

# 働きがいのある職場づくり

三菱UFJリサーチ&コンサルティング㈱シニアコンサルタント 米村紀美氏

旭川医科大学二輪草センター

(山本明美センター長)の10周年記念セミナーが10月17日、同大学で行われ、三菱UFJリサーチ&コンサルティング㈱シニアコンサルタントの米村紀美氏が「働きがいのある職場づくり」をテーマに講演しました。セミナーには医師・看護師・薬剤師・事務職、看護学科職員など80人が参加、短時間勤務制度の課題などをグループワークしました。米村氏は、具体的な事例も示しながら、全職員のワーク・ライフ・バランスを推進し、働きやすい職場から働きがいのある職場へとステップアップしていく必要性を説きました。



米村氏

二輪草センターは復職支援、

キャリア支援、子育て・介護支援のセンターとして07年10月に開設。その活動は北海道男女平等参画チャレンジ賞「輝く北のチャレンジ支援賞」や旭川市の「ワーク・ライフ・バランス推進事業者表彰」、北海道労働局長の子育てサポート企業認定を受けるなど、全国の86国立大学のモデルにもなっています。

講師の米村氏はJCD A(日本キャリア開発協会)認定キャリアディベロップメントアドバイザー。同社ではコンサルティング事業本部組織人事戦略室、女性活躍推進・ダイバーシティマネジメント戦略室を兼務。企業や病院の女性活躍推進支援、ワーク・ライフ・バランス推進支援、人事諸制度改革支援、人事諸制度運用支援などで活躍中です。

時間や健康面の制約がある人たちも含めながら組織運営する必要

私は病院専門でコンサルティングを行っているわけではありませんが、ダイバーシティやワーク・ライフ・バランスの観点で、医療職など女性が比較的多い職種から相談を受けることが多くなっています。

マクロ的な視点で働く人々を取り巻く環境として大きな変化が4点あります。1つは育児・育児短時間勤務を活用しながら働き続ける女性が増加しています。皆さんの職場でもそういった実感があると思います。企業の中では建設業のように女性が少ない職場、業種があり、女性が少ないから多少育児・育児短時間をとっても職場全

体には影響ないという職場もあります。しかし、近年、こういった短時間勤務などの制度を使いながら働く女性が増えてきている職場があります。こういった女性が増えてくると、職場の中で働き方に制約がある職員の割合が増えていきます。まだ女性が少ない職場であっても今後、留意していく必要があります。

次に厚生労働省のデータでは、女性に限らず、介護を抱えながら働く人は1991年以降20年間で約2倍になっており、その約4割が男性といわれています。ワーク・ライフ・バランスのコンサルティングをしていく中で、介護の両立、疾病治療の両立は企業、病院から非常に相談が多いところです。3点目は、日本の労働人口の約3人に1人が何らかの疾病を抱えながら働いています。がんの治療

を受けながら働く人に関する企業からの相談が増えてきています。医療の進歩もあって治療しながら働くことも可能にはなってきましたが、時間的にも体力的にも以前の業務に近い働き方というのが難しい、これもベテラン層を中心に抱える両立のリスクになっています。

もう1つは、政府主導で長時間労働の是正、非正規社員の格差是正などの法規制が組上に載っています。昨年12月に同一労働同一賃金ガイドラインが出るなどしていますが、法的な側面からの縛りも強くなってきています。長時間労働におけるメンタルヘルスの問題もニュースでクローズアップされています。こういったところからも働く環境が変化し、男性・女性に関わらず両立に関するリスクになっている、これらがマクロ的な働く人々を取り巻く現状になっています。

こういった形で働く人々が変化してきたか、イメージとしては時間やパワーが潤沢にある男性が中心的な組織運営、つまり単人的材を前提とした組織運営をしている、たとえば育児、介護などでフルタイムができない女性が多少いても、それほど問題ではありま

せんでした。それが変化して、育児中や介護中の人、非正規の人が男性・女性問わず増え、60歳以降の就業も進んできて、シニア層を中心に働く人たちが増えてきました。そうになると、職場の中に時間制約がないフルタイムで残業もOKという人たちの割合がぐっと減ってきて、何らかの時間的制約や体力面・健康面の制約がある人たちも含めながら組織運営を行っていかねければ、今まで通りのマネジメントでは回っていかない、企業、病院の中でそういう状況が生まれてきています。

