

【働き方改革の取り組み状況調査】報告書（令和元年度）

看護労働環境改善事業委員会

茨城県看護協会看護労働改善事業委員会では、「茨城県内における各施設において働き方改革実現に向けての取り組みの実態を把握し、現状評価と課題を明らかにする。」目的で調査を実施致しました。多くの施設代表者の皆様にご協力をいただきありがとうございました。調査結果を報告書にまとめましたのでご覧ください。

I. 調査の概要

1. 調査対象：茨城県内医療機関で茨城県看護協会会員施設 156 施設
2. 調査内容：先行文献等を参考に、委員会で独自に作成した調査用紙を使用した
3. 調査期間：令和元年 10 月 23 日～令和元年 11 月 21 日
4. 調査方法：無記名自記式アンケート調査
5. 分析方法：記述統計、単純集計

II. 調査結果

【回答施設の概要】

【回収数】 92 施設 【回収率】 59.1%

設置主体は「医療法人」が 57 施設と最も多く、その他(公益法人・私立学校・社会福祉法人・医療生協など) 12 施設、「公的医療機関(日赤・済生会・厚生連・国民健康保険団体連合会)」9 施設、「地方公共団体等、(県・市町村、独立行政法人国立病院機構・国立大学法人等)16 施設の順であった(図1)。回収率は 59.1%と昨年調査とほぼ同様の傾向で、病床規模は、300 床以上が 85%と最も多く、次いで 100～199 床が 71%であった(表1)。

図 1

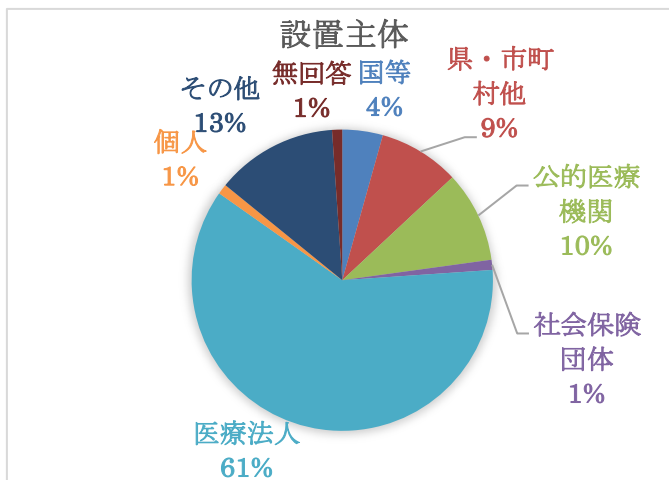


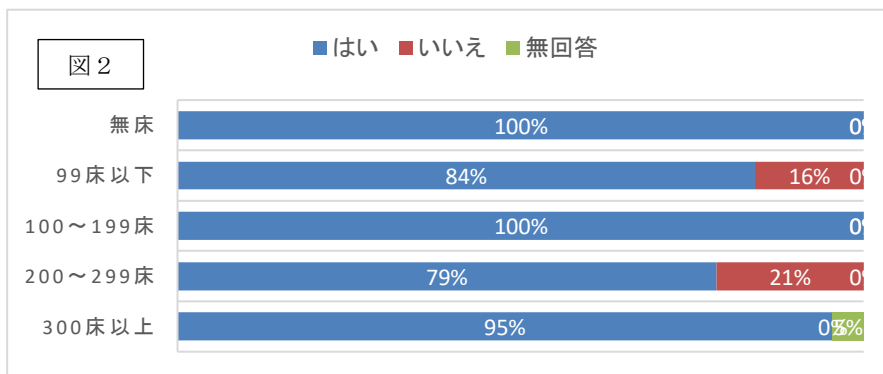
表 1 病床規模と病床数別回答数(回収率)

	会員施設数	回収数 (率)
無床	19	2 (11)
99 床以下	41	20 (49)
100～199 床	48	34 (71)
200～299 床	22	12 (55)
300 床以上	26	22 (85)

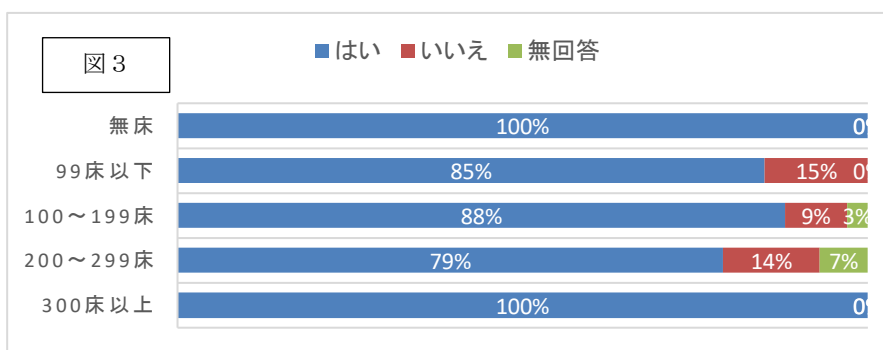
1. 働き方改革実現に向けた取り組みの状況について

時間外労働の罰則付き上限規則が導入され、時間外労働の上限は原則として 45 時間、年 36 時間となる。この範囲内で、36 協定（時間外・休日労働に関する労使協定）をほとんどの施設が協定締結している。

