

## 医療スタッフの勤務環境改善等に向けた取組事例

医療スタッフの勤務環境の改善等に当たっては、それぞれの医療機関等で、その実情に即した主体的な取組を行うことが重要ですが、こうした現場での取組を検討するに当たり、参考となるのではないかと考えられる事例を以下のとおり暫定的にまとめました。

今後も、参考にされる方々にとって分かりやすく、役立つ事例を広く紹介できるよう、適宜内容を更新していく予定としています。

### <目次>

事例内容	ページ
事例 1 【3】【16】 ～短時間正職員制度の導入により、退職者が減少～	6
事例 2 【3】 ～7段階の「勤務ステップシステム」等の導入により、職員のライフステージに合った勤務形態の選択が可能に～	8
事例 3 【4】 ～希望する正職員を期限付きで夜勤専従勤務に～	11
事例 4 【5】 ～小学校就学前の子供を持つ看護師への保育料の支援等により、育児休業・産前産後休暇取得者のほぼ全員が復職～	12
事例 5 【14】 ～全病棟で共通に看護補助者を活用できる体制に～	13
事例 6 【13】【14】 ～職種間でコミュニケーションを取り、業務分担を整理～	15
事例 7 【16】 ～復職支援セミナーの実施により、応募者が増加～	16
事例 8 【18】 ～ワーク・ライフ・バランスに関する委員会を設置し、時間外勤務の削減や保育面の支援を推進～	18
事例 9 【18】 ～衛生委員会や「ミニ集会」を活用して、勤務環境の改善について話し合い～	20
事例 10 【26】 ～看護部教育課が新人教育をバックアップ、新人の離職防止と中堅看護師の業務負担軽減に貢献～	21

事例 11 【5】 ～短時間勤務制度など多様な勤務形態の導入により、看護師の確保を～	23
事例 12 【16】 ～再雇用を希望するOB職員を積極的に採用し、若手看護職員の負担軽減に～	24
事例 13 【17】 ～採用初日にきめ細かな個別面談を行うことで、新しい職場に対する不安が軽減し、定着が促進～	25
事例 14 【26】 ～職員の意見、要望をアンケート調査で把握し、その結果を職場環境の改善に反映～	26
事例 15 【26】 ～休憩施設を別フロアに設けることで、メリハリのある職場環境に～	27
事例 16 【26】 ～緊急事態に対応すべき職員を明確化することで、時間外労働を削減～	28
事例 17 【26】 ～産休・育休取得から復職までをスムーズにするための支援を実施～	29

注 1) 目次及び各事例の冒頭に【 】で記載されている番号は、本事例集 3 頁以下の〈具体的な取組事例〉の該当番号を示すものです。

注 2) 病床数及び看護職員数の区分は、次のとおりです。

○病床数：「無床」「1～19 床」「20～49 床」「50～99 床」「100～299 床」「300～499 床」  
「500 床以上」

○看護職員数：「0 名」「1～9 名」「10～49 名」「50～99 名」「100～199 名」「200～299 名」  
「300～399 名」「400～499 名」「500 名以上」





## <具体的な取組事例>

### ① シフト等労働時間面での改善、多様な働き方について

1. 各職員の希望に可能な限り応えるシフト表の作成に効果を上げている例。
2. 増員や費用の追加等なく（ないし少なく）、職員の負担感の高い交代制のパターン（日勤→深夜、準夜→日勤等）をなくした例。
3. 育児等のための夜勤免除・軽減（夜勤を伴わない就業区分の導入）、短時間勤務、短時間正規雇用、ワークシェアリング等を実施することにより、他の職員の負担が出来る限り増加しないよう工夫している例。
4. 短時間勤務等を導入する一方で、夜勤従事者の的確な確保に効果を上げている例。
5. 短時間正規雇用等の多様な就業形態や、院内保育所等が利用しやすい職場風土づくりの例。
6. シフト間のインターバルについて労使協定を締結している例。
7. 急な欠勤者が出た場合に、他の職員にしわ寄せがいかないよう、効果的なリリーフ要員の運用を行っている例。
8. 夜勤中の仮眠が確実に取れるような工夫をしている例（設備・人員配置・仮眠を取ることに対する職員の「後ろめたさ」という意識を払拭できるような工夫 など）。
9. 夜勤の交代時間を早める等、職員の安心の確保や、生活リズムの維持を含めた負担の軽減に効果を上げている例。
10. 病棟に子育て中の看護師を入れる等により、業務の効率化を図った例（具体的にどのように効率化されたか）。
11. 恒常的に長時間労働になっている局・科等について、業務の見直しを行うほか、配置転換等により各職員の労働時間の削減を行った例。

12. 以下に掲げるような、他業種でも行われているような取組を実施し、効果を上げている例。(参考：「中小事業主に役立つ時間外労働削減の事例集」  
[http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kinrou/dl/110803\\_01a.pdf](http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kinrou/dl/110803_01a.pdf))
- 総務部門が全部門の従業員の時間外労働を把握して集計表を作成し、イントラネットに掲示することにより、労働時間を「見える化」した。  
毎月15日の時点で、時間外労働が一定時間以上の従業員を総務部門が把握し、各部門の上司に伝える。
  - 残業を行う場合、事前に必要な時間を記入した残業計画を管理職に申請し、承認を受ける。翌日、実際に残業した時間を実績として記録し、報告するよう徹底する（事前の計画と実績を比較できる書式）。
  - 職員ごとに週に一度、「ノー残業デー」を設ける。

