

- ・困ったのは長い研修に出した主任が次々病院を辞めてしまったこと。助産婦を近隣の病院のNICUに行かせたこともある。だがその助産婦も結局やめてしまった。研修に出しても辞めてしまう実態があり、院長からもあまりよく思われていない。

5. 看護職員確保に関する展望・期待・希望

夜勤看護加算がとれるよう、看護婦を増員したい。

[B病院]

調査実施年月日：2000.11.8

調査対象者 事務局長、事務長

1. 病院の概要

- ・有名な3つの公的病院の三角形の真中にあり、川向こうには大学病院が林立しているという立地条件
- ・昭和54年に建てられた、やや古い、廊下の狭い天井の低い病院、外来患者が診察室前に多数いて流行っている感じではある。
- ・地域の24時間の医療提供を目指しており、この地域は生活保護の人も多いが拒否しないで受け入れる、救急もたらい回しにしない、診断がスピーディにできるような設備としてMRI、CTなどを整えている。

許可病床数：116床

一般病床のみ 病床稼働率：常時90%以上 外科系の急性期型

入院基本料：3：1

看護補助加算：6：1

救急指定病院で救急は300件/月

診療科目：脳神経外科、泌尿器科、形成外科、皮膚科、外科、内科、整形外科

平均在院日数 28日～30日 手術件数：20～30/月

病棟は2単位（45床、61床）

- ・前立腺の手術では知られており、全国から患者が来る。
- ・訪問看護室を設置

看護要員数：合計70数名

正看は11～12名、残りは准看護婦

看護助手20数名

- ・平均年齢：准看護婦40才、正看護婦35才
- ・進学コースに在籍中の准看護婦は一人

2. 看護部門の運営状況について

- ・現在総婦長制は採っていない。婦長が4人いる。
- ・所定労働時間は38.5時間 週休は4週6日、3人夜勤で2交代制、平均回数は月6回。 残業申請はそう多くない。(9月21日から4週8休制)
- ・業務を見ていると書く時間が多い、ベッドサイドケアが本来なのではと思うが、検査結果を見たり、記録が先になっている。
- ・正看と准看護婦とは教育ペースが違う、経験で動いている、どうしてそうなるか考えていない感じ。
- ・ルールブック（看護基準や手順）ができてもおそのとおりにできるかの問題がある。形は作れても実際に運用していく人が少ない。
- ・正看と准看護婦のチームワークは難しい点がある。

3. 看護職員の募集、確保、定着状況

(募集)

- ・正看の応募は皆無に近い
- ・雑誌「トラバーク」に月2回広告、遠くの人材紹介所の利用、学校回り、人づて、東京都ナースセンターへの求人登録などを行っている。新聞は効果がない。「ナース専科」は若い人が見るが、掲載広告は大病院が圧倒的に多いし広告料も高い。
- ・栄養士、ホームヘルパーは折込み広告を使ったことがある。
- ・東京都ナースプラザ主催の就職フェアにブースを出したが誰も来ず、大学病院のブースに大勢集まっていた。大病院と同じ土俵でなく、同規模の病院でやって欲しい。

- ・ナースセンターにも求人登録しているが連絡がこない。

(採用)

- ・新採用の確保は困難、統計などでは「余る」と言われているが回ってこない。特に准看護婦を採りたいわけではなくやむを得ず。むしろ減らして看護の質上げのために正看を採用したいが取捨選択できる状況でなく、病院側が応募者の条件を飲まざるを得ない状況。
- ・年齢的なものもあり、離婚して子供を抱えているなど、いわゆるわけありの人が比較的多い。
- ・求職者の希望条件の第一は給与、前の病院と比べてどうかに関心がある。大病院と違い、求職者は最初の面接で看護内容にそんなに関心はない。
- ・夜勤ができない人でもとりあえず欲しいので採用していたが、結局それが溜まって病棟の夜勤を組むのに困る状況なので、夜勤できない人は入れたくない。夜勤専従については、つぎはぎだらけでやるよりもきちんとチームでやるほうがよいと考えるため採用はしていない。
- ・看護スタッフの若返りを図りたい。育てながら一緒にやっていくから新採用は年に最大3人くらいからを考えている。

(採用の時の面接)

- ・事務局長と事務長が給与額、労働条件などを提示し話し合う。就業がほぼ決まれば看護管理者が看護内容の説明や病棟案内をする。

(人材確保、定着)

- ・今までの退職の理由は、離婚などによる経済的問題、もっと良い労働条件、通勤しやすい場所、夫の転勤など。若い人はもっと勉強したいなど
- ・九州まで面接に行き、採用したが3か月で退職し大学病院へ就職した人もいる。若い人の10人に3人はそんな感じ、うちは足場にされたという思い。
- ・きついことを言うとすぐ辞めるし、いつもいつ辞められるかハラハラしている。
- ・パートは長続きしない
- ・定着している人は、アットホームな感じがいいのでは。大病院では経営や運営に関与できる人が限られているが、ここでは接触する機会が多くある。
- ・看護管理者の教育に対する情熱も大事にして、若い実践できる人が少しずつ定着して一緒にやっというのが理想。トップマネジメントをする人は極端な話、引き抜こうがどうしようが確保の方法はある。欲しいのは20代後半から30才代前半のいわゆる実践の中核となる人だ。
- ・大病院の基準や手順をそのままやろうとするのではなく、この病院にあったものを作り実としてやっていくしかないので、実践の中核になる人をどう確保して定着させ、看護を強化していくかが課題

(人事考課、給与)

- ・給与表は病院独自のものがある(医療職(三)に準拠したものではない)。年俸では大学病院や大病院と比べ遜色はないと思う
- ・人事考課はあるが、システム化されたものではない

4. 看護職員確保・定着対策

- ・昨年、雇用管理の計画を立てるために退職調査をしたら、「辞めろということか」という反応があった。

(教育・研修について)

- ・准看護婦は危機感もあり全体的には学習意欲は高い、特に20代の准看護婦は進学意欲が高く、病院としては積極的に進学は支援しようと思っている。
- ・病院関係団体のものはスポットで開催されるものには参加する。看護協会の研修はファーストレベルに一人出した。リスクマネジメントやトピックスなど、なるべく出したい。
- ・継続する研修では1週間が限度でそれ以上の長期は無理、積み上げ方式なら行ける。
- ・自分の病院だけで研修を組んで教育していくのは無理。いくつかの病院でグループを作り若干お金を出しての開催なども考えられるが、現実には日常のことで精一杯、だれもやらないだろう。
- ・学んできたものをどう還元してくれるのか、あんまり良いもの聞きすぎてどこかへ行っちゃうんじゃないかという心配もある。

5. 看護職員確保に関する展望、期待、希望

- ・TVなどは救命救急、最先端医療など格好いいのが取り上げられていすぎる。実際はこういう病院が医療を支えている現実を知ってほしい。
- ・規制が強くなる、法律はどんどん変わる、診療報酬も変わるでめまぐるしい。数年前まではこんなに看護婦の数を気にしなくても良かった。税金まで払っている民間病院の大変さをわかって欲しい。患者数だけでなく一人あたりの収入なども見て欲しい、設備投資ができない。

- ・准看護婦が働きながら進学できる学校が少ない。准看護婦は今後どうなるのか、フォローアップも含めてよく話してほしい。切り捨てご免はそりゃあないと思う。こういう病院は准看護婦で支えられているので、奨学金など期間限定で救済の仕組みが必要だ。
- ・大学病院や大病院で3～4年実務し、リタイアした人がこういう病院に来てくれるシステムみたいなものが必要だと思う。そうすればこういう病院の質上げになる。
- ・医師の確保も問題、なんでちゃんとした医者が来ないのか。

(看護協会)

- ・研修は中小規模の病院の看護レベルを上げるものを、地域のコミュニティなどを使ってやって欲しい。勤務をしながら行けるもので、准看護婦も参加できるようにして欲しい(資格でなく、実務経験などの要件にする。)

[C病院]

調査実施年月日：2000.11.15

調査対象者：看護部長(1999年7月に赴任、勤務日は、月水金曜日)

