

## Ⅱ．看護職の多様な勤務形態導入 モデル事業報告

## 中規模病院における多様な勤務形態導入の評価

社団法人地域医療振興協会 山中温泉医療センター

山中温泉医療センターは設立後 6 年目の地域の中規模病院である。

ワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）制度導入前の調査では、子どもを有する職員は 69%で、そのうち未就学児を持つ親は 24%、養育者が本人以外にいない職員が 20%であった。看護師の離職率は 9.6%（2007）で現場の戦力ダウンにつながる問題であり、夜勤が出来ない非正規職員（10%）の処遇と賃金格差は職員に不公平感を抱かせていた。現職員の離職防止のために子育て支援のシステムを作り、非正規職員の処遇改善に取り組む必要があった。

具体策として、1. 多様な勤務形態の導入、2. 非正規職員を正規職員に移行、3. 同一病棟内で二交代・三交代勤務を選択できるシステムを作った。

その結果、子育て支援目的の勤務形態は、現職看護師 4 名が制度利用を申請した。また、非正規職員 7 名は正職員へ移行し、院外からも潜在看護師 2 名が WLB の制度利用を希望して新規に入職した。自施設に合わせた WLB の導入により、今年度の離職者はゼロとなった。これらの経過と評価を報告する。

## 【病院概要】（2008年9月1日現在）

施設名	山中温泉医療センター			
設置主体	加賀市			
所在地	石川県加賀市山中温泉上野町ル15の1			
病院の特色	ケアミックス型病院			
基本理念	ぬくもり			
病床数	199床	平均年齢 <sup>2)</sup>	37.7歳(2007年度)	
入院基本料	10対1(119病床)	平均在職年数 <sup>2)</sup>	15.1年(2007年度)	
1日平均患者数	外来	215人(2007年度平均)	既婚率 <sup>2)</sup>	71.0%(2007年度)
	入院	160人(2007年度平均)	6歳未満の有子率 <sup>2)</sup>	24.3%(2007年度)
病床利用率	77%(2007年度平均)		1.8%(2005年度)	
平均在院日数	19日(2007年度平均)		離職率 <sup>3)</sup>	6.5%(2006年度)
看護職人数 <sup>1)</sup>	正職員	98人	年間休日数 <sup>4)</sup>	9.7%(2007年度)
	非正職員	11人		122日
看護部長の権限	副院長職の兼任	無	有給休暇取得率 <sup>5)</sup>	40.5%(2007年度)
	経営会議の参画	有	超過勤務時間 <sup>6)</sup>	1.2時間(2007年度)
	人事権	有	週所定労働時間	40時間以内
週休制	完全週休2日制			
交代勤務体制	3交代+2交代			

1) 保健師・助産師・看護師・准看護師の総数 2) 正規の看護職員対象

3) 常勤看護職員離職率(年間の退職者数が職員数に占める割合)

例) 2006年度の離職率: 2006年度退職者数/2006年度の平均職員数×100

※平均職員数は、(年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数)/2

4) 有給休暇・特別休暇は含まない 5) フルタイム正規看護職員を対象 6) フルタイム正規看護職員1名に対する1ヶ月の平均時間

## 【多様な勤務形態導入の概要】

	内 容
導入した多様な勤務形態	1) 非正規職員を正規職員に雇用→「日勤指定職員」
	2) 同一病棟内で二交代・三交代を選択できる夜勤体制の導入
	3) 子育て支援を目的に多様な勤務形態導入; 短時間正職員
	4) 子育て支援を目的に多様な勤務形態導入; 夜勤制限
	5) 子育て支援を目的に多様な勤務形態導入; 夜勤免除
その他、働きやすい職場づくりに向けた取り組み	1) 残業を減らし定時に帰る工夫
	2) 病棟間のリリーフ体制の検討

# 中規模病院における多様な勤務形態導入の評価

社団法人地域医療振興協会 山中温泉医療センター

## はじめに

山中温泉医療センターは設立後6年目の地域の中規模病院である。創立後数年を経て中堅の優秀な看護師達がそれぞれの理由で離職する事態が生じてきた。

少子化時代における看護師不足は、現職の看護師の離職防止が肝心と指摘されている。

また、改正パートタイマー労働法の発足を機に、夜勤が出来ない非正規職員の処遇・賃金格差に対応する必要性が生じた。

今回、現職員の離職防止と、非正規職員の処遇改善を目的に看護師の多様な勤務形態の導入を試みた。具体的には、1. 多様な勤務形態の導入、2. 非正規職員を正規職員に移行、3. 同一病棟内で二交代・三交代勤務を選択できるシステム作りをした。

その結果、子育て支援を目的に3つの勤務形態を設け、現職の看護師4名がこの制度利用を申請した。また、非正規職員7名が正職員へ移行し、潜在看護師2名がワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）の制度利用を希望して新規入職した。これらの経過と評価を報告する。

## 1. 山中温泉医療センターの概要

山中温泉医療センターは人口1万人未満の温泉町に位置するケアミックス型（199床）の病院である。

病床数：199床（一般119床・回復期リハビリ40床・療養40床）

看護体制：10対1 看護職員110名

主な設備：電子カルテ全面稼働・遠隔迅速病理診断・遠隔画像診断システム（MRI・CT）

その他：DPC対象病院・NST稼働施設認定病院・日本医療機能評価Ver5認定病院

診療科：内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・リハビリテーション科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科

病床稼働率：77%

平均在院日数：19日

## 2. 多様な勤務形態導入に関するニーズ

### 1) 看護部のニーズ

現施設の前身は国立病院であり、平成15年に地域医療振興協会が運営する公設民営の病院となった。それに伴い附属の看護学校が閉校になり自施設での看護師養成が終了した。新卒の看護師は他施設の養成に頼りつつ、月日を経ると、経験をつんだ有能な看護

師が出産や育児で仕事を離れるという状況が出てきた。職場に心を残しつつ仕事を離れる看護師を目の当たりにし、優秀な職員にやめてほしくない<sup>1)</sup>何とか離職防止したいと考えた。