## ② 業務の分担について

13. 職種を超えての話し合いの場を整備し、職種間の業務分担・連携方法の見直しを行うことで看護師等の業務の削減に効果を上げている例。

14. 看護補助者（その夜勤配置を含む。）、外部委託等を活用することにより、業務の見直しを行った例。

15. 従来の看護補助者の活用方法を見直すことで、看護師等の負担軽減に効果を上げている例。

## ③ 人材確保について

16. 出産・定年等を理由に退職した者や、潜在看護師を採用（再雇用）し、積極的に活用している例。

17. 増員等によりコストが一時的に増加しても、職員の定着等による採用時のコスト削減等の効果を考慮すれば経営面でプラスになっていると考えられる例。

## ④ 話し合いの場の設定等について

18. 労働時間の設定改善について、労使（看護師等と病院管理職）で話し合う機会を整備し、職員の負担の軽減等に効果を上げている例。

19. 労働時間の設定改善について、個別の職員の意見・要望・苦情等を吸い上げる仕組み（担当窓口の開設や担当者の配置、処理制度等）を設けている例。

20. 職員の「メンタルヘルス」や、職場での「いじめ」について、職員のための相談窓口の開設や労使で話し合う機会の整備等の取組により効果を上げている例。

## ⑤ 労務管理の知識の向上等について

21. 看護部長等の管理者が、看護師長等に対し、労務管理に関する知識の習得等について具体的な指導を行っている例。

22. 勤務シフト表作成に当たっての留意事項やマニュアルをまとめる等し、看護師長等に就任する職員に対して周知している例。

23. 「例 22」に関連して）留意事項やマニュアルをまとめるに当たって工夫している例。

24. 短時間勤務等、多様な勤務形態の導入に伴い、複雑化するシフト表の作成について、看護師長等へ研修等を行うことにより、円滑な実施が図られている例。

25. 他業界で行われている労務管理を参考にしたり、他業界での労務管理経験者を病院の労務管理者に迎えることにより、労働時間の改善、業務の効率化等が図られた例（具体的にどんな変化が生じたのか。）。

## ⑥ その他

26. 「例 1」から「例 25」以外で、（労働時間に関する取組であるかどうかを問わず）職員のモチベーションの向上や、労使間等のコミュニケーションの促進のために工夫した取組を行い、効果を上げている例。

## 事例 1 【3】【16】

### ～短時間正職員制度の導入により、退職者が減少～

#### <取組の内容>

当院では、平成 20 年度の離職率が 30%を超える等、看護職員の深刻な人員不足に陥っており、職員の人材確保が喫緊の課題とされていました。

そのため、平成 21 年度、県内に就業する看護職員の確保・定着を図ることを目的とした県の「魅力ある病院づくりモデル事業」に参加し、働き続けられる職場づくりを目標に改善に向けた取組を進めました。

平成 21 年 6 月には、他業種から新しい人事部長を招聘しました。そして、新人事部長の指導の下、同年 9 月には院内に病院長・副院長・看護部長・人事部長等をメンバーとする協議会を設置し、病院の雇用形態の現状と課題について協議するとともに、職員の職場環境に関する調査や短時間勤務に対する意識調査を実施しました。

これらの調査結果をもとに、人事部が短時間正職員制度の導入に伴う新たな制度作りを行い、平成 21 年 11 月から、正職員の場合、別表 1 の A から E の 5 つのパターンのいずれかの形態で勤務させる新たな制度をスタートさせました。

(別表 1)

A	フルタイム（週 40 時間）かつ、夜勤あり。
B	フルタイム（週 40 時間）ただし、夜勤・休日出勤少ない。
C	フルタイム（週 40 時間）ただし、日勤のみ。
D	短時間勤務（週 30～39 時間）ただし、夜勤あり。
E	短時間勤務（週 30～39 時間）ただし、日勤のみ。

(注) ○ 基本給と賞与については、勤務時間数に比例して支給する。

○ A から E のいずれのパターンであっても、手当、退職金は支給される。また、夜勤を行った場合は手当や特別休暇が付与される。

A から E のどのパターンで働くかは、職員が決められることとしており、特に要件等は設けていません。また、毎月パターンを変更することも可能としました。

なお、A パターンを選択した正職員は、チーム（5 名から 6 名程度の職員で構成）のリーダーとしての業務もお願いしていました。しかし、リーダーとなった職員の負担が大きかったことから、リーダーの業務分担について次のような見直しを図り、制度の運用を安定化させました。

- リーダーには担当患者を持たせず、チームメンバーへの看護指導、サポート等を行うとともに、チーム全体の業務の進行状況を把握し、必要に応じてフォローをする。
- リーダーの業務について、Aパターンを選択した正職員に限らず、BパターンあるいはCパターンを選択した職員であってマネジメント能力のある人にも行わせる。

また、平成21年11月から、潜在看護師が復職しやすい環境づくりに向けた取組として、「短時間研修正職員制度」を導入しました。出産・子育て等により離職後のブランクが長期間ある復職者が、復職後最長で3か月間、短時間研修正職員（Fパターン）として週30時間勤務し、座学と実務研修を受けるといったものです。職員は、業務に慣れたら適宜AからEのいずれかのパターンに変更することができます。

職員の中には、Fパターンで復職し、現在ではAパターンで勤務している看護師もいます。

#### <取組実施後の効果>

短時間正職員制度を導入した直後の5か月間の退職者は、前年の同時期と比べ5分の1にまで激減しました。忙しさによるストレスや、仕事と子育てとの両立が困難との理由から退職を考えていたが、新制度が導入されたことで、正職員として働き続けることができたという職員も多数います。

