

はじめに

2008 年 11 月、政府の社会保障国民会議「最終報告」で示された医療・介護提供体制のシミュレーションでは、2025 年までの改革シナリオと医師、看護師等の従事者の必要数が試算されている。看護職については、現状 132 万人（2007 年）が 2025 年には約 170～200 万人必要であると試算を行っている。高齢化の進展、医療技術の進歩、平均在院日数の短縮など看護職の需要が高まるなか、一方で推計約 65 万人の潜在看護職が存在している。持続可能な社会保障制度を構築するためには財源の確保だけではなく医療・介護等のサービスを担う人材の養成と定着が不可欠である。安心社会の実現のために、社会全体で取り組まなければならない。

しかしながら看護をとりまく環境は、救命率の向上や平均在院日数の短縮化による患者の重症化、高齢化に伴う認知症への対応の増加、医療安全対策の充実などの看護業務の質的な変化が生じている。さらに厳しい医療機関経営のもとで人件費の抑制と病床利用率の向上等が求められながら、同時に看護体制の強化が課題になっている。

このような状況の中で看護の需要が増している一方、多くの看護職が離職を余儀なくされている。看護職の 96%は女性でありながら、妊娠、出産、育児などの女性のライフイベントに対応した対策が十分でないこと、心身の健康問題や医療事故への不安、長時間勤務、休憩・仮眠もとれない夜勤体制、休暇取得の困難などによる慢性疲労など労働環境の問題を改善しなければならない。また、「夜勤や土日の出勤ができなければ、看護職として一人前ではない」「専門職として夜勤を行うのは当然」との考え方が一部に残されており、夜勤やフルタイムで働くことができなければ、退職か、非正規のパート職員を選択せざるを得ない職場が存在するのが現状である。

本報告書では、看護職のワーク・ライフ・バランスの実現を目指し、個人のライフスタイルに対応し働き続けることが可能となるような多様な勤務形態の導入を目的とし事業展開した 5 つの事例を報告する。事業推進においては、モデル事業者及び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委員にご尽力いただき、心から感謝申し上げます。

本事業では、①短時間正職員をプラス配置することで職員全体の残業が減る、②病院のイメージアップにつながる、③新規採用者の確保につながる、④サービスの質の向上につながる、⑤県内の研修会等で他の病院のモデル的な病院となる、⑥法人内の取り組みに反映される、⑦経営者の認識が変わった等の成果を得ている。一方で、給与・賞与等の処遇のあり方等、今後、改善すべき課題も多く残されている。

2009 年度は、モデル事業実施前後のワーク・ライフ・バランスインデックス調査結果から効果を検証するとともに、残された課題についてさらに検討を深めていく予定である。

本報告書と共に 2009 年 4 月からリニューアルした「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業サイト」(<http://www.nurse.or.jp/kakuho/pc/various/index.html>)も経営管理、事務管理、看護管理に携わる多くの方々にご活用いただき、「短時間正職員制度」をはじめとする多様な勤務形態が全国的に普及することを切望する。

2009 年 3 月

社団法人日本看護協会 常任理事 小川 忍
(看護職の多様な勤務形態による就業促進事業担当理事)

I . 看護職の多様な勤務形態導入 モデル事業の概要

1. 本事業実施の経緯

日本看護協会は看護職が働き続けられる職場づくりを重点事業の1つとして掲げ、平成18年12月から平成22年3月までに3ヵ年計画として「看護職確保定着推進事業」を推進している。その方策の1つとして短時間正職員制度をはじめとする多様な勤務形態を導入し、就業促進を図っている。

「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業」はその一環であり、医療施設（病院）が看護職のワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）を考慮し、出産や育児・介護に留まらず、キャリアアップや地域活動、趣味等、個人のさまざまなライフスタイルに対応し働き続けられることが可能となるような多様な勤務形態の導入促進を目的としている。

本報告書は、看護職の多様な勤務形態導入モデル事業の概要及び本モデル事業を実施した5つの事業者からの具体的な取組みの報告、また参考としてモデル事業開始時のWLBインデックス調査の結果を紹介している。

