

【学習討議用資料】

医療介護職場における労働安全衛生活動

2014年2月 阪南中央病院労働組合書記局作成

はじめに

○よくある誤解→労働安全衛生は医療安全でも食品衛生？ではない。対象は患者、食品でなく「労働者の安全と健康」である。労働安全衛生に関する意識の低さ？

○今報告で一番言いたいこと

医療介護職場における労働安全衛生の意識の高さと「労働者意識」の高さは一体のもの。
労働組合こそが、労働安全衛生を主要課題の一つに位置付けて、主体的に進めよう。

○今報告の構成

- 【1】労働安全衛生と労災保険の基礎知識
- 【2】労働組合にとっての労働安全衛生活動
- 【3】医療介護職場における労働安全衛生の諸課題
- 【4】事例紹介

【1】労働安全衛生と労災保険の基礎知識

（1）労働安全衛生法の構成と目的

①構成

- 第一章 総則
- 第二章 労働災害防止計画
- 第三章 安全衛生管理体制
- 第四章 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置
- 第五章 機械等並びに危険物及び有害物に関する規制
- 第六章 労働者の就業に当たっての措置
- 第七章 健康の保持増進のための措置
- 第八章 安全衛生改善計画、監督等

②目的と事業者、労働者の責務

（目的）

第一条 この法律は、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）と相まって、労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等その防止に関する総合的計画的な対策を推進することにより職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする。

(事業者等の責務)

第三条 事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。また、事業者は、国が実施する労働災害の防止に関する施策に協力するようしなければならない。

(2, 3項は略)

第四条 労働者は、労働災害を防止するため必要な事項を守るほか、事業者その他の関係者が実施する労働災害の防止に関する措置に協力するよう努めなければならない。

(2) 安全衛生管理体制

①衛生管理者

事業者は業種を問わず、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場ごとに、衛生管理者を選任しなければならない。

常時使用する労働者数	選任人数
50 人以上 200 人以下	1 人以上
200 人を超え 500 人以下	2 人以上
500 人を超え 1,000 人以下	3 人以上
1,000 人を超え 2,000 人以下	4 人以上
2,000 人を超え 3,000 人以下	5 人以上
3,000 人を超えるもの	6 人以上

※常時 1,000 人を超える事業所は少なくとも一人を専任としなければならない。

・職務

少なくとも毎週 1 回作業場等を巡視し、設備、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときには、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。(則 1 1)

・資格

1)都道府県労働局長の免許を受けた者

第一種衛生管理者免許(保育師もOK)、第二種衛生管理者免許、衛生工学衛生管理者免許

2)医師又は歯科医師

3)労働衛生コンサルタント

4)その他厚生労働省の定める者

※医療業は、第二種衛生管理者免許を受けた者以外の者を選任。

②産業医

事業者は、業種を問わず、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場ごとに、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理等を行わせなければならない。

常時使用する労働者数	選任人数
50人以上	1人以上
3,000人を超えるもの	2人以上

※常時 1,000 人以上の労働者を使用する事業場は専属の者を選任。

・産業医の職務内容（則 14）

- 1)健康診断および面接指導等の実施、その結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。
- 2)作業環境の維持管理に関すること。
- 3)作業の管理に関すること。
- 4)前3つに掲げるもののほか、労働者の健康管理に関すること。
- 5)健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。
- 6)衛生教育に関すること。
- 7)労働者の健康障害の原因の調査および再発防止のための措置に関すること。

・巡視（則 15）

少なくとも毎月一回作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときには、直ちに労働者の健康障害を防止するために必要な措置を講じなければならない。

・勧告

産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。事業者は、これを尊重しなければならない。

③安全委員会

事業者は、政令で定める業種及び規模の事業場ごとに（保健衛生業は含まれていない）、安全委員会を設けなければならない。

・調査審議事項 次の事項を調査審議し、事業者に対し意見を述べること

- 1)労働者の危険を防止するための基本となるべき対策に関すること。
- 2)労働災害の原因及び再発防止対策で、安全に係るものに関すること。
- 3)その他労働者の危険の防止に関する重要事項

④衛生委員会

事業者は、業種を問わず、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場ごとに、衛生委員会を設けなければならない。