臨床看護部長

1. 病院の概要

- ・平成3年に、現在の場所に移る。病院建設時には反対運動もあった。
- ・JR線の駅から徒歩3分。商店街と住宅街の狭間に立地。交通の便がよく、患者は当市内のみならず、全国から集まっているという。訪問看護ステーションを有し、医師の訪問診療も行っている。
- ・院長が救急部門を担当している。
- ・8時には院長がやってくる。8時半にはスタート。

許可病床数：234床

一般病床のみ 入院基本料：1 2：1

(患者の状況)

- ・循環器については全国から患者さんが来る。中にはハワイからも来ている。
- ・外来は700人/日、脳外科でも80人～130人位。
- ・二次救急だが三次並の体制と設備を整えている。
- ・現在1単位60床。(一部除く)緊急時でも対応できるように常にあけていなければいけない。

看護職員数：合計180名

看護婦160人、准看護婦30人(約18%)

夜勤看護加算 A

- ・この1年で准看比率が下がった。
- ・勤続年数はとっていないが、7～8年では。古い人は古い新しい人は新しい。
- ・独身者が6割くらいいる。ワンルームマンションがある。
- ・住居は市内とは限らず、我孫子などから通っている人もいる。

2. 看護部門の運営状況

～総看護部長が赴任当時から現在までの状況～

- ・1999年7月に赴任、看護婦が大量に退職したため要員不足であった。
- ・ICU(2床)など計29床を閉鎖していた。10月には開棟することができた。

(業務の実施状況)

- ・古い体制から抜けきれず看護婦としての満足度が薄いようである。
- ・4週8休、年休初年度12日、1年に2日ずつ付く。繰り越しは20日計40日、季節休暇は6日。有給は75～80%消化している。
- ・準夜勤、日勤、深夜勤と仕事が入ってしまうのが今のところの問題。
- ・看護に対する取り組みがまだまだ足りない。
- ・申し送りは複写式。一年に1～2回くらい看護度も調査している。
- ・実習は受け入れていないが、養護教諭や1日看護体験、中学校などの見学などは受入れている。

3. 看護職員の募集・確保・定着状況

(募集)

- ・宣伝・広告に関しては人事と渉外が担当している。
- ・現在いる看護婦はナースバンクでの求職者をもっとも多い。または雑誌の広告など(ナース専科)

も効果がある。

- ・折り込みではあまり採用になっていない。24時間育児保育目当ての人が来てしまう。

(採用)

- ・やめることがわかったら一時期だぶってしまっても採用する。理事長の理解は得ている(理事長は不足するよりもいいと考えている)。
- ・昨年(平成11年度)は、来てくれれば誰でもよかった。今は下地ができてきたので絞り込んで採用できる。量から質への転換をはかりつつある。
- ・受付は人事が担当後は看護部長が決定。
- ・今年度の新人は180人中22%。
- ・准看護婦はずいぶん減らしている。進学をさせたりなどいろいろ働きかけをした。進学に際しては推薦書も一生懸命書いた。OP室は准看の人でも雇うといっているが、それはたまたま今いるその人ができる人だから。
- ・大卒ナースも1人採用しており、今後も採用意向はある

(人材確保、定着)

- ・やめる人の特徴は、考えなしに、なんとなくやめてしまう。看護婦の意識が低い。途中でやめてしまう人が多い。6月、12月末(10人退職予定)などボーナスが出てからやめてしまう傾向にある。
- ・一昨年よりは昨年の方が定着は良くなった。途中退職は減った。
- ・今は、進学に関してあまりお金でしぼることはできない。結婚して近くに勤めたいという指向がある。当市が新興住宅地というのも関係するのかもしれない。看護助手で働いていて、准看護婦養成所へ行ってもらい、さらに進学コースまで進んで看護婦免許をとって帰ってくる予定の人もいる。
- ・今後は、婦長クラスとスペシャリストが欲しい。特にICU、救急、循環器、CCUには専門的な看護婦がほしい。心臓呼吸疾患は、術後看護など。ICUからずっとできる人が必要。心臓外科のOP室は能力的にできる人が限られる。
- ・夜勤専従の人も欲しい。

(人事考課、給与)

- ・俸給表はある。
- ・主任には昇進試験がない。
- ・院長は人事にはタッチしない。ただし婦長クラスにはいろいろ言う。ただしこの一年間はノータッチ。
- ・現総看護部長が赴任するまでは、来た人を放っておいてしまっていた。入ったばかりの人を5年も同じ部署で放っておいてしまうと、もう不満の固まりになってしまう。
- ・給与については周辺の相場よりやや高い。近隣病院よりは少し良い。

4. 看護職員確保・定着対策

- ・24時間保育を費用持ち出しでやっているが、母子家庭で保育所目当ての人が全国から集まってしまう、正規のコースの人を入れられないのが問題。
- ・看護婦寮には72人が入っている。マンションで借り上げという形態。ただしその中には、理事長の持ち物のマンションもある。当市は物価は安いけれど家賃は高い。(ワンルームで5万5千円程度)

(教育・研修)

- ・卒後教育→スペシャリスト→院内で充実してきている。Z病院(循環器専門病院)がリハビリなどもやっているのでお手本にしたい。
- ・主任を中心に教育委員会を作っている。
- ・まだ入って一年目の(研修)コースというのが外部研修にはない。新卒の技術面のコースもやってほしい。院内では平成12年度からプログラムを組み、スタートさせた。
- ・院外研修は5-6人出している。いろいろな研修に出して追いつかせている。看護協会の主催するものについては積極的に行かせている。

5. 看護職員確保に関する展望・期待・希望

- ・今の状態ではしっかりした三年コースを出た人を雇えない。
- ・医師と対等にやりあえるナースが一人でもいないと後が育たないので育てて欲しい。看護部の課題は、教育を充実させることであると考えている。
- ・循環器なら大学の実習であれば場所は提供できるし、人事交流もできるので行ってみたい

[D病院]

調査実施年月日：2000年11月15日

調査対象者：副院長
総婦長（当院に赴任して3年。）

1. 病院の概要

- ・60年ぐらい前に創設され、私鉄の駅から徒歩4分程度で商店街の入り口のあたりにある。病院の前は広い4車線道路。病院から10分程度歩くと幹線道路が通っている。外来者や職員向け駐車場とコインパーキングが敷地内にある。
- ・病院は6階建ての近代的な建物で3階以上が病室。検診センターも1フロアある。隣接して院長の自宅がある。

許可病床数：105床

一般病床のみ 入院基本料 看護職員配置 2.5対1
夜間勤務等看護加算 B（もうすぐAを申請する）

- ・胃腸科の急性期中心。OP件数（約15件/月）、平均在院日数は11日。
- ・病院としては出来る限り高度の医療を提供したいと考えている。
- ・重症者には、ターミナルもいる。人工呼吸器装着の患者も2名 在宅医療はまだだが、是非やりたい。
- ・日曜も外来を始め、患者数は60人ぐらい。週に100名になると、月で400人の増になり経営的に助かる。
- ・有名でなくても味のある老舗の温泉旅館のような病院になりたい。

看護要員数：合計53名

看護婦25名、准看護婦17名、補助者11名

- ・夜勤専従は3名
- ・3交代で二人夜勤（看・准または看・看の組み合わせ）
- ・20代と子持ちの30代が主。
- ・最低看護婦2名は余分の人員をおこうとしている。

2. 看護部門の運営状況

～現総婦長の赴任当時から現在までの状況～

- ・着任した頃、1年間で15人採用して11人辞めた。辞めた人からその原因を聞くといじめ、都会的ないじめが行なわれていることが判った。（例えば物品の場所を教えなくて、「こんなこともできない」と決め付けるなど。）それで全員参加のミーティングを開いて、いじめた当人の名前は出さなくて、いじめの事例として聞いたことをすべて挙げた。そして以降このようなことは2度と起こさないように厳しく自己反省を求めた。いわば管理者側の賭けだったが、それからいじめがぱったりと止んだ。退職者も少なくなった。いじめていた人も、その前にいじめを受けていたので、同じことをしていただく。新参者はいじめるという風土だった。

