

看護職のワーク・ライフ・バランスの実現：働き続けられる職場づくり

著者	池袋 昌子
雑誌名	川口短大紀要
巻	28
ページ	61-76
発行年	2014-12-01
URL	http://id.nii.ac.jp/1354/00000336/

看護職のワーク・ライフ・バランスの実現

— 働き続けられる職場づくり —

池袋昌子

はじめに

公益社団法人日本看護協会（以下、日本看護協会）⁽¹⁾の看護に関する基本理念の中に、「看護職が生涯を通して安心して働き続けられる環境づくり」⁽²⁾が掲げられている。

また、日本看護協会ならびに都道府県看護協会の2014年度の重点政策・事業のひとつに、労働環境の改善の推進が提唱されている。看護現場の夜勤・交代制勤務のマネジメントを支援するツールとして、日本看護協会が作成した『看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン』⁽³⁾の活用が推奨され、看護職の共通課題である「夜勤・交代制勤務における心身の負担の軽減」が期待されている。その結果、看護職のワーク・ライフ・バランス（以下、WLB）が改善され、働き続けられる環境が整備されていくことが喫緊の課題として取り上げられている⁽⁴⁾。

筆者は、医療従事者の立場から、医療機関の社会的責任という視座に基づき、安全で質の高い医療・看護の提供と、医療従事者の活動を支える働きやすい職場環境の改善に着目している。

本稿の目的は、看護職の持続可能なWLBのあり方を明らかにするために、日本看護協会と都道府県看護協会の共同開催による「看護職のWLB推進ワークショップ事業」への取り組みと、「WLBインデックス調査」の結果に焦点をあて、看護職が快適に安心して働き続けられる環境と多様な働き方の支援体制の具体像を提示することにある。地域密着型の急性期小規模病院（以下、A病院）のケーススタディをふまえ、より現実的な具体像を提示する。

1. 看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）

看護職は、24時間365日絶え間なく患者に寄り添い、患者の生命と健康を守る社会的意義のある専門職である。その一方、瞬時に患者の生命を左右する判断や処置が求められ、絶えず緊迫感と強いストレス下に置かれていることも周知の事実である。

職業性ストレスの職種差を検討した研究においても、看護師は他の職種に比べ、量的労働負荷

(仕事量)や労働負荷の変動(仕事量の変動)が大きいと指摘されている⁽⁵⁾。さらに、仕事のコントロールに関しては、他の専門技術職や事務職に比べてコントロールが難しいという報告⁽⁶⁾がある。職業性ストレスにおいては、仕事量が多く、仕事のコントロールが難しい組み合わせの場合に、ストレスが高まり疾患発症の危険性が高くなることも指摘されている⁽⁷⁾。

看護職における特有のストレス(ストレス要因)は、緊張感、チーム医療(多職種との対人関係)、労働環境(タイムプレッシャー、多重課題、労働時間、長時間勤務)、患者・患者家族との関係(理不尽な要求、高圧的な態度)などがあげられている^{(8),(9),(10)}。

超少子・高齢化社会を迎え、安全で質の高い医療・看護提供体制が最優先課題であるのにもかかわらず、看護師の過労死や重篤な医療事故、過酷な労働による離職など「看護師不足」が社会現象になっていることも否めない⁽¹¹⁾。

患者の生命・健康と向き合い、安全で質の高い医療・看護を提供するうえで、「看護職の確保」は医療機関にとって必須条件である。すなわち、看護職が快適に安全に安心して働き続けられる職場づくりが急務と言えよう。

1-1 看護職の心身の健康の保持増進

日本看護協会の「看護者の倫理綱領」⁽¹²⁾に、「看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める」(第12条)とうたわれている。

人々の健康を支援することを業とする看護職は、自らの心身の健やかさを基盤として看護を提供することや、看護を提供する能力を維持し、より質の高い看護を行うために、自らの健康の保持増進に努めることが求められている。

心身の健康を保持増進するためには、職業生活と私生活のバランス、活動と休息のバランスを保つように努めることを前提として、専門職が陥りやすい心身のストレス状態や燃えつきを予防・緩和すべく、個人及び職場内のストレスマネジメントを適切に機能させることが不可欠である。

看護職がその職責にふさわしい処遇を得て看護を行うことができるように、医療機関は、労働時間管理、労働安全衛生管理、作業環境管理の支援など、労働条件や職場環境を改善することが急務である。看護職も、看護基礎教育や新人看護職員教育のカリキュラムを通じて、被曝防止、感染防止、暴力からの保護など、健康的な職業生活を実現するための安全の確保やリスクマネジメントについて教育される。看護職は、これらの課題に対して、多職種とともに協働と連携を図りながらチームで取り組むことが使命であると言えよう。

「組織」と「個人」がともに取り組むことにより、看護職の心身の健康の保持増進が図られ、患者に安全で質の高い看護を提供できると考えられている⁽¹³⁾。

1-2 夜勤・交代制勤務の負担

看護職の働き方に、日勤・準夜勤・深夜勤の3交代制勤務がある。「日勤⇒深夜勤」や「準夜勤⇒日勤」のシフトは、勤務間隔の設定が短く看護職の過酷な労働に拍車をかけている。労働科学の知見によると、不十分な休養は事故リスクを高めることも実証されている⁽¹⁴⁾。夜勤・交代制勤務における長時間勤務の負荷や過重性は、過労死にも至るリスク因子として示唆されている^{(15),(16)}。

また、16時間連続勤務を行う2交代制においては、勤務間隔を十分にあげたうえでの2日間の勤務を、圧縮労働によってほぼ1日に圧縮して就労し、勤務後の時間を有効に活用する柔軟な働き方ができるというメリットがある。一方、長時間夜勤を余儀なくされ、それに伴う事故リスクも懸念されている。長時間拘束の夜勤では、心身の疲労感が増大し、疲労回復ができないまま、次の夜勤に入るといった悪循環となっている状況も抱えている。

