

平成 19 年度

看護職の多様な勤務形態による就業促進事業

報告書

平成 20 年 3 月

社団法人 日本看護協会
専門職支援・中央ナースセンター事業部

《 目 次 》

I. はじめに.....	1
II. 事業概要.....	1
1. 事業目的.....	1
2. 3 ヶ年事業計画.....	2
3. 組織体制.....	3
III. 平成 19 年度事業内容.....	3
1. 事業目的.....	3
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	3
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	3
2. 事業概要.....	3
2-1 ワーキンググループの開催	3
1) 開催目的.....	3
2) 組織体制.....	3
3) ワーキング開催概要	3
4) ワーキング成果.....	5
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.....	8
1) 意義.....	8
2) 目的.....	8
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	8
4) ヒアリング施設の選択	9
5) ヒアリング実施概要	9
6) 倫理的配慮	9
7) ヒアリング結果.....	9
8) 2 2 事例紹介	25
2-3 看護管理者への情報提供	48
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	48
1) 調査目的.....	48
2) 調査概要.....	48
2-5 報告書の作成・配布	49
1) 作成部数.....	49
2) 配布先.....	49

参考資料

参考資料 1	インタビュー事前アンケートご記入のお願い	53
参考資料 2	看護職の多様な勤務形態による就業促進事業「多様な勤務形態導入事例」に関するインタビューガイドライン	58
参考資料 3	同意書	59
参考資料 4	看護職の多様な勤務形態による就業促進事業先行事例 Web サイトコンテンツ	60
参考資料 5	WLB 医療施設（看護職）調査票 Ver. 1. 1	158
参考資料 6	WLB INDEX 調査（医療施設版）対象 109 施設（医療施設版）	170
参考資料 7	ワーク・ライフ・バランス インデックス(WLB INDEX) 調査（医療施設版）結果概要	186
参考資料 8	WLB 指標 医療施設調査報告書	198

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>)

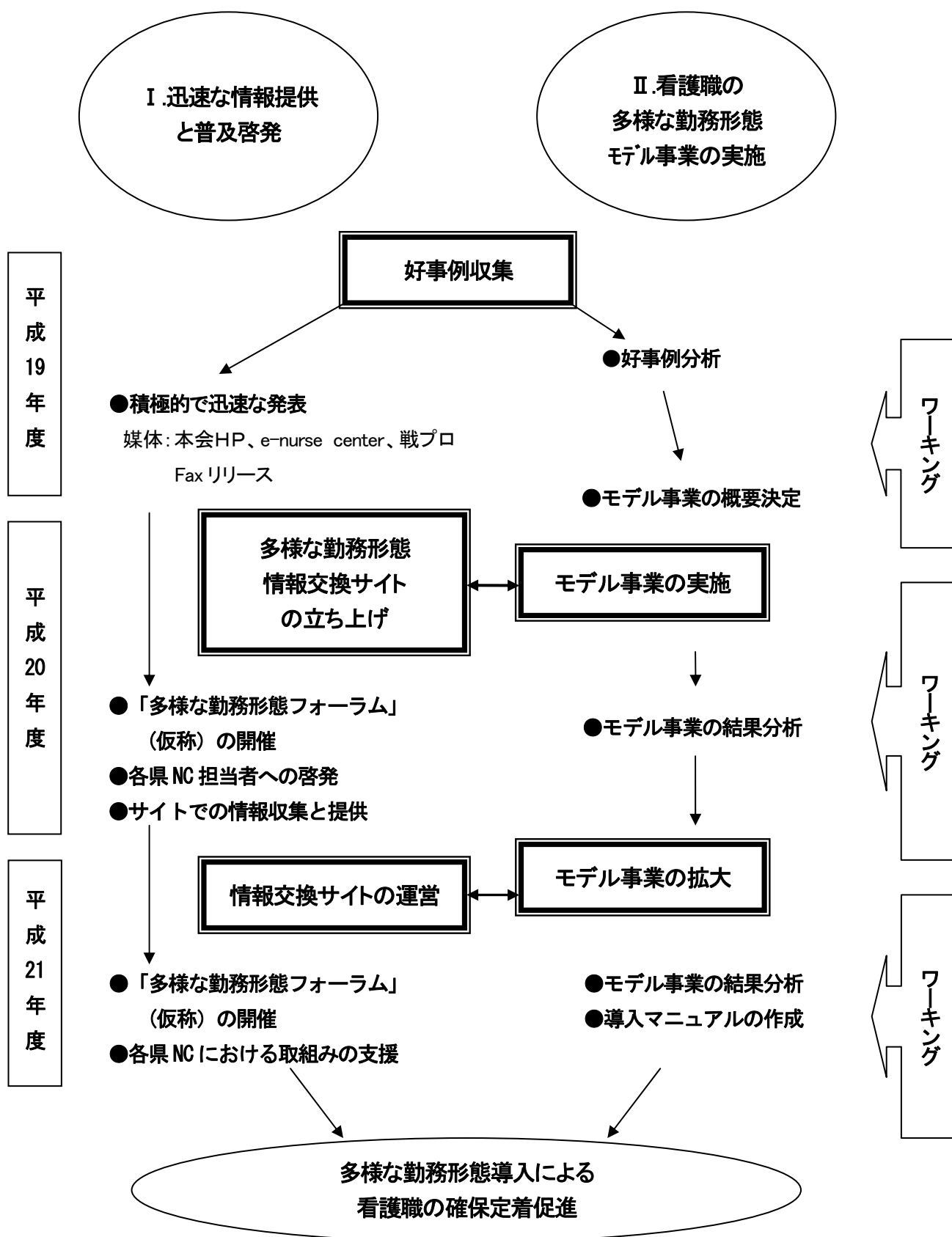
II. 事業概要

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 カ年事業計画



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	杏林大学医学部付属病院看護部	(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

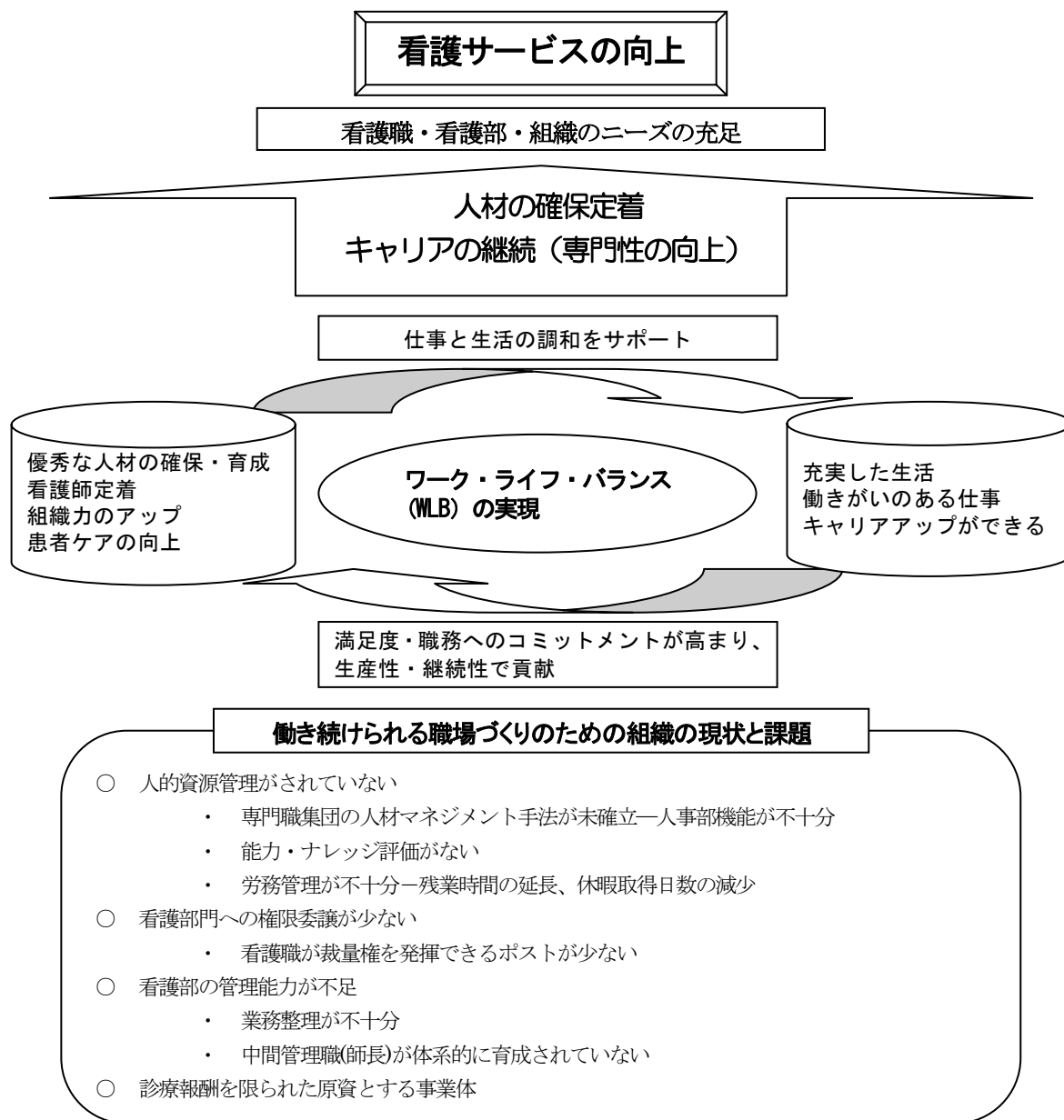
○ディスカッション

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

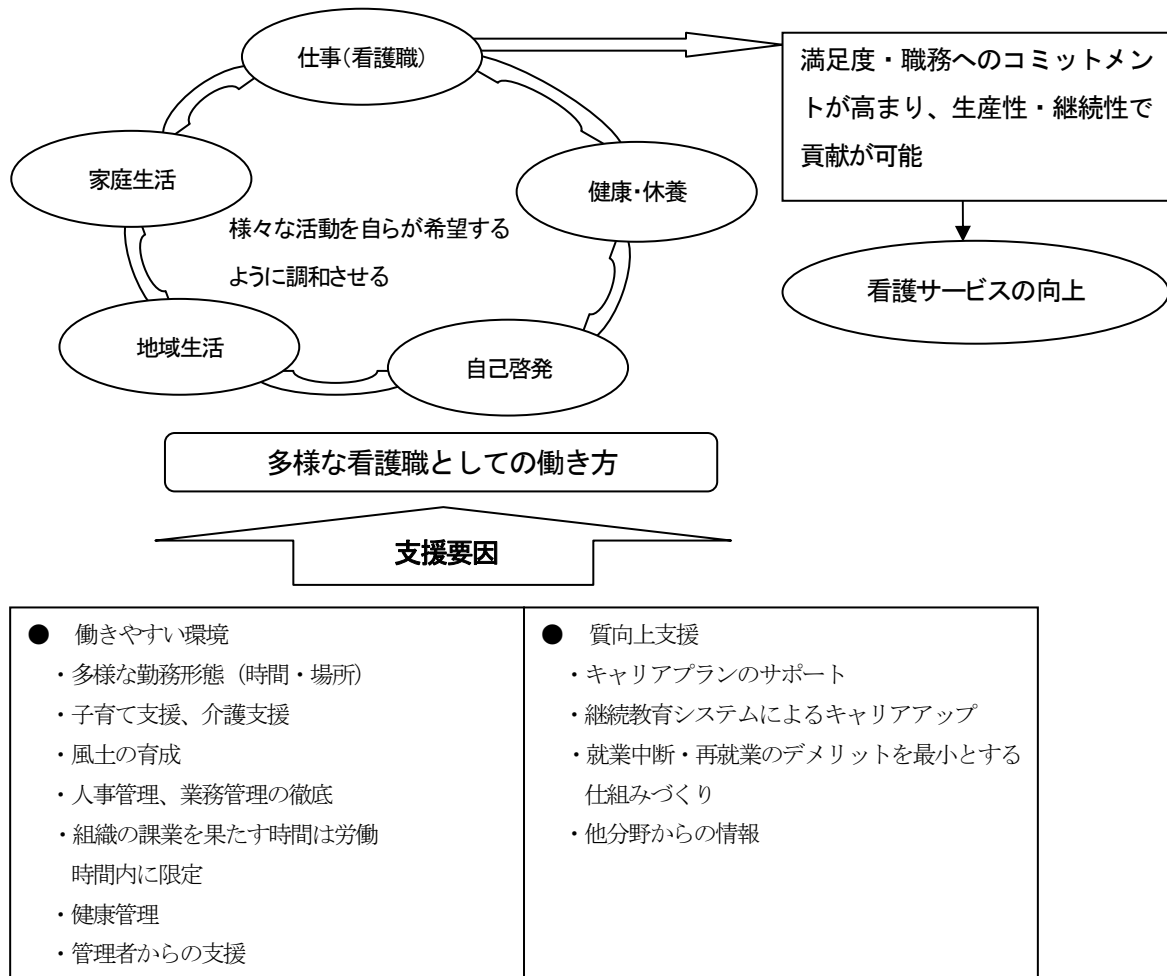
看護職は、従来、生活者としてよりも専門職として仕事を優先させることを画一的に求められてきており、それができない場合は満足する形での職業の継続がほとんど不可能であった。しかし、看護職も生活者であり、その個人としての生活が成り立たなければ看護職の継続就労や、ひいては専門性（生産性）の向上は望めない。

『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 者の割合	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っちろしたい(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、日勤深夜がっらい」(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)日勤だけなら辞めなですむ」(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くため、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こない(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)「病院の人出不足は深刻」(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る。」(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 時くらいの中で 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。コーディネートが大切。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つてよい。（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つたため、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、自分が雰囲気よくす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こと、看護職の職務満足に関すること、看護サービスに関すること、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。

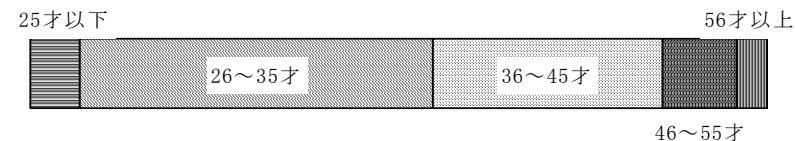
8) 2.2事例紹介

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	長期休職	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

年齢層別人数割合



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。

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

結果

院内保育所が満杯状態。今までにない状況。

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

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

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）

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。本当は休みたいのに、本音が言えない。⇒退職につながる

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

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

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)

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。

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

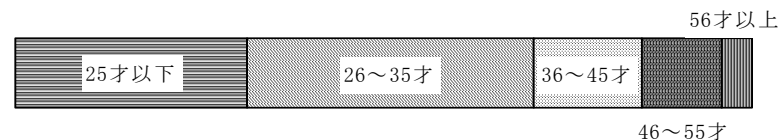
対応プロセス

- 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・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)

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%

年齢層別人数割合



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

財政面

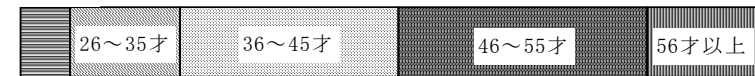
- 医師不足・看護師不足に対する意識の方が強いので、増員に伴う人件費が上がることは先行投資と考える
- 研究助成金の獲得 (補助金基準額 年間 22,500 円以内)

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

25才以下



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

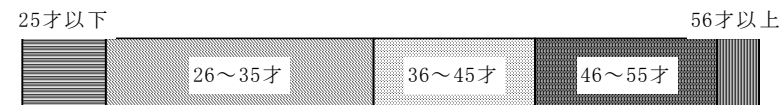
結果

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-O1
日本赤十字社
(366床)

平均年齢 38.7 歳
平均在職年数 11.1 年

年齢層別人数割合



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

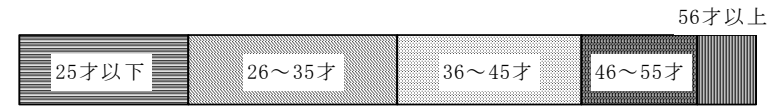
今後

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

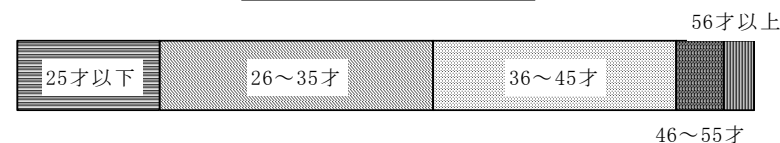
医療法人

(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」

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

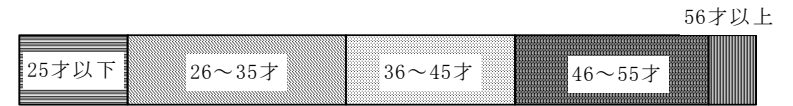
財政面

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。

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延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。

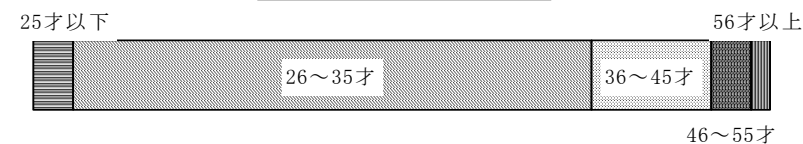
結果

- 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

年齢層別人数割合



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り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

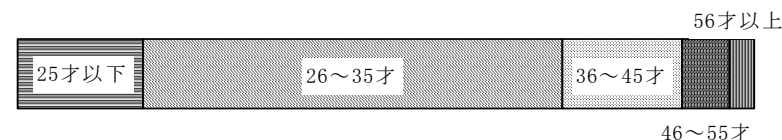
財政面

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

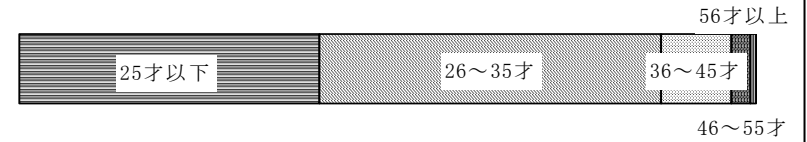
財政面

- 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かったところ、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-O7
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

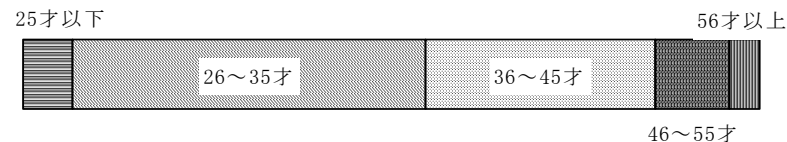
H20 年 4 月以降

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けたい

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 交代だけで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

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）

強み

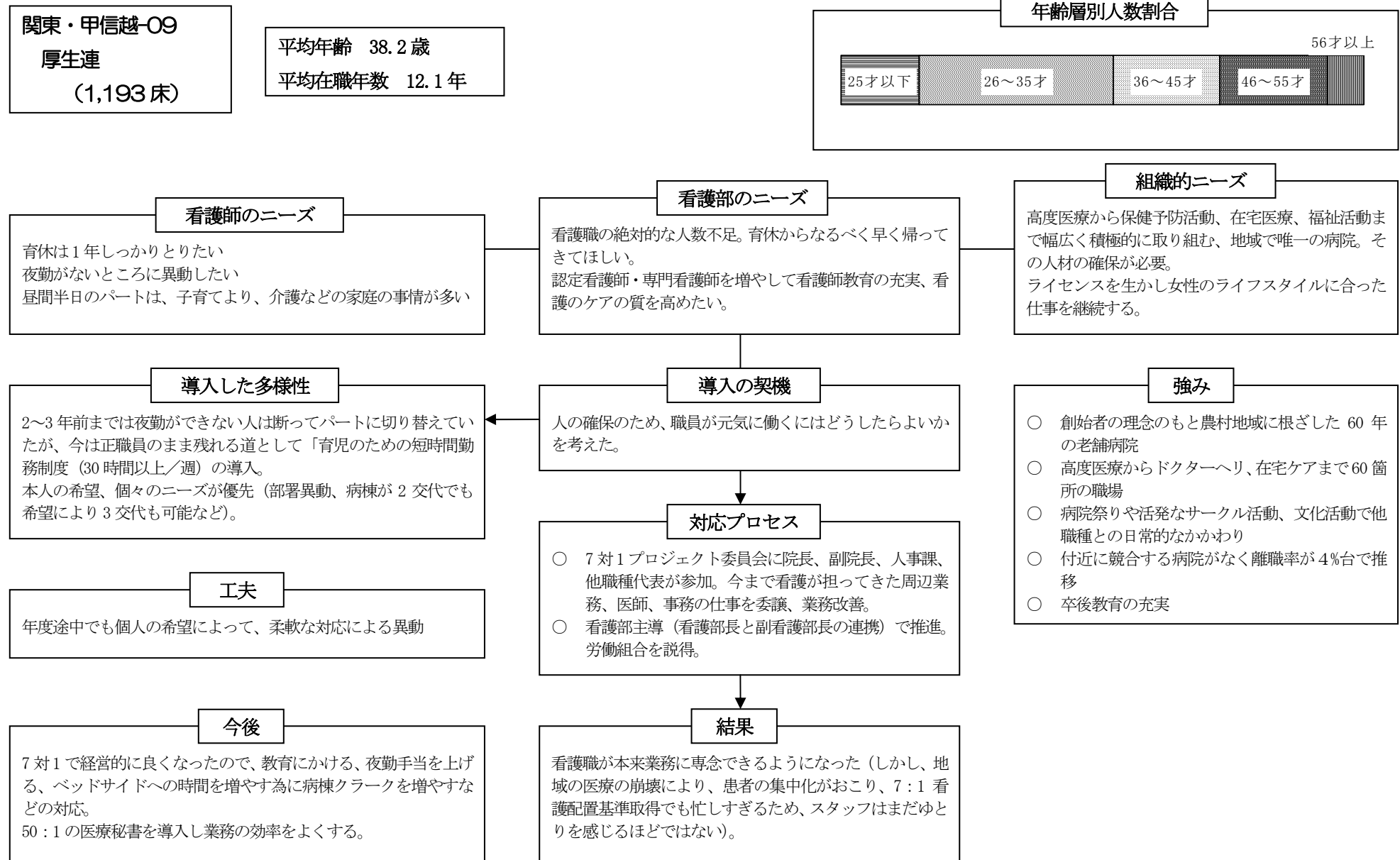
法人としても看護職の多様な勤務形態に積極的。病院単位では、看護部の裁量権が大きく、ジョブ・シェアリング、フレックス等も看護部の判断のみで導入できる

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にしないため）。

工夫

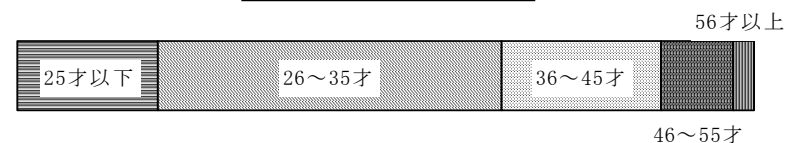
- 夜勤専従も 3 交代勤務の常勤と同じ処遇。基本給に夜勤手当がオンされる。ボーナスも通常と同じ。
- 24 時間保育。非常勤職員も利用可。
- メンタルヘルスケアサポートチーム



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

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）

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。

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。

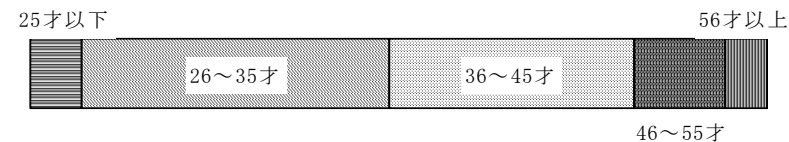
工夫

- 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）。

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。

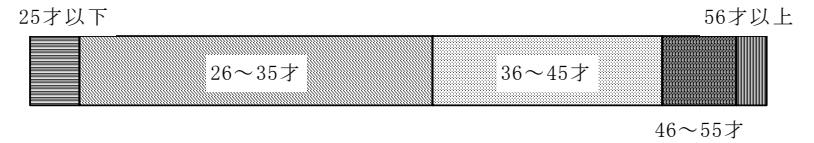
今後

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あがっていた

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、かえって離職率があがる。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

今後

短時間正社員制度は、今後検討は必要であるが、最初は誰でもは難しい。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。

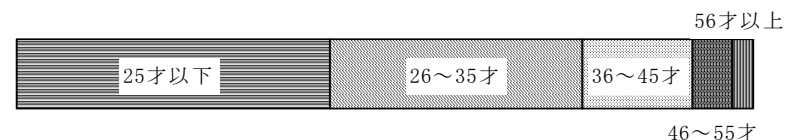
結果

- 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。

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。新しいアイディア、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

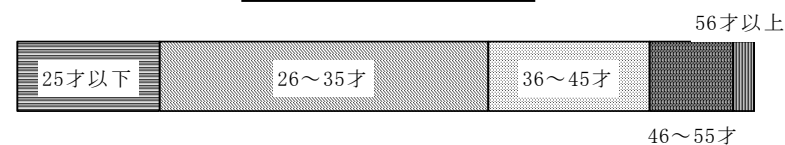
近畿-03

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

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

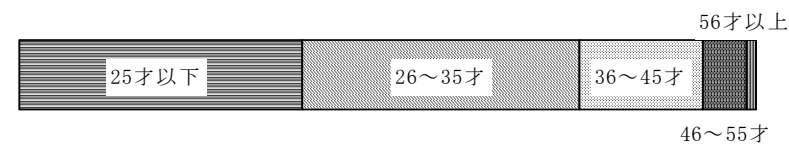
- 地方独立行政法人（5 病院）として短時間正職員制度に関する WG を立ち上げ、20 年度中には、実施する予定
- 独法本部には看護職がいないため、専任で配置するよう交渉中

近畿-O4

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

年齢層別人数割合



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

- 最近は業務量も増加してきたので、朝方や夕方人員配置を厚く。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。

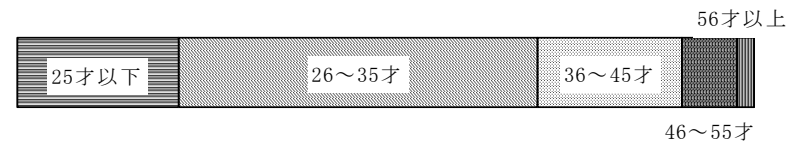
結果

- 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

年齢層別人数割合



看護師のニーズ

子育てとキャリアアップを両立したい
妊娠しても育休後も病棟で働きたい

看護部のニーズ

地域的に准看護師が多く看護師不足。不足のところに結婚で県外や山陽側に流出の悪循環。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の安定した就業

組織的ニーズ

H12年に結核病床中心から急性期一般病院へ移転改築。医療圏内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。圏域内唯一急性期一般の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

導入した多様性

- 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/週)
- 基本的な勤務時間は定めてあるが、各部署毎に変則的な勤務時間も併せて規定している。
- 非常勤職員はフレックス、期間限定労働なども可

導入の契機

2005年度は予定通り採用できたが、年末に入り、3人の職員が山陽側や大学病院に転職⇒2006年度は、一部ベッド休止になり、5000万円の減収が出た

強み

- 病院あげての強力なバックアップのもと、改正案は市長を含めた経営改善プロジェクトで検討され、市議会に提出。市役所・市議会とも当院の市民生活への貢献に理解があり病院経営に前向きな姿勢。
- 看護部長の経歴がユニーク(学校教師・主婦・30歳からナース・認定看護管理者)で斬新なアイデア
- 県協会、ナースセンターと強い信頼関係

工夫

- 他職種(看護師長の秘書、薬剤助手、リハビリ助手、入院コンシェルジュ、保育士資格を持った助手など)の雇用⇒看護職が本来業務に専念
- 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⇒当院職員のみではなく、他業種、他職場での市民に幅広い利用を可能にするため、市事業により市内認可保育所での24時間保育体制を整備した。

対応プロセス

- 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
- 半年前から案を準備し、院内決定を経た後に市長等市役所側と協議。修正後、議会に諮り、市議会の理解により実現。

財政面

多様な勤務形態は対象者がまだ少なく、人件費比率には影響はでない。

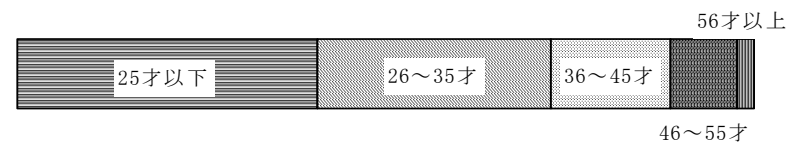
結果

- 2007年度は離職率も7%台で雇用が安定。
- 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。
- 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-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、日勤深夜がつらい。
- 育児をしながら続けるのは無理かな、ということもある。実家のバックアップが大きいが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⇒育休職員は看護部付き。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、育休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

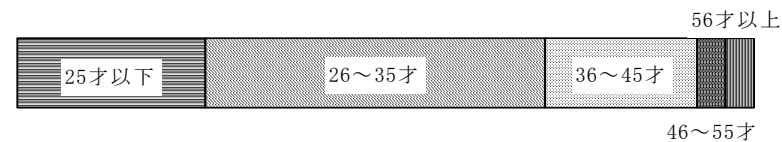
H20年4月以降

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

対応プロセス

看護部長のアイディアも、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。

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%)

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

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

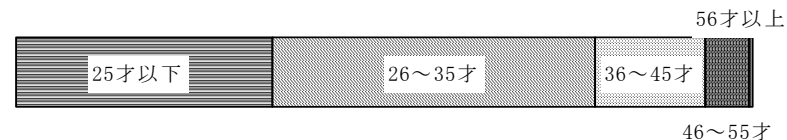
工夫

- 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

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クラスを中心に行なったため、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

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

参 考 資 料

- 参考資料1 インタビュー事前アンケートご記入のお願い
- 参考資料2 看護職の多様な勤務形態による就業促進事業「多様な勤務形態導入事例」に関するインタビューガイドライン
- 参考資料3 同意書
- 参考資料4 看護職の多様な勤務形態による就業促進事業先行事例 Web サイトコンテンツ
- 参考資料5 WLB 医療施設（看護職）調査票 Ver. 1.1
- 参考資料6 WLB INDEX 調査（医療施設版）対象 109 施設（医療施設版）
- 参考資料7 ワーク・ライフ・バランス インデックス(WLB INDEX)調査（医療施設版）結果概要
- 参考資料8 WLB 指標 医療施設調査報告書

参考資料1 インタビュー事前アンケートご記入のお願い

インタビュー事前アンケート ご記入のお願い

「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業」【厚生労働省補助金事業】における「看護職の働き続けられる勤務形態」の実態把握のための訪問インタビューをお受けいただきありがとうございます。今年度は20施設前後の多様な勤務形態導入好事例を収集し、その結果を日本看護協会HPや中央ナースセンターHPを通じて、広く一般に紹介する予定です。

つきましては、お忙しい中恐縮ですが、全施設共通の項目で情報を収集し、かつインタビューの参考にさせていただくため、下記アンケートへのご協力をお願いいたします。

＊おわかりになる範囲でご記入ください。インタビュー当日に補足いただいても結構です。

＊質問に関する参考資料がある場合はぜひ拝見させてください。

＊一部、多様な勤務形態で従事するスタッフの方にご記入いただく部分があります。ご依頼くださいますようお願いいたします。

＊インタビュー当日に訪問者にお渡しくださいますようお願いいたします。

＊本アンケートでの看護職とは、保健師、助産師、看護師、准看護師としてご記入ください。

＊多様な勤務形態に対して通常の雇用契約で勤務する職員をフルタイム正規職員と記載しています

1. 貴院の概要についてご記入ください。(数値は小数点1位までお願いします)

病院名	
設置主体	
病院の特色	
病院理念	
病床数	床
入院基本料	対
1日平均患者数	外来 人／日 (2006年度平均) 入院患者数 人／日 (2006年度平均)
病床利用率	% (2006年度平均)
平均在院日数	日 (2006年度平均)

＊以下、貴院の看護職についてお答えください。(数値は小数点1位までお願いします)

看護職人数	正規雇用 (看護師 人 ・ 准看護師 人) 非正規雇用 (看護師 人 ・ 准看護師 人) ※看護師人数には、保健師・助産師・看護師を含めてください。
平均年齢	2006年度 () 歳
平均在職年数	2006年度 () 年
離職率	2004年度 () % 2005年度 () % 2006年度 () %

所定労働時間	() 時間／1 週間																																								
超過勤務時間 (2006 年度)	() 時間 (1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・フルタイム正規職員) () 時間 (1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務をしている職員)																																								
年間休日数	() 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)																																								
有給休暇日数	初年度 () 日／年から最高 () 日／年																																								
有給休暇の取得状況 (2006 年度)	平均日数 () 日・() % (フルタイム正規職員) 平均日数 () 日・() % (多様な勤務をしている職員)																																								
勤務形態と 従事者数など	<p>現在の全ての勤務形態についてご記入ください。時間給契約の非正規雇用者は契約時間数にかかわらず時間契約として一括記入ください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>勤務帯又は時間帯</th> <th>従事者数* 1</th> <th>正規雇用者数</th> <th>非正規雇用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>例：2 交替制 (8 時～20 時) (19 時～9 時)</td> <td>350 人</td> <td>300 人</td> <td>50 人</td> </tr> <tr> <td>例：短時間勤務 (8 時～14 時) (16 時～21 時)</td> <td>50 人</td> <td>35 人</td> <td>15 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 1 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数です。</p>	勤務帯又は時間帯	従事者数* 1	正規雇用者数	非正規雇用者数	例：2 交替制 (8 時～20 時) (19 時～9 時)	350 人	300 人	50 人	例：短時間勤務 (8 時～14 時) (16 時～21 時)	50 人	35 人	15 人		人	人	人		人	人	人		人	人	人		人	人	人		人	人	人		人	人	人		人	人	人
勤務帯又は時間帯	従事者数* 1	正規雇用者数	非正規雇用者数																																						
例：2 交替制 (8 時～20 時) (19 時～9 時)	350 人	300 人	50 人																																						
例：短時間勤務 (8 時～14 時) (16 時～21 時)	50 人	35 人	15 人																																						
	人	人	人																																						
	人	人	人																																						
	人	人	人																																						
	人	人	人																																						
	人	人	人																																						
	人	人	人																																						
	人	人	人																																						

2. 病院組織における看護部の位置づけと役割についてお伺いします。

1) 院内組織図はありますか？該当するほうに○をつけてください。

あり なし

↓

インタビューの際に組織図を拝見させていただきます。

2) 看護部長の権限について、該当するほうに○をつけてください。

- (1) 副院長職⇒ 兼任している 兼任していない
(2) 経営会議⇒ 参画している 参画していない
(3) 人事権⇒ あり なし

3. 多様な勤務形態の現状についてお伺いします。

1) フルタイム正規職員以外の職員の所属について教えてください。

(病棟直属／看護部直属／その他)

例：短時間勤務（8時～14時）（16時～21時）＝正規雇用者は病棟直属。

非正規雇用者は看護部直属。

2) 多様な勤務形態が全体で行われているか部署に依存しているかについてお伺いします。

該当するほうに○をつけてください。

看護部全体に導入

部署ごとに導入（未導入の部署あり）



導入している部署の特徴を教えてください。

3) インタビューに参加いただく部署の管理者の方が管轄されている1ヶ月分の勤務表を拝見させていただきます。

4) フルタイム正規職員が多様な勤務形態での従事を希望する場合の申請方法と申請条件、更新方法について教えてください。

4. 多様な勤務形態についての評価についてお伺いします。

多様な勤務形態の導入について評価をどのように行っていますか。

用いている評価指標がありましたら教えてください。

5. 人事管理についてお伺いします。

人事管理を担当する部門はありますか？該当するほうに○をつけてください。

ある ない

↓ある場合、担当する部門の組織における位置づけと機能について教えてください。

6. 多様な勤務形態で従事する職員の待遇についてお伺いします。

- 1) 正規雇用を決める際の基準(例：夜勤月3回以上で正規雇用、週35時間以上勤務で正規雇用、等)
について教えてください。

- 2) 多様な勤務形態で従事する看護職員の給与／賞与の決定方法・基準について教えてください。

<正規雇用>

<非正規雇用>

- 3) 多様な勤務形態で従事する看護職員の人事考課の方法・基準について教えてください。

<正規雇用>

<非正規雇用>

- 4) 多様な勤務形態で従事する正規雇用看護職員の福利厚生についてお伺いします。フルタイム正規職員と違いがあればその内容を教えてください。

参考資料2 看護職の多様な勤務形態による就業促進事業「多様な勤務形態導入事例」に関するインタビューガイドライン

看護職の多様な勤務形態による就業促進事業 「多様な勤務形態導入事例」に関するインタビューガイドライン

* 「インタビュー事前アンケート用紙」を郵送。当日までに記入いただく。参照のうえインタビューを実施。

対象	インタビュー項目
部長	I. 看護部の位置づけと機能 1. 病院組織における看護部の位置づけと役割 多様な勤務形態を推進するための連携など
部長 師長 スタッフ・同僚	II. 多様な勤務形態について（導入への契機・導入過程・現状） 1. 多様な勤務形態の導入への契機 2. 多様な勤務形態の導入過程 3. 多様な勤務形態の現状 4. 多様な勤務形態 導入についての評価と今後の課題 5. 多様な勤務形態についての満足（スタッフ・同僚/処遇・業務等）
部長 事務長	III. 人事管理の観点から 1. 人事管理部門について 人事管理を担当する部門があるか、人事管理を担当する部門の組織における位置づけ／機能 2. 多様な勤務形態で従事する職員の処遇・評価等について 常勤・非常勤別に 3. 職員の定着状況について 多様な勤務形態の導入による職員の定着・確保状況の変化
部長 師長	IV. 質管理の観点から 1. 多様な勤務形態の導入による看護サービスの質への影響
部長 事務長	V. コスト管理の観点から 1. 多様な勤務形態の経営面への影響
師長	VI. 病棟での運用の現状 1. 勤務表の作成・管理 2. 多様な勤務形態導入にあたっての工夫・事前準備 3. 看護方式および多様な勤務と業務、患者重症度などの実際のマネジメントを誰が担っているか、チームリーダー、主任への権限委譲等 4. 病棟における知識の共有・スタッフ間の相互依存関係
スタッフ	VII. スタッフの多様な勤務形態制度利用の背景と業務の現状 1. 制度利用の背景・きっかけ 2. 現在の勤務形態の業務 3. 超過勤務・休暇取得の現状 4. 多様な勤務形態のメリット・デメリット
	VII. 現在のワークライフバランスとキャリアプラン 1. 現在のワークライフバランスとキャリアプラン 必要としている支援等
同僚	VIII. 多様な勤務形態制度利用者のいる部署の現状と課題 1. 部署に多様な働き方があることのメリット・デメリット
全員	IX. 病院、病棟の組織・風土 1. 上司・同僚のサポート 2. スタッフからの意見の吸い上げ、活用 3. 新卒の定着
全員	X. その他

同 意 書

- インタビュー題目：「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業」における
「多様な勤務形態導入事例」に関するインタビュー
- 組 織：（社）日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部
- 調査の目的：「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業」の一環として「多様な勤務形態についての
実態を把握する。（結果は報告書にまとめ、看護職への参考情報として本会ホームページ
に公開の予定）

あなたの同意があつてはじめてインタビューを行います。インタビューはICレコーダーに録音します。録音したデータは、インタビュー者（および場合によっては録音データおこしのタイピスト）以外のほかの誰にも聞かせません。インタビュー内容は、最終報告書の中で引用されるとともに、看護職等への参考情報として引用され、本会関連ナースセンターホームページで公開する予定です。引用文では、病院名および個人名ともに匿名を用います。どの病院の誰であるかはわからないようになっています。特に答えたくない質問があればどんなものでも答える必要はありません。いつでもインタビューへの参加を取りやめて構いません。このインタビューに参加しなくても、絶対にあなたの立場に影響はありません。調査者は調査の完成をもって録音データを消去します。

インタビューへの同意

私（氏名） _____ は、

インタビューを受けることに同意します。私は、いつでもインタビューを受けることを取りやめてもよいことを理解し、報告書や公開されるホームページにおいても私が特定されないことを理解しました。このインタビューを受けても私自身の立場に影響がないこともわかりました。

インタビュー対象者の所属先 _____

インタビュー対象者の署名 _____ 日付 年 月 日

インタビュー実施者の署名 _____ 日付 年 月 日

参考資料4 看護職の多様な勤務形態による就業促進事業先行事例 Web サイトコンテンツ

北海道・東北ー01

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

		正規職員	非正規職員
夜勤のみ	16:30～9:30	○	○
日勤のみ	9:00～17:00	○	○
日勤	9:00～17:00	○	
変則日勤	13:30～21:30		
夜勤	16:30～9:30		

■導入のプロセス

○スタッフ個々の事情に対応 多様な勤務形態に

多様な勤務形態は、個別の事情に対応した結果、必要となり導入。現在のところ短時間勤務のニーズはない。日勤・夜勤専従者はいるが、ほとんどフルタイムで勤務ができる状況。夜勤免除者もいる。面接で決定する。個別の事情に応じて配慮しているが、全員に認めるのではなく柔軟に認めるようにしている。育児中といっても個々に状況はさまざまであり、産休あけですぐに夜勤ができる場合もある。今後は夜勤免除者についてなんらかの基準を決める必要があると考えている。

○夜勤専従・日勤専従も正職員

夜勤専従も日勤専従も正規職員として雇用。夜勤専従者は、子育て中でお金がほしいということでの希望である。日勤専従者には体調不良がある人や子育て中の人がいる。

○看護職確保のために 院内保育所を設置

子育て支援として院内保育所をはじめた。当院は育児休暇・産前休暇取得者（現在 11 名）が大変多く、院内保育所は満杯状態となっている。そこで、苦肉の策として看護助手の子どもは入所できないこととした。男性の育児休暇は一人、3ヶ月間取得したことがある。（看護職の4分の1が男性）男性でも取得したい人がいる一方、無給になるので取得しないことを選択する人もいる。

保育所では学童も受け入れている。目下の課題は保育所内のスペースが足りないことである。拡張は難しい。このような状況は今までみられなかった。予約制の導入など対策を講じる必要があると考えている。また、外部の保育所を利用している人もいるが、その場合の保育費補助はない。一方、院内保育所は安く預けることができるため不公平感が生じている。

○7対1以降、就職者減少

7対1になってから急に人が集まりにくくなった。以前は50人程度の就職・退職の動きがあったが今はない。管理職とスタッフ双方で人集めに力を入れている。中途採用は少なく、定着しにくい傾向がある。

■勤務表

個別の事情を早い段階で管理者に伝えることで、勤務表を調整。とくに問題なく作成されている。急な欠勤時の対応は看護師長が担う。

■処遇

①正規職員の基準	
夜勤、土・日・祝祭日 勤務可能な方	
②給与／賞与	
・正規職員	院内規定あり
・非正規職員	同上
③人事考課 再検討中	
・正規職員	
・非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	有給休暇の範囲内で	○
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室	○	
育児費用補助		
復帰支援		
夜勤への配慮	○	
再雇用	○	

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	
日本看護協会認定資格への補助	検討中	

■病院概要

病院名	北海道・東北－０１
設置主体	医療法人
所在地	北海道
病院の特色	アルコール、薬物病棟、急性期治療病棟を中心に展開しています。各種職種とも実習生を積極的に受け入れており、教育、研修に力を注いでいます。
基本理念	地域から寄せられた信頼と伝統を大切に、安らぎと社会復帰を志向する場を提供する。現場の教育、研修を奨励し、人間存在を基盤とした精神医療サービスの向上を目指す。

病床数	392 床				
入院基本料	15 対 1 (346 床) 13 対 1 (46 床) 急性期治療病棟				
1 日平均患者数	外来	精神科 93.3 人／日 (2006 年度平均) 内科 13.0 人／日 (2006 年度平均)			
	入院患者数	370.9 人／日 (2006 年度平均)			
病床利用率	93.3 % (2006 年度平均)				
平均在院日数	263 日 (2006 年度平均)				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任していない	参画している		あり	
人事管理部門	人事総務グループ (3 人)				
看護職の人数 (20 年 3 月現在)	正規雇用	看護師*1	120 人	・ 准看護師	27 人
	非正規雇用	看護師*1	3 人	・ 准看護師	2 人
平均年齢	2006 年度	35.6 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	10 人	71 人	46 人	15 人	6 人
平均在職年数	2006 年度	4.95 年	(現在在職者に限る)		
離職率	2004 年度	%	2005 年度	%	2006 年度 %
所定労働時間	35 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	0 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)				
	0 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	119 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度	12 日／年	から 最高	20 日／年	
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	14.5 日	・ 55.1%	(フルタイム正規職員)	
	平均日数	日	・ %	(多様な勤務をしている職員)	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	夜勤のみ	16 : 30～9 : 30	1 人	1 人	0 人
	日勤のみ	9 : 00～17 : 00	13 人	8 人	5 人
	日勤 変則日勤 夜勤	9 : 00～17 : 00 13 : 30～21 : 30 16 : 30～9 : 30	106 人	106 人	0 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★子育て中でも働きやすい

<スタッフ>

看護師長が一人ひとりの事情に配慮しようとしています。それが前の病院よりも強く感じます。離婚して実家に戻ってここに就職しました。夜勤すると下の子が情緒的に難しくなることがあり最初は夜勤ができませんでした。夜勤免除については、そこまでの事情を話さなくても部長がOKしてくださり、看護師長も同様でした。ここで大丈夫だと思えて安心感があります。前の病院では、周りに迷惑がかからないように日勤も頑張っていた。以前は（子育て中の看護師に対する）苦情もあると耳にしていた。ここでは、子どもからの電話もしょっちゅうくるのですが、おなかすいたとか、いちいち電話がきて

