

第Ⅲ期 資料集

日時：平成29年 11月16日（木） 10：00～17：00
11月17日（金） 9：00～16：30
11月18日（土） 9：00～16：00
会場：島根ビル

一般社団法人全国訪問看護事業協会

Supported by  日本 THE NIPPON
財団 FOUNDATION

平成29年度 訪問看護管理者養成研修会

～体系的に学ぶ管理者の役割～

Ⅲ期 資料集

< 大阪会場 >

平成29年11月16日～18日

会場：島根ビル 大阪府大阪市北区西天満3丁目13番18号 島根ビル9階

発行・編集 一般社団法人全国訪問看護事業協会
〒160-0022 東京都新宿区新宿1丁目3番12号 杏丁目参番館401
TEL 03(3351)5898 FAX 03(3351)5938

禁無断転載

訪問看護管理者養成研修会について

本研修会は平成 17、18 年全国訪問看護事業協会の研究事業「訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発」で開発した研修プログラムをもとに開催するものです。

この研究では、有識者と現場のステーション管理者からのヒヤリング、およびこれまでの調査研究等の文献検討から、訪問看護ステーション管理者に求められる能力を「6つの機能」(表 1)と「12のスキル」(表 2)に整理しました。

さらにこれらの管理者としてのコンペテンシーを獲得し、健全なステーション運営を担えるスキルを獲得すべく、具体的な研修プログラムを開発しました。

3期9日間の本研修科目のそれぞれの講義ごとに、シラバスを作成、受講生の到達目標(表 3)を設定しています。

本研修会の全過程を通じて、管理者に必要な能力を取得できることを本研修会のねらいとしています。

表 1

	管理者の機能
1	訪問看護に関わる最新情報や知識の取得(制度の動向や訪問看護の最新知識・技術)
2	経営の基本的な知識・ノウハウ
3	実践的経営能力
4	人材育成
5	人材管理
6	組織の運営管理

表 2

	管理者に求められるスキル
1	論理的思考(ロジカルシンキング)の技量
2	判断力
3	経済的思考力
4	先見性
5	哲学的思考
6	柔軟性・対応力
7	交渉・折衝力
8	行動力
9	責任感・責任遂行能力
10	支援力・支援的姿勢
11	バランス感覚
12	プレゼンテーション力

平成29年度訪問看護管理者養成研修会シラバス			
分類	科目	到達目標	講義内容
(1)訪問看護制度論	①訪問看護を取り巻く制度と政策	訪問看護関連の施策・制度と動向を理解しコンプライアンスに基づいた事業運営が出来る。	訪問看護が位置づけられている老人保健法・健康保健法・介護保険法・改正介護保険法・医療制度改革等制度の概要（診療報酬・介護報酬等含む）、事業展開において準拠すべき法制度内容とその対応/情報開示/情報公表(制度)
(2)訪問看護経営・経済論	①経営状態の把握・評価(経営に関する基本的技術)	1. ステーションの適正な経営の実際/事業収入と支出額の把握と採算性を評価できる。 2. 経営状態を把握し、今後の戦略を考えることができる。	<1>経営分析の基礎知識－帳簿類のデータをどう加工し、経営分析に役立てるか？ <2>訪問看護ステーションの採算性と経営効率化の考え方
	②経理・財務の実際(経営に関する基本的技術)	1. 毎月の訪問看護の実績と保険請求額の把握と帳簿記載等の管理が出来る。 2. 利用料金及び未集金含め財務の管理ができる	<1>収入管理と支出管理の基礎知識－日々・月次の帳簿記載のあり方 <2>訪問看護ステーションの経理課題－未収金管理はどう行うか？
(3)運営管理総論	①管理者の制度的な位置づけと役割・機能	管理者の制度的な位置づけと機能・役割を認識できる。あるべき管理者像を描くことができ、実践モデルにできる。	制度における管理者の位置づけ/管理者の役割と機能/人事と経営のリスクマネジメント/コンプライアンス/個人情報の保護/倫理関連
	②看護管理概論(看護管理に必要な知識体系、看護管理者の役割と活動)	看護管理者に必要な知識体系を学び、看護管理者への活用を理解する。看護管理者の役割と活動を理解し、看護管理者のあり方を考察できる。	看護管理の概要/看護管理に必要な基礎知識/看護管理者の役割と活動
	③リーダーシップ論	リーダーシップが何かを理解できる。ステーションの状況に合わせたリーダーシップ論が考察できる。	リーダーシップに関する基礎知識や問題解決に不可欠なツールを習得。実践的な問題解決能力を涵養する
(4)実践的経営論	①マーケティング初級編	管理者に求められる経営力として、マーケティング・マネジメント・ストラテジのあり方を理解し、実践できる。	マーケティング:地域(市場)の分析/利用者確保/地域のネットワーク/連携 等
	②ストラテジ初級編		ストラテジ:訪問看護成功の手段/計画/分析/将来展望
	③経営マネジメント		マネジメント:マネジメントとは/ポリシー/利用者とサービスのマッチング/目標管理/変化への対応 等
(5)訪問看護マネジメント論/情報管理論	①効率的運営のためのマネジメントシステム	システムづくりに必要な視点が理解でき、計画できる。(地域情報・資源のコーディネートを含む)	職員体制/文書化/人員配置/会議運営/職務管理/人事管理/運営基準の遵守/利用者マネジメント/ など
	②サービスの品質管理	サービスの質を評価する指標や質評価の多様な方法が理解でき、活用できる。	サービス評価の視点と方法/自己評価/第三者評価/評価をどう使うか
	③リスクマネジメント-1	法的観点から見たリスクマネジメント	ステーションにおけるリスクとその分析/リスクマネジメントの手法/判例等からの学び
	④リスクマネジメント-2(訪問看護ステーションのリスクマネジメントの実際)	訪問看護と組織におけるリスクマネジメントが理解でき、実際に活用できる。	訪問看護と訪問看護ステーションにおけるリスクマネジメントの実際
	⑤退院支援・退院調整	円滑な退院支援・退院調整について理解でき、実際に活用できる。	退院調整と診療報酬/院内の退院調整/ステーションの事業としての退院支援
	⑥グループワーク～課題の整理・分析～	自訪問看護ステーションの分析と課題を抽出し、次のステップに進む事ができる	課題の整理分析/情報の整理を行い、問題を明確化できる
(6)人材管理・育成論	①人材の確保	ステーションの管理者に必要な人材確保のための方策と留意点に関して具体的に学ぶ。	人員の確保/個々の能力の有効活用・適正配置
	②職場環境づくりとモチベーション管理	スタッフのモチベーションを高めるための取り組みに関して事例を通して学び、実践できる。	働きやすい体制/人間関係の調整/ストレスマネジメント/モチベーション管理/健康管理(身体的・精神的)/身体的・精神的支援
	③人材の育成	人材育成と人的資源を行かした組織づくりが実際にできる	個々の能力の評価と育成/組織への組み込み
	④労務管理の基礎知識	訪問看護ステーションの管理者に必要な労務管理の基本を具体的に学び理解できる。	労働関係法令について/労務管理の基本(雇用契約・雇用形態・勤務時間・勤務体制・労働時間管理・健康管理(メンタルヘルス含む)・賃金体系・ワークライフバランス等)/労務管理の具体例
	⑤他分野から学ぶ人材管理	他分野(訪問看護とは異なる)の管理者が果たしている役割(人材育成・経理管理・プロデュースなど)の実際を理解し、訪問看護ステーションの管理に活用できる。	他分野の仕組/人材育成のシステム/顧客との関係のとおり方/他のサービスとの調整/経営方法/サービスの質の維持
(7)訪問看護管理技術論	①管理者の意思決定・マネジメントスキルのケースメソッド	ステーション管理者のスキルとして重要な、経営や人事管理、業務連携、利用者への看護提供等、様々な場面で求められる意思決定を具体的なケースを通して学び、管理者として成長できる。	当面している課題の分析、論理的思考力、意思決定、およびプレゼンテーション等を通じて必要なスキルを学び、実践できる。

－ プログラム －

	月日	時間	内容	講師
I 期	9月14日 (木)	9:50~	オリエンテーション	
		10:00~11:00	開講式	聖隷福祉事業団監事／全国訪問看護事業協会副会長 上野 桂子氏
		11:00~12:00	「訪問看護制度論① 訪問看護を取り巻く制度と政策」	厚生労働省老健局老人保健課看護専門官 北澤 直美氏
		12:00~13:00	昼食休憩	
		13:00~15:30	「運営管理総論① 管理者の制度的な位置づけと役割・機能」	全国訪問看護事業協会事務局長 清崎 由美子氏
		15:45~17:45	「訪問看護マネジメント論／情報管理論⑥グループワーク～課題の整理・分析～」	聖隷福祉事業団監事／全国訪問看護事業協会副会長 上野 桂子氏
		18:00~20:00	「交流会」	
	9月15日 (金)	9:00~12:00	「訪問看護経営・経済論① 経営状態の把握・評価（経営に関する基本的技術）」	税理士法人川原経営会計業務部門統括補佐 法務企画部長 齋藤 新吉氏
		12:00~13:00	昼食休憩	
		13:00~16:00	「訪問看護経営・経済論② 経理・財務の実際（経営に関する基本的技術）」	株式会社川原経営総合センター取締役 日向野 渉氏
		16:15~16:45	看護師の特定行為研修の概要について	厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室看護サービス推進官 栗田 かほる氏
	9月16日 (土)	9:00~12:00	「訪問看護マネジメント論／情報管理論① 効率的運営のためのマネジメントシステム」	南区医師会訪問看護ステーション管理者／全国訪問看護事業協会常務理事 高砂 裕子氏
		12:00~13:00	昼食休憩	
		13:00~16:00	「訪問看護マネジメント論／情報管理論⑤ 退院支援・退院調整」	地域包括ケアコンサルティングあるす代表 在宅看護専門看護師 河野 政子氏
		16:05~16:30	「I 期講義まとめ」	南区医師会訪問看護ステーション管理者／全国訪問看護事業協会常務理事 高砂 裕子氏

	月日	時間	内容	講師
Ⅱ期	10月12日 (木)	10:00~12:30	「訪問看護マネジメント論/情報管理論② サービスの品質管理」	ケア・コーディネーション研究所 所長 新津 ひとみ子氏
		12:30~13:30	昼食休憩	
		13:30~17:30	「実践的経営論① マーケティング初級編」「実践的経営論② ストラテジ初級編」「実践的経営論③ 経営マネジメント」	兵庫県立大学 名誉教授・特命教授 小山 秀夫氏
	10月13日 (金)	9:00~15:00 (昼休憩60分含)	「訪問看護マネジメント論/情報管理論③ リスクマネジメントー1」	高村浩法律事務所 弁護士 高村 浩 氏
		15:15~17:30	「運営管理総論② 看護管理概論(看護管理に必要な知識体系、看護管理者の役割と活動)」	オフィスKATSUHARA 代表 勝原 裕美子氏
	10月14日 (土)	9:00~11:00	「訪問看護マネジメント論/情報管理論④ リスクマネジメントー2(訪問看護ステーションのリスクマネジメントの実際)」	石心会在宅事業部統括所長 宮本 祥代氏
		11:00~12:00	昼食休憩	
		12:00~16:00	「運営管理総論③ リーダーシップ論」	R&D Nursing ヘルスケア・マネジメント研究所 代表 深澤 優子氏
		16:05~16:30	「Ⅱ期講義まとめ」	南区医師会訪問看護ステーション管理者/ 全国訪問看護事業協会 常務理事 高砂 裕子氏

