

平成28年2月16日：医療勤務環境改善セミナー

# 東京都医療勤務環境改善支援センター の現状分析・課題抽出支援を導入して

社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院

院長 岩下 覚

WLB推進チーム 須藤 清美、阿久津 大、原田奈津子

# 本日のお話の進め方

1. “精神科病院”について
2. 法人紹介、病院紹介
3. 従来勤務環境改善に関する取組
4. 東京都医療勤務環境改善センターの支援導入の実際
5. 東京都医療勤務環境改善センター導入支援結果(暫定)
6. 今後の取組予定

# “精神科病院”について～一般病院との比較～

比較項目	病院数	病床数	1病院当たり 病床数	病床利用率	平均在院日数
精神科病院	1,082	258,197	238.6	89.9 (精神病床の 場合)	307.4 (精神病床の 場合)
一般病院	7,662	1,344,920	175.5	75.4 (一般病床の 場合)	18.5 (一般病床の 場合)
比較項目	100床当たり		1日平均 外来患者数	レセプト点数 (入院:点/日) ※1	医療法人 及び 個人(率) ※2
	医師数	看護職員数			
精神科病院	3.4	32.3	50.8	1,385	87.3
一般病院	13.6	55.4	177.7	3,700	68.1

精神病床 ※ここで使われる精神科病院とは精神病床のみを有する病院をいう。



厚生労働省・平成21年病院報告

※1 平成21年社会医療診療行為別調査報告  
(入院時食事療養費を点数換算して含む)

