

寄稿

「世帯支援」の立場に立った 労務環境整備に有用な3×3フレームマネジメント

西山 慶 新潟大学大学院医歯学総合研究科救命救急医学分野 教授

●にしやま・けい氏

1995年京大卒。小倉記念病院循環器科、京大病院循環器内科、同院初期診療・救急科、国立病院機構京都医療センター救命救急センター長などを経て、2021年より現職。



親の監督が必要な子どもや介護が欠かせない高齢者は、種々の支援を必要とする点で「社会的弱者」とされます。育児や介護を行う医師が「社会的弱者」を扶養する義務と、医療者としての責任を両立させるために、「世帯支援」の視点に立った医師の労務環境整備が望まれています。これは男女を問いません。本稿では、筆者の約20年にわたるマネジメント業務の中で培った「世帯支援」の立場に立った労務環境の在り方、労務管理者としてのマネジメント方法やトラブル回避の方法についてお示しします。

働くことをもう一度考えてみよう

一言に「働く」といってもその内容や目的は多岐にわたります。哲学者のハンナ・アレントは『人間の条件』¹⁾の中で人間の活動をLabor(労働)、Work(仕事)、Action(活動)に分類し、人間らしい人生を送るにはこれら全てを充足することが重要だと述べています。

簡単に述べると、労働(Labor)とは生活の糧を得るための行為を指し、時給・負荷の大きさ・労働時間などが重要となります。仕事(Work)とは人間は有限であることから生じる活動で、時間を超えて続く世界を作ろうとする行為であり、単純作業ではなく思考が重要となります。臨床医にとっては個々の診療・研究教育活動そのものだと思います。活動(Action)とは、人間は一人では生きていくことができないことに基づくもので、多くの人と協調する作業となります。医師にとってはお互いに尊重し合う関係性で行うチーム医療、臨床システム構築、研究教育活動などが活動に当たります。

実際にスタッフと面談をしてみても表面上は診療(Workに当たる)に対する不満を述べているが、実際に困っているのは経済的な問題(Laborの改善が必要)であったり、実は人間関係で課題が生じていたりすること(Actionの改善が必要)を経験します。管理者は面談などを利用しながら、これら3つの「働く」ことをスタッフと共に振り返っていくことが重要だと思います。

3×3フレームで 困りごとを分析する

管理者はスタッフに社会的弱者の扶養義務が生じた場合、生活を支えるための労働(Labor)という側面が重大

かつ複雑になることに留意せねばなりません。さらに「共働き、扶養者あり」と「非共働き、扶養者あり」では、「時間」「サラリー」と困っていること(評価軸)が異なるため、深刻な対立が生じる場合があることには十分注意するべきでしょう(図1)。

筆者は、世帯環境による制約を「時間的」「空間的」「経済的」に分け、世帯情報(「扶養者なし」「共働き、扶養者あり」)

「共働き、扶養者なし」と組み合わせる3×3フレーム(図2)を作成し、個別に対応していました。2項目以上が危機的状況となると、キャリアパスを設計することが経験的に相当困難となります。例えば、「共働き、扶養者あり」世帯で子どもが就学前であれば、時間的制約が生じることが多いので、空間的制約、経済的制約が生じないように人事や家計マネジメントを行うことがキャリアパスの実現に重要です。一方、「非共働き、扶養者あり」世帯では、働き方改革により時間的制約が生じてしまった場合、いかに経済的制約を生じさせないかが課題となります。

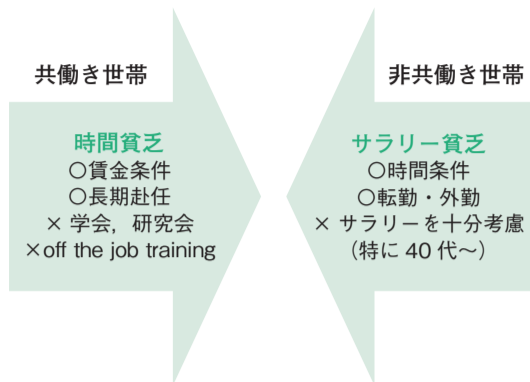
◆「時間」に対するtips: rush hour

大前提として、子どもを一人にすることが児童虐待につながる危険性があります。「共働き、扶養者あり」家庭には、扶養家族への援助に必要な時間である“rush hour”が存在するので、勤務交代のタイミングの調整や各種会議等の設定時間を検討するべきでしょう。

◆「空間」に対するtips: 中期的計画の重要性

誤解を恐れずに言えば、小学校入学後の頻繁な転校は、子どもにとって大きなストレスとリスクを伴います。このため小学校入学から逆算して居住地の変更を伴う転勤・異動のスケジュールを立てることが有効であり、管理職は5~10年程度の中期的なキャリアパスを本人と相談していくことが重要です。

