

看護師等の雇用の質の向上のための研修会

病院における取組事例等の紹介

日時 平成24年1月30日（月）
場所 鹿児島県庁 行政庁舎2階講堂

鹿児島労働局
労働基準部監督課

看護職員の勤務形態

- ◆ 交代制勤務の形態は、一般病棟では2交代制(64.6%)、3交代制(41.6%)を取り入れる病院が多く、療養病棟では2交代制が81.6%と高い割合になっている。
- ◆ 平成14年に比べ、2交代制を取り入れる病院が増加している。

表 交代制勤務の状況（平成20(2008)年10月1日現在）

| | 病院数(重複計上)(構成割合(%))注) | |
|----------|----------------------|---------------|
| | 平成20年(2008) | 平成14年(2002) |
| 一般病棟(総数) | 5,980 (100.0) | 6,463 (100.0) |
| 三交代制 | 2,485 (41.6) | 3,072 (47.5) |
| 二交代制 | 3,861 (64.6) | 3,410 (52.8) |
| 当直制・その他 | 171 (2.9) | 268 (4.1) |
| 療養病棟(総数) | 3,919 (100.0) | 3,765 (100.0) |
| 三交代制 | 651 (16.6) | 734 (19.5) |
| 二交代制 | 3,196 (81.6) | 2,909 (77.3) |
| 当直制・その他 | 108 (2.8) | 154 (4.1) |

【三交代制】

日勤、準夜勤、深夜勤又はそれと同様な三つの勤務を交代で行っている場合。

【二交代性】

日勤、夜勤又はそれと同様な2つの勤務を交代で行っている場合。

【当直性・その他】

夜間、当直室で緊急時に備えている場合や、三交代制、二交代制以外の場合。

注：各病棟総数に対する割合であり、合計は100%にならない。

出典：平成20年厚生労働省「医療施設静態調査」

夜勤体制の例

3交代の例

3交代勤務: 日勤, 準夜勤, 深夜勤又はそれと同様な三つの勤務を交代に行っている場合をいう。



変則3交代

一般的には、3つの勤務は同時間であるが、どこかの時間が長時間である等3つの勤務時間が異なる勤務のことを変則3交代という。

メリット

- ・1勤務8時間である(職員)。
- ・勤務計画が立てやすい(管理者)。

デメリット

- ・深夜勤の前の日の休日が休日にならない(職員)。
- ・日勤深夜、準夜日勤等勤務間隔が短い勤務があり、勤務終了後十分な休息がとれずに、次の勤務をしなければならぬことがある(職員)。
- ・準夜勤と深夜勤の継ぎ目が深夜であるため、通勤帰宅に配慮が必要(管理者)。
- ・引き継ぎ回数が多く、時間を効率的に使えない。

2交代の例

2交代勤務: 日勤、夜勤又はそれと同様な2つの勤務を交代に行っている場合をいう。



変則2交代

一般的には、2つの勤務は同時間であるが、どちらかの時間が長時間である等2つの勤務時間が異なる勤務のことを変則2交代という。

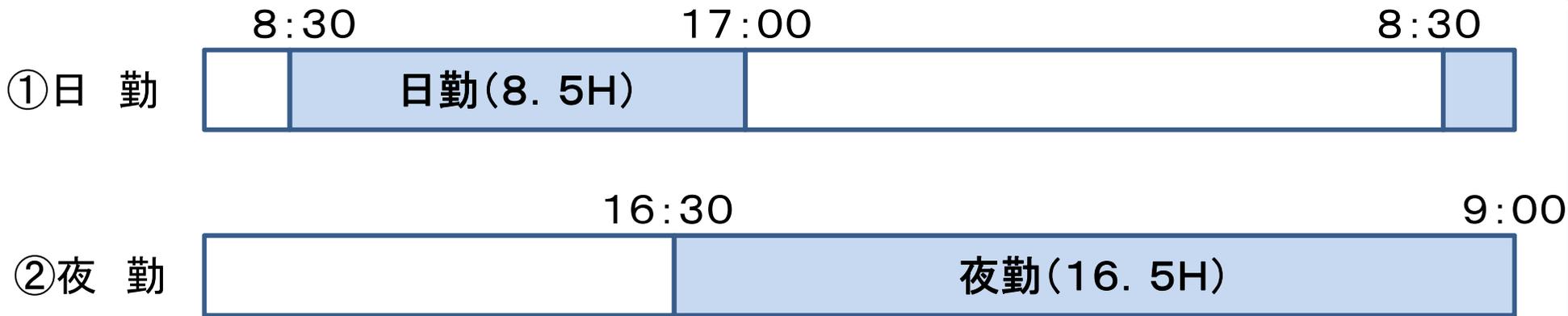
メリット

- ・少ない勤務回数で所定労働時間が満たせる(職員)。
- ・変則2交代では、3交代の準夜勤と深夜勤を続けて行うことと同じことになるので、連休がとりやすい(職員)。

デメリット

- ・日勤が長い(職員)。
- ・日勤を短くした場合(変則2交代)、夜勤が長い。
- ・勤務計画が複雑(管理者)。

2交代制勤務の例



シフトの組み方(具体例)

