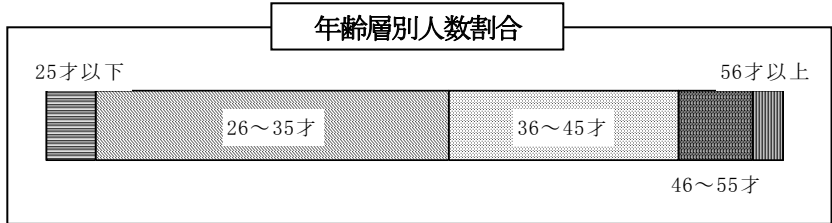


8) 22事例紹介

病院番号	病院概要			多様な勤務形態					福利厚生／休暇				育児・介護支援					教育・研修				
	病床数(床)	入院基本料	看護職平均年齢(歳)	短時間正職員制度	時差出勤	交代制 時間帯の工夫	勤務時間 選択可	その他特長	有給休暇 (時間単位)	看護休暇	リフレッシュ休暇	長期休暇	その他職員サービス	育児休業制度取得率(%)	院内(病院委託)託児室	育児費用補助	育児・介休からの復帰支援	夜勤への配慮	再雇用	院内・院外留学	院外研修参加補助(休暇・費用)	日本看護協会認定資格への補助
北海道・東北-01	392	15対1・13対1	35.6			○			○	○	○	○		100	○			○	○	○	○	
北海道・東北-02	602	10対1	33.3	○	○		○	○	○	○	○	○		100	○		○	○	○	○	○	○
北海道・東北-03	194	15対1	43		○	○	○	○	○	○		○		60	○			○	○		○	
関東・甲信越-01	366	7対1	38.7		○			○	○	○		○		100	○	○	○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-02	199	7対1	38		○	○		○	○		○	○		100		○	○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-03	199	7対1	34		○	○	○	○			○	○	○	100	○		○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-04	99	7対1	36.9	○	○	○	○		○		○			100	○	○	○	○	○		○	
関東・甲信越-05	40	7対1	35.7	○	○	○	○	○	○	○	○			100	○	○	○	○			○	○
関東・甲信越-06	606	7対1・15対1	32.7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100		○	○	○			○	○
関東・甲信越-07	1153	7対1	28.2		○	○	○		○	○	○	○	○	100		○	○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-08	203	10対1	30.2	○	○	○	○	○	○	○			○	100	○		○	○	○	○	○	○
関東・甲信越-09	1193	7対1・15対1	38.2		○	○	○		○	○	○	○		97	○	○	○	○	○	○	○	○
東海・北陸-01	466	7対1	31	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100	○	○	○	○	○	○	○	○
東海・北陸-02	196	10対1	36.5		○		○		○	○	○	○		100	○		○	○	○	○	○	○
近畿-01	477	7対1	31.4		○	○	○	○	○	○				99	○		○	○	○	○	○	○
近畿-02	741	7対1・10対1	30.1	○	○	○	○		○	○	○	○	○	86.36	○		○	○	○	○	○	○
近畿-03	500	7対1	33.9		○	○			○	○	○	○		100	○		○	○	○	○	○	○
近畿-04	565	7対1	31.4	○	○	○	○		○	○	○	○	○	100	○		○	○	○	○	○	○
中国・四国-01	115	10対1	32.2	○	○	○	○		○	○	○	○	○	100			○	○	○	○	○	○
中国・四国-02	179	7対1	28		○	○	○		○		○	○		100			○	○	○	○	○	○
九州・沖縄-01	181	7対1	30.3		○	○			○	○	○	○		100		○	○	○	○	○	○	○
九州・沖縄-02	400	7対1	29.4						○	○	○	○	○	100			○	○	○	○	○	○

北海道・東北-O1
医療法人（精神の単科病院）
（392床）

平均年齢 35.6歳
平均在職年数 4.95年



看護師のニーズ

- 看護職の4分の1が男性
- 日勤・夜勤専従者のニーズはあるが、短時間勤務のニーズは今のところなし（女性も含め生計の担い手が多い）夜勤専従者—子育て中でお金がほしいなど。日勤専従者—体調不良や子育て中など
- 院内学童・保育所を利用したい
- 男性の育児休暇取得希望（1名3ヶ月取得実績もあり）

看護部のニーズ

- 7対1になってから急に人が集まりにくくなった。
- 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
- 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

組織的ニーズ

- 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。地域的に看護職不足

導入した多様性

正規職員としての日勤・夜勤専従の導入

導入の契機

個別の事情に対応した結果、必要となって導入。

強み

- 妊娠したという話があると自然に拍手がでる雰囲気がある。子供からの電話も暖かくつないでくれる（シングルマザー）
- 週所定労働時間が35時間・超過勤務がほとんどない。年間休日数119日と多い。
- 日勤・夜勤専従制度を生かせる雰囲気のよさ。互いの状況が見えにくい感じもなく、利用しやすい雰囲気
- ゆとりのあるOJTの教育

工夫

- 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）＞
- 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）
- 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

対応プロセス

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

財政面

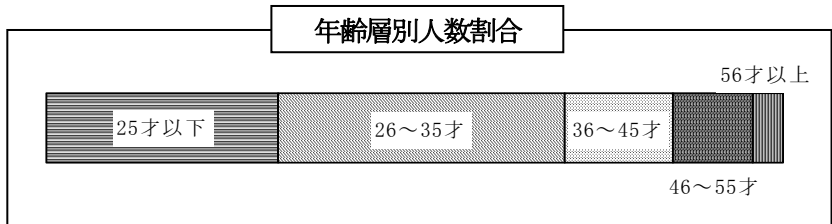
男性の育児休業制度促進のため財団法人21世紀職業財団の男性労働者育児参加促進コースの指定を受ける（年間50万、2年間）

結果

院内保育所が満杯状態。今までにない状況。

北海道・東北-02
 国立大学法人
 (602床)

平均年齢 33.3歳
 平均在職年数 8.1年



看護師のニーズ

- (働きやすい職場アンケート)
 時間外勤務を少なく・時間外の会議・研修を少なく・休暇をとりやすく
- (退職理由) 業務多忙、一回休みしたい、留学したい、他施設で専門性を高めたい
- 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。本当は休みしたいのに、本音が言えない。⇒退職につながる

看護部のニーズ

15~20年未満の中堅看護師がいない。
 7対1の導入により、首都圏・札幌で働きたいという看護職が増え、看護職の確保に困るようになった。

組織的ニーズ

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

導入した多様性 (H20年4月以前)

2交代制を2病棟に導入。
 育児休暇3年まで。平均取得期間は1.5年~2年

導入の契機

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応募

財政面

- 医師不足・看護師不足に対する意識の方が強いので、増員に伴う人件費が上がることは先行投資と考える
- 研究助成金の獲得(補助金基準額 年間22,500円以内)

