

医療従事者の勤務環境改善調査結果

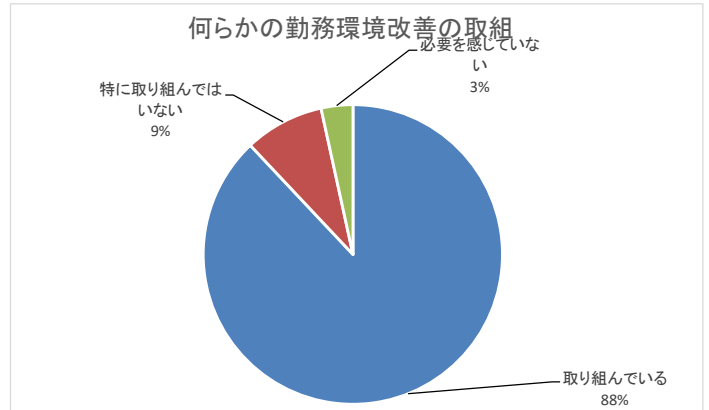
医療勤務環境改善実態調査結果(平成31年度)の概要

平成31年度、兵庫労働局より受託した「医療労務管理支援事業」の情報収集等業務の一環として、県内348病院を対象として、勤務環境改善取組み状況及び体制、衛生委員会、産業医の活動状況及び健康管理についてアンケート調査を令和元年11月に実施したのでその概要を公表します。なお、回答は175件50.3%の病院からいただきました。

1 医療勤務環境改善取組み状況及び体制について

● 問1 何らかの勤務環境改善に取り組んでいますか

	合計	1 2 3		
		取り組んでいる	特に取り組んではいない	必要を感じていない
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	20		
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	12		
一般病院 (100以上200床未満)	53	49	3	1
一般病院 (100床未満)	44	34	8	2
一般病院 (療養病床のみ)	21	18	1	2
精神病院	22	18	3	1
合計	175	154	15	6



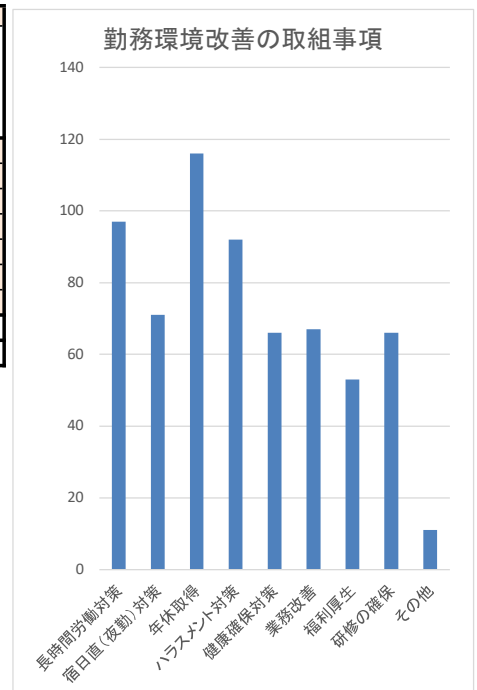
①勤務環境改善取組み状況

何らかの「勤務環境改善に取り組んでいる」病院は88%、「特に取り組んではいない」病院は9%。「必要を感じていない」病院は3%であり、ほとんどの病院で何らかの勤務環境改善に取り組んでいる。200床以上病院では全ての病院で取り組んでいる。

昨年度調査と比較すると、取り組んでいると回答した病院が38, 9ポイント増加し、取り組んでいないと回答した病院が29, 8ポイント減少している。

● 問2 どのような事項について取り組んでいますか

	いずれかの回答があった病院の数	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		長時間労働対策	宿日直(夜勤)対策	年休取得	ハラスメント対策	健康確保対策	業務改善	福利厚生	研修の確保	その他
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	18	14	19	17	11	12	12	11	1
一般病院 (400床以上)	3	3	1	3	1	1				
一般病院 (200以上400床未満)	12	10	4	8	8	4	5	3	5	1
一般病院 (100以上200床未満)	49	30	22	36	31	21	20	17	22	1
一般病院 (100床未満)	34	15	14	25	15	12	11	6	11	4
一般病院 (療養病床のみ)	18	10	9	15	7	9	10	7	8	
精神病院	19	11	7	10	13	8	9	8	9	4
合計	155	97	71	116	92	66	67	53	66	11
	100.0%	62.6%	45.8%	74.8%	59.4%	42.6%	43.2%	34.2%	42.6%	7.1%



