検討しましょう



- ✓ 当初設定した目標を達成できた場合だけでなく、目標をクリアした場合でも、**ステップ1～6までの一連のプロセスを評価**してみましょう。
- ✓ 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、改善余地等を検討することで、**次のPDCAサイクルをより効率的・効果的に回すことができる**ようになります。

～転組前後のエビデンスを把握～

定量的なエビデンスとしては、患者の待ち時間（特に診療前や検査前の待ち時間）、医師が患者の診察に費やせる時間、医師が医療文書（診療情報提供書・サマリー除く）作成に要する時間、医師事務作業補助者へ業務委託することによる人件費削減、診療行為以外への負担感の軽減など、医師事務作業補助者の導入前後の変化を把握した。

さらに、医療文書作成に関する課題に、医師事務作業補助者が改善に結び付く関わり方をすることで、他職種だけでなく患者にとってもメリットを感じてもらえるように工夫した。

(宮城県 潤和会記念病院 446床)

別紙 2

アドバイザーの一般的な支援活動例

ステージ	支援活動例	備考
支援前	<ul style="list-style-type: none"> ・役職員へのあいさつ等信頼関係の構築 ・医療機関の基本情報(理念、病床数、職員数、地域における役割等)や医療従事者の確保状況、これまでの勤務環境改善の取組状況等の情報の把握 ・勤務環境改善制度の概要、意義等の説明、管内医療機関の取組状況、各種統計データ等の情報提供、各都道府県の医療政策の動向・各地域における医療機関の役割等の情報提供 等 	
ステップ1 方針表明	<ul style="list-style-type: none"> ・方針表明の必要性、意義の説明 ・方針の作成例の紹介 ・方針に盛り込むべき事項や方針作成に当たり留意すべき事項についての助言 ・作成された方針案の確認、改善点等の助言 ・方針の周知方法についての助言 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・方針の作成自体は医療機関やその経営トップが自ら行う。
ステップ2 体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・推進体制整備の必要性、意義の説明 ・推進体制例の紹介 ・体制整備に当たり留意すべき事項についての助言 ・「推進体制整備シート」の記入の仕方についての説明・助言 ・作成された「推進体制整備シート」の確認、改善点等の助言 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・推進体制の具体的なメンバー構成や組織上の位置付けの検討・立案、「推進体制整備シート」の作成自体は医療機関が自ら行う。
ステップ3 現状分析	<ul style="list-style-type: none"> ・現状の把握・分析、課題抽出の必要性、意義の説明 ・現状把握方法の説明 ・現状把握のためのヒアリング、インタビュー、アンケート等の聴取事項についての助言 ・現状分析に当たり留意すべき事項についての助言 ・現状の把握・分析の取組事例の紹介 ・「現状分析シート」の記入の方法についての説明・助言 ・作成された「現状分析シート」の確認、改善点等の助言 ・分析手法の説明、分析手法の使い方の説明・例示・演習 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・「現状分析シート」の作成自体は医療機関が自ら行う。
ステップ4 目標設定	<ul style="list-style-type: none"> ・目標設定の必要性、意義の説明 ・目標の設定例の紹介 ・目標設定に当たり留意すべき事項についての助言 ・「現状診断・対策立案シート」の記入の方法についての説明・助言 ・作成された「現状診断・対策立案シート」の確認、改善点等の助言等 	<ul style="list-style-type: none"> ・「現状診断・対策立案シート」の作成自体は医療機関が自ら行う。
ステップ5 計画策定	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定の必要性、意義の説明 ・計画の策定例の紹介 ・計画策定に当たり留意すべき事項についての助言 ・「アクションプラン・シート」の記入の方法についての説明・助言 ・作成された「アクションプラン・シート」の確認、改善点等の助言 ・対策の検討に当たり参考となる各種制度等(労働関係法令、医療関係法令、メンタルヘルス・健康確保等に関する知見、助成金、診療報酬、融資、認証、病院評価等)の紹介、活用方法の助言 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・「アクションプラン・シート」の作成自体は医療機関が自ら行う。
ステップ6 取組の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・取組の実施に当たり留意すべき事項についての助言 ・取組の成功例・失敗例の紹介 ・「PDCA運営シート」の記入の方法についての説明・助言 ・作成された「PDCA運営シート」の確認、改善点等の助言 ・取組がうまく進んでいない事項についての改善点等の助言 ・計画の変更に関する助言 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の取組(具体的な院内の各種規程の作成、勤務シフトの作成、関係機関等への手続の実施(書類作成、申請・届出等)、機器・設備の選定・購入、調査やデータの集計等の実施、関係機関等との連絡調整等)は医療機関が自ら行う。
ステップ7 評価・改善	<ul style="list-style-type: none"> ・評価・改善、PDCAサイクルを回して継続して取り組むことの必要性、意義の説明 ・評価・改善事例の紹介 ・評価・改善に当たり留意すべき事項についての助言 ・評価に当たり参考となる各種指標の紹介、活用方法の助言 ・次期計画の作成に当たり留意すべき事項についての助言 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・次期計画の作成自体は医療機関が自ら行う。

