

I. はじめに

誰もが仕事と生活の調和を保ちながら、働き続けられる社会は、看護界に限らず国をあげての目指すべき姿として取り組みが始まっている。2007年12月に内閣府の男女共同参画会議により策定された「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」及び「仕事と生活の調和推進のための行動指針」において、「仕事と生活の調和が実現した社会の姿」として「就労による経済的自立が可能な社会」、「健康で豊かな生活のための時間が確保できる社会」、「多様な働き方・生き方が選択できる社会」が明示された。¹⁾

日本看護協会はこれに先駆け、安全で質の高い看護を国民に提供するために、看護職が働き続けられる職場作りの支援を平成19年度から「看護職確保定着推進事業」3カ年計画で推進している。多様な勤務形態推進事業は、その要の事業である。多様な勤務形態は、看護職のワーク・ライフ・バランスを実現し、確保定着を図るためには必須である。平成19年10月に本会の実施した「2007年病院看護実態調査」の速報によると、すでに看護職の確保定着対策として「夜勤専従・パートタイマー・短時間勤務導入等による多様な勤務形態の導入」を積極的に取り組んでいる施設が41.7%、少し取り組んでいる37.9%、全く取り組んでいない17.7%という現状があり、さらに、取り組んでいる施設が看護職の確保定着に最も効果がある対策は「多様な勤務形態の導入」である(69.7%)としていることが明らかになっている。²⁾

本報告書は、多様な勤務形態推進3カ年計画の1年目の事業報告書である。平成19年度は、医療施設において、多様な働く形態を先行して取り組んでいる事例から、看護職のワーク・ライフ・バランスの現状、支援の実態を把握することを目的として事業を進めてきた。本報告書では、事例を多く紹介しており、多様な勤務形態導入を検討している経営管理者、看護管理者の参考にしていただけることを期待している。

1) 「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」

<http://www8.cao.go.jp/wlb/government/pdf/charter.pdf>

2) 「2007年病院看護実態調査 速報」

<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2008pdf/20080228-2.pdf>

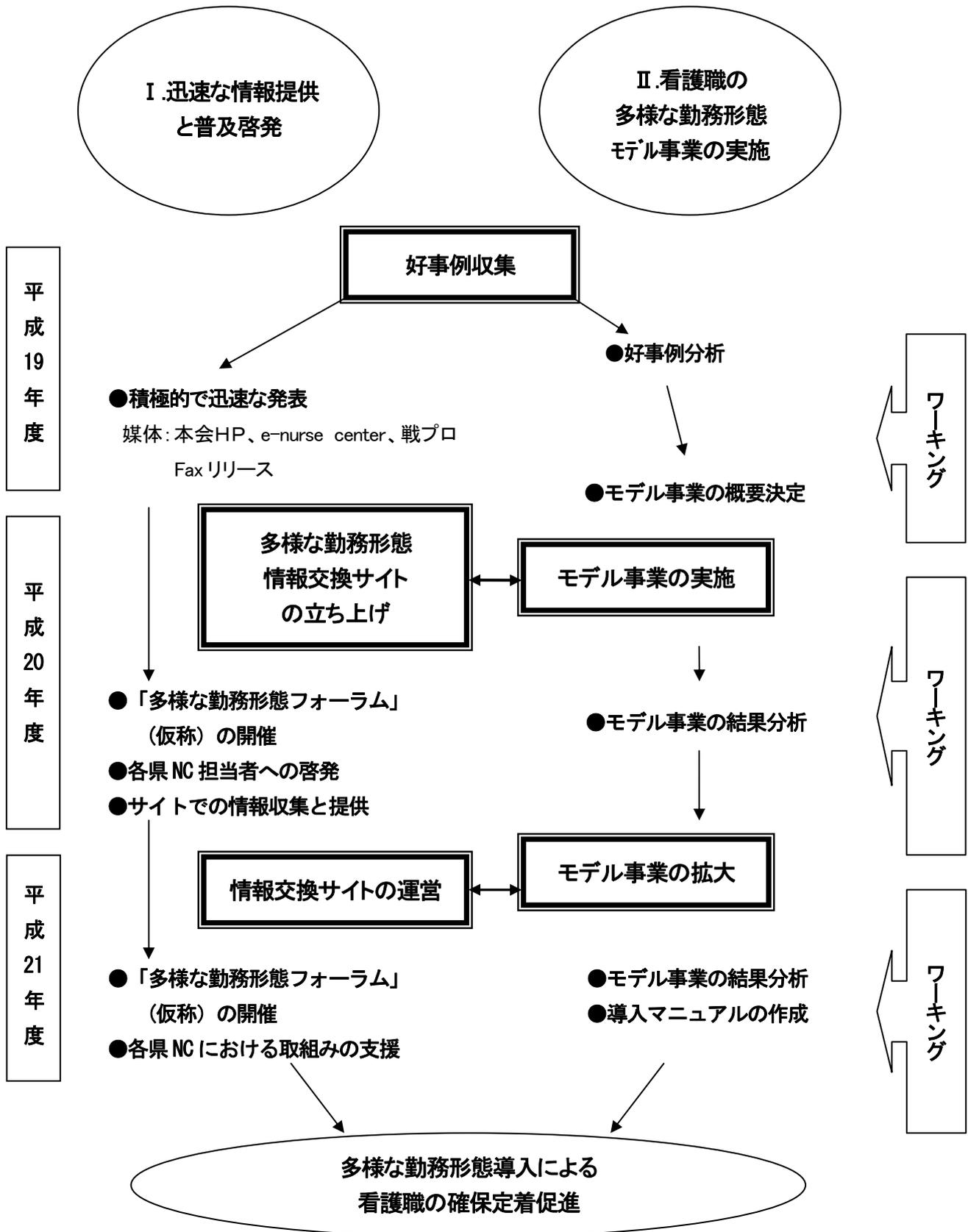
II. 事業概要

1. 事業目的

本事業は厚生労働省補助金中央ナースセンター事業として行うものであるが、本会の「看護職確保定着推進事業」の一環でもある。医療施設等が看護職のワーク・ライフ・バランスを考慮し、出産前後や育児・介護中、キャリアアップなど、さまざまなニーズに対応して働き続けられる多様な勤務形態の導入を促進することを目的とする。

そのために、医療施設における多様な勤務形態の実施状況、看護職の定着に及ぼす効果等の実態を多面的に把握し、多様な勤務形態が定着に及ぼす要因の分析を踏まえて、看護管理者が現場に活用できる情報として提供し、多様な勤務形態が医療施設において、推進され、看護職の働きやすい職場環境づくりが推進されることを目指す。

2. 3 年事業計画



3. 組織体制

「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業ワーキンググループ」を組織し、事業の検討、実施を行い、事務局は専門職支援・中央ナースセンター事業部とする。

Ⅲ. 平成 19 年度事業内容

1. 事業目的

- 1) 多様な勤務形態好事例の情報収集、看護管理者等への情報提供
- 2) 医療施設における多様な勤務形態導入のための検討課題の分析

2. 事業概要

2-1 ワーキンググループの開催

1) 開催目的

- ・ 医療施設における多様な勤務形態検討課題の分析
- ・ ヒアリング結果の分析
- ・ 次年度以降の事業展開について提言

2) 組織体制

平成 19 年度 ワーキンググループ メンバー (10 名) (敬称略)

金井Pak雅子	東京女子医科大学看護学部	
坂下 由紀子	住友スリーエム株式会社人事支援部	
坂本 すが	東京医療保健大学看護学科	
佐藤 昭枝	国家公務員共済組合連合会平塚共済病院	(委員長)
内藤 正子	特別・特定医療法人愛仁会本部	
永瀬 伸子	お茶の水女子大学生生活科学部	
西川 真規子	法政大学経営学部	
福井 トシ子	杏林大学医学部附属病院看護部	(副委員長)
正木 義博	社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院	
山極 清子	株式会社 資生堂人事部	

3) ワーキング開催概要

■第 1 回ワーキング

開催日時：平成 19 年 8 月 22 日 (水) 17:00~20:00

場 所：日本看護協会 601 会議室

議 事：

- (1) 正・副委員長の決定
- (2) 「看護職の多様な勤務形態」に関する意見交換

○プレゼンテーション

- ・ ワーク・ライフ・バランス、多様な勤務形態の動向について (西川委員)
- ・ 一般企業におけるワーク・ライフ・バランスの取組みについて (坂下委員)
- ・ 看護職の勤務形態について、戦前から現在までの歴史的推移

(高橋美智 日本看護協会出版会 副社長)

○ディスカッション

■第2回ワーキング

開催日時：平成19年9月26日(水) 18:00～20:20

場 所：日本看護協会 会議室 501

議 事：

○プレゼンテーション

- 看護職の勤務体制と勤務形態の実際(佐藤委員)
- Nursing Work Index を用いたヘルスケアアウトカムの日米比較研究(金井委員)
- 看護職の職務の変遷と評価(正木委員)
- ワーク・ライフ・バランス(福井委員)

○ディスカッション

■第3回ワーキング

開催日時：平成19年10月24日(水) 10:00～12:30

場 所：日本看護協会 会議室 501

議 事：

○プレゼンテーション

- ワーク・ライフ・バランス指標(WLB JUKU Index)のご紹介(山極委員)
- 資生堂の取り組み(山極委員)
- 「看護職のワーク・ライフ・バランス」「多様な勤務形態」の概念化について(事務局)
- ヒアリング施設の選考(109施設より)について(事務局)