②取組み事項について

取組み事項について最も多いのが「年休取得対策」(116病院)、ついで「長時間労働対策」(97病院)、「ハラスメント対策」(92病院)となっている。「宿日直対策」、「業務改善」、「健康確保対策」、「研修の確保」にも多くの病院で取り組んでいる。病院規模別にみても、規模による違いはほとんど見られない。

● 問3 環境改善のツールとしてマネジメントシステムを導入していますか。

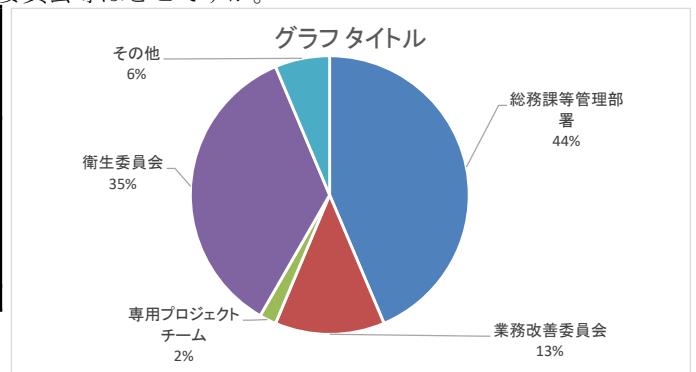
	合計	1	2
		している	していない
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	2	18
一般病院 (400床以上)	3		3
一般病院 (200以上400床未満)	12		12
一般病院 (100以上200床未満)	51	2	49
一般病院 (100床未満)	40	1	39
一般病院 (療養病床のみ)	20		20
精神病院	21	1	20
合計	167	6	161

③医療勤務環境改善マネジメントシステムの活用・導入について

何らかの勤務環境改善にはほとんどの病院が取り組んでいるがその手法として「医療勤務環境改善マネジメントシステムを活用・導入している病院は6病院と依然少ない。

● 問4 勤務環境改善の推進体制を主に担っている部署、委員会等はどこですか。

	いずれかの回答があった病院数	1	2	3	4	5
		総務課等管理部署	業務改善委員会	専用プロジェクトチーム	衛生委員会	その他
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	10	3	1	13	3
一般病院 (400床以上)	3	1		1	2	
一般病院 (200以上400床未満)	12	5	1		9	
一般病院 (100以上200床未満)	49	32	8	1	21	1
一般病院 (100床未満)	37	24	5		13	7
一般病院 (療養病床のみ)	18	8	2		8	1
精神病院	18	9	7	1	6	1
合計	157	89	26	4	72	13

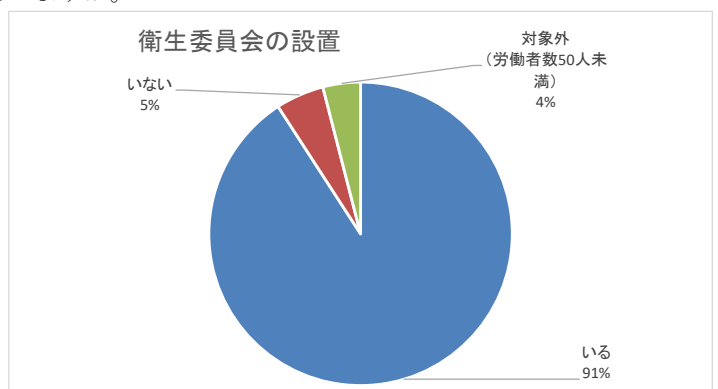


④勤務環境改善推進体制の部署、委員会について

勤務環境改善の推進体制を主に担っている部署・委員会としては、「総務課等管理部署」が44%と最も多く、次いで「衛生委員会」(35%)となっている。「業務改善委員会」も13%の病院で見られる。ちなみに、総務課等管理部署、衛生委員会とともに回答した病院が22件あった。専用プロジェクトチームを作って推進しているところは少なかった。

● 問5 労働安全衛生法に基づく衛生委員会を設けていますか。

	合計	1	2	3
		いる	いない	対象外(労働者数50人未満)
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	20		
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	12		
一般病院 (100以上200床未満)	53	50	3	
一般病院 (100床未満)	44	38	3	3
一般病院 (療養病床のみ)	21	15	2	4
精神病院	22	21	1	
合計	175	159	9	7



