



1 人事・労務管理の基礎知識



KEY WORDS

- 目標管理
- 人材
- 労働基準法
- 就業規則
- 健康管理

人事・労務管理とは、組織の目的達成に役立てるために経営資源である「人材」を活かすための一連の管理活動のことを言います。本項では、看護管理者が知っておくべき人事・労務管理の基本的な知識と看護管理者が留意すべきことについて説明します。

人事・労務管理とは

1. 経営と人事・労務管理

病院には理念や経営方針があります。病院の理念は病院の目的や使命などを言葉で表したものです。また、経営方針は、病院の理念を達成するために何をどうやって行うかを定めたものです。しかし、これらが策定されただけでは、誰が何をすればよいのかわかりません。そこで、病院は経営方針に基づいて病院組織の各部署の業務計画を設定することによって各部署が実践することを明確にします。これが「目標管理」です。実践することが明確になれば、各部署の目的を達成するために必要な人材がどのような人材なのかも明確になります。

病院の経営を実践していくのは、病院で働く「人」であり、人事・労務管理とは、病院の理念や経営方針を実践するために必要な機能ということになります。

人事・労務管理の目的は、病院の持続的な発展と職員の成長や生活の安定に寄与することです（図1）。人事・労務管理にかかわる職員は、それぞれの働き方や処遇に関するルールの設定や運用をします。そして、職場の環境を改善し病院内の秩序の安定と維持をはかります。人事・労務管理の内容は多岐にわたり、職員の募集や採用から、配置、異動、教育訓練、人事考課、昇進、昇給、賃金や労働時間の管理、退職などを含みます。一方で、職員は人事・労務管理がしっかりなされることによって、自分の評価が明確になりますし、教育研修を受けることによって働くことへの意欲の向上や能力開発という恩恵を受けることもできます。

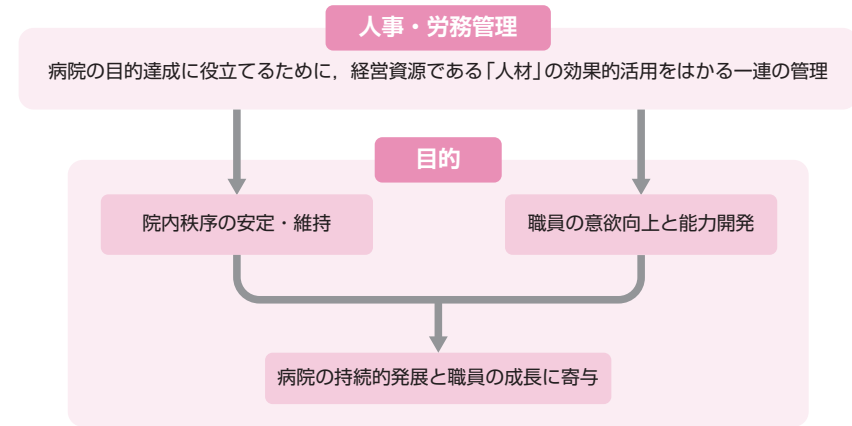


図1 人事・労務管理の目的

2. 人事・労務管理上の看護管理者の役割

経営資源には、「人」「もの」「金」「情報」などがありますが、「人」である人材の特徴は、活用や育成のしかたによって、できることが大きく伸びる可能性があるということです。そのため、今できることだけでなく、将来の可能性を視野に入れてマネジメントすることが必要です。

また、「人」は感情を持っています。「人」をマネジメントする際には感情に配慮することが大切です。感情に配慮することによって「人」はより輝きます。

さらに経営資源として「人」を活かすために、看護管理者は正しい労働法規の知識をもとに的確な対応・行動を行うこと、つまり、法令遵守（コンプライアンス）を重視することが大切です。コンプライアンスとは、社員が仕事をし、その行動の理由を問われたときに答えられることです。

「人」を活かすためには、法令遵守（コンプライアンス）を重視！



また、看護管理者は人事・労務管理の一連の流れを理解し、適切にマネジメントしていきます。そして、看護職の採用から退職、就業中に関して必要なときには自病院の方針を説明できなくてはなりません。

3. 人材確保から退職まで

人材を確保するためには要員計画の策定をし、それに基づいて必要とする人材を採用することが必要です。そのためには、現状を分析し、いつまでに何人の採用を行うのかを明確にします。雇用形態や採用方法についても検討し、具体的なスケジュールを作成して、募集・面接などを行っていきます。



