日本看護協会は、2016年6月に「病院で働く看護職の賃金の あり方」に関する提案を公表した。

本特集では提案の解説と、提案と共通する制度を先行して導入 する施設の病院長インタビュー、事例取材を通じて看護職のキャ リアアップにつなげていくための賃金制度について考える。

# □「病院で働く看護職の賃金のあり方」本会の提案

### 提案 1 看護職の賃金体系モデル 1.複線型人事制度 2.等級制度

	· ~ I	7		文作以マノテ	32 PF 710 C 7	,,,	1. ISC 19X	II-1/2	K 2. 17	100	ili i isc		
1	表1]						複線型	⊍人事					
			専門職群			管理・監督職群			高度専門職群				
		ステップ	職能段階	看護師キャリア開発 ラダーのレベル例	助産実践能力習熟段階 (クリニカルラダー)	ス テ	職位	(参考) 設定看護管理者		ステッ	職務・役割 (下配資格等は前提条件であり等級の決定は 専門領域での職務・役割による貢献に依存する)		
		プ	段階	看護師	助産師 プ			教育課程のレベル		プ	専門看護師	認定看護師	特定行為研修 修了看護師
	9 1948					М4	看護部長						
	8 1948					мз	副看護部長	サードレベル 修了および職 務・役割によ		85			
	7 1948			レベルV (組織への貢献に 応じて等級決定)	レベルⅢ、Ⅳ (更新および職務・役 割による組織への責 献に応じて等級決定)	м2	看護師長	務・役割によ る組織への貢 献に応じて等 級決定	ル修了および 職務・役割に	S4	更新および戦 務・役割によ る組織への貢 献に応じて等	看護系大学大 学院修士課程	看護系大学大学 院修士課程修了、
	6 1988		現5.6原			M1-2		よる組織への 貢献に応じて 等級決定		83	献に応じて等 級決定	割による組織	研修行為区分数 および職務・役 割による組織へ
等級	5柳					M1-1		ファーストレ	ベル修了およ	s2		への貢献に応 じて等級決定	の貢献に応じて 等級決定
	4 1948	G4	4 最短め		レベルⅢ (年数3年			び職務・役割による組織へ の貢献に応じて等級決定		S 1			
	3 1988	G3	中堅 単短必要		レベル I 年数2年	G	G:専門職群、ジェネラリスト M:管理・監督職群、マネジメント S:高度専門職群、スペシャリスト						
	2 1988	G2		レベル II 最短必要	レベル I (年数2年	・ 守丁原のトンエネンラスト Wi- Bid - Bill Mich 、 マネンスント G - PRIQ 今1 JMG ト 、 スペントリスト ※ 1 副者 郷師長 - 着郷師長に駆し、着郷師長の職界代行者							
	1 998	G 1	新人	レベル I 最短必要	レベル新人 (年数1年	※1 明音の呼び、情談の以に通じ、信談の以びの様のからでは ※2 主任・副書護師長等のいる病院における主任、あるいは副者護師長一スタッフの中間職							

日本看護協会は、看護職が働き続け られる職場づくりに取り組む現場の支 援を行ってきた。

このたび、看護職がキャリアを選択 して高めることができ、やりがいや充 実感を持って働き続けられる賃金制度 として、「病院で働く看護職の賃金の あり方しを提案した。

看護職の賃金に関してはさまざまな 課題が指摘されている。例えば、出産 や育児によって、やむを得ず離職する ことが多い看護職は、キャリアの継続 が困難であるだけでなく、その後に転 職や再就職をしても、十分な賃金評価 が行われない場合がある。

仮に就業を継続できても、看護部門 の人数規模に対するポストが少ないた め、能力やキャリアを生かし、昇進や 昇格などで評価される機会が得にくい ことも考えられる。

さらに、多様な勤務形態の推進に伴 い、短時間勤務の正規職員や夜勤の負 担が大きい看護職など、多様な人材の 確保・活用に効果的な賃金処遇の必要 性も高くなっている。

