

議事概要

日 時：平成23年3月7日（月） 午後2時～午後4時

場 所：奈良県庁5階 第1会議室

議 題：モデル病院（済生会中和病院）の事業報告

<武末会長>

それでは、ご報告いただきました取り組みについて、委員の皆様方からご意見・ご助言を頂きたいと思えます。まず、ご質問があればお願いします。

<清野委員>

短期間にこれだけ立派に進められてきたことに敬意を表します。

今年、取り組まれた中に、キャリアアップのことがあまり入っていない。やはりワーク・ライフ・バランスには、新人あるいはラダー別研修や専門看護師資格の取得支援などを入れられたら、より効果的でしょう。

保育に関してですが、子どもが小さいから短時間正社員で勤務するということと、24時間保育をするというのは全く逆の概念。我々の病院でも、夜間保育をするとかなり反対が出る。子どもが小さいときは、当然、早く帰って子どもの面倒をみたいというのが自然な考え方ですので、諸刃の剣といえますか、上手に運用しないとイケない。

男性職員に関する取り組みは、やはり日本は遅れている。環境改善などは、女性にはすごく言う割に、特に医師では、全然家事・育児を手伝わないというのが、一番パーセンテージが高い。ぜひ、男性職員にアンケートをとって、取り組んでいただくとよいでしょう。

人事課長さんが、今後、短時間正社員が増えていくことに関して危惧を述べられましたが、私が勤務する大阪厚生年金病院の場合は、医師40人程度、看護師50人程度が短時間正社員でいるが、赤字にもならずちゃんと運営している。それよりも、むしろ就職希望者が増えるということで、経営の安定が図られる面が非常に大きい。

<森本委員>

質問をさせてください。具体的な支援策をいくつか立てられていますが、看護職という専門職は、ややもすれば、今まであった制度であるとか、就業規則を知らないということがものすごく多いです。当院（岸和田市民病院）もそうなんです。今回の支援策というのは、全く新たに立てられたのか、今まであったものを少し拡充するという形で行われているのか、まずその点を知りたいです。

それと、最初のところに戻るのですが、アンケートを取られて、今回、様々な対策を打ち出しているのですが、アンケートの結果が支援策にどのようにつながったのか。有給休暇の取得に関することは出てきていますが、具体的にわかりにくいので、少し教えていただきたい。

もう一点は、推進チームを作って何かを推進するときに、チームの作り方というのは、ものすごく大切だと思っています。推進チームをどのように決定されたのか、それをどういう形で推し進められたのか、教えていただきたいと思えます。

<武末会長>

スライド5の組織体制のところと、パワーポイント資料の7、8頁のスライド13~16でアンケートを取られてどのように対策に結びついたのか、あるいは、対策を決めていてアンケートを実施したのかなど、お教えいただければと思います。

<済生会中和病院 福本人事課長>

まず1つ目のご質問ですが、「短時間正職員制度」は今回新しく導入したものです。私と看護部長とで検討はしていたのですが、着手はできていませんでした。全病院的に規程集をつくり、制度を推し進めていくのは、今回が初めてです。「子の看護休暇制度」については既にやっておりましたので、そこは見直しをかけた程度です。「日勤限定の勤務」についても全く初めてで、この支援のために「夜勤専従職員」を充てるということも、今回3人の採用例を出させていただいています、初めてです。

保育サポートについても、我々の病院では、自前の保育所を運営しておりましたが、いろいろないきさつがあつて廃止となり、それからは自前の保育所を持たずに、近隣の保育所と提携をしてきました。先程の報告でもありましたように、7:1配置ですとか、いろいろな問題もありましたので、ここももう一度見直すということで、今回、対策をとるということです。復職支援については、スライドでもありましたように、病室をそのまま利用して実践トレーニングをする制度が既にありましたので、これは新たなものではありません。

アンケートは全職員に行ったのですが、それ以外に自由記載の項目がありまして、ここで特に多かったのが、先程スライドであげさせていただきましたように、「有給休暇の取得がなかなかできにくい」ということであり、また、保育の要望が非常に多くありました。ここが職員の意見が一番集中しているところと捉えましたので、先程の3つの支援策の柱を立て、今まで運用しております。

あと、推進チームのところですが、最初は外部の方々にも入っていただいていたのですが、実際には、やはりお子さんをお持ちの職員さんに推進委員として入っていただけて推し進めていく方が、生の声も聞けますし、実際も分かりましたので、実務レベルで進めていく推進委員には、現役のお母さん、看護師さんに入らせていただきました。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