また、新制度の導入により退職者が減少したため、入職者のみで必要人員以上の補充が可能となりました。看護師が増え、その結果、時間外労働の時間数が月平均15.5時間から10.9時間にまで削減できました。

#### <病院の概要>

設置主体	社会医療法人財団	病院機能	一般急性期病院
病床数	100～299床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 100～199名 非常勤 10～49名	看護補助者	常勤 1～9名 非常勤 1～9名

## 事例 2 【3】

### ～7段階の「勤務ステップシステム」等の導入により、 職員のライフステージに合った勤務形態の選択が可能に～

---

#### <取組のきっかけ、取組実施前の状況>

当院が、地方にある重度・慢性期の長期入院患者（高齢者のターミナル医療）、急性期からのリハビリテーション医療、認知症医療を中心とした入院医療主体の病院であること等もあり、新卒者に加えて、他院の離職者や復職希望者といった中途採用者も数多くみられました。

復職希望者は、子育てに携わる年代の方も多くおり、そのため、復職に当たっては、「短時間勤務にしたい」「夜勤はできない」等様々な要望・条件が示されることがしばしばありました。

当院では、こうした制約のある職員が復職した際、いかにして病棟側で受け入れ、育成していくのがよいのかという課題を、開院以来重要なテーマの一つとして掲げ、ワーク・ライフ・バランスを推進してきました。

#### <取組の内容>

##### (1) 【7段階の勤務ステップシステムの採用】

当院では、子育て世代の職員のワーク・ライフ・バランスを推進するため、職員が自身の希望に応じて勤務のペースを落としたり、元に戻したりできる「勤務ステップシステム」（ステップアップ・ステップダウンシステム）を採用しました。

このシステムは、出産を契機に勤務ペースを落とし、子どもの成長とともに徐々に元の勤務ペースに戻したいというニーズや、年齢による体力の衰え等から徐々に勤務ペースを落としたいというニーズに対応し、各職員が自分のライフステージに応じて勤務ステップを上下させながら継続して勤務できるよう勤務形態を7段階に分けて設定したものです（別表1を参照して下さい）。

##### (2) 【報酬ポイント制の採用】

育児や介護以外にも身体的・精神的負担等、様々な理由から、土日祝日の勤務や夜勤を希望しない職員は多くいます。そのため、勤務ステップシステムのみを採用とした場合、日勤にのみ希望者が集中し、夜勤従事者が減少するのではないかとといったことが院内でも懸念されましたので、こうした事態に陥ることを防ごうと、勤務ステップシステムと併せて、「報酬ポイント選択制度」も採用しました。

この制度は、ワーク・ライフ・バランスを推進し、制度を定着させるためには、数字として表れる「賃金」だけでなく、職員の「働きやすさ」や「休みやすさ」といった「賃金」以外の要素も重要な「報酬」であるという考えのもと、勤務形態を選択するために必要なポイントを職員に公開し、個々の職員に報



酬の受取方法を選択させるというものです。

選択したポイントに応じ、賞与等の査定にあたり、一定の差を設けることで、ステップアップのインセンティブとして機能させることも狙いとしています。

平成 23 年 7 月の賞与算定時、勤務ステップシステムを適用している職員は 53 名（介護職員等も含めた対象者 223 名のうちの 23.7%）います。

なお、職員の勤務形態等については、「職員一人当たりの平均夜勤回数」、「病棟の夜勤可能人数」、「職員一人の受け持ち患者数」、「時間外時間数」等をチェックして、業務負担が過重となっている病棟を把握するとともに、毎月開催される運営会議（院長、看護部長、事務部責任者、各病棟責任者、人事責任者等で構成）で対策を協議しています。

（別表 1）

区分	勤務形態（例）	選択するにあたって必要なポイント（例）
1	パートタイマー	週 20 時間以下の勤務
2	短時間正職員	① 1 日の所定労働時間を短くする。 （例：1 日 6 時間、週 5 日勤務等） ② 週休を 3 日とする。（例：1 日 7.75 時間、週 4 日勤務等）
3	正職員（週所定労働時間 38.75 時間）	① 平日の日勤のみ ② 早番・遅番・残業等の免除。
4		ステップ 3 に加えて、 ① 土日・祝日勤務 ② 早番・遅番・残業等あり。
5		ステップ 4 に加えて、 月 4 回以下の夜勤あり。
6		ステップ 5 に加えて、 ① 夜勤回数の制限なし ② 夜勤曜日に限定あり。
7		制限なし。

注）各自のポイント（持点）を 100 ポイントとする。区分 3 から 6 までのいずれかを選択した職員は、区分に応じたポイント数が 100 ポイントから引かれる。引かれた後のポイント数が、年 3 回の賞与等の算定にあたって反映される。

※短時間正職員については、土日・祝日勤務や夜勤の選択状況により正職員と同様のポイントが適用される。

<病院の概要>

設置主体	社会医療法人	病院機能	療養
病床数	300~499床	入院基本料	療養 20:1
看護職	常勤 100~199名 非常勤 0名		

### 事例 3 【4】

#### ～希望する正職員を期限付きで夜勤専従勤務に～

##### <取組のきっかけ、取組実施前の状況>

院内の看護師のうち、およそ 30 名が、育児休暇の取得等を理由に夜勤に携わることが不可能となることが判明しました。

当院では、夜勤に携わる看護師数の不足を解消するため、交代制勤務に就いている正職員の中から期限付きで夜勤専従勤務者を募る方針を決定しました。

##### <取組の内容>

院内の総務課人事担当者や労働組合にも相談するとともに、合計 3 回にわたって説明会を開催し、職員へ募集の周知を行いました。

また、夜勤専従希望者を募るため、職員にアンケート調査を実施しました。その結果、独身者や男性職員のほかに、「昼間子供と過ごせるから」等の理由から子育て中の職員からも希望する声上がり、計 40 名の職員から、夜勤専従勤務を「やりたい」あるいは「やってもかまわない」との回答がありました。

