

精神科病院での短時間正職員制度・フレックスタイム制度の導入

医療法人社団碧水会 長谷川病院

当院は東京都三鷹市にある民間精神科病院であり、ここ数年は看護師確保が困難な状況にあり、加えて離職率も高い(2007年度19.8%)。当院の課題としては、都内の精神科救急の一端を担う精神科専門病院としての機能を果たすことを可能にする優秀な看護師の安定的確保と、当院の看護師が専門職として成長することを支え、ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた体制を整えることであった。そのための方策として「短時間正職員制度」と専門看護師(以下CNSとする)を対象とした「フレックスタイム制度」の2つの新たな勤務形態を導入した。

短時間正職員制度は、育児・進学・自己研鑽・趣味など多彩な目的のために時間を費やしたい一方で、安定した身分保障や経済基盤も求める看護師のニーズに適合し、かつ既存の準常勤制度からの移行も容易であると考えて導入した勤務形態であった。週20時間以上37時間未満の看護師・准看護師を正職員とする制度であり、日勤だけの者も対象とした。フレックスタイム制度は、対象を4名のCNSに限定し、勤務実態にそぐわない勤務形態による常態的な長時間の時間外勤務の是正を試みた。

実施にあたっては、看護部・人事課長・総務課長・事務部長代理など多職種からなるプロジェクト委員会を設置し、定例会議を重ねつつ、理事会や経営委員会、看護部連絡会議など、さまざまな部署や次元で働きかけをした。主な活動としては、<多様な勤務形態を導入し成功させるための組織風土を創造するワーク・ライフ・バランスの推進><多様な勤務形態を制度化し運用する基盤整備><多様な勤務形態の導入や運用の支援整備>を行った。特に、労働条件の検討では、正職員として公平性のある処遇や待遇を設定することを重視した。同時に、業務整理について検討し、短時間正職員個人の能力を最大限に発揮し、短時間であることを制約ではなく強みにする活用方法を見出していく方向性が共有された。

短時間正職員制度は、7名の準常勤職員のうち2名が移行を希望し、さらにフルタイムから短時間正職員への移行を希望した者も2名いた。さらに、多様な勤務形態の導入や運用の支援整備事業として行った再就職支援研修に参加した7名のうち、1名が非常勤ではあるが採用につながり、いずれは短時間正職員への移行を検討されている。このように、短時間正職員制度は、看護職の離職防止ならびに新規雇用に成果があった。

フレックスタイム制度は、11月から運用を開始した。運用後の超過勤務時間の減少は著しく、CNSの勤務実態に即した勤務形態であり作業効率の向上やCNSの役割機能の発揮にも寄与するものと思われた。

さまざまな職種の協働により成り立っている病院組織では、看護職だけでなくすべての職員にとって公平に個々のニーズに応じた多様な勤務形態が整備されていることが求められ、これが職員のワーク・ライフ・バランスと病院理念の実現につながるものと考えられた。

【病院概要】(2008年9月1日現在)

施設名	碧水会 長谷川病院			
設置主体	医療法人			
所在地	東京都三鷹市大沢 2 - 20 - 36			
病院の特色	年間 2,500 名の入退院患者のある急性期を中心とした精神科病院			
基本理念	患者様・ご家族さまとの信頼関係を築き、人権に配慮した安全な医療を提供します。			
病床数	562 床	平均年齢 ²⁾	35.0 歳(2007 年度)	
入院基本料	15 対 1 (精神・一般病床) 13 対 1 (精神科急性期治療病棟)	平均在職年数 ²⁾	7 年(2007 年度)	
1 日平均 患者数	外来	129.3 人(2007 年度平均)	既婚率 ²⁾	23.3% (2007 年度)
	入院	471.2 人(2007 年度平均)	6 歳未満の有子率 ²⁾	10.3% (2007 年度)
病床利用率	83.8% (2007 年度平均)			27.7% (2005 年度)
平均在院日数	精神	128.7 日(2007 年度平均)	離職率 ³⁾	24.3% (2006 年度)
	一般	42.0 日(2007 年度平均)		19.8% (2007 年度)
看護職人数 ¹⁾	正職員	216 人	年間休日数 ⁴⁾	121 日
	非正職員	36 人		
看護部長の 権限	副院長職の兼任	無	有給休暇取得率 ⁵⁾	27.8% (2007 年度)
	経営会議の参画	有	超過勤務時間 ⁶⁾	1.3 時間(2007 年度)
	人事権	有	週所定労働時間	37 時間
週休制	週休 2 日制			
交代勤務体制	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) 短時間正職員制度
	2) フレックスタイム制度
その他、働きやすい職場 づくりに向けた取り組み	1) 保育所の設置

精神科病院での短時間正職員制度・フレックスタイム制度の導入

医療法人社団碧水会 長谷川病院

1. 看護職の多様な勤務形態導入に至る背景

長谷川病院においては、ここ数年、新卒者・既卒者ともに就職希望者が減少し、慢性的に看護師確保が困難な状況にある。加えて離職率も高く（2007年度 19.8%）看護師確保ならびに定着率の向上は重要課題である。就職希望者の減少では、併設の三鷹看護専門学校（2年制・昼間開講の進学コース）を卒業し、当院への就職予定者の中から身体科の他病院に就職する現象が起こっていることが大きく影響している。定着率の低さに関しては、新卒者のなかには、精神科を希望してきたものの「若いうちに身体科を経験したい」と考え、3年ほど精神科を経験した後に身体科へ転職する者がいることや、「精神科ではゆっくり看護ができる」と思って就職した中途採用者が、急性期型の当院における多忙な業務に戸惑い退職する者がいることが、その要因として考えられる。また給与などの処遇面でも、一般に精神科より身体科の方が充実している傾向があり、経済的な理由で転職する者も多いように推察する。

当院の看護職の平均年齢は約33歳であり、年間4～5名の産休・育児休暇取得者がいる。多くは休暇取得後に復帰するが、なかには長い通勤時間や次子の出産を理由に退職する者もいる。当院は、これまでも夜勤をしない看護師を正職員として雇用し、準常勤制度（1日の勤務時間の短縮や勤務日数の短縮など）を設け、ほぼ正職員に準じた身分保障をするなど個別のニーズに応じて柔軟に勤務形態を検討してきた経緯がある。また、当院で働きながら出産・子育てを経験した者が、現在、病棟管理者として活躍し、子育てや介護など家庭の事情に対して助け合う組織風土もある。

加えて、1986年からクリニカル・ナース・スペシャリストという職位で専門看護師（以下 CNS とする）を配置してきた歴史があり、当院で臨床経験を積んで専門看護師になるために大学院に進学する者もいる。それ以外にも、留学や趣味のために時間を使いたいなど、看護職のニーズは多様であり、こういった個別のニーズに応じて勤務形態を検討する必要性が出てきた。

今回、制度として多様な勤務形態を整備し、多様なニーズを持つ看護職が働き続けられる職場づくりを行うことで、就職者数・定着率の上昇を期待し、かつ看護職のワーク・ライフ・バランス（以下 WLB とする）の充実により、質の高い看護の提供につなげたいと考えた。

2.モデル事業実施前の現状分析

1)当院の看護職の「働き方」に関するニーズ及び病院・看護部のニーズ

(1)看護職の「働き方」に関するニーズ

精神科看護への興味・関心と身体的な看護技術への不安

当院は精神科病院であり、当然のことながら精神科での看護に興味・関心を持って入職する者が多い。しかし、入職して数年経験を積むと、身体的な看護技術への不安が強まり、「精神科は好きだが、体力のある若いうちに身体科を経験したい。その後、もう一度精神科をやりたい」と希望して転職する者もあり、ここ数年はこの傾向が目立つようになってきた。また、「精神科ではゆっくり看護ができる」、「体力的に楽ではないか」という考えで転職してくる既卒者もあり、一般的な精神科へのイメージと24時間入院を受け入れている当院の現状とに大きなギャップがあり、中途採用者の定着率の低さにつながっている。

看護職としてのキャリアアップ

看護職としてキャリアアップしたいと希望する者も多く、臨床経験を積んでCNSを目指して大学院に進学する者や、認定資格を得るために一定期間の研修に参加する者もいる。この期間の経済的基盤の確保のため、勤務時間数を軽減した形で働きつづけたいというニーズがある。