○ディスカッション

■第4回ワーキング

開催日時：平成20年2月6日(水) 10:00～12:50

場 所：日本看護協会 会議室 501

議 事：

○報告(事務局)

- ヒアリング結果報告
- WLB INDEX 調査(医療施設 Ver. 1.1) 実施状況報告
- ヒアリング結果紹介コンテンツ(案)

○ディスカッション

●小ワーキング(3回) <22事例分析>

第1回 2月20日開催 於：杏林大学附属病院

メンバー(3名)

内藤 正子 特別・特定医療法人愛仁会本部

西川 真規子 法政大学経営学部

福井 トシ子 杏林大学医学部附属病院看護部

第2回 2月28日開催 於：日本看護協会

メンバー (3名)

大久保 清子 社会福祉法人恩賜財団 福井県済生会病院

佐藤 久美子 医療法人財団石心会 川崎幸病院

松月 みどり 財団法人田附興風会医学研究所 北野病院

第3回 小ワーキング 3月10日開催 於：日本看護協会

メンバー (2名)

坂本 すが 東京医療保健大学看護学科

須藤 秀一 医療法人財団献心会 川越胃腸病院

■第5回ワーキング

開催日時：平成20年3月19日（水）17:00～19:00

場 所：日本看護協会 JNA ホール

議 案：

○報告（事務局）

- 22 先行事例紹介コンテンツの説明
- WLB INDEX 調査（医療施設版 Ver. 1.1）結果報告
- 22 先行事例分析報告（途中経過）
- モデル事業実施計画（案）について
- 来年度スケジュールについて

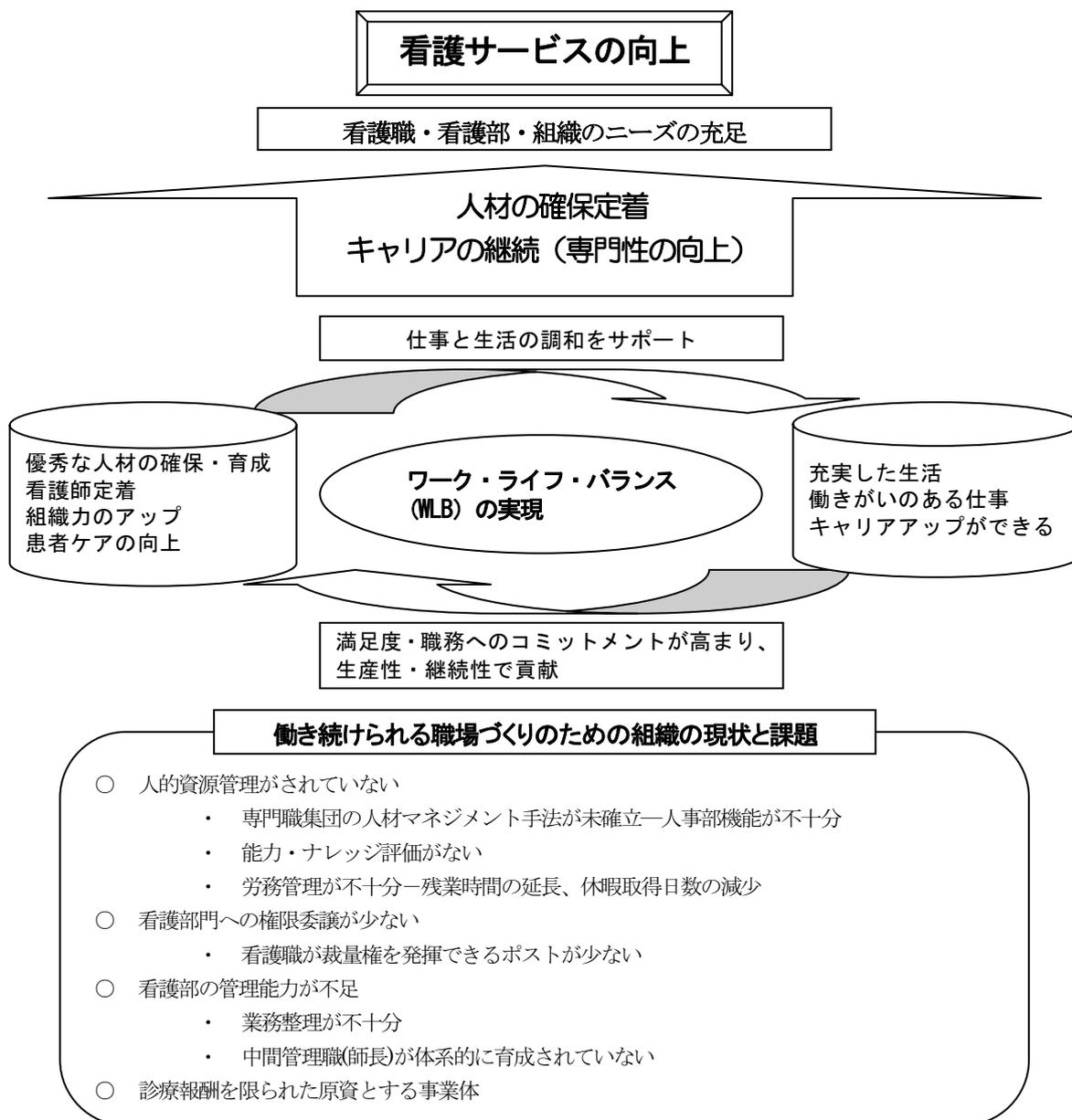
○ディスカッション

4) ワーキング成果

(1) 看護職のワーク・ライフ・バランス (WLB) 概念図

現代の高齢化社会における看護ニーズの拡大、及び少子化に伴って予測される看護職不足を解決し、患者および地域の保健医療福祉へ貢献するためには、看護サービスの質を向上させる人材の確保と定着が不可欠である。

医療機関には働き続けられる職場作りのための課題が多くあるが、仕事と生活の両立をサポートするシステムを構築し、看護職のワーク・ライフ・バランスを実現させない限り、人材の確保と定着、看護の質と量の確保は望めない。同時に、看護職のワーク・ライフ・バランスが実現すると、満足度・組織へのコミットメントが高まり、継続性・生産性で貢献することが可能となる。その結果、医療機関としても優秀な人材の確保、組織力のアップ、患者ケアの向上が期待できる。



(2) 看護職のワーク・ライフ・バランスとは

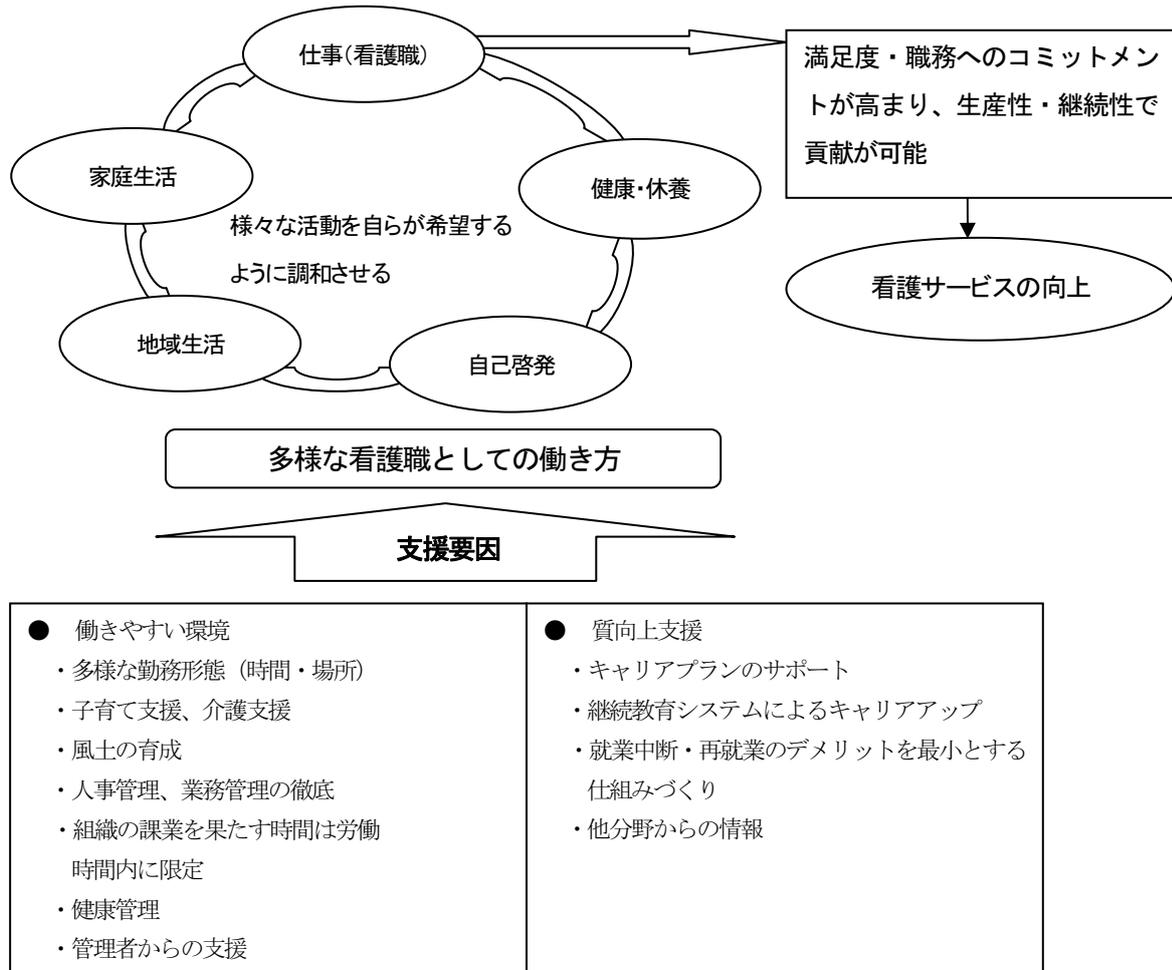
看護職は、従来、生活者としてよりも専門職として仕事を優先させることを画一的に求められてきており、それができない場合は満足する形での職業の継続がほとんど不可能であった。しかし、看護職も生活者であり、その個人としての生活が成り立たなければ看護職の継続就労や、ひいては専門性（生産性）の向上は望めない。

