



医業経営エクスプレス

日本医業経営コンサルタント協会
東京都支部 企画委員会委員
外山和也

2022年04月29日

衛生委員会は機能していますか 残念な委員会活動からの脱却 5つの視点

設置が義務づけられた衛生委員会ですが…

今回のテーマは「衛生委員会」です。全業種で従業員が50人以上ならば法的に設置が義務づけられており、所定の構成員によって毎月開催されることが規定されています。

しかしながらです。筆者はあまり機能していない残念な「衛生委員会」活動事例を目のあたりにした経験があります。極端な例では、毎回委員会事務局からの数項目の報告だけで、ほんの数分で終わってしまう委員会にも遭遇しました。

そこまでではなくても、「マンネリ化」の事例を見てきました。せっかく産業保健の専門家である産業医や衛生管理者、院長（副院長）や事務長クラスの幹部、各職種の代表、人事労務を統括する人事・総務課長が、現場業務の手を止めて一堂に集まる場です。

法的に開催が義務付けられているのでいや応なしに集まり、その場限りの報告だけで終わらせてしまうのは、あまりに策がないと思います。事務局の踏ん張りだけでは改善することは無理ですが、病院のトップ層を巻き込んで、ちょっとした工夫をすることで、格段に活性化することができます。自分の経験から「衛生委員会」活性化策について5つの視点とい

う形で披歴したいと思います。

視点① 構成員の選出

衛生委員会は「議長以外の構成員の半数を労働組合から（労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者の推薦に基づき指名された者）で構成する」ことになっています。

このプロセスを踏まず構成員を選出している例は多々あるように思いますが、労働者の意見を病院の衛生管理に反映させるための考え方に基づくものなので、この選出ルールを順守することは大切なポイントとなります。

医師は外科系と内科系では働き方のスタイルがかなり違うため、双方から委員を選出することが望ましいです。なお、筆者の経験上さまざまな立場の意見が集まる委員会ですから、バランス感覚に優れ、大所高所から建設的に協議を進めていただける先生がいいと思います。

また、産業医の参加は任意ですが、なるべく出席してもらうことが望ましいでしょう。嘱託産業医の場合には毎回の参加は難しいかもしれませんが、オンラインで参加してもらうとか、参加できなければ、あらかじめコメントをもらっておくとか、産業衛生に関するタイムリーなトピックスを提供してもらうだけでも、委員会のクオリティーは格段にアップします。

視点② 年間事業計画

病院全体や各部門では年間の事業活動計画を作成していることと思いますが、「衛生委員会」でも年間の事業計画策定は有意義です。年間のテーマ、月ごとのテーマを決めて「見える化」し、それに沿って運用することでマンネリ化を防ぐことができます（例えば、5月はメンタルヘルス、6月はハラスメント、7月は熱中症対策）。

視点③ 情報開示

職員用のバックヤードに衛生管理関係専用の掲示板を設置し、毎月の衛生委員会の議事録や、年間事業計画、課題への取り組みの進捗、メンタルヘルスやハラスメントの相談窓口の連絡先や、厚労省などから出された衛生関連のパンフレットを掲示。職員がその掲示板を見ればひと目で衛生委員会の活動状況がわかるようにします（イントラネットや電子カルテに同様の情報を載せることも効果的です）。

視点④ 委員会のフォーマットを決めておく

(例)

1.前回の委員会の確認

まず前回の内容を参加メンバー全員で確認する

2.定例報告

項目	備考
「時間外労働時間数」 (部門別の前月のひとりあたり時間数)	年度ごと・月別・部門別でグラフ作成
「有給休暇取得数」 (部門別の前月までのひとりあたり累計取得数)	年間目標を5日(ひとりあたり)に設定し、年度ごと・部門別・月別累計(ひとりあたり)でグラフを作成
「離職数・離職率」 (部門別の前月の離職数および累計離職数、離職率)	年間目標を設定し、年度ごと・部門別月別の累計離職数・離職率グラフを作成
「健康診断受診率」 (前月までの累計受診率)	
「労働災害発生件数」 (前月の発生源別、通勤・針刺・暴露等)	
「ハラスメント相談件数」 (前月の発生件数、パワハラ・セクハラ等別)	想定加害者、被害者の職種は非公開
「メンタル相談件数」 (前月の発生件数)	相談者の職種は非公開
分科会検討事項報告・提言	

