

## 看護-人事コラボレーションを軸とした

### ワーク・ライフ・バランス制度への取り組み

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

#### 1. モデル事業に参加した背景

育児世代を中心とする年齢構成、病院の機能上、外来部門の看護職配置定員はわずか3名という状況等から、夜勤のできない看護職を病棟で受入れ育成していくことは、本院が2000年の開設以降、一貫して取り組んできた重要なテーマである。本院はワーク・ライフ・バランス(以下、WLB)制度の導入に取り組むことで、過去の活動を検証し、今後、新たな一歩を踏み出すための力にしていこうと考えた。

#### 2. 事業目標・推進体制

本院は、「人にやさしい」、「人を育てられる」、「心の通い合う」という理念に基づき病院運営を行ってきた。モデル事業の到達目標も、理念と同じ方向性を保つ必要がある。本院ではWLB制度により看護部門の人員にゆとりを持たせ、組織の安定を図っていくことを最大のテーマに位置づけた。事業推進にあたっては、人事処遇・コストといった経営にかかわる領域にも踏み込み、実効性のある事業展開が実現できるよう、事業スタート時点から、看護部門と人事部門の強力なコラボレーションを展開した。

#### 3. 実施したモデル事業

短時間正職員制度を中心とする7段階の勤務形態を導入し、看護職が自分の意思で勤務のペースを上げたり下げたりできるステップアップ・ステップダウンのシステムを事業の中核に据えた。また、個人に合わせた勤務形態のカスタマイズ、夜勤回数拡充など勤務形態のバリエーション拡充にも努めた。新しく整備したWLB制度を円滑に運営できるように、看護職中間管理職のサポート体制を整え、一般スタッフ用には相談窓口を設けた。

#### 4 モデル事業の結果・成果

WLB制度利用者の配置・採用者の確保・退職者数を少なく保つという主要な3つのテーマに対し、目標としていた数値を上回る成果を残すことができた。その結果、2009年度のスタートを病院開設以降、最も充実した陣容で迎えることができた。

#### 5. 振り返り・新たな取組

WLB制度利用者の定着・成長を支援すべく、専門職教育・階層別教育制度と人事評価システムの連動、新人事制度-報酬ポイント選択制度-の導入など、事業期間終了後も新たなテーマに継続して取り組んでいる。今後も『時間の制限があるなかでも看護職が気持ちよく働ける職場を作ること=職員全員が気持ちよく働ける職場を作ること』という制度の理念を大切にしながら、病院全体で自信を持ってWLB事業に取り組んでいく。

## 【病院概要】(2008年9月1日現在)

施設名	ウェルフェア北園渡辺病院			
設置主体	社会医療法人 明和会医療福祉センター			
所在地	鳥取県鳥取市覚寺 181 番地			
病院の特色	当院は 2000 年に開設された若い病院です。入院医療主体に運営している当院では、重度・慢性期の病状で長期療養が必要な方(高齢者のターミナル医療)、ならびに急性期の病態から回復の時期に自宅復帰を目標としてリハビリテーションを行う方、さらにはアルツハイマー病に代表される認知症の方への医療が中心となります。また、患者様の 80%以上が鳥取市内の 4 つの急性期病院からの紹介で入院されます。病院は他職種協働のチームで多様な疾病ならびに障害をもつ患者様の治療にあたり、心身ともに健康を快復していただくことを目標としています。			
基本理念	当法人は、心のケアならびに高齢者の心身ケアの領域で、高い倫理性と温かい心、常に研鑽を続ける専門技術を持って、地域の健康基盤を高め、明るい豊かな地域社会作りに貢献いたします。			
病床数	360 床		平均年齢 <sup>2)</sup>	36.1 歳(2007 年度)
入院基本料	20 対 1(療養病棟)		平均在職年数 <sup>2)</sup>	5.7 年(2007 年度)
1 日平均患者数	外来	22.8 人(2007 年度平均)	既婚率 <sup>2)</sup>	61.2%(2007 年度)
	入院	327.5 人(2007 年度平均)	6 歳未満の有子率 <sup>2)</sup>	27.6%(2007 年度)
病床利用率	91.0%(2007 年度平均)			7.4%(2005 年度)
平均在院日数	227.0 日(2007 年度平均)		離職率 <sup>3)</sup>	10.3%(2006 年度)
看護職人数 <sup>1)</sup>	正職員	116 名		4.9%(2007 年度)
	非正職員	6 名	年間休日数 <sup>4)</sup>	120 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>	79.8%(2007 年度) 15.95 日/20 日
	経営会議の参画	有	超過勤務時間 <sup>6)</sup>	0.1 時間(2007 年度)
	人事権	有	週所定労働時間	38 時間 45 分
週休制	完全週休 2 日制			
交代勤務体制	3 交替			

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) ステップアップ・ステップダウンのシステム ～看護職が自分の意思で勤務のペースを上げたり下げたりできる～
	2) 短時間正職員制度を中心とする 7 段階の勤務形態
	3) 個人に合わせた短時間正職員制度のカスタマイズ
	4) 夜勤回数の拡充、3 交替と 2 交替の併用などのバリエーション
その他、働きやすい職場づくりに向けた取り組み	1) 看護-人事のコラボレーション ～多様な人事プランの適用、看護部のニーズに応える新人事制度
	2) 中間管理職のサポート体制、スタッフに相談窓口等
	3) 看護部による専門職育成システムと教育システム

## 看護-人事コラボレーションを軸とした

### ワーク・ライフ・バランス制度への取り組み

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

#### 1. モデル事業に参加した背景

～ミッションステートメントを基盤にワーク・ライフ・バランス(WLB)事業に取り組む～

##### 1) ミッションステートメントに基づく組織運営

当院の母体である社会医療法人明和会医療福祉センター(職員数 620 名)は、鳥取県東部において渡辺病院(1953 年開設：神経内科・心療内科・精神科、317 床)と当院を中心に、地域に根ざした医療・福祉を志して運営されている。これまで、法人では『ミッションステートメント=私たちはどうあるべきか?』(資料 1)に基づく組織運営を行ってきた。そのなかで、特に大切にしてきた言葉が、「人にやさしい」、「人を育てられる」、「心の通い合う」という 3 つの行動指針である。2000 年の病院開設時、応募してくる看護職のなかに「夜勤はできないが働きたい」、「業務ブランクがあるのでパート勤務からスタートしたい」といった希望が目立った。こうした方々の期待に応えていくことは、法人のミッションステートメントと一致する。当院では、こうした意欲あふれる看護職を戦力化していくことを組織運営のテーマとしてきた。組織を急速に拡充していくなか、誠実な姿勢で頑張り続けるスタッフに一層活躍してもらうのには何をすればよいのか、WLB 制度は、当院が開設以来取り組んできた活動と方向が一致するものであった。私たちはモデル事業へ参加することで過去の活動を検証し、今後、新たな一歩を踏み出すための力にしていこうと考えた。

##### 資料 1【明和会医療福祉センターの基本行動指針=ミッションステートメント】

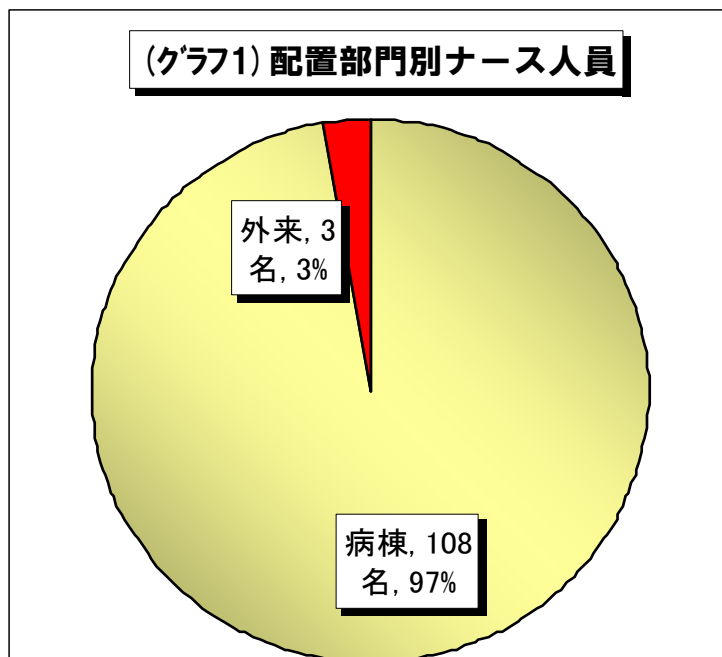
1. 私たちは、地域に広く開かれた医療・福祉機関のスタッフとして、すべての年齢、多様な疾病・病態・障害をもつ方々に対して、最善の努力をもって治療・ケア・生活支援にあたります。
2. 私たちは、「人にやさしい」「人を育てられる」「心の通い合う」チームづくり、医療・福祉環境づくりを常に心がけます。
3. 私たちは、地域に視点をもち、常に学び合い、新しいニーズに迅速に対応できる医療・福祉チームを作り続けます。
4. 私たちは、医療・福祉の公共性を強く自覚し、法令・社会的規範を遵守いたします。

##### 2) 要員配置の視点から

当院は入院患者の 80%以上が鳥取市内の 4 つの急性期病院からの紹介という回復期・慢性期の医療に特化した病院である。1 日の外来患者数は認知症デイケアを含めても平均約 30

