

あたり看護職員数を比較すると、50.4人と44.1人であった。患者あたりの看護職員数が多い病院において、「新卒看護婦・士」が定着しやすいことが推測される。

表VI-3-(2) 看護職員の定着状況

	計	定着する	定着しない	該当者がいない	不明
(従来勤務職員) 看護婦・士	564	471	68	4	21
	100.0	83.5	12.1	0.7	3.7
(従来勤務職員) 准看護婦・士	564	481	48	8	27
	100.0	85.3	8.5	1.4	4.8
(新卒採用者) 看護婦・士	564	296	76	141	51
	100.0	52.5	13.5	25.0	9.0
(新卒採用者) 准看護婦・士	564	262	67	180	55
	100.0	46.5	11.9	31.9	9.8

### (3) 看護職員の退職理由

看護職員の退職理由と考えられるものを3つ選んでもらったところ、「結婚」が最も多く44.7%を占め、「看護職間の人間関係」30.9%、「出産」29.6%、「子育て」27.0%、「家族の転勤」21.5%と続く(複数回答) <図VI-3-(1)>。上位5位のうち、女性特有の退職理由が多く4つを占めている。女性の就業継続を支援する対策が必要とされている。

2位は、「看護職間の人間関係」(30.9%)で、看護管理上の課題があるものと考えられる。「病院内の他職種との人間関係」は3.2%と少なく、むしろ、同職種の看護職間における人間関係の方が退職理由に大きく関係していると認識されている。

第6位の「進学」は20.2%の病院があげており、キャリア開発や生涯学習に熱心な看護職特有の退職状況がうかがわれる。

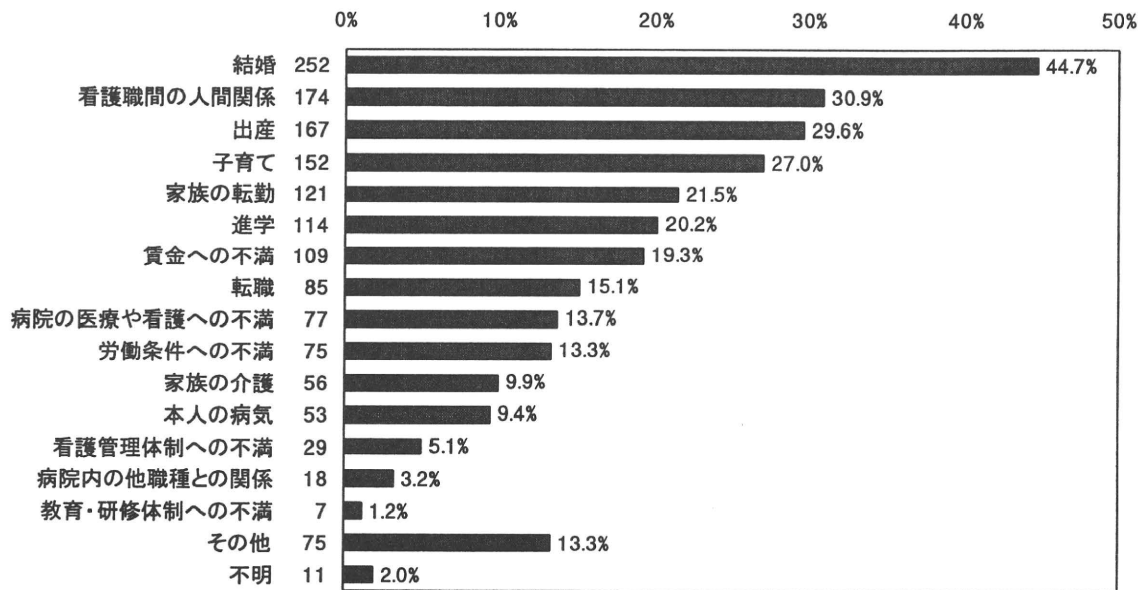
第7位は「賃金への不満」(19.3%)で、ここではじめて処遇に関する事項があげられており、直接的な退職理由としての順位は高くない。しかし、8位の「転職」の中にはその背景として賃金を含めた労働条件に対する不満も一部含まれているものと考えられる。

第9位は「病院で行われている医療や看護への不満」(13.7%)で、仕事のやりがいや職業倫理的な観点から職場を辞める看護職員も少なくないと看護管理者がみていることがわかる。

「その他」の内容としては、定年退職(12病院)と看護職としての能力不足(10病院)が多く、本人の高齢化、帰郷などの記載もみられた。

また、退職理由をどうみるかは、回答者の立場による差もみられた。特に、看護職以外の人事労務管理者が回答した場合、「看護職間の人間関係」という退職理由が44.8%とトップにあげられ、看護管理者の28.0%に比べ、非常に多い割合を占めた。次に「結婚」、「出産」があげられたのは看護管理者と同様な傾向であったが、「進学」(11.5%)を退職理由と考える事務職等は看護管理者の23.6%に比べ少なかった。病院内の立場の違いで、看護職員が退職する理由の認識の仕方にずれがあるものと思われる。

図VI-3-(1) 看護職員の退職理由（三つまで選択の複数回答）



#### 4 採用したい常勤看護職員

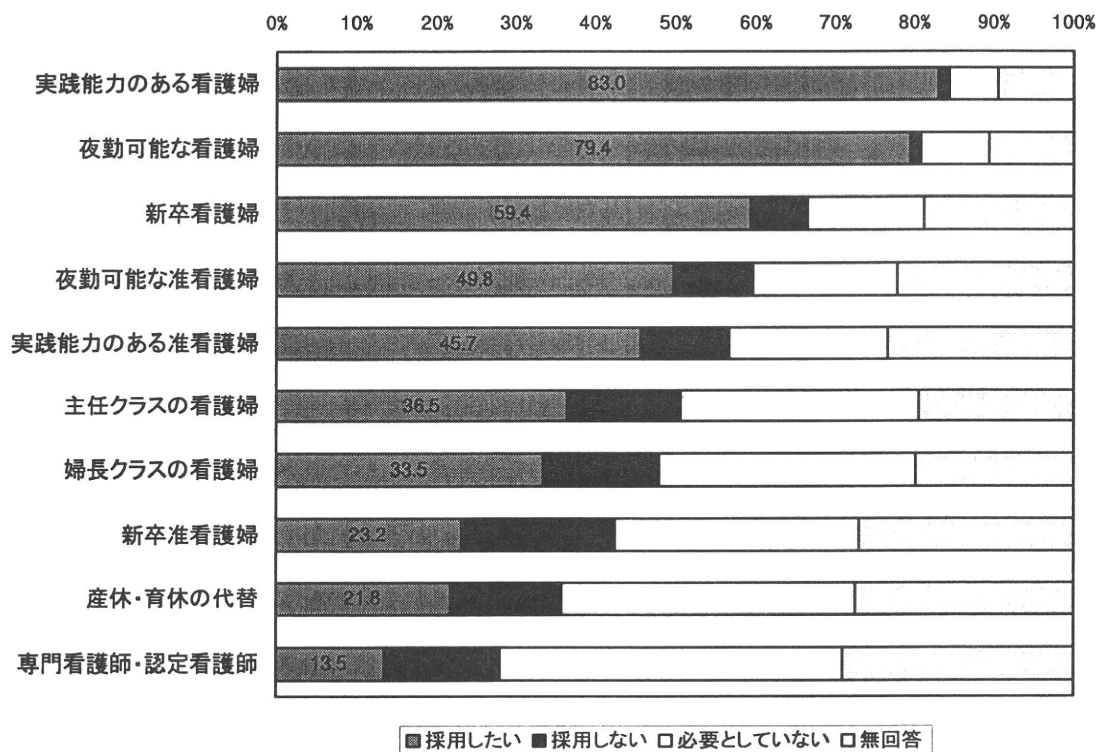
常勤として採用したい職員としては、「実践能力のある看護婦」が 83.0%と最も多く、看護内容の充実に必要な看護婦が即戦力として強く求められていることがわかる<図VI-4>。「第1部 中小民間病院における看護職員の需給予測」で、医療法人・個人病院においてはそうでない病院に比べて新卒者の割合が低く、転職者や再就職者の割合が多い実態が指摘されているが、今後の採用意向においてもその傾向が強い。