※2 平成21年医療施設(動態)調査

# 社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会の事業展開

昭和6年 財団法人東京市方面事業後援会設立、認可を受ける。

昭和10年 議員会により精神病院の設立を決議。

昭和15年 『桜ヶ丘保養院(定床250床)』を開設。

昭和21年 法人名を財団法人『桜ヶ丘社会事業協会』に改称。

昭和27年 社会福祉事業法(現在の社会福祉法)の施行に伴い、財団法人を社会福祉法人に組織変更、第二種社会福祉事業(無料・低額診療事業)実施施設となる。

昭和50年 『桜ヶ丘延寿ホーム(特別養護老人ホーム 定床100床)』を開設。

平成2年 病院創立50周年に際し、『桜ヶ丘保養院』から『桜ヶ丘記念病院』に改称、都の長期計画に基づく老人性認知症疾患およびアルコール疾患専門病棟等を新築。

平成6年 『桜ヶ丘青溪看護専門学校』開設(平成27年3月閉校)。

平成7年 『多摩市さくらが丘在宅サービスセンター』開設。

平成11年 『さくらが丘訪問看護ステーション』開設。

平成18年 多摩市との受託契約による『多摩市東部地域包括支援センター』を開設。

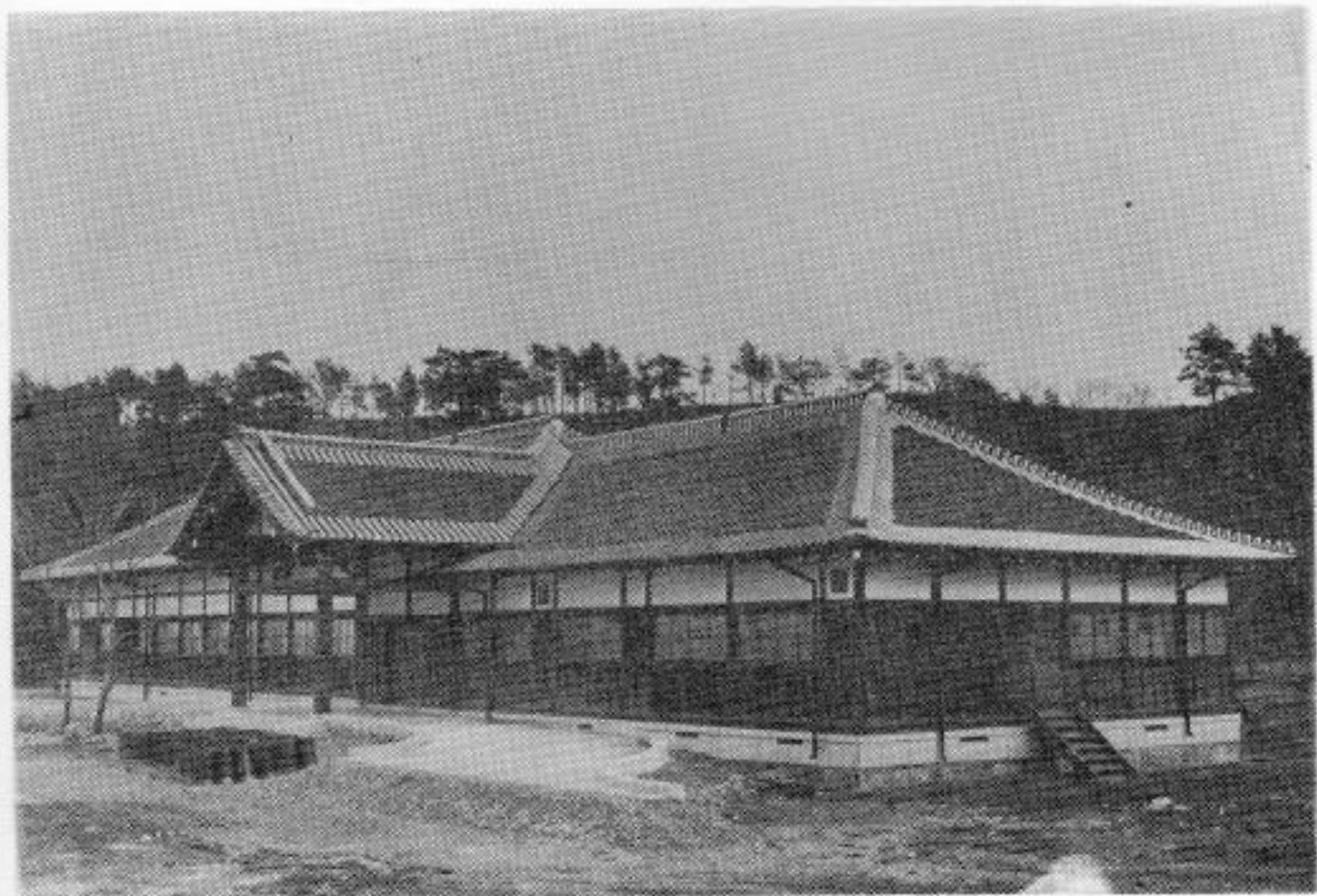
平成22年 東京都認証保育所『キッズガーデン かわせみ』開設。

平成26年 サービス付き高齢者住宅『カーサ桜ヶ丘(定員35名)』開設。

# 現在の病棟構成(全8病棟)

1-1	50床	男女	閉鎖(認知症治療専門病棟)
1-2	50床	男女	閉鎖(精神科急性期治療病棟兼アルコール性疾患治療専門病棟)
1-3	60床	男女	閉鎖(身体合併症治療・精神療養病棟)
1-4	47床	男女	閉鎖(精神科救急入院料病棟 I)
3-1	60床	男	閉鎖(精神療養病棟)
3-2	70床	男	閉鎖
3-3	60床	女	閉鎖(精神療養病棟)
3-4	70床	女	閉鎖

計467床(閉鎖467床)



御下賜建物 御建物総坪数280坪546。明治21年皇居と同時の造宮で尾州産檜づくり。ひのき

# 桜ヶ丘記念病院

最寄り駅:京王線 聖蹟桜ヶ丘駅  
新宿駅から京王線特急で30分  
聖蹟桜ヶ丘駅から徒歩15分



# 病院概要

## ミッション(組織の存在理由)

「精神障害者に対する良質な医療の提供」

「精神科医療における地域の基幹病院としての役割を果たす」

## ビジョン(組織が目指す将来像)

「地域における精神科基幹病院としての役割を果たし、医療と福祉を通じて地域に貢献することによって、職員の満足度が高まり、働き続けたいと思える職場を目指す」

## 病院概要

社会福祉法人立 看護基準(15:1) 精神科 内科 歯科

敷地面積 約15,600坪 建物延面積 約8,300坪

定床 467床 病棟数 8病棟

職員数 354

医師 精神科医(常勤22、非常勤9)、内科(常勤1、非常勤3)、外科 整形 皮膚科各1、歯科3(非常勤)

看護師 103 准看護師 38 精神保健福祉士 15 臨床心理士 4 作業療法士 9 介護福祉士 21

指定:措置・応急指定病院、東京都麻薬取締法指定病院、地域連携型認知症疾患医療センター(2015.9.1指定)