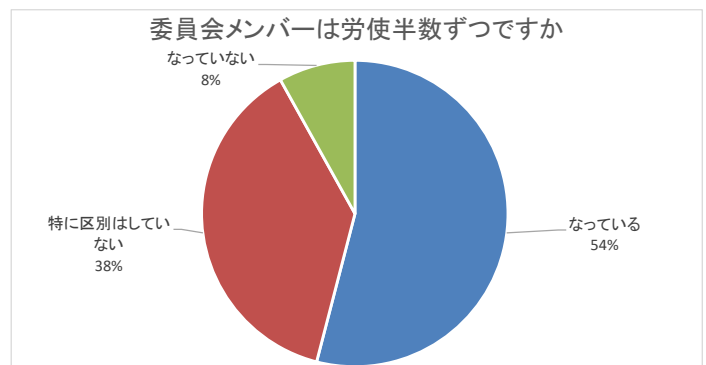
II 衛生委員会、産業医の活動状況及び健康管理について

①衛生委員会の設置状況

労働者数50人未満の法的には対象外の病院が7病院あったが、それ以外の病院では91%の病院で衛生委員会を設けていた。設けていないのは9病院とわずかであった。

● 問6 メンバーは労使半数ずつとなっていますか。

	合計	1	2	3
		なっている	特に区別はしていない	なっていない
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	18	1	1
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	8	4	
一般病院 (100以上200床未満)	50	24	20	6
一般病院 (100床未満)	40	18	18	4
一般病院 (療養病床のみ)	15	6	8	1
精神病院	21	10	10	1
合計	161	87	61	13

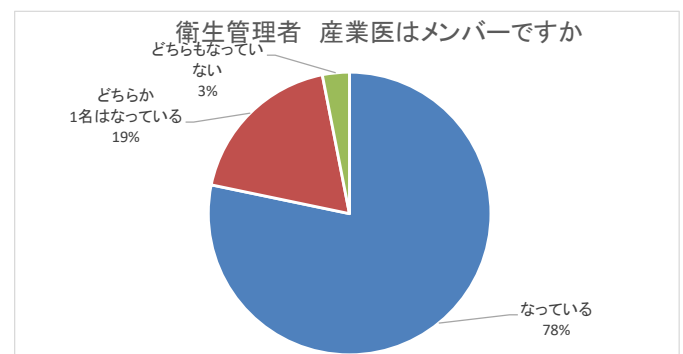


②委員会のメンバー構成について

委員会のメンバー構成について、労使半数ずつになっている適正委員会は54%と過半数を占めていたが、なっていない委員会も8%あり、特に区別はしていない委員会が38%見られた。

● 問7 衛生管理者 産業医ともにメンバーになっていますか。

	合計	1	2	3
		なっている	どちらか1名はなっている	どちらもなっていない
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	20		
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	11	1	
一般病院 (100以上200床未満)	50	41	9	
一般病院 (100床未満)	40	22	15	3
一般病院 (療養病床のみ)	15	12	2	1
精神病院	21	17	3	1
合計	161	126	30	5

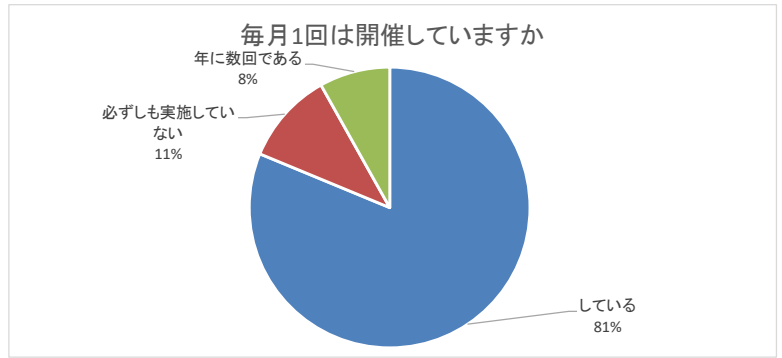


③産業医、衛生管理者の参加について

委員会のメンバーとして、「産業医、衛生管理者ともにメンバーになっている」病院は78%と大部分を占めているが、「どちらか1名はなっている」、「どちらもなっていない」委員会が19%を占めている。

● 問8 毎月1回は開催していますか。

	合計	1	2	3
		している	必ずしも実施していない	年に数回である
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	19	1	
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	11	1	
一般病院 (100以上200床未満)	50	43	3	4
一般病院 (100床未満)	39	25	6	8
一般病院 (療養病床のみ)	15	13	2	
精神病院	21	16	4	1
合計	160	130	17	13