『看護職としての働き方の意識の多様化』が認められ、それを支援する働きやすい環境、質向上の支援が提供され、働き方の選択ができることではじめて、仕事とそれ以外の様々な活動を自らが希望するように調和させられるという看護職のワーク・ライフ・バランスが実現する。

看護職のワーク・ライフ・バランスが実現することで、満足度・職務へのコミットメントが高まり、生産性・継続性で貢献が可能となり、看護ケアの質の向上につながる。

働き続けられる職場づくりのための看護職の現状と課題

- 自分たちの働きやすい環境について考えてこなかった風土
 - ・ 24時間交代制勤務ができて当たり前の考え方
 - ・ そのような勤務形態が取れなければ、退職または非常勤採用とする慣習
- 看護専門職として役割・業務を背負いすぎる
 - ・ 業務整理が不十分。サービス残業が多すぎる。持ち帰り業務が多い
 - ・ 課題役割が多すぎる。委員会・研修が多い。忙しすぎて主体的、前向きに業務に取り組めない
- 施設を越えた看護職キャリア継続サポートのシステムがない



(3) 多様な勤務形態とは

医療機関としての役割や機能を達成することを踏まえて、責任を果たすことのできる看護職の仕事と生活の調和が取れるように、看護職個人の価値観の多様性をみとめ、それに対応した働く時間と場所の提供を行える勤務形態のこと。

(4) 看護職の多様な勤務形態の具体例

- ① 正社員短時間勤務制度
- ② フレックスタイム制度
- ③ ジョブ・シェアリング
- ④ 時差出勤・終業

例) 日勤に5種類（7時、8時半、9時半、10時半、13時半）の出勤時間

- ⑤ 在宅勤務
- ⑥ 長期休暇（夏休み期間中の休暇、サバティカル休暇など）
- ⑦ 短時間休暇（1～2時間の有給休暇など）
- ⑧ 圧縮労働時間制（通常よりも短い期間内での総労働時間数の契約）
 - 例）5日勤務から4日勤務に変更し総労働時間は同じ（5日分）とする
- ⑨ 交代制の勤務時間帯の工夫
 - 例1）16時から4時間の勤務、朝6時から8時の2時間勤務帯を設定
 - 例2）日勤を8時45分～17時半、準夜を12時45分～21時45分、
深夜を20時15分～9時45分→子育て中の職員も夜勤が可能。
 - 例3）実働8時間と10時間の2パターンの日勤
- ⑩ 勤務時間帯を個別に選択可
 - 例）主な勤務は2交代だが、正規雇用で3交代の選択も可能
- ⑪ 非常勤・パートの均衡処遇（同一価値労働同一賃金の原則の適用）

2-2 多様な勤務形態を導入し看護職の定着が促進されている施設等へのヒアリング

1) 意義

「多様な勤務形態の先行事例」は病院施設等の看護管理者が看護職の処遇の改善に有効に活用できると同時に、47都道府県のナースセンターが、看護職の確保困難な求人施設に、働き続けられる職場作りのノウハウを提供し、相談支援に活用できる。また、働き続けられる職場に変えることで潜在看護職員の再就業の促進を図ることが確保対策の本質と考える。

2) 目的

看護サービスの向上を図るためには、組織における人材の確保定着と看護職のキャリアの継続（専門性の向上）が必須である。そのためには、看護職員がワーク・ライフ・バランスを実現しながら就業継続できることが重要であり、ワーク・ライフ・バランスを支援する一つの方策として多様な勤務形態は有用である。

そこで、ヒアリングでは「看護職の働き続けられる勤務形態」についての実態を把握することを目的とし、先行事例として本会ホームページやe-ナースセンターを通じて、情報提供する。かつ、多様な勤務形態導入の好事例として分析を行い、平成20年度に実施する「多様な勤務形態導入モデル事業」の実施概念（案）として活用する。

3) 看護職が働きやすい職場作りに取り組んでいる医療施設の情報収集

- ・ 各都道府県看護協会に対し施設の推薦を依頼
- ・ 平成11年度～平成18年度 ファミリー・フレンドリー企業賞受賞施設の検索
- ・ 平成19年7月～10月間に雑誌・新聞・ネット上の記事で看護職の働きやすい環境づくりに取り組みのある病院検索
- ・ 平成19年8月～9月に本会公式ホームページ、e-ナースセンターを通じて「多様な勤務形態を導入している」または「働きやすい職場である」をキーワードに情報提供を依頼
- ・ 平成18年度 厚生労働科研「看護職員確保に関する現状と課題」ヒアリング選考施設以上の情報チャンネルより109施設病院の情報を入手

4) ヒアリング施設の選択

前述 109 施設を対象として設置主体・規模・地域を考慮してワーキンググループで選定。

5) ヒアリング実施概要

看護部長、多様な勤務形態で就業する看護職員、上記看護職員の同僚、看護師長、可能であれば病院経営者または人事担当者を対象とした 2 時間程度のグループインタビューを行った。ヒアリングメンバーはワーキンググループ委員と事務局が担当し、1 施設 2 名以上で実施。

ワーキンググループで事前アンケート（参考資料 1）およびインタビューガイド（参考資料 2）を作成、ヒアリングの標準化を図った。

6) 倫理的配慮

ヒアリング対象者に対し、調査の意図および内容を口頭で説明し、同意書（参考資料 3）により同意を得る。

7) ヒアリング結果

(1) 22 施設の概要

① 病床数

病床数	施設数
～200	9
201～500	7
501～800	4
801～	2
合 計	22

② 一般病棟入院基本料（ヒアリング時点）

多様な勤務形態	施設数
7 対 1	16
10 対 1	4
合計	20

※精神病棟、および療養病床で回答のあった
2 施設については集計外とする。

③ 導入されている多様な勤務形態制度の有無

多様な勤務形態	施設数
短時間正職員制度	9
時差出勤	20
交代制時間帯の工夫	18
勤務時間の選択制	16
その他	10

その他

- ・ 不定期の勤務や週に 2～3 回の勤務
- ・ 毎週 18 時 30 分～20 時 30 分の定期の医師・看護師・MSW・PT 参加によるカンファレンスに参加する看護師の勤務開始は 12 時半から

- ・ 非正規職員の場合、2時間から勤務時間・曜日を個人で選択可
- ・ 4時間勤務を1単位とし、週40時間（10単位）として考え、看護の必要な時間に職員配置を厚くする等

④ 多様な勤務形態職員割合

	正規雇用者職員全体(人)	多様な勤務形態 (日勤常勤・夜勤専従含む)(人)	正規雇用者のうち多様な勤務形態の割合	短時間勤務正職員(人)	短時間勤務正職員の割合	従事者全体(人)	そのうち非正規雇用者(人)	非正規雇用者の割合
北海道・東北-01	115	9	7.8%			120	5	4.2%
北海道・東北-02	415	37	8.9%			467	52	11.1%
北海道・東北-03	58	12	20.7%			74	16	21.6%
関東・甲信越-01	248	6	2.4%			283	35	12.4%
関東・甲信越-02	139	0	0.0%			155	16	10.3%
関東・甲信越-03	100	46	46.0%			124	24	19.4%
関東・甲信越-04	47	11	23.4%			50	4	8.0%
関東・甲信越-05	30	0	0.0%			37	7	18.9%
関東・甲信越-06	494	96	19.4%	41	8.3%	533	39	7.3%
関東・甲信越-07								
関東・甲信越-08	150	20	13.3%	1	0.7%	168	18	10.7%
関東・甲信越-09								
東海・北陸-01	445	55	12.4%	1	0.2%	512	67	13.1%
東海・北陸-02	52	6	11.5%	2	3.8%	72	20	27.8%
近畿-01	670	83	12.4%			721	42	5.8%
近畿-02	476	4	0.8%	3	0.6%	514	38	7.4%
近畿-03	459	22	4.8%			475	16	3.4%
近畿-04	462	81	17.5%	5	1.1%	489	27	5.5%
中国・四国-01	79	10	12.7%			96	14	14.6%
中国・四国-02	108	27	25.0%			128	20	15.6%
九州・沖縄-01	94	14	14.9%			102	8	7.8%
九州・沖縄-02	411	67	16.3%			459	48	10.5%