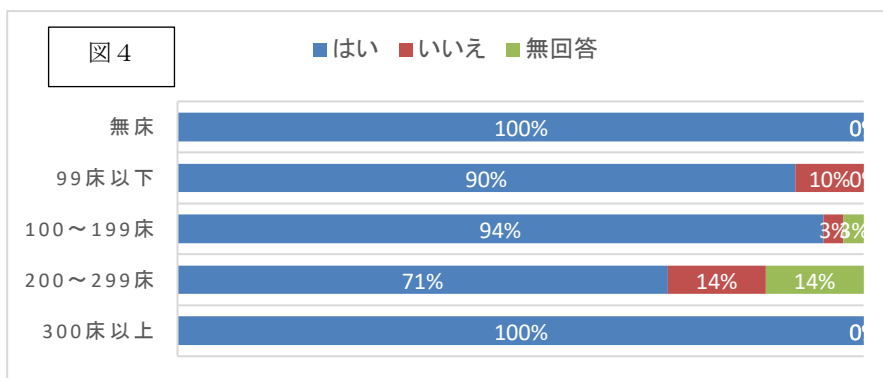
1) 時間外労働上限月 45 時間、年 360 時間で 36 協定を締結しているか。



2) 特別な事情があり上限を超える時間外労働を行わせる場合にも、上限時間年 720 時間 以内、複数月平均 80 時間 以内、月 100 時間 未満を守り 36 協定を締結しているか。



3) 36 協定の範囲で時間外・休日労働が行われていることを確認しているか。



4) 3) ではないと答えている施設の具体的確認方法について表2にまとめた。

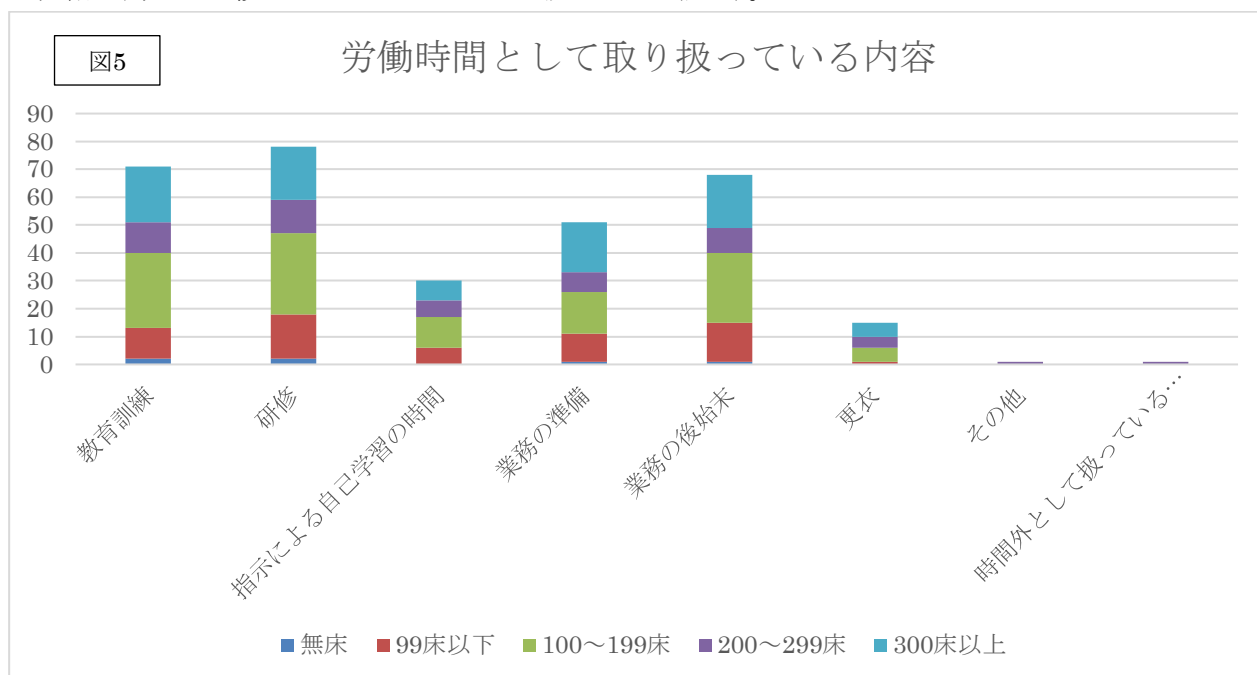
表2

()内は施設数

病床数	具体的確認方法 (施設数)
無床	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月上限時間が超えていないか確認 (1) ・週1回個人ごとの時間外メールで確認 (1) ・所属長、所属部長。人事課確認しデーターを取っている (1)
99床以下	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムカードで確認 (7) ・事務長確認 (1) ・時間外労働自己申告表 (1) ・年間残業時間の集計 (1) ・勤務表照合、確認 (3) ・勤務表実績を管理者に提出 (1) ・直接本人に確認 (1) ・総務課で給料計算時の集計で確認 (1)
100~199床	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムカードで確認 (6) ・超過(時間外、残業)勤務申請書 (12) ・残業申請を毎月確認 (1) ・勤務表、勤務実績を確認 (4) ・IDカードによる出退勤無記録確認 (1) ・勤怠管理システムより管理者が管理 (1) ・各個人の時間外申請で確認 (3) ・院内の労働安全衛生委員会で個別の時間外について検討 (1) ・時間外は事前報告している (1) ・管理部門で一元管理を行っている (1) ・3か月毎に医師他全職員の時間外を幹部会議で共有し、時間外が規定以内であるか検討している (1)
200~299床	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務表確認 (1) ・事前命令事後確認の徹底 (1) ・シフト表、超勤届けによる確認 (1) ・勤怠管理システムによる確認 (2) ・タイムカードによる確認 (1) ・総務課で給料計算時の集計で確認 (1)
300床以上	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムカードで確認 (2) ・勤務表確認 (2) ・勤務実績で確認 (1) ・勤務表作成段階で時間数確認 (1) ・勤怠管理システムで確認 (1) ・ICカードを使用し勤務管理 (1) ・時間外申請書等確認 (5) ・時間外集計結果の確認 (1) ・代休の取得状況確認(繰越が無いよう) (1) ・毎日の勤務時間と電子カルテのログアウト (1) ・労務管理部から全職員の時間外一覧が管理者に送信される (1) ・時間外は委員会で毎日把握、多い部署には連絡がくる (1) ・時間外について届けを看護部で確認している。上限のはるかに下の時間外となっている (1) ・師長が部署の時間外を看護部に提出、看護部長、副看護部長が確認 (1) ・毎月各病棟より書類を部長室に提出してもらっている (1) ・夜勤の管理師長が日勤時間外2時間を経過する19時頃より部署ラウンドし調整 (1)