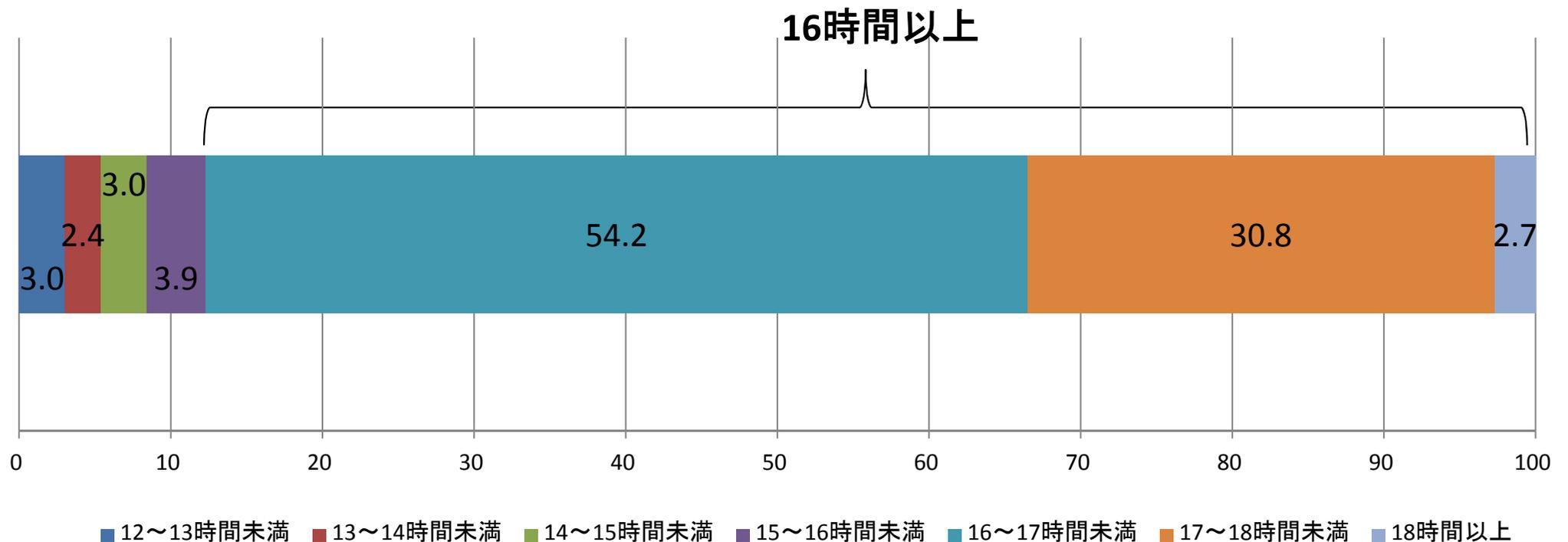
(記号) 日:日勤 夜:夜勤 (休):休日
△明:夜勤の終業後、勤務なし

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | | | |
|---|---|----|-----|-----|----|---|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|---|---|----|-----|
| A | 日 | 日 | (休) | 日 | | 夜 | △明 | (休) | | 夜 | △明 | (休) | 日 | 日 | 夜 | △明 | |
| B | 日 | 日 | | 夜 | △明 | | 夜 | △明 | (休) | | (休) | 日 | (休) | 日 | 日 | 夜 | △明 |
| C | 夜 | △明 | (休) | (休) | 日 | 日 | 日 | | 夜 | △明 | (休) | 日 | 日 | | 夜 | △明 | (休) |

A: 月154時間、夜勤5回 B: 月162時間、夜勤4回 C: 月154時間、夜勤5回

2交代制の場合の夜勤の拘束時間

2交代制の場合、標準的な夜勤の時間設定が16時間以上17時間未満の割合は54.2%、17時間以上の割合は30.8%、16時間以上の割合は87.7%となる。(N=594)



調査対象: 病院に勤務する看護職員(日看協会員)から無作為抽出された10,000人
調査票の回収: 2,260人(回収率)
2交代勤務者: 691人

3交代制勤務の例



シフトの組み方(具体例)

(記号) 日:日勤 準:準夜勤 深:深夜勤 (休):休日

△明:夜勤の終業後、勤務なし

※ 日勤 → 深夜勤(勤務間隔7.5時間)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| A | (休) | 日 | 日※深 | △明 | (休) | 準 | △明 | 日 | 日※深 | △明 | (休) | 日 | (休) | 深△明 |
| B | 日 | 日※深 | △明 | 日 | (休) | 深△明 | (休) | 日 | 日 | 日 | 準△明 | (休) | (休) | 深△明 |
| C | 日※深 | △明 | (休) | 準△明 | 日 | (休) | (休) | 日※深 | △明 | 準△明 | 日 | 日 | 日 | 準 |