なお、本モデル事業は厚生労働省平成20年度医療関係者研修費補助金「中央ナースセンター（看護職員確保センター）事業費」の交付を受けて実施したものである。

2. モデル事業のねらい

1) 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）は必須である。そのためには、看護職がWLBを実現しながら就業継続できることが重要であり、WLBを支援する1つの方策として多様な勤務形態は有用である。

本モデル事業では、「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業実施概念」（図1）を用いながら、病院に看護職の多様な勤務形態の導入を図り、そのプロセスに多様な勤務形態ワーキンググループがアドバイス等の支援を行う。かつ、モデル事業の前後にWLBインデックス調査医療版（施設調査、職員調査）を実施して、これらの結果から、モデル事業の結果について分析を行ない、多様な勤務形態の導入推進モデルを明確にする。

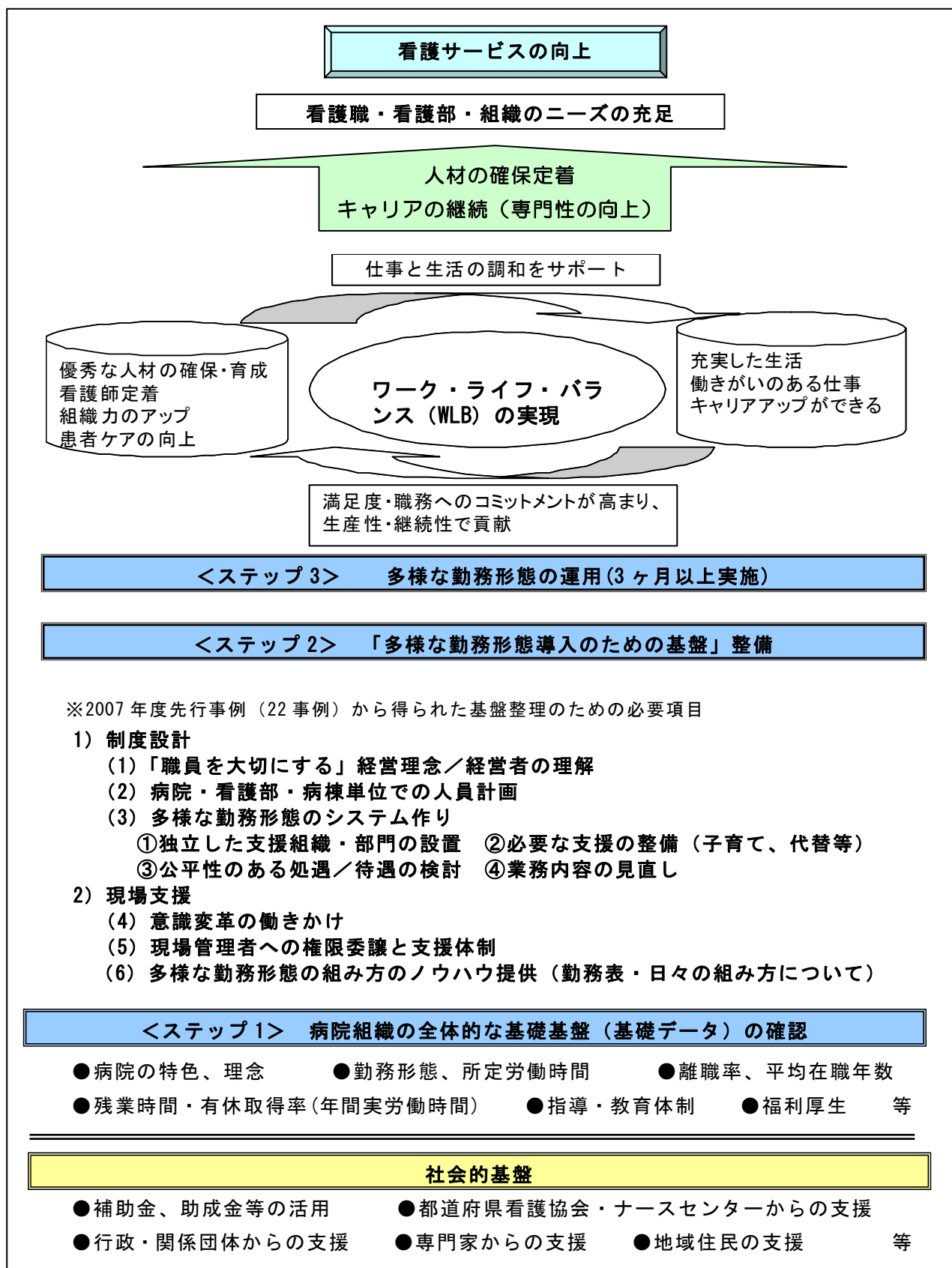


図1 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業実施概念

2) 目標

- (1) 看護職の多様な勤務形態導モデル事業者の支援を行い、モデル事業の効果的な運営を図る。
- (2) 事業の効果、問題点、課題等を検討し、看護職の多様な勤務形態導入のための多様な勤務形態の導入推進モデルを明確にする。
- (3) モデル事業支援のための効果的なコンサルテーションの方法等について明確にする。
- (4) 看護職の多様な勤務形態導入のための推進ブック等を作成し、全国に普及・推進する（平成 21 年度）。

3) 事業内容

- (1) モデル事業者は「多様な勤務形態導入のための基盤」を整備し、実際に多様な勤務形態を運用する。
- (2) モデル事業実施施設に対して本会「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」メンバーがアドバイス及びコンサルテーションを行う。
- (3) WLB インデックス（医療版：施設調査、職員調査）調査等に基づき、評価を行う。
- (4) 事業の効果、問題点、課題等を検討する。
- (5) モデル事業報告会を開催し、報告書を作成する。

3. モデル事業の選考

モデル事業の公募および選考にあたっては、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（「4. モデル事業の推進体制」の項を参照）にて、事業テーマ、事業の対象者、必須要件等について検討し、以下のとおり実施した。

1) モデル事業の要件