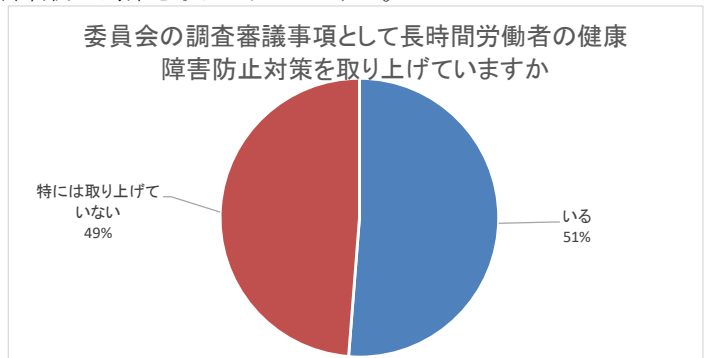


④委員会の開催状況について

衛生委員会の開催については、「毎月1回は開催」しているところが81%と大部分であるが、「必ずしも実施していない」が11%、「年に数回である」ところが8%となっている。小規模病院ほど毎月は実施していないところが多い。

● 問9 委員会の調査審議事項として長時間労働者の健康障害防止対策を取り上げていますか。

	合計	1	2
		いる	特には取り上げていない
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	18	2
一般病院 (400床以上)	3	2	1
一般病院 (200以上400床未満)	12	10	2
一般病院 (100以上200床未満)	50	27	23
一般病院 (100床未満)	39	17	22
一般病院 (療養病床のみ)	15	5	10
精神病院	21	3	18
合計	160	82	78

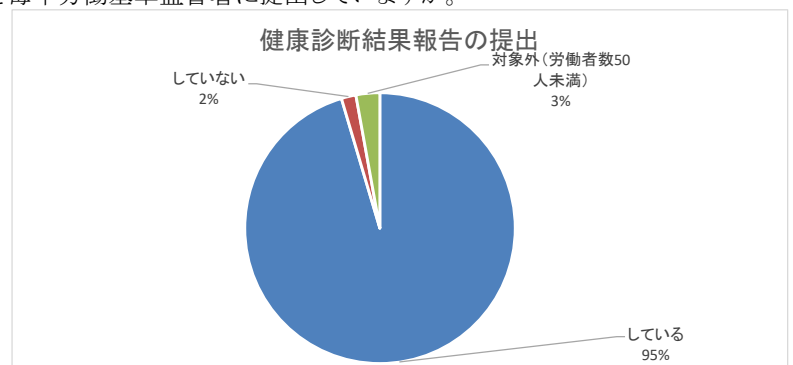


⑤長時間労働者の健康確保対策を調査審議事項として取り上げているかどうかについて

委員会の調査審議事項として、長時間労働者の健康確保対策を取り上げているところが51%、特には取り上げていないところが49%と半々の回答となっている。小規模病院、療養、精神病院において取り上げていないところが多い。

● 問10 定期健康診断および特殊健康診断結果報告を毎年労働基準監督署に提出していますか。

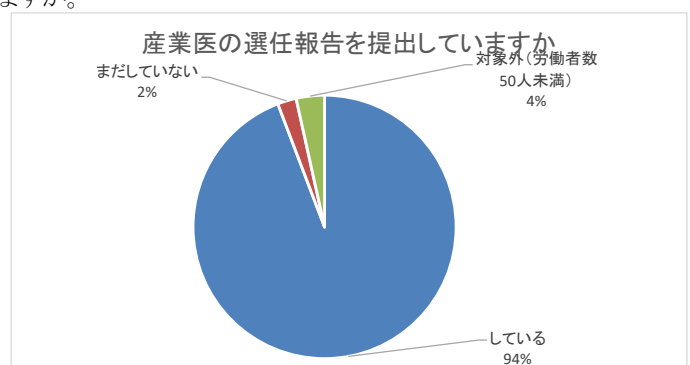
	合計	1	2	3
		している	していない	対象外(労働者数50人未満)
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	20		
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	12		
一般病院 (100以上200床未満)	52	52		
一般病院 (100床未満)	44	39	2	3
一般病院 (療養病床のみ)	21	18	1	2
精神病院	22	22		
合計	174	166	3	5



コメントは、問11のコメント欄を参照

● 問11 産業医の選任報告を労働基準監督署に提出していますか。

	合計	1	2	3
		している	まだしていない	対象外(労働者数50人未満)
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	20		
一般病院 (400床以上)	3	3		
一般病院 (200以上400床未満)	12	12		
一般病院 (100以上200床未満)	52	51	1	
一般病院 (100床未満)	44	40	1	3
一般病院 (療養病床のみ)	20	15	2	3
精神病院	22	22		
合計	173	163	4	6