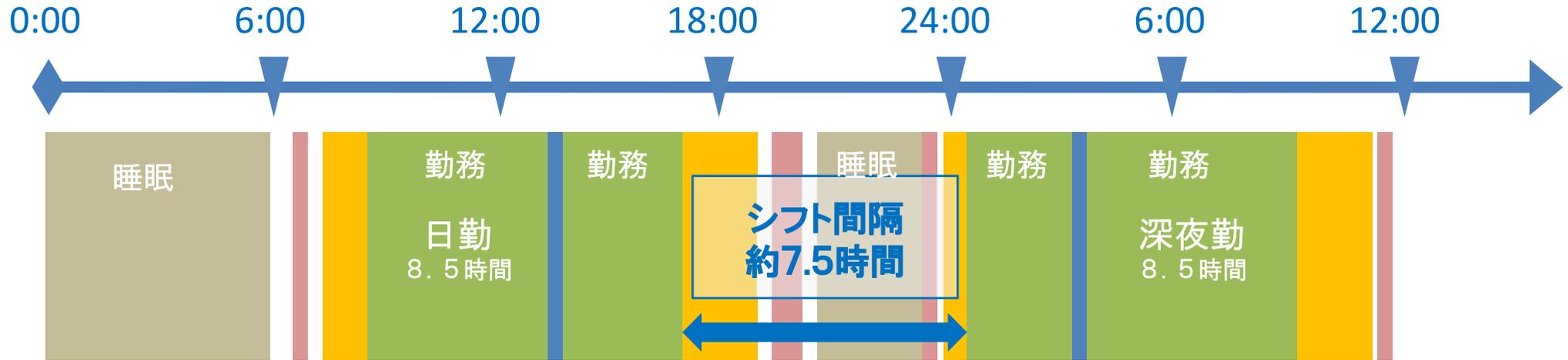
A: 月155時間、夜勤9回

B: 月155時間、夜勤9回

C: 月124時間、夜勤9回

交代制勤務の実態（日勤→深夜のパターン）

病院勤務看護師の 三交代勤務の事例



- 睡眠
- 通勤
- 時間外勤務
- 勤務
- 仮眠・休憩

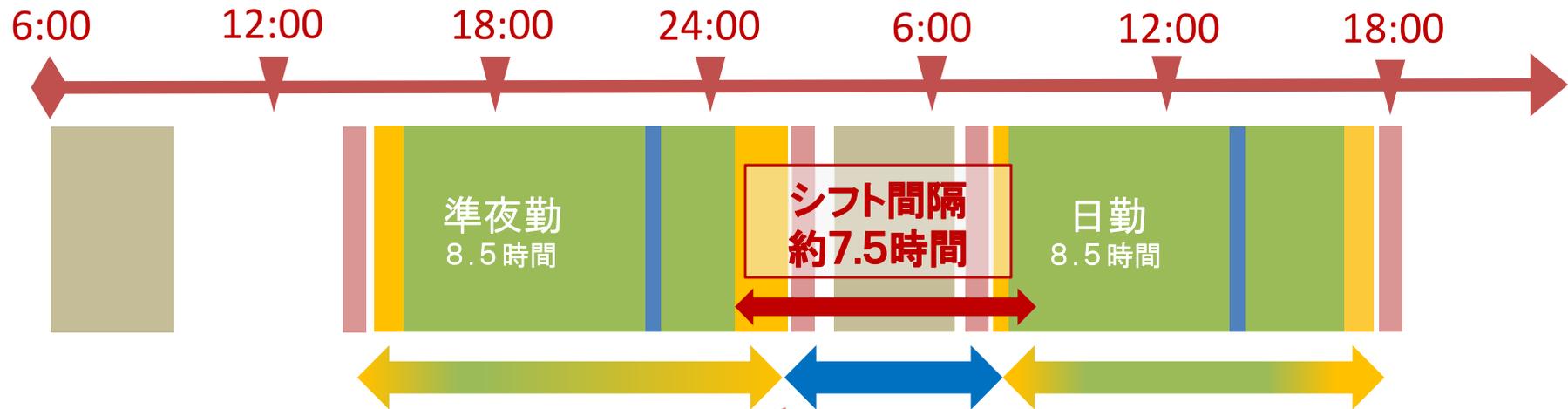
日勤 8:30~17:00
 準夜勤 16:30~1:00
 深夜勤 0:30~9:00

勤務帯設定の例（各8.5時間）

日勤終了後に時間外勤務（2時間）があったので、次の深夜勤入りまで約4時間。急ぎ帰宅して、家族の面倒をみて食事。ほとんど仮眠を取れないまま、再度出勤。

交代制勤務の実態（準夜→日勤のパターン）

病院勤務看護師の 三交代勤務の事例



- 睡眠
- 通勤
- 時間外勤務
- 勤務
- 休憩

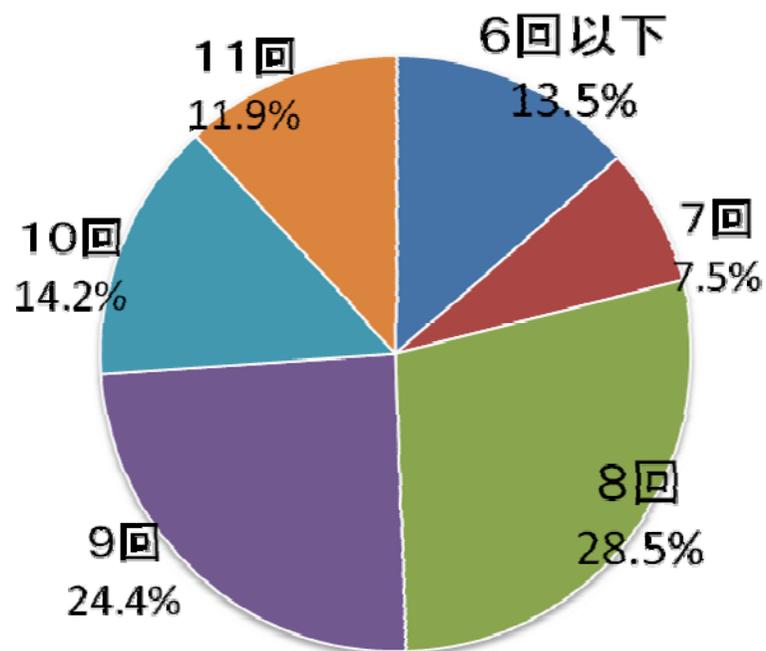
睡眠は
約3時間

準夜勤の開始前に前残業が1時間、終了後に時間外勤務が1時間30分あった。次の日勤入りまでは約6時間。真夜中に帰宅して3時間の睡眠で出勤。

勤務帯設定の例（各8.5時間）

| | |
|-----|------------|
| 日勤 | 8:00～16:30 |
| 準夜勤 | 16:00～0:30 |
| 深夜勤 | 0:00～8:30 |