患者と看護職「個人」の健康および医療安全は最優先課題である。しかし、過酷な労働環境にある看護職は、育児や介護をはじめ、趣味・自己研鑽・地域や社会活動など、個人の生活領域が制約されている。看護職「個人」を大切にされた働き続けられる職場づくりの導入に、医療機関の経営力や組織力が試される時期に来ているのであろう。

1-3 夜勤・交代制勤務に関するガイドラインの活用

看護職の負担軽減には、夜勤・交代制勤務の新たな仕組みづくりが喫緊の課題となる。看護職にとって、快適で安全に安心して働き続けられる職場環境を構築するためには、労働基準や安全衛生などの労働関係法令を遵守することが大前提となる。そのうえで、個人の生活観・職業観・人生観の多様性に配慮した職場環境を整備しようとする医療機関の経営戦略が重要な要因となる。個人の多様なニーズに基づいた働き方の選択肢を拡大し、看護職が自らの意思によって主体的に選択できるWLBの推進に着目する必要がある。

日本看護協会が推奨する『看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン』の基本的な考え方と「勤務編成の基準」⁽¹⁷⁾の活用は、職場の勤務環境を「組織」と「個人」が改めて見直す絶好の機会になるといっても過言ではない。勤務表作成時のチェックポイントや評価尺度として有効に活用されるべきものと考えられている。また、専門職業人として第一歩を踏み出す看護学生や新人看護職のための基本的な職場環境の確認ツールとしての活用も期待される。

WLBの推進は、労働環境の改善や育児・介護支援にとどまらず、専門職としてのキャリア形成に向けた医療の人的資源管理の統合であり、経営理念として揺らがない組織の意思決定が不可欠である。「組織」と「個人」がそれぞれ望ましい環境と働き方を追求し、「仕事」と「生活」を調和させることにより、相乗効果を発揮することが求められる。

2. 小規模病院（A 病院）のワーク・ライフ・バランス（WLB）への取り組み

埼玉県下の地域密着型の急性期小規模病院（以下、A 病院）は、日本看護協会と埼玉県看護協会（以下、県看護協会）による共同開催の「看護職の WLB 推進ワークショップ事業」に、2012 年から参加する機会に恵まれた。内閣府の「仕事と生活の調和（WLB）憲章」⁽¹⁸⁾によると、「多様な選択肢を可能とする仕事と生活の調和」が、「看護職の WLB の実現に向けた有効な取り組みになる」と示唆されている。

これらをふまえて、看護職一人ひとりが「仕事」と「生活」の双方のバランスを図り、キャリアアップを目指し、多様な働き方を選択できる職場を構築するために、WLB 推進委員会（以下、推進委員会）が立ち上げられた。看護職の多様な価値観やニーズを受け止め、組織にとっても優秀な人材を育成し、看護職の定着率・看護ケア・組織力の向上を目指すために、A 病院の「働く環境や働き方の振り返り」と「実践かつ持続可能な WLB の取り組み」について考察する。

2-1 5つの「かえる宣言」に基づくワーク・ライフ・バランス（WLB）推進体制づくり

A 病院の推進委員会は、11 名のメンバー（看護部長・看護師長・看護主任 6 名・地域医療連携室 1 名・事務職 2 名）で構成され、その会議は 1 回/月のペースで開催されている。

A 病院では、「看護職の意識改革」、「働き方の工夫や改善」、「改善・改革のための推進体制の組織化」などを目指す一方で、歴史・風土・慣習など文化的背景による変化や改革を好まない気風がある。それをふまえて、推進委員会によって 5 つの「かえる宣言」が提示された。①代用や人の交代の「代える」、②変化や変更の「変える」、③別の何かと交換の「換える」、④前の物を新しい物に「替える」、⑤生活や自宅に「帰る」、という「かえる宣言」をキャッチフレーズにして活動が開始され、現在 3 年目を迎えている。

推進委員会では、「看護職の WLB 推進ワークショップ事業」の活動の基盤となる「アクションプラン」⁽¹⁹⁾に、①「超過勤務時間の削減」、②「4 週 8 休制（年間休日総数 104 日）の導入」、③「年次有給休暇の取得促進」、④「就業規則・WLB の支援策の周知」を掲げ、進捗状況を把握・分析し、評価に基づいた対策が検討されている。

推進委員会が「働く環境や働き方の振り返り」と「実践かつ持続可能な取り組み」を企画する際、看護職個人の提案や創造性を吸い上げ、具体的な活動を推進することが重要課題となる。

推進委員会では、個人や部署内での意識改革や改善活動はもとより、中長期的な経営戦略の視点をふまえた意見交換も行われている。組織力を高め持続的な成長をもたらす医療機関として生き残りをかけ、医療資源としての人材の育成と活用、業務基準や多職種との役割分担の明確化、

組織風土や企業イメージの向上など、効果的で弾力的な組織を創るために、経営メリットを意識し経営層へ向けた提言も出されている。

2-2 4週8休制（年間休日総数104日）の導入

A病院の近隣の医療機関では、WLBの一環として、職員や社会の多様な価値観のもとに、休日・休暇が有効に活用されるようになっており、労働環境が改善されている。

A病院では、現在も4週6休制（休日・祝日・夏期・年末年始・特別休暇を含め、年間休日総数は97日、年次有給休暇取得率は概ね90%）がとられているが、近隣の医療機関では、4週6休制をとっている施設はない。看護師の求人広告によると、4週7休制のB病院では、年間休日総数が109日（年次有給休暇取得率70%）、C病院では105日と、ホームページに掲載されている。A病院・B病院・C病院を除く近隣の医療機関では、4週8休制または週休2日制もしくはそれ以上の休暇制度がとられている。

