

看護職の確保・定着における課題とワーク・ライフ・バランス型人材マネジメントの必要性

Issues in Hiring Nurses and Reducing Turnover and the Need for Work-Life-Balance-Oriented Human Resource Management

2006年度診療報酬改定をきっかけに、看護職員の争奪戦が激しくなり、さまざまな紙面をにぎわせた。今は当時と比べて一段落したようにも見られるが、今なお、看護職員の確保・定着の問題に頭を悩ませる病院は多い。

看護職員が離職する理由は、結婚や育児等の家庭生活によるものも多いが、長時間労働が多い等、職場環境に起因する要素も大きい。この長時間労働を是とする人材マネジメントを行ってきた結果、結婚や育児等の理由で、働く時間に制約のある職員は、常勤看護職員として活躍し続けることが難しく、非常勤のパートタイマーとして雇用形態を変更したり、離職を選ばざるを得なかった。

この問題を解決するには、従来型の「フルタイム・夜勤あり・残業多いとわかない」人材を前提とした画一的なマネジメントではなく、職員一人ひとりのワーク・ライフ・バランスの実現を目指した人材マネジメントへの転換が求められる。

ワーク・ライフ・バランス型の人材マネジメントでは、次の4つの施策を展開する。第一に、ライフイベントを経ながらも働き続けることができる「勤務形態の多様化」、第二に、従業員の多様性を受容しつつ、すべての職員が常勤職員として役割を果たし、効率よく業務を行うための「業務体制・仕事管理の見直し」、第三に、どのような勤務形態であれ、所定労働時間内における仕事を公正に評価し処遇するための「公正な評価・報酬の決定」、最後に、働く時間に制約のある期間でも、常勤職員としての学びと成長の機会を確保する「キャリア形成支援」である。

この4つの視点により、看護職員の雇用の量・質ともに確保し、病院が目指すべき医療・看護サービスの提供を図る。



The 2006 revision of medical fees triggered fierce competition in hiring nurses, which attracted widespread media attention. This competition seems to have subsided, but many hospitals are still struggling with the issue of hiring nurses and reducing turnover. Many of the reasons why nurses quit their jobs are related to family issues such as marriage and child rearing, but factors related to working conditions, such as long hours, are play a role. Human resource management that justifies long working hours has made it difficult for nurses with time constraints due to marriage or child rearing to continue working full-time, forcing nurses to change the type of employment (i.e., become part-time) or choose to leave their job.

Solving this problem requires a shift away from uniform human resource management that is based on the traditional concept of full-time personnel who do not mind a night shift or overtime to that which aims to achieve a work-life balance for each employee.

Work-life-balance-oriented human resource management adopts four measures. The first is diversification of working style which allows employees to continue working as they go through life events. The second is reexamination of the operational mechanisms and work management with the aim of accepting diversity among the employees and to have all employees play their role as a full-time employee and work efficiently. The third is fair evaluation and compensation, where the employees' work during their designated hours is assessed fairly regardless of their working arrangement and they are properly paid for this. The fourth is support for career development, which secures opportunities for employees to learn and grow as full-time employees even when they face constraints on time available for work. These four measures enable hospitals to secure the employment of nurses in terms of both size and quality and to realize the medical and nursing services they seek to provide.

1 病院が頭を悩ます看護職員確保の問題

(1) 看護職員の需給状況

2006年度診療報酬改定における7対1入院基本料の新設を契機に、大規模病院を中心とした看護職の争奪戦が激しくなり、今もなお、病院の医療・看護サービスの向上にむけた有能な看護職の確保・定着に苦戦している病院が少なくない。

看護職の人員不足感は、どの程度なのだろうか。平成20年3月と平成24年3月における「保健師、助産師、看護師」の有効求人倍率（含パート）をみると、全国計で2.53倍から2.95倍に0.42ポイントアップしている（図表1-1）。都道府県別では、福島県、茨城県、栃木県、埼玉県、富山県、山梨県、静岡県だけが低下しているが、その他の地域は上昇している。

比較的上昇幅が大きいのは、秋田県、東京都、福井県、長野県、京都府、奈良県、島根県、徳島県、香川県であり、特に、秋田県（1.36ポイントアップ）、京都府

（1.05ポイントアップ）、奈良県（2.08ポイントアップ）、島根県（1.70ポイントアップ）、徳島県（1.32ポイントアップ）、香川県（1.21ポイントアップ）の増加幅が目立って大きい。

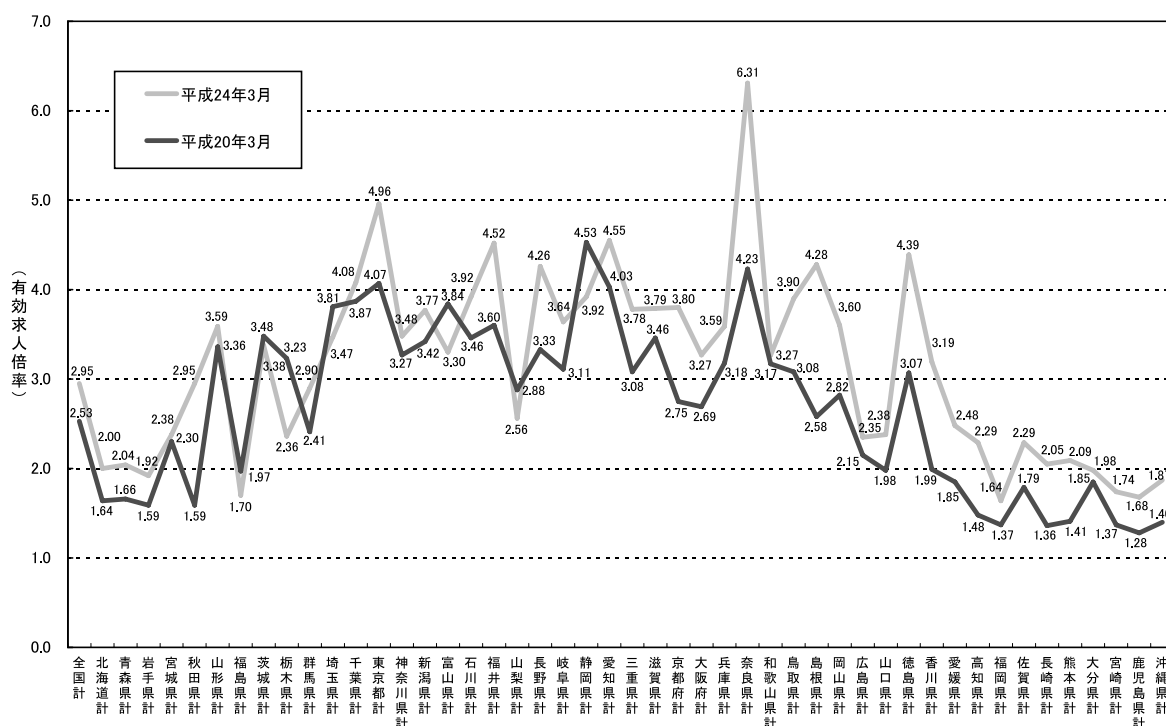
このように、地域により有効求人倍率の動きには差があるものの、全国的に看護職の人員不足感が強くなっていることがうかがえる。