3交代制勤務における月あたり夜勤回数



平均8.5回

3交代制勤務における出勤の間隔

3交代制勤務者の57.9%が、調査前1ヶ月の間に、「日勤ー深夜勤」シフトなどで、帰宅してから次に出勤するまでの間隔が6時間以下であった日があると回答。

(※) 変則3交代制を含む

出典: H20 日本看護協会「時間外労働、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」

多様な働き方等に取り組む病院の事例

A病院の例

| | |
|-----------------|---|
| 病床数 | 病床数 340床 |
| 職員数 | ・医師数 71名 ・看護職員数 200名 ・看護補助者 12名 |
| 勤務形態と 主な取り組み | <p>2交代(夜勤16時間:平成17年度に3交代から移行)</p> <p><夜勤体制> 病棟業務の忙しさ等の状況に応じて、柔軟な夜勤体制の運用(夜勤を通常の3人→4人体制に変更する)が可能となっている。</p> <p><日勤体制> 通常の8時間の日勤以外に、7時~22時のうち、業務の最も忙しい時間帯(7時~8時、18時~22時)に人員が手厚く配置できるよう、始業時間の異なる8時間勤務(日勤以外に4つあり)や4時間勤務(7~11時)を用意している。</p> <p>・3交代から2交代への移行は、90%の看護師が反対だったが、夜勤手当を地域相場に比べ、1回あたり2,000~3,000円増額、16時間勤務の中で2時間の仮眠の確保を条件に職員を説得して2交代を導入。その後のアンケートでは反対者なし。</p> <p>・採血や処置等の業務繁忙のため、朝夕の時間帯は看護職員を厚く配置</p> <p>・ライフステージを考慮した夜勤への配慮:子育て中は外来、夜勤が1~2回少ない。</p> <p>・看護師でなくても良い業務を他職種への業務分担の推進</p> <ul style="list-style-type: none">○検査技師:採血業務○委託業者:検体回収やベッドメイキング○薬剤師:薬剤の混合調整と薬品管理 |

| | |
|------------|--|
| | <p><多様な働き方に関する制度利用者の内訳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤免除制度利用者 1名(常勤1名) ・看護補助者夜勤勤務1名/毎日部署は固定せず、看護必要度に応じて配置してPHSを所持してもらい、必要時は応援を依頼する。 |
| 取り組みのきっかけ | <ul style="list-style-type: none"> ・3交代では、準夜日勤はなかったが、日勤深夜の勤務があり、超過勤務を考えると勤務間隔を6時間空けることが困難であったため。 |
| メリット・デメリット | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3交代では、超勤を含め10時間から12時間の勤務になっていたが、2交代にして夜勤の超過勤務はゼロに近い。また、3交代では準夜は帰宅できず、仮眠室で寝てから帰る(自家用車通勤の場合)ということもあったが、今はない。 ・夜勤→明け→休みのパターンのため、十分な休養がとれて疲労がたまらない。自分の時間ができる。 ・中堅看護師の定着による離職率の低下(H21年10.1%→H22年9.3%) ・看護業務に専念できることによる看護職員の満足度の向上 <p>※平成17年度に3→2交代に移行したが、看護職員の増員は不要であったため、人件費の増額はなく、超過勤務の減少、離職率の低下に繋がった。</p> <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なし |
| 今後の課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・短時間正社員制度の利用 |

B病院の例

| | |
|-----------------|---|
| 病床数 | 病床数 203床 |
| 職員数 | <ul style="list-style-type: none">・医師数 53名・看護職員数 269名(常勤 241名・非常勤 28名)・看護補助者 27名(常勤 12名・非常勤 15名) |
| 勤務形態と 主な取り組み | <p>＜勤務形態＞ 原則2交代(夜勤16時間) 看護補助者(各病棟4名)準夜帯配置(各病棟1名)</p> <ul style="list-style-type: none">・看護補助者や他職種との業務整理 例;検査時の搬送は看護補助者 救急搬送同乗は救急救命士(平成20年4月から常勤雇用) 医療機器点検は臨床工学技士など・短時間正職員制度の導入・勤務時間内研修時間確保と研修形態の変化 例;衛星放送を利用したオンデマンド研修の導入、 研修の細分化→研修時間の短い研修を多く企画、実施 |

| | |
|-------------------|---|
| | <p><多様な働き方に関する制度利用者の内訳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師夜勤専従者33名(常勤31名・非常勤2名) ・短時間正職員制度利用者6名 ・夜勤免除制度利用者 32名(常勤8名・非常勤24名) |
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日勤深夜、準夜日勤をなくすことで体調管理が容易である。 ・家庭生活との両立ができるよう勤務形態の選択肢がある。 ・申し送りの回数が1回減る(3→2回)ことで、人手の薄くなる時間帯が減らせる。 ・看護業務に専念できる環境に繋がった。 ・託児・育児理由の退職者がいなくなった。 ・育児休業後の離職が減った。 ・看護配置7:1の取得(平成22年7月) <p>※平成15年度に3→2交代に移行したが、看護職員の増員は不要であった。</p> <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤の拘束時間が長い。 ・年齢の高い看護職員にとっては、体力的に負担になりやすい。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤に従事する職員の健康管理 |

C病院の例

| | |
|-----------------|--|
| 病床数 | 病床数 466床 |
| 職員数 | <ul style="list-style-type: none">・医師数 128名(常勤 126名、非常勤 2名)・看護職員数 611名(常勤 529名、非常勤 71名)・看護補助者 44名(常勤 41名、非常勤 3名) |
| 勤務形態と 主な取り組み | <p>変則を含む2交代(8時間+16時間)及び3交代</p> <ul style="list-style-type: none">・業務分担の推進<ul style="list-style-type: none">○薬剤師を各病棟1名ずつ配置(持ち込み薬・アレルギー・服薬指導・配薬等)○栄養部の配膳・下膳、各病棟担当管理栄養士の栄養評価・アレルギー・嗜好調査の実施○リハビリ部の病棟やベッドでのリハビリ、リハビリ室への患者のPT・OT・STによる送り迎え・多様な勤務形態の導入 <p>・当院での重点目標「働きやすい職場づくり」の一環として「選べる勤務体制」に着手</p> <p>・2006年の多様な勤務形態導入と共に、2交代と3交代を併用し、多様な8種類の夜勤帯、6種類の日勤帯、5種類のその他の多様な勤務帯がある。</p> <ul style="list-style-type: none">・各部署の責任者に勤務時間の調整権限を付与<ul style="list-style-type: none">⇒6時～22時の間で2時間以内での就業開始時間の変更が可能・勤務時間は、4時間を1単位で考える(1週間40時間=10単位)・夜勤の回数により、手当を支給 |

