

認定看護管理者教育課程 サードレベル研修

看護経営の今後のあり方

～働き方改革に資する障害者雇用～

平成30年10月17日

医療機関の障害者雇用ネットワーク

代表世話人 依田晶男

中小企業の経営者、人事・労務担当の皆さま

「健康経営」を始めましょう！



あなたの会社、こんな悩みありませんか？

従業員が疲れていて社内に活気がない

従業員の平均年齢が上がってきているなか若い世代が育っていない

一度に複数の従業員が病欠してしまい、業務が回らなくなった

これらの悩みに「健康経営」でアプローチ！

✦「健康経営」とは？✦

従業員などの健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。従業員と一緒に健康の維持や増進に取り組むことで会社の活性化やイメージ、業績を向上させていく取り組みです。

■印刷業 A 社

慢性的な人手不足によるコミュニケーションの悪化、若手社員の離職等の問題を抱えていたなか、事業継続のための取り組みとして健康経営をスタート！

産業カウンセラーを中心にメンタルヘルス不調者へのフォロー体制の整備、食生活改善に向けた朝食の提供や、自販機の低カロリー飲料への切り替え、運動不足解消に向けた週1回の運動プログラム（ラジオ体操、ヨガ等）の導入等の取り組みを実施。

従業員の体調が改善され、職員間の連携が密になったことで、**残業時間を年々減らす中でも業績を維持しています！**

■建設業 B 社

従業員の重度の病気発見や、体調不良を訴える従業員の長期休暇などをきっかけに健康経営をスタート！

協会けんぽの生活習慣病予防健診の費用を全額事業所が負担することで、**定期健康診断の受診率100%**を達成。また、自治体の補助制度を活用して禁煙外来を集団受診し、**9割以上が禁煙に成功。**

従業員の健康意識が向上しただけでなく、会社の取り組みがメディアに取り上げられたことでイメージアップにつながり、**求人説明会の参加者も増加し、採用に繋がりました！**

「健康経営」を通じて経営課題の解決を！



健康経営、始めてみたいけどどうすればいい？

STEP 1 「健康宣言」を実施しよう

健康経営を経営理念の中に明文化し、企業として取り組む姿勢を社内外に発信する。
※中小規模事業者の方は、協会けんぽ等の医療保険者が実施する「健康宣言」事業に参加しましょう。

STEP 2 実施できる環境を整えよう

経営層全体で取り組みの必要性を共有したり、担当者・担当部署を設置するなど、取り組みやすい体制を作る。

STEP 3 具体的な対策をしよう

自社の健康課題を見つけ出し、目標を設定した上で施策を実行する。

STEP 4 取り組みを評価する

施策の効果を経営層を含めて確認し、現状の取り組みの評価を次の取り組みに生かしていく。

取組事例はこちら

[健康経営ハンドブック](#)

[Q検索](#)

あなたの会社の「健康経営」への取り組みを評価する制度ができました！

健康経営優良法人認定制度

健康経営優良法人認定制度とは、優良な健康経営を実践している企業等を「健康経営優良法人」として顕彰する制度です。経済産業省が制度を設計し、日本健康会議(※)が認定します。この認定を受けることで、以下のロゴマークを企業のPR等に使用できます。また、地域の金融機関の低金利融資や自治体の公共調達における加点等、各地域の優遇措置を受けられることがあります。



(大規模法人部門)



(中小規模法人部門)

あなたの会社も、健康経営優良法人を目指してみませんか？



※日本健康会議とは、国民一人ひとりの健康寿命延伸と適正な医療について、経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体が連携し、行政の支援のもと実効的な活動を行うために組織された活動体です。

詳しくはこちら



■問合せ先
経済産業省 商務・サービスグループヘルスケア産業課
TEL：03-3501-1790 FAX：03-3501-0315

[健康経営優良法人](#)

[Q検索](#)

※「健康経営」は、NPO法人健康経営研究会の商標登録です。

2-1. 健康経営 (Health and Productivity Management) の指標

➤ 「健康」と「生産性」を同時にマネジする

⇒ 健康経営

- 健康関連コストを考えると、医療費に加え、労働生産性損失費用や短期・長期障害費用を含めた総額で捉えられるようになってきた。
- アメリカにおける先行研究によれば、健康に関連する企業の総コストのうち、医療費や薬剤費の直接費用は24%を占めるに過ぎず、生産性の損失(間接費用)は、4分の3を占める。
- 占める割合は30~60%くらいと幅はあるが、最大のコストはプレゼンティーズムだという研究が多数である。

- アブセンティーズム: 病欠、病気休業
- プレゼンティーズム: 何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態

