

---

# 医療勤務環境改善に向けた 県内医療機関の取組事例

---

---

平成29年3月

公益社団法人 熊本県医師会  
熊本県医療勤務環境改善支援センター

## はじめに

医療機関において、労務管理面のみならずワーク・ライフ・バランスなどの幅広い視点を視野に入れた勤務環境の改善は、医療の質の向上、医療従事者の離職防止・定着、医療安全の確保等を図る観点から喫緊の課題となっております。

本書は、働きやすい職場環境づくりに鋭意取り組まれた医療機関のご協力をいただき、41の取組事例としてご紹介しています。経営者及び労務管理の責任者・担当者等の皆様には、勤務環境の改善を検討される場合の参考としてご活用ください。

## 目次

### 労働時間管理

事例1 A病院	「残業時間の削減」	1
	～残業の意識改革～	
事例2 B病院	「定時で終了できる職場環境づくり」	4
	～一般病棟のチームリーダーの業務負担軽減の工夫～	
事例3 C病院	「定時で終了できる職場環境づくり」	6
	～終業時刻を意識した業務改善～	
事例4 D病院	「業務負担の軽減」	8
	～委員会時間の短縮と開催時間の見直し～	
事例5 E病院	「残業削減」	10
	～委員会会議の必要性を検討～	
事例6 F病院	「時間外労働の削減」	12
	～終礼チャイムの活用～	
事例7 G病院	「残業削減」	14
	～タイムマネジメントの意識づけ～	
事例8 H病院	「CS(ケア・サポート) セット・オムツセットの導入」	16
	～夜間オムツ交換時間の削減～	
事例9 I病院	「時差勤務の導入」	18
	～多様な勤務形態の選択肢を増やす 17パターン～	

### 勤務形態

事例10 J病院	「多様な勤務形態の推進」	20
	～3交代制と2交代制のミックス～	
事例11 K病院	「多様な勤務形態の導入と仮眠時間の確保」	22
	～病棟間交流でチームワークの醸成～	
事例12 L病院	「短時間正社員制度」	24
	～雇用を継続するために～	

## 休暇取得

事例13 M病院	「有給休暇の計画的取得の促進」 ～有給休暇取得状況の可視化～	26
事例14 N病院	「連続した長期休暇の取得」 ～公休を含む5日以上連続休暇～	28
事例15 O病院	「年次有給休暇取得促進」 ～有給休暇は使用するものという意識への変革～	30
事例16 P病院	「ファミリーデー（記念日）休暇制度」 ～家族や自分に感謝をする日として～	32
事例17 Q病院	「配偶者出産休暇制度」 ～生まれる前から父母協同した子育て支援として～	34

## 多職種間の協働

事例18 R病院	「多職種協働に関する取組」 ～お互いの職種が分かり合える組織づくり～	36
事例19 S病院	「リリーフナースの養成」 ～病棟・外来間での応援体制～	38
事例20 T病院	「チーム医療の推進」 ～組織横断的な連携体制～	40
事例21 U病院	「お互い様運動への取組」 ～協力し合う風土づくり～	42

## 夜勤負担軽減

事例22 V病院	「夜勤勤務者の負担軽減」 ～夜間外来対応部署の見直し～	44
事例23 W病院	「夜勤従事者に対する賞与での評価」 ～夜勤従事者の確保、定着への切実な思い～	46
事例24 X病院	「仮眠室の充実」 ～夜勤勤務者の負担軽減～	48

## 育児・介護

事例25 Y病院	「院内託児所の開設」 ～育児休業後の復帰を後押し～	50
事例26 Z病院	「夜間、日曜日の院内保育の充実」 ～院内保育所設置後の悩み～	52
事例27 AB病院	「育児休業者が出た場合の対応について（代替要員の確保方法等）」 ～安心して育児休業が取得できるように～	54
事例28 CD病院	「ワーク・ライフ・バランス推進体制の強化と支援制度の周知」 ～介護休業制度等の周知～	56

## 組 織 づ く り

事例29 EF病院	「就業規則の周知・認知度の向上」	58
	～就業満足（意欲）を高める為の規則の活用～	
事例30 GH病院	「風通しのよい組織風土づくり」	60
	～諸制度の理解促進に関する認識基準の統合～	
事例31 IJ病院	「意見箱の設置」	62
	～職員の「深い思い」を知る～	
事例32 KL病院	「職員の満足度アップ」	64
	～フェイススケール票を用いた意見用紙での投書呼びかけ～	
事例33 MN病院	「モチベーションアップへの取組」	66
	～院長と職員間のコミュニケーションを図る～	
事例34 OP病院	「腰痛の悪化防止と予防対策」	68
	～PDCAサイクルによる勤務環境改善～	
事例35 QR病院	「勤務環境改善マネジメントシステムの取組」	70
	～自分たちで働きやすい病院を創っていこう～	
事例36 ST病院	「映像でつづる当院のこの1週間」	72
	～当院の幅広い活動や取組を皆に知ってもらうために～	

## 支 援 制 度

事例37 UV病院	「給与体制の見直しに関する取組」	74
	～公平・公正な処遇改善に～	
事例38 WX病院	「勤労看護学生への支援」	76
	～在籍准看護師の看護学校への就学支援～	
事例39 YZ病院	「奨学金貸与制度の充実」	78
	～医療スタッフの人材育成は当院の使命～	
事例40 AC病院	「早期離職を回避するために（相談窓口と新人面談）」	80
	～いつまでも長く勤めてほしいとの願いから～	
事例41 DF病院	「希望降任制度」	82
	～ライフスタイルやキャリアプランの尊重～	

## 事例 1

## 「残業時間の削減」

## ～残業の意識改革～

A病院

病床数：200～249床

## 1 取組のきっかけ

- 取組開始以前から、病棟ごとの残業時間の集計をしてはいたが、何ら対策等は講じてこられなかった。残業に対する職員の意識が薄かった。看護部長は、対策を講ずる必要があることを認識していた。
- ワーク・ライフ・バランス推進チームで残業になる要因が話し合われ、看護部、リハビリテーション部、その他の部署の互いの協力があれば残業が減少するのではないかという意見があった。一例として、薬剤師が薬を病棟に持ってきてくれる、また、他の部署に業務を委譲することも考えられる。もちろん、医師が指示出しの時刻を厳守してくれることも大切だという意見も多かった。

## 2 取組実施前の状況

- 一般病棟の看護師は、毎日約1時間程度、月に約10時間程度残業する職員が多かった。残業が連日に及ぶと不満を持つ職員もあらわれた。
- 残業になるのは、予定された業務が終了しないため日勤者が残ることから生じていた。
- 手術や予定外の緊急入院があり、担当医師の指示出しが遅れると残業につながることもあった。

## 3 取組の内容

- 取組開始後、過去の残業を病棟別にグラフ化し病棟に配付し、現状認識を行った。部署により、残業がほぼゼロに近い部署もあり認識の差が見られた。
- 残業理由を明確化し、業務委譲を検討するため、平成25年、看護協会のインデックス調査（看護職の意識調査・分析）後に推進チームメンバーが先行して取組んだ。残務の理由をカテゴリー化し、業務委譲が可能なものとそうでないものの仕分けを行った。業務委譲の交渉は看護部長が、関係部署の所属長と話し合いのもとで調整を図った。
- ワーク・ライフ・バランス推進会議で、他の職種の行っている業務内容を知ることによって、お互いが協力できる体制が構築されてきた。看護師は看護師の免許が必要な業務に専念し、他の部署の職員や看護補助者が行ってもよいような仕事は、看護師以外の職員に任せるようにした。入院時の患者・家族への説明等は事務職に委譲した。業務委譲することで、インデックス調査の設問である、『看護に費やす時間は十分であるか』の数値の上昇が期待される。3年間の調査ではまだ明らかな

変化は見られない。

- 取組の進め方として、まず、全職種から選出されている推進チームで話し合い、メンバーはいったん各部に持ち帰り、意見をまとめ再度推進チームで話し合い、決定していく仕組みとした。
- 残業は上長の命令で行うことが徹底されていなかったため、終礼時に、上長に残業内容を報告・申告し、上長が認めてから行うようにした。終礼時に業務進捗の確認を行うことで、他の職員の残務確認ができ、手伝えることも可能になる。
- 話し合いの中で、「記録」が原因で残業になることもわかってきた。記録業務は看護師にも、リハビリテーションスタッフにもある。

例えば、患者の体温表を手書きで紙に記載し、電子カルテにも入力していることが判明し、重複して記録している部分が洗い出された。

- 職員への残業の意識付けに推進チームのフリートーキングから「マスコット」のアイデアが採用され、作成・着用が取り入れられた。

終業時刻の17時15分に帰る職員には、アピールのためフェルト生地で作成（果物のイチゴに「5」の数字で「5イチゴ」（5：15）し、胸に付けてもらった。

医師には、終業時刻1時間前には指示を出すよう要望している。医師の眼にも止まるよう、『ノー残業デー』の掲示をナースステーション内に行った。医師からも『今日はノー残業デー』と意識している様子が見られる。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ワーク・ライフ・バランスへの取組をきっかけに各部署間の風通しが良くなったとの声を聞く。推進チームのメンバー間で、相手の仕事が分かってきた。看護師の仕事を、薬剤師やリハビリテーション部に委譲することができ、また、入院に関する説明は医事課の職員が病棟にきて説明してくれるようになった。
- 一般病棟の看護師の残業は10数時間あったものが、他部門の協力や残業申告制度の運用の徹底もあり10時間以内まで減少してきた。
- 先輩ナースが残っていると帰りづらい雰囲気があったが、今日は「5イチゴ」なので、早く帰りますと言えるようになり、マスコット作成は効果があった。

- 職員の意識に変化があり、ダラダラ残業がなくなり、残業は命令で行うものという認識が徹底してきた。上長が、「今日は早く帰りますよ、業務が終了している人は早く帰りなさい」と指導している声が聞こえるようになった。職員は、早く帰れるようになった職場の雰囲気・風土を感じ取っている。
- 医師には、残業にならないよう職員に協力してあげようという姿勢が見えてきた。
- 事務職も、残業は申請によって行うものであることが当然のことと考えられるようになった。

## 5 課題・その他

- 改革が緒に就いたばかりのところであり、常にチェックしていないと元に戻ってしまう。看護部長や、推進チームのメンバーが目を配っている。チームメンバーが推進会議の時、交代制で「終礼をやっていますか？」と他のメンバーに確認している。これにより、時には、終礼をせずに、業務終了としていた部署があれば、推進会議で指摘されたメンバーは部署に帰って終礼を励行することになり、終礼の徹底につながってきた。

以上



# 「定時で終了できる職場環境づくり」

～一般病棟のチームリーダーの業務負担軽減の工夫～

B 病院

病床数：100～149床

## 1 取組のきっかけ

- 必然性のある時間外労働は仕方ないが、看護職チームリーダーには日々の煩雑な業務により、必然性のない時間外労働の要因があった。チームリーダーになったら時間外が発生する、負担が大きいからといって、リーダーをやりたがらない職員もいた。そのため、リーダーの負担軽減のための業務内容の見直しを行う必要性があった。
- ワーク・ライフ・バランス・プロジェクトチームのスタッフから「定時での終了」をめざし、プロジェクトチームの皆で一斉に改善に取り組ましようという提案があった。

## 2 取組実施前の状況

- 平成25年度、看護協会主催の「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」インデックス調査（看護職の意識調査・分析）で、看護職の業務は定時で終わることができる業務であると回答した割合は23.5%と低かった。多くの職員は、昔からやっているから当然のこととして時間外労働をやっていた。看護師の時間外は月平均で17.5時間あり、中でも、チームリーダーは1日2時間の残業が慢性化していた。
- 取組開始以前にも一部の病棟では、ノー残業デーを設定し「かえるマーク」を作成し、工夫はしていたが看護部全体での取組までには至らなかった。

## 3 取組の内容

- 取組の中で、メンバーから意見があがり全員で改善しようということになり、メンバーでチームリーダーの残業内容の分析を行い、残業の理由を探していった。
- 一定の期間（1週間）を決め、チームリーダーの時間外となった原因を調査したところ、緊急入院の記録作成や重症患者のケアのほか、多くは医師の指示待ちによることが判明した。
- また、原因の一つに、院内PHSとナースコールの連動による影響があった。ナースコールは、看護詰所内はもちろん、リーダーが所持している院内PHSも連動して鳴動する仕組みになっていたため、ナースコールが鳴動すると、それまで行っていた自分の仕事を中断した状態で患者対応をせざるをえない状況が頻繁にあった。
- リーダーの業務煩雑化は、ナースコール対応が原因の一つと考え、院長、事務長にリーダーが



所持しているナースコール連動のPHSが、リーダーに負荷をかけていることを説明し、ナースコール非連動PHSの購入の承認を受けた。

- 取組2年目に、ナースコール非連動のPHSを各病棟に2台×3病棟＝6台追加購入し、リーダー用PHSとチームメンバー用PHSに分けて使用することにした。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ナースコール対応が抑えられた分、リーダーとしての業務に専念できる体制になったが、他の業務内容の整理が十分にすすんでいないため、残業時間の減少には至っていない。そのため、リーダー個々の時間外労働に関する評価はあまり変化していない。
- 一方、ナースコール連動PHSの増設により、チームメンバーがナースコール連動を持つことによって、ナースコールに早く対応ができるようになり、患者からのクレームが少なくなったという副次的な効果が表れた。

#### 5 課題・その他

- 変則2交代制の中で、チームリーダーは勤務時間8:30～17:00の日勤者が務めていたが、体制を変え、8:30～21:00のロング日勤者が務めることとし、業務内容の見直しを進めている。

以上



## 事例 3

### 取組のテーマ

# 「定時に終了できる職場環境づくり」

～終業時刻を意識した業務改善～

C病院

病床数：100～149床

## 1 取組のきっかけ

- ワーク・ライフ・バランスへの取組の中で、業務改善を行いながら、タイムマネジメントが意識できるように、看護部長が師長会を通じ、各種委員会の活動時間を変えようと提案した。

## 2 取組実施前の状況

- 始業・終業時刻は決まっているものの、仕事の取り掛かりや終了にメリハリがなく、勤務の開始、終了の境が曖昧であった。
- 委員会活動を定時外の17:30～18:30に行っていた。

## 3 取組の内容

- 始業、終業時刻のメリハリをつけるため、各病棟に設置した電子カルテ端末から、始業・終業時の音楽を流すようにした。それを合図に仕事に取り掛かり、終業できる様にした。
- 終礼の時刻設定を工夫し16時に行うようにした。その理由として、短時間正職員の終業は16時のため、他スタッフへの周知とともに、短時間正職員が退勤しやすいように配慮し16時に音楽を流し、終礼を行うようにした。終礼では、本日の業務で何が残っているのかを確認し、定時に終了するかの確認を行うようにした。残務がある場合は、業務の再配分を行っている。
- さらにH26年度後半より、毎朝実施していた病床管理会議を朝・夕の2回に変更した。16時30分に各病棟の状況を報告しあい、重症者の世話で人手が足りない場合等の応援体制を敷いている。
- 日勤帯終了後に実施していた各種委員会開催時刻を、H27年に日勤勤務者の定時内開催へ変更することに挑戦。定時内開催に変更することで病棟の業務に無理が生じた場合は、元の定時外に戻しても良いとし、開催時間を30分と限定して開始した。
- また、病棟会の開催時刻が定時外の場合、パート勤務者が参加できないことが多かった。会議は正職員だけが参加するものというあきらめもあったが、日勤帯の一定の時間を各病棟で決定し、パート勤務者も参加し開催するようにした。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 職員にはカバーリングの意識が出ている。
- 残務量の増加を危惧したが、残業時間は増加せず、定時内開催として継続できている。各自の仕事の段取りをうまく作れるようになってきた。
- 委員会について、以前には病棟によっては人手不足で欠席するところもあったが、スタッフ間調整が進んだことから、各病棟の代表者が必ず出席するようになり、委員会の情報発信が徹底できるようになった。
- 病棟会議は正職員だけでやるものだと思っていたが、パート勤務者も参加できるようになり、仕事のやりがいも出てきたという声も聞こえるようになった。

## 5 課題・その他

- スタッフの自主性を重んじている。
- 会議の効率化を図るように各スタッフが工夫しており、伝達事項に関しては、会議で連絡するのではなく、メール機能を使用し確認を徹底するよう指導している。

以上



## 「業務負担の軽減」

～委員会時間の短縮と開催時間の見直し～

D病院

病床数：300～349床

### 1 取組のきっかけ

- 委員会と研修会が重なることが多く、人員不足となり研修会に参加できないこともあった。
- 看護部長は就任2年目の平成27年、委員会が多すぎるので整理することを考えた。現在でも36委員会ある。

### 2 取組実施前の状況

- 各委員会の所要時間に1時間をかけていた。
- 研修会は日勤の所定労働時間内1時間で実施している。Eラーニング「ナーシングサポート」を導入し、レベル1～レベル4、主任、師長研修と年間で予定している。