時系列・経年的に各データの変化を見ることで、問題点が浮き彫りになる。

単純に定例報告だけでは終わりにせず、その原因を究明し対策を実施、必要に応じて当該部門(部署)には衛生委員会として改善対策を求める(時間外、有給休暇取得率など)

3.討議事項

毎月発生する課題を討議。

4.持ち回りテーマ

毎月メンバー持ち回りでテーマを決めて議論。事務局では考えられないような新たな現場からの視点が見いだされるとともに、メンバーの委員会への参画意識が高まります。

5.産業医・委員長コメント

委員会で話し合われた内容などについて産業医・委員長の立場からコメントをもらう。

以上、委員会活性化のためのフォーマット（例）を挙げてみましたが、筆者の経験では当月の委員会のアジェンダや資料ができた段階で委員長、産業医、衛生管理者、事務長あたりとは簡単な事前打ち合わせができれば、何かしらの意見をもらえるでしょうし、それが難しければ事前に資料提供をしておくだけでも、委員会がスムーズに進行します。

視点⑤ 分科会

「衛生委員会」の限られた時間の中では検討が難しいテーマについて分科会を設置して、そこでの検討結果を委員会に報告・提言する。

（例）

〈医師（医療機関）の働き方改革推進分科会〉

この4月に厚生労働省から「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン」（評価項目と評価基準）の第1版がリリースされましたが、その中には「産業保健の仕組みと活用～衛生委員会の状況」という項目があります。

（以下一部引用します）

衛生委員会の状況

【評価の視点】

- 衛生委員会が設置され、適切に運営されていることを評価する。

【評価の要素】

- ・ 衛生委員会の開催状況
- ・ 衛生委員会の構成員
- ・ 衛生委員会での長時間労働の医師への対応状況の確認の実施とその内容
- ・ 長時間労働の職員の対応について検討する代替機能の有無
- ・ 「多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議」との役割分担又は協働に関する内容

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

- ・ 衛生委員会が法令で定められた頻度・内容で開催されている（月に1回、構成員も定められたとおりに招集していれば○）
- ・ 長時間労働の医師への対応状況の共有や対策等が検討されている（衛生委員会の他、勤務環境改善の委員会や働き方の改善ワーキンググループなどで検討されていれば○）

〈「負担軽減及び処遇の改善に資する計画」策定評価分科会〉

診療報酬上、

- ① 「医師事務補助体制加算（対象：医師）」
- ② 「処置及び手術の休日・時間外・深夜加算（対象：医師）」
- ③ 「地域医療体制確保加算（対象：勤務医）」
- ④ 「急性期看護補助体制加算（対象：看護職員）」などでは、医療従事者の「負担軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成し、「他職種からなる役割分担推進のための委員会」の設置が（③では「医師労働時間計画」も）要件となっていることから、分科会がその任を担い計画の策定を推進する。

〈ハラスメント、メンタルヘルス対策分科会〉

「ハラスメント」や「メンタルヘルス」相談窓口の運用状況の把握や職員研修の立案などを実施する。精神科医や臨床心理士をメンバーに加えることが望ましい。

「働き方改革」の狙いは、「長時間労働の是正」や「正職員と非正規職員の待遇差の是正」「多様な働き方の実現」などにあります。病院は放置すれば長時間労働の巣窟となり、また非正規雇用者比率・女性比率が高い特性があり、労働力不足を解消するためには多様な働

き方の実現が不可欠です。

今そんなタイミングで、「衛生委員会」のニーズは確実に高まっています。年度のはじめでもあり、その在り方を見直してみてもいいのではないでしょうか。