第一部 看護職のワーク・ライフ・ バランス推進事業報告書

第1章 千葉県看護協会の WLB 推進への取組

1 取組の経緯

○千葉県では、県民が必要な時に必要な医療・看護の提供が受けられるよう、医療体制の充実強化を図っておりますが、慢性的な看護師不足が続いていることから、千葉県看護協会(以下、「本協会」)では、2006(平成 18)年度の定時総会において、「早急に看護師不足への対応を進める必要がある」との意見の集約を受け、2007(平成 19)年度から 2009(平成 21)年度をゴールとした「千葉県看護職確保・定着推進計画(以下「推進計画」)を策定し、看護職の離職率の低減等の数値指標を掲げ取組むこととしました。

2006 (平成 18) 年の新人看護職員の離職率は 10.4%、全常勤看護職員の離職率 13.4% でしたが、 2009 (平成 21) 年は新人看護職員の離職率は 7.6% と改善したものの、全常勤看護職員の離職率は 13.7% と全く好転していない状況にありました。

- ○2009 (平成 21) 年度当時、日本看護協会の看護職確保定着構想では、そのビジョンに専門職として働きがいのある条件の整備と生活者として適切な「ワーク・ライフ・バランス」の実現を掲げていました。本県においても看護職の定着を促す上でWLBの推進は重要かつ欠かすことができない要素だと捉え、研修会や広報等を通じそれらの普及に努めました。
- ○保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、2010 (平成22) 年4月から新人看護職員研修が努力義務化されました。
- ○本協会では2010 (平成22) 年度から本格的にWLBの推進をスタートとさせることとし、まず、「第2次推進計画」の目標に「質の高い医療・看護を提供するため、看護職が働き続けられる職場づくりの推進」を掲げ、重点事業のひとつとして強力に進めていくこととしました。
- ○2011 (平成23) 年度には、さらなる WLB の推進を目指し日本看護協会の WLB 推進ワークショップに 応募するとともに、日本看護協会と協働した「WLB 推進ワークショップ事業」と、千葉県から受託した「多様な勤務形態導入支援事業」を組み合わせて実施しました。
- ○ワークショップ事業では、調査から抽出された課題を院内設置の推進組織で共有し、3年間のアクションプランを作成し、推進しました。一方、多様な勤務形態導入支援事業では、院内にWLB推進の普及を図るため、全職員を対象とした研修会の開催、社会保険労務士の派遣、WLB推進に係る相談等、院内全体としてWLBの機運が盛りあがるよう環境づくりを行いました。

また、事業取組施設への支援や推進組織となる「WLB 推進部会」の設置や、本協会内に医療機関や看護管理者等からの WLB に係る相談とワークショップの推進役として「WLB 推進アドバイザー」を配置する等、WLB の推進体制を整備しました。

さらに、支援の実践計画となる 2011 (平成 23) 年度から 2014 (平成 26) 年度までを期間とする「看護職が働き続けられる職場づくり3 か年戦略」を策定し、3 年後の到達目標として、県内に 12 ある地区部会全ての区域で WLB に取組む施設が拡大することや取組んだ施設の離職率が低減することを掲げ、推進することとしました。

- WLB 推進ワークショップ事業は、2011 (平成 23) 年度から 2017 (平成 29) 年度までに県内 10 地区 26 施設が参加し実施しました。
- ○2013 (平成 25) 年度にはWLB相談窓口を設置し、施設や個人からの看護職の働き方の相談に応じています。

- ○2014 (平成 26) 年 10 月に施行された改正医療法の規定により、病院又は診療所の管理者は、医療従事者の勤務環境改善のための措置を講ずるよう努めなければならないこととされました。本県では 2015 (平成 27) 年 5 月に「医療勤務環境改善支援センター」が開設され、本協会に「看護管理アドバイザー」の派遣依頼があり、これまでのWLB推進事業と並行して、看護職員の勤務環境改善に取組むこととなりました。
- ○「働き方改革関連法」の成立により、2019 (平成31) 年4月1日から、時間外労働の上限規制の導入 や年次有給休暇の確実な取得、正規・非正規雇用労働者間の不合理な待遇差の禁止等が順次施行される こととなり、看護職の働き方の改善に引き続き取組む必要があります。

2 取組の目的

看護職の定着確保対策の一環として、WLBの推進を図ることにより、看護職が働き続けられる職場づくりを促進するとともに、出産や育児・介護のほかキャリアアップなど個々のライフステージに応じて、働き続けられるよう短時間正規雇用などの多様な勤務形態の導入や勤務環境の改善の取組を促進し、看護職の離職防止・復職支援を図る。

3 取組内容

1) ワーク・ライフ・バランス推進部会の設置と活動

本協会では、この事業取組にむけて図 1 のような組織体制をとりました。「WLB 推進部会」は、看護職定着確保対策協議会の下部組織として設置されました。この推進部会は看護職のワーク・ライフ・バランス推進に関する有識者等が、推進者、推進アドバイザー、支援者となって構成され、WLB 推進ワークショップの円滑な推進、WLB 推進ワークショップ参加施設への助言や支援等を行いました。

また、参加施設は当該地域の WLB 推進役として、研修会で取組状況や成果を発表していただきました。

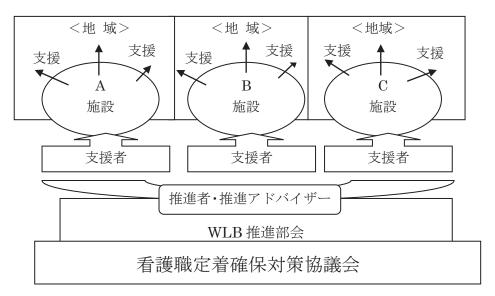


図 1 千葉県看護協会 WLB 推進事業の組織体制

2) ワークショップ事業

取組1年目から3年目までの施設が、各々の取組を進めながら他施設の情報を得られるように、合同のワークショップも開催し事業を推進できるように支援しました。

表 1 ワークショップ事業年間スケジュール

| 月 | 内容 | 1 年目 | 2年目 | 3年目 |
|------|-------------------------------|---------|-----|------------|
| 3月 | 事前説明会 | 0 | | |
| 6月 | インデックス調査 | 0 | | 0 |
| 7月 | 事前研修会*1 | 0 | | |
| / /H | 情報交換会 | | | |
| 10月 | ワークショップ | ○ワーク&発表 | ○参加 | ○発表 (代表施設) |
| 12月 | 3年目評価発表 | ○ ≱ | 参加 | ○発表 |
| 1月 | フォローアップワークショップ ^{※ 2} | ○発表 | | |
| 5月 | カンゴサウルス賞授賞式(日本看護協会)*3 | | | 0 |
| 7月 | 修了証授賞式(千葉県看護協会) | | | 0 |

^{※ 1} 講師: ①LMC社労士事務所 蒲島竜也氏< 2013(平成 25) 年度から>

②元 東京城東病院(現 横浜中央病院) 松邑恵美子氏<2012(平成24)年度から>

表 2 取組開始年度別施設数

| | 2011 (平成 23) 年度 | 2012 (平成 24) 年度 | 2013 (平成 25) 年度 | 2014 (平成 26) 年度 | 2015 (平成 27) 年度 | 2016 (平成 28) 年度 | 2017 (平成 29) 年度 | 2018 (平成 30) 年度 | 2019 (平成 31) 年度 | 計 |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|
| 取組 開始 施設数 | 4 | 4 | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 | 26 |
| 取組 施設数 | 4 | 8 | 12 | 10 | 12 | 11 | 12 | 6 | 3 | _ |

表 3 地区別取組施設数

| 地区名 | 千葉 | 市原 | 船橋 | 松戸 | 東葛 | 印旛 | 利根 | 山武 | 長夷 | 君津 | 計 |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 施設数 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 26 |

表 4 病床規模別取組施設数

表 5 設置主体別取組施設数

| 病床規模 | 取組み 施設数 | 割合 (%) | 設置主体 | 取組 施設数 | 割合 (%) |
|--------------|------------|--------|--|-----------|--------|
| 20 床~ 99 床 | 3 | 11.5 | 公立・日赤・済生会 | 10 | 38.5 |
| 100 床~ 199 床 | 6 | 23.1 | 大学 | 3 | 11.5 |
| 200 床~ 299 床 | 6 | 23.1 | 医療法人等 | 13 | 50.0 |
| 300 床~ 399 床 | 4 | 15.4 | ====================================== | 26 | 100.0 |
| 400 床~ 499 床 | 2 | 7.7 | | | |
| 500 床以上 | 5 | 19.2 | | | |
| 計 | 26 | 100.0 | | | |

^{※ 2} 聴講者参加

^{※3 2018(}平成30)年度まで

3) ワーク・ライフ・バランス推進の普及啓発

研修会等での参加施設の取組状況と成果の発表により、WLBの必要性を広め、新規施設での取組のきっかけとしました。また、参加施設は、進捗状況の再確認と評価を行うことで、継続への推進が図られました。

表 6 年度別普及啓発実施状況

| 年度 | 啓発の場 | 発表者 |
|------------------|-----------------------|--|
| 2011 | 船橋地区部会研修会 | WLB 推進アドバイザー:山田みどり |
| (平成 23) | 施設等会員代表者会 | WLB 推進アドバイザー:山田みどり |
| | 市川地区部会研修会 | |
| | 印旛地区部会研修会 | WLB 推進アドバイザー:山田みどり |
| 2012 (平成 24) | 利根地区部会研修会 | WLB 推進アドバイザー:山田みどり |
| (112021) | 安房地区部会研修会 | WLB 推進アドバイザー:山田みどり |
| | 柏市看護管理者研修会 | WLB 推進アドバイザー : 山田みどり |
| 2013 (平成 25) | 長夷地区看護管理者研修会 | WLB 推進アドバイザー : 山田みどり |
| 2014 (平成 26) | 長生健康福祉センター主催研修会 | 総泉病院:中島恵美子 |
| | 労働局主催研修会<柏> | 谷津保健病院: 菊地眞知子 |
| 2015 | 長生健康福祉センター主催研修会 | 君塚病院: 佐藤小織 |
| (平成 27) | 労働局主催研修会<銚子> | 千葉県立佐原病院:香取秀則 |
| | 印旛地区部会研修会 | 玄々堂君津病院:岡崎弘子 |
| | 市原健康福祉センター主催研修会 | 谷津保健病院: 菊地眞知子 |
| | 安房地区部会研修会 | 谷津保健病院: 菊地眞知子 |
| | 社会保険労務士会主催医療労務研修会<千葉> | 君塚病院: 佐藤小織 |
| 2016 (平成 28) | 教育(看護管理者)研修 | 君塚病院:佐藤小織 千葉県立佐原病院:香取秀則 WLB 推進アドバイザー:山田みどり |
| | 社会保険労務士会主催医療労務研修会<千葉> | 東邦大学医療センター佐倉病院: 京谷みよ子 |
| | 千葉県看護管理者研修会 | 谷津保健病院: 菊地眞知子 国保匝瑳市民病院: 鈴木康子 |
| 2017 | 社会保険労務士会主催医療労務研修会<千葉> | さんむ医療センター:小笠原恵子 |
| (平成 29) | 安房地区部会研修会 | 東邦大学医療センター佐倉病院: 京谷みよ子 総泉病院:中島恵美子 |
| 0010 | 千葉県看護管理者研修会 | 柏厚生総合病院:石井久美子 |
| 2018 (平成 30) | 松戸地区部会研修会 | WLB 推進アドバイザー:伊東和子 |
| (1 /20 30) | 社会保険労務士会主催医療労務研修会<船橋> | 柏厚生総合病院:石井久美子 |
| 2019 (令和元) | 社会保険労務士会主催医療労務研修会<千葉> | 国保大網病院:林孝枝 |

[※] 千葉県看護協会WLB推進アドバイザー及び取組施設の講師による普及啓発を掲載

4) ワーク・ライフ・バランス相談窓口相談件数

表 7 年度別相談件数

| 年度 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|
| | (平成 25) | (平成 26) | (平成 27) | (平成 28) | (平成 29) | (平成 30) |
| 相談件数 | 173 | 185 | 93 | 84 | 122 | 183 |

[※]相談件数は、来所・電話・施設訪問の総数

2013(平成 25).2014(平成 26)年度は「看護職員の就労環境改善事業」の活動件数を含む

2015(平成27)年度以降は「医療勤務環境改善支援センター」の活動件数を含む

5) 広報活動

(1) 機関誌「看護ちば」掲載

①ワーク・ライフ・バランス推進事業及び取組開始施設の紹介等

表 8 推進事業及び取組開始施設の紹介等

| 年 | 号 | ページ | 記事内容 | 掲載施設等 |
|-----------------|-----|-------|--|---|
| 2011 (平成 23) | 96 | 13 | 看護職が働き続けられるための実践事例集 これから県内へ普及 | _ |
| 2011 (平成 23) | 97 | 8~9 | ワーク・ライフ・バランス推進を県内全域に 発信 | _ |
| 2011 (平成 23) | 99 | 8 | ここまで進んだワーク・ライフ・バランス | _ |
| 2012 (平成 24) | 100 | 14~15 | 看護職が働き続けられる職場づくりの 3 カ年 戦略 | 東京湾岸リハビリテーション病院、船橋 二和病院、津田沼中央総合病院、玄々 堂君津病院、総泉病院 |
| 2012 (平成 24) | 101 | 8~9 | ワーク・ライフ・バランスの取組 | 勝田台病院 |
| 2012 (平成 24) | 102 | 10 | 平成 24 年度 ワーク・ライフ・バランスの 取組 県内 5 地区、9 病院に拡大 | _ |
| 2012 (平成 24) | 103 | 6~7 | ①ワーク・ライフ・バランス 取組 2 年目に 突入②平成 24 年度に取り組む施設 | ②国保松戸市立病院(現:松戸市立総合医療センター)、谷津保健病院、君塚病院、稲毛病院 |
| 2013 (平成 25) | 104 | 7 | WLB推進フォローアップワークショップで成果発表、取組成果を静岡県に発信 | 玄々堂君津病院 |
| 2013 (平成 25) | 105 | 6~7 | ワーク・ライフ・バランス 取組 3 年目に突 入 | _ |
| 2013 (平成 25) | 106 | 8 | 取組3年目を迎えての進捗状況 | _ |
| 2013 (平成 25) | 107 | 8~9 | ①取組3年目の状況 ②平成25年度に取り組む施設 | ②国保匝瑳市民病院、さんむ医療センター、千葉県立佐原病院、千葉療護センター、松戸整形外科病院、千葉県千葉リハビリテーションセンター |
| 2014 (平成 26) | 108 | 2~6 | 新春座談会 | 東京湾岸リハビリテーション病院、船橋 二和病院、玄々堂君津病院、総泉病院 |
| 2014 (平成 26) | 109 | 6~7 | 有給休暇 計画的付与の効果的な運用のポイント、連続休暇・有給休暇の取得促進について | _ |
| 2014 (平成 26) | 110 | 8 | WLB推進 4 年目の進捗状況 カンゴサウルス賞受賞 | _ |
| 2014 (平成 26) | 111 | 8 | 平成 26 年度に取り組む施設 | 東邦大学医療センター佐倉病院、柏厚 生総合病院、市川市リハビリテーション 病院 |

| 年 | 号 | ページ | 記事内容 | 掲載施設等 |
|-----------------|-----|-----|----------------------------------|---|
| 2015 (平成 27) | 112 | 10 | フォローアップワークショップ・施設等会員代表者会での講演のご案内 | _ |
| 2015 (平成 27) | 113 | 6~7 | これまでの成果と新しい取組 変形労働時間制の解説 | _ |
| 2015 (平成 27) | 114 | 8 | カンゴサウルス賞受賞 スタッフの役割・やりがい | 谷津保健病院 |
| 2015 (平成 27) | 115 | 8 | 平成 27 年度に取り組む施設 | 千葉中央メディカルセンター、帝京大学 ちば総合医療センター、佐倉厚生園病 院、国保小見川総合病院(現:香取お みがわ医療センター)、千葉徳洲会病院、 日本医科大学千葉北総病院 |
| 2016 (平成 28) | 118 | 8 | ①カンゴサウルス賞受賞 ②平成 28 年度に取り組む施設 | ②千葉県済生会習志野病院、成田赤十 字病院、国保大網病院 |
| 2016 (平成 28) | 119 | 14 | 労働時間の考え方 | _ |
| 2017 (平成 29) | 122 | 10 | ①カンゴサウルス賞受賞 ②平成 29 年度に取り組む施設 | ②最成病院、君津中央病院、セコメディック病院 |
| 2018 (平成 30) | 126 | 8 | カンゴサウルス賞受賞 相談窓口の紹介 | _ |

②取組施設の活動紹介

表 9 取組施設の活動紹介等

| 4 | | 40 211 | =7本のの | ₩ .0= \ \4±84 |
|-----------------|-----|--------|--|---------------------------------|
| 年 | 号 | ページ | 記事内容 | 掲載施設等 |
| 2016 (平成 28) | 117 | 6~7 | 福利厚生や管理規程整備による職場環境の 改善、年次有給休暇取得率の向上 | 君塚病院 |
| 2017 (平成 29) | 120 | 8 | 看護師確保、離職率減少、多様な勤務形態 の導入 | 国保松戸市立病院 (現:松戸市立総合 医療センター) |
| 2017 (平成 29) | 121 | 6 | 教育プログラムの構築、看護部の体制強化 | 東京湾岸リハビリテーション病院 |
| 2017 (平成 29) | 122 | 11 | 残業なしの職場風土、健康増進体操、自分 の将来像 | 東邦大学医療センター佐倉病院 |
| 2017 (平成 29) | 123 | 6 | 多様な勤務形態の導入、時間外労働の削減、 年次有給休暇取得率の向上 | 総泉病院 |
| 2018 (平成 30) | 124 | 3 | ①管理体制・広報活動強化 ②職場復帰支援プログラム | ①稲毛病院 ②千葉療護センター |
| 2018 (平成 30) | 125 | 4~5 | WLBへの効果的な取組方について | 東邦大学医療センター佐倉病院 日本医科大学千葉北総病院 |
| 2018 (平成 30) | 126 | 9 | 子育ての不安軽減、職場復帰への支援 | 船橋二和病院 |
| 2018 (平成 30) | 127 | 6 | 前残業への取組 | 玄々堂君津病院 |
| 2019 (令和元) | 130 | 8 | 看護の質向上、職場環境の改善 | 柏厚生総合病院 |
| 2019 (令和元) | 131 | 6 | 看護職の定着・確保 | 千葉中央メディカルセンター |
| 2020 (令和 2) | 132 | 8 | 超過勤務時間の削減、夜勤負担の軽減 | 千葉県済生会習志野病院 |