工夫

- 文科省の定員枠がはずれ4.5名の増員(2億円の人権費を出すために在院日数を減)
- 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
- 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%)⇒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

対応プロセス

- 仕事と育児・介護等を両立できるような職員をサポートするシステム作りを大学・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(二輪草プロジェクトチーム)

今後

文科省補助金による二輪草センターで平成20年4月より包括的支援の開始
 (潜在人材の登録・5段階の復職支援教育プログラム・短時間正社員制度・バックアップナース・24時間対応の学内保育園など)

結果

- 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。
- 離職率2004年度15.6%⇒2006年度10.4%

北海道・東北-03
医療法人
(194床)

平均年齢 43歳
平均在職年数 12年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

(育児・たまに介護が理由で)
日勤だけなら辞めないですむ
夜勤の回数を減らしたい

看護部・組織的ニーズ

- 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)
- 不定期採用が主。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

導入した多様性

- 正規雇用の夜勤専従 (準・深ミックス)、日勤専従 (外来勤務)
- 短時間勤務契約職員⇒子供の手が離れるにつれ勤務時間が伸びて正規雇用へ移行する職員も。

導入の契機

看護職の退職引止め
日勤の業務負担を軽減したい
長期ブランク者の職場復帰への導入

強み

アットホームな雰囲気細かい決まりなどが少ないので、副看護部長が何かやりたい時には動きやすく、始めやすく、浸透しやすい

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。

対応プロセス

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。導入にあたって強い抵抗はなかった

今後

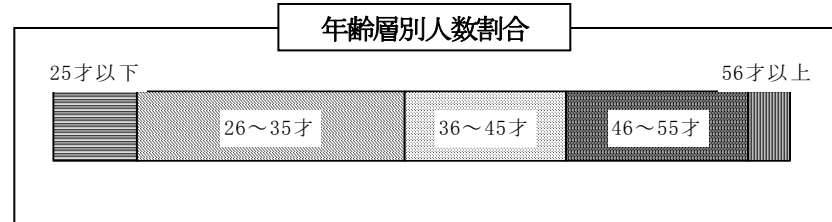
現在のところ病棟勤務で多様な勤務形態 (夜勤専従) かつ正規雇用は1名のみ。まだそういう発想を持っていないスタッフが多い

結果

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

関東・甲信越-01
日本赤十字社
(366床)

平均年齢 38.7歳
平均在職年数 11.1年



看護師のニーズ
(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

看護部のニーズ
短時間勤務者を外来ではなく、病棟でも採用したい

組織的ニーズ

- 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⇒看護職の退職増加
- 7対1で看護師が集まらなくなった

導入した多様性

- <正規雇用>
正規雇用の基準内で柔軟に対応
- <非正規雇用>
現場と個々の希望(勤務時間・日数等)とのマッチング

導入の契機
3年前病院の危機に遭遇し、ピンチをチャンスに現看護部長が方針を表明したこと

強み

- 中堅・ベテラン・子育て後看護師層が厚い
- 地元への貢献度(助産師の出前講座、学校の行事の救護担当など)が高く、「地元の看護師」としての信頼が厚い
- 看護の醍醐味を体験できる
- 中規模なので、看護部長が看護師一人ひとりの顔が見える。

工夫

- <正規雇用>
○ 正規雇用の基準(週39.5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)
- <短時間非常勤雇用>
○ 師長・係長が短時間勤務として16時までにあがれる業務の大枠を作る⇒中堅・ベテランスタッフから意見をもらう⇒病棟のオリジナルができる
- 短時間非常勤にも受け持ち、責任ある仕事

対応プロセス
規則等の制約はあるが可能な限り活かすこと

結果

- 短時間勤務者が来ることにより、業務量が集中する時間帯に配置を厚くし、ケア量が向上。
- 病院の中期計画に「フレキシブルな雇用形態」がはいった
- 離職率 2005年度 18.1%⇒2006年度 7.7%
2007年度 5.6%

財政面

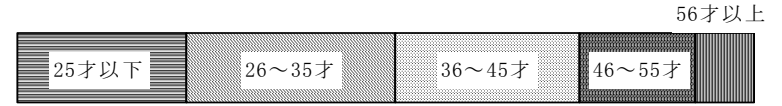
- 福利厚生は赤十字グループなので、全社的なスケールメリットで対応
- 人件費率の上昇は無視できないが、費用の節減と増収対策を計画的に進めていく

今後
短時間正社員制度が確立されることが望まれる

関東・甲信越-02
健康保険組合
(199床)

平均年齢 38歳
平均在職年数 6.9年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

(子育て中 NS の言葉から)
子供が熱を出して迷惑をかけるから辞めたい
(⇒子供は熱が出るのが当たり前の風土にしたい)

看護部のニーズ

- 結婚退職・産後の退職を引き止めたい
- 短時間勤務者を外来ではなく、病棟でも採用したい

組織的ニーズ

公的病院として地域に貢献できる医療人の育成

導入した多様性

- 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)
- 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

導入の契機

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。個人の尊重、育成の視点から専門職として、生きがい、やりがいのある職場環境整備、教育の場作りが看護師の定着につながるとの考えに基づき、事業計画

強み

- 子育て支援がしっかりしている。スタッフの自主的な子育て支援グループが、「子育てナース手帳を作成」⇒組織としても支援。相談役の看護師を配置
- 看護学校は持たないが、実習からのつながりで新卒が就職し、職場内でも先輩・後輩のつながりがある(病棟で実習指導者を大切にしている。その人がモデルになるようにしている)
⇒人のつながりが密。堅固。

工夫

- 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)
- 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)
- 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

対応プロセス

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

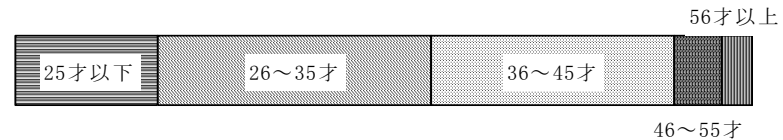
結果

- 離職率2004年 12.2%⇒2006年 9.3%
- 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
- 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-03
医療法人
(199床)

平均年齢 34歳
平均在職年数 5.2年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

(退職理由から)
ライフスタイルに合った働き方がしたい(パートになりたい、日勤だけで働きたいなど)

看護部のニーズ

- 看護師の水準を維持しつつ、病院の事業計画を先読みして経営を考える。
- 退職する看護師を引き止めたい

組織的ニーズ

- 経営方針でDPC導入。人材の質・量の確保が必要
- 地域的に看護師が足りない

導入した多様性

- <正規職員>
- 病棟内で2交代・3交代が選択可
 - 正規職員で当直・日勤・夜勤専従
- <非正規雇用>
- 30分刻みの個々の希望に応じた勤務時間で病棟採用

