

平成30年8月29日（水）大宮開催

支援センターの事業説明

～センターが支援できること～

埼玉県医療勤務環境改善支援センター
埼玉県保健医療部医療人材課
菅野 孝昭

埼玉県医療勤務環境改善支援センターについて

開設：平成27年2月

設置場所：埼玉県医療人材課 医師確保対策担当執務室
(県立小児医療センター8階)

アドバイザー：

埼玉県社会保険労務士会（医療労務管理アドバイザー）
日本医業経営コンサルタント協会埼玉県支部
(医業経営アドバイザー)

事業内容：① アドバイザーの派遣
② 医療勤務環境改善に向けた普及啓発



① アドバイザーの派遣

＜アドバイザーの派遣フロー＞



＜連絡先＞

埼玉県医療勤務環境改善支援センター

受付時間：平日8時30分から17時15分まで

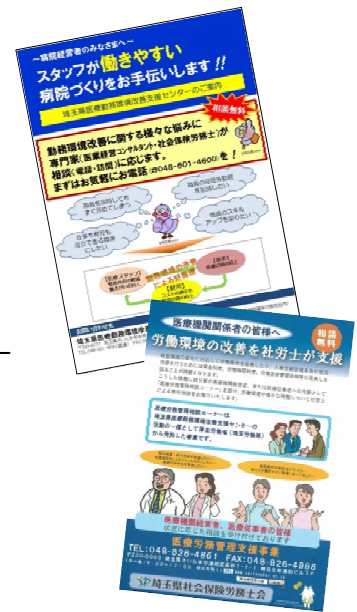
☎：048-601-4600

✉：a3560-02@pref.saitama.lg.jp

＜H29実績＞

18件（事務局のみのヒアリング等含む）

- ・ 病院内の勤務環境に関する課題把握のための職員アンケートの実施について
- ・ 看護師の夜勤平均時間削減策について など・・・



② 医療勤務環境改善に向けた普及啓発

＜アンケート調査＞

「勤務環境の現状課題及び負担軽減に向けた施策に関する調査」

調査対象：埼玉県内全病院

回答率：50.1%

Q 医師の負担軽減に向け改善すべき事項とは？

1位	医師事務作業補助者の配置 (41.3%)
2位	職員採用等人材確保 (40.7%)
3位	チーム医療や多職種連携による負担軽減 (25.6%)

＜研修の開催＞

「働き方改革セミナー」

～医師の負担軽減のための医師事務作業補助者の活用事例を学ぶ！！～

参加者数：101人

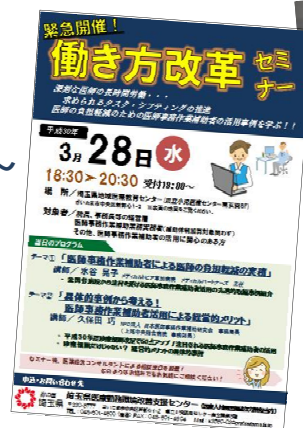
(参加割合)

院長 9.6%

事務長等管理部門 36.9%

医師事務作業補助者 49.3%

その他 4.1%



今年度の取り組みについて

<認知度向上>

緊急的
取組

働き方
改革関連法

関係団体との
連携強化

訪問支援
の強化

<普及啓発>

医師事務作業補助者
スキルアップ研修など開催予定



4

医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進セミナー
平成30年8月29日（水）大宮開催

支援センターの取組

～支援事例のご紹介～



埼玉県社会保険労務士会
事業開発委員会
医療労務管理小委員会委員長
医療労務管理アドバイザー
安田 順

医療機関関係者の皆様へ

相談無料

労働環境の改善を社労士が支援

経営環境の変化に対応して労働条件を改善したり、人事労務管理を含む経営改善を行うためには賃金制度、労働時間制度、労働安全管理体制等の見直しを図ることが課題となります。

こうした課題に取り組む医療機関経営者、または医療従事者への支援として「医療労務管理相談コーナー」を設け、労働環境や様々な問題について社労士による無料相談をお受けいたします。

医療労務管理相談コーナーは
埼玉県医療勤務環境改善支援センターの
活動の一環として厚生労働省（埼玉労働局）
から受託した事業です。



給与制度・給与体系を見直したい…
就業規則をしっかりとしたものにしたい…
経営の効率化を見直したい…

勤務条件の相談はどうしたら…
私たちが働きやすい職場になってほしい…



医療機関経営者、医療従事者の皆様
状況に応じた相談を受け付けております

医療労務管理支援事業

TEL: 048-826-4861 FAX: 048-826-4866
〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂1-1-1 朝日生命浦和ビル7F
(月～金/9:00～17:00 祝日を除く) URL www.saitamakai.or.jp
埼玉県社労士会 総務