院長、副院長は、厳しいが意見は取り上げてくれている。

（業務の状況）

- ・院長以下5名の医師の回診は毎朝7時30分からで、総婦長、プラス1名看護職がつく。総婦長は院長の説明を理解できなかった患者に内容をわかりやすく伝える役割。副院長は7時前には来院。看護婦は8時45分から始業で毎朝朝礼がある。
- ・週43時間、超勤はあまりないと思う。週休（4週6休）、有給休暇の消化率（約70%）
- ・＜副院長＞看護職には毎日やりがいを持って、楽しく働いて欲しい。医師としての楽しみは病気を発見し、治療することだが、看護婦さんにとってはなにがやりがいなのか、悩む。

3. 看護職員の募集・採用・定着状況

（募集）

- ・求人広告（文化放送の看護系雑誌）を出している。
- ・看護フェアなどでは、人気のある専門病院に集中して特に特徴のない中小民間病院のブースには閑古鳥。1～2名採用したことはある。派遣は高くなる。

（採用）

- ・採用の基準は人物重視、経験はあまり問わないが、精神科経験者は患者を見る観点が違うので、ちょっと困る。外科の経験がなくても、先輩から教えてもらえるので、まずだいじょうぶ。できるようになる。
- ・日勤のみでもOK。妊娠、出産で一時辞めるが、戻ってくる人もいる。

（人材確保・定着）

- ・去年から今年にかけて一人も辞めていない。昨年は経営が苦しくボーナス大幅カットだったが、看護職は誰も辞めなかった。
- ・定着している理由は、人間関係？、この病院の医療？良く分からないが、チームワークはとても良い。
- ・＜副院長＞医療と看護の一体化を志向しているので、夕方の事務仕事はナースステーションで行うなどなるべく看護婦の近くにしようと心がけている。経営者なので、立場的にただ仲良くは出来ないが。
- ・＜副院長＞最近、2名辞めた。理由はここの医療についていけない、やりたい看護でない等、お題目はしっかりしているが、結局は自分の能力がとどかないと人のせいにして辞めていく。病院を転々とする始まりなので残念。看護職の社会的地位を上げるためにその場で頑張るということをしない。医者の世界は、いろいろなところで目が光っているので、いい加減なことは出来ないし、転々とするのも難しい。
- ・＜副院長＞看護職にはその中で出来る人と、出来ない人の差がある。すそ野が広い

(人事考課、給与)

- ・給与は民間病院の中では良いと思う。

4. 看護職員確保・定着対策

- ・寮はなし、若い子は嫌がるから。近くのマンションを借り上げている。若い子は、いろいろ大変。朝来ないと、「起きて～」とTELする。

(教育・研修について)

- ・うちの病院で育った准看護婦は技量のレベルが高い、進学コースにも進んでいる。
- ・看護職の間ではリーダーを任命し、先輩が後輩の面倒を実に良く見ている。マンツーマンで指導。新人は1週間かけてオリエンテーションしている。
- ・毎週1回看護職の勉強会は継続して8年ぐらいになる。現在の総婦長が赴任するまでは、副院長が医療のことについて話していた。今は月2回看護婦から、1回は薬剤師から、1回は栄養士からで、月4回の勉強会を開催し副院長も出席。昨日は、研修に行ってきた看護婦の人工呼吸器を装着している患者の看護の話だった。一緒にいろいろ勉強させてもらっている。
- ・研修にも積極的に参加させ、1年に14～5名人出している。
- ・研修参加者にはレポート提出と伝達講習をしてもらっている。

5. 看護職員確保に関する展望、期待、希望

- ・＜副院長＞小さい頃入院した病院はキリスト教系で、献身的な看護を受けた。医師になってそのイメージが完全に壊れた時があった。看護という仕事の内容に対してもっと社会的地位が上がっても良い、と考えている、教師や弁護士に次ぐ地位が与えられても良いのではないか。看護職自身もなれどもっと社会的地位が上がるように努力しないのか。最初に戸惑ったことは、職種の曖昧さ、技術を持ったセクレタリーのような役目もある。医師と看護職の間のギャップ、看護婦間でもギャップがある。この差を埋めて一律の看護を提供するのが難しい。結局は、職業観の問題ではないか。

[E病院]

調査実施年月日：2000.12.8

調査対象者：総婦長

(プロフィール) この病院の総婦長になって7年目。看護免許取得後、臨床経験は2年足らず。文部省系の学校の教員を経て、家庭に8年入り、その後E病院の総婦長になった。看護管理職の経験はなし。病院の方向性を決める会議に参加。随時に院長とも話し合う機会をもっている。

1. 病院の概要

- ・高知市内中心部より車で20分程度。便利にアクセスできる公共の交通機関はないと思われる。病院の敷地内に患者、職員向け駐車場。病院の前は時間帯によりかなり渋滞する一般道。近くに高速道路が走っている。
- ・病院の主な目的は地域の医療を支えること。第一次医療の提供。困った時に駆け込んでもらい、必要とあれば第二次、第三次医療につなぐ。
- ・患者は高齢者が主体だが、この地域の人口構成を見ると若い夫婦と子供が結構いる。一般病床には子供も適宜入院し、入院患者、病態にばらつきがある。
- ・設置主体の医療法人は、高知市内でE病院以外に、H病院(320床：一般140、療養型180)、H U病院(271床：一般40、精神231)を開設している。

許可病床数：146床

一般病床：60床

入院基本料：看護職員配置 2.5 対 1 夜間勤務等看護加算 A加算

療養型病床：86床（介護型と医療型 両方入っている。）

診療科目：内科、小児科、整形外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科

併設施設：老人保健施設（50床）、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、在宅介護支援事業所、在宅介護支援センター

- ・現在改築中（今年8月完成予定）新しくすると一般病床は少なくなる。
- ・改築中のため患者数が90名程度。病棟が別の場所に確保できなかったため、1年半ぐらいかけて少しづつ工事している。

看護・介護職員数：合計68名

看護婦22名

准看護婦18名

介護職員28名

- ・介護支援専門員は、現在5名程度で全員看護職（准看護婦含む）。実務経験5年はE病院の経験だけで良く、今年は、いろんな職種で12、3名程度受験した。資格は給与には直結していない。

2. 看護部門の運営状況について

～総婦長就任から現在までの状況～

- ・総婦長に就任直後、病院経営は10カ月間赤字に転落した。診療点数の面から1年間リサーチした。医療の提供状況を見ると慢性、安定期、社会的入院が多く、この病院が取り扱う医療の質、患者の状況は、厚生省側、医療保険側から言えば、将来的には数を少なくしたいというところに最も当てはまることがわかった。そういう中で、この地域で評価される医療、看護をいかに提供するか、模索している。
- ・赤字に対し、看護部門として出来ることがその当時あった（10カ月目には黒字）。看護婦の配置は、もともと2.5対1で、看護婦の数が多かったが、病棟の構成を変えたり、地域の需要状況から療養型病床群を作ることにより、看護婦の数を減らすことができた。
- ・全体では充足しているが、月単位だと産休が多い時は看護職員数が減る。1病棟に看護婦の数が多くないにもかかわらず、1ヶ月毎ぐらいに重なる。育休の取得も奨めており、全員取得。平均3～4ヶ月（本人の都合による）。
- ・スタッフには一つの病棟はベンチャービジネス、婦長は社長と欲していると言っている。組織なので組織としての動きはあるが、一つ一つの病棟は目的が違って、意志がある。それに添えてくれる婦長を揃えるのが大変。
- ・もうこれ以上は看護職単独では出来ないため、この2年ぐらいはチーム医療としてどう進めるのかの取組みを考えてきた。最初はかなり問題もあったが、今は、「相談連絡表」を回し、集まってカンファレンスが持てるようになった。3年かかると言われ、強引かなと思ったりもしたが、回しつづけていたら集まってくるようになった。医局とも何とか意志の疎通は出来ている。栄養士やリハビリ等コメディカルが大変協力してくれる。特に栄養士はプロ意識があり、今回こういう風にやってみたくと言えば全面的に協力してくれる。

3. 看護職員募集・確保・定着状況について

（募集）

- ・求職希望者は、どんどん来るといっては来ないが、求人をかければ面接には来てもらえる。現状は充足しており、各病棟2～3名の余剰人員がいる。が、一応ハローワーク、ナースセンターに募集をかけている。