- 健康経営は、従業員の健康に直接的に良い影響を及ぼすだけでなく、労働生産性の向上にもつながり、企業の業績にも波及することが検証されている。

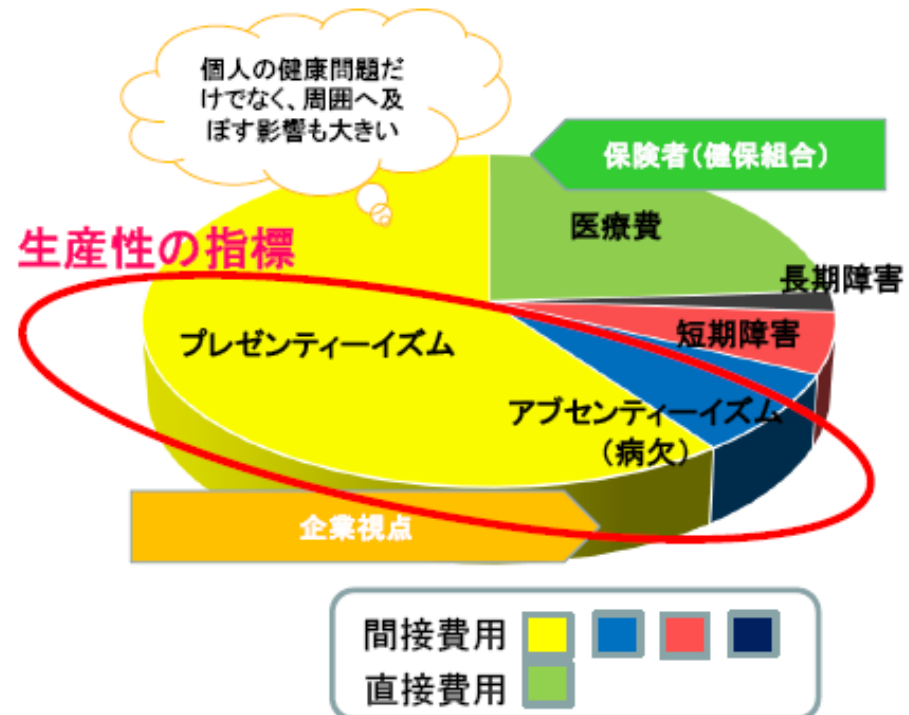


図. 従業員の健康関連総コストの構造

(参考) 直接・間接費用の割合は、アメリカ大手金融サービス会社従業員16,651人データ結果を参考に図式化した。
Edington DW, Burton WN. Health and productivity. In: McCunney, RJ: A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 3rd ed. 2003:140-152;

2-2. 生産性と健康状態の関連

- 医療費(医療費+薬剤費)の大きい疾病と生産性低下によるコストの大きい疾病は順位が異なる。
- 医療費のみで考えるか、生産性まで含めて考えるかによって、ターゲットとなる疾患が異なってくる可能性がある。



順位	医療費+薬剤費	生産性(※)	合計
1	がん(皮膚がん以外)	けん怠感	肩こり・腰痛
2	肩こり・腰痛	抑うつ	抑うつ
3	冠動脈性心疾患	肩こり・腰痛	けん怠感
4	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)	睡眠障害	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)
5	高コレステロール	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)	睡眠障害
6	逆流性食道炎	関節炎	高コレステロール
7	糖尿病	高血圧	関節炎
8	睡眠障害	肥満	高血圧
9	高血圧	高コレステロール	肥満
10	関節炎	不安神経症	不安神経症

※生産性は、アブゼンティーイズムとプレゼンティーイズムの合計

Loeppke et al. Health and Productivity as a Business Strategy, JOEM 49(7), 2007.

2-3. 健康リスクと労働生産性の関連

- アメリカの先行研究によると、健康リスク数が増えるほど労働生産性(アブセンティーズム・プレゼンティーズム)の損失割合は上昇する。
- 特に、プレゼンティーズムで顕著に労働生産性が損失することにつながっている。