いましたが、それもみなさんがあたたかくつないでくださいます。学校にあがってすぐの3時間で帰宅する時期は、こどもを留守番させなくてすむよう一週間半休をいただきました。スタッフの方にも事情を説明してもらえました。そのようなときは午前中にお風呂介助を担当するなど帰宅しやすくしていただきました。早い段階で相談をしたら調節してください。前は変に責任感があり、若い独身の人たちに子育てがづらいと思わせてはいけないと、無理につらくないように見せていました。ここでは、独身の人たちにも気遣いしないでいられ、自分自身も気持ちが軽くなりました。周囲に負担をかけているのではないかという負い目が少し減りました。また、ほかの子育て中のスタッフの方が休まなくてはならないときの心情がよくわかるので、何気ないことですが配慮することができるようになりました。

★専従制度を生かせるのは現場の雰囲気の良さゆえ

<スタッフ>

日勤専従と夜勤専従はいますが、少ないのでとくに問題はありません。以前日勤専従と夜勤専従に分けられているところで働いていましたが、互いの状況が見えにくいという感じがありました。それはここでは感じられません。制度がいくらあっても、働く現場の雰囲気のなかで使えるものでないと無理だと思います。ここにはその雰囲気がある。もし、これ以上の制度がほしいという人がいたとしても、これで我慢しなさいと言いたいと思います。

★院内保育園があるから

<スタッフ>

普段は区の保育園に預けていましたが、熱があるときで親がついていなくても大丈夫そうなときは院内保育園に預けられて安心でした。休みたくないの。保育園がなければ夜勤ができなかったと思います。

北海道・東北—02

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	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・病院が一体となり推進している。

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
3交代制 8:30~17:15 16:30~1:15 0:30~9:15	○	
2交代制 8:30~17:15 〔 15:30~9:00 〕 16:00~9:30	○	○
日勤 8:30~17:15	○	○

短時間勤務（時間給勤務）		
8：30～12：30		
8：30～17：15（週3日）		
9：00～13：00		
9：30～13：30		
10：00～16：30		
13：00～17：00		
10：30～17：00		○
8：30～15：00		
8：30～15：30		
9：00～16：00		
10：00～14：00		
10：00～17：00		
9：30～16：30		
17：30～21：30		

■導入のプロセス

○都市圏へ看護師が流出

看護師確保のため、対策を講じるプロジェクトチームを院長が人選。講師、助手、など当事者を選び構成のよいチームをつくった。増員に向けて、新採用者の増員とともに、定着を促進するため環境の改善を検討した。増員に伴う人件費については、医師不足・看護師不足への対応プロセスでの先行投資として認識している。

○育児支援：部署に依存せず病院全体でとりくむ

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がある。本当は休みたいのにそれが言えないということもあった。本音が言いづらい職場環境では退職も増える。そこで、医療人の育児と介護をサポートするプランとして次のような部門を置き病院全体で取りくむことにした。さらに、職場適応支援担当部門を設置し、専属師長・看護師を配置した。

A：復職支援研修部門：

- ★多様な勤務形態（看護師の場合は、現時点でも育児短時間制度あり。）医師の場合は、（特別雇用枠）による就業。
- ★潜在人材登録：院内ホームページに。就業情報の提供。5段階の復職支援教育プログラム。
- ★中途採用：2日間のオリエンテーション。経験者にもプリセプターがつく。

B：子育て介護支援部門：潜在看護師アンケート（予定）

地域全体の広い意味での復職支援を考えている。

○バック・アップ・ナース（育児支援担当看護師）の運営

子どもが急に発熱した場合、経験豊富な育児支援担当看護師に代理の勤務をしてもらうしくみ。バックアップナースは年齢制限なし。ただし、副師長相当以上の経験があることという条件をつけてどのような部署でも対応できるスキルの高い人材を配置。現在は、日勤帯のみに適用。子育て中のスタッフを部署内での支援に依存せず、病院全体で支援しようという取り組みの一環。

■勤務表

- ・ 新人が多く経験者との組み合わせに苦労している。
- ・ 連続した休日が取得できるよう配慮している。

■処遇

①正規職員の基準	
通常の勤務職員を採用する際は、交代制勤務が可能であることを基準としている。 夜勤3回以上。	
②給与／賞与	
・正規職員	常勤職員給与規程
・非正規職員	非常勤給与規程。現在の非常勤看護師の時間給：経験年数で7段階ある。バックアップナースは、全病棟の勤務が想定されるため規程の時間給額を超える額とする。
③人事考課	
・正規職員	あり
・非正規職員	あり

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	2％
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	
再雇用	○	

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	北海道・東北－02
設置主体	国立大学法人
所在地	北海道
病院の特色	特定機能病院、近隣医療圏の基幹病院。HIV／AIDSブロック拠点病院。赤ちゃんにやさしい病院認定。災害拠点病院。
基本理念	大学病院としての使命を認識し、病める人の人権や生命の尊厳を重視した先進医療を行うとともに、次代を担う国際的にも活躍できる医療人を育成する。
病床数	602床

入院基本料	10 対 1 （2008 年 6 月に 7 対 1 を取得予定）				
1 日平均患者数	外来	1, 304 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	523. 6 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	87. 0 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	17. 0 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任している	参画している		あり	
人事管理部門	事務局内の総務課（人事第一係）が看護職員の採用、退職等、事務的な業務を担当している。				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	415 人	・ 准看護師	0 人
	非正規雇用	看護師*1	52 人	・ 准看護師	0 人
平均年齢	2006 年度	33. 3 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	131 人	161 人	61 人	45 人	17 人
平均在職年数	2006 年度	8. 1 年			
離職率	2004 年度	15. 6%	2005 年度	14. 1%	2006 年度 10. 4%
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 （2006 年度）	24 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員）				
	4 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員）				
年間休日数	120 日（有給休暇や特別休暇は含まず）				
有給休暇日数	初年度	15 日／年	から 最高	40 日／年	
有給休暇の取得 状況（2006 年度）	平均日数	8 日	・ 24%	（フルタイム正規職員）	
	平均日数	4 日	・ 29%	（多様な勤務をしている職員）－非常勤	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	3 交代制 8：30～17：15 16：30～1：15 0：30～9：15		282 人	282 人	0 人
	2 交代制 8：30～17：15 〔 15：30～9：00 〕 16：00～9：30		102 人	96 人	6 人
	日勤 8：30～17：15		42 人	37 人	5 人
	短時間勤務（時間給勤務） 8：30～12：30 8：30～17：15(週 3 日) 9：00～13：00 9：30～13：30 10：00～16：30 13：00～17：00 10：30～17：00 8：30～15：00 8：30～15：30 9：00～16：00 10：00～14：00 10：00～17：00 9：30～16：30 17：30～21：30		41 人	0 人	41 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★バックアップナースとして

50歳代です。子どもも独立し、学費等にお金がかからなくなり、非常勤でバックアップナースをしています。子育てする期間は、非常勤にならず短時間勤務として常勤のまま働けるように支援しています。

子どもが病気のとき親がついていられるようにできるかぎり支援したいと思います。

★2交代のスタッフ

以前は深深準準という4日間のサイクルで行われることが多かったのですが、子どもが4歳で保育所に預けているので、深夜の入りと中は迎えに行ったり、夕食の支度の準備があったりで睡眠時間の確保が十分できない状態でした。精神的にも不安というか、寝なくてはいけないという気持ちがあったのですが、今回の2交代導入で、朝になったら解放されるというので精神的にも楽になったのと、そのあと休みをつけてもらっていることが多いので、休息できている感じがおり、2交代は今のところ働きやすくなったと考えています。勤務回数が減っている実感があるので、家族の抵抗ありませんでした。ただ、子どもがいるぶん、風邪がうつるなど独身のときに比べると体調を崩しやすくなったのですが、急に休むにしても二交代の夜勤となると代わりを探すのが困難なので、なるべく休まないようにしなければならないという緊張感があります。

★夜勤のない日勤のみのスタッフ

現在は、24時間(8時間×3日)/週という働き方です。おとしの9月にこちらのほうに配属になって、最初は5時間からスタートし、週3日の15時間/週で働いていたのですが、短い時間なので機能別看護を中心に病院に携わっていましたが、これが自分のブランク(7年間)を埋めるいい時間となりました。そして少しずつ仕事に慣れてくると、もっと長い一日の看護というものを通して患者さんと接したくなったので、一日を通した看護実践を実現するために、去年の4月から現在のスタイルを希望しました。現在は下の子が小学二年生なので、優先順位を考えれば現状で精一杯ですが、先々子どもが成長して手が離れていけば、違う勤務形態で働いてみたいという希望は持っています。子育て中のお母さんにとって、二交代は有利であるように映ります。

北海道・東北ー03

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	不定期の勤務や週に2~3回の勤務

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
3交代制 8:30~17:00 16:30~1:00 0:30~9:00	○	○
※		
日勤のみ 8:30~17:00	○	○

短時間勤務 8:30～13:00 9:00～13:00 9:00～14:30 9:00～16:00 9:00～17:00 10:00～14:00		○
※夜勤専従（3交代制を含む）	○	

■導入のプロセス

○7対1以降、看護師不足に

近隣病院との競争や地域柄、以前から看護師不足が問題としてあった。診療報酬改定で7対1が導入されると不足はさらに深刻化。育児や介護が理由で夜勤はできないが、日勤だけの勤務であれば辞めないで済むというナースが増えたため、その要望に応える形で多様な勤務形態の導入が始まった。

○看護部と総務課が連携して勤務を多様化

勤務形態の選択には、副看護部長や師長が事務部の総務課と連携して相談にあたる。なるべく個人の要望に対応できるような勤務形態を選択してもらい、その結果を院長に掛け合っていた。このような体制の導入にあたって強い抵抗はなかった。

○短時間勤務者は契約社員：業務分担の工夫

日勤のみの正規職員は全員外来勤務で、外来当直を月に数回行っている。病棟で日勤のみは非正規雇用となっている。

短時間勤務者は全員契約社員である。病棟での業務は、ケア・ライン交換・処置などの毎日行う業務や週間で行う業務が主である。入院はとらない。一方、9-16時・9-17時の短時間勤務者は、フルタイム日勤者と同様に患者を受け持つなど通常業務を行う。このように勤務時間の長さによって、責任のある通常業務と、ケア・処置など業務を限定することで、非正規雇用者の負担や不安を軽減できるよう配慮している。試行錯誤していくなかで現在の効率的な業務分担に行きついた。

○勤務時間を少しずつ延ばす

短時間勤務者が職場環境に慣れて定着してきたら、子育ての状況など個人の事情に応じて、少しずつ勤務時間を延ばしていけるように師長からアプローチしている。過去に子どもが手を離れるにつれ、勤務時間が延びて正規雇用へ移行した人もいた。

○再雇用の促進

再雇用を促進するため、定年退職した看護職と看護助手を契約社員として雇用している。個人の事情に合わせて、勤務時間・仕事の内容を決めている。

■勤務表

作成は各病棟の師長。勤務表作成がとても大変である。短時間勤務者に関しては、プラスαという考え方である。非正規雇用・正規雇用を問わず、個人の希望をなるべく叶えるよう努力している。

■処遇

①正規職員の基準	
夜勤が可能	
②給与／賞与	
・正規職員	
・非正規職員	時間給：経験を考慮

③人事考課	再検討中
・ 正規職員	直属の上司と副看護部長による評価あり。賞与に反映し、昇格の際に活用。
・ 非正規職員	職場の上司からの聞き取り。

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇		
長期休職		
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	約 60%	
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援		
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学		
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助		

■病院概要

病院名	北海道・東北－０３
設置主体	医療法人
所在地	山形県
病院の特色	時代時代の環境に応じて、地域に密着したニーズを大事にし、地域住民の健康と幸せを支える病院
基本理念	<ol style="list-style-type: none"> 医療サービスに対する地域からの要請の変化に対して、常に能動的・意欲的に適応する姿勢を保ち、これを通じて地域社会の発展に寄与・貢献する存在であり続ける。 健康でありたい、より豊かな生を得たいという人々の願いを受けて、単に病を癒すだけでなく、優れた診断と医療を通じて人々に「幸せ」を提供していくことを最大の使命と自覚し、それを通じて地域から支えられることを目指す。 「職員と患者さん」の関係を『ひと』と『人』のふれあいを中核とした『サービス・スタッフ』と『お客様』の間柄として認識し、与えられた条件の中で最良のコミュニケーションを果たすことにより効能と付加価値の高い医療サービスを提供していく。 スタッフとお客様との間に、感受性豊かな交流が生まれ、はたされる場とし、媒体として自らを位置づけ、「シンパシー」（共感）と「ホスピタリティー」（厚遇）に富んだ環境とサービスを開発・提供し続ける。 内外に開かれた病院として、病院全体も職員ひとりひとりも絶えず自己の有り様を見つめなおし、意識と行動の両面から自身を構造変革する意識をもち続ける。

病床数	194 床 (一般 132 床 療養 60 床 ドッグ 2 床)				
入院基本料	15 対 1 (療養病棟入院基本料 2・8 割未満)				
1 日平均患者数	外来	293 人／日 (2006 年度平均)			
	入院患者数	168 人／日 (2006 年度平均)			
病床利用率	87.5 % (2006 年度平均) 一般 82% 療養 99.3%				
平均在院日数	日 (2006 年度平均) 一般 28.3 日 療養 257.2 日				
看護部長の権限	副院長職 兼任していない		経営会議 参画していない		人事権 あり
人事管理部門	総務課 看護部と連携しながら人員確保を行っている。				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	34 人	准看護師	22 人
	非正規雇用	看護師*1	9 人	准看護師	9 人
平均年齢	2006 年度 43 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	5 人	11 人	22 人	25 人	11 人
平均在職年数	2006 年度 11 年				
離職率	2004 年度	12%	2005 年度	10%	2006 年度 14%
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	外来 7 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)				
	病棟 1 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)				
年間休日数	71 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度	10 日／年	から 最高	20 日／年	
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	8 日	・	%	(フルタイム正規職員)
	平均日数	0 日	・	%	(多様な勤務をしている職員) 一非常勤
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	3 交代制 8 : 30～17 : 00 16 : 30～1 : 00 0 : 30～9 : 00		48 人	47 人	1 人
	※				
	日勤のみ 8 : 30～17 : 00		13 人	11 人	2 人
	短時間勤務 8 : 30～13 : 00 9 : 00～13 : 00 9 : 00～14 : 30 9 : 00～16 : 00 9 : 00～17 : 00 10 : 00～14 : 00		13 人	0 人	13 人
	※夜勤専従 (3 交代制に含む)		(1) 人	(1) 人	0 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★多様な勤務形態のスタッフ：

迎え入れるスタッフも、初めは仕事の依頼内容等で戸惑いがありました。しかし、徐々に慣れて依頼

する業務が明確になると、多様な勤務形態職員をうまく活用できるようになり、肯定的な捉え方ができるようになりました。

★多様な勤務形態の導入による看護サービスの質への影響

ベッドサイドでの細かいケアの時間が以前より増えて、患者さんにとってプラスになっていると思います。

★師長：

はじめは戸惑いましたが、依頼する業務も明確になってきたので、依頼できることが増えて、足りないケアの部分を補ってもらえて、助かっています。病院全体への働きかけで、入浴日を短時間勤務の人に合わせて変更してもらいました。一人でもスタッフが増えると、細かい部分に手が届くようになり、患者さんにもプラスになっています。この度、1年と半年の育児休暇をとる人がいて、最初は戸惑いと勤務体制への不安で目の前が真っ暗になりましたが、母親の権利なので当然だと思っています。今では、休暇から戻ってきて生き生き働いている姿を見ると、よかったのだと感じます。現場としては少しでも早く戻ってきて欲しいという希望はありますが、師長から休業中の本人へはアプローチは特にはしていません。話し合っていく中で本人の希望とこちらの希望が合えば、多様な勤務形態でもできる限りは取り入れてやっていかなくてはならない時代であると感じています。

★短時間勤務9-14時30分週2回のスタッフ：

家族と過ごす時間ばかりよりも、働く事は息抜きにもなっているし、子育ての時間が取れるので、精神的にも安定しています。7-8年のブランクの間に医療の進歩があるので、分からない事は聞くようにしていますが、スタッフの方々が親切なので助かります。仕事はケアを中心にやっていますが、ほぼ内容は決まっているので慣れてしまえば平気でした。今後子どもが大きくなれば、家族と相談の上、時間や曜日を増やしていけるかもしれません。やる前はブランクの不安と時間の短さへの遠慮がありましたが、思い切って面接を受けて一歩を踏み出すことが大事なのだと実感しました。ポスターやインターネットで、こういう働き方を積極的に知らせれば、スタッフももっと集まるのではないのでしょうか。

関東・甲信越-01

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	毎週火曜日 18:30~20:30、内科医師・看護師・MSW・PT参加によるカンファレンスを実施している。参加する看護師においては、12:30から勤務開始とする。

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
日勤のみ 8:30~16:50	○	○
2交代制 8:30~16:50 16:30~9:10	○	

短時間勤務	8：30～14：00（4人） 8：30～15：00（1人） 8：30～15：50（1人） 8：30～16：00（1人） 8：30～16：50（1人） （週1回） 9：00～13：00（2人） 9：00～14：00（2人） 9：00～15：50（4人） 9：00～16：00（3人） 9：00～16：50（3人） 不定期、日勤、準夜、深夜（2人）		
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

■導入のプロセス

○きっかけは再就業看護師の要望

再就業した看護師からの勤務形態への要望をきっかけとして勤務形態を多様化。また医師不足で病棟を閉鎖したこともあったが、これをチャンスとして捉えて確保定着に向けて取り組んだ。以前から日勤のみの臨時職員を外来で勤務する看護師は雇用していたが、2003年より多様な勤務形態を導入。これまでは、看護師の応募があっても、夜勤ができない状況の人は採用していなかった。しかし診療報酬改定で7対1が導入されてから看護師のニーズは高まったが、確保が難しくなった。そのような折に「週に2-3回。土・日は無理だが働きたい。」という問い合わせがあった。外来ではなく、病棟でも同様に採用したいという意向があったため導入した。

○業務分担の工夫：ベテラン層が貢献

多様な勤務形態従事者の業務内容は師長と係長で決定している。また、正規准看護師で進学コースの人の場合、夕方4時に業務を終えて学校へ行くことが可能になるような業務内容等具体的な点については、中堅層の看護師が意見を挙げて貢献している。非正規雇用で日勤のみの人は、フルタイムの人とまったく同じ業務を担っている。

○パートから日勤常勤に：チームで支える風土

スタッフ自身のアイデアが生かされる風土が培われている。定着してきたパートを日勤常勤へ移行するなかで様々な検討事項があったが、師長・係長だけでなく、スタッフ皆が意見を出し合うことで実現可能になった。中規模組織のよさは看護部長から看護師一人ひとりの顔が見えること。一人ひとりを大切にできる。声をかけて話をするようにしている。そのようななかでスタッフ個人が自律しようとする力があることを感じてきた。

■勤務表

勤務表作成後の変更はほとんどない。慣習的に理由をつけて3回まで休み希望を取り入れ、可能な限り配慮している。

■処遇

①正規職員の基準	
勤務形態：週39時間30分、4週6休 三交代制あるいは二交代制で夜勤が可能か否か	
②給与／賞与	
・正規職員	給与の格付＝採用時に経験年数に応じて俸給決定 （日本赤十字社職員給与要綱による） 定期昇給＝年1回 賞与＝年2回

・非正規職員	給与の格付＝契約時に経験年数に応じて基本給を決定 賞与＝年２回、勤務実績に応じて支給
③人事考課	
・正規職員	今後、実施予定
・非正規職員	実施予定なし

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇		
長期休職	○	
その他職員サービス	○互助会	○互助会

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	100％
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助	○託児費一部負担	○託児費一部負担
復帰支援	○電カル等研修実施	○電カル等研修実施
夜勤への配慮	○	
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－０１	
設置主体	母体組織 日本赤十字社	
所在地	栃木県	
病院の特色	当院は公的な地域中核病院である。二次医療の急性期病院で小児・産科医体制が県内二大学病院に次いで、地域周産期医療・小児救急拠点病院としてさらに、脳卒中・エイズ・災害拠点病院、24 時間連絡体制の訪問看護ステーション・居宅介護事業所の附帯事業を設置している地域密着病院でもある。また 2005 年 11 月に電子カルテを導入している。	
基本理念	患者さま本位の医療を心とします。	
病床数	366 床	
入院基本料	7 対 1	
1 日平均患者数	外来	553 人／日（2006 年度平均）
	入院患者数	259.5 人／日（2006 年度平均）
病床利用率	70.9 ％（2006 年度平均）	
平均在院日数	15.2 日（2006 年度平均）	

看護部長の権限	副院長職		経営会議		人事権	
	兼任していない		参画している		あり	
人事管理部門	総務課 人事係 機能：非正規看護職員の募集、採用面接の設定、採用時の就業規則等オリエンテーション、正規看護職員募集、看護部と同伴で学校訪問、就職説明会、雇用変更等事務に関わる一切					
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	240 人	・ 准看護師	8 人	
	非正規雇用	看護師*1	29 人	・ 准看護師	6 人	
平均年齢	2006 年度	38.7 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上	
	32 人	103 人	62 人	70 人	16 人	
平均在職年数	2006 年度	11.1 年				
離職率	2004 年度	10.4%	2005 年度	18.1%	2006 年度	7.7%
所定労働時間	39.5 時間／1 週間					
超過勤務時間 (2006 年度)	4.6 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)					
	0 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)					
年間休日数	99 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)					
有給休暇日数	初年度	21 日／年	から 最高	42 日／年		
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	6.6 日	・ 31.4%	(フルタイム正規職員)		
	平均日数	11.1 日	・ 87.2%	(多様な勤務をしている職員)		
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯			従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	日勤のみ	8：30～16：50		17 人	6 人	11 人
	2 交代制	8：30～16：50 16：30～9：10		242 人	242 人	0 人
	短時間勤務 8：30～14：00 (4 人) 8：30～15：00 (1 人) 8：30～15：50 (1 人) 8：30～16：00 (1 人) 8：30～16：50 (1 人) (週 1 回) 9：00～13：00 (2 人) 9：00～14：00 (2 人) 9：00～15：50 (4 人) 9：00～16：00 (3 人) 9：00～16：50 (3 人) 不定期、日勤、準夜、深夜 (2 人)			24 人	0 人	24 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職場の声

★時給は低くてもそれ以上の価値

スタッフ：

時給は低いですが、お金と同等かそれ以上の価値を得ていると思っています。

★短時間勤務者がいることでケアの質が向上

短時間の勤務の人が来ることで、ケアの質が向上します。忙しいと、その日のケアがされない。患者にとって不利益です。同じケアが続けられればと思いました。昼間だけでも来てくれれば、患者のケアが充

実します。7 対 1 も短時間勤務者がいてくれると継続できます。日勤に同じスタッフがいてくれると、患者さんも安心。ケア、サービスの質・量が上がります。また、短時間勤務でも受け持ち看護師として患者を担当してもこなしてくれます。急変した患者さんの看護記録がきちんと書いてありアセスメントしてありました。任せられます。責任の範囲が明確になっています。

★何でも聞ける雰囲気

短時間就業ができるのも周りにサポートする人・中堅がいるからでは。ここでは、何でも聞けばわかる看護師がいる。専門性も磨いていけます。

★「終わった順にあがってね」と声かけ

時間に関する所属長の勤怠管理がしっかりしています。ダメなところは、チームでフォローできていますし。「終わった順にあがってね」と声かけをしています。夜勤者に業務を集中してもらうには、日勤者も早く帰ったほうがよいです。

★9時から14時まで勤務

子どもが幼稚園に行っている間に仕事をしています。以前は、8 時間フルタイムでした。今は預かり保育でなくても働けます。子どもが帰ってくる時間にうちにいるので喜んでいきます。時間であがっています。前の職は物足りないと感じていましたが、今は仕事の内容にやりたかったことが含まれています。

★9時から15時50分まで勤務

2 歳の子どもがいて、保育園に預けていますが、毎日朝あわただしく、朝早いと無理なので、8 時代に入れるようにすると、自分としては良い条件です。ここに就職する前に、近くを面談しても、朝一から働いてほしいといわれました。ここは（就職できて）とてもありがたい。前回は8時半～14時までで働いていましたが、扶養の範囲だと週 2-3 回が限界。自分なりに、預けた方がよいと思いました。15 時 50 分まで、毎日、扶養を抜けて働けるようになると、患者さんの変化にも慣れてきます。（その前の勤務時間では）ケアまで行くことができませんでした。15 時 50 分までにすることによって、耳掃除などのケアまでできるようになった。15 時 50 分という、中央館 5 階病棟は救急車が多くて、入院が多くて、夕方の点滴周りのときに帰ることになるのですが、スタッフみんな忙しいのに、15 時近くになると声をかけてくれて、自分の仕事を置いて帰れるようにしてくれます。とてもよい環境だと思います。お互いに配慮があります。

★准看護師：進学支援

進学支援を受けています。仕事内容としては、変わりがないですが、基本的なところの根拠がはっきりわからなくて不安な面もありました。なぜこうなるのか、がわからない。そういうところを一から学んでいきたいと思いました。仕事の時間が朝 7 時から 11 時半の早番で授業は午後。週末が学校が休みなので、夜勤に入りました。だんだん慣れてきて、学校で友達もできているので、楽しくて充実しています。夜勤の補助や採血や処置のフォロー、食事介助、マウスケア、清拭、処置、残った部分などを行っています。

★ケアマネジャーになるために

ケアマネジャーの資格がとりたかったのですが希望の時間で就職できる場所がなくて。ここにくることで、ケアマネジャーになるための勤務年数が足りました。処置ができたりするので、技術的な面を学んでいきたいと思っています。報酬は減ってしまったけれど、長期的なキャリアプランの中で、仕方ないかなと。上を見たら、きりがいいので。自分にあった働き方の方を選びました。

★地域貢献を大切に

子どもの学校行事は優先させています。（病院の方針として）地域貢献として学校の役員は受けてくるようにしています。運動会では救護を担当して、地域の方たちに溶け込めています。地域に還元するという意味で家庭看護の講習会も行っています。そのような依頼もあります。病院含めて地域に一体感があり

ます。

★ハードルが高かった

地元に住んでいて就職前はハードルが高い病院と思っていました。しかし、働いてみてそうでないことがわかりました。人間関係はよいし、何より看護をしていることが楽しいです。

★看護の視点のインタビュー

インタビューの回答が、全て看護の視点で話せているので嬉しいです。みんな看護が好きなのですね。

関東・甲信越－０２

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	パート職員の希望勤務日考慮

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
3交代制 8:30～17:00 16:30～1:00 0:30～9:00	○	
3交代制 7:30～16:00 16:30～1:00 0:30～9:00	○	
16:30～1:00 0:30～9:00		○
9:00～17:00 9:00～16:00		○
8:30～17:00 8:30～16:30		○
8:30～15:30		○

■導入のプロセス

○きっかけは産後の復帰への取りくみ

子育て中のスタッフが、子どもが熱をだして急な休みをもらうことがあり迷惑をかけるから辞めたいと言う。しかし子どもは熱がでるのがあたりまえ。そう思えるような風土づくりが大切であると考えた。そこで産後の復帰に力を入れることになり多様な勤務形態を導入することにつながった。

○長く休むと復帰が難しい

以前は、結婚にともなう退職や子どもを持ったら退職という流れもあった。しかし、医療の進歩が速いため、長期間休んでしまうと復帰しにくい状況になった。そこで産後のブランクを短くしたい・辞めないで続けようという人が増えてきた。さらに、社会が子育て支援に力を入れていることも影響し、産後の復帰をサポートする体制づくりがはじまった。いろいろなことに取り組んでみてフィットしなければもとの

体制に戻せることをスタッフに伝えている。スタッフ自身が満足するような体制を組んでいきたいと考えている。

○「子育てナース手帳」の活用

子育てしながら働く大変さを経験した看護師が、子育てを理由に退職を考えている仲間に対してサポートしたいという思いで作成したのが「子育てナース手帳」。大変な時期はいつときだから辞めないでがんばろうというメッセージがこもっている。自発的に看護師がグループを作り作成した。とても評判がよい。さらに子育てや仕事との両立における相談役の看護師が配置されている。

○師長が細やかに対応

看護師長が個性に配慮して勤務形態を考慮。子育ての状況を確認しながら勤務形態について相談する。また、非正規雇用者には、正規雇用への声かけを随時行っている。定着に向けての対策は、育児支援に限定せずいろいろな角度から見る必要がある。その人にあった働き方があり、それを言いやすい雰囲気をつくるのが大切。整形病棟は定着がよく、勤務異動もしたくないという傾向がある。再就職もいる。看護学校の先生から紹介されることもある。再就職者はゆったりと教育する。

■勤務表

○子どもがいても夏休みや春休みに2交代を

子どもがいても夜勤月3回が課せられるが、調整は可能。子育て中にとっては3交代が都合がよいという声がある。2交代の場合、勤務が16時間と長いため子どもがいる人はできなかったりするが、夏休みや春休みはやりたいという希望もあり取り入れている。3回まで休暇希望を出せるが、もっと希望を通せるようにしたいという気持ちがある。子育て中でサポートがない人は日曜の日直だけを担当するなど臨機応変に対応。

○月間のほかに週間勤務予定表も

勤務表作成に一週間かかる。週間勤務予定表があるので、翌日の勤務体制について患者状態に応じてスタッフ自ら変更を提案することもある。リーダーは経験10年以上のベテランが担当。代替要員が必要なときは、その日の他病棟からスタッフがフォローに出向く、あるいは病棟内で都合をつける。看護単位間でお互い様という風土がある。休みたいというときに 看護師長がいやな顔をしないように心がけている。一病棟25人から30人を1人の師長が管理。（1病棟50床）

○短時間勤務者の業務

短時間勤務者は、シフトの入りのレポートを聞けないので、フリーでケア援助をするなど、病棟ごとで役割を決定。

■処遇

①正規職員の基準	
病棟の夜勤又は外来の日当直が出来る。	
②給与／賞与	
・ 正規職員	国家公務員給与表に準ずる。
・ 非正規職員	経験年数で時間給を決定
③人事考課	
・ 正規職員	なし
・ 非正規職員	なし

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇		
長期休職	○	
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助	○	
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－０２		
設置主体	健康保険組合直営		
所在地	埼玉県		
病院の特色	急性期病院（特にスポーツ整形）		
基本理念	1. 公的病院として、患者様に信頼される患者様中心の医療を提供できるよう、医療体制の整備・充実に努力する。 2. 険組合直営病院として、組合員への医療の提供と健康管理を推進するとともに、救急医療を通じて地域医療の中心的役割を果たせるよう努力する。 3. 地域に貢献できる医療人の育成に努める。		
病床数	199 床		
入院基本料	7 対 1		
1 日平均患者数	外来	624.1 人／日（2006 年度平均）	
	入院患者数	161.2 人／日（2006 年度平均）	
病床利用率	81.7 %（2006 年度平均）		
平均在院日数	16.1 日（2006 年度平均）		
看護部長の権限	副院長職 兼任していない	経営会議 参画している	人事権 あり
人事管理部門	ない		
看護職の人数 (2006 年度末)	正規雇用 非正規雇用	看護師*1 看護師*1	121 人 ・ 准看護師 12 人 9 人 ・ 准看護師 6 人

平均年齢	2006 年度 38 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	34 人	42 人	37 人	23 人	12 人
平均在職年数	2006 年度 6.9 年				
離職率	2004 年度 12.2%	2005 年度 12.5%	2006 年度 9.3%		
所定労働時間	38.75 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	2.5 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)				
	5.6 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	120 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 10 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数 8 日 ・ 55.5% (フルタイム正規職員)				
	平均日数 9 日 ・ 61.3% (多様な勤務をしている職員)				
勤務形態と従事者数 (2007 年 12 月現在)	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	3交代制 8：30～17：00 16：30～1：00 0：30～9：00		137 人	137 人	0 人
	3交代制 7：30～16：00 16：30～1：00 0：30～9：00		2 人	2 人	0 人
	16：30～1：00 0：30～9：00		1 人	0 人	1 人
	9：00～17：00 9：00～16：00		7 人	0 人	7 人
	8：30～17：00 8：30～16：30		6 人	0 人	6 人
	8：30～15：30		2 人	0 人	2 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★多様な勤務形態の導入による看護サービスの質への影響

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です。

★スタッフの急な休みには

スタッフのほうでも交代しますと協力してくれます。重症患者がいたら、臨時で遅番をつくります。

主任も準夜深夜通し勤務をやることで、スタッフのこともわかるようになります。

フリーのときも患者受け持ちがあるので準夜深夜通し勤務のことがよく把握できます。

★育児期はアルバイト、その後フルタイムで管理職に

子どもができたことをきっかけに、アルバイトをした時期がありました。その後、家庭の状況が落ち着いてからフルタイムになり管理職になりました。

★個人の事情に配慮した勤務体制

<スタッフ>

個人の事情に配慮された勤務体制のため、退職しなくてよいし、続けやすいです。

休みもとりつつ、2 交代 3 交代もとりにてもらっているので、がんばれます。

いろいろな勤務形態の人がいることについて業務上の負担はないですね。

★準夜深夜勤務を希望

<スタッフ>

3 交代・準夜深夜勤務も希望しています。とおしでみたほうが、患者把握しやすいから。休みの時間も長くとれますし。双方にメリット・デメリットがありますので状況次第ですね。

★子育て中のスタッフに「モデルになってね」と

<管理者>

17 年前は子育て中だったが、3 交代をがんばっていました。時代的に。子育て中のスタッフに対して、今は不安もあるだろうけどサポートするからと、モデルになってねと伝えています。続けて働ける環境づくりが大切です。子どものころから看護にあこがれて、看護がすきだから続けてこられた。ほかのことをしたくなることもあります。（スタッフとは）縁があってひとつの職場にいる。一人ひとりを大事にしたいと思います。部下でもあり看護の後輩でもあるので。みんなで看護を伝えていきたい。

関東・甲信越－０３

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	正規採用による夜勤専従採用あり

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
2 交代制 8 : 00～17 : 00 8 : 30～17 : 30 12 : 00～21 : 00 16 : 30～9 : 00	○	
3 交代制 8 : 00～17 : 00 8 : 30～17 : 30 12 : 00～21 : 00 16 : 30～24 : 00 23 : 30～9 : 00	○	
当直 8 : 00～17 : 00 8 : 30～17 : 30 17 : 00～9 : 00	○	
日勤 8 : 00～17 : 00 8 : 30～17 : 30	○	
夜勤専従 16 : 30～24 : 00 23 : 30～9 : 00 16 : 30～9 : 00	○	
8 : 30～14 : 00 8 : 30～14 : 30 8 : 30～15 : 00 8 : 30～16 : 30 8 : 30～17 : 30 9 : 00～12 : 00 9 : 00～16 : 00 9 : 00～17 : 00 12 : 30～17 : 30		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

17:00～9:00		○
7:30～11:00		○
7:30～11:30		○
7:30～16:30		○
8:30～11:30		○
8:30～13:00		○
8:30～12:30		○
8:30～13:30		○

■導入のプロセス

○個人のライフスタイルを優先したら多様な勤務形態に

本人のライフスタイルを優先した結果、多様な勤務形態を導入することになった。どのような勤務形態がよいのかについては、退職理由を参考にした。パートになりたい、日勤だけをやりたいといった声が聞かれた。さらに、どのような働き方なら続けられるのかについて詳細にインタビューを行い検討した。多様性を尊重しサポートするという姿勢には、看護部長が自身の育児期に当時の上司からのサポートを得た経験が生かされている。プライベートにおける様々な経験が、のちに自身の看護に良い影響を及ぼすという考えも根底にある。

○離職した看護師に「帰ってコールキャンペーン」

地域周辺でも看護師不足の状況にあり、定着を図り、看護の水準を維持しつつ経営面への目配りもしながらいかに人を集めるか、困難ながらも尽力。そのようななかでDPCを導入、看護部が先駆的に多様な勤務形態を導入した。看護部として病院の事業計画を先読みすることは重要である。

また、離職した潜在看護師の掘り起こしのために「帰ってコールキャンペーン」を実施。困難な新人採用に依存せず、一度当院で勤務した人への声かけを重視している。毎月の1の日に退職者に電話する。退職時に時期が来たら、帰ってきてねと伝えている。看護師の限られた資源をいかに活用するかを検討した結果、多様な勤務形態に行き着いたとも言える。

○ライフスタイル優先はコスト増。でも、今いる人を大切にする。

ライフスタイルを優先するとコストが増える。しかし、積極的に採用のチラシをまいたりするよりも、今いる人を大切にするのが当院の方針である。個人の事情に配慮しながら、部署のローテーションを行う。常勤になったり、非常勤になったり、めまぐるしい状況ではある。しかし希望に沿って、雇用条件を柔軟に対応させている。

○課題はリリーフ体制・患者受け入れ時の負担増

外来へのリリーフ体制に課題がある。また、DPCの影響で患者一人ひとりにオリエンテーションを行うなど病棟における患者受け入れ業務に日常的に負担がかかっている。そのような業務を希望者に担ってもらうことも検討したい。

○パートでも患者を受け持つことでモチベーションアップ

短時間勤務者も病棟で患者を受け持つ。勤務時間後に引き継ぐ人を決めておく。短時間勤務者には以前はフリー業務をやってもらっていたが、モチベーションアップのためにも全員患者を受け持つことにした。提供される看護の質に差はない。患者からのクレームもきていない。

■勤務表

○妊娠がわかったら夜勤免除

科長が調整を担当するが大変な作業となっている。2交代と3交代各々のシフト作りに苦慮。正規職員でも3交代で勤務できない場合もある。2交代で勤務している人にも、3交代を月に1～2回してもらうなど調整を図ることも。両方混じった方がリフレッシュになってよいという声もある。

シフト作成には「おまかせデータ（市販のソフト）」を導入。希望を入れることで休み希望を通せる。長期の休みを取ると夜勤が固まって入るが、長期休暇もできる限りとれるようにしている。年に1～2回の旅行であれば、5日～1週間の休暇が取れる。何ヶ月かに一回、3日程度の連休をつけている。

■処遇

①正規職員の基準	
週 40 時間以上 夜勤時間数 16 時間以上（4 週）（基本的には準深 1 回以上）	
②給与／賞与	
・正規職員	人事評価による法人規定 3 年勤続以降、翌年の夏の賞与に 10 万円プラス（毎年）
・非正規職員	人事評価による法人規定 昇給・賞与（常勤者に比べると低額）あり
③人事考課	
・正規職員	} 同上
・非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）		
看護休暇		
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	○
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－03
設置主体	特定医療法人
所在地	埼玉県
病院の特色	地域密着型急性期病院
基本理念	1. 仁愛の精神で医療活動を行います。 2. 日々研鑽し高い医療技術を提供します。

病床数	199 床				
入院基本料	7 対 1				
1 日平均患者数	外来 490 人／日 (2006 年度平均) 入院患者数 129.2 人／日 (2006 年度平均)				
病床利用率	64.9 % (2006 年度平均)				
平均在院日数	15.2 日 (2006 年度平均)				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任している	参画している		なし (法人内では理事長のみ) ただし、看護部人事案は病院運営会議、 理事長等直結し承認されている	
人事管理部門	法人部門 病院総務課				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	80 人	・ 准看護師	21 人
	非正規雇用	看護師*1	12 人	・ 准看護師	11 人
平均年齢	2006 年度 34 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	24 人	46 人	41 人	8 人	5 人
平均在職年数	2006 年度 5.2 年				
離職率	2004 年度 13%	2005 年度 12%	2006 年度 17%		
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	5.1 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 5.5 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	124 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 11 日／年 から 最高 40 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	12.5 日	・ 84%	(フルタイム正規職員)	
	平均日数	13.7 日	・ 87%	(多様な勤務をしている職員)	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	2 交代制	8：00～17：00 8：30～17：30 12：00～21：00 16：30～9：00	23 人	23 人	0 人
	3 交代制	8：00～17：00 8：30～17：30 12：00～21：00 16：30～24：00 23：30～9：00	31 人	31 人	0 人
	当直	8：00～17：00 8：30～17：30 17：00～9：00	6 人	6 人	0 人
	日勤	8：00～17：00 8：30～17：30	35 人	34 人	1 人
	夜勤専従	16：30～24：00 23：30～9：00 16：30～9：00	6 人	6 人	0 人
		8：30～14：00 8：30～14：30 8：30～15：00 8：30～16：30 8：30～17：30 9：00～12：00	2 人 2 人 1 人 1 人 2 人 1 人	0 人 0 人 0 人 0 人 0 人 0 人	2 人 2 人 1 人 1 人 2 人 1 人

	9:00～16:00	1人	0人	1人
	9:00～17:00	1人	0人	1人
	12:30～17:30	1人	0人	1人
	17:00～9:00	1人	0人	1人
	7:30～11:00	1人	0人	1人
	7:30～11:30	2人	0人	2人
	7:30～16:30	1人	0人	1人
	8:30～11:30	1人	0人	1人
	8:30～13:00	1人	0人	1人
	8:30～12:30	2人	0人	2人
	8:30～13:30	2人	0人	2人

- * 1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数
- * 2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数
- * 3 多様な勤務形態を導入しているため、非正規雇用者においても、希望に応じて2交代・3交代を行っている。現在2名ほど実施している。

■職員の声

★子育てしながら夜勤専従

<子育てスタッフ>

夜勤専従 16時半～0時、11時半～朝の9時までしています。子どもは3人。送迎があるので、夜勤の方が都合がよくて。夜勤は月に16～17回。自分でスケジュールを組ませていただいています。希望は3週間前、2週間前に出します。

★フレックスタイムで働く

<子育てスタッフ>

2人目のとき、幼稚園に入るときに付き添いが必要になりフレックスタイムになりました。10時～19時まで勤務しています。

★日勤だけ、夜勤だけ

子どもを持っているスタッフが希望して好評です。

★子育て中の男性スタッフも

<子育てスタッフ男性>

子どもが小さくて（奥さんが育休をとっているが）夜は一人だと妻が心細いのでうちにいたい。できれば、準夜勤を多く、定時なら0時に上がれるので。夜間ずっといないわけではないので、できれば、3交代だが準夜勤を多めにしたいと考えています。

★プライベート時間を確保したい

<スタッフ>

独身で前部署では整形だったので、プライベートの時間がとりやすい2交代を選択しています。残業が少ないので。日勤ー夜勤入りがなかったのもメリット。リフレッシュができました。脳外科は長い時間だと集中力が落ちて気持ちが疲れるので3交代を希望しました。公休の休みの半分を言っても通してもらえます。リフレッシュできていいな、と思っています。年末・年始・お盆は調整をお願いされます。休めなことも多いですが、他で自分の予定をたてやすいというのはあります。子育て中の方を見ていると、子どもができたときに受け入れがあることは心強いと思っています。

★多様な勤務形態のメリット・デメリット

独身の人にはプレッシャーがあると思います。

★3交代を選択

通常の3交代、時々2交代をしています。3交代の方が働きやすいです。2交代で当直だと、朝方思考能力が足りなくなる。先月から2交代はしていません。

★ここは温かく優しい

〈スタッフ〉

小さい不満はチョコチョコありますが、友人に話を聞くと、「休みの希望が出せない。周りの空気が怖い。」と言います。ここは温かくやさしい。雰囲気が温かいのです。科長にもチョコチョコいやなことを言えます。不満をぶつけられます。溜め込みすぎず。解消しつつ。新しい人が来たときの受け入れが優しいのでいじめもないです。係長・主任もみんな一緒に、文句も言えるし、くだらない話もできます。

関東・甲信越－０４

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
日勤のみ 8:30～17:30	○	○
2交代 8:30～17:30 16:30～9:30	○	○
日勤 8:30～16:30 7:00～15:00 12:30～21:30 9:00～15:00 9:00～12:30	○	○

■導入のプロセス

○風土改革の一環として勤務形態を多様化

現看護部長が5年前に就任してから様々な改革が始まった。それまでは、新規採用者をサポートする風土に欠けていたこともあり採用しても定着しない傾向にあった。そのため短時間勤務などの導入や賃金・教育体制などの改革に取り組んだ。多様な勤務形態の導入を行う前に、給与額4万円アップ（4年間を経て達成）にも取り組んだ。また、以前は離職理由の上位が人間関係上の問題が挙がっていた。しかし最近では、高収入で人間関係が良いのでこの施設で働きたいという声が聞かれるようになった。

多様な勤務形態を根づかせるにあたっては、まず育児休暇中の職員が職場復帰する際に、時間短縮勤務が可能であることを説明。その取り組みが起点となり、徐々に対象者や勤務形態の多様性が拡大した。

○看護部長が自由に改革 離職率3年前32%⇒2006年度6.4%に

看護部長が自由に改革できるような院内の支援体制があった。看護部長主導の改革のなかで、次第に師長の意識も変容し、過去の習慣に囚われることがなくなった。その結果、師長自らがスタッフの考えや価値観に対しても理解を示すようになり、組織風土の改革につながった。看護部長には、「おかしいと思うことに対して意見を言える看護師を育成したい」という思いがあった。

○子育て中のスタッフを早く帰宅させるために師長が声かけ

子育て中の人にはできるだけ早く帰ることができるように、看護部長が師長に指導。子育て中の職員は20～30歳代。病院内で中心になって働いている世代であるが、部署内で協力し合って早く帰れるように配慮する。フレックス制を検討したこともあったが、朝1時間遅く始まるよりも、帰りが早くなる方が良いということで職員からは不評だった。