	月日	時間	内容	講師	頁
Ⅲ期	11月16日 (木)	10:00~12:00	「人材管理・育成論④ 労務管理の基礎知識」	社会保健労務士法人 日本経営主任 竹中 道代氏	5
		12:00~13:00	昼食休憩		—
		13:00~15:00	「人材管理・育成論⑤ 他職種から学ぶ人材管理」	京都女子大学 現代社会学部 教授 西尾 久美子氏	47
		15:15~17:00	「人材管理・育成論① 人材の確保」	日本看護協会 副会長 齋藤 訓子氏	65
	11月17日 (金)	9:00~16:30 (昼食会60分含む)	「訪問看護管理技術論① 管理者の意思決定・マネジメントスキルのケースメソッド」	市立吹田市民病院 医療相談室 地域看護専門看護師 平松 瑞子氏	99
	11月18日 (土)	9:00~11:00	「人材管理・育成論③ 人材の育成」	株式会社 コメディカ ハピネス訪問看護ステーション 統括責任者 立石 容子氏	107
		11:00~12:00	昼食休憩		—
		12:00~15:00	「人材管理・育成論② 職場環境づくりとモチベーション管理」	ひとづくり工房 esuco 浦山 絵里氏	137
		15:05~15:25	「Ⅲ期講義まとめ」	聖隷福祉事業団 監事/ 全国訪問看護事業協会 副会長 上野 桂子氏	
			15:30~16:00	閉講式	

人材管理・育成論④

労務管理の基礎知識

社会保険労務士法人日本経営主任
竹中 道代 氏

竹中 道代(たけなか みちよ)先生

略歴

- 2005年 7月～ 学習塾において教室長として勤務
- 2008年 9月～ 介護医療に特化した人材派遣会社において人事・労務担当者として勤務
- 2012年11月 社会保険労務士資格取得
- 2014年 3月～ 日本経営グループにおいて社会保険労務士として勤務

前職では人事、労務の現場を経験し、社会保険労務士を取得。
現在は、トラブルの未然防止、働き甲斐に満ちた職場の構築、改善を第一に考え、医療法人、社会福祉法人をはじめとした法人の就業規則見直しや職員研修、セミナーを行っている。



労務管理の基礎知識

平成29年11月16日

日本経営ホールディングス
社会保険労務士法人 日本経営
社会保険労務士 竹中 道代

第1部 労務トラブルの実情

労務トラブルの実情



Press Release

報道関係者 各位

平成29年6月16日
 【照会先】
 労働基準局労働関係法課 労働紛争処理業務室
 室長 田村 雅
 室長補佐 友住 弘一郎
 (代表電話) 03(5253)1111(内線7738)
 (直通電話) 03(3502)6679

「平成28年度個別労働紛争解決制度の施行状況」を公表します ～総合労働相談は9年連続100万件超、内容は「いじめ・嫌がらせ」が5年連続トップ～

厚生労働省は、このたび、「平成28年度個別労働紛争解決制度の施行状況」をまとめましたので、公表します。

「個別労働紛争解決制度」は、個々の労働者と事業主との間の労働条件や職場環境などをめぐるトラブルを未然に防止し、早期に解決を図るための制度で、「総合労働相談※¹」、労働局長による「助言・指導※²」、紛争調整委員会による「あっせん※³」の3つの方法があります。

厚生労働省では、今回の施行状況を受けて、総合労働相談コーナーに寄せられる労働相談への適切な対応に努めるとともに、助言・指導及びあっせんの運用を的確に行うなど、引き続き、個別労働紛争の未然防止と迅速な解決に向けて取り組んでいきます。

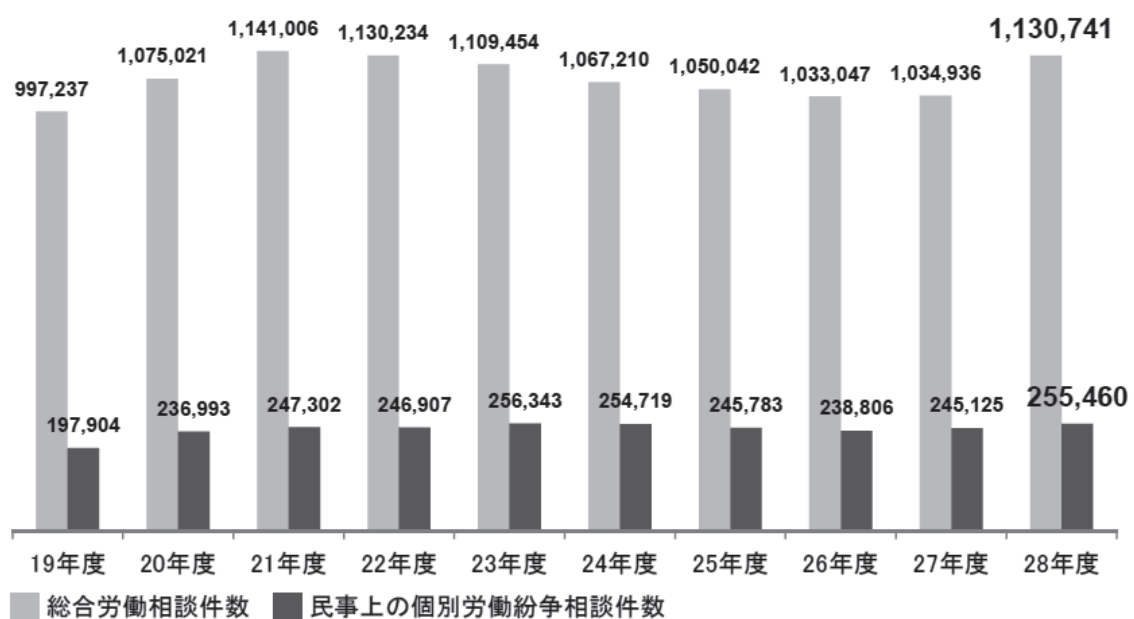
2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

引用：厚生労働省ホームページ

2

労務トラブルの実情

相談件数の推移



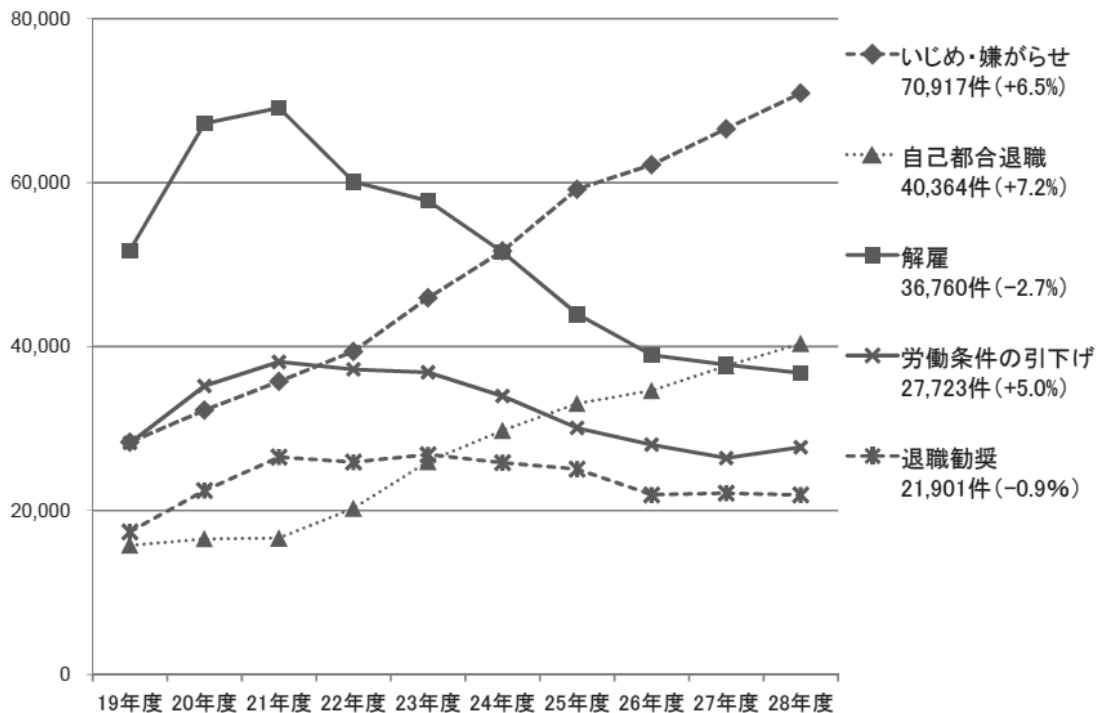
出典：厚生労働省資料 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou>)

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

3

労務トラブルの実情

主な相談内容別の件数推移



出典：厚生労働省資料 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou>)

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

4

労務トラブルの実情

①だれでも・どこでも・いつでも見ることができるインターネットの浸透
⇒情報は溢れている。情報収集は直ぐにできる。司法制度改革による労働者側弁護士
士の増加、家族や知人からのアドバイス。

②職員の権利意識の変化
⇒仕事に対する考え方の変化、「恩」意識の希薄化。

③不況による危機意識の向上
⇒自分の身を守るのは組織ではなく自分。夫がリストラされた・・・。

④職員の帰属意識（愛社精神）の欠如
⇒終身雇用からキャリアアップへの発想。一部の専門職は売り手市場により転職が
容易。

今までは、「暗黙の了解」・「人と人との信頼関係による了解」・「無知」等によ
って、表面化することが
少なかった労務問題だったが・・・

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

5

こんな事象ありませんか？職場に潜む労務問題の影

<近年における一般的労務リスク>

- サービス残業、長時間労働の問題 ⇒ 労働時間・給与計算・年俸制などの誤解
- 賃金支払いに関するトラブル ⇒ 採用時に口頭での説明のみ
- 解雇、退職勧奨(退職の働きかけ)の問題 ⇒ 問題職員の対応方法の誤り
- メンタルヘルス対策の問題 ⇒ 何も対策をしていない
- 有給休暇の問題 ⇒ 取得困難、パートタイマーの未取得



正しい労務知識の取得とコンプライアンスの実践が必要

こんな事象ありませんか？職場に潜む労務問題の影

<職場のトラブルの最大の要因はコミュニケーション不足>

- ①職場での労務トラブルの最大のリスクは、
管理職（上司）と職員の信頼関係が結ばれていないこと
- ②労働基準監督署に駆け込まれるような職場風土になっていることが
最大の問題
- ③管理職のリーダーシップが職場を変える！

採用時の労働条件に関する知識

労働契約のポイント

【労働契約の原則】 労働者及び使用者が対等の立場における合意に基づいて締結するものである

【労働契約の成立】

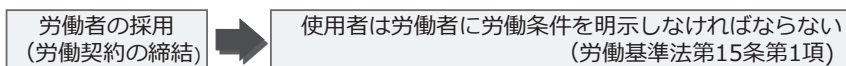
- ①労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払う
- ②①の合意によって成立する（労働契約法第6条）
- ③口頭のみであっても契約は成立する

【労働契約の変更】

- ①労使の合意により、労働契約の内容である労働条件を変更できる
- ②労使の合意無し+就業規則の変更による労働条件の変更は、労働者側に不利益であれば原則できない
- ③就業規則の変更内容に、不利益の程度、変更の必要性などで合理的であれば認められる場合もあるが、通常は一度条件を高くしたものを低くすることは難しい

採用時の労働条件に関する知識

労働条件の明示義務



明示すべき労働条件（則第5条第1項）

- ①～⑥は必ず書面で明示、⑦～⑮は定めをした場合は明示
書面による明示義務（則第5条第2項、第3項）

- ①労働契約の期間
- ②就業の場所・従事する業務の内容
- ③労働時間に関する事項
- ④賃金の決定、計算・支払いの方法、賃金の締切・支払いの時期に関する事項
- ⑤退職に関する事項（解雇の事由を含む）
- ⑥契約の更新に関する事項

- ⑦昇給に関する事項（明示義務あり）
- ⑧退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算・支払いの方法、退職手当の支払いの時期に関する事項
- ⑨臨時に支払われる賃金、賞与および最低賃金に関する事項
- ⑩労働者に負担させる食費、作業用品その他に関する事項
- ⑪安全・衛生に関する事項
- ⑫職業訓練に関する事項
- ⑬災害補償、業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑭表彰、制裁に関する事項
- ⑮休職に関する事項

