

大分県立看護科学大学第17回看護国際フォーラム

いきいきと働きつづけられる職場づくり

Making a workplace where workers can continue to work with vigor and enthusiasm

大久保 清子 Kiyoko Okubo

福井県立大学 看護福祉学部 Fukui Prefectural University, Faculty of Nursing and Social Welfare Science

2016年4月12日投稿

要旨

わが国における医療提供体制は、これからの超高齢社会への対策として、病院完結型から地域完結型へと転換が進められており、超高齢社会では"病気とともに暮らす人"を地域で支えることになる。病院はこのような社会の変化に対応していくために、まず地域になくってはならない病院をめざしビジョンに向かって変革を繰り返す必要がある。その実現に向けて、内閣府は職場の意識や職場風土の改革とあわせ働き方の改革に自主的に取り組む必要性を強調している。これまで働きやすく働きがいのある職場づくりに取り組んできた。働く環境を整備することは、結果的に職員は定着し自己実現へと研鑽でき支援へと繋がった。看護職では離職率が13%から5.7%と減少した。また認定看護師30名、NP (Nurse Practitioner) 3名、CNS (専門看護師: Certified Nurse Specialist) 1名など、定着し自己実現していく看護師の増加につながる成果があった。

Abstract

It is increasingly demanded that people with sickness are supported by the community where they live. Hospitals should be reformed to meet such social needs, and human resources who can play a central role in this development are necessary. This research reports on a facility where the turnover rate of nurses was lowered from 13% to 5.7% as a result of reforms that made the workplace more comfortable and encouraging for workers. In addition, the number of certified nurses was increased to 30 and the number of NPs (Nurse Practitioners) and CNSs (Certified Nurse Specialists) was increased to three and one respectively, at this facility, which indicates an increase in the self-realization of the nursing staff.

キーワード

勤務環境、人材育成、モチベーション、変革、満足度

Key words

workplace environment, human resource development, motivation, reformation, the degree of satisfaction

1. はじめに

わが国における医療提供体制は、これからの超高齢社会への対策として、病院完結型から地域完結型へと転換が進められており、超高齢社会では"病気とともに暮らす人"を地域で支えることになる。病院はこのような社会の変化に対応していくために、まず地域になくってはならない病院をめざしビジョンに向かって変革を繰り返す必要がある。病院の変革では、職員の一人一人の力の結集で変革を繰り返し行える組織づくりが必要である。その要となる人材の確保や育成についても多くの病院が課題としている。

内閣府の「仕事と生活の調和憲章」では、「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」を目指すべき社会の姿としており、その実現に向けて「企業とそこで働く者は、協調して生産性の向上に努めつつ、職場の意識や職場風土の改革とあわせ働き方の改革に自主的に取り組む」ことの必要性を強調している (http://www.cao.go.jp/wlb/government/20barrier_html/20html/charter.html. 最終閲覧日: 2017年1月30日)。これまで、働きやすく働きがいのある職場づくりに取り組んだ結果、働く環境を整備することは、結果的に職員は定着し自己実現へと研鑽できることに繋がる知見が得られた。

2. 病院の概要

今回報告する福井県済生会病院は、1941年に開設された地域中核病院で一般急性期を中心に担う病院である。病床数は450床であり診療科は22科である。1カ月の平均在院日数は10.2日であり、病床利用率は91.4%である。全職員数は1,206名、うち看護職員数は616名(うち非正規職員58名)である(2015年3月現在)。病院は「患者の立場で考える」を理念とし、積極的に様々な変革を行っている。職場の環境づくりでは、全国に先駆けて2002年電子カルテ運用を開始。2005年ISO9001承認、2005年BSC(バランススコアカード)、ゼネラル・エレクトリック(GE)ツール導入、2007年NPO法人e-jnetの「働きやすい病院」認定等がある。福利厚生では、2009年院内保育所「ぽっかぽか園」の受け入れ児童の定員数を50名から70名に増員等がある。これらの取り組みは、病院の経営戦略から年度の目標の達成のために、ISO(2005年にISO9001承認)とBSCのツールを展開し実現化している。