この機に、日本看護協会の講演「生活者としてのワーク・ライフ・バランスの実現(2008.6)」を聴講し、職員からもWLBを検討してほしいとの声が上がった。

## 2) 病院のニーズ

社団法人地域医療振興協会は、へき地医療を目的に設立された法人で、全国に約40施設を運営している。山中温泉は過疎地にあり、近年の医師不足に拍車がかかり姉妹病院から医師の応援を得て診療を続けている。医師だけでなく、看護師や他のコメディカルも同様で、施設間で互いに助けたり助けられたりの状況が恒常的にある。看護師配置は10対1で、自施設での数確保はできているが姉妹病院の多くは看護師不足で、余力があるところから応援を続けている。病院のニーズとしては一人でも多くの看護師確保が必要な状況があった。

## 3) 職員のニーズ

### ①非正規職員の不満

2008年4月のパートタイマー改正法に基づき、非正規職員と話し合う機会を持った。この場で、非正規職員の誰もが正職員との賃金格差・福利厚生面での不利益<sup>2)</sup>に強い不満を持ち「世の中の人々が休んでいる日に働くほど賃金はもらってない」と週末出勤は論外と考えていることを知った。

幹部職員として「夜勤の出来ない看護師は非正規職員」とする既成事実を受け入れてきたが、改めて考えれば、フルタイム働き免許職として責任ある仕事を任せられ、処遇は「日雇い」である。看護職の時給は高いと説明しつつ、他職種に「非正規採用」の実態がないのも不自然である。看護職に夜勤はつきものである。しかし、夜勤がない医療職は多く、臨時という処遇も国家試験合格までの一時的なものである。看護師に限り夜勤が出来ないことを理由に、非正規職員になる矛盾は改善したいと考えた。

### ②「二交代勤務の導入」

もうひとつは二交代勤務の導入である。三交代を経験した者には、真夜中の出勤は決して慣れることはなく生活リズムの調整も難しい。看護職員に二交代の良さを体験してほしいと考えてきた。旧国立時代にもトップダウンで二交代が実施されたが、不評でいつの間にか立ち消えになった経緯がある。看護部長の上意で提案しても職員の抵抗感は強く試行は容易でなかった。たまたま派遣先で二交代勤務を経験した看護師が、その体験を報告し検討する機会を得て、導入に大きな後押しになった。看護職員の二交代勤務に関する意識調査によれば、経験のある看護師77%が二交代を希望し、未経験者も56%が関心を示していた(図表1)。

図表 1 二交代勤務希望に関する実態調査

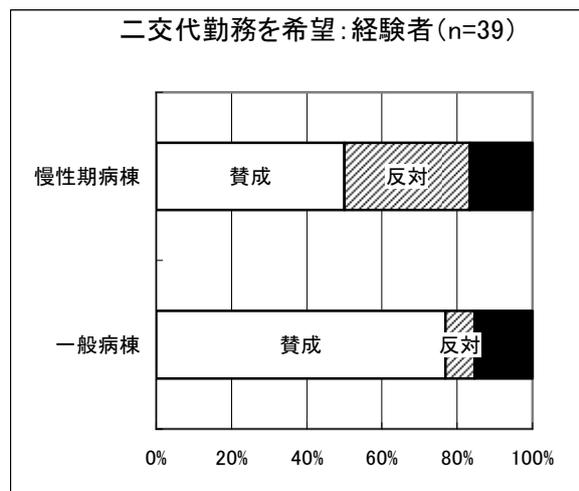
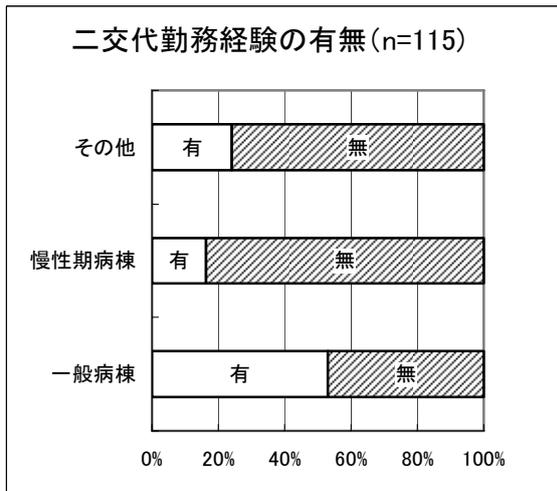
2008.12.1

二交代勤務経験の有無 (n=115)

	一般病棟	慢性期病棟	その他	合計
有	26	6	7	39
無	23	31	22	76
合計	49	37	29	115

二交代勤務を続けたい(経験ありn=39)

	一般病棟	慢性期病棟	その他	合計
賛成	20	3	2	25
反対	2	2	2	6
どちらでも	4	1	0	5
無回答	0	0	3	3
合計	26	6	7	39

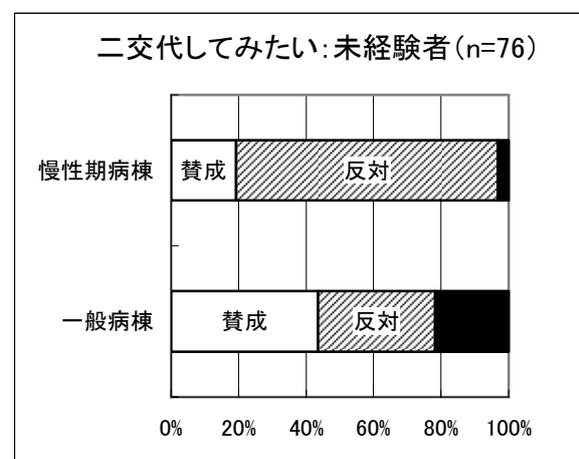
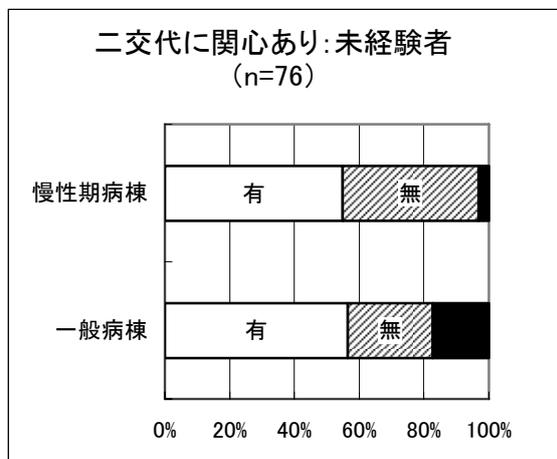