③制度の創設・法律の改正の紹介

表 10 制度の創設・法律の改正の紹介

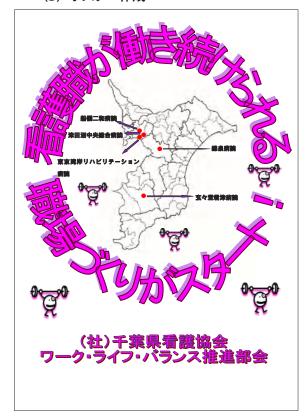
| 年 | 号 | ページ | 記事内容 |
|-----------------|-----|-----|--|
| 2016 (平成 28) | 116 | 10 | ストレスチェック制度の概要について |
| 2019 (平成 31) | 128 | 6~7 | 新制度(労働基準法)に伴う働き方改革について(年次有給休暇の義務化) |
| 2019 (平成 31) | 129 | 4~5 | 新制度(労働基準法)に伴う働き方改革について(休日時間外についての規制強化) |

(2)「日本看護協会ニュース」掲載

表 11 取組施設の活動紹介

| 年 | 号 | ページ | 記事内容 | 掲載施設等 |
|-----------------|-----|-----|-----------------------------|----------|
| 2014 (平成 26) | 12月 | 8 | 看護職の声を聞く体制づくり、超過勤務時間 の削減 | 国保匝瑳市民病院 |

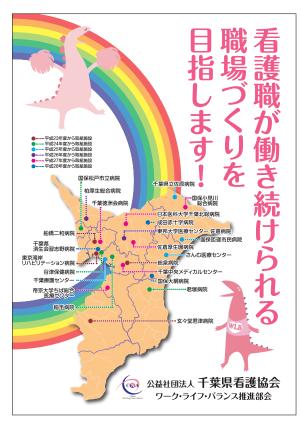
(3) ポスター作成



2011(平成 23) 年度 WLB 推進ポスター



2013(平成 25) 年度 WLB 推進ポスター



2016(平成 28) 年度 WLB 推進ポスター



2017(平成 29) 年度 WLB 推進ポスター

第2章 WLB推進ワークショップ取組施設の内容と成果

1 取組んだ動機

各施設が取組んだ動機の多くが、「働き続けられる、働きやすい環境づくり」「人員確保・定着」でした。

それ以外は、「質の高い看護ケア」「多様な勤務形態導入」「子育て支援の充実」「将来を見据えた組織づくり」「仕事と生活の充実」「潜在看護師が働きたいと思える入職システムづくり」「人と組織が成長し続けられる職場づくり」「学びやすい職場環境」「超過勤務時間の削減」「有給休暇取得率 up」がありました。

この動機は取組を決める際のものであり、この後に1年目のインデックス調査結果を踏まえて、取組むべき課題を把握したのちに実際のアクションプランにつなげていきました。

2 取組施設の課題

取組1年目の6月に行ったインデックス調査結果から、各施設の課題が明らかになりました。 26 施設の課題を分析すると、共通の課題を下記のようにまとめることができました。

①残業に関する事

残業が多く定時に帰宅できない、残業の実態が把握できていない、申請にばらつきがあり職員が 不満を持っている

②就業規則や福利厚生に関する事

周知不足、就業規則や福利厚生について正しく理解されていない

③有給休暇に関する事

有給休暇が取りにくい、連続休暇が取りにくい、部署や個人で取得に差が生じており職員の不満に なっている

④看護ケアに関する事

看護ケアに十分時間が取れていない不満足感がある

⑤組織や上司に関する事

組織に大切にされていない、キャリアアップにつながらない、施設の将来に不安を感じている

6健康状態に関する事

健康不調と感じている職員が多い、メンタルヘルスへの対応が不十分

3 各施設の取組

取組施設では、インデックス調査結果について話合い、課題を明らかにして、改善に向けて取組みました。各施設の取組内容を表 12 に示します。

表 12 各施設の取組内容

| 参加年度 | No | 施設名 | 取組内容 |
|-----------------|----|------------------------------------|--|
| | 1 | 医療法人社団保健会 東京湾岸リハビリ テーション病院 | 就業規則を個人が理解するために整備をし、制度の周知・有給休暇の有効的な活用を推進し、管理者とスタッフ個人の意識づけを高める 残業を半分に減らす 離職率の低下を目指し、リハビリ看護キャリアアップ計画のプロジェクトチームの立ち上げ 子育て支援 復帰しやすい環境体制を整える |
| 2011 (平成 23) | 2 | 医療法人社団誠馨会 総泉病院 | ・時間外労働を減らすため業務量の実態調査を実施し業務改善を行う・勤務表作成の公平性を理解してもらう為に勤務表作成基準を作る 有給休暇の計画取得、長期休暇取得についての内容を織り込む・勤務表作成時、有給休暇取得状況一覧を公表・有給休暇取得率の向上と連続休暇を取得・認知症ケアの質向上を図るための教育 |
| | 3 | 社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会 船橋二和病院 | ・時間外労働の削減・休暇中の職員への支援・休暇中の職員と懇談会を開催・看護管理者への支援・WLB 推進委員会に保育士も参加し看護師の職場を理解してもらう |
| | 4 | 特定医療法人新都市 医療研究会「君津」会 玄々堂君津病院 | ・WLB を理解し職員に広めるために看護管理者の研修会を実施・業務量の分析を行い、慢性的な残業を減らす・有給休暇の取得状況を把握し、部署の格差をなくす取組・キャリア開発ラダーの作成 |
| | 5 | 国保松戸市立病院 (現:松戸市立総合医療 センター) | ・3交代、2交代のミックス夜勤制度の導入と拡大 ・現状の働き方に満足していない、大切にされていない内容の調査 ・看護補助者の業務の標準化、マニュアルの完成 ・多様な勤務形態の検討 ・各部署の残業時間を知り業務改善の検討 ・インデックス調査の実施と結果の分析 |
| 2012 (平成 24) | 6 | 医療法人社団保健会 谷津保健病院 | ・電子カルテの効果的、効率的運用を推進し業務改善に繋げる ・師長・主任による他部署視察による業務改善の提案を行う、また応援体制に繋げる ・師長面接 2回 / 年の継続、キャリア支援に繋げる ・看護の視点で経営に参画し待遇改善を提言していく(新人看護師への夜勤指導手当・夜勤救急当番日の手当) ・WLBの活動を職員全体で取り組む風土を作る |
| | 7 | 医療法人社団三愛会 君塚病院 | ・有給休暇の取得率を上げ、取りやすい環境にする・業務改善し、病棟クラーク・医療ソーシャルワーカーを配置する・就業規則を含めた制度の内容が整備される・キャリアアップ研修体制を確立する・社会保険労務士より研修会で制度を学ぶ |
| | 8 | 医療法人社団駿心会 稲毛病院 | ・就業規則・WLBの周知・時間外勤務の取組、業務の見直し・院内教育の実施・勤務形態の導入・新規手当の導入(夜勤手当の見直し・子供保育手当) |

| 参加 年度 | No | 施設名 | 取組内容 | |
|-----------------|----|-----------------------------------|---|--|
| 2013 (平成 25) | 9 | 国保匝瑳市民病院 | ・職員満足度調査の方法の検討をする・制度周知の方法について対策を検討する・満足のいく年次休暇の取り方について検討し、規定を定め周知する・サービス残業と感じている実態を調査し適切な労務管理の在り方を検討する | |
| | 10 | 地方独立行政法人さんむ医療センター | ・ 労務管理・就業規定制度の周知 ・ 時間外の削減・有給休暇の取得(他部署から応援支援を受ける体制づくり) ・ WLBの周知・浸透 ・ 管理夜勤者の輪番当直を見直す。また管理夜勤者の休日当直の代休制度を導入する | |
| | 11 | 千葉県立佐原病院 | ・看護の質向上(職員満足アップ)・看護職の労務管理について研修会を開催し、「平等・公平」を学ぶ・キャリア開発支援体制の周知とキャリアアップに重点を置いた目標管理の実践・時間外勤務の削減と持ち帰り仕事・始業前業務の削減・福利厚生に関する周知 | |
| | 12 | 自動車事故対策機構 千葉療護センター | ・人材育成とラダーの見直し・雇用形態の見直し・情報伝達方法の整備(決定に至る途中経過も共有できる)・職員の健康維持につながる効果的な対策の実施 | |
| 2014 (平成 26) | 13 | 東邦大学医療センター 佐倉病院 | ・残業時間が減少し、気兼ねなく帰れる職場風土が醸成される・健康状態が不調と感じているスタッフが減少する・3年後のナースとしての自分の姿が表現できる・看護ケアの満足度が上がる | |
| (+13%, 20) | 14 | 医療法人社団協友会 柏厚生総合病院 | ・就業規則・各種制度の周知・離職率の改善・働き方満足度の改善(夜勤手当の見直し・職員食堂と図書設備の併設) | |
| | 15 | 医療法人社団誠馨会 千葉中央メディカル センター | ・人員確保:採用活動と合わせて離職予防に努める・仕事と家庭の両立を図り超過勤務の削減に努める・看護管理者対象に「労働規定研修」を開催・職員の思いと待遇のアンバランスの解消 | |
| | 16 | 帝京大学ちば総合医療センター | ・インデックス調査での不明点を明確にする・残業時間に関する対策・職員全体に施設が整備している制度の周知をする | |
| | 17 | 公益財団法人日産厚生会 佐倉厚生園病院 | ・始業前現状調査・夜勤業務の負担軽減を図り、看護職員の健康管理に努める・委員会の統合・新卒、臨床未経験者の受け入れ | |
| 2015 (平成 27) | 18 | 国保小見川総合病院 (現:香取おみがわ医療 センター) | ・看護師が大切にされる組織になる・勤務先の将来に不安がなくなる・現在の働き方に満足できるようになる・キャリア支援を積極的に行い、キャリアアップのために仕組みをつくる・新病院に向けて皆が前向きになれる | |
| | 19 | 医療法人沖縄徳洲会 千葉徳洲会病院 | ・就業規則や福利厚生に関する制度を知り全職員が利用できるようにする ・ワークシェア制度の導入(長期プラン) ・他職種間のグループワーク研修会を行う(コミュニケーションを深める) ・WLBの取組を全職員に施行する | |
| | 20 | 日本医科大学 千葉北総病院 | ・日勤時間外労働の3%低減・有給休暇取得率の向上・看護ケアの満足度の向上・上下関係にこだわらず自由に話せる環境・就業規則・制度の認知度の向上 | |

| 参加年度 | No | 施設名 | 取組内容 |
|-----------------|----|------------------------|--|
| | 21 | 千葉県済生会習志野病院 | 全職員がWLBについて知識を深める時間外労働時間の削減と管理者が労務管理を理解する(業務調整表の活用)組織の活性化 |
| 2016 (平成 28) | 22 | 成田赤十字病院 | キャリアについて理解を深め、自己のキャリアについて考える基盤をつくる外部講師による「キャリアデザイン講演会」を開催 スタッフ個々が組織の目標を理解し、自分の果たす役割を認識し実現する 就業規則・福利厚生を伝達し、活用できる環境をつくる 自分の目指す看護を明らかにし、充実感・達成感を得ることができる |
| | 23 | 大網白里市立 国保大網病院 | 多様な働き方に取組み労働環境の検討(休日体制・夜勤体制の見直し)加算取得への取組から経営組織に参画できるよう意識を高めるWLB活動の周知やりたい看護を実践するために検討 |
| | 24 | 医療法人社団有相会 最成病院 | ・WLB推進体制の構築・就業規則・WLB支援策の明文化を行い周知する・職員の看護ケアに対する不満、要望を明らかにする・日本看護協会のクリニカルラダーを取り入れた教育制度の見直し(面接シートの改善) |
| 2017 (平成 29) | 25 | 国保直営総合病院 君津中央病院 | ・WLBの周知・浸透・病院全体でWLBに取り組む・残務の原因分析・夜勤負担の軽減(仮眠室の準備)・病児保育制度(利用しやすくなった環境をアピールする) |
| | 26 | 医療法人社団誠馨会 セコメディック病院 | ・中途入職者への支援(大切にされている思いを共有)・業務体制の検討・夜勤の休憩時間・リーダー業務の見直し・キャリア支援体制の構築・運用とクリニカルラダー制度の運用 |

表 13-1 施設別取組状況: 2011(平成 23)年度開始施設

| 表 13-1 施設別 | 设别取組状況:2011(平成 23) 年度開始施設 | | | |
|------------|--|--|--|--|
| 施設名 | 東京湾岸リハビリテーション病院(船橋地区) | 総泉病院(千葉地区) | | |
| WLB の課題 | ■離職率が高い 29.9% ■ 20 代 30 代の看護師が中心で、今後は結婚・妊娠による退職者が予測される ■リハビリ看護の捉え方が統一されていない ■残業が多く時間通りに帰れない ■就業規則が周知されていない ■リフレッシュできる有給休暇を取得できていない | ■残業時間は少ないが恒常的に行われており職員は不満を持っている、残業の申請にばらつきがある ■連続した休暇、有給休暇が取得しにくい、自分自身の有給休暇取得日数や残数を知らない ■自分が理想とする看護が行われていない ■ベテラン看護師が「看護師が大切にされていない・長く勤めたくない」と考えている比率が高い ■就業規則の理解が不十分である | | |
| 取組体制 | WLB 推進委員会を発足し、月1回定例会議を開催 委員長:看護部長 メンバー:事務長、人事担当者、看護病棟師長 (3名)、看護教育師長、リハビリ部 副部長 | WLB 推進委員会を発足し、月1回定例会議を開催 メンバー:看護部長、看護部教育担当師長、事務次長、リハビリテーション部部長、リハビリテーション部スタッフ 実働委員会として看護部内に WLB 推進委員会を設置 メンバー:各病棟から新人、ベテラン、子育で中、親の介護中、パートの看護師等できるだけ様々な立場の看護師を選定看護部長、看護部教育担当師長 | | |
| 取組内容 | ①就業規則を理解するための整備 ・就業規則ファイルの見直し ・就業規則説明会の実施 ②有給休暇の有効的な活用の推進 ・誕生日休暇の取得推進 ・1時間単位での取得可能 ・年間長期休暇希望表の掲示 ③残業を半分に減らす ・安全衛生委員会の発足 ・独自の電子カルテシステムの導入 ・残業 40時間以上職員の把握・面談・指導 ④リハビリ看護キャリアアップ計画のプロジェクトチームの立ち上げ ・キャリアアップ研修の受講基準の確立 ・リハビリナース研修(月1回)、病院教育主催の研修会(月3回)の実施 ・回復期リハビリテーション看護師認定コース研修への参加促進 ⑤子育て支援 職場復帰しやすい環境体制を整える | ①全体研修会を企画し、社会保険労務士により「社会保険労務士からみた WLB について」を 2 回実施した ②時間外申請率、実残業時間の把握 ・NO 残業 DAY の実施 ③タイムスタディ調査を実施 ・実際の業務状況を具体的に把握、業務改善を行う ④有給休暇取得キャンペーン ⑤勤務表作成時の公平性を理解してもらう為に勤務表作成基準を作る ⑥知りたいことがすぐわかる「就業規則」を作成、周知する ⑦思い描いている看護をするには何が出来ていないか?について面接し実態を把握して、看護部 WLB 推進委員会の中で検討する ⑧認知症ケアの質向上を図るため、外部講師による講演会の企画を行い教育の場を広げた | | |
| 3年間の成果 | ①就業規則の活用状況 管理者がスタッフに意識させるための活用はできているが、スタッフ自身の自主的な活用は見られない ②有給休暇取得率 H22 54.4% ⇒ H24 82.6% ③超過勤務時間(月平均) H22 0.8 時間 ⇒ H24 0.6 時間 ④リハビリテーション看護師認定コース研修受講者 H23 0名 ⇒ H24 から毎年 2 名で定着 ⑤離職率 H22 29.9% ⇒ H24 15.8% | ①残業申請率の上昇 H24 40.0% ⇒ H25 61.7% ②業務改善 業務量調査結果から病棟毎の課題が明確に なり非常勤職員の業務分担や配置の見直しを 行った。 ③「看護師が大切にされていない・長<勤めた くない」と考えている比率の低下 H23 44.0% ⇒ H25 36.3% ④現在の働き方に満足している職員の増加 H23 53.3% ⇒ H25 59.4% ⑤有給休暇、長期休暇の取得率がアップした。 | | |

船橋二和病院 (船橋地区)

玄々堂君津病院(君津地区)

- ■看護ケアに費やす時間が十分とれていない不満足感が 各年齢層にある
- ■時間外労働が多く、定時で帰宅できない
- ■若者(~24歳)の生活に対する満足度が低い
- ■育児休暇中、介護休暇中の情報提供が不十分
- ■上司への評価は高いが、師長の時間外労働が多い
- ■残業の実態把握不足、慢性的な残業がある
- ■有給休暇の利用に、個人、部署でバラつきが大きい
- ■自分の将来像がイメージできない職員がいる。特に 35~45歳の職員に多い
- ■看護管理の歴史を受け継ぎ、この取組を通して新しい 玄々堂君津病院の積み上げのチャンスとしたい