次いで「夜勤可能な看護婦」が 79.4%と多い。「1人夜勤」の病棟が残っている中で（二交代制の病棟で 13.6%）、夜間の看護体制を充実するために不可欠な人材と考えられる。

三番目に「新卒の看護婦」（59.4%）が求められている。

また、3分の1以上の病院で「婦長クラスの看護婦」や「主任クラスの看護婦」を求めており、リーダー層を確保し看護管理を充実しようという方向性がうかがえる。看護職員確保がさらに一歩進んだ病院では、「専門看護師・認定看護師」を導入することで、看護の質の向上を目指す病院も出てきている。

図VI-4 採用したい看護職員



※専門看護師…日本看護協会専門看護師認定試験に合格し、ある特定の専門看護分野（がん看護、精神看護、地域看護）において卓越した看護実践能力を有することが認められた者。

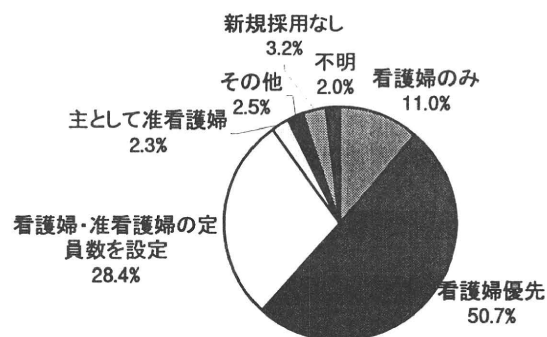
※認定看護師…認定看護師に必要な教育課程を修了し、ホスピスケア、感染管理、創傷・オストミー・失禁（WOC）看護、不妊看護等の分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者。

## 5 採用職種の基本方針及び採用状況

採用する看護職種の昨年（2000年1月～12月）の基本方針は、「看護婦・士を優先して採用」が50.7%と最も多く、「看護婦・士（保健婦・助産婦を含む）のみ」の11.0%も加えると61.7%となり、200床未満の民間病院においても准看護婦より看護婦採用意向が大きな流れになっていることがうかがえる。採用職種の方針としては、次いで「看護婦・士及び准看護婦・士それぞれについて定員数を設定し採用」（28.4%）であった（図表VI-5-1）。

また、採用職種の方針別に入院患者100人あたり看護職員数をみると、全体平均45.9人に比べ、「看護婦・士のみ」の方針の病院は平均60.3人と格段に多い。また、一般病棟についてみると、入院基本料「2.5対1以上」の病院では「看護婦・士のみ」採用の方針をもっている病院の割合が22.9%で、「3対1以下」の病院の6.3%に比べて多い。病院機能の観点から看護職員の手厚い配置が求められ、看護職員数が確保できた病院においては、採用職種を「看護婦・士のみ」に限定して採用に臨んでいるものと考えられる。

図VI-5-(1) 採用職種の基本方針(2000年)



表VI-5-(1) 採用職種の基本方針 (2000年)

	計	看護婦・士のみ/保健婦・助産婦を含む	看護婦・士を優先して採用	主として准看護婦・士を採用	看護婦・士及び准看護婦・士の定員数を設定	新規採用なし	その他	不明	
* 全体	564 100.0	62 11.0	286 50.7	13 2.3	160 28.4	18 3.2	14 2.5	11 2.0	
設置主体	医療法人	476 100.0	56 11.8	243 51.1	8 1.7	139 29.2	10 2.1	13 2.7	7 1.5
	個人	86 100.0	6 7.0	41 47.7	5 5.8	21 24.4	8 9.3	1 1.2	4 4.7
	不明	2 100.0	-	2 100.0	-	-	-	-	-
許可病床	20~49床	91 100.0	4 4.4	38 41.8	2 2.2	30 33.0	9 9.9	6 6.6	2 2.2
	50~99床	206 100.0	35 17.0	98 47.6	8 3.9	54 26.2	4 1.9	3 1.5	4 1.9
	100~149床	136 100.0	12 8.8	78 57.4	1 0.7	40 29.4	3 2.2	1 0.7	1 0.7
	150~199床	128 100.0	11 8.6	70 54.7	2 1.6	35 27.3	2 1.6	4 3.1	4 3.1
	不明	3 100.0	-	2 66.7	-	1 33.3	-	-	-
入院患者100人あたりの看護職員数	45.9	60.3	47.2	36.6	40.3	47.6	38.2	35.3	

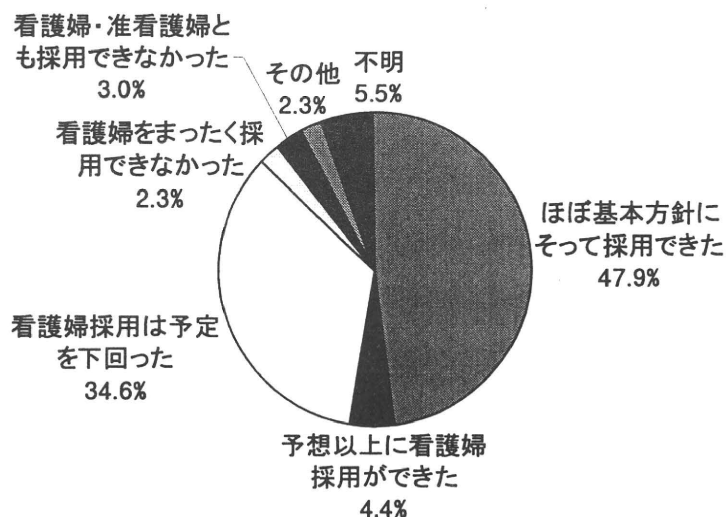
昨年(2000年)の採用状況は「ほぼ基本方針にそって採用できた」が47.9%と半数近くを占めている。「予想以上に看護婦・士採用ができた」病院も僅かながら4.4%あり、半数を超える病院では「看護婦・士」の採用は順調といえる。一方、「看護婦」を求めながら「看護婦・士採用は予定を下回った」病院も34.4%と2番目に多い比率を占め、「看護婦・士をまったく採用できなかった」(2.3%)、「看護婦・士及び准看護婦・士とも採用できなかった」(3.0%)を合わせると39.9%の病院で「看護婦・士」採用が困難であった<表VI-5-(2)>。

看護職員の採用困難という問題は、「看護婦」採用の困難性を示すものと考えられるが、同じ200床未満の民間病院において、確保できている病院とそうでない病院とに分かれた。

一方で、全国3286病院から回答を得た「2000年病院看護職員の需給状況調査」(日本看護協会)の同様な調査の結果では、自治体病院では「看護婦・士採用は予定を下回った」(14.7%)、「看護婦・士をまったく採用できなかった」(2.2%)、「看護婦・士及び准看護婦・士とも採用できなかった」

(1.3%)と、「看護婦・士」採用が困難な病院は 18.2%にとどまることから、自治体病院と比較すると、今回調査対象となった 200 床未満の民間病院の方が看護婦採用に困難をかかえる病院が多い。

図VI-5-(2) 看護職員の採用状況(2000年)



表VI-5-(2) 看護職員の採用状況(2000年)