二交代勤務体制に関心がある(未経験n=76)

	一般病棟	慢性期病棟	その他	合計
有	13	17	10	40
無	6	13	11	30
無回答	4	1	1	6
合計	23	31	22	76

二交代勤務をしてみたい(未経験n=76)

	一般病棟	慢性期病棟	その他	合計
賛成	10	6	8	24
反対	8	24	12	44
無回答	5	1	2	8
合計	23	31	22	76



### ③子育て支援

看護職のWLBインデックス調査（2008.8）によれば、山中温泉医療センターは、看護師の平均年齢が高く（37.7歳）経験年数（15.1年）も長かった。

また、配偶者（71.0%）・子どもがいる（69.2%）職員が多い状況であった（図表2）。ベンチマークに比して子育て支援が必要な職員を多く有している実態であった。

看護職員の育児の実態は、未就学児の有子率は24%で、子の養育者が本人以外にいない職員が20%であった（図表3）

図表2 モデル事業開始時のワーク・ライフ・バランスインデックス調査結果

看護師回答数n=107

ベンチマークに比して得点が高かった項目

	ベンチマーク %	山中温泉医療 センター%
1 平均年齢(歳)	31.7	37.7
2 経験年数(年)	9.6	15.1
3 配偶者がいる	36.6	71.0
4 子どもがいる人	29.3	69.2
5 有給休暇が必要に応じてとれる 5.4→8.1	45.2	49.5

ベンチマークに比して得点が低かった項目

	ベンチマーク %	山中温泉医療 センター%
	そう思う+ややそう思う	
1 医師とのチームワークが良い	75.0	35.5
2 子どもや知り合いに就職を勧めたい病院である	58.0	35.5
3 給与が仕事の難しさや成果を反映している	37.2	29.0
4 看護職員を大切にする病院である	74.0	52.0
5 病院の将来に不安はない	55.0	11.2
6 病院における自分の将来について不安がない	41.5	17.7
7 育児休業中の情報提供	31.6	13.1
8 自己啓発のための休職制度	33.7	3.7
9 キャリアカウンセリングの窓口の設置	22.1	3.7
10 メンタルヘルス研修・窓口の設置	37.6	13.0

