



公益社団法人 日本看護協会
Japanese Nursing Association

Are You Happy?

看護職の ワーク・ライフ・バランス 推進ガイドブック

多様な勤務形態による
働き方の変革を目指して

私は、皆さんを看護職の新時代へ
ご案内するWLBナビゲーター、
「カンゴサウルス」です。
恐竜は長い間栄え、そして絶滅しました。
でも、環境の変化に適応した仲間は、
鳥類として生き残っていると
言われています。
私は、「繁栄」と「変革」のシンボルとして、
幸せをもたらすために
やってきました。



「みんなぎりぎりの状態で夜勤も時間外勤務もしているのに、子どもができて働き続けることができるのだろうか?」「休憩も十分に取れない長時間勤務を続けていて、本当に患者の安全や看護の質は保てるのだろうか?」このような疑問を抱えながらも、働き続けている看護職はたくさんいるのではないのでしょうか。

日本看護協会は、「看護職の健康と安全が、患者の健康と安全を守る」という考えに立ち、看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)を推進しています。国もまた、厚生労働省の「医療分野の『雇用の質向上』」の取り組みをはじめとして、医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関等を応援しています。

本書はWLBの実現のためのガイドブックです。それぞれの施設での取り組みに本書をご活用ください。さらに看護職から医療従事者全体のWLBの実現へと取り組みが進むことを期待しています。

目次

Part 1 看護職のワーク・ライフ・バランス実現のために 変わる

- ワーク・ライフ・バランス支援策とその基盤 14
- 日本看護協会「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」 16

Part 2 看護職のワーク・ライフ・バランス実現のために 行動する

プロローグ

- ① ワーク・ライフ・バランスの推進はあなたから 20
- ② ワーク・ライフ・バランス実現のための5つのアクション 24

アクション1 推進体制づくり

- ① 変革を任せられるチームづくり 26
- ② 推進チーム形成 28
- ③ メンバーの意思統一 28
- ④ 推進チームの公表 29

アクション2 現状分析

- ① 現状の把握 30
- ② データの収集 31

- ③ データの分析 32
- ④ 分析結果のフィードバック 35

アクション3 計画の作成と実行

- ① WLB施策の決定 36
- ② 処遇・待遇の検討 43
- ③ 組織内の規定等の整備 46
- ④ 経営層・職員の理解と協力を得る 49
- ⑤ 労働組合等との協議 55
- ⑥ 業務内容・運営の見直し 56
- ⑦ 看護師長へのサポート強化 58
- ⑧ 支援策運用前の全職員への周知、意見聴取 60
- ⑨ 施設外への取り組みのアピール 61

アクション4 WLB施策の実施

- ① 運用開始後の新たな問題対策 62
- ② 継続的な意識改革への働きかけ 63

アクション5 評価と改善

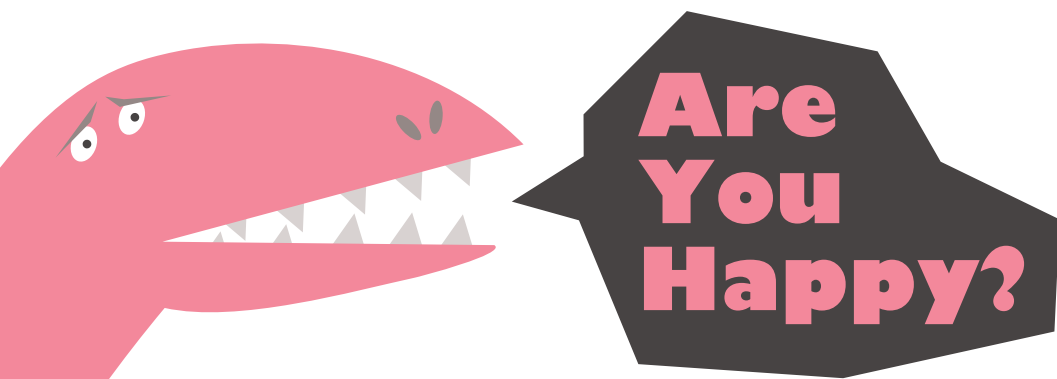
- ① 定期的な評価・見直し 64
- ② 評価結果のフィードバック 65
- 病院の取り組み事例 66

Part 3 取り組みを支援する制度 (情報サイト・助成制度・相談窓口)

Part 1

看護職の ワーク・ライフ・バランス実現のために 変わる





もし、
幸せじゃない看護職が
看護をしたら、
患者さんは不幸、
病院は不況○

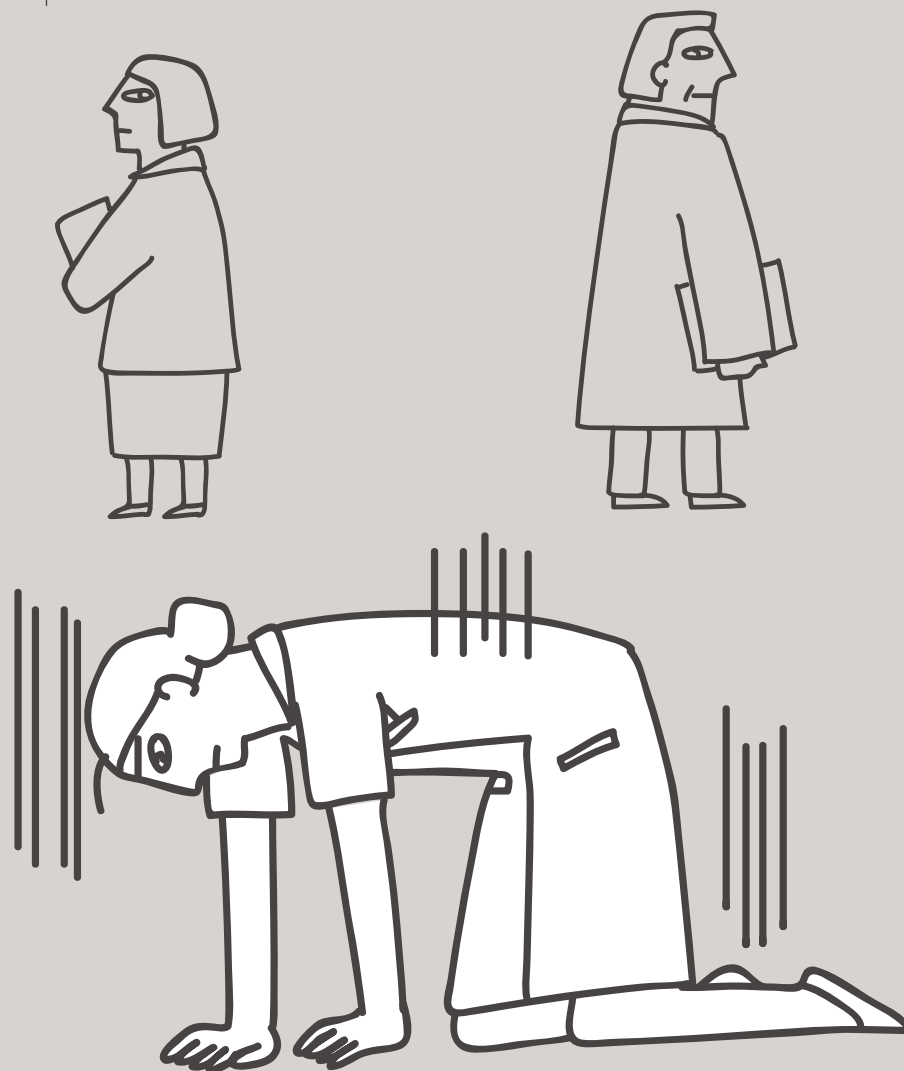
今、多くの病院が、看護職を不幸にする
“何か”にとりつかれているということです。
あなたの病院は大丈夫でしょうか？

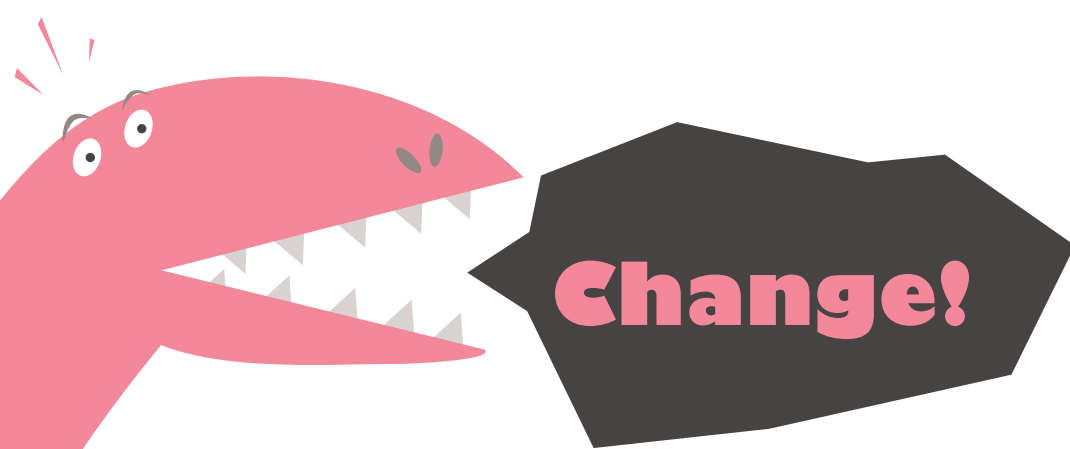




このままでは、
不幸が
不幸を招く。

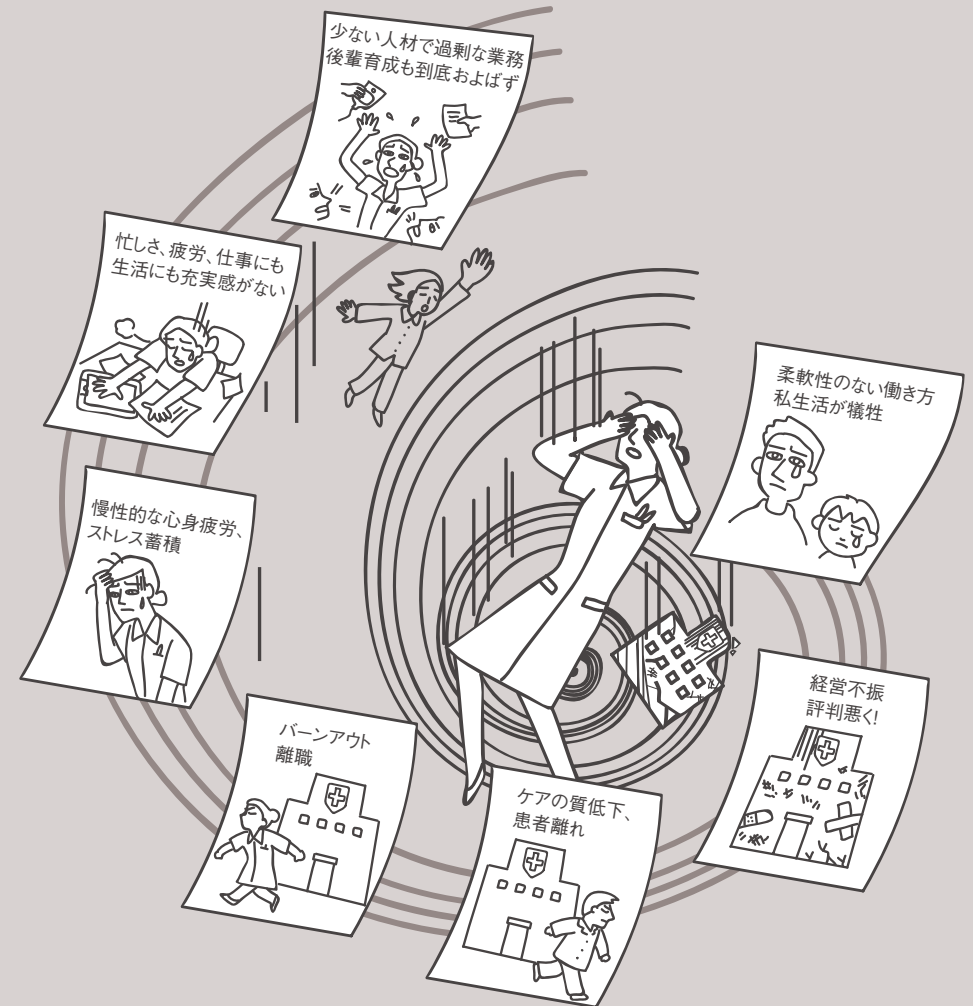
その“何か”は、あなたの病院の
大切な看護職の心身を蝕んでいます。
働く者の幸せが、病院の、患者さんの幸せを招くのです。
看護職の不幸せに気づいていましたか？
見て見ぬふりをしていませんか？

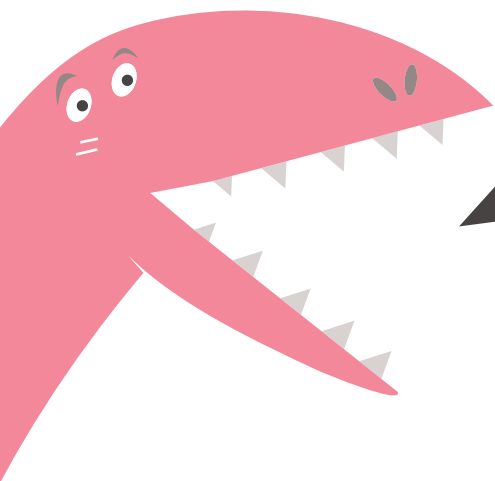




不幸の連鎖は、
必ず止められる！
止めるのは
あなたです。

病院にとりついた“何か”は、皆さんの中にある
“あたりまえ”意識や“あきらめ”が
生んだものかもしれません。
その元凶に気がつけば、不幸の連鎖は止められます。





**Be
Happy!**

幸せの連鎖は、
看護職の
WLB実現から
始まります。

ワーク・ライフ・バランス(WLB)とは、
個人それぞれのバランスで、仕事と生活の両立を
無理なく実現できる状態のことです。
仕事と生活を調和させることで、両者間に好ましい
相乗効果を高めようという考え方と
その取り組みをさします。



えっ!
WLBって
そんなに
すごいの?
だって
WLBって……

WLBはLifeが
優先になってWorkが
おろそかになるんじや
ないの?

いやいや、Work の充実も
大切なんだ!
WorkとLifeが互いに
相乗効果を生み出し、
好循環をつくり出すんだ!

WLBはWorkとLifeが
50%ずつってこと?

そうじゃないよ。
WLBは仕事と生活が
調和できる働き方を言うんだ。
人によってバランスの
とり方はいろいろ
あるんだよ。

WLBって
子育て支援でしょう?
独身者に
シワ寄せがこない?

違うよ! WLBのL=Lifeは、
子育てだけじゃないよ。
「仕事以外の生活」
全部なんだよ!

経営が厳しい
この時期にWLB?!
個人の幸せより病院経営が
優先でしょ?

WLBで職員の生きがい
や働きがいが高まれば
辞める人も少なくなり、
やる気も能率も上がって、
それが経営向上に
つながるんだよ!

WLBは福利厚生
の1つでしょう?

WLBは組織の人材戦略・経営戦略の
一つなんだ! 経営的にも
メリットが得られる
方策だよ。
職員も組織も
“Happy-Happy”!

WLBはパラダイムシフト!

フルタイムでなければ正職員ではない!?

看護職が全員同じ働き方をしなければならないなんて、誰が決めたのでしょうか。
日勤だけの人、夜勤だけの人、さらには短時間勤務の人がいてもよいのです。

日勤
深夜入り
残業
業務終了後の研修…
もう無理!

夜勤も残業もできる人しか
働けない職場

そうか!
看護職だって
働き方を選んでいいんだ!!

日勤
のみ

これならできる!

夜勤
のみ

いまはこれで充実

交代制
勤務

残業がないから
大丈夫!

短時間
勤務

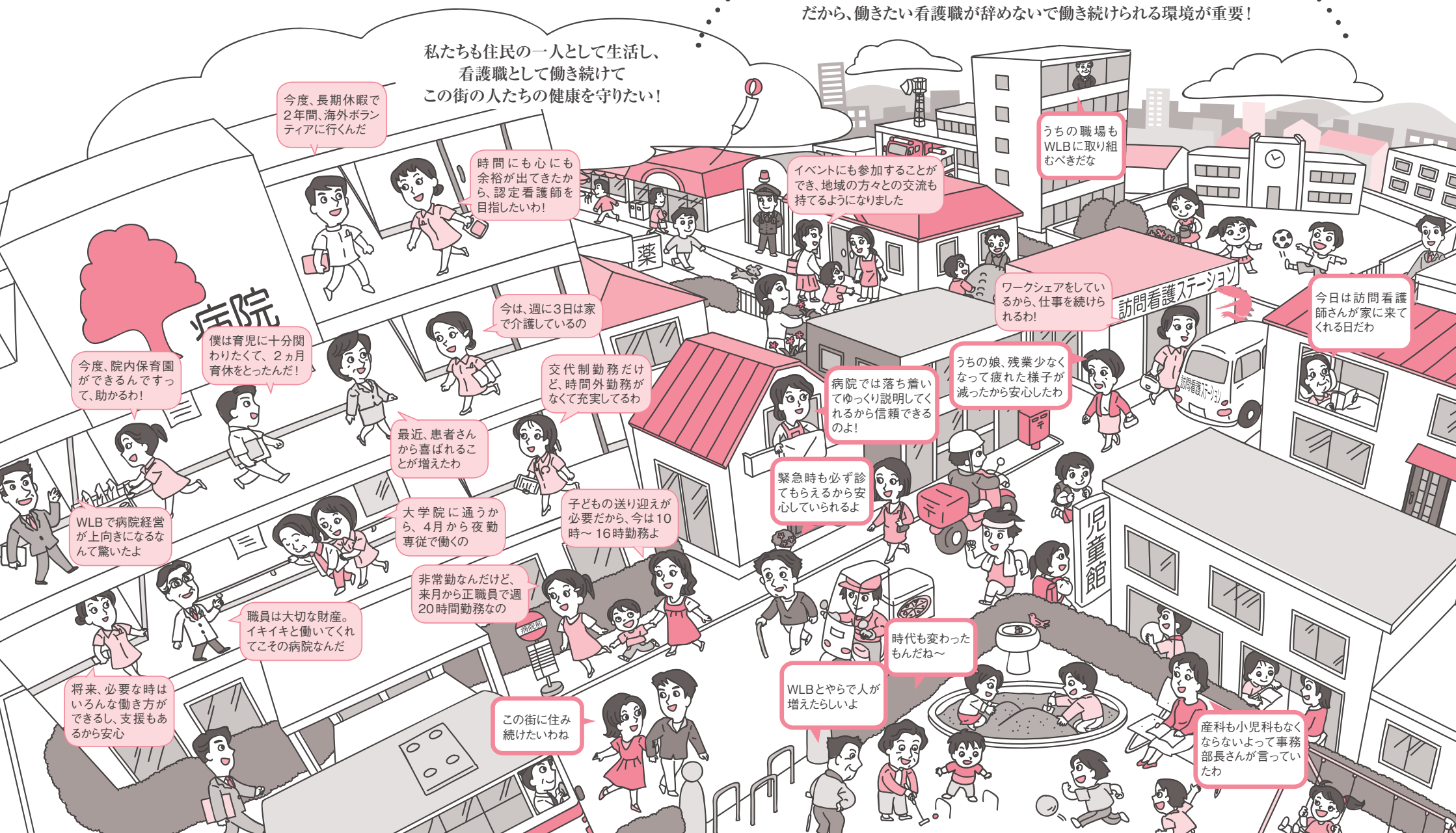
WLBオーケー!