そこで本会では、以下の2つを提案 している。1つ目は「看護職の賃金体 系モデル の提案だ。【表1】

本モデルは「複線型人事制度」と「等 級制度」に基づいて設計しており、「複 線型人事制度」では看護師、助産師を 専門職群、管理・監督職群、高度専門 職群の3つの職群に分けることによっ て、自らが選択して、専門職としての キャリアを高めていけることを期待し ている。「等級制度」については、新 人の1等級から看護部長の9等級まで の区分としており、例えば専門職群で 定着を促進し、多様な人材の確保・活 は、病院が設定する5段階のラダーの レベルと連動して運用することによっ て、個々の看護職の能力などに応じた 適切な評価、賃金処遇を得られること を期待している。

2つ目の提案は「多様な人材を確保・ 活用するための賃金処遇」。この提案 議に参画している現状を踏まえれば、 合った形で、可能な取り組みから進め の整備・再構築への支援を全国展開す は、短時間勤務の正規職員と夜勤労働 に関する賃金処遇の2つからなる。

まず、短時間勤務の正規職員につい ては、短縮した労働時間に相当する減 額以外の不利益を生じさせないように した上で、勤務形態や労働時間の制約 に広じた加占主義に立つ賃金処遇を提 案している。【表2】

夜勤労働については、得難い労働を している夜勤者の負担に報いることか ら、夜勤労働への評価を現行よりも高 め、手当や賞与、労働時間の短縮など の処遇に反映させる賃金処遇を提案し ている。これらの取り組みの具体的な 方法として右の①~⑤を挙げている。

本会では、このたびの提案をすすめ ることで、病院にとっても、看護職の 用を図り、質の高い看護ケアを提供で きると老えている。

賃金制度は人事管理の基盤を成す制 度であり、病院の経営に関わるため、 容易に進められるものではないが、7 割を超える看護部長が、病院の経営会 看護管理者が裁量や権限を発揮1... 他 部門の協働を得ながら、病院の実態に

提案2 多様な人材を確保・活用するための賃金処遇

### 1) 短時間勤務の正規職員に関する賃金処遇

■短時間勤務の正規職員の導入を賃金処遇にかかわる取り組みに位置付け、普及を図る 一定期間、短時間勤務をする看護職について、フルタイム勤務と短時間勤務の勤務

①基本給はフルタイム勤務の正規職員の労働時間に比例して支給する (労働時間短 縮分以外の不利益は被らないようにする)

②フルタイム勤務と短時間勤務および労働時間の制約\*の有無で区分して、例えば 昇級、諸手当の決定、賞与の算定について、それらの区分に応じた評価をする。

#### 「実っ」 労働時期の割約による整備への反映例

13XC1 ) Jimini Co. On I im V)XIXIV								
		労働時間の制約無	労働時間の制約有					
フリ	レタイム勤務	夜勤、夕方勤務、休祝日勤務可 ポイント★★★	日勤のみ可、休祝日勤務不可 ポイント★★					
*	短時間勤務	夜勤、夕方勤務、休祝日勤務可 ポイント★★	日勤のみ可、休祝日勤務不可 ポイント★					
注) 前	呼価による加点の <del>対</del>	・をポイント数で示している(労働時間の制	約、負担の程度に応じて加点する賃金処遇)。					

