

平成 22～29 年度  
看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）  
推進ワークショップ事業報告書



公益社団法人 日本看護協会



## はじめに

「看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）推進ワークショップ事業」（以下「本事業」）は、平成 22 年度から 8 年間にわたって、日本看護協会（以下「本会」）と都道府県看護協会（以下「県協会」）がともに育んできた取り組みです。

事業開始に至るまでの数年間、本会は、入院基本料看護配置基準への「7 対 1」新設（平成 18 年）を契機に全国的に深刻化した看護職員確保困難に対し、定着対策こそが確保の要であるとして「看護職確保定着推進事業」を展開し、定着対策の柱として「多様な勤務形態の導入・普及」、さらにこれを支える理念として「ワーク・ライフ・バランスの推進」に着目しました。そして、確保定着対策に取り組む看護現場に対して、本会と県協会が協働して具体的な支援体制を構築し、支援を強化することを目的に、平成 22 年度より本事業はスタートしました。

当初、「ワーク・ライフ・バランス」は「子育て両立支援」と同義と誤解され、ともすれば一部の限られた職員だけに手厚い施策として職場に摩擦を生むこともありました。しかし、徐々に、「ワーク・ライフ・バランス」が、勤務環境の改善を通じた働き続けられる職場づくりによって人材を確保、育成し定着させていく優れた経営戦略であることが、広く理解されるようになりました。少子超高齢社会を迎えたわが国にとって、働く人、働き方の多様性を受け入れ、誰もが働きやすい、働き続けられる職場をつくることは、人材の確保に不可欠です。

この間、県協会はそれぞれ事業推進を担う組織を立ち上げ、協会役員、県行政の看護担当者、ナースセンターの職員、社会経済福祉委員会、看護師職能委員会、ワーク・ライフ・バランスの研究者などが事業推進者、支援者として、ワークショップ参加施設を継続的に支援されました。ご尽力いただいた関係者の皆さまに敬意を表し、深く御礼を申し上げます。事業の経験と事業を通じて培われた体制は、今後、都道府県医療勤務環境改善支援センターなど行政と関係団体とが連携して現場を支援する仕組みとの協働においても、必ずや力を発揮していくものと確信しています。

最後に、本会ワーク・ライフ・バランス（WLB）推進プロジェクト委員をはじめ、看護師職能委員会、社会経済福祉委員会、ナースセンターなど、本事業を支えていただいた皆様に、この場を借りて、厚く御礼を申し上げます。

平成 31 年 3 月  
公益社団法人 日本看護協会  
会長 福井 トシ子



## 目次

はじめに

第1章 看護職のWLB推進ワークショップ事業概要	1
1. 事業の背景と目的	1
1) 事業の目的・基本方針	1
2) 事業の実施体制：日本看護協会	3
3) 事業の実施体制：都道府県看護協会	3
4) 日本看護協会の役割と体制	4
5) 日本看護協会からの提供資料	5
2. 事業の流れとスケジュール	6
1) 参加施設の募集	7
2) WLB地域推進連絡協議会の開催（平成22年度～平成25年度）	8
3) 「看護職のWLBインデックス調査」の実施と活用	8
4) ワークショップの開催	9
5) フォローアップ・ワークショップの開催	11
6) 事業の報告と周知	11
7) 開催2年目以降の取り組みと日本看護協会による支援について	11
8) 「看護職のWLB推進 カンゴサウルス賞」の授与	11
3. 事業の実施結果	12
1) ワークショップ開催県と参加施設数、事業参加期間	12
2) 「看護職のWLBインデックス調査」への参加	15
3) 医療行政、労働局、病院団体との連携した勤務環境改善へ	15
4) 医療勤務環境改善支援センターと連携したWLBの推進	15
4. 周知・広報活動	17
1) 「看護職のWLB推進ワークショップ」事業の周知	17
2) 「看護職のWLB推進ガイドブック」	17
3) 「看護職のWLB推進サイト」	18
4) メールマガジン「WLB通信」	21
5) キャラクターグッズ制作	22
6) 「カンゴサウルス」着ぐるみ	22
7) 報道・掲載実績	22
8) 学会報告等	22
第2章 事業の成果・評価	24
1. 「看護職のWLBインデックス調査」の構成と特徴	25
2. 時系列分析	26

1) 分析の概要.....	26
2) 施設調査.....	27
3) 職員調査.....	47
3. WLB 推進の取り組み事例からみるベストプラクティス.....	62
1) 課題に対する有効な対策（取り組み）.....	62
2) 課題に対する有効な対策（取り組み）のまとめ.....	80
3) WLB を実現するためのベストプラクティス.....	82
第3章 まとめ.....	84
1. 事業目標に対する評価.....	84
2. 有識者からの評価.....	87
3. 成果と課題 今後に向けた提案.....	93
1) 成果.....	93
2) 課題と対策.....	93
3) 今後に向けた提案.....	95

## 資料編

## 第1章 看護職のWLB推進ワークショップ事業概要

### 1. 事業の背景と目的

#### 1) 事業の目的・基本方針

##### (1) 目的

地域を主体に、看護職のワーク・ライフ・バランス（以下「WLB」）の実現に取り組み、看護職の働き続けられる職場づくりを行うことを目的として、平成22年度～平成29年度の8年間、本事業を実施した。

##### <目標>

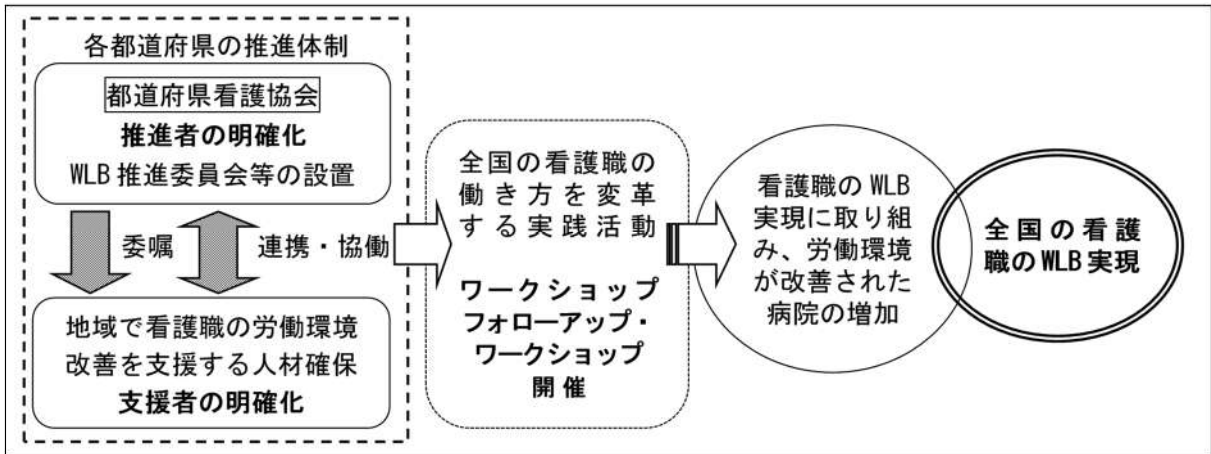
- ① 看護職のWLBの実現に取り組む医療施設が増加し、労働環境が改善された医療施設が全国に広がる。
- ② 県協会内に、WLB推進施設への支援体制が整備され、労働環境改善への継続的な取り組みが促進される。

##### (2) 基本方針

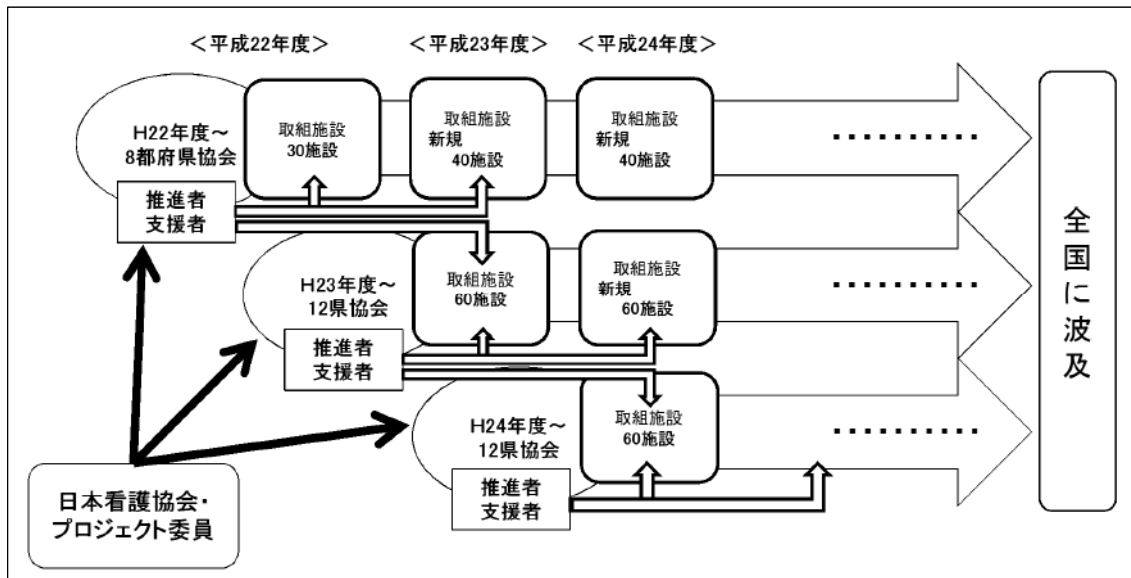
- ① ワークショップの運営は、県協会が主体となって行う。
- ② 県協会は3年間参加施設を募集し、参加施設は3年間WLB推進に取り組むこととする。
- ③ 本会は、事業に参加する3年間は「看護職のWLBインデックス調査」を行う機会を参加施設に保障する。
- ④ 県協会がそれぞれ取り組みを開始する初年度のみ、県協会と本会とが合同で主催し、本会が県協会の支援を行う。  
※2年目以降は各県協会単独での開催となり、本会は、継続して各県協会との連携のもと事業を展開し、「看護職のWLBインデックス調査」の実施、相談対応等の支援を行う。
- ⑤ 県協会は地域の病院経営管理担当者、看護管理者、看護教育関係者、研究者、行政関係者等を人的資源として活用する。

(図表 1-1・図表 1-2・図表 1-3)

図表 1-1 事業の全体像



図表 1-2 全国への事業展開イメージ



図表 1-3 ワークショップ開催県における事業展開イメージ

開催1年目 (平成25年度)	2年目 (平成26年度)	3年目 (平成27年度)	4年目 (平成28年度)	5年目 (平成29年度)
新規参加施設	→ (3年間取り組みを行う)			
	新規参加施設	→ (3年間取り組みを行う)		
		新規参加施設	→ (3年間取り組みを行う)	

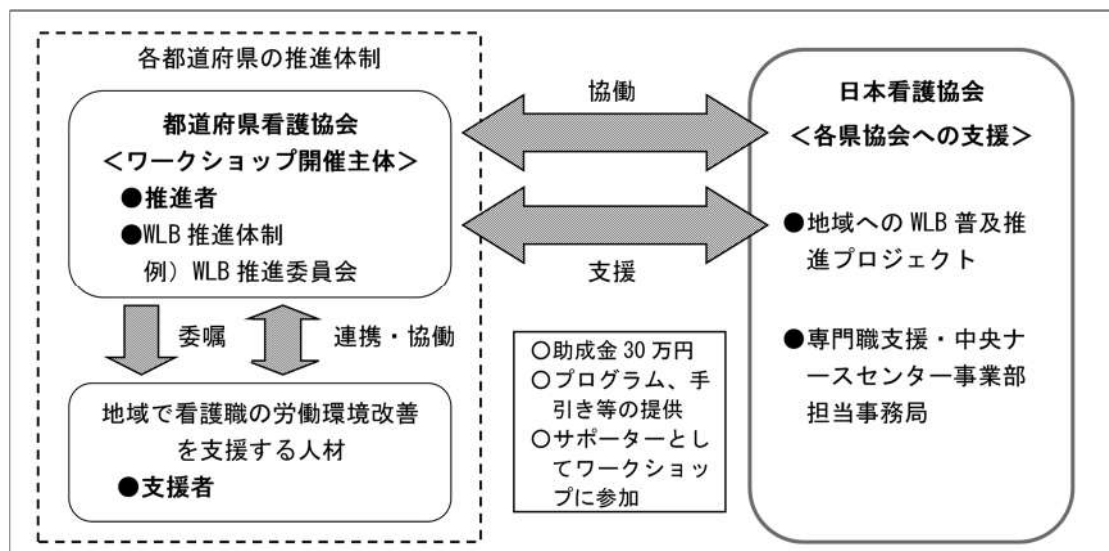
カンゴサウルス賞受賞!



## 2) 事業の実施体制：日本看護協会

本会は平成 22 年度～平成 25 年度まで「地域への WLB 普及推進プロジェクト」（メンバー：8 名程度）を立ち上げ、事業の運営、看護職の WLB インデックス調査のデータ分析やベンチマークの作成などの検討を行った（図表 1-4）。

図表 1-4 日本看護協会の実施体制



## 3) 事業の実施体制：都道府県看護協会

開催県協会内では、ワークショップの推進役として、県協会、本会事務局と連携・協力する WLB 地域推進者（以下「推進者」）を明確に位置付け、推進者ととともに、ワークショップの参加施設への助言・指導を行う WLB 地域支援者（以下「支援者」）を決めた。そして、推進者を中心に県内で WLB 普及推進を担う委員会を設置するなど、推進体制づくりを行った。

なお、推進体制には、推進者、支援者、担当役員を必ずメンバーとして含めることとし、看護職の WLB インデックス調査結果の分析、データの読み方等の支援に専門的な視点から協力を得るため、看護教育関係者や研究者をメンバーに入れることを推奨した（図表 1-5）。

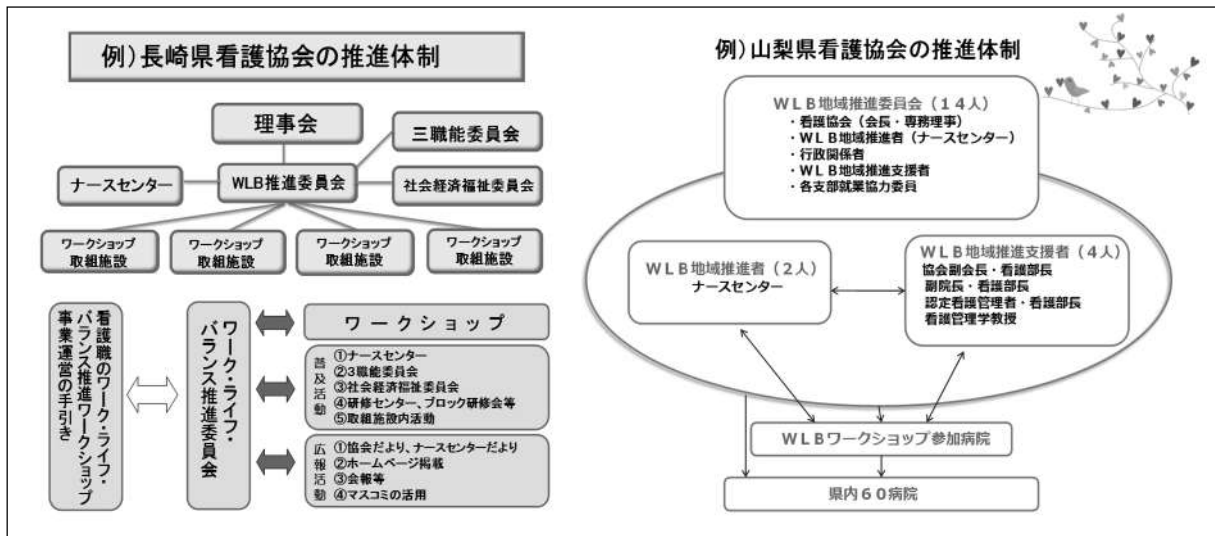
※その他のメンバーの候補としては、下記のような役割を担っている人物が望ましい。

社会経済福祉担当者、ナースセンター担当者、看護師職能委員会 I（病院領域）委員、認定看護管理者研修担当者、県内の病院や看護関係の連絡協議会メンバー、県行政で看護職人材確保定着推進に携わる者、労働局、働き方・休み方改善コンサルタント、社会保険労務士等

例) WLB 推進委員会

メンバー：推進者（開催県協会）、担当役員（開催県協会）、支援者、研究者、看護教育関係者、行政関係者等

図表 1-5 推進体制例



#### 4) 日本看護協会の役割と体制

本会は地域へのWLB普及推進プロジェクト(メンバー:8名程度)を立ち上げ、事業の運営、看護職のWLBインデックス調査のデータ分析やベンチマークの作成などの検討を行った(図表1-6)。

図表 1-6 開催県看護協会と日本看護協会の主な役割

開催県看護協会	日本看護協会
<ol style="list-style-type: none"> <li>推進体制の整備(推進者の明確化、WLB推進委員会等の設置・運営、支援者への依頼及び支援者との連携)</li> <li>参加施設の募集</li> <li>WLB推進委員会等の開催                     <ol style="list-style-type: none"> <li>ワークショップ開催に向けた具体的な準備等の検討、参加施設募集及び決定、当日運営マニュアル作成等</li> <li>次年度への課題整理</li> </ol> </li> <li>参加施設への対応                     <ol style="list-style-type: none"> <li>「看護職のWLBインデックス調査」の説明、実施</li> <li>取り組み過程での相談・支援</li> <li>進捗状況の把握</li> </ol> </li> <li>日本看護協会へ進捗状況の報告</li> <li>報告書原稿の作成</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域へのWLB普及推進プロジェクトの設置・運営                     <ol style="list-style-type: none"> <li>WLB地域推進連絡協議会およびワークショップの企画・運営の検討</li> <li>看護職のWLBインデックス調査の検討</li> <li>次年度への課題整理</li> </ol> </li> <li>開催県看護協会への支援                     <ol style="list-style-type: none"> <li>助成金の交付(初年度のみ)</li> <li>WLB地域推進連絡協議会の開催(2回)</li> <li>看護職のWLBインデックス調査の実施</li> <li>ワークショップ当日運営のサポート、講義</li> <li>各種フォーマット、講義資料、参考データ、マニュアル等の提供</li> <li>情報提供</li> </ol> </li> <li>広報活動</li> </ol>

## 5) 日本看護協会からの提供資料

開催県協会が本事業を効果的かつ円滑に実施するため、支援の一環として、本会より下記資料を提供した。

- ① 「看護職の WLB 推進ワークショップ事業実施の手引き」
- ② ワークショップ当日用「看護職の WLB 推進ワークショップ運営マニュアル」
- ③ 講義資料のひな型
  - 「WLB の基本的な考え方と導入事例」
  - 「看護職の WLB インデックス調査結果の見方」
  - 「WLB 推進に向けたアクションプラン作成のポイント」
- ④ 「看護職の WLB インデックス調査データの見方」
- ⑤ データ分析参考資料「日本看護協会実施調査データ集」
- ⑥ アクションプラン記入シート（全体プラン／スケジュール）、進捗状況シートのファイル
- ⑦ 制度周知活動向け資料ファイル
- ⑧ 広報活動用の資料
- ⑨ 本事業のマスコットキャラクターのイラスト

## 2. 事業の流れとスケジュール

本事業は、実施する県協会の決定後、参加施設の募集から始まり、「看護職のWLBインデックス調査」、ワークショップ、フォローアップ・ワークショップ、取り組み報告まで、ほぼ1年をかけて行った（図表1-7）。

図表 1-7 スケジュール

時期	1年目 開催県	2、3年目 開催県
前年度の 12月上旬	平成○年度ワークショップ 新規開催県の決定	
12～3月	ワークショップ参加施設の募集	
12月下旬～ 1月中旬	ワークショップ、フォローアップ・ ワークショップ開催日の申請→決定	
2月	助成金の申請	
～3月末	ワークショップ参加施設の決定	
	推進体制の最終決定	新年度体制の確認 /変更の連絡
4月下旬～ 5月上旬	第1回 WLB 地域推進連絡協議会への参加	任意で参加
6月	「看護職のWLBインデックス調査」の実施	
7～10月	ワークショップの準備、開催	
8月～翌年2月	各参加施設からの相談対応・ 進捗状況の確認、日本看護協会へ報告	相談対応・ 進捗状況の確認、 新規参加施設のみ 日本看護協会へ報告
12月～2月	フォローアップ・ワークショップの準備、開催	
2月中旬	第2回 WLB 地域推進連絡協議会への参加	任意で参加
2月末～3月	報告書の原稿作成、校正（1回）	

## 1) 参加施設の募集

開催県協会は、参加施設を募集し、決定する。募集および決定は、各開催県協会独自の方法・基準で行う。なお、ワークショップで効果的な支援ができるよう、最大5施設を目安とした。

本事業では原則として「県協会は3年間新規参加施設を募集し、ワークショップを開催する。参加施設は原則として3年間継続してWLB推進に取り組む」こととし、事業に参加する3年間は本会が「看護職のWLBインデックス調査」に参加する機会を提供した。なお、参加に際しては、以下の内容を要件とした。

### <参加要件>

- ① 「看護職のWLBインデックス調査」のインターネット調査が行えること。

※インターネット調査の実施が困難な場合は、事務局へ要相談。

- ② 本事業への参加について文書にて施設長の了解を得ていること。

ワークショップ、フォローアップ・ワークショップでは、自施設の人事・労務関連についての検討を行うため、看護管理者、事務部門の幹部職員が参加できることが望ましい。

※看護師長やスタッフ、事務部門スタッフ、他職種等のワークショップ参加も歓迎する。

### <参加施設に周知した内容>

- 「看護職のWLBインデックス調査」結果の施設データおよび個人データは、開催県協会、本会、ワークショップの支援者（開催県看護協会内推進委員）間で共有されます。
- ワorkshopおよびフォローアップ・ワークショップにおいて、各施設の施設調査・個人調査の集計結果が公開され、参加者間（各参加施設、ワークショップ支援者、開催県協会、本会）で共有されます。ただし、個人・病棟等が一切特定されない集計結果の形で公開し、職員調査の個別データ等は一切公開されません。
- 参加施設名は、開催県協会ホームページ、本会ニュースリリース、機関紙「協会ニュース」、本会公式ホームページ、報告書等を通じ、広く一般に公表されます。
- ワorkshop終了後は、「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」として発行、全国的に配布します。報告書の中で他施設とのデータ比較等を行うときは、必ず事前に当該施設に了承を得ます。
- ワorkshop参加全施設の統計データは、今後「看護職のWLBインデックス調査」の開発研究のため本会において活用され、分析結果等は本会ホームページや学会等で公表されます。ただし、施設や個人等が特定される形での公表は一切行われません。

## 2) WLB 地域推進連絡協議会の開催（平成 22 年度～平成 25 年度）

本会では、ワークショップ開催県協会への支援の一環として、年 2 回（5 月・2 月）WLB 地域推進連絡協議会を開催した。5 月は、事業概要の説明および支援に必要な調査データの分析からアクションプランの作成やファシリテーション等についての講義、グループワークを行った。また 2 月には、開催各県からの事業報告（運営実績、取り組み過程で出てきた問題・課題や苦労した点、今後の方針等）を行い、情報共有と意見交換を行った。

## 3) 「看護職の WLB インデックス調査」の実施と活用

本事業では、参加施設が自施設の現状を把握し、今後の取り組みを検討する基礎データを得るために、毎年 6 月に「看護職の WLB インデックス調査」(Nursing WLB Index:N-WLBI)を実施した。この「看護職の WLB インデックス調査」は、2 種類（施設調査、職員調査）から構成されており、両方のデータを合わせて分析するところに特徴がある。正しい回答を得ることとワークショップ開催にあわせ集計の期間を短縮するため、いずれもインターネットの画面に回答を入力して送信する WEB インターネット調査とした。

なお、本事業の開催県では、ワークショップ参加の有無を問わず、「インデックス調査」のみを希望する医療施設の調査参加を受け付けた（費用は実費負担）。

集計は本会にて実施した。集計が終了次第、本会よりワークショップの開催順に従い、開催県協会に調査結果のデータをメールで送付した。

平成 24 年度からは、「看護職の WLB インデックス調査」のベンチマーク開発にも着手し、平成 25 年度から本格的にワークショップでの使用を開始した。ベンチマークは、「1. WLB 支援制度に関する指標」「2. WLB 基盤制度に関する指標」「3. 個人の WLB 評価に関する指標」「4. 制度認知に関する指標」の 4 つの視点から構成され、これに従って、ベンチマークと施設の得点をレーダーチャートで示した。これにより、参加施設は自施設の強み、弱みを明確化し、必要な行動計画を立てることができた。

### <倫理的配慮>

下記の点を調査票（職員調査）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 결과는、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。但し、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 調査の委託業者は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。

#### 4) ワークショップの開催

「看護職の WLB インデックス調査」の回答結果がまとまる 8 月頃から 10 月上旬にかけて、2 日間の日程でワークショップを開催した。1 日目は主に午前中に講義、午後から 2 日目の午前中にかけては、インデックス調査データをもとに、施設ごとに現状把握、課題抽出し、課題解決に向けたアクションプランの作成を行った。

参加施設のグループワークには、開催県の支援者、推進者のほか、本会より役職員、「地域への WLB 普及推進プロジェクト」メンバーが加わり、助言やファシリテーションを行った。また、講義、グループワークについては、開催県協会の判断により一般公開とし、県内の多数の関係者が参加した。

ワークショップ後に参加施設は、グループワークの結果およびアクションプランをいったん施設に持ち帰り、経営層や現場に説明し、アクションプランへの承認を得た上で、取り組みを開始することとした。開催県協会は、参加施設より提出された「取り組み状況記入シート」に基づいて、進捗確認を行うとともに、必要な支援を行った。

ワークショップの基本的なプログラム	
講義	「WLB の基本的な考え方と導入事例」、「看護職の WLB インデックス調査結果の見方」、「WLB 推進に向けたアクションプラン作成のポイント」など ※県内の WLB 先行施設や前年度参加施設の紹介事例など
グループワーク	施設ごとに分かれて、「看護職の WLB インデックス調査」調査結果をもとに、現状分析、課題抽出、アクションプランの作成を行う。 ※効果的な検討・議論ができるよう、グループワークは、少なくとも 5～6 時間を確保する。グループワークには、看護管理者、事務部門の幹部職員が 2 日間参加できるようにする。
発表、全体討議等	アクションプラン発表、質疑応答、意見交換
反省会・打ち合わせ	1 日目のプログラム終了後、推進者、支援者、講師等が集まり、当日の各グループ（施設）の進捗状況や課題等について情報共有を行うことを勧めた。

当日の進め方について	
●備品：ホワイトボード、模造紙、付箋またはシート状の薄型ホワイトボード、筆記用具、マグネットなど	
●参加者全員が、自施設の調査結果（施設調査・職員調査データ）を持ってグループワークに臨むよう、準備する。	
個別ワーク	グループワークの手順については、施設ごとに分かれてインデックス調査結果データをもとに、アクションプランを作成する。 実際の手順については、「グループワークの手順説明書」等を活用する。
分析手法	データ分析については、①KJ法、②SWOT分析等、各施設の看護管理者、参加者が熟知している分析方法で進める。
アクションプランの作成	<p>●アクションプラン記入シート（全体プラン）</p> <p>各施設でのWLB推進に向けたアクションプランの全体像を記入するシートを事前に参加施設へ配布し、個別ワークのイメージアップや、事前のデータの読み込み・現状分析等に活用するよう、案内する。</p> <p>また、アクションプラン記入シート（全体プラン）内の「ミッション」「ビジョン」については、看護部にとどまらず、施設全体のミッション（組織の存在役割）、ビジョン（組織が目指す将来像）を指す。</p> <p>※ワークショップ参加前に検討し、文章を作成しておくことスムーズにグループワークが始められる。</p> <p>●アクションプラン記入シート（スケジュール）</p> <p>ワークショップからフォローアップ・ワークショップまでの当面4か月の具体的な取り組みやスケジュールを記入するシート。全体プランを作成後、より具体的なプランをスケジュールに落とし込み、これを共有ツールとしてプランの進捗確認を行うことができる。</p> <p>ワークショップの2日間のうち、1日目は現状分析から課題抽出までを目標とし、2日目は課題に対するゴール、取り組み内容を検討し、アクションプラン（全体プラン）までの作成をひとつの目安とする。</p> <p>可能であれば、その後の4か月のスケジュールまで作成する。</p>



## 5) フォローアップ・ワークショップの開催

ワークショップ後の取り組みについて情報共有とともに意見交換を行い、今後の取り組みに活かすことを目的に、ワークショップから4か月前後を目安に開催した。フォローアップ・ワークショップは公開形式で行われ、参加施設の課題や成果を共有するとともに、次年度以降に本事業への参加を検討している医療機関に対する周知の好機となった。

## 6) 事業の報告と周知

年度末には、ワークショップの開催県ならびに参加施設より提出された1年間の活動報告をまとめ、報告書を作成（平成22年度～平成25年度）した。平成26年度より、本会ホームページに「看護職のWLB推進サイト」を開設し、本事業の紹介、WLB推進に関する情報提供、参加施設の取り組みを紹介した。この取り組みの紹介では、設置主体、地域、病床規模、入院基本料、看護職員の平均年齢を閲覧できるよう検索機能を持たせた。

## 7) 開催2年目以降の取り組みと日本看護協会による支援について

開催初年度については、補助金、参加施設数に応じて講師派遣を行っていたが、2年目以降は、開催県協会がより主体的に事業実施できるようにした。初年度の成果と課題をふまえ、推進体制の見直し、参加施設への支援に必要な人材の追加、県協会独自の事業企画、研修会・講演・シンポジウム等の実施、行政機関との連携等を通じて、主体的にワークショップを開催し、継続した取り組みを行った。

本会は、継続して各県協会と連携し、「看護職のWLBインデックス調査」の取りまとめ・調査費用の負担等の支援を行った。さらに、ワークショップにおいて支援者がファシリテーターとして求められる知識や役割を理解し、データ分析からアクションプランの立案に取り組む医療施設への適切な助言・支援を行うスキル向上をはかるため「ファシリテーションスキルアップ研修会」を開催した。

## 8) 「看護職のWLB推進 カンゴサウルス賞」の授与

本事業に、3年間取り組んだ参加施設、それを支援した県協会に対して、「カンゴサウルス賞」を贈呈した。授賞式では、賞状と記念品（カンゴサウルスのぬいぐるみ）が贈られた。平成25年度～平成29年度にかけて都内ホテル等で開催した授賞式には、毎回100名を超える参加者があり、盛会となった。授賞式で贈呈した「カンゴサウルス」は、本事業のマスコットキャラクターであり、「繁栄」と「変革」のシンボルとして活動した。



記念品の「カンゴサウルス」のぬいぐるみ

### 3. 事業の実施結果

#### 1) ワークショップ開催県と参加施設数、事業参加期間

平成 22 年度～平成 29 年度の本事業の開催県および参加施設数<sup>1</sup>は以下の通りであった。

##### (1) 年度別・県別参加状況

平成 29 年度時点で参加県は計 43 都道府県、参加施設は計 782 件であった（図表 1-8）。

図表 1-8 開催県および参加施設（平成 22 年度～平成 29 年度）

No	開始年度	開始県数	参加県	参加期間	参加施設数	No	開始年度	開始県数	参加県	参加期間	参加施設数
1	H22	8	埼玉県	H22～H29	24	21	H24	12	青森県	H24～H28	16
2			東京都	H22～H28	36	22			秋田県	H24～H28	7
3			新潟県	H22～H29	16	23			群馬県	H24～H29	9
4			大阪府	H22～H29	29	24			石川県	H24～H29	26
5			兵庫県	H22～H29	23	25			静岡県	H24～H28	13
6			香川県	H22～H29	22	26			愛知県	H24～H29	43
7			高知県	H22～H27	21	27			滋賀県	H24～H29	16
8			大分県	H22～H26	17	28			鳥取県	H24～H28	16
9	H23	12	栃木県	H23～H29	27	29			岡山県	H24～H29	14
10			千葉県	H23～H29	31	30			福岡県	H24～H28	32
11			富山県	H23～H29	27	31			宮崎県	H24～H28	9
12			山梨県	H23～H29	14	32			鹿児島県	H24～H29	18
13			長野県	H23～H28	14	33	北海道	H25～H29	9		
14			三重県	H23～H29	21	34	岩手県	H25～H29	14		
15			京都府	H23～H29	29	35	宮城県	H25～H29	8		
16			和歌山県	H23～H29	13	36	山形県	H25～H29	11		
17			島根県	H23～H27	27	37	福島県	H25～H29	9		
18			長崎県	H23～H29	14	38	茨城県	H25～H29	14		
19			熊本県	H23～H29	17	39	福井県	H25～H29	7		
20			沖縄県	H23～H29	31	40	岐阜県	H25～H29	10		
					41			奈良県	H25～H29	10	
					42			愛媛県	H25～H29	13	
					43			佐賀県	H25～H29	5	
<b>開催県：43 都道府県／参加施設数計：782 件</b>											

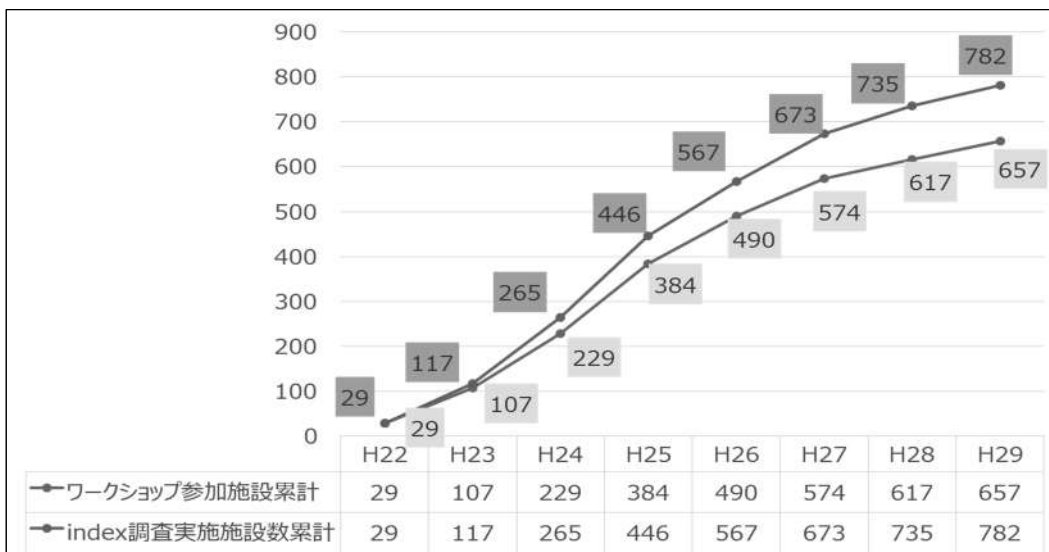
<sup>1</sup> 参加施設数については、ワークショップ参加と看護職のWLBインデックス調査のみ参加施設を含む。

なお、本事業と前後して、「看護職の多様な勤務形態導入促進事業」による「モデル病院創出事業」、「確保定着アドバイザー派遣事業」（石川県、滋賀県）など、行政との連携により、ワークショップに参加し、相乗効果を挙げた施設もあった。

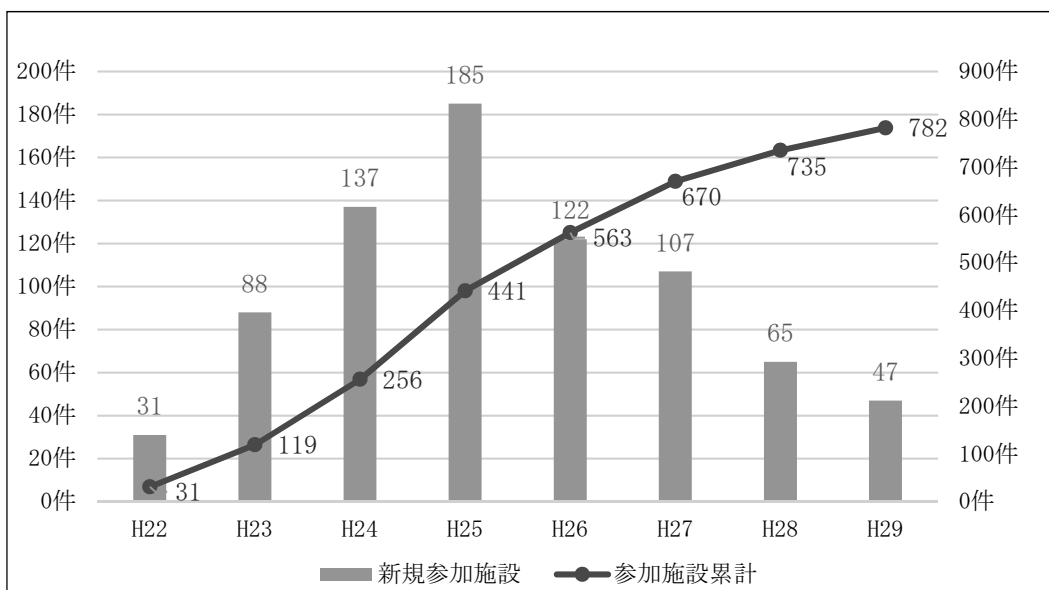
## (2) 参加施設数

ワークショップおよび「看護職のWLBインデックス調査」実施を含む本事業への参加施設数は、年度別でみると、平成25年度の新規参加施設が185件と最も高かった（図表1-9・図表1-10）。

図表 1-9 年度別 本事業参加施設数および累計（平成22年度～平成29年度）



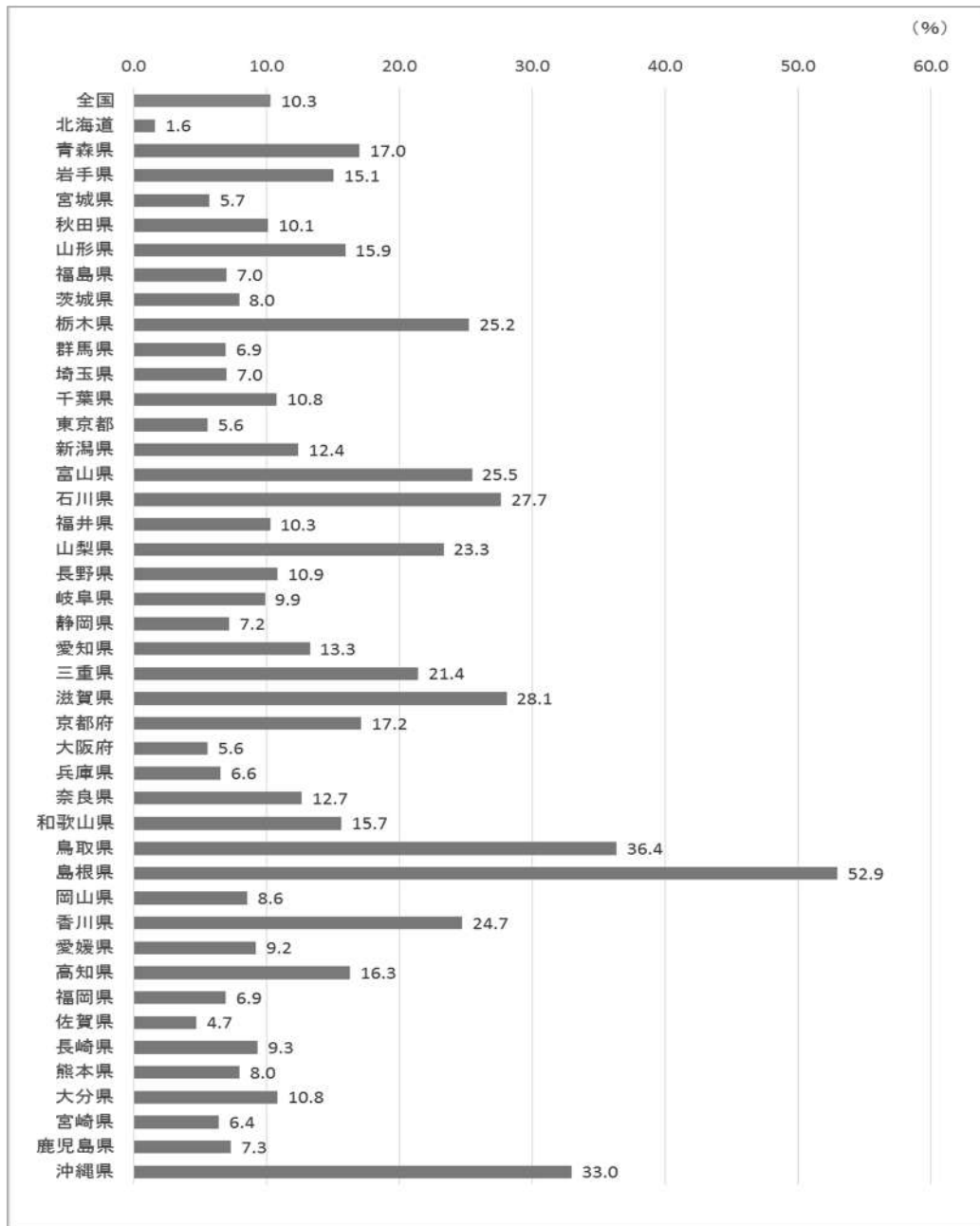
図表 1-10 年度別 新規参加申込施設数および累計（平成22年度～平成29年度）



### (3) 県別施設参加数、参加率

県別施設参加率について、全国では医療施設数<sup>2</sup>に対して782件と参加率が10.3%であった。各県の医療施設数に対する本事業への施設参加率は、島根県が52.9%と最も高かった（図表1-11）。

図表 1-11 県別施設参加率（平成22年度～平成29年度）



<sup>2</sup>医療機関の施設数については、厚生労働省「平成29年(2017)医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況」の施設数を用いた。

## 2) 「看護職のWLBインデックス調査」への参加

参加施設および参加職員数は延べ施設数 2,006 件<sup>3</sup>、職員数 403,704 人であり、職員調査の回収率は平均 84%であった（図表 1-12）。

図表 1-12 参加申込施設・職員数推移と職員回収率（平成 22 年度～平成 29 年度）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	計
施設数	31	118	248	364	384	370	284	207	2,006
職員数	4,696	22,275	49,329	78,496	82,101	70,807	54,298	41,702	403,704
回収数	3,443	18,064	42,168	64,663	69,749	61,481	47,273	36,471	343,312
回収率	73%	81%	85%	82%	85%	87%	87%	87%	平均 84%

## 3) 医療行政、労働局、病院団体との連携した勤務環境改善へ

平成 22 年 11 月 30 日厚生労働大臣の指示を受け、厚生労働省医政局、労働基準局、職業安定局、保険局の局長、関係課長をメンバーとする初の省内横断的プロジェクトチームによる「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム」が設置され、平成 23 年 6 月に報告書が出された。これに基づき、雇用均等・児童家庭局を加えた 5 局長連名通知が都道府県知事宛に発出され、各都道府県の労働行政と医療行政とが協働し、県協会や病院団体等の関係団体で構成される企画委員会の設置が行われ、看護師等の雇用の質の向上に向けた推進体制の構築、ネットワークづくりが進められた。こうした動きと連動し、ワークショップには開催県はもとより近隣県の労働局職員、労働時間設定改善コンサルタント、行政の担当者が多数見学に訪れ、高い評価を得た。また、労働局職員による WLB 推進に関連する労働法規の講義や研修会等を実施した開催県も多数みられるようになった。平成 24 年 9 月には、さらに「医療分野の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム」が設置され、看護職を含む医療従事者の勤務環境改善に向けて動き始めた。

## 4) 医療勤務環境改善支援センターと連携した WLB の推進

平成 26 年 10 月 1 日には医療機関の勤務環境改善に関する改正医療法の規定が施行され、各医療機関が PDCA サイクルを活用して計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）が導入された。

勤務環境改善マネジメントシステムとは、各医療機関において、『医師、看護師、薬剤師、事務職員等の幅広い医療スタッフの協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善を促進することにより、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図る

<sup>3</sup>継続している施設（職員）も 1 件としてカウント。

とともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資すること』を目的として、各医療機関のそれぞれの実態に合った形で、自主的に行われる任意の仕組みである。都道府県ごとに、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するための「医療勤務環境改善支援センター」を順次設置し、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が専門的・総合的な支援を行っている。

本会でも、平成 28 年度より、県協会と医療勤務環境改善支援センターが連携して医療機関の勤務環境改善を支援する「中小規模病院を対象とした WLB 推進モデル事業」を実施した。それに合わせて行政等から要望のあった医療職全体で WLB 推進に取り組めるよう「医療職版 WLB インデックス調査」を開発し、平成 29 年度より本格的に使用を開始した。看護職から病院全体での取り組みへと活動の幅を広げている。

#### 4. 周知・広報活動

##### 1) 「看護職のWLB推進ワークショップ」事業の周知

本事業への関心を高め、より多くの医療機関がWLBの推進に取り組んでももらえるよう、開催県協会においては、県内の医療機関へのチラシ配布、報道機関や地元メディアへの情報提供や取材依頼等、積極的な広報活動を展開した。報道機関等のリストや対応については本会より情報を提供した。ワークショップ開催日には、地元のテレビ局や新聞社の取材も多く受け、記事掲載、テレビ放映され、本事業を広くPRすることができた。

また、本会でも機関紙「協会ニュース」に好事例を連載し、好評を得た。さらに雑誌「看護」、「看護白書」等でも特集を組んで、本事業の内容と成果を広く伝えた。

##### 2) 「看護職のWLB推進ガイドブック」

WLBの認知度および周知度向上を目的とし、「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック」の発行・配布を行った。平成29年度時点で計33,189部を配布した（図表1-13）。

また、ガイドブックのPDF版を公式ホームページ内に掲載し、閲覧およびダウンロードが可能な状態とし推進を図った。

##### (1) 実績

図表 1-13 看護職のWLB推進ガイドブック配布数（平成22年度～平成29年度）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	計
配布数	5,572	2,281	2,461	14,980	2,707	2,753	1,338	1,097	33,189