子育てや介護など個別のニーズに応じたサポート体制

夜勤免除や1日の勤務時間の短縮、保育所設置などの希望がある。特に保育所に関しては、「子どもが預けられればすぐにでも復帰したい」と希望する者も数名おり、保育所設置へのニーズは高い。また、趣味や自己研鑽のために勤務時間の軽減や一定期間の休暇を希望する者もいる。

(2)病院組織としてのニーズ

マンパワー確保の重要性

東京都の精神科救急医療の一端を担い、加えて医療観察法の指定通院医療機関・鑑定入院機関としての役割を担っており、マンパワーの確保はこれまで以上に重要課題として取り組む必要がある。社会のニーズに柔軟に対応しながら質の高い精神科医療を提供することが当院の果たすべき役割であり、そのためには教育やサポート体制の充実により、経験を積み優れた知識や技術を身につけた看護職の養成と定着が必要である。

看護師確保のための経済的支援

看護師確保は病院としての最重要課題のひとつであり、看護師確保のための募集広告掲載や学校訪問、業者の行う適職フェアへの参加などにかかる費用の支出に関しては積極的である。

(3)看護部としてのニーズ

質の高い看護の提供

看護師のモチベーションを維持し質の高い看護を提供していくためには、マンパワーの十分な配置が重要である。これまでも、教育やサポート体制の充実には力を注いできたが、看護師のニーズに応じた教育やサポートのあり方を再検討する必要がある。

また、現在4名のCNSが在職し、質の高い看護の提供を目指して独立したポジションで活動しているが、CNSの長時間の超過勤務が常態化しており、これを是正することも必要である。

公平性のある処遇の検討

多様な勤務形態を体制として整備し、看護師個々の働きやすさを考慮することが看護師確保にとって重要な課題である。この実現のためには、公平性のある処遇を検討する必要がある。多様な勤務形態を導入することによって、フルタイム正職員の職務上の責任や負担が一方的に増大し、一部の職員が優遇されているといった不満につながらないような制度を検討し理解を得る必要がある。

2)多様な勤務形態導入前の勤務形態

本モデル事業に取り組む前の当院の勤務形態は、正職員(所定労働時間週37時間)、準常勤(月15日～18日勤務の看護師・准看護師、あるいは月80～100時間勤務の進学コース在学中の准看護師)、非常勤(パート・アルバイト、夜勤専従アルバイトも含む)であった(表1)。準常勤制度は、退職金制度、有給休暇の付与日数などで正職員との差があるが、社会保険・雇用保険には加入可能でほぼ正職員に準ずる制度である。なお、新たに導入した勤務形態との比較については後述する。

表1 多様な勤務形態導入前の勤務形態

区分	正職員(常勤)	準常勤	非常勤
条件	週37時間 日勤のみでも可	月15～18日 月80～100時間の進学コースの学生	規定なし

3)課題の明確化

当院の看護職の「働き方」に関するニーズ及び病院・看護部のニーズと多様な勤務形態導入前の勤務形態を検討した結果、当院の取り組む課題としては、「都内の精神科救急の一端を担う精神科専門病院としての機能を果たすことができる優秀な看護師の安定的確保」と、「当院で働く看護職が専門職として成長することを支え、WLBの実現に向けた体制を整えること」であると考えられた。

具体的には、短時間正職員制度とフレックスタイム制度を導入し、制度として整備することで、本プロジェクト終了後にも継続して当院職員のWLBの実現に向けた取り組みの足がかりとすることを目的とした。

なお、看護職の「働き方」に関するニーズ及び病院・看護部のニーズと多様な勤務形態導入の背景等は、その全容を把握しやすいように図に示した(図1)。

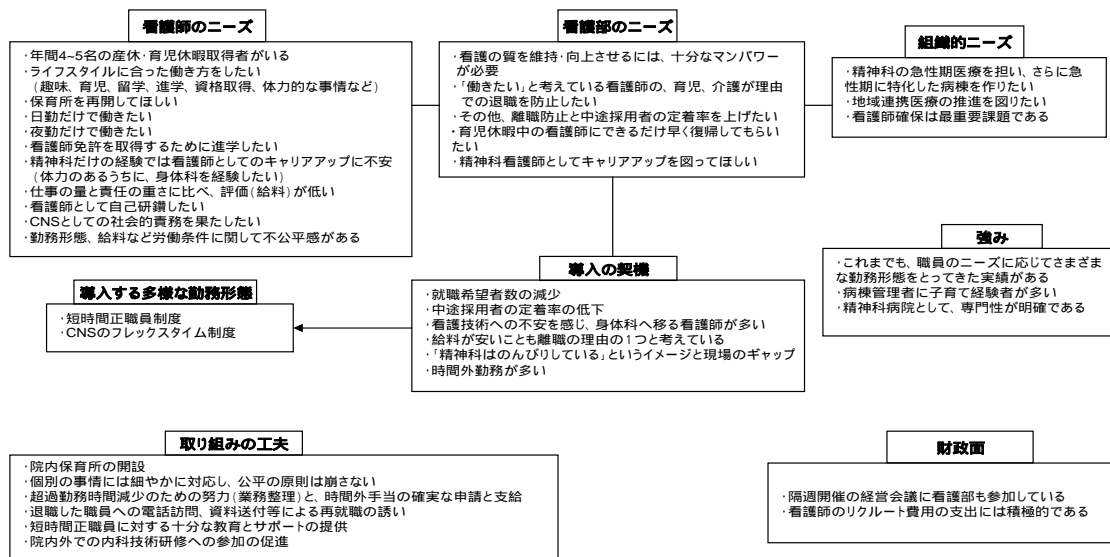


図1 現状の整理

3. 目的

- 1) 多様な勤務形態への理解を深め、看護師が各自の目標設定を新たにすることを促進し、長谷川病院の職員としての意識を高めること
- 2) 短時間正職員制度が離職防止あるいは雇用の掘り起こしの効果を生むことを期待し、制度の整備を図ること

4. 新たに導入した勤務形態

当院が新たに導入した勤務形態は、「短時間正職員制度」と「フレックスタイム制度」の2つである。

1) 短時間正職員制度

週の労働時間が20時間以上37時間未満の看護師・准看護師を正職員とする。外来・病棟を問わず、現行の準常勤者を中心に、フルタイム勤務者や新規採用者の中から希望する者を対象とする。対象人数の制限は設けず、勤務管理の都合上、一部署に2名までを目安とする。

短時間正職員制度は、育児、進学、自己研鑽、趣味のために時間を費やしたいが、安定した身分保障もほしいという看護師のニーズと適合するものと考えられた。現行の準常勤制度は、勤務時間を短縮しつつ社会保険などの身分保障をしているものであり、正職員への移行が容易であり、正職員としての安定した身分を保障することにより、当院職員とし

でのコミットメントを高める効果も期待できると考えた。

さまざまな事情により退職を希望する看護職の中には、短時間勤務でも正職員として雇用される可能性があれば働き続けられる可能性を持っている者も少なからずいる。さらに、潜在看護師が再就職を考える際にも、フルタイムよりは負担や不安が少ない形で現場に入ることができる制度であると考えた。

2)フレックスタイム制度

在職中の CNS 4 名全員を対象とする。

CNS の長時間の時間外勤務の常態化は、勤務実態にそぐわない 9 時から 17 時という勤務形態がその一因として考えられた。そこで、フレックスタイム制度を導入し、柔軟なスケジュール管理が CNS 自身で自主的に行えるようになることで、超過勤務時間の減少、作業効率の向上につながることを期待した。

5. 多様な勤務形態導入のための基盤整備から運用までの具体的取り組み

1)実施体制

看護部・人事課・総務課・事務長代理からなるプロジェクト委員会を設置した。構成メンバーと主な役割を表 2 に示す。本モデル事業は、看護部職員だけでは実施困難であり、事務部門の協力が必要不可欠であると考え、メンバーを選出した。

表 2 多様な勤務形態推進プロジェクトメンバー

所属部署	役職	主な役割
看護部	看護部長	プロジェクトリーダー
事務部	事務部長代理	事務部門総括責任者
看護部	副看護部長	保育所設置準備
看護部	副看護部長	職場ニーズの把握や業務整理の統括
看護部	病棟科長 4 名	職場ニーズの把握と勤務計画 業務整理
看護部	CNS	フレックスタイム制度の検討
人事課	人事課長	職務規定・処遇の検討
総務課	総務課長	予算執行・管理