| | |
|-------------------|---|
| | <p><多様な働き方に関する制度利用者の内訳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員夜勤専従者 24名(常勤22名、非常勤2名) ・短時間正職員制度利用者 34名 ・夜勤免除制度利用者 58名 |
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・選べる勤務形態や制度が多様にあることで、個人の事情に合わせた勤務が可能となり、スタッフのやる気が上昇。育児理由での退職は去年は1名のみ。 ・看護職員の離職率の低下・・・平成18年10%→平成22年5.6% ・職員満足度の向上 ・1か月あたりの超過勤務時間の削減・・・平成18年9.4時間→平成22年5.6時間 ・子育て期のベテラン看護職が退職しないことで、褥瘡発生率の減少、在院日数の短縮等の医療の質向上に貢献している。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤の16時間は長時間勤務により、肉体的・精神的疲労が増大。夜勤終了後帰宅時の交通事故が2件続き、医療安全の面からも今後、12時間勤務を検討。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・今後、12時間夜勤(12時間+8時間+4時間)に移行したとしても、勤務時間の4時間1単位の組み合わせ方が変わるだけなので、改めて人を確保する必要はない。 |

D病院の例

| | |
|-------------------------|--|
| 病床数 | 病床数 314床 |
| 職員数 | <ul style="list-style-type: none"> ・医師数 111名(常勤 53名、非常勤 58名) ・看護職員数 324名(常勤 301名、非常勤 23名) ・看護補助者 42名(看護補助 32名 クラーク 10名) |
| 勤務形態と 主な取り組み | <p>2交代夜勤16時間 仮眠2時間、食事休憩30分 夜勤は4人体制(1病棟概ね45床前後) 看護補助者 夜勤配置有り(小児科のみ) 将来12時間夜勤にし、長時間勤務負担軽減を図る 併せて4時間単位(8:30～13:00)のシフト導入等も現在検討中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バースデイ 有給等の創設 ・勤務表作成上の留意としてスタッフの希望を100%叶える重要性を課長会議で周知 ・他職種を増員による役割分担の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○臨床検査技師;病棟での採血業務等 ○臨床工学技士;人工呼吸器、輸液ポンプ等の中央管理等 ○薬剤師;病棟配置→入院患者の持参薬整理、退院時の服薬指導、点滴作成等 ○看護補助者;入院生活の援助等は看護師とペアになり実施 ・多様な勤務形態の6か月毎更新制による採用条件の変更 ・看護部も増員を要求するだけでなく、退院調整やベッドコントロールの役割を担う副看護部長を配置することで、平均在院日数の減少等、病院経営に寄与するよう努力している。 |

| | |
|--------------------------|---|
| | <p><多様な働き方に関する制度利用者の内訳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・短時間正職員制度活用者と日勤常勤者併せて19名(夜勤免除者あり) ・夜勤専従4名(うち非常勤3名) |
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師の疲労感が少なく、夜勤明けを休みにする事でプライベートの充実に繋がる。 ・働き続けられる環境を提供でき、看護職員の満足度に繋がっている。 ・オンとオフの切り替えをし、リフレッシュして次の勤務が行える。 ・チーム医療の原点に立ち、他職種がプロ意識を持ち役割を果たしている。 ・看護師としてベッドサイドケア時間の確保によりやりがいに繋がっており、離職率の低下(昨年11.6%→今年8.7%と初めて10%以下に低下)、勤務している看護師が姉妹や知り合いを連れてくる、などの効果がみられている。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師が配置基準以上に必要←看護師のアクシデント発生に対応するため。 ・16時間夜勤では勤務時間が長く、夜勤明けの交通事故などの危険に繋がる。 ・仮眠等の休息が十分にとりにくい。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・12時間夜勤にシフトする理由と困難な点 <ul style="list-style-type: none"> ①理由 : 病院に夜勤手当増額の負担をかけず看護師の長時間労働をなくしかつ看護が手薄になる時間を作らないため ②メリット: アクシデントのリスクが減少する。16時間夜勤ほど長時間労働にならない。 ③デメリット: 現状の4人の夜勤体制や遅番(13:00~21:30)を維持しようとするには、人数の確保が必要→現在の50床に35人前後必要(2~3名不足) <p style="text-align: center;">※最低限の人数であれば、増員することなく移行は可能</p> |

E病院の例

【平成23年3月11日現在】

| | |
|-------------------------|---|
| <p>病床数</p> | <p>病床数 969床</p> |
| <p>職員数</p> | <p>・医師数 462名(非常勤含む) ・看護職員数 1,070名 ・看護補助者(補佐・クラーク) 178名</p> |
| <p>勤務形態と 主な取り組み</p> | <p>3交代（日勤深夜、準夜日勤なし）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護補助者 140名(各病棟最低 3名) 19時まで配置 ・クラーク 38名(各病棟最低1名) ・早朝学生アルバイトを配置 ・募集担当看護師の配置 ・人事課と共同した看護師確保のための検討と実施 ・中途採用・病欠・産育休を勤務不可者とした年間逡減率を見込んだ採用計画※ の実施 <p>※中途退職、病欠、産休・育休中などの職員を勤務不可者とし、割り出した数字を定数に加えることで、4月 時点で年度途中の減員を見越した多めの配置をし、年度末に定数を満たす算段で採用予定人数を決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務不可者を考慮した看護師配置・異動・リリーフ体制の確保 ・夜間・休日においてもタイムリーなリリーフ体制の実施 ・研修会・職場の勉強会の勤務内での実施の推進 ・有給休暇と夏季休暇5日と合わせた連続休暇12日取得の推進 ・師長の裁量による職場の業務状況に合わせた勤務時間の調整(日勤者を忙しさに応じて15分刻みで出勤時間を調整) ・2交代勤務のトライアル: 導入は看護職員を増員しなくても可能である ・看護補助職員との業務分担による看護業務に専念できる体制(シーツ交換、退院後患者のベッドメイキング)等 |