### 3 取組の内容

- 27年度から各委員会の委員長の意見も確認しながら、開催時間帯と委員会にかかる時間の短縮を提案し、同意を得た委員会は1時間から30分に短縮した。
- 毎月開催していた委員会ではあったが、会議を毎月開催する必要のないものを選定検討し、28年度は2つの委員会を奇数月開催、偶数月開催に選別し隔月開催とした。

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 27年度から委員会にかかる時間を1時間から30分に短縮したことにより、委員会に掛ける時間全体で、月に8時間45分×委員数の時間の削減ができた。各委員会は10名強のメンバーで構成され、管理職では兼務している職員もいる。  
「短縮したことで委員会の内容が濃くなり無駄が省けた」「コンパクトにまとめられて必要なことが話し合える」という声がある。
- アンケート結果では、41%の者が「日常業務の負担軽減に繋がった」、53%の者が「時間を短くしてよかった」と回答している。
- 委員会を短縮できたことに対して全職員の95%の支持があった。

## 5 課題・その他

- 委員会が短くなったことは評価されたが、開催時間帯の妥当性が問われた。アンケート結果では、11%の職員が「以前の時間帯がよかった」と回答している。各委員会で個別に検討が必要。
- 研修会もよい方向に向かってはいるが、研修会への参加率が向上しない。教育委員会からも低い参加率に対して指摘があがっている。

以上



## 「残業削減」

～委員会会議の必要性を検討～

E 病院

病床数：150～199床

### 1 取組のきっかけ

- 看護協会のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップで、講師から委員会活動の見直しの示唆を受け、平成27年10月、ワーク・ライフ・バランス・ワーキンググループの討議で委員会会議の有効性を検証しようという提案があった。

### 2 取組実施前の状況

- 施設基準で定められた必要な委員会が7会議、その他の委員会が20会議あり、毎月開催していた。

### 3 取組の内容

- その他の委員会の毎月開催について、必要性を各委員会のメンバーで検討した結果、10委員会が毎月開催の必要性があり、残りの10委員会が隔月開催でよいと当該委員長から報告があった。平成27年12月から、10委員会を奇数月と偶数月の隔月開催に区分した。
- 委員会には各病棟・各部署から代表が出席している。会議を日勤定時の終業時刻前後から開始せざるを得ない現状があるが、会議の必要性の検討と同時に時間外に該当する会議時間は時間外労働としてカウントするようにした。
- 各委員会の開始時刻は、16時30分～、17時～、17時15分～からと様々であるが、会議時間は平均で45分くらいである。
- 会議の資料を開催日の前々日までに配布するよう努力義務化した。

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 毎月27委員会を開催していたが、10委員会を奇数月と偶数月開催に区分したため、月の委員会開催は22委員会に減少した。
- 会議出席時間が定時を過ぎた場合は、時間外労働として認められるようになったので、職員満足度が向上した。

## 5 課題・その他

- 会議の資料を開催日の前々日までに配付するよう努力義務化したが、未だ徹底されていない。
- 会議の有効性（報告事項と協議事項の比率）の検討が必要だと考えているが、現状把握がなかなか難しい。今後も検討を重ねる必要がある。

以上

## 事例 6

### 取組のテーマ

# 「時間外労働の削減」

## ～終礼チャイムの活用～

F 病院

病床数：100～149床

### 1 取組のきっかけ

- ・看護部長が、看護部の時間外労働の内容を精査したところ、多くの例から、医師の指示出しが遅くなることが一因であることが判明した。

### 2 取組実施前の状況

- ・時間外労働は看護部全体では月平均5時間程度であり、時間外労働が多い一般病棟で月平均12時間くらいである。
- ・外来担当医が手薄な場合、病棟日や検査日の医師が外来患者を診察することもあり、医師の指示出しが夕方からになることが多々あった。外来を診察しない場合でも夕方からの遅い指示出しが慣習化されていた。
- ・看護師は、部屋持ち担当制であり、担当した患者のケアは一人で行っていた。
- ・病床数が多い一般病棟では平均在院45名の患者に対する医師からの指示出しが、一人のリーダーを通じて行われていた。

### 3 取組の内容

- ・平成28年11月から、部屋持ち担当制をチームでの担当制に変更した。
- ・医師からの指示を受けるリーダーを2名に増員し、リーダーにかかる負荷を軽減した。
- ・医師の指示出しの遅れが、日勤者の時間外労働に繋がっていることを院長に報告し、承認を受け、部門所属長及び医師全員が出席する法人部長会で報告した。同会では、指示出し、指示受けの時刻を意識づけることが必要であるとの共通認識を持ってもらい「終礼チャイム」を鳴らすことを提案した。
- ・チャイムが鳴ったら、医師に対しては「指示出しを早く行うことのサイン」、看護師に対しては「病棟ごとに業務の残務を確認する時刻のお知らせ」として16時に終礼チャイムを流すこととした。
- ・病棟ごとの終礼は5～10分間とし、各人の残務確認を行い、師長・リーダーが応援を指示し、業務の再配分を行うこととした。また、終礼では「ヒヤリハット報告」を行い各自が共有し、事後の業務に生かすことにした。
- ・28年9月に、「16時」告知のチャイムを開始した。病院全館に流しているBGM用のオルゴール



放送を16時でいったん区切り、その後1分間「夕焼け小焼け」の曲を流し16時の告知としたが、業務に集中している場合はほとんど聞こえず、誰も気づかず、結局終礼は行われなかったという実情であった。師長に終礼の確認を行ったが、告知曲が聞こえないので時間が流れ、結局実施していないとの報告であった。

- 時刻が確認できるように、はっきり聞こえるような曲目を選定した方が良いのではとの意見が出て、学校で使用されている「ウエストミンスター寺院の鐘」に変更した。
- 患者からのクレームを心配したが、患者も学校等で昔から馴染んだ曲であったのか、クレームはなかった。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 現在、電子カルテの導入が図られ、12月から稼働し始めるため、その訓練等もあり業務が輻輳している時期である。現在は特異な時期に当たり、通常期の時間外労働が減少した数字は把握できておらず、効果は明確には見えていない。
- 終礼を行うことによって、各々の残務の確認ができるようになって、時間外労働の申請がやりやすくなりチームのコミュニケーションが良くなったという副次的な効果が表れている。
- 師長たちに残業に対する意識が高まり「ノー残業デー」を実施したいという声も上がってきた。
- 看護体制を一人での部屋持ち担当制からチームでの担当制へと編成を変更したので早く帰れるようになってきている。

#### 5 課題・その他

- 電子カルテの本格的な導入による記録の効率化で、さらなる時間外労働の削減が期待できる。

以上



## 「残業削減」

～タイムマネジメントの意識づけ～

G病院

病床数：150～199床

### 1 取組のきっかけ

- ・熊本県看護協会のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップに参加してのインデックス調査（看護職の意識調査・分析）により、残業時間が多いことへの不満が浮き彫りになった。
- ・ワーク・ライフ・バランスワーキンググループの話し合いの中で、「タイムマネジメントの意識づけ」が必要ではないかと議論され取組を開始した。
- ・ワーキンググループは、発足当初は看護師4名を中心とする各部署の有志からなる10名で開始した。現在は全部署から代表者（18名）が選出されて委員会として活動している。

### 2 取組実施前の状況

- ・残業は、以前から業務が終わらなければ、個人の判断で残って行うのが当然という風土があり、申請によって行うものだという意識がなかった。
- ・看護部長が新しく就任して、新しい視点で見ると疑問に思われる点が多々あった。経営および勤務環境改善の取組みが必要であると考え、超過勤務を申告する形式に書式を整えた。
- ・その後、看護協会のワークショップに参加する中で、始業・終業時刻を知らせ、タイムマネジメントを意識づけることが必要ではないかと考えた。

### 3 取組の内容

- ・日勤の始業時刻と終業時刻に「学校で使用しているチャイム」を鳴らした。また、日勤の終業1時間前に「16時をお知らせします」というアナウンスを2回流し、部署別に職員全員の業務の進捗状況を報告しあい、業務調整を行った。この時点でヘルプが必要な場合は上司が指示を出し、超過勤務時間を申請する形式とした。
- ・終業1時間前のアナウンスを、薬剤オーダーの締め切り時刻とした。締め切り時刻が明確になり、薬剤師が助かることはもちろん、日勤の看護師も薬剤に関する業務が減り、時間外労働の減少に繋がった。
- ・これらの取組は、ワーキンググループで話し合い、師長・課長以上で構成される経営改善委員会に改善案を提出し承認を得て実施した。
- ・超過勤務を申請して行うという方式に全部署を統一し、「超過勤務申請書」を看護部が使用して

いた事前申請様式に変更統一した。それまでは、一人1日1枚の「超過勤務申請書」を1ヶ月まとめて提出しており、実情は時間外労働結果報告書となっていた。

統一様式は、一人1枚の月間申請書とし、毎日の始業・終業時刻、時間外労働の必要時には時間外労働予定申請時間・理由を記し、毎日上司に提出し、上司の承認印を受領する。業務終了後に実際の時間外労働時間を記載し、毎月末に提出する。タイムカードの打刻時刻との開きが30分以上ある場合は、その乖離の理由も記載する。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 時間外労働の申請が必要なことを全職員が理解してきた。
- 時間外労働が10時間を超えていた職員が、平成27年の取組実施前には40%いたが平成28年には25%に減少した。
- アナウンス、チャイムが鳴り始めてから時間に対する意識の変化があり、改善の必要性が認識され、早く帰宅できることで満足度が向上した。

#### 5 課題・その他

- ドラダラ残業がまだ見受けられることがある。個人個人の意識下までは浸透しておらず、浸透には時間がかかる。
- 管理者が継続的にタイムマネジメントの意識を持って指導していかなくてはならない。また、各部署で残業の目標値を設定し、早めの帰宅を促すことを言い続けていく必要がある。
- 看護部以外の各部署では、どこに時間外労働の問題が内在しているのか実態把握が始まったばかりである。しかし、看護部を発信源として時間管理手法が病院全体に広まってきている。

以上

## 事例 8

### 取組のテーマ

# 「CS (ケア・サポート) セット・オムツセットの導入」 ～夜間オムツ交換時間の削減～

H病院

病床数：100～149床

## 1 取組のきっかけ

- ・看護部長が、市販のオムツに比して吸収力が秀でているオムツがあればオムツ替えの時間が節約され、他の仕事ができるのではないかと考えていた。
- ・院長、事務長、管理部長に報告し承認を得、ワーク・ライフ・バランス委員にも導入のメリットを説明した。

## 2 取組実施前の状況

- ・着替えがない、洗濯物が溜まっている、オムツがそろそろ無くなるなどの管理を行い、また、家族へ連絡する等の時間を取られていた。明日の入浴の準備をするとき着替えがないことに気づき、慌てて前日に洗濯をすること等があり、衣服等の管理で一人の患者に対して30分くらいの時間を割いていた。
- ・看護・介護以外の仕事に労力を割かざるを得ない状況であった。また、着替え品の連絡で行き違いがあった場合、家族とのトラブルの原因ともなっていた。

## 3 取組の内容

- ・病院専用のCS (ケア・サポート) セット・オムツセットの導入を図った。
- ・入院時CSセットには、身の回りの用品、病衣、タオル・バスタオル等使用内容によっていろいろな供給プランがあり、また、オムツセットにはオムツタイプ、パンツタイプ、尿取りパットの枚数により利用プランが変わる。
- ・オムツセットの場合、吸収力・保湿力が強化されているので市販の物より費用が掛かるが、当院で実験したところ、保湿力は市販の物より3倍くらい勝っていることが分かった。ひと月をトータルすれば、専用品利用と市販品利用の費用は、同程度になってくる。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ・専用品導入前は、夜間に複数回にわたりオムツ交換をしていたが、専用品では1回のオムツ交換で十分に保湿が保てるので深夜の交換が1回省略でき、就寝している患者を起こす必要もなく患者も良い眠りにつくことができるようになった。また患者のスキントラブルも減少してきた。

- 夜勤者一人当たり、オムツ交換業務に約1時間を費やしていたが、その時間を患者用の日用品の準備、例えばごみ箱（紙製）作成等の他の業務に回すことができ、患者に対するサービスが向上してきた。また、日勤者の仕事にも入り込めるようになった。

## 5 課題・その他

- 専用品の利用率（約4割）が上がってこない。家族によっては市販の物を購入・持参される方もあるので、Aさんは市販品、Bさんは専用品と両方が混在し対応が煩雑になっている。入院時に、病院専用品について医事課と病棟師長が各々1回ずつ説明しているが徹底できていない。
- 患者・家族への周知を徹底し理解を深めていただき、専用品への統一を図る予定である。患者・家族説明用の文書と市販品との価格比較表なども作成した。
- 今後の紹介元等への案内や家族への説明に向けて、連携室や事務部と打ち合わせを行っている。

以上



## 事例9

# 「時差勤務の導入」

～多様な勤務形態の選択肢を増やす 17パターン～

| 病院

病床数：100～149床

### 1 取組のきっかけ

- 2011年の開院当初から看護師不足は厳しいものがあった。定着が悪く開院年の離職率は23.5%であった。これに危機感を持った看護部長が、職員が働きやすいようにしなければ定着が難しいのではないかと思い、強いインパクトがあるもので内部変革を進めたいと考えた。
- 同時に、職員からも、出勤時間がずれば子供の送迎がやりやすいという声も聞こえてきた。

### 2 取組実施前の状況

- 開院当時の看護師のシフトは、日勤、夜勤、早番、遅番の下記のシフトであった。

1日の所定労働時間は7時間30分で設定している。

日 勤：08：30～17：00

夜 勤：16：30～09：30

早番①：06：30～15：00

早番②：07：00～15：30

遅 番：09：30～18：00

- 開院してまだ5年しか経過しておらず、開院当初は他の病院を経験してきた職員たちも多く、中堅職員には自分が育った病院のやり方に固執する職員も多く、職員が働きやすい環境を整えるという発想に乏しかった。看護師の平均年齢は37.1歳である。

### 3 取組の内容

- 看護師には夜勤があり、その職員たちの確保が最大の経営課題だと認識しており、看護師が働きやすいようにすることを第一に考え、時差出勤制度を採用した。理事長・副理事長が出席する月1回の経営幹部会議で承認の後、実行した。
- 夜勤を除く昼間時間帯に時差出勤制度を設け、シフト作成時に本人の希望に沿うようにした。当初の5パターンから、使い勝手がいいように徐々に増えていき、現在17パターンになった。
- 本人の希望を尊重するが、シフト作成時に当日の人繰りを考え、シフト作成者の師長の判断により認めている。
- 現在、時差勤務制度利用中の子育て職員は4人で、育児中のパパ・ママが自宅近くの保育所への

送迎のために積極利用している。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 他のセクションの職員たちも、夜勤の大切さは十分に理解しているので、看護部だけが優遇されているという声は上がってこない。他部においても、業務の都合、あるいは夕方の来客に合わせて出勤時刻をずらすことを自主的に行うようになり、残業時間削減の意識改革に効果を上げている。
- ある男性看護師からは次のような声が届いている。  
「私も妻（看護師）と一緒に子育てがやりたくて、男女の区別なく子育てを支援している当院に就職を決めました。皆で協力して子育てを支援しようという職場の雰囲気があり、休暇や時差出勤の希望を受け入れてもらい助かっています」

#### 5 課題・その他

- シフトを作成する師長及び中堅看護職員の負担が増加しないように目を配らなければならない。
- 何でもいえる職場風土が大切と考える。
- 「それはできません」という否定語を使用しない、相手を思いあえる職場風土、相手を思いやる体制はできている。
- 2015年の離職率は23.5%で高めだが、開院当初、他病院での経験者を多数採用したことから、転職志向性の強い職員による一時的な端境期と捉えており、まもなく落ち着いてくると思っている。
- 一方、新卒新人職員の定着は非常によく、この3年の新卒採用者16名のうち1名は退職したが、他は在職しており、着実に働きやすい職場変革の効果が現れていると思う。
- 現在、「HHH」を標語に掲げ変革に取り組んでいる。

H：H○病院で

H：ハッピーに

H：働きたい

以上

## 事例10

## 「多様な勤務形態の推進」

## ～ 3交代制と2交代制のミックス～

J病院

病床数：300～349床

## 1 取組のきっかけ

- ・夜勤者の3交代制から2交代制への変更は、ドクターの意見もあり、看護部長が提案してワーク・ライフ・バランス推進チームに同科他病院の調査を手伝ってもらった。

## 2 取組実施前の状況

- ・5～6年前のアンケートでは、子育て職員が多いことから、2交代制はできないとする職員が多かった。数年前に行ったアンケートでは長時間の拘束を嫌う結果が出ており、16時間導入には抵抗があった。
- ・中途採用者の場合、前の病院では2交代での勤務だった職員も多く、2交代制を希望する職員もいた。