(2) 看護職員が離職する理由

国家資格を持つ専門職である看護職員は、もともと、より働きやすい職場を求めて転職する傾向にあるが、具体的に、どのような理由で離職しているのだろうか。

日本看護協会のアンケート調査¹によると、離職後、看護職として就業していない「潜在看護職員」が、以前の職場を退職した理由として挙げているのは、「妊娠・出産」（30.0%）、「結婚」（28.4%）、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」（21.9%）、「子育て」（21.7%）、「夜勤の負担が大きい」（17.8%）の順で高い。結婚や育児といったライフイベントに関する理由が挙がっているが、こ

図表1-1 保健師、助産師、看護師の有効求人倍率の推移



資料：厚生労働省「一般職業紹介状況（職業安定業務統計）」（含むパート） 平成20年3月、平成24年3月より作成。

のような個人の生活環境による理由だけでなく、勤務時間の長さや夜勤の負担といった、職場の環境に起因する項目も、離職の要因となっている（図表1-2）。

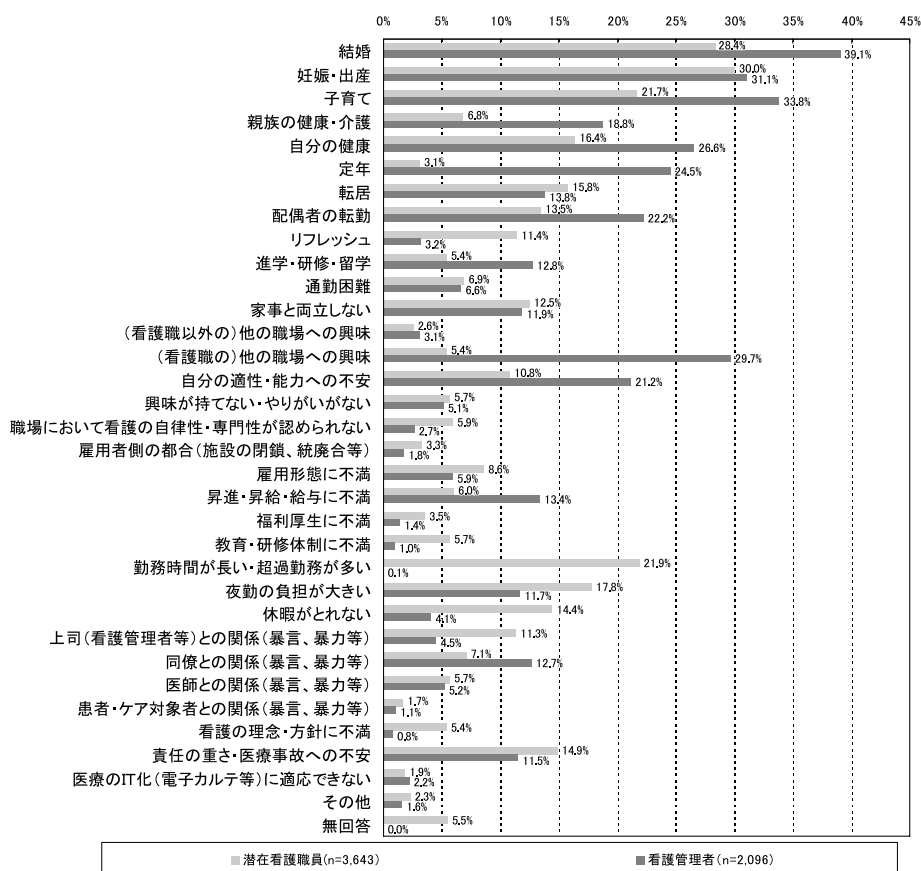
一方、看護管理職が想定している、看護職員の離職理由は、「妊娠・出産」（31.1%）、「結婚」（39.1%）、「子育て」（33.8%）等、潜在看護職員の回答と同様、個人の生活環境に関する事項の回答割合が高い。しかし、職場の環境に関する項目を回答している割合は、潜在看護職の回答と比べて低く、潜在看護職の回答で上位に挙がっていた、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」を回答した割合は0.1%しかない。

看護職員は女性が多いこともあり、結婚や育児といったライフイベントにより、働く時間や環境に制約を受けやすい。そのため、超過勤務や夜勤の回数が多いと、同じような働き方を続けることが困難になりやすい。しか

し、この調査結果をみると、超過勤務や夜勤の負担等、職場環境を理由に離職しているにもかかわらず、職場のマネジメントを行う立場にある看護管理職は、それをあまり認識していない。

結婚や出産などのライフイベントは、離職理由の上位にあがっているが、これらのライフイベントは離職のきっかけでしかないだろう。自身の働き方がライフイベントに影響を受けやすい女性職員が大多数を占める職場でありながら、長時間労働を前提とした人材マネジメントを続けてきたことが、離職の根本的な原因である。超過勤務や夜勤の負担の大きい職場環境や、それを前提とした人材マネジメントによって引き起こされる問題の構造を把握し、解決しなければ、多くの病院が抱えている、看護職員の確保・定着の有効な解決策を導くことは難しい。

図表1-2 看護職員の離職理由（複数回答）



資料：日本看護協会「潜在ならびに定年退職職員の就業に関する意向調査」2007年

2 従来型の画一的な人材マネジメントの限界

(1) 従来型の画一的な人材マネジメントがもたらす課題

常勤看護職員は、病院の定めた勤務シフトのもと、日勤だけでなく月数回の夜勤をこなし、勤務時間内に業務が終わらなければ残業をする、という働き方が期待され、職場の仕事管理や評価・処遇も、この働き方を前提として行われてきた。このような画一的な働き方を前提とした人材マネジメントを行っていると、以下の3点の課題が発生する。

まず、「働く時間に制約のある職員」の離職、もしくは「常勤から非常勤パートタイマーへの転換」により、人材流出リスクが発生しやすいということである。

育児等の理由で、働く時間に制約のある職員は、通常の交代制勤務や残業を行うことが難しい。そのため、働く時間に制限のあるうちは、「日勤専従」や「短時間勤務」としての働き方を望むケースが多い。改正育児・介護休業法に対応し、育児期の短時間勤務制度が導入された。しかし、短時間勤務であっても残業が発生するので定時に帰ることができず、子どものお迎えに間に合わないという話を耳にすることも多い。せっかく、短時間勤務制度を導入しても、「フルタイム・夜勤あり・残業あり」を前提とした仕事管理・体制のままでは、実質的に制度を活用できる状況とは言い難い。

夜勤や残業を行うことが難しいのは、育児中の職員に限ったことではない。団塊世代の高齢化がすすむ中、40歳代・50歳代を中心に、親族の介護の問題に直面する可能性が高まりつつある。介護サービスを利用し、家族と介護体制について役割分担していても、夜勤や残業を行うことは難しいケースが多い。介護に直面しやすい年齢層は、ベテラン職員として後輩指導や、管理職の役割を担う世代にあたるため、これらの層が離職してしまうと、職場のマネジメントへの影響が大きい。