補足しますと、スライドにもありましたが、就業環境改善委員会というのは、済生会奈良病院の看護部長と奈良県済生会支部常務理事など外部の方にも参加していただきました。それは、この事業で成果を示すことができれば、済生会のあと2つの病院にも情報提供ができることからです。実務委員会には事務の担当者、総務課、経理課、医事課でチームを作らせていただけてサポートをしていただきました。あと、実際に行動する推進委員は、子どもを3人育てたキャリアのある病棟師長と、現在、就学前の子どもを育てている2名の看護師、同じく子育て中の薬剤師、という現役で働いている人たちの声を反映できるようなメンバー構成にしました。

<済生会中和病院 福本人事課長>

就業規則等の周知ですが、確かに先程報告させていただいた説明会であるとか、ポスターの掲示と同時に、就業規則については、改正をしたら当然、各部署にファイルにした形で配布をしております。それでもなかなか読んでいただけなかったり、中身を理解していただけないので、説明会をし

ながら、ファイリングをしながら、直接人事部の方に来て下さいと言っています。やはり職員の数は看護師さんが一番多いのですが、直接、人事部の方に来ていただきまして、話をさせていただいて、それをまた持ち帰っていただいて、今度は師長さんと来ていただいたり。そういった形で、周知を徹底しようとしております。

ただ、やはりそれでも、先ほど清野委員がおっしゃったように、男性職員の介護の実例もまだありませんし、周知して分かって、まだ風土として取りにくいがあるのか、なかなか進んではおりませんので、それは本当にご指摘どおりで、今後いろいろな形で周知をし啓発活動をしたいと思っております。ありがとうございました。

<清野委員>

おっしゃる通りで、私の病院でもとても周知はできないんですけどね。どこの病院でも、規則はあるが、誰も知らない。だけど、資料の3頁に推進体制で3つぐらい委員会が書いているんですけど、委員会をできるだけ減らすのもワーク・ライフ・バランスで非常に重要で、いかに短時間に済ますかが大事なので、もう一つにまとめられればいいと思います。周知徹底は、やはり各部署にコーディネーターが必要なんです。お世話係が20人単位くらいで毎月見てくれて、気がついたことを委員会に報告してもらうのが一番いいと思います。

<森本委員>

清野委員がおっしゃったように、委員会がたくさんあるなと私も思ったのですが、看護だけではなく、病院全体を巻き込むというのはすごく大切なことだと思うんですね。特に事務局も入って、メディカルの人たち、ドクターの代表も入って、という風に全体を巻き込んで、男性もそこにぜひ、入れて頂くと、また新たな現状課題が出てくるのかなと思っています。ありがとうございました。

<森村委員>

質問なんですけれども、10頁に「短時間勤務と短時間正職員制度」と、書いていただいているのですが、今回の短時間正職員制度は、一応、3歳以上小学卒業までということですね。この短時間正職員制度を導入したときに、均衡待遇でパート、非常勤で最初から入っている人たちと、この人たちとの待遇がどう違うのか。均衡待遇からみてどうなのか。悩むところなんですね。その辺は、どのように考えておられるのか。非常勤として入った方と、短時間正職員制度として入った方との違いといいますか、どういうところでされているのかな、というところですね。それが、一つ目に教えていただきたいなと思うところです。

もう一つは14頁で、夜勤専従について、募集方法が院外と院内ということで、今回は院内から異動という事例ですね。そうすると院外から実際に応募者があったのかどうか、その辺いかがでしょうか。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

夜勤専従看護師の募集について先に述べさせていただくと、ホームページに掲載したところ、すぐに反応がありました(男性2名と女性1名)。

2名の男性は人事部との話で、今回は見送りますということになりましたが、女性の1名について

は、面接をしました。准看護師で、私たちは喉から手が出るほど欲しかったのですが、面接のなかで、実は、他に夜勤専従で働いている病院があること、そこで回数が少ないのでかけもちをさせて欲しいという希望を聴き、その方の働き方、健康状態、看護の内容のことも気になりましたので採用を見送りました。そのあと、採用試験を受けて下さる方はありません。

<音田委員>

短時間正職員制度の対応については、実際に2名ですかね。短時間正職員と夜勤専従看護師ですか、どちらも新しい雇用形態として雇用されたと思うんですけど、ちょっと今、森村委員がご質問されたところと重なるところもあるんですけど、短時間正職員の方は、今回、院内のみの募集ということですよ。

<済生会中和病院>

1名が院内でありまして、もう1名が新規の方です。

<音田委員>

これは院外からですか。

<済生会中和病院 福本人事課長>

はい。

<音田委員>

やはり同じようにホームページ等で応募されたのですか。

<済生会中和病院 福本人事課長>

はい。

<音田委員>

新しく雇用を始められるということで、たぶん希望される方が、すごく多いと思うんですよ。こういった経験をもって潜在的な方っていっぱいおられると思うんで。もっとたくさん応募が来て、採用されるのに困られたんじゃないかというイメージがあったのですが、何名ぐらい応募があつて、どれくらい採るのか、何か計画的なものは考えておられるのでしょうか。つまり、短時間の方を、先ほど清野委員がおっしゃっていましたけれど、たくさん採用していかれるつもりであれば、今後、夜勤専従の人もたくさん採らないといけないだとか、全体的に雇用の計画みたいなものが必要になってくると思うんです。その辺り、まだ始められたばかりで、なかなか予測がつきにくいのかと思うのですが、少し見通しなり、計画をお持ちだったのか、ということが一つ気になりました。