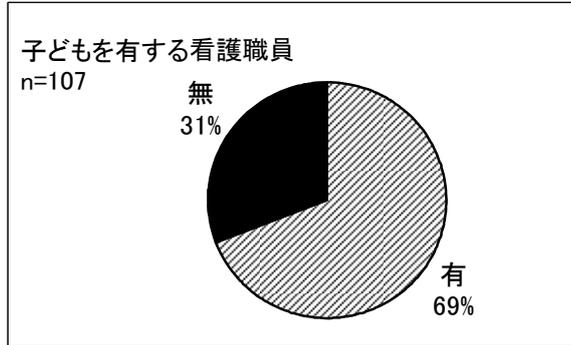
図表3 看護職員の育児の実態

回収:110名 回収率:98.4%

2008.7.31

【子どもの有無】 n=107

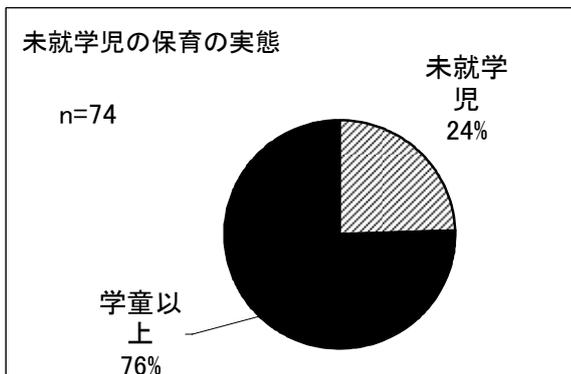
子どもの有無	人数
有	74
無	33
合計	107



【未就学児の保育者】

n=74

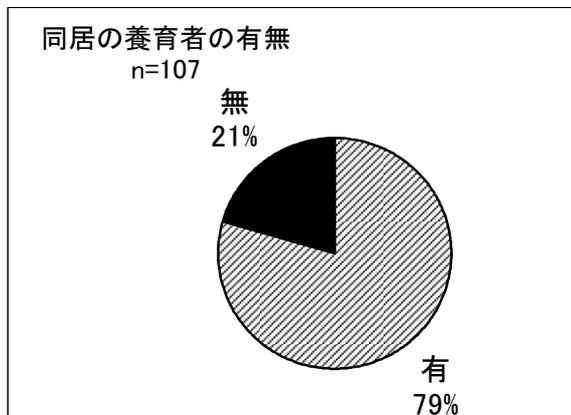
年齢	人数
未就学児	18
学童以上	56
合計	74



【養育者:親との同居】の有無

n=107

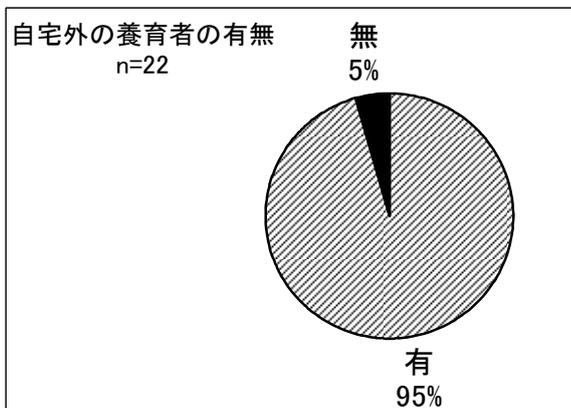
養育者の有無	人数
有	85
無	22
合計	107



【外の養育者の有無】

(実家・保育園)n=22

養育者の有無	人数
有	21
無	1
合計	22



## 研究目的

WLBの推進により、現職員の処遇改善と、現職員の定着を図る。

## 研究方法

### 1. 対象

看護師 100 名、非正規看護師 10 名 計 110 名

### 2. 研究プロジェクトメンバー

管理者（医師）・副センター長（看護師）・事務部長・医療情報課課長代理・看護部長・看護師長 1 名・主任看護師 1 名・看護師（組合幹部）1 名の 9 名とした。

### 3. 運営方法

月 2 回、メンバーによる検討会を設け事業の計画案を作成、幹部会議で承認を得、決定事項は拡大幹部会議（幹部・各部署長・各室長の集まり）で周知した。

### 4. 研究期間

平成 20 年 8 月 1 日から平成 21 年 2 月 28 日

### 5. 取り組みの具体策

- 1) 現職の非正規職員を正規職員に移行する。
- 2) 子育て支援のための多様な勤務形態を作り選択できるシステムをつくる。
- 3) 同一病棟内で二交代・三交代を本人の希望で選択できるシステムをつくる。
- 4) 業務改善で所定外労働時間を削減<sup>3)</sup>し定時に帰宅する工夫
- 5) その他；夏季休暇は年間を通じて取得できる「リフレッシュ休暇」に切り替える。

以上 5 項目について試行し現場の声も拾い上げて評価する。

## 結果

### 1. 非正規職員から正職員への移行（臨時職員の処遇改善）

非正規職員の給与は、現在の賃金をスライドした形で正職員の給与に移行した。賃金は現状維持だが昇給、昇格、特別休暇（忌引・介護休暇・育児休暇・他）が付与され、年金、退職金などの福利厚生が保障されることになった（図表 4・図表 5）。

結果、平成 2009 年 4 月 1 日から非正規職員の 7 人がフルタイムの「日勤指定看護師（自己都合で夜勤しない看護師）」として正職員に移行する。

看護師の多様な勤務形態導入後の勤務形態の比較と適用条件は図表 5 に示した。日勤指定職員は処遇改善とともに、新たな業務を課せられるのではないかという不安を消失するよう業務範囲を明示した（図表 6）。

図表4 多様な勤務形態導入後の処遇・待遇

2009.4.1

処遇・待遇		勤 務 形 態					
項目	内 容	①基本形態	②夜勤制限	③夜勤なし	④短時間	⑤日勤指定職員	⑥非正規職員
賃金	基本給(%)	100%	100%	100%	75%	85%	85%
	賞与(%)	100%	75%	50%	50%	50%	50%
	時間外手当	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	通勤手当	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	住居手当	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	扶養手当	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	昇給	100%	100%	100%	100%	33%	10年で停止
休暇 (賃金あり)	年次休暇(上限)	20	20	20	20	20	20
	リフレッシュ休暇	○	○	○	○	○	○
	結婚休暇	○	○	○	○	○	無
	忌引	○	○	○	○	○	無
	配偶者出産休暇	○	○	○	○	○	無
	子の看護休暇	○	○	○	○	○	無
休暇 (賃金なし)	介護休暇	○	○	○	○	○	無
	育児休暇	○	○	○	○	○	無
	病気休暇	無	無	無	無	無	無
昇進	昇進	○	○	○	○	○	無
教育	院内研修	○	○	○	○	○	○
	院外研修	○	○	○	○	○	○
社会 保険	健康保険	○	○	○	○	○	○
	年金	○	○	○	○	○	無

図表 5 多様な勤務形態導入後の処遇・待遇

2009.4.1

勤務形態		勤務条件				
		労働時間 1週間(時間)	夜勤の 有無	休日勤務の 有無	休憩時間 (分)	適用条件
導入前	正規職員	40 ↓	有	有	60	夜勤・土・日 祝日出勤可能
	非正規職員	40 ↓	無	有	60	個人の都合で夜勤しない
導入後 (夜勤対応)	基本形態	40 ↓	有	有	60	夜勤・土・日 祝日出勤可能
	夜勤制限職員	40 ↓	有(1/2)	有	60	①未就学児を養育 ②体調不良 ③家族の介護
	夜勤免除職員	40 ↓	無	有	60	
	短時間勤務 職員	30	無	△*	60	
夜勤 除外者	日勤指定職員	40 ↓	無	△*	60	①個人の都合で夜勤しない ②実績2年 ↑
	非正規職員	40 ↓	無	△*	60	①個人の都合で夜勤しない ②実績2年 ↓

\* 上記について、就業規則に記述あり

\* 休日勤務 △ :業務の都合により命じることがある

図表 6 多様な勤務形態 業務範囲

2008.12.1

勤務形態	夜勤対応職員				夜勤除外職員	
	①基本形態	②夜勤回数制限	③夜勤制限	④短時間	⑤日勤指定	⑥臨時
取り決め	/	各病棟 1名まで	各病棟 1名まで	施設内に 2名まで	業務の都合により時間外勤務休日勤務を命ずることがある(雇い入れ通知書に明示)	
業務内容	夜勤可能	夜勤できない要件がある		超過勤務 できない	日曜出勤できない	
昇任	○	○	○	○	○	×
リーダー	○	○	○	×	○	×
師長代行	○	○	○	×	○	×
看護協会入会	○	○	○	○	△	△
看護研究	○	△	△	×	△	△
委員会活動	○	△	△	×	△	△
院内研修	○	△	△	△	△	△
全職員対象研修	○	△	△	△	△	△
2人日直 (長期休暇)	○	/	/	/	○	△
土・日・祝・出勤 業務の都合により命じる	/	○	○	○	○	○