WLB 推進向上委員会を発足し、定例会議を開催 メンバー:総看護師長、副総師長(5名)、病棟師長(1名)、 総務課長、保育主任

- WLB 検討委員会を発足し、月1回の定例会議を開催。 メンバー:看護部長、副看護部長(2名)、看護師長 (2名)、看護主任(1名)、事務長、事務 次長
- 師長を中心としたワーキングチームを発足
- ①時間外労働の削減で生活の満足度を上げる (H23~)
- 3 大残業要因(引き継ぎ・ウオーキングカンファレンス、 リーダー業務、カンファレンス)を抽出し、個別にワー キンググループを作り対策を実施
- ②看護ケアに費やす時間の不十分さを調査し分析する
- 看護ケア満足度調査を実施 (H23~)
- ③生活に対する満足度が低い層への調査と対策を検討する (H23~)
- 若者 (~ 24 歳) 向けアンケート調査を実施。その結果を基に若手看護師会で交流会、サークル活動の企画を開催
- ④休暇中の支援をする (H23~)
- 育児休暇中の職員向けにアンケート調査を実施
- ・産休・育休で休職中の職員向け「活き活きママのワークライフ懇親会」の開催(年2回)
- ⑤師長の時間外労働を改善する (H25~)
- ・出勤勤務表集計の PC 化
- ・月間報告書を BSC 集計に変更
- ・ 師長会議時間の厳格運営

- ① WLB は何故必要か管理者の研修会にて必要性の共有 化と役割認識を育成
- ②慢性的な残業を減らす

H23: 残業の実態調査、意識調査の実施

H24:業務量の分析

H25: 月平均残業時間 13 時間以内とする

③有給休暇の取得率を上げる

H23: 有給休暇の取得日数と残日数を各職員に通知

H24: 部署ごとの有給休暇の取得状況を調査

H25: 有給休暇の部署間格差をなくし、取得平均を 70% ⇒ 80% にする

4)キャリア開発につながる教育システムの構築

H23: 職員のキャリアニーズを把握する

H24:キャリア開発ラダーを構築する

H25: キャリア開発ラダー活用によりやりがいにつな げる

- ①職場における平均残業時間の改善 労働環境項目は、4/7 項目で改善 平均残業時間は H22 13.5 時間 ⇒ H24 17.5 時間
- ②他職種への業務委譲等 残業対策と業務改善 気兼ねなく帰ることができる H23 72% ⇒ H25 79.1%
- ③看護ケアに費やす時間の不十分さの改善 看護ケア満足度調査(ケアに費やす時間は十分) H23 44.4% ⇒ H25 48.5%
- ④ 24 歳までの若者の満足度アップ 長<勤めたい H23 16.7% ⇒ H25 42.9% 今の勤務先の将来への不安はない H23 9% ⇒ H25 28.6% ケアに費やす時間は十分 H23 16.6% ⇒ H25 42 9%
- ⑤懇親会により休職中職員の自主的コミュニティーが形成された

- ①平均残業時間の減少
- ・残業申告のルール作成
- 始業前残業の業務改善を行った
- 委員会は勤務時間内に行うよう改善した H22 15.9 時間 ⇒ H24 13 時間(目標達成)
- ②有給休暇平均取得率のアップ H22 65.0% ⇒ H24 77.0% 部署別の格差が是正された
- ③キャリア開発ラダーが完成し H25 から運用開始

表 13-2 施設別取組み状況: 2012(平成 24)年度開始施設

| 施設名 | 国保松戸市立病院(松戸地区) (現:松戸市立総合医療センター) | 谷津保健病院(船橋地区) |
|---------|--|---|
| WLB の課題 | ■勤務形態の選択肢が少ない ■看護補助者が 25:1 以上配置されているが、 就業時間前勤務が多い ■離職率は低いが待遇に不満がある ■就業環境に関する認識が不足している | ■病院指針が周知されていない■離職率が干葉県平均より高い■看護管理者のスキル不足■残業時間が多く、休憩時間が十分に取れていないまた、夜勤の仮眠が継続で取れない■待遇に不満がある |
| 取組体制 | WLB 推進ワークショップを発足し、定期的に会議を開催 メンバー: 看護局長、副看護局長、看護師長、副看護師長、主任看護師、看護師、事務局 (2名) | WLB 推進プロジェクトチームを発足し、月1回の定例検討会を開催。 メンバー:看護部長、師長全員、看護科事務スタッフ、人事課課長 |
| 取組内容 | ①多様な勤務形態の検討 ・H25 小児病棟において、3 交代と2 交代の選択制を試験導入し、その後に試行部署を3部署に拡大し、H26 より本格導入。実施部署の拡大を検討。 ・県内の急性期、同規模の5施設に調査票を送付し、就業規則や勤務形態についてアンケート調査を実施。 ②看護補助者の業務の標準化(H25~)・マニュアルを作成 ③各所属の残業時間・業務内容などを知り業務改善を検討する(H25~)・就業時間前勤務状況を調査・時間外業務内容を抽出し改善策を検討 ④分析結果の詳細内容の調査・「現状の働き方に満足していない」内容の調査・「大切にされていない」内容の調査 ⑤育児休暇明け職員の夜勤回数の配慮 | ①働き続けることのできる体制を作る(H24~) ・全病棟を対象に勤務状況の現状調査を実施。 ②看護の視点で経営に参画し待遇改善を提言していく(H24~) ・病棟稼働数値及び状況シートを作成し師長間で共有。 師長が数値的な裏付けを持って、病床有効活用を医師に発言できるようにした ・応援体制の活用 ③多様な勤務形態の検討(H24~) ・日勤常勤の取り入れ方法の検討実施 ④夜勤休憩について ・健康管理を維持するために研修会を開催し、休憩仮眠の必要性を理解する ⑤電子カルテの効果的、効率的運用を推進し、業務改善につなげる(H25~) ・看護記録基準を作成 ・電子カルテ運用基準作成に看護主任が参画 ⑥師長・主任による他部署視察調査(H25~) ⑦師長面接(年2回)によるキャリア支援(H25~) ⑧ WLBの活動を職員全体で取組む風土を作る(H25~) ・「WLBの日」を制定 |
| 3年間の成果 | ① 3 交代、2交代のミックス夜勤制度試行部署において、2 交代勤務を続けたい職員 H25 56.4% ②就業時刻 30 分より前出勤者の減少 ③現在の働き方に満足している職員の増加 H24 38.0% ⇒ H26 47.1% ④看護補助者を活用し看護ケアに費やす時間を 十分に取ることができると感じる職員の増加 H24 35.9% ⇒ H26 48.7% ⑤育児休暇を 3 年間取得していた状況から早めに職場復帰する職員の増加。 育児休業復帰者 H23 11 名中 短縮 4 名 延長 2 名 H24 6 名中 短縮 0 名 延長なし H25 12 名中 短縮 9 名 延長なし (H24 は短縮はないが全員が 1 年未満の休 暇申請) | ①離職率の減少 H23 15.7% ⇒ H25 15.0% ②有給休暇取得率のアップ H23 74.6% ⇒ H25 81.3% ③残業時間の削減 H23 8 時間 48 分 ⇒ H25 7 時間 45 分 ④待遇改善 ・夜勤救急当番日の手当 ・新人指導手当の拡大 ・計画的有給休暇の付与 ⑤勤務者が少ない状況でも、部署間で協力し合 う風土ができた ⑥夜勤者が落ち着いて仮眠ができ、健康・安全 体制を確立した |

| 君塚病院(長夷地区) | 稲毛病院(千葉地区) |
|--|---|
| ■有給休暇の取得率が低い■看護業務以外の煩雑な業務が多い■看護ケアに費やす時間が十分にとれない■就業規則の周知が十分でない。院内規則が不十分である■定年制度がなく、能力が低下しても常勤で働いている■卒後教育体制が充実していない | ■離職率が高く、常にスタッフ不足の状態になっている■他職種との連携が不足している■就業規則を含めた制度の周知が必要である■学び成長できる職場を目指し協力していく体制づくり、お互いの意見や思いを語ることのできる組織作り■残業時間が多い |
| WLB 推進委員会を発足し、月 1 回の定例会議を開催。 メンバー: 看護部長、師長全員、事務長、総務課職員全 員(3名) | WLB 検討委員会を発足し、月1回の定例会議を開催。 メンバー:看護部長、師長(2名)、教育委員(1名)、 事務局長 |
| ①業務改善(H24~) H24:業務量調査 H25:調査結果をもとに改善策を院長に申し入れ ②病院規定の整備(H24~) H24:内容調査 H25:リフレッシュ休暇規定と夜勤専従者規定を新規作成 特別休暇、有給休暇規定を見直し。定年制、給与規程について、社会保険労務士の指導のもと整備。 ③教育システムの見直し(H24~) H24:教育体制の現状把握 H25:希望の多い分野の2研修を計画 ④有給休暇の取得率の向上(H25~) ・個人の取得状況調査 ・総務課から取得状況のデータをもらい、勤務表作成時に、計画的に有給休暇を組み入れた | ①時間外勤務について ・各部署の業務内容・業務量の調査 ・勤務室別タイムスタディの実施、情報収集 ・外来時間外患者数・受診内容調査実施 ・多様な勤務形態の導入 ②就業規則・WLB 周知など看護師確保について ・就業規則の小冊子の見直しと再配布 ・WLB 周知ポスターを院内掲示 ・有給休暇取得率の調査 ・賃金の明確化 夜勤手当の見直し・子育て支援(保育料支援) ・夜勤専従看護師導入の規定を作成 ③院内教育の定着と実施 ・各勤務室にて、必要時に勉強会や業務見直しを実施 ・医師による勉強会実施と院内広報 ・院内で必要な教育の確認 ・現存する委員会への医師の参加を確認 |
| ①有給休暇取得率のアップ、リフレッシュ休暇の取得リフレッシュ休暇規定を作成した結果、職員が1週間継続した休みを取得できるようになった。有給休暇取得率 H23 15.2% ⇒ H25 60.0%リフレッシュ休暇取得人数H24 0人 ⇒ H25 20人 ②看護ケアに費やす時間を十分に取ることができると思う職員の増加H23 42.1% ⇒ H25 50.0% ①就業規則を含めた制度の整備就業規則の改正、リフレッシュ休暇規定作成、定年制・再雇用制度の検討 | ①部署ごとに残り番体制を導入、「帰ろう」コールの導入により時間外勤務が減少 ②業務内容の見直しにより、病棟間の業務の統一や他部署間との業務内容の仕分けができた。 ③就業規則の見直しを行い、就業規則の改定や夜勤帯の勤務手当の増額ができた。 ④定期的な院内研修の実施や教育委員会に看護補助者会を設置できた ⑤生活の満足度がアップH24 53.7% ⇒ H26 60.9% |

表 13-3 施設別取組み状況: 2013(平成 25)年度開始施設

| 2.00 " | 収組み状況・2013(平成 25) 年度開始施設 | |
|---------|---|---|
| 施設名 | 国保匝瑳市民病院(利根地区) | さんむ医療センター(山武地区) |
| WLB の課題 | ■ 40 ~ 44 歳職員の 66.7%が仕事の成果について公正な評価を受けていないと思っている ■ 48.9% の職員が、現在の仕事は自分の能力向上の機会になっていないと思っている ■自分の将来像を描けない看護師が多い ■制度認知が低い ■有給休暇の取得率が低い ■サービス残業が多い | ■職員が組織に大切にされていると思えない ■有給休暇の取得率が低い ■職員間のモチベーションを維持し、信頼関係を持って働けるような組織をつくる必要がある ■新卒者、実習生の教育制度が整っていない ■働くための多様な勤務形態が必要である |
| 取組体制 | WLB 推進委員会を発足し、随時開催。 メンバー: 看護部長、副看護部長(1名)、看護師長(1名)、主任看護師(3名)、事務職(1名) WLB 実行委員会を発足し、月1回の定例会議を開催。 メンバー: WLB 推進委員会メンバーに加え、全看護師長、看護師長心得、主任看護師、主任看護師心得 WLB 実行委員会のメンバーを4つのアクションプラン別にそれぞれワーキンググループを編成、独自活動とし月1回の WLB 実行委員会で報告する体制とした。 | WLB 推進委員会を発足し、月2回の定例会議を開催。 メンバー:看護部長、副看護部長、副師長(2名)、 庶務係長(1名)、放射線科科長(1名) |
| 取組内容 | ①職員満足度調査を実施し職員の満足度を上げる取組みを検討する ②制度周知の方法について対策を検討する ・活用できそうな制度を調査する ③満足のいく有給休暇の取り方について検討する ・部署毎の有給休暇取得率を調査する ・商給休暇取得状況を調査する ・調査結果を分析する ・規定を定め周知する ④サービス残業と感じている実態を調査し適切な労務管理のあり方を検討する | ①職員に就業規則を周知 ・全職員対象に社会保険労務士によるWLB研修実施 ・就業規則の説明会を3回実施 ②院内各部署にWLB取組みの趣旨説明を実施 ・院外にWLB取組みを公表 ③職員の意識調査を実施 ・看護部全職員向けのアンケート調査を実施し、分析。 |
| 3年間の成果 | ①時間外勤務の考え方を整理した ・会議や研修、委員会等の時間外の取り扱いや職場の特殊性に合わせた基準づくり ②有給休暇の取得率アップ H24 39.9% ⇒ H26 85% ③活用しやすい「制度認知冊子」を作成し配布特別休暇の認知度がアップ | ①病院ホームページや院内ニュースでWLBの取組みを周知した ②労務管理・就業規定制度の周知のためのパンフレット作成 ③管理夜勤者の外来当直制から二交代制へと体制を変更した ④看護補助者の身分を非常勤から常勤に変更 |

千葉県立佐原病院(利根地区)

- 千葉療護センター(千葉地区)
- ■看護ケアに十分に時間が取れないと回答している職員 が多い
- ■資格取得支援制度などのキャリアアップ支援の仕組みが周知されていない
- ■時間外業務、持ち帰り仕事、始業前残業がある
- ■有給休暇が必要に応じてとれていないと回答している 職員が多い
- ■看護職員の成長をサポートする体制が十分でない
- ■仕事がキャリアアップにつながっていない
- ■組織内のコミュニケーションが十分に取れておらず、情報伝達がうまくいかない
- ■職員が、組織の将来に不安を感じている
- ■職員の健康状態の把握が不十分であり、健康維持対 策が十分にとれていない

WLB 推進委員会を発足し、月 2 回の定例会議を開催。 メンバー: 院長、事務局長、看護局長、副看護局長、 看護師長、副看護師長、臨床指導者 職場満足度向上委員会 (WLB) を発足し、月1回の定例委員会を開始。

メンバー: 看護部長、副看護部長、師長(5名)、庶務課

- ① WLB 推進事業に関心を持ち、職員一人ひとりが WLB について考える
- ・WLB 取組み経緯の説明文書を作成し、インデックス 調査への参加を促す
- 看護職の労務管理について研修会を開催「平等・公平」 を学ぶ
- 看護師長・主任を対象に研修会を開催し、看護職の労務管理について WLB 推進アドバイザーが講義を行った
- ② アクションプランの周知
- インデックス調査結果をもとにアクションプランを検討
- ③ 病院職員に対する WLB 取組みの周知と徹底
- ・全職員向けの「アクションプラン説明会」を3回実施。

- ① 1ヶ月単位の変形労働時間制の採用が不可欠であることが判明した。
- 看護管理者及び事務部による社会保険労務士との勉強会を実施
- ②人材育成の方向性をかためる
- ・月1回の教育会議で「育てたい看護師像」を決定
- ③情報伝達の方法を見直し、周知徹底する
- ・現在使用している周知ツールを確認し、問題点を検討
- ④看護職員の健康状態を把握する
- アンケート調査を実施。
- 各職員が自身の健診結果を把握できるよう、庶務課と ともにシステム整備に取組み。
- 長期休業者への段階的な復帰支援が必要であり取り組んだ
- ①「ワークの日」「ライフの日」を設定、ロゴマーク作成 や WLB の推進標語の募集等により、職場全体で WLB の意見交換や取組みを行う意識づくりができた。
- ②スタッフの希望を取り入れた勤務表の作成や「福利厚生の手引き」を各部署に配布。有給休暇が必要に応じて取得できると回答した割合が増加した。 H24 31.2% ⇒ H26 53.0%
- ③時間外勤務、持ち帰り仕事、始業前業務はともに増加 したが、申し送り廃止に伴う情報収集のためや看護職 員の減少が要因。

- ① 1ヶ月単位の変形労働時間制に切り替えた
- ②「育てたい看護師増」を決定し、ラダーを作成、キャリアファイルを導入し看護部長が全職員と面接した。
- ③電子カルテの情報伝達機能の活用や方針変更の際には 複数回の説明を行うようにした。
- ④職員のケア負担軽減のためポジショニンググローブや 自動体交機能付きエアマットなどを導入した。
- ⑤職員の健診項目の追加
- ⑥正職員の減少に伴い正職員以外の看護職員の雇用や 看護補助者を雇用し看護師の業務負担の軽減を行っ た。
- ⑦復帰支援で支援プログラムを作成した