少子・高齢化の中、人材の流出リスクを抑制するためには、育児や介護等、家庭での役割を果たさなければならない状況にあるときでも、常勤職員として活躍できる

よう、従来のような画一的な働き方ではなく、職員のニーズに対応できる働き方に変えていく必要があるだろう。

2つ目の課題は、短時間勤務等、時間に制約のある職員に対する人材育成が行いにくくなり、看護サービスの向上が図りにくいということである。

短時間勤務の職員は、勤務時間が短いため、リーダー業務や患者を受け持つ部屋持ち業務よりも、清拭・オムツ交換・検査送迎等のフリー業務につくことが多く、勤務時間が短縮される分、通常勤務の職員と比べて、職務経験が少なくなってしまう。短時間勤務であっても、本人の勤務時間および経験・スキルに応じて、部屋持ち業務におけるなんらかの役割を担うことができれば、職務経験の減少を抑えることができるのだが、画一的な働き方を前提とした仕事管理が行われると、本人の経験やスキルに関係なく、フルタイム勤務や残業ができないということで、一律にフリー業務を任され、非常勤パートタイマーと同じような業務になってしまうこともある。さらに、委員会活動や研修が所定労働時間外に実施されると、短時間勤務や日勤専従等の職員は、参加することができず、研鑽する機会が減少してしまう。

長期にわたって、このような状況が続くと、日勤専従や短時間勤務の職員に対して、常勤職員としての育成を行うことができず、本人も看護職としての自らのスキル・能力に不安を抱えてしまう。病院の目指すべき看護サービスの提供に向け、職員一人ひとりのレベルアップが必要になる中、このような問題は、働く時間に制約のある職員だけの問題ではなく、職場ひいては病院全体の看護サービスの質の維持・向上にマイナスの影響を与えかねない。

最後の課題は、通常の勤務を行っている職員の業務負荷が増大し、現場が疲弊するリスクが高まるということである。

「フルタイム・夜勤あり・残業あり」を前提とした人材マネジメントは、育児等の理由で働く時間に制約のある職員だけ離職リスクが高まるのではなく、通常勤務を行っている職員にとっても、「働き続けやすい環境」を脅か

す要因になっている。恒常的に残業が発生するような仕事管理を行っている、日勤業務に加え月数回の夜勤業務を行う通常勤務者は、心身ともに疲労が蓄積される。さらに、周囲の職員が出産・育児をきっかけに離職したり、就業継続できても非常勤パートタイマーと同じような役割しか担っていないと、通常勤務者の負荷はさらに増大し、適切な看護サービスが提供できなくなるだけでなく、医療ミスや医療過誤を起こしてしまう恐れもある。

(2) ワーク・ライフ・バランスの視点に立った人材マネジメントへの転換の必要性

このように、従来型の画一的な人材マネジメントは、育児や介護を抱える職員の離職やキャリア形成に支障をきたすだけでなく、通常勤務が可能な職員でさえもワーク・ライフ・バランスが阻害され、一人ひとりの看護業務にマイナスの影響を及ぼしてしまう。その結果、必要な看護職員の人員数を確保・維持することができないだけでなく、病院が目指すべき医療・看護サービスの提供が困難になってしまう。

この画一的な人材マネジメントで引き起こされる問題を解決するためには、ワーク・ライフ・バランスの視点に立った、人材マネジメントへの転換が必要になる。ワーク・ライフ・バランスが実現できている状態とは、「会社や上司から期待されている仕事あるいは自分自身が納得できる仕事ができ、なおかつ仕事以外でやりたいことや取り組まなければならないことにも取り組めること」²を示す。

ワーク・ライフ・バランスの視点に立った人材マネジメントにより、職員一人ひとりが、育児や介護、さらに地域活動やキャリアアップに向けた学習等、生活の場における自身の役割を全うしながら、心身ともに健康な状態で「働き続けることができる環境」と、仕事の場において能力を発揮し続けることができる「働きがいのある環境」の両方の実現を図り、病院が目指すべき医療・看護サービスの提供を目指すことが望まれる。

3 | ワーク・ライフ・バランス型人材マネジメント

(1) ワーク・ライフ・バランス型人材マネジメントの検討事項

①常勤看護職員の勤務形態の多様化

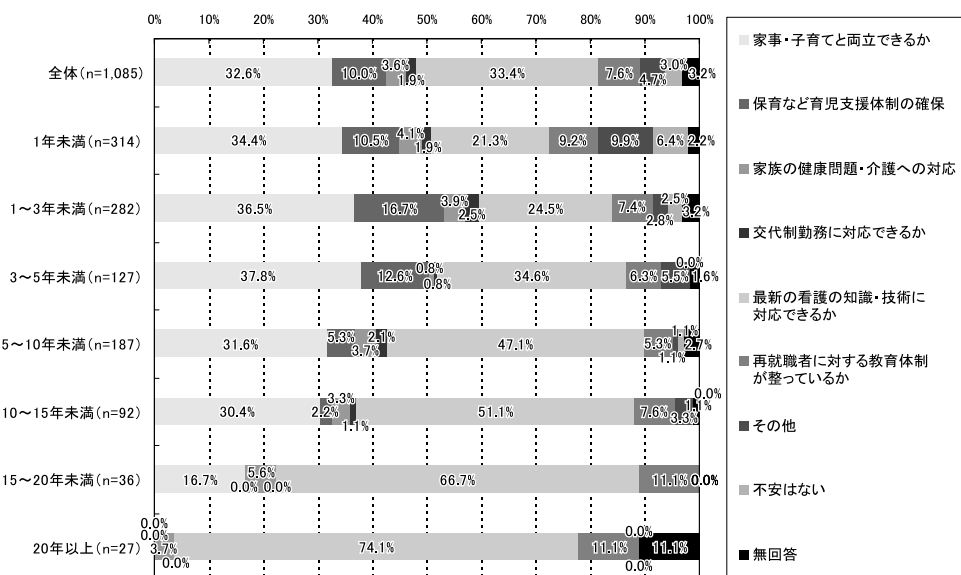
ワーク・ライフ・バランスを図るうえで、看護職員がまず考えるのは、自身のライフステージや生活環境において、働きやすい勤務形態や時間帯であるかどうかである。

働く時間に制約がない職員は、交代制勤務で日勤業務、夜勤業務とも通常通り行うことができるが、育児期にある職員等は、夜勤に入ることが難しく、また、子どもの保育園の送り迎えの時間に間に合うように仕事を終わらせる必要があるため、日勤専従や短時間勤務でないと、働き続けることができない。

また、離職した看護職員は、再就職する場合、仕事と生活との両立が図れるかという心配だけでなく、しばらく現場を離れていることで、自身のスキルや夜勤業務に体が慣れるかどうか不安を抱えることがある。厚生労働省の調査によると、看護職員が再就職する際に抱く不安として、「最新の看護の知識・技術に対応できるか」(33.4%)の回答割合が、「家事・子育てと両立できるか」(32.6%)をわずかに上回って、最も高くなっている。しかも、離職期間が長くなるほど、「最新の知識・技術に対応できるか」に不安を持つ割合が高くなる傾向にある(図表3-1)。