WLBに取り組む病院のある街をのぞいてみましょう!

働く看護職の幸せが、その家族に、病院に、患者さんに、
地域の住民に広がり、そんな地域が増えることで社会全体に幸せが広がります。

地域を支える病院であるためには

何より、質の高い安定したサービスと良質な人材の確保!
だから、働きたい看護職が辞めないで働き続けられる環境が重要!



私たちが住民の一人として生活し、
看護職として働き続けて
この街の人たちの健康を守りたい!

今度、長期休暇で
2年間、海外ボラン
ティアに行くんだ

時間にも心にも
余裕が出てきたか
ら、認定看護師を
目指したいわ!

イベントにも参加することが
でき、地域の方々と交流も
持てるようになりました

うちの職場も
WLBに取り組
むべきだな

ワークシェアをして
いるから、仕事を続けら
れるわ!

今日は訪問看護
師さんが家に来て
くれる日だわ

病院

今度、院内保育園
ができるんですつ
て、助かるわ!

僕は育児に十分関
わりたくて、2ヵ月
育休をとったんだ!

今は、週に3日は家
で介護しているの

交代制勤務だけ
ど、時間外勤務が
なくて充実してるわ

最近、患者さん
から喜ばれるこ
とが増えたわ

大学院に通うか
ら、4月から夜勤
専従で働くの

子どもの送り迎え
が必要だから、今は10
時～16時勤務よ

非常勤なんだけど、
来月から正職員で週
20時間勤務なの

職員は大切な財産。
イキイキと働いてく
れてこそ病院なんだ

将来、必要な時は
いろんな働き方が
できるし、支援もあ
るから安心

この街に住み
続けたいわね

病院では落ち着い
てゆっくり説明して
くれるから信頼でき
るのよ!

緊急時も必ず診
てもらえるから安
心しているよ

うちの娘、残業少な
くなって疲れた様子
が減ったから安心し
たわ

時代も変わった
もんだね～

WLBとやらずで人
が増えたらいいよ

産科も小児科もな
くならないよって事務
部長さんが言ってい
たわ

Do It!

やれることは
いろいろ
あるんだね。

まだまだ
でてくるかも
しれないね。

ワーク・ライフ・バランス支援策とその基盤

WLB支援策

多様な勤務形態

●働く時間の長さが選べる

- ◇短時間正職員
フルタイムよりも所定労働時間が短い勤務
一日の所定労働時間が短い(例:1日5時間、週5日勤務等)
一週間の所定労働日数が少ない(例:1日8時間、週4日勤務等)
- ◇変形労働時間
一定期間を通じて法定の労働時間を超えない範囲で、特定の
日または週に法定労働時間を超えて働く制度
(例:1日10時間、週4日勤務等)
- ◇ワークシェアリング
複数の人がひとりの勤務時間をわけあって働くこと

●働く時間帯・曜日が選べる

- ◇複数の勤務時間帯から希望のものを選ぶ
- ◇時差出勤
- ◇フレックスタイム
1か月以内の一定期間における総労働時間をあらかじめ定
め、その枠内で各日の始業・終業の時刻を労働者が自主的に
決定して働く制度

●交代制の働き方が選べる

- ◇同一の病棟内で2交代、3交代の選択
- ◇夜勤をする時間帯の選択
- ◇夜勤の回数の選択
- ◇日勤のみ勤務、夜勤のみ勤務、交代制勤
務などの選択

●働く場所が選べる

- ◇勤務地限定制度

●業務にパリエーションがある

- ◇裁量労働制
実際の勤務時間に関係なく、あらかじめ
決めた時間を働いたとみなすこと
- ◇病院に勤務しながら学校などで講義や
技術演習を担当する
- ◇病院に勤務しながら専門看護師として地
域など、対外的な活動を行う

●常勤と非常勤、勤務形態が選べる

- ◇雇用形態や勤務形態の変更が容易

各種の「使える」休暇制度がある

- ◇ボランティア休暇
- ◇スクールイベント休暇
- ◇就学や留学などのための休職制度
- ◇法定以上の育児・介護休業制度、看護休暇
- ◇男性のための配偶者出産特別休暇
- ◇子どもの学校休業期間の休暇・時間休
- ◇休暇積立制度(時効となる有給休暇をためて
特定の目的に限り利用できる)

復職支援制度がある

- ◇e-ラーニング
- ◇個別対応研修
- ◇復職研修
- ◇短時間勤務の研修生として雇用

パート職員・非常勤職員の待遇

- ◇パート職員から短時間正職員化への移行促進
- ◇同一価値労働・同一賃金の原則の適用
- ◇福利厚生、教育制度の整備

経済的支援

- ◇保育費、ベビーシッター費、介護サービスの利用料の補助
- ◇育児・介護休業中、就学による休業中の給与の一部支給等
- ◇就学・進学による学費補填

子育て支援

- ◇院内保育所・病児保育・夜間保育
- ◇学童保育 ◇院内保育所から幼稚園への送迎
- ◇親に代わり病児の迎え
- ◇勤務時間以外の「リフレッシュ保育」「夜勤明け保育」

相談支援

- ◇WLB相談窓口の設置 ◇WLB支援制度の説明会

基盤＝人的資源管理

労働安全衛生

- ◇メンタルヘルス対策 ◇腰痛・感染対策
- ◇健康診断・健康教育

●健康維持・増進

- ◇人間ドック費用負担 ◇カウンセラーの配置
- ◇インフルエンザの予防接種補助 ◇定期健康診断(法定外)
- ◇外部相談機関の利用奨励

労働時間管理

- ◇時間外労働の把握・削減
- ◇業務整理・チーム医療の推進
- ◇年次有給休暇の把握、取得促進、計画的付与
- ◇時間単位の有給休暇
年間5日分を限度に時間単位で取得(付与)することができる制度
- ◇リフレッシュ休暇 ◇アニバーサリー休暇

夜勤・交代制勤務の改善

- ◇夜勤のリスクを低減する取り組み
(仮眠の確保、勤務間隔の確保、夜勤時間短縮など)
- ◇適当な睡眠又は仮眠の場所の設置、男女別の
仮眠室の設置

医療安全・リスクマネジメント

- ◇医療事故対策 ◇暴力、ハラスメント対策

人事制度

- ◇評価制度の整備 ◇目標管理の導入 ◇給与制度の整備
- ◇働き方に応じた処遇(賃金、昇進、昇格など)がある

福利厚生

- 慶弔見舞金
- 財形貯蓄制度
- 住居関連
 - ◇住宅、持家援助
 - ◇宿舍(独身用、世帯用)
 - ◇借り上げ住宅
- ライフサポート関連
 - ◇職員食堂
 - ◇院内コンビニエンスストア
 - ◇購買
- ◇通勤バス・駐車場
- ◇育児、介護関連支援
- ◇美容院
- ◇マッサージ
- ◇家事代行サービス
(クリーニングなど)
- 文化・体育・娯楽関連
 - ◇図書室、図書館
 - ◇保養施設
 - ◇運動設備(体育館、プール、テ
ニスコート、フィットネスルーム)

教育・研修制度

- ◇キャリア形成支援 ◇資格取得支援
- ◇教育責任者の配置 ◇外部の研修に派遣

◇レクリエーション

- ◇クラブ・サークル活動への支援

●福利厚生代行サービス費

- ◇カフェテリアプラン
利用者が必要なサービスを選べ
る、選択メニュー方式

●職員の交流

- ◇新年会・クリスマス会
- ◇職員旅行

それぞれの生活を尊重した

お互い様意識のある環境・風土

日本看護協会 「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」

このガイドラインは「看護職の安全と健康が患者の安全と健康を守る」との基本認識のもと、日本看護協会が2013年に公表したものです。

夜勤・交代制勤務の負担軽減は、ワーク・ライフ・バランス推進の重要な要素です。人的資源管理の総合的取り組みの一環として、活用してください。

■夜勤・交代制勤務の負担による心身の健康への影響

- ・睡眠の質の低下 ・疲労回復効果の低下
- ・負の感情ストレスの解消機能の低下
- ・月経周期の乱れ
- ・循環器への負担による高血圧、心疾患など
- ・ホルモンバランスの乱れによる糖尿病やがんなど長期的な影響も
- …さらに、加齢に伴い負担が大きくなる傾向がある

■夜勤が事故発生リスクを高める

- ・十分な休息を伴わない夜勤は酒気帯び運転以上に危険
- ・長時間労働・夜勤により事故のリスクが増す
- ・連続の夜勤によってインシデントの発生リスクが増す

夜勤負担軽減のため、「勤務編成の基準」を労働環境改善の自主的取り組みの参考に

夜勤・交代制勤務による「健康」「安全」「生活」への影響を少なくする観点から「勤務編成の基準」11項目を提案します。すべての項目を一度に満たさなければならないということではなく、地域性や各施設の特性、職員ニーズ、実現可能性などを考慮して、可能な範囲で進めてください。

■「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」勤務編成の基準

項目	基準
①勤務間隔	最低11時間以上の間隔をあける
②勤務の拘束時間	拘束時間は13時間以内とする
③勤務回数	3交代制勤務は月8回以内を基本とし、それ以外の勤務は労働時間に応じた回数とする
④夜勤の連続回数	最大2連続(2回)まで
⑤連続勤務日数	5日以内
⑥休憩	夜勤時は1時間以上、日勤時は労働時間・労働負担に応じて適切な時間数を確保する
⑦夜勤時の仮眠時間	夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する
⑧夜勤後の休息(休日を含む)	2回連続の夜勤後は概ね48時間以上の休息を確保する。1回の夜勤後は概ね24時間以上確保する。
⑨週末の連続休日	少なくとも月1回は土曜・日曜ともに前後に夜勤のない休日をつくる
⑩交代の方向	正循環の交代周期とする
⑪早朝始業	早出の始業時刻は7時より前は避ける

WLB推進の一環として取り組み、PDCAサイクルを回す

夜勤・交代制勤務だけを取り上げて改善しようとしてもなかなか成果は望めません。WLBを推進する総合的な取り組みの一つとして進める必要があります。このガイドブックで紹介している段階的な取り組みと、組織的にPDCAサイクルを回す手法を活用しましょう。

組織としての取り組みを進める

組織として夜勤・交代制勤務の課題に取り組む際、1.安全と健康を守る職場づくりを組織の責務とすること、2.適切な労働時間管理、3.人事労務管理を総合的に再点検、4.一律から多様性への転換を念頭に置いてください。中でも適切な労働時間管理は重要です。それぞれの職場の勤務環境を振り返り、休日の確保や超過勤務の削減、長時間労働の改善など、労働時間全体を見直しましょう。休憩や仮眠の確実な取得も、重要なポイントです。

夜勤・交代制勤務の改善に向けて、11項目の勤務編成の基準を踏まえて人事労務管理を展開していく必要があります。そのポイントは以下の7点です。

- 1.業務効率化と包括的な取り組み
- 2.看護職員の計画的配置
- 3.多様な勤務形態の導入と展開
- 4.労働安全衛生管理
- 5.勤務編成に関する職場のルールの整備
- 6.看護単位の看護管理者への支援と啓発の整備
- 7.職員への教育と支援

看護職の心身の健康の保持増進は、「組織」と「個人」による取り組みによって実現される

看護職の心身の健康の保持増進のためには、「組織」としての取り組みと看護職自身の「個人」としての取り組みの両方が必要です。ガイドラインでは、「夜勤・交代制勤務の負担を軽減する生活のヒント」として、個人で取り組む対策を提案しています。職場での新採用者研修や、労働安全衛生教育をはじめ様々な機会を通じて、職員自身が必要な知識を持って主体的に行動できるよう支援してください。

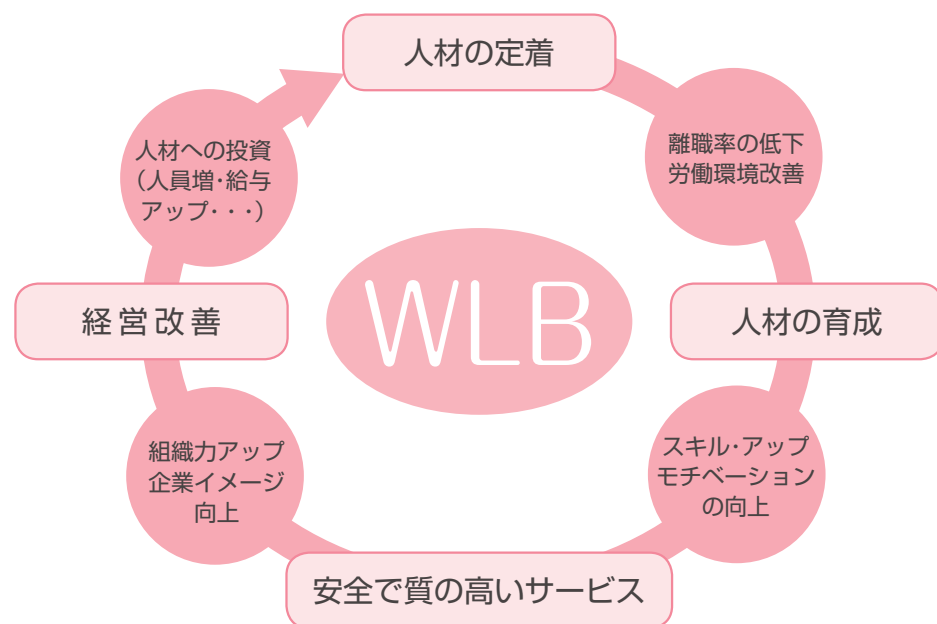
■夜勤・交代制勤務の負担を軽減するヒント 個人で取り組む対策の提案

運動や食事、睡眠、人のつながりを大切にして、健康づくり、体力づくりを心がけるとともに、組織の支援を確認し、協力する。

夜勤・交代制勤務をしながら生活するために

- 夜勤前の過ごし方
 - 夜勤中の過ごし方
 - 夜勤明けの過ごし方
 - 昼間眠ることについて
 - カフェインについて
 - 薬の使用について
- 寝だめはできません
- 夜勤中の仮眠は2時間確保
- 交通事故のリスクに対処
- 寝具・光・音・温度・湿度を調節して眠りの質を高める

ワーク・ライフ・バランスは経営戦略です。



ワーク・ライフ・バランスは福利厚生の一環でも、一部のスタッフのための子育て支援でもありません。まず「経営戦略の一つである」と、認識してください。

なぜなら、次の好循環につなげることができるからです。

まず、人材の定着は、離職率の低下、人員体制の強化、指導力アップによって人材育成につながります。

人材の育成によって、スキル・アップ、モチベーションの向上、生産性の向上がもたらされ、品質の向上や質の高いサービスにつながります。

さらに、組織力アップ、企業イメージが向上し、顧客から選ばれる組織になります。病院で言えば、安全で質の高い医療・看護の提供、病院の評価の向上、患者から選ばれる病院となり、経営改善につながります。

経営改善によって人材への投資が行われ、更なる人材の定着、優秀な人材の獲得につなげることができます。

このように継続した好循環サイクルを築けるのが「ワーク・ライフ・バランス」なのです。

Part 2

看護職の
ワーク・ライフ・バランス実現のために

行動する



1 ワーク・ライフ・バランスの推進はあなたから

このガイドブックを手にとっているあなたは、スタッフ？師長？看護部長？それとも、院長・理事長？事務部長・事務責任者？

このガイドブックを手にとっている時点で、あなたが誰であっても、看護職の働き方に変革を起こす第一歩を踏み出しています。

そして、もし、あなたが院長であれば、なおのこと！

なぜなら、看護職の「働き方の変革」は、戦後60年余の長きにわたって当然と思われてきた慣習を変えて、21世紀の看護に進化させるのですから、看護部だけ、人事部だけでできることはありません。施設全体で取り組む必要があるのです。院長が信念を持って取り組み、経営理念として発信し続けることが重要だからです。

でも「今の状態が当たり前や常識ではないはず。このままでは未来永劫、誰も幸せにならない」と気づいたら、それが誰であろうと、声をあげて看護職の「働き方の変革」を起こすことは可能です。

ただ、はじめの一歩を踏み出して、施設全体の取り組みにするためには、乗り越えなければならない多くの壁があります。

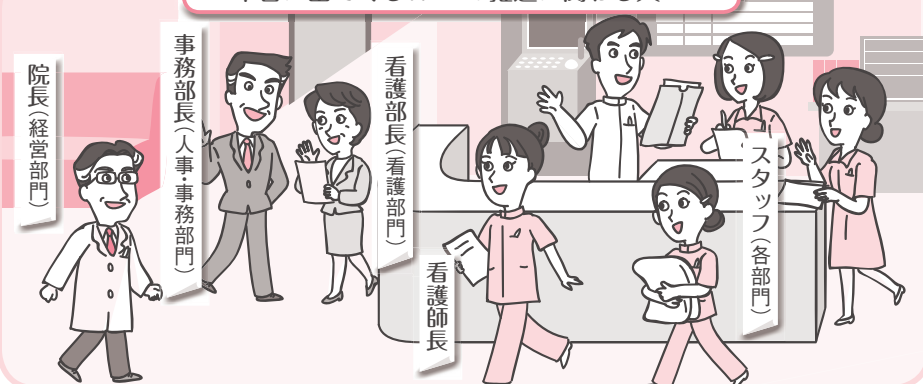
院長からGOサインが出るまでに、何から手をつければよいか。以下にいくつかのパターンを紹介しますので、あなたの施設のことを考えながら読み進めていってください。

この状態ってなんか変1

2011年度末の病院就業の看護職数 **92.7万人** (厚生労働省公表資料)
2011年度に離職した看護職数 **10.1万人** (日本看護協会「2012年病院における看護職員需給状況調査」より推計)

この離職者数を容認していませんか？
今やもう次から次と看護職を採用できる時代ではありません。
「看護師等の人材確保の促進に関する法律」で「確保の促進」が制定されて、「潜在」している人を掘り起こしてまで確保しようとしている職種は、看護職だけです。掘り起こすくらいなら辞めなくてもよい職場をつくる必要だと思いませんか？

本書に出てくるWLBの推進に関わる人々



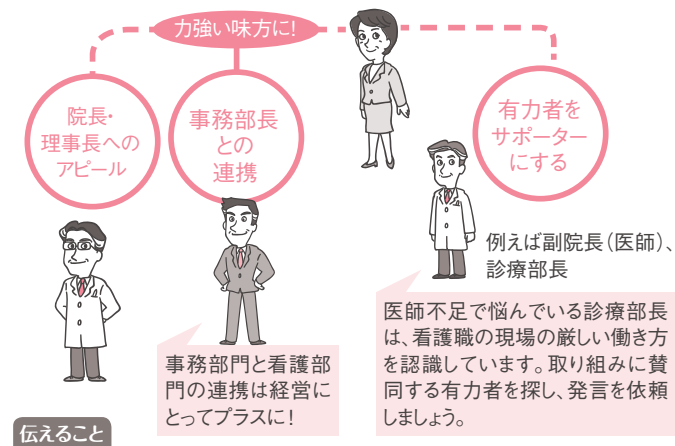
あなたが看護部長の場合

難色を示しそうな人や、何がネックになりそうなのかわかっていれば、事前の根回しを十分にしておき効果的なタイミングで提案しましょう。

取り組み施設が少ない今であれば、「早く行動を起こしたもののほどもメリットがある」こともアピールしましょう。

看護部長が経営会議(施設の最高決定機関)に参画していれば、自分がその場でWLB推進の必要性を伝えることができますが、参画していない場合には、誰かに発言を依頼する必要性が生じることもあります。