表 13-4 施設別取組み状況: 2014(平成 26)年度開始施設

| 施設名 | 東邦大学医療センター佐倉病院(印旛地区) | 柏厚生総合病院(東葛地区) |
|---------|--|---|
| WLB の課題 | ■定時で業務が終わらない ■業務終了後に気兼ねなく帰ることができないと感じている ■始業前残業が多い ■看護ケアを十分行う時間がないと感じている ■健康不調と感じているスタッフが 21.4%いる ■将来の想像ができない ■管理者の時間外が多い ■有給休暇の取得を自覚できていない ■制度について周知されていない | ■平均勤続年数が 5.65 年と短い ■離職率が高く (16.7%)、長く勤めたいと思う人が少ない (40%)、入職 3 年以内の離職率が高い ■若い職員の有給休暇取得率が低い ■始業前残業が多い ■就業時間終了後気軽に帰ることができない(47%) ■休憩時間が 45 分未満の職員がいる ■看護ケアに費やす時間が十分に取ることができない (56%)、仕事に満足していない (40%以上) ■組織が職員を大切に思っていないと感じている(60%) ■院内研修に参加しないことがある (57.2%) ■給与に満足していない (約70%) ■各種制度の周知が不十分 ■メンタルヘルスへの対応が不十分 (制度、研修等) ■腰痛対策がなされていない |
| 取組体制 | WLB 推進プロジェクトチーム SAKURA を結成し、月 1 回の活動日を設けたメンバー: 看護部長、副看護部長、師長、師長補佐・主任、事務職(計 15 名で構成) 4 つのアクションプランを策定しプランごとに 4~5 名で活動することとし随時開催した | WLB 推進チームを立ち上げ、月 1 回チーム会 議を実施 メンバー: 病院長、看護部長、副看護部長、 看護所属長(一部スタッフ)、理学療 法科主任、総務人事課 |
| 取組内容 | ①残業時間が減少し気兼ねなく帰れる職場風土を 醸成するため、時間外勤務の実態調査を行う。 ②各部署ごとに気兼ねなく帰るための具体策を 考える ③職員の健康増進の取組みをする。 ④専門職として3年後の自分の姿が記載できる シートを作成し活用する。 ⑤ワークとライフを上手に過ごしているスタッフ からのメッセージビデオを作り、院内研修会 などの休憩時間に流し、個々の「ワーク・ラ イフ・バランス」の意識に働きかけた。 ⑥看護ケアに関するアンケートを実施し部署ご とに看護ケアについて考える会を設ける。 | ①制度を周知して働きやすい環境を整える ②残業の内容把握と分析 ③目標に対する支援を継続的に行う ④離職率の低下 ⑤職員満足度の向上 ⑥職員相談窓口の活用方法の改善 ⑦パワーハラスメントの取組(院長・看護部長) |
| 3年間の成果 | ①時間外勤務であるものとないものを明確にでき、時間外削減に対する意識が高まった。 ②各部署の時間外削減が図れ、気兼ねなく帰れる職場環境づくりができた。 ③各部署で健康増進のための取組みを1つ以上企画し実施したことで健康意識が高まった。医療従事者に多い腰痛・肩こり予防に着目し、健康体操を実施したことで他職種の関心も高まった。 ④3年後の自分の姿が記載できるシートにはワークとライフの両方を考えた内容が多く記載されるようになった。 ⑤直接患者に接することを看護ケアと考えており診療の補助や申し送り等は看護ケアと考えていないことが明らかになった。看護ケアを考える会を継続し部署ごとに小グループで語り合う事で考え方の乖離が減った。 | ①就業規則のガイドブックを作成し職員に周知し、男性職員の育休や介護休職の利用につながった。制度認知度は若干アップした。 ②看護の質向上委員会の立ち上げと活用 ③資格取得希望を確認し認定看護師資格取得者が増加し院内研修が活発になった。 ④院内保育所や職員食堂の開設により働き方満足度が改善した。 ⑤パワーハラスメントへの取組により職場内環境が改善した ⑥離職率が低下した H25 16.7% ⇒ H27 14.0% |

表 13-5 施設別取組み状況: 2015(平成 27)年度開始施設

| 施設名 | 千葉中央メディカルセンター(千葉地区) | 帝京大学ちば総合医療センター(市原地区) |
|---------|--|---|
| WLB の課題 | ■「職員を大切にする組織」と思わない職員が多いため、当院に長く勤めたいと思う職員が少ない ■就業規則をはじめ制度の認知や、有給休暇の付与日数を知らない職員が多く、組織側のパフォーマンスが理解されていない ■慢性的に忙しいと感じている職員が多く、「看護ケアに費やす時間を十分に取る事が出来ない」と感じている職員が60%おり、ジレンマを抱えている。やりがいに繋がらないと考える ■業務時間前の情報収集に費やす時間や定時で帰れない事などより、プライベートが充実せず満足度が低い ■研修会や委員会の仕事などが業務時間外、休日になる事がある為リフレッシュできない。 ■組織側で把握している平均超過勤務時間と職員が超過勤務時間として表している時間数が乖離している ■離職率が年々上昇している。(H24 = 13.9%、H25 = 18.3% H26 年= 21.9%) | ■制度認知度が全体的に低い。 ■看護ケアに費やす時間を十分取れていないと感じている看護職員が多い。(58.7%) ■時間外勤務手当が支払われた時間数 (3.1 時間)とインデックス調査で出てきた時間数に乖離がある。 ■前年度の残業時間は、あまり多くはないが(3.1 時間)、勤務終了後周囲に気兼ねなく帰ることができないと感じている(51.7%)。特に29歳までの比率は高い。持ち帰り仕事が多い。始業前残業が多い。 |
| 取組体制 | WLB 推進委員会を立ち上げ月 1 回委員会を開催 メンバー: 院長、医師、看護部長、看護副部長、 看護師長、薬剤部主任、診療技術部 2名、事務 2名 | WLB 推進委員会を立ち上げ月 1 回委員会を開催 メンバー:院長・看護部長・事務次長・総務課 課長補佐・師長(3名) 必要時他部署のメンバーを選出する |
| 取組内容 | ①人員の確保:採用活動と合わせて離職予防に 努める ②仕事と家庭の両立を図るために、超過勤務の 削減に努める ・業務整理と改善 ・他職種との協働 ・看護管理者を対象に「労働規定研修会」を 開催 ③職員の思いと待遇のアンバランスの解消 WLB活動の周知、「Happy W&B かんご隊 通信」の発行、就業規則などの待遇に関す る周知と改善 | ①就業規則の周知及びWLBについての理解度を高めるため協会より支援者による説明会を行った。 ②インデックス調査結果の不明点を調査し明らかにする。 (やりがいについて、残業時間の実態、制度について) ③残業削減のため、業務の洗い出しを行い各部署で対策を行うものと院内全体で検討するものに分けて対策を検討する。 ④残業は上司の命令で行うものとし、原則持ち帰りをしないようにする。院内研修は時間内で実施し、倫理綱領をもとに行う自己学習や勉強会への参加は自己研鑽とすることを指導する。 |
| 3年間の成果 | ①人員確保のため採用活動を強化し、新入職者には懇親会の開催や寺子屋制度(看護についての振り返りの時間)を導入し、サポートを強化した。 ②「No 残業 Day」や「育児休暇明け子供誕生日休暇」を導入すると同時に、「子の看護休暇」などの制度を周知した。育休後の復帰職員が増加した。 ③看護ケアに関するとらえ方について話し合う場を各部署で設けた。間接的ケアも含めて看護とは何かと考える機会になった。 ④離職率が低下した。H26 21.9% ⇒ H28 18.2% | ①現在の生活に満足している割合の増加24歳までの職員のアップH27 42.1% ⇒ H29 55.6% ②今の勤務先で働き続けたいと思う職員24歳までの職員のアップH27 27.7% ⇒ H29 44.4% ③日勤の出勤時間は業務開始時間30分前に改善された。残業時間の削減には時間をかけながら継続していくことが大切である。個々の意識が高まり正しく申請できる環境になってきた。 |

国保小見川総合病院 (利根地区) 佐倉厚生園病院(印旛地区) (現: 香取おみがわ医療センター) ■制度の認知が低い ■看護師が大切にされていないと答えた人が 66%いる ■現在の働き方に対する満足度が低い が、理由が不明である。 ■新病院建設に期待とともに不安を感じている。 ■新卒及び臨床未経験者を受け入れる体制が不充分 ■何らかの体の不調を抱えながら、働いている職員が増 ■権威勾配(医師・看護師)がある えている。 ■利用できる制度の認知度が低いため、制度の周知が必 (平均年齢 50.5 歳) 要である。 ■有給休暇取得や時間外労働が部署によりばらつきがあ ■医師は急性期を望むが、地域はかかりつけ医としての 期待が大きい。 ■キャリア支援が不足している。 WLB 推進委員会を立ち上げコアメンバー推進委員会を WLB 推進プロジェクトチームを立ち上げ 月1回開催、その他月1回の活動日を設けた メンバー: 看護部長、副看護部長、師長(1名)、スタッ メンバー: WLB 推進委員会コアメンバー: 各病棟主任及 フ看護師3名)、衛生管理者、薬剤科長、 び看護補助者主任 15名 事務長、総務担当職員 協力メンバー:院長、各病棟師長、事務長、事務部門 ①始業前残業の原因を調査し改善する。 ①制度の認知度を上げるために社会保険労務士による ②委員会を統合できるか検討する。 WLB の周知及び事務部による制度の説明会を実施 ③新人受け入れや新入職者へのアンケートを実施し問題 ②有給休暇取得率を上げるため、休暇の種類や特別休暇 点を明らかにして「新入職者のマニュアル」を見直す。 などの制度の説明を行う。 ④制度を病院全体に周知する。 WLB バッチの作成 ③夜勤負担の軽減のため外来当直を見直す。 ⑤心身の健康維持のため睡眠セミナーや肩こり改善の体 ④自分たちで働きやすい環境を作る意識を高める。 操の普及を行う。又、心と身体のリラクゼーションの 一つとして小豆カイロを取り入れ広めた。 このことを、2ヶ月に1回発行している機関誌で広め た。 ①始業前残業削減のため、20 時検温を全員検温から臨 ①月1回は有給休暇を取得できるよう勤務表作成時に配 時検温に変更した。各病棟の夜勤看護職をサポートす 慮したり、WLB 休暇、バースデー休暇とネーミングし る看護職を1名増員し夜勤者の負担が軽減した。 取得しやすいようにした結果、有給休暇の取得率がアッ ②療養病棟の夜間看護管理加算を取得し病院の収益が プした。 H26 53.8% ⇒ H28 73.0% アップした。 ③中日勤業務(12時30分~21時勤務)1名を導入し ②外来勤務を2交代制にし、外来当直を廃止したことに 転倒転落件数が減少した。 より職員の精神的疲労が軽減された。 ④委員会を 16 から 13 に減らし負担軽減につながった。 ③他部署の理解や交流を深めるため異動ではなく1日体 験学習を取り入れたことでお互いの部署の理解が深 ⑤現在の働き方の満足度がアップした。 H27 46.8% ⇒ H29 56.5% ⑥体の不調を抱えている職員の割合が低下した。 ④ 今の勤務先に長く勤めたいと思う職員が増加した。

 $H27 54.3\% \Rightarrow H29 60.7\%$

 $H27 39.0 \Rightarrow H29 30.6\%$

| 施設名 | 千葉徳洲会病院(船橋地区) | 日本医科大学千葉北総病院(印旛地区) |
|---------|---|---|
| WLB の課題 | ■看護職員を大切にする組織であると考える職員が37%と低い。 ■長期的視野に立った経営をしていると考える職員が28.9%と低い。 ■看護ケアに費やす時間があると思っている職員は39.1%と低い。 | ■定時で仕事を終えることができる業務であると思わない職員が77.4% ■有給休暇は必要に応じて取得できると思わない職員が70.6% ■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と思わない職員が59.7% ■自部署では看護ケアに費やす時間を十分に取ることができると思わない職員が57.8% ■自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と思わない職員が54.7% |
| 取組体制 | WLB 推進委員会を立ち上げ月 1 回委員会を開催 メンバー:委員長は副院長、全部署の責任者 | 院内検討委員会を年4回開催 メンバー:委員長は看護部長、院長、事務部長、 各職場の長 看護部内WLB推進部会を月1回開催 メンバー:副看護部長(3名)、部署の代表(病 棟2名、外来1名、手術室1名、 ICU1名) |
| 取組内容 | ①就業規則や福利厚生に関する制度の研修会を行い、全職員が利用できるようにする。 ②ワークシェア制度の導入 ③他職種間のグループワーク研修会を行う(コミュニケーションを深める) ④ WLB の取組を全職員に施行する。 | ①就業規則・制度の認知度の向上 社会保険労務士の講演会を企画し実施した。 ②日勤時間外労働の3%低減 ③有給休暇取得率向上(年間平均5日以上、 0日の者がいない) ④看護ケアの満足度の向上 ⑤上下関係にこだわらず自由に話せる環境 |
| 3年間の成果 | ①職員に「あなたが病院から大切にされていないと思う理由」を記載してもらい、その結果から教育研修体制の見直し、就業規則やパワハラに関する研修会等を実施した。その結果パワハラによる離職がゼロになった。 ②教育体制の見直しにより認定看護師に挑戦する看護師が増えた。 ③院内保育所を充実し看護師だけでなく医師や多職種が活用できるようになった。 ④各部署の紹介やみんなで褒めあう文化の醸成を行うことにより、職場を良くしようという自律意識が芽生え委員会参加者の積極的発言や提案がなされるようになった。 | ①日勤時間外労働時間の原因として多かった記録・申し送りを改善したり 16 時以降の清潔ケアの見直し・他部署との協働・時間外業務の管理などの工夫により 4.8%低減した。 ②有給休暇取得に向けアニバーサリー休暇や長期休暇の前後に取得するなどに取組み、平均取得日数は 4.49 日から 5.72 日と上昇し、取得 0 日の看護職はいなかった。 ③ 就業規則・制度の学習会を開催し、参加した職員のアンケート結果では、就業規則は78.7%、制度は77.3%理解できたと回答している。 |

表 13-6 施設別取組み状況: 2016(平成 28)年度開始施設

| 施設名 | 千葉県済生会習志野病院(船橋地区) | 成田赤十字病院(印旛地区) |
|---------|---|--|
| WLB の課題 | ■ 24 歳までの看護師 91.4%が時間外労働していることや 45 歳以上の看護師 80%が定時で帰れないこと、時間外の院内研修が多いことなどから、7割近くが労働時間に不満がある。 ■ 90%の職員が病院の将来に対する不安を抱いている。 ■ 病院が整備している制度の周知がされていない。 ■ 勤務表を作成する時間がない、委員会・検討会の準備は師長が行っていることなどから、看護管理者の負担が大きい。 ■ 正規看護職員の離職率が平成 27 年度 13.7%と高い。 | ■看護ケアに対して十分な時間が取れず、充実感、達成感が得られていない ■能力向上の機会は多いが、自分の将来像につなげることができていない ■職員は経営データから勤務先の将来に不安を感じている ■就業規則・福利厚生は整備されているが、認知度が低く、適切に利活用がされていない ■有給休暇の取得率が低く、時間年休など有効活用されていない ■業務が終わっても、気兼ねなく帰れない職場風土がある |
| 取組体制 | WLB 推進検討会を立ち上げ 2 か月に 1 回開催メンバー:院長、看護部長、副看護部長、事務部長、総務課長、システム課長、放射線科長、薬剤部長、師長 2 名、臨床心理士、総務課(事務局) 協力メンバーとして看護部から主任 4名 | 看護部合同プロジェクト毎月開催 メンバー:副部長、師長2名、係長4名 推進スタッフとして WLB ワーキングを立ち上げ 4月と奇数月1回開催 メンバー:各部署1名+合同プロジェクトメンバー |
| 取組内容 | ①時間外労働時間を削減させる。 ②師長が労務管理に対して理解を深め管理業務が行えるようにする。 ③満足度の高い看護業務が行えるようにする。 ④離職率を10%未満に低下させる。 ⑤夜勤負担の軽減 ・記録委員会で検討(看護記録の見直し) | ①自分たちの目指す看護を明らかにし、現状から課題及び取組を検討する。 ②自己のキャリアを考えることができるように、キャリアについて理解を深め、自己のキャリアについて考える基盤を作る。 ・外部講師によるキャリアデザインの講演会を開催した ③スタッフ個々が組織の目標を理解し、自分の役割を認識し、実践する ④就業規則・福利厚生を認知し、活用できる職場風土をつくる |
| 3年間の成果 | ①業務調整表を活用しスタッフの残務を調整し管理者が管理することで業務内容の把握や同じ職員が残業しないように調整することができた。 又、個人の超過勤務を管理するため月単位に書式を変更し、運用方法を事務部門と話し合い把握しやすくなった。時間外労働時間は月平均7.32時間から15時間に増えたが適正な申請ができるようになった。 ②夜勤の記録を見直すことにより夜勤明けの超過勤務時間が少なくなった。 ③ 1年目のインデックス調査の回収率が58.3%とWLBへの取組みに対して職員の関心が低かったが、労務管理に関する研修会や管理者のグループワークを開催することにより、病院全体で取り組むことの理解が深まり、3年目のインデックス調査の回収率は98%に増加した。 ④離職の理由の把握を行い、WLB推進のPRを行った。平成29年度の離職率は10.8%に低下した。 | ①「看護を語る会」を各部署で実施し看護ケアとは何かの共通理解を図り看護ケアに費やす時間を確保するためにどうしたらよいのか検討した。その結果、看護を語る会により、看護の充実感を実感できたり、患者参加型看護計画が増えた。 ②キャリア支援を行ったことで、スタッフが看護を語る機会が増え病棟が活性化した。目先のことだけではなく将来を見据えた言動が聞かれるようになった。 ③スタッフの思いを受け止めながら組織の方向性を伝えていく工夫について看護師長会で意見交換を行った。師長は説明責任があることを自覚し、年度初めに部署全体に向けて、また目標管理面接時にスタッフに説明や動機づけを行うようになった。 ④気兼ねなく帰れる職場づくりのためキャッチフレーズや退勤後の時間活用を募集し広報誌に掲載した。 ⑤有給休暇の取得率がアップした。 |

国保大網病院 (山武地区)

- ■病床稼働率 76%で後方支援病院として果たすべき役割を認識していない。
- ■看護部として経営への参画意識が少ない。
- ■病院の将来に不安がある職員が 54.6%
- ■現在の働き方に満足していない職員が40%
- ■診療報酬上取れる加算が取れていない。
- ■看護職員を大切にされていないと感じている職員が 48%