以下のモデル事業の要件は、2007 年度に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にて検討を行った「看護職の多様な勤務形態についての考え方」（参考資料 1）に基づき設定した。

(1) 事業テーマ

多様な勤務形態導入に関する事業とし、実施病院及び地域の特性、社会的ニーズ等を考慮し、①～⑤のテーマのいずれか、または複数を事業に反映させ展開すること。

- ①短時間正職員制度の導入に関するもの
- ②フレックスタイム制度・時差出勤の導入に関するもの
- ③多様な勤務時間帯の導入に関するもの
- ④交代制勤務時間を個別に選択が可能なもの
- ⑤その他の多様な勤務形態導入に関するもの

(2) 事業の対象者

正規・非正規を問わず看護職を対象とする。また、看護部全体で取り組みを行うが、対象は施設全体でも一部の病棟等のどちらでも可能とし、①～④のいずれか、または複数を対象とすること。

- ①正規職員の看護職（施設全体）
- ②正規職員の看護職（一部の病棟等）
- ③非正規職員の看護職（施設全体）
- ④非正規職員の看護職（一部の病棟等）

(3) 必須要件

- ①本モデル事業で導入する多様な勤務形態のシステムがモデル事業実施期間終了後も継続し、定着するものであること。
- ②多様な勤務形態推進プロジェクトチームを組織し、院内の事務局及び他部門の参加と連携を得て、モデル事業における実態把握、事業の実施、評価を進め、協働して事業を実施すること。
- ③本モデル事業の実施期間中、導入する多様な勤務形態の実際の運用期間が3ヵ月以上あること。
- ④WLB インデックス(医療版)施設調査及び職員調査等に回答できること。（2回：モデル事業開始時、モデル事業終了6ヵ月後）

2) 公募方法

協会ニュース（5月号）掲載、ニュースリリース配信、通常総会にてチラシ・募集要綱の配布、機関紙「看護」（7月号）掲載等にて広報を行った。公募期間を平成20年5月23日（金）～6月30日（月）とし郵送にて応募を受け付けた。

3) 応募件数

上記の公募により、13件（内1件は辞退）の応募があった。

◆「看護職の多様な勤務形態」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を提供できる勤務形態のこと。

◆「看護職の多様な勤務形態」とは

現在の高齢社会における看護ニーズの拡大、およ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づくりのための課題が多くあるが、仕事と生活の調和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・バランスを実現しない限り、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になる。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。