（採用）

- ・新卒、4月1日採用に関しては、法人グループで一括採用。採用時、看護婦の数はぎりぎり。もう少しゆとりが欲しいが、最近少し楽になってきている。来春の採用は例年から比べると大幅に採用したいと考えている。
- ・グループで雇用する時に、希望施設は優先するようにしているが、他の病院と離れているので地理的なことと、看護者側のターゲットとする患者、医療内容が中途半端で、さあこれからという新卒には物足りないため、E病院希望者は少ない。病院独自で、必要に応じて中途採用。
- ・中途採用については、人物重視。基本的な要件として誠実であるか、看護にまじめに取り組む姿勢

が見られるかを判断する。

(人材確保、定着)

- ・就職してすぐに退職する人は、高度医療が出来ないからという理由ではなく、E病院の規模、患者層であれば今までやってきたことでまかなえるであろうと思ってくる人。病院の方針、姿勢についていこうとする人だけ残る。
- ・准看、介護もいて、看護婦の質がますます重要になってくる。特に療養病床は、辣腕のナースが欲しい。
- ・能力のある人はステップアップすると、(他の施設から)声がかかるが、もう致し方ない、病院にいる間は全力を挙げて貢献してもらおうと思いつけている。看護全体を考えれば、良いことだと考えるようにしている。

(人事考課、給与)

- ・グループ内での人事異動もあるが、距離的に難しく、異動するのであれば退職希望者も出てくる。人事考課の中の希望を主体に異動を行っている。院内でもある程度、ローテーションを定期的にしたいが、単位が小さいので、産休、退職等があると思うようにいかない。長期的なスパンの中で組む必要がある。
- ・人事考課は医療法人全体でやっており、客観的評価基準がある。給与にまでは反映していないが、ボーナスには反映。ここ何年間かで給与にまで反映させたい。病院は小さくていろんなセクションがあり、評価が難しい。看護の良し悪しは直接点数には反映しない。包括的で、個々の能力は解釈できない
- ・給与はだいたい公務員ベース、近隣と比較して特に良いということはない。残業して欲しくない、勤務時間内に全力投球して欲しい。そのためには休みを多くしないとイケなく、完全週休2日。人員は増やさずに、無駄を省く、看護部門でなくても出来ることを全部洗い出して業務改善し、早い時期に完全週休2日にした。

4. 看護職員確保・定着対策について

- ・看護部門の給与は、胸を張ってきて下さいというほど優秀でないのに、面接時どういう看護を目指しているかを話している。取りたてて、すごい医療や看護を実施しているわけではない。「あそこの看護はいいよね」と言ってもらいたい、という思いは皆あるが、なかなか看護で目立っていくのは難しい。あきらめずにやりたいと思っている、と話している。
- ・中途採用者は自分の家庭と仕事がどのようにマッチできるか、ということが一番気にし、勤務形態、休暇の状況を面接では良く聞かれる。家庭と両立出来るように、環境は整えたいと考えており、経営トップも聞いてくれる。病院が小さいので、小回りが利く。
- ・お年寄りのケアは、看護する側の消耗も激しい。看護婦側が意欲を持ちつづけるための達成感を持ちにくい。毎日目的を持たなければ毎日が単調になる。いかに、意欲を維持するのか。看護婦になって良かったなと思えるようなことを提供できるか。一人一人のスタッフの心の動きをタイミング良く捉えることが難しく、タイミングを失うとロスが大きい。「今日も楽しく、心に思えるような出会いがあったわね」というような機会を1回でも多く持ってもらいたいと望んでいる。
- ・一通りのことが出来るようになると、「あ、こんなものか、もう得るものがないか(他にやることを)考えようか」となる、それが一番怖い。伸びる人は、地域で健康教育してもらったり、講義に行ってもらったりという場をつくっている。何とかそういう場所を作って、逃していく。
- ・有休は出来るだけ消化して欲しいと考えており、消化率は大体70%ぐらい、一人当たり年間12、3日程度取得。月1日は有休をとってもらおう事を目標としており、状況によって有休を取り易い時期には必ずとってもらおうようにしている。
- ・既婚率は、看護婦の70%ぐらい。介護職員は若い人が多い。院内託児所があり24時間営業。3歳児まで預かっている。それ以上の年齢では、成長の妨げになるため基本的に断っているが、困った時は、以前預かっていた子であれば、事前に言ってくれば預かるようにしている。保母さんが年間計画、毎月の計画を立てて、報告。安心して仕事するには保母さんは非常に大事。
- ・勤務している准看護婦・士はほとんど進学。定時制の進学コースに行くと3年次はほとんど実習のため、一度退職するように奨めている。「辞めさせられた」という人もいるが、学習後に自由に選択できないのは問題がある。安定した確保のためには帰ってくれたほうが良いかもしれないが、長い目で見れば損失ではない。

(教育・研修について)

- ・教育委員を各部署から2名づつ、婦長、本人の希望を総合的に見て、総婦長が選任。教育委員は次に病院を担ってもらえる人が主体でスタッフ教育の意味が大きい。現場は婦長がみて、教育委員は総婦長がみる感じ。計画、実施、評価まで教育委員が行う。教育委員が育ち、まだ別の

テーマが出てくれば、新たな人を選出する。

- ・ 中途採用者の院内研修は、統一した年間計画を立てており、それ以外に病棟ごとの研修がある。内容はかなり過剰で家に持ち帰り自習も必要。年齢、経験、経歴等にばらつきがあり、レベルを早期に揃えるためには必要。

[F病院]

調査実施年月日：2001.1.10

調査対象者：看護部長

5年前に赴任。前に1度、民間病院を経験しているので、当病院でもうまく対応できたが、以前勤務していた大学病院から直接ここにきたら絶対に続かなかったと思う。現在特に不満はない。給料も地域の中ではよく、休暇もとれる。

1. 病院の概要

許可病床数：73床

療養型病床群：45床（うち介護保険適用病床30床）

入院基本料4 看護職員配置6:1 看護補助配置3:1

一般病床：28床 入院基本料2 看護職員配置2.5:1 看護補助配置10:1

病院が実施している事業：訪問看護—訪問看護ステーションはなく、病院から直接訪問を実施。

対象患者は10人弱、週1回程度の訪問。1ヵ月当たり延訪問回数は30件程度。

1日の平均患者数：一般病棟26名強、療養病棟43名強

1日平均外来患者数：112名強

- ・現在の土地で何十年も開業しているため、建物が狭く、もっと広い土地に移転しようとしたところ、近隣の住民から移転しないでほしいとの要望がでたため、移転しなかった。
- ・看護部長の赴任当初、病院内は掃除も行き届いておらずあまりきれいではなかったが、最近、壁紙や床等のみリニューアルした。
- ・患者は高齢者や慢性疾患の患者が多く、「この人を元気にしてあげよう、元気にしてあげられた」と感じる事ができない場合が多い。慢性疾患の患者の中には食事や服薬等の指示が守れず、一時的に良くなってもまた悪化して再入院を繰り返す人がおり、そういった患者層にやりがいもなく看護婦もいる。患者というより地域的な問題であり、地域全体の医療・健康に関する認識の高まりの必要性を感じる。

看護・介護要員数：合計50名

看護部門全体の平均勤続年数：3年強、最長勤続年数者12年 平均年齢：38.6歳

看護婦：16名（全員常勤）平均勤続年数2年弱

准看護婦：12名（うちパート3名）平均年齢40歳、パートの准看護婦のうち、2人はほぼフルタイム同様、1人は半日のみの勤務。平均勤続年数5年強（常勤4年強、パート7年強）

ヘルパー：22名（うち介護福祉士10名）平均年齢32歳強、勤続年数3年強。介護福祉士は、養成所卒業3名、それ以外の人は実務経験から国家試験。

2. 看護部の運営状況について

～現看護部長の着任当時から現在までの状況～

- ・赴任当初感じたことは、それまで看護管理者が不在（病気）だったために、勝手気ままな雰囲気蔓延していたこと、看護婦がベッドサイドにいかないこと（付添婦がいたころの仕事のしかたで、患者ケアの部分は付添婦から職員に雇用したヘルパーまかせ、介護ヘルパーを病室に泊め点滴の交換までさせていた。）、患者への対応がよくないこと（過度のなれなれしさ等）、看護の質がよくないことを病院側（経営者）が把握していないこと、だった。また、看護部以外の部署も体質が古かった。
- ・看護用品も不足がちであり、また、事務用品請求のための伝票すらなく、ボールペン1本を買いにわざわざ事務方の職員が出かけたりする等、大変効率が悪かった。
- ・ナースステーションがオープンでなく、特に昼食時や夜間にはカーテンを締め切ってしまう、患者をシャットアウトしてしまうような感じだった。
- ・着任当時、上記のように気になった点が多く、それらを改革をしようとしたところ、一部の古くから勤務していた看護職員の反発が大変強かった。一度その人たちが院長に看護部長に関する苦情を上げたこともあったが、院長が「看護のことは看護部長にまかせてある」と言ってくれたため、その後の改革は多少楽になった。従来からいる准看護婦と新しく入った婦長との軋轢の話はよく聞く。以前勤務していた病院では、20～30年勤務している准看護婦が実権を握っていたため、