WLB 推進委員会を立ち上げ月 1 回開催

メンバー: 総看護師長、看護師長(4名)、副看護師長(1 名)、医事課(1名)

ワーキンググループ:薬剤科長、理学療法士1名

- ①看護職としてやりたい看護ができるようにして、働き方 に満足する職員を増やす。
- ②病院経営に参画できるようにする。 取れる加算を取得する。
- ③認知症看護の充実に取組、看護の質向上を図った。
- ④夜間業務に看護補助者を導入する。
- ⑤市の公立病院として地域から積極的に受け入れを行う (紹介、逆紹介の増加)
- ①現在の働き方に満足している職員が 56%から 62.5% にアップした。現在の生活に満足している職員が 66.7%から 72.3%にアップした。
- ②職員の体調不良の声が多く聞かれたため、理学療法士が腰痛・肩こり体操の冊子を作成し朝礼時実施している。
- ③午後の外来診療の開始に伴い日勤帯の終わりに重症の 入院患者が多くなり日勤者が残業で対応していたが、 遅出出勤制度の導入や休日の配置人数を増やすなど改善を行った。
- ④認知症ケア加算取得に向け、認知症看護ケアチームを立ちあげ認知症看護研修会修了者を中心にマニュアル作成や病棟での周知活動を行い平成30年7月から加算を取得した。
- ⑤夜間看護体制上における夜勤者の負担は今後の取組課 題とした。

表 13-7 施設別取組み状況: 2017(平成 29)年度開始施設

| 施設名 | 最成病院(千葉地区) | 君津中央病院(君津地区) | |
|--|--|--|--|
| WLB の課題 ■制度の認知度が低い。 ■職員の半数以上が現職を将来も続けようと思っていない。 ■7割近くが現在の勤務先の将来に不安を持っている。 ■職員の72.4%が看護ケアに費やす時間が不十分と感じている。 ■常勤は委員会、リーダー業務、学生指導など責任のある業務が多く残業もあり負担感が強い。 | | ■連続休暇や有給休暇を必要に応じて取得できると思う職員が少ない。 ■定時で終えることができる業務でないと思う職員が66.6%と多い。 ■看護ケアに費やす時間を十分取ることができると思う職員が37.1%と少ない。 ■夜勤の仮眠時間が45分以下の職員が72%と短い。 ■制度に関する認知の得点が低い。 | |
| 取組体制 | WLB 推進委員会を立ち上げた(委員会設置要綱を作成) メンバー:病院長、看護部長、総務課長、主任看護師、看護師長 アクションプラン実践を4つのワーキンググループに分け随時 WLB 推進委員会と活動する。 | WLB ワーキンググループによる活動を推進 広報グループ、看護ケアグループ、制度グルー プ、業務改善グループ | |
| 取組内容 | ① WLB に関する制度の認知度を上げるため、 就業規則の最新版を職員に配布し抄読会や 講演会の開催、WLB 通信の発行などを行う。②看護ケアが不十分と感じていることについて 再度調査を行い改善を図る。③自己実現可能なキャリア支援を行う。(教育 制度のステップ改定)④看護職の常勤を増やすため非常勤職員に役割 を持ってもらう、常勤への雇用変更を働きか ける。 | ①看護ケアに費やす時間を増やす。 ②仮眠環境を整え夜勤負担を軽減する。 ③休暇・給与・育児支援に関する制度を周知す る。 ④職員への WLB 活動広報を行う。 ⑤残業を削減する。 | |
| 3年間の成果 | ①制度認知はアップした。 ②看護ケアが十分行われていない原因はケアの時間や人員が不足していることであり、ケアの集中を避けるため夕方の入院の時間調整をしたり記録物の簡略化、外来看護師の病棟への応援体制を組んだ。また、非常勤看護師の働き方の改善を図った。その結果看護ケアが不十分と感じる職員は52.9%に減少した。 ③教育支援制度の見直しとして日本看護協会のキャリアラダーを取り入れた教育制度を作成している。 ④現職を将来も続けようと思っていない職員の割合、病院の「将来に不安がある職員の割合はいずれも低下した。 ⑤常勤職員が5名増加した。 | ① 2 ~ 3 か月ごとに WLB ジャーナルを発行し 休暇制度や託児所・病児保育の紹介を行った。 ②看護ケアの時間を十分とれないと感じる理由 を調査し、記録が多いことや入院受け入れ時 の書類が多いことなどがあがり、病棟クラー クや看護助手に業務移行を図った。 2019 年 7 月から各病棟に夜勤看護助手が配置され た。 看護ケアに費やす時間を十分取ることができ ると思う職員が 37.5%とわずかに増加した。 ③病児保育制度を拡大し利用しやすくした。 ④始業前残業削減に向けて早出出勤体制や業 務実施時間の見直し、効率的な情報収集な どを行い 1 人平均 48.3 分から 38.5 分に削 減できた。 ⑤職員は休暇が重ならないように調整して取得 するよう話し合いができるようになり、有給 休暇取得率が 3.9%アップした。 有給休暇を 必要時取得できると思う職員が増加した。 | |

セコメディック病院 (船橋地区)

- ■中途入職者の入職後の支援ができていない。
- ■看護ケアに対して十分な時間が取れていない。
- ■残業が多い。
- ■能力向上の機会はあるがキャリアを描けていない。
- ■就業規則や福利厚生について認知度が低い。
- ■勤務先の将来に不安を感じている。

病院 WLB 推進委員会と看護部 WLB 推進委員会を立ち上げ、各月1回開催

看護部の年間事業計画に WLB 推進活動を組み入れ、看護部長と副部長で計画立案を行い師長が実動を担う。 メンバー:看護部長、看護部副部長、総務課、医事課幹部会議、経営会議で WLB 推進活動を報告

- ①定着を目指した中途就職者支援
- ②看護ケアの時間確保と残業時間の短縮
- ③キャリア支援
- ④就業規則や福利厚生について周知
- ⑤勤務先の将来の不安軽減
- ①中途入職者の受け入れ体制改善として、入職後の面談の頻度や時期、オリエンテーションに使用するマニュアルの指定、スタッフ・主任・師長それぞれがするべきことをマニュアル化した。中途入職者の1年未満、3年未満の離職率がいずれも低下した。(1年未満平成28年度9.0%、令和元年度 退職希望者なし、3年未満平成28年度13.2% 令和元年度 2.1%)
- ②残業の原因になった業務はどの部署でも記録だった。 アナムネ用紙の記載項目の整理や退院サマリーの引用 機能を充実した。また、病棟クラーク業務を見直し無 理と無駄を省いた。
- ③キャリアを意識できるように認定看護師による活動発表会の開催やクリニカルラダーの見直しを行った。その結果キャリア支援を受けていると感じられる職員が70%以上になった。
- ④就業規則や福利厚生について、3ヶ月毎に発行する WLB 推進に関するニュースペーパーに正確な情報を掲載した。
- ⑤現在の勤務先の将来に不安はない割合が 66.3%から 71.3%にアップした。

4 取組の成果

26 施設のアクションプランを、日本看護協会が全国の取組事例を整理した 16 項目に沿って、整理しました。このうち、WLB 推進体制づくりと WLB 支援制度の周知についてはすべての施設で取組みました。取組内容ごとに、取組前と取組後の変化をインデックス調査結果等から、分析しました。

なお、26 施設の病床規模別施設数は、100 床未満 3、100 ~ 199 床 6、200 ~ 299 床 6、300 ~ 399 床 4、400 ~ 499 床 2、500 床以上 5 でした。

また設置主体別施設数は、公立・日赤・済生会(以下公立)10、大学病院(以下大学)3、医療法 人等(以下法人)13 でした。

1) WLB 推進体制づくり

1年目のインデックス調査時に「施設内にWLBの促進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」施設は11施設でしたが、その後取組むためにすべての施設で体制づくりが行われました。

2) WLB 支援制度の周知

1年目のインデックス調査時に「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」施設は17施設でしたが、取組のなかですべての施設で情報提供が行われました。

職員の WLB 支援制度の認知の結果では、 24 施設が取組後に増加し、1 施設が不変、1 施設が低下し、ほとんどの施設で認知度がアップしました。

表 14 取組み内容別施設数

| No | 取組内容(アクションプラン) | 取組施設数 |
|----|------------------|-------|
| 1 | WLB 推進体制づくり | 26 |
| 2 | WLB 支援制度の周知 | 26 |
| 3 | 超過勤務時間の削減 | 22 |
| 4 | 看護ケアの充実 | 16 |
| 5 | キャリア支援 | 15 |
| 6 | 有給休暇の取得促進 | 12 |
| 7 | 夜勤負担の軽減 | 9 |
| 8 | 離職率の改善 | 9 |
| 9 | 労働安全衛生・メンタルヘルス対策 | 8 |
| 10 | 労働条件・処遇の改善 | 6 |
| 11 | 看護職員の確保定着 | 4 |
| 12 | 多様な勤務形態の導入 | 4 |
| 13 | 子育て・介護との両立支援 | 4 |
| 14 | 中堅ナースの負担軽減 | 2 |
| 15 | 連続休暇・長期休暇制度の導入 | 1 |
| 16 | 短時間正職員制度の利用促進・活用 | 1 |

3) 超過勤務時間の削減(図2、図3)

全施設の超過勤務時間(一人あたり月平均)の平均は取組前は 6.7 時間で、取組後は 6.4 時間に減少し、26 施設のうち 10 施設で削減されました。課題として取り組んだ 22 施設のうち、9 施設で削減し、3 施設は変化がなく、10 施設は増加しました。

病床規模別では、取組前は500 床以上が7.3 時間と一番多く、100~199 床未満が6.2 時間と一番少なくなっています。100 床未満から299 床以下の施設ではいずれも削減されましたが、300 床以上の施設では逆に増加しました。

設置主体別では、大学が最も多く公立が少なくなっています。取組後は大学や法人は減少しましたが 公立は増加しました。

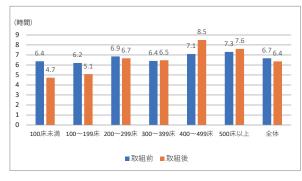


図 2 病床規模別超過勤務時間

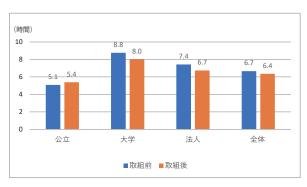


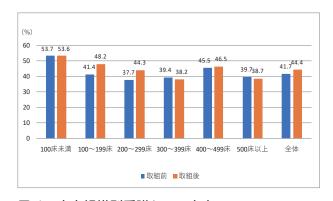
図 3 設置主体別超過勤務時間

4) 看護ケアの充実(図4、図5)

インデックス調査項目「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」について、「そう思う、ややそう思う」の回答割合の、26 施設の平均は、取組前は41.7%で、取組後は44.4%と増加しました。26 施設のうち15 施設で増加しました。課題として取り組んだ16 施設のうち10 施設が増加し、6 施設が減少しました。

病床規模別では、取組前は 200 床~ 299 床の施設が 37.7%と一番低く、取組後は 300 床~ 399 床の施設が 38.2%で一番低くなっています。取組により増加したのは 100 床~ 199 床、200~299 床、400~499 床で、ほぼ変化がなかったのは 100 床未満で、低下したのは 300~399 床と 500 床以上でした。

設置主体別では、取組前は法人が一番低いですが取組後は大学が低くなりました。取組により、公立と法人では増加し、大学は低下しました。



47.2 50.0 42.8 41 7 45.0 40.1 40.0 30.0 25.0 20.0 10.0 0.0 公立 大学 法人 全体 ■取組前 ■取組後

図 4 病床規模別看護ケアの充実

図 5 設置主体別看護ケアの充実

5) キャリア支援(表 15)

インデックス調査項目のキャリア支援について取組前と取組後の変化をみると、「外部研修への参加 支援」はほぼ変化がありませんでしたが、「能力開発のための休職・休暇制度」「キャリアを考える研修 会の開催」「キャリアカウンセリング窓口の設置」はやや改善が見られました。

表 15 キャリア支援の改善状況

| キャリア支援の項目 | 外部研修への 参加支援 | | 能力開発のための 休職・休暇制度 | | キャリアを考える 研修会の開催 | | キャリアカウン セリング窓口の設置 | |
|--------------|----------------|-----|---------------------|-----|--------------------|-----|----------------------|-----|
| 施設の状況 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 |
| 規定に明記 | 12 | 13 | 8 | 8 | 7 | 8 | 2 | 4 |
| 規定ではないが運用で対処 | 14 | 13 | 5 | 9 | 12 | 11 | 4 | 6 |
| 検討中 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 |
| なし | 0 | 0 | 12 | 8 | 4 | 3 | 18 | 12 |

注 数値は施設数を示す

6) 有給休暇の取得促進(図6、図7)

有給休暇取得率の26施設の平均は取組前は56.4%で、取組後は68.6%に増加し、20施設で増加しました。課題として取り組んだ12施設のうち、10施設で増加し2施設が減少しました。

病床規模別ではいずれの規模でも増加しましたが、500 床以上の施設は取組後も51.5%と一番低くなっています。設置主体別では、取組前・取組後いずれも法人が最も高くなっています。

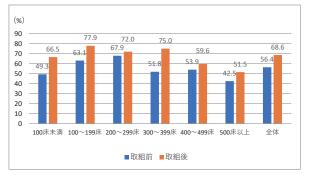


図 6 病床規模別有給休暇取得率

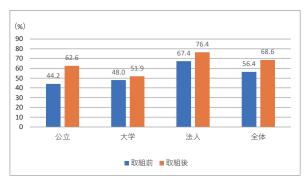


図 7 設置主体別有給休暇取得率

7) 夜勤負担の軽減

インデックス調査項目の夜勤への配慮(夜勤の免除や回数軽減)について取組前と取組後の変化をみると、取組前は「規定に明記されている」のは3施設、「運用で対処している」が21施設、「なし」が2施設でしたが、取組後は「規定に明記されている」は7施設に、「運用で対処している」が17施設、「なし」が2施設と改善が見られました。

8) 離職率の改善(図8、図9)

離職率の 26 施設の平均は、取組前は 11.7% (最高 39.5%最低 2.2%) で、取組後は 11.6% (最高 44.2%最低 3.0%) とわずかに低下しました。 26 施設のうち 13 施設で改善しました。 課題として取り組んだ 9 施設のうち、6 施設で低下し、3 施設が増加しました。

病床規模別では、取組前は 100 床~ 199 床の施設が最も高く、取組後は 100 床~ 199 床と 300 ~ 399 床の施設が高くなっています。取組後の変化をみると、100 床~ 199 床、200 ~ 299 床、400 ~ 499 床では低下しましたが、100 床未満、300 ~ 399 床、500 床以上では上昇しました。

設置主体別では、取組前と取組後のいずれも法人が高く公立が低くなっています。離職率が低下したのは法人のみとなっています。

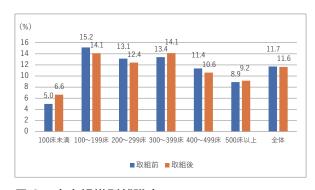


図8 病床規模別離職率

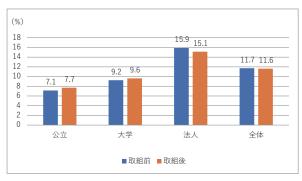


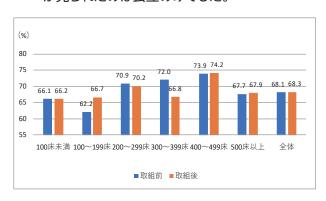
図 9 設置主体別離職率

9) 労働安全衛生・メンタルヘルス対策(図10~図13、表16)

インデックス調査項目の「職員の健康状態で非常に健康・まあ健康の割合」について、26 施設の平均は取組前は68.1%で、取組後は68.3%とわずかに改善しました。26 施設のうち13 施設で改善し、課題として取り組んだ8 施設のうち5 施設が改善しました。

病床規模別にみると、取組前に割合が一番低かったのは $100\sim199$ 床で一番高かったのは $400\sim499$ 床でした。改善が見られたのは、100 床未満、 $100\sim199$ 床、 $400\sim499$ 床、500 床以上でした。

設置主体別では、取組前は公立が一番低かったですが取組後はほぼ差がみられませんでした。改善が見られたのは公立のみでした。



(%)
75.0

70.0

67.8

68.3

69.7

68.6

68.1

68.3

68.1

68.3

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

68.1

図 10 病床規模別職員の健康状態 (非常に健康・まあ健康) の割合

図 11 設置主体別職員の健康状態 (非常に健康・まあ健康)の割合

インデックス調査項目の「傷病による連続休暇 (7日間以上) を取得した正規看護職員数」の割合は、26 施設の平均は取組前は 6.0%で、取組後は 6.3%と改善には至りませんでした。26 施設のうち 16 施設で改善し、10 施設では割合が高くなりました。課題として取り組んだ 8 施設のうち 7 施設が改善し、1 施設は割合が高くなりました。

病床規模別では、取組前に割合が一番低かったのは 100 ~ 199 床で一番高かったのは 100 床未満でした。 500 床以上は改善に至りませんでしたが、それ以外は全て改善が見られました。

設置主体別では、取組前は大学が一番低かったですが取組後は一番高くなりました。改善が見られたのは公立と法人でした。

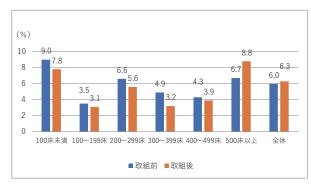


図 12 病床規模別傷病による連続休暇 (7日以上)を取得した正規看護職員数の 割合

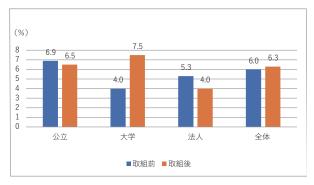


図 13 設置主体別傷病による連続休暇 (7日以上)を取得した正規看護職員数の 割合

インデックス調査項目の労働安全衛生・メンタルヘルス対策の、「職場のハラスメント対策」「メンタルヘルス研修の開催」「メンタルヘルス相談窓口の設置」について、取組前と取組後の変化をみると、表 16 のとおりいずれも規定に明記された施設が増加しました。