### 段階的に色々な正職員の働き方が選択できる 制度の効果は大きい

ワーク・ライフ・バランスが実現できている状態とは、どういう状態でしょうか。ワークとライフのバランスなので、色々な定義はあるのですが、「会社や上司から期待されている仕事、あるいは自分自身が納得できる仕事ができ、なおかつ、仕事以外でやりたいことや取り組まなくてはならないことにも取り組んでいること」、両方の役割をしっかりと自分でコントロールしながら果たすことができ

る、これがワーク・ライフ・バランスが実現できている状態です。その反対語が「ワーク・ライフ・コンフリクト(WLC)」です。会社や上司から期待されている仕事あるいは自分自身が納得できる仕事をしようとする、仕事以外でやりたいことや取り組まなければならないことができなくなる状態、仕事にやりがいを持っていないなどのために、ほどほどにしか働かないことも該当します。両立支援制度が十分に整っている組織の中では、どちらかという制度にすぎないと浸かって、なかなか役割を果たせないという現象も起こってしまい、これもワーク・ライフ・コンフリクトです。どうやってバランスをとっていくのか、1人ひとりもしくは職場の中で考えて、簡単ではないですがしっかり取り組まなくてはならない課題です。

ライフイベントに応じた働き方の多様化という話をします。旭川医科大学の「二輪草手引き」から拝借した資料には、育児短時間勤務制度の対象者と勤務形態をいくつかのパターンで紹介されています。拝見していると法定を超える短時間勤務の仕組みがあり、職員の多様なニーズに応じた設定がされているものとお見受けしまし

た。こうした制度を必要に応じて、必要な期間上手に使っていただくと、良い環境の中で働き続けることが可能になると思います。

こういった制度がなかった以前の働き方に、どういう問題があったのかを図にしてみました。「フルタイム」「夜勤ができる」「残業も厭わない」という画一的な働き方のままでは、育児や介護を抱え、働く時間に制約がある職員にとっては、従来型の正職員の働き方はハードルが高くなります。育休から復職する時に夜勤月8回は難しいので、本人も職場も当たり前のように「では非正規なら大丈夫だよ」と、正職員から非正規職員になった人が以前は多くいたかと思えます。一旦離職してしまふと潜在看護師という形で、医療が進んで現場の技術がどんどん変わっていき、現場復帰しようかと思ってもなかなか難しく、現場に戻ることができないため、職場は人の確保が難しいという状況に陥る、多様な勤務形態が出てくる前まではこういった状況が起きていたと思います。

それが法整備されたり、先程見たような育児事情に応じた短時間勤務のパターンがあることで、色々な正職員の働き方が選択できるよ

うになっています。たとえば、育休後の復職者はまずは育児短時間勤務（一時的）で復職、日勤専従から始める復職、日勤と通常よりも夜勤が少ない働き方、そして通常勤務という具合に段階を設けることによって、育児や介護で離職したり休職することなく、正職員として勤務を継続できます。潜在看護師になってしばらく現場を離れた人も、いきなり通常勤務ではなくハードルを下げて日勤専従から始めれば、正職員として復職がしやすくなります。多様な勤務形態に期待できる効果は大きいと思います。

## 短時間勤務者のモチベーション、フルタイム者のフォロー等が課題に

ただ、色々な働き方の人がいることで問題点も出てきます。短時間勤務の人以外の職員から負担感・不公平感が、病院に限らず一般企業でも提起されています。厚生労働省の委託を受けて実施した調査では、短時間勤務以外の職員の負担感・不公平感で多いのは「制度利用者の代替要員の確保が難しい」や「業務内容や職種で制度の利用しやすさに格差が生じ



グループワーク

挨拶する吉田学長

る、「利用対象外となる人が負担感や不公平感を感じてしまう」がトップ3です。育児や介護に直面しながらも働きやすい制度、環境ということがメリットとしてあり、それを設ける意義もあります。が、働く時間の制約がある人たちが職場にいることの課題も同時に解決していかねければ、全職員のワーク・ライフ・バランスが維持できなくなると、フルタイムの人が疲弊してしまっているという事態も起こっているのです、考えていかなければなりません。

課題を整理すると、育休と短時間勤務の合わせ技で、妊娠・出産

で辞める女性は減少しつつあります。つまり、仕事と子育てを「両立」しながら働く女性が増加していますが、彼女たちは「活躍」できているのか？今後「活躍」できるのか？。「活躍」ができていくかどうかによって、本人のキャリア形成はもとより、フルタイムの人たちの負担感・不公平感の軽減にもつながっていくので、非常に重要な課題になります。

グループワークのテーマは①「職場で、短時間勤務制度を利用することで発生する（発生しそうな）課題は何ですか？」と②「短時間勤務制度の利用者が、働き続けることだけではなく、活躍するために、どのような対策や工夫が必要だと思いますか？」の2つで、それぞれ15分でディスカッションしてください。

