
平成22年度
看護職のワーク・ライフ・バランス推進
ワークショップ事業報告書

社団法人 日本看護協会

専門職支援・中央ナースセンター事業部

はじめに

日本看護協会は、都道府県看護協会と連携して平成 19～21 年度までの 3 か年にわたって「看護職確保定着推進事業」（以下、「推進事業」）を実施した。この推進事業では、全日本病院協会との共催による「院長・事務長・看護部長合同研修会」、「医療従事者に選ばれる職場づくり」（衛星通信研修）、内閣府等との共催による「ワーク・ライフ・バランス推進フォーラム」、テレビ・ミニ番組の放映や意見広告などの広報の推進、厚生労働省雇用均等・児童家庭局との連携による短時間正職員制度の普及、そして働き続けることのできる職場づくりを進めるための手引きとして「職場づくりサポートブック」を発行するなど、様々な活動を行ってきた。

また、厚生労働省の医療関係者等補助金「中央ナースセンター事業費（看護職員確保センター）事業費」により、看護職のワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）の実現をめざし、「看護職のワーク・ライフ・バランス指標（N・WLBI）調査」の開発、先行施設に対するヒアリング、「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業」の実施などの取り組みを進めてきた。平成 21 年度には、「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック」を作成し、働き続けることのできる職場をつくるために、短時間正職員制度などの多様な勤務形態の導入を通してワーク・ライフ・バランス（WLB）の実現に向け行動できるよう、具体的な実践方法を示した。また、平成 20～21 年度の 2 年間は、都道府県ナースセンターの就業相談員を対象とする研修会を開催し、労働法令等の知識やコンサルテーション・スキルの向上を支援している。

これらの活動の成果を踏まえて、WLB を現場に普及・定着させるために、日本看護協会と都道府県看護協会とが協働して実施する事業が、平成 22 年度からスタートした「看護職の WLB 推進ワークショップ」である。

都道府県看護協会においては、協会役員、県行政の看護担当者、ナースセンターの就業相談員、社会経済福祉委員会、看護師職能委員会、WLB の研究者などをメンバーにした「WLB 推進委員会」を設置し、ワークショップに参加する施設の支援を進めていただいた。

民間企業では、長時間労働をなくし生産性を向上させるとともに、企業のイメージアップ、従業員のモチベーションアップの取組みとして経営戦略に位置づけ、WLB の取組みが進められている。医療分野においても、医療従事者が働き続けられる職場をつくり、質の高い医療・看護の提供を可能にする、地域に信頼される病院づくり、医療機関経営の改善へと向かう好循環の取組みである。

少子高齢社会の我が国にとって労働力の確保は全産業に共通した課題であるが、ワークショップに参加された病院は、WLB の意義を理解され、これからの日本の将来を見据えて取り組みを開始する先見性を持っている。WLB の取組みは、勤務医不足、看護師不足の問題を解決し、日本の医療を守るためにも不可欠である。安心社会の実現に向けて、国、都道府県、そして病院団体等の関係者の皆様と一層連携し、すべての医療従事者の WLB が進むことを期待している。

社団法人 日本看護協会
常任理事 小川 忍

目次

はじめに

1. 事業概要.....	3
1) 事業の背景と経緯.....	3
2) 事業の目的.....	3
3) 実施体制.....	4
4) 事業実施の流れ.....	5
(1) 開催県、参加施設の決定.....	5
(2) 第1回ワーク・ライフ・バランス地域推進連絡協議会の開催.....	5
(3) 「看護職のWLBインデックス調査」(Nursing WLB Index : N-WLBI) の実施.....	5
(4) 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップの開催.....	6
(5) フォローアップワークショップの開催.....	6
(6) 第2回WLB地域推進連絡協議会の開催.....	6
5) 「平成22年度看護職のWLB推進ワークショップ」開催県・参加施設一覧.....	7
2. 「看護職のWLBインデックス調査」(Nursing Work Life Balance Index : N-WLBI) ...	8
1) 実施概要.....	8
(1) 調査目的.....	8
(2) 調査対象.....	8
(3) 調査方法.....	8
(4) 回収状況.....	8
(5) 調査期間.....	8
(6) 倫理的配慮.....	8
2) 「看護職のWLBインデックス調査」の構成と特徴.....	9
(1) 「WLB-JUKU INDEX」の意義と特徴.....	9
(2) WLB指標の構成.....	10
(3) 「看護職のWLBインデックス調査」の構成.....	10
(4) 「看護職のWLBインデックス調査」項目と主な分析のポイント.....	12
3. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査(施設調査)結果概要.....	13
1) 施設について.....	13
(1) 設置主体.....	13
(2) 病床区分.....	13
(3) 施設全体の病床数.....	13
(4) 主な病床に対する入院基本料.....	13
(5) 正規看護職数.....	14
(6) 2009年度の正規看護職員の平均年齢.....	14
(7) 所定労働時間(週).....	14

(8) 週休形態.....	15
(9) 正規看護職員の超過勤務時間.....	15
(10) 正規看護職員の有給休暇取得率.....	15
(11) ワーク・ライフ・バランスの推進体制等について.....	16
2) 女性の母性保護のための制度について.....	17
3) 育児・介護休業法に制定された育児支援について.....	19
4) その他の育児支援策について.....	20
5) 育児・介護休業法に制定された看護支援について.....	21
6) その他の介護支援策について.....	22
7) 労働時間および人的資源管理について.....	23
4. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査（職員調査）結果概要.....	25
1) 回答者の属性.....	25
2) 労働実態.....	25
3) 職場や仕事についての評価.....	25
4) WLB 関連諸制度の有無と利用ニーズ.....	26
II 平成 22 年度の実施報告.....	27
1. 東京都.....	29
東京都看護協会の取り組み.....	30
河北総合病院.....	32
木村病院.....	36
東京警察病院.....	40
東京病院.....	44
西八王子病院.....	48
2. 大分県.....	53
大分県看護協会の取り組み.....	54
大分循環器病院.....	56
大久保病院.....	60
佐藤第一病院.....	64
永富脳神経外科病院.....	68
3. 香川県.....	70
香川県看護協会の取り組み.....	74
香川井下病院.....	76
社会保険栗林病院.....	80
総合病院回生病院.....	84
4. 高知県.....	89
高知県看護協会の取り組み.....	90
渭南病院.....	92
海辺の杜ホスピタル.....	96
高知高須病院.....	100

くぼかわ病院.....	104
5. 新潟県.....	109
新潟県看護協会の取り組み.....	110
南部郷総合病院.....	112
見附市立病院.....	116
6. 大阪府.....	121
大阪府看護協会の取り組み.....	122
育和会記念病院.....	124
佐藤病院.....	128
守口生野記念病院.....	132
森之宮病院.....	136
7. 兵庫県.....	141
兵庫県看護協会の取り組み.....	142
魚橋病院.....	144
尾原病院.....	148
姫路聖マリア病院.....	152
8. 埼玉県.....	157
埼玉県看護協会の取り組み.....	158
春日部厚生病院.....	160
三愛会総合病院.....	164
蓮田一心会病院.....	168
本庄総合病院.....	172
総括.....	177
<参考資料>.....	179
「看護職のWLBインデックス調査」調査票（施設調査）.....	180
「看護職のWLBインデックス調査」調査票（職員調査）.....	184
「看護職のWLBインデックス調査」（職員調査・全体・単純集計）.....	188

I 事業概要

1. 事業概要

1) 事業の背景と経緯

看護職が働き続けられる労働条件、労働環境の改善事業の一環として、2010年度より「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業」を開始した。ワーク・ライフ・バランス¹とは、仕事と生活の調和とされ、内閣府を中心に国内でもその推進が図られている。

そうした流れのなかで、日本看護協会でも、看護職の労働環境の改善や働き続けられる職場づくりに向け、看護師が仕事と生活を両立できる環境整備の一環として、ワーク・ライフ・バランスの推進とその支援に取り組んできた。

平成19年度から3ヶ年事業で厚生労働省補助金により「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業」を実施してきた。その成果として、先行事例（約33施設）の情報提供、モデル事業による課題抽出、「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック～多様な勤務形態を通して～」の作成、看護職のワーク・ライフ・バランスの自己点検ツールとしての指標（Nursing WLB Index:N-WLBI）簡易版の開発、および「看護職の多様な勤務形態による就業促進サイト」（ユーザ登録施設数：175施設、2009年12月24日現在）を作成し、普及を促進している。

現在、看護職の労働環境には、長時間労働、不十分な休暇・休養、処遇・待遇の問題など改善しなければならないことが多々ある。その改善のための一つの考え方が看護職のワーク・ライフ・バランスの実現であり、今後は、3ヶ年の多様な勤務形態導入支援事業で得られた知見を、各医療施設において実際に看護労働環境を改善していくために積極的に、かつ継続的に活用していくこととなった。

2) 事業の目的

平成22年度から始まった「看護職のワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）推進ワークショップ」は、都道府県看護協会と日本看護協会が協働して、地域を主体に看護職の働き続けられる職場づくりのための活動を全国的に展開するという初めての試みであった。

今年度のワークショップは、8都府県・31施設が参加し、WLBの推進に向けて取り組んでいる。本事業では、地域においてWLB実現に取り組む医療施設を支援し、実際に労働環境が改善された医療機関が増加することを目指す。そのために、各県協会が継続的に各施設のWLB実現に支援できる仕組みづくりを行うことを目的としている。

(1) 看護職のWLB実現に取り組む医療施設が増加し、労働環境が改善された病院が全国に増加する。

(2) 都道府県看護協会内にWLB推進体制が整備され、WLBの実現に取り組む施設への支援体制が整備され、労働環境改善への継続的な取り組みが促進される。

これに向け、下記のような役割を担う人材を明確化するとともに、その人材の育成を行う。

- 都道府県看護協会内に、WLB普及推進の中心的役割を担う人材（WLB地域推進者：以後、推進者）を明確に位置付ける。

¹ 内閣府仕事と生活の調和推進室によれば、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」と定義されている。

- 地域における看護職の労働環境改善推進の核となる人材（WLB 地域推進支援者：以後、支援者）を育成する。
※なおその際は、県内／地域の病院経営管理担当者、看護管理者、看護教育関係者、研究者、行政関係者等を人的資源として活用する。

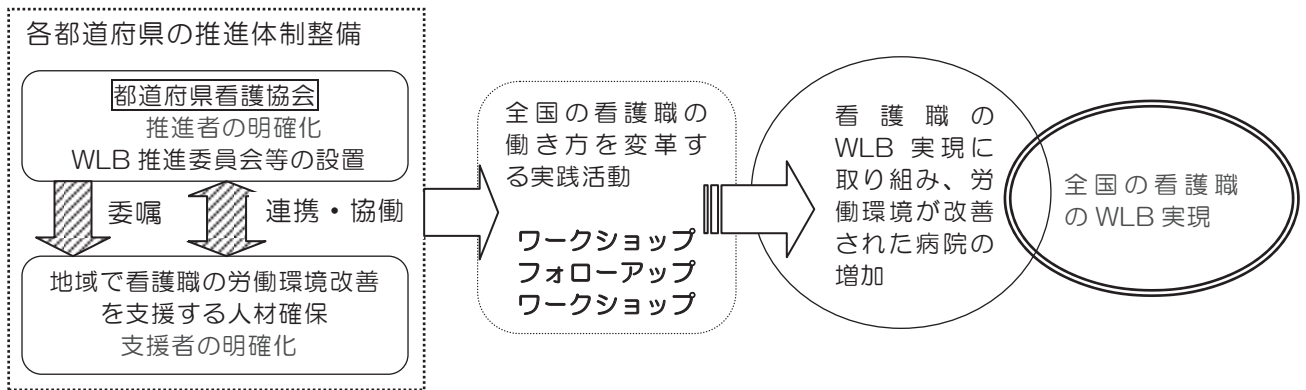


図 1-1 ワークショップのイメージ

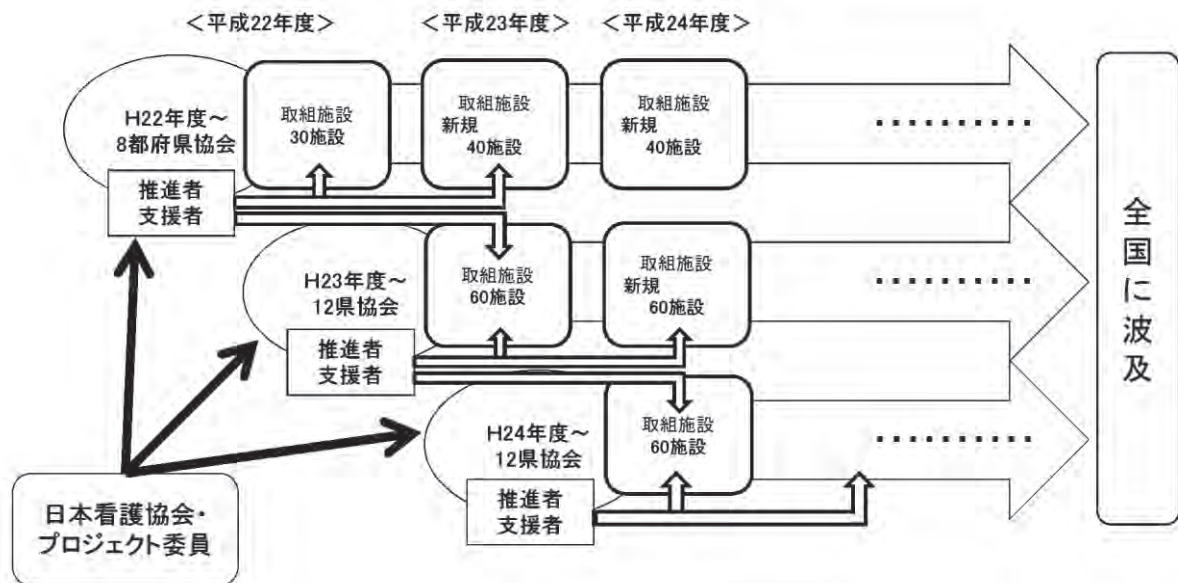


図 1-2 本事業の開催県看護協会、取り組み病院の増加イメージ

3) 実施体制

(1) 各都道府県看護協会

支援者、推進者らで構成される推進体制を設置する。

(2) 日本看護協会

地域へのワーク・ライフ・バランス（WLB）普及推進プロジェクト（メンバー8名）
事務局：専門職支援・中央 NC 事業部

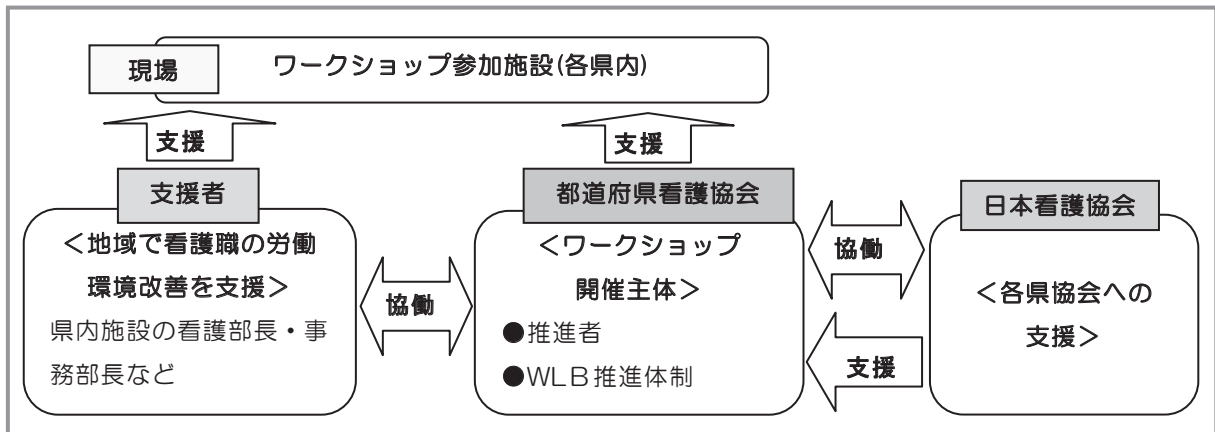


図 1-3 ワークショップのイメージ

4) 事業実施の流れ

(1) 開催県、参加施設の決定

平成 22 年 2 月に開催県が決定し、それを受けて各開催県協会でも 5 施設をめどに本事業への参加施設を募集した。

(2) 第 1 回ワーク・ライフ・バランス地域推進連絡協議会の開催

開催県協会は、6 月に日本看護協会（東京・JNA ホール）で行われた「第 1 回 WLB 地域推進連絡協議会」に参加し、ワーク・ライフ・バランス（WLB）の考え方や事業内容について共通理解を得るとともに、参加施設への効果的な支援方法についての情報共有を図った。本協議会には、各県協会の WLB 地域推進者（以下、推進者）、各地域で WLB に取り組む医療施設を支援する WLB 地域支援者（地域の先行施設の看護部長等、以下、支援者）、本会「地域への WLB 普及推進プロジェクト」委員等 59 名が参加した。

(3) 「看護職の WLB インデックス調査」(Nursing WLB Index : N-WLBI) の実施

ワークショップに先立ち、参加施設が自施設の現状を把握するために、「看護職の WLB インデックス調査」を実施した。本調査は、学習院大学経済経営研究所と WLB 塾（企業 34 社）を中心に、自社の「WLB の現状」を正しく理解するための診断指標として開発された「WLB-JUKU INDEX」を医療施設向けに改編したものである。「WLB-JUKU INDEX」の特徴は下記の 2 点にある。

①施策・制度の導入状況に止まらず、それらの制度が社員にどの程度、認知・活用されているか、結果として社員の WLB や経営パフォーマンスが向上しているかという一連のプロセスを評価できる。

②企業調査と個人調査の組合せでデータを収集し、経営と社員の両面から、ワーク・ライフ・バランスの実現度が計測できるように設計されている。

この調査票を「ワーク・ライフ・バランスインデックス調査（医療版）」とし、①人材の確保定着・組織コミットメントの視点、②職員満足・キャリア継続の視点、③看護サービスの変化の視点、④経営的視点という視点から、看護職のワーク・ライフ・バランスの実現度を複合的に計測できるような調査票に改変した。

本調査は、7月1日から25日にかけて実施した。施設調査は看護管理責任者を対象に調査票を配布し、職員調査は参加施設の全看護職員を対象にインターネット調査を行った。各職員の匿名性を保持するために、IDを発行し、各人がインターネット調査画面にアクセスし、回答を行った。インターネットでの回答環境が整備されていない施設については、質問紙を用いて回答を得る方法とした。

調査結果は集計したうえで各県協会を通じて参加施設へ送り、ワークショップまでに自施設のデータを分析しておくこととした。

(4) 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップの開催（8月～10月上旬）

8月から10月上旬にかけて、各地でそれぞれ2日間のワークショップを開催した。ワークショップ1日目の午前中は、「WLBの基本的な考え方」、「アクションプランのたて方」、「看護職のWLBインデックス調査結果の見方」について地域へのWLB推進プロジェクト委員および本会事務職員が講義を行い、午後からは施設ごとに分かれ、自施設の看護職のWLBインデックス調査結果についての分析を支援者や上記プロジェクト委員らとともにしながら、施設の課題を抽出し、課題の優先順位を明確化した。それをもとに、各施設のミッション、ビジョン、ゴールを設定し、それに向けた具体的な取り組みを記したアクションプラン（案）づくりを行った。ワークショップの開催が9月末から10月上旬となった県では、すでに各施設が調査結果の分析を行い、アクションプラン（案）を作成してきており、それについて検討することもあった。

ワークショップ後、各施設へアクションプラン（案）を持ち帰り、経営者や職員に対して説明を行い、了承を得て、取り組みをスタートさせた。また、各施設で了承を得たアクションプランと併せてフォローアップワークショップまでの4か月の取り組みについてスケジュール表を作成し、各県協会あてに提出した。その後、毎月1回、1か月ごとの進捗状況シートに記入し、県協会に報告することとした。その際、状況に応じて、アクションプランを変更する施設もあった。各県協会は施設から提出された進捗状況シートをもとに、さらに細かい情報収集を行うとともに、施設訪問や取り組みへの支援を行った。各県協会は、日本看護協会事務局へアクションプラン、スケジュール表、毎月の進捗状況を報告した。

なお、ワークショップ、フォローアップワークショップについては、開催県協会の方針・判断により、22年度本事業未実施の近隣県看護協会、病院関係者、行政関係者、マスコミ関係者、学生、その他一般の方についてオブザーバーとしての参加を認めた。

(5) フォローアップワークショップの開催（1月～2月上旬）

ワークショップから約4ヵ月間後に、フォローアップワークショップを開催し、各施設の取り組み状況を報告しあい、意見交換などを行った。

(6) 第2回WLB地域推進連絡協議会の開催（1月～2月上旬）

平成22年度ワークショップ事業に参加した8都府県の推進者、支援者らが集まり、各県協会の取り組みや参加施設の状況等について報告を行い、情報共有とともに意見交換を行った。本会議には、開催県の推進者、支援者、「地域へのWLB普及推進プロジェクト」委員のほか、次年度以降の開催を見据えて26県協会の担当者、厚生労働省、看護関係者、報道関係者らがオブザーバー参加し、総勢100名を超える盛会となった。

5)「平成 22 年度看護職の WLB 推進ワークショップ」開催県・参加施設一覧

表 1-1 2010 年度ワークショップ開催県協会と参加施設一覧

開催県	ワークショップ 開催日	フォローアップ ワークショップ 開催日	参加施設	
			設置主体	施設名
埼玉県	10/12 (火) 13 (水)	2/1 (火)	医療法人三愛会	三愛会総合病院
			医療法人本庄福島病院	本庄総合病院
			医療法人光仁会	春日部厚生病院
			医療法人一心会	蓮田一心会病院
東京都	8/10 (火) 11 (水)	12/9 (木)	財団法人自警会	東京警察病院
			医療法人社団明和会	西八王子病院
			医療法人社団佑和会	木村病院
			医療法人財団	河北総合病院
			医療法人財団健貢会	東京病院
新潟県	9/7 (火) 8 (水)	1/18 (火)	医療法人社団真仁会	南部郷総合病院
			見附市立	見附市立病院
大阪府	9/28 (火) 9 (水)	2/1 (火)	特定医療法人大道会	森之宮病院
			特定医療法人美杉会	佐藤病院
			医療法人育和会	育和会記念病院
			社会医療法人弘道会	守口生野記念病院
兵庫県	10/7 (木) 8 (金)	2/10 (木)	医療法人社団魚橋会	魚橋病院
			医療法人社団つかさ会	尾原病院
			医療法人財団 姫路聖マリア会	姫路聖マリア病院
香川県	8/25 (水) 26 (木)	1/25 (火)	社会医療法人財団大樹会	総合病院 回生病院
			社団法人 全国社会保険協会連合会	社会保険栗林病院
			医療法人社団豊南会	香川井下病院
高知県	9/2 (木) 3 (金)	1/14 (金)	医療法人精華園	海辺の杜ホスピタル
			医療法人尚賢会	高知高須病院
			医療法人聖真会	渭南病院
			医療法人川村会	くぼかわ病院
大分県	8/17 (火) 18 (水)	1/12 (水)	医療法人愛寿会	大分循環器病院
			医療法人健裕会	永富脳神経外科病院
			医療法人小寺会	佐伯中央病院
			特定医療法人社団	大久保病院
			特定医療法人明徳会	佐藤第一病院

2.「看護職のWLBインデックス調査」(Nursing Work Life Balance Index :N-WLBI)

1) 実施概要

(1) 調査目的

「看護職のWLB推進ワークショップ」において、参加施設のWLBに関する現状を把握・分析し、今後の取り組みを検討するためのデータを得ること。

(2) 調査対象

「看護職のWLB推進ワークショップ」に参加する全施設（31施設）の

- ①看護管理者または人事・事務担当者（施設調査）
- ②看護職員（職員調査）4696人

(3) 調査方法

- ①施設調査：留め置き法による質問紙調査
- ②職員調査：インターネット調査 14施設（1971人）
※個人にID・パスワードを発行し、調査票が掲載されているサイトにログイン後、回答し送信する。
※WEBでの回答が困難だとした17施設（2378人）は質問紙調査とした。

(4) 回収状況

- ①施設調査 回収率 100%
 - ②職員調査 回収率 73.4%
- 回答数 3445票（web：1067票・質問紙：2378票）

(5) 調査期間

平成22年7月1日～25日（個人調査のうち質問紙回答の場合は20日）

(6) 倫理的配慮

下記の点を調査票に明示した。

- ① 本調査への回答は自由意思に基づくもので、調査に参加しない場合でも不利益を被ることは一切ないこと。
- ② ID・パスワードは本会（委託業者）が1件ごとに厳封した封筒に入れて準備し、各人には厳封した封筒の状態配布し、施設には調査対象（個人）とID・パスワードが一致しないようにすること。
- ③ WEB調査票は、ウィルス対策や不正アクセス対策、個人情報保護など十分なセキュリティ技術によって厳重に管理されていること。
- ④ 各施設の結果は、ワークショップ参加施設へ自施設の結果として報告される。また、開催県協会へも当該ワークショップ参加施設の結果として報告される。ただし、両者いずれに対しても、調査内容はすべて統計的に処理し、個人が特定される形では一切報告されないこと。
- ⑤ 本調査は、日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認されていること。

なお、WEB調査の委託業者には以下のセキュリティ管理対策を行っている業者を選定し、本会と個人情報保護契約（機密保持契約）を締結した。

2) 「看護職の WLB インデックス調査」の構成と特徴

「看護職の WLB 調査」は、WLB に先進的な企業 39 社が集まって開設したワーク・ライフ・バランス塾と学習院経済経営研究所が、有志企業 9 社のデータに基づいて 2006 年に共同研究・開発した「WLB-JUKU INDEX」をもとに開発された。

「WLB-JUKU INDEX」では、企業調査と個人調査を組み合わせデータを集め、段階ごとに WLB の状態を評価できるように指標を設定することによって、この一連のプロセスを評価できる点に大きな特徴がある。

(1) 「WLB-JUKU INDEX」の意義と特徴

これまで開発された WLB の代表的な指標は、(財) 21 世紀職業財団の両立指標であるが、以下のような特徴を持っていた。

【特徴 1】仕事と育児・介護との両立度を測る指標であるため、両立よりも広い概念であるワーク・ライフ・バランス度を測る指標としては不十分である。

【特徴 2】企業による政策・制度の整備状況を評価する指標であるため、社員による制度の利用、社員の WLB の実現の状況を評価することができない。

その他の指標についても、上記「特徴 2」で説明した特徴をもつ指標が多かった。そこでこうした既存指標の現状を踏まえ、「WLB-JUKU INDEX」は、以下の特徴をもつ指標として開発されており、この点に「WLB-JUKU INDEX」を活用する意義がある。

- ① 「WLB-JUKU INDEX」は、WLB 政策・制度の作成から社員の WLB の実現までの一連のプロセスを評価できる指標として開発されている。
- ② とくに、社員を対象にした調査をベースにして、社員による WLB 制度の利用、社員の WLB の実現の状況を評価するための指標が含まれている。つまり、社員の意識・行動の観点から WLB を評価する指標の開発である。
- ③ WLB 政策・制度の目標は社員の WLB の実現であり、その点から WLB 政策・制度を評価できる。
- ④ WLB と経営パフォーマンス、とくにモチベーション等の「ヒトの視点からみた経営パフォーマンス」との関連を捉えることができる。

そして、「WLB-JUKU INDEX」は以下のように構成されている。

まず、WLB 政策・制度の展開プロセスにおいては、

① WLB 政策・制度が整備される。

→②それが社員に認知され活用される。つまり組織内に浸透していく。

→③その結果として社員個人の WLB が向上する。

→④社員個人の WLB が向上することを通して経営パフォーマンスが向上する。

ここで①は政策・制度が社内に投入されるという意味で「インプット要素」、②と③は経営パフォーマンスを生み出す過程であるという意味で「プロセス要素」、④は経営の最終目標であるという意味で「アウトカム要素」である (図 2-1 を参照)。

(2) WLB 指標の構成

WLB 政策・制度の展開プロセスをこのように捉えると、開発した WLB 指標は、上記の①～④に対応した以下の構成になる。(図 2-1)

①⇒「制度の整備状況からみた WLB 指標」(制度の WLB 指標)

②⇒「制度の浸透状況からみた WLB 指標」(制度浸透の WLB 指標)

この指標は「制度の認知度」と「制度の利用状況」の指標に分かれる。

③⇒「個人の意識・行動からみた WLB 指標」(個人の WLB 指標)

④⇒「経営パフォーマンス指標」は BSC (バランス・スコア・カード) の考え方に基づいて作成されている。

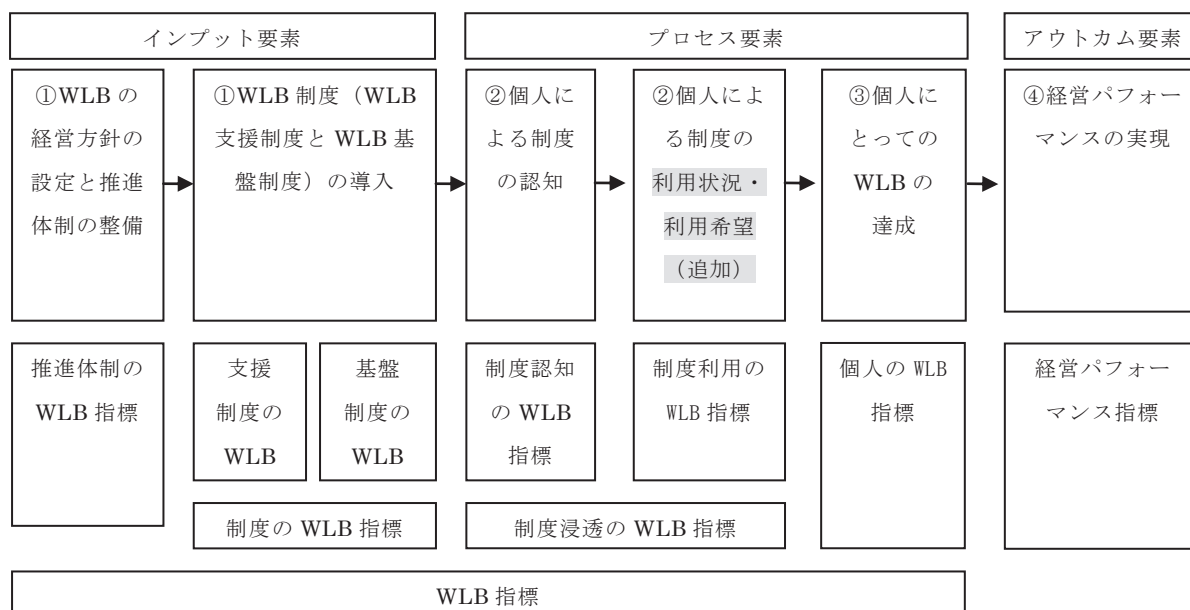


図 2-1 「WLB-JUKU INDEX」の構成

この図からもわかるように、WLB の支援制度と基盤制度が整うことで、両者がうまく機能していく。「WLB-JUKU INDEX」には、ベンチマークがあり、それぞれの項目を得点化していくが、「看護職の WLB インデックス調査」にはベンチマークがまだない。今後も調査を継続して実施していくことにより、データを蓄積し、ベンチマークをつくる予定である。

(3) 「看護職の WLB インデックス調査」の構成

図 2-2 のように、看護職の WLB を実現には、様々な要素が組み合わさっている。すなわち WLB 支援施策をつくるだけで、利用されなければ意味をなさない。制度は職員に利用されてこそ価値あるものとなる。さらに WLB 支援施策だけではなく、その基盤となる人的資源管理制度が整うことで両者がうまく機能していく。そこで調査票の構成も、こうした要因についての実態を把握できるように設計されている。(図 2-3)



※「その他」は、地域性や各施設の状況により必要となる条件や環境などを指します。

図 2-2 看護職の WLB を実現するための諸要素

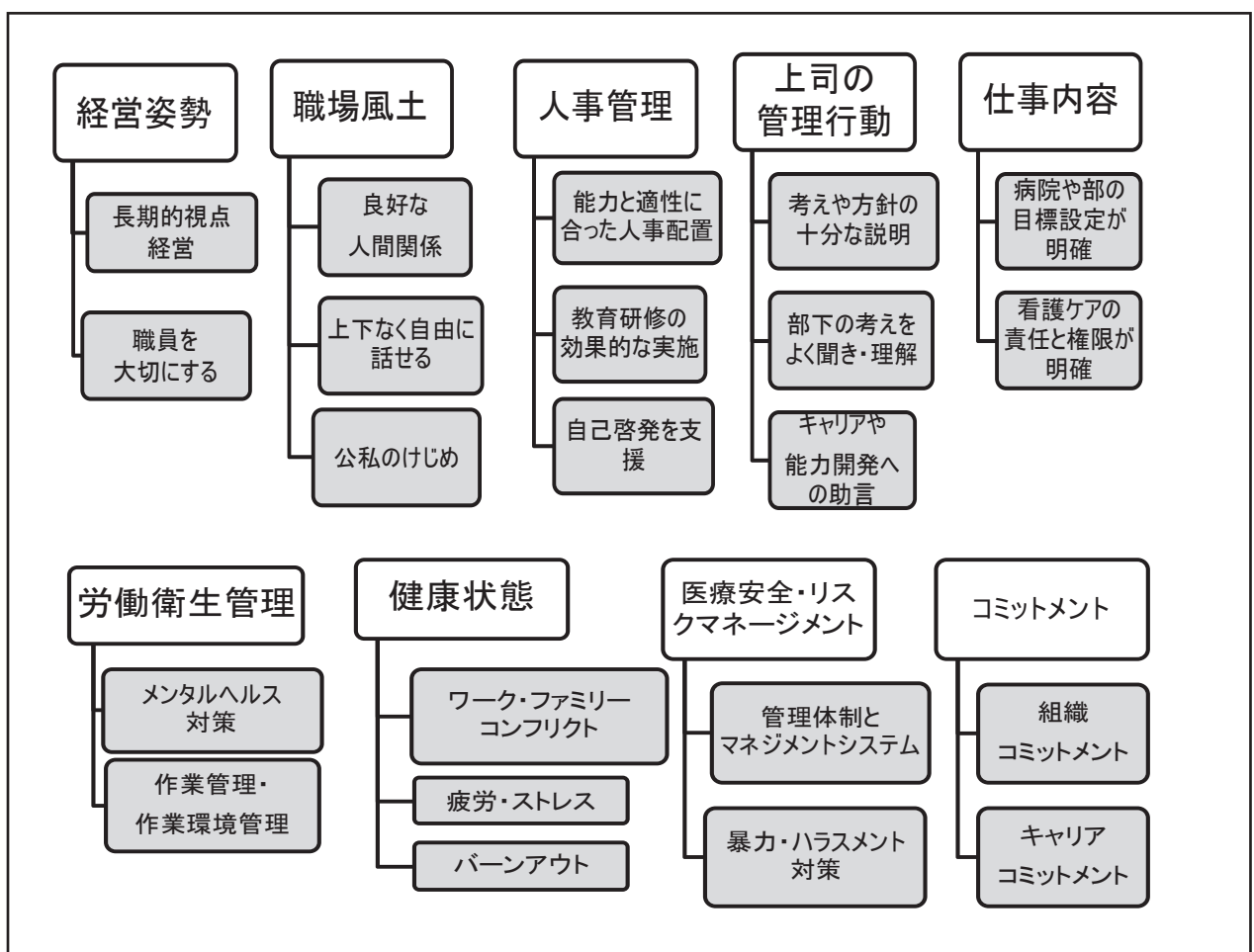


図 2-3 「看護職の WLB インデックス調査」の設問構成

(4)「看護職のWLBインデックス調査」項目と主な分析のポイント

「看護職のWLBインデックス調査」の施設調査と職員調査の設問の趣旨と分析のポイントは下記のようになっている。(表2-1、表2-2)

表2-1 「看護職のWLBインデックス調査」の項目と主な分析のポイント（施設調査）

	設問内容	目的・主な分析のポイント
施設の 基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本属性 ■ 看護職の属性 ■ 看護職の勤務条件 ■ 看護職の勤務時間 ■ 看護職の採用・定着状況 	<ul style="list-style-type: none"> ● どのような看護職の構成で看護業務を遂行しているか ● 看護職の働く時間に関する勤務条件の確認 ● 看護職の働く時間に関する現状の把握 ● 前年度の採用・定着、休職状況の把握
WLB 支援 制度の 導入状況	<ul style="list-style-type: none"> ■ WLB 推進体制 ■ 女性の母性保護のための制度について ■ 育児支援について ■ 介護支援について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各施設のWLB推進体制や取り組み状況を確認 ● WLB支援状況を母性保護の観点から確認 ● 法律レベルの育児支援状況を確認 ● 各施設独自の育児支援の状況を確認 ● 育児支援に関する支援体制や取り組み状況を確認 ● 法律レベルの介護支援状況を確認 ● 各施設独自の介護支援の状況を確認 ● 介護支援に関する支援体制や取り組み状況を確認
WLB 基盤 制度の 実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ■ 労働時間および人的資源管理について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 労働時間や人的資源管理に関する制度やその運用状況について確認 ● 休業や短時間勤務により常勤換算マイナスとなった場合の、人員補充について確認 ● 適正な労働時間管理のための対応状況を確認 ● 労使関係、推進体制を確認

表2-2 「看護職のWLBインデックス調査」の項目と主な分析のポイント（職員調査）

	設問内容	目的・主な分析のポイント
職員の基本情報	基本属性	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員の基本属性、生活状況 ● 家族生活の状況
現在の働き方について	労働条件 健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ● 各職員の時間外勤務、夜勤の実態、有給休暇の取得状況 ● 現在のWLB推進制度の有効性を確認し、今後の取り組みを進めていく上での参考とする
WLBの規定要因	施設のWLB施策についての評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 職場や仕事についての主観的評価
WLB支援制度の認知	WLB支援制度、人事制度の認知	<ul style="list-style-type: none"> ● 各職員がWLB支援制度や仕組みを正しく理解しているかを確認
WLB支援へのニーズ	WLB支援制度の利用・導入希望	<ul style="list-style-type: none"> ● WLB支援制度や仕組みのニーズを把握する

3. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査（施設調査）結果概要

1) 施設について

(1) 設置主体

設置主体は「医療法人」が最も多く 11 施設であり、次いで「医療法人社団」が 7 施設であった。

表 3-1 設置主体

設置主体	件数	割合
医療法人	11	35.5
医療法人社団	7	22.6
社会医療法人	3	9.7
医療法人財団	3	9.7
特定医療法人	3	9.7
財団法人	1	3.2
都道府県・市町村	1	3.2
社団法人全国社会保険協会連合会	1	3.2
社会福祉法人	1	3.2
計	31	100%

(2) 病床区分

主な病床としては、「一般病床」が最も多く 25 施設（80.6%）、次に「一般病床と療養病床が約半数ずつ」2 施設（6.5%）、「精神病床」4 施設（12.9%）であった。「感染症病床」、「結核病床」を有する施設はなかった。

(3) 施設全体の病床数

許可病床数、稼働病床数ともに「100～199床」の施設が最も多く、「500床以上」は1施設のみであった。参加施設の許可病床数の平均は 229.8 床（最小 50 床・最大 537 床）であった。

表 3-2 施設全体の病床数

病床数	許可病床数	稼働病床数
99 床未満	5 (16.1)	8 (25.8)
100～199 床	11 (35.5)	10 (32.3)
200～299 床	7 (22.6)	6 (19.4)
300～399 床	4 (12.9)	6 (19.4)
400～499 床	3 (9.7)	0 (0.0)
500 床以上	1 (3.2)	1 (3.2)
計	31 (100%)	31 (100%)

(4) 主な病床に対する入院基本料

主な病床に対する入院基本料は、「7 対 1」が最も多く 13 施設、次いで「10 対 1」が 11 施設であった。

表 3-3 主な病床に対する入院基本料

入院基本料	件数
7 対 1	13 (41.9)
10 対 1	11 (35.5)
13 対 1	2 (6.5)
15 対 1	4 (12.9)
その他	1 (3.2)
計	31 (100%)

(5) 正規看護職数

2009 年度末時点の正規看護職数は「50～99 人」と「100～149 人」の施設がそれぞれ 9 施設と最も多く、次が「50 人未満」の 6 施設であった。

表 3-4 正規看護職員

正規看護職数	件数 (割合)
50 人未満	6 (19.4)
50～99 人	9 (29.0)
100～149 人	9 (29.0)
150～199 人	2 (6.5)
200～299 人	2 (6.5)
300 人以上	3 (9.7)
計	31 (100%)

(6) 2009 年度の正規看護職員の平均年齢

正規雇用の看護職の平均年齢で最も多かったのは「35～39 歳」で 15 施設、次いで「40～44 歳」の施設が 9 施設であった。「30 歳未満」「50 歳以上」の施設はなかった。

表 3-5 正規看護職の平均年齢

平均年齢	件数 (割合)
30 歳未満	0 (0.0)
30～34 歳	6 (19.3)
35～39 歳	15 (48.4)
40～44 歳	9 (29.0)
45～49 歳	1 (3.2)
50 歳以上	0 (0.0)
計	31 (100%)

(7) 所定労働時間 (週)

調査施設における 1 週間の所定労働時間は「40 時間」とした施設が 15 施設と最も多く、次が「37～37.5 時間」の 7 施設であった。

表 3-6 所定労働時間 (週)

所定労働時間 (週)	件数 (割合)
36.5 時間以下	2 (6.5)
37～37.5 時間	7 (22.6)
38～38.75 時間	5 (16.1)
39～39.5 時間	2 (6.5)

40 時間	15 (48.4)
計	31 (100%)

(8) 週休形態

完全週休 2 日制を取る施設が 21 施設と最も多かったが、「その他」（詳細は不明）と回答した施設も 6 施設あった。

表 3-7 週休形態

週休形態	件数 (割合)
完全週休 2 日制	21 (67.7)
月 2 回週休 2 日 (4 週 6 休)	1 (3.2)
週休 1 日半制 (土曜等の半日制)	2 (6.5)
その他	6 (19.3)
計	31 (100%)

(9) 正規看護職員の超過勤務時間

2009 年度の正規看護職員一人当たりの月平均超過勤務時間は、「2～5 時間未満」と回答した施設と「5～10 時間未満」と回答した施設が、それぞれ 11 施設、10 施設であり、ほぼ同数であった。回答のレンジが大きく、最も少ない施設では 0 時間、最も多い施設では 45 時間 54 分との回答があった。

表 3-8 正規看護職員の超過勤務時間

超過勤務時間	件数 (割合)
0～2 時間未満	7 (22.6)
2～5 時間未満	11 (35.5)
5～10 時間未満	10 (32.3)
10～15 時間未満	1 (3.2)
15～30 時間未満	1 (3.2)
30 時間以上	1 (3.2)
計	31 (100%)

(10) 正規看護職員の有給休暇取得率

同様に 2009 年度の正規看護職員の年次有給休暇の取得率 (%) を、以下の計算式によって計算したところ、平均は「20～40%」未満と回答した施設が 9 施設と最も多かった。「80%以上」とした施設が 5 施設あった一方で、「0～20%未満」の施設も 2 施設あった。

* 有給休暇取得率 (%) = 取得日数 / 各人の付与日数 (前年度からの繰り越し分を含まない) × 100

表 3-9 正規看護職員の有給休暇取得率

有給休暇取得率	件数 (割合)
0～20%未満	2 (6.5)
20～40%未満	9 (29.0)
40～60%未満	7 (22.6)
60～80%未満	8 (25.8)
80%以上	5 (16.1)
計	31 (100%)

(11) ワーク・ライフ・バランスの推進体制等について

各施設のワーク・ライフ・バランス（以下 WLB とする）の推進体制等に関する 8 項目について、施設ごとに「体制がある」と回答した数の平均は 2.4 項目であった（0~7 項目）。8 項目中該当する推進項目が一つもないとした施設が最も多く 10 施設（32.3%）、最も多い 7 項目の推進体制があると回答した施設は 2 施設（6.5%）であった。

表 3-10 WLB の推進体制

該当項目数	件数（割合）
0 項目	10（32.3）
1 項目	3（9.7）
2 項目	5（16.1）
3 項目	5（16.1）
4 項目	1（3.2）
5 項目	2（6.5）
6 項目	3（9.7）
7 項目	2（6.5）
8 項目	0（0.0）
計	31（100%）

また、8 項目の WLB 推進体制項目のうち最も多くの施設によって取り組まれていたのは、「看護職に対して WLB 支援制度に関する情報提供を行っている」で、16 施設（51.6%）で取り組みが行われていた。次に多くの施設で取り組みが行われていたのは「施設内アンケートやヒアリング等により、WLB 支援に関する職員の意見・要望を取り上げ、改善を図っている」で、15 施設（48.4%）が取り組んでいた。最も取り組まれている施設の数が少ないのは、「職員の WLB の促進や、WLB を阻む職場慣行の見直し等のために、施設内にプロジェクト・チームを設けるなど推進体制を作っている」で、取り組みを行っているのは 3 施設（9.7%）であった。

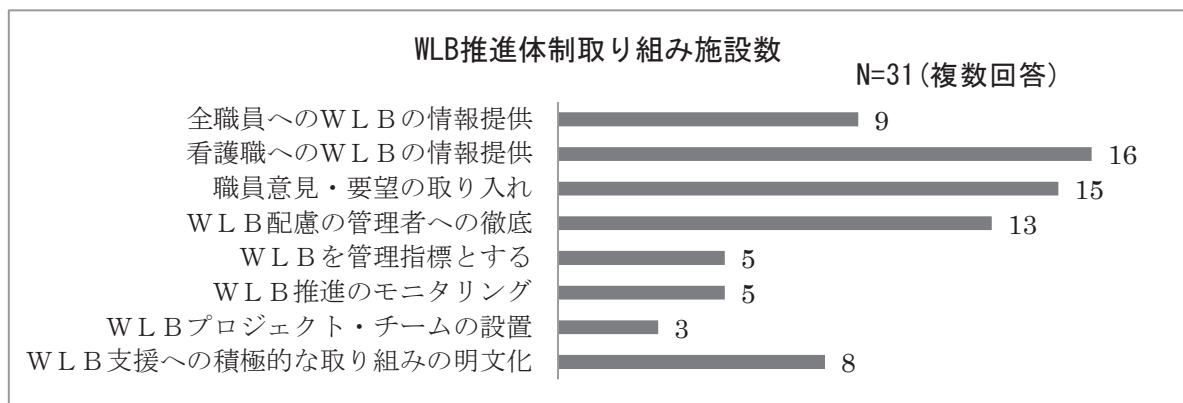


図 3-1 WLB の推進体制

2) 女性の母性保護のための制度について

母性保護のための制度の有無について「対応していない」、「(制度の制定を) 検討中」、「就業規則には明記していないが対応している」または、「就業規則に明記している」の4段階で回答を得たところ、「就業規則に明記している」施設が最も多かった制度は、「1.生理休暇」の21施設(67.7%)、次に多かったのは「11.男性看護職が、配偶者が出産したときに取得できる配偶者出産休暇制度」の20施設(64.5%)であった。逆に最も就業規則に明記している施設が少なかったのは「2.不妊治療休暇」の0施設(0%)、次いで「10.つわり休暇」の1施設(3.2%)であった。

また、実質的には制度が運用されていると考えられる「就業規則にはないが対応している」と「就業規則に明記」と回答した割合を合わせると、産前の妊婦に対して「3.夜勤免除」、「4.夜勤回数減」の取り組みを行っているという回答した施設がそれぞれ28施設(90.3%)と最も多かった。

さらに、各制度について「就業規則には明記していないが対応している」および「就業規則に明記している」と回答した施設において、その制度の前年度の利用実績について回答を求めた。最も利用実績が高かった制度は、妊婦に対する「4.夜勤回数減」で、制度が運用されているとする28施設中24施設(96.4%)で実際に利用されていた。また、「3.夜勤免除」についても28施設中22施設(78.6%)において利用実績があった。逆に、利用実績が最も少なかったのは「11.男性看護職が配偶者が出産したときに取得できる配偶者出産休暇制度」であり、運用されている21施設中11施設(52.4%)では前年度利用実績がなかった。

表 3-11 母性保護のための制度の有無と前年度の利用実績 (n=31)

		実施状況						前年度の利用実績*			
		上段:件数 下段(%)						上段:件数 下段(%)			
		対応していない	検討中	就業規則にはないが運用で対処	就業規則に明記	無回答	ある	ない	対象者がいない	無回答	
母性保護	1	生理休暇	4 (12.9)	1 (3.2)	3 (9.7)	21 (67.7)	2 (6.5)	4 (16.7)	17 (70.8)	1 (4.2)	2 (8.3)
	2	不妊治療休暇	20 (64.5)	4 (12.9)	6 (19.4)	0	1 (3.2)	3 (50.0)	1 (16.7)	0	2 (33.3)
産前(妊婦に対する措置)	3	夜勤免除	0	0	17 (54.8)	11 (35.5)	3 (9.7)	22 (78.6)	2 (7.1)	0	4 (14.3)
	4	夜勤回数減	0	0	18 (58.1)	10 (32.3)	3 (9.7)	24 (96.4)	0	0	4 (14.3)
	5	超過勤務免除	1 (3.2)	1 (3.2)	19 (61.3)	7 (22.3)	3 (9.7)	15 (57.7)	6 (25.3)	0	5 (19.2)
	6	変形労働時間制の適用除外	3 (9.7)	0	17 (54.8)	6 (19.4)	5 (16.1)	11 (47.8)	6 (26.1)	1 (4.3)	5 (21.7)
	7	保健指導・検診受診時間の確保	6 (19.4)	1 (3.2)	12 (38.7)	10 (32.3)	2 (6.5)	12 (54.5)	4 (18.2)	0	6 (27.3)
	8	時差出勤	9 (29.0)	3 (9.7)	10 (32.3)	7 (22.6)	2 (6.5)	7 (41.2)	7 (41.2)	0	3 (13.6)
	9	業務軽減のための配置転換	2 (6.5)	1 (3.2)	20 (64.5)	6 (19.4)	2 (6.5)	17 (65.4)	5 (19.2)	0	4 (18.2)
	10	つわり休暇	13 (51.6)	2 (6.5)	13 (51.6)	1 (3.2)	2 (6.5)	6 (42.9)	5 (35.7)	1 (7.1)	2 (14.3)
出産	11	配偶者出産休暇制度	6 (19.4)	2 (6.5)	1 (3.2)	20 (64.5)	2 (6.5)	7 (33.3)	11 (52.4)	1 (7.3)	2 (9.5)
産後(1年未満に対する措置)	12	夜勤免除	0	2 (6.5)	14 (45.2)	12 (38.7)	3 (9.7)	16 (57.1)	4 (16.3)	1 (3.6)	5 (17.9)
	13	夜勤回数減	0	1 (3.2)	17 (54.8)	10 (32.3)	3 (9.7)	18 (66.7)	3 (11.1)	1 (3.7)	5 (18.5)
	14	超過勤務免除	1 (3.2)	1 (3.2)	16 (51.6)	10 (32.3)	3 (9.7)	16 (61.5)	4 (15.4)	1 (3.8)	5 (19.2)
	15	変形労働時間制の適用除外	2 (6.5)	2 (6.5)	16 (51.6)	6 (19.4)	5 (16.1)	12 (54.5)	4 (18.2)	1 (4.5)	5 (22.7)
	16	保健指導・検診受診時間の確保	6 (19.4)	2 (6.5)	14 (45.2)	7 (22.6)	2 (6.5)	11 (52.4)	6 (28.6)	0	4 (19.0)
	17	時差出勤	6 (19.4)	1 (3.2)	14 (45.2)	8 (25.8)	2 (6.5)	13 (59.1)	4 (18.2)	1 (4.5)	4 (18.2)
	18	業務軽減のための配置転換	2 (6.5)	0	22 (71.0)	5 (16.1)	2 (6.5)	17 (63.0)	4 (14.8)	1 (3.7)	5 (18.5)
	19	保育所送迎のため等退勤時間柔軟化	7 (22.6)	0	17 (54.8)	5 (16.1)	2 (6.5)	12 (54.5)	5 (22.7)	1 (4.5)	4 (18.2)

*前年度の利用実績については、当該制度が「就業規則にはないが対応」および「就業規則に明記」と回答した施設における回答数と、その割合を示した。

3) 育児・介護休業法に制定された育児支援について

育児休業法に制定された育児支援については、法的根拠に基づいて制度が確立している施設がほとんどであったが、それぞれの制度について「対応していない」とする施設もいくつか認められた。「法定通り」または「法定を超える」制度が運用されていると回答した施設において、最も多く利用されていたのは育児休業制度であり、23施設（89.7%）であった。法定を超える場合の制度内容の具体例として、「育児休業制度」の対象となる子の上限年齢を3歳まで（法定では1歳、両親ともに育児休業を取得した際は1歳2カ月）とする、育児短時間勤務制度の対象となる子の年齢を7歳や就学前までとする（法定では3歳まで）などがあげられた。法定を超える制度があると回答した施設の独自の制度の具体例を次頁に示した。

表 3-12 育児休業法に制定された育児支援制度の実施状況と前年度の利用実績（n=31）

			実施状況				前年度の利用実績*			
			上段:件数		下段(%)		上段:件数		下段(%)	
			対応していない	法定通り	法定を超える	無回答	ある	ない	対象者がいない	無回答
育児休業制度	1	対象となる子の上限年齢	1 (3.2)	26 (83.9)	3 (9.7)	1 (3.2)	23 (89.7)	5 (17.2)	1 (3.4)	2 (9.9)
	2	子1人につき取得可能な回数	1 (3.2)	28 (90.3)	1 (3.2)	1 (3.2)				
育児短時間勤務制度	3	対象となる子の上限年齢	3 (9.7)	24 (77.4)	3 (9.7)	1 (3.2)	9 (29.0)	17 (54.8)	1 (3.2)	3 (9.7)
	4	勤務時間	3 (9.7)	25 (80.6)	2 (6.5)	1 (3.2)				
所定外労働の免除	5	対象となる子の上限年齢	6 (19.4)	22 (71.0)	2 (6.5)	1 (3.2)	7 (22.6)	13 (41.9)	1 (3.2)	3 (9.7)
子の看護休暇	6	対象となる子の上限年齢	4 (12.9)	24 (77.4)	0	3 (9.7)	9 (29.0)	13 (41.9)	1 (3.2)	2 (6.5)
	7	休暇日数	4 (12.9)	25 (80.6)	0	2 (6.5)				
法定時間外労働の制限	8	対象となる子の上限年齢	2 (6.5)	28 (90.3)	0	1 (3.2)	3 (9.7)	19 (61.3)	1 (3.2)	5 (16.1)
	9	制限内容								
深夜業の免除	10	対象となる子の上限年齢	3 (9.7)	26 (83.9)	1 (3.2)	1 (3.2)	10 (32.3)	11 (35.5)	1 (3.2)	5 (16.1)

*前年度の利用実績については、当該制度が「法定通り」および「法定を超える」と回答した施設における回答数と、その割合を示した。

表 3-13 法定を超える場合の具体例

		施設独自の制度の具体例	法定内容
「育児休業制度」	上限年齢	3歳まで (母親の希望する間)	1歳 (両親ともに取得した場合 1歳2カ月)
	取得可能回数	2回まで	1回
「育児短時間勤務制度」		7歳まで、就学前まで	3歳まで
「所定外労働の免除」		3.5歳まで、就学前まで	3歳まで
「子の看護休暇制度」		7歳まで	就学前まで
「深夜業の免除」		12歳まで	就学前まで

4) その他の育児支援策について

育児・介護休業法に制定されていないが、施設において行われている育児支援策について、就業規則に明記している施設が最も多かったのは、就学前の子に対する施設内託児施設であった(10施設、32.3%)。これについては、就業規則になくとも対応している施設と合わせると17施設となり約半数(54.9%)の施設で施策が取られていた。一方、就学中の子に対する学休期間の休暇・時間給の制度については、22施設(71.0%)が対応していないと回答し、就業規則に明記している施設は1施設(3.2%)のみであった。

表 3-14 その他の育児支援策の実施状況と前年度の利用実績 (n=31)

		実施状況					前年度の利用実績*				
		上段:件数		下段(%)			上段:件数		下段(%)		
		対応していない	検討中	就業規則にはないが運用で対処	就業規則に明記	無回答	ある	ない	対象者がいない	無回答	
就学前	1	フレックスタイム	19 (61.3)	4 (12.9)	7 (22.6)	1 (3.2)	0	4 (50.0)	2 (25.0)	0	2 (25.0)
	2	始業・終業時間の繰り上/下げ	13 (41.9)	2 (6.5)	9 (29.0)	6 (19.4)	1 (3.2)	8 (53.3)	5 (33.3)	0	2 (13.3)
	3	施設内託児施設	11 (35.5)	1 (3.2)	7 (22.6)	10 (32.3)	2 (6.5)	15 (88.2)	1 (5.9)	0	1 (5.9)
	4	育児サービス費用補助/貸与	18 (58.1)	3 (9.7)	6 (19.4)	3 (9.7)	1 (3.2)	7 (77.8)	1 (11.1)	0	1 (11.1)
	5	夜勤回数軽減	4 (12.9)	0	22 (71.0)	5 (16.1)	0	22 (81.5)	0	1 (3.7)	4 (14.8)
就学中	1	施設内託児施設	23 (74.2)	1 (3.2)	4 (12.9)	2 (6.5)	1 (3.2)	3 (50.0)	2 (33.3)	1 (16.7)	0
	2	学休期間休暇/時間給	22 (71.0)	0	7 (22.6)	1 (3.2)	1 (3.2)	3 (37.5)	4 (50.0)	1 (12.5)	0
	3	夜勤回数軽減	10 (32.3)	0	20 (64.5)	0	1 (3.2)	17 (85.0)	1 (5.0)	1 (5.0)	1 (5.0)

*前年度の利用実績については、当該制度が「就業規則にはないが対応」および「就業規則に明記」と回答した施設における回答数と、その割合を示した。

さらにその他の施策や制度については、育児休業終了後の「原職」または「原職相当職」への復帰について、ほぼ全ての施設（30施設、96.7%）が就業規則に明記するか運用で対処するなどして実施されていた。

表 3-15 その他の育児支援策の実施状況（n=31）

		制度の有無 上段:件数 下段(%)			
		就業規則に 明記している	制度はない が運用で対 処	検討中	なし
1	育児休業給付を除いた、育児休業中の経済的援助制度	1 (3.2)	2 (6.5)	0	28 (90.3)
2	育児休業終了後、原則として「原職」または「原職相当職」に復帰させることの定め	14 (45.1)	16 (51.6)	0	1 (3.2)
3	育児休業終了後、復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供あるいは提供する旨の定め	2 (6.5)	18 (58.1)	3 (9.7)	8 (25.8)
4	育児休業後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め	5 (16.1)	10 (32.3)	4 (12.9)	12 (38.7)
5	男性看護職の育児休業取得を促進するための対策	3 (9.7)	2 (6.5)	7 (22.6)	19 (61.3)

*前年度の利用実績については、当該制度が「就業規則にはないが運用で対処」および「就業規則に明記」と回答した施設における回答数と、その割合を示した。

5) 育児・介護休業法に制定された介護支援について

介護休業法に制定された介護支援のための制度については、法的根拠に基づいて制度が確立している施設がほとんどであったが、介護休暇制度については6施設（19.3%）が実施していないと回答していた。「法定通り」または「法定を超える」制度が運用されていると回答した施設において、最も多く利用されていたのは介護休業制度だが2施設（6.9%）のみであった。

表 3-16 介護休業法に制定された介護支援制度の実施状況と前年度の利用実績（n=31）

		実施状況 上段:件数 下段(%)				前年度の利用実績* 上段:件数 下段(%)			
		い な い 実 施 し て	法 定 通 り	超 え る を	無 回 答	あ る	な い	い な い 対 象 者 が	無 回 答
介 護 休 業 制 度	取得可能な休業期間の上限日数	2 (6.5)	27 (87.1)	2 (6.5)	0	2 (6.9)	20 (69.0)	5 (17.2)	2 (6.9)
	一つの要介護状態につき取得可能な休業の回数								
	対象となる家族の範囲								
	勤務時間短縮等の措置	2 (6.5)	27 (87.1)	2 (6.5)	0	0	21 (72.4)	6 (20.7)	2 (6.9)
介 護 休 暇 制 度	休暇日数	6 (19.4)	24 (77.4)	1 (3.2)	0	1 (4.0)	19 (76.0)	3 (12.0)	2 (8.0)

*前年度の利用実績については、当該制度が「法定通り」および「法定を超える」実施がされていると回答した施設における、回答数と、その割合を示した。

さらに、法定を超える制度があると回答した施設の独自の制度の具体例は、以下の通りである。

表 3-17 法定を超える場合の具体例 (n=31)

		施設独自の制度の具体例	法定内容
「介護休業制度」	取得可能な日数	180 日	通算 93 日まで
	取得可能回数	制限なし	一つの変換状態につき 1 回
	対象となる家族の範囲	法定以外の家族で施設側が認めたもの	配偶者(事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む)、父母、子、看護職が同居しかつ扶養している祖父母、兄弟姉妹、配偶者の父母
「勤務時間短縮等の措置」		180 日	介護休業と合わせて 93 日まで
「介護休暇制度」		180 日	家族 1 人につき年 5 日まで、年 10 日を上限

6) その他の介護支援策について

その他の介護支援策について、対応が最も進んでいるのは「夜勤回数の軽減」で、何らかの方法で対応している施設が 21 施設 (67.7%) であった。「介護サービス費用の助成やそれに準ずる制度」については、対応していると回答した施設はなかった。

表 3-18 その他の介護支援策の実施状況 1 (n=31)

		制度の有無					前年度の利用実績*			
		上段:件数 下段(%)					上段:件数 下段(%)			
		対応していない	検討中	就業規則にはないが運用で対処	就業規則に明記	無回答	ある	ない	対象者がいない	無回答
1	フレックスタイム	23 (74.2)	2 (6.5)	3 (9.7)	2 (6.5)	1 (3.2)	2 (40.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	0
2	始業・終業時間の繰り上/下げ	16 (51.6)	1 (3.2)	4 (12.9)	9 (29.0)	1 (3.2)	2 (15.4)	9 (69.2)	2 (15.4)	0
3	所定外労働を制限する制度	13 (41.9)	0	9 (29.0)	8 (25.8)	1 (3.2)	1 (5.9)	9 (52.9)	4 (23.5)	3 (17.6)
4	介護サービス費用の助成/準ずる制度	28 (90.3)	2 (6.5)	0	0	1 (3.2)	0	0	0	0
5	夜勤回数軽減	9 (29.0)	0	16 (51.6)	5 (16.1)	1 (3.2)	7 (33.3)	8 (38.1)	3 (14.3)	3 (14.3)

*前年度の利用実績については、当該制度が「就業規則にはないが運用で対処」および「就業規則に明記」と回答した施設における回答数と、その割合を示した。

また育児休業と同じく、介護休業終了後の「原職」または「原職相当職」への復帰については、ほぼ全ての施設 (30 施設、96.7%) が就業規則に明記するか運用で対処しているという回答が得られた。