導入の契機

退職者に対しどのような働き方なら続けられるかを、看護部長がしつこく聞いた

強み

- 中小病院なので小回りが利き、人事も対応してくれる
- 事務長は同一医療法人の他施設より転勤。この病院の多様の取組みに対する評価が高い

対応プロセス

- 看護部長主導。事務長の支援

結果

- 「職場ストレスアンケート」全国の各産業との比較⇒同僚・上司のサポートが高い。中間管理職の意識が進んでいる。職員満足度が高い。
- 多様な勤務形態正職員割合 46%
- 不定期採用の30%が「帰ってコール」

財政面

ライフスタイル優先で統一した雇用形態と比べて、単価的に高くなる、コストが増える傾向だが、帰属意識が高い。病院がピンチな時も支えてくれる。組織運営上、大変な強みと考える。

今後

- 短時間正職員制度を法人全体で考え始めている。雇用保険に入れるところまでは、常勤としてのハードルを下げたい
- リリース体制が課題。一人で複数の職務を遂行できる「多能工型」ナースは手厚く待遇

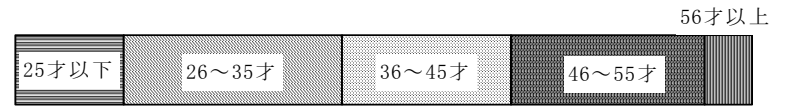
工夫

- フルタイムから多様な勤務形態への変更は、本人のライフスタイル尊重が第一
- 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
- 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。
- 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
- 以前は短時間勤務者はフリー業務をしてもらっていたが、モチベーションが上がらない。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し。
- 短時間勤務非正規職員は全員が自分の希望時間で勤務(決定に際し時間数・勤務曜日等の制限は一切なし)
- シングルマザーに対するサポート:夜勤は、土日祝日と希望日のみ

関東・甲信越-O4
医療法人
(99床)

平均年齢 36.9歳
平均在職年数 2.7年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

(新規採用者)
暖かく迎えてほしい(従来いる人が温かく迎えることができず、職員が定着しなかった)

看護部のニーズ

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

組織的ニーズ

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⇒大量の准看護師の退職

導入した多様性

- 日勤常勤制度
- 非常勤職員の勤務時間の柔軟性⇒将来的には勤務時間が伸びていけば正規雇用へも

導入の契機

現看護部長が5年前に就任。33%の離職率を何とかしたい。

強み

- 事務部長が看護部に理解があり、病院が活性化するための取組みを積極的に行う。
- チーム医療重視。会計や事務部門含む、患者中心として様々な業種でのチーム医療

工夫

- 常勤の基準が夜勤月4回以上だが、9歳以下の子育て者は2回以上でOK
- 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
- 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。
- 手術ある病棟は夕方の忙しい時間帯に人を厚く配置

対応プロセス

事務長・看護部長による改革

- ・ 准看護師が多い組織で准看護師がリーダーをしていた⇒准看護師数を減少
- ・ 給与を4年かけて4万円増加
- ・ 教育体制の整備

改革に伴い師長の意識が変革

今後

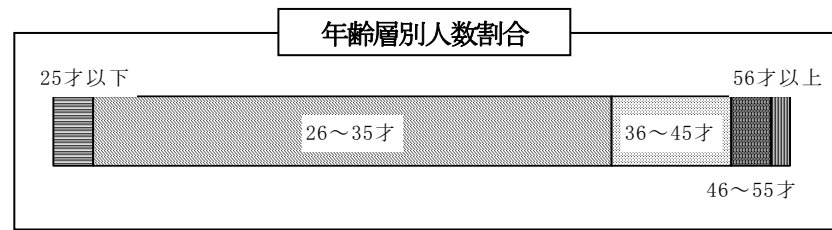
- 人員確保が困難なため、常勤短時間職員でも組織的にあまり抵抗はない。むしろ、スタッフの「土日休みみたいからパートのままでよい」をクリアできるかが問題。

結果

- 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
- 離職率33% ⇒ 2006年度16.4%

関東・甲信越-05
医療法人
(40床)

平均年齢 35.7歳
平均在職年数 8.9年



看護師のニーズ
自分たちの希望だけでなく、病院と共に自分がいるという気持ちを持って働いている

看護部・組織的ニーズ
採用時に厳しく人選しているため、採用した優秀な職員たちには、出産や体調不良などがあっても個別に丁寧に対応することで勤務継続出来るよう努力する。

導入した多様性
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。

導入の契機
離職率が17%の時期もあった。これまでの25年間40床という小規模病院であるが、消化器科に特化した高水準の医療を提供する病院として医療活動を展開してきた。「人重視」という理念経営を始める

- 強み**
- 院長が年に2回全職員に面談。職員を「宝」という院長の言葉が大きな影響力。職員の院長や病院に対する忠誠心（ロイヤリティ）がかなり高い。
 - 平成8年から看護部長が理事を兼務し、経営に関する提言や意見を看護部から発信
 - 事務部長が中小企業診断士
 - 週所定労働時間38.5時間。超勤殆どなし

- 工夫**
- 責任職員は、働いている環境が楽しいという雰囲気作りに努力する
 - 成績評価に基づく賃金制度の運用（昭和58年ごろから）、中途採用者にも評価基準による処遇の決定をする。
 - 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組みを継続させている。
 - 離職率が高かったころから、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）
 - 年2回責任者会議で賃金制度や社会の経営環境・当院の経営状態、また賞与の原資配分等について詳細な説明を受ける。その後責任職からスタッフ全員に経営のディスクロージャーを行なう。

対応プロセス
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を策定。
病院と職員の相互信頼・発展の共創を共有し、利益増出の好循環スパイラルをまわす

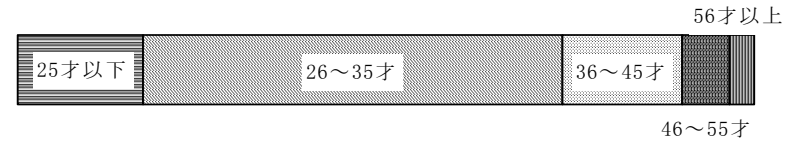
- 結果**
- ここ数年は離職率0%（看護部以外の他部署も）
 - オリコンランキング「患者が決めた良い病院」が2年連続上位

財政面
経営サイドは、例え病院が減収であっても賞与を増額する努力をする⇒これが職員のモチベーションにつながる。
医業利益率10%

関東・甲信越-06
企業立
(606床)