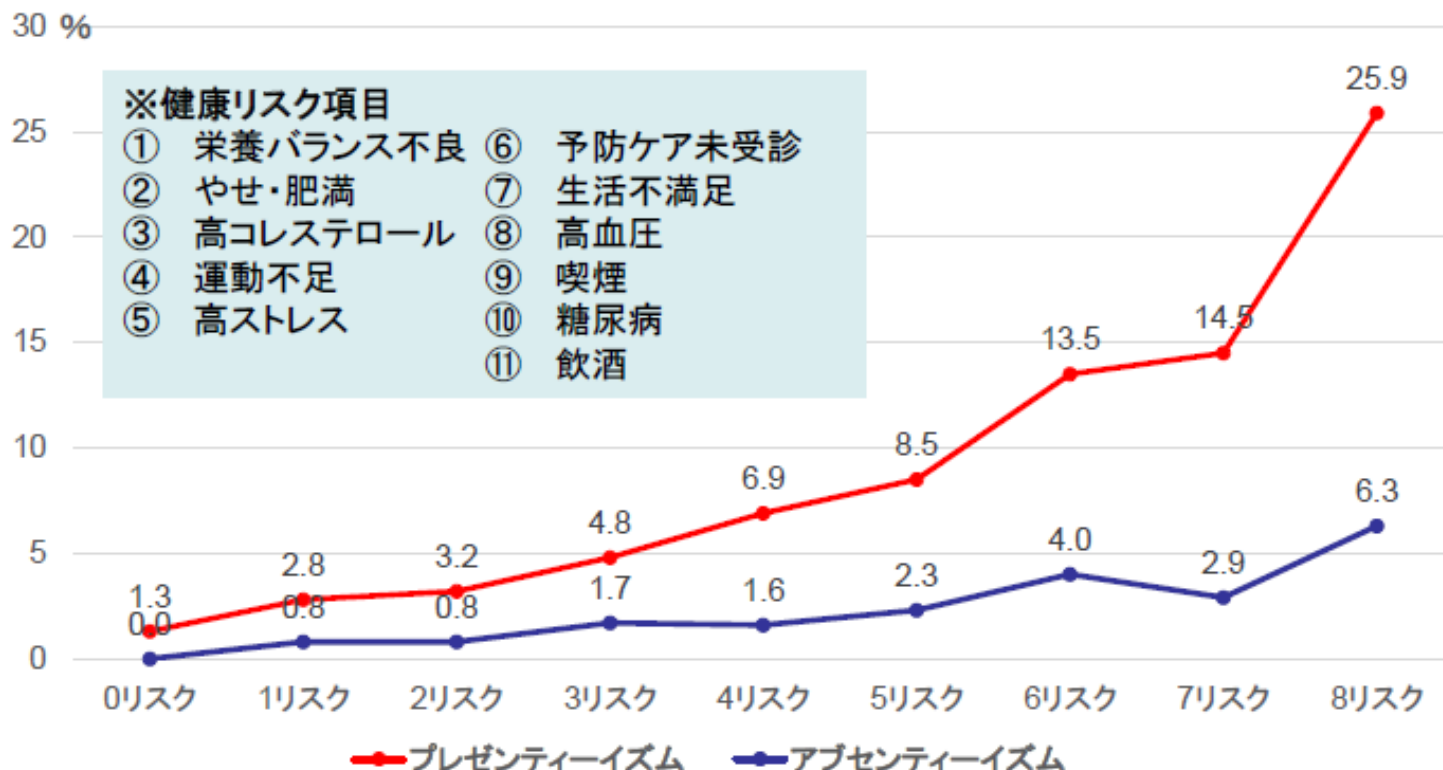
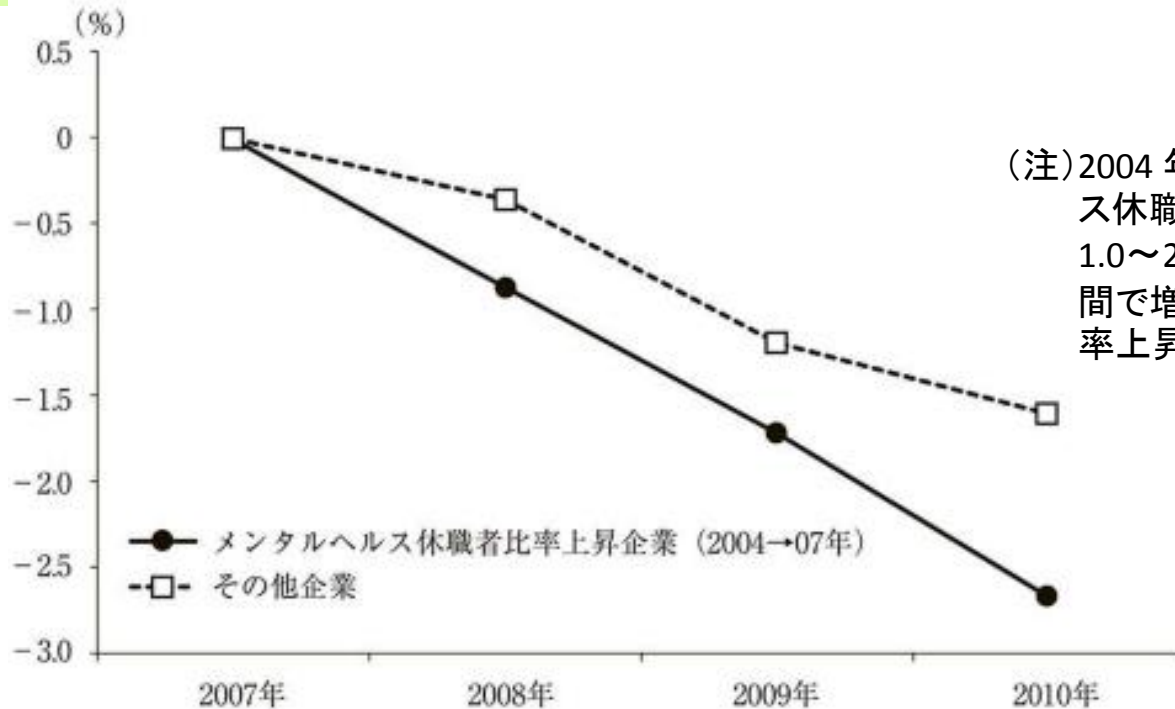


図. 健康リスク数別労働生産性損失の平均割合 (n=2,264)

Boles, M., Pelletier, B., & Lynch, W. (2004). The relationship between health risks and work productivity. *JOEM*, 46(7), 737-745.

メンタルヘルス休職者比率と利益率の関係



(注)2004年から2007年にかけて、メンタルヘルス休職者比率が、「0%、0～0.5%、0.5～1.0%、1.0～2.0%、2.0～3.0%、3.0%以上」の階級値間で増加した企業をメンタルヘルス休職者比率上昇企業と分類。