		計	ほぼ基本方針にそって採用できた	予想以上に看護婦・士採用ができた	看護婦・士採用は予定を下回った	看護婦・士をまったく採用できなかった	看護婦・士及び准看護婦・士とも採用できない	その他	不明
*	全体	564	270	25	195	13	17	13	31
		100.0	47.9	4.4	34.6	2.3	3.0	2.3	5.5
許可病床	20~49床	91	44	3	24	3	6	3	8
		100.0	48.4	3.3	26.4	3.3	6.6	3.3	8.8
	50~99床	206	94	8	72	7	10	6	9
		100.0	45.6	3.9	35.0	3.4	4.9	2.9	4.4
	100~149床	136	64	7	53	1	1	3	7
		100.0	47.1	5.1	39.0	0.7	0.7	2.2	5.1
	150~199床	128	68	6	44	2	-	1	7
	100.0	53.1	4.7	34.4	1.6	-	0.8	5.5	
	不明	3	-	1	2	-	-	-	-
		100.0	-	33.3	66.7	-	-	-	-

## 6 来年度(2001年4月)の採用予定と見通し

来年度(2001年4月)の看護婦・准看護婦の採用予定は、「欠員の状況により決定する」という回答が「看護婦」、「准看護婦」とともに42.2%、49.8%と最も多い。

看護婦の採用予定に関しては、「今年度以上の数を採用したい」(31.7%)、「今年度並みの数を採用したい」(15.8%)と採用意欲が高い病院も半数近くある。病床規模が大きいほど「今年度以上の数を採用したい」と回答する割合が高い<表VI-6-(1)>。

准看護婦の採用予定に関しては、「採用予定なし」(21.3%)が、「今年度以上の数を採用したい」(7.6%)、「今年度並みの数を採用したい」(9.8%)を足した17.4%より多かった。

表VI-6-(1) 来年度の採用予定

		計	今年度並みの数を採用したい	今年度以上の数を採用したい	今年度より採用数を減らす	欠員の状況により決定する	採用予定なし	未定	不明
*	看護婦	564	89	179	7	238	28	12	11
		100.0	15.8	31.7	1.2	42.2	5.0	2.1	2.0
*	准看護婦	564	55	43	33	281	120	16	16
		100.0	9.8	7.6	5.9	49.8	21.3	2.8	2.8
許可病床・看護婦	20~49床	91	16	16	2	41	12	3	1
		100.0	17.6	17.6	2.2	45.1	13.2	3.3	1.1
	50~99床	206	27	66	2	88	11	7	5
		100.0	13.1	32.0	1.0	42.7	5.3	3.4	2.4
	100~149床	136	17	49	1	62	2	2	3
		100.0	12.5	36.0	0.7	45.6	1.5	1.5	2.2
	150~199床	128	28	48	2	46	2	-	2
	100.0	21.9	37.5	1.6	35.9	1.6	-	1.6	
	不明	3	1	-	-	1	1	-	-
		100.0	33.3	-	-	33.3	33.3	-	-

来年度(2001年4月)の新卒採用の見通しについては、「どちらともいえない」が57.1%を占め、「採用困難になる」(23.2%)、「採用しやすくなる」(14.4%)と続いた。中途採用についても同様の傾向であった<表VI-6-(2)>。

表VI-6-(2) 来年度の採用見通し

	計	採用しやすくなる	どちらともいえない	採用困難になる	不明
新卒採用	564	81	322	131	30
	100.0	14.4	57.1	23.2	5.3
中途採用	564	70	360	103	31
	100.0	12.4	63.8	18.3	5.5

## 7 看護職員確保に関する認識

### (1) 看護職員確保状況について

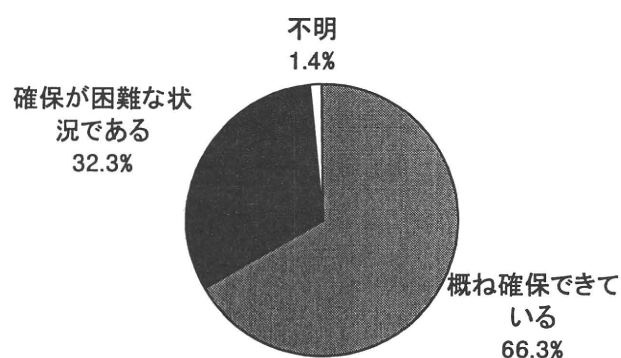
看護職員の確保状況については、「概ね確保できている」と回答した病院が66.3%と3分の2を占めた<図VI-7-(1)>。一方で、3分の1に近い32.3%の182病院では「確保が困難である」

と回答している。

一般病棟についてみると、「一般病棟入院基本料1」（看護職員配置2:1以上）を届けている39病院では「概ね確保できている」と回答した病院が多く76.9%を占めた。しかし、「確保が困難である」と回答する病院も20.5%あり、高い看護職員配置をしている病院においても2割の病院は、苦勞しながら看護職員を確保しているものと考えられる。

また、一般病棟において看護職員配置が3:1未満の69病院については、「概ね確保できている」と回答した病院が62.3%（43病院）で、「確保が困難である」と答えた病院が37.7%（26病院）とやや多い。

図VI-7-(1) 看護職員の確保状況



表VI-7-(1) 看護職員の確保状況

		計	概ね確保 できている	確保が困難な 状況である	不明
*	全体	564	374	182	8
		100.0	66.3	32.3	1.4
設置 主体	医療法人	476	318	152	6
		100.0	66.8	31.9	1.3
	個人	86	54	30	2
		100.0	62.8	34.9	2.3
	不明	2	2	-	-
		100.0	100.0	-	-
許可 病床	20~49床	91	68	23	-
		100.0	74.7	25.3	-
	50~99床	206	131	70	5
		100.0	63.6	34.0	2.4
	100~149床	136	92	43	1
		100.0	67.6	31.6	0.7
	150~199床	128	81	45	2
		100.0	63.3	35.2	1.6
	不明	3	2	1	-
		100.0	66.7	33.3	-
地域	(再掲)市部	447	298	143	6
		100.0	66.7	32.0	1.3
	(再掲)郡部	97	64	31	2
		100.0	66.0	32.0	2.1