平均年齢 32.7歳
平均在職年数 7.8年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

- 保育所への子供の送迎のための時間が欲しい。産休や育児休職後も短時間でもいいから働きたいし、ずっと看護師を続けたい。

看護部のニーズ

- ・長く働いてくれるいい人材を確保したい
- ・外来部門や病棟の日勤帯の勤務者を確保したい
- ・離職を防止したい

組織的ニーズ

- 平成12年新病院開設とともにそれまで縮小していた病床を拡大・在院日数が短縮、さらにベッド数の増加、外来、入院患者が増加することが予想された。
- 社会的貢献の象徴として、病院を利用される全ての人々と病院で働く人々の幸せに尽くす。

導入した多様性

- 育児と介護の短時間勤務正職員制度の拡充
 - ・短時間勤務枠(20人~30人)の撤廃
 - ・1日の勤務時間が5、6時間しかなかったのをライフスタイルに合わせて4~6時間に変更
 - ・就業開始時間は個人のライフスタイルにあわせて選択
 - ・対象者を小学校就学までから3年生以下の子供を有する期間に変更

導入の契機

女性が多く働く職場であり、仕事と育児の両立をはかる短時間勤務者が全日制勤務に無理なく復帰できる体制の整備

強み

- 会社が女性の多い職場であったため、早くから働きやすい環境作りがなされていた。
- 企業における人事労務体制が整備されている。就業規則は細部にわたる。
- 勤務表が線表に則って作成。長期にわたり自分の勤務がわかる
- 職員の満足をめざすという理念がある

対応プロセス

- 職員の要望を会社に提言。会社で検討し決定した事柄が総務人事部より周知、実施となる
- 育児のための短時間勤務を希望する場合は、短時間勤務切替希望を看護部に申請→人事へ。申請期間が決められており、その期間中に手続きをする。更新あるいは時間変更も同様。

工夫

- 短時間勤務者は時間内で終了する業務を割り当てる。受け持ちについては業務が終了するようにリーダーが受け持ち患者を考慮、業務が終了しない場合は、リーダーが引き継ぐ。
- 短時間勤務者は子供が小さいため急な休みもある。業務への支障やスタッフの負担とならないためには短時間勤務者は1病棟に多くても3名程度としている。
- 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情報開示)

結果

- 離職率が11%台からここ数年7%台で安定
- 職員570人のうち、約50人が短時間勤務者
- 有休取得率75%
- 先輩や同僚が育児をしながら仕事を辞めないで続けおり、自分もその立場になったら同じように頑張りたいと思っている

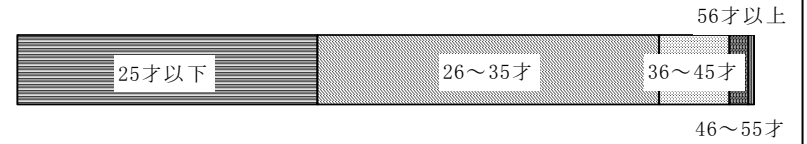
財政面

- 年度はじめに全職員対象に院長から財務を含めた病院の現状と方針を説明。自分たちの努力でよくなったところ、どこを頑張ればよいか了解できる。
- 短時間勤務者の給与は、個人の全日制勤務社員としての基本給を基本として本人の選択した勤務時間に応じたものとなる。短時間勤務であっても成果をあげ貢献すれば高い評価となる。

関東・甲信越-07
学校法人
(1,153床)

平均年齢 28.2歳
平均在職年数 5.2年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

(3~5年目ナース)

- 将来のキャリアについて展望がつけにくい
- 大学病院で出産後も働き続けられるのか?
- 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)

看護部のニーズ

在院日数短縮への対応、医療依存度の高い患者さんへのケアの継続⇒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

組織的ニーズ

- 特定機能病院であり重症度・看護必要度の高い患者さんが多いため、体力的にも・時間的にも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をしないと看護職の教育が充実させられない。

導入した多様性

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

導入の契機

病棟数増や機能拡大のために、大量の新卒を採用⇒3交代制だと教育を担う看護師が不足。⇒2交代制勤務導入。病棟ごとに業務量、内容を再考

強み

- 看護部長の強いリーダーシップ
- 働く場所が病棟か外来かの2者択一でない (健康管理室、入退院管理室、透析センター。看護外来等)

工夫

- 病棟・外来の一元化に伴い、各看護単位で必要とされる勤務時間を考える⇒例) 外来で19時ごろまで患者さんが残る。残業になるよりは、決まった時間で働きたい。病棟の勤務開始時間も10時に。⇒15種類の勤務時間帯の設定⇒短時間ではなく、時間差を作ることで、働きやすく。
- マタニティであることが一目でわかるユニフォームの導入
- 語学留学のための休職制度
- 入職時から杏林スタンダード (一人前) になるには5年、5年頑張ればその後どこでも働いていけるとインフォメーション

対応プロセス

看護部長主導⇒師長の意識変革

結果

- 離職率 2005年度 16.13%⇒2007年度 11.6%
- 新卒採用者の「とりあえず3年」が「5年」に
- 育休取得者が20人から40人に

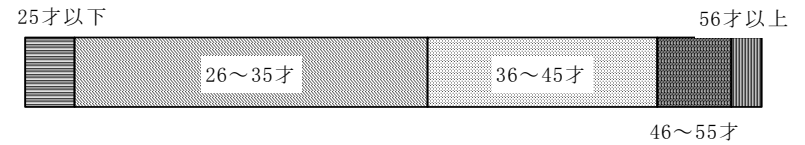
H20年4月以降

半日勤務の正社員制度を制度化

関東・甲信越-08
医療法人
(203床)

平均年齢 30.2歳
平均在職年数 3.5年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

- ここ数年でお金より時間の傾向 (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⇒夜勤専従
- 急性期医療をしっかり身に着きたい

看護部のニーズ

- 急性期医療 (平均在院日数 13.6日) 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。
- 潜在看護職員に短時間 (1~2時間) でよいかから職場復帰してもらいたい。つぎはぎでも業務は可能

組織的ニーズ

- 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⇒離職率が20%程度

導入した多様性

- 短時間勤務。フレックス。ジョブ・シェアリング (現在は該当なし) 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
- 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
- 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

導入の契機

2006年に2対1(当時)をぎりぎり取った。急性期医療には、まだ足りない。普通の常勤3交代だけはなかなか集まらない。

対応プロセス

人事管理が看護部に対しては、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・適用ができる

強み

法人としても看護職の多様な勤務形態に積極的。病院単位では、看護部の裁量権が大きく、ジョブ・シェアリング、フレックス等も看護部の判断のみで導入できる

工夫

- 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。
- 24時間保育。非常勤職員も利用可。
- メンタルヘルスケアサポートチーム