3. 働く環境の整備

組織変革を繰り返し行うには、あらゆる場所で職員が積極的に変革に参加できる組織である必要がある。そのためには職員は生きいきとしてモチベーションが高く、あらゆるマネジメントを行うことができる必要がある。まず職員の働きやすく働きつづける環境を整えることに着手した。行った項目は、多様な勤務形態の導入、キャリア支援、子育て支援、職員宿舍使用料金の値下げ(月に駐車場料込で27,000円)、職場復帰見舞金制度(出産・傷病で休んだ場合に10万円支給)、診療給付金制度(本人・家族の診療自己負担額の90%を互助会から支給)、共済・退職手当金制度(基本給の月額16%を病院が積み立て)、認定看護師教育等の研修補助金制度である。

3.1 看護職のパート採用

看護職のパートの採用を2007年4月から開始した。当時、看護職のパート雇用は全国的に類が無く、メディアで全国に紹介された。勤務時間は1時間から可能としたが、看護職にとってパートの雇用は、自分の働ける時間で勤務が可能なことから、当院で働くことを希望する看護師は年々増

加し、2009年には83名まで達した。育児から手が離れフルタイムで勤務が可能になるとパートから正規採用へと、雇用体制の変更の希望の申し出があるようになった。これを機会に、個人の希望により雇用体制を正規職員からパートである非正規職員へ、またパートである非正規職員から正規職員へと変更することで、退職することなく働きつづけられる雇用体制を整えた。

3.2 短時間正社員制度の開始

働きやすく働きつづける環境を整えるために、様々な支援の整備や充実を行っていった。

2007年11月から全国に先駆けて、短時間正社員制度を始めとした、勤務が可能な時間帯で働ける体制の構築に着手した。目的は育児や介護、体調不良などの職員に対して、家庭での役割を果たしながら仕事も続けたいという希望に沿った支援を行うことである。手続方法は、まず所属長に相談し所属長が承認した後に「短時間勤務申請書」を人事課に提出することとした。申し込みは、原則として4月と10月とするが、この限りではないことも規定に明記した。労働時間は、本人の希望する時間帯としたが、所属長が本人と交代制勤務での勤務時間を調整することにした。賃金は、6時間労働時間分の支給とし、通常8時間勤務時間の3/4である75%を基本給として支給とした。また、短時間正社員制度を活用する期間も正職員とした。そして定期昇給や退職金、賞与については制度を活用する期間の長さに応じて支給とした。

3.3 夜勤免除制度の開始

看護職の勤務は24時間体制で患者に医療や看護を提供しており、看護職は夜勤を含む交代勤務が常識になっている。したがって2006年9月から導入した夜勤免除制度は、これまでの固定観念をくつがえすものである。

看護職から離職せずに働き続けたいが家庭の事情や体調不良により「夜勤が出来ない」また「夜勤を減らして欲しい」との声があった。夜間勤務を行わなくても正規職員として働き続けられる制度として夜勤免除制度を導入した。対象は、産前産後・育児中・介護中・病気の回復中・本人の体調・長期研修中等とした。夜勤免除制度を利用する際は、各部署担当の師長と相談の上「夜勤免除申請書」を、部長を経て人事課へ提出する。そし

て夜勤免除の申請期間は基本的に最低1年間とした。しかし、場合によっては柔軟な対応も必要であり、月単位でも認めることにした。長期休暇・病欠・研修などで夜勤ができない期間も「夜勤免除申請書」を提出することでこの制度を活用するための統一化をはかった。