看護部長の経営会議への参画の有無に関わらず、どちらの場合も、主要な人物への事前の働きかけは必要です。



- WLBは国をあげて取り組んでいるものであり、看護職だけでなく、事務職を含む全職員に拡大していくべきものであること
- WLBは病院を存続させる経営戦略であること
- 採用・退職に伴う人事事務作業量や経費の低下にもつながること
- 安全や質の確保には人が必要であり、お金もかかること
- 助成制度があること(P71)

経営会議などの公的な場以外での働きかけも！

「職員を大切にしている」という重要なメッセージを出せるのはトップの貴方しかない！ということをお、院長や経営層に伝えて少しずつ巻き込んでいきましょう。有識者や外部の人から、WLBについて講演等で話を聞く機会があれば、必ず経営層にも声をかけ、共通の情報をもちましょう。

この状態ってなんか変2

全国で病院勤務する看護職の推計約**2万人**が過労死危険レベルの月60時間以上の時間外勤務 (日本看護協会2008年「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急事態調査」より推計)

交代制勤務なのに、引き継ぎできない(時間外勤務がある)のは、時間外勤務ありきの人員配置・業務分担をしているからでは？
業務を見直し、チーム医療を推進しても、まだ時間外勤務が続くのであれば、根本原因は業務内容ではなく、**人員不足**。
「時間外勤務が当然」の意識を変えて、「**なぜ、時間外勤務しなくてよい人員配置にしないのか？**」を考えてみる必要があるのではないのでしょうか？

取り組みのヒント
事務部門と連携し
データを提示

育児中の職員を相当数抱えて「10対1」を安定的に維持するために「余裕」人員を増員したい。看護補助者の増員と「余裕」分の看護師の「みなし補助者」カウントで、「急性期看護補助体制加算」が算定できて増収、増員原資になる、と経営陣を説得。
事務部門等と連携し、数値化したデータを示すと、ぐっと説得力が増します。



あなたが看護師長の場合

看護組織のトップである看護部長は、看護職の「働き方の変革」のキーパーソンです。看護部長が現状をよく理解し、現場の声に耳を傾け、変革も受け入れる人であれば問題はないのですが…。もし、「看護職の仕事はこんなもの。文句を言わずに業務をこなしていきましょう。それが無理なら退職しかないわね」という考えであれば、まずここを打破しなければなりません。

変革のための
第一歩



- 同じ考えをもつ看護師長や他部門の理解者を仲間に入れる
この人の話なら看護部長も聞く耳を持ちそう!という人を入れると効果的
- スタッフのニーズも把握

伝えること

- 現場の実態
- 好事例、看護界の動き、研修会情報
- 看護部長にしかできないこと
(上部組織への提案・要求等)
- 看護部長を全面的にバックアップ

それでも、
ダメなら

ちょっと
回り道



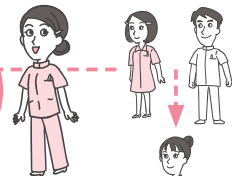
- 事務部長、人事部門を仲間に入れる
- 現場の医師とタッグを組む
- 仲間と一緒に、院長にデータを示しながら直訴
- 看護部長には継続的に情報を提供し、バックアップする姿勢で少しずつ意識の改革を!



あなたがスタッフの場合

まず、相談する相手は直属の看護師長です。同じ思いの同僚とも相談して、看護師長に現状を伝えましょう。参加した研修会や講演会の内容を伝えたり、このガイドブックを見せたりなど、実行してみましよう。

所属部署の
看護師長に
伝える
第一歩



- 同じ考えをもつ同僚や先輩、後輩で仲間づくり
- スタッフの立場からみた現状や要望を整理
- 看護師長も悩み・困っていることに理解を!

伝えること

- 講演会や研修会で聞いてきた情報
- 看護師長に協力すること

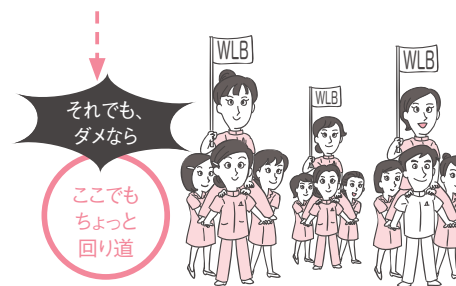
この状態ってなんか変3

夜勤は非常に重要な業務…なのに、

- 夜勤をやりたい人がいない
- 夜勤ができる人への負担が増加
- 夜勤がネックで退職

日勤のみ働く短時間正職員制度などを導入している施設は、夜勤者の確保はどうしているのでしょうか?

- 仮眠時間の確保など夜勤負担の軽減
- 夜勤専従制度の導入
- 夜勤専従職員を正職員として雇用
- 夜勤手当の増額や夜勤回数に連動した手当を支給
例:
6回以上/月¥15,000
5回以下/月¥10,000
- 固定した夜勤時間ではなく、各人の可能な夜勤時間帯に配置
- 同一病棟で2交代・3交代が選択可能



それでも、
ダメなら

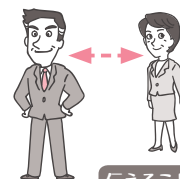
ここでも
ちょっと
回り道

- 他病棟等のスタッフと仲間をつくり、複数の職場から一気にとそれぞれの看護師長に相談する
- 取り組んでくれそうな看護師長に職場を越えて協力し支援する
- 看護部長や事務部長に直接話を持っていく
- 施設内に意見箱、Web掲示板等があれば、積極的に意見投稿する
- スタッフ間でお互いに理解し助け合う姿勢が大切
- 労働組合があれば、相談してみる



あなたが事務部長・人事部門の責任者の場合

経営層に対し発言力を持っていれば、看護職の「働き方の変革」を経営層に提案してみてもいいでしょう。



もちろん、看護部、特に看護部長の協力は絶対が必要です。看護部長が賛成の立場でなくても、看護職が辞めずにすむ、提供できる看護の質・量も充実するなどの効果を示せば、必ず賛成の立場に。根気強く働きかけを!

伝えること

- 職員全員のWLBが重要であり、医療・看護サービスが向上するだけでなく、経営パフォーマンスもよくなること
- 看護職の増員に伴う人事経費が増加しても、時間外勤務手当の低減、採用・退職に伴う経費や事務作業量及び人材育成費の減少で相殺されること
- 看護職確保の先行投資として考えること
- 助成金や補助金を活用できること
- 表彰制度もあり、受賞すれば施設のPRとなり、職員の募集効果も大!

経営者が
動かない場合は

看護部と
さらなる
連携強化



看護部との連携が可能であれば、共同戦線です!そこに医師、薬剤師、理学療法士、栄養士…など全職員を含めた共同戦線を張れると、さらに有効!たとえ、看護部長の賛同が得られていなくても、組織横断的に賛同者を集めて推進を。

経営者が
動けば!

経営者の
リーダーシップ
で推進

事務部長の考え

(B病院 360病床
看護職100名以上)

看護職増員に伴う人事関連経費の増加は、先行投資。全体の費用から考えれば、プラス配置の看護職の人員費なんて「わずかなもの」。

(C病院 196病床
看護職100名以下)

確かに費用がかかるところもありますが、どのような組織を目指すのか。目先の人員費の安さで、新規採用の看護職で回していくのか、人員費はかかったとしても、人材を育て、強いプロ集団にするのか、自分たちで「選択」していけばいいのです。

助成金は、
Part3 (P71) を
ご覧ください。

2 ワーク・ライフ・バランス 実現のための5つのアクション

現在、看護界や医療界だけでなく、全産業をあげて、働き方の改革が進められています(カエル! ジャパン参照)。今は、改革を進めるのにとても良い時期です。

WLB推進に取り組む際には、次の5つのアクションを参考にしてみてください。WLBの取り組みは、中途半端に導入すると、諸刃の剣となりかねません。「WLBって要するに、子どもがいる人のための支援でしょう?」「誰かが短時間勤務する(夜勤をしない)ってことは、結局しわ寄せがどこかにくるってことよね?」などの誤解をそのままにしないためには、制度導入にあたり一定の手順を踏む必要があります。

カエル! ジャパン

仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)の実現に向けて
ひとつ「働き方」を変えてみよう! / 内閣府

http://www.cao.go.jp/wlb/change_jpn/

こんなときにこんな本

『カモメになったペンギン』
ジョン・P・コッター著
藤原和博訳
ダイヤモンド社

温暖化が進行する南極で、生き残り戦略にふり立つペンギンたちの寓話を通じて、変革のプロセスをたどります。思わず引き込まれてしまうこの本の著者のコッター教授はリーダーシップ論の第一人者。

アクション1 推進体制づくり

→ 26ページ

アクション2 現状分析

→ 30ページ

アクション3 計画の作成と実行

→ 36ページ

アクション4 WLB施策の実施

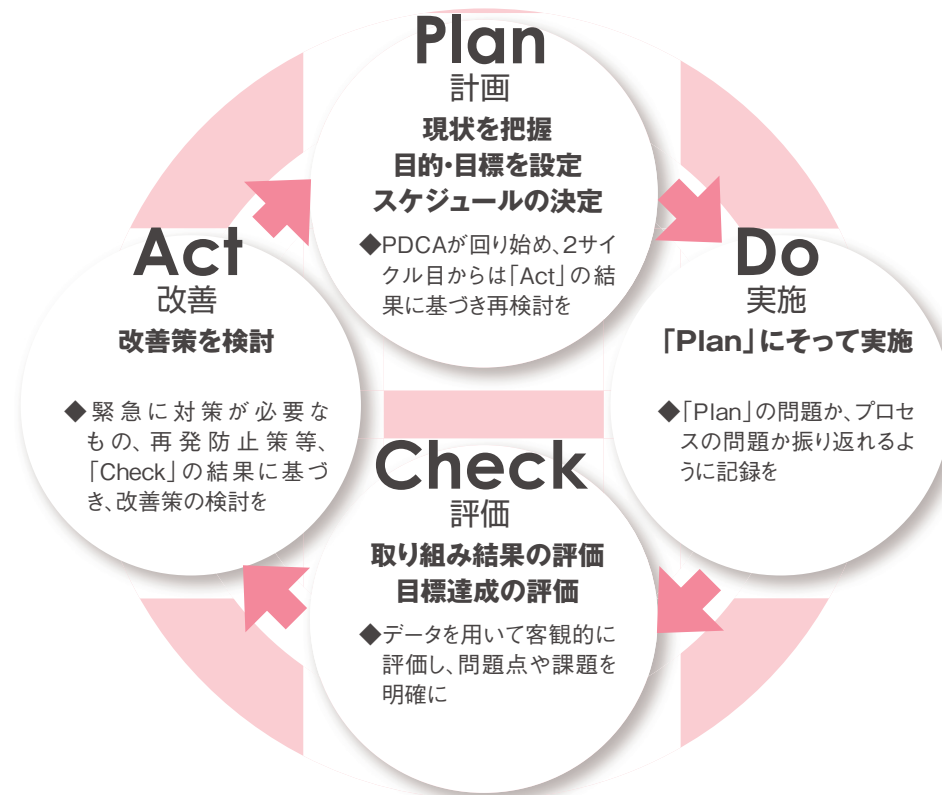
→ 62ページ

アクション5 評価と改善

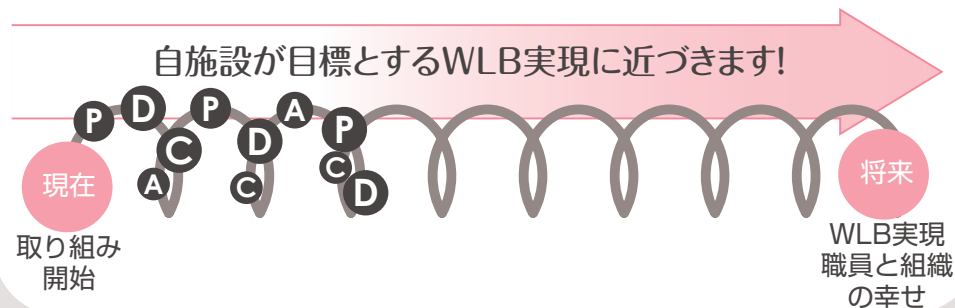
→ 64ページ

アクションはPDCAサイクルで回し続けます。

PDCAサイクル(Plan-Do-Check-Act)は、業務改善プロセスの手法のひとつ。サイクルを回すことが目標ではなく、目標を達成するために必要な仕組みです。



PDCAサイクルを回し続けると?



推進体制づくり

1 変革を任せられるチームづくり

WLB推進による「働き方の変革」を起こすためには、チーム（推進体制）が必要です。看護部長ひとりでは限られています。また、現場の師長、スタッフの努力・工夫による業務整理にも限界があります。

それに、いままでもずっと、工夫や改善を繰り返してきているのに「もう、にっちもさっちもいかない状態」であることは、みなさんが実感されていることでしょう。そこで一度、業務から離れ、もっと広い視野で組織をよく見てみましょう。

すると、就業規則の見直しや、処遇、評価、教育など組織の人材マネジメントを考え直すことの必要性が見えてきます。そうすると、人事・事務の関係者に入ってもらうことは必然です。組織全体の取り組みとして、院長や経営層から、変革を任せるとみなされるチームにしていきたいと思います。

また、推進チームを常設のチームとするか、プロジェクトなどの期限付きのチームとするか、決めましょう。プロジェクトは終了時点で総括を行い、別の形で継続することも可能です。

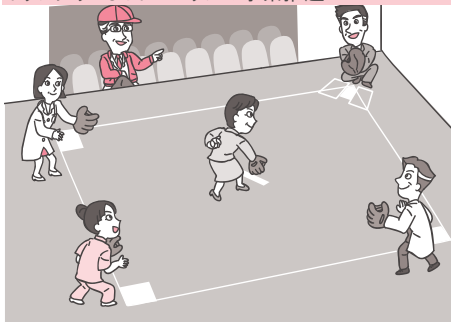
推進チームの3つのパターン

推進体制には、一般的に次の3つのパターンがあります。

1 経営トップ主導型

理事長・院長が主導し、推進体制を直轄します。トップダウンですから、良い意味で「有無を言わせない」事業推進が可能です。ただ、経営者の独断にならないように、現場のニーズ把握は十分に行い、看護部長は現場の声を適切に反映させるようにしましょう。

トップダウン&ボトムアップの事業推進



民間企業から転職した事務部長のひと言

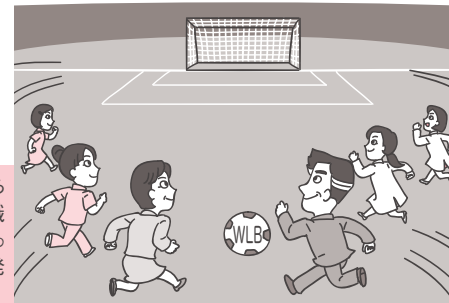
病院にはなんと**人事部がなかったんですよ!**それで、どうやってマネジメントができるんですか? 一般企業で人事部がないところがありますか?

2 人事・事務部門主導型

人事・事務部門が主導し、看護部や各部署と連携して展開する場合、最初は看護部門の問題が中心であっても、全職員の立場に立った支援策へと発展させやすいというメリットがあります。また、看護部の長年の慣例に固執することなく、様々な新しいアイデアを企画段階から積極的に検討することもできます。

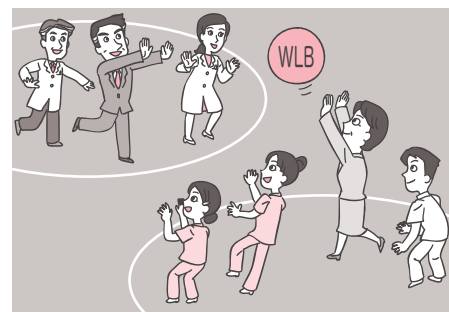
看護職の人件費増加など、看護部門単独では調整に苦労するような問題に関しても、全職員を含めた人件費を考えながら調整したり、採用・退職コストで相殺したり、常勤換算で考える、といった幅広い角度から対策を積極的に行うことが可能となります。

幅広い角度から対策を行い、全職員の立場に立った支援策へと発展させやすい



3 看護部主導型

推進チームに現場の声が直結しやすいというメリットがあります。ただ、「組織全体の改革」ではなく、「看護部の問題解決」ととらえられてしまうと、非常に狭い範囲のことになってしまい、できることが限られてしまう可能性があります。他部署からのメンバーも必ず入れて十分に関わってもらい、チームメンバーが看護部ばかりに偏らないように注意しましょう。



他部署からのメンバーの参加が不可欠

推進チームに現場の声が直結

これらの体制がとれない施設でも、安全衛生委員会や職場改善委員会などを活用すると、各部署からサポートを得られやすくなります。

この機会に人事部の強化も!