(斜線は不明)

⑤ 離職率

	離職率 (%)			
	2004年	2005年	2006年	2007年
北海道・東北-01				
北海道・東北-02	15.6	14.1	10.4	
北海道・東北-03	12	10	14	
関東・甲信越-01	10.4	18.1	7.7	
関東・甲信越-02	12.2	12.5	9.3	
関東・甲信越-03	13	12	17	
関東・甲信越-04	24	21	6.4	
関東・甲信越-05	3	0	0	
関東・甲信越-06	7.6	7.9	7.3	
関東・甲信越-07	15.26	16.13	15.71	11.6
関東・甲信越-08	19.2	14.1	20.9	
関東・甲信越-09	4.9	4.7	4.6	
東海・北陸-01	13	11	10	
東海・北陸-02	20	15	12	
近畿-01	12.9	14.8	13.4	
近畿-02	22.3	19.8	15.5	
近畿-03	12.1	16.7	12.9	
近畿-04	11.9	11.5	10.3	
中国・四国-01	8	9.9	11	7.1(見込み)
中国・四国-02	16	17	14	12
九州・沖縄-01	13	15	8	
九州・沖縄-02	9.5	9.1	10.9	

(斜線は不明)

(2) 事例から考察されること

① 事例の特徴

- すでに多様な勤務形態の制度等が整っており、離職率も安定。マグネット的要素※もある
 関東・甲信越-05、関東・甲信越-06、東海・北陸-01、近畿-04、九州・沖縄-02
- 500床程度の地域の中核病院。便利な立地にあるため、離職率が高くなる傾向
 近畿-01、近畿-02、近畿-03
- 200床程度の地域の一般・急性期を担う病院。便利な立地にあり、看護職の転職が容易
 関東・甲信越-02、中国・四国-02、九州・沖縄-01
- 小規模病院で、働きやすい職場作りの対策等が全職員に浸透。低い離職率を達成。
 関東・甲信越-04、関東・甲信越-05
- 近隣に転職できる医療施設がないため、勤続年数は長い。いかに満足して仕事を続けられるかが課題
 北海道・東北-02、関東・甲信越-09

- 交通の便などから看護職の採用が地元在住者に限られる地域に位置する
関東・甲信越-01、関東・甲信越-03、中国・四国-01
- 教育病院としての役割が大きく、立地的にも便利のため3～5年で転職する看護職が多い
関東・甲信越-07、関東・甲信越-08
- 生計を担っている看護職が多く、フルタイムで働き続けられる支援が必要
北海道・東北-01
- 療養型病院のため新卒の採用がほとんどなく、中途採用者の定着を望む
北海道・東北-03、東海・北陸-02

※マグネット的要素・・・（参考）米国看護協会によるマグネティズム評価の14項目

- ①看護リーダーシップの質 ②組織の構造 ③マネージメントスタイル ④人事の方針とプログラム
- ⑤専門職としてのケアモデル ⑥ケアの質 ⑦質の向上 ⑧コンサルテーションとリソース ⑨自律性
- ⑩地域とのかかわり ⑪教育者としての看護師 ⑫看護のイメージ ⑬学際的連携 ⑭職能開発

② ニーズ、導入の契機、対応プロセス、工夫、結果からみた22事例の分析（以下に掲載している事例は、今回のヒアリング調査から聞きとられた内容に限定されている）

a) 看護職のニーズ

看護職のニーズは「働きやすい職場アンケート」等の調査により、把握している施設も多く見られたが、中小規模の病院においては、退職理由や潜在看護職の就業希望条件など「生の声」から把握している事例が多かった。特に退職者に対しては、潜在看護師の調査でも看護管理者が把握している退職理由と、潜在看護職が退職した理由が違うという結果が出ている³⁾が、「結婚」「妊娠」「子育て」等の表面的な理由ではなく、「しつこく聞いた」（関東・甲信越-03）など、看護部長による詳細な聞き取りによる、根本的な理由の探索が行われ、それが実際に仕事を継続していくための対策につながっている。看護職一人ひとりのニーズに丹念に対応する対策が、他の看護職員の就業継続や新たな採用に繋がっている。

また、看護職の個人のニーズは多様化してきており、複数の制度を選択できることが重要となっている。たとえば男性看護職やシングルマザー、夫のリストラ等により生計を担う看護職にとっては、育児支援として「短時間」で働きたいというニーズは少なく、むしろ子育てはお金がかかるからと、夜勤専従を選択している場合もある。

子育て支援に関しては、短時間勤務等の制度がないための次善の策であるかもしれないが、院内託児所や24時間・病児保育所、学童期の託児施設のニーズも多く見られた。

3) 日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部「潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査」2007.

<事例にみる看護職のニーズ>

○ライフスタイルを支援してもらいながら通常勤務がしたい

「日勤・夜勤専従の希望はあるが、短時間勤務のニーズは今のところない（女性も含め生計の担い手が多い）。院内学童・保育所を利用したい」（北海道・東北-01）「子供の学費や夫のリストラ、離婚等により生活費を多く必要とする看護職も増えている」（近畿-01）「実家のバックアップが大きい、同居していなくても続けられそう、院内に託児所があれば、もっと良い」（中国・四国-02）「出産後祖父母が両方とも県外だと続けにくい。保育所は19時までだが、学

童は17時までなので、退職したり、臨時職員になったりしている」(九州・沖縄-02)

○プライベートの時間を確保したい

「働きやすい職場の条件として『休暇がとりやすい』こと」(東北・北海道-02)「休みが多くほしい」(近畿-03)「まとまって休みたい(病院に来る回数を減らしたい)」(中国・四国-02)「育児休業は1年しっかり取りたい」(関東・甲信越-09)「育児休業を3年とりたい。親の助言からこの時期は特に手をかけたい」(北海道・東北-03)

○仕事の時間とそれ以外をきっちり区別したい

「時間外勤務を少なく。時間外の会議・研修を少なく」(北海道・東北-02)「プライベートと仕事の切り替えをきちっとしたい(超勤になるより、出勤時間を遅く)」(関東・甲信越-07)「超勤があり、日勤深夜がづらい」(中国・四国-02)

○仕事の負荷を減らしたい

「3交代時、急性期で夜勤勤務が大変」(中国・四国-02)「業務多忙」(北海道・東北-02)「日々の業務をまわすのが精一杯で役割課題を果たせない(主任)」(関東・甲信越-07)

○看護からしばらく離れたい

「とにかく一回休みたい」(北海道・東北-02)「語学留学したい」(関東・甲信越-07)

○キャリアプランに応じた働き方をしたい

「他施設で専門性を高めたい」(北海道・東北-02)「3~5年目ナースに多い。将来のキャリアについて展望がつけにくい」(関東・甲信越-07)「キャリアアップのために大学院・大学を目指しているので学習時間を確保したい」(関東・甲信越-08)「子育てとキャリアアップを両立したい」(中国・四国-01)

○病棟で勤務したい、(育休後)原職復帰したい

「妊娠しても育休後も病棟で働きたい」(中国・四国-01)「育休明けはもといた職場(周産期センター)に戻れるよう師長に頼んだ」(関東・甲信越-07)「最近では外来でなく、もといた病棟で働きたいという意向が強い」(近畿-03)

○同僚に気兼ねなくライフスタイルに合った働き方がしたい

「子育て中のスタッフをチームの中でフォローすることには限界。本当は休みたいのに、本音が言えない(⇒退職につながっていた)」(北海道・東北-02)「迷惑をかけるから辞めたい」(関東・甲信越-02)「ライフスタイルに合った働き方(土日を休みたい、日勤のみで働きたい)がしたい」(関東・甲信越-03)

○勤務する時間帯を変えたい

「(育児・たまに介護が理由で)日勤だけなら辞めたいですむ」(北海道・東北-03)「夜勤がないところに異動したい。昼間半日のパートになりたい。(子育てより、介護などの家庭の事情が多い)」(関東・甲信越-09)

○勤務している時間を短くしたい

「子供の用事や昼間の学校行事に出たい。夕方から大学院に通っている。昼間に育児・家事をしたい。子供が1歳になるまでは成長をしっかり見たい」(東海・北陸-02)「子供が情緒的に落ち着かないこともあり、夫からフルタイムでの勤務をやめてほしいといわれた。遠距離通勤。孫の世話のため。大学院進学」(近畿-02)

○きわめて短い時間でも看護師として働きたい

「(潜在看護職員からの申し出)週に2~3回・土日は無理だが働きたい」(関東・甲信越-01)「幼稚園のお迎え時間に合わせて、週2回14時まで勤務、幼稚園の休みも長いので、核家族だ

し、看護職として働くのは無理だと思っていた」(関東・甲信越-08)

○現行の制度を拡大してほしい

「短時間勤務枠(人数制限)があったので、撤廃してほしい(育児中であれば誰でもできるように)」(関東・甲信越-06)

○高度医療を提供している病院でも子育てしながら長期間働いていきたい

「大学病院で出産後も働き続けられるのかわからなかった」(関東・甲信越-07)「特定機能病院で専門性を高めたい、一方、子供ができて働き続けたい」(近畿-03)