注) 各ステップにおける助言に当たっては、手引書に記載されている各ステップの具体的な進め方の「ポイント」や取組事例、業務のポイントに記載されている「導入支援に際してのチェックリスト」等を活用する。

アドバイザーの支援活動例1：補助職の活用に取り組む場合の支援例

医療機関における主な取組	支援センター(アドバイザー)の支援例 ※ 支援に当たっての一般的な留意点等は、「手引書」、「業務のポイント」を参照。
<p>(ステップ3 現状分析)</p> <p>①「現状分析シート」で勤務環境の問題点について全体的に把握</p> <p>②医師や看護職の時間外労働や有給休暇の取得状況の把握・分析</p> <p>③医師や看護職の健康状況、離職率、働きがい等関連データの把握・分析</p> <p>④時間外労働により発生している人件費負担の状況の把握・分析</p> <p>⑤医師や看護職の業務内容、各業務の労働時間に占める割合、時間外労働発生の原因業務の把握・分析</p> <p>⑥補助者を既に活用している場合、その活用状況の把握・分析</p> <p>⑦長時間労働による職場の問題点の整理、推進体制内での共有、経営トップへの報告</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種データ等の意義、把握・分析方法についての助言 ・問題点の分析・整理に当たっての着目点や分析・整理の仕方等についての助言 ・推進体制内での情報共有、経営トップへの報告の仕方についての助言 ・現状分析の取組事例の紹介 ・現状分析の取組の進捗状況の確認、取組の促進 等
<p>(ステップ4 目標設定)</p> <p>○目標の設定(時間外労働の削減等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・目標設定の検討の進め方、留意事項等についての助言 ・“SMART”な目標になっているかどうかの確認(注) ・時間外労働の削減等に向けた目標例の紹介 ・目標設定の進捗状況の確認、検討の促進 等
<p>(ステップ5 計画策定)</p> <p>①補助者の活用による時間外労働の削減効果の試算、補助者の活用による経営上の影響の検討</p> <p>②改善計画で以下のような実施項目を設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・削減可能な業務、補助者に委譲可能な業務の洗い出し ・補助者を既に活用している場合、その活用上の問題点や改善すべき事項の洗い出し ・補助者の活用方法(業務内容、処遇(賃金、労働時間等)、配置部署、配置人数、受入れ体制、研修体制等)、採用方法等の検討 ・関連する診療報酬や助成制度の活用の検討 ・補助者の活用の試行実施 ・補助者の活用の試行実施効果の検証 ・補助者の研修カリキュラム開発、研修体制の構築 ・補助者の活用の本格的実施 <p>③改善計画についてのスタッフからの意見聴取</p> <p>④改善計画の決定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・補助者の活用のメリット・デメリットの説明 ・補助者の採用市場の動向、処遇水準、研修体制等に関する情報提供 ・各取組事項の進め方、留意事項等についての助言 ・関連する診療報酬や助成制度の内容の説明、活用に関する留意事項等についての助言 ・補助者の活用事例、補助者の活用を盛り込んだ改善計画例の紹介 ・計画策定の進捗状況の確認、検討の促進 等
<p>(ステップ6 取組の実施)</p> <p>①改善計画で定めた取組内容の着実な実施</p> <p>②スタッフへの取組内容の説明、進捗状況の確認・周知</p> <p>③必要に応じて改善計画の修正</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて各取組事項について事例の紹介、取り組み方や留意事項についての助言 ・補助者を既に活用している場合の改善すべき事項や試行実施結果が本格実施時に反映されているか否かの確認 ・進捗状況の確認、取組の促進 等