○処遇に対する不満への対策

子育て中の看護師で夜勤をしたくない人と夜勤をしている人が、同じ常勤扱いではおかしいという声があった。事務と相談の上、夜勤免除者の給与は2割減とした。その結果、夜勤免除者の給与は減ったが、給与面での差が明確になったことで夜勤をしないことでの引け目がなくなり日勤だけでも働きやすくなった。

○課題 看護助手カットによる業務増

7：1看護取得時に看護助手数をカットしたため、助手業務を看護師がしなくてはならない状況になった。事務に交渉して増員を要請している。非正規看護師には看護師の定員とは別枠で、看護助手が行っていた業務を担当してもらっている。昔は看護助手が清拭などもしていたが、今は患者に接する業務はすべて看護師が行っており、看護師の労働内容が増加している。

○無資格者の雇用の検討

非正規雇用看護師やセカンドキャリアの人だけでなく、大学生のアルバイト（無資格者）や主婦のアルバイト（看護師、無資格者も可）、准看護師資格を持った学生など、多様な職種による組み合わせで看護師業務を補助していくことを検討している。

■勤務表

師長が担当。病棟のシフトは作成に苦労している。急な欠勤時、時折リリーフ体制をとる。勤務時間帯については、スタッフに希望を聞くこともあるが、業務を考慮して依頼することもある。

○人員配置の工夫 夕方に手厚く

手術のある病棟では、夕方の忙しい時間帯に人を厚く配置している。医師の多い日や経験年数で調整を図りたいが、休暇希望との絡みもありうまくいかないことがある。

■処遇

①正規職員の基準		
常勤 夜勤4回以上 子持ち(9才以下)は2回以上 日勤常勤 夜勤無しの40h/週以上		
②給与／賞与		
・正規職員	賞与 {	常勤は100%
・非正規職員		日勤常勤は80%
③人事考課		
・正規職員	変わりなし	
・非正規職員		

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	40日（320時間）	個々により変動
看護休暇		
リフレッシュ休暇	1週間	1週間
長期休職		
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	100％
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助	○	○
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	検討中	検討中
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	検討中	検討中

■病院概要

病院名	関東・甲信越－０４				
設置主体	医療法人				
所在地	埼玉県				
病院の特色	一般急性期 63 床 回復リハ病棟 36 床				
基本理念	『地域の皆様に信頼され選ばれる「癒しの心」を持つ病院を目指します』				
病床数	99 床				
入院基本料	7 対 1				
1 日平均患者数	外来	240 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	87 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	87 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	13 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任していない	参画していない		あり	
人事管理部門	ない				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	41 人	・ 准看護師	11 人
	非正規雇用	看護師*1	4 人	・ 准看護師	5 人
平均年齢	2006 年度 36.9 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	9 人	18 人	14 人	16 人	4 人
平均在職年数	2006 年度 2.7 年				
離職率	2004 年度 24%	2005 年度 21%	2006 年度 6.4%		
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	5.5 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員） 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員）				
年間休日数	111.5 日（有給休暇や特別休暇は含まず）				
有給休暇日数	初年度 10 日／年 から 最高 40 日／年				

有給休暇の取得 状況（2006年度）	平均日数	21.9日	・ 37.6%	（フルタイム正規職員）	
	平均日数	日	・ %	（多様な勤務をしている職員）	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数 ^{*2}	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	日勤のみ	8：30～17：30	4人	3人	2人
	2交代	8：30～17：30 16：30～9：30	37人	36人	1人
	日勤	8：30～16：30 7：00～15：00 12：30～21：30 9：00～15：00 9：00～12：30	9人	8人	1人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★経験者の存在が大きい

子育て経験のある先輩たちは、子育て中の職員に声をかけたり、相談にのったりして、働きやすいように支援しています。

★子育て支援を受けている看護師

今は外来でパートで勤務しています。36歳で看護師（OP室）になったので、産休前も仕事を要領よく行うのが大変でした。育休2ヶ月残して9：00～13：00復帰しました。その理由は、子どもとずっと一緒にいるのがストレスになって嫌だったことと、病棟を長く離れていると復帰のときが心配だったからです。現在週4日、9：00～16：30の勤務です。妊娠中は8：30～17：00で働いていたので、産後のことを心配していました。病棟では17：00で帰れることはなかったので・・・・・・復帰については、まず、看護部長に話をしました。そして、出産後に子どもを連れて師長に挨拶に行ったところ、他にパート勤務をしているナースの働き方について話を聞いて、そういう働き方ができることは、それまで知らなかったの、それなら自分でもやれるのではないかと考えました。復帰後は外来に配置され、パートでも常勤と同じ仕事をしています。

・給料の違いについてはどうですか？

常勤と同じ扱いになるならそうなればいいと思います。

・常勤の人から何かサポートを受けていますか？

引継ぎについては、言いづらいことはあります。みんなまだ働いているのに・・・・・・と思うと業務の途中のことについては目途が立つまでは時間が過ぎても勤務して、引継ぎをしています。

・こんな業務調整があればいいと思うことは何かありますか？

時間になったらすぐに代わってくれる人がいてくれたらいいなと思いますが、他の人も忙しいので。現在外来のパートは17：00、17：30、16：30の3人がいますが、みんな時間通りには帰れていません。希望としてあるのは、時間に帰りたいということが一番です。そのためのパート勤務希望なのに・・・・・・常勤の皆さんに申し訳ないとは思いますが常勤になることについては、夜勤はやりたくないで希望していません。まだ、それを考える余裕はありません。週4日を5日にするということはあるかもしれませんが、常勤をしたくない他の理由には、責任が違うということもあります。パートの処遇が改善すればいいとは思いますが、常勤の人も委員会など時間外でいろいろ仕事をしているから大変だと思っています。常勤で時間短縮ができればいいと思います。

・短時間勤務の人が働きやすく、継続できるポイントは？

外来ならできますが、病棟は時間通りには帰れません。交代して帰りたくても、他の人にも代われない

し、夜勤に引継ぎまでしていかないといけない。要望は時間通りに帰れること。保育園との約束もあるので、収入がある程度減少しても仕方がないと思っています。

・女性が働きやすい職場をつくることについての要望は？

多様な勤務形態の選択肢がここのようにあると、出産後も復帰がしやすいと思います。保育園での子どものお迎えも一番最後で、悲しくなります。転職もお金のことがあって難しいし、そんな思いまでして働くな。私は3時間だけの勤務でも、この病院で働くことができて幸せでした。職場の中でのスタッフによる支援もあるので、子どもの急病で休んだりすることもできます。

★多様な勤務形態について部署内の反応は？

出勤時間を遅らせるため、朝はバタバタするという感じを受けている人もいます。

★子育て支援を受けていない看護師長

子どもは3歳。40歳で初めての出産でした。夫も家事の3割くらいを手伝ってくれます。あと2割サポートが欲しいです。元々フルタイムで勤務しており、産休以外はフルタイムで働き、育休も取りませんでした。子どもが小さい時の方がミルクをあげるだけだったので楽でした。今の方が大変で、子どもにも自我がでてきて、仕事の終わりが19時くらいにはなるため、特に保育所のお迎えなどの時間が遅くなるので気になっています。

・もし時短勤務をしたらどの時間帯を短くしたい？

朝と夕方の1時間ずつを減らしたいです。理由は通勤時間30～40分車でかかるため、車の渋滞緩和にぶつからず、随分楽になるので。朝の洗濯もできるし、冬は早く暗くなるから余計に早く終わりたい。もし利用するとしたら、2年間くらいは活用したいです。院内保育所は6年まで見てくれますが、現時点では学童保育のことはまだぴんとこないですね。民間のベビーシッターの話を色々聞くと、一箇所との契約ではいざという時に心配なため、複数ヶ所と契約をして活用している友人もいますが、いい人に当たればいいのですが、延長料金を気にかけながら預けなければならないなど、サービス内容も人もいろいろあって心配もあります。夫も働いているので、今はそこまでして働かなくてもと思っています。40歳で出産をしたので、周囲の20歳代の母親たちとは子育てについての考え方が違います。夜勤は7対1の人数確保の影響があって、月1回土日以外でという条件で、先月から仕方なく始めました。

・時間短縮勤務についてのスタッフの意見は？

冬場はフレックスしていてもすぐに日が暮れるので損をしたと感じる人がいますが、日によって感じ方も違うことがあります。早く帰る職員を見送る30分の違いが、残された職員については寂しく感じられたりするようです。勤務の時間帯については、スタッフに希望を聞くこともあります。業務を考慮してこちらからお願いすることもあります。

関東・甲信越—05

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	どんなことにも個々に対応していく

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
2交代制 8:15～16:45 16:30～8:30	○	
9:00～15:00		○
9:00～13:00		○
8:15～15:15		○
8:15～16:45		○
12:00～17:00		○

■導入のプロセス

○職員の働きやすさを重視し、あえて規定を設けない

当院はここ数年間0%の離職率を維持しているが、十数年前には17%の離職率ということも経験した。例えそのような状況にあった時でも院長の考え方は、一貫して何より「人が大事」という考え方で職員に向き合ってた。例えどんな素晴らしい理念を掲げても、人が育たなければ理解の難しいこともある。しかし人が育ち、職員自らが進むべき方向性を確信しながら組織として望ましい方向で物事の理解がすすむと、自然と病院・職員あるいは職員同士の相互理解もすすみ、伝えたいことが滞りなく伝わるようになってくることを実感した。組織的には制度を決めて枠にはめるほうが管理しやすいかもしれないが、あえて細かい規定を設けないようにしてきた。スタッフ個々の事象に合わせ可能な限りフレキシブルに対応することのメリットも大きいと思う。当院の多様な勤務形態は、スタッフ個々の多様性に1つひとつ対応してきた結果であると考えている。

○理念経営：好循環スパイラルを右にまわすことで定着率が向上

当院では創立当初より経営理念を三つの柱（患者様の満足と幸せの追求／病院の発展性と安定性の追求／集うスタッフの幸せの追求）として掲げてきた。この三本の柱に基づいた行動指針なども策定しているが、病院と職員の相互信頼、発展の共創と経営理念で好循環スパイラルを強力に右回転させるよう日々努めている。経営理念が管理職だけでなくスタッフを含めた院内全職員に確実に浸透していることは、それぞれの目指す方向性が明確になっているという点からも定着率の向上に好影響をもたらしていると考えている。また、個人の成績評価に基づく賃金制度が全職員に適用されていることも当院の特徴で、責任の重さ・仕事の質などにより幾つかの等級別に評価をし、それが手応えある結果として個人の賞与や給与に反映される。半期毎に所属長が成績評価をし、その結果をもとに年二回全職員が院長面接を受けている。スタッフからは頑張ったことが報われる成績評価や、年二回の院長面接でさらに動機づけられることが、やり甲斐や仕事への意欲向上につながっているという声も聞かれ、これもまたスパイラルを強力に回転させる原動力となっている。

○管理者の役割は「仲良く楽しく働ける雰囲気づくり」

管理者の最も大事な役割は、スタッフが毎日働く職場環境が何より楽しいという雰囲気づくりであり、さらにスタッフ同士が信頼関係の上に仲良く和気藹々と仕事が出来ることだと考えている。上司とスタッフ、あるいはスタッフ間の信頼関係が良好に構築できると、同じように伝えた言葉も自然と浸透していき、職場の雰囲気も仕事がしやすい状態に好転していく。加えて一人ひとりのスタッフとも忌憚無く関わることも、殊の外大事であると感じてきた。

○職員採用は人間性重視の人選を

当院における職員採用は人間性重視と理念への共感に重きを置き、厳しく人選をしたうえで可能な限り優秀な人材を採用するように努めてきた。そのために採用面接は必ず院長同席のもとで行われ、面接も二

度三度と繰り返して行うことが慣例となっている。図らずも雇用後に諸事情でフルタイム勤務が難しくなった場合などにも、何か工夫することで仕事を続けていく方法はないかと共に考え、解決の道を探るよう努力をしてきた。今後も出産や健康上の問題などを含め、様々な状況に一つひとつ丁寧に対応し、看護師の定着につなげていきたいと考えている。

○病院にとって人が宝であるとする組織風土

職員サイドから出される意見が、経営のなかに生かされていると感じることが多くある。現在のように業務が複雑化・多様化してくると、組織は将来を見据えてリスク回避に動きがちだが、当院はリスクのために人を失いたくないと考えている。病院に集い日々働く人達こそが病院の宝であると考え大切に処遇し、大きく育ててくれることを願いながら人材育成にも熱意と時間を投入してきた。まず働く職員とのより良い信頼関係を構築し、かつやり甲斐の持てる職場環境整備に尽力する。希望もやり甲斐も感じられない職場では、信頼の構築が難しいばかりでなくモチベーションの低下や無力感・疲労感などが高まり、最悪の場合には離職に繋がりがかねないことを日々肝に銘じている。

○再雇用をしない

「誇りを持って働けるこの病院が好き」「この仲間達とこの職場で働けることが何より楽しい」というような強い愛社精神（ロイヤリティ）を持ち合わせている人は、そうそう簡単に辞めることはないと考えている。当院においてもこれまでの退職者の中には、病院に対する帰属意識の低かった人も存在したので、よほどの事がない限り基本的に病院としては再雇用をしない方針で今日まできている。

■勤務表

現在は外来と病棟の師長二人で作成しているが、休暇を含めた勤務希望にはほぼ 100%の配慮をしながら5日程度で完成させている。いつの時代も看護師にとっての勤務表は、永遠のベストセラーではないか。それだけにそれぞれの師長は様々なことに思いをはせながら、働くスタッフが私生活と仕事をバランスよく両立させていくためにはどのような勤務になったら良いのか、また仕事と主婦業・家庭と育児を無理なく継続させていくためにはどうしたら良いのかなどと、あれこれ試案しながら作成している。

■処遇

①正規職員の基準	
平日は実動 7.5 時間（休憩を 1 時間除く）、土曜日は実動 5 時間。週平均実動 38.5 時間。病棟勤務者は、月平均当直 4 回を原則とするが、子育ての状況などを勘案して当直回数の軽減措置も行使している。外来専従勤務者は当直なし。	
②給与／賞与	
・ 正規職員	正規及び非正規雇用職員のいずれにも、成績評価基準書に基づく成績評価を行い、その結果を給与、ならびに賞与に反映させている。成績評価は責任の重さ、仕事の質により等級に分けて評価を行う。また非正規雇用職員の賞与は成績評価に基づく金額に、正規職員の勤務時間に対する比率をかけて算出している。
・ 非正規職員	
③人事考課	
・ 正規職員	前項の通り
・ 非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	申し出があれば取得可	
リフレッシュ休暇	全職員 7 日間以上の休暇取得可	
長期休職	○	○
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	事例があれば対応
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助	○	○
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	基本的に再雇用はしない	

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学		
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	休暇のみ
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－ 0 5		
設置主体	医療法人財団		
所在地	埼玉県		
病院の特色	人重視 顧客本位 人満足の好循環スパイラルをまわす		
基本理念	1. 患者様の満足と幸せの追求 2. 集う人の幸せの追求 3. 病院の発展性と安全性の追求		
病床数	40 床		
入院基本料	7 対 1		
1 日平均患者数	外来	281.5 人／日（2006 年度平均）	
	入院患者数	32.9 人／日（2006 年度平均）	
病床利用率	82.1 %（2006 年度平均）		
平均在院日数	8.6 日（2006 年度平均）		
看護部長の権限	副院長職	経営会議	人事権
	兼任していない	参画している	あり
人事管理部門	組織的には事務部門に人事・総務部があり、実務的な人事管理(職員情報管理、給与管理など)を行っている。成績評価に基づく賃金制度の運用、職務満足の向上などの戦略的な人事管理は、経営管理担当役員（副理事長、常務理事、理事兼務看護部長）が中心となって展開している。制度運用・経営戦略として人事を位置づけている。		
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	30 人 ・ 准看護師 0 人
	非正規雇用	看護師*1	7 人 ・ 准看護師 0 人

平均年齢	2006 年度 35.7 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	2 人	26 人	6 人	2 人	1 人
平均在職年数	2006 年度 8.9 年				
離職率	2004 年度 3%	2005 年度 0%	2006 年度 0%		
所定労働時間	38.5 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	0.5 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	82 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 10 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数 8 日 ・ 60% (フルタイム正規職員) 平均日数 10 日 ・ 7 2 % (多様な勤務をしている職員)				
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	2 交代制 8：15～16：45 16：30～8：30		30 人	30 人	0 人
	9：00～15：00		1 人	0 人	1 人
	9：00～13：00		2 人	0 人	2 人
	8：15～15：15		1 人	0 人	1 人
	8：15～16：45		2 人	0 人	2 人
	12：00～17：00		1 人	0 人	1 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★賃金制度が成長につながった

(スタッフ)

評価を受けるときに自分のしていることを理解してもらえて嬉しかったです。ほかの人の評価も気になりますが、自分にとっては良い意味でプレッシャーでした。でもそれが私自身の成長につながったと思っています。

★賃金満足度が高い

(事務部)

当院は他の病院に比べて、賃金への満足度はかなり高いと思います。給与は確かに標準より高いのですが、受け取っているものは給与ばかりではなく他にも得ているものがあると思っています。(例えば精神的なものや思いやりのようなものなどですが)、手にしている賃金の価値を十分に感じる事が出来るので、それも職員満足が高値につながる理由の一つでないかと思っています。

★体調がよくなっても勤務が続けられたのは・・・

(スタッフ)

現在私は週 3 日間、12 時から 17 時までの勤務をしています。体調がよくない午前中をはずしてもらっているのです。ここにくるまでにはいろいろな働き方を試してきましたが、その結果から一番よい働き方を見つけることが出来ました。最初は体調のことを看護師長に相談しながら仕事を続けてきました。独身で入職し結婚、妊娠出産を重ね、これまでに子ども 3 人を病院の保育園に通わせながら働いてきました。体調の良いときにはフルタイムで働いたときもあったのですが、持病の関節の痛みなどが強くなってきて

もフルタイムとしてギリギリまで頑張っていました。そんなときにはいつも上司や周りのスタッフ（仲間）が仕事の調整や手助けをしてくれました。みんなに助けられて何とか退職を考えずにここまでやってこられたことを思うと、今では自分の希望だけを主張するのではなく、支えられて働いているという感謝の気持ちを持ちながら、「病院とともに自分がある」という思いを常に心に携えて働きたいと思います。

★子どもの病気で退職も考えたが……

私は9時から15時までの勤務で、外来業務や内視鏡検査室の仕事をしています。二人目の子どもが病気がちだったので思い悩んだ結果退職したいと申し出ましたが、その時点ではパートタイマーになるなんてことは考えられませんでした。でも、上司と色々相談している中で（病院にとってあなたは必要な人なの）と私自身を認めてもらっていることを知り、あれこれ考えた結果パートタイマーで勤務を続けることにしました。その後子どもが元気になり一時常勤に戻りましたが、今度は3人目の子どもの体が弱く仕事も休みがちだったので、少々迷惑をかけたのに再びパートになるのも申し訳ないと悩み退職を考えたのですが、この時も上司やスタッフの励ましがあってパートタイマーに身分を切り替え今日まで仕事を続けることができました。今は義母の介護もしています。子どもも元気になってきて何とか仕事には毎日来られるようになりましたが、看護部長に介護の大変さを理解してもらえているのでとても安心して働いています。

★超過勤務が少ないので多様な勤務体制も負担なく

「できるだけ超過勤務をしないような仕事の工夫をなささい」と師長が常に指導をしていますので、超過勤務がかなり少ないです。手術部は手術の進捗状況によっては時に超過勤務も仕方ありませんが、それでも少ないので本当に助かっています。超過勤務の少ないことは多様な勤務形態の人とフルタイムのスタッフ双方に負担感が少ないので大変良いことだと思います。

★研修にも行けるようになりました

（スタッフ）

私の場合、週3日の勤務でようやく自分の時間が持てるようになりましたし、

いきたかった研修にも行けるようになりました。今の勤務形態が私にとっては仕事、家庭、そして介護を無理なくこなしていくためにも、一番マッチしていると思っています。ある期間子育てや介護に専念する時間が必要ですが、常勤復帰のためには勉強もおかないといけないと思っています。しっかりと目標に向かって、仕事以外の勉強時間も持つべきだと思います。

★病院に恩返しをしたい

近頃では、自分が仕事を続けることで病院に一体何が返せるのだろうと考えています。私の働いている状況を見てもらえば、こんなふうにしても働けるんだと他の人にも安心してもらえると思うのです。今まで私はなかなか常勤になれなかったものでどうしようと思っていましたが、子どもが大きくなり、また介護もしなくてよくなったときには、病院や周りの人達に恩返しをしたいと思っています。働く時間の短い今はあまり戦力にもならないのですが、病院は私をよく使ってくれていると思い感謝しています。結婚当初夫は働く女性が嫌な人でした。でも、これまで私個人に対して色々協力してくれている病院のことを夫に話してきたら、今では私が働くことに対する夫の考えが変わってきました。近頃では「辞めてはいけないう」とまで言ってくれます。看護部長は我が家の介護状況も理解してくれていて、いつも家族を大事になささいと励ましてくれますので、その言葉を家族にも伝えたいと思います。

★仕事を続けられるように病院や管理者がサポートする

（管理者）

スタッフ自身が仕事を続けたいという意志を持続させることは勿論ですが、職場や仲間達からも一緒に頑張っていこうという支援のメッセージを出し続けることは必要だと思います。幸いなことに当院で働く職員の仕事に対する意識は高く、向上志向の職場風土の影響もあって、期待されるとどんどん燃えるよう

に熱く頑張る人達がいいます。その上賃金に連動した成績評価制度があるため、職場の中では互いに切磋琢磨してよい意味の競争が繰り広げられています。多様な勤務形態の人を含めた看護師は、多忙な医療現場の中であっても沢山の感動体験を積んで、やり甲斐や生き甲斐を感じることが出来なければ、疲弊して退職に繋がりがかねません。そんな感動体験を少しでも多く体験させるべく病院や管理者は、あるべき方向性に導きサポートし続けていくことが必要だと考えております。

★院長のことばの大きさ

(管理者)

院長からかけていただく言葉は、大変大きな力と影響力を持っていますし、職員が報われているという実感を持つことは非常に意味あることだと思っております。それは当院院長が職員に対し、「君たちは病院の宝だよ」と言うてくださることを見聞きする機会がしばしばあるのですが、職員はそんな言葉を間近に言うていただくだけでも感動し、自然発生的に「私達も一生懸命働いて何か病院に恩返しをしたい」という気持ちになるというのです。多分多くの職員がそう思っているでしょう。ひとり一人が大事にされると実感できることが非常に大切に、管理者はそうして高まった気持ちを出来るだけ維持すべく、いろんな機会を捉え病院として伝えたい大事な言葉や思いを伝え続ける努力をすべきだと思っています。

★病院が元気であるためにはまず職員を元気に

(管理者)

現在のようにめまぐるしく変化する厳しい医療環境の中で、小規模病院が大規模病院にも負けず劣らず脈々と医療活動を展開していくためには、明確な目標の提示とそれに向かって志を同じくした職員の努力が欠かせません。生き生きと活気に満ち溢れた活動の展開が必要不可欠なのです。幸いなことに当院においては職員採用条件の一つが理念への共感ですから、同じ方向を目指して頑張っている職員が殆んどです。そんな職員のやり甲斐や満足感をさらに高めるためにも、働く職場の環境整備や諸条件・処遇の改善など、経営側の努力も必要です。例え少ない人数でも同じ目標に向かい志を一つにして集えば、その力は倍にも三倍にもなり、それが厳しい競争にも負けない大きな力になると信じております。

関東・甲信越－０６

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	サービス線表方式

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
９：００～ （４～６ 時間）	○	
９：３０～ （４～６ 時間）	○	
１０：３０～ （４～６ 時間）	○	

3交代制		
日勤 7:30～17:00		
8:00～17:00		
8:00～17:30		
定型日勤 8:00～16:30	○	○
準夜 14:45～23:45		
深夜 23:00～8:30		
遅出 9:00～18:30		
11:30～21:00		
12:30～21:00		
救急センター変則2交代		
8:35～17:05	○	○
16:00～9:00		
中央手術部	○	○
外来等	○	○
看護部	○	

■導入のプロセス

○企業立の病院 看護部のなかにも人事担当者あり

たとえば、看護部で人材が必要で増員ということになったとき、運営企画担当（人事担当）と看護部内の人事担当で資料を作成し事務長へ提出。院内で検討後、院長決裁（稟議書）となれば、医療統括を行っている本社へ上げるという過程を踏む。

○世の中の先陣を切る充実した制度

昔から細かな就業規則があり、労働条件の改善に向けて努力していた。勤務時間や賃金に男女差別がないという風土もあった。育児休職制度など世間に適用される以前から取り組んでいた。

○数年前からライフスタイルに合った勤務時間を設定

以前は正社員の育児支援としての短時間勤務形態が2パターンであったが、3～4年前からライフスタイルにあったパターン（4時間・5時間・6時間勤務）ができた。本人の希望も聞いた上でパターンを決定している。1病棟あたりの短時間勤務者は、多くても3名程度としている。病棟の短時間勤務者はプラス要員として考えておくべきである。子どもが小さい場合急な休みが多くなることもあるが、プラス要員として配置し、他のスタッフに負担がかからないよう配慮している。

○離職率 11%から7.6%へ

離職率は、2004年度 7.6%、2005年度 7.9%、2006年度 7.3%。その前は11%・9%の時代もあった。全体採用数は40名／年、そのうち新卒は約30名程度である。早期退職者は0～1名。育児支援のための短時間勤務等が導入されたことで退職者が減ったことも影響している。

○短時間勤務者がいることで昼間が手厚く

短時間勤務者の始まり時間は、9時・9時30分・10時が多い。病棟によっては、日勤帯の早い時間にいてほしい・午後にいてほしいなどのニーズがあり、本人と話し合い決定している。短時間勤務者は、勤務スタートが遅く、夕方は早く帰るため、日勤シフトの始まりと終わりが少し手薄になることもあるが、それ以外の時間帯は充実する。

○短時間勤務者がいない時間帯は、リーダーが患者を受け持つ

短時間勤務者が受け持つ患者については短時間勤務者が勤務につくまでの間、リーダーが受け持つ。また短時間勤務者が勤務を終えたあとの夕方の時間帯も、準夜交代まではリーダーが受け持つ。もし、短時間勤務者が急に早退しないといけない場合は、リーダーもしくはメンバーに受け持ちを分担する。短時間

勤務者（4 時間・5 時間・6 時間＝毎日勤務）は、重症度が低い患者・入院患者などを受け持つ。ICU と CCU の場合、患者数が少ない時は他部署への応援体制をとっている。

■勤務表

勤務パターンが決まっているため、先々の計画ができ、計画的な休みが立てやすい。

■処遇

①正規職員の基準	
3 交代勤務が可能	
②給与／賞与	
・ 正規職員	会社基準 短時間勤務者（4h、5h、6h）は勤務時間により違う
・ 非正規職員	
③人事考課	
・ 正規職員	人事考課の評価制度は正社員のみ。
・ 非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○（2 時間単位）	○（1 日単位）
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	ほぼ 100％	
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助	○	
復帰支援	○	
夜勤への配慮	○	○
再雇用		

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学		
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－06
設置主体	企業
所在地	東京都
病院の特色	企業立の一般病院（緩和ケア病棟、精神科病棟有り）、二次救急指定、CCU、SCU に関しては三次救急対応可能、災害拠点、がん診療連携拠点病院でもある。平成 9 年～CP 導入、平成 12 年～電子カルテ導入

基本理念	私たちは、会社の社会的貢献の象徴として、医療の提供を通して、病院を利用される全ての人々、そして、病院で働く全ての人々の幸せに尽くします				
病床数	606 床 許可病床 665 床				
入院基本料	一般病棟 7 対 1 精神科 15 対 1				
1 日平均患者数	外来	2,308 人／日 (2006 年度平均)			
	入院患者数	524 人／日 (2006 年度平均) 全体の平均			
病床利用率	% (2006 年度平均) 一般病棟稼働率 86.5%				
平均在院日数	全病棟 12.4 日 (2006 年度平均) 一般病棟 11.3 日				
看護部長の権限	副院長職	経営会議	人事権		
	兼任していない	参画している	なし 採用：必要数を会社に上申する。部内異動は権限あり。臨時雇用については規程範囲内の必要数は常時採用可能、看護部決定でよい。		
人事管理部門	病院：人事担当 看護部：人事担当				
看護職の人数 (2006 年度)	正規雇用	看護師*1	536 人	・ 准看護師	1 人
	非正規雇用	看護師*1	38 人	・ 准看護師	人 (3 月末現在)
	総数 575 名 うち非稼働 42 名 (産休、育児休業、病気休暇) 実稼働 533 名				
平均年齢	2006 年度 32.7 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	98 人	328 人	92 人	38 人	19 人
平均在職年数	2006 年度 7.8 年				
離職率	2004 年度	7.6%	2005 年度	7.9%	2006 年度 7.3%
所定労働時間	37.5 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	9～10 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 1～2 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	119 日 (週休 2 日制) (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 7 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	日	・ 全体で約 73% (フルタイム正規職員＋多様な勤務をしている職員を含む) 平均日数 日 ・ ほぼ 100% (多様な勤務をしている職員)		
勤務形態と従事者数 (従事者数は実稼働者を示す) 2006 年度末	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規雇用者数	非正規雇用者数
	9：00～	(4～6 時間)	29 人	29 人	0 人
	9：30～	(4～6 時間)	9 人	9 人	0 人
	10：30～	(4～6 時間)	5 人	5 人	0 人
	3交代制 日勤	7：30～17：00 8：00～17：00 8：00～17：30 定型日勤 準夜 深夜 遅出	373 人	358 人	15 人

救急センター変則2交代 8:35～17:05 16:00～9:00	13人	12人	1人
中央手術部 8:00～16:30 15:15～23:45	28人	28人	人
定型日勤 (外来等) 8:35～17:05 8:30～17:00	76人	53人	23人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★先輩の体験を参考に

(スタッフ)

9:30～15:30までの5時間勤務で働いています。特別勤務の先輩から色々話を聞いていて、育児休暇に入る前に看護部と面接をして育児休暇の有無と期間と時間と勤務場所を決定しました。実際に短時間勤務をしてみたら、働きやすいですし、患者さんは選んでもらっています。勤務時間内で仕事が終了できるようにリーダーが考慮してくださり、また、仕事が終了しない場合はリーダーがカバーしてくれます。周りのスタッフにフォローしてもらっていると思います。短時間勤務のため、家事とも両立でき、ストレスはたまりません。

★入れかわり立ちかわり……でも定着につながる

入れかわり、立ちかわり、結婚・妊娠・出産・育児休暇・短時間・フルで勤務しています。そこは看護師が順番に助け合いながら……。結果として看護師の定着につながっています。病棟の雰囲気もよいです。

★これから短時間勤務に取り組む病院へのメッセージ

お互いの理解・協力が大切です。女性が仕事を続けていくためには、お互い助け合う風土、話し合いができる雰囲気をつくることが重要だと思います。

関東・甲信越－07

■特長

多様な勤務形態	導入されている
短時間正職員制度	準備中
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	

■多様な勤務形態

		正規職員	非正規職員
日勤	8:30～17:10	○	○
早出1.	7:00～15:40	○	
早出2.	8:00～16:40	○	
日勤A.	9:50～18:30	○	
日勤B.	10:20～19:00	○	

遅出 1.	11:00～19:40	○	
遅出 2.	12:30～21:10	○	
日中勤務 1.	8:30～21:30	○	
日中勤務 2.	9:00～22:00	○	
準夜	16:20～1:00	○	
深夜	0:30～ 9:10	○	
夜間勤務 1.	21:00～10:00	○	
夜間勤務 2.	20:30～9:30	○	
夜勤 A.	16:20～9:10	○	
夜勤 B.	18:00～10:50	○	
早出半勤務	7:00～10:50	○	
午前半勤務	8:30～12:20	○	○
午後半勤務	13:20～17:10	○	

■導入のプロセス

○2 交代制の導入を機に多様な勤務形態を導入

多様な勤務形態や選択できる勤務時間帯を設けたのは、平成 16 年からの 2 交代制勤務導入がきっかけである。病棟機能を拡大させるために平成 16 年から、多くの新卒看護職を採用してきた。しかし 3 交代のままだと、指導する立場の先輩看護師が少なくなってしまうため、ケアの質を維持するためには、夜勤人数を増やして 2 交代にすることが必要だった。もちろん、看護師の働きやすさの点でも 2 交代導入の利点は大きく、今では 3 交代には戻りたくないという意見が多い。

病棟によっては、8 時半からの勤務ではないほうがよい場合もあった。実情にあった勤務時間を検討した結果、勤務形態は 15 種類になった。こうした多様な勤務パターンをうまく組み合わせるためには、師長と主任の連携が重要になる。主任は夜間勤務をしながら、夜間の病棟の状況をよく把握している一方で、日中は不在になることがあるため、両者のコミュニケーションをそれまで以上に図るよう努め、勤務形態について、患者状況と関連させて評価していく必要がある。

○マタニティユニフォームの効果 託児所設置は見送り、検討を継続

これまでは産休者が 20 数名だったが、この 1～2 年で 40 数名になった。そこで、マタニティであることが一目でわかるユニフォームを導入したところ、他の職員へのアピール効果が、非常に大きいと感じている。その最大の効果は、「妊婦でも、産後にも働き続けられる」というメッセージが妊婦はもちろん、すべての看護師に伝わることである。このため、産休・育休明けのほとんどの看護師は、病棟などに復帰している。

院内託児所がないため、設置を求める意見がここ 1～2 年増えている。さまざまな角度で検討したが、仮に設置した場合でも、4 つの最寄り駅を持つ当院の立地を考慮すると、どの程度の利用があるのか予測がたたない。子どもの立場で考えた場合、託児所が自宅から遠いのは負担ではないかという意見もある。さまざまな角度から検討した結果、今後も、検討を継続していくこととし、現時点では託児所設置を見送ることになった。

○育児と仕事を両立させるために 管理者が先を見越してフォロー

当院では、産休・育休明けの復職者を対象とした研修を実施している。その研修の際に復職にあたっての気がかりを聞くようにしている。仕事を続けていく上では「子どもが病気になり、保育所に自分が迎えに行けないときに誰が迎えに行くか」といった具体的な計画が必要となるが、こうした対策が講じられていないことが、研修の中でわかってきた。対策が講じられていないということよりも、子育てをしながら、仕事を継続していくことのイメージを具体的に持てていないということの方が正しいのかも知れない。そ

ここで、育児と仕事の両立を可能にするためには、先のことを予見して計画をたてておく必要があるということを、スタッフが認識して動けるよう、管理者が上手に関わる必要がある。支援対策として、師長の中から「子育て支援リーダー」を置き、サポート体制をつくっている。

○子育て中の看護師も病棟で働けるようにしたい

子育て中の看護師は、夜勤ができない場合が多いため外来所属になるのが通例であった。しかし、在院日数の短縮に伴い、患者は医療機器などを装着したまま退院する時代になった。外来業務を長年続けていると、このような病棟で行われている医療内容に疎くなり、患者の看護にも支障をきたす可能性がある。そこで、勤務形態を多様化し、子育て中の看護師も病棟勤務が可能なようにしていった。

○育児中の情報提供

人事課から院内広報誌を郵送するほか、看護部からも看護部で独自に作成したニュースレターを郵送するようにした。さらに復職関連情報を紙媒体で送付し、病院HPを参照してもらうようにした。休暇明けの復職支援研修や、復職に際しての相談は勤務時間内に行うが、人によって時間帯が異なるためきめ細かく調整し、その看護師の生活に配慮した研修を行っている。

○短時間勤務より時間差勤務で働きやすく

看護業務は、一日の流れを踏まえて分担していく業務であるので、短時間勤務よりも時間差勤務のほうが向いている。短時間勤務の場合、不規則に生ずる交代時に業務をいかにバトンタッチしていくか、調整が難しい。

むしろ、時間差勤務を活用して始業や終業の時間を調整した方が、看護師にとっても働きやすいと考えている。

○フルタイム勤務を希望する人が多い

給与制度などの関係で、当院では契約職員は夜勤を行わないことになっている。そこで、日勤のみで勤務することを希望した看護職は、契約職員として雇用している。他方、パート職員は短時間契約や短日契約が可能になるので、通常の週の労働時間より短い勤務も可能になる。しかし、時間差勤務を可能にしているので、実際にはフルタイム勤務を希望する人が多い。

なお、外来配属の正職員の看護師は1箇所だけでなく各診療科を担当するが、契約職員は固定された外来に配置するようにしている。正職員と契約職員では待遇面に差が生じるので、正職員にはそれだけ複雑性の高い職務内容を組み込んでいる。様々な働き方をする看護師がいる中で、公平感のある人事制度であることは非常に重要である。

○事情があっても正職員のままで 半日常勤制の導入を推進

子どもが病気になって長期療養が必要となり、正職員からパートに変わらなければならない看護師が数人いた。そこで、再び常勤が可能状況になったときは、常勤にシフトできる仕組みを検討すると共に、1日あたり3時間の勤務でも正職員として雇用している病院があるという話を聞き、これを参考に半日勤務の導入を推進した。病院を経営する上ではコスト面も無視できないが、それと同時に貴重な人的資源である看護師が働きやすい仕組みを考慮していくことはさらに重要なことである。これを実現するために、人事部門と看護部門が膝を詰めて話し合い、様々な観点から検討し、推進しているところである。

○多様な勤務形態の評価の前に 組織のあるべき姿を明確に

正職員と非正規職員については待遇面をはじめいろいろな面でバランスをとるために工夫が必要である。また、多様な勤務形態についての評価手段についても、定着率だけで測れるものではない。その看護師がどのような働き方で病院に定着し、どのような看護を提供する組織になったかが、重要である。患者へのサービスが低下したり、組織が活力を失うような評価に値しないマイナス方向の定着も起こる可能性はある。従って、組織としてバランスが取れている状態とはどういうものかという「組織のあるべき姿」

を示すことが先であり、勤務形態の評価はその次にあるものと認識している。

■勤務表

師長が個人の希望をふまえて作成している。多様な勤務形態を導入してから、希望を取り入れやすく有休もつけやすくなった。急な欠勤は、日勤帯の場合、病棟内ではほぼ対応が可能である。夜勤帯は4人体制のため、1人の欠勤があっても対応できる。

■処遇

①正規職員の規準	
＜正職員・契約職員・パート職員の選択基準＞	
基本的には、採用時に個々の職員の希望を優先する。正職員であった看護職が採用形態を変更したい場合は、個々の職員の希望を優先しながら、所属上長（看護師長）との話し合いによって選択する。	
②給与／賞与	
・正規職員	所定労働時間が変わらないので、他の職員と同条件（時間差勤務の場合）
・非正規職員	時間給（契約職員の場合は、調整手当が加算される）
③人事考課	
・正規職員	どのような勤務形態でもラダーで評価を行っている。
・非正規職員	人事考課に基づく給与の加算・減算は、看護部門では行っていない。

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○（半日単位）	○（半日単位）
介護休暇	○	
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス	○	

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助	○	
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	
日本看護協会認定資格への補助	○（認定看護師）	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－０７				
設置主体	学校法人				
所在地	東京都				
病院の特色	急性期病院、高度救命救急センター、脳卒中センター、透析センター、総合周産期母子医療センター、集中治療室 46 床、ハイケアユニット 30 床				
基本理念	患者さんの立場に立って、温かい心のかような医療を提供する。				
病床数	1, 153 床（許可）		1, 028 床（2007. 8 現在稼働）		
入院基本料	7 対 1				
１日平均患者数	外来	2, 100 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	860 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	85 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	14. 1 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副院長職		経営会議		人事権
	兼任していない		参画している		あり ＞ なし
人事管理部門	ある				
看護職の人数 （2007. 12. 1 現在）	正規雇用	看護師* ¹	1, 221 人	准看護師	4 人
	非正規雇用	看護師* ¹	14 人	准看護師	0 人
平均年齢	2006 年度	28. 2 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	499 人	571 人	117 人	33 人	8 人
平均在職年数	2006 年度	5. 2 年			
離職率	2005 年度	16. 13%	2006 年度	15. 71%	2007 年度 11. 60%
所定労働時間	38 時間 20 分／1 週間				
超過勤務時間 （2006 年度）	5. 1 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員） （不詳） 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員）				
年間休日数	120 日（有給休暇や特別休暇は含まず）				
有給休暇日数	初年度	12 日／年	から 最高	20 日／年	
有給休暇の取得 状況（2006 年度）	平均日数	7 日	・ 30%	（フルタイム正規職員）	
	平均日数	7 日	・ 30%	（多様な勤務をしている職員）	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数* ²	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	日勤	8:30～17:10	1235 人	1221 人	14 人
	早出 1.	7:00～15:40	1167 人	1167 人	0 人
	早出 2.	8:00～16:40	1205 人	1202 人	3 人
	日勤 A.	9:50～18:30	1167 人	1167 人	0 人
	日勤 B.	10:20～19:00	1167 人	1167 人	0 人
	遅出 1.	11:00～19:40	1167 人	1167 人	0 人
	遅出 2.	12:30～21:10	1170 人	1167 人	3 人
	日中勤務 1.	8:30～21:30	90 人	89 人	1 人
	日中勤務 2.	9:00～22:00	90 人	89 人	1 人
	準夜	16:20～1:00	256 人	255 人	1 人
	深夜	0:30～9:10	256 人	255 人	1 人

夜間勤務 1.	21:00～10:00	90 人	89 人	1 人
夜間勤務 2.	20:30～9:30	90 人	89 人	1 人
夜勤 A.	16:20～9:10	773 人	769 人	4 人
夜勤 B.	18:00～10:50	773 人	769 人	4 人
早出半勤務	7:00～10:50	90 人	89 人	1 人
午前半勤務	8:30～12:20	90 人	89 人	1 人
午後半勤務	13:20～17:10	90 人	89 人	1 人

※1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

※2 本院の場合働く時間帯が複数あり、一人が複数の時間帯で勤務するため、各時間帯に実際に勤務する看護師数を記載

■職員の声

★子育てと仕事の両立が可能に

子育てと仕事の両立が可能になりました。自分の時間、育児の時間、家事の時間が増えました。希望も入りやすく、連休も取得できています。

★多様な勤務形態 部署内で肯定的意見

肯定的な評価が多く聞かれています。いろいろな勤務形態があるので、出産や育児でも辞めずに働くことができます。

★個人のキャリアを大切に

多様な勤務形態を選択しても、キャリアプランには影響なく、個人のキャリアを大切に、勉強会や研修等にも参加できるよう勤務の配慮や金銭的な支援を受けることができます。

★マタニティユニフォームでアピールできる

<子育てスタッフ>

私が妊娠していたときは、マタニティユニフォームがなく、エプロンをつけていました。そのため、妊娠30週になり、産休前によく妊娠していることが周囲にわかる程度でした。今のマタニティユニフォームだと5～6ヶ月から着ている人が多いので、初期のうちから妊娠がわかるようになり、周囲からサポートが受けられやすくなったと感じます。

★産休に入っても復帰する 職場に子育て経験のモデル

<子育て中スタッフ>

出産後に辞めた人は、あまりいません。産休・育休に入っても、みな復帰しています。復帰するときには、「同じ病棟に戻れるかどうか」などの心配もありました。（出産後、退院日に看護部に挨拶に行き、義母が「元の職場に戻れるか」と聞いたところ、元の職場に戻れると即答してくれたのが思い出です。）

職場が周産期センターなので恵まれていると思います。子どもが生まれる前から、子育て中の人々が3～4人いたので育児しながら働く姿をイメージできたし、妊娠中も無理のない範囲で働けました。身体的には、出産直前1ヶ月は少し大変でした。それでも、身体的負担の多い業務を避け、新人看護師をフォローするような業務に調整してもらえたので、特にトラブルもなく働けました。時にはおなかが張ることもありますが、必要があれば早めに休暇を取ることもできます。

★妊娠中の業務調整 科ごとに対応

<師長>

周産期センターは妊婦や赤ちゃんが常にいる職場なので、妊娠中のスタッフに配慮した業務調整もスタッフに任せることができます。他部署の場合は、環境が違うこともあるので、「何かあればいつでも言っているのよ」と妊娠中のスタッフに伝えるようにしています。マタニティユニフォームの効果で、検査や手術出しの際にも、気づいて、他の職種の方々も手を貸してくれる場面を見かけます。

★給与よりもプライベートな時間がほしい

<師長>

収入が増えることよりも、プライベートと仕事を切り替えたいという人が増えています。超過勤務等で長く働くと疲労もたまるので、それよりは所定の時間で退勤して習い事に行くなど、時間的な余裕を確保したいという人の方が多いような気がします。

★フォローしてくれる家族が必要

<子育てスタッフ>

子育てしながら働いている人を見てきた中で、近くに住んでいて助けてもらえる身内の存在が大切だと感じていました。そのような存在がないと、働ける時間も制限されますし、子どもが病気のときも常に自分が休まないといけないからです。夫が協力しやすい職業の人であれば、土日に夜勤を入れたり、日曜に日勤に入ることもできます。家族がどれだけ仕事と子育ての両立に協力してくれるかが大きいのではないのでしょうか。

★社会全体で、男性の働き方について考えていくことも必要

<部長>

少子化対策として、夫も働き方を変えることが必要ではないのでしょうか。女性も働く意思を持っているのだから、夫婦がともに子育てに参画できるような働き方をすべきではないかと思います。

★多くの部署があることが幸い

<子育てスタッフ>

結婚して、家の中だけで生活する姿はイメージできません。将来かかる費用を考えると、働かない方が怖いです。しかし、仕事を辞めて一から新しい職場を探すのはとても大変です。できれば辞めずに続けられる環境が必要だと思いました。