- 推奨
- △ 希望を優先する
- × 制限する

- 1 職員の皆様に少しでも安心と希望がもてるようにとの思いから検討しました。  
「仕事で家庭を犠牲にしなくても良いように」という願いが基本です。
  - 2 看護研究や委員会活動は命令で行う類ものではありません。  
組織の中で働き続けるため、専門職としての自己を支える為の手だてです。  
子育て中の方は子育てに集中して頂きたいと思います(勤務形態②③④)。  
しかし、自己都合で生涯夜勤しない人(勤務形態①)の自己啓発への機会を奪うものではありません。そういう意味での、△は希望優先です。
  - 3 時間内に全員研修している施設はありません。物理的に不可能です。
- \* 「やりたいこと探し」ではなく、「自分にできること」「求められていることは何か」を考えて行動しましょう。

## 2. 多様な勤務形態の導入

子育て支援を目的に、未就学児をもつ看護師を対象に、①夜勤制限（月 4 回）、②夜勤免除、③短時間勤務（6 時間）の 3 種類の勤務形態を設け選択できるようにした（表 4・表 5）。

結果は、平成 21 年 4 月 1 日から、現職看護師が夜勤制限 2 名、夜勤免除 1 名と、子育て支援の勤務形態を申請した（図表 7）。

図表 7 多様な勤務形態・制度利用の実態

勤務形態	人数	適用条件
②夜勤制限	3	未就学児の育児・介護
③夜勤免除	1	未就学児の育児・介護
④短時間（6 時間）	0	未就学児の育児・介護
⑤日勤指定職員	7	夜勤を選択しない

夜勤免除の看護師が無制限に増加しないよう、定員枠を設けた（図表 8）。

図表 8 夜勤制限・免除職員の人数制限

勤務形態	定員枠	適用
①基本形態	制限なし	病棟
②夜勤制限 1/2	1 名/病棟	病棟
③夜勤免除；ゼロ	1 名/病棟	病棟・外来
④短時間；6 時間	2 名/施設	病棟・外来
⑤日勤指定職員	1 名/病棟	病棟・外来
⑥非正規職員	1 名/病棟	病棟・外来

多様な勤務形態の制度利用を申請した対象者の動機や感想は以下に示した（図表 9）。潜在看護師 1 名が WLB の導入を知って 21 年度から新規入職となった。

図表 9 制度利用の人数と申請の反応

勤務形態	人数	申請者の反応
②夜勤回数 1/2	3	30 年ぶりに夜勤に挑戦してみます 子どもが愛情不足。一緒に過ごす時間を増やしたい 大家族で家事も子育ても大変。だけど仕事は続けたい
③夜勤免除	1	自分にも大変な子育てを、家族に全てを負わせられない
④短時間正職員；6 時間	0	短時間正職員の制度利用したい→家族の了承得られず
⑤日勤指定	7	将来も夜勤は選択肢にない

### 3. 二交代勤務の導入

同一病棟内で、二交代勤務を自由に選択する試みは、平成 20 年 4 月から内科病棟で導入していた。この状況下で全職員を対象に二交代に関する意識調査を実施し、アンケート結果（図表 1）に基づいて、平成 20 年 10 月に整形外科病棟で開始、続いて平成 21 年 2 月から産科・外科病棟がこれに続き、一般病棟全てが二交代勤務を選択できる体制になった。現在、一般病棟の看護師 53 名中 31 名（58%）が二交代勤務を選択している（図表 10）。二交代勤務を導入したメリット・デメリットを図表 11 に示した。夜勤形態が選択できるシステムも院外に伝わり、県外から 1 名の看護師が入職した。

図表 10 二交代導入の状況（N=53）

病 棟	開始時期	二交代（名）	三交代（名）
内科病棟	2008. 4. 1	10	9
整形外科病棟	2008. 10. 1	10	8
外科・産婦人科	2009. 2. 1	11	5
慢性期病棟	未検討	無	全員

図表 11 二交代勤務導入の評価

2009.2.28

担 当 整形外科病棟・看護師長  
 方 法 聞き取り調査  
 対 象 看護師 (n=54)

病棟	開始時期(期間)
内科	2008.4.1～(11ヶ月)
整形	2008.10.1～(5ヶ月)
外科	2009.2.1～(1ヶ月)

結 果

	メリット	複数回答
二交代勤務者の意見	休憩がきちんととれるようになった	4
	夜間の出入りがなくストレスがなく、明けが休みで体が楽になる	5
	夜中に運転しなくていいので安全	
	夜勤前は十分に睡眠もとれるし、夕食の準備もできるので良い	2
	準夜→日勤が苦痛で二交代選んだ	
	二交代明けと三交代深夜明けの疲労感は変わらなかった	
	核家族: 両親に子供を預ける回数が減った	
	休日が多いように感じる	
	家族の団欒が出来る	
	患者の就眠状況がわかりやすく、ケアの方法がトータルで考え実施できる	
	入院がなく落ち着いていれば二交代は比較的に楽しく仕事出来る	
	サマリーを記入する時間が作れる	
	可能なときは係の仕事も出来る	
申し送りがないので、時間活用が柔軟に出来る		
夜中の申し送りがないので自分の勤務内の段取りができる。休憩もとりやすい		
三交代には変わりたくない。変わらない		
	デメリット	
三交代者の意見	術後の患者の管理で精神的につらい(責任感をひしひしと感じる)	
	入院や急変・不穏患者がいると疲労が激しい	
	精神的にも身体的にもつらい	
	長日勤がつらい。休憩がとれない	7
	勤務のすれ違いでスタッフと会えない。カンファレンスや話し合いができない	3
	夜勤後の休みが1日だと体がつらいと感じる。2連休つけばうれしい	
	固定チームナーシングだが反対チームに応援があるようになった	
	勤務作成時、三交代勤務者へのしわ寄せがある。単発の夜勤がつく	
二交代勤務者が休憩をとれるように配慮している		
体が三交代に慣れている		
ミックス形式になって単発夜勤が多くなった		
準夜→日勤はつらい。出来れば休日が良い		