○育児支援をしてもらい早期に復帰したい

「育休を最初は1年とる予定だったが、1年も休むと病棟が変わるのではないかと不安があった」(東海・北陸-01)「子供の病気でも優遇され、働きやすい病院と感じる」(九州・沖縄-01)

b) 看護部のニーズ

看護部のニーズとしては、当然ながら看護職の人材確保が一番であるが、そのターゲットは、①今いる優秀な人材を退職させない、②育休等の長期休暇からなるべく早く戻ってきてもらう、③短時間でよいので潜在看護職の新規採用、があった。さらに、単なる人数の確保だけでなく、自施設の医療ニーズに見合った質の向上も望まれている。

また、多様性の導入がすでに進んでいる病院ほど、看護職も多様な人材がいたほうが良い看護につながると、単なる人材確保のための多様性でなく、組織としてのメリットを感じて導入を進めていた。

<事例にみる看護部のニーズ>

○今いる優秀な人材を退職させたくない

「中途採用は急に退職するケースも多いため、新卒を育てて定着させていきたい」(北海道・東北-01)「結婚退職・産後の退職を引き止めたい」(関東・甲信越-02)「退職する看護師を引き止めたい」(関東・甲信越-03)「採用時に厳しく人選しているため、採用した優秀な人たちには出産や体調不良に丁寧に対応することで残ってもらいたい」(関東・甲信越-04)「療養型のため新卒がこない。中途採用者が多く、子育てしながら看護師を続けてほしい」(東海・北陸-02)「優秀なスタッフを離職させたくない」(近畿-04)「地域的に准看護師が多く看護師不足。不足のところは結婚で県外や山陰側に流出の悪循環。他の地区から3交代で勤務するには交通の便が悪くなかなか採用できない今現在働いている人に安定して就業してもらいたい」(中国・四国-01)「育児中職員に定着してもらいたい」(九州・沖縄-01)

○育休等の長期休暇からなるべく早く戻ってきてもらいたい

「子育て時間は確保するので、育休を取るよりも早く復帰してもらいたい」(北海道・東北-01)「看護職の絶対的な人数不足。育休からなるべく早く帰ってきてほしい」(関東・甲信越-09)

○潜在看護職などを新規に採用したい

「潜在看護職員に短時間(1~2時間)でよいから職場復帰してもらいたい。つぎはぎでも業務は可能」(関東・甲信越-08)「短時間の非常勤職員がたくさんいるほうが時間調整しやすい」(九州・沖縄-01)

○病棟と外来業務を一体化させたい

「短時間勤務者を外来ではなく、病棟でも採用したい」(関東・甲信越-01)「在院日数短縮し、医療用具をたくさんつけて退院つけるため、外来勤務だけが長い看護職では患者さんにとって

も不都合。全員を病棟籍で外来も回る体制にしたい」(関東・甲信越-07)

○自施設の医療ニーズに見合った看護師の質を向上させたい

「急性期医療のケアを提供する看護師の人数が足りない。認定看護師等の質の向上も目指す」(関東・甲信越-08)「認定を増やしてケアの質を高めたい」(関東・甲信越-09)「がんと循環器に特化した特定機能病院のため専門性の高い看護師の養成が必要」(近畿-03)

○働く場所に対する看護師の満足度を高めたい

「ただ働いて帰るだけの職員から、教育支援体制・委員会を整えたい」(関東・甲信越-04)「休みは休みらしく、メリハリつけた勤務を意識してもらいたい」(中国・四国-02)

○現場管理者の調整能力を高めたい

「対応策が多様性に富んでいるため、師長の柔軟な発想と裁量が必要」(東海・北陸-01)

○看護職の多様性を高めたい

「看護職は子育てでも遊びでもどのようなことでも仕事に生かすことができる。多様性のある看護職がいたほうが良い」(近畿-02)「大切なことは多様なタイプの看護職がいること。患者様の好みも多様であるし、必要とする看護も刻々と変化する」(近畿-04)「いろいろな経験をしている人がいることで看護が豊かになる。家庭を持ちつつ仕事をしていると味のある看護ができる」(九州・沖縄-02)

c) 組織のニーズ

組織のニーズとしては、医療計画の中での病院の今後の方針を踏まえ、地域における役割を担える看護職の確保および教育を重視している施設が多かった。

<事例にみる組織のニーズ>

○看護職の教育・研修の充実

「病院理念として現場の研修・教育の奨励(研究発表には看護研究最優秀賞と看護研究奨励賞、院外研究発表と誌上発表には奨励金等)」(北海道・東北-01)

○地域の医療を担う看護職の確保

「医療圏の基幹病院。広い意味での地域全体(道東・道北)の復職支援を行いたい」(北海道・東北-02)「医療サービスに対する地域からの要請の変化に対して能動的・意欲的に適応(現在:一般132床、在院日数28日。療養60床、在院日数257日)」(北海道・東北-03)「臨床研修必修化に伴い医師の引き上げ(病棟閉鎖)。1市5町の公的な地域中核病院にもかかわらず存続の危機があった」(関東・甲信越-01)「公的病院として地域に貢献できる医療人の育成」(関東・甲信越-02)「高度医療から保健予防活動、在医療、福祉活動まで幅広く積極的に取り組む、地域で唯一の病院。その人材の確保が必要」(関東・甲信越-09)「地域住民や職員などの意見、要望や時代に合わせて変革していく病院を目指す」(東海・北陸-01)「ケア・ミックス型。地域に根ざし、機能分化に特化した病院を目指す」(東海・北陸-02)「H12年に結核病床中心から急性期一般病院へ移転改築。医療圏に小児科病床がなくなったことからH16年からは小児病床10床を開設。自治体病院として地域の医療ニーズに迅速に対応が必要」(中国・四国-01)「職員が地域医療のために働きたい、働いてよかった、地域の患者さんがかかりたい、かかってよかったと思う医療を目指す」(中国・四国-02)「急性期に特化した地域支援病院として、医療を通じて地域社会に貢献する。地域連携医療の推進」(九州・沖縄-02)

○施設の経営方針にかなう看護職の確保

「経営方針でDPC導入。人材の質・量の確保が必要」(関東・甲信越-03)「2005年度に病院機能評価の認定を受ける。准看護師中心から看護師へスタッフ層の転換」(関東・甲信越-04)「企業本社の社会的貢献の象徴として、利用者、病院で働くすべての人々の幸せに尽くす」(関東・甲信越-06)「特定機能病院であり、体力的・時間的に24時間交替勤務可能な人材が必要。病床数が多いため、1200人を超える看護職が必要。コア人材とフロー人材の考え方」(関東・甲信越-07)「新卒を地方の看護学校から採用。3年で地元へUターン。教育病院としての役割」(関東・甲信越-08)「療養型のため新卒が少ない(隔年1~2名)。中途採用者は20名/年」(東海・北陸-02)「独立法人の方針として雇用の安定化を図るためにも正職員を雇用したい(正社員>臨時任用>非常勤)」(近畿-03)

○看護職の移動等の影響を受けやすい

「不適採用が主。新病院や他病院の7対1位導入などで看護職の流動が多く、影響を受けやすい」(北海道・東北-03)「関東近辺で看護師が転居を伴わず転職できる病院が、非常に多く近隣病院はどこも3年程度で看護師が移動している」(関東・甲信越-08)「看護職に定着してもらいたい(離職率20%超)」(近畿-02)「病院の人員不足は深刻」(近畿-04)「病院が林立する激戦区。7対1になり以前ほど職員が集まってこない。」(九州・沖縄-01)

○地域的な看護職不足

「北海道。地域的に看護職不足」(北海道・東北-01)「地域的に看護師が足りない」(関東・甲信越-03)

○その他

「1994年にアイオワ州でフレキシブル(10数種類)の勤務体制を見て、将来的には日本でも取入れが必要であると考え。」(近畿-01)

d) 導入の契機

多様な勤務形態導入の背景には、平成18年の診療報酬改定により7対1の入院基本料が新たに設定されたことがある。7対1を取得するために新たに人材を確保する必要があった。募集しても看護職が集まらなくなった、新卒が大学病院を第1希望にするようになった等、どの病院も何らかの影響を受けている。その結果、今いる人材を辞めさせないため等が直接の導入の契機になっている。

また、看護部長、院長、事務長等の人材の交代、国や地方公共団体等の補助金事業に選定されたこと等が大きな弾みとなっている。

<事例にみる導入の契機>

○補助金事業等に選定

「平成19年度地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムに選定された」(北海道・東北-02)「平成18年度埼玉県看護師等定着促進モデル事業に選ばれる」(関東・甲信越-02)

○看護部長等の交代

「3年前に現看護部長が来たこと」(関東・甲信越-01)「現看護部長が5年前に就任。33%の離職率を何とかしたい」(関東・甲信越-04)「平成17年3月に赴任した現看護部長が以前の病院で2交代制を導入した実績があった」(中国・四国-02)「8年前、現看護部長就任時離職率20%だったため、子育て支援を促進、実習病院受け入れ、環境整備、多様性を導入した」(九州・沖

縄-01)