◆「看護職の多様な勤務形態」の考え方

- 1) 短時間正職員制度
フルタイムの正職員より一週間の所定労働時間が短い職員を正職員とする。
- 2) フレックスタイム
勤務時間を労働者が決定する。通常は一定のコアタイムが含まれる。
- 3) ジョブ・シェアリング
複数の労働者がひとつのフルタイムの仕事を分担する。給与は働いた時間で按分する。
- 4) 時差出勤・終業
勤務の開始・終業時間を労働者によって変える。
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) 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を契約する。
例：週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。
- 6) 多様な勤務時間帯の工夫
一定の勤務時間や勤務時間帯ではなく、選択可能な勤務時間および勤務時間帯が選択できる。
例：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
- 7) 交代制勤務時間帯を個別に選択可
交代制勤務時間が単一ではなく、複数の交代制勤務時間帯があり選択できる。
例：1つの病棟内で2交代勤務か3交代勤務の選択が可能
- 8) その他（期間限定労働時間短縮、年間労働時間契約制、学期間労働、在宅勤務等）

◆「ワーク・ライフ・バランスインデックス(WLB INDEX) 調査」とは

ワーク・ライフ・バランスに先進的な企業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大学経済経営研究所が、有志9社のデータに基づいて2006年に共同研究・開発したワーク・ライフ・バランス指標調査。企業調査と個人調査の組み合わせでデータを収集し、ワーク・ライフ・バランスの実現度が計測できるように設計されている。

日本看護協会では、この調査票をWLB INDEX調査(医療施設版)として、看護職のワーク・ライフ・バランスを、○人材の確保定着・組織コミットメントの視点、○職員満足・キャリア継続の視点、○看護サービスの変化の視点 ○経営的視点から、複合的に実現度が計測できるような調査票に改変し、利用していく。

4) 選考方法及び選考基準

(1) モデル事業選考会の開催

多様な勤務形態による就業促進事業ワーキング委員（表 1）及び担当役員による選考会を行った。

開催日：平成 20 年 7 月 13 日（日） 会場：日本看護協会 会議室

選考会では、応募のあったモデル事業が必要な要件を満たしているか、本事業の目的との整合性等について以下の選考基準に基づき各委員が検討した後、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にて合議し、事業テーマ、都道府県、設置主体、病院規模等のバランスを配慮し選考を行った。

表1 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メンバー

金井 Pak 雅子	東京女子医科大学看護学部/教授
木谷 宏	学習院大学経済学部/特別客員教授
坂下 由紀子	住友スリーエム株式会社人事支援本部/主任
坂本 すが	東京医療保健大学医療保健学部/教授（日本看護協会副会長）
佐藤 昭枝	医療法人社団 聖ルカ会 パシフィック・ホスピタル/看護部長
塚田 聡	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社コンサルティング事業本部/シニアコンサルタント
内藤 正子	特別・特定医療法人愛仁会本部/看護担当特任理事
中久喜 町子	東京医療保健大学医療保健学部/教授
中島 美津子	聖マリア学院大学看護学部/助教
永瀬 伸子	お茶の水女子大学生活科学部/教授
西川 真規子	法政大学経営学部/教授
福井 トシ子	杏林大学医学部附属病院/看護部長 <委員長>
正木 義博	社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院/副院長・事務長
山極 清子	株式会社資生堂人事部/参与

（敬称略、50音順、勤務先は平成20年12月現在）

（2）選考基準

①応募資格を満たしていること

- ・申請者は事業対象施設の看護部門の責任者であること。
- ・現在、病院（規模、設置主体等は問わない）に所属し、モデル事業の実施にあたって経営責任者（院長等）の了解が得られていること。
- ・本モデル事業実施において、看護部だけでなく施設全体として参加の意向、協力体制があること。
- ・所属施設の看護職の「働き方」に関するニーズ及び病院組織・看護部のニーズ把握できていること。