#### 4. 残業を減らし定時に帰る工夫

院内では超過勤務の多い内科病棟で超過勤務の要因を調査し（図表 12）、改善策を検討した。残業の多くは記録時間で 42%を占めていた。記録は時間外に行うものという認識もあった。1人平均 18分であったが、個人差が強く 60分を超える人もいた。量的な評価には至っていないが、看護師の意識変化（図表 13）は起きている（「ただ残らない」「定時になったら声を出しあう」、「残った業務は応援する」）。勤務終了時までカルテ記載が出来ない場合、「叙述的な記載は対象を絞る、簡略化する」ことにした。看護部全体の超過勤務時間の変化は、2008年が、4時間/月/人から2時間/月/人と減少した（図表 14）。

図表 12 超過勤務につながる要因

2008.9.16

対 象 内科病棟看護師20名  
 方 法 聞き取り調査  
 結 果

##### 超過勤務で行っている業務

項 目	内 容
記録時間の実態	超過勤務時間の内訳は、記録時間が42% 時間外の記録時間は1人平均「18」分。1人で60分を超えるケースもあった 急性期を過ぎた患者でも毎日記録する→体温表との重複もある 看護計画の見直し・カンファレンス記録はじっくり時間をかけて書きたい 「記録は17時過ぎの仕事」という気持ちがある 時間内に記録していると悪いような気がする 時間があれば共同業務や他のスタッフの手伝いを優先させてしまう
電子カルテ操作	指示受け業務・処置のコスト入力・スケジュール実施
入院の受け入れ	16:00過ぎの入院→夜勤の人に送りたいが気を遣う 処置が多い人は時間がかかる。軽症でADLの自立している患者は早い
内服薬・点滴セット	薬局へ薬を取りに行くのに時間がかかる 翌日の点滴伝票のセット
退院準備	時間がかかる(退院時チェックリストに沿って準備) 優先順位が低く後回しになる
委員会活動	褥瘡委員のデータ収集は月に2日ほどかかる 夜勤の時にすることが多い
その他	入院患者の情報を得たら申し送らずに自分で処理したいと思う 申し送りだけでは仕事が抜けるかもしれないと考え処置を済ませる 日勤は、仕事が早く終われば、普段できないことをする傾向がある チーム会・委員会活動・合同カンファレンス(1/週)→時間外の集まりが多い 行動注意の患者に振り回される→自分のペースで仕事が出来ない

図表 13 超過勤務をへらす工夫・意識の変化

2008.12.12

対 象 内科病棟看護師20名  
 方 法 聞き取り調査  
 結 果

**超過勤務を減らす工夫**

項 目	内 容
改善案	時間内に終了すると言う意識を持って仕事をする必要がある 急性期を過ぎた患者は必要な時のみ記録する。重複記録をしない 急がない退院準備は翌日以降に申し送る 交替時間に近い入院は最小限(受け入れのみ)として申し送る QC活動を活性化する 週1回のQCカンファレンスの開催

**意識・行動変化**

項 目	内 容
記録	記録は後回しにしていたが、今は書ける時に書こうと思うようになった 無駄な記録を書かなくなった。以前は重複した記録をしていた 経過記録は2～3日に1回。受持ち患者だけにした 17時以降の記録は必要最小限とし、経過表に記録するようになった 「あと〇〇さんの記録書いて帰ります」と声だしする
意識	早く帰らなければならないという意識になった 会話にWLBがでるようになって意識できている 家庭を犠牲にするのは普通だと思っていたが大切にしたいのだと思った
応援	17:00になると「何が残っている？」と声かけするようになった 皆が時間内に終わろうとしているので協力的になった 仕事を頼めるようになった
超過勤務	仕事が抜けるのがいやで残業したいが、長く残っては困るという意見があり早く帰るようにしている 病棟全体が早く帰るようになったが業務量の変化なのかWLB意識なのかわからない しなければならないことは残業しても行う 委員の仕事はできるだけ夜勤の時にする
行動変化	仕事が終了したスタッフから1人ずつ退社するようになった QC活動の改善提案の書き込みが増えた

図表 14 超過勤務時間の推移 (N=53\*一般病棟)

年度	超過勤務 1 人/時間/月
2006	4.0
2007	3.2
2008	2.0

## 5. 退職希望者の減少

平成 20 年 10 月の定期人事考課面接で、今年度の退職希望者は 7 名であった。しかし、多様な勤務形態を選択したいと、とどまる職員もあり結果的に平成 21 年 3 月の退職（中途退職 1 名を除く）はゼロとなった（図表 15）。

図表 15 看護師の離職者の推移

年度	人数（年間）	離職率
2006	9	8.1%
2007	10	9.6%
2008	1	1.0%

## 6. 夏季休暇の「リフレッシュ休暇」への変更

夏季休暇は、1 年を通じて取得できる「リフレッシュ休暇」に変更し、個々のイベントに合わせて、計画的な長期休暇をとる体制になった。

## 7. 管理職の意識の変化

非正規職員の給与体系が正規職員に比して格差がある事は承知していた。

しかし、夜勤ができないだけで給与が査定され、長年勤続してなお他の職員に劣るといふ矛盾点を改めて共通認識した。

## 8. スタッフの意識の変化

日勤指定職員は、昇格・特別休暇・退職金・昇給などの福利厚生が充実し、雇用期間が限定されるという不安定な身分は解消した。

## 9. 第 3 子の出産計画

今年度の妊産婦は 10 名であった。妊婦の数自体は例年と変化はない。しかし数年に 1 名あるか否かの第 3 子の妊娠が次年度は 4 名という状況になった（図表 16）。

図表 16 第3子妊娠の実態

年 度	第1子	第2子	第3子	合計
2005	2	2	1	5
2006	4	3	0	7
2007	1	3	0	4
2008	2	1	1	4
2009	1	1	4	6