名以下と非常に少ないため、日勤部門に配置するナースは3名程度に限られる(グラフ1, 2008年4月時点)。また、病院開設後9年間の人事指標に目を向けると、着任した看護職のうち、約20%は着任時点では日中のみの勤務を希望している。さらに在籍する看護職の平均年齢が過去5年間、34.0~36.0歳で推移するなど、育児世代の看護職の比率が非常に高いという特徴がある。

元々の日勤希望者が多い上に、日勤専従の看護職を吸収できる外来部門が急性期病院等と比較して小規模な当院では、夜勤のできない看護職を病棟チームに受入れ、育成・定着させていくことが、安定した組織運営を行っていく上で大変重要なテーマとなる。多様な勤務形態を導入することで病棟を円滑に運営するという視点から、当院は本モデル事業への参加を決意した。



## 2. モデル事業のスタート ～方向性の確認と事業推進体制～

### 1) 理念の構築

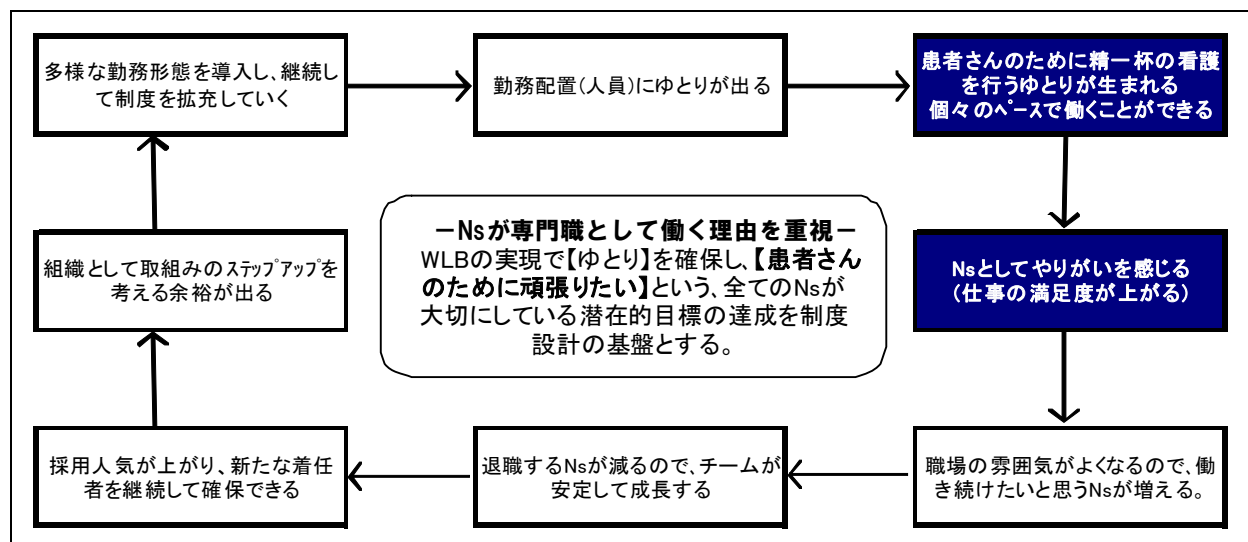
多様な勤務形態を導入していくことは、病院の人事制度の見直しを行うことでもある。人事制度は、その理念が職員の思いと重なることにより初めて大きな成果を期待できるので、当院では“新たな人事制度によって何を達成したいのか” 明確に規定し、その意識を病院全体で共有することを第一に考えた。

私たちは、ミッションステートメントに基づく組織運営を進めるなかで“患者さんのために精一杯頑張りたい”という看護職の潜在的な思い(identity)に応えることを特に大切にしてきた。この考え方が職員の採用・定着に特に有効であることは、人事部門が行ってきた全職員意識調査(2004)や個人向上意欲評価制度(年単位で実施する自己申告及び育成・評価制度;2000-2007)の分析結果からも明らかになっている。そこで、本モデル事業に際しては、多様な勤務形態を導入することで、『看護職のために【ゆとり】を確保し【患者さんのために頑張れる環境】を用意すること』を最終的な目標とした。WLB 制度運用指針(資料2)は、その目標に到達するための行動基準である。続いて、図1は多様な勤務形態の導入により、看護部門の組織運営が安定していくフローである。当院の志向する WLB 制度は、看護職の前向きな姿勢を引き出していくことに特に重点を置いて整備している。

#### 資料2 明和会医療福祉センター「WLB制度運用指針」

1. 誠実に取組む職員が働きやすい環境を大切にします。
2. 一人一人の WLB を尊重した組織運営を行います。
3. 組織全体にゆとりをもったチーム運営を目指していきます。
4. 公平でオープンな組織運営を行います。
5. 成長したいという意欲を持った職員をサポートします。
6. 献身的な姿勢でチームを支える職員をサポートします。

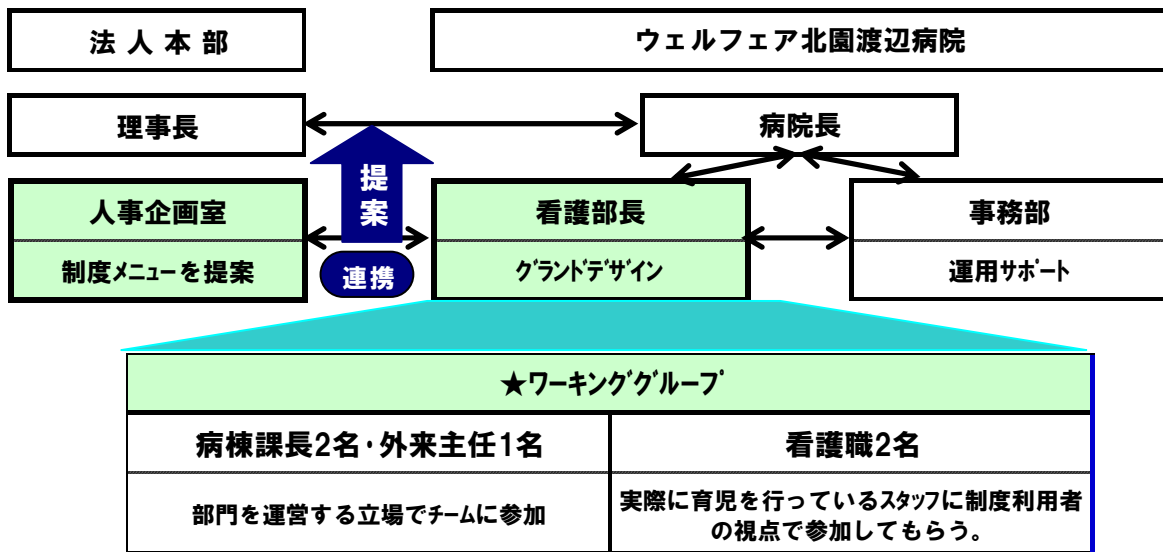
図1 新たな人事制度によって目標を達成してゆくフロー



## 2) 事業推進体制

**図2 当院のモデル事業推進体制**

注) ★モデル事業推進のため、特別に編成したチーム



人事制度は報酬制度や経営指標と連動させることでより高い効果を期待できるが、一般的に病院では報酬制度を人事・経営部門に委ね、他の人事権を看護部門に集約する傾向があるため、看護部の人事評価や教育内容が報酬制度とリンクしないことも起こりえる。

しかし、労働市場が複雑に推移する現在、そうした看護部門と人事部門の縦割り運営は、人事制度の硬直化へとつながり、WLB制度の実効性を阻害する要因となる可能性もある。特に本モデル事業では、労働契約・査定・トータルコスト管理といった極めて人事的な課題が予想される上に、労働市場の変化に合わせた柔軟性や対応スピードが要求されることも考えられた。そこで、職場のニーズを踏まえながらグランドデザインを行う看護部門、労働市場や他企業との競合を想定しながら専門部門として制度メニューを立案し、経営層との調整機能を果たす人事部門を両輪として、事業推進体制を構築した(図2)。尚、当院ではモデル事業の遂行を目的とする特別チーム(ワーキンググループ)の編成は最小限に留め、既存の職制・チームを可能な限り活用していく方針を立てた。また、相談窓口等も新たに設けるのではなく、現職制をそのまま流用することを意識した。これは、本モデル事業の実施期間が終了したあとも、WLB制度への取組みを組織のルーティン業務に組み込み、ミッションステートメントのように組織の風土にしみ込ませていくことを考えたからである。当法人の管理部門は各病院の運営を担当する事務部、法人共通のテーマを統括する経営企画室・人事企画室に分かれていて、人事責任が明確に規定されている。看護部と人事企画室は、従来から連携しながら問題対応にあたっていたので、今回も両者を中心とする事業推進体制の構築は円滑に進んだ。

## 3) 事業推進にあたり特に重視したこと ～3つのポイント～

当院では、これまでの病院運営実績や年齢構成上の特徴などから、WLB制度を導入する環境は比較的整っていると認識していた。しかし、本モデル事業で成果を挙げていくことを前提に改めて課題分析を行った結果、特に重要なポイントとして3つのテーマを掲げて

事業をスタートさせることとした(表1)。

**表1 事業推進に必要な3つのポイント**

ポイント ①	経営層との 方向性確認	モデル事業では、経営面に踏込む提案が予想される。組織として何を成し遂げたいのか、経営トップと目標を共有し、支援を得られる体制を整えておくこと。
ポイント ②	人事部門との 連携	人事権を担う部門とのコラボレーションにより、テーマを解決する手法を様々な角度から検討できる。また、経営層に対する調整機能も期待できる。
ポイント ③	制度利用者 のニーズ	制度の理念を踏まえ、看護の第一線で活躍するスタッフの目線で事業を推進する。組織の運営効率を前面に押し出していくような活動は理念に反するため厳に慎む。