このような再就職する際に抱える不安が、勤務先を選択する時の条件にも見受けられる。同調査における離職した看護職が再就職するに希望する雇用形態は、「パート・アルバイト」(48.0%)、「正社員」(30.4%)、「短時間正社員」(18.8%)で回答が多い(図表3-2)。一度、職場を離れたことによる自身のスキル等への不安から、復職後は、常勤職員よりも役割責任が軽減される非常勤のパートタイマーやアルバイトを希望していることがうかがえる。しかし、このような雇用形態のニーズがあるからといって、中途採用する際に、非常勤パートタイマー

図表 3-1 看護職員が再就職に際して抱く不安（離職期間別）



資料：厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」2011年より作成。

図表 3-2 離職した看護職が再就職する際に希望する雇用形態 (n=1,085)

雇用形態	回答数(人)	割合(%)
正社員	330	30.4
短時間正社員	204	18.8
パート・アルバイト	521	48.0
派遣	6	0.6
その他	5	0.5
無回答	19	1.8

資料：厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」2011年

図表 3-3 離職した看護職が再就職する際に希望する勤務体制 (n=1,085)

勤務体制	回答数(人)	割合(%)
3交代制	45	4.1
2交代制	79	7.3
日勤のみ	924	85.2
夜勤のみ	4	0.4
その他	19	1.8
無回答	14	1.3

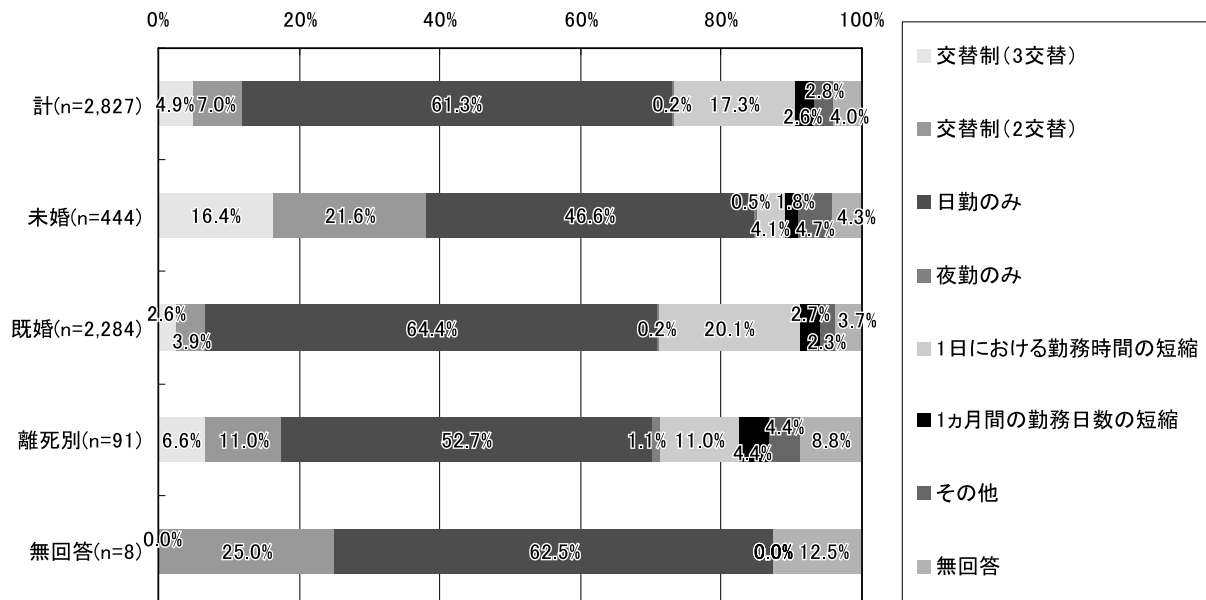
資料：厚生労働省「看護職員就業状況等実態調査」2011年

やアルバイトといった有期契約の雇用形態ばかりでは、職員の安定的な定着に結びつきにくい。職員を安定的に確保しつつ、潜在看護職員の離職におけるブランクを解消するには、常勤職員の勤務形態の多様化が有効な施策の一つとなる。入職した当初は、夜勤のない働き方からスタートし、職場に慣れてきたら夜勤の回数を増やし、

最終的には通常の勤務形態にシフトできる働き方の選択肢があると、採用時に常勤職員として応募する者も増えるだろうし、非常勤パートタイマーの中から常勤職員へ転換する動きも期待できるだろう。

また、勤務体制では、交代制勤務を希望する割合は少なく、「日勤のみ」(85.2%)の回答が圧倒的に多い(図

図表 3-4 再就職を望む看護職の配偶状況別の希望勤務形態 (n=2,827)



資料：日本看護協会「潜在ならびに定年退職職員の就業に関する意向調査」2007年より作成。

表3-3)。さらに、日本看護協会の調査における、再就職する際の配偶状況別の希望勤務形態では、「日勤のみ」は、どの配偶状況区分においても回答率が最も高いが、「交代制勤務（2交代）」と「1日における勤務時間の短縮」については、未婚と既婚で回答の傾向が異なっており、既婚の看護職の方が、未婚の看護職よりも「1日における勤務時間の短縮」を希望する割合が高い。家事や育児等、家庭生活における役割を持つ既婚者の場合、再就職の希望は持ちつつも、働く時間に制約があることがうかがえる（図表3-4）。

改正育児・介護休業法により、育児期の短時間勤務の導入が義務化された。現在、勤務している職員や、病院の採用圏内に存在する潜在看護職員が抱えるさまざまな背景や働き方に関するニーズを踏まえつつ、常勤職員として勤務を続けやすい環境を整備するひとつの施策として、短時間勤務をはじめとする、常勤職員の勤務形態の多様化について検討する必要がある。

②勤務形態の多様化にともない検討すべき課題

常勤職員の勤務形態の多様化は、職員の就業継続や、新たな職員の確保等の効果が期待できる。しかし、単に、常勤職員の勤務形態を多様化しても、狙った効果、すな

わち、看護職員の確保・定着の問題、ひいては、病院が目指したい看護サービスの提供が実現できるわけではない。むしろ、常勤看護職員の勤務形態の多様化により、次の課題が詳らかになることがある。