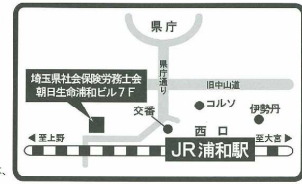
 **埼玉県社会保険労務士会** 

まずは、お電話ください！

医療労務管理相談コーナー
TEL: 048-826-4861

(電話相談・予約専用)
開設時間：平日9:00～17:00
(原則として土曜日、日曜日、祝日、8月13日
～15日・12月29日～1月3日を除く)

※詳細は埼玉県社会保険労務士会HPに掲載
※社会保険労務士と顧問契約を結ばれている場合は、
顧問の社会保険労務士にご相談ください。



ご相談内容

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> パワハラ・セクハラ等のハラスメント | <input type="checkbox"/> 賃金・労働時間制度の見直し |
| <input type="checkbox"/> 休日・有給休暇 | <input type="checkbox"/> 労働安全衛生管理体制の強化 |
| <input type="checkbox"/> 退職 | <input type="checkbox"/> 就業規則 |
| <input type="checkbox"/> その他労働条件に関する事 | <input type="checkbox"/> その他医療労務・経営に関する事 |

「医療労務管理相談コーナー」へのご相談のご予約は、次の方法によりお申込みいただけます。

- ① 埼玉県社会保険労務士会HPトップページの「医療労務管理相談コーナー」の相談フォーム
- ② 下記の申込書をお書き添えのうえFAX番号048-826-4866へFAX
- ③ 電話相談・予約専用048-826-4861にお電話

送付先 医療労務管理相談コーナー 行
FAX: 048-826-4866

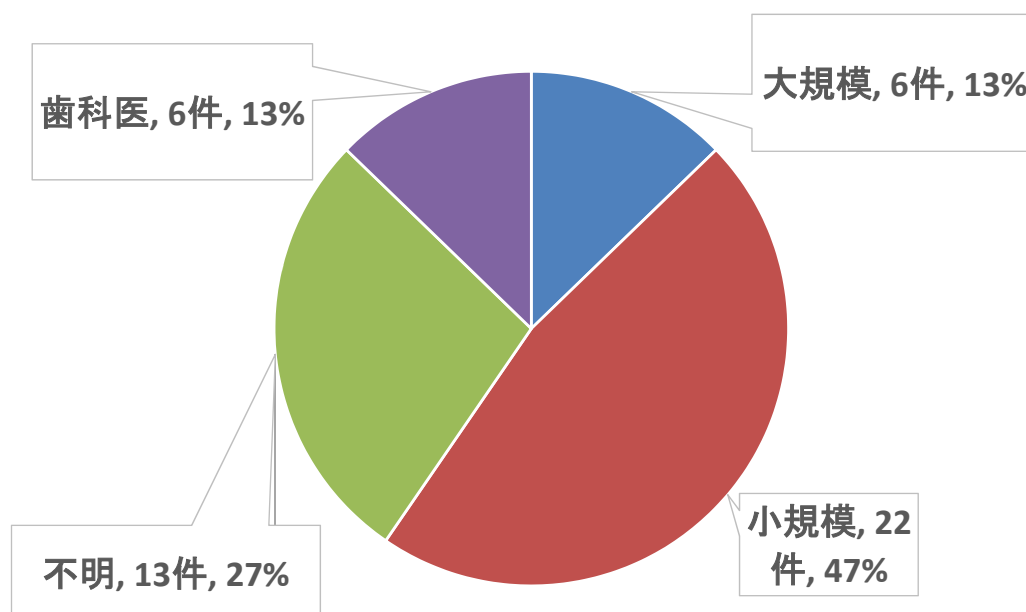
事業所名	担当者名
住所	
電話	FAX
相談希望日	月 日 時を希望します

相談対応業務実績報告

- 平成27年度から平成29年度まで、3年度間
- 延べ日数 約600日
- アドバイザー相談票数 47件
- 相談内容内訳(複数相談含) 約75件
- 平成30年度も、継続受託中