**4) 達成すべき目標** ～WLB 制度によって、どのような成果を期待するのか～

当院が整備を進めていく WLB 制度の理念は、『看護職のために【ゆとり】を確保し【患者さんのために頑張れる環境】を用意する』ことである。そのためには、WLB 制度利用者を代替要員として補填し、人数がギリギリの体制で看護部門の運営を行うといった発想を徹底して排除する必要がある。そこで、WLB 制度を利用する看護職は表2の通り、病院が最低限必要とする人員(施設基準定数)とは別枠で配置することを目標にした。また、WLB 制度の需要は家庭環境の変化等に伴って、随時発生し即時対応を求められることも予想されるので、部門単位の配置目標設定は柔軟性に欠け、実践的とはいえない。要員配置に際しては6病棟全体での目標設定を行った。

次に配置目標を達成するため、モデル事業の成果を具体的に評価する基準として4点を挙げた。[基準①⇒制度利用者がしっかり出てくれるのかどうか? 基準②⇒退職者を減少させることができるのかどうか? 基準③⇒新たな着任者を安定して確保できるのかどうか? 基準④⇒継続して制度を拡充する基盤を築くことができるのかどうか?]である。基準①～③で一定の数値を残すことで配置目標を達成でき、その結果、基準④もクリアできる。病院全体で取組む事業として、客観的な評価が行えるように達成すべき目標は具体的なものとした。

**表2 WLB制度利用者の配置目標**

注1)定床は全て60床(計360)、(北1)のみ50床を基準に運営。必要人員は満床時のもの。注2)(介)は介護保険病棟

病棟	施設基準	施設基準		平均稼働病床 (2008/4-9)	Ns 配置目標	
		基準	定数		総数	WLB 制度利用者(内数)
北1	回復期リハビリテーション	15対1	17名	38.5床	17名	病院全体で10名以上の配置を目指す。可能であれば全病棟に配置する。
北2	療養病棟	20対1	14名	56.5床	17名	
北3	療養病棟	20対1	14名	55.7床	17名	
北5	(介)療養病棟	(介)6対1	10名	56.4床	15名	
南1	認知症病棟	20対1	14名	57.0床	16名	
南2	(介)認知症療養	(介)4対1	15名	57.3床	16名	
			84名	321.4床	98名	

### 3. 実施したモデル事業 ～WLB 制度の内容と、制度導入を支援するシステム～

#### 1) ゆとりをもって働くための制度ーステップアップ・ステップダウンのシステムー

##### (1) ステップアップ・ステップダウンの狙い

ステップアップ・ステップダウンのシステムとは、看護職が自分自身の意思で、勤務のペースを上げたり下げたりしやすいように勤務形態をステップごとに区分したものである。一般的に考えて、WLB 制度のニーズの中心は育児世代の看護職と予想される。そのなかには出産を契機に勤務ペースを落とし、子どもの成長とともに徐々に元の勤務ペースに戻したいという希望も数多くみられる。そこで、WLB 制度の設計にあたっては、豊富なメニューで多様性を追求することはもちろんであるが、勤務時間のステップアップを強く意識して取組んだ。また、一方では、年齢による体力の衰え等から勤務ペースを徐々にステップダウンさせたい看護職も存在する。このようにステップアップ・ステップダウンのシステムは、看護職が継続して働いていくための選択肢を増やす視点から生まれた制度である。尚、当院には看護職とほぼ同数の介護士を始めとして多様な職種が勤務しているが、本制度を含め以降紹介する WLB 制度は全ての職種に適用される。「人にやさしい」という法人のミッションステートメントを考えれば、職種による制度適用の有利・不利を徹底して回避していく努力が必要である。

##### (2) ステップアップ・ステップダウンのシステムが組織運営に与える意味

ステップアップ・ステップダウンは、制度を利用する看護職にやさしい制度であることはもちろんであるが、制度を運用する病院にとっても大変意味のある制度である。組織運営を行う視点からこのシステムの主なメリットを 3 点紹介する。

- 病院は、現実的な課題として交替制勤務を行う看護職を常に一定数確保する必要がある。勤務のペースを徐々にステップアップさせていく視点を欠くと、日勤の看護職ばかりが増えてしまい、将来的に夜勤人員が不足、病院の運営に支障をきたす恐れがある。勤務ペースステップアップの視点は非常に重要である。
- 体力が低下したり家庭事情等により緩やかに勤務ペースをステップダウンさせたい看護職は確実に存在する。ステップダウンのシステムを採用することで、貴重な人材を失ってしまうリスクを軽減させることが期待できる。
- 家庭環境等は日々変化するので、ステップアップとステップダウンを自由に選択できる。組織が対応について個別検討する負荷を軽減することができる。

##### (3) システムの内容

###### ①パートタイマー→短時間正職員→正職員(所定労働時間勤務)

表 3 はパートタイマーが勤務時間を徐々に延長して正職員に到達するまでの流れ(ステップアップ)、あるいは、正職員が勤務時間を短縮して緩やかなペースで働く(ステップダウン)場合の流れである。尚、ステップアップする看護職が Step 1～3 の全ての段階を希望するケースが予想されるのに対し、ステップダウンする看護職が Step 1 を希望するケースは稀と予想される。恐らく正職員の看護職のほぼ全員が一定レベル以上の労働条件(日給・社会保険等)を希望するため、パートタイマー(時給・社会保険なし)へのステップダウンは想定外と思われるからである。



以上の予想から、この表で紹介する3つのステップのポイントになるのは短時間正職員といえる。短時間正職員はパートタイマーに対して不安定な雇用形態を回避するという大きなメリットに加えて労働条件面でも優遇される一方、正職員よりはゆるやかなペースで精神・身体両面の負荷が少ない、つまり、ステップアップ・ステップダウンを希望する看護職にとって非常に選択しやすい中間的な制度と位置づけられる。また、看護部門を運営する立場では、所定労働時間の75%以上の時間を働く短時間正職員は、正職員に近い職責を担う可能性も高いため貴重な戦力となる。尚、短時間正職員のうち、休日拡充型正職員は勤務日数こそ少ないものの、終日勤務を行ってくれるという点で勤務時間短縮型正職員と比較し、さらに活躍範囲が広がる。短時間正職員制度のなかでも特に重視し、制度利用者を増やしていきたい制度である。

**表 3 パートタイマー・短時間正職員・正職員の比較**

段階	名称	具体時内容	労働条件
Step 1	パートタイマー	週 18～24 時間以内の勤務	時給制・ 社会保険無
Step 2	<b>短時間正職員</b>	<b>週 30 時間以上の勤務</b> <b>①勤務時間短縮型正職員 ⇒1日6時間以上週5日の勤務</b> <b>②休日拡充型正職員 ⇒1日7.5時間以上週4日の勤務</b>	月給制・ 賞与有・ 社会保険有
Step 3	正職員	所定労働時間(週 40 時間、平日日勤)の勤務	

**②正職員が勤務をステップアップ(ステップダウン)する流れ**

続いて表 4 は、前項の Step3 で紹介した所定労働時間を勤務している正職員の看護職が勤務ペースをステップアップ(ステップダウン)していく流れである。段階番号は前項から一連となる。Step7 のように勤務制限のない状態にたどりつくまでに選択可能な勤務形態をきめ細かく設定した。このなかでは職場での活躍範囲が大きく拡大し、部門の人員配置を円滑に行えるという点で夜勤を限定的に担当する Step5 を特に重視している。

**表 4 平日日勤の正職員～夜勤を制限なく担当までのステップ**

段階	多様な勤務形態(具体的な内容例)
Step 3	◆以下の条件のいずれかに該当 ①週5日勤務し、特定曜日の休日を設定。 ②早番・遅番・残業等を担当しない
Step 4	◆以下の条件に全て該当 ①日勤のみ担当 ②いずれの曜日も勤務可能 ③早番・遅番・残業等を担当
<b>Step 5</b>	<b>◆夜勤を行う。回数は月 2～4 回に限定。</b>
Step 6	◆夜勤回数に制限はない。以下の条件のいずれかに該当。 ① 準夜・深夜、いずれかの夜勤を免除。 ② 夜勤可能な曜日が限定。 ③ 早番・遅番は免除、土曜日は休日固定など、細かな制限がある。
<b>Step 7</b>	<b>◆以下の条件に全て該当</b> <b>①夜勤を月5回以上担当(回数制限なし) ②準夜・深夜共担当(夜勤種別の制限なし)</b> <b>③夜勤曜日を限定しない。 ④早番・遅番等に制限なし</b>

資料 3 (2009 年 3 月に職員へ配布された案内より抜粋)

## Work Life Balance (以下 WLB) 短時間正職員制度のお知らせ

### 1.概要

本制度は、諸事情でフルタイム勤務が難しい方に対し、**所定労働時間の 75%以上働くことを条件に正職員として契約する制度**です。最近、適用数が増えてきましたので、制度を改めて周知していくこととしました。