## 3 取組の内容

- ・同じ科を持つ他の病院に夜勤対応をヒアリングしたところ、2交代の病院も多く、3交代から2交代に移行した病院では、職員の声で2交代の方が「良い」との反応が多かった。
- ・現在の夜勤パターンが日勤・深夜・準夜・休のため、準夜後に休みが入る場合は休憩時間が短く、夜勤回数も増加している現状から、自分の時間を有効に使える勤務パターンとして2交代制を導入した。
- ・一部2交代制を28年7月から1病棟で開始した。強制的ではないので、各自の希望に沿って病棟ごとでシフト作成時に考えている。
- ・急性期病棟は3フロアーに3名の看護職を配置していたが、さらに夜勤に看護補助者（介護職正職員）を配置し、3交代制の夜勤と2交代制の16時間夜勤（希望者）をミックスして、夜間外来対応を専任させることとした（介護職の夜勤は2交代制ではなく準夜、深夜の3交代制を配置している）。
- ・療養病棟において、認知症の患者が多くなっていることから、看護補助者の業務の棚卸を師長が行い、患者との直接介助でない環境整備・シーツ交換・洗濯等の業務を看護補助者パート職員の導入で補うこととした。
- ・高齢患者・認知症患者が増えたことで介護業務が増え、現在の看護補助者では業務負担が多く



なったため、療養病棟（A病棟・B病棟）のうち認知症が多くなったA病棟に看護補助者のパートを配置した。昼間勤務（9時～16時）2名を配置。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 16時間夜勤の導入は、実施している病棟では、「良い」と「悪い」の回答は同人数で、どちらでもよいとの回答は63%だった。「良い」では「ライフスタイルに合った勤務選択ができる」という意見があった。
- パートの導入で、療養病棟では看護補助者（介護職）の仕事の整理ができた。

#### 5 課題・その他

- 仮眠が取れていないので、病棟で時間を配慮しながら与えるようにしている。
- ハード面の改善は難しい。

以上

## 事例11

### 取組のテーマ

# 「多様な勤務形態の導入と 仮眠時間の確保」

～病棟間交流でチームワークの醸成～

K病院

病床数：50～99床

## 1 取組のきっかけ

- 仮眠室は療養病棟（2交代制）にはあるが、一般病棟（3交代制）にはなかった。
- 看護部長が以前経験した病院では、3交代制の病棟でも、少しの間（30分位）であっても病棟から離れて仮眠することができていた。仮眠することでリフレッシュでき、医療事故を防げるという実感を持っていた。

## 2 取組実施前の状況

- 一般病棟に仮眠室がなく、また仮眠をとるという習慣もなかった。一般病棟は3交代勤務、療養病棟は2交代勤務であった。一般病棟で、本人が希望して3交代制から2交代制に変わった職員から、仮眠が取れないという苦情があった（下記3「取組の内容」参照）。
- 定期的な人事異動が全くなく、一般病棟、療養病棟にそれぞれ固定され、交流がなく病棟間相互にわだかまりがあった。夜勤の業務が病棟によって偏りがあった。
- これまで、一般病棟が夜間外来や緊急入院に対応していた。
- 一般病棟は手術直後の患者を抱えており業務量が多くなっており、療養病棟を含め夜勤の4人で担当できないかと思案し、その4人の中で当日のリーダーを決めようとしたが、「他の病棟の者とは一緒に仕事ができない」と拒否する職員も現れた。

## 3 取組の内容

- 27年7月、一般病棟で3交代制であった勤務体制を、2交代制勤務希望者が増加したことから、個人ごとに選択できる制度を導入した。これまでの3交代の継続を希望している者は25%である。
- 担当病棟が固定しており、一般病棟の職員にはこれまで仮眠をとるという習慣がなかったので、看護部長は、同じ病棟に2交代制と3交代制の職員がいる場合には、3交代制の準夜勤と深夜勤の申し送り時間帯（シフトが重なる0時～01時）に2交代の職員が仮眠をとるよう指導し、実際に仮眠がとれたかを確認していた。現在は夜勤メンバーで調整して、仮眠室のある療養病棟で仮眠をとっている。
- 一般病棟の職員は、自分の病棟を離れることから、ナースコールに迅速に対応するため、PHS

を導入した。

- 看護部長は、自身の以前の職場で、新人の離職防止のために院内留学制度を行っていたことをヒントにして、他部署への留学手伝いを計画的に行うこととした。ヘルプ体制にした場合、「手伝いに行ってあげた」というお客さん意識が抜けきらず身につかないので、留学という形にして本気で他職場を勉強してほしいと思った。
- 師長から始めて、定期的に、2週間の期間を決めて「院内留学制度」を設けた。他の職場を経験してお互いの事情を知ること、相互理解が進んだ。外来も院内留学を行い、現在看護助手も取組を始めている。応援体制がスムーズにできるようになり、緊急時に応援できる体制を整えている。
- 夜勤帯のリーダーを決め、夜間外来や緊急入院の対応の采配ができるようにと考えていた。たまたま、4月の熊本地震時にリーダーシップをとれる職員が夜勤で入っており、夜勤者4名で協力し合い患者の避難、上司への報告・連絡を実践することができた。それを契機に、夜間リーダーを置くこととした。看護部長は、職員が様々な場面に対応できるように経験させるため、夜間リーダー制を推進した。地震後にマニュアルを見直し、他の病棟への応援体制ができるようになった。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 仮眠室の確保は不十分（一般病棟には仮眠室がなく療養病棟で仮眠）であるが、仮眠をとる習慣はついてきている。
- 院内留学で各部署相互の業務理解が深まってきている。

#### 5 課題・その他

- 一般病棟の仮眠室の設置計画案を作成している。
- 3交代制勤務希望者の減少により夜勤回数に偏りがある。週末だけ深夜勤ができる人や、夜勤に多く入りたい人もおり、2交代制と3交代制の組み合わせによるシフト作成に師長が頭を悩ませている。

以上

## 事例12

# 「短時間正社員制度」

～雇用を継続するために～

L 病院

病床数：150～199床

### 1 取組のきっかけ

- ・体調不良や体力的な問題から、フルタイムでの勤務が難しく、やむをえず離職しなければならない職員の為に、継続雇用ができる体制を整えたいと思い取組んだ。

### 2 取組実施前の状況

- ・短時間正社員制度がなかったため、今回申し出た職員へヒヤリングを行い、どのような内容であれば利用できるのか、制度として体制を整えることができるのか検討した。

### 3 取組の内容

- ・規定の一部を抜粋。

(利用事由)

正社員が、以下の事由により短時間正社員への転換を希望し、かつ、法人が認めた場合には短時間正社員に転換させることがある。

- ・育児および家族の介護を行う場合
- ・自己啓発を希望する場合
- ・疾病または傷病によりフルタイム勤務が困難な場合
- ・社会活動への参画を希望する場合
- ・その他、本人が希望する場合

また、パートタイマーが別に定める要件を満たし、かつ法人が認めた場合には、希望により短時間正社員として勤務させることができる。

(雇用契約期間)

雇用契約期間は定めない。

(正社員への復帰)

正社員が短時間正社員制度の利用期間を終了した場合には、原職又は原職相当職に復帰させる。

(勤務時間)

1週間の所定労働時間は30時間とし、1日の勤務時間は採用又は転換時に個別に決定する。

(賃金)

正社員の所定労働時間に対する、短時間正社員の所定労働時間の割合に応じて按分した、基本給、その他諸手当を支給する。

(昇給)

毎年6月に正社員に準じ給与を改定する。

#### (賞与)

賞与は、正社員の所定労働時間に対する、短時間正社員の所定労働時間の割合に応じて按分した額を支給する。

#### (退職金)

退職金算定の際の勤続年数の計算に当たっては、正社員として勤務した期間と短時間正社員として勤務した期間を別に計算する。短時間正社員として勤務した期間は、所定労働時間の割合に応じて按分して計算する。

#### (福利厚生)

福利厚生の適用については、正社員に準ずる。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 現在までの利用が体調不良者3名で、体制が整備される前までは離職していた職員も雇用が継続できている。3人とも体調は改善に向かっている。
- 女性Aは、数年前から体調を崩し、本人の希望で役職を降任したが、体調の改善が見られずフルタイム勤務が体力的に困難となったため退職を申し出てきた。短時間正社員の話をしたところ本人は承諾。当院初の短時間正社員として、午後の就業時間を短くして現在も就業中である。男性Bは、体調不良により、勤務が困難ということで退職を申し出てきた。説得してしばらく休んではとの提案で3ヶ月の休職を取得。通院を重ねながら少しずつ体調は回復。休職終了後、勤務を少しずつ増やしていき、現在ではフルタイム勤務に戻り体調は回復している。女性Cは、もともと精神的疾患があり、朝方体調不良を訴えるのでパートに変更したいと申し出てきた。短時間正社員の話をしたところ本人は承諾。午後からの勤務をメインに就労することとなり、現在も就業中である。
- 短時間正社員制度が当院になれば、上記3人のうちから退職者が出ていたかもしれない。職員に優しい病院だからこそ、患者にも優しくできるという考えであり、雇用を継続させる、雇用の機会を与えることこそが、医療・介護サービスの安定に繋がると考える。

## 5 課題・その他

- 当院では平成26年1月から開始した短時間正社員制度。平成28年4月の診療報酬改定では短時間正社員の常勤換算等が少し緩和されており、ますますこの短時間正社員の役割が重要視されてくると思われる。医療機関は業務が多様化してきているので、それに対応するためにも多様な働き方が必要になるのではと考える。

以上

## 事例13

# 「有給休暇の計画的取得の促進」

## ～有給休暇取得状況の可視化～

M病院

病床数：200～249床

### 1 取組のきっかけ

- 有給休暇管理ツールとして、電子カルテシステムによる個人申請で管理が行われている。
- 所属長が個人の有給休暇取得状況の管理はできるが、部署によっては取得のばらつきがあるなど、不公平さがワーク・ライフ・バランス推進チームで議題となった。  
電子カルテによる数値的管理だけでなく、部署の個人の取得状況を可視化できる方が良いのではという意見が出た。

### 2 取組実施前の状況

- 有給休暇の取得率は年間60%を超えることを目指しているが、60%前後で横ばい状態にある。「まとまった休暇は言い出しにくいよね」との声が聞こえていた。

### 3 取組の内容

- 看護部では、有給休暇取得率の毎年の数値化や、紙ベースで「有給休暇取得状況・残日数表」を休憩室に掲示し可視化できるようにした（次頁下表参照）。紙とパソコン閲覧の両建てで有給休暇取得の機運を高めている。
- アニバーサリー券（誕生日に使用できる3日間の休暇）、リフレッシュ券（5～7日分）を職員個々に配付し、「券の利用で休暇取得お願いします」と申し出しやすくした。
- 推進チームの目標として、少人数の部署であっても一人当たり年5日、前年度よりも1日でも増加させる取得目標を立てたが、取得できていない部署もある。
- 看護部内では、時間単位有給休暇の取得要望が高かった。1日8時間×5日=40時間（年間）まで取得できるようにした。全部署対象で取得ができる。ワーク・ライフ・バランス推進活動開始後2年を経過して取得できるようになった。
- 経営会議にかけることにより法人内の他の病院を含め法人全体として、時間単位の年次有給休暇が取得できるようにした。当病院が法人内他病院等を牽引している。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 長期有給休暇取得理由が病気休暇だけでなく、本当のリフレッシュのために使用する職員が多くなった。
- まとまった休暇を申し出るとは、言いづらいという雰囲気があったが、アニバーサリー券、リフレッシュ券を使用することによって堂々と言えるようになった。
- 「見える化」によって、権利だから使用しなくてはならないと考える者もいれば、そんなに関心を示さない職員もいる。

## 5 課題・その他

- 有給休暇取得率は、看護部では毎年60%前後で横ばいだが、病院全体では50%くらいで推移している。
- 年5日付与義務化の法律改正の動きに合わせ、特に、年平均5日を取得できていない部署は対策を考えなくてはならない。
- 若い人と年配の人と取得日数にさほど変わりはなく、世代別取得率を計算すると、若い人は高く、年配の人の取得率はおのずから低くなり、老若の差が現れている。
- 有給休暇の取得状況を可視化したがる平均しては取得できていない。取得に偏りがないように、師長が取得できていない職員に声かけして、取得の機運を向上させなくてはならない。
- いまだに、「特段取得しなくても良い」とする職員もいるので、取得できていない職員には師長が勤務表で配慮するようにしている。

《有給休暇取得状況・残日数表》 ★印は取得実績

残日数	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	～	20日
Aさん												★	★	★
Bさん							★	★	★	★	★	★	★	★
Cさん									★	★	★	★		
Dさん						★	★	★	★	★	★	★		
Eさん							★	★	★	★	★			
Fさん			★	★	★	★	★	★	★	★				
Gさん								★	★	★				

以上

## 事例14

### 取組のテーマ

# 「連続した長期休暇の取得」

～公休を含む5日以上連続休暇～

N病院

病床数：100～149床

## 1 取組のきっかけ

- ・看護部長は休暇が取れる職員と取れない職員の差があり、平等に取ってもらいたいと考えていた。

## 2 取組実施前の状況

- ・当院では、緩和ケア病棟があり、看護師の「燃え尽き症候群」が散見されだした。各師長からも、職員各人が様々な問題を抱え落ち込んでいることがあり、「つらい」と訴える看護師がいるとの報告が上がっていた。
- ・看護師の離職率は25～26年度で16%前後と高かった。
- ・看護部の有給休暇の取得率は、40%台であった。多い職員は全部取得している職員もいるが、少ない職員は3日ぐらいの職員もいる。

## 3 取組の内容

- ・28年度の看護部目標として、公休と有給休暇を組み合わせることで5日以上を取得することを掲げた。院長、事務長には緩和ケア病棟の実態を報告し、休暇の必要性を説明、承認後実施した。28年10月現在で取得した職員は7名、看護部の8%である。
- ・子供の病気の時に休暇を使用したいので長期の休暇はいらないという意見もあり、また看護部の目標として通知したものの徹底できておらず、休暇を希望しても良いということを知らない職員もいた。当該目標を文書で交付し、ワーク・ライフ・バランス各委員にも文書で伝え、各部署の皆で考え取得の時期等を工夫して実施していくことを徹底した。今後、取得は増加するものと思われる。
- ・ワーク・ライフ・バランスの委員は、院長がリーダーで事務長を含め看護部6名、診療技術部、リハビリテーション部等から代表1名を選出し18名で構成している。定期的に会合しているのは、看護部の全部署を代表している6名だけであるが、討議された内容はその都度院長に報告している。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ・連続休暇を取得した7名のうち6名までは看護ケア病棟の看護師たちであり、皆、海外旅行を体



験したようだ。「リフレッシュできてよかった」、「仕事にまた意欲が出てきた」、「取得できてよかった」という声を聞く。当人が旅行に行っている間、他の人たちが「後は頑張るよ」「行ってらっしゃい」と送り出しており、良い雰囲気になっている。

- リフレッシュを意図した当初の目標は達成されつつある。

## 5 課題・その他

- 「少ない人数しかいない部署はどうやって取得するの？」という意見もある。少ない人数の部署でも他部署から応援等により取得できるようにしたい、そして病院全体に広げていきたい。
- 28年10月現在で看護部の7名しか取得していないので、看護部全体に広めていかなければならない。師長が取れるようにしたい、そのためには看護部長が率先垂範して取得しなければと思っている。
- 医師たちは、5～6年前から1週間くらいの連続休暇を取得している。これを追い風にして皆が取得できるようにしたい。

以上

## 事例15

## 「年次有給休暇取得促進」

～有給休暇は使用するものという意識への変革～

○病院

病床数：50～99床

## 1 取組のきっかけ

- 年次有給休暇取得に対して職員間で温度差があり、取得する職員に偏りがあった。
- 有給休暇は全員の公平な権利であるのに、取得する職員と周りを気にして取得できない職員とに二分化されていた。ワーク・ライフ・バランス推進委員会で「何とかしなくては」と意見が出て取組を開始した。

## 2 取組実施前の状況

- 取得者は限られており、ほとんどの職員の有給休暇は、未使用のままで繰り越し期限が過ぎ、繰り越分が時効で消滅していた。「あの人が取っていないから私は取れない」とする申請しづらい風土があった。
- 有給休暇を取得すると賞与の査定に影響するという間違った考え方が残っていた。
- 子供や職員自身の突然の病気で休んだ場合、当日申請の休みは欠勤になっていた。病気受診の領収書があれば半日有休で処理されていた。
- 昨年使用した有給休暇日数、昨年からの繰り越し日数、本年付与日数を分からないとする職員が、60%くらいを占めていた。
- また、本人は自分の付与日数は知っていたとしても、同僚・上司は誰がどれだけの日数を保有しているのか分からなかった。