それと、一番最後に言われた、ワーク・ライフ・バランスは病院運営の一施策ということは、全くその通りだと思って、病院側としてそういった意識をもたれていることは素晴らしいことだと思います。けれども、一般の職員の方が、この辺をどの程度理解されているのかということと、今回、取り組みをされたことで、意識面で少し変わってきたとか、もし、何かお気づきのことがあれば、短い期間なので難しいかもわかりませんが、ちょっと聞かせていただければと思います。

< 済生会中和病院 福本人事課長 >

先ほどの森村委員のご質問も兼ねてですが、短時間正職員の、例えば、正職員から短時間正職員に移られる方、あるいは、パート職員から短時間正職員になる方、それから全くの我々の病院で働いた経験の無い院外からの方で短時間正職員になっていただく方、いろんなパターンを想定しまして、考えてはいたんです。実際、この事業を推し進めるにあたって、最初に手を挙げていただいたのがパート職員で、「どうなっているのですか」と尋ねてこられました。

正職員との位置づけを処遇だけで見ますと、短時間正職員の方の処遇は、正職員とパート職員の間位置すると思います。我々の病院ではパート職員の場合は賞与はありますが、退職金はありません。ですから、そういったことと、いろんな基本給の手当が当然、パート職員の方と短時間正職員の方で違ってきますので、賃金や処遇だけ見ますとパート職員の方が一番魅力を感じてというようなところもあるのかなと思うのです。

ですけど、これがいいかどうかわかりませんが、一度も我々の病院に、正職員として勤務していない最初からパート職員の方が、いきなり短時間正職員の制度を利用されるのはどうか、という意見がありまして、そこのところは今、ご指摘していただいたとおり検討課題です。採用の方法を簡単な方法で行うパート職員と、正職員の場合は採用試験を実施したりということも差があります。この制度の申請だけで、そのまま短時間正職員にしているのかどうか、むしろその辺のところも、委員の方々にご指導いただければと思うくらいに、どうしていいのかというのは、確かにあります。

そういった全体的な計画ですけど、我々、その辺は持ち合わせておりませんでして、この制度を周知して、じゃあ殺到するかというと、そうでもなかったんです。ハローワークですとか私どもの病院のホームページには当然、宣伝をさせていただくような形で広報をしたのですが、外からの問い合わせも4、5件でして、今のところだと、そのうち1名の方が採用に決まったという程度です。

それから、最後のご質問で、このワーク・ライフ・バランスが運営の一施策だということが、職員にどれほど周知されているのかということですけど、これも恐らくまだまだ職員の中には、浸透はしていないと思うんです。これは、ワーク・ライフ・バランスだけではなくて、人事考課制度を推し進めているなかでもそうです。最近では院長からの提案で職種を越えた合同討論会というのをやっているのですが、普段の職責などを省いた形での会議のなかで、いろいろと経営的な会議も踏まえて、考え方がいいですか、こういったものを浸透させていかなければ、トップダウンだけでは駄目だと思っておりますし、その辺のことは今後の課題だと思っております。

< 済生会中和病院 渡邊看護部長 >

短時間正職員の採用については、この前、国家試験が終わった後、実習に来ている看護学生が2名ほど、それぞれ学校が違うんですけども、教師から、こういう制度をやっているからどうかと当院を勧められたということで、採用試験を受けたいと言っていたと聞いている。お子さんがいらっしやると聞いているので、こういった方々に活用していただければと考えている。

今は看護部で始めましたけれども、小児科医が一人妊娠しており、将来、この制度を使いたいと言ってくれている。私たちも他職種が、この制度を利用してくれることは大変うれしい。本人が医局人事で戻れなかったらどうしよう、と不安はあるみたいだが、少しずつですがみんなに伝わっていけばと考えています。

<済生会中和病院 下田氏>

補足させていただきます。パート職員から短時間正職員、正職員から短時間正職員という2つの入口があるというところでの均等ということですが、当院ではパート職員から声が出たという時点で、この方を正職員として登用して長期的に育成していくべきなのかどうかについての病院としての考え方と、パート職員ご本人が正職員として働く意識をどう持っているかということを確認しなければいけないという意見が出ました。たまたま申し出た方は、その後、特に問い合わせもなくフェードアウトしてしまったので、考える機会がなかったのですが、今後は、そういったことが多々あるかと思えます。当院としてはパート職員の人数もそれなりにおりますので、パート職員と正職員の職責の違いというのでしょうか、責任の度合いということも、この短時間正職員制度を入れることによって、パート職員がどういう役割、正職員がどういう役割、その中での違いというものを、ある程度、明確にしていくことも必要なのかなというところは、これからの検討課題だと考えています。