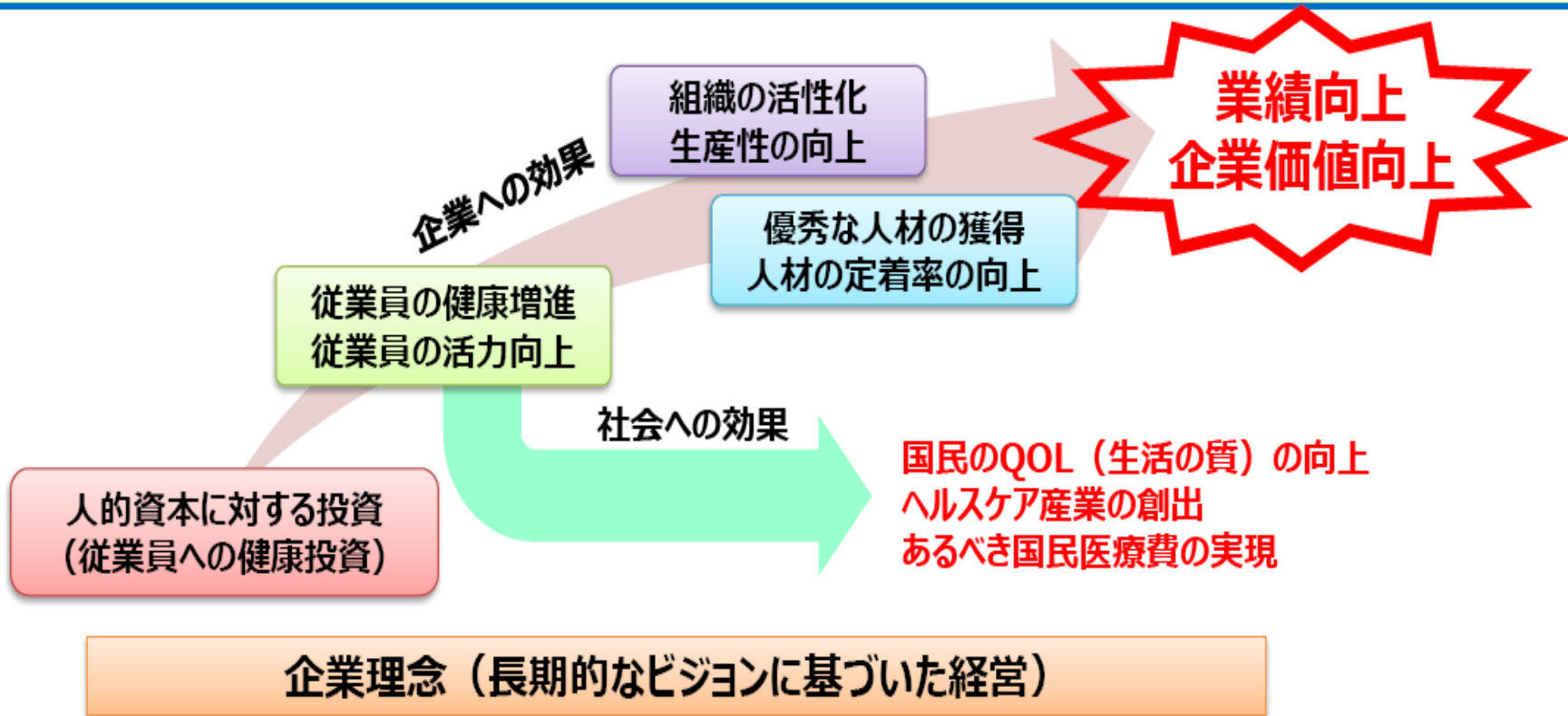
いずれの企業群も2007年以降、リーマンショックによる景気後退の影響もあって、売上高利益率が大きく減少していることがわかる。しかし、その減少の度合いは、メンタルヘルス休職者比率が上昇した企業ほど大きい。



メンタルヘルスの不調の影響はすぐには生じないが、数年かけて企業の利益率を押し下げる影響を有している可能性が指摘できる。

「健康経営・健康投資」とは

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、**健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。**
- 健康投資とは、**健康経営の考え方**に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の**組織の活性化**をもたらし、結果的に**業績向上や組織としての価値向上へ繋がる**ことが期待される。



健康経営に関する全米病院協会報告書の勧告

勧告1: コミュニティにおけるロールモデルとして機能すること

勧告2: 健康な生活に関する組織文化を創造すること

勧告3: 多様な健康増進プログラムを提供すること

勧告4: プラス又はマイナスのインセンティブを提供すること

勧告5: 従業員の参加度及び成果を測定すること

勧告6: ROI(費用対効果)を測定すること

勧告7: 持続可能性を重視すること

全米病院協会(AHA)が2001年に公表した報告書(A Call to Action: Creating a Culture of Health)の中で、病院において健康経営を進める上での留意点を示したものの。

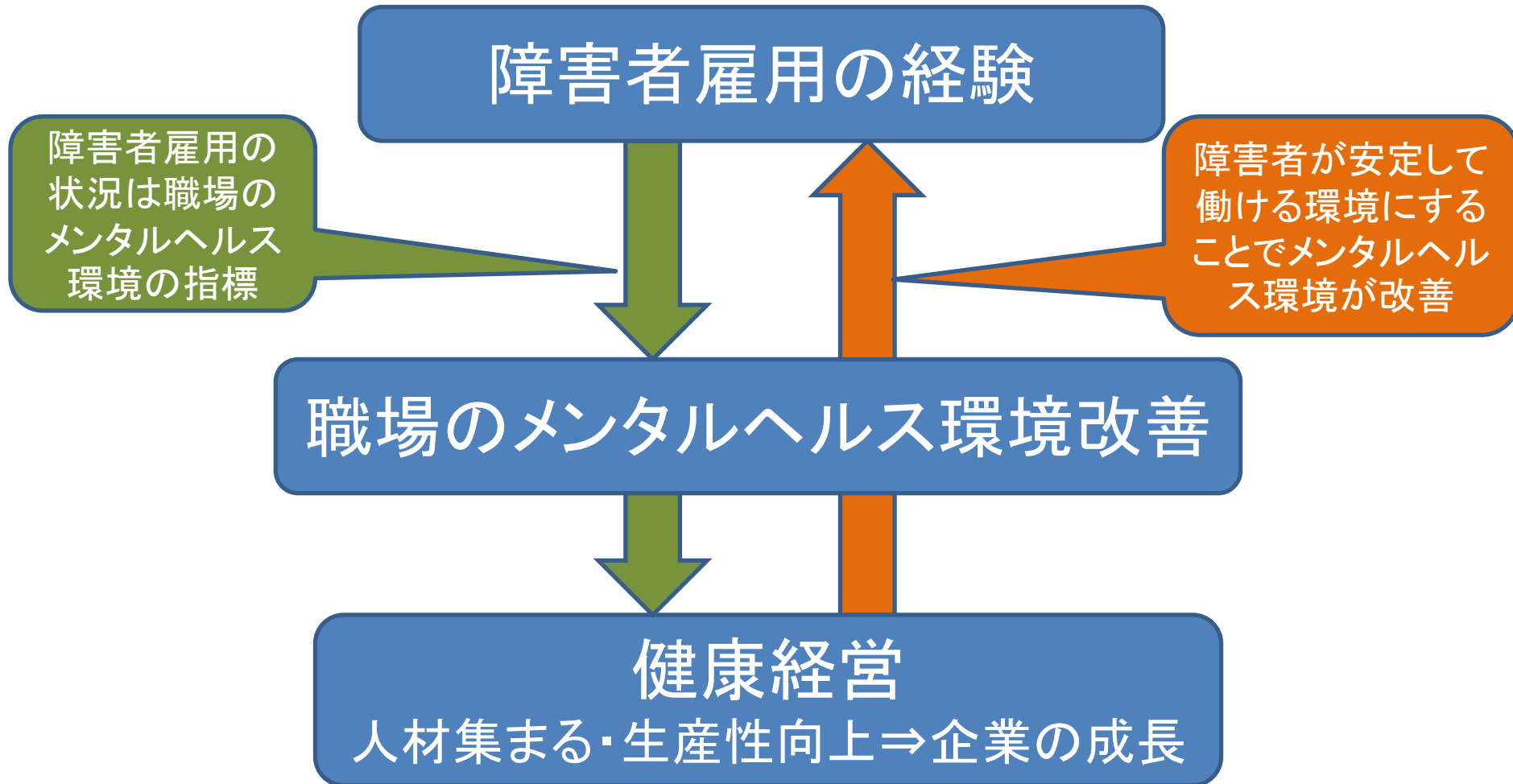
障害者雇用で職場のメンタルヘルス環境が改善 (障害者雇用を進めた会社の声)