## 3 取組の内容

- 有給休暇を取得すると賞与に影響するという考え方が残っていたため、院内報の「WLB通信」に「有給休暇を取得したことを理由に賞与の額の算定などに際して不利益な取り扱いはしません」と明確に記載した。
- 管理者会で、管理者自身の有給休暇に関する考え方の変革を迫り、有給休暇取得を率先垂範するよう勧めた。
- 平成28年から、個人が1日ごとに申請する「年休届用紙」を廃止し、個人別管理で本人の取得履歴が一表で分かる「年休管理用紙」に変更した。職場の全員が他の人の履歴も確認できるように各人の分をファイル化し、職場ごとに備え付けた。最初は自分の取得履歴を他の人が見る

のに抵抗があったが、「この人はうかうかしていたら時効で権利が流れるよ」と他の人が気づいてくれるようになった。

- 事務長・看護部長としては、有給休暇は仕事への意欲増進、リフレッシュなどに使わなければならないもの、使えるということを認識してほしかった。
- 有給休暇を使用したら、職場が回らないのではと危惧する声も聞こえていたし、財務面でも人員増に繋がるのではとの声もあったが、有給休暇は取れるのだという認識になってほしかった。
- 時間単位でも有給休暇の取得ができるようにした。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 有給休暇取得率は増加している。看護部の有給休暇の取得率は、平成27年は54.6%であったが28年は59%に向上した。ただこの中には退職時に有給休暇を消化している数字も入っている。
- 子育て世代からは、時間単位年休が取得できるようになってよかったとの声がある。

#### 5 課題・その他

- 看護部では有給休暇の取得が進んでいるものの、コメディカルはまだ浸透していない。
- 時間単位年休は取得しているが、1日単位は他の人が取得していないから取りづらいという声もある。お互い様の精神で、「有給休暇は取得できるのだ」という風土づくりを進めたい。
- 現在2連休以上の取得ができていないので、計画的に長期の休暇（年間で5日間の連休等）の取得を推進したい。
- 平均取得率70%を目指したい。
- 勤務年数が永い職員には、少なくとも本年付与分の50%は取得させたい。

以上

## 事例16

## 「ファミリーデー(記念日)休暇制度」

～家族や自分に感謝をする日として～

P病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- 組織でワークライフバランスを推進していく上で重要なことは、職場の協力はもとより、「家族の協力も必要不可欠である」との考えから、「家族に感謝をする日」を設けたいと考えた（プライベートを大事にできるからこそ仕事を頑張れる）。
- ワークライフバランスという概念が組織内に浸透してきた時期でもあったため、次のステップとして取組たいと考えていた。

## 2 取組実施前の状況

- 新たな取組であったため、一部の職員の意見を聞いて反応をみた。「職員にもその家族にも優しい病院」を目指して、是非制度として導入してほしいとの意見が多かったため、導入に向け検討を重ねた。

## 3 取組の内容

- 仕事と生活の調和を目指す「ワークライフバランス」の取組強化の一つとして、「ファミリーデー(記念日)休暇制度」を設けた。これは、本人または家族にとっての記念日や節目となる日(又はその月)に、大切な家族やパートナーのために、休みを気がねなく申請できる制度。また、年次有給休暇の取得促進策の一環として導入。

## 【制度の概要】

## ○ 利用について

本人または家族にとって記念日となる日又はその月に、休暇が取得できる（年度中に有給休暇として5日の範囲内）。ただし、業務に支障がないと認められる場合における休暇である。

## ○ 取得期間

1年度（4月1日～翌年3月31日）に、5日の範囲内で取得することができる。

※嘱託職員、短時間勤務職員も同様。

#### ○ 取得単位

職員本人の年次有給休暇を利用し、1日単位でのみ取得。

#### ○ 該当例

- ・ 本人又は家族の「バースデー休暇」
- ・ 本人の結婚記念日の「アニバーサル休暇」
- ・ 孫が生まれた際の「孫誕生休暇」
- ・ 中学生以下の子供がいる職員に入学式・卒業（園）式等の「ラ・メゾン休暇」  
※ラ・メゾンとは仏語で「家」の意味（職場は家のような存在。職員が生き活きと仕事に取り組める環境を心がければ、家である職場も成長できる。）
- ・ その他当院が認める休暇。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ・ 取得者は年々増えてきている。特にバースデー休暇は、取得者が増えてきている。
- ・ 年次有給休暇であるため特に理由を書く必要もなく（統計のために「記念日休暇」とだけ書いてもらっている）、手軽に取得ができると職員の反応は良い。

## 5 課題・その他

- ・ 少人数の部署での取得が困難。そのような部署からは、現在1日単位での取得になっているため、半日単位又は時間単位での取得を希望している。取得方法や制度の見直しが必要。
- ・ 職員が有給休暇を活用するための「心構え」としては、「休暇前にほかの人に仕事を引き継ぐには段取りを整える力が必要であること」、「当院側には休暇を取りやすくする環境作りが求められるが、職員の方も管理能力を高める努力が必要であること等について理解を求めながら、このような風土や文化を浸透させていくことが重要。

## 事例17

### 取組のテーマ

# 「配偶者出産休暇制度」

～生まれる前から父母協同した子育て支援として～

Q病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- ・男性職員から、配偶者（妻）の出産の際に休暇が取りづらい。できれば出産のための入院・出産・退院及びその後の手続きのために必要な時間及び休暇を取得できないかとの意見が出た。

## 2 取組実施前の状況

- ・配偶者の出産の際に休暇が取りにくい風土があり、休暇を取得しても出産日のみの休暇がほとんどであった。なかには、出産日にも立ち会えない職員もいたのが現状であった。

## 3 取組の内容

- ・企業の使命である子育て支援対策の一つとして、「配偶者出産休暇制度」を設けることにした。これは、配偶者の出産の際に、病院の入院・退院、出産等の付き添い等のために男性労働者が休暇を取得しやすくするための制度。
- ・父親も子どもの出生という大切な時を夫婦で迎えることは、2人が協力して子育てを行う上で非常に重要。配偶者を支援し、一緒に子どもを持つ喜びを実感するために、この制度を積極的に取得するよう整備した。

### 【制度の概要】

#### ○ 利用について

妻の出産に係る入退院の付添い、出産時の付添い、出産に係る入院中の世話、出生の届出等のために取得することができる。

妻の出産に伴い勤務しないことが相当であると認められる場合における休暇。

#### ○ 出産とは

妊娠満12週以降の分娩をいう。

#### ○ 取得期間

妻の出産に係る入院等の日から、出産の日後2週間を経過する日までの間に、5日の範囲内で取得することができる。

※嘱託職員、短時間勤務職員も同様。

#### ○ 取得単位

職員本人の年次有給休暇を利用し、1日又は半日単位で取得。

#### ○ 所属長

父親になる職員に対し、出産に係る入院等の日から、出産の日後2週間を経過する日までの間に、5日の範囲内で休暇を取得するよう働きかけること。（業務に支障のない範囲で）

#### ○ 父親になる職員

出産のサポートは、家族が支え合って行う子育ての第一歩であり、父親となる職員は、改めて家族の中での役割分担等を考え、積極的に休暇を取得すること。

#### ○ 周囲の職員

育児には、職場のサポートも必要。子育てを行う職員が出産時に休暇を取得しやすい雰囲気全員で作ること。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 職員の意見としては、「配偶者の出産時に気兼ねなく休暇がとりやすくなった」、また、「子の誕生の時に立ち会えて感動した」、「他の職員も配偶者の出産の際は休暇を取って立ち会ってほしい」等の声が聞かれ、休暇が取得しやすくなっただけでなく、配偶者を支援し、子どもを持つ喜びを夫婦一緒に体験したことで、同じ感動を他の職員にも体験してほしいという風土が少しずつ生まれてきている。

## 5 課題・その他

- 「時間単位での取得ができればありがたい」との意見も出てきていることから、年次有給休暇の時間単位付与の整備も今後の課題である。
- 配偶者出産休暇制度が全職員へ周知できていない部署（特に新入社員等）があるため、定期的なアナウンスが必要。配偶者出産休暇制度の3日以上取得100%を目標。

## 事例18

### 取組のテーマ

# 「多職種協働に関する取組」

～お互いの職種が分かり合える組織づくり～

R病院

病床数：100～149床

## 1 取組のきっかけ

- 平成25年度看護協会主催の「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」に応募しますというアナウンスを契機として、事務スタッフからボトムアップで「病院全体の協働」に取組んでみたいという声が上がった。

## 2 取組実施前の状況

- 看護部平均で月14～15時間の残業があったが、看護師の所属部署によっても多忙さが違っており、全くない部署もあり、看護部内での平等化が課題であった。中でも、救急患者への対応で、終業間際の緊急入院の場合は、交代前のスタッフが居残って処理することとなり、残業につながっていた。
- 一般急性期、地域包括ケア病床、回復期リハビリと3病棟のなかでも一般病棟の残業が多いため、疲弊につながっていた。又、全体での応援協力体制が不足していた。
- 看護部長は、職場の魅力を上げるにはどうしたらよいか、看護師でなくてもやれる仕事が存在しているのではないかと、それを多職種、他部門に協力してもらい委譲できないかと考えていた。
- 熊本市から離れているため、地理的条件で不利な面があり、スタッフへの応募が少なかった。開院して13年目になるが、応募の少なさは永年の課題であった。
- 職員数が少ないため職員間のコミュニケーションは以前からよく、職種間の協力体制はあったが、自分たちの役割について深く話し合える場はなかった。

## 3 取組の内容

- 院長には管理運営会議で「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」に参加したいことを上申し、承認後プロジェクトを開始した。全職種（全病院）から自ら手を挙げて、ワーク・ライフ・バランス・プロジェクトチームに入って来てくれた。
- プロジェクトチームのフリートーキングで、他の部署の多忙さに初めて気づかされ、お互いの仕事の内容を深く話し合うことができた。これまで、事務が多忙で事務の職員の時間外が多いことを知らなかった。事務の大変さもわかり、自分たちの仕事ができているのも事務の人達のお陰と気づかされた。



- 現在、看護部では朝の病床ミーティングで、各部署に欠員がないかを確認し、欠員があれば外来も含め、各病棟からの応援態勢を取っている。
- 事務（MSW）やリハビリテーションのセラピストが、自分の業務を行う傍ら不穏患者の見守りについて協力体制ができ、入浴・排泄介助にもリハビリテーション部のさらなる協力を得ることができるようになった。
- 患者の検査の移動介助には看護師だけでなく、検査部や放射線部の職員が迎えに来る協力体制を整えることができた。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 離職率は、27年度は9.7%であったが、28年度は7～8%に落ち着く見込みである。配偶者の転勤等、家族の都合で退職せざるを得ない職員しか退職しないようになった。
- プロジェクトチームの活動をホームページにアップしたところ、ホームページを見て、又、在職中の先輩から話を聞いて受験を決意したという人が多くなった。この地域からだけでなく、熊本県内各地から応募があるようになった。
- 新卒採用者は、以前は2～3名の採用しかできず、パートの方を採用し補っていたが、プロジェクトチーム発足(平成25年)後3年目から効果が現れはじめ、27年に7名、28年に8名を採用することができた。
- お互いの職種が分かり合えるようになって、各職種間での情報共有がやりやすくなった。お互いに業務支援依頼がやりやすくなったとの意見もあり、より連携しやすい環境に変わってきている。
- 27年度の看護協会のインデックス調査（看護職の意識調査・分析）の職員満足度項目で、横のつながりを感じる、人間関係が良くなったと回答する職員が多くなった。

#### 5 課題・その他

- 27年度インデックス調査によると、離職率は低下しているものの長く働き続けたいという評価が上がってこない。帰属意識が高まってこないところが課題である。

以上

## 事例19

### 取組のテーマ

# 「リリーフナースの養成」

## ～病棟・外来間での応援体制～

S病院

病床数：100～149床

### 1 取組のきっかけ

- 当病院の看護単位は2病棟（一般・地域包括ケア、回復期リハビリテーション）と外来からなる。
- 平成25年に看護協会主催のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップに参加し、推進メンバーのフリートーキングの中で「お互いに働きやすい環境を作りましょう」という意見が出た。時を同じくして、師長達も各部署間の応援体制を作りたいと思っていた。

### 2 取組実施前の状況

- 看護師に急な欠勤者が生じた場合、代替要員がいなかった。当日の補充が間に合わなくて欠員のまま業務を行わざるを得なく、業務が回らないのが実情であった。
- 人が足りないためにスタッフが多忙を極め、コミュニケーションが希薄な状況で人間関係にギスギスしたものが生じてきて、ひいてはそれが離職につながっていた。

### 3 取組の内容

- 病棟で急な欠勤者が生じた場合、午前中は他の病棟から応援体制を敷き、午後からは外来の看護師を病棟に回すことにした。前日までに欠勤が分かっていたら、師長間で調整し応援しあうことができる。
- 病棟間、あるいは病棟・外来間で業務の内容に差異があることから、「リリーフナース」に応援先病棟に関するすべての業務を求めるのではなく、業務の範囲をあらかじめ設定している。応援に行く対象者は、2年目以上の全看護職員（師長は除く）である。
- 事務部長と看護部長とが相談し応援体制を敷いた。組織全体で動くことに腐心した。
- 理事長もワーク・ライフ・バランスには積極的にかかわり、25年～27年はワーク・ライフ・バランスの推進活動を事業計画に盛り込むことができた。

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- お互いの部署を知ることができる、病棟間のセクショナリズムが解消されたという意見を聞く。最初は不安であったが、「応援に行ってみれば案外出来るものね」という感想もある。逆の立場になることもあり、「お互い様の思い」から応援に出されることへの不満は聞こえてこない。

- 多くの診療科を保持している病院であれば、科によって業務の内容が全く違うため応援に抵抗はあるかもしれないが、当院は一般・地域包括ケア、回復期リハビリテーションの病棟であり、業務内容に若干の違いがあるくらいで、そんなに戸惑いはなかった。
- 平成25年から年2回、看護部内で人事異動を行っている。人事が交流することにより、各病棟で経験した良い点を異動先で紹介し、業務改善を定着させようとする動きにも繋がっている。

## 5 課題・その他

- 能力的に「出来る人」をいかにして増加させることができるかがポイントだと思う。事務的なことも含め病棟看護師の大きな仕事は入院から退院までのケア対応であり、患者に応じた個別の看護計画を作成・実践・評価できる人材を多く養成しなくてはならない。
- 看護職の対応力向上のためOJT、Off-JTの教育に力を注ぎ、病院の費用で外部の研修にも参加させている。

以上

## 事例20

### 取組のテーマ

# 「チーム医療の推進」

## ～組織横断的な連携体制～

T病院

病床数：100～149床

### 1 取組のきっかけ

- 平成23年の開院時から看護部、リハビリテーション部を中心に「チーム医療の推進」を目標にしている。専門職が絡み合っ患者の正確な情報を共有しているかが、チーム医療の良し悪しを判断する基準となるものと認識している。

### 2 取組実施前の状況

- 医療は医師が行うという考え方ではなく、チームで医療従事者が行うという考え方でないと患者は来院してくれない。職員も、医療は医療従事者で行うという考え方に変わってきている。旧弊に縛られている医療機関は淘汰されていくのではないかと思い、「チーム医療の推進」を目標に掲げた。
- 医師が忙しい場合、コメディカル等、他者からの援助を必要とする場合がある。医師も日ごろから職員とのコミュニケーションを図る必要があった。
- 病院は、以前はピラミッド型で上からの命令で動いていたが、現在は他者の助けを借りながら目的を達成する、上下関係にとられない円形の動きが求められてきている。

### 3 取組の内容

- リハビリテーション部のセラピストが朝・夕の食事介助を行う。病棟に2人入り、スタッフと患者が1：1で向き合い、食事前の嚥下体操から食事介助までを行う。
- セラピストは、朝食介助に入る場合は、早出番のシフトとし、介助終了後リハビリ部の通常勤務を行う。
- 患者と患者の家族に対して、病状の説明、退院に向けてのスケジュール、退院後の生活を説明する際には、チーム医療における医師・看護師とメディカルソーシャルワーカー、セラピスト等各専門職の「連携の和」が必要となる。患者を担当する専門職は、退院後居住する家屋調査（患者がこれから実際に居住する場所に行って写真撮影する等）を行うことや、自動車運転免許が必要な仕事についている患者に対しては、公安委員会に帯同し立ち会うこともある。
- 事務職においても、患者の社会復帰に役立つと思われる加入保険の確認、保険利用の提案、入院費用の支払いに関する相談等を担当し、全病院体制であらゆる社会復帰のサポートを行っている。
- FIM（機能的自立度評価法）等により回復度合いを成果として計測し、日常生活動作における

看護必要度を数値で「見える化」している。患者それぞれの成果目標（アウトカム）をクリアした患者が退院することになるが、退院については医師だけの判断ではなく、医師、看護師、セラピスト、管理栄養士等を交えたカンファレンスで結論が出される。