| | |
|-------------------|--|
| | <p><多様な働き方に関する制度利用者の内訳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤専従者 18名 常勤 17名、非常勤 1名(平成23年1月現在) <ul style="list-style-type: none"> * 毎月、夜勤専従者を交代して対応しているような病棟では、1病棟で3名程度配置あり ・短時間正職員制度利用者 4名(平成23年3月現在) <ul style="list-style-type: none"> * 各部署での日勤帯において師長裁量による15分刻みの勤務時間調整が可能になり、出勤時間の調整が可能になったことで短時間正職員制度の利用者が増えていないと思われる。 ・夜勤免除制度利用者 なし <ul style="list-style-type: none"> * 当該制度は無いが、希望による夜勤のない外来等への異動、病棟では未就学児をもつ看護職員の夜勤の免除や回数の考慮を実施 |
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間勤務でないことによる負担軽減 ・離職率の低下 11.6%(07年度)、11.0%(08年度)、10.4%(09年度) ・既婚看護職員の増加(現在25%)、6歳未満の未就学児のいる看護職員割合の増加(11%:09年度、13%:10年度)により、勤務計画作成が困難になってきているが、中堅看護師の定着に繋がっている点で効果がある。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務の組み合わせ方に対する不満、夜間の出勤、退勤による安全上のリスク、職員交代による時間的ロス |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・不公平感の解消 ・職員交代時のロスを解消するための業務見直し |

F病院の例

| | |
|-----------|---|
| 職員数 | ・医師 140名 ・看護師 574名 ・医療技術職員 135名 ・事務技術職員 112名 |
| 主な取り組み | ・職員に休暇取得の予定表(7月から9月)に希望を記入させる。 ・年次有給休暇や一斉休業の設置(一斉休業できない部署については、時期をずらして取得)、その他に、年3日(連続休暇)のリフレッシュ休暇(取得時期を特定しない。)を制度として設置。 ・非常勤職員の常勤化及び増員を行うとともに、医師についても常勤化を含めた処遇改善及び増員を行った。 |
| 取り組みのきっかけ | ・経営基盤の安定化と充実の必要性があった。 ・勤務環境の改善を通じた看護師や医師など医療スタッフの確保 ・ワーク・ライフ・バランスの適正化のため |

| | |
|-------------------|--|
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営基盤の安定・充実が図られた。 ・人材の確保につながり、離職率が改善した。 ・ワーク・ライフ・バランスの意識付けを行うことができた。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の支出が増加した。 ・組織が大きくなるに伴い組織体制の整備が重要となっている。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・組織拡大後の安定した病院経営及び整備した組織体制の健全維持。 ・ワークライフバランスの取組が具体的な成果として経営にどのようなようにつながるのかまだ実感できない。 ・医療サービスの維持、地域のニーズへの対応。 |

G病院の例

| | |
|--------|--|
| 職員数 | <ul style="list-style-type: none">・医師 20名(非常勤医師10名含む)・看護師 94名・その他 86名 |
| 主な取り組み | <ul style="list-style-type: none">・1か月変形労働時間制で、病棟により2交代制と3交代制で対応。 2交代制は、日勤8時半～17時半と、夜勤17時～9時 3交代制では、例えば12時～23時のあと、翌日22時半～9時半、その翌日が休日と、勤務シフトとなっている。この間には、半日の休みが入るため余裕があり、日勤、深夜や準夜、日勤のような勤務とは違い、体力的に疲れが全く違う。 しかし、現在は、1病棟のみ3交代制で他は2交代制。夜勤に出る回数が少ない事や申し送りに時間が取られないなど、2交代制の方がメリットが大きい。・人員はかなりのゆとりで、病棟によって施設基準を数名超えるか倍近い配置としている。・夜勤専従の看護師もいるため、夜勤の割合が低く抑えられ、新人がいてもすぐに夜勤をさせることなく半年程度は日勤のみで業務を習得できるので、入社時のストレスは低い。・看護師は責任感を要する仕事でもあるので、パート勤務での達成感に疑問があり、病棟にはパートを入れないことにしていたが、最近パート採用を試みた。・年休取得率は、看護師がほぼ100%、事務系を含めて全体で80%程度。年休が取得しづらい環境ではない。 |

| | |
|------------------------------|--|
| <p>取り組みの きっかけ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・数十年来の職場風土、管理責任者等現場から理事会へ度々の訴えかけによる。 ・『患者中心の看護をしたい』という信念があり、そのためにはそれに見合う人員が必要であると、少しずつ配置を増やしてきた。労働者側も、看護必要度を算定して上部に意見する根拠や、系列の他施設の理事等の説得のために種々の問題に通じていなければならないことから、労使ともに問題意識は常に持っているといえる。 |
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゆとりある勤務体制で心身に余裕を持って患者に対処することができ、自分の働き方を見直す年代の看護師が選ぶ職場となっているように思う。従って勤務年数は長い。（定着率が高い。） <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費比率は高い。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・若い人を育てる楽しみも考えたいので、本当は新卒者や若い年代も欲しいが、まず7:1看護の大病院に行ってしまう。今後は見学会などを通じ、若い人材にアピールも必要と思う。 |