看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック

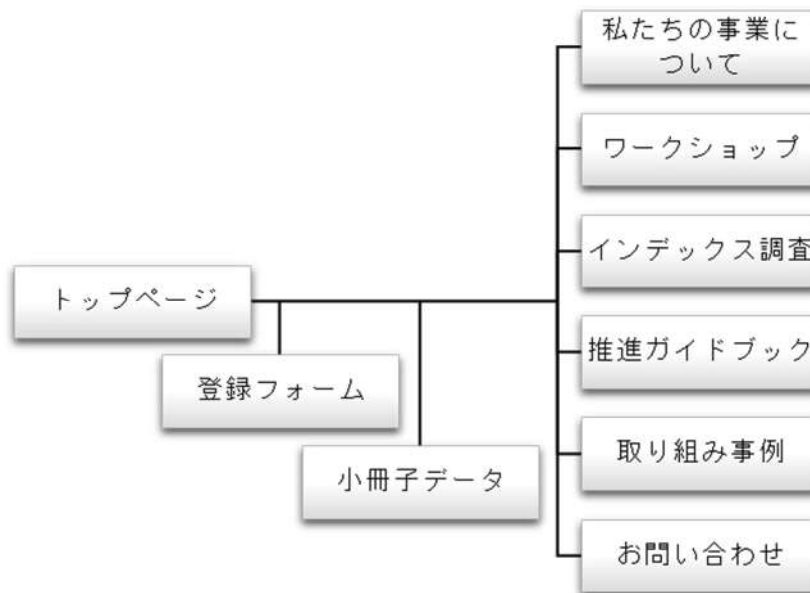
平成27年4月1日 第2版2刷

### 3) 「看護職のWLB推進サイト」

各県協会と本会が協働して様々な施設への継続的支援を行うなかで、経験と事例を蓄積し、好事例を広く共有していきたいと考え、平成25年7月より「看護職のWLB推進サイト」を本会ホームページ内に開設した。本サイトでは、看護職のWLB推進に関連した情報（本会の「看護職のWLB推進ワークショップ」事業や、WLBインデックス調査、WLB推進ガイドブック、ワークショップ参加施設を中心の、取り組み事例）を掲載している。ここでは、施設の属性や取り組み内容ごとに検索機能を備えており、好事例、ユニークな取り組み等についての情報共有を図った。

掲載 URL : <https://www.nurse.or.jp/wlb/index.php>

#### (1) サイト構成



ページ	内容
私たちの事業について	WLBの考え方、看護職のWLB推進事業についての説明
ワークショップ	事業概要、ワークショップ開催日程と開催県情報、ワークショップ参加施設情報
インデックス調査	「看護職のWLBインデックス調査」の説明、「看護職のWLBインデックス調査データ分析報告書」、「看護職のWLBインデックス調査」の調査概要、全体集計、調査票使用許可願、「看護職のWLBインデックス調査」および「医療従事者のWLBインデックス調査」の調査票、データの見方と活用
推進ガイドブック	「看護職のWLB推進ガイドブック」小冊子より一部抜粋して掲載



取り組み事例	本事業の参加施設を中心に、WLB 推進に向けた取り組み内容を掲載し、毎年度更新。取り組み事例は 1) 施設名やキーワード、2) 項目（設置主体、都道府県、許可病床、入院基本料、平均年齢等）3) 取り組み内容から検索可能
登録フォーム	推進サイトユーザー登録することにより「取り組み事例」が閲覧可能。希望者には、WLB 通信を配信
小冊子データ	「看護職の WLB 推進ガイドブック」「はたさぼ」「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」PDF データ掲載

## <使い方>

目的別に見たい施設情報を検索

先行事例を下記の分類で検索可能

- 施設名
- キーワード
- WLB ワークショップ事業参加の有無
- 設置主体別
- 地域別
- 都道府県別
- 許可病床数
- 入院基本料
- 正規看護職員の平均年齢
- 取り組み内容

## (2) 実績

平成 29 年度時点で、ユーザー登録数は計 1,369 施設となった（図表 1-14）。

図表 1-14 ユーザー登録数の内訳（平成 22 年度～平成 29 年度）

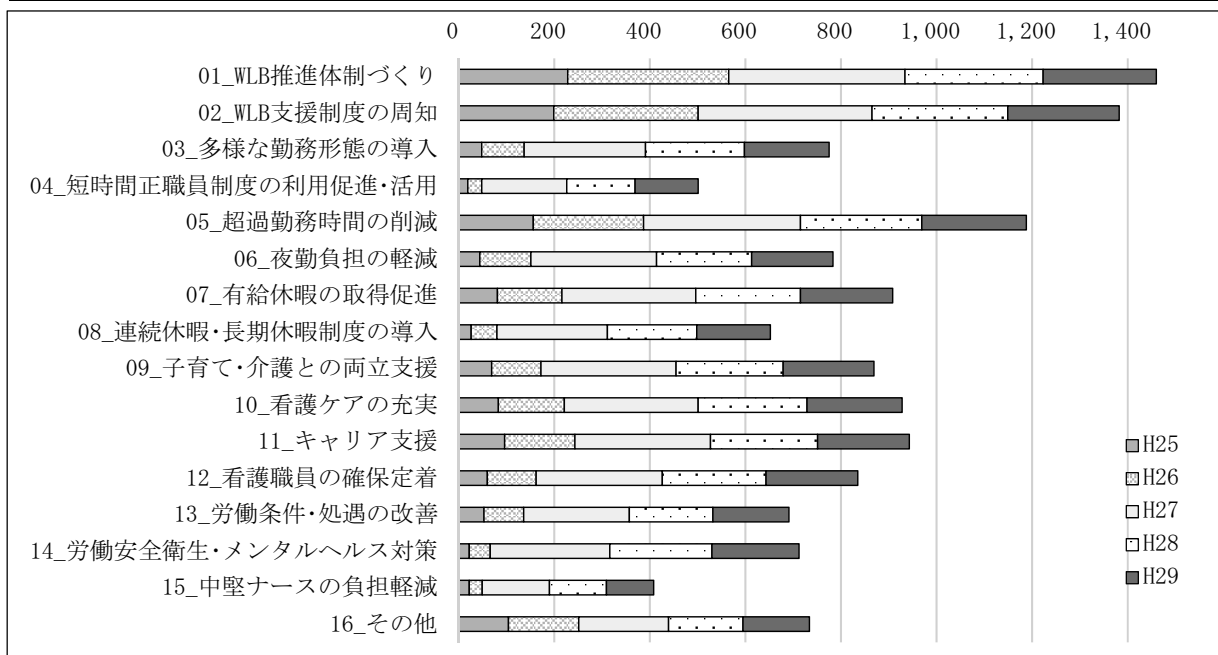
施設種別	ユーザー登録数
病院	1,081
診療所・クリニック	39
介護・福祉施設	22
訪問看護ステーション	20
その他	207
<b>計</b>	<b>1,369</b>

<掲載事例数>

平成25年度～平成29年度までの、先行施設による取り組みの累計掲載事例数は計13,769件であった。特に、「WLB推進体制づくり」「WLB支援制度の周知」「超過勤務時間の削減」に対する取り組み事例が多かった（図表1-15）。

図表 1-15 掲載事例数（平成25年度～平成29年度）

取り組み内容	H25	H26	H27	H28	H29	計
01_WLB推進体制づくり	228	337	369	289	237	1,460
02_WLB支援制度の周知	199	302	364	284	233	1,382
03_多様な勤務形態の導入	48	89	254	207	177	775
04_短時間正職員制度の利用促進・活用	19	29	178	143	132	501
05_超過勤務時間の削減	156	231	328	254	219	1,188
06_夜勤負担の軽減	44	107	263	199	170	783
07_有給休暇の取得促進	81	135	280	219	193	908
08_連続休暇・長期休暇制度の導入	26	54	231	187	154	652
09_子育て・介護との両立支援	69	103	283	224	190	869
10_看護ケアの充実	83	138	280	228	199	928
11_キャリア支援	96	147	284	224	192	943
12_看護職員の確保定着	60	102	264	217	192	835
13_労働条件・処遇の改善	53	83	221	175	159	691
14_労働安全衛生・メンタルヘルス対策	22	44	250	214	182	712
15_中堅ナースの負担軽減	22	27	141	119	99	408
16_その他	104	147	188	156	139	734
計	1,310	2,075	4,178	3,339	2,867	13,769



## <PV 数（閲覧件数）>

PV 数については、平成 27 年度～平成 29 年度の実績より、1 日あたり平均 506 ビューであった（図表 1-16）。

図表 1-16 WLB 推進サイト PV 数（平成 27 年度～平成 29 年度）

	H27	H28	H29	平均
年間合計 PV 数	116,715	108,027	100,081	<b>108,274</b>
平均 PV 数（日）	545.4	504.8	467.7	<b>506.0</b>
中央値（日）	278.5	214.0	236.0	<b>242.8</b>

## 4) メールマガジン「WLB 通信」

WLB 推進に関心のある医療機関の看護職や人事・労務担当者に対し、本会の取り組み（WLB 推進ワークショップ事業等）や、WLB 推進に関連する情報を提供し、WLB についての理解および取り組みを促進することを目的としたメールマガジンの配信を行った。

### (1) 配信内容

- ① 本会が実施する WLB 事業に関する活動の PR
- ② 国が行う労働に関連したキャンペーンやシンポジウム、セミナー、褒賞活動（過労死等防止月間、ハラスメント防止セミナー、WLB と女性活用のセミナー、WLB 大賞等）の周知
- ③ 労働法改正情報
- ④ 助成金情報等

### (2) 実績

第 1 号を平成 23 年 6 月 22 日 発行し、平成 29 年度までに合計 286 通を配信した。

## <配信先>

- 本会役員、WLB 推進事業に関係する職員
- 都道府県ナースセンター
- 都道府県 WLB 推進事業関係者
- 本会 HP WLB 推進サイトにおいて、ユーザー登録時にメールマガジン「WLB 通信」の配信を希望された方

## 5) キャラクターグッズ制作

本事業開催県および参加施設での WLB 普及活動のツールとして、マスコットキャラクターを用いたクリアファイル、ボールペン、メモ帳などのグッズを作成し、配布した。

## 6) 「カンゴサウルス」着ぐるみ

平成 25 年度に、本事業の広報ツールとして作成した「カンゴサウルス」の着ぐるみが大変好評であったため、県協会、看護研修センター（清瀬、神戸）を対象に貸出を行った。平成 25 年度～平成 29 年度までに、22 道府県から利用申請があり、ワークショップの他、県協会での WLB 推進、各県協会の看護の日のイベントなど、事業促進活動等の周知に活用した。



## 7) 報道・掲載実績

本事業はワークショップ開催各地の報道機関、マスコミ等の取材を受け、本事業の PR につながった。

## 8) 学会報告等

本事業の成果について、学会等を通じて発信した。

### 1. 第 15 回 日本看護管理学会学術集会

開催日時・場所：平成 23 年 8 月 26 日～27 日、京王プラザホテル

演 題：看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査の開発と個人の WLB 関連指標の信頼性、妥当性の検討

発表者：橋本美穂、中山純果、奥村元子、小島恭子

### 2. 国際看護師協会 第 25 回 4 年毎大会

International Council of Nurses 25th Quadrennial Congress, May 20th, 2013

開催日時・場所：平成 25 年 5 月 18 日～23 日、オーストラリア・メルボルン

演 題：看護職のワーク・ライフ・バランスの実現に向けた日本看護協会の活動と成果  
Promotion of Work-life Balance (WLB) of Hospital Nurse-Challenge to Japanese Nursing Association (JNA)

発表者：原田博子（日本看護協会「地域へのワーク・ライフ・バランス普及推進委員会」委員長／九州大学）

共同研究者：小川忍、熊谷久子、橋本美穂、奥村元子、岡戸順一、小村由香

3. 第 17 回 日本看護管理学会学術集会

開催日時・会場：平成 25 年 8 月 24 日、東京ビッグサイト

演 題：「看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）インデックス調査」ベンチマークの  
開発と活用について

発 表 者：小村由香、橋本美穂

4. 第 18 回 日本看護管理学会学術集会

開催日時・会場：平成 26 年 8 月 30 日、愛媛県看護研修センター

演 題：ワーク・ライフ・バランス（WLB）支援制度が看護職の就業継続意向に与える影  
響「看護職の WLB インデックス調査データ分析」より

発 表 者：小村由香、橋本美穂

5. 2015 年 国際看護師協会（ICN）学術集会

2015 International Council of Nurses

開催日時・会場：平成 27 年 6 月 20 日～22 日、大韓民国 ソウル

演 題：1. 看護職のワーク・ライフ・バランスインデックス調査の開発および調査実施状  
況報告

第一発表者：橋本美穂

共 同 演 者：松月みどり、小村由香、岡戸順一

2. ワーク・ライフ・バランス支援制度と看護職の就業継続意向および職務満足度  
との関係について

第一発表者：橋本美穂

共 同 演 者：小村由香、脇坂明（学習院大学）、川上敦之（帝京大学）、  
篠崎武久（早稲田大学）

6. 第 21 回 日本看護管理学会学術集会

開催日時・会場：平成 29 年 8 月 19 日～20 日、パシフィコ横浜

演 題：「看護職の WLB インデックス調査」からみる看護職の実態と WLB 推進に取り組ん  
だ効果－時間外労働時間を中心に－

発 表 者：泊野香、橋本美穂

## 第2章 事業の成果・評価

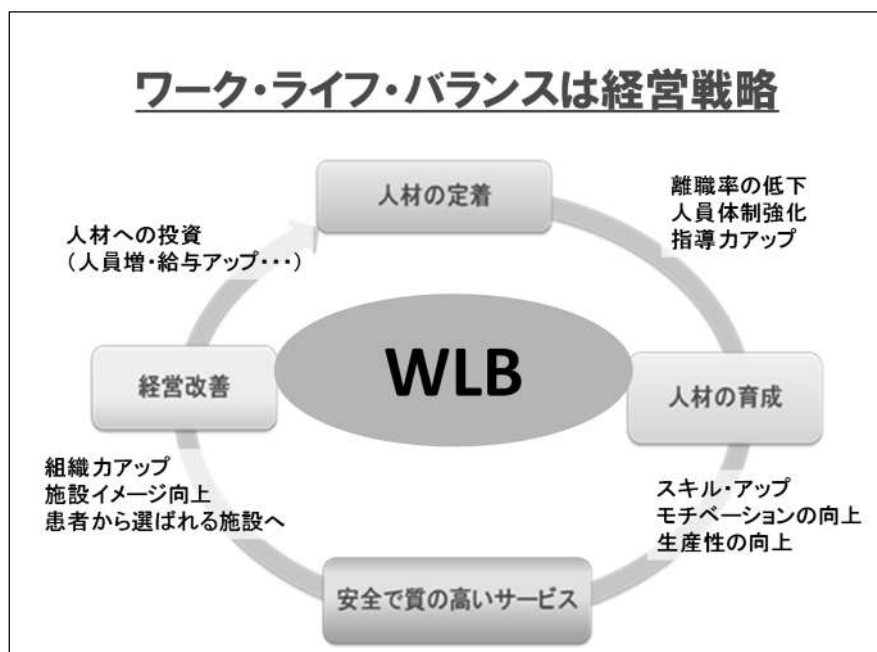
「ワーク・ライフ・バランス<sup>4</sup>」とは、単なる子育て支援や業務時間の短縮を目指すものではなく、仕事とそれ以外の生活との好循環により、安全で質の高い医療・看護サービスを提供することで、地域住民から信頼され、患者からも医療従事者からも選ばれる病院となり、病院経営の安定化を実現していく取り組みである。

看護職のWLBの実現によって、病院にとっては優秀な人材確保、サービス向上による患者満足向上、経営好転といったメリット、看護職員にとっては柔軟な働き方による就業継続を通じたキャリアアップ、働きがいの向上、生活の充実といったメリットが考えられる。このように継続した好循環サイクルを構築する中心となる概念が「ワーク・ライフ・バランス」であり、組織にとってWLBを推進することは、「経営戦略の一つである」（図表 2-1）。したがって、本事業の成果は、以下の2点からなされるべきと考える。

- ① 看護職員のWLBが達成できたか
- ② 看護職員の確保定着につながったか

まずは平成 22 年度～平成 29 年度までの調査結果の概要をみていきたい（時系列分析）。続いて、上記①②に留意しながら、本事業参加施設が抱えていた課題に対する改善策、WLB 実現への効果的な取り組みについて分析と考察を行う。

図表 2-1 看護職のWLB実現がもたらす好循環



<sup>4</sup> 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。

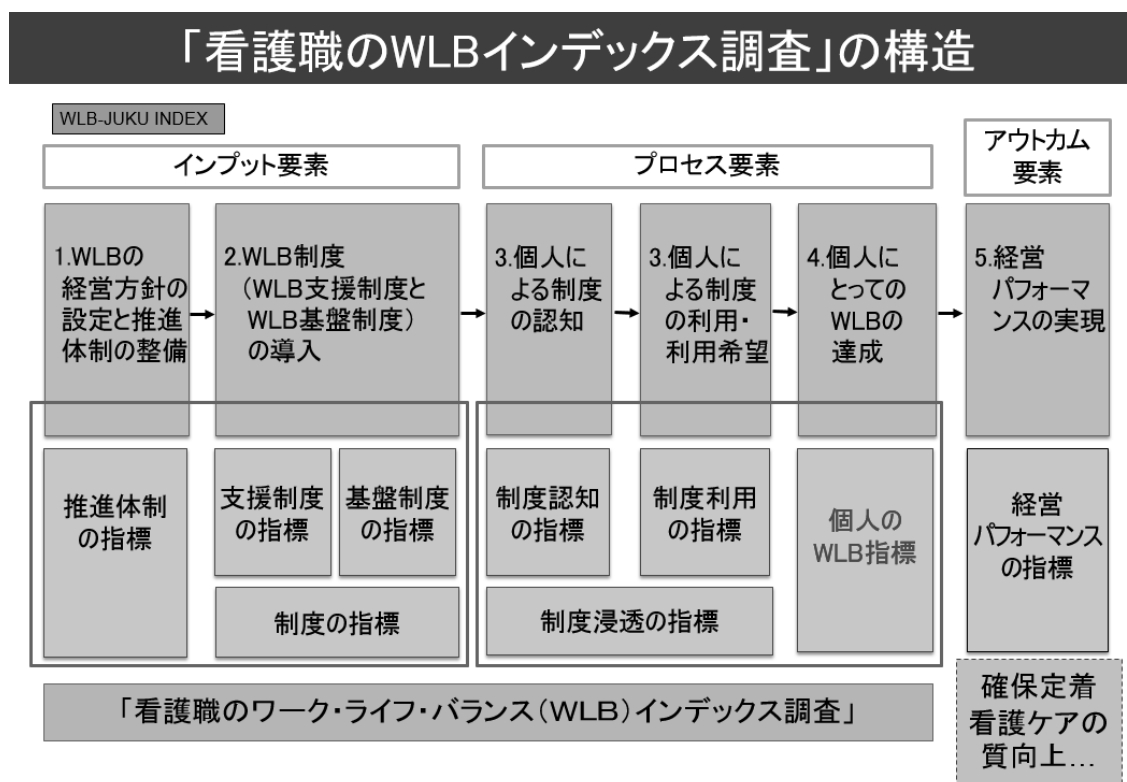
### 1. 「看護職のWLB インデックス調査」の構成と特徴

本事業で用いた「看護職のWLB インデックス調査」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平成 18 年に共同研究・開発した「WLB-JUKU INDEX」をもとに開発された（図表 2-2）。

「WLB-JUKU INDEX」では、企業調査と個人調査を組み合わせることでデータを収集し、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。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。

また、職員調査（個人調査）は、職員による WLB 制度の利用や WLB 実現の状況を評価するための指標が含まれており、職員の意識・行動の観点から WLB の実現度を評価するという特徴もある。

図表 2-2 「WLB-JUKU INDEX」の構成



## 2. 時系列分析

### 1) 分析の概要

#### (1) 分析対象

平成 22 年度～平成 29 年度に実施した「看護職の WLB インデックス調査」における、各年度の分析対象施設数と調査対象者数は下記の通りである（図表 2-3）。

図表 2-3 参加施設・職員数の推移と職員調査の回収率（平成 22 年度～平成 29 年度）再掲

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	計
施設数	31	118	248	364	384	370	284	207	<b>2,006</b>
職員数	4,696	22,275	49,329	78,496	82,101	70,807	54,298	41,702	<b>403,704</b>
回収数	3,443	18,064	42,168	64,663	69,749	61,481	47,273	36,471	<b>343,312</b>
回収率	73%	81%	85%	82%	85%	87%	87%	87%	<b>平均 84%</b>

なお、「看護職の WLB インデックス調査」の調査票は、平成 22 年度以降、診療報酬の改定や回答のしやすさ等への考慮を理由に、改定されている設問項目がある。そのため、今回の集計・分析においては、当時の調査票では分類の異なる項目を統合している設問が一部にある。

また、無回答を除いて集計を行っている。



## 2) 施設調査

### (1) 参加施設の属性

- 設置主体をみると、平成 24 年度～平成 29 年度は「医療法人」が 41.1%～47.3%と約半数を占めた。次いで「都道府県・市町村」が 2 割程度であった（図表 2-4）。

図表 2-4 設置主体：単数回答

単位：件  
(%)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
国（厚生労働省）	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
独立行政法人国立病院機構	0 (0.0)	1 (0.8)	3 (1.2)	6 (1.6)	3 (0.8)	3 (0.8)	4 (1.4)	3 (1.4)
独立行政法人労働者健康福祉機構	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.3)	2 (0.5)	2 (0.5)	1 (0.4)	1 (0.5)
国立大学法人	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.6)	2 (0.5)	4 (1.0)	3 (0.8)	1 (0.4)	0 (0.0)
国（その他）	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.8)	2 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
都道府県・市町村	1 (3.2)	12 (10.2)	51 (20.6)	81 (22.3)	89 (23.2)	81 (21.9)	59 (20.8)	43 (20.8)
地方独立行政法人	0 (0.0)	2 (1.7)	6 (2.4)	9 (2.5)	10 (2.6)	10 (2.7)	8 (2.8)	6 (2.9)
日本赤十字社	0 (0.0)	2 (1.7)	7 (2.8)	13 (3.6)	14 (3.6)	13 (3.5)	8 (2.8)	5 (2.4)
済生会	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (2.8)	15 (4.1)	11 (2.9)	12 (3.2)	7 (2.5)	5 (2.4)
社会保険関係団体 (JCHO、健康保険組合、共済組合等)	0 (0.0)	7 (5.9)	2 (0.8)	4 (1.1)	2 (0.5)	6 (1.6)	3 (1.1)	2 (1.0)
公益法人	0 (0.0)	0 (0.0)	-	-	-	18 (4.9)	10 (3.5)	8 (3.9)
医療法人	28 (90.3)	75 (63.6)	113 (45.6)	160 (44.0)	158 (41.1)	155 (41.9)	131 (46.1)	98 (47.3)
私立学校法人	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.8)	4 (1.1)	6 (1.6)	7 (1.9)	6 (2.1)	7 (3.4)
社会福祉法人	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.8)	3 (0.8)	8 (2.1)	9 (2.4)	8 (2.8)	4 (1.9)
医療生協	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (4.0)	10 (2.7)	14 (3.6)	13 (3.5)	10 (3.5)	6 (2.9)
会社	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.8)	2 (0.5)	3 (0.8)	2 (0.5)	3 (1.1)	2 (1.0)
その他	2 (6.5)	15 (12.7)	24 (9.7)	40 (11.0)	47 (12.2)	35 (9.5)	25 (8.8)	17 (8.2)
厚生連	0 (0.0)	4 (3.4)	9 (3.6)	9 (2.5)	12 (3.1)	-	-	-
特例民法法人	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.2)	3 (0.8)	1 (0.3)	-	-	-

注) 「-」は当該年度の調査項目になく、データがないことを示す。以下同様。

「■」は選択肢のカテゴリが他年度と異なる。以下同様。

- 許可病床数をみると、いずれの年度においても、「100～199床」が31.5%～35.9%と最も多く、次いで「200～299床」「300～399床」であった（図表2-5）。

図表 2-5 許可病床数：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
99床以下	16.1	12.7	11.7	12.1	12.8	14.1	15.1	13.5
100～199床	35.5	33.9	31.5	32.4	33.6	35.9	34.5	32.9
200～299床	22.6	21.2	17.7	20.3	16.4	18.9	16.2	18.8
300～399床	12.9	16.9	17.7	14.6	16.1	13.5	17.3	17.9
400～499床	9.7	8.5	10.1	10.4	9.6	8.9	9.5	8.7
500床以上	3.2	5.9	10.9	10.2	11.5	8.6	7.4	8.2

- 病床区分をみると、いずれの年度においても、「一般病床」が75.4%～95.6%で最も多い。次いで、平成23年度～平成25年度は、「療養病床」、平成26年度以降は、「その他病床1」であった（図表2-6）。

図表 2-6 病床区分：複数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
一般病床	80.6	75.4	94.0	95.6	91.1	89.5	86.6	84.5
療養病床	0.0	8.5	34.3	35.7	35.2	35.7	35.6	35.3
結核病床	0.0	0.0	4.0	6.0	4.9	6.5	6.7	6.3
精神病床	12.9	2.5	14.1	11.5	11.5	9.2	12.0	9.7
その他病床1	-	-	33.1	-	43.8	51.1	57.0	56.0
その他病床2	-	-	-	-	14.1	18.9	22.9	26.6

注) 各病床について、当該病床区分が「ある」施設の割合を示している。

- 一般病床入院基本料をみると、いずれの年度においても、「7対1」が41.9%～57.5%で最も多く、次いで「10対1」であった（図表2-7）。

図表 2-7 一般病床入院基本料：複数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
7対1	41.9	44.1	57.5	56.0	53.4	48.9	50.4	45.7
7対1特別入院基本料	-	-	-	0.6	0.3	0.9	0.0	3.4
10対1	35.5	36.4	38.6	34.8	36.0	43.2	42.3	43.4
10対1特別入院基本料	-	-	-	0.0	0.3	0.0	1.2	3.4
13対1	6.5	2.5	2.1	2.6	3.4	3.9	6.5	6.3
15対1	12.9	-	3.9	2.6	2.3	3.0	3.3	4.0
特別入院基本料	0.0	5.9	2.1	0.9	0.6	0.0	3.3	6.3
7対1（経過措置）	-	-	-	2.3	3.7	-	-	-
準7対1	-	-	0.0	-	-	-	-	-
その他	3.2	8.5	4.3	-	-	-	-	-

注) 平成22年度～平成23年度は、主な病床に対する入院基本料。

- 病床稼働率をみると、平成 24 年度以降、「80～90%未満」が 32.7%～38.3%で最も多く、次いで「90%以上」であった（図表 2-8）。

図表 2-8 病床稼働率：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
90%以上	-	-	35.9	32.1	29.9	30.0	31.0	28.0
80～90%未満	-	-	37.5	37.4	38.3	32.7	38.0	32.9
70～80%未満	-	-	16.1	19.8	23.2	24.6	20.1	25.1
70%未満	-	-	9.7	8.2	8.6	12.7	10.9	14.0

注) 病床稼働率=当該年度の延べ入院患者数/(稼働病床数×暦日数)×100 (%)

## (2) 正規看護職員の状況

- 正規看護職員数をみると、平成 22 年度は「50 人未満」～「100～150 人未満」をあわせた 150 人未満の施設の割合が 8 割程度と最も多かった。一方、「200～300 人未満」「300 人以上」をあわせた 200 人以上の施設の割合でみると、平成 26 年度が 35.1%と最も多かった（図表 2-9）。

図表 2-9 正規看護職員数：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
50 人未満	19.4	13.6	8.5	9.9	10.9	13.0	14.4	15.5
50～100 人未満	29.0	27.1	24.2	23.6	25.3	27.3	26.8	24.6
100～150 人未満	29.0	21.2	21.0	20.1	17.2	19.5	18.0	16.9
150～200 人未満	6.5	14.4	12.9	11.5	11.5	10.0	10.2	12.1
200～300 人未満	6.5	7.6	10.9	13.7	13.5	13.5	13.7	12.1
300 人以上	9.7	14.4	22.6	21.2	21.6	16.8	16.9	18.8

- 正規看護職員の平均年齢をみると、いずれの年度においても、「35～40 歳未満」が 39.8%～48.4%と最も多く、次いで、平成 24 年度を除き「40～45 歳未満」が 22.9%～31.3%であった（図表 2-10）。

図表 2-10 正規看護職員の平均年齢：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
30 歳未満	0.0	0.0	2.4	1.1	1.0	0.3	0.7	0.5
30～35 歳未満	19.4	21.2	26.2	23.6	22.4	18.1	18.3	15.0
35～40 歳未満	48.4	47.5	41.9	44.0	43.2	45.9	39.8	45.4
40～45 歳未満	29.0	22.9	25.0	27.2	26.6	25.7	31.3	28.5
45～50 歳未満	3.2	6.8	4.0	3.6	6.8	8.4	8.5	8.7
50 歳以上	0.0	0.8	0.4	0.5	0.0	1.6	1.4	1.9

- 正規看護職員の平均勤続年数をみると、いずれの年度においても「5～10年未満」が43.8%～58.1%と最も多く、次いで平成22年度を除き「10～15年未満」が19.4%～39.5%であった（図表2-11）。

図表 2-11 正規看護職員の平均勤続年数：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
5年未満	22.6	14.4	10.1	9.1	8.9	6.8	4.2	4.8
5～10年未満	58.1	55.9	56.0	50.5	47.4	43.8	45.4	51.7
10～15年未満	19.4	24.6	27.8	29.7	36.5	39.5	38.4	30.4
15～20年未満	0.0	4.2	5.6	8.5	6.8	8.4	9.9	11.6
20年以上	0.0	0.8	0.4	2.2	0.5	1.6	2.1	1.4

- 前年度の正規看護職員の離職率をみると、平成23年度以降「4～8%未満」が23.9%～38.7%と最も高く、次いで「10～15%未満」であった（図表2-12）。

図表 2-12 前年度の正規看護職員の離職率：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
4%未満	6.7	12.0	10.1	11.8	11.2	12.2	12.0	8.2
4～8%未満	20.0	23.9	31.0	32.1	33.9	31.4	38.7	34.3
8～10%未満	13.3	19.7	16.1	18.4	17.2	17.8	10.2	19.3
10～15%未満	36.7	23.1	25.4	23.4	22.9	23.2	22.2	20.3
15%以上	16.7	18.8	17.3	14.3	14.8	15.4	16.9	17.9

- 正規看護職員の退職理由をみると、いずれの年度においても、「結婚・妊娠・出産・育児、介護等の家庭事情による退職」が24.8%～29.6%と最も多かった。次いで「転職（転業種）希望による退職」「その他」などであった（図表2-13）。

図表 2-13 正規看護職員の退職理由：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
結婚・妊娠・出産・育児、介護等の家庭事情による退職	27.0	26.7	29.6	28.2	27.0	27.5	24.8	25.8
転居に伴う通勤困難による退職	10.3	10.6	12.3	12.4	12.5	11.5	12.4	11.9
進学	7.8	5.2	3.4	3.0	2.9	2.8	2.2	2.9
体調不良・傷病等による退職	9.0	13.1	10.8	11.7	12.2	12.3	11.8	11.5
職場の原因による退職	11.1	7.8	8.5	9.8	8.4	9.4	10.4	10.0
転職（転業種）希望による退職	15.5	8.8	11.6	10.9	11.5	12.7	13.2	14.9
定年による退職	3.1	4.4	4.5	5.4	5.8	6.7	7.1	6.4
施設側からの働きかけによるもの	0.4	1.1	1.3	1.6	2.0	1.7	1.8	1.4
その他	17.8	17.5	16.0	14.9	15.1	12.9	14.0	14.6
不明	1.3	4.8	1.9	2.0	2.4	2.5	2.3	0.6

- 休業および連続休暇取得の内訳をみると、「育児による休業」が53.1%～63.6%と最も多く、次いで「傷病による連続休暇」「介護による休業」であった（図表2-14）。

図表 2-14 休業および連続休暇取得：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
育児による休業者数	63.6	54.4	54.2	54.2	55.3	53.7	53.1	53.5
介護による休業者数	3.4	1.6	1.6	1.6	1.4	1.8	1.6	1.3
傷病による連続休暇を取得した正規看護職員の人数	33.1	44.1	44.2	44.2	43.4	44.5	45.3	45.1

- 傷病による連続休暇の内訳をみると、「その他」が42.3%～57.3%と最も多く、次いで「妊娠・出産時期の不調」「メンタルヘルス不調」であった（図表2-15）。

図表 2-15 傷病による連続休暇：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
脳血管疾患及び虚血性心疾患による取得者数	3.4	0.8	1.2	1.5	1.6	1.2	1.7	1.1
メンタルヘルス不調による取得者数	23.1	16.4	20.1	17.4	18.7	19.9	18.0	20.8
妊娠・出産時期の不調による取得者数	23.1	33.0	29.4	31.9	31.1	31.9	31.1	30.5
腰痛による取得者数	-	-	-	5.9	5.3	4.7	4.5	4.6
その他	57.3	49.6	49.2	43.3	43.2	42.3	44.7	43.0

注）平成22年度～平成24年度は、「腰痛による連続休暇取得者数」の調査項目は設けられていない。

### (3) 労働時間/休日/条件/状況

- 就業規則で定められた所定の年間休日をみると、平成25年度以降、「120～124日」が28.5%～35.4%と最も多く、次いで「125日以上」が19.0%～25.9%であった。両方をあわせると、年間休日が120日以上となる施設の割合は5割を超えた（図表2-16）。

図表 2-16 就業規則で定められた所定の年間休日：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
99日以下	-	-	6.5	7.1	6.5	3.0	4.9	4.8
100～109日	-	-	17.3	15.7	16.4	15.4	18.0	17.9
110～114日	-	-	27.8	14.0	16.7	16.5	16.2	15.5
115～119日	-	-		8.5	6.5	9.7	7.0	9.2
120～124日	-	-	47.2	35.4	30.7	29.5	32.4	28.5
125日以上	-	-		19.0	23.2	25.9	21.5	24.2

注）平成22年度～平成23年度はデータ無し。平成24年度の「110～114日」は、「115～119日」を含む。また、「120～124日」は、「125日以上」を含む。

- 正規看護職員の超過勤務時間（月平均）をみると、いずれの年度においても、「5 時間未満」が 47.2%～55.3%と最も多く、次いで「5～10 時間未満」であった（図表 2-17）。

図表 2-17 正規看護職員の超過勤務時間（月平均）：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
5 時間未満	54.8	53.4	47.2	51.4	49.2	49.5	55.3	51.2
5～10 時間未満	32.3	26.3	31.5	32.7	34.6	35.9	34.2	33.8
10～15 時間未満	6.5	15.3	19.4	12.9	11.2	11.1	9.2	12.6
15～20 時間未満				2.5	3.4	1.9	1.1	1.9
20 時間以上	3.2	1.7	1.6	0.5	1.6	1.6	0.4	0.5

- 正規看護職員の有給休暇取得率をみると、平成 25 年度以降、「40～60%未満」が 32.4%～38.4%と最も多く、次いで「20～40%未満」「60～80%未満」であった（図表 2-18）。

図表 2-18 正規看護職員の有給休暇取得率：数値回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
20%未満	6.5	5.9	6.9	6.9	4.9	6.5	2.8	5.3
20～40%未満	29.0	22.0	29.0	22.5	24.7	24.1	20.4	17.9
40～60%未満	22.6	33.1	28.6	37.4	34.4	32.4	38.4	33.3
60～80%未満	22.6	23.7	23.0	19.5	23.7	23.5	26.1	28.0
80%以上	19.4	13.6	12.5	13.7	12.2	13.5	12.3	15.5

- 主な病棟で選択されている勤務形態をみると、いずれの年度においても、「2 交代（変則含む）」が 60.3%～83.9%と最も多く、次いで「3 交代（変則含む）」が 32.3%～43.7%であった（図表 2-19）。

図表 2-19 主な病棟で選択されている勤務形態：複数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
3 交代（変則含む）	32.3	41.0	41.9	43.7	43.5	43.0	42.3	36.2
2 交代（変則含む）	83.9	70.9	60.9	65.1	63.0	60.3	65.8	71.5
3 交代と 2 交代のミックス	-	17.1	23.0	23.6	26.0	25.4	25.7	26.6
それ以外の交代制	-	-	-	0.5	1.3	0.8	0.7	0.5
当直制	-	-	-	5.2	7.0	6.8	6.0	4.8
オンコール体制	-	-	-	4.9	7.8	8.1	7.0	6.8
その他	9.7	6.8	1.6	1.6	2.1	2.4	1.4	3.4

注 1) 平成 22 年度は、「3 交代」と「変則 3 交代」の回答を合わせて「3 交代（変則含む）」、「2 交代」と「変則 2 交代」の回答を合わせて「2 交代（変則含む）」とした。また、それ以外は「その他」とした。

注 2) 平成 23 年度は、「2 交代・3 交代（ともに変則含む）」を「3 交代と 2 交代のミックス」とした。また、それ以外「その他」とした。

- 勤務計画表の作成基準（規制あり）の項目をみると、平成 24 年度以降、「勤務計画表の提示時期」が 88.5%～95.2%と最も多く、次いで「週末にかかる 2 日以上の子休の回数」、「2 交代制（変則含）」が 5～6 割であった（図表 2-20）。

図表 2-20 勤務計画表の作成基準（規制有り）：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
1 か月当たり夜勤回数の上限 3 交代制（変則含）	-	-	60.1	42.9	46.9	46.8	47.5	46.9
1 か月当たり夜勤回数の上限 2 交代制（変則含）	-	-		52.2	55.5	58.4	62.3	63.3
夜勤連続日数の上限 3 交代制（変則含）	-	-	58.9	43.4	44.3	48.1	46.8	47.3
夜勤連続日数の上限 2 交代制（変則含）	-	-		52.2	54.9	41.9	61.6	63.8
前の勤務と次の勤務との時間間隔 3 交代制（変則含）	-	-	51.2	38.2	36.2	39.7	36.6	40.6
前の勤務と次の勤務との時間間隔 2 交代制（変則含）	-	-		51.1	50.8	55.7	56.3	61.8
週末にかかる 2 日以上の子休の回数	-	-	48.4	56.3	59.9	64.3	61.6	67.6
業務開始時刻が早くなるローテーションとしない	-	-	27.8	33.0	38.5	36.2	33.1	38.6
勤務計画表の提示時期	-	-	89.5	88.5	90.4	94.9	95.1	95.2

注 1) 項目について、作成基準が「ある」施設の割合を示している。

注 2) 平成 24 年度は、1 か月当たり夜勤回数の上限、夜勤連続日数の上限、前の勤務と次の勤務との時間間隔について、3 交代制（変則含）、2 交代制（変則含）を分けて質問していない。

#### (4) WLBの推進体制等

- WLBの推進体制等をみると、いずれの年度においても、「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」が最も割合が高く、平成25年度以降は9割弱となっていた。次いで割合の高い項目は「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」「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」であった。
- 8年間の傾向として、いずれの項目についても、おおむね増加傾向がみられた。

(図表 2-21)

図表 2-21 WLBの推進体制等：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
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	25.8	28.2	34.3	41.5	48.7	46.2	52.8	52.7
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	9.7	29.9	58.5	72.3	80.2	77.8	83.5	81.2
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	16.1	16.1	27.0	28.0	36.7	39.2	45.4	45.9
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	16.1	16.1	19.0	21.4	24.7	26.5	26.8	34.3
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	41.9	29.9	42.7	50.8	51.6	52.7	52.5	53.6
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	48.4	54.7	64.5	69.0	75.5	75.7	83.1	80.2
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	51.6	73.5	79.4	86.3	87.2	88.6	89.1	88.9
8. 全職員に対してWLBの理解を深める働きかけを行っている	29.0	33.1	48.4	60.7	69.3	69.5	75.4	72.0

注) 各項目について、該当する施設の割合を示している。



- WLB の推進体制等（該当項目数）をみると、平成 23 年度までは「3 項目」以下の割合が 5 割超であったが、平成 25 年度以降は「4 項目」以上の割合が 5 割超であった。
- 8 年間の傾向として、「0 項目」の施設の割合が大きく減少した一方、「4 項目」以上の施設の割合はおおむね増加しており、該当項目数は増加傾向にあった。

(図表 2-22)

図表 2-22 WLB の推進体制等（該当項目数）：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
0 項目	32.3	18.6	9.7	6.3	4.4	3.8	2.8	3.9
1 項目	9.7	15.3	13.3	9.6	5.5	8.1	5.3	4.8
2 項目	16.1	19.5	8.9	9.3	8.9	6.2	6.7	5.3
3 項目	16.1	15.3	14.9	10.4	13.0	10.5	6.0	10.1
4 項目	3.2	8.5	13.3	15.4	9.6	13.2	15.5	13.0
5 項目	6.5	10.2	13.7	14.0	13.5	18.4	18.7	14.0
6 項目	9.7	2.5	14.1	14.8	21.4	13.0	14.4	17.9
7 項目	6.5	4.2	5.2	10.7	12.2	12.7	15.1	14.0
8 項目	0.0	5.9	6.9	9.3	11.5	14.1	15.5	16.9

(5) 母性保護のための制度の実施状況

- 母性保護のための制度の有無をみると、「規則に明記はないが対応している」がおおむね減少し、「就業規則に明記」が増加するなど、医療施設内でのWLB基盤制度の整備が進んだ。特に「超過勤務免除」「保健指導・健診受診時間の確保」は産前・産後ともに平成22年度と比較し約2倍にまで増加している。
- 法定による義務はないが、「2. 不妊治療休暇」については、「就業規則に明記されている」「就業規則に明記はないが対応している」を合わせた割合が、平成22年度～平成23年度には2割程度であったものが、平成24年度以降は3割程度にまで、また、「11. 配偶者出産休暇制度」も同様に、平成22年度～平成23年度には7割程度であったものが、平成24年度以降は8割超に増加している。

(図表 2-23)

図表 2-23 母性保護のための制度の有無と前年度の利用実績：単数回答

単位：%

			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		
母性保護	1. 生理休暇	制度の有無	対応していない	12.9	7.6	6.9	4.7	6.0	7.6	8.5	11.6	
			検討中	3.2	0.0	0.4	0.5	0.3	0.3	1.1	0.0	
			規則に明記はないが対応している	9.7	6.8	4.0	6.3	5.2	5.4	5.3	3.4	
			就業規則に明記	67.7	83.9	88.3	88.5	88.3	86.8	85.2	85.0	
	前年度の利用実績	ある	ある	16.7	20.6	24.9	26.7	28.4	27.3	30.0	27.3	
			ない	70.8	73.8	72.9	66.7	65.2	64.2	63.4	62.3	
			対象者がいない	4.2	1.9	1.3	6.7	5.8	8.5	6.6	10.4	
			対応していない	64.5	71.2	68.5	63.2	65.4	66.8	67.6	66.7	
			検討中	12.9	4.2	2.8	5.5	3.4	4.1	4.2	4.3	
			規則に明記はないが対応している	19.4	20.3	23.8	26.9	27.9	24.3	25.0	23.2	
2. 不妊治療休暇	前年度の利用実績	ない	就業規則に明記	0.0	2.5	4.4	4.4	3.4	4.9	3.2	5.8	
			ある	50.0	37.0	42.9	49.1	42.5	38.0	40.0	40.0	
			ない	16.7	44.4	47.1	43.0	48.3	50.0	46.3	41.7	
			対象者がいない	0.0	7.4	7.1	7.9	9.2	12.0	13.8	18.3	
			対応していない	0.0	2.5	5.2	2.5	1.8	1.1	3.2	3.4	
			検討中	0.0	0.0	0.0	1.4	0.8	1.1	1.8	2.4	
産前 (妊婦に対する措置)	3. 夜勤免除	制度の有無	規則に明記はないが対応している	54.8	55.1	44.4	45.6	46.6	43.8	36.6	40.6	
			就業規則に明記	35.5	40.7	50.0	50.5	50.8	54.1	58.5	53.6	
			ある	78.6	79.6	87.6	86.3	84.2	79.8	84.1	87.2	
			ない	7.1	8.0	7.7	10.0	10.4	14.1	8.5	7.7	
	4. 夜勤回数減	前年度の利用実績	対象者がいない	対応していない	0.0	3.4	4.0	1.9	1.8	2.7	4.6	4.3
				検討中	0.0	0.0	0.0	1.4	1.0	1.4	1.8	1.4
				規則に明記はないが対応している	58.1	71.2	68.5	65.1	66.9	60.5	58.8	66.2
				就業規則に明記	32.3	23.7	25.8	31.6	30.2	35.4	34.9	28.0
				ある	85.7	81.3	88.0	88.1	86.9	83.1	81.2	85.6
				ない	0.0	7.1	6.4	7.4	8.0	12.1	9.8	8.7
5. 超過勤務免除	前年度の利用実績	対象者がいない	対応していない	0.0	2.7	4.3	4.5	5.1	4.8	9.0	5.6	
			対応していない	3.2	10.2	11.3	10.7	9.4	8.4	8.5	7.2	
			検討中	3.2	0.8	1.2	2.2	1.6	1.4	1.4	1.4	
			規則に明記はないが対応している	61.3	58.5	46.8	43.7	47.4	44.3	41.2	43.5	
			就業規則に明記	22.6	27.1	40.3	43.4	41.7	45.9	48.9	47.8	
			ある	57.7	63.4	66.2	67.8	66.1	60.2	64.5	69.8	
前年度の利用実績	ない	ない	23.1	24.8	26.4	28.4	26.0	32.3	28.1	23.8		
		対象者がいない	0.0	3.0	5.6	3.8	7.9	7.5	7.4	5.8		