②モデル事業としての要件を備えていること

- ・事業テーマおよび対象は明確か
- ・必須要件をすべて満たしているか
- ・事業計画の妥当性

③予算計画が妥当なものであること

- ・予算計画の妥当性
- ・本会規定との整合性

(3) 選考したモデル事業者

前述の選考基準に基づき、5つの事業者が選考された（表2）。

表2 モデル事業者一覧

都道府県	設置主体	施設名
石川県	加賀市	山中温泉医療センター
静岡県	社会福祉法人聖隷福祉事業団	総合病院 聖隷浜松病院
鳥取県	社会医療法人明和会医療福祉センター	ウェルフェア北園渡辺病院
東京都	医療法人社団碧水会	長谷川病院
徳島県	国立大学法人	徳島大学病院

(4) 助成額

モデル事業者1件あたり上限200万円を助成額とした。

4. モデル事業の推進

1) 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の開催

本モデル事業の実施推進のために、前述の「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」（以下、ワーキング）にて、本年度6回のワーキングを開催（表3）し、モデル事業の検討を行った。

本ワーキングではその他に、モデル事業の選考、事業説明会、現地訪問、モデル事業検討会等を通してモデル事業展開への助言等を行った。

表3 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開催状況

開催日		本モデル事業に関する主な議題
第1回	平成20年 4月14日	○看護職の多様な勤務形態導入モデル事業実施要綱（案）について ○看護職の多様な勤務形態導入モデル事業選考マニュアル（案）について
第2回	7月13日	○選考したモデル事業の今後の進め方について ○看護職の多様な勤務形態導入モデル事業の今後の運営について
第3回	8月7日	○今後の各モデル事業の進め方について ○現地訪問について
第4回	11月18日	○各モデル事業の進捗及び今後の進め方について ○モデル事業者から提出してもらう最終報告書について
第5回	平成21年 2月3日	○各モデル事業進捗の確認及び今後の方針について ○モデル事業報告書について ○モデル事業報告・検討会について
第6回	3月23日	○モデル事業報告・検討会の振り返り ○モデル事業の分析方法について

2) 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業説明会の開催

モデル事業者が事業計画の説明を行い、質疑応答、ワーキング委員等からの助言があった。事務局より年間スケジュール、運営に関わる事務連絡事項について説明を行い、事業の円滑な推進を図った（プログラムは参考資料2を参照）。

開催日時：平成20年8月7日（木）9：30～15：00

会 場：日本看護協会 JNA ホール

参 加 者：41名（モデル事業者、ワーキング委員、厚生労働省、本会関係者）

参考資料2 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業説明会

＜プログラム＞		
9:30～9:50	挨拶	日本看護協会 常任理事 小川忍
9:50～10:00	オリエンテーション 看護職のための多様な勤務形態による就業促進事業ワーキング グループメンバー紹介	事務局
10:00～12:30	モデル事業の説明・質疑応答（発表15分、質疑応答15分）	
◇10:00～10:30	社団法人地域医療振興協会 山中温泉医療センター	看護部長 黒田 康子
◇10:30～11:00	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	副院長/総看護部長 勝原 裕美子
◇11:00～11:30	特定・特別医療法人 明和会医療福祉センターウエルフェア北園渡辺病院	人事主幹 竹中 君夫
◇11:30～12:00	医療法人社団碧水会 長谷川病院	看護部長 仲地 瑠明
◇12:00～12:30	国立大学法人 徳島大学病院	看護部長 大岡 裕子
12:30～13:30	昼 食	
13:30～14:00	モデル事業運営（事務・経理関連等）に関する説明	事務局
14:00～15:00	モデル事業運営（事務・経理関連等）に関する個別相談	事務局
15:00	終 了	

3) WLB インデックス（医療版）調査の実施

看護職の多様な勤務形態導入モデル事業の実施病院に対し、モデル事業の前後に本調査（施設調査及び個人調査）を実施することで、モデル事業の成果として看護職のワーク・ライフ・バランスがどの程度実現したかを把握することを目的としている。モデル事業実施前の第1回目の調査は下記の期間で実施した。

調査期間 平成20年8月18日～平成20年8月29日

＜詳細は「Ⅲ. ワーク・ライフ・バランス インデックス調査」を参照＞

4) 各モデル事業検討会の開催

ワーキング委員で各モデル事業者の担当及びそのグループリーダーを決め、各事業の進捗状況等により検討会を開催した（表4）。検討会では各事業の進捗状況、事業推進に伴う課題、支援の方向性等を検討し、随時、モデル事業者への確認及び提案を行い、モデル事業者の意向等を確認しつつ事業の推進を支援した。