表 3-19 その他の介護支援策の実施状況 2 (n=31)

		制度の有無 上段:件数 下段(%)				
		就業規則に 明記している	制度はないが 運用で対処	検討中	なし	無回答
1	介護休業給付を除いた、育児休業中の経済的援助制度	1 (3.2)	1 (3.2)	0	29 (93.5)	0
2	介護休業終了後、原則として「原職」または「原職相当職」に復帰させることの定め	9 (29.0)	21 (67.7)	0	1 (3.2)	0
3	介護休業終了後、復帰しやすくするための、休業中の資料送付等の情報提供あるいは提供する旨の定め	2 (6.5)	10 (32.3)	5 (16.1)	14 (45.2)	0
4	介護休業後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供、あるいは提供する旨の定め	5 (16.1)	7 (22.6)	5 (16.1)	13 (41.9)	1 (3.2)

7) 労働時間および人的資源管理について

施設における労働時間および人的資源管理について、「31.定期健康診断の実施」はすべての施設が「就業規則に明記している」と回答した。また、「17.給与規定」、「19.医療安全・医療事故対策」についてもほとんどの施設（30 施設、96.8%）が「就業規定に明記している」と回答した。また、規則による明記はないものの「制度はないが運用で対処」していると回答した施設が多かったものに、「4.夜勤への配慮」（25 施設、80.6%）、「27.配置転換（ローテーション）する場合には看護職の生活について配慮する」（26 施設、83.9%）があり、看護職の生活と働き方についてはそのつど制度の運用による配慮で対処されているということが示唆された。一方、制度「なし」の回答が最も多かったのは、2「裁量労働制」について（27 施設、87.1%）であった。

表 3-20 労働時間および人的資源管理について (n=31)

		制度の有無 上段:件数 下段(%)				
		就業規則に 明記している	制度はないが 運用で対処	検討中	なし	無回答
1	育児・介護の理由以外の短時間勤務制度	6 (19.4)	7 (22.6)	5 (16.1)	13 (41.9)	0
2	裁量労働制（実際の労働時間と関係なく、労使で予め定めた時間分働いたとみなされる制度）	1 (3.2)	1 (3.2)	2 (6.5)	27 (87.1)	0
3	フレックスタイム制度	0	8 (25.8)	2 (6.5)	21 (67.7)	0
4	夜勤への配慮（夜勤の免除や回数軽減）	5 (16.1)	25 (80.6)	0	1 (3.2)	0
5	能力開発のための休職・休暇制度	7 (22.6)	14 (45.2)	1 (3.2)	9 (29.0)	0
6	社会貢献・ボランティアのための休職・休暇制度	2 (6.5)	10 (32.2)	0	19 (61.3)	0

表 3-20 労働時間および人的資源管理について（続き）

		就業規則 に明記 している	制度はな いが運用 で対処	検討中	なし	無回答
7	リフレッシュ休暇制度	6 (19.4)	7 (22.6)	4 (12.9)	14 (45.2)	0
8	年休が半日単位、時間単位で利用できる制度	21 (67.7)	7 (22.6)	2 (6.5)	1 (3.2)	0
9	その他の休暇制度	14 (45.2)	2 (6.5)	1 (3.2)	8 (25.8)	6 (19.4)
10	教育責任者の配置	8 (25.8)	19 (61.3)	1 (3.2)	2 (6.5)	1 (3.2)
11	外部研修への参加支援（参加費補助、休暇付与等）	21 (67.7)	10 (32.2)	0	0	0
12	人事考課基準（到達目標、成果指標等）の有無	16 (51.6)	7 (22.6)	6 (19.4)	2 (6.5)	0
13	人事考課基準（到達目標、成果指標等）の公開	12 (38.7)	5 (16.1)	10 (32.2)	4 (12.9)	0
14	人事考課結果の職員個人への開示	7 (22.6)	7 (22.6)	10 (32.2)	6 (19.4)	1 (3.2)
15	人事考課結果を処遇（給与・昇給・昇格など）に反映させる制度	12 (38.7)	8 (25.8)	5 (16.1)	5 (16.1)	1 (3.2)
16	短時間勤務者に対する処遇の基準	12 (38.7)	6 (19.4)	5 (16.1)	7 (22.6)	1 (3.2)
17	給与規定	30 (96.8)	0	0	1 (3.2)	0
18	倫理に関する規定	26 (83.9)	1 (3.2)	1 (3.2)	2 (6.5)	1 (3.2)
19	医療安全・医療事故対策	30 (96.8)	1 (3.2)	0	0	0
20	クレーム対策	22 (71.0)	8 (25.8)	0	0	1 (3.2)
21	職場の暴力対策	19 (61.3)	8 (25.8)	3 (9.7)	0	1 (3.2)
22	職場のハラスメント対策	21 (67.7)	7 (22.6)	3 (9.7)	0	0
23	職場の苦情への対応	18 (58.1)	12 (38.7)	0	0	1 (3.2)
24	施設内公募制や自己申告制等で勤務時間や勤務地、配属先等の希望を聞く制度	4 (12.9)	17 (54.8)	4 (12.9)	6 (19.4)	0
25	家族が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する（家族の海外勤務時の休職、家族の転勤地の施設への異動等）	0	11 (35.5)	2 (6.5)	17 (54.8)	1 (3.2)
26	勤務地を限定する働き方を選択できる制度（勤務地が複数ある施設の場合）	1 (3.2)	13 (41.9)	0	7 (22.6)	0
27	配置転換（ローテーション）する場合には看護職の生活について配慮する	1 (3.2)	26 (83.9)	1 (3.2)	3 (9.7)	0
28	退職した看護職の再雇用制度	7 (22.6)	22 (71.0)	0	2 (6.5)	0
29	看護職がキャリアを考える研修の開催	7 (22.6)	17 (54.8)	2 (6.5)	5 (16.1)	0
30	キャリアカウンセリングの窓口（外部を含む）の設置	3 (9.7)	6 (19.4)	6 (19.4)	16 (51.6)	0
31	定期健康診断の実施	31 (100.0)	0	0	0	0
32	腰痛を防止する仕組み	0	17 (54.8)	6 (19.4)	8 (25.8)	0
33	メンタルヘルス研修の開催	2 (6.5)	11 (35.5)	6 (19.4)	12 (38.7)	0
34	メンタルヘルスの相談窓口（外部、産業医も含む）の設置	7 (22.6)	8 (25.8)	7 (22.6)	9 (29.0)	0

7. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査（職員調査）結果概要

職員調査の回答数は3,443名、回収率は73.4%であった。調査票ならびに職員調査の単純集計については、巻末の「参考資料」に掲載した。

1) 回答者の属性

回答者の性別は、女性が3,170名（92.1%）、男性が250名（7.3%）、平均年齢は37.3歳であった。配偶者のいる者は1,785名（51.8%）であり、そのうち約半数の1,863名（54.1%）は子どもがいると回答した。介護を必要とする家族がいる者の割合は、全体の8.6%（295名）であり、そのうち自身が主たる介護者と回答したのは約6割（172名）であった。後述するが、介護支援に関する制度の認知度が低いのは、まだそれほど多くの者にとって親の介護役割を担っていないことに起因しているのだと推測される。

回答者の看護職通産経験年数の平均は13.7年、現在の職場での平均勤続年数は7.8年であった。雇用形態としては、正規雇用が2,917名（84.7%）、パート、アルバイト、嘱託など正規雇用以外が457名（13.3%）であった。正規職員と正規以外の職員の比率は、各施設により大きな違いがみられた（Ⅱ 事業実施報告・取り組み施設の施設概要を参照）。

2) 労働実態

勤務形態では、交代制勤務が67.6%（2,327名）であり、月平均夜勤回数は3交代制（準夜勤・深夜勤）で4回、2交代制で3.6回であったが、なかには3交代で13回、2交代で8回もの夜勤をした者もいた。子どもがいると回答した者の53.5%（972名）が交代制勤務であり、39.5%は日勤専従であった。他方で、20歳代ではその約9割、配偶者や子どもがいないと回答した者では8割が交代制勤務についていた。

配属先としては病棟が70%（2,422名）で最も多く、外来が14.5%（499名）であった。職位別ではスタッフが84%（2,892名）、主任および主任相当職が7.7%（264名）であった。

時間外労働については、前の月に「残業をした」が69.2%（2,383名）、「残業しなかった」は28.6%であった。「残業をした」と回答した者の平均残業時間数は9.8時間であった。ところが、時間外の院内研修に参加した者は46.5%（1,602名）で平均3.4時間、持ち帰りの仕事をした者が28.2%（971名）で平均時間数は5.8時間、前残業をした者は54.4%（1,872名）で、平均8.7時間の前残業を行っていた。

有給休暇については、約4割が前年度の付与日数と取得日数が「わからない」と回答するなど、看護職自身が自らの有給休暇を十分に把握していない実態が浮かび上がった。

3) 職場や仕事についての評価

看護職に、自分たちの組織の将来性や上司、職場風土、現在の仕事、WLB支援等について尋ねたところ、上司とのコミュニケーションは良好であり、現在の仕事が能力向上の機会になっており、能力開発のための支援については肯定的な回答が多かった。他方で、組織の将来性に不安を感じている、給与への不満のほか、「看護ケアに費やす時間を十分にとることができない」、「看護職員が大切にされていない」、と感じる者が多いことがわかった。

4) WLB 関連諸制度の有無と利用ニーズ

WLB の実現には、上述したように、WLB 支援施策とその基盤となる人的資源管理制度が整うことで両者がうまく機能していく。そこで、WLB 支援施策および人的資源管理制度についての自施設にその制度があるかどうか（制度認知）と利用・導入希望をたずねた。

その結果、妊産婦の夜勤免除や院内託児所、健康診断、医療安全・医療事故対策については制度認知が高かったが、その他の育児・介護支援関連の制度や人事制度についての認知度は低かった。利用希望として高かったのは、リフレッシュ休暇や長時間労働の是正、育児・介護に配慮した多様な勤務形態の導入や支援制度であった。

全体的に制度認知が低いことは、ワークショップにおいて多くの参加施設が課題として挙げ、制度の周知徹底と利用促進を目的としてアクションプランにその取り組みを盛り込んだ。

Ⅱ 平成22年度の実施報告

1. 東京都

東京都看護協会の取り組み

1. 本事業実施のための推進体制づくり

平成 20 年度から東京都看護協会内の社会経済福祉委員会でワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）の実現に向けてのニーズ調査や講演会等を実施してきた。しかし、都内の病院等では WLB の認知度や有給休暇取得率が低いことや時間外勤務等の課題が多かったため、本事業への参加を決定した。本事業実施にあたり、東京都看護協会 WLB 推進委員会を設置した。委員会は既存の社会経済福祉委員会委員、協会役員、行政関係者、看護管理者、ナースバンク担当者、看護教育担当者等の 10 名程度で構成した。協会役員を推進者、他の委員は支援者とした。推進者はワークショップ開催時の推進役、その後の進捗管理、参加施設と支援者のサポートを行い、支援者は 2 名一組で 1 施設を担当し、助言・支援を行うこととした。ワークショップ開催 1 ヶ月前に開催した第 1 回推進委員会では、今後の運営について共通理解を図り、第 2 回推進委員会ではワークショップ運営・進行の確認をした。参加施設の募集は会員施設へのお知らせの配布、ホームページ等で行い、6 施設の参加を得た。

平成 22 年度東京都看護協会 WLB 推進事業経過（委員会等）

5 月	ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ参加施設の募集
7 月 5 日	第 1 回 WLB 推進委員会の開催（ワークショップ開催内容、推進者・支援者の役割、助言・支援施設の担当者の決定）
8 月 4 日	第 2 回 WLB 推進委員会の開催（インデックス調査結果、読み込みについて、ワークショッププログラム内容と進行確認）
8 月 10 日・11 日	ワークショップ開催、終了後の反省会、今後のスケジュール確認
9 月 24 日	第 3 回 WLB 推進委員会の開催（各施設の 4 ヶ月スケジュール確認、1 ヶ月の取り組み状況の報告）
10 月 22 日	第 4 回 WLB 推進委員会の開催（各施設の取組み状況と支援経過報告）
11 月 29 日	第 5 回 WLB 推進委員会の開催（各施設の取組み状況と課題、フォローアップワークショップについて）
12 月 9 日	フォローアップワークショップ開催

2. 参加施設への支援内容

2 名一組の支援者は、事前に得た担当施設の情報収集及びインデックス調査結果、ワークショップで共有した施設のミッション・ビジョン、策定したアクションプランをもとに支援を行なった。各施設のアクションプラン進捗状況については施設から報告を受け、メールや電話、必要に応じて施設訪問を実施した。施設訪問では事務の担当者の同席が得られた施設もあり、1～2 時間の面談や現状確認等を行った。また、月 1 回の推進会議で各施設の進捗状況を確認、会長をはじめ推進委員会全員で意見交換を行い、その結果を各施設へフィードバックした。このように推進者・支援者全員が参加施設の状況とアクションプラン進捗について共通理解することで、より具体的な支援を行うことができた。

3. 参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

①インデックス調査の回収率が全体的に低く、結果が職員全体の意見としては捉えにくい。
⇒各施設の看護職員の年齢構成と本調査の回答者の年齢構成を比較し、得られた結果に偏り

がないことを確認した。非常に回収率が低かった施設では、インデックス調査の一部について再調査を行い、その結果をアクションプランに反映させた。

②アクションプランの進捗報告が遅れる又は無い施設があった。

⇒推進者・支援者が連絡し状況を確認、推進会議でその状況や生じた問題等について意見を出し合い支援者の取るべき対応を検討し、その結果を施設へフィードバックした。

③取り組みが継続困難となり、辞退となった施設があった。

⇒施設訪問にて状況確認、継続に向けて検討したが担当者の退職、経営部門の合意が得られにくいという理由にて辞退。本事業への経営者の理解を得ることが重要だと実感した。

この結果をふまえ、支援者は担当施設の推進体制づくりへの支援に配慮するようにした。

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

①事務部門や経営者の理解が進み、取り組みに参加することで病院全体の活動に発展した。

②就業規則の見直しや職員への周知を強化する等、短期間に改善への取り組みが見られた。

③職員のWLBへの理解が進み、意見の言える職場、意見を聞く職場の体制ができてきた。

④インデックス調査結果やワークショップでの他施設の取り組みや意見等から、職員の思いや自施設の取り組むべき課題が明確になり、改善へ積極的に取り組む姿勢が見られた。

⑤職員の評価もよく、参加施設の担当者から“やってよかった”という評価が得られた。

5.平成23年度の活動方針・計画等

本事業を実施した結果、まず各施設がWLBに関する自施設の現状を把握した上で改善に取り組むことが重要と認識した。そのためにはインデックス調査の実施は必須である。それとともにWLBワークショップへの新たな参加施設の確保および支援者の確保を図りたい。

来年度に繋がる取り組みとして、看護管理者・教育責任者を対象に、平成23年1月22日「労働基準法と看護職の働き方を考えるー適正な働きかたに近づけるための試みー」をテーマに講演と2施設によるWLBへの取り組みの実践報告を行った。

WLB推進事業について周知を図るとともに、WLB推進事業への参加希望を募った。講演及び実践報告会には、99施設から172名の出席があり、内11施設からの次年度WLB推進事業へ参加希望があった。また、他施設から、もっと話を聞きたい、インデックス調査を実施したい等の希望も聞かれた。



WLB取り組みの実践報告

この結果も踏まえ、23年度の活動計画を下記の予定とした。

① ワークショップ参加希望施設への支援

新たな参加希望施設の状況を把握(施設内の同意等)、推進委員会にて決定し支援する。

② インデックス調査希望施設への支援

インデックス調査を希望する施設に対し、インターネット調査か紙面調査の確認及び費用等について事前説明会を実施し、調査希望等に対する対応窓口を設置し支援する。

③ 支援体制の強化(施設支援者の確保と育成)

平成22年度WLBワークショップ参加施設への継続的な支援、平成23年度WLB参加施設およびインデックス調査希望施設への支援等、支援体制の強化が重要となる。支援者の増員および看護職以外の労働基準法等に詳しい支援者の参加等も検討する等、支援者の育成を図るとともに支援体制を強化する。

④ WLBに関連する研修会開催等により、普及活動、広報活動を強化する。

河北総合病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	河北総合病院		設置主体		医療法人財団	
基本理念	社会文化を背景として地球環境と調和したよりよい医療への挑戦					
病院の特色	地域との連携を重視し、地域の医療を支える地域密着型病院					
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	391床	7対1	療養病棟	床	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算		あり
病床稼働率*	90.7% (2009年度)			平均在院日数*	11.0日	
平均患者数	(外来)		945.2人/日	(入院)		325人/日
看護職員	病棟	正規職員	286人	正規以外	3人	常勤換算 286.6人
	外来	正規職員	78人	正規以外	12人	常勤換算 87.6人
年齢構成**	20歳代	174人		40歳代	50人	
	30歳代	126人		50歳以上	14人	
平均年齢**	30.4歳			看護補助者	52人	
労働時間**	所定労働時間	週37時間30分		超過勤務時間**	5.1時間	
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		88.3%(2009年度)	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		6日	
年間休日**	114日		年末年始休暇		4日	
離職率**i	8.9%	(2009年度)	平均在職年数**		5.4年(2009年度)	
	18.3%	(2008年度)	既婚率**		24.5%	
	20.0%	(2007年度)	6歳未満の有子率**		%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

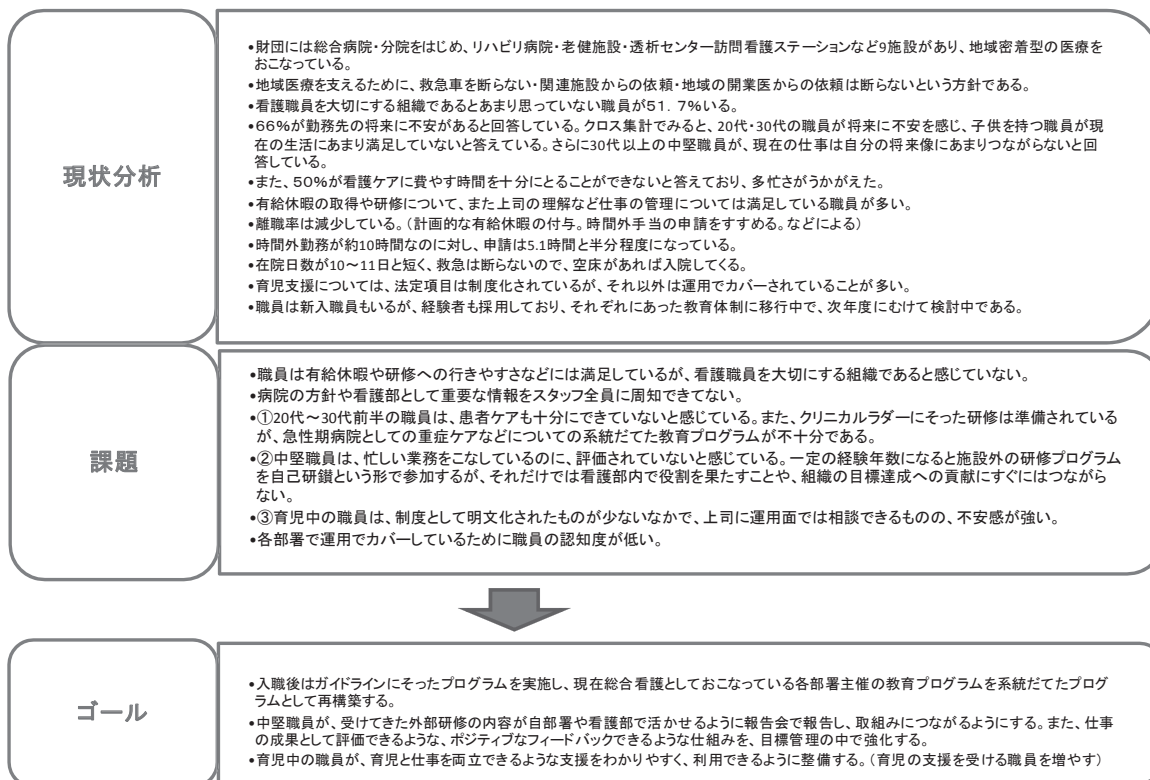
結婚出産を予定する職員が増えると予想されるため、今後の対策を検討しておきたいと考え参加しました。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年8月11日

施設名： 河北総合病院

ミッション	<ul style="list-style-type: none"> • 地域の人の期待に応える医療の確立 • 医療の質の向上と教育体制の充実 • 職員の生きがいの向上
ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> • ワークライフバランスを重視し、「働き続けられる職場づくり」をめざす。 • 救急を断らない地域医療を行う。 • 病床の円滑な管理を行い有効利用することができる。 • 患者の生活の支援を行う。



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
長期的な取り組み	<p>満足度調査の結果をもとに、プログラムや取り組みを見直していく。</p> <p>平均在職年数や退職理由などの経過を確認する。</p>
中期的な取り組み	<p>1 再構築した、教育プログラムを実施し、その効果を評価する。→ 満足度評価を実施して確認する。</p> <p>2. 中堅職員のやりがいの向上の取り組みを実施する。→ 満足後評価をおこない確認する。</p> <p>3. 育児支援制度の周知 → 制度の利用状況の確認。退職理由の確認。</p>
今後4カ月の取り組み	<p>1. 教育プログラムの再構築</p> <p>・教育担当専任と教育企画委員会で、今年度実施している教育プログラムの評価を踏まえて、現在おこなっている総合看護のプログラムの内容を再検討する。対象となる経験年数別、クリニカルラダー別に整理する。足りない内容を検討する。</p> <p>2. 中堅職員のやりがいの向上</p> <p>目標管理のなかで、やりがいの向上につながるような工夫？や強化策を検討する。</p> <p>3. 育児支援制度の周知</p> <p>人事課作成のハンドブックを利用し、制度の理解と利用を進めていく。4か月後に認知度の評価と利用状況を確認する。</p>

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

河北総合病院では2008年度より全看護職員を対象に、意向調査・満足度調査を行い、その結果に基づき、看護師の増員（2009年度7対1プラス10%～15%）や有給休暇の計画的な付与を実施し、2009年度には人事課と看護師長で労基法の勉強会を開き、時間外勤務の考え方などについて見解を統一するなどにも取り組んできた。また、継続的に「働きやすい職場づくり」をめざして看護部目標を設定することで、部署目標にも反映させて各部署で行っている。

今年度も各部署では、残業を減らす取り組みや、育児時間を取得している職員の働き方を検討するなど具体的な計画を立て実施をしてきた。8月のWLB指標調査では「看護師を大切にする組織だと思っていない」、「勤務先の将来に不安がある」、「育児支援等の人事制度が周知されていない」などが結果として明らかになった。これまでの取り組みをあわせて考えると、有給休暇の取得など「働きやすさ」については改善してきているが、「働きがい・仕事のやりがい」ということについて検討をしていく必要があること、また個々の職員に合った対応を現場では行っているが、制度として明文化されていないため職員に周知されていないことも明らかになった。そこで、次年度に向けて、キャリアプランを重視し、中堅職員がやりがいを持てるようにサポートできる体制作りをすること、また人事課で作成する予定のハンドブックを用いて制度を周知していくことについて対策を立てることとした。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「20代・30代職員のキャリアプランにつながるような教育プログラムの再構成」

教育企画委員会で教育プログラムの評価を行いながら、次年度の研修案を検討した。評価によって明らかになったのは以下の3点である。

- ① 総合看護は各部署の研修プログラムを全体の集合研修で行うが、急性期病院として必要とされる疾患の理解や呼吸管理に関するプログラムに参加者が多い。
- ② 研修後のアンケートによるとスタッフは自分の専門性につながるようなプログラムを希望している（今年度は在宅看護コース・臨床研究コース）。
- ③ 認定看護師による実際の業務や看護に生かせる内容のプログラムを希望している。また部署ごとに教育プログラムの企画することでモチベーションが上がるとともに、他部署で行なわれていることがわかり、刺激し合えることも評価された。12月までのプログラムの評価を行い、教育ニーズに合った内容を検討し、次年度の研修計画に反映した。

(2) アクションプラン②「中堅職員のやりがい向上」

- ① 目標管理では中間面接をおこなう中で以下のことに留意することにした。
 - ・ 各部署ですべてのスタッフに役割を分担しているか確認する。
 - ・ 特に中堅看護師には個々の目標を大切に、師長からも期待していることを伝える。
 - ・ 病院の方針をきちんと伝え、病院がめざすことを理解してもらう。
- ② 看護師長が、中堅職員の目標設定や病棟での役割が十分に果たせていないのではない

かと感じていることがわかった。それについては個別のサポートを行うとともに、「マネジメント指標」を用いて自身の管理方法を確認するという形式のセッションを、看護師長・主任を対象としたマネジメント研修（12月～2月にかけて4回コース）に盛り込むことにした。

- ③ 外部研修の報告会を教育委員会主催で行い、学んだことを発表し共有することで部署や看護部で取り上げる雰囲気をつくり、次年度の計画に生かせるようにした。

(3) アクションプラン③「人事制度・育児制度の周知をはかる」

人事課が作成しているハンドブックの完成後、それを用いて職員向けの説明会を開催する予定であったが、ハンドブックの作成が遅れている。看護部でも育児中の職員が増加していく方向にあるため、育児時間を取得する職員の働き方について検討していく必要があると思われた。他施設での取り組みを調べ、自施設で実現可能な対策を提案していけるように準備したいと考えている。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

当院では、2008年度よりWLBについての取り組みを行っているが、このワークショップに参加し、自施設で不足している部分について検討する機会が持て、それを次年度への計画に反映させることができた。

他施設の取り組みなども参考に、今後は以下のことに取り組んでいく必要があると思われる。

- ① 育児時間を取得している職員が所属し、特定の業務支援を行う部署を設ける。
- ② 短時間勤務や日勤専従・夜勤専従についての処遇や制度に関し、納得できる数値も含めて具体的に周知できるようにする。

短時間正職員など制度上の問題についてだが、組織には多くの職種が存在するため、組織が拡大した場合、それを看護部だけに適用することには議論の必要性があると思う。働き続けられる病院になるためには、10年、20年後の将来を考えることができる専門職性を大切にしたキャリアプランと、それを支えるために自分が利用可能な制度がわかりやすく提示されていることが必要であると考えます。短期的な現状の改善や維持だけでなく、継続して成り立つ制度と取り組みが重要であることを理解した。そのような視点で今後も検討していきたい。

4) 平成23年度の取り組み予定

- ① 人事制度のハンドブックの活用について
- ② 育児時間取得中の職員の働き方について
特定の業務支援を行う部署についての検討をしていく。

木村病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	木村病院		設置主体		医療法人社団佑和会	
基本理念	誠意・親切・機敏・徹底 の精神に基づいた医療を実現します。					
病院の特色	地域の医療ニーズに応える病院、東京都二次救急指定病院、他医療機関（大学病院・がんセンター等）での手術後のフォローから看取りまで。					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	60床	10対1、7対1（緩和ケア）		療養病棟	38床
	精神病棟	床			急性期看護補助加算	あり
病床稼働率*	74.4%（2009年度）			平均在院日数*	24.1日	
平均患者数	（外来）		163/日		（入院）	71.3人/日
看護職員	病棟	正規職員	30人	正規以外	14人	常勤換算
	外来	正規職員	2人	正規以外	9人	常勤換算
年齢構成**	20歳代		4人		40歳代	
	30歳代		8人		50歳以上	
平均年齢**	49歳			看護補助者	23人	
労働時間**	所定労働時間	週36時間12分		超過勤務時間**	2.7時間	
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**	45.4%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇	0日		
年間休日**	122日		年末年始休暇	4日		
離職率**i	14.7%	（2009年度）		平均在職年数**	3.9年（2009年度）	
	43.8%	（2008年度）		既婚率**	50%	
	25.0%	（2007年度）		6歳未満の有子率**	0%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

平成22年3月まで大学病院だけの経験しかなく、初めて地域の病院で責任者として何から手を付けていったらいいか、問題は山済みの状態であるため。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年8月11日

施設名： 木村病院

ミッション	<ul style="list-style-type: none"> 自分も含め、家族・知人に紹介できる病院をめざす
ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> 木村病院で看護職として働くことに誇りを持てる職場づくり

現状分析	<p>なんとなく働きやすい職場であるが継続意識が高まらない 看護職としてのやりがい ここで頑張りたい理由が無い 離職率には病棟差がある(一般病棟が高く、緩和ケア・外来・療養は低い) 経験者の採用がほとんど・・・入職後の教育が継続的にできていない 技術チェックリストがあるが活用されているかは不明 人事考課制度が無いため、自己評価するチャンスが無い マニュアルはたくさんあるが使用されているものが何かわからない 目標管理は行われている 看護部研修の参加率は低い 給与体系がない・・・スタッフはあると思っている 新採用者オリエンテーション:各部署で 院内の制度など情報がスタッフに届いていない</p>
課題	<p>帰属意識を高める 就業規則などの周知 スタッフが木村病院の強みに気づく 目標管理を活用する 院内研修・継続教育によるコアメンバーの育成 非常勤を常勤にして役割意識を高める 就業規則など スタッフが木村病院の強みに気づく目標管理を活用する院内研修・継続教育コアメンバーの育成 一般病棟看護師の看護職としてのやりがいを高め</p>
ゴール	<p>看護師の定着を図る キャリアアッププランを実施し看護の質が向上する</p>

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
長期的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 非常勤看護師が常勤になりやすい条件の整備 非常勤看護師の希望の確認 就業規則の紹介など情報公開について経営層への働きかけ 就業規則の見直し、給与規定の整備
中期的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> スタッフ参加型研修を行い木村病院の強みに気づき、帰属意識を高める クリニカルラダーを整備し、継続教育に活用
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 目標管理を効果的に実施するための、看護管理者研修の実施 新入職員に対するオリエンテーションの実施 現在あるマニュアルの点検・整備 就業規則等 看護師募集ポスターの作成 全職員に技術チェックリストを用いて力量チェックを行い不足部分の研修の実施

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

- ・院長・理事・事務長に WLB の内容を説明し、協力を依頼した。
- ・師長・主任合同会議で WLB の内容を説明し、実施の協力を依頼した。
- ・WLB の取り組みと進捗状況を、その都度上記の合同会議で説明し、できている所とできていない所を伝え、どのように取り組んだらよいかを提案し、了承を得て実施した。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「目標管理を効果的に実施する」

- ・看護部長が「目標管理の必要性」を師長・主任合同会議で説明し、師長・主任が年度の自己目標を立て、意識して実施できるよう提案した。また部長面接では自己目標の達成を確認した。その結果、師長・主任の目標の立て方に課題はあるものの、自己目標に向けて努力している姿勢は伺えた。
- ・スタッフが自己目標を立て、日々の看護活動を意識して実施できるようにした。各看護単位の師長、主任が、初期計画については面接を実施したが、中間面接は実施していないため、日々の看護活動が自己目標を意識した行動に繋がっていない。

(2) アクションプラン②「新入職者オリエンテーションの実施」

- ・新入職者オリエンテーションの内容を見直し、新しく作成して実施した。病院の基本理念・方針をもとに、看護部基本理念・方針を見直し、今年度の看護部目標と教育目標について、特に安全対策・感染管理・接遇に重点をおいて作成した。
- ・新入職者オリエンテーションに伴い、勤務基準・勤務表作成についての留意点、看護部委員会規約と既存のマニュアルを見直し、現状を踏まえた内容に修正した。
- ・就業規則は各看護単位に一冊ずつ配布されているが、スタッフ個人には配布されていないため、新入職者オリエンテーションを機会に内容を再確認し、常勤・非常勤の公休の差異、年末・年始・夏休の数、病欠・忌引時の取り扱い等々について伝えた。

(3) アクションプラン③「全看護職員の看護実践能力（知識・技術・態度）を高める」

- ・アルバイトを除く常勤・非常勤の看護職員を対象に、新人看護実践評価基準表のチェックリストを用いて自己評価を実施した。殆どの項目は最良の A 評価であったが、救急処置技術、人工呼吸器の管理、輸注・輸液ポンプの使用、麻薬の管理（一部）が B・C 評価であったため、それらの技術を身につけることを年間教育目標に盛り込み実施中である。実施した救急処置技術、輸注・輸液ポンプの使用、麻薬の管理などの講義・演習について、よい評価であった。
- ・業務の中で、師長・主任が個々の看護師の知識・技術の評価を実施し、個々の力量に合った指導ができるようにした評価を得ている。まだスタッフ全員の評価の終了には至っていない。

(4) アクションプラン④「看護師募集のポスターの作成」

各看護職員に看護師募集のポスターの原案作成を呼びかけたが、実際、採用に至る案はなかったため、スタッフの意見を盛り込んだ内容を業者に提示し、作成を依頼した。出来

上がったポスターは院内に掲示し、さらに看護師募集時にも活用する予定である。ポスター作成と並行して、院長・理事が中心となり、「木村病院紹介のリーフレット」も作成している。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

- ・ 新入職者オリエンテーションの実施内容の見直しを行った。
- ・ 勤務基準の作成により、勤務時間の統一を図った。
- ・ 各看護部委員会規約と既存のマニュアル（一部）を、現状を踏まえた内容に見直し作成した。
- ・ 新人看護実践評価基準表のチェックリストを用いてスタッフの実践を評価したことで、看護師個々の力量を知ることができ、指導に繋げることができた。
- ・ 看護師募集のポスターを掲示し、看護師の士気を高める一因となった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- ・ 看護師個々のモチベーションをあげるため、年度の自己目標の立て方と評価の仕方を再指導する必要がある。
- ・ 就業規則で常勤者と非常勤者の待遇の差があまりないことが、常勤の就業者が少ない要因となっているのではないかと考えられた。
- ・ 現状に合っていないマニュアルがあり、早急に見直しが必要である。
- ・ 看護実践能力を高めるためには、リーダーシップが取れる人材の育成が急務である。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

- ・ 今回の当院の WLB インデックス調査結果を分析し、師長・主任全員で当院の課題について話し合い、そこから何が出来るかをしっかり議論した上で実施する必要がある。
- ・ WLB の取り組みを行うためには、経営者の理解を得ることは必須であり、また一部署のみの取り組みではあまり効果が期待できないため、他職種と協働での取り組みが欠かせない。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

- ① 看護師個々のモチベーションをあげるため、年度の自己目標管理の策定方法について再指導する。
- ② 新入職者オリエンテーション内容の充実を図る。
- ③ 新人看護実践評価基準表のチェックリストを用いた他者評価とそれに基づいた教育・指導の実施。
- ④ 新人看護職員研修ガイドラインの構築と実施・評価。
- ⑤ 優先順位を決め、既存のマニュアルの見直しを行い、その周知徹底を図る。
- ⑥ 必要に応じて就業規則の周知徹底を図り、当院職員としての自覚を持てるようにする。
- ⑦ 帰属意識を高めるために、当院の強みを模索し研修または指導に繋げる。

東京警察病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	東京警察病院		設置主体		財団法人 自警会		
基本理念	「私たちは 医療の質の向上と患者さまの満足を目指し 日夜努力いたします」						
病院の特色	東京警察病院は、警視庁職員の職域病院としてだけでなく、地域の医療機関と連携を深め、地域医療の発展に貢献している。また東京都災害拠点病院としての役割も担っている。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	413床	7対1	療養病棟	床		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算			あり
病床稼働率*	89.7% (2009年度)			平均在院日数*	9.6日		
平均患者数	(外来)		1,076人/日		(入院)		275人/日
看護職員	病棟	正規職員	306人	正規以外	11人	常勤換算	312.3人
	外来	正規職員	83人 <small>(手術室・看護部含む)</small>	正規以外	11人	常勤換算	91.7人
年齢構成**	20歳代		192人	40歳代		44人	
	30歳代		161人	50歳以上		23人	
平均年齢**	31.9歳			看護補助者	33人		
労働時間**	所定労働時間	週38時間75分		超過勤務時間**	45.9時間		
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		52.1% (2009年度)		
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		5日		
年間休日**	128日 <small>(含む夏季休暇・年末年始休暇)</small>		年末年始休暇		5日		
離職率** i	17.5%	(2009年度)	平均在職年数**		5年3カ月 (2009年度)		
	26.9%	(2008年度)	既婚率**		27.5%		
	32.0%	(2007年度)	6歳未満の有子率**		9.5%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

ワークライフバランスを病院として積極的に導入することで、職員の働きやすい環境を作り上げ、また職員の職務満足も向上する事が期待される事は承知しているが、本来の目的・意義等、十分に理解できていない点が多い。今回のワークショップに参加することで、当院に適したワークライフバランスの導入を具体的に検討したい。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年8月10・11日

施設名： 東京警察病院

ミッション	<ul style="list-style-type: none"> 医療の質の向上と患者さまの満足を目指し 働きやすい職場づくりをする
ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院として質の高い医療を提供する 患者さまの立場に立った医療の提供 生き生きとして働ける活力ある職場づくり 経営基盤を拡充する

現状分析	<ul style="list-style-type: none"> ■施設について 問1～3は60%以上がそう思わない・思わないと回答している。経営に対する不安感があり、また身近に感じていない現状がある。 ■仕事の管理について 5項目すべて80%前後のそう思う・ややそう思うと回答しており、現場では上司とのコミュニケーションはよく取れている ■仕事に対する評価 70%以上が自分の能力を活かせる・能力向上の機会となっていると答えている。一方で将来像につながる仕事としては4割があまりそう思わない・そう思わないと回答している。 ■仕事と生活の調和について 必要に応じて今の雇用形態のまま短時間勤務に変更できるは36%しか思うと答えていない⇒短時間正職員制度の導入定時で終わることができる業務であるは70%近くが思わないと回答⇒回答者の背景を考慮して再調査が必要 ■満足度(働き方/生活) 「現在の働き方に満足している」が6割以上が思わないと回答 超過勤務が多い やりたい看護ができていない
-------------	---

課題	<ul style="list-style-type: none"> ■経営ビジョンが現場に周知されていない・・・○ ■アンケート回収率が12%であったため、項目によって再調査する必要がある。・・・○ ■パート勤務者の残務をほかのスタッフが請け負っており、不満・負担感が大きくフレックスタイム制の導入を検討する。・・・△ ■大学進学などキャリアアップや育児・介護のために短時間正職員制度の導入を検討する必要がある。・・・△ ■時間外労働の業務内容を把握・分析し業務整理する必要がある。・・・○ ■病棟薬剤の管理について薬剤師業務の拡大を図る・・・△ ■能力開発や社会活動で教育責任者の配置・外部研修参加支援の利用希望者が多い。・・・△ ■文書化されていない制度を整備し、周知する必要がある(例:生理休暇 子供の看護休暇 介護休暇)・・・○
-----------	---

○…すぐに取り組める △…中・長期的な取り組み

ゴール	<p>病院全体としてのワークライフバランスを推進し、職場環境の改善を行う</p>
------------	--

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
長期的な取り組み	①ワークライフバランス推進のプロジェクトチームを院内全体に定着させる。
中期的な取り組み	①時間外勤務の業務量調査の実施:業務内容の洗い出し ②薬剤師の人材配置:病棟薬剤の管理 ③経営企画課を中心に若年層のスタッフとの談話会を企画・実施する ④フレックス勤務と短時間正職員制度導入のためのプロジェクトチームを立ち上げる
今後4カ月の取り組み	①経営陣へのプレゼンテーション:看護部はコンサルテーションを中心に看護部の強み・弱みを検討 今回のワークショップの結果報告・共有 経営陣への問題・課題を進言…8月 ②労働基準法に準じた就業規則の整理を行い、周知させる。 ③WLBNIの再調査:(項目21)…10月実施 11月分析 ④時間外勤務に関する業務量調査のデザインを決定する。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

東京警察病院の看護部では、スタッフが満足して働くことのできる職場環境の整備と、各個人へのキャリアアップ支援を行うことが、職員の仕事と生活に対する満足感へとつながり、その結果としてこれが看護師の離職防止の糸口となると考え、「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」に参加した。看護部では看護師長会でWLB推進ワークショップについて周知し協力を得た。当初、WLBを「多様な勤務形態を導入するため」の取り組みであるという狭い概念で捉えていた為、事務系の職員も含め、あまり良いイメージを持っていなかったことは事実である。しかし、昨今、WLBへの関心が高まる中で、WLBを正しく理解し、当院に合ったWLB施策の導入を検討することは病院経営にとって有用である為、看護部と経営企画室との協働作業として今回のWLB推進ワークショップに参加した。経営企画室との協働により、看護部のみでなく病院全体としての取り組みのスタートとなったことは非常に有益であった。

2) アクションプランの実施と結果および評価

8月に開催された第1回目のWLBワークショップに参加し、当院におけるWLBに関するミッション・ビジョン・現状分析・課題・ゴールを抽出した。その結果、当院のゴールを「病院全体としてのWLBを推進し職場環境の改善を行なう」とした。課題解決やゴール達成に向けては「長期」、「中期」、「今後4ヶ月」の3段階スケジュールを立て、その中で実践可能な取り組みを検討した。

今回は「今後4ヶ月」の取り組みについて述べる。

(1) アクションプラン①、②

- ① 「当院の経営陣に対して、WLBに関する情報提供・ワークショップの結果報告・情報共有を行い、問題や課題を進言する」
- ② 「労働基準法に準じた就業規則の整理を行いスタッフに周知する」

結果：経営陣に対しては、病院局長・院長・事務部長・看護部長・人事課長へ8月のワークショップの結果報告を行い、情報を共有し、経営陣への課題を提言した。また師長会での報告も行い、看護部スタッフに対するWLBとは何かについての情報共有を図った。その結果、院内の就業規則の整理と改正が行なわれた。具体的に以下の2点である。

- ★ 生理休暇の追加
- ★ 育児・介護に関する規定を現行の労基法に見合うように改正

(2) アクションプラン③

事前のWLBインデックス調査は、回収率11%という非常に低い結果となった。その為この結果は当院の看護部職員の現状を示すものではないと判断した。しかし、WLBインデックス調査の全項目を実施するのではなく、問21「職場や仕事について」を実施し、そこからの結果を元に、看護部の強み・弱みを検討すること、看護職が何を求めているのかを把握することが必要と考え、再調査を実施した。

(3) アクションプラン④

「時間外労働に関する調査の実施」

時間外労働は、WLBにとって非常に重要な要因である。今回、経営企画室を中心に、時間外労働に関する実態調査を行った。タイムサンプリング法など業務量調査法は様々あるが、短時間でかつ有益な情報を得る為に、記述式法をとった。その結果、以下の4点の要因が明らかとなった。

- * 電子カルテの不足による記録の遅延が発生している。
- * 看護業務のスリム化が課題である。
- * 医師を含めた他の医療スタッフとの業務分担が不十分である。
- * 急性期病院における緊急入院業務が発生している。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 改善したこと

- * 看護部ではWLBについての正しい理解が得られたことで、キャリアアップも含めたWLBを検討するようになった。
- * 各所属で、目標管理の一つとして「時間外労働の減少」を取り上げるようになった。また自分達の業務の効率性と看護の質保障を合わせて検討するきっかけとなった。

(2) 新たな課題として生じたこと

- * 現在は看護部が中心となってWLBへの取り組みを行っているが、病院全体に拡大する為の具体的方略を考慮する必要がある。

(3) この事業に参加して気づいたこと。

WLBは単に勤務形態を変化させる事だけでなく、多種多様な要因が影響している事であるということを改めて学んだ。当院は、WLBインデックスの再調査でも明らかになったように、現場での自己実現の可能性があると感じている看護師も多く、上司との関係性も良い。しかし、現在の生活には満足している看護師が半数いる反面、現在の働き方に満足していない看護師の割合も多い。今後は仕事（ワーク）と自己実現（ライフ）の調和がとれる、「働き甲斐のある職場」づくりを目指して検討していきたい。

4) 平成23年度の取り組み予定

- (1) 目標管理を徹底し、時間外勤務の削減に取り組む。
- (2) WLBの推進を看護部内にとどまらず病院全体で取り組む。病院の中期計画（3年間）にWLBの推進が掲げられた。
- (3) WLBインデックス調査を実施する。

東京病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	東京病院		設置主体	南東北グループ医療法人財団健貢会			
基本理念	すべては患者さまのために						
病院の特色	急性期病棟だけでなく回復期リハ病棟や老健施との協力で、高度医療と地域医療を展開し、安心して暮らせる地域づくりの地域中核病院						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	165床	10対1、 15対1（回復期リハビリ）		療養病棟	床	
	精神病棟	床			急性期看護補助加算		なし
病床稼働率*	65%（2010年4月～6月）				平均在院日数*	6日	
平均患者数	（外来）		358人／日		（入院）		145人／日
看護職員	病棟	正規職員	78人	正規以外	36人	常勤換算	93.3人
	外来	正規職員	9人	正規以外	12人	常勤換算	18.3人
年齢構成**	20歳代		19人		40歳代		34人
	30歳代		44人		50歳以上		38人
平均年齢**	44.4歳			看護補助者	23人		
労働時間**	所定労働時間		週39時間30分		超過勤務時間**		1.9時間
夜勤形態	変則2交代、その他		有給休暇取得率**, #		—%（2009年度）		
週休形態**	その他		夏季休暇		4日		
年間休日**	108日		年末年始休暇		3日		
離職率**i, #	—%	（2009年度）		平均在職年数**, #		一年（2009年度）	
	—%	（2008年度）		既婚率**		46%	
	—%	（2007年度）		6歳未満の有子率**		14%	

#印は、2010年4月開院のため不明

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

4月に新しくオープンした病院として、地域に愛され、職員にも愛される病院へと成長するためには、職員のワーク・ライフ・バランスのとれる働き方を推奨する必要があります。当院の中だけで考えているのではなく、東京都看護協会のみなさまの御教示御鞭撻をいただきながら、よりよい愛される病院へと発展していきたいと考え応募させていただきました。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年8月11日

施設名：医療法人財団 健真会 東京病院

ミッション	地域みなさんが 病気になっても 安心して暮らせ、幸せな生きかた、そして逝き方ができる地域づくりの 医療の立場からの支援
ヴィジョン	職員がずっと働きたいと思う、職員にも、地域住民にも愛される病院づくり

現状分析	<p><病院>・地域に愛される病院として、社会福祉法人 慈生会病院という80年もの歴史ある総合病院を今年4月から継承した。4月の開院後、その地域からのニーズを受けて、患者は急増し続け、救急車も1ヶ月6台であったところが300台くらいまで急増している。これらの状況は病院として、大変嬉しいことである。同時に、これらのニーズに対応すべく、現在、病床の増床に伴い、人的リソースの獲得に奔走している状況にある。一方、最大の問題は、患者の急増に、現場がこれまでの時間の流れと違う動きを要求され、主観的概念である、いわゆる「異常じゃないくらい、忙しい・・・」という感覚の元にさらされている状況である。</p> <p>・これまでも、個人の生活に合わせたワークライフバランスの取れる働きかたを管理職の采配で実施できている組織であった。それは強みである。今後、医療法人財団に変わったとしてもそれは継承していくことができる。しかし、現状は、管理職者によって、若干、温度差がある。</p> <p><看護師>・新しく、社会福祉法人から医療法人財団に組織変革することとなった。3月に退職金もあり、新しい組織へ入職したという設定であるため、これまでの組織を継承していく部分が多い中、組織としての就業規則やその他、組織を円滑に動かしていくための潤滑剤ともいえる細かな部分での変更が発生している。そのことから、組織内部からは、「これは、どうなるの?」「これはどうすればいい? 今まではこうしてたけど、それでいいのか? など、不安の音が聞かれる。</p> <p>・新卒が入職していなかったため、平均年齢が高く、介護休暇に対するニーズが高い。しかし、今後400床急性期病院への成長を鑑み、若い世代への支援も必要となる。あわせて、若い世代のワークライフバランスの取れる働きかたを可能にし働きがいをもたれ続けキャリアアップできる組織づくりが必要となっている。</p>
-------------	--

課題	<p>1 開院直後の組織の混乱</p> <p>1) 介護制度・育児制度に関する組織内の認識が低い 2) 就業規則の変更ができていない 3) 就業規則の周知ができていない</p> <p>2. 急成長する病院拡大に伴う現場の疲弊</p> <p>1) 報われている感がない 2) 恒常的な人員不足</p> <p>3. ワークライフバランスの取れる働きかたがなんとなくできている</p> <p>1) 管理者による温度差がある 2) 地域循環型人的リソースシステムがない 3) 新人看護師の入職がなく、ロールモデルとしての存在がない</p>
-----------	--



ゴール	<p>・9月までに介護制度育・児制度を見直す ・10月までに就業規則全体を見直す ・2月までに就業規則の「わからない」が50%になる ・2月までに「看護職を大切にしている組織である」の「そう思う」「やや思う」が50%以上になる ・2月までに「現在の働き方に満足している」の「そう思う」「やや思う」が50%以上になる</p>
------------	---

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み	
長期的な取組み(3~5年間)	①地域連携のリソースシステム ②新人教育とキャリア開発プラン(ロールモデルの育成) ③新病院開設(400床急性期、回復期・リハビリ病院)に伴う病院組織全体の組織づくり ④賢い住民作りによる病院職員の疲弊軽減	
中期的な取組み(1年間)	①取組後の組織内評価 ②個人目標面接制度を利用した組織内啓発活動 ③新人教育体制の確立と改善 ④組織内全職員を対象にしたWLBの取れる働きかたの仕組み確立 ⑤キッズルームの拡大 ⑥理事会、管理者会議でのWLB周知やプロセス報告 ⑦組織員からの声の収集と必要時軌道修正	
今後4カ月の取組み	①WLBプロジェクトの発足 ②有休の個人管理制度(年間計画など) ③WLBのwebでの周知と組織内への周知 ④病院拡大のvisionの周知 ⑤師長会でアンケート結果と取組案の提案 ⑥介護・育児制度見直し ⑦有期的金銭的報酬の検討	⑧スマイル表彰制度 ⑨退院時アンケート調査 ⑩業務委員会における改善策の洗練 ⑪実習学生対応の洗練 ⑫WLB啓発ポスター作成と宣伝 ⑬改善提案制度の実施 ⑭管理職者の啓発

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

組織づくりにおいてとくに重要な役割をするのが中間管理職である。病院では最も大所帯の看護部の師長たち。そこで、①師長たちに対して折に触れ、WLBとは「量じゃないよ、質だよ！オタガイサマ精神だよ！」と認識のスイッチ変換を仕掛ける人、②職員の幸せのことを真剣に考える人事担当者、③WLB推進に必要な施策を制度化できるように交渉に動く人、④即、実行する人から成る少数精鋭プロジェクトを結成した。プロジェクトを進めるにあたり注意したことは、既成概念にこだわらない経営者の発想をできるだけ取り入れ、働く者の立場に立った提案を行うこと、その際に人事担当者が経営部門と交渉する資料作成を進められること、職員の幸せと同時に患者の幸せも考える迅速な組織決定がなされるような推進体制にしたことである。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「就業規則の策定と明文化」

80余年の歴史ある病院が経営破綻し、いったんすべての職員は退職となり、新しい法人へと引き継がれ、以前から働いていた職員は新たに就職するという形で当院がスタートしたのは平成22年4月であった。そのため就業規則もなく、組織内は「今までとは違う、でもどこが違うのかわからない」という不安定な状況であった。そこで、まずは就業規則を策定し、ポケット版を全職員へ配布した。WLBインデックス調査でも職員の育児・介護支援の認知度が低かったため、毎月1日に行う入職者向けのオリエンテーション時に就業規定の説明をすることにし、それをすべての職員に公開した。特に労務管理者である師長には法律改正やWLBの考え方等について複数回学習する機会を設け、労務管理者としての自覚も促した。その結果、子の看護休暇は平成22年7月までは0件であったのが、平成23年2月までに5件へと増加し、有給休暇の管理も少しずつ個人レベルで管理できるようになってきている。

(2) アクションプラン②「人員確保」

働きやすい職場づくりを行うにあたり、人員補充は最優先課題である。これまでWLBを推奨し98人が入職し、今後も月に10人前後の入職者が内定している。そのうち32人は入職動機に病院がWLBに取り組んでいることを明文化している。さまざまなルートをうまく使い、病院の取り組みを周知することで入職していただいていると感謝している。

(3) アクションプラン③「業務負担感に対する不満の解消」

新しい組織としての業務基準手順がないなかで、急増する患者へのケア量の増大に対応してこなかったやり方のままの現場であったため、業務量負担感が大きかった。そこで業務基準手順の改定、スタッフの腰痛対策として労作効率を考え患者のオムツを全面変更、スタッフ一人一人の声を直接経営者に届ける「スタッフの声」の設置などを実施した。だが、いまだに不満は解消されているとは言えない。急増する患者に対し次々と入職してくる新入職員の教育体制がやっと整ってきたばかりである。

(4) アクションプラン④「ワークライフバランスのとれる環境整備」

WLBは決して楽をして働ける、という意味ではない。我々は専門職集団であり、専門職としての働きがいがあってこそ初めてその職場ですっと働きたいという継続意識が醸成される。そのため決して、当院は楽をして働けるというスタンスではなく、「すべては患者様のために、職員も幸せに」というスタンスでWLBを進めてきた結果として、2010年東京都ワークライフバランス認定企業に選ばれたことは大変嬉しく、喜ばしい、そして名誉なことである。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1)「改善したこと」

- ①80 余年の歴史ある病院を継承し新しい法人の病院として開院したばかりの組織の混乱を少しずつ整理していくことが喫緊の課題であった。そのため、まず就業規則を策定し明文化し、さらに職員一人ひとりに手帳として配布することができた。
- ②新しくスタッフ一人ひとりの声を経営に直接反映させる仕組みづくりを展開した。
- ③新しい法人への移行前に大量に辞職したことによる職員不足の解消が何よりも優先課題であったが、平成 23 年 2 月までに 98 人の新しい入職者を迎えることができた。それでもまだ、すべて運営するためには人員は不足している。さらに今後、500 床に拡大予定であり、さらなる人員確保が必要である。
- ④離職に関する研究成果をすべて生かした新しい働き方を導入し、これまでの雇用者中心の雇用条件を、可能な限り被雇用者中心の雇用条件へ変更し、ライフステージを鑑みた雇用契約に変更し、被雇用者が納得して働き続けられる無理のない多様な雇用形態を提供した。
- ⑤働く人の人生を考えた働き方を考慮できる柔軟な勤務管理対応ができるよう労務管理者の認識を変えた。
- ⑥看護部の理念・目標に、ことあるごとに振り返ることを繰り返す。

(2)「新たな課題として生じたこと」

- ①急激な患者増に伴う職員の業務負荷と残業時間の増加（特に急性期病棟）
- ②急激な人員増に伴うチームワークの醸成(特に医師と医師)の困難
- ③労務管理能力の向上（労務管理者）
- ④事務作業増加に伴う事務職員の残業時間の増加

(3)「この事業に参加して気付いたこと」

- ①病院の理念や看護部の理念の周知は、できているようでできていない。
- ②就業規則を入職時に説明しても現場でいかすためには、それを労務管理者が分かっているなければ制度を利用できないし、制度があってもそれを利用できる雰囲気がないと利用できずに、死んだ飾りの制度になってしまうということ。制度に命を吹き込むことが重要。
- ③WLB の取れる働き方の根底には、キャリアビジョンを持ったプロとしての自負心と、お互いのライフステージを鑑み、「オタガイサマ精神」があるということ。
- ④やればできる！とにかく失敗を恐れず前に進めば、その失敗からも学ぶことがたくさんある！そして、それを生かして更なる発展ができること。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

- ①取組後の組織内評価⇒既に 2 つの標準化された指標を使い実施、平成 23 年度の課題抽出中。
- ②個人目標面接制度を利用した組織内啓発活動⇒目標面接に使用する客観的指標となる新たな取り組みの導入を確定し、平成 23 年 4 月以降実施する予定である。
- ③新人教育体制の確立と改善⇒東京病院となり初めての新人を迎える年度である。
- ④組織内全職員を対象にした WLB の取れる働き方の仕組み確立⇒常に変化する組織への対応策を考え続ける。
- ⑤キッズルームの拡大⇒経営会議にて、次年度は拡大することが決定している。
- ⑥理事会、管理者会議での WLB 周知やプロセス報告⇒マスメディアの利用も含め組織内外への周知（既に 8 社より取材等受けているがこれらを次年度も継続）。
- ⑦組織成員からの声の収集と必要に応じて軌道修正⇒スタッフの声をさらに生かしていく。

西八王子病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	西八王子病院		設置主体	医療法人社団明和会			
基本理念	患者様の人権を尊重し、患者様と共に考え共に生きる、心の通った精神医療の実践						
病院の特色	精神科（急性期病棟・療養病棟） 精神疾患を持つ方の透析に対応できる						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	45床	10対1	療養病棟	床		
	精神病棟	182床	15対1	急性期看護補助加算	なし		
病床稼働率*	87%（2009年度）			平均在院日数*	104日		
平均患者数	（外来）		12人/日	（入院）		186人/日	
看護職員	病棟	正規職員	51人	正規以外	25人	常勤換算	45.4人
	外来	正規職員	3人	正規以外	1人	常勤換算	15.6人
年齢構成**	20歳代		22人	40歳代		13人	
	30歳代		32人	50歳以上		13人	
平均年齢**	37.4歳			看護補助者	人		
労働時間**	所定労働時間	週38時間 0分		超過勤務時間**	8.3時間		
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		65%（2009年度）		
週休形態**	その他		夏季休暇		0日		
年間休日**	103日		年末年始休暇		3日		
離職率** i	27.7%	（2009年度）		平均在職年数**	4年（2009年度）		
	15.2%	（2008年度）		既婚率**	37%		
	13.3%	（2007年度）		6歳未満の有子率**	7%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

少子高齢化の時代、結婚・出産・介護等、フルタイムで働けない事情を抱える人が多くなると予想される。当院はそのような事情の職員が働いていた実績がなく、助け合いの風土も無い。真剣に取り組んでおくことが、離職の防止・将来の人員確保につながるかと考えている。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年8月10日

施設名： 西八王子病院

ミッション	<ul style="list-style-type: none"> 患者さまの人権を尊重し、患者さまと共に考え生きる心の通った精神医療の実践 (地域で精神、透析患者を最後まで手厚く看護する。) 	
ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> 職員がやりがいをもって働きたいと思う職場 職員がキャリアを思い描けるような病院 	
現状分析	<ul style="list-style-type: none"> モデルになる看護師がそばにいない。 病院は長期的な視点に立った経営をしていない。 この病院は何をしたいのか分からない。 病院の将来に不安がある。 グループ内施設に移ってまでここで働く気はない。 給料が安い。 男性にとつての報酬が低い。 仕事のやりがいがない。 義務年限が過ぎると辞めてしまう。 今の勤務先にはあまり長く勤務したくない。 このままでも来年の希望がない。 助け合いの精神に乏しい。(また子供のことで休んで…) 看護ケアに費やす時間が十分にとれない。 師長、主任層に否定的な意見がある。 師長クラスはこの病院はこのままで良いのかと思っている。 法人グループで休みが決められていて融通がきかない。 教育が計画的に行われてこなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎スタッフグループ(いいソウハウを持っていて若い人たちをサポートしてくれるかも) ・男女比が半々である。 ・年齢比が半々である。 ・長く病院で働いてくれているスタッフも多い。 ・上司との関係がいい。 ・能力が生かせると思う。 ◎師長グループ(なんとなくいい兆しが見えてきた) ・師長たちが部長がかわって6か月経過し、いろんな報告してくれるようになった。 ・部長室へたえず師長たちが出入りし、提案してくれるようになった。 ・依頼したことをきちんと部長に提出してくれる。 ・若い男性師長たちは機動力がある。 ◎病院(いろんな取り組みをしようと思えば早いかも) ・規模が小さくて人数が少ないので、いろんなことが伝わりやすい。 ・病院は新しくゆったりしている。 ・地域のまつり、運動会など参加は積極的に若い人も関わっている。 ・グループ病院(施設50位)の中で人事異動が可能となった。 ・院長が教育熱心である。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 自分のキャリアが描ける人材育成 休日、休暇制度の見直し 新規入職者の定着推進 公明公平性の高い勤務環境 師長たちへの働きかけ 将来構想が描ける取り組み 病院全体での計画的な教育計画 	
ゴール	<ul style="list-style-type: none"> 有休消化率のアップ (32% → 50%) 継続年数を延ばす (4.4年 → 5年) 離職率の減少 (30% → 20%) 	

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
長期的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> やりがいの持てるキャリアが描ける教育体制 地域密着型イベントを充実する
中期的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 風呂の改装労働安全衛生委員会の活発化 公平な有休取得のしくみ 人事配置基準の提示(納得できる) 師長グループを育成できる働きかけをする
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> WLB推進体制確立 人事・労務・WLBに関する制度認知 WLBに関する研修

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

(1) ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップに参加しようと考えたきっかけ

平成 21 年度の離職率が 30%以上と高値であり、早急にその対策を講じる必要に迫られていた時に、看護協会の「WLBワークショップ参加のお知らせ」を目にした。看護部スタッフの定着を図るために何か良い方策を得るきっかけになるのではないかと考え、参加を希望した。

(2) 職場内における初期イメージ

参加前に院長・事務長に参加に対する可否を打診したところ「懐疑的であるが反対する理由も無い」というやや消極的なものであった。各病棟の師長達も「ワーク・ライフ・バランスを考えに入れるとスタッフにとっては都合が良いが、管理者としては時間的制約が多くなり勤務調整が難しいのではないか」という考え方であった。全体としてWLB＝時間短縮というイメージが先行していた。

(3) ワーク・ライフ・バランスを推進するための体制づくり

インデックス調査で、施設の就業規則が周知されておらず、スタッフの施設に対する所属意識が低く、長期的視点での就業を考えていないことが明らかになった。また、スタッフは勤務環境や休暇取得への不満も持っていることがわかった。

ワークショップで確認された結果からアクションプランを策定し、それを実行に移す体制作りを以下のように行った。

- ① 看護部内にある業務委員会(各病棟 1 名から構成)をWLB推進委員会と決定した。
- ② 推進委員会のメンバーは看護部長と協同し、各病棟でWLBについての考え方を周知する活動をしていく(事前にメンバーは学習会を持った)。
- ③ 推進委員と看護部長は常に情報を共有し、各病棟への周知度及び今後の推進方法について意見を交換しながら対応した。
- ④ 推進委員はWLBをよく理解し、各病棟の中心となって活動した。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「WLB推進体制の確立」

推進体制作りは 1) に記入したとおりである。

ワークショップで策定した初期の計画では、「研修会を開催してWLBを病院職員全員に周知する」としたが、勤務形態の異なる環境の中で、全員が短期間に研修会を受講することは困難であると判断し、推進委員会で事前学習を行い、各病棟で推進委員が小さな研修会を頻回に行った。看護部内でWLBの推進体制は確立されてきたといえる。