<清野委員>

私の病院でもパート職員を短時間正職員として採用することはしていない。正職員が人生の一時期を乗り切るための手段で、辞められたくないからやっているのです。短時間正社員として雇って、ずっとそれを続けるならば、それはあくまで非常勤職員でやればいいと思います。元々、制度を国で作ったときも、そういう考え方でやっているんだと思います。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

清野委員にご相談といいますか、ご意見をお伺いしたいのですが、保育支援のことについてです。実は、夜間保育と合わせて、病児保育が本当に切実なので、何とかしたいと思っているのです。もうそろそろ病院として病児保育を引き受けてもいいのではないかと考えているのですが、病院の経営面として、病児保育に取り組むということができないかと考えているのですが。

<清野委員>

病児保育は、おそらく普通の病院では一番やりやすいんですよ。小児科医さえいれば、小さな部屋があればすぐにできるんです。

すぐにできることですから、そういう感じでやる分にはどんどんやればいいと思うんです。そんなに費用もかからないし。だけど、病児保育にして経営するとなれば小児科の医者は文句を言うでしょうね。私も小児科の医師ですからわかりますが、ほんの片手間に、ボランティア的に親切でやってあげようというぐらいでやっていますから。

ただ、自分のところの職員をまかなうくらいならできるでしょう。私の病院でも職員が900人いて、定員3人の病児保育ですが、年間で満員になることは2、3日で、稼働率は60%くらいですから。それから、病児保育をしたら何でも預かってもらえるというのは錯覚で、あくまでも今朝は熱があっても夕方には下がるでしょう、というぐらいの子を預かるだけです。病気の子は入院したらいいんですよ。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

できれば病院の職員だけではなく、地域で働いているお母さん方も巻き込んで、そういったことをできればいいなあと考えています。

<清野委員>

それは地域のためには、すごく素晴らしいことだと思いますが、小児科医がすでにぎりぎりで働いていて、それですごく仕事が増えたら、みんな忙しいから文句を言うと思うんです。あなた方の病院なら定員2人もあれば十分で、病室を1つつぶせばできることで、それぐらいでやりたいと言えればいいでしょう。

私の病院の場合は、病棟によっては保育士が面倒をみてくれますし、何かあれば医者が診ています。普通の保育所よりは、ずっと簡単にできますよ。

<正木委員>

他の委員の方々と少し重なるかもしれませんが、病院全体の職員を対象にしたワーク・ライフ・バランスということで検討されていますが、主に看護師のことが出てきたと思います。他職種の方たちの反応はどうだったのかということと、他職種でこの短時間正職員制度を利用する人は、今聞いている限りではないような感じがしたのですが、今後、そういう方たちの利用が増えた場合、看護師では夜勤専従などいろいろと考えられるが、どのような形のサポートを考えておられるのかお聞きしたい。

<済生会中和病院 福本人事課長>

我々の方も看護師を重点的に考えたのですが、他職種では先ほどお話しした小児科の医師が1名、関心を持っていただいています。もう一人、耳鼻科の女医さんが妊娠されましたので、規程集をお渡しして、産休後にはこういう制度を作っておりますのでと説明しましたら、「これを家で読んで、何かあれば言います」、と仰っていただいている。

それから、コメディカルに関しては、放射線技師や薬剤師の方で女性がおられます。短時間正職員になる前の、育児休業後の時短制度は、既に放射線技師さんでも利用者が出ております。関心は持っていただいております、また話を聞きに行きますという方が、放射線技師や薬剤師で出てきています。

また、リハビリのスタッフが若く、20代の職員が非常に多い。ここが今、結婚ラッシュですので、今、次々と育休が出ております。当然、同じように考えて対応したいと考えております。

<杉山委員>

新しく、夜間勤務や短時間正職員制度を導入される、その周知に取り組まれているということですが、仕事のやり方そのもの、業務整理の部分で何らかの工夫をしないと、仕組みというものは、なかなか入ってこないと思います。その点で何か具体的に進めておられることがあれば、教えていただけますか。

<済生会中和病院 福本人事課長>

まさに今、おっしゃったとおりでして、そこところが、先ほどの報告のまとめでもう少し分かりやすく説明させていただこうと思いつつ、あまりうまく言えなかったところです。

例えば、こういった有給休暇取得を奨励したり、制度を推し進めるときに、業務の見直しであった

り、効率性をあげることを両立で取り組まないと、休みも取れない。休みを取るためには、今のままですと、ただ単純に人の補充がどうしても必要になってしまう。なので、時間外勤務の整理をどうするのかについて、もう一度マネジメントとして、時間外勤務の与え方、申請の仕方、申請用紙の変更などに、今、緊急に取り組んでいます。