医師・看護師などの専門職集団に対しては、医長や看護部長に人材育成から評価までが任されており、人事部が関与しているところが少ないようです。しかし、一方で、人事部体制がしっかりして人材マネジメントが一般企業と遜色ないぐらい実践されている病院では、組織経営が上手くいっているところが多いようです。

組織内で広がる取り組み

先進的な民間企業だけではなく、医療機関でも、WLB推進室を設置して取り組んでいます。さらに、ダイバーシティ&WLB推進室などへと、取り組みの幅も広がっています。

2 推進チーム形成

推進チームには、組織全体の各部門からも参加してもらいましょう。看護部門、人事・事務部門からの代表者の参画は必須です。看護部主導型で推進チームをリードしていく場合、他部門からの参加者が「オブザーバー」にならないよう、それぞれの立場から責任ある発言ができる人に入ってもらいましょう。

また、スタッフに参加してもらうことも重要です。この取り組みを自分の身近な問題としてとらえることができるので、モチベーションが高く、機動力として期待できます。

推進チームメンバーを選定するときは、選定プロセスの透明性に留意しましょう。業務命令、指名、抜擢、個別依頼等、選定パターンはいろいろありますが、何人かは組織内公募で選んでみるというのも一つの戦略です。組織としてこういう取り組みをしているんだ、というアピールにもなります。

3 メンバーの意思統一

チームリーダーを決め、メンバーの意思統一を図ります。

チームリーダーには、統率力とともに、看護職の「働き方の変革」推進の理解と意欲が必須です。看護部門の代表者がチームリーダーになることが多いと思われますが、チームリーダーにならない場合はサブリーダーの役割をとるようにしましょう。リーダーシップと調整能力、そしてWLBへの問題意識の有無が一番重要です。

組織内の関連制度や経緯などに詳しい人をチームリーダーにする場合は、今までの制度に問題意識をもっている人を。そうでなければ、かえって今までの考え方にとらわれ、「組織を変える」「風土を変える」ことが難しくなることもあります。

チームリーダーが決定したら、推進チームメンバーの方向性をそろえることが必要です。

行動に移る前に推進チームメンバーの意思統一をしましょう。看護職の「働き方の変革」に取り組むことは、単に制度を加えるだけではなく、組織変革を意味するからです。

推進チームにスタッフを入れるのはなぜ？

検討後や改定後にスタッフに意見を聴取しても、結局は意見聴取したという事実のみが残されるだけで、スタッフからも反感を買ってしまう場合もあります。検討の過程では、スタッフとの意見がぶつかり合うこともありますが、作業当初から一緒に作り上げていくことで、共通理解がより得られやすくなります。

何かを変える時に大切なことは？

今までのやり方を変える時に大切なことは、その**目的**が患者さんのためであることを強調し、何度もの目的にもどるようにしないと、他のメンバーや当の看護職たちの協力を得ることはできません。

そのためには、推進チームの全員が、WLBを正しく理解したうえで、自施設の現状、問題点を把握し、組織の目指す姿、実現可能な解決策について、討議できることが大切です。

様々な立場の人が参加する推進チームが望ましいのですが、利害関係もあり、対立が生じることも予想されます。ここは看護部門のリーダーシップの見せ所です。対応に悩んだときは、同じ難問に取り組んでいる看護管理者同士の輪を通じて、相談してみることもよいでしょう。

WLB推進チーム結成！

組織全体の各部門からも参加

院長の公認



4 推進チームの公表

施設内にオープンにすることで、推進チームの組織へのコミットメントが強くなり、責任感からモチベーションも上がります。さらに、施設内での立場が明らかになることで全職員に認知され、組織内での活動もスムーズになります。院長が公認していることをアピールしましょう。

また、「透明性」はWLBを推進するためにもとても重要です。協力者を増やしていくためにも、メンバーやチームで検討した結果はオープンにして、院内LAN等を活用し、リアルタイムで全職員に周知しましょう。

看護部長同士の輪

- 都道府県看護協会主催の研修会
- 地域の看護管理者組織
- 病院団体の看護部長会など
- 国立大学、私立大学看護部長会
- 日本看護職副院長連絡協議会
- 認定看護管理者会（旧日本看護協会認定看護管理者・サードレベル教育課程終了者会）
<http://www.thekanganri.org>



推進チーム名を公募

- WLBの理解と取り組みを浸透させるため、推進チームと活動テーマを院内で募集。11通の応募の中から「チームW（私らしく）L（両立すれば）B（バリ楽しい）」、活動テーマは「F病院ナースのお仕事改造計画」に決定。施設全体での取り組みにつながりました。
- ※バリとは、九州地方の方言で「とても」という意味です。

アクション2 現状分析

1 現状の把握

あなたの施設では、
労働関連法規に則った労働環境が整っていますか？
あなたの職員のWLBを実現する制度はありますか？
制度があったとしたら、それらは十分に利用されていますか？

どんなに立派な制度が整備されていても、その制度が職員のニーズに合っていないければ、また、職員が利用できる環境が整っていないければ、それらは利用されることもなく、意味を成さないものとなってしまいます。そればかりか、かえって職員の不満が高まったり、時間外勤務が増えてしまうなど、労働環境の悪化という事態を招きかねません。

情報収集は、次のアクションに進むためにとても重要です。

まずは、WLB支援策の基盤となる情報(P14-15参照)や職員へのアンケート調査、ヒアリング、インタビュー等による情報収集を行い、施設の特徴や働き方など、下記のポイントに留意して、現在の状況やニーズをしっかりと把握しましょう。

現状把握において注意するポイント

- 労働基準法、育児・介護休業法等、妊産婦の母性保護および育児・介護中の両立支援制度は就業規則に明文化されているか？
- WLB支援制度が職員に認知されているか？
- 労働時間と業務量は見合ったものか？
- 恒常的な長時間労働、超過勤務になっていないか？
- 夜間勤務の過重な負荷はないか？
- 休暇や休憩を確実にとれているか、とりやすい職場環境か？
- 労働時間や職員の能力に適した業務配分がなされているか？
- 施設の状況に見合った評価制度が構築されているか？
- 職員の安全の確保、健康管理は行われているか？
- 職員の声を聞き、職員ニーズに応える機会や風土はあるか？

収集したデータや情報は、現状把握、WLB施策の検討資料になるだけでなく、職員や経営層の理解と協力を求める際に大変役立ちます。

調査結果より

仕事と生活のはざまの葛藤(ワーク・ライフ・コンフリクト:WLC)の大きさから考えると、子どもがいる、配偶者がいる、要介護者がいるの方が、WLBが取れていないと思われるがちですが、看護職を対象とした調査では、子どもがいないの方がWLBが取れていなかったという調査結果もあります。

Q総合的にみて、仕事と生活の時間配分のバランスがとれていますか？

子ども	そう思う	そう思わない	合計
有	245 47.6%	270 52.4%	515 100.0%
無	305 37.8%	501 62.2%	806 100.0%

2009年度看護職の多様な勤務形態導入モデル事業後のワーク・ライフ・バランスインデックス(医療版)調査結果より

2 データの収集

あなたの施設の現状分析をするためには、どのようなデータが必要でしょうか。

データ収集の方法

データの収集方法は、対象の「量」的側面に注目した「定量的アプローチ」と「質」的側面に注目した「定性的アプローチ」の2通りあります。

定量的なアプローチ

アンケートを行って量的なデータを集める手法が代表的です。「看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」(WLB For Nurse Index : WLBNI)も定量的な調査であり、同じ調査票を使った他施設との比較が可能になります。

自施設の経営指標や離職率、時間外の勤務時間数、年次有給休暇取得率などは、当然把握しておかなければならないデータですが、この数値だけでは実態は見えません。これらのデータと職員属性や仕事のスタイル等との関連が重要になります。職種、年代、配偶者の有無、子どもの有無などの属性別に見て特性を把握し、属性によってWLBが「取れている」「取れていない」の意識に違いが生じて、不公平感を招くことがないように取り組みましょう。

定性的なアプローチ

ヒアリング、グループインタビュー、フォーカスグループインタビューなどによって、調査対象の特性や性質を示す質的なデータを集める手法です。これにより、定量データからだけでは把握しきれない部分を補うことができます。定量データの結果をひとつのきっかけとして、職員のさまざまな意見を収集すると、より具体的なニーズや課題が明らかになるはずです。

かしこまったインタビューをしなくても、キャリア相談のときに、働き続けられる職場について意見を聞いてみることも、有用なデータの蓄積の方法となります。また、退職希望者との面接では、結婚、子育て、他分野の興味…など、表面的な理由だけでなく、他に理由がないのかじっくりと聞いてみてください。退職理由によっては、労働条件が変われば、働き続けられるかもしれません。

注目!

2010年(常時100人以下の労働者を雇用する事業主については2012年)6月30日から育児・介護休業法が改正され、3歳までの子を養育する労働者は、短時間勤務が請求できるような制度にすることが義務化されました。したがって、対象となる職員から申請があった場合は、対応しなくてはなりません。さらに、法律の施行を機に、自施設に合った対象範囲の拡大を検討してみてもどうでしょうか。

WLBNI

調査項目はここで確認

看護職のWLB推進事業サイト

<http://www.nurse.or.jp/kakuho/pc/various/index.html>
看護職のWLBインデックス調査は、上記サイトよりダウンロードして使うことができます。

データ収集のポイント

●離職率、看護職の年齢構成、時間外の勤務時間数、年次有給休暇取得率、経営指標(医業収益、病床利用率等)、病床稼働率などは、最低限把握しておきましょう。

●アンケートの場合、個人名が特定できないように配慮します。また所属する看護単位(病棟等)が把握できると、参考となることは多いでしょうが、病棟がわかることを気にするあまり本音で答えられないようであれば、病棟も特定されないほうがよいでしょう。自由記述欄を設けると、本音を聞くことも可能になります。

●ヒアリングやインタビューは、WLBのことを正しく理解し、公平にインタビューできる人が行います。

●声の大きい人だけでなく、弱い立場や不満を表出しにくい立場の人にも留意し、幅広く聴取することに心がけましょう。同じ部署内だけでなく、違った部署に話を聞いてもらえるように窓口を設置し、周知しておく方法もあります。

また、ニーズ把握は、制度利用者の目線で行い、個々の組織に合わせたニーズの発掘を目指してください。

3 データの分析

推進チームで集めたデータの分析を行います。他の医療機関の平均や、一般企業と比較してみることも大切です。自施設はこんな強みがあるんだ！という発見につながるかもしれません。逆に弱みも明白になります。

定量的なアプローチから得られた数値(量的)データは、時系列や性別・年齢など属性別に細かく分類し、比較することができます。WLBNI調査は、ベンチマークを活用すれば、他施設と自施設の比較もできます。組織の特徴の違いなどもあり、単純に比較できないデータもありますが、自施設の改善課題を見出すことに役立ちます。また、数年間続けて調査を実施することで、取り組みの成果や経年変化をみることもできます。

現場をよく知ろう
看護部長の取り組み

(A病院 100病床
看護職100名以上)

KJ法を用いて看護職全員で「働きやすい勤務体制」について検討。その結果、多様な勤務形態や入院時の案内役のコンシェルジュ・師長秘書などが提案され実現。この体験を機に、意見を出せば検討してもらえるという実感をスタッフが得たことでモチベーションが高まりました。

分析方法の紹介

SWOT分析

組織の内部環境と外部環境を分析しながら、戦略計画を考えようという手法です。「SWOT」とは、「Strength」(強み)、「Weakness」(弱み)、「Opportunity」(機会)、「Threat」(脅威)の頭文字をとったものです。

KJ法

データをカードに書き出し、関連する(内容が類似する)と思われるカード同士を集め、グループ化しながらデータを整理、分析していく手法。「KJ」は、考案者である文化人類学者の川喜田二郎(東京工業大学名誉教授)のイニシャルに由来しています。
※参考文献:川喜田二郎「発想法—創造性開発のために」中公新書

ヒアリングやインタビューで収集した定性的(質的)データは、SWOT分析やKJ法など、確立された分析手法で組織分析、要因分析するように心がけましょう。一目瞭然と取り組むべき内容がわかります。

分析法に詳しい人が推進チーム内や施設内にいれば、分析法の選定等を任せることができます。数字が羅列しているデータをグラフにしてわかりやすく見せることが得意な人もいるでしょう。もしくは、チーム内の複数人で分析法について学習し、正確に分析を行えるようにしましょう。

「看護職のWLBインデックス調査」データ分析例

2010年からスタートした「看護職のWLB推進ワークショップ」では、「看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」(WLB For Nurse Index : WLBNI)を活用しています。この調査は、「施設調査」と看護職員が回答する「職員調査」(個人調査)から構成されています。2つの調査データを組み合わせることで、WLB支援制度の整備・導入から、組織内で浸透し、職員が制度利用により職員のWLBが向上していく一連のプロセスを評価できる点に特徴があります。

主な施設調査項目

- 施設概要:病床規模、入院基本料、平均在院日数等
- 労働条件:所定労働時間、超過勤務時間数、年間休日数、有給休暇取得率等
- 職員概要:年齢構成、経験年数、平均勤続年数、採用・離職状況等
- WLB支援制度の導入・利用状況
- WLB基盤制度の導入・実施状況

主な職員調査項目

- 個人属性:性別、年齢、婚姻状況、育児・介護状況等
- 勤務状況:超過勤務時間、勤務形態、夜勤時間・回数等
- 個人のWLB評価:経営・組織、上司、職場環境、現在の仕事と生活に対する自己評価
- WLB支援制度の認知度・利用希望

現場をよく知ろう
看護部長の取り組み

(C病院 196病床
看護職100名未満)

とにかく病院内をよくラウンドして、まず、あいさつ。目を見て声かけをします。やはり、顔を見れば、何か困っているのかなとかわかります。定着率のアップは「声かけ×関心+多様な勤務形態」です。

(B病院 360病床
看護職100名以上)

人事部にダイレクトに相談できる相談窓口を設置しました。組織図上、直接のラインの看護部には、相談しにくいことも、気軽に話してくれます。

単純集計データの見方

単純集計とは、各質問項目への対象者の回答データ数と比率（パーセンテージ）を算出したもので、全体的な傾向を把握することができます。さらにクロス集計で年齢、婚姻状況、子どもの有無等の属性による傾向の違いなどをつかめます。

クロス集計データの見方

クロス集計とは、性別や年代といった属性別に各質問項目に対する回答を算出したもので、各属性による細かい傾向をつかむことができます。例えば、超過勤務時間数や夜勤回数についてクロス集計データをみることで、勤務負担が大きい属性の職員がわかります。

施設、職場の労働条件・環境、個人のWLB状況への評価

「上司」、「職場環境」、「経営・組織」、「キャリア・仕事に対する自己評価」の各項目について、職員からの評価が高い項目や低い項目について、その要因や実態を探ることが重要です。

例えば、超過勤務時間数が多い施設で、「5. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる」への評価が低い場合、超過勤務の要因として業務量だけではなく、こうした職場風土との関連性があることがデータから読み取ることができます。

WLB支援制度の整備・利用状況と職員による認知・利用希望

施設の制度整備状況と職員の自施設の制度に対する認知・利用希望状況をまとめた表を作成し、WLB支援制度の認知状況、利用ニーズを把握しましょう。

WLBNI調査開発の経緯

「看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」(WLBNI)は、ワーク・ライフ・バランス塾(WLBの研究・実践に関心をもつ企業35社が参加して開設)と学習院大学経済経営研究所が2006年に共同研究・開発した「WLB-JUKU INDEX」を、医療施設に勤務する看護職用に改変したものです。2008～2009年のプレテストを経て、2010年「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」開始と同時に、本格的に調査をスタートしました。

データ結果	対処方法
制度があるにもかかわらず、職員の制度認知度が低い	職員に制度の周知を行う必要がある
制度がないのに、制度があると回答	周知不足、誤解されている可能性がある。他方で、制度はないが運用で対処している場合は、規則に明文化することが望ましい
制度はないが、制度の利用希望が多い	支援ニーズがあり、制度の整備・導入を検討する必要がある
制度があり、利用希望も多いにもかかわらず前年度の利用実績がない	職員が利用しづらい理由がある。原因を探って何らかの対策を考える必要がある
無回答、「わからない」が多い	職員の制度に対する関心の低さや周知不足

調査データを材料やきっかけの一つとして現状の問題や課題、制度の導入などについて、職場でなるべく多くの人の意見を聞き、議論していくそのプロセスも大変重要です。

調査結果から組織や看護管理者の側と職員側で大きなギャップがあったとしても、ギャップが何であるのか、どこにあるのかを把握できたのは大きな成果であり、次のステップにつながる足掛かりになるはずです。

4 分析結果のフィードバック

分析結果を全職員にフィードバックすることは、非常に重要です。

一般的に人間は誰も、「変化」には慣れていないものです。その第一歩を踏み出す大きなきっかけになるのが、調査結果を用いて現状をわかりやすく目の前に示すことです。

分析結果は、まず誰がどの手法で分析し、どのようなことが得られたのか、プロセスを明らかにします。そして、その結果から、取り組まなければならないことは何なのか、優先順位を明確にした課題を示しましょう。ビジュアル化して伝えることで効果は倍増します。

データのココに注目

「業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる?」

ある病院では、20代前半のスタッフが、先輩に気兼ねして「帰りづらい」と感じているということがデータから判明しました。そこで、先輩や上司が積極的に声をかけていくことで、仕事が終わったら気兼ねなく帰ることができるようになり、「おつきあい残業」が改善していききました。

データのココに注目

「看護ケアの時間は十分に確保できている?」

職員調査の「部署では看護ケアに費やす時間を十分にとることができる」も多くの病院で「そう思わない」が多くなる設問です。なぜそのように感じるか、ヒアリング等で確認することが大切です。

全職員とは、他職種の職員もパート、アルバイトも含みます。

アクション3 計画の作成と実行

1 WLB施策の決定

ニーズや課題が明確になったら、推進チームでWLB施策を具体的に検討し、決定していきましょう。

主な手順

(1) ミッション、ビジョン、ゴール、成果指標を設定する

1. ミッションを確認する。
 - それぞれの医療機関には理念や、地域・住民から求められている使命があります。まず、そのミッションを確認しましょう。
2. ビジョン、ゴール、成果指標を明確にする。
 - 看護職のWLBが実現され、ミッションに向かって病院、看護職、患者すべてがWin-Win-Win になった将来の姿がビジョンです。
 - 現状分析をすると、ビジョンとのギャップがみえてきます。これが自施設の課題になります。
 - ゴールは、自施設が目標としてもつ「WLBが実現した時の成果」です。課題を一つ一つクリアすることでどのようにしていきたいのかを明確にします。具体的に表し、達成期限を設定しましょう。
 - ゴールを明確にすることにより、WLBのとれた職場環境とは具体的にはどういう状態をいうものかを施設内で共通認識することができます。成果指標として、達成状況を客観的に判断できる数値等で表わしましょう。具体的な成果指標をあげておくとゴールがより明確になります。

主な成果指標

基礎データ: 時間外の勤務時間数、平均夜勤時間数、平均勤務年数、年次有給休暇取得状況、退職者数、離職率、病気休職者数、健康診断結果、勤務形態、育休・産休取得率、研修会や学会への参加率、等

WLB支援策利用の実績: 制度利用者数、利用率、短時間正職

ミッションとビジョン

ミッションは「組織の存在理由や役割」を表し、どのような価値を提供するのを経営側が示します。

ビジョンは「組織が長期に渡って目指す将来像」を表し、5～10年程度の長期目標を示します。

WLB推進の取り組みの効果は、離職率のように短期間で現れるもの、経営実績のように中期的・長期的に現れるものがあります。

短時間正職員をこのように認識してないですか？

「短時間正職員は、より正職員に近い働き方」何か変ですよ？

短時間正職員を正しく言う、短時間勤務制度を利用している正職員です。正職員がフルタイムで働いているか、短時間勤務制度を利用しているかの違いだけです。

員数、看護補助者や他職種との連携状況、等

職員満足度: WLB実現度、継続意向、慢性疲労度、職員の声、等

患者満足度: 患者の声、クレーム、等

医療安全: 転倒転落率、ヒヤリハット発生件数、等

看護の質: 看護ケアに費やす時間数、専門・認定看護師数、

クリニカルラダーによる評価、等

病院の経営実績: 業務の効率化、人材確保、外来受診患者数、

病床利用率、時間外勤務手当、職員採用・退職

経費、収益、等

(2) アクションプランの策定

1. 課題の抽出

アクションプランは、現状とビジョンの間を埋めていくための計画です。

現状分析の結果を大切に受け止めましょう。現状分析の結果から見えてきた課題にもとづき、アクションプランの作成を行います。

その際に、原因と結果を考えて課題を抽出しましょう。たとえば「時間外勤務が多い」という結果から、その事柄のみを課題とし、すぐに「時間外勤務削減」というプランを立てるのではなく、5W 1Hでその原因を洗い出し、課題を明確化させます。また、現状分析で全く上がってこなかった課題が、いきなりアクションプラン策定の段階で上がってこなくてもありません。

2. 優先順位付け

課題が抽出できたら、優先順位付けをして取り組む課題を絞ります。課題が多すぎると対策立案や実施に移すのが、難しくなるので、以下のような判断ポイントに従って、優先順位の高い課題を明確化します。

優先順位を判断するポイント

緊急性、効果性、重要性、リスクの大きさ、実現可能性、コスト、所要時間、職員ニーズ等

3. 施策の検討

多様な勤務形態に限定せず、自施設の現状からWLB施策として本当に必要な施策は何かを検討しましょう。

小さな改善でも、成功を積み重ねることで、WLBの推進力が高まり、大きな成功に結びつきます。

労働時間の見直しを!