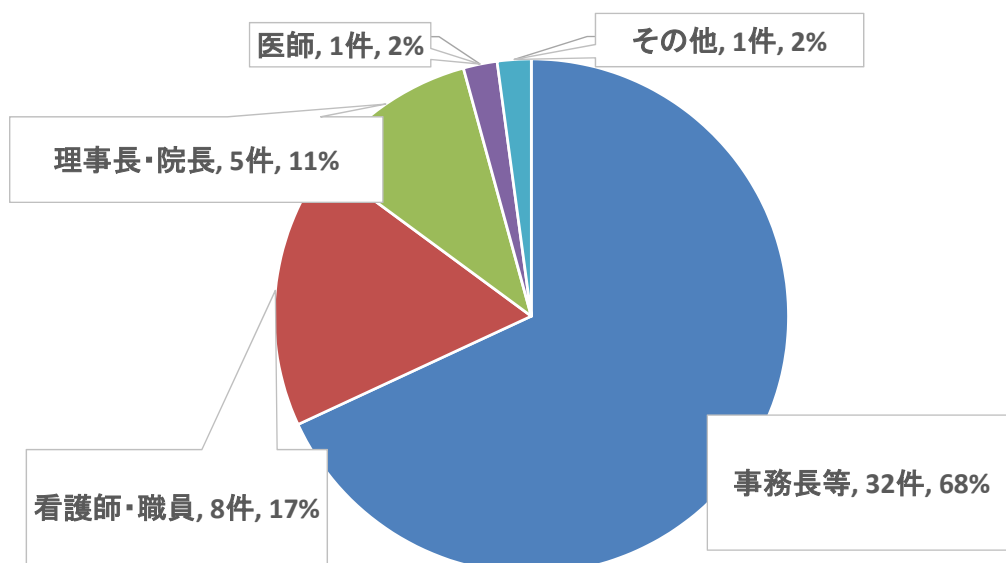
相談対応業務実績報告1

病院別内訳(全47件)



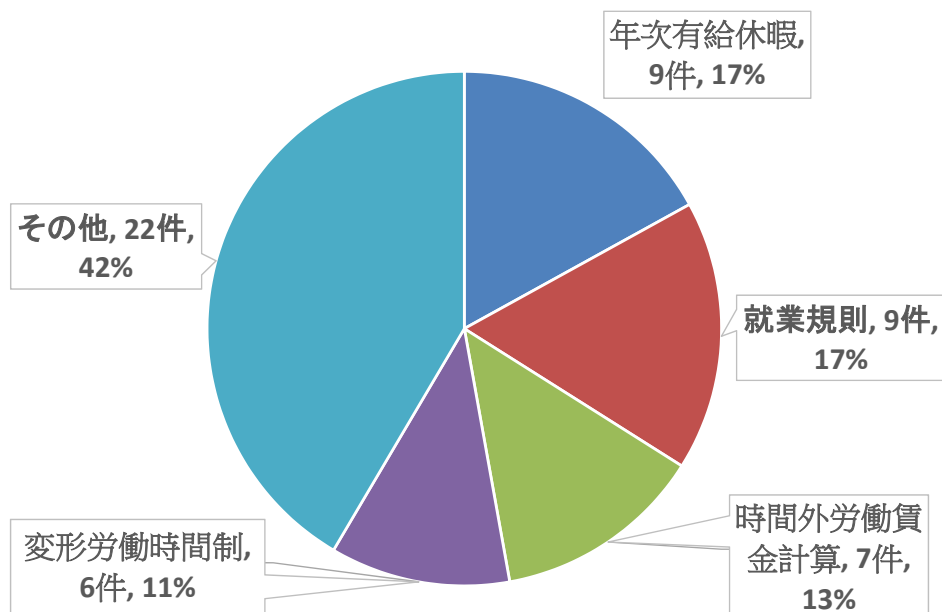
相談対応業務実績報告2

相談者職名別内訳(全47件)



相談対応業務実績報告3

相談内容内訳(全75件)



12

相談対応業務実績報告4

【その他の事例紹介】

- 他の支援事業(非正規)とのコラボ相談
- 不法行為(患者さんからの暴力により受傷)
- 先日付け退職
- 準夜勤と深夜勤連続労働を、くじ引きにより決定
- ブラッククリニック?
- オーダリングシステムの代行入力作業
- パワハラ、解雇、労災
- うつ状態、パニック障害
- 就業規則(特に有給、育児、休業、時間外労働、未払い賃金関係規定)の整備

13

個別支援業務について

- 本年度から、始動開始
- 無料で、個別訪問させていただきます
- 医療勤務環境改善マネジメントシステム導入を勧奨
- 難題は、社会保険労務士の知識と経験で補佐させていただきます
- 導入時の各段階において、労務管理全般にわたる助言等を行わせていただきます

14

医療労務管理アドバイザーを
ぜひご利用ください！！

埼玉県社会保険労務士会
イメージキャラクター
しゃろたま



埼玉県社会保険労務士会



15

支援センターの取組

～医療経営アドバイザーが支援できること～

公益社団法人 日本医療経営コンサルタント協会
埼玉県支部 副支部長
里吉 真理子

埼玉県医療勤務環境改善支援センターの 医療経営アドバイザーとは

医療機関の勤務環境改善を「医療経営」の面から
支援するアドバイザーです。

医療経営 アドバイザー	支援分野	医療経営面からサポート
	アドバイザー	認定登録 医療経営コンサルタント
	所属団体	公益社団法人 日本医療経営コンサルタント協会 埼玉県支部