・調査審議事項 次の事項を調査審議し、事業者に対し意見を述べること（法 18 条 1 項、則 22）

- 1)労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。

- 2)労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。
- 3)労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること。
- 4)衛生に関する規程の作成に関すること。
- 5)危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること。
- 6)安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。
- 7)衛生教育の実施計画の作成に関すること。
- 8)有害性の調査並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。
- 9)作業環境測定の結果及びその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること。
- 10) 定期に行われる健康診断、臨時の健康診断、自ら受けた健康診断及び法に基づく他の省令の規定に基づいて行われる医師の診断、診察又は処置の結果並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。
- 11) 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。
- 12) 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。
- 13) 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。
- 14)厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は労働衛生専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の健康障害の防止に関すること。

・委員構成

- 1)総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者
- 2)衛生管理者のうちから事業者が指名した者
- 3)産業医のうちから事業者が指名した者
- 4)当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者
- 5)事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを衛生委員会の委員として指名することができる。
- 6)事業者は、1)以外の委員の半数については、当該事業場に労働者の過半数で組織する労働組合があるときにおいてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときにおいては労働者の過半数を代表する者の推薦に基づき指名しなければならない。

⑤安全衛生委員会

事業者は、安全委員会及び衛生委員会を設けなければならないときは、それぞれの委員会の設置に代えて、安全衛生委員会を設置することができる。

⑥委員会の会議

- ・開催 毎月一回以上開催するようしなければならない。
- ・労働時間外の開催の場合は、割増賃金の対象となる。
- ・議事概要の周知義務

事業者は、委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を労働者に周知させなければならない。

- ・記録の保存 3年間

(3) 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置

・危険防止措置

第20条 事業者は、次の危険を防止するため必要な措置を講じなければならない。

- 1)機械、器具その他の設備（以下「機械等」という。）による危険
- 2)爆発性の物、発火性の物、引火性の物等による危険
- 3)電気、熱その他のエネルギーによる危険

・健康障害防止措置

第22条 事業者は、次の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

- 1)原材料、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気、病原体等による健康障害
- 2)放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等による健康障害
- 3)計器監視、精密工作等の作業による健康障害
- 4)排気、排液又は残さい物による健康障害

第23条 事業者は、労働者を就業させる建設物その他の作業場について、通路、床面、階段等の保全並びに換気、採光、照明、保温、防湿、休養、避難及び清潔に必要な措置その他労働者の健康、風紀及び生命の保持のため必要な措置を講じなければならない。

(4) 労働者の就業に当たっての措置

・安全衛生教育

第59条 事業者は、労働者を雇い入れたときは、当該労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を行なわなければならない。

2 前項の規定は、労働者の作業内容を変更したときについて準用する。

・教育内容（保健衛生業が対象になるもの）

- －当該業務に関して発生のおそれのある疾病の原因及び予防に関すること
- －整理・整頓及び清潔の保持に関すること
- －事後時等における応急措置及び退避に関すること
- －その他、当該業務に関する安全又は衛生のために必要な事項

・安全衛生教育が行なわれる時間は「労働時間」。時間外に行なわれた場合は割増賃金支払い義務あり。

(5) 健康の保持増進のための措置

①労働衛生管理の三原則

1) 作業環境管理

目的：作業環境中の種々の有害要因を取り除いて適正な作業環境を確保する。

- i)作業環境測定を的確に行いその結果を適正に評価（現状把握）。その結果を踏まえて、局排装置や各種設備の改善・整備に取り組む。
- ii)設備の作業前および定期点検も作業環境の維持のために大切。

2)作業管理

目的：有害要因を適切に管理して、労働者への影響を少なくする。例えば、次のような取り組み。

- i)作業に伴う有害要因の発生を防止したり、ばく露を少なくするために作業の手順や方法を定める。
- ii)作業方法の変更などにより作業負荷や姿勢などによる身体への悪影響を減少させる。
- iii)保護具を適正に使用して、ばく露を少なくする。

3)健康管理

目的：健康診断や健康測定を通じて労働者の健康状態を把握し、作業環境や作業との関連を検討することにより、労働者の健康障害を未然に防止、さらには健康の保持増進につなげる。

②健康診断の内容

1)一般健康診断

- ・雇入時の健康診断－常時使用する労働者を雇い入れる時。
- ・定期健康診断－常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回、定期に行う。