3.4 夜勤専従制度の開始

夜勤の免除を希望する者が多くなると交代制勤務が組めないことになる。そのため夜勤専従制度も同時期に開始した。夜勤専従制度の対象者は一定の期間夜勤だけの勤務を希望するもので、部署で夜間勤務が組めない時の調整としてもこの制度を活用することとした。夜勤専従の勤務期間は1カ月から、労働衛生安全を考慮して連続3カ月までとした。夜勤専従勤務の期間が過ぎたら翌月から専従で働いた同期間分平常勤務に戻る体制とした。また1カ月の夜勤勤務時間の上限は144時間以内で、日勤勤務は行わず、勤務日数の調整は、1日～2日の研修日や有給休暇として消化した。月により差はあるものの、非正規職員の夜勤専従者4名程度、正規職員の夜勤専従者20～50名がこの勤務体制を活用した。

このような制度や体制を活用して勤務するにあたり、夜間勤務の回数による手当を付加した。つまり夜間勤務6回以上1カ月10,000円、夜間勤務5回以下で1カ月5,000円、夜間勤務免除の手当は0円とした。夜勤の回数による手当を付加したことは、夜勤勤務の回数を遠慮なく選択できることにもつながった。すべての職員に公平性のある処遇をおこなうためには、オープンな組織体質が必要であり、情報や制度を職員へ周知していくことも重要である。

3.5 4時間1単位制による勤務時間の弾力化

このような多様な勤務体制を実現可能にした実務上の工夫は、4時間を1単位とした考えかたを導入したことである。8時間勤務の場合1日2単位で、週40時間なら10単位となる。1カ月21日勤務の場合は、168時間勤務で42単位、20日勤務の場合は、160時間勤務で40単位勤務である。うち夜勤時間は、1カ月に72時間以内であるので、18単位以内の勤務である。この4時間を1単位とした勤務時間を組み合わせることによって、看護力の必要な時間帯、たとえば朝夕食時の時間帯や

就寝前など業務量が多く医療事故が起きやすい時間帯に、医療安全上必要とされている職員を厚く配置できる。スタッフを配置する際に基準とする看護師の業務量は、電子カルテから独自にプログラムを使用して算出した看護必要度を参考にしている。これで、病棟の勤務形態は、あらゆる組み合わせが可能となり、2交代制や3交代制のそれぞれに変則をいれた時間帯の工夫が行えるようになった。週40時間を4日で勤務する圧縮労働時間制も早くから導入した。交代制の場合の交代時間帯も単一でなく、たとえば12時から20時までなどの時間帯も選択可能とした。つまり2交代、3交代と言っているが、勤務は多様な勤務形態で構成した状態である。

3.6 生活支援体制・子育て支援

病院と隣接している『ぼっかぼか園』は、対象児が0歳児～3歳児（4歳未満）を対象として受け入れが24時間体制の院内保育所である。看護職員だけではなく全職員が活用できるように、定員数を50名から70名に増員し、さらに残業や利用者の休日の時間帯も利用ができる保育体制に2007年に充実させた。そして福利厚生として保育費の月額35,000円を25,000円に減額し、職員数を看護職2名、保育士25名と充実させ安心して活用できる体制にした。育児休暇前に職員の不安を軽減するために、個別に聞き取り調査を行うことを開始した。個別の聞き取りでは、育児休暇後の短時間勤務制度利用の希望の有無や夜勤免除希望の有無、育児休暇後は元の部署で勤務したいのか、院内保育施設の入所希望の有無、困っていること、心配なこと等を面接で聞き取り、所属師長と副看護部長とが情報を共有し細部にわたる個別フォロー体制とした。

4. 学ぶ組織づくり・人材育成

チームを基本とした組織づくりを念頭に、院内での職員研修では、職員が職員を教育するシステムを構築した。キャリア支援では、専門性を追求するために、院内でのクリニカルラダーや研修を充実させた。そして働きながら大学院に進学できる制度をつくり、年間2名～3名の修士課程の修了者を誕生させた。さらに院外への研修参加の支援では、7週間以内の短期研修は出張として対応