図表 2-23 母性保護のための制度の有無と前年度の利用実績：単数回答（続き）

単位：%

			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
産前 (妊婦に対する措置)	6. 変形労働時間制の適用除外	制度の有無	対応していない	9.7	29.7	37.5	39.6	40.4	41.9	36.6	34.3
			検討中	0.0	2.5	2.0	4.7	4.2	2.7	2.8	1.0
			規則に明記はないが対応している	54.8	44.1	40.3	35.7	34.9	30.8	34.5	38.6
			就業規則に明記	19.4	19.5	19.4	20.1	20.6	24.6	26.1	26.1
		前年度の利用実績	ある	47.8	52.0	48.6	54.2	54.5	49.3	42.4	50.7
			ない	26.1	32.0	39.2	37.9	34.3	40.5	44.8	35.8
	7. 保健指導・健診受診時間の確保	制度の有無	対応していない	19.4	15.3	14.5	12.6	16.4	17.3	12.7	15.9
			検討中	3.2	0.8	0.8	1.6	2.3	1.4	1.1	1.9
			規則に明記はないが対応している	38.7	41.5	35.1	32.1	25.5	27.0	26.1	21.3
			就業規則に明記	32.3	40.7	49.6	53.6	55.7	54.3	60.2	60.9
		前年度の利用実績	ある	54.5	56.7	61.9	65.1	59.3	58.1	58.8	65.3
			ない	18.2	26.8	32.9	30.4	34.0	35.2	31.8	27.1
	8. 時差出勤	制度の有無	対応していない	29.0	28.0	37.9	35.2	36.7	41.9	38.7	35.3
			検討中	9.7	5.1	2.4	2.7	4.2	2.4	2.8	1.9
			規則に明記はないが対応している	32.3	33.1	24.6	28.0	24.7	21.9	20.1	21.7
			就業規則に明記	22.6	31.4	35.1	34.1	34.4	33.8	38.4	41.1
		前年度の利用実績	ある	41.2	35.5	40.5	41.6	40.1	33.5	33.7	34.6
			ない	41.2	48.7	50.7	51.8	48.0	55.3	57.2	53.8
	9. 業務軽減のための配置転換	制度の有無	対応していない	6.5	9.3	16.5	16.5	15.4	17.6	18.0	13.5
			検討中	3.2	2.5	0.8	4.4	3.9	4.1	3.2	3.4
			規則に明記はないが対応している	64.5	66.1	64.1	58.0	57.3	54.9	55.3	59.4
			就業規則に明記	19.4	19.5	18.5	21.2	23.4	23.5	23.6	23.7
		前年度の利用実績	ある	65.4	44.6	48.3	47.6	46.8	47.9	39.7	39.0
			ない	19.2	34.7	41.5	43.4	41.6	42.4	47.3	50.0
10. つわり休暇	制度の有無	対応していない	41.9	43.2	45.6	40.1	43.2	44.9	40.8	41.5	
		検討中	6.5	3.4	2.0	1.9	1.6	3.0	2.5	3.4	
		規則に明記はないが対応している	41.9	39.8	36.7	41.5	37.8	33.8	39.4	40.1	
		就業規則に明記	3.2	10.2	15.7	16.5	17.4	18.4	17.3	15.0	
	前年度の利用実績	ある	42.9	64.4	56.9	53.6	50.9	48.7	46.6	51.8	
		ない	35.7	23.7	34.6	38.4	38.2	42.5	42.2	37.7	
11. 配偶者出産休暇制度	制度の有無	対応していない	19.4	17.8	14.1	14.8	10.2	13.5	14.1	12.6	
		検討中	6.5	1.7	2.0	2.2	1.8	1.1	2.8	2.9	
		規則に明記はないが対応している	3.2	5.9	9.7	8.5	7.3	8.4	6.0	6.8	
		就業規則に明記	64.5	69.5	74.2	74.5	80.7	77.0	77.1	77.8	
	前年度の利用実績	ある	33.3	40.4	45.7	44.0	47.9	44.0	52.1	53.7	
		ない	52.4	36.0	37.5	37.4	33.4	33.9	25.0	32.6	
産後 (1年未満に対する措置)	12. 育児時間	制度の有無	対応していない	-	-	4.8	3.6	2.9	4.1	2.5	3.9
			検討中	-	-	0.8	1.6	1.0	0.8	1.1	0.5
			規則に明記はないが対応している	-	-	9.3	7.1	6.5	6.5	7.7	8.2
			就業規則に明記	-	-	85.1	87.6	89.6	88.6	88.7	87.4
		前年度の利用実績	ある	-	-	65.0	61.2	62.9	59.7	55.8	60.6
			ない	-	-	20.5	21.2	21.4	23.0	24.8	22.2
13. 夜勤免除	制度の有無	対応していない	0.0	2.5	4.0	1.4	1.3	1.6	1.4	1.0	
		検討中	6.5	0.8	0.8	1.4	1.3	0.8	1.4	0.5	
		規則に明記はないが対応している	45.2	32.2	28.2	25.3	21.9	19.5	16.5	21.3	
		就業規則に明記	38.7	61.9	66.9	72.0	75.5	78.1	80.6	77.3	
	前年度の利用実績	ある	61.5	69.4	75.4	74.0	71.9	71.2	66.7	70.6	
		ない	15.4	9.9	11.9	11.0	14.2	13.3	14.5	14.2	
		対象者がいない	3.8	9.9	11.9	14.7	13.9	15.5	18.8	15.2	

図表 2-23 母性保護のための制度の有無と前年度の利用実績：単数回答（続き）

単位：%

			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
産後（1年未満に対する措置）	14. 夜勤回数減	制度の有無	対応していない	0.0	5.1	6.5	3.0	3.6	3.5	4.9	2.9
			検討中	3.2	0.8	0.4	1.4	1.3	1.9	1.8	0.5
			規則に明記はないが対応している	54.8	50.8	55.2	50.8	51.8	47.3	46.1	47.8
			就業規則に明記	32.3	39.0	36.3	44.8	43.2	47.3	47.2	48.8
		前年度の利用実績	ある	66.7	65.1	69.6	70.1	72.3	70.9	65.3	70.5
			ない	11.1	12.3	16.3	14.1	12.9	14.6	15.1	14.5
			対象者がいない	3.7	11.3	12.3	15.5	14.8	14.6	19.6	15.0
	15. 超過勤務免除	制度の有無	対応していない	3.2	5.9	7.3	6.3	5.5	4.6	3.9	1.4
			検討中	3.2	1.7	1.2	1.4	1.3	1.1	1.8	1.0
			規則に明記はないが対応している	51.6	40.7	29.4	26.6	25.5	24.3	23.2	24.6
			就業規則に明記	32.3	49.2	62.1	65.7	67.7	70.0	71.1	72.9
		前年度の利用実績	ある	61.5	50.9	59.5	58.3	56.7	57.3	53.7	62.4
			ない	15.4	26.4	28.6	25.9	28.2	27.2	28.4	21.3
			対象者がいない	3.8	11.3	10.6	15.5	15.1	15.5	17.9	16.3
	16. 変形労働時間制の適用除外	制度の有無	対応していない	6.5	28.8	34.7	38.7	38.5	40.3	33.8	35.7
			検討中	6.5	1.7	2.8	3.8	3.6	2.4	2.5	0.5
			規則に明記はないが対応している	51.6	38.1	35.9	32.1	29.2	30.3	35.9	31.4
			就業規則に明記	19.4	25.4	26.2	25.3	28.6	27.0	27.8	32.4
		前年度の利用実績	ある	54.5	45.3	47.4	50.7	48.6	48.1	38.1	47.0
			ない	18.2	32.0	35.1	32.5	31.1	34.0	38.1	31.1
		対象者がいない	4.5	13.3	14.9	16.3	20.3	17.9	23.8	22.0	
17. 保健指導・健診受診時間の確保	制度の有無	対応していない	19.4	24.6	21.4	19.8	21.6	24.3	19.0	19.3	
		検討中	6.5	0.8	2.8	3.3	2.9	2.2	1.4	2.4	
		規則に明記はないが対応している	45.2	36.4	34.7	31.9	27.6	27.6	29.9	27.5	
		就業規則に明記	22.6	33.9	40.7	45.1	47.9	45.9	49.6	50.7	
	前年度の利用実績	ある	52.4	41.0	44.9	47.5	47.9	45.6	40.7	43.8	
		ない	28.6	37.3	37.4	35.4	36.6	38.2	36.7	37.7	
		対象者がいない	0.0	12.0	15.0	16.4	14.8	16.2	22.6	18.5	
18. 時差出勤	制度の有無	対応していない	19.4	22.9	33.1	32.1	31.5	35.1	32.0	31.4	
		検討中	3.2	4.2	4.0	4.1	4.7	3.5	2.8	2.4	
		規則に明記はないが対応している	45.2	29.7	27.0	24.7	26.0	23.8	28.2	23.2	
		就業規則に明記	25.8	38.1	35.5	39.0	37.8	37.6	37.0	43.0	
	前年度の利用実績	ある	59.1	47.5	41.9	45.3	43.7	45.4	37.3	47.4	
		ない	18.2	27.5	39.4	34.1	37.1	36.1	38.9	35.0	
		対象者がいない	4.5	15.0	17.4	20.3	19.2	18.5	23.8	17.5	
19. 業務軽減のための配置転換	制度の有無	対応していない	6.5	7.6	11.3	10.7	9.9	9.5	9.5	8.7	
		検討中	0.0	2.5	1.6	3.6	4.4	5.9	1.8	1.9	
		規則に明記はないが対応している	71.0	62.7	65.3	62.9	60.7	62.2	65.1	63.8	
		就業規則に明記	16.1	23.7	20.6	22.8	25.0	22.4	23.6	25.6	
	前年度の利用実績	ある	63.0	51.0	58.2	55.4	50.5	50.2	46.4	47.0	
		ない	14.8	21.6	26.8	26.6	32.5	30.7	32.9	35.7	
		対象者がいない	3.7	13.7	13.6	17.6	17.0	19.2	20.6	17.3	
20. 保育所送迎のため等出勤時間柔軟化	制度の有無	対応していない	22.6	24.6	33.9	34.6	36.5	37.8	35.2	34.8	
		検討中	0.0	3.4	4.8	4.7	3.9	4.6	2.8	1.9	
		規則に明記はないが対応している	54.8	42.4	36.7	35.4	31.3	35.7	38.4	37.7	
		就業規則に明記	16.1	27.1	23.8	25.3	28.4	21.9	23.6	25.6	
	前年度の利用実績	ある	54.5	48.8	54.0	48.9	53.7	54.5	43.8	50.4	
		ない	22.7	23.2	30.7	32.1	30.1	29.6	32.4	27.5	
		対象者がいない	4.5	14.6	13.3	18.6	16.2	16.0	23.9	21.4	

## (6) 育児支援制度の実施状況

- 「1. 育児休業制度」の実施状況をみると、上限年齢は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、68.5%~83.9%であった。「法定を超える」は平成24年度以降、約3割であった。また、子1人につき取得可能な回数は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、9割を超えていた。前年度の利用実績は、いずれの年度においても「ある」が最も多く、平成22年度には75.9%であったが、平成23年度以降は84.5%~95.6%と9割程度を占めていた。
- 「2. 育児短時間勤務制度」の実施状況をみると、上限年齢は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、62.3%~84.8%であった。「法定を超える」は平成24年度以降、約3割で推移している。また、勤務時間は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、73.4%~80.6%であった。前年度の利用実績は、平成22年度は「ない」が55.6%と最も多く、半数以上を占めていたが、平成24年度以降は「ある」が約6割を占めた。
- 「3. 所定外労働の免除」の実施状況をみると、上限年齢は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、71.0%~79.7%であった。前年度の利用実績は、いずれの年度においても「ない」が最も多く、54.2%~67.4%であった。
- 「4. 子の看護休暇制度」の実施状況をみると、上限年齢は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、77.4%~89.1%であった。休暇日数は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、平成24年度以降は9割以上を占めていた。前年度の利用実績をみると、平成22年度~平成24年度は「ない」が最も多く、約半数を占めていたが、平成25年度以降は、「ある」と「ない」が同程度で4~5割であった。
- 「5. 法定時間外労働の制限」の実施状況をみると、上限年齢は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、86.3%~92.8%であった。制限内容は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、おおむね9割程度であった。前年度の利用実績をみると、いずれの年度においても「ない」が最も多く64.3%~74.5%であった。
- 「6. 深夜業の免除」の実施状況をみると、上限年齢は、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、おおむね9割程度であった。前年度の利用実績をみると、いずれの年度においても「ない」が最も多く、40.7%~51.8%であった。

(図表 2-24)

図表 2-24 育児・介護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

: 単数回答

単位:%

			H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
1. 育児休業制度	上限年齢	実施していない	3.2	0.8	0.8	0.8	0.8	0.0	0.4	1.0
		法定通り	83.9	80.9	69.0	69.2	68.5	70.3	71.5	71.0
		法定を超える	9.7	20.3	30.2	29.9	30.7	29.7	28.2	28.0
	取得可能回数	実施していない	3.2	0.8	0.8	1.1	0.3	0.0	0.4	0.5
		法定通り	90.3	95.8	90.3	94.0	94.0	94.1	94.0	94.2
		法定を超える	3.2	3.4	6.0	4.9	5.7	5.9	5.6	5.3
	前年度の利用実績	ある	75.9	86.2	95.6	87.5	88.3	86.8	84.5	84.5
		ない	13.8	7.8	2.0	6.6	6.8	7.6	6.0	7.7
		対象者がいない	3.4	0.9	1.6	5.5	5.0	5.7	9.5	7.2
2. 育児短時間勤務制度	上限年齢	実施していない	9.7	4.2	4.4	6.9	4.7	4.1	5.6	4.3
		法定通り	77.4	84.8	66.1	64.0	66.1	67.8	62.3	62.8
		法定を超える	9.7	11.0	29.0	29.1	29.2	28.1	32.0	32.9
	勤務時間	実施していない	9.7	2.6	4.8	8.2	6.3	5.9	4.9	6.3
		法定通り	80.6	73.7	75.4	73.4	76.6	78.6	76.1	80.2
		法定を超える	6.5	23.7	18.5	18.4	17.2	15.4	19.0	13.5
	前年度の利用実績	ある	29.6	46.4	63.3	65.5	62.0	61.0	59.0	63.8
		ない	55.6	43.6	30.6	28.3	30.6	32.0	32.5	25.6
		対象者がいない	3.7	3.6	3.6	6.2	7.1	7.0	8.5	6.3
3. 所定外労働の免除	上限年齢	実施していない	19.4	8.5	7.7	11.5	9.9	8.6	8.1	5.8
		法定通り	71.0	79.7	79.4	74.7	78.6	78.9	78.2	77.8
		法定を超える	6.5	11.0	12.5	13.7	11.5	12.4	13.7	16.4
	前年度の利用実績	ある	29.2	15.9	23.8	27.3	20.5	22.8	21.8	24.6
		ない	54.2	61.7	64.1	63.7	65.9	65.1	67.4	58.5
		対象者がいない	4.2	4.7	5.6	8.7	13.0	12.1	10.7	11.1
4. 子の看護休暇制度	上限年齢	実施していない	12.9	6.8	2.8	4.1	1.6	3.5	3.9	3.9
		法定通り	77.4	84.7	89.1	86.5	89.1	85.9	86.3	87.9
		法定を超える	0.0	5.9	8.1	9.3	9.4	10.5	9.9	8.2
	休暇日数	実施していない	12.9	7.6	4.0	4.1	1.6	4.1	4.6	4.3
		法定通り	80.6	89.0	95.2	94.2	97.1	94.1	92.6	93.7
		法定を超える	0.0	1.7	0.8	1.6	1.3	1.9	2.8	1.9
	前年度の利用実績	ある	36.0	26.9	44.8	47.0	47.5	49.6	47.4	46.4
		ない	52.0	55.6	50.4	45.6	44.1	41.7	43.8	38.2
		対象者がいない	4.0	4.6	3.6	7.2	8.4	8.7	8.8	11.6
5. 法定時間外労働の制限	上限年齢	実施していない	6.5	9.3	7.7	11.0	8.6	9.2	8.1	5.3
		法定通り	90.3	88.1	89.9	86.3	89.6	90.0	90.1	92.8
		法定を超える	0.0	1.7	2.0	2.7	1.8	0.8	1.8	1.9
	制限内容	実施していない	6.5	9.3	7.7	11.5	9.4	9.7	8.5	5.8
		法定通り	90.3	85.6	89.9	87.4	90.4	89.7	90.8	92.8
		法定を超える	0.0	3.4	2.0	1.1	0.3	0.5	0.7	1.4
	前年度の利用実績	ある	10.7	11.3	20.2	16.4	14.0	11.6	16.4	17.4
		ない	67.9	67.0	67.7	70.4	72.6	74.5	72.9	64.3
		対象者がいない	3.6	6.6	6.9	13.0	13.1	13.9	10.7	13.0
6. 深夜業の免除	上限年齢	実施していない	9.7	8.5	6.9	11.0	6.5	7.0	9.5	7.2
		法定通り	83.9	87.3	89.9	86.8	91.9	90.8	89.1	89.9
		法定を超える	3.2	2.5	3.2	2.2	1.6	2.2	1.4	2.9
	前年度の利用実績	ある	37.0	37.7	42.7	42.3	39.8	43.9	40.5	38.2
		ない	40.7	44.3	48.8	47.8	50.1	46.5	51.8	45.4
		対象者がいない	3.7	4.7	3.2	9.6	9.5	9.6	7.8	9.2

注) 平成 25 年度については、育児休業制度、育児短時間勤務制度、子の看護休暇制度、法定時間外労働の制限の前年度の利用実績を、上限年齢、取得可能回数、勤務時間、休暇日数、制限内容等に分けてそれぞれ調査しているため、利用実績が「ある」割合が大きい方のデータを示している。

(7) その他の育児支援制度の実施状況と前年度の利用実績

- 小学校就学前の子に対する育児支援制度の有無をみると、「就業規則に明記」「規則に明記はないが対応している」を合わせた割合が最も高いのは「5. 夜勤回数の軽減」で、いずれの年度においても8割超であった。
- 小学校就学前の子に対する育児支援制度の前年度の利用実績をみると、利用実績が「ある」との回答が最も多いのは「3. 施設内の託児施設の運営」で、いずれの年度においても8割超であった。

(図表 2-25)

図表 2-25 その他の育児支援制度の有無と前年度の利用実績（小学校就学前）

：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
1. フレック スタイム制度	制度の 有無	対応していない	61.3	68.6	73.4	73.4	78.4	77.3	76.8	81.6
		検討中	12.9	5.9	3.2	3.6	4.4	4.9	4.6	3.4
		規則に明記はないが対応している	22.6	16.9	17.3	16.5	12.0	12.2	12.7	10.1
		就業規則に明記	3.2	5.1	6.0	6.6	5.2	5.7	6.0	4.8
	前年度 の利用 実績	ある	50.0	61.5	46.6	51.2	33.3	37.9	35.8	38.7
		ない	25.0	26.9	43.1	41.7	54.5	48.5	52.8	54.8
	対象者がいない	0.0	0.0	3.4	7.1	12.1	13.6	11.3	6.5	
2. 始業終業 時刻の繰り 上げ・繰り下 げ	制度の 有無	対応していない	41.9	38.1	42.3	43.4	46.9	44.9	48.9	44.9
		検討中	6.5	5.1	3.2	3.6	3.4	3.5	1.8	1.9
		規則に明記はないが対応している	29.0	31.4	25.0	24.7	21.4	23.8	24.3	22.7
		就業規則に明記	19.4	22.9	29.0	28.3	28.4	27.8	25.0	30.4
	前年度 の利用 実績	ある	53.3	67.2	60.4	53.9	54.5	49.2	51.4	50.0
		ない	33.3	23.4	33.6	40.4	38.2	45.0	40.0	41.8
	対象者がいない	0.0	1.6	3.0	5.7	7.3	5.8	8.6	7.3	
3. 施設内の 託児施設の 運営	制度の 有無	対応していない	35.5	40.7	35.5	31.9	35.9	33.5	38.0	38.6
		検討中	3.2	7.6	6.0	7.7	4.2	5.4	4.2	3.4
		規則に明記はないが対応している	22.6	19.5	24.2	23.4	25.5	27.3	26.8	28.0
		就業規則に明記	32.3	29.7	33.9	37.1	34.4	33.8	31.0	30.0
	前年度 の利用 実績	ある	88.2	89.7	91.7	85.5	84.3	81.0	83.5	86.7
		ない	5.9	1.7	4.9	11.8	13.5	16.4	14.0	9.2
	対象者がいない	0.0	0.0	0.0	2.3	2.2	2.7	2.4	2.5	
4. 育児サー ビス費用補 助/貸与	制度の 有無	対応していない	58.1	70.3	72.2	78.3	80.7	82.4	79.9	83.1
		検討中	9.7	5.9	5.6	4.7	2.3	3.5	2.5	2.4
		規則に明記はないが対応している	19.4	11.0	10.5	8.5	9.1	5.7	7.0	4.3
		就業規則に明記	9.7	11.9	11.7	8.5	7.6	8.4	10.6	10.1
	前年度 の利用 実績	ある	77.8	77.8	72.7	72.6	64.1	73.1	68.0	80.0
		ない	11.1	11.1	25.5	24.2	31.3	15.4	26.0	20.0
	対象者がいない	0.0	3.7	1.8	3.2	4.7	11.5	6.0	0.0	
5. 夜勤回数 の軽減	制度の 有無	対応していない	12.9	11.0	11.7	8.0	9.4	10.3	10.9	6.3
		検討中	0.0	4.2	1.6	2.5	1.6	0.5	2.1	1.9
		規則に明記はないが対応している	71.0	63.6	63.7	65.9	65.1	63.8	61.3	67.1
		就業規則に明記	16.1	19.5	22.6	23.6	24.0	25.4	25.7	24.6
	前年度 の利用 実績	ある	81.5	78.6	81.3	79.4	78.1	80.3	78.5	76.8
		ない	0.0	8.2	12.6	17.8	17.0	16.4	16.6	17.9
	対象者がいない	3.7	1.0	2.3	2.8	5.0	3.3	4.9	4.7	

- 就学中の子に対する育児支援制度の有無をみると、「就業規則に明記」「規則に明記はないが対応している」を合わせた割合が最も高いのは「5.夜勤回数の軽減」で、いずれの年度においても6割超であった。
- 就学中の子に対する育児支援の制度の前年度の利用実績をみると、全年度の数値を平均すると、利用実績が「ある」との回答が最も多いのは、「5.夜勤回数の軽減」で、いずれの年度においても7～8割程度であった。

(図表 2-26)

図表 2-26 その他の育児支援制度の有無と前年度の利用実績（就学中）

：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
1. フレック スタイム制度	制度の有無	対応していない	-	-	79.0	78.3	83.6	82.2	83.8	84.5
		検討中	-	-	3.2	3.6	3.1	4.3	3.2	3.4
		規則に明記はないが対応している	-	-	14.1	15.1	10.2	10.3	9.5	10.1
		就業規則に明記	-	-	3.6	3.0	3.1	3.2	3.5	1.9
	前年度 の利用 実績	ある	-	-	43.2	45.5	35.3	32.0	32.4	16.0
		ない	-	-	47.7	48.5	51.0	56.0	54.1	76.0
対象者がいない		-	-	2.3	6.1	13.7	12.0	13.5	8.0	
2. 始業終業 時刻の繰り 上げ・繰り 下げ	制度の有無	対応していない	-	-	64.1	64.6	67.7	67.0	65.8	72.0
		検討中	-	-	3.2	4.1	3.1	3.2	3.5	1.9
		規則に明記はないが対応している	-	-	23.0	22.5	20.3	20.8	22.9	20.3
		就業規則に明記	-	-	8.5	8.8	8.9	8.9	7.7	5.8
	前年度 の利用 実績	ある	-	-	56.4	44.7	52.7	40.0	47.1	44.4
		ない	-	-	35.9	49.1	35.7	48.2	44.8	46.3
対象者がいない		-	-	5.1	6.1	9.8	11.8	8.0	9.3	
3. 施設内の 託児施設の 運営	制度の有無	対応していない	74.2	66.9	69.8	70.9	72.4	71.1	73.2	75.4
		検討中	3.2	5.1	4.4	6.0	3.4	6.8	3.9	3.4
		規則に明記はないが対応している	12.9	17.8	15.3	12.6	13.5	13.2	14.8	14.5
		就業規則に明記	6.5	9.3	10.5	10.4	10.7	8.9	8.1	6.8
	前年度 の利用 実績	ある	50.0	84.4	71.9	75.0	82.8	69.5	73.8	68.2
		ない	33.3	3.1	23.4	20.2	11.8	23.2	23.1	25.0
対象者がいない		16.7	0.0	1.6	4.8	5.4	7.3	3.1	6.8	
4. 育児サー ビス費用補 助/貸与	制度の有無	対応していない	71.0	70.3	66.9	71.2	72.7	71.9	70.8	72.0
		検討中	0.0	1.7	2.4	5.2	3.9	4.1	2.8	2.4
		規則に明記はないが対応している	22.6	25.4	28.2	21.7	22.9	20.8	23.6	21.7
		就業規則に明記	3.2	0.8	2.4	1.9	0.5	3.2	2.8	3.9
	前年度 の利用 実績	ある	37.5	71.0	67.1	61.6	63.3	60.7	64.0	69.8
		ない	50.0	16.1	25.0	30.2	28.9	34.8	29.3	24.5
対象者がいない		12.5	0.0	2.6	8.1	7.8	4.5	6.7	5.7	
5. 夜勤回数 の軽減	制度の有無	対応していない	32.3	31.4	34.3	31.0	31.0	30.5	29.9	26.1
		検討中	0.0	4.2	1.2	3.3	1.8	2.4	2.8	2.4
		規則に明記はないが対応している	64.5	58.5	58.5	61.0	60.2	57.6	60.2	67.1
		就業規則に明記	0.0	5.1	5.6	4.7	7.0	9.5	7.0	4.3
	前年度 の利用 実績	ある	85.0	74.7	79.9	72.4	78.3	80.6	76.4	73.0
		ない	5.0	9.3	13.8	23.8	17.1	15.7	19.9	20.3
対象者がいない		5.0	1.3	2.5	3.8	4.7	3.6	3.7	6.1	



(8) 介護支援制度の実施状況

- 介護支援制度の実施状況をみると、いずれの年度においても「法定通り」が最も多く、「介護休業制度（上限日数）」「勤務時間短縮等の措置」は7～9割、「介護休業制度（休業回数）」「介護休業制度（家族の範囲）」「介護休暇制度（休暇日数）」は、9割程度であった。
- 介護支援制度の前年度の利用実績をみると、「介護休業制度」は、いずれの年度においても「ない」が最も多く、51.5%～74.2%であった。ただし、平成23年度以降、「ある」も2～3割程度になった。「勤務時間短縮等の措置」は、いずれの年度においても「ない」が最も多く、64.7%～77.0%であった。「介護休暇制度（休暇日数）」は、いずれの年度においても「ない」が最も多く、58.5%～76.0%を占めていた。ただし、平成25年度以降、「ある」は2割程度であった。

(図表 2-27)

図表 2-27 育児・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

: 単数回答

単位:%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
実施状況	介護休業制度 (上限日数)	実施していない	6.5	0.0	0.8	0.3	0.5	1.1	1.8	1.0
		法定通り	87.1	84.7	73.0	75.3	73.7	76.8	72.5	78.3
		法定を超える	6.5	15.3	26.2	24.5	25.8	22.2	25.7	20.8
	介護休業制度 (休業回数)	実施していない	-	0.0	0.8	0.3	0.8	1.4	2.1	2.4
		法定通り	-	97.5	91.1	95.6	96.1	95.4	93.7	95.7
		法定を超える	-	2.5	7.7	4.1	3.1	3.2	4.2	1.9
	介護休業制度 (家族の範囲)	実施していない	-	0.0	0.8	0.3	0.8	1.1	2.1	1.0
		法定通り	-	95.8	94.4	94.2	93.2	91.6	89.4	91.3
		法定を超える	-	4.2	4.8	5.5	6.0	7.3	8.5	7.7
	勤務時間短縮等 の措置	実施していない	6.5	5.1	8.5	8.2	7.6	7.3	7.0	8.7
		法定通り	87.1	84.7	76.6	76.4	76.8	78.1	77.5	84.5
		法定を超える	6.5	9.3	14.9	15.4	15.6	14.6	15.5	6.8
介護休暇制度 (休暇日数)	実施していない	19.4	5.9	5.2	6.6	3.6	4.3	2.5	2.4	
	法定通り	77.4	91.5	93.1	91.8	95.1	94.3	95.8	95.2	
	法定を超える	3.2	1.7	1.6	1.6	1.3	1.4	1.8	2.4	
前年度の 利用実績	介護休業制度	ある	9.7	22.8	30.6	28.4	27.2	29.8	28.0	22.4
		ない	74.2	66.2	58.5	51.5	55.5	52.2	53.8	57.6
		対象者がいない	16.1	11.0	9.7	20.1	17.3	18.0	18.3	20.0
	勤務時間短縮等 の措置	ある	0.0	7.2	4.8	10.2	6.2	8.2	6.8	9.5
		ない	72.4	69.4	77.0	64.7	71.5	67.3	70.5	72.5
		対象者がいない	20.7	13.5	11.7	25.1	22.3	24.5	22.7	18.0
	介護休暇制度 (休暇日数)	ある	4.0	9.1	14.9	19.4	19.5	19.8	20.2	24.3
		ない	76.0	70.9	69.8	58.5	61.4	59.3	62.5	58.9
		対象者がいない	12.0	11.8	10.5	22.1	19.2	20.9	17.3	16.8

注1) 平成22年度の介護休業制度の実施状況については、制度そのものの数値を示しており、上限日数、休業回数、家族の範囲に分けて集計していない。

注2) 平成25年度の介護休業制度の前年度の利用実績については、上限日数、休業回数、家族の範囲に分けてそれぞれ調査しているため、利用実績が「ある」割合が大きいいずれかのデータを示している。

(9) 労働時間および人的資源管理の実施状況

- 労働時間および人的資源管理に関する制度・運用の有無をみると、「規定に明記されている」「規定はないが運用で対処」を合わせた割合がいずれの年度においても9割超であったのは、「4. 夜勤への配慮（夜勤の免除や回数軽減）」「8. 年休が半日単位で利用できる制度」「12. 外部研修への参加支援（参加費補助、休暇付与等）」「18. 給与規定」「19. 勤務表作成基準」「21. 医療安全・医療事故対策」「22. クレーム対策」「24. 職場のハラスメント対策」「25. 職場の苦情への対応」「33. 定期健康診断の実施」であった。
- 「規定に明記されている」「規定はないが運用で対処」を合わせた割合がいずれの年度においても5割未満であったのは、「1. 育児・介護の理由以外の短時間勤務制度」「2. 裁量労働制」「3. フレックスタイム制度」「32. キャリアカウンセリング窓口（外部も含む）の設置」であった。
- 制度・運用の有無の傾向をみると、「36. メンタルヘルスの相談窓口（外部、産業医も含む）の設置」が平成22年度の5割弱から平成24年度以降は8割超に、「35. メンタルヘルス研修の開催」が平成22年度の4割程度から平成24年度以降は7割超に増加している。

(図表 2-28)

図表 2-28 労働時間および人的資源管理に関する制度・運用の有無：単数回答 単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
1. 育児・介護の理由以外の短時間勤務制度	規定に明記されている	19.4	16.9	19.0	16.2	16.7	16.8	15.8	12.6
	規定はないが運用で対処	22.6	23.7	15.7	15.1	15.9	16.8	19.7	17.4
	検討中	16.1	5.9	3.2	4.4	5.2	4.6	4.2	4.3
	なし	41.9	51.7	61.7	64.3	62.2	61.9	60.2	65.7
2. 裁量労働制	規定に明記されている	3.2	1.7	4.4	4.9	5.2	4.3	4.9	4.8
	規定はないが運用で対処	3.2	5.1	7.3	5.2	4.7	5.1	3.9	3.9
	検討中	6.5	4.2	1.6	2.2	1.6	2.2	2.1	0.5
	なし	87.1	88.1	85.9	87.6	88.5	88.4	89.1	90.8
3. フレックスタイム制度	規定に明記されている	0.0	5.9	6.5	7.7	5.7	4.6	6.0	4.8
	規定はないが運用で対処	25.8	21.2	21.0	18.4	14.1	12.7	11.3	8.2
	検討中	6.5	5.9	4.8	3.3	4.7	4.1	3.2	2.9
	なし	67.7	66.1	66.5	70.6	75.5	78.6	79.6	84.1
4. 夜勤への配慮（夜勤の免除や回数軽減）	規定に明記されている	16.1	29.7	29.0	22.8	25.5	28.1	34.9	35.7
	規定はないが運用で対処	80.6	64.4	66.9	70.6	68.2	65.7	61.3	59.9
	検討中	0.0	0.8	1.2	3.3	2.3	2.2	1.1	1.0
	なし	3.2	4.2	2.4	3.3	3.9	4.1	2.8	3.4
5. 能力開発のための休職・休暇制度	規定に明記されている	22.6	26.3	35.9	32.4	35.7	35.7	37.3	41.1
	規定はないが運用で対処	45.2	40.7	37.5	38.2	32.8	31.1	35.9	30.4
	検討中	3.2	5.1	4.4	4.7	5.2	3.5	4.6	2.9
	なし	29.0	27.1	22.2	24.7	26.3	29.7	22.2	25.6
6. 社会貢献・ボランティアのための休職・休暇制度	規定に明記されている	6.5	19.5	35.1	36.3	37.8	35.7	35.2	37.2
	規定はないが運用で対処	32.3	21.2	20.6	22.0	18.2	16.5	26.1	22.7
	検討中	0.0	5.9	2.0	1.6	3.4	3.2	1.4	2.4
	なし	61.3	52.5	42.3	40.1	40.6	44.6	37.3	37.7

図表 2-28 労働時間および人的資源管理に関する制度・運用の有無：単数回答（続き）

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
7. リフレッシュ休暇制度	規定に明記されている	19.4	33.1	41.5	42.6	40.4	40.0	42.6	46.9
	規定はないが運用で対処	22.6	21.2	17.7	20.1	22.1	21.6	23.2	15.9
	検討中	12.9	8.5	7.7	6.6	6.8	4.3	2.1	3.4
	なし	45.2	36.4	32.7	30.8	30.7	34.1	32.0	33.8
8. 年休が半日単位で利用できる制度	規定に明記されている	-	-	73.0	71.7	72.7	75.1	75.4	78.3
	規定はないが運用で対処	-	-	21.4	20.9	20.8	16.8	17.6	15.9
	検討中	-	-	0.4	0.8	0.8	0.5	1.1	1.0
	なし	-	-	32.7	32.1	32.0	30.3	31.3	36.2
9. 年休が時間単位で利用できる制度	規定に明記されている	-	-	52.0	50.5	55.2	55.4	52.1	49.3
	規定はないが運用で対処	-	-	8.1	11.8	8.1	10.0	11.6	8.7
	検討中	-	-	4.8	5.5	4.7	4.3	4.9	5.8
	なし	-	-	32.7	32.1	32.0	30.3	31.3	36.2
10. その他の休暇制度	規定に明記されている	45.2	47.5	56.5	50.8	53.6	54.1	54.6	58.5
	規定はないが運用で対処	6.5	6.8	6.0	6.0	6.5	4.1	4.6	4.3
	検討中	3.2	4.2	1.2	2.5	1.3	1.1	1.8	1.0
	なし	25.8	28.8	31.5	40.4	38.5	40.8	39.1	36.2
11. 教育責任者の配置	規定に明記されている	25.8	25.4	34.3	32.7	33.9	31.9	45.4	48.8
	規定はないが運用で対処	61.3	55.1	51.6	53.8	50.8	53.2	45.1	43.5
	検討中	3.2	5.1	4.0	4.7	3.6	4.6	2.8	3.4
	なし	6.5	12.7	9.7	8.8	11.7	10.3	6.7	4.3
12. 外部研修への参加支援（参加費補助、休暇付与等）	規定に明記されている	67.7	62.7	61.3	60.4	62.8	61.9	61.3	66.7
	規定はないが運用で対処	32.3	34.7	35.5	35.4	34.1	35.7	37.7	31.9
	検討中	0.0	0.0	1.6	1.9	1.8	1.1	0.4	1.0
	なし	0.0	1.7	1.6	2.2	1.3	1.4	0.7	0.5
13. 人事考課基準（到達目標、成果指標等）の有無	規定に明記されている	51.6	52.5	48.8	47.8	45.6	46.5	50.7	56.5
	規定はないが運用で対処	22.6	15.3	17.3	18.4	18.2	18.1	19.4	17.9
	検討中	19.4	13.6	13.7	13.7	13.0	15.4	12.0	8.7
	なし	6.5	16.1	20.2	20.1	23.2	20.0	18.0	16.9
14. 人事考課基準（到達目標、成果指標等）の公開	規定に明記されている	38.7	39.8	33.1	33.2	32.0	34.1	38.4	39.6
	規定はないが運用で対処	16.1	14.4	13.7	15.4	14.3	13.0	17.3	15.9
	検討中	32.3	19.5	18.5	17.6	14.8	16.8	13.7	9.2
	なし	12.9	23.7	34.7	33.8	38.8	36.2	30.6	35.3
15. 人事考課結果の職員個人への開示	規定に明記されている	22.6	26.3	29.8	30.5	29.9	29.5	32.0	30.9
	規定はないが運用で対処	22.6	21.2	16.9	17.6	16.1	17.0	16.9	20.8
	検討中	32.3	16.1	17.7	18.4	15.1	17.0	14.4	13.5
	なし	19.4	33.1	35.5	33.5	38.8	36.5	36.6	34.8
16. 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	規定に明記されている	38.7	39.8	37.9	36.0	39.3	36.5	38.7	40.6
	規定はないが運用で対処	25.8	22.9	19.4	18.1	14.3	15.9	17.6	15.9
	検討中	16.1	12.7	14.9	14.6	12.2	17.3	17.6	15.9
	なし	16.1	22.0	27.8	31.3	34.1	30.3	26.1	27.5
17. 短時間勤務者に対する処遇の基準	規定に明記されている	38.7	55.9	59.3	59.6	58.6	60.0	61.3	62.3
	規定はないが運用で対処	19.4	14.4	17.7	13.7	13.0	13.2	14.8	21.3
	検討中	16.1	7.6	6.5	6.3	6.3	6.2	7.0	2.9
	なし	22.6	20.3	16.5	20.3	22.1	20.5	16.9	13.5
18. 給与規定	規定に明記されている	96.8	96.6	98.0	94.5	96.4	95.7	96.8	96.1
	規定はないが運用で対処	0.0	0.8	2.0	2.7	1.8	3.0	1.4	1.9
	検討中	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.3	1.1	0.5
	なし	3.2	1.7	0.0	2.5	1.6	1.1	0.7	1.4
19. 勤務表作成基準	規定に明記されている	-	-	-	64.6	71.4	73.5	66.5	65.7
	規定はないが運用で対処	-	-	-	26.6	23.4	23.0	26.4	30.0
	検討中	-	-	-	4.1	2.1	1.6	2.1	1.0
	なし	-	-	-	4.7	3.1	1.9	4.9	3.4

図表 2-28 労働時間および人的資源管理に関する制度・運用の有無：単数回答（続き）

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
20. 倫理に関する規定	規定に明記されている	83.9	82.2	88.7	87.9	87.5	86.2	87.3	85.5
	規定はないが運用で対処	3.2	7.6	6.0	6.9	6.5	5.9	7.7	10.1
	検討中	3.2	5.9	2.4	1.9	1.6	3.0	1.8	1.9
	なし	6.5	3.4	2.8	3.3	4.4	4.9	3.2	2.4
21. 医療安全・医療事故対策	規定に明記されている	96.8	94.1	94.4	95.3	96.4	95.1	94.7	95.2
	規定はないが運用で対処	3.2	5.1	5.6	3.6	3.1	4.9	5.3	4.8
	検討中	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0
	なし	0.0	0.0	0.0	0.8	0.3	0.0	0.0	0.0
22. クレーム対策	規定に明記されている	71.0	73.7	75.0	78.8	75.8	74.6	77.5	78.3
	規定はないが運用で対処	25.8	22.9	21.8	17.6	21.9	23.2	20.8	21.3
	検討中	0.0	0.8	1.6	1.6	1.3	0.3	0.7	0.0
	なし	0.0	1.7	1.6	1.9	1.0	1.9	1.1	0.5
23. 職場の暴力対策	規定に明記されている	61.3	71.2	66.5	76.1	75.3	76.5	76.8	74.9
	規定はないが運用で対処	25.8	20.3	25.0	18.4	19.3	18.6	19.0	23.2
	検討中	9.7	4.2	5.2	2.7	2.3	1.6	2.1	1.9
	なし	0.0	3.4	2.8	2.7	3.1	3.2	2.1	0.0
24. 職場のハラスメント対策	規定に明記されている	67.7	73.7	73.0	82.1	80.2	81.4	82.7	87.0
	規定はないが運用で対処	22.6	17.8	19.8	12.6	13.8	12.4	13.0	10.6
	検討中	9.7	5.1	4.8	1.1	2.6	2.7	3.2	1.0
	なし	0.0	2.5	2.4	4.1	3.4	3.5	1.1	1.4
25. 職場の苦情への対応	規定に明記されている	58.1	61	64.1	70.6	69.8	66.8	73.9	75.4
	規定はないが運用で対処	38.7	33.9	32.3	26.6	27.6	30.8	23.2	23.2
	検討中	0.0	1.7	2.0	1.1	1.0	0.5	1.4	0.5
	なし	0.0	2.5	1.2	1.6	1.6	1.9	1.4	1.0
26. 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	規定に明記されている	12.9	16.9	22.2	23.1	22.1	21.4	24.6	24.2
	規定はないが運用で対処	54.8	63.6	56.5	53.3	57.8	58.9	55.6	58.9
	検討中	12.9	1.7	3.6	4.9	3.1	3.2	2.8	1.4
	なし	19.4	16.9	17.7	18.7	16.9	16.5	16.9	15.5
27. 家族が転勤する場合に、職員の勤務を配慮する	規定に明記されている	0.0	1.7	5.2	6.0	7.6	6.8	9.2	8.2
	規定はないが運用で対処	35.5	39	36.7	39.3	36.7	43.2	42.3	50.7
	検討中	6.5	3.4	2.4	1.9	1.8	1.9	1.8	1.0
	なし	54.8	55.1	55.2	52.7	53.9	48.1	46.8	40.1
28. 勤務地を限定する働き方を選択できる制度（勤務地が複数ある場合）	規定に明記されている	3.2	4.2	6.5	8.1	9.7	8.6	3.5	3.9
	規定はないが運用で対処	41.9	29.7	23.4	50.8	50.8	58.6	18.7	21.7
	検討中	0.0	1.7	1.2	4.8	3.2	3.4	1.8	0.5
	なし	22.6	21.2	18.1	36.3	36.3	29.3	7.7	8.2
29. 配置転換（ローテーション）時には看護職の生活について配慮する	規定に明記されている	3.2	2.5	10.1	8.8	7.3	7.8	7.0	7.7
	規定はないが運用で対処	83.9	89.8	85.9	86.5	86.2	87.0	88.0	86.0
	検討中	3.2	3.4	0.4	1.6	2.6	1.4	1.1	2.9
	なし	9.7	3.4	3.6	3.0	3.9	3.8	3.9	3.4
30. 退職した看護職の再雇用制度	規定に明記されている	22.6	34.7	46.0	49.7	51.6	56.5	54.9	52.2
	規定はないが運用で対処	71.0	55.1	48.4	44.0	41.9	38.1	40.5	43.0
	検討中	0.0	3.4	1.6	1.6	1.8	1.6	1.1	0.0
	なし	6.5	5.9	4.0	4.7	4.7	3.8	3.5	4.8
31. 看護職がキャリアを考える研修の開催	規定に明記されている	22.6	21.2	27.4	28.3	26.3	26.5	24.6	25.1
	規定はないが運用で対処	54.8	62.7	54.4	54.1	56.0	53.5	55.6	53.1
	検討中	6.5	4.2	8.5	8.0	9.6	7.3	6.0	9.7
	なし	16.1	10.2	9.7	9.6	8.1	12.7	13.7	12.1
32. キャリアカウンセリング窓口（外部も含む）の設置	規定に明記されている	9.7	8.5	11.7	11.0	7.6	10.8	8.5	9.7
	規定はないが運用で対処	19.4	35.6	29.0	31.0	32.6	30.0	33.5	32.4
	検討中	19.4	5.9	14.5	15.1	15.9	13.8	11.3	12.1
	なし	51.6	48.3	44.4	42.9	44.0	45.4	46.8	45.9

図表 2-28 労働時間および人的資源管理に関する制度・運用の有無：単数回答（続き）

単位：％

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
33. 定期健康診断の実施	規定に明記されている	100.0	95.8	96.8	96.2	97.7	95.7	95.8	96.1
	規定はないが運用で対処	0.0	3.4	2.4	2.2	2.1	4.3	2.5	3.9
	検討中	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.4	0.0
	なし	0.0	0.0	0.0	1.4	0.3	0.0	1.4	0.0
34. 腰痛を防止する取り組み	規定に明記されている	0.0	6.8	7.3	11.0	9.9	12.4	13.4	16.4
	規定はないが運用で対処	54.8	50.0	49.2	47.8	46.9	45.7	52.8	50.2
	検討中	19.4	9.3	11.7	13.2	14.8	15.4	8.1	9.2
	なし	25.8	33.1	31.5	28.0	28.4	26.5	25.7	24.2
35. メンタルヘルス研修の開催	規定に明記されている	6.5	19.5	33.5	33.0	32.6	33.8	37.3	38.6
	規定はないが運用で対処	35.5	46.6	43.1	42.3	43.2	39.7	37.3	43.0
	検討中	19.4	16.1	11.7	11.8	11.5	14.6	14.1	8.7
	なし	38.7	16.9	11.7	12.9	12.8	11.9	11.3	9.7
36. メンタルヘルスの相談窓口（外部、産業医も含む）の設置	規定に明記されている	22.6	34.7	52.8	51.4	50.5	50.3	56.0	61.4
	規定はないが運用で対処	25.8	39.0	31.9	29.1	33.6	31.6	32.0	30.0
	検討中	22.6	13.6	6.0	9.9	7.0	10.0	8.5	4.3
	なし	29.0	11.9	9.3	9.6	8.9	8.1	3.5	4.3