この病院は、病棟で働くか外来で働くかの二者択一ではなく働ける部署がたくさんあります。例えば、健康医学センターや入退院管理室、透析センターの部署などです。そのため、透析センターで日勤を中心に働くような選択肢を採ることもできます。

★勤務形態がいろいろなので、急な休みに対応しやすい

<師長>

いろいろな勤務形態があるほうが、日勤者が急に休んだときの選択肢も増えます。例えば、午前中は夜勤者が少し残って手術患者の対応などをしてくれます。必要な場合は、午後半日の出勤を依頼することも多様な勤務時間があることで可能です。看護管理者も、このように選択肢が多い方が、病棟運営を行いやすいと考えています。

関東・甲信越－０８

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	非正規職員の場合、２時間から勤務時間・曜日等を個人で選択可

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
3交代制 8:30～17:00 16:30～23:30 23:00～9:00	○	○
日勤専従 8:30～17:00	○	○
夜勤専従 16:30～9:00	○	○
短時間勤務 8:30～16:00	○	○
フレックス 10:00～18:30 選択可	○	○

■導入のプロセス

○キャリアアップ／生活のために 夜勤専従のニーズあり

夜勤専従は、かなり前から導入していた。ここ数年夜勤専従が増えている。従来は生活のためにお金が必要で夜勤専従をしたいという傾向がみられたが、最近はキャリアアップのために進学を目指しているので、学習時間を確保したいという人もいる。

○勤務形態の決定は希望に合わせて

採用時の勤務形態の縛りはない。週に何日働くかについても本人の希望にあわせて対応している。

○ワークシェアリング・フレックスの導入

看護師をもっと採用したいが、通常の常勤3交代だけではなかなか集められない。そこで、ワークシェアリングを提示したら、人が集まるのではないかとということで導入したこともあった。勤務する曜日・時間が固定される。さらに、看護部ではフレックスタイムも導入。いずれの制度を利用するときも自己申告制となっている。

既婚率3割で圧倒的に非常勤の既婚率が高い。24時間保育室をもっており、以前は、結婚すると離職して地元に戻る傾向があったが、最近の若い世代は結婚しても離職せず残る傾向にある。

○定着促進：復職支援セミナーと保育室の充実

復職支援セミナーは1日実施する。病棟に入って注射関係と心肺蘇生のトレーニングを行う。病院の雰囲気を経験してもらえると好評で口コミで広がっている。問い合わせが多くきているが、なかでも保育所についての問い合わせが多い。働きたい人は増えてきている。

近隣で24時間保育をしている施設があまりない。非常勤でも利用できる。預けられれば働きたいという人はいるため、総務にかけあつて保育士を増員してもらったこともあるが、まだ保育士が足りない状況。病児保育について検討を始めている。また、小学校低学年の学童を預かってほしいという要望もでていますが、乳児とともに面倒を看ることが難しくペンディングとなっている。育休中は3ヵ月ごとに来てもらい、休職中の病院・看護部の動向や新たな導入事項・変更事項等を伝えている。また子育て中の悩みや相談事などあれば話して貰い、気分転換を図りつつ、看護部の一員であることの意識を継続させている。

定年退職は65歳まで延長。

○新卒採用がさらに厳しく 第2新卒が増えている

診療報酬に7対1が導入されてから新規採用が難しくなった。一方で第2新卒の採用が増えている。新卒でよその施設に4月入職し、6-7月で退職して当院に応募してくる人が増えた。ほとんどが大学病院の退職者である。

○退職希望者にヒアリング 働きやすい時間と部署を検討

退職希望がでたらヒアリングを行う。本法人には「人を大事にする」という方針があり、働ける場所で働

ける時間で働いてもらえるよう話し合う。スタッフには、常に声をかけるようにしており、コミュニケーション不足とならないように注意している。

○多様な勤務形態の職員の業務

非常勤職員は看護師と共にあるいは一人で業務を行い、その他の業務を受け持ってもらっている。今後は、化学療法や日帰り手術の看護を非常勤職員に受け持ってもらえたらと考えている。

■勤務表

勤務表の管理は師長が担当。

■処遇

①正規職員の基準	
夜勤月 2 回以上 週 37.5 時間	
②給与／賞与	
・ 正規職員	人事考課制度
・ 非正規職員	法人
③人事考課	
・ 正規職員	法人
・ 非正規職員	特に明記されたものはなし

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	初年度 12 日～	勤務実績に応じて 計算式にて算出
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇		
長期休職		
その他職員サービス	寮費補助・保養施設 24 時間保育室	24 時間保育室

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	申請にて全額負担	
日本看護協会認定資格への補助	検討中	

■病院概要

病院名	関東・甲信越－０８				
設置主体	医療法人財団				
所在地	神奈川県				
病院の特色	地域に密着した中で、急性期病院としての中核となる施設。循環器、脳外科を主体とした専門色の強い部分もある。新人教育に力を入れ、職員の専門性の向上を図りつつ、定着率を上げる魅力ある職場づくりにも着手している。				
基本理念	1. 医学的根拠に基づく高度な医療 2. 患者主体の医療 3. 地域に密着した医療				
病床数	203 床				
入院基本料	10 対 1				
1 日平均患者数	外来	74.0 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	187.7 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	92.5 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	13.6 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副委員長職 兼任していない	経営会議 参画している		人事権 あり	
人事管理部門	本部人事部あり。看護部に関しては、各施設看護部長へ一任。				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	143 人	・ 准看護師	14 人
	非正規雇用	看護師*1	7 人	・ 准看護師	4 人
平均年齢	2006 年度	30.2 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	37 人	78 人	40 人	12 人	1 人
平均在職年数	2006 年度	3.5 年			
離職率	2004 年度	19.2%	2005 年度	14.1%	2006 年度 20.9%
所定労働時間	37.5 時間／1 週間				
超過勤務時間 （2006 年度）	12.5 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員） 0 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員）				
年間休日数	104 日（有給休暇や特別休暇は含まず）				
有給休暇日数	初年度	12 日／年	から 最高	20 日／年	
有給休暇の取得 状況（2006 年度）	平均日数	3.5 日	・ 22.1%	（フルタイム正規職員）	
	平均日数	日	・ %	（多様な勤務をしている職員）	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	3 交代制	8：30～17：00 16：30～23：30 23：00～9：00	145 人	130 人	15 人
	日勤専従	8：30～17：00	2 人	2 人	0 人
	夜勤専従	16：30～9：00	18 人	16 人	2 人
	短時間勤務	8：30～16：00	2 人	1 人	1 人
	フレックス	10:00～18：30	1 人	1 人	0 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★幼稚園生の迎え時間に合わせて働く

核家族。子どもが幼稚園生です。14時が迎え時間なのでそれに合わせてお昼は取らずに通しで働いています。育児のためにこの時間を選択しました。ネットで知って、自分の都合の良い時間で働けることを知りました。

★ブランクあるも働いてみて「楽しい」

子どもが幼稚園年中です。大分手が離れてきました。周りのお母さんも働き出しています。看護職の友達は働いている人が多いです。働きたいと思うようになりました。ブランクの前は8年勤務、育休が終わると同時に夫が転勤になりました。産休+育休で休んでいました。楽しく働いています。

★出勤日数を増やしたい

できれば、週2日から増やしたいと思っています。子どもが小学校に上がると同時に勤務時間を延長できれば、病院に慣れてきたら、研修もできる範囲で受けたい。今はお金より時間がほしいです。はじめは、育児をしているし核家族だし、幼稚園は休みも長いので、わがままは聞き入れてもらえないだろうと思いました。でも、働きたくて。勤務時間が終わってほかの方より先に帰るときは申し訳ないと思います。

★子どもが小学校に上がると……

子どもを保育園に預けているときは、比較的融通が利きますが、保育室の利用ができなくなるので夜勤ができないのです。小学校1年生は早い時間に帰ってきます。なので、小学校の1年間だけ非常勤に変えました。2年生になったらフルタイムに戻るパターンが多いです。この市は学童がないので。もう一人子どもがほしいので、そうしたらお休みして、2人が大きくなったら復職したいです。実家も遠いので、両立には自信がありません。夫は、家のことをおろそかにしてほしいという人です。社会的なシステムで、もう少し家事労働を手伝ってもらえるようなものがあったらよいと思います。

★復職支援セミナーがきっかけ

保育園の一時預かり(8時半-17時、週3日まで)に合うような時間帯で働いています。9時-16時・週2日勤務しています。3年のブランクがあります。仕事は好きなので、戻りたいと思っていました。求人を見ていたら、新聞折り込み広告で、復職支援セミナーを見つけました。保育室があって、無料だったので、受けてみました。その少し前から派遣看護師の登録をしましたが、子どもが急に熱を出したりしたときに休むことが許されないから紹介できないと言われました。登録はしていましたが、仕事はありませんでした。復職支援セミナーに来て、部長さんともお話して是非に、と。条件も聞いてもらえました。子どもがよその保育園に慣れなかったので、病院の保育室に変えました。業務が完全に終わっていないときに帰るのは、心苦しいと思っています。

★フレックスタイムで働いています

通勤時間がかかります。ひとり親家庭で、子どもが学校に行ってから自分が家を出たいと思っています。10時スタートで終わりを1時間半ずらしています。もともとフルタイムで働いていました。フレックスに変えて3年目です。夜勤は週末にしています。近所に両親がいます。土曜に預けて働きにでています。

関東・甲信越—09

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
日勤 8:30～17:30		○
日勤 8:30～17:30 準深 16:30～8:30	○	
早出 7:00～15:30 遅出1 9:30～18:00 遅出2 10:30～19:00 遅出3 13:30～19:00	○	
早出 7:00～15:30 遅出1 9:30～18:00 遅出2 10:30～19:00		○

■導入のプロセス

○看護師を集めるために 多様な勤務を導入

職員が元気に働くにはどうしたらよいか。医療は医師、看護師、事務、その輪が大事であり、特にオーバーラップの部分が大切であるという院長の方針があった。それぞれの職種能力をフルに発揮できるようにしたい。個々の能力は異なるという点を認めあう必要があると考えている。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きた。だが、今は、パートの人たちにも正職員の道を設けている。できるだけパートではなく正職員の立場でいられるよう考慮したい。

○育休後 勤務形態は希望優先

育休休暇は1年取っているが、少しでも早く戻ってきてもらい本人の希望を優先した勤務形態で従事してもらっている。

○業務分析の結果、若年で夜勤をやりたい人は、月72時間以内であればやってよいことに

年長者の時間外1時間と若年層の1時間では疲労度が違う。若年者は、体力に合わせて時間外で働き、その分賃金が増えるので有難いという声がある。

○7対1導入で経営に好影響 しかし多忙変わらず業務改善

7対1の取り組みには、看護部だけでなく院長はじめ副院長・人事課も協力し、全職員の取り組みとしてベッドを減らさずに導入に成功した。事務職など人を入れることに還元したいと考えている。看護師が医師や事務の仕事まで担ってきたが、その結果として、事務の人たちを育ててこなかったことにもつながった。さらに、他の職種で担える業務については、どんどん担ってもらうよう徹底した業務改善を行った。しかし、周辺業務がなくなっても、スタッフはゆとりを感じてはいない。非常に多忙である。患者が高齢化しており認知症が多い。重症患者がどんどん運ばれる。超満床の状態が続いている。したがって7対1の実感がない状況にある。

○院内保育所の改善 24 時間保育や病児保育

今までは昼間だけで料金もそれなりに取られていたが、2007 年の 6 月から 7 時～19 時 1 ヶ月 3 万円で夜間も週 2 日預けられるようになった。（お昼代も含む。）病後児保育も検討中。

○勤務形態は個人の希望を最優先

個々のニーズに応じて勤務形態を決定。3 交代を希望する人がいる場合、2 交代制をとっている病棟であっても 3 交代を取り入れる。育休あけも 2 交代で勤務。昼間の勤務形態の非正規職員は本人の働ける時間で勤務。子育てや、家庭の事情からその勤務帯を選択している。

○働く部署が多い 60 箇所程度

組織内における部署数が 60 箇所程度あるため、年度途中でも、自由自在に働く場を変えることができる。急性期だけでなく、慢性期、保健、在宅、ドクターヘリ、老人保健施設、診療所、訪問看護ステーションなどへの異動が可能。

■勤務表

1 ヶ月 6 回まで出せる休暇希望をできるだけかなえるように配慮。重なるときは、希望を出した人だけ集まってもらい話し合って決定する。

■処遇

①正規職員の基準	
正規	週 40 時間以上
②給与／賞与	
・正規職員	厚生連規定による
・非正規職員	厚生連規定による 賞与は正規者の 1/2 病欠・育休は査定あり
③人事考課	
・正規職員	MBO 厚生連規定
・非正規職員	MBO

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（半日単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	○
長期休職	○	○
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	97％	100％
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助	○	○
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	○

■病院概要

病院名	関東・甲信越－０９				
設置主体	厚生連				
所在地	長野県				
病院の特色	高度医療から、保健予防活動、在宅医療、福祉活動まで、幅広い取りくみを積極的に おこなっています。				
基本理念	「農民とともに」の精神で、医療と文化活動をつうじ、地域住民のいのちと環境を守 り、生きがいのある暮らしが実現できるような地域づくりと、国際保健医療への貢献 を旨とします。				
病床数	1,193 床				
入院基本料	7 対 1（一般病棟） 15 対 1（精神病棟）				
1 日平均患者数	外来	2016 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	961 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	92.3 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任していない	参画している		あり	
人事管理部門	人事課 → 入職・退職に関わる件				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	727 人	・ 准看護師	15 人
	非正規雇用	看護師*1	67+19 人	・ 准看護師	15+1 人
平均年齢	2006 年度	38.2 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	109 人	269 人	148 人	150 人	51 人
平均在職年数	2006 年度	12.1 年			
離職率	2004 年度	4.9%	2005 年度	4.7%	2006 年度 4.6%
所定労働時間	35.59 時間／1 週間（2006 年度）				
超過勤務時間 （2006 年度）	2.1 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員）				
	3.1 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員）				
年間休日数	111 日（有給休暇や特別休暇は含まず）（2006 年度）				
有給休暇日数	初年度	10 日／年	から 最高	20 日／年	（繰越あり）
有給休暇の取得 状況（2006 年度）	平均日数	11.1 日	・ 34.8%	（フルタイム正規職員）	
	平均日数	13.8 日	・ 56.3%	（多様な勤務をしている職員） 臨時・パート・アルバイト	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	日勤	8:30～17:30			
	日勤	8:30～17:30			
	準深	16:30～8:30			

	早出	7:00～15:30			
	遅出1	9:30～18:00			
	遅出2	10:30～19:00			
	遅出3	13:30～19:00			
	早出	7:00～15:30			
	遅出1	9:30～18:00			
	遅出2	10:30～19:00			

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★つらい体験から退職を考えたことも。でも辞めなくてよかった。

20代後半、5年目。以前は急性期のかなり重症度の高いところで、死亡率の高い病棟にいました。身内の死を経験してから、このごろとてもつらくて、エンゼルケアに立ち会えませんでした。辞めようと思いましたが、死亡が出ない病棟を探すからということで急性期の外来透析室に決まりました。辞めないでよかったと思っています。気持ちのケアのために。

★多様な部署があるから、いろいろな事情でも辞めずに異動

生まれた子どもに障害がある、心を病んでしまって、急性期から離れたいなどそれぞれいろいろな事情があります。そのようなとき、どこの職場であれば、働けるのかを検討します。60箇所の職場があるので、辞めさせない、辞めないことを原則にしています。

★3交代には戻れない。2交代で工夫して休憩を確保する。

2交代の方が働きやすいです。もう、3交代には戻れないですね。準深やって、まる二日ゆっくり体を休めて遊びに行けます。日勤ではとても17時に帰れなかったし、日勤深夜はとても無理です。2交代は、今でも労組は反対しています。長時間勤務できちんと休めないのではないかと。2時間以上の休憩時間と決められていますが、取れているときと取れていないときがあります。でも、できるだけ取れるように努力はしています。夜勤3人で工夫してでも取らないと。16時間勤務で2時間以上の休憩中に体を横にすることができると全然違います。机の上では休めません。休む場所はできるだけ部署から離れたところで。自分たちで休む努力をしなければいけません。誰も助けてはくれませんから。

★2交代で残業が減った

2交代になって、残業は少なくなりました。夜勤後帰る時間が早くなりました。日勤でも17時に帰るようにしています。16時間働く代わりに、自分の時間を多く取れます。

★院内イベントが盛ん

他職種との日常的なかかわりがあります。文化活動が盛んでイベント好きな病院です。いろんなことがささっとできるという特長があります。病院祭り（2日間）は63回行っています。仕事が終わってからボランティアで参加します。労組が山ほど文化活動を行っています。

東海・北陸－01

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	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している

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
3交代制（ICU） 8：15～17：15 16：20～0：30 0：20～8：30	○	○
2交代制（病棟） 8：15～21：15 20：15～8：30	○	○
2交代制 1.（外来） 8：15～17：15 17：00～9：00 2.（病棟） 8：15～17：15 16：20～8：30	○	○
変則勤務 本人希望シフトあり 5：00～14：00 6：00～10：00 7：00～16：00 8：15～12：30 8：00～14：00 8：00～17：00 8：00～19：00 12：00～21：00 14：30～23：30	○	○
短時間勤務 本人希望シフトあり 8：00～14：00 9：00～15：00	○	○
日勤のみ シフトあり 8：15～17：15	○	○
時間契約	○	○

■導入のプロセス

○職員の意見や要望に合わせて変革していく風土

もともと、地域住民や職員の意見・要望に合わせて変革していく風土があり、考え方・取り組みに自由さがあった。また、病院の方針として、3年ごとの中期目標、年度目標、ISO、バランススコアカード、SQM(企画部門)などにも積極的に取り組んできた経緯があり、働きやすい病院づくりの一環として、離職防止や子育て支援、ワークライフバランスを考えての導入はスムーズだった。多様な勤務形態を導入する際の組織体制は、看護部長1名・看護副部長3名・教育専任師長1名に加え、師長16名(看護単位は13)で組んだ。そこから各看護単位でスタッフに話をおろしていった。

○師長の理解が鍵

たとえば3交代を2交代に変えたり多様な勤務形態を取り入れたりする際に、看護部長が一貫して提案し続ける。師長の理解を得るために、師長会でのグループワークによる勉強会を何回か繰り返す。このプ

ロセスで徐々に師長の意識が変わり導入に至っている。新たな取り組みには、師長の理解を得ることが重要。そのために師長会でのグループワークが欠かせない。このとき看護部長は部下が意見を言いやすいよう退席し、副看護部長や教育専任師長が主体となり活発な意見交換を行う。看護部長が率先して早い段階から繰り返し導入方法やメリット等を伝えることで、師長の意識も変わり、スムーズな導入に至る。

○短時間勤務や夜勤免除制度

＜正規雇用者の場合＞

短時間勤務(6 時間)は小学校就学に達するまでの子を養育する職員に適用される。夜勤免除制度・夜勤回数制限制度は育児中・体調不良・家庭の都合により夜勤ができない職員に適用される。

＜非正規雇用者の場合＞

勤務時間は本人が希望する時間(1～2 時間/日、1～2 時間/月) 子どもの夏休み・冬休み・春休み期間中は勤務しなくてよい。ライフスタイルに合わせた勤務時間を選択できる。現在、管理職で6 時間短時間勤務を活用している者は、病棟主任1 名である。今後は、管理職であっても短時間勤務が可能であることを実証したい。

○患者就寝前の時間帯は人手を厚く ライフスタイルに合わせた勤務時間

患者就寝前など、より看護の必要な時間には職員配置を厚くする(1 時間程度)。2 交代、3 交代と表向きは言っているが、病棟の勤務形態はミックスされた状態。部署によっては6 パターンの勤務形態が混在するところもある。師長が勤務表作成時に個人のライフスタイルに合わせるよう考慮。育児・介護・就業前の子どもがいるなどが本来の適用条件ではあるが、それ以外の場合も看護事務局が許可すれば適用される。日勤の8 時間の場合も時間帯の正確な制約はなく、病棟によって時間枠はフレックスに変更できる。

○離職率 年々減少 13%⇒11%⇒10% 復職多い

病院が嫌で辞める人はほとんどいない。また、退職時には気持ちよく送り出すことを心がけており、それが再就業につながる場合も多い。特別な活動をしたわけではないが、復職者(転勤やU ターン)が30 名ほどいる。復職者の増加の背景に、夜勤免除や短時間勤務等の多様な勤務形態が可能となった点があるのではないかと考えている。また、大卒者の採用が近年増えているので看護の質や意識も変わりつつある。

■勤務表

勤務表の作成は師長が個人の希望をふまえて行う。カスタマイズできる勤務表作成ソフトがある。急な欠勤時は、師長やリーダーが調整。委員会は勤務時間内に組みこむ。自己研鑽は勤務時間外で行ってもらう。多様な勤務形態を導入してから、希望を取り入れやすく有休・連休もつけやすくなった。

■処遇

①正規職員の基準	
週 30 時間以上勤務で正規雇用 夜勤をしなくても正規雇用	
②給与／賞与	
・正規職員	短時間勤務(6 時間) 給与は基本給の 75% 賞与も基本給 (75%) の規定通り
・非正規職員	パート職員：時給 賞与は6 ヶ月間の平均賃金を基礎として0.8 ヶ月分を支給
③人事考課	
・正規職員	当院は院長の方針で人事考課は行っていない。しかし、看護部では、目標管理として個人のキャリアアップを行っている。
・非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	○
長期休職	○	○
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	100％
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助	○	○
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	東海・北陸－ 0 1		
設置主体	社会福祉法人 恩賜財団		
所在地	福井県		
病院の特色	・ 地域医療支援病院 ・ 日本医療機能評価機構認定「認定証 ver. 4. 0」 ・ 災害拠点病院 ・ 地域がん診療連携拠点病院 ・ ISO9001 承認 ・ ホスピレート「働きやすい病院」認定 ・ 臨床研修指定病院 ・ S Q Mシステム運用		
基本理念	「患者さんの立場で考える」		
病床数	466 床		
入院基本料	7 対 1		
1 日平均患者数	外来	1, 284 人／日（2006 年度平均）	
	入院患者数	30. 2 人／日（2006 年度平均）	
病床利用率	97. 0 %（2006 年度平均）		
平均在院日数	13. 9 日（2006 年度平均）		
看護部長の権限	副院長職	経営会議	人事権
	兼任している	参画している	あり
人事管理部門	総務課に人事管理部がある		
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	426 人 ・ 准看護師 19 人
	非正規雇用	看護師*1	56 人 ・ 准看護師 11 人
平均年齢	2006 年度	3 1 歳	

年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	98 人	238 人	111 人	51 人	14 人
平均在職年数	2006 年度 8.4 年				
離職率	2004 年度 13% 2005 年度 11% 2006 年度 10%				
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	9.4 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	120 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 10 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	7.4 日	・	42%	(フルタイム正規職員)
	平均日数	日	・	%	(多様な勤務をしている職員)
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数 ^{*2}	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	3 交代制 (ICU) 8 : 15～17 : 15 16 : 20～0 : 30 0 : 20～8 : 30		22 人	22 人	0 人
	2 交代制 (病棟) 8 : 15～21 : 15 20 : 15～8 : 30		33 人	33 人	0 人
	2 交代制 1. (外来) 8 : 15～17 : 15 17 : 00～9 : 00 2. (病棟) 8 : 15～17 : 15 16 : 20～8 : 30		336 人	335 人	1 人
	変則勤務 本人希望シフトあり 5 : 00～14 : 00 6 : 00～10 : 00 7 : 00～16 : 00 8 : 15～12 : 30 8 : 00～14 : 00 8 : 00～17 : 00 8 : 00～19 : 00 12 : 00～21 : 00 14 : 30～23 : 30		11 人	11 人	0 人
	短時間勤務 本人希望シフトあり 8 : 00～14 : 00		1 人	1 人	0 人
	日勤のみ シフトあり 8 : 15～17 : 15		43 人	43 人	0 人
	時間契約		66 人	0 人	66 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★短時間勤務

<スタッフ>

15 時に帰る後ろめたさはあるが、フリーが多いし、みんなが声かけしてくれるので働きやすい。

★リフレッシュ休暇必ず取れるように

<看護部長>

リフレッシュ休暇を一週間、続けて必ずとってもらうようにしています。病院の福利厚生として慰安旅行は 2～3 年ごとに海外に行くよう企画しています。

★パート夜勤をしながら昼間は介護

16 時間の夜勤パートがあり、自宅介護をしながら通っている人もいます。

★育児休暇中のスタッフ 親との同居を機に6時間勤務へ

<スタッフ>

産後一年休む予定だったのですが、同居になったので、ちょっとでもでてこない？という話をいただき、夜勤はできませんが、6時間勤務をすることになりました。1年間休むとついていけないのではないかという不安はありました。復帰してみて、前の感覚を早くとりもどせてありがたいと思いましたし、日勤といっても8時から15時までなので、1歳になるまでは子どもの面倒をみたいという希望も叶います。毎日育児もできますし、とてもよい勤務体制だと思います。病棟がバタバタしているときに、後はお願いしますと帰宅するのは気が引けますが、時間になったら、帰らせてもらうようにしています。また、本来は休む予定だった期間ですが、働くことでお金が入ってくるので助かっています。

★夜勤12時間・16時間勤務 何回も出勤しなくてよい

<スタッフ>

3年目です。夜勤の12時間勤務と16時間勤務をしています。病院にいる時間は増えましたが、その分、病院に出勤する回数が減りました。また、有休もつくようになり、希望しなくても連休もつけてくださるのでとても休めています。ほかの職種の方より、看護師は大変だろうって思われますが、休みは自分の方が多いのではないかなと思うぐらい家にいます。長い勤務で、体がつらいかなと思うのですが、患者さんが寝るまでの忙しい時間の負担が減ったのでそれほど大変ではありません。

★学校行事があるときは夜勤に入る

学童と幼児の二人の子どもがいます。同居もしています。学校の行事があるときは、昼間の時間を空けたいので、夜勤をしています。

★昔より休みやすくなった

昔に比べると休みもとりやすくなりました。また、手当てについてもよくなっています。

東海・北陸ー02

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

		正規職員	非正規職員
2交代制	8:50~17:35 16:20~9:20	○	
日勤常勤	8:50~17:35	○	
短時間勤務	8:50~15:35	○	
非正規雇用	8:50~12:50 8:50~15:20 8:50~17:35		○ ○ ○

■導入のプロセス

○多い中途採用／子育て中の看護師の増加 多様な勤務形態へ

新卒採用者は少ないが中途採用者が多く、子育てをしながら看護師を続ける人が増えてきた。そのようななかで多様な勤務形態に対する要望が高まり導入。また、さまざまな働き方をする人を受け入れる風土は以前からあり、導入に対する抵抗はなかった。

○日勤常勤制度で産休・育休後の復帰率が上昇

日勤常勤制度を事務部門からの提案で導入したところ、産休・育児休暇後の復帰率が高まり 100%近くとなっている。

○離職率が減少 20%⇒15%⇒12% 人件費率はアップ

職員満足度調査における職員の満足度は徐々にようになっており、離職率も低くなってきている。一方で、人件費率が高まっているのが現状。6時間勤務者の業務をカバーするために他の人が必要で、その人の超過勤務が増える場合もある。今後は、総労働時間を増やすことなく、ワーク・シェアリングが可能となるような勤務編成が必要ではないかと考えている。

○6時間勤務者 ほぼ通常の日勤業務

パートは数時間～1日単位と勤務時間がさまざまであるため、フリー業務や入院・処置業務を担当。6時間の短時間勤務者は通常の日勤者の業務とほぼ同じ業務を担当。パートに残業はない。しかし責任を持って業務にあたってもらっているようにしている。業務内容に差がでることや時短勤務者がいることに対して、部署内ではお互い様という雰囲気がある。

■勤務表

勤務表の作成は師長が担当。個人の希望をふまえる。休暇希望は重ならないようにスタッフにも配慮を求めている。

■処遇

①正規職員の基準	
本人の希望を尊重して雇用形態（正規・非正規雇用、勤務時間等）を選択している。 （原則として、日勤常勤等、給与規定に定めている）	
②給与／賞与	
・正規職員	1. 勤務時間 主案分方法／常勤者基本就労勤務時間 2. 上記に基づく6ヶ月間の実労働時間数比率配分方式
・非正規職員	時間給 決定方法あり 賞与(夏・冬)不支給
③人事考課	
・正規職員	人事評価規定と目標管理制度併用に拠る能力評価及び、業績評価等、評価基準に基づいている。
・非正規職員	実施していない。

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	○
長期休職	○	○
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	100％
院内保育所	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	○

■病院概要

病院名	東海・北陸－０２				
設置主体	医療法人				
所在地	愛知県				
病院の特色	ケア・ミックス型医療機関で、とりわけ急性期病院との連携強化に特化した回復期リハビリテーション病棟を保持して、地域に根差した機能分化に特化する地域医療機関である。				
基本理念	1. 患者様第１を常に考え、質の高い医療と手厚い看護・介護をサービスします。 2. 地域の人々との愛と信頼の輪を創ります。 3. 経営基盤を確立し、個人と組織の社会的向上を目指します。				
病床数	196 床				
入院基本料	10 対 1（一般病棟）				
1 日平均患者数	外来	202.3 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	156 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	92.3 %（2006 年度平均）		※稼動病床対		
平均在院日数	18.7 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副院長職 兼任していない		経営会議 参画している		人事権 あり
人事管理部門	事務部 人事課 病院経営管理規定に定める人事課 所掌業務全般のうち、とりわけ人事採用、フォローアップ、メンタルサポート、調整機能に重点を置いている。				
看護職の人数	正規雇用	看護師* ¹	39 人	・ 准看護師	13 人
	非正規雇用	看護師* ¹	15 人	・ 准看護師	5 人
平均年齢	2006 年度	36.5 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	5 人	30 人	24 人	9 人	4 人
平均在職年数	2006 年度	4.1 年			
離職率	2004 年度	20%	2005 年度	15%	2006 年度 12%
所定労働時間	40 時間／1 週間				

超過勤務時間 (2006 年度)	4.6 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 2.1 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)			
年間休日数	119 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)			
有給休暇日数	初年度 10 日／年 から 最高 20 日／年			
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数 8.5 日 ・ 40.8% (フルタイム正規職員) 平均日数 7.3 日 ・ 49.5% (多様な勤務をしている職員)			
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯	従事者数 ^{*2}	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	2 交代制 8:50～17:35 16:20～9:20	46 人	46 人	0 人
	日勤常勤 8:50～17:35	4 人	4 人	0 人
	短時間勤務 8:50～15:35	2 人	2 人	0 人
	非正規雇用 8:50～12:50	5 人	0 人	5 人
	8:50～15:20 8:50～17:35	11 人 4 人	0 人 0 人	11 人 4 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★夕方から大学に通えます。

★昼間に家事や育児をしたいという希望と子どもが 1 才になるまでは成長をしっかり見たいという希望の両方がかなって助かっています。

★子どもと一緒に季節休暇で遊びにいけるので、働くことに張り合いがでています。

★家族での旅行計画が立てやすくなりました。

★短時間勤務のスタッフ：

短時間勤務だと、子どもの用事を済ませたり、昼間の学校行事に出られたりして助かっています。

★中途採用のスタッフ：

前の急性期の病院ではほとんど研修に行かせてもらったことがなかったのですが、今の病院ではたくさん研修に行かせてもらい、本当に勉強させてもらっています。今、日本看護協会のものではないのですが、リハビリ認定ナースの勉強に 3 ヶ月に 1 回参加させてもらっていて、その費用も病院に負担して頂いています。出張扱いで参加しています。この病院に入ったのは、保育所があるという理由からですが、仕事と子育ての両立ができるだけでなく、研修にも参加できて、自分の休みを削らなくてもいいので、モチベーションが高まっています。

近畿一〇一

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	勤務時間選択可は育児・介護などを優先に 本人が希望する時間に応じている

■多様な勤務形態

		正規職員	非正規職員
日勤勤務体制	日勤専従 8:30～17:00	○	○
	短時間勤務 9:00～13:00 13:00～17:00 9:00～16:00		○ ○ ○
	混合型夜勤 夜勤4回と日勤	○	○
	分離型 1～3か月夜勤専従し その後混合型	○	
選択型二交代 勤務体制	夜勤専従 夜勤のみ4か月以上	○	
	16時間夜勤	○	○
	13時間夜勤（産科）	○	
選択型 夜勤時間	14時間夜勤（成人系）	○	

■導入のプロセス

○きっかけ：定着率向上を目指して―海外事例を参考に―

導入前は4週6休制。時代の流れに合わせて4週8休制（週休2日制）を検討していたとき、3交代より2交代のほうが4週8休制をとりやすいと考えた。さらに1994年、アイオワ州で10数種類のフレキシブルな勤務体制を見て、将来的には日本でも取り入れていくことが必要ではないかと考えたことなどが導入の契機であった。

○離職率28％への対策：分離型夜勤 ―企業の夜勤体制にヒント―

離職率が28％であった当時、調査結果で勤務形態に対する職員の不満足が認められた。新卒1年目は半年間夜勤に入らないためベテランばかりが夜勤に入る状況もあった。一方で、新人に夜勤手当がつかないことでの不満も募り、結果的には新人の離職率が増加した。残るのはベテラン層だけとなり、いつまでたっても同じ人たちが夜勤専従でいなければならなくなった。また日勤では未熟なスタッフばかりとなり残業が増えるという悪循環も生じていた。その頃、テルモの分離型夜勤（工場が分離型夜勤体制をつくり、1ヶ月間夜勤、3ヶ月間日勤を行っていた）からヒントを得て導入することになった。

○忙しい時間帯に看護師を増やしたい：混合夜勤

多忙な時間帯に看護師数を増やすためには、夜勤16時間だけではできなかった。夜勤16時間と夜勤12時間、夜勤13時間を抱き合わせることで、時間帯によっては4名のところを5名、3名のところを6名にすることが可能となった。また、産科病棟の分娩件数が1600件と多くなかで、産科病棟だけ2交代にできず、3交代を実施していた。2交代に踏み切りたいとの要望もあり、科長を中心にスタッフで話し合った。その結果、夜間の分娩等による長時間（16時間）の緊張状態を維持させることに問題があると感じた。夜勤は12時間か13時間という方針をスタッフ自身が出した。スタッフの認識調査を反映させつつ、スタッフから時間帯の提案をもらった。

○パートと呼ばず「シフトナース」

7対1導入まで病棟には非常勤看護師は勤務していなかった。現場では固定ナースングが重要という固定観念があり、半日非常勤勤務者を入れるのなら業務内容は機能別に清潔ケアや患者搬送などを願うことになるかといった議論があった。最終的には、ケアを専門に極める人材なのだし、一人の患者をみんなで見ていこうという考えにまとまった。そこで、4時間勤務など短時間勤務者を、パートナーズとい

う呼び方ではなく「シフトナース（選択性勤務時間職員）」という名称で雇用することになった。科長とスタッフの理解が導入の鍵だった。

○各々の事情に配慮 勤務形態の決定

新入職者は混合型で 1～2 回夜勤をし、慣れてから勤務形態（混合型・分離型・夜勤専従）の希望を出す。夜勤専従は、カンファレンスに参加できない・研修に行けない等の不満や、ケア技術の低下・体調不良等が生じやすいため、長く続けないように調整。しかし、個別の事情による夜勤専従希望もあるため、個人の生活ニーズに配慮して勤務形態を決定する。

日勤専従は妊婦・体調不良・家庭的な事情等があるスタッフとし、原則的には 24 時間勤務できるという前提で採用。特別な理由がなく、夜勤はせずに日勤希望という場合は、シフトナースとして雇用。シフトナースは時間給（経験年数で決定、上限が 1400～1700 円）。

■勤務表

1 看護単位の看護師の数が増えているため、勤務表を組むのは大変。NICU は看護師配置 3 対 1 のため 58 名の看護師を抱えた。勤務パターンのベースを応用するがスタッフの様々な希望等を取り入れるためには勤務表ソフトでの対応は困難で、最終的には手作業。作成は看護師長の役割。

■処遇

①正規職員の基準	
週 37.5 時間勤務 夜勤勤務可能（夜勤専従者は月に 144 時間、混合型は月に 72 時間）	
②給与／賞与	
・正規職員	給与は経験年数に応じて法人所定の等級号数表を適用し決定する 賞与は、1 年未満 夏 1.5 ヶ月 冬 2 ヶ月 1 年以上 夏 2 ヶ月 冬 3 ヶ月
・非正規職員	賞与：6 ヶ月間の勤務時間 800 時間以上 3 万円、700 時間以上 2 万円、500 時間以上 1 万円、 500 時間未満 0 円 シフトナースは時間給（経験年数で決定、上限が 1400～1700 円）
③人事考課	
・正規職員	組織独自の人事考課基準があり年 1 回評価を実施。評価者：管理職は 2 名以上、スタッフは 2 名で評価している。評価は臨時ボーナスに反映される。
・非正規職員	正規職員と同様の法人独自の人事考課基準で年 1 回評価を実施している。評価者は 2 名。

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇		
長期休職	○	
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	99％	
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	近畿一〇一				
設置主体	特別・特定医療法人				
所在地	大阪府				
病院の特色	地域医療支援病院 臨床研修病院(単独型) 人間ドック機能評価認定病院		総合周産期母子医療センター 開放型病院(登録医数 323) 日本病院機能評価認定病院		
基本理念	「患者さまの満足する医療」				
病床数	477 床				
入院基本料	7 対 1 （平成 18 年 12 月）				
1 日平均患者数	外来 1,350 人／日（2006 年度平均）				
	入院患者数	474 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	98.9 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	15.2 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副委員長職		経営会議		人事権
	兼任している		参画している		あり
人事管理部門	組織母体の本部に人事部と病院管理科人事担当 看護部職員定員管理・新卒・既卒就職活動・新卒者入試試験・新卒者入職時研修・看護職員入退職時事務手続き・福利厚生事務手続きなど				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	427 人	・ 准看護師	16 人
	非正規雇用	看護師*1	36 人	・ 准看護師	5 人
平均年齢	2006 年度	31.4 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	101 人	270 人	79 人	23 人	11 人
平均在職年数	2006 年度	4.4 年			
離職率	2004 年度	12.9%	2005 年度	14.8%	2006 年度 13.4%
所定労働時間	37.5 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	4.9 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員） ※全ての人数の集計です。非常勤は超勤はありません。 時間（2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員				

年間休日数	122 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)			
有給休暇日数	初年度 5 日／年 から 最高 50 日／年			
有給休暇の取得状況 (2006 年度)	平均日数 6.4 日 ・ % (フルタイム正規職員) ※全ての人数の集計です。 平均日数 日 ・ % (多様な勤務をしている職員)			
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯	従事者数 ^{*2}	正規雇用者数	非正規雇用者数
日勤勤務体制	日勤専従 8:30～17:00	74 人	53 人	21 人
	短時間勤務 9:00～13:00	10 人	0 人	10 人
	13:00～17:00	1 人	0 人	1 人
	9:00～16:00	8 人	0 人	8 人
選択型二交代勤務体制	混合型夜勤 夜勤 4 回と日勤	275 人	274 人	1 人
	分離型 1～3 か月夜勤専従しその後混合型	39 人	39 人	0 人
	夜勤専従 夜勤のみ 4 か月以上	39 人	30 人	0 人
選択型夜勤時間	16 時間夜勤	229 人	228 人	1 人
	13 時間夜勤 (産科)	29 人	29 人	0 人
	14 時間夜勤 (成人系)	17 人	17 人	0 人
その他	産前・後休暇者、育児休暇者、長期研修者 合計 37 名			

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

スタッフ＜4 時間勤務/日、9:00～13:00、4 回/週＞

患者の受け持ちはしていません。受け持ちの看護師から依頼される患者の移送 (検査など)、保清を中心に行っています。

★勤務する前は？

正職員で働いていましたが夫の転勤で退職しました。7 年のブランクの後、1 昨年から復帰しています。子どもは 3 人 (8 歳、6 歳、4 歳) います。

★フルタイムの時と比べて仕事への満足度は？

正職員の時は自分の中ではやらされているという感じが強くて、リーダー業務も増えると患者のベッドサイドに行くこともできませんでした。今回は勤務時間は短いけれどベッドサイドに行く時間があるので、患者さんと接することができて楽しいです。

★子どもが大きくなって、学童や保育室を利用できるようになった際に、時間延長や正職員になってもよいとか、希望は？

正職員は最終目標ですが、夜勤の面を考えると子どもに留守番させることはできないので、難しいですね。時間を長くすることは考えています。

★時給について

扶養内で働くことを考えれば適度な金額です。扶養を外れれば長時間で勤務したいです。

★時間内に気兼ねなく終わることができますか？

少し時間オーバーしてもよいかなと思うこともありましたが、時間になるとスタッフが声かけをしてくれるので、時間を守って帰らなければならないんだと思っています。業務は時間内に終了できるようにマネジメントしています。終了できないものは申し送っていきます。業務量は、朝に調整していても流動的

になりますが、正職員と相談しながら行っています。

★扶養から外れたらどれくらい働きたいですか？

子どもが小学校に入ったら、週 5 日くらい働きたいですね。現状は子どもの都合に合わせていて、4 時間を 6 時間ないし 7 時間にしてみたいです（1 時間くらいなら留守番をさせることもできるので）。7 年のブランクの前は 8 年間勤務していました。以前のケアや医療とは違います。

★将来、正職員として働く際にシフトナースの経験は活かされますか？

シフトナース（選択性勤務時間職員）が正職員になる前の助走期間になると思っています。

就業支援講座は大きなきっかけとなりました。

★家族はどのような言っていますか？

子どもは看護師の仕事に興味をもっています。働くことに嫌がってはいないと思います。疲れて家事ができない時、子どもが手伝ってくれたこともあります。夫は家庭のことに負担のない程度に働いているため、特別何も言わないですね。勤務時間に関しては定時に帰ることができるように調整していますが、定時に帰れないことが続くと仕事への満足度が下がることがあります。ケアに接していることは満足度が高いです。

多様な勤務形態で働くスタッフの同僚

★シフトナースが導入されてどうですか？

シフトナースがなかった時は、ケアをしたいが他の業務の忙しさのためケアの時間がとれなかった時もありました。シフトナースがいることで、出来なかったケアが出来るので気分的にも安心感につながっています。毎日でも来てもらいたい。

★シフトナースが導入されて、スタッフの反応は？

現在、シフトナースが 2 名います。家庭の事情があるが仕事が好きな人たちで、外部での活動（新生児訪問）等もしているため、いろいろな助言をしてくれるためスタッフにもよい刺激になっています。シフトナースに対する他のスタッフからの不満はないです。

成人系の病棟：変則 2 交代導入：（副主任、日勤専従）

★2004 年から導入のこの勤務形態はどうですか？

混合病棟（神経科、婦人科、一般内科：糖尿病など）となっています。まず、糖尿病の患者には、食前に血糖を測定しインシュリンを扱う時間帯に、婦人科の手術後の患者が入室する、または検査後の患者の搬送が重なり人手がとられるときに安全の確保ということが難しくなっていました。夕方のインシデントも多くなっており、安全を確保することが課題でした。19 時までの長日勤を導入しその時間帯に人の配置を厚くすることで、インシデントも減り、17 時までに仕事が終了すれば帰ることができるようになり、超過勤務も減少しました。長日勤があると、勤務の組み方として夜勤を 16：30 からではなく、18：30 開始の夜勤Ⅰを組み込めるのです。18：30 からの出勤であれば夕食をつくってから出ることができますし、ゆっくり眠れるし、夜勤が短く身体が楽なので、良さはでていると思います。

★スタッフの反応は？

17 時までの人は帰宅できるようになりました。19 時までの人は残務が発生して超過勤務が発生することあつて負担になっているところもあります。

★シフトナースについてどうですか？

2 人（9：00～13：00 の人と 8：30～17：00 の人）いますが、看護への熱い思いをもった人で目的をもってこられているので、みんなのよい刺激になっていると思います。非常勤と常勤の双方が働きやすいようにトレーニングします。シフトナースの産休は欠勤として籍だけ残すことができます。

近畿一〇二

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

		正規職員	非正規職員
早出	7 : 30～15 : 38	○	○
早出	8 : 20～16 : 28	○	
早出	7 : 30～15 : 30	○	
準夜	16 : 25～0 : 33	○	
準夜	16 : 40～0 : 48	○	
準夜	16 : 00～00 : 00	○	
日勤	7 : 30～15 : 38	○	○
日勤	8 : 00～16 : 08		○
日勤	8 : 30～16 : 38	○	
日勤	8 : 45～16 : 53	○	○
日勤	9 : 00～17 : 08	○	○
日勤	8 : 00～16 : 00	○	
日勤	8 : 30～16 : 30	○	○
日勤	8 : 45～15 : 53	○	○
日勤	8 : 30～15 : 38	○	
日勤	9 : 30～17 : 30	○	
日勤	11 : 00～19 : 00	○	
日勤	8 : 45～16 : 45	○	
遅出	9 : 45～17 : 53	○	
遅出	10 : 22～18 : 30		○
遅出	11 : 00～19 : 08	○	○
遅出	11 : 30～19 : 38	○	○
遅出	13 : 52～22 : 00	○	
遅出	12 : 00～20 : 00	○	
パート			○
パート	8 : 30～16 : 38		○
パート	9 : 00～17 : 08		○
深夜	0 : 33～8 : 41	○	
深夜	0 : 48～8 : 56	○	
深夜	0 : 00～9 : 00	○	
短時間	11 : 30～16 : 30	○	
短時間	15 : 00～20 : 00		○
短時間	11 : 45～16 : 53	○	
当直	8 : 45～32 : 45	○	