新しい支援策を導入することで、他のスタッフへの負担が増すという心配が出てくる場合には、別途対策(例えば、夜勤専従の導入)が必要です。職員全員のWLBを考えて、労働時間管理の改善(時間外労働の削減、有給休暇の取得促進等)に取り組むことが重要です。

労働時間等見直しガイドライン

厚生労働省は、労働時間、始業・終業の時刻、休日数、年次有給休暇の日数等の労働時間等に関する事項を労働者の健康と生活に配慮するとともに、多様な働き方に対応したものと改善することを目指し、平成18年策定の「労働時間等見直しガイドライン(労働時間等設定改善指針)」を改正し、平成20年4月1日より適用しています。

労働時間等の設定の改善／厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/roudou/jikan/index.html>

労働時間等見直しガイドライン／厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/roudou/jikan/dl/honbun.pdf>

●施策を検討する際のポイント・目の付け所にはこのようなものがあります

(例) WLB施策を利用せずに退職する職員が多い場合

- 制度の未整備？
- 制度の使い勝手の悪さ？
- 周知不足？
- 運用が困難な職場環境(過剰な業務負荷など)？
- 利用が困難な雰囲気(前例がないなど)？
- 制度を利用することによる将来への不安(評価やキャリアの問題など)？

なるべく多くの人のアイデアを募り、具体的な施策を検討しましょう。

WLB実現度の段階により、施策は変わってきます。ムリなく自施設にあった施策を検討しましょう。

WLBの段階	施策例
これから始める場合	WLB推進体制作り、経営層の巻き込み、データ分析、ヒアリング調査、ニーズ把握など
制度はあるが利用実績がない・少ない場合	制度利用対象者へのヒアリング調査、制度の見直し、制度の周知活動、利用促進に向けた環境整備(働き方の見直し)など
さらに発展させたい場合	制度利用者へのヒアリング調査、制度の追加、利用実績の周知活動、利用促進に向けた環境整備(評価やキャリア支援の見直し)など

アクションプラン検討の際には、基本となる人員計画(要員の試算等)、人員定数の見直しを行いましょう。どんなに望ましい支援策を取り入れても、最初から人員的に無理が想定される支援策では成果はあがりません。可能な限り、入院基本料で定められた看護配置基準以上のプラスアルファの人員配置を検討しましょう。その分の人件費を事務部門に了解してもらうには、年間離職率と人員が不足した場合の経営損失などを具体的な数値で表す必要があります。

社会保険労務士等の専門家の活用

制度化が必要かどうか不明な時には、早目に社会保険労務士等の専門家に相談するのがよいでしょう。社会保険労務士が推進チームのメンバーであれば、検討過程で出てくる専門的事項の確認等がタイムリーに可能となり、スムーズに議論が進みます。メンバーでなくても、検討会に適宜参加してもらう、必要時に相談するなどでも有効です。

社会保険労務士(社労士)は「人」の採用から退職までの労働関連法令に基づく申請書等の作成代行等を行う人事や労務のエキスパートです。

(3)従来の支援策について、見直しを行う

- ①そのまま継続するもの…職員のニーズや利用実績が高いもの
- ②改善を必要とするもの…問題点等を改善すれば活用可能なもの

(4)WLB施策一覧(案)を作成する

(2)及び(3)で明確になったWLB施策を一覧にし、ミッション、ビジョンに合っているか、ゴールは達成可能なものが再確認し、施策(案)を完成させましょう。下記は一例です。



(5) 施策を具体的なアクションプランに落とししていく

(4)で決定した施策(案)について、短期・中長期的に見たコストや、職員・患者などの満足度、成果の現れ方、緊急性などを考慮し、どのように取り組んでいくか、誰が担当するか等、具体的かつ実行可能な計画とします。

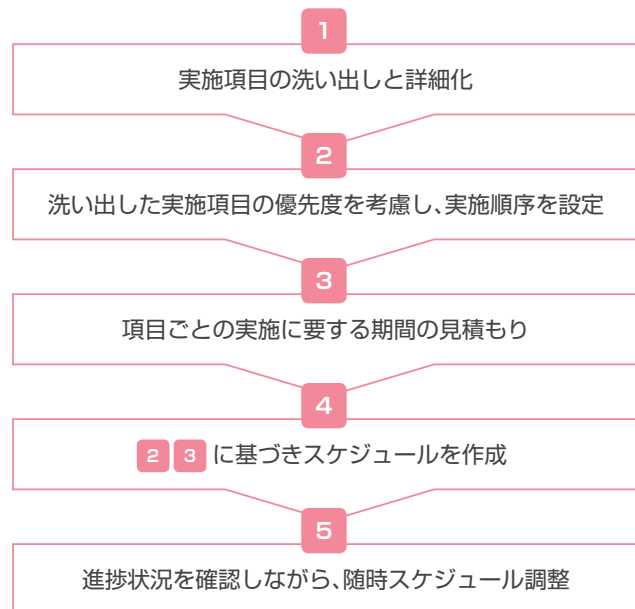
また、この時点で制度化や就業規則改定・労使協定が必要なものと、制度化は特に必要ないものを整理しておくことで、具体的な取り組みとして何をしなければならないかが明確になります。

(6) スケジュールを作成する

取り組みを進めるうえでタイムマネジメントは重要です。

何をしなければならないのか実施項目を詳細に洗い出し、それぞれいつまでに完了するのか期間を決めて、スケジュールを作成します。スケジュールは進捗状況等に合わせて常に見直し、更新することが必要です。

スケジュール作成の流れ



実施項目は「誰が」「何を」「いつまでに」「どのように」「どこまで」するかを可能な範囲で具体的に決めましょう。

また、実施項目間の関連を明確にしておくことで効率的に進めることができます。

- 先に開始している項目が終了しないと次の項目に着手できない
- 同時期に開始できる
- 同時期に終了しなければならない
- 各項目それぞれに開始・終了できる

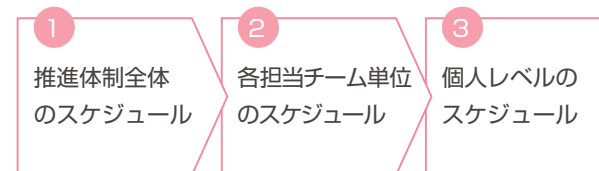
スケジュールは全体の流れや動きが見えるようにガントチャートなどを利用して工夫しましょう。ガントチャートは、縦軸に実施内容、横軸に時間(月・週・日単位等)をとって、所要(作業)期間を矢印で視覚的に示した図です。各作業の開始・終了時期が把握しやすいのが特徴です。

例 専門看護師のフレックスタイム制度導入のためのスケジュール

内容	1ヵ月目	2ヵ月目	3ヵ月目	4ヵ月目	5ヵ月目	6ヵ月目
勤務状況把握	→					
職員意識調査	→					
理事会提案		●				
就業規則(案)の作成		→	→	→		
労働組合との協議			→	→	→	
社会保険労務士に確認			→	→	→	
フレックス運用ルール(詳細)を作成			→	→	→	

段階的なスケジュールを

取り組みの規模等によっては、スケジュールをいくつかに分けて作成する方が、よりわかりやすい場合があります。



(7) 施策の最終案を決め、経営層の会議に諮り決定する

経営層に説明をする前に、院長の了解を得ます。院長に了解を得ておくことで後押しが得られます。

しかし、施策(案)が大多数の人から支持されたとしても、反対意見は必ず出るものです。あらかじめ、発言力のある立場の人に対する根回しが必要です。想定問答の作成も役立ちます。

経営層が特に気になるのは経費の問題です。取り組みに要する中長期的な経費と効果をどのように説明するかが成功の鍵となるでしょう。

スケジュールは柔軟に調整を!

取り組み当初は不確実な事が多く、情報も十分に揃わないこともあり、イメージ通りに進まないのが現実です。最初から完璧なスケジュールにしようと思わないでください。

ですが、最初に緻密なスケジュール作成をしてはいけないということではありません。その都度、柔軟に対処しスケジュールを再調整できることが大切です。

プレゼンテーション等の内容・方法は、**アクション3-4** P49をご覧ください。

(8) 全職員対象の説明会などを開催し、意見を聴く

説明会では単に取り組む施策の説明に留まらず、取り組みの経緯、施策決定の経緯を、WLBにどのようにつながるのかを含めて説明し、意識改革への働きかけも行いましょう。

説明会は全職員に周知できるように複数回開催し、休職中の職員にも電話・メール、資料の送付を行い必ず伝達し、意見聴取も実施しましょう。

説明を聞いて不公平感をもつ職員も出て来ますが、不公平感の多くは誤解によるものです。正しく理解できる工夫をすることも、その後の取り組みをスムーズに進めるために重要です。WLBの意義を理解するために、外部講師を招いて研修会を実施することも有効です。

(9) 職員からの意見をもとに施策の補強、修正を行う

説明会などで出された職員の意見をもとに、再度施策を見直し、必要があれば補強・修正を行いましょ。大幅に変更があった場合は、経営層の会議に再度報告し、承認を得ましょ。最終的に承認を得たものは、全職員に周知しましょ。

施策決定のプロセスでは様々な貴重なアイデアが挙がりま。取り組む施策に入らなかった案も、整理して次の課題として記録に残しておきましょ。スタート時点では優先度が低いものも、次の段階には非常に重要な施策となるかもしれません。

看護職の給与情報は、
日本看護協会公式ホームページ
看護職の労働環境の整備の推進を
ご参照ください！

<http://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/chingin/01.html>

看護職の給与に関する基礎知識や県別給与データ、実際の病院での給与・評価・人材育成制度等の事例など、給与に関する情報が満載です。自身および自施設の給与水準や決定方法について、いろいろ比較しながら考えてみてはいかがでしょうか？

経費と効果

経費は先行投資と考え
てはいかかでしょうか？支
援策で看護職がいきい
ぎと健康で働き続けるこ
とができれば、様々な効
果が現れます。たとえば、

■退職・採用経費の軽減が図れます！

さらに、経費だけでなく、退職・採用に関わる人事等の煩雑な業務も激減します。

■有料職業紹介所への支出が不要になります！

■教育費用の削減も図れます！ 退職者が減り人材が定着すれば、新規採用者への教育にかかる経費が節約されます。

■病気休暇も減り、職員が健康になれば、業務の質も上がり、効率化も図れます！

■職員のモチベーション、サービスの質、施設の信用もアップ！

2009 SHOKUBA
SUPPORT BOOK
(P47～50) もご参照ください。

2 処遇・待遇の検討

短時間正職員などの多様な勤務形態制度ができて、処遇・待遇がそれに見合う適正なものでなければ利用者は増えません。時間と収入等の処遇・待遇のバランスが保障されてはじめて、WLBが成り立ちます。厚生労働省や先行施設の考え方などを参考にしてみてください。

処遇・待遇の考え方

多様な勤務形態のひとつである短時間正職員について、考え方のポイントをご紹介します。

給与

基本給

労働時間比例で考える

フルタイム職員から短時間正職員になる場合、業務内容や責任の程度が同じであれば、時間あたりの賃金はそのままに、労働時間に比例して減額するのが基本です。

諸手当

支給基準で整理して考える

(職能手当、夜勤手当、時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、等)

労働日数や労働時間を基準に支給する場合と、職務を基準にするもの、生活関連のものがありますが、それぞれの手当の趣旨に応じた決定が重要です。

賞与

計算ベース(基準)で整理して考える

賞与は各施設の計算方法により異なります。

①基本給がベースの場合は、短時間正職員に支払っている通常の基本給をベースに算定します。

②業績をベースに計算する場合は、フルタイム正職員と同じ基準を用い、業績に応じて判断します。

③賞与が本給ベースと業績ベースが組み合わさったものであれば、それぞれの考え方に沿って計算し、最後に合算します。

所定労働時間を改めて考えてみませんか？

今や業務量も昼夜の差がなく、夜勤労働の負荷が著しい現実があります。看護職の業務の多さ、責任の重さを考慮して、法定労働時間上限(1日8時間、1週40時間)から、思い切って脱却することは不可能でしょうか？

参考) 短時間正職員の賃金等の処遇

短時間正社員制度 導入マニュアル／厚生労働省

http://part-tanjiikan.mhlw.go.jp/navi/manual/doc/sogo_manual.pdf

時間外勤務手当

どう考えますか？

Q1 時間外に開催する全員参加の院内研修は賃金支払いが必要か？

Q2 新卒新人には6ヵ月間は時間外勤務手当を支払わないというのは適切か？

Q3 管理職の要件(P58参照)を満たしていない看護師長に、時間外勤務手当がつかないのは適切か？

答え

Q1 必要
Q2 不適切
Q3 不適切

退職金

●退職金算定の仕組みに応じて考える

退職金を「算定基礎額(基本給等)×掛け率(勤続年数等)」で決定している場合、算定の仕組みによって異なります。

- ①算定基礎額を調整する場合は、短時間正職員として働いていた期間については、短時間正職員としての基本給を算定基礎額とし、それに勤続年数を乗じます。
- ②掛け率を調整する場合は、短時間正職員として働いていた期間については、その勤務時間数に応じて減じた勤続年数を掛け率とし、それにフルタイム正職員としての基本給を乗じます。

社会保険

以下の要件を満たした短時間正社員(正職員)については、社会保険(健康保険・厚生年金保険)が適用されます。フルタイムのおおむね3/4以上勤務という時間による制限はありません。

- (1)労働契約、就業規則及び給与規定等に、短時間正社員に係る規定がある
- (2)期間の定めのない労働契約が締結されている
- (3)給与規定等における、時間当たりの基本給及び賞与・退職金等の算定方法等が同一事業所に雇用される同種フルタイムの正規型の労働者と同等である場合であって、かつ、就労実態も当該諸規定に則したものである

雇用保険については、以下の条件を満たす職員には常勤・非常勤問わず加入させることが義務付けられています。

- (1) 31日以上雇用見込みがあること
- (2) 1週間の所定労働時間が20時間以上であること

労災保険については、所定労働時間や雇用形態に関係なく、全員に適用されます。

時間外勤務(残業)の原則

- 時間外勤務手当は、所定労働時間を超える勤務に発生します。
- 割増料金は、労働基準法で定められた法定労働時間(8時間)を超えた勤務に発生します。
- 法定労働時間内の割増料金は不要ですが、時間外勤務手当は必要です。
- 改正労働基準法(平成22年4月1日施行)により、1ヵ月60時間を超える時間外労働については、法定割増賃金率が現行の25%以上から50%以上に引き上げられました。
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/12/tp1216-1.html>

短時間正職員の退職金は?

正職員に退職金制度があれば、当然、短時間正職員にも退職金は必要です。

参考)短時間正職員の社会保険

短時間正社員制度導入支援ナビ

<http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/navi/>

休暇

短時間正職員の年次有給休暇は基本給と同様に、フルタイム正職員との労働時間比例で考えます。休暇(夏期・年末年始等)については、時間比例は関係なく、フルタイム正職員と同じ日数で対応します。

評価(昇給・昇格)

勤続年数が反映される場合には、短時間正職員の勤続年数の算出方法を明確にし、勤務時間の長短にとらわれず、勤務成績や能力などを適正に評価することが大切です。フルタイム正職員に比べて短時間正職員制度の利用者が不利益を被るような評価制度になっていないか、夜勤免除や短時間勤務を理由に評価が下がることがないように、個人の能力、仕事の内容・特性・質や成果を適正に測れる評価の基準、評価制度を整えることが重要です。その際に、短時間正職員とフルタイム正職員の評価基準や評価制度は共通のものとしましょう。能力が認められれば、短時間正職員の昇進も当然です。

教育・研修

教育や研修の機会は短時間勤務、フルタイム勤務を問わず同等に与えられ、また、職員自らも取り組まなければなりません。しかし、短時間正職員は、そもそも時間の制約があるため、その点を考慮した教育・研修機会の設定を工夫(例:e-ラーニング、時間内の研修会開催、等)しましょう。また、短時間正職員はOJT(On the Job Training)の機会もフルタイムの正職員より必然的に少なくなりますので考慮が必要です。

制度利用の有無を問わず、全ての職員のスキル及びキャリアアップの見通しを考慮した教育計画にしましょう。

施設内の環境整備

院内保育所、学童サービス等は、正職員が正職員でないかを問わず職員全員が利用できることを考えて設計しましょう。

駐車場は、子どもの送り迎えが必要な職員にとっては重要です。

●評価者育成は重要です!

評価基準や制度が整備されても、評価者が就業形態にとらわれていると、公正な評価にはなりません。短時間正職員制度の趣旨や必要性を十分に理解してもらい、公正に評価できるための訓練が繰り返し必要です。また、双方向性の評価を取り入れることも公正性を保つ上で非常に大切です。

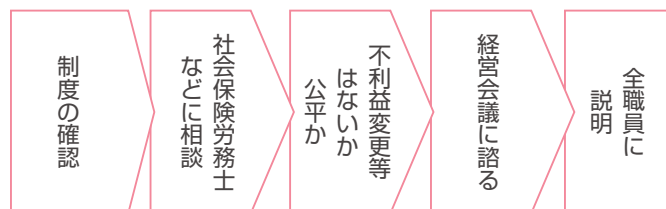
職員への公平性って?