## 考 察

日本看護協会の「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業」に選考され、漠然とした期待や希望が6ヶ月という期間で、日々具体的な形となり現実のものとなった。

### 1. 非正規職員を正規職員に

取り組みのきっかけは非正規職員の処遇改善であったが、病院の医師不足が背景にあり、経営状況も考慮すると、職員に多くの先行投資をするのは難しい現実があった。

このような状況下で、自施設に見合った福利厚生の実と、月によって変動する「日給月給」が定額の「月給」に変わるなど、ささやかな進歩があった。

### 2. 同一病棟内での二交代・三交代を選択するシステム作り

看護師個々に抱える背景があり、「1日に1回は家に帰って子どもの顔が見たい」という人がある。「長時間緊張の続く夜勤は耐えられない」看護師もいる。「やりたい人がやる」、「やっただめなら元に戻す」ことを大前提に柔軟な取り組みを開始した。

二交代したい人だけが選択するという勤務形態の導入は、準備に時間をかけ、1つの病棟で試行が始まり、次いで2病棟、3病棟と一般病棟の全ての実施に繋がった。二交代のデメリットは夜勤自体より、長日勤が苦痛という意見が多かった（数名）。

結論として、ライフスタイルに合わせ、つらくても自分の意志で選択可能な働き方<sup>2)</sup>ができる自由度が好評であった。「二度と夜中に起きて来たくない」という声は大きかった。

長時間の夜勤が苦痛の人は三交代を選択し、それも自己決定で自由である。一番の問題は勤務表を作成する師長の苦労が絶えないことにある。

慢性期病棟は看護師と介護福祉士との組み合わせによる夜勤体制で、夜間休養できない予測から検討には至ってない。二交代をしてみたい職員の割合も19%と低い実態であるがニーズがあれば検討したい。

### 3. 多様な勤務形態の導入

多様な勤務形態は、子育てで仕事をやめずにすむよう<sup>4)</sup>3種類の形態（表4・表5）を設け、子を持つ看護師の選択肢を広げた。制度利用者以外にも、夜勤免除を希望した職員もあったが、給与の額を確認し「夫が子育てに協力してくれることになった。夜勤は

続ける」と報告してきた。また、他の看護師は「困ったときに利用できる制度があるから今は出来るところまでがんばる」と話した。

子育て支援の制度を利用する人、しない人、それぞれが仕事と家庭を視野に入れ、ライフスタイルを考える機会になった。

今年度の退職者がゼロとなった要因として、職員が子育てを大事にしたいと主張でき、勤務形態も自己決定<sup>5)</sup>できる自由度が、離職防止につながったと考える。他には世界的な不況も背景にあり、転職に歯止めがかかったのも一因と考えた。

WLBの理解は、職員の海外留学のための休職をも認め、2名の看護師が制度を利用した。育児・介護の支援だけでは未婚者の不満度を上げる<sup>6)</sup>ことになるが、病院に貢献した職員のキャリア形成をサポートできるようにもなった。

#### 4. 所定外労働時間の削減

計画的に仕事を処理<sup>3)</sup>し、早く帰宅する<sup>7)</sup>ための意識づけは始まったばかりである。定時になったら記録は省力化する、仕事は完結せずに交代者に引き継ぐ、周囲を気にせず帰宅するなどの工夫が始まった。超過勤務の変化を見ると、2006年に比して2008年は1人あたり1ヶ月4.0時間の残業が2.0時間に減少した。数に示せば微々たるものだが、申告なしのサービス残業が依然多く、その実態は正確につかめていない。2009年度はタイムカードを導入し、より確実な実態を把握し、慣習化され無駄と思われる業務を省略して、効率的なタイムマネジメント<sup>2)</sup>を目指したい。

私生活よりも「仕事第一」という職場環境にあって、そうではなく「家庭を大事にしても良いのだ」という職員の声があがり、現場職員に意識変化が起きつつあると感じた。看護師の離婚率は高く、家庭や社会で守られていないという<sup>8)</sup>指摘を真摯に受け止め、組織を挙げて時間管理を検討していく必要がある。

#### 5. 第3子出産計画の増加

第3子の妊婦の増加は、利用できる制度があるなら子どもを育ててみたい<sup>1)</sup>という職員の気持ちの変化ではないかと推察した。

#### 6. 事業推進の有効なサポート

法的な裏づけが必要とされる諸手続きは総務課の力が必須であった。就業規定の改正、組合対策、労働基準局との調整、給与体系の職員への広報などタイムリーなサポート体制が重要であった。

#### 7. 事業の推進力

看護部の提案に対し、柔軟に対応するワーキンググループ(幹部職員)の存在が大きかった。月2回の会議による意思決定は早く、多様な勤務形態の原案が日々現実の形になった。

また、日本看護協会から紹介された講師の先生方による講演会は、職員の共通認識と関心度を高め、個々の目標設定に影響した。腕を磨いてエキスパートをめざす、実践で得た結果を表出する、患者のニーズに応えるなど、職員一丸となってはじめて効果が出

ると感じた。

## 8. 自施設の問題・抑止力

モデル事業開始時の WLB インデックス調査結果によれば、医師とのチームワークが 35.5%とベンチマークに比して低かった。この結果を幹部会議で報告し、医局と看護師長間で合同の話し合いを持った。主に医師の権威的な言動について、看護師の不満を伝える場となったが、マンツーマンの話し合いでは解決しえなかった長年の難問が、公開の場を経て予想外に良い方向へ転換し、現在は良好な協力関係が維持されている。

次に大きな問題は「病院の将来に不安を持つ」看護師が多かった（88.8%）こと。病院の経営状況、収支のバランスは重要事項で、医師不足による収入減は、看護師確保についても大きな抑止力・不安材料になる。看護部もいろいろな方向から経営に参画し、病院の動向に柔軟な対応をしていく必要がある。