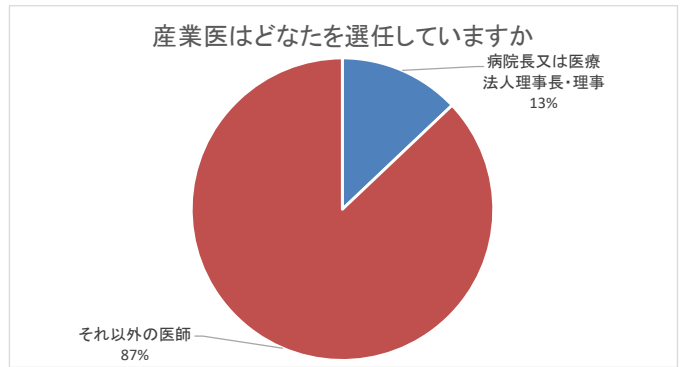


⑥定期健康診断・特殊健康診断結果報告、産業医選任報告を監督署に提出しているかどうかについて

定期健康診断・特殊健康診断結果報告、産業医選任報告を監督署に提出しているかどうかについて調査したところ、ほとんどの病院が届け出ており、届出していない病院は2%とレアケースであった。産業医の選任に関しては、13%の病院で理事長・院長を産業医に選任しており検討を要する。

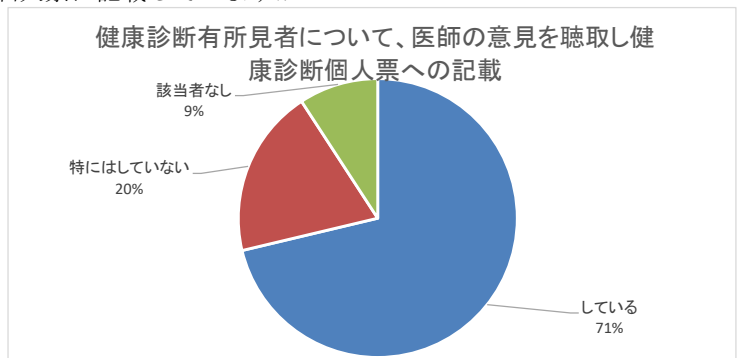
● 問12 産業医はどなたを選任していますか

		1 病院長 又は医 療法人 理事 長・理 事	2 それ 以外の 医師
特定機能病院及び地域医療支援病院	20		20
一般病院 (400床以上)	3		3
一般病院 (200以上400床未満)	12	2	10
一般病院 (100以上200床未満)	52	7	45
一般病院 (100床未満)	42	5	37
一般病院 (療養病床のみ)	19	4	15
精神病院	22	4	18
合計	170	22	148



● 問13 健康診断実施後有所見者について、就業区分、就業上の措置について医師（産業医）の意見を聴取し健康診断個人票に記載していますか

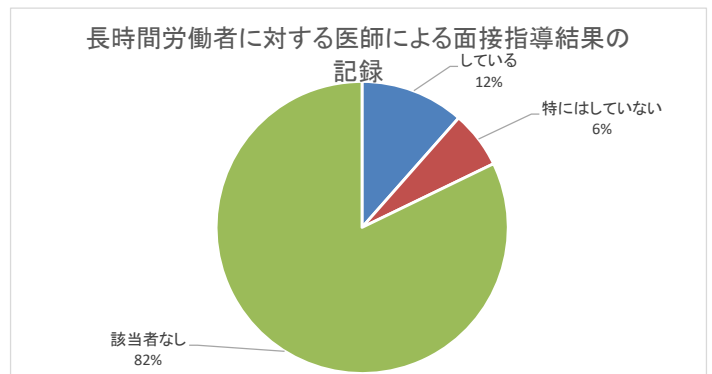
		1 して いる	2 特には してい ない	3 該当 者なし
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	14	5	1
一般病院 (400床以上)	3	2	1	
一般病院 (200以上400床未満)	12	11	1	
一般病院 (100以上200床未満)	52	34	13	5
一般病院 (100床未満)	44	31	8	5
一般病院 (療養病床のみ)	21	14	2	5
精神病院	22	18	4	
合計	174	124	34	16



⑦健康診断個人票への医師（産業医）の意見記載の有無について
健康診断実施後有所見者について、就業区分、就業上の措置について医師（産業医）の意見を聴取し、健康診断個人票に記載していますかと聞いたところ、「している」が71%と多くの病院が実施しているが、「特にはしていない」が20%、「該当者なし」が9%あった。

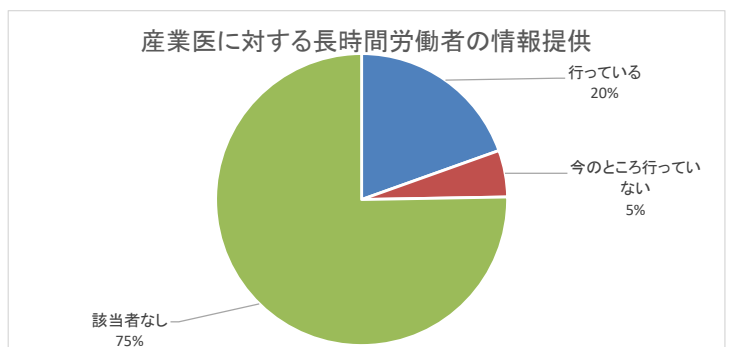
● 問14 長時間労働者（時間外・休日労働時間が月100時間を超える者）に対する医師による面接指導結果の記録を作成していますか。