### 3) 職員調査

#### (1) 看護職の属性

- 性別は、いずれの年度においても、女性が9割超であった。男性は平成22年度～平成27年度まで6.5～7.3%を推移していたが、平成28年度以降8.0%台となった（図表2-29）。
- 年齢（平均）は、36.7歳～38.1歳であった（図表2-30）。
- 通算経験年数（平均）は、13.4年～15.0年であった（図表2-32）。
- 現在の施設における勤続年数（平均）は、7.8年～10.2年であった（図表2-32）。
- 雇用形態は、「正規職員」「短時間正職員」があわせて84.7%～89.0%、「正規職員以外」が10.4%～13.3%であった（図表2-33）。

図表 2-29 性別：単数回答

単位：％

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
男性	7.3	6.5	6.6	6.7	6.9	7.3	8.0	8.0
女性	92.1	93.2	92.4	92.2	92.3	91.9	91.2	91.2

図表 2-30 年齢（平均）：数値回答

単位：歳

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
年齢（平均）	37.1	36.7	36.8	37.3	37.4	37.9	38.1	37.8

図表 2-31 婚姻状況：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
未婚	-	-	41.7	39.9	39.9	39.0	39.1	41.1
既婚	51.8	50.7	51.5	53.0	53.1	53.7	53.3	51.5
離死別	-	-	6.3	6.5	6.6	7.0	7.2	7.0

図表 2-32 通算経験年数（平均）・現在の施設の勤続年数（平均）：数値回答

単位：年

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
通算経験年数（平均）	13.7	13.4	13.9	14.3	14.4	14.9	15.0	14.7
現在の施設の勤続年数（平均）	7.8	8.2	9.1	9.6	10.0	10.2	10.2	9.9

図表 2-33 雇用形態：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
正規職員	84.7	85.2	85.7	86.3	86.0	86.6	86.6	86.8
短時間正職員			1.5	1.8	1.9	2.0	2.1	2.2
正規職員以外	13.3	13.1	11.5	11.3	11.2	10.7	10.7	10.4

## (2) 子どもの有無と年齢

- 子どもの有無をみると、いずれの年度においても子どもがいる人の割合は 5 割程度を占めた（図表 2-34）。
- 子どものいる人について、子どもの人数（平均）をみると、いずれの年度においても 2.0～2.1 人であった（図表 2-35）。

図表 2-34 子どもがいる人の割合：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
子どもがいる人の割合	54.1	49.7	50.6	52.2	52.2	53.5	53.3	51.5

図表 2-35 子どもの人数（平均）：数値回答

単位：人

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
子どもの人数（平均）	2.1	2.0	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1

### (3) 介護を必要とする家族等の有無

- 介護を必要とする家族等がいる人の割合をみると、平成 24 年度以降は 15%を超え、平成 27 年度～平成 29 年度には 18%台となった。
- 介護を必要とする家族等があると回答した人のうち、自身が家族等の主たる介護者である割合をみると、平成 22 年度～平成 23 年度は 5 割超、平成 24 年度以降は 35.5%～38.1%であった。

(図表 2-36)

図表 2-36 介護を必要とする家族等の有無：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
介護を必要とする家族等がいる人の割合	8.6	7.2	15.4	17.8	17.8	18.7	18.7	18.2
自身が家族等の主たる介護者である割合	58.3	50.4	37.6	35.7	35.5	37.1	37.8	38.1

### (4) 時間外労働時間（前月 1 か月）

- 時間外労働をした人の割合をみると、平成 22 年度が 69.2%と最も低く、平成 23 年度以降は 75.0%～79.5%と上昇している。
- 時間外労働時間（残業した者のみ）（平均）をみると、12 時間前後/月であった。なお、時間外労働時間（残業していない者も含む）（平均）をみると、平成 28 年度が 8.8 時間/月と最も短く、平成 23 年度が 11.8 時間/月と最も長かった。
- 自宅での持ち帰り仕事がある割合をみると、いずれの年度においても約 3 割で平均 5 時間程度であった。
- 始業前残業がある割合をみると、平成 22 年度の 44.5%が最も低く、以降上昇傾向にあり、平成 29 年度には 57.8%と上昇している。

(図表 2-37)

図表 2-37 時間外労働時間（前月1か月）：単数回答、数値回答

単位：各項目

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
時間外労働有（単数、%）	69.2	75.0	78.7	78.2	78.4	77.9	77.1	79.5
時間外労働時間数（数値、時間）※1※2	-	-	-	-	12.0	11.5	11.4	11.6
時間外労働時間数（数値、時間）※1※3	9.8	11.8	10.6	9.7	9.5	9.1	8.8	9.3
時間外労働手当支払い時間数（数値、時間）※1	5.0	5.8	7.1	6.7	6.6	6.5	6.5	7.0
時間外院内研修への参加有（単数、%）	51.9	46.4	50.1	50.7	52.3	50.8	49.5	48.3
時間外院内研修参加時間数（数値、時間）※1	3.4	3.1	2.8	2.7	2.5	2.5	2.5	2.5
持ち帰り仕事有（単数、%）	28.2	28.8	30.6	31.4	30.2	30.4	28.1	28.6
持ち帰り仕事時間数（数値、時間）※1	5.8	6.9	6.2	5.8	5.3	5.2	5.1	5.1
始業前残業有（単数、%）	44.5	52.9	58.6	58.8	58.7	58.6	58.3	57.8
始業前残業時間数（数値、時間）※1	8.7	10.2	8.9	8.6	8.0	8.0	7.9	8.0

※1 平均値

※2 残業した者のみ

※3 残業していない者も含む

### (5) 勤務形態

- 勤務形態をみると、「交代制勤務」が60.4%~68.4%と最も多く、次いで「日勤のみ」であった。「主として日勤」は1割近くで推移している（図表2-38）。

図表 2-38 勤務形態：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
交代制勤務	67.6	68.4	60.4	61.5	62.2	61.7	61.2	61.2
夜勤専従	1.2	1.6	1.2	1.0	0.8	0.7	0.9	1.0
主として日勤	-	-	8.2	8.5	8.5	9.2	9.3	9.0
日勤のみ	27.7	26.2	25.0	24.7	24.5	24.8	25.1	25.5
その他	3.4	3.5	4.0	3.4	3.2	2.9	2.9	2.8

### (6) 現在の健康状態

- 現在の健康状態をみると、「まあ健康である」が55.1%~58.3%と最も多く、次いで「やや不調である」が18.6%~24.8%であった。「非常に健康である」は平成22年度が10.7%と最も高く、平成29年度は7.0%と最も低かった（図表2-39）。



図表 2-39 現在の健康状態：単数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
非常に健康である	10.7	10.2	8.7	7.5	7.5	7.5	7.5	7.0
まあ健康である	55.1	57.8	57.2	58.2	58.2	58.3	58.2	58.3
やや不調である	19.6	18.6	22.1	23.1	23.7	24.4	24.5	24.8
非常に不調である	2.9	2.6	3.5	3.3	3.7	3.9	4.0	4.1
健康であるとも不調であるともいえない	8.9	9.7	6.6	6.2	5.3	4.8	4.7	4.6

## (7) 自覚症状

- 自覚症状をみると、いずれの年度においても「肩こり」が6割程度と最も多く、次いで「腰痛」「疲れ目」「頭痛」が多かった（図表 2-40）。

図表 2-40 自覚症状：複数回答

単位：%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
頭痛	-	-	-	38.7	39.4	40.4	40.9	41.2
肩こり	-	-	-	61.6	61.5	61.9	61.9	61.6
手足の関節痛	-	-	-	10.6	10.8	11.4	11.7	11.2
腰痛	-	-	-	48.3	48.1	49.3	48.8	48.4
疲れ目	-	-	-	40.0	40.5	41.0	41.5	42.0
高血圧	-	-	-	5.4	5.6	6.0	6.3	6.1
不整脈	-	-	-	5.5	5.6	5.6	5.7	5.9
月経不順	-	-	-	14.9	14.9	15.0	14.8	15.1
便通異常	-	-	-	17.3	17.2	16.9	16.6	16.0
憂鬱感	-	-	-	21.0	21.2	21.4	20.2	20.3
倦怠感	-	-	-	39.0	38.9	39.1	38.3	37.8
睡眠障害	-	-	-	14.3	14.6	15.5	15.4	15.6
慢性的な睡眠不足	-	-	-	19.6	20.2	20.6	20.1	20.2
胃の調子が悪い	-	-	-	16.1	16.0	16.1	15.5	15.1
食欲不振	-	-	-	3.0	3.2	3.3	3.2	3.2
特に自覚症状はない	-	-	-	6.7	6.7	6.8	7.1	6.9

注) 本質問項目は平成 25 年度より追加した。

## (8) 職場や仕事についての評価

### <経営・組織について>

- 「1. 看護職員を大切にする組織である」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。
- 「2. 今の勤務先は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」についての評価をみると、平成 22 年度～平成 26 年度は「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であったが、平成 27 年度以降は「あまりそう思わない」が最も多かった。
- 「3. 今の勤務先の将来に不安はない」についての評価をみると、いずれの年度においても「あまりそう思わない」が最も多く、次いで「ややそう思う」であった。
- 「4. 今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。
- 「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」についての評価をみると、いずれの年度においても「あまりそう思わない」が最も多く、「そう思わない」とあわせると約 6 割が十分な看護ケアの時間を確保できていないと回答した。
- 「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」についての評価をみると、いずれの年度においても「あまりそう思わない」が最も多く、次いで「ややそう思う」であった。
- 「16. 組織は能力開発の研修を実施し、参加を支援してくれる」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、「そう思う」とあわせると約 7 割が肯定的であった。

(図表 2-41)

図表 2-41 職場や仕事についての評価<経営・組織>：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
1. 看護職員を大切に する組織である	そう思う	13.1	14.1	12.1	11.2	10.9	10.5	11.0	10.2
	ややそう思う	42.4	42.3	39.8	39.3	40.1	39.0	39.6	40.4
	あまりそう思わない	33.4	33.3	35.9	35.7	35.1	36.0	35.2	35.5
	そう思わない	10.0	9.7	11.2	12.2	12.5	13.2	12.8	12.6
2. 今の勤務先は目 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	そう思う	11.4	11.2	10.4	9.4	8.8	8.1	8.8	8.4
	ややそう思う	41.3	41.0	39.6	38.7	38.8	37.3	37.5	38.3
	あまりそう思わない	35.8	36.1	37.5	37.9	37.9	39.2	38.3	38.4
	そう思わない	10.2	10.7	11.3	12.3	12.8	14.0	13.9	13.5
3. 今の勤務先の将 来に不安はない	そう思う	10.5	10.7	10.1	9.4	8.6	7.8	8.1	7.9
	ややそう思う	34.9	31.8	31.4	31.0	30.2	29.1	29.1	29.6
	あまりそう思わない	35.8	37.3	37.6	37.2	38.0	38.5	38.5	39.1
	そう思わない	17.9	19.6	20.1	20.7	21.4	23.0	22.5	21.8
4. 今の勤務先にで きるだけ長く勤め たい	そう思う	16.4	14.9	14.8	14.3	13.7	13.5	13.5	12.7
	ややそう思う	36.3	35.4	35.3	34.9	35.3	34.9	35.6	35.1
	あまりそう思わない	31.4	32.5	32.5	32.4	31.9	32.2	32.0	32.9
	そう思わない	14.8	16.3	16.3	16.4	17.1	17.7	17.1	17.7
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	そう思う	7.4	8.6	8.2	7.6	7.6	7.6	7.7	6.9
	ややそう思う	34.6	35.6	34.7	34.2	34.4	33.4	33.3	33.4
	あまりそう思わない	44.0	42.5	43.0	43.3	42.9	43.3	43.1	43.4
	そう思わない	13.1	12.6	12.9	13.2	13.4	14.2	14.4	14.9
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	そう思う	7.2	6.8	6.4	5.7	5.6	5.8	6.2	6.0
	ややそう思う	30.8	29.5	27.9	27.3	28.2	28.3	28.9	30.1
	あまりそう思わない	36.5	38.7	38.8	38.8	38.4	38.5	38.2	38.6
	そう思わない	24.7	24.3	25.9	26.6	26.1	26.0	25.2	24.1
16. 組織は能力開 発の研修を実施 し、参加を支援し てくれる	そう思う	20.8	20.3	18.5	17.6	16.6	16.0	16.1	15.1
	ややそう思う	50.1	52.9	52.0	51.8	52.7	52.3	52.8	53.5
	あまりそう思わない	21.3	20.2	21.9	22.2	22.2	23.0	22.5	23.1
	そう思わない	7.0	5.8	6.4	6.7	6.7	7.2	7.0	6.9

### <上司について>

- 「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」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。
- 「7. 上司は自身の考え方や方針を十分に説明している」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。
- 「8. 上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。

- 「9. 上司は仕事の成果について公正に評価している」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。
- 「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」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「そう思う」「あまりそう思わない」であった。

(図表 2-42)

図表 2-42 職場や仕事についての評価<上司>：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
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	そう思う	14.6	13.2	11.9	10.8	10.2	10.4	10.8	9.9
	ややそう思う	47.2	47.0	45.5	44.7	44.4	44.8	45.2	45.4
	あまりそう思わない	27.6	29.4	30.7	31.3	31.9	31.9	31.3	31.9
	そう思わない	10.0	9.7	11.1	11.3	11.5	11.2	10.9	11.1
7. 上司は自身の考え方や方針を十分に説明している	そう思う	19.8	18.7	17.3	16.5	16.2	16.1	16.5	15.7
	ややそう思う	46.0	47.4	46.5	47.0	47.4	47.3	47.8	48.1
	あまりそう思わない	24.5	25.0	25.3	26.0	25.5	26.0	25.7	25.8
	そう思わない	7.8	7.1	8.3	8.2	8.6	8.6	8.0	8.5
8. 上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している	そう思う	19.0	19.3	17.8	16.7	16.5	16.8	17.0	16.2
	ややそう思う	49.4	49.2	48.5	49.0	48.7	48.9	49.4	49.6
	あまりそう思わない	23.5	24.2	25.0	25.0	25.2	25.0	24.7	25.2
	そう思わない	7.4	6.6	7.8	7.7	8.0	7.9	7.4	7.8
9. 上司は仕事の成果について公正に評価している	そう思う	19.5	20.0	18.3	17.1	16.5	16.6	17.0	16.3
	ややそう思う	49.1	51.0	50.5	50.5	50.7	50.9	51.0	51.0
	あまりそう思わない	22.7	21.9	22.7	23.3	23.4	23.3	23.2	23.7
	そう思わない	7.6	6.3	7.4	7.3	7.6	7.7	7.3	7.6
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	そう思う	25.2	24.8	23.0	21.4	20.9	20.8	21.0	20.0
	ややそう思う	48.6	48.8	48.9	49.4	49.2	49.8	50.3	50.5
	あまりそう思わない	19.9	20.3	20.7	21.1	21.5	21.3	21.0	21.5
	そう思わない	5.6	5.4	6.3	6.4	6.7	6.7	6.2	6.6

#### <現在の仕事に対する自己評価>

- 「11. 現在の仕事は、自分の能力を活かせる仕事である」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、「そう思う」とあわせると約6割であった。
- 「12. 現在の仕事は、自分の能力向上の機会になっている」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、そう思うとあわせると約7割であった。

- 「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」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」と「あまりそう思わない」が同程度であった（図表 2-43）。

図表 2-43 職場や仕事についての評価<現在の仕事に対する自己評価>：単数回答 単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
11. 現在の仕事は、自分の能力を活かせる仕事である	そう思う	12.1	12.4	12.3	11.4	11.2	11.1	11.2	10.6
	ややそう思う	53.0	53.0	52.1	51.9	51.4	50.9	51.4	51.8
	あまりそう思わない	28.6	28.5	28.6	28.9	29.2	29.7	29.2	29.3
	そう思わない	5.4	5.3	6.0	6.1	6.4	6.9	6.7	6.9
12. 現在の仕事は、自分の能力向上の機会になっている	そう思う	17.0	17.6	17.5	16.0	15.6	15.2	15.0	14.2
	ややそう思う	50.9	52.5	51.9	52.1	51.9	51.4	51.8	52.3
	あまりそう思わない	26.1	23.9	24.0	24.3	24.6	25.4	25.0	25.4
	そう思わない	5.3	5.2	5.6	5.8	6.0	6.6	6.5	6.6
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	そう思う	7.7	9.1	8.1	7.4	7.3	7.0	7.0	6.8
	ややそう思う	39.5	40.5	39.7	39.4	39.2	38.8	39.3	38.9
	あまりそう思わない	39.5	37.8	38.5	38.8	38.6	38.8	38.8	39.1
	そう思わない	12.1	11.7	12.4	12.6	12.9	13.7	13.1	13.6

#### <労働環境について>

- 「5. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。
- 「17. 必要に応じて休職が認められる」についての評価をみると、「ややそう思う」が最も多く、次いで平成 22 年度～平成 23 年度は「そう思う」、平成 24 年度以降は「あまりそう思わない」が多かった。
- 「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」についての評価をみると、平成 22 年度～平成 25 年度まで「ややそう思う」と「あまりそう思わない」が同程度であったが、平成 26 年度以降「ややそう思う」が最も多い。「そう思う」「ややそう思う」をあわせると、平成 23 年度以降は 45.5%～50.5%と、年々上昇している。
- 「19. 有給休暇は必要に応じて取得できる」についての評価をみると、平成 22 年度は「ややそう思う」が最も多く、次いで「そう思う」であったが、平成 23 年度以降は「ややそう思う」に次いで「あまりそう思わない」が多かった。
- 「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」についての評価をみると、平成 22 年度～平成 28 年度まで「そう思わない」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」「ややそう思う」が同程度であったが、平成 29 年度は、「そう思わない」「ややそう思う」「あまりそう思わない」が同程度であった。

- 「21. 定時で終わることができる業務である」についての評価をみると、平成 22 年度は「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であったが、平成 23 年度以降はおおむね「そう思わない」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」「ややそう思う」が多かった。
- 「22. 勤務表作成時に個人の希望が通りやすい」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「そう思う」であった。

(図表 2-44)

図表 2-44 職場や仕事についての評価<労働環境>：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
5. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる	そう思う	20.5	18.4	16.5	16.0	16.3	17.0	17.9	17.3
	ややそう思う	37.2	36.3	35.0	35.7	36.1	37.2	37.9	38.4
	あまりそう思わない	28.1	31.4	32.5	31.8	31.4	30.7	29.5	29.8
	そう思わない	13.4	13.2	15.0	14.5	14.2	13.4	12.9	12.8
17. 必要に応じて休職が認められる	そう思う	25.9	21.7	20.6	19.3	19.0	19.0	20.0	19.0
	ややそう思う	43.8	46.4	44.4	44.1	45.2	45.2	46.7	47.2
	あまりそう思わない	20.3	21.4	23.0	23.6	23.1	23.2	21.9	22.4
	そう思わない	8.9	9.4	10.6	11.2	10.8	11.1	9.7	9.8
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	そう思う	13.1	13.9	14.1	13.6	13.8	13.6	14.2	14.2
	ややそう思う	30.3	32.3	31.4	31.9	33.2	33.6	35.4	36.3
	あまりそう思わない	33.6	31.4	30.9	30.6	30.2	30.2	29.5	29.4
	そう思わない	20.8	20.5	21.6	21.6	20.6	20.6	18.8	18.4
19. 有給休暇は必要に応じて取得できる	そう思う	24.5	19.6	17.8	17.3	18.0	17.8	19.2	18.7
	ややそう思う	34.3	34.6	32.4	31.9	33.1	33.1	35.2	35.4
	あまりそう思わない	23.2	25.3	26.2	25.7	25.2	25.4	24.6	24.7
	そう思わない	17.1	19.5	22.3	23.3	21.9	22.2	19.4	19.8
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	そう思う	15.7	13.6	12.3	11.8	12.4	12.1	12.5	13.1
	ややそう思う	26.0	26.8	24.7	24.7	25.7	25.6	27.0	28.5
	あまりそう思わない	26.7	28.7	28.4	27.8	27.4	27.6	27.9	27.4
	そう思わない	30.6	29.9	33.3	33.8	32.7	33.1	30.8	29.6
21. 定時で終わることができる業務である	そう思う	14.0	11.2	9.7	9.7	10.0	10.5	11.3	10.8
	ややそう思う	30.1	27.1	24.5	25.3	26.5	26.8	28.2	28.4
	あまりそう思わない	29.5	29.6	29.7	28.9	28.9	28.6	28.1	28.6
	そう思わない	25.7	31.3	35.1	34.4	32.8	32.7	30.9	30.9
22. 勤務表作成時に個人の希望が通りやすい	そう思う	34.0	27.7	25.1	24.5	25.0	25.8	26.6	26.0
	ややそう思う	45.9	49.5	48.2	48.1	48.3	48.6	49.2	48.9
	あまりそう思わない	13.6	16.2	18.2	18.3	17.7	17.3	16.4	17.2
	そう思わない	5.3	6.0	7.4	7.5	7.2	7.0	6.3	6.6

<満足度>

- 「23.現在の働き方に満足している」についての評価をみると、平成22年度～平成23年度は「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であったが、平成24年度以降は「ややそう思う」と「あまりそう思わない」が同程度であった。
- 「24.現在の生活（家庭生活・地域生活等）に満足している」についての評価をみると、いずれの年度においても「ややそう思う」が最も多く、次いで「あまりそう思わない」であった。

(図表2-45)

図表 2-45 職場や仕事についての評価<満足度>：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
23.現在の働き方に満足している	そう思う	10.9	9.9	8.5	8.3	8.6	8.6	9.3	8.7
	ややそう思う	41.7	39.4	36.6	35.9	36.4	36.7	37.8	37.5
	あまりそう思わない	34.0	36.2	37.4	37.4	36.5	36.0	35.4	35.4
	そう思わない	12.3	13.8	16.5	16.7	16.6	17.3	16.0	16.9
24.現在の生活（家庭生活・地域生活等）に満足している	そう思う	15.8	14.0	12.7	12.0	11.9	11.7	12.1	12.1
	ややそう思う	44.3	44.5	42.9	41.8	42.5	42.2	43.2	43.8
	あまりそう思わない	27.9	29.9	30.2	31.1	30.3	30.7	30.0	29.6
	そう思わない	11.1	11.0	13.1	13.4	13.5	13.9	13.1	13.0

(9) 制度や仕組みの認知度

- 制度や仕組みの認知度をみると、平成 22 年度の全体平均 23.5%が、平成 29 年度には 37.8%まで上昇している。特に、「育児」「介護」「健康管理」については、平成 22 年度より 20%以上上昇した項目もあった（図表 2-46）。

図表 2-46 制度や仕組みの認知度：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
母性保護	1. 生理休暇	15.9	30.9	35.0	35.4	37.2	36.1	33.4	32.9
	2. 不妊治療休暇	1.5	3.2	4.1	4.7	6.6	7.4	6.1	6.0
産前（妊婦）	3. 夜勤の免除	53.6	60.8	65.1	64.0	65.2	65.6	65.4	64.4
	4. 夜勤回数を減らすことができる	59.3	62.3	63.2	62.5	62.4	63.2	62.5	62.0
	5. 超過勤務の免除	28.0	30.4	32.5	31.3	31.8	33.0	32.3	32.2
	6. 変形労働時間制の適用除外	16.6	20.7	19.8	20.7	21.9	22.5	22.1	21.8
	7. 保健指導・健診受診時間の確保	22.8	32.2	35.5	37.0	37.0	37.7	38.3	37.4
	8. 時差出勤	29.7	37.0	36.1	37.8	38.0	40.6	40.4	42.0
	9. 業務軽減のための配置転換	35.8	40.5	39.2	38.5	38.0	39.0	39.0	38.7
	10. つわり休暇	7.0	10.8	12.4	12.7	13.5	14.3	13.1	13.2
育児	21. 法定の範囲を超える ※育児休業制度の法定範囲：1歳まで、保育所に入所できない等は2歳まで	15.5	22.3	31.8	36.8	39.2	41.1	39.1	40.2
	22. 育児短時間勤務制度	23.8	40.1	43.9	47.7	51.1	52.3	52.2	53.2
	23. 育児のために所定外労働時間を免除する制度	13.9	22.0	28.2	30.4	33.4	34.6	34.0	35.3
	24. 育児のために法定時間外労働を制限する制度	12.8	20.0	26.3	28.5	31.6	32.9	32.2	33.6
	25. 育児のための夜勤免除	33.3	39.1	41.7	43.1	45.3	47.0	47.2	47.5
	26. 子どもの看護休暇	18.1	24.2	34.8	37.2	40.3	42.0	41.6	41.4
	29. 復職しやすくするための育児休業中の情報提供	13.9	20.9	22.9	23.7	24.8	25.8	26.2	25.5
31. 男性看護職の育児休業取得促進に向けた対策	4.9	8.4	11.8	12.2	14.1	14.7	14.3	14.7	
介護	38. 法定の範囲を超える ※介護休業の法定範囲：通算93日まで	9.7	14.1	22.4	24.5	26.6	28.2	27.2	27.0
	39. 介護のために勤務時間を短縮できる制度	6.4	10.0	14.9	17.1	20.0	20.9	20.6	21.4
	40. 介護のための休暇制度	17.7	26.7	38.6	40.1	42.0	42.6	41.5	40.4
	47. 介護のためのフレックスタイム制度	2.9	5.1	5.8	5.7	6.9	7.5	6.9	7.2
	48. 介護を行う看護職に対する夜勤への配慮	13.6	14.3	14.8	14.7	16.4	17.3	16.6	16.3
医療案件・リスク管理	70. クレーム対策	58.9	66.9	67.5	67.7	68.6	68.2	67.7	68.0
	71. 職場の暴力対策	46.1	55.5	59.0	59.3	61.1	61.3	60.6	63.2
	72. 職場のハラスメント対策	34.7	44.8	52.5	52.8	55.7	55.4	56.3	59.5
	73. 職場の苦情への対応	49.1	57.4	59.7	59.3	60.7	60.6	60.9	61.2
健康管理	76. メンタルヘルス等の研修の開催	14.3	30.0	38.4	37.1	38.7	38.3	40.1	42.5
	77. メンタルヘルス等の相談窓口の設置	20.6	37.5	44.9	43.7	43.7	42.6	44.1	48.5
全体平均		23.5	30.6	34.6	35.4	37.0	37.7	37.3	37.8



(10) 制度の利用・導入希望

- 制度の利用・導入希望について平成 22 年度と平成 29 年度を比較したところ、いずれの項目についても 5%程度減少している。全体平均をみると、各年度 50%以上と利用・導入希望は高く大きな変化はみられなかった（図表 2-47）。
- 制度や仕組みの認知度と利用・導入希望を照らし合わせたところ、「2. 不妊治療休暇」「10. つわり休暇」「31. 男性看護職の育児休業取得促進に向けた対策」「47. 介護のためのフレックスタイム制度」については、大きな差異がみられた（図表 2-46・図表 2-47）。

図表 2-47 制度の利用・導入希望：単数回答

単位：%

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
母性保護	1. 生理休暇	40.9	47.2	41.5	41.5	40.6	40.1	38.2	38.0	
	2. 不妊治療休暇	38.0	42.3	36.9	36.4	37.8	36.9	35.4	35.0	
産前（妊婦）	3. 夜勤の免除	52.3	59.3	53.6	53.7	53.3	51.6	49.9	48.9	
	4. 夜勤回数を減らすことができる	53.4	60.2	54.2	54.5	54.0	52.2	50.2	49.7	
	5. 超過勤務の免除	54.0	60.6	53.7	53.3	52.3	50.7	48.6	48.4	
	6. 変形労働時間制の適用除外	45.9	52.1	42.9	43.5	43.1	41.6	40.0	39.9	
	7. 保健指導・健診受診時間の確保	52.1	60.1	54.2	54.5	53.5	51.9	50.5	49.6	
	8. 時差出勤	49.3	56.7	49.9	50.0	49.2	47.9	46.2	46.0	
	9. 業務軽減のための配置転換	51.5	58.3	51.5	51.5	51.1	49.7	47.9	47.4	
	10. つわり休暇	50.1	56.4	49.5	49.4	48.5	46.7	44.9	44.2	
	育児	21. 法定の範囲を超える ※育児休業制度の法定範囲：1歳まで、保育所に入所できない等は2歳まで	50.2	57.4	51.8	52.8	52.1	50.5	48.8	48.2
		22. 育児短時間勤務制度	55.9	63.3	54.5	54.5	53.6	51.9	50.0	49.6
23. 育児のために所定外労働時間を免除する制度		54.9	61.9	53.8	53.8	52.9	51.0	49.2	48.8	
24. 育児のために法定時間外労働を制限する制度		54.5	61.8	53.7	53.9	52.9	51.1	49.3	48.8	
25. 育児のための夜勤免除		56.6	63.5	55.4	55.5	54.3	52.5	50.7	50.1	
26. 子どもの看護休暇		57.5	65.1	56.6	57.1	55.9	54.1	52.2	51.7	
29. 復職しやすくするための育児休業中の情報提供		55.6	62.5	55.0	55.1	54.0	52.1	50.1	49.4	
31. 男性看護職の育児休業取得促進に向けた対策		50.6	57.5	50.0	50.0	49.3	48.0	46.1	45.7	
介護	38. 法定の範囲を超える ※介護休業の法定範囲：通算 93 日まで	59.4	65.6	57.9	59.2	57.9	56.4	54.4	53.8	
	39. 介護のために勤務時間を短縮できる制度	61.5	68.3	59.7	60.6	59.2	57.7	55.5	54.9	
	40. 介護のための休暇制度	62.6	69.4	60.9	61.8	60.1	58.3	56.2	55.9	
	47. 介護のためのフレックスタイム制度	59.7	66.3	58.0	58.8	57.5	55.9	54.0	53.4	
	48. 介護を行う看護職に対する夜勤への配慮	61.4	68.0	59.7	60.5	59.0	57.3	55.2	54.4	
医療案件・リスク管理	70. クレーム対策	66.0	74.0	65.3	67.3	65.8	64.6	63.0	62.5	
	71. 職場の暴力対策	65.1	73.2	64.6	66.5	65.1	64.0	62.3	61.8	
	72. 職場のハラスメント対策	64.4	72.6	64.2	66.3	64.9	63.9	62.1	61.9	
	73. 職場の苦情への対応	66.0	74.0	65.3	67.2	65.6	64.6	62.9	62.4	
健康管理	76. メンタルヘルス等の研修の開催	60.6	68.3	59.9	60.3	58.8	58.0	56.3	55.7	
	77. メンタルヘルス等の相談窓口の設置	60.6	67.7	59.0	59.9	58.1	57.3	55.5	55.0	
全体平均		55.5	62.5	54.9	55.5	54.5	53.1	51.2	50.7	

(11) 制度実施および利用状況

平成 22 年の「育児・介護休業法」の改定によって法定化された「育児」「介護」に焦点を当て、「認知度」「利用・導入希望」の結果より傾向をみた。

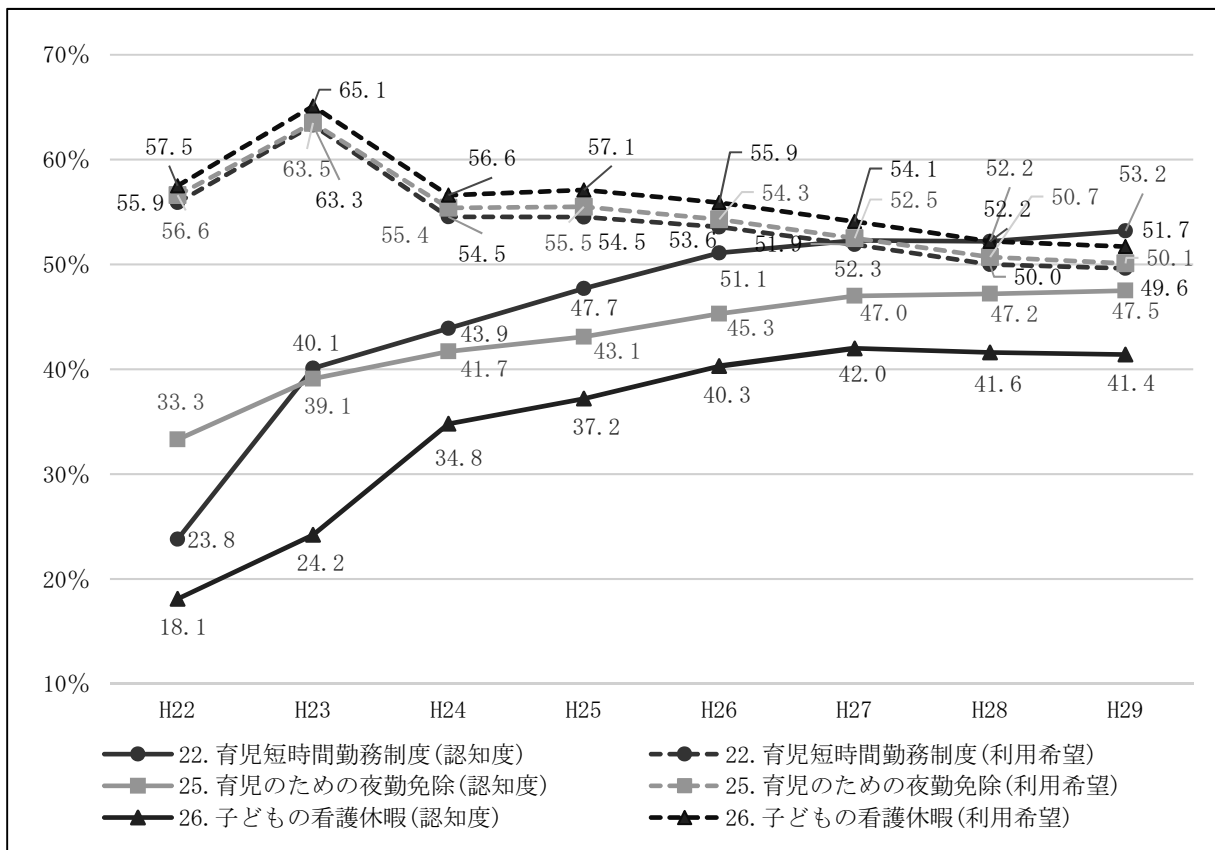
育児制度	介護制度
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 育児短時間勤務制度</li> <li>● 育児のための夜勤免除</li> <li>● 子どもの看護休暇</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 法定の範囲を超える介護休業制度</li> <li>● 介護のために勤務時間を短縮できる制度</li> <li>● 介護のための休暇制度</li> </ul>

「育児」「介護」の認知度、利用・導入希望率

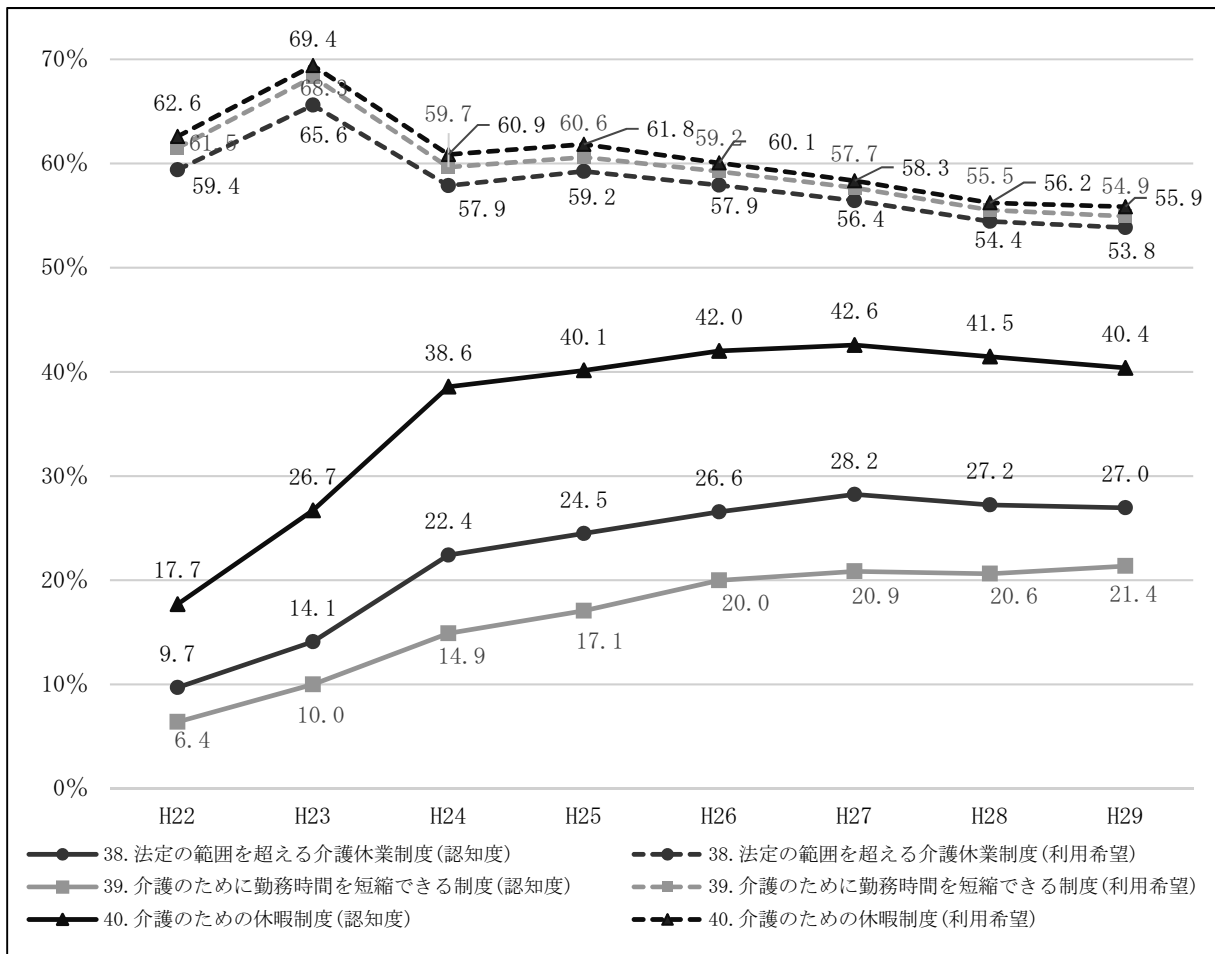
- 認知度をみると、平成 23 年度～平成 24 年度に育児・介護ともに上昇した。
- 利用・導入希望をみると、平成 23 年度が最も多く、育児制度については 63.3%～65.1%、介護制度については 65.6%～69.4%であったが、平成 24 年度以降は 50～60%前後でほぼ横ばいであった。

(図表 2-48・2-49)

図表 2-48 認知度、利用・導入希望率年度推移<育児制度>



図表 2-49 認知度、利用・導入希望率年度推移<介護制度>



### 3. WLB 推進の取り組み事例からみるベストプラクティス

前節では、「看護職の WLB インデックス調査」の全体集計の経年変化をみてきた。本節では、参加施設が共通して課題として挙げていた項目について、本事業参加当初から改善が見られた施設の取り組み内容をテキスト分析し、有効な解決策を探った。

#### 1) 課題に対する有効な対策（取り組み）

「看護職の WLB インデックス調査」を用いた現状分析から、参加施設全体の傾向として、主として以下の (1) ～ (8) のような課題がみられた。「看護職の WLB インデックス調査」データをもとに、こうした課題に対して取り組みを行い、改善がみられた高位施設の取り組み内容を抽出した。

##### (1) 超過勤務が多い

インデックス調査（施設調査）の「正規看護職員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」の設問に対する回答において、削減効果（改善率）において高位 30 施設の「超過勤務時間の削減」に関する取り組みを分析した（図表 2-50）。以下は主な取り組みである。

- 実態把握・業務量調査（17 件）
- 業務の棚卸・業務改善（11 件）、業務調整・分担（3 件）
- 委員会・ワーキングチーム活動（7 件）
- 時間外労働削減に向けた組織風土醸成（7 件）、時間外労働削減のための声掛け（5 件）
- 教育・研修（6 件）
- 看護記録等の見直し（5 件）
- 勤務形態やシフトの調整・見直し（5 件）
- 他職種との協働・連携（4 件）
- 超過勤務の実態を周知（4 件）
- 看護補助者・病院クラーク等の増員（4 件）
- フォロー・サポート体制強化（4 件）
- 超過勤務に関するルール・手続きの見直し（3 件）
- ノー残業デーの導入・拡充（2 件）
- システム・情報機器導入による業務の効率化（2 件）
- 管理職による労働時間管理の徹底（1 件）
- PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の導入（1 件）

図表 2-50 超過勤務時間削減の改善率が高位 30 施設にみる取り組み

実態把握・業務量調査	業務の棚卸・業務改善	委員会・ワーキングチーム活動	時間外労働削減に向けた組織風土醸成	教育・研修	看護記録等の見直し	時間外労働削減のための声掛け	勤務形態やシフトの調整・見直し	他職種との協働・連携	超過勤務の実態を周知	看護補助者・病棟クランク等の増員	フォロー・サポート体制強化	業務調整・分担	超過勤務に関するルール・手続きの見直し	ノー残業デーの導入・拡充	システム・情報機器導入による業務の効率化	管理職による労働時間管理の徹底	PNS（パートナーシップ・ナーシング・システムの導入
●	●	●	●	●	●		●		●		●		●				
●	●	●			●			●	●						●		
●	●			●			●	●		●							
●			●	●	●	●					●	●					
●	●	●		●			●				●						
●	●	●	●	●					●								
●	●		●						●					●			
●			●					●		●				●			
●						●										●	
	●							●		●					●		
●	●		●			●											
			●								●	●					
●	●				●												
●						●						●	●				
●	●	●					●					●					
		●															●
●				●													
	●				●												
						●	●										
●		●															
										●							
17	11	7	7	6	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	2	1	1

※高位 30 施設のうち、上記施策に該当する 23 施設について挙げている。

## (2) 看護ケアに十分な時間がとれない

インデックス調査（職員調査）の「看護ケアに費やす時間を十分にとることができる」の設問に対する回答において、肯定的な回答が増加した（改善率）高位 30 施設の「看護ケア時間の確保（看護ケアの充実）」に関する取り組みを分析した（図表 2-51）。以下は主な取り組みである。

- 教育・研修（12 件）
- ケースカンファレンス等の実施（9 件）
- 他職種との協働・連携（9 件）
- 看護師以外の職種へ業務移譲（9 件）
- 実態把握・業務量調査（8 件）、業務の棚卸・業務改善（7 件）
- 看護補助者・病棟クランク等の増員（7 件）、看護職員の増員（1 件）
- 委員会・ワーキングチーム活動（7 件）
- 器具や機器の導入・管理方法の見直し（6 件）、事務作業・物品管理等の見直し（2 件）
- 看護体制の変更・強化（6 件）
- 調査結果から課題・改善点を抽出（5 件）
- 一般職員に対して実態を周知（2 件）
- 認定看護師の活用（1 件）

図表 2-51 看護ケア時間確保の改善率が高位 30 施設にみる取り組み

教育・研修	ケースカンファレンス等の実施	他職種との協働・連携	看護師以外の職種へ業務移譲	実態把握・業務量調査	業務の棚卸・業務改善	看護補助者・病棟クラーク等の増員	委員会・ワーキングチーム活動	器具や機器の導入・管理方法の見直し	看護体制の変更・強化	調査結果から課題・改善点を抽出	一般職員に対して実態を周知	事務作業・物品管理等の見直し	認定看護師の活用	看護職員の増員
●	●	●			●	●				●				
●	●		●	●			●			●				
●	●	●			●		●						●	
●	●		●	●		●		●						
●				●	●				●	●				
	●	●				●		●	●					
●				●			●		●	●				
●		●			●		●		●					
●			●			●			●					
●				●			●				●			
	●		●					●				●		
●		●		●						●				
●		●	●				●							
			●		●	●								
		●	●					●						
		●	●									●		
					●			●						
		●	●											●
			●			●								
				●										
●														
									●					
					●									
12	9	9	9	8	7	7	7	6	6	5	2	2	1	1

※高位 30 施設のうち、上記施策に該当する 26 施設について挙げている。

### (3) 夜勤負担が大きい

夜勤は、家庭生活・社会生活に大きな影響を与えることから、インデックス調査（職員調査）の、「働き方に満足している」（働き方満足）、「生活に満足している」（生活満足）、「今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」（就業継続意欲）の設問に対する回答において、肯定的な回答（「そう思う」「ややそう思う」の合計）がすべて60%を超えた（平均はそれぞれ、46.2%、55.9%、47.8% ※平成29年度）61施設の取り組みを分析した（図表2-52）。以下は主な取り組みである。

- 夜勤人員の体制強化（17件）
- 業務改善・業務の見直し（12件）、実態把握・ニーズ調査（4件）
- 仮眠・休憩時間確保（9件）、仮眠室の環境整備（5件）  
夜勤前後に一定の休憩時間を確保（2件）
- 個々の事情に応じた夜勤対応（7件）
- 夜勤時間の短縮（12時間夜勤等の検討・導入）（6件）、夜勤形態の見直し・変更（5件）、夜勤業務を日勤業務へ移管（5件）、夜勤回数の上限設定・平準化（5件）
- 夜勤専従の導入（5件）
- 看護補助者の早出・遅出の導入（4件）、看護職の早出・遅出の導入、他職種への業務移譲（2件）、他職種との協働・連携（2件）
- 勤務表作成基準の見直し（1件）
- 評価・処遇の見直し（1件）



図表 2-52 「働き方満足」「生活満足」「就業継続意欲」肯定的な回答が60%以上の

61 施設にみる夜勤負担軽減の取り組み

夜勤人員の体制強化	業務改善・業務の見直し	仮眠・休憩時間確保	個々の事情に応じた夜勤対応	夜勤時間の短縮（12時間夜勤等の検討・導入）	夜勤形態の見直し・変更	仮眠室の環境整備	夜勤業務を日勤業務へ移管	夜勤専従の導入	夜勤回数の上限定定・平準化	実態把握・ニーズ調査	看護補助者の早出・遅出導入	他職種との協働・連携	看護職の早出・遅出の導入、他職種への業務移譲	夜勤前後に一定の休憩時間を確保	勤務表作成基準の見直し	評価・処遇の見直し
	●	●	●			●				●						
●		●	●			●					●					
	●	●					●			●					●	
●				●						●		●				●
●		●		●		●										
●	●						●	●								
●					●								●	●		
●	●	●														
●									●			●				
●	●						●									
●	●										●					
●	●		●													
●				●							●					
●		●				●										
●					●						●					
					●			●		●						
			●						●							
●	●															
	●						●									
				●					●							
	●	●														
		●				●										