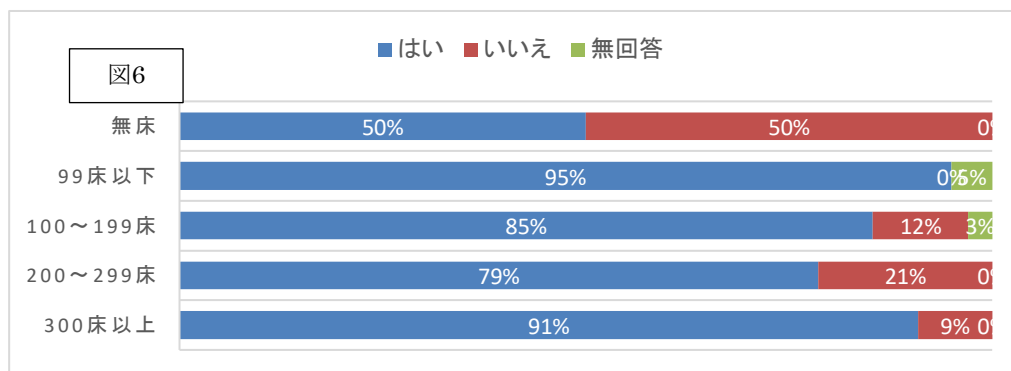
2. 労働時間として取り扱っている内容について

研修と教育が 70%を超え、次いで業務の後始末、業務の準備を労働時間として扱っている。労働時間として扱っているもの無が 1 施設あった (図 5)。

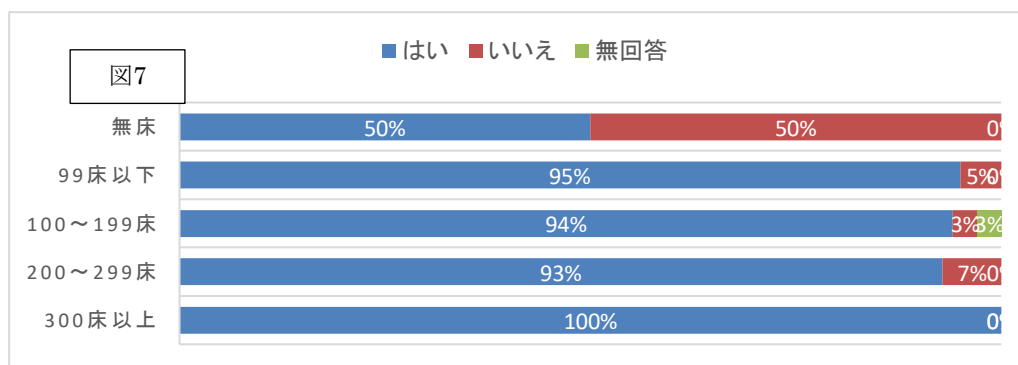


3. 年次有給休暇年 5 日の取得について

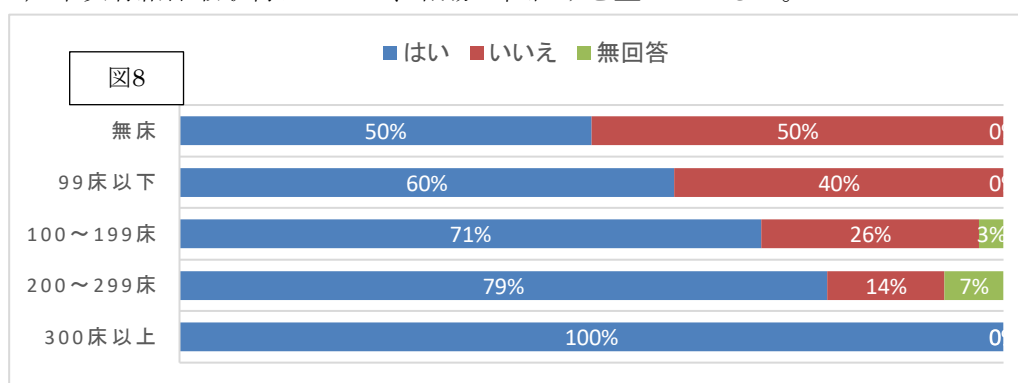
1) 有給休暇を取得させる日は、労働者本人の意向を確認した上で管理者が指定している。