また、勤務形態など処遇の具体案に関しては法律的な理解と当院の実務上の理解が求められるため、社会保険労務士資格を持つ人事課職員の協力を得るとともに、病院で契約している社会保険労務士にコンサルテーションを依頼した。

なお、本モデル事業への参加については事前に理事会の承認を得ており、理事会は、看護師確保に寄与するものであれば積極的に参加してほしいとの意向であった。さらに、院内の経営委員会にてモデル事業に関する説明を行い、参加への最終的な合意を得ている。

事業の進捗状況は理事会に随時報告し、ワーキンググループの現地訪問の際には、院長

及び事務部長に会議への参加を要請した。

2)事業運営方法

(1)定例会議の開催

8月中旬より11月初旬までは毎週1回、1時間30分から2時間程度、11月中旬から3月までは隔週1回、1時間30分から2時間程度の定例会議を開催し、その他必要に応じて臨時会議を開催した(計48回)。

(2)組織への働きかけ

プロジェクト委員会として、理事会、看護連絡会、看護科長会、CNSミーティング、人事課会議にそれぞれ働きかけ、現場のニーズの把握と進捗状況の共有を行いながら、事業を推進していった。

3)実施概要

当院での本モデル事業の取り組みは、多様な勤務形態を導入し成功させるための組織風土を創造する「WLBの推進」と、多様な勤務形態(短時間正職員制度やフレックスタイム制度)を制度化し運用する「基盤整備」、さらに、多様な勤務形態の導入や運用をサポートする「必要な支援の整備」に大別された。その概要を表3に示した。

まず、多様な勤務形態を導入し成功させるためには、WLBの考え方を普及させ、建設的に課題に取り組むことができる組織の雰囲気を作っていくことが土台として必要であると考えた。そのための主な活動としては、当院が目指すWLBは何かを目に見える形で示すために「ビジョンの明確化とポスター作成」を行い、さらに理事会や看護連絡会議など院内組織のさまざまな次元において「モデル事業の説明」を繰り返し行った。また、「特別講演会」や「院内講演会」を企画し、広くWLBに関することや看護職がWLBの実現を目指す意義などについて発信する場を設け、院内講演会の内容を広く職員に知らせる目的で「ニュースレターの発行」を行った。

また、多様な勤務形態を制度化し運用するための基盤整備も必要であり、当院が導入する短時間正職員制度とフレックスタイム制度のそれぞれにおいて、諸条件の整備や勤務管理システムなどを検討した。

さらに、多様な勤務形態の導入や運用をサポートするシステムも必要であった。同時期にプロジェクトが進行していた「院内保育所設置準備」と連携し、潜在看護師を対象とした「再就職支援事業」、職員のメンタルヘルスをサポートするポジティブ・メンタルヘルス・プログラムや院内全体あるいは看護部の教育といった「既存のサポートシステムとの連携」も進めていった。

フレックスタイム制度は対象者がCNS4名と明確に決まっており、勤務実態に即した勤務形態への変更という趣旨であったことから、勤務管理方法が整えば実際の運用はスムーズであった。一方、短時間正職員制度は、主に準常勤からの移行を想定し、また、フルタイムや非常勤からの移行も可能とし、潜在看護師の掘り起こしといった狙いも併せて検討したため、対象範囲が広く、労働条件を整備するプロセスでも混乱が生じやすかった。

表3 モデル事業の取り組み実施表

	多様な勤務形態を導入し成功させるための組織風土を創造する < WLB の推進 >	多様な勤務形態を制度化し運用する < 基盤整備 >	多様な勤務形態の導入や運用をサポートする < 必要な支援の整備 >
内容	<p>ビジョンの明確化 長谷川病院が考える WLB についてのポスター作成、配布</p> <p>モデル事業説明 理事会、経営委員会、看護連絡会議、看護科長会等、関連部署において説明</p> <p>特別講演会 開催日：2008年10月25日 テーマ：働きたい もう一度働きたいと思う あなたへ ~女性のワークライフバランスを考える 講師：信田さよ子 対象：潜在看護師、その他</p> <p>院内講演会 開催日：2008年11月4日 テーマ：ワークライフバランスを考える 講師：小川忍 対象：主に病棟管理者</p> <p>ニュースレターの発刊 院内講演会の内容を広く職員に知らせる目的で作成</p>	<p>短時間正職員制度 労働条件の検討 給与規定の検討 勤務管理表の作成方法の検討 看護連絡会議で病棟管理者に対して制度説明 パンフレットを作成し、看護師個々への制度説明 制度利用希望者の把握 個別の契約書作成</p> <p>フレックスタイム制度 労働条件の検討 勤務管理システムの検討 CNS ミーティングで制度説明、CNS の意見の把握 11月より運用 2月末時点での評価(運用実績4ヶ月)</p>	<p>院内保育所設置準備 院内保育所の設置準備委員会と協働し、保育所設置のニーズ調査や設置準備</p> <p>再就職支援事業 潜在看護師を対象とした再就職支援事業として、3日間のプログラムを企画運営</p> <p>既存のサポートシステムとの連携 ポジティブ・メンタルヘルス・プログラムや教育システム等、既存のサポートシステムを短時間正職員が有効に活用できるような連携を検討</p>

4) 実施内容

(1)短時間正職員制度

適応部署、人数

適応部署に制限は設けず、看護師・准看護師を対象に、一部署2名程度までを目安とした。

制度利用希望者の把握

現行の準常勤者を中心に、短時間正職員への移行に関する意思を確認する面接を行った。結果、準常勤職員7名のうち2名の希望があった。この2名のうち、1名は趣味との両立を希望しており、もう1名は子育てが理由であった。また、フルタイム正

職員からも 2 名の短時間正職員への移行希望があり、1 名は進学、もう 1 名は家庭の事情が理由であった。

公平性のある処遇 / 待遇の検討

現行の就業規則や給与規定を基準に、フルタイム正職員と比較して不利益が生じないように、「正職員としての公平性」の視点から検討した。検討の過程では、特に既存の準常勤制度と短時間正職員制度との比較検討において混乱が生じた。

例えば、給与の算定方法については、「フルタイム正職員として雇用した際の給与に対する労働時間の比例配分」と決めたものの、算定の基準は「基本給」にするべきか、それとも住宅手当などを含めた「固定給」にするべきか、といったことが議論となった。

年次有給休暇の付与日数についても、当初は労働基準法の理解が不十分であり、労働時間数に応じた比例配分（端数切捨）にすることが公平であると考え、そのように設定していた。しかし後に、年次有給休暇は労働日数に応じて付与されるという性質のものであることや、労働基準法第 39 条でパートタイマーの年次有給休暇の付与日数について規定されていることを知った。当初の規定では、短時間正職員がパートタイマーよりも年次有給休暇の付与日数が少ない場合もあったため、修正が必要となり、結局、パートタイマーの規定に準じて年次有給休暇を付与することに決定した。

年末年始の休日の取り扱いについても混乱が生じた。当院の就業規則によると、休日は 日曜日（看護部職員・栄養課職員及び事務職員の交替制勤務者は 4 週を通じ 4 日）、国民の祝日、年末年始（12 月 29 日・30 日・31 日・1 月 2 日・3 日）、上記以外、暦月 1 ヶ月のうち 4 日、と規定されている。しかし、特別休暇として位置づけられている夏季休暇と年末年始の休日を同時に検討したことから、「休日」と「休暇」が混乱し、年末年始の「休暇」をどのように与えるかという議論に発展してしまった。一時は、夏季休暇と同様に労働時間に応じた比例配分とする規定を作ったが、これも改めて就業規則を見直すと、明確に休日として規定されており、結局、短時間正職員もフルタイム正職員と同様に年末年始を休日とすることに決定した。こういった過程を通して、常に就業規則と照らして検討することの必要性や、基本的な関係法規について理解する必要性を学んだ。

また当院では、準常勤という既存の制度があり、短時間正職員制度の主な対象は準常勤職員であると想定していた。そのため「正職員」の制度を作るという意識よりも、準常勤職員の待遇改善という認識が強かった。また、制度の検討にあたっては公平性を保つことを重視したが、どのように規定することが公平なのかはプロジェクトメンバー個々によっても価値観が異なった。社会保険労務士への相談もしたが、社会保険労務士からは法律に照らしての助言はあるものの、法定以上のことについては病院が自由に決める範疇のことであるとの姿勢であり、当院としてどのように規定したいのかを明確化する必要があることを実感した。