日本医療機能評価機構 病院機能評価認定病院(2015.3.28更新)

併設:訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、在宅サービスセンター

地域包括支援センター、東京都認証保育所、サービス付き高齢者向け住宅

年間入退院数 約750件

\* 平成28年1月31日現在

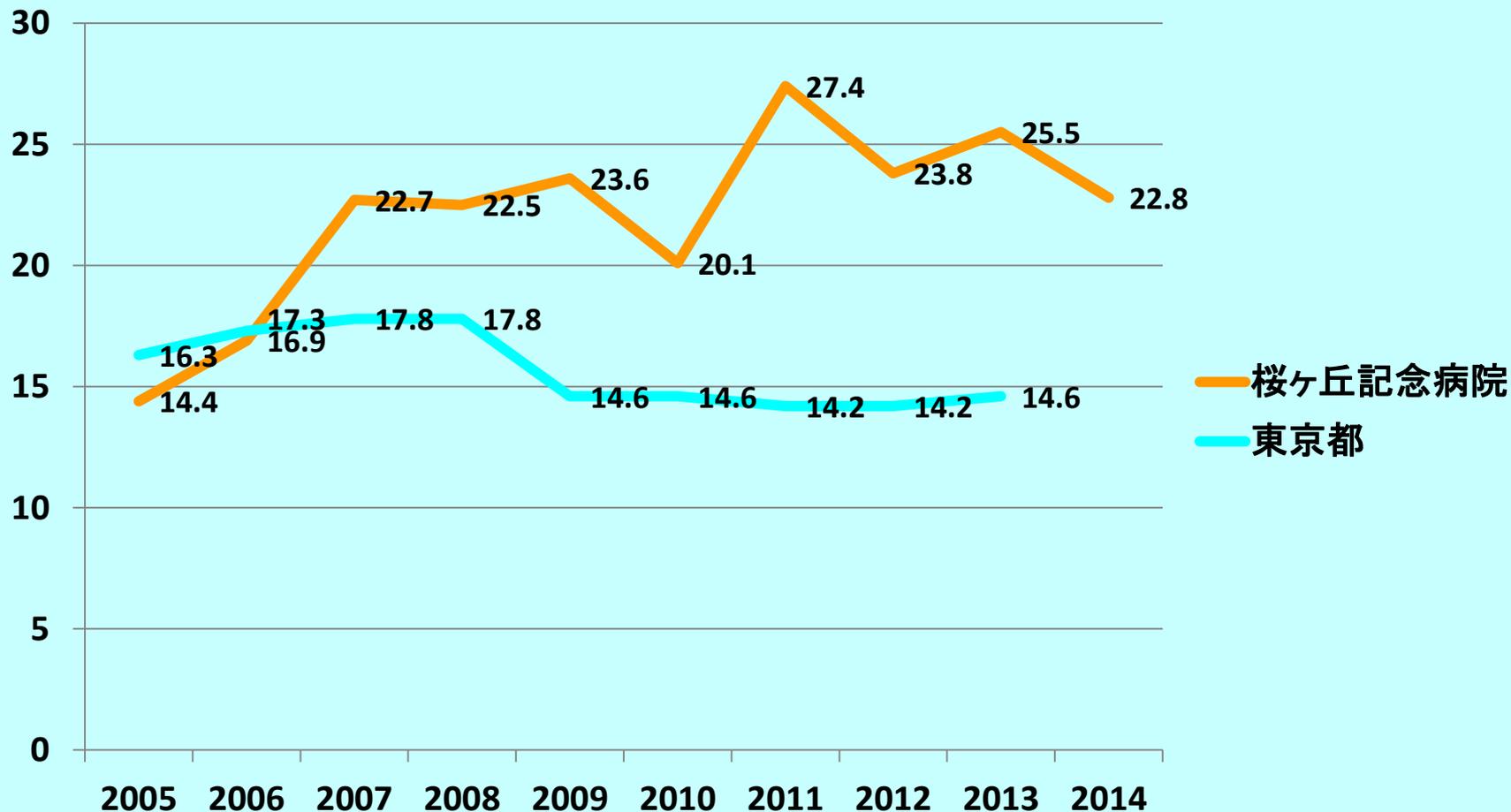
# 従来の勤務環境改善に関する取組(1)