2) 年次有給休暇管理簿を作成し、労働者本人に取得状況を周知しているか。

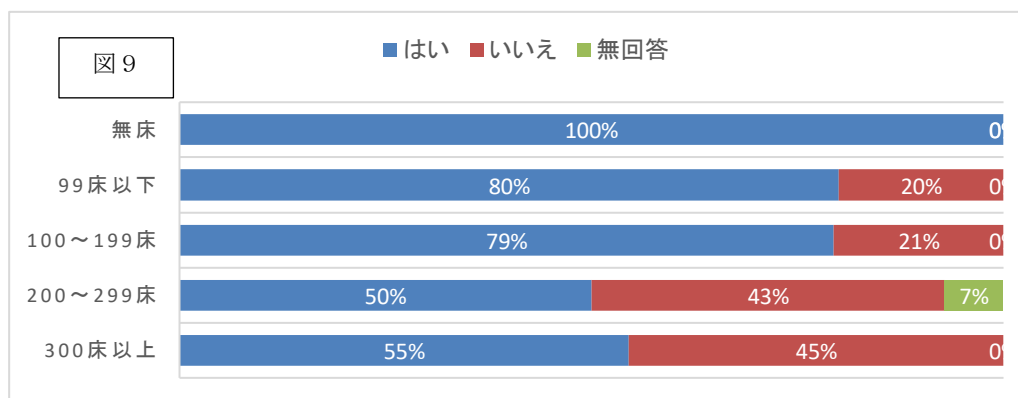


3) 年次有給休暇取得について、職場の仕組みを整えているか。

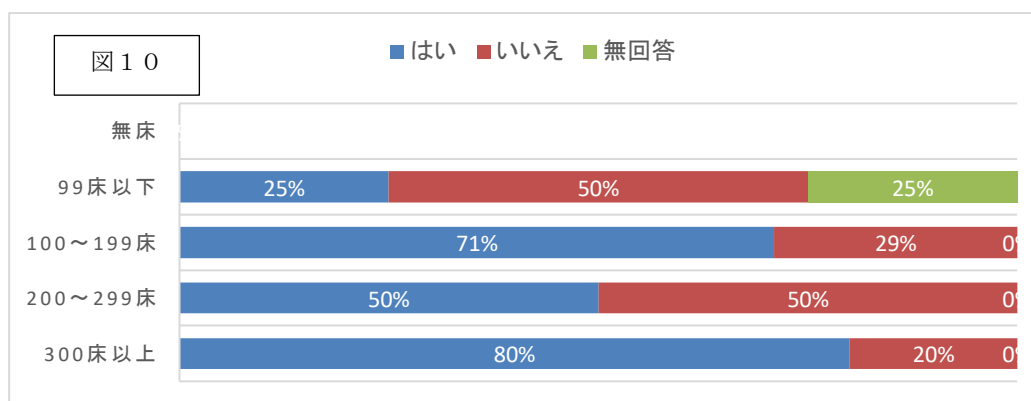


4. 労働時間状況を把握するため客観的な方法による労働時間の記録について

1) タイムカードやICカードなどによる客観的な方法での勤務時間の把握をしているか。

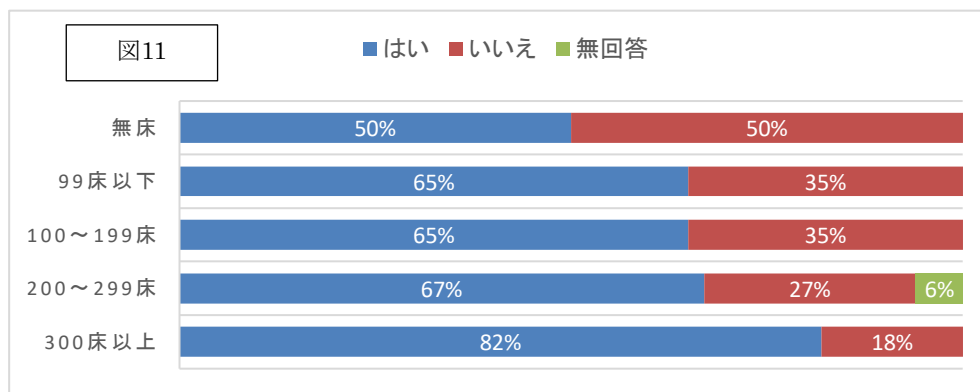


2) 1) でいいえと答えた施設に、出退勤時刻の記載のない押印方式の出勤簿からの切り替えを検討しているか。