ただ単に時間外手当を削減するという後ろ向きの姿勢ではなくて、9時～17時45分の就業時間内でいかに業務改善し、効率を見直して、同じ質、同じ成果を維持するか。それには、逆に時間外勤務の管理をしっかりマネジメントして、その積み重ねで効率化ができるということで、空いた時間を有効に使おうという発想を職員に持っていただくよう、ちょうど、この前の管理会議で言わせていただきまして、今年の4月から取り掛かりたいと思っています。

人事考課制度で、例えば、先ほども清野委員にご指摘いただきましたキャリアアップや能力開発なども、今までやっていたのですが、全職員に周知し、自発性をもった職員がどんどん出てきて欲しかったのですが、なかなかうまく機能していなかった。そういったところで、ワーク・ライフ・バランスの考え方を勉強させていただいて、やっていたことは間違いなかったんだ、もっと強く、もっと合理的にこれを推し進めたらいいんじゃないかな、と私自身、非常に後押しをしてもらった。確信を持って、ぜひこれを進めていきたいと思っています。

具体的には、今、時間外勤務のところを一つ具体的に上げている程度ですが、そういう考えで更にいろいろと取り組んでいきたいと思っています。

<清野委員>

おっしゃるとおりで、一人ずつ、勤務時間を変えたらいいんですよ。9時～17時45分でなくて。私の病院では、遅出、早出、フレックスなどいろいろな勤務時間があって、そうすると、ものすごく残業時間は減っていくんですよ。自分で一番いい時に、8時間の勤務をなさるから。

そうすると、今度はシフトの組み方などが難しくなってくる。しかし、既に欧米の看護協会では、シフトの学問というものがあるそうですから、こちらへ来て教育してもらわないといけないなと思います。

これによって、私の病院の看護部もものすごく残業時間が減っているんです。人間はものすごく増えただけで、残業時間はとても減っているの、いいのかなと思っています。

<田岡委員>

先ほどから、ありがとうございます。随分参考になりました。本当に、どこか一つの部分の政策を変えるだけで、プラスのサイクルが回るのだなということが、よくわかりました。

一回、全体に向けての研修会はされていますが、それだけでどれだけの周知度があったのかが少し疑問なのですが、今であれば、利用される方がすごく少ないので、そこまでの影響はないのかなと思います。利用者が多くなった場合、「お互いさま」で助け合うことへの理解度がどうなのか、ということをお願いしたいと思いました。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

看護部の場合は、全体での講演会を実施したほか、教務主任協議会など外部の研修会にぜひ行きなさいと勧めて、行ってもらいました。また、師長会に人事課長を呼んで説明してもらいました。それでもわかりにくいということがあったので、師長会で規定集の読み合わせをすると同時に、労働

基準法の中身のことで分かっていない師長もいたので、桜井の労働基準監督署に冊子をもらいに行き、規定集と合わせて学習会をしました。

そのことで理解も深まって、活用できる制度の中身についてわかってもらいました。周知するということはすごく難しいと、感じているところです。

<武末会長>

あと15分程度ですので、少しまとめていきたいと思います。推進体制の組織については、いろいろとご意見もありました。委員会を減らすのが効果的、ファシリテーターが20人くらい要るのですよ、というお話や、現状分析のアンケートについては、どちらかという、それをもとに対策を考えたというよりは、方向修正とか優先順位を変えたのかなということでした。支援策を作ってから導入するまでの苦労話は、かなり聞いたのかなと思っております。

あと少しフォーカスしていただきたいのは、今後、これを続けていくためにはどうしていくのかということですね。これについて委員からのご意見でもいいですし、実際、今、まだ始まったばかりですので難しいと思いますが、中和病院の方からこんなことがやりたいという意見があれば、出していただきたいと思います。今始めた取り組みを維持して続けていくためにはどうすればよいか、というところを少し中心に議論して、また、時間がありましたら、フリートークに戻りたいと思います。

取り組まれた現場の方から、委員にお聞きになりたいことはございますか。

<済生会中和病院 福本人事課長>

課題のところで述べさせていただいたのですが、当院では、メンタルのところ職員が現場から離れてしまうという問題が起こっております。そういう方にどういう形で復職していただくのか、というところは、今後も非常に大きな問題になってくると考えております。今、このところも合わせて規定をつくり、主管である衛生委員会に今後諮りたいと考えています。現在は、そういった方への支援策が構築ができておらず、所属の責任者が個別に人事部と対応しているのが現状であり、それでは制度としてどうかと思っています。済生会3病院を含めて、今後、早急に支援策を整備しなければならないと思っています。