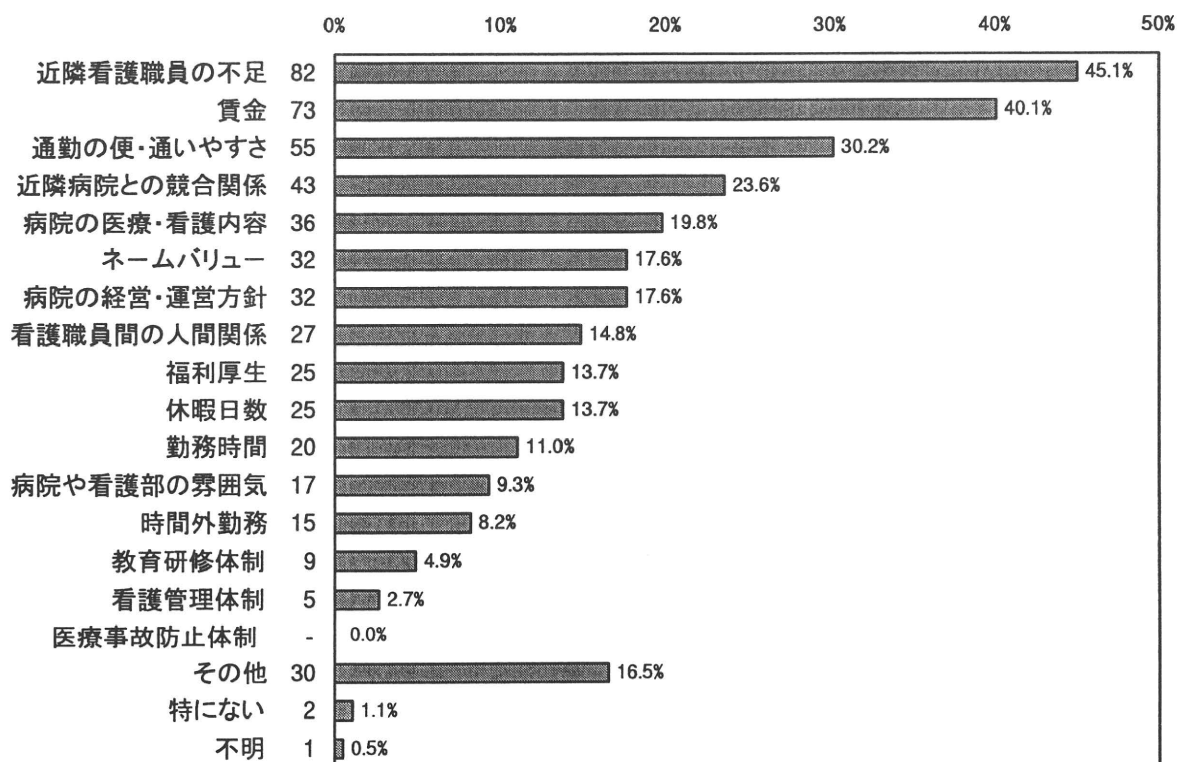
## (2) 看護職員確保困難要因について

看護職員の「確保が困難である」と回答した182病院に、看護職員を確保しにくい要因と思われるものを選んでもらったところ、「近隣在住の看護職員の絶対数不足」が45.1%と最も多く、「賃金」(40.1%)、「通勤の便(通いやすさ)」(30.2%)、「近隣の病院との競合関係(23.6%)」、「病院で行っている医療・看護内容」(19.8%)、「ネームバリュー」(17.6%)、「病院の経営・運営方針」(17.6%)と続いた(複数回答)〈図VI-7-(2)〉。「教育研修体制」を指摘した病院は4.9%と少なかった。「その他」の内容としては、「病院の建物の老朽」「常勤医師不足で業務複雑」、「風評」、「豪雪地帯」などの回答があった。

看護職員の確保が困難な病院の看護管理者等の半数近くが、通える地域内に看護職員がいないことが職員を確保できない要因と答えている。これは、市部にある病院の看護管理者等の回答(143病院)においても同様で、46.2%(66病院)が「近隣在住の看護職員の絶対数不足」が確保困難要因と答えていた。この回答の背景には、地元で結婚し定着している看護有資格者を転職者・再就職者として採用したいという意向があるにもかかわらず、「賃金」水準の低さや「近隣との競合関係」で確保困難な状況があるものと考えられる。

また、「病院で行っている医療・看護内容」「ネームバリュー」を回答した病院もそれぞれ19.8%、17.6%あることから、仕事上の満足感など労働条件とは別の要件が看護有資格者を引き寄せることができない要因であると意識している病院もある。

図VI-7-(2) 看護職員確保困難要因(確保困難な182病院の複数回答)





## 8 病院として効果的な看護職員確保対策

病院として看護職員の確保に効果があったと考えられた対策は、「ハローワーク利用」が最も多く55.9%、次に「ナースセンター利用」26.2%であった<表VI-8>。この二つは、公的な性格の無料職業紹介所である。「有料職業紹介所の利用」(4.4%)はまだ少なかったが、転職者や再就職者を病院が採用する上で、職業紹介所が非常に重要な役割を果たすことがわかった。

3位は、「院内保育所の設置など保育支援」で22.9%の病院があげていた。先に見た退職理由に結婚・出産が多かったが、このような退職要因に対する対策としてあるいは、近隣在住の子育て中の看護職員を雇用する上で効果があったものと考えられる。育児対策としては「育児休暇取得促進」(15.4%)も15位にあげられていた。

4位は「完全週休2日制の導入」(21.8%)で労働時間関係の労働条件整備が効果的であったと考えられていた。3位、4位は、病院が福利厚生や労働条件を整備する対策である。

5位は、新卒者獲得のための「看護婦養成校への働きかけ」(19.9%)、6位は結婚・出産等で退職した看護職員に一段落した後、復帰してもらう「退職者再雇用」(19.0%)であった。

7位「広告媒体の活用(地元折込広告等)」(18.1%)、8位「広告媒体の活用(求人誌等)」(17.9%)と続き、3位4位を除くと採用時の多様なルートの活用による対策である。

9位「要望に沿った勤務形態の工夫」(17.7%)、13位「看護職員間の人間関係調整」(17.2%)、14位「業務改善」(16.0%)など、働きやすい職場環境や仕事上の満足感を高める看護管理上の対策が効果的と回答した病院もある。

また、10位「教育・研修の充実」(17.6%)、11位「進学コースへの進学支援」(17.6%)など能力開発や生涯学習に意欲のある看護職向けの対策が効果的と回答した病院もあった。

看護職員確保困難要因の第2位に上げられたのは「賃金」であったが、「給与改善」が効果的と回答した病院は13.8%で16位であった。これは病院経営上、給与改善が困難と考えているためと思われる。

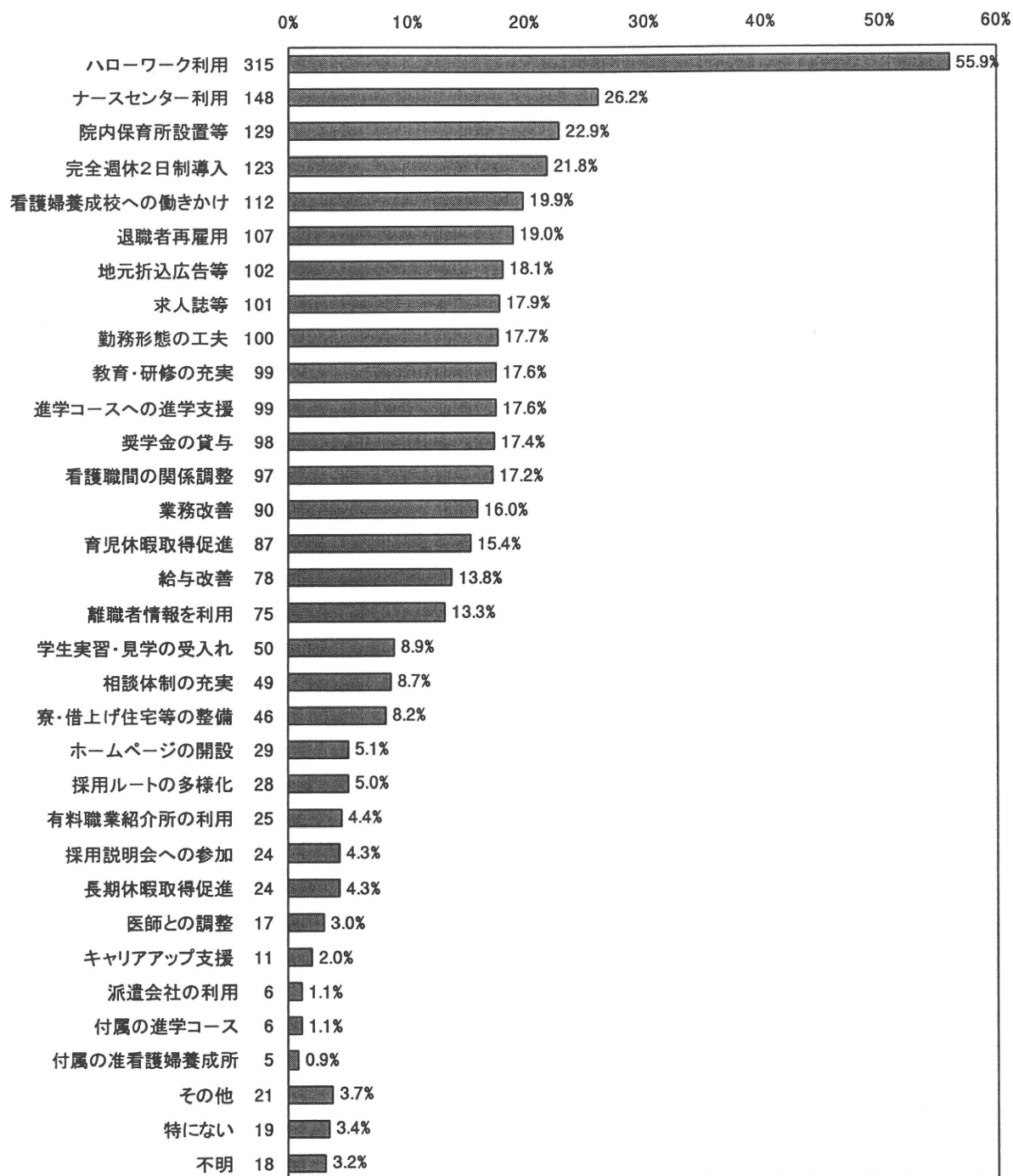
その他、最近の目新しい対策として「ホームページの開設」と回答した病院も5.1%あった。積極的に情報公開して自分の病院を選んでもらうことが看護職員を確保する上で効果的と考えているものと思われる。