した。また長期間の院外での研修参加の支援では、特に専門・認定看護師教育課程への道の支援を行った。この認定看護師教育課程への支援では、病院に在籍のまま出張扱いとして、給料の支給と出張費の支給等の新たな規定を策定して身分を保証した。2004年から年間に3～4名の認定看護師が誕生し現在30名の認定看護師が活動している。他にもCNS（Certified Nurse Specialist）1名、NP（Nurse Practitioner）3名が活動している。これらの高い専門性を発揮するために、取得した技術や知識を活かせる部署に配属した。たとえば看護外来、地域連携室、肝疾患支援室、SCU（脳卒中ケアユニット：stroke care unit）、緩和ケア、透析などがある。認定看護師が高い専門性を発揮することで、他の看護師のモチベーションは高くなり、患者アンケートの満足度も高くなっていった。さらに認定看護師の活動の場を拡大していくために、院内、院外での委員会活動や、BLS（一次救命処置：basic life support）やACLS（二次救命処置：advanced cardiovascular life support）のインストラクター、そして地域からの講師依頼など専門性が発揮できる活動へと場の拡大を支援した。

5. モチベーションを高く維持する支援

働きやすい環境の整備の次は、働きがいがあるかということである。つまり、やりがいが見いだせて定着する組織づくりである。理想の職場は、職員が明るく、また楽しく仕事し、何でも言い合える職場である。閉鎖的で暗く会話もない職場で

は、患者も職員も暗い気持ちになりかねない。人間関係でとても大切なものの一つに信頼し合うことがある。信頼し合うには、まずオープンなコミュニケーションができる職場づくりが必要である。

業務だけでなく、新年会やイベントに関しても、各部署ではなく組織を横断的に活動しているチームでの参加を積極的に促進した。仕事も遊びも一所懸命に参加することで、組織に対して個々人が感じる組織との一体感の強さ、組織への関与の強さ、組織の一員であることに誇りと自信を持つ気持ちを保つこと、といった「帰属意識」が職員に根づいていった。同時に職員のやる気がでる状況や次の意欲を生むことを作り出すために、表彰制度を開始した。この取り組みは、『患者さんの立場で考える』という病院の理念に立った行動や職員間の思いやりや気配りを紹介し、努力している職員を認めてほめ合う制度である。この表彰制度は、「感激レポート」として、回収箱に入れることから始まる。ホスピタリティ賞は、「感激レポート」で取りあげられた職員のうちから3カ月に一度5～8名に、表彰状と花束がわたされる。さらに、年間のホスピタリティ賞受賞者15名の中で、1年間を通じて最も理念に則したすばらしい行動をとった2名を表彰し、豪華ホテルのペア宿泊券と交通費をプレゼントされ、15名の受賞者は1年間、病院の正面玄関に写真パネルで紹介される。努力している職員を認めてほめ合う制度は、病院が個人の行動を承認していくことにもなり、職員のモチベーションはスパイラルアップしていった。