## 9. 社会支援

院内では、すでに病児病後児保育を実施しており、職員はもちろん、地域の子ども達の急な病気には重要な役割を担っている。また近隣には学童保育や 24 時間対応の保育所もある。しかし、子の友達関係を考慮して地元の保育園へ通わせる親も多く、働く看護師のすべてに対応できているわけではない。少数だが、休日保育があれば土・日出勤が可能になる看護師もいる。

## 提案・アドバイス

### 1. 教育；今いる人の能力を引き出す

例年、夏季になると年度末の退職予定が申請される。今年度の人事考課面接でも 7 名の退職希望があった。看護師の離職の理由は結婚・出産だけではない。職場への不平不満があれば別の環境に希望を抱く、職場は何処にでもあるという思いが根底にある。そうではなくて、どこにあっても看護師自身の自律が必要だと伝えたい。

現任教育の一環として、2004 年から目標管理を導入してきた。そして自己実現の支援を目標に、一定の基準をクリアした看護師には「院内認定看護師」<sup>9)</sup>として承認している。創傷管理・感染・糖尿病・NST・救急看護・緩和ケア・排泄ケア・口腔ケアなど、自施設限定の認定ではあるが、ライセンスを得た看護師には組織横断的な活動を支援している。特定分野の知識技術を身につけた看護師達の判断は尊重され、信頼を得てチーム医療のリーダーとして活躍している。院内認定看護師は自己学習を続けて、その成果や評価を院外で発表し、問題解決のアプローチ方法を身につけて達成感を得ている。看護師個々のやりがい感を高め、持てる力を最大限に発揮するためのサポート<sup>2)</sup>は重要課題である。

自己実現を支援する<sup>11)</sup>取り組みを可能にするには、中規模病院の柔軟な意思決定システムが強みである。成果を出し<sup>2)</sup>効率的な仕事ができる看護師を育成することは、看護管理者の究極の目的で、それが活気のある職場作りに不可欠と再認識した。

## 2. 多様性の効果

ケアミックス型病院の慢性期病棟では、看護師と介護福祉士が協働して働いている。背景の異なる職員同士が一緒に働いて学ぶことは多い。患者の願いに添うことが上手い介護福祉士の存在は、看護師の問題思考を自省させられる。病棟内には良い意味での抑制が働いて、活気ある職場になっている。

同様に、多様なキャリアを持つ従業員がいる方が多様な価値観と発想が生まれ相乗効果を生み出す<sup>12)</sup>ことは当然で、早く帰宅したい看護師のタイムマネジメント<sup>2)</sup>は見習うものがあり、周囲が良い刺激を受けて働きやすい職場に変化すると考える。

## 3. 制度の受け入れ人数制限

短時間正職員は、潜在看護師 1 名の応募があった。実際は将来の夜勤に家人の不安が強く実現しなかった。

子どもの養育に関する実態調査では未就学児を持つ親は全体の 24.3%で、そのうち養育者がいない人が 20%いる。しかし現実には、殆どが保育園や実家の親に養育を依頼し(95%)対応している。調査結果からも、短時間正職員の数は病院規模からして 1 から 2 名と考えていたが、希望者が殺到して対応に困るという事態は起きなかった。しかし、看護師の潜在化防止を図れば、夜勤の出来ない看護師が増える予測がある。今後、採用枠や配置場所を視野に入れた検討が必要となる。

## ま と め

看護職員の離職防止と処遇改善を目的に、自施設でできる WLB に取り組んだ結果、以下の結果を得た。

1. 夜勤しない看護師；非正規職員 7 名が正規職員へ移行した。
2. 子育て支援を目標に、多様な勤務形態 3 種類を設け、①夜勤制限 3 名、②夜勤免除 1 名、③短時間勤務 0 名、合計 4 名が制度を利用した。
3. 交代制勤務の工夫は、同一病棟内で二交代・三交代の夜勤体制を自由に選択できる体制にし、58%の看護師が二交代を選択した。
4. 超過勤務を減らすための業務改善に取り組み、意識変化と行動変化につながった。
5. リフレッシュ休暇の導入で、計画的に長期休暇をとるようになった。

## 文 献

- 1) 小室淑恵：あなたが働き方を変えるべき 48 の理由，二見書房，2008.
- 2) 荒金雅子他：ワークライフバランス入門，ミネルヴァ書房，2007.
- 3) 労働調査会出版局：こうして手にする仕事と生活の調和，全国労働基準関係団体連合，2008.
- 4) 久谷與志郎：ワーク・ライフ・バランスの実践，日本リーダーズ協会，2007.
- 5) 下崎千代子他：少子化時代の多様で柔軟な働き方の創出，学分社，2007.

- 6) 特集 ワーク・ライフ・バランスを実現し、成果を挙げるマネジメント-多様な働き方と人事制度に焦点をあてて、看護管理, 18 (8), 医学書院, 2008.
- 7) 日本経団連出版編：ワークライフバランス推進事例集, 日本経団連出版, 2008.
- 8) 小林記念病院：医療者に選ばれる職場作り, 平成 20 年衛星通信による院長・事務長・看護部長合同研修会, 2008.
- 9) 黒田康子：院内認定看護師の制度とその活用, 月刊地域医学, 4 (22), 社団法人地域医療振興協会, 2008.
- 10) 小室淑恵：新しい人事戦略 ワークライフバランス, 日本能率協会マネジメントセンター, 2008.
- 11) これからの賃金制度のあり方に関する研究会:企業における多様な働き方と賃金制度, 財団法人雇用情報センター, 2005.
- 12) 学習院大学経済経営研究所：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス, 第一法規, 2008.

#### 多様な勤務形態推進プロジェクトメンバー一覧

◎執筆者

氏名	所属部署	役職
嶋崎 正晃	幹部（医師）	管理者
中出 みち代	幹部（看護師）	副センター長
小栗 信之介	幹部（事務）	事務部長
安藤 嘉英	事務部	医療情報課長代理
◎黒田 康子	看護部	看護部長
川崎 靖子	看護部	看護師長
分校 百合子	看護部	主任看護師
山田 喜代美	看護部	看護師