検討の結果、当院看護部職員は「正規職員（フルタイム・短時間）」と「非正規職員（非常勤）」に整理された。それぞれの労働条件の比較を一覧表に示す（表 4）。

表 4 勤務条件比較表

	正 規 職 員		非正規職員
	フルタイム	短時間	非常勤
勤務時間	2 交替制 日勤 9:00～17:00 夜勤 16:30～9:15	同左 日勤のみも可 週 2 日以上かつ、 週 20 時間以上 37 時間未満	同左 個々の契約による
給与	規定どおり	フルタイム正職員として支給を受ける 額の(約定時間×4 週)/147 時間	日・時間・回数を基と し、単価を乗ずる
賞与	あり	あり	なし
定期昇給	あり	あり	なし
退職金	あり	あり	なし
年次 有給休暇	あり (10～20 日)	あり (5～20 日)	あり (1～20 日)
夏期休暇	あり (最高 6 日)	あり 比例配分(端数切捨)	なし
社会保険	あり	あり	勤務時間による
労働保険	あり	あり	勤務時間による

業務内容の見直し

2 病棟で業務の見直しを行い、業務の効率化と短時間正職員の活用について検討した。ここでは、2 病棟のうち、アルコール依存症専門病棟を例に、そのプロセスを報告する。

検討当初は、既存の準常勤職員やパートタイマーに期待する役割に準じた形での業務分担案が提案された。「午前 4 時間」、「午後 4 時間」の勤務を想定し、主にバイタルサイン測定や食事介助、行動制限者の巡回など、周辺業務がピックアップされた形となった。一方、リーダー業務など詳細に引き継ぎが必要な業務や、患者のプライマリナーズとしての機能など継続性が必要な業務、各種委員会や病棟内の係など情報共有の中心的役割を担う業務などは避けられる傾向があった。

しかし、短時間正職員である看護師がやりがいを感じて働き続けるためには、周辺業務だけでなく、個人の能力を活かしキャリアアップが図れるような役割から排除してはならず、積極的に患者や病棟にコミットメントできる業務内容を検討する必要性があると考えられた。フルタイム正職員も、短時間正職員を補助的な役割として認識するのではなく、お互い協働して役割を分担していく正職員として認識するような意識改革も重要と考えられた。また、短時間正職員もフルタイム正職員も働きやすく情報共有しやすい環境づくりをしなくては、業務内容に隔たりができ、必要な看護の提

供や継続性にも影響することが予測されたため、申し送りの改善やクリティカルパスの導入、指示簿の改善など、既存のシステムを見直す必要性も提案された。

プロジェクト会議での検討のなかで、内科病棟で午前中半日勤務の準常勤職員が内科医の診療介助を行い、継続して患者の状態が把握できるためうまく機能したという事例の報告があった。この事例では、交替勤務をしているフルタイム正職員よりも、半日でも毎日継続して勤務するという形態の強みが効果的に発揮されており、これは短時間であっても詳細な情報共有や継続した状態把握が必要な業務も担える例の1つである。アルコール依存症専門病棟においても、例えば1日4時間週5日間の短時間正職員に対して、重症患者の日々の変化を綿密に継続的に観察する業務を割り当てれば、フルタイムで交替勤務をしている者よりも豊富な情報をもつ観察者として機能する可能性がある。このように、「短時間正職員に対して業務内容を制限する」という志向から、「短時間であることの利点や強みを見出して活用する」という志向にシフトすることができた。病棟内で検討された案を再度見直し、「その人の経験や能力に応じて、プライマリーナースとしての役割をとり、看護計画立案や個別面接も可能である」、「各委員会や係についても業務分担が可能である」と考えられていった。また、曜日が固定されて勤務する者に対しては、集団精神療法やミーティングなど、病棟内で定期的に行われている集団療法のリーダーの役割を取ってもらうことも可能であると思われる。特に、フルタイム正職員から、進学や資格取得のために短時間正職員を希望している者は、それまでの経験から業務内容も十分に把握しており、専門性の高い業務や経験知が必要な業務ができることも強みとなると考えられた。

また、まったく精神科での臨床経験がない者が短時間正職員として入職してきた場合には、精神科看護に特有な知識・技術や、アルコール依存症を抱える患者の看護について、教育する必要がある。短い勤務時間の中で、どのように必要な教育を提供し、サポート体制を整えていくかについても検討する必要があると考えられた。

このように、短時間正職員には多様なニーズや背景があり、そのケースごとに強みも弱みも異なる。今後もさまざまなケースを想定し、業務分担を行っていくこと、実際の事例を元に業務案を検討していくこと、病棟の特殊性やニーズと職員のニーズを合わせて業務内容の検討や役割分担をしていくことの必要性が確認された。

必要な支援の整備

a. 院内保育所設置の準備

当院は以前、保育所を設置していたが、利用者の減少に伴い閉鎖した経緯がある。しかし、院内保育所設置のニーズが高まり、本モデル事業とほぼ同時期に院内保育所設置のプロジェクトが立ち上がった。院内保育所の開設により、育児休暇中の職員の早期復帰を可能とし、出産・育児を理由にした離職防止効果を期待した。

本プロジェクト委員会と院内保育所設置プロジェクトがお互いに進捗状況を共有しながら検討を進め、平成21年4月1日に院内保育所「かるがも保育園」が開設される運びとなった。

b. 再就職支援事業の実施

潜在看護師の採用を目的として、12月3日から5日の3日間にかけて、再就職支援事業を行った。精神科医療の現状や精神科看護に関するトピックス、精神療法の体験や基本的な看護技術を組み入れ、最終日は病棟に入って現職の看護師に同行するというスケジュールを組んだ（表5）。

表5 再就職支援事業 スケジュール

	1日目	2日目	3日目
9:00		実技	病棟オリエンテーション
10:00	オリエンテーション 病院紹介 最近の医療の傾向 病院見学	AED 採血・吸引 血圧測定 褥創対策	モーニングミーティング 病棟看護師に同行
11:00	病院見学	行動制限について	
12:00	昼食	昼食	昼食
13:00	精神疾患の特徴	精神科専門療法の体験	治療ミーティング参加
14:45	精神科看護の特徴	ダンスセラピー	
16:30	1日を振り返って	1日を振り返って	終了

再就職支援事業は、「三鷹ハローワーク」「池袋ハローワーク」にポスターを置いてもらい、「新聞折り込み広告」で広く案内をした。その結果、7名の看護師が参加し、1名の採用につながった。この1名は、現在は希望で非常勤職員として働いているが、いずれは短時間正職員への移行も視野に入れて働いている。

c. 既存のシステムと連動したサポート体制

< ポジティブ・メンタルヘルス・プログラムの活用 >

当院は、2005年12月からポジティブ・メンタルヘルス・プログラム(PMHP)を開始している。これは、一人ひとりの職員が自分の精神的な健康を大切にし、自分の能力を最大限に発揮できるように、組織ぐるみで取り組むものである。なお、このプログラムは長谷川精神医療研究所のポジティブ・メンタルヘルス部門の協力の下に行なわれている。短時間正職員にもこの理解の促進と積極的な活用を働きかけ、こころの健康づくりをサポートしていきたいと考えている。

主なプログラムの内容は、以下のとおりである。

- 組織の特徴に見合ったポジティブ・メンタルヘルスとストレスマネジメント・プログラムの作成や拡充のためのコンサルテーション
- 管理職のための「部下のポジティブ・メンタルヘルス促進に関する研修」
- 一般職員のための「ストレスマネジメント研修」
- 調査表を用いたストレス評価サービス
- ストレス性障害を呈している職員のための「ストレス・カウンセリング」
- その他コンサルテーション

< 教育・サポート体制の活用 >

看護部卒業教育部会では、看護師の経験年数や興味関心に応じてさまざまな教育プログラムを整えている。当院看護部は「セルフケア理論に基づいた看護実践」を行っており、短時間正職員に対しても基本的な看護方針や看護の提供方法について教育する必要がある。病棟内での OJT や集合教育で活用可能な既存の教育プログラムなどを最大限に活用するとともに、効率良く学習できるように病棟勉強会の資料の提供や院内の教育機材を積極的に活用していく必要がある。また、CNS の活用方法についてもオリエンテーションし、ニーズに応じた教育的サポートが受けられるように連携を図ることが重要である。