(2) アクションプラン②「就業規則等の制度を全職員に周知させる」

就業規則は各部署の書庫に冊子として保管されているが、職員の大半はその存在も知らないという状況であり、職員の福利厚生や権利等が十分に周知されていなかった。そこで、職員が利用する頻度の高い制度等を別冊資料として作成し、配布する計画を立てた。就業規則は法律改正等に合わせ、総務課で随時変更・追加している。しかし、冊子作成には時間がかかると判断し、WLBに関連する部分を色分けして強調するなど現存のものを活用し、師長や推進委員が就業規則の存在を積極的に周知した。その結果、徐々にではあるが、職員が就業規則に関心を持ち各制度等についての周知も進み、介護休暇に関する相談や男性の配偶者出産休暇の取得があった。

(3) アクションプラン③「病院職員全員にWLBの認知を徹底する」

今回のインデックス調査で将来に不安がある等と回答した者が多くみられた。その原因を把握する目的で、職場の人間関係と教育・キャリアアップに関する調査を行った。その時に、WLBについての認知度を再調査した。

結果として、スタッフは①患者に提供するケアの根拠を深めたい、②職場で自分が役に立っているという実感を得たい、③仕事を通して成長したい、という希望を持っていることを確認した。また、推進委員が各病棟で説明等を数回行った後ということもあり、WLBを理解しているスタッフが40%強となっていた。

病院職員全員に周知していくには、もう少し時間がかかるが、推進委員を各部署に1名配置することを実現し、委員を中心として今後も認知度を高めていく予定である。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

再調査で教育の充実が必要であると再確認し、次年度の教育計画を提示した。師長が次年度の外部研修に参加するスタッフを推薦し、部長が本人と面談をするなどスタッフのモチベーションを高め、キャリアを積めるようなシステムを試行している。また、各委員会の委員は、本人の成長に繋がるように、師長が本人と話し合って決定するシステムとした。人間関係に関しては、師長・主任から積極的にスタッフに声かけを行い、スタッフの意見を傾聴し部署内の風通しを良くするようにした。そして、病棟毎に実施しているWLB研修の内容を病院全部署で共有するために、「通信」を配付している。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

ワークショップで「年間休日数が、他施設に比べて少ないのではないか」との意見があった。一日の拘束時間数との関係を考えて、今後検討していく必要がある。

また、スタッフから短時間常勤の要望や夜勤のみの常勤の要望など、看護部内だけでは対応できないものも多く出されており今後の検討課題としていきたい。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

WLB推進のために、特別な新しい就業規則を急いで策定する必要はなく、現存する規則をスタッフが知り・活用できるような環境整備が重要であることに気づいた。そのためには、全職員がWLBに関心をもち、自身で仕事も仕事以外も大切であることを学んでいく必要がある事に気づいた。

またワークショップ時に、他施設の報告を聞いて、施設毎に取り組むべき問題の重要度が異なることに気付いた。

4) 平成23年度の取り組み予定

- (1) 院内全部署のWLB研修を推進すると共に、全職員にWLBの考え方を浸透させる。
- (2) 就業規則の周知を図り、職員として活用できる制度の利用率を上げる。
- (3) 研修計画により、教育を充実し、スタッフの育成を図る。
- (4) 要望のある制度の新設・改定を関係部署と協議する。

2. 大分県

大分県看護協会の取り組み

1. 県協会内の本事業実施のための推進体制づくり

平成 22 年度大分県看護協会特別委員会の中にワーク・ライフ・バランス（以下 WLB）推進委員会として 7 月の理事会で承認され活動を始めた。

推進委員会のメンバーは、平成 21 年度大分県の「魅力ある病院づくりモデル事業」へ参加し「新しい処遇制度」を導入している施設の人事部長・看護部長にまず依頼した。又、県の推進役として活躍中の医療政策課保健師、地域で WLB に関心をもつ看護部長 2 名、社会経済福祉委員、看護協会副会長、ナースセンター部長の 8 名で構成した。

- 1) 推進委員会（3 回）
- 2) 施設訪問（1 回/施設）
- 3) ワークショップ
- 4) フォローアップワークショップ

※「魅力ある病院づくりモデル事業」

県が実施主体で、看護職員が離職する原因などを病院全体で検討するとともに看護管理者、看護管理に精通したアドバイザーの助言を受け魅力ある病院づくりに向けた独自の取り組みを実践する。病院長をはじめ事務部門の協力を得る。

内容は看護職員が働き続けられる職場環境を創意工夫し整備する。また、看護職員のキャリアアップのための仕組みづくりをする。21 年度は 3 施設、22 年度は 2 施設が取り組んだ。

2. 参加施設への支援内容

- 6 月 24-25 日に日本看護協会（JNA ホール）で行われた「第 1 回 WLB 地域推進連絡協議会」後、参加施設の看護部長へ連絡をとり、6 月 26 日大分県看護協会通常総会終了後 16 時半より説明会・顔合わせ会を行った。
- 今後の取り組み、WLB インデックス調査について説明後、メールアドレス、院長・事務長の協力、施設内での推進体制づくり等について確認、施設間の情報交換を行った。
- WLB インデックス調査実施中に、中間・後期の回収結果を知らせるとともに、7 月末日、各施設へメール連絡し回答を要請した。
- ワークショップ後の支援

- 1) 「アクションプラン記入シート」「取り組み状況シート」の提出依頼

毎月 25 日過ぎ、メールで提出を依頼した。施設から提出された文書を推進委員のメンバーへメールで送信し、情報を推進委員間で共有し、各施設への意見を依頼した。推進委員からの言葉をまとめて各施設へメール送信、又は電話で確認した。

- 2) 12 月の WLB 推進委員会で支援方法討議

各施設からの経過報告を推進委員間で意見交換し、課題抽出→施設訪問で確認・支援

- 3) 参加施設の訪問

「顔と顔の関係」の大切さから訪問を計画した。推進委員 3～4 人体制で参加施設を訪問した。推進委員の人事部長は 4 施設全てを訪問した。訪問先の施設には、必ず事務部門の参加を依頼した。訪問の所要時間は、1 施設あたり 1 時間～1 時間半。

3.参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

- 1) インデックス調査開始後「パソコンが開けなくて入力できない」
→本協会へ相談 バージョンの問題？又はhttpの前にsのつけ忘れがないかと説明
- 2) 参加施設のスタッフより「ID・パスワードの入った封筒を間違えて捨ててしまった」
→本協会へ相談「余分に送付しているので看護部長に申し出て足りなければ連絡を」
- 3) 連絡事項はすべてメールで行ったが返事がないので問い合わせると「届いていない」
「バージョン違いで開けなかった」→ツールより「開封確認」チェックを行うようにした。
- 4) アクションプラン進捗報告の遅れた施設→メールで要請、研修会・委員会でも来所時、声かけを行い進捗状況を確認→11月に提出

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

- ・新入職者オリエンテーション要綱の統一が完成→新人2名に配布でき活用
- ・短時間正職員制度の検討→次年度の実施に向けて検討中
- ・賃金・手当の見直し→次年度の実施に向け検討中
- ・制度の認知状況の調査→活用できる就業規則集の作成
- ・有給休暇の取得状況の実態を公表→有給休暇取得状況の個人管理の実現
- ・能力・やりがい感の向上→ノセて伸ばす！「病棟自慢大会」10分間のプレゼンテーション
“それぞれの所属の良いところを自慢しあってみんなで認め合い、プラス思考で自信とやりがいを持とう” 例) 「呼んだらすぐに来てくれる〇〇せんせい」
院長・医局、院内の様々なスタッフ参加「私達できる子なんです」と自信に満ちた発言
- ・新人の「困った」に即応→業務マニュアル見直し委員会を新設し対応
- ・子育て支援→近くの託児所を事務長と見学 育児休暇中の関係者に資料提供
- ・制度の周知を図るための説明会を実施→制度の具体的内容について意見多数
「働きやすい職場になるように動いているのが嬉しい」スタッフの声
- ・労務による問題検討→58歳雇用（定年延長） 週4日の希望日勤務にて雇用継続
- ・時間外対策→ゴールデンタイム（7時～9時、17時～20時）の勤務者確保
効果的な勤務交代（バトンタッチ）対策（2交替勤務で、次勤務へ仕事をうまく引き継いで残業を減らす風土づくり）

5.平成23年度の県協会の活動方針・計画等

- 1) 平成23年度参加施設への支援
 - ①支援体制の検討（教育関係者・労務管理の制度精通者）
 - ②5施設の参加を検討
 - ③インデックス調査はWEB回答のみ
 - ④ワークショップ、フォローアップワークショップを開催
 - ⑤WLBの研修会を開催
- 2) 平成22年度参加病院への支援
 - ①推進委員による継続的な相談体制
 - ②1年後の報告会の開催

大分循環器病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	大分循環器病院			設置主体	医療法人		
基本理念	<p>1. 私たちは、人間愛と奉仕の精神に基づき患者さまを中心とした高度な医療と人間尊重の医療を推進し、急性期医療の専門病院として地域医療に貢献していきます。</p> <p>2. 私たちは、医療人としての使命を忘れずに自らの人格を磨きながら、最新の医療知識・技術の習得に励むとともに、全職員の幸福を追求します。</p>						
病院の特色	・心臓カテテル実績 年間 300 例			・肝 RFA 実績 年間 130 例			
許可病床数・	一般病棟	99 床	10 対 1	療養病棟	床		
入院基本料	精神病棟	床		急性期看護補助加算		なし	
病床稼働率*	82%（2009 年度）			平均在院日数*		14.6 日	
平均患者数	（外来）		140 人／日	（入院）		77.4 人／日	
看護職員	病棟	正規職員	50 人	正規以外	0 人	常勤換算	50 人
	外来	正規職員	11 人	正規以外	4 人	常勤換算	13 人
年齢構成**	20 歳代		11 人	40 歳代		19 人	
	30 歳代		28 人	50 歳以上		7 人	
平均年齢**	37.5 歳			看護補助者		9 人	
労働時間**	所定労働時間		週 40 時間 0 分	超過勤務時間**		2.5 時間	
夜勤形態	3 交代		有給休暇取得率**		81.3%（2009 年度）		
週休形態**	4 週 7 休制		夏季休暇		0 日		
年間休日**	108 日		年末年始休暇		3.5 日		
離職率**i	11.5%	（2009 年度）		平均在職年数**		8 年（2009 年度）	
	17.9%	（2008 年度）		既婚率**		47.5%	
	14.3%	（2007 年度）		6 歳未満の有子率**		19.7%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

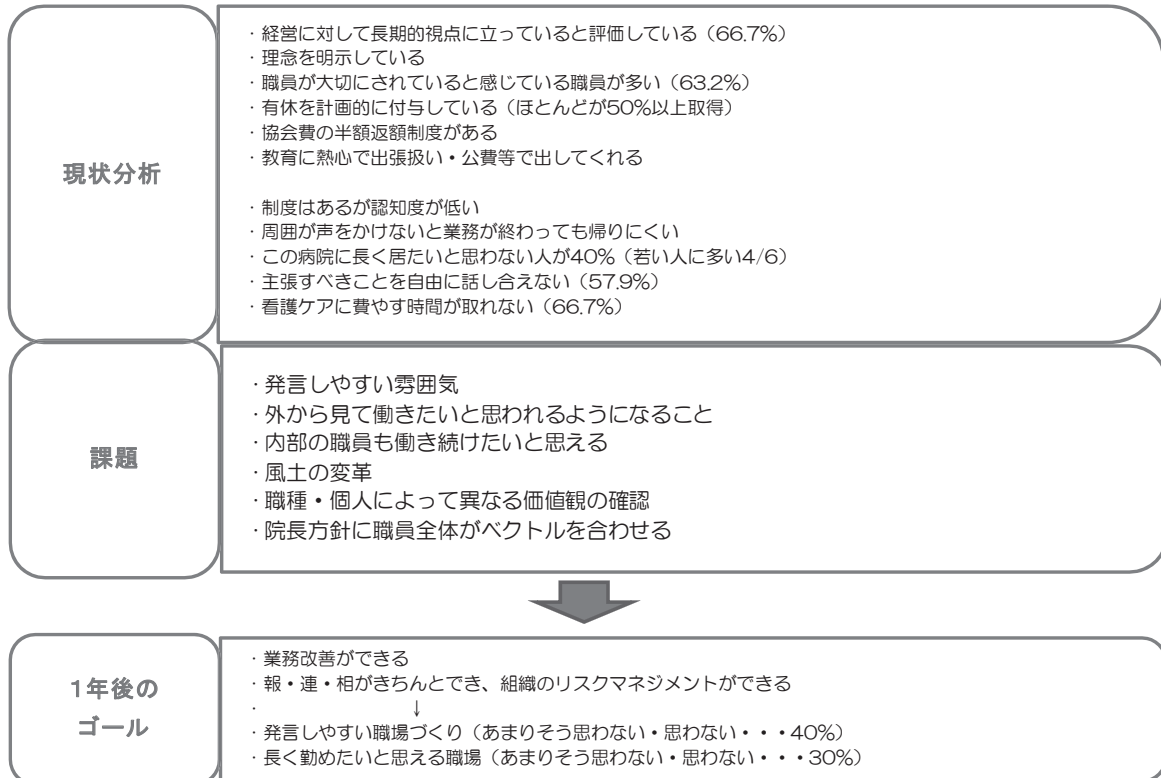
- ・ 当院の労働条件と他院の平均的労働条件等の差を知り、改善したい。
- ・ 他院の看護職員確保・定着のための方策を知り参考にしたい。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010/7/17～18

施設名： 大分循環器病院

ミッション (組織の存在理由や役割)	・ 専門病院のスタッフとして、誇りと自信をもって働き続けたいと思える職場づくり
ビジョン (組織が目指す将来像)	・ 風通しの良い職場 ・ お互いを尊重し合える看護部



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ul style="list-style-type: none"> ・ メンタルヘルスの相談窓口等の検討 ・ 有給休暇の公平な取得 ・ 「実施したい看護ケア」について研修の検討
～中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日声かけを行い、帰宅できるようにする ・ その都度、記録をするよう声かけをする ・ リフレッシュ休暇の検討
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ WLB推進体制づくり ・ 経営陣への協力要請 ・ 全職員への説明会開催と、意見を聞く ・ 残業内容の洗い出し ・ 「働きやすい職場とは」「働き続けたい職場とは」について、月1回、意見を聞く

3. 取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

(1) 経営陣への協力要請

幹部会議にて事務長・看護部長から、院長・副院長・参与等幹部に本事業の趣旨および、アクションプランについての説明と協力への依頼を行い、賛同を得た。

(2) 看護部推進体制づくり

看護部推進メンバーを師長・副師長・主任とし、定例で行っている研究会のテーマに加えて取り組んでゆく事とした。また、ラダーレベルⅣのスタッフにも部署での推進役としての役割を担ってもらうこととし、説明を行った上で意志統一を図った。

(3) 看護職員への説明会開催

当院のWLB指標調査の結果と当院がこれから取り組もうとしている内容についての説明会を開催した。また、「制度はあるが認知度が低い」制度について、周知のための説明会を開催した。さらに、子育て支援として、条件の合う近隣の託児所を調査・訪問し、職員に紹介できるよう整え、説明会で紹介を行った。

説明会参加者からは「働きやすい職場になるよう動いていることがうれしい」「今後も頑張っていこうと思えた」等の声がアンケートに寄せられた。この説明会の参加率は55%で、業務の都合などにより参加できなかったスタッフへの説明は、所属の推進メンバーが行ったが、説明会を複数回開催した方がよかったのでは、との声も聞かれた。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「働きやすい職場・働き続けたい職場」について意見を聞く。

意見を出しやすい職場の風土づくりのため、意見を出しやすいような質問項目を検討し、ポジティブ意見の収集を行った。月1回、所定のメモ用紙に一人2～5枚で記載、投函してもらいKJ法で内容の分類を行った。

1回目の質問項目は、「今年1番嬉しかったこと・楽しかったこと」、2回目は「職場内で嬉しかったこと・楽しかったこと」、3回目は「あなたが働きやすいと思える職場はどんな職場？」とした(図1)。

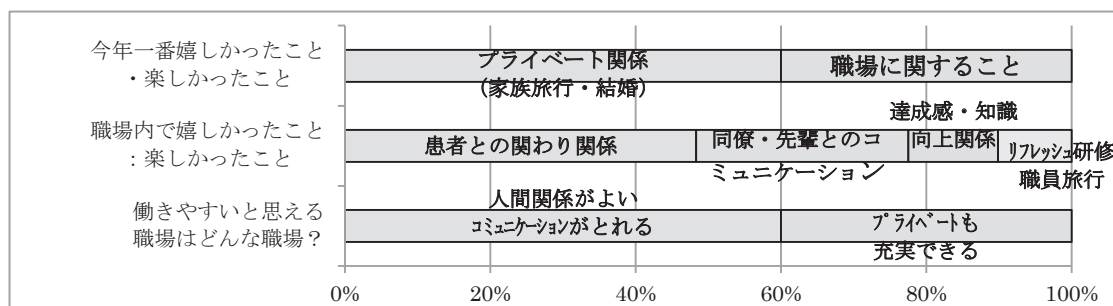


図1 職員の意見収集の結果

これらの結果を、集合教育の時間を利用して伝達した。その結果「同僚・仲間の知らなかった部分がわかった」「WLB取り組みは意味のあること」などの意見が聞かれ、自分たちが考えた看護部になれるよう、みんなで職場風土改革に向けて積極的な意見交換を継続していく旨の意識統一を図った。

これにより、WLB推進をスタッフが受け入れる態勢が整い、またWLBへの期待感も

大きくなった。さらに、意見表出の習慣化への一歩となった。

(2) アクションプラン②「残業業務内容の洗い出し」

残業時間および残業内容の把握のため、日勤勤務日2日間（いつでもよい）の、出勤時間から始業まで（図2）、終業時間から業務終了まで（図3）の時間、および業務内容、さらに昼休憩取得時間についても調査を行った。

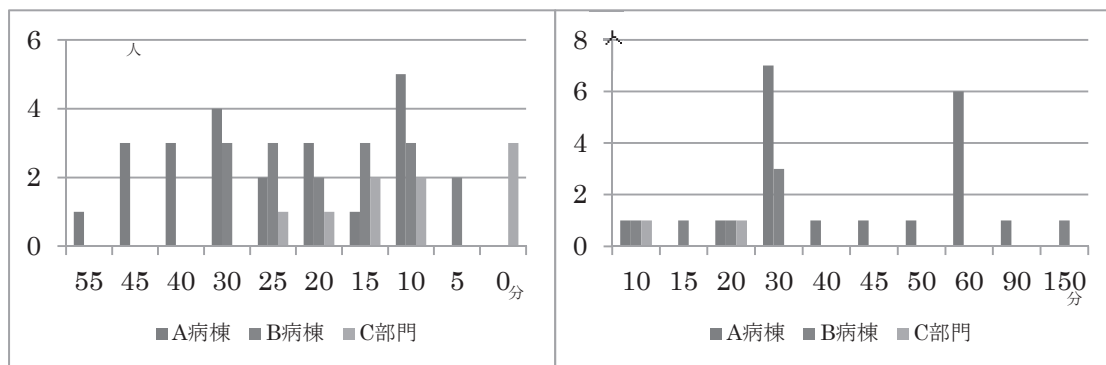


図2 出勤時間から始業までの時間(分) (n=47) 図3 終業時間から業務終了までの時間(分) (n=47)

始業前業務の内容は、情報収集、点滴準備、退院予定者の準備が多く、終業時間後の内容は、記録、時間処置、指示受け、翌日の検査説明などであった。業務内容について病棟間の差はみられなかった。休憩時間については、残業時間が多い部署ほど休憩時間も取れていないという結果であった。また、個人の能力によるものと考えられる結果もみられた。傾斜配置や適所配置、業務改善について、検討・推進を継続する。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 改善したこと

①WLB推進のための体制を整えることができた。②意見を出しやすい風土づくりのきっかけとなった。③処遇の見直し・改善に拍車がかかった。

(2) 新たな課題として生じたこと

①働きやすい職場にするために、みんなで考え行動できる風土づくりを行う必要性
②職員確保対策の必要性③短時間勤務者の業務分担内容の検討を行う必要性

(3) この事業に参加して気付いたこと

職員の意見収集を行っていく中で、柔軟で多様な勤務形態導入や処遇改善の必然性を実感するとともに、職員一人ひとりが「風土はみんなで作るもの」という意識をもち、行動・発言できるスタッフ育成が重要となることがわかった。

4) 平成23年度の取り組み予定

(1) 職員確保対策：●就業学生受け入れのための制度 ●子育て支援策の充実

●夜勤手当・資格手当等の見直し・検討 ●短時間正職員雇用制度の検討

(2) 超過勤務削減のための取り組み

(3) 発言しやすい職場づくり

大久保病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	大久保病院		設置主体		特定医療法人 社団	
基本理念	<p>1. 地域の中核的医療機関としての役割を認識し、そのニーズに応え高度で良質な保健・医療・福祉・介護サービスを提供、21世紀にふさわしい新しい健康組織造りを目指します。</p> <p>2. 職員が成長し喜びを感じられ、誇りの持てる組織環境造りを目指します。</p>					
病院の特色	<p>地域ニーズにより診療科目は 10 科標榜し事業所検診にも対応している。法人サービス事業所として、老健・グループホーム・デイサービス・ホームヘルプ・訪問看護・居宅・多機能など運営し、夜間救急対応・夜間援助のヘルパー派遣をし、安心して地域で生活できるように地域密着医療を展開している。託児所（7時から19時）併設。</p>					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	90床	10対1	療養病棟	46床	8割未満
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	なし	
病床稼働率*	97.7%（2009年度）			平均在院日数*	17.7日	
平均患者数	（外来）		134.8人/日	（入院）		114.6人/日
看護職員	病棟	正規職員	41人	正規以外	8人	常勤換算 47.7人
	外来	正規職員	7人	正規以外	3人	常勤換算 7.3人
年齢構成**	20歳代		20人	40歳代		11人
	30歳代		19人	50歳以上		9人
平均年齢**	36歳			看護補助者	38人	
労働時間**	所定労働時間	週40時間00分		超過勤務時間**	1時間	
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		51%（2009年度）	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		0日	
年間休日**	84.5日		年末年始休暇		0日	
離職率** i	15%	（2009年度）	平均在職年数**		8.6年（2009年度）	
	10%	（2008年度）	既婚率**		68%	
	7%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		32%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

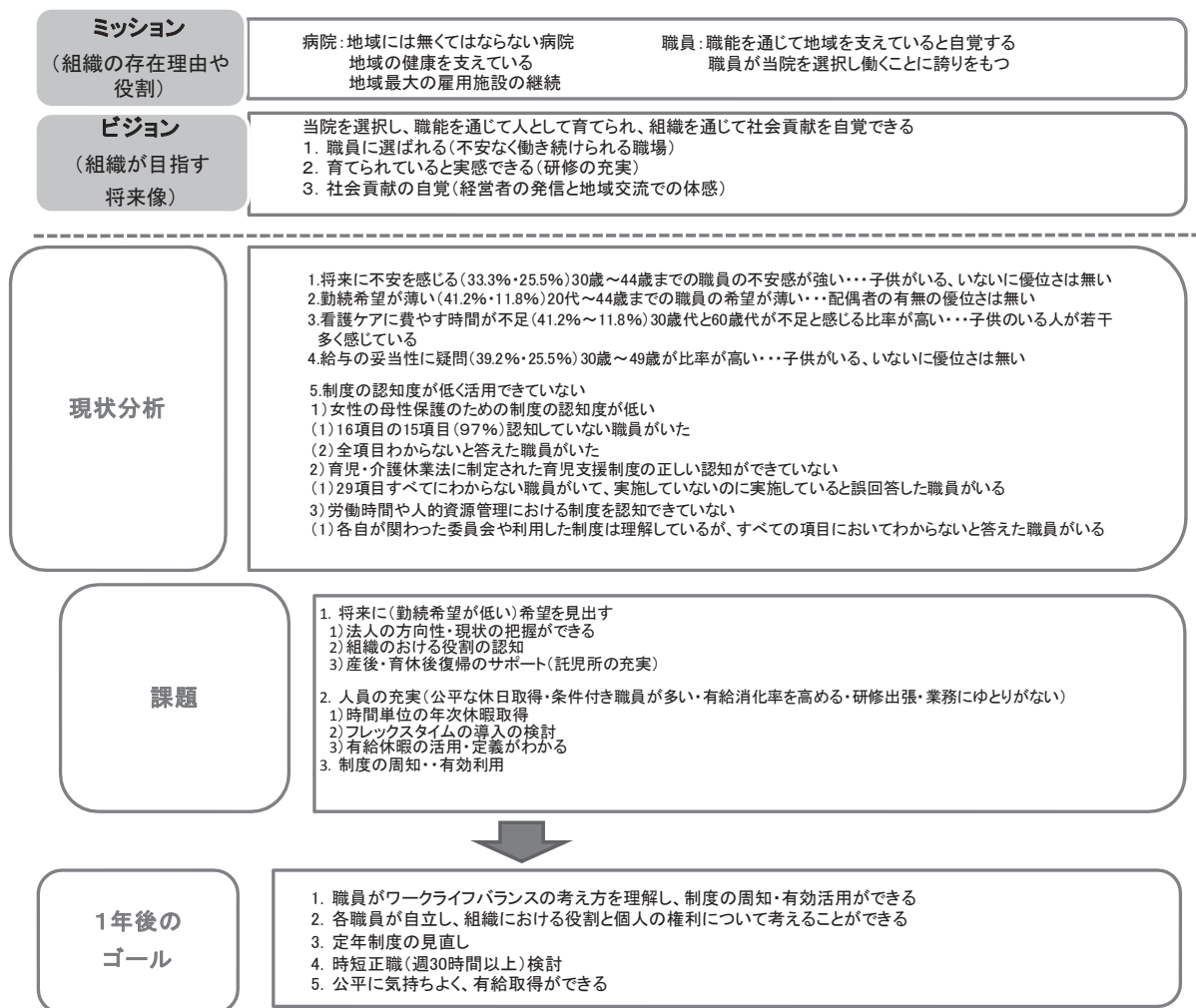
i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

1. 大分市より40キロ離れ、交通の便が悪く職員募集しても応募者が少ない。
2. 地域の人口が少なく潜在看護師が少ない。
3. 通勤に不安（雪の路面）など職員確保が難しく、法人として奨学金・託児所や看護師宿舎などで対応しているが、他により職員が快適に職務をまい進できる方法や職員確保・離職防止対策を検討したい。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年8月17.18日 施設名： 特定医療法人社団 久保病院



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運営会議にてWLB取り組みについての説明を行い、法人の経営改善の一環とする 2. 経営改善案のWLBにかかわる項目の抽出 3. 管理会議での周知(方向性) 4. 大久保データの分析・調査 5. 各セクションの意見抽出 6. 労務士相談
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 年3回の個人面接時、WLBの観点より個人・法人の課題を抽出できる 2. 研修体制の見直し 3. 時短正職制度の導入 4. 産後職場復帰サポートの制度化 5. 勤務体制の見直しと周知 6. 経営者と職員の直接セッションの場を持つ
～長期的な取り組み (3年～)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 法人職員として組織を育む意識が風土となる 2. 労務規定が周知できる 3. 時短正職制度の確立 4. 65歳までの正職雇用の導入

3.取り組み結果および今後の取り組み

大久保病院を選択し、所属していることに喜びを感じる組織を目指して！！

1) 推進体制づくり

WLB 推進ワークショップ参加にあたり、理事・事務長・看護、介護管理部門に説明して了承を得た。ワークショップには、事務長・人事部長・人事担当者・看護管理部門が参加した。

当院はこれまでも常に職員の働き続ける事のできる条件を検討してきた。職員の生活への配慮として対応してきたのが時間選択で、7:00～16:00（早出：条件選択可）・7:00～11:00（早出半日：条件選択可）・8:20～17:20（外来日勤）・9:00～16:00（パート）9:00～18:00・10:00～19:00（条件選択可）8:20～16:20（パート）がある。すでに条件付き正職員の制度があり（外来希望・外来早出なし・外来土曜残りなし・病棟日祭日休み・病棟夜勤なし・病棟夜勤指定日）、時給制のパート職員（毎月 連続一週間休暇）も勤務している。託児所を設置し、出産後も正職員で継続できる職員がふえた。有給休暇も 48.2%取得できている。しかし現状分析では「将来に不安を感じる」「制度の認知度は低い」など多々課題が上がった。

現状分析の結果を職員に開示し、職員にとって、働きやすい環境を提供できているのか？職員の人生は当院との出会いに喜びを感じているのか？職員の生活はバランスよく展開されているのか？各セクション会議で取り組み計画を提出してもらいスケジュールを立てた。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン：運営会議にて WLB 取り組みについての説明を行い、法人の経営改善の一環とする

運営会議ごとにアクションプランのミッション・ビジョンの説明をし、WLB の推進を法人の方向性と打ち出すことについて理事会の合意を得た。その結果、WLB に取り組んでいくことを開示し、アクションプランを事業計画に組み込むことができた。

(2) アクションプラン：経営改善案の WLB にかかわる項目の抽出

①：一般病棟は 10:1 だが人員がぎりぎりですべての休暇を取ると看護師が不足する。人事異動も考えられるが、条件付きの職員が多くバランスが厳しい。

対策：業務整理をし、新たに 10:00～19:00 勤務者を 1 名から 2 名に増員した。さらに、病棟クレーンを 1 名増員し、入院説明・病室案内・入院時基本表に沿って計測などの業務を移行した。

結果：有給取得が 4 月～8 月まで平均 0.34 日/1 人/月であったが 9 月～1 月まで平均 1.36 日/1 人/月となった。

②：夫婦が同じ職場であるため、育児休業が取りにくい。同時に休みづらい。職場全体で子育てができる環境作りをしてほしい。

現状：産休・育休は対象者全員 1 年間とっているが、それ以上の希望が現在までなかった。育児休業明け後の夜勤免除・日祭日休み・定時業務希望者の条件付き勤務者の取得年限は平均 6～10 年である。配偶者には出産日休暇 1 日としている。

対策：就業規則確認（各病棟会で説明）をする。2 月までに意見を抽出（病棟会）し検討する。就業規定の見直しをする。

結果として、十分に職員の思いが抽出されていないので、来年度も継続し検討する。

(3) アクションプラン：看護・介護管理会議での周知・啓発（方向性）

ミッション・ビジョンの確認・方向性を共有し、外部に開示する方法と効果の検討

対策：当院を退職したスタッフに WLB に取り組んでいることを連絡する。管理者がより理解するため、企業の WLB セミナーに 7 人で参加し取り組めることを確認する。

結果：将来の方向性を説明し、中途正職採用 1 名（58 歳）確保した。その後、4 日/週 勤務希望で日勤のみと毎月 1 週間連続休みの条件にて 1 名雇用継続となった。3 月には通勤 50 キロになるが以前勤務していた看護師が（29 歳）が入職する予定である。

（4）アクションプラン：大久保病院データーの分析・調査

課題：①将来に希望を見出す（勤続希望が低い）、②人員の充実（公平な休日取得＝条件付き職員が多く、日祭日が休めない・有給消化率を高める・研修 出張・業務にゆとりがない）、③制度の周知・有効利用ができる

対策：運営会議で報告し、担当は人事課であることを周知する。病棟会で報告し、看護職員への聞き取りを行う。

（5）アクションプラン：各セクションの意見抽出

①：看護師の募集にあたっては、短時間正職員制度をはじめとする多様な勤務形態の導入などの工夫、②どの勤務形態を選択移行しても、正職員としてのキャリア継続、③定年は 60 歳であるが、時短等を利用し 65 歳まで働ける環境整備、④託児所の日・祝日の利用、⑤院長と看護師の対話の機会を年 2 回程度開催、⑥自己啓発の支援、⑦病棟クラークの業務拡大
対策（経過報告）：上記①については、短時間正職員制度を 23 年度導入予定草案作成済、②は検討中、③65 歳まで正職員採用導入予定、④託児所と総務が折衝中（希望者は現在 2 名）、⑤23 年度より実施予定、⑥検討中、⑦業務検討後、医師補助業務病棟 2 名、外来 3 名となる。

（6）アクションプラン：社会保険労務士による相談

対策：適宜進捗状況を相談する。

結果：労務規定改訂・作成担当人事部長と事務長担当

3) 4 カ月の取り組みを振り返って

WLB に対する意見は病棟会などで収集し、周知も会議・朝礼を活用し取り組みとしての位置づけはできた。しかし対策は管理者主体で進めてしまったと考える。看護管理者会議では、有給の時間単位取得化や傾斜配分基準についての意見がでて、管理者が WLB 促進にますます積極的になってきている。当法人の介護施設でも WLB の取り組みとして業務改善に取り組んだ。当院には、業務が時間外に延長しても「自分達の仕事が遅いから」と改善する意識がなく時間外勤務の手当も請求しない風土があった。時間外勤務の申請は確実に出すよう指導し、延長する業務の原因を、全職員が参画し KJ 法で分類し業務整理の結果、時間外が月平均 1 時間 15 分と激減した。病院の取り組みは、法人全体に広がっている。（時間外になる委員会・病棟会は、以前より時間外手当の支給対象としている）

4) 平成 23 年度の取り組み予定

平成 12 年より、全職員委員会活動を推進してきた。22 年度は管理職主体で進めてきた WLB チームを、23 年度は 14 番目の「WLB 検討委員会」として、管理職と時短職員・産休明け職員・中途採用職員を含め設立した。1) 職員がワークライフバランスの考え方を理解し、制度の周知・有効活用ができる 2) 職員が自立し、組織における役割と個人の権利について考えることができる、を目標とし、当院の WLB ミッション・ビジョンを位置付けたいと思っている。65 歳までの時短（週 30 時間以上）正職員採用も間近である。看護職員みんなの幸せを考える委員会の誕生だ。

佐藤第一病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	佐藤第一病院		設置主体		医療法人明徳会			
基本理念	1. 患者さまの尊厳を守り地域に密着した質の高い医療を目指します 1. たえず医療水準の向上に努めチーム医療を推進します							
病院の特色	周辺地域で唯一の脳神経外科及び回復期リハビリテーション病棟を設け急性期から維持期まで一貫した医療を目指しています							
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	90床	7対1	療養病棟	40床	8割未満		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり			
病床稼働率*	86.9%（2009年度）			平均在院日数*	17日			
平均患者数	（外来）		266.8人／日	（入院）		115.7人／日		
看護職員	病棟	正規職員	71人	正規以外	11人	常勤換算	78.8人	
	外来	正規職員	16人	正規以外	9人	常勤換算	22.3人	
年齢構成**	20歳代		27人		40歳代		28人	
	30歳代		46人		50歳以上		18人	
平均年齢**	37.6歳			看護補助者	18人			
労働時間**	所定労働時間	週40時間00分		超過勤務時間**	3.3時間			
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**	87.8%（2009年度）				
週休形態**	その他 （年間112日の休日、月毎に配分）		夏季休暇	年間休日に含む				
年間休日**	112日		年末年始休暇	年間休日に含む				
離職率** i	7.7%	（2009年度）		平均在職年数**	8年（2009年度）			
	25.9%	（2008年度）		既婚率**	53.7%			
	18.8%	（2007年度）		6歳未満の有子率**	18.2%			

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

【やりがいをもって、働き続けられる職場】を目指して、数年前より子育て支援制度の整備・有給消化率UPへの対策・人事考課制度の整備などに取り組んでいますが、管理者とスタッフの意識のずれが大きいように感じています。今一度原点に戻り、職員満足の向上を目指し、組織運営の整備を推進したいと強く希望しています。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010/8/17

施設名： 医療法人 明徳会 佐藤第一病院

ミッション (組織の存在理由 や役割)	全職員が自己実現をめざし、地域貢献する
ビジョン (組織が目指す 将来像)	“やりがい”をもって働き続けられる職場風土

現状分析	<p> <病院>・診療科が多い ・医師が不足している ・医師の業務量が偏っている ・診療の補佐業務で医師への対応が個別制で煩雑化している。 <看護部>・制度を知らないスタッフが多い ・相談窓口がわからない ・育児手当制度を必要とするスタッフが少ない ・就業規則など、周知の働きかけが乏しい ・勤続年数の平均が、全国に比べて3年ほど短い ・職員が大切にされていないと感じている比率が高い→課長や医師とのコミュニケーション不足 ・人事考課で面接、フィードバックが不十分 ・個々の長期的な人生設計を聞き出せていない ・医師、コメディカルとの業務分化が出来ていない ・実際の残業時間と、残業申請時間の差が多い→残業申請しにくい風土がある？ </p>
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の啓蒙不足・・・(子育て支援、休暇制度、福利厚生制度、研修支援制度など) ・多重課題でやらされ感が大きい ・業務の機能分化の整備が出来ていない(看護専門職以外の業務が多い) ・医師・看護課長とのコミュニケーション不足→看護管理者がコミュニケーションスキルを高める ・サービスマンが多い→業務の改善を最優先し、残業申告しやすい風土の構築が必要 ・新人の入职が定着化していない→魅力ある実習環境の推進が必要 ・離職率が高い(平成20年度→25.9%・平成21年度→7.7%)
1年後の ゴール	<ul style="list-style-type: none"> ①離職率(8%以下の継続) ②短時間職員制度の導入(現状→なし 1年後→利用者 1~2名) ③職員指標調査の全項目で職員満足度60%以上を目指す ④制度(福利厚生制度・研修支援制度などの利用率→10%増)

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用活動対策→病院見学会の開催、支援体制をアピールした小冊子の作成 ・職員へ、制度・支援体制の説明会を定期的に開催→年 2回程度 ・キャリアラダーの作成と、支援制度の推進 ・他部門との連携会議の継続で、看護職に専念できる環境整備の推進(業務分化の推進) ・残業対策→勤務形態の多様化
～中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> ・残業の内容分析と対策→未申請の残業時間の調査、分析、対策 ・職員の心をつかむ→バースカードの再開、意識して良いところ探しをし、本人へ伝える ・制度に明文化されていない看護部内規での業務調整の実施内容を公開する ・医局との連携を強化する→院長・両副院長へ相談できる時間を依頼する(月に1回程度から) ・看護師採用活動の強化→職員の出身校へ先輩からのメッセージを添えるなど →ホームページの求人内容の修正(下記データなどの掲載) ・有給休暇・制度、支援・福利厚生者の活用データの公表
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の啓蒙→①制度一覧表のポスター掲示(各種支援制度、福利厚生、研修支援制度 相談窓口など) ②入職時オリエンテーションの冊子に制度のアピールを加える ・短時間正職員制度の導入、賞金・手当の見直し ・どんな職場環境を望んでいるか？個々の思いを引き出せる面談を実施 <ul style="list-style-type: none"> ①今回の指標調査の結果をフィードバックする ②ローテーションの希望や将来設計などを把握する ・実習生や中途採用者の受け入れ環境整備→意識的に<<Well Come>>の風土作り

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

1. 経営会議で、看護協会のワーク・ライフ・バランス推進事業について説明し、ワーク・ライフ・バランス推進事業への参加と推進チーム構成メンバーの承認を受けた。
2. 推進チームを看護部長、看護部課長4名、地域連携室課長、事務部長、人事課課長の8名体制とし、看護部課長会議で週1回活動計画の立案と実施を行い、推進チームで月1回、各部署の活動に関する情報共有と意見交換・評価・対策の検討会を行った。
3. 看護職員へWLBインデックス調査協力を依頼した上で、全体アクションプランの説明、ワーク・ライフ・バランス推進活動への協力を要請し、各部署の課長・係長・主任・チームリーダーでワーキングチームを結成し活動した。
4. 毎月の経営会議で活動報告を実施した。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「個々の思いを引き出す」

①看護師としての将来像、②ローテーションの希望、③どんな職場環境を望んでいるか、の3点についてアンケート調査を実施した。アンケートの結果をふまえて、一人ひとりとして向き合い、傾聴を意識した目標・評価面接を行った。その結果、「コミュニケーションが上手く取れない」や「家庭の事情について」、「自身の人生設計について」などアンケートの回答にはない、個々の思いが表出され、実りある面接ができた。またその面接では就業規則をはじめ諸制度について伝達し、それらの制度をスタッフが正しく理解できる良い機会となった。また職場環境（人間関係や時間外対策の業務改善など）は、自ら進んで整備していく事が必要であることに気づくと同時に、理想とする職場にしていくための提案を数多く出してもらうことができた。この提案内容をKJ法にて分析し、具体的な行動計画として部署会議等で検討し活動を始めている。この活動は、次年度も部署目標として継続を予定している。

(2) アクションプラン②「諸制度の啓発」

1. 子育て支援制度、福利厚生、研修支援制度をポスターや院内ホームページで広報
諸制度に関する冊子を作成し全部署へ配布した。部署長による啓蒙に繋がっている。
2. 人事課→看護部長→各部署のオリエンテーション要項を共有し入職時のオリエンテーション冊子を作成した。また新入職員にはオリエンテーションの内容の確認や学習したこと、実施したことの記録をファイルしポートフォリオ（自己成長過程の振り返り資料）として活用することができるように配布した。これらの看護部の取り組みを他部門へ拡大し院内での統一をしていく方針である。
3. 個人面接で、スタッフに対して院内の諸制度の説明が出来た。人事課によるWLBに関する説明会も開催できた。

(3) アクションプラン③「短時間正職員制度の導入」

正職員制度に現在3種類の勤務パターンがあり、現在の制度も含めてフルタイムの正職員の勤務条件を基に、短時間正職員制度の検討している。パート職員と、短時間正職員制度とのバランスや地域性、当院の特性を考慮し、一部最適ではなく全体最適な体制づくりと制度の継続が可能な費用対効果を含めて、コンサルタントへ相談しながら、検討を開始している。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1)「改善したこと」

1. スタッフの希望に沿ったローテーション実施(平成 23 年 4 月)に向けての準備を行った。
2. 入職時オリエンテーションの標準化を図り人事課、看護部、各部署の連帯を強化した。
オリエンテーションの資料を冊子にして、ポートフォリオとして活用に繋げた。
3. リーダー業務、ナースコール対応の業務改善で、時間外勤務の短縮ができた。

(2)「新たな課題として生じたこと」

1. 各委員会活動の体制と、伝達、啓発、指導内容の統一をはかることの必要性
2. ゴールデンタイムのリスク管理などを考慮したシフトの見直しをはかる必要性
3. 固定・プライマリーナーシング等の看護体制と看護補助者の活用等、看護体制の見直し
4. リスク管理と院内教育体制の充実を図り、人材育成強化を行うことの重要性

(3)「この事業に参加して気付いたこと」

WLB インデックス調査から、職員満足度 50%未満項目の抽出を行い、①職員が大切にされていない、②看護ケアに費やす時間が不足している、③意見が言いにくい、④現在の仕事は将来像に繋がっていない、⑤仕事が定時に終われない、⑥満足感がない、⑦諸制度の認知不足があることが確認できた。【医療安全・医療の質向上・専門職者としてのやりがい】の視点で、組織の運営方針に則り、職場の活性化対策として5S活動、TQM活動、看護研究発表会、病院機能評価受審などに取り組んできたが、依然として一部に「ベットの業務がこんなに煩雑で多忙なのに、病院は現場の状態をわかっていない」「管理者は困りごとを解決してくれるのが当たり前」との思いがスタッフにはあった。スタッフはこうした思いを管理者に直接伝えられずに悶々とした気持ちで、ただ業務をこなしている状況が見受けられた。また「こんなに一生懸命頑張っているのに、自分は承認されてない」との思いから疲弊感を感じているように受け取れる一面もあった。こうした現状を打破する為に、管理者がタイムリーにOJTが出来る体制や、スタッフが本音で意見が言える関係づくり、どうすれば職員満足に繋がるかについて、共に考え行動できる体制づくりへの取り組みが、優先課題と気づいた。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

1. 日常業務の5Sで残業の常態化とサービス残業をなくす
 - ①看護体制の見直し、勤務時間の見直し、日常業務の役割分担の見直しなど
 - ②医療事故防止対策委員会主導で与薬管理体制の改善と入院時転倒予防パンフレットの活用で、リスク回避と業務のスリム化につなげる。
 - ③栄養科との協働で、朝・昼・夕の配茶業務の改善を検討する。
 - ④リネン交換や管理の業務改善について、委託業者との交渉、看護補助者の業務体制の変更(看護補助者ユニット)を計画し実施する。
2. 個々の主体性、チーム力の強化
 - ①委員会活動において、指導、伝達内容方法を統一し、啓発の強化を図る。
3. 効果的な目標面接・評価面接への改善
 - ①面接後、どんな面談だったか、どんな指導を受けたかについてスタッフが回答するためのフォーマットを作成し、管理者へフィードバックしてもらう(管理者の学びへ繋げる)。
4. 短時間正職員制度の整備と導入
5. 認定看護師など資格支援制度の明文化
 - ①感染・NST・緩和ケア・認知・WOC・リハビリナース・訪問看護・内視鏡など

永富脳神経外科病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	永富脳神経外科病院		設置主体	医療法人健裕会			
基本理念	人間愛と生命の尊厳 看護部の理念 愛の心						
病院の特色	1978年(昭和53年)に県下初の脳神経外科の専門病院として開設した。民間の専門病院という特長を活かし24時間365日救急に即応している。開頭手術、血管内治療、ガンナイフ、脳梗塞超急性期の診断と治療、超急性期リハビリを実践している。						
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	153床	10対1	療養病棟	床		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり		
病床稼働率*	81% (2009年度)			平均在院日数*	20.1日		
平均患者数	(外来)	103.6人/日		(入院)	126.7人/日		
看護職員	病棟	正規職員	114人	正規以外	2人	常勤換算	109.6人
	外来	正規職員	5人	正規以外	2人	常勤換算	5.5人
年齢構成**	20歳代	19人		40歳代	27人		
	30歳代	36人		50歳以上	11人		
平均年齢**	37.3歳			看護補助者	30人		
労働時間**	所定労働時間	週40時間00分		超過勤務時間**	2時間		
夜勤形態	3交代、2交代		有給休暇取得率**	23% (2009年度)			
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇	0日			
年間休日**	124日		年末年始休暇	4日			
離職率**i	12.7%	(2009年度)	平均在職年数**	7.8年(2009年度)			
	9.2%	(2008年度)	既婚率**	60.7%			
	21.3%	(2007年度)	6歳未満の有子率**	32.1%			

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率(年間の退職者数が職員数に占める割合) 例) 2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、(年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数)÷2にて算出

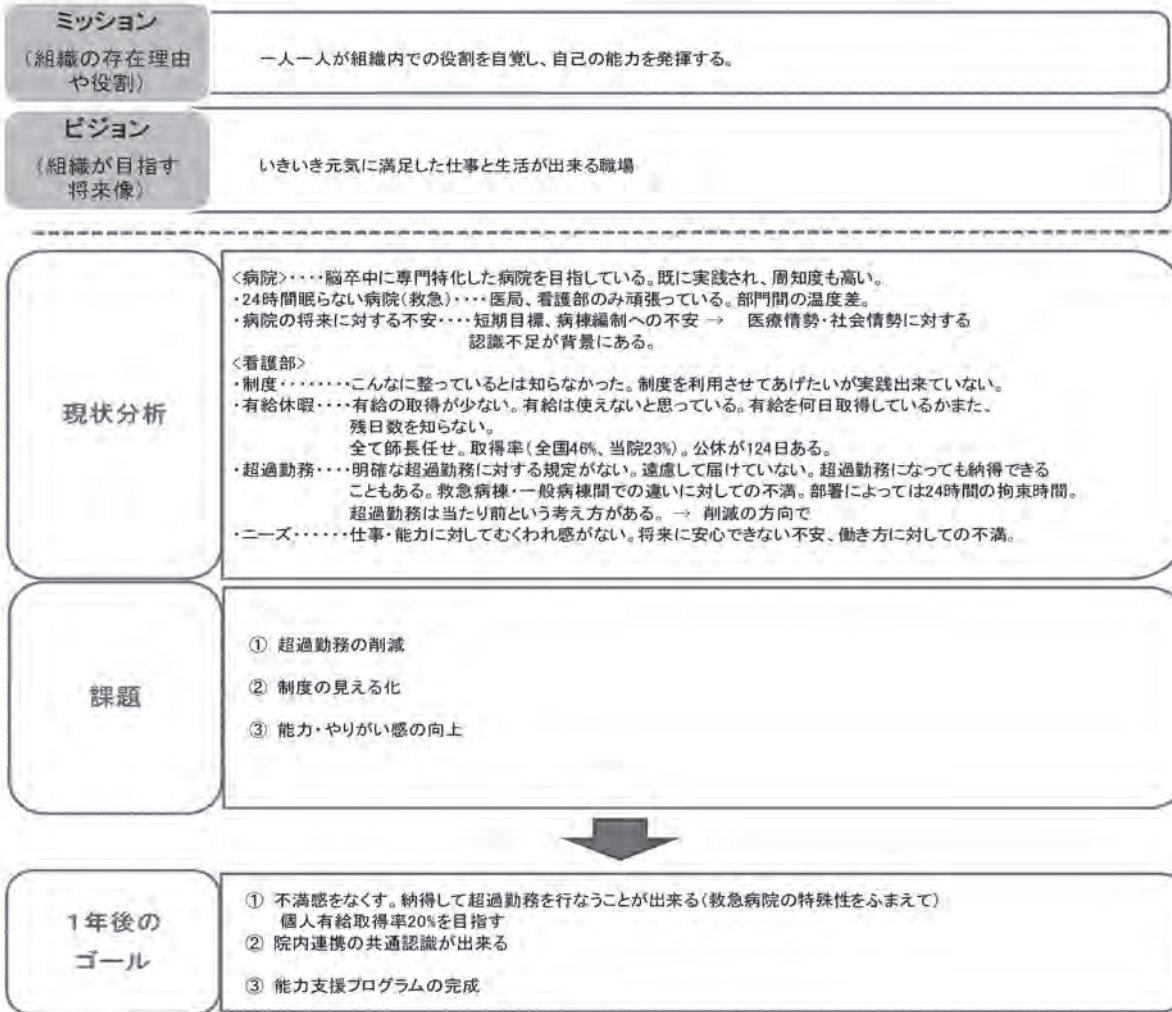
ワークショップに参加した理由

1. 退職理由の多くが「多忙、体力の不安、能力の不安」である。その一方で、脳外科看護にやりがいを感じて定着している者やリターンしてくる者が多いのも事実である。このギャップがどこにあるのか解明したい。
2. 多様な勤務形態を今後も導入していきたいが、切れ目のない勤務体制を確立できないでいる。
3. 業務の無駄が省けない。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年8月17日・18日

施設名：永富脳神経外科病院



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 勤務体制に不満なく就業できる 2. 各自が必要な制度を利用できる 3. 専門的に特化した看護師の存在 <ol style="list-style-type: none"> 1) 個人のキャリア目標が明確であり、支援する体制が整っている
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不満感なく就業できる勤務体制の充実 <ol style="list-style-type: none"> 1) 超過勤務に対する体制の充実 2) 有給休暇に対する体制の充実 2. 規則 <ol style="list-style-type: none"> 1) 皆が制度の存在を分かる 2) 見やすく使いやすくする 3) 超過勤務の基準作成 3. 活躍できる場の提供 <ol style="list-style-type: none"> 1) 活躍できる場の構築作り
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> 1. 超過勤務の実態把握をする。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 残業時間測定 2) 残業理由の明確化(アンケート・ヒアリング) 3) 属性分析(経年・年齢・結婚・子供・男女・病棟) 4) 超過勤務に対する意識調査(不満内容調査) 2. 有給の手直し <ol style="list-style-type: none"> 1) 取得状況について、 <ol style="list-style-type: none"> ① 師長へのヒアリング(実態、自分の考え) ② スタッフへのアンケート(消化日数の把握状況、使用目的、希望) 2) 有給取得状況の開示 3. 当院が必要とする人財像を明確にする <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護部の必要とする人財像の周知 2) 職員になりたい人財像の把握 3) 教育・研修の効果をおげる 4. 就業規則についての説明 <ol style="list-style-type: none"> 見やすい内容にするためのワーキンググループの発足

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

当院ではすでに職場風土改革促進を進めてきた経緯もあったが、それでも WLB の推進には部門間の温度差があった。そこで、他部門の所属長に「WLB の基本的な考え方」を伝えるための講習会を行い、理解を深めてもらうと同時に活動への協力を呼びかけた。さらに院内の全職員にも、看護部と同様に WLB インデックス調査に参加してもらった。職員調査の結果から、他部門においても多くの職員に疲弊感があることがうかがえた。その結果を各所属長にフィードバックし、職場環境改善の必要性に共感してもらった。

次にアクションプラン別にワーキンググループを立ち上げ、職員の参入を奨励した。特にアクションプラン②ではコアメンバーを各部門の職員で構成した。また、院内の関心が持続するよう、推進活動の経過報告は努めて行なうようにした。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「超過勤務時間の削減」

超過勤務の実態を調査したところ、超過勤務が「多い」と答えたのは全体の 24%であり、「耐えられないほど多い」は 1.3%であった。また、全体の半数が「超過勤務を減らしたい」としていたが、残りの半数は「今のままでよい」と答えた。

勤務時間以外に病院内に滞在している時間数をタイムカードから割り出したところ、一番多い病棟で一人当たり 1 ヶ月間に 25.3 時間 (22 年 10 月)、少ないところでは 10.5 時間であった。これらがすべて超過勤務時間に該当するかどうかは別として、平均時間数では病棟間の差異があった。個人差については経験年数に反比例する傾向はあったが、それ以外の属性による差異はなかった。「サマリーなどは時間外にゆっくり書きたい」「自分の都合で残るのだから超過勤務とは思わない」という個人的な意見もあった。

気になったのは、各病棟ともに師長の超過勤務が職員の 2 倍近くあったことである。最も疲弊しているのは師長達だと思わせる結果であった。

超過勤務の原因となっているのは、内服・注射の確認作業、看護サマリー、16 時以降の指示受け、緊急入院、委員会、看護研究などの業務であった。そこで業務調整のひとつとして薬剤部との連携を図った。薬剤師が担当患者を持ち、服薬指導はもとより、持参薬や薬切れの確認にまで関わってくれるようになった。今後も誤薬事故防止の観点から役割分担の範囲を検討していくことになっている。

(2) アクションプラン②「制度のみえる化」

制度毎に認知度を調査したところ、「知らない」と答えたのは全制度平均で 17.7%と低かったが、再調査では各制度の平均利用率も 48.5%であり、制度があることを認識していなかったが、実際には使っている者が多いという結果であった。問題に上がったのは、「規定集が使いにくい」、「申請に何が必要かわからない」、「誰が、いつ、どのように使っているのかわからない」、等であった。そこで、制度の一覧表を作成し、各部門の就業規則に添付し閲覧しやすくした。また制度の活用をするために、まず所属長が仕組みをよく理解すること、利用した人の声を反映すること等、を進めていくこととなった。

リフレッシュ休暇の導入についてはほとんどの職員が期待を持っていたため、取得体制を整備する前準備として、有休休暇の個人管理ができるよう「個人休暇表」を試作した。

(3) アクションプラン③「能力・やりがい感の向上」

WLB インデックス調査の結果から、教育やキャリア支援に対しては評価が高かったが、「や

らされ感」が見えていた。ワークショップ時に、プロジェクト委員から、病院が求める人材像と個人が目指しているものにギャップがないか検証してみてもどうかとの助言があった。看護部には教育理念や看護師の理想像、行動指針を明文化したものがあつたため、各病棟で改めて読み直し内容を確認してもらった。さらにその主旨に同意を得た上で、明文化したものを病棟内に掲示した。要点を抜き出し職員の名札ホルダーのサイズに合わせたものを手作りし「人材カード」として配布した。落としても本人の元に戻るようにとワーキンググループが一人一人に記名した。この一連のプロセスは「組織が求める人材像」のイメージを意識付けるのに役立ったと実感している。

次に、過去の実績から当院の職員の能力について分析し、瞬発力、行動力、団結力、応用力に優れており、帰属意識が高い、という特徴を見出した。そこで、それらの能力を発揮できる場として「患者家族を対象にした脳卒中教室」「職員だけで企画する防災訓練」「病棟の自慢をし合う会」などを設定した。結果的にはすべてが成功であつた。職員のイキイキと自信に満ちた表情とともに「またやってみたい」と言う言葉を聞くことができた。能力を発揮できたこと、達成感を得られたこと、人に承認されたことが「やらされ感」を「やりがい感」に変化させたのだと考える。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

職員全体のWLBに対する意識が変化し始めた。今回、医師を含め他部門の職員はWLBについてあまり知らなかったのだということがわかつた。WLBという今までは、看護師不足の対策として看護部だけが躍起になっているような感があつたが、この4ヵ月で院内に理解が深まったように感じている。

また、職員の潜在している能力の高さを再発見した。信頼して任せることで人は成長していくと理論ではわかつていたが、今回は職員が自ら実践していた。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

救急病院である以上、避けられない超過勤務は発生する。専門性を発揮した仕事はやりがい感にもつながっており、WLBインデックス調査でも必ずしも全員が超過勤務削減を求めているなかつた。待遇改善で報いる方法も再考の余地があると考えている。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

職員の思いを汲み取ろうとしても、そこにはいろいろな思いが交錯していた。仕事と生活のバランス感覚は個人の考え方で大きく違っていた。整備されたシステムを良い形で継続するには個の尊重が不可欠だと考える。そして、大切にされた個は大きな力を発揮することを実感した。個を生かしきれぬ職場であることが、連帯感を生み、相手を尊重し、認め合い、支援し合う「おたがいさまの心」を醸成させるのだと考える。

4) 平成23年度の取り組み予定

- (1) 師長の時間外業務の見直しと超過勤務の削減
- (2) 事務作業者の試験的導入
- (3) 看護補助職員のリーダー育成
- (4) 脳卒中教室の院外出張
- (5) リフレッシュ休暇導入準備
- (6) 諸手当の見直し

3. 香川県

香川県看護協会の取り組み

1.本事業実施のための推進体制づくり

1) 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ(日本看護協会共催)

4月初旬に開催県決定の通知を受け、参加施設へのアプローチを理事会、各委員会を通じて行い、5月には参加3施設が決定し、施設長の承諾を得た。同時にワーク・ライフ・バランス(以下、WLB)推進委員の人選を行い、名称を「香川県WLB推進委員会」(以下、委員会)と決定した。委員は、行政関係者(香川県健康福祉部医務国保課副主幹)、担当役員(看護協会常任理事)、支援者(赤十字病院副院長兼看護部長)、推進者(ナースセンター主任およびナースセンター職員(推進委員長)の5名を構成員とした。

7月の第1回委員会は、委員会の目的・目標、委員会の開催計画、参加施設の支援体制づくりを協議し決定した。また、第1回WLB地域推進連絡協議会に参加した支援者、推進者は今後のインデックス調査・ワークショップの進め方、ファシリテートの要点等について、さらに、推進員より6月末に3施設を訪問し、インデックス調査の説明と調査用紙の配布が行われたことが報告された。

8月第2回委員会は参加3施設との合同会議を行った。看護協会会長、委員5名、1施設事務部を含む4~5名が参加し、委員と施設相互の紹介、施設担当委員の決定、ワークショップの手順説明と問題抽出をKJ法で行うことを決めた。インデックス調査の話し合いも計画していたが、結果が入手できず、ワークショップまでに施設と担当委員でデータの分析、問題点を話し合っておくこととした。

8月25日、26日のワークショップでは1日目午前は日本看護協会の3講師による「インデックス調査の見方」、「アクションプランの考え方」、「WLB取り組みの実際」等の講義、午後~2日目午前は調査データの分析、問題点、目標の検討を行い、午後は発表が行われた。講義は公開とし県内7施設から12名の参加があった。また、県内で最もシェアの多い四国新聞社の取材を受け「働き続けられる職場環境へ知恵」と題して写真入りで掲載され、この活動は県民に広く紹介された。施設参加者から“講義・ワークショップはこれからの取り組みに理解が深まった”と良い評価を得た。

12月第3回委員会はフォローアップワークショップ(以下、フォローアップ)の運行計画とワークショップ後の取り組み状況及び問題点について対策を話し合い、後日、施設に推進委員2名が訪問し、フォローアップの説明と相談、対応を行った。

1月25日フォローアップを開催し、看護協会及び参加3施設の取り組み状況、今後の計画・課題を報告し意見交換を行った。

平成23年3月第4回委員会を開催、平成22年度の活動報告及び平成23年度WLB推進計画の検討を行った。

2) 香川県看護協会は本事業の推進体制として以下の活動を実施した。

(1) 多様な勤務形態導入促進事業(県の委託事業)

①「看護職の活用と定着のための職場づくりフォーラム」(11月13日)

—多様な勤務形態の導入に向けて—と題してパネルディスカッションを開催、4名のパネリストより、WLBの制度の変遷や現状、香川県の求人・求職者の実状、また、岡山旭東病院と菟市民病院でのWLBの取り組みの実際について話された。参加27施設

設 86 名の管理者からは、“とても自施設に役立つ内容であった”との評価を得た。

②相談・指導者派遣事業サテライト相談

(2) 多様な勤務形態導入促進事業管理者情報交換会（5月23日）

1) 2) の年間計画の説明と「短時間正職員制度の取り組み」の意見交換を行った。

(3) 第15回日本看護サミットかがわ‘10（10月18日・19日）

四国で初めて香川県看護協会が担当して開催、分科会 I で「看護職がいきいきと働き続けられる環境づくり」をテーマに4名のシンポジストからの提言があった。

2.参加施設への支援内容

- 1) 委員会及びワークショップメンバーとの合同会議による支援体制の相互理解
- 2) 毎月：施設毎の進捗状況[アクションプラン記入シート・取り組み状況記入シート]について電話・FAX・面談により確認、相談対応
- 3) 調査データの分析・対策についての意見交換

3.参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

1) アクションプランの遅延

原因：看護管理者としての在職期間も短く、現状の問題を認識しているが、業務繁忙の医療現場において組織的な取り組みや指導力を十分発揮できなかった。また、施設、委員間の意思疎通への努力不足が考えられる。

対応：適宜進捗状況を TEL、FAX、面談にて問い合わせ、委員からの言葉かけを行う。

結果：実施内容のまとめと目標を再考し年度内達成に向けて明文化された。

2) 他部門との業務調整、連携の困難性（事務部、薬剤部、介護部）

原因：従前業務が優先される。人員不足と採用には経費の問題がある。

対応：話し合いの場を持ち、時間をかけて協議を行う。管理者にはデータ等を用いて説明、理解・支援を得る。看護部でできる取り組みや協力体制を説明する。

結果：規則の周知、雇用の理解が得られた。業務調整や業務基準化は継続して行う。

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

- 1) タイムスタディー調査の分析・対策より①業務移譲・役割分担を明確にする、②超過勤務時間短縮のための、記録時間や申し送り時間短縮への業務改善、③薬剤師による持参薬管理をモデル病棟で開始。
- 2) 人材確保と定着では、奨学金の見直しによる奨学生の確保。
- 3) ヒヤリングにより①毎朝のミーティング開始による職種間の連携、業務調整の促進②有給休暇やアニバーサリー休暇取得促進、③育児休業制度周知による取得開始。

