

Q&A でわかる看護管理者の労務マネジメント もくじ

はじめに

第 1 章 労働時間管理のマネジメント

- 1 再確認！労働時間管理で把握したい7つのチェックポイント…2
 - 2 医療従事者こそ「勤務時間に区切りをつける意識」が必要…8
 - 3 「なぜその業務が残ったのか」を確認することが重要…10
 - 4 「前残業」対策 1
何をしているのか、まずは実態を把握する…14
 - 5 「前残業」対策 2
「仕方なく」が理由なら通常業務の改善がまず先…16
 - 6 「前残業」対策 3
「前残業」の内容を3つに分類して改善策を検討…22
 - 7 タイムカード記録と時間外申請の「乖離」の理由を
把握する方法…26
 - 8 夜勤負担軽減のための3つの取り組みの方法と課題…32
 - 9 パートの「夜勤専従」を採用するときの4つのリスク対策…36
 - 10 パートの看護師に夜勤を依頼する場合に注意すべき
2つのリスク…38
 - 11 交替制の夜勤とも当直とも違う「宿日直勤務」を
理解しておこう…40
 - 12 「管理当直」も「看護研究」も労働時間に
カウントすべき実態が多い…44
- 【Column 1】看護職のタスク・シフト／シェア①
看護補助者との適切な役割分担が医師のサポートにも…46

第2章 スタッフ・マネジメント

- 1 「1年生」の残業は否定しない 新人マネジメントのツボ……50
 - 2 相談相手は専任、指導はチームで、
それが今の新人教育体制の主流……54
 - 3 「仕事ができないスタッフ」には「定量化」して
指示をすると効果的……58
 - 4 報告や説明するときも定量化して伝えることで
仕事の効率は高まる……60
 - 5 「できるスタッフをつぶさない」マネジメントのツボ1……62
 - 6 「できるスタッフをつぶさない」マネジメントのツボ2……64
- 【Column 2】 看護職のタスク・シフト／シェア②**
看護業務のシフト&シェアの現状がわかる「現場の声」……66

第3章 休日・休暇と勤務表のマネジメント

- 1 「休暇」のなかで、賃金支払い義務があるのは
年次有給休暇だけ……70
- 2 「休ませ方」のマネジメントはできていますか？……74
- 3 今さら教えて年休制度1
消化の仕方と繰り越しのルール……78
- 4 今さら教えて年休制度2
勤務形態の変更による付与日数……80
- 5 今さら教えて年休制度3
看護部で運用しやすい「計画的付与」……82
- 6 今さら教えて年休制度4
ママ職員のニーズの高い「時間単位年休」……84
- 7 退職時の年休消化問題1
「年休一括消化」は阻止できるか……88
- 8 退職時の年休消化問題2

	退職者の「一括請求」に応じるべきか……………	90
9	退職時の年休消化問題 3 申し出期限を「3カ月前」にできるか……………	92
10	ここが変だよ勤務表 1 ルール無視の“わたし流”を見直そう……………	94
11	ここが変だよ勤務表 2 公休日に有給休暇を入れるのが当たり前?!……………	98
12	ここが変だよ勤務表 3 休日・代休の不適切処理を改善しよう……………	102
13	ここが変だよ勤務表 4 休日処理は振替休日で処理する……………	108
	【Column 3】 看護職のタスク・シフト／シェア③	
	先進事例の収集に役立つ日本看護協会のポータルサイト……………	112

第 4 章 育児・介護休業と副業・兼業のマネジメント

1	スムーズな職場復帰のための効果的な取組事例……………	114
2	育児短時間勤務者を“戦力”にするには 発想の転換が必要……………	117
3	男性看護師が3カ月の育休希望！ そのとき、職場はどう対応するか……………	120
4	レアケース対応か。 80歳のパート看護師が介護休業を申し出てきた……………	124
5	看護・介護職に「副業・兼業」は認められるべきか……………	126
	【紛争事例】 禁止されている副業をとがめられ退職を強要され紛争に	
6	認める場合でも「許可制」とし、 副業先の状況を把握する……………	130