表 16 労働安全衛生・メンタルヘルス対策の改善状況

| | 労働安全衛生・ メンタルヘルス対策 | 職場の ハラスメント対策 | | メンタルヘルス 研修会の開催 | | メンタルヘルス 相談窓口の設置 | |
|---------|----------------------|-----------------|-----|-------------------|-----|--------------------|-----|
| 施設の状況 | の項目 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 |
| 規定に明記 | | 19 | 22 | 6 | 8 | 12 | 17 |
| 規定ではないが | 軍用で対処 | 5 | 2 | 12 | 14 | 7 | 7 |
| 検討中 | | 1 | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 |
| なし | | 1 | 0 | 3 | 1 | 4 | 1 |

注 数値は施設数を示す

10) 労働条件・処遇の改善(表 17)

取組後に制度が新たに規定されるなど、労働条件や処遇の改善が1項目でも行われた施設数は表17のとおりで、労働時間および人的資源管理について改善した施設が最も多く80%を超えました。

表 17 労働条件・処遇の改善状況

| No. | 制 | 度 | 改善された施設数 | 取組み施設数に 対する割合 (%) |
|-----|--|---------------|----------|----------------------|
| 1 | 女性の母性保護のための制度 (母性保護・産前産後の制度) | | 16 | 61.5 |
| 2 | 育児・介護休業法に制定された (法定の範囲を超える育児休業 | | 4 | 15.4 |
| 3 | 育児休業中の支援 (経済的援助・円滑な職場復帰 の提供等) | への情報提供や能力開発機会 | 11 | 42.3 |
| 4 | その他の育児支援 (施設内の託児施設や育児サー 間中の休暇等) | ビス費用の補助・学校休業期 | 12 | 46.2 |
| 5 | 育児・介護休業法に制定された (法定の範囲を超える介護休業 | | 3 | 11.5 |
| 6 | 介護休業中の支援 (経済的援助・円滑な職場復帰 の提供等) | への情報提供や能力開発機会 | 7 | 26.9 |
| 7 | その他の介護支援策(所定労働 ム制度・夜勤の免除・介護サー | | 13 | 50.0 |
| 8 | 労働時間および人的資源管理 (労働時間と勤務体制・能力開発 医療安全とリスク管理・健康管 | | 21 | 80.8 |

11) 看護職員の確保定着(図 14~図 21)

看護職員の確保定着に関連すると思われるインデックス調査項目の変化を見ました。

①職員調査項目で、経営・組織についての項目の一つである「看護職員を大切にする組織である」について取組前後の変化をみると、全体の平均 51.3%から 50.8%に低下しました。

病床規模別では、取組前は 300 ~ 399 床が一番低く、取組後も同様でした。改善したのは、200 ~ 299 床、300 ~ 399 床、400 ~ 499 床でした。

設置主体別では、取組前は公立が一番低く取組後も同様でした。

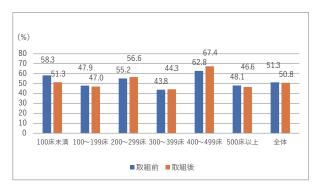


図 14 病床規模別看護職員を大切にする組織である(そう思う・ややそう思う)の割合

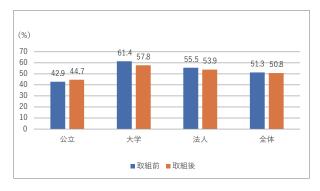


図 15 設置主体別看護職員を大切にする組織である(そう思う・ややそう思う)の割合

②上司についての項目の一つである「上司は仕事の成果について公正に評価している」について取組前後の変化をみると、全体の平均は68.3%から69.2%に増加しました。

病床規模別では、取組前は 300 \sim 399 床が一番低く、取組後は 500 床以上が低くなっています。 改善したのは、100 \sim 199 床、300 \sim 399 床、400 \sim 499 床でした。

設置主体別では、取組前は公立が一番低く取組後も同様でした。

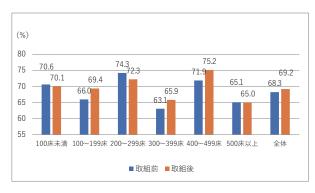


図 16 病床規模別上司は仕事の成果について公正 に評価している(そう思う・ややそう思う) の割合

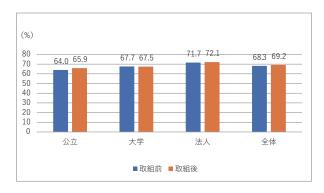


図 17 設置主体別上司は仕事の成果について公正に評価している(そう思う・ややそう思う)の割合

③働き方の満足度についての項目の一つである「現在の働き方に満足している」について取組前後の変化をみると、全体の平均は50.6%から51.1%にわずかに増加しました。

病床規模別では、取組前は 500 床以上が一番低く、取組後も同様でした。 改善したのは、100 ~ 199 床、300 ~ 399 床、400 ~ 499 床でした。

設置主体別では、取組前は大学が一番低く取組後も同様でした。

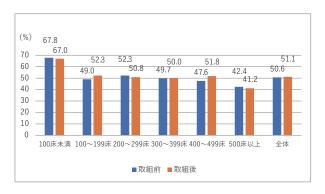


図 18 病床規模別現在の働き方に満足している (そう思う・ややそう思う) の割合

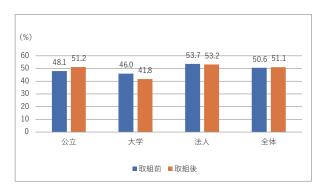


図 19 設置主体別現在の働き方に満足している (そう思う・ややそう思う) の割合

また、「現在の生活に満足している」について取組前後の変化をみると、全体の平均は 58.0%から 60.2%にわずかに増加しました。

病床規模別では、取組前は $400 \sim 499$ 床が一番低く、取組後は $300 \sim 399$ 床が低くなっています。 ほとんどの病床規模で改善しましたが、 $300 \sim 399$ 床は低下しました。

設置主体別では、取組前は大学が一番低く取組後も同様で取組後は低下しています。

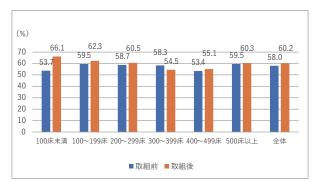


図 20 病床規模別現在の生活に満足している (そう思う・ややそう思う) の割合

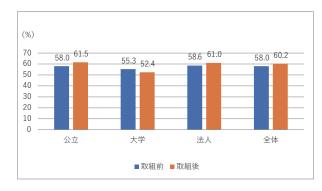


図 21 設置主体別現在の生活に満足している (そう思う・ややそう思う) の割合

12) 多様な勤務形態の導入

課題として取り組んだ4施設では、下記の通り勤務形態の導入により職員の負担軽減や働きやすい環境の改善につながりました。

- ①勤務形態が3交代制のみだった施設が2交代制を導入し、職員各自が2交代と3交代のいずれか、また、ミックス勤務など働き方を選択できるようにしました。その結果、勤務環境が改善したことにより看護師の採用を増やすことができ、診療報酬の入院基本料7:1を取得しました。(1施設)
- ② 2 交代勤務で 16 時間夜勤を行う場合は、夜勤が法定労働時間を超えることから、月単位で労働時間を配分できる変形労働時間制を導入しました。(1 施設)
- ③日勤者の残業を削減するため、遅出出勤制度を導入しました。(1 施設)
- ④看護管理者の救急輪番日の当直の負担を軽減するため、救急輪番当直 24 時間を変則 2 交代勤務に変更しました。(1 施設)

その他の施設でも、離職率を改善するために、個々のライフサイクルを尊重した勤務形態を(常勤・ 非常勤者が選択できる勤務形態 10 通り、非常勤職員が選択できる勤務形態 6 通り) 作成し選べる ようにした施設もありました。

13) 子育て・介護との両立支援

課題として取り組んだ4施設では、下記の通り保育所や病児保育の充実や、育児休暇から復帰する職員への情報提供や情報交換の場を設けるなどの支援により、仕事と家庭生活の両立支援につながりました。

- ①産前産後休暇・育児休暇取得者や復帰直後の職員へのアンケート結果から、保育所入所手続きや院内保育所の利用について知りたいこと、仕事と育児の両立に不安があることがわかりました。院内保育所利用の充実を図るため、毎月「保育施設運営委員会」を開催し、保護者の要望を取り入れた保育の充実について検討し、保育時間が拡大され利用しやすくなりました。(1 施設)
- ②育児休暇中の職員と懇親会を開催したことにより、同じ悩みや不安を持つ職員のつながりができ、栄養士から離乳食の助言や、総務課から職場復帰の手続きの説明を行ってもらい、不安の軽減に役立ちました。
- ③ママさん看護師を夜勤がない部署に配置したことで安心して勤務を継続できるようになりました。 (1 施設)
- ④育児休暇から復帰する職員に「子供誕生日休暇」として有給休暇を取得し、誕生日祝いをしてから 復職できるようにしました。(1 施設)
- ⑤病児保育枠の拡大や受け入れ時間の前倒し、利用する際の診断書提出を連絡票を変えるなど、病児 保育制度を利用しやすく改善しました。(1 施設)

その他の施設でも、子育て中の職員が安心して働けるよう、保育室のおむつやお昼寝布団の無償化、 仕事が休みでも預かってもらえるリフレッシュ保育制度など保育室の利便性向上に取組んだ施設もあり ました。

14) 中堅ナースの負担軽減

課題として取り組んだ2施設では、中堅ナースがリーダー業務や委員会活動、教育指導、研修会等を任され時間内で業務が終わらない日々が続き、不満の声が聞かれたため、下記のような業務の見直しを図りました。その結果、中堅ナースの仕事量の多さが認められたこと、また改善された成果により、中堅ナースの意欲が高まりました。

- ①助け合う風土づくりから応援体制を確立しました。
- ②応援体制マニュアルを作成し、活用方法について研修会を開催しました。また、師長ミーティングで 当日の業務量の調整を図りました。
- ③多様な勤務形態を導入しました。(退職せず働き続けられるスタッフ支援)
- ④新人指導手当の拡大、永年勤続休暇の付与(勤続 15 年以上に付与)、夜勤救急当番日の手当等の 待遇改善を図りました。

15) 連続休暇・長期休暇制度の導入

課題として取り組んだ1施設では、職員全員が平等に取得しやすい環境を創るために、新年度に年間スケジュール表を貼り出し、取得ルールを定めて実施しました。その結果、誰もが連続休暇・長期休暇が取得しやすい環境になりました。

【ルール】・結婚休暇や旅行計画を希望する人は2ヶ月前に希望する。

・重ならないように協力し合い、スタッフ同士で調整する。

その他の施設でも、年次有給休暇取得促進に取り組む中で、同様の取組みをしている施設がありました。

16) 短時間正職員制度の利用促進・活用

短時間正職員制度導入の検討を行うため、県内の同等規模の 5 施設に職員の労働環境等の調査を行いその結果を分析しました。(1 施設)

表 18-1 病床規模別インデックス調査項目の取組前後の比較 (6 区分)

| | | | | | | | | | | | | | 1, 29 | | | Ė | 上司は仕事の成 | 事の成 | + | 1 | ļ | 1 |
|-----------|-----|----|------------|------------------|----------------|----------|----------|------------|----------------|----------|----------------|---------------|---|------------------------|--|---------------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|------------------|
| 病床規模 | 施設数 | 更 | 超過勤務時間(時間) | 务時間 9) | 有給休暇取得率 (%) | 取得率) | 雅 (%) | ₩ . | 看護ケアの充実 (%) | の充実) | 職員の健康状態 (%) | 農大態)) | が版 (/ 日間以上)を取得した 上)を取得した 正規看護職員数 (%) | ロ画文 御した 観画数) | 毎誤報員を入りにする組織である(%) | ድለህ! ኒኖቴる ,) | 果について公正 に評価している (%) | て公正 ている) | 現在の割さんに 満足している (%) | 15.05 でいる) | 城在の生活に 満足している (%) | 正治に ている () |
| | | | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 |
| | | 平均 | 6.4 | 4.7 | 49.3 | 66.5 | 5.0 | 9.9 | 53.7 | 53.6 | 66.1 | 66.2 | 9.0 | 7.8 | 58.3 | 51.3 | 70.6 | 70.1 | 67.8 | 67.0 | 53.7 | 66.1 |
| 100 乐米湖 | c | 海 | 10.4 | 5.9 | 80.0 | 88.1 | 8.4 | 10.1 | 75.0 | 8.09 | 73.7 | 73.8 | 10.8 | 10.0 | 76.3 | 76.1 | 78.9 | 85.7 | 76.3 | 83.3 | 69.4 | 75.0 |
| | | 最低 | 3.4 | 2.7 | 15.2 | 54.3 | 3.0 | 4.8 | 42.1 | 50.0 | 57.3 | 62.3 | 6.5 | 4.8 | 46.6 | 36.2 | 59.6 | 8.09 | 56.0 | 55.1 | 29.4 | 55.2 |
| | | 中が | 6.2 | 5.1 | 63.1 | 77.9 | 15.2 | 14.1 | 41.4 | 48.2 | 62.2 | 66.7 | 3.5 | 3.1 | 47.9 | 47.0 | 0.99 | 69.4 | 49.0 | 52.3 | 59.5 | 62.3 |
| 100~199床 | 9 | 制 | 15.9 | 12.5 | 86.7 | 85.0 | 39.5 | 44.2 | 53.2 | 64.0 | 74.1 | 75.0 | 7.0 | 9.9 | 80.4 | 68.8 | 83.9 | 84.3 | 58.2 | 59.4 | 73.6 | 88.1 |
| | | 最低 | 0.8 | 9.0 | 39.9 | 73.0 | 2.2 | 4.7 | 29.1 | 41.2 | 48.1 | 58.8 | 1.5 | 0.0 | 28.0 | 34.4 | 39.6 | 57.8 | 39.6 | 42.4 | 47.7 | 51.9 |
| | | 中 | 6.9 | 6.7 | 67.9 | 72.0 | 13.1 | 12.4 | 37.7 | 44.3 | 70.9 | 70.2 | 9.9 | 5.6 | 55.2 | 9.99 | 74.3 | 72.3 | 52.3 | 50.8 | 58.7 | 60.5 |
| 200~299 床 | 9 | 副 | 13.5 | 14.5 | 100.0 | 94.8 | 19.9 | 19.7 | 44.4 | 55.4 | 76.2 | 75.4 | 9.5 | 9.1 | 74.2 | 84.1 | 77.2 | 92.1 | 62.9 | 73.9 | 73.0 | 66.7 |
| | | 最低 | 3.1 | 3.1 | 30.0 | 43.5 | 7.1 | 3.0 | 26.8 | 34.4 | 64.6 | 64.6 | 0.8 | 1.4 | 38.3 | 37.0 | 66.3 | 6.09 | 40.6 | 29.5 | 48.6 | 43.4 |
| | | 中 | 6.4 | 6.5 | 51.8 | 75.0 | 13.4 | 14.1 | 39.4 | 38.2 | 72.0 | 8.99 | 4.9 | 3.2 | 43.8 | 44.3 | 63.1 | 62.9 | 49.7 | 50.0 | 58.3 | 54.5 |
| 300~399床 | 4 | 部 | 10.0 | 10.0 | 7.97 | 94.0 | 17.9 | 20.1 | 42.3 | 46.4 | 74.2 | 72.5 | 8.4 | 9.9 | 96.0 | 59.4 | 9.89 | 68.4 | 53.3 | 59.4 | 64.0 | 65.7 |
| | | 最低 | 1.4 | 3.9 | 8.9 | 8.09 | 5.8 | 8.9 | 36.0 | 29.7 | 69.3 | 59.4 | 2.5 | 1.1 | 32.2 | 29.8 | 26.0 | 61.9 | 43.6 | 29.1 | 47.7 | 43.5 |
| | | 平均 | 7.1 | 8.5 | 53.9 | 9.69 | 11.4 | 10.6 | 45.5 | 46.5 | 73.9 | 74.2 | 4.3 | 3.9 | 62.8 | 67.4 | 71.9 | 75.2 | 47.6 | 51.8 | 53.4 | 55.1 |
| 400~499床 | 2 | 過 | 10.1 | 9.1 | 66.3 | 70.9 | 13.7 | 10.8 | 53.9 | 48.0 | 74.4 | 76.3 | 6.8 | 6.5 | 74.5 | 76.3 | 75.0 | 76.5 | 54.4 | 53.9 | 54.2 | 59.3 |
| | | 最低 | 4.1 | 7.9 | 41.5 | 48.3 | 0.6 | 10.4 | 37.1 | 44.9 | 73.3 | 72.1 | 1.8 | 1.4 | 51.1 | 58.5 | 68.8 | 73.8 | 40.7 | 49.7 | 52.5 | 50.9 |
| | | 平均 | 7.3 | 9.7 | 42.5 | 51.5 | 8.9 | 9.2 | 39.7 | 38.7 | 67.7 | 6.79 | 6.7 | 8.8 | 48.1 | 46.6 | 65.1 | 65.0 | 42.4 | 41.2 | 59.5 | 60.3 |
| 500 床以上 | 2 | 副 | 13.1 | 11.4 | 71.2 | 78.6 | 10.6 | 8.6 | 46.4 | 48.7 | 74.4 | 72.7 | 9.5 | 13.8 | 56.1 | 49.8 | 71.7 | 71.3 | 48.9 | 47.1 | 2.99 | 72.3 |
| | | 最低 | 3.1 | 3.6 | 28.3 | 33.1 | 7.8 | 8.7 | 35.9 | 33.7 | 62.2 | 58.0 | 3.3 | 5.6 | 37.6 | 44.3 | 56.4 | 59.5 | 38.0 | 34.9 | 53.8 | 49.8 |
| 全体 | 26 | 平均 | 6.7 | 6.4 | 56.4 | 9.89 | 11.7 | 11.6 | 41.7 | 44.4 | 68.1 | 68.3 | 0.9 | 6.3 | 51.3 | 50.8 | 68.3 | 69.2 | 50.6 | 51.1 | 58.0 | 60.2 |