また、退院前カンファレンスには患者と家族、地域で受ける介護サービス担当者の参加も交え、安心して在宅療養できるよう支援している。在宅で生活できるように、患者の障害に対し病院全体としてどのように関わり、いかにアプローチしていけばよいかに腐心している。

- 平成24年から病棟クランクを各病棟に1名配置している。病棟事務の専属とし看護部長の管轄内で業務を行う。セラピスト、介護士、介護福祉士と共に病棟会にも出席している。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 当病院の特徴としてカンファレンスが多いことだが、カンファレンスを実施することによって専門職それぞれの視点からみた患者情報を共有できる。一例として、言語聴覚士による摂食嚥下の専門的視点が入ることにより、回復期の患者の経管栄養解除を早めに提案することもできるようになった。
- 経管を外し、訓練を重ねることで、患者は自分で食することができるようになり、患者の回復を早めることにも繋がっている。これがチーム医療の最たる効果だと思う。在宅復帰への日程が早まることもある。
- 看護師からは、病棟クランクが配置されたことに対し、看護業務に専心でき仕事がやりやすくなったとの声を聞く。

#### 5 課題・その他

- チーム医療・カンファレンスをケアプロセスの中で見えるように形作っていききたい。これを継続、蓄積し当病院の「ノウハウ」として全スタッフで共有していききたい。
- 患者の正確な情報の共有を図りながら、チームでコミュニケーション力を高めていくことが人材育成に繋がる。
- 課題は、チーム医療の推進を担う「医療人」としての育成と考える。

以上

## 事例21

### 取組のテーマ

# 「お互い様運動への取組」

～協力し合う風土づくり～

U病院

病床数：300～349床

## 1 取組のきっかけ

- 元々、お互いが協力し合う風土はあったが、より高めていくためには「取組のかたち」としてあらわすことが重要でないかという意見がワーク・ライフ・バランスメンバーから上がり、平成27年11月から開始した。

## 2 取組の内容

- 感謝の声掛けの気持ちから挨拶運動を行うこととした。  
メンバーから、挨拶運動を周知させるために標語を募集しようとの意見があり、全部署から募集した。半期ごとに標語を変えることとし、選出された標語を各部署に掲示した。  
[これまで採用された標語の例]  
“「ありがとう」が言える職場づくり”  
“職場に笑顔を「笑顔は心のコミュニケーション」”  
“忙しい職場だからこそ「大丈夫？」「ありがとう」の一言が心すくわれる”
- 終礼を行い業務の再配分を行うこととした。  
16時に終礼を行い、病棟の管理者（当日の責任者）が日勤者の残務状況を確認し、業務の調整を行い超過勤務の必要性などの確認を行う。
- 先ずは、2ヶ月の期間を決めて実施後、メンバーが病棟ごとに超過勤務の状況を調査した。調査後、全6病棟のうち3病棟は必ずしも終礼を必要としないが、残り3病棟は終礼を継続して実施する方が良いとの判断であった。現在も3病棟は継続して実施している。

## 3 取組実施後の効果、職員の反応

- 取組後のアンケートでは、お互い様運動を意識して行っているのは38%（全部署）という結果であったが、継続して行った方が良いとの回答は61%（全部署）に上った。
- 終礼を継続して必要とした3病棟では、「お互いに協力し合える」、「時間内に業務が終了するようになった」、「役割が明確になった」、「時間管理の意識付けになった」、「仕事の進み具合を見て他のスタッフに応援が依頼できるようになった」との声が聞かれるようになった。

## 4 課題・その他

- 終礼について、継続開催している3病棟のアンケートでは、3割は業務の改善に向けて変化があったと回答しているが、現場の状況を確認すると終礼の開催が徹底できていない面もある。今後もメンバーからの働きかけが必要。

以上

## 事例22

## 「夜勤勤務者の負担軽減」

## ～夜間外来対応部署の見直し～

V病院

病床数：300～349床

## 1 取組のきっかけ

- ここ数年内で、看護部内で師長の世代交代が進み、6病棟で新しい師長が5名就任した。また、平成27年からのワーク・ライフ・バランスへの取組に当たり、新しいことを導入しようという機会を得ることができた。
- 夜間外来を療養病棟が担当することについて、療養病棟の職員に負担をかけすぎているという指摘が、同病棟スタッフから師長を通じて数年前から報告があがっており、師長会でも検討事項として議論していた内容だった。

## 2 取組実施前の状況

- 夜間外来、夜間電話の対応を療養病棟2病棟（A病棟・B病棟）で担当していた。療養病棟では、入院患者の高齢化に伴い認知症等に罹患している患者が多くなっていた。夜間外来の対応で療養病棟を離れることについて、職員不在時における患者転倒などのリスクが高いことが病棟職員間で認識されていた。
- 急性期治療病棟は、3階建ての建物を1棟まるごと使用して3名の夜勤体制としていたが、3フロアーに分かれることで、1フロアー1名体制となり、休憩がきちんと取れない状況であった。

## 3 取組の内容

- ワーク・ライフ・バランスメンバーが、17時～08時30分を夜間外来とカウントして、1年間の夜間外来に携わった回数を実態調査した。（平成24年41件・25年33件・26年41件）
- 夜間外来、夜間電話の対応を急性期病棟に専任させた。急性期病棟では以前3フロアーに3名の看護職を配置していたのに加え、もう1名の看護補助者を配置し、合計4名の職員で夜間外来対応をすることとした（看護補助者の夜勤は3交代制で配置している）。
- 急性期病棟で休憩が順番に取れるように、平成28年7月から、16時間勤務の場合（2交代制）、8時間勤務の場合（3交代制）にそれぞれの休憩時刻を明確にするため、休憩の輪番表を作成しパターン化した。



## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 療養病棟の夜勤外来の負担が軽減された。
- 夜勤外来を専任とした急性期病棟からも、専任に対する不満は出ていない。
- 急性期病棟からは、休憩の輪番表を作成しパターン化したことにより、休憩時間が確保されて良かったとの声を聞く。

## 5 課題・その他

- 夜勤帯の休憩の取り方について改善ができていない病棟と、できていない病棟に分かれている。上記テーマに限るものではないが、改善に対する積極的な意欲が欲しい。

以上

## 事例23

## 「夜勤従事者に対する賞与での評価」

～夜勤従事者の確保、定着への切実な思い～

W病院

病床数：250～299床

## 1 取組のきっかけ

- 以前から、総師長は夜勤従事者に対して報いるため何らかの労いの形が必要ではないかと考えていた。
- 理事長から、夜勤従事者を評価しよう、病院に貢献してくれる人に手当を出したい、これまでも賞与を支給してきたが、同じ賞与を支給するのであれば分かりやすいように評価しようと提案があった。
- 当院がある地域は、職員の採用が困難である。看護師の紹介派遣を受け入れていたが、自前の職員として教育して育てていきたいという気持ちが強かった。

## 2 取組実施前の状況

- 当院では、看護職員が働きやすい職場作りとして、院内保育所（定員25人、平成元年から設置している）等子育て支援を行い、結婚して子供を産んでも継続して働ける仕組み作りを長年行ってきた。その一環として、申請があれば子育て中の職員の夜勤免除も行っている。子育てが一段落した職員がその分をカバーしている状況もある。
- 院内保育所設置当初は、夜間保育に預ける者がいたが、現在はいない。夜間保育で育ったお子さんが、現在高校3年生となっている。
- 勤務体制は、日勤、準夜勤、深夜勤の3交代制と、高千穂等遠方からの通勤の者の希望もあり2交代制の混合体制をとっている。勤務の希望は100%聞いている。月の夜勤回数は、準夜勤、深夜勤を合わせて7回くらいである。
- これまでも、夜勤手当として準夜勤者に対しては1回4,000円、深夜勤者に対しては5,000円を支給してきた。特に夜勤従事者は休日が確実にとれるようにしている。
- 平成26年4月には定時入社として8名の新人が採用できた。平成26年、27年は要員としては困らなかった。しかし、28年4月の震災で南阿蘇・菊陽方面の職員が通勤困難のため退職を余儀なくされた。さらに、大津方面の職員が退職を希望している。残った職員に負担がかかり、負担増から退職を希望する職員も現れはじめた。

### 3 取組の内容

- 夜勤等の病棟運営に貢献している職員に対し、その年度の状況に応じて賞与時に一定の加算を行うこととした。夜勤志願者へのインセンティブ、また夜勤者への労いの意味もあり、看護職・介護職に対して平成27年の冬の賞与から一定の加算をするようになった。

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 夜勤回数に対して不満をいう職員はいなくなった。
- 夜勤の回数を増やして欲しいという希望も出るようになった。

### 5 課題・その他

- 免除が長く続くと、後々夜勤に入れなくなるおそれがある。
- 夜勤を免除している職員に対しても、夜勤に入れる準備をするよう声掛けを行っている。

以上

## 事例24

### 取組のテーマ

# 「仮眠室の充実」

## ～夜勤勤務者の負担軽減～

X病院

病床数：250～299床

### 1 取組のきっかけ

- ・ワーク・ライフ・バランス委員会での討議の中で、夜勤者が、1時間の休憩時間を有効に活用していないことが分かった。
- ・平成27年度から、夜勤者の休憩が十分にとれるよう仮眠室（休憩室）を各病棟に設置する取組を開始した。緩和ケア病棟は、既に設置している。

### 2 取組実施前の状況

- ・当院がある地域は、熊本県北部に位置しており通勤時間も30分から長い職員では1時間30分程度かかる。また道路状況も悪く山間部を通ったり、冬期には路面凍結のなか通勤している。そのため、冬場は準夜勤者がそのまま病院内で仮眠して朝帰宅することもある。降雪時、路面が凍結し通勤車両の運転に支障をきたすことがある場合は、外来・リハビリテーション室等のベッドを開放し職員が仮眠して、その後朝帰宅させる方法を取っていた。
- ・休憩時間は、3交代制の準夜勤・深夜勤は1時間、2交代制夜勤（3名が希望して従事）は2時間であり、交代で取っている。
- ・当初、「夜間は寝ませんから」「何処でもいいです」など必要性を感じている職員は少ない状況であった。
- ・4月の震災後、外部から夜勤専属看護師を採用、この職員がきちんと仮眠をとっていたことに刺激され、他の職員も仮眠室の重要性を認識してきたようだ。
- ・夜勤専従看護師の導入や、4月の震災を経て遠方からの通勤者が2交代制を希望してきたこと、冬期の道路事情等を考えると仮眠室の設置は十分に意味を成すと考え、各病棟へ1台仮眠用ベッドを配置したいと考えた。

### 3 取組の内容

- ・平成27年度は、各職員から聞き取りを行い、仮眠室は病棟からは離れた方がいいか、近い方がいいか等の設置場所の検討から入った。
- ・平成28年度、県からの助成金（医療従事者勤務環境改善施設・設備整備事業）を活用する準備に取り掛かり、保健所との設置場所の確認を終え、12月に設置工事に着工、現在病棟内の仮眠

室へロッカーを配備、ベッドの選定を行っている。

- 助成金の存在は平成26年に総師長が気づき、事務担当者に詳細を調べてもらった。(助成金額は改修費の3分の1)
- 全7病棟のうち緩和ケア病棟は既に設置している。残り6病棟の内3病棟は病室を代替し、他の3病棟には仮眠室を新設した。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ワーク・ライフ・バランス委員会(月1回開催)で、「準夜勤、深夜勤も休憩がきちり取れて良い」、「仮眠室ができるとだいぶ違うね」という肯定的な意見が増えてきた。
- 更衣室が建物の外部施設内にあり夜勤者の更衣に不便をかけていた。仮眠室内にロッカーを入れ、夜勤者に限って仮眠室で着替えができるようにした。

#### 5 課題・その他

- 仮眠室の設備はできたが、照明や物品などについては使用する職員と相談しながら決定したい。阿蘇は2月が一番寒くなるのでそれまでにはベッドを配置し早急に使用を開始できるようにしたい。

以上

#### 《総師長の「ひと言」》

震災後、何人もの職員が道路状況やストレスを抱え退職をしたが、その中でも1時間以上かけて当院へ勤務してくれている職員がまだたくさんいる。その職員に話を聞くと、震災後の職員に対する心配りがあったことが今も勤務している1つであると答えてくれた。

震災直後から託児所の開設、自宅の倒壊などに対する避難場所の提供、食事の提供、雨による道路閉鎖などを考え、早めの帰宅や遅い出勤などきめ細やかな対応があったことと答えてくれた。特に現在も続いている朝5時に配信される道路状況のメールは、出勤時間の目安として今も助かっているとの返事がもどってきた。この内容は全て、職員の一言をただ聞き流すのではなく、きちんと受け止めて対応した当院の環境改善支援の1つと考えている。

## 事例25

### 取組のテーマ

# 「院内託児所の開設」

## ～育児休業後の復帰を後押し～

Y病院

病床数：200～249床

### 1 取組のきっかけ

- ・看護部長が、10年以上前から院内託児所の必要性を感じていた。
- ・看護部長が中心となり、リハビリテーション部と共同で声を上げていった。

### 2 取組実施前の状況

- ・育児休業後にスムーズに復帰できず、育児休業を延長するケースが出ていた。
- ・以前は出産後に育児協力が得られず退職する職員が多かったが、5～6年前くらいから育児休業取得後の復帰が100%あるようになった。先鞭者が一人出たことにより、その事例をもとに後の職員の復帰が増加してきた。
- ・平成25年度に設置した意見箱に、「託児所の設置」との要望があった。
- ・リハビリテーション部は、現在のように100名を超えるスタッフではなかった。看護師は24時間365日の勤務があたり前であり、診療報酬上の配置基準も以前から謳われていた。リハビリテーション部は365日リハが診療報酬上で点数化される少し前頃から人員が急増。年齢構成も若い世代が多く、今までと違い結婚・出産・育児とスタッフの抱える問題が変わってきた事で、管理者も土・日曜日の勤務者の事を考え託児所の設置に共に声をあげた。
- ・リハビリテーション部（約170名）の平均年齢28歳、看護部（約170名）の平均年齢35.7歳である。

### 3 取組の内容

- ・ワーク・ライフ・バランスの活動を開始した平成25年度を契機として、本格的な取組を開始した。ワーク・ライフ・バランスメンバーで協議し、経営会議に提案した。
- ・平成26年12月、病院の裏手に、託児所、職員食堂、一般食堂の棟を新設した。託児所の収容人員は30名である。特色として、病院がある地域の方にも託児所を開放し、地域枠として5名の幼児を受け入れている。運営費用の補助を熊本県と所在する町から受けている。
- ・看護協会のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップにおいて、県から託児所の遊具の申請など補助に対してのアドバイスも頂いた。
- ・熊本市内の同一法人の病院及び隣接する老健施設の職員も利用できる。
- ・保育に関しては、外部の専門会社に運営を委託している。開設時間帯は、朝7時～夜7時が基本

であるが、曜日を限定し夜間保育を実施している（夜7時～朝7時）。

託児所開設当初は、週1回（毎週金曜日）の夜間保育であったが、看護職の意見を吸い上げ、現在は第2・4の火曜日も開設し利用枠を拡充している。現状の夜間保育の利用者は、2～3名である。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 託児所開設当初は、園児も少人数からのスタートであったが、園内の評判もよく利用は非常に好評であり、利用率は100%である。
- 利用が活発になり、待機児童も出ている。待機者は、自分で自宅近くの保育所を確保し、送り届けた後出勤している。
- 託児所と入院患者のリハビリ施設（庭園散策）が隣接しており、園児と入院患者が交流することもあり、リハビリ治療にも一役買うといった副次的効果もあった。

#### 5 課題・その他

- 待機児童となることがあるので、利用したいときに利用できないという不満もある。
- 夜勤は週1回程度のローテーションだが、託児所の利用について夜間のみの希望もあり、夜間保育の拡充が課題といえる。
- 夜間保育に頼る者だけでなく、親の協力を得ることができる職員もあり、昼間の託児所利用者がすべて夜間保育を利用するとは限らない。
- 託児所開設日に合わせて夜勤日が固定される等、育児世代だけが優遇された形とならないように、夜間保育の開設曜日など、全看護職員の要望を聞いたうえで決定している。
- これまで、配偶者が出産した場合に、男性が育児休業を取得することはなかったが、最近、育児休業を取得したいと相談してくる職員が出てきた。院長は、女性だけが取得するのではなく、男性が育児休業を取得しても良いのではないかと考えているので、男性の育児休業取得に向けて強力な後押しがある。

以上

## 事例26

## 「夜間、日曜日の院内保育の充実」

## ～院内保育所設置後の悩み～

Z病院

病床数：100～149床

## 1 取組のきっかけ

- ・院内保育所の設置により出産育児で離職する看護師はいなくなった。若い職員が多くなり（現在の看護部の平均年齢は33歳）必然的に若い母親が多くなった。夜勤を免除せざるを得ない職員が増加してきた。
- ・保育所を開設する時、日勤希望者が多くなることはある程度予想していたが、予想を超えるものであった。子育て以外の職員から不満が出始めている。
- ・日勤の看護師とフル勤務の看護師とが二分化されている。一方の仕事しか分からない職員が増加しコミュニケーションが今一つしっくりいっていない。フル勤務の職員たちの中には、自分たちだけ何故、土・日、夜勤をしなければならないのかという声がある。この二分化されている偏りを少なくする必要がある。