表 4 モデル事業検討会の実施状況

事業者名	開催日		出席者
山中温泉医療センター	第 1 回	平成 20 年 9 月 5 日	委員 2 名、事務局 4 名
	第 2 回	平成 20 年 10 月 16 日	委員 2 名、事務局 3 名
	第 3 回	平成 20 年 12 月 15 日	委員 2 名、事務局 4 名、 事業者 2 名
総合病院 聖隷浜松病院	第 1 回	平成 20 年 9 月 8 日	委員 1 名、事務局 4 名
ウェルフェア北園渡辺病院	第 1 回	平成 20 年 9 月 1 日	委員 1 名、事務局 5 名
長谷川病院	第 1 回	平成 20 年 9 月 10 日	委員 2 名、事務局 5 名
徳島大学病院	第 1 回	平成 20 年 9 月 4 日	委員 3 名、事務局 4 名

5) 現地訪問の実施

ワーキング委員、担当理事及び事務局がモデル事業の実施施設を訪問し、各モデル事業の具体的な実施内容や進捗状況、事業推進に伴う課題を把握し、現地の事業担当者及び事業関係者と意見交換等を行うことにより、円滑なモデル事業の推進を支援した。訪問回数及び訪問時期は、各事業者の進捗状況等により調整を行いながら実施した（表 5）。

表 5 現地訪問の実施状況

事業者名	訪問日		訪問者
山中温泉医療センター	第 1 回	平成 20 年 9 月 25 日	委員 3 名、事務局 1 名
	第 2 回	平成 21 年 1 月 8 日	委員 2 名
総合病院 聖隷浜松病院	第 1 回	平成 20 年 10 月 28 日	委員 3 名、事務局 3 名
ウェルフェア北園渡辺病院	第 1 回	平成 20 年 10 月 15 日	委員 0 名、事務局 3 名
	第 2 回	平成 21 年 1 月 30 日	委員 3 名、事務局 3 名
長谷川病院	第 1 回	平成 20 年 9 月 18 日	委員 2 名、事務局 2 名
	第 2 回	平成 20 年 10 月 9 日	委員 4 名、事務局 2 名
	第 3 回	平成 20 年 12 月 18 日	委員 3 名、事務局 5 名
徳島大学病院	第 1 回	平成 20 年 10 月 21 日	委員 3 名、事務局 2 名

6) 事業進捗状況報告書の提出

各事業者からは、随時、事業進捗状況報告書を提出してもらい、ワーキング委員、担当理事、事務局で共有し進捗状況を確認しながら、必要時にコメントを返す等、モデル事業者へのフィードバックを行った。

7) 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業報告・検討会の開催

看護職がWLBを実現し就業継続が可能となることを目指して取り組んだ本モデル事業の実施内容及びそのプロセスにおける効果や課題を参加者で共有することを目的に報告・検討会を開催した。

開催日時：平成21年3月23日（木）10：00～16：00

会 場：日本看護協会 JNA ホール

内 容：モデル事業の結果に基づき、病院において看護職の多様な勤務形態の導入推進を促進していくための必要な取り組みのあり方、取り組みに必要な要素やノウハウ等について、事業者及び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委員で意見交換を行った。
(プログラムは参考資料3を参照)

参 加 者：44名（モデル事業者、ワーキング委員、厚生労働省、本会関係者）

参考資料3 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業報告・検討会

＜プログラム＞	
10:00～10:10 挨拶	日本看護協会 常任理事 小川 忍
10:10～10:15 オリエンテーション	事務局
10:15～12:45 モデル事業の報告・質疑応答(報告20分、質疑応答10分)	
◇10:15～10:45 社団法人地域医療振興協会 山中温泉医療センター	看護部長 黒田 康子
◇10:45～11:15 社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	副院長/総看護部長 勝原 裕美子
◇11:15～11:45 社会医療法人 明和会医療福祉センターウエルフェア北園 渡辺病院	病棟課長 網川 敏
◇11:45～12:15 医療法人社団碧水会 長谷川病院	看護部長 仲地 瑠明
◇12:15～12:45 国立大学法人 徳島大学病院	看護部長 大岡 裕子
12:45～13:45 昼 食	
13:45～15:45 意見交換	
コーディネーター： 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	
	委員長 福井トシ子
15:45～15:55 総評	
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	
15:55～16:00 諸連絡	事務局
16:00 終了	