図表 2-52 「働き方満足」「生活満足」「就業継続意欲」肯定的な回答が60%以上の

61 施設にみる夜勤負担軽減の取り組み（続き）

夜勤人員の体制強化	業務改善・業務の見直し	仮眠・休憩時間確保	個々の事情に応じた夜勤対応	夜勤時間の短縮（12時間夜勤等の検討・導入）	夜勤形態の見直し・変更	仮眠室の環境整備	夜勤業務を日勤業務へ移管	夜勤専従の導入	夜勤回数の上限定定・平準化	実態把握・ニーズ調査	看護補助者の早出・遅出導入	他職種との協働・連携	看護職の早出・遅出の導入、他職種への業務移譲	夜勤前後に一定の休憩時間を確保	勤務表作成基準の見直し	評価・処遇の見直し
	●	●														
				●	●											
							●	●								
			●													
									●							
								●								
	●			●												
	●															
		●														
					●											
			●										●			
														●		
	●							●								
			●													
17	12	9	7	6	5	5	5	5	5	4	4	2	2	2	1	1

※満足度60%以上61施設のうち、上記施策に該当する40施設について挙げている。

#### (4) 有給休暇が取得しづらい、まとまった休暇がとりづらい

インデックス調査（施設調査）の「前年度の正規看護職員の年次有給休暇の取得率」の設問に対する回答において、取得率が向上した高位 30 施設の「有給休暇取得促進」に関する取り組みを分析した（図表 2-53）。以下は主な取り組みである。

- 有給休暇取得状況の見える化・共有（13 件）
- 勤務表作成時における検討・調整（9 件）
- リフレッシュ休暇や連続休暇の導入・推奨（7 件）
- 有給休暇を取得しやすい組織風土醸成（7 件）
- 誕生日休暇や特別休暇の導入・推奨（6 件）
- 計画作成・計画的付与導入（5 件）
- 実態把握・意見聴取（5 件）
- 委員会・ワーキングチーム活動（3 件）
- 看護補助者・病棟クランク等の増員（3 件）
- PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の導入（1 件）

図表 2-53 有給休暇取得の改善率が高位 30 施設にみる取り組み

有給休暇取得状況の見える化・共有	勤務表作成時における検討・調整	リフレッシュ休暇や連続休暇の導入・推奨	有給休暇を取得しやすい組織風土醸成	誕生日休暇や特別休暇の導入・推奨	計画作成・計画的付与導入	実態把握・意見聴取	委員会・ワーキングチーム活動	看護補助者・病棟クラーク等の増員	PNS（パートナースhip・ナースing・システム）の導入
●	●	●	●	●		●	●	●	
●	●		●		●			●	
●	●				●	●			
		●		●		●	●		
●	●		●						●
●			●			●	●		
●		●		●	●				
●	●	●		●					
		●	●	●					
●		●			●				
●			●		●				
	●	●				●			
	●			●					
●			●						
●	●								
								●	
	●								
●									
●									
13	9	7	7	6	5	5	3	3	1

※高位 30 施設のうち、上記施策に該当する 19 施設について挙げている。

## (5) 離職率が高い

インデックス調査（施設調査）の「過去3年間の正規看護職員の離職率」の設問に対する回答において、本離職率が7%以上低下した70施設を対象に、取り組み内容を分析した。(1)～(4)の取り組み内容と同様であった。

## (6) 満足度が低い

インデックス調査（職員調査）の「働き方に満足している」（働き方満足）、「生活に満足している」（生活満足）、「今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」（就業継続意欲）の設問に対する回答において、肯定的な回答（「そう思う」「ややそう思う」の合計）がすべて60%を超えた61施設を対象に、＜WLB推進体制づくり＞（図表2-54）、＜労働安全衛生・メンタルヘルス対策＞（図表2-55）に関する取り組みを分析した。以下は主な取り組みである。

### ＜WLB推進体制づくり＞

- 会議日の定例化（28件）
- 看護部主導（26件）
- 看護部だけでなく他職種を含むメンバー構成（19件）、様々な立場のスタッフを入れる（各年代、育児・介護、進学体験者・男性・パートタイマー・組合執行部等）（11件）、徐々に推進体制のメンバーを拡大（8件）、病院長をメンバーにする（3件）
- 病院長・理事長・経営会議・法人組織との連携（15件）
- 職員の声を聞く機会を持つ（リンクナース、勉強会、ランチ会等）（9件）
- 看護師長会の活用（7件）、既存の委員会等の活用・連携（7件）
- 院内全職員への周知（6件）
- アクションプラン毎にチームを編成（5件）

### ＜労働安全衛生・メンタルヘルス対策＞

- 相談窓口の設置（9件）
- 研修の実施（9件）
- 腰痛予防・対策の実施（5件）、ストレスチェックの実施（5件）
- 健康診断・各種検診等の実施、費用負担（4件）
- 産業医・精神保健福祉士との情報共有・連携（3件）
- セルフケア支援（3件）
- 委員会・ワーキングチーム活動（3件）

図表 2-54 「働き方満足」「生活満足」「就業継続意欲」肯定的な回答が60%以上の

61 施設にみるWLB推進体制づくり

会議日の定例化	看護部主導	看護部だけでなく他職種を含むメンバー構成	病院長・理事長・経営会議・法人組織との連携	様々な立場のスタッフを入れる(各年代、育児・介護、進学体験者・男性・パートタイマー・組合執行部等)	職員の声を聞く機会を持つ(リンクナース、勉強会、ランチ会等)	徐々に推進体制のメンバーを拡大	看護師長会の活用	既存の委員会等の活用・連携	院内全職員への周知	アクションプラン毎にチームを編成	病院長をメンバーにする	学習会・先進病院訪問等	成果指標・規約の作成
●			●		●	●			●		●		
●		●		●			●	●					
●			●	●			●						
●			●		●	●	●						
●		●		●						●			●
●	●					●			●				
●			●			●	●						
●		●		●					●				
●		●	●		●								
●	●			●			●						
●		●	●			●							
●		●	●					●	●				
●		●		●	●								
●		●		●				●					
●	●												●
●	●							●					
●	●		●										
●	●					●							
●		●		●									
●	●				●		●					●	
●		●	●										
●		●	●							●			
●	●					●							
	●			●				●			●		
			●				●						

図表 2-54 「働き方満足」「生活満足」「就業継続意欲」肯定的な回答が60%以上の

61 施設にみるWLB推進体制づくり（続き）

会議日の定例化	看護部主導	看護部だけでなく他職種を含むメンバー構成	病院長・理事長・経営会議・法人組織との連携	様々な立場のスタッフを入れる（各年代、育児・介護、進学体験者・男性・パートタイマー・組合執行部等）	職員の声を聞く機会を持つ（リンクナース、勉強会、ランチ会等）	徐々に推進体制のメンバーを拡大	看護師長会の活用	既存の委員会等の活用・連携	院内全職員への周知	アクションプラン毎にチームを編成	病院長をメンバーにする	学習会・先進病院訪問等	成果指標・規約の作成
			●		●								
●	●												
	●		●										
	●			●				●					
						●					●		
	●				●							●	
●	●												
●		●											
	●								●				
●	●												
	●		●										
		●											
										●			
	●												
	●												
				●									
		●											
	●							●					
	●												
	●												
	●												
	●												
28	26	19	15	11	9	8	7	7	6	5	3	2	2

※高位 61 施設のうち、上記施策に該当する 58 施設について挙げている。

図表 2-55 「働き方満足」「生活満足」「就業継続意欲」肯定的な回答が60%以上の  
61施設にみる労働安全衛生・メンタルヘルス対策への取り組み

相談窓口の設置	研修の実施	腰痛予防・対策の実施	ストレスチェックの実施	健康診断・各種検診等の実施、費用負担	産業医・精神保健福祉士との情報共有・連携	セルフケア支援	委員会・ワーキングチーム活動	マニュアル等の整備	面接・面談制度の導入	職員満足度調査の実施	お互い様の組織風土醸成	喫煙に関するアンケートの実施	労働環境の確認	サンクスカードの運用	ハラスメント対策
●				●		●		●							●
●	●		●			●									
●	●			●									●		
●	●			●				●							
			●				●				●			●	
	●	●										●			
●	●										●				
		●	●				●								
	●				●	●									
		●	●	●											
	●								●						
					●		●								
●					●										
			●							●					
									●	●					
	●	●													
		●													
●															
●															
9	9	5	5	4	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1

※高位61施設のうち、上記施策に該当する20施設について挙げている。



## (7) 子育て支援

インデックス調査（施設調査）の「育児短時間勤務制度の前年度利用実績」の設問に対する回答において、利用者の増加率において高位 30 施設の「子育て・介護との両立支援」に関する取り組みを分析した（図表 2-56）。以下は主な取り組みである。

- 院内保育所の開設（12 件）
- 院内保育所における夜間・休日・延長保育対応（10 件）
- 制度周知（6 件）
- 院内保育所における病児保育対応（6 件）
- 職場復帰・キャリア支援を目的とした面談（6 件）
- 出産・育児支援制度利用者の交流会開催（5 件）
- 制度利用希望者のニーズ把握（4 件）
- 院内保育所における保育対象者数の増加（4 件）
- 産休・育休中の自己研鑽支援ツールの導入（3 件）
- 出産・育児支援制度利用者への情報提供（3 件）
- 相談窓口の開設・問い合わせ対応（3 件）
- 委員会・ワーキングチーム活動（2 件）
- 法定を超える育児支援（2 件）

図表 2-56 育児短時間勤務制度の利用者の増加率が高位 30 施設にみる取り組み

院内保育所の開設	院内保育所における夜間・休日・延長保育対応	制度周知	院内保育所における病児保育対応	職場復帰・キャリア支援を目的とした面談	出産・育児支援制度利用者の交流会開催	制度利用希望者のニーズ把握	院内保育所における保育対象者数の増加	産休・育休中の自己研鑽支援ツールの導入	出産・育児支援制度利用者への情報提供	相談窓口の開設・問い合わせ対応	委員会・ワーキングチーム活動	法定を超える育児支援	育児支援制度利用者の勤務パターン明確化による業務調整効率化	他施設の取り組み状況に関する情報収集	子育て支援活動に関する情報の共有化	夏休み等の期間における学童保育対応	妻出産時における夫の産休取得	育児短時間勤務者の思いを受けとめるリフレクションの実施	制度見直しに向けた情報収集・検討	看護休暇等の有給処理	管理者への教育・研修
●	●		●	●								●					●	●			
●			●	●	●				●						●						
	●	●	●	●				●													
●	●						●	●					●				●				
			●		●			●													
●		●					●				●										
●	●		●					●													
●	●		●				●														●
				●	●																
●	●						●														
	●				●			●						●							
●	●																				
		●							●	●											
●	●							●													
		●			●																
●				●																	
	●				●																●
●		●																			
																				●	
12	10	6	6	6	5	4	4	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1

※高位 30 施設のうち、上記施策に該当する 26 施設について挙げている。

## (8) 人が確保できない

インデックス調査（施設調査）において、職員数が120%以上に増加した65施設を対象に、＜労働条件・処遇の改善＞（図表 2-57）、＜看護職員の確保定着＞（図表 2-58）に関する取り組みを分析した。以下は主な取り組みである。

### ＜労働条件・処遇の改善＞

- 各種手当の拡充・増額（15件）
- 夜勤者の処遇改善（7件）
- 休日数の増加、特別休暇の導入等（6件）
- 給与規定・体系の見直し（6件）
- 規程・制度等の周知（4件）
- 多様な勤務形態の導入（4件）
- 各種規定の整備（3件）、人事・労務管理規定の見直し（3件）

### ＜看護職員の確保定着＞

- 入職者に対する教育・フォローアップ（15件）
- 病院の魅力を院内外にPR（12件）
- 看護学校・大学への働きかけ（10件）
- 就職説明会参加（9件）
- 奨学金制度の導入（7件）
- 教育・研修（6件）
- 多様な勤務形態の導入（6件）
- ホームページ・採用サイト・SNSを活用した求人活動（5件）
- 病院見学会の開催（4件）
- 長く勤めたいと思える組織風土醸成（4件）
- 院内保育所の開設・病児保育対応（3件）
- 実態把握・入職者からのニーズ把握（3件）
- 求人パンフレットの作成・配布（3件）
- ナースセンター・ハローワーク・人材紹介会社等の活用（3件）
- 委員会・ワーキングチーム活動（2件）
- 懇親会開催（2件）
- 潜在看護職員等復職支援研修会の開催（2件）
- 相談窓口の設置（2件）
- 目標管理制度の導入・推進（2件）
- 長期勤続者に対する報奨制度導入（2件）

図表 2-57 職員数が120%以上に増加した65施設の労働条件・処遇の改善における取り組み

各種手当の拡充・増額	夜勤者の処遇改善	休日数の増加、特別休暇の導入等	給与規定・体系の見直し	規程・制度等の周知	多様な勤務形態の導入	各種規定の整備	人事・労務管理規定の見直し	「お互い様」の組織風土醸成	職場環境の整備・充実	有給休暇の取得促進	勤務表作成基準の導入・明確化	育児・介護支援	食事・菓子・飲み物の提供	委員会・ワーキングチーム活動	看護管理職の職位の見直し	失効年休積立制度の導入	労務管理に関する研修を実施	認定看護師養成支援体制の整備	病院周辺に職員駐車場を整備	産業カウンセラーによる相談対応
	●	●	●	●		●	●			●										
●	●		●																●	●
●			●							●				●						
		●					●	●				●								
●					●						●				●	●				
●	●	●																		
●					●															
●	●	●			●				●											
●					●															
				●													●			
	●		●																	
●				●					●											●
●			●																	
					●	●														
●	●																			
			●																	
				●																
●							●													
●											●									
		●																		
●								●												
●														●						
	●																			
●		●																		
		●																		
15	7	6	6	4	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1

※高位65施設のうち、上記施策に該当する31施設について挙げている。

図表 2-58 職員数が120%以上に増加した65施設の看護職員の確保定着における取り組み

入職者に対する教育・フォローアップ	病院の魅力を院内外にPR	看護学校・大学への働きかけ	就職説明会参加	奨学金制度の導入	教育・研修	多様な勤務形態の導入	ホームページ・採用サイト・SNSを活用した求人活動	病院見学会の開催	長く勤めたいと思える組織風土醸成	院内保育所の開設・病児保育対応	実態把握・入職者からのニーズ把握	求人パンフレットの作成・配布	人材紹介会社等の活用	ナースセンター・ハローワーク・求人パンフレットの作成・配布	委員会・ワーキングチーム活動	懇親会開催	潜在看護職員等復職支援研修会の開催	相談窓口の設置	目標管理制度の導入・推進	長期勤続者に対する報奨制度導入
●		●	●					●	●							●		●		●
	●	●	●			●				●			●					●		
●	●	●		●		●	●		●											
●	●				●		●	●							●					
			●				●	●				●	●							
●		●	●			●						●								●
●	●		●				●										●			
		●	●	●													●			
●	●			●																
				●	●				●											
●		●	●					●												
●	●										●									
				●	●					●										
	●			●	●		●													
●		●												●						
●	●							●				●								
	●		●																	●
●						●														
				●																
																				●
15	12	10	9	7	6	6	5	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2

※高位65施設のうち、上記施策に該当する36施設について挙げている。

## 2) 課題に対する有効な対策（取り組み）のまとめ

「超過勤務の削減」「看護ケアの充実」「夜勤負担の軽減」「有給休暇の取得」への取り組みにおける具体的な行動について整理した。以下は具体的な取り組み内容である。

- 超過勤務の削減は、はじめに超過勤務の実態を把握し、超過勤務時の業務内容・時間数の要因を分析することである。課題を明らかにした上で、それぞれの対策を打ち出していく。その結果を検証し、対策の改善を図っていた。
- 業務改善、業務整理、他部門との役割分担、看護補助者の活用等により、超過勤務時間を削減することができ、看護ケアにあてる時間を確保することも可能である。
- 業務が終われば速やかに帰ることができる雰囲気など、超過勤務をしない・させない職場風土づくりも重要である。
- 始業前の残業は、個人の不安によるものが大きく、特に新人に対してはカルテ見本や新人勉強会の内容をコンパクトにまとめたマニュアルなどを作成した。これにより新人教育担当の負担も軽減された。
- 病棟間でのリリーフ体制を導入し、そのために「応援時業務マニュアル」や「院内留学制度」を設けた。他部署を知ることでいつでも応援できる体制づくりに着手した。
- 入退院にかかる業務負担軽減として、入院サポート専任者を各病棟に配置、看護職から他職種への業務移譲、入院前から退院調整を始める体制（ペイシエント・フロー・マネジメント）の整備等を行った。
- 看護業務について、他職種への業務分担・調整（特に薬剤関連）、看護補助者への業務移譲を行った。さらには看護補助者の業務を外部業者に委託することで、看護補助者がより看護職の補助業務を行いやすい環境を整えることができた。
- 夜勤の忙しい時間帯に、病棟クランク、看護補助者等に、遅出・早出の職員を配置し、人員体制を手厚くした。
- 看護補助者の夜勤導入によって、3人夜勤、4人夜勤を導入し、看護職の業務負担を軽減するとともに、夜勤中に休憩・仮眠を確保できる体制づくりに着手した。それにともない、休憩室・仮眠室等の整備も進んだ。
- 各取り組みを行うことで超過勤務を減らすとともに、看護ケア時間の確保に努めた。専門看護師・認定看護師を積極的に活用した研究会の実施や相談対応等を行った。看護補助者に対しても、業務マニュアルの整備や研修を開催し、看護全体の質の向上を図った。
- 業務が終わっても帰りづらい職場であると感じている職員が多いため、看護管理者が、これまで以上にきめ細かく職場を見て、勤務終了前に残務内容を確認し、業務調整を行い、積極的に声を掛けた。「ノー残業デー」や職場を挙げてのキャンペーン活動も盛んに行い、

担当者らが工夫を凝らし、職員を巻き込んで楽しく実践した。

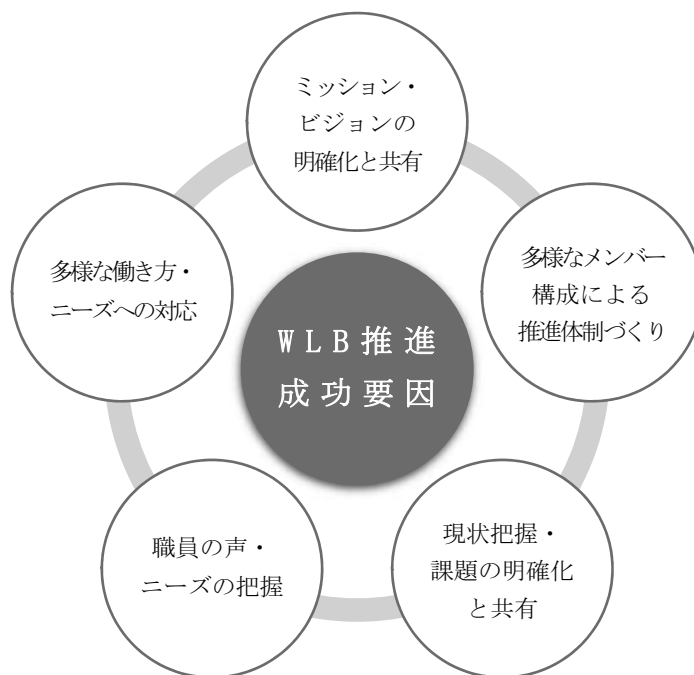
こうした超過勤務の削減や業務調整・改善は、有給休暇や連続休暇の計画的な取得促進へと結びついていた。また、職務満足度を高める活動として、以下のような取り組みもみられた。

- WLB 推進活動に対し国や地方自治体からの表彰・認定を受ける
- メディアからの取材対応
- レクリエーション、福利厚生の実施による心身のリフレッシュ、職員間の交流促進
- 地域イベントなどへの参加、施設から地域に向けての情報発信
- 上司、職員間のコミュニケーションの促進・活性化
- 職員からの意見を受け付ける（意見箱設置など）

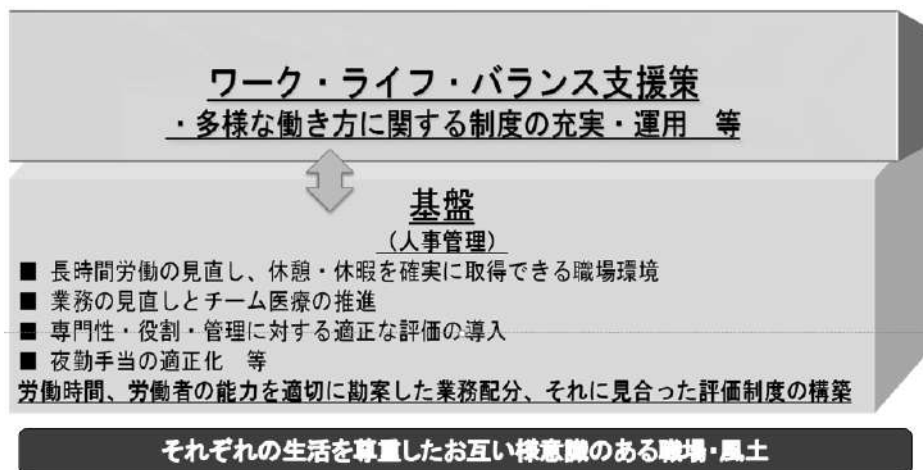
さらに、WLB 推進活動を展開していくなかで、職員間の相互理解、コミュニケーションが活発になったという副次的効果を挙げた施設も多くみられた。

### 3) WLB を実現するためのベストプラクティス

WLB 推進の成功要因は、以下のとおりである。



- ① 病院全体で自施設の組織のミッション（役割・使命）、ビジョン（めざすべき姿・方向性）を明確にし、共有する。
- ② WLB は経営戦略である。したがって、WLB の推進体制は、意思決定を行い、経営組織にも影響を与える役職者はもちろん、職員の様々な事情やニーズを把握できるよう多様なバックグラウンドを持つメンバー構成とする。
- ③ 現状把握を客観的な方法で行い、課題を明確化し、全職員で共有する。
- ④ 職員の声に真摯に耳を傾け、ニーズを把握する。
- ⑤ 多様な働き方のニーズに応えるための施策を打ち出し、活用していく。





職員が抱える課題やニーズへの迅速な対応は、病院（組織）の本気度を示す。そこから病院（組織）職員を守ってくれるという安心感が生まれ、信頼関係ができていく。WLB 支援策（制度）が有効に利用され、個人の WLB に好影響を与えるためには、労働時間管理、人事管理といった WLB 基盤制度が重要である。つまり、WLB 基盤部分と WLB 支援策は双方を補い合う関係にある。さらに WLB 支援策、基盤を支えるのは、「お互い様」意識の職場風土である。こうした組織文化の醸成には、互いを受容し、尊重し合い、信頼関係を構築していくことが必要である。

本会では、平成 30 年度に「看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）を目指して」を公表した。世界保健機構（WHO）では、「ヘルシーワークプレイス（HWP）」を「労働者と管理者が継続的な改善プロセスを活用しながら協働し、全ての労働者の健康や安全、ウェルビーイングを保持・増進すること」と定義している。本会では、看護職が生涯にわたり働き続けることができる労働環境の改善のための諸制度など「働く仕組み（システム）の整備」と「職場における組織文化の醸成」に取り組んでいる。

WLB とは、個人における「仕事と生活の調和」である。一人ひとりの WLB 実現を後押しし、より強固なものとしていくためには、「職場文化の醸成」が必要である。

## 第3章 まとめ

### 1. 事業目標に対する評価

本事業の目的は、地域を主体に、看護職のワーク・ライフ・バランス (WLB) の実現に取り組み、看護職の働き続けられる職場づくりを行うことであり、以下の目標を設定した。

#### <目標>

- 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広がる。
- ② 県協会内に、WLB 推進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。

#### 目標①に対する検証

看護職の WLB の実現に取り組み、「看護職の労働環境が改善された病院が全国に広がる」という目標の達成状況について検証する。

本事業を始めた背景には、それまで看護職は、生活者としてよりも専門職として仕事を優先させることを画一的に求められ、病院は 24 時間稼働している中で、夜勤ができて一人前といわれてきた。この画一的な働き方ができない場合は、満足のいく形での職業の継続はほとんど不可能であった。しかし、看護職も生活者であり、その個人の生活が成り立たなければ継続就業、専門性の向上は望めない。看護職としての働き方に関する個人の意識の多様化が認められ、それを支援する働きやすい環境、質向上の支援が提供され、働き方の選択ができることによってはじめて看護職の WLB が実現する。仕事と仕事以外で取り組みたいこと・取り組む必要のあること、この両者の好循環を実現できるような職場づくりのために、WLB 支援が求められている状況であった。

第 2 章第 3 節で述べたように、WLB 実現のためには、WLB 支援制度と WLB 基盤制度、それらを支える土台として「お互い様」意識を持てる職場風土が必要である。WLB 支援制度としては、出産・育児・介護等のライフイベント、学業・自己研鑽等と仕事との両立支援や短時間正職員制度に代表される多様な勤務形態の導入が挙げられる。

本事業を通じて、まずは「ワーク・ライフ・バランス」という考え方を広く普及し、個々の看護職には、自らの仕事と生活について見つめ直すきっかけを与えたといえよう。そのなかで、必要に応じて WLB 支援制度をうまく活用することで、就業継続につながった。

インデックス調査の全体集計からも、WLB 支援制度についての認知度がアップし、育児短時間正職員制度や夜勤免除、子の看護休暇の取得等、利用者の増加が確かめられた。これにより、結婚・出産・育児・介護等により離職する看護職は減少傾向にある。本事業参加施設の多くが、インデックス調査から、職員の自施設に整備されている WLB 支援制度や人事制度についての認知度が大変低かったという結果を受けて、説明会の開催やわかりやすいパンフレット等を作成し、制度の周知に努めた成果である。

また、労働時間管理、人事管理といった WLB 基盤制度に対しては、「超過勤務の削減」、「有給休暇の取得」、「教育・キャリア支援」等に取り組んだ。インデックス調査より、超過勤務については、前残業が多いこと、看護職が実際に行っている超過勤務時間と看護管理者が把握している時間数との間に齟齬があり、看護職の不満に結びついているなどの課題が出された。さらに、看護ケアに費やす時間が十分に確保できないことも看護職の大きな不満として噴出した。

そこで、職場での超過勤務実態を調査し、課題を抽出し、業務改善やリリーフ体制、他職種との連携、業務移管等によって、超過勤務を減少させると同時に、看護ケアに費やす時間を捻出した。

身体的な負担の大きい夜勤についても、2人体制から看護補助者等を含む3人夜勤体制への移行、長時間夜勤の時間短縮、多様なシフト編成による夜勤者の業務負担の軽減、仮眠の取得促進が図られた。平成25年に本会が発行した「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」が提唱する勤務編成の基準を取り入れる施設も増加した。

メンタルヘルス、ハラスメントが社会的にも大きな問題としてクローズアップされてきたのと機を一にして、対策を講ずる施設も増加傾向にある。インデックス調査より、「クレーム対策」「職場の暴力対策」「職場のハラスメント対策」「職場の苦情への対応」について、「就業規則に明記」されている施設は、本事業開始当初より増加し、「制度はないが運用で対処」とあわせると、平成28年時点で全体の95%以上となっている。しかしながら、メンタルヘルス、ハラスメントの問題は深刻化しており、より実効性のある対策が求められているといえよう。

また、有給休暇の取得促進の方策として、誕生日休暇やリフレッシュ休暇、勤続年数に応じた連休の付与等、有休の取得状況を「見える化」し、計画的に付与していくことが有効だった。事業参加当初は無理だとあきらめていたまとまった休暇を取得できる環境を整えた施設も増加した。

本事業の参加施設すべてが改善したとは言えないが、参加以前より労働環境の整備が進んだ施設は多かった。また参加施設の看護管理者から、自分たちの職場や労働環境について考え、自分たちで変えていこうという姿勢が職員に芽生えたという声も多く聞かれた。そして、看護部を中心に、施設全体で WLB 推進に取り組むなかで、他職種とのコミュニケーションも活発化し、業務もスムーズになった施設も多い。

以上のことから、医療機関の労働環境の改善に本事業は大きく寄与したといえる。

## 目標②に対する検証

### 地域を主体とした看護職の WLB 推進およびその支援体制の構築

本事業には43都道府県が参加し、本事業とは別に独自に WLB 推進、勤務環境の改善による看護職の確保定着事業を行った3県を合わせると、全国的に地域を主体に、看護職の WLB の実現に取り組んだといえる。

本事業参加施設数は782となり、多くの医療機関が WLB の実現に向けて取り組みを行ったといえる。しかしながら、日本全体の医療機関8,500の1割弱に過ぎず、約8割を占める中小規模病

院のうち、本会事業に参加したのは、「99床以下」で3.1%、「100～199床」では9.1%であり、十分普及したとは言い難い。

ロジャース（Rogers）のイノベーションの普及理論<sup>5</sup>によれば、16%を超えると、新しいアイデアや技術の普及率が一気に高まるといわれている。開催県別に施設参加率（平成22年度～平成29年度）をみたところ、14県が16%を超えている（但し、都道府県ごとに分母となる医療施設数が大きく異なることに留意が必要）。本事業に参加した施設が、先行事例となって、地域の医療機関へ好影響を及ぼすことに期待したい。

平成28年度からは医療勤務環境改善支援センターと連携し、中小規模病院を中心に勤務環境改善への支援を行っている。都道府県看護協会と勤務環境改善支援センターとの連携状況は、地域により様々であり、一様に進んでいるとは言い難い面もある。また、これまで本事業への参加は医療機関に限定していたが、地域包括ケアシステムの実現を見据えて、医療機関だけでなく、在宅・介護施設に勤務する看護職にも勤務環境改善の支援を広げていきたいと考えている。

<平成28年度 中小規模病院等を対象としたWLB推進モデル事業>

支援センターの運営形態		
山形県看護協会	県直営型	山形県健康福祉部地域医療対策課
香川県看護協会		香川県健康福祉部医務国保課
大阪府看護協会	委託型	一般社団法人 大阪府私立病院協会
鳥取県看護協会		公益社団法人 鳥取県医師会

<平成30年度 中小規模病院等を対象としたWLB推進モデル事業>

	支援センターの運営形態	委託先
岩手県看護協会	県直営型	
埼玉県看護協会		
山口県看護協会		
宮城県看護協会	委託型	公益社団法人 宮城県医師会
茨城県看護協会		公益社団法人 茨城県医師会

<sup>5</sup> ロジャースは消費者の商品購入に対する態度を新しい商品に対する購入の早い順から、1.イノベーター＝革新的採用者（2.5%）、2.オピニオンリーダー（アーリー・アダプター）＝初期少数採用者（13.5%）、3.アーリー・マジョリティ＝初期多数採用者（34%）、4.レイト・マジョリティ＝後期多数採用者（34%）、5.ラガード＝伝統主義者（または採用遅滞者）（16%）の5つのタイプに分類した。

この5つのタイプの割合は、釣鐘型のグラフで表される。ロジャースは、このベルカーブを商品普及の累積度数分布曲線であるS字カーブと比較し、イノベーターとオピニオンリーダーの割合を足した16%のラインが、S字カーブが急激に上昇するラインとほぼ一致することから、オピニオンリーダーへの普及が商品普及のポイントであることを見出した。ロジャースはこれを「普及率16%の論理」として提唱している。

## 2. 有識者からの評価

### 看護職のWLB推進ワークショップ事業に取り組んで

地域へのワーク・ライフ・バランス普及推進プロジェクト 委員長  
宇部フロンティア大学人間健康学部 教授 原田 博子氏

#### 1. 現場の医療機関に与えた影響・成果

看護職のWLB推進ワークショップ（以下「ワークショップ」）を開始した際は、院長や理事長から「看護師が働かなくなるのじゃないか」「自院の様々な労働環境を表に出したくない」等の理由から参加を躊躇される施設があった。ワークショップ開始当時の平成22年度は、小規模施設が、取り組み施設の58.7%を占めていたが、平成24年度には大規模施設が49.2%を占めていた。平成22年度組織母体では、私立施設が86.3%だったが、平成24年度では公的施設が62.4%、公立施設を含むと87.2%が取り組むようになった。

ワークショップ開始当時は、看護師確保に困らない施設には必要のない取り組みだとも判断されたこともあった。ワークショップを続けるうちに、やっとWLBを推進することで質の良い看護師が集まり、そのことにより質の良い看護ができ、施設の経営改善につながると理解されてきた。さらに、労働環境が整った施設には取り組む必要がないのではなく、WLBに取り組む施設こそが看護職からもひいては患者からも選ばれる病院になると認識され始めた。

#### 2. 現場の看護職員に与えた影響・成果

参加施設には、看護職員対象にWEB上でアンケート調査の実施をお願いした。だれにも気兼ねなく本音の意見が調査でき、その結果が出たのだが、一部の看護管理者はしばらく自分の施設の看護職の本音には目を向けようとされなかった。それどころか、ワークショップに参加する施設のWLB委員の主観的な考えを主体にした取り組みになりがちであった。また、参加したWLB委員の中には、「私たちは自分の生活のことは犠牲にしても看護をやってきた。なぜ、今どきの人には生活のことまで考えてあげなければいけないの。」「みんなが夜勤免除や育休を長期取得したらだれが夜勤をするのか。」「短時間正規職員などとんでもない。」等、ワークショップでは、改革に後ろ向きな側からの本音の意見が多く出された。私自身の取り組みを紹介するなどし、WLBの本来の目的などをワークショップでは丁寧に説明した。さらに、各推進委員は、ワークショップ参加施設が調査データ結果から気づかれなかった部分についてのアドバイスも行った。ワークショップでは、初めはそのような否定的な雰囲気であったにもかかわらず、継続することにより、徐々にその施設らしい取り組みが報告をされるなど変化が出始めた。いまは普通になっている「カエルバッチ」「お互い様精神」「昨日は有休いただいてありがとう」等の取り組みがその間に自然に生まれてきた。

### 3. 都道府県看護協会に与えた影響・成果

ワークショップを開始した当時は、県協会の担当者（以下「担当者」）は日本看護協会のワークショップや他の看護協会の取り組みに熱心に参加していた。開始当時は「できるのだろうか」「参加する施設はあるのだろうか」という不安を口にする担当者がおられたのも事実である。しかし、最後にはほとんどの県協会がワークショップに取り組むことになった。担当者のご苦労は大変なものであったと今振り返っている。それでも事業参加施設の身近な存在として、担当者は続したかかわりやアドバイスを続けていた。担当者が、参加施設の取り組みによる効果を実感したからこそ全国に広まったのだと確信している。ワークショップに出かけるとその運営の苦労話を聞いたり、アドバイスを求められたりもした。私たち委員は、その都度施設だけでなく他の都道府県の運営上の取り組みの紹介もした。今でもワークショップの経験を活かして、潜在看護師の再雇用や定年退職前後の看護師のキャリア支援等、活動を発展している県協会もあり感謝している。

### 4. 日本看護協会に与えた影響・成果

取り組み始めたころは、3か年計画でという予定の日本看護協会も試行錯誤で進めたという感があつた。学識経験者や企業のWLBを先験的に進められている委員の方にアドバイスを受け、手探りで私たちWLB委員も取り組んできた。看護職だけでなく人事専門の担当者や学識経験者という多彩な委員だったからこそ、ワークショップを全国展開することができたのだと確信している。施設独自の取り組みを生み出すために、KJ法やSWOT分析、ファシリテーションの手法を取り入れた。それらのマネジメント手法が全国に少しずつ浸透していく中で、取り組みが定着したと考えている。

### 5. WLB推進に関する今後の課題

今後の課題として、一つ目は看護師の働き甲斐に着目した活動が必要である。WLB推進活動を通して、「やりがい向上」をアクションプランにする施設はまだ少ないが、「やりがい向上」は他の取り組みに強い影響を与えているという結果がある。今勤務している施設への定着だけでなく、看護師が職業継続するには、働きがいが必要な要因になる。二つ目は、子育て支援は引き続き重要な課題である。とくに、子の病気時の支援が求められている。海外のchild careは「子供と一緒に楽器を演奏する」「読書する」「勉強する」「一緒に話す」等が含まれていることを踏まえて、さらに子育て世代が豊かな生活が送れるよう支援する必要がある。

## 仕事表（スキル・マップ）による WLB の推進を

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  
「看護職の WLB インデックス調査」ベンチマーク検討ワーキンググループ 委員  
看護職の WLB 推進検討ワーキンググループ 委員  
学習院大学経済学部 教授 脇坂 明氏

平成 22～29 年度と長きにわたって行われた「看護職の WLB 推進ワークショップ事業」の初期のころに、日本看護協会の事業におおきく関わった。「看護職の WLB インデックス調査」のもとになった企業版のインデックスを学習院大学で開発していたためである。長く携わることによって頂いた事業マスコットキャラクターのぬいぐるみは、今でも研究室にある。

この事業で看護協会が凄いとおもったのは、たんに自己診断の指標を各施設で利用を促すのではなく、2 日間を通して、看護師長を中心にデータ分析と改善目標をたてさせたワークショップにある。私は看護師の仕事内容に不案内な素人であったが、関わった病院において、何らかのアドバイスができたと思う。

現場の医療機関に与えた影響は計り知れないと思う。師長や主任、あるいは事務長、場合によっては院長も参加して、自組織のデータをともに見る。そうすると、WLB のなかのどこを進めていくべきかがほぼわかり、実現可能性を加味して目標を立てていく。そのプロセスは、ある意味、学術的データと実践が、組織のなかで融合していくものであった。考えてみれば、医療行為そのものが「学術的データと実践の融合」であるから、医療従事者は、WLB の重要性がわかれば、実践へのプロセスは難しくはない。相手が患者か、同僚・上司かの違いだけである。もちろん、その後の状況において、全てのケースがうまくいったわけではないことをきいているが、途中で挫折したところも、ぜひその時のデータと組織改善目標の資料は保存しておいてほしい。

看護職員に与えた影響は、ひょっとすると人それぞれかもしれない。たとえば短時間正職員制度の導入普及をとると、母親看護師には好評で定着率向上に貢献したかもしれないが、土日勤務や残業の多い業務が独身者に集中するといったアンバランスが生じたかもしれない。これを「お互い様精神」で乗り切るのはむずかしい。短時間正職員利用者数がある人数を超えれば、人員配置について、人数、人事異動を含めて見直す必要がある。このことは WLB の弊害ではなく、新たな展望をしめす課題である。「短時間勤務」は、育児だけでなく、ほかの多くの事由に拡大し全職員にかかわる可能性を持つからである。

いちだんと WLB 推進に資する提言をしたい。職場の WLB にかかわるもので、仕事表<sup>6</sup>（スキル・マップ）の導入である。仕事表とは、表側（縦欄）に氏名、表頭（横欄）に業務の表を作成し、各セルに、円グラフを置き四等分する。業務には、製造業の技能工の職場では、機械名や作業の内容がはいる。その業務を経験したか否かではなく、4 段階になっている。それは各業務のスキルのレベルが記入してあり、たとえば、1：新人、2：先輩の後見のもとできる、3：自分でできる、4：

<sup>6</sup> 脇坂明著『女性の働き方が示す日本企業の現状と将来 女性労働に関する基礎的研究』日本評論社（2018 年）

に教えることができる、などである。円の中を塗りつぶしていき、4段階までいけば黒丸になる。この仕事表が職場に張り出しており、だれでも見ることができる。

女性の多い職場においても見た。スリランカの縫製工場や日本の菓子製造企業である。そこでは、急な欠勤などがあつたときに、だれがその業務を担当できるかがスムーズにわかる。いつも張り出しているから、主任や師長が決めるにしても、えこひいきなどはできない。

仕事表の機能はそれだけにとどまらない。各看護師が、あとどのような業務スキルを向上させればよいか、ということが目でわかる。WLBは仕事とLIFEの相乗作用で本人のスキルや働き甲斐の向上により組織の業績向上をめざすところにある。これにぴったりの「小道具」である。

工場の技能工に多いのだが、ブルーカラーだけでなくスタッフ全員の仕事表のある企業もあり、看護職にでも十分適用可能と思われる。というより、おそらく看護師長のメモにあるものを張り出すだけである。これこそ「究極の見える化」と名付けている。すでに導入している職場では、ほとんど抵抗感なく、それが普通と感じている。

この仕事表をもちいて個人の生活状況（育児・介護・病気など）を加味した仕事分担をくめばよい。休職している職員も氏名を消さないことが復職の安心感を保つ。病棟を異動したときなどは、工夫が必要になるだろう。一つのシートで何もかもできるのではないが、最重要の基礎資料と思われる、年齢も勤続年数も学歴も国籍も記してない。スキルレベルこそ日々の業務に必要なもので、それと個人のLIFEの状況をバランスさせた仕事分担や配置をすればよい。

医療施設の職場でまだ仕事表をみたことはないが、もし導入されているところがあれば、ぜひ連絡してほしい。



## ～振り返り～

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  
看護職の WLB 推進検討ワーキンググループ 委員  
社会医療法人明和会医療福祉センター 人事主幹 竹中 君夫 氏

全国的な広がりをもせた WLB 推進ワークショップ事業は、大きく前半と後半に分かれていました。平成 22 年度の 8 都府県を皮切りに、平成 25 年度まで 43 都道府県で新たに開催されるワークショップを、日本看護協会（以下「日看協」）と WLB 普及推進委員会が強力に支援した前半の 4 年間。そして、各県看護協会が独自性をもって取り組みを進化させた平成 29 年度までの後半 4 年間です。現場の人事担当者として私が招聘されたのは平成 24 年度、すでにワークショップ事業の立ち上げ支援が佳境に差し掛かるなか、2 年間で 8 県に派遣されました。これに対して、平成 26 年度以降の 4 年間は、個別に招聘していただく形で、毎年 10 県前後の看護協会を訪れました。そこで、後半の 4 年間、主に WLB 推進ワークショップ事業が、各県に与えた影響について、人事担当者としての感想をまとめてみました。

### 1. 現場の医療機関・看護職員に与えた影響・成果

私にとっては初年度の平成 24 年に派遣された石川・岡山・宮崎・群馬、4 県での記憶が鮮明です。当初 WLB 事業に対して抱いていた甘い先入観を早々に改めることになりました。目に涙を浮かべて厳しい状況を訴える方もいて、現場の皆さんの切実な思いに言葉を失いました。教科書的な優しい理念だけでは救いになりそうもなく、より具体的で成果の出る支援が必要と考え、ある程度、腹を括って臨みました。平成 22 年～平成 25 年の 4 年間、恐らく同じ状況が全国 43 都道府県で展開されていたのではないかと想像します。

委員としては大変でしたが、今、8 年間を振り返る時、これが本事業の最大の成果だったように思います。夏のワークショップと冬のフォローアップ・ワークショップで合計 3 日間、会議室を飛び出して、日看協と現場の皆さんによる真剣なやり取りがありました。現場の実態は甘くはなく、簡単に成果が出た医療機関ばかりではなかったように思いますが、年を経るごとに、その取り組みは洗練されていきました。実際、日看協の事業が終了した平成 30 年度も独自に取り組みを継続していた県看護協会では、成功確率の高い実践的なワークショップを展開していたように思います。その結果、救われた看護現場は少なくないはずです。全国で、現場の深刻な状況を一斉に表に引っ張り出した WLB 推進ワークショップ事業の功績は非常に大きかったと思います。

## 2. 都道府県看護協会に与えた影響・成果

病院の多くは職員数 500 名未満という小さな組織規模で運営されています。規模の大きさ=問題解決能力というわけではありませんが、看護労働において難しいテーマが発生した時、組織規模の小ささゆえ、問題が早く深刻化するリスクはあります。WLB 推進ワークショップでは、県外の有識者に加えて、経験豊富な県看護協会の看護管理職も支援にあたることで、深刻な事態の一步手前で救済された看護部がたくさんありました。そして、この成功体験は県協会の問題解決能力を高めることにもなりました。WLB は多様な働き方というだけではなく、採用～育成～処遇といった人事施策をトータルで進めていく労働テーマです。WLB 推進事業と並行して日看協が進めていた、クリニカルラダーや人事評価・賃金体系モデル、さらにはナースセンターによるキャリア支援といった多種多様なプログラムに対して、県協会がスピーディーに対応できている背景に、WLB 推進事業での貴重な経験があることは間違いないと思います。なぜなら、WLB 推進事業が終盤に近づいた、特に平成 28 年度以降、私は、各県看護協会のアドバイザーとして、WLB 推進ワークショップが前に掲げたような多種多様なテーマが全て組み込まれた実戦的なプログラムに進化していく様子を、現地で目撃し続けていたからです。

## 3. 日本看護協会に与えた影響・成果、WLB 推進に関する今後の課題

当初、WLB 推進ワークショップ事業の新規開催県受付は 3 年間。ところが、参加希望が余りにも多かったため、最終的に 4 年間、43 都道府県にまで広がりを見せました。必然的に日看協の皆さんは、北海道から沖縄まで、全国の現場で、都会も田舎も、公的病院も民間も、さらには大病院から小さな福祉系施設まで、あらゆる“症例”と相対することになりました。そこで得られた知見は、その後の政策提言に一定の影響を与えたはずで、非常に大きな成果だと思います。医療勤務環境改善事業～働き方改革へと続く、現在の厚生労働省の主要政策には、日看協の WLB 推進ワークショップ事業の遺伝子が色濃く反映されているように感じるのは、決して私だけではないと思います。

最後に現場目線で申し上げたいことがあります。全国で、これだけ頑張ったにもかかわらず、WLB に関して処方箋を確立できている看護部は必ずしも多くはない、現場では苦しい状況が続いているように思うのです。24 時間労働・女性中心という看護の現場において WLB は普遍的なテーマであり、病院の人事担当者としては、これより大切な人事テーマはない位の認識です。現場に寄り添う人事政策は、現場と接するところから生まれます。WLB 推進ワークショップ事業で築いた貴重な財産を活かしていただくためにも、現場の“症例”に常に触れる努力を続けていかれることを期待します。大変かもしれませんが、日本看護協会の皆さんだけができる大切な役割だと信じています。