また、数は少ないが「派遣会社の利用」(1.1%)をあげた病院も6か所あった。1999年の労働者派遣法改正前に産休・育児休暇代替要員としては派遣が認められていた時期があるが、調査時点では看護職員の派遣は禁止されているため、看護職員確保にどの程度効果的であるかは現段階では明らかではない。

200床未満の民間病院では、新卒者の採用より転職者や再就職者の雇用が多く、また、臨時職員・パート職員の比率も高い。多様な教育背景・経験・意向を持った看護職員の採用を迫られる中、既婚者向け対策、仕事満足感を求める看護職員向け対策、生涯学習意欲のある看護職員向け対策、准看護婦向け対策など多様な対策を講じて確保・定着に努力している様子が見えられた。

今後とも、転職者や再就職者の採用が重要となる200床未満の民間病院の看護職員確保にとって、職業紹介所、とりわけ看護職員の職業紹介を専門とするナースセンターの機能強化が重要である。最近ではインターネットの急速な普及がみられ、既に、自病院でホームページを開設して看護職員を確保している病院も出始めていることから、職業紹介事業において情報技術(IT)の活用が効果的と考えられる。

図VI-8 病院として効果的な看護職員確保対策



### 第3章 まとめ

#### 1. 地域医療における病院の役割と入院医療基本料の届け出

アンケート調査回答病院は、42.0%が救急病院として救急医療の一翼を担っていた。また、半数近くの病院が「訪問看護」(47.0%)、「訪問診療」(39.0%)など在宅医療を積極的に行っており、その他介護保険関連サービスを提供する病院も多かった。疾病予防に向けて「人間ドック」を実施している病院も36.2%あり、調査回答病院の多くが地域医療の中で、救急医療、在宅医療、介護保険サービス、疾病予防等の一定の役割を果たしていた。

届け出ている入院基本料は、「一般病棟入院基本料」届け出病院のうち、「I群入院基本料1」(看護職員配置2:1以上)および「I群入院基本料2」(看護職員配置2.5:1以上)を算定している病院が33.6%を占めた。一般病棟入院基本料を届け出ている402病院の中で、2001年3月の医療法改正で引き上げられた看護職員配置基準「入院患者数対病棟看護職員数3:1」以上の入院基本料を届け出ている病院は318病院(79.1%)を占めたが、69病院(17.2%)は「看護職員配置3:1」未満の入院基本料の病院であった。

今後の入院基本料の届け出については、6割近くの病院が届け出の変更を考慮しており、中でも「看護婦比率のアップ」を考慮している病院が34.2%を占めた他、「入院基本料区分のランクアップ」(20.4%)、「夜間勤務等看護加算の届け出」(17.2%)を考慮している病院もあり、「特になし」病院は30.0%にとどまった。

調査回答病院は、地域医療の中で一定の役割を果たす中で、さらに看護職員体制の充実を図る予定の病院が多い。

#### 2 看護管理と研修

看護部門の病院組織内での位置づけは「院長直属である」が89.7%を占め、全国2709病院(国立等大規模病院含む)回答の「1999年病院看護基礎調査」結果と同様な傾向であった。

また、病院の経営管理に関する会議(幹部会議)への看護部長の出席は、「正式メンバーとして参加」が51.8%と半数以上を占め、「該当する会議はないが実質的には関与している」(11.5%)も含めると、63.2%の病院で看護管理者が病院の管理運営に参加している。上記「1999年病院看護基礎調査」結果に比べて参加率は低いですが、既に6割以上の病院で看護管理者の役割が経営管理にまで及んでいることがわかった。

しかし、部長の配置状況についてみると、「各病棟にいる」病院は59.8%にとどまり、「いない病棟もある」(18.8%)と「いない」(15.1%)とを合わせると3分の1を占めた。看護管理体制の組織化はまだ不十分な状態と考えられる。さらに、夜間の看護管理体制は、「緊急時に電話などで管理者に連絡をとれるようにしている」が67.4%と最も多く、「管理夜勤の体制をとっている」は12.9%、「管理当直の体制をとっている」は8.5%にとどまった。救急病院においても同様な状況であった。規模が小さく、看護の管理者・中間管理者が少ないためと考えられ、夜間の看護管理体制の充実は今後の大きな課題と考えられる。

看護職員の業務については、看護部門の業務基準(業務マニュアル等)が「ある」病院が78.2%を占め、多くの病院で業務基準(業務マニュアル等)が整備され、看護職員の業務が明示されている状況がわかった。業務基準(業務マニュアル等)のある病院のうち83.0%がその内容を更新・

改定しており、活用している。

看護職員の看護実践能力の評価については 31.0%の病院が行い、看護部門における人事考課については 43.6%の病院が行っていた。いずれも全国 3286 病院から回答を得た「2000 年病院看護職員の需給状況に関する調査」と同様な傾向であり、200 床未満の民間病院においても看護実践能力の評価や人事考課が進んでいることを現している。

即戦力を求める医療法人・個人の病院では、新卒入職者の比率が低く、転職者や再就職者の比率が高いことが「第 1 部 中小民間病院における看護職員の需給予測」の中で指摘されているが、背景が多様な看護職員が協働する民間病院においては、業務基準（業務マニュアル等）の必要性が高い。就職した看護職員が的確に業務遂行する上で、また、看護実践能力の評価や人事考課など看護管理する上で業務基準（業務マニュアル等）を活用しているものと考えられる。さらに、業務基準（業務マニュアル等）は病院における看護職員の役割を明示する意味も持っており、業務基準が活用されている病院においては看護職員の役割が明確にされ、その評価にもつながっているものと考えられる。

また、看護職としての専門的能力向上に必要な研修（院内・院外を含む）については、「中間管理者」「看護婦・士」「准看護婦・士」の職員に対して「受けさせた」と回答する病院がいずれも 8 割以上を占め、多くの病院で看護職員の研修の必要性に対して一定の理解が示されているものと思われる。64.2%の病院では看護要員の教育研修を企画・実施する担当者を置き、専門的能力の向上を図る教育・研修を計画的に実施しようとする姿勢がみられるが、一方で、3 分の 1 以上の 34.4%の病院では計画的な研修企画体制はとられていなかった。また、院外の研修を職員に受けさせるにあたっては、「業務に支障が出る」と回答する病院が 54.4%を占めた。規模の小さい病院においては、長期間職員を院外研修に出すことは業務上困難であり、また、教育・研修をすべて自前で企画実施することも困難である。これからは、インターネットや衛星放送など情報技術の普及を活用し、地元にいながら教育研修を受けられるシステムも必要である。