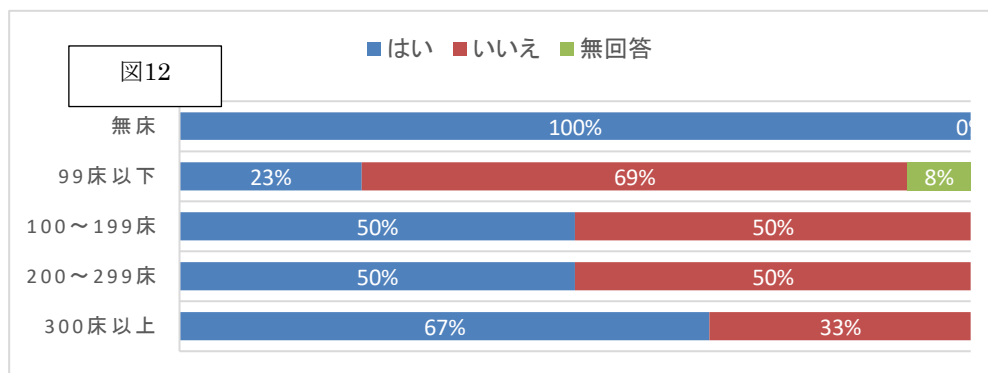


5. 勤務間隔について

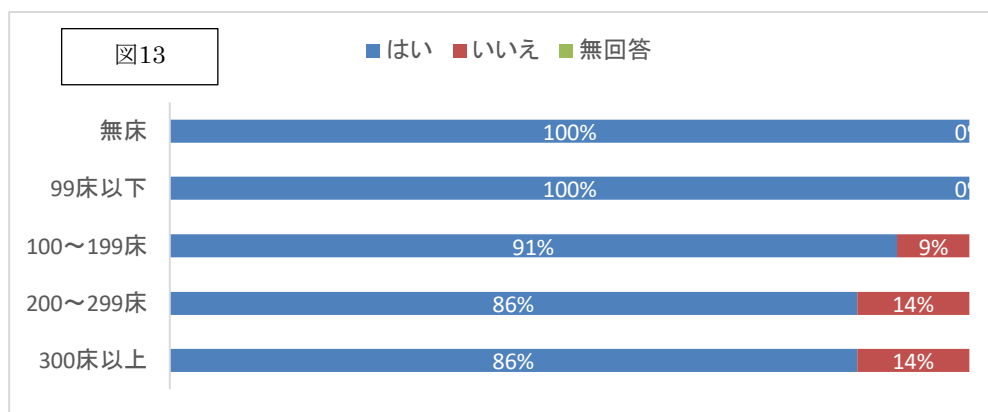
1) 勤務表作成時に勤務間隔インターバル制度を取り入れているか。



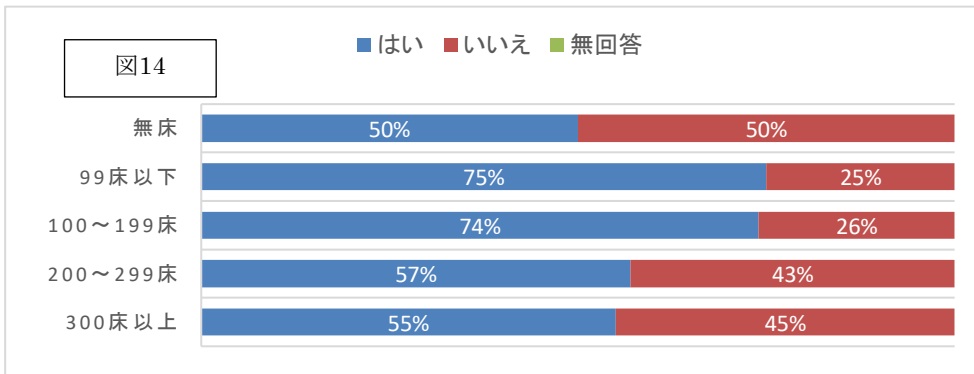
2) 1) ではいと答えた施設へ、勤務間隔インターバルについての院内規定があるか。



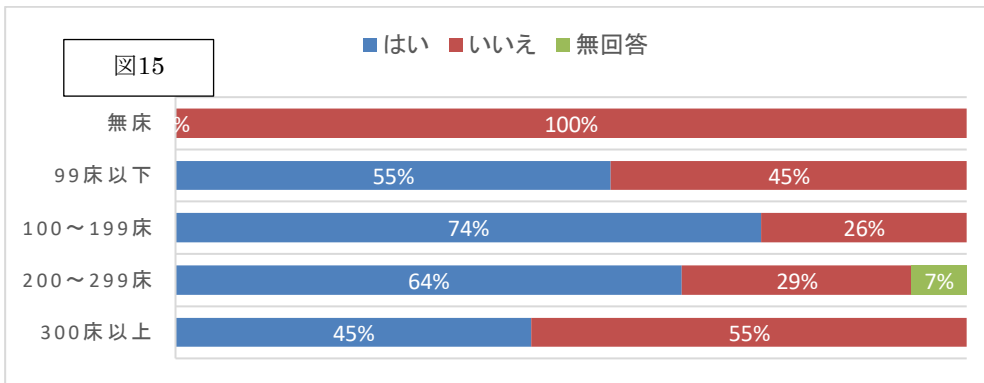
3) 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に最低でも連続 11 時間の休息期間を確保しているか。