### 2.制度内容 ～パートタイマー、正職員との対比～

名称	具体時内容	備考
パート タイマー	原則として週 18～24 時間以内の勤務 出勤日と勤務時間数は個別調整	時給制・ 社会保険無
短時間 正職員	<b>週 30 時間以上の勤務 (正職員の 75%以上)</b> ①勤務時間短縮型正職員 ⇒週 30 時間以上の勤務 (1 日 6 時間以上) ②休日拡充型正職員 ⇒週 4 日以内の勤務 (1 日 7.5 時間以上)	月給制・ 社会保険有
正職員	フルタイム週 40 時間の勤務 ⇒平日日勤のみ(夜勤・休日勤務免除)の担当でもよい	

### 3.給与の設定

給与種別	設定方法
基本給	正職員として基本給設定を行った後、勤務時間数に比例して減算。
昇給・賞与	設定した基本給に基づき、正職員と同じ方法で設定。 多様な勤務形態を選択する権利を行使する場合の取扱も正職員と同じ。
固定手当	月ごとに支給される定額の手当(資格・住宅・家族・老人介護等)は、原則として勤務時間数に比例して減算する。

### 4.その他摘要事項 ～育児短時間勤務との違いなど～

時間短縮方法	育児短時間制度と異なり、朝の出勤時刻の変更は原則として認めません。 時間短縮は原則 30 分単位ですが、例外的に 15 分を認めることもあります。
業務需要	育児短時間勤務と異なり、業務等の需要により認められないこともあります。 需要があれば、曜日毎の勤務時間変更等に柔軟に対応します。
時間の 変更	労働時間短縮・延長、勤務日数変更等希望があれば、法人本部への申し出が必要 です。但し、時間の延長は配置部門の承認を前提とします。

### ③制度のカスタマイズ

WLB 制度を必要とする看護職の家庭環境は多様である。特に育児世代等で短時間勤務を選択するしかなかったり、夜勤に制限を設けざるを得ない看護職の場合、規定された勤務パターンだけでは働くことができないケースも出てくる。そこで、前 2 項で紹介した 7 つの Step のうち短時間正職員制度については、組合せパターン等、特に柔軟にきめ細かく運用することとした。病院が構築する人事制度に看護職の家庭環境を合わせるのではなく、表 5 のように働く看護職のニーズに合わせて制度をカスタマイズする取組みを強化した。但し、そうしたケースでは、無条件でカスタマイズを認めるのではなく、その看護職を配置する部門との事前協議による合意を前提にした。こうした取組みにより従来の制度では勤務できなかった看護職の採用確保、また、退職を選択せざるを得なかった看護職をつなぎ留めることを目指した。

**表 5 短時間正職員制度をカスタマイズする事例**

事例 1	曜日ごとに異なる勤務時間。週 3 回 8 時間日勤、週 1 回は 6 時間日勤。 ⇒週合計で 30 時間なので、短時間正職員制度(月給制度+社会保険)を適用。
事例 2	週 4 日 32 時間勤務の短時間正職員が、月 2 回は夜勤を担当。 ⇒短時間正職員ではあるが、夜勤も担当するので業務査定加算も行う。
事例 3	1 日 7 時間×週 5 日=35 時間勤務する短時間正職員。夜勤回数に制限はなし。 ⇒ほぼ勤務制限のない職員として業務査定を行う。

### 2) ゆとり型メニューを補完する制度、勤務の多様性を拡充する制度

日勤のみを担当、あるいは短時間正職員といった、いわゆる、ゆとり型メニューを選択する看護職が増えると夜勤者の不足が最も懸念される。一方で、看護職のなかには 2 交替制勤務(当院は全病棟が 3 交替制)の希望が相当数あるほか、夜勤回数を増やしたいという希望も少数ではあるものの確認されている。こうした希望に対しても、表 6 のように多様な勤務形態として対応することで、ゆとり型メニューによって手薄になりそうな要員を補完することを考えた。但し、夜勤回数の追加等は労働者にとって体力的に厳しい側面もあるので、健康管理や適性判断等を慎重に進める必要がある。資料 4 は、2008 年 8 月に実際に職員へ行った案内からの抜粋である。尚、2009 年 3 月時点で、この制度を適用した職員は出ていないため、成果報告において本項の検証は控えるが、各病棟において、夜勤回数を追加したいとの複数の希望がみられた他、2 交替についても 2009 年度着任予定者より希望が出ている。

**表 6 ゆとり型メニューを補完する制度**

制度	概要
夜勤回数の追加	手当アップ、家庭環境面の理由で夜勤回数を増やしたい希望がある。 ⇒月あたりの夜勤回数を 12~13 回(平均 7~8 回)まで追加する。
部分 2 交替	深夜帰宅を望まなかったり、休日を連続して取得したい家庭環境等から 3 交替制ではなく 2 交替制勤務を希望する看護職がいる。 ⇒3 交替制勤務は維持しながら、希望者は 2 交替制で勤務させる (3 交替制と 2 交替制の組合せ)

資料 4 (2008 年 8 月に職員へ配布された案内より抜粋)

## Work Life Balance 多様な勤務形態の拡充について

標記の件について、下記の通り案内します。部門内での周知をお願いします。

記

### 1. 主旨

当法人では、従来、夜勤回数の制限を始めとした『勤務の緩和』に主眼をおいて人事制度を拡充してきました。一方で、日本看護協会の資料によれば、多様な勤務形態として**夜勤回数を増やしたり(夜勤専従含)、2 交代制**などを希望する看護職員も数多く存在することが確認されています。そこで、今回、所定条件を満たした場合、従来とは異なる形での多様な勤務形態を試験導入します。

### 2. 拡充する勤務形態

夜勤回数 制限の緩和	所定の条件を満たした場合、 <b>月 12~13 回までの夜勤</b> 担当を可とします。 日勤回数より、夜勤回数の方が <b>多い勤務</b> となります。
2 交替制 勤務の活用	所定の条件を満たした場合、 <b>準夜(C)-深夜(A)</b> の連続勤務を可とします。 <b>2 交替制勤務に近いスタイル</b> となります。日勤(B)-準夜(C)も検討可能です。

### 3. 所定の条件とは？

下表の条件を満たした上で、部門責任者の推薦を受け、法人(看護部長)の許可を得られた方を対象とします。部門責任者は、職員の状況を冷静に観察した上で慎重に判断されるようお願いいたします。

条件 1 ⇒	チームリーダーを担当できる位の <b>経験と技術</b> があること。
条件 2 ⇒	日頃から献身的に業務に取組み、 <b>周囲の信頼</b> を得ていること。
条件 3 ⇒	<b>職員本人がそうした勤務を希望</b> していること(役職者による強制は不可)。
条件 4 ⇒	部門責任者にとって、部門運営上の <b>メリット</b> があること。

### 4. 制度導入の方法・時期等

夜勤回数 制限の緩和	<b>9 月 1 日(月)以降の勤務</b> について適用可能とします。
2 交替制 勤務の活用	休憩時間の確保や申送り対応など、細部調整の必要があります。 <b>10/1(水)を導入目標</b> として、慎重に準備を進めます。

### 3) 人事部門とのコラボレーション ～WLB 制度をより実効性あるものにしていくために～

看護部門が人事部門と積極的にコラボレーションを展開することで、人事部門のアイデアを企画段階から積極的に検討することができる。また、看護職人件費の増加といった看護部門単独では調整に苦勞しそうな問題に関しても、全職員を含めた人件費の枠内で調整したり、人事評価システムの再構築、採用コスト・退職コストで相殺といった幅広い角度から対策を行うことが可能である。WLB 制度は看護職の働きやすさを高めるための制度であるから、役職者を含む看護部門ワーキンググループは、より看護職に近い立場で看護職のための提案を行い、人事部門がその方向性を理解して制度メニューを回答、その後、一緒に検討していく姿勢を重視した。看護部門がグランドデザイン「どこに向かっていくのか」を提示し、人事部門が詳細なデザインを行っていく、互いの専門領域を尊重することで WLB 制度をより実効性のあるものにしようと考えた。

尚、こうしたコラボレーションを展開する場合、看護部門役職者の管理業務は一部軽減されるが、一方でグランドデザインを行うための大局観や強いリーダーシップ、さらには人事部門との間で分担領域を切り分けていく分析能力や交渉能力が求められる。

表 7 は事業推進に特に重要と思われた 2 つの課題に対するコラボレーションである。

**表 7 「看護-人事コラボレーションによる主要課題への対応」**

課題	看護-人事コラボレーションによる対応
WLB 制度に際し、人員増を前提としているが、経営的にどうか？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給与総額を人数対比で一律減額しては、職員のやる気は失われてしまう。看護部の評価査定をきめこまかく反映する人事評価システムを整備する。</li> <li>・トータル人件費の管理を慎重に進めていく。</li> <li>・人員の拡充によってサービスが向上し診療報酬も増える可能性がある。経営情報を共有し、経営層に対して看護-人事が一体となって交渉する。</li> </ul>
家庭環境の急変など緊急時には、どのように WLB 制度を機能させるのか？	<p>労働者にとってスピードと柔軟性に欠ける WLB 制度は魅力に乏しいとの認識を共有する。病棟間・病院間の実践的な要員協議を速やかに実施できるシステムを整備する。</p> <p>⇒病院間・施設間の調整は人事部門に委託する。</p> <p>⇒病棟間で緊急時に相互応援するシステム整備する(資料 5)。</p>