第5章 ハラスメントのマネジメント

- 1 「パワハラ義務化」とは
いったい何が義務化されているのか……………134
- 2 行為者だけが悪いのか
「問題の本質」を意識して対応しよう……………138
【事例】 仕事ができない被害者 VS 性格はきついが
評判のよい行為者
【事例】 同僚から評判が悪い被害者 VS 粗暴だが
仕事のできる行為者
- 3 解決まで担うのか、一時対応のみか、
相談窓口の役割を明確に……………146
【事例】 上司によるセクハラからパワハラに移行して休職に
- 4 病院特有の「職種間ヒエラルキー」と
どうつき合っていくべきか……………150
- 5 「職員アンケート」の効果的な取り方・活かし方……………153
【Column 4】 パワハラ医師の退職勧奨は最難関?!
ここはトップの出番……………157

第6章 メンタルヘルスのマネジメント

- 1 メンタル不調者に対する現実対応1……………160
【事例】 試用期間中の医事課の女性（20歳）
解雇で済ませていいものか
- 2 メンタル不調者に対する現実対応2……………164
【事例】 採用後1カ月で無断欠勤が続く看護師の
退職手続きを進めるも…
- 3 メンタル不調者に対する現実対応3……………168
【事例】 メンタル疾患か素行不良か、見極めは難しいが
毅然とした対応を

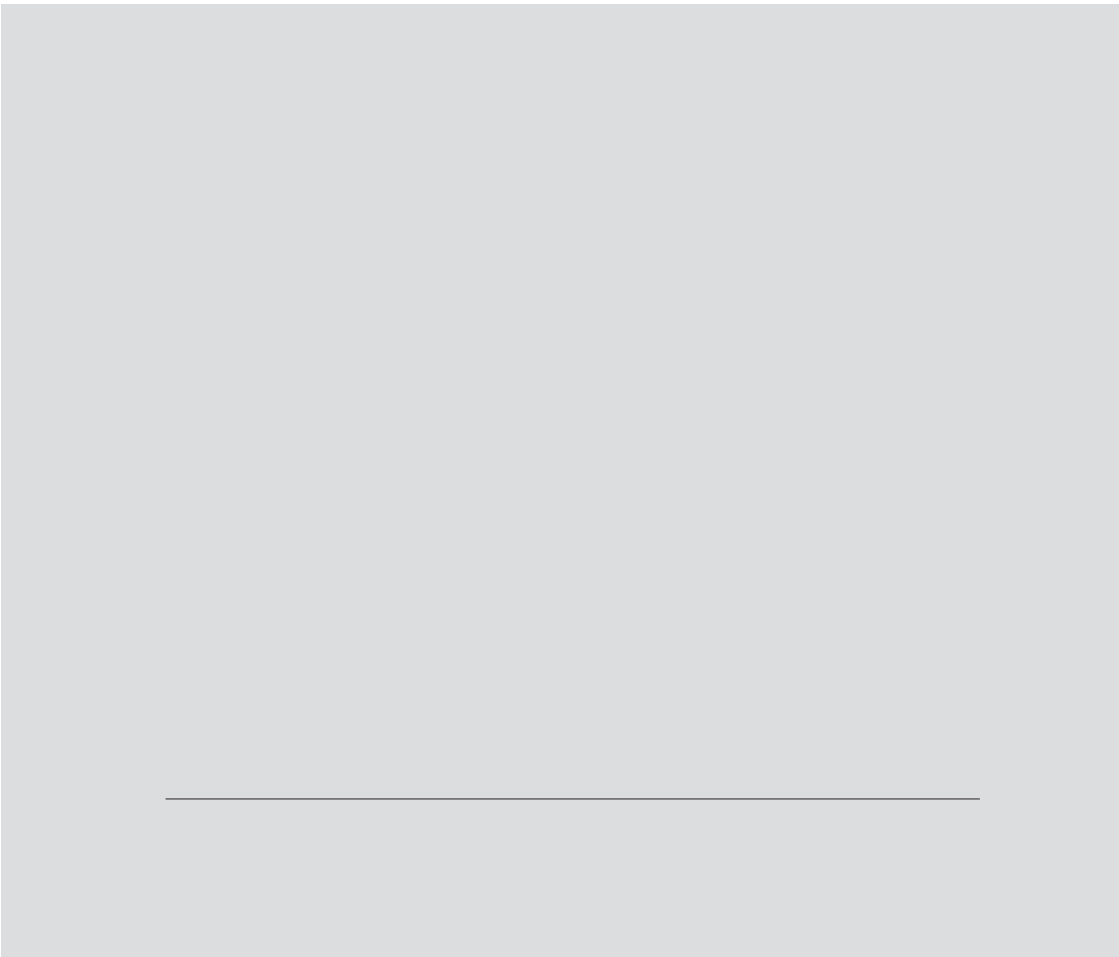
4	メンタル不調者が出す“サイン”に気づいてあげよう……………	170
5	入職3カ月までのきめ細かい面談で中途採用者の メンタルフォロー……………	173
6	休職規程は医療現場の実態を映したルールづくりを……………	176
	【Column 5】「あいさつ」で職場環境が変わり、 患者との関係が変わる……………	182

