

●成果をあげる組織



1. 公平な人間関係
2. お互い必要なメンバー
3. アイデンティティの確立
4. ワークライフインテグレーション

成果 (outcome) は個人・組織ごとに異なる
組織管理者として求め続けるアウトカム

- ①患者アウトカム：患者・家族の幸福度
- ②組織アウトカム：組織の目的達成度
- ③組織成員アウトカム：組織成員の幸福度

How 's the Job? Well-Being and Social Capital in the Workplace(John F. Helliwell 2007)
(経営者への「信頼」であり、その影響は給料をはるかに上回っている)





●Rath, T. (2010)

- 「職場に**最高の友人**がない」会社員が仕事に熱意を持って
取り組み成果を出せる可能性は、
「職場に最高の友人がいる」会社員の **1/12** でしかない。

●James H Fowler, Nicholas A Christakis (2008)

- 日々接している家族や友人が**幸せを感じている**と
幸せを感じる可能性が**15%高まる**。
- 幸福な人々に囲まれている人ほど将来幸福になりやすい。
ただし友人の友人の友人までしか効果は得られない。
- 日々の生活に**幸せを感じている友人**が一人増えるごとに
幸せになる可能性は**約9% ずつ高まる**。
反対に、日々の生活が**不幸だと感じている友人**が1人増えること
に、幸せでいられる可能性は**7% ずつ低下する**

【組織経営は何のため？】

1. 国民(住民)の幸福



2. 医療の質の向上



3. 組織の質の向上



4. 職員のwell-being



未公表資料をちよつとお先に公開！

未公表資料をちよっとお先に公開！

でございました～！

詳細は、公表後に…！

三次医療圏別の医師偏在指標

「医師多数区域」

順位	都道府県	医師偏在指標
	全国	238.3
1位	東京都	329.0
2位	京都府	314.9
3位	福岡県	300.5
4位	沖縄県	279.3
5位	岡山県	278.8
6位	大阪府	274.4
7位	石川県	270.4
8位	徳島県	265.9
9位	長崎県	259.4
10位	和歌山県	257.2
11位	鳥取県	255.0
12位	高知県	254.3
13位	佐賀県	251.3
14位	熊本県	248.5
15位	香川県	247.8
16位	滋賀県	243.5

「医師少数区域」

順位	都道府県	医師偏在指標
17位	兵庫県	243.0
18位	奈良県	241.1
19位	広島県	240.4
20位	大分県	238.0
21位	島根県	235.9
22位	宮城県	232.7
23位	神奈川県	231.8
24位	愛媛県	231.0
25位	福井県	230.9
26位	鹿児島県	229.8
27位	愛知県	225.3
28位	北海道	222.0
29位	栃木県	216.7
30位	山梨県	216.4
31位	富山県	216.2

順位	都道府県	医師偏在指標
32位	宮城県	210.6
33位	山口県	210.3
34位	三重県	208.8
35位	群馬県	208.2
36位	岐阜県	204.7
37位	千葉県	200.5
38位	長野県	199.6
39位	静岡県	191.1
40位	山形県	189.4
41位	秋田県	180.6
42位	茨城県	179.3
43位	埼玉県	178.7
44位	福島県	177.4
45位	青森県	172.1
46位	新潟県	169.8
47位	岩手県	169.3



働き方改革で大切な 組織経営（管理）の課題

- ① 100年先も愛される質の高い組織としての存在価値（**価値残る**）
- ② いかなる人材も適応できる環境づくり（**インクルーシブ**・**認識のハブラダ** **ムツフト**）
- ③ 職員自身が退職するとき、この職場と出会えてよかった！と感ずる**主観的幸福感**（**ワーク・ライフ・インテグレーション**）

厚生労働省 第8回 医師の働き方改革に関する検討会から (平成30年7月9日開催)