日本医療労働組合連合会の看護職員の労働実態調査⁽²⁰⁾によると、2012年の年次有給休暇取得の平均値は、8.86日（ $n=32,372$ ）で、「10日以上」は44.5%、完全消化と考えられる「20日以上」は5.6%との報告があげられている。一方、「5日以下」は31.4%で、「全く取れなかった（0日）」も3.3%という現状が示された。

A病院では、2013年の年次有給休暇付与日数に対する取得率は概ね92%（ $n=59$ ）であるにもかかわらず、4週6休制を掲げている現状においては、常勤希望の看護職の見学・面接などの問い合わせは一切ない。A病院の所在する県労働局の医療労働専門員の指導と助言により、2013年より夜勤を勤める看護職に限定して、4週8休制（104日）が導入された。

県看護協会の看護管理者対象とする研修やWLB推進ワークショップでは、新人看護職員の病院選びは、①休暇、②給与、③教育の3Kに代表されるという話題があがっている。年間休日総数は104日に改善されたが、離職を防止する有効な改善策として、さらなる休暇制度の見直しを図り、看護職の疲弊を軽減することが求められる。

A病院では、地域密着型の急性期病院の役割や機能をふまえ、手厚い医療・看護提供体制を構築するために、現在、推進委員会によって、WLBの基盤となる休暇制度「週休2日制（年間休日総数111日）」についての提案が進められている。

夜勤に携わる看護職に限定し、年間休日総数104日を111日に改善するために、7日分のシフトを非常勤看護師の配置で組む場合、追加の総額人件費（超過時間分・割増分を含む）は、概ね4,060,000円が必要とされる。

事例：平均入院患者数がA病棟54名（稼働率90%）、B病棟16名（稼働率100%）の場合
看護師配置は、A病棟（7対1看護配置⁽²¹⁾）24名、B病棟（10対1看護配置）5名、計29

名/日が必要となる。

- 1) 日勤看護師 2,500 円×8 時間×17 名=340,000 円
- 2) 夜勤看護師 20,000 円×12 名 (準夜 6 名+深夜 6 名)=240,000 円
- 3) (340,000 円+240,000 円)×7 日=4,060,000 円

「週休 2 日制 (年間休日総数 111 日)」を導入し、看護職が快適に安心して働き続けられる環境を提供することこそが、休暇や短時間勤務の取りやすさにつながり、不可欠な中長期の経営戦略と言えよう。

2-3 看護師職場復帰支援事業への参加

WLB 施策を導入する企業に対しては、国や自治体による支援制度や奨励金制度が多数設けられている⁽²²⁾。当該県では、離職後ブランクのある保健師、助産師、看護師及び准看護師 (以下、潜在看護職員) の職場復帰を支援し、医療・介護施設における慢性的な看護職員不足の改善を図ることを目的とする看護師職場復帰支援事業が行われている⁽²³⁾。

その事業概要は、復職を希望する潜在看護職員を新たに雇用し、看護業務に従事させるとともに、十分な実務研修を実施し最新の看護技術などを習得させるということである。

事業の対象となる潜在看護職員の要件は、①保健師、助産師、看護師又は准看護師免許の取得者、②看護職員の職を離職して概ね 3 年以上経過し、現に職を有していない者、③概ね週 20 時間以上勤務できる者、④1 年以上引き続き勤務することが見込まれる者である。2014 年度は 100 名の募集が見込まれている⁽²⁴⁾。

研修実施 (復職者雇用) 施設の要件は、①県内に所在する医療・介護施設 (国及び地方自治体が設置する施設を除く) で、研修業務の受託を希望する施設として予め登録したもの、②看護職員の WLB に配慮した勤務制度がある施設、③研修指導員が配置され、教育プログラムの立案と実施が可能な施設 (当該県では、2014 年 3 月末現在、220 施設) と位置づけられている⁽²⁵⁾。

A 病院では、県看護協会ナースセンターの相談員の支援によって、2012 年から看護職の職場復帰支援事業に参加し、2 名の看護師と 1 名の准看護師が採用された。同事業のもと、一人ひとりの個別の研修プログラムに基づき、雇用の日から 3 か月間の勤務研修が実施され、復職者は給与の支払いを受けながら、復職に必要な看護技術を学び直すことができる。県看護協会ナースセンターの相談員による「復職者」と「施設」の双方をサポートする仕組みがあるため、復職者も施設も互いに安心して研修プログラムに沿った学習を推進することが可能となる。

従来、離職後ブランクのある潜在看護職員の再雇用は、復職者も施設も課題が多く困難であったが、職場復帰支援事業への参加は、看護職の即戦力の確保につながり、組織に新たな視点が生まれ、経験重視の企業風土ということをアピールできる貴重な機会となる。

また、復職者を雇用し研修を実施した施設は、勤務研修期間（3か月）中の人件費相当額を業務委託費として、復職者一人当たり最大75万円まで助成金を受給できることも大きなメリットであろう。

3. ワーク・ライフ・バランス（WLB）実現に向けた仕組みづくり

「看護職のWLB推進ワークショップ事業」では、「看護職のWLBインデックス調査（以下、インデックス調査）」⁽²⁶⁾に基づいて、施設と職員の双方向の視点から、労働環境や制度、職員の意識や満足度などの分析が行われ、実践可能な取り組みが検討されている。

WLB推進ワークショップを通じて、「看護職としての、働き方の意識の多様化」が尊重され、そのニーズを受けた施設側の「働きやすい環境・質向上に向けた支援」は、「健康で安全に働き続けられる職場づくり」の構築を目指すものとなっていると考えられる⁽²⁷⁾。

インデックス調査は、WLB塾と学習院大学経済経営研究所が、2006年に共同研究・開発した「WLB-JUKU INDEX」⁽²⁸⁾をもとに、医療施設向けに開発したツールである。その特徴は、【施設調査】と【職員調査】の2種類の調査を組み合わせることでデータを収集することにより、施設側がWLBの制度を構築・導入する段階から、各段階における看護職側のWLBが実現するまでの一連のプロセスを評価できる点にある。