当院では、夜勤専従勤務者の負担等の軽減を図るため、

- 事前に健康診断を受診させ、産業医の意見を聴くなど夜勤専従勤務者の健康面のチェックをすること。
- 夜勤専従の期間を連続 2 か月間までとし、職員から延長の希望があっても、最低 1 か月の間隔を置いた後でなければ従事させないこと。

等のルールを決めて取り組みました。

##### <病院の概要>

設置主体	市町村	病院機能	一般急性期
病床数	300～499 床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 300～399 名 非常勤 10～49 名		

## 事例 4 【5】

### ～小学校就学前の子供を持つ看護師への保育料の支援等により、 育児休業・産前産後休暇取得者のほぼ全員が復職～

#### <取組のきっかけ>

5 年前、現在の看護部長が看護部長職に就任した際、自身の妊娠・出産経験を基に、院内で、小学校就学前や小学生の子供のいる看護師への支援のための制度作りに着手し、5 年がかりで現在の制度を作りました。

5 年前までは、妊娠した看護職員は、そのほとんどが退職していました。

#### <取組の内容>

当院では、現在、次のような制度を採用しています。

- ① 小学校就学前の子供のいる看護師への保育料の支援。
  - ・日勤者には月 2 万円（公立保育園の保育料のおよそ半額）の補助。
  - ・夜勤者（夜勤に月 2 回以上携わった者）には全額補助あるいはベビーシッターをお願いするために必要な費用の補助。
- ② 小学生の子供のいる看護師には役職に応じて育児手当を支給。
- ③ 小学校低学年（3 年生まで）の子供のいる看護師には、勤務時間の短縮を実施。特に小学校 1 年生の子供のいる看護師には、時差出勤を可能とする等、特段の配慮を実施。小学生以下の子供のいる看護師には、本人の希望により夜勤を免除。

上記①から③の制度を採用した後、年間で 28 名（一部事務職を含む）の育児休業、産前産後休暇取得者がいましたが、そのほぼ全員が復職しています。制度の採用により、職員の定着率の向上につながっていると考えています。

その一方で、夜勤が可能な看護師の不足や、育児を経験していない看護師の夜勤免除者に対する理解不足については、検討課題となっています。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	50～99 床	入院基本料	10：1
看護職	常勤 50～99 名 非常勤 1～9 名		

## 事例5 【14】

### ～全病棟で共通に看護補助者を活用できる体制に～

#### <取組の内容>

当院では、看護補助者（24名）全員を1つにまとめ、全病棟で共通に仕事を依頼できる体制へと変更しました。

変更する以前は、病棟ごとに看護補助者を配置していました。

体制の概要は、次のとおりです。

- 看護補助者24名を3名ずつ8班に分け、日替わりの当番とします。
- 当番となった3名について、うち1名に「1番」と書かれた携帯電話を持たせ、当日のリーダー的役割を、また、他の1名に「2番」と書かれた携帯電話を持たせ、サブリーダー的役割を与えます。残りの1名については、「メッセンジャー」としての役割を与えます。
- 看護補助者を必要とする看護師は、「1番」の携帯電話を持つ看護補助者に連絡し、依頼したい業務を伝えます。「1番」の携帯電話を持つ看護補助者は、対応可能な看護補助者を探すとともにその者に連絡し、依頼された業務の内容を伝え、対応を依頼します。「1番」の携帯電話を持つ看護補助者と連絡が取れない場合、看護師は「2番」の携帯電話を持つ看護補助者に連絡し、対応を依頼します。
- メッセンジャーには、各病棟に設けた専用のかごに入っている書類を担当部署に運搬するほか部署間等の連絡等の業務を担ってまいります。

#### <取組実施後の効果>

病棟ごとに看護補助者を配置していた時、忙しい病棟の看護補助者は看護師からの業務依頼であっという間に手一杯となり、その結果、看護補助者に業務を依頼できない看護師は自らその業務を行っていました。

しかし、全病棟で共通に看護補助者へ業務を依頼できる体制に変更したことで、忙しい病棟の看護師も看護補助者に業務を依頼することができるようになり、その結果、看護師は自らが行わなければならない業務に専念することができるようになりました。

#### <今後の課題>

看護師が依頼した看護補助者によって、対応が異なる場合があります。そのため、必要に応じて看護部が間に入り、両者のやりとりが円滑に進むよう調整しています。

現在看護補助者に依頼している業務以外にも、依頼できると考えられる業務はあります。そこで、今後は、看護補助者を増やす等改善を図る必要があると考えています。特に、患者の介護を依頼する際は、

院内で看護補助者を対象とした教育を実施することも必要であり、そのための体制作りも必要と考えています。

#### <病院の概要>

設置主体	社会医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	300～499床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 300～399名 非常勤 10～49名	看護補助者	常勤 1～9名

## 事例 6 【13】【14】

### ～職種間でコミュニケーションを取り、業務分担を整理～

#### <取組の内容>

当院では、平成 13 年頃から、看護師の業務分担の本格的な見直しに取り掛かりました。看護部（各部署責任者及び業務担当看護副部長）、人事部（総務課職員）、検討内容によりコメディカル部長及び業務担当副院長で構成する「業務改善委員会」を毎月 1 回、定期的に開催し、チーム医療を推進するにあたって各専門職がその役割を十分発揮できるようにするにはどうしたらよいか、そのために、職種ごとの業務をどのように分担し、整理したらよいかという視点から、職種間でのコミュニケーションを重視し、話し合いを重ねてきました。