現場管理者、スタッフの意識変革の働きかけ

a. ビジョンの明確化

WLB の考え方、当院が目指す WLB とは何かを明確にし、職員に周知し理解を得るための方策が求められた。そこで、視覚的なアピールを狙って「長谷川病院が目指すワークライフバランス」というポスターを作成し、説明資料として用いた。

b. 導入する多様な勤務形態についての説明

看護連絡会議において病棟管理者に「短時間正職員制度」、「フレックスタイム制度」の説明を行い、各部署での周知を図った。また、主に病棟管理者を対象とした院内講演会を開催した。日本看護協会常任理事小川忍氏に講師を依頼し、「ワークライフバランスを考える」をテーマとし、講演会后、看護部長より短時間正職員制度の説明を行った。後日、講演内容を簡潔にまとめたニュースレターを作成し、各部署に配布した。

c. 短時間正職員制度を紹介するパンフレットの作成

短時間正職員制度を紹介するために、パンフレットを作成した。パンフレットでは、制度の紹介やワーク・ライフ・バランスの趣旨を説明した。

(2) CNS のフレックスタイム制度

適応部署、人数

看護部 CNS に限定し、在職者 4 名全員を対象とした。対象となった 4 名全員がフレックスタイム制度を利用している。

運用実態

9 月から 10 月までを準備期間とした。11 月 1 日より運用を開始し、現在に至る。

導入プロセス

a. 導入の背景

長谷川病院 CNS は、看護部長直属のスタッフ部門に位置づけられており、2009 年 3 月現在は 4 名が在職している。日本看護協会が規定する専門看護師の 6 つの役割機能（実践、相談、教育、調整、倫理調整、研究）に則り、看護の質の維持・向上を目指

して活動しているが、その時々現場ニーズに応じて活動方法や業務内容は変化するという特徴がある。フレックスタイム制度導入前の CNS の勤務時間は、9時から17時（通常の日勤帯）であり、夜勤はない。

CNS の業務内容をみると、大まかに「病院組織が活動している日勤帯の活動」と「日勤帯以外の活動」があり、特に、勤務終了後の看護師への個別介入、病棟勉強会やカンファレンスへの参加など、CNS の都合だけではスケジュール調整ができない業務が多くある。さらに、教育の準備や研究など、日勤帯の中では集中して行えないデスクワークを17時以降や休日に行っており、慢性的に時間外勤務が行われていた。また、出勤時間が朝9時と規定されているため、会議やカンファレンスなどのような決まった時間に行わなくてはならない業務予定がない日も朝9時から出勤し、1日の拘束時間を長くしている要因であると考えられた。

子育て中の CNS は、子どもの保育園の送迎時間との兼ね合いで、院内で仕事ができる時間が限られているため、自宅でも行える仕事は持ち帰って行っており、子育てをしていない者も同様に、勤務時間内で終わらない仕事を自宅へ持ち帰って行うことは常であった。

一方、当院は民間の組織であり、出張に関しては勤務時間の配慮が比較的柔軟に対応されていた。主に、看護部長を通して CNS に依頼があった研修会講師や委員会活動などの院外活動は、勤務時間内でのみなし労働時間として取り扱っていた。

しかし、自己研鑽のための学会や研修会への参加、みなし労働時間として認められない院外の業務のためにはプライベートの時間を利用していった。これは専門職として当然のことではあるが、前述したような勤務実態とあわせて考えると、CNS の業務のスリム化と CNS の質の維持向上を目指すことは重要課題であった。加えて、ワーク・ライフ・バランスの実現が、仕事にも良い影響を生むという相乗効果は、CNS の存在意義を高め、より質の高い看護の提供に貢献すると考えられた。

また、CNS の勤務形態を検討するにあたっては、病棟看護師の勤務形態のように24時間継続した看護の提供に関して検討するという課題は生じないため、比較的自由に勤務形態を規定できるメリットもあった。

このような現状から、CNS が9時から17時という一定の勤務時間で働くよりも、フレックスタイム制度を導入し、出勤・退勤の時刻を CNS が自己決定し、業務に主体的に取り組むことができる土壌を作ることが、現状の CNS の勤務実態に最も即した方法であり、CNS の WLB の実現にもつながるものと考えられた。

b. 導入にあたっての課題

導入にあたっての中心的な課題は、院内で初めて導入するフレックスタイム制度を公平性のある処遇/待遇として準備することと勤務管理システムの整備であり、加えて CNS 自身の働き方の意識を変える試みと CNS の業務整理の可能性を探ることも必要であった。

公平性のある処遇/待遇の検討

現行の就業規則や給与規定を基準に、優遇あるいは不利益が生じないように、公平の視点から処遇や待遇を整備した(資料1)。

資料 1 CNS のフレックスタイム制度

【勤務時間】

1. 1日の標準労働時間を7時間とする
2. 月の所定労働時間は、以下のように定める
月の暦日数から、法定休日（日曜日と定める）、法定外休日（祝日プラス4日）を減じた数に、1日標準労働時間の7時間に乗じた数
3. 有給休暇を取得した場合には、1日あたり7時間の労働をしたものとし、9:00～17:00（休憩1時間）と記載する。半日の場合は、3時間30分の労働をしたものとして終業時刻を記載する
4. 勤務予定は、月ごとに勤務表で明示する
5. 労働時間の自己管理を円滑に行うために勤務管理表を用いる。勤務管理表は、勤務の実施記録として位置づけ、時間外勤務届とともに翌月10日までに看護部長室に提出する
6. 勤務予定表と異なる日に勤務した場合、あるいは休日を振り替えたり休暇を取得した場合には、その都度勤務変更届を提出する

【労働時間数の過不足】

1. 実際の労働時間総数が、月の総労働時間数を超えた場合には、月単位で「時間外勤務届」により超過勤務を申請し、時間数に応じて時間外手当で精算する
2. 実際の労働時間総数が月の総労働時間数に満たない場合には、翌月に限って法定労働時間を超えない範囲で繰越ができる。2ヶ月に渡り総労働時間の不足が生じた場合、ならびに不足時間を加算することで翌月の総労働時間が法定労働時間を超える場合には、超過分を欠勤として処理する

【始業および終業時刻】

1. 対象職員の始業時刻は7時以降とし、終業時刻は21時までとする
2. 所属長の指示により、7時以前あるいは21時以降の勤務を行うことができる

【休憩時間】

1. 対象職員の休憩時間は、労働時間が6時間を超えた場合は60分とする

【休日】

1. 休日は就業規則に準じる
日曜日
国民の祝日
年末年始（12月29日・30日・31日・1月2日・3日）
月4回の土曜日 ただし、業務上の都合により他の曜日に休日に指定することができる
2. 週に1回、日曜日を法定休日とし、祝日は法定休日に準ずる扱いとする
3. 日曜日ならびに祝日は原則として勤務をしない。所属長の指示によりこの日に勤務を行う場合には、必ず事前に振替休日を決定しておく（この場合、休日出勤手当が発生するのみ）
4. 日曜日ならびに祝日に勤務し（休日出勤）、その月の中で振替休日が取れない場合には3割5分増の賃金が発生する
5. プラス4日に相当する休日は原則として勤務をしない。しかし、業務の都合上であれば、所属長の指示がなくても勤務をすることができる。この時間数は通常の労働時間として扱い、月の労働時間数に算入する。勤務表上は日勤となって休日の日数は減るが、総労働時間で管理するため問題はない。あるいは、別の日に休日を振り替える

【休暇】

1. 年次有給休暇は、半日あるいは1日単位で取得することができる。1日の場合は7時間、半日の場合は3時間30分の労働をしたものとみなし、総労働時間に算入する
2. その他、就業規則に定める特別休暇のうち、通常の給与が支給される休暇（分娩、育児休業、介護休業以外の特別休暇）については1日7時間の労働をしたものとみなし、総労働時間に算入する
3. 通常の給与が支給されない特別休暇（分娩、育児休業、介護休業）は、総労働時間に算入せず、別に定める規定による

【出勤】

1. 対象職員は、始業時刻ならびに終業時刻を自己管理し、タイムカードを打刻して出勤を表示しなければならない

【遅刻・早退等】

1. 出勤後最初の予定業務の開始時刻に遅れた場合、事後すみやかに所属長に届け出る

【欠勤】

1. 月の総労働時間が所定労働時間に満たない場合、翌月に限り法定労働時間を超えない範囲で繰越ができる
2. 前項で法定労働時間を超えた不足分は、欠勤として扱う
3. 総労働時間が必要時間数を満たしていても、勤務予定表上「日勤」である日に勤務しなかった場合、休日・休暇の処理をしていなければ欠勤となる