- 職場が明るくなり、風通しが良くなる
 - ・元気な挨拶で職場のコミュニケーションも改善
- 仕事に対する真面目な姿勢に感銘
 - ・職場の同僚の働く姿勢も変えてしまう
- 仕事の切り出しで業務の効率化も進む
 - ・役割分担で同僚の自己効力感も高まる
- 各人のできる部分に目を向けるようになる
 - ・見捨てない文化で職場復帰もしやすくなる



職場のメンタルヘルス環境が改善

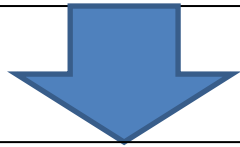
障害者雇用と健康経営のつながり



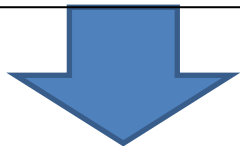
障害者等の活躍支援の枠組みが「一億総活躍社会の実現」に向けた政府の「働き方改革」の中に位置づけられた

職場の雰囲気改善

- 元気な挨拶
- 礼儀正しい振る舞い
- ひたむきに働く姿勢



- 職場が明るくなる
- 職員間のコミュニケーションがよくなる
- 職員の働く姿勢にも影響



- 職場のメンタルヘルス環境が改善する

看護現場の声1

- 当院では、医療スタッフや研究者などが多数働いていますが、これまではお互いに面識はあるものの、挨拶を交わすことがほとんどないような職場でした。
- 障害者雇用を開始したところ、障害のあるスタッフたちは、廊下ですれ違う人に元気よく「おはようございます」「こんにちは」と挨拶して歩き、執務室に出入りする際にも「失礼します」、「失礼しました」と礼儀正しく挨拶をします。
- 初めは戸惑っていた職員も、次第に「おはよう」「今日もよろしく」「有難う」と挨拶を返すようになっていきました。彼らの明るく礼儀正しい挨拶によって、いつの間にか職員間でも挨拶が交わされるようになり、雰囲気の良い職場に変わっていききました。

看護現場の声2

- 当院の看護スタッフは、がんの先進的な治療に携わることに誇りを持って働いていますが、そのような職場であればこそ、なおさら人の気持ちが分かるような人でいて欲しいと願っています。
- 知的障害のあるスタッフと日常的に話を交わす機会があることは、有機的な人間関係を作る意味でも良い影響を与えてくれていると思います。これも障害者雇用の思いがけないプレゼントなのかと感じています。