入職後は、人材が定着するための施策（計画的な教育や面談、評価など）を実施し、さらに要員計画と実際の人員のズレをチェックします。また、従業員から退職願いが提出された場合には必要な手続きを行います。

これらの業務については人事部が中心となって行われます。しかし看護管理者も採用時の面接に参加するなどがかかわることがあります。また看護管理者は病院全体での人員の充足度はどうなのかを理解し、自分はどのような人材を必要としているのかを明確にし、必要ならば、人を増やして欲しいなどの意見を言わなければなりません。

労働基準法

労働基準法は、賃金、労働時間、休暇などの労働条件の最低基準を定めており、労務管理の基盤となる法律で、労働者を保護することを目的としています。基準を定めることで労働者が不当な労働を強要されないように労働者と使用者が対等の立場で労働協約、就業規則、労働契約を決定し、双方が誠実に義務を履行することなどを規定しています。

1. 法定労働時間

法定労働時間は原則として週40時間、1日8時間ですが、看護職は、夜勤があることから、一定期間の1週間あたりの平均就業時間が所定労働時間（事業所ごとに就業規則や雇用契約書で定めている労働時間）の範囲にあればよいとされています。たとえば、週によっては所定労働時間の40時間を超えても、平均して40時間以内であれば適法とされます。これを変形労働時間制と言います。

変形労働時間制には、1か月単位、1年単位などがあります。1か月単位の変形労働時間制は、労使協定または就業規則によって導入できますが、1年単位の場合には、事業所において過半数の労働者を組織する労働組合または過半数の労働者を代表する者との労使協定を締結する必要があります。

2. 36（サブロク）協定

法定労働時間を超えて労働（法定時間外労働）させる場合や法定の休日に労働（法定休日労働）させる場合には、届け出が必要となります。いわゆる「36協定」と言われるものです。36協定では、「1日」、「1日を超えて3か月以内の期間」、「1年」のそれぞれについて、延長することができる時間を定めることができます。しかし、延

長可能な時間には限度がありました。しかし、この上限については罰則による強制力がなく、特別条項を設けることによって、時間外労働を行わせることが可能であったため、2019年4月より時間外労働の上限規制が規定されました。

この改正によって、時間外労働の上限は原則として月45時間・年360時間となり、臨時的な特別な事情がなければこれを超えることができなくなりました。そして、臨時的な特別な事情があり、労使が合意する場合であっても、表1を守らなくてはならなくなりました。

違反した場合には、罰則として6か月以下の懲役または30万円以下の罰金が科される可能性があります。

医師に関しては2024年3月31日まで猶予期間があります。猶予後である2024年4月1日以降は、原則「年960時間、月100時間」となり、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師のみとなります。

表1 臨時的な特別な事情があった場合の時間外労働の上限

時間外労働が年720時間以内
時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
時間外労働と休日労働の合計について「2か月平均」「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」がすべて1月あたり80時間以内
時間外労働が月45時間を超えることができるのは年6か月が限度

3. 休日

休日は毎週1日以上を原則としており、変則勤務者には変則休日が認められています。しかし、健康管理上、週1日程度の休日が望ましいとされています。この法定休日は、原則として暦日、つまり午前0時～午後12時の休業を言います。たとえば、夜勤明けの日は、次の勤務まで24時間空いていたとしても、法定休日を与えたことにはならないので注意が必要です。

4. 年次有給休暇

入職して6か月間勤務し、その出勤率が8割以上であれば、原則10日の年次有給休暇が付与されます。たとえば、週の所定労働時間が30時間以上であれば、所定労働日数に関係なく10日が付与されます。30時間未満であれば、週の所定労働日数により、または年間の所定労働日数（週以外の期間によって労働日数が定められている場合）により、付与日数が決まります。週の所定労働日数が1日であっても年次有給



休暇は発生しますので、パートでも年次有給休暇は付与されます。

労働者が年次有給休暇を取得したい日は無条件で与えられます。ただし、年次有給休暇を取得させることにより、事業の正常な運営を妨げることとなる場合には、使用者は労働者に対して別の日に取得するように求める権利が認められています。これを「時季変更権」と言います。しかし、この「事業の正常な運営を妨げる場合」とは、単に「人手が足りない」、「忙しい」というだけの理由では安易に行使できません。