「緊急的な取組」について、H30年5月から2週間程度で全国の病院の管理者に向けて取り組み状況を調査

- 全体で **4 割近く (37.5%) が「今後勤務環境改善に取り組むかどうか未定」としている時点**で論外。やらなければいけないことが出来ていないので**危機感を持ってほしい** (委員)

自主的中間フォローアップ調査

- ・調査内容 「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」に関する各医療機関の取組状況
- ・調査時期 平成30年5月28日(月)～6月11日(月)
- ・調査対象 全国の病院の管理者(全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会の会員病院等)
- ・調査方法 電子調査票による調査

緊急的な取組の実施状況について②

調査結果(四病院団体協議会、全国自治体病院協議会等)

「緊急的な取組」を受けた、院内での検討や具体的な取組の実施状況

	件数	割合
実施した	287件	26.8%
今後実施を予定	361件	33.7%
未定	402件	37.5%
無回答	21件	2.0%
合計	1,071件	100.0%

緊急対策のとりまとめを受け、院内での検討や具体的な取組を「実施した」、「今後実施を予定」している病院が60.5%

医師の働き方改革に関する検討会

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組（平成30年2月）

- この緊急対策では、**医師を雇用する個々の医療機関が次のような項目に取り組むことを求めています。**

取組項目	取り組むべき医療機関	留意事項
1. 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組	すべての医療機関での取組が求められています。今後概ね1年を目途に取組を進めてください	現行の労働法制により当然に履行が求められている事項が含まれています。可及的速やかに対応しましょう
2. 36協定等の自己点検		
3. 既存の産業保健の仕組みの活用		
4. タスク・シフティング（業務の移管）の推進		
5. 女性医師等に対する支援		
6. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組	医療機関の状況に応じて、積極的な検討、導入が求められています	

施行：2019年4月1日～ ※中小企業は、2020年4月1日～

時間外労働の上限規制が導入されます！

時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、
 臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、
 複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定する必要があります。

⇒時間外労働ができる時間数を設定し、労働基準監督署に届け出ていただく際の様式と記載例を
 厚生労働省HPにアップしました。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322_00001.html

施行：2019年4月1日～

年次有給休暇の確実な取得が必要です！

使用者は、10日以上年次有給休暇が付与される全ての労働者に対し、

毎年5日、時季を指定して有給休暇を与える必要があります。

⇒時季指定の仕方など、具体的な付与の仕組みを整理した資料を厚生労働省HPにアップしました。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322_00001.html

施行：2020年4月1日～ ※中小企業は、2021年4月1日～

正社員と非正規社員の間の不合理な待遇差が 禁止されます！

同一企業内において、

正社員と非正規社員（パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者）の間で、

基本給や賞与などの個々の待遇ごとに不合理な待遇差が禁止されます。

⇒改正法への対応に向けた手順など、取組の参考となる情報を厚生労働省HPにアップしました。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000144972.html>

医療・介護・福祉施設は多くが中小企業（サービス業）

業種	中小企業者 (下記のいずれかを満たすこと)		小規模企業者
	資本金の額又は出資の総額	常時使用する従業員の数	常時使用する従業員の数
③サービス業	5,000万円以下	100人以下	5人以下

●常時使用する従業員とは？
 中小企業基本法上の「常時使用する従業員」とは、
 労働基準法第20条の規定に基づく
 「予め解雇の予告を必要とする者」

➡ (参考) 労働基準法 (昭和22年法律第49号)
 (解雇の予告)

第20 使用者は、労働者を解雇しようとする場合には、少くとも30日前にその予告をしなければならぬ。30日前に予告をしない使用者は、30日分以上の平均賃金を支払わなければならない。但し、天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となつた場合又は労働者の責に帰すべき事由に基いて解雇する場合においては、この限りでない。