中小民間病院の看護管理についてアンケート調査からは、大規模病院に比べて不利な条件にありながら看護管理者が、経営管理会議への参加、看護業務基準の作成、看護実践能力の評価、教育研修体制の整備や研修の実施など、一定の成果をあげていることがみてとれる。一方で、聞き取り調査からは、新しく赴任した看護管理者のリーダーシップのもと、看護部門の組織化や活性化、教育研修体制の整備など出来るところから取り組むという地道な努力が重ねられていることがわかった。このように優秀な看護管理者がいてはじめて病院の医療・看護の質を安全で信頼できるものにする体制が整えられていくことから、地域の中で病院が高い評価を得るためには、優秀な看護管理者の確保と、適切な権限付与が重要である。

### 3 看護職員の労働条件

労働時間に関しては、週所定労働時間が平均 39.0 時間で、上記「1999 年病院看護基礎調査」の全国病院の平均より上回る条件であった。年次有給休暇の取得日数についても、同様に全国病院の傾向より上回る実態であった。一方、完全週休 2 日制をとる病院の割合は 51.2%にとどまり、上記「1999 年病院看護基礎調査」における普及率に比べその割合は少なかった。

夜勤については、上記全国病院データに比較して、1 病棟の夜勤人数が少なく、労働条件としてまた看護サービスの質の観点から問題があったが、一方で夜間看護手当の額は全国平均を上回

った。

出産・育児の状況については、看護職員に占める出産休暇取得者の比率は4.6%で、上記「1999年病院看護基礎調査」の全国病院の平均より上回った。200床未満の民間病院では転職者・再就職者を採用する割合が高いため出産時期に該当する看護職員が多いことと、採用の際地元の看護有資格者を雇用する傾向があるため、出産後も就業を継続する看護職員の割合が多いことが考えられる。一方で、出産休暇者の中で育児休暇を取る看護職員の割合は72.5%であり全国病院の平均よりその割合は少なく産休明けからすぐに職場復帰する割合が高く、出産・育児休暇取得者の代替要員の確保状況も全国病院を下回った。

給与については、実務経験5年の常勤看護婦の税込み給与総額が病院平均で269,533円であり、全国民間病院（人事院「民間給与の実態」2000年4月）より低い水準にあった。

200床未満の民間病院の労働条件は、週所定労働時間、有給休暇所得日数、夜間看護手当、出産休暇取得者比率では全国病院の平均より良い状況であったが、完全週休2日制の普及、夜勤人数、税込み給与総額などの条件は悪かった。

看護管理者対象の聞き取り調査では、厳しい病院経営の中で労働条件や教育研修の改善が思うように進められない様子がうかがえた。

#### 4 看護職員の確保

##### (1) 看護職員の配置

1病院あたりの看護職員数は平均41.7人であった。看護補助者を含む看護要員数は平均60.7人で、その内訳は「看護婦・士」21.5人、「准看護婦・士」19.8人、「看護補助者(介護職員含む)」18.9人でほぼ3分されている。100床未満の病院では「看護婦・士」より「准看護婦・士」の方が多く、100床以上の病院では、「准看護婦・士」より「看護婦・士」の方が多い。

また、臨時職員・パート職員は、看護職員勤務者総数の8.4%、看護補助者を含めた看護要員勤務者総数の9.0%を占めた。上記「1999年病院看護基礎調査」の全国病院の臨時職員・パート職員の割合は看護職員勤務者総数の5.2%、看護要員勤務者総数の6.9%で、200床未満の民間病院の方が、臨時職員・パート職員の比率が高い。

##### (2) 看護職員の定着と退職理由

今回調査に回答した200床未満の民間病院においては平均勤続年数が「5年未満」と回答した病院の割合が32.3%であった。上記「1999年病院看護基礎調査」では平均勤続年数が「5年未満」の病院の割合が16.6%であるのに比べて、平均勤続年数が短い病院が多い傾向にある。

看護職員の退職理由は、「結婚」が最も多く44.7%を占め、次に「看護職間の人間関係」30.9%、「出産」29.6%、「子育て」27.0%、「家族の転勤」21.5%と続く（複数回答）。上位5位のうち、女性特有の退職理由が多く4つを占めている。女性の就業継続を支援する対策が必要とされている。2位は、「看護職間の人間関係」(30.9%)で、看護管理上の課題があるものと考えられる。

##### (3) 採用したい看護職員

常勤として採用したい職員としては、「実践能力のある看護婦」が83.0%と最も多く、看護内容の充実に必要な看護婦が即戦力として強く求められている。次いで夜間の看護体制を充実するために不可欠な「夜勤可能な看護婦」が79.4%と多い。「新卒の看護婦」を求める病院の割合は3番目に多いものの59.4%であった。また、3分の1以上の病院で「婦長クラスの看護婦」や「主

任クラスの看護婦」を求めており、リーダー層を確保し看護管理を充実しようという方向性がうかがえる。「第1部 中小民間病院における看護職員の需給予測」で、医療法人・個人病院においてはそうでない病院に比べて新卒者の割合が低く、転職者や再就職者の割合が多い実態が指摘されているが、今後の採用意向においても転職者・再就職者採用の傾向が強い。

#### (4) 採用看護職種の基本方針と採用状況

採用看護職種の基本方針は、「看護婦・士を優先して採用」が50.7%と最も多く、「看護婦・士(保健婦・助産婦を含む)のみ」の11.0%も加えると61.7%となり、200床未満の民間病院においても准看護婦より看護婦の採用意向が大きい。

昨年の採用状況は「ほぼ基本方針にそって採用できた」が47.9%と半数近くを占めている。「予想以上に看護婦・士採用ができた」病院も僅かながら4.4%あり、半数を超える病院では「看護婦・士」の採用は順調といえる。一方、「看護婦」を求めながら「看護婦・士採用は予定を下回った」病院も34.4%と2番目に多い比率を占め、「看護婦・士をまったく採用できなかった」(2.3%)、「看護婦・士及び准看護婦・士とも採用できなかった」(3.0%)を合わせると39.9%の病院で「看護婦・士」採用が困難であった。看護職員の採用困難という問題は、「看護婦」採用の困難性を示すものと考えられる。

また、同じ200床未満の民間病院において、確保できている病院とそうでない病院とに分かれている。

#### (5) 看護職員確保が困難な要因

看護職員の確保が困難と回答した病院の看護管理者等は、確保困難な要因として46.2%が「近隣在住の看護職員の絶対数不足」と答えていた。次に「賃金」(40.1%)、「通勤の便(通いやすさ)」(30.2%)、「近隣の病院との競合関係」(23.6%)、「病院で行っている医療・看護内容」(19.8%)、「ネームバリュー」(17.6%)、「病院の経営・運営方針」(17.6%)と続いた(複数回答)。看護職員の確保が困難な病院の看護管理者等の半数近くが、通える地域内に看護職員がいないことが職員を確保できない要因と答えている背景には、地元で結婚し定着している看護有資格者を転職者・再就職者として採用したいという意向があるにもかかわらず、「賃金」水準の低さや「近隣との競合関係」で確保困難な状況があるものと考えられる。聞き取り調査では、近郊の公的病院の看護婦採用動向の影響を受ける厳しい状況が聞かれた。

また、「病院で行っている医療・看護内容」「ネームバリュー」が確保困難な要因と回答した病院もそれぞれ19.8%、17.6%あることから、仕事上の満足感など労働条件とは別の要因により看護有資格者を引き寄せることができないと意識している病院もある。

#### (6) 病院として効果的な看護職員確保対策

病院として看護職員確保に効果があったと考えられた対策は、「ハローワーク利用」が最も多く55.9%、次に「ナースセンター利用」26.2%であった。転職者や再就職者を病院が採用する上で、職業紹介所が非常に重要な役割を果たすことがわかった。

