

第2回 建設業の未来に向けて 就活生の意識変化と医師の働き方改革

建設業の働き方を考えるシリーズ「建設業の明日を拓く」。第2回は未来の担い手とも言える若い世代の考え方や傾向を株式会社リクルート就職みらい研究所の栗田貴祥氏に、また、建設業と同様に2024年4月から時間外労働の上限規制が適用される医師の働き方改革を株式会社ワーク・ライフバランスの堀江咲智子氏にお話を伺い、2024年問題の先に見える様々な課題や対応を考える。

建設業界が抱える大きな問題の一つである担い手の減少。この課題を乗り越えるために時間外労働上限規制への対応は必須となる。どのような視点を持ち、変化していくことで若い世代に響く業界となるのか。栗田氏は「働き方の選択肢の多い企業を選ばれる時代だ」と分析する。

若い世代の当たり前を知る

——最近の学生の就職や労働に対する意識にはどのような傾向がありますか。

当社が毎年実施している「就職プロセス調査」に、就職を確定する際に決め手になったのは何かという項目があり、ここ数年は「自らの成長が期待できる」という回答が一位でした。大手企業でも今後の事業成長が見えにくくなり、個人と組織を取り巻く環境が大きく変わってきています。自分自身が市場価値の高い力さえ有していれば、どのような状況に陥っても生活できる。会社に頼らずに自らの経験を蓄積して豊かな人生を歩んでいきたい、という考えが



株式会社リクルート 就職みらい研究所 所長 栗田 貴祥 Takayoshi Kurita

非常に強くなってきたと言えます。ただ、最新の調査(二〇二三年卒対象)では、この割合が少し減って、「希望する地域で働ける」「福利厚生や手当が充実している」の割合も増えてきています。働きがいに加えて働きやすさを重視しているということですね。また、別の調査(働きたい組織の特徴)では、「仕事と私生活のバランスを自分でコントロールできる」と回答した学生が八六・四%と圧倒的な支持を得ています。以前コマースャルにあった「二十四時間働けますか」という仕事と私生活の区別がないような働き方は受け入れられなくなっているということですね。

変化している建設業の働き方 積極的に現状のアピールを

——入職希望者の減少には様々な要因があると思いますが、全国への転動があるというのも一つの要因でしょうか。

比重は高いと思いますが、例えば転勤があったとしても、初任地を確約してもらえるかどうかは大きなポイントになっていきます。自分のライフスタイルを含めて仕事を選ぶ感覚が強くなり、友達や家族との関係性を重視する学生が増えていきます。建設業の場合、現場があるので難しい点

の調査では、全国や世界など幅広い地域で働きたいという学生もいますので、価値観に合わせた選択肢を準備できるかが大きいと思います。

——働き方の選択肢をたくさん用意しておくことが重要なのですね。働き方に多様性があると優秀な人材の採用につながります。また、近年は健康面が確保されるかどうか

——魅力的な建設業となるために、最後にメッセージをお願いします。 現在業界で働いている方が健康でいきいきと過ごすことができているかどうか、そこがとても重要で良質なコンテンツとなって学生に届くと思います。そのためにもこの規制をチャンスと捉えて、働き方を見直していくことが大切です。

建設業は様々な場所でも多くの実績がある業界ですので、選択肢は多いはず。その強みを生かして魅力的な業界と認知されることを期待しています。

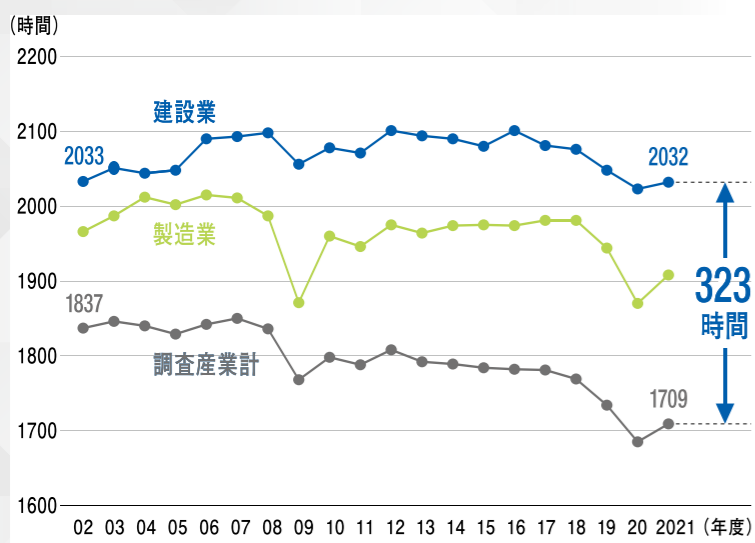
——業界として発信していくことが求められますね。 建設業界として、また個別の企業としても現状を包み隠さず、取り組んでいる内容を実直に伝えること

——学生にとって建設業の印象はどのようなものでしょうか。

建設業界についてダイレクトに調査をしているデータがあるわけではないのですが、業界の最新の実態が学生に届きづらい状況にあるのではないかと思っています。例えばIT系などの業界では実際の働き方を積極的に発信していますが、建設業界が近年、女性活躍や現場のIT化、DXなど働きやすい環境づくりを進めていることが伝わっていない可能性があるので「何がなんでもリアルで出社しなければならぬ」「オンラインは難しい」と根強く思っている学生もいますし、もしくはと親世代や世の中の多くの人

勤務地や働き方など 多様な選択肢を用意

年間実労働時間の推移



日建連 建設業デジタルハンドブック「労働時間の推移」(厚生労働省「毎月労働統計調査」) 全産業と比較して建設業では300時間以上労働時間が長い現状がある。丁寧に説明しつつ、改善している事例や取組みを伝えていくことが重要と栗田氏は話す。