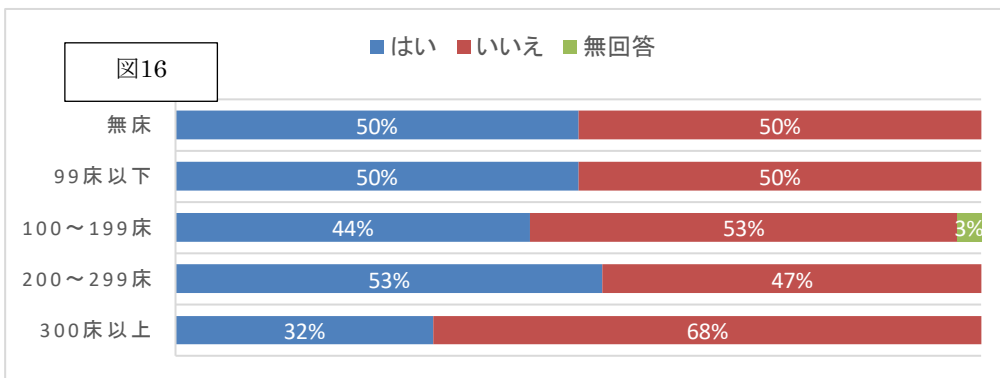
4) 翌日の始業時刻まで 11 時間以上の休息を確保しているか。



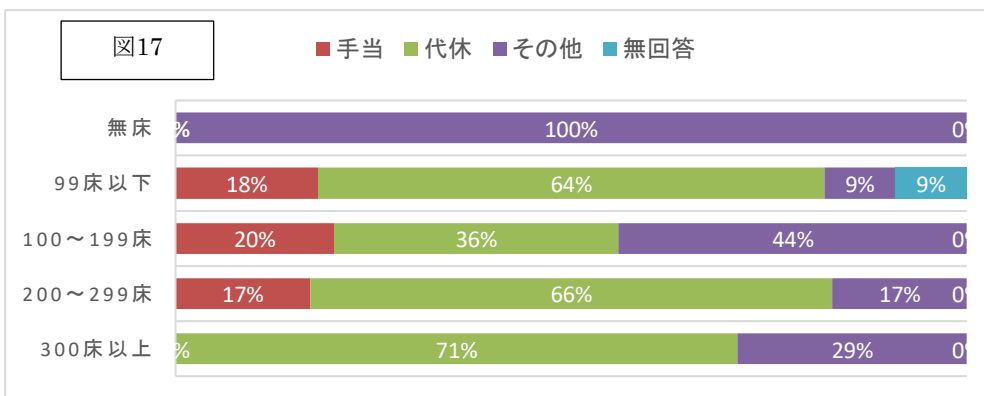
5) 急な勤務変更があった場合でも、翌日の始業時刻まで 11 時間の休息を確保しているか。



6) 勤務間隔インターバルが 11 時間未満となった場合の措置を実施しているか。

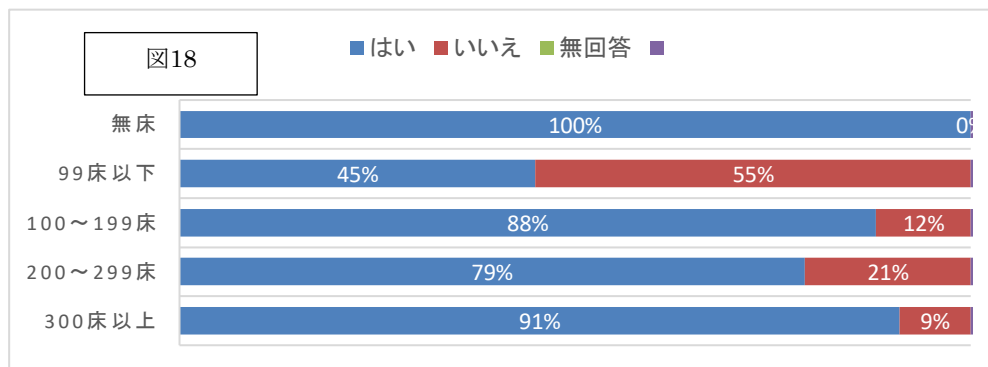


7) 6) ではいと答えた方へ 具体的な措置内容について

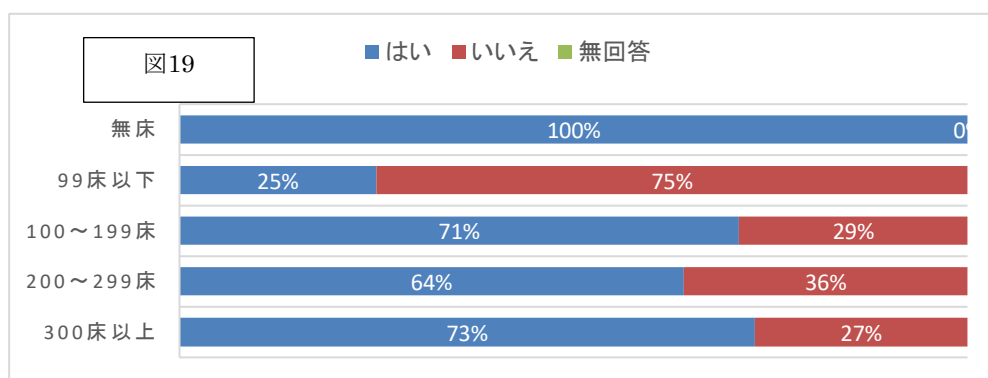


6. 産業医・産業保健機能強化について

1) 委員会を設置しているか。(労働安全衛生委員会等)