障害者雇用の状況

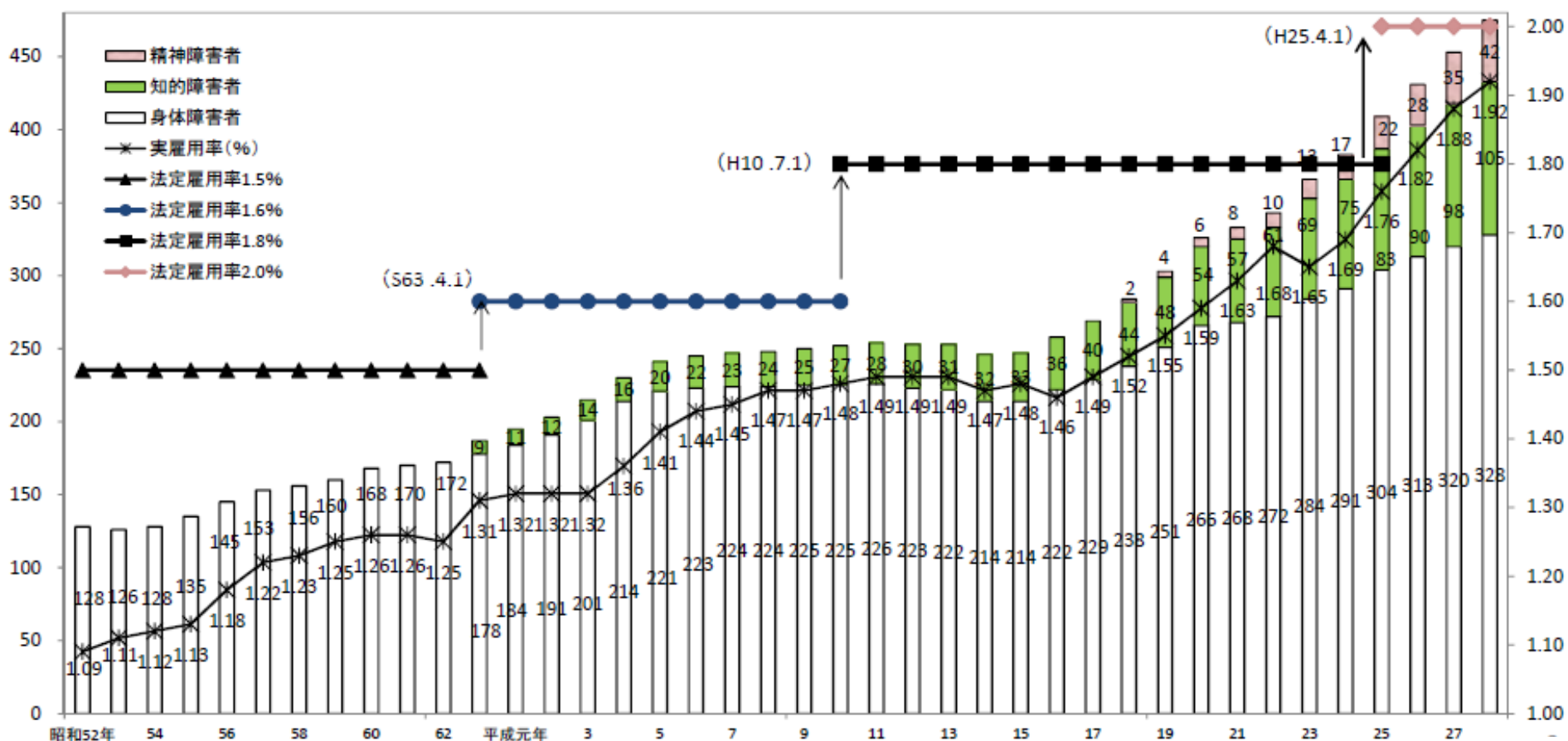
(平成28年6月1日現在)

○ 民間企業の雇用状況

雇用者数 47.4万人 (身体障害者32.8万人、知的障害者10.5万人、精神障害者4.2万人)

実雇用率 1.92% 法定雇用率達成企業割合 **48.8%**

○ **雇用者数は13年連続で過去最高を更新**。障害者雇用は着実に進展。



法定雇用率の対象となる障害者の範囲の変遷

昭和51年、身体障害者を対象とする雇用率制度を創設。平成10年には、知的障害者を法定雇用率の算定基礎の対象に追加。さらに、平成30年4月から、精神障害者を法定雇用率の算定基礎の対象に追加(※)。

※ 施行後5年間は激変緩和措置として、身体障害者・知的障害者を算定基礎として計算した率と身体障害者・知的障害者・精神障害者を算定基礎として計算した率との間で政令で定める率とする。

各企業が雇用する障害者の割合(実雇用率)を計算する際の対象には、知的障害者を昭和63年に、精神障害を平成18年に追加。

知的障害者

実雇用率に追加

知的障害者を雇用した場合は身体障害者を雇用した者とみなす。

法定雇用率の算定基礎の対象
「身体障害」と「知的障害」

精神障害者

実雇用率に追加

精神障害者を雇用した場合は、身体障害者又は知的障害者を雇用した者とみなす。

法定雇用率の算定基礎の対象
「身体障害」と「知的障害」と「精神障害」

身体障害者

法定雇用率の算定基礎の対象
「身体障害」のみ

昭和51年
10月

昭和63年
4月

平成10年
7月

平成18年
4月

平成30年
4月

法定雇用率の引き上げ

医療業では従業員数の3割を除外する特例措置(除外率制度: 現行3割)が適用されるため、雇用必要な障害者数は以下の計算式により求める。

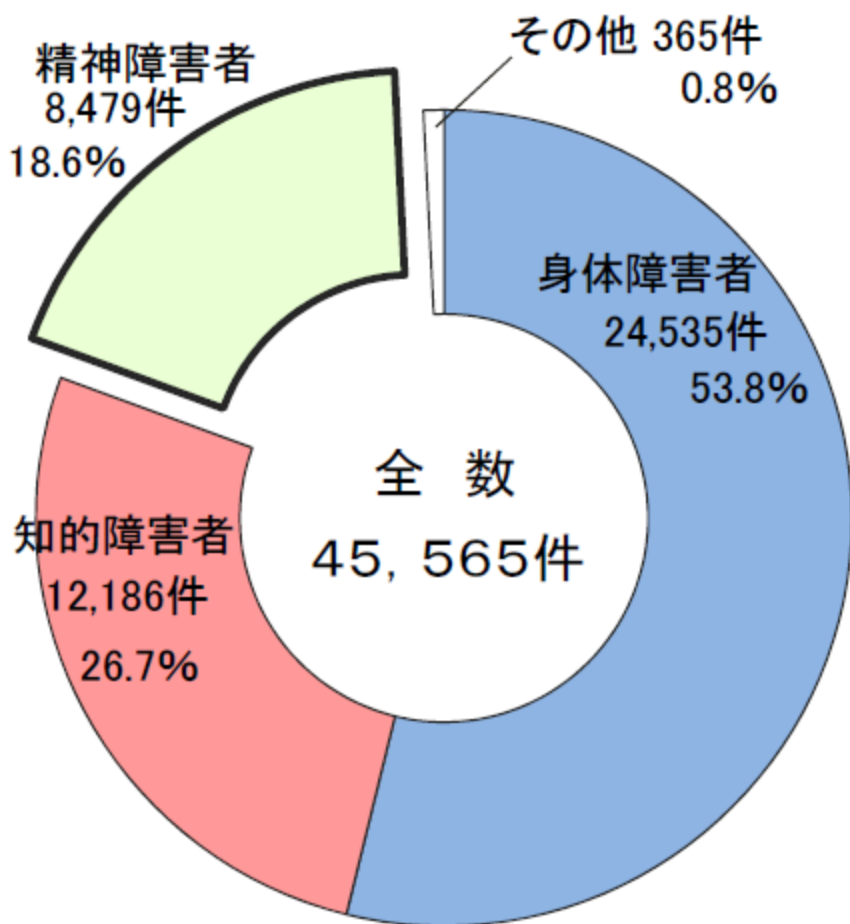
$$\text{雇用必要数} = \text{常用労働者数} \times (1 - 0.3) \times 0.023 \text{ (小数点以下切り捨て)}$$