H病院の例

| | |
|--------|--|
| 職員数 | <ul style="list-style-type: none">・医師 8名(非常勤医師5名含む)・看護師 60名・その他 22名 |
| 主な取り組み | <ul style="list-style-type: none">・1か月変形労働時間制で、入院病棟は2交代。夜勤は16時半～翌9時。日勤は、早出遅出・半日出勤で対応し、時間外労働が発生しないようにしている。・年休等の管理には独自のシステムを導入し、パソコン上で自分の年休取得状況がみられるように設定。各部署の責任者の管理が容易になった。半日年休、時間単位年休を導入し、特に時間単位年休の需要は高い。また、年休とは別に夏期休暇も6月から9月の間で6日間付与され、ほとんど消化している。・男性看護師からも育児休業者(2週間程度取得)が出てきた。女性が多い職場で、同僚からの協力が大きかったと思われる。前述のとおり、時間単位年休が子育て世代にはとても好評で、多くの者が取得している。・入社7年半以降の者には時効消滅した年休を30日上限で積み立て、「特別療養休暇」として病気療養に使える制度も設けている。・常に職場環境を良好にしたいという院長の方針で、職員の意見を聞いて改善したらこうなった。職員の主体性で諸々の改善が行われ、自分たちで決めたからには責任を持つという姿勢がある。・根底は、患者さんのために病院があるということ。2年前から企業理念や仕事の基本的な考えなどを記した職員の提案による職員向けの小冊子を作成して配布し、各人携帯するようになった。・人員は、現在時間外労働もほぼなく適正。職員にコスト意識を浸透させているので、少々きつなくても自分たちの利益を守るほうがよいか、余裕人員で少々取り分が減少してもよいか、今後変わっていくのも職員しだいであるということ。人員についても人事考課時にアンケートしたうえでの配置である。 |

| | |
|-----------------------|---|
| <p>取り組みの きっかけ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・常に職場環境を良好にしたいという院長の方針があり、院長の方針が上からの押しつけでなくボトム・アップであること、業務のIT化に積極的であること。 近年の改革の発端は、病院経営の透明性を向上させようとしたことによる。もともと下からの意見を聞く職場風土ではあったが、意見というより文句に近いものであった。各種委員会等設置し、職員が参加することにより、改善が組織的に機能し始めたことも意識が変わったきっかけ。 |
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・以前は「文句」であったものが、委員会等を設置することで組織として機能し始めて「意見」となり、そこで議論し改善に結びついてきた。 ・給与体系も変更し、あらたな人事考課制度を導入。初任給を上げ、毎年ベースアップをすることにした。中途採用者が多い中で、従前のように年功序列だけでなく、働く人が報われるような給与制度で実力評価が入る余地ができた。人事考課については説明会も実施し、考課内容は各部署で相談して作成。 ・職場環境がよくなり、ここ2、3年はとくに安定して職員の勤務期間も長くなった。中途採用者はこうした情報の口コミと看護協会からの紹介が多く、人集めに苦労はしていない。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新しい人事制度では人事考課者の平準化が難しく、試行中である。職場環境が整えば整うで、そのなかにも不満は出てくる。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・人事考課制度については今後も改善を重ねたい。意見は意見として今まで通り各委員会で検討し、小さい不満はガス抜きと違って対応していく。 |

I病院の例

| | |
|-----------|--|
| 職員数 | ・医師 9名 ・看護師 100名 ・その他 30名 |
| 主な取り組み | ・3交代制を2交代制に変更 ・残業に関し「定時に帰るのも能力」との意識の下、管理職が率先して定時退社 ・ワークライフバランスに関し、育児休業復職前後に受講できる講習制度が好評 ・新人に対し教育担当が1年間毎月1回面談する制度を導入(悩みごとなど聞き取る) ・育児短時間制度 |
| 取り組みのきっかけ | ・講習制度は、育児休業からの復職の際は、OJTでは無理があると考えたため |

| | |
|-------------------|--|
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心して勤務を継続(復職)できる環境を整備したことで、労働者から好評 ・ワークライフバランスのとれる働き方を求めた応募者が増加 ・潜在看護師の発掘(人的資源の有効利用) ・ロコミによる就職希望者が増加したことによる広告費用の削減 ・離職率低下 ・準夜→深夜の申し送りがなくなったため、伝達ミスがなくなった。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なし |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・育児休業を小学校入学までに拡大することを検討 |

鹿児島県内の病院の例

| | |
|------------------|---|
| <p>参考とした病院</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・県内6病院 |
| <p>主な取り組み</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・院内保育所の設置(24時間保育、病児保育、学童保育) ・短時間正社員制度を採用 (対象:子が小学校3年生まで、小学校卒業まで) ・年次有給休暇の取得促進 <ul style="list-style-type: none"> ①半日単位、1時間単位で取得 ②家族の記念日(子の入学式等を含む)に積極的に取得するよう推進 ③夏休み等の特別休暇制度 (バースデー休暇、男性職員の出産補助休暇、子の結婚休暇) ・夜勤専従者制度、夜勤免除者制度 ・外部委託業者の活用(ベッドメイキング、メッセージャー等) ・ノー残業デーの設定による時間外労働の縮減 |
| <p>取り組みのきっかけ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代の離職者が多く、人員確保が困難になったため、安定的に人員を確保する対策が必要になった。 |

| | |
|-------------------|---|
| <p>メリット・デメリット</p> | <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・離職率の減少(育児のための退職はなくなった。) ・育児休業後のスムーズな復帰により、人事計画が立てやすくなった。 ・「働きやすい職場」「ワークライフバランスに配慮している」などの理由による求人面接が増加してきた。 ・募集、採用の経費負担が軽減された。 <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代の増加により、夜勤免除者も増加したため、夜勤のための人員確保が必要になった。(子育て世代以外への負担大) ・人件費の増大による経営の圧迫 ・短時間勤務者の増加により、給料が安いというイメージができた。 |
| <p>今後の課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・夜間保育のできる院内保育所の整備 ・年次有給休暇の取得率向上 経営者、幹部等の理解 ・各種休暇の増加により複雑になった勤務表の調整 ・育児休業からの復職に係る研修の充実と環境作り |

多様な働き方に関する制度の整備状況

院内保育を実施している病院 (※1)

- 30.5% (平成17年) → 34.5% (平成20年)
- 夜間保育有り 16.2% (平成20年)
- 病児保育有り 5.1% (平成20年)

短時間正職員制度を導入している病院 (※2)

