

おおくぼ きよこ

氏名	大久保 清子
所属	福井県立大学大学院経済・経営学研究科博士後期課程
学位の種類	博士（経済学）
学位記番号	甲第49号
学位授与の日付	平成26年3月25日
学位授与の要件	福井県立大学学位規程第3条第3項該当
学位論文題目	看護職のワーク・ライフ・バランスの実現とその病院経営 への貢献
論文審査委員	福井県立大学経済学部 教授 岡 敏弘（主査） 福井県立大学経済学部 教授 服部茂幸 福井県立大学 名誉教授 葉山 滉

博士論文審査結果

論文提出者: 大久保清子

論文名: 「看護職のワーク・ライフ・バランスの実現とその病院経営への貢献」

論文内容の要旨:

本論文は、高齢化が進行する日本の医療にこれから求められるのが「病院完結型」から「地域完結型」への変化であると捉え、そのために必要になる看護職の量と質を現状のままだと満たせないというところから、看護師が仕事を辞めずに定着するために必要なのがワーク・ライフ・バランスだという認識に基づき、病院でのワーク・ライフ・バランスをいかに実現するかを示す具体的な実践例を報告し、その課題・課題克服・成果・経営への影響を分析したものである。

全体は6章からなっている。

第1章では、高齢化の事実を述べ、それによって2030年の看取り場所が不足すると予想している。質的にも、病院完結型から地域完結型への医療サービスの転換が求められることから、必要とされる看護職の数が、2025年で195万～205万人になると予想し、そこから毎年4.2万人増える必要があるが、現状では1.6万人しか増えていないという事実が指摘される。そして、その原因を離職の多さに求めている。20～30代後半と50代、60代に大きな離職が起こっており、その原因を、過重労働、低賃金、夜勤の多さ、達成感の不足、結婚・出産・育児、人間関係と特定化している。そこから、増える需要に応えるために看護職のワーク・ライフ・バランスの確立が必要になると述べて、この論文の課題を導いている。

第2章は、看護職の需要と供給の調整をマクロに見る章である。すなわち、医療経済学の教科書などで示されている市場の調整による労働の需給調整というパラダイムに反して、現実には、医療需要自体が公的管理と自由選択との組み合わせの下にあり、したがって、看護職の需給も計画的に調整されているという事実が指摘され、調整のための基礎資料となる看護職員需給見通しの作成について詳細に分析している。特に、全国の需給見通しが都道府県の見通しの積み上げであることから、福井県の積み上げ計算の過程と内容を取り上げている。その結果、2001年の第5次見通しまでは、計画の最終年には当初見通しの需要を上回る供給数となっているが、次の見通しではまた供給不足から出発するという形になっており、当初の需要見通しが過小であった可能性を示唆している。第6次見通し以降は、実態にあった需要見通しができるように推計方法が改良され、改善されたことが示

されている。

第3章では、「ワーク・ライフ・バランス」という概念そのものとそれを取り巻く社会状況について述べられている。これを実現するための政策として、育児休業・介護休業制度の導入、2009年の育児・介護休業法の改正による短時間勤務制度の創設について説明されている。そして、看護職での短時間勤務制度が普及していないという全国的状況が報告される。交代制勤務での引き継ぎに支障を来すといった理由が挙げられている。

こうした困難を乗り越えて、育児・介護休業法改正以前の早い時期に全国に先駆けて短時間勤務制度を導入した福井県済生会病院の取り組みを紹介し、その方法や成果を分析するのが第4章である。福井県済生会病院では、看護職の離職率の上昇傾向、特に実働部隊として最も期待されている26～35歳の子育て世代の離職傾向に危機感を抱き、全国的に制度化される前の2005年度に短時間勤務制度を導入した。これは、育児・介護・体調不良などの職員が、家庭での役割を果たしながら仕事が続けられるようになることを目的に、正職員のままで、基本給の4分の3の賃金での週30時間の勤務を選べるようにしたものである。同時に、夜勤を希望しない職員が夜勤を減らしたり免除されたりする制度も導入した。夜勤免除が増えて夜勤を組みにくくなるのを防止するために、希望する職員が夜勤だけの勤務を選べる夜勤専従制度も導入した。