		1 して いる	2 特には してい ない	3 該当 者なし
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	10	3	7
一般病院 (400床以上)	3	1		2
一般病院 (200以上400床未満)	12	2	2	8
一般病院 (100以上200床未満)	52	2	2	48
一般病院 (100床未満)	44	3	3	38
一般病院 (療養病床のみ)	21	1	1	19
精神病院	22	1		21
合計	174	20	11	143



● 問15 産業医に対する長時間労働者（時間外・休日労働時間が月80時間を超える者）の情報提供を行っていますか。

		1 行っ ている	2 今のと ころ 行っ てい ない	3 該当 者なし
特定機能病院及び地域医療支援病院	20	17	1	2
一般病院 (400床以上)	3	1		2
一般病院 (200以上400床未満)	12	4	1	7
一般病院 (100以上200床未満)	52	5	3	44
一般病院 (100床未満)	44	2	3	39
一般病院 (療養病床のみ)	21	3	1	17
精神病院	22	2		20
合計	174	34	9	131



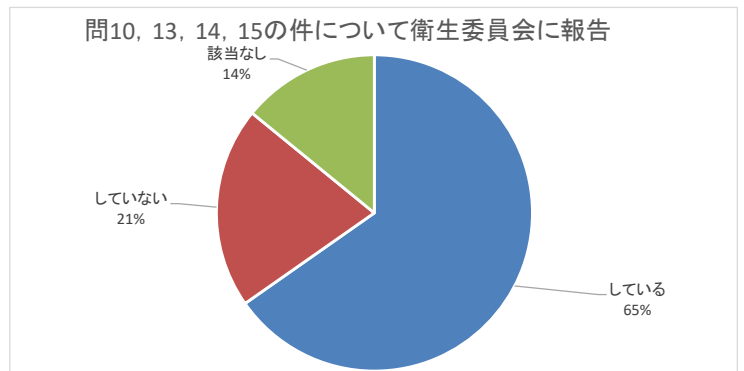
⑧長時間労働者に対する医師による面接指導結果の記録作成の有無及び産業医に長時間労働者の情報提供の有無について
長時間労働者（時間外・休日労働時間が月100時間を超える者）に対する医師による面接指導結果の記録作成の有無について聞いたところ、該当者がいない病院が82%あり、該当者がいると思われる病院では、「記録を作成」している病院が65%、「特には作成していない」病院が35%であった。

長時間労働者（時間外・休日労働時間が80時間を超える者）の情報を産業医に情報提供しているかどうか聞いたところ、該当者なしの病院が75%あり、該当者がいると思われる病院では、「提供している」病院が79%、「行っていない」病院が21%を占めた。

● 問16 問10、13、14、15の件について、衛生委員会に報告していますか。

		1 している	2 していない	3 該当なし
特定機能病院及び地域医療支援病院	19	17	2	
一般病院 (400床以上)	3	1	1	1
一般病院 (200以上400床未満)	12	10	2	
一般病院 (100以上200床未満)	52	35	12	5
一般病院 (100床未満)	44	22	13	9
一般病院 (療養病床のみ)	19	12	3	4
精神病院	21	14	2	5
合計	170	111	35	24

コメントは、上記「問15」のコメントを参照



⑩健康診断結果、有所見者に対する医師の意見、長時間労働者に対する医師の面接指導結果、長時間労働者の情報提供に関する事項を委員会に報告しているかどうかについて

健康診断結果、有所見者に対する医師の意見、長時間労働者に対する医師の面接指導結果、長時間労働者の情報提供などに関して衛生委員会に報告しているかどうかきいたところ、関係(該当)なしの病院が14%を占めたが、関係(該当)ありの病院のうち、報告していない病院が35件(24%)、報告している病院が111件(76%)と4分の3病院が実施している。

● 17 勤務環境改善セルフチェックリストによる分析ご希望

		1 希望1	2 希望2
特定機能病院及び地域医療支援病院	1		1
一般病院 (400床以上)			
一般病院 (200以上400床未満)			
一般病院 (100以上200床未満)	2		2
一般病院 (100床未満)			
一般病院 (療養病床のみ)			
精神病院			
合計	3		3