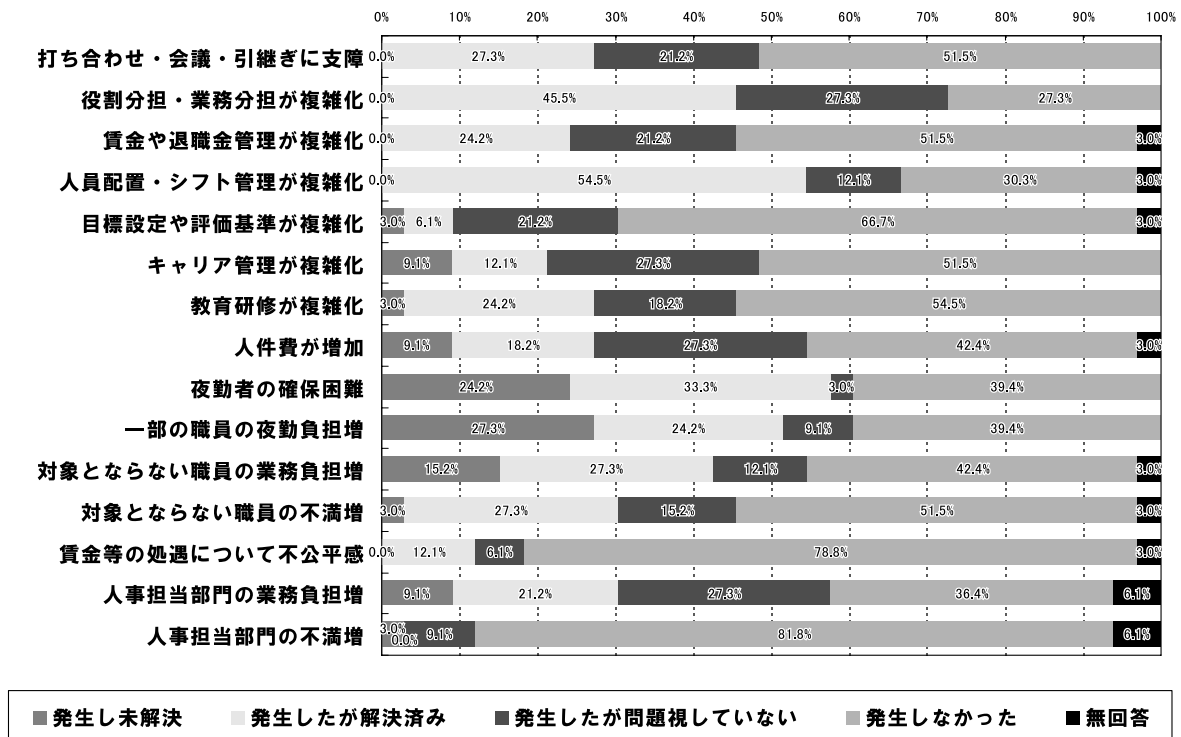
ひとつ目の課題は、業務体制や仕事管理に関するものである。

日本看護協会の調査³では、多様な勤務形態の導入により発生した問題について、次のような傾向がでている。「(問題が)発生し未解決」と「(問題が)発生したが解決済み」を含め、問題として認識された項目として、回答割合が高いのは、「夜勤者の確保困難」、「人員配置・シフト管理が複雑化」、「一部の職員の夜勤負担増」、「役割分担・業務分担が複雑化」、「対象とならない職員の業務負担増」といった、業務体制・仕事管理に関する項目が問題点として挙げられている（図表3-5）。

さらに、「(問題)が発生し未解決」については、「一部の職員の夜勤負担増」（27.3%）、「夜勤者の困難確保」（24.2%）、「対象とならない職員の業務負担増」（15.2%）の順に回答割合が高くなっている。

勤務形態の多様化により、上記の課題が認識されているが、夜勤者の確保に関する課題以外は、「勤務形態の多

図表 3-5 勤務形態の多様化により発生する課題 (n=33)



資料：日本看護協会「看護職の多様な勤務形態導入効果に関する追跡調査」2010年より作成。

様化」自体が直接的な原因になっているのではない。根本的な問題は、「フルタイム・夜勤あり・残業あり」という働き方を前提とした業務体制・仕事管理を続けてきたことにある。そのような業務体制・仕事管理では、長時間労働になりやすいため、働く時間に制約のない職員であっても、ワーク・ライフ・バランスを維持することが難しい。

このような背景の中、勤務形態の多様化により、夜勤回数の少ない職員や、短時間勤務などの働く時間に制約のある職員が増えたため、通常勤務の職員の業務負担がさらに増える等などの課題が浮き彫りになったのだ。

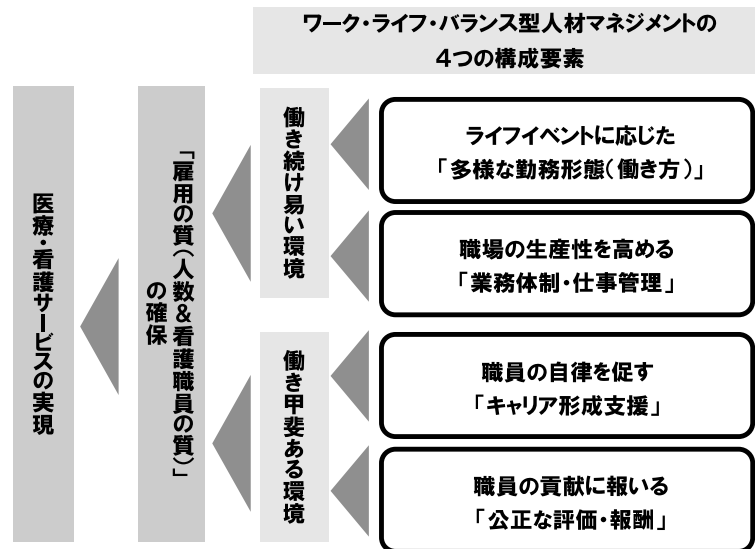
育児や介護等、家庭生活でなんらかの役割を担うため、働く時間に制約のある職員が、多様化した勤務形態を上手に活用し、看護職として活躍しつづけるためには、このような課題を解決しなければならない。

時折、「おたがいさま」の気持ちで助け合うことが大切」等のキャッチフレーズだけで、根本的な解決策をとらず、職員に対して理解を求めようとするケースが見ら

れる。医療の現場に限らず、互助精神を持つことは大切だが、すでに、業務負担が増大している職員に対して、このような精神論を投げかけても何も響かない。業務体制や仕事管理について効率化を図り、働く時間に制約のない職員のワーク・ライフ・バランスも確保できるよう、職場全体における合理性がないと、職員間の互助精神は保てない。

2つ目の課題は、評価や処遇の問題である。勤務形態の多様化により、同じ常勤看護職員の中に、通常通りの勤務を行う職員もいれば、夜勤ができない、もしくは夜勤を行える回数が少ない、さらに短時間勤務の職員等が混在している。ノーワーク・ノーペイの原則に則れば、就業時間が短い分、報酬が減額となるのだが、勤務時間に制約があるからといって、必要以上に報酬を減らしてしまっては、報酬の納得性に欠ける。また、評価についても同様だ。従来からの「フルタイム、夜勤あり、残業あり」が前提の評価の視点では、「長時間働くこと＝評価が良い」とされがちだが、本来は、所定労働時間におい