■夜勤労働、および夜勤負担に応じた賃金処遇にかかわる取り組みの普及を図る

夜勤労働については、現行よりも高い評価を賃金処遇に反映させる。 (1) 現行よりも高い評価を反映させる取り組み

①1回あたりの夜勤手当の増額をする。

②深夜割増賃金の乗数を上げる。

③夜勤回数に応じて手当を増額する。やむを得ず、一定回数以上の夜勤を行った 場合は、手当の増額もしくは別途の手当などを支給する。

④夜勤負担の程度に応じて、賞与の算定などの評価に反映する。

(2)労働時間の短縮による取り組み

⑤夜勤専従者については、基本給を下げずに1カ月あたり所定労働時間を減らす (上限を月144時間とする)。

ていただきたいと考えている。 2018年度からは、病院の賃金制度 よび支援体制の強化に取り組む。

た看護部長を「部長級」

に、師長も副師長と区分

し「係長級」から「課長

代理級」に改めた (表)。

大阪市立総合医療セン

は各等級の賃金レンジ(同じ等級での

賃金の幅)が重複しており、等級と賃

金が逆転することがあった。これを賃

金レンジが重ならない「階差型」に変

更 (図)。乾清代美医事部 TQM セン

「頑張りが報われる仕組みになった。

特に師長とスタッフの処遇逆転が是正

スペシャリストを職位で評価

されて良かった」と語る。

ター長兼総務部看護人材担当課長は

る予定。今後、継続的に支援者育成お

## INTERVIEW TYREIT

公益財団法人 筑波メディカルセンター 業務執行理事 筑波メディカルセンター病院 病院長

【病床数】 453 床 【看護聯昌数】683 人(法人全体) 軸屋 智昭氏



## 全職種共通で評価と賃金が連動した 育成型人事制度を導入

筑波メディカルセンター病院は2014年度に、賃金を含む人事制度を 見直した。制度は全職種共通。「ステップ」と呼ばれる「等級制度」と、 ①管理職②専門職③熟練職の3つの「複線型」キャリアコース(看護部 門では④教育職を加えた4コース)からなる「キャリアパス」を整備し これに賃金・処遇を連動させている。本会の「看護職の賃金に関する考え 方の普及委員会」の委員でもある軸屋氏に話を聞いた。

#### ――制度導入の経緯は

従来から各部門では評価制度を行っ おらず、2009年に病院長に就任した 際、職種や部門に関わらず、評価と処 た。 遇を連動させた育成型の人事制度を目 指そうと考えました。

看護部門は、03年から評価制度(ラ ダーと目標管理)を導入しており、山 下美智子副院長・法人看護部門長は、 今回の制度導入の先導役でした。

――以前の制度の課題は何でしたか 以前は国家公務員医療職俸給表を活 は下がりません。「ぜひステップアッ 用しており、年功が評価の中心でした。 そのため看護部門で言えば、職員から は、若くして師長になると、夜勤がな ね」と前向きな意見がありました。 くなる一方で師長手当は基本給に連動 するため、賃金が下がってしまうなど

#### の不満がありました。

また、病院全体の総人件費が右肩上 ていました。ただ、処遇とは連動して がりで伸びており、経営者として病院 の存続に関わる問題だと考えていまし

――制度移行で注意した点は

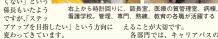
移行時には全職員に面談を行いまし た。また、「現給保障」を徹底しました。 新制度では、一部の職員は賃金が下が ります。そこで、5年間は賃金補助を 出し、賃金を維持できるようにしまし た。その間にステップが上がれば賃金 プしてほしい」という思いであり、対 象者からも「頑張らないといけません

--新制度が始まりいかがですか

昇していませる ん。人事制度の 影響ではありま せんが、むしろ 職員数は増えて います。

く、離職率も上

職員からは非 常に良かったと の声が聞こえま す。昇格時の処 遇の面が大きい ですね。看護部 門では、以前は 「師長になりた くない | という



懸念だった総人件費は、現給保障の 肩上がり状況は抑制されました。

### 一人材育成の面は

キャリアパスが明確になり上司が "育成の眼"を持つようになりました。 職員に昇格を目指してもらうため、具 体的に学会発表やケースレポートなど を支援しています。

職員も将来像が明示され、自分の適 性は何か。師長か、認定看護師か、そ れとも子育てをしたがら執練を目指す のか。そういう声が聞こえるようにな

――評価についてはどうでしょう この人事制度で重要なのは適正な評 制度変更が原因になった退職はな 価であり、評価者が共通した評価を行 制度について、詳しく紹介しています。

テップの要件や昇格に必要な研修など 補助で一時的には増加しましたが、右 を具体的に検討しました。毎年実施す る評価者研修では、評価や面接の手法 者研修を受けていない上司には評価さ れたくない」とはっきり口にする職員 もおり、すごいことだと思っています。 **一**最後に一言お願いします