番外編

1	超問題職員の退職勧奨には「行為記録」を克明に残すこと……………	184
	【事例】勤務態度不良の高齢看護師の退職までのプロセス	
2	1年前の業務中のけがを「あれは労災だ」と 突然言われたら……………	191
	【事例】問題職員の疑惑行動に「事業主証明拒否」で対抗	
3	コロナ禍の影響か、 病院で労災が多発して労基署がやって来た……………	198
	【事例】わずか9カ月間で8件の労災申請をした病院の顛末	
4	「同一労働同一賃金」まで踏まえた看護職の処遇改善を どう捉えるか……………	204

第 1 章

労働時間管理の
マネジメント



1 再確認！労働時間管理で把握したい 7つのチェックポイント

Q コロナ禍で停滞していた「働き方改革」を進めていますが、ドクターの勤怠管理の問題をはじめ、看護部の「前残業」やタイムカード記録との乖離かいりの問題など、労働時間管理については課題が多いのが実情です。管理職も含めた労働時間の把握が義務化されているとも聞きますが、どのように管理していくべきでしょうか（200床以上、ケアミックス）。

A 在院時間・残業時間・乖離時間の3つの時間を把握、改善へ

コロナ前の2019年4月1日から施行された働き方改革関連法により、管理監督者を含めたすべての労働者の「労働時間の状況を把握すること」が義務づけられています（改正労働安全衛生法）。これまでの出勤簿に押印するだけの方法を改め、医師も含めた全職員を対象にタイムカードを導入したり、ICカードを導入している医療機関が時間外申請の手続きをより厳格化したり、あるいは時間外申請による勤務実績とタイムカードとの乖離を精査したりと、労働時間管理の方法を見直す医療機関が増えました。

出勤簿による管理方法は、タイムカードのような客観的な記録に比べると院内の滞在時間を把握できないのが難点です。所定の始業時間より相当早く出勤しても客観的な記録がないため、たとえば、看護部で問題になりやすい「前残業」の状況が見えにくくなります。他方、タイムカードやICカードを導入し、時間外労働申請書等を活用して残業管理をする場合に問題になりやすいのが、所定の勤務時間や時間外申請された時間と、タイムカード等の記録（院内滞在時間）に大きな乖離さかんがあることです。この乖離が業務（サービス残業）なのか、自己研鑽けんざんなのか、あるいは雑談をしながらダラダラと居残っているだけなのかを把握する必

要があります。自己研鑽や委員会活動など、労働時間かどうかは他業種以上に問題になりやすいのが医療機関の特性です。業務なのか、業務でないのかを確認できる仕組みをつくらなければサービス残業は解消できません。

職員の労働時間のマネジメントで重視すべき「労働時間の状況把握の義務化」について、出退勤時刻の把握をはじめ、**図表 1**のチャートに記したので、ポイントごとに詳しく解説します。