日本医療経営コンサルタント協会と認定登録医療経営コンサルタントについて

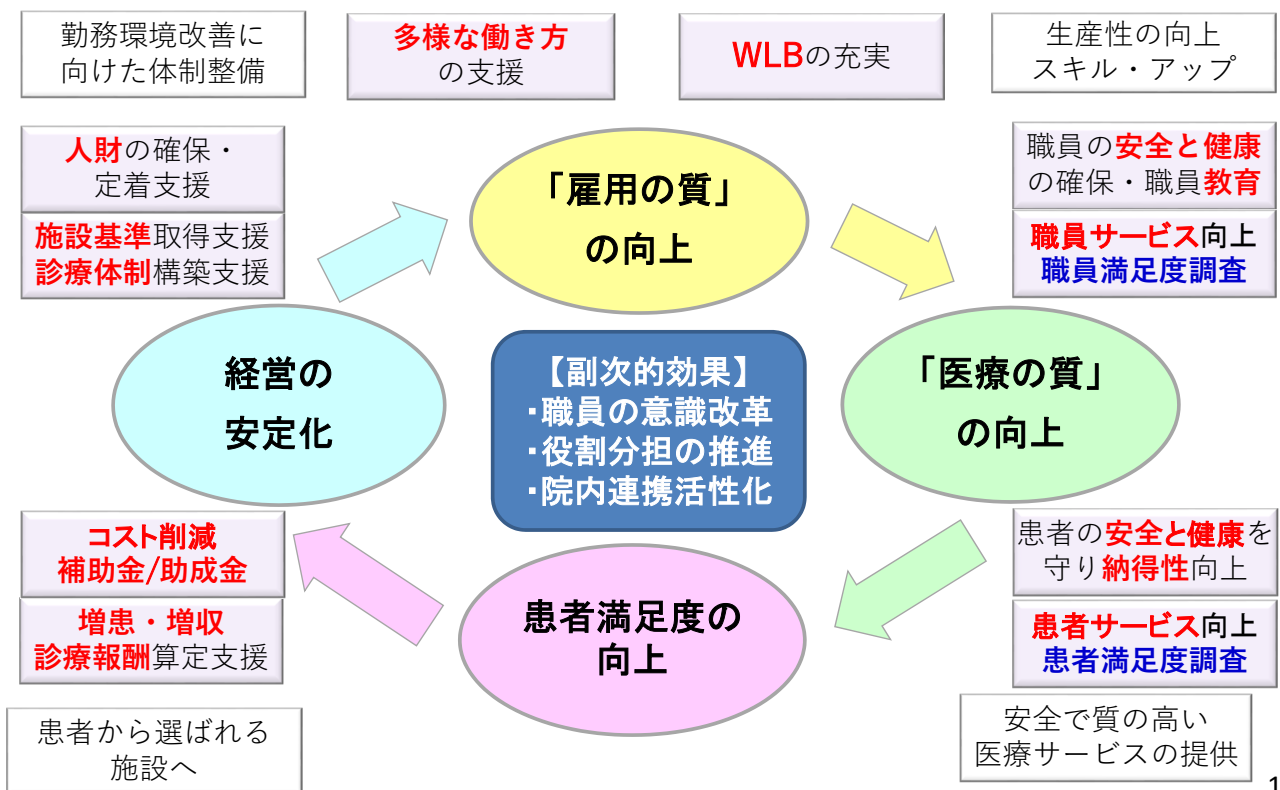
当協会とコンサルタントは、「医の原点を支える」理念の元、高い倫理観と使命感を持ち、医療機関、介護福祉施設等が直面する課題に多面的な解決を図るため、継続的研修で蓄積した理論を背景に実践で鍛え抜かれたコンサルティング理論を駆使しながら徹底した現場主義を基本として、**健全で安定した医療経営の実現のために活動しています。**

コンサルタントは、医療の経営資源（人・物・金・情報）の各分野の専門家集団ですので、**医療機関の多様なニーズにチーム力に対応し支援します。**

勤務環境の負の行進曲



医業経営アドバイザーの支援による勤務環境改善の好循環



「雇用の質」が高い職場（働きやすい職場）の特徴

1. ムリせず安心して働ける職場

- ① 職場の雰囲気が良い：適切な労働時間・前向き・ハラスメント対策
 - ② 評価・人材育成制度：公平な評価・戦略的な人材育成
 - ③ 充実の福利厚生制度：取りやすい休暇・安心して働ける制度や手当
- 資料：「平成28年度雇用均等基本調査」の結果の概要

2. 職員満足度調査を定期的に行い、その結果を真摯に受け止め、組織的な改善に取り組む職場

3. 法令遵守する職場

- ・働き方関連法（2019年4月1日～順次施行）
- ・労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン



20

働きやすい職場になると・・・

働きやすい環境になると

1. 良質な人財・・・良質な職員がたくさん応募してくる
2. 離職防止・・・健康で長く働き計画的にスキルアップ
3. 職員が共に働く仲間を連れてくる

結果として

- ① 医療の質の向上
- ② 生産性の向上
- ③ 経営の安定

の好循環をもたらす



21

医業経営コンサルタント（医業経営アドバイザー）が 医療従事者の勤務環境改善支援に対する**プラスの視点**

1. 三方よし！

職員：労働環境の整備で、健康で充実した仕事・働き続けられる職場作り

患者：安全で良質な医療とニーズにあったサービスの提供

経営：診療報酬制度や関係法令の知識を駆使して、医療機関の特性を活かして地域に求められる機能を充実させることにより、コスト削減・増収

2. 無駄の排除 + 合理的な効率性の追求

3. 費用対効果の確認（シミュレーション）

4. 経営資源（人・物・金・情報）の最大限の利活用

例）病院の機能に合った病棟編成や人員配置、診療報酬、補助金・助成金、研修、等

5. 役割分担による業務改善・負担軽減

業務：タスクシフト・タスクシェア・チーム医療

雇用：多様な勤務環境の支援体制（短時間勤務・女性やシニアの活用）

補助者の活用等による医師・看護師等の業務負担軽減

連携：院内・院外、病棟・病診・病介、行政・消防、住民 等

6. 偏りを平準化

例）人員配置・時間管理・施設設備の使用時間（手術室・会議室等）

※上記は、支援するアドバイザーの視点であり勤務環境改善支援で全てを実施するものではありません。

22

平成30年度診療報酬改定

チーム医療等の推進（業務の共同化、移管等）等の勤務環境の改善

これまでの取組の充実

➤ 医師事務作業補助体制加算の評価の引き上げ

➤ 看護補助者の配置に関する評価及び看護職員の夜間配置に関する評価の引き上げ及び対象病棟の拡大



常勤要件・専従要件の緩和

➤ 医師、リハビリ専門職等について、一定の領域に関して常勤配置に関する要件を緩和

➤ 医療従事者の専従要件*について、チームで担当する患者数が一定程度以下の場合に専任*で可能とするなど、より弾力的な運用が可能となるよう見直し

※専従は他の業務との兼務が原則不可、専任は他の業務との兼任が可能

医療機関の勤務環境改善の取組の推進

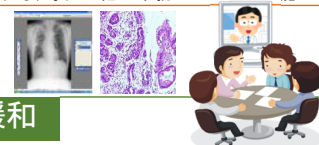
➤ 総合入院体制加算の要件である病院勤務医の負担軽減等の体制について、対象を病院に勤務する医療従事者全体に拡大

➤ 医師事務作業補助体制加算等について、病院勤務医等の負担軽減策として効果がある複数の取組を計画に盛り込むことを要件化

勤務場所の要件の緩和

➤ 画像診断、病理診断について、一定の条件の下で、ICTを活用した自宅等での読影を可能に

➤ 対面でのカンファレンスを求めている評価について、一定の条件の下で、ICTを用いたカンファレンスを開催した場合でも評価されるよう要件の見直し



23

H30 診療報酬改定の勤務環境改善策と人件費支援

看護要員の配置加算のアップや新設、
常勤要件・専従要件が緩和されたが、

増収可能額はいくら？
増収分で必要な職員が何人雇えるか？
勤務環境改善にいくらの投資ができるか？

100床の病院が1日当り10点アップすると
10点×10円×100床×365日
= 365万円の増収

1. 看護職関係の点数アップ・新設 で増収 (例)

(1) 入院基本料

病棟	職種	診療報酬名	点数・施設基準等
急性期一般	看護補助者	急性期看護補助体制加算	【点数アップ】 ・25対1～75対1：各50点プラス ・夜間30対1～100対1：各50点プラス ・夜間看護体制加算：50点プラス
	看護職員	看護職員夜間配置加算 夜間12対1配置加算1 夜間12対1配置加算2 夜間16対1配置加算1	【点数アップ】 ・夜間12対1-1.2：各15点プラス ・夜間16対1-1：15点@浦須 ・夜間16対1-2：新設 30点/日
急性期一般 2～6	看護職員	看護職員夜間配置加算 (新設) 夜間16対1配置加算 2	【点数：新設】 ・30点/日 【施設基準】 ・夜勤の看護職員は常時16対1以上
地域一般1.2、 13対1	看護補助者	看護補助加算	【点数アップ】 ・加算1～3：各20点プラス ・夜間75対1：40点プラス ・夜間看護体制加算：15点プラス
療養	看護要員 (=看護職員 +看護補助者)	夜間看護加算 (新設)	【点数：新設】 ・35点/日 【施設基準】 ・夜勤看護要員常時16対1以上 ・ADL区分3の患者が5割以上