結果

- 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)

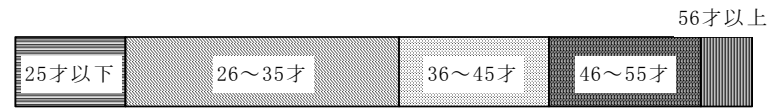
財政面

人件費が医業収入の5割を超える。看護師の募集費に年間1300万円で、医師のリクルート費用を上回っている。職業紹介業者への支払い(最近の看護職が業者頼みで自分で採用活動をしようとならないため)。

関東・甲信越-09
厚生連
(1,193床)

平均年齢 38.2歳
平均在職年数 12.1年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

育休は1年しっかりとりたい
夜勤がないところに異動したい
昼間半日のパートは、子育てより、介護などの家庭の事情が多い

看護部のニーズ

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。
認定看護師・専門看護師を増やして看護師教育の充実、看護のケアの質を高めたい。

組織的ニーズ

高度医療から保健予防活動、在宅医療、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。
ライセンスを生かし女性のライフスタイルに合った仕事を継続する。

導入した多様性

2~3年前までは夜勤ができない人は断ってパートに切り替えていたが、今は正職員のまま残れる道として「育児のための短時間勤務制度（30時間以上/週）の導入。
本人の希望、個々のニーズが優先（部署異動、病棟が2交代でも希望により3交代も可能など）。

導入の契機

人の確保のため、職員が元気に働くにはどうしたらよいかを考えた。

強み

- 創始者の理念のもと農村地域に根ざした60年の老舗病院
- 高度医療からドクターヘリ、在宅ケアまで60箇所の職場
- 病院祭りや活発なサークル活動、文化活動で他職種との日常的なかかわり
- 付近に競合する病院がなく離職率が4%台で推移
- 卒後教育の充実

工夫

年度途中でも個人の希望によって、柔軟な対応による異動

対応プロセス

- 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。
- 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。

今後

7対1で経営的に良くなったので、教育にかける、夜勤手当を上げる、ベッドサイドへの時間を増やす為に病棟クランクを増やすなどの対応。
50:1の医療秘書を導入し業務の効率をよくする。

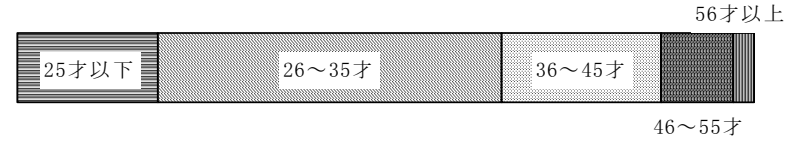
結果

看護職が本来業務に専念できるようになった（しかし、地域の医療の崩壊により、患者の集中化がおり、7:1看護配置基準取得でも忙しすぎるため、スタッフはまだゆとりを感じるほどではない）。

東海・北陸-O1
済生会
(466床)

平均年齢 31歳
平均在職年数 8年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

看護師が育休を最初は1年とする予定だったが、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⇒7ヶ月で復帰。6時間勤務なら、前の感覚を速く取り戻せるし、毎日育児もできるので満足。

看護部のニーズ

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

組織的ニーズ

地域住民や職員などの意見や要望は、時代に合わせて変革していく病院を目指す

導入した多様性

- 週30時間勤務、またパートでも月60時間以上で正規雇用の規定を適応。夜勤については免除制あり。運用は師長に委譲（年2回の面接や本人からの要望に対応）
- 小学校就学前の子育て中や介護・病後復帰については6時間の短時間勤務制度あり。
- フレックスタイム制度（全員対象）日勤のみ5時から22時の間で2~4時間単位で導入。外来では、1週間前までに勤務時間を申請

導入の契機

病院の方針としてISO、BSCなどに積極的に取り組んできたため、働きやすい職場作りの一環として、WLBの考えは自然に導入。

強み

副院長・看護部長のリーダーシップ
看護事務局（看護部だけの事務局、他部門の調整、病棟間調整、入院・退院調整、ベットコントロール、必要な資料収集・データ作成・看護提供の向上指導・医療安全等）病院の組織図上にあり、非常に重要な役割

工夫

- 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：患者就寝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。（夜間勤務手当以外に、回数により手当に差あり）。

対応プロセス

- 院長が副院長・看護部長にリーダーシップを委譲
- 看護副部長（4名）を徐々に病棟配属から独立。部長と考えを共有。
- 上記看護副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
- 副院長・看護部長が一貫して方向性を言い続け、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）

財政面

- 計上は赤字だが、医業収益は黒字。もともと7対1に近い人数がいたため、導入による人件費のアップはない。7:1看護体制を維持するために「7:1看護手当」を看護職全員に支給。
- 働きやすい職場認定等を積極的に受ける（認定に費用がかかるが、認定を受けたことで評判になり、応募者も増える）

H20年4月以降

主任（管理職）の6時間短時間勤務を導入。H20.5現在で短時間勤務制度を10名が利用。

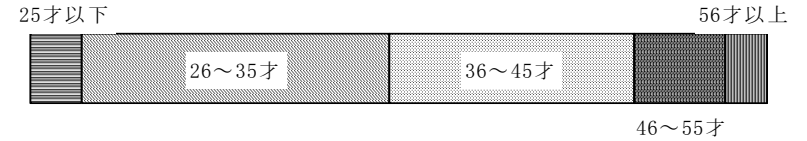
結果

- 自然な復職者（転勤やUターン・育児終了）が年に30名程度。
- 毎年の職員満足度調査（外部委託調査）が肯定的評価
- 病院顧客満足度調査に大きな変化はないが上昇傾向。

東海・北陸-02
医療法人
(196床)

平均年齢 36.5歳
平均在職年数 4.1年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

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⇒短時間勤務を希望

看護部のニーズ

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

組織的ニーズ

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。
療養型のため新卒がこない(隔年1~2名)。中途採用者は20名/年

導入した多様性

- 短時間勤務(日勤で通常より2時間短縮)
- 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)

導入の契機

子育てしながら看護師を続けるスタイルが増えてきた

強み

事務長が他業種からの転職で、看護職も一般企業並みの労働環境にしたいという強い思いがある

対応プロセス

法人の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

財政面

医業収益に対する人件費はすこしづつ右肩上がりになっており、一人当たり生産高、採算性は悪くなっている。しかし、看護職定着メリットの方が大きく先行投資と考える。

結果

- 産休・育休後の復帰率が100%近くなった
- 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。
- 離職率2004年度20%⇒2006年度12%