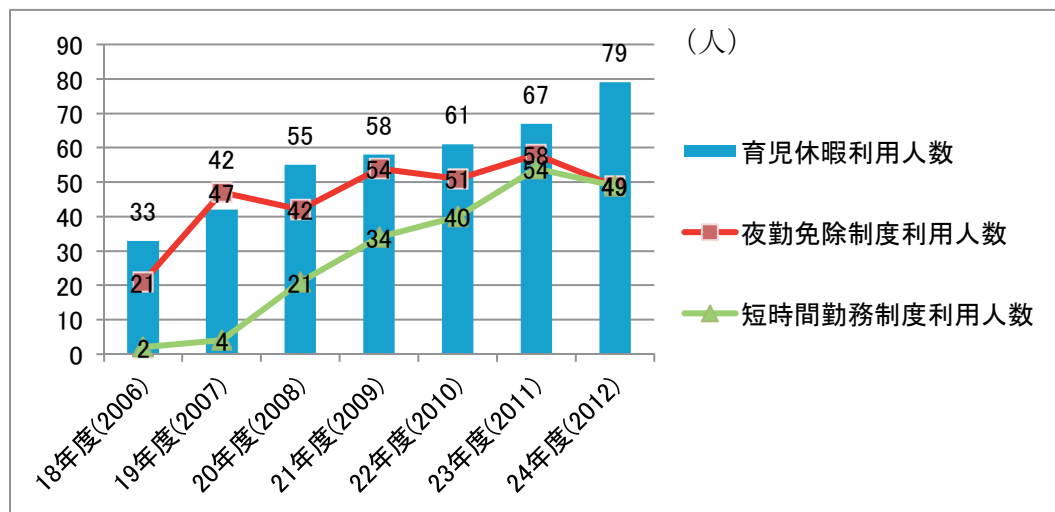


図1. 育児休暇利用人数と夜勤免除・短時間勤務制度の利用人数の推移

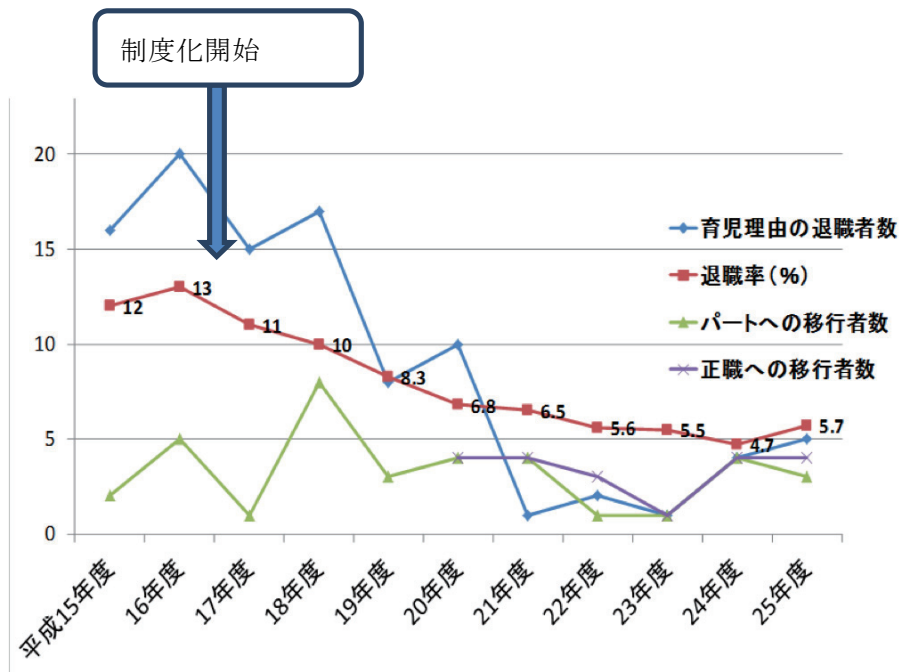


図2. 看護職員の離職率の推移

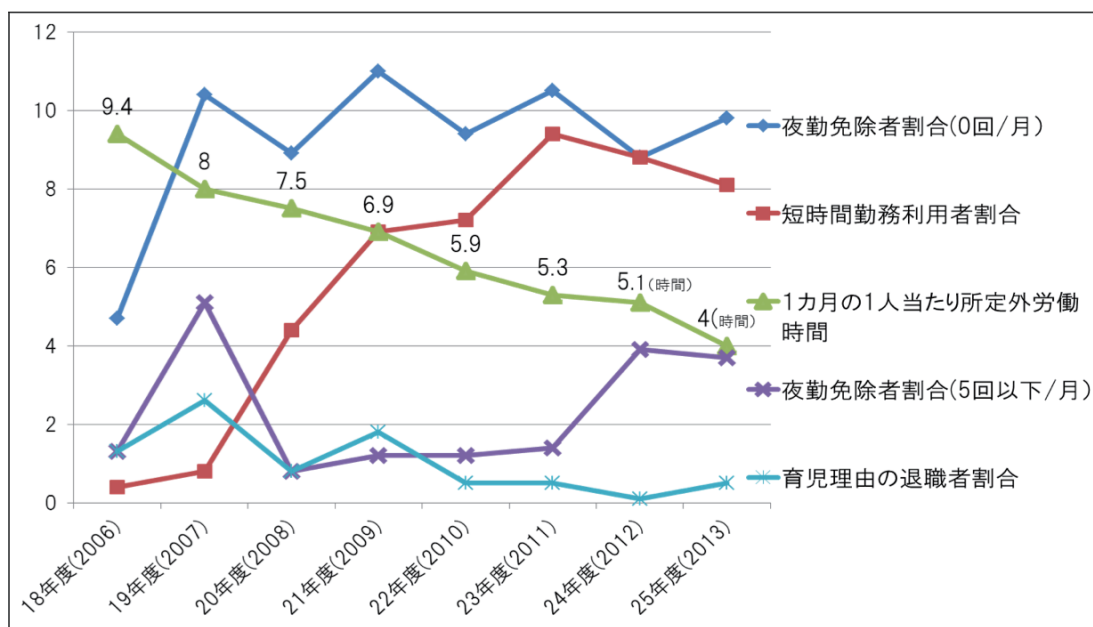


図3. 短時間勤務制度利用者数と1カ月の1人当たり平均残業時間

6. 評価

6.1 職場づくりの取り組みへの評価

育児休暇利用人数と夜勤免除制度や短時間勤務制度の利用人数の推移は、図1に示すとおりで、制度の活用者が年々増加した。そして、看護職員の離職率の推移は図2からも分かるように、2004年に13%の離職率は、年々取り組みを確実なものにしていく毎に減少し、2012年では4.7%となっ

た。この離職率の減少の推移は取り組みの成果の一つといえる。短時間勤務制度と夜勤免除制度を合わせて利用するなど、個人の状況に応じた制度の利用は中堅層が多く、現場で勤務経験が活かされる年齢層でもあり現場での原動力でもある。中堅層が制度を活用し定着することにより看護職員の一人当たりの平均残業時間が減少していった。その推移を図3に示す。

6.2 外部委託調査結果

毎年行っている看護職の満足度調査の結果では、モチベーション尺度や学習と成長尺度の項目で満足度の上昇が表れていた。外部委託による2007年と2011年の看護職の満足度調査結果の比較では、2007年では「看護職経験歴が5～10年未満」の層で、モチベーション（学習の意欲、成長の意欲）を表す数値が非常に低い、という点が特徴的であった。