2 前項の予告の日数は、1日について平均賃金を支払つた場合においては、その日数を短縮することができる。

3 前条第2項の規定は、第1項但書の場合にこれを準用する。

第21 前条の規定は、左の各号の一に該当する労働者については適用しない。

第 1号に該当する者が1箇月を超えて引き続き使用されるに至つた場合、第2号若しくは第3号に該当する者が所定の期間を超えて引き続き使用されるに至つた場合又は第4号に該当する者が14日を超えて引き続き使用されるに至つた場合においては、この限りでない。

- 一 日雇い入れられる者
- 二 2箇月以内の期間を定めて使用される者
- 三 季節的業務に4箇月以内の期間を定めて使用される者
- 四 試の使用期間中の者

医師の残業時間規制厚労省案 (イメージ)

年間上限

一般の労働者 960時間

一般の勤務医 960時間

地域医療の核となる
医療機関の勤務医 **1860時間**
(2035年度まで)

専門性や技能を
高めようとする
若手勤務医

1860時間

医師

※年間上限には休日の勤務も含む

・連続勤務は28時間まで

・勤務間インターバル9時間以上

・インターバルを確保できなければ休暇を取得

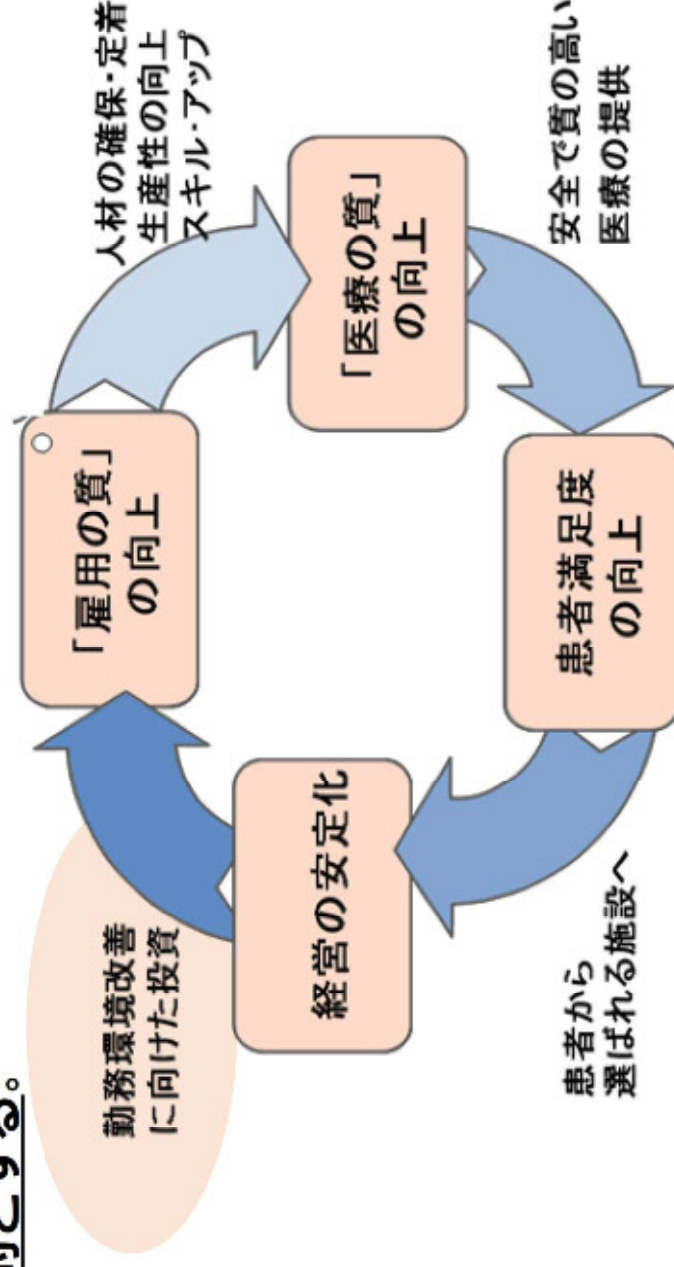
義務化

勤務環境改善は…？

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚生労働省告示第三百七十六号）

（目的）

- 第一条 この指針は、病院又は診療所の管理者が医師、看護師等の医療従事者その他の職員の協力の下に一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境を改善する活動を促進することにより、医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とする。