■導入のプロセス

○よさこいソーラン祭に参加するために退職願

よさこいソーラン祭への参加を理由に退職を申し出た看護師がいた。退職ではなく、2ヶ月の無給休職扱いにして復職を検討したことが、多様な勤務形態導入のきっかけとなった。

○多様な勤務形態従事者 看護部直属のプラス要員

多様な勤務形態で働く人は看護部直属のみでなく、部署ではプラス要員配置にしている。（財団法人だから可能であるかもしれない。）固定チームナーシング制を取っているが、フリー業務ばかりに配置すると他の職員からの反感も招きかねない。日勤帯の短時間勤務の希望者は多いが、夕方からの勤務希望者は少ないため、正規職員を組み合わせることも考えている。朝ゆっくり出勤できるというメリットもある。

○全スタッフに十分な説明を

多様な勤務形態の人に対するスタッフからの不満が出ないように、スタッフ全員に十分説明して理解を得ておくことが重要。

○勤務形態によらず 看護師としての責任をもつ

遠距離通勤者や、孫の世話をしている職員もいる。通常の働き方でないとしても、看護師として責任をもって働いてもらうことが重要。

○多様な勤務形態の処遇面 試行錯誤

短時間勤務者、土日勤務をする人・しない人などに対して給与差をどのようにつけるかなど試行錯誤で行っている。短時間勤務者のための給与表はない。給与は勤務時間から算出して本人と交渉・調整の上決めているが変更することも多い。短期的にみると、コスト面で見合わないところもあるかもしれないが、長期的に見たとき、ここで働きたいという職員を増やすことにつながる。短時間勤務でも休職でもいずれは戻って働いてもらえればいいと考えており、そのためにも処遇面の公平性が必要。

○短時間勤務者への評価 「格好良い人」へ

短時間勤務者に対して特別扱いのようならやまじさが混じる声があった。しかし、今では、人柄や仕事ぶりを見て、仕事も家庭も両立している「格好良い人」という評価が聞かれる。

○どのような理由でも同等に認める ワークライフバランスの実現

子育てでも、その他のどのような理由であっても、その人にとって重要なこととして同等に認めることがワークライフバランスの実現のうえでも大切。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活かすことができる。その意味でも、ワークライフバランスの実現が組織貢献につながっている。

■勤務表

師長が作成。スタッフからの希望が多すぎて、全員の希望を叶えるための調整が難しい場合がある。むしろ、チームリーダーに任せて調整するほうがうまくいくこともある。

■処遇

①正規職員の基準	
月4回夜勤ができる	
②給与／賞与	
・正規職員	
・非正規職員	○A氏（リソース看護師：勤務表参照） 給与：基礎給与額／6日×週労働日数 賞与：職員と同様 賞与基礎額×支給月数 ○B氏（精神神経科病棟看護師：勤務表参照） 給与：基礎給与額／144H×月の夜勤回数（時間） 賞与：職員と同様 賞与基礎額×支給月数

	〇〇氏（内科系病棟看護師：勤務表参照） 給与：日額 賞与：職員と同様 賞与基礎額×支給月数
③人事考課	
・正規職員	
・非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	○
長期休職	○	○
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	86.36％	
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	資格により補助	

■病院概要

病院名	近畿一〇二		
設置主体	財団法人		
所在地	大阪府		
病院の特色	医学研究所		
基本理念	エクセレント・ホスピタル		
病床数	741 床（2006 年度） 707 床（現在）		
入院基本料	7 対 1 10 対 1（精神）		
1 日平均患者数	外来	1862.0 人／日（2006 年度平均）	
	入院患者数	665.3 人／日（2006 年度平均）	
病床利用率	89.8 %（2006 年度平均）		
平均在院日数	12.8 日（2006 年度平均）		
看護部長の権限	副院長職	経営会議	人事権
	兼任していない	参画している	あり

人事管理部門	総合病院経営における経営マネジメント機能のうち、人事全般を守備範囲とするスタッフ部門。 主な機能は、人事、採用、教育能力開発、給与、福利厚生、労務、職員衛生管理				
看護職の人数	正規雇用	看護師* ¹	551 人	・ 准看護師	12 人
	非正規雇用	看護師* ¹	13 人	・ 准看護師	4 人
平均年齢	2006 年度	30.1 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	247 人	198 人	87 人	31 人	17 人
平均在職年数	2006 年度	6.0 年			
離職率	2004 年度	22.3%	2005 年度	19.8%	2006 年度 15.5%
所定労働時間	35.5 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	13.4 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)				
	8.4 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	102 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度	10 日／年	から 最高	20 日／年	
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	8.3 日	・ 46.6%	(フルタイム正規職員)	
	平均日数	6.0 日	・ 51.1%	(多様な勤務をしている職員)	
勤務形態と従事者数 (抜粋)	勤務帯又は時間帯		従事者数* ²	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	早出	7:30～15:38	13 人	3 人	10 人
	早出	8:20～16:28	1 人	1 人	0 人
	早出	7:30～15:30	2 人	2 人	0 人
	準夜	16:25～0:33	2 人	2 人	0 人
	準夜	16:40～0:48	4 人	4 人	0 人
	準夜	16:00～00:00	57 人	57 人	0 人
	日勤	7:30～15:38	3 人	1 人	2 人
	日勤	8:00～16:08	1 人	0 人	1 人
	日勤	8:30～16:38	46 人	46 人	0 人
	日勤	8:45～16:53	57 人	51 人	6 人
	日勤	9:00～17:08	4 人	3 人	1 人
	日勤	8:00～16:00	7 人	7 人	0 人
	日勤	8:30～16:30	216 人	215 人	1 人
	日勤	8:45～15:53	2 人	1 人	1 人
	日勤	8:30～15:38	1 人	1 人	0 人
	日勤	9:30～17:30	1 人	1 人	0 人
	日勤	11:00～19:00	1 人	1 人	0 人
	日勤	8:45～16:45	1 人	1 人	0 人
	遅出	9:45～17:53	1 人	1 人	0 人
	遅出	10:22～18:30	1 人	0 人	1 人
	遅出	11:00～19:08	5 人	2 人	3 人
	遅出	11:30～19:38	5 人	4 人	1 人
	遅出	13:52～22:00	2 人	2 人	0 人
	遅出	12:00～20:00	5 人	5 人	0 人
	パート		6 人	0 人	6 人
	パート	8:30～16:38	2 人	0 人	2 人

パート	9:00～17:08	2 人	0 人	2 人
深夜	0:33～8:41	2 人	2 人	0 人
深夜	0:48～8:56	4 人	4 人	0 人
深夜	0:00～9:00	55 人	55 人	0 人
短時間	11:30～16:30	2 人	2 人	0 人
短時間	15:00～20:00	1 人	0 人	1 人
短時間	11:45～16:53	1 人	1 人	0 人
当直	8:45～32:45	1 人	1 人	0 人

※1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

※2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★給与額より短時間勤務が出来ることのほうが重要

<スタッフ>

待遇については、公務員のときよりも給与が下がりましたが、短時間勤務ができることのほうが自分にとっては重要です。給与は高いに越したことはありませんが、今の自分の業務に見合っていると思います。

★看護部長からは「あなたの望むパターンを言ってくれたらいい」と

子育てのため9:00～14:30の短時間勤務です。子ども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はやめてほしいと言われ、短時間勤務ができる病院を探しました。ホームページでこの病院を見つけ、看護部長からは「あなたの望むパターンを言ってくれたらいい」といわれました。朝、学校への送り出し、下校時には家で子どもを迎えることができるようになり、子どもは落ち着き、何の不安もなく明るく過ごしています。たまに業務が終わらず、時間が延びてしまうこともありますが、上の子が家の鍵を開けてくれています。

★大学院進学で夜勤専従

3年間勤務した後、大学院に進学しました。当初はアルバイトを考えていましたが、土日のみの夜勤専従で勤務しています。学業に支障のない範囲で、自分の休息も取れるように、月に1,2回のこともあります。大学院で研究をしていますが、現場に身をおくことで臨床の目がもてるので、学業との両立ができることはありがたいと思っています。

★頑張っている人に励まされる

<スタッフ>

頑張っている姿を見ると自分たちも頑張ろうと思います。いろいろな生活状況のなかで来てくれるだけでもありがたいと思います。自分たちも逆の立場になるかもしれません。みんなで協力し合うようにしています。

★子どもの成長に合わせて勤務時間を延ばしたい

<スタッフ>

子どもが危険なく過ごせる時間が増えてくれば、少しずつ勤務時間を延ばしていきたいと考えています。

近畿一〇三

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
変則三交代制 8:45～17:30 12:45～21:45 20:15～9:45	○	
短時間勤務 8:45～16:30 8:45～15:30 8:45～17:30 (1～4回/W)		○
時差出勤 妊娠通勤緩和	○	

■導入のプロセス

○変則3交代は昭和34年から 平成18年度から短時間勤務を導入

昭和34年の設立時より、変則3交代制を導入している。平成18年度診療報酬改定に伴い、非常勤職員制度（短時間勤務）を導入した。最初の短時間勤務者は、以前当院に勤務していた人で、子育てに専念したい・やりたいことがあるという理由で離職した職員。その職員とは、離職後も連絡を取っていた。以前、当院に勤めていたということもあり病棟になじみやすかった。その後はホームページで公募。

○なるべくなら正規雇用 一方、短時間正職員も検討中

変則3交代制で勤務している正職員は4週6休となっており、他院から転職してきた一部の職員から不満が出ている。しかし、多くの職員は「働きやすい」、「体が楽」、「子どもと触れ合う時間が多い」等、現在の制度に満足している。非常勤職員を雇用する事に抵抗はないが、なるべく正職員を雇いたいと考えている。現在の制度でも、「非常勤職員→正職員」、「正職員→非常勤職員」への移行は可能で、非常勤職員の職歴も俸給表の評価に加味される。そのためには、短時間正職員制度の導入も検討する必要がある。平成19年度には短時間正職員制度に関するワーキンググループを立ち上げ、平成20年度中には実施したいと考えている。

○独立行政法人化で人事管理が変化 要望を出しやすくなった

人材管理・育成は地方公務員型の採用方式で、地方独立行政法人が行っている。看護部の方にも病院経営状況に関する資料が回覧されるようになった。配属病院は職員の希望が通る。病院内での約3年ごとの異動もあるが、入職時からずっと同じ部署の職員もいる。地方独立行政法人化に伴い、人事管理方法が変わり、看護部と人事部の距離が縮まって要望を出しやすくなった。地方独立行政法人化前は年1回の採用であったが、今は融通が利くようになりほぼ毎月採用している。非常勤職員の勤務時間は、7:00～21:00の間で希望を聞いて決定する。

○介護休暇取得者の代替として臨時任用職員を採用

現在、介護中の職員が外来に勤務している。病棟勤務者にはいない。介護休暇を取得した職員の代わり

に臨時任用職員を採用することも可能。

○非常勤職員の業務 入職直後はフリー 慣れたらスタッフの1人に

非常勤職員は、入職後業務に慣れるため、最初はフリーな立場でさまざまな業務に接してもらう。その後はスタッフの一人として看護業務に関わってもらう。

○スムーズに復帰できるよう産休・育休中も研修に参加

産休中の看護師も積極的に研修を受講し、産休・育休復帰後の仕事が円滑に進むよう努力している。育休を取得している職員には、「子どもを連れて、病院にも顔を見せに来てね」と手紙を添えて『看護部ニュース』を送付し情報提供を続ける。育休から職場復帰する職員は、育休前に所属していた部署（病棟）へ戻れるようにしている。以前は、復帰後の職員は「外来に配置。しばらくしてから病棟へ」という流れであったが、最近は人員的にも余裕があり、慣れた職場へ戻れるようにしている。外来で働きたい職員も多い上に、外来業務も高度化していることもあり、慣れた病棟へ配置する方が職員のためにも良いと考えている。

○子どもが1歳半になるまで夜勤免除 しわよせが他のスタッフに

子どもが1歳6ヶ月になるまでは基本的に16:00 帰宅、1歳6ヶ月以上は17:00 帰宅としている。夜勤免除は子どもの年齢が1歳6ヶ月まで適用されるが、その期間を過ぎてどうしても夜勤ができない職員には半年間程度、夜勤免除期間を延長して調整。一方、夜勤を負担する側のスタッフにしわよせが及び不満も出ている。

○子どもの生活を考えて24時間保育の検討は慎重に

保育所は院内に設置されており非常勤職員も利用できる。利用時間は17:30 まで。24時間保育のニーズはあるが、子どもの生活を考えると慎重に検討する必要があると考えている。

■勤務表

各師長が担当。会議等、各自絶対はずせない予定を先に入力する。基本的に休暇は職員の希望通りに取得できる。夏休み（7月～9月の間に5日間）も連続5日間取得できる。年齢構成が良いため、夏休み等の休みを職員間で調整し、希望日に休暇を取得できるといったメリットがある。

例）既婚者はお盆の時期に夏休みを取りたがるが、未婚の若年層は旅費が安くなるお盆以外の時期に夏休みを希望する。

■処遇

①正規職員の基準	
基本的には三交代勤務が可能なこと 週 40 時間勤務 年齢 40 才未満	
②給与／賞与	
・ 正規職員	前職の従事期間を考慮のうえ決定
・ 非正規職員	
③人事考課	
・ 正規職員	人事評価 ・ チャレンジシートによる目標管理による総合的評価
・ 非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100%	
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	
夜勤への配慮	○	
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学研修	○	院内研修○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	近畿一〇三		
設置主体	地方独立行政法人		
所在地	大阪府		
病院の特色	がんと循環器疾患の専門病院		
基本理念	1. がんと循環器疾患の克服 2. 高度先進的医療の提供と創造 3. 人間性の尊重 4. 医療水準の向上への寄与 5. 健康で知性と感性豊かな人材、活力と魅力に溢れた職場		
病床数	500 床		
入院基本料	7 対 1		
1 日平均患者数	外来	1,117 人／日（2006 年度平均）	
	入院患者数	461.9 人／日（2006 年度平均）	
病床利用率	92.8 %（2006 年度平均）		
平均在院日数	18.8 日（2006 年度平均）		
看護部長の権限	副院長職	経営会議	人事権
	兼任していない	参画している	あり
人事管理部門	ある		
看護職の人数	正規雇用	看護師 ^{*1} 427 人	・ 准看護師 10 人
	非正規雇用	看護師 ^{*1} 10 人	・ 准看護師 6 人

平均年齢	2006 年度 33.9 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	82 人	191 人	94 人	48 人	12 人
平均在職年数	2006 年度 10.2 年				
離職率	2004 年度 12.1%	2005 年度 16.7%	2006 年度 12.9%		
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	11.5 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 0 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	120 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 15 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数 7.3 日 ・ 36.5% (フルタイム正規職員) 平均日数 日 ・ % (多様な勤務をしている職員) 2006				
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯	従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数	
	変則三交代制 8：45～17：30 12：45～21：45 20：15～9：45	437 人	437 人 (臨時任用 16 名)	0 人	
	短時間勤務 8：45～16：30 8：45～15：30 8：45～17：30 (1～4 回/W)	16 人	0 人	16 人	
	育児時間 1.5 時間、～1 才半 保育 1 才半～就学前	17 人	17 人	0 人	
	時差出勤 妊娠通勤緩和	5 人	5 人	0 人	

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

3 交代制 (8 時間) 経験後、転職して当病院の変則 3 交代制になった人たちの意見

★子どもができて当病院で働き続けられる気がします。(脳外科病棟スタッフ)

★子育て期は家族 (夫や親) のサポートも重要です。(脳外科病棟師長)

★インターバルが長いので体が楽で、午前中に家の用事や子どもの用事を済ませてから出勤しても、それほど体の負担になりません。

★体を十分に休めてから出勤するので、職場での集中力が高まって夜勤に臨めています。

結婚して子どものいる師長の意見 (子育て期は三交代をしていた)

★親や夫といった家族のサポートがあって乗り越えられました。ここでの今の勤務形態は経験していませんが、スタッフの話を聞く限りでは、非常によいのではないかと印象を持っています。

近畿一〇四

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
日勤 8:30～17:15	○	
2交代 8:00～16:45 8:00～18:00 16:00～9:00 18:00～9:00 19:00～9:00	○	
短時間勤務 8:30～15:15	○	
短時間勤務 8:30～16:15	○	
短時間勤務 9:00～17:15	○	
短時間勤務（週4日）	○	
時給者等 希望による		○

■導入のプロセス

○定着率向上のために 職員の理解を得やすい風土

常に看護師の定着率向上が議題として挙がっている状況。そこで定着率向上のため働きやすい環境づくりを目指した。職員の理解を得やすい風土があり、新しいことを始めるときにも苦労がない。師長が病棟でスタッフに新しい制度の導入を説明した際も、まずはやってみるという気風でスムーズに進めることができた。

○働きやすい環境とは 看護師が本来業務に携われること

働きやすい環境とは看護師が本来の業務に携わることができる環境のことで、そのためには勤務形態の整備や業務改善が含まれていると考えている。看護師が働き続けられる体制に病院側が柔軟に合わせるようにしてきた。10年くらい前から夜勤をしたい人には夜勤を多く、夜勤が難しい人には少なく、と調整していた。年々業務量が増えてきたため、朝方や夕方に人員配置を厚くした。今までは変則3交代で、業務量の多い勤務帯へ人員を多く配置していた。現在は2交代制・3交代制は病棟の特性に合わせて導入しているが、看護師の希望によっては、2交代制の病棟に3交代制を組み合わせることを許可している。

○新制度を導入するとき 3ヶ月の試用期間

新しい制度を導入するときには、3ヶ月の試用期間をもうけ、各病棟で問題を出し合う。そして、問題が多ければ導入しないこともある。一つの病棟で、3人くらいは反対する人がいる。しかし、うまくいかなければやめてもいいという考えで始めてみるが、3ヵ月後に中止する病棟はない。変則2交代を全病棟に導入するのに4年間を要した。

○勤務体制のアレンジは病棟の自由裁量

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。学校へ行くためにフルタイムは困難という相談があったので、夜勤専従を勧めたところ、それを利用したいという看護師もいる。介

護休暇を取っている職員は、40代、50代の看護師。介護の場合は30時間正社員の適応にならないため、介護制度の中で介護休暇や時間短縮制度を利用している。短時間正社員は受け持ち患者をもち、他のスタッフと同じ業務を担当している。

○子育て目的の退職希望に 短時間正社員を勧める

医師確保が困難になってきた時期に、院長が、30時間ならば就労が可能だという育児をしている女性医師を見つけ、2004年から30時間正社員制度を導入した。その女性医師が30時間正社員制度利用者第1号である。また、女性医師の増加が医師不足にも影響していると考え、女性医師に手厚い支援をした。第1号の女性医師に同制度を適応すると同時に、全職員にも適応した。

子育てのために退職を考えている看護師には、師長や部長が話を聞き、短時間正社員を勧めている。小学校6年生まで適応可能なので、大変な時期だけ制度を使うなど臨機応変に対応。毎年数回、広報や院内メールにて周知。また、制度を活用した方がよいと思われる看護師がいて、看護部から制度の活用を勧めている。病児保育は2005年から開始。全職員の子どもが利用できる。

○子育て中のスタッフは若い看護師のモデル

子育てをしているスタッフは子どもがいても仕事を続けられるという意味でモデルとなっており、若い看護師が彼らを見て自分の将来をイメージしやすくなっている。さらに、同僚の協力を得ながら働き続けた看護師は、その後育児中の看護師を助けるという良い循環ができています。子育てをしている看護師がたくさんいることで、生活感のあふれる看護師を育てることにつながるという側面もある。

○産休者を見越して余剰配置 リリース体制が充実

産休を見越した雇用を行っているので、余剰配置になっている。565床に対する看護師配置とリリース体制をとっており、看護部が調整している。忙しい病棟には他病棟から手伝いにいくことになっており、それぞれの病棟はリリースの人に何をしてもらうのか、平時より決めておくようにしている。ICUでも余裕があれば他病棟へリリースにいく。多様な勤務形態を導入しても、新たな増員は必要となっていない。

■勤務表

勤務表を作ることは容易。多様な勤務形態導入以前となんら変わりはない。

■処遇

①正規職員の基準	
週30時間以上勤務（社会保険適用）	
②給与／賞与	
・正規職員	一般職員と同様。 ただし、給与については育児支援時間を控除して支給。
・非正規職員	
③人事考課	
・正規職員	一般職員と同様
・非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	100％
院内（病院委託）託児室	○	○
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	
日本看護協会認定資格への補助	○	

■業院概要

病院名	近畿一〇四				
設置主体	財団法人				
所在地	大阪府				
病院の特色	公益医療を重視し、小児救急などの救急医療や災害医療を担っています。病院全体で地域連携が盛んです。24 時間分娩にも対応しています。				
基本理念	1. 高度で安全な医療を目指します 2. 患者様の立場に立って、心温まるケアに専念します 3. 近隣のかかりつけ医と連携し地域の医療と福祉を推進します 4. 人を癒し人を活かす職場であることを誇りとします				
病床数	565 床				
入院基本料	7 対 1				
1 日平均患者数	外来	1336.8 人／日（2006 年度平均）			
	入院患者数	449.9 人／日（2006 年度平均）			
病床利用率	86.9 %（2006 年度平均）				
平均在院日数	12.9 日（2006 年度平均）				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任していない	参画している		あり	
人事管理部門	・職員課において担当 ・事務局の一部署 ・人事給与に関する業務 ・労務に関する業務				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	480 人	・准看護師	4 人
	非正規雇用	看護師*1	27 人	・准看護師	人
平均年齢	2006 年度	31.4 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	196 人	193 人	86 人	31 人	6 人
平均在職年数	2006 年度	6.8 年			
離職率	2004 年度	11.9%	2005 年度	11.5%	2006 年度 10.3%
所定労働時間	40 時間／1 週間				

超過勤務時間 (2006 年度)	6.6 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 0.3 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)			
年間休日数	121 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)			
有給休暇日数	初年度 3～13 日／年 から 最高 20 日／年 (繰越 40 日まで)			
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数 6.5 日 ・ 17% (フルタイム正規職員) 平均日数 13.8 日 ・ 36.4% (多様な勤務をしている職員)			
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯	従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	日勤 8:30～17:15	76 人	76 人	0 人
	2 交代 8:00～16:45 8:00～18:00 16:00～9:00 18:00～9:00 19:00～9:00	381 人	381 人	0 人
	短時間勤務 8:30～15:15	2 人	2 人	0 人
	短時間勤務 8:30～16:15	1 人	1 人	0 人
	短時間勤務 9:00～17:15	1 人	1 人	0 人
	短時間勤務 (週 4 日)	1 人	1 人	0 人
	時給者等	27 人	0 人	27 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★子どもが保育所に慣れるまで 30 時間正社員制度を利用

<スタッフ>

子どもに寂しい思いをさせてまで仕事を続ける必要があるのだろうかという気持ちが強くなり、子どもが保育所に慣れるまでの予定で 30 時間正社員制度を利用しました。

★妊娠して住まいが遠いため退職を考えたが

<スタッフ>

妊娠したときに、住まいが職場から遠いこともあり退職を考えていました。しかし、30 時間正社員制度の利用を上司から勧められました。復帰するときは不安でしたがすでに制度を利用している人を見ていたので、見習って仕事を始めました。1 ヶ月働いて生活に慣れたので以降はフルタイムに戻る予定です。

★育児支援を受けて 子どもがかわいいと思うように

<スタッフ>

子どもの甘えが柔らぎ、自分のイライラが少なくなりました。子どもをかわいいと思うようになりまし。周囲が非常に協力的なので友人でも利用してみようと考えている人ができました。また、周囲への負担を最小限にするために、時間配分をさらに意識するようになりました。夫は、仕事に復帰して私が生き生きしたと喜んでいます。

★経験者には続けてもらいたい

<管理者>

経験のある看護師が育児を理由に退職すると業務に支障をきたすので、働き続けてもらうことが大切です。相談できる先輩看護師がいることで後輩は安心して仕事ができます。30 時間正社員をみていると、能率よく仕事をしています。

中国・四国－０１

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
日勤勤務 8:30～17:15	○	○
日勤 8:30～17:15 遅出 12:30～21:15	○	○
3交代制 8:30～17:15 16:30～1:15 0:30～9:15	○	○
日勤 8:30～17:15 夜勤 17:15～21:15 午前勤 8:30～12:30	○	○
日勤 8:30～17:15 夜勤 17:15～21:15 午前勤 8:30～12:30 遅出 10:30～19:15 12:30～21:15	○	○
短時間勤務：週3回 日勤 8:30～17:15 遅出 13:00～21:45	※	○
短時間勤務 8:30～15:15	※	○
短時間勤務：週3回 8:30～12:30 8:30～12:00		○
育児休業中	○	

※現在対象者はいないが、申請があれば適用される可能性がある。

申請に基づき個別に勤務形態が定まるので、現段階では見込めない。

■導入のプロセス

○働きやすい勤務体制とは 看護職全員でKJ法

看護師の確保を目指して、KJ法を用いて看護職員全員で「働きやすい勤務体制」について検討した。その結果、多様な勤務形態や入院時の案内役のコンシェルジュ・師長秘書・看護学生の臨時雇用などが提案され実現。この体験を機に、意見を出せば検討してもらえするという実感をスタッフが得たことでモチベーションが高まった。

多様な勤務形態の導入までは、看護体制が不安定だった。夏に採用試験をして人員を充たしても、年末に退職の申し出があるという状況であったが、改善されている。

○病院あげての強力なバックアップ 市長・市議会の理解

新たな制度を導入する際、自治体病院の性格上、市議会において条例改正が必要である。KJ法の結果を受けて看護部が院長・庶務に看護職員からの提案を実現できるか打診。病院全体の強力なバックアップ

体制のもと、市議会で検討される。改正案は定期的に開催している市長を含めた経営改善プロジェクトで検討され、市役所担当部署との調整が図られた後、市議会に提案される。市長・市議会とも当院の市民生活への影響に理解があり、病院経営に前向きな姿勢である。

○看護学生の非正規採用

市内にある看護学校の学生（昼間・定時制・3年コース、准看護師資格保有者）については実習を受け入れていることもあり以前は非正規としての雇用は行っていなかった。しかし、先に掲げたKJ法での意見に「看護学生の雇用により看護業務の軽減化」があった。当時、看護師不足もあり、ハローワーク等で募集をかけて採用。夕方以降患者が就寝するまでの多忙な時間帯に勤務。各病棟にそれぞれ3名配置して、清潔・排泄ケアなどの補助業務を担当してもらう。このことで看護師が本来業務に専念できるようになったと職員に満足感が得られ、患者の皆様にも待遇が改善されたと好評を得た。

○勤務する看護学生に勉強会

毎月一回、臨時採用で勤務する看護学生に対して勉強会を実施。学生時代から現場の雰囲気慣れることでリアリティショックの軽減にもつながり、勉強の機会も得られると学生に好評。

○多彩な業種を雇用 看護師長秘書・病棟コンシェルジュ・薬剤助手・リハビリ助手・保育士資格を持った助手など

先のKJ法の結果から、看護師長秘書・薬剤助手・リハビリ助手・保育士資格を持った助手がいたらよいという意見があり雇用されている。師長秘書の雇用により、師長の業務が大幅に軽減し、管理業務に注力できるようになっている。病棟コンシェルジュは、患者の入院時説明を担当。これらの新たな業種を配置することで、業務改善が進み看護師の負担軽減につながっている。

○公務員試験 教養試験を免除に

看護師であっても自治体病院であるため、地方公務員として雇用される。このため、公務員試験（教養試験及び専門試験）を受験する必要がある。採用後の職員から受験時の教養試験のための勉強が大変で受験をあきらめた者が多いとの声があった。そこで、市の人事担当部局と協議を行い、看護師としての専門性を高めた人員を採用することが最重要であるとの見解で一致、教養試験は免除、専門職試験のみとした。

○24時間保育開始 就学後に備えて放課後児童クラブの検討

市の事業として、民間認可保育所において24時間保育を開始。育休後でも病棟勤務を希望する職員が多いため、提案した。市の担当部署において検討され、病院勤務者のみならず、深夜労働者全体に対する施策として有効と判断、19年4月から開始された。人数の関係で、週の決められた日しか預けられないため夜勤日の調整が必要であるが、夜間保育が可能になったことは勤務の継続を可能にしている。今後、出産を迎えるであろう職員に安心感を与えている。

現在は、就学児童の放課後児童クラブの対象年齢の拡大について検討をお願いしている。拡大されるまでは、夏休み等への対応について、病院として個々に相談にのり協力している。

■勤務表

休暇希望は重ならないかぎり通るので不満はでない。

「勤務表作成取り扱い基準」に基づいて作成。子育て中のスタッフと未婚のスタッフなどで有給休暇や休み希望の通りやすさに差がでないよう公平化に配慮して規定している。

勤務表作成には3日～1週間程度を要する。準夜のみで深夜免除とか、日勤のみ、子育て中の看護師など多様な働き方でシフトを組む。子育て中は子どもの行事等での理由で夜勤を希望する人もいる。個々の状況に応じて、日勤でも早く帰れるよう工夫している。

■処遇

①正規職員の基準	
採用時には、競争試験の実施により、採否を決定している。 採用後の配属等については、人事管理上、配置転換もあり、一般的勤務を可能とすることが前提となる。（ただし、条例・規則に基づいて、短時間勤務や夜間勤務制限の申請は可能である。）	
②給与／賞与	
・正規職員	再任用職員については、別に給与表を定めており、勤務時間（16～32時間／週）に応じた給与とする。賞与については支給月数を2.35月／年の範囲内で勤務時間数により支給する。 就学前児童の育児のため、短時間勤務（20、24、25時間／週）を行う職員には勤務時間数に応じて、給料、賞与を減額して支給する。
・非正規職員	非正規雇用については、日額単価としており、短時間勤務の場合は、日額単価を8時間で除し、時間単価を設定している。 看護師職については、平成17年度に賃金体系の見直しを行い、①勤務時間の変則性により、2段階から3段階の給与額を設定、②2年目、6年目を迎えた際に熟練度等により昇給制度の導入、③長期間勤務者（フルタイムのみ）については、勤務年数により、最大2月／年間の賞与を支給する、等改正を行った。 なお、通勤手当、賞与については、短時間勤務者は支給しない。
③人事考課	
・正規職員	目標面接シート・情意評価表（当院独自）による他者および自己評価自己申告書（市役所規定）
・非正規職員	目標面接

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス	○	○

職員互助会について、様々な助成や行事を行っている。正規職員は当然全て適用されるが、非正規職員（互助会員ではないが）は行事への参加が認められている。

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％ ※	
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

※2003年度：2/2、2004年度：4/6、2005年度：3/3、2006年度：3/3、2007年度：2/2
なお、産休時の年度で育休取得者もカウントしています。

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	※	※
院外研修への参加補助（休暇・費用）	※	※
日本看護協会認定資格への補助	※	

※公務性が認められ、病院として出張命令が下れば、勤務扱い・旅費・研修費を支給。

■病院概要

病院名	中国・四国－01				
設置主体	自治体				
所在地	山口県				
病院の特色	平成12年4月に、結核病床中心の病院から急性期一般病院として、現在の場所に移転改築した。診療は、電子カルテによりおこない救急輪番・へき地医療を担う病院である。医療圏に小児入院病床がなくなったため住民の要望を受けて小児病床10床を開設した。				
基本理念	私たちは、絶えず自分を研ぎ、質の高い医療を提供します。 私たちは、提供するサービスを説明した上で、あなたとともに医療を実践します。 私たちは、自分に課せられた仕事を全うし、病院事業を維持、発展させます。				
病床数	115床（一般100床、結核15床）				
入院基本料	10対1				
1日平均患者数	外来	257.9人／日（2006年度平均）			
	入院患者数	88.5人／日（2006年度平均）			
病床利用率	72.8％（2006年度平均）		一般 83.7％		
平均在院日数	17.6日（2006年度平均）		一般 11.6日		
看護部長の権限	副院長職 兼任していない		経営会議 参画している		人事権 あり
人事管理部門	自治体病院（地方公営企業法の一部適用）であるため、根幹的な人事管理は、市役所総務部総務課人事係において一括管理している。 院内においては、事務部庶務係において、病院職員に係る第一次的役割及び、病院と市役所との連絡調整機能を担っている。また、非正規職員の採用にあたっては、市内部での担当部署としての一次決裁権がある。				
看護職の人数 (H19.12.31現在)	正規雇用	看護師*1	81人	・ 准看護師	1人
	非正規雇用	看護師*1	5人	・ 准看護師	9人
平均年齢	2006年度 32.2歳				
年齢層別人数 (正規のみ) (H19.12.31現在)	25才以下	26～35才	36～45才	46～55才	55才以上
	18人	40人	16人	6人	2人
平均在職年数	2006年度 6.2年				
離職率	2004年度 8.0％	2005年度 9.9％		2006年度 11.0％	2007年度 7.1％見込
所定労働時間	40時間／1週間				
超過勤務時間 (2006年度)	15.4時間(2006年度・1名に対する1ヶ月の平均時間・一般職員)2006年度 時間(2006年度・1名に対する1ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	121日（有給休暇や特別休暇は含まず）				
有給休暇日数	1月1日在職者	20日／年		採用月で異なる。	
	中途採用者	1～18日／年		(別途前年繰越最大20日)	

有給休暇の取得 状況（2006年度）	平均日数	9.6日	・	27.1%	（フルタイム正規職員）		
	平均日数	日	・	%	（多様な勤務をしている職員）		
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数 ^{*2}		正規 雇用者数	非正規 雇用者数	
	日勤勤務	8：30～17：15	15人		10人	5人	
	日勤 遅出	8：30～17：15 12：30～21：15	2人		2人	0人	
	3交代制	8：30～17：15 16：30～1：15 0：30～9：15	53人		52人	1人	
	日勤 夜勤 午前勤	8：30～17：15 17：15～21：15 8：30～12：30	10人		10人	0人	
	日勤 夜勤 午前勤 遅出	8：30～17：15 17：15～21：15 8：30～12：30 10：30～19：15 12：30～21：15	5人		5人	0人	
	短時間勤務：週3回 日勤 遅出	8：30～17：15 13：00～21：45	5人		0人	5人	
	短時間勤務	8：30～15：15	1人		0人	1人	
	短時間勤務：週3回 8：30～12：30 8：30～12：00		2人		0人	2人	
	育児休業中		3人		3人	0人	

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★夫も看護師 ふたりで夜勤

<スタッフ>

夫も看護師で、子どもが年子で二人います。下の子が入退院を繰り返したときは大変でした。夫の勤務と保育園の都合に合わせて勤務を組んでもらっています。保育園がなければ外来で勤務していたかもしれません。

★管理業務に専念できます

<師長>

他の病院も経験していますが、管理業務に専念できているし、それほど不満はありません。通勤には車で1時間です。今の病院にきてから出産・子育てを経験しています。育休も取りました。キャリアアップもできます。日本看護協会の認定看護管理者研修はセカンドまで受けています。自宅にいるとなかなか難しいですが、病院の体制や設備が整っているので勉強もできます。

★KJ法で、案をだせば通るかもしれないと思うように

<管理者>

（KJ法に取り組んでその結果から業務改善がされたことから）案をだせば通るかもしれない、自分たちの意見を大切にしてもらえるとということがわかったと言う職員がいました。

中国・四国－０２

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
2交代制(病棟等) 8:30～19:30 19:00～9:00 8:30～17:15	○	○
日勤(外来等) 8:30～17:15	○	○
8:30～21:30(週二日)	○	
12:30～20:30	○	

■導入のプロセス

○3交代から2交代へ 超過勤務が減って働きやすく

夜勤の超過勤務の長さや日勤深夜のシフトの疲労感が問題となり、3交代から2交代にする話が持ち上がった。2交代にするには、人を確保しなければならないが簡単には増やせないという状況下、2交代導入を経験済みの現看護部長が赴任。1病棟で試行を始めた。スタッフからやってみたいという声が聞かれていた。患者からは「夜と朝が同じ看護師で安心する」という声が聞かれるようになった。スタッフの満足度も上がっている。

2交代になったことで超過勤務が減少し、スタッフのプライベートな時間が長くなった。

○部門を越えた人間関係のよさ 効果的なチーム医療

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。この病院で長く働きたいというスタッフが多い。そのような風土のもと、多職種間のコミュニケーションがとれておりチーム医療を効果的に実現できている。

○看護部長が看護職全員と面接 ニーズを把握

看護部長は就任後半年かけて看護師と看護助手全員に1人30分～1時間の面接を行ってスタッフのニーズを把握した。この結果、スタッフとのコミュニケーションもよくとれるようになった。

○育休に入る前に人員補充

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を検討しておく。他の病棟からの異動や新規採用で対応。制度上中途採用は難しいため、新年度の4月から配置しておく。その結果、休暇に入るスタッフと新規スタッフがともに働く期間がもてるため、引継ぎがスムーズに行える。育児休暇になった時点で、看護部長付きに所属を変更。復帰後の配置については随時検討しており、必ずしも元の部署に戻れるとは限らない。

育休中は、元の部署のスタッフからのメッセージを添えて院内誌を送付。喜ばれている。

○准看護師は非正規雇用 進学を勧める

准看護師の看護学生については、常勤に近い時間帯で勤務してもらおうが非正規雇用としている。また准

看護師には進学を勧めている。看護師になった時点で正規雇用へ。

■勤務表

アウトラインは師長が作成し、最終的に主任と共にチェックしていく。勤務表を二人で作成することで、病棟をどのような方向へもっていきたいかが明らかになっていく。

休みは休みらしく、メリハリのある勤務を意識して作成する。看護部長から「連休を取るよう徹底してください」というメッセージが出されている。

■処遇

①正規職員の基準	
週 40 時間勤務	
②給与／賞与	
・正規職員	国家公務員共済組合規定による
・非正規職員	当院規定による
③人事考課	
・正規職員	国家公務員共済組合規定による
・非正規職員	当院規定による

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇		
リフレッシュ休暇（夏季休暇）	○（5 日）	○（3 日）
長期休職	○	○
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（%）	100%	100%
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助		
復帰支援	○	○
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	○
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	○

■病院概要

病院名	中国・四国－02
設置主体	国家公務員共済組合連合会
所在地	香川県

病院の特色	急性期病院				
基本理念	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、といえる医療をめざしております。				
病床数	179 床				
入院基本料	7 対 1				
1 日平均患者数	外来	340 人／日 (2006 年度平均)			
	入院患者数	151 人／日 (2006 年度平均)			
病床利用率	84.2 % (2006 年度平均)				
平均在院日数	11.8 日 (2006 年度平均)				
看護部長の権限	副院長職 兼任していない	経営会議 参画している		人事権 あり	
人事管理部門	庶務課 → 事務部				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	99 人	・ 准看護師	0 人
	非正規雇用	看護師*1	17 人	・ 准看護師	7 人
平均年齢	2006 年度 28 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	50 人	39 人	20 人	11 人	3 人
平均在職年数	2006 年度 5.7 年 2007 年度 7.2 年 (含パート 6.8 年)				
離職率	2005 年度 17% 2006 年度 14% 2007 年度 12%				
所定労働時間	40 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	2 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 1 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	120 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度 15 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数 7.1 日 ・ 39% (フルタイム正規職員) 平均日数 6.3 日 ・ 42% (多様な勤務をしている職員)				
勤務形態と従事者数 (2007 年 4 月 1 日 を参考にした)	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	2 交代制 (病棟等) 8 : 30～19 : 30 19 : 00～9 : 00 8 : 30～17 : 15		85 人	81 人	4 人
	日勤 (外来等) 8 : 30～17 : 15		41 人	25 人	16 人
	8 : 30～21 : 30(週二日)		1 人	1 人	0 人
	12 : 30～20 : 30		1 人	1 人	0 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★自分が経験した苦勞 部下にさせたくない

<師長>

自分自身子どもを育てながら 3 交代をしてきましたが、本当に大変でした。なので、今一緒に働いてい

るスタッフにはそのような苦勞をしてほしくないと思っています。スタッフがいかにか働きやすいかを考え、普段から個人の事情に配慮したいと思っています。

★産後から夜勤専従

育児休業を1年とって、夜勤専従をしている人もいます。

★核家族でも育児しながら続けられる

<スタッフ>

育児中です。病院から5分のところに住んでいますが、車で30分のところにある実家から通勤することもあります。実家のバックアップが大きいと思いますが、同居していなくても、夫婦2人でも続けられると思います。院内に託児所があればもっといいです。

★急な欠勤がいてもフリーがいるから困らない

<スタッフ>

育児をしながら、続けるのは無理かなとも思います。でも、先輩がいてくださることです。いろいろと相談もできています。急なお休みでもフリーさんが来るから、困るという感じはありません。有休が増えました。夏休みも今年は、もう一段階長い連休をいただきました。

★バランス取りつつキャリアアップを

<スタッフ>

学会によっては出張扱い、その他は有休を使って、希望の勉強会や学会などに行かせてもらえます。自分のやりたいことを深めていく機会になります。得た知識は院内で発表します。仕事と生活のバランスをとりながら、今後はさらに資格をとっていきたいと考えています。

九州・沖縄ー01

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

	正規職員	非正規職員
2交代制 8:30~16:30 16:15~8:45	○	
日勤・当直・遅出	○	
日勤・遅出	○	
短時間勤務 (月~金) 8:30~15:00 9:00~15:00 9:00~16:30		○ ○ ○
日勤のみ (月~金) 8:30~16:30		○

■導入のプロセス

○離職率20% 子育て支援・個人の希望をさらに尊重

現看護部長の就任時、離職率は20%だった。（最近データ8%）対策として子育て支援を促進することに。また学生実習を受け入れ、さまざまな環境整備に取り組んだ。中小病院のため、殆どの職員が顔見知りであり、ここ数年の外部委託などで業務はスリム化。組織内の人間関係はTQMの核である全院的QCサークル活動で極めて良好。勤務形態変更の申請なども本人が希望時に随時行いやすい環境である。病院が林立する激戦区にあって、平成18年4月1日より7対1が取得できた。しかし、診療報酬に7対1が導入されて以後は以前ほど職員が集まらない。そのため、パートを増やし、さらに職員の希望を取り入れるよう努めたところ定着が良くなった。

11年前に2交代を導入し、育児中の職員が定着したことも一因である。子どもの事情で夏休み期間に40日の有給休暇を許可したケースもある。また、育休中は毎週看護部長のメッセージつきで会議資料や協会資料などが送付されるため、復帰への不安解消につながっている。育休中に変更となった事項については3日間の個別研修を行う。復帰前に、看護部長が研修の内容とスケジュールを調整する。QCによる改善活動が活発なため、業務改善が常に行われる。そのため個別研修でのフォローが必要となる。

○QCサークルで業務改善 チーム医療に効果

QCサークルで業務改善を行っている。QC全国大会で一流企業と競い5年間連続銀賞の実績がある。これにより、問題点が明確になり、病棟から病院全体の改善に効果的に影響している。年に2度全チーム（20サークル）が発表。これまでに600事例の改善案が出た。QCサークル活動に追われ、看護研究に取り組めないと言う問題があるが、2年前より近隣の看護大学に協力を求め月1回の看護研究研修会を実施するようにしている。このことから日本病院学会などでも演題発表ができるようになってきた。研究はなかなか患者に生かされないが、QCの結果はすぐに生かすことができる。そのためかQCは楽しいという意見が多い。QC導入により他科の様子もわかるようになりチーム医療の推進に効果的である。

○管理職の育休も可能 リリース体制が充実

管理職の育休中、主任と副主任が病棟を管理した。QCによって業務改善がされているので、肩代わりが可能。代替要員は必要ない。スタッフの育休に対しても補充はせずスタッフで業務を補いあう。病棟間リリース制度は以前からある。業務が標準化されているので、手術室から病棟へのリリースも可能。同じ棟の各階はレイアウトや机の引き出しの中身がほぼ同じになるように統一し、リリース時に混乱しないように工夫している。リリースを病棟間で行う際にラダーの設定を生かすことができる。今日はこの部署にラダー4以上の人が必要といった使い方ができる。

○夜勤月2回以上で保育料50%負担に

夜勤を月2回以上した場合、保育料50%負担の育児支援があるため、若い職員は夜勤を希望する。

パートにとどまりたい人は夜勤・週末勤務を避けたいという人で、ほとんどが外来勤務。パートの定着は良く残業はほとんどない。保育料50%負担は6年間就学時まで適用される。

○院内随所に改善箱

院内に20箇所以上改善箱を設置。即時解決するもの、QCで取り組むものなど様々な意見がたくさん入っている。看護助手夜勤の導入もここから実現した。

○師長に企業経営の視点を求める

月1回の経営会議に師長や各所属長も参加。師長の経営的視点を養うようにしている。たとえば、病棟の黒字に見合うよう外科病棟の入院単価について企業OBと相談して師長が決めている。検査をもう一つ行うことで単価も上がり患者のためにもよいというように工夫し、入院期間を短くするなど企業経営の視点を導入。黒字になった場合、報奨金（1～3万円程度）が各部署に病院から毎月支給される。赤字に対

する罰則はない。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を行っている。

○7 対 1 導入によるプラスで夜勤増員

7 対 1 導入による経営上の若干のプラスを夜勤者の増員に充てている。

○ほめカード 一番職員をほめた人を発表

院長が年間一番職員を「ほめた人」を発表するための投書箱を設置。職員間の信頼を高めるために行っている。

■勤務表

育児中の人は本人の希望を取り入れ、週末などに優先的に夜勤を入れる。勤務体制のことは師長に直接交渉し（連休取得の際、夜勤が困難等）。休暇の希望はほぼ通る。夏休みなどは師長に一任、周囲の理解もある。