5.平成 23 年度の県協会の活動方針・計画等

理念は看護職の働く「質」の改善と向上を目指す。

活動方針は①県内施設のWLB活動を拡大・推進する。②働きやすい職場環境づくりを進め、人材の確保・定着を高める。

活動計画は①県内の新規WLB推進施設の支援を行う。②2年目のWLB推進施設の支援を行う。③WLB推進研修会を開催する。

香川井下病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	香川井下病院			設置主体	医療法人社団豊南会		
基本理念	一、患者様中心の医療を目指します。一、保健・福祉を統合した地域医療に貢献します。一、患者様と病院の相互信頼に基づく医療を展開します。						
病院の特色	一般病棟（産科病棟を含む）、特殊疾患病棟1、介護療養型病棟1、医療療養型病棟1、訪問看護、デイケアサービス・居宅支援サービス、地域に根差した病院						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	143床	10対1	療養病棟	100床	8割以上	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり		
病床稼働率*	86.1%（2009年度）			平均在院日数*	15日（一般）		
平均患者数	（外来）		471人／日	（入院）	231人／日 （一般133人、医療療養50人、介護療養48人）		
看護職員	病棟	正規職員	103人	正規以外	8人	常勤換算	106.5人
	外来	正規職員	35人	正規以外	4人	常勤換算	36.8人
年齢構成**	20歳代		26人		40歳代		55人
	30歳代		40人		50歳以上		30人
平均年齢**	40.1歳			看護補助者	51人		
労働時間**	所定労働時間		週40時間		超過勤務時間**	3.4時間	
夜勤形態	変則2交代			有給休暇取得率**	18.8%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制			夏季休暇	2日		
年間休日**	120日			年末年始休暇	3日		
離職率** i	10%	（2009年度）		平均在職年数**	10.5年（2009年度）		
	14%	（2008年度）		既婚率**	60%		
	11%	（2007年度）		6歳未満の有子率**	18.8%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

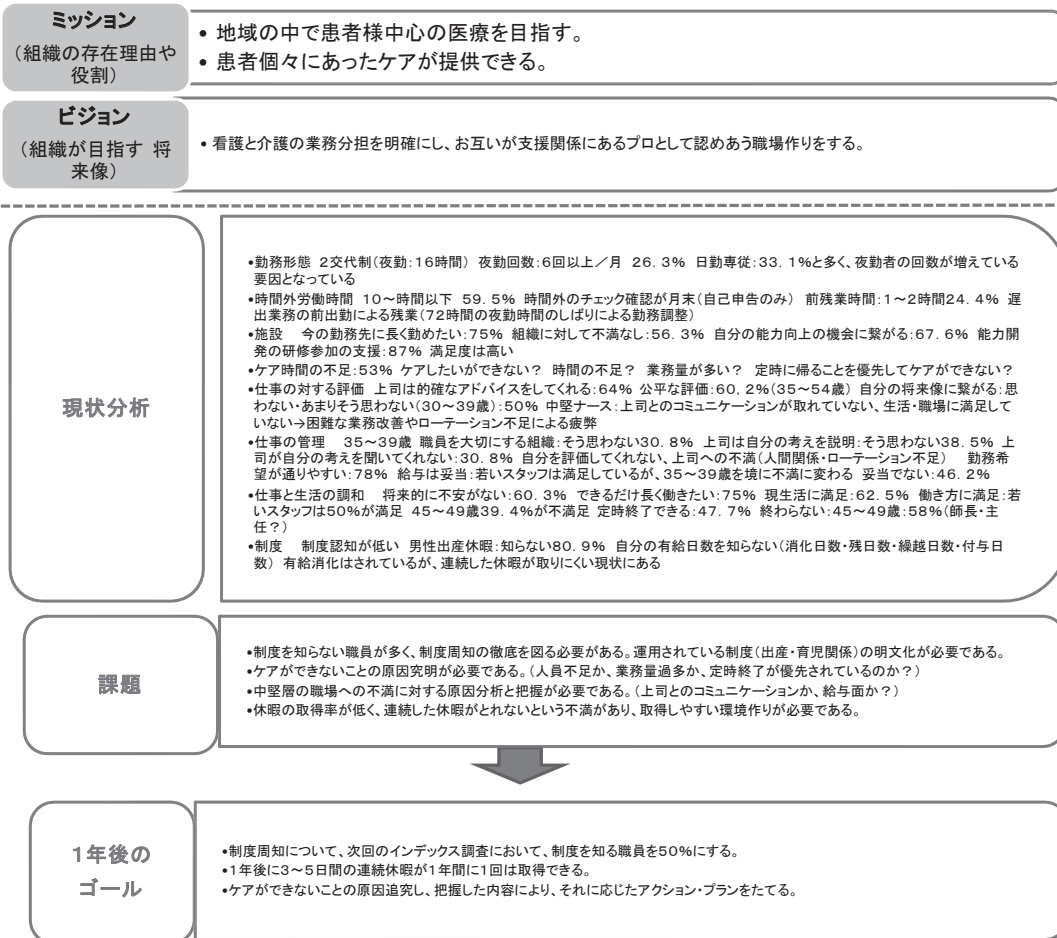
ワークショップに参加した理由

私たちの病院のように田舎で民間の中小病院に於いては新人看護師の入職希望が殆どない状況がある。年間を通し希望者があれば、随時採用し、子育て中であれば、そのライフワークに合わせた時間での採用。夜勤免除等働きやすい職場作りで人員確保には務めています。ワークショップに参加することで病院としての方向を見出したいと思っている。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日: 2010年8月26日

施設名: 医療法人社団豊南会香川井下病院



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
~長期的な取り組み (3年後)	<ul style="list-style-type: none"> • 看護ケアについての対策、効果の検証、必要であれば追加対策を行う。 • 必要とされる運用制度の明文化と、実施されていない制度の運用化をすすめる。 • 有給消化率40%を目標とする。 • 7:1看護取得に向けた採用計画(有給消化率の達成目標を含んだ採用計画)を立てる。
~中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> • 職員の満足度調査の実施(看護職・介護職)して原因把握し、対策を検討する。 • 看護ケアにつて、原因に対する具体策を検討、実施する。 • 育児関連制度の説明用シートを作成し、制度の周知を促進する。 • アンバーサリー休暇などで、有給消化を促進する。
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> • 看護ケアにつて、ヒアリング調査(年齢別等)を実施し、原因を追究する。 • 業務(看護職・介護職)の洗い出しを行い、看護職が関わる業務の把握と明確化を行う。 • 制度について、インデックス結果の報告の場を持つ。就業規則の改善状態の確認し、未着手であれば改善の依頼をする。委員会の発足(就業規則)し、委員会が周知のための研修会を開催する。 • 有給休暇(日数等)の周知、有給取得希望日の申請(3か月毎)を行う。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

当院での推進体制づくりは、ワークショップの参加者が、WLB インデックス調査の結果を理事長や中間管理者へ伝えることからはじめた。師長・主任会、運営会議、理事会を通して WLB への取り組みについての認識を深めるとともに、病院全体として各部署の協力を得ることができた。

次に、「WLB 促進委員会」を立ち上げた。委員のメンバーは、ワークショップ参加者と各部署の主任クラスとした。委員会は、看護・介護職の WLB 実現促進を目的として活動を始め、その主な活動内容は、制度の周知、有給休暇取得の促進支援、就業規則の改善、他部門との連携を図るなどである。委員会は、活動内容を師長・主任会に報告し、互いの共通認識を深めることができている。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「看護ケアの不足について原因を追究し、業務の把握と明確化を行う」

WLB インデックス調査、ワークショップの結果を師長・主任会で伝え、協力を得ることができた。職員が看護ケアが不足していると感じている原因を追求するため、スタッフへのヒアリング調査を行ったところ、「人員の不足によりケア時間がとれない」との意見が多かった。しかし「自分で時間をつくろうと思えばケア時間はつくれる」と考えるスタッフもいたため、個々のモチベーションを知るために「看護観」「介護観」についてのレポートを提出してもらった。

看護と介護の業務調整のため、業務内容の洗い出しを行ってみると、一般病棟と療養型病棟の介護職では業務内容に差があり、看護補助者業務基準や介護手順の見直しが必要となった。また、看護職と介護職がそれぞれに行っていた「毎朝のミーティング」を看護職・介護職の合同で行うこととした。それにより、作業開始や準備、ケア計画の効率化、チーム間の相互理解が促進し、看護職と介護職の連携強化が図られた。

(2) アクションプラン②「制度の周知と就業規則の改善のため委員会を発足する」

WLB 促進委員会は、ワークショップ参加者と各部署の主任クラスをメンバーとし、看護・介護職の WLB 実現促進を目的として活動を始めた。委員会の目標は、WLB の促進状況を把握し、支援すること、院内における看護・介護職の WLB 実現に向けて情報を発信し、協力を得ることである。主な活動内容は、スタッフへの制度周知、有給休暇取得の促進支援、スタッフへのヒアリング調査とその分析、就業規則の改善、他部門との連携を図るなどである。

就業規則の改善・周知については、委員会が担当部署と連携し、改正状況を確認した上でスタッフに配布された。

制度利用の希望は、介護休業制度については希望・利用ともになく、育児休業制度の利用希望が多かった。新しい制度での育児休業制度の利用者もあり、新しいパンフレットの作成や、新採用者や中途採用者への周知、他部署との連携強化も図る必要がある。

(3) アクションプラン③「有給休暇の周知と有給休暇取得の促進を図る」

ヒアリング調査を機に、スタッフ個々に対して有給休暇の周知し、アニバーサリー

休暇促進の説明、介護・育児休業法の制度周知を実施し、制度認知を高めることができた。

アニバーサリー休暇の促進を図り、連続した休暇取得の希望を年単位で計画して、休暇希望にそった勤務表の作成と実施を進めた。それにより有給取得率は上昇傾向となり、スタッフから「以前より有給休暇が取りやすくなった」との声も聞かれた。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

WLB 促進委員会が発足し、看護部だけでなく病院全体として WLB についての認識がされてきた。有給休暇制度、育児休業制度、介護休業制度などの制度認知にはじまり、就業規則の改正も行われた。アニバーサリー休暇の促進により有給取得率も上昇傾向となり、職場風土も改善されてきている。

看護ケアの不足の原因である人員不足はいまだ改善されていないが、看護と介護職の業務分担の調整をすすめ、相互理解と連携強化が図られた。中間管理職にとっては、ヒアリング調査の結果や看護観、介護観のレポート提出などによって、個々のスタッフの意見や意志を直接聴くことができたことが大きな収穫であった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

WLB 促進委員会を軸に、職員への継続的な制度周知が必要であるが、新採用者や中途採用者に対する制度周知について標準化する必要がある。また現在、制度化されていないが、運用により対応している事項の制度化を検討する必要がある。

そして看護職のみならず、介護職のモチベーションを高める方策の検討と、看護補助者業務基準、介護手順を見直し、介護職への教育を充実させる必要がある。

有給休暇については取得状況を継続的に把握し、人員配置の調整と雇用促進を行う必要がある。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

他職種がさまざまに働く病院であればこそ、看護職の WLB だけを考えるのではなく、組織全体として考えていくべきだと感じた。とくに、看護職の業務と密接に結びついた看護補助者、介護福祉士との連携・協力はなくてはならない。互いの仕事を考えることは、互いの WLB を考えることになる。

WLB を実現することは、働きやすい環境づくり・職場づくりにつながる。組織の一員として自覚を持ち、個々の仕事と家庭生活を考える貴重な機会となった。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

- (1) WLB 促進委員会を軸とした、継続的な制度周知の実施。
- (2) 制度利用希望の多い、育児休業制度の説明のためのパンフレットや説明シートなどの作成。
- (3) 現在、制度化されていないが、運用により対応している事項の制度化の検討。
- (4) 看護職のみならず、介護職のモチベーションを高める方策の検討。
- (5) 看護補助者業務基準、介護手順の見直し、業務改善の推進。
- (6) 有給休暇所得状況を継続的に把握し、人員配置の調整と雇用促進を実施。

社会保険栗林病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	社会保険栗林病院	設置主体	社団法人				
基本理念	私たちは、患者様にやさしい総合病院を目指します						
病院の特色	地域の中核病院として、急性期病床から亜急性期病床・回復リハビリテーション病棟・訪問看護室へと患者様の状態要望に応じた支援をしています。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	250床	7対1	療養病棟	床		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	なし		
病床稼働率*	74.2%（2009年度）			平均在院日数*	15日		
平均患者数	（外来）		473.1人/日	（入院）			
看護職員	病棟	正規職員	130人	正規以外	3人	常勤換算	132人
	外来	正規職員	47人	正規以外	15人	常勤換算	54.3人
年齢構成**	20歳代		76人	40歳代		40人	
	30歳代		56人	50歳以上		23人	
平均年齢**	34.2歳			看護補助者	14人		
労働時間**	所定労働時間	週40時間		超過勤務時間**	1.2時間		
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**	27%（2009年度）			
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇	4日			
年間休日**	120日		年末年始休暇	5日			
離職率** i	4.0%	（2009年度）	平均在職年数**	11.6年（2009年度）			
	11.4%	（2008年度）	既婚率**	47.6%			
	8.7%	（2007年度）	6歳未満の有子率**	18.1%			

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

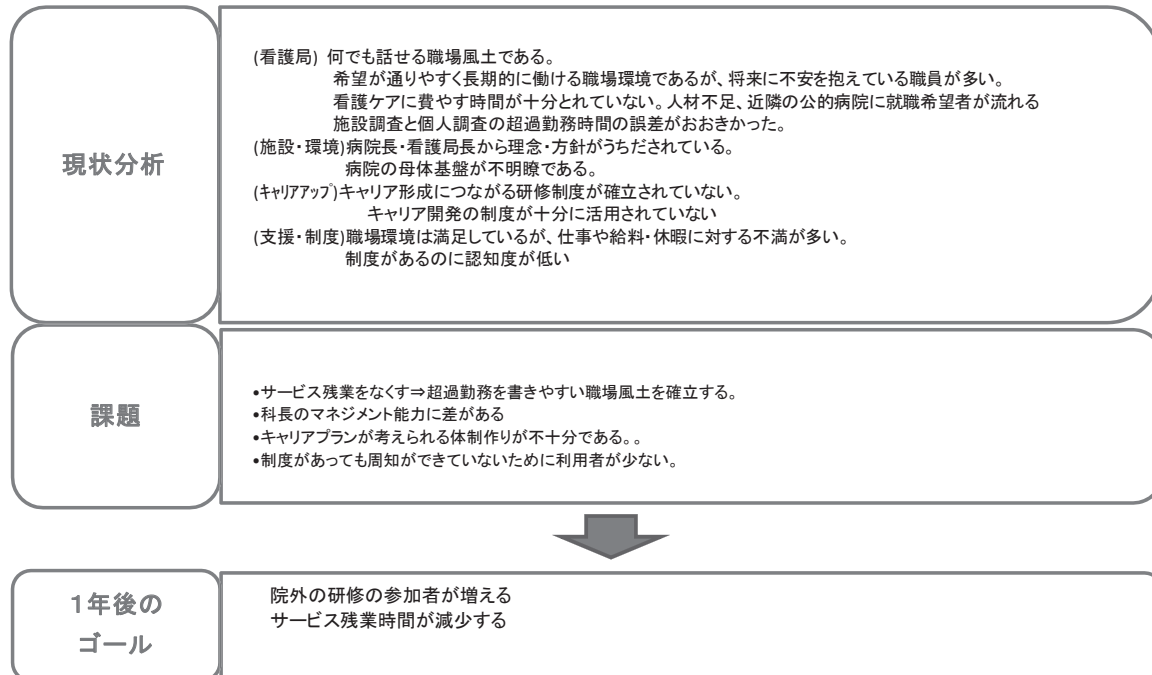
ワークショップに参加した理由

看護協会長の推薦

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年8月25日・26日 施設名： 栗林病院

ミッション (組織の存在理由や役割)	<ul style="list-style-type: none"> 患者のニーズに対応できる看護が提供できる人材を育成する
ビジョン (組織が目指す将来像)	<ul style="list-style-type: none"> 笑顔で働きやすい職場をつくる キャリアアップ支援の充実



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	1) サービス残業がなくなる 2) 認定看護師及び認定看護師の希望者が増える
～中期的な取り組み (1年間)	1) 業務整理、改善にむけて役割分担⇒業務改善委員会を設置する 2) キャリアアップに対しての調査後、配置転換を実施する 3) 面談結果からキャリアプランが考えられる教育体制の構築⇒教育委員会に依頼する 4) 自分の興味のある研修会に参加をすすめる
今後4カ月の取り組み	1) 今回の調査結果の公開 科長会を通じて調査結果を伝達する 2) サービス残業の実態調査・把握 病棟別残業時間の調査(年齢別・残業業務内容)⇒業務改善項目の洗い出し サービス残業の実態を管理者に報告する 3) どのような制度があるか、今回の調査結果から利用希望の多い制度の周知徹底 今回の調査結果から利用希望の多い制度を洗い出し⇒事務職へ協力依頼 4) キャリアアップに対しての調査後科長によるスタッフの面談を実施する

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

看護局長、看護局次長 1 名、科長 1 名がワークショップに参加して、アクションプランを検討した。ワークショップ後、科長会でアクションプランを周知し、賛同を得て取り組みを実施していった。スタッフには各科長を通してアクションプランを周知した。当初より、推進体制には事務課長 1 名が参加しており、制度の周知に関しては事務職へ協力を依頼した。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「サービス残業の減少」

各看護単位別の残業時間の洗い出しを行うために、残業時間調査票を作成し、前残業と後残業の調査を 11 月 8 日～12 日の 5 日間実施した。

その結果、前残業は各看護単位でみられ、残業時間は 10 分～33 分で、平均時間は 23 分であった。内容は受け持ち患者の状態把握、輸液の準備、検査・処置の準備などであった。後残業は、各看護単位でばらつきがみられ、0 分～69 分で、平均時間は 23 分であった。内容は記録・指示受け・翌日の輸液の準備・リーダー業務・投薬準備・重症入院患者の対応・手術患者の対応・時間外処置などであった。1 日一人当たりの残業時間は、13 分～32 分であった。

評価としては、思っていたより残業時間は短く、後残業より、前残業時間のほうが長かった。今回 5 日間調査を行ったが、調査期間中は患者数が減少していたこと、調査日を限定していたため、全員が調査に携わっていなかったこと、残業の捉え方に個人差があったことなどがあり、結果が必ずしも病棟の実態を正確に表しているとはいえない。また調査が病棟のみで、外来看護師の調査ができておらず、全体の把握が不十分であった。それらの事を踏まえ、調査用紙と実施方法を検討し、再度実施する必要があると思われる。

調査の実施以外に、各看護単位別業務内容の洗い出しを行い、院内で業務改善委員会を立ち上げる予定であったが、各看護単位での格差があり 4 ヶ月の間に実施できなかった。

(2) アクションプラン②「制度の周知」

今回行った WLB インデックス調査より、利用・導入希望の多い制度の洗い出しを行った。

その結果、希望が多く、かつ制度の認知度が高い項目は、リフレッシュ休暇、給与規程、医療安全・医療事故対策、定期健康診断の実施であることがわかった。逆に認知度が低いのは、育児・介護休業法に制定された育児支援、介護支援、その他の介護支援であることが判明した。

認知度が高い制度のうち、リフレッシュ休暇制度（20 年継続勤務で 3 日間、30 年継続勤務で 5 日間）はその取得率が 100%であること、定期健康診断も年 2 回実施されており確実に利用されているためと思われる。また給与規程に関しては、イントラネットに掲載されており、誰でも閲覧でき、職員の関心が高いためであると考えられる。医療安全・医療事故対策に関しては、ヒヤリハットの記載、事故防止委員会での報告などがあり、認知度が高くなっていると思われる。

認知度の低い項目に関しては、新しい制度のため、周知が不十分で、利用者が少ないことが考えられる。制度の周知に関しては、事務部門に依頼していたが、まだ実施できていない。今後は職員への伝達方法を再検討し、事務部門と協力して実施していく予定である。

(3) アクションプラン③「教育体制の見直し」

個人のキャリアアップに対する意向把握を行う為に、科長会で各科長にスタッフに対するキャリアアップを意識した面談の実施を依頼したが、面談が実施できている所とできていない所があり、評価はできていない。また個人録や現在の研修の見直しも実施した。研修参加については、個人録に記載されているが、評価などには活用されていないことがわかり、また院内には呼吸療法士・糖尿病療法士・ICLS（Immediate Cardiac Life Support：蘇生トレーニングコース）インストラクターなどが数名おり、また呼吸ケア、糖尿病支援、排泄自立支援、ストマケア等のチーム会も多数あるが、それが活かされていないことが判明した。

評価としては、今後は、各科長が個人録をどのように活用しているのかを把握する必要がある。その後実際に面談時に個人録が活用できるような面接技法を検討する。院内には呼吸療法士・糖尿病療法士・ICLS インストラクターなどがいるが、人材活用ができていない。その為モチベーションの低下やキャリアアップにつながっていないことも今後の課題としてあげられる。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

プラン通りに取り組めず、明確な改善にまでは至っていないが、継続して取り組みを進めていく。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

調査用紙の不備があり調査用紙、調査日の再検討を行う必要がある。病棟勤務者だけでなく夜勤者、科長、外来勤務者の時間外調査を行い全体の把握を行い、実態の把握及び業務の整理が必要である。その結果、各看護単位での業務改善項目を整理していく予定である。

育児支援に関しては、年内に託児施設が建設予定であったが、延期になったため、ニーズ把握を含め再検討が必要。

人材活用が十分でないことがわかったため、今後、有資格者やチーム会が主催の研修会の開催を検討、依頼していく。

(3) 「この事業に参加して気づいたこと」

局長・局次長・科長1名でアクションプランを検討し、計画していき、全体の周知に関しては、科長会を通しての周知であったが、早期よりWLB委員会を立ち上げて看護職全員の課題としてとらえられる組織をつくるべきであった。病院全体を巻き込んだ組織作りが出来れば、もっと有効にWLBに向けて実現できることが多くなると思った。

4) 平成23年度の取り組み予定

(1) 業務内容まで考慮した時間外調査用紙を検討し、科長・夜勤者・外来勤務者を含めた時間外調査を実施し、時間外の業務内容の検討をする。4月から業務改善委員会を立ち上げ、病院全体で業務整理が出来る項目について検討していく。

(2) 事務職と連携協力しながら、制度の周知をおこなっていく。

(3) キャリアアップを意識した面談を継続する。院内の人材の有効活用として呼吸器ケアチーム会が主催の研修会を実施し、他のチーム会などにも依頼していく。

総合病院回生病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	総合病院回生病院		設置主体		社会医療法人		
基本理念	皆さまに愛され信頼される病院を目指します						
病院の特色	災害拠点病院、地域支援病院、精神科身体合併症拠点病院						
許可病床数・	一般病棟	297床	7対1	療養病棟	0床		
入院基本料	精神病棟	51床	10対1	急性期看護補助加算	あり		
病床稼働率*	88.3%（2009年度）			平均在院日数*	13日		
平均患者数	（外来）		499.6人／日	（入院）		351.6人／日	
看護職員	病棟	正規職員	265人	正規以外	4人	常勤換算 267.1人	
	外来	正規職員	73人	正規以外	5人	常勤換算 76人	
年齢構成**	20歳代		113人		40歳代		57人
	30歳代		108人		50歳以上		60人
平均年齢**	36.3歳			看護補助者		7人	
労働時間**	所定労働時間		週40時間		超過勤務時間**		4.2時間
夜勤形態	3交代、2交代、その他			有給休暇取得率**		23.9%（2009年度）	
週休形態**	4週8休			夏季休暇		0日	
年間休日**	121日			年末年始休暇		5日	
離職率**	5.8%	（2009年度）		平均在職年数**		7年2カ月（2009年度）	
	6.3%	（2008年度）		既婚率**		55.9%	
	9.5%	（2007年度）		6歳未満の有子率**		23.9%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

現状を分析し、働きやすい職場環境を整えるため。
他施設の現状を知り、自施設の方向付けをしたい。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

看護部長を委員長とする WLB 委員会を立ち上げた。看護部と安全管理センター、事務部から委員を選出し、取り組み内容ごとに業務分担を行い、委員会で活動報告と情報の共有を行った。管理部門には、毎月の運営会議で看護部長が活動内容や結果の報告、提案を行った。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「時間外業務の削減」

時間外勤務の実態を調査する為、平成 22 年 9 月 29 日（水）に日勤者を対象に全部署にてタイムスタディを実施した。実施の結果、時間外に多かった業務として看護記録と申し送り、業務の片付けが挙げられた。時間内では、患者の搬送や移動、事務業務、メッセージ業務、清掃や片付けといった、看護師でなくても行える業務に多くの時間が費やされている実態が明らかとなった。他職種への業務委譲や記録時間・申し送り時間の短縮について、各委員が分担して取り組んだ。

薬剤師への業務委譲について看護部より、①持参薬を識別し、薬剤師が患者に薬剤指導・配薬を行うことができないか、②持参薬の識別と共に残数の調整をすること、を提案した。協議の結果、病棟を限定して持参薬の管理を薬剤師が始めることで合意し、ルール作りを行っているところである。

看護補助者へは、看護師でなくてもできる業務を委譲した。委譲においては、安全に業務が出来るよう、業務基準と評価表を作成し、看護補助者の入職 1 か月、3 か月目に評価を行い業務の習得状況を確認した。

看護記録の時間短縮についてはスタッフより、「看護記録に追われベッドサイドへ行く時間が制約される」、「記録時間が勤務時間外に及ぶ」といった声が聞かれた。看護記録委員会と協議した結果、日・祭日の「看護要約」記載の省略について各部署でルールを設け実施した。記録の省略は、患者の状態が安定しているリハビリ期や退院が決定している患者などに限定した。

その結果、一部の部署では良い効果が出ている。例えば整形外科病棟では、記録時間の短縮により、「リハビリに看護師が付き添う時間ができた」、「帰宅時間が定時になった」、「ベッドサイドでの時間が増えた」、といった声が上がっている。しかし病状が安定した患者が少ない病棟では記録を省略できない。

そこで課題として、看護の質保証と安全管理の点から、今以上の休日の「看護要約」省略の推進は危険であるため、看護指示をセット化し時間短縮につなげることとし、看護必要度が評価できる記録である事、入力方法の簡略化ができる事の 2 点を念頭に、記録方法について検討、改善に繋げることにした。さらにクリニカルパス適応患者の記録簡略化に向け、クリニカルパス委員会とも協議することにした。

申し送り時間の短縮については、現状把握のために調査を行った。その結果、①朝の申し送りは、看護計画のカンファレンスのみを行うなど短時間で終了している、②日勤から夜勤への引継ぎが 30 分かかっている部署が複数あり、17 時 15 分に退勤できない理由のひとつになっている、③夜勤への申し送り時間を短縮したいと考えている管理者は多いが、具体的な改善策がない、という 3 点が明らかとなった。そこで、申し送り基準などルール作りを検討する、看護記録の時間短縮や方法も含めて看護記録委員会やクリニカルパス委員会とも連携

して検討することとした。

(2) アクションプラン②「人材確保と定着」

運営会議で奨学金制度の見直しが行われ、看護学校へ PR を行った結果、5名の希望者があった。今後もホームページや広報誌での PR や看護学校への働きかけを行う。

職員の定着については、中途採用者に対してもオリエンテーション、プリセプター制度や定期面接を実施し、評価表の記入など、新卒者と同様に関わっていく。やむを得ず退職となった場合は、退職理由を把握し、職場環境の改善に繋げていく。

(3) アクションプラン③「有給休暇の取得促進」

3日間の有給休暇を含む7日間のリフレッシュ休暇を全員が年1回は取れるように計画的に取り組む。3年計画での目標達成を目指す。

(4) アクションプラン④「規則・制度を有効に利用できる」

入職時のオリエンテーションで就業規則について説明を行い、その後も様々な機会を利用して活用できるよう、部署の上司や庶務課がその都度説明をし、理解を深める。短時間正職員制度については、事務長を含め協議した結果、継続して検討課題とすることになった。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

- ①時間外勤務に繋がっている業務内容が把握でき、他職種への業務委譲を推進できた。業務内容に関して、看護補助者の業務基準や評価表の再検討ができた。
- ②記録時間、申し送り時間の短縮など業務改善に繋がった。
- ③奨学金制度の見直しや短時間正職員制度の検討など、組織全体で規則や制度を見直す機会となった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- ①持参薬の管理を薬剤師に業務委譲したことによる効果の検証と、薬剤師の反応及び、薬剤部の時間外業務についての評価を行う必要性。
- ②非常勤の短時間勤務者から短時間正職員へと繋げていくための組織としての取り組みの必要性。
- ③記録時間短縮に向けての入力方法の検討や記録用パソコンの台数増加などハード面での環境改善。また記録の時間と内容について、個人差をなくすための働きかけを行う必要性。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

委員会を立ち上げ日常業務の問題点を具体化することができ、対策に向けて活動できた。ワーク・ライフ・バランスの視点で他職種と共に環境作りに取り組む必要性を痛感した。

4) 平成23年度の取り組み予定

- (1) 一般病棟の時間外勤務を現状の半分に短縮する。
- (2) 薬剤師による持参薬の管理業務を各部署で実施する。
- (3) クリニカルパスを有効に利用し、記録時間を現状の半分まで短縮する。
- (4) 申し送りの見直しにより時間短縮を行う。
- (5) 看護師を30名増員する。

4. 高知県

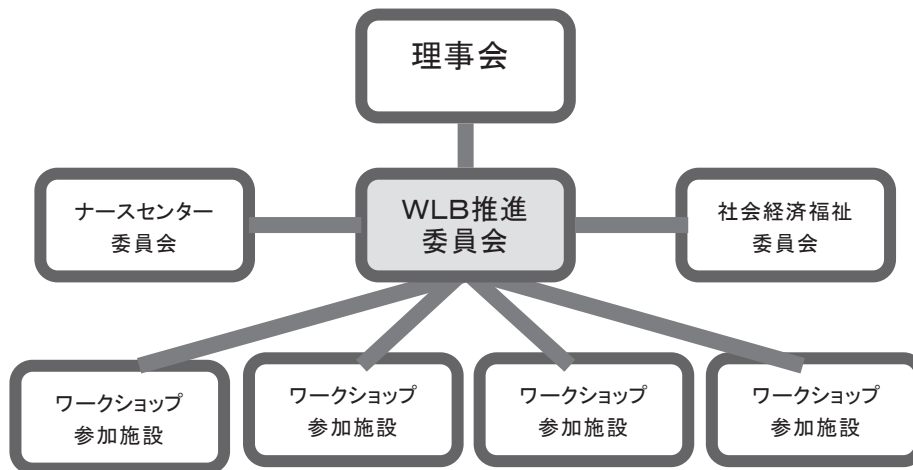
高知県看護協会の取り組み

高知県看護協会WLB推進委員会

1. 県協会内の本事業実施のための推進体制づくり

- ◆ 理事会において「平成 22 年度看護職のワーク・ライフ・バランス（以後WLB）推進ワークショップ」に取り組むことを決定した。
- ◆ 決定後、日本看護協会で作成された「看護職のWLB推進ワークショップ事業運営の手引き」に基づき、WLB地域推進者、WLB地域推進支援者（高知県内の 4 保健医療圏から偏りなく、短時間正職員制度導入、高知県次世代育成支援企業認証を受けるなど職場環境改善に取り組んでいる施設代表者を選出）、行政関係者、学識経験者、教育関係者、高知県看護協会関係者からなる委員会の設置を行った。
- ◆ 「WLB推進委員会設置要綱」を作成し、委員会は月 1 回開催した。

高知県看護協会の推進体制



- ◆ 第 1 回委員会開催（H22. 5. 28）
事業運営の方法の説明、参加施設募集方法、委員会の開催時期内容について
- ◆ 第 2 回委員会開催（H22. 6. 18）
推進委員会設置要綱策定、「高知県仕事と生活の調和推進協議会」との協働について
- ◆ 第 3 回委員会開催（H22. 7. 22）
「第 1 回ワーク・ライフ・バランス地域推進連絡協議会」の報告、参加施設決定
- ◆ 第 4 回委員会開催（H22. 8. 20）
ワークショッププログラム確認、担当の役割確認、参加施設のデータ分析の事前打ち合わせ
- ◆ 臨時委員会開催（H22. 8. 25）
事前打ち合わせ 専門職支援・中央ナースセンター事業部 小村 由香氏
- ◆ 第 5 回委員会開催（H22. 10. 13）
ワークショップの総括、「アクションプラン」と「進捗状況」の報告、意見交換

- ◆ 第6回委員会開催（H22.11.24）
参加施設の計画実施進捗状況報告、病院訪問予定確認
- ◆ 第1回4参加施設看護部長とWLB推進委員会ジョイントセッション（H22.12.15）

2. 参加施設への支援内容

- ①地域推進者による取り組み進捗状況の把握と支援
ツール：電話、メール、郵便
頻度：2～3回／月
- ②地域推進者、地域推進支援者で参加施設訪問
訪問時期：ワークショップ開催2ヵ月終了後
訪問時間：1.5～2時間程度
訪問内容：施設見学。施設担当者による取り組み内容の説明を受ける。日頃の委員会活動や業務の見直しなど、実践の中にあるWLBに関わる取り組みがあることを認識できるよう、参加施設関係者に取り組みの達成感もてるような支援を目指した。
- ③参加施設看護部長とWLB推進委員会のジョイントセッション
時期：フォローアップワークショップ開催1カ月前
内容：参加施設それぞれの3ヵ月目までの取り組みについての発表、意見交換

3. 参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

問題点

- ①病院職員全体のWLBの浸透度が低い施設があった。
- ②立案した計画案を実施する段階でのタイムラグの発生をどう調整するか。
- ③事務部門に理解を求めるのに時間を要した。

解決策

- ◆ 「取り組み状況シート」などに実践内容を記述し、可視化することにより自施設でのWLB推進の取り組みとして認識することができた。

4. 参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

- ①自施設の強み、弱みが明確化できた。
- ②日常業務の中で取り組んでいたことが、WLBにつながることを実感できた。
- ③当初看護部だけの取り組みが、看護協会との連携などにより、成果として表すことができたことで、組織全体の取り組みとしての必要性を認識してもらえ、事務部門の協力を得ながら今後の活動を展開することができる環境が整った。

5. 平成23年度の県協会の活動方針・計画等

活動方針：4つの保健医療圏を見据えて次年度のワークショップ参加施設の拡大を図る計画

- ① 初年度ワークショップ参加施設と次年度参加施設両者への支援体制の構築と運営
- ② 初年度参加施設の2年目の支援体制構築と取り組み状況・情報の共有のあり方について検討
- ③ WLB推進の取り組み拡大に向けての普及活動、広報活動による結果の評価
- ④ WLBワークショップ参加施設拡大、普及活動、広報活動による結果の評価
- ⑤ 高知県看護協会の自主運営のあり方について検討
- ⑥ 日本看護協会と高知県看護協会の連携のあり方について検討

渭南病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	渭南病院		設置主体		医療法人	
基本理念	共生、共創、共育 「地域医療の充実発展、保健福祉の向上に寄与し、地域住民、患者さん、集う人の幸せのために貢献する」					
病院の特色	病床数 105 床のケアミックスの病院で地域医療の中核を担っており、各種介護保険事業所も併設して在宅ケアにも力を入れている。					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	30 床	10 対 1	療養病棟	75 床	8 割未満
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり	
病床稼働率*	96.8%（2009 年度）			平均在院日数*	14 日	
平均患者数	（外来）		178 人／日	（入院）		一般 28.6 全病棟 101.5 人／日
看護職員	病棟	正規職員	36 人	正規以外	6 人	常勤換算 41.4 人
	外来	正規職員	9 人	正規以外	3 人	常勤換算 10.8 人
年齢構成**	20 歳代		12 人		40 歳代	
	30 歳代		19 人		50 歳以上	
平均年齢**	38.4 歳			看護補助者	5 人	
労働時間**	所定労働時間		週 40 時間		超過勤務時間**	7.8 時間
夜勤形態	2 交代		有給休暇取得率**		66.6%（2009 年度）	
週休形態**	4 週 8 休制		夏季休暇		0 日	
年間休日**	108 日		年末年始休暇		0 日	
離職率** i	10.9%	（2009 年度）		平均在職年数**	11 年（2009 年度）	
	5.0%	（2008 年度）		既婚率**	64.4%	
	5.4%	（2007 年度）		6 歳未満の有子率**	13.3%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

看護職が働き続けることが出来る病院作りを進めたいと考えています。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月2～3日

施設名： 渭南病院

ミッション (組織の存在理由 や役割)	<ul style="list-style-type: none"> • 経験を積んだスタッフが働き続けられることにより、質の高い医療を提供する。
ビジョン (組織が目指す 将来像)	<ul style="list-style-type: none"> • 仕事と生活を両立して、キャリアを継続できる職場をつくる。

現状分析	<ul style="list-style-type: none"> • 地域唯一の一般病床を持つ救急指定病院として地域ニーズに対応するため救急要請を断らない方針である。 • 予定外入院患者がさまざまな病棟に振り分けられ、看護師が慣れない業務を行うことが多い。 • 外来患者数が多く混雑し診察終了時間が終業時刻を超えることが多い。 • 常勤医師数不足などによりDrの回診、指示待ちによる時間外が多い。 • 現状では看護師数は不足していないが全看護師数のうち派遣看護師が5名パート看護師4名であり2年後には病床変換を予定しているため今後不足することが予測される。 • 4週8休制度になったことで休みに対する不満は少なくなったが有給を使用することで皆勤手当が支給されなくなるため有給消化率が上がらない。 • 業務整理ができていない。給与規定内容に納得できていない。などの理由から、現在の業務量に対して給与への不満が多い。 • 2年後病院立て替えに向け看護部全体の取り組みが動き始めたばかりである。 • 認定看護管理者の着任により、看護部の組織強化を図るための取り組みが増えた。(委員会、研修会など)
課題	<ul style="list-style-type: none"> • #1.中堅(30～40代)看護師の業務量に対して現在の給与に不満が多い • #2.現在の働き方に満足していないスタッフが多い • #3.スタッフが利用できる制度について(就業規定)の認知度が低い
1年後の ゴール	<ul style="list-style-type: none"> • 皆勤手当の見直しと有休消化率のUP(7.5～全国平均8.4へ) • 働き方満足度(45%→60%へ)

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ul style="list-style-type: none"> • アンケート調査結果に基づく改善策の作成と実施 • 人事考課制度導入し給与へ反映させる
～中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> • 給与改定の実施(有休皆勤手当の見直し、研修、発表などのインセンティブ) • 業務整理の実施 • 終業規程認知度、制度利用度調査 • 短時間正職員制度の導入の検討
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> • 県内給与実態調査の実施 • 業務整理の実施 • アンケート(満足度実態調査)の実施→原因把握 • 終業規程の説明会の実施

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

ワーク・ライフ・バランス（以下、WLB と省略）推進ワークショップへ参加することを、全体チーフ会（各部署長による運営会議）で報告した。その後、看護部師長・主任会で既に取り組んでいることを進めることが WLB 推進につながると考え、看護部各委員会との協力的体制で推進活動を進めていくこととなった。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「業務内容の洗い出し」

看護部業務委員会による業務内容の洗い出しを各部署で行い、業務改善を進めた結果、申し送り時間の短縮や、業務整理ができた。それにより日常業務がスムーズに行われるようになり、ヒヤリハット報告や時間外勤務の減少につながった。また業務時間外に行われていた委員会等も時間内に行えるようになった。

(2) アクションプラン②「職員への就業規則の周知」

当初は就業規則の一部見直し後、2月に説明会の実施を予定していたが、これを機に全体の見直しをかけることとなり、現在も見直しを進めており、説明会は5月に延期となった。

(3) アクションプラン③「職員満足度調査、アンケートの実施」

当院が「QIP*参加病院対象職員意識調査」の参加病院に決定したことから、職員満足度調査として、上記調査を利用し、看護部を対象にアンケート調査を実施した。同調査の調査結果の返却および報告書の発行は、平成23年3月末に返却予定となっている。

*臨床指標 QIP (Quality Indicator/Improvement Project) : 「DPC データを利用して診療のプロセス・成果や経済性を反映する客観的な数値指標（パフォーマンス指標）を測定し、その情報を定期的に医療機関にフィードバックし、参加施設における医療の質の向上に寄与する」（QIP 事務局／京都大学大学院医学研究科・医療経済学教室）ことを目的に実施されている。同調査は、入院患者満足度調査と職員調査（病院組織文化・業務、経営、職場環境などに関する項目）の2種類から成る。

(4) アクションプラン④「WLBの啓蒙と環境づくり」

- 21世紀職業財団のWLBセミナーへ参加
- 看護サミットへ参加
- 医療連携フォーラムでの診療部長によるWLB推進取り組みの発表等、院内のみならず、他施設への報告や声かけでWLBへの関心を高めることができた。

(5) アクションプラン⑤「キャリアを継続できるシステムづくり」

- 新人看護師研修：ガイドラインに添って実施した。
- 笑う介護士研修による介護教育：3年前から実施している（平成23年4月終了）。
- eラーニングの開発と運用：平成23年4月～介護入門編運用開始等、職員の能力開発を常に続けることに大きな手応えを実感している。楽しく学べる環境を提供していくことによって、ケアの質向上につながればよいと考えている。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

業務の見直し、整理をおこなったことで、休憩時間がきちんと確保できるようになり、ヒヤリハット報告の減少や時間外勤務の削減が可能となった。その結果、時間外に行っていた研修や会議が業務時間内に出来るようになった。その他に、各部署で退院に向けて患者の自宅訪問が出来るようになり、病床稼働率のアップにもつながった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

当初、就業規則の見直し、修正は一部としていたが、この取り組みで結果的に全体の見直しへと取り組みが広がった。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」


WLB 推進は職場の経営者や管理職だけが推進していくものではなく、日々業務にあたる中でスタッフが働きやすい職場を自分達で作っていくこと、その上でその時の状況にあった制度や規則の見直しを考えていくことではないかと思う。仕事にやり甲斐を感じてこそ、充実した私生活があり、私生活が充実してこそ仕事にやり甲斐を感じられる。そのためにはまず、楽しく働きやすい職場づくりをしていくことがWLB推進の第一歩と気付いた。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

- ・見直し後の就業規則の説明（平成 23 年 5 月）
（有給、皆勤手当の見直し。研修、発表などのインセンティブ府与）
- ・QIP参加病院対象アンケート（患者満足度、職員満足度）結果の評価
- ・業務整理実施の継続

1年後のゴール

- ・ 皆勤手当の見直しと有給消化率のUP（現在 7.5日～全国平均8.4日へ）
- ・ 働き方満足度のUP
（45%⇒60%へ）

A black and white illustration of a woman with short dark hair, wearing a light-colored top. She is holding a dark book or folder under her left arm and has her right hand extended as if gesturing or presenting. The background is a light gray grid pattern.

海辺の杜ホスピタルの取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	海辺の杜ホスピタル		設置主体		医療法人	
基本理念	ノーマライゼーションを実現します					
病院の特色	創立 81 年の歴史あり、精神科単科病院として急性期から在宅まですべての機能を有する					
許可病床数・	一般病棟	床		療養病棟	床	
入院基本料	精神病棟	410 床	13 対 1	急性期看護補助加算	なし	
病床稼働率*	77.45% (2009 年度)			平均在院日数*	日	
平均患者数	(外来)		85.4 人/日	(入院)		333.67 人/日
看護職員	病棟	正規職員	94 人	正規以外	13 人	常勤換算 人
	外来	正規職員	12 人	正規以外	0 人	常勤換算 人
年齢構成**	20 歳代		16 人	40 歳代		45 人
	30 歳代		35 人	50 歳以上		18 人
平均年齢**	40.6 歳			看護補助者	人	
労働時間**	所定労働時間		週 38 時 30 分	超過勤務時間**	1.5 時間	
夜勤形態	3 交代		有給休暇取得率**		82.28% (2009 年度)	
週休形態**	週休 1 日半制		夏季休暇		2 日	
年間休日**	99 日		年末年始休暇		4 日	
離職率** i	1.93%	(2009 年度)	平均在職年数**		年	
	3.84%	(2008 年度)	既婚率**		69.81%	
	1.89%	(2007 年度)	6 歳未満の有子率**		25.47%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出


ワークショップに参加した理由

現在、当院における労働条件や環境は、決して悪いほうではないと感じている。しかし、それを実証するデータや根拠に乏しい。一方では、常に「人が足りません、何とかしてください」と各部署から懇願され続けているが、実際には、年次休暇消化率が良いために、結果的に日勤者数が少なくなるという矛盾したバランスも見受けられる。こうした、「感覚的」な労務管理・人的資源管理から、より「科学的根拠に基づいた」管理を実践したいと考えている。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月2日～3日 施設名：海辺の杜ホスピタル

ミッション (組織の存在理由や役割)	県下最大の民間精神科病院として、地域とともに歩む質の高い精神科医療サービスを提供する
ビジョン (組織が目指す将来像)	多種多様な自律した専門職業人を育成し、より質の高い精神科看護の向上を目指す

現状分析	<p>【強み】 残業平均時間3.5h/月、残業しなかった人45.2% 年休消化率 平均91.4% 仕事に誇りを持ち、上司に主張が出来る、職員を大切にする職場風土がある 職場内夫婦が多く、子供の年齢層は満遍なくおり、かつ一世帯の子供の人数が多い 学習出来る環境づくりが充分で、能力開発の為に体制整備に前向きな人が多い 仕事に対する満足度及び健康度が高く、給与に関して妥当であると思っている人が多い</p> <p>【弱み】 若年層、中間層、男性が少ない ベテランが多く、新しい風が入らない 就業規則に関する労務規定が未熟で周知不足 育児、介護休業に関わる制度の周知不足 メンタルヘルス部門があるにもかかわらず、運用の位置づけや利用方法が不明確 ケアの質の向上の為に勤務体系となっているか検討が必要</p>
課題	課題解決に向けた取り組み参照。
	
1年後のゴール	<ol style="list-style-type: none"> ①強みを発信する為にHPへの掲載、就職説明会への参加・開催を行う ②採用した10名の定着した雇用 ③介護休業に関する制度の利用者1名 ④倫理委員会を月に1回開催する

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ol style="list-style-type: none"> ①勤務形態の見直しを図り、ケアに費やす時間を確保する <ul style="list-style-type: none"> -2交代勤務の検討 -フレックスタイムの検討 -夜勤専従の検討
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> ①育児・介護休業に関わる制度の整備と周知徹底 ②メンタルヘルス対策の強化 ③倫理委員会の立ち上げ
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> ①若年者層(22～29歳)の新規雇用 …… 5名 ②男性の新規雇用 …… 5名 ③就業規則の労務規定を全職員に周知徹底する ④強みを外部へアピール

3. 取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

看護職の WLB 推進ワークショップに参加した、看護部長:竹林高子、管理部長:濱口啓之、管理部長補佐:橋田由起子の 3 名で、その後のアクションプランの取り組みを行った。

ワークショップ参加後、改めて推進チーム等の結成は特にしていない。

運営会(*)にて、アクションプラン実施への承認を得た後は、毎週木曜日 13:30 から 3 名で打合せを実施している。

その打合せでは、各プランの担当者から①進捗状況の報告、②出来、不出来に合わせたスケジュール調整、③他事業と絡めた実施が出来ないか等の検討を行った。

*運営会: 院内の取組みを承認し、決定する機関会議。メンバーには、上記 3 名も含まれており今回のプランをスムーズに提案、提議出来た。また、この運営会で承認された事柄については、速やかに最高決定機関会議である理事会や各部署へ報告される。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1)「強みを外部へアピール」(リーダー: 管理部長補佐 橋田由起子)

1) ホームページへの掲載

運営会議において、看護部対象に行った「看護職の WLB インデックス調査」結果をホームページへ掲載することに問題はないが、看護部以外の職員に対しても同じ WLB インデックス調査を行い、病院全体の実態を把握した上で掲載することとなった。

- ① 看護部以外の指標調査の実施に取り組んだ。
- ② 調査結果を運営会で報告
- ③ 改めて、ホームページへの掲載の承認を得る。
- ④ 同時に管理部、診療部においてもアクションプランを設定し、実施。また、1 年後に追跡調査のを行うこととなった。

2) 院内誌配布のエリア拡大

エリアの選定を行い、院内誌を置いていただくよう各種病院や事業所へ営業活動を行うこととした。しかし、業務の都合上、時間が取れず営業活動が出来ないため、一時中止した。

12 月に他事業にて営業活動が発生したため、それに併せて実施した。その結果、院内誌の配布先のエリアが拡大し、17 施設増えた。

(2)「若年層及び男性職員の新規雇用」(リーダー: 看護部長 竹林高子)

1) ハローワーク、外部広告

求人を出してもその効果が出ないため、求人広告の掲載について検討を行った。その結果、新聞等の求人欄に常時広告を出し続けることは印象がよくないと判断し、また近年の動向を鑑みて、求人の掲載はホームページに絞ることとした。

2) 就職説明会

高知県主催の就職説明会への申し込みを行った(平成 23 年 3 月参加予定)。

3) 奨学金制度説明会に向け、パンフレットを作成した。

4) 院内での呼びかけ

新規採用に結びついた人材を紹介してくれた職員に対する謝礼として紹介金の検討を行ったが、現在、病棟再編や施設のリフォーム等に着手しており、時機をみて提案する予定。

5) 高校生への働きかけ

高校生向けパンフレットの作成。作成済み。

6) 認定看護師、専門看護師の育成

認定看護師、専門看護師になりたい人の調査の実施。集計、分析を行い今後にかす。

(3) 「就業規則の労務規定を全職員に周知徹底」(リーダー：管理部長 濱口啓之)

1) 規則一覧の洗い出し

「規則に明記されている制度」、「明記されていないけれど、対応している制度」についての洗い出しを給与への影響も併せて行い、一覧表を作成した。

2) 規則の周知

上記1)の一覧表をパンフレット化し配布する予定(未着手)。

3) 倫理委員会規程

規定の選定を行い、平成23年4月からの発足に向けて準備をしている。

3) 4ヶ月の取り組みを振り返って

(1) 驚きの結果

日本看護協会が主催するワークショップに参加した目的は、当院の労務管理の現状を客観的に把握し、看護実践現場の業務改善の一助とするためだった。当院の看護職員から抽出された結果は、全国的にも注目されるほど良いものでした。その結果を見たスタッフからは、「こんなに働く条件が良いのであれば、もっと看護の質を高めなければなりませんね」という嬉しい声が聞かれるなど、嬉しい副産物が付いてきた。

また、ワークショップ後、全部署でWLBインデックス調査の実施に取り組めたことも驚きの展開であった。そして、その結果を受け、各部でアクションプランの設定を行えたことは、今後病院にとって大きな効果をもたらすであろうと期待している。

(2) この事業に参加して気付いたこと

全部署でWLBインデックス調査を行った結果、看護職員とナースアシスタントとの格差があることに気付かされた。看護と同じ医療サービスを提供する仲間として、慎重に取り組む必要性のある課題である。また、各部間でも格差がある事柄についても把握できた。

4) 平成23年度の取り組み予定

継続して、アクションプラン①～③を実施する。

また、今回得られた客観的データを基に、根拠に基づいた労務改善の計画と看護サービスの向上のために業務改善を目指していきたい。

併せて、「ユーザー」「職員」「病院」の三つのWINが達成できた場合に、経営面でも好結果が生まれるはずである。患者の病院満足度を向上させる事、即ち経営成績を伴わせることを視野にいれ平成23年度は取り組んでいきたい。

高知高須病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	高知高須病院		設置主体		医療法人尚腎会	
基本理念	患者さんのよき理解者、援助者となり、より良い医療を提供します					
病院の特色	泌尿器科及び透析の専門病院					
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	63床	7対1	療養病棟	0床	
	精神病棟	0床		急性期看護補助加算	なし	
病床稼働率*	79.6%（2009年度）			平均在院日数*	15.7日	
平均患者数	（外来）		133.4人／日	（入院）		51.3人／日
看護職員	病棟	正規職員	51人	正規以外	7人	常勤換算 49人
	外来	正規職員	18人	正規以外	1人	常勤換算 18人
年齢構成**	20歳代		41人	40歳代		55人
	30歳代		82人	50歳以上		21人
平均年齢**	37.52歳			看護補助者	19人	
労働時間**	所定労働時間	週37時間30分		超過勤務時間**	2.4時間	
夜勤形態	3交代		有給休暇取得率**		72.5%（2009年度）	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		3日	
年間休日**	週休2日制+6日		年末年始休暇		3日	
離職率**i	10.3%	（2009年度）	平均在職年数**		8.4年（2009年度）	
	8.9%	（2008年度）	既婚率**		55.3%	
	18.5%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		21.8%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

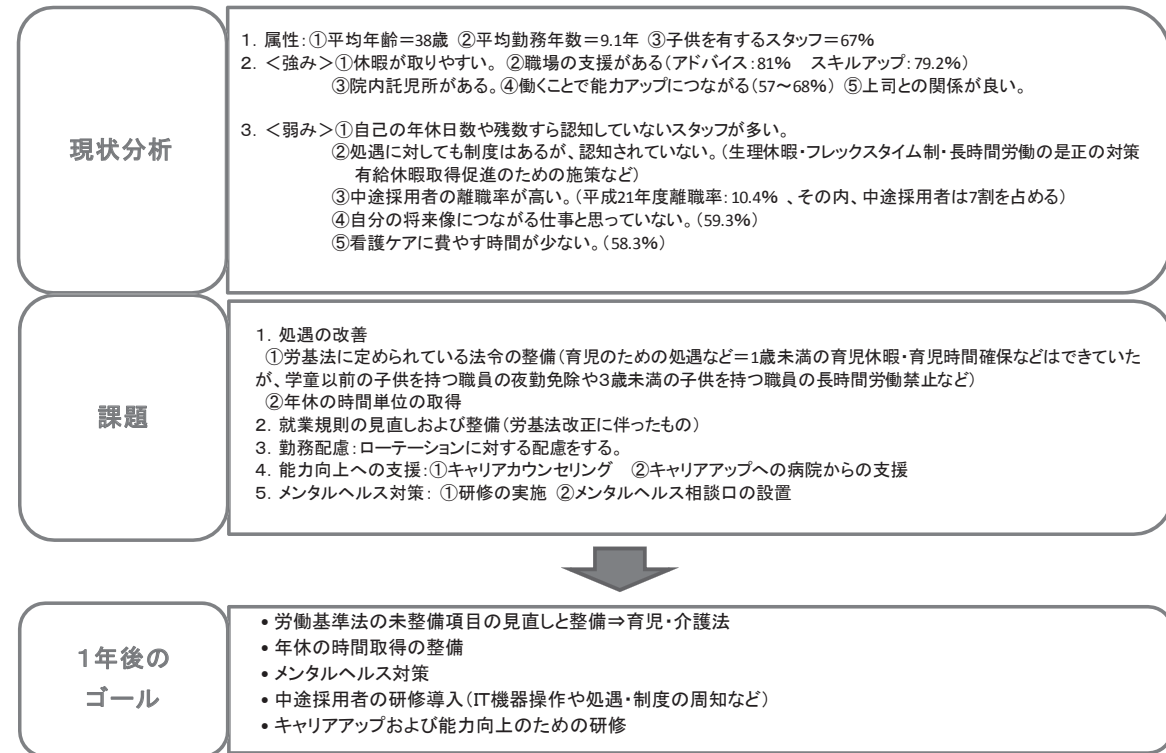
次世代育成企業の認証を当院が受けており、託児所も完備し、子供を持つ職員も働きやすい職場を目指していた。今回高知県看護協会の推選もあり、参加する事になった。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月2日～9月3日

施設名： 尚賢会 高知高須病院

ミッション (組織の存在理由や役割)	<ul style="list-style-type: none"> 経験を積んだスタッフが働き続けられる事により、質の高い泌尿器科を含めた腎の総合医療を提供する。
ビジョン (組織が目指す将来像)	<ul style="list-style-type: none"> 職員が働きやすく、働き続けられる施設であり、質の高い医療・看護の提供を目指す。



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	1. 働きやすい、働き続けられる職場環境の整備
～中期的な取り組み (1年間)	1. 処遇・制度の周知⇒①院内イントラネットへの掲示・②各部署長からの伝達 2. 1年後のゴール達成に向けて、事務部を巻き込み病院全体で取り組む。
今後4カ月の取り組み	1. WLB推進委員会の立ち上げ(看護部から病院全体へ拡大) 2. トップの参画によるWLB推進の準備:ワークショップ後、9月6日(月)院内幹部会でワークショップの内容を報告、承認を得た。 3. 病院全体の参画によるWLB推進の準備:9/6(月)病院全体朝礼で、「ワークライフバランスについて」や「ワークショップの取り組み」について職員に紹介し、周知した。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

働きやすく、働き続けられる職場環境の構築を目指して、WLB に取り組んだ。まず、看護師長会に WLB 推進委員会を設置し、月に 1~2 回活動した。事務部への協力を要請し、施設全体での取り組みを目指して、活動している。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1)「ワーク・ライフ・バランスの病院全体での取り組み：理事長・院長の承認後、職員への周知」

- 看護協会 WLB 推進研修終了後すぐに、病院幹部会にて報告し、院長・理事長の承認を得た。しかし、事務部の協力は直ぐには得られなかった。
- 翌週の全体朝礼で、病院職員に本事業について紹介し、周知した。看護職員には、看護協会員に「WE NEED YOU 職場づくりサポートブック」を配布し、WLB について理解するよう、所属の看護師長を通じ説明したが、看護職員全員が理解するには至らなかった。

(2)「ワーク・ライフ・バランス推進委員会の設置：看護部から病院全体へ拡大」

- 看護師長会の中に「WLB 推進委員会」を設置し、1~2 回/月で取り組んだ。
- WLB についての知識の共有については、「看護職の WLB 推進ガイドブック」を利用し、看護師長の知識・意見の統一を図った。
- 看護職員には WLB について勉強会を 1 回行い、参加者は 43 名であった。
- 施設全体へ拡大するために、週 2 回の幹部会で看護部の取り組みについて報告し、さらに他部門の協力を要請した。事務部の協力は、増築工事等の理由から翌年からとの回答であった。

(3)「労働基準法、育児・介護休業法の未整備項目の整備をし、働きやすい職場環境作り：人事へ働きかけ」

- 事務長を通じ、病院全体で取り組めるよう協力を要請した。また、人事部へは労基法で定められている項目で、当院の未整備項目を洗い出し、順次整備するよう依頼した。その結果、未整備項目の整備は、12 月末までに終了。23 年 4 月からは、年休の時間単位ごとの取得が新たに加わった。
- 就業規則の見直し：平成 23 年 3 月までに見直しを行い、改定し、各部署に配布する予定。

3) 4 カ月の取り組みを振り返って

(1) 改善したこと

- ① WLB への取り組みが看護部から施設全体への取り組みになった。
- ② 労働基準法の未整備項目：
 - 育児のための処遇などについては、1 歳未満の育児休暇・育児時間確保などは実施できていたが、就学以前の子供を持つ職員の夜勤免除や 3 歳未満の子を持つ職員の所定労働時間の短縮措置や所定外労働の免除等は、22 年度末に整備する予定。
 - 年休の時間単位の取得は、平成 23 年 4 月から実施予定。

- ③就業規則の改定は、平成 22 年 3 月に実施される。
- ④院内託児所の規定の見直し：女性の正職員の子供しか預かっていなかったが、平成 22 年 11 月から全職員（正・非常勤及び男女問わず）の子供（4 歳児まで）預かるよう改定した。
- ⑤配置転換を行う際の配慮として、1 月下旬から看護職員にアンケートを実施した。（今後、年に 1 回実施を計画している）
- ⑥看護職員のモチベーションをアップするために、平成 23 年度から全員が看護協会に入会し、会員数を 47 名から 134 名に増員した。看護協会認定看護師コースへの助成など、働きながらキャリアアップできる職場環境作りの足掛かりとなった。

（2）「新たな課題として生じたこと」

- ①ワーク・ライフ・バランスを推進するにつれて、職員は育児休暇・看護休暇や介護休暇など休暇が取りやすくなった反面、急な休暇で現場の人員不足が生じ、独身や子どものいない職員に負担がかかり、不満が出た。結果的に人員が多く必要となり、人件費増につながった。
- ②部署により休暇取得の格差がある（人員が少ない部署は取得しにくい）。
- ③他部門の職員に WLB について周知されていない。

（3）「この事業に参加して気付いたこと」

- ①看護協会が主体になって取り組みを推進してくれたことにより、結果的に院内の改善につながった。
- ②看護部だけの取り組みでは一部しか改善できず、施設の経営者や病院長の承認や事務部の協力がないと、施設全体での取り組みは困難と考える。いかに協力を引き出すかが「鍵」になると感じた。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

23 年 3 月～就業規則の改定版の各部署への配布と職員全員に制度の周知を図っていきたい。

くぼかわ病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	くぼかわ病院		設置主体		医療法人	
基本理念	<ul style="list-style-type: none"> ・ 私どもは、医療奉仕を喜びとし、常に患者本位の最良の医療・最高のサービスを提供することを心がける ・ 私どもは、常に相互の信頼と調和を礎に医療を通じ、地域、社会の発展に貢献するよう努力する ・ 私どもは、仕事を通じ、全従業員及びその家族の幸福が成就すべく努力する 					
病院の特色	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に密着し急性期からリハビリテーションを実施し、在宅復帰への支援体制 ・ 長期にわたる医療を必要とする患者においても適切な医療を提供できる体制 					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	90床	10対1	療養病棟	34床	8割以上
	回復期リハビリテーション病棟	48床	15対1	急性期看護補助加算		あり
病床稼働率*	82%（2009年度）			平均在院日数*	14日	
平均患者数	（外来）		315人／日	（入院）		150人／日
看護職員	病棟	正規職員	67人	正規以外	3人	常勤換算 66人
	外来	正規職員	14人	正規以外	5人	常勤換算 14人
年齢構成**	20歳代	16人		40歳代	27人	
	30歳代	32人		50歳以上	16人	
平均年齢**	40.5歳			看護補助者	39人	
労働時間**	所定労働時間	週37時間30分		超過勤務時間**	1.1時間	
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		39.5%（2009年度）	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		3日	
年間休日**	119日		年末年始休暇		3日	
離職率** i	12.7%	（2009年度）	平均在職年数**		8.3年（2009年度）	
	25.8%	（2008年度）	既婚率**		43.3%	
	16.7%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		18.0%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

