

三友堂病院

短時間正職員制度の導入で 経営危機を脱し、看護の質も向上

この20年、人事に関する話題は経営危機に伴うコストダウンが中心だった。しかし、病棟閉鎖の危機に直面し、コストアップにつながる短時間正職員制度を導入し成功している事例がある。山形県米沢市の民間病院、三友堂病院のケースだ。

三友堂病院が短時間正職員制度を導入したのは2008年4月のこと。きっかけは、診療報酬の改定に伴う病棟閉鎖という危機だった。当時を振り返り、看護部長の高橋啓子氏が説明する。

「2006年の診療報酬改定で7:1の入院基本料が新設され、患者さん7人に対して1人の看護師を配置できれば入院基本料を高く設定できるようになりました。これをきっかけに、大学病院などが一斉にそれまでの10:1から7:1を目指して看護師を大量に募集。私どものような民間病院から、より条件の良い病院へと転職する看護師が増えてしまったのです」

フルタイムかパートかの二者択一から 多様な勤務時間の選択ができる体制へ

看護師の離職者は一時、全体の約17%を占める35人（法人全体）にも上り、それまであった亜急性期病棟を閉鎖せざるを得ない事態となった。病院の収入は大幅にダウンし、対策を検討するための経営会議が開かれた。看護師を確保すると共に苦しくなった病院経営を立て直すためにトップが決断した策が「短時間正職員制度」の導入だった。

それまでの看護職は夜勤も含めてフルタイムで働くか、賞与も退職金もないパートタイマーかの二者択一の選択肢しかなかった。財務部 部長兼人事企画部 部長の田林義則氏は、「正職員として安定した生活を送りながらも働く時間を自由に選べるならば、正職員を目指すパートタイマーが増えるに違いない」と、そのインパクトの大きさを確信したという。準備期間は約2カ月。田林氏は看護部と協力しながら、短時間で体制を作っていた。

当時も今も、病棟はチームで補い合いながら複数の患者をケアする「固定チームナーシング」制をとっている。若い看護師が多い職場に短時間正職員を入れて、果たしてマネジメントできるのか。早く帰宅する看護師に対して不平や不満が出ないようにするためにはどうしたらいいかなど、現場の不安は尽きなかった。そうした不安を払拭するため、院内では何度も説明会が開かれた。当時、病棟の看護師長として勤務表を作る責任を負っていた高橋氏は、「看護師のほとんどが短時間勤務を希望した場合、夜勤のシフトが組めなくなるのでは」と心配した。そのため、あらかじめ夜勤手当をアップしてくれるよう人事に要求。それに伴うコストアップは大きかったが、人事はその要求をのんだ。

短時間正職員を導入するにあたっては、業務に合わせて人を配置するのではなく、その時間帯にいる人数に合わせて業務シフトを組むという発想の転換も必要だった。同時に、検査部には各病棟の朝の採血、



高橋啓子氏
看護部 看護部長



田林義則氏
財務部 部長・
人事企画部 部長

薬剤部には持参薬の管理を依頼するなど、他部署の協力を仰ぎながら看護師の仕事をスリム化していった。それによって看護部の負担を減らすばかりではなく、役割を分担することによってその機能を高度化し、質の高い医療を提供することで理想的なチーム医療を目指せる体制も整えていったのだ。

やりがいの源泉や処遇は変わらない 働く時間が短いだけ

三友堂病院の短時間正職員は、「働く時間が短いだけでその他の条件はフルタイムの正職員となんら変わらない」と田林氏は強調する。社会保険の加入や退職金はもちろん、時間当たりの賞与額も同じ。人事考課や目標面接、育成面接も同じようにしている。勤務時間に関しては「1週間当たり20時間以上」であれば、どの時間帯を選んでもよい。育児や介護のほか、大学院に通うなどキャリアアップ目的の申請も可。いったん決めた勤務時間を変更することもできる。この点に関しては当初、いつでも変更可能だったが、希望が多く業務が煩雑になったため、途中から「勤務時間変更の申請は4月と10月の年2回」と改めた。