そして、業務改善委員会での話し合いを踏まえて、看護師、看護補助者、事務職の業務分担について、次のような分担を基本とする整理をしました。

- ① 看護師について：看護師でなければできない専門的な行為。
- ② 看護補助者（介護福祉士を含む）について：患者の日常生活での補助や患者が生活しやすい環境の整備。
- ③ 事務職について：患者の入院手続きや関係書類作成等の事務作業。

これに沿って、これまで看護師に行わせていた業務のうち、看護師の指示の下で看護助手が行うように変更した具体的な業務は、次のようなものです。

- ベッドメイキング
- 物品の搬送・収納・補充
- 患者に対する
  - ・検査室への案内・搬送
  - ・食事介助
  - ・清拭
  - ・おむつ交換 など

また、例えば、臨床工学技士（CE）が医療機器を一元的に管理する体制とするなど他の職種とコミュニケーションを取りながら職種を超えた協力体制作りを行いました。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	100～299 床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 100～199 名 非常勤 10～49 名		

## 事例 7 【16】

### ～復職支援セミナーの実施により、応募者が増加～

#### <取組の内容>

当院では、潜在看護師等を対象として、注射及び心肺蘇生等のトレーニングを実際の病棟で行う「復職支援セミナー」を実施しています。復職支援セミナーは、1日かけて行うものであり、開催案内を地域の広報誌や当院のホームページにてアナウンスする等して広く受講生を募り、隔月で開催しています。

また、長期に亘って医療現場を離れた後、いきなり患者を受け持つことに対し不安を抱く潜在看護師について、その不安を解消するための対策の一つとして、面接時に、基本的な業務内容をリストアップした書面を渡し、書面の中の業務についてどの程度携われるか自己申告をしてもらっています（書面については、別紙 F を参照してください）。

そして、本人の自己申告の内容を踏まえて、実際に業務に従事する前にプリセプターによる研修を行うようにしています。

#### <取組実施後の効果>

復職支援セミナーには、毎回 6 名程度の受講者がいます。セミナーで復職した当院職員からの体験談を聞いて、当院へ入職する職員も多数います。一昨年の採用者のうち、常勤・非常勤合わせて 9 名の職員が復職支援セミナーの受講生でした。

復職支援セミナーが、病院の雰囲気を経験できる点で良いという評判が口コミで広がり、応募者も増加しています。

また、研修では、実際に復職した当院の職員とペアで臨床実習を行ってもらうので、受講生からは、復職への意識付けや安心感につながっていると評価されています。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	100～299 床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 100～199 名 非常勤 10～49 名		





## 基礎看護技術チェックリスト

既卒者用

氏名：\_\_\_\_\_

入職年月日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

NO.	項目	経験		自信		備考
		有	無	有	無	
1	入院患者の受け入れ					
2	アナムネーゼ					
3	死後の処置					
4	清拭					
5	手浴、足浴					
6	陰部洗浄					
7	洗髪					
8	口腔ケア					
9	胃管カテ-テル法					
10	経管栄養法					
11	グリセリン浣腸					
12	高圧浣腸					
13	導尿					
14	膀胱留置カテ-テル					
15	膀胱洗浄					
16	体位変換					
17	移送					
18	ベッド⇔車椅子への移動					
19	静脈内注射					
20	皮内注射					
21	皮下注射					
22	筋肉注射					
23	静脈内持続点滴					
24	輸血					
25	一時的吸引					
26	酸素療法・ネブライザー					
27	胸腔ドレナ-ジ					
28	心電図（12誘導）					
29	気管内挿管の介助					

\*経験の有無・自信の有無を○印でチェックして下さい。

## 事例 8 【18】

### ～ワーク・ライフ・バランスに関する委員会を設置し、 時間外勤務の削減や保育面の支援を推進～

#### <取組の内容>

仕事と家庭の両立支援の取組を進めるにあたって、当院ではまず、その舵取り役として、院内に「ワーク・ライフ・バランス及びその整備に関する委員会」（以下「委員会」という。）を設置しました。

委員会には、医師のほか看護師等コメディカルも委員として参加してもらいました。

毎月 1 回、第 4 週の木曜日 16：30～17：15 に開催することを決め、職員の仕事と家庭の両立支援に関連した幅広いテーマについて議論を行うようにしました。

委員会の構成メンバーは、次のとおりです。

#### ○委員

- ・委員会の運営に参画する役割：計 38 名
- ・内訳：医師 17 名、看護師 7 名のほか薬剤師、栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師など。

#### ○コーディネーター

- ・各部署で、職員からワーク・ライフ・バランスに関する意見・要望等をヒアリングし、情報収集したものを委員会で報告する役割：計 36 名
- ・内訳：医師 14 名、看護師 17 名のほか薬剤師、栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師など。

なお、職員数の少ない部署においては、委員とコーディネーターが兼任しています。

委員会で、これまでに議論されたテーマには、次のようなものがあります。

- ① 職員の時間外勤務の状況について。
- ② 職員の学会、研修会等への参加状況について。
- ③ 院内保育所及び病児保育室の利用状況について。

※①については、職員の直近 3 か月間の労働時間に関する記録を基に、委員会で話し合いを行い、時間外労働の多い職員が在籍する部課の所属長には、職員の勤務状況の管理を適切に行うよう指導しました。また、時間外労働の多い職員については、その疲労度をチェックし、疲労の蓄積が見られる職員については、時間外労働が削減されるよう業務の見直し等を行っています。