### 【グループワークの発表】

①では、利用者本人は自分が早く帰ることを申し訳なく感じていること、責任感があるがために仕事に区切りをつけて帰ることができない、キャリアアップする機会が失われがちーなど。周囲の人は時短だから早く帰ってあげたいけれど忙しい時はそうしてあげられないこともある、そこに気を遣う、時短の人が帰った後に残って

いる人の負担が増える、夜勤の回数が増えるー。（看護師グループ）  
②では、時短者が帰った後の時間帯の勤務者を増やす、モチベーションを維持しながら働く対策が必要ー。（看護師グループ）  
育休などに入る前から将来的なキャリアパスを考えて持つてもらいたいヒアリングを行う、ICTを活用して在宅でも仕事ができるようにするー。（事務グループ）

働きがいのためにサブスペシャリティを持ってもらう、表意評価制度の評価尺度を勤務時間当たりの成果という尺度で評価する、いい仕事をしている職員の表彰制度創設、クォーター制を導入し管理職の一定割合を女性にするー。（医師グループ）

本人のやりたい仕事を組んだ業務とキャリアアップ支援、時短で下がる給料を子育て支援金などで一部補てんしモチベーションダウンを防ぐー。（薬剤師グループ）

ポイントを押さえたアイデアが出てきたと思います。モチベーションをいかに持ってもらうか、残ったフルタイムの人たちのフォロー、働く時間の制約の有無に関わらずしっかり評価する、メンバーとして表彰し認めていくこと



などが大事な項目として挙がってきたと思います。

## 制度利用者は「業務内容・

責任等そのまま

業務量が減少」を希望

働きやすいだけではなく、働きがいのある職場、これは時間制約の有無に関わらず、全員にいかにか持ってもらうのが大切です。生産性を高める業務体制・管理のポイントという点、医療職の場合、生産性という言葉が相応しいかどうか議論があると思いますが、患者様に対する医療サービスを病院として提供していく中で、個人の努力に頼るのではなく、時間的制約の中でも、質の高い医療サービスを継続的に提供できる仕組みに変えていく必要があります。

まず、部門全体・職場全体では就業時間内で収まる業務設計とし、資格が無くてもできる業務は他部門・他職種、もしくは外部に移管することや、引継ぎ・記録や会議の進め方も効率化を図っていくなどの方法があると思います。個人単位では、各々の勤務形態に応じた標準的な業務スケジュールに見直していきます。短時間勤務者にパートのような簡単な仕事を

任せてしまふ職場も見受けられますが、そうになると、周りの人たちの負担が大きくなるし、短時間勤務者は「正職員として自分が役に立っていないのではないか」とモチベーションが下がってしまします。短時間勤務であっても勤務時間内で正職員としての役割、その人の経験年数やスキルをしっかりと果たすことができる役割分担に見直していくことが大事になります。

育児や介護をしている人のみのワーク・ライフ・バランスに目が行きがちですが、全ての職員が無理なく業務を遂行できるように業務の見直しをしていかなければ、職場が立ち行かなくなります。

業務体制・仕事配分のこんな観点があるという話をします。仕事配分の見直しでは施策の方向性は、就業時間に見合う業務量になっっているか、なるべく残業が発生しないような業務内容かどうか、短時間勤務中も正社員としての役割を担える仕事配分になっているか(質の維持)——がポイントになります。管理職が管理の中で留意したいのは、短時間勤務の制度利用者への適切な業務と量の配分、業務負荷や教育の視点と踏まえた周囲への業務再配分、制度利用者・周囲の退社時間の把握、早

めの業務指示や権限委譲——といった対応です。

職員の対応としては1日の業務内容の共有、業務の進捗状況の共有です。職場全体の対応は定時内での会議時間等の設定と効率的な運用、突発業務を引き継ぐ担当者割りです。患者様への対応は職務の根幹なので短縮は難しいけれど、周辺業務を効率化するだけでも随分働き方が変わってきます。

短時間勤務者が希望する業務分担について、厚生労働省の委託を受けて全産業を対象に行った調査では、短時間勤務の仕事は「業務内容・責任等そのままで業務量が減少」するパターンが本人の希望との一致度が高いことが分かりました。自分のスキルや経験が生かせるような、責任をしっかりと持てるような職務の渡し方をした方が、本人の希望と一致してモチベーション維持や向上につながるものが見えてきました。