組織経営過程

ケアも
組織経営過程も
科学的思考プロセス
は同じ！

- ① 問題・課題の抽出
- ② 情報収集（データの情報化）
- ③ フォーカスアセスメント
- ④ 組織の未来像に伴う目標・計画
- ⑤ 目標に到達するための計画
- ⑥ 実践
- ⑦ 評価
- ⑧ 再計画・継続（基準、職務規定、ルール）



7つのステップのポイント

■ステップ1：方針表明

- 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

■ステップ2：体制整備

- ポイント4：自機関の状況にあった体制づくり
- ポイント5：さまざまな職種や属性による多様なチーム・メンバー構成が効果的
- ポイント6：医療機関内でのチームの位置づけを明確にし、医療スタッフに周知を

■ステップ3：現状分析

- ポイント7：既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる
- ポイント8：不足する情報は、定性的な調査で把握
- ポイント9：課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく

■ステップ4：目標設定

- ポイント10：目標設定は“SMART”に
Specific：テーマは具体的か？
Measurable：測定可能か？
Attainable：達成可能なレベルか？
Result-based：成果に基づいているか？
Time-oriented：期限が明確か？

■ステップ5：計画の策定

- ポイント11：現実的で継続性の高い計画を
- ポイント12：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

■ステップ6：取組の実施

- ポイント13：取組内容の説明会を行い、ひろく医療スタッフを巻き込みましょう
- ポイント14：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15：取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に

■ステップ7：評価・改善

- ポイント16：「雇用の質」や「医療の質」の改善につながるか
- ポイント17：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

・有効な対策の立案には、現状を正しく認識することが不可欠です。
・とても悲惨な結果が出たとしても、現実には現実としてしっかりと受け止めましょう。
・悪いところばかりを改善しようとするのではなく、組織には必ず、良いところ、「強み」があります。他の組織と比べるのではなく、自機関の良いところ、「強み」をもっと成長させ、発展させるためのデータとして活用しましょう。



勤務環境改善計画策定の事例演習

1. 体制整備はどうする？誰を入れる？
「推進体制整備シート」を使って、推進体制（チーム等）の概要を記入します。
 - ★トップが関与
 - ★既存の委員会などを利用
 - ★多職種で構成
2. 現状分析
「現状分析シート」を使って、客観的な分析をします。
 - ★定量的・定性的な現状把握・分析
 - ★課題の優先順位付けをする
 - ★「労務管理チェックリスト」はぜひぜひぜひ！
実施してください💎



勤務環境改善計画策定の事例演習

3. 「現状診断・対策立案シート」を使って、事例X病院の優先順位が高い課題（現状の問題点を解決するために取り組むべきこと）と、それに関連する現状の問題点を、4つの領域に分けて、シートのA欄に記入してください。

★**優先順位の決め方も手引書をご参照くださいませ！**
★**各医療機関により何を優先するかは異なります。**

4. 「現状診断・対策立案シート」を使って、ミッション・ビジョンの達成のため3年後にどう改善したいか、3年後の勤務環境改善の目標を議論し、シートのB欄に記入してください。

★**目標は評価できるよう、具体的な数値目標で！**



勤務環境改善計画策定の事例演習

5. 「現状診断・対策立案シート」を使って、3年後の目標と現状のギャップが
なにか、ギャップを埋めるために何をすべきかを議論し、シートのC欄に記入し
て下さい。
- ★**コーチングの手法です！**
 - ★**ギャップを埋めるためには、その目標に到達する手前の
小さな目標（単年度）を具体的数値で考えてみましょう
（サロゲート目標）**
6. 「現状診断・対策立案シート」を使って、そのギャップが生じている原因は
なにか、ギャップを埋めるために具体的にすべきことが事例X病院でできていな
い原因や背景事情（想像でOK）を議論し、シートのD欄に記入してください。
- ★**組織として行動するためには、行動に影響を与えている
「認知領域」へのアプローチも大切です！**
 - ★**知ることだけで、解決することもありますよ！**