#### <取組実施後の効果>

これまでに、委員会での話し合いを踏まえて、次の①及び②の対策を実行し、職員の負担軽減を図りました。

#### ① ベビーシッター費用の補助

病児保育室で預かることが困難な感染性疾患の児童等について、職員がベビーシッターを依頼する際にかかる費用の半額を、当院が補助することとしました。

② 夏休み期間中の保育時間について

夏休み期間中の学童保育の保育時間短縮に合わせて、院内保育所の保育時間を変更することとし、柔軟な対応を取りました。

なお、院内に委員会を設置したことで、ワーク・ライフ・バランスの取組に対する職員の意識に、次のような変化が見られるようになりました。

○ 職員が、病院から機会が与えられるのを待つのではなく、積極的に動き出すようになりました。その一例として、子育て中の職員が、昼休みを利用して、育児と仕事を両立する上での悩みや工夫等を話し合うランチオンミーティングを行っています。

また、子育て中の職員のワーク・ライフ・バランスに関する意識調査を実施し、その結果を取りまとめて学会で報告する等の取組を行う職員もいます。

<病院の概要>

設置主体	財団法人	病院機能	地域医療支援・基幹病院（急性期）
病床数	500床以上	入院基本料	一般7：1
看護職	常勤 400～499名 非常勤 10～49名		

## 事例 9 【18】

### ～衛生委員会や「ミニ集会」を活用して、 勤務環境の改善について話し合い～

#### <取組の内容>

当院では、院内に設けた「衛生委員会」を労働時間の設定改善について話し合う場として活用し、職員の労働時間や年次有給休暇の取得等労働条件に関するテーマについて、労使が一緒になって話し合うことで、職員の勤務環境の改善に結び付けています。

委員会の中で話し合いをした職員の労働条件に関係する内容については、回覧することにより周知しています。

また、当院では、衛生委員会のほかに、労使による話し合いの場として、年3回、「ミニ集会」と呼ばれる集会を開催しています。

ミニ集会は、病院の理事長等経営者が必ず出席することとなっており、一般の看護職員等と対面で意見交換する場となっています。職員から現場での仕事に対する要望等が出され、経営者側が直接応答する貴重な機会となっています。

これまでに、ミニ集会では、次年度の採用予定職員の増員について現場からの意見が出され、経営者側が説明したことがあります。

将来の経営方針等について経営者の口から直接語られる機会があることで、職員は、病院の今後の動向にある程度の見通しをつけることができ、また、業務へのモチベーションの維持につながるものと考えられます。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	一般急性期病院
病床数	300～499床	入院基本料	10：1
看護職	常勤 200～299名 非常勤 10～49名	看護補助者	常勤 10～49名 非常勤 10～49名



## 事例 10 【26】

### ～看護部教育課が新人教育をバックアップ、 新人の離職防止と中堅看護師の業務負担軽減に貢献～

#### <取組の内容>

当院では、平成 23 年度より、看護部教育課による職員への個別面談を実施しています。

また、以前は、新人看護師への教育制度として、プリセプターシップ（一定期間、新人看護師 1 名について先輩看護師が 1 名（あるいは 2 名）担当者となり、仕事に関する教育指導を行う新人教育制度）を採用していました。しかしながら、新人看護師への教育に携わる中堅看護師等の負担が大きかったことから、院内の教育を職場全体と教育課とで支える体制へと改善しました。

#### ○【個別面談について（概要）】

- ◇ 面談は、4 月に入職した新人看護師のための教育プログラムの一環として行うものです。
- ◇ 教育課に専属で配置されている看護師（看護学校の教員経験者）2 名が面談者となります。
- ◇ 4 月から翌年 3 月までを一つの教育期間とし、6 月、9 月、12 月に面談を行います。また、3 月には、1 年間を総括する最終面談を行います。
- ◇ 現在の業務について困っていること、上司（病棟看護師）に相談できない悩みのほか配置希望等についてヒアリングを実施します。

#### ○【教育体制について（概要）】

- ◇ 今から 2 年前、かつて看護学校の教員であった看護師 4 名を採用し、そのうち 2 名を教育課専属の職員としました。
- ◇ 各病棟で、現場教育の責任者に主任クラスの看護師を任命し、病棟ごとの年間教育計画を立てるよう指示しました。
- ◇ 各病棟で、「実地指導者」としてシフトごとに 1 名、教育を担当する中堅看護師を指名しました。その際、特定の看護師のみに負担が偏ることがないように交代で教育にあたる体制としました。
- ◇ 各病棟で、それぞれの新人看護師に、年齢の近い先輩看護師 1 名を「チューター」として任命し、新人看護師が気軽に相談できる体制をとりました。
- ◇ 教育課と各病棟の教育責任者との間で、2 週間程度に 1 回、全体会議を開催し、情報交換を行うようにしました。
- ◇ かつては、6 月までに新人看護師への教育を終え、7 月以降は各病棟に配属していましたが、新人看護師に習得させなければならない知識等が膨大にあり、3 か月の短期間で行うのは困難との理由から、1 年をかけて教育する体制に変更しました。

#### <取組実施後の効果>

新人看護師への教育体制を職場全体と教育課で支える体制に変更したことにより、教育担当の中堅看護師の負担が軽減されました。

<病院の概要>

設置主体	社会医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	300～499床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 300～399名 非常勤 10～49名	看護補助者	常勤 1～9名