使用者と労働者を取り巻くルール

書面の交付による明示事項	口頭の明示でもよい事項
<ul style="list-style-type: none"> ①労働契約の期間 ②期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準(更新の基準) 注 ③就業の場所・従事する業務の内容 ④始業・終業時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項 ⑤賃金の決定・計算・支払いの方法、賃金の締切り・支払いの時期に関する事項 ⑥退職に関する事項(解雇の事由を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> ①昇給に関する事項 ②退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算・支払いの方法、支払いの時期に関する事項 ③臨時に支払われる賃金・賞与などに関する事項 ④労働者に負担させる食費・作業用品その他に関する事項 ⑤安全衛生に関する事項 ⑥職業訓練に関する事項 ⑦災害補償、業務外の傷病扶助に関する事項 ⑧表彰、制裁に関する事項 ⑨休職に関する事項

注
6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約(有期労働契約)を結ぶ場合には、契約の更新の有無及び更新する場合又はしない場合の判断の基準を明示する必要があります(平成25年4月1日以降法律で義務化されます)。

パート
タイマー
には
プラス

<ul style="list-style-type: none"> ・昇給の有無 ・退職手当の有無 ・賞与の有無 	書面の交付による明示	パートタイム労働法により義務付
--	------------	-----------------

第2部 管理者としての労務管理の基礎

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

サービス残業問題のリスクが潜む事例

- a 職員が勝手に（自主的に）残業しているが、事業所は黙認している。
- b 事業所で独自に（もしくは暗黙の了解で）1ヶ月の残業上限を設けており、上限を超えた残業代は支払っていない。
- c 固定残業代として別途手当を支払っているが、明細上区分されていない。
- d 1日8時間の法定労働時間を超えるまでの所定外労働時間については、残業代を払っていない。
- e 管理職手当を支給しているので、残業代を支払っていない。

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

サービス残業問題のリスクが潜む事例

- f 時間外労働のうち30分未満（または15分未満等）の端数時間を切り捨てている。
 - ※ 1日毎の時間外労働時間の切り捨てはできない、1ヶ月の時間外労働を集計した結果、30分未満切捨て、30分以上を1時間に切り上げることはできる。
- g 残業代は、賞与支給時に含めて支払っている。
- h 業務開始前の強制参加の朝礼、業務終了後の強制参加のミーティングについて残業代を支払っていない。
- i 年俸制であるため残業代を払っていない。（年俸に含めている）
- j 昼休みの電話対応、来客対応などから外へ出ることができない時間帯について、残業代を支払っていない。

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

労働基準法第32条

使用者は、労働者に休憩時間を除き1週間について40時間を超えて、労働させてはならない。

2. 使用者は、1週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き1日について8時間を超えて労働させてはならない。



労働基準法に労働時間の定義はない！？

判例などにおいては、「労働者が使用者に労務を提供し、使用者の指揮命令の下に置かれている時間」と定義づけされている。

※特例措置として、保健衛生業については、従業員数10人未満の場合1週44時間まで働かせることが認められている。

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

①受付事務の休憩中の来客当番

休憩時間は労働者が労働から解放され、自由に利用できる時間であるから、強制的、義務的な来客当番の時間は休憩時間ではなく、賃金支払いの必要な労働時間になる。

(昭63.3.14基発150号)



○休憩時間の整理

- ・労働時間が6時間を超える場合は少なくとも45分、8時間を超える場合は少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならない。
- ・休憩時間を一斉に与えなければならない。（保健衛生業は適用除外）
- ・休憩時間を自由に利用させなければならない。



休憩時間に自主的に仕事する職員はいませんか？

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

② 始業時刻前の朝礼、終業時刻後の院内ミーティング等

- ・参加が強制されている場合は、労働時間となる。
- ・参加が強制されていない場合であっても、就業規則に基づく制裁、人事考課における評価等により、参加しないことで不利益が生じる場合は、労働時間となる。



③ 夜勤を行う看護師の仮眠時間

- ・使用者の指揮命令から完全に開放されているわけではないため、労働時間になると考えられる。



実作業に従事していない仮眠時間（不活動仮眠時間）が労基法上の労働時間に該当するか否かは、労働者が不活動仮眠時間において使用者の指揮命令下に置かれていたものと評価できるか否かにより客観的に定まるものというべきである。不活動仮眠時間であっても労働からの解放が保障されていない場合には労基法上の労働時間に当たるといふべきである。

（大星ビル管理事件・最高裁判・H14.2.28）

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

④ 始業前、終業後の準備行為

- ・準備行為を義務付け、使用者の指揮命令下にある場合は労働時間となる。

労働者が業務の準備行為（作業服の着替え）等を事業所内において行うことを使用者から義務付けられ、又はこれを余儀なくされたときは、当該行為を所定労働時間外において行うものとされている場合であっても、当該行為は、特段の事情のない限り、使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができ、当該行為に要した時間は、それが社会通念上必要と認められるものである限り、労働時間に該当すると解される。

（三菱重工業長崎造船所事件・最高裁判・H12.3.9）

⑤ 勝手に行った残業時間

- ・残業をせざるを得ない状況、残業を黙認していたと考えられる場合は、時間外労働となる。

使用者の具体的に指示した仕事は、客観的にみて正規の勤務時間内ではなされ得ないと認められる場合の如く、超過勤務の黙示の指示によって法定労働時間を超えて勤務した場合には、時間外労働となる。（昭25.9.14基収第2983号）

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

⑥当直・宿直の勤務医等の労働時間

公立N病院の事件（平成22年4月22日）

公立N病院の産婦人科医2人が、夜間や休日の当直は時間外の過重労働にあたり、割増賃金を払わないのは労働基準法に違反するとして、2004、05年分の未払い賃金計約9200万円を請求した事件。

裁判長は「当直で分娩など通常業務を行っている」と認定し、割増賃金計1540万円の支払いを命じた。



★宿日直勤務とは（法律上の定義）

所定労働時間外又は休日における勤務の一態様であり、当該労働者の本来業務は処理せず、構内重視、文書・電話の收受又は非常事態に備えて待機するもの等であって常態としてほとんど労働する必要がない勤務である。

★注意事項

- ・労働基準監督署の許可を受けること
- ・宿直勤務は、週1回、日直勤務は月1回を限度とすること
- ・宿日直勤務手当は、職種毎に、宿日直勤務に就く労働者の賃金の1人1日平均額の3分の1を下回らないこと

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

◆労働判例・通達に見る労働時間

- ・昼休み中の来客当番・・・労働時間（昭63. 3. 14基発150号）
- ・就業時間外の教育訓練・・・自由参加は労働時間外（平11. 3. 31基発168号）
- ・手待ち時間・・・労働時間（昭33. 10. 11基収6286号）
- ・安全・衛生委員会・・・労働時間（昭47. 9. 18基発603号）
- ・安全衛生教育・・・労働時間（昭47. 9. 18基発602号）
- ・一般健康診断の受診時間・・・任意（昭47. 9. 18基発602号）
- ・黙示の指示による残業・・・労働時間（昭25.9.14基収第2983号）
- ・任意に出勤して従事した消火作業時間・・・労働時間（昭63. 3. 14基発150号）
- ・業務の準備行為等を事業場内で行う時間・・・労働時間
（三菱重工業長崎造船所事件 最高判第1小 平成12. 3. 9）
- ・使用者の指揮命令下に置かれている仮眠時間・・・労働時間
（大星ビル管理事件 最高判第1小 平成14. 2. 28）
- ・労働基準監督署の許可を受けていない宿直・当直・・・労働時間
（公立N病院事件 平成22. 4. 2）

どこからどこまでが労働？正しい労働時間の捉え方

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準

(平成13年4月6日付け基発第339号)

①始業、終業時刻の確認及び記録

使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業、終業時刻を確認し、これを記録すること。

②始業、終業時刻の確認及び記録の原則的な方法使用者が始業、終業時刻を確認し、記録する方法としては、原則として次のいずれかの方法によること

- ア) 使用者が、自ら現認することにより確認し、記録すること
- イ) タイムカード、ICカード等の客観的な記録を基礎として確認し、記録すること

③自己申告制により始業、終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

上記②の方法によることなく、自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合、使用者は次の措置を講ずること。

- ア) 自己申告制を導入する前に、その対象となる労働者に対して、労働時間の実態を正しく記録し適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。
- イ) 自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施すること。(以下省略)

時間外・休日労働に関する協定届（36協定）

様式第9号（第17条関係）

時間外労働 休日労働 に関する協定届

事業の種類		事業の名称			事業の所在地（電話番号）			
保育所		社会福祉法人 ○○園			北海道札幌市○○区○○1-2（011-123-4567）			
時間外労働をさせる 必要のある具体的事由	業務の 種類	労働者数 （満18歳以上の者）	所定 労働時間	延長することができる時間			期間	
				1日	1日を超える一定の期間（起算日） 1ヶ月（毎月1日）；1年間（1月1日）			
①下記②に該当しない労働者 保育預かり時間外対応のため	保育士	5名	1日8時間	4時間	45時間	360時間	平成26年4月1日より1年間	
②1年単位の變形労働時間制により労働する労働者								
休日労働をさせる 必要のある具体的事由	業務の 種類	労働者数 （満18歳以上の者）	所定 休日	労働させることができる休日 並びに始業及び終業の時刻			期間	
行事準備等の業務、会議参加のため	保育士	5名	4週8休	1ヶ月のうち2回、8時～17時			平成26年4月1日より1年間	

協定の成立年月日 平成26年3月10日

協定の当事者である労働組合の名称又は労働者の過半数を代表する者の

職名 保育士
氏名 ○○ 花子 印
(職員全員の互選による)

協定の当事者（労働者の過半数を代表する者）の選出方法

平成26年3月15日

使用者 職名 ○○園 園長
氏名 ○○ 太郎 印

○○労働基準監督署長 殿

正しいシフトを組むための変形労働時間制の理解

<1ヶ月単位の変形労働時間制とは>

1ヶ月以内の一定期間を平均し、1週間当たりの労働時間が法定労働時間を超えない範囲内において、特定の日又は週に法定労働時間を超えて労働させることができる制度。 ⇒ 就業規則への規定または労使協定の届出が必要

<1ヶ月単位の変形労働時間制の時間外労働>

- ・ 1日については、労使協定等により8時間を超える時間を定めた日はその時間、それ以外の日は8時間を超えて労働した時間
- ・ 1週間については、労使協定等により40時間を超える時間を定めた週はその時間、それ以外の週は40時間を超えて労働した時間

変形期間については、以下の式によって計算される変形期間における法定労働時間の総枠を超えて労働した時間

(算定式)

$$1\text{週間の法定労働時間（40時間または44時間）} \times \frac{\text{変形期間の暦日数}}{7}$$

正しいシフトを組むための変形労働時間制の理解

1ヶ月の変形期間での労働時間制の事例

	月	火	水	木	金	土	日	週合計
第1週	9H	9H	9H	4H	9H	休	休	40H
第2週	9H	9H	9H	4H	9H	4H	休	44H
第3週	9H	9H	9H	休	9H	休	休	36H
第4週	9H	9H	9H	4H	9H	休	休	40H