図表 3-6 ワーク・ライフ・バランス型人材マネジメントの体系



資料：三菱UFJリサーチ & コンサルティング作成

て、本人がいかに能力を発揮し、適切な看護サービスを提供できているかを評価すべきである。そのため、働く時間に制約がある職員に対して、残業ができない等の理由で評価を低くするのではなく、各々の所定労働時間における仕事ぶりについて評価を行わなければならない。

最後は、キャリア形成に関する課題である。前述したように、働く時間に制約のある職員は、その分、看護職としての職務経験や研修等の教育機会が、通常の交代制勤務ができる職員に比べて少なくなる。看護職員全体の質の向上のためには、時間に制約のある職員についても、しっかり人材育成の対象としてとらえ、看護職員としてのキャリア形成を図れる施策を講じる必要がある。

このように、看護職員の確保・定着に向けた、ワーク・ライフ・バランス型の人材マネジメントを行うには、単に、職員が働き続けやすい勤務形態を整備するだけでは充分ではない。勤務形態の多様化によって、顕在化される画一的な人材マネジメントの問題点の解決策を講じ、体系的にアプローチしなければ、看護職員の確保・定着に関する問題の根本的な解決には至らない（図表3-6）。

（2）各施策の検討ポイント

①多様な勤務形態

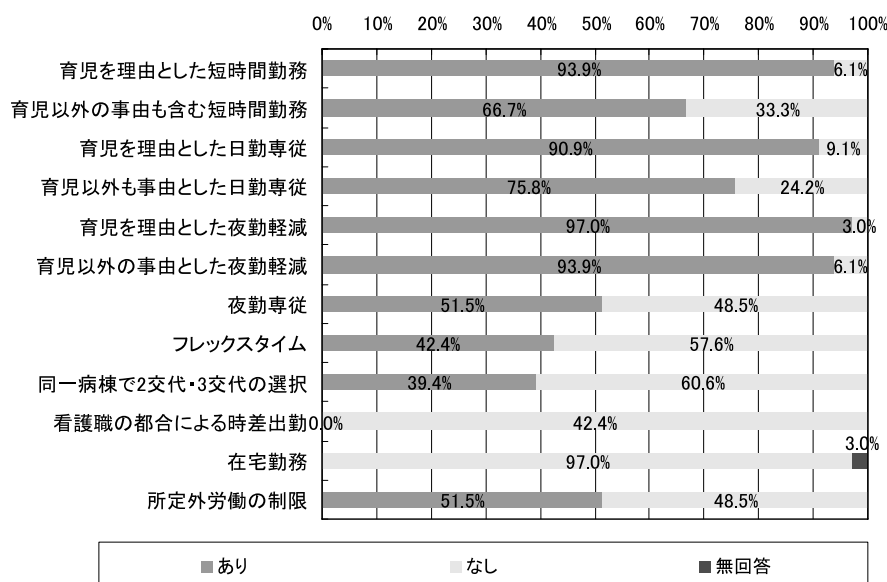
a) 勤務形態に対するニーズ

勤務形態の多様化とは、どのようなパターンで整備されているのだろうか。2010年の日本看護協会が、多様な勤務形態を導入している病院に対して行った調査⁴によると、おおむね育児支援を目的とした勤務形態を整備している病院が多い（図表3-7）。

たとえば、短時間勤務については、「育児を理由とした短時間勤務」は93.9%の病院で導入されているが、「育児以外の事由も含む短時間勤務」は66.7%となっている。この調査は、改正育児・介護休業法で育児期の短時間勤務が義務化される以前のものなので、現時点においては、さらに育児事由の短時間勤務の導入整備は進んでいるものと思われる。また、日勤専従については、「育児を理由とした日勤専従」は90.9%の病院で導入されているのに対し、「育児以外も事由とした日勤専従」では75.8%となっている。一方、夜勤軽減（通常の交代制勤務を行っている職員よりも夜勤の回数を減らす）については、育児以外の理由についても、育児支援と同じ程度導入されている。

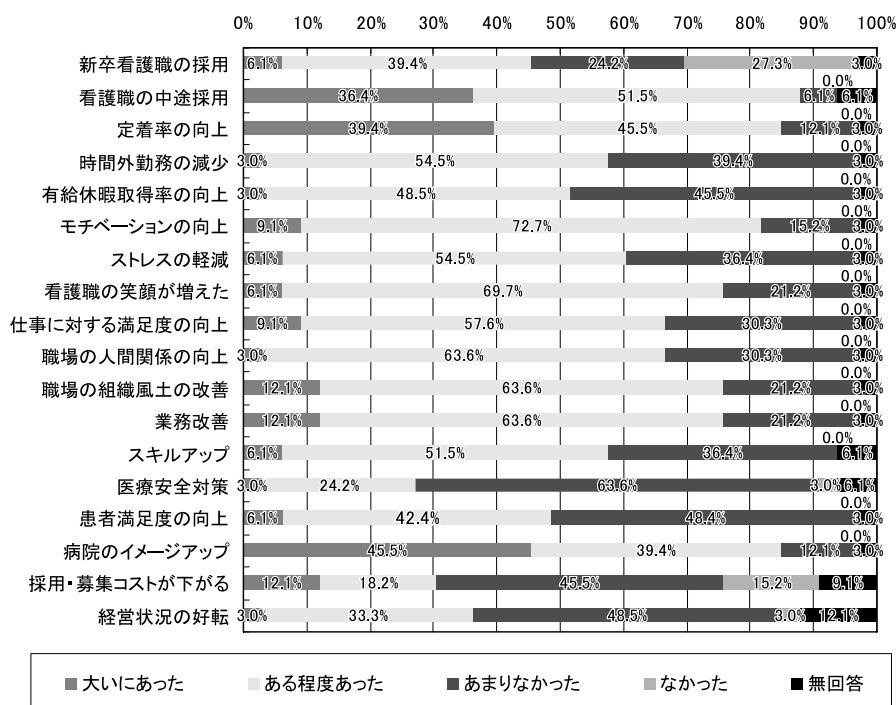
また、同調査では、多様な勤務形態の導入効果につい

図表 3-7 多様な勤務形態を導入している病院の勤務形態別の導入状況 (n=33)



資料：日本看護協会「看護職の多様な勤務形態導入効果に関する追跡調査」2010年より作成。

図表 3-8 多様な勤務形態を導入したことによる効果 (n=33)



資料：日本看護協会「看護職の多様な勤務形態導入効果に関する追跡調査」2010年より作成。

でも調査されている（図表3-8）。多様な勤務形態の効果
が「大いにあった」と「ある程度あった」と合わせて回
答割合が高いのは、「看護職の中途採用」（87.9%）、「定
着率の向上」（84.9%）、「病院のイメージアップ」

（84.9%）、「モチベーションの向上」（81.8%）の項目
となっており、一方で、「新卒看護職の採用」については、
効果があったと回答（「大いにあった」と「ある程度あつ
た」を合わせて45.5%）よりも、効果がなかった（「な