## 事例 11 【5】

### ～短時間勤務制度など多様な勤務形態の導入により、看護師の確保を～

#### <取組のきっかけ、取組実施前の状況>

どの病院も、新たに看護師を採用することは難しく、そのため、在職している看護師にできるだけ長く勤務をしてほしいという思いを共通して持っていると思います。当院では、退職を考えている看護師に「短時間勤務制度」を勧めたことをきっかけとして、パート職員制度を導入することにしました。

#### <取組の内容>

当院の制度は、育児等によりフルタイムの勤務が困難な職員に対して、本人の希望を踏まえパート職員の身分に転換することが可能とするものです。

給与は、正職員として勤務していた時の月給を時間給に換算し、労働時間に応じて算出・支給しています。賞与・退職金は正職員と同じ支給基準を用いて算出し、勤続年数も通算することになっています。

パート職員の勤務シフトについては 10 のパターンを設け、それぞれの事情を考慮してシフトを組んでいきます。

なお、正職員への復帰については、1 か月に 1 回のみ夜勤に従事させることから始めるなど、段階的にフルタイム勤務に移行できるように支援を行っています。

これまでに多くの看護師がこの制度を利用し、正職員に復帰しています。

#### <取組実施後の効果>

実態としては短時間正社員と同じ処遇ですが、あえて短時間職員（パート職員）という名称にすることで、フルタイム職員との差別化を図り、立場と責任の度合いが、業務に対する精神的負担の軽減につながっています。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	50～99床	入院基本料	10：1
看護職	常勤 50～99名 非常勤 1～9名		

## 事例 12 【16】

### ～再雇用を希望するOB職員を積極的に採用し、 若手看護職員の負担軽減に～

#### <取組前の状況、取組の内容>

当院では、これまで、妊娠・子育て期にある看護職員が働き続けられる環境を整備することが課題となっていました。

そこで、この課題に対処するため、平成24年度から次のような取組を行うこととしました。

- ◇定年などにより退職する看護師うち再雇用を希望する者については、各人のライフステージにあった働き方（例えば、週1日で4時間勤務など）を選択できる仕組みを整備する
- ◇子育て期（子の年齢が0歳から就学前まで）の全職員が利用できる院内保育所（曜日を指定し、24時間保育及び病児保育に対応）を開設し、運用する

#### <取組実施後の効果>

再雇用制度を利用した看護師はこれまでに4名おり、意欲を持って業務にあたっています。OB職員の採用により、若手の看護師の負担軽減が図られるとともに、院内保育所の運営により、看護師の定着率が向上しています。

#### <病院の概要>

設置主体	公的	病院機能	急性期病院
病床数	100～299床	入院基本料	7：1
看護職	常勤200～299名 非常勤 10～49名	看護補助者	常勤 1～9名



## 事例 13 【17】

～採用初日にきめ細かな個別面談を行うことで、  
新しい職場に対する不安が軽減し、定着が促進～

### <取組のきっかけ、取組前の状況>

当院では、看護師の入職者数と退職者数が同数程度で推移する状況が続いており、中には、職場に馴染めず、採用後 1 か月以内で退職する者もいました。

### <取組の内容>

平成 22 年度から、院内に教育担当師長を配置し、採用初日に

「自己アピール表」

「看護業務チェックリスト」

「看護技術チェックリスト」

を配付して、本人の希望、スキル、不安などを記載させた上で、教育担当師長によるきめ細かな個人面談を行い、現場に送り出すようにしました。

- ◇「自己アピール表」には、「自分の得意とするところ（＝アピールポイント）」や「自分が希望する仕事の内容や役割」などを記述させるようにしています。
- ◇「看護業務チェックリスト」は、これまで行ってきた看護業務の内容（「書類の処理の仕方」「事故の予防、活性時の対応」）などをチェックできる内容にしています。
- ◇「看護技術チェックリスト」は「食事援助技術」「排泄援助技術」「与薬の技術」など看護技術の習熟度を本人が申告する内容にしています。

### <取組実施後の効果>

採用された看護師からは、初日に実施された個人面談のおかげで、新しい職場に対する不安が軽減され、「一人ひとりが職場で大切にされている」という意識が芽生えたとの意見が寄せられています。

以前は、採用後 1 か月以内で退職する看護師が半数近くいましたが、現在では定着率が向上しています。

### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	100～299床	入院基本料	10：1
看護職	常勤 10～49名 非常勤 10～49名		

## 事例 14 【26】

### ～職員の意見、要望をアンケート調査で把握し、 その結果を職場環境の改善に反映～

#### <取組の内容>

以前は、職員の意見を職場の改善に反映する制度はありませんでしたが、病院にとっての「顧客」とは患者だけでなく「職員」も含み、職員の満足が「患者」＝「顧客の満足」につながる、との考えに基づき、6年前から毎年12月から1月にかけて職員満足度アンケート調査を実施するようになりました。

#### ◇職員満足度アンケートの内容とその結果について

職員満足度アンケート調査は匿名で行い、「仕事内容」、「勤務条件」、「職場環境」の3領域17項目の質問事項について職員が4段階の評価を行うほか、「自由記載欄」には、職員からの提案、意見、要望などを記入することができるようにしています。記入後はアンケートBOXに投函することになっています。

回答率は80～90%と高く、毎年多くの職員が調査に協力しています。

自由記載欄に記入された意見、要望を含めすべての調査内容について病院としての対応方針を検討し、病院全体に関わる事項については経営会議で、各部署で対応できるものについては各担当部署で検討した上で、その結果を、院内のイントラネットで全職員に情報提供するようにしています。