ここでは、①関係法令に沿ったWLB支援・基盤制度の整備をはじめ、②その仕組みの周知状況、③業務量や労働時間に適した人員配置、④恒常的な長時間労働や超過勤務の是正、⑤夜勤・勤務の過重な負荷、⑥休暇や休憩のとりやすさ、⑦職員の評価や反映できる制度、⑧健康状態と健康管理、⑨職員のニーズに応える機会や風土など、現状把握と分析に必要とされるポイントが盛り込まれている⁽²⁹⁾。

A病院では、2012年よりインデックス調査に参加し、2014年には3回目の調査が行われている。

本稿では、【職員調査】の看護職からみた①経営・組織、②上司、③現在の仕事に対する自己評価、④労働環境、⑤満足度（働き方／生活）、⑥現在の健康状態に着目して、看護職個々の傾向を把握した。調査の目的は、看護職の価値観、ニーズ、満足度をふまえたWLBに対する意識を明らかにし、看護職にとって働きやすく魅力的な職場づくりへの示唆を得ることである。

3-1 看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）インデックス調査

インデックス調査は、「A病院」と「同施設に勤務する正規・非正規の看護職員」60名を対象とした。調査の期間は、2012年～2014年の各年の6月1日～6月21日までの3週間であった。インタビュー調査は、2012年～2013年の各年の7月1日～7月31日に、インデックス調査の対象者（60名）のうち30名に実施した。

調査の方法は、以下のとおりである。

- 1) 施設と職員に対するインデックス調査の実施方法：特定の URL にインターネットでアクセスした。重複入力を予防するための個別（施設と各職員）に配付された ID とパスワードを入力し回答した。その後、単純集計およびクロス集計されたデータを日本看護協会より受け取って分析した。
- 2) インタビュー調査の実施方法：半構造化面接法によるインタビューをセクション単位に実施した。了解を得て録音し、逐語録を作成した。逐語録をコード化し、類似性のあるコードのクラスタリングとラベル付けを行い、カテゴリー化とその意味づけを行った。

なお、倫理的配慮として、対象者に、本調査の目的・方法・期待される結果を説明、個人の匿名性、プライバシーの厳守、調査への協力は自由であり、協力の可否によって不利益が生じないことを保障し、文書により同意を得た。また、対象者の保護ならびに研究の公正と信頼性を確保することを目的として、A 病院の倫理審査委員会より、研究計画の倫理審査およびデータ使用と公表の承認を得た。

インデックス調査の結果は、以下のとおりである。

図表 1 インデックス調査の結果（回収率と平均年齢）

年	看護職員配付数	回収数	回収率 (%)	平均年齢 (歳)
2012	60	$n = 56$	93.3	41.6
2013	60	$n = 59$	98.3	44.7
2014	59	$n = 59$	100.0	44.5

看護職個々の WLB、職場の環境・条件、経営パフォーマンスに関する指標（評価尺度は、「そう思う・ややそう思う・あまりそう思わない・そう思わない」の 4 段階）から、特に肯定的回答（「そう思う＋ややそう思う」）に着目し、次のことが特徴点としてあげられた（図表 2-1～図表 8-3：2012 年 $n=56$ ，2013 年 $n=59$ ，2014 年 $n=59$ ）。

以下、（ ）内は、2012 年，2013 年，2014 年のデータを示す。

1) 経営・組織について

「看護職員を大切にしている組織である（図表 2-1）（53.6%，44.1%，59.4%）」、「今の勤務先でできるだけ長く勤めたい（図表 2-2）（35.8%，44.1%，40.7%）」、「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（図表 2-3）（21.5%，40.7%，35.6%）」、「組織は能力開発のための研修の実施と参加を支援してくれる（図表 2-4）（76.7%，55.9%，81.3%）」は、いずれも肯定的回答が堅調に増加した。

2) 上司について

「あなたの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（図表 3-1）」

(51.7%, 62.7%, 54.2%)」, 「上司はあなたの考え方をよく聞いて, 理解している (図表 3-2) (71.5%, 67.8%, 79.6%)」, 「上司は仕事の成果について公正に評価している (図表 3-3) (67.8%, 61.0%, 76.2%)」, 「上司は必要な時に, 的確なアドバイスや支援をしている (図表 3-4) (71.4%, 72.9%, 81.3%)」は, いずれも肯定的回答が着実に増えている。

3) 現在の仕事に対する評価

「現在の仕事は, 自分の能力を活かせる仕事である (図表 4-1) (64.3%, 69.5%, 72.8%)」, 「現在の仕事は, 自分の能力向上の機会になっている (図表 4-2) (60.8%, 71.1%, 76.2%)」, 「現在の仕事は, 自分の描く将来像につながる仕事である (図表 4-3) (44.6%, 54.2%, 49.2%)」は, いずれも肯定的回答が着実に増加した。一方, 「現在の仕事は, 自分の描く将来像につながる仕事である (図表 4-3)」の肯定的回答は, 6 割を下回っており, 専門職業人としてのキャリア開発を描けないもどかしさや未達成感が示された。

4) 労働環境について

「業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる (図表 5-1) (46.5%, 64.4%, 55.9%)」, 「必要に応じて, 休職が認められる (図表 5-2) (80.4%, 83.1%, 86.4%)」, 「必要に応じて, 今の雇用形態のまま短時間勤務に変更できる (図表 5-3) (55.4%, 61.0%, 61.0%)」, 「必要に応じて, 有給休暇は取得できる (図表 5-4) (82.1%, 89.7%, 91.6%)」, 「必要に応じて, 1 週間程度の連続した休暇を取得できる (図表 5-5) (50.0%, 52.5%, 66.1%)」, 「定時で終わることができる業務である (図表 5-6) (32.2%, 44.0%, 39.0%)」, 「勤務表作成時に個人の希望が通りやすい (図表 5-7) (83.9%, 88.1%, 88.2%)」のいずれも肯定的回答が着実に増加している。