本項の最後に看護-人事の具体的な役割分担のイメージを紹介する。

主要項目に関する看護-人事コラボレーションに際しての役割分担		
看護部門役職者の役割	連携	人事部門の役割
看護職の勤務配置について検討	常に話し合いながら部門運営を行う	看護職の雇用契約について検討
部門運営の方向性を提示		部門を運営する方法を提案
職務で発生する勤務相談に対応		職務以外で発生する勤務相談に対応
業務の評価査定を行う		評価査定結果を報酬制度に反映する
リクルーティングに協力		リクルーティングを実施
他部門(診療・事務等)と協議		他部門(診療・事務等)との協議を調整

資料 5 (2009 年 1 月に職員へ配布された案内より抜粋)

## Work Life Balance 看護部門 応援システムについて

標記の件について、下記の通り、検討しています。

記

### 1. 主旨

体調不良など不測の事態で勤務当日にお休みを申出た経験は誰にもあると思います。また、当法人ではワーク・ライフ・バランスを重視した組織運営を行っていますので、育児・介護を行いながら仕事を頑張っている職員も多く、その結果、勤務当日のお休み申し出も増える傾向にあります。医療福祉機関の社会的責任を考えると、**不測の欠員が多く出た日も安定したサービス提供を行うシステム**の確立は大切なテーマです。また、ワーク・ライフ・バランスの視点から職員の「働きやすさ」「休みやすさ」をさらに求めていくことも大切です。

### 2. 応援システムの概要 (仮称)

※本システムは「日本看護協会 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業」における聖隷浜松病院の取組を参考にしました。

#### ①ポイント

各院看護部は総数約 200 名、各部門は 5～35 名で構成されています。朝、緊急欠員が相当数発生するような場合、部門単独では対応できないため、**その日の応援を看護部全体で行うシステムを整備**します。

#### ②システムによる緊急時対応の流れ

第 1 段階	必要数確認	各部門において、平日業務を進めていくのに最低限必要な人員(以下必要数)を把握します。Ns〇名+介護〇名といった形で把握します。
第 2 段階	出勤数報告	朝、部門責任者は、看護部長に、当日の出勤数から必要数を引いた数(ゆとり数)を報告します。
第 3 段階	応援要請	不測の事態で、部門運営に重大な支障が出る部門は看護部長に相談します。例えば、複数名の緊急欠勤が出る場合などが該当します。
第 4 段階	応援実施	看護部長の判断により、部門間応援が行われます。時間帯や業務内容など、当該部門の責任者間で協議・調整します。

#### ③補足事項

応援の位置付	あくまで緊急応援ですから緊急時のみ活用する制度です。また、応援者の職務について、負荷の重いものは避けること、予め職務内容を決めて置くことなどが大切です。
応援者の取扱	応援に出る場合、やはり他部門なので緊張します。主旨を理解し協力してくれるスタッフに対しては、チーム貢献の評価をしっかりと行うことが必要です。
連携の重要性	こうしたシステムを通じて、日頃から部門間連携を強める狙いもあります。全部門の協力で成功する試みですから、前向きな取組をお願いします。

#### 4) 中間管理職サポートの強化 ～病棟課長・主任看護師のサポート～

WLB 制度の導入にあたり、部門の第一線で看護職の多様な要望を調整する管理職の役割は大変重要である。病棟課長・主任看護師といった中間管理職に過重な負荷がかからぬよう、そのサポートには特に配慮を行った。前項の看護-人事コラボレーションとも関係する内容であるが、中間管理職の相談にきめ細かく対応するといった直接的支援の強化に加えて、業務負荷を軽減する形での間接的支援の強化にも取り組んだ。

##### (1) 直接的支援の強化

項目	課題	取組み内容
権限委譲	WLB 制度では看護職の勤務希望が多岐にわたり、速やかな対応を要求されるケースも予想される。従来のように階層組織に沿って中間管理職(病棟課長)が部門責任者(看護部長)へ報告、協議を行った後に、看護部門-人事部門協議を行うスタイルの対応では、間に挟まれる中間管理職が大変である。	WLB 制度に関しては、看護職の働き方を決める権限を看護部長より病棟責任者に委譲し、人事部門へ直接提案・交渉するフローを整備した。人事施策に現場の中間管理職の意向を十分に反映することを志向している。中間管理職と人事部門とのホットライン(相談等)も確保した。
交渉業務分担	看護職本人からの勤務に関する相談ケースも増えることが予想される。勤務形態の協議は、働き方や業務分担だけではなく、お金や雇用契約に関する内容も含まれるだけに、中間管理職が対応するのは大変である。	テーマの整理・切分けを行い、勤務形態に関しては、人事部門に看護職本人との交渉業務を委ね、中間管理職は看護職の業務指導・育成と看護部門運営に集中するシステムとした。

##### (2) 間接的支援の強化

前項では病棟責任者が看護部長を経由せず人事部門と協議するルートの整備に言及した。これに加えて、看護職が個人的に極めて重要と考える案件に関しては、中間管理職-看護部長という階層を経由せず、直接法人に相談を行うルートを SOS 窓口(メンタルヘルス・コンプライアンス制度と併用)として整備した(資料 6)。ピラミッド型組織(タテ型)の弱点である硬直性とスピードの遅さについて、フラット(ヨコ型)なバイパスルートも併用することで対応する。部下の相談が自分自身を通らないケースについて、中間管理職がストレスを感じることもあるが、総合的に考えれば、中間管理職のマネジメント負荷は心身共に大きく軽減されるものと思われる。

#### 資料 6 SOS 窓口の概要

窓口部門	適用事項
人事責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員は相談先を任意に選択できる。但し、臨床心理士への相談テーマはメンタルヘルスに限定される。</li> <li>窓口部門(相談先)は、氏名・役職、内線電話番号・携帯電話番号(業務用)・電子メールアドレスを公開する。</li> <li>相談者が望まない場合、相談内容の機密は保持される。相談者の立場やプライバシーは徹底して保護される。</li> </ul>
ソーシャルワーカー	
臨床心理士	



#### 4. モデル事業の成果分析 ～人事指標に基づく評価～

##### 1) WLB 制度利用者の状況 ～制度利用者がしっかり出ているのかどうか?～

「人にやさしく」というミッションステートメントに基づく組織運営の効果として、当法人では WLB 制度を受入れる風土は醸成されてきていたので、新しい人事システムの導入も比較的順調に進んだ。新年度(2009 年度)の人事異動を発表した段階で病棟別に WLB 制度利用者の状況をまとめたところ、一定の成果が確認された。

表 8 の通り、6 つの病棟全てに WLB 制度の利用者が配置されており、病棟に勤務する看護職全体のうち、概ね 5 名に 1 人が WLB 制度利用者となっている。そのなかでも北 1 病棟では制度利用者が多くなっている。2008 年度に出産予定となったり、逆に職場復帰したりした看護職の人数が多かったことなどが要因である。この結果について、当院では、WLB 制度によって看護職の離職等を回避し、組織運営が円滑に進めることができたという認識を持っている。尚、制度利用者の内訳は、採用着任した人、長期休業からの復帰者、体調面(ステップダウン)を理由とする人等、さまざまであった。

**表 8 病棟別 WLB 制度(多様な勤務形態)利用状況 2009/4/1 予定**

※<sup>1</sup>短時間正職員A =週 35h以上勤務 ※<sup>2</sup>短時間正職員B = 週 30-34h勤務

項目		北 1	北 2	北 3	北 5	南 1	南 2	計	
正職員合計		20	19	20	19	18	19	115	
制 度 利 用 者	夜勤回数制限月 2～4 回	1		1		1	1	4	全体比 19.1%
	日勤のみ担当	1	3	3		2	1	11	
	※ <sup>1</sup> 短時間正職員A	2			1			3	
	※ <sup>2</sup> 短時間正職員B	2			2	1		5	
	<b>計</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	
《参考》パートタイマー			1	1		1		3	

##### 2) 採用実績 ～新たな着任者を確保できるのかどうか?～

当院が現在の体制となった 2005 年度以降の 4 年間について、勤務形態別(日勤・夜勤制限・パート等)及び採用区分別(新卒採用・中途採用)の看護職採用実績を集計したところ、2008 年度は全体的に採用が極めて好調に推移したことが分かった。当院と一体で採用活動を展開している系列の渡辺病院と合わせると年間採用数が 40 名を超え、過去 3 年間の平均約 25 名を大きく上回っただけではなく、当院が開設されて以降の 9 年間で最も順調な採用実績を記録した。その結果、次項で紹介する退職率とも相まって、2009 年度は非常に充実した看護職体制で看護部門運営がスタートすることになった。