## 2 取組実施前の状況

- ・院内保育所は平成24年12月に開所した。収容人員は14名であり、ほぼ定員を満たしてきた。利用者は法人各施設に勤務する職員の子で、子が6か月に達したところから職場に復帰する職員もおり保育所を利用している。運営は別会社に委託している。0歳～3歳までの子が多い。3歳になると母親が他の保育園を経験させたがる（社会に適応できるように社会化させたいという考え方）。
- ・以前、院内保育所がない時代には、育児者は退職するほかなかったが、今は全員が復職している。新人には入職の時、育休から復帰するときは夜勤をするように話しているが、現実になると子供が小さいうちは日勤希望者が多い。
- ・復帰の場合は前の職場とは限らない。夜勤ができる者は病棟に入れるが、できない職員は透析室等の日勤部署に配置することにもある。
- ・現在は、夜間と日祝はクローズしているが、以前、夜間に利用者がいたときは夜間開園していた。夜間に子供を預けて復帰する職員もいたが、利用者がいなくなり夜間を閉園してそのままの状態であった。
- ・現在は夜勤を免除しているが、その中には夜勤で働きたいという看護師もいる。親と同居している職員の中には、夜勤の申し出をしてくる職員もいる。日・祝日が開園してい



たら仕事をしたいと言っている職員もいる。

- 現在、育休中の職員が5名おり、復帰後は日勤を希望している。また、産休予定の職員が10名いる。

### 3 取組の内容

- 月2回くらいの夜間保育の実施、月2回くらいの日・祝日の保育の実施から検討した。
- 土曜日までは開園しているので、土曜日を2回クローズして日曜を2回開けるという折衷案も考えられたが、土曜日のクローズは通所ケア、デイケア、透析部門が困るというジレンマがあった。
- 職員からの聞き取り調査を行い、平成29年1月から土曜日は従来どおり毎週開園、追加で第2、4週の木曜日夜間保育、日曜日昼間の開園を開始した。

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 現在、第2、4週の木曜日の夜間保育は2名、日曜日の昼間は3名の利用であるが、利用者を増やしていきたい。

以上

## 事例27

### 取組のテーマ

# 「育児休業者が出た場合の対応について (代替要員の確保方法等)」

～安心して育児休業が取得できるように～

AB病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- 育児休業者が出た場合に代替要員を確保していなかったため、現場が人手不足で疲弊し、安定した医療・介護サービスの確保が出来なくなっていたため、代替要員の確保方法を検討する必要があると考えていた。
- 育児休業者が安心して育児に専念でき、スムーズに復帰できるような体制整備が必要と考えていた。

## 2 取組実施前の状況

- 育児休業者が多く、代替要員の確保がそれに追いつかず、限られた職員での現場対応であったため、職員は疲弊を理由に離職者が急増。更に現場での医療・介護サービスの低下が進行していった。代替要員の確保対策を行っていなかったため、人員確保に手間取った。
- 育児休業者が休業することに不安や気兼ねを感じるようになり、安心して休業取得ができないような雰囲気になっていた。

## 3 取組の内容

- 職員が安心して出産、育児が出来るよう、また、職員が休業者等の仕事を無理なく遂行できるように、以下のとおりルール等を明確にした。

### 1.休業取得者が出た場合の対応

休業取得者が出た場合には、主に派遣社員で対応する。この場合、業務に支障を生じさせないため、職員が休業に入る前に出来る限り派遣社員を採用し、院内教育と並行して業務を遂行させる等の対応を行う。

### 2.標準人数の配置

各部署の業務量に応じて必要な定員数（＝標準人員）を算出した「定員制」に基づいて人員管理を行う。育児休業中の代替要員についても、通常の人事異動と同様に、定員制に基づいて人員の補充を必要に応じて行う。

### 3.代替要員不足解消

主に代替要員を派遣社員で対応するが、不足しているのが現状である。その不足を解消する一手段として退職者の再雇用制度を導入する。対象者は、満1年以上当院に勤務し、結婚・妊娠・出産・育児・介護・家族の転居・転勤等、家庭の事情により円満退職した元職員で、かつ、退職後最長10年未満の者へ依頼・打診を行う。面接等を通じて、即戦力として活躍が見込まれる職員を選考し、再雇用する。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 代替要員の確保方法が制度化・明文化されたことにより、リクルート活動が安定し、育児休業を取得する職員もその周囲の職員も安心した休業、業務ができるようになった。特に、出産・育児に関する助成金を可能な限り申請し、それを派遣社員に充てることができただけでなく、その仕組みを利用することにより子育て支援体制が確立していった（出産・育児に関する助成金を受けるためには、出産・育児に関する取組や仕組みづくりが必要条件になっている）。このような制度が少しずつ整ってきたこともあり、円満退職した職員（主に子育てを理由に退職）が数人再入職したことも大きな効果である。

#### 5 課題・その他

- 今後は、労働者が相互にカバーできる業務分担の見直し、情報の共有化の仕組みづくりを行うことが必要。また、休業者等の周囲の労働者が、休業者等の仕事を引き受けた場合の処遇の検討が必要。

## 事例28

### 取組のテーマ

# 「ワーク・ライフ・バランス推進体制の強化と支援制度の周知」

～介護休業制度等の周知～

CD病院

病床数：50～99床

## 1 取組のきっかけ

- 平成27年6月、熊本県看護協会のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップのインデックス調査（看護師の意識調査・分析）で要介護者を抱えて就業している者が多くいることが分かった（22%）。
- 職員の平均年齢が高く（44.9歳）、介護休業がこれから必要な世代が多いにも拘らず介護休業制度の認知度が低かった。
- 職員は産前産後休業・育児休業制度は知っているものの、介護休業、介護休暇、子の看護休暇の認知度が低かった。
- 看護部長は、制度を周知させることが必要であると認識し、ワーク・ライフ・バランス推進委員会と一体となり取組を開始した。

## 2 取組実施前の状況

- 育児休業は職員に浸透していて取得する職員がいたが、介護休業を取得する職員はいなかった。
- 看護師の中で親の介護が必要になり退職を希望してきた際、介護休業を勧めたが「これまで取得した人がいない」という理由で取得せず、2名が退職に到ったが、介護対象者の介護を必要としなくなった後、復職している。介護休業（職員を支援する制度）を利用する風土があれば、退職する必要はなかったのではないかと思われた。

## 3 取組の内容

- これまで、就業規則は事務所と休憩室にしか設置していなかったが、取組後、全部署に備え付けて周知を図った。
- 27年9月からは3ヶ月毎に院内報の「WLB通信」を発行し、介護や育児を行いながら仕事を続けられるよう、「仕事と介護・育児の両立支援策」を掲載し、制度周知を徹底した。
- 推進委員会メンバーは事務長、看護部長、看護師2名、クラーク1名、コメディカル1名の合計6名で活動している。発足当初は看護部をメインに活動してきたが、看護部だけでは改善が進まないため、今年度からコメディカルに加入してもらった。
- 他の部署が変わってくると、「他部署は変わってきて良いね！自分の部署は……」と羨ましが

職員も出始め、自分の部署も変わりたいと思うようになり、風通しがよくなった。

- 院長は、健全な経営と健全な働き方を日頃から考え、就業環境を良くしようと考えており、院長には推進委員会の活動を逐次報告し承認を得て次の活動につなげている。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 事務長は、看護部長が2年前に就任してからワーク・ライフ・バランスに関する様々な取組がなされ、職場が明るくなったと感じている。
- 産前産後休業・育児休業を取得する職員はいるが、介護休業を取得する職員はまだ出てきてはいない。しかし、関心は高くなってきていると思われる。

#### 5 課題・その他

- 全部署で取組む必要があると考えている。
- 院長が職員の前で話す機会がないので、「WLB通信」に「院長のコメント」コーナーを設けたい。

以上

## 事例29

## 「就業規則の周知・認知度の向上」

～就業満足(意欲)を高める為の規則の活用～

EF病院

病床数：200～249床

## 1 取組のきっかけ

- 平成25年度の看護協会の「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」に参加。すでに取り組まれている施設のインデックス調査（看護職の意識調査・分析）や講師の話聞き、『自施設で働く職員はどのような思いで働いているのだろうか？労働環境をアンケート調査することでデータ化し可視化することにより、より良い職場環境を確保できるようになれば・・・』との看護部長の思い。
- 事前インデックス調査（看護職の意識調査・分析）で、就業規則の閲覧はできるシステムになっているものの、その内容を知らないとする回答が多かった。

## 2 取組実施前の状況

- 取組前は、制度を活用せずに子育て世代が結婚・出産を機に退職していた。看護部長としては、働き続けて欲しかった。
- 若い世代だけではなく、全世代にわたって就業規則を知り、活用してほしい。
- 病院の雰囲気としてワーク・ライフ・バランスに取り組むという姿勢（必要性は感じていない）はなかった。

## 3 取組の内容

- 「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」に参加し、働く人の思い（深層心理）が現れるインデックス調査を受けることは、事前に経営会議にかけて承認を得て実施した。経営会議は、院長を含め部長（看護部長含む）以上の9名で構成されている。
- インデックス調査結果は、看護職員にフィードバックした。また、他部にも看護部のインデックス調査結果を伝えた。
- 平成25年の取組当初、「ワーク・ライフ・バランスワーキングチーム」のメンバーは経営本部長・看護部長・病棟・セラピスト・事務からの10名程度の選抜のプロジェクトチームであった。
- 会議を進める中で、多部署の協力が必要な業務改善もあり、また就業規則は職種に関係なく活用されるものであるため、全職種からメンバーを選出し1回/月の会議開催とした。
- 就業規則は、パソコンで閲覧できるよう公開してあるが、周知が出来ていない事がデータ上でも伺えた。そこで、産前・産後休業、育児休業、特別休暇等がどの部署においても活用度が高いので、視覚的に訴え理解が進むように紙媒体の「休暇一覧リーフレット」を作成した。
- 取組前は殆ど就業規則を目にすることもなかった部署でも各自が閲覧を徹底することで、認知度が3年の取組で全国平均値に少しずつ近づいた。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 育児休業を取得する職員は、5年前は極端に少なかったが、誰かが一人取得し、復帰の道筋をつけたことによって、後続の職員たちも、自分も「妊娠したら産前産後休業・育児休業後に再復帰ができるんだ」と認識できるようになり、制度の周知が進んできた。看護部が牽引することとなり、事務部、リハビリテーション部も取得を申し出るようになってきた。
- 育児休業後の復帰率は、平成25年度、26年度、27年度ともに100%を達成している。平成27年度は全部署で23名が育児休業を取得している。23名の職種内訳は、看護部12名、リハビリテーション部11名であった。
- 平均年齢は看護職が35.7歳、リハビリテーション部が28歳であり、今後はリハビリテーション部の利用が多くなっていくことが予想される。
- リーフレットはいつでも見られて活用ができるので良かったという声がある。

## 5 課題・その他

- 就業規則の文言など理解が難しいところが多々あり、文言によっては誤解を招く解釈にもなりかねないのでリーフレットではかみ砕いて表現した。
- 理解が進むにつれて、当然に休暇を取得する権利があると主張する職員も増加してきた。

以上

### 《看護部長の「ひと言」》

私としては、看護職の職場環境改善は多職種の協力なしでは出来なかったと思いますので、ワーキングチームにも当初から他の職種に入ってもらっていました。看護職も最初は全部署でなく、私の一存で独身看護師1名、男性看護師1名、子育て中の看護師1名の選抜メンバー3名でのとりあえずの出発でした。全職員数の3分2程度を看護職とリハスタッフで占めている為、リハスタッフは当初からメンバーとして入ってもらいました。インデックス調査のデータが出て、会議を月1回開催する中で全職種の参加が必要であろうということになり、今では全職種が参加していますが、当初から関わりのない職種は温度差があり意見も殆どありません。今から取組まれるところは、始めから全職種を入れて会議するほうが良いと思います。WLBと堅苦しく考えず、『こんな風になったらいいね〜とつづやく会』でも。個人のライフステージにおいては、ワークが優先する時期、ライフが優先する時期があると思います。一方で、組織の一員として就業規則に添って仕事をし、給与をもらっている側面を踏まえて、片方ばかりが重視されることの無いよう、そこをバランスよく管理者としての調整が必要だと思えます。

## 事例30

### 取組のテーマ

# 「風通しのよい組織風土づくり」

## ～諸制度の理解促進に関する認識基準の統合～

GH病院

病床数：100～149床

### 1 取組のきっかけ

- ・熊本県看護協会の「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」による事前インデックス調査（看護職の意識調査・分析）で、院内諸制度の周知が低いことがわかった。

### 2 取組実施前の状況

- ・以前から、正循環で月に1回は土日を連休にする等の勤務表作成基準はあったが、周知されていないため、スタッフは理解できていなかった。一般職と管理職（シフト作成者）間に制度の理解度に差があった。
- ・休日希望を考慮する際、希望の出し方については、個人差があり、希望の偏りにより、勤務シフト作成に支障をきたすことがあった。又一般職とシフトを作成する管理職の間に、施設基準に関する認識のずれが大きかった。
- ・これから出産・育児休業をしようとするのに休業日数等の内容を知らない職員、介護休業はだれでも取得可能と思い込んでいる職員もいた。

### 3 取組の内容

- ・勤務表の作成に関しては、施設基準を満たす必要があること、休日は希望通りに与えたいが希望に添えない場合もあること、有給休暇はシフトのバランスを見て付与しないとシフトを作成することができず病棟が回らないことを一般職に説明し理解を求め、作成基準の周知を行った。（就業規則・基準の閲覧は、電子カルテ端末のパソコンを利用できる。）
- ・年度初めに、各部署で調整し、個々に長期休暇を取得できるようにしているが、有給休暇を全部取得する職員もいる反面、取らない職員もいる。
- ・有給休暇取得の最低目標設定に各病棟で取組、25年度6日、27年度7日の目標を設定し、これを達成することができた。
- ・看護職以外の育児休業者数の増加や短時間正社員が出始めたことを契機に、印刷物での周知が必要と考え、出産・育児・介護休業等休暇制度のリーフレットを作成した。



## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- これまで有給休暇の取得日数が少なかった職員達が取得できるようになった、その一方で管理者（シフト作成者）が遠慮している。
- 正職員の有給休暇取得率は60%前後、パートは100%近く取得している。
- インデックス調査によれば、休日は必要に応じて取れると回答した職員の割合は、平成25年29.4%から平成27年は40%へ上昇した。

## 5 課題・その他

- 退職時に有給休暇をまとめて取得されると病棟が回らない。熊本市に遠いという地域的事情から、年度当初の採用しか見込めず、採用計画の立案に影響することから、次年度に退職を予定する職員は早めに申し出るよう指導している。
- 退職予定者が、退職時にまとめて取得するのではなく、年間で優先的に取得申請ができるよう配慮している。

以上

## 事例31

### 取組のテーマ

# 「意見箱の設置」

～職員の「深い思い」を知る～

IJ病院

病床数：200～249床

## 1 取組のきっかけ

- ・看護部長に就任した5年前から、職員間に「言いたいことがあるが言えない、こんなことがあればよいと言えない」という、何かもやもやした雰囲気があることを肌で感じていた。心の奥底にある意見を吸い上げる制度が必要であると思っていた。

## 2 取組実施前の状況

- ・ワーク・ライフ・バランスに取組むことになって、ワーク・ライフ・バランス推進メンバーの中から、職員の意見を吸い上げようとの機運が高まった。
- ・推進メンバーの話し合いの中で、意見箱の設置の声が出ていることを経営会議で説明し、承認を得て設置した。経営会議は、院長を含め部長(看護部長含む)以上の9名で構成されている。