- 一時的に短時間正職員制度を利用する職員へは、一時期のみの評価ではなく、長期的な視点で評価していくことを伝えれば、安心感や納得感につながります。
- 制度を利用していない職員に負荷がかかるようなことはありません。WLBは制度利用者だけのものではなく、全ての職員のものであることをお忘れのないように!
- どうしても負荷がかかる場合には相当の配慮(休暇付与、貢献への評価、給与アップ等)が必要です。
- 決まったことはオープンにして全職員の誰もがいつでも見ることができるようになります。

ただし、他の職員にとってもニーズが高いので、不公平感がないようにしましょう。

職員食堂やお昼のお弁当などは、職員全員に同じ待遇が基本です。見落としがちですが、職員のためのクリーニングサービスやテイクアウトサービス窓口などがある一般企業のWLB支援情報も役立ちますので調べてみてはどうでしょう。

見直しの手順



3 組織内の規定等の整備

WLB支援策の中には、就業規則の変更や改正を伴うもの、労使協定が必要なもの、それらが不要なものがあります。就業規則の変更や改正、労使協定の締結が必要な場合には、まずは既存の規定と実態にズレはないか、関連規定との整合性などの確認が重要です。

取組事例 自治体を動かす

A病院 100病床
看護職100名以上

よく院内保育はあるかとたずねられます。しかし、H市では、当院だけでなく、市民だれもが利用できる24時間保育制度を市が補助金を出して(640万円)行っています。もちろん県看護協会支部でそのニーズをアンケートし、市に提出したことがきっかけとなり議会で認められました。子どもが市の宝であると考えらるならば、特に僻地では、この取り組みが大切だと思います。夜も子育てしてくれる人を確保できる職員だけが働けるというのは、看護は成り立たないと思います。今では様々な職種の人が24時間保育制度を活用しています。どの自治体でも取り組んでほしいことです。

就業規則の変更・改正

就業規則を変更・改正するには、使用者は、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合にはその労働組合、労働組合がない場合には、労働者の過半数を代表する者(過半数代表者)の意見を聴き、その意見を労働基準監督署に届出をする就業規則に添付することが義務付けられています(労働基準法90条)。

また、就業規則は、従業員に周知徹底をはからなければならないとされています(労働基準法106条)。

労使協定の締結

労働者の過半数で組織する労働組合または過半数代表者と使用者との間で締結した書面による協定のことをいいます。この協定は、労働基準法で禁止されている事項を免除させることができます。また、制度導入時に必要な労使協定には労働基準法に定められた12種類のものがあり、労働基準監督署への届け出は必要なものと不要なものがあります。

例)フレックスタイム制を導入するための労使協定 (労働基準法32条の3)

○第三十二条の三 使用者は、就業規則その他これに準ずるものにより、その労働者に係る始業及び終業の時刻をその労働者の決定にゆだねることとした労働者については、当該事業場の労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者との書面による協定により、次に掲げる事項を定めたときは、その協定で第二号の清算期間として定められた期間を平均し一週間当たりの労働時間が第三十二条第一項の労働時間を超えない範囲内において、同条の規定にかかわらず、一週間において同項の労働時間又は一日において同条第二項の労働時間を超えて、労働させることができる。

- 一 この条の規定による労働時間により労働させることができることとされる労働者の範囲
- 二 清算期間(その期間を平均し一週間当たりの労働時間が第三十二条第一項の労働時間を超えない範囲内において労働させる期間をいい、一箇月以内の期間に限るものとする。次号において同じ。)
- 三 清算期間における総労働時間
- 四 その他厚生労働省令で定める事項

本格的な規定整備の前に…

本格的に規定を変更する前に、一部の部署等でトライアルし、効果を検証するというのも、経営層や職員の理解を得る強い助けになります。

労働協約・就業規則・労働契約の関係

効力の優先順位
①労働協約
②就業規則
③労働契約

使用者が一方的に作成・変更できる就業規則や、使用者と個々の労働者が結ぶ労働契約よりも、労働者の団体である労働組合が使用者と結んだ労働協約が優先となります。次に、個々の労働契約よりも使用者が労働者代表の意見を聞いて制定する就業規則が優先です。ただし、いずれも労働基準法を下回る内容であれば無効になります。(労働基準法第13条、第92条、第93条、労働組合法第16条)

フレックスタイム制の労使協定は労働基準監督署への届け出は不要です。

規定整備の手順

人事・事務が中心となり、推進チームと連携して検討しましょう。推進チームにスタッフや労働組合のメンバーが含まれていれば、労使の意見をくんで検討できます。

改定案完成までのスケジュールを立て、定期的に検討会をもって、検討を進めましょう。参加者全員に役割、担当を決めて全員参加で進めましょう。

- (1) 就業規則改定の必要性、改定内容の確認をする
- (2) 改定内容は法的に問題ないか、既存の規定を含め矛盾点はないか、内容の解釈に疑問点はないか、不利益変更はないかを確認し、就業規則改定案を作成する
- (3) 労使協定締結の準備を行う
- (4) 労使協定の必要性、協定事項を確認し、労使協定案を作成する

例)フレックスタイム制を適用する場合の協定事項

- ①適用する労働者の範囲(就業規則にも記載)
- ②清算期間
- ③清算期間の起算日
- ④清算期間における総労働時間
- ⑤標準となる1日の労働時間
- ⑥コアタイム
- ⑦フレックスタイム

- (5) 経営会議に就業規則改定案、労使協定案を諮り決定する
- (6) 説明会等を開催し、全職員に理解を求める
説明会では単に改定する制度の説明に留まらず、この改定とWLBとの関係も含めて説明し、意識改革への働きかけを行うと有効です。また、制度が実際に利用されるためには、具体例を示す等の工夫をして、イメージしやすい説明をしましょう。
- (7) 労働者代表の意見を聴取、反映し、労使協定を締結する
- (8) 所轄の労働基準監督署に就業規則改定版と労使協定、労働者側の意見書を添付して届け出る

年休の時間単位の付与が新たに加わりました

2010年4月施行の改正労働基準法では、新たに年次有給休暇の時間単位の付与(年5日以内)が労使協定の締結により認められるようになりました。

取組事例
労使協定

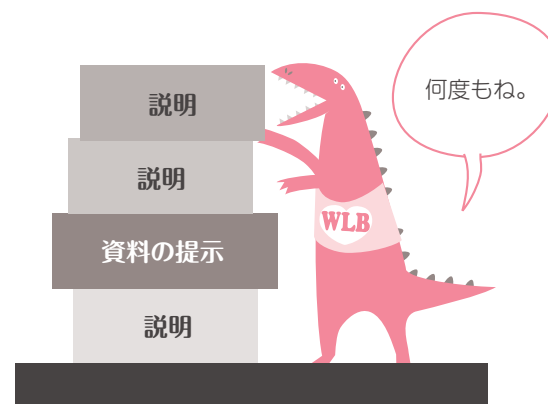
D病院 562病床
看護職200名以上

公平性のある処遇・待遇とするために、現行の就業規則や給与規定を基準に、優遇や不利益が生じないように、公平な視点で整備しました。資料は、下記をご参照ください。

看護職の多様な勤務形態導入モデル事業報告書／日本看護協会
<https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/1>

4 経営層・職員の理解と協力を得る

院長等の経営層、職員には一度限りの説明では理解や協力を得ることは不可能です。日頃から繰り返し説明したり、資料を提示したりすることの積み重ねが実を結びます。説明の機会は意識改革のチャンスでもあります。



経営層へは

理解と協力を得る機会

施設内の場合には

- 経営層へプレゼンテーションをする前に、院長から承認をしておきましょう。院長の理解は、取り組みを進める上で必須条件です。
- 院長から了解を得たら、経営層の会議(理事会など)に提出し、全体の取り組みについて承認を得ましょう。
- 経営層は様々な会議や委員会に出席しています。各種会議の情報(出席者、開催日時等)を把握し、それらの会議などでも取り組み情報を提供できる機会をつくりましょう。
- 運用までの具体的な取り組みが完了したら、職員説明の前に必ず経営層に報告を行いましょう。

経営者を説得するのに有効なデータ

先行して取り組み、効果が出ている施設のデータを提示するのは有効です。特に費用対効果、経営上のメリットをいかに伝えるかがポイントです。時間外勤務時間、退職者数、離職率、病欠休職者数等の変化とともに、人件費(時間外勤務手当、職員採用・退職経費等)の変化がどのように影響するのか伝えます。先行施設の経営者や管理者にヒアリングを行い情報収集するのも方法です。

コラム
「経費と効果」
(P42)も
ご覧ください。

グループ病院の場合には

- 自治体病院や、日本赤十字、済生会、労災病院などのように、地方公共団体や法人、財団、事業団等のグループ内の1つの病院で取り組みを始める場合、施設内の賛同を得たら、グループ（本部）の理事長等トップへも理解と承認を得なければ、取り組みがスタートできない場合があります。
- グループ病院の場合、取り組み結果は良くも悪くも、他のグループ病院への影響が生じます。経緯、問題と解決の方向性、グループ全体の将来にメリットがあることも伝えます。自施設データと合わせ、グループ全体のデータも用いればより関心が高まりやすいので、工夫して熱意をもって働きかけます。同じグループ内の他の病院とともに複数で働きかければ説得力を増すでしょう。

経営層による内外への広報依頼

- 外部とのネットワークが豊富な経営層に、自施設のWLBへの取り組みについて、講演会や講義などで話をしてもらいましょう。外部に伝えたい内容を効果的に伝えてもらうためにも、推進チームは人を惹きつけるような資料の作成など、段取りを広報担当係などと協力して詰めましょう。
- 内部への広報は、トップのメッセージを院内報等に掲載することを、ぜひ提案してください。施設内の理解促進につながるだけでなく、施設内への周知徹底の取り組みとしてもみなされるので、助成金を取得する時にも役立つことがあります。

取組事例
組織への働きかけ

D病院 562病床
看護職200名以上

プロジェクト委員会で、検討事項に応じて院内のどの会議に報告や諮問することが必要なかを明確にし、メンバーで進捗状況を共有しながら各会議に働きかけました。



事業企画のプレゼンテーションをするまでの準備

シナリオづくり

シナリオは、医療を取り巻く現状や看護職の働き方、自施設の状況など、論点を絞って順序立てて構築します。この段階では、危機感を認識し共有することが重要です。WLBをまだ十分に理解していないため、誤った認識を持っている場合も多く、誤解の解消にもつながります。

シナリオ例

- ①看護職の働き方の実態、将来の見通しはどうか？
- ②自施設の労務管理上の問題は何か、現状のままでいた場合の将来予測はどうか？
- ③WLB支援策がこの問題にどのように有効か？
- ④メリット（経営の視点、業務の視点、社会的視点等から）として何があるか？

資料づくり

- 図表やイラスト等を用いて視覚化する工夫をしましょう。
- アクション2「現状分析」で出てきたデータを整理し、自施設の課題を明確に伝えましょう。
- WLB支援策導入に必要な経費と、長期的に見たその後の人件費や広報費などのコストの変化、導入効果を具体的な数値（概算でもよいので）で示しましょう。

事前の根回し

- 日頃から、院長や経営層の、自施設の人事労務やWLBに対する認識度や理解度がどの程度なのかなどの情報を収集し、その情報を活かして工夫しましょう。
- プレゼンテーションの前に資料を配布し、ポイントを絞って簡単に説明を行っておくことも効果的です。

院長の声
経営層による広報効果

経営層は自分で外部に話をするので、自施設の状況や取り組みをより詳細に理解する機会となりました。取り組み姿勢の強化や病院の広報強化にもつながりました。

経営層が抱きやすい
WLBの誤解

- ★WLBを利用する人ばかりになったらいい誰が働くんだ！
- ★WLB支援策はお金がかかるだけ！
- ★WLBは職員を楽にするための施策、わがままな職員を増やすだけ！
- ★WLBは大病院ができること！
- ★WLBのためには人員確保が難しい！



プレゼンテーションのコツ

- 与えられた持ち時間の中で、どのような順序で話すのが効果的か検討しましょう。

プレゼンテーションの進行例

- ①データ
(アクション2「現状分析」結果、社会的背景、等)
- ②取り組みの理由(経緯・背景・意義)
- ③取り組みの内容
- ④メリット、予測される問題点と対応策
- ⑤コスト
- ⑥スケジュール
- ⑦質疑応答

- 院長等の経営層を目の前にして説明を行うのはとても緊張するものです。当日使用するパワーポイントやスライドに、強調したい部分などをチェックしておきましょう。
- 事前に想定される質問については、あらかじめ話し合っって簡潔で論理的な回答を用意しておきましょう。
- 発表時間をとりすぎて質疑応答がなくなると、一方的な印象になります。質疑応答が、説明を聞いた経営層の問題解決の場となりますので、十分に対応できるように時間をしっかり確保しましょう。

心に響く
トップの思い

B病院 360病床
看護職100名以上

今の時代は人を使い捨てにするのではなく、大事に育てていかなければなりません。運営理念にも、お互いに人を育てていける職場の雰囲気を保つことを盛り込んでいます。人材を育成しお互いに成長できる病院、職場の雰囲気づくりを行い、夜勤ができない、限られた時間帯しか勤務できないなど、家庭の事情や健康状態等を含めた多様な背景をもつ職員も、その人の持っている能力を職場に活かすことで職場全体の力になってもらいたいです。

院長や経営層に対する説明では、数値データの提示は重要なポイントです。

現場の看護管理者へは

理解と協力を得る機会

- 経営会議で承認を得たら、看護部の会議で看護師長だけでなく、師長補佐(主任など)にも同様に理解と協力を求めましょう。
- 多様な勤務形態の導入がされるとなると、当事者となるわけですから、各職場の看護管理者からは様々な不安や疑問点が新たに出て来ます。まずは、看護師長会で説明と意見聴取を行い、その後は看護部内の各会議や委員会などにて、説明と意見聴取を繰り返し、伝えていきましょう。
- 看護部の会議で検討や報告が必要なもの(看護部内の権限委譲、業務見直し等)も出てきます。取り組みの進捗を確認しつつ、どの会議で、何を報告しなければならないのか、把握して対応しましょう。
- 制度運用後は、さらに新たな問題点や課題が発生するでしょう。それらに対応できる体制を整備しましょう。

説明のポイント

- より理解を得られやすくなるための事前準備の徹底が必要です。

シナリオ例

- ①自施設の置かれている状況
- ②取り組みの理由(経緯・背景・意義)
- ③取り組みの内容
- ④マネジメントの方法がどのような経緯でどのように変わるのか
- ⑤先行事例などを活用したイメージづくり
- ⑥現状把握調査から出た問題とその支援方法の提示

- 成功事例の中には、メリットばかりでなく「こんな失敗や変更を重ねた…」という事例もあります。

現場の看護管理者は、病棟運営についてきっと不安でいっぱいです。

看護部長は
経営会議のメンバー？

近年では、病院経営に参画している看護部長が多数派になってきましたが、まだまだ経営に関わっていない立場にある施設もあります。この取り組みを機会に経営会議に参画できる働きかけを積極的に行いましょう。最近では看護部長が副院長に登用されています。副院長のポストを獲得し、経営参画できることは、看護職のためにも、患者さんのためにも、組織にとってとても重要です。

現場の看護師長への支援方法は、**アクション3-7** P58をご覧ください。

失敗から学ぶという視点を入れると「自分たちにもできるのではないか!」という気持ちになると言われています。また、先行事例では、心配事が実は思い過ぎしのことが多かった、ということも報告されています。

全職員へは

理解と協力を得る機会と説明のポイント

スタッフ(看護職)

- 看護師長・師長補佐(主任など)に説明が行われたら、スタッフへ理解と協力を求めましょう。説明は全職員を対象にした説明会、看護部内での説明会、各部署会議などで行いましょう。看護職全員に、公平に情報が行き渡るように配慮が必要です。
- 対象要件、業務量、処遇、勤務シフトへの影響など、新たな不安や疑問点、意見は看護師長や師長補佐が吸い上げて、推進チームとともに看護部で検討しましょう。
- 看護部の会議などで報告・検討されたことは、スタッフにできるだけリアルタイムで伝達しましょう。進行状況を認識し実感することで、自分たちのものとして関心も高まり、少しずつ理解も深まるでしょう。また、その都度、意見や疑問が聴取可能となり、進行過程で随時反映できます。
- WLBの実践には、個々の職員が、どんな人生を送りたいのか、そのためにどのような働き方をしたいのか等を、自律的に考えることが必要です。早い段階から、主体的にライフプランやキャリアプランを考えていくことの重要性を意識付けできるように、面接やカウンセリング、研修などを通した働きかけが大切です。

取組事例 SOS窓口の設置

B病院 360病床
看護職100名以上

看護職にとって個人的に極めて重要な相談事項は、中間管理者―看護部長という階層を経由しないで、直接組織に相談を行うルートを、SOS窓口として整備。相談担当者は、人事責任者、ソーシャルワーカー、臨床心理士とし、職員は相談先を任意に選択できます。部下の相談が自分自身を通らないケースについて、中間管理者がストレスを感じることもありますが、総合的に考えれば、中間管理者のマネジメント負荷は心身共に大きく軽減されます。

他部門の職員

- 経営会議の結果として各部門の責任者に説明が行われたら、全職員対象の説明会、各部署会議などで説明を行い、他部門の職員へ理解と協力を求めましょう。今回の制度利用対象者が看護職のみの場合には、経緯を十分に説明しましょう。看護職対象の取り組みから全職員への取り組みへとつなげるためにも、協力を得ることが必要です。
- 今回は制度利用対象者にはなくても、将来の自分自身を想定しながら、関心をもって成り行きを観察している職員もいるはずです。将来的に対象範囲を広げるために、看護部門のことであっても、会議などで得た情報は随時報告しましょう。部内でディスカッションしておけば、職員の理解も深まり必ず役立ちます。
- 取り組みや制度内容、進捗状況などを説明するだけでなく、回を重ねて「お互いさま」意識を醸成していきましょう。

引き続き
制度運用後も、
制度利用者を
含めた全職員から
意見や感想を
聴取して、
状況把握し、改善に
つなげましょう。

アクション4

P62を参考に
してください。

5 労働組合等との協議

労働組合がある場合には、計画案の作成段階から節目節目で説明し、意見を聞いておく必要があります。労働組合がない場合には、過半数代表者から意見聴取します。支援策・制度の内容(特に労働時間、シフト、処遇、等)については、労働者側を代表する声として十分に耳を傾け、協議を行いましょう。

方法

施設側代表または組合側代表に労使協議会などで説明・意見交換ができる場を設定してもらい、各段階の進捗に応じて協議しましょう。組合側代表などに推進チームのメンバーに当初から入ってもらうことで、円滑に計画を実行することもできます。労働組合の全国組織でもWLBを推進しています。

労働組合? 過半数代表者?

労働組合が労働者の過半数に満たない場合、労働組合と過半数代表者の両方が存在します。労働組合は、たとえ労働者の過半数に満たない場合でも、団体交渉や団体行動等の権利は保障されています。

6 業務内容・運営の見直し

多様な勤務形態が導入されると、様々なパターンの勤務形態の職員が入れ替わり業務を引き継ぎ、仕事をするようになります。複雑な勤務シフトの中で滞りなく業務を進めるためには、今まで以上に業務の全体像の把握、進捗の確認が重要になってきます。

見直しのポイント

- 看護師長や主任が中心となり、各職場で、業務内容、その方法、所要時間、業務プロセスなどを洗い出しましょう。業務整理において他部門が絡むものについては、他部門の職員なども一緒に加わり検討しましょう。
- 業務は定時終了(時間外勤務なし)を前提にしましょう。
- 各勤務時間帯の業務量に応じた人員配置だけではなく、1つの勤務時間帯の中でも、忙しさに応じて手厚くしたり、補助者との組み合わせで看護職の数を調整するなど、業務量に応じた柔軟な人員配置を工夫しましょう。
- 業務の優先順位をつける考え方を見直し、業務全体の効率化を図る優先順位のつけ方を再検討しましょう。
- これまでの方法にとらわれずに、物品の配置や動線は便利か、作業手順や看護記録の方法はどうかなど、基本的なことから見直しましょう。引き出しの整理や物品の置き場を全部署あげて標準化できれば、誰がどこに行っても同じように物品のありかがわかります。それだけでも、業務の効率化に役立ちます。
- 役割分担・業務分担を検討する際には、それぞれの職員の実践能力を把握し、その能力に応じた業務配分の基準を明確にすることが重要です。
- 現場の管理職による業務調整や適切なサポートがしやすい、あるいは職員同士がお互いにサポートしやすい体制をつくるため

「業務を把握する」とは？

どの部屋のどの患者さんを受け持つのかだけでなく、抱えている具体的な業務は何か、その職員の能力はどれくらいか、必要な時間はどれくらいか、サポートはどれくらいあるのかなど、様々な角度から総合的にとらえて、はじめて業務が把握できるのではないのでしょうか？

取組事例 時間管理と業務の見直し

A病院 100病床
看護職100名以上

- 1.タイムマネジメントの学習会と時間管理について師長会で話し合った結果、仕事のやり方自体も変える必要があり、ただ時間短縮が目的ではないと共通認識をしました。
- 2.リーダーができる人たちに忙しい曜日だけ遅出勤を導入。日勤のリーダーやメンバーから楽になったと好評です。
- 3.スタッフから日勤、夜勤、時間管理について意見を出してもらい業務の見直しに反映させました。

参考)看護時間数の目安

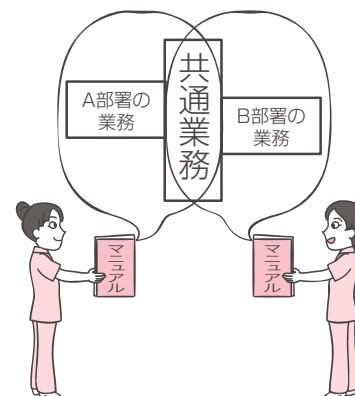
2009
SHOKUBA
SUPPORT
BOOK
(P90)