【健康診断項目】

- 1) 既往歴及び業務歴の調査
- 2) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 3) 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- 4) 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- 5) 血圧の測定
- 6) 貧血検査
- 7) 肝機能検査（GOT、GPT及びガンマーGTPの検査）
- 8) 血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、トリグリセライド）
- 9) 血糖検査
- 10) 尿検査
- 11) 心電図検査

※医師が認める場合省略可能なものあり。

2)特定業務従事者の定期健康診断

医療福祉職場では、深夜業を含む業務が該当。配置替えの際、及び6月以内ごとに1回、定期に、定期健康診断の項目について行う。医師が必要でないと認める場合省略可能なものあり。

3)給食従業員の健康診断

雇入れの際又は当該業務への配置替えの際、検便による健康診断を行わなければならない。

4)有害業務従事中の特殊健康診断

医療福祉職場では、放射線業務。6月以内ごとに1回。医師による特別の項目についての健康診断を行わなければならない。

②労働者の健康診断受診義務

1)ただし、事業者の指定した医師又は歯科医師が行なう健康診断を受けることを希望しない場合、他の医師又は歯科医師の行なう同様の健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

2)自発的健康診断の結果の提出

「深夜業」に従事する労働者で、6月間を平均して1月あたり4回以上を深夜業に従事したものは、自ら受けた健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出することができる。

③健康診断実施後の事業者の義務、努力義務

1)健康診断の結果の記録と報告書の提出

- ・健康診断個人票を作成してこれを5年間保存しなければならない。
- ・常時50人以上の労働者を使用する事業者は、健康診断を行ったら遅滞なく、定期健康診断結果報告書を所轄労働基準監督署に提出しなければならない。

2)健康診断の結果についての医師等からの意見聴取

健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師又は歯科医師の意見を聴かななければならない。

3)健康診断実施後の措置

医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、当該医師又は歯科医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

4)健康診断の結果の通知

事業者は、健康診断を受けた労働者に対し、当該健康診断の結果を通知しなければならない。

5)保健指導等

事業者は、健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

労働者は、健康診断の結果及び保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとする。

6)面接指導等

- ・事業者は、1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が1月あたり100

時間を超え、かつ疲労が認められる労働者が申し出た場合、医師による面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。）を行わなければならない。

・事業者は、医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

・事業者は、上記の面接指導を行う労働者以外の労働者であって健康への配慮が必要なもの（長時間の労働により、疲労の蓄積が認められ、又は健康上の不安を有しているもので、その旨を申し出た労働者）については、必要な措置を講ずるように努めなければならない。

（６）快適な職場環境の形成のための措置

事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、次の措置を継続的かつ計画的に講ずることにより、快適な職場環境を形成するように努めなければならない。

- 一 作業環境を快適な状態に維持管理するための措置
- 二 労働者の従事する作業について、その方法を改善するための措置
- 三 作業に従事することによる労働者の疲労を回復するための施設又は設備の設置又は整備
- 四 前三号に掲げるもののほか、快適な職場環境を形成するため必要な措置

（７）労災保険のポイント

①業務災害及び通勤災害の留意点

- ・「労働者の業務上の事由による負傷、疾病、障害又は死亡」であると認められるには、「業務起因性」がなければならず、その第一次的な条件として「業務遂行性」がなければならない。
- ・「業務遂行性」－労働者が労働契約に基づいて事業主の支配下にある状態。
- ・「業務起因性」－業務と傷病等の間に相当因果関係が存在すること。

②保険給付

- ・療養補償給付（医療費負担）
- ・休業補償給付（休業中の所得補償）
- ・傷病補償給付（１年６カ月経って治っておらず、傷病等級１～３級に該当）
- ・障害補償給付（傷病が治癒し、一定の障害が残った場合、障害の程度（１～１４級）に応じて給付）
- ・介護補償給付（障害補償年金又は傷病補償年金の受給権者で常時又は随時介護をうけている場合）
- ・遺族補償給付（労働者が業務上死亡した場合）