No	西暦	開始年月日	項目①	項目②	内容①	内容②
1	1987/4/1	S62.4.1	週休2日制			
2	1991/2/1	H3.2.1	育児休業規程	制定		
3	1991/2/1	H3.2.1	有給育児時間	1回30分	1日2回	1才の誕生日まで
4	1994/12/7	H6.12.7	第1小桜寮	新築		
5	1995/12/30	H7.12.30	つわり休暇		通算14日	
6	1995/12/31	H7.12.31	妊婦の通院休暇		月1回	
7	1996/1/1	H8.1.1	完全週休2日制	改正		
8	1996/1/1	H8.1.1	リフレッシュ休暇		休暇+記念品	勤続15・25・35年
9	1999/3/9	H11.3.9	第2小桜寮	新築		
10	2000/6/1	H12.6.1	介護休業規程	制定		
11	2001/2/1	H13.2.1	EAP室の設置			
12	2003/11/1	H15.11.1	セクシュアル・ハラスメント防止規程	制定		

# 従来の勤務環境改善に関する取組(2)

No	西暦	開始年月日	項目①	項目②	内容①	内容②
13	2010/1/1	H22.1.1	病院カレンダー			
14	2010/3/1	H22.3.1	セコム(株)との連携	導入		
15	2010/3/2	H22.3.2	警備員の配置	導入		
16	2010/4/1	H22.4.1	旧姓使用規程	制定		
17	2010/6/1	H22.6.1	子宮がん・前立腺がん検診	検診追加		
18	2010/12/1	H22.12.1	東京都認証保育所	開設		
19	2010/12/1	H22.12.1	乳がん検診	検診追加	エコー	外科医触・視診
20	2013/4/1	H25.4.1	社会保険労務士顧問契約	導入		
21	2013/6/1	H25.6.1	大腸がん検診	検診追加		
22	2013/11/1	H25.11.1	タイムレコーダー・ICカード	導入		
23	2014/7/1	H26.7.1	時間年休制度			
24	2015/3/1	H27.3.1	再入職者の退職金支給特例			
25	2015/8/1	H27.8.1	看護部二交替制			

# 近年の看護職員離職率の年次推移



## 離職率の算出方法:

常勤看護職員離職率→年間の総退職者数が平均職員数に占める割合

常勤看護職員離職率 = 当該年度の総退職者数 / 当該年度の平均職員数 × 100

平均職員数 = (年度当初の在籍職員数 + 年度末の在籍職員数) / 2

\* 常勤看護職員離職率には新卒者の離職も含まれる

\* 離職には定年退職、転職を含む

# 平成27年度看護職のワーク・ライフ・バランス (WLB) インデックス調査に参加

## 参加理由

「当院の強み・弱みを明確にし、現制度・体制を見直し働きやすい職場環境を目指し人員確保・離職防止につなげたい」

## 当院での現状分析結果

- ・キャリアアップ支援については平均値より高く満足度は高い一方で育児・介護支援制度などについては、認知度も低く制度自体の知識が低い。
- ・研修制度などは充実しているが、自身に直面していない労使関係の知識については認知度が低い。
- ・残業も少なく休暇も取りやすいと労働環境についての満足度は高いが、組織として長期的な視点を持っていない。当院の将来に不安がある。など当院で働くことに対して不安がある。

→WLB推進チームの立ち上げ

# 支援センター現状分析・課題抽出支援の導入

- 従来労働組合との折衝も含め勤務環境改善にそれなりに取り組んできているにもかかわらず、看護職員の離職率に改善が見られない現状がある
- 看護部についてはインデックス調査で、ある程度の状況把握が出来たが、看護部以外の部署の現状と課題はどうか？
- “医療の質“については第三者評価を受けている(医療機能評価2回更新)が、勤務環境、“雇用の質”についても外部の公平な目で評価してもらうことが必要ではないか？
- 他の医療機関、特に当院と同じ単科精神科病院との比較が出来ないか？

# 支援センター現状分析・課題抽出支援の実際 (タイム・スケジュール)

H27.8.4

現状分析・課題抽出支援申し込み

9.16 初回訪問、幹部職員へのヒヤリング

9.23～10.9 管理職、職員に対して「勤務環境チェックリスト」  
によるアンケート調査実施

11.25 職員に対する個別ヒヤリング①

12.8 職員に対する個別ヒヤリング②

H28.1.6

職員に対する個別ヒヤリング③

2.10 現状分析・課題抽出の暫定的結果報告  
(アンケート結果中心)