かった」と「あまりなかった」を合わせて51.5%)と回答する割合の方が高い。

仕事と生活の両立において、働く時間に制約があり、通常の交代制勤務が難しくなるのは、主に育児期にある職員であることが多い。そのため、子育て世代の職員の定着や、ある程度、看護職として経験を積んでいる中途採用者の確保という面では、多様な勤務形態は訴求効果があるだろう。一方、これから社会に出ようとする新卒看護職については、働く時間を制約する要件があまりない時期なので、交代制勤務以外の勤務形態の存在は、それほど興味を示さなかったことが想定される。とはいえ、多様な勤務形態により、ライフイベントを経ながらも働き続けられる選択肢があるということは、新卒看護職の採用において、プラスの効果が期待される。

近年、看護の現場で、ワーク・ライフ・バランスが意識され出し、積極的に取り組んでいる病院等ではホームページ等の媒体において、働き続けられる施策についてPRしている様子もよく見受けられるようになった。仕事と生活を両立し、看護職としてしっかりキャリアを築いていこうとする、意欲的な学生ほど、職員のワーク・ライフ・バランスに意識の高い病院を選択することだろう。

b) 勤務形態の多様化のポイント

通常の交代制勤務以外の勤務形態の選択肢を広げることの第一の目的は、従来の働き方では離職していた層の定着と、病院の採用圏内であるにもかかわらず採用できなかった中途採用者や潜在看護職の確保・定着である。そのため、在籍している職員だけでなく、採用圏内の看護職の働き方に対するニーズを把握することが重要になる。

勤務形態の多様化のパターンは、通常の交代制勤務のほか、主に、「夜勤回数選択（日勤業務と通常の交代制勤務よりも夜勤の回数が少ない）」、「日勤専従」、「短時間勤務（育児期の短時間勤務含む）」等、形態はさまざまある。勤務形態のパターンが多ければ、多種多様な職員のニーズに対応できるだろう。しかし、職員の「働き続けやすさ」だけに着目し、職員のニーズに振り回されてしまう

と、常勤職員の働き方が多種多様となり、職場でのシフト作成や仕事管・役割分担が複雑になりすぎてしまう。

看護職の確保・定着というと、「働き続けられること」のみに着目されがちだが、就業継続だけに留まってしまっただけでは、看護職として病院から期待される役割を果たすには十分ではない。育児や介護等を抱えている時期は、短時間勤務の制度を利用している場合、家庭での事情が解消されれば、また、通常の交代制勤務へシフトできるよう、短時間勤務から日勤専従、夜勤回数選択等を経て、段階的に通常勤務に戻るよう促すことも重要である。

一方で、中高年層の職員については、体力的な面から、通常の交代制と同じように夜勤に入ることが難しいケースがでてくる。そのような状況で、交代制勤務を続けていくと、疲労から医療ミス・医療過誤を起こしかねない。本人が安心して働けるよう、夜勤回数選択や日勤専従に変更することも考えられる。

②業務体制・仕事管理の見直し

勤務形態の多様化により、通常勤務者と異なる働き方、とりわけ、短時間勤務の制度利用者が職場にいと、周囲の職員の業務負担や夜勤負担が増大する、という問題が生じやすい。勤務形態の多様化を行っても、この、業務体制・仕事管理に関する問題を解決しなければ、職場全体のワーク・ライフ・バランスを実現することは難しいことは、すでに述べた。

従来型の人材マネジメントにおける業務体制・仕事管理は、フルタイム勤務で「残業もいとわない」職員を前提とされ、時間あたり生産性という点があまり意識されてこなかった。しかし、看護の現場は、患者の急変、救急搬送の受け入れ等、直接患者に関わる業務でスケジュールが左右されることが多いうえ、医師やコメディカルをはじめ、他職種との調整も発生し、常に時間に追われている。このような中、患者に対し適切な看護サービスを行うには、時間制約の中で、看護サービスの質を維持できる業務体制・仕事管理の見直しを行うこと、また、働く時間の制約の有無にかかわらず、全ての職員が看護職としての役割を果たせるよう業務分担・スケジュール

を再整理することについて検討する必要がある。

業務体制・仕事管理の見直しについては、3つのポイントがある。

ひとつ目のポイントは、看護部門と他部門とが協力して業務委譲を行うことである。すなわち、看護師の資格を持たなくても遂行できる業務を抱えすぎている場合は、他の部門や職種にその業務を委譲し、看護業務に専念できるようにするのである。たとえば、リネン交換は外部の業者に委託したり、輸液調整や患者の持参薬の整理等は薬剤課に担当を任せること等である。

2つ目のポイントは、看護部門における業務の平準化を行うことである。短時間勤務職員に対し、一律に平易な業務を分担させ、通常勤務者の業務負担が大きくなってしまっていたり、日勤や夜勤等、それぞれの勤務時間帯で行う必要のない業務が含まれている場合、当該勤務時間帯全体の業務負担がかかりすぎている可能性がある。このような事象を解消するために、各勤務時間帯における業務の棚卸しを行い、患者へ提供すべき看護サービスを適切な時間行うことができ、なおかつ、所定労働時間内に業務が終わるよう、当該勤務時間帯で行うべき業務および業務スケジュールを再整理する。この整理された業務スケジュールを基準とし、各勤務時間帯における通常勤務職員、短時間勤務職員（短縮された時間別に）の業務スケジュールを作成し、職員間の業務分担のガイドラインとして活用する。新たに業務分担を行う場合、これまで携わってこなかった業務を担うことになるケースが多い。特に、勤務時間が短いということで、短時間勤務職員に対して一律に平易な業務を担当させていた場合、業務分担の再整理により、新たに追加された業務が発生する。新たに追加された業務については、不慣れなこともあり、ミスが起こったり業務の質が維持できないケースも発生する。それを解消し、効率よく指導するために、ミスややり直しが起こりやすい業務を対象に、マニュアルの作成をすることも有効となる。

最後のポイントは、記録・引継ぎ方法の見直しである。看護職員に残業が発生する代表的な要因が、記録や引継

ぎである。また、短時間勤務職員は、引継ぎの時間に行わない場合が多いため、情報の共有に不足が生じるケースもある。それを解消するために、リーダーによる引継ぎを行ったり、記録を効率よくできるようなフォームの改善等を行い、記録作成時間の短縮と引継ぎ時間に行かない職員との情報共有を図る等の対策が必要となる。

この、「業務体制・仕事管理の見直し」に取り組むことにより、働く時間に制約のある職員は、定時に帰れるようになるため、育児や介護等、生活の場における役割を果たすことができる。また、業務分担も明確になるので、従来型の人材マネジメントにおける業務体制に比べ、周囲の職員から業務のフォローをしてもらうボリュームが減ることで、「周囲に迷惑をかけているのではないか」というストレスが軽減される。

さらに、通常勤務が可能な職員については、働く時間に制約のある職員をフォローする業務負担を軽減させることができ、その結果、時間外労働を減らすことができる、というメリットがある。

このようなプラスの効果が生じると、短時間勤務制度をはじめとする、通常の勤務形態以外の勤務形態を利用することに対する理解が生まれ、制度を必要とする職員が、必要な時期に制度を利用することができ、ライフイベントを経ても「働き続けやすい職場」が実現される。