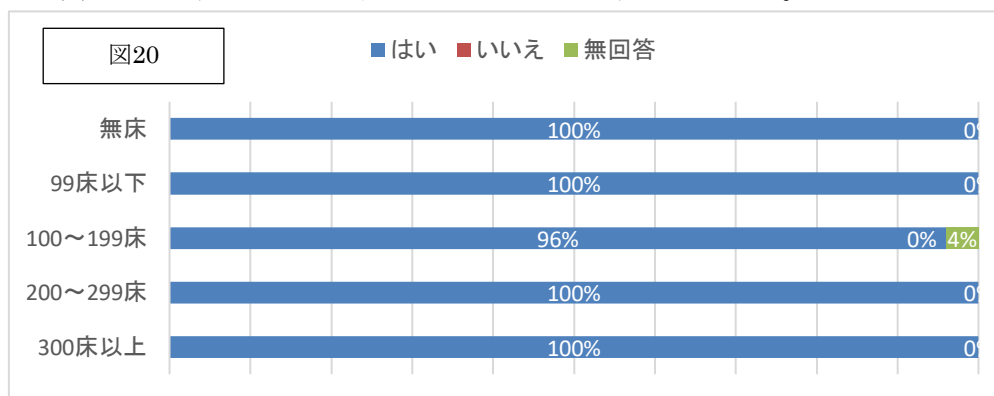


2) 監査システムはあるか。

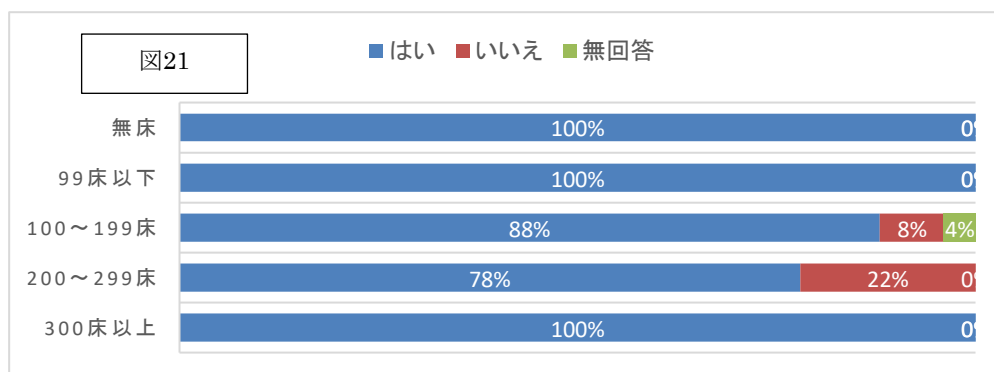


3) 2) ではいと回答された施設の方へ

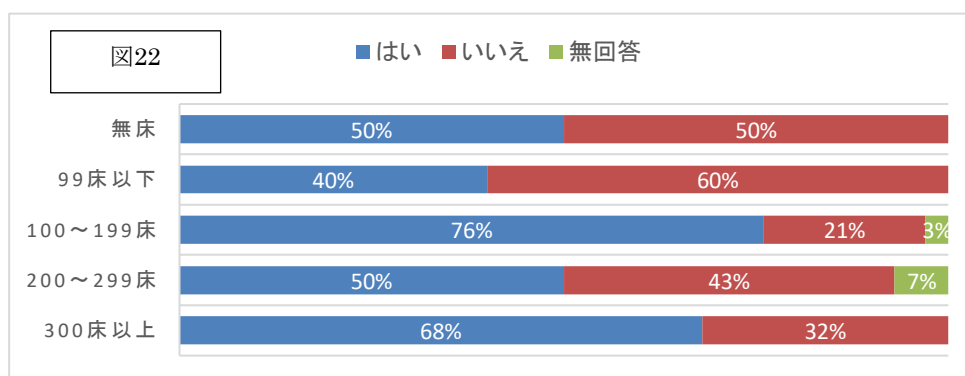
(1) 健診を行っていない人へのアプローチを行っているか。



(2) ルールを守って安全に労働できているか定期的にチェックしているか。

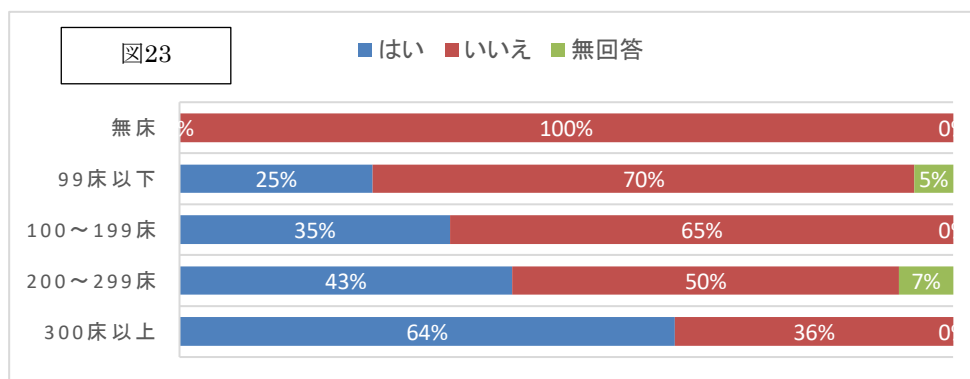


7. 働き方改革関係法案に関連した就業規則の改訂を行ったか。

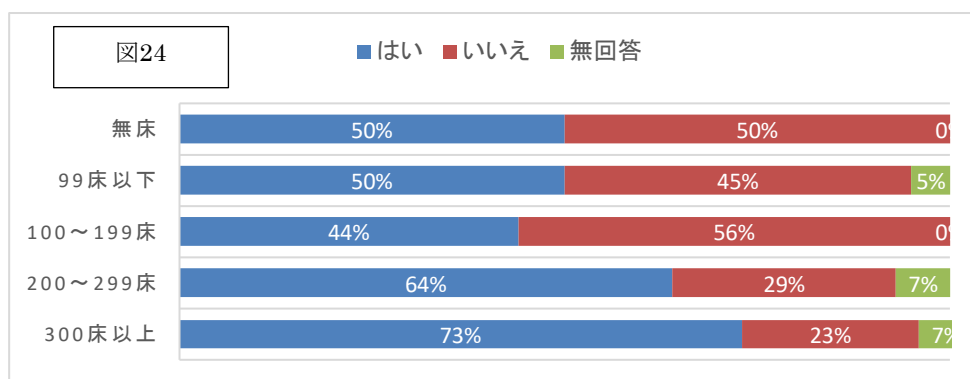


8. 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保について

1) 同一労働同一賃金の取り組みを導入したか。



2) 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化をしているか。



III. まとめ

2020年4月から「働き方改革関連法」が施行され、6カ月が経過した時期に、茨城県看護協会会員施設156施設に、「働き方改革の取り組み」について調査を実施し、92施設から回答を得た。時間外労働の罰則付き上限規制が導入されることで、2019年4月以降、36協定届の様式が変わった。91.3%の施設が36協定を締結していると回答しているが、未回答を含めた8.7%の施設が締結していない(図2)。さらに特別事情がある場合に超える時間外労働を行わせる場合にも、上限の規定を守って36協定を締結している施設も89.1%の回答を得ており、対応されていることがわかるが、10.1%の施設が未対応であり、早めの対応が望ましい(図3)。