3月初旬 現状分析・課題抽出結果報告(予定)  
(含:個別ヒヤリング結果)

# 支援センター現状分析・課題抽出支援の分析結果(1)

## 一般職員(N=300)対象のアンケート結果(有効回答のみ)大分類\*別調査結果

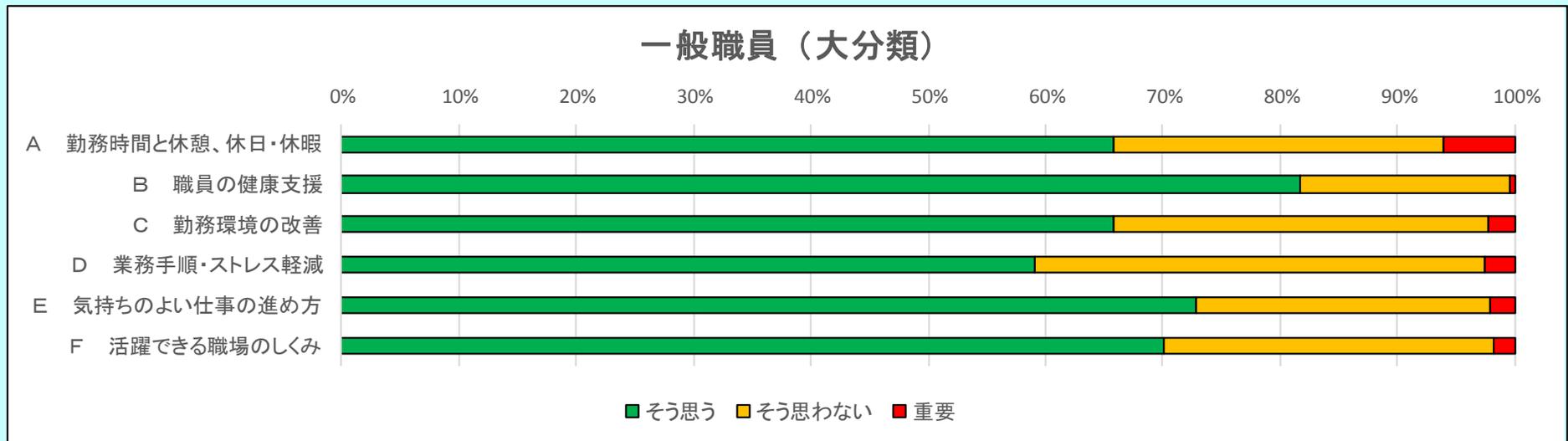
\*大分類は以下6項目(A~F)

- A 勤務時間と休憩、休日・休暇 B 職員の健康支援 C 勤務環境の改善  
D 業務手順・ストレス軽減 E 気持ちのよい仕事の進め方 F 活躍できる職場の仕組み

図表4 一般職員アンケート結果(大分類別、有効回答のみ)

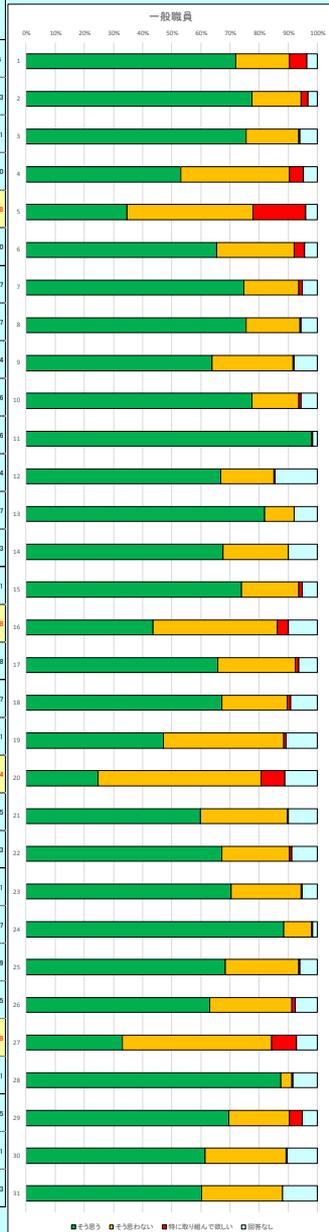
項目	回答件数				割合				D.I.
	そう思う	そう思わない	重要	合計	そう思う	そう思わない	重要	合計	
A 勤務時間と休憩、休日・休暇	961	409	89	1,459	65.9%	28.0%	6.1%	100.0%	31.7
B 職員の健康支援	1,540	336	9	1,885	81.7%	17.8%	0.5%	100.0%	63.4
C 勤務環境の改善	466	226	16	708	65.8%	31.9%	2.3%	100.0%	31.6
D 業務手順・ストレス軽減	677	439	29	1,145	59.1%	38.3%	2.5%	100.0%	18.3
E 気持ちのよい仕事の進め方	1,044	361	29	1,434	72.8%	25.2%	2.0%	100.0%	45.6
F 活躍できる職場のしくみ	486	195	12	693	70.1%	28.1%	1.7%	100.0%	40.3