5. 振替休日と代休

「振替休日」とは、あらかじめ休日と定められた日を労働日とし、その代わりにほかの労働日を休日とするものです。たとえば、休日である日曜日を勤務日に変更する代わりに、もともとの勤務日である水曜日を休日にするなどのように、休日とほかの勤務日をあらかじめ使用者が指定して振り替えることを言います。

一方、「代休」とは、休日労働が行われた場合に、その代償として以後の特定の労働日を休日とするものです。休日の振替手続きをとらず、本来の休日に労働を行わせた後に、その代わりに休日を付与することを言います。この休日は、使用者が指定することもあれば、労働者の申請によって与えることもあります。

両者の大きな違いは、割増賃金の発生の有無です。振替休日は、振り替えた休日が同一週内の場合、休日出勤日には割増なしで通常の賃金を支払えばよく、振替休日に賃金を払う必要はありません。これに対して代休は、休日出勤日に割増賃金を支払わなければなりません。休日に出勤して労働した、という事実が残るからです。このように一見すると振替休日のほうが使用者にとって有利に思えますが、振替休日にはいくつかの要件があります。

まず、そもそも就業規則などに振替休日が規定されていることが必要です。その上で、振り替える休日があらかじめ特定されており、その振替休日は所定の4週間以内の日でなければならない上に、振替は前日までに本人に予告されなければなりません。

また、時間外労働と休日労働については割増賃金の支払いが必要です。時間外労働の割増賃金の割増率は25%以上、また月60時間を超える時間外労働については50%以上、休日労働の割増賃金の割増率は35%以上です。

6. 宿直と夜勤

「宿日直勤務」は夜勤と混同されやすいので注意が必要です。労働基準法における「宿日直勤務」とは、宿直または日直の勤務で断続的な業務について、労働時間など

に関する適用を受けることなく働いてもらうことができます。ただし、労働基準監督署長の許可を受けなければなりません。医師・看護師などの宿日直勤務の許可にあたっては、「医師・看護師等の宿日直勤務許可基準について」という具体的な基準が定められています（表2）。

表2 医師・看護師などの宿日直勤務許可基準

1	通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること
2	一般の宿直業務以外に、休日、夜間（例：非輪番日）において少数の軽症の外来患者やかかりつけ患者の状態の変動に対する問診や医師への報告、病室の定時巡回、異常患者の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温など特殊の措置を必要としない軽度のまたは短時間の業務に限ること
3	夜間に十分睡眠がとりうること
4	上記以外に以下の条件を満たしていること <ul style="list-style-type: none"> ・原則として、通常勤務における労働は行わず、定期的な巡視、緊急の文書または電話の収受、非常事態に備えての待機などを目的とするものであること ・宿直、日直の勤務回数が原則として宿直勤務週1回以下、日直勤務月1回以下であること ・1回の宿日直手当は宿日直勤務に就くことが予定されている同種の労働者の1人1日あたり平均の賃金額の三分の一以上であること ・宿直については、寝具、冷暖房など相当の睡眠設備を設けること ・病院、社会福祉施設では女性の宿日直勤務はできるが、年少者は不可

宿直か夜勤かを区別するポイントは2つです。1つ目は、今の当直勤務などが「労働基準監督署長の許可」を受けたものであるかということです。もし、受けていなければ、休憩時間を除き労働時間として扱われていなければなりません。賃金の扱いも通常通りです。場合によっては時間外や深夜割増賃金も発生します。

2つ目は、もし、許可を受けたものであったとしても、それが表2の基準に照らして正しく運用されているかどうかということです。

就業規則

就業規則は、常時10人以上の労働者を使用する事業場において作成し、所轄労働基準監督署長に届け出なければなりません。また、就業規則を変更する場合も所轄労働基準監督署長に届け出なければなりません。就業規則に記載する事項は、必ず記載しなければならない事項（絶対的必要記載事項）と、各事業場内でルールを定める場合に記載しなければならない事項（相対的必要記載事項）があります（表3、表4）。



表3 絶対的必要記載事項

労働時間関係	始業及び終業の時刻、休憩時間、休日、休暇ならびに労働者を2組以上に分けて交替に就業させる場合においては就業時転換に関する事項
賃金関係	賃金の決定、計算及び支払いの方法、賃金の締切り及び支払いの時期ならびに昇給に関する事項
退職関係	退職に関する事項(解雇の事由を含む)