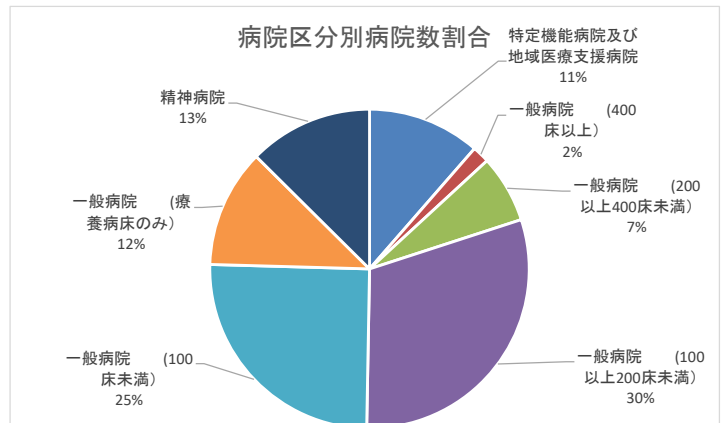
希望1: チェックリストによるチェックを行ったことがあるので分析をお願いしたい
希望2: チェックリストによるチェックを行いたいため分析をお願いしたい

(参考)

1 事業場規模(業種別)

規模別病院数(回答をいただいた病院について)

	合計	50人未満	50~100人未満	100~300人未満	300人以上
特定機能病院及び地域医療支援病院	20				20
一般病院 (400床以上)	3				3
一般病院 (200以上400床未満)	12			1	11
一般病院 (100以上200床未満)	53			37	16
一般病院 (100床未満)	44	3	8	32	1
一般病院 (療養病床のみ)	21	4	6	10	1
精神病院	22			18	4
合計	175	7	14	98	56



● 病院区分別労働者数等

	全労働者数	医師			看護師
		医師の人数	うち常勤医師	うち非常勤医師	
特定機能病院及び地域医療支援病院	18,614	3,446	2,346	1,100	9,061
一般病院 (400床以上)	1,926	199	178	21	938
一般病院 (200以上400床未満)	6,859	998	716	282	3,077
一般病院 (100以上200床未満)	13,981	1,744	647	1,106	5,044
一般病院 (100床未満)	5,711	889	266	623	2,031
一般病院 (療養病床のみ)	2,885	300	77	223	948
精神病院	5,325	449	182	267	2,248
合計	55,301	8,025	4,412	3,622	23,347

病院区分別での平均労働者数(計算結果)

全労働者数	医師			看護師
	医師の人数	うち常勤医師	うち非常勤医師	
931	172	117	55	453
642	66	59	7	313
572	83	60	24	256
264	33	12	21	95
130	20	6	14	46
137	14	4	11	45
242	20	8	12	102
316	46	25	21	133