人間関係等に問題があり、看護婦の定着が悪かった。

- ・勤務態度等を注意すると「辞めたい」という言葉を武器にする。自分も、看護婦に何かを注意したくても「辞められたら困る」という思いから、遠慮したことがある。「看護婦不足」がいかに看護職をわがままにしまったかを実感していた。
- ・今どきの若い看護婦は、自分の自由になる時間が欲しい、という考えが主流だと思っていた。しかし、中小の病院ではまだ「まずお金が欲しい」と考える人が多かった。2交代で月10回やっている看護職員もいた。看護管理者不在のため、強い人が勤務表を自由に変えたりしていた。自分が着任してからは、なるべく平均して全員が夜勤するようにしている。(4回程度、多くて5回くらい)。その結果、「夜勤ができない」との理由と、「夜勤が少ない」という理由で辞めた人もいる。
- ・他の部署との連携が悪くて困ることがある。自分で責任をきちんととろうとしない人が多く、また必要な情報の伝達・引継ぎをきちんとしないため、その人がいないと何もわからない、という状況で、組織的な運営ができていない。

(改善の状況と今後の計画)

- ・最近では院内の看護部の研究会を開催することができるようになった。特に介護ヘルパーは熱心に取組み、発表内容も看護婦よりよい場合がある。ケアマネージャーも、主任介護ヘルパーが合格し、次年度多くの介護ヘルパーが受験すると思われるが、看護婦はほとんど受けない。
- ・病棟には主任をおいているが、婦長はおらず、自分が婦長代行している。もう少し時間が経って、管理体制等がしっかりしてくれば婦長をおく予定。

3. 看護職員の募集・確保・定着状況

(募集)

- ・広告費を使い、転職情報誌に募集広告を出している。当病院の立地も考慮し、全国誌には出さない。出しても効果はない。
- ・主なターゲットは埼玉県内の、東京に近い地域に住んでいる人。「東京に働きに行く」という付加価値があり、また、県内よりは給与水準が良いため、採用ができる。

(面接)

- ・面接の際には、看護の方針や長く努めてほしいという部長の希望を明確に伝えることにしている。そして「必ず他の病院との比較検討をしてください」というようにする。その上で当病院を選択してくれるのであれば、定着するのではないかと思うが、それでもすぐ辞める人がいる。
- ・給与、休暇、勤務時間等の条件は最終面接時に全て提示し、文書をとりにかわすようにしている。

(採用)

- ・昨年1年で40人面接して12名採用した。
- ・新卒は採用しない。長く勤めてほしいので、自分で選択できるだけの経験のある人がほしい。
- ・最近の採用には動きがない。一時は募集するとたくさん来たが、現在のところ反応は鈍くなっている。
- ・中小民間病院で定着してくれる看護婦を採用しきれていない。大学病院からきた看護婦は、治療的に「おもしろみ」「やりがい」がないとの理由で不満を持つ人が多い。
- ・当病院の患者は高齢者が多く、あまり若い看護婦では対応しにくいこともある。ある程度の年齢で、経験もあり、患者への対応もよい、という人が必要。

(人材確保・定着)

- ・下表のように看護婦の回転が速く、特に一般病棟の若い看護婦の回転が速い。特に今年は入れ替わりが激しかった。今のところ、療養病棟の方が一般病床より定着がよい。
- ・子育て中の人もいるが、保育所に預けている人はいない。自分の母親と同居しており、仕事も外出もかなり自由にしているようだ。
- ・大学病院よりの転職者が多いが、給与と「ケアミックス」にひかれてくるようだ。「患者さんともっとゆっくり話したい」という希望をよく聞く。
- ・現在、なかなか自分がほしいと思うような看護婦はこない。本人の希望職場の状況があわなかったり、極端に能力がない人が来たりする。中小民間病院でがんばるような看護婦を見つけるのは大変。
- ・以前よりは楽になり、面接した中から「選ぶ」こともでき、「注意」も気兼ねなくできるようになった。これは、結果的には看護レベルがあがることにつながる。
- ・「辞めたい」という人については基本的に引き止めない。引き止めたとしても、本人にメリットがないので引き止められない。
- ・ヘルパーは募集をするとたくさん来る。介護福祉士は10人いるが、熱心でよくがんばっている。チームワークもよい。

<平成12年の退職者とその理由>

退職者	年齢	退職理由
A	20代(准)	能力不足、結婚
B	30代	患者への対応がよくない、結婚
C	20代(准)	進学
D	20代	「ついていけない」(患者層があわない、やりがいを感じられないと思ったようだ)
E	20代(准)	能力不足
F	40代(准)	私的都合
G	30代	夜勤ができない
H	40代	役職希望だったが、役職にしなかった
I	30代	従来から長くいた准看護婦。看護部長の方針に反発が強かった。途中からは努力していたが、最終的にはやはりあわず、辞めていった。「辞めたい」が口癖だった。
J	20代(准)	進学
K	30代(准)	チームワークがよくない(上司との折り合いがよくない)
L	30代	親の面倒をみるため
M	20代	進学
N	30代	能力不足
O	ヘルパー	妊娠
P	ヘルパー	他の進路

<平成12年に入職した者のうち退職した者>

退職者	年齢	勤続年
D	20代	0.5ヶ月
E	20代(准)	1ヶ月
H	40代	3ヶ月
L	30代	6ヶ月
M	20代	6ヶ月
N	30代	1ヶ月

4. 看護職員確保・定着対策

(教育・研修について)

- ・若い准看護婦はすべて進学させる方針。
- ・当病院の院長は研修等による外出を制限しない、こちらが勉強することを喜んでくれる。以前勤務していた病院はその点厳しく制限されていた。
- ・研修には自分も参加するし、他の看護婦も出し、簡単なレポートを提出させる。よい研修を受けてレベルアップした結果、転職されてしまう心配はあるが、看護婦にとって刺激にもなるし、自分の至らないところも知ることができ視野が広がる。外の世界に触れていないと、世の中の動きをつかめない。とにかく色々な情報をオープンに与え、自分で選択させることがよいと思う。
- ・最近良かった研修は、ビジネスブレーンの永井氏の接遇に関するテーマの講演。東京都ナースプラザで行なわれている研修も時々利用している。

5. 看護職員確保に関する展望・期待・希望

- ・病院の将来の展開方針は特に明確ではない。当面現状維持で進むと思う。どちらかといえば、高齢の患者が多いため、療養型を選択するかと思っていたが、最近、別の分野にもかなり投資しており、一般病棟は別の方向性で動かすつもりなのかもしれない。不安を感じている。
- ・中小民間病院の大変さとおもしろみをわかってもらえれば、もっと定着はよくなると思う。最近状況は多少良くなってきているので、あと2、3年すれば定着率も上がり、最初から中小民間病院を選択して来てくれる人が増えるのではと期待している。

[G病院]

調査実施病院：2001. 3. 30

調査対象者：院長

看護部長（部長に赴任して2年ほどである。）

1. 病院の概要

- ・市内の中心街からは少しはなれている。
- ・病院は昭和33年に開設。昭和55年に医療法人化。
- ・病院の構成は混合である。脳外科、内科、整形外科、ターミナル。専門性と均一性の問題がある。
- ・平成11年には医療機能評価もとった（一般病院種別A）。院長の求めるものも多い。個人病院なので院長の支持は必要。
- ・ISO取得を目指している。