③公正な評価・報酬の決定

職場全体のワーク・ライフ・バランスを実現するには、長時間労働を是とするのではなく、職員それぞれの所定労働時間内において担う役割を基準として評価を行い、公正に報酬に反映しなければならない。

報酬については、ノーワーク・ノーペイの原則に則り、短時間勤務の場合は、短縮した時間分だけ給与を減額する仕組みとすることがポイントとなる。しかし、評価において、従来型の「残業もいとわない」働き方を是とした考え方のままだと、「勤務時間が短い＝職場における貢献度が低い」と判断され、働く時間に制約のあることで不利益が生じてしまうと、二重のマイナスとなり、評価の公正性を維持することができない。

このような考え方が浸透していると、働く時間に制約のある職員は、「頑張っても、頑張らなくても同じ」と考え、仕事に対するモチベーションやパフォーマンスが低下してしまう。そうすると、通常の勤務形態の職員の業務負荷が増えてしまい、職場全体のモチベーションが低下する恐れがある。

各職員の仕事ぶりを公正に評価し、職員のモチベーションを維持・向上させるためには、まず前提として、病院が求める人材を評価するのにふさわしい基準が整備されている必要がある。評価基準自体が、当該職種や階層に求める要件を表していなければ、客観的な評価を行うことができない。また、評価者研修等を通じて、評価者である管理職の評価スキルを高めることも重要な課題である。評価は、処遇を決定するだけのものではなく、当該期間における仕事ぶりを振り返り、次期への成長に向けた指導やアドバイスを行う場でもある。たとえば、短時間勤務職員が、勤務時間が短いながらも、求める役割以上の貢献があったり、通常勤務の職員が、短時間勤務職員に対して細やかなフォローを行っているのであれば、その仕事ぶりについてプラス評価をし、上司として認めてあげることが重要だ。このように、どのような勤務形態であれ、各々の職員が自身の頑張りや成長をきちんと見てくれていると認識できるような評価を行うことが、評価者である管理職に求められる。

④キャリア形成支援

看護職員にとって、必要な学びの場である委員会活動や研修は、通常の勤務形態の職員が参加することを想定しているため、時間外に行われることが多く、日勤専従や短時間勤務等、定時で帰る必要のある職員は参加しにくいものだった。クライアント先でインタビューをすると、家庭の事情等で、一時的に働く時間に制約があっても、看護職として仕事の達成感や成長を実感できるようになりたい、という声をよく聞く。しかし、現実には、働く時間が短いため、部屋持ちができずフリー業務として、通常のフルタイム職員のサポートしかできなかったり、研修や委員会に参加しにくい等、非常勤パートタイマー

とあまり変わらないような役割であることが多い。このような状況を打開し、常勤看護職として学び、成長するためには、次の3つのポイントが重要になる。

ひとつ目のポイントは、働く時間に制約があっても、成長につながる役割を持たせること。これは、前述した、業務体制・仕事管理の見直しの中で、短時間勤務職員の役割分担・業務スケジュールの整備の中で改善できる。

2つ目のポイントは、すべての常勤職員にとって委員会活動や研修が参加しやすい環境を整えること。日勤専従や短時間勤務の職員だけでなく、通常勤務の職員も定時で帰れるよう、委員会や研修の実施は、極力、所定労働時間内に行うことが望ましい。所定労働時間内に行うことが難しい場合でも、内容を共有できるような工夫が必要だ。研修であれば、当日の内容を録画したものをメディア媒体を活用して情報提供したり、委員会活動であれば、事前にアジェンダを参加者に配布し、当日出席できない職員は、事前に意見を出してもらう等、なんらかの形で役割を担うことで、タイムリーに情報共有し、知識・スキルの研鑽にブランクを作らないようにする。

3つ目のポイントは、復職者の就業継続やキャリア形成に対する不安を軽減させること。離職者と同様、育児休業等で一定期間、職場を離れていた看護職員は、仕事と生活の両立だけでなく、復職後、円滑に患者や職場における新しい情報をキャッチアップし、仕事の勘が戻るかどうか、自身のスキルに不安を抱えている場合が多い。復職者のこのような不安を解消し、無理なく、短時間勤務から通常の勤務形態に戻すためには、復職前や人事評価のフィードバックの時等を利用し、働き方やキャリア形成について、話し合う機会を設けることが有効である。また、このような面談は、休業前に行うことも望まれる。両立支援制度は、その制度の当事者にならないと、どのような制度なのか知らないことの方が多い。また、病院としては、日勤専従や短時間勤務の利用は、働く時間に制約がある期間だけで、その事由が解消されれば、通常の勤務形態に戻ってほしいという意図があっても、それが職員に伝わっているとは限らない。これから休業に入

ろうとする職員に対し、各種支援制度を上手に活用し、仕事と生活の両立を図りながら、無理なく通常勤務の形態に戻れるよう、当該職員の生活背景を聞きながら、アドバイスを行うことも重要である。

このような、キャリア形成支援を行うことで、短時間勤務等、時間に制約のある職員は、限られた勤務時間の中でも、スキルに見合う役割を持って職場に貢献できたり、委員会や研修に参加し学びの機会を得ることができ、看護職としての成長や仕事に対する達成感を感じることができる。また、通常勤務の職員は、そのような短時間職員の姿をみることで、今後、自身のライフプランの中で、どのようにキャリア形成をしていくのか描きやすくなり、家庭生活の事情で、一時的に働く時間に制約ができて、継続的に能力を高める意識を醸成できる。

4 | おわりに

看護職員の確保・定着の課題は、以前から、病院経営者の頭を悩ませていた問題である。それが長年解決できなかったのは、看護職員は女性が大多数を占めているに

もかわらず、女性のライフステージの特徴や、ライフイベントが働き方やキャリア意識にもたらす影響を除外した、夜勤や残業もいとわない画一的な人材像を前提としたマネジメントを行ってきたことにある。今後、少子高齢化がすすみ、労働力人口が減少していく中、何の策も講じずに従来型の人材マネジメントを続けていては、看護職の雇用を量・質ともに維持・確保していくことはますます難しくなってしまう。

ワーク・ライフ・バランス型の人材マネジメントを実践するには、職員の多様性を受容しつつ、病院の求める看護サービスの提供に向けて、多様な職員をモチベートしていかなければならない。そのため、従来の画一的な人材を想定していたころと比べて、より高いマネジメント力が問われることになるだろう。しかし、病院全体が共通認識を持ち、推進に向けて動き出せば改革は進めやすい。経営層、管理職、職員が一体となって、職員一人ひとりが医療職として活躍し続けられる環境を目指し、まずは前向きに意見交換できる場作りから始められてはいかがだろうか。

【注】

¹ 日本看護協会「潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査」2007年

² 佐藤博樹・武石恵美子『職場のワーク・ライフ・バランス』日本経済新聞社 2010年 p.14

³ 日本看護協会「看護職の多様な勤務形態導入効果に関する追跡調査」2010年

⁴ 日本看護協会「看護職の多様な勤務形態導入効果に関する追跡調査」2010年