チェックポイント①

「労働時間の状況把握」は労働時間管理の大前提

具体的な把握の方法として、「タイムカードやパソコンのログ、事業者の現認等の客観的な記録により、労働者の労働日ごとの出退勤時刻や入退室時刻の記録等を把握しなければならない」（行政通達）とされています。また、タイムカード等を必ず導入しなければいけないわけではなく、出勤簿や自己申告制による勤怠管理の場合には、実労働時間と自己申告との乖離を厳格に確認することが求められます。医師の勤怠管理を自己申告としているケースもありますが、業務と自己研鑽の区別を含め、乖離をきちんと確認することは困難なため、タイムカードやICカード等の客観的な記録で管理するほうが現実的です。

さらに、通達では「実労働時間で管理しなさい」と言っているわけではなく、健康管理の観点から、最低限「在院時間」を把握しなさいということなので、労働時間の厳格な管理がなじまない管理監督者性（労働基準法41条2号）を否定するものではありません。

チェックポイント②

残業は「命令で行うもの」が意識づけられているか

「労働時間管理は残業管理」とも言えます。残業時間を管理するためには、残業許可制・承認制をきちんと運用することです。具体的には本章第3項を参考にしてください。

チェックポイント③

「休憩時間」の処理は適切に行っているか

業務の都合で休憩が取れなかったときの不適切処理が散見されます。休憩が取れなかった場合、「他の時間に休憩を与える余地がないか」を検討します。60分の休憩は無理なら、他の時間帯に30分ずつ分割して与えても構いません。他の時間でも休憩が取れなかったときは、取れなかった時間を労働時間として扱い、その時間を加えることで法定労働時間を超えた場合は割増賃金を支給します。このケースは、タイムカード等では把握しにくいいため、時間外労働申請書などに記入して申請するのが一般的です。

チェックポイント④

「前残業」は実態把握とルールづくりで改善

「前残業」については、要は「程度」の問題です。「自主的に」早く出勤しているスタッフが多いなかで、始業時刻より30分以上前に出勤しているスタッフがどれくらいいるのか、早く出勤して何をしているのか、なぜ早く出勤しているのか、という「**実態を把握**」して、**それに応じた対応を取る**ことです。その結果、「30分以上前のお出勤禁止」としていたり、交通事情などで早く出勤したときのために食堂を開放したりして「前残業」を抑制している病院もあります。また、前提として、始業前の時間は、上司の指示があった場合を除き「労働時間として取り扱わない」ことを周知徹底しておく必要があります。

チェックポイント⑤

「乖離」の問題は、時間と理由を管理する

タイムカードやICカードで勤怠管理をしている病院では、「タイムカード記録との乖離」が常に問題視されています。たとえば、残業申請された時刻とタイムカードの退勤記録に60分の乖離があった場合に、この乖離の理由を本人に確認または申告させて、問題があれば改善を求め

ます。居残っていた時間が労働時間にあたらなければ、「仕事を終えたら早く帰る」ことを意識づけ、逆に居残っていた時間が労働時間に該当する場合には労働時間として扱い、全職員に対して残業申請方法について改めるよう指導します。

こうした乖離の理由を時間外申請書で申請させてマネジメントに活用している事例を本章第7項でも取り上げますが、このような管理方法も、チェックポイント①の「労働時間の状況の把握」につながります。

チェックポイント⑥

研修や自己研鑽は院内ルールを決めることから

研修会や勉強会は受講義務がなく、出席しなくてもなんら不利益がなければ労働時間とはされません。ただし、強制でなくても出席しないと処遇面で不利益があるような場合は、労働時間とみなされることがあります。また、院内研修の企画、運営等の準備作業も自主的に行うものでなければ原則的に労働時間とみなされます。出席率が問われる医療安全や院内感染対策などの法定研修の場合、同じ内容で30分間、複数回実施するなど、実施する時間帯や回数、研修時間を工夫している病院も多いようです。

他方、自己研鑽や自主的な研究は原則、労働時間にはあたりません。研鑽が労働時間とみなされるポイントは「指揮命令の有無」と「業務関連性」の2つです。以下のように上司の指示があるかないか、業務に関連があるかないかで総合的に判断されます。

	業務関連性あり	業務関連性なし
命令あり	○	○
命令なし	△	×

○：労働時間に該当 ×：労働時間に該当しない