4週合計	160H
1週平均	40H

正しいシフトを組むための変形労働時間制の理解

1ヶ月の変形期間での労働時間の上限

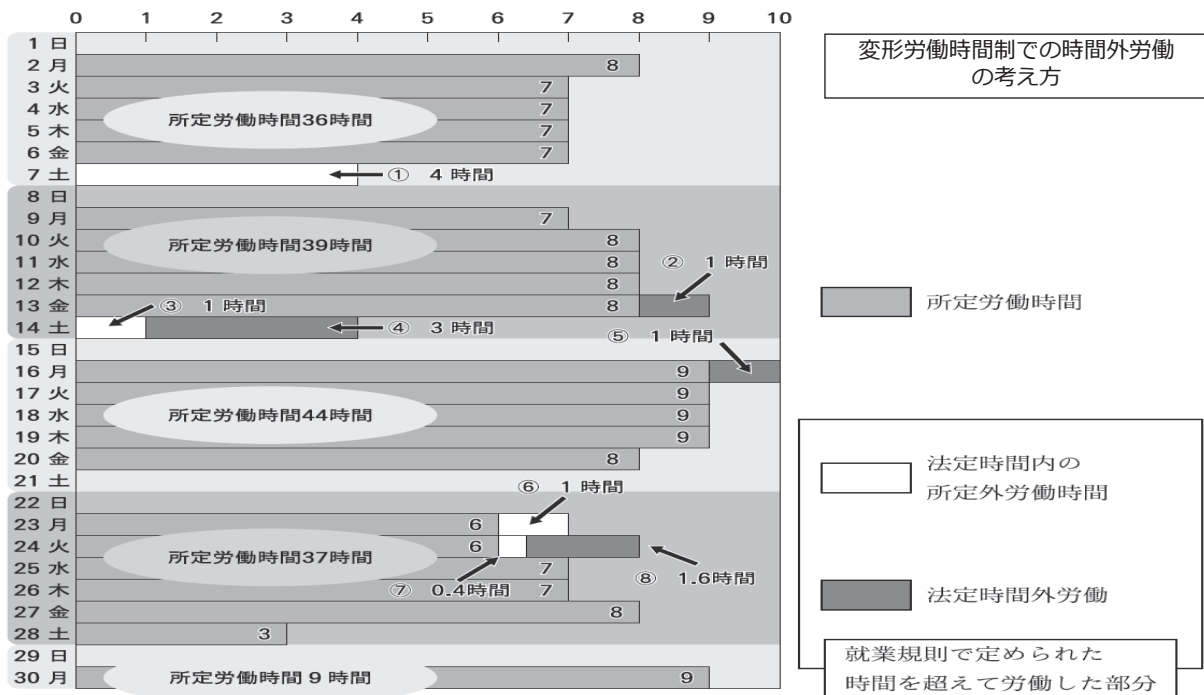
(小数点第2位以下省略)

1ヶ月の暦日数	週法定労働時間 4 0 時間	週法定労働時間 4 4 時間
31日	177.1時間	194.8時間
30日	171.4時間	188.5時間
29日	165.7時間	182.2時間
28日	160.0時間	176.0時間



1ヶ月のシフトを組んだ時点で上記時間を超えていませんか？

正しいシフトを組むための変形労働時間制の理解



正しいシフトを組むための変形労働時間制の理解

< 1年単位の変形労働時間制とは >

1年単位の変形労働時間制とは1ヶ月を超え、1年以内の期間を、平均して1週間あたりの労働時間が40時間を超えない範囲で、

「特定の週に52時間」、「特定の日に10時間」まで労働させることができる。

1年の総労働時間 2,085時間 (40時間×365日÷7)

労働日数の上限 280日

連続して労働できる日数は原則6日

就業規則に下記の内容を規定し、職員代表と労使協定を締結し、労働基準監督署に届け出る必要がある。

- ・対象職員の範囲
- ・対象期間及び起算日
- ・特定期間
- ・労働日及び労働日ごとの所定労働時間
- ・労使協定の有効期間

正しいシフトを組むための変形労働時間制の理解

1年単位の変形労働時間制と1ヶ月単位の変形労働時間制の比較

1年単位の変形労働時間制	1ヶ月単位の変形労働時間制
季節的変動、休日数の抑制に有効	就業規則に定めることで簡易的に導入可能
1年間分の労働時間カレンダーを作成する必要がある(1箇月毎に労働日、労働時間を定めることも可能)	毎月、労働時間の総枠に制限がある
1年単位の変形労働時間制の労使協定を作成し、労働基準監督署に届け出る必要がある	1ヶ月単位の変形労働時間制導入について労使協定又は就業規則等で定める。(就業規則に記載があれば別途労使協定は不要)
1ヶ月間の時間外労働時間制限は42時間であり、1年間は320時間	1ヶ月間の時間外労働時間制限は45時間であり、1年間は360時間(変形制を採用しない場合と同様)
1年単位で労働時間を管理するため、1日10時間以内1週52時間以内など制約が多い	1日、1週の所定労働時間に制約はない

変形労働時間制のまとめ

変形労働時間制

	1ヵ月単位の 変形労働時間制	1年単位の 変形労働時間制	フレックス タイム制	1週間単位の非定型的 変形労働時間制	
変形労働時間制についての労使協定の締結	○※1	○	○	○	
労使協定の監督署への提出	○※1	○		○	
特定の事業・規模のみ				労働者数30名未満の小売業・旅館・料理店・飲食店	
労働時間・時刻など	休日の付与日数	週1日または4週4日	週1日	週1日または4週4日	
	1日の労働時間の上限		10時間	10時間	
	1週の労働時間の上限		52時間		
	1週平均の労働時間	40時間 (特例事業場は44時間)	40時間	40時間 (特例事業場は44時間)	40時間
	時間・時刻は会社が指示	○	○	出勤・退勤時刻は労働者個人の選択制	○
	予め就業規則で時間・日を明記	○	○		
就業規則変更届の提出(10名以上)	○	○	○	○	

※1 就業規則への定めもしくは労使協定の締結のいずれかにより採用できます。

注) 年少者(満18歳未満)、妊産婦については変形労働時間制の適用は一定の制限があります。

割増賃金とは

使用者は、労働者に時間外労働・休日労働・深夜労働を行わせた場合には、法令で定める割増率以上の率で算定した割増賃金を支払わなければならない。

(労働基準法第37条)

割増賃金額の算定方法

$$\text{割増賃金額} = \boxed{\text{1時間当たりの賃金額}} \times \boxed{\text{時間外・休日・深夜労働時間数}} \times \boxed{\text{割増賃金率}}$$



$$\frac{\text{基本給} + \text{所定内手当}}{\text{1ヶ月の平均所定労働時間}}$$

割増賃金とは

労働時間	割増率	内 容
時間外労働	25%以上	1日8時間、1週40時間（特例44時間）を超える場合
深夜労働	25%以上	午後10時から翌午前5時までの間に労働させた場合
休日労働	35%以上	週1日（又は4週4休）に労働させた場合
時間外 + 深夜	50%以上	時間外労働の時間が深夜時間帯に入った場合
休日 + 深夜	60%以上	週1日の休日労働が深夜時間帯に入った場合

- ① 変形労働時間制を採用した場合は異なる
- ② 所定労働時間が7時間である場合に8時間労働させた場合は「割増」は不要
- ③ 週の休日が2日以上ある場合、そのうちの1日が休日、もう1日に出勤した場合、週の労働時間が40時間を超えるのであれば25%の割増

割増賃金の法律知識

図 時間外労働の割増率 [所定労働時間が午前9時から午後5時（休憩1時間）までの場合]

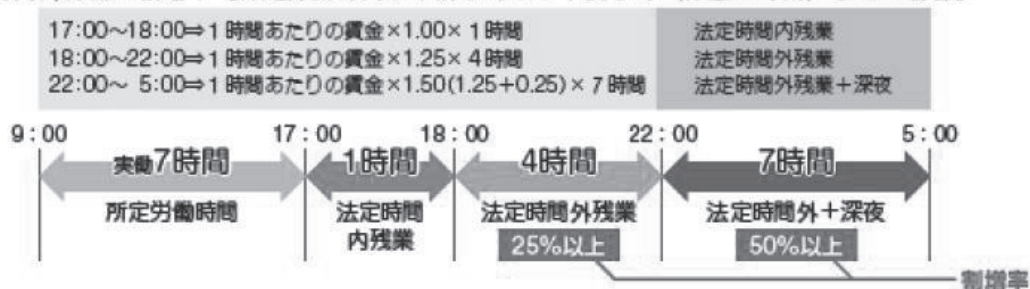
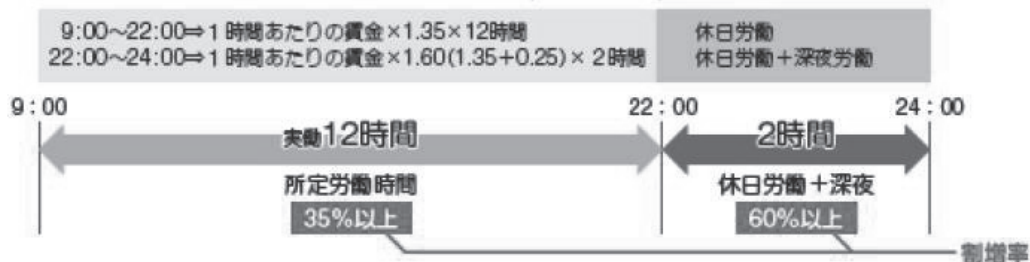


図 法定休日労働の割増率 [午前9時から午後12時（休憩1時間）まで労働させた場合]



割増賃金の基礎となる賃金から除外できるもの

- ① 家族手当
- ② 通勤手当
- ③ 別居手当
- ④ 子女教育手当
- ⑤ 住宅手当
- ⑥ 臨時に支払われた賃金
- ⑦ 1ヶ月を超える期間ごとに支払われる賃金

① 家族手当		
割増賃金の基礎から除外できる家族手当とは、扶養家族の人数またはこれを基礎とする家族手当額を基準として算出した手当をいいます。		
具体例	除外できる例	扶養家族のある労働者に対し、家族の人数に応じて支給するもの。 (例) 扶養義務のある家族1人につき、1か月当たり配偶者1万円、その他の家族5千円を支給する場合。
	除外できない例	扶養家族の有無、家族の人数に関係なく一律に支給するもの。 (例) 扶養家族の人数に関係なく、一律1か月1万5千円を支給する場合。
② 通勤手当		
割増賃金の基礎から除外できる通勤手当とは、通勤距離または通勤に要する実際費用に応じて算定される手当をいいます。		
具体例	除外できる例	通勤に要した費用に応じて支給するもの。 (例) 6か月定期券の金額に応じた費用を支給する場合。
	除外できない例	通勤に要した費用や通勤距離に関係なく一律に支給するもの。 (例) 実際の通勤距離にかかわらず1日300円を支給する場合。
③ 住宅手当		
割増賃金の基礎から除外できる住宅手当とは、住宅に要する費用に応じて算定される手当をいいます。		
具体例	除外できる例	住宅に要する費用に定率を乗じた額を支給するもの。 (例) 賃貸住宅居住者には家賃の一定割合、持家居住者にはローン月額の一定割合を支給する場合。
	除外できない例	住宅の形態ごとに一律に定額で支給するもの。 (例) 賃貸住宅居住者には2万円、持家居住者には1万円を支給する場合。

時間外労働申告制度の注意点

① 時間外労働申告制度とは

- ・ 職員本人が時間外労働を行う必要事由及びその時間等を自主的に報告し、事前又は事後に所属長または所長の承認を得る方法



- ・ 申請書の内容について、所属長（上司）が審査をして不必要と判断した場合は、残業を認めずに帰宅させるようにする。



- ・ このように、事前に厳格な時間管理を行うことで、残業代を削減することができる。

時間外労働申告制度の注意点

②時間外労働申告制度についての注意事項

- ・ 職員に十分な説明をすること
- ・ 自己申告した時間と実際の時間が合致しているか実態調査を行うこと
- ・ 残業労働時間数の上限を設定したり、削減の指導をしたりすることによって、適切な申告を阻害することになっていないか確認し、改善措置を講ずること

時間外労働申告制度を用いた就業規則規程例
(時間外労働対策)

第〇条 職員は所長の命令または自己による事前の申請がない限り、所定労働時間外、休日もしくは深夜に勤務をしてはならない

定額残業代に関する注意点

毎月の給与の中にあらかじめ一定時間（例えば10時間分）の残業手当が算入されているものとして給与が支払われている場合、

- ①その旨が雇用契約上も明確にされていなければならないと同時に、
- ②支給時に支給対象の時間外労働の時間数と残業手当の額が労働者に明示されていなければならないであろう。
- ③さらには10時間を超えて残業が行われた場合には当然その所定の支給日に別途上乘せして残業手当を支給する旨も、あらかじめ明らかにされていなければならないと解すべきと思われる。

(テックジャパン事件 最高裁第一小 平成24.3.8 補足意見)