許可病床数 81床

一般病床のみ

入院基本料：1 2対1

- ・病床稼働率：11月85.6%、12月97.0%。
- ・二次輪番制の病院。脳外科、外科、整形外科のうちどれか一つは輪番になっている。

（患者の状況）

- ・ターミナル、重症者、痴呆の患者さんに対応しながら新患もくる。全体の3~4割が高齢者である。
- ・救急については、年間1200台、1日3台くらい救急車が来る。夜間の新患は1/3くらいでは。

看護要員数：合計 52名

看護婦 37名

准看護婦 8名

看護補助者 7名

- ・平均勤続年数は2.7年くらい。
- ・夜勤に入るのは7月から。9月10月には独り立ちする、学校のカリキュラムの関係でどんどん遅くなってしまう
- ・通勤は平均40分くらい。車の希望が多い。（ちょうど路線の谷間の位置にある）

2. 看護部門の運営状況について

（業務の実施状況）

- ・夜勤の手助けとして婦長も入っている。5人夜勤 4人看護職、1人助手
- ・夜間に新患が多い。手術は午後であり、準夜帯に延びることがある。
- ・平成12年新卒が10人はいったときには、ナース5人で夜勤ができてそのときは余裕があった。それが現在、人が減ったため看護職4人、助手1人体制に戻ってしまった。
- ・ナースで準夜勤5人を計画。遅出を7時から8時に伸ばしてもらおう。ポケベルでオンコール体制をとっている。
- ・病棟の勤務体制は、例えば午前病棟、午後手術室という兼任であった。これを手術室のナースは外来所属にしたが、余計に病棟のスタッフが減ってしまった。実際には手術室のナースはフリーとして夜勤もしている。
- ・患者が増えたのでスタッフがさらに必要になった。

3. 看護職員募集・確保・定着状況について

（募集）

- ・年4回県外の学校訪問をしている。そのかいあって10名定着した。
- ・新聞広告を出しても隣に大学病院の広告があったりする。
- ・利用しているのは有料紹介の「ナースパワー」、その他ナースバンクなど、ナースパワー、職安からは来るが、ナースバンクからは全然こない。
- ・夜勤専従も募集しているが、急性期なのでかなりベテランでないと辛いのでは。月に四回、五回のくらいの夜勤でもとても足りない
- ・「いろいろできる」ということについて評価。

（採用）

- ・中途採用をしている
 - ・せっかく平成11年から大量に採用できたのに、平成12年以降人がパタッとない。
 - ・看護専門学校にも行って、3人の学生さんが就職した。ただ夜勤が土日しかできない
- （人材確保、定着）

- ・今までは准看護婦が多かった。十年ほど前に准看護婦を二年課程に進学させていた。実際には進学させたもののうち二割しか残らなかった
- ・以前、病院には付添いがいた（昭和 43 年以降）。このときから悪い評判が流布していて今も尾を引いていて（例 看護助手が点滴を抜いているなど）この病院で育った人たちはみな辞めた。助手任せにしていた人が退職していった。同業の看護婦仲間からの当院の評判がなかなか上らず、以前の噂がまだ尾をひいている。今年度も 10 月頃辞めたいという新卒が出た。
- ・新人がやめる「10 月危機」を乗り切る対策として、どういふサポートがあればいいのか。
- ・うちの病院をやめたナースが大きい病院に行く、県立病院や P 病院にも行っている。
- ・夜勤のできるナースがほしい。K 県、L 県（隣接県）あたりから就職して来るのでやめると郷里に帰る。当県はナースの絶対数が足りない。
- ・技術職と管理職の二面、マネジメントできる人が足りない。特に主任、副主任、病棟婦長が足りない。
- ・人が辞めたとき、いざというときにゆとりがなく、現在では 2.5 対 1 も危ない状況である。先週地震で建物のダメージもある（現在も利用できないエリア有り）。

（人員不足になった要因）

- ・近くに老健ができてナース（新卒も含む）を取られたのでは。
- ・単科でないため、いろいろ負担が大きいのでは。単科ならひとつのことを深く勉強できるが、どうしても浅く広くしかも忙しくなってしまう。特に手術室はいろいろやるので負担感が大きい。
- ・実際にはっきりと理由をいって辞める人とそうでない人の割合は半々。
- ・新卒のオリエンテーションでも「やさしい」という評判で、スタッフでのイジメはないはずだ。

（院長の考え）

- ・キーワードは、医療法改正 3 対 1 の影響ではないかと考えている。
- ・病院の勤務についていけなくてドロップアウトしているのではないか。
- ・クリニック、老人病院に流れているのではないか。
- ・中途採用の人では技術はあっても全体の協調性が足りないのでは。
- ・給与 初任給は良いが、その後伸びていないのでは？
- ・公私立病院の格差

（人事考課、給与）

- ・能力評価表を作って客観的に判断できるように試みた。そうすると中堅の人たちが、基本姿勢の項目についての得点が低いことが分かった。
- ・近くの病院と比べれば中小病院の中では上から何番目かくらい。ただし急性期対応の病院としてはやや低いと「ナースパワー」からも言われた。（基本給 182,900 円 初手当込 191,900 円）
- ・4 月から年齢給と職能給の 2 本での基本給とする。諸手当をなくす方針。

4. 看護職員確保・定着対策について

- ・先月には全員に 10 万円の報奨金を出した。事務長へは地震の後で「よかったね」とは言っていた。

（教育・研修）

- ・教育予算は年間 400 万円。年二回は外部へ研修に出している。なかなか行かせられない。

5. 看護職員確保に関する展望・期待・希望

- ・社会ニーズに応じていけばつぶれることはない。それに応えるための質の向上。卒後の教育など。

（院長）

[H 病院]

調査実施年月日：2001. 3. 30

調査対象者：院長：外科医師。

看護部長（当病院勤務 29 年。看護部長になってから 2 年半。）

1. 病院の概要

～沿革、経緯～

- ・造船関係の企業がある島嶼。フェリーで 40 分程度の距離だが、別ルートで橋も完成し陸続きとなった。もともと造船関係の企業が設立した病院。
- ・当病院は医療に関係のない人が理事長になっている
- ・何十年も夜間に対応しているのに手術をしていることも知られていない。
- ・病院の歴史を残すために、院内雑誌を年一度発行している。今年で 7 号

（患者の状況）

- ・もともとは企業の病院であるが、利用者のほとんどは国保利用者。高齢化が進んでいる。企業の

社員数も最盛期 5800 人から 120 の規模まで縮小している。

- ・島の人口は最盛期 4.2 万人。現在は 3 万人を切っている。島内の 65 歳以上の割合は 25%。
- ・救急は島全体で 1124 件／年あるうち、627 件が本病院。近くの島で急患がでることもあり救急艇での搬送もある。多いときには 1 日 5 件。年間 500 人、月平均 30~40 件。
- ・毎日夜入院がある。二、三人はよくあるが五人のときもある。内訳は、内科 一晚 4-5 件、外科 1 件ほど。骨折は労災が多い。63 名が老人の骨折。
- ・脳外科と心臓の手術以外はやる。夜間についてはまだまだ対応できる。
- ・小児は夜にしかこない。産婦人科も 24 時間対応。
- ・お産は年間 150 件くらい（昨年 147 件）ただし、里帰り出産が多いので、島の人口は増えない
- ・内科の医師はあまり患者を出したがない。出ていく病院がない。
- ・二次救急で一晩入院が多いため転院が多い（脳外科と心臓はできないため）。紹介率はまだ足りない。医師は標欠まではいっていない。現在 8 名。（院長より）個人的な意見だが 200 床で医師が 15 人以上いたら、この環境では怠けてしまう。

近隣の医療機関との関係

- ・一年に一度 8 月初旬に病院紹介の折り込みチラシをいれている。
- ・島内の診療所の数は 26。夜間診療情報など、もっと小さな診療所は載るのに、ここの病院は掲載されない。
- ・近くに医師会病院があり、開放病床があるため開業医は医師会病院（200 床）に紹介してしまう。医師会病院は療養型が中心、ソフト面でのカバー。建物のきれいさでは医師会病院には勝てない。