今後ワーク・ライフ・バランスを進めていく上では、この部分を入れて考えていきたいと、我々は思っています。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

休暇の取り方について、今回の有給休暇取得促進支援も、どちらかというパート職員の方が率先するという傾向が無くはない。

この制度では、正規の職員に、どんどん休暇を取って欲しいなと思っています。しかし、パート職員と正職員の休暇の取り方を機会均等にしたいいつも思っているのですが、どうしても、どちらかというパート職員の方が優先しがちなところがあって、そこが一番の悩みの種でもあります。ささいなことなんです、私たちは非常に問題にしているのですが。

<森本委員>

休暇の取得については、アルバイト、パート職員といわれる人たちは、役割上、職員とは責務が

違うので、気安く取りやすい傾向にはあると思います。ただ、職員の休暇をどのように取りやすくしてあげるかということでは、基本的にアニバーサリー休暇などはどこの病院でもやっています。ある病棟では、誕生日の休暇はいりません、逆に、こういう休暇をくださいとか、いろいろな要望が出てきます。必要であれば、業務に支障のない限り取得できるというように言っていますので、そこはあまり問題はないです。取得率の問題が出ていますけれど、取得率14.1パーセントということは、年間何日になるのですか。

< 済生会中和病院 渡邊看護部長 >

1人あたり平均2.5日です。

< 森本委員 >

20日のうちの14.1日ということかと思ったのですが、非常に少ないですね。看護協会の全国調査でも20~21日ぐらいが平均ですので、本院でも、夏期休暇を含めて平均的な休暇が、今、22日ぐらい取れていると思います。

「時間外勤務が多少延びても一生懸命働きますので、休暇をください」、「明日、休暇だと思えば一生懸命働けます」というのが、若い人たちには特にあるみたいですね。なので、休暇の取得を計画的に、積極的に、もう少し入れられる対策を各病棟、各部署のなかで考えるといいのかもしれない。師長さんたちが、いかに対策をもっていくか、という気もします。

< 清野委員 >

私の病院でも、看護師さんではありませんが、若手の医師が休暇を取りにくいと言ったので、全員、人事課長に一ヶ月ほど前に言うように言ったのです。そうすると、どんどん取れるようになった。上司、部長などには言えないですから。ちょっとそこは待ってくれ、とか言われるので。人事課長さんにすれば全部いけるのでは。ただ、看護師さんはそこまでできないですからね。やはり直接の上司に届けを出すというシステムが問題だと思いますね。

< 武末会長 >

それは、よく言われます。休暇に業務を合わせる発想が大事ということですね。

本日は、モデル病院にご応募いただいた平成記念病院と辻村病院から傍聴に来られていますので、ご意見、ご質問をいただければと思います。

< 平成記念病院 伊東看護部長 >

当院は、評価の部分でまだ導入し始めたばかりなので、そういうところをお聞きしたかったので、大変、参考にさせていただく部分がありました。それで、短時間のケースをどれくらい設定されているのか、お聞きしたい。当院では30分単位の短時間を選択できるように、何ケースか設定させていただいているが、済生会中和病院さんでは、どういったケースがございませうでしょうか。

< 済生会中和病院 福本人事課長 >

ケースは、スライドにもありましており27時間から37時間の中で、今、パートの職員や短時間の

職員は、様々なパートの形態があるのですが、それらを27時間から37時間という設定をしています。中には1日7時間勤務の時短の者、週5日を1日減らす形のもの、基本的に残業はさせないよ
うにということです。週のなかでパターン化されて「私、1回くらいは夜勤ができる」ということであ
れば、それを含めての週単位27時間から37時間の枠内という形を踏んでいます。その中での枠は、
出来るだけ「今いる職員を大切に」ということですので、制度で、がちと縛るのではなく、ご本人の
希望をできるだけ聞きやすい形で、そういう枠にさせてもらった。

これが運用していくなかで、病棟でいろいろなことで問題になる、同僚へのしわ寄せでありました
り、いろいろな業務上の問題点が出てくるのか、それから、病院経営的には、コストとかそういった処
遇の面でどうなるのか、というのを見ながら、最初の方については、規定で謳ってはいるが、そこは
ケース・バイ・ケースで、ご本人の負担にならないように、あえていろいろなパターンで申請できる形
をとっている。