## 所定労働時間内に担うべき役割を基準に評価し、それを報酬に反映

また、当社の調査で、同僚の働き方が短時間勤務者の就労意欲や組織貢献意欲に影響することが分

かりました。すなわち、同僚の労働時間短縮が時間制約社員の「就業継続」と「組織貢献意欲」を後押ししています。周りが残業ありきで仕事を頑張っている中で、自分に時間制約があると、居づらいうからと辞めてしまふし、評価してもらえないからと組織貢献意欲が低下する傾向があります。これに對して、フルタイムの職員が適正な労働時間の中で働いた方が、時間制約がある職員はしっかりとで頑張ろうと思えるし、皆さんのために貢献しようという意欲につながりやすいという調査結果です。やはり、全員のワーク・ライフ・バランスが大事なのです。

全員のワーク・ライフ・バランスが進む働き方にするために、職場単位で考えていくことが非常に大事です。これをしっかりとやるために、ワークショップ形式で行うことを薦めています。奈良県にある心身障害者福祉施設の事例では、利用者の24時間の過ごし方を軸として、直接的ケアのスケジュールと間接業務のスケジュール、部屋持ちのリーダー、メンバー、非常勤の人も含めてどううスケジュールで動いているのか、1日の業務の流れを時系列でそれぞれ書いてもらいました。そ

れを見ながら、どこが残業の発生源になっているのか、影響が出ているかを皆さんで洗い出しながら目途をつけ、改善策を何回かにわたって議論しました。色々出てきた対策を優先順位で絞って試行運用を2カ月行って、関係職員のアンケート、ヒアリングなどでどういう効果があったのか、肉体的・心理的負担感が変わったかを明らかにし、全体発表会で成果をシェア。モデル部署を使いながら各病棟に展開していきました。

貢献に報いる公正な評価・処遇の話に入っていきます。公正な評価・報酬のポイントは、各々の所定労働時間内において、担うべき役割を基準とした評価を行い、報酬に反映することです。フルタイムでも短時間勤務でも、これをもっていけばしっかり正職員の役割を果たせますというところを見える化、それをベースにしながら1人ひとりの仕事振りを評価していきます。短時間勤務者は働く時間が短くても仕事振りを適切に評価してもらえ環境になるので、モチベーションを維持・アップする効果が期待できます。周囲の職員は評価や報酬決定の基準が分かることで短時間勤務者に対する理解が進みます。そして、「長時間

労働で貢献する」から、「所定労働時間内で能力を発揮して貢献する」へと意識が変わります。協調できるし、それぞれが自身の頑張りが認められていると自覚することができます。

### 目標は通常勤務時のレベルを落とさず時間内で対応できる量を設定

短時間勤務者は、目標の設定の仕方によってモチベーションが変わってきます。基本的には働く時間が短くなれば、業務量を減らします。ただし、その人の能力やスキルを生かした目標設定にします。厚生労働省委託調査では、特に目標設定や評価の方針を示していない企業が多くなっています。が、所定労働時間内で何を期待して、それに対する達成度をフルタイムであれば、短時間勤務であれば評価することが非常に大事です。この辺を管理職がしっかり理解して評価していく必要があります。勤務時間短縮分に配慮した目標設定を行い、その達成度で評価している事業所の割合は、まだそれほど多くありません。目標設定のポイントは通常勤務時の目標のレベル(質)は落とさ

ず、就業時間内で対応できる量を設定します。

業務の体制の見直し、働き方に関わらず公正な評価や目標設定の仕方を整えながら、それでは個人としてはどう意識づけを行っていくのかというところを考える必要があります。職員の自立を促すキャリア支援について、組織としてできることを紹介します。キャリア形成支援のポイントは、短時間勤務の間でも、「常勤職員としてのキャリア形成」に向けてOJTと同時に、研修会や委員会等になるべく参加できるように工夫が大事です。また、計画的に両立支援策を利用する視点を持たせることも重要です。そうすることで、両立を図りつつ医療職として学び続けることへの意識が醸成できます。短時間勤務者でも参加しやすい研修運用について、事例を示します。研修(スキルアップ、中堅)、勉強会、委員会の現状を時間帯・頻度、内容、短時間勤務者の受講状況で整理、改善案を導き出しました。改善前は短時間勤務者が参加しづらい時間帯に設定されていた、なかなか参加できない状況にありました。改善案では、研修や勉強会は、早めに案内して終了時間を明示することで、短時間勤務

者がスケジュールを組みやすいように配慮することを盛り込んでいます。短時間勤務者に意見を聞く時、時間外の開催でも早めに案内してくれば、調整しやすいとのことでした。それでも参加できない人もいますので、研修や勉強会は録画してビデオを貸し出しする、eラーニングを活用するなどに対応することとしました。