定額残業代に関する注意点

定額残業代に関する就業規則記載例

①定額手当方式

定額残業手当は、時間外・休日・深夜勤務手当○時間相当額（割増賃金計算の基礎となる時給単価×1.25×○）を支払う。金額については、雇用契約書にて個別に定める。

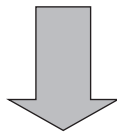
②基本給内枠方式

基本給には、時間外・休日・深夜勤務手当○時間相当額（割増賃金計算の基礎となる時給単価×1.25×○）は含まれるものとする。基本給の具体的な内訳金額については、雇用契約書にて個別に定める。

年俸制給与の注意点

年俸制であれば、残業代は不要なのか？

- ・時間外労働等の実績があるにもかかわらず、年俸額以上は支払わないというのは違法



（しかし）

・年俸額または月額賃金に時間外労働等の割増賃金が含まれていることが労働契約の内容として明らかであって、割増賃金相当額と通常の労働時間に対応する賃金部分が区分されており、かつ割増賃金相当額が法定以上に支払われている場合は、一定の時間外割増を含ませていたとしても労働基準法上問題はない。

年俸制給与の注意点

賞与を支給する場合の注意事項

割増賃金の基礎となる賃金に参入しない賃金の一つである「賞与」とは支給額が予め確定されていないものをいい、支給額が確定しているものは「賞与」とみなされない（昭和22年9月13日発基17号）としているので、年俸制で毎月払い部分と賞与部分を合計して予め年俸額が確定している場合の賞与部分は上記「賞与」に該当しない。したがって賞与部分を含めて当該確定した年俸額を算定の基礎として割増賃金を支払う必要がある。

例：年俸600万円→月額40万円+賞与120万円に分けて支給。

- ・ 1時間の単価 $480万円 \div 1920時間（1年間所定労働時間） = 2,500円$
- ・ 1時間の単価 $600万円 \div 1920時間（1年間所定労働時間） = 3,125円$

年俸制給与の注意点

年俸制での時間外労働に有効とされる就業規則規程例

第〇条 年俸額には、年間の時間外手当240時間分を含むものとし、金額の内訳については、雇用契約書において明示する。

雇用契約書記載例

- ・ 賃金に関する事項

基本給 年俸制 500万円

ただし、上記金額の中には240時間相当分の金額90万円を含むものとする。

時間外労働と未払賃金

労働時間は、それがたとえ1分であれ労働時間としてカウントすることを要する。これが原則であるが、次の方法に従った端数処理は、「これを違反として取り扱わない」（S63.3.14基発第150号）とされている。

- ①1ヶ月における時間外労働、休日労働、深夜業の各々の時間数の合計に1時間未満の端数がある場合に、30分未満の端数を切り捨て、それ以上を1時間に切り上げる
- ②1時間あたりの賃金額及び割増賃金額に円未満の端数が生じた場合、50銭未満の端数を切り捨て、それ以上を1円に切り上げる
- ③1時間における時間外労働、休日労働、深夜業の各々の割増賃金の総額に1円未満の端数が生じた場合、②と同様に処理すること。

時間外労働と未払賃金

裁判所による未払賃金と同額の付加金支払命令 (労働基準法第114条)

未払賃金の2倍を支払うリスク
未払賃金請求の支払請求の時効は2年
(労働基準法115条)

サービス残業代支払請求は比較的簡単に行うことができ、
ダメもとで請求されることも多い

トラブルを防ぐために

✓ 時間外労働時間の対象と単位を明確にする。

第〇条

業務上必要があるときは法令の定める範囲内において職員代表と労使協定を締結して時間外労働および休日労働に従事させることがある。職員は正当な理由なく拒んではならない。

2. 原則として所属長の命令または承認のない上記労働については、これを認めない。

3. 職員が時間外労働や休日労働を希望する場合は、所属長にその必要性を確認し、時間外労働申請書を提出しなければならない。

4. 時間外労働や休日労働は15分単位で行うものとする。

切捨ては×

5. 時間外労働および休日労働に対しては、法定の割増賃金を支払う。

✓ 所定労働時間外と法定労働時間外、所定休日と法定休日の割増賃金の計算方法の違いを理解する。

✓ 割増賃金の算定基礎を適切に把握する。

トラブルを防ぐために

✓ 割増率を明確にする。

第〇条

職員の時間外勤務、法定休日勤務および深夜勤務に対しては、法定の割増計算を行いその時間数に応じて割増賃金を支給する。

<割増率>

時間外勤務	25 % (ただし、60時間超は 50 %)
法定休日勤務	35 %
深夜勤務	25 %
法定時間外勤務+法定休日勤務	35 %
法定時間外勤務+深夜勤務	50 %
法定休日勤務+深夜勤務	60 %
法定時間外勤務+法定休日勤務+深夜勤務	60 %

振替休日と代休の違い

項目	振替休日	代休
どんな場合に 行われるのか	36協定が締結されていない場合などに 休日労働をさせる必要が生じたとき。	休日労働や長時間労働をさせた場合 に、その代償として他の労働日を休日 とするとき。
行われる場 合の要件	① 就業規則に振替休日を規定 ② 振替休日の特定 ③ 振替休日は所定の4週間以内の日 ④ 振替は前日までに本人に予告	特になし。
振替後の休日ま たは代休の指定	あらかじめ使用者が指定します。	使用者が指定することもあるし、労働者 の申請によって与えることもあります。
賃金	振替休日が同一週内の場合、休日出勤 日に通常の賃金を支払えばよく、振替 休日に賃金を支払う必要はありません。	休日出勤日に割増賃金を支払わなければ なりません。代休日に賃金を支払うかど うかは就業規則などの規定によります。

(注) なお、振替休日が週をまたがった場合、週の法定労働時間を超えて労働させた時間につ
いては時間外労働に係る割増賃金の支払いが必要となります。

年次有給休暇

<年次有給休暇>

① 付与要件

- ・雇入れの日から起算して6ヶ月継続勤務（その後は1年ごと）
- ・全労働日の8割以上出勤

② 付与日数（時効は2年）

【年次有給休暇の付与日数（一般の労働者）】

勤続年数	6か月	1年	2年	3年	4年	5年	6年
		6か月	6か月	6か月	6か月	6か月	6か月以上
付与日数	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日

【年次有給休暇の付与日数（週所定労働時間が30時間未満の労働者）】

週所定 労働日 数	年間所定労働 日数	勤続年数						
		6か月	1年	2年	3年	4年	5年	6年
			6か月	6か月	6か月	6か月	6か月	6か月
4日	169～216日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
3日	121～168日	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
2日	73～120日	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
1日	48～72日	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日



退職前に有給休暇を請求された場合、拒否できない！？

年次有給休暇

③ 計算方法

1. 所定労働時間勤務した場合の通常の賃金

時給・・・ 時給 × その日の所定労働時間

日給・・・ 1日分の日給

2. 平均賃金

(1) 直前の賃金締切期間から前3ヶ月に支払われた賃金総額 ÷ 3ヶ月の暦日数
(短時間職員の最低保証額)

(2) 直前の賃金締切期間から前3ヶ月に支払われた賃金総額 ÷ 3ヶ月の実労働日数
× 60 / 100

短時間職員は(1)と(2)の高いほう

3. 社会保険標準報酬月額額の 1 / 30

④半日単位での取得は可能。ただし、就業規則において半日単位での取得が可能なこと、“半日”の時間帯を明記しておく必要がある。

⑤時間単位での取得については、労使協定により年5日の範囲内で可能。1日分の年次有給休暇に対応する時間数を所定労働時間数を基に定める。時間に満たない端数がある場合は時間単位に切り上げてから計算。

例) 1日所定労働時間1時間30分 ⇒ 1日8時間

繁忙期に有給休暇の申請は拒否できる？

◆労働基準法39条第3項

使用者は、前3項の規定による有給休暇を労働者の請求する時季に与えなければならぬ。ただし、請求された時季に有給休暇を与えることが事業の正常な運営を妨げる場合においては、他の時季にこれを与えることができる。

◆判例（横手統制電話中継所事件 最高裁判第一小法廷 昭62. 9. 22）

「事業の正常な運営を妨げる場合」については、使用者は、できる限り労働者が指定した時季に休暇を取ることができるように、状況に応じた配慮をすることが要請されており、代替勤務者の確保、勤務割を変更するなどの努力を行わずに、時季変更権行使することは許されないとされる。

◆労務管理の秘訣

時季変更権のような強制的なものではなく、「他の日に変更してくれないか」という変更依頼であれば、職員がそれに応じて変更しても合意による変更であるから、特に問題は生じないといえる。

ケースワーク①

Q. 職員Aさんがある日、無断で欠勤し、本人の電話に連絡をしても応答がありませんでした。3日ほどしてAさんから電話連絡があり、翌日から出勤するとのことでした。

この場合、Aさんから申し出がない場合でも、欠勤期間を有給休暇と取り扱ってよいのでしょうか？また、Aさんから欠勤期間を有給休暇として取り扱うよう要求があった場合には、応じなければならないのでしょうか？



休暇の基礎知識

<法定休暇>

職員から請求があれば必ず与えなければならない。ただし有給か無給にするかは自由

✓ 育児休業

対象：生後1年に満たない子（育児・介護休業法で定められた一定の要件を満たすことが必要）を養育する職員

期間：その子が満1歳（夫婦そろって取得の場合には1歳2ヶ月、特別事情がある場合には1歳6ヶ月、さらに特別事情がある場合には2歳）になるまで

✓ 介護休業

対象：家族（育児・介護休業法で定められた一定の要件を満たすことが必要）の介護を必要とする職員は

期間：93（通算）日間（分割して3回まで）

✓ 子の看護休暇

対象：小学校就学の始期に達するまでの子を養育する職員

日数：1年間につき5日間（子が2名以上の場合は10日）

✓ 介護休暇

対象：要介護状態にある家族の介護その他の世話をする職員

日数：1年間につき5日間を限度

（介護が必要な家族が2名以上の場合は10日）



休暇の基礎知識

<任意休暇>

- ・設けるか否か、また有給か無給にするかなどすべて自由。
- ・独自に設けることができるが、必ず就業規則に記載しなくてはならない。

(一例)

✓ 慶弔休暇

結婚休暇 ⇒ 本人が結婚するとき 本人の子が結婚するとき
出産休暇 ⇒ 妻が出産するとき
葬儀休暇 ⇒ 父母、配偶者、子が死亡したとき

✓ リフレッシュ休暇

毎年付与する休暇や有給教育訓練休暇以外の休暇であり、職員の心身のリフレッシュのための休暇

✓ バースデー休暇

毎年職員の誕生日に付与する休暇

トラブルを防ぐために

✓ 労働時間・休憩時間・休日・休暇はいつなのか、就業規則に定めて明確にする。

第〇条

職員は、時間を厳守して次の事項を遵守しなければならない。

- (1)始業前・・・始業時刻に間に合うよう用意などを完了し、持場に到着しなければならない
- (2)始業・・・所定の始業時刻に持場において業務を開始しなければならない
- (3)終業・・・所定の終業時刻に業務を終了しなければならない
- (4)終業後・・・身の回りの片付けなどを行い、速やかに退勤しなければならない

✓ 振替休日と代休をうまく使い分ける。

✓ 休暇について、無給なのか有給なのか明確にする。

第〇条

休暇とは次に掲げるものをいう。

- (1)年次有給休暇(有給)
- (2)産前産後休暇(無給)
- (3)育児休業(無給)
- (4)生理休暇(無給)
- (5)通院休暇(無給)
- (6)介護休業(無給)
- (7)子の看護休暇(無給)
- (8)介護休暇(無給)
- (9)慶弔休暇(有給)

トラブルを防ぐために

✓ 年次有給休暇の取得ルールを明確にする。

第〇条

1. 年次有給休暇の取得を希望する者は原則として勤務表提出日までに休暇(欠勤)届により申請しなければならない。
2. 年次有給休暇は原則として指定された時季に与えるものとするが、事業の正常な運営を妨げる場合は、他の時季に変更することがある。
3. 年次有給休暇は当年度に行使しなかったものは、翌年度に限り繰り越すことができる。
4. 年次有給休暇を取得した期間の賃金は所定労働時間労働した場合の賃金を支払うものとする。