離職防止、定着率向上など働き続けられる職場環境を整えたい。

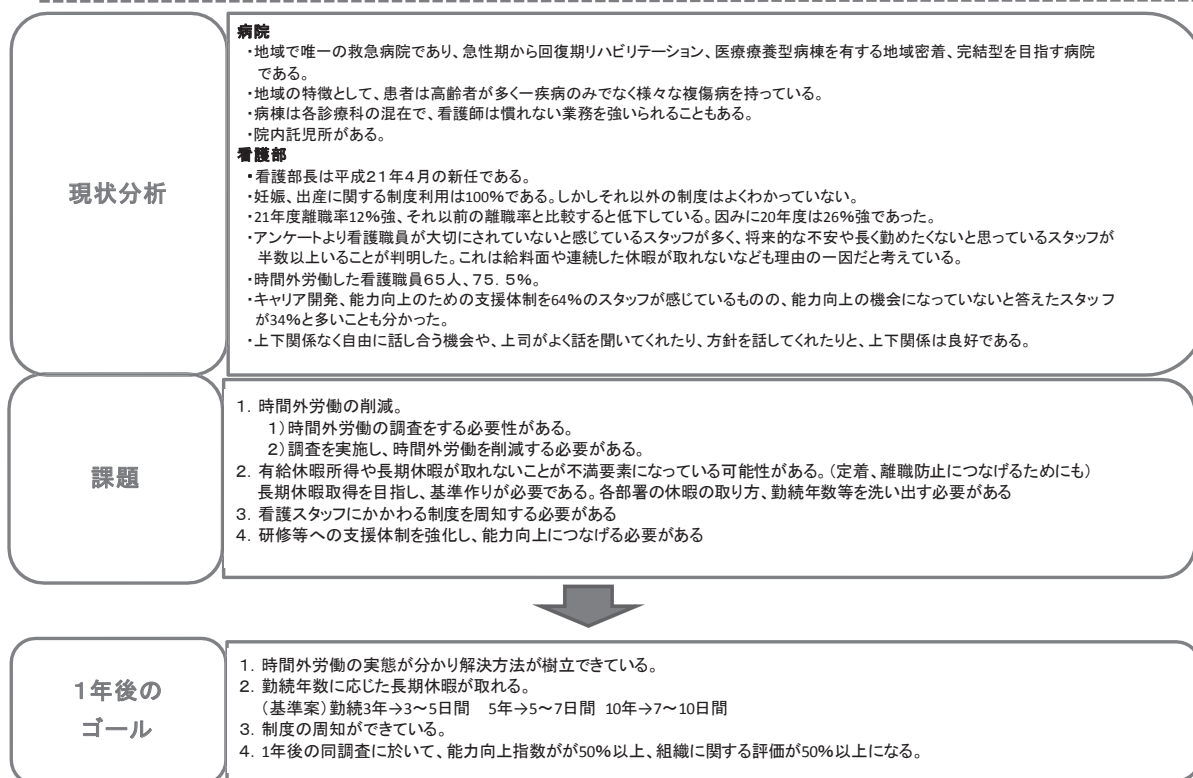
- ・ 地域性もあり、看護師確保が困難。
- ・ 地域の中核病院として、多忙をきわめている。（残業時間は現在少なくなっている）

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月2日～3日

施設名：くぼかわ病院

ミッション (組織の存在理由 や役割)	<ul style="list-style-type: none"> • 地域住民が安心して受けられる医療を提供する
ビジョン (組織が目指す 将来像)	<ul style="list-style-type: none"> • いきいきと働き続けられる職場作り <ol style="list-style-type: none"> 1. 仕事と生活の両立ができる 2. 看護職員の人材育成 3. 看護職員の定着と離職防止



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 時間外労働の実態に基づき、時間外雇理由の確認を継続 2. 長期休暇取得が実行できる (対象者の長期休暇取得率が50%以上になる。) 3. 「お互い様」の職場風土を定着させ、制度利用の促進を行い、利用対象者を広げる。 4. 自院のクリニカルラダーを作成し、段階的な教育が受けられるよう、教育体制を整備する。
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 時間外労働の実態が分かり、解決方法に従って時間外労働を削減 2. 長期休暇取得の基準が確立し、毎月の勤務表提出時、休暇取得のチェックを行う。 3. 制度の周知方法が提示でき、各部署会に於いて確認 4. 目標管理の面接、ポートフォリオ等を通して目標達成度を知り、自分に適した段階の研修が受けられるよう助言、支援をする。クリニカルラダーを教育委員会で検討して、クリニカルラダー委員会立ち上げを検討する。
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> 1. 時間外労働の洗い出し(実態調査) 2. 長期休暇の日数などの検討 休暇の実態調査、部署間の休暇の取り方に温度差がないか調査、部署の年齢構成、勤続年数調査 3. 制度がスタッフに周知できる方法の検討 4. 研修参加が能力向上に結び付くような方法の検討

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

看護職がいきいきと働き続けられる職場作りを目指し、院長に WLB 推進ワークショップへの参加意向を伝えた。院長の賛同を得た後、事務部門と共に、経営会メンバー、看護部職員、病院職員に説明を行った。現在、看護部師長会に WLB 委員会を立ち上げて活動中である。取り組み状況については定期的に経営会で報告し、協力を得ている。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「時間外勤務の調査を行う」

時間外労働の実態洗い出し、届け出の状況、勤務内容の把握・分析を行った。時間外勤務のほとんどが看護記録とリーダー業務であった。看護記録に関しては入院患者の状況に左右されることが多く、リーダー業務は医師数に係る問題があり、すぐには解決できないことも多いが、今後も継続して時間外労働の把握と削減方法の検討をしていく。

(2) アクションプラン②「長期休暇取得が実行できる」

各部署の休暇取得の実態、取得者の年齢構成、勤続年数等について調査を実施した。師長会において長期休暇取得の諸条件（勤続年数、連続休暇日数、実施時期）の検討を行い、4月より勤続年数5年で5日間、10年で7日間の連続休暇が取得できるよう決定した。

(3) アクションプラン③「看護部スタッフに係る制度（就業規則、労働基準法）の周知ができる」

事務部門の労務管理担当者より、制度についての説明を部門連携会にて実施した。「ワークライフ・バランステーブル（制度の一覧表）」を作成し、ラミネート加工して各部署に配布、休憩室に掲示した。また院内イントラネットに掲載し、職員の周知を図った。制度一覧表掲示後、現在まで子の看護休暇を4名が取得している。

(4) アクションプラン④「看護部スタッフが自分に適した段階の研修が受けられる」

既存のポートフォリオを活用し、個人の目標達成度や希望する研修会とその参加状況を確認した。研修参加者に病院機関誌「清流」等を通して研修の紹介をしてもらうことにより、他のスタッフへの刺激、動機づけになり、能力向上に結び付けばよいと考えている。

1月の病院機関誌「清流」でも研修に参加した看護師からのメッセージを掲載している。

(5) アクションプラン⑤「ワークライフバランス委員会を立ち上げる」

平成22年10月に香川県で開催された“看護サミットかがわ”に5名の師長全員と看護部長の計6名で参加し、WLBへの理解を深め10月の師長会においてWLB委員会を立ち上げた。WLB委員会は月一回開催することを決定し、経営会において委員会立ち上げの報告を行った。委員会では、アクションプランを中心に話し合った。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

時間外労働はすぐには解決できないが、業務内容の把握は継続し、記録委員とも相談しながら削減に向けての検討をしていく。長期休暇の取得は平成23年4月より実施予定である。今回の長期休暇は勤続年数5年、10年でそれぞれ5日間、7日間とした。

WLBに関連する各種制度について、各部署に一覧表を配布したことで周知が図れ、現在まで、子の看護休暇取得者は0名から4名へと増加した。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

現在、WLBの取り組みは看護部で実施しているが、時間外労働、有給休暇の取得等、抱えている問題は他部門も同じであり、病院全体でWLBに取り組む必要性を感じている。4か月の取り組み状況を経営会で報告した後、院長より「病院全体」での取り組みを検討、実施するよう提案があった。今後は、「部長会」「師長会」でWLBについて説明し病院全体での取り組みをする予定である。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

看護職のWLBインデックス調査を実施したことで、看護職員が組織をどう見ているかが分かった。この結果を踏まえ、看護職員が「いきいきと働き続けるための職場環境」を整えることが離職防止や定着、人材育成、看護の質向上に繋がっていくことを改めて認識できた。また、ワークショップや高知県協会と県内のワークショップ参加施設の看護部長が集まるジョイントセッション等に参加することにより、他施設の取り組み状況などを知ることができて大変参考になった。施設は違っても看護職員の要望などには大差ないことも実感できた。WLBの取り組みは、看護職員だけでなく組織全体で実施する必要性を感じ、次に繋げていきたいと考えている。

4) 平成23年度の取り組み予定

	平成23年度の取り組み予定
アクションプラン① 時間外勤務の調査を行う	継続して検討する。
アクションプラン② 長期休暇取得が実行できる	4月より実施予定。看護師長やスタッフの意見を聞きながら、対象者全員が取得できるよう勧める。
アクションプラン③ 看護部スタッフに係る制度の周知が出来る	一覧表作成、各部署へ配付したことにより周知が図れている。今後、男性看護職員が育児休業を取得できるよう推奨していく。
アクションプラン④ 看護部スタッフが自分に適した段階の研修が受けられる	3年を目途にクリニカルラダーを作成する予定である。現段階では既存のポートフォリオの活用と教育委員会にクリニカルラダーについての説明を行っている。

医療法人川村会くぼかわ病院 ワーク・ライフ・バランステーブル

1, 育児に係る仕事と家庭の両立タイムテーブル

妊娠	産前休業 (産前6週)	出産	産後休業 (産後8週)	育児休業	職場復帰 1歳または1歳6ヶ月	仕事と育児の両立 小学校入学
<ul style="list-style-type: none"> 母性健康管理の措置 健康診査の受診等のための時間確保 主治医の指導事項に応じた措置 	<ul style="list-style-type: none"> 産前休業 出産予定日前6週間 多胎妊娠の場合14週間(制度利用者が請求した場合のみ) 	<ul style="list-style-type: none"> 出産に係る手当金等 ① 出産手当金 (日給×0.6×日数) ② 出産一時金 (350,000円) 	<ul style="list-style-type: none"> 産後休業 産後8週間(6週間は強制的な休業。6週間経過後は利用者本人が請求し、医師が認めた場合は就業可) 	<ul style="list-style-type: none"> 育児休業 子が1歳(特別の理由がある場合には1歳6ヶ月)になるまで ① 育児休業申請書を提出 ② 育児休業対象児出生届 ③ 育児休業給付金 1歳になる前に職場復帰した場合には ・育児時間(1日2回、30分) 	<ul style="list-style-type: none"> 育児のための勤務時間短縮等の措置 (子が3歳未満で) ① 所定外労働の免除 (所定外労働免除申出書) ② 短時間勤務制度 (短時間勤務申出書) 	<ul style="list-style-type: none"> 子の看護休暇 (子が小学校入学前まで) ① 看護休暇 ② 時間外労働の制限 ③ 深夜業の制限
<ul style="list-style-type: none"> 母性保護の措置 妊婦の軽易業務転換 妊産婦等の危険有害業務の就業制限 妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限 	<ul style="list-style-type: none"> 解雇制限 産前・産後休業期間及びその後30日間は解雇禁止 					

看護部・事務部

2, 職員の利用出来る各種休暇等

項目	有給休暇	各種休暇等	弔慰金等
(1) 正職員	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に10日	① 結婚するとき 連続して、5日間	① 結婚祝い金
(2) パート職員	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に10日	② 妻の出産 連続して、1日間	(職員同士は各人)
① 週35時間以上勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に10日	③ 配偶者の死亡 連続して、5日間	② 職員本人の死亡
② 週35時間未満勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に10日	④ 父母子女の死亡 連続して、3日間	③ 配偶者の死亡
週5日勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に10日	⑤ 配偶者の父母の死亡 連続して、2日間	④ 父母の死亡
週4日勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に7日	(同一世帯内)	(配偶者の父母の死亡)
週3日勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に5日	⑥ 祖父母兄弟姉妹の死亡 連続して、1日間	
週2日勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に3日	(配偶者の兄弟姉妹)	
週1日勤務	① 6ヶ月間・80%以上勤務で1年目に1日	⑦ 介護休暇	
		※ 要主の場合は1日加算 1年間に、5日間	

5. 新潟県

新潟県看護協会の取り組み

1.本事業実施のための推進体制づくり

1) 推進体制づくり

県協会の特別委員会として位置づけ、新潟県看護協会WLB推進委員会を立ち上げた。

(1) WLB推進委員会の目的

- ①新潟県内での医療施設等で働く看護職のWLBが図られる。
- ②新潟県看護協会内の、WLB推進施設への支援体制が整備される。

(2) WLB推進委員会の目標

- ①新潟県看護協会内にWLB普及推進の中心的役割を担う人材が明確に位置づけられる。
- ②地域における看護職の労働環境改善の核となる人材が明確になる。
- ③ワークショップを開催し、看護職のWLB実現に取り組み看護職の労働環境が改善された病院が増加する。

(3) WLB推進委員会の構成

- ①新潟県内看護職の以下の者をもって構成する。
県内施設の看護部長から3名、県行政の看護課長等1名、新潟県看護協会内から2名
- ②委員には、会長名の委嘱状を交付する。

(4) WLB推進委員会の主な役割

- ①県内でWLBに取り組む施設への支援
- ②ワークショップを開催し運営を行う。
- ③県内施設が看護職WLBに取り組めるよう啓発する。

2) WLB委員会活動

(1) WLB推進委員会の開催

- | | |
|-------------|------------|
| 第1回(8月25日) | 第2回(9月7日) |
| 第3回(12月15日) | 第4回(1月18日) |

平成22年度は合計4回開催した。

(2) ワークショップを開催

新潟県では2施設が参加した。
運営を担当しグループワークのファシリテーターの役を担った。

(3) 日本看護協会からの情報は各推進委員・支援者と共有した。

(4) 参加施設への支援

2.参加施設への支援内容

1) 施設調査、職員意識調査実施に協力

2) 第1回ワークショップ開催後、毎月15日までに計画の進行状況を報告してもらい、情報を共有し県協会としてできる内容を県協会推進委員・支援者との連携のもと支援方法等を考えた。

3) ワークショップの開催

(1) 第1回 平成22年9月7日(火)・8日(水)

・各施設のWLBに関する問題点・課題等の洗い出しに参加した。

・課題に基づき問題解決の具体策立案の支援を行った。

(2) 第2回 平成23年1月18日(火)

・これまでの経過を基に今後の課題を明確にする支援を行った。

4) 施設内の委員会・研修会への参加

(1) 施設の看護部WLB推進委員会・病院WLB推進委員会に参加した。

院内推進委員がスタッフの要望等をきき意見を出し合った内容について、意見交換した。
・正規職員が感じる非正規職員との不公平感について、正規職員の処遇の改善と正規職員のメリットを伝えることでより働きやすくなる。また、看護師が専門職としての自覚を持ち役割を遂行できるようになる。看護師長の役割認識について等の話が出た。

(2) 施設の看護職員の意識調査の為にグループワークに推進委員が参加した。

各年代別(年代前半、後半として分けた)に「看護師としての自分の将来像を描いてみよう♪」をテーマにグループワークを行った。このグループワークのファシリテーターとして県看護協会WLB推進委員が参加した。

・各年代が話し合う中で色々な意見が出て、連帯感が芽生えた様子も見られた。

☆WLB支援を実施して

・参加した2施設とその職員がWLBという意味を認識しだしてきている段階である。

・病院管理者が、グループワークや意見交換会で職員の意見を取り上げてくれた。この事を具体的なものとして活かせるよう県協会の推進委員は支援していく必要がある。

・県看護協会WLB推進委員が施設に出向いている事に病院職員からは肯定的評価である。参加施設に推進委員が出向いて行く支援を継続する。

3.参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

問題として、特にあがってこなかった事は、まだ問題が見えていないとも考えられる。推進委員は参加施設の状況を把握して具体的提案ができるように研鑽していく必要がある。

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

施設の情報伝達の習慣から、参加施設職員の情報収集不足、施設管理者の情報発信不足があったと感じられる。

WLBに取り組む過程(職員意識調査や意見交換会)で、職員・管理者共、情報伝達の重要性、効果的伝達の手法、コミュニケーションを図ることの重要性が認識され改善課題とされた。

5.平成23年度の県協会の活動方針・計画等

ワーク・ライフ・バランスを実現し、生きがい、働きがいをもって、笑顔で看護職が働く施設が多くなるよう支援を継続する。

1) 平成23年度も参加施設を募集する。

2) 平成22年度の参加施設の職員意識調査実施時に協力する。

3) ワークショップの開催(新規施設は年2回、H22年度からの施設はフォローアップとして1回予定)

4) 施設に出向いての支援強化(訪問のタイミングを把握)

南部郷総合病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	南部郷総合病院		設置主体		医療法人 真仁会		
基本理念	私たちは地域に育てられた。患者さまは家族であり、隣人であることを忘れまい。各病院の機能を最大限に生かした質の高い医療と誠意を尽くして住民の信頼に応え、地域への責任を果たそう。						
病院の特色	地域の総合病院として、脳血管疾患以外の2次救急指定病院でもあり、北日本脳神経外科病院と南部郷厚生病院と五泉地域の医療を担っている。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	118床	10対1	療養病棟	44床	8割未満	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算		あり	
病床稼働率*	94.5%（一般）、 89.8%（療養）（2009年度）			平均在院日数*		17.2日	
平均患者数	（外来）	263.9人／日		（入院）	一般 71.1人 障害者等 43.4人 療養 33人／日		
看護職員	病棟	正規職員	69人	正規以外	3人	常勤換算	71.6人
	外来	正規職員	16人	正規以外	11人	常勤換算	23人
年齢構成**	20歳代	24人		40歳代	26人		
	30歳代	34人		50歳以上	14人		
平均年齢**	37.0歳			看護補助者	26人		
労働時間**	所定労働時間	週38時間45分		超過勤務時間**	5.0時間		
夜勤形態	3交代、2交代、その他		有給休暇取得率**		55.2%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		日		
年間休日**	121日		年末年始休暇		3日		
離職率**i	3.1%	（2009年度）		平均在職年数**	11年5カ月（2009年度）		
	12.4%	（2008年度）		既婚率**	61.2%		
	8.9%	（2007年度）		6歳未満の有子率**	22.7%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

働き続けられる職場として、いろいろな対策を取っているが、評価を行いたい。
また、今行っている対策の他に、もっと当院に適した対策があるのかを知りたい。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月7日・8日 施設名：南部郷総合病院

ミッション (組織の存在理由や役割)	<ul style="list-style-type: none"> 看護部が南部郷総合病院で果たす役割を認識し、地域の中核病院としての医療を保証する。
ビジョン (組織が目指す 将来像)	<ul style="list-style-type: none"> 働き続けられる職場となり、看護者が生き生きとやりがいを持って働いてくれることで、看護の質が保証できる。そして、就職希望者が増える。

現状分析

- <病院>
 - 医師不足
 - 病院独自の医師奨学金制度の導入(自治体の奨学金制度はどこにもあるが、民間病院はない?)
 - Ex)山形県三友堂病院 月20万円貸付 現在実績7人
- 救急体制
 - 患者の背景の複雑化
 - 看護師不足を背景にした棟棟閉鎖
 - 《背景》
 - 高齢者:整形外科の集客力がなくなったことへの影響
 - 就労者:旧五泉市民への病院認知が低い(新潟市での受診傾向有)
 - 小児:旧五泉市での小児科医院の開業
 - 入院ニーズはあるので、看護師不足を解消することによる病床稼働
 - 小児科医師の1人体制→大卒な小児科あるが医療資源としては乏しい
 - 大学からの派遣医師による応援体制
 - 夜間外来診療の水曜日休診
- 有給休暇取得を経営指標にしている
- 法廷休暇が無給、有給休暇取得の促進
- <看護部>
 - 将来の不安、ビジョンを描けない、特に20歳代後半から30代前半
 - 新卒看護師獲得のさらなる努力-新人看護師獲得戦略の体制化
 - 看護部長の負担軽減と権限の分与
 - 看護師としてのビジョンを描けるか?
 - Ex) 当院への就業希望者は描いている人がいる(緩和ケア、脳外科看護等)
 - 中間管理職を望まない看護職が結構いる
 - なぜ?...負担感、他者からの期待増、待遇の不十分、'いい人'で居続ける負担?
 - 中間管理職への就任説得が困難(特に、副看護部長への就任時)
 - 中間管理職の魅力発信が不足
 - 中間管理職の権限は?棟棟管理責任は全面
 - 業務負担にあった所得保障

課題

- 看護職確保の促進
 - ※アピール不足
 - 働く看護職にとっての魅力発信
 - 病院のうらみ強調
 - 看護部のPRビデオを作成する...先輩(ちよつと上)の「顔」「声」の登場
 - 就職試験「受ければ受かる」ことへの学生の受け止め?
 - 戦略的採用計画の作成と広告
- 有給休暇の取得促進
 - 有給休暇の目的取得、取得しやすい環境の工夫
 - 業務の見直しをする必要がある
 - Ex)タイムスケジュール:分割みによる業務量見直し
 - 計画的連続休暇が取得しやすいようなくみづくり
- 働き続けることへの不安の解消
 - 病院の行く末?医師不足?
 - 看護部としての地域への役割や貢献の明確化
 - 病院、看護師の存在意義の明確化
 - 病室ホームページへの掲載、職員への周知、就職希望者へのPRにも
 - 人事考課の公開等
 - 行政-五泉市との連携強化
 - 五泉市からも「当てにされている病院」「当てにされている看護師」に

1年後のゴール

- 連続休暇の取り入れと年次有給休暇の取得率アップ
 - 平均取得率を60%まで上げる
 - 全員が連続休暇を取得する
 - 看護職員業務量調査により、業務の見直しを行う(超過勤務も削減する)
- 看護者のやりがい感をアップする
 - 看護者の意識調査の実施
 - 病院ホームページに看護職員全員登場する(拒否者は除く)
 - 業務成績考課の公表に向けて、考課者訓練の1回以上実施
 - 看護部存在意義に関する全体集会の1回以上実施
- いろいろな雇用形態を継続する
 - 現在行っている短時間雇用の制度を見直し、平等な雇用制度を整える
 - 短時間正規雇用制度を立案する
 - 腰痛防止エクササイズの導入と継続実施
 - 院内保育所の夜間対応の実施

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	(1) 新人看護師の研修体制の強化 ・現在の体制PR ・就業1年目の雇職看護師への支援 (2) 中間管理職の身分保障 ・「責任」「負担」にあった収入保障を ・夜勤務による年収増を(賞与、手当等) (3) 人事考課制度の確立 (4) 賞金・給与制度の改善 (5) オードリング電子化の可能性検討
～中期的な取り組み (1年間)	(1) 看護部のPR ・病院ホームページへのアップ (2) 「看護部」の意識調査結果に基づく取り組み (3) 人事考課のあり方検討 ・人事考課をやったからには「返す」ことが原則 →人事考課仕組みの見直し ① 個人へのフィードバック ② 考課者訓練 ③ 考課結果の給与への反映 ④ ラダーとの連動 (4) 短時間正規職員制度の導入 ・人事部門、総務班への説得... (前例:山形県三友堂病院の例) ・制度の作成 (5) 健康管理体制の強化 ① メンタルヘルス相談窓口の設置 ・専任の臨床心理士による相談窓口の設置(直属上司ではない専門職への相談の実現) ・法人本部づけ&非常勤体制からのスタート、相談室の立ち上げ (それまでは、職員の中から適任者を配置する) ② 腰痛防止エクササイズの実施→PTの協力 (6) 研修専任体制の確立 (7) 看護職員業務量調査の実施 ・超過勤務の削減の検討への足がかり (8) 看護部インセンティブの実現 ・研究発表への評価...市内、管内、県内、全国のランク別=研究発表の奨励金の新設 ・院内、院外講師への評価...特別賞と「やらされ感」の解消にもなる
今後4カ月の取り組み	(1) 看護部の意識調査 ・対象:すべての年代 ・方法:グループインタビュー&必要に応じて個別面談 ・「やりがい」をどう思っているかを知りたい ・「働き方の多様性」「お互いさま」を共通理解するための資料とした →これらを「やりがい」に繋げていきたい...これがゴールかな (2) 有給休暇取得促進のしくみ(職)の作成と離職者への相談 (3) 職人ビジョン等、病院と看護部の存在意義の周知 ・看護部への周知 ・病院集会での周知 (4) 看護部PR ・病院ホームページへの掲載 ・看護部PRページ作成のプロジェクト立ち上げ

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ参加にあたり、院長・事務部長の了解を得た。そして推進担当者の中核となるメンバーを選出した。当院は医療法人であり、同法人系列の2病院を含む他の施設が複数あり、就業規則などは本部で検討されている。そこで、本部の総務課長1名にも加わってもらい、看護部長、病棟師長1名と保健師1名の計4名のメンバーとした。

4名でWLBワークショップの1回目に臨み、それぞれで役割分担を行った。院内では看護師長会で承認を得て、各アクションプランの実施担当者を各委員会に委任した。

その後は、月2回の看護師長会で推進状況の確認を行い、月1回県看護協会に報告をする際に、中核メンバー4名で進捗状況を確認しあった。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) 「連続休暇の取り入れと年次有給休暇の取得率アップ」

①平均有休取得率を50%から60%に上げる

半年間の有休取得率を部署毎に把握しているが、今年度は昨年度よりも有休取得が伸び悩んでいる。病休等が少なく全体を押し下げていることが原因と考えられる。毎年、平日勤務のシフトである外来や手術室が有休の取得が多く、病棟での取得が少ない傾向がある。産・育休を取得していた職員が復帰し、職員数に余裕が出たため3月に有休が取得できる状況になり、年間を通すと昨年度と同率程度になる見込みである。

②全員が連続有休休暇を取得する

平成23年度連続休暇希望日調査用紙を作成、記入を行った。予想した程の希望がなく、年度途中での希望が増えてくると調整に苦慮することが思慮される。

③看護職員業務量調査により、業務の見直しを行い、超過勤務を軽減する。

当院の繁忙期にあたる2月に業務量調査を実施した。その結果、忙しい日とゆとりのある日で内容が大きく異なり、個人差があることもわかった。この調査結果を基に、各部署で対策を立て、業務改善を行っていく予定である。スタッフ自らの計画立案を自分たちで実施することによりモチベーションを上げていきたい。

(2) 看護者のやりがい感をアップする

①看護者のやりがい感意識調査の実施

県協会WLB推進委員1名を含む保健所の保健師3名からファシリテーターとして支援を受け、フォーカスグループインタビューを実施。「看護師としての自分の将来像を描いてみよう♪」をテーマとし、ポジティブシンキングできるように取り組んだ。また、年代ごとのグループを構成し、共感しながら話し合えるように工夫した。ファシリテーターを外部者に担当してもらおう事で、忌憚のない意見が出た。

実施後のアンケートの中に「出した意見を活かして欲しい」とあり、各部署で掲示を行っているが、今後、意識調査で出た意見の中から実施可能な事を看護部全体会で取り組んでいくこととする。

②病院ホームページに希望する看護者を全員掲載する

副看護師長とシステムエンジニアが実施計画していたが、年度途中からの依頼だったために、取り組みが遅れている。職員の素顔に触れ、かつ強制力が働かないようにするためにも、副看護師会に主導で実施してもらいたいので時間をかけてもいいと考えている。

それでも、新潟県の看護師募集 HP へは既に撮影していた院内の様子を掲載した。

③業務成績考課の公表に向けて、考課者訓練の1回以上実施

法人本部に依頼。当初、外部講師への依頼を検討していたが調整がつかず、本部の総務部長が3月中に講義予定。

④看護部存在意義に関する全体集会の1回以上の実施

全体集会は4月実施予定。フォローアップワークショップで、院長による職員への挨拶などが、帰属意識や一体感の醸成に効果があると学んだので、院長からの講話も加えるプログラムに変更した。

(3)「いろいろな雇用形態を継続する」

①現在行っている短時間雇用制度を見直し、平等な雇用制度を整える

②短時間正職員制度を立案する

1回目のワークショップに参加した直後に、経営者にWLBアクションプランについて説明を実施したが、本部の担当者に検討を依頼したままとなっており、進捗状況の確認は行っているが、経営者への提案作成を看護部と本部担当で協働する必要がある。

③院内保育所の夜間対応の実施

以前より必要性を感じていたが、希望者がいないまま体制整備を行わずにいた。ワークショップに参加し、体制を整えておく事で、いろいろな選択が出来る安心感を職員に提供する必要性を感じた。早々に夜間保育助成金の申請を行ったが、政権交替後の事業見直しにより所管部署が変わり、決定がおりたのは5ヶ月後であったため、2月より募集を開始。

(4) その他 腰痛防止エクササイズの導入と継続実施

リハビリ科より「川の流れのように」にのせて腰痛防止体操を作ってもらった。2月10日の研修会の終わりにリハビリスタッフからデモンストレーションを実践してもらい、職員全員で実演した。業務委員会により日勤始業5分前に音楽を流し、実践したい職員が行える環境を整えている。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1)「改善したこと」

病院（管理者）が「職員が働き続けやすい職場作り」を皆で考え実現していこうとしていることを職員に感じてもらえた。

(2)「新たな課題として生じたこと」

職員全体の朝礼（集会）の必要性を感じた。今後、院長からの講和や職員との病院の方針の唱和などを取り入れたい。

(3)「この事業に参加して気付いたこと」

30代の職員に将来への不安が強いことや、職員のための制度について説明していても理解されていないことがよく分かった。

4) 平成23年度の取り組み予定

WLB インデックス調査結果等をもとに、職員が中心となって職場環境の改善を行えるように看護部として働きかけてゆく。自分たちの手で働き続けられる職場作りを行う意識が大切であると考え、看護管理者としてWLB実現へ向けての取り組みの継続について提言を行いたい。また、魅力ある職場をアピールし、看護師確保に一層努力していく。

業務に追われ時間はいつの間にか過ぎてしまうので、今後も、1回/月の評価は継続し、一つずつ目標を達成していきたい。

見附市立病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	見附市立病院		設置主体	市町村			
基本理念	信頼され、愛され、地域と共に歩む病院をめざします。						
病院の特色	「医療・福祉の里」構想の中心施設であり、市内唯一の病院である。地域との連携を重視し、居宅支援に力を入れている。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	94床	10対1	療養病棟	床		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり（H22.8.1）		
病床稼働率*	83%（2009年度）			平均在院日数*	20.1日		
平均患者数	（外来）		174.8人／日	（入院）		71.0人／日	
看護職員	病棟	正規職員	34人	正規以外	8人	常勤換算	41.5人
	外来	正規職員	8人	正規以外	10人	常勤換算	16.6人
年齢構成**	20歳代	4人		40歳代	22人		
	30歳代	7人		50歳以上	13人		
平均年齢**	44.3歳			看護補助者	8人		
労働時間**	所定労働時間	週38時間45分		超過勤務時間**	11.2時間		
夜勤形態	3交代制		有給休暇取得率**		38.4%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		4日		
年間休日**	122日		年末年始休暇		6日		
離職率** i	5.3%	（2009年度）	平均在職年数**		13年（2009年度）		
	10.5%	（2008年度）	既婚率**		87%		
	8.8%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		5.6%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

医師不足、看護師不足の中、経営改善が強いられている。「働き続けられる職場作り」を構築することで、人の集まる病院を目指したいと思う。それには当病院の分析を行うことが重要と考える。そこで、第三者からの意見をもらえるこの機会を活かしたいと思い参加した。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月7日・8日 施設名：見附市民病院

ミッション

(組織の存在理由
や役割)

- 市民に信頼され、愛され、地域と共に歩む病院をめざします

ビジョン

(組織が目指す
将来像)

- お互いさまの風土を作り、職員が大切にされていると考える組織。

現状分析

- H21.7看護師意識調査のアンケート調査より、やりがい感が高い(76%)が、現在の職場に不満(84%)があったり、今すぐ辞めたい者(46%)が多かった。また上司に対する不満や人間関係の悩みがある者(58%)が多かった。
- H22.8看護職員職務満足度調査より、職場環境の残業も含めて今の労働環境は適当だと思う(26%)、皆の意見や要望が取り入れられている(26%)等職場環境に対する満足度が低かった。
- 今回のインデックス調査では、看護職員を大切にしている組織である(18%)と思っている人が少なく、勤務先の将来に不安はない(11%)と思っている人も少なかった。このことから、看護職が大切にされていないと感じており、将来の不安も感じている事がわかった。また、現在の働き方に満足している(29%)と満足度も低いことがわかった。
- 看護師長が、患者の直接ケアが多く、本来の管理業務が行えていない。
- 他部門との業務分担が充分でない。
- 19年度以降新人看護師の採用がない。募集はしているが応募がない。
- 時間外勤務が多い

課題

- 1)業務の整理(役割の明確化)
- 2)職場風土の改善
- 3)組織の活性化

1年後の ゴール

- 1)各看護職員が、個々の役割を自覚し、責任のある業務が出来る。
- 2)WLBのインデックス調査を行い、大切にされているという思いの数値が上がる。
- 3)多様な勤務形態導入により、時間外労働が減り、看護師が定着する。

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 業務整理・改善を行い、スペシャリストを育成する。 2) 「お互い様」の風土が定着させる。 3) 多様な勤務形態の導入(フレックス、時差勤務、夜勤体制等) 看護学生の実習受け入れをする。
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 看護部の役割を明確にし、実施する。及び、他部門の業務分担・調整を図る。 2) 働きやすい職場づくりの為に全職員のグループワーク(話し合い)を行う。 3) 多様な勤務形態の導入 看護学生受け入れの準備
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> 1) 看護部の業務の洗い出し WLBの周知、業務基準の見直し、実態把握、ヒヤリング 2) 職場風土改善に向けての準備 アンケート実施、グループワーク実施の為に準備 3) 組織の活性化 ホームページの利用、時差勤務の実施、看護学生受け入れの情報収集

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

公的病院であるため、参加にあたり事務長と相談を行い、市の了解を得て進めた。推進責任者を看護部長、看護副部長、事務次長とし、推進委員を各部署（病棟、薬剤科、検査科）から1名決定した。各役割を下記に示す。

院長、事務長	WLBの理解と体制作り、市への説明
看護部長	看護部・部門説明、周知と情報収集、責任者決定
次長、副部長	各基準配布と調査表作成、企画案作成
師長	師長業務の実態調査、検討会議、基準の再検討
主任	主任業務の実態調査、検討会議、基準の再検討
推進委員	業務実態調査、意見交換

管理会議、科長会議、師長会議、主任会議、推進委員会を通して取り組みを行っていった。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「業務の整理（各役割の明確化、業務改善の検討）」

WLBの取り組みの周知を徹底するため、全部署の職員を対象とした説明会を10回、取り組み状況報告会を4回実施した。その結果、看護職員の8割はWLBの認識を持つことが出来た。

役割の明確化を図るために、師長・主任・リーダーの業務調査と分析を行った。その結果、師長・主任ともスタッフ業務が多いことが明らかになった。職務規定の各役割を認識していく必要があると考え役割一覧表を提示し、今後規定を見直すこととする。

看護師の負担軽減として、看護補助者の業務の見直し、補助業務教育、増員を行った。看護補助者は平成22年4月の8名から平成23年1月には12名と4名の増員となった。看護補助者が患者様への療養上の世話（口腔・身体保清）や診療周辺業務（書類整理、物品整理整頓）を行うことにより看護師の負担軽減となり、看護補助者のやりがいにもつながった。

(2) アクションプラン②「職場風土の改善」

職務満足度調査（職務内容・職場環境・給料・人間関係）を行った結果、職員が不満足に思っている内容が明らかになった。職場環境満足度が30%以下であったのは8項目中5項目（①みんなの意見や要望が取り上げられている、②各部門の協力体制が上手く出来ている、③幹部は幹部として仕事に明るい、④福利厚生に努力している、⑤残業も含め労働時間は適当だ）であり、これらを今後検討していく必要がある。

働きやすい職場づくりの話し合いの全体会（主任・推進委員参加）を、新潟県看護協会の常務理事を交えて行った。各職場での意見をKJ法でカテゴリー別に分け、それを基に話し合った。勤務の組み方、正規職員の処遇の改善、多様な勤務形態の導入に対するメリット、専門職として「自己研鑽」も大切等の項目があがった。アイデア募集も継続していく。

(3) アクションプラン③「組織の活性化」

看護部ホームページの刷新を図った。トップページに看護部紹介をリンクし、アクセスが容易になった。教育方針や内容を可視化し、看護部紹介がわかりやすくなった。

多様な勤務形態では、外来でのフレックス、看護補助者の時差勤務、部分就業（当直のみ）が行われている。現在は正規雇用の夜勤専従化が進んでいる。

看護学生の受け入れは情報収集に留まっており、臨床指導者研修に1名出す予定である。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

- ①ホームページの刷新により、看護部の取り組みを可視化することが出来た。
- ②非正規職員の夜勤手当の検討が具体化するようになった。
- ③多様な勤務形態の導入（外来当直のみ、時差、フレックス）が可能になった。
- ④子育て支援（保育関連）の提案が見附市（こども課）の行政行動内容に組み込まれるようになった。
- ⑤師長の役割意識が変化し、業務改善が行動化されるようになった。
- ⑥働きやすい職場づくりについて職員同士の話し合いの機会ができた。
- ⑦看護部中心ではなく、病院全体で取り組みを行うようになった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- ①制度上は病院独自で体制を決められることになっているが、市の組織であるため市長部局との意向や調整が必要である。
- ②正規職員は非正規職員勤務体制（夜勤がなく、休日出勤・残業が少ない）についての不公平感を感じており、処遇を検討していく必要がある。
- ③働きやすい職場づくりをするための業務改善は他職種との協働が不可欠であり、話し合いの場を設けていく必要がある。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

- ①WLB に関わる福利厚生や看護職員の上司に対する考え方が見え、大切にされていないという意識があることに気づかされた。
- ②PDCA サイクルが参考になり、計画的に実践する方法を学ぶことが出来た。そこには、ワークショップでの個別指導が活かされており、実践を行う上での後押しとなったと考える。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

(1) 業務整理・各業務担当者の明確化

- ①部門との業務調整・交渉
- ②看護部の職務に応じた役割の明確化と可視化
看護師長研修、交流会、業務分類一覧表作成

(2) 職場風土の改善

- ①働きやすい職場づくりのためのグループワーク（話し合い）の継続
- ②職場環境調査（残業時間、残業内容の洗い出し、休暇等）
時間外勤務の削減、有給休暇の取得促進
- ③職務満足度調査不満足項目の分析・検討

(3) 組織の活性化

- ①WLB 支援制度の周知・広報活動
福利厚生についての説明会、WLB 現状調査意見についての説明会
- ②多様な勤務形態の導入
- ③看護学生受け入れ情報収集と臨床指導者育成の検討

6. 大阪府

大阪府看護協会の取り組み

1.大阪府看護協会内の本事業実施のための推進体制づくり

当協会では、平成22年度に策定した行動指針「MAIDO」（まいど）の精神、「Mind（心、精神）」「Accountability（説明責任）」「Idea」（アイデア、着想）「Dream」（夢）「Organization」（組織）がWLB実現のための推進体制作りの基盤となっている。当協会がワークショップに積極的に手上げをした理由は三つある。一つ目は、大阪府の看護職の離職率の高さである。新人、常勤ともにワースト上位を占めており、看護職の確保定着が最重要課題になっている。二つ目は、200床未満の中小病院が70%を占めており、各施設とも常時人材確保が困難な状況下にあるため、何らかの組織的な支援が必要であると考えたからである。三つ目は、「何事もはじめが肝心」というチャレンジ精神である。チャレンジ精神旺盛な会長の下、はじめてのことは、手探りで不安も大きいですが、様々な体験をとおして、企画力や創造力が開発されると考えている。紆余曲折はあったが、五病院が参加する運びとなった。推進体制と運営委員会のメンバーの選定については、日本看護協会の「事業運営の手引き」を基に、協会内に推進者を置きWLN運営委員会を設置した。

推進者・委員会のメンバー・支援者については、牽引力と推進力を備えた看護部長とした。「第1回WLB地域推進連絡協議会」で受けた事業内容の説明を、推進者と運営委員会のメンバー（次年度推進者の予定）の計2名が直接参加施設を訪問し、病院全体の取り組みと本事業を位置づけるために、看護部長と事務担当者の双方に説明して回った。病院長や事務部門の理解と支援は不可欠であるため、協会長も2施設に同行訪問し、病院長に直接に本事業の意義と協力を要請した。また、本事業のPRは、広報誌（看護だより）やマスコミを活用した。9月に実施したワークショップは、記者も聴講し、各々の病院の現状と今後の対策を端的にまとめた記事が読売新聞に掲載された。さらに、後日、会長と私立病院協会長、社会医療法人の理事長による鼎談「仕事と生活バランスが大事」の中でワークとライフのバランスの重要性をアピールした。

2.参加施設への支援内容

1) 職員への動機づけと事業の可視化

ワーク・ライフ・バランスの「バランス」をキーワードに、「人生もダイエットもバランスが大切」と題したキャッチコピーでWLB推進ポスターを作成した。ポスターは3部構成で、取り組みの成果を体重計やメジャーといった客観的データで測定することの意義を伝えるためのポスターを作成。参加施設に配布し各病棟に掲示することで、本事業が職場自身の労働環境、職場文化の改善につながる取組であることを、まず、しっかりと印象づけておきたいという意図があった。ポスター第1弾は「看護職のWLB指標スタート編」で“スタイルいろいろ人生いろいろ、まずはあなたの現状をしっかりと伝えましょう！”と、主語を看護職員にして主体的な取組になるよう意識づけを図った。第2弾は「まもなく結果発表編」で“現実を受け止めて、一歩前へ”というメッセージをつけた。ちなみに「赤信号みんなで渡れば恐くない」「赤信号みんなで渡るは無責任」というピリ辛コメントは結果をドキドキしながら待っている管理者たちの心中も察して、自己主張だけにとどまらないでというメッセージを含んでいる。第3弾は、「ワークショップ予告編」。結果が出ると、すぐに対策を立てなくては

と焦る気持ちはわかるが焦りは禁物。入念に練られていない対策の実行は、後でリバウンドすることをダイエットの失敗体験に結び付けた。

2) ワークショップ後のサポート

「看護職のWLB推進ワークショップ運営委員会」と参加病院看護部長との合同会議を毎月1回定期的に開催した。全体会議で、ワークショップでの助言を基に、各参加施設が作成したスケジュール表に沿って計画の進捗状況報告と意見交換を行った。全体会議のあとは施設毎に分かれて支援者を交え、今後の進め方について話し合うという2部構成で企画した。参加施設は課題整理ができると同時に他施設の状況を知ること、自施設の取り組みに対するモチベーションの維持につながると考え、支援を継続中である。

3) 参加施設の看護職員に対するアンケート調査の実施(10項目) 2010年12月下旬

ワークショップ参加の効果、取り組みを行う前後で看護職員の意識がどのように変化したかをみるために、参加施設の職員に簡単なアンケート調査を実施した。結果は速やかに返却し今後の取り組みの参考にしてもらった。WLBインデックス調査の結果とほぼ比例していることが伺えた。

3.参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

1) アクションプランの優先順位、実践の遅れ

組織体制に課題がありそうな時は、合同会議の場で推進体制のチームメンバー内で定期的に評価ができていないかの確認作業を行った。調整が必須となる部署との連携を深めることなど、行動レベルでの方策を支援者とともに策定した。

2) 5参加施設のうち1病院については、アクションプラン推進過程の途上で病院長の理解が得られず、途中までしか参加できなかった。しかし、今後とも看護部内で計画策定した課題については継続して取り組むことになっている。

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や問題点

指標調査の結果を分析しアクションプランを実行していく中で、どの施設にも共通していたことは、制度の周知や改善をいかに進め、浸透させていくかであった。合同会議を行うことで、情報の共有が図られ、それぞれの施設が独自のプロジェクトチームやサポート体制を作ったり、事務方と協働体制を構築したりと、WLB実現に向けての取り組みができたことは大きな改善点となった。

5.平成23年度の県協会の活動方針・計画等

次年度は、ナースセンターが主体となり本事業を推進する予定である。今年度の参加施設の看護部長が支援者となり、運営委員会には、病院長(医師)が1名、事務方が2名参加する予定になっている。今年度の取り組みをとおして、WLBの本質的な理解がまだまだ十分でなく誤解も多いと感じている。協会として、「ひとりでも多くの人に目に見えるカタチで耳に届く方法でワーク・ライフ・バランスのことを伝える」ことを推進戦略に、機関紙の活用や出張セミナーなど、今後もさまざまな切り口での支援を考えている。

育和会記念病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	育和会記念病院		設置主体		医療法人	
基本理念	・地域住民に信頼される最新の医療を提供し、住民の健康と疾病予防に貢献する。 ・「その人らしさ」を大切にしたケアサービスに徹する。					
病院の特色	24時間、主に高齢者の救急を受け入れ、急性期治療を行っている。地域医療を支え、呼吸・循環・消化器など15科に対応。					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	222床	10対1	療養病棟	43床	8割以上
	精神病棟	床		急性期看護補助加算		
病床稼働率*	78.8%（2009年度）			平均在院日数*	18.9日	
平均患者数	（外来）		316人/日	（入院）		212.6人/日
看護職員	病棟	正規職員	107人	正規以外	13人	常勤換算 人
	外来	正規職員	25人	正規以外	8人	常勤換算 人
年齢構成**	20歳代		54人	40歳代		39人
	30歳代		48人	50歳以上		17人
平均年齢**	35.6歳			看護補助者	人	
労働時間**	所定労働時間		週36.25時間	超過勤務時間**		1.2時間
夜勤形態	2交代制		有給休暇取得率**		83.3%（2009年度）	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		3日	
年間休日**	124日		年末年始休暇		5日	
離職率**i	14.2%	（2009年度）	平均在職年数**		5.3年（2009年度）	
	12.4%	（2008年度）	既婚率**		46.8%	
	22.5%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		12.2%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

離職防止。教育体制を整え、有給休暇の取得も83.3%と、いろいろな面で改善してきたが、離職率は10.2%とまだまだ多い。3年間では徐々に下がってきているが、さらに改善点を見出したいため参加する。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年9月28日

施設名： 育和会記念病院

ミッション
(組織の存在理由や役割)

・様々なライフスタイルを持つスタッフに合ったキャリア開発を続けることで、地域に根ざした質の高い医療を提供する

ビジョン
(組織が目指す将来像)

・仕事と生活を両立させて、各スタッフがキャリアを伸ばし生き生きと働き続けられる職場作り

現状分析

<病院>

- ・経営困難な時期があったが改善し、現在は経営者も変わり看護部の取り組みに対し協力的な組織となっている。
- ・理事長・事務長・総務課長が支援者、総務課長がキーパーソン
- ・大阪市職出身者(医師、看護師、事務)が多く、公務員の労働条件を手本に整備されている。このことは強み・弱みの両方になっている
- ・地域医療支援病院を目指し、地域に根ざす病院として、24時間救急体制を取っている。
- ・予定外の入院が各病棟に振り分けられ受け入れに費やす時間が多く複雑である。
- ・患者層は高齢者や、大病院で治療を終えた終末期患者が多く、介護度が高い

<看護部>

- ・離職率が30%を超える時代があったが、雇用を増やして(夜勤専従・日勤常勤・短時間常勤)、10:1を導入したことや、教育体制を整えていく中で、現在は14%まで下がってきている。
- ・対象人数153名(20代50名、30代49名、40代38名、50歳以上16名、平均年齢35.8才)平均勤続年数5年4ヶ月、超勤平均一人当たり1.2h/月、配偶者有71名、子ども有64名
- ・結婚、妊娠、出産と環境が変わっていくスタッフは多いが、出産後も元いた病棟での勤務を希望するものが多く、出産後の離職率は減少している
- ・スタッフの能力開発のための研修の実施や、その参加の支援など、看護部が、キャリア形成に力を入れていることに対するスタッフの評価は高い
- ・看護職員を大切にしている組織であると感じている職員が多い
- ・有給休暇の取得率は高いが、所定有給休暇日数や、消化数についてはわからないと答えられたものが多かった
- ・残業時間数は10時間以下がほとんどで、子どもの有無に関係なく60%前後の人が残業をしていた
- ・約半数のスタッフが給料も妥当と考えており、5病院の中では一番割合が高かった。
- ・割合が低かった項目は、「今の勤務先に長く働きたいと考えている」「部署では看護ケアに費やす時間を充分とることができる」「現在の仕事は自分の描く将来像につながる仕事である」50%程度がそう思わないと感じていることがわかった。特に34才以下の若いスタッフにその割合が高い傾向が見られた
- ・定時で終われない、有休の取得が必要に応じてできないと感じている人は子どものいない人に多く、既婚者が約47%、子どもを持つ人が約42%という状況の中で、土日祝日、連休、年末などの勤務を未婚者が請け負うことが多く未婚者や子どものない人の負担が多くなっていることが考えられる。
- ・制度については、実際に行っている研修や、給与規定、倫理規定や医療安全管理など認識は高いが、育児支援や介護支援、労働時間と勤務体制について認知されていない項目があったり、制度がないのがあると認識していたりと、制度については周知されていないものが比較的多いことがわかった。
- ・信頼性はないが、月100時間前残業していると1名が回答

課題

- 1) 既婚者特に子供のいるスタッフは生活及び働き方についても満足しているが、子供がいなかったり未婚のスタッフが土日の勤務に偏りがある、定時に終われない、気兼ねで帰れない、有休が必要に応じて取れないなど負担感や不公平感を感じている
- 2) 有休の所定日数や残数を把握していないスタッフが多く、不満につながっている
- 3) 忙しい業務に追われ、看護ケアに十分な時間をとれないと感じている

1年後のゴール

- 1) 病棟間、病棟・外来間の応援体制が確立する
- 2) 休暇などに関して、「お互い様(助け合い)」の風土ができる
- 3) 看護ケアの満足度が増加する

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	平均勤続年数(5年4ヶ月)の延長と離職率を低下させ(10%以下)看護師の定着を図り、7:1看護体制を確立する ・看護ケアが認証できる ・土曜日の勤務者が増えることにより不公平感を感じない
～中期的な取り組み (1年間)	1) 土曜日の人数を1人増にする 2) 独身者に有休が取得しやすいように誕生日休暇を実施する 3) WLBの考え方を講義などで周知させる
今後4カ月の取り組み	1) スタッフの不公平感の払拭 ・一人につき土日の連休を必ず1か月に1回入れることを取り決める ・誕生日に1日有休を優先してとれるバースデー休暇を実施する(10月～) ・勤務が終わったら帰るよう師長が声をかける ・超過勤務は、連絡調整を密にして必要以上に残らないよう師長およびリーダーが声をかけ、30分超から記載するよう指導する 2) 有休の所定日数と残数を各スタッフが把握できるように指導し、有休消化数を公表する ・有給休暇消化状況(7月時点での総務課データ)を示して取得促進する 3) 看護ケアに時間がかけられているとスタッフが認識できるよう配慮する ・外来からの応援体制などを活用し、ケアにかけられる時間が十分に取れるよう調整する ・スタッフの看護ケアについて評価して承認するなど、十分な時間はとれなくても看護はできているという自覚を持たせる 4) 短時間常勤の定着(4人⇒6人) ・改訂された就業規則を周知させ、対象者を募る 5) 師長への労働基準法等の周知 ・資料を提示し労働基準法を周知させる 6) 前残業の調査と対策

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

総務課長、看護部長を中心に据え、副看護部長2名、師長7名をメンバーとした。まずは各部署でWLBインデックス調査結果の周知を行ない、部署会やカンファレンスでスタッフからの質問や意見を聞いた。また目標管理面接で個々のスタッフのWLBに関する意見を聞いた上で、日本看護協会の作成した「2009 職場づくりサポートブック」を配布し、労働基準法や当院諸規定の周知を行なった。また卒後6年目研修でWLBについての講義を行い、その内容を部署にて伝達するよう指示した。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) 「スタッフ（特に34歳以下の独身スタッフ）の不公平感の払拭」

一人につき1カ月に1回は土日の連休を勤務表に組み込み、師長は人数が許す限り土曜日の勤務者を増やした。誕生日に有給休暇を優先してとれるバースディ休暇を実施（2010年10月～）し、さらに計画的な有給休暇の消化に向けて師長がスタッフに声かけを行った。超過勤務については必要以上に残らないよう、また師長およびリーダーによる指示にて超過勤務を行った場合には、それを記載するよう指導した。さらに師長・主任が繁忙度をみて「後〇分かかりますか？」などの声かけをすることによって、必要以上に職場に残ることは少なくなった。12月に実施した大阪府看護協会独自の調査では「業務が終われば気兼ねなく帰ることができる」と答えたものが66.5%（当初59.9%）に上昇した。また、12月より薬剤部の希望もあり、医師に17時までに薬剤の処方を出してもらうように病棟運営委員会にて周知した結果時間外指示が少なくなり、「医師が声をかけるようになった」などの成果が見られた。

(2) 「有給休暇の消化数を公表する。有給休暇の所定日数と残数を各自が把握できるように指導する（有給休暇取得促進）。」

有給休暇（以下、「有休」）の消化状況を個々に示して取得促進を図った。ほぼ全員が毎月の給与明細表に有休の残日数が記載されていることを知っていた。本事業の取り組みを行った半年間の有休の取得日数には病棟較差があった。師長は、各自の有休消化奨励および次回の有休の発生日を明確にするために表などの作成、公平に有休が取れるよう声かけを行った。

(3) 「看護ケアに時間がかけているとスタッフが認識できるように配慮する（個々のキャリア開発）」

「病棟外来連携表」を提示し、特に病棟夜勤者には外来スタッフからの応援勤務が可能であることを周知した。また卒後5年目看護師の研修で救急外来実習を行なったことも病棟と外来の連携の必要性を認識させた。日勤中の外来からの応援体制作りのため、外来スタッフの病棟研修を実施し、病棟の実態を理解する機会とした（2011年2月～3月）。

スタッフが「看護ケアに十分時間が費やせていない」と感じていることは、良い看護を提供したいという姿勢の現れであると肯定的に評価し、管理者は目標管理面接の中でキャリア開発について本人の実施したい看護について話をよく聞くようにした。特に療養病棟などいわゆる身体ケアが多く行われる病棟では、きめ細かな看護ケアが行われていることを認めることを心がけた。結果、12月のアンケートで「今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」との回答が67.1%（当初51.6%）と上昇しており、スタッフは徐々に看護のやりがいを感じられるようになってきていると考える。

(4) 「勤務形態（短時間常勤）の定着と師長への労働基準法・制度などの周知」

「なるほど理解、使いこなせる労働基準法」ファイルや「2009 職場づくりサポートブック」等の資料を用いて各部署で学習するなど、労働基準法の理解に努めた。各部署には労働基準法関連書類を定位置に保管し、いつでも閲覧できることを周知した。改訂した「育和会記念病院諸規定」の「育児休業規定－育児短時間勤務」他を管理職が読み合わせ、スタッフに周知した。前残業の実態調査と対策については、1人20分程度という結果であったが、病棟によって勤務時間の違いがあり不公平感があるため、社会保険労務士に相談して勤務時間の変更を検討中である。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

①労働基準法、当院諸規定の周知

師長会・主任会・看護管理研修修了者（卒後6年目）や部署会で説明し、「2009 職場づくりサポートブック」の配布を行なった。非常勤職員を常勤化し、短時間常勤といった勤務形態の定着をはかった。

②有給休暇取得の推進

管理職による有給休暇の取得支援の声かけを行った。有給休暇の日数を公表し、所定日数と残日数を各自が把握できるように指導した。また部署会でバースディ休暇の説明を行い、取得を推進した。さらに連休を積極的に取り入れ、毎月または2ヶ月に1回、土日の連休を平等に勤務表に組み入れた。また、年1～2回の長期休暇が取れるように配慮した。

③個々のキャリア開発の推進

目標管理の面接時に、キャリア開発と、看護ケアに時間がかけている、ということスタッフが認識できるように声かけを行った。師長は「力を貸して」を意識して発することにより、個々のスタッフのキャリア計画にも影響している。6年目研修ではキャリアアンカーとWLBについての講義を行ない、その内容を自部署で伝達するよう促した。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- ・ 7対1看護体制の取得で更なる労働条件の改善を図ること。
- ・ セミナーや講演会の参加率、夜勤や超過勤務、土日勤務が可能な職員に対する賞与への反映を図ること。
- ・ 夏休みの期間延長を図ること。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

一般的に職員は「自分たちが大切にされているか」ということに対してとても敏感であることがわかった。結果に至ったプロセスや努力を公表し、職員と共有していくことが大切だと感じた。師長の労働基準法の理解も不足しており、労務管理として職員を守るという意識の向上のためにも、関係法規の周知の大切さを痛感した。また、常に全体を見渡す目と管理者自身のバランス感覚が重要であることがわかった。

4) 平成23年度の取り組み予定

1年後のゴール

- (1) 病棟間、病棟・外来間の応援体制が確立する。
- (2) 休暇取得や勤務形態などに関して、「お互い様（助け合い）」の風土ができる。
- (3) 師長は目標管理面接において、日々の看護ケアについてのポジティブな評価を行ない、看護師個々の満足度が増加する。

佐藤病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	佐藤病院		設置主体		特定医療法人	
基本理念	私たちはできる限り患者さんの苦痛を和らげ、社会復帰を一日でも早めることに努めます 常に向上への志を持ちます 地域とともに伸びる医療・保健・福祉をめざします					
病院の特色						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	120床	7対1	療養病棟	床	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり	
病床稼働率*	100%（2009年度）			平均在院日数*	12日	
平均患者数	（外来）		590人／日	（入院）		122人／日
看護職員	病棟	正規職員	85人	正規以外	7人	常勤換算 89.2人
	外来	正規職員	15人	正規以外	25人	常勤換算 26.5人
年齢構成**	20歳代		24人	40歳代		37人
	30歳代		62人	50歳以上		9人
平均年齢**	40歳			看護補助者	12人	
労働時間**	所定労働時間	週37時間30分		超過勤務時間**	5.0時間	
夜勤形態	変則3交代		有給休暇取得率**		77%（2009年度）	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		0日	
年間休日**	111日		年末年始休暇		0日	
離職率**i	8.4%	（2009年度）	平均在職年数**		9年（2009年度）	
	8.8%	（2008年度）	既婚率**		72%	
	8.9%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		27%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

ワークショップに参加し、自施設の現状を分析することで改善策を見出し、今後の働きやすい職場環境づくりの一助とする。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年 9月 29日

施設名：医療法人美杉会佐藤病院

ミッション (組織の存在理由 や役割)	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
ビジョン (組織が目指す 将来像)	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 あなたに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	<p>【法人全体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・枚方市北部に位置し、地域の中核病院として機能(救急件数ひらかた市全体の15%程度のシェア) ・医療保健福祉に力を入れており、急性期一般病院から老健、老人ホーム、在宅医療、訪問看護、ホームヘルパーstなど働くステージがそろっている ・常に新しい施設の開設があり、人事異動による人員確保を行っている <p>【看護部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師の平均年齢が高い ・看護師の既婚率が高い ・看護師の6歳未満の有子率が高い ・中途採用者が多い ・男山病院の開設により、人事異動への不安を持っている ・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 ・育児、介護支援等、各種制度があるにも関わらず、制度を知らないスタッフが多い ・外部研修参加支援制度があり、この認知度は高い ・人事考課基準について知らないスタッフが多い ・医療安全・医療事故対策に関する施策があることの認知度が高い ・個々の勤務希望等にはできるだけ配慮し、柔軟に運営している ・アンケートの結果、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ことが分かった
課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制度導入運用 <ul style="list-style-type: none"> ・福利厚生(リフレッシュ休暇等)を充実させる必要がある ・休暇や育児・介護支援等の制度を整理し、規程する必要がある ・人事評価制度について周知する必要がある 2. 働き方 <ul style="list-style-type: none"> ・看護助手の業務を見直し、一部を事務的(コンシェルジュ)業務にあてる 3. 意識、価値観 <ul style="list-style-type: none"> ・休暇や育児・介護支援等の制度の認知度が低い為、周知徹底を図る必要がある ・看護師の既婚率、有子率が高い為、多様な勤務形態を利用する風土を作る必要がある ・中途採用者が多い為、中途採用者向けの研修を充実させる必要がある
1年後の ゴール	<ul style="list-style-type: none"> ・各種制度を整理し、認知度をアップさせる ・人事評価制度等処遇の認知度をアップさせる

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務整理、各業務担当者の見直しを行う 2. キャリアプランを意識した教育・研修制度を充実させる 3. 看護管理者育成のための教育・研修体制を確立する
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護師と看護助手の業務分担を見直す 2. 育児、介護支援等制度についての研修会や説明会を行う 3. できるだけ多くの職員ができる福利厚生(余暇、休暇に関するもの)を導入する
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各種制度を整理し、各部署に配布する 2. 人事評価制度について分かりやすくまとめ、各部署に配布する

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

(1) 当院の現状

本事業への参加以前から多様な勤務形態を取り入れ、短時間正社員制度の導入や働く時間帯が選択できる複数の勤務時間設定などを行ってきた。また、医療から福祉までを提供する部署を有しており、職員はライフスタイルに応じて働く場所を選択できるようになっている。家庭背景や進学などにあわせて異動を行い、常勤/非常勤、休職/復職など勤務形態の変更も容易にできる体制もすすめてきた。離職率も年々低下し、平成 21 年度は法人全体で 3.4%、病院単体で 8.4%、新卒看護職の離職率に限っては平成 19 年度から 3 年間 0%を維持している。ここまで既に取り組みが行われているため、「なぜ、手挙げしてまで WLB 推進ワークショップに取り組むのか？」と師長たちからは疑問視する意見も出た。

(2) WLB 実現に向けた取り組みへの説明会

WLB ワークショップ参加への理解を深めるため、言葉の定義や意味づけ、事業の流れなどに関する説明会を実施した。そして WLB インデックス調査にて、労務管理や働きやすさなど職員の状況を客観的に評価するデータを得ると共に改善策を見出したいことを説明し理解を得た。

説明会は、師長会・主任会で実施した上で、人事課の協力も得て看護部だけではなく病院全体で WLB に取り組み「Win-Win で看護部も他部署も経営陣も Happy」を目指すことにした。

(3) 推薦体制

推進体制として、人事課長、看護部長、副看護部長、病棟師長をメンバーとした推薦チームを構成した。チームリーダーは人事課長が担い、院長、事務長からも適宜、意見を求めることにした。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) 「各種制度を整理し、明文化させる」

人事課で WLB に関する各種制度を整理し、「育児・介護休業等に関する規則」の一覧表を作成し、詳細を含めて 1 冊の冊子にまとめたものをスタッフに配布した。その内容については師長会・主任会にて周知を行った。法人全体の新人オリエンテーション（中途採用者も含む）でも各種制度の説明を行うようにした。病院人事労務、就業規則の再確認を行うため、人事課長と看護部長が労務管理の研修会に参加し、師長会・主任会で伝達講習を実施した。平成 23 年度からの教育プログラム（ラダー）に人事労務管理の講義を導入する予定である。

(2) 「人事評価制度等の認知度をアップさせる」

人事評価制度を導入しているが、評価に対するスタッフの認知度が低いため「人事評価制度」について分りやすくまとめた文書を配布した。また、評価のばらつきがないように評価基準を周知した。評価に関する研修も平成 23 年度から管理者研修に組み込むようにしている。

(3) 「看護職員の満足度を向上させる」

★業務内容の整理と看護補助者への委譲により時間外勤務を減少

看護業務の内容を整理し、看護補助者に委譲した。朝の配茶、食事介助から夕食の下膳、準夜帯の排泄介助までを一連の流れとし、7時から20時までの実働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、遅出勤務も行うようにした。また、準夜帯の人員が少なくなる時間帯に遅出を配置し看護師4名＋看護補助者という体制となるようにした。これにより日勤および準夜帯の時間外勤務は大幅に削減となった。時間外勤務の多かった整形外科