「定時で終わることができる業務である (図表 5-6)」は, 肯定的回答が 4 割を下回ることから, 看護職の長時間労働の劣悪な環境が浮き彫りにされた。

5) 満足度 (働き方/生活)

「現在の働き方に満足している (図表 6-1) (42.8%, 52.5%, 59.3%)」は, 肯定的回答が着実に増加している。一方, 「現在の生活 (家庭生活・地域生活等) に満足している (図表 6-2) (64.3%, 69.5%, 59.3%)」は, 満足度の減少傾向にある。育児や介護をはじめ, 趣味・自己研鑽・地域や社会活動など, 個人の生活領域が制約されていることが示唆された。

6) 健康状態

「現在の健康状態 (図表 7) (62.5%, 66.1%, 81.3%)」は, 肯定的回答が堅調に推移した。

7) 超過勤務時間・年次有給休暇取得率・離職率

「超過勤務時間 (図表 8-1)」は, 過去 3 年間, 概ね 17 時間/月であり, 大きな増減は見られない。超過勤務時間内の業務量が固定されていると判断できる。

「年次有給休暇取得率 (図表 8-2) (87.8%, 88.2%, 91.9%)」は, 9 割以上を占め, 着実に好

転し、休暇を取得しやすい環境にあることが伺える。

「離職率（図表 8-3）（8.3%，9.7%，6.3%）」は、2012 年と比較すると減少傾向にあり、看護職員の定着促進に向けて成果が現れ始めている。日本看護協会が病院を対象とした「看護職員需給状況調査」⁽³⁰⁾によると、2013 年の常勤看護職員の離職率は、前年比 0.1 ポイント増の 11.0%で、過去 4 年間大きな増減はなく、11.0%前後で推移している。

インタビュー調査では、「WLB 実現を目指した働き続けられる職場づくり」に関する自由な意見を通して、その逐語録から 95 のコード、11 のサブカテゴリー、4 のカテゴリーを抽出した。すなわち、【休日体制：4 週 6 体制（年間休日総数 97 日）から 4 週 8 体制（年間休日総数 104 日）へのシフト】、【給与体系の見直し】、【教育プログラムへの支援】という価値観やニーズがあげられた。一方、【両立に向けたディレンマによるストレス増加】の懸念という課題もあげられた。

こうした調査結果から、A 病院では、看護職のバーンアウトや離職などの悪循環につながる要因を好循環に転換する「仕組みづくり」と「改善意識の醸成」が急務であると言えよう。

3-2 戦略的な仕組みづくり

A 病院では、歴史・風土・慣習など文化的背景による変化や改革を好まない気風がある中で、推進委員会によって 5 つの「かえる宣言」が提示された。

今後も PDCA サイクルの 4 段階を繰り返すことによって、業務や環境を継続的に改善・改革し、WLB に基づいたキャリアアップの本質を、「組織」と「個人」の相乗効果で追求することが最優先課題となる。

インデックス調査とインタビュー調査によって抽出したカテゴリーの結果から、看護職は、価値観やニーズをふまえた多様な働き方を主体的に選択できると、個人のモチベーションが醸成され満足度が高まり、「個人の主体性に基づく選択は、選ばれる職場づくりの構築につながる」ことが示唆された。同時に、歴史・文化・慣習などによって築かれた職場風土に、組織の仕組みとしての支援体制の導入が必要である。

推進委員会は、看護職の多様な価値観やニーズを受け止め、働く環境や働き方を振り返り、再度、働きやすく魅力的な職場づくりに向けた具体的な計画を立案した。経営戦略としての仕組みづくりを基盤に、選ばれる職場づくりを目指し、以下の持続可能な取り組みが継続されることが求められる。

- 1) 広報活動（院内機関紙への掲載と WLB 説明会）の推進
- 2) 多様な勤務形態の推進
 - (1) 職員が勤務時間を決定するフレックスタイム制

- (2) 時差出勤・終業
- (3) 交代制勤務の選択 (2交代・3交代)
- 3) 子育て支援「院内保育室の勤務時間外保育」⁽³¹⁾の活用
- 4) 教育・研修・人材育成の推進
 - (1) 職場復帰支援事業の参加
 - (2) 看護大学生の臨地実習の受け入れ

3-3 専門職業人としてのキャリア形成

WLBの持続可能な取り組みには、「組織」と「個人」の両者による意識改革と仕組みづくりが重要課題であるといっても過言ではない。看護職一人ひとりが主体的に働き方を選択し、専門職業人として働き続けることこそが、WLBの実現への第一歩につながると言えよう。医療機関従事者のおよそ半数を占める看護職が、WLBの実現に邁進できるよう、自己研鑽や自己啓発の支援体制が不可欠である。

金井壽宏氏(神戸大学大学院経営学研究科教授)は、キャリアとは仕事上のステップアップだけを意味するのではなく、生涯発達心理学の視点を内包しつつ、看護専門職であることを自分の人生の中に統合させていく発達過程であることを述べている⁽³²⁾。また、井部俊子氏(聖路加国際大学学長)らは、人生を展望したとき、あるいは回顧するときに、看護の仕事体験が何らかの意味をもち、仕事以外の生活にも彩りや価値を与えてくれることや、仕事をしている期間とそうでない期間は、生涯というスパンの中では連続したものであることから、身近で深い体験が人生に統合され、生き方に意味づけをする過程がキャリア形成であると提唱している⁽³³⁾。

筆者自身も、キャリアを生涯にわたるプロセスととらえ、看護職の一人ひとりがライフイベントを抱えながら「仕事」と「生活」の双方のバランスを図り、専門職業人としてのキャリア形成に向けた生き方を支援したいと考えている。

看護職の持続可能なWLBは、看護職が快適に安心して働き続けられる環境と多様な働き方の支援体制によって醸成される。医療機関の社会的責任という視座に基づいた安全で質の高い医療・看護の提供体制の構築には、それを支える看護職のキャリア形成の支援に基づくWLBの創造と追求が不可欠である。