雇止めの法律知識

「雇止め」とは、有期労働契約について、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用したにも関わらず、突然契約更新をせずに期間満了をもって退職させる等をさします。

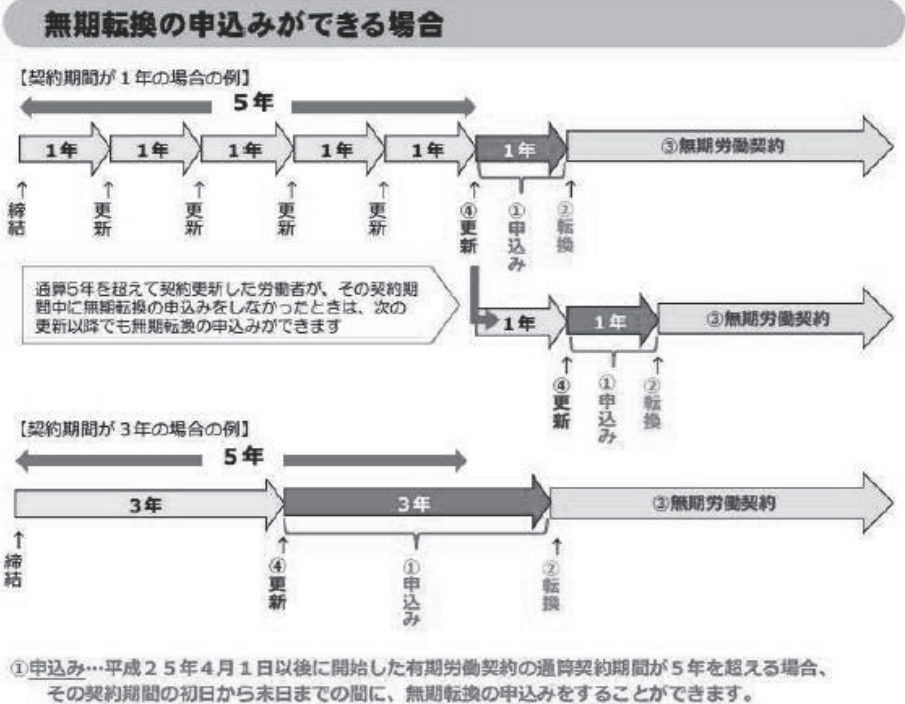
- (1) 使用者は、有期契約労働者に対して、契約の締結時にその契約の更新の有無を明示しなければなりません。
- (2) 使用者が、有期労働契約を更新する場合があると明示したときは、労働者に対して、契約を更新する場合又はしない場合の判断の基準を明示しなければなりません。
- (3) 使用者は、有期労働契約の締結後に(1)又は(2)について変更する場合には、労働者に対して、速やかにその内容を明示しなければなりません。

次の場合は雇止めの予告が必要です。

- ① 有期労働契約が3回以上更新されている場合
- ② 1年以下の契約期間の労働契約が更新または反復更新され、最初に労働契約を締結してから継続して通算1年を超える場合
- ③ 1年を超える契約期間の労働契約を締結している場合

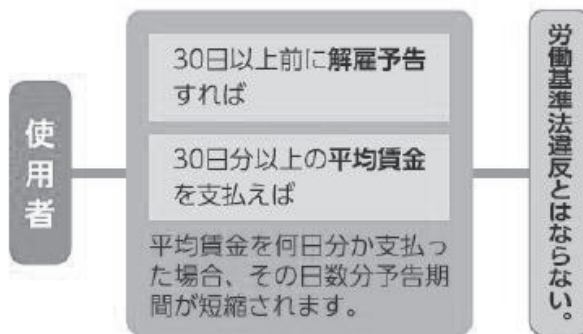
無期転換の法律知識

労働契約法の改正について



解雇予告に関する法律知識

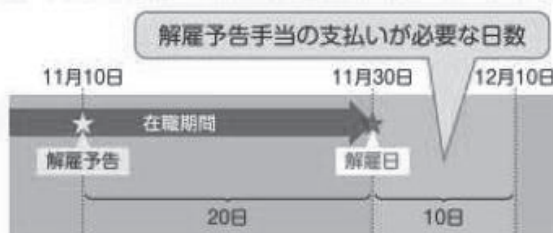
解雇の予告について



*** 平均賃金の計算方法**

原則として当該事由が発生した日以前3か月間に支払った賃金の総額をその期間の総日数(暦日数)で割ることにより求められます。

例 11月10日に「11月30日付で解雇をする」と予告をした場合



平均賃金は、原則として、次の(A)(B)を比較して高い方をとります。

- (A) $\frac{\text{過去3か月間の賃金の合計}}{\text{過去3か月間の暦日数}}$
- (B) $\frac{\text{過去3か月間の賃金の合計}}{\text{過去3か月間の労働日数}} \times 0.6$ (※)

※日給、時間給、出来高払の場合。賃金の一部が月給で決められている場合などについては計算方法が異なります。

解雇を行う場合の手順

普通解雇の手順（一例）

就業規則に解雇の事由として明記する。

幾度か教育・指導を行い、改善のチャンスを与える。
指導書等を作成し、教育・指導の記録を残しておくことが重要！！

他の職務に配置転換を行えないか等の検討を行う。

人事考課表、タイムカード等の証拠を整理する。解雇が制限されていないか確認する。

30日前に解雇通告を行うか又は相当分の解雇予告手当を支払う。

懲戒解雇の手順（一例）

就業規則に懲戒の事由として明記する。（限定列举）

懲罰委員会を開催する。
公正な取り扱いを確保します！！
議事録を書面で残します。

弁明の機会を与える。
解雇の合理性が高まります！！

解雇予告適用除外認定を受ける。
労働基準監督署へ申請する。

懲戒解雇の通告

★解雇までの経緯を証明する書類があることで解雇の合理性が高まります！！



整理解雇の4要件

整理解雇の4要件（4要素）

①経営上の人員削減の必要性

経営状態がかなりの程度悪化していることが必要になります。裁判例によると、「企業の維持存続が危うい程度に差し迫った必要性を要する」などとしています。

なお、法人の財政状況に全く問題がない場合や、人員の削減を行った後も新規採用を行うなど、明らかな矛盾が生じている場合は、人員削減の必要性が否定されることになります。

②解雇回避努力の履行

4つの要件（要素）のうち、最も重要とされるのが、解雇回避努力の履行です。法人の規模にもよりますが、これまでの裁判例では、企業が次のような努力を行わずして、正職員の整理解雇は認められないとしています。また、一般的には、退職勧奨を実施した後に整理解雇を行った場合のほうが解雇回避努力を尽くしたと評価されやすいです。

＜解雇回避努力の例＞ i 交際費、広告費、交通費等の経費の削減 ii 時間外労働、休日労働、深夜労働の削減
iii 昇給、賞与支給の停止 iv 配置転換、出向、転籍、派遣 v 新規採用の中止 vi 一時帰休
vii 非常勤職員の労働契約の解消 viii 希望退職者の募集、退職勧奨

③解雇対象者の人選の合理性

労働者の経済生活保護のために生活に与える影響の少ない者からの整理解雇を行うことが、一般的に合理性が高いとされます。しかし、使用者の最低限の裁量権として、人材の選択する余地も残されています。

④手続きの相当性

事前に労働者や労働組合に経営状況や整理解雇の必要性、時期・方法、経営改善案等を十分に説明したかが判断の基準となります。なお企業側が一方向的に説明するだけでは不十分で、協議を行う必要があるとされています。

休職制度の基礎知識

<休職制度>

- ・ 本質は「解雇猶予制度」
- ・ 私傷病等で欠勤が一定期間続いた場合に、本来普通解雇になるところを就業規則の休職規定に基づいて一定の休職期間を与えて一旦解雇を猶予し、休職期間満了時に治癒していなければ労働契約を解消するという制度



休職事由としてどんな場合を規定していますか？

- ✓ 業務外の傷病により通常の労務提供ができず、又その回復に一定の期間を要するとき
- ✓ 業務外の傷病により欠勤し、1ヶ月を経過しても就労できないとき
- ✓ 公職に就任し、相当期間就労できないと認められるとき
- ✓ その他、法人が必要と認めたとき

ケースワーク②

Q. 職員Bさんは、最近遅刻をよくしてきます。話を聞いてみたところ、どうやら精神疾患によりクリニックに通っているようです。無理をしないように伝えましたが、その後、欠勤することも多くなってきました。どのように対応したらいいのでしょうか？



トラブルを防ぐために

✓解雇のリスクを把握する。

労働組合への駆け込み、不当解雇を争う裁判、労働基準監督署からの事情聴取、他の職員への悪影響等が考えられます。

✓採用時にも注意する。

採用時より解雇の難しさを意識し、人手不足だから…と安易に人を採用することのないよう注意します。

- ① 既往歴について把握します（内容に注意、応募者の回答は任意、チェックシートなどに記載）
- ② 履歴書は手書きのものを採用します
- ③ 雇用契約書を交わします
- ④ 誓約書、秘密保持誓約書を取得します
- ⑤ 身元保証書を取得します
- ⑥ 交通費の受給申請書を取得します
- ⑦ 当法人で大切にしていること、職場ルールを説明します
- ⑧ こんなときどうする？といった事例を面談時に投げかけます

トラブルを防ぐために

✓身元保証人を活用する。

協力関係を築けるよう、採用時に礼状を送ったり、暑中見舞いを送ったり、近況報告をする等、工夫が必要です。

✓契約の更新は、契約期間や更新回数を把握し、更新時は契約書を交わす。

次回の更新の可能性についても注意が必要です。

✓試用期間をうまく活用する。

第〇条

新たに採用された者は、採用日より3ヶ月間を試用期間とする。法人はその間、勤務態度、健康状態、職務への適性など、職員としての適格性を審査する。ただし、特殊な技能、技術または経験を有する者を職員に登用する場合には、試用期間を設けず、または短縮することがある。

2. 審査の都合上、慎重かつ適切な判断を行うため、試用期間を3ヶ月以内の範囲で延長する場合がある。

✓自己都合退職の退職届の提出期限を定めておく。

第〇条

職員が自己の都合により退職しようとするときは原則3ヶ月前までにその理由を明記し、法人に退職を申し出た場合、法人は原則として申し出を承認するものとする。

2. 退職届を提出した者は、法人の承認があるまでは従前の業務に服さなければならない。

トラブルを防ぐために

✓ 休職期間を適切に運用する。

労働者が体調不良になったからといって、すぐに解雇するのは酷とされています。療養期間として休職期間を設けるのが有効です。休職期間が満了しても治癒しない場合、就業規則に定めることで自然退職と扱うことが可能です。

休職制度を設ける場合は、就業規則の休職・復職の規定内容に注意します。

第〇条

休職期間満了時又は休職期間中において休職の事由が消滅したときは、下記の基準により法人は職員に復職を命ずる。

(1)法人は法人の指定する医師の診断を求めることがある。法人は、職員が正当な理由なくこれを拒否した場合、職員が提出した診断書を休職事由が消滅したか否かの判断材料として採用しないことがある。

(2)復職後6ヶ月以内に同一ないし類似の事由により、欠勤ないし通常の業務遂行ができない状況に至ったときは、復職を取消し、直ちに休職させる。その場合は前後の休職期間を通算する。

✓ 必要に応じて退職勧奨を行い、解雇を回避する。

退職勧奨とは、職員に「辞めてくれないか」等と退職を促すことをいいます。職員がこれに応じると、労働契約上の合意解約となり、「解雇」には該当しません。ただし雇用保険上は特定受給資格者となります。退職勧奨自体は、特に法律に違反する行為ではありませんが、退職勧奨に応じるかどうかは、あくまで職員の自発的な意思によるものである必要があります。

トラブルを防ぐために

✓ 普段から指導記録をとっておく。

✓ 懲戒解雇の事由を就業規則に具体的に列挙しておく。

第3部 ハラスメントの基礎知識

ハラスメントとは？

▶ ハラスメントとは？

ハラスメント (Harassment) とはいろいろな場面での『嫌がらせ、いじめ』を言います。その種類は様々ですが、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えることを指します。