短時間勤務が円滑に実施できるための制度上の工夫が様々なされた。その中心となるのが、4時間を1単位とする勤務の組み方である。この制度によって人員配置が弾力的になり、交代時に十分な人員を確保することも可能になったので、全国的に短時間勤務導入の障碍になっている引き継ぎの問題が解消された。これは、次の章で述べられる夜勤交代制の改革にも大いに関わることになる。

この制度を運営するために、看護秘書室が拡充され、看護事務局が新設された。勤務表の細心確認のために看護副部長を増員し、副部長4名を看護事務局へ異動した。看護師長が育児休業後の勤務希望を事前に調査し、副部長が面談して、復帰後の勤務希望を確認する。制度を利用しない人の負担が増えたという認識が生まれにくいよう業務整理と話し合いが行われ、不公平感をなくすために夜勤回数に応じて支給する手当も新たに導入された。こうした改革は管理職マネジメントの重要性を浮かび上がらせている。

2006年11月に制度が実施されて以来、利用者は着実に増え、2011年度には短時間勤務制度利用者は54名、夜勤免除者は58名に達した。利用者へのアンケート調査結果で、モチベーションの高さと満足度を示す値の上昇が確認された。この制度の重要な成果として離職率の顕著な減少が示されている。制度導入前に13%にまで上がっていた離職率は下がり続け、2012年度には4.7%になった。

短時間勤務を入れると人件費負担が増えるのではないかという懸念が聞かれるが、それ

に対して、まず、勤務時間の弾力的な組み方ができるようになった結果、1人あたり所定外労働時間が、2006年の9.4時間/月から2012年の4時間/月へと減少したことが示される。所定外労働時間1時間/月あたり、年間2000万円の人件費節約になるというのである。さらに、医療収益に対する看護職給与の比率が、2006年の15.9%から2012年度の16.2%へとほとんど横ばいであり、公的病院の全国平均19.3%と比べて低いことを示し、上記の懸念を否定している。さらに長期に見れば、子育てや介護をしながら仕事を継続しやすくなり、長期にわたって時間と費用をかけてきた職員教育が生きるだけでなく、優秀な人材と技術の流出を防ぐことができるという意味でも、経営に貢献している。よって、短時間勤務制度は病院経営上も好ましい影響を与えていると結論づけている。

第5章では、夜勤・交代制勤務の改革を扱っている。夜勤の厳しさは、子育て期や50歳を過ぎてからの離職の大きな原因になっているが、患者の生命を預かる医療現場では交代制勤務は不可欠であり、労働条件を高めながら医療の質を維持するために、夜勤・交代制をどう提供していくかという課題に、福井県済生会病院の夜勤・交代制の改革を例として分析しながら、答えていこうとするのがこの章である。まず、アンケート結果から夜勤とストレスと離職との関係を示し、労働科学の知見を紹介して、長時間夜勤の弊害などについて述べた後、福井県済生会病院で、16時間の変則2交代制を廃して、12時間夜勤を導入した改革を分析している。

12時間夜勤体制を作るために、第4章で取り上げた、4時間を1単位とした勤務の組み方が、大いに役立ったことが示される。4時間を2つ続ける「日勤」、1つだけの「半日勤」、昼間の4時間2つと準夜勤1つを連続させる「長日勤」、昼間の4時間1つと4時間の準夜勤とを連続させる「遅勤」、4時間夜勤3つの「夜勤」を組み合わせることによって、引き継ぎを行いやすくし、また、17時15分から20時の一番忙しい時間帯に多めの人員を配置したり、長時間勤務者に負担が過重にならないようリーダー業務の割り振りを行ったことが報告されている。

第6章では、認定看護師の育成と活用について述べられている。認定看護師は、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践を行うことによって看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的として、日本看護協会が1995年に設けた制度である。認定看護師になるには、通算5年以上の実務研修(内3年間は認定看護分野のそれ)を積んだ上で6ヶ月以上の認定看護師教育機関の課程を修め、認定試験に合格しなければならない。ここでは、福井県済生会病院で認定看護師をいかに育成し、いかに活用し、それが病院経営にどのような影響を与えているかを分析している。