むすびにかえて

本稿では、看護職の持続可能なWLBのあり方を明らかにするために、地域密着型の急性期小規模病院(A病院)の取り組みのケーススタディに基づいて、看護職が臨床で抱えるWLBの課

題を抽出した。

看護職の持続可能な WLB は、看護職が快適に安心して働き続けられる環境と多様な働き方の支援体制によって醸成されること、医療機関の社会的責任という視座に基づいた安全で質の高い医療・看護の提供体制の構築には、それを支える看護職のキャリア形成の支援に基づく WLB の創造と追求が不可欠であることが明らかとなった。

看護職「個人」が働き続けられる環境と多様な働き方を選択し WLB を実現させるためには、「組織」が「医療資源としての人材の育成と活用を、医療機関経営の要となる人材戦略」としてとらえる必要があることは言うまでもない。同時に、専門職業人としての看護職「個人」も、「自己のキャリア・デザインの形成」を追求することが期待されるであろう。

《注》

- (1) 日本看護協会は、看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）の資格を持つ個人が自主的に加入し運営する、日本最大の看護職能団体である。47 都道府県看護協会（法人会員）と連携して活動する全国組織で、現在 69 万人の看護職が加入している。1946 年に設立され、2011 年には「公益社団法人」として認定された。
- (2) 日本看護協会 [2014], 『事業案内』〈<http://www.nurse.or.jp/home/about/jigyou/>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (3) 日本看護協会 [2013], 2-3 頁。
- (4) 日本看護協会 [2014], 『労働環境の改善の推進』。〈<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/shuroanzen/index.html>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (5) 原谷隆史・川上憲人・荒記俊一 [1993], 331 頁。
- (6) 三木明子・原谷隆史・川上憲人 [1999], 137-143 頁。
- (7) Karasek, RA. [1979], pp. 285-308.
- (8) 原谷隆史 [1998], 17-18 頁。
- (9) 森俊夫・影山隆之 [1995], 135-142 頁。
- (10) 足立はるゑ・井上真人・井奈波良一 [2005], 1-10 頁。
- (11) 厚生労働省中央労働災害防止協会 [2006], 『平成 17 年度 職場におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会報告書』〈<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/dl/h0331-1 a.pdf>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (12) 日本看護協会 [2003], 『看護者の倫理綱領』〈<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/rinri.html>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (13) 前掲書：日本看護協会 [2013], 6-7 頁。
- (14) Dawson D, Reid K. [1997], p. 235.
- (15) Smith L, Folkard S., Tucker P., Macdonald I. [1998], pp. 217-229.
- (16) 日本看護協会 [2008], 『2008 年 時間外労働、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査』〈<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/shuroanzen/jikan/pdf/03-03.pdf>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (17) 前掲書：日本看護協会 [2013], 34-51 頁。
- (18) 内閣府男女共同参画局：WLB, 仕事と生活の調和 (WLB) 憲章, 〈http://www.cao.go.jp/wlb/government/20_barrier_html/20_html/charter.html〉 [参照 2014. 6. 26]。
- (19) 日本看護協会 [2013], 87 頁。

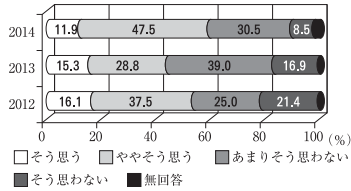
- (20) 山田真巳子 [2014], 42 頁。
- (21) 7 対 1 看護配置とは, 入院患者 7 人に対して, 常時看護師 1 人以上を配置すること。
- (22) 小室淑恵 [2013], 230-239 頁。
- (23) 埼玉県医療整備課 [2014], 『看護師職場復帰支援事業』〈<http://www.pref.saitama.lg.jp/page/1235.html>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (24) 前掲ホームページ。
- (25) 前掲ホームページ, 看護師職場復帰支援事業研修受託登録施設一覧。
- (26) 日本看護協会, 「看護職 WLB インデックス調査」〈<https://www.nurse.or.jp/wlb/wlbindex/index.php>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (27) 池袋昌子 [2013], 85-89 頁。
- (28) 「WLB-JUKU INDEX」:「WLB 塾」(日本 IBM, ニチレイ, 電通, 資生堂を幹事企業とし, WLB の研究・実践に関心をもつ企業 35 社が参加して開設)と学習院大学経済経営研究所が, 有志企業 9 社, 2,871 人のデータに基づいて, 2006 年に共同研究・開発した指標。
- (29) 前掲資料。
- (30) 坂本すが [2014], 「病院における看護職員需給状況調査」『協会ニュース』2014 年 3 月号, 日本看護協会 〈<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/news/2014/03-02.html>〉 [参照 2014. 9. 20]。
- (31) 「院内保育室の勤務時間外保育」の取り組みにより, 職員のプライベート時間が有効に活用され, 職員のストレス緩和に向けた支援策として構築されている。例えば, ①他の医療機関への受診やお見舞い, ②PTA 活動や地域活動, ③自己研鑽のための研修や学習など, 子どもを院内保育室に預けてプライベート時間を有効に活用したい時に利用する。
- (32) 金井壽宏 [2002], 141 頁。
- (33) 井部俊子・中西睦子・手島恵 [2010], 8-9 頁。