▶ 3大ハラスメント

・セクシャルハラスメント (セクハラ)

性的嫌がらせ。相手の望まない性的な言動すべてを指します

・パワーハラスメント (パワハラ)

仕事上の上下関係・権利関係を不当に利用することによる嫌がらせ、いじめなどを指します。

・マタニティハラスメント (マタハラ)

働く女性が妊娠・出産をきっかけに職場で精神的・肉体的な嫌がらせを受けたり、妊娠・出産を理由とした解雇や雇い止めで不利益を被ったりするなどの不当な扱いを指します。

様々なハラスメント

(※法律上の用語ではないため厳密な定義はありません。)

✓ モラル・ハラスメント

言葉や態度、身振りや文書などによって、働く人間の人格や尊厳を傷つけたり、肉体的、精神的に傷を負わせて、職場を辞めざるを得ない状況に追い込んだり、職場の雰囲気悪くさせること。

✓ アルコール・ハラスメント

飲酒の強要、イッキ飲みの強要、意図的な酔いつぶし、酔ったうえでの迷惑な発言・行動を指す。

✓ エイジ・ハラスメント

企業内での中高年者に対する年齢を理由にした差別・嫌がらせのこと。後に家庭や高齢者施設内での高齢者に対する嫌がらせ・イジメという意味でも使われる。

✓ ジェンダー・ハラスメント

性に関する固定観念や差別意識に基づく嫌がらせなどを指す。女性又は男性という理由のみで性格や能力の評価や決め付けを行うこと。広義のセクシュアル・ハラスメントとされる。

✓ スメル・ハラスメント

体臭や口臭など臭いによって周囲に不快感を与えること。現在では、女性の強い香水の臭いや高齢者の加齢臭なども対象となっている。

✓ ドクター・ハラスメント

医師や看護師をはじめとする医療従事者の患者や患者家族に対する心ない発言や行動を指す。

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

66

セクシャルハラスメントの基礎知識

<セクハラとは>

性的嫌がらせ。相手の望まない性的な言動すべてを指します。



出展：特定非営利活動法人セクシャルハラスメント協議会「セクハラ110番」

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

67

パワーハラスメントの基礎知識

<パワハラとは>

仕事上の上下関係 ・ 権利関係を不当に利用することによる嫌がらせ、いじめなどを指します。

パワーハラスメントの行為類型	被害の実例（性別）
(1) 身体的な攻撃 (暴行・傷害)	・足で蹴られる (女性) ・胸ぐらを掴む、髪を引っ張る、火の着いたタバコを投げる (男性)
(2) 精神的な攻撃 (脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言)	・みんなの前で、大声で叱責。物をなげつけられる。ミスをみんなの前で、大声で言われる (女性) ・人格を否定されるようなことを言われる。お前が辞めれば、改善効果が300万出るなど会議上で言われた (男性)
(3) 人間関係からの切り離し (隔離・仲間外し・無視)	・挨拶をしても無視され、会話をしてくれなくなった (女性) ・他の人に「私の手伝いをするな」と言われた (男性)
(4) 過大な要求 (業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害)	・終業間際に過大な仕事を毎回押し付ける (女性) ・休日出勤しても終わらない業務の強要 (男性)
(5) 過小な要求 (業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと)	・従業員全員に聞こえるように程度の低い仕事を名指しで命じられた。(女性) ・営業なのに買い物、倉庫整理などを必要以上に強要される (男性)
(6) 個の侵害 (私的なことに過度に立ち入ること)	・交際相手の有無について聞かれ、過度に結婚を推奨された (女性) ・個人の宗教を、みんなの前で言われ、否定、悪口を言われた (女性)

(出典) 厚生労働省 パワーハラスメント対策導入マニュアル

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

68

パワーハラスメントの基礎知識

<職場のパワーハラスメントの法的解釈>

職場のパワーハラスメントには、個人の責任が問われる場合と使用者側の責任が問われる場合の2つに分けることができる。

✓ 個人の責任

名誉毀損、プライバシーの侵害、脅迫、傷害、暴行、等々の刑法該当行為に問われる可能性がある。

被害者の権利を侵害した場合、不法行為による損害賠償責任（民法709条）を負う可能性がある。

✓ 使用者側の責任

加害者の違法な行為につき、それが例え事業の執行そのものではなくとも、事業の執行に密接に関連するものであれば、使用者は被害者に対し加害者と共に使用者責任（民法715条）を負う可能性がある。

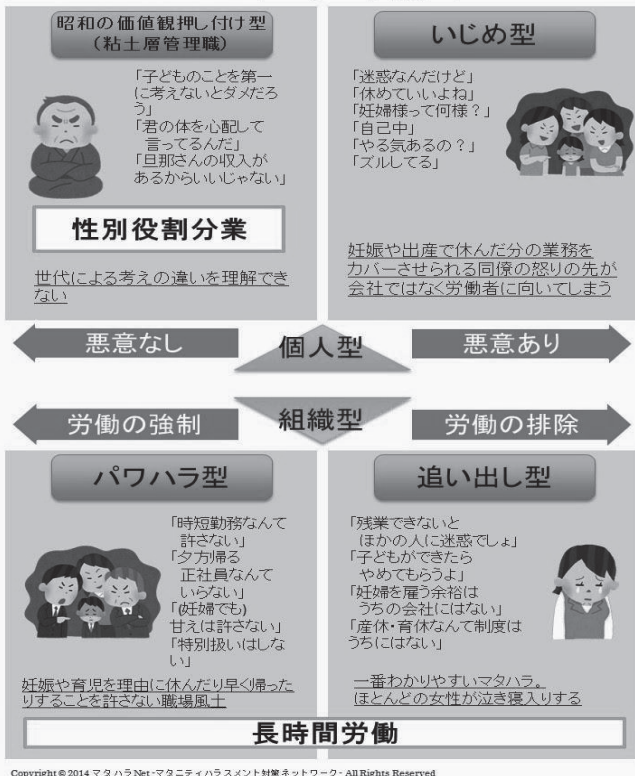
使用者には「良好な職場環境調整義務や労働者が安全に勤務できるよう配慮する安全配慮義務」があり、その違反として債務不履行責任を負う可能性がある。

2017 Copyright© NIHONKEIEI Co.,Ltd. All rights reserved.

69

マタニティハラスメントの基礎知識

4つのマタハラ類型



＜マタハラとは＞

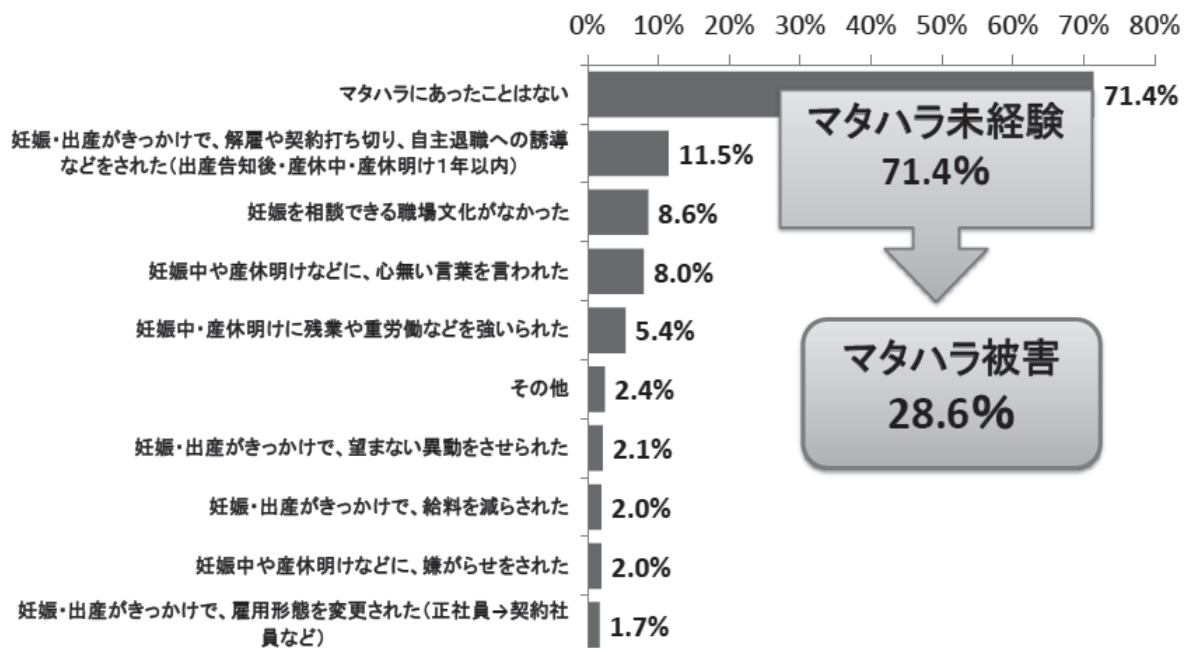
働く女性が妊娠・出産をきっかけに職場で精神的・肉体的な嫌がらせを受けたり、妊娠・出産を理由とした解雇や雇い止めで不利益を被ったりするなどの不当な扱いを指します。

出展：日本労働組合総連合会（連合）
 マタハラに関する意識調査（2015年8月）

マタニティハラスメントの基礎知識

Q. マタハラにあったことはありますか？

約4人に1人がマタハラ被害！！



出展：日本労働組合総連合会（連合） マタハラに関する意識調査（2015年8月）

ハラスメントについて必要とされる管理者の対応

- ・ 行為者については、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等に規定し、周知・啓発すること
- ・ ハラスメントの内容、ハラスメントがあってはならない旨の方針を明確化し、周知・啓発すること
- ・ 相談窓口をあらかじめ定めること
- ・ 窓口担当者は、内容や状況に応じて対応できるようにすること。また、広く相談に対応すること
- ・ 相談の申出があった場合、事実関係を迅速かつ正確に確認すること
- ・ 事実確認ができた場合は、行為者及び被害者に対する措置をそれぞれ適切に行うこと
- ・ 再発防止に向けた措置を講ずること
- ・ 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知すること
- ・ 相談したこと、事実関係の確認に協力したこと等を理由として不利益取扱いを行ってはならない旨を定め、周知すること



就業規則やハラスメント規程において上記内容を定めていますか？

ご清聴ありがとうございました。

竹中 道代

michiyo.takenaka@nkgr.co.jp

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

人材管理・育成論⑤
他職種から学ぶ人材管理

京都女子大学現代社会学部教授
西尾 久美子 氏

西尾 久美子 (にしお くみこ) 先生

略歴

京都市生まれ、実家は数代続く米穀商

大阪ガス株式会社に勤務後

1997年 4月 滋賀大学経済学部にて社会人入学

2001年 3月 滋賀大学経済学部卒業

2006年 3月 神戸大学大学院経営学研究科博士課程修了、博士（経営学）を取得

2006年 4月 神戸大学大学院経営学研究科助手を経て、

2008年 4月 京都女子大学現代社会学部准教授

2013年 4月 京都女子大学現代社会学部教授（現職）

専門は経営組織論、組織行動論

著書

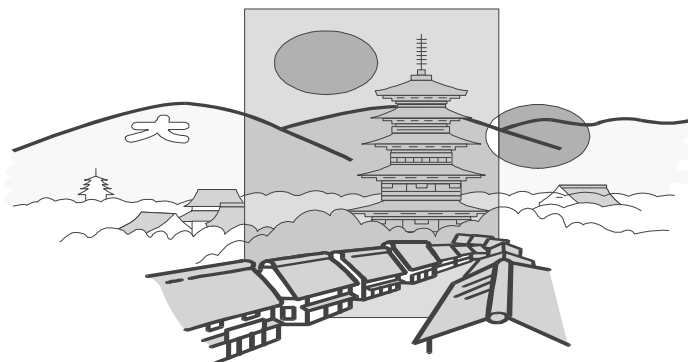
『京都花街の経営学』（東洋経済新報社、2007年）

『舞妓の言葉、京都花街、人育ての極意』（東洋経済新報社、2012年）

『おもてなしの仕組み、京都花街に学ぶマネジメント』（中央文庫、2014）など

京都花街の舞妓さんの人材育成と一見さんお断りのビジネスシステムに関する研究が注目され、テレビ・ラジオ番組への出演や、新聞・雑誌の取材多数

<http://kyotohanamachi.biz/>



他業種から学ぶ人材育成 ～京都花街の芸舞妓さんのキャリア形成～

於：平成29年度 訪問看護管理者養成研修会

2017年11月16日

京都女子大学 現代社会学部

西尾久美子

<http://kyotohanamachi.biz/>

1

本日のお話の流れ

- 京都花街の基礎知識
- 芸舞妓さんのキャリア
- Off-JT「学校制度」とOJTのリンク
- おもてなしの技、「座持ち」の育成
- 評価の透明性
- OJTを促す「舞妓の言葉」
- フィードバックを受け取り、引き出す
- まとめ：自律的人材育成