○高い離職率

「離職率が 17%の時期があった。院長が 25 年間、小規模の胃腸科に特化した高水準の病院としての生き残りを考えてきた。理念経営を始める」(関東・甲信越 05)「1998 年当時離職率 28%で、調査結果で勤務形態に対する不満足があがっていた」(近畿-01)「厚生年金事業振興団(7病院)の合同会議で常に看護師の定着率が問題になっていた」(近畿-04)「年度途中で転職者が出たことにより、一部ベッド休止になり、5000 万円の減収が出た」(中国・四国-01)

○労働組合からの要求

「労働組合が強く、労働条件の改善が必要」(関東・甲信越-06)

○病院の変革

「病棟数増や機能拡大のために、大量の新卒を採用したため、3 交代制だと教育を担う看護師が不足した。2 交代制勤務導入と同時に病棟ごとに業務量、内容を再考」(関東・甲信越-07)「独立行政法人化(平成 18 年 4 月)前は年 1 回の採用だったが、融通が利くになったため、人員の採用が柔軟にできるようになった」(近畿-03)「平成 15 年に健診部門をセンター化。受診者数の増加。専門性や質を重視した健診業務の展開を目指したため、経験豊かな看護師を採用し、看護の専門性や質を重視した看護職のマンパワーを確保したい」(九州・沖縄-02)

○看護職からの要求

「子育てしながら看護師を続けるスタイルが増えてきた」(東海・北陸-02)「2 年前、よさこいソーラン祭りへ参加したいので退職を申し出た看護職に対し 2 ヶ月の無給休職扱いにして復職させたことがきっかけ」(近畿-02)「夜勤の超過勤務の長さや日勤深夜のシフトの疲労感から 2 交代導入の話が持ち上がる」(中国・四国-02)

e) 導入した多様な勤務制度・勤務体制

○短時間正職員制度

「短時間正職員制度」(関東・甲信越-05)「育児と介護の短時間勤務正職員制度の拡充：2 パターンしかなかったのをライフスタイルに合ったパターン 4~6 時間に、短時間勤務枠(20 人~30 人)の撤廃(人数制限なく誰でも取得可能)」(関東・甲信越-07)「小学校就学前の子育て中については 4 時間の短時間勤務制度もあり」(東海・北陸-01)「短時間勤務(日勤で通常より 2 時間短縮)」(東海・北陸-02)「短時間勤務制度」(東海・北陸-02) (近畿-02)「最長で小学校就学前までの子を持つ職員に対する短時間正職員制度(週 30 時間以上勤務が正職員の基準)」(近畿-04)「就学前児童の育児のための短時間正職員制度(20, 24, 25 時間)」(中国・四国-01)

○勤務時間帯の複数設定

「病棟の開始を一律 8 時半ではなく、病棟の繁忙にあった時間に変更し、15 種類の勤務時間を設定」(関東・甲信越-07)「多忙な時間帯に看護師数を増やすために、夜勤 16 時間と夜勤 12 時間、13 時間を抱き合わせ」(近畿-01)

○選択可能な交代シフト

「病棟内で 2 交代・3 交代が選択可」(関東・甲信越-03)「病棟が 2 交代でも希望により 3 交代」(関東・甲信越-09)「日勤専従、選択型 2 交代勤務、夜勤専従から勤務形態を選択」(近畿-01)

○フレックスタイム

「フレックス」(関東・甲信越-08)「フレックスタイム制度(全員対象)日勤のみ 5 時から

23 時くらいの間で 4 時間単位で 1 週間前までに勤務時間を申請」(東海・北陸-01)「基本的に 3 交代の勤務時間は決まっているが、個々のスタッフが時差出勤等で勤務できる時間帯に合わせる」(中国・四国-01)

○正規職員の日勤・夜勤専従

「正規職員としての日勤・夜勤専従」(北海道・東北-01)「正規雇用の夜勤専従(準・深ミックス)、日勤専従(外来勤務)。正規職員で当直・日勤・夜勤専従」(関東・甲信越-03)「日勤常勤制度」(関東・甲信越-04)「日勤専従・夜勤専従はかなり以前から正規職員として採用」(関東・甲信越-08)「子育て中は 3 パターンの常勤制度を新設。A パターン:通常勤務 基本給 100% B パターン:夜勤月 2 回(2 交代) 基本給 95% C パターン:日勤のみ 基本給 90%(ボーナスは全パターン同じ)」(東海・北陸-02)「夜勤専従(土日のみ等も可能)」(近畿-02)

○2 交代制の導入

「2 交代制を 2 病棟に導入」(北海道・東北-02)「2 交代の導入(子育て中は 3 交代を希望する人が多いが、夏休みや冬休みは 2 交代の希望もあり、その人にあった働き方を言いやすい雰囲気)」(関東・甲信越-02)「2 交代の導入」(中国・四国-02) (九州・沖縄-01)

○非正規職員の正規雇用

「短時間勤務契約職員の子供の手が離れるにつれ勤務時間が伸びて正規雇用へ。川崎には学童がないため、小学校 1 年生は非常勤で 2 年生からフルタイムに戻るなど、勤務形態の変更が容易」(関東・甲信越-08)

○非正規雇用の柔軟な働き方

「病棟で個々の希望に応じた勤務時間・日数の非正規職員の採用」(関東・甲信越-01)「30 分刻みの個々の希望に応じた勤務時間で病棟採用」(関東・甲信越-03)「採用のときに勤務形態の縛りなし。非常勤の場合、週に何日・何時間働くかも本人の希望」(関東・甲信越-08)「短時間(半日)勤務の非正規看護職員を健診センターで採用。4 時間勤務のシフトナース導入(非常勤)。短時間勤務非常勤制度(7:00~21:00)の間で希望勤務時間を聞いている」(近畿-03)

「非常勤職員はフレックス、期間限定労働なども可」(中国・四国-01)「非常勤は勤務部署(外来・病棟)・休日・勤務時間、すべて本人の希望を第一」(九州・沖縄-01)

○柔軟な運用

「正規雇用の基準内で現場の柔軟な運用で対応」(関東・甲信越-01)「正規雇用の基準内で個別性に配慮して現場の運用で勤務形態を考慮」(関東・甲信越-02)「スタッフ個々の事情に応じたフレキシブルな視点で対応。あえて細かい規定は作らない」(関東・甲信越-05)「正規雇用の基準が週 30 時間以上勤務。夜勤についての縛りはない。この基準内で運用は師長に委譲」(東海・北陸-01)「制度化されていなくても個別の事情を勘案(ex)子供の事情があったため院長と相談して夏休み休暇を有休で 40 日間取得」(九州・沖縄-01)

○その他

「ジョブ・シェアリング」(関東・甲信越-08)

f) 対応プロセス

対応プロセスには、①病院にとって大きな危機などにより、経営目標として看護職の確保・定着をあげ、看護部からの取り組みということではなく組織的に取り組みを始める事例、②看護部・看護部長の強いリーダーシップがあり、権限を委譲していくことで推進していった事例、③スタッフ全員が看護師確保の対策にコミットメントし、組織を変化させていった事例に大き

く分類される。

○組織的に取り組んだケース

「事務管理部門に人事総務グループがあり、事務長が中心となって推進」(北海道・東北-01)
「仕事と育児・介護等を両立できるよう職員をサポートするシステム作りを大学と病院が一体となり推進、院長からトップダウンで医師・看護師確保のための組織的横断的な取組み(プロジェクトチーム)」(北海道・東北-02)「経営理念の3つの柱(患者様の満足と幸せの追求、病院の発展性と安定性の追及、集うスタッフの幸せの追求)に基づいて行動指針」(関東・甲信越-05)「7対1プロジェクト委員会に院長、副院長、人事課、他職種代表が参加。今まで看護が担ってきた周辺業務、医師、事務の仕事を委譲、業務改善」(関東・甲信越-09)「病院の方針としてISO, BSCに積極的に取り組んできているため、働きやすい職場作りの一環として離職防止、ワーク・ライフ・バランスの考え方を取り入れることは自然な導入」(東海・北陸-01)「事務部門や事務長が看護部を説得して、日勤常勤制度を導入」(東海・北陸-02)「独立行政法人による意思決定で短時間勤務者を入れることに」(近畿-03)「医師確保が困難になってきた時期に院長が育児のため30時間なら勤務が可能な女医のために30時間性職員制度を導入。その後全職員に導入」(近畿-04)

○看護部・看護部長の強いリーダーシップ

「師長・副看護部長が個人の要望を聞き、事務部の総務課と連携して勤務形態を選択してもらい、院長と個別折衝」(北海道・東北-03)「看護部・看護部長中心。事務部との連携良好。師長の細やかな対応を可能とさせる現場への権限委譲」(関東・甲信越-02)「看護部長主導。事務長の支援」(関東・甲信越-03)「事務長・看護部長による改革」(関東・甲信越-04)「看護部内に人事部(管理者5人)があり、資料を作成し、看護部長へ。医事企画担当と話し合い、決済(稟議書)を院長まで取り、本社の医療統括部に上げる」(関東・甲信越-06)「看護部長主導で師長の意識変革」(関東・甲信越-07)「人事管理が看護師に対しては、各施設看護部長へ一任されているため、看護部で認めれば新たな制度の導入・適用ができた」(関東・甲信越-08)「看護部主導(看護部長と副看護部長の連携)で推進。労働組合を説得」(関東・甲信越-09)「院長が看護部長にリーダーシップを委譲。副看護部長(3名)を徐々に病棟配属から独立。部長と考えを共有させ、上記副看護部長を含む看護事務局でデータを出して、経営者・他部門を説得しながら、看護部長が一貫して言い続け、師長の理解を高めるために師長会でグループワーク(3ヶ月程度)を行った。師長会を中心に、今なぜ制度の変革が必要か何度も説明。師長が理解していないとスタッフの不満につながる」(近畿-01)「看護部長のリーダーシップ」(近畿-02)「看護部が半年前から案を準備、提案を院長や庶務に伝え1ヶ月前に病院内で決定しておけば、市議会にかけてほぼ通る」(中国・四国-01)「看護部長が就任後半年かけて看護師と看護助手全員に30分~1時間面接をし、スタッフのニーズを把握」(中国・四国-02)