もあるとは思いますが、例えば全国規模ではなく、このブロックのなかでの転勤という形でも良いと思います。人事や配属の枠組みのなかで勤務地を明確に示すなど、積極的に新たな取組みを推進しても良いのではないのでしょうか。

勤務地について

就職プロセス調査(2023年卒)を基に作成

公益性や専門性の高さに加えて過重労働などから、建設業と同様に法律による時間外労働の上限規制適用が五年間猶予されている医師の働き方改革は、どのように展開されているのだろうか。建設業と共通する課題も見え隠れする改革の現場について取材した。

命を守るため 守る側のケアが大前提

——はじめに医療現場の働き方の現状についてお聞かせください。

医師についても建設業界と同じく、二〇二四年四月に時間外労働時間の上限規制が適用されるため、危機感がかなり高まっています。課題は様々ありますが、医師の場合は応召義務(医師法一九条一項にて「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」と定められている)に基づく倫理観が、昨今の働き方改革を議論するうえで避けて通れなくなっており、過重労働にもつながっているという問題点があります。これを改善

するためには今までの「当たり前」を見直し、医療現場で働く人全体で取り組んでいくことが重要だと感じています。そのためにも今までにない視点としてコンサルティングを実施したことはとても意義があったと感じています。

——働き方改革は組織の内部でなんとかしようとすることが多いのですが、御社が支援した長崎大学病院での事例についてお聞かせください。

医師の「当たり前」を変えた長崎大学病院小児科の事例をご紹介します。訴訟リスクの高さや慢性的な人手不足に加えて、過重労働、更には若い先生たちの診療に対する意識も変わってきているなかで、様々な問題をどう解決していけばいいのかわからないという相談をいただきました。

まず取り組んだのが、夜間土日の



株式会社ワーク・ライフバランス
コンサルタント

堀江 咲智子 Sachiko Horie

病状説明の原則廃止でした。小児科では、これまで患者であるお子さんの病状説明を担当医から保護者に行う場合、保護者の都合に合わせるため、夜間や土日になるケースが多くなりました。お子さんの命を守る医師の過重労働を減らすことが、結果として良い診療に結び付くことをご理解いただき、この制度を取り入れました。また改革を実践するメンバーのリーダーには若手を率先して起用するとともに、医師へのアンケートを実施するなど、双方向の意見がきちんと入った改革となるよう進めました。アメリカでの勤務経験がある医師の後押しもあり、「当たり前」であった保護者の意向を優先した病状説明の仕組みを変えることができたのですが、これは制度改革という側面だけではなく、意識も改革できたという点で大きな意味があったと思います。

医師と医療スタッフの フラットな関係性

——担当医制でなくなるにあたり、患者情報の引継ぎなど、チームワー

には時間がかかるのではないのでしょうか。

医師の仕事はヒヤリ・ハットが人命に直結します。医療ミスは過重労働や睡眠不足に起因することが多いため、働き方改革の議論の早い段階から「医師がしっかりと休めるようにすること」が論じられてきました。気軽に相談できるかかりつけ医を持つことの呼びかけや、救急で受診するべきかの判断のサポートを厚生労働省が行っています。患者側が不要不急の救急受診を減らすなど医療機関の特性に合わせた受診方法を選択することにより、日夜力を尽くす医師を守ることができそうです。こうした公的なサポートはとて心強いことだと思います。

教える、伝える、学ぶ チーム医療を実現

——医療の現場が若手に選ばれるために必要なことはなんでしょうか。

過重労働により志高い若者が医療現場から離れるようなことはあってはなりません。日本では前述のよ

クがより一層必要とされたのではないのでしょうか。

「申し送りノート」と「多職種合同カンファレンス」により、成果をあげることができた同病院の外傷センターの事例をご紹介します。申し送りノートは、看護師側から「先生に聞きたいことがあるが、電話するほどのことではない。また、タイミングが合にくい」、医師側からも「看護師からもっと意見を聞きたいけれど上がってこない」というずれの違いの解消を目的に運用が始まりました。ノートには日付、患者の名前、書いた人の名前、チェックした人の名前などが記載され、スタッフが日頃のケアで、感じたことや聞いていることを気軽に書くことができます。些細な情報ですが、医師にとって非常に有益なものです。これがルーティンとなることで患者へのよりきめ細かな対応が可能となり、投薬やリハビリの指示漏れが四割ほど減ったとご報告をいただきました。

二つ目の多職種合同カンファレンスは、医師、看護師のほか薬剤師や理学療法士など各種専門職が参加する情報交換の場です。海外では看護師が当たり前のように医師に指示を出すこともありますが、日本では医局全体の階層構造のなかで、こうした対等な関係をつくるのは難しい側面もあります。このカンファレンスでは、医師は前面に出ず、司会進行を看護師が行います。立ったまま、入院している患者の現状を担当看護師が一人当たり二分ほどで報告し、ほかのスタッフが補足したり疑問に答えたりしていきます。スピーディーで密度の高いやりとりをすることで、言いづらいう環境

患者側へのアプローチも有効

——医療機関側が制度を変えても、受診する患者側の意識が変わる

を払拭します。これにより、コミュニケーションを減らしたというコメントをいただいています。情報やアイデアはなるべく広く集めることで新しい発見や解決方法につながっていくので、あえて看護師を前に出して行うカンファレンスはフラットな関係性を構築するうえで大変重要なものです。



上/申し送りノート
下/多職種合同カンファレンスの様子
提供: いずれも株式会社ワーク・ライフバランス