### 3. 成果と課題\_今後に向けた提案

#### 1) 成果

取り組み施設の個別の勤務環境が改善されたことに加え、以下の成果が認められる。

##### (1) 医療機関において WLB を推進するためのスキーム確立

本事業に参加した全 782 施設において、現状把握から WLB 推進のためのアクションプランを作成し、取り組むことができた。

これにより、5つのアクション(1. 院内の推進体制づくり、2. 看護職の WLB インデックス調査による現状把握、3. アクションプランの作成、4. WLB 施策の実施、5. 評価と改善)をワークショップ形式で行うことの有用性が証明された。この5つのアクションのPDCAサイクルの確立は、医療勤務環境改善支援センターの手引きで示されている「勤務環境改善マネジメントシステム」と同様であり、医療勤務環境改善支援センターとの連携を進めることも可能となった。

##### (2) 多数の取り組み好事例の収集

本報告書では、紙幅の関係で個別の事例についてまで掲載できていないが、各都道府県の報告会等において、参考となる好事例が多く収集できている。また事例は、大規模病院だけでなく、小規模病院、単科病院の事例も多く集まっている。これらの好事例については、本会公式ホームページ、機関紙「協会ニュース」、各県協会の事業報告書等で周知されており、これから取り組む医療機関や介護系施設等にとって十分な参考事例となる。

##### (3) 都道府県レベルでの推進体制の整備

県協会と県内の先進的な医療機関、有識者、県行政等による推進体制が整えられたことにより、今後、WLB 推進に限らず、働き方改革や勤務環境改善等に関して県内での支援、連携の基盤とすることができる。

#### 2) 課題と対策

WLB の推進により、育児等による離職が減少し、フルタイムで働くことが難しい、あるいは働く時間の長さや夜勤、休祝日勤務などに制約があっても正職員として働き続けることが可能になってきた。他方で、夜勤免除者が増加し、夜勤要員の確保に苦慮するなど新たな課題も出てきた。夜勤ができる看護職には夜勤負担が大きくなり、職員間での「お互い様」精神だけでは対処できない状況も出てきた。また、専門職として、長期にわたり夜勤をしないことによるキャリアロスが生じる可能性もある。次の段階として新たな課題に対応していく必要がある。

### (1) WLB 支援制度利用者のステップアップの仕組みの推進

短時間正職員制度などの WLB 支援制度は、国としても平成 19 年から取り組みが始まった新しい制度であり、まずは制度の導入が目標となっており、制度利用者がその後スムーズにキャリアに戻れる仕組みの整備を推進する。

### (2) 個別性に応じた夜勤人材確保への対応

短時間正職員制度利用者であっても、一律に夜勤を免除する必要はなく、法令の範囲で減免対象者に対応することが原則だが、子育てや介護中、あるいは体調不良等があれば、通常職員と同様の夜勤時間や夜勤回数をこなすことは難しい。そこで、それぞれの事情に応じた夜勤への従事を可能とする仕組みをつくり、多様な勤務形態に対応することが必要である。

### (3) 看護管理者のマネジメントの支援

多様な勤務形態の職員が増加すると、当然看護管理者のマネジメントは複雑となる。看護管理の効率化も必要となり、IT 等の活用も含めた、看護管理者のマネジメントの支援がこれまで以上に必要となる。

### (4) 医療勤務環境改善支援センターとの連携による WLB 推進の仕組みの継続

看護職だけの取り組みとならないよう、「医療従事者の WLB インデックス調査」を開発、提供している。しかし、医療勤務環境改善支援センターには、都道府県ごとに体制や支援内容にばらつきがあり、導入部分のみ無料だが医療経営アドバイザーとの個別契約（有料）を結ばないと支援を継続できない県もある。また、平成 31 年 4 月からは、5 年後の医師の時間外労働の上限規制適用開始に向けて、適用される上限水準を念頭に、各医療機関に対する労働時間短縮の取り組み推進等、医療勤務環境改善支援センターの役割が重くなりすぎて他職種の支援まで手がまわらないことも危惧される。医療勤務環境改善支援センターが、県内で看護職の勤務環境改善について、しっかりとした役割を取れるよう仕組みを構築していく必要がある。

### 3) 今後に向けた提案

一億総活躍社会の実現に向け、平成 30 年度に「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（以下、働き方改革関連法）が成立し、労働時間法制も大きく変わることとなった。本会が進めてきた WLB 推進は、まさにこうした国の動向そのものであった。

WLB は個人にとっての仕事と生活の調和であるが、そのバランスや内容は、ライフイベントやキャリア形成のなかで変化していくものである。したがって、組織も職員の WLB 支援施策も変化が生じ、新たな課題が生まれてくる。重要なことは、継続的に、現状や職員のニーズを把握すること、組織が目指す方向を職員に示すことであると思われる。

本会では、平成 29 年度をもって「看護職の WLB 推進ワークショップ事業」を終了したが、医療機関が勤務環境の改善、職員の WLB 実現に向けた取り組みを継続的に、着実に実施していけるよう、支援を行う。

#### <本会が取り組むこと>

- ① 本会公式ホームページ内にある「看護職の WLB 推進サイト」に、「看護職の WLB インデックス調査」、「医療従事者の WLB インデックス調査」（いずれも施設調査・職員調査）の調査票とデータの見方と活用に関する資料を提供。  
これらのツールを活用し、各医療機関が本事業で採用した 5 つのアクション（1. 推進体制づくり、2. 現状把握、3. アクションプランの作成、4. WLB 施策の実施、5. 評価と改善）を継続的に、着実に実施していけるような支援が必要であると考えます。
- ② データ分析に必要な資料・ツールの提供、各種メディア、メールマガジンを通じて情報提供。
- ③ 好事例を積極的に紹介。
- ④ WLB を進めていく上で必要となる多様な人材マネジメントに関する支援として、管理者向け研修・教育を実施。
- ⑤ 国に対し、WLB 支援に取り組む施設への助成金の拡充、医療勤務環境改善支援センターへの財政的・人的基盤の整備、アドバイザー等の設置にかかる支援を要望。

#### <県協会が取り組むこと>

- ① 看護管理者に対し、WLB という視点で職場環境を点検し、改善活動を行うことの重要性やその方法について周知。
- ② 行政（医療勤務環境改善支援センター、労働局等）や関係団体と連携し、地域の人材を活用しながら、データ分析からアクションプラン作成支援、各課題に対し社会保険労務士等、専門的な助言・指導が受けられるような体制・仕組みづくり。

とくに都道府県の医療勤務環境改善支援センターは、本会が提供するツールや県協会で蓄積されたノウハウを活用して、医療機関への支援を行う必要がある。試行事業を含め、平成28年度から平成30年度に実施した「中小規模病院、有床診療所を対象としたWLB推進事業」では、県協会と医療勤務環境改善支援センターが協働し、参加施設を支援した。本事業では、「医療従事者のWLBインデックス調査」を利用し、集合型あるいは個別施設への訪問型でのワークショップを行い、データ分析からアクションプランの作成を行った。医療勤務環境改善支援センターの担当者、アドバイザーが加わり、看護職から他職種へ病院全体のWLBという視点で取り組むことができた。中小規模の医療機関では、複数の職種がまとまって職場を離れることが困難であるため、ワークショップに十分な時間をとることができないケースもあった。また、WLBに関する基本的な考え方を学び、共有しなければ、その後のデータ分析や課題抽出において、施設の課題や職員のニーズを十分に把握することは難しかった。なお、参加施設への支援に際し、支援スケジュールや具体的な役割（例えば、連絡調整は誰が行うのか、訪問支援には誰が行き、何をするのか）についてすり合わせを行うことで、円滑な支援活動が実施できた。

最後に、少子社会・生産年齢人口の減少、働き方改革推進の現在、将来にわたり持続可能な看護提供体制と看護職が生涯にわたり健康で安全に働くための「看護職の働き方改革モデル」の構築が急がれるところであり、本会としては早々に着手したい。また、メンタルヘルス対策、ハラスメント対策等を含め、ひとりひとりの看護職が、健康で安全に、自分らしく働きながら自己実現を目指す「ヘルシーワークプレイス」（健康で安全な職場）づくりに向けた普及・啓発活動を展開していきたい。

# 資料編



## 1. 講義資料①WLBの基本的な考え方

平成29年度 看護職のWLB推進ワークショップ 講義資料●(〇〇県)

### ワーク・ライフ・バランスの 基本的な考え方

WLB支援策とその基盤について



2017年〇月〇日  
〇〇〇〇  
〇〇〇〇

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

## 今、なぜWLBが必要なのか？

働きかたの二極化

共働き世帯の増加と変わらない働きかた・役割分担意識

仕事と生活の間で問題を抱える人の増加

少子化対策や労働力確保が社会全体の課題に

個人の生き方や人生の段階に応じて多様な働き方の選択を可能にする必要  
働きかたの見直しが生産性の向上や競争力の強化に＝明日への投資

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

1

### 仕事と生活の調和 (ワーク・ライフ・バランス) 憲章

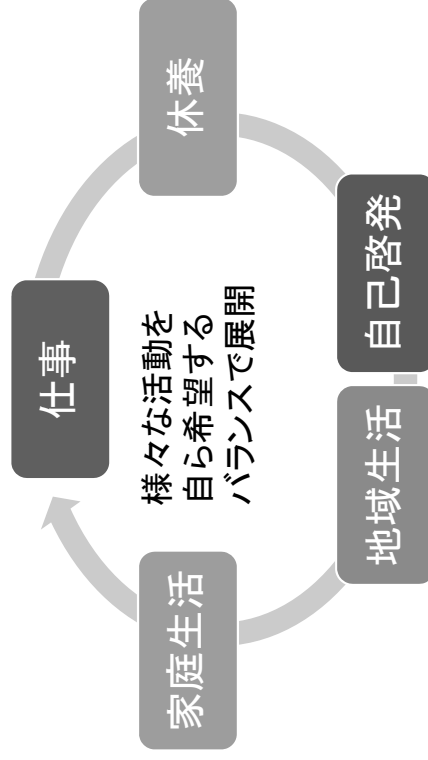
WLBが実現した社会の姿とは、  
「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて、多様な生き方が選択・実現できる社会」である。

内閣府 仕事と生活の調和推進国民トップ会議(2007年12月)

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

2

## ワーク・ライフ・バランスが実現した姿

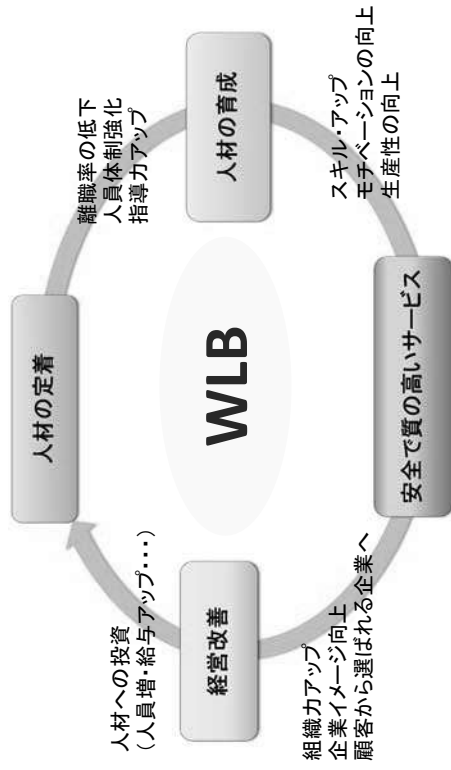


Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

3



## ワーク・ライフ・バランスは経営戦略



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

4

## 看護職にもWLBが必要です！

超少子高齢化多死社会の到来による看護ニーズの増大

看護職の大量養成・大量離職

少子化により18歳人口が減少し、大量養成は困難

看護職の確保対策が最重要課題

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

5

### WLBに対する誤解①

WLBは仕事と子育ての両立支援である

- ◆ WLBの実現は、子供のいる女性など、特定の職員層だけの課題ではない。
- ◆ 未婚・既婚や子どもの有無、男女や年齢に関係なく、すべての社員（職員）が仕事に意欲的に取り組むことができ、仕事以外の生活も充実させることが重要。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

6

### WLBに対する誤解②

仕事と私生活の比重は50:50

- ◆ WLBを絵にするとバランスが天秤のように描かれ、私生活が重くなると仕事が軽くなるようなイメージからくる誤解。
- ◆ 「ほどの働き方」への転換でもなく、「仕事中心のライフスタイル」を否定するものでもない。
- ◆ WLBとは、個人それぞれのバランスで、仕事と生活の両立を無理なく実現し、両者の相乗効果を高めようとするとする考え方や取り組みのことです。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

7

### WLBに対する誤解③

## 労働時間短縮が目的である

- ◆ 時間生産性が高まり結果として労働時間の短縮が実現できるが、時短が主たる目的ではない。
- ◆ メリハリのある効率的な働き方の実現がWLB支援実現の必要条件。
- ◆ 長時間労働でない職場でもWLB支援の取り組みが必要。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

8

### WLBに対する誤解④

## WLB支援は制度を導入すれば実現できる

- ◆ 制度を導入しても
  - ・ 制度を知らない
  - ・ 制度が使いにくい(利用方法がわからない、手続きが煩雑・・・)
- ◆ 制度を利用することによって、評価やキャリア形成など不安がある
- ◆ 制度を利用できる雰囲気・風土がない、など制度を導入しただけではWLBは実現できない。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

9

### WLBに対する誤解⑤

## WLB支援はコストがかかる

- ◆ 休業はノーワーク・ノーペイ、短時間正職員は勤務時間分減額が基本だから、人件費が大幅に増加するものではない。
- ◆ 職場における仕事分担など、WLBを前提として職場の知恵を出し合えるかがポイント。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

10

### WLBに対する誤解⑥

## 子育て期、中高年期などのライフステージに 関わらず一律、画一的なものである

- ◆ ライフステージの各段階に応じて自身の「ワーク・ライフ・バランス」は変化する。
  - ・ 仕事に時間をかけてでも早く仕事を覚えたい、知識・スキルを身につけたいという時期
  - ・ 短時間勤務にして子育てに重点を置きつつ、仕事においても役割にみあう責任を果たす時期
  - ・ 少し体力的に負担を軽減した働き方を選択したい時期、etc

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

11

## 短時間勤務を利用したい理由 (複数回答)

2009年看護職員実態調査(日本看護協会)による

	出産・子育て	介護	健康管理	自分の発達	進等：自己啓発	地域活動	平定：リセゾン・アキバ	趣味活動	その他	無回答・不明
計(n=1,868)	55.1	18.6	41.2	17.2	4.0	15.0	18.8	2.6	0.6	
20～24歳(139)	59.0	3.6	43.9	24.5	0.7	3.6	28.8	2.2	0.7	
25～29歳(368)	82.3	7.3	30.2	17.7	2.7	4.6	20.9	1.1	-	
30～34歳(338)	84.3	9.2	31.1	17.8	2.7	2.4	15.4	2.1	0.3	
35～39歳(281)	71.9	15.7	31.7	22.8	2.1	6.4	14.6	3.6	1.1	
40～44歳(217)	47.0	31.3	49.3	19.4	4.1	14.3	20.3	4.1	0.5	
45～49歳(183)	21.9	33.9	63.9	16.9	5.5	24.0	17.5	3.8	1.6	
50～54歳(169)	4.1	43.8	56.2	8.9	5.3	33.7	20.1	4.1	-	
55～59歳(128)	3.1	22.7	50.0	5.5	9.4	57.8	17.2	1.6	1.6	
60歳以上(37)	5.4	16.2	40.5	2.7	21.6	67.6	18.9	-	-	
不明・無回答(8)	25.0	25.0	62.5	25.0	-	12.5	25.0	-	-	

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

12

## 育児短時間勤務制度の導入状況

(平成28年度看護職のWLBインテックス調査結果より)

	調査数	実施していない	法定通り	法定を超える
育児短時間勤務制度	284 (100%)	16 (5.6%)	177 (62.3%)	91 (32.0%)
	調査数	前年度の利用実績あり	前年度の利用実績なし	対象者がいない
育児短時間勤務制度(前年度の利用実績)	271 (100%)	160 (59.0%)	88 (32.5%)	23 (8.5%)

育児短時間勤務制度について「法定を超える」と回答した施設の対象となる子の上限年齢

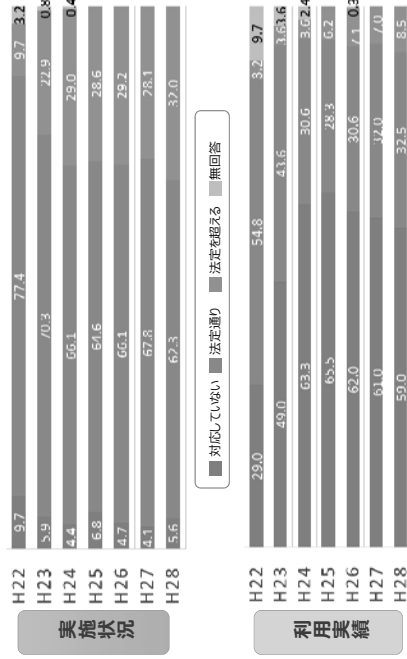
	4歳	5歳	6歳	7歳	9歳	12歳	18歳
法定を超える上限年齢(N=91)	1	5	72	3	5	4	1

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

13

## 育児短時間勤務制度

看護職のWLBインテックス調査結果推移



■ ある ■ ない ■ 対象者がいない ■ 無回答

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

14

## 制度の利用希望

(平成28年度看護職のWLBインテックス調査 職員調査結果より)

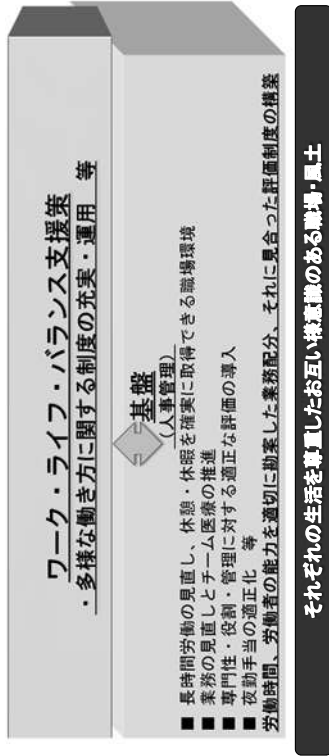
	調査数	利用希望ある	利用希望ない	無回答
育児短時間勤務制度	47,273 (100%)	23,638 (50.0%)	12,559 (26.6%)	11,076 (23.4%)
介護のために勤務時間を短縮できる制度	47,273 (100%)	26,255 (55.5%)	10,418 (22.0%)	10,600 (22.4%)
育児や介護の理由以外に、一定期間、勤務時間を短縮する制度	47,273 (100%)	26,101 (55.2%)	10,497 (22.2%)	10,675 (22.6%)

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

15

## 「ワーク・ライフ・バランス支援策」と 「基盤」(人事管理)

- ・ “基盤”部分とWLB支援策は双方を補い合う関係
- ・ WLB支援策、基盤を支えるのは、「おたがいさま」意識の職場風土



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

18

## WLB支援策を考える際のポイント

- ①一時点だけでなく、生涯を通して考える。
- ②多様性を認める。個人個人の能力の多源性
- ③WLB支援策が円滑に利用できる環境整備、「おたがいさま」意識の醸成

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

17

## 看護職のWLB推進ワークショップ事業

**目的:** 地域を主体に、看護職のワーク・ライフ・バランスの実現に取り組み、看護職の働き続けられる職場づくりを行うこと。

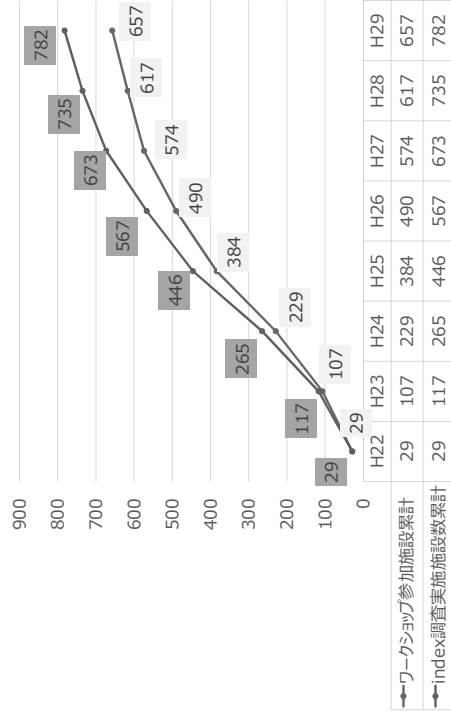
### 事業目標

- (1) 都道府県看護協会内にWLB実現による働き続けられる職場づくり支援体制を構築し、労働環境改善への継続的な取り組みを促進する。
  - ① 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
  - ② 都道府県内で、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。
- (2) 看護職のWLB実現に取り組み医療施設が増加し、労働環境が改善された病院が全国に広がる。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

18

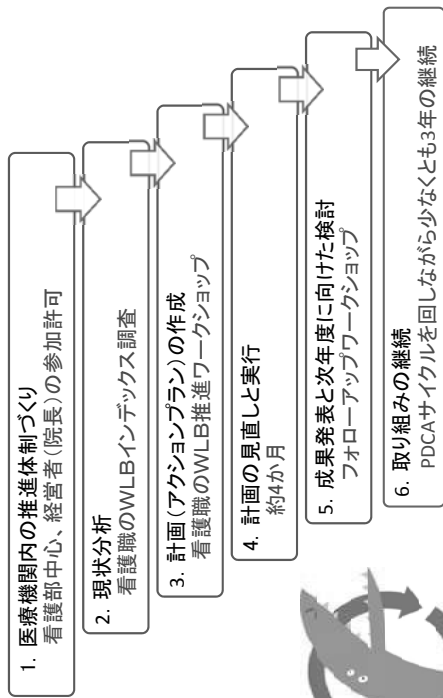
## 看護職のWLB推進ワークショップの展開



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

19

## 看護職のWLB推進ワークショップの進め方



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

20

## 参加施設が抱える主な課題

- 1) WLB支援施策等の制度が整っていないながら、制度の認知度が低い。
- 2) 時間外勤務、特に前残業が多い。
- 3) 有給休暇が取得しづらい、取得に偏りがある、まとまった休暇が取得できない。
- 4) 看護ケアに十分な時間を取ることができない。
- 5) 施設は教育、研修等の支援をしており、現在の仕事は自分の能力を活かし、能力向上の機会になっていると評価する一方で、自分の将来像につながる仕事でないと感じている。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

21

## 課題に対する取り組み

- 1) 業務改善、業務整理、他部門との役割分担、看護補助者の活用等により、超過勤務時間を削減。看護ケアの時間を確保する。
- 2) 業務が終われば速やかに帰ることができる雰囲気づくり等、職場風土の改善。
- 3) 人事部や事務部門との連携による制度の説明会、ポスター、パンフ等の作成。
- 4) 有給休暇の計画的取得の促進、リフレッシュ休暇の創設等。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

22

## 成果

1. 地域を主体としたWLB推進体制が構築されるとともに、行政、労働局との連携が進んだ。
2. 看護職の人員確保(離職率の低下、求職者数の増加)
3. 長時間労働の是正、健康・安全な夜勤・交代制勤務への取り組みが進んだ。
4. 役割分担の見直しによる他部門との協働・連携強化
5. 「おたがいさま」風土の醸成、職場の風土改善
6. 休暇日数の増加(有休取得促進、リフレッシュ休暇の創設)
7. WLBの理解・啓発、WLB支援制度等の周知・理解が進んだ。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

23

## 成果を上げた病院に共通すること

- 経営トップの決断のもと
- 組織を挙げての取り組み
- 各部門の参画
- 人事労務担当部門の積極的な協力
- 自分たちの職場の実情の綿密な把握と分析
- 取り組みの優先順位づけ

まず看護部門でワーク・ライフ・バランスに着手するという経営トップの決断は、看護部門で成功すれば全職種への拡大に勝算が持てるとの経営判断による

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

24

## ワーク・ライフ・バランス 次のフェーズへ

- ◆ 短時間正社員制度などの多様な働き方の導入
  - 運用の工夫
  - ex) ステップアップ・ステップダウンの仕組みの導入
- ◆ 夜勤・交代制勤務の負担軽減
  - 労働時間の短縮や正循環の勤務編成にも着手
  - 時間外勤務時間に注目
- ◆ 育児支援がメイン
  - 介護支援・不妊治療など対応すべきニーズの拡大

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

25

## 看護職のWLB推進サイト

### WLB推進の取り組み事例を掲載しています

- ・ WLB推進の普及・浸透のために開設した日本看護協会ホームページ内、「看護職のWLB推進サイト」(<https://www.nurse.or.jp/wlb/>)では、ワークシヨップ参加施設の事例を中心に、290施設の取り組みを掲載しています。



WLB推進にぜひご活用ください。

【担当部署 お問い合わせ先】労働政策部看護労働課 (taylor@nurse.or.jp)

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

26

3年間WLB推進に取り組んだ施設と県看護協会に、カンゴサウルス賞をお贈りしています。



▲サウルスのケーキも登場



▲カンゴサウルス賞 表彰状

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

27

## 2. 講義資料②看護職のWLBインデックス調査データの活用とベンチマークの活用

平成29年度 看護職のWLB推進ワークショップ 講義資料●(〇〇県)

# 「看護職のWLBインデックス調査」データの活用とベンチマークの活用



〇〇県看護協会  
〇〇〇〇

## 現状を知る－看護職のWLBインデックス調査

<WLB推進のための5つのアクション>

- ACTION 1** 推進体制づくり
- ACTION 2** 現状分析
- ACTION 3** 計画(アクションプラン)の作成\_Plan
- ACTION 4** WLB施策の実施\_Do
- ACTION 5** 評価と改善\_Check, Act

WLBの実現に向けての第一歩は、自施設の「WLBの現状」を正しく理解すること！

現状を見直すと、改善が見られない...かえって職員の不満が大きくなるかもしれません

(参考)「看護職のWLB推進ガイドブック」(改定版)P.24

Copyright 2017 公基社団法人 日本看護協会

## 「看護職のWLB インデックス調査」について

■「看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」は、ワーク・ライフ・バランス塾と学習院大学経済経営研究所が2006年に共同研究・開発した「WLB-JUKU INDEX」を、看護職用に作成したものである。

※「WLB JUKU INDEX」: 「ワーク・ライフ・バランス塾」(日本IBM、ニチレイ、電通、資生堂を幹事企業とし、WLBの研究・実践に関心をもつ企業35社が参加して開設)と学習院大学経済経営研究所が、有志企業9社、2,871人のデータに基づいて、2006年に共同研究・開発した指標。

<特徴>

- ①WLB制度の整備→周知/認知→利用を通じて、職員のWLB実現まで一連のプロセスを評価できる指標となっている。
- ②特に職員調査は、職員によるWLB制度の利用、WLB実現の状況を評価するための指標が含まれており、職員の意識・行動の観点からWLBの実現度を評価する指標である。

Copyright 2017 公基社団法人 日本看護協会

## 「看護職のWLBインデックス調査」の構造

WLB-JUKU INDEX	インプット要素	プロセス要素	アウトカム要素
1.WLBの経営方針の 設定と推進 体制の整備	2.WLB制度 (WLB支援制度と WLB基盤制度) の導入	3.個人に よる制度 の認知	4.個人に よる制度 の達成
推進体制 の指標	支援制度 の指標 基盤制度 の指標	制度認知 の指標 制度利用 の指標	個人の WLB指標
	制度の指標	制度浸透の指標	経営 パフォーマンス の指標
			経営 パフォーマンス の指標

「看護職のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査」

確保定着  
看護ケアの  
質向上...

Copyright 2017 公基社団法人 日本看護協会

## 調査項目と分析のポイント＜施設調査＞

主な調査項目	分析のポイント
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 基本属性(設置主体、許可病床数、主な病棟の入院基本料、病床稼働率、平均在院日数等)</li> <li>■ 看護職の職員構成(性別、年齢、勤続年数、婚姻、育児・介護状況等)</li> <li>■ 勤務時間、超過勤務時間</li> <li>■ 休日・休暇、有給取得率</li> <li>■ 採用・定着状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 病院の機能・特徴の確認</li> <li>● 看護職員の構成(年齢・人員数)とどのような職員構成で業務を遂行しているのか?</li> <li>● 労働条件(所定労働時間、休日・休暇日数、夜勤状況等)、勤務状況(超過勤務時間、休息・休養の取得状況(有給休暇取得率等))の確認</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WLB推進体制</li> <li>■ 母性保護のための制度</li> <li>■ 育児支援制度</li> <li>■ 介護支援制度</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 前年度の採用・定着・休職者の状況、退職要因の把握</li> <li>● WLB推進体制や取り組み状況の確認</li> <li>● WLB支援の導入/利用状況を母性保護の観点から確認</li> <li>● 法定レベルの育児支援導入/利用状況を確認</li> <li>● 施設独自の育児・介護支援の状況を確認</li> <li>● 法定レベルの介護支援の導入/利用状況を確認</li> <li>● 施設独自の介護支援の状況を確認</li> <li>● 介護支援に関する支援体制や取り組み状況を確認</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WLB支援制度の導入状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 労働時間や人的資源管理に関する制度、運用状況の確認</li> <li>● 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</li> <li>● 適正な労働時間管理のための対応状況を確認</li> <li>● 労使関係、推進体制を確認</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WLB支援制度の実施状況</li> </ul>	

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

4

## 調査項目と分析のポイント＜職員調査＞

職員の基本情報	取組内容	目的・主な分析のポイント
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 基本属性(性別、年齢、勤続年数、結婚状況、子どもの有無、要介護家族の有無等)</li> <li>■ 労働時間</li> <li>■ 勤務状況</li> <li>■ 健康状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WLB支援制度の認知</li> <li>■ WLB支援制度の利用経験・利用/導入希望</li> <li>■ WLBについての評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職員の基本属性(年齢、経験、勤続年数)</li> <li>● 職員のキャリアステージの状況</li> <li>● 家族生活の状況</li> <li>● 職員のライフイベント、ライフステージの状況</li> <li>● 超過勤務の状況(時間数、内容)</li> <li>● 夜勤負担の把握(夜勤時間、回数、休憩・仮眠の取得状況)</li> <li>● 有給休暇の取得状況、認知状況</li> </ul>
現在の働き方について		
WLB支援制度の認知		
WLB支援制度の利用		
個人のWLBに対する主観的評価		

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

5

## 2017年「看護職のWLBインデックス調査」実施概要

種類	対象	調査方法	回収率
施設調査	参加207施設 看護管理者 人事・労務担当者等	インターネット調査	100.0%
職員調査	看護職員 調査対象者数 41,702名	回答者数 36,471名 回収率 87.5% (インターネット調査87.2%、質問紙調査89.8%)	

※調査の実施期間：2017年6月1日～6月26日



※本調査に継続参加することにより、取り組みの成果が測定できる。  
上記参加施設数には、ワークショップ参加2年目、3年目の施設も含まれており、7割から8割が継続して調査を実施している。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

6

## データの見方と分析のポイント



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会



## データの送付について

- (1) 施設調査データ
- (2) 職員調査データ
  - ① 単純集計：各設問の回答状況
  - ② クロス集計：属性別の回答結果
  - ③ グラフ（職員調査：健康状態、個人のWLB評価）
  - ④ 制度認知対比表（WLB支援制度、人事制度等の導入・利用実績（施設調査）と職員による制度認知・利用希望をまとめた対比表）
- (3) ベンチマーク
  - ① 得点結果
  - ② レーダーチャート
- (4) 「調査データの見方について」(説明資料)

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

8

## データ分析の流れ\_森から木を見る

### 施設調査

- 施設の特徴（職員構成・機能等）
- 労働条件、労働時間管理
- WLB推進体制、WLB支援制度の導入、利用状況を把握

### 職員調査 グラフ（問22）

- ① 経営・組織、② 上司、③ 現在の仕事に対する自己評価、④ 職場環境について、職員評価の傾向をつかむ

### 職員調査

- 職員調査（単純・クロス集計）のデータを参照する。
- クロス集計から、属性による違いを読み取る。

### ベンチマーク の活用

- ベンチマークを参照し、自施設の相対的な位置づけ、強み・弱みを把握する。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

9

## 施設調査集計(例)施設概要①：病院の特徴をつかむ(規模・機能など)

設問番号	設問本文	回答の割合	医療法人
Q1	設置主体	その他	初
Q2	種数の動向		床
Q3	施設全体の許可病床数		300
Q4	施設全体の専科病床数		300
Q5	施設全体の専科病床率		89.9 %
Q6	通近3か月の1日あたりの平均外来患者数		572.6 人
Q7	通近3か月の1日あたりの平均入院患者数		270.1 人
Q8	許可病床数と入院患者数の対比状況		
Q8-1	病床区分の概観		初
Q8-2	届出病床数		300
Q8-3	届出3か月の一般病床の平均在院日数		10.5 日
Q8-4	入院患者の算定状況		0
一般病床	781.1 (夜勤時特別入院基本料)		
	1081.1 (夜勤時特別入院基本料)		
	1391.1 (夜勤時特別入院基本料)		
	1591.1 (夜勤時特別入院基本料)		
	特別入院基本料		
Q8-1	療養病棟入院患者基本料		なし
Q8-2	療養病棟入院患者基本料2		
Q8-5	特別入院基本料		

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

10

## 施設調査集計(例)施設概要②：職員の特徴をつかむ(年齢・勤続年数・離職率など)

Q9	看護職員の概況	35-4 人
Q9-1-1	現在勤務しているワルカム勤務の正規職員数	15
Q9-1-1	現在勤務している臨時勤務の正規職員数	10.5
Q9-1-1	現在勤務している職員数	12
Q9-2-1	女性	356
Q9-2-1	男性	25
Q9-2-2	10代	2
Q9-2-2	20代	159
Q9-2-2	30代	139
Q9-2-2	40代	39
Q9-2-2	50代以上	2
Q9-3	正規職員数の平均年齢	34.6 歳
Q9-3	今年度(2016年度)の正規職員数の平均勤続年数(年/か月)	7 年 2 か月
Q9-4	正規職員の離職率	12.3 %
Q9-4	2015年度	11.5 %
Q9-4	2014年度	9.7 %
Q9-1-2	現在勤務しているワルカム勤務の非正規職員数	1 人
Q9-1-2	現在勤務している臨時勤務の非正規職員数	4 人
Q9-1-2	短期勤務の非正規職員数	3 人
Q9-1-3	現在勤務しているワルカム勤務の派遣労働者	0 人
Q9-1-3	現在勤務している臨時勤務の派遣労働者	0 人
Q9-1-3	短期勤務の派遣労働者	0 人

- どのような職員構成で業務を遂行しているのか確認
- ライフステージに応じて、必要とされるWLB支援ニーズは異なる
- 職員の年齢・婚姻・育児・介護等の状況と短時間正職員数を確認

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

11

施設調査集計(例)施設概要③:労働条件の確認 (他の医療施設と比較も含む)

Q11~Q15	労働時間・休暇	40	時間	0	分
Q11	週所定労働時間(時/分)	4 連6休制			
Q12	正看護職員: 週休形態				
Q13-1	正看護職員: 年末年始の休暇(日)	6 日			
Q13-2	正看護職員: 夏期休暇(日)	5 日			
Q14	正看護職員: 所定の年勤休日数(日)	108 時間			
Q15	1人あたりの前年度の月平均有給休暇時間(時/分)	8:6			
	前年度の年次有給休暇の取得率(%)	45.8			

他の医療機関と比較して  
休日数、有給休暇取得率は  
どうですか？

(参考)これまでの「インデックス調査」結果  
 ●週休形態: 完全週休2日制(4週8休含む)は69.8%(H26年)、68.2%(H27年)、66.9%(H28年)  
 ●年間休日数: 「125日以上」21.5%、「120~124日」32.4%、「115~119日」17.0%  
 「110~114日」16.2%、「100~109日」18.0%、「99日以下」4.9%(H28年)  
 ※「130日以上」10.9%、「120~129日」29.6%、「110~119日」15.2%、「100~109日」32.0%  
 「90~99日」10.3%、「80~89日」17.0%(平成27年度)平成28年就業条件総合調査(厚生労働省)  
 ●有給休暇の取得率: 「20~40%未満」20.4%、「40~60%未満」38.4%  
 「60~80%未満」126.1%(H28年)  
 ※48.7%(平成27年度)平成28年就業条件総合調査(厚生労働省)  
 ※46.0%(2009年)→50.0%(2013年) JNAI2009・2013年看護職員実態調査  
 ●超過勤務時間: 「5時間未満」55.3%、「5~10時間未満」34.2%、「10~15時間未満」9.2%(H28年)  
 ※「6時間以下」39.8%、「6時間超~12時間以下」24.3%、「12時間超~24時間以下」18.8%  
 JNAI2013年看護職員実態調査

施設調査集計(例)施設概要④:前年度の採用・退職状況  
働き続ける上でのネックは？

Q18	前年度の採用・退職状況	350	人
Q18-1	前年度比(2016年4月1日)の正規雇員職員数	40	人
Q18-2	前年度(2016年4月1日~2017年3月31日)の採用種数: 新卒	3	人
Q18-3	18-20の5. 年度末までに退職した採用種数: 新卒	5	人
Q18-4	前年度(2016年4月1日~2017年3月31日)の採用種数: 既卒(正規雇員職員のみ)	1	人
Q18-5	18-40の5. 年度末までに退職した採用種数: 既卒	43	人
Q18-6	前年度(2016年4月1日~2017年3月31日)の総退職者数	15	人
	配偶・妊娠・出産・育児、介護等の家庭事情	1	人
	転職に伴う通勤距離	3	人
	進学	3	人
	体調不良、けが等	2	人
	職場の原因(労働条件・労働環境・人間関係等)	4	人
	退職理由別 転職(既卒種)	0	人
	定年	0	人
	施設側からの働きかけ(解雇、希望退職の募集、退職勧奨)	0	人
	その他	2	人
	不明	13	人

●結婚・出産・育児・介護など家庭の事情による退職者は多いですか？  
 ●退職理由はきちんと把握できていますか？  
 ●体調不良などによる離職は？「職員調査/問20健康状態」の回答傾向を確認

施設調査集計(例)施設概要⑤:育児・介護休業法に制定された  
育児支援制度

Q22	育児・介護休業法に制定された育児支援制度	法定通り	高まで
Q22-1	育児休業制度 対象となる子どもの上限年齢 (法定: 1歳まで)	法定通り	高まで
	子どもに労働可能な回数 (法定: 1回)	法定通り	高まで
	育児休業取得可能な回数 (法定: 1回)	法定通り	高まで
	前年度の利用率 (法定: 10%)	法定通り	高まで
	法定を超える場合の制度内容 (法定: 3歳まで)	法定通り	高まで
Q22-2	育児短時間勤務制度 対象となる子どもの上限年齢 (法定: 1日6時間)	法定通り	高まで
	勤務時間 (法定: 1日6時間)	法定通り	高まで
Q22-3	所定外労働時間の削減 対象となる子どもの上限年齢 (法定: 3歳まで)	法定通り	高まで
	削減の割合 (法定: 1日6時間)	法定通り	高まで
Q22-4	子の看護休暇制度 対象となる子どもの上限年齢 (法定: 5歳まで)	法定通り	高まで
	取得日数 (法定: 1日6時間)	法定通り	高まで
	取得の条件 (法定: 1日6時間)	法定通り	高まで
	前年度の利用率 (法定: 10%)	法定通り	高まで
	前年度の利用率 (法定: 10%)	法定通り	高まで

利用者が  
いない？  
何か利用  
しづらい  
点があり  
ますか？

職員調査データの見方  
実際の職員構成と調査回答者の属性を確認



## 職員調査データの見方

### 単純集計から、全体的な回答傾向を把握

単純集計 (GT: Grand Total) とは

- 質問ごとに、それぞれの選択肢に何人が回答したのかを集計し、比率を計算したものです。全体の回答傾向がわかります。

No.	カテゴリー名	n	%
合計		6239.00	
1 男		34.00	0.5
2 女		5805.00	93.5
不明		0	0.0
全体		6239.00	100.0
No.	カテゴリー名	n	%
1 10代		48	0.8
2 20代		79	1.3
3 30代		81	1.3
4 35代		40	0.6
5 40代		33	0.5
6 45代		22	0.4
7 50代		11	0.2
8 55代		13	0.2
9 60代以上		2	0.0
不明		1	0.0
全体		328	100.0

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

16

### ①主たる介護者かどうか

No.	カテゴリー名	n	%
1 いる		48	14.0
2 いない		276	84.1
不明		6	1.8
全体		328	100.0

No.	カテゴリー名	n	%
1 はい		8	17.4
2 いいえ		38	82.6
不明		0	0.0
全体		48	100.0

### ②勤務形態

No.	カテゴリー名	n	%
1 交代制勤務		198	60.4
2 夜勤専従		15	4.8
3 主として日勤 (少数回の夜勤あり)		21	6.4
4 日勤のみ (夜勤除除を含む)		79	24.1
5 その他		10	3.0
不明		5	1.5
全体		328	100.0

#### point!

育児状況の把握とともに、  
職員の介護に関するデータも確認。  
主たる介護者となっている方に  
必要な支援ができていますか？  
また職員調査で介護支援制度の  
認知度、利用希望も  
確認してみましょう。

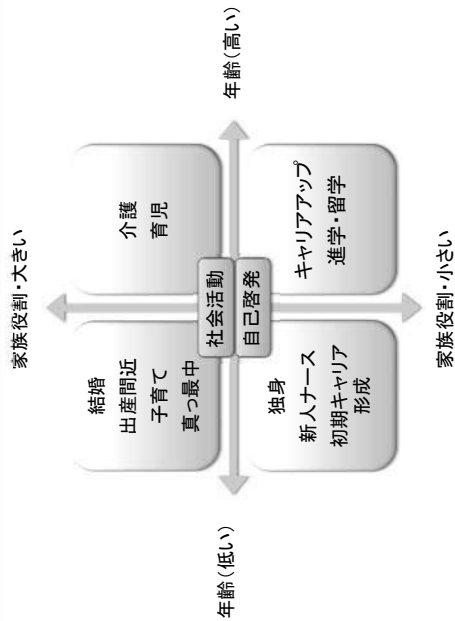
#### point!

交代制勤務をとっている割合をみてみましょう。夜勤専従者の導入状況にもよりますが、交代制勤務者が60%を割り込んでいる場合、夜勤を行える職員が少なく、交代制勤務者の夜勤負担が過重になっているかもしれません。

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

17

年齢構成、ライフステージ、キャリアステージに応じて、  
WLB支援ニーズは異なります。



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

18

### ③時間外労働について(1)

No.	カテゴリー名	n	%
1 残業しなかった (0時間)		28	8.5
2 残業した		254	77.4
不明		48	14.0
全体		328	100.0

平均	11.8 時間	77310.00
合計		708.22
分散 (σ <sup>2</sup> )		355795.04
標準偏差		578.43
最大値		3800.00
最小値		0.00
不明		12
全体		316

No.	カテゴリー名	n	%
1 残業していない (0時間)		28	8.5
2 1～5時間		30	9.1
3 5時間01分～10時間		58	17.7
4 10時間01分～15時間		78	23.3
5 15時間01分～20時間		46	14.0
6 20時間01分～30時間		40	12.2
7 30時間01分～40時間		18	5.5
8 40時間01分～50時間		12	3.7
9 50時間01分～60時間		6	1.8
10 60時間01分～70時間		0	0.0
11 70時間01分～80時間		0	0.0
12 80時間01分以上		0	0.0
不明		12	3.7
全体		328	100.0

職員の回答傾向と管理者が  
把握している超過勤務時間は一致  
していますか？

1か月に50時間以上残業している  
職員はどのくらいいますか？

#### 施設調査の回答

Q14	1人あたりの前年度の月平均超過勤務時間 (時間)	8.6	時間
-----	--------------------------	-----	----

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

19

③ 時間外労働について(2)

(151) 問15 実務に時間外勤務手当が支払われた時間数分換算... (数量)

No.	カテゴリー一名	n	%
合計		44,980	100.0
平均		385	0.8
分散(n-1)		1,494,921	3.3
標準偏差		385	0.9
最大値		1,680	3.7
最小値		0	0.0
不明		0	0.0
全体		243	0.5

● 病院側の認識と職員の超過勤務に対する認識のズレはありますか？

● 超過勤務手当は適切に支払われていますか？

(152) 問15 実務に時間外勤務手当が支払われた時間数区分設定... (S.A)

No.	カテゴリー一名	n	%
1	支払われていない (0時間)	38	15.0
2	1～5時間	32	12.6
3	6時間01分～10時間	82	32.3
4	11時間01分～15時間	52	20.5
5	16時間01分～20時間	17	6.7
6	21時間01分～30時間	20	7.9
7	31時間01分～40時間	4	1.6
8	41時間01分～50時間	0	0.0
9	51時間01分～60時間	0	0.0
10	61時間01分～70時間	0	0.0
11	71時間01分～80時間	0	0.0
12	81時間01分以上	0	0.0
不明		9	3.5
全体		254	100.0

④ 時間外院内研修・持ち帰り仕事・始業前残業について(1)

(153) 問16 勤務時間外院内研修の参加有無... (S.A)

No.	カテゴリー一名	n	%
1	参加しなかった	89	27.1
2	参加した	229	68.8
不明		10	3.0
全体		328	100.0

(154) 問16 勤務時間外院内研修時間数... (数量)

合計	平均	分散(n-1)	標準偏差	最大値	最小値	不明	全体
590	2.53	5.51	2.35	10	0	3	228

(156) 問17 持ち帰り仕事の有無... (S.A)

No.	カテゴリー一名	n	%
1	しなかった	246	75.0
2	した	72	22.0
不明		10	3.0
全体		328	100.0

(157) 問17 持ち帰り仕事の時間数... (数量)

合計	平均	分散(n-1)	標準偏差	最大値	最小値	不明	全体
432	5.82	69.05	8.31	40	0	1	71

④ 時間外院内研修・持ち帰り仕事・始業前残業について(2)

(159) 問18 始業前残業の有無... (S.A)

No.	カテゴリー一名	n	%
1	なかった	190	57.9
2	あった	126	38.1
不明		13	4.0
全体		328	100.0

(160) 問18 始業前残業の時間数... (数量)

合計	平均	分散(n-1)	標準偏差	最大値	最小値	不明	全体
720	5.77	21.81	4.62	30	0	6	119



point!