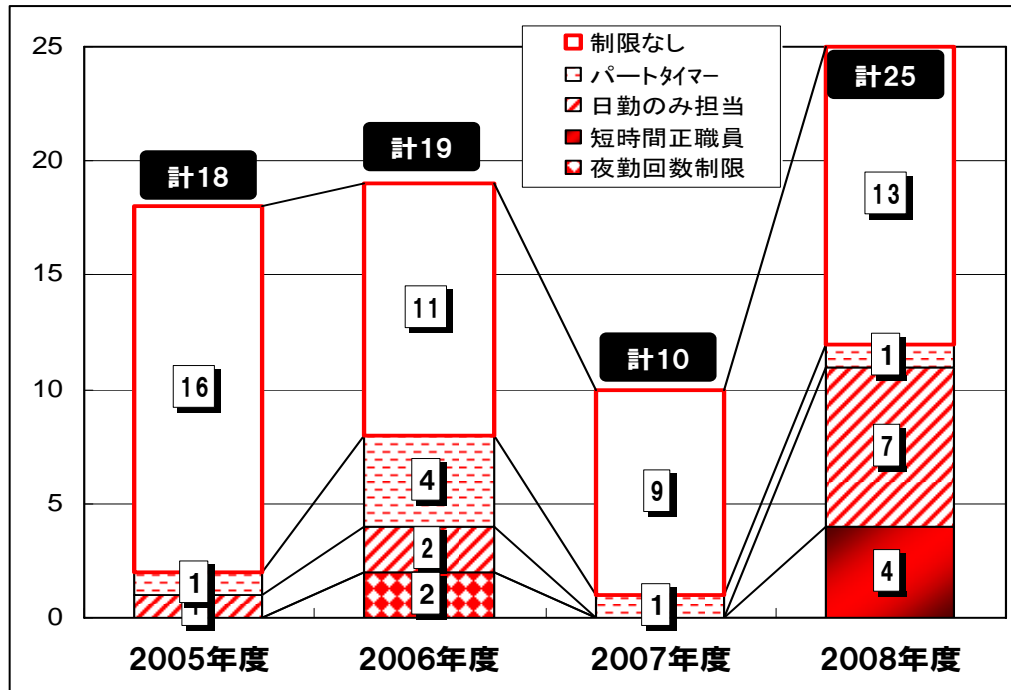
###### (1) 勤務形態別実績の推移

グラフ 2 の 2008 年度採用実績に注目すると、短時間正職員 4 名・日勤のみ担当 7 名等、全採用数 25 名のうち 12 名(40%超)の看護職は WLB 制度を活用して着任したことが分かる。仮に WLB 制度がなければ、12 名の看護職は採用確保できなかった可能性もあるので、WLB 制度が採用活動を進めていく上で大変有効な制度との認識を持った。また、着任時に日勤のみ担当していた 7 名のうち 4 名の看護職が、早くも夜勤チームに加わっている。勤務時間



のステップアップは比較的順調に進んでいるので、さらに WLB 制度利用者を追加配置するための定員枠も確保できそうである。

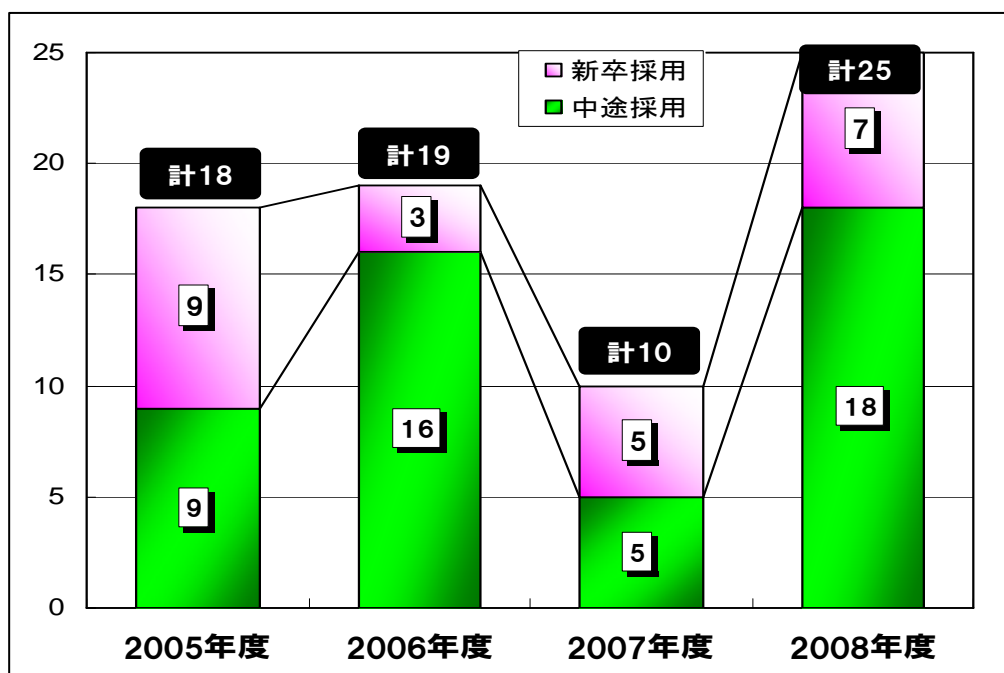
グラフ 2 勤務形態別採用実績推移



(2) 採用区分別実績の推移

採用者のなかで WLB 制度を希望した看護職のほとんどは中途採用者である。2008 年度は前年度と比較して中途採用者数が 3 倍以上に増えているので、WLB 制度の成果として中途採用者数が伸び、採用数全体を大きく押し上げたことが分かる。WLB 制度は中途着任者にとって非常に魅力的な労働条件と推測できる(グラフ 3)。

グラフ 3 採用区分別採用実績推移



### 3)退職状況 ～退職者を減少させることができるのかどうか?～

前項と同じく、2005年度以降4年間の退職者状況をまとめたものが表9である。2008年度に退職した看護職は4名に留まっており、家庭事情による引越と進学(毎年1～2名の准看護師が看護師養成校へ進学)を除くと実質2名の退職である。元々の退職率が低く推移しているため、WLB制度が退職防止策として機能したのかどうか、この数字だけで判断することはできないが、極めて少ない退職数は評価したいところである。また、表からも明らかな通り、当院では、この4年間、育児・介護を理由とする退職は発生していない。WLBの理念が離職防止に有効との認識は持っている。

**表9 看護職の退職状況(2005～2008年度)**

退職理由		2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	合計	
やむを得ない理由	引越し(結婚等)	2	2	2	1	7	15
	進学		2	2	1	5	
	引退			1		1	
	家業(自営業)	1		1		2	
回避したい理由	転出(急性期病院等)	1	5		1	7	15
	体調不良	2	3		1	6	
	家事	1				1	
	試用期間(着任3ヶ月以内)	1				1	
<b>合計</b>		<b>8</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	30	
《参考》年度初の在籍者(正職員)		101	114	119	124		

### 4)ゆとりに関係する人事指標 ～有給休暇・時間外勤務・長期休暇など～

本事業に取り組む前年、2007年度の指標によれば、病棟職員の有給休暇取得日数は平均15日超、時間外勤務も平均1時間未満と、これ以上の数字はなかなか望めない状況であった。参考までにWLB制度を導入した2008年度も前年度並の実績で推移している。次に、2008年度は出産した看護職が多かったのだが、長期休暇は例年通り全員がゆとりを持って取得している。また、系列の渡辺病院では男性の育児休業取得者も初めて出た。WLB制度導入により要員供給がさらに安定する傾向にあるので、ゆとりの面で良い流れが加速してきているように感じている。

(参考) 長期休暇取得者数推移 -12/31時点-			
2005年度	2006年度	2007年度	2008年度
7名	8名	7名	13名

## 5. 主要テーマに関する振り返り

### 1) 制度普及について効果のあった取組み・職員の反応等

モデル事業推進のために編成したワーキンググループ(計5名)は、看護の現場で看護職が実際に感じていることや発信しているメッセージをモデル事業推進チームにフィードバックするという点で重要な役割を果たした。全員が第一線の看護職であるため、メンバーの感想自体が貴重な情報である。そのなかでも WLB 制度が順調に機能している病棟責任者の“生の声”を参考に分析を行い、WLB 制度をスタッフに普及させていくのに効果的な取組み・必要な取組みをまとめた。

#### (1) 病院の方向性を看護の現場に普及させるのに効果があったこと

モデル事業スタートにあたって特に重視した3つのポイント「経営層との方向性確認」、「人事部門との連携」、「制度利用者のニーズ」に基づく取組みは、病院全体の方向性を確立するのに大きな効果があった。具体的な取組内容と現場の反応を紹介する(表10)。

**表 10 病院の取組みによって生まれた効果**

<p>ポイント① 経営層の 発言</p>	<p>■取組み 院長より主要会議などで組織方針が繰り返し提示された。 ～発言内容(要旨)～ ・・・儲けをたくさん残す必要はない。地域のお役に立てるよう、経営的に許される範囲で、患者さんのために一人でも多くの看護職を配置していく。日勤や短時間勤務の職員も、時間をかけて育成し、戦力に加えてもらいたい・・・</p> <p>■効果 経営トップが方針を明確に伝えるので、特に看護部門の中間管理職は自信をもって WLB 制度利用者を起用できた。また、一般職員が安心して WLB 制度を利用できるようになった。</p>
<p>ポイント② 人事部門の 情報発信</p>	<p>■取組み WLB 制度導入の成果を人事指標(採用実績・離職実績・他病院との対比等)として、繰り返し情報伝達した。</p> <p>■効果 TV や新聞で目にするように、看護職不足が深刻な社会問題となっているのに、当院ではそうした問題があまり発生していないことから、WLB 制度は価値がある取組みとの認識が生まれた。</p>
<p>ポイント③ 制度利用者 のサポート (看護部の動き)</p>	<p>■取組み 部門に偏りなく、全ての部門で制度利用者が出るように配置した。制度を利用する看護職の立場を考えて、各病棟に面倒見のよい看護職がいるかどうか確認した。</p> <p>■効果 WLB 制度に看護部全体で取組もうとする流れが生まれた。身近なところにも相談できる看護職が配置されているので、制度利用者が孤立するような状況が回避された。</p>