○残業ノート

外来では育児をしている人が多い。「残業ノート」に残業時間を書きこむ。蓄積した数十分を父兄会への参加や家の都合に充てたりしている。

■処遇

①正規職員の基準	
時短を希望する場合のみ、非正規雇用としている	
②給与／賞与	
・正規職員	国家公務員に準じる。当院標準報酬額に添って支給
・非正規職員	時給
③人事考課	
・正規職員	年 2 回の自己考課表と、所属長記入による部下考課表
・非正規職員	

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	
リフレッシュ休暇	○	○
長期休職	○	
その他職員サービス		

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助	○	
復帰支援	○	
夜勤への配慮	○	夜勤の対象者なし
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■業院概要

病院名	九州・沖縄－ 0 1				
設置主体	財団法人				
所在地	福岡県				
病院の特色	昭和 28 年地域住民のための病院として設立。以後、病床数を増加し、消化器系を主とした一般・急性期型病院として、地域完結型医療のもと、早期より医療連携が活発に実践されている。かかりつけ病院として捉えられている。				
基本理念	患者様本位の医療サービスを提供します。				
病床数	181 床 (※稼動病床は、4 人部屋を 2 人部屋扱いなどに一部変更し 156 床としている)				
入院基本料	7 対 1				
1 日平均患者数	外来	160.1 人／日 (2006 年度平均)			
	入院患者数	122.4 人／日 (2006 年度平均)			
病床利用率	67.6 % (2006 年度平均) ※稼動 156 床に対し 78.5%				
平均在院日数	17.2 日 (2006 年度平均)				
看護部長の権限	副院長職 兼任していない	経営会議 参画している		人事権 あり	
人事管理部門	事務部内における総務課				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	90 人	・ 准看護師	4 人
	非正規雇用	看護師*1	5 人	・ 准看護師	3 人
平均年齢	2006 年度 30.3 歳				
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	26 人	47 人	21 人	4 人	4 人
平均在職年数	2006 年度 6.7 年				
離職率	2004 年度 13%	2005 年度 15%	2006 年度 8%		
所定労働時間	38 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	4 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員) 1 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	96 日 (有給休暇や特別休暇は含まず) 1 日 7 時間勤務のため				
有給休暇日数	初年度 12 日／年 から 最高 20 日／年				
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	14 日	・ 83.2%	(フルタイム正規職員)	
	平均日数	15 日	・ 90.3%	(多様な勤務をしている職員)	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	2 交代制 8：30～16：30 16：15～8：45		80 人	80 人	0 人
	日勤・当直・遅出		10 人	10 人	0 人
	日勤・遅出		4 人	4 人	0 人
	短時間勤務 (月～金)				
	8：30～15：00		1 人	0 人	1 人
	9：00～15：00		2 人	0 人	2 人
9：00～16：30		1 人	0 人	1 人	
日勤のみ (月～金)					
8：30～16：30		4 人	0 人	4 人	

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

■職員の声

★15年前より結婚・出産退職が減少

<看護師長>

看護師長として育休を取得しました。15年勤務しています。現在と15年前と比べて、結婚・出産して退職する人が減りました。中途採用も継続できるようになりました。QCに取り組んだ効果だと思います。

★先輩も育休後復帰しているのでイメージできる

<スタッフ>

夜勤前は夫が帰ってくる前なので、子どもは親戚に預けています。休暇はとりやすいですし、勤務交代もしやすく、管理者のフォローがあたたかいので恵まれていると思います。

★スタッフの不満は少ない

<外来師長>

育児支援ができているためか、スタッフの不満は少ないと思います。時間調整がしやすいのはパートがたくさんいるから。パート管理に苦労はありません。いないときは常勤職員でフォローしあいます。

★育児休暇中の情報提供がありがたい

<子ども3人育児中>

以前の病院と比べて、育休中も情報が得られたのと、子どもの病気でも優遇されますし、働きやすい病院だと感じます。1年のブランクは初め不安だったが、あまり問題ありませんでした。部下が戻ってくるときも問題は特にありません。

九州・沖縄ー02

■特長

多様な勤務形態	導入されている
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	

■多様な勤務形態

		正規職員	非正規職員
変則2交代	8:45~17:15 17:00~9:30	○	○
変則3交代制	8:45~13:00 12:45~21:15 21:00~9:15	○	○
2交代制	8:45~21:15 21:00~9:15	○	○
日勤勤務者	8:45~17:15	○	○
健診勤務者	7:30~16:00	○	○
短時間勤務	7:30~12:00 8:30~13:00		○

■導入のプロセス

○非正規雇用の導入 人件費率対策

当院は健診受診者数増加にともない、平成 15 年に院内から病院棟の隣に 6 階建ての健診センターを開設した。当時より、看護師は事業内容に伴い雇用形態を多様化した。

○センター独自の機能を重視し、事業計画にあわせた非正規雇用の導入

当センターのコンセプトは、専門性や質を重視した健診業務を展開することとし、人員の増員に伴い、非正規職員の雇用を図った。導入目的は 2 つあり、1 つは年度毎の事業計画に応じた採用計画を進め、効率化を図ることである。もう一つは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ことである。

○様々な勤務者への教育・研修を充実し、自立して働く

予防医療を担う健診センターにおいて、質を維持した看護が提供できるように人材育成することが重要である。看護師は幅広い視野で業務を遂行するために、フローティング体制を強化した研修計画を整備した。この取り組みの結果、個人と組織にとってメリットがあり、システム化が図れた。個人は自立した働き方と考え方を持つことで、仕事への意欲が向上し、看護力も増し、キャリアアップに繋がっている。また、組織においても突発的な休みにも対応でき、スタッフ同士で補い合う職場風土が芽生えている。

○退職者のネットワーク 子どもがいても復職しやすい環境

出産後一度は退職するが、数ヶ月たらずで健診センターへ非正規雇用者として復職する人もいる。退職した人たちのネットワークが機能しており、病院についての情報交換がスタッフ同士でなされている。日勤帯勤務・半日勤務という点から、家庭の事情に合わせて勤務できる柔軟さも子育て中の看護師の早期復職につながっている。

○業務改善を通して職員がエンパワメントする風土

業務改善はスタッフのリーダナースを中心におこなった。それにより業務の見直し、他職種との交渉の中で改善を経験することでスタッフ自身がエンパワメントすることができた。職場風土の改善の意識が高まり、医師と採血業務の移行を協議した。医師への働きかけは、可視化できるデータを基に、改善目標を示したことで協力が得られ、3 割が日勤帯へ移行することができた。看護師の夜勤超過時間の短縮につながった。

○人事課による戦略的な人事管理

人事管理は、人事課と看護部で情報を共有しながら行っている。人事課では看護師の人材確保に関する担当者を配置している。看護部と人事課は、看護師のローテーションや勤務管理システム、看護補助者の業務委託などを担う。看護師は看護本来の業務に徹することができるよう業務効率への配慮も手厚い。常に人事諸制度委員会等を設置し、戦略的な人事管理を行っている。

■勤務表

勤務表作成は患者への安全なケア提供、スタッフの労務管理、職務満足に考慮しながら作成している。実際の作成にかかる時間は、数日はかかる。勤務希望はできるだけ優先させるが、希望が重なった時はスタッフ間での調整をしている。スタッフ個人の背景により日勤が主な外来勤務への配置などの対応を行っている。7:1 看護体制や二交代導入により急な病欠では、その日の勤務者で対応できることが多くなり、休暇者への勤務調整が少なくなった。

■処遇

①正規職員の基準	
正規職員には多様な勤務形態は実施していない。	
②給与／賞与	
・正規職員	給与：人事規定をもとに決定 賞与：人事考課をもとに年2回面接、自己・他者評価の上決定
・非正規職員	人事規定をもとに契約内容、経験を考慮して給与設定
③人事考課	
・正規職員	年2回の人事考課、役職者による面接と自己・他者評価をふまえ実施。 職位別コンピテンシーによる評価
・非正規職員	契約期間終了前に上司による評価

■福利厚生／休暇

	正規職員	非正規職員
有給休暇（時間単位）	○	○
看護休暇	○	○
リフレッシュ休暇	○	
長期休職	○	
その他職員サービス	○	○

■育児・介護支援

	正規職員	非正規職員
育児休業制度取得率（％）	100％	
院内（病院委託）託児室		
育児費用補助		
復帰支援	○	
夜勤への配慮	○	○
再雇用	○	○

■教育・研修

	正規職員	非正規職員
院内・院外留学	○	
院外研修への参加補助（休暇・費用）	○	○
日本看護協会認定資格への補助	○	

■病院概要

病院名	九州・沖縄－02
設置主体	社会福祉法人 恩賜財団
所在地	熊本県
病院の特色	急性期に特化、地域支援病院、災害拠点病院、臓器別センター制、外来がん治療センター、DPC、TQM センター、人事考課制度
基本理念	理念：医療を通じて地域社会に貢献します 基本方針：救急医療の推進、専門性を追及した高度医療、地域医療への貢献と予防医学
病床数	400 床
入院基本料	7 対 1

1 日平均患者数	外来	477.1 人／日 (2006 年度平均)			
	入院患者数	380.2 人／日 (2006 年度平均)			
病床利用率	96.3 % (2006 年度平均)				
平均在院日数	11.4 日 (2006 年度平均)				
看護部長の権限	副院長職	経営会議		人事権	
	兼任している	参画している		あり	
人事管理部門	看護部、人事課で情報共有して人事管理を行っている。人事課は人材確保に関して看護師担当者を配置している。 看護師ローテーションや勤務管理システム、看護補助者の業務委託など人事課に担当者がいる。 昇格制度は院内全体で実施するため、人事諸制度委員会がある。				
看護職の人数	正規雇用	看護師*1	410 人	・ 准看護師	0 人
	非正規雇用	看護師*1	50 人	・ 准看護師	1 人 (H18.4)
平均年齢	2006 年度	29.4 歳			
年齢層別人数	25 才以下	26～35 才	36～45 才	46～55 才	55 才以上
	159 人	201 人	68 人	28 人	2 人
平均在職年数	2006 年度	6.4 年			
離職率	2004 年度	9.5%	2005 年度	9.1%	2006 年度 10.9%
所定労働時間	37.5 時間／1 週間				
超過勤務時間 (2006 年度)	1.5 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・一般職員)				
	11 時間 (2006 年度・1 名に対する 1 ヶ月の平均時間・多様な勤務職員)				
年間休日数	120 日 (有給休暇や特別休暇は含まず)				
有給休暇日数	初年度	10 日／年	から 最高	20 日／年	
有給休暇の取得 状況 (2006 年度)	平均日数	4.6 日	・ 23.2%	(フルタイム正規職員)	
	平均日数	10.36 日	・ 75.1%	(多様な勤務をしている職員)	
勤務形態と従事者数	勤務帯又は時間帯		従事者数*2	正規 雇用者数	非正規 雇用者数
	変則 2 交代	8 : 45～17 : 15 17 : 00～9 : 30	197 人	196 人	1 人
	変則 3 交代制	8 : 45～13 : 00 12 : 45～21 : 15 21 : 00～9 : 15	101 人	96 人	5 人
	2 交代制	8 : 45～21 : 15 21 : 00～9 : 15	52 人	52 人	0 人
	日勤勤務者	8 : 45～17 : 15	65 人	53 人	12 人
	健診勤務者	7 : 30～16 : 00	29 人	14 人	15 人
	短時間勤務	7 : 30～12 : 00 8 : 30～13 : 00	15 人	0 人	15 人

*1 看護師人数は、保健師・助産師・看護師の総数

*2 従事者数は、その勤務帯で契約して従事している看護職の総数

■職員の声

★半日勤務：子どもの夏休み中も働く

<スタッフ>

午前中の半日勤務をしています。子どもの夏休み期間は、夫の実家に行かせたり、留守番させたりしています。習い事にも行かせています。半日勤務なので昼ごはん時間には帰宅できますし、学校の役員もで

きます。充実して生き生きと仕事をさせていただいています。

★多様な勤務形態を選択する理由の一番は子育て

<管理者>

常勤以外の働き方を選択する一番の理由は、子育てです。また介護をするのでという方もできました。病院としては、できるかぎり常勤で勤務してほしいと思っていますので、個人の事情がかわったからといってすぐに非正規雇用に切り替えるということはありません。

★経験1年強、ブランクも長かったが復帰できた

<スタッフ>

結婚するときに夫の転勤で職場を離れて、そのときの臨床経験が1年ちょっとでした。30代に入り、ブランクも長くなってきて今復帰しなければという思いをもっていたところで、下の子が保育園か幼稚園かを選択するということもあり働こうと思いました。それまでは子育てに一生懸命で余裕がありませんでした。手が離れるようになったときに、子どもにおいていかれるような、余る時間をどうしようかと思い始めました。そんなときに求人（地方紙）を見て夫に相談したところ、ここの病院により印象をもって、夫が協力してくれることになったので決めました。半日勤務ができることも求人に書かれていました。業務は、健診センターで採血と問診を担当しています。最近は、自分が希望してセンター内の婦人科研修を受けています。ほかにも胃カメラや宿泊対応、保健相談なども担当しています。

★9年間のブランクのち復帰

<スタッフ>

午前中の半日勤務です。二人目の出産でやむなく退職しました。無認可保育所に預けると一人5万円、二人の子の保育費に10万円を払っていたことが負担で退職して子育てに専念しました。子どもが小学校にあがり、仕事が好きだったこともあり、この病院のことも好きだったので、もと同僚からの復帰への声かけをもらったときに復帰しました。ここは病児保育がないので、子どもが小学校にあがってから働くのがちょうどよいと思います。評価は非正規雇用も全て対象になるのですが、正職員でも同じ責任をもたせてもらい、やりがいがあり、責任感をもって仕事をしています。正職員との違いは時間が短いだけということです。仕事をはじめて、子どもと一緒に過ごす時間を大切に思うようになったし、その分時間の大切さを理解するようになりました。仕事しながらしていないときと同じだけの家事をしています。金銭的にも自分のお金ができることが励みになります。夫と子ども中心の時間ではなくなりました。

★産休明けから2交代で働く

産休明けから、〇〇センターで勤務しています。勤務体制は二交代に19年11月から変更しました。変更時業務整理をしましたので、プライベートな時間の確保ができるようになりました。3交代のときは残業していましたが、今はスタッフによる業務改善と業務整理によりなるべく残務をなくすようにしています。子どもが二人目だったことと、経済的な理由もあり産後7ヶ月で復帰しました。産休中も戻りたいという気持ちでした。夫は出勤時間が9時半～10時と遅めであるため、朝は子どもたちの準備をしてくれます。夜勤のときも夫が面倒をみています。家事はお互いできたところまでで認めあうようにしています。夫は週1日の休暇ですが融通がきくので助かります。学校行事にも参加できていますし、子どもたちからの不満はでていません。

★いろいろな経験が豊かな看護に

<管理者>

産休明けでの復職は、家庭や社会でのつながりのなかで得た経験が、患者さんの看護や家族の対応に反映されるような気がします。また他のスタッフも、いろいろなことでの相談をしやすいようです。

★産休明けの病棟看護師の負担が大きい 男性の働き方の影響も

<管理者>

産休明けでの復職は、仕事と育児との両立の面での負担が大きい印象です。子の介護のための休暇の使用や、家族の協力が必要です。育児と仕事の両立における悩みを相談できる仲間や、上司の存在は必要だと思います。現在部署内では子どもを持っているスタッフが少なく、その意味では師長が配慮していく必要があると思います。

最近、産後うつ状態にある人が増えてきたように思います。周囲の無理解や本人の相談する仕組みの設置が必要です。また、家族のサポートがないので働けないという人もいます。せっかく7、8年の経験がある人たちをどうにか就業継続できないかというのが課題です。そこで、退職した人の名簿を作成して、短時間だけでも勤務してもらえないかと電話で声をかけをしたり、復帰するための研修などを計画しています。さらに、退職する人には、お互いに納得して辞めて頂くように話し合いを持つ時間も大切にしています。お互いに関係作りをもって辞めることで、将来の復職につながってほしいと期待しています。

【WLB 医療施設（看護職）調査票 Ver.1.1】

WLB（ワーク・ライフ・バランス）に関する調査 <医療施設調査>

※「ワーク・ライフ・バランス」とは、年齢、人種、性別に関わらず、誰もが仕事とそれ以外の責任、欲求とをうまく調和させられるような生活リズムを見つけられるように、就業形態を調整することをいいます。

<調査にあたってのお願い>

- 回答は特に断りのない限り、一つだけ選び、該当する番号に○をつけてください。
なお、小数点以下につきましては四捨五入の上、整数でご記入ください。
- 本調査での看護職とは、保健師、助産師、看護師、准看護師として回答してください。

I. 施設について

F 1. 貴施設の概況についてお教えてください。

施設名	
病床区分	1. 一般病床 2. 療養病床 3. 精神病床 4. 感染症病床 5. 結核病床
入院基本料 (一般病床)	1. 7対1 2. 10対1 3. 13対1 4. 15対1 5. その他
病床数	床
勤務形態	1. 2交替 2. 3交替 3. 変則2交替 4. 変則3交替 5. その他

F 2. 2006 年度末の貴施設の職員構成のうち、看護職の数をお教えてください。なお、該当者がいない場合は「0」を記入してください。

①看護職数

	男性	女性
常勤看護職数	人	人
常勤看護職以外の看護職数 (除く派遣、請負等の外部人材)	人	人

②役職者数

	男性	女性	【女性のうち既婚者数】	【女性のうち子（18 歳以上を含む）を有する職員数】
部長相当職以上	人	人	人	人
課長（師長）相当職	人	人	人	人
係長・主任相当職	人	人	人	人

③常勤看護職の平均年齢、平均勤続年数

	男性	女性
平均年齢	歳	歳
平均勤続年数	年	年

F 3. 2006 年度の常勤看護職の採用者構成をお教えてください。

なお、該当者がいない場合は、「0」をご記入ください。

	常勤看護職		
	新卒採用		中途採用
	新卒者全員の人数	そのうち大卒以上	
男性	人	人	人
女性	人	人	人

F 4. 貴施設で働く (a) 常勤看護職、(b) 常勤看護職以外（パート・アルバイト、契約社員など）、(c) 派遣労働者、(d) 請負労働者はそれぞれ、2006 年度は 2001 年度と比べてどの程度増減しましたか。
以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

			2001 年度と比べた増減率					今も 2001 年度 も該当者がい ない
			20%以上 減少	10%以上 20%未満 減少	増減率 ±10%以 内	10%以上 20%未満 増加	20%以上 増加	
(a) 常勤看護職	全体	→	1	2	3	4	5	6
	(男性)	→	1	2	3	4	5	6
	(女性)	→	1	2	3	4	5	6
(b) 常勤看護職 以外の看護職	全体	→	1	2	3	4	5	6
(c) 派遣労働者	全体	→	1	2	3	4	5	6
(d) 請負労働者	全体	→	1	2	3	4	5	6

* 2001 年度が該当者なしでその後増加の場合には 20%以上増加を、2001 年度が該当者ありでその後該当者がなしの場合には 20%以上減少を選んでください。

F 5. 2001 年度と 2006 年度の貴施設の①医業収益、②医業利益（経営利益）をご記入ください。

①医業収益		②医業利益（経営利益）	
2001 年度	百万円	2001 年度	百万円
2006 年度	百万円	2006 年度	百万円

F 6. 次にあげる項目について、同一医療圏の他施設と比較して、貴施設は、どの程度の水準にありますか。以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	同一医療圏の他施設との比較				
	良いと思う	やや良いと思う	ほぼ同じレベル	やや悪いと思う	悪いと思う
(a) 収益性	1	2	3	4	5
(b) 効率性	1	2	3	4	5
(c) 総合的にみた業績	1	2	3	4	5

Ⅱ. 育児休業制度および育児短時間勤務制度について

問1. 育児休業制度および育児短時間勤務制度の導入状況についてお聞きます。

(a) 育児休業制度について

a. 育児休業制度の導入年	() 年 (*最初に導入した年を西暦でご記入ください)	
b. 現在の育児休業制度の内容	(1) 制度の対象となる子の上限年齢 1. 法定を超える → 付問 上限は何歳ですか。 <div style="display: flex; align-items: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 5px;">才</div> </div> 2. 法定どおり	(2) 子1人につき取得可能な休業の回数 1. 2回以上又は回数の制限がない 2. 法定どおり (1回)

(b) 育児短時間勤務制度について

a. 育児短時間勤務制度の導入の有無	1. 制度がある → 導入年は () 年 (*最初に導入した年を西暦でご記入ください) 2. 制度がない → 問2へお進みください	
b. 現在の育児短時間勤務制度の内容	(1) 制度の対象となる子の上限年齢 1. 法定を超える → 付問 上限は何歳ですか。 <div style="display: flex; align-items: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 5px;">才</div> </div> 2. 法定どおり	(2) 子1人につき取得可能な短時間勤務の回数 1. 2回以上又は回数の制限がない 2. 法定どおり (1回)

問2. 過去3年間(2004、2005、2006年度)における看護職の①出産者の有無、出産者がいる場合には、②出産者の人数、③「②の出産者数」のうちの利用者数、及び④「②の出産者数」のうち育児短時間勤務制度の利用者数をそれぞれ男女別に記入してください。なお、利用者がいない場合は、「0」を記入してください。

	①過去3年間の出産者の有無	②過去3年間の出産者数	③「②出産者数」のうち育児休業制度の利用者数	④「②出産者数」のうち育児短時間勤務制度の利用者数
(1) 女性	1. 出産者がいる 2. 出産者がいない	人	人	人
(2) 男性	1. 配偶者で出産した者がいる 2. 配偶者で出産した者がいない	人	人	人

問3. 貴施設の制度や施策についてうかがいます。以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	すでに導入 している	現在 検討中	今後 検討予定	今後も検討 する予定は ない
1. 雇用保険から支給される育児休業給付を除いた、育児休業中の看護職への経済的援助制度（給与の何割かを支給する、休業中も住宅手当を支給する等。施設が運営に参加していれば共済会等の実施する制度も含む）	1	2	3	4
2. 育児休業終了後、原則として原職または原職相当職に復帰させることについての就業規則等への明記	1	2	3	4
3. 育児休業終了後、看護職が復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供の実施、あるいは実施する旨の定め（インターネットを利用した提供も含む）	1	2	3	4
4. 育児休業した看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め	1	2	3	4
5. 男性看護職員が、配偶者が出産したときに取得できる配偶者出産休暇制度	1	2	3	4
6. 男性看護職員の育児休業取得を促進するための対策	1	2	3	4

Ⅲ. その他の育児支援策について

問4. 貴施設では、現在、以下の制度のうち、(1) 小学校就学前の子どもを持つ看護職が利用できる制度（慣行であるものも含みます）の導入の有無と、「すでに導入済み」の場合には、(2) 過去3年間の利用実績について、それぞれあてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	(1) 制度の有無（慣行を含む）				「3. すでに導入済み」の場合 (2) 過去3年間の利用実績		
	導入予定 なし	導入 検討中	すでに 導入済み		かなり ある	少し ある	全く ない
1. 短時間勤務制度	1	2	3	→	1	2	3
2. 在宅勤務制度	1	2	3	→	1	2	3
3. フレックスタイム制度	1	2	3	→	1	2	3
4. 所定外労働を制限する制度	1	2	3	→	1	2	3
5. 院内託児施設の運営	1	2	3	→	1	2	3
6. 育児サービス費用を補助あるいは貸与する制度 （ベビーシッター費用、育児費用の貸与制度など） ※施設等が運営に参加している共済会の実施する制度 も含む	1	2	3	→	1	2	3
7. 職場への復帰支援	1	2	3	→	1	2	3
8. 子どもの看護休暇	1	2	3	→	1	2	3
9. 転勤への配慮	1	2	3	→	1	2	3
10. 育児等で退職した者に対する優先的な再雇用制度	1	2	3	→	1	2	3
11. 夜勤への配慮	1	2	3	→	1	2	3

問5. 貴施設では、現在、以下の制度のうち、(1) 小学校就学中の子どもを持つ看護職が利用できる制度（慣行であるものも含みます）の導入の有無と、「すでに導入済み」の場合には、(2) 過去3年間の利用実績について、それぞれあてはまる番号に○をつけてください。

	(1) 制度の有無（慣行を含む）				「3. すでに導入済み」の場合 (2) 過去3年間の利用実績		
	導入予定なし	導入検討中	すでに導入済み		かなりある	少しある	全くない
1. 短時間勤務制度	1	2	3	→	1	2	3
2. 在宅勤務制度	1	2	3	→	1	2	3
3. フレックスタイム制度	1	2	3	→	1	2	3
4. 所定外労働を制限する制度	1	2	3	→	1	2	3
5. 院内託児施設の運営	1	2	3	→	1	2	3
6. 育児サービス費用を補助あるいは貸与する制度 (ベビーシッター費用、育児費用の貸与制度など) ※施設等が運営に参加している共済会の実施する制度も含む	1	2	3	→	1	2	3
7. 職場への復帰支援	1	2	3	→	1	2	3
8. 子どもの看護休暇	1	2	3	→	1	2	3
9. 転勤への配慮	1	2	3	→	1	2	3
10. 育児等で退職した者に対する優先的な再雇用制度	1	2	3	→	1	2	3
11. 夜勤への配慮	1	2	3	→	1	2	3

IV. 介護休業について

問6. 介護休業制度の導入状況についてお聞きします。

a. 導入年	() 年 (*最初に導入した年を西暦でご記入ください)	
b. 現在の介護休業制度の内容	(1) 取得可能な休業の期間 1. 法定の通算93日を超える → 付問 上限は何日ですか。 <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-left: 5px;">日</div> </div> 2. 法定どおり (通算 93 日)	(2) 一つの要介護状態につき取得可能な休業の回数 1. 2回以上または回数の上限がない 2. 法定どおり (1回)
	(3) 対象となる家族の範囲 1. 法定どおり (配偶者 (事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む)、父母、子、看護職が同居しかつ扶養している祖父母、兄弟姉妹及び孫、配偶者の父母) 2. 法定を超える	

問7. 貴施設の介護休業制度について、(1) 過去3年間の看護職の利用人数と(2) そのうちの役職者の人数をお教えてください。なお、該当者がいない場合は、「0」をご記入ください。

	(1) 過去3年間の利用人数	(2) そのうちの役職者※の人数
(a) 女性	人	人
(b) 男性	人	人

※役職者とは課長(師長) 以上および課長(師長) 以上相当職をいいます。

問8. 貴施設の制度や施策についてうかがいます。以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	すでに導入している	現在検討中	今後検討予定	今後も検討する予定はない
1. 雇用保険から支給される介護休業給付を除いた、介護休業中の看護職への経済的援助制度（給与の何割かを支給する、休業中も住宅手当を支給する等。施設が運営に参加していれば共済会等の実施する制度も含む）	1	2	3	4
2. 介護休業終了後、原則として原職または原職相当職に復帰させることについての就業規則等への明記	1	2	3	4
3. 介護休業後、看護職が復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供の実施、あるいは実施する旨の定め（インターネットを利用した提供も含む）	1	2	3	4
4. 介護休業した看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め	1	2	3	4

V. その他の介護支援策について

問9. 貴施設では、現在、看護職が仕事をしながら家族の介護をしやすくするための以下の各制度について、(1)制度導入の有無（慣行も含みます）と、「すでに導入済み」の場合には(2)過去3年間の利用実績について、それぞれあてはまる番号に一つ○印をつけてください。

	(1) 制度の有無（慣行を含む）				「3. すでに導入済み」の場合 (2) 過去3年間の利用実績		
	導入予定なし	導入検討中	すでに導入済み		かなりある	少しある	全くない
1. 短時間勤務制度	1	2	3	→	1	2	3
2. 在宅勤務制度	1	2	3	→	1	2	3
3. フレックスタイム制度	1	2	3	→	1	2	3
4. 所定外労働を制限する制度	1	2	3	→	1	2	3
5. 介護サービス費用を補助あるいは貸与する制度 （ホームヘルパー費用、介護機器の購入費用、介護費用の貸付制度など） ※施設等が運営に参加している共済会の実施する制度も含む	1	2	3	→	1	2	3
6. 転勤への配慮	1	2	3	→	1	2	3
7. 夜勤への配慮	1	2	3	→	1	2	3

VI. その他のワーク・ライフ・バランス支援策について

問10. 貴施設では、能力開発のための休暇制度（慣行も含む）がありますか。（○印は一つ）

1. すでに導入している
2. 現在検討中
3. 今後検討する予定
4. 今後検討する予定もない

問11. 貴施設では社会貢献・ボランティアのための休暇制度（慣行も含む）がありますか。（○印は一つ）

- 1 すでに導入している
- 2 現在検討中
- 3 今後検討する予定
- 4 今後検討する予定もない

問12. 貴施設では、リフレッシュ休暇制度（慣行も含む）がありますか。（○印は一つ）

- 1 すでに導入している
- 2 現在検討中
- 3 今後検討する予定
- 4 今後検討する予定もない

問13. 貴施設では、定年後の看護職を対象にした以下の取り組みを行っていますか。(あてはまるものにいくつでも○印)

- 1 短時間勤務、短日数勤務等の勤務時間の短縮措置
- 2 業務負荷軽減や健康確保のための措置
- 3 退職後の生活を見据えたライフプラン研修
- 4 定年前の自主的な退職（セカンド・キャリア）に向けた制度の設定
- 5 現在の勤務地を移動しない勤務地限定制度の導入
- 6 定年後の生活拠点を考慮したふるさとUターン制度などの導入
- 7 その他（ ）

VII. 人事管理について

問14. 育児・介護休業制度等の利用者が出た場合に代替要員を補充する（パート、アルバイトの採用、派遣労働者の利用等を含む）等の配慮をしていますか。

(a) 1~2 カ月程度の比較的短期の場合(あてはまるものにいくつでも○印)

- 1 代替要員の補充は行わない
- 2 院内の人員を異動させる
- 3 院外から人員を補充する（派遣労働者やアルバイトなど）
- 4 特に原則は決めておらず、状況により対応する
- 5 その他（ ）

(b) 6 カ月を超えるような比較的長期の場合(あてはまるものにいくつでも○印)

- 1 代替要員の補充は行わない
- 2 院内の人員を異動させる
- 3 院外から人員を補充する（派遣労働者やアルバイトなど）
- 4 特に原則は決めておらず、状況により対応する
- 5 その他（ ）

問15. 年休や看護休暇とは別に、保育所や学校の参観、短時間で済む家族の所用などのために使用できる半日単位又は時間単位の休暇制度がありますか。(○印は一つ)

- 1 すでに導入している
- 2 現在検討中
- 3 今後検討する予定
- 4 今後検討する予定もない

問16. 2006年度の①貴施設の所定労働時間は何時間ですか。また、②看護職1人あたりの年間所定外労働時間は何時間ですか。

①所定労働時間	時間	
②1人当たり 所定外労働時間	(a) 男性	(b) 女性
	時間	時間

問17. 2006年度の看護職の年次有給休暇の取得率は何%ですか。

年次有給休暇の 取得率	(a) 男性	(b) 女性
	%	%

問18. 貴施設では長時間労働の是正や解消、有給休暇の取得促進のために、下記のような施策を行っていますか。

(1) 長時間労働の解消のための施策(あてはまるものにいくつでも○印)

- 1 残業時間を経営管理指標としている
- 2 ノー残業デーの実施
- 3 退勤時刻の際の終業の呼びかけ
- 4 長時間労働の者への助言・相談
- 5 長時間労働の者の上司への注意
- 6 長時間労働の者に対する健康診断やカウンセリングの実施
- 7 その他()

(2) 有給休暇の取得促進のための施策(あてはまるものにいくつでも○印)

- 1 年休取得率を経営管理指標としている
- 2 取得が低調な者への通知
- 3 取得が低調な職場の管理者への周囲
- 4 管理職層の理解促進のための取組み
- 5 一斉年休の実施
- 6 半日年休制度の導入
- 7 個人別の年休計画取得の実施
- 8 その他()

問19. 貴施設では常勤看護職員に対して（１）以下の制度や施策を導入していますか。また、（２）それらの制度・施策はワーク・ライフ・バランスを促進する上で、どの程度効果があると思いますか（制度・施策を導入していない場合にも、予想される効果についてお答えください）。以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	(1) 導入の有無				(2) ワーク・ライフ・バランスを促進する上での効果		
	導入している	検討中	今後検討予定	検討の予定はない	効果がある	ある程度効果がある	効果はない
(a) 短時間勤務制度	1	2	3	4	1	2	3
(b) 裁量労働制	1	2	3	4	1	2	3
(c) フレックスタイム制度	1	2	3	4	1	2	3
(d) 在宅勤務制度	1	2	3	4	1	2	3
(e) 院内公募制や自己申告制等で勤務時間や勤務地、配属先等の希望を聞く制度	1	2	3	4	1	2	3
(f) 勤務地限定勤務を選択することができる制度	1	2	3	4	1	2	3
(g) 看護職を配置転換する場合には、看護職の生活について配慮する	1	2	3	4	1	2	3
(h) 配偶者が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する（配偶者の転勤地の施設への異動、配偶者の海外勤務時の休職等）	1	2	3	4	1	2	3
(i) 看護職がキャリアを考える研修の開催	1	2	3	4	1	2	3
(j) キャリアカウンセリングの窓口（院外も含む）の設置	1	2	3	4	1	2	3
(k) メンタルヘルスの相談窓口（院外、産業医も含む）の設置	1	2	3	4	1	2	3
(l) メンタルヘルスの研修の開催	1	2	3	4	1	2	3
(m) 妊娠、出産、育児、介護、配偶者の転勤等で退職した看護職の再雇用制度	1	2	3	4	1	2	3
(n) 交替制勤務への配慮	1	2	3	4	1	2	3

問20. 貴施設では、育児・介護休業を取得している看護職の休業期間中の評価をどのようにしていますか。（○印は一つ）

- 1 平均的な評価をつけている
- 2 休職直前の評価を用いている
- 3 休職期間中は最低の評価としている
- 4 休職期間中は評価対象期間から除外している
- 5 その他

問21. 貴施設では、育児・介護の短時間勤務制度を取得している常勤看護職に対してどのような評価を行っていますか。(○印はいくつでも)

- 1 労働時間の短い分、低く評価している
- 2 成果全体で評価し、労働時間の短いことは考慮していない
- 3 時間当たりの成果で評価し、労働時間の短いことは考慮していない
- 4 残業等の時間の融通がきかない分、低く評価している

問22. 妊娠、出産、育児、介護等を理由に退職した後、再雇用されて復職した看護職(常勤看護職以外としての採用も含む)がいますか。(○印は一つ)

- 1 いる → 付問 過去3年間で何人いますか。 人
- 2 いない

VIII. ワーク・ライフ・バランスの推進体制等について

問23. 貴施設のワーク・ライフ・バランスの推進体制等についてお聞きます。以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	はい	いいえ
(a) ワーク・ライフ・バランス支援への積極的な取り組みの考え方が、経営や人事の方針として明文化されている	1	2
(b) 看護職のワーク・ライフ・バランスの促進や、ワーク・ライフ・バランスを阻む職場慣行の見直し等について、院内にプロジェクト・チームを設けるなど推進体制をつくっている	1	2
(c) 各部門・職場がワーク・ライフ・バランスを推進しているかをモニタリングしている	1	2
(d) ワーク・ライフ・バランスの推進状況を、各部門・職場(あるいはその責任者)を評価する管理指標としている。	1	2
(e) 看護職のワーク・ライフ・バランスに配慮する必要性について、管理職研修に取り入れるなどして、管理職に徹底を図っている	1	2
(f) 院内アンケートやヒアリング等により、ワーク・ライフ・バランス支援に関する看護職の意見・要望を取り上げ改善を図っている	1	2
(g) 看護職に対してワーク・ライフ・バランスに役立つ情報提供を行っている	1	2

問24. 2006年度の(1)傷病による看護職の休業(休職)者数は何名でしたか。(2)また、そのうちメンタルな疾患による休業(休職)者数は何名でしたか。

(1) 傷病による看護職の休業(休職)者数	(2) そのうちメンタルな疾患による休業(休職)者数
人	人

問25. 2006 年度に退職した女性の常勤看護職は何人ですか。また、その中で、看護部門の判断で出産・育児を理由として退職したと思われる女性は何人ですか。

① 2006 年度に退職した女性の常勤看護職 人

② そのなかで出産・育児で退職した女性 人

問26. 常勤看護職の男女別にみた（１）入職５年目、（２）入職１０年目の定着率（100%－離職率）はどの程度ですか。

	（１）入職５年目	（２）入職１０年目
（a）女性	%	%
（b）男性	%	%

問27. 貴施設は育児休業制度や短時間勤務制度などのワーク・ライフ・バランスの支援策は、以下の点でどの程度の効果が得られましたか。以下の各項目につき、あてはまる番号を一つ選んで○をつけてください。

	大いにあった	ある程度あった	あまりなかった	なかった
a. 新卒看護職(男性)の採用に効果がある	1	2	3	4
b. 新卒看護職(女性)の採用に効果がある	1	2	3	4
c. 看護職の中途採用(男性)に効果がある	1	2	3	4
d. 看護職の中途採用(女性)に効果がある	1	2	3	4
e. 女性看護職の定着率を高める	1	2	3	4
f. 男性看護職の定着率を高める	1	2	3	4
g. 女性看護職のモチベーションを高める	1	2	3	4
h. 男性看護職のモチベーションを高める	1	2	3	4
i. 看護職の仕事に対する満足度を高める	1	2	3	4
j. 職場の人間関係が向上する	1	2	3	4
k. 看護職のストレスが軽減される	1	2	3	4
l. 看護職の時間管理能力が高まり、業務を勤務時間内に遂行できる	1	2	3	4
m. 業務改善が進み、看護に費やす時間を創出できる	1	2	3	4
n. 質の高い看護サービスの提供につながる	1	2	3	4
o. 患者さんに対するイメージアップにつながる	1	2	3	4

問28. (a) 貴施設では人事を専門に担当する部門（人事部、人事課等）がありますか？

- 1 はい
2 いいえ

(b) 貴施設ではどのような組織がワーク・ライフ・バランスにかかわる諸施策を推進していますか？(○印はいくつでも)

- 1 院長直轄のプロジェクトチームで
- 2 人事部門で
- 3 看護部門で
- 4 部門を横断した特別チームで
- 5 職員の自主的な組織で
- 6 労働組合で
- 7 その他（ ）
- 8 推進していない

調査はこれで終わりです。最後までご協力いただき有難うございました。

記入日： 年 月 日

ご記入者：_____

(二)職位：()

参考資料6 WLB INDEX 調査（医療施設版）対象 109 施設（医療施設版）

no.	都道府県	設置主体	病床数	看護配置基準	備考
1	北海道	医療法人	392 床 (精神/神経科が主)	15 対 1	H13 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 北海道労働局長賞受賞 院内保育園で、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、小学校が休みの時受け入)・24 時間保育・急な会議や残業対応(夕食あり)を実施 研修・研究の奨励 ・研究発表にはオーナー賞と実践賞 ・院外研究発表と誌上発表には奨励金が支給される
2	北海道	医療法人	243 床	10 対 1	超過勤務減少のため、木曜日をノー残業デー、記録用紙を改善し時間短縮。 超過勤務月平均 12.3 時間 看護管理者の宿泊研修を開催 産前・産後・育休・介休の長期欠員に対しては、募集をかける。期間雇用ではなく、正規職員の募集。
3	北海道	社団法人	411 床	7 対 1	H18 年度ファミリー・フレンドリー企業表彰/北海道労働局長賞 妊娠判明時から、産後 1 年間の夜勤免除 時差出勤等の制度、妊娠障害休暇の制度あり。
4	北海道	国立大学法人	602 床	10 対 1 (2008.6 に 7 対 1 取得予定)	文科省の平成 19 年度「地域的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。二輪草プランで安心復職。復職支援センターで、潜在人材の登録、就業情報の提供。5 段階の復職支援プログラム
5	秋田県	市町村	一般 376 床 結核 22 床 精神 60 床	7 対 1	退職者の嘱託・臨時採用へのアプローチ 外来看護師の時間活用 リリーフ体制の活用
6	秋田県	財団法人	127 床	7 対 1	重症度・看護必要度の導入 検査・手術・外来部門の統括 病棟間の休暇取得の申し合わせ
7	秋田県	医療法人	539 床	不明	院内看護師の配置見直し 外来診療の見直しと再編、医事課業務の整理
8	山形県	医療法人	194 床	不明	毎日から週 2～3 回や曜日を決めない不定期の勤務 10 時～15 時や 9 時～14 時半等、不規則時差出勤 休憩時間は 30 分～1 時間、本人と相談
9	福島県	特定・特別医療法人	240 床	不明	H15 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 福島労働局長賞受賞

					24 時間院内保育園あり。職員は一般利用の約半額。夜間保育、臨時保育の随時受け入れ。近隣幼稚園への送迎あり。
10	茨城県	厚生連	1024 床	10 対 1	H19 年 6 月に保育園の新築移転。定員 110 名 (0 歳～就学前)。保育時間 365 日、24 時間 (昼間午前 8 時～午後 6 時、夜間午後 4 時～午前 9 時) 給食を病院が担当。病児保育、臨時保育随時。保育料は市井の約半額 準夜勤のときは翌朝 10 時半まで預かり。
11	茨城県	企業	567 床	7 対 1	変則 2 交代勤務体制 日勤 08:00ー16:30 S 勤務 08:00ー19:30 R 勤務 19:00ー08:30 就学支援:○認定看護師ー職員としての身分保障、就学中の休職。奨学金 (基本給相当額) が貸与。入学金・授業料・実習料が全額支給、住宅手当も支給。○助産師取得ー職員としての身分保障、就学中の休職。入社と同時の進学も可。奨学金 (月額 15 万円) が貸与 保育所あり (2 4H)。企業本社の福利厚生 年間 5 万円相当
12	栃木県	医療法人	142 床	不明	H13 子育てにやさしい事業所表彰、H14 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 栃木県労働局長受賞 短時間勤務制度 (育児は 1 歳まで、介護は 3 ヶ月まで)、時間外労働の免除 (小学校就学前まで) 育児休業による現場のサービス低下と他の職員への負担増を解消するため、4～8 ヶ月の期間で代替要員を採用。制度を利用する職員も利用しやすくなった。
13	栃木県	日本赤十字社	410 床	7 対 1	平均年齢 38 歳、低い離職率 それぞれのライフ・サイクルにあわせた勤務という病院全体の組織風土 各病棟師長の采配に任されたスタッフの勤務、受け持ちの組み方「わけあり勤務表」、バリバリ働きたい人は夜勤専従も勧める。
14	栃木県	厚生連	一般 250 床 療養 50 床	不明	人事課では条件的に採用がダメだったが、療養病棟スタッフから採用を求める。 業務改善し、定期処方・入浴の日に来てもらう等、効果的な出勤日を定め、週 2～3 日、午前 8 時半～11 時半のパートを活用

15	群馬県	医療事務組合	359 床	7 対 1	産休に入った翌月には看護部へ異動 (病棟は 1 名産休中ではなく、1 名欠員にするため) 年末にあわせて有休取得率が均一になるよう、消化率の悪い職場にお手伝いに行く助勤制度があり、協力体制が整っている。コミュニケーションも円滑に。
16	群馬県	保健生活協同組合	330 床	10 対 1 15 対 1	H16 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 群馬県労働局長受賞 夜勤 2～3 人体制、月 8 回以内、日勤深夜・準夜日勤はなし
17	千葉県	医療法人社団	300 床	不明	常勤・準職員・嘱託・非常勤・アルバイトの雇用形態 嘱託以下は、勤務時間は相談の上決定 準職員、嘱託から常勤職員になるケースあり、主任や看護師長に昇格している 60 歳定年後も WLB を保つような多様な勤務形態の実施
18	埼玉県	医療法人	99 床	不明	フレックス勤務あり 出産・育休後の就労体制は、パートも可。出産後 1 年間は夜勤の免除。その後は、夜勤 2 回までで常勤要件。夜勤の希望がない人は日勤常勤(賞与の 8 割支給)
19	埼玉県	医療法人	40 床	7 対 1	既婚率 73%、2006 年度離職率 0%。 院長の看護職員育成など人事管理意識が高い。院長と看護部長の連携が良い。給与・賞与は他施設よりも多き金額を設定。給与体系は医療表三表ではなく、賃金管理研究所の「新職能給制度」を参照にした病院独自の基準。
20	埼玉県	健康保険組合	199 床	不明	「子育てナース手帳」作成 育休中の勉強会資料などを自宅送付。 復職 1 ヶ月前に看護部長を面接。復職 1 ヶ月後に職場復帰講習 月 1 回子育てナースの集い(30 分間) 復帰後子育てに関する悩みや不安を相談できる窓口を設置(支援者グループ)
21	埼玉県	特定医療法人	199 床	7 対 1	退職した看護師に「帰ってコール」キャンペーンを毎月 1 日実施。開始後半年で常勤 2 名、非常勤 1 名の復職。 平成 18 年度埼玉県の「看護師定着促進事業」に選定される。「ナースのためのマイライフプラン」看護師個々の生活に合わせた勤務表作成や勤務表