表4 相対的必要記載事項

退職手当関係	適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払いの方法ならびに退職手当の支払いの時期に関する事項
臨時の賃金・最低賃金額関係	臨時の賃金など(退職手当を除く)及び最低賃金額に関する事項
費用負担関係	労働者に食費、作業用品その他の負担をさせることに関する事項
安全衛生関係	安全及び衛生に関する事項
職業訓練関係	職業訓練に関する事項
災害補償・業務外の傷病扶助関係	災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項
表彰・制裁関係	表彰及び制裁の種類及び程度に関する事項
その他	事業場の労働者すべてに適用されるルールに関する事項

なお、就業規則の内容は、法令やその事業場で適用される労働協約に反することができません。法令または労働協約に反する就業規則については、所轄労働基準監督署長はその変更を命ずることができます。

作成した就業規則は、①労働者の1人ひとりに配布する、②労働者がいつでも見られるように職場の見やすい場所に掲示する、③備えつけるまたは電子媒体に記録し、それを常時モニタ画面などで確認できるようにする、などの方法により労働者に周知されなければなりません。

就業規則の効力発生時期は、就業規則が何らかの方法によって労働者に周知された時期以降で、就業規則に施行期日が定められている場合はその日、就業規則に施行期日が定められていない場合は、通常は労働者に周知された日とされています。就業規則を作成したり、労働者の代表者から意見を聴取しただけでは効力は発生しません。

看護職の労働の実態

看護職の労働の特徴として、夜勤・交代勤務であること、女性が多いために子育てや介護の役割を担うことが多く仕事との両立が課題であることなどがあげられます。

公益社団法人日本看護協会「2022年病院看護実態調査」¹⁾によると病院に勤務する看護師の離職率は正規雇用看護職員11.6%(対前年度比1.0ポイント増)、新卒者10.3%(同2.0ポイント増)、既卒採用者16.8%(同1.9ポイント増)でした。また、2021年度の有給取得率は65.0%(同3.2ポイント増)と、年次有給休暇取得率は増加傾向が続いています。

また夜勤形態は、三交代制の採用病院の割合が31.0%、二交代夜勤は16時間以上が65.9%、16時間未満が27.1%でした。

このような状況の中で、看護職の定着促進に効果をあげている取り組みとして、有給休暇の取得の促進、超過勤務削減のための取り組み、短時間正規雇用の導入などがあります。

公益社団法人日本看護協会は「看護職が働き続けられる環境づくり」を基本理念として掲げており、看護職員の労働条件、離職率などをはじめとした調査・研究、看護職の再就業、労働と看護の質向上のためのデータベース事業、看護職賠償責任保険制度の運営などを行っています²⁾。具体的な取り組みとして、「就業継続が可能な看護職の働き方の提案」(2021年3月)、「はたさば ナースのはたらくサポートブック」(2022年10月第6版)、「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック」(2016年3月)、「看護職の労働安全衛生ガイドライン」(2018年4月)などを公表し、ワーク・ライフ・バランスを推進すること、看護職の安全や健康を守ることが患者の安全と健康を守ることと位置づけています。これらのガイドラインは看護管理者に向けて書かれており、人事・労務管理の要は看護管理者であることがわかります。

看護管理者はスタッフが仕事に集中できるよう環境づくりをしながら、スタッフとのコミュニケーションをはかり、日頃からスタッフが言いたいことが言える雰囲気をつくり、声かけをまめにするなどを率先して行っていきます。また、外部の機関や相談窓口などの専門家への相談などの情報を持っており、スタッフが必要としていると感じたならば、情報を提供するなどして、スタッフの安全や健康を守ります。



看護職の健康管理

「看護の質」を保証し、「医療の質」の保証に貢献するという看護の目標や理念を達成するためには、組織にとってのさまざまな損失を最小におさえ、安全と安楽を確保することが大切です。また患者を何らかの事故や障害から守ることだけでなく、看護職員の健康を守ることもリスクマネジメントの対象です。

リスクマネジメントは個人が「自分の健康は自分で守る」という健康管理の原則を実施するとともに、看護職員の監督部署である看護部門が労働安全衛生法に基づいた組織的な取り組みに参画することが求められます。