勤務環境改善計画策定の事例演習

7. ギャップをなくし、目標を実現するにはどうしたらいいのか、今年度と3年間で取り組む対策を考えると、シートの「対策」欄に記入してください。

★実現可能性が大事です！絵にかいた餅にならないように現実的で継続できる対策を！

8. 計画の策定

「アクションプランシート」を使って、時系列にアクションプランを立てます。

★現実的で継続できる対策を！

9. 取り組みの実施：「PDCA運営シート」を使い、継続的に運用していきます。

★広くスタッフを巻き込んで、本格実施していきます！

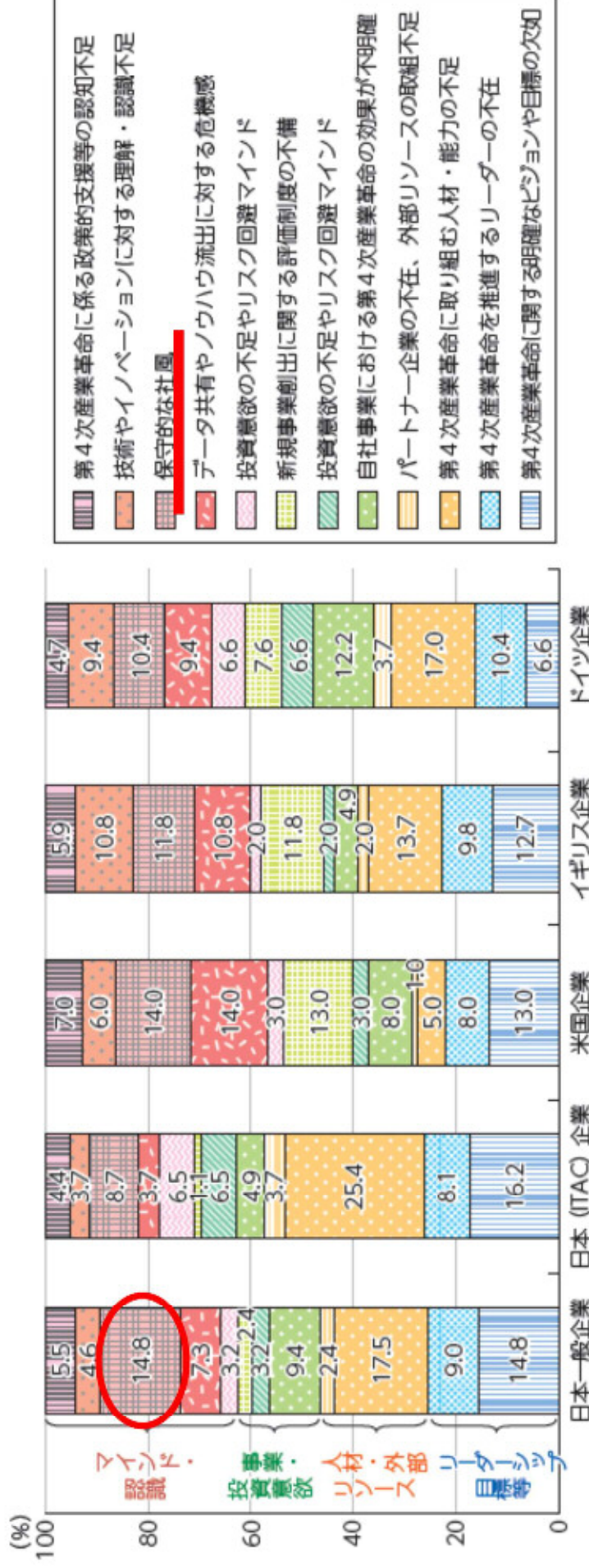
10. 評価・改善

★成果を測定し、次のサイクルにつなげていきます！

※各シートは、「いきサポ」からダウンロードできますので
ご活用下さい。



第4次産業革命に向けた課題（内部要因）



(出典) 総務省「第4次産業革命における産業構造分析とIoT・AI等の進展に係る現状及び課題に関する調査研究」(平成29年)