また実際にこの協定の範囲で時間外・休日労働が行われていることを全体の91.3%ほとんどの

施設が確認をしていたが、200～299床の施設は71%の確認であった（図4）。具体的な確認方法については、超過勤務・時間外申請書など提出される書類での確認が多かった（表2）。その一方タイムカード16施設、勤怠システム4施設、IDカード2施設など、客観的に確認できる方法を導入し確認している施設もあるが、タイムカードやICカードなど以外で勤務時間管理をしている施設が全体の30%あった。その施設の60%が出退勤時刻の記載のない押印方式の出勤簿からの切り替えを検討していると答えている。労働時間の状況の把握の実効性確保のため、出退勤時刻の記載のない押印方式の出勤簿の場合は、可能であれば、より客観的な方法への切り替えをお勧めする。

さらに労働時間を適正に把握することでは、業務上の必要性があつて受講を指示された教育訓練・研修や指示による自己学習の時間、業務の準備・後始末（更衣を含む）の時間は労働時間として取り扱わなくてはならない。調査結果では、指示による自己学習を労働時間に行っている施設が全体の30%で、業務の準備50%、更衣16%であり、労働時間の正しい認識と対応が必要である。

年次有給休暇5日取得について、本人の意向を確認した上で管理者が指定している施設は全体で約80%～95%実施している。しかし全体の10%は労働者の意向を確認できていないと答えている。年次休暇取得状況の周知は、全体の95%が周知しているが、職場の仕組みについて、整えていると答えているのは、全体では78%であったが、99床以下は60%にとどまった。年次有給休暇取得について各施設、各部署でおおよその年次計画を策定することや、有給休暇取得を前提とする人員配置とすること、有給休暇申請のルールを再確認するなど、職場の仕組みを整えていくことが必要である。

勤務表作成時には、勤務間隔インターバルを全体の69.5%の施設は取り入れているが、全体の約30%の施設では導入できていないことがわかった（図11）。勤務間隔インターバルの院内規定は全体の約半数の施設はある。99床以下は23%の3施設であった。前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に最低でも連続11時間の休息期間を確保しているかは、全体で91.2%確保できている。確保できていない施設は8施設9%であった（図12）。残業などで遅くなった場合も、翌日の始業時刻まで11時間以上の休息を確保しているかは、全体では61施設66%が確保、31施設34%が確保できてないと回答（図13）。急な勤務変更があつた場合でも、翌日の始業時刻まで11時間以上の休息を確保しているかは、全体では55施設66%が確保、36%が確保できないであった（図14）。さらに勤務間隔インターバルが11時間未満となった場合の措置は、全体の41施設45%が措置を講じているが55%の施設は実施できていない。その具体的内容は、手当51%、その他33%、年休は16%の順であった。その他の具体的内容は確認できていない。

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」に勤務間隔インターバル（11時間以上）があり、【夜勤・交代勤務・有給休暇取得状況追加調査】の結果でも、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」は85～100%の施設に周知されていたように、勤務表作成時には意識され取り入れられている。しかし急な勤務変更時の11時間確保は45%から0%から74%と施設間に差が出ていた。勤務間隔インターバルが未満となった場合の措置実施については32%から50%、具体的な措置内容については年休が8施設16%、手当が25施設51%、その他が16施設33%で、手当で対応している施設が多い。

労務管理を管理する産業医・産業保健機能強化で委員会の設置については72施設78%が設置

されているが 20 施設 22%が設置なく、管理システムに於いては 56 施設 61%で 36 施設 39%ができていないと回答しているが、健診を行っていない人へのアプローチについてはすべての施設で 100%実施できていた。さらにルールを守って安全に労働できているか定期的にチェックしているかについても 93.2%の施設が実施している。産業医の長時間労働者との面接については 56%で実施、44%は実施されていない。労働者が相談しやすい窓口の設置については 61%であった。このことから、委員会、管理システム、相談窓口は設置されているが、産業医との面談環境が整備されていないなどシステムの有効活用にはいたっていない現状が見える。職場では、メンタルヘルス不調の看護職への対応（早期発見、早期治療勧奨、復帰時の対応など）のみならず、メンタルヘルス不調を発生させないための取り組みが不可欠であり、相談体制を整備していくことが望ましい。

「働き方改革関連法」が施行され就業規則の改訂については 62%が実施、33 施設は未実施であったが今後現実にあった改訂が期待される。雇用形態に関わらない公正な待遇確保について同一労働同一賃金については、40.2%の施設ではすでに導入されていた。

労働者に対する待遇に関する説明では 51 施設 55%が実施され、38 施設 41%とは実施されていない現状である。今後は就職時に配布される職務規定の説明と共に書類を配布し、労働者が把握できる方法等の検討が期待される。

今回働き方改革の取り組み状況調査では、「働き方改革関連法」施行後、病床規模に関係なく、求められている事項が実施されている、あるいは導入されている現状が伺えた。医療従事者が健康で安心して働くことができる職場環境の整備をすすめていくためにも、今後も茨城県看護協会とともに委員会活動を通し支援していく。

看護労働改善事業委員会（2019年）

本間 満子	成嶋のり子	毛利めぐみ	飯島 明子
仲田美佐子	宮本 俊子	磯部美恵子	川上 恵子