D.I. = 「肯定的評価の割合」-「否定的評価の割合」(ポイント)



# 支援センター—現状分析・課題抽出支援の分析結果(2)

一般職員	回答件数				回答割合				D1	
	そう思う	そう思わない	特に取組みたい	回答なし	そう思う	そう思わない	特に取組みたい	回答なし		
A 勤務時間と休憩、休日・休暇	1 休日、年次有給休暇が取れる	183	47	15	9	72.0%	18.5%	5.9%	3.5%	47.6
	2 勤務時間内で、決められている休憩時間・仮眠時間が取れている	197	43	6	8	77.6%	16.9%	2.4%	3.1%	58.3
	3 職員に著しい物量の多い人はいない	192	46	1	15	75.6%	18.1%	0.4%	5.9%	57.1
	4 職員の仕事量は適切だと思う	135	95	12	12	53.1%	37.4%	4.7%	4.7%	11.8
	5 職員確保について経営者側は努力している	88	110	46	10	24.6%	43.3%	18.1%	3.9%	-26.4
	6 職員の業務内容を管理職が理解している	166	68	9	11	65.4%	26.8%	3.5%	4.3%	35.0
B 職員の健康支援	7 管理職が職員の健康について気を遣っている	190	48	3	13	74.8%	18.9%	1.2%	5.1%	54.7
	8 職場で適切な情報提供がある	192	47	1	14	75.6%	18.5%	0.4%	5.5%	56.7
	9 産業医への相談方法・手順が確立されている	162	71	1	20	63.8%	28.0%	0.4%	7.9%	35.4
	10 職員本人の守秘義務が守られている	197	41	2	14	77.6%	16.1%	0.8%	5.5%	60.6
	11 定期的に健康診断が行われている	249	0	1	4	99.0%	0.0%	0.4%	1.6%	97.6
	12 特別な勤務形態の職員は通常の健康診断以外にも健康診断を受診している	110	46	1	37	66.9%	18.1%	0.4%	14.8%	48.4
C 業務環境の改善	13 職員に対して感染症等特殊事例について教育を実施している	208	26	0	20	81.9%	10.2%	0.0%	7.9%	71.7
	14 職員およびその家族に対して、職員の健康状態について正しい情報提供がなされている	172	57	0	25	67.7%	22.4%	0.0%	9.8%	45.3
	15 休憩室および当直室は清潔である	188	50	3	13	74.0%	19.7%	1.2%	5.1%	53.1
	16 院内で提供される食事について不満はない	111	108	10	25	43.7%	42.5%	3.9%	9.8%	-2.8
	17 休憩室では十分な休憩が取れる	167	68	3	16	65.7%	26.0%	1.2%	6.2%	37.8
	18 院内で急患行為に対して、対応方法が確まっている	171	57	3	23	67.3%	22.4%	1.2%	9.1%	43.7
D 働き方・ストレス軽減	19 パワーハラスメント、セクシャルハラスメントに対して独立した窓口が設置されている	120	105	2	27	47.2%	41.3%	0.8%	10.6%	5.1
	20 職員の業務量を軽減することが、経営者側によって確立されている	63	142	21	25	24.6%	55.9%	2.3%	11.0%	-39.4
	21 業務改善を行い、本来の業務に専念できるように心がけられている	152	76	1	25	59.8%	29.9%	0.4%	9.8%	29.5
	22 業務改善を推進するために委員会等が設置されている	171	59	2	22	67.3%	23.2%	0.8%	8.7%	43.3
E 働き方のよい仕事の進め方	23 同僚間で何事でも話し合える雰囲気がある	178	61	1	13	70.5%	24.0%	0.4%	5.1%	46.1
	24 職員同士互いに挨拶している	225	24	1	4	88.6%	9.4%	0.4%	1.6%	78.7
	25 職員間の意思疎通を図るために連絡会、ミーティングを開催に行っている	174	64	1	15	68.5%	29.2%	0.4%	5.9%	42.8
	26 指示内容でいつでも情報が職員に正確に伝わっている	160	72	3	19	63.0%	28.3%	1.2%	7.5%	33.5
	27 病院(診療所)の運営に関して、職員の意見も傾聴している	84	130	22	18	33.1%	51.2%	8.7%	7.1%	-26.6
	28 医療事故等に対して、組織的に対応している	222	10	1	21	87.4%	3.9%	0.4%	8.3%	83.1
F 運営できる職場のしくみ	29 給与制度については、ルール化されている	177	53	11	13	69.7%	20.9%	4.3%	5.1%	44.5
	30 職員に対して平等に研修会等に参加させ、キャリアアップを図っている	156	71	1	26	61.4%	28.0%	0.4%	10.2%	33.1
	31 病院(診療所)に出入りするスタッフ全員に対して健康についての教育を行っている	153	71	0	30	60.2%	28.0%	0.0%	11.8%	32.2