工夫

- 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。

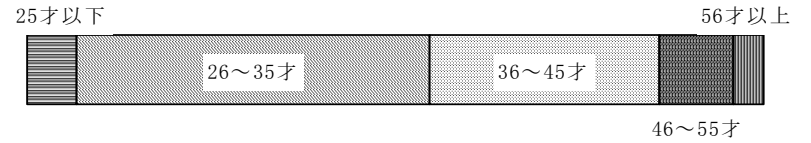
今後

総労働時間を増やすことなく、ワーク・シェアリングを可能とする勤務編成を作りたい

近畿-O1
医療法人
(477床)

平均年齢 31.4歳
平均在職年数 4.4年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

個人の生活ニーズが様々

- 大学院や准看護師の2年課程への進学
- 子供の学費等の経済的な理由で夜勤を希望
- 日中子供と過ごすため学童期の子供の夏休みの期間だけ夜勤専従を希望

看護部のニーズ

原則24時間仕事ができるのが前提。もしくはそれぞれ希望する時間に合わせてシフトナースとして採用。

組織的ニーズ

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。

導入した多様性

- ライフステージにあわせた選択的勤務体制
 - ①混合型夜勤 ②分離型夜勤 ③日勤専従
 - ④夜勤専従 から勤務形態を選択
- 夜勤時間帯を16時間と12時間・13時間を抱き合わせ
- シフトナースの導入

導入の契機

1998年当時離職率28%で、調査結果で勤務形態に対する不満が広がっていた

強み

医療法人の会長・理事長すべてが、基本として「組織は人である」とゆるぎない信念

工夫

- 看護職員個人のニーズと組織のニーズを合致するための話し合いが重要。
- 夜勤時間帯(16, 13, 12時間)はスタッフの認識調査を反映。また、どの時間帯で勤務するかはスタッフが選択
 - 共に働く看護の仲間として非常勤職員の呼称をシフトナースに変更

対応プロセス

- 医療法人からのトップダウンだったが、かえって離職率が上がる。勤務形態に対する職員調査を行い、分離型夜勤を導入。
- 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

財政面

- 常に黒字経営
- 病床稼働率の向上
- 診療報酬への反映
- 手厚い看護：7対1入院基本料
- 周産期関連：妊産婦の緊急搬送入院加算・小児入院医療管理料

結果

- 離職率28%からここ数年は12~14%で推移。
- 19時までの長日勤を導入したことにより、インシデント、日勤の超勤が減少。

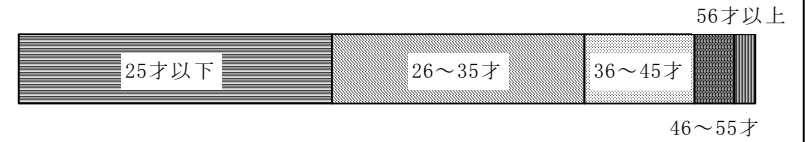
今後

短時間正社員制度は、今後検討は必要であるが、最初は誰でも難しい。特性を考慮して取り入れたい。たとえば特殊な技能(教育・認定看護師など)を持っている人を精選しながら行うべきと考えている。

近畿-02
財団法人
(741 床)

平均年齢 30.1 歳
平均在職年数 6 年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

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。他にも遠距離通勤や孫の世話のため大学院進学等々、画一的でない勤務形態で働きたい

看護部のニーズ

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

組織的ニーズ

看護職に定着してもらいたい (離職率 20%超)
看護の質の向上

導入した多様性

短時間勤務制度・夜勤専従 (土日のみ等も可能)

導入の契機

約 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

強み

- 院長・看護部長が同時に交代。新しいアイデア、新しいことが始めやすい
- 人事部長が百貨店出身。女性中心の職場だったため、フルタイムだけでなくバリエーションをつけて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は当然のことの考え。看護部の要望にも就業規則の解釈でスピーディに対応

工夫

- 短時間勤務者は看護部付けでプラス配置。
- 他のスタッフからの不満が出ないように、勤務形態について十分説明し、他のスタッフの理解を得る
- 短時間勤務者のための給与表はなく、勤務時間から算出して本人と交渉、調整して決めている。
- 短時間勤務を育児に限らず、どんな理由でもできる。
- 勤務表作成時に調整が難しいときは、師長の立場から言うよりも、チームリーダーに任せる

対応プロセス

看護部長のリーダーシップ

結果

2006 年度離職率 15.5%

財政面

短期的に見るとコストが見合わないが、長期的に見ると職員の定着につながればよい

今後

- 短時間勤務者や土日勤務する人・しない人の給与差をどうつけるか、まだ試行錯誤の段階。
- 年功賃金をやめて、各人の能力を認めるような賃貸系を導入したい

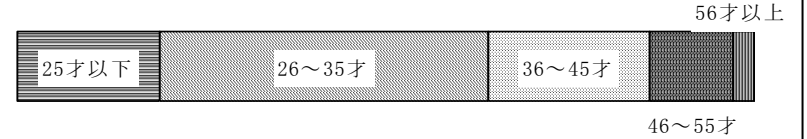
近畿-03

地方独立行政法人
(500床)

平均年齢 33.9歳

平均在職年数 10.2年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

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。

看護部のニーズ

がんと循環器に特化した特定機能病院ため専門性の高い看護師の養成が必要⇒キャリアの継続を目指した子育て支援。年齢の高い看護師の活用

組織的ニーズ

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)

導入した多様性

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

導入の契機

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、融通が利くようになったため、人員の採用が柔軟に。

強み

- 独法に移行する前は身分が地方公務員だったため、職員の在職年数が長く、特定機能病院であるが、若年層に偏らずベテラン層も多い。
- 昭和 34 年の設立時より変則 3 交代制度 (8:45~17:30 12:45~21:45 20:15~9:45)
- 子供が 1 歳半になるまでは基本的に 1 時間半の育児時間、1 歳半~就学前までは 30 分保育所送迎時間あり

工夫

- 独立行政法人になってからは、看護部と人事部の距離が近くなり採用がスムーズに。
- 看護部にも病院経営状況に関する資料が閲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

対応プロセス

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。最初の短時間勤務職員 (非常勤) は当病院勤務経験者。そのため短時間勤務でも病棟になじみやすかった。その後は公募により採用。

財政面

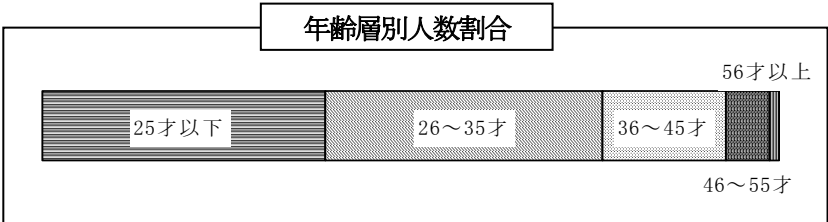
定数 (病床稼働率 95%で算定) が決まっており、その枠内で採用されるが、実際の病床稼働率が 90%程度なので、非確定余裕を持った採用人数