認識・マインドのパラダイムシフトを！

成功への極意！

変化を受け入れる自分・組織

世の中 ICT ではない！

ITC が必要！

ITC : immunity to change



クライシスとは



リスクの対象は「想定内」

クライシスの対象は「想定外」



平時と異なる状況・判断・行動

第4次産業革命の波が押し寄せている！

リスクとクライシスの違い

観点	リスク	クライシス
予測可能性	予測可能な状況。被害や損害が発生する可能性のある状況	予測不可能な状況。リスクが変化し人間の生死や組織の存亡に関する、被害や損害が甚大となる恐れのある事態
先例・前例	先例や前例があり、不測の事態がなるべく起きないように事前の予防抑止のために活動すること	<u>先例や前例が存在しないが、存在しても参考にならないくらい</u> に甚大な被害であり、不測の事態が発生したときから対応すること
施行	日常的に実施される	有事に実施される
行動判断	ある程度、策を練る時間がある	短時間の決断を迫られる



労働基準監督署による是正勧告の多いもの

● 第32条
三六協定なしに法定労働時間を超過して働かせたら法違反

● 第36条
これが、かの有名な「さびろくきようてい」

● 第37条
法定労働時間外の残業や深夜業務などは割増賃金を支払わなければならないが、これを支払わなかったり下回ったりすると法違反



これらすべて内部後発



勤務環境改善の

真の目的は

- ① を幸せにする
- ② を幸せにする
- ③ も幸せにする

勤務環境改善マネジメント

システムの遂行は

- ➡ 生産年齢人口の半減
- ➡ 身体モデルから認知モデルへ
- ➡ 病因論から健康創成論
- ➡ 地域の医療・介護受容増加
- ➡ 社会としての営みの維持（勤労者の維持）
- ➡ **今からできることを！**

スタッフ減少にも耐えうる

将来の勤務環境づくりを今から！
未来の患者のために、それは・・・？

医療の質向上と患者のため
地域住民のため、つまり…
明日はわが身… ^.^;



勤務環境 「改革」



1年目：見えてくる(小さな一歩)

2年目：逆にマイナス？

3年目：兆しを感じ、踏み出す

(中～大くらしいの一歩)

人生満足尺度(エド・ディーナ)

- 1.ほとんどの面で私の人生は私の理想に近い
- 2.私の人生はとても素晴らしい状態だ
- 3.私は自分の人生に満足している
- 4.私はこれまで自分の人生に求める大切なものを得てきた
- 5.もう一度人生をやり直せるとしても、ほとんど何も変えな
いだらう