## 3 取組の内容

- ・休憩室と更衣室の計2カ所に「意見箱」を設置した。
- ・新設した意見箱に最初に入っていたものは、駐車場に関する多数の不満足意見であった。当病院は、熊本市外にあり、通勤には車が必需品である。駐車場として、患者専用の駐車場のほかに職員用の駐車場が設置されているが、整地した土地に砂利を撒いただけの簡易的なものであった。雨天の場合はぬかるみ、水浸しのところに駐車せざるを得ないこともあり、車は汚れ、履いている靴もずぶ濡れになり汚れてしまう状態であった。
- ・職員の中からは、熊本市内の病院勤務者は自分たちで駐車場を確保し通勤することは普通にやっていることなので、職員達でお金を出し合って整備してもらおうという声も以前から上がっていた。
- ・経営会議で、意見箱に入っていた駐車場整備に関する意見、駐車場の実態並びに推進メンバーでの検討結果を説明したところ、「皆がそう思っているのであれば駐車場整備を実行すればよいのではないか」という結論に達した。
- ・平成26年7月にアスファルト舗装の駐車場として整備された。ワーク・ライフ・バランスの活動に取組、「働きやすい職場改革」として最初に結果が現れたのが駐車場の整備であった。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 意見箱には、職員の希望、並びに建設的な提案もあり、改善のきっかけとなった意見も多い。駐車場の整備、託児所の設置、職員レストランの設置等の声が後押しになり建設に繋がった。
- 快適な駐車場が整備され、職員満足度が向上した。洗車の回数が減った、靴がダメになることがなくなったという声が多い。
- 職員レストランの運営は専門会社に委託しており、11時～16時の運営で「ランチ」の提供をメインとしている。
- 日勤の終業時刻の17時15分に終われるよう、各委員会の開始時刻を早めたらどうかという時間外労働の削減策の提案もあった。
- 採用された提案は、従業員の意見として尊重される。一例として、医師の指示出しにおいても、医師がその思いをくみ取り、指示出し時刻の協力も得やすくなったが、一時的で継続性に欠ける為、根気よく言い続ける努力が必要である。

## 5 課題・その他

- 駐車場に関しては、未整備の土地に放置されていた不要物の撤去等整備を行ったことにより駐車スペースも広がったが、職員数が多く（約450名）、そのすべての車を整備舗装された駐車場に収容することはできず、一部未舗装の駐車場も残っている。
- 看護師の夜勤者については、優先的に専用枠が舗装部分に確保されているが、他の出勤者については、公平さを期すため、職種によって駐車場所を決める必要がある。

以上

## 事例32

### 取組のテーマ

# 「職員の満足度アップ」

～フェイススケール票を用いた意見用紙での投書呼びかけ～

KL病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- ・看護部長は、離職を食い止めるために「辞めたいと思ったその時々気持ちを聞きだせるシステム」の必要性を感じていた。

## 2 取組実施前の状況

- ・平成26年度までの過去5年間の看護師の離職率は、30%前後で推移していた。そのため在職者は5年未満の職員の割合が高かった。
- ・看護部長が新しく就任して、新しい視点で見ると疑問に思われる点が多々あった。「職員の満足度アップ」するためには、経営および勤務環境改善の取組が必要であると考え、病院全職員の半数近くの100人（10グループで討議）の参加を得て、スワット分析の手法を使って、病院の「強み、弱み」を分析し問題点を抽出・把握した。

## 3 取組の内容

- ・「フェイススケール」とは、元々、患者の痛みの程度を評価する手法であり、言葉で痛みを表現する代わりに人間の表情で痛みの程度を示したものである。この表現を応用し、「とても嬉しいことがあった：段階0」、「まあまあで仕事を終えた：段階1」、「ふつう：段階2」、「ちょっと辛いことがあった：段階3」、「辛いことがあった：段階4」、「我慢できないほど辛いことがあった：段階5」の6段階に区分した顔の表情を描いた意見用紙を作成した。
- ・表題に（「今日一日仕事を終えた今のご気分はいかがですか？」該当する気分がありましたら、該当するものに「○」をつけ、理由を書いて投書ください）と記載し、全職員に投書を呼びかけた。投書は匿名とし、意見箱は、職員食堂、職員通用口に設置した。
- ・平成27年6月～8月の3ヶ月間で9件の投書があった。当初は、情報として期待していた職員の本音までは吐露されず、他人の批判も多かった。しかし、なかには「看過できない」実態等を示唆しているものもあり、病院として取組まねばならない多くの「ヒント」を得ることができた。
- ・投書を行った個人が特定されないよう慎重に配慮して、「職員の意見」と、その意見に対する「病院の対応策」を各部署からのワーク・ライフ・バランス・ワーキングメンバーで検討、メンバーを通じて文書で公表した。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 病院が変わり始めたと受け止めている職員もいるようだ。
- インデックス調査（看護師の意識調査・分析）では、「今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」の項目で「そう思わない」人が、平成27年は43.5%いたが、28年は17.6%に減少した。
- また、「現在の働き方に満足している」項目では、27年21.2%が、28年は28.6%へ上昇した。

## 5 課題・その他

- 改善されている諸施策が職員に十分に周知・徹底されていない。今後、職員にもっと協力・理解してもらえるように開示の仕方を模索している。
- 現在も意見箱の設置は継続しており、職員の意見に迅速に対応していきたい。

以上

## 事例33

### 取組のテーマ

# 「モチベーションアップへの取組」

## ～院長と職員間のコミュニケーションを図る～

MN病院

病床数：300～349床

### 1 取組のきっかけ

- 熊本県看護協会主催の「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」に参加した際、講師から「インデックス調査（看護職の意識調査・分析）では見えてこない職員の生の声を吸い上げた方がよい」とのアドバイスを受けた。
- 院内研修時間を利用して、ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップで学習した「KJ法」を駆使して現場の職員の生の声を拾い上げた。その中で、院長の言動が職員にとって、大きな影響を与えることが分かった。
- 病院機能評価の環境部門で、「院内に絵や写真を飾っているか」という評価項目があり、そのことをきっかけに、他の病院とは変わった企画を行い、病院を知ってもらおうという発想から始まった。

### 2 取組実施前の状況

- 当院では毎月、院長の話を主体とした全体ミーティングを実施している。参加者は、当日の手すきの職員約50名で、概ね20分で終了する。  
話の内容は、職員に対するねぎらいの言葉から、当院の経営状況や賃金に及ぶこともあり、院長は職員を鼓舞するつもりで話したことでも、話を聞いた職員にはマイナス要因として受け取られることもあった。マイナスに感じ取った職員は、モチベーションが低下し退職につながることもあった。
- ワーク・ライフ・バランス推進チームの中から、院長の言葉は影響力が大きいので言い回しには細心の注意を払っていただきたい旨の意見があった。看護部長が、ワーク・ライフ・バランス活動状況を院長に報告する際に、全体ミーティングでの言い回し次第ではモチベーションが低下する場合もあることを伝えた。
- 院長に理解していただき、その後のミーティングでの話の内容は、否定的な言い回しが回避されてきた。

### 3 取組の内容

- ワーク・ライフ・バランス推進チームを職員に周知する運動として、広報委員会と共同で「職員写真コンテスト」を企画し、院長に報告・承認を受け開催した。
- 職員投票で、1～3等までの入賞者には数万円の賞金を支給することとし、さらに外来患者による投票で特別賞が授与される。
- 受賞者には全体ミーティングで院長から表彰を行うこととし、受賞作品は病院に1年間展示することとした。職員写真コンテストの表彰式を行うことで病院全体が盛り上がり、職員の応募件数や投票率も好調だったことから28年度（2年目）も実施した。
- 28年度は、WLB推進チームと広報委員会からメンバーを選出し、写真プロジェクトチームを立ち上げ、「熊本震災からの復興」をテーマにして、「病院文化祭」を利用して行った。
- 職員応募件数 27年度 81件、28年度 61件
- 職員投票率 27年度 66%、28年度 72%

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 全体ミーティングは、これまで院長の話として一方通行型であったが、写真コンテストの表彰式を行うことにより双方向のコミュニケーションが図られた。全体ミーティングも和やかな雰囲気になった。

### 5 課題・その他

- 仕事のやりがい面でのモチベーションのアップや帰属意識を高めることが難しい。
- 毎月の全体ミーティングでの院長の話の内容は、事務職が発言内容のテープ起こしをし、月1回発行の広報誌に掲載している。病院の進む方向を示し、院長の方針を徹底している。

以上

## 事例34

### 取組のテーマ

# 「腰痛の悪化防止と予防対策」

## ～ PDCAサイクルによる勤務環境改善～

OP病院

病床数：150～199床

### 1 取組のきっかけ

- 労働安全衛生委員会において、職員の安全についての議論で、複数者から慢性的に腰痛者が多いので組織的に「腰痛対策」はできないかなど健康管理面についての話題が上がった。
- 前看護部長から、腰痛に関する取組をきっかけとして勤務環境の改善に取組たいが、せっかく取組むなら風通しを良くするためにも病院全体で取組をしたいと提案があった。

### 2 取組実施前の状況

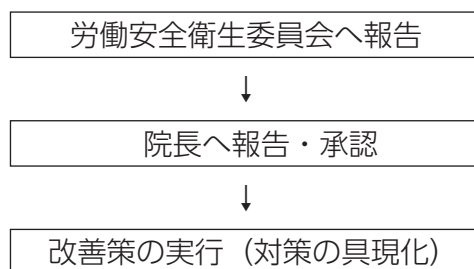
- 看護・介護する中で、体位交換など無理な姿勢で体力的にも大変な思いをすることが多かったが、福祉用具の活用があまりされていなかった。また、経験豊富な職員ほど、福祉用具の取扱いがわかっていなかった。そのために職員の負担は大きく病棟異動の希望もあり、ひいては退職を希望する職員もいて、常に雇用対策が必要な状況であった。
- 中には、腰痛であることを言うのが恥ずかしい、後ろめたいと考える職員もいた。また、リハビリテーション部のセラピストは50名ほどいるが、腰痛に関する勉強会なども開いてはなかった。

### 3 取組の内容

- 労働安全衛生委員会を中心に、H27年8月下旬組織として腰痛予防対策ワーキンググループ（以下「WG」という）を立ち上げた。WGは、看護・リハ・事務など、現場を熟知していて意見が言える主任・副主任を中心に、10名の構成員で進めて行くことにした。また、WGでの検討、計画、実施などは、必ず労働安全衛生委員会に報告し、承認をもらって最終的には院長決済を得るシステムとした。
- H27年8月WG開催時には、PDCAに沿って進めることを確認し、アンケートを実施し、分析による現状把握から対策を検討することにした。まず院長から全体集会で全職員対象に勤務環境改善に取組む方針を表明してもらい、開始した。
- H27年10月「腰痛に関するアンケート」を配布し、12月無記名での回答（回答率97.8%）から、現状の把握ができたが、予想していた以上に腰痛に対する不安は多かった。質問項目23のうち腰痛になったことがある77%、現在腰痛がある63%だった。痛みの程度は、10段階レベルで1～3の段階の軽いレベルが61%であった。WGとしては、腰痛をなくすことよりも、これ以上腰痛を悪化させない対策及び予防の必要性に注目した。

以上のことから改善のテーマを「腰痛の悪化防止と予防対策」にしぼり、以下の手順で報告・承認を得て進めることにした。





H28年4月から改善策を実行予定であったが、地震災害により、進行の大幅な遅れをきたして、実行は10月にずれ込んでしまった。

#### 【改善策】

- 福祉用具が足りなかったので予算の中で購入した。今後も計画的に予算化していくこととした。
- 腰痛の痛みの程度から、予防に着目して腰痛予防体操をWGメンバーで作成し、全職員へ呼びかけをして、希望者に集ってもらい休み時間や始業～終業の合間に実施している。
- 福祉用具があっても活用していなかったため、再度取扱いの説明を実施した。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ・スライディングシートやモジュラー型車椅子などの福祉用具の活用が多く見られるようになり、現場では、腰痛予防体操の効果もでているという声は上がっている。

## 5 課題・その他

- ・腰痛予防対策に関しては、まだ途中であり、取組1年後にアンケートを実施し評価をしたい。腰痛予防体操の参加が少なく浸透していないこともあり、参加を増やすために腰痛予防体操マニュアルを休憩室などに貼って啓蒙活動をする。腰痛予防体操指導を受けたWGのメンバーを、各現場に派遣して指導をしていく。
- ・レクチャー用のビデオ作成予定（H29年2月にビデオ撮影、3月に公開予定）。健康診断の結果から、肩こりを次の取組として検討している。
- ・気づきが沢山あった。一人では難しいこともWGで対策を講じることの環境ができたことが良かった。今後も他の課題に対し、積極的に取組んでいきたい。また今回は院内に向けての活動であったが、スキルを持ったスタッフが育ってきており、将来的には同じ様な問題を抱えている地域の施設に向けての啓蒙活動を検討している。

以上

## 事例35

取組のテーマ

# 「勤務環境改善 マネジメントシステムの取組」 ～自分たちで働きやすい病院を創っていこう～

QR病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- ・事務長を中心として、今後の人口減少や医療ニーズの多様化、医師の偏在等の事態に対応できる強い病院体制を作るために、どのような対策を立てればいいのか検討し、厚生労働省が推奨している「勤務環境改善マネジメントシステム」をPDFのリーフレットで内容を独自で勉強し、長期戦略として自主的に取組始めた。  
勤務環境改善マネジメントシステムは取組む内容が多岐にわたる為、その中で「働き方・休み方改善」をまずは取組むことになった。
- ・背景としては、部署によっては労働時間が長い部署とそうでない部署との差がある。労働時間が長い部署は、一般的に業務の内容を考えると長くなる傾向はある。年次有給休暇に関しても、患者と長く接する部署ほどなかなか取得しにくい現状となっている。だからと言って何も努力をせずに仕方ないで片づけて良いものだろうかとの疑念があった。同じ職場で働いている仲間のために少しでも良い環境で、少しでも働きやすい職場を創り上げていきたいという思いがあった。
- ・そこで、労働時間の実態調査をして、労働時間の短縮を目標に掲げ、国が推奨しているワーク・ライフ・バランスを図ることで、職員の心身の健康を維持し、職員の離職防止や医療安全を確保する事がねらいである。

## 2 取組実施前の状況

- ・診療科が多くあり、救急外来もあるので、部署によって労働時間の長短が分かれている。職員は皆懸命に業務に従事しているが、労働時間が長い職員もいて、日々の業務に追われ、その時その時の改善は現場でされていたと思うが、今まで業務の効率を大幅に改善する取組は時間的な制限がある現状があった。

## 3 取組の内容

- ・現場の改善には現場での調査分析が不可欠と思ったので、各々の職員が日々勤務している業務内容を、1日でする業務、1週間でする業務、1ヶ月でする業務等に細かく仕分けし、どの作業をしているのか、その作業に費やしている時間はどのくらいか等を細かく洗い出す。
- ・洗い出した後は、少しでも業務にムリ・ムダ・ムラがないかを現場でチェックし、少しでも省

ける箇所や少しでも纏められる箇所等を見つけ出し、少しの時間かもしれないが、労働時間の短縮を実行する。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 業務を一つ一つ見直すことで、なぜ労働時間が長くなるかの理由が分かるようになった。理由が分かればその対策を打つことができ、一定の成果が出てきている。
- 副産物として、労働時間の短縮のみならず、業務を洗い出したことにより、今までの業務を見直すことにもつながり、業務内容を再確認できるきっかけにもなった。

#### 5 課題・その他

- 業務の仕分け・洗い出しはとても地味で時間がかかる作業になり、調べる時間は労働時間になるので、調査中は労働時間がひっ迫してしまうことになる。しかし、地味で時間がかかる作業になるが、これからの業務効率を考えればお釣りがくるぐらいの有益な対策を実行したと思う。

以上



# 「映像でつづる当院のこの1週間」

～当院の幅広い活動や取組を皆に知ってもらうために～

ST病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- ・当院で日々起きている出来事や隠れた業務、各部署で日頃おこなっている何気ない業務、紹介したい業務や活動等を、全体朝礼の場で皆に紹介し、他部署の活躍や知らない業務等を知ってもらいたいとの院長要望で取組を開始した。

## 2 取組実施前の状況

- ・全体朝礼で特別な行事は口頭で報告していたが、日頃の何気ない業務や裏方の対応、各部署の活動等については、他部署では無関心であることが多かった。

## 3 取組の内容

- ・紹介したい業務や活動等の場面を写真に撮り、随時ネットワークに保存。1週間分をまとめて翌週月曜日の全体朝礼で院長が紹介。職員のやりがいと業務の質の向上のきっかけになればと考える。

- ・今までの主な紹介内容は以下の通り。

- |                               |                             |                     |
|-------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| ・ペンキ塗り、風呂清掃、車清掃、<br>空調フィルター清掃 | ・トムソーヤの会(子ども劇場)             | ・退職者への花束贈呈式         |
| ・患者様誕生日会                      | ・花壇の手入れ(ボランティア)             | ・職員結婚披露宴            |
| ・役職者研修、各種勉強会                  | ・レクリエーション<br>(ボウリング大会、レガッタ) | ・院内各部署発表会           |
| ・生き生き健康教室                     | ・患者様誕生日会                    | ・各種会議、委員会           |
| ・糖尿病教室                        | ・行事食                        | ・シロアリ発生             |
| ・ナイストライ(中学生職場体験)              | ・近隣園児来院(勤労感謝の日)             | ・外壁工事、病室改修、<br>EV工事 |
| ・ヘルパー2級養成講座                   | ・家屋調査                       | ・理事長決済              |
| ・敬老会                          | ・各種検査、指導                    | ・保健所立入検査準備          |
| ・患者様100歳の表彰                   | ・お花見会                       | 等々                  |
| ・消防訓練                         | ・竣工式、上棟式                    |                     |
| ・地域包括支援センター活動                 | ・就職説明会                      |                     |