にも、業務内容及び進捗状況の見える化・共有化は重要です。

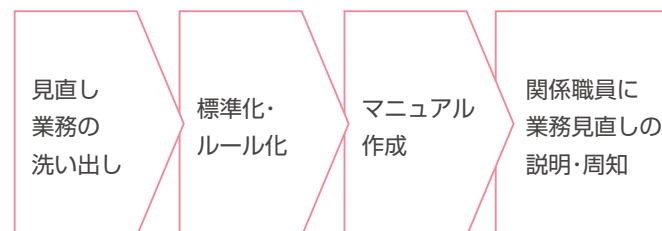
- 職員の労働が過重にならないように、目標管理等の基本的な考え方も見直し、病床の利用率をコントロールすることも大切です。

- 同じ水準のサービスを提供するために、ルール化や標準化、そしてマニュアル化などが必要となります。業務の効率化だけでなく、病棟間のリリーフなども可能となり、人材を有効活用しやすくなります。全部署で共通する業務は部門全体でマニュアルを作成し、日頃から共有しておきましょう。部署ごとに特性のある業務は、各部署内で共有できるマニュアルを作成しましょう。マニュアルは誰にも目につきやすい場所に置き、活用されるように日頃から工夫しましょう。



- 病棟クランク、看護補助者等の活用、病棟薬剤師の配置など、様々な職種との役割分担を明確にし、協働する体制をつくりましょう。

見直しの手順



看護記録は
業務です！

こんなこと言ってる
上司はいませんか？

マニュアル人間になるからマニュアルは必要ない！臨機応変が大切なよ。

一言一句がマニュアル化され、その場に応じた対応ができなくなるのは困りものです。ここでのマニュアルは、煩雑化した日常業務に即して、関係する知識や技術、標準的な方法・手順、責任・権限等を具体的に示し、それを共有することで、誰もがどこでもその業務を行うことができるものを示します。同じ技術を提供し、一定のケアの質を保持することも可能です。マニュアルで最低限の共通事項をおさえて、その後に応用を利かせればよいのではないのでしょうか？

業務効率化を 根付かせる工夫

人事評価の項目に、業務の効率化を入れることも一つの方法です。意識づけされて、各人が取り組むようになります。管理職の評価にも、WLBを踏まえた病棟内での業務・人事マネジメントの視点を加えてはどうでしょう？

7 看護師長へのサポート強化

制度が利用されて、よい成果が生まれるためには、看護師長のWLBへの正しい理解と取り組みへの意欲が重要です。看護師長がその役割を果たせるよう、WLBが目指していることをわかりやすく伝えとともに、看護師長自身のWLBを考えることが大切です。職場運営に集中できる環境を整え、効率的な時間管理・業務管理の仕方、職場内での円滑なコミュニケーションのとり方などについて、教育を積極的に行いサポートしましょう。

以下に挙げたサポートとその方法は一例にすぎませんので、各施設に合った体制で検討しましょう。

サポートとその方法例

(1) 意識改革とともに、将来を見据えた人材の育成を行う

これまで築きあげてきた認識や考え方を変えることが必要です。これまでの実績はしっかりと認めた上で、将来を見据えて建設的に、新たな知識と認識を養うための教育を継続的に繰り返し行うことが必要です。

方法

研修会や講演会は推進チームが中心となって企画しましょう。院長からの理念・方針などの説明、院内外での勉強会・研修・講演会、先行施設の見学(百聞は一見にしかず!)などを利用しましょう。看護師長がWLB理念の根本を理解した上で人材活用の変化を認識し、リーダーシップをとることができるよう支援します。

(2) 権限委譲を行う

看護部内で職位(階層的)に沿って行われていた裁量範囲や決裁手順を見直し、明文化したうえで業務の効率性を考慮したものに改善しましょう。委譲された役割と責任が人材を育てます。

方法

推進チームで看護師長の業務効率化に関する支援を検討

人材育成では研修の活用を

認定看護管理者制度教育課程、セカンドレベル、サードレベル/各都道府県看護協会、日本看護協会(看護研修学校、神戸研修センター)で開催されています。
認定看護管理者/日本看護協会
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cna>

看護師長の実態は名ばかり管理職?

労働基準法上の管理監督者の要件を満たしていますか?

1.職務内容、職務権限
業務を管理する立場であること。経営者のな決定について、ある程度発言権を持っている必要があります。

2.出社、退社の自由度
労働時間、休憩、休日の規定が適用されないこと。出勤時間や休憩時間、いつ休みを取るかという事などに関して、自分で自由に決定できる権限を持っていない限りなりません。

3.適正な処遇
賃金面で十分に優遇されていること。年収ベースで非役職時代より増額していますか?

して看護部長に提案し、全職場の看護師長、関係部署の責任者とともに新たなシステムをつくっていきましょう。

(3) 業務を見直し、本来の業務に集中できる体制をつくる

多様な勤務形態が導入されれば、人事関連(処遇・雇用契約、等)の対応も生じます。看護師長のこれまでの業務と今後生じると予測される業務を見直し、役割分担を含めた体制の再整備も大切です。

方法

これまで看護師長が担ってきた業務は、看護師長の本来の業務なのか、本来はどこが担うべきなのかなどについて、推進チームとともに看護部内で整理をしてはどうでしょう。その後、関係部署もまじえ、業務の役割分担を検討・再整理を行い、新たな体制に整えます。

(4) 相談体制の整備を行う

新たな制度が導入されることで、職員から出てくる勤務に関する様々な質問や疑問などには、看護師長が対応可能なものと、対応困難なものがあります。看護師長が常時速やかに相談できる体制を整備しておきましょう。

方法

職員対象および看護師長対象の相談体制をどのようにするのか、相談対応者、相談場所、相談方法などについて推進チームを中心に看護部、相談業務に関係する部門や担当者とともに検討を行い、明確に示しておきましょう。

サポートとその方法例のまとめ

人材育成	権限委譲	業務体制の再整備	相談体制の整備
研修会や講演会の開催参加支援	新システムをつくる	役割分担の再整理	看護師長が速やかに相談できる体制

将来の中間管理職の育成も視野に!

看護師長の一部の業務を教育の観点から部下に任せ、次の看護師長候補を育成することも重要です。

取組事例 中間管理職へのサポート強化

(B病院 360床
看護職100名以上)

制度導入により看護職本人からの勤務に関する賃金や雇用契約、その他の労働条件等の人事関連の相談が増えることが予想されました。そのため、業務の整理・仕分けを行い、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ゆだね、中間管理職は、業務指導・育成と看護部門運営に集中するシステムとしました。

こんな看護師長であってほしいと願っています!

スタッフから相談があると、先に「だめよ」とか「無理ね」と答える人がいます。「一緒に考えようね。看護部長や事務部長に考えてもらうから!」と答えるようにしていきたいです。

8 支援策運用前の全職員への周知、意見聴取

制度が活用され効果を生み出すためには、運用開始までにタイミングを逃さず、事前に全職員への説明と意見交換を行うことが重要です。制度利用を考えている人、制度利用者と共に働く人、管理する人が安心して運用を受け入れる心構えができるように、質疑応答や意見交換にも十分な時間をとることが必要です。

説明会開催のポイント

- 説明会は何度も繰り返し開催し、全職員が参加できる配慮をしましょう。
- 休職中の職員にも、電話・メール、資料送付などにて、必ず説明を行い、意見聴取も実施しましょう。

説明のポイント

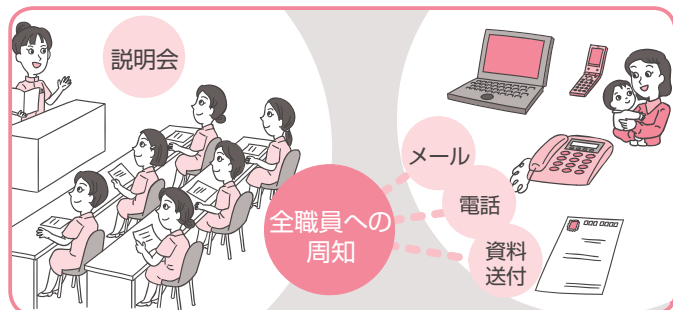
- 何を根拠にどのように決定したのか、順序立てて論理的に行いましょう。
- 本書の「Part.1」を用いて、職員自身が振り返って考える時間と場を提供するのも方法です。
- 一度に全職員が利用可能な制度を導入することは困難です。今後の将来展望も踏まえ、職員のための支援策として考えていることを伝えたと安心感につながります。
- 説明会で出た意見は、今後に生かせるものも数多くあります。運用開始後であっても、反映すればさらに改善されて、よりよい制度につながる意見もあります。

こんなこと 言ってませんか？

職員から出た質問や意見について、「あなたの意見としてうかがっております…。」の一言で片付けていませんか？ また、「検討します」と言って、回答しないでそのまま…ということはありませんか？ これでは、職員の疑問を解決するどころか、ますます不信感を高め、反感を買います。質問や意見に対しては、丁寧に説明することが必要です。要望に対してその段階で対応不可能なものであったとしても、説明次第で逆に信頼を高めることにもつながります。

参考『カモメになったペンギン』(P24紹介)

党首ペンギンが、様々な考えをもつコロニーの全員に、話をわかりやすく伝えるためにはどうしたらよいのかを真剣に考えます。どのようにコロニーの全員の心を動かし賛同を得ていくのかがわかりやすく描かれています。WLBに取り組むことは、「生きる」「働く」「家族」「地域社会」といった、人間にとって根源的なことを問い直すきっかけでもあり、人の限りある一生の時間の重みについて問い直すきっかけでもあります。参考にされてはどうでしょうか？



9 施設外への取り組みのアピール

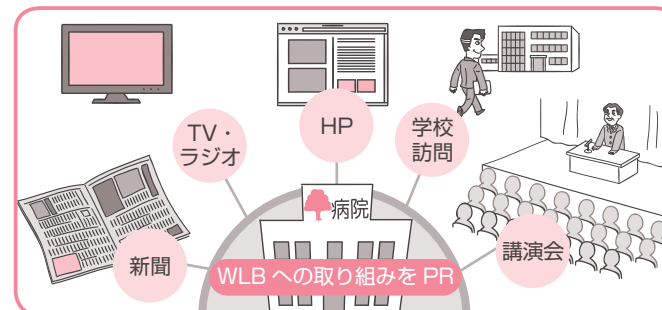
施設内だけでなく、地域社会へ具体的な数値目標やWLB支援策などを公表することは、自施設をPRする絶好のチャンスです！

外部への公表のメリット

- 職員を大切にする病院のイメージが浸透し、住民の信頼へとつながり、好感度がアップし優秀な人材の確保に結びつきます。
- 取り組みの方向性が明確に示されるため、職員が改めて自施設の取り組みを認識することにもつながり、推進しやすくなります。
- 職員の働きがいやほころいにもつながります。
- その結果、病院のサービスの質が向上すると、その評判が口コミで広がります。

方法

- ホームページ・病院誌・職員募集要項への掲載
- 学会発表 ○学校訪問
- ナースセンターへの情報提供及び求人登録
- 「看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業サイト」への登録 (P73)
- 地方行政の広報誌、雑誌への投稿
- 地域での講演会などのイベントや勉強会の開催や参加
- 国や自治体、各団体がやっている表彰制度、認定制度への応募
- 新聞、ケーブルTV、ラジオなどの地元メディアへの情報提供



アクション4 WLB施策の実施

運用までの準備が整ったら、実際に制度を試行してみましょう。試行は、比較的導入しやすい(ニーズが高い、理解が得られやすい、看護師長がやる気になっている、など)一部の職場から始めてみましょう。そして、その結果を分析し、段階的に対象を拡大していくことをおすすめします。

1 運用開始後の新たな問題対策

運用までにどんなにしっかり詰めて準備をしても、実際に運用を開始すると、様々な問題が生じます。導入する制度の内容・条件などから考えて、運用前に予測可能なものは、事前に対策を検討しておきましょう。想定外の問題については、その都度、解決に向けて積極的に検討しましょう。ここで生じた問題は、その後も続く運用に役立つ貴重な情報となります。見直しのプロセスや結果は、必ず全職員へフィードバックするようにしましょう。

対応の留意点

問題が発生したら できるだけ素早い対応が、問題の深刻化を防止します。その場しのぎの対処ではなく、根本的な解決に向けて取り組みましょう。

問題の対処は 周囲にどのように影響が及んでいるのか、影響の範囲と程度も確認します。発生部分のみへの対処は、場合によっては周囲に弊害をもたらす、問題が複雑化して改善が困難になることもあります。

問題によっては 即対応が必要な場合もあります。「決定事項は変更できません」などの姿勢は避け、柔軟に調整・修正が可能な体制を作っておく必要があります。

小さな成功の積み重ねが大きな成功に!

小さなことでも確実に成功させて、積み重ねることが目指すところの成功につながります。新たな取り組みに賛同を得るには、どんなに小さくても「成功」が大きなステップです。失敗すれば「それ、見たことか…」とせっかく高まりつつあった機運も低下してしまいます。最初の「成功」が鍵なのです。

運用開始後にはこんな問題が…

- 短時間勤務者の増加により夜間勤務者が不足し確保に苦慮
- フルタイム正職員の残業が増加
- 短時間正職員などの残業が発生
- 各層の職員からの不平不満の声(例:未婚者、男性職員、他部門職員…等)
- シフト作成に四苦八苦
- 期待ほど就職希望者がいない

2 継続的な意識変革への働きかけ

制度の運用が開始されても意識変革への働きかけは続きます。まだまだこの時点では、正しく制度が理解され、全体に浸透してはいません。また、運用の経過次第では、賛同していた人も反対に回るかもしれません。しかし、反対意見はむしろ大歓迎! 改善のためのアドバイスとして生かしましょう。職員の表情や言動を日頃から気にかけて、直接話をする等、常に職場全体の状況を把握しましょう。経営層、中間管理者層、全職員への働きかけを継続し、一人ひとりのプラスの変化が相乗効果を生み出すように工夫することが必要です。

働きかけのポイント

院内報を必ず職員が目を通すことができるとは限りません。業務多忙な職員に確実に情報伝達するには、様々な方法を組み合わせる行うことが効果的です。予算をかけないで職員とのコミュニケーションが可能な方法を工夫しましょう。もちろん、休職中の職員への働きかけも忘れてはなりません。

方法例

- 院長からのメッセージを様々な場で繰り返し発信
- 人事部からのインタビュー(制度利用者、同僚、上司)
- 院内報の配布、院内のイントラネットへの掲載
- リーフレット・パンフレットの配布
- ポスター掲示
- 運用進捗報告会、説明会、講演会、研修会、勉強会、セミナーの開催
- 職員と触れ合い、生の声を聞く場(ラウンド、インタビュー・ミーティング等)を設定

WLBの日、WLB週間?

ワーク・ライフ・バランス推進会議で提唱されています。

■11月23日「勤労感謝の日」は、「勤労」に感謝だけでなく、「ワーク・ライフ・バランスの日」とすること

■この日を中心とする1週間を「ワーク・ライフ・バランス週間」とすること



アクション5 評価と改善

支援策を導入したとしても、全てが自動的に期待通りに進むわけではありません。運用後は常に進捗状況を把握し、必要に応じて問題点を改善していくことで、使いやすい制度となり、職員や病院にとっても効果的な支援策となります。継続する計画、解決が必要な課題、新たに必要計画などを整理して、よりよい改善につなげましょう。

1 定期的な評価・見直し

成果測定の指標

成果指標、数値目標などは、目標設定と同時に決めておくことがよいでしょう。指標によっては、取り組みの成果として数値に現れるまでには、数年単位の時間を要するものもあります。結果はデータ化・グラフ化することで、認識しやすくなります。

評価の方法

- 問題の発生状況、原因などについて分析・整理し、検討体制も明確にした改善策の検討
- 統計データを整理し、データの推移を把握
- 定期的、継続的に職員へのアンケート、ヒアリングを実施(制度利用者だけではなく、同僚、上司も対象に)
- 他施設のデータ(WLBNIなど)との比較
- 定期的、継続的に患者へのアンケートなどを実施

評価内容によっては、推進チームで把握可能なものと、現場でなければ把握できないものもあります。事前に情報の入手担当や評価の体制を決めておくことで円滑に進みます。

評価の時期と場

時期を決めて推進チームや関係する委員会などで定期的に行いましょう。日常的に把握しておくべき内容、評価までにある程度の期間を要する内容を整理して、時期を決定しておきましょう。



職員の何気ない
こんな生の声も貴重です

「家庭を大切にしてい
んだ!」
「ずっとしたかった習
い事ができるわ!」
「気持ちに余裕がもて
うだよ」
「遠慮しなくてもいい
んだよね」
「お互いさまだもんね」
等々

成果指標は、
アクション3-1
P36を
参考にして
ください。

う。

経営者側と職員側が意見を交えて行うことが、両者の視点から見た偏りのない正当な評価につながります。推進チームのメンバーにスタッフの立場の人がいなければ、どこかで声を聞く場を設けましょう。立場の弱い人が安心して本音で話せるように、何も不利益はないことを事前に説明するなどの配慮も必要です。

推進チームの評価

- 計画性: 無理のない進行だったか、調整が必要だったところは?
- 実行性: 困難であった点は何か、未解決なものはないか?
- メンバー: 役割達成に必要なメンバーが揃っていたか?