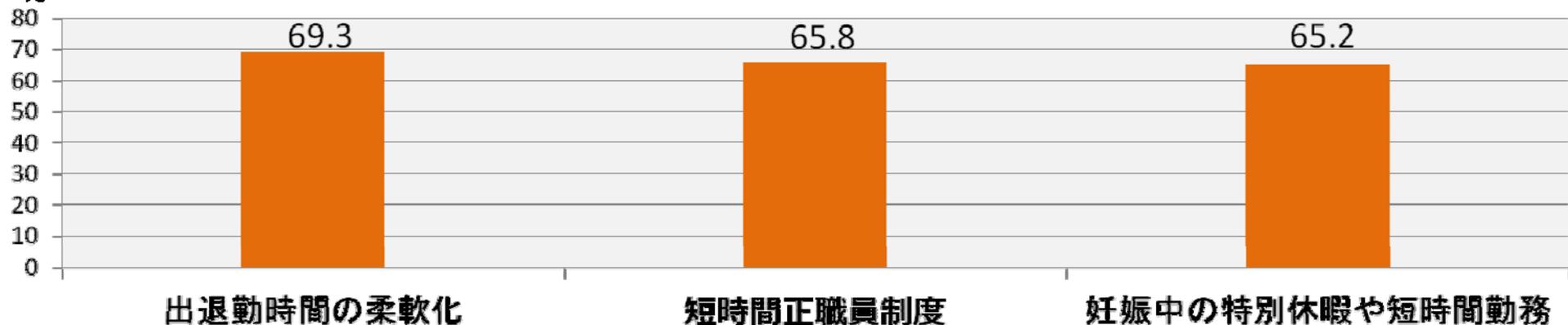
- 17.7% (平成20年) → 24.5% (平成21年)

始業・終業時刻の繰上げ・繰下げを実施している病院 (※1)

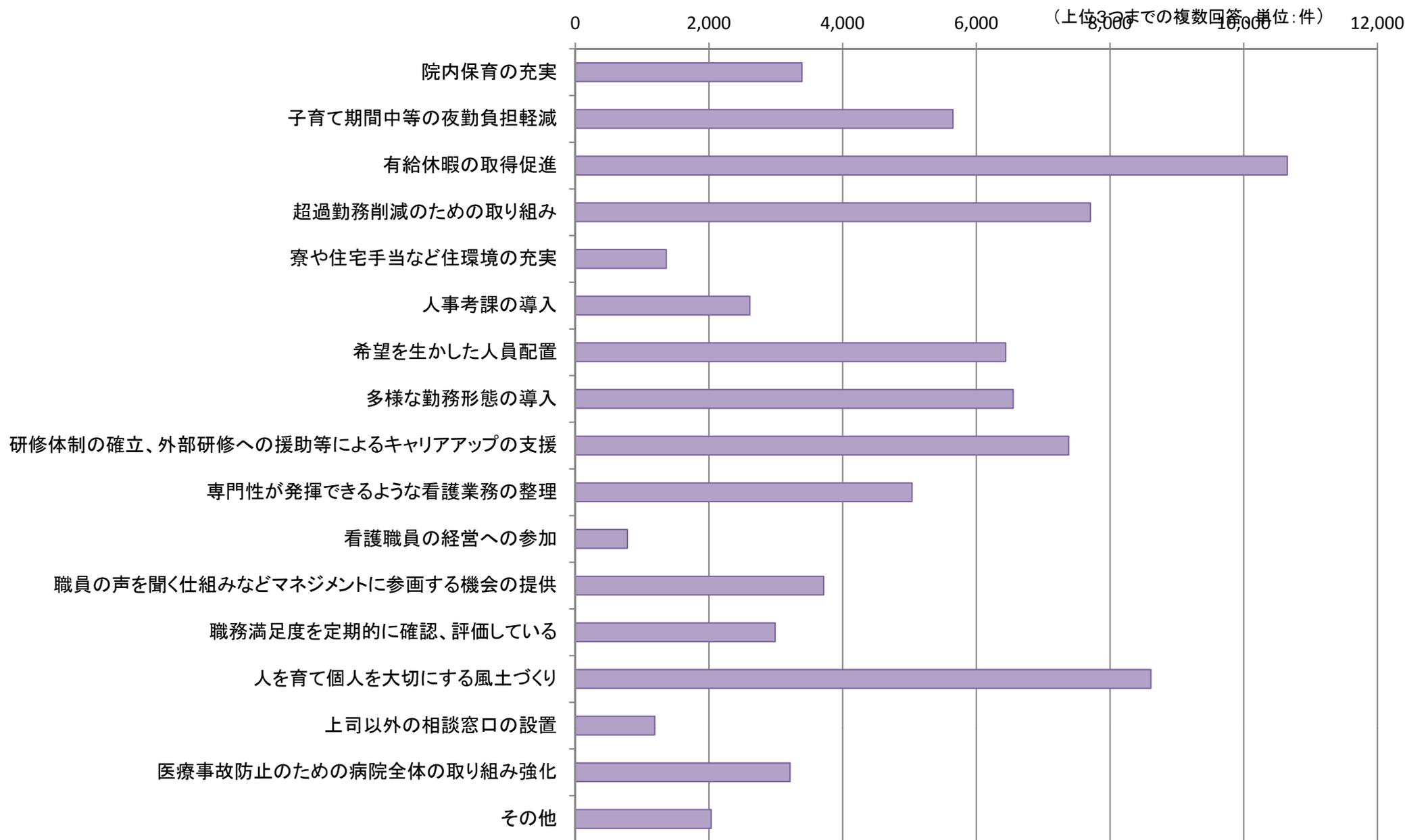
- 49.8% (平成20年)

子育て期に利用したかったができなかった制度(トップ3)(複数回答) (※3)

※) 小学生以下の子どもがおり、仕事を続けながら出産・子育ての経験がある看護師等に占める、利用したかったができなかったと答えた者の割合



看護職員の定着促進を促すために効果をあげている取組



- 各種休暇の充実
- 適正な人員配置、看護助手の配置を増加
- 給与等の待遇
- 看護部長等による面談・相談

※その他

出典:「第七次看護職員需給見通し」策定のための実態調査