<平成記念病院 伊東看護部長>

当院にも設定させていただいた背景には、給与の計算のことがありましたので、参考にさせてい
ただきます。ありがとうございました。

<辻村病院 中村管理部長>

今回、参加させていただいたのは、今までいろいろな勤務体系を取り入れていたのですが、病院
自体が山の中にありますので、なかなか人が集まりにくいという状況のなかで、どのように人を集め
ていけばよいのか、離職防止をどうしていくのかということが、スタートでした。そこで、今、行っている
ことを、一度、きれいに整理をしたいという思いがあって参加させてもらった。業務分析を行って、こ
この時間帯に人員が足りないであるとか、ここを勤務時間が短い職員で埋めていこうとか、いろい
ろなことをやってきて、何人か、育児の為に辞めるなどの事例はあったが、「そういった手薄なところを
補ってほしい」との話しかけから、そういった形であれば、「やります」という人がでてきて、今、なんと
か、やりくりをしている。

ひとつお伺いしたいのが、システムを変えるときに、必ずいろいろな意見が出てくると思うので
すが、職員の理解を得られないと進めていくのが難しい。いろいろな勤務体系を導入したときに、職員
に損得感情が出てくる。こういった職員からの意見をどのようにクリアされているのか、お聞かせい
ただきたい。

<済生会中和病院 福本人事課長>

ちょうど私も、その辺のところを、一番、今後どうしていけばよいのか、全く同じ悩みです。今
回、このような制度で、実例として夜間勤務者等も出ています。そういう時に人が増えるから、どう
するのかということで、全体としては、総額人件費管理という言葉があると思うのですが、人が増え
た一方で、今後の課題でも述べたように業務改善など、いろいろな効率化を図っていつています。

実際に看護部の場合ですと、手術室の看護補助者の人数を2名から1名に変更したり、病棟ク
ラークに欠員が出てきたときに、看護補助者を、そちらに回っていただいた。実際には看護補助者
が1名欠員になりますが、業務効率と分担とで補充をしないでやっていただく等で対応している。

なかなか難しいですが、残業の問題もそうですし、人件費管理をいかに効率化し、要望があるので人を入れるという形ではなく、なんとか工夫が出来ないかということで、各部門長から職員への話と我々との両方で行っています。いろいろな意見が出ますので、同じような悩みを持っていますが、今後、工夫をして参りたいと思っています。

<済生会中和病院 下田氏>

一つだけ、今回、取り組みをされていて、もともと短時間正職員制度は当院になく、その前には育児休業後の時短という形で何人かその制度を使っていました。その時間帯は個別にきちんと設定をしていたのですが、今度、短時間正職員制度を作るということで、ある程度27時間から37時間の枠にはめ込んでいかなければいけない。そのときに、現在、利用している時短制度と合うのかどうか、全員がそこに一致するのか、というのが、先ほどのお話だと思います。

そこは、恐らく、今後、この制度を制度化していくときには、その需要が何人あるのかということが、個別にみて、全て羅列し、その枠の範囲内で柔軟にできる範囲は何時間から何時間か、そこは、かなり当院(済生会中和病院)でも検討したところです。制度化すべきものなのか、まだ個別のところでの対応で出来るのかというところは、ある程度見極める時期があるのかと思います。

ただ、今後の需要としては、制度化しておいたほうが、病院の人事部の方からも、「こういう制度があるから、この枠の中でやっていこうよ」という、ある程度の規律をもってやっていった方が、若い方達にも、すごく分かりやすく提示ができると思いますので、個別対応よりは、ある程度の制度化というのは、今後は必要なのではないかと考えています。

<武末会長>

そろそろ時間ですので、少し、まとめに入らせていただきます。

最後に、委員の方々から一言ずつお言葉を頂戴し、済生会中和病院さんからもご発言いただきたいと思います。

来年度も同様に本事業を実施して参りますので、取り組み方のメリット・デメリットについてや、今回、特にアドバイザーの派遣を支援するということが、ひとつの要だったということがありますが、そういったことも含めて、次年度に向けた県の事業についてのアドバイスやご意見をいただければと思います。

<清野委員>

やはり現場の意見が一番大事ですからね。アドバイザーの方が入られましたが、やはり、本当に現場の意見を常に直通で聞けるルートというのが一番大事だと思います。我々の病院のワーク・ライフ・バランス委員会というのが、だいたい40人程度で、院長も部長も研修医も看護師さんもコミディカルも、みんな出席して、そこで1時間あまり毎月やっている。

そして、先ほど出たメンタルヘルスの問題は、どこでも問題なんですけれども、衛生委員会等をやっても、みんな興味がない。それをワーク・ライフ・バランス委員会の中に持ち込んでいるんですよ。それで、そこで残業時間が60時間を切った科から順番に、みんないろいろとディスカッションをし、モチベーションを上げることをされたら、メンタルの予防になるかもしれません。そっちの方が興味がありますから。

<森本委員>

たくさんの方の支援策を立てておられると思いますので、もう少しここを整理されて、それぞれの支援策をいつまでにどこまでやるか、目標を区切るとわかりやすくなります。職員の皆さんも、それに向かって、例えば6ヶ月後には、どういう形でやりたいかという達成目標など、1年後、3年後というところを、少しずつ決めて行かれると、きっとすごく立派なものが、実質上、運営できるものができ上がるのではないかと思いますので、その辺の整理を期待したいと思います。