精神障害者が法定雇用率の算定基礎に追加されるのに伴い、平成30年4月1日に2.2% (JCHOは2.5%)に引き上げられ、3年を経過する日より前に2.3% (JCHOは2.6%)に引き上げられる。

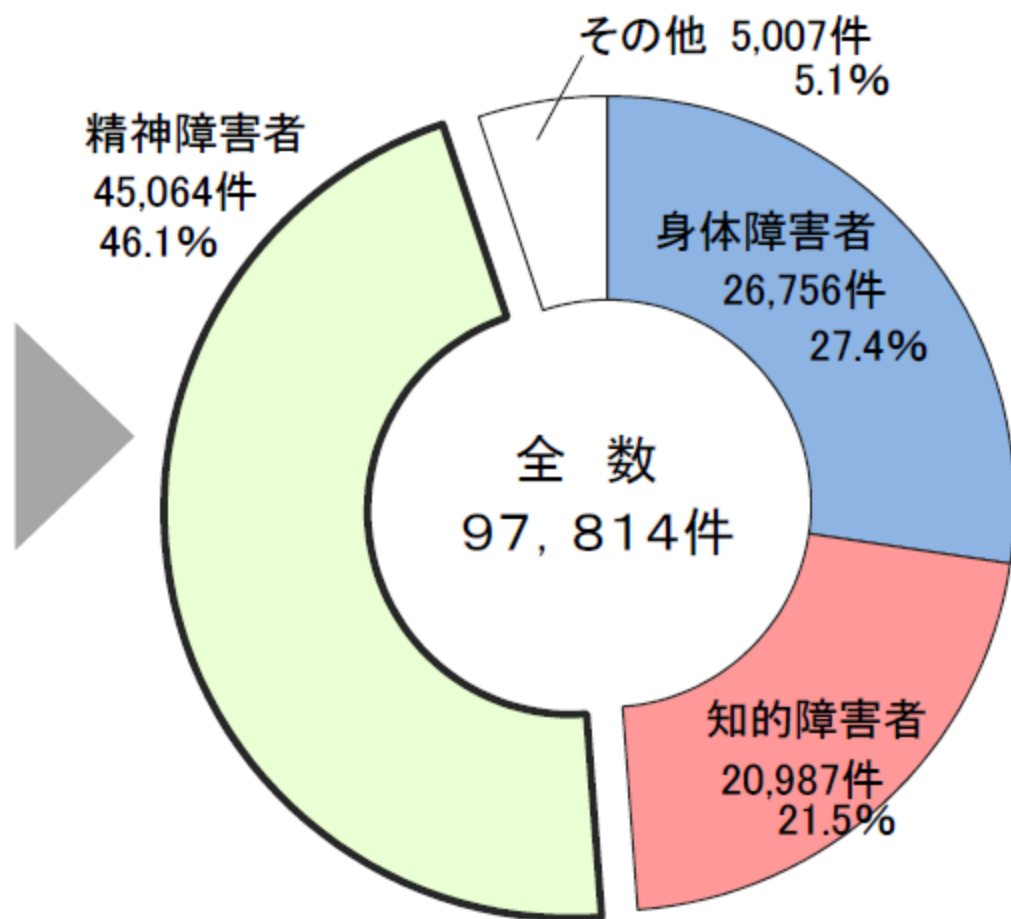
このため、現在は法定雇用率を達成している事業所でも、離職後の補充分に加え、更に雇用を進めないと未達成状態になる可能性。

ハローワークにおける職業紹介状況(就職件数)