今後

- 地方独立行政法人 (5 病院) として短時間正職員制度に関する WG を立ち上げ、20 年度中には、実施する予定
- 独法本部には看護職がないため、専任で配置するよう交渉中

近畿-04
厚生年金事業振興団
(565 床)

平均年齢 31.4 歳
 平均在職年数 6.8 年



看護師のニーズ
 子育てのために退職を考える⇒短時間正社員を薦める。小学校 6 年まで利用可なので、大変な時期のみ活用など、臨機応変

看護部のニーズ
 ○ 大切なことは多様なタイプの看護職がいること。患者様の価値観が多様化し、必要とする看護も刻々と変化する。
 ○ 優秀なスタッフを離職させたくない

組織的ニーズ
 病院の人出不足は深刻であり、少しでも長く働いてもらうためには、出産・育児を理由に仕事をやめてしまう女性を減らすこと。

導入した多様性
 ○ 最長で小学校卒業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)

導入の契機
 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。

強み
 ○ 病院・看護部の考えが「生活の充実が仕事の充実」その逆も真
 ○ 10 年ぐらい前から看護師が働ける体制に病院側が柔軟に対応 (夜勤をしたくない人には多く、したくない人には少なく等)
 ○ 院長が小児科医師であり、育児に理解がある。院長自らが短時間勤務を推進

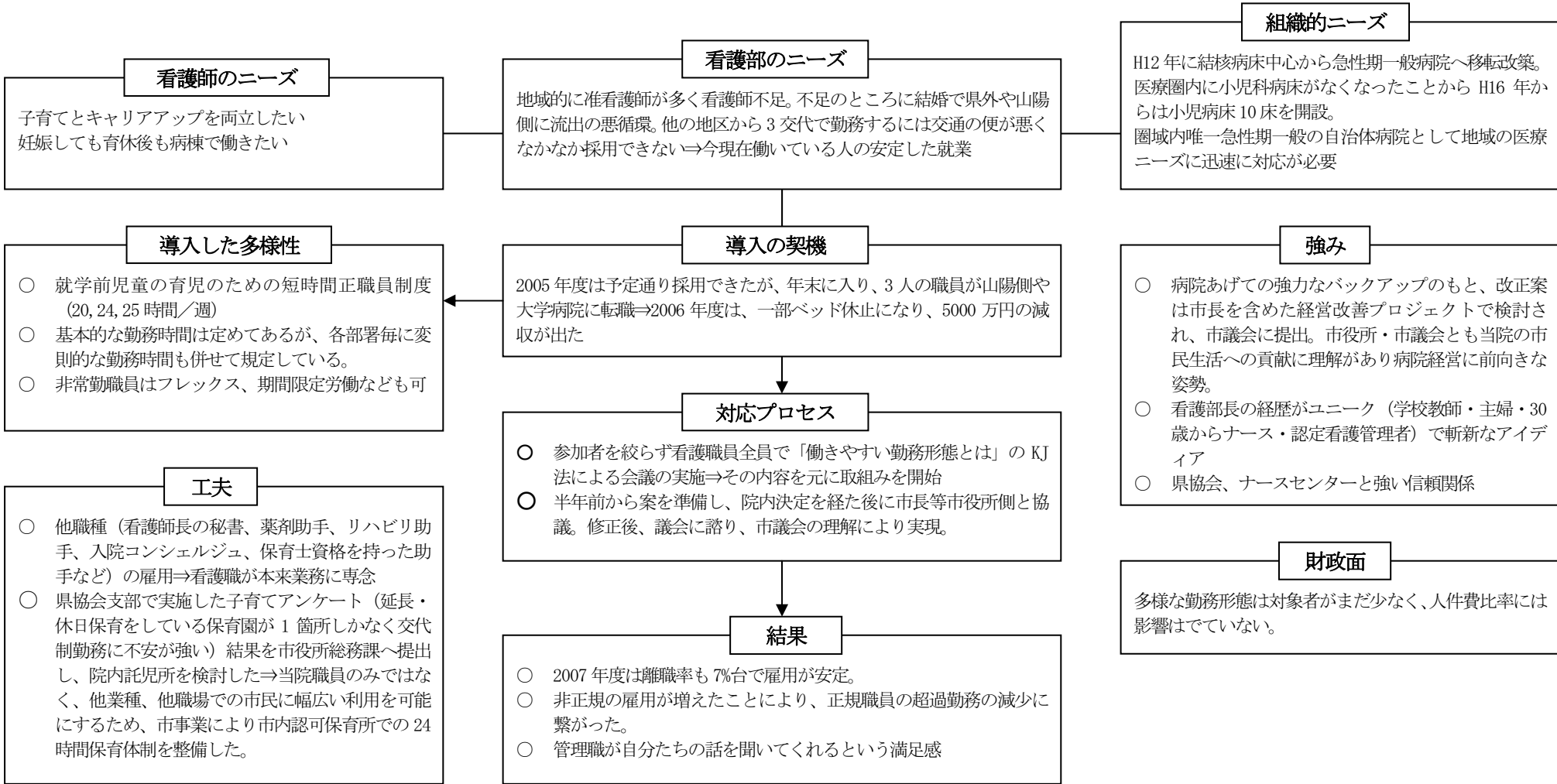
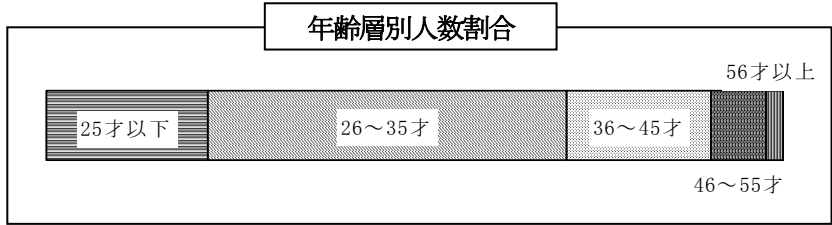
工夫
 ○ 最近では業務量も増加してきたので、朝方や夕方に人員配置を厚く。夜勤も変則 3 交代であるが、業務量の多い勤務帯へ人員を多く。
 ○ 2 交代・3 交代は病棟の特徴にあわせて導入しているが、看護師の希望では 2 交代病棟で 3 交代を取ることも可能
 ○ 産休を見越した雇用をして配置をしているので、余剰配置
 ○ リリース体制が取れるように師長会で一月の業務量調整