表 18-2 病床規模別インデックス調査項目の取組前後の比較(2区分)

| 病床規模 | 施設数 | 甸 | 超過勤務時間(時間) | 務時間間) | 有給休暇取得率 (%) | 现得率() | 離職為(%) | () | 看護ケアの充実 (%) | 7の充実 | 職員の健康状態 (%) | 康状態 | 傷病による連続休暇 (7 日間以上)を取得した正規看護職員数に規名(%) | | 看護職員を大切に する組織である (%) | | 上司は仕事の成 果について公正 に評価している (%) | | 現在の働き方に 満足している (%) | き方に いる) | 現在の生活に 満足している (%) | E話に こいる) |
|---------|-----|----|------------|-------|----------------|-------|--------|------|----------------|------|----------------|-------|---|-------|----------------------------|------|--------------------------------------|------|--------------------------|----------------|-------------------------|-----------------|
| | | | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後] | 取組前 | 取組後] | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後用 | 取組前 1 | 取組後 | 取組前 | 取組後 |
| | | 平 | 6.5 | 5.6 | 62.2 | 73.2 | 12.3 | 11.9 | 42.4 | 47.7 | 66.5 | 68.0 | 5.9 | 5.0 | 52.9 | 51.7 | 70.2 | 70.7 | 54.1 | 54.6 | 58.0 | 62.3 |
| 300 床未満 | 15 | 副 | 15.9 | 14.5 | 100.0 | 94.8 | 39.5 | 44.2 | 75.0 | 64.0 | 76.2 | 75.4 | 10.8 | 10.0 | 80.4 | 84.1 | 83.9 | 92.1 | 76.3 | 83.3 | 73.6 | 88.1 |
| | | 最低 | 0.8 | 9.0 | 15.2 | 43.5 | 2.2 | 3.0 | 26.8 | 34.4 | 48.1 | 58.8 | 0.8 | 0.0 | 28.0 | 34.4 | 39.6 | 57.8 | 39.6 | 29.5 | 29.4 | 43.4 |
| | | 平均 | 6.9 | 7.4 | 48.0 | 61.5 | 11.0 | 11.2 | 40.6 | 39.9 | 70.4 | 68.7 | 9.5 | 5.9 | 49.2 | 49.5 | 9.59 | 67.2 | 46.0 | 46.3 | 58.0 | 57.3 |
| 300 床以上 | 11 | 副 | 13.1 | 11.4 | 76.7 | 94.0 | 17.9 | 20.1 | 53.9 | 48.7 | 74.4 | 76.3 | 9.5 | 13.8 | 74.5 | 76.3 | 75.0 | 76.5 | 54.4 | 59.4 | 2.99 | 72.3 |
| | | 最低 | 1.4 | 3.6 | 8.9 | 33.1 | 5.8 | 8.9 | 35.9 | 29.7 | 62.2 | 58.0 | 1.8 | 1.1 | 32.2 | 29.8 | 26.0 | 59.5 | 38.0 | 29.1 | 47.7 | 43.5 |
| 全体 | 26 | 平均 | 6.7 | 6.4 | 56.4 | 9.89 | 11.7 | 11.6 | 41.7 | 44.4 | 68.1 | 68.3 | 0.9 | 6.3 | 51.3 | 50.8 | 68.3 | 69.2 | 9.09 | 51.1 | 58.0 | 60.2 |

設置主体別インデックス調査項目の取組前後の比較 表 19

| 設置主体 | 施設数 | 垣 | 開開 報) ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ | 超過勤務時間(時間) | 有給休暇 (%) | 有給休暇取得率 (%) | 盤 %) | (1) | 看護ケアの充実 (%) | ' の充実) | 職員の健康状態 (%) | 康状態) | 傷病による連続 体暇 (7 日間以 上)を取得した 正規看護職員数 (%) | | 看護職員を大切に する組織である (%) | :大切に である) | 上司は仕事の成 果について公正 に評価している (%) | 事の成 て公正 ている) | 現在の働き方に 満足している (%) | bき方に ている .) | 現在の生活に満 足している (%) | 部 である。 (|
|------|-----|----|--|------------|----------|----------------|------|------|----------------|-------------------|----------------|------|---|------|----------------------------|------------------|--------------------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|----------------|
| | | | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 | 取組前 | 取組後 |
| | | 中 | 5.1 | 5.4 | 44.2 | 62.6 | 7.1 | 7.7 | 42.8 | 47.2 | 65.4 | 67.8 | 6.9 | 6.5 | 42.9 | 44.7 | 64.0 | 62.9 | 48.1 | 51.2 | 58.0 | 61.5 |
| 公立 | 10 | 副 | 7.5 | 10.3 | 80.0 | 88.1 | 13.7 | 10.8 | 75.0 | 8.09 | 74.2 | 72.7 | 10.8 | 11.4 | 57.1 | 58.5 | 73.4 | 73.8 | 71.2 | 62.5 | 73.0 | 72.3 |
| | | 最低 | 2.2 | 1.9 | 8.9 | 38.5 | 3.0 | 3.0 | 29.1 | 37.5 | 52.3 | 62.3 | 2.1 | 2.2 | 28.0 | 34.4 | 39.6 | 58.6 | 38.0 | 42.4 | 47.7 | 52.3 |
| | | 中 | 8.8 | 8.0 | 48.0 | 51.9 | 9.2 | 9.6 | 44.4 | 38.1 | 70.3 | 68.3 | 4.0 | 7.5 | 61.4 | 57.8 | 67.7 | 67.5 | 46.0 | 41.8 | 55.3 | 52.4 |
| 大学 | 3 | 副 | 13.1 | 11.4 | 66.3 | 70.9 | 10.6 | 10.4 | 53.9 | 44.9 | 74.4 | 76.3 | 7.0 | 13.8 | 74.5 | 76.3 | 75.0 | 76.5 | 54.4 | 53.9 | 64.1 | 62.8 |
| | | 最低 | 3.1 | 3.6 | 28.3 | 33.1 | 8.1 | 8.7 | 39.1 | 33.7 | 62.2 | 58.0 | 1.8 | 1.4 | 53.6 | 47.2 | 56.4 | 59.5 | 41.6 | 34.9 | 47.7 | 43.5 |
| | | 中 | 7.4 | 6.7 | 67.4 | 76.4 | 15.9 | 15.1 | 40.1 | 43.7 | 69.7 | 9.89 | 5.3 | 4.0 | 55.5 | 53.9 | 71.7 | 72.1 | 53.7 | 53.2 | 58.6 | 61.0 |
| 法人 | 13 | 副 | 15.9 | 14.5 | 100.0 | 94.8 | 39.5 | 44.2 | 53.2 | 64.0 | 76.2 | 75.4 | 8.4 | 9.1 | 80.4 | 84.1 | 83.9 | 92.1 | 76.3 | 83.3 | 73.6 | 88.1 |
| | | 最低 | 0.8 | 9.0 | 15.2 | 57.1 | 2.2 | 4.7 | 26.8 | 29.7 | 48.1 | 58.8 | 0.8 | 0.0 | 33.4 | 29.8 | 56.0 | 57.8 | 40.6 | 29.1 | 29.4 | 43.4 |
| 全体 | 26 | 平均 | 6.7 | 6.4 | 56.4 | 9.89 | 11.7 | 11.6 | 41.7 | 44.4 | 68.1 | 68.3 | 6.0 | 6.3 | 51.3 | 50.8 | 68.3 | 69.2 | 50.6 | 51.1 | 58.0 | 60.2 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(注)表 18-1、18-2、19 は下記の算出方法による値。
1 指数勤務時間 は、インデックス調査 (施設調查)の「正規看護職員の1人あたりの前年度の月平均超過勤務時間」の値。
2 有給依頼取得率1は、インデックス調査 (施設調查)の「正規看護職員の1人あたりの前年度の月平均超過勤務時間」の値。
2 有給依頼取得率1は、インデックス調査 (施設調查)の「阿伊年の上級看護職員の年が日本の経過分を含まない」」の合計で除し、100 を乗じた。
2 有給依頼取得率1は、インデックス調査 (施設調查)の「日本 信名人の付与日数 (前年度からの繰越分を含まない」」の合計で除し、100 を乗じた。
3 「離職率」は、「前年度の正規看護職員の職場率」の値。
3 「離職率」は、「前年度の正規看護職員の職場率」の値。
3 「離職率」は、「前年度の正規看護職員の職場率」の値。
4 「指数インス調査 (施設調查)の「正規看護職員の職場率」の値。
5 「職員の任意状態」は、インデックス調査 (職員調查)の「おなたの部署では看護サフに費やす時間を十分にとることができる」に対し「そう思う」「ややそう思う」の合計を回答者数で除し、100 を乗じた。
4 「看越ケアの充実」は、インデックス調査 (職員調查)の「あなたの部署では看護サスに費やす時間を十分にとることができる」に対し「そう思う」「ややそう思う」の合計を回答者数で除し、100 を乗じた。
5 「職員の健康状態」は、インデックス調査 (職員調查)の「看護職員を大切にする組織である」に対し「そう思う」「ややそう思う」の合計を回答者数で除し、100 を乗じた。
6 「看護サスカの元表」は、インデックス調査 (職員調查)の「石護職員を大切にする組織である」に対し「そう思う」「ややそう思う」の合計を回答者数で除し、100 を乗じた。
7 「看護職員を大切にする組織である」は、インデックス調査 (職員調查)の「日間は1年の成果について公正に評価している」に対し「そう思う」ややそう思う」の合計を回答者数で除し、100 を乗じた。
8 [上司は仕事のの書がに流足している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の他ま活に満足している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の他ま活、家庭生活・地域生活等)に満足している」に対し「そう思う」「ややそう思う」の合計を回答者数で除し、100 を乗じた。
9 「現在の生活に満足している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活・家庭生活・地域生活等)に満足している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活を)に満足している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活を)に満足している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活を)に対して、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活を)に対している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活を)に対している」は、インデックス調査 (職員調查)の「現在の生活・第度生活・地域生活等)に満足している」は、インデックス調査 (職員可要)の「現在の生活を)に対している」は、インデックス表別で、「日間では、100 を乗じた。

43

第3章 まとめ

1 千葉県における WLB 推進に向けた取組の特徴

千葉県看護協会(以下、本協会)がWLB推進事業に取組み始めたのは、看護職の定着を促進し働く看護職を増やしていこうという理由でした。病院看護師の過酷な勤務実態が社会問題として取り上げられ、千葉県でも、2006(平成18)年~2009(平成21)年には、県内の病院看護師の1割を超える看護師が離職していました。看護職がいきいきと健康で働き続けることのできる職場をつくらなければ、看護の専門職として地域の人々の健康を支えていく役割を果たすことができないという危機感がありました。

本協会のとった推進方法は、基本的に日本看護協会が示した質改善アプローチを基盤にしています。 つまり、「現状把握」→「問題特定」→「目標設定・取組方法の決定」→「実行」→「評価」→「目標・ 方法の修正或いはさらなる推進」→という質改善のサイクルを3回循環させるものです。

本協会では、この一連の推進方法に、千葉県の医療情勢、看護管理の状況を踏まえた工夫を加えました。それは、複数の取組施設が互いに学び刺激あえる集合研修としてのワークショップに、個々の施設が質改善プロセスを進めていくことができるよう支援者を現場に派遣するアウトリーチ型の支援を組み合わせたことです。現場に赴く支援者は、看護管理実践の経験豊かな優れた看護職者で、プライマリーナーシングのように各施設の担当者として、施設の抱える問題の緊急性・重要性や取組に必要な力量を見極めながら、初年度から事業修了まで3年間、施設の主体的な取組を促進する継続した支援を行いました。

また、本協会では、千葉県の「多様な勤務形態導入支援事業」を受託したことから、WLB 推進の方略として、多様な働き方ができることの重要性やそれを支える制度創設と活用促進が行われました。

事業を強力に推し進めるための組織体制も本協会の特徴といえます。意思決定機関としての看護職定着確保対策協議会、そして事業推進実行部隊としての推進部会を設置しました。また、専任のアドバイザーを配置し推進部会、施設の支援者、事務局との協働のもとで事業全体のマネジメントを担う体制としました。専任のアドバイザーは、事業参加施設を対象とした支援プロセスのマネジメント以外にも、ナースセンターをはじめ多様なネットワークから、WLBの課題を有する組織を把握し、看護管理者の相談にのり、事業参加を勧めるなどの活動を行いました。

これらの結果、2011 (平成 23) 年 4 月から 2020 (令和 2) 年 3 月までの 9 年間に本協会の WLB 推進事業に参加した施設は、26 病院となり、千葉県全病院数 287 (千葉県 平成 30 年医療施設調査・病院報告の概況) の約 1 割に達しました。本協会の 12 地区のうち 10 の地区の施設が参加したことになります。

2 千葉県の看護職の WLB の課題

WLB 事業参加施設の参加動機と課題は、第2章に示されています。多くの施設が看護師確保に苦慮し、辞めずに働きつづけられる病院にしたいと考えていました。

参加施設が初年度の事業スタート直後に行ったインデックス調査の結果を分析すると、看護師の「働くこと」と「働き方」についての問題、組織の「働くこと」に関わるマネジメントの問題が浮かび上がったことが分かります。残業が多い、有給休暇が取れない、職員が組織への不信と共に、働き方への不満や負担を抱え体調不良を感じながら働いている、そして、看護ケアを行えず、自分のキャリアを描けず、組織の将来に不安を感じているという実態です。また、看護師が働くことを支える様々な制度に関心を

持たず活用できていないことも明らかになりました。

組織や管理者には、職場を構成する一人ひとりの職員が、かけがえのない人生を、健やかに希望をもって歩めるように遇する責任があります。また、国家資格を有する看護職には、自律した専門職として、また責任ある組織人として、多様な人々と協力し合って健康で働ける職場づくりに参画していく責任があります。インデックス調査の結果は、千葉県での看護職の自律性の低さ、組織と看護管理者の職員の人生や思いへの関心の低さと非効果的なマネジメントを示したといえるでしょう。

3 課題解決に向けた取組

図 22 に先に述べた質改善プロセスを簡略化し、それぞれの組織が WLB 推進事業の 3 年間でたどった取組プロセスを示しました。「組織の見える化」「話合い」「取組」そして「評価」です。

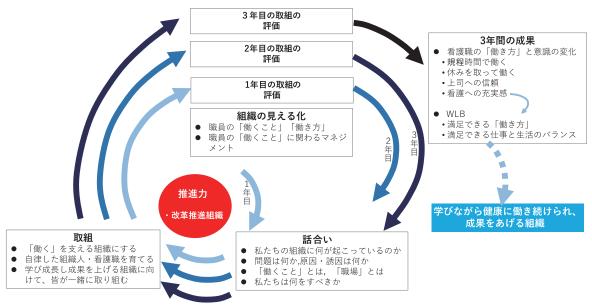


図22 千葉県WLB推進事業における取組みプロセス

初年度にそれぞれの施設で行われた取組は、「組織の見える化」と、それによってあぶりだされた組織の状況に向き合い、皆で本音で話し合うことでした。「私たちの組織に何が起こっているのか」、「問題は何か、その原因はなにか」、「私たちが『働く』ということはどういうことか」、「『職場』とは本来どうあるべきか」、「私たちは何をしてきたのか、これからどうすべきなのか」。多くの施設の看護管理者と職員にとって、つらい作業でした。しかし、このプロセスを経て、課題解決に向けた取組が生み出されていったのでした。それは、施設の強みや特徴を活かし、既存の制度を活用したもの、あるいは他施設から学び取り入れたもの、そして新たに創り出した取組です。

第2章に詳細に示された取組内容は、組織の関連規程の新設や改訂、制度・体制の整備など看護部を超えた病院経営部、保育室、労働組合などの理解と協力がなければできないことも含まれました。各施設では看護部が中心となって、病院長や経営部門長など病院経営関係者を含む推進委員会を設置し、看護師長会議や既存の看護部委員会間の課題解決に向けた役割分担、さらに新たなタスクフォースの設置など、組織体制を整えて取組みました。一歩ずつ忍耐強く取組を進めていきました。

取組内容は、大きく次の3つに分類することができます。①「働く」を支える組織にする、②自律した組織人・看護職を育てる、③学び成長し成果をあげる組織に向けて皆が一緒に取組む、です。

1) 「働く」を支える組織にする:多様な勤務形態や手当制度の創設、保育所・院内食堂・仮眠室 の新設、看護補助者の雇用などの制度・体制の整備に多くの施設が取組みました。同時に、始 業前を含めた時間外勤務や看護ケアに時間がさけない状況を作り出している業務プロセスや組織 文化を見直すことも行われました。例えば定時検温を廃止するなどの業務整理、勤務帯内での 業務進捗管理、時間内終業や有給休暇の計画的取得などです。

- 2) 自律した組織人・看護職を育てる:まず、就業規則について学ぶ研修の実施が挙げられます。 集合研修や部署ごとの学習会をするなど、多様な方法で取組まれました。これによって組織人と して働く上で必須である「きまり」と健康で働きつつ成長していくために活用できる「資源」を知 ることをめざしました。そして、自立して時間管理や休暇管理ができるような取組が行われました。 また、職員のキャリアニーズを把握し、それに基づくキャリア開発計画をつくる、或いは認定看 護師教育課程などへの進学制度を新設して職員のやる気を高める取組も行われました。
- 3) 学び成長し成果をあげる組織に向けて皆が一緒に取組む