※通勤災害の場合は「補償」とは言わない。

③二次健康診断等給付

一次健康診断において、血圧検査、血液検査その他業務上の事由による脳血管疾患および心臓疾患の発生に関わる身体の状態に関する検査（血圧、血中脂質検査、血糖検査、腹囲の検査又はBMIの測定）でそのいずれの項目も異常の所見があると診断されたときに、当該労働者に対し、その請求に基づいて行う（一次健診受診から3か月以内に行う。既に脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有する場合は対象外）。

【2】労働組合にとっての労働安全衛生活動

（1）意義と役割

- ・健康で安全に働くのは労働者の権利であり、快適な職場で働けるよう安全衛生を充実させるのは事業者の義務である。
- ・労働者が健康で安全に働く権利を守るのは労働組合の基本課題である。事業者まかせでなく、主体的な取り組みを通じて組合の存在感を高め、かつ「労働者意識」を育むことを意識的に追求すること。
- ・事業者には安全配慮義務の遵法意識をしっかりとってもらう。そのためには労使対等の立場で、妥協のない、絶え間ない監視が必要。

（2）取り組み方

- ・組合の中心課題（の一つ）と位置付ける。組合大会で方針に明記する。
- ・担当委員（労組側の安全衛生委員）を決める。対策委員会（対策班）の設置。
- ・執行委員会で議題に入れておく。例えば、安全衛生委員会の報告とこれに臨む方針など。
- ・衛生委員会（安全衛生委員会）の活用。労働者側委員が半数、という条件を活かして。
- ・法に定められたことは最低行うようにする。一月一回の安全衛生委員会、衛生管理者、産業医の選任、職場巡視、健康診断、等々。
- ・労働安全衛生法だけでなく、個別課題の行政指針、通達にアンテナをはり、学習、活用する。
- ・安全衛生委員会の民主的運営と活性化のために。組合側から審議内容を提案したり、関連データの提出を求める。
- ・安全衛生委員会もしくは組合独自の労働安全衛生に関わる調査、点検、学習活動を進める。
- ・賃金カットなしで時間内安全衛生パトロール、労災・職業病発生時の時間内立ち入り調査をする権利を認めさせる。
- ・専門的知識を持つ担当者の育成－衛生管理者、メンタルヘルスやハラスメント担当相談員など。
- ・労災事故が起こったら
 - ①通達制度の確立
 - ②早期の事実調査－「業務遂行性」「業務起因性」の確認
 - ③原因究明、再発防止策の検討、要求
 - ④安全衛生教育、労働者への周知徹底
 - ⑤被災労働者の補償
 - －労働者の自己責任に転嫁しての「労災かくし」を許さない。
 - －治癒後も障害が残る場合は、労災の障害補償給付の申請、国民年金・厚生年金の障害年金の申請までちゃんと行なうよう支援する。

【3】医療介護職場における労働安全衛生の諸課題

医療介護職場の特殊性—様々な職種と職場に対処する必要性。「人間関係」の重要性

医療介護施設は様々な職種が働く職場の混合体である—外来診療科、病棟、手術室、内視鏡室、中央材料室、検査室、放射線室、薬剤室、調理場、リハビリテーション室、事務室、等。

それぞれの職種、業務内容、職場環境にあわせた作業環境管理、作業管理が必要であり、それら各々の特性を把握しておかなければならない。

また、医療福祉の労働は、「人」相手であり、「人」との協力があってなりたっている。人間関係そのものを「作業環境」として捉え、労働安全衛生の課題として対策を進めることが重要である。

【参考】日本医療機能評価機構の評価項目（一般病院）より

4.2.3 職員の安全衛生管理を適切に行っている。

【評価の視点】

・職員が安心して働けるよう、安全衛生管理が適切に行われていることを評価する。

【評価の要素】

- ・衛生委員会の設置と活動状況
- ・健康診断の確実な実施
- ・職場環境の整備
- ・労働災害・公務災害への対応
- ・職業感染への対応
- ・職員への精神的なサポート
- ・院内暴力対策

（1）職業感染対策

- ・針刺し事故—報告制度と再発防止策
- ・予防ワクチン接種（インフルエンザ、B型肝炎ワクチン、はしかワクチンなど）

（2）腰痛対策

・「腰痛予防対策指針」が2013年6月に改定。適用範囲を福祉・医療分野における介護・看護全般に広げる（別紙あり）。

（3）化学物質の曝露防止、放射線管理

- ・抗がん剤
- ・ホルムアルデヒド（解剖で使用）
- ・グルタルアルデヒド（消毒で使用）
- ・エチレンオキシド（滅菌で使用）
- ・放射線の被ばく管理、電離放射線の健康診断（6月に1回）