					ソフト導入
22	東京都	医療法人	110 床	不明	24 時間、病児受け入れ可能な保育園 3 年以上勤務者には、1 ヶ月のリフレッシュ休暇、又は 15 万円の報奨金と 1 週間のリフレッシュ休暇 新採用時は医事課、栄養課等含むすべての課を回る研修に医師、事務職も含む全員参加 待遇・福利厚生は良いが厳しい勤務形態、医師中心の治療
23	東京都	企業	665 床	7 対 1	子供が小学校入学時まで 4・5・6 時間勤務選択可能（3 ヶ月ごとの更新、正社員としての雇用） 勤務線表によるシフト作成。日勤・日勤・日勤・週休・週休・準夜・準夜・入り・中・明・週休・週休のように 12 日間で、1 パターンを勤務して 12 週間で 1 クール。パターンが決まっているため、数ヶ月後の自分の勤務を計算することが出来る。
24	東京都	学校法人	1153 床	7 対 1	三鷹市。武蔵野・小金井市看護責任者連絡会で、標準的な看護連絡表（転院・在宅連絡表、状況連絡表）の作成 地域の看護師の継続教育支援、院内研修の公開 復職支援研修の実施 「認定看護師資格取得サポート制度」あり、資格取得にかかる費用を病院負担
25	東京都	国家公務員共済組合連合会	890 床	10 対 1	病院独自で開発したシステムにより、人員が必要な部署へのアシストが毎シフトごとに可能。同一病棟内でも、必要度以上に看護職の配置があった場合はお休みを出す。
26	東京都	医療法人	44 床	不明	夕方 4 時ないし 5 時から、4-5 時間の勤務
27	神奈川県	学校法人	1,100 床	7 対 1	1 人 1 冊キャリアファイルを配布。臨床実践能力の自己評価、同僚評価、上司の評価という 3 つのステップで評価する臨床実践能力評価表や、教育プログラムへの参加実績等を記入。キャリアプランニングの足がかりとする。 プロジェクト N 実施による 7 対 1 算定
28	神奈川県	医療法人	203 床	10 対 1	1 週間の業務を複数の人数で分担するワークシェアリングの導入。現在は、曜日で分けている 1 組（2 名）の利用。その 1 組で常勤看護師 1 人分とカウント 徒歩 5 分のところに 24 時間保育園

29	神奈川県	特定医療法人	209 床	7 対 1	学休期間中の学童保育代半分補助 短時間勤務者は生活援助のケア（在院 日数が短いため、何を優先するかとな ると、生活援助のケアが手を抜かれて しまう。しかし、ケアの力を抜くと結 局在院日数が延びるため）
30	神奈川県	国家公務員共済組 合連合会	489 床	7 対 1	就職時に将来のキャリアプランを聞 いて、希望に沿った配置やローテーシ ョンを約束 出張扱いで専門学会への参加、発表を 奨励。研修学校、大学院への進学を支 援師、認定・専門看護師へのステップ アップを支援
31	山梨県	国民健康保険組合	304 床	不明	昭和 40 年より保育室の整備、平成 8 年より夜間保育（週 1 回） 平成 18 年 4 月に運営見直し、勤務に よる夜間・休日の利用は、別途保育料 を徴収しないこととした。
32	山梨県	医療法人	回復リハ 128 床 療養型 66 床	不明	学休期間長期休暇、半日勤務 パート職員でも 20 日の年次有給休 暇、医療費補助あり
33	長野県	医療法人（社団）	256 床	10 対 1	H16 年度ファミリー・フレンドリー企 業表彰 長野労働局長賞 育児休暇最大 3 年、育休復帰後の授 乳時間の確保、未満児保育料への 7 割 補助、育児休業を男性職員がとる経験
34	長野県	厚生連	821 床	7 対 1	H15 年ファミリー・フレンドリー企業 表彰 長野労働局長賞受賞 日勤に 5 種類（7 時 00 分・8 時 30 分・9 時 30 分・10 時 30 分・13 時 30 分）の出勤時間 再就職、育休明けで職場復帰対象に、 復帰前研修
35	長野県	都道府県	160 床	7 対 1	看護キャリア開発室があり、副看護部 長が担当。働ける時間が限られる、毎 日は働けない、土日は働けない、夜勤 だけ行いたいなどの多様な勤務形態 にも応ずる
36	石川県	社団（公益）法人	314 床	7 対 1	H14 年ファミリー・フレンドリー企業 表彰 石川労働局長賞受賞 再就職支援看護セミナー開催。再就業 は経験年数 100%加算
37	石川県	国立大学法人	832 床	10 対 1	ナースのたまご・ひよこサロン 看護 職を目指す学生と現役看護師、潜在看 護職、新人看護師などそれぞれがふれ あい、語り合い、悩みなどを相談でき る場。 平日 12～14 時開室。各病棟 が持ち回りで担当。 看護学生の病棟における看護補助業

					務アルバイト (9 時～15 時半、時給 950 円)
38	福井県	国立大学法人	600 床	7 対 1	<p>パート職員の採用に関して、採用者の希望を重視し、雇用期間、雇用時間、出勤時間を決める。</p> <p>子供の養育のために退職した看護師が復職。職場に慣れるに従い、雇用時間を延ばす傾向。</p> <p>現場の意見としては、短時間の業務でも入院・外来患者へのケアがより充実</p>
39	福井県	財団法人	351 床	7 対 1	<p>H17 年度ファミリー・フレンドリー企業表彰 福井労働局長賞</p> <p>病院の基本方針5が「優しさとゆとりを持った職場作り」として、働きやすい環境整備に取り組む</p> <p>努力義務のころより子供の看護休暇制度あり、H17 からは、2 時間単位での取得制度導入</p> <p>リフレッシュ休暇制度、年次有給休暇を半日単位で取得可能</p> <p>妊娠・出産・育児を理由とした再雇用制度、育児休業取得 100%、育児休業者職場復帰プログラムに基づく各種研修会等による職場復職支援制度</p>
40	福井県	社会福祉法人	466 床	7 対 1	<p>正規雇用でフレックス、小学校就学前の子を養育する職員の短時間勤務 (6,4 時間勤務)、育児中、体調不良、家庭の都合による夜勤免除、回数制限制度あり。</p> <p>離職率は年々減少。再就職者は短時間勤務で働く非常勤職員の増加。再就職者が増えた理由として夜勤免除や短時間勤務が上げられる。</p> <p>非正規雇用では、本人が希望する時間 (1～2h/D、1～2h/M も可能)、子供の学休期間中の休み、ライフスタイルに合わせた勤務時間</p> <p>「リフレッシュ休暇」(1 週間) の取得義務化。0～3 歳児対象の通勤時間帯に合わせて預けられる 24 時間保育施設</p> <p>慰安旅行(国内毎年、海外 2～3 年ごと)。出産・傷病で休んだ場合に 10 万円の職場復帰見舞金支給</p> <p>済生会本部管理のもと、共済退職金制度の充実。認定看護師制度の積極的取り入れ、給与を受けながらの資格取得も可能。「看護外来」の開設</p> <p>はたらきやすい病院評価事業認定</p>

41	富山県	市町村	514 床	不明	臨床研修看護師を一般新卒看護師と別枠で採用。H20 年度 6 名採用予定。身分は常勤嘱託、給与は前期は新採用給与月額7割程度、後期は9割程度。ローテーション研修で指導者はリーダークラスの看護師。1 年間研修後、当院を含む就職希望病院など関連機関について情報提供(当院就職時には経験年数の加算があり。)
42	岐阜県	厚生連	383 床	7 対 1	H12 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 岐阜労働局長賞受賞 採用情報の Q&A に SAGASU Support Book を活用 子育てナース、空白期間があり再挑戦ナース等に様々な採用方法、勤務形態を提供
43	静岡県	社会福祉法人	一般 640 床 その他 124 床	7 対 1	「働きやすい病院」認定第 2 号(2006. 8) 産休中の全額補償(社会保険 6 割、聖隷健康保険組合 2 割、互助会 2 割) 育児・介護支援として互助会の貸付制度。ベビーシッターの利用補助割引
44	静岡県	社会福祉法人	744 床	7 対 1	2006 年度医療の質奨励賞受賞 有給取得率 100%を目指す。休みを取れない人は「無能な人」の組織風土。看護部長が率先して有休を消化。 平成 19 年度より、看護の本質を誰にでも理解できるように「看護の可視化」を看護部のテーマとする。 ANA のマグネットホスピタルへの申請予定
45	愛知県	医療法人	156 床	7 対 1	H18 年度愛知県ファミリー・フレンドリー認証企業 短時間勤務制度、事業所内託児所(病児可)あり、看護師は夜間保育料無料
46	愛知県	医療法人	322 床	7 対 1	夜勤と日勤混合、夜勤専従、日勤専従、土日祝祭日なしの順で基本給に差をつけており、賃金と相談しながら選択できる勤務体制 保育手当て(産休明けから 1 歳 20,000 円、1~3 歳 15,000 円、3 歳~就学前 10,000 円)
47	愛知県	企業	513 床	7 対 1	人事考課を給与に反映。加点方式で「がんばり」を評価。 中途採用職員の退職率は低い。主な理由は「休みが取れる、残業が少ない、人間関係が良い、時間内に教育の機会がある、託児所がある、育児休暇が取れる、待遇面で経験が認められる」

					職員の入退場口にカードリーダーがあり、残業申請との差が大きければ説明が要。 有休を3ヶ月取得していないと労組よりチェック
48	愛知県	医療法人	196 床	不明	連続休暇(5日間連続)と季節休暇(4日間連続)を子供の夏季&冬季休暇に取得可 短時間勤務1ヶ月を平均して1週30時間とし、日々の勤務時間はその範囲内でフレキシブル
49	三重県	医療法人	349 床	10 対 1	三重県看護職員離職防止対策モデル病院 魅力ある職場作りによって応募者の獲得を図る
50	三重県	医療法人〔社団〕	135 床	不明	三重県看護職員離職防止対策モデルアドバイザーの指導のもと「小規模多機能病院」の特色を活かした看護サービス
51	三重県	学校法人	218 床	不明	三重県看護職員離職防止対策モデル回復期リハ、緩和ケア、老年看護に専門特化した人材育成
52	三重県	市町村	419 床	7 対 1	三重県看護職員離職防止対策モデル委員会を中心に看護部理念に沿った看護部活動の実施
53	滋賀県	社団法人	407 床	不明	非常勤勤務者のフレックス勤務1ヶ月の就業時間を相談し、出・退勤時間を自由に設定
54	京都府	医療法人社団	191 床	13 対 1	5パターンの時間帯の非常勤雇用一部屋もちだけでなく機能的に業務分担。常勤職員の業務の軽減につながる 登録看護師制度：機関紙の送付、病院主催の看護研修会に参加可能、就職希望時は希望の求職条件を考慮、その他、病院内の情報提供 H19年5月～ 院内保育所の開設
55	京都府	医療法人財団	300 床	不明	外来・病棟・手術室とそのユニットに適した勤務形態 子育て支援を基本とした日勤常勤形態 学業支援を基本として4/5、3/5形態の常勤勤務(5/5)を基本とする) 学業支援は数十年前より継続的に実施、大学や福祉系の学業を並行させている職員が多い。
56	京都府	社会福祉法人	585 床	10 対 1	勤務する時間・曜日を個別に設定(時間短縮・フレックス)(非正規雇用のみ) 保育所の夏休み・春休み期間のみの利

					用も可
57	大阪府	特別医療法人	88 床	7 対 1	夜勤専従、外来非常勤、早出遅出(看護師・保育士・看護助手)、子育て支援として夜間保育を 6 回／月 H 1 8 年度退職者の退職理由は半数が家事・育児だったのが、H 1 9 年度はそれ以外になった。
58	大阪府	特別・特定医療法人	477 床	7 対 1	夜勤専従（1 4 4 時間夜勤）、分離型（3 ヶ月夜勤、4 ヶ月日勤）、混合（日勤＋7 2 時間夜勤）制の導入 2 4 時間保育。託児つき潜在看護師職場復帰講座の開設 院内助産院の開設
59	大阪府	済生会	744 床	7 対 1	院内保育所の整備 病児保育の設置
60	大阪府	財団法人	707 床	7 対 1	「働きやすい病院」認定第 3 号（2006. 10） S 4 9 年より院内保育所 自分のライフスタイルに合わせて自由に選べる勤務時間・2 交替制・夜勤専従・病室での PDA 入力による電子看護記録の作成
61	大阪府	社会福祉法人	274 床	10 対 1	非常勤採用でも週 30 時間以上勤務の場合、有休が常勤と同日数付与。社会保険に加入（加入の可否は勤務条件で変わる） 呼吸器をつけたまま子供を入浴させることができるオリジナルの浴槽や、メーカーと共同開発した独自の転落防止策を取り付けた幼児用ベッドなど「考える医療人」の実践
62	大阪府	社団法人	604 床	7 対 1	平成 1 9 年 4 月より社会保険病院新卒看護職員臨床研修モデル事業としてのローテーション研修 院内保育、病時保育、院外保育所に通所している子供の一時預かり 長期院外研修による休業時の給与保障、認定看護師養成機関への進学に対する奨学金制度
63	大阪府	地方独立行政法人	500 床	7 対 1	日勤：8：45～17：30（休憩 4 5 分）、 準夜：12：45～21：45（休憩 6 0 分）、 深夜 20：15～9：45（休憩 9 0 分） 子育て中でも夜勤をやりやすい勤務時間。深夜が 13.5 時間のため、2 回分になり休みが 3 日多い。その 3 日分は、生理休暇として処理。
64	大阪府	財団法人	570 床	7 対 1	働きやすい病院評価認定第 1 号（2 0 0 6． 7） 正職員、臨時職員共に、産前産後、育

					児、出産、子育て支援休暇の制度を利用でき、すべて有給 リリーフ体制により、配属にこだわらない業務効率化
65	奈良県	医療法人社団	50 床 (産婦人科専門病院)	不明	平成 16 年奈良県労働局長賞「ファミリー・フレンドリー企業表彰」 育児のための勤務時間短縮 育児等で退職したが、その後多くの再雇用者。休業復帰後は希望を聞いたうえで深夜業務からははずす
66	奈良県	医療法人	170 床	不明	H15 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 奈良労働局長賞受賞 24 時間院内保育園 保育料 10,000 円 / 月
67	大阪府	医療法人	969 床	—	生後 3 ヶ月～就学前までの 24 時間保育。利用形態は必要時、随時。夏・冬休みは学童も増加。 近隣 4 ヶ所の幼稚園と連携し、幼稚園バスが保育所まで園児を送迎。その後勤務終了まで、保育園ですぐす。
68	兵庫県	医療法人社団	200 床	不明	「働きやすい病院」認定第 5 号 (2007. 3) 勤務時間短縮、時差出勤、夜勤制限等の利用推奨 専門職の給与面での優遇 研修、資格取得への積極的促進、助成金制度 職員互助会
69	兵庫県	市町村	358 床	7 対 1	看護度の測定、離職率低い、保育所の整備あり。看護師の約 2.2 % が子育て中。
70	兵庫県	特定医療法人	229 床	不明	HP 上に「ママさんナース大募集」「とりあえず復帰」の勧め。4 歳、3 歳のママで勤務は週 2～3 日、1 に h 氏 4=5 時間、朝、幼稚園に送って言った後、次女と一緒に病院へ。勤務中、次女は院内保育園へお預け、勤務が終わったら幼稚園によって長女のお迎えをして帰宅。の小児科 NS の事例を紹介。
71	鳥取県	特定・特別医療法人	360 床	不明	3 交替(希望により準・深のみもあり) 日勤のみ(土・日・祝休み)、1 日 4・6・7 時間勤務 週 3 日間勤務 正規雇用は月 4 回以上夜勤、条件が整えば、随時正規の勤務状態に変更
72	鳥取県	国立大学法人	697 床 (特定機能病院)	10 対 1 (H19 年 6 月 7 : 1 予定)	リリーフ体制の整備 患者参画型看護過程(鳥大版マイナースシステム)
73	岡山県	医療生活協同組合	282 床	7 対 1	H17 年度ファミリー・フレンドリー企

					<p>業表彰 岡山労働局長賞</p> <p>産科医の減のための分娩取り扱い中止に伴い、病院隣接地に助産院を開設 保育料、介護機器のレンタル費用の補助制度。</p> <p>育児介護休業制度等に関し、社内報への掲載や管理職、総務担当者への説明会など組織内への周知に積極的。利用しやすい職場環境づくりに努める</p>
74	岡山県	医療生活協同組合	320 床	13 対 1	<p>H18 年度ファミリー・フレンドリー企業表彰 岡山労働局長賞</p> <p>育児休暇期間を雇用者(パートタイム労働者等)も多く利用</p> <p>事業所内託児所の運営と保育料の補助。育児等の事由で雇用形態の変更可(フルタイム→パートタイム、パートタイム→フルタイム)。</p>
75	島根県	社団法人	343 床	不明	<p>保育園の充実：昼間 0 歳～6 歳、夜間 0 歳～学童、開所 7 時～22 時(水・木は 24 時間)月額 5,000 円で月内昼間・夜間問わずいつでも利用可。急な勤務の変更等にも対応</p>
76	島根県	学校法人	616 床	不明	<p>「働きやすい病院」認定第 6 号(2007.3)</p> <p>女性職員により組織される「女性に優しい病院WG」を設置、両立支援についての意見を病院長に具申</p> <p>病児にも対応できるベビーシッター紹介、育休中の研修や再教育、都合の良い時間に臨床教育参加、IT等を活用した在宅での仕事の継続などを支援する総合的女性支援センターの立ち上げの準備</p>
77	山口県	市町村	210 床	7 対 1	<p>ライフスタイルに合わせ 2 交替・3 交替が選択可</p> <p>非正規雇用は一部フレックスタイム制(3 時間半～4 時間、開始時間は個人により異なる)</p>
78	山口県	厚生連	360 床	10 対 1	<p>透析センター勤務看護師に週 4 日・短時間勤務の非常勤を採用</p> <p>WOC 認定看護師が活躍</p>
79	山口県	医療法人	48 床	不明	<p>主な勤務形態は 8:40～17:30、17:00～9:00 の 2 交替だが、正規雇用で、①8:40～15:00、②10:10～19:00、③8:40～12:30 の勤務があり。③は主として、土曜日、ローテーション入りのものが本来 1 日休みのところを、半日・半日と分割</p> <p>ほとんど定時に勤務終了できるので、</p>

					産休明け、育休明けでも復帰可能。
80	山口県	日本赤十字社	475 床	7 対 1	パート勤務の時間については本人と面談で決定。 看護師免許を有する大学生のアルバイト採用。 定着率は良好。パート時間の延長を希望するものが増加。アルバイト学生が就職に繋がる可能性がある。
81	山口県	日本赤十字社	132 床	10 対 1	非常勤の勤務形態に 1 日・半日・週 3 日・フレックスタイム・入浴介助業務指定があり 時期を見て労働時間を徐々に延長するケースが多い、個人差があるが雇用契約を更新する人も多い 本人は常勤希望するも、夫の考えや扶養のための収入制限で勤務形態が左右されることが多い
82	山口県	市町村	115 床	10 対 1	フレックスタイム・時差出勤・期間限定労働時間日数短縮(子供の夏休みや家庭繁忙期にあわせて日々雇用月を年間スケジュールで調整 昨年看護師全体で KJ 法による「働きやすい勤務体制」を検討。その結果をもとに病院や市に働きかけ 市の取組みとして今年度から夜間保育園を設立(認可保育園の施設で夜間のみ預かる) ふれ愛留学(1 日見学、3 日、5 日間コース)で、就職前に職場を体験できる(3, 5 日コースは賃金が支払われる)
83	山口県	厚生連	182 床	7 対 1	育休明け、未就学児子育て中正規雇用者の夜勤免除と回数の緩和、勤務時間短縮 離職防止に繋がったが、夜勤要員確保が必要になり、夜勤専従を募集中
84	山口県	企業	一般 350 床 療養 42 床 回復リハ 34 床	7 対 1	日勤のみ・3 交替・2 交替・早出(7 : 00～)・遅出(4 パターン)、パート(8 パターン)の細かい勤務体制の設定、看護業務量に合わせた人員配置と人員確保 正規社員が子育て中、勤務形態を変えてその後社員として復帰など実績を挙げている 最大 40 日の積立休暇(7 日以上の子休傷病か家族介護、人間ドック、ボランティア等に使用)
85	山口県	医療法人	30 床	7 対 1	2 交替制で準夜勤と早出勤務 7 対 1 取得のため、夜勤 3 人を 2 人に

					変更、夜勤帯の看護が手薄になったため
86	山口県	国立大学法人	737 床	7 対 1	定年退職後の再雇用で非常勤職員採用、週 30 時間を勤務するように月～金の間に勤務時間を自由に決める
87	香川県	医療法人財団	402 床	7 対 1	H14 年ファミリー・フレンドリー企業表彰 香川労働局長賞受賞 有給休暇 初年 13 日
88	香川県	国家公務員共済組合連合会	179 床	10 対 1	実働 8 時間(8:15～17:30)と 10 時間(8:15～19:30)の 2 パターンの日勤。夜勤は実働 12 時間(19:00～9:00)。夕方の申し送り時間に業務が重なり混乱していたのを解消するために、引継ぎ時間をずらした。結果、職員の自由な時間(家庭、自己啓発等)が確保できた。H18 年 5 月から全病棟で実施。
89	香川県	市町村	196 床	不明	1998 年に病棟が 3 単位から 4 単位に増加したことをきっかけに変則 2 交代の導入。 日勤は 2 パターン 8:30～17:30 と 8:30～21:30 (4 時間代休あり)。夜勤は 20:30～9:30 (4 時間代休あり)
90	香川県	市町村	319 床	10 対 1	子供が学童保育の場合、夏・冬休み期間中、時差出勤可 (8:15～17→9:15～18) 今まで夜勤のできない人は、外来で臨時採用のみだったが、非正規雇用は、病棟で日勤のみや、8:15～14:00 の勤務時間帯も可とした。
91	香川県	国立大学法人	613 床	10 対 1	育児休業復帰プログラム インターンシップ制度を利用し、中・高生を対象に看護の現場を 1 日体験
92	徳島県	医療法人	210 床	不明	「働きやすい病院」認定第 4 号 (2007.3) 全職員の 8 割、全役職者の 9 割が女性 院内保育所、短時間勤務制度、夜勤勤務免除、子供も一緒に参加できる慰安旅行、運動会、日帰り旅行 仕事と子育ての両立支援窓口、セクハラ・パワハラ相談窓口の設置
93	徳島県	日本赤十字社	405 床	不明	新卒は臨床研修助産師・看護師としての採用のみ。 研修後(1 年)の進路は拘束しない。 個人の意志を最優先する。
94	高知県	医療法人	312 床	不明	H17 年度ファミリー・フレンドリー企業表彰/高知労働局長賞 育児休業取得率が男女ともに高く、代替要員の確保に尽力 従業員からの職場や就業環境への意

					見を取り上げている 男性からの育児休業の取得が企業内で定着
95	福岡県	財団法人	181 床	7 対 1	1 年間の海外留学制度 子供の夏休みにおけるお休み制度 子供一人のみ就学前まで保育料の病院 50%負担
96	福岡県	医療法人	180 床	7 対 1	2007 年 4 月より HP 上、動画で看護部紹介を配信。400～500 件/日のアクセスがある 毎年 1 回職員満足度調査 もともと看護職員の配置は 1.6 対 1 ぐらいだった 学会発表を支援、出張扱いで学会費は病院が負担
97	福岡県	医療法人社団	152 床	7 対 1	時間短縮勤務（8 時～16 時、（10 時～16 時）の設定あり 院内 24 時間保育
98	福岡県	医療法人	182 床	不明	能力給は評価困難のため、成績評価だけを実施。CS キラリ賞などの表彰制度で、人事考課でカバーできない人への加点（勤務交替、学会発表、紹介者、院内教育、座長など）。人事考課制度の各人の獲得ポイントは PC で確認し、評価された内容を公開。 看護管理者は看護部長と経営について情報を共有化できるように、経営についての研修も積極的に支援して参加。BSC 等経営への参加による実務とコンサルタントについても継続的な学習支援。
99	福岡県	市町村	小児 140 床 感染症 74 床	7 対 1	低い退職率（年間 10 名程度） 育休 3 年間とる、有休もとやすい風土
100	福岡県	医療法人	80 床 （透析・腎臓専門）	10 対 1	第 1 回北九州市子育てしやすい環境づくりを進める企業・団体等の表彰の市長賞受賞（2006 年 3 月） 医療 IT 化による省力効果で年間労働時間が 1780 時間。就職初年度から有給休暇（年間 20 日）の完全消化義務づけ。残業なし。 中小病院では、大病院に比べて業務内容は同等でも規模の違いにより業務量が少ないことから、ダブルジョブ制。学会発表や外部活動の奨励等ユニークな活動が多い
101	大分県	医療法人社団	179 床	10 対 1	再就職支援セミナー
102	大分県大	医療生活協同組合	130 床	不明	H 1 7 年度ファミリーフレンドリー・企業表彰 大分労働局長賞

					カムバックナース企画、女性医師再研修制度
103	熊本県	社会福祉法人	400 床	不明	就業時間割は 25 種類。変則三交代制勤務（半日 8 : 45～13 : 00、全 12 : 45～21 : 15、全 21 : 00～9 : 15）労働時間は週 37.5 時間 看護臨床実践の評価にコンピテンシーを取り入れ、行動としての事実・仕事ぶり・好ましい行動を評価、プラス評価が基本
104	佐賀県	医療法人	198 床	15 対 1	H11 年ファミリー・フレンドリー企業表彰佐賀労働局長賞受賞 看護休暇 8 日間。元旦を除く 1 年中 24 時間保育所開所。 出産者が働くことができる環境があるため、育児の自由に依る退職者は少ない
105	鹿児島県	同一医療法人	658 床	7 対 1	三交替制（記念病院）・二交替（リハ病院）に各病棟（科）の特性を考慮した変則勤務。 夜勤及び変則勤務を免除した準常勤処遇を今年導入、正職員の業務を支援。
106	鹿児島県		129 床 100 床	7 対 1	常勤・非常勤・準常勤の勤務形態は個人の申請により柔軟に対応。
107	鹿児島県	医師会立	224 床	不明	ファミリー・フレンドリー企業表彰 鹿児島労働局長賞受賞 平成 5 年の開設時より 24 時間保育、男性看護師の出産休暇、女性看護師の育児休暇取得 100%、復帰後は負担の少ない部署への配置。院内保育所の行事には該当者は全員休暇、子が就学後初めての夏休みは希望者には学童保育
108	鹿児島県	医療法人	400 床（老人病院）	不明	H16 年度ファミリー・フレンドリー企業表彰 鹿児島労働局長賞 院内保育所の整備（24 時間無休、0 歳児～受け入れ、臨時や勤務時間外の利用、小学生の夏休みの利用も可）、早期復職支援（給与や地位は休業前と同条件） 小学校就学前までの短時間勤務制度 育児・介護休業中の代替要員は正職員として雇用することが多い
109	沖縄県	特定医療法人	303 床	不明	子育て支援として、個人の条件を勤務条件に受けいれている。その結果、育児後 100%常勤で復帰するように。 以前は臨時職員に身分を変更していたが、H18 年度からは師長と話し合い

					を持ち、育休明けは準備が整うまで、夜勤免除や、17 時間夜勤ができればよい、日勤を 8 時～20 時まで勤務対応できればよい、など本人と調整。
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------

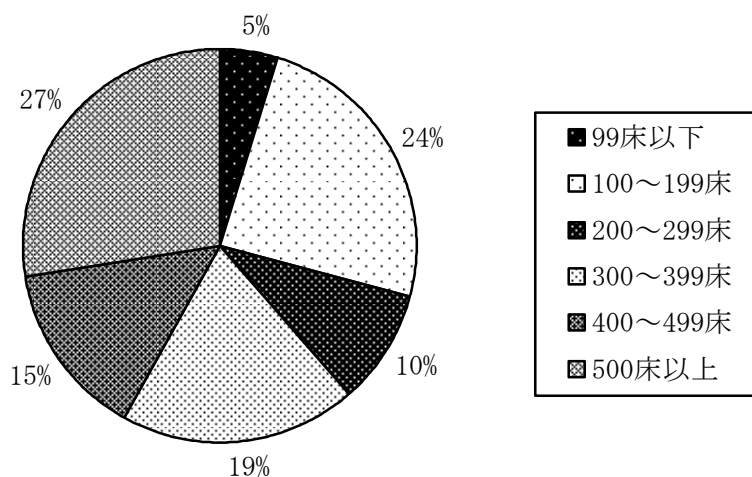
参考資料7 ワーク・ライフ・バランス インデックス (WLB INDEX) 調査 (医療施設版) 結果概要

ワーク・ライフ・バランス インデックス (WLB INDEX) 調査 (医療施設版) 結果概要

調査概要

- 1) 調査対象：多様な勤務形態を導入している、または看護職が働きやすい職場であるという情報があった 109 施設
(情報入手経路：各都道府県看護協会推薦、ファミリーフレンドリー企業賞受賞、雑誌・新聞等から先駆的取組み施設の情報を入手、平成 19 年 8 月に日本看護協会公式ホームページ等を通じて情報提供を依頼)
- 2) 調査期間：平成 19 年 12 月 28 日～平成 20 年 1 月 18 日
- 3) 調査方法：郵送配布・回収
- 4) 分析委託：学習院大学経済経営研究所
- 5) 回収状況：有効回収数 62 施設 (有効回収率 56.9%)
- 6) 基本属性：病床数 - 平均=379.94 床 SD=233.24
病床区分 - 93.5%の施設が一般病床を保持
入院基本料 - そのうち 61.3% が 7 対 1 取得
勤務形態 (複数回答) - 2 交代/変則 2 交代 72.6%
3 交代/変則 3 交代 59.7%

病床数



ワーク・ライフ・バランス インデックス調査

- WLB に先進的な企業 39 社が集まって開設したワーク・ライフ・バランス塾と学習院経済経営研究所が、有志企業 9 社のデータに基づいて 2006 年に共同研究・開発した WLB 指標 (以下 WLB-JUKU INDEX) 調査。
今回、その企業調査票を医療施設版に改変して実施。調査項目を企業調査と同様にしたので、企業 9

社結果と比較が可能（調査結果では JUKU 標準としてベンチマーキング）。

- WLB-JUKU INDEX は企業調査と個人調査を組みあわせてデータを収集できるように設定されており、今回の WLB INDEX 調査(医療施設版)は、全体調査の入り口である政策・制度の整備状況をみるための医療施設調査という位置づけになる。

調査結果

※調査結果の文章中では、JUKU 標準を「企業」、今回の 62 施設結果を「医療施設」と記載。

1) 社員／看護職構成

企業では、女性の非正規割合が高いのに比し、医療施設では正規割合が高く、全職員で見るとほぼ同程度の非正規割合

- 正社員／常勤看護職と正社員以外／常勤看護職以外の構成は、企業が女性の非正規割合が平均で 40.0%なののに比し、医療施設は 8.1%。一方男性は、平均で企業 0.67%、医療施設 1.28% と医療施設の方が割合が高く、全職員で比較すると、平均で企業 7.4%、医療施設 8.1%

社員／看護職数

	男性	女性
正社員数	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=10478.33 SD=12202.62	(n=9) 平均=2182.00 SD=1870.93
常勤看護職数	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=10.18 SD=11.66	(n=62) 平均=246.48 SD=189.59
正社員以外の社員数	<u>JUKU 標準</u> (n=7) 平均=70.43 SD=40.45	(n=7) 平均=872.43 SD=1572.71
常勤看護職以外の看護職	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=.9 SD=4.14	(n=62) 平均=19.79 SD=16.96

2) 採用・増減率

常勤・非常勤問わず医療施設では、看護職の増加傾向が強い。
中途採用の割合が企業に比べ医療施設の方が高い

- 2001 年度と比較して、医療施設では 10%以上増加した割合が常勤看護職で 58.1%、非常勤看護職で 51.6%と半数を超えている。一方、派遣・請負に関しては、9 割近い医療施設において該当者なし。

2001 年度と比べた増減率【正社員／常勤看護職（全体）】

	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
20%以上減少	—	1.6
10%以上 20%未満減少	—	4.8
増減率±10%以内	77.8	35.5
10%以上 20%未満増加	11.1	37.1
20%以上増加	11.1	21.0
今も 2001 年度も該当者がいない	—	—
無回答	—	—

2001 年度と比べた増減率【正社員以外の社員／常勤看護職以外の看護職】

	JUKU 標準 (n=9)	医療施設 (n=62)
20%以上減少	—	4.8
10%以上 20%未満減少	—	6.5
増減率±10%以内	55.6	33.9
10%以上 20%未満増加	11.1	17.7
20%以上増加	22.2	33.9
今も 2001 年度も該当者がいない	—	3.2
無回答	11.1	—

- 2006 年度（2005 年度）採用者において、中途採用の割合が平均で企業 28.0%、医療施設 71.8%と中途採用の割合が企業に比べ医療施設の方が高い

正職員（2005 年度）／常勤看護職（2006 年度）の採用者構成

	正社員／常勤看護職		
	新卒採用		中途採用
	新卒者全員の人数	そのうち大卒以上	
合計	JUKU 標準 (n=9)	(n=8)	(n=8)
	平均=299.00	平均=230.00	平均=83.75
	SD=281.17	SD=226.86	SD=66.55
	医療施設 (n=62)	(n=62)	(n=62)
	平均=23.56	平均=6.32	平均=16.92
	SD=31.81	SD=9.73	SD=14.89

3) 勤続年数・定着率

女性の平均勤続年数が、企業に比べ医療施設の方が短く、平均年齢も若い。
定着率も全般的に企業の方が高いが、10 年目の女性の定着率に関しては、ほぼ同率

- 企業の女性の平均勤続年数は 14.07 年に対し、医療施設は 8.27 年と 5.8 年短い。平均年齢も企業 36.2 歳に対し、医療施設 34.74 歳と約 2 歳若い。

正社員／常勤看護職の平均年齢、平均勤続年数

	男性	女性
平均年齢	JUKU 標準 (n=9)	(n=9)
	平均=40.24	平均=36.20
	SD=2.24	SD=3.23
	医療施設 (n=57)	(n=62)
	平均=31.51	平均=34.74
	SD=4.74	SD=4.05
平均勤続年数	JUKU 標準 (n=9)	(n=9)
	平均=17.19	平均=14.07
	SD=3.24	SD=4.54
	医療施設 (n=57)	(n=62)
	平均=5.37	平均=8.27
	SD=3.47	SD=3.04

- 退職者は平均だけみると、企業に比べ医療施設の方が高く、定着率は全体的に低い。しかし10年目の女性の定着率については、企業平均50.0%、医療施設平均48.4%とほぼ同率。

男女別にみた（1）入社／入職5年目、（2）入社／入職10年目の定着率

	（1）入社／入職5年目		（2）入社／入職10年目	
男性	<u>JUKU 標準</u> (n=6)	平均=82.55 SD=14.39	<u>JUKU 標準</u> (n=6)	平均=79.48 SD=13.63
	<u>医療施設</u> (n=44)	平均=71.18 SD=35.86	<u>医療施設</u> (n=35)	平均=56.57 SD=44.1
女性	<u>JUKU 標準</u> (n=5)	平均=72.9 SD=3.61	<u>JUKU 標準</u> (n=6)	平均=50.0 SD=14.51
	<u>医療施設</u> (n=62)	平均=61.4 SD=25.77	<u>医療施設</u> (n=57)	平均=48.4 SD=32.14

4) 女性職員の結婚・出産率 / 復職率

女性役職者の既婚率は企業に比べ医療施設の方がやや高く、子のいる割合はほぼ同率。
妊娠・出産等を理由に退職後、再雇用された割合は医療施設の方が高い。

- 女性の役職者人数が、平均で301.16人に対し、医療施設は平均で35.97人。女性役職者にしめる既婚率は、企業58.0%、医療施設63.6%。子ども（18歳以上も含む）を有する割合は、平均で企業50.3%、医療施設49.0%。

役職者数

	女性	女性のうち 既婚者数	女性のうち 子（18歳以上を含む） を有する社員数
部長および部長相当職以上	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=7.67 SD=10.38	(n=6) 平均=2.50 SD=3.55	(n=5) 平均=1.08 SD=1.94
	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=1.79 SD=1.34	(n=62) 平均=1.44 SD=1.1	(n=62) 平均=1.21 SD=.94
課長および課長相当職	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=39.78 SD=39.04	(n=6) 平均=17.17 SD=25.66	(n=5) 平均=12.40 SD=15.67
	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=12.34 SD=7.69	(n=62) 平均=8.37 SD=5.2	(n=62) 平均=6.63 SD=4.7
係長・主任および係長・主任相当職	<u>JUKU 標準</u> (n=7) 平均=253.71 SD=295.65	(n=6) 平均=155.00 SD=167.35	(n=5) 平均=137.40 SD=156.96
	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=21.84 SD=23.4	(n=62) 平均=13.08 SD=13.01	(n=62) 平均=9.79 SD=11.3

- 妊娠、出産、育児、介護等を理由に退職した後、再雇用されて復職した社員/看護職がいる施設は医療施設 79.0%、企業 55.6% と医療施設の方が多く、復職した人数も、実人数として企業が上回っているが、雇用人数差があり、割合的には医療施設の方が大変高くなる。

妊娠、出産、育児、介護等を理由に退職した後、再雇用されて復職した社員/看護職の有無

	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
いる	55.6	79.0
いない	44.4	21.0
無回答	—	—

→

過去3年間の人数

<u>JUKU 標準</u> (n=4)	平均=7.00	SD=7.58
<u>医療施設</u> (n=49)	平均=5.82	SD=11.44

5) 所定労働時間/所定外労働時間

所定労働時間は平均で企業の方が短く、医療施設の方が長い。
 所定外労働時間は平均で企業の方が長く、医療施設の方が短い。
 実労働時間としては、平均で医療施設が年間 240 時間短い時間。

2005 年度/2006 年度の貴社/貴施設の所定労働時間と 1 人当たり所定外労働時間

所定労働時間	<u>JUKU 標準</u> (n=6)	平均=1823.85 SD=89.27	
	<u>医療施設</u> (n=62)	平均=1981.69 SD=126.94	
一人当たり 所定外労働 時間	男性	女性	全体
	<u>JUKU 標準</u> (n=7) 平均=333.71 SD=142.83	<u>JUKU 標準</u> (n=7) 平均=239.49 SD=138.59	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=286.37 SD=134.36
	<u>医療施設</u> (n=57) 平均=85.86 SD=76.1	<u>医療施設</u> (n=61) 平均=84.1 SD=80.99	<u>医療施設</u> (n=61) 平均=82.85 SD=75.06

6) 有給休暇取得率

年次有給休暇取得率は、男性は企業・医療施設ともに約 4 割の取得率だが、女性で差が出ており全体では、企業の方が取得率が高くなっている。

- 男性の有休取得率は企業平均 42.66%、医療施設平均 41.97%
 女性の有休取得率は企業平均 61.69%、医療施設平均 43.37%
 女性の有休取得率が低いため、全体の平均が企業の方が 12.57 ポイント高くなっている。

2005 年度/2006 年度の年次有休休暇の取得率

年次有休休暇 の取得率	男性	女性	全体
	<u>JUKU 標準</u> (n=7) 平均=42.66 SD=15.78	<u>JUKU 標準</u> (n=7) 平均=61.69 SD=15.98	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=56.84 SD=20.84
	<u>医療施設</u> (n=56) 平均=41.92 SD=26.81	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=43.37 SD=23.72	<u>医療施設</u> (n=61) 平均=43.77 SD=24.87

7) 育児支援 育児休暇 育児短時間制度

- ・育児休業制度は医療施設の方が平均1年導入が遅く、法定どおりの期限が多い。
- ・育児短時間制度は、導入年はほぼ同じだが、取組みの中身は企業に比べ消極的。
- ・その他育児支援の制度も企業の方が積極的で、医療施設では制度があったとしても利用実績が低い。
- ・院内託児施設の運営割合は小学校就学前の児対象では、企業・医療施設ほぼ同率だが、小学校就学後の児対象では、医療施設は企業の約3倍の導入率で、利用実績も高い。

- 育児休業制度の内容は企業では100%が法定を超えており、平均2.11年の取得が可能なのに対し、医療施設は77.4%が法定どおりの1年。
- 育児短時間制度も同様に医療施設でも75.8%が制度としてはあるが、子の上限年齢の平均が企業では7.89歳なのに対し、医療施設では、制度のある施設のうち85.1%が法定どおりの1歳まで。

育児休業制度及び育児短時間勤務制度の導入状況

育児休業制度の導入年	<u>JUKU 標準</u> (n=8) 平均=1990.50 SD=0.71	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=1991.65 SD=6.52
現在の育児休業制度の内容	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
法定を超える※	100.0	22.6
法定どおり	—	77.4
無回答	—	—
※法定を超える場合 →制度の対象となる子の上限年齢	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=2.11 SD=0.57	<u>医療施設</u> (n=14) 平均=2.79 SD=0.58
子1人につき取得可能な休業の回数	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
2回以上又は回数の上限がない	33.3	6.5
法定どおり (1回)	66.7	93.5
無回答	—	—
育児短時間勤務制度の導入の有無	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
制度がある※	100.0	75.8
制度がない	—	24.2
無回答	—	—
※制度がある場合 →育児短時間勤務制度の導入年	<u>JUKU 標準</u> (n=8) 平均=1994.75 SD=5.54	<u>医療施設</u> (n=47) 平均=1994.45 SD=11.15
現在の育児短時間勤務制度の内容	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=47)
法定を超える※	100.0	14.9
法定どおり	—	85.1
無回答	—	—
※法定を超える場合 →制度の対象となる子の上限年齢	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=7.89 SD=1.29	<u>医療施設</u> (n=7) 平均=6.86 SD=2.85
子1人につき取得可能な短時間勤務の回数	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=47)
2回以上又は回数の上限がない	100.0	19.1
法定どおり (1回)	—	80.9
無回答	—	—

- 医療施設では、過去3年間の出産者のうち約9割が育児休暇を取得しており、育児短時間制度を利用しているのは約15%

直近3年間（2003、2004、2005年）における出産者について【女性】

過去3年間の出産者の有無	JUKU 標準 (n=9)	医療施設 (n=62)
出産者がいる※	88.9	100.0
出産者がいない	—	—
無回答	11.1	—
※出産者がある場合 →過去3年間の出産者数	JUKU 標準 (n=7) 平均=131.86 SD=94.21	医療施設 (n=62) 平均=32.6 SD=24.3
※出産者がある場合の「出産者数」のうち →育児休業制度の利用者数	JUKU 標準 (n=9) 平均=256.00 SD=279.78	医療施設 (n=62) 平均=29.55 SD=21.63
※出産者がある場合の「出産者数」のうち →育児短時間勤務制度の利用者数	JUKU 標準 (n=8) 平均=106.57 SD=66.36	医療施設 (n=61) 平均=4.52 SD=11.39

- 「育児休業終了後、原職に復帰」のみ、医療施設平均69.4%、企業平均66.7%と医療施設の方が取組みが進んでいる。その他の項目はすべて企業の取組みの方が進んでいる。

貴社／貴施設の制度や施策について

		すでに導入している	現在検討中	今後検討予定	今後も検討する予定はない	無回答
雇用保険から支給される育児休業給付を除いた、育児休業中の社員／看護職への経済的援助制度	JUKU 標準 (n=9)	33.1	22.2	11.1	33.3	—
	医療施設 (n=62)	29.0	—	19.4	50.0	1.6
育児休業終了後、原則として原職または原職相当職に復帰させることについての就業規則等への明記	JUKU 標準 (n=9)	66.7	22.2	—	11.1	—
	医療施設 (n=62)	69.4	3.2	16.1	9.7	1.6
育児休業終了後、社員／看護職が復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供の実施、あるいは実施する旨の定め	JUKU 標準 (n=9)	77.8	22.2	—	—	—
	医療施設 (n=62)	61.3	9.7	24.2	4.8	—
育児休業を取得した社員／看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め	JUKU 標準 (n=9)	55.6	22.2	22.2	—	—
	医療施設 (n=62)	46.8	9.7	32.3	9.7	1.6
配偶者が出産したときに取得できる配偶者出産休暇制度	JUKU 標準 (n=9)	88.9	—	—	11.1	—
	医療施設 (n=62)	67.7	4.8	16.1	9.7	1.6
男性社員／男性看護職員の育児休業取得を促進するための対策	JUKU 標準 (n=9)	55.6	33.3	—	11.1	—
	医療施設 (n=62)	33.9	12.9	41.9	9.7	1.6

- 「事業所内託児施設運営（小学校就学前）」がすでに導入済みは企業 66.7%、医療施設 62.9%とほぼ同じだが、「利用がかなりある」は企業平均 33.3%、医療施設平均 87.2%と医療施設において活用が顕著。

「事業所内託児施設運営（小学校就学後）」に関しては「導入済み」企業平均 11.1%、医療施設平均 33.9%と運営から約 3 倍医療施設が進んでおり、利用実績も医療施設では平均 61.9%が「かなりある」。

【事業所内託児施設の運営】 小学校就学前の子どもを持つ社員／看護職

制度の有無	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
導入予定なし	22.2	19.4
導入検討中	11.1	17.7
すでに導入済み※	66.7	62.9
無回答	—	—
※すでに導入済みの場合 →過去 3 年間の利用実績	<u>JUKU 標準</u> (n=6)	<u>医療施設</u> (n=39)
かなりある	33.3	87.2
少しある	66.7	12.8
まったくない	—	—
無回答	—	—