Ⅲ 調査結果へのコメント

- 1 何らかの勤務環境改善に取り組んでいる病院は88%とほとんどの病院で取り組まれている。昨年度の調査では49%であったのでかなり高くなっている。これは、調査方法、回答のしやすさも影響していると思われるが、法改正の説明会等もあり、病院側の意識の高まり、変化も起こってきている結果ではないかと考えられる。
- 2 取組み事項に関しては、調査者が記載したすべての項目について多くの回答が寄せられ多彩に活動されていることが分かった。特に、3本柱として、年休取得、ハラスメント、長時間労働が挙げられているのは法改正の影響及び医療職場特性を反映しているものと思われる。年休に関しては、5日取得の義務付けとともに以前からの年休取得状況問題とも関係し問題意識がさらに高まったと考えられる。次に高かった宿日直対策は長時間労働の解消策と関連して働き方改革と絡んで取り上げられているものと思われる。なお、具体的取組み内容に関しては別途報告書を見てください。
- 3 勤務環境改善の推進体制部署に関しては、専用プロジェクトを作って実施しているところは少なく、自然、総務課等管理部署が多く担っているが、今回は衛生委員会に関する調査もあり衛生委員会と答えた病院も多数あった。
勤務環境改善にほとんどの病院が取り組んでいるが、その手法として、医療勤務環境改善マネジメントシステムに則り、組織的、計画的、継続的にまで取り組まれているという風には考えておられず、マネジメントシステムを活用・導入しているとまで答えた病院は少なかった。
何らかの計画書があり、組織が認め、全体で取り組んでいけばマネジメントシステムで行っていると考えて十分であり、そのように行っていたらと期待します。
- 4 衛生委員会について
 - ① 常時使用労働者数50人以上の事業場では、衛生委員会の設置、健康診断結果報告、産業医選任報告を行わなければならないと労働安全衛生法(以下安衛法と略す)第18条、第100条(労働安全衛生規則(以下安衛則と略す)第52条、安衛則第13条)で定められており、ほとんどすべての病院で適正に実行されていますがレアケースとして漏れている病院がありますのでこの機会に改善願います。
 - ② 衛生委員会のメンバーに関しては、法で何名(以上)にしなければならないとは決まっていますが、安衛法第18条で、次の者をもって構成するとあり、産業医、衛生管理者が挙げられていますのでメンバーとしなければなりません。また、メンバーのうち半数は労働者側推薦のものとしなければなりませんので、メンバーの区別を形式上明確にし、同数になるように構成してください。特に区別していないと回答した病院では一応問題のないように区別しておいてください。
 - ③ また、衛生委員会は安衛則第23条により、「毎月1回以上開催するようにしなければならない」となっていますので、年に数回開催とか、月1回は行っていない病院では今後毎月開催するようにしてください。
 - ④ 衛生委員会の調査審議事項として、安衛則第22条第1項9号において「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」が定められています。そこで、今回、審議しているかどうか調査した結果、行っている委員会と行っていない委員会がほぼ半数ずつだったので、行っていない委員会では何らかの機会に実施するようにしてください。長時間労働対策を推進する部署との関係でも衛生委員会が多く挙げられていましたが、長時間労働から生じる健康障害を防止する観点から長時間労働対策に関係する部署にもなっているものと思います。
- 5 産業医について
 - ① 産業医は、事業者に対し独立して意見具申する立場にある人ですので、理事長、院長が産業医として選任されているのであれば、産業医の職務が適切に遂行されないおそれも考えられ、平成27年10月30日付基安発1030第4号通達「産業医の選任の改善について」により医療機関の産業医選任は理事長、院長以外の医師を選任しなさいとなっていますので、今回このような調査を行った次第です。安衛則第13条第1項第3号においても選任方法が定められています。理事長、院長で選任報告している病院が何力所かありましたので選任しなおしてください。稀ですが、外部の産業医を選任している病院もありました。
 - ② 産業医は長時間労働者の健康障害防止を図るためには、まずは、長時間労働者に関する情報を管理部門から提供を受けないと面談などの措置ができませんので、今回の法改正(安衛法第13条第4項)により、事業者の情報提供義務を課したので調査しました。特に、長時間労働対策に関し、時間外・休日労働が月80時間を超えた労働者が出た場合には、その氏及び超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければならない(安衛則第14条の2第1項第2号)となっていますので留意願います。
- 6 記録の作成等
今回のアンケートでは、医師からの意見聴取、産業医の面接指導を行っていますか、いませつかと問うだけの調査ではなく、その結果として、事業者義務としての記録まで残していますかどうかという形で質問を作成しました。
 - ① 健康診断個人票への記載
安衛法第66条の4において、「事業者は、健康診断の結果(当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る)に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聞かなければならない」となっています。そして、安衛則第51条の2第1項2号により「聴取した医師の意見を健康診断個人票に記載すること」と定められています。
健康診断個人票(様式第5号)では、健康診断を実施した医師の氏名欄とは別に「意見を述べた医師の氏名・印」の欄があり、さらに「医師の意見」欄がありますので、ここに記載が必要となります。「特にはしていない」が20%ありましたので今後注意願います。
 - ② 面接指導結果記録
時間外・休日労働時間が100時間(2019年4月からは月80時間を超え疲労の蓄積が認められる者)を超える労働者に対しては、医師による面接指導義務が事業者に課せられており(安衛法第66条の8第1項)、その結果を記録しておかなければならない(同条第3項、安衛則第52条の6)となっていますが、実施しても記録を残していない病院が多数ありますので事務体制を確立してください。
なお、産業医の面接指導活動を有効なものとするためには、上記5-②でも述べましたが、長時間労働者に関する情報を事業者は産業医に提供する必要があります。特に、時間外・休日労働時間が月80時間を超えた労働者の氏名および超えた時間に関する情報を事業者は産業医に提供しなければなりません。多くの病院で実施されていましたがまだのところも若干ありました。
- 7 衛生委員会への報告
産業医活動の活性化、衛生委員会の充実のためには、必要な情報の提供、情報の共有化が求められています。健康診断結果及び医師の意見、面接指導による医師の意見を事業者が聴取した場合にはその内容を衛生委員会に報告しなければなりません(安衛法第66条の5第1項、安衛法第66条の8第5項、医師の意見の衛生委員会への報告義務(安衛法第66条の8第5項))。今回、そういう意味でアンケートを行ったわけですが、今後、衛生委員会の審議を活性化させる意味でも情報提供していない病院では情報提供し議論してください。
ありがとうございました。