改善のための検討

- 改善策の検討は職員と共に行い、生の声に耳を傾けることにより、現実的な改善策が見つかります。職員のモチベーションを保つことにもつながります。
- 制度が根付くためには、様々な工夫や時間が必要です。制度を利用して仕事を継続しようというインセンティブ、制度利用者へのキャリアアップの見通し、制度利用者をサポートする者への評価などは、継続的な検討が効果的です。
- 導入制度の対象者の幅を段階的に拡大し、できるだけ多くの職員が公平に利用できるようにすることが重要です。アクション3のWLB施策の決定(P36)で、優先順位が低かったために取り組まなかった支援策についても、あらためて見直しましょう。全ての職員がメリットを感じられるようになることが大切です。
- 改善が急がれるものに対しては、迅速な対応が必要です。関係部門などと協力して、タイミングを逃さないように対処しましょう。

取り組みの
過程で直面した
出来事は、今後
役立つ大きな
学びです。
失敗を明確に
することで次の
戦略へとつな
がります。

2 評価結果のフィードバック

導入した制度などの運用状況や基礎データの変化を、推進チームから職員に伝え、情報を共有することは、職員の意識変革を起こし、改善への意識を高めます。また、支援策に疑問をもっていた職員からの信頼にもつながるでしょう。フィードバックは、休職中の人も含めた全職員への確実な情報伝達が大切です。



病院の取り組み事例A

S病院(大阪府)

【設置主体】医療法人 【病床数】120床
 【入院基本料】7対1（一般病床）
 【看護職員数】正規看護職員127人(短時間職員数9人含む) 非正規職員31人
 看護補助者16人【平均年齢】37.5歳
 【離職率】9.4%（2013年度） 6.7%（2012年度） 5.4%（2011年度）

◆病院のミッション	質の高い看護サービスを提供し、病院全体の医療の質を向上させる心温まる看護を提供し、地域の中核病院として支持される
◆病院のビジョン	看護師の意欲向上と定着を図り、安全で質の高い医療・看護を提供する。看護してもらってよかったと思ってもらえる看護を提供する為に働きやすい職場環境作りを行う。
◆現状分析(2010年時点)	●看護師の既婚率が高く6歳未満の有子率が高い●診療補助業務や事務的業務が多く、看護業務に専念できないと感じている職員が多い●各種制度を知らないスタッフが多い●看護職員が大切にされていないと感じているスタッフが多い●全看護職員の総残業時間の月平均が225.3時間(2011年度)
◆課題	①働きやすい体制づくり:「定時に帰れる職場づくり」、休暇が取れる工夫、業務整理・分担の見直し、一人暮らし職員支援 ②キャリアアップを意識した教育研修制度の充実、中途採用者向け研修の充実 ③育児・介護と仕事の両立支援制度の整備及び周知、多様な勤務形態を活用できる職場風土づくり
◆推進体制	人事部長、看護部長、副看護部長、病棟師長をメンバーとした推進チームを構成。チームリーダーは人事部長が担い、院長、事務長からも適宜、意見を求める。
◆アクションプラン	①看護師と看護助手の業務分担の見直し(看護補助者の活用)、7時から20時半までの実働7.5時間勤務での採用を行い、各病棟の業務に応じて早出・遅出勤を導入、準夜帯に遅出看護職員配置、「定時に帰る運動」でのこまめな上司の声かけ、予定手術の分散 ②キャリアアップに関するアンケートの実施(年1回)、研修参加支援、キャリアラダーに認定看護師を活用、管理者コースやスペシャリストコースを開設 ③ママさんナース支援冊子の作成(全職員へ配布)、各種制度一覧表(WLBテーブル)作成、各種制度・復職に関する説明会の実施 ④子育て支援として「ママ友会」開催、24時間有資格者による院内保育と病児保育開設(月齢2ヶ月から未就学児対象、男性看護師も利用可能、安価な費用、師長が連携してシフト作成) ⑤さまざまな勤務形態を導入(短時間正職員例:月120時間、144時間、150時間の3パターンあり)
◆取り組みのポイントと成果	①全看護職員の総残業時間が2011年度の月平均225.3時間(2.12時間/1人当たり)から、2012年度は130.2時間(1.21時間/1人当たり)に減少。有給消化率も80.0%（2008年度）から91.7%（平成26年度）に増加。 ②短時間正職員制度利用者が増加(育児以外にも利用可能)し、多様な勤務形態のひとつとして定着。短時間正職員制度は各部署で実施され、事務系など看護部以外の部署でも導入が進んだ。短時間正職員からフルタイムへの移行もスムーズに行なえているため、多様なニーズにも対応できるようになった。 ③「ママ友会」開催により復帰後の不安を解消。育児休暇後は100%復帰。 ④認定看護師資格取得者の増加 これらの結果、働きやすい病院として、優秀な人材確保・定着にも成功。

病院の取り組み事例B

W・U病院(鳥取県)

【設置主体】社会医療法人 【病床数】677床(W病院317床・U病院360床)
 【入院基本料】看護配置13対1、15対1、20対1(療養病棟)など
 【看護職員数】正規看護職員278人(短時間正職員28人含む) 非正規職員7人
 看護補助者190人【平均年齢】42.1歳(60歳以上20名)
 【離職率】7.3%（2013年度） 6.3%（2012年度） 7.0%（2011年度）

◆病院のミッション	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、常に研鑽を続け専門技術をもって、地域の健康基盤を高め、明るい豊かな地域社会づくりに貢献する
◆病院のビジョン	スタッフ一人一人が「地域における重要な役割を担っている」という誇りと使命感をもって皆さまに質の高い医療サービスを提供できる職場
◆課題	①人材の確保・定着 ②WLB支援制度利用者増による夜間・休日要員の確保 ③中間管理職の負担軽減
◆取り組みのポイントと成果	W・U病院では、看護部と人事部が連携して取り組みを行っている。 ①勤務の選択肢を増やすことで採用数を確保。W・U病院の短時間正職員制度は、週30時間で、「時間短縮型(1日6時間)」と「休日拡充型(週休3日制)」があり、育児・介護はもちろん、職種・性別・年齢を問わず、役職者を含め誰でも利用できる。 ②勤務制約のある者に対し、5段階の勤務形態を設定(下表参照)し、夜勤回数の制限や休日勤務免除などを選択できるポイント制を導入し、夜勤、土日祝日等の休日出勤にはインセンティブを用意。 ③WLB相談窓口を設置し、直属の上司には相談しづらいことにも人事部が相談にあたることで、管理職の負担軽減と早期解決にむけて看護部との協働を図っている。また、職種横断型階層別研修の実施やスタッフに対する人事評価の権限委譲など管理職がやりがいをもってマネジメントできる評価・育成システムを構築・運用している。 ●上記の取り組みの結果、2008年度以降、短時間正職員や日勤専従といったWLB制度の利用者は採用数全体の約40%。近年は、離職者数・離職率とも低く、過去5年間以上、結婚や育児を理由とする離職はゼロで推移。 ※同院は、2010年 第4回「ワーク・ライフ・バランス大賞」では優秀賞を受賞。

区分と勤務形態	
(1)パートタイマー:週20時間以内の勤務	
■正職員:短時間正職員でも勤務Stepを選択できる	
(2)短時間正職員: 週30時間以上の勤務 ①勤務時間短縮型: 1日6時間以上 ②週休3日制: 所定労働時間で週4日勤務	(3)フルタイム正職員: 所定労働時間 週38.75時間の勤務
Step1	①平日日勤のみ ②早番・遅番・残業など免除
Step2	Step1に加えて、①土日・祝日勤務 ②早番・遅番・残業など
Step3	Step2に加えて、月4回以内の夜勤担当
Step4	Step3に加えて、 ①夜勤回数の制限はなし ②夜勤曜日の限定など細かな制限
Step5	勤務に関する制限はない

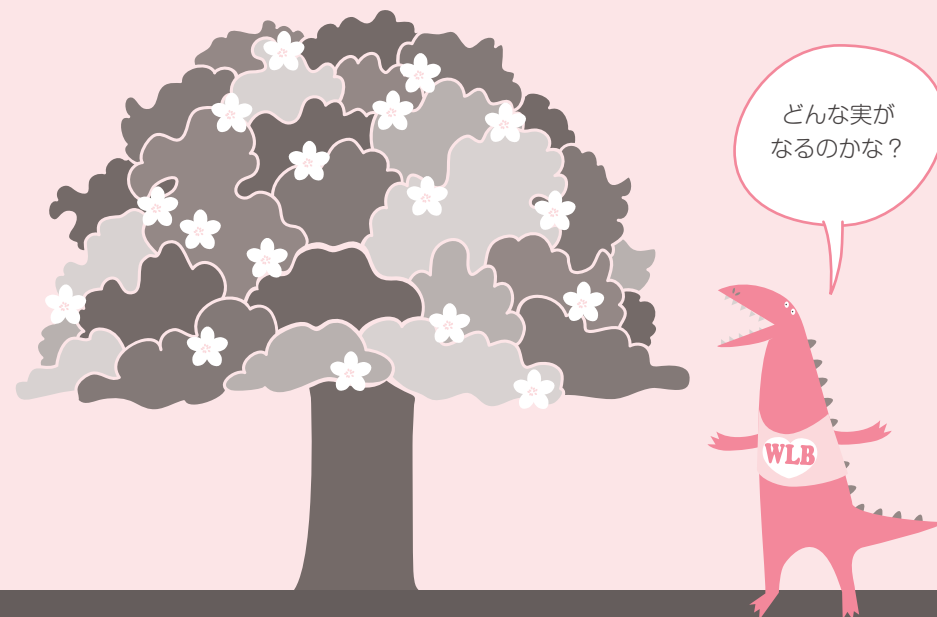
● 取り組みワンポイント事例 ●

テーマ① 超過勤務対策	長崎県・J病院 1) 看護補助者との協働(病棟巡回メッセージ業務、夜勤導入、リネン交換等) 2) 看護職員の業務改善(外来看護師の病棟応援、午前中に看護記録時間を確保) 3) 他部署との連携(意見交換会、業務内容の共通理解と協力要請)により、超過勤務時間を大幅に削減 鹿児島県・I病院 他職種協働により超過勤務時間の削減と看護ケア時間の確保に成功。持参薬の管理を薬剤部に業務移譲。処方切れ間近になると薬剤師から直接医師へメールで連絡。毎月1回薬剤部とのミーティングも実施。
テーマ② 働き方の工夫と連携	東京都・N病院「team I (チームアイ)」 N病院では、team I (チームアイ)という看護支援チームを設置。Iは、Impulse すなわち推進力という意味。メンバーは子育て中の短時間勤務のベテラン看護師6名。このチームは、外来で緊急入院になった患者、家族を受け持ち、少しでもスムーズに入院ができるように、また、入院後も継続して病棟で医療・看護が受けられるように活動している。 大阪府・S病院 オリジナルナースバンク制度「くわいナース」 子育てや介護、キャリアアップ中で働きたいが勤務形態があわず働けない看護師の空いた時間を活用しようと、週1日2時間から勤務OKという「くわいナース」制度をスタート。「くわいナース」は、急な子供の発熱・学校行事等のお休みにもいつでも対応、院内保育所が低料金で利用可能、自宅で看護ケアの確認ができる「くわいラーニング」も導入。フルタイムの看護師にとっては、研修や委員会などで看護師が少なくなるときや、少しでも多く患者さんに関わる時間を取りたいとき、家族の病気時の休暇やリフレッシュ休暇のときに、手伝ってもらえるなど、双方にメリットがある。 島根県・C病院「フリーアドレス・ナース」の導入 産休・育休明けの看護師で所属部署を固定せず、全部署をフレキシブルに業務する「フリーアドレス・ナース」制度を導入。基本的な看護業務を通じ、仕事の勘を取り戻す時間を作り、復帰への不安を軽減し育休からの早期復帰を促すとともに、病棟業務の一部を担うことで病棟看護師の負担を軽減。 沖縄県・S病院 夜勤拘束13時間以内の導入に時短者を活用 長日勤の負担を軽減するため、夜勤者へ引き継ぐ勤務を「中日勤」としたが、中日勤が出勤するまでの勤務者が少ない。そこで短時間勤務者を活用し、午前中の業務をカバーする。
テーマ③ シニアナース (定年退職後の看護師の活用)	岐阜県・G病院 定年退職後の看護師の活用「ポーター制度」 定年退職したベテラン看護師3人を再雇用し、検査や手術時に患者の移送などを担当する「ポーター制度」を開始。1カ月間で400回を超える移送を行っている。「1回10分としてもかなりの効果」(看護部長)。看護業務の効率アップ、若い看護職の相談相手としても活躍。移送への窓口が一本化したことで、検査室・放射線科とも業務調整がスムーズになり移送時間も短縮され、安心できると患者さんに好評。

Part 3

取り組みを 支援する制度

(情報サイト・助成制度・相談窓口)



1 情報サイト

厚生労働省

いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ) <http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

医療機関の勤務環境の改善に役立つ情報や医療機関の取組事例が紹介されています。

両立支援のひろば

<https://www.ryouritsu.jp/>

一般事業主行動計画の公表・検索、自社の取組状況の診断のほか、働く方々、事業主の方々の立ち場に応じたお役立ち情報など、企業における仕事と家庭の両立の取組を支援する情報が総合的に掲載されています。

イクメンプロジェクト

<http://ikumen-project.jp/index.html>

社会全体で男性の積極的な育児参加をすすめるよう、体験談、地域や企業の取組等が掲載されています。

女性にやさしい職場づくりナビ

<http://www.bosei-navi.go.jp/>

働きながら安心して妊娠・出産を迎えることができる職場づくりに関する様々な情報が掲載されています。

パート労働ポータルサイト

<http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/>

職場でパートタイマーが生き生きと働けるしくみの診断や診断結果に基づくアドバイス、他社の事例を見ることができます。また、パート労働者に関連した役立つサイトのリンクが掲載されています。

短時間正社員制度導入支援ナビ

<http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/navi/>

育児短時間勤務を含め、勤務時間を短縮して働く「短時間正社員制度」の情報が掲載されています。

内閣府

仕事と生活の調和の実現に向けて

政府や地域、企業のWLB推進についての取り組み、関連資料が掲載されているほか、チームで働き方を変えて成果をあげた取り組みを「カエルの星」として表彰しています。 <http://www.cao.go.jp/wlb/index.html>

そのほか厚生労働に関する情報

労働政策全般

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouzenpan/

労働基準情報

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/

子ども・子育て支援

<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/>

雇用均等・両立支援・パート労働情報等

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/

2 助成制度

公益社団法人全国保育サービス協会

<http://www.acsa.jp/htm/babysitter/>

都道府県労働局

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/roudoukyoku/>

<助成制度の概要>

管轄	助成金名	概 要	
都道府県労働局	両立支援等助成金	事業所内保育施設設置・運営等支援助成金	労働者のための保育施設を事業所内に設置、増築、運営を行う事業主または事業主団体にその費用の一部を助成
		代替要員確保コース	育児休業取得者の代替要員を確保し、育児休業取得者を原職復帰させた事業主に一定金額を助成(中小企業対象)
		期間雇用者継続就業支援コース	有期契約労働者について、通常の労働者と同様の要件で育児休業を取得させて育児休業終了後原職復帰させた事業主に対して一定金額を助成(中小企業対象)
		育休復帰支援プランコース	育休復帰プランナーの支援を受け、育休復帰支援プランを作成し、プランに基づく取組により、労働者の育児休業取得、職場復帰させた事業主に対して一定金額を助成(中小企業対象)
	キャリアアップ助成金	正規雇用等転換コース	有期契約労働者等を正規雇用等に転換または派遣労働者を直接雇用した事業主に対して助成
		人材育成コース	有期契約労働者等に対して職業訓練を行った事業主に対して助成
		処遇改善コース	有期契約労働者等の賃金水準の向上を図った事業主に対して助成
		健康管理コース	有期契約労働者等に対して法定外の健康診断制度を新たに規定し、延べ4人以上実施した事業主に対して一定金額を助成
		多様な正社員コース	勤務地限定正社員、職務限定正社員、短時間正社員への転換、直接雇用等を実施した事業主に対して助成
		短時間労働者の週所定労働時間延長コース	短時間労働者の週所定労働時間の延長を行った事業主に対して助成
全国保育サービス協会	ベビーシッター派遣事業	労働者がベビーシッターサービスを利用した場合に、その労働者が支払う利用料金の一部又は全部を助成	
	双生児等多胎児家庭育児支援事業	労働者の育児疲れを解消し、リフレッシュを図るために、義務教育就学前の児童(多胎児以外の児童を含む)の育児のための育児支援サービスを利用した場合に、その費用の一部又は全部を助成	
	産前産後休業時育児支援事業	労働者が産休中、妊産婦健診の受診や産褥期の体調不良等により、義務教育就学前児童の育児のための育児支援サービスを利用した場合に、その費用の一部又は全部を助成	

*各支援制度は今後改正が考えられますので、詳細は各支援制度を所管するお問い合わせ先に照会してください。

3 相談窓口

仕事と生活の両立等について

都道府県労働局雇用均等室一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/roudoukyoku/>

労働に関する問題全般について

都道府県労働局一覧

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/index.html>

労働条件や労災保険について

全国労働基準監督署一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/location.html>

職業紹介や雇用保険について

ハローワーク等所在地一覧

<http://www.mhlw.go.jp/kyujin/hwmap.html>

看護職の就職・労働環境について

都道府県ナースセンター一覧

<https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/eNursecenter/PrefNClst.pdf>

WLBに関する各種表彰制度

「ワーク・ライフ・バランス大賞」

次世代のための民間運動～ワーク・ライフ・バランス推進会議では、2007年から「ワーク・ライフ・バランス大賞」を実施し、積極的な取り組み、効果を上げた活動やサービス・商品のほか、標語などを幅広く募集し、表彰しています。

日本看護協会も2008年「普及支援活動部門優秀賞」を受賞しています。

(<http://www.jisedai.net/wlbtaisshou/2014/soshiki.php>)

「WLB大賞」受賞施設の紹介

■優秀賞

2009年 萩市民病院(山口県)

評価のポイント：全員参加型会議で働きやすい勤務体制を検討してWLBを実現

2010年 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(鳥取県)

評価のポイント：勤務形態の柔軟な選択を可能にし、これに対応した「報酬ポイント制」を導入

2011年 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福井県済生会病院(福井県)

評価のポイント：社員満足度の高い企業のベンチマークにより、多様な勤務体制の充実

2012年 医療法人寿芳会 芳野病院(福岡県)

評価のポイント：現場での業務改善の工夫と多様なシフト勤務により、マンパワー不足に対応

2013年 藤田保健衛生大学病院 看護部(愛知県)

評価のポイント：「夜勤専従者」制度の導入等の多様な勤務体制の整備と、看護業務の軽減

■大賞

2014年 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院(静岡県)

評価のポイント：看護業務の整理により職員の超過勤務時間の削減と、キャリア継続を支援

「均等・両立推進企業表彰」

厚生労働省では、「女性労働者の能力発揮を促進するための積極的な取り組み」または「仕事と育児・介護との両立支援のための取り組み」について、他の模範ともいべき取り組みを推進している企業を表彰しています。この表彰は、平成11年度より実施してきた「均等推進企業表彰」と「ファミリー・フレンドリー企業表彰」を平成19年度に統合したもので、公募により実施しています。

(<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/koyou/kintou/ryouritsu.html>)

「次世代認定マーク(くるみん)」

次世代育成支援対策推進法では、事業主は、従業員の子育て支援のための行動計画を策定し、その結果が一定の要件を満たす場合に、厚生労働大臣の認定を受けることができます。また、くるみんマークを取得している企業のうち、さらに両立支援の取り組みが進んでいる企業は、特例認定(プラチナくるみん認定)を受けることができます。

(<http://www.ryouritsu.jp/hiroba/nintei.php>)

「ワーク・ライフ・バランス推進企業認定制度」

各都道府県、市区町村で進めているワーク・ライフ・バランス認定制度。詳しくは、所在の都道府県、市区町村へお問い合わせください。

「カエルの星」

内閣府ではチームで働き方を変えて成果をあげた取り組みを「カエルの星」として表彰しています。第1回カエルの星認定チームに、医療施設では、社会福祉法人恩賜財団済生会支部福井県済生会病院(福井県)、医療法人永和会下永病院(広島県)が選ばれています。

(<http://www.cao.go.jp/wlb/index.html>)

看護職のワーク・ライフ・バランスを皆様と一緒に推進していくサイトをご紹介します。

「看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業サイト」

<http://www.nurse.or.jp/wlb/>

「看護職のWLB推進ワークショップに関する情報」では

看護職のWLB推進ワークショップ事業概要のほか、参加施設、開催日程などがご覧になれます。

「先行事例の紹介」では

実際にWLBの推進に取り組む病院情報をご覧になれます。

「看護職のWLBインデックス調査」では

医療施設のWLBの現状を把握することを目的に開発した

「看護職のWLBインデックス」調査の

調査票をダウンロードしてお使いいただけます。

WLB推進に役立つ情報を提供しています。ぜひ、ご活用ください！

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック

多様な勤務形態による働き方の変革を目指して

平成28年3月1日 第2版3刷

発行：公益社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2

TEL：03-5778-8831

URL：<http://www.nurse.or.jp>

問い合わせ先：労働政策部

TEL：03-5778-8553

FAX：03-5778-5602

E-mail：tayou@nurse.or.jp

制作・印刷 株式会社玲企画

本書の一部または全部を許可なく転載・複写・複製することは、著作権の侵害になりますのでご注意ください。