新制度導入は、一気に進めましたが 意外にすんなりと入った印象です。 病院全体が共通の人事制度なのは、 とても良いことだと思います。職種や 部門は違っても、同じステップであれ ば、自分は病院のためにこれが担える という意味で公平性があるはずです。 ※機関誌「看護」9月号で同院の人事

#### 看護学校。管理、専門、熟練、教育の各職が活躍する

各部門では、キャリアパスの各ス を学んでもらいます。最近では「評価

# <sub>事例</sub> 地方独立行政法人大阪市民病院機構

【稼働病床数】1,360 床【看護職員数】1,361 人【入院基本料】7 対 1

## 賃金制度見直し、役職に基づく処遇実現

大阪市が運営していた総合医療セン 表 新等級と旧等級の比較 ターと十三(じゅうそう)市民病院、 住吉市民病院の3院は、2014年10月 に地方独立行政法人大阪市民病院機構

公的な役割を担いながら、裁量を 持って経営効率を目指すことになった 同機構。大阪市からは人件費の抑制を 求められたが、法人運営本部と大阪市 立総合医療センターの総務課長を兼務 収益性も向上。そのため、総人件費は する辻村耕治氏は、「単に抑制で良い のか。医療・看護の質が下がるのでは」 という議論があったと振り返る。そし て.必要なのは「抑制ではなく適正化」 と結論付け、人事評価とそれに伴う処 医療の質と患者満足度を高めることを 目指した。

#### 人件費は上昇も、比率は低下

制度移行に当たり、処遇を悪化させ ないため、経過措置として賃金補助を 行う。期間は10年。「一時的な人件費 の上昇はあっても、中長期的には意欲 や人材確保のため重要」(辻村課長)。

独法化後、総人件費は上昇したが、 制度の見直しで職員の意識も変わり、

級	役職	看護部門				
1884	1又称	旧等級	新等級			
7級	部長級	_	看護部長			
6級	課長級	看護部長	看護副部長			
5級	課長代理級	副看護部長	師長			
4級	係長級	師長·副師長	副師長			
3級	主務					
2級	_	スタッフ	スタッフ			
1 級	_	1				

上がったが、人件費比率は低下した。

### 役割を明確化、師長は「課長代理級」に

公立病院の職員数は定数条例で決 まっていたが、 独法化で裁量が生まれ 遇という仕組みで、職員の意識変革と た。また、ガバナンス体制を見直す中 で、市の職員としては「課長級」だっ



賃金が重複 1級 2級 3級

# 「複線型人事制度」としては、認定 図 賃金レンジの新旧比較イメージ (例:スタッフ) 新制度(階差型) 賃金が重複しない

看護師などが対象の「スペ シャリスト主査 | も新設し た。同職は管理職。感染管 理など横断的に活動する職 員が昇格しやすくなった。 手当てを付与するのではな く、職位として位置付ける ことで基本給が上昇した。 機構全体の認定看護師は 3級 36人。認定後1年以上の

ターの高丸賀子副院長兼



貢献度を評価し昇格させている。 「等級制度」としては、各等級の役 今後はジェネラリストをどう評価し 割を明確にし、役割を果たせば若くて ていくかが課題。3 院の看護部長会議 も昇格できるようにした。また、従来 などで検討している。

#### 夜勤専従の所定労働時間を短縮

本会の提案2では夜勤労働に関する 処遇についても提案している。同機 構は今回の見直しで夜勤手当を増額し た。また、夜勤専従者は基本給を下げ ず、所定労働時間は通常の月 155 時間 を139.5 時間に短縮している。時給換 質で賃金が約1割増加した計算となる。

夜勤専従として働ける期間には制限 を設け、産業医の面談など健康に配慮。 約60人が、就学や家族との時間確保 で利用している。一方で、短時間勤務 者は全職員の6%ほど。結果的には夜 勤専従者が短時間勤務者の夜勤を補う 形になり、月平均夜勤時間72時間も クリアしやすくなった。

独法化後、離職率が2014年度9.6% から15年度は79%に下がった同機構。 16 年度の上半期は離職率がさらに半 減している。新しい体制・制度の下、 さらなる飛躍が期待される。