## 一般職員対象アンケート項目別調査結果

・評価の低かった大分類中で特に満足度が低かった項目

『A 勤務時間と休憩、休日・休暇』6項目中で満足度が低かった項目

→「職員確保について経営者側は努力している」(満足度34.6%)

「職員の仕事量は適切だと思う」( // 53.1%)

『C 勤務環境改善』3項目中で満足度が低かった項目

→「院内で提供される食事について不満はない」(満足度43.7%)

『D 業務手順ストレス軽減』5項目中で満足度が低かった項目

→「職員の業務量を軽減することが、経営者によって検討されている」(満足度24.8%)

「パワーハラスメント、セクシャルハラスメントに対して独立した窓口が設置されている」(満足度47.2%)

・比較的评价の高かった大分類中で満足度が低かった項目

『E 気持ちのいい仕事』6項目中で満足度が低かった項目

→「病院の運営に関して職員の意見も傾聴している」(満足度33.1%)

# 勤務環境改善マネジメントシステム導入支援 業務結果報告書(暫定版)概要と提言

- 一般職員対象のアンケート結果大分類別では『B 職員の健康支援』『E 気持ちのよい仕事の進め方』『F 活躍できる職場の仕組み』では70%を超える職員が満足している。
- 一方『D 業務手順・ストレス軽減』『A 勤務時間と休憩、休日・休暇』『C 勤務環境改善』では比較的満足度が低い。
- 更に各大分類について具体的項目毎の調査結果を見ると、『A』では「職員確保について経営者側は努力している」「職員の仕事量は適切だと思う」、『C』では、「院内で提供される食事について不満はない」、『D』では、「職員の業務量を軽減することが、経営者によって検討されている」「パワハラ、セクハラに対して独立した窓口が設置されている」の満足度が低く、全体としては満足度が高かった『E』においても、「病院の運営に関して、職員の意見も傾聴している」の満足度は非常に低かった。

→これらを総合的に見ると「職員の仕事量」「経営者側による職員確保の努力」「経営者側による職員の仕事量軽減の検討」「運営に関する職員の意見傾聴」に不満を持つ職員が多いと言える。

→このことが貴院の課題である「離職率の改善」に向けてのヒントになるのではないかと？

# 当院の医療勤務環境改善に向けての 今後の方向性、取組（岩下私見）

- 立ち上げたばかりのWLB推進チームのメンバー、院内での組織的位置づけ等を再検討、強化し、同チームを中心とした医療勤務環境改善,WLB推進体制の整備を早急に行う。
- その上で3月初旬の職員へのヒヤリング結果も加味しての報告を受けて具体的な方策を検討する。
- その際に、報告結果をどのような形で職員にフィードバックするかが極めて重要であり、慎重な検討が必要。
- 今回の提言、及びWLBインデックス調査の結果を併せて考えると、経営者、管理者と一般職員のコミュニケーションのあり方、情報伝達、情報共有のあり方が重要なポイントの一つと考えられるので、まずその点の現状分析、改善策の検討が必要。

ご静聴ありがとうございました