対応プロセス
 ○ 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⇒全職員に導入
 ○ 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。基本的に患者に悪影響がなければ、勤務体制のアレンジは病棟の自由裁量。

結果
 ○ 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、看護師の離職率の低下や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
 ⇒離職率 2006 年度 10.3%、新卒離職率 2%
 ○ 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。

中国・四国-O1
地方自治体
(115床)

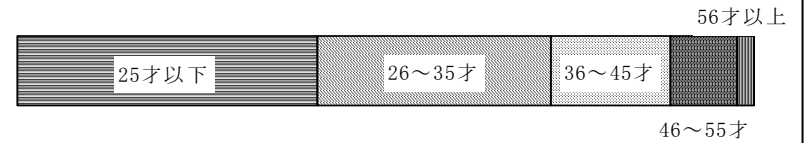
平均年齢 32.2歳
平均在職年数 6.2年



中国・四国-02
 国家公務員共済組合連合会
 (179床)

平均年齢 28歳
 平均在職年数 5.7年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

- 3交代時、急性期で夜勤勤務が大変。超勤があり、日勤深夜がづらい。
- 育児をしながら続けるのは無理かな、と思うこともある。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。

看護部のニーズ

平均在院日数 11.8 日の急性期病院。ステップアップしながらのキャリア継続を期待⇒学会によっては出張扱い、または有休で希望の研修会、勉強会、学会に。
 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。

組織的ニーズ

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

導入した多様性

- 2交代制→日勤 ①8:30~17:15
 日勤 ②8:30~19:30
 夜勤 19:00~8:30

導入の契機

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。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。

強み

看護部だけでなく、部門の壁がなく院内全体の人間関係が良好。他職種間のコミュニケーションが取れておりチーム医療を効果的に実現できている

工夫

育児休暇等の工夫
 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。中途採用は難しいため新年度の4月から配置。⇒休暇に入るスタッフと新規採用者が共に働く期間が持てるため引継ぎがスムーズ⇒育児職員は看護部付き。復帰後の復帰部署はその時の状況で決める⇒人が足りない状態なので、育児者復帰後も新規採用者を継続採用することに問題はない

対応プロセス

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。
 まず、1病棟から試行⇒スタッフの希望で拡大

結果

- 離職率 2004年度 16%⇒2006年度 14%
- 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

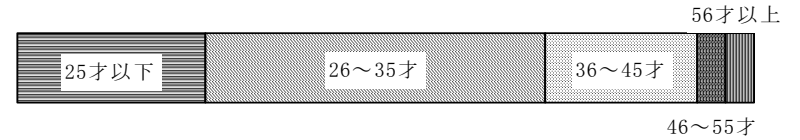
H20年4月以降

通常2交代制勤務に希望により追加した。
 8:30~21:30 (週2日)
 および 12:30~20:30 勤務の正職員の採用

九州・沖縄-O1
財団法人
(181床)

平均年齢 30.3歳
平均在職年数 6.7年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

育休取得を勧められるので取りやすい。子供の病気でも優遇され、働きやすい病院と感じる

看護部のニーズ

育児中職員に定着してもらいたい
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

組織的ニーズ

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。

導入した多様性

- 2交代の導入。
- 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
- 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

導入の契機

8年前、現看護部長就任時離職率20%⇒子育て支援を促進、実習病院受け入れ、環境整備、多様性の導入

強み

- 中小病院のためほとんどの職員が顔見知り。ここ数年の外部委託などで業務がスリム化。
- 組織内の人間関係がTQMの核である全院的QCサークル活動で極めて良好QCによって業務改善がされているためリリーフ体制がとりやすい。同じ棟の各階はレイアウトや机の引き出しの中身まではほぼ同じに統一。リリーフ時にラダーを活用。今日はこの部署にラダー4以上の人が必要といった用いられ方
- 全職員が7時間/日勤務
- 医師も17時になったら帰宅できる

対応プロセス

看護部長のアイデアも、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。

工夫

- QCサークル：病棟内のQC会議は勤務内15分なので業務に影響が少ない。問題点をピックアップして、最終的に病院全体の改善へ持っていくので、病棟改善にも。QCは楽しいとの意見が多い。QC導入により他科の様子もわかるので、チーム医療に効果的
- 夜勤を月2回以上すれば、50%の保育料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。
- 看護助手の増加、7対1であるが看護助手夜勤も導入

結果

- 2交代にして育児中職員が定着
- 離職率2006年度8%
- 患者のリピータ率も高い
- 看護師のリピータ例もある
- 有給取得率 (2006年度90%)

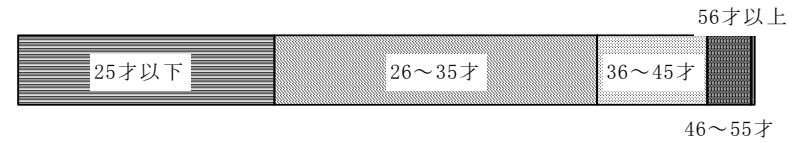
財政面

- 月1回の経営会議に師長や各所属長も参加 (院長が決定)。師長の経営的視点を養うことが目的。企業OBをいれ、企業経営の視点を導入。病棟ごとに経営管理。黒字になった場合は、各部署に報奨金 (1~3万円程度)を毎月支給。院内研修でも看護職の経済に関する意識を高めるような講義
- 7対1導入によるプラスを夜勤者の増員に充てる

九州・沖縄-O2
済生会
(400床)

平均年齢 29.4歳
平均在職年数 6.4年

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

- 出産後祖父母が両方とも県外だと続けにくい。家族の支援がないと正規職員としては働けない。
- 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。

看護部のニーズ

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

組織的ニーズ

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

導入した多様性

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

導入の契機

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、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

強み

- 人事課による戦略的な人事管理
- 2交代になるとき業務整理。残業が減り、プライベートな時間が確保できた。周辺業務を整理して、看護が専門性を発揮できるように環境を整備。業務改善はスタッフのリーダーナースを中心に行ったため、他職種との交渉を通じてスタッフ自身がエンパワメント
- 退職者のネットワークが機能。病院についての情報交換がスタッフ同士でもされている。出産後一時退職するが、数ヶ月で健診センターに復職のケースも

工夫

- 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、カバーリング体制を強化した研修計画
- 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）
- 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⇒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。

対応プロセス

健診センターの業務は師長と係長で相談しながら、多様な勤務形態のスタッフの業務を考える

結果

（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。

財政面

- 健診センターは人件費のバランスを保つため18年度より嘱託・臨時・委託職員の採用
- 正規・非正規雇用比率を一定にすることで、人件費率の伸びを抑制。

今後

現在は正規職員には多様な勤務形態は実施していない。今後は短時間正職員制度も検討予定