## (2) 病棟の第一線で働いているナースの反応

今回のモデル事業では、WLB 制度が病院全体に比較的順調に浸透し、利用者配置・採用確保・離職対策などで数値を伴って一定の成果を収めたわけであるが、実際に部門マネジメントを行った病棟の中間管理職やスタッフ、特に WLB 制度利用者と一緒に働いた周囲のスタッフは、どのように受け入れていったのか(制度に対する反発はなかったのか)、そして、今後の課題として残されていることは何か、どのような対策をすべきか等、病棟から実際に発せられた声を元に振り返る(表 11)。

**表 11 病棟で実際に感じられたこと、効果的だったこと、今後の課題など(主なもの)**

<p>管理職の実感</p>	<p>■良かったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・働く看護職にやさしい制度と実感できるので職場の雰囲気は良くなる。</li> <li>・制度利用者が気持ちよく働いてくれることで、周囲の看護職も「いつか自分もそうした制度を利用できる」という安心感が生まれた。</li> <li>・制度が機能している病棟は、人事異動の際、看護職間で人気が高まるようだ。</li> <li>・要員供給が安定するので看護職のやりがい意識しながら、余裕を持って病棟運営に取組めるようになった(看護職が不足してくると、問題がある看護職に対しても、辞められたら困るので、遠慮しながらの指導を強いられることがある)</li> </ul> <p>■WLB 制度普及について重要と感じていること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・WLB 制度利用者が増えてくると、多様な勤務の組合せが発生して大変。トラブル発生時に、速やかに相談できる体制がないと困ると思った。 ⇒支援体制が整えられていたので大きな問題に発展しなかったが、「あそこで相談に応じてもらえなかったら深刻だった」というような場面には遭遇した。</li> <li>・WLB 制度を利用している看護職の処遇は周囲の看護職も気になる様子。処遇情報はある程度オープンにしたほうがよい。 ⇒病院から処遇情報が発信されると病棟スタッフに情報周知を徹底している。</li> </ul>
<p>看護職の反応</p>	<p>■全体的な反応、管理職が必要と感じた取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・制度の趣旨を受け止めて協力的な看護職が大半だった。WLB 制度利用者を積極的に支援した看護職に対しては、賞与等でプラス査定をお願いした。 ⇒チームワークに貢献する看護職を大切にすることで病棟は安定した。</li> <li>・WLB 利用者は中途半端な勤務なので迷惑といった態度を示す看護職も少数ではあるが存在した。管理職は特に厳しい姿勢で指導を行った。 ⇒こうした看護職への対応を怠っていると、周囲へ悪影響を及ぼすため、病棟運営自体に深刻な問題を引き起こしていたと思う。</li> </ul> <p>■院外からの評価がもたらした影響 ～想定外の効果～</p> <p>WLB 制度普及の成果として、院外の知人や新着任者などから、「働きやすい病院」、「看護職にやさしい病院」と評価されていることが、現任看護職のモラルアップにつながっている。事業期間中、NHK テレビで 2 回(中国地方ニュースと全国放送の情報番組)取上げられたことも、想定外の良い効果をもたらし、良い循環のなかで WLB 制度の普及が進んでいった。</p> <p>⇒院外からの情報(報道含)を院内に積極的にフィードバックさせていくことで、事業を円滑に進めていく手法について学ぶことができた。</p>

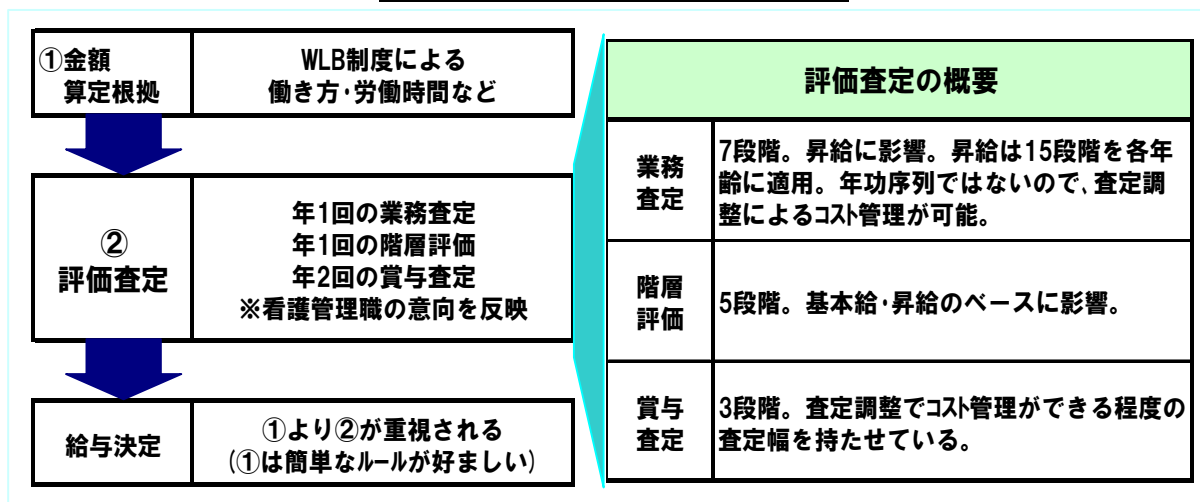
## 2) WLB 制度利用者の労働条件 ～給与等への対応～

労働条件については、病院経営に直結する極めて重要なテーマであるので、慎重な対応が必要と考えた。但し、経営層や人事部門とのコラボレーションのもと、トータルコスト管理の視点で臨めば、給与費が多少増えても、看護職定着等に伴うさまざまなメリットにより、充分調整が可能であることも分かったので、労働条件の設定に際しては、費用軽減を意識する余り、WLB 制度の理念から外れないように特に意識して取組んでいる。

### (1) 基本給・賞与・昇給

看護職の給与は、労働時間や働き方も1つの算定根拠にはなるが、最終的には人事評価査定によって決定する。当院では、給与費算定根拠の部分で労働時間に比例した削減・働き方に応じた削減ルールは設定したが、それも最終的には人事評価査定で調整される可能性がある。看護職の能力に応じて給与を決定するという基本が崩れると、優秀な人材は育っていかないし、リクルート対策上も問題があると考えからである。尚、図3のように看護部門の意向は人事評価査定に充分反映され、トータル人件費も調整可能なシステムとしている。人事評価査定のシステムがしっかりしていて、職員に一定の浸透をしていれば、労働時間や働き方を基本給・賞与・昇給に反映させることについて、必要以上に細かく協議する必要はないものと認識している。

図3 基本給・賞与・昇給の決定方法



### (2) 育成に関する事項

役職への起用(昇格)や教育・研修について、WLB を理由にして制限することは当院の WLB 制度運用指針に反し、組織運営上もマイナスの効果が懸念される。役職は能力評価に基づくものであるため、原則として WLB 制度とは関係ないという考え方を採用している。

また、教育を受ける権利は全職員に平等としている。

### (3) 雇用契約期間(契約職員等)

労働時間や働き方によって一律に決めるのではなく、人事評価査定(採用時評価)に基づき決定する事項と考えている。WLB 制度利用希望者が着任する際、病院として業務習熟に不安を感じるような場合、着任予定者と有期の契約からスタートする協議を行っている。

こうした協議を回避すると、将来的に難しい労務トラブルを抱える恐れがあるからである。尚、試験的採用といっても、同じ仕事を行う場合、賞与・昇給等の人事評価査定は同一条件で、不安が払拭されれば、雇用期間に制限のない契約に切り替える。

#### (4) 休暇・社会保険・諸手当など

評価査定と関係しない事項については、労働法に照らしながら慎重に対応している。但し、本項での対応によって病院経営が大きく左右されるとは思えないので、WLB 制度の理念に基づいて判断することを基準としている。

### 3) 保育支援としての WLB 制度

当院に限らず WLB 制度を希望する看護職のほとんどは育児世代である。各種メディアを通じて他病院の取組みについても調査した結果、保育支援施策=福利厚生の一環として WLB 制度を位置づけることで、制度を円滑に運営できるのではないかと考えた(表 12)。

**表 12 保育支援施策としてのWLB制度**

検討の流れ	考察した内容
第 1 段階 前提と したこと	職員の男女構成比率や近年の家庭環境(共働き・核家族等)から、病院の人事施策上、看護職の保育支援は必ず取り組むべき課題。適切な対応を怠れば離職者が確実に増えるという深刻さを考慮すると、相当額の投資をもって対策するのが妥当。
第 2 段階 病院が行う 保育支援の 選択肢	保育支援として代表的なものは院内保育所だが、相当の投資を必要とする上に固定経費や業務負荷も懸念される。そこで人事システムへの投資でも保育支援ができないかと考えた。WLB 制度では人件費が話題になるが、保育支援のための投資と考えれば、ゆとりをもって人員を配置し、働きやすさ・休みやすさを提供することも可能。つまり院内保育所に投資する費用を使って看護職を雇用し、ゆとり人員として配置、その結果、余裕をもって働き、休むことができるので保育支援の施策としては十分な効果が見込めると考えた。
第 3 段階 当院の選択	鳥取市には数多くの保育園があり、東京や大阪のような大都市圏と比較すると恵まれた環境にある。当法人の規模(法人全体で 600 名)からも、現時点で院内保育所に投資するのはリスクが大きい。そこで当院では前項の考え方に沿って、保育支援の施策として WLB 制度を活用し、少し大目の人件費を計上することを選択した。 尚、将来的に保育施設の確保を考える場合、地域の保育施設との関係強化(アウトソーシング)などもローコスト・低リスクの手法として有力なのではないかと考えている。
備考 社会的支援 について	現在、保育所に代表されるハードウェア整備に対する財政支援が活発だが、WLB 制度のようなソフトウェアに投資し、働きやすさや休みやすさを提供することも有力な保育支援となる。保育支援を広い視野でとらえた財政施策を期待している。