1. 看護職関係の点数アップ・新設 で増収 (例)

(2) 特定入院料

病棟	職種	診療報酬名	点数・施設基準等
地域包括ケア	看護職員	看護職員夜間配置加算 (新設)	【点数：新設】 ・ 55点/日 【施設基準】 ・ 夜勤の看護職員は常時16対1以上 ・ 看護必要度のB項目診療療養上の指示が通じる又は危険行動を満たす患者が3割以上
障害者施設7対1、10対1	看護補助者	看護補助加算 (新設)	【点数：新設】 ・ 14日以内：129点/日 ・ 15日以上30日以内：104点 【施設基準】 ・ 常時30対1以上 ・ 夜勤は常時75対1以上
	看護職員	夜間看護体制加算 (新設)	【点数：新設】 ・ 150点/入院初日 【施設基準】 ・ 夜間の看護業務の負担軽減体制の整備 ・ 看護補助加算の算定
精神科救急等	看護職員	看護職員夜間配置加算 (新設)	【点数：新設】 ・ 55点/日 (入院日より30日限度) 【施設基準】 ・ 夜勤の看護職員は常時16対1以上 ・ 行動制限最小化委員会設置 ・ 夜間の看護業務の負担軽減体制の整備

26

2. 常勤配置要件の緩和 で増員しなくても増収 (例)

(1) 複数の非常勤職員を組合せ常勤換算OK

要件が緩和される職種	対象者	概要
医師の常勤配置要件	小児科・産婦人科・リハビリテーション科・麻酔科の医師	週3日以上かつ週24時間以上の勤務を行っている複数の非常勤職員を組み合わせた常勤換算でも配置可能とする。
リハビリに係る職種の常勤配置要件	セラピスト・看護師	

※ ただし、2人以上の常勤職員を要件としているものについては、常勤の職員が配置されているものとみなすことができるのは、一定の人数までに限る。

(2) 非常勤職員を常勤職員配置とみなす

看護師	糖尿病合併症管理料
歯科衛生士	歯科治療時医療管理料
歯科技工士	有床義歯修理歯科技工加算 1 及び 2
管理栄養士	在宅患者訪問褥瘡管理指導料※

※ 診療所の場合、非常勤職員でも算定可能となっており、この取扱いを病院にも適用する。

3. 専従要件の緩和 で増員しなくても増収（例）

診療報酬名	緩和される内容
緩和ケア診療加算 外来緩和ケア管理料	チームで診療を提供する項目については、チームの いずれか1人が専従 であればよい。
緩和ケア診療加算 外来緩和ケア管理料 栄養サポートチーム加算	チームで担当する 患者数が一定程度以下 の場合は、 いずれの構成員も専任 であっても差し支えない。
精神科専門療法	当該業務を実施していない時間帯 については、当該業務と関連する 他の業務に従事 しても差し支えない。また、当該業務と他の業務が 異なる時間帯 に実施される場合は、 他の業務の専従者 として届け出ることが可能。
回復期リハビリテーション病棟入院料	一定程度以上の水準のリハビリテーションの提供や外来リハビリテーション等を実施している保険医療機関については、回復期リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリ専門職の 病棟専従の要件を緩和 し、入院中の患者に対する 退院前の訪問指導 や 退院後3ヶ月以内 の患者に対する 外来リハビリテーション 等を実施しても差し支えない。

28

4. 医療従事者の勤務環境改善の取組みの推進

▶病院に勤務する医療従事者の勤務環境改善の取組がさらに進むよう、総合入院体制加算の要件となっている病院勤務医の負担軽減等の体制について、**対象を病院に勤務する医療従事者全体に拡大**し、取組内容を整理する。

改定後（総合入院体制加算 施設基準（抜粋））
病院に勤務する医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制として、次の体制を整備。
ア 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関し、当該病院に勤務する医療従事者の勤務状況を把握し、その改善の必要性等について提言するための 責任者を配置 。
イ 多職種からなる役割分担推進のための 委員会又は会議 ※を設置し、「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する 計画 」を作成すること。当該委員会又は会議は、当該計画の 達成状況の評価 を行う際等、必要に応じて開催。 ※ 当該保険医療機関における安全衛生委員会等既存の委員会を活用して差し支えない。
ウ イの計画は、現状の勤務状況等を 把握 し、 問題点を抽出 した上で、具体的な 取組み内容と目標達成年次 等を含めた医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する 計画 とする。また、当該計画を職員に対して 周知徹底 している。
エ イの計画には次に掲げる項目のうち少なくとも 2項目以上 を含む。 <ul style="list-style-type: none"> ① 外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組み（許可病床の数が400床以上の病院では、必ず本項目を計画に含むこと。） ② 院内保育所の設置（夜間帯の保育や病児保育の実施が含まれることが望ましい） ③ 医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の事務作業の負担軽減 ④ 病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応についての負担軽減及び処遇改善 ⑤ 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減
オ 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項を当該 保険医療機関内に掲示 する等の方法で公開