委員会活動は短時間勤務者はなかなか出席できませんが、正職員として何らかの役割を持ってもらい、非正規のパートとの違いを示す貢献してもらいます。また、会議の設定時間の工夫などを改善案に謳っています。

### 働き甲斐と組織に期待される役割にどう応えるかの両面から考える

個人単位では、オーナーシップを持って自らのキャリアを考える必要があります。キャリアとは、長期的な仕事生活のあり方に対して自身が見出す、意味づけやパターンのことです。キャリアを考える時に自分の意思や力だけでは決まらず、周りの人たちとの折り合いというところで、家族や身近な人、環境からも影響を受けま

す。だから、迷うのです。

右肩上がりの経済状況の中では、雇用環境も「終身雇用・年功序列」を前提として、会社が従業員の長期にわたるキャリアをマネジメントしていました。現在は、市場環境の変化も大きく、終身雇用も崩れており、キャリアデザイナーの主導は会社から個人へシフトしてきました。最終的には満足いくキャリアとは自分自身で作るものです。病院の中にある制度や色々な仕組みを上手に活用して、自分が医療職としてどんなキャリアを積みたいのか自分で考えて、自分で仕掛けることが最終的には大事になってきます。

「キャリアアンカー」を提唱しているシャインを紹介します。「シャインの3つの問い」は、キャリアを考える基盤になります。すなわち、自分にできることは何か(能力・才能)、自分は何をやりたいのか(動機・欲求)、自分は何をやることに価値を感じるのか(意味・価値)――の3つの円が重なるところが自分のキャリアとしてコアな部分になります。人生の節目・節目で自分への問い掛けと行動を繰り返し、その中で自分がキャリアに求めるものは何か(キャリアアンカー)を明らかにして、それを

大事にしなから環境や働き方を選んでいきます。どこの病院であれば、自分が意義を感じることができる医療サービスができるのか。色々な観点があると思いますが、節目・節目で自分のキャリアを考えていくことが大事です。

自分が何を求めるのか、それだけではなく周囲と折り合いをつけながらやっていくことも大切です。変化する仕事環境にどのように適応して期待に応えていくのか、を同時に考えていきます。育児や介護で働き方に制約がある時期も同じです。自己実現、成長、働き甲斐を考えながら、一方で所属する組織の組織人として、期待される役割にどのように応えるのか、バランスを考えながらキャリアを考えるのがキャリアサバイバルです。

### 「できること」や「できるために何が必要か」を考え1つずつ実践

とはいっても計画通りにいかないのもキャリアです。そこで、偶然的出来事も味方につけるハブンスタンスアプローチを提唱しているJ・クルンボルの考え方を紹介します。偶然的出来事は良いこと、望ましくないこともあって、



10年の歩みを話す菅野燕子助教

それに流される時期はあったとしても、それらから何かを学び取るうと、変化を呼び込むオープンな姿勢と失敗を恐れぬ姿勢があれば、自分にとって価値ある経験や人との出会いを得ることができるといふことを提唱しています。ただし、偶然を味方につけるためには、自身のキャリアの方向性をデザインしておく必要があります。

キャリアについて様々な不安があっても、「できない理由」を挙げる前に、「できること」や「できるために何が必要か」を考えて1つひとつやっていくことが大事です。自分だけではなく、職場の中で考えながら、こういうことを進めていくことが大事です。

部下がいる管理職の人にはメンバーにこういうスタンスで接していただけると、より部下の人がキャリアに対して前向きなれると思います。たとえば、「働く時間に制約がなかった時(出産前、介護前)のように働けない」とい

う声には、時間に制約がなかった時と比べる必要はなく、今の自分ができること、やるべきことを上司と相談しながら考え、その中で正職員としての役割をしっかりと果たすよう促します。

また、「子育てや介護をしながら正社員として頑張っている先輩やロールモデルがいけない」という質問をよく受けます。ロールモデルは物語に出てくる青い鳥や白馬の王子様のようなもので、いないと考えるべきだと思います。また、1人の人にロールモデルを期待するのではなく、色々な周りの人たちから学ぶ感受性を持って、自分の中で解釈して学び取るという姿勢を持っている方が自分のためになると促します。

「管理職なんて、自分には無理。上司のように働けない」という声には、上司の真似をする必要はないこと。メンバーの能力や経験に上手に頼り、チームとして各々がしっかり居場所があると実感でき、その中で成果を出して貢献するような職場づくりを考えるといいと説きます。

医療を受ける側の人間として、皆さんが健康的に生き活きと活躍されることが、安心して医療を受けられる環境になると思います。