しかし、2011年では「看護職経験歴が5～10年未満」のモチベーションの低下はわずかになり、他の看護職経験歴層も全体的に数値が上がっていた。他の満足度の結果も同様に数値が上がった。これは、多様な勤務形態を取り入れ、キャリアアップの方向性を明確にし、やる気が維持できるよう支援した取り組みの成果と考えられる。

福井県済生会病院は、2011年11月に第5回ワーク・ライフ・バランス大賞を受賞した。その評価された内容は、職員の満足度が高いことや、モチベーションの向上・多様な勤務体制の充実・子育て支援・キャリア支援等へ取り組み、その成果として看護職の離職率の低下につながったことであった。また2012年12月に第1回内閣府「かえるの星」を受賞した。この賞はチームとしての受賞であり当院の看護部が日本初の受賞である。受賞の内容は、働き方をかえる(変える)ことにより、時間内に仕事を終えかえる(帰る)ことができるようになり、離職率の低下という成果を出していることであった。

7. 結論

これからの病院の経営は、地域に対する使命と責任を果たすことで、地域になくしてはならない病院となるように病院の変革が必要である。そのためには、職員のモチベーションを高く維持しながら、医療の質を高めていくことが必要である。特に職員の働く環境の整備や人材の育成は重要であり、一人ひとりを活かす取り組みが職場づくりに必要と考える。



著者連絡先

〒910-1195

福井県吉田郡永平寺町松岡兼定島4-1-1

福井県立大学 看護福祉学部

大久保 清子

ohkubo@fpu.ac.jp