7件法：まったく当てはまらない1点 ～ 非常に当てはまる7点

31～35点	非常に満足
26～30点	満足
21～25点	少し満足
20点	どちらでもない
15～19点	少し不満
10～14点	不満
5～9点	非常に不満

あなたも職員も
30点台を目指して！

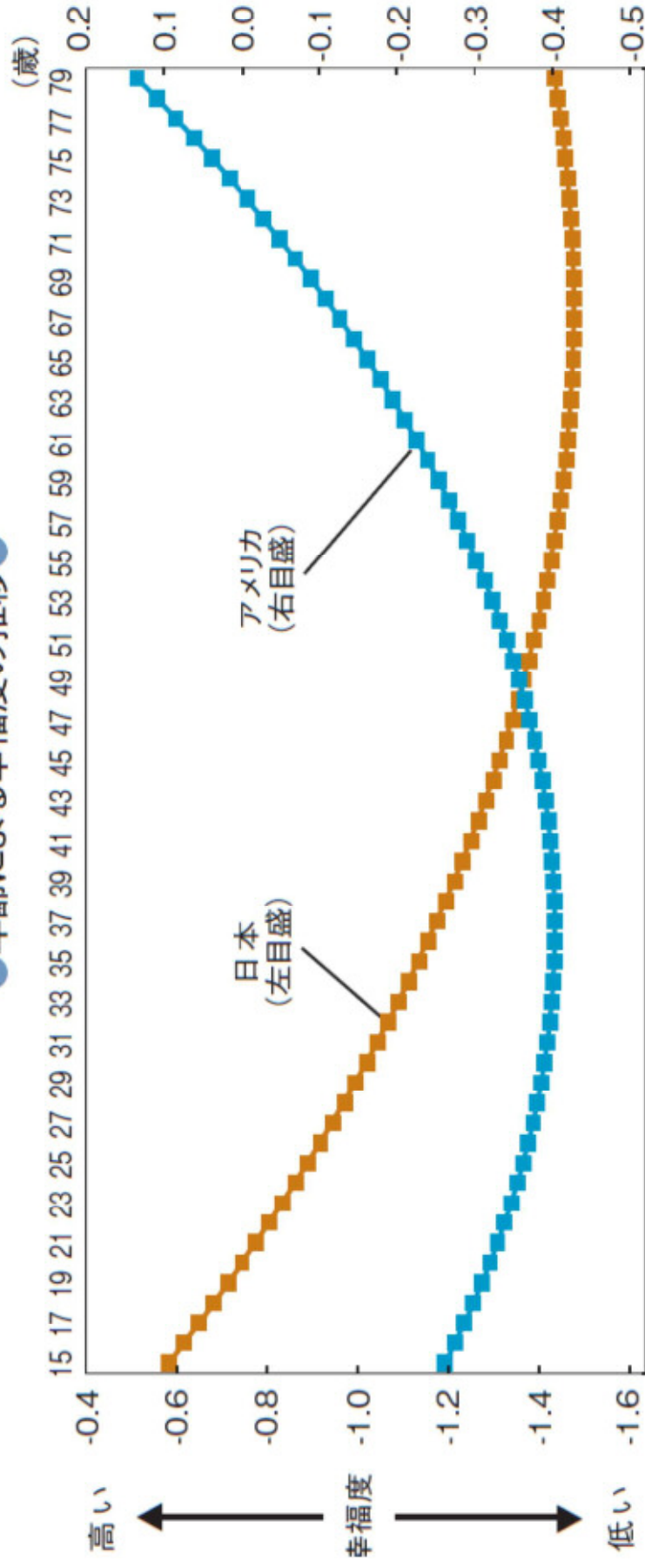




あなたも、仲間も 幸福度の上がる人生に！

(内閣府国民生活白書より)

●年齢による幸福度の推移●



(備考)

日本については、本文付注第1-3-1掲載の年齢および年齢の二乗の推定結果により作成。アメリカについては、David. G.Blanchflower, Andrew J.Oswald「Well-Being Over Time In Britain and the USA」掲載のTable4 (1)の年齢および年齢の二乗の推定結果により作成。



本日のねらい

- I. 組織の外部・内部環境
- II. 勤務環境改善の真の目的
- III. 当事者意識の醸成



本日のまとめ

- I. 組織の外部・内部環境
- II. 勤務環境**改革**の真の目的
- III. 当事者意識で**実行**



人生、一度・・・♥
医療に関わる仕事って、素晴らしい!
自分も、他人も、幸せにできます♥

♡♪今年も幸せな幕開けでした～!

お付き合いいただきありがとうございます♥

Tokyo Healthcare University Faculty of nursing
Mitsuko Nakashima, RN Ph.D
Professor

Email : m-nakashima@thcu.ac.jp

ブログ「美津子の部屋」 : <http://ameblo.jp/tokyobyouin-director/>

copyright Mitsuko Nakashima