3位は、「院内保育所の設置など保育支援」で22.9%の病院があげていた。先に見た退職理由に結婚・出産が多かったが、このような退職要因に対する福利厚生対策としてあるいは、近隣在住の子育て中の再就職希望者を雇用する上で保育支援対策が効果的であったと考えられる。

4位は「完全週休2日制の導入」(21.8%)で労働時間関係の労働条件整備が効果的であったと考えられていた。

5位は、新卒者獲得のための「看護婦養成校への働きかけ」(19.9%)、6位は「退職者再雇用」(19.0%)、7位「広告媒体の活用(地元折込広告等)」(18.1%)、8位「広告媒体の活用(求人誌等)」(17.9%)と続き、3位4位を除くと採用時の多様なルートの活用による対策である。

その他、効果的な看護職員確保対策として、9位「要望に沿った勤務形態の工夫」(17.7%)、13位「看護職員間の人間関係調整」(17.2%)、14位「業務改善」(16.0%)など、働きやすい職場環境や仕事上の満足感を高める看護管理上の対策が効果的と回答した病院もある。

また、10位「教育・研修の充実」(17.6%)、11位「進学コースへの進学支援」(17.6%)など能力開発や生涯学習に意欲のある看護職向けの対策が効果的と回答した病院もあった。

最近の目新しい対策としては、「ホームページの開設」で、積極的に情報公開して自分の病院を選んでもらうことで看護職員を確保しようという病院が見られるようになり、情報技術(IT)を活用しホームページを開設した結果、効果的であったと回答した病院が5.1%あった。

200床未満の民間病院では、新卒者の採用より転職者や再就職者の採用が多く、また、臨時職員・パート職員の比率も高い。多様な教育背景・経験・意向を持った看護職員の採用を迫られる中、病院として、既婚者向け対策、仕事満足感を求める看護職員向け対策、生涯学習意欲のある看護職員向け対策、准看護婦向け対策など多様な対策を講じて確保・定着に努力している様子が聞き取り調査及びアンケート調査よりうかがえた。

#### (7) 中小民間病院の看護職員確保に向けて

200床未満の民間病院においては、即戦力となる転職者や再就職者の採用が多く、しかも、「看護婦」の採用意向が強い。その中でも「看護実践能力のある看護婦」「夜勤のできる看護婦」を強く求めている。また、今後地域の中で病院が住民から選ばれ生き残っていくためには、安全で質の高い医療・看護の提供が不可欠であり、そのためには優秀な「看護管理者」の確保が重要である。優秀な「看護管理者」の確保は、意欲的な看護職員を引き付け、定着させる上でも重要である。

求められている看護人材を病院が確保できるようにするための対策としては、次のことが考えられる。

まず、「准看護婦」より、「看護婦」の採用意向が強いことから、養成そのものを「看護婦」養成に切り替えていくことが基本的に重要である。

「夜勤のできる看護婦」を確保するには、業務に見合った報酬などその処遇のあり方を工夫する必要がある。

また、転職者や再就職者を病院が採用する上で、職業紹介所が非常に重要な役割を果たすことがわかった。単に看護資格だけで紹介するのではなく、病院側の事情・意向や看護有資格者の就業志向を具体的に把握して斡旋するナースセンターの機能強化が重要になる。今回アンケート調査結果では、「ナースセンター利用」よりも「ハローワーク利用」の方が効果的であったとの回答結果であったが、その理由として、ハローワークの事業所数や職員数がナースセンターのそれより多いこと、雇用保険失業手当の手続きの関係などが考えられる。聞き取り調査では、ナースセンターを有効活用して看護職員確保に成功した例もあったが、アンケート調査の自由記述には、病院の求人に対しナースセンターが十分に対応しきれていない状況もうかがえた。多くの病院に対してナースセンターが有効に機能するための対策が必要である。その一つとして、最近ではインターネットの急速な普及がみられ、既に、自病院でホームページを開設して看護職員を確保し

ている病院も出始めていることから、情報技術（IT）を活用した職業紹介が効果的と考えられる。また、ハローワーク等との連携を強化しナースセンターが多くの病院の求人に応じられるような仕組みにしていくことも必要である。

さらに、求職者である看護有資格者が200床未満の民間病院の実態について理解でき、関心を持てるように、病院の理念、看護管理体制、労働条件、職場の雰囲気など積極的に情報公開し、看護有資格者に選ばれる病院を増やしていくことも重要である。そして、このように努力している病院の経営を保障する診療報酬体系が求められている。

一方、200床未満の民間病院においては、出産・育児期の看護職員対策も重要である。病院の努力だけに任せるのではなく、働く女性の就業継続を支援するという観点から、他の産業も含めた一般的な社会保障政策として早急に基盤整備する必要がある。

今回のアンケート調査結果をみると、回答を寄せてくれた病院は、病院の経営方針が明確で、看護職員もある程度確保できておりさらに充実させていこうと考えている病院が多かったのではないかと推測される。調査結果に見られる実態や意識は、全国の200床未満の民間病院の全体を正確に反映しているわけではないという点に留意する必要がある。これは郵送式アンケート調査という方法による限界と考えられる。また、看護職員の退職理由や民間病院に就業しない理由などは、今回あくまで看護管理者の目を通しての把握であり、看護職員自身の意識を直接把握したものではないことも留意する必要がある。



## おわりに

中小民間病院の看護職員確保については、これまで准看護婦雇用の比重が大きかったが看護婦雇用へシフトしていることがわかった。今回アンケート調査に回答した病院の34.2%は「看護婦比率のアップ」を目指しており、採用の基本方針も「看護婦・士を優先して採用」「看護婦・士のみ」という病院が合わせて61.7%を占めていた。しかし、実際の確保状況については、「看護婦・士採用は予定を下回った」「看護婦・士をまったく採用できなかった」という病院も36.9%あり、今後は「看護婦」の確保対策がますます重要となると考えられる。

200床未満の民間病院においては、即戦力となる転職者や再就職者の採用が多く、「看護婦」の中でも「看護実践能力のある看護婦」「夜勤のできる看護婦」を強く求めている。また、安全で質の高い医療・看護の提供には優秀な「看護管理者」の確保が必須で、これは、意欲的な看護職員を引き付け、定着させる上でも重要である。

中小民間病院の看護職員確保に向けては、まず、「准看護婦」より、「看護婦」の採用意向が強いことから、養成そのものを「看護婦」養成に切り替えていくことが基本的に重要である。また、「夜勤のできる看護婦」を確保するには、業務に見合った報酬などその処遇のあり方を工夫する必要がある。

さらに、転職者や再就職者を採用する上で、職業紹介所が非常に重要な役割を果たすことがわかった。平成12年の「看護職員の需給に関する検討会報告書」でも指摘されているように、ナースセンターの機能強化が重要になる。その一つとして、最近ではインターネットの急速な普及がみられることから、情報技術（IT）を活用した職業紹介が効果的と考えられる。さらに、看護有資格者が中小民間病院の実態について理解でき、関心を持てるように、病院の理念、看護管理体制、労働条件、職場の雰囲気など積極的に情報公開し、看護有資格者に選ばれる病院を増やしていくことも重要である。そして、このように努力している病院の経営を保障する診療報酬体系が求められている。

また、中小民間病院においては、出産・育児期の看護職員対策も重要である。病院の努力だけに任せるのではなく、働く女性の就業継続を支援するという観点から、他の産業も含めた一般的な社会保障政策として早急に基盤整備する必要がある。

今回のアンケート調査結果に見られる実態や意識は、全国の200床未満の民間病院の全体を正確に反映しているわけではないという点と、今回調査はあくまで看護管理者の目を通しての把握であり、看護職員自身の意識を直接把握したものではない点に留意する必要がある。