許可病床数：180 床 透析 14 床

- ・一般病棟Ⅱ群の 3（3 対 1）B 加算。
- ・看護単位 3 単位
- ・外来患者数 平均 678.4 人／日
- ・入院患者数 平均 154.2 人／日
- ・病床利用率 85.6%
- ・平均在院日数 22.9 日 ※数値は平成 12 年 4 月 1 日現在。
- ・診療科目：内科、循環器科、リウマチ科、外科、麻酔科、整形外科、リハビリ科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、泌尿器科、精神科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科、脳神経外科、歯・口腔外科
- ・二次救急病院、労災指定医療機関。

看護職員・介護要員数 128 名

看護婦 48 名

准看護婦 66 名

看護補助者 14 名

- ・看護職の平均年齢は 40 歳くらい。

2. 看護部門の運営状況

（業務の実施状況）

- ・ここの病院の看護婦はよく走ると評判。
- ・夜勤体制は一単位三人夜勤。島内と近くに四島あり、この四島に職員の半数がいる。船などで通勤するが船は八時までしかない。個人経営の高速艇は 23 時までであるが、値段は 2000 円なのでそう頻繁には利用できない。そして夜間などにも対応できないため、二交代制をとっている。
- ・職員の通勤時間は 10 分から 30 分が大半。
- ・本土からも三人通っている。通勤手当に一ヶ月五万円かかる（橋の通行費）。
- ・本土からは転勤でやってきた人が来てくれる。ただまた家族の転勤のためいなくなってしまう。最近目的をもってやってくるナースが増えた。ただ住民の外科に対する評価が低い。

3. 看護職員の募集・確保・定着状況

（募集）

- ・現在、看護婦は充足しているが五年前は、各家を訪問して、お菓子をもってお願い（求人）をしていた。
- ・学校訪問をした。近くの総合病院の学校にもいった。地元の島から学校にいつている人を U ターンさせてほしいと頼む。この学校でも 50 人の卒業生のうち、45 人はその病院に就職しない。
- ・求人にはハローワークと縁故を利用している。ナースバンクは全くない。

（採用、人材確保・定着の状況）

- ・看護婦は大きな病院が採らなくなったためか、こちらの病院にも人が来るようになった。しかし

中途が多い。5年ぶりに新卒が1人きたが、これは事務長の親類。帰京関係の縁故者が多い。

- ・今年(13年度)の採用は、30歳を過ぎ進学して戻ってきた2人、26歳 海外青年協力隊から1人、准看護婦3人である。
- ・看護婦でもついていけないで(忙しくて)辞める人はいる。
- ・三世代で住んでいる人でないと育児などの支援が得られず定着しない

(人事考課・給与)

- ・給与については親会社からの一律(医務職用)。ただし黒字(54億円)を出しているので昇給できる。

4. 人材確保・定着対策

- ・住宅手当をつけるために交渉中。今までは地元で確保していたためそのような制度がなかった。
- ・島の中ではH病院の看護婦ということで信頼はされている。いい職場にいるという評価。
- ・一時期医師会病院と競合していた時期があったが、求人については医師会病院の婦長さんと連絡して共存している。

(教育・研修)

- ・外部の研修にはなかなか出られない(遠いため)。
- ・4~5人進学させているが、ほとんど戻らない。だが今年は3人のうち2人が戻ってきた。

5. 看護職員確保に関する展望・期待・希望

- ・看護婦には専門職の自覚を持ってほしい。(院長より)

2001年 中小民間病院における看護職員確保に関する調査

- * 調査票は全部で8ページあります。該当する項目全てにご回答下さい。
- * 該当する項目に○を、 内には実数を、 内には文字をご記入下さい。
- * 特に期日・期間の指定のない項目については2001年1月15日現在のこととしてご記入下さい。ただし、1月15日現在の状況が不明の場合、直近の値でご回答いただいても結構です。
- * 調査票のご記入が済みましたら同封の返信用封筒に入れ、2月2日（金）までに切手を貼らずにご投函下さい。

【病院の概要についてお伺いします】

問1 病院の属性

(1) 病院の所在地

<input type="text"/>	都・道・府・県	1. 市部 2. 郡部 3. 山間・へき地
----------------------	---------	-----------------------------

※あてはまるもの全てに○をおつけください

(2) 病院の設置主体

1. 医療法人	2. 個人
---------	-------

(3) 救急体制

① 貴病院は、救急病院等を定める省令に基づき認定された救急病院ですか。

1. はい → (a. 一次 b. 二次)	2. いいえ
--------------------------	--------

② 貴病院は、「救急医療対策の整備事業について」に規定された病院群輪番制病院ですか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

(4) 許可病床数・在院患者数・平均在院日数（数字をご記入ください）

① 許可病床数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	床
② 在院患者数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	名

→ ※在院患者数は、1月15日0時現在の入院患者数（健康な新生児・正常産妊産婦・人間ドック利用者・公費医療に係る患者等を含む）をご記入ください。

③ 一般病床の平均在院日数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日
---------------	----------------------	----------------------	----------------------	---

→ ※「一般病床」のみの値。直近3ヶ月・小数点以下第1位まで。

(5) 現在貴病院で行われている事業は何ですか（実施しているもの全てに○をおつけください）。

1. 入所施設サービス	2. ショートステイ	3. 通所リハビリテーション
4. デイケア・デイサービス	5. 訪問診療	6. 訪問看護
7. 訪問リハビリテーション	8. 訪問介護	9. 人間ドック
10. その他（ <input type="text"/> ）		

(6) 貴病院に併設されている施設をお答え下さい（併設されている施設全てに○をおつけ下さい）。

1. 老人保健施設	2. 在宅介護支援センター	3. 特別養護老人ホーム
4. 訪問看護ステーション	5. 准看護婦・士養成所	6. 看護婦・士2年課程養成所（進学コース）
7. その他（ <input type="text"/> ）		

(7) 貴病院では日本医療機能評価機構による評価を受けることについてどのようにお考えですか (○は1つだけ)。

1. すでに受けた 2. 受ける予定で準備中 3. 検討中 4. 当面受けるつもりはない

問2 看護職員の配置をお答え下さい (あてはまる数字をご記入ください)。

※看護部長・婦長等を含めた人数を記載して下さい。

※「臨時職員」は正規職員と勤務形態が同じで雇用期間の定め(1ヶ年等)がある者をさします。

※「パートタイマー」とは正規職員の所定労働時間よりも労働時間が短い者をさします。

※「パートタイマー」については、正規職員の所定労働時間で比例計算し、常勤換算した人数でお答え下さい。

	保健婦・士	助産婦	看護婦・士	准看護婦・士	看護補助者(介護職員)
勤務者総数	名	名	名	名	名
うち臨時職員数	名	名	名	名	名
うちパートタイマー数	名	名	名	名	名

【入院料等届け出状況についてお伺いします】

問3 入院料等届け出状況をお答え下さい。

※2001年1月1日時点での診療報酬における入院料等の届け出状況をご記入下さい。

※入院基本料については、算定している区分・看護補助加算をご記入下さい。

(1) 入院基本料 (該当するものに○をおつけ下さい)

	種別	群	区分	看護補助加算	
入院基本料	一般病棟	I・II	入院基本料 1・2・3・4・5 特別入院基本料 1・2	なし・あり	対1
	療養病棟		入院基本料 1・2・3・4・5・6・7 特別入院基本料 1・2		
	結核病棟		入院基本料 1・2・3・4・5・6・7 特別入院基本料 1・2	なし・あり	対1
	精神病棟		入院基本料 1・2・3・4・5・6・7 特別入院基本料 1・2	なし・あり	対1
	障害者施設等	I・II	入院基本料 1・2・3・4・5	なし・あり	対1
	老人病棟		入院基本料 1・2・3・4・5 特別入院基本料		

(2) 「夜間勤務等看護加算」の算定状況 (算定している場合、該当するもの全てに○をおつけ下さい)

- ①算定している (1a・1b・1c・2a・2b) ②算定していない ③届け出後受理回答待ち

(3) 今後の入院基本料等の届け出について方針がおりますか (あてはまるもの全てに○をおつけ下さい)。

1. 入院基本料区分のランクアップ 2. 看護婦比率のアップ
 3. 一般病棟・老人病棟の、療養病棟への転換 4. 夜間勤務等看護加算の届け出
 5. より高い看護補助加算の届け出 6. その他 ()
 7. 特にない