病棟は、病棟あたりの時間外合計が月平均 29 時間（平成 21 年 4 月～22 年 7 月迄）から月平均 7.5 時間（平成 22 年 8 月～23 年 2 月迄）へと減少した。

★研修制度の見直しで看護職員のモチベーションをアップ

クリニカルラダーの内容に関するアンケート調査を実施し、その結果をふまえて研修内容を変更した。各種資格の取得状況やキャリアアップ支援に関するアンケート調査も行い、キャリアアッププランを意識した研修制度も導入する予定である。ラダーⅣ以上の看護職員が学び続けることができるコースとして、認定看護師や認定看護管理者によるスペシャリストコースも平成 23 年度から新たに開設する。

★余暇に関する福利厚生を導入

余暇に関してはアニバーサリー休暇やリフレッシュ休暇などの導入を検討しているが法人全体としての課題になるため継続課題とした。

3) 4 カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

WLB インデックス調査で施設に関する認知度がほぼ 50%であったのは看護管理者にとって意外であった。調査期間が病院の事業拡大の時期と重なり、変化の多い時期であったことも原因の 1 つとして考えられるが、スタッフに対して行う情報伝達の難しさも垣間見られる。この反省に立って取り組みを行った結果、大阪府看護協会独自の調査（施設関係 5 項目、WLB 推進関係 5 項目の計 10 項目調査）では改善が見られた。中小病院は意思決定が早く、看護管理者とスタッフの距離も近いため、4 ヶ月間という短時間の整備にも対応しやすかったと思われる。さらに人事課長がリーダーを担い、制度の明文化を押し進めたことは大きな力であった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

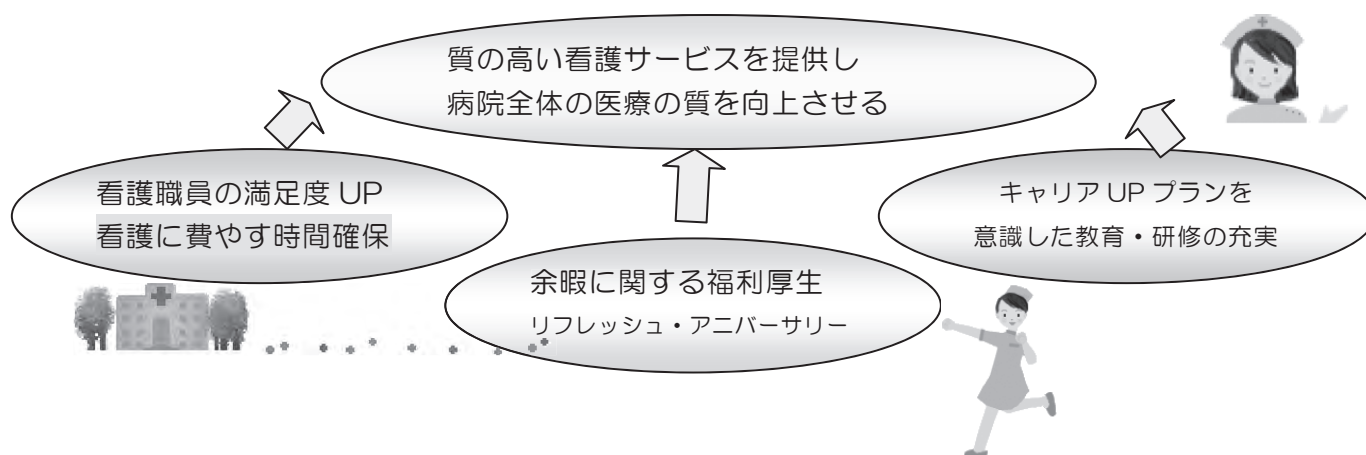
規則や評価基準の周知を行っても浸透させるのは難しいことがわかった。制度に関する認識の違いはスタッフが自分に必要か否かという視点で情報の取捨選択していることも一因である。継続して制度の可視化を行い、浸透させる努力が必要である。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

WLB インデックス調査にて、職員の状況を客観的に評価するデータを得たことはかなり有用であった。見えなかった部分に気付かされ、今後の看護管理実践におけるよい動機付けとなった。また、指導をいただきながら熱く語り合えるワークショップへの参加は有意義なものであった。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

平成 23 年度、あえて目標は「人材を引き寄せる組織作り～仕事と生活の調和の実現～」とした。今後も継続して取り組んでいきたい。



守口生野記念病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	守口生野記念病院	設置主体	社会医療法人
基本理念	安心・信頼・貢献		
病院の特色	24時間救急指定。循環器内科、脳神経外科を主に緊急カテーテル、手術等々対応、回復リハビリ80%在宅へ退院、リハビリ充実。		
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	199床	7対1 療養病棟 床
	精神病棟	床	急性期看護補助加算
病床稼働率*	92%（2009年度）		平均在院日数* 18.7日
平均患者数	（外来）	332人／日	（入院） 190人／日
看護職員	病棟 正規職員	86人	正規以外 19人 常勤換算 人
	外来 正規職員	28人	正規以外 21人 常勤換算 人
年齢構成**	20歳代	39人	40歳代 40人
	30歳代	62人	50歳以上 13人
平均年齢**	32.9歳		看護補助者 人
労働時間**	所定労働時間	週37時間5分	超過勤務時間** 18.0時間
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率** 92%（2009年度）
週休形態**	完全週休2日制	夏季休暇 1日	
年間休日**	104日		年末年始休暇 1日
離職率**i	9%	（2009年度）	平均在職年数** 2年1ヶ月（2009年度）
	9%	（2008年度）	既婚率** 62%
	12%	（2007年度）	6歳未満の有子率** 46%

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

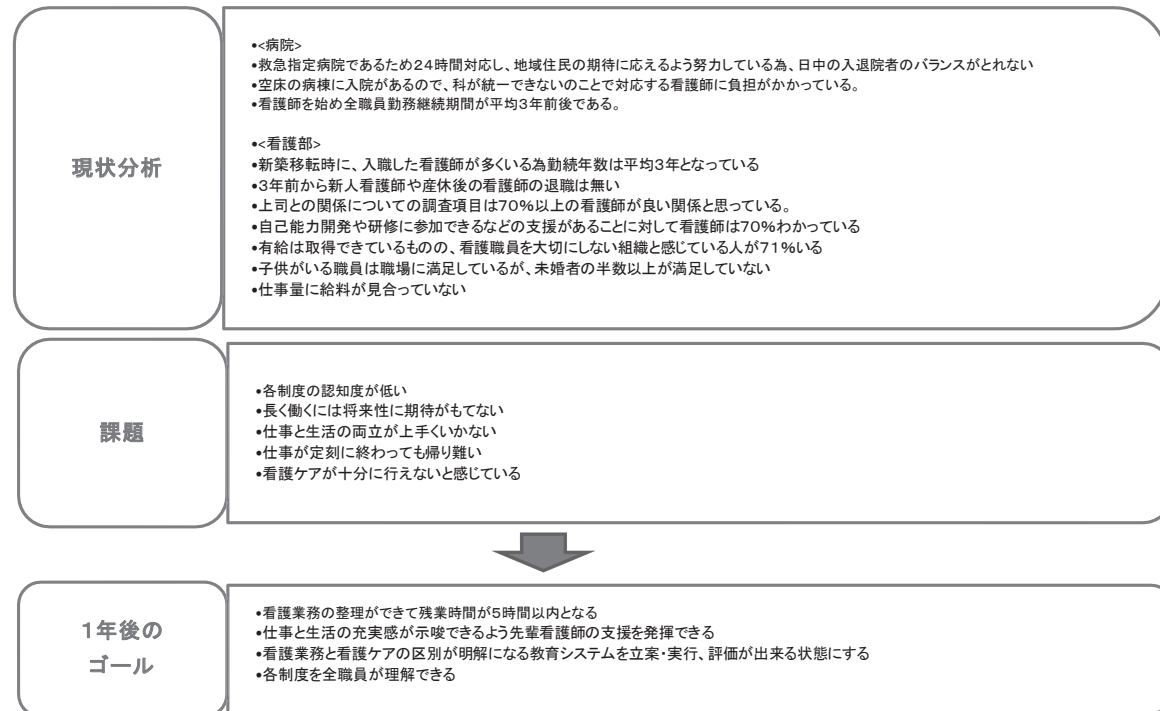
- ①大阪府看護協会の推薦。
- ②大阪府下の民間病院は多いが医療関係職員の労働環境についての情報が少ないため、平均的な数字を把握したい。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年9月28日

施設名： 守口生野記念病院

ミッション (組織の存在理由や役割)	<ul style="list-style-type: none"> 経験豊かな専門職員が共働し、チーム医療を安全に提供し地域に貢献する
ビジョン (組織が目指す将来像)	<ul style="list-style-type: none"> 仕事と生活の充実感を得る職場づくりと、自己の看護力を高め、常に成長できるよう支援する



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	お互いの意見を尊重でき、遠慮のない職場づくりを完成し、更に継続していく 看護職のレベルアップを図り、自己成長に繋がる研修、勉強会を実施し看護の質の向上に繋ぐ 看護職員の能力を引き出せる職場づくりに継続的に取り組む 仕事と生活にやりがいを感じ、満足感や充実感を向上させる職場環境を整える
～中期的な取り組み (1年間)	各制度について職員の理解度を把握する・・・アンケート調査の実施と現状の把握、再確認 看護経験3年以上の教育者の育成、実習指導者・認定看護師の誕生を支援していく 看護教育年間計画の立案と内容の構築の確認・継続 看護ケアと業務量を再確認し、有効な看護ケアの時間が充実するよう支援する 人事考課の定着
今後4カ月の取り組み	各部署の業務内容の見直し 勤務実態の把握、残業時間の把握、定時に帰る職員と残業担当者の配分を検討・・・管理者が実施する 各制度について説明会開催・・・非常勤、常勤の全看護職員10月中に3回にわけて実施 看護部の各委員会の活用、パスの作成を拡大する

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

看護部の働きやすい職場作りに模索している中、WLB 推進ワークショップに参加することで、看護職の環境を整える取り組みができると考え、看護部主導型で開始した。メンバーは、総務課長 1 名、看護部長 1 名、各部署師長計 5 名、主任 2 名で発足した。2 週間に 1 回の会議でまずは、WLB について冊子を用いて勉強会をした。ワークショップで全体プランを作成し、最初の 4 ヶ月間の取り組みを行い、長期的な（3 年）取組を目標としミッション・ビジョンに近づけるよう努力している。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「残業時間の削除」

WLB インデックス調査から、当院の看護職は、既婚者・子どもがいる者が半数を占めるにもかかわらず、「定時で終わることができる業務である」と思わないとの回答が 64.6%と高かった。そこで、残業時間の削除について検討し、残業の内容を明らかにして部署長が把握していくこととした。看護業務・ケアについての聞き取り調査を実施したところ、70 歳以上の入院患者が 6~7 割を占め、全介助で排泄に時間を要するために、業務時間内に電子カルテへの看護記録の入力が終了できず残業に繋がっていることがわかった。そこでオムツ商品の吟味をする為、コンチネンス排泄ケアリーダー（排泄に関わる専門者）から現場指導を受けながら検討を重ね、患者の皮膚に優しいオムツに交換した。その結果、患者の皮膚のトラブルもなく、オムツの漏れも防げ、オムツ交換の回数の減少に繋がった。残業時間の平均値は、10 月 9.8 時間、11 月 8.7 時間、12 月 9.6 時間であった。

(2) アクションプラン②「各制度について周知徹底」

WLB 支援に関する制度認知度の項目の中で、制度があるにも関わらず「制度が無い」「わからない」との回答が 80%を占めたものもあった。そこで、働きやすい職場作りを目指して施設が設定している制度の理解を看護職員が深められるよう、説明会が必要と考え、2 月中に 7 回にわけて、全看護職員（常勤、非常勤含め合計 103 名）に説明会を実施することができた。今後、新人研修や中途入職者にも説明を取り入れていく予定である。評価は 3 ヶ月後にアンケート実施予定。周知の度合を把握する。

(3) アクションプラン③「看護部の教育・研修を充実するための企画をし、実施する」

WLB インデックス調査で「現在の仕事は、自分の能力向上の機会になっている」が 64.6%と占めていたので更に高い数字になるよう、院内の教育・研修の企画の吟味、外部講師による勉強会の開催、院外の研修参加の増加に努めている。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

残業時間の短縮を図るため、コンチネンス排泄ケアリーダーが2週間に1回程度、全病棟の現場で指導を継続している。看護職員は、排泄に関する知識が得られ、スキルを習得し、統一した内容でケアが実施できていると報告があった。

患者の皮膚トラブルがなく、看護職員のスキル面の保持ができ、また病棟から病院内の臭気が激減している。看護職員は、オムツ取り扱いが丁寧になり、毎回ナイロン袋を使用し感染防止にも意識が深まっている。

各部署長から、勤務する看護師間で「早く帰ろう」の合言葉で気兼ねなく帰る雰囲気が出てきていると報告があった。残業時間も平均10時間以内に収まっている。今後も日々の言葉かけの継続を行っていく予定である。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

日々の業務改善の成果を出す為に、データ収集を継続して行う人員が必要であることがわかった。教育研修に携わる看護師達へ育成する人材が要ること。

(3) 「この事業に参加して気づいたこと」

全ての看護業務から看護教育に至るまで、PDCA (Plan・Do・Check・Act) を取り入れ行動し、らせん状にステップアップすることの大切さや、データの収集と分析等が原因を明らかにすることが重要であるとわかった。

4) 平成23年度の取り組み予定

- ・気兼ねなく帰れる職場づくりをする為に、残業時間短縮の継続。
- ・看護教育、研修の計画・実施・評価をし、次年度に繋げる。
- ・各制度について、職員の把握状態をアンケート調査していく。
- ・残業に繋がる業務を明らかにし、改善を重ねていく。

森之宮病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	森之宮病院		設置主体		社会医療法人	
基本理念	1. 地域に信頼される高度で安全な医療を提供します。 2. 生活機能の向上に導く、質の高いリハビリテーションを提供します。					
病院の特色	「急性期医療」と「日本有数のリハビリテーション医療」を併せ持った新しいスタイルの病院					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	351床	7対1、 10対1（小児障害）、 15対1（回復期リハビリ）		療養病棟	床
	精神病棟	床			急性期看護補助加算	あり
病床稼働率*	94%（2009年度）			平均在院日数*	17日	
平均患者数	（外来）		244人／日		（入院） 321人／日	
看護職員	病棟	正規職員	182人	正規以外	9人	常勤換算 186人
	外来	正規職員	49人	正規以外	3人	常勤換算 52人
年齢構成**	20歳代		134人		40歳代 32人	
	30歳代		65人		50歳以上 12人	
平均年齢**	31.7歳			看護補助者	62人	
労働時間**	所定労働時間	週38時間45分		超過勤務時間**	9.9時間	
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		38.2%（2009年度）	
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		3日	
年間休日**	121日		年末年始休暇		4日（1月1日を除く）	
離職率**i	19%	（2009年度）	平均在職年数**		3年8ヶ月（2009年度）	
	26.5%	（2008年度）	既婚率**		32.3%	
	22.5%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		11.3%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

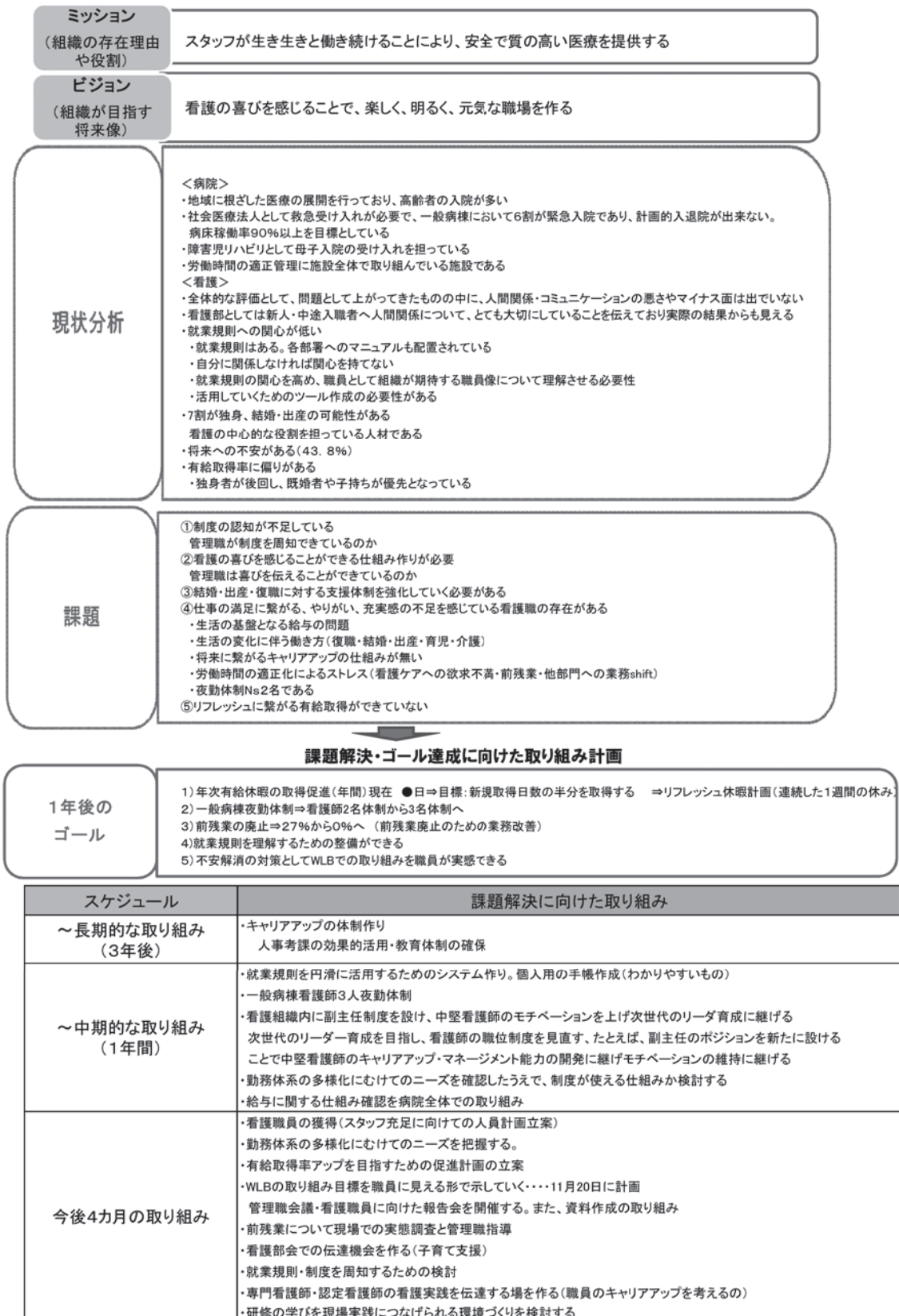
ワークショップに参加した理由

1. ワーク・ライフ・バランスの正式な把握
2. 法人大道会への浸透手法の構築の学習

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年9月29日

施設名： 社会医療法人大連会 森之宮病院



3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

2010年6月、本事業への参加が決定するとともに、看護部長・副部長2名・科長1名・病院本部総務の担当者1名、合計5名のWLBワーキングプロジェクトが看護部主導型でスタートした。看護部主導型の推進体制であったため、組織にWLB推進を浸透させるため、副理事長にも取り組み段階から、本事業について情報提供し協力体制を確保した。また、現場を担う科長達が取り組みを理解し、大きな原動力となるために、ワーキンググループを立ち上げ活動を開始した。子育て支援・制度に関する分野は本部総務部に協力を依頼して取り組みを進めていった。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) 「仕事への不安を確認する」

ワーキンググループ「前残業チーム」が発足し、各部署別の前残業の実態把握をするために、アンケート調査を実施した。WLBインデックス調査による前残業ありの割合は26.9%であったのに対し、ワーキンググループが実施したアンケート結果では、44.1%という結果であった。このアンケートにより、残業時間の定義に対する理解が曖昧なスタッフの存在が確認できたことと、前残業が発生している業務内容を明らかに出来た。そこで残業時間の定義を明文化し、残業への認識が統一されるよう現場に対して指導を行った。また、各部署のアンケート結果を分析し、フィードバックすることで部署ごとの前残業の状況を再確認し、業務改善を含めた対策に繋げる事とした。

(2) 「年次有給取得の公平化」

ワーキンググループ「有休取得チーム」が発足し、看護職員全員の平成21年と22年の有休休暇取得率の分析調査、ならびに有休休暇取得率の公平化に向けた、年次休暇数の割り出しを行った。21年度は、部署別の有休取得の22%が管理職が計画したものであったのに対して、22年度は44%が自主的な計画的有休取得ができるようになっていた。これはWLBを意識した取り組みの成果であると考えられる。また管理職が部下との話し合いを積極的に持ち、本人の希望を少しでも取り入れようとするようになってきた。有休休暇の所持日数もスタッフそれぞれの休暇取得の希望も異なることから日数の公平化には至っていないが、意見を聞き平均的に有休数を勤務表に組み入れることで、スタッフからは「嬉しい」との反応がある。

(3) 「WLBの取り組みを職員が理解し実感できる事で、将来への不安解消に繋がる」

WLBの取り組みを職員に見える形で示していくために報告会を開催した。その後も、毎月進捗状況を伝えることで情報の共有化を図った。しかし、大阪府看護協会独自の調査の結果から、報告会を実施しても、職員の理解に繋がっていくことは難しい、ということを感じた。今後の伝達方法を検討していく必要がある。

(4) 「就業規則・法定の育児・介護休暇を理解するための整備ができる」

看護職員の平均年齢は30.8歳・既婚率70%以上の組織であり、WLBに関する制度を利用できるということを知らないことが退職にも繋がり兼ねない職員構成である。WLBインデックス調査結果から、制度の有無は知らないが、利用を希望する職員が70%もいる制度がある事が理解できた。早急に取り組むべき課題として、子育て支援の活動を開始し、現在妊娠している看護部職員を対象に3回の懇親会を開催し、出産に向けて役立つ情報の共有と勤務体制・制度の理解を促した。また、育児休暇中の職員を対象に3回の懇親会を開催

し、復職に向けての説明・制度活用についての情報提供、および保育所の入所に関する情報交換などを行い、職場復帰に対する不安の解消に努めた。更に妊娠から産休・育児休暇・復職に至るまでのプロセスにおいて、よくある質問の内容をまとめた、分かりやすいマニュアルである「これからママになる方へ」の小冊子を総務課に依頼して作成した。懇親会を開催したことで対象者からは、「参加して、内容が理解できたことで安心に繋がった」「復職に不安がなくなった」などの声が聞かれた。

(5) 「給与調査」

給与に関する問題が、WLB インデックス調査の中で一番大きな問題であった。しかし、改善に向けて取り組むには、組織全体として取り組む必要があり、組織経営に貢献し、その成果も上げながら検討を重ねて行きたい。

(6) 「看護職員の獲得」

平成 23 年度の必要人員要望書を提出し、一般病棟における夜勤 2 人体制から 3 人体制への移行と、有休休暇を平均化して取得することを実現するために、法人の管理職会議の中で人員確保の必要性について報告をする機会を得ることが出来た。現在は看護部の要望に沿い、人員募集活動が進められている。

3) 4 カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

有休休暇取得に関して、平成 21 年度に比べて管理職が意識してスタッフの勤務表に組み入れるようになったことで、職員からは、「嬉しい」との声が聞かれるようになってきた。子育て支援に関して対象者からは、「安心でき、退職しなくて済み、継続勤務に繋がった」との声があった。また法人内の規定により夜勤ができない場合は賞与に差があったが、同じ給与体系に変更になった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

27%の職員は、今でも業務が終わっても周囲に気兼ねをして帰る事ができない事がわかった。そのような部署の組織風土を更に改善しなくてはならない。また、アクションプランの取り組みを実施し、制度を分かりやすく活用しやすいように改善しているが、ただ伝えただけでは浸透しないことから、安心して活用できるサポート体制を構築していく必要性を感じた。

(3) 「この事業に参加して気づいたこと」

公平に職員の意見を聞かせてもらうことが必要であり、コミュニケーション不足を多々感じた。また、看護部のみが取り組むのではなく、組織全体として取り組んでいくことの難しさと必要性を痛感した。しかし、看護部のさまざまな取り組みにおいては、改善に向けて積極的に取り組めるチームであり、大きな力を発揮できることを再確認できた。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

- ・「前残業チーム」の前残業 0 に向けての業務改善
- ・有休休暇の取得の状況確認
- ・子育て支援への継続対応
- ・専門・認定看護師による中堅職員に向けた関わり、提供するサービスの質の向上とスタッフのやりがい・働き甲斐を高めるための方策について探っていく。
- ・看護部の取り組みに終わるのではなく病院全体の職員に向けても情報を発信していく。

大阪府看護協会が作成したポスター

看護職のWLB指標調査にご協力ください

まずは、現状を知りたい。

人生もダイエットもバランスが大切。

WLB実現に本気で取り組む病院を応援します。

スタイルいろいろ
いま話題の「OOダイエット」「△△エクササイズ」
めざせ健康的な理想のスタイル！
でも無理は禁物です。
人生いろいろ
仕事と生活の調和も十人十色
「看護職のWLB指標調査」は
あなたのライフスタイルを測定
ワークorライフからワークandライフへ
まずは、あなたの現状をしっかりと見ましょう。

回答締切日
7月12日(月)まで
各自、封筒に密封して
看護管理者に提出

社団法人 大阪府看護協会
看護職のWLB推進ワークショップ運営委員会

第1弾

看護職のWLB指標調査
ご協力ありがとうございます

現実を受け止めて、一歩前へ。

人生もダイエットもバランスが大切。

「看護職のWLB指標調査」まもなく結果発表！

指標調査にご協力いただきありがとうございました。

「赤信号 みんなで渡れば 恐くない！」
迷惑(?)に陥らして下さったスタッフのみなさん。
「赤信号 みんなで渡るは 無責任！」
元のハラハラ・ドキドキしている上のおみなさん。
まもなく結果発表です。
結果にご対応する赤信号。見て見ぬフリからさよならして
まずは、ワークスタイルの点検から始めましょう。

8月上旬
結果発表!!

社団法人 大阪府看護協会
看護職のWLB推進ワークショップ運営委員会

第2弾

看護職のWLB
推進ワークショップ
まもなく開催

対策を急がず、じっくり分析。

人生もダイエットもバランスが大切。

「看護職のWLB指標調査」
結果はいかがでしたか？

予想は当たり?それとも外れ?
一言一葉して、軌道修正に走っていませんか?
意欲は大事、でも慎重に。
結果をじっくり分析して、
数字の意味としっかり向き合ひましょう。
焦りは禁物、ダイエットも一筋。
急激な変化(対策実行)は、
後でリバウンドしますよ!

9月28・29日
ワークショップ
開催!!

社団法人 大阪府看護協会
看護職のWLB推進ワークショップ運営委員会

第3弾

7. 兵庫県

兵庫県看護協会の取り組み

1. 県協会内の本事業実施のための推進体制づくり

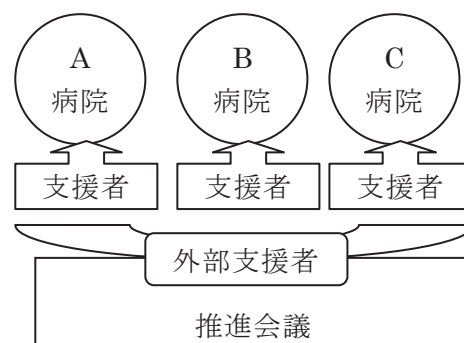
- 1) 2008 年から本看護協会に設置していた、看護職員離職防止および再就業支援ワーキング部会をベースに関連の委員会「社会経済福祉委員会」「ナースセンター事業運営特別委員会」「看護師職能委員会」からの代表を加え、18名で構成した。

構成メンバー：看護大学1名・看護専門学校1名・行政（兵庫県・神戸市各1名）
病院（大学病院・公立病院・民間病院からは先駆的に離職防止に取り組んでいる病院）看護協会2名（事業部・教育研修部）

事務局：看護協会3名

- 2) 支援者の選定：構成

- (1) 構成：看護職支援者（推進会議から1名、推薦2名）外部支援者（兵庫県の労働局関連部署より1名）
- (2) 参加病院毎に看護職の主支援者を1名決定
- (3) 外部支援者（ひょうご仕事生活センターの専門相談委員）には3病院全体の支援を依頼



- 3) 推進会議の開催

- 第1回平成22年6月28日：WLBへの取り組み・推進会議の役割
- 第2回平成22年8月26日：日本看護協会 WLB 担当事務局との事前打合せ
指標調査の内容と読み取り方（第1回地域推進会議報告）
- 第3回平成22年10月4日：ワークショップ開催についての最終打合せ
⇒10月7・8日ワークショップ
- 第4回平成22年11月4日：ワークショップ開催後の評価
- 第5回平成23年1月21日：ワークショップ・フォローアップの運営について
⇒2月10日 WLB フォローアップ・ワークショップ
- 第6回平成23年3月1日：2月10日の評価と次年度の取り組み

- 3) 評価

- (1) 既存の委員会をベースとして推進会議を立ち上げたので、検討・運営がスムーズであった。
- (2) 推進会議は、教育・行政・様々な背景の病院からの委員で構成されていたので、幅広い意見交換が行え、指標調査分析・アクションプラン作成に役立った。

2. 参加施設への支援内容

- 1) 県内全病院へ公募した結果、3施設からの応募があったが、参加施設への概要の説明を行い、参加の意思を再度確認した。
- 2) 各施設担当支援者を決定し、必要時支援を求められるよう体制を構築した。
- 3) 支援者は、参加施設の取り組みにより効果的に支援できると考えられる規模、設置主体等が同じような施設の看護部長を選定したことで、具体的な相談が可能となった。
- 4) 施設がまず自らが主体となって分析し、アクションプランを作成する事を基本とし、

支援は必要な時にいつでも支援を求められる体制とした。

- 5) 看護職以外の支援者として、ひょうご仕事生活センターの専門相談委員に支援を依頼し、制度に関する質問やこれまで一般企業のWLB取り組み支援の経験から分析や取り組み方法の支援を依頼した。

<評価>

- 1) 自施設で自立した取り組みを基本としたので、施設の中で看護部以外、特に事務部門を巻き込んだ推進体制ができ、課題解決に向けた取り組みが積極的に行われた。
- 2) 特に外部の支援者へ制度等の問い合わせなどの支援依頼が多く、外部の支援者に依頼したことは効果的であった。
- 3) 参加施設の代表者は、看護協会の委員を担当する等で協会活動に積極的であったので、信頼関係が構築されており、意思の疎通が容易であった。

3.参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

- 1) 3施設共に、Webでのインデックス調査の回答ができる環境になかった。
解決策：紙での調査を日本看護協会に依頼し、指標調査用紙を印刷・配布し、回答率を高める関わりをした。
- 2) はじめての試みであったので、参加施設からはどのようなタイミングで支援を受けたらよいのか、また支援者側からも効果的な支援方法はわからず試行錯誤した。
解決策：支援者、参加施設とともに密な情報交換を行うべきであったと考える。次年度へ活かしていく。

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

- 1) インデックス調査から施設の課題が明確になり、具体的な取り組みが可能となった。
- 2) ワークショップに参加したことにより、看護部門だけでなく施設全体で共に課題解決に取り組む体制が構築できた。

5.平成23年度の県協会の活動方針・計画等

- 1) **次年度の取り組み**：ワークショップのアンケートで参加したいとの希望が19施設あった。新たに募集を行い3~5施設に絞り込んでの取り組みとする。
- 2) **WLB推進体制の構築**：広報に力を入れ、ワークショップを公開（平成22年度は非公開）で取り組むなど、多くの施設がWLBを理解し推進できる体制を検討する。
- 3) **支援者の育成**：推進会議のメンバーおよび今年度参加施設の代表者を支援者に依頼予定であるが、支援者の資質とスキルを明確化し、効果的な支援が実施できる支援者を育成する。
- 4) **看護職以外の支援者を確保**：特に、社会保険労務士や病院事務長、制度を支援できる行政の担当者を依頼する。病院事務長については、先駆的に取り組んでいる施設の事務長（看護職で事務長の役職に就いている）に依頼予定。
- 5) **WLB取り組みへの周知**：管理職対象の研修などの機会を作り、取り組む意義と取り組み方法の周知を行う。
- 6) **平成22年度参加3施設へのフォローアップ体制の構築**：取り組み成果の発表の機会を作り、より効果的な取り組みになるよう引き続き支援する。

魚橋病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	魚橋病院		設置主体		医療法人	
基本理念	地域社会と共生する癒しの医療を旨とする					
病院の特色	1. 各種の福祉施設を併設している 2. 精神領域、一般内科の診療を提供している 3. 検査部門の充実、病診連携を促進している					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	20床	13対1		療養病棟	43床
	精神病棟	311床	15対1、 20対1（認知症）		急性期看護補助加算	なし
病床稼働率*	97.9%（2009年度）			平均在院日数*	17.6日	
平均患者数	（外来）		102.2人/日		（入院） 371.4人/日	
看護職員	病棟	正規職員	97人	正規以外	10人	常勤換算
	外来	正規職員	4人	正規以外	3人	常勤換算
年齢構成**	20歳代		6人		40歳代	
	30歳代		33人		50歳以上	
平均年齢**	44.1歳			看護補助者	58人	
労働時間**	所定労働時間		週40時間		超過勤務時間**	0.0時間
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		49.1%（2009年度）	
週休形態**	4週8休		夏季休暇		0日	
年間休日**	107日		年末年始休暇		3日	
離職率**i	17%	（2009年度）	平均在職年数**		10.7年（2009年度）	
	15%	（2008年度）	既婚率**		50%	
	20%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		17%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

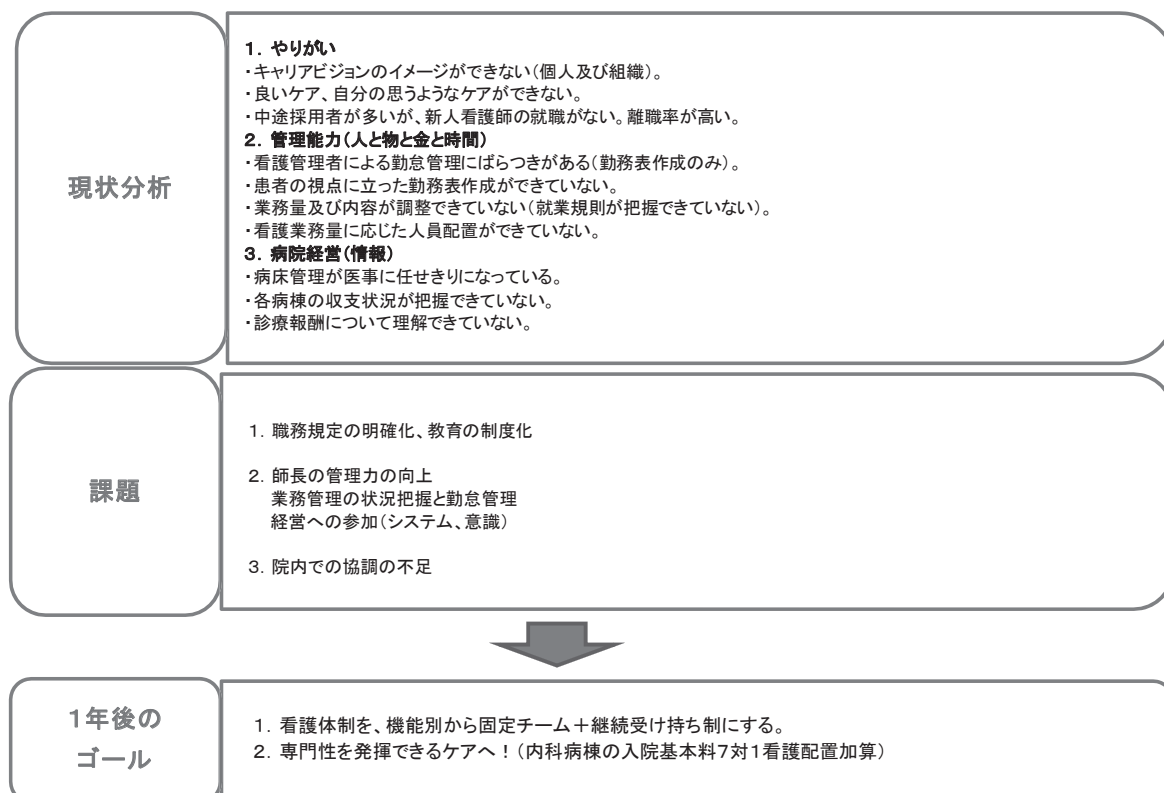
ワークショップに参加した理由

1. 看護職定着の工夫を見出したい
2. 定着することの意義を看護職一人一人が理解できるようになる

2.アクションプラン

ワークショップ開催日	10月8日	施設名	魚橋病院	参加者	看護部 服部、土井、吉永、井川、岩本	経理部	米田、品治
------------	-------	-----	------	-----	--------------------	-----	-------

ミッション (組織の存在理由 や役割)	地域社会と共生する、癒しの医療の実現。 そのために、「患者の「心」と「身体」の双方のケアを実践します。
ビジョン (組織が目指す 将来像)	精神科病院のNO.1マグネット・ホスピタルを目指します！ 患者にとって頼れる、また職員にとっても働きやすいという魅力があるという意味での「マグネット・ホスピタル」



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	・キャリア発達とラダーをふまえた人事考課の構築 (給与の開示など)
～中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護研究の定着 ・勤務時間の見直し、患者さんの生活を考えた人員配置(傾斜配置) ・病棟間のリリーフ・ローテーションによる応援体制の構築(師長含め) ・看護基準・手順の統一、見直しと作成 ・職位条件の作成 ・給与形態の基準を明確にする(人事考課に結び付ける)
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・研修制度の設置 ・師長による労務管理に関する現状把握と問題抽出を行う。 ・定期的な師長会の開催と、職場サポートブックを用いた学習会を行う。 ・権限委譲を含めた組織図の周知を図る。 ・師長によるキャリア手帳を使った目標面接を行う(経歴管理)。 ・職務規定の見直しと周知を行う。 ・委員会規定の作成、メンバー選定と運用 ・師長のローテーションを行う。 ・師長への管理に関する教育を行う。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

まずは、WLB 推進対策メンバーとして、看護部長、看護副部長、看護師長、看護主任、看護師、経理部長、経理担当者の7名を選出し、WLB 推進対策チームを構成した。そして、WLB 推進対策メンバーによる WLB 推進対策会議を2週間～1ヶ月に1度開催し、WLB 推進に向けた取り組みについて話し合った。その後、WLB 推進対策会議で話し合われた取り組みについて師長会で説明を行い、各スタッフへの周知を行なうと共に、スタッフからのフィードバックを得た。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「師長による管理体制の構築」

まずは、師長への人事労務管理に関する教育を行うため、定期的な師長会を開催し、『職場づくりサポートブック』を用いた学習会を実施した。また、師長が行っている労務管理に関する現状把握と問題抽出を行なうため、部長及び師長による病棟スタッフへの面接を実施した。そして、平成23年4月より実施予定の師長のローテーションを行なうための準備として、看護部長による師長及び病棟スタッフへの面接や師長への動機付け、担当領域の看護管理のまとめを行なった。

その結果、WLBの実現に向け、師長の取り組む意欲が明らかにされ、師長間の連携がスムーズになった。しかし一方で、様々な意見が出されており、整備段階である。

(2) アクションプラン②「病棟間のリリース・ローテーションによる応援体制の構築」

まずは、研修制度構築のための準備として、各個人によるキャリア手帳の作成を行なった。また、プリセプター会を開催し、指導者としての知識及び技術の自己評価と指導力の強化を図った。そして、看護手順及び基準の見直しと周知を行った。

その結果、スタッフ間での学習の共有ができたが、プリセプター間の実践能力に差があることが明確化した。

(3) アクションプラン③「権限委譲を含めた組織図の周知を図る」

まずは、委員会規定の作成を行なうため、委員会メンバーの選定、各委員会委員長による委員会開催日の日程調整を実施した。また、看護管理責任者による管理当直を導入した。

その結果、休日・夜間の委譲業務が明確になり、看護管理日誌による患者の動態が把握しやすくなった。

(4) アクションプラン④「職務規定の周知を図る」

就業規則の周知を図るため、師長が改訂版の就業規則を熟知した上で、スタッフへの周知を行なった。また、休暇届出用紙の一本化を提案し、新たな休暇届出用紙(案)を作成、師長会での検討を行なった。

その結果、師長が就業規則の活用をスムーズに行なえるようになり、労務管理に必要な休暇届出用紙(案)の理解の促進が図られている。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

師長への管理に関する教育の実施、師長による労務管理に関する現状把握と問題抽出を実施することができた。また師長のローテーションを行うための準備(担当領域の看護管理のまとめ)、研修制度構築のための準備(キャリア手帳の作成、プリセプター会を開催し指導力を強化、看護手順及び基準の見直しと周知)を行った。さらに委員会規定の作成、看護管理責任者による管理当直を導入し、就業規則の周知を図る(休暇届出用紙を一本化、休暇届出用紙(案)を作成)ことも出来た。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- アクションプラン①に関しては、学習会の回数や時間について再検討を行うことと、各師長が何を基本として病棟運営を行なっているのかを明確にし、病棟に関する分析を行うこと、また、ローテーションに向けた準備がスムーズに行くよう、再度、師長への動機付けを行うことが課題である。
- アクションプラン②に関しては、プリセプター個々の指導力を上げると共に、病棟間の指導内容を統一させること、また、看護師個々のリフレクションを充実させることが課題である。
- アクションプラン③に関しては、現在の委員会規定の見直しを計画的に実施することと、新たに立ち上がった委員会の規定を作成することが課題である。また、休日・夜間における病棟間業務の調整を積極的に実施する必要がある。
- アクションプラン④に関しては、労務管理に必要な休暇届出用紙(案)の更なる理解促進を図り、届出用紙の一本化(院内)を検討する必要がある。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

現状分析をすることにより、スタッフの仕事の中身(ケアの質)と仕事に対する意識(やりがい意識の低さ)、看護管理者の管理能力(勤怠管理のばらつき、就業規則の理解と周知の不足)に気づき、「精神科 No. 1 マグネットホスピタルを目指します!」という当院のビジョンに向け、師長の管理能力の向上、スタッフの意識やケアの質の向上、時代に対応する制度の見直しと周知が必要であると気づいた。

また、「WLB=福利厚生の充実を図る」ということだけではなく、各スタッフがキャリアビジョンを持てるようにサポートすることが大切で、「WLBの推進を図る=WLB推進のための制度を整え周知を図る」ということだけではなく、その制度を有効に使えるような職場環境を整えていくことが大切なのだと気づいた。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

平成 23 年度も継続して各アクションプランを実施すると共に、中期的な取り組みとして、クリティカルシンキングを基盤とした看護研究の定着、勤務時間の見直し、患者の生活を考えた人員配置(傾斜配置)の実施、給与形態の基準の明確化を行なっていく。

尾原病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	尾原病院		設置主体		医療法人社団		
基本理念	私たちは地域の皆さまと共により良き環境で思いやりのある医療・介護機関をめざします						
病院の特色	地域医療ニーズの変化を追いつつ、消化器急性期に特色を出す。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	49床	13対1	療養病棟	49床	8割以上	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算		あり	
病床稼働率*	83.4%（2009年度）			平均在院日数*	13日		
平均患者数	（外来）	97.8人／日		（入院）	78.3人／日		
看護職員	病棟	正規職員	26人	正規以外	8人	常勤換算	30.2人
	外来	正規職員	人	正規以外	人	常勤換算	11人
年齢構成**	20歳代	4人		40歳代	25人		
	30歳代	12人		50歳以上	8人		
平均年齢**	42.4歳			看護補助者	27人		
労働時間**	所定労働時間	週37時間30分		超過勤務時間**	8.1時間		
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		61.4%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制 （4週8休）		夏季休暇		3日		
年間休日**	112日		年末年始休暇		3.5日		
離職率** i	6.2%	（2009年度）	平均在職年数**		5年（2009年度）		
	3.4%	（2008年度）	既婚率**		50%		
	24.6%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		55%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

1. 既に私どもは制度としての「ワークライフバランス」を正面から取り入れていかなければならないと考えています。そのために学習しなければならないことが多すぎて戸惑っているのが現状です。

2. 系統的な学習を通して経営に無理がなく、働く人々にとって有効なルール作りをするためにワークショップに参加したいと考えました。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年10月8日

施設名： 尾原病院

ミッション (組織の存在理由や役割)	・働き方の多様化を是とし、病院の目的に合った看護職員獲得と安定した勤務の保証を通して、地域医療に貢献すること。
ビジョン (組織が目指す将来像)	・公(Work・職)と私(Life・個人の価値観)とは相互補完関係にあり、どちらが欠けても(平衡を失っても)悪い結果となる。 ・“Are you happy?”と問われて“Sure, we all are.”と答えられるような制度の構築ときめ細かい運用を実現する。なぜならば、患者と最も濃密に接する看護職のHappinessなくして患者や家族を幸せにできるはずはないと信じるからである。 ・個々の看護職に対して職を全うする責務の重さと、個人の価値観を実現することの重要性を求める事は言うまでもない。

現状分析	<p><法人></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 経営的には安定している。しかし医療機関としての方向性や戦略が十分に説明されているとは言えないところがある。 2. 職員の処遇改善と公平化に注力、一定の成果を上げている。 3. 教育研修に注力し、極めて積極的な先行投資を行ってきた。成果は目に見えてきているが、さらに強化しなければならない分野である。 4. IT化が進んでいる(常勤職員一人当たり0.8台のPC配備、連絡や通達は完全ペーパーレスを実現)ものの、新入職員への浸透を徹底させる必要あり。 <p><看護職員></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師の回転が速いせいであろうが(在職期間が短く)業務の実践に無駄やムラ(戸惑い・不統一)がある。 2. 看護部は医療機関の中心的存在であり、他職種に比較して結束力が強い。この力をより良い医療の提供や経営に生かし切ることが大切である。 3. 結束力がある割に処遇に関する理解にムラがあり、無知・誤解・無関心が散見される。 4. 看護部内の若手教育が体系的に行われており、成果を上げつつある。
課題	<p><標準化の遅れ></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 幹部や責任者の知らないローカルルールや、組織や部門で統一標準化された業務遂行がされていない。 2. 既に装備は充実しているので、電子カルテ導入をテコに業務の標準化を実現する必要がある。 (1) 電子カルテ、(2) クリニカルパス、(3) 機能評価Version VI <p><看護職員></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職自らの処遇や職務上の責任が理解されていないケースが見られる。職員の無知・無関心は経営にとって重大な関心事である。 2. 瞬間的にせよ看護職の大量退職、休業(事故による)が多発した。このために短中期的目標の達成に大きな狂いが生じた。
1年後のゴール	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職定着率改善(離職率5%以下) 2. 整備統合された業務マニュアル(機能評価更改) 3. スケジュール欄「中期的な取り組み」の成果測定 例)アンケート正答率70%目標(今回20%台)

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	1. WLB施策の見直し
～中期的な取り組み (1年間)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職員の自立(自律)を促す施策を講じる。(参加型の研修や発表会の活用) 2. 医療機関としての方向性・戦略を固め、少なくとも院内周知を行う。 (1) 医療サービス内容の確認、(2) 必要な人員確保(採用基準) 3. 業務上の「個性」の徹底排除 4. WLB施策の実施(既存就業規則との調整、届け出など)
今後4カ月の取り組み	<ol style="list-style-type: none"> 1. ホームページの活用など看護職員のリクルート方法を見直し、必要十分な看護職員の確保を行う。 2. 師長会・病棟会・イントラ等を駆使して、調査結果報告を行う。 3. 師長会・病棟会・イントラ等を駆使してシリーズ的にWLB趣旨の浸透と徹底を図る。 4. ヒヤリングに基づいて制度設計に取り掛かり理事会の原則承認を得る。 5. 短時間常勤制度を正式なものに格上げをする。 (1) 試験運用完了、(2) 理事会決議を経て正式規則として取り入れる。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

(1) 法人

- a. 事務長・看護部長・人事担当(総務課長)3名によるWLB小委員会発足
- b. 経営会議への働きかけ(WLB原則承認済)、部署長会議へのプレゼンテーション
- c. ワークショップ参加
- d. 短時間常勤制度導入に向けて始動(テスト導入、既に5例)

(2) 看護部

- a. 師長(部署責任者)会(WLBの理解と浸透)
- b. 教育委員会の活用
- c. 個人面談(チャレンジシート)
- d. 時間外勤務実態調査

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「短時間常勤制度導入」(法人/総務課)

- a. 2010年 理事会の原則承認の下テスト運用実施 5例
- b. 2011年 3月までに基本構想を理事会に提出
- c. 2011年 6月新人事制度として法人全職種に適用

(2) アクションプラン②「師長のマネジャーとしての教育」(看護部)

- a. 師長会に対する2010年アンケート結果の整理報告/実情の共有
 - ・時間外勤務/有給休暇消化の偏り
 - ・就業規則等の不徹底
- b. マネジャー教育
 - ・合理的な業務分担方法
 - ・職員個人指導の必要性

(3) アクションプラン③「業務整理」(看護部)

- a. 業務量の再評価と分析
- b. 人員配置の再検討
- c. 看護補助者の活用と業務分担

(4) アクションプラン④「時間外労働の調査」(看護部)

- a. 部署ごとの時間外勤務調査
- b. 個人ごとの時間外勤務調査
- c. 時間外勤務が必要な場合の発見

(5) アクションプラン⑤「教育委員会の運営」(看護部)

- a. 新人看護職員研修
- b. 中途採用看護職員研修
- c. キャリア教育+スキル教育

(6) アクションプラン⑥「クラークの採用/登用」(看護部)

- a. 看護事務業務作業者としてのクラーク
- b. 業務マニュアルの作成
- c. 入退院に関連した事務作業

3) 4カ月の取り組みを振り返って

- (1) 「改善したこと」
 - a. 時間外勤務管理の是正
 - ・タイムカード設置場所の変更(看護部長室前へ移動)と残業届のチェック徹底
 - b. 病棟クラーク
 - ・看護助手1名を抜擢し、病棟クラーク専従とした(2011年2月1日辞令交付)
- (2) 「新たな課題として生じたこと」
 - a. 短時間常勤
 - ・制度が必ずしも職員に歓迎されていない
 - ・短時間常勤職員の普通時間勤務者に対する遠慮
 - ・他の制度(看護・介護・育児休暇など)との併用
 - b. 既に生活給となっている時間外給与
 - ・時間短縮(時間外勤務時間の減少)が減収をもたらすとのみ受け取られている実態
 - ・時間短縮を目標とする業務改善に消極的
 - c. WLB運動によって確保されるであろう自分の時間の尊さ/使い道への「とまどい」
- (3) 「この事業に参加して気付いたこと」
 - a. 整合性のある制度設計と合理的で公平な運用が必要なこと
 - b. 看護師(職員)が安心/満足して働きつつキャリアを伸ばすことのできる職場秩序や倫理醸成が重要なこと
 - ・専門領域の研修/教育に加え、職場秩序や職業倫理などの企業内教育の必要性

4) 平成23年度の取り組み予定

バランスを取りながら、以下を総合的/現実的に実施していく。

- (1) WLBの意義
 - a. 師長会/主任会を通じた周知/徹底(医療サービス向上とWLBの整合)
 - b. 看護師の自立/自律を促す研修会/発表会(教育委員会の活用、必要に応じ全職員向)
- (2) 人材(医療従事者)確保
 - a. 理念/実績の広報
 - b. ホームページ刷新(2011年3月末完了予定)
- (3) 制度
 - a. 短時間常勤制度導入(2011年6月1日予定、全職種対象)
 - b. 就学児童を含む子育て支援施策検討
 - c. 時間外勤務実態調査結果に基づく多様な勤務形態の導入
 - ・看護助手配員改善(2011年3月1日実施)
 - ・手術日の遅出勤務 ほか
- (4) 標準化
 - a. 医療、看護、コメディカル、事務業務他の標準化の徹底
 - b. 標準化の意義理由の周知
 - c. 機能評価 Version VI へ更改取得
- (5) 処遇
 - a. 部署別パフォーマンス(経営結果)の部門給与への反映導入/継続的実行を検討

姫路聖マリア病院の取り組み

1. 施設概要 (2010年7月1日現在)

施設名	姫路聖マリア病院		設置主体		医療法人財団	
基本理念	姫路聖マリア病院はキリスト教の倫理に基づき運営される					
病院の特色	キリスト教理念に基づく愛ある医療実践を通して、患者と職員の安全・安心・納得の医療を目指す病床数 360 床、平均在院日数 13.8 日の急性期の総合病院である。全職員は病院職員 680 名（内看護職員 430 名）である。地域ニーズである、ホスピス／緩和ケア医療、周産期医療（1000 件／年）、二次救急医療にも力を入れている。臨床研修認定施設、新人看護職員研修実施施設であり、さらに年間延べ 2000 名の看護学生・各種研修生を受け入れる教育病院としての使命も大きい。医療の質向上のために、日本病院評価機構・ISO9001・プライバシーマーク認証機構の第三者評価を受審している。					
許可病床数・入院基本料	一般病棟	360 床	7 対 1	療養病棟	床	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり	
病床稼働率*	79.7% (2009 年度)			平均在院日数*	13.2 日	
平均患者数	(外来)		732.8 人／日	(入院)		279.1 人／日
看護職員	病棟	正規職員	243 人	正規以外	14 人	常勤換算 250 人
	外来	正規職員	28 人	正規以外	23 人	常勤換算 36 人
年齢構成**	20 歳代		158 人	40 歳代		60 人
	30 歳代		111 人	50 歳以上		31 人
平均年齢**	33.6 歳			看護補助者	57 人	
労働時間**	所定労働時間		週 40 時間	超過勤務時間**		4.5 時間
夜勤形態	3 交代、2 交代		有給休暇取得率**		28.2% (2009 年度)	
週休形態**	完全週休 2 日制		夏季休暇		3 日	
年間休日**	120 日		年末年始休暇		4 日	
離職率** i	8.5%	(2009 年度)	平均在職年数**		6.1 年 (2009 年度)	
	11.8%	(2008 年度)	既婚率**		47%	
	9.8%	(2007 年度)	6 歳未満の有子率**		15%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

- ・ 関係部門が社会情勢と医療・看護の動向や日本看護協会の活動を理解し、協働して看護部門の活動へのさらなる支援体制の強化と全職種の仕事環境改善に発展させる。
- ・ 修道女が経営する病院で仕事は奉仕という考えが根底にあるため、職場環境の改善が後回しになる傾向があり、改善の推進を図りたいと考えたため。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年9月28日

施設名：姫路聖マリア病院

ミッション	<ul style="list-style-type: none"> キリスト教の理念に基づく愛ある医療の実践。生と死に対する尊厳と希望、他者との相互尊重、相互理解、思いやりの精神を持ち、患者・家族と共にチーム医療を通して質の高い医療を実現する。
ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> 安全、安心の医療の実現のために、教育研修機関としての学習環境を整備し、常に専門知識・技術・倫理の向上に努める。 地域ニーズの高い救急・周産期・ホスピス・緩和ケアの充実に努める 働く全ての職員が尊重され、持てる能力を惜しみなく発揮して助け合うことで、チーム医療の推進を図る。 仕事と生活を両立し質の高い看護実践を目指して、責務と誇りあるキャリアの継続ができる職場をつくる。

現状分析	<p><病院></p> <ul style="list-style-type: none"> 基幹病院として、地域住民の期待やニーズに対応するため、救急車を断らないという方針である。 予定外入院患者が、空床のある様々な病棟に振り分けられ、看護師が慣れない業務を行うことが多い。 DP参加病院で、平均在院日数13.8日、産科病棟は月平均80～100分娩件数、患者の高齢化と認知症率も年々高まっている、がん患者・緩和ケアを要する患者も多く看護業務は煩雑である。 臨床研修医制度、新人看護職員制度実施病院、看護学生・看護研修生実施病院であり、新人や学生の指導・教育に時間と人手がかかる。 <p><看護部></p> <ul style="list-style-type: none"> 就業に関する制度は整っているが、認知度が低いことが分かった。 子供の病気で早退や休みを希望する職員が多い。 産休育休の看護職が平均して25名程度(8%)いる。 出産後の看護職がパートへの移行や日勤のみの勤務を希望することが多い ～29歳は気兼ねなく働けない、定時で終われない、有給休暇を必要に応じて取れないと感じており、負担がかかっていると思われる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 法定の育児/介護支援制度の認知度が低いため、周知徹底を図る必要がある。 出産後の看護師が子供の病気で早退や休みにより、独身者に負担がかかる。 年休消化率は比較的高いが、1週間連続した休暇の取得が難しい。 中堅層に新人指導の負担がかかっている。
ゴール	<ul style="list-style-type: none"> 病児保育を開始し、子供のある職員が安心して働くことの出来る環境を整える。 育児/介護休業法や育児/介護支援制度についての説明会の回数を増やす、イントラネットによる就業規則閲覧システムの充実による周知と分かりやすい工夫を図り、関連制度の利用を推進する。 新人研修制度の教育担当者・実施指導者の増員、質向上を図り、指導教育および日常業務の負担の軽減を目指す。(全体的な実践能力の向上による時間内に仕事を終了させる。) 全看護師に対し、最低1週間の連続した休みを取らせるシステム作り。

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
今後4カ月の取り組み (2011年2月開始)	<p>1. 就業規則の周知と活用しやすい方法を検討し実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> イントラネット上の就業規則をライフステージによる項目設定・申請用紙をリンクさせワンクリックで利用者が活用しやすくする。(9月27日運営会議で承認済み) 人事課に質問用の24時間ホットラインを設置する。 実用的な妊娠・出産・育児ガイドブックの作成(本人向けと管理者向け) (11月9日、看護師長・主任の合同ワークで検討) 個人にパスワードを付与し、自宅のインターネットにて閲覧・申請用紙記入ができる
中期的な取り組み (2011年4月1日開始 ～10月末)	<p>2. 小児科病棟を活用した、病児保育の開始。実施後の改善も含む。</p> <ol style="list-style-type: none"> 9月27日の運営会議終了後、理事長、常務理事、病院長の承認済み。 来年4月からの運営を目指して、運用基準を検討する。 10月21日に Dr. 河田の承認済み 対象を明確化するための調査実施。 (11月9日に師長・主任による合同ワーク開始) <p>3. 時間外労働の短縮(前時間外、帰りにくい雰囲気、記録や業務が終了しない)</p> <ol style="list-style-type: none"> 10月12日 看護師長会にて看護師長・主任への教育済み 11月9日 前時間外労働の実態調査を行う 看護師長、主任等による前時間外労働者の把握とスタッフへの声かけの徹底 電子カルテ用PCの充足(システム委員会に要望中。2011年4月導入予定。) 必要時、各病棟における業務改善と教育計画(技術不足・知識不足への対応)の立案
長期的な取り組み (2～3年後達成予定)	<p>4. 指導教育および日常業務の負担の軽減</p> <ol style="list-style-type: none"> 新人研修制度の教育担当者・実施指導者の増員と質向上の研修充実。 <p>5. 全看護師が最低1週間の連続休暇がとれ、リフレッシュして定着できるシステムを作る。</p> <ol style="list-style-type: none"> 勤務表を3か月スパンで作成することを徹底し、休暇予定を組みやすくする。 新人が早期に育つような効果的なプログラムの検討。 中堅層の指導力の向上と役割の再検討。

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

当院は BSC を活用した経営企画、目標管理、人事考課による経営管理と日本病院機能評価、ISO9001、プライバシーマーク認証機構を用いた質管理を併用し、毎月 1 回の内部監査を実施して、継続的改善を行いながら目標達成を目指している。

看護部長は全事業所・全部門の質管理責任者を法人本部長（理事長）から任命されており、不適合内容に関する対応策を提案し、実施・遂行する権限と責務を担っている。そこで質管理責任者である看護部長が事前に、ワークショップの意義・目的・方法、当院の課題解決に対する有効性を運営会議で説明し承認を得た。

看護職の WLB インデックス調査の分析結果からアクションプランの概要を作成し、期待されるアウトカムの明確化、対応能力のあるメンバー（質管理総合推進部長、人事課長、看護部長、看護副部長・看護部人事労務事務責任者）の選出、ワークショップでの作業計画と役割分担を運営会議で説明し承認を得て、ワークショップに参加した。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「人事ホットライン開設」

- ・人事課に質問用の 24 時間ホットラインを設置（2011. 4. 1 開設）。
- ・3 月 10・17・24 日に全職員対象に詳細の説明会を開催する。
- ・新入職員には 4 月 1 日のオリエンテーションで説明する。

(2) アクションプラン②「インターネットによる就業規則の閲覧」

- ・イントラネット上に掲載している就業規則をライフステージに応じた項目を設定し、同時に申請用紙をリンクさせ、ワンクリックで利用者が活用しやすくする（9 月 27 日運営会議で承認済み）。
- ・実用的な妊娠・出産・育児ガイドブックの作成（本人向けと管理者向け）（11 月 9 日、看護師長・主任の合同ワークで検討）。
- ・病院ホームページ内に、病院職員専用のページを立ち上げ、自宅等からもログイン（個人 ID・パスワードを配布）出来るようにする。
- ・ライフステージ毎に就業規則が閲覧でき、申請用紙の記入可能にする。
- ・3 月 10・17・24 日に全職員対象に詳細の説明会を開催する。
- ・2011 年 4 月 1 日より運用を開始する。

(3) アクションプラン③「病児保育の開設」

- ・2010 年 9 月 27 日の運営会議終了後、理事長、常務理事、病院長の承認を得た。
- ・病児保育の運用基準を検討する。
- ・2010 年 10 月 21 日に、小児科医の承諾を得た。
- ・病児保育の利用対象を明確化するための調査を実施した（11 月 9 日に師長・主任による合同ワーク開始）。
- ・運用基準等を作成した。
- ・3/10、17、24 日に全職員対象に説明会を実施した（運営会議にて承認済み）。

- ・2011年4月～5月は院内保育園児を対象に実施し、6月以降院外保育園等に対象を広げていく。

(4) アクションプラン④「時間外労働時間短縮への取り組み」

- ・時間外労働時間短縮に向け、就業時間前・就業時間後、所属長並びに主任による声掛けを実施した。
- ・残務内容が、看護記録記載という理由が多数を占めたため、電子カルテのシステム変更を検討している。
- ・2010年11月～2011年1月までの時間外労働時間を調査したが、大きな変化はなかった。
- ・今後も引き続き対策を実施し、時間外労働時間の調査を行っていく。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

- ・病院幹部にワークライフバランスについて認識を深めてもらう事ができ、人事課（事務職）と協力して取り組む事が出来ている。
- ・病棟毎に業務改善を行い、時間外勤務の短縮に積極的に取り組んでいる。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- ・就業規則を周知し、活用しやすくするシステムは整備されたが、介護休暇や短時間正社員制度自体の見直しを行い、さらに職員のニーズに合ったものを検討していく。
- ・時間外勤務については、特定の職員に偏りがあるため、生活給として時間外勤務を行っている。これについては、「指導手当」や「夜勤手当」の見直しを行う必要がある。
- ・病児保育を行うにあたり、職員から意見を聞いたところ、長期休みの学童保育を行ってほしいという意見があった。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