参考文献

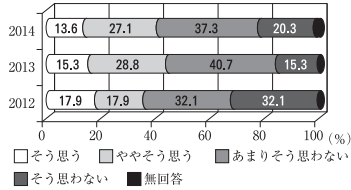
- 足立はるゑ・井上真人・井奈波良一 [2005], 「看護職のストレスマネジメントに関する研究 ストレス・ストレスコーピング尺度 (SSCQ) の看護職への適用」『産業衛生雑誌』。
- 池袋昌子 [2013], 「医療制度改革と医療機関のあり方 ― 医療従事者の意識改善とチーム医療の創造 ―」『川口短期大学紀要』, 27 号。
- 井部俊子・中西睦子・手島恵 [2010], 『看護における人的資源活用論』日本看護協会出版会。
- 金井壽宏 [1993], 『ニューウェーブ・マネジメント』創元社。
- 金井壽宏 [1995], 「キャリアアンカーを生かす 創造的キャリア・デザインのすすめ」『神戸大学ディスカッションペーパー』, No. 9575。
- 金井壽宏 [1997], 『キャリア・プランニング AERA ムック 経営学がわかる』朝日新聞社。
- 金井壽宏 [2002], 『働くひとのためのキャリア・デザイン』PHP 研究所。
- 金井壽宏 [2006], 『キャリア・デザイン・ガイド ― 自分のキャリアをうまく振り返り展望するために ―』白桃書房。
- 学習院大学経済経営研究所 [2008], 『WLB 塾と参加企業の実践から学ぶ! 経営戦略としての WLB ― 成果測定のための評価指標 (WLB-JUKU INDEX) 付き』第一法規出版。
- 小室淑恵 [2013], 『改訂版 WLB 考え方と導入法』日本能率協会マネジメントセンター。
- 坂本すが [2014], 「病院における看護職員需給状況調査」『協会ニュース』2014 年 3 月号, 日本看護協会。
- 佐藤博樹・武石恵美子 [2014], 『WLB 支援の課題 人材多様化時代における企業の対応』東京大学出版会。
- 武石恵美子 [2014], 『国際比較の視点から日本の WLB を考える ― 働き方改革の実現と政策課題 ―』ミネルヴァ書房。
- 日本看護協会 [2008], 『2008 年 時間外労働, 夜勤・交代制勤務等緊急実態調査』〈<http://www.nurse>

- or.jp/nursing/practice/shuroanzen/jikan/pdf/03-03.pdf) [参照 2014. 9. 20].
- 日本看護協会 [2009], 『看護白書 (平成 21 年度版)』日本看護協会出版会.
- 日本看護協会 [2011], 『看護白書 ― 看護がつながく・支える在宅療養 ― (平成 23 年度版)』日本看護協会出版会.
- 日本看護協会 [2013], 『看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン』メヂカルフレンド社.
- 日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部 [2009], 『2009 SHOKUBA SUPPORT BOOK 2009 職場づくりサポートブック』日本看護協会.
- 日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部 [2010], 『看護職の WLB 推進ガイドブック』日本看護協会.
- 日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部 [2012], 『はたさば ナースのはたらくサポートブック』日本看護協会.
- 日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部 [2013], 『平成 24 年度看護職の WLB 推進ワークショップ事業報告書 (Ⅱ)』日本看護協会.
- 日本看護協会労働政策部看護労務課 [2014], 『平成 25 年度看護職の WLB 推進ワークショップ事業報告書 (Ⅲ)』日本看護協会.
- 原谷隆史・川上憲人・荒記俊一 [1993], 『日本語版 NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) 職業性ストレス調査票の信頼性及び妥当性』産業医学, Vol. 35.
- 原谷隆史・川上憲人・荒記俊一 [1996], 「職業性ストレスの職種差 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票を用いた 3 調査の解析」『産業衛生学雑誌』, vol. 38.
- 原谷隆史 [1998], 「看護婦のストレス」『ストレス科学』, 12(4).
- 三木明子・原谷隆史・川上憲人 [1999], 「医療従事者 (医師および看護職) のストレスとその問題点, 労働省平成 10 年度『作業関連疾患の予防に関する研究』, 労働の場におけるストレスおよびその健康影響に関する研究報告書」.
- 宮城まり子 [1999], 「ライフキャリアの開発とキャリアカウンセリング 生涯発達心理学の視点より」, 『組織科学』.
- 宮城まり子 [2006], 『キャリアサポート』駿河台出版社.
- 村田孝次 [1989], 『生涯発達心理学の課題』, 培風館.
- 森俊夫・影山隆之 [1995], 「看護者の精神衛生と職場環境要因に関する横断的調査」『産業衛生学雑誌』 37(2).
- 山田真巳子 [2014], 「看護職員の労働実態調査報告書」『医療労働』, 臨時増刊, 日本医療労働組合連合会.
- Dawson D., Reid K. [1997], Fatigue, alcohol and performance impairment, *Nature*, 388 (6639), 235.
- Erikson, E. H. [1982], *The Life Cycle Completed*, A Review Norton, NY (村瀬孝雄・近藤邦夫訳 [1989], 『ライフサイクル その完結』, みすず書房.
- Karasek, RA. [1979], Job demand, job decision-latitude, and mental strain: implications for job redesign, *Adm Sci Quart*, 24, 285-308.
- Hall, D. T [2002], *Careers In and Out of Organizations*, Sage, Thousand Oaks, CA.
- Smith L, Folkard S, Tucker P, Macdonald I [1998], Work shift duration: a review comparing eight hour and 12 hour shift systems, *Occup Environ Med*, 55(4) : 217-229.
- Super, D. E. [1957], *The Psychology of Careers: an Introduction to Vocational Development*, Harper & Brothers. (日本職業指導学会訳 [1960], 『職業生活の心理学 職業経歴と職業的発達』誠心書房.
- Super, D. E. [1980], A Life-Span, Life-Space Approach to Career Development, *Journal of Vocational Behavior*.