【看護管理体制についてお伺いします】

問4 看護部門の長の職名をお答え下さい (○は1つだけ)。

1. 看護部長 2. 総婦長 3. 看護婦長 4. 婦長
 5. その他 () 6. 該当する役職者はいない

問5 貴病院では、病院の組織として、診療部門や事務部門と同様、看護部門も院長直属ですか。

1. 院長直属である 2. 院長直属ではなく、診療部や事務部に直属している

問6 貴病院では、看護部長は病院の経営管理に関する会議（幹部会議）に出席していますか（○は1つだけ）。

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1. 正式メンバーとして参加 | 2. オブザーバーとして参加 |
| 3. 参加していない | 4. 該当する会議はない |
| 5. 該当する会議はないが、実質的には関与している | |
| 6. その他（ ） | |

問7 貴病院の看護管理者についてお答え下さい（○はそれぞれ1つだけ）。

(1) 婦長	1. 各病棟にいる	2. いない病棟もある	3. いない
(2) 主任	1. 各病棟にいる	2. いない病棟もある	3. いない

問8 夜間の看護管理体制についてお伺いします（○は1つだけ）。

- | | |
|-------------------------------|------------------|
| 1. 管理夜勤の体制をとっている | 2. 管理当直の体制をとっている |
| 3. 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 | |
| 4. その他（ ） | 5. 特に体制はない |

問9 看護職員の看護実践能力の評価を行っていますか。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 行っている | 2. 行っていない |
|----------|-----------|

問10 貴病院では、看護部門の人事考課を行っていますか。

※ここでの「人事考課」とは、人員配置、給与・賞与査定、能力開発を目的として、成績・能力・情意の評価を行うことをさします。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 行っている | 2. 行っていない |
|----------|-----------|

問11 看護部門の業務基準（業務マニュアル等）はありますか。

- | | | |
|-------|-------|--------|
| 1. ある | 2. ない | 3. 作成中 |
|-------|-------|--------|

問12 問11で「1. ある」とお答えになられた方にお伺いします。業務基準は更新・改定されていますか。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. されている | 2. されていない |
|----------|-----------|

【研修についてお伺いします】

問13 看護管理者は、就任に際して看護管理者研修（院内・院外を含む）を受けますか。

- | | |
|--------|---------|
| 1. 受ける | 2. 受けない |
|--------|---------|

問14 昨年1年間（2000年1月～12月）に、看護職員に研修（院内・院外を含む）を受けさせましたか。

(1) 中間管理者（婦長・主任）	1. 受けさせた	2. 受けてさせていない
(2) 看護婦・士	1. 受けさせた	2. 受けてさせていない
(3) 准看護婦・士	1. 受けさせた	2. 受けてさせていない

問15 院外の研修を受けさせるにあたっての問題は何ですか（あてはまるもの全てに○をおつけください）。

- | | | |
|----------------|----------------|----------------|
| 1. 業務に支障が出る | 2. 適当な費用の研修がない | 3. 適当な期間の研修がない |
| 4. 適当な内容の研修がない | | |
| 5. その他（ ） | | |

問16 現在の看護要員に対する教育研修を企画・実施する担当者がいますか。

1. いる 2. いない

問17 看護職員の配置やローテーションの決定について、最も強く反映されるのはどなたの意向ですか。
最も主なものを右欄にご記入下さい。

1. 看護管理者	2. 院長・副院長	3. 医師	➡	強く反映されるのは ()
4. 事務長	5. その他 ()			

【看護職員の労働条件についてお伺いします】

問18 常勤の看護職員の所定労働時間をご記入ください。

週 時間 分 または 年間 時間 分

問19 常勤の看護職員の週休形態をお答え下さい (○は1つだけ)。

1. 週休1日	2. 週休1日半 (土曜日等の半日勤務)	3. 完全週休2日
4. 月3回週休2日	5. 隔週週休2日	6. 月2回週休2日 (4週6休制も含む)
7. 月1回週休2日 (4週5休制も含む)	8. その他 ()	

問20 非管理職の常勤看護職員の超過勤務時間を、2000年12月の実績でご記入ください。

月 時間 ※勤務者1人あたりのおおよその平均時間。超過勤務がなかった場合は「0」とご記入ください。
※超過勤務時間には、時間外手当が支払われなかった時間も含まれます。

問21 病棟看護職員 (常勤) の夜勤体制についてお答え下さい (あてはまるもの全てに○をおつけください)。

1. 3交代	2. 変則3交代	3. 2交代
4. 当直	5. その他 ()	

問22 貴病院の該当する夜勤人数のところに、看護単位数をご記入ください。

勤務帯	夜勤人数別看護単位数												
	1人夜勤		2人夜勤		3人夜勤		4人夜勤		5人夜勤		6人夜勤		計
三交代の深夜勤	単位		単位		単位		単位		単位		単位		単位
二交代の夜勤	単位		単位		単位		単位		単位		単位		単位
当直	単位		単位		単位		単位		単位		単位		単位

問23 病棟看護職員 (常勤) の夜間看護手当 (割増賃金を除く) をご記入ください。

三交代制の場合 (深夜勤1回)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	円
二交代の場合	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	円
当直の場合	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	円

問24 看護職員のための保育サービス等の提供を行っていますか (あてはまるものにすべて○をおつけ下さい)。

1. 院内保育所を設置している	2. 民間保育所に委託している
3. 保育料の補助を行っている	4. その他 ()
5. 特に行っていない	

問 25 看護職員（常勤）の給与体系は、職務規定等で職員に明示されていますか。

1. 明示されている	2. 明示されていない
------------	-------------

問 26 看護職員（常勤）の給与が、給与体系のどこに位置づけられるか、採用時に本人に明示しますか。

1. 明示する	2. 明示しない
---------	----------

問 27 常勤の看護婦・士の給与例をご記入ください。

実務経験5年の常勤看護婦・士の税・諸手当込給与総額 月

--	--	--	--	--	--

 円位

問 28 上記問 27 の給与は、近隣の他の病院と比較するとどのような水準と思われますか（○は1つだけ）。

1. 当院が高い	2. 当院が低い	3. 同程度	4. わからない
----------	----------	--------	----------

問 29 昨年1年間（2000年1月～12月）の看護職員の年次有給休暇取得日数についてお答えください。

看護職員（常勤）1人当たり平均有給休暇取得日数 おおよそ

--	--

 日位

問 30 昨年1年間（2000年1月～12月）の看護職員（常勤）のうち出産・育児休暇を取得した者についてお答え下さい。該当者がいない場合には「0」とご記入ください。

※現時点で休暇中の者・取得予定期間も含まず。

(1) 出産休暇取得者総数 () 人	うち育児休暇取得者総数 () 人
---------------------	-------------------

問 31 上記問 30 のように、出産・育児休暇を取得した職員がいた場合の、代替要員の確保状況についてお答え下さい（○は1つだけ）。

1. 概ね確保できた	2. 一部確保したが不十分	3. 全く確保できなかった
4. 出産・育児休暇取得者はいたが補充の必要がなかった	5. 出産・育児休暇取得者はいなかった	

【看護職員確保状況についてお伺いします】

問 32 昨年1年間（2000年1月～12月）の採用方針及び採用状況をお答えください（○はそれぞれ1つだけ）。

(1) 採用の基本方針	1. 看護婦・士（保健婦・助産婦を含む）のみ	2. 看護婦・士を優先して採用
	3. 主として准看護婦・士を採用	
	4. 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	
	5. 新規採用なし	6. その他 ()
(2) 採用状況	1. ほぼ基本方針にそって採用できた	2. 予想以上に看護婦・士採用ができた
	3. 看護婦・士採用は予定を下回った	4. 看護婦・士をまったく採用できなかった
	5. 看護婦・士及び准看護婦・士とも採用できなかった	
	6. その他 ()	

問 33 来年度（2001年4月）の採用方針及び採用予定についてお答えください（○はそれぞれ1つだけ）。

(1) 看護婦	1. 今年度並みの数を採用したい	2. 今年度以上の数を採用したい	3. 今年度より採用数を減らす
	4. 欠員の状況により決定する	5. 採用予定なし	6. 未定
(2) 准看護婦	1. 今年度並みの数を採用したい	2. 今年度以上の数を採用したい	3. 今年度より採用数を減らす
	4. 欠員の状況により決定する	5. 採用予定なし	6. 未定