取組において、多くの施設が行ったことは、学び成長し成果をあげる組織に向けて皆が一緒に 取組むということでした。WLB の推進は、一人ひとりの職員の働くことへの意識が不可欠です。 可能な限りスタッフを巻き込み、スタッフと共に皆で知恵を出し合い、協力し合うような方法で、 あるいは、複数の部署から集まったメンバーで協力して進めていく方法がとられました。

4 WLB 推進事業の成果

第2章に示された各26施設が取組んだ成果を、ドナベディアンの医療の質モデルをもとに、整理すると、以下の図23のようになります。

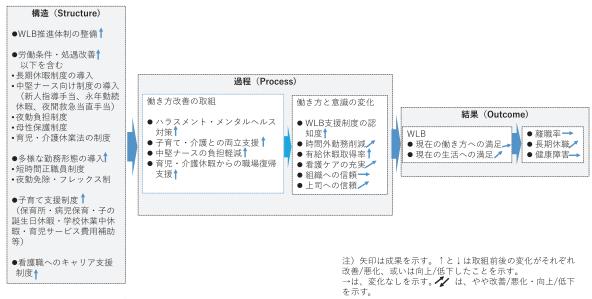


図23 千葉県WLB推進事業の成果

全ての施設で、構造(Structure)面の改善が行われました。WLB を推進していく院内の体制が整備され、多様な勤務形態の導入、子育て支援や労働条件・待遇改善のための制度、看護職のキャリア支援制度が整えられたことが分かります。

そして、過程(Process)面では、実際にそうした制度を活用して、現場の中で働き方の改善に向けた取組が行われました。例えば、ハラスメント・メンタルヘルスに対する研修会を開いたり、子育て支援のために子育てを経験した看護師と子育て中の看護師の交流会を開くなどです。そして、前項で述べた多様な取組を通して、看護職員に働くことへの意識と働き方の変化が起こってきました。まず、WLBを支援する組織の制度についての理解がすすみ、有給休暇の取得率が上昇しました。緩やかな

変化ではありますが、看護ケアの充実感や上司への信頼感が向上しました。看護を語り合うようになったり、認定看護師などキャリアアップのための進学や研修受講者が増加するなど看護を深めようという 行動がうまれた施設もあります。また、認知症ケア加算の取得に向けて主体的に行動を起こすなど、 経営参画もするようになりました。

そして、結果(Outcome)では、3年間の取組を通して、WLBを示す現在の仕事への満足と生活への満足の指標が、やや改善傾向になっています。傷病による長期休暇については、設置主体別の分析で、公立病院、医療法人立の病院では、取得率が下がり改善が見られましたが、大学病院では、反対に悪化しました。

5 WLB 推進に取組むことでもたらされた看護管理力の向上

WLB 推進事業は、個々の組織の WLB に関する課題解決に向けた看護管理の取組を、本協会が支援する事業です。したがって、事業では WLB の課題解決や改善だけではなく、組織の看護管理力を強化することにもつながりました。

この事業では看護管理力の測定を行っていませんが、推進部会で行われる各施設の支援者の報告や事業参加施設が行う報告会では、看護管理力の向上が明確に示されました。事業開始当初の看護管理者は、いろいろ手を尽くしても改善しない、事業に手上げしたものの調査結果を膨大なデータを前にどうしたらいかわからないと本当に困った状況でした。専任のアドバイザー、施設担当の支援者は、担当施設の課題、支援の必要性とタイミングを見極めながら、看護管理者の相談にのり、助言や指導をおこない、判断を承認し、勇気づけ、時には管理者としての覚悟や姿勢を諭すなどの方法で支援しました。看護管理者の力で組織が動かないときには、本協会の権限とパワーを使って介入したこともあります。また、目前の出来事に目を奪われどうしても後回しになりがちなWLB推進への取組に対して、ペースメーカーの役割も果たしました。3年間組織の変化や看護管理者の成長に沿うように継続的に過不足なく支援しました。このように、具体的な組織変革の方法の指導や助言と、パワーを使った後押しの両方から看護管理者を支援してWLBがうまくできるように、職場の問題が解決できるようにしていったのが、この事業の本質です。

この過程で、看護管理者が育っていきました。それまで、看護師の働き方に問題を感じながらも、解決方法や看護部門の責任者としてとるべき行動を見出すことが難しかった看護管理者が、働き方に関する制度や法律の知識を学ぶにつれ、病院長や経営部門、他部門に勇気を奮って話合いを申し出、協力を依頼し、交渉ができるようになりました。また組織全体、各部署、それぞれの部下を理解する視点を持てるようになりました。「漫然と時間外勤務をさせて部下の大切な時間を奪っていた」、「仕事に対する正当で公平な評価をしていなかった」など、これまでの管理姿勢を顧みる声が聞かれるようになりました。労使や部下と意見が対立する状況の中で、辛抱強く他者を巻き込んで物事をすすめていくリーダーシップの具体的な方法を学んだ管理者もいます。

また、事業を通して、看護管理者が本協会や他施設などの看護管理者と信頼関係にもとづくネットワークをつくりました。 互いに情報交換し支援し合ってつながっていく関係性を作ったことも大きな効果といえます。

職員の看護管理力も向上しました。時間管理の意識や助け合って仕事をする協働の意識です。また 自身の将来を描き今の仕事に意味を見出して働くようになっていきました。これらは、自律した専門職・ 組織人として不可欠な能力です。そして、組織の中に温かい人間関係が育っていきました。

取組施設の中には、WLB 推進事業に取組んだことで収益があがり、転倒転落が減少するという医

療の質向上につながったところもあります。

6 今後の課題と展望

26 施設の取組成果は、様々な制度ができ、取組も行われて、組織が変わってきたけれども、WLB の実現や離職率の低下までには、まだ結びついていないことを示しています。看護師が健康で働き続けながら、学び成長し成果をあげる組織となっていくためには、3年間では不十分で、継続的に質改善サイクルを循環させつづけることが必要です。今後の課題の1つ目は、事業に参加した施設が継続した質改善の取組をおこなえるような支援体制の構築です。

3年間の推進事業を通して、各病院の看護管理者と、本協会の専任アドバイザーおよび各施設を担当する支援者は、強い信頼関係ができました。見せたくないような自組織の状況や自身の看護管理の状況に、非難せず、アイディアを提供し一緒になって解決に取組んだこと、変化を喜び、努力を認めてくれたことは、孤独感を感じがちな看護管理者にとって、頼りになる存在だったと思います。こうした信頼関係が、看護管理者をエンパワーし改善への取組を推進することになったといっても過言ではないと思います。

事業参加施設が事業終了後も継続して質改善に取組んでいくには、信頼関係で結ばれた専任アドバイザーや支援者との関係がゆるやかな支援ネットワークとして継続していく必要があるでしょう。

今後の課題の2つ目は、千葉県内の全域にWLB推進のムーブメントを広げていくことです。今回の推進事業においてWLBに関する問題として浮かび上がったのが、看護職一人ひとりの専門職・組織人としての自律性の低さ、そして組織の職員に対する関心の低さと働くことを支援する制度やマネジメントの不十分さでした。千葉県の287の病院に目を向けると、多くの病院がこれらWLBに関する課題を抱えています。

幸いなことに、本事業に参加し本協会からの厚い支援を得てWLBの実現に向けて質改善の取組を行った26施設は、本協会の12地区のうち10地区に存在します。これらの施設は、各地区の重要な資源です。各地区は、これらの施設を地域の中のWLB推進の資源に位置づけて、活動計画を検討する必要があります。看護職として「働く」ことを学び、組織が職員に関心を向け、働くことを支える取組へ一歩踏み出せることをめざした活動です。そして、参加施設は、自施設での取組を継続しながら、他施設と自らの経験を共有し、相談にのり、地域の病院がWLB推進に向けた取組ができるよう役割を発揮していく必要があります。

3つ目の課題は、WLB 推進や職場環境改善において看護管理者を支援する仕組みの強化です。

9年間の本協会の取組期間内に、看護部長等のトップマネジャーが交代した組織が複数あります。このような改善を主導するリーダーの交代があっても、WLB 推進事業を継続していけたのは、本協会の推進方略の効果だと考えることができます。「組織の状況の見える化」にはインデックス調査と課題分析への支援、「話合い」と「取組」の段階では、多施設合同のワークショップや報告会、個別施設へのアウトリーチ支援、そのほか、施設内での研修会には講師派遣を行ったりしました。そして施設ごとの担当者を決めた支援者派遣です。こうしたきめ細やかな推進方略が、取組の継続につながっていったと考えることができます。

したがって、それぞれの施設の力量に応じて、取組を開始・継続できるよう、その過程を支援する体制を整える必要があります。本協会は、2020(令和2)年3月でWLB推進事業を終了します。事業終了後は、本事業で明らかになった推進方略の効果を活かし、支援を必要としている病院に、健全な勤務環境への改善を支援できるよう、「看護管理アドバイザー」の育成・支援の仕組みを整えていくこ

とが必要です。

最後に、今後の課題として病院長・経営者との協働をあげます。

これまでの経営学の研究で、職員の健康度や満足感がサービスの質や業績と関係していることが分かっています。看護部門は病院でもっとも大きな組織であり、医療現場の第一線で活動する集団です。 看護職の働き方を改善することは、医療の質と病院の経営の改善につながっていきます。

看護管理者は、看護職員が健康で活き活きと働くことができるように、職場環境を整えていく責任をもっていることを、しっかりと認識する必要があるでしょう。そして、自施設の制度や働き方がこれでいいのかと見直し、病院長や経営者と話し合う必要があります。配置されている看護要員数は適切なのか、就業時間外の研修になぜ手当をつけられないのか、小学生の子どもの帰宅時間に帰れる働き方はできないのか、外部研修に行かせてあげられる方法はないか。

こうした課題の解決には経営者の協力が不可欠です。看護管理者が病院長や経営者と話し合い協力 しあえるためには、看護管理者のマネジメントとリーダーシップの能力を高めていくことが不可欠です。 県内のすべての看護管理者が、看護管理者としての責任を果たすためには、看護管理の基礎的な知識 とスキルを学ばなければならないと認識し、本協会の研修参加や他病院の看護管理者等の支援を得な がら現場の実践を通して能力を高めていくことが求められます。

第4章 これから WLB に取組む施設の方へ

- 1 今、なぜ取組が必要なのか、看護管理者の立場の方をはじめ、皆さんで 考えてみましょう
 - 1) 看護職の勤務環境問題を振り返りますと、3K(きつい・汚い・危険)と言われ始めた時のことが 思い出されます。この時には大変ショックだったこと、そうだとすれば早く何とかしなければと多く の人が焦ったことと思います。しかし、長い期間を経た現在でも、あまり大きな変化が見られない 施設が多いのも事実です。何故なのでしょうか。理由は一つではないということが WLB 推進ワー クショップ事業を担当して見えてきました。それは、多くの施設の看護管理者の方々の発言にありま した。「実は、私のところも取組みたいのですけどね、だけど・・・」と多くの方が話していました。 あるいは、副看護部長や看護師長さんの「看護部長に是非取組んでもらい、大変な現状をわかっ てほしい」と切実に話される現場の声があり、施設の大小にかかわらず、これが実態なのだと思い ました。
 - 2) 看護職の現場は、常に深刻な人手不足があります。そこから起因する長時間労働問題、あるいは、 夜勤者は忙しすぎて休憩時間も取れないなど、労務管理上の深刻な問題を抱えています。

他方、WLB 推進ワークショップ事業の取組以前には、当直業務や夜勤体制の区別のあいまいさが、働く看護職の生命の問題にまで波及していったことは、多くの方々の記憶に残る出来事となりました。従来から看護職の現場は「忙しいのは当たり前」と言われ続けてきました。しかし、全国的な本事業の取組みを機に「看護職の健康と安全が、患者様の健康と安全を守る」という基本理念に立ちもどり、この理念実現に向けて取組む必要があります。

- 3) 千葉県看護協会の取組は、2011 (平成 23) 年度から始まりました。その当時は、WLBとは何のこと? 有給休暇がとれるようになるってこと?など多くの声がありました。説明会を終えると理解が得られる説明であったどうかと随分不安が残りました。しかし、年々、この事業の参加施設が増えていく中で、徐々に理解が進みました。今では、看護学生や就職希望者から「WLBに取組んでいる施設はどこか」と問い合わせを受けます。就職条件の高い位置づけになりつつあることを看護管理者は自覚する必要があります。
- 4) 医療従事者の勤務環境改善の制度化が、医療法の改正により行われ、2014(平成26)年10月1日に施行されました。医療機関における勤務環境の改善を通じて医療従事者の定着を図ることを目指しています。今後、高齢化が進展する中で、少子化に伴う労働人口の減少を鑑みて、看護管理者(中間管理者を含む)は、一人でも多く健康を維持しやりがいをもって働く看護職が増えることを期待しています。

すべての医療施設に、改善に取組むことが努力義務化されました。このことを重く受け止め、変化していくための第一歩を踏み出していただきたいと思います。

2 自施設の取組の第一歩を踏み出すために

- 1) まず、マネジメントシステムを導入するために推進チームの形成が必要になります。この形成と運営については、<第二部 今すぐ活用できる実践集~カテゴリー別事例~WLB推進の体制をつくる>を、参考にして下さい。
- 2) 医療従事者の勤務環境の改善にあたっての具体的なガイドラインは、「看護職のワーク・ライフ・ バランス推進ガイドブック」「はたさぽ」「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を活用して下さい。







3) 「看護職の WLB 推進ワークショップ事業」では、WLB の実現度を測定するツールとして開発された「インデックス調査」を用いて取組みました。

日本看護協会 看護職の WLB インデックス調査<施設調査><職員調査>

上記を参考として取組むこともできます。また、自施設用に独自に作成された調査を用いて取組を開始されることもお勧めいたします。

過度の負担感を強いらず、変化していく様々な学びを通し、各々が自己成長していくことが大切です。

3 この取組を進めるうえでのポイント

- ○チームの編成は、組織の全体から抽出しましょう。偏りは成果の妨げになります。
- ○チームのリーダーは影響力のある人を選びます。
- ○すべての改善プロセスは全員参加型の進め方にこだわりましょう。協力体制に欠けると全体の改善に はつながりません。
- ○取組の過程では、新たな問題点に遭遇することが多々あります。問題点が確認されれば、改めて問題点の原因を見極めましょう。
- ○既存の委員会を活用して解決しましょう。例えば、看護記録に時間がかかる問題は、看護記録検討 委員会の委員会活動の中に組み込み解決をゆだねたり、あるいは、業務が煩雑で時間内に業務が終 わらないなどは業務検討委員会などの委員会活動を活用したりすることでより専門的に、しかも短期 間で改善計画が達成しています。
- ○他部門との協議や協力によって解決する内容も多く、このチャンスを生かし、相互理解の場として大いに活用し、働きやすい職場を築きましょう。
- ○これらの取組プロセスは、随時職員に公表しましょう。自分の所属する組織が何を考え行動している のか全体の動向を理解させましょう。

4 継続した改善のためのポイント

継続の監視

・取組宣言を明確にすることで職員全体の期待感を高める

病院の運営方針に 対応した取組 ・病院長の病院運営方針に対応した取組を示し、病院管理部門に協力体制を依頼することにより、WLBのみならず看護部への協力姿勢が出来上がる

お互いさま 風土の醸成 ・看護管理者にとって継続した取組のポイントは「変革」に 対するビジョンを明確に持つことであり、様々な改善サイ クルを回し続けること

問題の本質の見極め

・アンケートを行って量的なデータを集めたり、ヒアリング やグループインタビューなど、調査対象の特性や性質を示 す質的なデータを収集し現状分析を行う

5 成功するための秘訣

- 1) 看護部(局)として自立した組織を構築する。
- 2) 達成目標を掲げる。
- 3) 調査結果は公表する。自施設の課題について公表し全体で共有する。
- 4) 勤務環境を基本としたあらゆる基本的な知識を習得し、職員一人ひとりが看護職として、また社会人として成長する。
 - 看護職の労務管理にかかわる労働基準法
 - ・ 院内の就業規則
 - その他、自施設の勤務表作成基準や業務基準など
- 5) 取組の成果を公表し全体で共有する。
 - WLB の日の制定
 - ノー残業デーの制定
 - 長期休暇の取得促進
 - ・ 誕生日の全員有給休暇取得
 - 健康用具や健康体操 / 小豆カイロや健康講座 / 仕事前体操

6) 短期間で成果を求めない。

組織作りから始める場合は、特に長期間かける必要があります。まず看護部の組織や体制を見直し、取組みやすい組織を作り上げる。あるいは今の勤務体制に違法性はないか、今の職員の労働時間管理は誰が行っているか、労務管理について改善を必要とするものは早急に見直すことをお勧めします。

ここに、長期間かけて徐々に看護体制が整い7年目を迎える施設があります。

現状でも定着確保にはまだまだ取組が必要ですが取組んだポイントを上げてみましたので参考にして 取組んでいただけたら幸いです。

表 20 7年目を迎える取組施設の事例(病床数:一般入院許可病床 125 床)

| 年 | プロセス | 取組成果 |
|-----|---------------------------------|--|
| 1年目 | 課題の抽出 1回目インデックス調査結果の分析 | ○看護部組織の強化 看護部長の業務内容を整理 ○看護師の定着推進のため、多様な勤務形態を導入した ○勤務に対する不安要因の1つとして、夜間の外来への応援体制 |
| 2年目 | アクションプランの立案 | があった。これを中止し、救急当番日には別途1名を配置した |
| 3年目 | 2回目インデックス調査結果の分析 ワークショップ事業終了 | ○給与面での支援 手当の増設(日曜・祝日出勤の手当、その他) |
| 7年目 | 継続 | ○看護部組織強化のため、副看護部長職の新設 ○退職理由の分析と対策 臨床現場の看護の不統一感への不満による退職に対して看護実践能力向上のため、専属の院内教育担当者を配置(週2回PM4時間) 看護師長の役割意識を高めるため、院内研修を実施 ○看護助手の採用困難に対して、外国人看護助手を外国からの受入により採用(教育及び生活支援) |