## 6. 現在進めている取組 ～一層の成果を挙げるために取組んでいること～

### 1) 階層別教育システムの強化(2009/2 スタート)

WLB 制度の導入以降、多様な勤務形態を利用して働きたい看護職を中心に採用数が増え、離職率も低く保たれているため、看護部門は安定して運営される傾向にある。一方で、働きやすい病院であることは大変良いことなのだが、中長期的な看護職育成の視点では不安があるとの指摘も始めている。WLB 制度を利用して勤務ペースを落としている看護職、緩やかな勤務ペースから働き始めた看護職は、将来的にどのように育成・処遇されていくのか、本モデル事業の成果を検証するなかで、今後の重要なテーマと位置づけた。

そこで方向性を明確に提示する狙いから、新たな看護-人事コラボレーションがスタートしている。専門職としての看護職育成の視点で看護部教育委員会が進めるキャリアラダーの整備と、組織として職員の継続的成長を促すために人事部門が担当する(職種横断型)階層別教育、さらには人事評価システム(処遇制度)を連動させる取組みである。WLB 制度を利用する看護職にとっては、自分の立場と教育目標・成長目標を常に認識することができ、病院としても広い視野をもって中長期的な視点で看護職を育成することができる。また、処遇が連動するのでモチベーションを高める効果も期待できる(資料 7)。

当法人では独自の人事評価・育成制度(個人向上意欲評価制度)を運用している。2009 年度の個人向上意欲評価制度において、看護-人事コラボレーションにより取りまとめた階層育成基準書(改訂版)が全職員に提示される(2009 年 6 月予定)。WLB 制度を利用している看護職も階層育成基準書を確認した上で、上司と面談を行い、育成目標を設定する。

**資料 7 システムの連動で階層別育成を強化するイメージ**

職位レベル (簡易版)		キャリアラダー	階層別教育	人事評価システム
		看護部で育成目標を設定		人事部門で設計・運用
S (senior)	中核	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3 つのシステムは連動させていく ⇒システムの連動による相乗効果が期待できる。</li> <li>・ 看護部門の教育・育成指針を処遇システムに的確に反映させる。 ⇒意欲を持って教育に取り組むスタッフの成長をうながす。</li> <li>・ 定期的に見直しを行い、看護職に対して常に公開する。 ⇒看護職は自分のポジションを認識しながら、それぞれのペースで教育目標・成長目標に取り組んでいく。</li> </ul>		
M (middle)	主要			
G I (general)	一般 I			
G II (general)	一般 II			
E (elementary)	初任級			

### 2) 新人事制度－報酬ポイント選択制度－ (2009/3 スタート)

WLB 制度の導入・運用を通じて、数多くの看護職の声に触れた。そのなかで数字に表れる給与だけではなく、「働きやすさ」、「休みやすさ」といった目に見えない要素も重要な報酬であることを改めて実感した。ところが労働条件設定の場面では、WLB 制度の普及が進ん

でいる現在でも給与の協議に終始する傾向がある。労働条件のなかで給与が最も重要であることは否定できないが、WLB 制度を定着させていくためには、給与以外の要素についても報酬として積極的に評価するという新たな発想が必要と思われる。また、病院がそうした取組みを行うことで、WLB 制度を利用する看護職は、より積極的に堂々と働き方を選択できるようになるものと推測する。『報酬ポイント選択制度』は、そうした視点から生まれた人事制度である(表 13)。

**表 13 報酬ポイント選択制度導入の流れ**

※詳細内容は次ページの(資料 8)を参照

項目	内容
制度導入前の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「給与は?」「不公平では?」といった目線で WLB 制度利用者の労働条件が注目を集めてしまう。WLB 制度利用者は片身の狭い感じがある。</li> <li>●WLB 制度利用者の報酬は基本的に分かりづらい。</li> <li>●給与だけではなく「働きやすさ」「休みやすさ」なども重要な報酬と思われるが、労働条件としては定義されていない。</li> </ul>
制度導入の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「働きやすさ」「休みやすさ」などの報酬要素をポイント化して公開し、看護職に報酬受取方法を選択させる。報酬を全て給与で受取る看護職もいれば、報酬の一部を夜勤免除の権利に振分けるような看護職も出てくる。</li> <li>●WLB の選択により報酬のベースがどのように決まっているのか、比較対照できるようにオープンで分かりやすく説明する。</li> <li>●報酬＝給料(お金)といった固定観念を崩す効果を期待する。</li> </ul>
備考	<p>ここでいう報酬は人事評価査定を行う前の基礎数値となるもの。最終的な報酬は人事評価査定により決定される。</p>



資料 8 (参考資料：2009 年 3 月に職員へ配布された案内より抜粋)

## Work Life Balance 2009 年度 報酬ポイント選択希望書 (例)

### ◇質問 1. 報酬ポイント選択希望 ~いずれかに○をつけること~

①	報酬は全て給与で受取ることを希望する ~こちらを選んだ方は、ここで回答終了です~	
②	<b>報酬のうち、勤務形態を選ぶ権利にもポイントを振り分ける</b> ~質問 2 に進み、具体的に希望する権利を選択して下さい	○

※注) ②を選べる方は、育児・介護・体調などの理由があることを原則とします。

### ◇質問 2. 勤務形態選択欄 ~いずれか一つに○をつけること~

あなたの報酬ポイントを 100 点として選択して下さい。尚、同じ希望の職員が増えた場合、勤務形態を選択するのに必要なポイントが増えることもあります。

区分	多様な勤務形態を選択する権利(具体的な内容)	必要ポイント	希望
権利 ①	◆以下の条件のいずれかを選ぶ ①平日のみの勤務とする ②早番・遅番を担当しない ③日直・残業等を担当しない。	30 点	
権利 ②	◆以下の条件に全て該当 ①日勤のみ担当(日勤部門に配置限定する方も含) ②いずれの曜日も勤務する ③早番・遅番を担当する	25 点	
権利 ③	◆夜勤回数は、月 2~4 回(最低 16 時間以上)に限定する。	10 点	○
権利 ④	◆夜勤回数に制限はない。以下の条件のいずれかを選択 ① 準夜・深夜どちらかだけ選択。② 夜勤可能な曜日を限定。 ③ 早番・遅番は免除、土曜日は休日固定など、細かな制限をつける。	5 点	
その他	※上のいずれにも該当しない要望があれば記入して下さい。	個別 設定	

☆勤務形態の選択は年度内に変更することも可能です。

## 7. まとめ ～今後の展望～

### 1) 病院経営の視点から

現在、当院では、施設基準定数は勤務制限のない看護職で確保し、各病棟に2～3名のWLB制度利用者を“ゆとり人員”として配置するイメージで組織編制を行っている。WLB制度が普及しても、病院の社会的責任として交替制勤務を行う看護職の必要数は減るわけではない。一方でWLB制度を利用する看護職の多くは交替制勤務に何らかの制限を設けるので、現実には人員増に伴う経営面の課題は必ず発生するものと認識して本モデル事業に取り組んできた。

当院では、これを「人件費増=問題点」と捉えるのではなく、人員拡充の好機と捉え、医局・看護部・人事/財務部門が一体となって「サービス機能向上⇒新たな収益」へと結びつける姿勢が大切と考えている。これに加えて、人事評価システムやトータル人件費、職種別配置人員をきめ細かく調整していくことで、経営面の課題は十分にクリアできる。旧来の画一的な勤務形態で看護部運営を行うのと比べ、より高度で緻密なマネジメントが求められるわけであるが、『サービス機能の向上⇒病院利用者の満足度向上⇒看護職のやりがい・働く満足度向上』というフローは、制度の理念で言及した通りであるので、今後とも自信を持って取り組んでいきたい。

### 2) ミッションステートメントの視点から～私たちはどうあるべきか、どうありたいか～

最後に、新しく資格を取得した人たちに質問すると、全ての看護職が『患者さんのために』という純粹でシンプルな気持ちから、この仕事を目指したことが分かる。重ねて言及してきたことであるが、人にやさしい看護職が働きやすい環境を保つことは、患者さんやご家族の皆さんにとって最も意味のあることであり、経営面でも必ず良い結果につながるはずである。実際にWLB制度を運用する場面では、制度を利用する看護職・受入れるチーム・経営管理を行うチームそれぞれに難しいテーマが発生する。しかし、制度の根幹部分『時間の制限があるなかでも、優しく誠実な姿勢を持った看護職が気持ちよく働ける職場を作ること=職員全員が気持ちよく働ける職場を作ること』という理念が病院全体に定着していれば、問題なく乗り切っていけるものと信じている。

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
◎小川 協子	看護部	部長
石井 喬	診療部医局	部長
平井 稔子	看護部 北 5 病棟	課長
網川 敏	看護部 南 1 病棟	課長
山根 良江	看護部 外来	主任看護師
福井 三千代	看護部北 1 病棟	看護師
安藤 智子	看護部南 2 病棟	看護師
◎竹中 君夫	法人本部 人事企画室	主幹
鹿田 卓男	事務部	課長
瀧川 真樹	事務部 総務課	事務員