- ・必要な情報の入手方法を知らない職員が多すぎる
- ・就業規則を開示していても理解していない職員が多い（管理者含む）

4) 平成23年度の取り組み予定

- ・人事課のホームページは随時バージョンアップする。
- ・ホームページを開いた件数をカウントし、利用頻度を確認し、職員のニーズに合ったものに変更していく。
- ・病児保育は、4月～5月は院内保育園利用者を対象とし、その後、院外保育園等に対象を広げていく。
- ・時間外労働に対して職員の意識調査を行う。

8. 埼玉県

埼玉県看護協会の取り組み

1. 県協会内の本事業実施のための推進体制づくり

埼玉県は人口 10 万人あたりの医師看護職の就業者数をみると全国で最下位の状態が続いており、看護職の確保定着は長年の課題である。そのため今回の日本看護協会のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ（以下「WLB 推進ワークショップ」）活動には積極的に手上げた。そしてその理念「労働環境を改善し働きやすい職場をつくる」を共有し、活動には出来るだけ多くの看護職が参加できるような内容にしたい、と計画した。

推進体制としては埼玉県看護協会（以下「当協会」）では「看護職確保定着推進委員会（以下「委員会」）が看護職の確保定着に関する実態調査や研修会等を担当しているが、この委員会に行政、看護系大学、看護管理者会から 1 名ずつ追加し、11 名体制とした。推進者と支援者は委員会の中から 2 名ずつ選出し、支援者は WLB に積極的に取り組んでいる病院の看護部長である。当初はこの推進者、支援者を中心に活動したがインデックス調査等のボリュームや活動回数の多さ等から委員全員を支援者とし、1 病院に 2 名ずつ配置した。

委員会としての学習は第一回 WLB 地域推進連絡協議会、学習院大学における講演会、東京都看護協会のフォローアップワークショップへの参加や委員会内での協議などである。

2. 参加施設への支援内容

参加病院は当協会ホームページや研修会、看護管理者会などで広報し、4 病院となった。

参加 4 病院への支援は「WLB 推進ワークショップ」前と後に分けて説明する。

「WLB 推進ワークショップ前」

1) 病院訪問：当協会会長と推進者

WLB 事業の全体像説明及びインデックス調査（手書き）用紙配布

2) 当協会での説明会開催

①参加病院と委員会の顔合わせ、及び「支援者」の紹介

②インデックス調査結果の活用方法と「WLB 推進ワークショップ」の概要

3) 学習院大学「第 3 回公開 WLB カンファレンス：勤務医看護職における WLB」の紹介

この講演会には 4 病院から看護部長や事務担当者などが委員と共に参加した。

「WLB 推進ワークショップ後」

1) 電話やメールによる支援

①インデックス調査・クロス集計の活用法②アクションプランの立て方③取り組みシートの記載法

2) 訪問による支援

①アクションプランの進捗状況②アクションプランに対する職員の反応の確認等である。

3. 参加施設が取り組む過程において生じた問題および実施した解決方法

この活動を進めるにあたり、まず直面した問題はインデックス調査結果など参加病院のデータの取り扱いである。WLB 推進ワークショップのプロセスを理解するためには推進者や支援者も組織の現状を把握する必要がある。しかし WLB 参加 4 病院としては今回初めてこの調査で職員の意向を掴み、「こんなはずではなかった」と大きな衝撃を受けている場合もあろう。

又離職率などが一人歩きする場合も予測される。そのためデータの取り扱いについては委員会で繰り返し「守秘義務」を申し合わせ、支援者にも担当病院以外のデータは渡さないなど、データは厳重に管理した。

アクションプラン作成にあたって各病院に共通した問題は「ビジョン」と「アクションプラン」という用語への混乱がみられた事である。表現が大きすぎて実際の行動（アクションプラン）に結びつかない場面があった。

10月のワークショップ終了後、参加病院ではワークショップで話し合われた問題・課題に取り組むのであるが当初懸念したものは2つあった。

一つは経営者側の理解が得られるか、である。看護職の働きやすい職場環境を作るという事を労働争議などと勘違いし、反対する経営者もいると聞いている。しかし参加4病院では事務長と看護部長が一体となって経営会議などで趣旨説明を行い、承認を得ており、進捗状況も適切に報告されていた。

二つ目はスタッフの反応である。通常業務などで煩雑な中、新たなアクションプランが加わることをスタッフはどう感じるであろうか。アクションプランとして各病院共通で取り上げていたものは就業規則の理解を促し利用できる制度の周知を図る、有給休暇取得率の向上や残業時間の減少等であった。そのためか「病院全体が一丸となって働きやすい職場作りに取り組んでいる」とスタッフからは予想以上の肯定的な反応と積極的な協力があったという。

これらを考え合わせると今回参加した4病院はいずれも組織運営に当たり、PDCAサイクルを回す、という管理スタイルが定着している組織であった、ということであろう。

4.参加施設の取り組みにより生じた変化や改善点等

この活動に参加した4施設に見られた変化は共通している。それはWLBの実現をめざして活動していくことで管理職とスタッフ、事務職など他職種とのコミュニケーションが活発になっている事である。又担当者となった師長などの中間管理職が新たな能力を開発していく様も見て取れた。そういう意味ではWLBの実現をめざす活動は組織にとって本質的で重要な副産物を生み出す活動である、といえるのではないだろうか。

5.平成23年度の県協会の活動方針・計画等

今年度は初年度、という事で日本看護協会の運営の手引きに沿って実施した。次年度からは当協会単独で実施することになるが、日本看護協会からの支援と連携は更に強化する必要がある。その上で現在以下のように計画している。

1. 平成23年度参加病院（4～5病院）への支援

- 1) 支援体制の検討：今年度の参加病院からも支援者を募り、支援体制のあり方を検討し、強化する。
- 2) ワークショップやフォローアップワークショップの開催：今年度の開催には双方で34施設からの一般参加者があり、活発な質疑応答があった。「参加病院に直接詳しく質問したかった」などの声が上がっているため、次年度はポスターセッション等も検討する。

2. 平成22年度参加病院への支援

- 1) 継続的相談体制：支援者は任期を2年としているため、継続して相談体制をとる。
- 2) 一年後の進捗状況の発表：開催時期や内容は新規参加病院への支援体制もあるため、今後協議し、実施していく。

春日部厚生病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	春日部厚生病院		設置主体		医療法人		
基本理念	院是：病める人に対し良き奉仕者たれ 基本理念：倫理心・生命尊厳を重んじ「全人的な医療を提供する」 誠心・誠意医療介護を実践し「安心と満足」を提供する 地域の皆様と共存・発展し喜びと幸せを共有する						
病院の特色	地域に根ざした地域住民の健康の保持増進を図るため、急性期医療から回復期リハビリテーション病棟、介護病棟などの特色を生かしながらケアミックスの医療を展開している。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	90床	15対1	療養病棟	100床	その他	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり		
病床稼働率*	87%（2009年度）			平均在院日数*	30.2日		
平均患者数	（外来）		221人／日		（入院）		65.1人／日
看護職員	病棟	正規職員	56人	正規以外	30人	常勤換算	74人
	外来	正規職員	10人	正規以外	8人	常勤換算	15人
年齢構成**	20歳代		12人		40歳代		27人
	30歳代		41人		50歳以上		24人
平均年齢**	40歳		看護補助者		49人		
労働時間**	所定労働時間		週40時間		超過勤務時間**		6.7時間
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		60%（2009年度）		
週休形態**	4週8休		夏季休暇		3日		
年間休日**	121日		年末年始休暇		4.5日		
離職率** ⁱ	14%	（2009年度）	平均在職年数**		5年（2009年度）		
	11%	（2008年度）	既婚率**		44%		
	8.7%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		18%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

ⁱ 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

現在当院では、託児室などの子育て支援などの取り組みを行っていますが、ワークライフバランスの取り組みをきっかけに働き方を見直し、更に仕事と生活がバランスを取りながらキャリアを継続できるように支援していきたいと考え参加しました。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年10月12日～13日

施設名：春日部厚生病院

ミッション

・職員が安心して働けることにより、質の高い医療を提供する

ビジョン

・個と組織がバランスを取りながら融合し、互いに成長できる職場

現状分析

- ・<病院>
- ・在宅医療にも力を入れ、地域の慢性期医療にシフトし、地域医療を担っている。
- ・病棟再編により、(回復期リハビリテーション病棟の増床)により地域との密着を強化している
- ・<看護部>
- ・平均勤続年数は約7年で4年以上の看護職が多い。
- ・給与が年功序列のため、能力が反映されておらず納得が得られていない
- ・福利厚生に関する制度が周知されていない
- ・ケアに十分時間を取れない
- ・リフレッシュする制度が整備されていない

課題

- ①リフレッシュできない
 <要因>・リフレッシュできる長期休暇が取れない。・能力開発できる時間の余裕が持たない・自分の時間が欲しい
 (休んでいても子育てや家事に追われる)
- ・有休が取得しにくい ・気兼ねなく帰宅できない
- *クロス集計から見えた留意点
 単純集計では見えなかったが、20代が「気兼ねなく働けない」「長期的に働きたくない」と大多数が希望のない回答をしていることを考えると、メンバーが少なく、身軽な20代が遠慮しながら、実は不満を持って働いていた。
 →以上のことから次世代を担う若い世代が意欲を持って働ける風土の改善が急務。
- ②満足できる看護実践ができない
 <要因>・部署内で自分の理想とする先輩役割モデルがない・看護実践力の高い中堅が少ない・看護実践力に差がある。
 ・優先度を考え効率的に業務できない「ケア時間が多ければ」満足できる看護が実施できると思っている。
- ③自分の将来像とマッチしない
 <要因>・自分の将来像が不明確(業務や生活に追われ、理想とする将来像を思い描くことが困難)
 ・管理職にはなりたくない(人間関係の調整やクレーマー対策など魅力のない仕事であると思っている)
 ・専門性を極めたいと思いつながら自分で積極的に開拓できない。(受身でチャンスを自分から取りにくい)
- ④経営に対して将来的不安がある
 <要因>・経営層のトップダウンの意思決定が多く経営参画していないと思っている。
 運営会議は報告連絡のみの場となっている。
 ・病院の経営状況が職員に見えない
- ⑤納得のいかない給与
 <要因>・画一的給与(年功序列)・能力が反映されない。・人事考課による評価が平均的で成果による報酬の差が少ない。

ゴール

1. 有休休暇取得率のアップ→年平均10日の取得を目指す
2. 残業削減→残業平均8時間以下を目指す(選番勤務の導入・定着)
3. リフレッシュ休暇→70%の職員が1週間以上の長期休暇を最低年1回取得する
4. 透明化のある賃金のしくみ→給与基準・昇給基準などの賃金が職員に見えるようにする。

課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
長期的な取り組み	1)リフレッシュ休暇の定着を図る。 2)残業の削減を行う 3)看護実践力の強化を行う。 4)キャリアプランに沿ったワークライフバランスの人生設計ができるようになる 5)経営参加の風土をつくる
中期的な取り組み	1)リフレッシュ休暇を取得できる環境を維持する 2)ワークライフバランスをエンジョイできる方法を一緒に検討できる場をつくる 3)看護業務実態調査を行う 4)業務の見直し・他職種に権限委譲を行う 5)残業の削減のため、)選番勤務の導入を行う 6)ワークライフバランスプロジェクトの職員への浸透化により、経営参加の風土が定着できるようにする。 7)昇給時・ボーナス時には、支給内容を職員に明確にわかりやすく説明できるようにする
今後4カ月の取り組み	1) 有休休暇取得状況の把握をする 2) 残業時間の把握をする 3) リフレッシュ休暇の検討を行う 4) 看護満足度実態調査を行う 5) ワークライフバランスプロジェクトを通じて経営参加の風土を醸成する

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

まず、WLBを推進するための成功要因は、経営トップ層の承認と職員の支持であると考えた。そこで経営会議において理事長、院長、事務長の承認を取り、所属長会議で了承を受け、支援体制を整備した。そして、WLBの推進・定着には「看護部独自の取り組み」と「施設全体の取り組み」の2つのアプローチが必要と考えた。

前者については、WLBワークショップの「参加者を通じてスタッフに啓蒙する」ことから始め、後者については、「看護部から院内全体に発信しよう」と考えた。それは、WLBの取り組みが、個人としては仕事とバランスを取ることがキャリアの継続に寄与し、施設にとっては、職員の定着、熟練者の創出、医療の質の向上という連続した線上にあり、双方にとって有益と考えたからである。また、WLBアンケートの結果より不満足要因として抽出された「経営が不透明で将来が不安」という因子に対し、ボトムアップで「トップ層に自ら提案していく」ことにより「主体性を持ちながら経営に参画していく」参加型の職場風土に変革できないか考えたからである。

そして早速、WLBプロジェクトを立ち上げることを提案し、各部署からWLBプロジェクト委員を選出し、WLB推進チームを結成することとなった。第一回の会合は平成21年12月3日に開催している。会合に出席したWLB推進委員の感想は、「労働安全衛生委員会に似ているけれど、WLBの方がポジティブで前向きな感じがするね」ということであった。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「有給休暇の取得率向上・リフレッシュ休暇の検討」

まず、事務部門の協力を得て、有給休暇（以下、「有休」）の取得日数データを入手した。その結果、有休を最も多く取得しているのは40代、最も少ないのは20代の職員であり、さらに気兼ねしつつ有休を取得している年齢層があることがわかった。また、病棟別にみると、有休を取得しやすい病棟とにくい病棟があることも明らかになった。

そこで、有休取得の多い病棟と少ない病棟に対して質問紙調査を実施し、その相違点を分析した。その結果、「気兼ねなく取れるかどうか」は病棟の風土に影響され、有休取得の少ない病棟では、そのことが職員の不満要因となっており、反対に有休取得が多い病棟では、必要となき取れることが安心要因となっていた。これに対して、有休取得年間プラン表を作成し、誰もが公平に有休が取得できる、調整しやすい環境の整備を進めている。

リフレッシュ休暇については、WLBプロジェクトで論議されているが、マンパワー上の制約があり、当院で行われているポイント事業【病院行事への参加等、貢献度に対してポイントを与え、商品を授与】の商品で代替することや「気兼ねなく有休を取得できる日」を加えるなど、様々な方法も論議されている。

(2) アクションプラン②「満足できる看護実践」

看護に対する満足度について把握するため、各病棟から2名ずつ（20代～60代）、計10名にヒアリング調査を実施した。その結果、託児施設があることや話を聞いてくれる支援型上司がいることなど働く環境には満足していたが、業務に追われ、患者と関わる時間が少ないなど、ベッドサイドで患者とともに過ごす時間の確保を希望していた。そこで、申し送りシートを活用し、申し送り時間を短縮することにより、ベッドサイドでの時間を確保することとした。その結果、療養病棟においては、申し送り時間が短縮され、その時間をベッドサイドでのケア時間に変換することにより看護満足度が向上した。

(3) アクションプラン③「残業時間の削減」

病棟別残業時間データを分析した結果、病棟により残業時間の偏りがあり、急性期病棟の残業時間が最も多く、最も少ないのは回復期リハビリテーション病棟であった。また、年齢別にみると、最も残業時間が多いのは40～50代であり、子育てが一段落した世代が残業を担っていた。そして、残業時間の内容は、記録、薬のセット、診療補助等となっていた。これに対して、**遅番勤務（11時～20時）**を導入し、夕方の忙しい時間帯をカバーし、残業時間を削減することを図った。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

年間有休プラン表の作成により有給休暇の計画的取得ができる体制が整備された。また、申し送りシートの活用により、申し送り時間が短縮し、その時間をベッドサイドでのケア時間に変換できたことが看護職の職務満足度の向上に繋がったと思われる。さらに、遅番勤務を導入し、夕方の繁忙時間帯の人員を手厚くしたことにより、残業時間の削減に繋がった。これらの業務改善が患者に対する直接のケア時間を捻出し、効率的・効果的な看護実践を行うことに繋がってきていると思われる。

(2) 新たな課題として気づいたこと

残業時間に関する質問調査の結果、薬のセットなど他職種の業務の代行や医師の指示待ちなどが残業の要因となっていたことが明らかとなった。今後、他職種との連携をとりながら、**業務委譲**も視野に入れて考えていきたいと思う。

(3) この事業に参加して気づいたこと

有休休暇の取得日数が年齢層により偏っていることがわかった。有休休暇のような有限である資源を「いかに公平に分配するか」について検討を行い、計画的な取得方法を調整することが必要であることがわかった。

4) 平成23年度の取り組み予定

年間有休取得プラン表の活用、申し送りシートの改善、遅番勤務の定着などにより更にWLBの推進を図りたいと考える。

	アクションプラン		
	4カ月	中期的	長期的
推進体制	院長・理事長 の承認と支援体制	→	
制度導入	①リフレッシュ休暇の 検討	リフレッシュ休暇の取れる 環境整備	リフレッシュ休暇の定着
現場支援	②残業時間の把握 ③看護職の職務満足度 実態調査 ④申し送り時間の把握	遅番勤務の導入と定着 看護業務実態調査 申し送りシートの活用と定着	残業の削減 看護実践力の強化策と業務の効率化 申し送り時間の短縮・廃止
働き方	⑤有休取得状況の把握	有休年間取得プランの作成と 定着	有休取得率のアップ
職場風土	WLB推進チームの結成	WLBを検討できる場の定着	WLBを通して経営参加の風土の定着

三愛会総合病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	三愛会総合病院		設置主体		医療法人		
基本理念	愛し愛される病院として、わかりやすく、安全で、思いやりのある医療を提供する。						
病院の特色	三郷団地の中にあり、小児科から高齢者まで・救急から慢性疾患まで、地域住民のヘルスケアを担っている。						
許可病床数・入院基本料	一般病棟	178床	7対1	療養病棟	床		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	あり		
病床稼働率*	83.8%（2009年度）			平均在院日数*	14.2日		
平均患者数	（外来）		491.8人／日	（入院）		154.0人／日	
看護職員	病棟	正規職員	81人	正規以外	23人	常勤換算	11.9人
	外来	正規職員	16人	正規以外	21人	常勤換算	9.3人
年齢構成**	20歳代		47人	40歳代		36人	
	30歳代		53人	50歳以上		14人	
平均年齢**	37.1歳			看護補助者	35人		
労働時間**	所定労働時間		週40時間	超過勤務時間**		2.7時間	
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		81.7%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		0日		
年間休日**	115日		年末年始休暇		0日		
離職率**i	12.6%	（2009年度）	平均在職年数**		3.7年（2009年度）		
	7.1%	（2008年度）	既婚率**		46.2%		
	17.9%	（2007年度）	6歳未満の有子率**		18.9%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

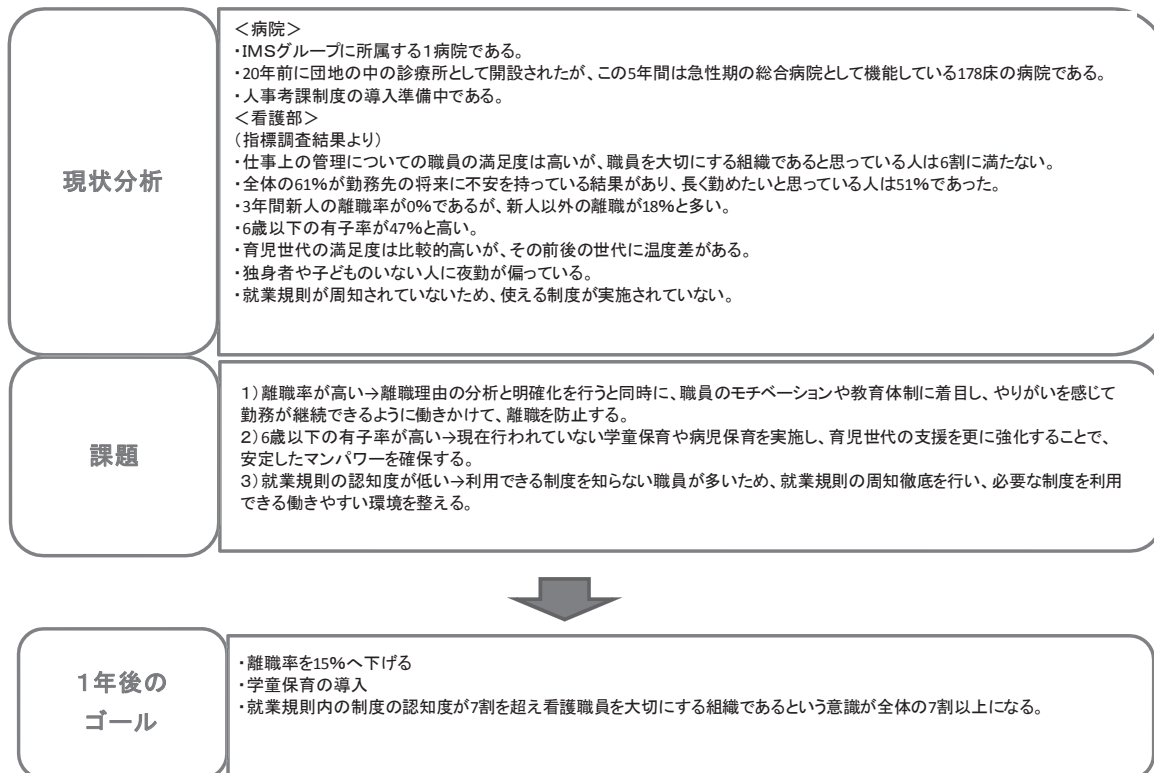
ワークショップに参加した理由

個人のより良いワーク・ライフ・バランスを組織が効果的に支援するために、すでに当院のなかで取り組んでいる事柄の妥当性の評価と、新たな取り組みへの指標を検討するために応募した。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年10月12～13日 施設名： 三愛会総合病院

ミッション (組織の存在理由 や役割)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中核病院として地域住民のヘルスケアを担い、「断らない医療」と「愛ある看護」を提供する
ビジョン (組織が目指す 将来像)	<ul style="list-style-type: none"> ・職員がやりがいを持って働き続けられる職場である。



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ul style="list-style-type: none"> ・人事考課とリンクした現任教育計画の立案、実施、評価が行えている。 ・管理棟が建設され、ハード面が充実する。(保育室、休憩室、更衣室、食堂、講堂 等) ・病児保育が行われ、地域の病児保育も支援できる。 ・職員が満足で安心して楽しく勤務できる環境である。
～中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員を大切にしている組織であると7割の職員が実感する。 ・就業規則が周知され、必要な制度が利用でき就業環境が改善される。 ・離職率が低下する。(18%→15%) ・学童保育が実施され、更なる子育て支援が出来る。
今後4カ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ○WLB推進プロジェクトチームを結成する。 ・看護部長、事務長、看護師長5名、主任4名、総務課職員2名、事務員1名 ○就業規則の周知と実施に向けた活動内容の検討 ・職員に周知されていない状況の洗い出し。 ・利用できる規則が周知されるための具体的活動内容の検討。 ○離職率減少を目標とし、離職に関する実態調査を行う。 ・過去4年間の離職理由の洗い出し ・離職理由に対する職場環境改善事項導入の検討

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

まず、事務長に趣旨を説明し理解を求めた。その後、取り組みの方向性を検討し以下のプランを設定した。

1. WLB推進プロジェクトチームを結成する
2. 就業規則の周知と実施に向けた活動内容の検討を行う
3. 離職率減少を目標とし、離職に関する実態調査を行う

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「WLB推進プロジェクトチームを結成する」

WLBをより浸透させ、職員の理解度を上げる事を目的に推進チームを結成した。

- ・看護部長、事務長、看護師長5名、総務課職員1名、事務員1名の計9名で、臨時の会議を開催した。今後は第2金曜日、看護師長会後に1時間定期的に開催する予定。
- ・上記の内容について四役会議で承認を得、医局会、運営会議で伝達した。伝達はすることができたが、会議参加者の理解度までは確認できていない。

(2) アクションプラン②「就業規則の周知と実施に向けた活動内容の検討」

- ・職員に周知されていない現状の洗い出し
就業規則の改定を行って間もない状況であったため、その周知を促す事を優先して行った。周知されている度合いの洗い出しは実施できていない。周知方法については運営会議、診療情報連絡委員会、看護師長会でPR活動を行った。
- ・利用できる規則が周知されるための具体的な活動内容の検討
育児支援を受けたいと考えている職員が多かったため、育児休業制度に関する勉強会の開催を行った。勉強会後のアンケートからは新たな課題が見つかった。さらに過去の産休・育休の取得人数の調査を行い、現状を把握した。

(3) アクションプラン③「離職率減少を目標とした離職に関する実態調査」

- ・過去3年間の離職理由の洗い出し
転居、結婚、出産、育児、賃金などが主な理由であったが、詳細が不明であるため更に追加アンケートを実施した。そして、追加アンケート結果の、「当院に長く勤めるために望むこと」に対する回答の内容から職場環境改善事項を分析し、その改善策の導入の検討を行った。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

- ・WLBという取り組みについて職員がその意味を理解できた。
- ・総務課が自主的に就業規則の周知に関する勉強会を開催できた。
- ・埼玉県の子育て応援宣言企業に名乗りを上げ、病院組織として子育て応援を宣言した。

(2)「新たな課題として生じたこと」

- ・育児休業規定に関して、「実際に使わなければ意味がない」という意見や、「実際学んでも、組織的・職場的に取得しやすい環境を作らなければ意味がないと思う」などの意見もあり、今後、育児支援制度の認知度アップとその取得奨励をさらに進めていく必要がある。
- ・職場環境改善事項であるのキャリアアップへの支援策として、H23年度の現任教育プログラムの改善を予定している。本人が受けた研修を集合研修以外で受けられる方法を検討中である。
- ・現在保育している子どもの成長に伴い、学童保育・病児保育の導入に関する具体的計画の立案が必要である。

(3)「この事業に参加して気付いたこと」

- ・仕事と人生のバランスを取りながら、その人が望む仕事を続ける意義を再認識した。
- ・組織としてのあるべき姿を追い続け、すべての職員の権利を守り、組織と共に成長出来るように、PDCAサイクルを回し続ける事が管理者の役割であると再確認した。

4) 平成 23 年度の取り組み予定



- ・子育て応援宣言企業としての取り組みの継続
- ・学童保育・病児保育の導入
- ・キャリアアップを考慮した院内研修の充実

蓮田一心会病院の取り組み

1.施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	蓮田一心会病院		設置主体		医療法人		
基本理念	「私たちは医の心を重んじ信頼される医療を行います」						
病院の特色	透析を中心に乳腺外科・整形外科・外科・内科を有する一般病院						
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	50床	7対1	療養病棟	床		
	精神病棟	床		急性期看護補助加算		なし	
病床稼働率*	72.8%（2009年度）			平均在院日数*		11.9日	
平均患者数	（外来）		436.5人／日		（入院）		36.8人／日
看護職員	病棟	正規職員	30人	正規以外	4人	常勤換算	30.8人
	外来	正規職員	20人	正規以外	16人	常勤換算	30.6人
年齢構成**	20歳代		12人		40歳代		23人
	30歳代		24人		50歳以上		11人
平均年齢**	42歳			看護補助者		18人	
労働時間**	所定労働時間		週40時間		超過勤務時間**		2.4時間
夜勤形態	変則2交代			有給休暇取得率**		63%（2009年度）	
週休形態**	月2回週休2日制			夏季休暇		0日（有休優先3日）	
年間休日**	120日			年末年始休暇		4.5日	
離職率**i	13.8%	（2009年度）		平均在職年数**		4年（2009年度）	
	21.4%	（2008年度）		既婚率**		66%	
	10.8%	（2007年度）		6歳未満の有子率**		21%	

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

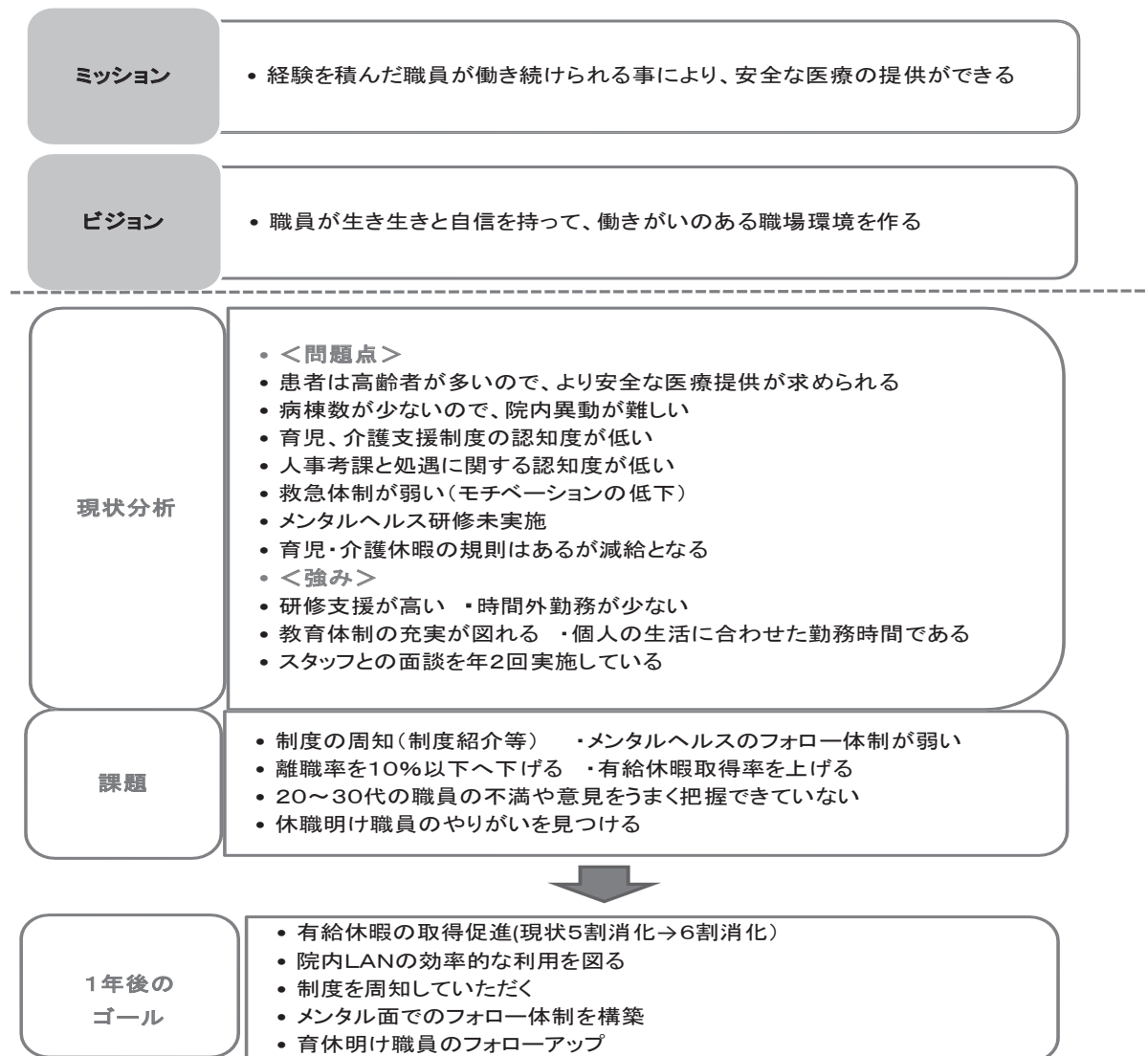
職場環境を分析することで、自病院の問題が分かり、他病院との比較ができるのではないか？

また改善すべきことを明らかにして、改善したい。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日： 2010年10月13日

施設名： 蓮田一心会病院



課題解決・ゴール達成に向けた取り組み計画

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
長期的な取り組み	1) 個人による有給休暇の活用を確立する 2) 休職者が安心して戻ってこれる職場環境の整備と、先輩ナースの人材育成 3) メンタル研修の定期的な開催 4) 有給休暇の計画的使用(長期)の推進 5) 暖かい職場環境作り(思いやりの言葉・お互い様の心を持つ)
中期的な取り組み	1) 有給休暇の取得状況の公表、個人での有給休暇管理の徹底 2) 連続休暇の取得を把握し促進していく 3) メンタル面での調査を実施 4) 休職明け職員のフォロー体制と研修 5) 現場の声を吸い上げ検討する機会を作る
今後4カ月の取り組み	1) 個人単位で有給休暇の申請・取得状況について理解する 2) 制度を知ってもらうための説明、PRをする機会を設け、制度があることを知ってもらう 3) 入職時の人材選定をしっかりと行う(数ではなく中身重視) 4) メンタルヘルス等の研修会を実施 5) 休職明け職員への積極的な声かけ、声を聞く場の開催

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

WLB の推進チームは、職員の意見を反映した変革ができ、院内全体に影響を与えるということ意識して、看護部の各部署から選出した。病棟、外来科長、子育て中の看護師、育休明け看護師・事務部門代表の総務課係長・看護部長の6名での編成とした。

推進チームではWLBに関する意見交換を行うとともに、WLBインデックス調査結果の分析、アクションプラン作成等について検討した。特に子育てと仕事とを両立するには、「ママさん看護師」の意見を尊重したいと考え、チームメンバーに加わってもらった。

院内全体の職員には、毎朝行っている全体朝礼で推進チームの活動についてアピールし、看護部各部署には、それぞれの部署の代表として選出した推進チームメンバーが伝え、意見も募った。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「働き続けられる職場環境の整備」

- ・個人別有給休暇表を部署別で管理することとし、取得率が63.25%に上昇した。
- ・病院の規定・制度を知ってもらうために院内LAN(Wis)の活用を勧める。
- ・学習意欲を高めるために、院内外の研修についてアナウンスし、参加の少ない人には、声かけをし、参加しやすい職場風土を作った。また個人面接で目標を持たせ、それらを実施できるように支援したことにより、研修への参加者が増加した。
- ・WLBを目標にかかげ、仕事と私生活の両立を充実できるように支援した。
- ・子育て中の看護師を応援する職場風土を作り、子供のことで気兼ねなく休暇が取れるように「お互いさまの心」を啓発した。

(2) アクションプラン②「メンタルヘルスケアの実施」

- ・厚生労働省のホームページに掲載されている、「労働者の疲労蓄積度チェックリスト」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/06/tp0630-1.html>)を実施し、課題のあった項目については各自で早めに対策をし、必要時は産業医に相談するように勧めた。職員全体の結果としては、疲労度は「やや低め」と出た。今後も職員の疲労度の把握のため、時々実施したいと考える。
- ・「職場のメンタルヘルスケア」と題して、外部研修を受けた総務課係長による院内研修会を開催した。この研修でも個人での健康管理と早めの対策を取る必要性が話された。

(3) アクションプラン③「離職率を10%以内に下げる」

- ・看護職の意向調査を実施する予定となっている。
- ・希望者とは随時面談している。また院内に三役との面談ができる制度があり、職員用の意見箱も設置されているので利用するようにアナウンスをしている。これらのことを通して少しでも職員の労働に対する不満を減らす努力を継続する。
- ・人事考課の内容を個人面談において説明し、やる気に繋げられるよう努力をしていく。

3) 4 カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

- ・ 個人有給休暇表を部署別管理にしたことにより、個人が休暇を管理しやすくなるようにした。また、長期休暇が取りやすくなるように、個人の休暇の取り方について説明し、休暇希望を申請し易くした。また、職場内で平等に取得しやすいようにした。
- ・ WLB を推進していることを職員に伝えることで、少しでも働きやすい職場環境作りに取り組んでいることを理解してもらえたと思う。今後も WLB の取り組みは、継続していく。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

- ・ 職員 1 人 1 人が組織から大切に思われていると感じさせるにはどうしたらよいかについて検討する必要がある。
- ・ やりがいを持って働けるにはどうしたらよいか検討する必要がある。
- ・ 育児休職者が、安心して戻ってこられるフォローアップ体制・研修の企画を行う必要がある。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

- ・ WLB インデックス調査で、組織の分析ができ、意外な結果が分かった。たとえば、院内規定や制度は、院内 LAN で誰でも見られるようになっているのだが、実際にはみられていなかったり、メンタルヘルスケアの必要性を感じている人が多くいたり、長期休暇が取得できている人が少なかったり、ということである。取り組まなければならない課題が明確になり、良かった。

4) 平成 23 年度の取り組み予定

- ・ アクションプランは、すべて継続が必要である。職員の満足度を上げることにより、患者にもよりよい看護と安全な医療の提供ができると考えられるので、人材育成と職場環境の整備に努力をしたいと考える。
- ・ 当院は、グループ病院の 1 つであるため、独自の規定は作りにくいだが、できる限りの改善策（たとえば夏休み休暇・記念日休暇・誕生日休暇・リフレッシュ休暇・短時間正社員導入等）について試みを行い、協議会（本部）に提言できたらと考える。

本庄総合病院の取り組み

1. 施設概要（2010年7月1日現在）

施設名	本庄総合病院		設置主体		医療法人		
基本理念	地域住民の健康と幸福を守り、地域医療の拠点となる						
病院の特色	本庄児玉郡唯一の総合病院であり、地域連携に努めている						
許可病床数・ 入院基本料	一般病棟	185床	13対1	療養病棟	102床	8割以上	
	精神病棟	床		急性期看護補助加算	なし		
病床稼働率*	73.7%（2009年度）			平均在院日数*	24日		
平均患者数	（外来）		450人／日	（入院）		136.5人／日	
看護職員	病棟	正規職員	91人	正規以外	18人	常勤換算	7.9人
	外来	正規職員	28人	正規以外	9人	常勤換算	2.9人
年齢構成**	20歳代	42人		40歳代	23人		
	30歳代	45人		50歳以上	36人		
平均年齢**	38.1歳			看護補助者	57人		
労働時間**	所定労働時間	週40時間		超過勤務時間**	6.6時間		
夜勤形態	2交代		有給休暇取得率**		12.3%（2009年度）		
週休形態**	完全週休2日制		夏季休暇		2日		
年間休日**	113日		年末年始休暇		6日		
離職率**i	7.6%	（2009年度）		平均在職年数**	6.6年（2009年度）		
	9.5%	（2008年度）		既婚率**	56.8%		
	14.1%	（2007年度）		6歳未満の有子率**	8.9%		

*印は、2010年4月～6月 **印は、看護師、准看護師の正規職員を対象に集計した数値

i 常勤看護職員離職率（年間の退職者数が職員数に占める割合） 例）2009年度退職者数÷2009年度の平均職員数×100 ※平均職員数は、（年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数）÷2にて算出

ワークショップに参加した理由

地域医療の拠点として、安全で質の高い看護サービスを提供したいと考えています。それには人材の定着と共に人財の育成を計り、ひいては病院の経営改善に貢献したく参加させて戴きます。

2.アクションプラン

ワークショップ開催日：2010年10月12・13日 施設名： 本庄総合病院

ミッション (組織の存在理由 や役割)	スタッフが生き生きと長く働き続けられることにより、質の高いより良い看護が地域社会に提供できる。
ビジョン (組織が目指す 将来像)	お互いを認め合い自己実現可能な職場を作る。

現状分析	<p><病院> ●地域における唯一の総合病院である●関連病院があるが給与の統一がなく人事交流が少ない。 ●情報の伝達が電子化されていない●常勤医師が少ない●就業規則が周知されていない。</p> <p><看護部> ●看護ケアに時間が取れないと感じている ●55%の職員が将来像に繋がるスキルアップがされていないと考えている (40才台の准看護師の比率が高い) ●将来不安から長く勤めたいと思わない人が全体の56%いる ●自立・自律の姿勢が低い(急な休みが多い・噂話に左右される) ●院内保育所・病児保育所がない ●連続した休暇が取りにくい(57%)</p>
-------------	--

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●制度・就業規則を周知させる ●福利厚生 of 充実を検討する(育児支援等の検討) ●職員が自分自身の将来像を持てるように関わる ●看護業務のマンネリ化防止のため業務改善を行う
-----------	---



1年後の ゴール	<ul style="list-style-type: none"> ●短時間正職員制度認知度が5.3%→20%にアップした 短時間正職員が一名以上採用した ●スタッフの仕事に対する意欲が向上した(将来に繋がる仕事であると回答した人が42%⇒50%) ●24歳以下の職員が気兼ねなく帰れる様になった(22%→50%超) ●WLBの取組が浸透した
---------------------	--

スケジュール	課題解決に向けた取り組み
～長期的な取り組み (3年後)	<ul style="list-style-type: none"> ○夏季休暇を有休でなく取得出来るようにする ○短時間正職員制度利用者の促進(2名以上採用) ○10年または15年勤務者へのリフレッシュ休暇制度の導入 ○院内保育所・病児保育所の設置 ○労働時間の見直しをして残業なしで帰れる日を作る(週一回)
～中期的な取り組み (1年間)	<ul style="list-style-type: none"> ○具体的に不満・意見を聞く ○上司との面接(年2回) ○アンケート調査(委員会の中で必要性を検討) ○短時間正職員制度説明会実施 ○年3～4回成果の上がる目標面接を行う (意欲の向上を評価しながら進める) ○師長・主任向けの目標面接の方法を学習する(講師依頼等) ○看護ケア・看護業務の見直しを行う(院内委員会を立ち上げ委員会を中心に行う)
今後4ヵ月の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ○理事長・院長への協力要請 ○病院内でプロジェクトチーム発足 ○プロジェクトのPR(HPなど) ○制度・規則の説明パンフレット配布 ○職場サポートの説明会を3回開催 ○定時に帰れる様にするために仕事終了30分前に声掛をする

3.取り組み結果および今後の取り組み

1) 推進体制づくり

各病棟、職員の現場の声を直に吸い上げやすくするために、看護部を主導で体制作りを試みた。但し看護部のみで問題解決に取り組むことは組織としてのバランスを欠く為、極力他部署（事務部）の職員もメンバーに入れることを心掛けた。

2) アクションプランの実施と結果および評価

(1) アクションプラン①「WLB 啓発活動」

- 経営陣への協力要請：院長には経営者会議において承諾を得た。
- プロジェクトチーム発足：看護部長・師長 2 名・総務係長 2 名・課員 1 名とした。また看護部師長・主任 13 名 事務 1 名を協力メンバーとし、毎月 2～3 回活動を行った。
- プロジェクトチームのメンバーには、看護部長のほか職場環境改善へ意識が高い師長を 2 名選抜した。また事務部からも管理職 2 名、課員 1 名の参加を得、計 6 名でスタートした。業務上、急な欠員が生じ打合せが進まない事を勘案し、協力メンバーにも主旨の説明や議事の進行具合を常にフィードバックし、意識の共有化を図った。
- プロジェクトのPR活動：病院HPに推進活動について掲載した。
- アクションプラン①について、経営陣への説明、了承はスムーズに終了した。プロジェクトチームも発足し、ワークショップ参加メンバーを主軸として、スムーズに打合せが進行できた。
- 病院HPへの掲載は、HP制作担当者とのスケジュール調整が思うようには進まなかったが、打合せに参加してもらう事で理解を得、その後はスケジュール通りに進行した。

(2) アクションプラン②「WLB 啓蒙活動」と「制度・規則の周知度のアップ」

- 『働き続けられる職場づくり』についての説明会及び『当院の制度・就業規則』について説明会を計 3 回実施した。『職場づくりサポートブック』を受講者全員に配布して、それを使い、師長・主任全員がそれぞれの会毎に講義内容を分担し、WLB の趣旨・制度等の概要を説明した。WLB インデックス調査で当院の就業規則に有るにもかかわらず、「無い・分らない」という回答が高かった項目をピックアップし、ダイジェスト版として分りやすく説明した。また同時に就業規則ダイジェスト版を作成し配付して、事務担当者より内容を説明した。

この説明会を行った事により、講師を務めた師長・主任全員の WLB 活動への参画意識が今まで以上に高まった。また受講者にも好評で、3 回とも出席率は 100%だった。説明会終了後、参加者の意見を聞いたところ、説明会の内容の理解について「よく理解できた」が 45%、「まあまあ理解できた」が 55%、「理解できなかった」が 5%であった。

- ワークショップに参加する前の WLB インデックス調査時（2010 年 7 月）の就業規則の認知度から考えると、格段に認知度が上がったと考える。

(3) アクションプラン③「働きやすい職場風土づくり」

- 「仕事終了 30 分前の声掛け実施」

WLB インデックス調査で、看護職員の 50%以上から「気兼ねして帰りづらい」という回答があり、特に 24 歳以下の職員の 80%がそのように回答している。これを鑑み、この年齢層が気兼ねなく帰れるような職場づくりをしようとして声掛けキャンペーンを実施した。具体的には、各病棟のナースステーションの目の留まりやすい場所に、ポスターを作製して掲示しキャンペーンの意識付けを促した。また「声掛け実施シート」を作成して、リー

ダーは声かけを行ったかどうか、どのように声かけをしたのかどうかを記入し提出するようにして、このキャンペーンが職場に定着するように努めた。

キャンペーンの結果、職員からは「帰りやすくなった」「気持ちにゆとりが持てるようになった」等の声が多数聞かれるようになり、残業時間も、実施前1年の平均6.6時間から実施後1ヵ月では平均5.7時間へと減少した。キャンペーンによる意識付けや活動が、結果的には残業時間の短縮に繋がっていると考えられる。

- 朝礼実施の徹底

以前から朝礼を実施しているが、その意義や必要性について師長・主任会で話し合い、職場全体の意識を高めるために必要であるということ、改めて認識しあった。朝礼は「皆が人財・全員主役」とし、テーマに沿った一言をそれぞれに話してもらったものとした。ここでは、笑いあり、感動ありの一言が語られており、その人らしさを知りチームワーク作りにも役立っている。さらに、スタッフのモチベーションアップにも繋がった。

3) 4カ月の取り組みを振り返って

(1) 「改善したこと」

WLBの活動が看護職員全員に浸透した。就業規則において子育て支援・介護支援等の項目が正しく盛り込まれていることを、職員が認知し理解した。また、終業30分前の声掛けや朝礼実施の徹底により、職員が気兼ねしないで帰れるようになっただけでなく、朝礼などで積極的に意見を言う姿が多くみられるようになり、職場風土改善につながった。残業時間減少にも繋がった。

(2) 「新たな課題として生じたこと」

WLBの活動は浸透した感はあるが、今回の取り組み内容を継続させて行く事や、活動等を通して職員のモチベーションを維持していく為の、具体的な方策の検討が必要である。

(3) 「この事業に参加して気付いたこと」

院内での活動として、スタート当初は本活動が一体どのように職員に影響を与え変化するのか、不安が多かったが、活動が浸透するにつれ職員の顔つきや態度など、数値に表せない変化が日々数多く見受けられ、正直驚くほどであった。また今まで事務の職員とこれほど真剣に職場環境についての議論をしたことはなく、貴重な経験だった。さらに、看護職員の誰もが誇りや仕事に対するやりがいを持って働ける職場を望んでいる事を、活動中に痛感させられた。

4) 平成23年度の取り組み予定

(1) 職員の不平・不満を聞き、上司との面接を実施しアンケート調査を行う。

(2) スタッフの個人個人の意欲の向上に繋がる目標設定時の面接を実施する。

専門講師に依頼して、師長・主任を対象に目標設定時面接の基本や方法論について学習していく。

(3) 院内委員会を立ち上げ看護ケア・看護業務の見直しを行う

(4) 短時間正職員制度の説明会を実施しスタッフの理解度を深め、必要な人が、必要な時に制度が利用できるようにする。

総括

地域へのワーク・ライフ・バランス（WLB）推進プロジェクト 委員長 原田 博子

日本看護協会では平成 19 年度から 3 年間にわたり、厚生労働省補助金事業として「看護職のワーク・ライフ・バランス指標（N-WLBI）調査」の開発、「看護職の多様な勤務形態導入モデル事業」の実施等、看護職のワーク・ライフ・バランス推進に向けた取り組みを進めてきた。

本プロジェクトは、いままでの活動をさらに推し進め、日本看護協会が都道府県看護協会と連携して平成 22 年度から 3 カ年計画でワーク・ライフ・バランス普及推進の活動を全国に展開することを目的に立ち上げられた。プロジェクト委員会は 7 名の委員で構成され、ワークショップの運営方法や開催県協会および参加施設への支援のあり方やその内容、「看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）インデックス調査」の方法やその妥当性について検討してきた。またワークショップ開催地へ赴き講義を行うとともに、データ分析をもとにアクションプランの作成を行うグループワークではファシリテーターを務めた。

ワークショップの参加施設の多くは、民間の中小規模病院であった。また、精神科などの単科の病院もあり、病院の背景や看護部の置かれている状況は様々であった。グループワークでは、アクションプランを立案する際の基本となる「ミッション」「ビジョン」などという言葉の共通理解が得にくい部分もあり、現状分析の手法のみならず、言葉についても説明しながら進めた。特に難しかったのは長期・中期・4 ヶ月計画を実践可能な内容で考えることであった。また、アクションプランが抽象的だと、その後の具体的な PDCA（Plan 計画→Do 実施→Check 評価→Act 改善）の流れを考えるには時間が不足した。各施設からの参加者はワークショップ初日の講義を受けて何をすべきかわかったつもりでいても、いざ作業するとすると容易ではないようだった。また、WLB インデックス調査結果から抽出された課題とはあまり関連がないようなアクションプランの提案がなされるようなこともあった。その際にはどのように軌道修正をしようかとファシリテーターとして悩んだ。「自律したスタッフを育成したい」とか「院内研修の充実」は、調査の結果と関わらずよく出された提案である。このように参加施設のアクションプラン立案に必要な知識の習得については今後の課題であるが、グループで少しずつ現状を話し合ううちに組織の実態を客観的に見ることができ、看護部長とともに参加した事務長などからも異なる立場から見た示唆が得られ、最終的にはそれぞれの施設の課題解決に向けたアクションプランに結びつけることができていた。

また、WLB インデックス調査結果を見た看護部長たちの多くが、自分の病院看護職員の回答結果に驚き、すぐには信じられないという反応をしていた。とくに設問 21 に含まれる「看護職員を大切にしている組織である」、「今の勤務先の将来に不安はない」、「今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」という項目に対する肯定的な評価が低いことにショックを受けている様子であった。他方で調査結果の全体的な傾向として、上司との良好なコミュニケーションがとれていること、能力開発への研修等への支援、看護の仕事に対しては、肯定的な評価をしている看護職員が多かった。WLB に対する認識もさまざまであり、看護管理者だけでなく、いわゆるスタッフ看護職員にも「看護職は夜勤ができて、休日も働けて当然。なぜ職場で仕事と生活の調和まで考えないといけないのか」という認識を持つものがあることが浮き彫りになった。

フォローアップワークショップでは、ワークショップ後、各都府県看護協会と支援者によって行われた各参加施設への訪問を含めた継続的な働きかけなど、実施されてきた取り組みのプロセスが発表された。各参加施設の置かれている地域の特色や診療科の特徴などを踏まえた活動は、他の参加施設にも参考になっていたと考える。

ワークショップ開催時には、「(取り組み開始からフォローアップワークショップがある)4ヶ月後にどれくらいの成果が出るのか不安な声も聞かれたが、報告では看護部はもとより、人事・労務担当者など事務部門のスタッフとの協働により、状況に応じて軌道修正をしながらも、確実に取り組みが進んで行った様子が見受けられた。その結果、「職員の表情も明るくなった」という声も聞かれるなど、施設全体としてプラスの効果が出ていることがうかがえた。しかし、中には現場のニーズとの食い違いがあるのではないかと思わざるを得ないような事例もあった。看護部長などのトップマネージャーがスタッフのニーズをきめ細かく、幅広く拾い、それらにどのように対応していくのかということが、今後の大きな課題になると考える。また、WLB についての基本的な考え方を職員に定着させることは容易ではないと、多くの参加施設から報告された。看護職はもとより、事務部門を含めた他部門の職員からも WLB についての理解を得るため、何度も何度も繰り返し説明することが必要ということが報告から理解できた。

第2回 WLB 地域推進連絡協議会では、ワークショップを開催した8都府県看護協会の取り組みについて報告があった。各県協会が WLB 推進体制をつくるにあたって、全く新たな組織を立ち上げるのではなく、既存の委員会などをうまく活用していたことが特徴的であった。また、行政と協力して取り組んだ協会もあり、とても柔軟な推進体制づくりがなされているという印象を受けた。具体的には、電話やメールなどを活用した各参加施設のアクションプラン進捗状況の把握や助言を行うことその他、参加施設への訪問を行うなど、きめ細かい支援がなされていた。また、県によっては公共交通機関もない地域への支援をするために、支援者と参加施設の距離を考慮した推進体制をとるなど、様々な工夫がなされていた。参加施設の看護部長から「ワークショップに参加して、WLB に取り組むことは職員のキャリアデザインに関わることだと認識した」という言葉が紹介されたが、今回の取り組みによって、スタッフにも管理者にも良い効果が出たと考える。

以上のことを踏まえると、今後の課題としては、下記の5点があげられるだろう。

- (1) 各参加施設の WLB 推進担当者が組織分析および、アクションプランの立案に必要な知識の習得
- (2) 「看護職の WLB インデックス調査」データの解釈の仕方、分析方法の理解
- (3) ワーク・ライフ・バランス (WLB) の推進を担う人材の育成
- (4) インデックス調査の分析時間の確保
- (5) わかりやすい記載用紙の開発などワークショップに使用するツール類の工夫

本年度の事業実施を通して、看護職の WLB を推進することは、看護職にとどまらず、施設全体で職員が働き続けられる職場づくりをすることにつながり、それは経営者－職員－患者の Win-Win-Win の実現につながる可能性があることが示唆された。次年度は12県でのワークショップ開催が決定している。本事業自体も PDCA サイクルを回し続け、日本全体に WLB が浸透していくことを願っている。

＜参考資料＞

「看護職の WLB インデックス調査」調査票（施設調査）

「看護職の WLB インデックス調査」調査票（個人調査）

「看護職の WLB インデックス調査」（個人調査・全体・単純集計）

看護職の WLB インデックス調査 (N-WLBI)

< 施設調査 >

< 調査にあたってのお願い >

- 回答は特に断りのない限り、一つだけ選び、該当する番号に○をつけてください。
- 本調査での看護職とは、保健師、助産師、看護師、看護士としてご回答ください。

I. 施設について

F1. 2010年4月1日現在における施設概況についてご記入ください。

施設名					
病床区分	該当する病床すべてに○をつけてください。またおもな病床ひとつに○をつけてください。				
おもな病床に対する入院基本料	① 7対1	② 10対1	③ 13対1	④ 15対1	⑤ その他
施設全体の病床数	許可病床数	床	稼働病床数	床	
勤務形態	該当するものすべてに○をつけてください。				
	① 3交代	② 変則3交代	③ 2交代	④ 変則2交代	⑤ その他

F2. 前年度末時点の看護職の構成についてお尋ねします。なお該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

	(a) 男性	(b) 女性	計
① 正規看護職数	人	人	人
② うち、役職者の人数	(7) 主任相当職		人
	(4) 師長相当職		人
	(7) 部長・副部長相当職以上		人
③ 正規看護職以外の看護職数 (除く派遣、請負等の外部人材)	(a) 男性	(b) 女性	計
	人	人	人

F3. 前年度の正規看護職の①平均年齢、②平均勤続年数についてご記入ください。

①平均年齢 歳 (小数点第1位まで) ②平均勤続年数 年 ヶ月 ヶ日
(例) 10年4ヶ月、3年10ヶ月

F4. 正規看護職の就業規則で定められた週所定労働時間についてご記入ください。

週所定労働時間 週 時間 分

F5. 正規看護職の週休形態についてあてはまる番号に○をつけてください。

- ① 完全週休2日制
- ② 月3回週休2日制(4週7休制含む)
- ③ 月2回週休2日制(4週6休制含む)
- ④ 月1回週休2日制(4週5休制含む)
- ⑤ 週休1日半制(土曜日等の半日制)
- ⑥ 週休1日制
- ⑦ その他

F6. 正規看護職の年末年始および夏季休暇の日数についてご記入ください。なおこの休暇には、祝祭日等の所定の休日・有給休暇を除きます。

年末年始の休暇 (1月1日は除く) 日 夏季休暇 日

F7. 正規看護職の超過勤務時間について、1人あたりの前年度の月平均時間を記入してください。どなたも超過勤務をされなかった場合は「0」をご記入ください。

超過勤務 (前年度の月平均時間) 月平均 1人あたり 時間 (小数点第1位まで)

F8. 前年度の正規看護職の年次有給休暇の取得率(%)をご記入ください。

※取得率(%) = 取得日数/各人の付与日数(前年度からの繰越分を含まない) × 100

年次有給休暇の取得率 % (小数点以下第1位まで)

F9. 前年度の正規看護職の採用・退職の状況をご記入ください。

なお、該当者がいない場合(新卒採用がなかった場合等)は、「0」をご記入ください。

① 前年度はじめ(2009年4月1日)の正規看護職数 (2009年4月1日付の新卒採用者は除いてご記入ください)						
② 前年度(2009年4月1日～2010年3月31日)の新卒採用者数	③ うち、年度末までに退職した新卒採用者数					
④ 前年度(2009年4月1日～2010年3月31日)の既卒採用者数 (既卒採用者とは、新卒ではない看護職経験者をさします)	⑤ うち、年度末までに退職した既卒採用者数					
⑥ 前年度(2009年4月1日～2010年3月31日)の総退職者数 (新卒・既卒採用者の退職者、定年退職者を含む、すべての退職者数)						
	a. 結婚・妊娠・出産・育児・介護等の家庭事情による退職					
	b. 転居に伴う通勤困難による退職					
	c. 進学					
	d. 体調不良、けが等による退職					
	e. 職場の原因(労働条件・労働環境・人間関係等の理由)による退職					
	f. 転職(転業種)希望による退職					
	g. 定年による退職					
	h. 施設側からの働きかけによるもの(解雇、希望退職の募集、退職勧奨)					
	i. その他					
	j. 不明					
退職理由別の内訳人数						

F10. 前年度に休業および連続休暇(7日間以上)を取得した看護職の人数及び、その内訳についてご記入ください。(該当者がいない場合は「0」を記入してください)

① 育児による休業者数(正規および正規以外の看護職を含む)			
② 介護による休業者数(正規および正規以外の看護職を含む)			
③ 傷病により連続休暇(7日間以上)を取得した正規看護職の人数			
内訳	a. 脳血管疾患および虚血性心疾患による連続休暇(7日間以上)の取得者数 (脳血管疾患…脳内出血、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症 虚血性心疾患…心筋梗塞、狭心症、心停止(突然死含む)、解離性大動脈瘤等)		
	b. 精神疾患による連続休暇(7日間以上)の取得者数 (うつ病など)		
訳	c. 妊娠・出産に関するトラブルによる連続休暇(7日間以上)の取得者数 (切迫流産、早産など)		
	d. その他の傷病による連続休暇(7日間以上)の取得者数		

II. ワーク-ライフ・バランスの推進体制等について

問 1. 貴施設のワーク-ライフ・バランス(以下「WLB」と言う。)の推進体制等について、各項目のあてはまる番号に一つ〇をつけてください。

	はい	いいえ
1. WLB 支援への積極的な取り組みの考え方が、経営理念や人事の方針として明文化されている	1	2
2. 職員の WLB の促進や、WLB を阻む職場慣行の見直し等のために、施設内にプロジェクト・チームを設けるなど推進体制をつくっている	1	2
3. 各部門・職場が WLB を推進しているかをモニタリングしている	1	2
4. WLB の推進状況を、各部門・職場(あるいはその責任者)を評価する管理指標としている。	1	2
5. 職員の WLB に配慮する必要性について、管理職研修に取り入れるなどして、管理職に徹底を図っている	1	2
6. 施設内アンケートやヒアリング等により、WLB 支援に関する職員の意見・要望を取り上げ、改善を図っている	1	2
7. 看護職に対して WLB 支援制度に関する情報提供を行っている	1	2
8. 全職員に対しても WLB の理解を深める働きかけを行っている。	1	2

III. 女性の母性保護のための制度について

問 2. 「①母性保護のための制度または慣行の有無」と制度または慣行がある場合は「②前年度の利用率」について、それぞれあてはまる番号に一つ〇をつけてください。

母性保護 産前(妊婦に対する措置)	①制度の有無			②前年度の利用率		
	対応していない	検討中	実施している(前記を明記)	ある	ない	いない
1. 生理休暇	1	2	3	→	1	2
2. 不妊治療休暇	1	2	3	→	1	2
3. 夜勤免除	1	2	3	→	1	2
4. 夜勤回数減	1	2	3	→	1	2
5. 超過勤務免除	1	2	3	→	1	2
6. 変形労働時間制の適用除外	1	2	3	→	1	2
7. 保健指導・健診受診時間の確保	1	2	3	→	1	2
8. 時差出勤	1	2	3	→	1	2
9. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	→	1	2
10. つわり休暇	1	2	3	→	1	2
11. 男性看護職が、配偶者が出産したときに取得できる配偶者出産休暇制度	1	2	3	→	1	2
12. 夜勤免除	1	2	3	→	1	2
13. 夜勤回数減	1	2	3	→	1	2
14. 超過勤務免除	1	2	3	→	1	2
15. 変形労働時間制の適用除外	1	2	3	→	1	2
16. 保健指導・健診受診時間の確保	1	2	3	→	1	2
17. 時差出勤	1	2	3	→	1	2
18. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	→	1	2
19. 保育所送迎のため毎日出勤時間柔軟化	1	2	3	→	1	2

IV. 育児・介護休業法※に制定された育児支援について

※ 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律

問 3. 育児・介護休業法に制定されている育児支援策の「①制度の実施状況」と支援策を実施している場合は「②前年度の利用率」について、各項目のあてはまる番号に一つ〇をつけ、さらに前年度の利用率が「③内」を記入してください。

項目	①実施状況		②前年度の利用率			③法定を超える場合の 制度内容
	法定通り 実施している	法定を超える	ある	ない	いない	
育児休業制度	1	2	→	3	3	■対象となる子の上限年齢 法定:1歳(両親ともに育児休業を取得した場合は1歳か月)まで 保育所に入所できない等は1歳半まで延長可能。 ■子1人につき取得可能な回数 法定:1回
育児短時間勤務制度	1	2	→	3	3	■対象となる子の上限年齢 法定:3歳まで ■勤務時間 法定:1日6時間
所定外労働免除	1	2	→	3	3	■対象となる子の上限年齢 法定:3歳まで
子の看護休暇	1	2	→	3	3	■対象となる子の上限年齢 法定:就学前まで ■休暇日数 法定:子1人につき年5日まで、年10日を上限
労働時間短縮制度	1	2	→	3	3	■対象となる子の上限年齢 法定:就学前まで ■制限内容 法定:月24時間、年150時間まで
深夜及夜間の免除	1	2	→	3	3	■対象となる子の上限年齢 法定:就学前まで

V. その他の育児支援策について

問 4. 小学校就学前および就学中の子に対する「①育児支援の制度・慣行の有無」と、制度・慣行がある場合は「②前年度の利用率」について、各項目のあてはまる番号に一つ〇をつけてください。