認定看護師になるには、6ヶ月以上の教育課程を修めなければならないから、病院から

の支援が不可欠になる。福井県済生会病院では、給与を支給するほか、受講費と出張旅費を支給して、現在までに 26 名の認定看護師を育成した。そうして育成した認定看護師の活用の方は、第 1 に、看護外来である。高度な治療や検査が外来で行われるようになり、在院日数短縮化や自己管理能力の確立していない状態での退院への対策が必要になったことを背景として、2001 年に設置された看護外来室で、認定看護師は、在宅療養での問題や悩みなどについて患者や家族の相談に乗る。また、入院・外来を問わず、院内を横断的に活動し、関連するチーム・ラウンドとの連携を行ったり、管理部での会議に参加して専門分野の知識を提供したりして、医療充実の要になっている。また、患者が来院してきた場合に、入院までの自宅での療養の仕方を指導し、入院した当初から、退院困難な要因を解決して適切な時期に退院できるようにし、退院後の支援も行う。

認定看護師の第 2 の活用の方は、地域医療機関に派遣されて講義や指導を行うという院外活動である。例えば、2007 年医療法施行規則改正によって感染対策を義務づけられた診療所の勉強会の講師を認定看護師が務めている。また、認定看護師のいない嶺南地区の連携医療機関内に開設されたストーマ外来を訪れ、患者・家族・医師・看護師同席の下で、処置ケアや装具の扱い方を説明しながらケアを行っている。このような活動は連携医療機関に高く評価され、それによって、福井県済生会病院から地域への患者の紹介率と地域からの逆紹介率がともに上昇した。福井県済生会病院は 2004 年に地域医療支援病院として指定されたが、その指定を維持するためには、紹介率が 80% を超えるか、または、紹介率が 60% を超えかつ逆紹介率が 30% を超えるか、または、紹介率が 40% を超えかつ逆紹介率が 60% を超えることが必要である。2004 年度の福井県済生会病院の紹介率は 44.5% だが、逆紹介率は 36.3% だった。認定看護師の活動が功を奏して 2006 年度には逆紹介率が 63.3% になり、基準を満たした。2012 年度には、それぞれ 60.1%、66.3% になっている。地域医療支援病院の指定を受けていることによって診療報酬は月 800 万円増加する。それに対して、地域で活動している 11 名の認定看護師の育成費用と地域への派遣のための費用の合計は 2800 万円程度であり、短期に見ても、認定看護師育成は費用を上回る利益をもたらしたと分析されている。さらに、長期に見れば、院内外での認定看護師の活動が、専門職としてのやりがいを生み、こうした活動を行うということが、新人看護師にとってのキャリア・モデルにもなり、職場への定着にもつながるという意味で、認定看護師育成が病院にとって無駄な投資ではないと結論づけられている。

審査結果:

ワーク・ライフ・バランスという時代の課題を、看護職という、それが最も求められている分野で具体的にどう実現しているかのまとまった報告は他にない。特に、全国的に全く導入実績のなかった時期にいち早く短時間勤務制度を導入した実践例の報告は、病院関係者や行政関係者をはじめ、多くの人の関心を引くだろう。短時間勤務を導入しても、引き継ぎの重要な業務の支障にならないとか、人件費が上がるわけではないといったことは、重要な発見事実である。

短時間勤務制度と認定看護師活用の、病院経営への影響分析も興味深い。それは、公的保険制度の下で公共政策的な規制と誘導の下にある病院経営を考えると、狭い意味の短期的な利益だけでなく、時代と社会が医療サービスに求めるものを直接に追求して、公共政策の動きを先取りすることが重要であることを示している。このような分析は、この論文の中でも十分発展したとは言い難いが、この複雑な対象の分析の萌芽として、この研究には価値がある。

1つの病院の実践例の報告が、この論文の主要部分を占めており、全国的状況の記述は、必要な限りで充実しているとはいえ、他の病院との比較などはあまりなされていない。しかし、そうした事実を集めて分析するにはさらに多くの時間を必要とするだろう。先進的な事例をできるだけ詳細に記述し、その成果を分析して今後の研究のための材料を提供したことには、十分な意義がある。

以上により、本論文は博士（経済学）の学位論文に値するものと認める。

2014年2月5日

主査	教授	岡 敏弘
副査	教授	服部茂幸
	名誉教授	葉山 滉