特に混乱した点とその経緯を以下にまとめる。

< CNS の組織図上の位置づけの再認識 >

これは、フレックスタイム制度を導入するにあたり、勤務時間の過不足をどのように精算するかについて検討した際に、生じた課題であった。

CNS は、組織図上は看護部長の直属の部下（スタッフ部門）であり、管理ラインにないことは明確であり、管理職としての労働実態はない。しかし、処遇上は看護師長と同等の位置づけになっており、これを給与計算においては便宜上「管理職」として取り扱い、管理職としての職務手当が支給され、時間外勤務に対する手当は発生していなかった。そのため、事務部門では CNS は管理職として受けとめられており、管理職扱いをしている職員に対して時間外勤務手当を支給すること自体の疑義や、他の管理職との不公平性での葛藤が生じた。

話し合いの結果、CNS は組織図上も労働実態も管理職ではないことがプロジェクト会議の中で再認識され、勤務時間の過多については、時間外勤務手当を発生させ、不足に関しては法定を超えない範囲で翌月に限り繰越が可能とし、それ以上は欠勤として精算することで合意がなされた。

1986 年から CNS を導入した歴史がある当院で、20 年以上の間、給与計算上は管理職として位置づけられてきた職位を管理職ではないと捉え直す必要があったことは、看護部にとっても人事課にとっても予想外の作業であった。しかし、事務部門の職員が CNS についての正しい理解と位置づけを再認識する機会となった。

< フレックスタイム制度に関する共通理解 >

フレックスタイム制度の導入は当院で初めての試みであり、法的な正しい理解とその趣旨を共通認識することが必要であった。

当初は、プロジェクトメンバー間でも「フレックスタイム制度」の理解が異なっており、最初にフレックスタイム制度についての法律上の規定や趣旨を正しく共通理解する必要があった。いくつかの企業の運用例を参考にしたが、それはあくまでも「法律上の規定に則った、その組織の特徴に合わせた運用例」である、当院の CNS の働き方に応じたフレックスタイム制度を作るためには、法律上の規定を外さない範疇で、最大限に現状に即した方法あるいはより良い方法を考える、というスタンスを持つことが重要であった。

振り返れば、プロジェクト会議のメンバーがフレックスタイム制度について正しく共通理解をすることは、検討を重ねるために当然必要な土台づくりであったが、メンバー個々がフレックスタイム制度についてのイメージを多少なりとも持っていたために、このステップの重要性が強調されることなく運用上の議論に入ってしまった。そのために議論が効率的に行えない場面も生じ、不要な労力がかかった。

< 休日・休暇の考え方の混乱 >

月の労働時間を算出するにあたって、休日・休暇を正しく理解していなかったことで混乱が生じた。就業規則に立ち戻れば解決することであったが、議論が重なるとう就業規則から離れたところで意見が交わされ、就業規則にそぐわない結論となることも

あった。結果として、就業規則の規定どおり休日・休暇を設定することで勤務日数が導き出され、他の職員と同時間の月の所定労働時間が算出できるようになった。

勤務管理システムの整備

CNS が労働時間を自己管理しやすく、人事課がチェックしやすい方法を検討した。

当院は、出勤時刻と退勤時刻をタイムカードの打刻により管理しており、時間外勤務をした場合には、時間外勤務申請書を用いてその時間数を申請することになっている。CNS の勤務時間もこのシステムで管理されていたが、フレックスタイム制度を導入するにあたって、CNS 自身の勤務時間の自己管理が求められ、かつその作業は現状の院内のシステムでは補えず、CNS にとっても人事課にとっても、新たな方法が求められた。

そこで、労働時間の管理を容易に行えるよう、Microsoft Excel で「勤務管理表」を作成し、「毎月 1 回、歴日数や休日休暇日数を入力すること」と「毎日各自の出勤時刻と退勤時刻を入力すること」でひと月の所定労働時間や実労働時間が管理できるようにした。CNS は、これまで通りタイムカードの打刻は行い、15 分単位でこの勤務管理表に出勤・退勤時刻を入力することとし、翌月初めに、勤務管理表をプリントアウトしたものを時間外勤務申請書と共に看護部長室経由で人事課に提出し、人事課はタイムカードの打刻時間と合わせて相違がないかをチェックするというシステムにした(図 2)。

勤務管理表は、CNS の個別のコンピューターのデスクトップに置き、労働時間の管理やチェックがいつでも身近で行えるようにしたことで、大きな負担はなく勤務時間の管理が行えている。なお、CNS 間での共有は、「翌日の出勤時間」を CNS 室内のホワイトボードに記載することで問題がない。また、勤務管理表は Microsoft Excel を用いて簡単な数式を入力するだけで作成できたため、市販の管理ソフトを購入するコストもかからなかった。

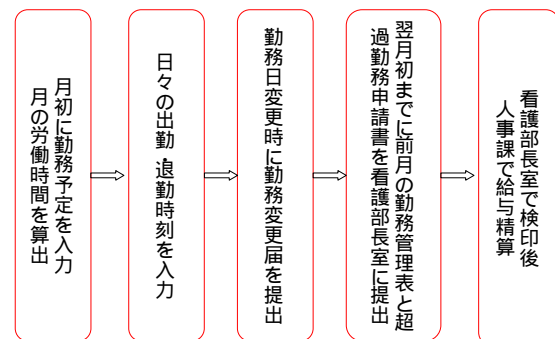


図 2 勤務管理の流れ

今後、フレックスタイム制度の対象職種を拡げていくにあたって、この方法で管理が可能であると考えている。

c. 業務整理

朝のショートミーティングの廃止

フレックスタイム制度の導入前は、その日 1 日の役割分担や行動を共有するために朝 9 時から 5~10 分程度のショートミーティングを行っていた。しかし、フレックスタイム制度の導入に伴い、毎日のショートミーティングは中止した。

日々の情報共有は、ホワイトボードへのメモ書きや個人が所持している院内 PHS を活用し、すぐに共有する必要のない事柄に関しては、後述する CNS ミーティング(週

に 1 回の 1 時間 30 分程度) の中で取り扱うことにした。

CNS ミーティングの見直し

事前にホワイトボードに提案事項や検討事項をリストアップし、各自がミーティング参加への準備性を整え、かつミーティングの進行がスムーズになるように工夫した。また、CNS 全員が集まって作業する必要があることと分担作業で可能なことを見極め、CNS ミーティングと個々の作業が効率的に進むように意識した。

事務仕事の整理と委譲

資料作成のためのデスクワーク、コピーやその配布といった事務的な業務も多く、これを可能な限り整理する試みを行った。院内 WEB を活用することで、資料のコピーや配布にかかる手間を省き、業務を委託できる部分に関しては、看護部の事務員の協力を得るようにした。

スケジュール管理の調整

会議やカンファレンスなど、すでに時間が決まっているものは優先して予定を組み、その合間にデスクワークを入れるようにし、効率的に業務を組み入れるようにした。これは、フレックスタイム制度を導入する前も同様であったが、9 時から 17 時という規定がなくなったため、より自由にスケジュールの管理が可能となった。例えば、午前中に会議等のスケジュールが入っていない日に、育児をしている者は夕食の準備を済ませてから遅い時間に出勤し、夕方からのカンファレンスに参加するために帰宅時間が遅くなっても子どもの夕食時間がそれほど遅くならなくても済む、などといったメリットができた。

d. 働き方の意識を変える試み

CNS は、長時間労働が常態化していることや、プライベートの時間を仕事に関連したことのために費やすことは、自らの責務を全うするためにはやむを得ないと考えていた。また、院内でフレックスタイム制度を導入している部署は他になく、初めての試みであったため、「自分達だけが他の職員に比較して優遇されてしまうのであれば申し訳ない」という気兼ねがあり、どの部署もそれぞれ多忙な現状において、CNS の WLB の実現がフォーカスされることへの違和感もあった。加えて、フレックスタイム制度の導入に伴い CNS 自身が行わざるを得ない作業（労働時間の管理、業務整理など）もあり、9 時から 17 時という元来の勤務時間での働き方をすぐに変えることへの躊躇があった。そのため、フレックスタイム制度の導入を成功させるためには、CNS 自身の働き方の意識を変える試みが必要であった。