【事業所内託児施設の運営】 小学校就学中の子どもを持つ社員／看護職

制度の有無	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
導入予定なし	77.8	45.2
導入検討中	11.1	21.0
すでに導入済み※	11.1	33.9
無回答	—	—
※すでに導入済みの場合 →過去 3 年間の利用実績	<u>JUKU 標準</u> (n=1)	<u>医療施設</u> (n=21)
かなりある	—	61.9
少しある	100.0	33.3
まったくない	—	4.8
無回答	—	—

8) 介護休業

介護休業制度の導入は企業に比べ、医療施設は平均で 6 年程度遅く、制度の中身も法定どおりの施設が多い。

- 「現在の介護休業制度の内容」は企業が「法定の 93 日を超える」が 88.9%と 9 割近いのに対し、医療施設では「法定どおり（通算 93 日）」が 74.2%。

取得可能回数も「一つの要介護状態につき 2 回以上又は回数の上限なし」が企業平均が 88.9%とやはり 9 割近いのに対し、医療施設では「法定どおり（1 回）」が 88.7%と大半を占める。

介護休業制度の導入状況

育児休業制度の導入年	<u>JUKU 標準</u> (n=8) 平均=1992.38 SD=1.93	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=1998.07 SD=4.55
現在の介護休業制度の内容	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
法定の通算 93 日を超える※	88.9	25.8
法定どおり	11.1	74.2
※法定を超える場合 →取得可能な休業の上限日数	<u>JUKU 標準</u> (n=9) 平均=479.13 SD=240.27	<u>医療施設</u> (n=16) 平均=255.81 SD=166.63
一つの要介護状態につき取得可能な休業	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	<u>医療施設</u> (n=62)
2 回以上又は回数の上限がない	88.9	11.3
法定どおり (1 回)	11.1	88.7

9) WLB の推進体制

WLB の推進体制は医療施設は企業に比べ、まだまだ整っていないが、看護職の意見を汲み取って改善を図る仕組みや、看護職への WLB 情報提供については、ほぼ同程度か上回る。このような「コミュニケーション」が医療施設の強み。

- 「計画段階」である、「WLB 支援の取組みの明文化」は企業 77.8%、医療施設 24.2%。「推進体制」は、企業 100%、医療施設 17.7%。一方「実施段階」の「情報提供」は医療施設の方が上回り「WLB に関する意見・要望を取り上げて改善」はほぼ同程度。

貴社／貴施設のワーク・ライフ・バランスの推進体制等について

		はい	いいえ
ワーク・ライフ・バランス支援への積極的な取り組みの考え方が、経営や人事の方針として明文化されている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	77.8	22.2
	<u>医療施設</u> (n=62)	24.2	75.8
社員／看護職のワーク・ライフ・バランスの促進や、ワーク・ライフ・バランスを阻む職場慣行の見直し等について、社内／院内にプロジェクト・チームを設けるなど推進体制をつくっている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	100.0	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	17.7	82.3
各部門・職場がワーク・ライフ・バランスを推進しているかをモニタリングしている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	33.3	66.7
	<u>医療施設</u> (n=62)	11.3	88.7
ワーク・ライフ・バランスの推進状況を、各部門・職場(あるいはその責任者)を評価する管理指標としている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	11.1	88.9
	<u>医療施設</u> (n=62)	9.7	90.3
社員／看護職のワーク・ライフ・バランスに配慮する必要性について、管理職研修に取り入れるなどして、管理職に徹底を図っている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	55.6	44.4
	<u>医療施設</u> (n=62)	40.3	59.7
社内／院内アンケートやヒアリング等により、ワーク・ライフ・バランス支援に関する社員／看護職の意見・要望を取り上げ改善を図っている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	77.8	22.2
	<u>医療施設</u> (n=62)	71.0	29.0
社員／看護職に対してワーク・ライフ・バランスに役立つ情報提供を行っている	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	66.7	33.3
	<u>医療施設</u> (n=62)	75.8	24.2

10) WLB 支援策の今後の予定

医療施設で短時間勤務制度を導入・検討しているのは 80.6%。

「生活への配慮」「再雇用」「交代制勤務への配慮」など、「現場の知恵」の面で医療施設は高い割合。

- 導入割合は平均で「配置転換する場合に勤務の配慮をする」が企業平均 77.8% に対し、医療施設 87.1%。「妊娠・出産等で退職した社員/看護職の再雇用制度」が企業 66.7% に対し、医療施設 69.4%。「配偶者の転勤に対し、社員/看護職の勤務を配慮する」が企業 33.3% に対し、医療施設 41.9%とそれぞれ上回っている。
- 「交代制勤務への配慮」は 91.9%の施設で導入済み。

貴社／貴施設では以下の制度や施策を導入していますか

	JUKU 標準 (n=9)				医療施設 (n=62)			
	導入している	検討中	今後検討予定	検討の予定はない	導入している	検討中	今後検討予定	検討の予定はない
短時間勤務制度					51.6	16.1	12.9	19.4
フレックスタイム勤務制度	88.9	—	—	11.1	30.6	4.8	17.7	46.8
社員／看護職を配置転換する場合には、社員／看護職の生活について配慮する	77.8	—	—	22.2	87.1	—	4.8	8.1
配偶者が転勤する場合に、社員／職員の勤務を配慮する	33.3	22.2	22.2	22.2	41.9	3.2	9.7	45.2
社員／看護職がキャリアを考える研修の開催	88.9	11.1	—	—	69.4	12.9	11.3	6.5
キャリアカウンセリングの窓口（社外／院外も含む）の設置	55.6	33.3	11.1	—	33.9	14.5	37.1	14.5
メンタルヘルスの相談窓口（社外／院外、産業医も含む）の設置	100.0	—	—	—	74.2	11.3	9.7	4.8
メンタルヘルスの研修の開催	88.9	11.1	—	—	64.5	9.7	19.4	6.5
妊娠、出産、育児、介護、配偶者の転勤等で退職した社員／看護職の再雇用制度	66.7	22.2	11.1	—	69.4	9.7	11.3	9.7
交替制勤務への配慮					91.9	4.8	—	3.2

11) WLB 支援策の効果

WLB 支援策が

「女性看護職の定着を高めた」 95. 2%

「中途採用（女性）に効果があった」 88. 7%

「看護職の仕事の対する満足度を高めた」 77. 4%

「質の高い看護サービスにつながった」 59. 7%

「生産性が向上した」 56. 5%

「患者さんのイメージアップの効果があった」の回答が低く、WLB を患者さんにあまりアピールしていないと考えられる。

貴社／貴施設は育児休業制度や短時間勤務制度などのワーク・ライフ・バランスの支援策は、以下の点でどの程度の効果が得られましたか

		大いに あった	ある程度 あった	あまり なかった	なかった
新卒看護職(女性)の採用	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	55. 6	44. 4	—	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	17. 7	41. 9	25. 8	14. 5
中途採用(女性)	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	44. 4	33. 3	11. 1	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	37. 1	51. 6	4. 8	6. 5
女性社員／看護職の定着率を高める	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	44. 4	55. 5	—	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	38. 7	56. 5	3. 2	1. 6
女性社員／看護職のモチベーションを高める	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	55. 6	44. 4	—	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	25. 8	59. 7	9. 7	4. 8
社員／看護職の仕事に対する満足度を高める	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	22. 2	66. 7	11. 1	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	17. 7	59. 7	21. 0	1. 6
職場の人間関係が向上する	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	22. 2	44. 4	33. 3	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	9. 7	41. 9	45. 2	3. 2
社員／看護職のストレスが軽減される	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	33. 3	44. 4	22. 2	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	8. 1	67. 7	24. 2	—
社員／看護職の時間管理能力が高まり、生産性の向上につながる（業務を勤務時間内に遂行できる）	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	22. 2	66. 7	11. 1	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	6. 5	50. 0	37. 1	6. 5
業務改善が進み、生産性の向上につながる（看護に費やす時間を創出できる）	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	11. 1	55. 6	33. 3	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	8. 1	46. 8	38. 7	6. 5

付加価値の高い製品・サービスの開発につながる／質の高い看護サービスの提供につながる	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	33.3	11.1	55.6	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	6.5	53.2	38.7	1.6
顧客／患者さんに対するイメージアップになる	<u>JUKU 標準</u> (n=9)	44.4	44.4	11.1	—
	<u>医療施設</u> (n=62)	3.2	38.7	46.8	11.3

【分析担当】

学習院大学経済経営研究所：

今野 浩一郎 学習院大学経済学部教授 経済経営研究所所長

脇坂 明 学習院大学経済学部教授

木谷 宏 学習院大学経済経営研究所 客員所員

松原 光代 社会経済生産性本部 客員研究員/学習院大学 経済学研究科博士課程

西岡 由美 湘北短期大学 専任講師

藤波 美帆 労働政策研究・研修機構 アシスタント・フェロー

(肩書きは平成 20 年 3 月 1 日現在)

日本看護協会 御中

＜WLB 指標 医療施設調査報告書＞

単純集計結果

2008 年 5 月 7 日

I. 施設について

F 1. 貴施設の概況について

(1) 病床区分

	医療施設 (n=62)
1) 一般病床	93.5
2) 療養病床	21.0
3) 精神病床	11.3
4) 感染症病床	9.7
5) 結核病床	4.8

(2) 入院基本料(一般病床)

	医療施設 (n=58)
1) 7 対 1	61.3
2) 10 対 1	25.8
3) 13 対 1	1.6
4) 15 対 1	4.8
5) その他	-
無回答	-

(3) 病床数

(n=62)
平均=379.94 SD=233.24

(4) 勤務形態

	医療施設 (n=62)
1) 2 交替	53.2
2) 3 交替	53.2
3) 変則 2 交替	19.4
4) 変則 3 交替	6.5
5) その他	1.6

F 2. 2006 年度末の看護職構成

①看護職数

	男性	女性
常勤看護職数	医療施設 (n=62) 平均=10.18 SD=11.66	(n=62) 平均=246.48 SD=189.59
常勤看護職以外の看護職	医療施設 (n=62) 平均=.9 SD=4.14	(n=62) 平均=19.97 SD=16.96

②役職者数

	男性	女性	【女性のうち 既婚者数】	【女性のうち子 (18 歳以上を含む) を有する職員数】
部長相当職以上	医療施設 (n=56) 平均=.05 SD=.23	(n=62) 平均=1.79 SD=1.34	(n=62) 平均=1.44 SD=1.1	(n=62) 平均=1.21 SD=.94
課長(師長)相当職	医療施設 (n=56) 平均=.23 SD=.57	(n=62) 平均=12.34 SD=7.69	(n=62) 平均=8.37 SD=5.2	(n=62) 平均=6.63 SD=4.7
係長・主任相当職	医療施設 (n=56) 平均=.68 SD=1.16	(n=62) 平均=21.84 SD=23.4	(n=62) 平均=13.08 SD=13.01	(n=62) 平均=9.79 SD=11.3

③常勤看護職の平均年齢、平均勤続年数

	男性	女性
平均年齢	<u>医療施設</u> (n=57) 平均=31.51 SD=4.74	(n=62) 平均=34.74 SD=4.05
平均勤続年数	<u>医療施設</u> (n=57) 平均=5.37 SD=3.47	(n=62) 平均=8.27 SD=3.04

F 3. 常勤看護職（2006 年度）の採用者構成

	常勤看護職		
	新卒採用		中途採用
	新卒者全員の人数	そのうち大卒以上	
男性	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=2.5 SD=9.91	(n=62) 平均=.24 SD=.74	(n=62) 平均=0.87 SD=1.36
女性	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=21.15 SD=24.48	(n=62) 平均=6.08 SD=9.53	(n=62) 平均=15.98 SD=14.53
合計	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=23.56 SD=31.81	(n=62) 平均=6.32 SD=9.73	(n=62) 平均=16.92 SD=14.89

F 4. 2006 年度を 2001 年度と比べた増減率

(a) 2001 年度と比べた増減率【常勤看護職(全体)】

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 20%以上減少	1.6
2) 10%以上20%未満減少	4.8
3) 増減率±10%以内	35.5
4) 10%以上20%未満増加	37.1
5) 20%以上増加	21.0
6) 今も2001年度も該当者がいない	-
無回答	-

(a) 2001 年度と比べた増減率【常勤看護職(男性)】

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 20%以上減少	3.2
2) 10%以上20%未満減少	-
3) 増減率±10%以内	29.0
4) 10%以上20%未満増加	8.1
5) 20%以上増加	48.4
6) 今も2001年度も該当者がいない	11.3
無回答	-

(a) 2001 年度と比べた増減率【常勤看護職(女性)】

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 20%以上減少	1.6
2) 10%以上20%未満減少	6.5
3) 増減率±10%以内	40.3
4) 10%以上20%未満増加	35.5
5) 20%以上増加	16.1
6) 今も2001年度も該当者がいない	-
無回答	-

(b) 2001 年度と比べた増減率【常勤看護職以外の看護職(全体)】

	医療施設 (n=62)
1) 20%以上減少	4.8
2) 10%以上20%未満減少	6.5
3) 増減率±10%以内	33.9
4) 10%以上20%未満増加	17.7
5) 20%以上増加	33.9
6) 今も2001年度も該当者がいない	3.2
無回答	-

(c) 2001 年度と比べた増減率【派遣労働者(全体)】

	医療施設 (n=62)
1) 20%以上減少	-
2) 10%以上20%未満減少	-
3) 増減率±10%以内	3.2
4) 10%以上20%未満増加	3.2
5) 20%以上増加	6.5
6) 今も2001年度も該当者がいない	87.1
無回答	-

(d) 2001 年度と比べた増減率【請負労働者(全体)】

	医療施設 (n=62)
1) 20%以上減少	-
2) 10%以上20%未満減少	-
3) 増減率±10%以内	3.2
4) 10%以上20%未満増加	-
5) 20%以上増加	3.2
6) 今も2001年度も該当者がいない	93.5
無回答	-

F 5. 2001 年度と 2006 年度の ①医業収益 ②医業利益(経営利益)

(単位：百万円)

	①医業収益	②医業利益
2001 年度	医療施設 (n=47) 平均=9169.66 SD=22365.02	(n=45) 平均=-180.42 SD=2135.47
2006 年度	医療施設 (n=49) 平均=7078.39 SD=5154.21	(n=48) 平均=-30.5 SD=692.09

F 6. 同一医療圏の他施設との比較

(a) 収益性

	医療施設 (n=62)
1) 良い	37.1
2) やや良い	21.0
3) ほぼ同じレベル	25.8
4) やや悪い	4.8
5) 悪い	9.7
無回答	1.6

(b) 効率性

- 1) 良い
- 2) やや良い
- 3) ほぼ同じレベル
- 4) やや悪い
- 5) 悪い
- 無回答

医療施設 (n=62)

35.5
21.0
27.4
9.7
4.8
1.6

(c) 総合的にみた業績

- 1) 良い
- 2) やや良い
- 3) ほぼ同じレベル
- 4) やや悪い
- 5) 悪い
- 無回答

医療施設 (n=62)

38.7
24.2
22.6
8.1
4.8
1.6

II. 育児休業制度及び育児短時間勤務制度について

問 1. 育児休業制度及び育児短時間勤務制度の導入状況

(a) - a. 育児休業制度の導入年

医療施設 (n=62)

平均=1991.65
SD=6.52

(a) - b. (1) 現在の育児休業制度の内容

- 1) 法定を超える
- 2) 法定どおり
- 無回答

医療施設 (n=62)

22.6
77.4
-

→(a) - b. (1) 制度の対象となる子の上限年齢

医療施設 (n=14)

平均=2.79
SD=0.58

(a) - b. (2) 子1人につき取得可能な休業の回数

- 1) 2回以上又は回数の上限がない
- 2) 法定どおり (1回)
- 無回答

医療施設 (n=62)

6.5
93.5
-

(b) - a. 育児短時間勤務制度の導入の有無

- 1) 制度がある
- 2) 制度がない
- 無回答

医療施設 (n=62)

75.8
24.2
-

→(b) - a. 育児短時間勤務制度の導入年

医療施設 (n=47)

平均=1994.45
SD=11.15

(b) - b. (1) 現在の育児短時間勤務制度の内容

- 1) 法定を超える
- 2) 法定どおり
- 無回答

医療施設 (n=47)
14.9
85.1
-

→(b) - b. (1) 制度の対象となる子の上限年齢

医療施設 (n=7)
平均=6.86
SD=2.85

(b) - b. (2) 子1人につき取得可能な短時間勤務の回数

- 1) 2回以上又は回数の上限がない
- 2) 法定どおり (1回)
- 無回答

医療施設 (n=47)
19.1
80.9
-

問2. 過去3年間(2004、2005、2006年度)における看護職の出産者について

(1) - ① 過去3年間の出産者の有無【女性】

- 1) 出産者がいる
- 2) 出産者がいない
- 無回答

医療施設 (n=62)
100.0
-
-

→(1) - ② 過去3年間の出産者数【女性】

医療施設 (n=62)
平均=32.6
SD=24.3

→(1) - ③ 「②出産者数」のうち育児休業制度の利用者数

医療施設 (n=62)
平均=29.55
SD=21.63

→(1) - ④ 「②出産者数」のうち育児短時間勤務制度の利用者数

医療施設 (n=61)
平均=4.52
SD=11.39

(2) - ① 過去3年間の出産者の有無【男性】

- 1) 配偶者で出産した者がいる
- 2) 配偶者で出産した者がいない
- 無回答

医療施設 (n=57)
64.9
35.1
-

→(2) - ② 過去3年間の出産者数【男性】

医療施設 (n=36)
平均=2.39
SD=2.1

→(2) - ③ 「②出産者数」のうち育児休業制度の利用

医療施設 (n=36)
平均=0.03
SD=.17

→(2) - ④ 「②出産者数」のうち育児短時間勤務制度の利用者数

医療施設 (n=35)
平均=.00
SD=.

問3. 貴施設の制度や施策について

問3-1. 雇用保険から支給される育児休業給付を除いた、育児休業中の看護職への経済的援助制度

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	29.0
2) 現在検討中	-
3) 今後検討予定	19.4
4) 今後も検討する予定はない	50.0
無回答	1.6

問3-2. 育児休業終了後、原則として原職又は原職相当職に復帰させることについての就業規則等への明記

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	69.4
2) 現在検討中	3.2
3) 今後検討予定	16.1
4) 今後も検討する予定はない	9.7
無回答	1.6

問3-3. 育児休業終了後、看護職が復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供の実施、あるいは実施する旨の定め

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	61.3
2) 現在検討中	9.7
3) 今後検討予定	24.2
4) 今後も検討する予定はない	4.8
無回答	-

問3-4. 育児休業を取得した看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	46.8
2) 現在検討中	9.7
3) 今後検討予定	32.3
4) 今後も検討する予定はない	9.7
無回答	1.6

問3-5. 配偶者が出産したときに取得できる配偶者出産休暇制度

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	67.7
2) 現在検討中	4.8
3) 今後検討予定	16.1
4) 今後も検討する予定はない	9.7
無回答	1.6

問3-6. 男性看護職員の育児休業取得を促進するための対策

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	33.9
2) 現在検討中	12.9
3) 今後検討予定	41.9
4) 今後も検討する予定はない	9.7
無回答	1.6

Ⅲ. その他の育児支援策について

問 4. 貴施設における現在の制度について(小学校就学前の子どもを持つ看護職)

問 4-1. (1) 制度の有無【短時間勤務制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	19.4
2) 導入検討中	22.6
3) すでに導入済み	58.1
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【短時間勤務制度】

	医療施設 (n=36)
1) かなりある	22.2
2) 少しある	47.2
3) 全くない	30.6
無回答	-

問 4-2. (1) 制度の有無【在宅勤務制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	93.5
2) 導入検討中	4.8
3) すでに導入済み	-
無回答	1.6

→ (2) 過去3年間の利用実績【在宅勤務制度】

	医療施設 (n=0)
1) かなりある	
2) 少しある	
3) 全くない	
無回答	

問 4-3. (1) 制度の有無【フレックスタイム制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	56.5
2) 導入検討中	14.5
3) すでに導入済み	29.0
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【フレックスタイム制度】

	医療施設 (n=18)
1) かなりある	16.7
2) 少しある	66.7
3) 全くない	16.7
無回答	-

問 4-4. (1) 制度の有無【所定外労働を制限する制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	19.4
2) 導入検討中	14.5
3) すでに導入済み	66.1
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【所定外労働を制限する制度】

	医療施設 (n=41)
1) かなりある	14.6
2) 少しある	51.2
3) 全くない	34.1
無回答	-

問4－5. (1) 制度の有無【院内託児施設の運営】

1) 導入予定なし	<u>医療施設</u> (n=62)
2) 導入検討中	19.4
3) すでに導入済み	17.7
無回答	62.9

→(2) 過去3年間の利用実績【院内託児施設の運営】

1) かなりある	<u>医療施設</u> (n=39)
2) 少しある	87.2
3) 全くない	12.8
無回答	—

問4－6. (1) 制度の有無【育児費用を補助あるいは貸付する制度】

1) 導入予定なし	<u>医療施設</u> (n=62)
2) 導入検討中	61.3
3) すでに導入済み	17.7
無回答	21.0

→(2) 過去3年間の利用実績【育児費用を補助あるいは貸付する制度】

1) かなりある	<u>医療施設</u> (n=13)
2) 少しある	46.2
3) 全くない	46.2
無回答	7.7

問4－7. (1) 制度の有無【職場への復帰支援】

1) 導入予定なし	<u>医療施設</u> (n=62)
2) 導入検討中	12.9
3) すでに導入済み	30.6
無回答	54.8

→(2) 過去3年間の利用実績【職場への復帰支援】

1) かなりある	<u>医療施設</u> (n=34)
2) 少しある	55.9
3) 全くない	41.2
無回答	2.9

問4－8. (1) 制度の有無【子どもの看護休暇】

1) 導入予定なし	<u>医療施設</u> (n=62)
2) 導入検討中	12.9
3) すでに導入済み	6.5
無回答	80.6

→(2) 過去3年間の利用実績【子どもの看護休暇】

1) かなりある	<u>医療施設</u> (n=50)
2) 少しある	18.0
3) 全くない	58.0
無回答	24.0

問4－9. (1) 制度の有無【転勤への配慮】

		医療施設 (n=62)
—	1) 導入予定なし	43.5
	2) 導入検討中	12.9
	3) すでに導入済み	43.5
	無回答	—
→ (2) 過去3年間の利用実績【転勤への配慮】		

		医療施設 (n=27)
—	1) かなりある	29.6
	2) 少しある	55.6
	3) 全くない	14.8
	無回答	—

問4－10. (1) 制度の有無【育児等で退職した者に対する優先な再雇用制度】

		医療施設 (n=62)
—	1) 導入予定なし	22.6
	2) 導入検討中	25.8
	3) すでに導入済み	51.6
	無回答	—
→ (2) 過去3年間の利用実績【育児等で退職した者に対する優先的な再雇用制度】		

		医療施設 (n=32)
—	1) かなりある	37.5
	2) 少しある	59.4
	3) 全くない	3.1
	無回答	—

問4－11. (1) 制度の有無【夜勤への配慮】

		医療施設 (n=62)
—	1) 導入予定なし	3.2
	2) 導入検討中	3.2
	3) すでに導入済み	93.5
	無回答	—
→ (2) 過去3年間の利用実績【夜勤への配慮】		

		医療施設 (n=58)
—	1) かなりある	62.1
	2) 少しある	32.8
	3) 全くない	5.2
	無回答	—

問5. 貴施設における現在の制度について（小学校就学中の子どもを持つ看護職）

問5－1. (1) 制度の有無【短時間勤務制度】

		医療施設 (n=62)
—	1) 導入予定なし	53.2
	2) 導入検討中	24.2
	3) すでに導入済み	22.6
	無回答	—
→ (2) 過去3年間の利用実績【短時間勤務制度】		

		医療施設 (n=14)
—	1) かなりある	7.1
	2) 少しある	50.0
	3) 全くない	42.9
	無回答	—

問5-2. (1) 制度の有無【在宅勤務制度】

- 1) 導入予定なし
- 2) 導入検討中
- 3) すでに導入済み
- 無回答

医療施設 (n=62)

96.8
1.6
-
1.6

→ (2) 過去3年間の利用実績【在宅勤務制度】

- 1) かなりある
- 2) 少しある
- 3) 全くない
- 無回答

医療施設 (n=0)

-
-
-
-

問5-3. (1) 制度の有無【フレックスタイム制度】

- 1) 導入予定なし
- 2) 導入検討中
- 3) すでに導入済み
- 無回答

医療施設 (n=62)

61.3
14.5
22.6
1.6

→ (2) 過去3年間の利用実績【フレックスタイム制度】

- 1) かなりある
- 2) 少しある
- 3) 全くない
- 無回答

医療施設 (n=14)

14.3
71.4
14.3
-

問5-4. (1) 制度の有無【所定外労働を制限する制度】

- 1) 導入予定なし
- 2) 導入検討中
- 3) すでに導入済み
- 無回答

医療施設 (n=62)

58.1
17.7
22.6
1.6

→ (2) 過去3年間の利用実績【所定外労働を制限する制度】

- 1) かなりある
- 2) 少しある
- 3) 全くない
- 無回答

医療施設 (n=14)

35.7
57.1
7.1
-

問5-5. (1) 制度の有無【院内託児施設の運営】

- 1) 導入予定なし
- 2) 導入検討中
- 3) すでに導入済み
- 無回答

医療施設 (n=62)

45.2
21.0
33.9
-

→ (2) 過去3年間の利用実績【院内託児施設の運営】

- 1) かなりある
- 2) 少しある
- 3) 全くない
- 無回答

医療施設 (n=21)

61.9
33.3
4.8
-

問5-6. (1) 制度の有無【育児費用を補助あるいは貸付する制度】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	71.0
2) 導入検討中	16.1
3) すでに導入済み	12.9
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【育児費用を補助あるいは貸付する制度】

医療施設 (n=8)

1) かなりある	12.5
2) 少しある	62.5
3) 全くない	25.0
無回答	-

問5-7. (1) 制度の有無【職場への復帰支援】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	29.0
2) 導入検討中	24.2
3) すでに導入済み	45.2
無回答	1.6

→ (2) 過去3年間の利用実績【職場への復帰支援】

医療施設 (n=28)

1) かなりある	42.9
2) 少しある	46.4
3) 全くない	10.7
無回答	-

問5-8. (1) 制度の有無【子どもの看護休暇】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	41.9
2) 導入検討中	17.7
3) すでに導入済み	40.3
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【子どもの看護休暇】

医療施設 (n=25)

1) かなりある	20.0
2) 少しある	60.0
3) 全くない	20.0
無回答	-

問5-9. (1) 制度の有無【転勤への配慮】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	59.7
2) 導入検討中	12.9
3) すでに導入済み	27.4
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【転勤への配慮】

医療施設 (n=17)

1) かなりある	23.5
2) 少しある	52.9
3) 全くない	23.5
無回答	-

問5-10. (1) 制度の有無【育児等で退職した者に対する優先的な再雇用制度】

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 導入予定なし	30.6
2) 導入検討中	22.6
3) すでに導入済み	46.8
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【育児等で退職した者に対する優先的な再雇用制度】

	<u>医療施設</u> (n=29)
1) かなりある	37.9
2) 少しある	51.7
3) 全くない	10.3
無回答	-

問5-11. (1) 制度の有無【夜勤への配慮】

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 導入予定なし	22.6
2) 導入検討中	9.7
3) すでに導入済み	67.7
無回答	-

→ (2) 過去3年間の利用実績【夜勤への配慮】

	<u>医療施設</u> (n=42)
1) かなりある	50.0
2) 少しある	45.2
3) 全くない	4.8
無回答	-

IV. 介護休業について

問6. 介護休業制度の導入状況について

問6-a. 介護休暇制度の導入年

<u>医療施設</u> (n=61)
平均=1998.07
SD=4.55

問6-b. (1) 現在の介護休暇制度の内容

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 法定の通算93日を超える	25.8
2) 法定どおり(通算93日)	74.2
無回答	-

→ 取得可能な休業の上限日数

<u>医療施設</u> (n=16)
平均=255.81
SD=166.63

問6-b. (2) 一つの要介護状態につき取得可能な休業の回数

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 2回以上又は回数の上限がない	11.3
2) 法定どおり(1回)	88.7
無回答	-

問6-b. (3) 対象となる家族の範囲

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 法定どおり	90.3
2) 法定を超える	9.7
無回答	-

問7. 貴施設の介護休業制度について

	過去3年間の利用人数	そのうちの役職者※の人数
女性	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=1.15 SD=1.32	(n=62) 平均=0.06 SD=0.31
男性	<u>医療施設</u> (n=57) 平均=.02 SD=.13	(n=62) 平均=0. SD=0.
合計	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=1.16 SD=1.31	(n=62) 平均=0.065 SD=0.307

※ 役職とは課長（師長）以上及び課長（師長）以上相当職をいいます。

問8. 貴施設の制度や施策について

問8-1. 雇用保険から支給され介護休業給付を除いた、介護休業の看護職への経済的援助制度

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) すでに導入している	25.8
2) 現在検討中	1.6
3) 今後検討予定	21.0
4) 今後も検討する予定はない	50.0
無回答	1.6

問8-2. 介護休業終了後、原則として原職又は原職相当職に復帰させることについての就業規則等への明記

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) すでに導入している	64.5
2) 現在検討中	4.8
3) 今後検討予定	19.4
4) 今後も検討する予定はない	9.7
無回答	1.6

問8-3. 介護休業終了後、看護職が復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供の実施、あるいは実施する旨の定め

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) すでに導入している	46.8
2) 現在検討中	9.7
3) 今後検討予定	32.3
4) 今後も検討する予定はない	11.3
無回答	-

問8-4. 介護休業を取得した看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) すでに導入している	27.4
2) 現在検討中	8.1
3) 今後検討予定	53.2
4) 今後も検討する予定はない	9.7
無回答	1.6

V. その他の介護支援策について

問9. 看護職が仕事をしながら家族の介護をしやすいするための各制度について

問9-1. (1) 制度の有無【短時間勤務制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	27.4
2) 導入検討中	17.7
3) すでに導入済み	54.8
無回答	-

→(2) 過去3年間の利用実績【短時間勤務制度】

	医療施設 (n=34)
1) かなりある	8.8
2) 少しある	29.4
3) 全くない	61.8
無回答	-

問9-2. (1) 制度の有無【在宅勤務制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	91.9
2) 導入検討中	6.5
3) すでに導入済み	-
無回答	1.6

→(2) 過去3年間の利用実績【在宅勤務制度】

	医療施設 (n=0)
1) かなりある	-
2) 少しある	-
3) 全くない	-
無回答	-

問9-3. (1) 制度の有無【フレックスタイム制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	61.3
2) 導入検討中	19.4
3) すでに導入済み	17.7
無回答	1.6

→(2) 過去3年間の利用実績【フレックスタイム制度】

	医療施設 (n=11)
1) かなりある	9.1
2) 少しある	63.6
3) 全くない	27.3
無回答	-

問9-4. (1) 制度の有無【所定外労働を制限する制度】

	医療施設 (n=62)
1) 導入予定なし	32.3
2) 導入検討中	21.0
3) すでに導入済み	46.8
無回答	-

→(2) 過去3年間の利用実績【所定外労働を制限する制度】

	医療施設 (n=29)
1) かなりある	6.9
2) 少しある	34.5
3) 全くない	58.6
無回答	-

問 9－5. (1) 制度の有無【介護費用を補助あるいは貸付する制度】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	77.4
2) 導入検討中	11.3
3) すでに導入済み	11.3
無回答	—

→ **(2) 過去3年間の利用実績【介護費用を補助あるいは貸付する制度】**

医療施設 (n=7)

1) かなりある	—
2) 少しある	57.1
3) 全くない	42.9
無回答	—

問 9－6. (1) 制度の有無【転勤への配慮】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	54.8
2) 導入検討中	12.9
3) すでに導入済み	32.3
無回答	—

→ **(2) 過去3年間の利用実績【転勤への配慮】**

医療施設 (n=20)

1) かなりある	20.0
2) 少しある	35.0
3) 全くない	45.0
無回答	—

問 9－7. (1) 制度の有無【夜勤への配慮】

医療施設 (n=62)

1) 導入予定なし	12.9
2) 導入検討中	17.7
3) すでに導入済み	69.4
無回答	—

→ **(2) 過去3年間の利用実績【夜勤への配慮】**

医療施設 (n=43)

1) かなりある	25.6
2) 少しある	44.2
3) 全くない	30.2
無回答	—

VI. その他のワーク・ライフ・バランス支援策について

問 10. 能力開発のための休暇制度の導入状況

医療施設 (n=62)

1) すでに導入している	59.7
2) 現在検討中	12.9
3) 今後検討予定	16.1
4) 今後も検討する予定はない	11.3
無回答	—

問 11. 社会貢献・ボランティアのための休暇制度の導入状況

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	53.2
2) 現在検討中	8.1
3) 今後検討予定	21.0
4) 今後も検討する予定はない	17.7
無回答	-

問 12. リフレッシュ休暇制度の導入状況

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	69.4
2) 現在検討中	8.1
3) 今後検討予定	11.3
4) 今後も検討する予定はない	11.3
無回答	-

問 13. 定年後の看護職を対象にした取り組み

	医療施設 (n=62)
1) 短時間勤務、短日数勤務等の勤務時間の短縮措置	69.4
2) 業務負荷軽減や健康確保のための措置	40.3
3) 退職後の生活を見据えたライフプラン研修	27.4
4) 定年前の自主的な退職に向けた制度の設定	21.0
5) 現在の勤務地を移動しない勤務地限定制度の導入	16.1
6) 定年後の生活拠点を考慮したふるさとUターン制度などの導入	-
7) その他	11.3

VII. 人事管理について

問 14. 育児・介護休業制度等の利用者がした場合に代替要員を補充する等の配慮について

(a) 1～2 ヶ月程度の比較的短期の場合

	医療施設 (n=62)
1) 代替要員の補充は行わない	11.3
2) 院内の人員を異動させる	43.5
3) 院外から人員を補充する（派遣労働者/アルバイト等）	27.4
4) 特に原則は決めておらず、状況により対応する	75.8
5) その他	8.1

(b) 6 ヶ月を超えるような比較的長期の場合

	医療施設 (n=62)
1) 代替要員の補充は行わない	1.6
2) 院内の人員を異動させる	54.8
3) 院外から人員を補充する（派遣労働者/アルバイト等）	48.4
4) 特に原則は決めておらず、状況により対応する	58.1
5) その他	9.7

問 15. 保育所や学校の参観、短時間で済む家族の所用などのために使用できる半日又は時間単位の休暇制度の有無

	医療施設 (n=62)
1) すでに導入している	61.3
2) 現在検討中	3.2
3) 今後検討する予定	11.3
4) 今後検討する予定もない	22.6
無回答	1.6

問 16. 2006 年度の貴施設の所定労働時間と 1 人当り年間所定外労働時間

所定労働時間	<u>医療施設</u> (n=62)	平均=1981.69 SD=126.94	
1 人当たり 所定外労働時間	男性	女性	全体
	<u>医療施設</u> (n=57) 平均=85.86 SD=76.1	<u>医療施設</u> (n=61) 平均=84.1 SD=80.99	<u>医療施設</u> (n=61) 平均=82.85 SD=75.06

問 17. 2006 年度の年次有給休暇の取得率

年次有給休 取得率	男性	女性	全体
	<u>医療施設</u> (n=56) 平均=41.92 SD=26.81	<u>医療施設</u> (n=62) 平均=43.37 SD=23.72	<u>医療施設</u> (n=61) 平均=43.77 SD=24.87

問 18. 長時間労働の是正や解消、有給休暇の取得促進のための施策

(1) 長時間労働の解消のための施策

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 残業時間を経営管理指標としている	51.6
2) ノー残業デーの実施	21.0
3) 退勤時刻の際の終業の呼びかけ	62.9
4) 長時間労働の者への助言・相談	58.1
5) 長時間労働の者の上司への注意	71.0
6) 長時間労働の者に対する健康診断やカウンセリングの実施	32.3
7) その他	3.2

(2) 有給休暇の取得促進のための施策

	<u>医療施設</u> (n=62)
1) 年休取得率を経営管理指標としている	38.7
2) 取得が低調な者への通知	19.4
3) 取得が低調な職場の管理者への通知	41.9
4) 管理職層の理解促進のための取り組み	37.1
5) 一斉年休の実施	11.3
6) 半日年休制度の導入	72.6
7) 個人別の年休計画取得の実施	25.8
8) その他	19.4

問 19. 貴施設では（１）以下の制度や施策を導入していますか。また、（２）それらの制度・施策はワーク・ライフ・バランスを促進する上で、どの程度効果があると思いますか

		（１）導入の有無					（２）ワーク・ライフ・バランスを促進する上での効果			
		導入している	検討中	今後検討予定	検討の予定はない	無回答	効果がある	ある程度効果がある	効果はない	無回答
(a) 短時間勤務制度	<u>医療施設</u> (n=62)	51.6	16.1	12.9	19.4	—	66.1	27.4	6.5	—
(b) 裁量労働制	<u>医療施設</u> (n=62)	9.7	6.5	16.1	67.7	—	30.6	46.8	22.6	—
(c) フレックスタイム制度	<u>医療施設</u> (n=62)	30.6	4.8	17.7	46.8	—	51.6	38.7	9.7	—
(d) 在宅勤務制度	<u>医療施設</u> (n=62)	—	1.6	9.7	88.7	—	16.1	29.0	53.2	1.6
(e) 院内公募制や自己申告制等で勤務時間や勤務地、配属先等の希望を聞く制度	<u>医療施設</u> (n=62)	64.5	3.2	9.7	22.6	—	62.9	27.4	9.7	—
(f) 勤務地限定勤務を選択することができる制度	<u>医療施設</u> (n=62)	22.6	3.2	8.1	66.1	—	32.3	40.3	27.4	—
(g) 看護職を配置転換する場合には、看護職の生活について配慮する	<u>医療施設</u> (n=62)	87.1	—	4.8	8.1	—	74.2	25.8	—	—
(h) 配偶者が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する	<u>医療施設</u> (n=62)	41.9	3.2	9.7	45.2	—	48.4	35.5	16.1	—
(i) 看護職がキャリアを考える研修の開催	<u>医療施設</u> (n=62)	69.4	12.9	11.3	6.5	—	69.4	30.6	—	—
(j) キャリアカウンセリングの窓口（院外も含む）の設置	<u>医療施設</u> (n=62)	33.9	14.5	37.1	14.5	—	51.6	45.2	3.2	—
(k) メンタルヘルスの相談窓口（院外、産業医も含む）の設置	<u>医療施設</u> (n=62)	74.2	11.3	9.7	4.8	—	53.2	46.8	—	—
(l) メンタルヘルスの研修の開催	<u>医療施設</u> (n=62)	64.5	9.7	19.4	6.5	—	50.0	50.0	—	—
(m) 妊娠、出産、育児、介護、配偶者の転勤等で退職した看護職の再雇用制度	<u>医療施設</u> (n=62)	69.4	9.7	11.3	9.7	—	62.9	30.6	6.5	—
(n) 交替制勤務への配慮	<u>医療施設</u> (n=62)	91.9	4.8	—	3.2	—	88.7	11.3	—	—

問 20. 育児・介護休業の取得者の休業期間中の評価

医療施設 (n=62)

1) 平均的な評価をつけている	17.7
2) 休職直前の評価を用いている	9.7
3) 休職期間中は最低の評価としている	1.6
4) 休職期間中は評価対象期間から除外している	66.1
5) その他	4.8
無回答	

問 21. 育児・介護の短時間勤務制度の利用者に対する評価

医療施設 (n=62)

1) 労働時間の短い分、低く評価している	9.7
2) 成果全体で評価し、労働時間の短いことは考慮していない	72.6
3) 時間当たりの成果で評価し、労働時間の短いことは考慮していない	12.9
4) 残業等の時間の融通がきかない分、低く評価している	4.8

問 22. 妊娠、出産、育児、介護等を理由に退職した後、再雇用されて復職した看護職の有無

医療施設 (n=62)

1) いる	79.0
2) いない	21.0
無回答	-

問 22. 過去3年間の人数

医療施設 (n=49) 平均=5.82 SD=11.44

VIII. ワーク・ライフ・バランスの推進体制等について

問 23. 貴施設のワーク・ライフ・バランスの推進体制等について

		はい	いいえ	無回答
(a) ワーク・ライフ・バランス支援への積極的な取り組みの考え方が、経営や人事の方針として明文化されている	医療施設 (n=62)	24.2	75.8	-
(b) 看護職のワーク・ライフ・バランスの促進や、ワーク・ライフ・バランスを阻む職場慣行の見直し等について、院内にプロジェクト・チームを設けるなど推進体制をつくっている	医療施設 (n=62)	17.7	82.3	-
(c) 各部門・職場がワーク・ライフ・バランスを推進しているかをモニタリングしている	医療施設 (n=62)	11.3	88.7	-
(d) ワーク・ライフ・バランスの推進状況を、各部門、職場(あるいはその責任者)を評価する管理指標としている	医療施設 (n=62)	9.7	90.3	-
(e) 看護職のワーク・ライフ・バランスに配慮する必要性について、管理職研修に取り入れるなどして、管理職に徹底を図っている	医療施設 (n=62)	40.3	59.7	-
(f) 院内アンケートやヒアリング等により、ワーク・ライフ・バランス支援に関する看護職の意見・要望を汲み上げ改善を図っている	医療施設 (n=62)	71.0	29.0	-
(g) 看護職に対してワーク・ライフ・バランスに役立つ情報提供を行っている	医療施設 (n=62)	75.8	24.2	-

問 24. 2006 度の傷病による休業（休職）者数と、そのうちメンタルな疾患による休業（休職）者数

(1) 傷病による休業（休職）者数		(2) そのうちメンタルな疾患による休業（休職）者数	
<u>医療施設</u> (n=62)	平均=7.68 SD=9.89	<u>医療施設</u> (n=54)	平均=2.41 SD=3.3

問 25. 2006 年度に退職した女性の常勤看護職の人数

①. 2006 年度に退職した女性の常勤看護職

医療施設 (n=62) 平均=30.89 SD=28.33

②. その中での出産・育児で退職した女性

医療施設 (n=60) 平均=3.22 SD=3.9

問 26. 常勤看護職の男女別にみた (1) 入職 5 年目、(2) 入職 10 年目の定着率

	(1) 入職 5 年目		(2) 入職 10 年目	
男性	<u>医療施設</u> (n=44)	平均=71.18 SD=35.86	<u>医療施設</u> (n=35)	平均=56.57 SD=44.1
女性	<u>医療施設</u> (n=62)	平均=61.4 SD=25.77	<u>医療施設</u> (n=57)	平均=48.4 SD=32.14

問 27. 貴施設は育児休業制度や短時間勤務制度などのワーク・ライフ・バランスの支援策は、以下の点でどの程度の効果が得られましたか。

		大いに あった	ある程 度あった	あまり なかった	なかつ た	無回答
a. 新卒者(男性)の採用	<u>医療施設</u> (n=62)	1.6	19.4	29.0	50.0	—
b. 新卒者(女性)の採用	<u>医療施設</u> (n=62)	17.7	41.9	25.8	14.5	—
c. 中途採用(男性)	<u>医療施設</u> (n=62)	4.8	14.5	30.6	50.0	—
d. 中途採用(女性)	<u>医療施設</u> (n=62)	37.1	51.6	4.8	6.5	—
e. 女性看護職の定着率を高める	<u>医療施設</u> (n=62)	38.7	56.5	3.2	1.6	—
f. 男性看護職の定着率を高める	<u>医療施設</u> (n=62)	8.1	21.0	33.9	37.1	—
g. 女性看護職のモチベーションを 高める	<u>医療施設</u> (n=62)	25.8	59.7	9.7	4.8	—
h. 男性看護職のモチベーションを 高める	<u>医療施設</u> (n=62)	3.2	30.6	35.5	30.6	—
i. 看護職の仕事に対する満足度を 高める	<u>医療施設</u> (n=62)	17.7	59.7	21.0	1.6	—
j. 職場の人間関係が向上する	<u>医療施設</u> (n=62)	9.7	41.9	45.2	3.2	—
k. 看護職のストレスが軽減される	<u>医療施設</u> (n=62)	8.1	67.7	24.2	—	—
l. 看護職の時間管理能力が高まり、 業務を勤務時間内に遂行できる	<u>医療施設</u> (n=62)	6.5	50.0	37.1	6.5	—
m. 業務改善が進み、看護に費やす 時間を創出できる	<u>医療施設</u> (n=62)	8.1	46.8	38.7	6.5	—
n. 質の高い看護サービスの提供に つながる	<u>医療施設</u> (n=62)	6.5	53.2	38.7	1.6	—
o. 患者さんに対するイメージアップ になる	<u>医療施設</u> (n=62)	3.2	38.7	46.8	11.3	—

問 28. (a) 貴施設では人事を専門に担当する部門（人事部、人事課等）がありますか

医療施設 (n=62)

1 はい	64.5
2 いいえ	35.5
無回答	-

→ (b) 貴施設でワーク・ライフ・バランスにかかわる諸施策を推進している組織

医療施設 (n=40)

1 院長直轄のプロジェクトチームで	10.0
2 人事部門で	80.0
3 看護部門で	77.5
4 部門を横断した特別チームで	5.0
5 職員の自主的な組織で	-
6 労働組合で	17.5
7 その他	2.5
8 推進していない	5.0

平成 19 年度 看護職の多様な勤務形態による就業促進事業 報告書

平成 20 年 3 月発行

発 行 者

社団法人日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

電 話 03-5778-8831(代)

U R L <http://www.nurse.or.jp/>

問い合わせ先

社団法人日本看護協会 専門職支援・中央ナースセンター事業部

電 話 03-5778-8561

U R L <http://www.nurse-center.net/>