注) “SMART”とは、①テーマが具体的か(Specific)、②測定可能か(Measurable)、③達成可能なレベルか(Attainable)、④成果に基づいているか(Result-based)、⑤期限が明確か(Time-oriented)の頭文字を組み合わせたもので、これらを満たす目標がよい目標とされる。

アドバイザーの支援活動例2：多様な働き方の導入に取り組む場合の支援例

医療機関における主な取組	支援センター(アドバイザー)の支援例 ※ 支援に当たっての一般的な留意点等は、「手引書」、「業務のポイント」を参照。
<p>(ステップ3 現状分析)</p> <p>①「現状分析シート」で勤務環境の問題点について全体的に把握</p> <p>②医師や看護職の時間外労働や有給休暇の取得状況の把握・分析</p> <p>③夜勤・土日勤務(回数、時間数)、離職率、働きがい等の関連データの把握・分析</p> <p>④働き方や勤務形態等についての現状の問題点や望ましい制度等に関するヒアリング・アンケート調査</p> <p>⑤働き方等に関する問題点の整理、推進体制内での共有、経営トップへの報告</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種データ等の意義、把握・分析方法についての助言 ・問題点の分析・整理に当たっての着目点や分析・整理の仕方等についての助言 ・推進体制内での情報共有、経営トップへの報告の仕方についての助言 ・現状分析の取組事例の紹介 ・現状分析の取組の進捗状況の確認、取組の促進 等
<p>(ステップ4 目標設定)</p> <p>○目標の設定(時間外労働の削減、働きやすさ・長期勤続希望の向上等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・目標設定の検討の進め方、留意事項等についての助言 ・“SMART”な目標になっているかどうかの確認(注) ・働き方や勤務形態の見直し等に向けた目標例の紹介 ・目標設定の進捗状況の確認、検討の促進 等
<p>(ステップ5 計画策定)</p> <p>①多様な働き方の導入による時間外労働の削減等の効果の試算、経営上の影響の検討</p> <p>②改善計画で以下のような実施項目を設定</p> <p>・どのような働き方や勤務形態を導入するかを検討(法律に基づく諸制度やスタッフの働き方ニーズにあった勤務形態等の検討)</p> <p>例) 短時間正職員、変形労働時間制、短時間勤務、短日勤務、フレックスタイム制、2交代制・3交代制の選択制、夜勤時間の選択制、日勤のみ勤務制、夜勤専従、夜勤回数の選択制、勤務シフトの見直し、新しい休暇制度等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・導入する働き方の制度設計の検討 ・関連する社内規定等の見直し ・新しい制度についての職員への周知(パンフレット作成・配布、院内イントラへの掲載、説明会の開催等) ・新しい制度の実施(新制度の適用希望者の募集・新規採用、勤務シフトの作成・変更等) <p>③改善計画についてのスタッフからの意見聴取</p> <p>④改善計画の決定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・労働基準法の労働時間制度についての説明、留意事項等についての助言 ・各働き方のメリット・デメリットの説明 ・各取組の進め方、制度設計や運用に当たっての留意事項等についての助言(例えば、一部のスタッフに負担が偏らないような制度の設計・運用の在り方等) ・多様な働き方の導入事例、多様な働き方の導入を盛り込んだ改善計画例の紹介 ・計画策定の進捗状況の確認、検討の促進 等
<p>(ステップ6 取組の実施)</p> <p>①改善計画で定めた取組内容の着実な実施</p> <p>②スタッフへの取組内容の説明、進捗状況の確認・周知</p> <p>③必要に応じて改善計画の修正</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて各取組事項について事例の紹介、取り組み方や留意事項についての助言 ・進捗状況の確認、取組の促進 等

注) “SMART”とは、①テーマが具体的か(Specific)、②測定可能か(Measurable)、③達成可能なレベルか(Attainable)、④成果に基づいているか(Result-based)、⑤期限が明確か(Time-oriented)の頭文字を組み合わせたもので、これらを満たす目標がよい目標とされる。