29

5. 勤務場所の要件の緩和

業務	診療報酬名	概要
画像診断	画像診断管理加算	当該加算に必要な医師数が勤務している場合、 週3日以上かつ24時間以上勤務 する医師が、 ICTを活用して自宅等で読影 した場合も、院内での読影に準じて算定できる。
病理診断	病理診断料 病理診断管理加算	
救命救急等	救命救急入院料 特定集中治療室管理料 小児特定集中治療室管理料 新生児特定集中治療室管理料1 総合周産期特定集中治療室管理料	医師が常時治療室内に勤務していることが要件となっているが、治療室に入退室する患者に対して継続的な診療が行えるよう、一定の条件の下では、 継続的な診療を行うために医師が一時的に治療室から離れても差し支えない。
カンファレンス	感染防止対策加算 入退院支援加算1 退院時共同指導料1の注1、退院時共同指導料2の注1／退院時共同指導加算（訪問看護療養費） 退院時共同指導料2の注3 ハイリスク妊産婦連携指導料1、2 在宅患者緊急時等カンファレンス料／在宅患者緊急時等カンファレンス加算（訪問看護療養費） 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 精神科在宅患者支援管理料／精神科重症患者支援管理連携加算（訪問看護療養費）	一定の条件下で、 ICTを活用 したカンファレンスを開催した場合でも評価する。 [例：在宅患者緊急時等カンファレンス料] ① 当該カンファレンスは、関係者全員が患者に赴き実施することが原則だが、やむを得ない事情により参加できない場合は、 リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話） が可能な機器を用いて参加した場合でも算定できる。 ② 保険医療機関の電子カルテなどを含む 医療情報システムと共通のネットワーク上の端末 においてカンファレンスを実施する場合には、「 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 」に対応していること。 30

タスクシフティング（医師以外の職種の活用）例

医師や看護師等の業務負担軽減やチーム医療推進のため、他職種に移管や他職種との協力ができる業務をチェックしてみましょう。 ※○：実施可能な業務 △：実施している医療機関が多いが負担軽減が必要と思われる業務

業務内容	看護職員	助産師	事務職員	薬剤師	臨床検査技師	管理栄養士	リハビリ職	放射線技師	臨床工学技士
薬剤の投与量の調節、準備・管理	△			○					
静脈注射	○								
夜間等救急医療トリアージ	○								
入院中の療養生活での対応	○								
患者等へ治療・病状・検査の説明	○								
薬剤の種類・投与量等の変更				○					
薬の説明や服薬指導	△			○					
副作用✓・薬剤選択の提案				○					
喀痰等の吸引・嚥下訓練	△						○		
ADL/IADL訓練	△						○		
食事内容・形態の提案・変更						○			
栄養指導・経腸栄養法の提案						○			
正常経過妊婦母子の健康管理		○							
診断書等の作成・代行入力			○						
入院生活の説明・患者の移送			○						
診察や検査の予約	△		○						
動脈留置カテーテルからの採血									○
医療機器の管理	△								○
画像診断の読影補助								○	
放射線検査等の説明・相談								○	