さらに共働き世帯の場合は、保育所や学童などの社会資源を使用して扶養を行っている場合が多いです。職場が変化する度に使用する社会資源を変更することは困難なことから、短期間で転勤を避け、労働環境を一定とする



●図1 共働き・非共働き世帯で困っていることの違い

共働き世帯は時間貧乏になりやすい一方で、非共働き世帯はサラリー貧乏になりやすい。両者の困りごとは異なるので、管理者は平等でなく公平な職場環境の調整を行いたい。

		時間的制約	空間的制約	経済的制約
扶養者なし		あまり困っていない		
扶養者あり	共働き	困っている		一時的
	非共働き	少ない		困っている

●図2 世帯環境による制約と世帯情報を組み合わせた3×3フレーム

2項目以上が「困っている」に該当するとキャリアパスの設計が難しくなるので、管理者には人事や家計の調整といったマネジメントが求められる。

やったほうが良いと思うこと	やらないほうが良いと思うこと
<ul style="list-style-type: none">●提案●公平●対面でのグループディスカッション●まず相手の話を聞く●自分の意見を率直に直接述べる●プロジェクト化、言語化●保守的な家計	<ul style="list-style-type: none">●批判、べきだ論●平等●SNS・メールなど、テキストでの議論●まず自説を述べる●非公式に批判を述べる●概念的評価、イメージ●ローンでの高い買い物

●図3 管理者がやったほうが良いと思うこと、やらないほうが良いと思うこと(筆者の私見)

ことができれば望ましいと思います。

◆「お金」に対するtips: 30代クライシスと40代クライシス

共働き世帯では、0~2歳児にかかる高額な保育料(認可保育園の場合、保育料は世帯年収に比例)や時短勤務等による収入の減少から、保育園入所と共に急激に時間的・金銭的余裕が減る現象が生じ得ます。数年間で解消することが多いですが、注意が必要です(30代クライシス)。非共働き世帯では、子どもが10歳くらいまでは扶養コストがあまり上昇しないので経済的問題が生じることは多くないですが、10歳を過ぎたくらいから教育費高騰が大きな課題となり対応が困難となるケースが散見されます(40代クライシス)。

いずれにせよ中期的な計画を立て、世帯支出のマネジメントを行うことが大切です。さらに働き方改革により世帯収入の変化が生じ、非共働き世帯における40代クライシスが増加しないか注視していく必要があると思います。

対立を回避するために: 平等ではなく公平を

共働きか非共働きかで世帯環境は大きく異なり、具体的には「困っている

こと」が異なります(図1)。経験的には、「平等」という言葉がスタッフから出てきたら要注意です。「時間」「サラリー」と困っていること(評価軸)が互いに異なっているので、平等性を要求したところで双方が納得する形での結論が出ることはまずないと思います。管理者は「困っていること」がスタッフにより異なっていることを全員に率直に伝え、「平等」ではなく「公平」であることを考えようと繰り返しアナウンスしていくことが重要です。

以上、私見(図3)によるnarrative reviewを記載させていただきました。状況は目まぐるしく変化し、私がお話ししたことと現実とが異なっている場合も多くあると思います。皆で良くコミュニケーションをとり、より良い仕組みづくりを行っていくことができたらと考えています。

●参考文献

1) ハンナ・アレント(著)、志水速雄(訳)。人間の条件。筑摩書房; 1994。

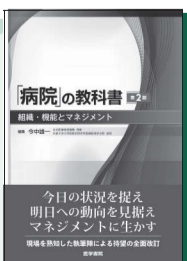
本紙編集室のFacebookページです。記事についてご意見・ご感想をお寄せください。
医学界新聞 Facebook 検索

今日の状況・明日への動向を捉え、病院組織のマネジメント向上を目指す

「病院」の教科書 第2版 組織・機能とマネジメント

今、医療界は大変厳しい時代の最中にあり、なかでも病院にかかわる人には、その全体を把握することが求められている。本書はその要請に応えるべく、多機能で複雑かつ高い専門性により把握しにくい病院医療の組織・機能とマネジメントの全貌を、隅々まで体系的に理解できるように作成された。すなわち、「病院の運営・経営の向上を目指し病院の組織・機能とマネジメントを体系的に理解するためのテキスト」である。

編集 今中雄一



精神科専門医・産業医・産業看護職・弁護士が監修。Q&A形式でサクサク読める!

職場のメンタルヘルスケア入門

職場のメンタルヘルスケアに関して「知っておきたいこと」を「実践的に」「コンパクトに」「分かりやすく」解説します。産業医として勤務する精神科専門医、産業看護職、弁護士がタッグを組み、Q&A形式で最新の知見に即して職場のお悩みを解決します。産業医・産業保健スタッフのみならず、職場のメンタルヘルスケアに関わる方にとって必携の一冊です。

編集代表 宮岡 等
編集 淀川 亮
田中克俊
鎌田直樹
三木明子

