

## 第4回奈良県看護師がいきいきと働き続けるための実効策検討委員会議事概要

日時：令和5年11月9日（木）13：00～15：00

場所：奈良県看護協会研修室1

参加者：石澤委員、飯尾委員、杉元委員、竹之内委員、小田委員、筒井委員、栗田アドバイザー

### <会議結果>

#### 1 労働環境の改善に対応する対策の方向性について（資料P.1）

- ・資料に記載の案では、中・小規模病院20代非管理職など3つの属性に絞られているが、大病院などこちらに記載のない属性に対する実効策は議論しないのか。
- ・例えば調査結果から見える課題が中規模病院と大規模病院を比較してどうなのかわかるように資料を病院規模別に整理した方がよいのではないか。

##### [事務局回答]

こちらの資料ではいきいき度が低い属性をシンボリックに抽出したものであり、まずは記載した属性についての議論の中で就業先の規模や年代を超えた共通項とそれぞれの属性特有の特殊事例とに整理して提言につなげていきたいと考えている。

最終的にはマトリックス的に全属性を網羅できるように整理していくことを目標に議論を進めていきたい。

#### 2 特定の分野の知識や技術をもつ看護師の活用に関する提言の具体化について（資料P.2）

- ・資料で特定行為について、医者が十分理解しておらず医者の指示を受けていけば十分だと考えてる人もいと記載されているが、制度の理解不足が問題なのか、それとも、医者がヒエラルキーの中で看護師は指示を受けて動くだけでよいという意識の問題なのかを分けて対策を考える必要がある。
- 制度を理解していない人に対する対策や看護師は指示を受けるだけの存在という意識をもつ人への対策について、「現場ではこのような取組をすればよいのではないか」とか、「県はこのようなことを施策化すればよい

のではないか」とか、みなさんからそんなご意見をいただければと思う。

- ・「資格をもった看護師はプレイヤー的な要素が強くて職位が上がらない傾向がある。」という表現では、看護師個人の資質（例、協調性に欠けているなど）に問題があるという捉え方になるので、違和感がある。スペシャリストもセカンドレベルやサードレベルのマネジメント研修を受けてマネジメント能力をつけていく方向で検討すべきではないか。
- ・最近では部下なしでもファーストやセカンドマネジメントとして、部下がいなくても組織横断的にその組織や病院全体を変革させるとか看護技術をボトムアップさせるという目的で少しずつは管理職になっていくケースはある。発言権を与えるには管理職の肩書きの影響力は大きい。
- ・自分の勤務先では、後輩の人材育成や仲間を巻き込むとか、組織づくりとかが苦手な人がいるので、マネジメント研修を受けさせるようにしている。
- ・特定行為研修などを受講したあとに主任・係長クラスに昇任させるとか手当を上げるとか体制を整えることが大事ではないか。受講してもどこの所属に配属されるかも決まっていな施設にはアプローチしていく必要があると思う。
- ・自分個人のキャリアアップとして行きたがる人と診療報酬や加算に関係で病院から行けと言われる人と2つのパターンがあり、その後の組織としての工夫・配慮によりモチベーションに繋がっている。
- ・いきいきと働いてもらうには、職位が上がるとか給料が上がるといった人事管理上のシステムを作るのも1つであるし、資格等を活かして現場で活躍できるというのもあるし、いろいろな要素がある。民間ではラインの管理職としての営業部営業課長の他に、営業部課長といった肩書きがあるように、チームマネジメントは苦手だが、専門分野については特筆した技能を持っていて若手のモデルになる場合に職位を上げるということを検討してはどうかというのもこの項目での議論で必要かと思う。
- ・退職や転職を検討している人から話を聞くと、資格を取得しても通常の病棟に配属され、通常業務に従事させられて資格を活かされていないというところが不満だと聞くことが結構ある。取得した資格を職場で活かしていくことを期待されてると思う。また、職位が上がるといっても、一つかもしれないが、自分自身を認めて欲しいというよ

うな部分もあるので、管理者側の活かし方が重要だと思う。

- ・資料中の想定要因・課題には、「プレイヤー的な要素が強い」とか「取得した資格を活用して職場の問題点をどう解決したいのか」という考えがない」など本人の問題として教育的視点からの課題も紛れ込んでいるが、この委員会では本人に頑張ってもらおうというよりも教育システムをどうするかとか、そういう人たちに対してどのようなアプローチを行うかというのが実効策になる。
- ・資格取得を病院側に求められていく人と、病院が求めてないのに、自分のスキルとかキャリアアップのためとかで行く人がいるが、後者の場合は、資格取得後に帰ってきて活躍する場がないということはあると思う。大きな病院では、専従にさせることが可能なケースはあるが、中小病院だと専従制度などは難しいので、大きな病院に転職するということがある。  
資格取得後に活躍できる体制整備を行うのであれば、自律性を養成する教育システムの構築なども併せて進めるべき。特定行為研修修了者や認定看護師のようなスペシャリストにも教育システムがラダーのように必要になる。
- ・想定要因・課題は、組織の問題と、人の問題に分かれると思う。組織は人事制度の問題と活用の仕組みに分かれると思う。人の問題は本人、管理者、あとはナースとそれ以外の職種みたいなものに分けてもう少し工夫すると、課題を浮き彫りにしやすくなるし、具体策も出しやすくなると思う。この資料では、全部まとめて書いてあるので、分かりにくくなっている。組織の問題なのか、組織の中では、人事制度の問題なのか、活用の仕組みの問題なのか分けていったほうがわかりやすいと思う。
- ・資料2について、組織の問題（人事制度、活用の仕組み）と人の問題（本人、管理者、ナースと他職種等）に分けて整理した形で作成し直して再度議論したい。