勤務時間外院内研修、持ち帰り仕事、始業前残業についても確認してみましょう。  
データを踏まえて、以下を考えてみましょう。  
持ち帰り仕事はどんなものがありますか？ 始業前残業には何の業務を行っているのでしょうか。職場の慣習や病棟毎にレールの違いがありますか？

⑤ 健康について

(174) 問20 現在の健康状態... (S.A)

No.	カテゴリー一名	n	%
1	非常に健康である	33	10.1
2	まあ健康である	204	62.2
3	やや不調である	64	18.5
4	非常に不調である	10	3.0
5	健康であるとも不調であるともいえない	7	2.2
不明		0	0.0
全体		328	100.0

職員調査の回答

職員の健康状態と体調不良による離職者、連続休暇の取得者と関連していませんか？

施設調査の回答

Q19 前年度の休業・連続休暇取得者数・内訳

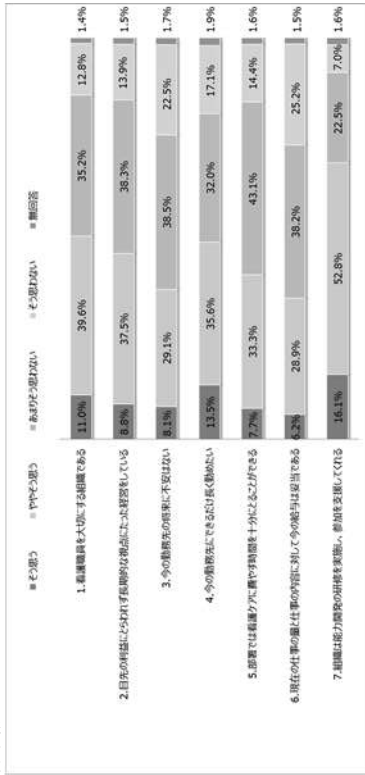
Q19-1	育児休業者数	14	人
Q19-2	介護休業者数	0	人
Q19-3	傷病による連続休暇 (7日以内) を取得した正規看護職員数	3	人
	脳血管疾患および虚血性心疾患	0	人
	精神疾患 (うつ病など)	2	人
Q19-4	(内訳) 傷病別	1	人
	妊娠・出産に関するトラブル (切迫流産・早産など)	1	人
	腰痛	0	人
	その他	0	人

## 職員調査(問22)：個人のWLB評価(グラフ)

グラフは職員全体の集計をまとめたものです。それぞれの項目について、年齢、婚姻状況、子どもの有無、配属、雇用形態等による特徴や傾向を確認しましょう。  
平成28年度のインデックス調査全体の数値をグラフ化しました。自施設と比較してみましょう。

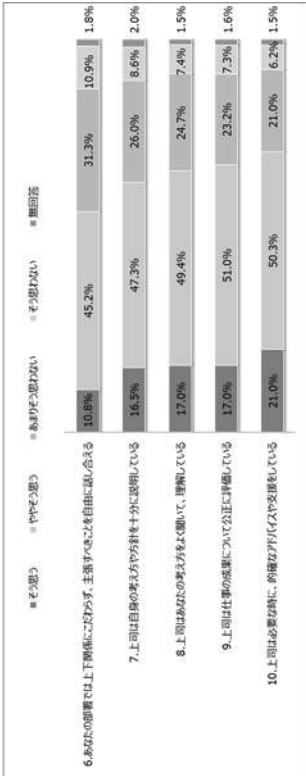
※数字は平成28年度調査の全体集計値(職員 n=47,273)

### ■経営・組織について

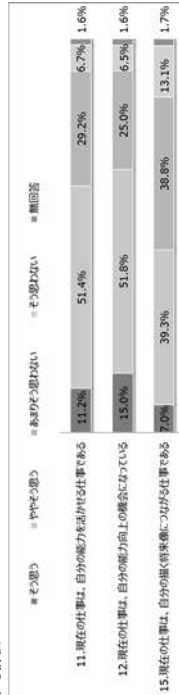


Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

### ■上司について

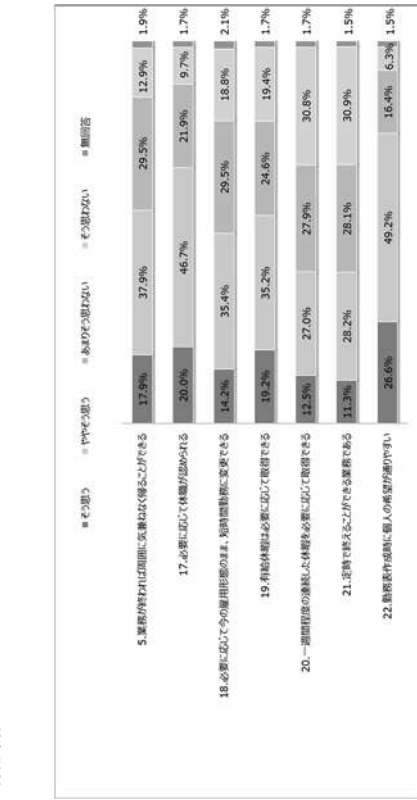


### ■現在の仕事に対する評価



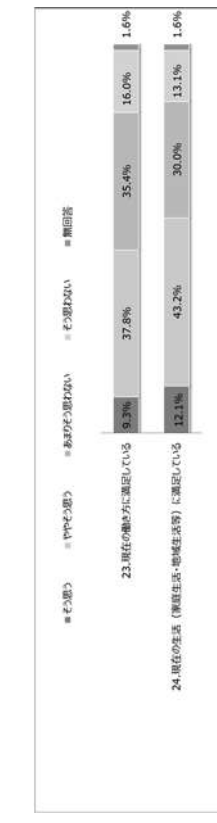
Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

### ■労働環境について



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

### ■満足度(現在の働き方・生活)について



### ■現在の健康状態について(問20)



Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会



### クロス集計(例)年齢・婚姻・有子状況と個人のWLB評価

属性による回答傾向の違いをしっかりと読み取りましょう。この例では、24歳未満と35～39歳では「看護職を大切にしている組織である」と評価している人が多いのですが、25～34歳、40～44歳の年代では評価が低いことがわかります。

大きな不満を抱えている職員はどんな方たちでしょうか？ その職員たちはどのような状況、働き方をしているのか、他のデータを参照するなど、確認が必要です。

●●県：▲病院

問22.1 看護職員を大切にしている組織である

合計	そう思う	やや思う	あまりそう思う	そう思わない	不明
全体	322	37	121	115	49
100.0	11.3	38.0	35.1	14.8	1.6
問2 年齢区分設定	46	16	13	11	0
100.0	34.8	30.1	23.9	0.0	2.2
25～29歳	79	0	31	23	24
100.0	0.0	39.2	23.1	30.2	1.3
30～34歳	81	3	23	32	17
100.0	3.7	28.4	39.5	21.0	1.2
35～39歳	100.0	20.0	45.0	30.0	2.5
100.0	20.0	45.0	30.0	2.5	
40～44歳	33	4	9	17	3
100.0	12.1	27.3	51.5	8.1	0.0
45～49歳	22	3	10	8	1
100.0	13.6	45.5	36.4	4.5	0.0
50～54歳	11	1	3	3	3
100.0	9.1	27.3	27.3	27.3	9.1
55～59歳	100.0	7.7	23.1	61.5	0.0
100.0	7.7	23.1	61.5	0.0	
60歳以上	2	0	1	1	0
100.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
問5 勤務状況	85	12	34	29	18
100.0	12.6	39.8	30.5	18.9	2.1
既婚	202	23	84	78	23
100.0	11.4	40.4	38.6	11.1	1.0
未婚	100.0	7.6	11.9	38.8	31.2
100.0	7.6	11.9	38.8	31.2	
問8. 子どもいるの有無	133	25	70	68	24
100.0	13.2	37.2	35.1	12.2	1.8
いない	139	12	51	49	25
100.0	8.6	36.7	35.3	18.0	1.4

### WLB支援制度の整備・認知・利用状況の見方

●●県：▲病院 (n = 328)

各部署が実施または活用している支援制度について、その実施(活用)状況に回答されている割合が異なる場合があります。 ※制限あり

実施状況	実施している	実施していない	不明	実施している割合	実施していない割合	不明割合
1 施設調査	50	24	21	50.0	24.0	21.0
2 WLB支援策の整備状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
3 認知状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
4 利用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
5 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
6 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
7 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
8 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
9 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
10 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
11 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
12 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
13 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
14 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
15 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
16 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
17 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
18 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
19 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0
20 支援策の活用状況	50	24	21	50.0	24.0	21.0

### WLB支援制度の整備・認知・利用状況対比表の見方

調査結果	データから読み取れること
施設に「制度がある」にもかかわらず、「わからない」「わかっていない」が多い	制度の認知度が低いと考えられる → 職員への周知が必要
施設に「制度がある」にもかかわらず、利用希望者が多い	制度があっても使い勝手が悪いなど、職員が利用しづらい状況にある
施設に「制度はない」が、利用希望者が多い	支援ニーズがある
施設に「制度はない」が、「(制度がない) がある」と回答した職員が多い	運用が対応している、施設に配慮されていると感じている職員が多いことを示している → 就業規則に明文化されていることが望ましい
どの制度についても、職員側の「無回答」「わからない」の回答が多い	制度の周知不足、職員の諸制度への関心が低い

職員側の認知度が低いという結果が出ても驚かないでください！ 調査の実施を通じて、WLB支援制度を知る、自分の職場、労働状況について改めて考えるよい機会になったはずです。認知度が低い項目については、周知・広報活動を強化する等、アクションプランに盛り込み、次のステップにつなげていくように前向きに捉えていきましょう。

### データ分析のまとめ①

施設調査データから、  
1) WLB支援策の整備状況  
2) WLB支援策の基盤(人的資源管理)の状況を把握する

⇔

施設調査と個人調査の結果を合わせて見ましょう。  
⇒ 各制度について、施設側と職員側との間にギャップがあるか？  
⇒ そのギャップの原因はどこにあるのだろうか？  
⇒ ギャップを埋めるためには、どのような対策が必要だろうか？

⇔

個人調査データから、  
1) 職員特性(年齢構成、経験年数等、家庭生活の状況(育児・介護ニーズの把握)、超過勤務、有給休暇の取得等の状況、WLB支援ニーズについて把握する

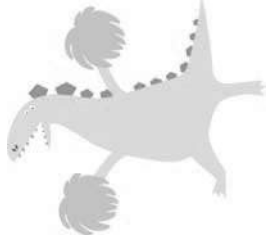
## データ分析のまとめ②

職員評価が高い項目や低い項目について、その要因や実態を探ることが重要

- 例えば、「1. 看護職員を大切にする組織である」という点への評価が低い場合、他の項目（超過勤務、有給取得、賃金、職場風土、WLB支援制度の整備状況や評価の低い職員の属性など）と併せて、分析・検討してみましょう。
- 超過勤務が多い施設で、「5. 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる」項目への評価が低い場合、超過勤務の要因に、業務量や配置人数の問題だけではなく、**長年の職場風土や慣習が関係している可能性**がデータから読み取れます。さらに、**どの属性がそのように感じているのか**、クロス集計をみてみれば、次のアクションにつなげるヒントになるでしょう。

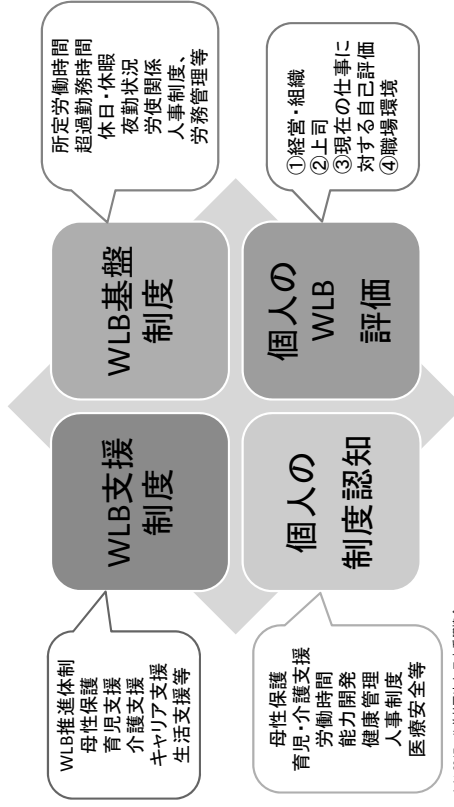


## 4. 「看護職のWLBインデックス調査」 ベンチマークの活用



## ベンチマーク開発の経緯

1. 施設調査／職員調査の設問項目を整理し、下記4カテゴリに分類



## ベンチマーク開発の経緯(つづき)

2. 各設問の配点、計算ルール(草案)を決定し、平成23年度参加施設データを得点化し、検討。得点化(案)を決定。
3. 平成24年度調査について開催初年度県の参加施設について得点化を行い、ワークショップで試用(事務局、特別委員が検証)。
4. WLBについて先進的に取り組む施設、WLB大賞受賞施設等、モデル病院12施設にも協力を依頼し、調査実施した。
5. 参加施設、モデル病院、計248施設の得点化し、代表値(平均値、中央値)、得点分布等を検討し、得点上位20%に該当する値をベンチマークとすることにした。



## 施設調査：WLB支援制度に関する指標・得点化

項目	ベンチマーク	最高得点	満点	上位10%	上位20%	中央値	平均値
WLBの推進体制		18	24	21.6	19.2	12	11.2
母性保護	インプット要素	48	60	60	54	48	32
	プロセス要素	48	60	60	54	48	28.3
	アウトプット要素	24	30	30	27	24	18.9
育児支援	育児・介護休業法に制定された育児支援	14	18	18	16.2	14.4	9
	その他の育児支援	21	26	30	23.4	20.8	6
	アウトプット要素	24	30	30	27	24	9.1
介護支援	介護施設の有無	12	15	15	13.5	12	5
	インプット要素	12	15	15	13.5	12	9.5
	プロセス要素	7	9	9	8.1	7.2	0
キャリア・能力開発支援制度	インプット要素	12	15	15	13.5	12	4
	プロセス要素	7	9	15	8.1	7.2	0
	アウトプット要素	10	12	12	10.8	9.6	3
健康経営支援制度	アウトプット要素	12	15	15	13.5	12	7
	プロセス要素	10	12	12	10.8	9.6	7
	アウトプット要素	2	3	3	2.7	2.4	1
高齢者支援	インプット要素	2	3	3	2.7	2.4	1
	プロセス要素	207	244	186.3	165.6	106.5	109.1
	アウトプット要素	105	132	94.5	84	48	49.6
社会活動支援制度		300	366	270	240	154	188.6
総得点							

Copyright 2017 公益社団法人日本看護協会

40

## (1) 得点化ルールについて

- 以下の得点化ルールにもとづき、点数を算出しています。

### 平成29年度 看護職のWLBインデックス調査 得点化ルール一覧

#### (1) 施設調査：WLB支援制度に関する指標・得点化

カテゴリ	調査区分	設問番号	項目内容	得点化ルール	最高得点
WLBの推進体制	施設調査	Q20	WLBの推進体制（8項目）	1項目につき、「はい」3点、「いいえ」0点	24
	施設調査	Q21-1	母性保護（20項目） <インプット要素>	就業規則に明記3点、運用で対応1点、未実施0点	60
母性保護	施設調査	Q21-2	母性保護（20項目） <プロセス要素>	利用者あり3点、対象者なし1点、利用者なし0点	60
	施設調査	Q22-1~6	育児支援（法定：6項目） <インプット要素>	法定を超える5点、法定通り3点、未実施0点	30
育児支援	施設調査	Q23-1	その他、育児支援（1）（1.0項目） <プロセス要素>	利用者あり3点、対象者なし1点、利用者なし0点	18
	施設調査	Q23-2	その他、育児支援（1）（1.0項目） <アウトプット要素>	就業規則明記3点、運用で対応1点、利用中、未実施0点	30
介護支援	施設調査	Q24	その他、育児支援（2）（5項目）	就業規則明記3点、運用で対応1点、検討中、未実施0点	15
	施設調査				

Copyright 2017 公益社団法人日本看護協会

41

## 得点化の例

カテゴリ	調査区分	設問番号	項目内容	得点化ルール	最高得点
WLBの推進体制	施設調査	Q20	WLBの推進体制（8項目）	1項目につき、「はい」3点、「いいえ」0点	24

### II. ワーク・ライフ・バランスの推進体制等について

【問13】 貴施設のワーク・ライフ・バランス（以下「WLB」といふ）の推進体制等について、各項目のあてはまる番号に「○」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あてはまるが、経営理念や人事の方針として明文化されている	1	2
2. 職務のWLBの促進や、WLBを促進する職員の育成のために、施設内にプロジェクト・チームを設けるなど推進体制を築いている	1	2
3. 各部門・職種の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・職種（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. 看護職員に対して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WLBの理解を深める働きかけを行っている	1	2

8項目のうち、「はい」が3項目、「いいえ」が5項目の場合  
 $(3 \times 3点) + (5 \times 0点) = 9点$

Copyright 2017 公益社団法人日本看護協会

42

## (2) 得点化ルールにもとづく得点結果(例)

- 得点結果は以下のように、施設の得点、満点、ベンチマーク、前年度平均値を表示しています。

### ○◎県：●●病院 2017年度 看護職のWLBインデックス調査「得点結果」

(1) WLB支援制度に関する指標

項目	貴施設の得点	満点	ベンチマーク	平均値	
				H26年度	H27年度
WLBの推進体制					
母性保護					
育児支援	インプット要素	24	18	14.1	14.2
	プロセス要素	60	48	33.1	34.0
	アウトプット要素	30	24	26.8	27.5
介護支援	育児・介護休業法に制定された育児支援	18	14	8.4	8.5
	その他の育児支援	30	18	6.4	6.6
	アウトプット要素	30	24	8.4	8.1
介護支援	介護施設の有無	15	12	4.9	4.9
	アウトプット要素	15	12	9.5	9.4
	プロセス要素	9	7	2.1	2.3
キャリア・能力開発支援制度	アウトプット要素	15	12	4.4	4.3
	プロセス要素	15	7	1.7	1.5
	アウトプット要素	12	9	3.6	3.4
健康経営支援制度	アウトプット要素	15	12	7.0	7.0
	プロセス要素	12	10	6.9	7.0
	アウトプット要素	3	2	2.0	2.1
高齢者支援	アウトプット要素	3	2	1.3	1.2
	プロセス要素	366	161.3	159.9	162.2
総得点					

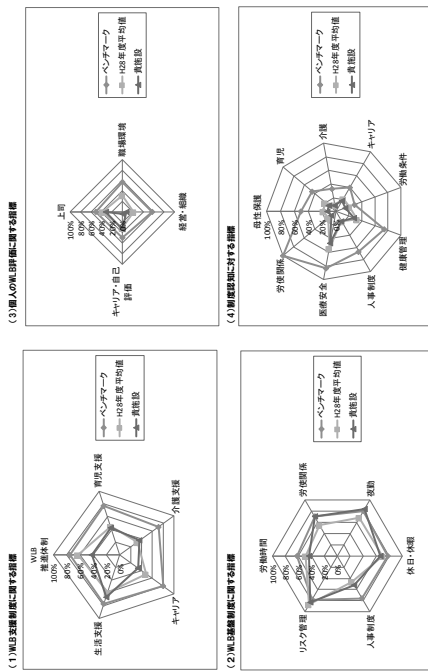
Copyright 2017 公益社団法人日本看護協会

43

### (3) 得点結果にもとづくレーダーチャート

• 得点結果より、4カテゴリーでレーダーチャートを表示しています。

△企業・OO産業 2017年従業員へのWLBアンケート調査結果



### ベンチマーク活用にあたって留意点

- (1) WLB支援制度、(2) WLB基盤制度の得点結果が、(3) 個人のWLB評価と直結しないこともある。  
個人のWLB評価については、回答者である職員のプロフィール、職員構成（特に年齢）に影響される部分も大きく、様々な要因が考えられるため、ヒアリング等を通して、よりきめ細かい職員ニーズを把握する必要がある。
- WLB支援制度のうち、介護と仕事の両立支援制度についても、年齢構成による認知・利用状況が異なる。また、介護保険制度の導入・普及に伴い、様々な介護サービスがあり、勤務先の支援制度を必ずしも必要としないこともある。したがって、介護支援制度の利用率が低い場合、それをマイナスイメージにのみ考えなくてもよい。大切なのは、必要な時に必要な制度を利用できることである。
- 制度認知において重要なのは、管理職が認知・理解していること。必ずしも職員全員が制度を知っている必要はない。

### 3. 講義資料③アクションプラン作成とポイント

平成29年度 看護職のWLB推進ワークショップ 講義資料●(〇〇県)

## WLB実現に向けたアクション・プラン 作成の考え方とポイント

2017年〇月〇日  
所属  
名前

Copyright 2017 公法社団法人 日本看護協会

0

## 目次

1. アクション・プランって一体なに？  
～ アクション・プラン作成の目的
2. アクション・プランを作ってみよう！  
～ アクション・プラン作成の流れとポイント
3. アクション・プランを使いこなしましょう！  
～ アクション・プランの効果的な活用の仕方

Copyright 2017 公法社団法人 日本看護協会

1

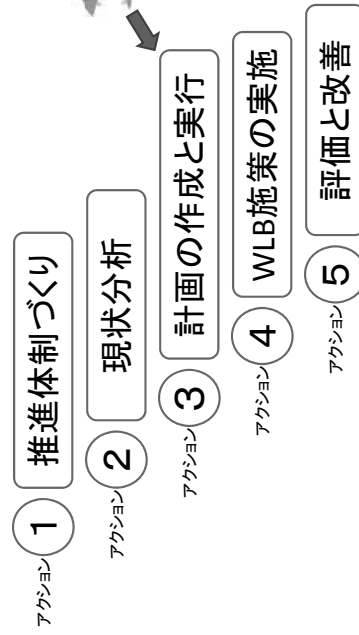
## 1. アクション・プラン作成の目的

Copyright 2017 公法社団法人 日本看護協会

2

## WLB実現のための5つのアクション

- WLB推進に取り組む際には、一定の手順を踏むことが大切です



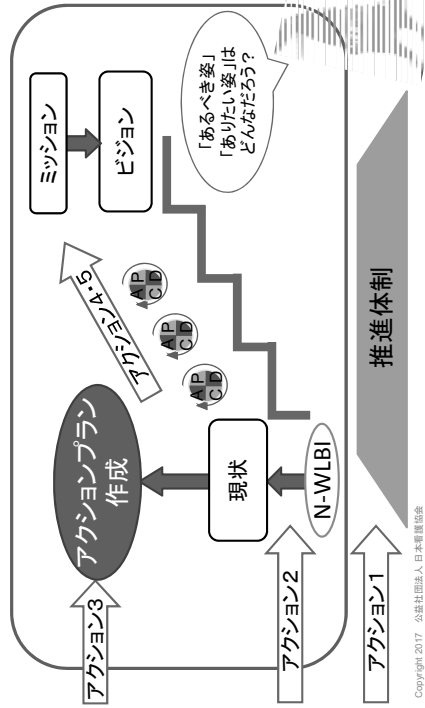
(参考)「看護職のWLB推進ガイドブックJP24」

Copyright 2017 公法社団法人 日本看護協会

3

## アクション・プランの位置づけ

- WLB実現に向けたアクション・プランは、WLBの視点から最終的にビジョンを実現するためのものです



Copyright 2017. 公益社団法人 日本看護協会

4

## アクション・プランの作成に先立って

だれが

いつまでに

何をするか

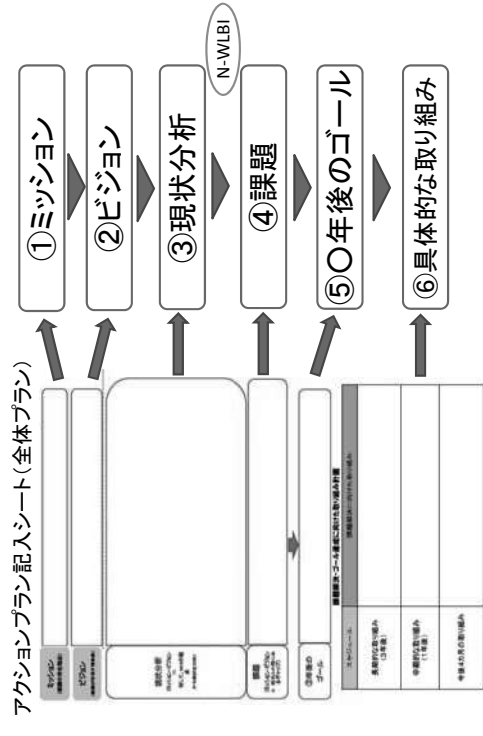
- 「同じ目標に向かって」、「誰が」、「いつまでに」、「何をするか」を明確にすること
- 何のためにWLBに取り組むのか、確認しましょう。
- WSはただの勉強会ではなく、経営プログラム
- 「いい勉強になりました」ではなく、投資（WS参加者の人件費など）に相当する成果を上げること
- 各病院では、経営者や事務部門の参加を呼び掛けている。チームで参加する意義を見出すこと。

Copyright 2017. 公益社団法人 日本看護協会

5

## 2. アクション・プラン作成の流れとポイント

### アクション・プラン作成の流れ



Copyright 2017. 公益社団法人 日本看護協会

7

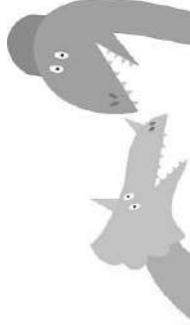
### ①② 実現したいビジョンは何ですか？

- まずはミッションやビジョンを明確にしましょう
  - ミッション
  - 自施設はなぜ、なんのために存在しているのか？
  - ビジョン (将来構想・展望)
  - 3年後、5年後、10年後・・・どのような施設になってほしいですか？
- みんなが満足できるシンプルな考え方が大切
  - 全ての看護職が  看護管理者が  経営者が  患者が
  - それでもWLBが人事制度である以上、看護職を主人公にする

アクションプランに迷った時は、全てミッション・ビジョンに沿って判断する

### ③ 現状を分析して課題を抽出(1)

- まずは定性的(主観的)なデータからアプローチ
  - 参加者の要望やニーズ、普段感じていることなど、「ナマ」の声を大切に作る姿勢は重要
  - 上位役職者よりも、中堅・若手の感性を大切にすることで見えてくる課題もある
  - 発言力の強い少数の偏った見方にならないように

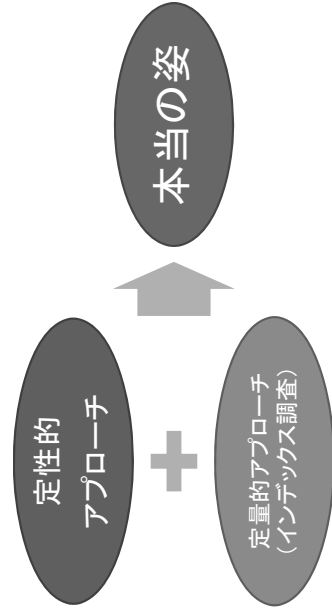


### ③ 現状を分析して課題を抽出(2)

- 次に定量的アプローチ(客観的) N-WLBI
  - WLBインデックス調査の結果を分析することで、目的を達成するための課題が自然に浮かび上がる
  - 悪いデータも大切にしましょう
  - 沢山の看護職、病院が参加している→自施設の課題を見つづけることができる
  - 年代、婚姻、育児等、属性別の分析もできる

### ③ 現状を分析して課題を抽出(3)

- 施設の特徴や看護職の働き方の実態、各病棟の状況など、いろいろなら切り口で考えようとよいでしょう



## ④ 課題を整理しましょう

### ・課題整理の手法

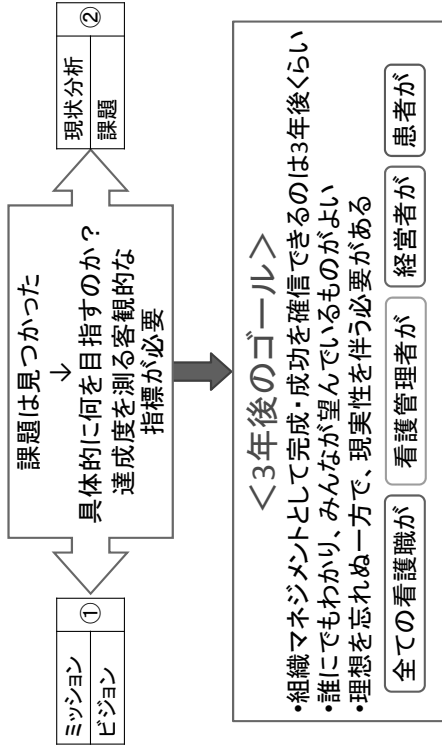
<b>KJ法</b> 川喜田二郎氏 東工大名誉教授	データをカードに記述してグループごとにまとめ図解し、論文等にまとめゆく。「創造的開発」(または創造的問題解決)に効果があると考えられる。
<b>SWOT分析</b> アルバート・ハンフリー氏 スタンフォード大学	目標を達成するために、組織や個人の強み(Strengths)、弱み(Weaknesses)、機会(Opportunities)、脅威(Threats)を評価するのに用いられる戦略的計画ツールの一つ。
<b>フィッシュボーン図</b> 石川馨氏 東大名誉教授	特性要因図。 特性と要因の関係を系統的に線で結んで(魚の骨のように)表した図。

課題整理の手法の例です。  
課題を明確に把握することを第一に、柔軟に対応してください。

12

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

## ⑤ ゴールの設定 (1)

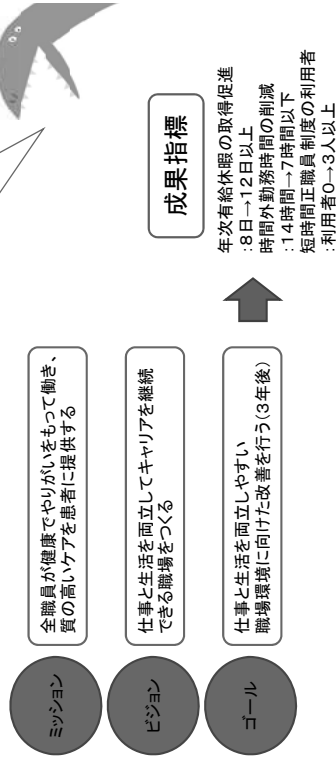


13

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

## ⑤ ゴールの設定 (2)

### ・一例として...



ミッション・ビジョンと現状を照らし合わせてみましょう  
ギャップはありませんか？

(参考)「看護職のWLB推進ガイドブック」P.38

14

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

## ⑤ ゴールの設定 (3)

- ・その他、成果指標の例には以下のようなものがあります
- ・ゴール・イメージを具体的に表すのにふさわしい指標を選びましょう

基礎データ	時間外勤務時間数、平均勤続年数、年次有給休暇取得状況、退職者数、離職者数、病気休職者数、健康診断結果、勤務形態、育児・産休取得率、研修会や学会への参加率、等
WLB支援策利用の実績	制度利用者数、利用率、等
職員満足度	WLB実現度、ストレス度、職員の声、等
患者満足度	患者の声、クレーム、等
病院の経営実績	業務の効率化、人材確保、外来受診患者数、病床利用率、時間外勤務手当、職員採用、退職経費、収益、等

(参考)「看護職のWLB推進ガイドブック」P.36-37

Copyright 2017 公益社団法人 日本看護協会

### 課題の優先順位を決める(例)

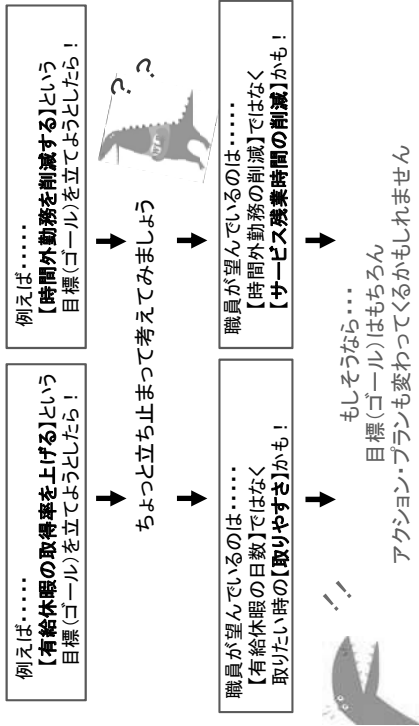
課題 (テーマ)	必要性	効果	緊急性	実現可能性	合計	優先順位
残業削減 (特)に〇〇)	4	3	5	3	15	3
業務の効率化 (特)に〇〇)	5	5	4	4	18	1
夜勤負担の軽減 (特)に〇〇)	3	4	3	4	14	4
WLB支援制度の周知 (特)に〇〇)	5	3	3	5	16	2
育児への経済的支援	4	3	2	1	10	5

point! 矢印の方向に点数をつけることで優先順位が明確に!

### ⑥ 施策を検討しましょう(1)

- 具体的な成果目標を設定した上で、達成のための施策を検討しましょう
- 施策を検討する際のポイント・目の付け所にはこのようなものがあります  
(例)WLB支援策を利用せずに退職する職員が多い場合
  - 制度の未整備?
  - 制度の使い勝手の悪さ?
  - 周知不足?
  - 運用が困難な職場環境(過剰な業務負荷など)?
  - 利用が困難な雰囲気(前例がないなど)?
  - 制度を利用することによる将来への不安(評価やキャリアの問題など)?
- なるべく多くの人のアイデアを募り、具体的な施策を検討しましょう

### 職員の理解と協力を得るために・・・

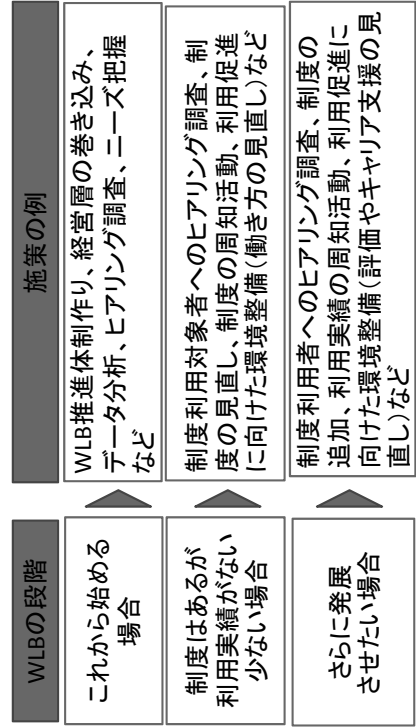


個々人をしっかりとした現状分析を行いましょう

### ⑥ 施策を検討しましょう(2)

無理なく自施設にあった施策を検討しましょう

- WLB実現度の段階により、施策は変わってきます



## ⑦ 施策の優先順位づけをしましょう

- 重要度や緊急度、かかるコストなどに応じて、施策の優先順位付けを行います
- 重要度や緊急度は、経営上の重要性や、職員のニーズ等から判断しましょう

重要度	緊急度	コスト
◎	◎	中
△	◎	小
○	○	大
◎	△	中

2か月目	3か月目	4か月目	5か月目	6か月目	7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目	
課題・3ヵ月間継続的実施											
2か月目	3か月目	4か月目	5か月目	6か月目	7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目	
3か月目	4か月目	5か月目	6か月目	7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目		
4か月目	5か月目	6か月目	7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目			
5か月目	6か月目	7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目				
6か月目	7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目					
7か月目	8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目						
8か月目	9か月目	10か月目	11か月目	12か月目							
9か月目	10か月目	11か月目	12か月目								
10か月目	11か月目	12か月目									
11か月目	12か月目										
12か月目											

- 3年後のゴールを意識しながら描くこと

- WSで基本を固め、それぞれの施設で詳細に設計する
- 書き直しが必要な場面も出てくる

- なるべく多くの人のアイデアを募り、具体的な施策を検討しましょう

- WLB制度の顧客は労働者。労働者の意見が最も重要
- 労働者の中でもキーになるのは、WLB制度を使わない人たちです



## ⑧ スケジュールを作成しましょう

- 今後4ヶ月の取り組みを、具体的なアクションに分解し、スケジュールを立てましょう

今後4か月の取り組み  
 ① WLB推進体制の立ち上げ  
 ② 超過勤務の削減(業務整理)→病棟別超過勤務の実態把握調査  
 ③ 就業規則、WLB支援策の周知→職員向け説明会の企画と実施

具体的なアクション	1か月目	2か月目
アクションプラン① WLB推進体制の立ち上げ(担当者:リーダー-橋本看護部長、小村事務長)	橋本看護部長、小村事務長より、委員会設置について経営層(院長、理事長)に説明し、承認を得る	
1. WLB推進委員会の立ち上げ準備	看護部、事務員(人事部・管理課)、診療部、薬剤部、リハビリテーション部、検査部から各1-2名の選出し、当該部長へ打診する	メンバーを決定し、経営部門、所属部長に報告し、承認を得る
2. WLB推進委員の選定		
3. WLB推進委員会の開催		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 第1回委員会開催の案内(原田看護部長)→活動計画、役割分担について検討する</li> <li>• 第2回委員会開催</li> <li>→時間外労働実態把握について検討する</li> </ul>

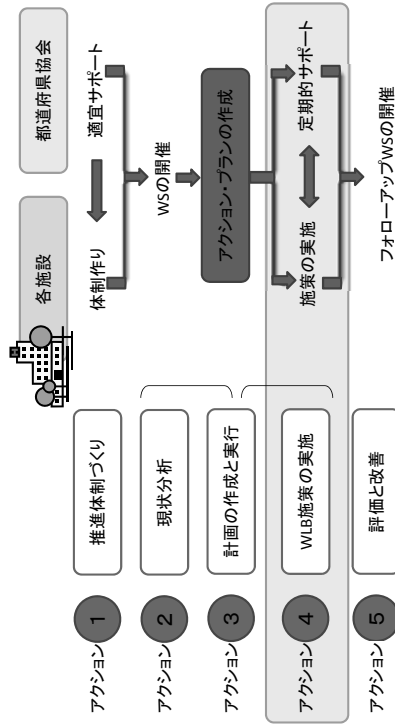
## アクションプラン作成のポイント

1. 課題とは「ミッション」「ビジョン」と「現状」とのギャップ  
「ミッション」「ビジョン」に対して、WLBの視点から、現状を見てみましょう。
2. 課題の優先順位づけ(④課題整理スライド参照)  
基準は、「ミッション」「ビジョン」=患者さんのために、スタッフのために、組織(病院)のためにという視点を持つ。
3. ゴールの設定:「何」を、「いつまでに」を明確に  
3年後のゴールに向けて、  
4カ月ですべきこと、  
1年かけてですべきことは何か?



### 3. アクション・プラン作成の効果的な活用

- ①WSの成果を左右するアクション・プランの活用
- 自施設に戻ってからのアクション・プランの活用こそ、WLB推進の要です(WS直後の約10日間が成功する秘訣!?)



### ②アクション・プランの実施にあたって

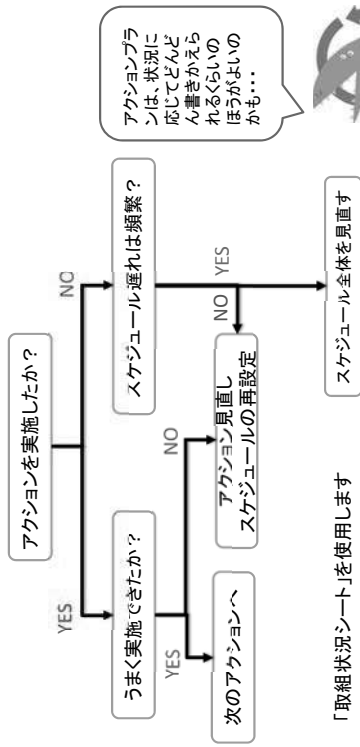
実施に先立って	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営層から必要な承認を取りましょう</li> <li>「誰が」「いつまでに」「何をするか」を明確にしておきましょう</li> <li>全ての職員に、「なぜWLBを推進するのか」、取り組みの背景なども含めて周知しましょう</li> <li>職員全員がその気にならなければ、成功確率が下がります。「なぜ?」に確信を持って答えられることが大切です。</li> </ul>
円滑な進捗のために	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施担当者の自主性を尊重しましょう</li> <li>定期的なミーティングの実施、こまめな声掛けの実施、問い合わせ窓口の設置など、サポート体制を整えましょう</li> </ul>



職員を上手に巻き込むことが、アクション・プランの実施にはとても重要です！  
看護部長以外の人たちがWLBの重要性を理解し、その気になって取り組むことが必要です

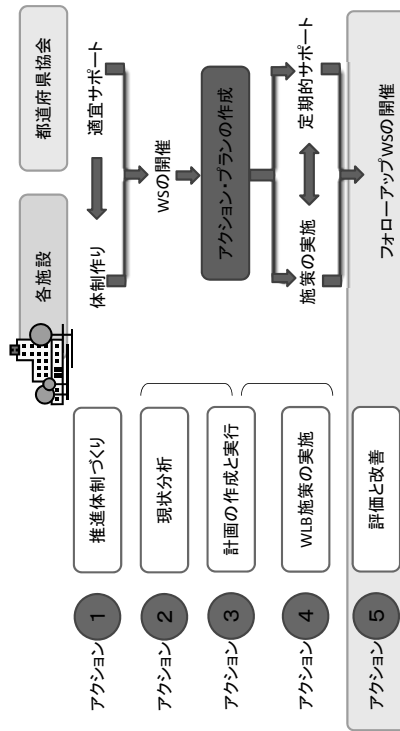
### ③アクション・プランの実施は柔軟に

- 必要があれば、内容の修正やスケジュールの見直しなどを検討します



#### ④アクション・プランの評価と改善(1)

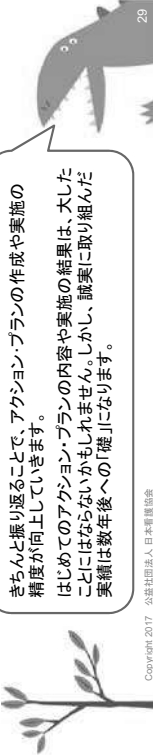
- 最後に、成果指標の達成状況などを確認すると同時に、アクション・プランの振り返りを行います



Copyright 2017. 公益社団法人 日本管理職会

#### ④アクション・プランの評価と改善(2)

- アクション・プランの実施により、当初描いた成果指標などの目標がどれくらい達成できたか、半年・1年単位などで評価しましょう(今回は4カ月後のフォローアップ・ワークショップで行います)
- 目標を達成できた場合も、できなかった場合も、その原因を下記のような視点で評価しましょう
  - 施策の内容が良かったのか、改善点があったのか
  - スケジュールの計画性・実行性が良かったのか、改善点があったのか
  - 実施担当者やメンバーの選定が良かったのか、改善点があったのか
- 上記の結果は次のアクション・プラン作成に活かしましょう



きちんと振り返ることで、アクション・プランの作成や実施の精度が向上していきます。  
はじめてのアクション・プランの内容や実施の結果は、大したことにはならないかもしれませんが、誠実に取り組んだ実績は数年後の「礎」になります。

Copyright 2017. 公益社団法人 日本管理職会

## 4. インデックス調査票（施設調査）

### 平成〇年度 看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）

### インデックス調査 <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、該当する項目に一つだけ○をつけ、欄内には該当する数字または文字をご記入ください。
- 本調査での看護職とは、保健師、助産師、看護師、准看護師としてご回答ください。
- 特に期日・期間の指定がない項目については、**20〇〇年〇月〇日**現在のものとしてご記入ください。20〇〇年〇月〇日現在の状況が把握しにくい場合は、直近の状況についてご記入ください。

#### I. 施設の概況について

【問1】 20〇〇年〇月〇日現在における貴施設についておたずねします。

(1) 施設名	1. 国（厚生労働省） 2. 独立行政法人国立病院機構 3. 独立行政法人労働者健康福祉機構 4. 国立大学法人 5. 国（その他） 6. 都道府県・市町村 7. 地方独立行政法人 8. 日本赤十字社 9. 済生会 10. 社会保険関係団体（JCHO、健康保険組合、共済組合等） 11. 公益法人 12. 医療法人 13. 私立学校法人 14. 社会福祉法人 15. 医療生協 16. 会社 17. その他（ ）		
(2) 設置主体			
(3) 勤務地数	1. 複数あり	2. 複数なし(1か所のみ)	
(4) 許可病床数	( ) 床	( ) 床	
(5) 稼働病床数	( ) 床	( ) 床	
(6) 入院基本料等の算定状況			
一般病床	届出病床数	あてはまる区分を○で囲んでください	
療養病床	床	7 対1 10 対1 13 対1 15 対1	特別入院基本料
結核病床	床	療養病棟入院基本料 1 特別入院基本料	療養病棟入院基本料 2
精神病床	床	7 対1 10 対1 13 対1 15 対1 18 対1 20 対1	特別入院基本料
	床	10 対1 13 対1 15 対1 18 対1 20 対1	特別入院基本料
上記のうち、夜勤時間特別入院基本料を算定している病床	〔 〕		
その他	床	回復期リハビリテーション病棟入院料	
	床	地域包括ケア病棟入院料/地域包括ケア入院医療管理料	
	床		
(7) 病床稼働率 (以下の計算式をもとに算出してください) *20〇〇年度の延べ入院患者数÷(稼働病床数×暦日数)×100	% (20〇〇年度)		
(8) 直近3カ月の1日あたりの平均外来患者数	人		

(9) 直近3カ月の一般病棟の平均在院日数	日
(10) 直近3カ月の1日あたりの平均在院患者数	人

#### 【問2】 貴施設の看護職員の状況についてお伺いします。

##### 1) 看護職員の人数

実員数 常勤換算数(注4)	正社員 (雇用期間の定めがない者)		非正規職員 (臨時職員・パート・タイム・アルバイト等)		派遣労働者	
	フルタイム勤務(注1)	短時間勤務(注2)	現在勤務していない職員(注3)	フルタイム勤務	短時間勤務	フルタイム勤務
人	人	人	人	人	人	人
人	人	人	人	人	人	人