5. 各モデル事業の概要

＜詳細は「Ⅱ. 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業報告」を参照＞

1) 山中温泉医療センター

【病 床 数】199 床	【入院基本料】10 対 1（一般病床）
【平均年齢】38 歳（2007 年度）	【平均在職年数】12.5 年（2007 年度）

山中温泉医療センターは、急性期・回復期リハビリ・慢性期療養病床を有するケアミックス型病院である。また、国立から公設民営となり、現在は設置主体が加賀市で運営は地域医療振興協会が行っている。看護部の子育てにより有能な人材を失いたくない、職員の働きながら育児をしたいというニーズから、現職員の定着及び現職員の処遇改善を目的に本事業に取り組んだ。子育て支援として、夜勤免除及び夜勤回数制限（月 4 回）を設けるとともに、週 30 時間の短時間正職員制度を新設した。また、本事業実施前に既に一部病棟で実施していた同一病棟内での 3 交替と 2 交替を選択できる「2 交替制勤務の選択制」を全ての一般病棟に導入した。さらに、日勤専従の非常勤職員を正職員に変更し処遇改善（給与→正規職員の形態、福利厚生→正職員と同様）に取り組んだ。

2) 総合病院 聖隷浜松病院

【病 床 数】744 床	【入院基本料】7 対 1（一般病床）
【平均年齢】30 歳（2007 年度）	【平均在職年数】7.0 年（2007 年度）

聖隷浜松病院は、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センターとして役割を担う静岡県西部の地域中核病院である。看護部の中期計画として、医療環境の変化を先読みし、継続的に地域ニーズに応え、看護の質を恒常的に担保していくために 2015 年までの看護職員数 100 名増員を目指している。中期目標（離職率 10%→7%、結婚・出産・育児による離職率 40%→31%等）達成に向けて、本事業を活用し短時間正職員制度（週 20 時間勤務、週 22.5 時間勤務、週 23.75 時間勤務、週 30 時間勤務）を導入した。対象を全看護職員（結婚後 1 年以内で退職希望をしている職員、就学前までの子どもを養育するために身分変更や退職希望をしている職員）、募集人員 20 名とし希望者を募った。

3) ウェルフェア北園渡辺病院

【病 床 数】360 床	【入院基本料】20 : 1（療養病棟）
【平均年齢】36.1 歳（2007 年度）	【平均在職年数】5.7 年（2007 年度）2000 年開設

ウェルフェア北園渡辺病院は、回復・慢性期医療を専門とし、高齢者のターミナル医療・回復期リハビリテーション・認知症治療を 3 本柱としている。当病院ではモデル事業以前より「ミッションステートメント＝私たちはどうあるべきか？」（3 つの行動指針：人にやさしい、人を育てられる、心の通い合う）に基づき組織運営を行い、その一環として多様な勤務形態を実施していた経緯がある。夜勤のできない看護師を

受け入れ育成・定着させていくことが、施設の人員構成上で非常に重要なテーマであると捉え、今回のモデル事業を機会に改めて組織と労働者のニーズを分析し、多様な勤務形態を病院の人事制度とし確立し円滑な運用につなげることを目的の1つとしている。週30時間以上の短時間勤務（正職員）を正式に短時間正職員制度として制度化するとともに、勤務形態に7つのステップを設け、職員が自分自身の意思で勤務ペースを上げたり下げたりしやすくした。反対に夜勤を増やしたいというニーズもあることから夜勤回数の追加を可能とする制度、通勤時間が長い等で深夜帰宅を望まない職員等のニーズに応え、3交代制勤務で運営される病棟で一部希望者を2交代制で勤務可能とする3交代と2交代を組み合わせる制度を取り入れた。