就学前 就学中	①制度の有無			②前年度の利用率		
	対応していない	検討中	実施している(前記を明記)	ある	ない	いない
1. フレックスタイム制度	1	2	3	→	1	2
2. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	1	2	3	→	1	2
3. 施設内の託児施設の利用	1	2	3	→	1	2
4. 育児サービス費用を補助あるいは負担する制度(ベビーカー・費用、育児費用の貸与など)	1	2	3	→	1	2
5. 夜勤回数の軽減	1	2	3	→	1	2
1. 施設内の託児施設の利用	1	2	3	→	1	2
2. 学休期間中の休暇・時間外	1	2	3	→	1	2
3. 夜勤回数の軽減	1	2	3	→	1	2

Ⅶ. その他の介護支援策について

問5. 真施設の制度や施策の有無について、各項目のあてはまる番号に一つ〇をつけてください。

項目	法定内容	①実施状況		②前年度の利用実績		③制度の有無	
		実施していない	法定を超過	法定を超過	法定を超過	就業規則に明記されている	制度は運用で対応が
1. 雇用保険から支給される育児休業給付を除いた、育児休業中の看護職への経済的援助制度（給与の何割かを支給する、休業中も住宅手当を支給する等）				1	2	3	4
2. 育児休業終了後、原則として「原職」または「原職相当職」に復帰させることのため				1	2	3	4
3. 育児休業終了後、看護職が復帰しやすくなるための、休業中の資料送付等の情報提供、あるいは提供する旨の定め（インターネットを利用した提供も含む）				1	2	3	4
4. 育児休業した看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会提供、あるいは提供する旨の定め				1	2	3	4
5. 男性看護職の育児休業取得を促進するための対策				1	2	3	4

Ⅶ. 育児・介護休業法に制定された介護支援について

問6. 育児・介護休業法に制定されている介護支援策の「①制度の実施状況」と「②前年度の利用実績」について、各項目のあてはまる番号に一つ〇をつけ、さらに利用実績が「ある」場合は、利用人数を記入してください。なお制度が法定内容を超過する場合は、その「③内容」を記入してください。

項目	法定内容	①実施状況		②前年度の利用実績		③法定を超過する場合の制度内容
		実施していない	法定を超過	ある	対象者がいない	
介護休業制度	取得可能な休業期間の上限日数 法定:通算93日まで			1	2	3
	一つの要介護状態につき取得可能な休業の回数 法定:1回			1	2	3
勤務時間の短縮等	対象となる家族の範囲 法定:配偶者(事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む)、父母、子、看護職が同居しかつ扶養している祖父母、兄弟姉妹及び孫、配偶者の父母)			1	2	3
	法定:介護休業とあわせて93日まで			1	2	3
介護休暇制度	法定:家族一人につき年5日まで、年10日を上限			1	2	3

Ⅶ. その他の介護支援策について

問7. 「①介護のための制度・慣行の有無」と、制度・慣行がある場合は「②前年度の利用実績」について、それぞれあてはまる番号に一つ〇をつけてください。

項目	①制度の有無		②前年度の利用実績	
	対応していない	検討中	ある	ない
1. フレックスタイム制度	1	2	3	4
2. 始業・終業時刻の繰り上げ、繰り下げ	1	2	3	4
3. 所定外労働を制限する制度	1	2	3	4
4. 介護サービス費用の助成、その他これに準ずる制度（ホームヘルパー費用、介護機器の購入、賞与異用など）	1	2	3	4
5. 夜勤回数の軽減	1	2	3	4

問8. 真施設の制度や施策の導入について、以下の各項目につき、あてはまる番号に一つ〇をつけてください。

項目	①制度の有無		②前年度の利用実績	
	対応していない	検討中	ある	ない
1. 雇用保険から支給される介護休業給付を除いた、介護休業中の看護職への経済的援助制度（給与の何割かを支給する、休業中も住宅手当を支給する等）			1	2
2. 介護休業終了後、原則として原職または原職相当職に復帰させることについて			1	2
3. 介護休業後、看護職が復帰しやすくなるための、休業中の資料送付等の情報提供の実施、あるいは実施する旨の定め（インターネットを利用した提供も含む）			1	2
4. 介護休業した看護職の円滑な職場復帰のための能力開発の機会提供、あるいは提供する旨の定め			1	2

Ⅷ. 労働時間および人的資源管理について

問9. 貴施設の制度や運用の有無について、以下の各項目につき、あてはまる番号に一つ○をつけてください。

規定の明記	規定はないが運用している	後付中	なし
1. 育児・介護の理由以外の短時間勤務制度	1	2	3
2. 裁量労働制(実際の労働時間と関係なく、労使であらかじめ定めた時間分働いたのみなされる制度)	1	2	3
3. フレックスタイム制度	1	2	3
4. 夜勤への配慮(夜勤の免除や回数軽減)	1	2	3
5. 能力開発のための休職・休職制度	1	2	3
6. 社会貢献・ボランティアのための休職・休職制度	1	2	3
7. リフレッシュ休暇制度	1	2	3
8. 年休が半日単位、時間単位で利用できる制度	1	2	3
9. その他の休職制度(制度名称:)	1	2	3
10. 教育責任者の配置	1	2	3
11. 外部研修への参加支援(参加費補助、休暇付与等)	1	2	3
12. 人事考課基準(到達目標、成果指標等)の有無	1	2	3
13. 人事考課基準(到達目標、成果指標等)の公開	1	2	3
14. 人事考課結果の職員個人への開示	1	2	3
15. 人事考課結果を処遇(給与・昇給・昇格など)に反映させる制度	1	2	3
16. 短時間勤務者に対する処遇の基準	1	2	3
17. 給与規定	1	2	3
18. 倫理に関する規定	1	2	3
19. 医療安全・医療事故対策	1	2	3
20. クレーム対策	1	2	3
21. 職場の暴力対策	1	2	3
22. 職場のハラスメント対策	1	2	3
23. 職場の苦情への対応	1	2	3
24. 施設内公募制や自己申告制等で勤務時間や勤務地、配属先等の希望を聞く制度	1	2	3
25. 家族が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する(家族の海外勤務時の休職、家族の転勤地の施設への異動等)	1	2	3
26. 勤務地が複数ある施設のみお答えください。 勤務地を限定する働き方を選択できる制度	1	2	3
27. 配置転換(ローテーション)する場合には看護職の生活について配慮する	1	2	3
28. 退職した看護職の再雇用制度	1	2	3
29. 看護職がキャリアを考える研修の開催	1	2	3
30. キャリアカウンセリングの窓口(外部も含む)の設置	1	2	3
31. 定期健康診断の実施	1	2	3
32. 腰痛を防止する取組み	1	2	3
33. メンタルヘルス研修の開催	1	2	3
34. メンタルヘルスの相談窓口(外部、産業医も含む)の設置	1	2	3

問10. 前年度に育児・介護休業制度等の利用者がいた施設のみお答えください。
上記等の場合の人員補充(パート、アルバイトの採用、派遣労働者の利用等を含む)に関する施設の実施状況について、もっともあてはまる番号に○をつけ、新たに人員を雇用した場合は、雇用した人数とその内訳を記入してください。

- 施設としてあらかじめ休業者を見込んだ人員配置を行っているため、補充対応の必要はなかった
- 休業期間にかかわらず、施設外から新たに人員を雇用した

雇用した人数	内訳			
	常勤フルタイム	短時間正職員	非常勤パート	その他
()	()	()	()	()

- 休業期間が長期の場合には、施設外から新たに人員を雇用した

雇用した人数	内訳			
	常勤フルタイム	短時間正職員	非常勤パート	その他
()	()	()	()	()

- 人員補充は行わなかった
- その他()

問11. 短時間勤務制度の利用者がいた場合の人員補充(パート、アルバイトの採用、派遣労働者の利用等を含む)に関する施設の基本方針について、あてはまる番号にいくつでも○をつけてください。

- 短時間勤務者はプラス配置とし、新たに代替要員を補充する
- 常勤換算した不足分の人員を代替要員として補充する
- 代替要員の補充は行わない
- その他()

問12. 貴施設の長時間労働の是正や解消、有給休暇の取得促進のための施策について、各項目のあてはまる番号にいくつでも○をつけてください。

- 長時間労働の解消のための施策
 - 残業時間を経営管理指標としている
 - タイムカード等による出勤管理
 - 必要な人員の確保
 - 管理職層の理解促進のための取組み
 - 休憩・仮眠時間の確保
 - 業務上必要な研修を勤務時間内に実施
 - 勤務間隔を最低12時間以上あげる
 - ノー残業デーの実施
- 有給休暇の取得促進のための施策
 - 年休取得率を経営管理指標としている
 - 管理職層の理解促進のための取組み
 - 各職場の年休取得率の把握
 - 取得率が低い職場の管理者への通知
 - 取得が少ない者への通知

問13. 貴施設の「労働者代表」についてお尋ねします。

- 貴施設には「労働者代表」※がいますか。※「労働者代表」とは、職員の過半数で組織する労働組合がある場合はその「労働組合」、それ以外の場合は、職員の過半数を代表する者(「過半数代表者」)を指す。
 - 職員の過半数で組織する「労働組合」がある
 - 「過半数代表者」がいる
 - 「労働組合」も「過半数代表者」も存在しない
 - その他()
- 貴施設ではワークライフ・バランスを推進するために「労働者代表」との連携や協働を行っていますか。
 - 行っている
 - 行っていない(「労働者代表」がいない場合も含む)

調査はこれで終わりです。最後までご協力いただき有難うございました。

ご記入日 年 月 日 ご記入者名 (ご職位:)



< 個人調査 >

看護職のワーク・ライフ・バランス インデックス調査 (N-WLBI)

「ワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)」とは、働く人が「仕事」と「生活」のどちらか一方だけでなく、個人それぞれのバランスでともに充実感を持てるように双方の調和を図ること。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取り組みです。

- このたびは、アンケート調査にご協力をいただきまして、ありがとうございます。
- 本調査は、あなたの病院が参加する「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ」において、自施設のワーク・ライフ・バランス実現度を把握・分析し、今後の取り組みを検討するためのものです。あなたの回答結果が、あなたの施設の取り組みに反映されていきますので、是非 ご協力ください。
- ただし、本調査への回答は自由意思に基づくものから、調査に参加されない場合でも不利益を被ることは一切ありません。
- 回答は統計的に処理をします。あなたの病院へは統計データとして報告し、個人等が特定される情報とリンクさせては一切報告されません。
- 本調査は、日本看護協会研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認されています。本調査は22の設問から構成されています。回答時間の目安は約20分です。



【調査票のお問合わせ先】

(社) 日本看護協会 専門職支援・中央ナースセンター事業部
担当：小村・橋本・久々宇

TEL : 03-5778-8553 (月～金 9:00～17:00)
FAX : 03-5778-5602

E-mail : tayou@nurse.or.jp

看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査

各項目のあてはまる番号に○をつける、または該当する数字を記入してください。

問1.性別

- 1 男性 2 女性

問2.年齢 …… 歳

問3. あなたの看護職としての通算経験年数(延年数)は何年目になりますか。… 年目

問4.今の施設における勤務年数は何年目になりますか。…… 年目

問5.あなたには配偶者がいますか。

- 1 いる → 付問へ 2 いない → 問6へ

付問 問5で配偶者が「いる」と答えた方にかかっています。配偶者の雇用形態を教えてください。

- 1 正規雇用 2 働いていない
 2 正規雇用以外 3 パート・アルバイト・契約・嘱託・派遣
 4 その他

問6.あなたには子どもがいますか(18歳以上を含む)。

- 1 いる → 付問へ 2 いない → 問7へ

付問 問6で子どもが「いる」と答えた方にかかっています。お父さんは何人ですか。

人

付問 問2 お父さんの年齢(学年)の内訳を教えてください。

- | | | | | | |
|----------|-----|---|----------|-----|---|
| 0～3歳 | () | 人 | 小学校4～6年生 | () | 人 |
| 4歳～就学前 | () | 人 | 中学生以上 | () | 人 |
| 小学校1～3年生 | () | 人 | | | |

問7.あなたには介護を必要とする同居の家族がいますか。

- 1 いる → 付問へ 2 いない → 問8へ

付問 問7で介護を必要とする同居家族が「いる」と答えた方にかかっています。介護が必要な家族の主たる介護者はあなたですか。

- 1 はい 2 いいえ

問8. あなたの雇用形態は次のどれに該当しますか。

- 1 正規雇用 2 正規雇用以外(パート・アルバイト・契約・嘱託)

問 9. あなたの勤務は次のどれに該当しますか。該当するものにすべて○をつけてください。

- 5 当直
- 1 交代制勤務
 - a. 本来の当直業務のみに従事している
 - b. 夜勤に類する業務を含む
 - 2 日勤専従
 - 3 夜勤専従
 - a. 本来の当直業務のみに従事している
 - b. 夜勤に類する業務を含む
 - 4 管理夜勤
 - 7 その他 ()

問 10. 夜勤・当直をしている方にお聞きします。あなたの前月の夜勤ならびに当直の回数についてご記入ください。

- 夜勤回数
- (a) 3交代・変則3交代夜勤(準夜・深夜の合計)・・・計 回
- (b) 2交代・変則2交代夜勤・・・ 回
- (c) 夜勤専従・・・ 回
- (d) 当直回数・・・ 回

問 11. 日勤帯の勤務のある方にお聞きします。

(a) あなたの現在の「日勤帯の勤務時間の長さ」を教えてください。

- 1 いわゆる常勤看護職の所定労働時間に等しい
- 2 いわゆる常勤看護職の所定労働時間よりも短い

(b) あなたの現在の「1週間の勤務日数」を教えてください。

- 1 いわゆる常勤看護職の週所定の労働日数に等しい
- 2 いわゆる常勤看護職の週所定の労働日数よりも少ない

問 12. あなたの主な配属先は次のどれに該当しますか。○は1つでお願いします。

- 1 病棟
- 2 外来
- 3 集中治療室
- 4 救命・救急
- 5 手術室
- 6 健診センター
- 7 在宅ケア(訪問看護・地域連携室等)
- 8 その他 ()

問 13. あなたは次のどれに該当しますか。

- 1 スタッフ
- 2 主任および主任相当職
- 3 看護師長および看護師長相当職
- 4 看護部長・副部長や総看護師長、副院長

問 14. 前月1カ月に実際あなたが行った時間外労働は計何時間ですか。残業した場合は「残業した」に○をつけ、時間を記入ください。

- 1 残業しなかった (0時間)
- 2 残業した→前月(1カ月間)の実際の残業時間(所定外労働時間) 約 時間 分

問 15. 問14の時間数のうち、実際に時間外勤務手当が支払われた時間数は何時間ですか。

時間 分

問 16. 前月1カ月に勤務時間外の院内研修(現在の業務に直接かわかる内容)に参加しましたか。参加した場合は「参加した」に○をつけ、時間を記入ください。

- 1 参加しなかった
- 2 参加した→前月(1カ月間)の合計時間数 約 時間 (小数点以下は四捨五入)

問 17. 前月1カ月に専務作業・院内の看護研究等を自宅に持ち帰って行いましたか。持ち帰った場合は、「した」に○をつけ、時間を記入ください。

- 1 しなかった
- 2 した→前月(1カ月間)の合計時間数 約 時間 (小数点以下は四捨五入)

問 18. 前月1カ月に決められた業務開始時刻より前に出勤して仕事を始めることがありましたか。行った場合は「あった」に○をつけ、下の時間を記入してください。

- 1 なかった
- 2 あった→前月(1カ月間)の合計時間数 約 時間 (小数点以下は四捨五入)

問 19. 今の施設における勤務年数が2年目以降の方にお聞きします。あなたの昨年度の年次有給休暇の①付与日数、②繰り越し日数、③消化日数をご記入ください。わからない場合は「(b)わからない」に○をつけてください。

① 昨年度に付与された所定有給休暇付与日数	(a) 日数 … <input type="text"/> 日
(b) わからない	(b) わからない
② 一昨年度からの繰り越し有給休暇日数 動続2年目の方は「0」を記入してください	(a) 日数 … <input type="text"/> 日
(b) わからない	(b) わからない
③ 昨年度に消化した年次有給休暇日数	(a) 日数 … <input type="text"/> 日
(b) わからない	(b) わからない

問 20. 現在の健康状態について、あてはまる番号に○をつけてください。

- 1 非常に健康である
- 2 まあ健康である
- 3 やや不調である
- 4 非常に不調である
- 5 健康であるとも不調であるともいえない

問2.1. あなたの職場や仕事について伺います。以下の各項目につき、該当する番号を一つだけ選んで○をつけてください。

	そう思う	ややそう思う	まあ思わない	そう思わない
1. 看護職員を大切にしている組織である	1	2	3	4
2. 今の勤務先は自分の利益にとらわれず、長期的な視点にたった経営をしている	1	2	3	4
3. 今の勤務先の将来に不安はない	1	2	3	4
4. 今の勤務先にできるだけ長く働きたい	1	2	3	4
5. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる	1	2	3	4
6. あなたの部署では上下関係にとらわれず、主張すべきことを自由に話し合える	1	2	3	4
7. 上司※は自身の考え方や方針を十分に説明している ※「上司」とは、■スタッフ、主任の場合は「看護師長」、■看護師長の場合は「院長」を指します。	1	2	3	4
8. 上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している	1	2	3	4
9. 上司は仕事の成果について公正に評価している	1	2	3	4
10. 上司は必要な時に、的確なアドバイスや支援をしている	1	2	3	4
11. 現在の仕事は、自分の能力を活かせる仕事である	1	2	3	4
12. 現在の仕事は、自分の能力向上の機会になっている	1	2	3	4
13. あなた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	1	2	3	4
14. 現在の仕事の量と仕事の内容に対して今の給与は妥当である	1	2	3	4
15. 現在の仕事は、自分の描く将来像につながる仕事である	1	2	3	4
16. 組織は能力開発のための研修の実施、またはその参加を支援してくれる	1	2	3	4
17. 必要に応じて休職が認められる	1	2	3	4
18. 必要に応じて今の雇用形態のまま、短時間勤務に変更できる	1	2	3	4
19. 有給休暇は必要に応じて取得できる	1	2	3	4
20. 一週間程度の連続した休暇を必要に応じて取得できる	1	2	3	4
21. 定時で終わることができる業務である	1	2	3	4
22. 勤務表作成時に個人の希望が通りやすい	1	2	3	4
23. 現在の働き方に満足している	1	2	3	4
24. 現在の生活(家庭生活・地域生活等)に満足している	1	2	3	4

問2.2. あなたの施設では、①以下のような制度や仕組みがありますが、また、②あなたの自身にその制度や仕組みの利用希望はありますか。制度の有無や現在の状況に限定せず、将来的なことも含め利用希望の有無を回答してください。以下の①、②の各項目につき、該当する番号一つに○をつけてください。

性別 年齢	①制度や仕組みの有無		②利用・導入希望			
	あ	な	あ	な		
妊 産 婦	1. 生理休暇	1	2	3	1	2
	2. 不妊治療休暇	1	2	3	1	2
	3. 夜勤の免除	1	2	3	1	2
	4. 夜勤回数を減らすことができる	1	2	3	1	2
	5. 超過勤務の免除	1	2	3	1	2
	6. 変形労働時間制※1の適用除外	1	2	3	1	2
	7. 保健指導・健診受診時間の確保	1	2	3	1	2
	8. 時差出勤	1	2	3	1	2
	9. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	1	2
	10. つわり休暇	1	2	3	1	2
産 後 1 年 未 満 の 者	11. 男性看護職員が、配偶者が出産した時に取得できる配 偶者出産休暇	1	2	3	1	2
	12. 夜勤の免除	1	2	3	1	2
	13. 夜勤回数を減らすことができる	1	2	3	1	2
	14. 超過勤務の免除	1	2	3	1	2
	15. 変形労働時間制※1の適用除外	1	2	3	1	2
	16. 保健指導・健診受診時間の確保	1	2	3	1	2
	17. 時差出勤	1	2	3	1	2
	18. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	1	2
	19. 保育所送迎のため等の出退勤時間の柔軟化	1	2	3	1	2
	20. 法定の範囲を超える※2育児休業制度	1	2	3	1	2
育 児	21. 育児休業中の看護職員への経済的援助制度	1	2	3	1	2
	22. 育児休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	1	2	3	1	2
	23. 復職しやすくなるための育児休業中の情報提供	1	2	3	1	2
	24. 育児休業終了後の円滑な職場復帰のための能力開発の 機会の提供	1	2	3	1	2
	25. 育児短時間勤務制度	1	2	3	1	2
	26. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	1	2	3	1	2
	27. 育児のために所定外労働時間を免除する制度	1	2	3	1	2
	28. 育児のために法定時間外労働を制限する制度	1	2	3	1	2
	29. 育児のための夜勤免除	1	2	3	1	2
	30. 育児のためのフレックスタイム制度	1	2	3	1	2
	31. 施設内の託児施設	1	2	3	1	2
	32. 育児サービス費用を補助あるいは貸与する制度 (ベビーシッター費用、育児費用の貸与など)	1	2	3	1	2
	33. 子どもの看護休暇	1	2	3	1	2
	34. 学校休業期間中の休暇・時間休	1	2	3	1	2
	35. 就学前・就学中の子を持つ看護職に対する夜勤回数の 軽減	1	2	3	1	2
	36. 男性看護職の育児休業取得を促進するための対策	1	2	3	1	2

※1 変形労働時間制:1ヵ月以内の一定期間を平均し、1週間当たりの労働時間が法定労働時間を超えない範囲内において、特定の
日又は週に法定労働時間を超過することができる制度。

※2 育児休業の法定範囲:1歳まで。保育所に入所できない等は1歳半まで延長可能。

(問22の続き)

	①制度や仕組みの有無	②利用・導入希望	
		ある	ない
介護	37. 法定の範囲を超える ^{※3} 介護休業制度 ※3 介護休業の法定範囲：通算93日まで	1	2
	38. 介護休業中の看護職員への経済的援助制度	1	2
	39. 介護休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	1	2
	40. 復職しやすくするための介護休業中の情報提供	1	2
	41. 介護休業終了後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会の提供	1	2
	42. 介護のために勤務時間を短縮できる制度	1	2
介護	43. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	1	2
	44. 介護のために所定外労働時間を制限する制度	1	2
	45. 介護を行う看護職員に対する夜勤への配慮(夜勤の免除や回数軽減)	1	2
	46. 介護のためのフレックスタイム制度	1	2
	47. 介護サービス費用の助成その他これに準ずる制度(ホームヘルパー費用・介護機器の購入・貸与費用など)	1	2
	48. 介護のための休暇制度	1	2
	49. 教育責任者の配置	1	2
	50. 外部研修参加支援(参加費補助、休暇付与等)	1	2
	51. 能力開発のための休暇や休暇の制度	1	2
	52. 社会貢献・ボランティアのための休暇や休暇の制度	1	2
労働時間と勤務体制	53. リフレッシュ休暇制度	1	2
	54. 育児や介護の理由以外に、一定期間、勤務時間を短くする制度	1	2
	55. フレックスタイム制等の柔軟な労働時間制度	1	2
	56. 年休が半日単位、時間単位でとれる制度	1	2
	57. 夜勤への配慮(夜勤の免除や回数軽減)	1	2
	58. 長時間労働の是正や解消のための施策	1	2
	59. 有給休暇の取得促進のための施策	1	2
	60. 人事考課 ^{※4} 基準(到達目標、成果指標等)の有無	1	2
	61. 人事考課基準(到達目標、成果指標等)の公開	1	2
	62. 人事考課結果の職員個人への開示	1	2
給与	63. 人事考課結果を処遇(給与・昇給・昇格など)に反映させる制度	1	2
	64. 短時間勤務者に対する処遇の基準	1	2
65. 給与規定	1	2	
66. 倫理に関する規定	1	2	

※4人事考課：組織に所属している従業員個々人の仕事の結果または能力の程度を判定し、それを従業員の、
 ①適切処遇(昇進、昇格、賞与の査定)、②有効活用(異動、配属、配属変更)、
 ③教育・訓練や能力開発の基礎資料となる個人情報を得ることを目的として行うための手続きないし制度のこと。

(問22の続き)

	①制度や仕組みの有無	②利用・導入希望	
		ある	ない
医療安全・リスク管理	67. 医療安全・医療事故対策	1	2
	68. クレーム対策	1	2
	69. 職場の暴力対策	1	2
	70. 職場のハラスメント対策	1	2
	71. 職場の苦情への対応	1	2
健康管理	72. 定期健康診断の実施	1	2
	73. 腰痛を防止する取り組み	1	2
	74. メンタルヘルス等の研修の開催	1	2
	75. メンタルヘルス等の相談窓口の設置	1	2
	76. 施設内公募制や自己申告制度により、勤務時間や配属先(勤務地を含む)、担当業務等について希望を聞く	1	2
配置とキャリア	77. 家族が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する(家族の転勤地の施設への異動、家族の海外勤務時の休職等)	1	2
	78. 看護職をローテーションする場合には看護職の生活事情について配慮する	1	2
	79. 退職した看護職の再雇用制度	1	2
	80. 看護職員が自らキャリアを考えるための研修の開催	1	2
	81. キャリアカウンセリングの窓口の設置	1	2
	82. 勤務地が複数ある施設のみお答えください 勤務地を限定する働き方を選択できる制度	1	2
	83. 職員の過半数を代表する「過半数代表者」の制度	1	2

質問は以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

看護職のWLBインデックス調査【個人調査・全体・単純集計】

問1. 性別

件数	男性	女性	無回答
3443	250	3170	23
100.0%	7.3%	92.1%	0.7%

問2. 年齢

件数	～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60歳以上	無回答
3443	373	541	665	514	457	371	257	166	82	17
100.0%	10.8%	15.7%	19.3%	14.9%	13.3%	10.8%	7.5%	4.8%	2.4%	0.5%

件数	平均	最小値	最大値
3426	37.3	17.0	78.0

問3. 看護職通算経験年数

件数	1年目	2～3年目	4～5年目	6～10年目	11～15年目	16～20年目	21～30年目	31年目以降	無回答
3443	146	329	335	788	574	446	572	217	36
100.0%	4.2%	9.6%	9.7%	22.9%	16.7%	13.0%	16.6%	6.3%	1.0%

件数	平均	最小値	最大値
3407	13.7	1.0	55.0

問4. 今の施設における勤務年数

件数	1年目	2～3年目	4～5年目	6～10年目	11～15年目	16～20年目	21～30年目	31年目以降	無回答
3443	515	757	529	727	383	223	234	42	33
100.0%	15.0%	22.0%	15.4%	21.1%	11.1%	6.5%	6.8%	1.2%	1.0%

件数	平均	最小値	最大値
3410	7.8	1.0	44.0

問5. 配偶者の有無

件数	いる	いない	無回答
3443	1785	1641	17
100.0%	51.8%	47.7%	0.5%

問5付問. 配偶者の雇用形態

件数	正規雇用	正規雇用以外 (パート・アルバイト・ 契約・嘱託・派遣)	働いていない	その他	無回答
1785	1400	169	92	115	9
100.0%	78.4%	9.5%	5.2%	6.4%	0.5%

問6. 子どもの有無

件数	いる	いない	無回答
3443	1863	1508	72
100.0%	54.1%	43.8%	2.1%

問6 附問1. 子ども人数

件数	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
1863	471	897	432	55	8	-
100.0%	25.3%	48.1%	23.2%	3.0%	0.4%	-

件数	平均	最小値	最大値
1863	2.1	1.0	6.0

問6 付問2. 子どもの年齢(学年)の内訳

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
問6 附問2. ①0～3歳	1863 100.0%	1397 75.0%	382 20.5%	54 2.9%	4 0.2%	-	-	26 1.4%
問6 附問2. ②4歳～就学前	1863 100.0%	1501 80.6%	316 17.0%	20 1.1%	-	-	-	26 1.4%
問6 附問2. ③小学1～3年生	1863 100.0%	1477 79.3%	308 16.5%	52 2.8%	-	-	-	26 1.4%
問6 附問2. ④小学4～6年生	1863 100.0%	1483 79.6%	306 16.4%	47 2.5%	1 0.1%	-	-	26 1.4%
問6 附問2. ⑤中学生以上	1863 100.0%	805 43.2%	264 14.2%	504 27.1%	237 12.7%	22 1.2%	5 0.3%	26 1.4%

問7. 要介護同居家族の有無

件数	はい	いいえ	無回答
3443	295	3104	44
100.0%	8.6%	90.2%	1.3%

問7 付問. 自身が主たる介護者か

件数	はい	いいえ	無回答
295	172	120	3
100.0%	58.3%	40.7%	1.0%

問8. 雇用形態

件数	正規雇用	正規雇用以外 (パート・アルバイト・契約・嘱託)	無回答
3443	2917	457	69
100.0%	84.7%	13.3%	2.0%

問9. 勤務形態(複数回答)

件数	交代制勤務	日勤専従	夜勤専従	管理夜勤	当直	管理当直	その他	無回答
3443	2327	953	41	43	259	107	116	27
100.0%	67.6%	27.7%	1.2%	1.2%	7.5%	3.1%	3.4%	0.8%

問9. 当直の内容

件数	本来の当直業務のみに従事	夜勤に類する業務を含む	無回答
259	59	129	71
100.0%	22.8%	49.8%	27.4%

問9. 管理当直の内容

件数	本来の当直業務のみに従事	夜勤に類する業務を含む	無回答
107	50	29	28
100.0%	46.7%	27.1%	26.2%

問 10. 夜勤回数 (a) 3交代・変則3交代夜勤 (準夜・深夜合計)

件数	0回	1～3回	4～5回	6～7回	8～9回	10回以上	無回答	件数	平均	最小値	最大値
2572	602	45	82	126	253	155	1309	1263	4.0	0.0	13.0
100.0%	23.4%	1.7%	3.2%	4.9%	9.8%	6.0%	50.9%				

問 10. 夜勤回数 (b) 2交代・変則2交代夜勤

件数	0回	1～3回	4～5回	6回以上	無回答	件数	平均	最小値	最大値
2572	341	284	834	259	854	1718	3.6	0.0	8.0
100.0%	13.3%	11.0%	32.4%	10.1%	33.2%				

問 10. 夜勤回数 (c) 夜勤専従

件数	0回	1～5回	6～10回	11～15回	16～20回	21回以上	無回答
2572	775	13	22	1	3	-	1758
100.0%	30.1%	0.5%	0.9%	0.0%	0.1%	-	68.4%

件数	平均	最小値	最大値
814	0.4	0.0	20.0

問 10. 夜勤回数 (d) 当直回数

件数	0回	1～3回	4～5回	6～7回	8～9回	10回以上	無回答
2572	632	188	91	35	5	3	1618
100.0%	24.6%	7.3%	3.5%	1.4%	0.2%	0.1%	62.9%

件数	平均	最小値	最大値
954	1.1	0.0	12.0

問 11. (a) 「日勤帯の勤務時間の長さ」

件数	いわゆる常勤看護職の所定労働時間に等しい	いわゆる常勤看護職の所定労働時間よりも短い	無回答
3332	2877	314	141
100.0%	86.3%	9.4%	4.2%

(b) 「1週間の勤務日数」

件数	いわゆる常勤看護職の週所定の労働日数に等しい	いわゆる常勤看護職の週所定の労働日数よりも少ない	無回答
3332	2862	283	187
100.0%	85.9%	8.5%	5.6%

問 12. 主な配属先

件数	病棟	外来	集中治療室	救命・救急	手術室	健診センター	在宅ケア (訪問看護・地域連携室等)	その他	無回答
3443	2422	499	97	35	146	18	24	168	34
100.0%	70.3%	14.5%	2.8%	1.0%	4.2%	0.5%	0.7%	4.9%	1.0%

問 13. 職位

件数	スタッフ	主任および主任相当職	看護師長および看護師長相当職	看護部長・副部長や総看護師長、副院長	無回答
3443	2892	264	231	32	24
100.0%	84.0%	7.7%	6.7%	0.9%	0.7%

問 14. 時間外労働の有無

件数	残業しなかった (0時間)	残業した	無回答
3443	986	2383	74
100.0%	28.6%	69.2%	2.1%

問 14. 時間外労働時間数

件数	10時間以下	10超～20時間以下	20超～30時間以下	30超～40時間以下	40超～50時間以下	50超～60時間以下	60超～70時間以下	70超～80時間以下	80超～90時間以下	90超～100時間以下	100超～110時間以下	110超～120時間以下	120超～130時間以下	130超～140時間以下	140超～150時間以下	無回答
2383	1588	378	118	43	17	11	5	7	4	-	-	-	-	-	-	212
100.0%	66.6%	15.9%	5.0%	1.8%	0.7%	0.5%	0.2%	0.3%	0.2%	-	-	-	-	-	-	8.9%

問 14. 時間外労働時間数 (時間)

件数	平均	最小値	最大値
2171	586.3 9.8時間	20.0 0.3時間	5400.0 90時間

問 15. 時間外勤務手当支払時間数

件数	10時間以下	10超～20時間以下	20超～30時間以下	30超～40時間以下	40超～50時間以下	50超～60時間以下	60超～70時間以下	70超～80時間以下	80超～90時間以下	90超～100時間以下	100超～110時間以下	110超～120時間以下	120超～130時間以下	130超～140時間以下	140超～150時間以下	無回答
2383	1882	195	51	7	5	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	239
100.0%	79.0%	8.2%	2.1%	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	10.0%

問 15. 時間外勤務手当支払時間数 (分換算)

件数	平均	最小値	最大値
2144	302.9	0.0	3960.0

問 16. 時間外院内研修への参加

件数	参加しなかった	参加した	無回答
3443	1602	1786	55
100.0%	46.5%	51.9%	1.6%

問 16. 時間外院内研修参加時間数

件数	1～2 時間	3～4 時間	5～9 時間	10～14 時間	15～19 時間	20 時間以上	無回答
1786	1046	380	166	27	14	24	129
100.0%	58.6%	21.3%	9.3%	1.5%	0.8%	1.3%	7.2%

件数	平均	最小値	最大値
1657	3.4	1.0	150.0

問 17. 持ち帰り仕事の有無

件数	しなかった	した	無回答
3443	2418	971	54
100.0%	70.2%	28.2%	1.6%

問 17. 持ち帰り仕事時間数

件数	1～2 時間	3～4 時間	5～9 時間	10～14 時間	15～19 時間	20 時間以上	無回答
971	302	208	226	116	21	53	45
100.0%	31.1%	21.4%	23.3%	11.9%	2.2%	5.5%	4.6%

問 17. 持ち帰り仕事時間数 (時間)

件数	平均	最小値	最大値
926	5.8	1.0	60.0

問 18. 前残業の有無

件数	あった	なかった	無回答
3443	1872	1531	40
100.0%	54.4%	44.5%	1.2%

問 18. 前残業時間数

件数	1～2 時間	3～4 時間	5～9 時間	10～14 時間	15～19 時間	20 時間以上	無回答
1531	320	175	360	256	74	150	196
100.0%	20.9%	11.4%	23.5%	16.7%	4.8%	9.8%	12.8%

問 18. 前残業時間数 (時間)

件数	平均	最小値	最大値
1335	8.7	1.0	150.0

問 19. ①昨年度付与所定有給休暇日数

件数	0 日	1～5 日	6～10 日	11～15 日	16～20 日	21 日以上	わからない	無回答
2895	21	79	209	249	816	173	1149	199
100.0%	0.7%	2.7%	7.2%	8.6%	28.2%	6.0%	39.7%	6.9%

問 19. ①昨年度に付与された所定有給休暇日数

件数	平均	最小値	最大値
1547	17.8	0.0	40.0

問 19. ②一昨年度からの繰越有給休暇日数

件数	0日	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21日以上	わからない	無回答
2895	532	111	148	112	510	158	1122	202
100.0%	18.4%	3.8%	5.1%	3.9%	17.6%	5.5%	38.8%	7.0%

問 19. ②一昨年度からの繰り越し有給休暇日数

件数	平均	最小値	最大値
1571	11.7	0.0	55.0

問 19. ③昨年度消化有給休暇日数

件数	0日	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21日以上	わからない	無回答
2895	102	457	423	212	230	84	1158	229
100.0%	3.5%	15.8%	14.6%	7.3%	7.9%	2.9%	40.0%	7.9%

問 19. ③昨年度に消化した年次有給休暇日数

件数	平均	最小値	最大値
1508	9.6	0.0	43.0

問 20. 現在の健康状態

件数	非常に健康である	まあ健康である	やや不調である	非常に不調である	健康であるとも不調であるともいえない	無回答
3443	369	1898	674	99	305	98
100.0%	10.7%	55.1%	19.6%	2.9%	8.9%	2.8%

問 21. 職場や仕事について

	件数	そう思う	ややそう思う	そう思わない あまり	そう思わない	無回答
1. 看護職員を大切にする組織である	3443 100.0%	450 13.1%	1459 42.4%	1151 33.4%	343 10.0%	40 1.2%
2. 目先の利益にとらわれず長期的な視点にたった経営をしている	3443 100.0%	392 11.4%	1423 41.3%	1233 35.8%	352 10.2%	43 1.2%
3. 今の勤務先の将来に不安はない	3443 100.0%	360 10.5%	1201 34.9%	1234 35.8%	616 17.9%	32 0.9%
4. 今の勤務先にできるだけ長く勤めたい	3443 100.0%	564 16.4%	1249 36.3%	1082 31.4%	510 14.8%	38 1.1%
5. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる	3443 100.0%	707 20.5%	1282 37.2%	967 28.1%	462 13.4%	25 0.7%
6. 上下関係にこだわらず、主張すべきことを自由に話し合える	3443 100.0%	502 14.6%	1626 47.2%	950 27.6%	343 10.0%	22 0.6%
7. 上司は自身の考え方や方針を十分に説明している	3443 100.0%	681 19.8%	1585 46.0%	845 24.5%	269 7.8%	63 1.8%
8. 上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している	3443 100.0%	654 19.0%	1701 49.4%	809 23.5%	256 7.4%	23 0.7%
9. 上司は仕事の成果について公正に評価している	3443 100.0%	673 19.5%	1691 49.1%	783 22.7%	261 7.6%	35 1.0%
10. 上司は必要な時に、的確なアドバイスや支援をしている	3443 100.0%	867 25.2%	1673 48.6%	684 19.9%	193 5.6%	26 0.8%
11. 現在の仕事は、自分の能力を活かせる仕事である	3443 100.0%	416 12.1%	1825 53.0%	986 28.6%	187 5.4%	29 0.8%
12. 現在の仕事は、自分の能力向上の機会になっている	3443 100.0%	586 17.0%	1753 50.9%	900 26.1%	183 5.3%	21 0.6%
13. 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	3443 100.0%	254 7.4%	1192 34.6%	1516 44.0%	451 13.1%	30 0.9%
14. 現在の仕事の量と仕事の内容に対して今の給与は妥当である	3443 100.0%	248 7.2%	1060 30.8%	1257 36.5%	852 24.7%	26 0.8%
15. 現在の仕事は、自分の描く将来像につながる仕事である	3443 100.0%	266 7.7%	1359 39.5%	1361 39.5%	418 12.1%	39 1.1%
16. 組織は能力開発のための研修の実施、またはその参加を支援	3443 100.0%	716 20.8%	1725 50.1%	733 21.3%	241 7.0%	28 0.8%
17. 必要に応じて休職が認められる	3443 100.0%	893 25.9%	1509 43.8%	698 20.3%	308 8.9%	35 1.0%
18. 必要に応じて今の雇用形態のまま、短時間勤務に変更できる	3443 100.0%	452 13.1%	1043 30.3%	1156 33.6%	717 20.8%	75 2.2%
19. 有給休暇は必要に応じて取得できる	3443 100.0%	843 24.5%	1180 34.3%	798 23.2%	589 17.1%	33 1.0%
20. 一週間程度の連続した休暇を必要に応じて取得できる	3443 100.0%	540 15.7%	896 26.0%	920 26.7%	1052 30.6%	35 1.0%
21. 定時で終わることができる業務である	3443 100.0%	481 14.0%	1036 30.1%	1015 29.5%	885 25.7%	26 0.8%
22. 勤務表作成時に個人の希望が通りやすい	3443 100.0%	1171 34.0%	1582 45.9%	469 13.6%	183 5.3%	38 1.1%
23. 現在の働き方に満足している	3443 100.0%	375 10.9%	1437 41.7%	1169 34.0%	425 12.3%	37 1.1%
24. 現在の生活（家庭生活・地域生活等）に満足している	3443 100.0%	543 15.8%	1526 44.3%	961 27.9%	381 11.1%	32 0.9%

問 22. ①制度や仕組みの有無

	件数	ある	ない	わからない	無回答
1. 生理休暇	3443 100.0%	548 15.9%	1018 29.6%	1620 47.1%	257 7.5%
2. 不妊治療休暇	3443 100.0%	50 1.5%	1070 31.1%	2060 59.8%	263 7.6%
3. 夜勤の免除	3443 100.0%	1847 53.6%	204 5.9%	1109 32.2%	283 8.2%
4. 夜勤回数を減らすことができる	3443 100.0%	2043 59.3%	92 2.7%	1034 30.0%	274 8.0%
5. 超過勤務の免除	3443 100.0%	965 28.0%	417 12.1%	1778 51.6%	283 8.2%
6. 変形労働時間制の適用除外	3443 100.0%	570 16.6%	259 7.5%	2328 67.6%	286 8.3%
7. 保健指導・健診受診時間の確保	3443 100.0%	784 22.8%	432 12.5%	1945 56.5%	282 8.2%
8. 時差出勤	3443 100.0%	1023 29.7%	505 14.7%	1633 47.4%	282 8.2%
9. 業務軽減のための配置転換	3443 100.0%	1233 35.8%	286 8.3%	1646 47.8%	278 8.1%
10. つわり休暇	3443 100.0%	240 7.0%	804 23.4%	2119 61.5%	280 8.1%
11. 男性看護職員が、配偶者出産時に取得できる配偶者出産休暇	3443 100.0%	504 14.6%	398 11.6%	2246 65.2%	295 8.6%
12. 夜勤の免除	3443 100.0%	1440 41.8%	183 5.3%	1522 44.2%	298 8.7%
13. 夜勤回数を減らすことができる	3443 100.0%	1585 46.0%	129 3.7%	1428 41.5%	301 8.7%
14. 超過勤務の免除	3443 100.0%	958 27.8%	288 8.4%	1891 54.9%	306 8.9%
15. 変形労働時間制の適用除外	3443 100.0%	584 17.0%	217 6.3%	2326 67.6%	316 9.2%
16. 保健指導・健診受診時間の確保	3443 100.0%	596 17.3%	342 9.9%	2195 63.8%	310 9.0%
17. 時差出勤	3443 100.0%	854 24.8%	368 10.7%	1913 55.6%	308 8.9%
18. 業務軽減のための配置転換	3443 100.0%	1048 30.4%	243 7.1%	1845 53.6%	307 8.9%
19. 保育所送迎のため等の出退勤時間の柔軟化	3443 100.0%	729 21.2%	444 12.9%	1960 56.9%	310 9.0%
20. 法定の範囲を超える育児休業制度	3443 100.0%	532 15.5%	455 13.2%	2165 62.9%	291 8.5%
21. 育児休業中の看護職員への経済的援助制度	3443 100.0%	477 13.9%	481 14.0%	2195 63.8%	290 8.4%
22. 育児休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	3443 100.0%	1129 32.8%	160 4.6%	1866 54.2%	288 8.4%
23. 復職しやすくするための育児休業中の情報提供	3443 100.0%	480 13.9%	446 13.0%	2226 64.7%	291 8.5%
24. 育児休業終了後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会提供	3443 100.0%	377 10.9%	482 14.0%	2291 66.5%	293 8.5%

問 22. ① (続き)

	件数	ある	ない	わからない	無回答
25. 育児短時間勤務制度	3443 100.0%	820 23.8%	332 9.6%	2000 58.1%	291 8.5%
26. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	3443 100.0%	736 21.4%	421 12.2%	1996 58.0%	290 8.4%
27. 育児のために所定外労働時間を免除する制度	3443 100.0%	477 13.9%	379 11.0%	2303 66.9%	284 8.2%
28. 育児のための法廷時間外労働を制限する制度	3443 100.0%	442 12.8%	373 10.8%	2335 67.8%	293 8.5%
29. 育児のための夜勤免除	3443 100.0%	1148 33.3%	222 6.4%	1789 52.0%	284 8.2%
30. 育児のためのフレックスタイム制度	3443 100.0%	325 9.4%	510 14.8%	2317 67.3%	291 8.5%
31. 施設内の託児施設	3443 100.0%	1393 40.5%	698 20.3%	1061 30.8%	291 8.5%
32. 育児サービス費用を補助あるいは貸与する制度	3443 100.0%	233 6.8%	735 21.3%	2180 63.3%	295 8.6%
33. 子どもの看護休暇	3443 100.0%	623 18.1%	569 16.5%	1957 56.8%	294 8.5%
34. 学校休業期間中の休暇・時間休	3443 100.0%	207 6.0%	752 21.8%	2189 63.6%	295 8.6%
35. 就学前・就学中の子を持つ看護職に対する夜勤回数の軽減	3443 100.0%	850 24.7%	328 9.5%	1978 57.4%	287 8.3%
36. 男性看護職の育児休業取得を促進するための対策	3443 100.0%	169 4.9%	590 17.1%	2398 69.6%	286 8.3%
37. 法定の範囲を超える介護休業制度	3443 100.0%	335 9.7%	392 11.4%	2467 71.7%	249 7.2%
38. 介護休業中の看護職員への経済的援助制度	3443 100.0%	122 3.5%	554 16.1%	2516 73.1%	251 7.3%
39. 介護休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	3443 100.0%	527 15.3%	197 5.7%	2462 71.5%	257 7.5%
40. 復職しやすくするための介護休業中の情報提供	3443 100.0%	204 5.9%	409 11.9%	2569 74.6%	261 7.6%
41. 介護休業終了後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会提供	3443 100.0%	182 5.3%	437 12.7%	2567 74.6%	257 7.5%
42. 介護のために勤務時間を短縮できる制度	3443 100.0%	221 6.4%	418 12.1%	2544 73.9%	260 7.6%
43. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	3443 100.0%	222 6.4%	440 12.8%	2520 73.2%	261 7.6%
44. 介護のために所定外労働時間を制限する制度	3443 100.0%	171 5.0%	408 11.9%	2608 75.7%	256 7.4%
45. 介護を行う看護職に対する夜勤への配慮（夜勤の免除等）	3443 100.0%	467 13.6%	272 7.9%	2450 71.2%	254 7.4%
46. 介護のためのフレックスタイム制度	3443 100.0%	100 2.9%	476 13.8%	2611 75.8%	256 7.4%
47. 介護サービス費用の助成その他これに準ずる制度	3443 100.0%	78 2.3%	504 14.6%	2607 75.7%	254 7.4%
48. 介護のための休暇制度	3443 100.0%	609 17.7%	286 8.3%	2283 66.3%	265 7.7%

問 22. ① (続き)

	件数	ある	ない	わからない	無回答
49. 教育責任者の配置	3443 100.0%	1452 42.2%	259 7.5%	1481 43.0%	251 7.3%
50. 外部研修参加支援 (参加費補助、休暇付与等)	3443 100.0%	1616 46.9%	288 8.4%	1290 37.5%	249 7.2%
51. 能力開発のための休職や休暇の制度	3443 100.0%	837 24.3%	471 13.7%	1882 54.7%	253 7.3%
52. 社会貢献・ボランティアのための休職や休暇の制度	3443 100.0%	227 6.6%	708 20.6%	2259 65.6%	249 7.2%
53. リフレッシュ休暇制度	3443 100.0%	865 25.1%	724 21.0%	1605 46.6%	249 7.2%
54. 育児や介護の理由以外に、一定期間勤務時間を短くする制度	3443 100.0%	329 9.6%	662 19.2%	2206 64.1%	246 7.1%
55. フレックスタイム制等の柔軟な労働時間制度	3443 100.0%	364 10.6%	722 21.0%	2106 61.2%	251 7.3%
56. 年休が半日単位、時間単位でとれる制度	3443 100.0%	1391 40.4%	397 11.5%	1413 41.0%	242 7.0%
57. 夜勤への配慮 (夜勤の免除や回数軽減)	3443 100.0%	1429 41.5%	246 7.1%	1521 44.2%	247 7.2%
58. 長時間労働の是正や解消のための施策	3443 100.0%	586 17.0%	546 15.9%	2072 60.2%	239 6.9%
59. 有給休暇の取得促進のための施策	3443 100.0%	511 14.8%	709 20.6%	1976 57.4%	247 7.2%
60. 人事考課基準 (到達目標、成果指標等) の有無	3443 100.0%	1267 36.8%	235 6.8%	1694 49.2%	247 7.2%
61. 人事考課基準 (到達目標、成果指標等) の公開	3443 100.0%	672 19.5%	523 15.2%	1999 58.1%	249 7.2%
62. 人事考課結果の職員個人への開示	3443 100.0%	605 17.6%	573 16.6%	2014 58.5%	251 7.3%
63. 人事考課結果を処遇 (給与・昇給・昇格等) に反映させる制度	3443 100.0%	906 26.3%	403 11.7%	1883 54.7%	251 7.3%
64. 短時間勤務者に対する処遇の基準	3443 100.0%	411 11.9%	318 9.2%	2456 71.3%	258 7.5%
65. 給与規定	3443 100.0%	2045 59.4%	123 3.6%	1033 30.0%	242 7.0%
66. 倫理に関する規定	3443 100.0%	1565 45.5%	128 3.7%	1498 43.5%	252 7.3%
67. 医療安全・医療事故対策	3443 100.0%	2784 80.9%	26 0.8%	385 11.2%	248 7.2%
68. クレーム対策	3443 100.0%	2028 58.9%	174 5.1%	992 28.8%	249 7.2%
69. 職場の暴力対策	3443 100.0%	1587 46.1%	297 8.6%	1308 38.0%	251 7.3%
70. 職場のハラスメント対策	3443 100.0%	1193 34.7%	378 11.0%	1617 47.0%	255 7.4%
71. 職場の苦情への対応	3443 100.0%	1690 49.1%	255 7.4%	1248 36.2%	250 7.3%
72. 定期健康診断の実施	3443 100.0%	2938 85.3%	11 0.3%	245 7.1%	249 7.2%

問 22. ① (続き)

	件数	ある	ない	わからない	無回答
73. 腰痛を防止する取り組み	3443 100.0%	280 8.1%	1208 35.1%	1705 49.5%	250 7.3%
74. メンタルヘルス等の研修の開催	3443 100.0%	491 14.3%	919 26.7%	1782 51.8%	251 7.3%
75. メンタルヘルス等の相談窓口の設置	3443 100.0%	710 20.6%	876 25.4%	1604 46.6%	253 7.3%
76. 公募制や自己申告制により勤務時間や配属先等の希望を聞く	3443 100.0%	1025 29.8%	509 14.8%	1650 47.9%	259 7.5%
77. 家族が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する	3443 100.0%	315 9.1%	581 16.9%	2295 66.7%	252 7.3%
78. 看護職をローテーションする場合には看護職の生活事情を配慮	3443 100.0%	877 25.5%	489 14.2%	1826 53.0%	251 7.3%
79. 退職した看護職の再雇用制度	3443 100.0%	1240 36.0%	178 5.2%	1777 51.6%	248 7.2%
80. 看護職員が自らキャリアを考えるための研修の開催	3443 100.0%	1218 35.4%	290 8.4%	1669 48.5%	266 7.7%
81. キャリアカウンセリングの窓口の設置	3443 100.0%	183 5.3%	840 24.4%	2161 62.8%	259 7.5%
82. 勤務地を限定する働き方を選択できる制度	3443 100.0%	252 7.3%	190 5.5%	1286 37.4%	1715 49.8%
83. 職員の過半数を代表する「過半数代表者」の制度	3443 100.0%	165 4.8%	757 22.0%	2225 64.6%	296 8.6%

問 22. ②利用希望の有無

	件数	ある	ない	無回答
1. 生理休暇	3443 100.0%	1407 40.9%	1337 38.8%	699 20.3%
2. 不妊治療休暇	3443 100.0%	1310 38.0%	1395 40.5%	738 21.4%
3. 夜勤の免除	3443 100.0%	1799 52.3%	833 24.2%	811 23.6%
4. 夜勤回数を減らすことができる	3443 100.0%	1840 53.4%	790 22.9%	813 23.6%
5. 超過勤務の免除	3443 100.0%	1860 54.0%	759 22.0%	824 23.9%
6. 変形労働時間制の適用除外	3443 100.0%	1579 45.9%	1005 29.2%	859 24.9%
7. 保健指導・健診受診時間の確保	3443 100.0%	1794 52.1%	832 24.2%	817 23.7%
8. 時差出勤	3443 100.0%	1696 49.3%	928 27.0%	819 23.8%
9. 業務軽減のための配置転換	3443 100.0%	1772 51.5%	842 24.5%	829 24.1%
10. つわり休暇	3443 100.0%	1726 50.1%	924 26.8%	793 23.0%
11. 配偶者出産休暇	3443 100.0%	1722 50.0%	888 25.8%	833 24.2%

問 22. ② (続き)

	件数	ある	ない	無回答
12. 夜勤の免除	3443 100.0%	1891 54.9%	706 20.5%	846 24.6%
13. 夜勤回数を減らすことができる	3443 100.0%	1906 55.4%	673 19.5%	864 25.1%
14. 超過勤務の免除	3443 100.0%	1885 54.7%	700 20.3%	858 24.9%
15. 変形労働時間制の適用除外	3443 100.0%	1709 49.6%	855 24.8%	879 25.5%
16. 保健指導・健診受診時間の確保	3443 100.0%	1786 51.9%	802 23.3%	855 24.8%
17. 時差出勤	3443 100.0%	1801 52.3%	791 23.0%	851 24.7%
18. 業務軽減のための配置転換	3443 100.0%	1805 52.4%	772 22.4%	866 25.2%
19. 保育所送迎のため等の出退勤時間の柔軟化	3443 100.0%	1922 55.8%	692 20.1%	829 24.1%
20. 法定の範囲を超える育児休業制度	3443 100.0%	1729 50.2%	871 25.3%	843 24.5%
21. 育児休業中の看護職員への経済的援助制度	3443 100.0%	1878 54.5%	738 21.4%	827 24.0%
22. 育児休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	3443 100.0%	1877 54.5%	719 20.9%	847 24.6%
23. 復職しやすくするための育児休業中の情報提供	3443 100.0%	1916 55.6%	694 20.2%	833 24.2%
24. 育児休業終了後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会提供	3443 100.0%	1874 54.4%	727 21.1%	842 24.5%
25. 育児短時間勤務制度	3443 100.0%	1925 55.9%	683 19.8%	835 24.3%
26. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	3443 100.0%	1912 55.5%	696 20.2%	835 24.3%
27. 育児のために所定外労働時間を免除する制度	3443 100.0%	1890 54.9%	717 20.8%	836 24.3%
28. 育児のための法廷時間外労働を制限する制度	3443 100.0%	1878 54.5%	720 20.9%	845 24.5%
29. 育児のための夜勤免除	3443 100.0%	1948 56.6%	649 18.8%	846 24.6%
30. 育児のためのフレックスタイム制度	3443 100.0%	1834 53.3%	766 22.2%	843 24.5%
31. 施設内の託児施設	3443 100.0%	1895 55.0%	703 20.4%	845 24.5%
32. 育児サービス費用を補助あるいは貸与する制度	3443 100.0%	1774 51.5%	834 24.2%	835 24.3%
33. 子どもの看護休暇	3443 100.0%	1981 57.5%	637 18.5%	825 24.0%
34. 学校休業期間中の休暇・時間休	3443 100.0%	1879 54.6%	734 21.3%	830 24.1%
35. 就学前・就学中の子を持つ看護職に対する夜勤回数の軽減	3443 100.0%	1954 56.8%	660 19.2%	829 24.1%
36. 男性看護職の育児休業取得を促進するための対策	3443 100.0%	1741 50.6%	856 24.9%	846 24.6%
37. 法定の範囲を超える介護休業制度	3443 100.0%	2044 59.4%	583 16.9%	816 23.7%

問 22. ② (続き)

	件数	ある	ない	無回答
38. 介護休業中の看護職員への経済的援助制度	3443 100.0%	2091 60.7%	548 15.9%	804 23.4%
39. 介護休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	3443 100.0%	2049 59.5%	578 16.8%	816 23.7%
40. 復職しやすくするための介護休業中の情報提供	3443 100.0%	2073 60.2%	551 16.0%	819 23.8%
41. 介護休業終了後の円滑な職場復帰のための能力開発の機会提供	3443 100.0%	2046 59.4%	572 16.6%	825 24.0%
42. 介護のために勤務時間を短縮できる制度	3443 100.0%	2119 61.5%	515 15.0%	809 23.5%
43. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	3443 100.0%	2095 60.8%	536 15.6%	812 23.6%
44. 介護のために所定外労働時間を制限する制度	3443 100.0%	2084 60.5%	540 15.7%	819 23.8%
45. 介護を行う看護職に対する夜勤への配慮（夜勤の免除等）	3443 100.0%	2114 61.4%	505 14.7%	824 23.9%
46. 介護のためのフレックスタイム制度	3443 100.0%	2055 59.7%	565 16.4%	823 23.9%
47. 介護サービス費用の助成その他これに準ずる制度	3443 100.0%	2038 59.2%	585 17.0%	820 23.8%
48. 介護のための休暇制度	3443 100.0%	2155 62.6%	479 13.9%	809 23.5%
49. 教育責任者の配置	3443 100.0%	2067 60.0%	512 14.9%	864 25.1%
50. 外部研修参加支援（参加費補助、休暇付与等）	3443 100.0%	2198 63.8%	403 11.7%	842 24.5%
51. 能力開発のための休職や休暇の制度	3443 100.0%	2110 61.3%	492 14.3%	841 24.4%
52. 社会貢献・ボランティアのための休職や休暇の制度	3443 100.0%	1916 55.6%	701 20.4%	826 24.0%
53. リフレッシュ休暇制度	3443 100.0%	2279 66.2%	370 10.7%	794 23.1%
54. 育児や介護の理由以外に、一定期間勤務時間を短くする制度	3443 100.0%	2000 58.1%	601 17.5%	842 24.5%
55. フレックスタイム制等の柔軟な労働時間制度	3443 100.0%	2033 59.0%	569 16.5%	841 24.4%
56. 年休が半日単位、時間単位でとれる制度	3443 100.0%	2217 64.4%	390 11.3%	836 24.3%
57. 夜勤への配慮（夜勤の免除や回数軽減）	3443 100.0%	2132 61.9%	463 13.4%	848 24.6%
58. 長時間労働の是正や解消のための施策	3443 100.0%	2193 63.7%	419 12.2%	831 24.1%
59. 有給休暇の取得促進のための施策	3443 100.0%	2283 66.3%	345 10.0%	815 23.7%
60. 人事考課基準（到達目標、成果指標等）の有無	3443 100.0%	1928 56.0%	603 17.5%	912 26.5%
61. 人事考課基準（到達目標、成果指標等）の公開	3443 100.0%	1841 53.5%	710 20.6%	892 25.9%
62. 人事考課結果の職員個人への開示	3443 100.0%	1931 56.1%	628 18.2%	884 25.7%
63. 人事考課結果を処遇（給与・昇給・昇格等）に反映させる制度	3443 100.0%	1983 57.6%	564 16.4%	896 26.0%

問 22. ② (続き)

	件数	ある	ない	無回答
64. 短時間勤務者に対する処遇の基	3443 100.0%	1891 54.9%	647 18.8%	905 26.3%
65. 給与規定	3443 100.0%	2223 64.6%	316 9.2%	904 26.3%
66. 倫理に関する規定	3443 100.0%	2093 60.8%	426 12.4%	924 26.8%
67. 医療安全・医療事故対策	3443 100.0%	2296 66.7%	230 6.7%	917 26.6%
68. クレーム対策	3443 100.0%	2272 66.0%	286 8.3%	885 25.7%
69. 職場の暴力対策	3443 100.0%	2241 65.1%	330 9.6%	872 25.3%
70. 職場のハラスメント対策	3443 100.0%	2218 64.4%	352 10.2%	873 25.4%
71. 職場の苦情への対応	3443 100.0%	2272 66.0%	300 8.7%	871 25.3%
72. 定期健康診断の実施	3443 100.0%	2383 69.2%	147 4.3%	913 26.5%
73. 腰痛を防止する取り組み	3443 100.0%	2225 64.6%	378 11.0%	840 24.4%
74. メンタルヘルス等の研修の開催	3443 100.0%	2086 60.6%	504 14.6%	853 24.8%
75. メンタルヘルス等の相談窓口の設置	3443 100.0%	2088 60.6%	501 14.6%	854 24.8%
76. 公募制や自己申告制により勤務時間や配属先等の希望を聞く	3443 100.0%	2121 61.6%	427 12.4%	895 26.0%
77. 家族が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する	3443 100.0%	1916 55.6%	631 18.3%	896 26.0%
78. 看護職をローテーションする場合には看護職の生活事情を配慮	3443 100.0%	2201 63.9%	367 10.7%	875 25.4%
79. 退職した看護職の再雇用制度	3443 100.0%	2060 59.8%	484 14.1%	899 26.1%
80. 看護職員が自らキャリアを考えるための研修の開催	3443 100.0%	2061 59.9%	490 14.2%	892 25.9%
81. キャリアカウンセリングの窓口の設置	3443 100.0%	1909 55.4%	646 18.8%	888 25.8%
82. 勤務地を限定する働き方を選択できる制度	3443 100.0%	1062 30.8%	393 11.4%	1988 57.7%
83. 職員の過半数を代表する「過半数代表者」の制度	3443 100.0%	1677 48.7%	830 24.1%	936 27.2%

平成 22 年度 地域へのワーク・ライフ・バランス普及推進プロジェクト
委員名簿

<平成 23 年 3 月 1 日現在、敬称略、50 音順>

委員長：原田 博子	九州大学医学部保健学科 准教授
副委員長：佐藤 とし子	茨城県ナースセンター 看護職定着推進コーディネータ
田林 義則	財団法人三友堂病院 財団本部 財務部部長・人事企画部 部長
塚田 聡	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 シニアコンサルタント
中島 美津子	医療法人財団 健貢会 東京病院 副院長
福井 トシ子	社団法人日本看護協会 常任理事
脇坂 明	学習院大学経済学部 教授

社団法人日本看護協会 事務局

担当理事：小川 忍	社団法人日本看護協会 常任理事
小島 恭子	専門職支援・中央ナースセンター事業部部長
橋本 美穂	専門職支援・中央ナースセンター事業部チーフマネジャー
奥村 元子	専門職支援・中央ナースセンター事業部 看護労働・確保対策担当専門職
小村 由香	専門職支援・中央ナースセンター事業部職員
久々宇 悦子	専門職支援・中央ナースセンター事業部職員
竹内 祐子	専門職支援・中央ナースセンター事業部職員

調査協力

株式会社サーベイ・リサーチ・センター

平成 22 年度 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業報告書

発行日：平成 23 年 3 月発行

発行者：社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

電話：03-5778-8831(代)

URL：<http://www.nurse.or.jp/>

問い合わせ先：

専門職支援・中央ナースセンター事業部

電話 03-5778-8553

FAX 03-5778-5602

E-mail tayou@nurse.or.jp