## 謝辞

本調査に当たり、お忙しい中、聞き取り調査、アンケート調査にご協力いただいた病院の皆様  
に心から感謝いたします。

## 引用文献・参考文献

- 1) 厚生省；医療施設調査・病院報告, 1989～1998
- 2) 厚生省；看護職員の需給に関する検討会報告書～新たな看護職員需給見通しについて～, 2000
- 3) 日本看護協会；1999年病院看護基礎調査, 日本看護協会調査研究報告 No. 59, 2001
- 4) 日本看護協会；病院看護職員の需給状況調査, 日本看護協会調査研究報告 No. 51, 52, 55, 58, 61, 1995～2000
- 5) 日本看護協会；'97年看護職員実態調査, 日本看護協会調査研究報告 No. 54, 1999
- 6) 中央ナースセンター；平成11年度中央ナースセンター事業報告書, 2000
- 7) 中央ナースセンター；平成11年度版潜在看護職員の就業に関する報告書, 2000
- 8) 奥村元子他；診療報酬（介護報酬）その仕組みと看護の評価, 日本看護協会出版会, 2000
- 9) 奥村元子；看護婦の需給状況と人員配置, 看護管理, 10(5), pp. 360-364, 2000
- 10) 看護問題研究会監修；平成12年看護関係統計資料集, 日本看護協会出版会, 2000
- 11) 小山真理子；18歳女子の進学に対する意識の急激な変化と看護・介護職員の安定的な確保に関する研究, 平成10年度厚生省政策科学推進研究事業研究報告書, 1999

## 1. 「中小民間病院における看護職員確保に関する聞き取り調査」事例報告

### [ A病院 ]

調査実施年月日：2000.11.7

調査対象者：総婦長

(プロフィール)

30年前はD病院に勤めていた。出産を機に当院で働きはじめ、うち10年はパートで正職員期間は20年。総婦長になってからは約10年。

理事会メンバーに入っていないので、経営管理会議には出ていない。

#### 1. 病院の概要

～これまでの沿革～

- ・病院としては基準看護導入、休日診療など早くから取り組んでいた。
- ・別の地域にあった結核病院を昭和53年に閉鎖した。
- ・平成5年以降小児がどんどん減り、平成10年に小児病棟を閉鎖した。
- ・平成8年頃に産科もやめた。一時期は一月に100人くらい生まれていた。月に10人くらいまでは1年間頑張ったがそこでおしまいにした。
- ・半日の日曜診療を平成11年(去年)までやっていたまわりにも日曜日に診察している病院はない。看護婦が集まらないということもあったが、実際にはドクターが集まらず、日曜診療を辞めた。そのため外来患者数は若干減少している。

許可病床数：176床

一般病床：127床

入院基本料1の2

療養型病床：49床

入院基本料2の1

一日外来患者数：400～500人程度

(患者の状況)

- ・病棟4単位のうちの3単位が一般病棟。患者は1単位あたり25人くらいしかいない。
- ・診療科別では内科の入院患者が8割くらいで最も多い。整形外科は少ない。
- ・患者は、当市内が中心で老人が多い。もともとは農家が多い。
- ・療養型病床にいる患者は、社会的入院が多い傾向にある。

(運営状況)

- ・経営的には赤字を出さない程度には安定。訪問や、在宅などもしていない。石橋をたたいて渡るタイプの経営。
- ・病院としてはのんびりゆっくり。悪くいえばぬるま湯では。
- ・事務長、経理部長、院長、総婦長で毎週会議。ああしたらいい、こうしたらいいなど、二年前からやっている。
- ・「A病院ってどこですか？」と駅近くで働いている人に言われて、院長が宣伝を今年から考え始めた(それまで院長の意識にはA病院は駅前でみんなが知っているはずだという意識があり、それが錯覚であるということに気づいてから)。
- ・駅、バス、電子掲示板などに、「24時間救急」、「療養病棟」を中心に看板を出し始めた。
- ・建物自体は築35年(婦長室は25年)。

(重点を置いている医療サービス)

- ・健診には力を入れている。
- ・二次救急をとっている。高度な医療はできないがそこでできることをして三次に回している。

(病院の目標)

- ・スマイル、チームワーク、向上心
- ・毎年病院としての目標を院長が正月に出す。各病棟としても出す。

看護・介護要員数：合計98名

看護婦 43名

准看護婦 33名

看護補助者、介護職員合わせて22名

- ・既婚者が多い。平均年齢をとると42～43歳くらい。
- ・看護婦と准看護婦の比率が変わったのがここ2、3年。おおよそ半々の割合。
- ・今はようやくA加算がとれそうなくらいになった。
- ・看護婦の8～9割は市内在住者。

## 2. 看護部の運営状況について

- ・日勤は8時30分～16時30分 実働7時間。超勤はほとんどない。
- ・4週5休をとっている。休みが少なく、年間80～90日くらい。夏休みは2日、正月休みは3日。
- ・外来レセプトなどは電子化。婦長さんたちの反応はあまり芳しくない。
- ・看護業務基準マニュアルは、その都度必要な箇所を書き換えていったが、平成7年に一通りのものを完成させた。
- ・夜勤単位の婦長はいる。

## 3. 看護職員募集、確保、定着状況について

### (採用)

- ・新卒はとっていない、必要に応じてその都度中途採用。
- ・友達に電話をして人を捜したこともある。
- ・コストダウンのために2、3年はパートで人件費を浮かすことを考える。
- ・採用時の給与などは事務長と経理部長の判断で決める（ほとんどが中途採用のため）。ただし優秀な人で、まだまだ足りないと思うときには総婦長が「もっと出してください」ということができる。給与額については事前に提示される。
- ・おおまかな就業規則がある。読みたい人は事務長に言って見せてもらいなさいというスタンス。

### (求人)

- ・求人は新聞の折り込み広告のみで集まる。
- ・ハローワークは看護助手と看護婦で。
- ・ナースセンターには求人を出していない。期間ごとの切り替えが面倒。
- ・求職する側もナースセンターは意識に入っていない。県内の移動が多いのでナースセンターは使わない傾向にある。
- ・定年すぎにしかナースセンターは使わない。
- ・当市内での引き抜きは禁止協定、紳士協定。ただし実際には家の都合とってこっそり近くの病院に変わっているケースもある。
- ・近隣の病院とは機能が違うので、求職側が自分の好みで病院を移り変わっているようにも思える。

### (人材確保・定着)

- ・最近はやめなくなった。看護婦はやめるが准看護婦はやめない。パートが多いのは看護婦。パートが少ないのが准看護婦。
- ・病院の周辺にある大学病院や、公立病院の看護婦が自分の休暇を使ってバイトをしにくる。
- ・経営を考えていくナースも必要では。

### (人事考課、給与)

- ・人事考課まではできていない。決まったものはない。
- ・看護婦の人事は基本的に総婦長に任されており、院長は口出しをしない。
- ・賞与は4ヵ月。

## 4. 看護職員確保・定着対策

- ・子供に対しての希望は極力と取り上げている。夜勤なども子供が小学校に入るくらいまではさせない。
- ・保育所は駅前にある民間に委託している。職員の個人負担は月2万円としている。以前は院内に5千円でおいていた。だが子どもが少なくなり、一人二人になってしまい、保母さんを三人もおけなくなってしまった。

### (教育・研修について)

- ・准看護婦は県立B看護学校（2年課程）へ通学をしている。
- ・総婦長が教育を兼任している。
- ・ここ二年は院内教育はしていない。
- ・外部へ研修に出す予算を計上している。
- ・最近研修に「行かない」ではなく、「行けない」という人が多くなった。こちらとしては行きたいといえば許可しているはずだが、忙しいのにといいことで躊躇してしまうのか。
- ・なかなか研修に出せない。向上心がないのでは。それを自分たち（管理職）が引き出せないのでは。看護職の教育、研修から自己啓発が課題。
- ・今は外部の研修に出すのは4週が限界、看護協会の研修はちょっと長い。