○スタッフ全員が看護師確保の対策にコミットメント

「医療法人からのトップダウンで導入した勤務形態では、かえって離職率が上がった。勤務形態に対する職員調査を行い、分離型夜勤を導入」(近畿-01)「新しい制度を導入するときには3ヶ月の試用期間を設け、各病棟で問題を出し合う」(近畿-04)「参加者を絞らず看護職員全員で『働きやすい勤務形態とは』のKJ法による会議の実施。その内容を元に取り組みを開始」(中国・四国-01)「まず、1病棟から試行して、スタッフの希望で拡大」(中国・四国-02)「QC活動で新しいことを積極的に取り組む風土があり、導入が容易」(九州・沖縄-01)

g) 多様な勤務形態導入に際しての工夫

○院内託児施設

「子育て中であるが、勤務時間を削りたくないという要望に対しては、院内学童、託児施設、病児の預かり、24 時間保育が有用」（北海道・東北-01）「院内保育所の開設：病児保育・学童保育（小学 3 年生まで）・二重保育（幼稚園、市立保育園、小学校が休みの時の受け入れ・24 時間保育・急な会議や残業への対応（夕食つき）」（北海道・東北-01）「24 時間保育。非常勤職員も利用可」（関東・甲信越-08）「県協会支部で実施した子育てアンケート（延長・休日保育をしている保育園が 1 箇所しかなく交代制勤務に不安が強い）結果を市役所総務課へ提出し、院内託児所を検討した結果、保育士が公務員になるため、院内に限定せず市が補助金で 24 時間保育体制を整備」（中国・四国-01）

○個別に応じた多数の選択肢

「ある子育て中の看護師にとっては 3 交代が都合が良いなど、その人にあった働き方がある。それを言いやすい雰囲気をつくる」（関東・甲信越-02）「頭を柔軟に。この中に入った看護師だけがほしいでは確保は難しい。コーディネーターが大切。事務方の協力が必要」（関東・甲信越-03）「フルタイムだけでなくバリエーションがあってよい。（事務長の）前職が百貨店勤務で、各人の勤務時間を調整して働き続けられるようにするのが当然のこと」（近畿-02）

○個別の対応

「個別の事情には師長レベルで細やかに対応（例：学校に上がってすぐの 3 時で帰宅する時期は 1 週間半休。業務は午前中に済むお風呂介助などで帰宅しやすく）」（北海道・東北-01）「正規雇用の基準（週 35.9 時間、夜勤ができること）の範囲内であれば、裁量は病棟師長に任せる（子育て中で夜勤が難しければ、月 1 回夜勤でも OK。進学中の准看護師は朝 7 時～11 時半勤務。時間刻みで細かく有休をとることで正規職員として雇用継続など）」（関東・甲信越-01）「正規雇用の基準（病棟夜勤または外来当直ができること）の範囲内であれば、裁量は病棟師長に任せる（子育て中でサポートのない人は日曜の日直だけ担当。子供を病院に連れて行く、学校行事に参加などで早退が可能）」（関東・甲信越-02）「シングルマザーに対するサポートとして在宅支援、学童保育、夜勤のときの送り出し」（関東・甲信越-03）「非常勤職員は子供の夏休みは働きたくないという要望があり、准看護師の進学コースの学生でカバー」（関東・甲信越-04）「制度としても多くあるが、現場での柔軟な対応も可能としている（例：寝る前など看護の必要な時間に職員の重なりを厚く、病棟での 2 交代・3 交代のミックス、夜勤回数は月ごとに希望）」（東海・北陸-01）

○長期休暇

「2 週間くらいの休みなら有給休暇の範囲内で取得可能とする」（北海道・東北-01）「語学留学のための休職制度」（関東・甲信越-07）「季節休暇（年 2 回）の取得を全員必須。今までは休暇を取れる部署と取れない部署があったため、公平さを欠いていた」（東海・北陸-02）

○担当部署・担当者の設置

「新人・中途採用の職場適応支援担当部門「イルカ」（専属師長・看護師）の設置」（北海道・東北-02）

○調査による把握

「働きやすく、やりがいのある職場の一番は『雰囲気が良い』（66%）だったため、自分が雰囲気よくできるために何ができるかアンケート調査を実施」（北海道・東北-02）

○業務の工夫

「短時間勤務の看護職（契約社員）はケア・ライン交換・処置などが主。一方6～7時間勤務の非正規職員は日勤同様の受け持ちと業務。福利厚生は正規職員と同様に保証」（北海道・東北-03）「短時間非常勤にも受け持ち、責任ある仕事」（関東・甲信越-01）「師長・係長で短時間勤務として16時までにあがれる業務の大枠を作り、中堅・ベテランスタッフから意見をもらうことで、病棟のオリジナル業務内容ができる」（関東・甲信越-01）「週間勤務表（患者の状態に合わせて早出・遅出を決定。スタッフ自ら提案）の活用」（関東・甲信越-02）「以前は短時間勤務者にはフリー業務をしてもらっていたが、モチベーションがあがらない。今は全員に部屋もち。その後に引き継ぐ人を作れば可能。プロなので送るところは送り、質に差はない。患者からの苦情もない」（関東・甲信越-03）「短時間勤務者は勤務時間内で仕事が終了できるようにリーダーが受け持ち患者を考慮。仕事が終了しない場合は、リーダーがカバー」（関東・甲信越-06）「他職種（看護師長の秘書、薬剤助手、リハビリ助手、案内コンシェルジュ、保育士資格を持った助手など）を雇用し、看護職が本来業務に専念できるように」（中国・四国-01）

○非常勤職員に対する教育・研修

「非常勤職員に対しても予防医療を担う健診センターにおいて、質を維持した看護を提供し、幅広い視野で業務を遂行できるように、フローティング体制を強化した研修計画」（九州・沖縄-02）

○新しいことに対する現場の意識改革

「いろいろ取り組んでみても体制は元に戻せることをスタッフに伝え、スタッフが安心して新しいことに取り組めるようにしている」（関東・甲信越-02）

○勤務異動

「常勤で働ける場所（デイケア等）にローテーションしたり、非常勤になったり希望にそって雇用をいつでも柔軟に対応。年度途中でも個人の希望によって、自由自在に異動」（関東・甲信越-03）

○退職管理

「離職した看護師に対する『帰ってコール』キャンペーン。辞めるときと定期的に電話」（関東・甲信越-03）

○勤務表作成支援

「県の定着促進事業により市販の勤務表作成お任せソフトを導入」（関東・甲信越-03）

○処遇

「子育ての夜勤免除NSのボーナスを2割減。給与は減ったが他の人に遠慮することなく、堂々と日勤だけで働けるようになった」（関東・甲信越-04）「成績評価に基づく賃金制度の運用（昭和58年ごろから）中途採用時にも評価基準による処遇の決定」（関東・甲信越-05）「夜勤専従も3交代勤務の常勤と同じ処遇。基本給に夜勤手当がオンされる。ボーナスも通常と同じ」（関東・甲信越-08）（近畿-02）「臨時雇用の条件として、夫の扶養から抜けること。これにより休みの調整が可能（扶養の範囲だと年間の休みが多い）」（九州・沖縄-02）

○人員配置

「手術ある病棟は夕方の忙しい時間帯に人を厚く配置」（関東・甲信越-04）「短時間勤務者は病棟のプラスで考えておかないと、子供が小さいから急な休みも多く、他のスタッフに迷惑がかかる。短時間は1病棟に多くても3名まで」（関東・甲信越-06）「短時間勤務者は看護部付けでプラス配置」（近畿-02）「最近では業務量も増加してきたので、朝方や夕方に人員配置を暑く。

夜勤も変則3交代であるが、業務量の多い勤務帯へ人員を多く」(近畿-04)「産休を見越した雇用をして配置をしているので、余剰配置」(近畿-04)「リリーフ体制が取れるように師長会で1ヶ月の業務量調整」(近畿-04)「スタッフの妊娠がわかったら育児休暇をとることを前提に新たな人の配置(他の病棟からの異動や新規採用)を検討。制度上中途採用は難しいため新年度の4月から配置」(中国・四国-02)

○現場管理者の取り組み

「マネジャーが働く環境が楽しいという雰囲気作りに努める」(関東・甲信越-05)