<正木委員>

いろいろな取り組みをされていて、私たちの病院も参考にさせていただきたいと思うのですが、やはり現場が、利用しやすい制度が一番大事だと思います。新人職員からベテラン職員に至るまで、きちんと利用できるようにしていただければ、ありがたいと思います。

<音田委員>

今回の取り組みのワーク・ライフ・バランスは、どうしても子育て支援が中心になると思うのですが、やはりこれからは、もう少し年代の高い方や男性の医師、スタッフを含めて、そのあたりの意識を変えていくのが、すごく大事なかなと思います。夜勤専従の方でも、家庭でのおつれ合いの方の意見が反映していて、それによってかなり左右されるなどの面が出てきています。

先ほど清野委員が医師は家事・育児の従事時間が低いとおっしゃたので、直接、この病院でどうこうというわけはありませんが、全体の意識を変えていくためにも、「イクメン」とか「イケダン」とかいうのがあって、これは家事、育児に協力するご主人のことを言うらしいですが、全体の意識を変えていかないとワーク・ライフ・バランスの考え方は浸透していかないと思います。

逆に勤務時間を短くして、女性は家へ帰って子育てをしていただいたいんだよ、ということになっては、本来のワーク・ライフ・バランスの考え方と違うと思うので、その辺の基礎的な意識の面が重要かなと思いました。

それから、事業計画のなかで、3つの済生会病院が連携して取り組む体制がとれたらいいとありました。今後の課題として、有給休暇の取り方も、先ほど資料を拝見していると全国の済生会病院ですごく率が高いところもありますし、何か参考になることがあるかもしれませんので、連携した取り組みをぜひ、期待しています。

<森村委員>

ひとつは、今、中和病院さんのほか、2つの病院で取り組まれているということですが、結構、病院さんのなかでは噂になっているらしいです。私は、違う仕事、高齢者の関係で病院を回っているのですが、そういう取り組みをされているので、自分の病院も考えないと看護師を取られてしまうなあなどと噂になるほどなので、皆様が取り組まれていることが広まれば、看護師の働きやすい職場づくりにすごく大きな影響が出るのではないかという意味で、とても期待していますし、続いてやっていただきたいし、発信もしていただきたいと思っております。

ただ、多様な雇用形態をしたときに、特に夜勤などの関係で、熟知しないと労働基準法との関係で気づかずにまずいことが起こったりすることがありますので、その辺り、専門的な見地からも検証していただかないといけないのではないかと思います。

<杉山委員>

今年が最初ということで、中和病院さん、平成記念病院さん、辻村病院さんには、一生懸命PRして下さいとお願いしなければいけないなと思っていましたが、森村委員の方から、そういう噂がぼちぼち出ているよということで、非常にありがたい話だな、と思っております。

もうひとつ、モデルとして取り組んでいただく以外に、県の事業として、今日おいでいただいている委員の先生方に講師になっていただき、働きやすい病院をこうやって作っていかうという講習会を5日間させていただいたところ、県内75病院の内、概ね1/3くらいの病院から熱心に参加していただきました。

県としては、来年度も同じような枠組で次の2期生といいますか、次の病院に取り組んでいただきたいと思っているのですが、それに先立ちまして、今回、取り組んでいただいている3つの病院が、こんなにいい病院としてがんばっているんですよ、ということも自らも発信していただきたいし、県の方でも、こういった取り組みを積極的にPRしていきたいと考えております。それこそ、言葉が悪いですが、県内病院が若干、競争をしていただくような雰囲気、県全体で作ればいいなど。そのためにも、今回の3つの病院には、引き続き、ぜひ、がんばっていただければと思いますので、よろしく願います。

<田岡委員>

本当に、この取り組みは、仕事も生活も、質を豊かにして上げる、ということを中心に考えられていると思うのですが、まず、第一歩、済生会中和病院さんが進まれているので、今回、いいことをいっぱい聞かせてもらいました。反対に、取り組みの中で失敗したことや反省すべきことも、どんどんアピールしてもらって、それは注意しないとイケないなということも周りの人たちに教えていってもらいながら、進んで行ってもらえたらと思います。まだ6ヶ月ほどですので、1年後にきちんと評価を聞かせていただければと楽しみにしています。

<済生会中和病院 渡邊看護部長>

失敗はたくさんあったのですがけれども、ただ、今、ご意見をいただいたなかで、こうすればいいんだということが、2、3ありました。先生におしゃっていただいた研修会のこと、なんとか自力で勉強しようと、少し無駄なことをしたなと思っています。早速、次年度にそういう研修会を計画していきたいと思っています。どうかご指導いただきたいと思っております。ありがとうございました。