「短時間勤務の看護師に対しては当初、身体ケア、検温、食事介助、処置などの機能別役割を限定していました」と、高橋氏は言う。しかし、これに関しては現場の看護師から「それではやりがいがない。自分たちにも受け持ちの患者さんをもたせてほしい」という意見が出たため、今は短時間の職員でも、フルタイム

と同じ内容の仕事を受け持ちの人数を減らすなどして任せている。帰宅後のケアに関しては、チームメンバーがその都度、必要に応じてカバーしている。

効果はまず、離職者数の減少に表れた。一時は約17%にまで上った看護師の離職率は現在では3~4%に抑えられている。また、この制度があるからと、三友堂病院を希望する看護師も増えた。パートタイマーから短時間正職員へ移行する看護師と並行してフルタイムのなかに短時間勤務を希望する職員も出たため、目標としている7:1の配置はまだ実現できていないが、以前は離職者の20%を占めていた育児・介護理由の離職はほぼなくなった。今では、医師のなかにも短時間正職員がいるほどだ。

田林氏によると、パートタイマーの正職員化や夜勤手当のアップによってコストは増えたものの、看護師の退職金が抑えられるなどコストダウン効果も大きく、経営的にはプラスだったという。「一番大きかったのは、職場の雰囲気が良くなったこと」と、高橋氏は話す。どの病棟にも短時間正職員がいることが当たり前となり、「お互い様」意識が芽生えた。「検査部に人が足りなくなった場合は看護師が応援に駆けつけるなど、他部署との連携も良くなった」と言う。中途半端に導入せず、全員に同じように短時間正職員を選択できる自由をもたせれば、その範囲内で仕事が回るよう、みな工夫するようになる。短時間正職員制度の導入は、医療機関にとって最も重要な「ケアの質」を上げる効果もあったのだ。

短時間正職員制度の導入は、現場の看護師にとってはどのような意味があったのだろうか。病棟で勤務する看護師の1人、加藤博子氏に聞いた。

三友堂病院

時間と心に余裕ができて スタッフにも患者さんにも優しくなれた

三友堂病院に勤務するようになったのは2013年4月からです。それまでは、自宅のある山形県から福島県の病院まで車で通い、訪問看護師として働いていました。

現在、私の担当する病棟の看護師は合わせて27人。うち、私ともう1人、2人目の子どもを産んだ同僚が短時間正職員として勤務しています。若い看護師が多いため、自分だけ早く帰るのは正直、申し訳なく思います。しかし、周りに余計な負担をかけないように、先を読んで動いたり、休憩時間を早く切り上げたりしながら、勤務時間内に仕事を終わらせるよう工夫しています。

私の場合、勤務時間は午前8時半から午後5時まで。フルタイムよりも30分短いのですが、これだけで、幼稚園に通う子どもの送り迎えにも間に合います。夜勤は月3回までにしてもらいました。

決めた時間に帰れるための 師長やスタッフの配慮に感謝

30分短いだけで、仕事の中身は変わりませんから、その分、忙しくはなりません。特に、病院を出る午後5時はちょうど引き継ぎでバタバタする時間。申し送りに手間取ると少し遅くなることもありますが、「どう、終わりそ

う？」と（看護）師長に声をかけてもらったり、ぎりぎりの時間に入院してきた患者さんは担当から外してもらったりするなどの配慮をいただいています。

じつは、こちらに来て最初のうちはフルタイムで働いていましたが、それだとしても、帰宅は午後9時ぐらいになってしまう。子どもはお腹を空かせて眠そうにしているし、家庭もぎくしゃくするなど見えないストレスがかかっていました。短時間正職員になってからは時間と心に余裕ができ、スタッフや患者さんにも優しくなれた気がします。この制度があるから看護師として医療現場に立ち続けていられるし、キャリアにとってマイナスだとはちっとも思いません。

加藤博子氏

外科・消化器内科・
泌尿器科混合病棟