○組織としての明確な人事管理方針

「実務的な人事管理は人事・総務部。職務満足などの戦略的な人事管理は経営管理担当役員という組織的な取り組み」(関東・甲信越-05)「離職率が高かったところから、採用時には厳しく人選。再雇用もしない。(選ばれたという意識がないと、職場に定着しない)」(関東・甲信越-05)

「非正規も院内使用のコンピテンシー表を参考に、契約更新時に上司評価を実施する。臨時職員でも正職員と同じ責任を持たせてもらいやりがいがあり、責任感が持てる」(九州・沖縄-02)

○スタッフに対する情報のディスクロージャー

「年2回責任者会議で賃金制度について説明。社会制度から当院の状況、原資配分まで。師長を通じてスタッフ全員に経営のディスクロージャー」(関東・甲信越-05)「病院財務を透明化(毎年職員全員に病院の現状を財務を含め報告)」(関東・甲信越-06)「看護部にも病院経営状況に関する資料が回覧されるようになり、超勤を減らそうという風土が芽生え、職員の超勤も減少傾向」(近畿-03)

○その他

「ユニフォームの自由化によるマタニティの見える化」(関東・甲信越-07)「メンタルヘルスケアサポートチーム」(関東・甲信越-08)「夜勤を月2回以上すれば、50%の育児支援があるため日勤専従に偏らない。保育料50%負担は6年間、就学時まで」(九州・沖縄-01)

h) 結果

2004年度から2006年度で比較すると、21施設中16施設で離職率が低下していた(1施設は離職率が不明)。また、2006年度に離職率が上がっていた1施設は2007年度には離職率が低下していた。21施設の3年間の離職率の増減を見ると、平均で2.6ポイント低下している。また、最大で17ポイント低下した施設もあった。

離職率の低下以外で、多様な勤務形態導入のアウトカムとしては、人材の確保定着に関する事、看護職の職務満足に関する事、看護サービスに関する事、職員の意識・風土に関する事などがヒアリングではあげられていた。

<事例にみる多様な勤務形態のアウトカム>

○離職率が安定

「看護部以外の他部署も含め、ここ数年は離職率0%」(関東・甲信越-05)「離職率が11%台からここ数年7%台で安定」(関東・甲信越-07)「離職率28%からここ数年は12~14%で推移」(近畿-01)

○育休取得者、育休復帰者の増加

育休取得者が20人から40人に」(関東・甲信越-07)「産休・育休後の復帰率が100%近くなった」(東海・北陸-02)

○採用に好影響

「不定期採用の30%が‘帰ってコール’（関東・甲信越-03）「新卒の離職率は0%。第2新卒（新卒で他施設（主に大学病院）に就職。6-7月でドロップアウト）も定着（今年度4名）」（関東・甲信越-08）「自然な復職者（転勤やUターン）が年に30名程度」（東海・北陸-01）「多様な勤務形態の導入により、働きやすい職場イメージが定着し、看護師の採用時の応募者増につながっている。今年の看護師募集には2倍の応募」（近畿-04）「看護師のリピータ例（一度辞めた看護師が再就職）もある」（九州・沖縄-01）

○超過勤務時間の減少

「19時までの長日勤を導入したことにより、インシデント、日勤の超勤が減る」（近畿-01）
「非正規の雇用が増えたことにより、正規職員の超過勤務の減少に繋がった」（中国・四国-01）
「2交代になったことで超過勤務時間が減少し、スタッフのプライベート時間が増えた」（中国・四国-02）

○有休取得率の増加

「有休取得率75%」（関東・甲信越-06）有給取得率（2006年度90%）」（九州・沖縄-01）

○職員満足

「2年前までは「給料悪い、特定機能で忙しい」と評判悪かったが、増員したことで、夏季休暇とれ研修費全額補助に」（北海道・東北-02）「全国の各産業との比較をした職場ストレスアンケートでは、同僚・上司のサポートが高く、中間管理職の意識が進んでいる。職員満足度が高い」（関東・甲信越-03）「職員アンケートの結果、以前は離職理由が「人間関係」だったのに、最近では継続の理由に「高収入」「人間関係」が上げられる」（関東・甲信越-04）「毎年の職員満足度調査（外部委託調査）が肯定的評価」（東海・北陸-01）「年2回実施する人事評価面接時本人コメント、職員会定期総会での意見収集、年1回の職員満足度調査の3つで評価。職員の満足度はよくなってきている」（東海・北陸-02）「管理職が自分たちの話を聞いてくれるという満足感」（中国・四国-01）

○提供する看護サービスの向上

「短時間勤務者が来ることにより、ケア量が向上」（関東・甲信越-01）「ベッドサイドケアの時間が増えているので、患者からの評判も良い」（関東・甲信越-02）

○職員の意識・組織風土の変革

「職員の離職率や病院の財務状況に直接的な変化はないが、職場での意識は以前と変わりつつあり、多様な働き方を受け入れるようになってきた」（北海道・東北-03）「（非常勤職員も）個人が自立した働き方と考え方を持つことができ、仕事への意欲が向上、看護力のアップ、キャリアアップに繋がった。また組織においても突発的な休み等にスタッフ同士で補い合う職場風土が芽生えている」（九州・沖縄-02）

○働き続けられるモデル

「子育て体験者がいることで、自分にもこのような時期がくる、と若い人のモデルになっている」（関東・甲信越-02）「子育てをしているスタッフを見ながら、看護師が育ち、自分の将来をイメージしやすい。また良いモデルになっている。」（近畿-04）

○業務改善

「看護職が本来業務に専念できるようになった（しかし、忙しすぎるためスタッフはまだゆとりを感じるほどではない。）」（関東・甲信越-09）

○経営計画の変更

「病院の中期計画に『フレキシブルな雇用形態』がはいった」（関東・甲信越-01）

○その他

「院内保育所が満杯状態。今までにない状況」（北海道・東北-01）オリコンランキング「患者が決めた良い病院」2年連続上位」（関東・甲信越-05）

i) 今後の取り組み

今後の取り組みとしては、短時間正職員制度を検討している施設が多かった。また、平成20年の4月から新たな取り組みを開始する予定の施設やこのヒアリング調査をきっかけに、新たな制度導入を検討する施設も多く見られた。

③ 22先行事例の今後の活用について

a) 情報提供

日本看護協会公式ホームページ、e-ナースセンター等を通じた情報提供
(<http://www.nurse.or.jp/kakuho/pc/various/index.html>)

b) 平成20年度 多様な勤務形態導入モデル事業

先行事例のヒアリング結果から、多様な勤務形態を導入しワーク・ライフ・バランス推進のためには、ニーズに基づいた制度に加え、基盤整備が必要ではないかとの示唆が得られた。

<22事例より得られた「多様な勤務形態導入のための基盤」(案)>

【組織的な取り組み】

- (1) 「職員を大切にする」経営理念／経営者の理解
- (2) 病院・看護部・病棟単位での人員計画
- (3) 多様な勤務形態のシステム作り
 - ① 独立した支援組織・部門の設置
 - ② 必要な支援の整備（子育て、代替等）
 - ③ 公平性のある処遇／待遇の検討
 - ④ 業務内容の見直し

【現場支援】

- (4) 意識変革の働きかけ
- (5) 現場管理者への権限委譲と支援体制
- (6) 多様な勤務形態の組み方のノウハウ提供（勤務表・日々の組み方について）

平成20年度に実施する「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業」においては、モデル事業者が多様な勤務制度の導入と上記の「多様な勤務形態導入のための基盤」の整備をあわせて取り組み、実際に多様な勤務形態を運用することを支援する。その成果をワーク・ライフ・バランスインデックス（医療施設版：施設調査、職員調査）調査により、上記の基盤整備の有効性等を検証し、「多様な勤務形態導入推進モデル」を明確化する予定である。

2-3 看護管理者への情報提供

22 先行事例 Web サイトの公開 (参考資料4)

2-4 ワーク・ライフ・バランス 調査 (医療施設版) 施設調査の実施

1) 調査目的

医療施設における看護職のワーク・ライフ・バランスの現状を客観的データとして把握する。
また、ワーク・ライフ・バランスに先進的にとりくむ企業と比較することで、医療施設のワーク・ライフ・バランス実現に向けた特徴や課題を抽出することを目的とする。

2) 調査概要

(1) 調査票

参考資料5

(2) 調査対象

ヒアリング選考対象施設 109 病院 (参考資料6)

(3) 調査期間

平成19年12月28日～平成20年1月18日

(4) 調査方法

郵送配布・回収

(5) 倫理的配慮

調査票1ページ目に倫理的配慮に関して記載

(6) 分析委託

学習院大学経済経営研究所

3) 調査結果

(1) 回収状況

有効回収数 62 施設 (有効回収率 56.9%)

(2) 調査結果・概要

参考資料7

(3) 調査結果・単純集計表

参考資料8

2-5 報告書の作成・配布

1) 作成部数

13,000 部

2) 配布先

会員施設（病院）	6,800	1	6,800
都道府県看護協会	47	10	470
都道府県看護主管課	47	1	47
都道府県労働局職業安定部	47	1	47
看護教育研究センター	1	5	5
神戸研修センター	1	5	5
ヒアリング協力施設	22	1	22
WG 委員	10	1	10
学習院経済経営研究所	1	10	10

その他、平成 20 年度 合同衛星通信で活用