注1) フルタイム勤務とは、病院の所定労働時間を通じた勤務。

注2) 短時間勤務とは、フルタイム正社員よりも労働時間が短い勤務

注3) 現在勤務していない職員とは、産休、育休、休業、退職、長期研修などで勤務を行っていない職員をさします。

注4) 常勤換算数は、フルタイム勤務者を1人、短時間勤務者をフルタイム勤務者の所定労働時間を1日として比例計算のうえ、計上して下さい。

例) フルタイム勤務者の週当たりの所定労働時間40時間の場合、

24時間の短時間勤務者は、24時間÷40時間=0.6人となります。

以下の2)~4)にも、産休、育休、退職、長期研修などの職員を含んでご回答下さい。

##### 2) 正規看護職員の人数(性別、年齢)

(1) 性別 女性  人 男性  人

(2) 年齢

10代  人 20代  人 30代  人 40代  人

50代  人 60代以上  人 平均年齢  歳

##### 3) 昨年度(20〇〇年度)の正規看護職員の平均勤続年数

年  月

##### 4) 過去3年間の正規看護職員の離職率\*(小数点以下第1位までご記入下さい)

20〇〇年度  .  % 20〇〇年度  .  % 20〇〇年度  .  %

\*離職率=年間の退職者が職員数に占める割合

例) 20〇〇年度退職者数÷20〇〇年度の平均職員数×100

ただし、平均職員数=(年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数)÷2より算出

【問3】 看護要員の配置状況についてお尋ねします。病棟および外来の看護要員数についてお答えください。雇用形態は問わず全ての人数をご記入ください(ただし、現在一カ月以上の産休、育休、休業、長期研修などにより、勤務していない職員は除いてご回答下さい)。

(1) 病棟	勤務者総数		看護師数		看護補助者数	
	人	人	人	人	人	人
(2) 外来	人	人	人	人	人	人
(3) その他	人	人	人	人	人	人

【問4】就業規則で定められた通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

【問5】正規看護職員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 (1週に必ず2休)
- ② 4週8休制
- ③ 月3回週休2日制 (4週7休制含む)
- ④ 月2回週休2日制 (4週6休制含む)
- ⑤ 月1回週休2日制 (4週5休制含む)
- ⑥ 週休1日半制 (土曜日等の半日制)
- ⑦ 週休1日制 (4週4休)
- ⑧ その他 ( )

【問6】正規看護職員の年末年始および夏季休暇、就業規則で定められた所定の年間休日数の日数についてご記入ください。

(1) 年末年始および夏季休暇

年末年始の休暇	日	夏季休暇	日
---------	---	------	---

(2) 就業規則で定められた所定の年間休日数

所定の年間休日総数\* 日

\*週休、国民の祝日、年末年始休暇、夏季休暇、病院創立記念日など就業規則に定める職員の所定の休日の合計  
(年次有給休暇、慶弔休暇は含まず)

【問7】正規看護職員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ご記入ください。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)

【問8】前年度の正規看護職員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

【問9】夜勤、交代制勤務の状況についてうかがいます。

- (1) 主な病棟で選択されている勤務について、該当するものすべてに○をつけてください。  
①3交代制 (変則含む) ②2交代制 (変則含む) ③交代と2交代のミックス (同一病棟内)  
④それ以外の交代制 ⑤当直制 ⑥オンコール体制 ⑦その他 ( )

(2) 主な病棟で選択されている勤務パターンはいくつ程度ありますか。該当するものに○を付けてください。

- ①1パターン ②2パターン ③3パターン以上

(3) 所定の夜勤拘束時間についてうかがいます。複数のパターンがある場合は、おもな勤務パターンを3つまでご記入ください。\*時間は24時間制で記載してください。

パターン (1)	夜勤入りの時刻	時	分
	夜勤明けの時刻	時	分
	休憩時間	時間	分
	仮眠時間	時間	分

\*時間は24時間制で記載してください。

パターン (2)	夜勤入りの時刻	時	分
	夜勤明けの時刻	時	分
	休憩時間	時間	分
	仮眠時間	時間	分

\*時間は24時間制で記載してください。

パターン (3)	夜勤入りの時刻	時	分
	夜勤明けの時刻	時	分
	休憩時間	時間	分
	仮眠時間	時間	分

(4) 管理夜勤がある場合は、管理夜勤の夜勤拘束時間をご記入ください。  
\*時間は24時間制で記載してください。

管理夜勤A	夜勤入りの時刻	時	分
	夜勤明けの時刻	時	分
	休憩時間	時間	分
	仮眠時間	時間	分

\*時間は24時間制で記載してください。

管理夜勤B	夜勤入りの時刻	時	分
	夜勤明けの時刻	時	分
	休憩時間	時間	分
	仮眠時間	時間	分



9. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	4	→	1	2	3
10. つわり休暇	1	2	3	4	→	1	2	3
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	4	→	1	2	3
12. 育児時間	1	2	3	4	→	1	2	3
13. 夜勤免除	1	2	3	4	→	1	2	3
14. 夜勤回数減	1	2	3	4	→	1	2	3
15. 超過勤務免除	1	2	3	4	→	1	2	3
16. 変形労働時間制の適用除外	1	2	3	4	→	1	2	3
17. 保健指導・健診受診時間の確保	1	2	3	4	→	1	2	3
18. 時差出勤	1	2	3	4	→	1	2	3
19. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	4	→	1	2	3
20. 保育所送迎のため等出勤時間柔軟化	1	2	3	4	→	1	2	3

#### IV. 育児・介護休業法※に制定された育児支援について

【問16】 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」、「②前年度の利用率」、「③内容」について、各項目のあてはまる番号に「○」をつけ、さらに前年度の利用率が「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える場合は、その「③内容」をご記入ください。

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
	法定を 満たして いる	法定を 満たして いない	ある	ない	
育児休業制度	1	2	3	4	■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2カ月)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	4	■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
所定外労働の免除	1	2	3	4	■対象となる子の上限年齢 法定：3歳まで
労働時間の制限	1	2	3	4	■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
深夜業務の免除	1	2	3	4	■対象となる子の上限年齢 法定：就学前まで
子の看護休暇制度	1	2	3	4	■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5日まで、 年10日以上

※ 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

#### V. その他の育児支援策について

【問16】 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「○」をつけてください。

	①制度の有無				②前年度の利用率			
	ない	ある	不明	不明	ない	ある	不明	不明
就学前	1	2	3	4	→	1	2	3
就中	1	2	3	4	→	1	2	3

【問17】 貴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「○」をつけてください。

	制度の有無			
	あり	不明	ない	不明
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

VI. 育児・介護休業法に制定された介護支援について

【問18】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える場合は、その「③内容」を記入してください。

項目	①実施状況		②前年度の利用実績		③法定を超える場合の 制度内容
	法定遵守 している	法定遵守 していない	ある	ない	
介護休業制度	1	2 3	→		■取得可能な休業期間の上限日数 法定：対象家族1人につき通算90日まで
	1	2 3	→	1 利用人数 ( )人	■取得可能な休業期間の 上限日数 ( )日まで ■家族1人につき取得可能な回数 ( )回まで
勤務時間 短縮等の 措置	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：上限3回
	1	2 3	→		■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、配偶者の父母、祖父母、兄弟姉妹及 ひ孫
介護休業 制度	1	2 3	→	1 利用人数 ( )人	■利用期間 法定：介護休業とは別に利用開始から 3年間で2回以上の利用可
	1	2 3	→	1 利用人数 ( )人	■休暇日数 法定：家族一人につき年5日まで 上限年10日 半日単位の取得可

VII. その他の介護支援策について

【問19】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	
	ない	ある	ある	ない
1. 始業・終業時刻の繰り上げ	1	2 3 4	→	3
2. 所定外労働を制限する制度	1	2 3 4	→	3
3. フレックスタイム制度	1	2 3 4	→	3
4. 夜勤回数の軽減	1	2 3 4	→	3
5. 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 3 4	→	3

【問20】貴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	制度の有無		
	なし	検討中	導入している
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 3	4
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	4
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 3	4
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の提供、あるいは提供する旨の定め	1	2 3	4

VIII. 労働時間および人的資源管理について

【問21】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〇をつけてください。

項目	制度の有無		
	なし	検討中	導入している
1. 育児・介護の理由以外の短時間勤務制度	1	2 3	4
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られた時間分働いたとみなされる制度）	1	2 3	4
3. フレックスタイム制度	1	2 3	4
4. 年休が半日単位で利用できる制度	1	2 3	4
5. 年休が時間単位で利用できる制度	1	2 3	4
6. その他の休暇制度（制度名称： )	1	2 3	4
7. 夜勤への配慮（夜勤の免除や回数軽減）	1	2 3	4
8. 勤務表作成基準	1	2 3	4
9. 教育責任者の配置	1	2 3	4
10. 外部研修への参加支援（参加費補助、休暇付与等）	1	2 3	4
11. 能力開発のための休職・休暇制度	1	2 3	4
12. 社会貢献・ボランティアのための休職・休暇制度	1	2 3	4
13. リフレッシュ休暇制度	1	2 3	4
14. 人事考課基準（到達目標、成果指標等）の有無	1	2 3	4
15. 人事考課基準（到達目標、成果指標等）の公開	1	2 3	4
16. 人事考課結果の職員個人への開示	1	2 3	4
17. 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	4
18. 短時間勤務者に対する処遇の基準	1	2 3	4
19. 給与規定	1	2 3	4
20. 倫理に関する規定	1	2 3	4
21. 医療安全・医療事故対策	1	2 3	4
22. クレーム対策	1	2 3	4

23. 職場の暴力対策	1	2	3	4
24. 職場のハラ・メスメント対策	1	2	3	4
25. 職場の苦情への対応	1	2	3	4
26. 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	4
27. 家族が通勤する場合に、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	4
28. 退職した看護職の再雇用制度	1	2	3	4
29. 看護職がキャリアを考える研修の開催	1	2	3	4
30. キャリアカウンタースェリングの窓口（外館も含む）の設置	1	2	3	4
31. 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	4
32. 配置転換（ローテーション）時には看護職の生活について配慮する	1	2	3	4
33. 定期健康診断の実施	1	2	3	4
34. 腰痛を防止する取組み	1	2	3	4
35. メンタルヘルズ研修の開催	1	2	3	4
36. メンタルヘルズの相談窓口（外館、産業医も含む）の設置	1	2	3	4

【問 22】前年度に育児・介護休業制度等の利用者が出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、もつともあてはまる番号に○をつけてください。

1. 施設として予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
2. 新たに人員を雇用した
3. 施設外から新たに人員を募集はしたが、採用できなかった
4. 人員補充は行わなかった
5. その他（ ）

【問 23】短時間勤務制度の利用者が出た場合の人員補充（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○をつけてください。

1. 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
2. 常勤換算した不足分の人員を代替要員として補充する
3. 代替要員の補充は行わない
4. その他（ ）

【問 24】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○をつけてください。

- ① 長時間労働の解消のための施策
  1. 残業時間を経営管理指標としている
  2. タイムカード等による出勤管理
  3. 必要な人員の確保
  4. 管理職層の理解促進のための取組み
  5. 休憩・仮眠時間の確保
  6. 業務上必要な研修を勤務時間内に実施
  7. 勤務間隔を最低12時間以上あける
  8. ノー残業デーの実施
  9. 長時間労働の発生要因の洗い出し
  10. 長時間労働の者への助言・相談
- ② 有給休暇の取得促進のための施策
  1. 年休取得率を経営管理指標とする
  2. 管理職層の理解促進のための取組み
  3. 各職場の年休取得率の把握
  4. 取得率が低い職場の管理者への通知
  5. 取得が少ない者への通知
  6. 一斉年休の実施
  7. 半日年休制度の導入
  8. 計画的取得の促進
  9. 労働組合との連携
  10. その他（ ）
  11. 有給休暇の取得促進のための施策はない
11. 長時間労働の者の上司への注意
12. 終業時刻間際の退勤の呼びかけ
13. 長時間労働の者に対する健康診断や面接指導、カウンセリングの実施
14. 労働組合との連携
15. その他（ ）
16. 長時間労働の是正や解消のための施策はない

【問 25】貴施設の「労働者代表」についてお尋ねします。

1) 貴施設には「労働者代表」※がありますか。  
※ 「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」をさします。

1. 職員の過半数で組織する「労働組合」がある
  2. 「過半数代表者」がいる
  3. 「労働組合」も「過半数代表者」も存在しない
  4. その他（ ）
- 2) 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。
1. 行っている
  2. 行っていない

【問 26】労使協定の締結状況についてお伺いします。20〇〇年度に締結されている労使協定として、該当するものに○をご記入下さい。

1. 時間外・休日労働に関する協定（36協定）  
協定による時間外労働時間の上限 月 時間 年 時間
2. 看護職員の夜勤に関する協定
3. 有給休暇の計画的取得に関する協定
4. その他、看護職員の労働条件・労働環境に関する協定  
(内容： )

調査はこれで終わります。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： )
------	---	---	---	-------	---------



## 5. インデックス調査票（職員調査）



### 平成〇年度 看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB） インデックス調査 <職員調査>

「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」のどちらから一方だけでなく、個人それぞれのバランスでも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、インデックス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ですから、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。あなたの病院への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23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。

～産休・育休など長期休暇中の皆様～  
インデックス調査の一部には、お休み中の場合に回答しにくい項目があります。回答できない項目は空欄のままにして先に進んでください。

【調査票のお問合わせ先】  
公益社団法人 日本看護協会  
労働政策部看護労働課  
担当：〇〇・〇〇  
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

- ◇ 該当する項目に○をつけ、□、( ) 内には該当する数字または文字をご記入ください。
- ◇ 特に期日・期間の指定がない場合は、20〇〇年〇月〇日現在のこととしてご記入ください。
- ◇ 〇月〇日現在の状況が把握しにくい場合は、直近の状況についてご記入ください。

【あなた自身についておたずねします。】

【問1】 性別

1. 女性                      2. 男性

【問2】 年齢 …… 歳

【問3】 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】 現在の施設に看護職として勤務されて何年目になりますか。… □ 年目

【問5】 婚姻状況についておたずねします。あてはまるものに○をつけてください。

1. 未婚                      2. 既婚                      3. 離死別

【問6】 あなたには子どもがいますか(18歳以上を含む。同居の有無は問いません)。

1. いる → 付問へお進みください。                      2. いない → 問7へお進みください。

問6で、子どもが「1. いる」と答えた方に向かいます。

付問1 お子さんは何人ですか。

□ 人

付問2 お子さんの年齢(学年)の内訳を教えてください。

- 0～3歳 ( ) 人                      中学生 ( ) 人  
4歳～就学前 ( ) 人                      高校生 ( ) 人  
小学校1～3年生 ( ) 人                      それ以上 ( ) 人  
小学校4～6年生 ( ) 人                      ( ) 人

【問7】 あなたには介護を必要とする家族等がいますか。

1. いる → 付問へお進みください。                      2. いない → 問8へお進みください。

問7で、介護を必要とする家族等が「1. いる」と答えた方に向かいます。

付問1 介護が必要な家族等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・雇用契約は次のどれに該当しますか。(1)(2)について、それぞれあてはまる番号に○をつけてください。

(1) 雇用形態	1 正規職員	2 短時間正規職員	3 正規職員以外(パート・タイム・アルバイト・契約・派遣等)
(2) 雇用契約期間	1 有期雇用 (雇用契約期間が定まっている)	2 無期雇用 (期間の定めのない雇用)	

【問9】 あなたの1週間あたりの所定労働時間（契約時間）をご記入ください。  
 休憩時間や超過勤務時間を除いた所定労働時間をお答え下さい。 ※法定労働時間は週40時間です。

時間	分
----	---

【問10】 勤務形態についてお尋ねします。

(1) あなたの勤務形態は次のどれに該当しますか。該当する番号に○をつけてください。

- 1. 交代制勤務 → 次の(2)へお進みください。
- 2. 夜勤専従 → 次の(2)へお進みください。
- 3. 主として日勤（少数回の夜勤あり） → 次の(2)へお進みください。
- 4. 日勤のみ（夜勤免除を含む） → 【問11】へお進みください。
- 5. その他（ ） → 【問11】へお進みください。

前問で、「1. 交代制勤務」、「2. 夜勤専従」、「3. 主として日勤」と回答した方にうかがいます。  
 (2) **あなたが前月（2000年〇月）に行った夜勤の勤務状況について**うかがいます。

下記の回答欄に、①夜勤入りの時刻、②夜勤明けの時刻、③平均取得休憩時間、④平均取得仮眠時間、⑤夜勤回数を記入してください。ただし、**超過勤務時間は含めないでください。**

- 夜勤とは、22時から5時の時間帯を含む勤務を指します。
- 2つ以上の夜勤パターンで勤務した場合は、それぞれの勤務パターンについて回答してください。たとえば、3交代で準夜勤、深夜勤をされた場合は、Aパターンに準夜勤、Bパターンに深夜勤の勤務について回答してください。
- 産休・育休など休職中で、〇月の勤務実態がない場合は【問10】【問11】には回答せず、【問12】に進んでください。

記入例) 1回の夜勤時間（19：00～7：00の12時間夜勤）、うち仮眠1時間、休憩1時間を1カ月に4回夜勤を行った場合の回答は以下となります。＊時間は24時間制で記載してください。

①夜勤入りの時刻	1	9	時	0	0	分
②夜勤明けの時刻		7	時	0	0	分
③平均取得休憩時間		1	時間	0	0	分
④平均取得仮眠時間		1	時間	0	0	分
⑤夜勤回数		4	回			

①夜勤入りの時刻			時			分
②夜勤明けの時刻			時			分
③平均取得休憩時間			時間			分
④平均取得仮眠時間			時間			分
⑤夜勤回数			回			

＊時間は24時間制で記載してください。

①夜勤入りの時刻			時			分
②夜勤明けの時刻			時			分
③平均取得休憩時間			時間			分
④平均取得仮眠時間			時間			分
⑤夜勤回数			回			

＊時間は24時間制で記載してください。

Cパターン	①夜勤入りの時刻			時			分
	②夜勤明けの時刻			時			分
	③平均取得休憩時間			時間			分
	④平均取得仮眠時間			時間			分
	⑤夜勤回数			回			

＊時間は24時間制で記載してください。

管理夜勤A	①夜勤入りの時刻			時			分
	②夜勤明けの時刻			時			分
	③平均取得休憩時間			時間			分
	④平均取得仮眠時間			時間			分
	⑤夜勤回数			回			

＊時間は24時間制で記載してください。

管理夜勤B	①夜勤入りの時刻			時			分
	②夜勤明けの時刻			時			分
	③平均取得休憩時間			時間			分
	④平均取得仮眠時間			時間			分
	⑤夜勤回数			回			

＊時間は24時間制で記載してください。

【問11】 前月（2000年〇月）の、当直、管理当直、オンコール等の状況についてうかがいます。  
 (1) あなたは前月に当直または管理当直をしましたが、該当する番号に○をつけてください。

- 1. 当直をした → 次の付問1、付問2へお進みください。
- 2. 管理当直をした → 次の付問1、付問2へお進みください。
- 3. いずれもしていない → (2)へお進みください。

前問で、前月（2000年〇月）に「1.当直」「2.管理当直」のいずれかをした方にうかがいます。  
 付問1 あなたの前月（2000年〇月）の当直拘束時間、当直回数についてご記入ください。

当直	①1回あたりの当直拘束時間			時間			分
	②当直回数			回			
管理当直	①1回あたりの当直拘束時間			時間			分
	②当直回数			回			

付問2 あなたの前月の当直、管理当直の業務内容について、あてはまる記号に○をつけてください。

当直	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
管理当直	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) あなたは前月にオンコール(待機)をしましたが、該当する番号に○をつけてください。  
 1. はい → 次の付間へお進みください。 2. いいえ → 問12へお進みください。

前問で、前月(2000年5月)にオンコール(待機)をした方にかがいます。  
 付問1 あなたの前の月(2000年5月)のオンコール回数についてご記入ください。

オンコール	<input type="text"/>	回
-------	----------------------	---

【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。○は1つでお願いします。

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許可時間ですか。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。

約 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かわる内容)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。

\*例) 4時間10分 → 約5時間

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(1時間未満は切り上げ)

【問17】 前月1カ月に事務作業・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。

\*例) 4時間10分 → 約5時間

1. しなかった
2. した → 前月(1カ月間)の合計時間数 約 時間(1時間未満は切り上げ)

【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。

\*例) 4時間10分 → 約5時間

1. なかった
2. あった → 前月(1カ月間)の合計時間数 約 時間(1時間未満は切り上げ)

【問19】 今の施設における勤務年数が2年目以降の方にかがいます。

あなたの昨年度の年次有給休暇について、以下の①～④の日数をそれぞれご記入ください。  
 わからない場合は「b. わからない」に○をつけてください。

※有給休暇とは別に定められている年末年始の休暇や夏季休暇などは除いてお答えください。

① 昨年度(2000年度)に付与された所定有給休暇日数	a.	<input type="text"/>	日	b. わからない
一昨年度からの繰り越し有給休暇日数	a.	<input type="text"/>	日	b. わからない
③ (①+②) 昨年度に使用可能であった有給休暇日数	a.	<input type="text"/>	日	b. わからない
④ ③のうち、昨年度に使った有給休暇日数	a.	<input type="text"/>	日	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1つ○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21】 以下の症状について、自覚症状がある項目に○をつけてください。(複数回答可)

1. 頭痛
2. 肩こり
3. 手足の関節痛
4. 腰痛
5. 疲れ目
6. 高血圧
7. 不整脈
8. 月経不順
9. 便秘異常
10. 憂鬱感
11. 倦怠感
12. 睡眠障害
13. 慢性的な睡眠不足
14. 胃の調子が悪い
15. 食欲不振
16. 特に自覚症状はない

【問 22】 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1つだけ選んで○をつけてください。

	そう思う	ややそう思う	あまりそう思う	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	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勤めたい	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こだわらず、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「看護部長」、■看護部長の場合は「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 23】 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か。また、②あなた自身にその制度や仕組みの利用や施設としての導入などの希望がありますか。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1つに○をつけてください。

	①制度や仕組みの有無		②利用・導入希望				
	あ る	な い	あ る	な い			
保 母 性  産 前 ( 妊 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. 配偶者出産休暇（男性看護職員）	1	2	3	→	1	2
	12. 育児時間	1	2	3	→	1	2
	13. 夜勤の免除	1	2	3	→	1	2
	14. 夜勤回数を減らすことができる	1	2	3	→	1	2
	15. 超過勤務の免除	1	2	3	→	1	2
	16. 変形労働時間制※1の適用除外	1	2	3	→	1	2
	17. 保健指導・健診受診時間の確保	1	2	3	→	1	2
	18. 時差出勤	1	2	3	→	1	2
	19. 業務軽減のための配置転換	1	2	3	→	1	2
	20. 保育所送迎のため等の出退勤時間の柔軟化	1	2	3	→	1	2
育 児	21. 法定の範囲を超える※2育児休業制度	1	2	3	→	1	2
	22. 育児短時間勤務制度	1	2	3	→	1	2
	23. 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
	24. 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
	25. 育児のための夜勤免除	1	2	3	→	1	2
	26. 子どもの看護休暇	1	2	3	→	1	2
	27. 育児休業中の看護職員への経済的援助制度	1	2	3	→	1	2
	28. 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
	29. 復職しやすくするための育児休業中の情報提供	1	2	3	→	1	2
	30. 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
	31. 男性看護職の育児休業取得促進に向けた対策	1	2	3	→	1	2
	32. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	1	2	3	→	1	2
	33. 育児のためのフレックスタイム制度	1	2	3	→	1	2
	34. 施設内の託児施設	1	2	3	→	1	2

※1 変形労働時間制：1か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、特定の日は週に法定労働時間を超えて労働させ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。

	①制度や仕組みの有無	②利用・導入希望	
		ある	ない
育児	35. 育児サービス費用を補助あるいは賞与する制度(ベビーシッター費用、育児費用の賞与など)	1	2
	36. 学校休業期間中の休暇・時間休	1	2
介護	37. 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
	38. 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
	39. 介護のために勤務時間を短縮できる制度	1	2
	40. 介護のための休暇制度	1	2
	41. 介護休業中の看護職員への経済的援助制度	1	2
	42. 介護休業終了後、休業前と同等の職位・地位への復帰	1	2
	43. 復職しやすくするための介護休業中の情報提供	1	2
	44. 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
	45. 始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ	1	2
	46. 介護のために所定外労働時間を制限する制度	1	2
社会活動や 能力開発	47. 介護のためのフレックスタイム制度	1	2
	48. 介護を行う看護職に対する夜勤への配慮(夜勤の免除や回数軽減)	1	2
	49. 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・賞与費用など)	1	2
	50. 教育責任者の配置	1	2
	51. 外部研修参加支援(参加費補助、休暇付与等)	1	2
	52. 能力開発のための休暇や休職の制度	1	2
	53. 社会貢献、ボランティアのための休職や休職制度	1	2
	54. リフレッシュ休暇制度	1	2
	55. 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
	56. フレックスタイム制等の柔軟な労働時間制度	1	2
労働時間と 勤務体制	57. 年休が半日単位、時間単位とれる制度	1	2
	58. 夜勤への配慮(夜勤の免除や回数軽減)	1	2
	59. 勤務表作成基準	1	2
	60. 長時間労働の是正や解消のための施策	1	2
	61. 有給休暇の取得促進のための施策	1	2

	①制度や仕組みの有無	②利用・導入希望	
		ある	ない
人事考課と 処遇	62. 人事考課※4基準(到達目標、成果指標等)の有無	1	2
	63. 人事考課基準(到達目標、成果指標等)の公開	1	2
	64. 人事考課結果の職員個人への開示	1	2
	65. 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
	66. 短時間勤務者に対する処遇の基準	1	2
	67. 給与規定	1	2
	68. 倫理に関する規定	1	2
	69. 医療安全・医療事故対策	1	2
	70. クレーム対策	1	2
	71. 職場の暴力対策	1	2
リスク 管理	72. 職場のハラスメント対策	1	2
	73. 職場の苦情への対応	1	2
	74. 定期健康診断の実施	1	2
健康 管理	75. 腰痛を防止する取り組み	1	2
	76. メンタルヘルス等の研修の開催	1	2
	77. メンタルヘルス等の相談窓口の設置	1	2
配置と キャリア	78. 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
	79. 家族が転勤する場合には、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
	80. 退職した看護職の再雇用制度	1	2
	81. 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
	82. キャリアカウンセリングの窓口の設置	1	2
	83. 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
	84. 職員の過半数を代表する「過半数代表者」の制度	1	2
	労働 関係		

※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、昇給、昇格、賞与の査定)、②有効活用(異動、配置、職務変更)、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をいし制度のこと。

質問は以上で終わります。ご協力ありがとうございました。

6.アクションプラン記入シート(スケジュール)【ひな形+記入例】

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ アクションプラン記入シート (スケジュール)

施設名： \_\_\_\_\_ 記入日： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ )

具体的なアクション	1 カ月目	2 カ月目	3 カ月目	4 カ月目
アクションプラン①：				
アクションプラン②：				
アクションプラン③：				

記入例

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ アクションプラン記入シート【スケジュール】(記入例)

施設名: 東京げやぎ病院	記入日: 平成 〇 年 〇 月 〇 日 ( 〇 )	1 カ月目	2 カ月目	3 カ月目	4 カ月目
具体的なアクション					
アクションプラン①: 例) 残業時間の削減 (業務整理)					
例) 病棟別残業時間、残業の多い年齢層等の洗い出し	例) 事務部門とともに病棟別、年齢別残業時間の洗い出し				
例) 病棟ごとの業務内容の洗い出し	例) 業務内容洗い出し用フォームの作成 残業時間の多い病棟へ業務内容洗い出しを依頼	例) 同病棟師長・主任・職員へヒアリング			
例) 業務整理、各業務担当者の明確化 (他職種への業務委譲含む)		例) 同病棟師長・主任とともに業務整理、委譲可能な業務の検討			
例) 他職種との業務分担の交渉・調整			例) 看護助手との業務調整	例) 事務部門との業務調整 看護助手との業務分担の試行	
アクションプラン②:					
アクションプラン③:					

7.アクションプラン記入シート(全体プラン)【ひな形+記入例】

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ アクションプラン記入シート(全体プラン)

ワークショップ開催日：平成 年 月 日 施設名： \_\_\_\_\_

<b>ミッション</b> <small>(組織の存在理由)</small>	
<b>ビジョン</b> <small>(組織が目指す将来像)</small>	

<b>現状分析</b>  <small>(ミッション・ビジョンに対して、WLBの観点から現状を分析)</small>	
<b>課題</b> <small>(ミッション・ビジョンと現状との間にあるギャップ)</small>	



<b>3年後のゴール</b>	
----------------	--

課題解決・ゴール達成に向けた取組計画

スケジュール	課題解決に向けた取組
3年間の取り組み	
1年間の取り組み	
今後4カ月間の取り組み	



## ※記入例

### 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ アクションプラン記入シート（全体プラン）

ワークショップ開催日：平成 ● 年 ● 月 ● 日 施設名： 東京けやき病院

<b>ミッション</b> （組織の存在理由）	地域を代表する総合病院として住民に満足度の高い医療を提供する。
<b>ビジョン</b> （組織が目指す将来像）	仕事と生活を両立してキャリアを継続できる職場（5年後）。

<b>現状分析</b> （ミッション・ビジョンに対して、WLBの観点から現状を分析）	<病院> <input type="checkbox"/> 外来が混雑し、診察終了時間も19時を超えることが多い。 <input type="checkbox"/> 救急救命センターがあり、予定外入院や夜間の緊急手術件数が増えている。 <input type="checkbox"/> 経営陣は看護職はもちろん、女性医師など職員の定着に戦略的に取り組もうとしている。 <看護部> <input type="checkbox"/> 平均勤続年数は7年と以前より伸びているが、3年未満での離職率は20%と高く、20代後半から30代前半の看護職の離職意向が高い。「今の勤務先にできるだけ長く勤めたい」20代前半35%、30代前半20%しかない。 <input type="checkbox"/> 時間外勤務が多く（平均14.5時間）、特に若手スタッフが遅くまで病棟に残り、20代の残業は月20時間を超える人が多い。 <input type="checkbox"/> WLB支援制度への関心が低く、「わからない」と回答するスタッフが多い。 <input type="checkbox"/> 院内に託児施設がないため、自宅や職場から離れた保育園を利用するスタッフが多い。 <input type="checkbox"/> 看護助手が10名いるが、9-17時の日勤帯のみ。看護職との業務分担が不明確で、重複している部分もある。
<b>課題</b> （ミッション・ビジョンと現状との間にあるギャップ）	<input type="checkbox"/> 外来における待ち時間が長いことで、スタッフの精神的なストレス、疲労感がある。 <input type="checkbox"/> 患者の待ち時間の短縮、スタッフの時間外勤務を減らすためには、看護部内の業務整理のほか、他部門との業務分担および連携、スタッフの人員配置を検討することが必須である。 <input type="checkbox"/> 救急患者の対応、夕方の業務量が集中する時間帯への人員配置を再検討する必要がある。 <input type="checkbox"/> 職員全体に施設が整備している制度の周知が徹底されていない。 <input type="checkbox"/> 職員が結婚、妊娠、出産後も安心して働き続けられるような勤務形態を検討する必要がある。



<b>3年後のゴール</b>	<input type="checkbox"/> 仕事と生活を両立しやすい職場環境に向けた改善を行う。 【成果指標】 患者の待ち時間を減らす：平均90分 → 75分（1年後） → 60分以内 時間外勤務時間の削減：14時間以上 → 10時間以下（1年後） → 8時間以下 短時間正職員制度の利用者：制度なし → 1人以上（1年後） → 3人以上 インデックス調査での評価を上げる：「今の勤務先で働き続けたい」（45%→60%）、 「仕事と生活の満足度」（55%→75%） 院内保育施設の開設
----------------	---

### 課題解決・ゴール達成に向けた取組計画

スケジュール	課題解決に向けた取組
3年間の取り組み	①患者中心の医療の浸透と、チーム医療の実践 ②短時間正職員制度等のWLB施策を利用し、出産後の就業継続者の増加 ③半日単位・時間単位の年次有給休暇利用を導入し、年休の有効活用 ④院内保育所の設置（職員への説明会）
1年間の取り組み	①WLBの周知・浸透 ②残業時間の削減（業務整理）：各業務担当者の明確化、役割分担について他部門との調整 ③多様な勤務形態の検討：短時間正職員制度、日勤専従・夜勤専従者、短時間労働者などの導入シミュレーション ④年次有給休暇の計画的取得の促進 ⑤院内保育施設に対するニーズ調査、利用規則等の検討、費用等の試算、業者選定など
今後4カ月間の取り組み	①WLB推進体制の立ち上げ ②残業時間の削減（業務整理）、病棟別残業時間・残業の多い職員の属性把握、病棟ごとの業務内容の洗い出し ③就業規則・WLB支援策の周知：職員向け説明会の企画・実施

8. 取り組み状況記入シート(参加施設用)【ひな形+記入例】

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ 取り組み状況記入シート(施設用)(緑色)

「達成」欄には、各アクションプランの達成度を記入 (○、△、×)

施設名: \_\_\_\_\_

	計画【PLAN】	実施した対策【DO】 (実施している対策)	達成	評価【CHECK】 (導き出された問題・課題、成果)	改善策【ACT】
アクションプラン①:					
1 ヶ 月 目	記入日: 20●●年●月●日				
2 ヶ 月 目	記入日: 20●●年●月●日				
3 ヶ 月 目	記入日: 2016年●月●日				
4 ヶ 月 目	記入日: 2016年●月●日				

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ 取り組み状況記入シート【参加施設用】（記入例）

「達成」欄には、各アクションプランの達成度を記入（○、△、×）

施設名： 東京けやき病院

	計画【PLAN】	実施した対策【DO】 (実施している対策)	達成	評価【CHECK】 (導き出された問題・課題、成果)	改善策【ACT】
<b>アクションプラン①：WLB 推進体制の立ち上げ【担当者：リーダー 和田看護部長、小川事務長】</b>					
1 ヶ 月 目	記入日： 2016年9月28日				
	1. WLB 推進委員会の立ち上げ準備	和田看護部長、小川事務長が、経営会議にて WLB 推進委員会設置し、承認を得た(8/29)。	○		
	2. WLB 推進委員の選定	看護部、診療部、事務部(人事部、管理部)、薬剤部、検査部から各1~2名の人選を行い、当該部長へ打診した。	△	診療部・薬剤部からの人選については連絡待ちである。	診療部・薬剤部からの人選について、院長・事務局長からも打診してもらうこととした(目標期限10月1週目)。
	3. WLB 推進委員会の開催				
	4. WLB 推進委員会設置の広報				
2 ヶ 月 目	記入日： 2016年10月30日				
	1. WLB 推進委員会の立ち上げ準備				
	2. WLB 推進委員の選定	メンバー決定 経営層、所属部長に報告し承認を得た。	○	看護部2名、診療部2名、事務部2名、薬剤部1名、検査部1名の計8名となった。	WLB というと子育てや介護をする、女性の支援という面がどうしても強調されやすいため、男性や独身者などの意見も意識的に獲得する努力も必要だと話し合われた。
	3. WLB 推進委員会の開催	第1回委員会開催の案内(和田看護部長)今後の活動計画、役割分担について検討した(9/25)。	△	WLB 推進委員会のメンバーが9月中に決定しなかったため、第1回委員会のみで開催であった。	今後は各部門の繁忙度や都合のよい時間などについて相談し、定期的に委員会を開催する。
	4. WLB 推進委員会設置の広報	院内誌、イントラネットを通じて、WLB 推進委員会の設置について報告し、併せて WLB 推進委員会に関する意見、要望を募った。	○	広報、寄せられた意見の集計の担当者を決定した。必要時委員会とは別に、小委員会やグループメールでの話し合いを行うこととした。	グループメールアドレスを作成した、
3 ヶ 月 目	記入日： 2016年11月28日				
	1. WLB 推進委員会の立ち上げ準備				
	2. WLB 推進委員の選定				
	3. WLB 推進委員会の開催	第2回委員会を開催し、時間外勤務実態の把握について検討した(10/15)。 第3回委員会を開催した(11/8)。	○	推進委員メンバーの決定が遅れ、委員会の開催が遅れていたが、予定通り第3回の委員会を開催することができた。	欠席者からの意見収集、結果報告方法について検討する。
	4. WLB 推進委員会設置の広報	第1回委員会の報告 第2回委員会の報告	○	第2回委員会報告では、委員会に寄せられた意見、要望の集計結果(概要)を掲載した。1カ月で寄せられた意見は93件。委員会への要望というよりも、職場への要望も多かったため、AP②で行う職員調査の担当者と内容をシェアすることとした。寄せられた意見や質問への回答が必要だと話し合われた。多く寄せられた意見や質問から順次イントラネットに回答を掲載していくこととした。	意見収集担当者がまとめた意見・質問に対し、内容ごとに回答を作成する担当者を決定。まずは5つの質問を選定し、次回会議までに回答を作成することとした。広報誌は紙面の制約があるため、イントラネット上でのみ公開することとした。また、AP②で行う職員ヒアリングについても広報することとした。
4 ヶ 月 目	記入日： 2016年12月25日				
	1. WLB 推進委員会の立ち上げ準備				
	2. WLB 推進委員の選定				
	3. WLB 推進委員会の開催	第4回委員会を開催した(12/2)。	○	欠席者からは事前に意見を聴取しておき、会議を開催した。	欠席者には、議事録の確認のほか、可能であれば代理出席者を出すことを検討。
	4. WLB 推進委員会設置の広報	第3回委員会の報告 イントラネットには質問への回答を掲載した。WS への参加記事を掲載した。	○	AP③の WLB 周知施策との連携が必要だと検討された。また、AP②で行っていることも含め、この取り組み全体を広報する体制の必要性が指摘された。	AP②、AP③のそれぞれの担当者と広報担当者が話し合い、今後の広報の方法について検討する。

9. 取り組み状況記入シート(県看護協会用)【ひな形＋記入例】

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ 取り組み状況記入シート (県協会用)

都道府県名:                      看護協会                      記入日: 平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日 (●)

1) 組織体制

県協会内の体制整備【PLAN】/実施した対策【DO】	評価【CHECK①】	導き出された問題・課題【CHECK②】	改善策【ACT】
(1) 推進体制の整備・運営			
(2) 支援者との連携			
(3) その他			

2) 参加施設への支援

参加施設の取組み状況・課題	参加施設に対して県協会が実施した対策【DO】	県協会が実施した対策についての評価【CHECK】	改善策【ACT】
(1) 現状・課題の抽出			
(2) 推進体制の整備・運営			
(3) 計画の作成・実行 ①WLB推進計画の作成			
②組織内の規程等の整備			
③経営層・職員・労働組合の理解・協力への働きかけ			
④業務内容・運営の見直し			
(4) その他			

3) 日本看護協会・プロジェクト委員への相談・問合せ内容

看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ 取組み状況記入シート (県協会用) ※記入例

都道府県名: ●●●●看護協会 記入日: 平成 ●●年 ●月 ●日 (●)

1) 組織体制		県協会内の体制整備【PLAN】/実施した対策【DO】	評価【CHECK①】	導き出された問題・課題【CHECK②】	改善策【ACT】
(1)	推進体制の整備・運営	・ワークショップ修了後の各施設からの問い合わせ先、その際の連絡方法を決定(各施設はまず協会○○に連絡し、○○より支援者にメールで連絡することとした。			
(2)	支援者との連携				
(3)	その他				
2) 参加施設への支援					
		参加施設の取組み状況・課題	参加施設に対して県協会が実施した対策【DO】	県協会が実施した対策についての評価【CHECK】	改善策【ACT】
(1)	現状・課題の抽出	<A 病院>・全看護職員に対して残業時間調査を行う予定。調査票の内容が適切かどうかわからない、と質問あり。 <B 病院> <C 病院>	・支援者に連絡し調査票の内容、集計方法のアドバイスをもらった。	・調査票の妥当性等について相談できる研究者・教育者が推進委員会メンバーにいとよい。	・次年度以降の推進委員会メンバーに、看護系やWLB系の研究者の追加を検討する。
(2)	推進体制の整備・運営	<A 病院>・推進委員会に事務系の職員に加わってもらった。 <B 病院> <C 病院>			
(3)	①計画の作成・実行 ②WLB推進計画の作成	<A 病院>・ワークショップで作成したもから変更なし。 <B 病院>・進捗状況の一部変更。 <C 病院>			
	②組織内の規程等の整備	まだ取り組んでいる施設はない。			
	③経営層・職員・労働組合の理解・協力への働きかけ	<A 病院>・推進委員会に事務系の職員に加わってもらった。 ・全看護職員残業調査票配布時に、看護職にはWLBについてのパンフレットを同時に配布する予定。 <B 病院>・全職員対象WLBセミナーを△月に実施する予定。 <C 病院>			
	④業務内容・運営の見直し	<A 病院>・業務内容洗い出し用フォームの内容検討中。残業となっている業務を残業の多い病棟の師長を中心に洗い出してみたが、他の病棟では適用できないような特徴的な業務だったり、他の病棟では時間内にできているはずのことだったり、その結果をまとめて洗い出し用フォームにできているかどうかかわからない、と質問あり。 <B 病院> <C 病院>	・現在支援者とともに検討中。		
(4)	その他	<A 病院>・一部の病棟でSTが行う職下訓練時間に課題があることがわかり、ST部門との話し合いを行うこととなった。ST部門の参加者として誰が適切か、と質問あり。 <B 病院> <C 病院>	・話し合いのレベルにもよるが、今回はお互いに現状を知り課題を共有するための会であると考え、現場担当者のレベルでよいのではないかと、とアドバイスをを行った。	・行ったアドバイスは適切であったか、次回委員会で検討予定。	
3) 日本看護協会・プロジェクト委員への相談・問合せ内容					
		・支援者が対応できない課題があった際にはどうするか。 ・どのくらいの問題までは県と支援者で対応しなければいけないのか。 ・支援者、施設担当者とのやりとり時間に時間がかかった。特に支援者は通常業務も行っているため、すぐに連絡が取れないことが多い。スムーズに連絡を取る方法があれば(他の県の例など)教えてほしい。 ・残業業務調査のやり方について参考にできるような先駆的な事例があれば教えてほしい。			



## 地域へのワーク・ライフ・バランス普及推進プロジェクト

<平成22年～25年度 当時、敬称略、50音順>

委員長	原田 博子	九州大学大学院医学部保健学科 准教授
副委員長	佐藤 とし子	茨城キリスト教大学大学院看護学研究科看護学 非常勤助手
	品治 道麿	社会医療法人財団 天心堂 法人本部 人事部長・総合企画戦略室室長・医療支援部 部長
	竹中 君夫	社会医療法人 明和会医療福祉センター 法人本部 人事主幹
	田林 義則	財団法人 三友堂病院 財団本部 財務部・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 コンサルティング事業本部革新支援室 コンサルタント
	戸根 妙子	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪府立成人病センター 看護部長
	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	公益社団法人 日本看護協会 常任理事
	福岡 幸代	社会医療法人 大道会 森之宮病院 看護部長
	松原 光代	学習院大学 経済経営研究所 客員所員
	森田 なつ子	福山平成大学看護学部看護学科 教授
	吉村 浩美	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院 総看護部長
	脇坂 明	学習院大学経済学部 教授

## 「看護職のWLBインデックス調査」ベンチマーク検討ワーキンググループ

<平成24年度 当時、敬称略、50音順>

	井手尾 千代美	NTT 東日本関東病院 看護部長
	佐藤 とし子	茨城キリスト教大学大学院看護学研究科看護学 非常勤助手
	嶋崎 尚子	早稲田大学文学学術院 教授
	松原 光代	学習院大学 経済経営研究所 客員所員
	脇坂 明	学習院大学経済学部 教授

## 看護職のWLB推進検討ワーキンググループ

<平成26年度 当時、敬称略、50音順>

	石川 賢司	厚生労働省 医政局総務課医療勤務環境改善推進室・看護課 労働基準局労働条件政策課
	高島 和歌子	公益社団法人 熊本県看護協会 会長
	竹中 君夫	社会医療法人 明和会医療福祉センター 法人本部 人事主幹

保坂 隆	学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院 リエゾンセンター長・精神腫瘍科部長
吉村 浩美	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院 総看護部長
若林 正清	全国社会保険労務士会連合会 常任理事
脇坂 明	学習院大学経済学部 教授

### 公益社団法人日本看護協会 事務局

担当役員：	小川 忍	常任理事（平成22年6月～平成25年5月）
	松月 みどり	常任理事（平成25年6月～平成27年5月）
	勝又 浜子	常任理事（平成27年6月～平成29年5月）
	熊谷 雅美	常任理事（平成29年6月～）
担当部署：		労働政策部看護労働課
	小島 恭子	部長（平成22年4月～平成24年3月）
	熊谷 久子	部長（平成24年4月～平成25年3月）
	橋本 美穂	部長（平成25年4月～）
	奥村 元子	看護労働・確保対策担当専門職
	岡戸 順一	調査研究・看護労働担当専門職
	小村 由香	課長
	泊野 香	職員（平成25年4月～）
	久々宇 悦子	職員（平成22年4月～平成24年3月）
	竹内 祐子	職員（平成22年4月～平成23年3月）
	ボズナー タマラ	職員（平成29年4月～）
	京島 麗香	非常勤嘱託（平成22年4月～平成29年3月）
	加藤 明子	非常勤嘱託（平成24年4月～平成28年3月）
	奥 裕美	非常勤嘱託（平成22年4月～平成26年3月）
	小野 真代	非常勤嘱託（平成29年4月～平成30年3月）

### 調査協力

株式会社サーベイ・リサーチ・センター  
株式会社 日本能率協会総合研究所



平成22～29年度看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）推進ワークショップ事業報告書

---

発行日 平成31年3月

発行 公益社団法人日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2

URL：<https://www.nurse.or.jp/>

お問合せ先 労働政策部 看護労働課

TEL：03-5778-8553

E-mail：[kangorodo@nurse.or.jp](mailto:kangorodo@nurse.or.jp)

---

本書の無断複写・転載は禁じます。