（4）疲労対策（過重労働防止、交代制勤務、VDT）

- ・夜勤回数、時間外労働、年次有給休暇取得の実態把握
- ・夜勤リスクの教育（安全衛生教育の一環としての）
- ・VDT作業 - 長時間行なうことのないよう作業管理

（５）メンタルヘルス対策

- ・実態調査（職業性ストレス調査、疲労蓄積度調査など）
- ・「事業場における心の健康づくりのための指針」の４つのケアーセルフケア、ラインによるケア、事業所内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によりケアを整備。
- ・一次予防（要因の改善）、二次予防（早期発見、早期治療）、三次予防（職場復帰と再発防止）を行う。
- ・相談室設置と相談員の確保
- ・教育・啓発

（６）暴力・暴言・ハラスメント対策（職員間、職員と患者間）

- ・実態調査
- ・事業者の方針の明確化及び周知徹底（病院長の声明、禁止と行為者処分について就業規則へ明記など）
- ・相談・苦情への対応（相談窓口、相談担当者を定める）
- ・事後の迅速かつ適切な対応（事実確認、行為者・被害者への適正な措置、再発防止措置）
- ・教育・啓発

（７）職場巡視

①医療介護労働者の安全と健康を守る視点で

医療介護施設においては、医療安全を中心とした巡視が行なわれていることが多いが、労働安全衛生の観点からの巡視は十分に行なわれていないのではないだろうか。医療介護労働者の安全と健康を守る視点が大事。

②職場巡視の進め方

1)留意点

- ・一度に全部回るのは大変。ざっと一通り回る巡視、重点チェック項目を決めて回るやり方、職場を決めて回るやり方など工夫する。
- ・産業医、衛生管理者まかせにせずに安全衛生委員も一緒に回るのが望ましい。事業者側委員、組合側委員両方入って。
- ・チェックリストの活用。漫然とした巡視にならないように。サンプルはいろいろあるが、自分の施設と各職場の実情にあったチェックリストを作り出すこと。

2)準備

- ・巡視の目的（定期巡視か、事例についてのスポット巡視か）や、巡視対象職場の特性と巡視の着目点を明確にしておくなど。

3)巡視の際に確認する共通事項

- ・一般室内環境－温度、湿度、照度

- ・生物的要因－針刺し事故など、事故予防策の実施
- ・化学的要因－化学物質の管理、曝露防止策
- ・作業環境環境－転倒防止、整理整頓
- ・作業管理－作業姿勢、腰痛防止対策、頸肩腕痛防止対策、時間外労働、休憩時間の確保

4)巡視の後に行なうこと

- ・講評
- ・報告書
- ・安全衛生委員会への報告と対策立案

(8) その他

- ・健康増進の取り組み
- ・休憩室、リラクゼーション設備

《参考になる書籍、指針、ガイドラインなど》

○書籍

- 最新！→「医療機関における産業保健活動ハンドブック」産業医学振興財団（2013年）
- 「医療機関での産業保健の手引き」篠原出版新社（2006年）
- 「医療機関における過重労働・メンタルヘルス対策の取組み」(財)労災保険情報センター（2007年）
- 「スタッフナースの離職を防ぐメンタルヘルスサポート術」日本看護協会出版会（2009年）
- 「職場におけるセクシャルハラスメント、パワーハラスメント防止のために 新相談対応マニュアル」
(財)21世紀職業財団（2010年）
- 「医療機関における暴力対策ハンドブック」中外医学社（2011年）

○厚生労働省

- 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(2006年3月)
- 「過重労働による健康障害を防止するための総合対策について」(2006年3月)
- 「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」(2002年4月)
- 「職場における腰痛予防対策指針」(2013年6月改訂)

○日本看護協会

- 「看護職の社会経済福祉に関する指針－看護の職場における労働安全衛生ガイドライン」(2004年12月)
- 「保健医療福祉施設における暴力対策指針」(2006年11月)
- 「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」(2013年2月)

【4】阪南中央病院における活動紹介

- ・別紙にて