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 日頃何気ない業務であっても映像で紹介されることにより、他部署の理解が深まり、やりがいにもつながっている。また、当院が行っている行事や活動等も幅広く知ることができ、情報共有のみならず当院の姿勢がよく分かる。
- 当院の取組や活動等を自分の家族や地域へ伝えたり、患者さんからの問い合わせに対しても当院の活動を説明できるようになってきた。

## 5 課題・その他

- 平成24年から活動を開始しているので、内容がマンネリ化してきている。また、活動の写真が集まらなかったり、特別な活動（行事等）に偏ってしまったり、投稿が一部の職員になってしまっているため、手軽に情報提供できるよう投稿方法の見直しが必要。
- 院内を巡回する活動が月間に何回かあるので、その際に何気ない業務や各部署の業務等を収集するような工夫も必要。

以上

## 事例37

### 取組のテーマ

# 「給与体制の見直しに関する取組」

～公平・公正な処遇改善に～

UV病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- 当院の給与体制が複雑でわかりにくいという意見が多かったことから、「給与体制をわかりやすくする」「将来の収入が予測できる」「不公平感をなくす」ことを目的に人事評価の基礎作りのための取組を行った。

## 2 取組実施前の状況

- 給与に関して、手当の種類が多く複雑化していた。給与表自体が無く、将来の自分の収入予測がわからないばかりか、給与の決定が曖昧で不公平が生じていた（同等職員との比較により給与を決定した次期もあった）。

## 3 取組の内容

- 公務員俸給表と事務長会のアンケートを参考に、当院に合った給与表（等級、号俸）を作成した（全職員に個人の等級、号俸が記された辞令を交付した）。2年かけて職員一人一人について資格・経験年数・習熟度等に基づき資格等級を当てはめ、できるだけ公平になるよう見直しを行った。また、手当関係もわかりやすい表記に変更したり、まとめたりする等の整理を行った。
- 院長、事務長がリーダーシップを発揮し、全職員に対して説明会を行った。大きな混乱もなく、スムーズに見直しが出来た。その説明会の中で院長より、「当院の存在意義の一つとして社会に貢献すること。利益は、企業活動を継続的に行うのに必要不可欠な条件。利益を上げることで継続的に社会貢献できる。ここでいう社会貢献は、雇用・生活・社会経済・家族・生きがい・個人の夢の実現」で、当院はそれを継続してお手伝いしていくことを約束した。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 給与体制が強化されたことで、職員も安心して業務に専念できている。給与に対する不平不満が減ってきた。また、自分の該当する給与表は閲覧可能にしているので、給与の透明性、将来性がわかり、モチベーションアップに繋がっている。
- 全職員に等級、号俸を記した辞令を交付したことにより、職員の自覚が高まってきた。資格や経験等を元に基本給と各種手当の見直しを行い、離職者が減ったばかりか一度退職した

職員が当院へ数人再就職した。

## 5 課題・その他

- 今回、給与表が整備されたことで、人事評価の基礎ができた。今後は人事評価導入に向け更なる整備が必要。
- 今回は全体的な処遇の見直しを行ったが、今後は社会問題になっている介護職員の雇用や離職問題もピンポイントでの対応が必要。介護職員の処遇改善と併せて、地位向上、キャリアアップを図る仕組みづくりが必要と考える。

## 事例38

### 取組のテーマ

# 「勤労看護学生への支援」

## ～在籍准看護師の看護学校への就学支援～

WX病院

病床数：100～149床

### 1 取組のきっかけ

- 開院2年目の2012年、正看護師の受験資格を得るため、熊本医師会看護専門学校への通学を希望する准看護師職員がいた。2012年1人、2013年2人が希望した。2016年現在も通学している職員がいる。

### 2 取組実施前の状況

- 通学する2年間は座学（授業時間17：30～21：30）であり、3年目は現場実習となる。当院の所定労働時間は7時間30分であり、通学のため16：30には本人の業務を終了させる必要があるため、通学希望職員を時差出勤での正職員とし、座学の2年間は昼間勤務とした。3年目は、臨地実習カリキュラムごとの現場実習が必要となる。当院以外の医療機関で実習することとなり、当院での勤務の実態がなくなることから、一旦離職することになる。
- 離職すれば無給となり、その間の生活は、親からの仕送り、奨学金等に頼らざるを得ない実情にあった。通学開始当初は、無給期間の身分保障までは考えていなかった。

### 3 取組の内容

- 看護部長が、実習のため一旦離職した職員に対する支援の必要性を、理事長・副理事長が出席する月1回の法人幹部会議で説明し、承認を得た後、支援を開始した。
- 2014年に、他院で実習中の元職員を土・日及び夏季休暇等の長期休暇中、准看護師のアルバイト職員として当院で雇用を保障する制度を整えた。
- 2014年に1人、2015年に2人が3年目の実習中のアルバイト先としてこの制度を利用した。

### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 他の先輩職員は、他院で実習中のアルバイト職員を暖かく快く受け入れている。
- 実習を終了した3名のうち2名は、他の急性期医療機関へ就職したが、1名の職員は、他の急性期医療機関を経験して、当院に正看護師として復帰することができた。この職員は、育児中の「ママさんナース」であり、お子さんを自宅近くの保育所に預けた後、勤務している。復帰した職員は、当院に対する帰属意識が強く学習意欲も高い。



## 5 課題・その他

- 現在の支援は、アルバイト職員としての雇用保障だけである。
- 急性期病院を経験したいというニーズは理解できるので気持ちよく送り出したい。
- 正看護師資格取得後復帰する職員に対して、「Welcome」そのような風土に育て上げたい。

以上

## 事例39

### 取組のテーマ

# 「奨学金貸与制度の充実」

～医療スタッフの人材育成は当院の使命～

YZ病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- ・当院の方針として、継続した職員教育の充実があり、そのためのサポート体制の一つとして奨学金貸与制度を整備したいと考えた。
- ・医療機関として看護師を養成・育成することは、社会的使命と考えており、看護学校等に就学している学生（就学前も含む）に対して、奨学金貸与制度を整備したいと考えた。

## 2 取組実施前の状況

- ・当院に勤務する准看護師が、正看護師資格を取得するために、当院が指定する看護専門学校に就学する者に対して奨学金を貸与する制度のみがあった。

## 3 取組の内容

- ・継続した職員教育のためには、看護師のみならず幅広い職員へのサポート体制が必要であり、以下の奨学金貸与の規定及び推進を行った。

看護学生等奨学金貸与（准看護師が正看護師を目指す当院職員）

看護学生等修学資金貸与（准看護師が正看護師を目指す当院職員で、看護実習期間中に貸与）

認定看護師等奨学金貸与（認定看護師資格取得を目指す当院職員）

看護学生奨学資金貸与（看護学校等に在学中又は入学予定の当院と雇用関係に無い学生）

医師研究生奨学資金貸与（医師が研究生として大学医局等に入局した際）

職員（看護学生以外）奨学金貸与（事務職を含めた医師、看護師以外の職員）

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- ・准看護師が正看護師を目指す際の貸与実績多い。
- ・平成25年度は、「慢性心不全看護認定看護師」取得に対し貸与。
- ・平成26年度は、診療情報管理士取得者に対し貸与。
- ・平成28年度は、看護学生奨学資金貸与事業（看護学校等に在学中又は入学予定の当院と雇用関係に無い学生）で初めての利用実績あり。
- ・貸与ではないが、介護福祉士や介護支援専門員等の受験料を全額支給。

- 奨学金があったおかげで、「安心して学業に専念できた」、「家族の負担も少なくて済んだ」、「自分のステップアップになりモチベーションアップにつながった」、「資金面で一步踏み出せずにいたが奨学金があることでチャレンジできた」等の声が聞かれ、職員のステップアップ、組織のレベルアップにつながった。

## 5 課題・その他

- 職員の教育には時間も資金もかかるが、特に職員にとって資金援助は、ステップアップのためには必要不可欠になっている。当院では今までは、時間的な配慮は行っていたが、この奨学金を整備したことによって、医療レベルの高い有用な人材育成につながっていき、当院が地域医療に貢献できるものとする。
- このような時間と資金を投入して行う職員教育も大事だが、日々の教育の積み重ねが組織のレベルアップに繋がるので、全体的な教育制度の見直しが必要と考える。

## 事例40

### 取組のテーマ

# 「早期離職を回避するために (相談窓口と新人面談)」

～いつまでも長く勤めてほしいとの願いから～

AC病院

病床数：150～199床

## 1 取組のきっかけ

- 平成18年度の離職者が他の年度より異常に高く、安定した医療・介護サービスの提供ができなくなっていた。こういった離職には、一般的に家庭の事情や健康状態、本人のスキル等本人に起因する理由もあるが、人間関係や組織的な問題等、職場環境に起因する理由も考えられる。現場は24時間365日回っている。そういう環境の中で人間関係ができていないうちに、辛かったり悩んだりすることがあると辞めてしまう。そのような原因をいち早く収集し、早期離職を未然に防ぐようなフォローや体制が必要と考えた。

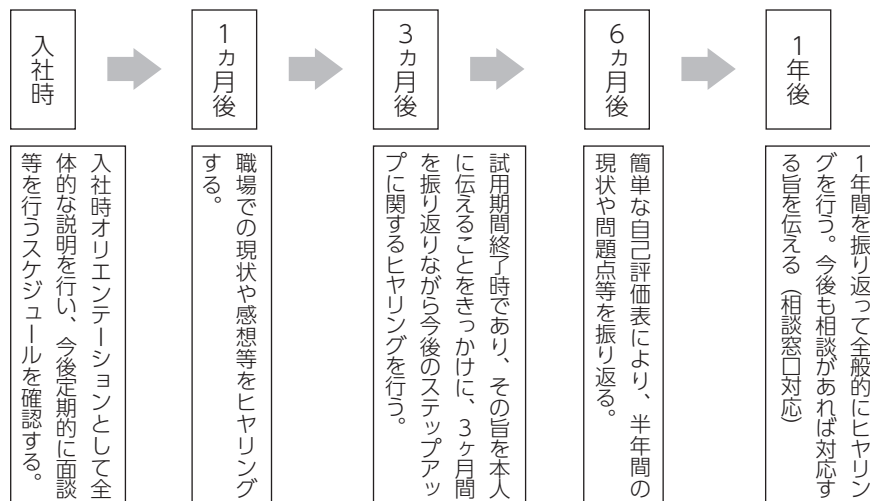
## 2 取組実施前の状況

- 平成18年度の離職率が高く、入社1年未満の離職者（18名）の中でも、6ヶ月未満が14名で1年未満の離職者全体の77.8%を占め、さらに1ヶ月未満が5名（27.8%）と最も多かった。

## 3 取組の内容

- 今後、当院における雇用の安定・確保は、「安定した経営」、「質の高い医療サービスの提供」等につながると考え、人事・労務管理面において、早期離職者の回避が重要であると考えた。
- そこで、入社時から少なくとも1年間は面談等を中心に、本人が相談しやすいきっかけづくりとして、聞き取り及び簡単な書類を提出させる等のフォローや対応を実施する。必要に応じて1年後のフォローも行う。

【例】



- 他の職員に対しても相談窓口（メール等も含む）を設置し（ポスターや職員ハンドブック等による周知）、フォローする。守秘義務を徹底する。
- 入社時、1週間後、1ヵ月後、3ヵ月後、半年後、1年後（必要に応じて）にそれぞれ面談等を実施する。

#### 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 実施後は、毎年離職率10%未満を推移しており、雇用の安定化が図れるようになってきた（平成23年度は5.6%）。
- 新入職員の面談だけでなく、それ以外の職員（入社1年以上の職員）の相談窓口も行っており、年間の面談・相談件数が約300件と利用がかなり多くなってきている。その比率は、新入職員：入社1年以上の職員＝4：6と入社1年以上の職員の利用が多くなっている。「相談窓口のある職場に就職してよかった」との反応が最近では多く聞かれるようになった。
- 面談・相談内容は、人事・労務関係（制度関係）14.8%と最も多く、次いで勤務形態・時間9.7%、業務内容9.1%、人間関係8.7%であった（平成25年度、298件）。相談窓口が人事労務担当者ということもあり、人事・労務制度の相談が多かった。

#### 5 課題・その他

- 相談内容等が多様化してきており、担当者のスキルアップや負担軽減対策が今後の課題。  
担当者は、人事労務担当者1名（常勤・男性）、メンター1名（非常勤週1回・女性・当院病棟師長経験者・定年後再雇用）で対応。メンターは、母親のような存在で、特に若い職員へのアドバイスや支援を積極的に行っている。職員の心身の健康を保つ方法についてもメンターから連絡をして教育をしている。この2名の担当者の連携は、守秘に関する情報は一切無し。誰が相談窓口に来たかも互いに知らせないようにしている。
- 平成28年4月から、「臨床宗教師」を非常勤で雇用し、週に1回職員相談窓口を担当している。  
4月に発生した熊本地震後の職員の心のケアに、積極的に対応していただいた。

# 事例41

## 「希望降任制度」

～ライフスタイルやキャリアプランの尊重～

DF病院

病床数：150～199床

### 1 取組のきっかけ

- ・役職者が心身の故障や家庭の諸事情によりその職責を果たすことが困難であると判断し、自ら降任を希望する申し出があったのがきっかけ。
- ・役職者自らの意思に基づく降任に対する希望を尊重し、降任を承認することにより、心身の負担を軽減するとともに勤労意欲の回復を図り、もって勤労能率の向上を図ることが出来ればと思ひ制度を整備した。

### 2 取組実施前の状況

- ・役職の降任を申し出たケースは初めてであった。その職員は20年余り勤続した職員であり、役職を降任する（実際は役職をはずした）ことにより、勤務が継続できると判断した（主治医の診察に基づく）。

### 3 取組の内容

- ・取組内容は、以下のとおり。（希望降任制度運用規定より一部抜粋）

（目的）

職員本人のライフスタイルやキャリアプランを尊重し、個人の能力と意欲に応じた役職任用を行うことにより、職員の意欲の向上、組織の活性化を図ることが目的。

（降任の対象となる職員）

降任の対象となる職員は、降任希望申出日において、副主任級以上の正職員である者で、次に掲げる者。

- (1) 心身の故障により、その職責を果たすことが困難であると自ら判断した者
- (2) 家庭の事情により、その職責を果たすことが困難であると自ら判断した者
- (3) 前2号に掲げる事由以外の事由により、その職責を果たすことが困難であると自ら判断した者

（降任する役職段階）

降任の対象となる役職段階については以下のとおり。

現在の役職	降任する役職段階
部長級	次長、課長、科長、師長、室長、係長、主任、副主任、一般職員
次長級	課長、科長、師長、室長、係長、主任、副主任、一般職員
課長級	係長、主任、副主任、一般職員
係長級	主任、副主任、一般職員
主任級	副主任、一般職員

#### (降任の申出)

1. 職員がその職責を果たすことが困難であると判断し、自ら降任を希望する場合、その旨を申し出ることができる。
2. 降任を希望する職員は、所属上長を通じて事務長、院長へ申し出るものとする。
3. 事務長は、降任希望の申出について、その事由を確認する必要があると認めるときは、当該申出をした職員に対して、関係書類の提出を求めることができる。

#### (降任の決定)

降任の可否および降任する役職段階、時期については、原則として本人の希望を尊重し、院長が決定する。降任の適否の結果に関しては、降任承認（不承認）通知書により、当該職員に通知する。

#### (賃金の取扱い)


降任を決定した職員の賃金は、賃金規程の定めるところによりこれを決定する。

## 4 取組実施後の効果、職員の反応

- 今までに5名利用実績有り（現在も4名勤続中）。利用者全員が心身の故障による申し出。現在では、心身の負担が軽減し、勤労意欲も回復し、勤労能率も向上している。
- 一部の職員からは、「役職を外してもらったおかげで、負担が軽減し引き続き勤務できることに感謝している」との評価をいただいている。

## 5 課題・その他

- 役職の降任や役職が外れることにより、本人のみならず周囲の職員も呼び方、対応の仕方等に戸惑いや気兼ねを見せたケースもある。周囲の職員や本人への対応等、今後の新たな関係作りのためにも、所属部署員全員を集めての説明が必要。組織の調整がつくようであれば、本人の意向も聞きながら異動することも一つの策。



---

平成28年度熊本県・熊本労働局委託事業  
医療勤務環境改善に向けた県内医療機関の取組事例  
平成29年3月発行

---

お問い合わせ

公益社団法人熊本県医師会

**熊本県医療勤務環境改善支援センター**

TEL.096-354-3848 FAX.096-354-3885

E-mail : [i-kinmukaizen@kumamoto.email.ne.jp](mailto:i-kinmukaizen@kumamoto.email.ne.jp)

ホームページ : <http://www.iryokinmu-kksc-kumamoto.com>