### 3 アンケート調査結果から見える課題・実効策について 中・小規模病院20代非管理職 ライフステージの変化に対応できる多様な働き方づくり（資料P.4）

[予め委員から出された提案]

奈良県内の病院における経験年数別給与平均を基に賃金テーブルを作成。他府県の平均と比較し、最低賃金の底上げを目的とし、事務長・人事課等担当者向けに意見交換会を開催

- ・個別の施設で人を募集しても集まらない場合、募集している職種に関しては、ベンチマークとして近隣の他施設を調べたりしており、それぞれでやっっているのが現状である。
- ・今、日本看護協会の方でラダーを連動させた賃金モデルの略図とかを検討していて、これを各病院に発表しているところ。等級と専門職群、管理職群、高度専門業者群と分けてモデル体系を示している。奈良県看護協会でもその賃金モデルに関する勉強会を来年の5月か6月に開催する予定である。
- ・方策としては、日本看護協会がベースを作るので、それを奈良県のホームページなどで広く周知し、モデル賃金はこういうものだということを施設側と雇われる側の双方が認識できるように情報提供することが考えられる。
- ・モデル賃金額がいくらなのか分かると自分の施設の賃金が高いか安いか素人でも比較できるようになるので、周知、広報するというのは大事なことだと思う。
- ・賃金体系に関しては、看護職だけでなく、病院経営者や事務責任者に広く知ってもらわないと改善は難しいので、賃金モデルに関する勉強会の対象をそういった人にも広げる必要があるのではないかな。

[予め委員から出された提案]

市町村管轄内で病児保育を実施している施設の住所、利用方法や使用料等を記載したマップを作成

- ・このようなマップを作成できるのか。

[事務局回答]

県のこども・女性局に確認する。

[予め委員から出された提案]

育児支援や柔軟な労働条件の設定

子育てしながら働き続けるためのピアサポートの場設置（ママ会、パパ会等）、施設での子育て支援制度の充実、保育園の受け入れ条件の低減、シルバー人材を活用した子育て支援体制の整備

- ・子育てをしているナースから自分たちの立ち位置がすごく不安定で気も遣うので働きにくいといった話を聞き、教育的な研修以外にお互い同じ立場

の人と話をする中で自分たちがいかに貢献できるかという話ができる場ができればよいのではないかと思い、提案した。

- ・シルバーの方たちに子供さんを集めて見てもらえるようなところが施設の近くにあればよいのではないかと思い、提案した。
- ・地域の仲間内の看護仲間の子供を預けあう互助グループを作って、自分は今日勤務シフトだから、シフトの空いてる人に預かってもらうというようなことをしているところもあった。プラットフォームを用意すれば、自助グループでやってくれるというのものもある。

[予め委員から出された提案]

積極的なリフレッシュ休暇（7日以上長期休暇）が年2回程度取得できるような働きかけ

- ・実際に働きかけの実施は難しい。
- ・以前は自分の好きな時に休暇がとれないことが多かったが、自分のところではある程度希望を聞いていて、若い人たちだけの勤務シフトになってしまって患者さんに影響が出ないか心配するほどである。ただ、施設によっては締め付けが厳しいところがあるので、施設間による差が大きいと思う。

[予め委員から出された提案]

ノー残業デーの実施

- ・手術や急患とかあるので曜日で決めるのは難しい。
- ・看護協会が推奨してるように、個人別に何日は定時に帰る日というようにノー残業デーを作るといっているのはやっている。
- ・夜勤の人には終業後に指示を出さないとかはしている。
- ・定時に帰る対象の人には、自分がその対象者だと分かるようにマスクや白衣などの色などを変えたものを着用してもらうような取組をしているところもある。
- ・看護管理者が労務管理をしっかり学ばないと、なかなかその辺のところはうまくいかない。
- ・管理者が労務管理を確実に実施し、個人別に定時に帰る日を決めてその

日は定時で帰らせるという取組を徹底することが実効策になるのではないか。

○全体

- ・ 1-1と2と3と8は労務管理の課題であるが、業務で改善することと業務以外で改善することで分けて考えると良いと思う。業務以外のところは休み方とか、職場環境とかになると思うが、業務を減らして、精神的・身体的負担を減らすというのと休みを取るということと両方でやらないといけないので、有給休暇の取得率が低いということも同じだと思う。1、2、3、8は労務管理に区分される場所なので、実効策としては業務と業務以外に分けて、それぞれ整理するとわかりやすくなると思う。