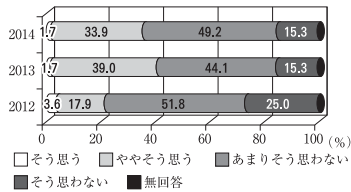
図表 2-1 看護職員を大切にしている組織である



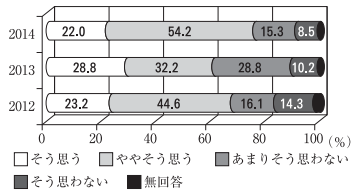
図表 2-2 今の勤務先でできるだけ長く勤めたい



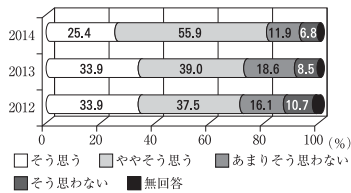
図表 2-3 あなたの部署では看護ケアに費やす時間を十分にとることができる



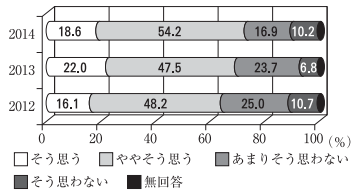
図表 3-3 上司は仕事の成果について公正に評価している



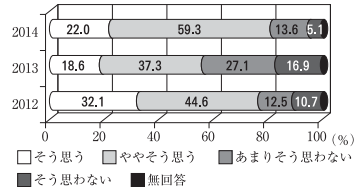
図表 3-4 上司は必要な時に、的確なアドバイスや支援をしている



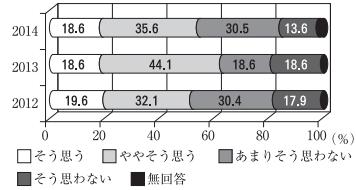
図表 4-1 現在の仕事は、自分の能力を活かせる仕事である



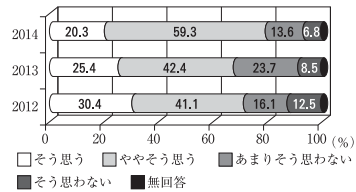
図表 2-4 組織は能力開発のための研修の実施と参加を支援してくれる



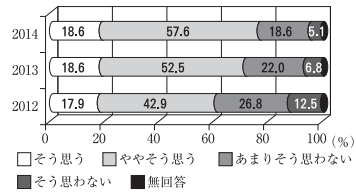
図表 3-1 あなたの部署では上下関係にこだわらず、主張すべきことを自由に話し合える



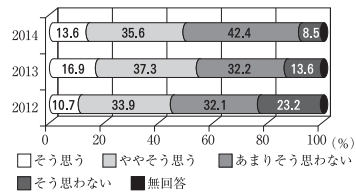
図表 3-2 上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している



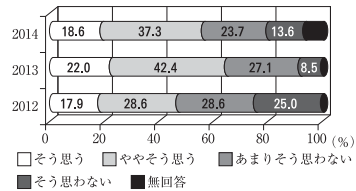
図表 4-2 現在の仕事は、自分の能力向上の機会になっている



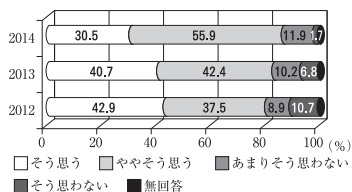
図表 4-3 現在の仕事は、自分の描く将来像につながる仕事である



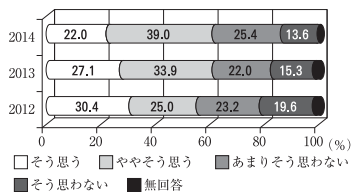
図表 5-1 業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる



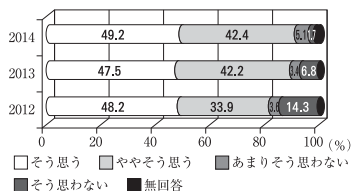
図表 5-2 必要に応じて、休職が認められる



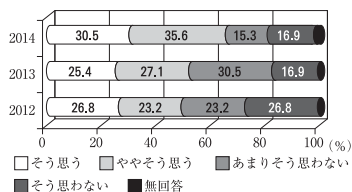
図表 5-3 必要に応じて、今の雇用形態のまま短時間勤務に変更できる



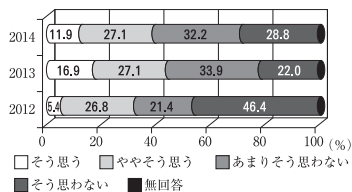
図表 5-4 必要に応じて、有給休暇は取得できる



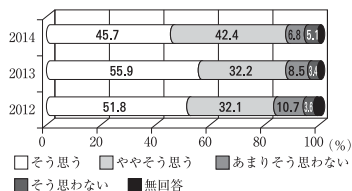
図表 5-5 必要に応じて、1週間程度の連続した休暇を取得できる



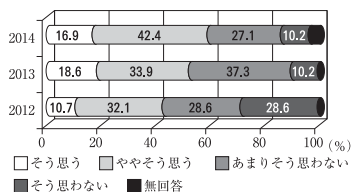
図表 5-6 定時に終わることができる業務である



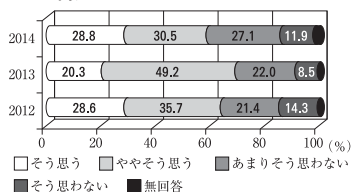
図表 5-7 勤務表作成時に個人の希望が通りやすい



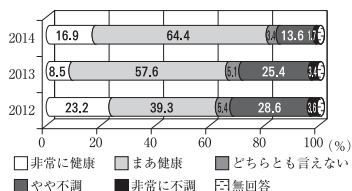
図表 6-1 現在の働き方に満足している



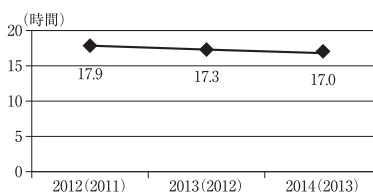
図表 6-2 現在の生活（家庭生活・地域生活等）に満足している



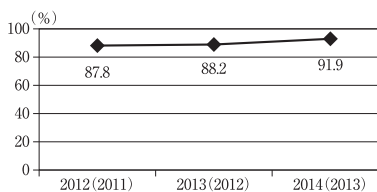
図表 7 現在の健康状態



図表 8-1 超過勤務時間



図表 8-2 年次有給休暇取得率



図表 8-3 離職率