#### <取組実施後の効果>

この取組については、当初、調査結果が現場の改善につながるか疑問視する意見が多く寄せられました。しかし、調査結果とそれに対する病院側の対応方針を丁寧に職員にフィードバックすることで、病院側の取組に対する姿勢が伝わり、職員の不満は徐々に解消してきました。

職員の要望が通らなくとも、直接病院側に意見や要望などを伝える機会が設けられていることで、職員側の理解や納得が得られているものと考えています。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	200～499床	入院基本料	10：1
看護職	常勤 50～99名 非常勤 10～49名		

## 事例 15 【26】

### ～休憩施設を別フロアに設けることで、メリハリのある職場環境に～

---

#### <取組の内容>

当院では、業務へのメリハリをつけることなどを目的として、職員が業務に従事するフロアとは別のフロアに休憩施設を設けました。

これにより、

- ◇勤務時間と休憩時間のメリハリがつき、十分な休憩時間が確保できるようになった。また、休憩後の作業能率が増進した。
- ◇医師、看護職員、コメディカルスタッフ、事務職員など様々な職種のスタッフが集まる場を設けたことで、職種間を超えたコミュニケーションがとりやすくなり、当院が掲げる理念（「職種の壁を取り除き、スタッフ全員で協働する体制をつくること」）の実現のための貴重な場となったなど多方面にわたる効果を生み出しています。

#### <病院の概要>

設置主体	公的	病院機能	一般急性期病院
病床数	50～99床	入院基本料	10：1
看護職	常勤 10～49名 非常勤 10～49名		

## 事例 16 【26】

### ～緊急事態に対応すべき職員を明確化することで、時間外労働を削減～

#### <取組のきっかけ、取組前の課題等>

当院では、時間外の急患の受入れや長時間にわたる手術など緊急を要する対応が求められることが多く、こうした事態に迅速かつ適切に対応するため、常に相当人数の職員を職場に待機させていました。時には、待機する職員数が必要人数を超えることもありました。

そのため、こうした状態が、職員にとって時間外労働の増大や精神的な負担増につながるなどの批判がありました。

#### <取組の内容>

職員の勤務環境を改善するため、当院では、毎月シフト表を作成する際、待機すべき看護師を明らかにし、他の者は残業を行わないことをルール化（当院では「居残りメンバーール」といいます。）するとともに、職場全体で時間外労働の削減を進めるための意識改革を行うようにしました。居残りメンバー以外の職員については、定時に退庁するよう周知啓発を行っています。

また、職場の同僚に日頃の感謝の気持ちを伝える「サンキューカード制度」を導入し、同僚に対する思いやりや感謝の気持ちの見える化を進めています。

#### <取組実施後の効果>

居残りメンバーールの導入により、職員からは、時間外労働の削減と精神的な負担の軽減が図られたとの意見が寄せられています。また、サンキューカードの導入により、職場がお互いを思いやり、気遣いのできる雰囲気になったとの意見も寄せられています。

こうした取組により、離職率についても改善の兆しが見えてきています（離職率：19.2%（平成 21 年）→13.1%（平成 23 年））。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	一般急性期病院
病床数	100～299床	入院基本料	7：1
看護職	常勤 50～99名 非常勤 10～49名		

## 事例 17 【26】

### ～産休・育休取得から復職までをスムーズにするための支援を実施～

#### <取組の内容>

当院では、職員の出産・子育てに対する不安を解消し、「仕事」と「結婚・出産・子育て」の両立が可能となるよう、様々な支援策を講じ、産休・育児休業からのスムーズな復職を支援しています。

具体的な取組は、以下のとおりです。

- ◇妊婦を対象に、出産・出産後に活用できる制度などを紹介したリーフレット（「これからママになる方へ～妊娠から復職まで」）を作成し、配付する
- ◇「ママ友の会」を開催し、出産後の職員に参加を呼び掛ける
- ◇職場復帰に至るまでの相談体制を整備する

※リーフレット（「これからママになる方へ～妊娠から復職まで」）に掲載されている項目及び内容は、以下のとおりです。

#### 【利用できる給付金等の紹介】

- ・ 出産育児一時金の概要
- ・ 出産手当金の概要
- ・ 育児休業給付金の概要

#### 【利用できる各種制度の紹介】

- ・ 短時間正社員制度の概要
- ・ 奨学金貸付制度の概要

#### 【先輩ママからのアドバイス】

※「ママ友の会」とは、人事部がママさんナースを招集し、気軽な雰囲気の中で子育ての悩みや不安などについて意見交換を行う場のことです。

#### <病院の概要>

設置主体	医療法人	病院機能	急性期病院
病床数	100～299床	入院基本料	7：1
看護職	常勤100～199名 非常勤10～49名		

◇厚生労働省では、医療機関における勤務環境の改善に向けた取組の好事例として、本事例集の3頁以下に示すような「具体的な取組事例」をメールにて募集しております。

- ① 取組（制度導入・改善等）のテーマ（具体的な取組事例○番等でも可）
- ② 取組実施前の問題点
- ③ 取組の内容
- ④ 取組実施後の職員等の評価や効果、残された課題
- ⑤ 医療機関名、所在都道府県、規模、情報提供者のお名前、当課担当者が連絡可能な連絡先 など

を [kango-jirei@mhlw.go.jp](mailto:kango-jirei@mhlw.go.jp) までお送り下さいますよう、よろしくお願いいたします。

（なお、上記アドレスは、医療機関の取組の好事例の収集のみを目的としたものです。）