看護職の主な労働災害の種類は、表5のとおりです。

表5 看護職の労働災害の種類と対策

労働災害の種類		対策
労働形態・作業に伴うもの	夜勤・交代制勤務	看護職の夜勤・交代制勤務は、シフトが不規則で深夜労働を伴うため、心身や社会生活に大きな負担がかかる
	腰痛	看護職は、半数以上が腰痛を経験していると言われている。たとえば、看護ケアに伴う無理な姿勢などは身体への負担が大きく、腰痛発症の原因になっている
感染の危険を伴う病原体への曝露	感染症の患者に対する看護業務には、その病原体に感染するリスクが伴う	最新のエビデンスの情報を収集し、最新のガイドラインを参考に院内感染マニュアルを整備する
医薬品などへの曝露	身体への付着や吸引によって健康障害が起きるリスクを伴う	抗がん剤取り扱いマニュアル、曝露時の対処マニュアルなどの整備、安全キャビネットの設置、保護具の使用
医療機器・材料の使用にかかわるもの	電離放射線や殺菌用紫外線による被曝のほか、手袋やカテーテルなどラテックス製品へのアレルギーなどのリスクを伴う	現状の把握と職員の健康管理及び労働衛生教育（ラテックスアレルギーなど）

メンタルヘルス	看護職は精神的な負担が大きく、ストレスによってメンタルヘル스에不調をきたすリスクが高いとされている	予防的な取り組み、職員のための相談窓口の設置、自分自身がストレスに気づき、ストレスを上手に発散させる、自分から助けを求めるなど、ストレスに対処するための知識・方法を身につける
患者、同僚および第三者による暴力	暴力とは、身体的暴力、精神的暴力(言葉の暴力、いじめ、嫌がらせ)、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなど	相談窓口の設置、保安体制の整備、暴力発生時の対応マニュアルの整備

日本看護協会：健康だからこそできるいい仕事。はたさばーナースのはたらくサポートブック 第2版, p42, 2013を参考に作成

実践のPOINT

①知識を身につける

スタッフから就業規則や給与のことで相談された場合にどのように対応すればいいのか理解しているでしょうか。また、自病院の労務管理の状況がどのようなかを把握しているでしょうか。人事・労務管理を行う際に必要なのは、法令に関する知識、経営に関する知識、病院の経営方針や部署の役割に関する知識です。これらの理解を前提として、実務を行う必要があります。

②問題を労務管理に紐づけて考える

三塚¹⁾は看護管理者が現場で犯しがちな誤りは、経験則や誤った知識による違法行為と知識不足により問題と認識できないことの2点だと述べています。たとえば、新人を教育する際に、「私の新人の頃は…」と自分の経験のみに頼り、法的根拠のない経験談や持論を強要して、新人職員の人格を否定するような言動をしていないでしょうか。これは場合によっては、パワーハラスメントに該当します。

また、先輩の嫌がらせについて新人から相談を受けても、現状を確認しないままに新人の適応能力の不足という判断をしてしまうと、パワーハラスメント防止に対する管理責任を問われることとなります。

このように看護師個人の問題なのか、あるいは部署や看護部、病院全体の問題なのか、についてしっかりと現状を把握して対応することが労務管理上とても重要です。

看護師個人の問題か、組織全体の問題かを見極める！



③支え合う職場風土づくり

どんなによいしくみができても、それが使いにくい職場であったならばよいしくみは活かされません。公平性を保ちながら、必要な人が必要なときに使える職場の雰囲気を見守る管理者が率先してつくり出します。

④率先して発想を変換する

看護管理者は、情報を的確にとらえるアンテナ役であり、職場の方向変更の必要性に気づくセンサー役でもあります。まずは、看護管理者が率先して新しいことを取り入れたり、新しい発想を提案するなどを行うことで、スタッフが発言しやすい雰囲気になり、変化をおそれない部署に育っていきます。

看護管理者は「アンテナ役」兼「センサー役」である



(太田 加世)

引用・参考文献

- 1) 公益社団法人日本看護協会：2022年病院看護実態調査結果
https://www.nurse.or.jp/home/assets/20230301_nl04.pdf より 2023年8月11日検索
- 2) 公益社団法人日本看護協会：事業案内
<https://www.nurse.or.jp/home/about/jigyou/> より 2023年8月11日検索