そこで、今自分達が行っていることは、CNS の利益だけではなく、他の看護師のためにも必要なことだという信念をもち続けられるよう、「CNS のフレックスタイム制度を成功させよう！」というスローガンのポスターを作成し、CNS 個別に配布すると共に CNS 室内にも掲示した。このポスターには、発想の転換の重要性、業務整理の重要性、休みの日は休む、という 3 点を記載した。また、このプロジェクト会議のメンバーである CNS が、業務に支障のない範疇で率先してフレックスタイムを活用した勤務管理を行い、自由に勤務時間を設定することに対して申し訳なさを表現するコミュニケーションが生じた場合には、その都度「自分達の働き方が、他の人達の働き

方の可能性を広げることにつながる」と主張していった。

その結果、次第に CNS の認識が変化し、現在は各々が周囲に気兼ねせず、全体の業務と自分の業務をアセスメントしながら、自分の出勤・退勤時間を管理し、総労働時間の減少を意識するようになった。

評価

a. CNS の反応

フレックスタイム制度を導入しての CNS の感想を表にまとめた(表 6)。

表 6 フレックスタイム制度を導入しての CNS の感想

業務や勤務時間に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外の勤務が勤務時間に認められて良かった ・柔軟にスケジュール管理ができるようになった ・以前にも増して効率を意識するようになり、作業効率が高まった ・持ち帰り仕事を減らすように努力した ・疲労回復につながった ・仕事はいくらでもあるので、労働時間の減少を最優先させることはできない
子育てと仕事の両立に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・病児保育、突然の発熱や怪我などで遅刻・早退をするときに、半休や遅刻・早退にならずに済むようになった ・家事が溜まったとき、フレックスタイムを使って片付けられた ・1人の時間が持てた ・在住市が比較的子育て支援がしっかりとしているので、助かっている ・保育園は、「親が仕事をしていない時間は親が見てほしい」というスタンスなので、保育園にもフレックスタイム制度についての理解が広まれば良い
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・院内職員や他院の CNS から「ぜひフレックスタイム制度を成功させてほしい」と言われたことが励みになった ・「モデル事業」というプレッシャーが、大きな推進力になった。

業務や勤務時間に関しては、これまでの時間外勤務（サービス残業）が勤務時間に認められたことが大きな改善点であり、かえって労働時間の短縮化への意識が高まった。柔軟にスケジュール管理ができるようになったことで、「疲労感が強く作業効率が低下している時には早めに退勤する」、「効率よく作業が進んでいる時には作業を続ける」などの調整を行い、業務の優先順位と作業効率を考えて働くことが可能となった。その結果、総労働時間が減少し、疲労回復につながったという感想も聞かれた。一方で、仕事はいくらでもあるので労働時間の減少を最優先することはできない現状もある。

子育てと仕事の両立に関する感想では、子どもの突発的な病気や怪我などに柔軟に対応できるようになったという意見があった。これまでは、例えば病児保育に子どもを預けるために朝 1 時間遅く出勤する日は、「午前半日の休み、午前中の労働は労働時間として認められない」、あるいは「常態的に長時間の時間外勤務をしているにも関わらず、朝の 1 時間を送れたことで遅刻として査定される」といった処理がなされていた。

その他、「院内職員や他施設の CNS からぜひ成功させてほしいと言われたことが励みとなった」、「モデル事業というプレッシャーが大きな推進力になった」という意見もあり、変化のプロセスにおける外部サポートの重要性も再認識した。

b. スタッフの反応

フレックスタイム制度を導入し、かつコアタイムを設定しないことで、他のスタッフとの連絡調整が困難になることが懸念された。しかし、CNS が院内不在の場合に全職員に通知してきたわけではないため、これまで通りに直接 PHS に連絡、あるいは院内メールや依頼箋の活用をしてもらうようにした。この方法で、特に支障はない。また、フレックスタイム制度という新たな勤務形態が導入されたことで、部署によっては「自分たちも導入できるのではないか」、「働きやすい職場にしたい、してほしい」という意見も聞かれ、院内の全職員の働き方に対する認識を刺激するという影響があった。

c. 労働時間の比較

CNS の活動内容や労働時間は、院内の状況や組織のニーズによって大きく変化するという特徴があり、総労働時間を規定する要因は労働形態だけではないが、全体的な評価を行うための 1 つの指標として、フレックスタイム制度導入前 4 ヶ月間と導入後 4 ヶ月間の月ごとの超過勤務時間と、導入前後の 4 ヶ月平均の超過勤務時間を算出した（対象 CNS は 1 名）。算出にあたっては、タイムカードの打刻時刻を 15 分未満切り捨てとし、出張はみなし労働時間として労働時間に算入した。また、出張扱い以外の院外活動や、自宅への持ち帰り仕事は含んでいない（表 7）。

表 7 フレックスタイム制度導入前後の超過勤務時間の推移

フレックスタイム制度導入前				フレックスタイム制度導入後			
月 58.8 時間（4 ヶ月間の平均超過勤務時間）				月 22.6 時間（4 ヶ月間の平均超過勤務時間）			
2008 年 7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2009 年 1 月	2 月
62 時間	48.8 時間	68.8 時間	55.8 時間	13.5 時間	20 時間	31.3 時間	25.8 時間

フレックスタイム制度導入前 4 ヶ月の平均超過勤務時間は月 58.8 時間であり、フレックスタイム制度導入後 4 ヶ月の平均超過勤務時間は月 22.6 時間であった（月平均 36.2 時間の減少）。導入後の月ごとの超過勤務時間の変動をみると、導入初月（11 月）は急激に超過勤務時間が減少した後、徐々に増加している。これは業務の効率化によって適正に労働時間が減少した側面と、「無理な労働時間の減少」が、翌月以降残務として影響しているものである。しかし、導入前の平均超過勤務時間数を超えてはいない。このことから、さらに業務整理が進めば、安定して超過勤務時間を抑えることができると考えている。

6. 考察

1) 公平性を保つことの重要性

看護職の多様な勤務形態を効果的に運用していくためには、看護職が「公平に処遇され、正当に評価されている」と感じられる制度を創設する必要がある。当院が短時間正職員制度についての検討を行った過程では、「短時間正職員にとって働きやすく、より良い勤務条

件を作りたい」という意向があったため、短時間正職員が優遇された案に傾倒したり、逆に「それではフルタイムの人の不満が高まるのではないか」という懸念や法律・就業規則の誤った理解から、短時間正職員がフルタイム正職員より過剰に不利益となる方向に議論が向かうこともあった。このような議論の過程で、「何が真の公平なのか」が明確化されていき、「正職員として“条件の質”は同じで“勤務時間に応じた量で比例配分”することが公平である」という結論に至った。

また、フレックスタイム制度については対象がCNSに限定されており、勤務時間数が増えるものではなかったため、比較的公平性を保つという視点での条件整備は容易であった。従来の勤務形態と比較して働きやすい勤務形態となったが、「労働時間を自主的に管理し、効率的に最大限の成果を上げる」ために、これまで以上に自己管理能力や責任を伴うものでもある。

勤務形態が多様化すればするほど、それぞれの勤務形態のメリット・デメリットも多様化する。看護職個々が自ら選んだ勤務形態に満足し、多様な勤務形態で働く者同士が協働していくためには、「公平性が保たれているかどうか」という視点だけでなく、「一人ひとりが大切にされているか」、「看護師として正当な評価をされているか」といった視点も重要である。これらを適正に評価するシステムの整備が今後の課題である。

2) 新たな勤務形態で働く職員との協働

(1) 短時間正職員とフルタイム正職員との役割分担と機能の統合

当初は、短時間正職員に対して「責任のある業務は任せられないのではないか」、「バイタルサインの測定や入浴介助といった明確な業務を分担してもらえば良いのではないか」といったように、短時間正職員がフルタイム正職員の補助的な働き方がイメージされていた。これは、勤務時間が短時間であるため、パートタイマーとの違いが明確に認識されておらず、これまでパートタイマーがしていた周辺業務をそのまま短時間正職員に期待しようとして生じたものと考えられた。しかし、短時間であっても「正職員である」という身分保障は、病院組織へのコミットメントを高め、その人が持つ能力をより発揮してもらえるような役割を期待できるものであり、ここに短時間正職員として働く大きな意義があるものと考えられた。このような経緯を経て、「どのような業務にも責任は伴うものであり、検討すべきことは、責任が重い・軽いといった“責任の違い”ではなく、“期待する役割の違い”である」という考え方に至り、勤務時間が短時間であっても、高度な臨床能力を持つ看護師は十分に現場の看護の質の向上に貢献し得るし、管理能力に優れた者は看護管理者としての役割を果たすことができるという前提で、短時間正職員の業務を再検討することとなった。当院は精神科病院であり、看護職の重要な役割の1つは病棟の治療的環境を創造し維持することである。例えば、毎週同じ時間、同じ場所で集団精神療法が安定して行われることにも大きな治療的意味があり、このグループ運営を、集団精神療法のスキルを持つ短時間正職員に担ってもらうことは可能である。患者の中には、ある一定の距離を置いた対人関係の中で安心していられる者もあり、このような患者に対しては、勤務日数が少ない短時間正職員であってもプライマリーナースとしての役割を取ることができ、安定した患者看護師関係が構築されやすい可能性もある。重要なことは、何を分担するかという内容よりも、分担した役割を治療全体の中で統合することであり、確実に簡便に情報