平成19年度



平成29年度

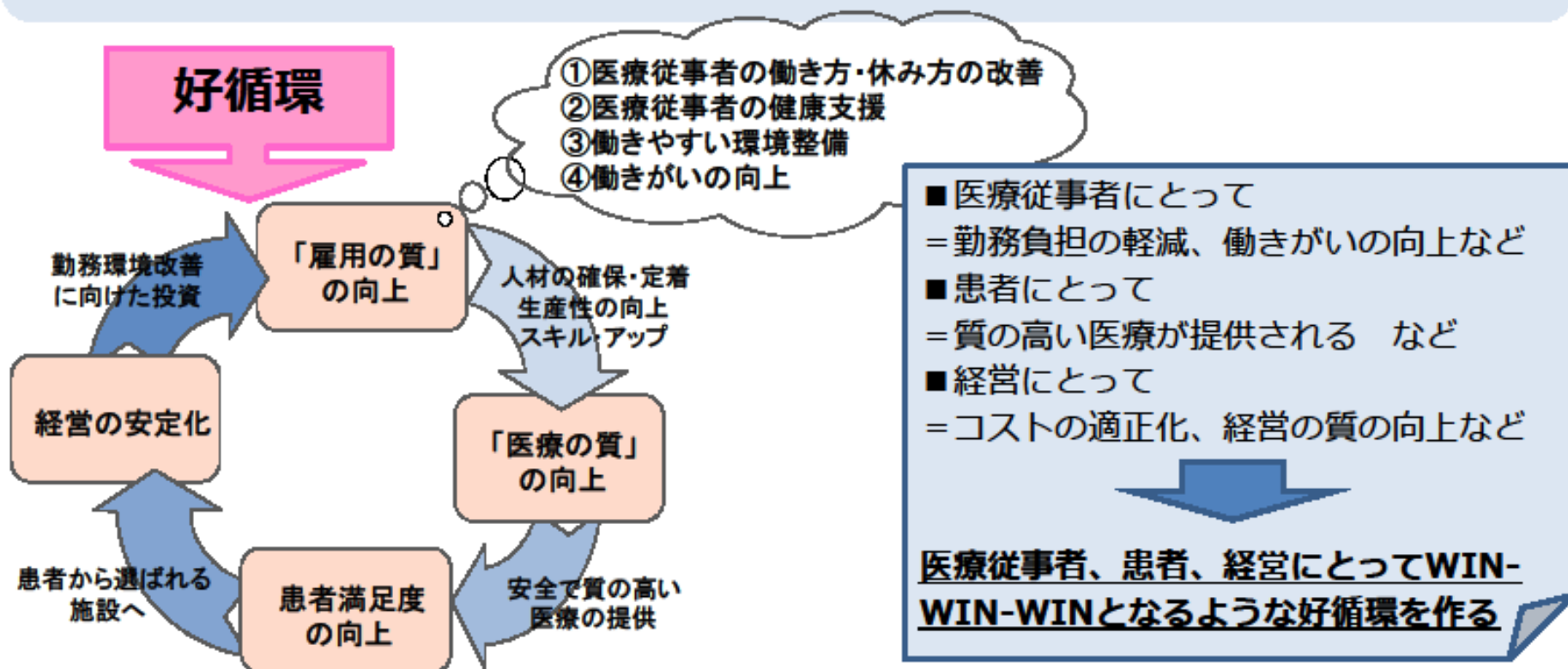


障害者雇用を通じて看護管理職に 学んでほしいこと

- (1) 病院スタッフが働きやすい職場づくりという視点
(看護業務の効率化)
- (2) 合理的配慮という視点(サービスの質の向上)
- (3) 一人一人の能力を最大限に活かす視点

医療勤務環境改善の意義

- 医療機関が、「医療の質の向上」や「経営の安定化」の観点から、自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて、組織として発展していくことが重要。
そのためには、医療機関において、医療従事者が働きやすい環境を整え、専門職の集団としての働きがい高めるよう、勤務環境を改善させる取組が不可欠。
- 勤務環境の改善により、医療従事者を惹きつけられる医療機関となるだけでなく、「医療の質」が向上し、患者の満足度も向上。



③働きやすさ確保のための環境整備 に関する項目(例)

勤務環境の改善

(例) 院内に明るくきれいで快適な休憩室や当直室を確保する。

業務手順・ストレス軽減

(例) 記録や書類作成の簡素化、補助職の導入等を進め、職員が専門職としての業務に専念できるようにする。

(例) 物品・カルテ・文書類の整理整頓をすすめて、心身に負担の少ない取り扱い方法を検討する。

気持ちのよい仕事の進め方

(例) 互いに積極的に挨拶をし、良好な人間関係を保つ。

(参考) 勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)から抜粋

業務の効率化という視点



「専門職に歓迎される障害者雇用」とは？

従来、看護師等の職員が業務の片手間に行っていた作業を切り出し、
障害のあるスタッフが行う業務として
集中・再編成することによって、
国家資格が必要な業務に専念できる
専門職から歓迎され、
医療機関の業務の効率性が向上するような
障害者雇用

専門職の負担が軽減される

障害者雇用が進んでいる事業所では、障害のあるスタッフが従事する仕事を切り出す過程で、業務の見直し・再編が進み、全体として業務の効率化が進んでいる。

看護師・薬剤師等が毎日行う仕事の中には、国家資格を有する職員が行う必要のないものも含まれており、障害者雇用を始めることで、こうした作業から解放されれば、国家資格を活かす業務に専念できる。

障害者雇用を進めることにより、業務の効率化が進み、職場の働く環境が改善されれば、職員の満足度も高まり、看護師等の離職も減り、新たな人材確保もしやすくなる。医療機関の経営上のメリットも大きい。

業務の切り出し

ハローワークを通じた就職数のうち身体障害は3割に過ぎず、今や知的障害や精神障害（発達障害を含む）も視野に入れた人材確保を考えないと、法定雇用率の達成は難しい。

そのためには、業務を再整理して、比較的単純な作業に整理する「業務の切り出し」が不可欠。この過程で、業務の内容が詳細に把握されるため、業務の効率化を進める契機にもなる。

検討段階から看護部長等に参加してもらい、病棟や外来の業務負担を軽減するため、看護師等でなくてもできる単純作業を切り出し、それを障害のあるスタッフの仕事とすれば、「専門職に歓迎される障害者雇用」が自然な形で実現できる。

障害特性の理解

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が作成している障害別の雇用マニュアル(コミック版)は、障害特性に対する理解や雇用事例を分かりやすく紹介しており、事業所に対する支援でも活用できる。