患者状態による判断や医師による包括的指示や緊密な情報の共有、実施の確認が必要。クリバス活用が有効。研修や資格を要するものあり。

上表以外の移管可能な業務も示されていますので、以下の資料をご確認ください。

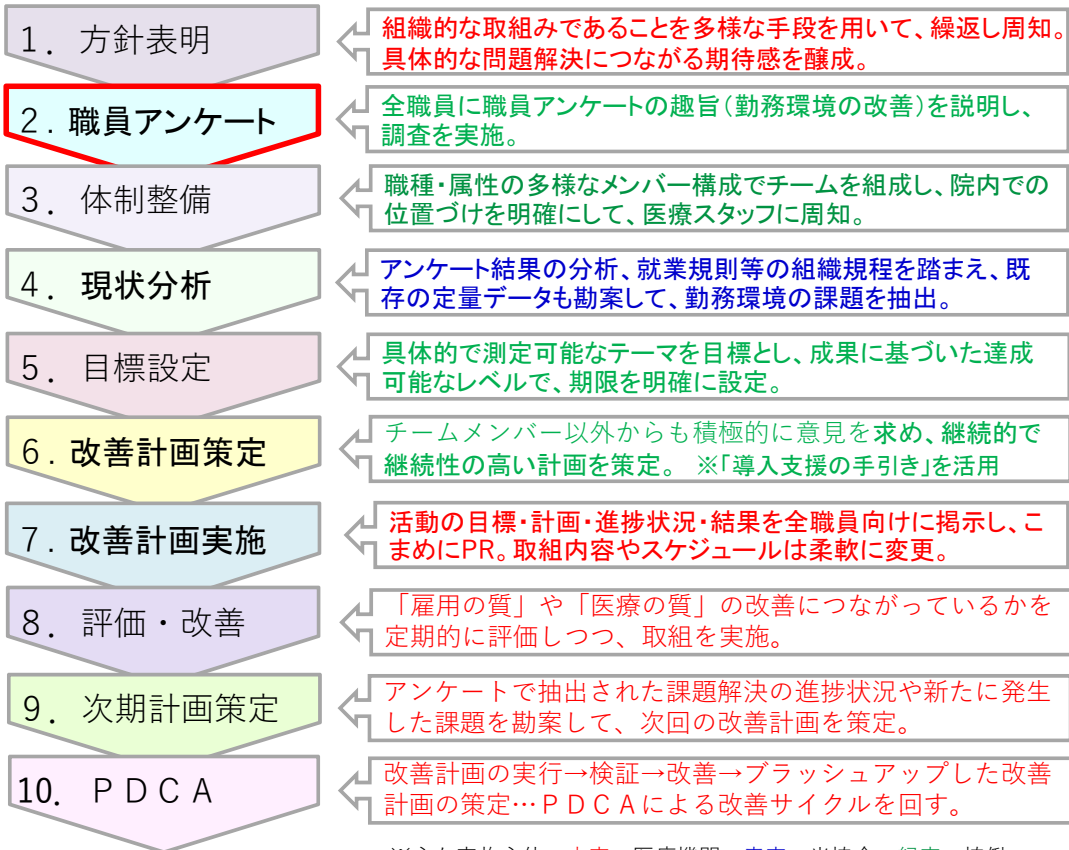
※資料：医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について（平成19年12月28日）医政局長通知
医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について（平成22年4月30日）医政局長通知

改善の流れ（例）

※医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針に参考に実施

センターによる導入支援

※必要に応じセンターが支援
医療機関主体の活動



※主な実施主体 赤字：医療機関 青字：当協会 緑字：協働

以下のような勤務環境の状況や改善希望があったら…

チェックしてみましょう。

【勤務環境の状況】

- ・残業：多い・自己申告制で管理できていない
- ・当直：多い・特定の人に負担が偏っている
- ・離職：多い・離職理由がわからない
- ・休職：多い・体調やメンタル不調の休職者が多い
- ・採用：募集しても応募がない・採用コストが高い
- ・休暇：有給休暇がとりにくい・取れない人がいる
- ・休日：自主的に出勤する人が多い
- ・役割分担：進まない・曖昧・情報共有ができていない
- ・就業規則：古い・現状にあっていない・周知されない
- ・地域連携：地域医療機関等との協力体制不十分
- ・勤務体制：当直明け勤務がある・当直が偏っている
- ・勤怠管理：できていない・適切な出退勤記録がない
- ・勤務環境：不満が多い・ハラスメントがある
- ・時間区分：自己研鑽と業務の時間の区別が難しい
- ・時短勤務：体制が整備されていない
- ・健康管理：健診・メンタルヘルス未受診者がいる
- ・育児支援：保育所がない・職場復帰支援策が不十分
- ・介護支援：両立が難しい・制度が活用できていない
- ・評価制度：給与制度と連動する評価制度がない
- ・患者教育：職員勤務環境改善への協力が得られない
- ・勤務間インターバル：体制が整備されていない

【改善したいこと】

- ・離職者減少
- ・職員の定着率向上
- ・新規採用者の増加・採用費削減
- ・長時間労働の改善
- ・時間管理の職員意識改革
- ・出退勤時間の適正把握と管理
- ・職員満足度の向上
- ・快適な勤務環境の形成
- ・職員の健康管理の増進
- ・メンタルヘルスの改善
- ・ハラスメントの防止と対策
- ・職種ごとの負担軽減
- ・働き方・休み方の改善
- ・有給休暇取得率の向上
- ・複数主治医制の導入
- ・短時間正社員制度の導入
- ・当直等の業務負担の平準化
- ・タスクシフト・シェアの推進
- ・勤務環境に対する患者の理解
- ・変形労働時間制/シフト制の導入

お気軽にお電話ください

【連絡先】

埼玉県医療勤務環境改善支援センター

(埼玉県保健医療部医療人材課医師確保対策担当)

※受付時間：平日8時30分から17時15分まで

☎：048-601-4600

✉：a3560-02@pref.saitama.lg.jp



電話相談もOKです。

ご希望に応じて
医業経営アドバイザー、医療労務管理アドバイザーが
無料で派遣され、
医業経営や労務管理に関するアドバイス等により、
医療機関の勤務環境改善の取組みを支援します。