共有が行えるようなシステムを整える必要がある。

短時間勤務という時間の制約をデメリットとして捉えて業務を制限するのではなく、短時間正職員個々の能力や対象とする患者集団の特性を踏まえて、時間の制約を強みとして活かしていくという視点が重要である。さらに言えば、これは短時間勤務であってもフルタイムであっても同じことであり、集団で看護を提供するという看護職の特徴の1つとして多様な勤務形態で働く看護師同士の協働があり、それを強みに変えていく方策が求められる。

(2)職員個々のニーズに応じた多様な勤務形態の重要性

当院では、本モデル事業に取り組む以前から準常勤制度を導入し、職員個々のニーズに応じた働き方を取り入れてきた経緯はある。しかし、制度として整備されていたとは言いがたく、個別対応を重ねてきたという実情であった。

今回、短時間正職員制度やフレックスタイム制度を導入することが、看護職のWLBの実現を可能とし、「熟練した看護職のキャリアの継続」「質の高い医療の提供」「医療事故のリスクの減少」「患者満足の上昇」につながり、ひいては病院経営にもプラスの効果をもたらすという考えのもと、このモデル事業に取り組んだ。

これまでの職員個々のニーズへの対応とは「仕事と家庭の両立」といったように、2つあるいはそれ以上のことを「両立させる」ことであり、病院としてはその中でマンパワーを確保することが大きな目的であった。しかし、本モデル事業でWLBの考え方を導入したことで、仕事とプライベートの両立が最終目標ではなく、それぞれの充実が相乗効果をもたらし、職員個々にとっても病院組織にとっても利益となることが目的であるという認識へと変化し、明確に共有された。このような認識のもと、病院の都合ではなく職員個々のニーズに応じた多様な勤務形態の整備が重要性であり、一貫した公平性と柔軟な発想が求められると考える。

7. 成果・評価

1)短時間正職員制度

準常勤職員7名について短時間正職員への移行について意向調査を行った。当初2名であった希望者が徐々に増えてきており、フルタイム正職員からも結婚や進学を機に短時間正職員を希望するものがあつた。このことは短時間正職員制度がその人のライフステージにあわせた勤務形態として受け入れられたものとして評価できる。退職を選ばずに短時間正職員として継続して勤務することを選択した者がいることは、短時間正職員制度が看護職の離職防止に有効であるといえる。また、短時間正職員制度について紹介した広告を見て当院に就職した潜在看護師もあり（結果的に夫の扶養の範囲内で働きたいと非正職員を希望）、新規雇用にも効果的であるという印象がある。

2)フレックスタイム制度

CNS に導入したフレックスタイム制度については、時間外勤務時間の減少だけを見ても

効果は明らかであり、CNS の勤務実態に即した勤務形態であり、作業効率の向上や CNS の役割機能の発揮にも寄与するものといえる。また、個々の CNS やその他の職員からの評価からは、フレックスタイム制度導入のデメリットは見受けられない。

3) 副次的効果

モデル事業を推進する中で、労働基準法などの関連法規や病院の就業規則を改めて見直し、看護職の労働者としての側面を再認識する機会となった。特に、看護職が労働者としての権利を持ち法律によって守られている一方で、雇用契約を結んだ労働者として果たすべき責務があるということを再認識することができた。また、短時間正職員という新たな制度が創設されたことで、それぞれの職員が自分の働き方を改めて考えることになり、主体的に自分の働き方や生き方を考え、選んでいく動機づけにつながっていくものと期待できた。この副次的効果は、看護職が働き続けられる職場作りや組織風土の醸造にも良い影響をもたらし、経営側に対するアピールとしても有効であると考えられた。

8. 課題

1) 新たな雇用体系を就業規則に位置づけること

短時間正職員制度・フレックスタイム制度の基本となる労働契約条件は整備されたため、今後は就業規則への反映が必要である。また、労使協定を結ぶ必要があり、モデル事業終了後にも継続する勤務形態として、早急に労使協定の場を設ける必要がある。

2) 短時間正職員制度の運用に当たり業務改善をさらに推し進めること

短時間正職員制度については、1日を単位に働くことを希望する看護師はいたが、1日あたりの勤務時間の短縮を希望するものはいなかった。今回、1日あたりの勤務時間を短縮する勤務形態については、午前4時間・午後4時間の2つの形態を想定したが、業務分担を見直すだけでなく、短時間正職員制度をさらに発展させていくためには、確実な情報共有システムの整備や業務のスリム化など、全般的な業務改善を推進していく必要がある。今後は、短時間正職員制度の導入実績を活かし、短時間正職員とフルタイム正職員が協働し、相互理解を深めながら業務改善の推進力となることを期待している。

3) フレックスタイム制のモニタリングと対象職種の拡大の検討

CNS に導入したフレックスタイム制については運用上の問題はなく、CNS の勤務時間の適正化にも寄与している。今後も、定期的に制度の運用について評価しながら、モニタリングをしていく必要がある。また、CNS 個別の勤務状況についても評価し、それぞれが目指すWLBの実現にフレックスタイム制度がどのように寄与しているかを検討する必要がある。

また、今後はフレックスタイム制度の対象職種を拡大していきたいと考えており、病棟管理者や訪問看護室など、CNS の実績を踏まえてその可能性を検討していきたい。

9. 結論

- 1)長谷川病院では、新たな勤務形態として「短時間正職員制度」と「フレックスタイム制度」の2つの勤務形態を導入した。取り組みを開始してから6ヶ月という限定された期間ではあるが、看護職の離職防止、潜在看護師の新規雇用、CNSの時間外労働時間の減少に、それぞれ成果を上げることができた。
- 2)短時間正職員制度の導入は、看護職の離職防止ならびに新規雇用に効果的な制度であるが、導入にあたってはフルタイム正職員との公平性を保つことが重要である。
- 3)フレックスタイム制度は、CNSの勤務実態に即した勤務形態であり、作業効率の向上やCNSの役割機能の発揮に寄与するとともに、総労働時間の減少にも有用である。
- 4)さまざまな職種の協働により成り立っている病院組織では、看護職だけでなくすべての職員にとって公平に個々のニーズに応じた多様な勤務形態が整備されていることが求められ、これが職員のWLBと病院理念の実現につながるものと考えられる。

おわりに

身体科の病院と比較して、精神科病院では新卒・既卒を問わず看護師確保において多くの困難を抱えている。これまでも、看護職の雇用促進や離職防止に関しては多大な努力をしてきたが、今回、本モデル事業に参加させていただく機会を得て、一連の過程を辿るなかで、WLBという考え方に基づいた多様な勤務形態の整備は、これからの時代を生きていく看護職や病院組織にとって必要不可欠なことであり、ひいては国民に対してより質の高い医療・看護を提供するという医療者の使命を果たすことにつながると確信している。21世紀はこころの時代といわれているが、長谷川病院は創立50年を超えた精神科救急医療の一端を担う病院として、時代のニーズに対応した医療の実現を目指し、一人ひとりの看護師が生き生きと働き続けられる職場作りのために努力していきたい。

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
仲地 瑠明	看護部	看護部長
松原 久子	看護部	副看護部長
澤村 きよみ	看護部	副看護部長
大野 千秋	看護部	病棟科長
上田 武久	看護部	病棟科長
堀田 聡子	看護部	病棟科長
中嶋 清人	看護部	病棟科長
河野 伸子	看護部	CNS
青柳 康	事務部	事務部長代理
遠山 祐光	事務部	総務課長
清水 弘明	事務部	人事課長