また、本事業では人事部門と看護部門とのコラボレーションが大きな特徴の1つであり、各々の役割や連携のメリット等を整理し明確にしている。

4) 長谷川病院

【病床数】562床	【入院基本料】15：1（精神病床）
【平均年齢】33歳（2007年度）	【平均在職年数】7.0年（2007年度）

長谷川病院は、年間入退院患者数2,500人の精神科急性期病院である。当病院は本事業以前も職員の個別のニーズに応じて柔軟な勤務形態を採択していた経緯をもっている。しかし、中途採用者の定着率の低さ、年間4～5名の産休・育休取得、新卒者・中途採用者の応募者数の減少といった背景から、職員の育児・介護・自己啓発等のニーズを実現させながら正職員のまま仕事を継続、あるいは正職員としての雇用の機会を得ることができるように、短時間正職員制度（週20時間以上37時間未満）を新設した。また、非常勤職員の正職員への移行に取り組んだ。

さらに、専門看護師（以下、CNS）の長時間の超過勤務が常態化していたことから、在職中のCNSの4名全員を対象とし週37時間を基本にフレキシブルに勤務時間調整ができるようにフレックスタイム制度の導入（平成20年11月から実施）を行った。

5) 徳島大学病院

【病床数】710床	【入院基本料】7：1（一般病床）
【平均年齢】34.6歳（2007年度）	【平均在職年数】10.4年（2007年度）

徳島大学病院は、特定機能病院、脳卒中センター、周産母子センター、地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、集学治療病棟をもつ独立行政法人国立大学病院である。当病院は妊娠、出産、育児等で仕事との両立支援を必要とする希望者へ多様な勤務形態モデルを適用し、WLBの実現を目指し、働き方の改革を図ることを目的としている。職員への働き方に関する調査結果からは、働く時間の柔軟性（時差出勤、勤務時間の短縮）、働き方の柔軟性（選択できる夜勤体制、勤務場所の選択）が課題としてあがった。本事業では、育児短時間正職員制度（週5日/1日4時間、週5日/1日5時間、週3日/1日8時間、週2日半/2日は1日8時間・1日は4時間）の新設、引継ぎ時間を踏まえた2交代制勤務時間の追加、限定勤務時間の時間短縮制として部分育児休業の

取得期間の延長、勤務時間帯の選択（8 時間の日勤勤務で 9 種類の勤務時間パターンから選択可能）に取り組んだ。

6. 今後の課題及び次年度（平成 21 年度）の計画

今回のモデル事業は「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業実施概念」に基づき、各モデル事業者が看護職員・看護部・組織のニーズを検討し、それぞれに必要とされる形で多様な勤務形態を制度化し実施した。各モデル事業者の背景、施設規模等が異なるため、当然導入した多様な勤務形態もそのプロセスも異なり、成果もそれぞれの形で現れている。

しかし、各プロセス及び結果からは、看護職に多様な勤務形態制度を新たに導入するために対応すべき共通の要点が見えてきている。かつ、新しい働き方の制度を導入し、多様な勤務形態で働く人、通常の勤務形態で働く人双方の看護職が生き生きと働き続けられる職場に変更することは、ただ決まった手順を踏めばよいだけではなく、意識変革が重要であり、ある意味、ダイナミックな組織変革を必要とすることであることも示唆されている。

下記の今後検討すべき主要点については、平成 21 年度の多様な勤務形態による就業促進ワーキンググループで引き続き検討を行い、これらの要点に対する方向性や対応策は、看護職の多様な勤務形態導入推進のためのポイントとしてまとめる予定である。

< 今後検討すべき主要点 >

1. 経営トップの明確な方針の言語化と推進
2. 強力な推進体制の確立（経営トップ・人事／事務部門・看護部門間の役割分担と連携、対話の促進）
3. 制度利用者のニーズ把握とニーズに合わせた制度設計
4. 制度導入の際の目標設定
5. 看護管理職層の育成
6. 職員への意識啓発、周知徹底、意識変革への持続的な働きかけ
7. 業務内容の見直し・役割分担の明確化、業務内容のルール化やマニュアル化
8. 処遇
 - 短時間勤務ではない人を含めた公平性の概念
 - 職種間の公平性、系列間での公平性の担保
9. 多様な勤務形態導入による WLB の達成結果の指標化と共有
 - WLB インデックス（医療版）調査の確立と自己評価や研修等を含めた今後の活用方法