『京都花街の経営学』

(二〇〇七年九月、東洋経済新報社より刊行)

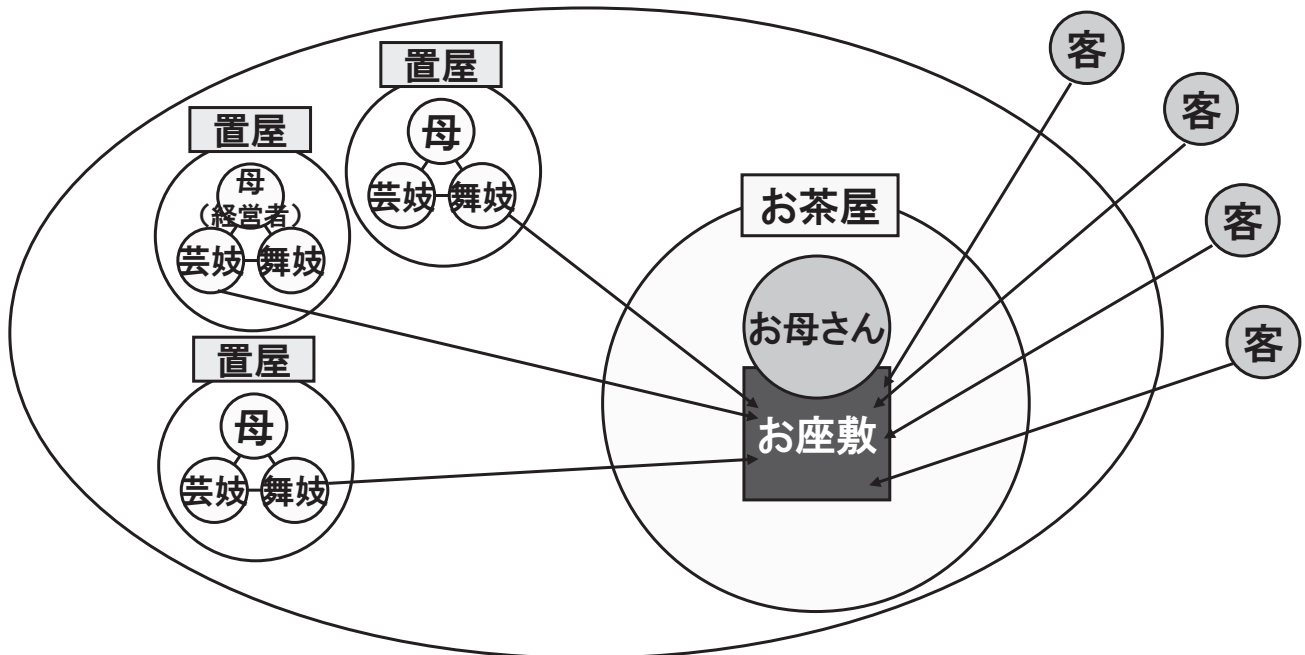
もくじ

- 第一章 京都花街とは
 - ↳ 業界の特徴と規模
- 第二章 芸舞妓とお茶屋と屋形
 - ↳ 高度技能専門職の女性たち
- 第三章 一見さんお断り
 - ↳ 四〇〇年続く会員制ビジネス
- 第四章 舞妓の一生
 - ↳ 徹底したOJTによるキャリア形成
- 第五章 お財布はいりまへん
 - ↳ 分業制度と取引システム
- 第六章 花街の評価システム
 - ↳ 成果主義と三六〇度評価
- 第七章 女紅場
 - ↳ OJT 働きながら学ぶ仕組み
- 第八章 花街の経営学
 - ↳ 超長期競争優位性の事業システム

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

3

お座敷の成り立ち — お茶屋と顧客と芸舞妓の関係 —



お茶屋のお母さんは、顧客の来店の目的(接待、息抜き、法事等)と好みを考えて、どの芸舞妓を呼ぶか決める →外部化のメリット

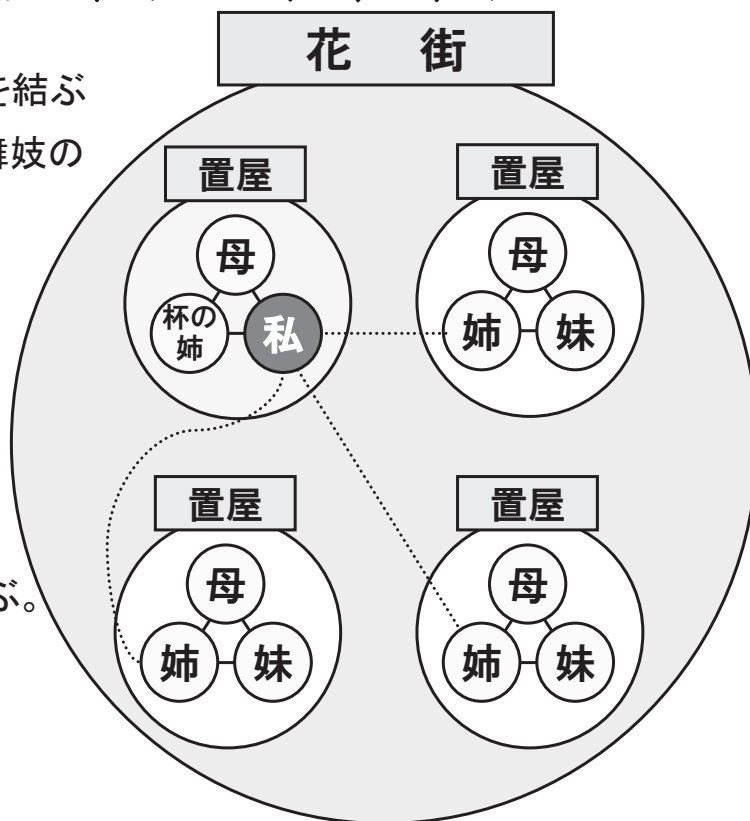
© 2015 Omotenasi Research Institute LLC.

4

花街の擬似親子関係と姉妹関係の図

舞妓デビュー時に擬似姉妹関係を結ぶ「お姉さん」(図中の杯の姉)は、舞妓の人材育成上、最も影響力が強い。

同じ置屋に姉さんにふさわしい人がいない場合は、他の置屋の芸妓と擬似姉妹関係を結ぶ。また所属する置屋の経営者(図中の母)と擬似親子関係を結ぶ。



© 2015 Omotenasi Research Institute LLC.

5

OJT とは？

仕事を通じた学び

日常の業務を通じて、働く人たちの能力を育成すること。

→ 組織の生産性を高めるために必須

職場の人間関係が、育成の基盤
適切な業務分担とフィードバックが重要

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

6

—芸舞妓のキャリア・パス—

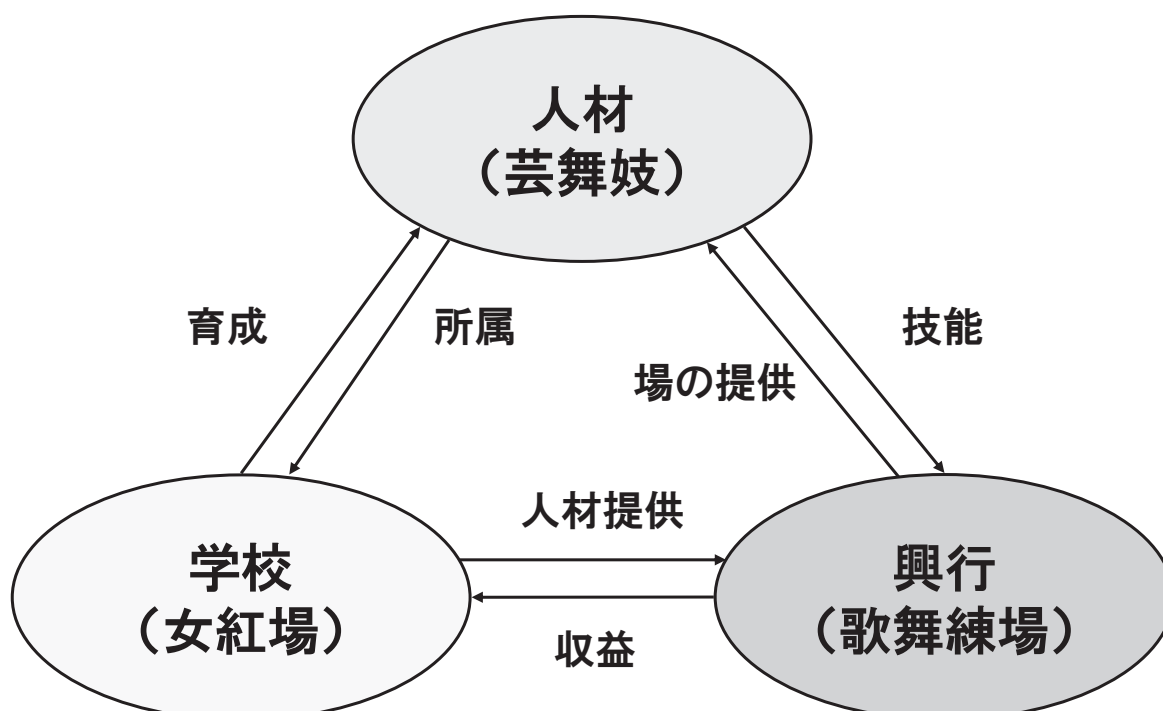
- ・仕込み 舞妓としてデビューするまでの約1年間、置屋に住み込む修業期間(中学卒業後)
- ・見習い 見習い茶屋と呼ばれる特定のお茶屋での、デビュー前約1ヶ月間の実地研修
- ・見世だし 舞妓としてデビューする日、3日間は特別な衣装をつけ花街内を挨拶周り
 - お姉さん、お母さんと杯を交わす → 擬似姉妹関係と擬似親子関係の成立
- ・舞妓になって約1年間 = 新人期間 → 注目を浴び、振る舞いを絶えずチェックされる
 - 新人だと一目でわかる化粧とかんざし
- ・舞妓になって2,3年目 = 舞妓としてほぼ一人前 → 座持ちが求められる、後輩の指導も
 - 舞妓として中堅となり、髪型や半衿、帯揚げなどが新人と比べて大人びた装いに
- ・舞妓になって4,5年目(20歳ごろ)に「衿替え」して、芸妓に
 - 一人前として認められ、座持ちの良さが求められる、→後輩の育成責任者に
 - かつらをつける衣装が変わるなど芸妓の装いになり、お座敷では座持ちの良さが必要に
 - 妹を持ち、後輩の育成責任者となることができる
- ・年季(通算約6年)があけると、続ける(自営業者になる)か、引退(廃業)するかを選択
 - 続けるとき自前と呼ばれ、擬似親子関係から半独立し一人暮らしへ
 - 舞以外にどの芸事を深めるか専門技能の選択

→ キャリアの節目により、求められる能力が明確
 さらに、関係性の中で、求められる役割の変化も明確
 目標が明確で、いつどのように気張ればよいのかがわかりやすい

7

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

学校と興行と人材育成のリンク



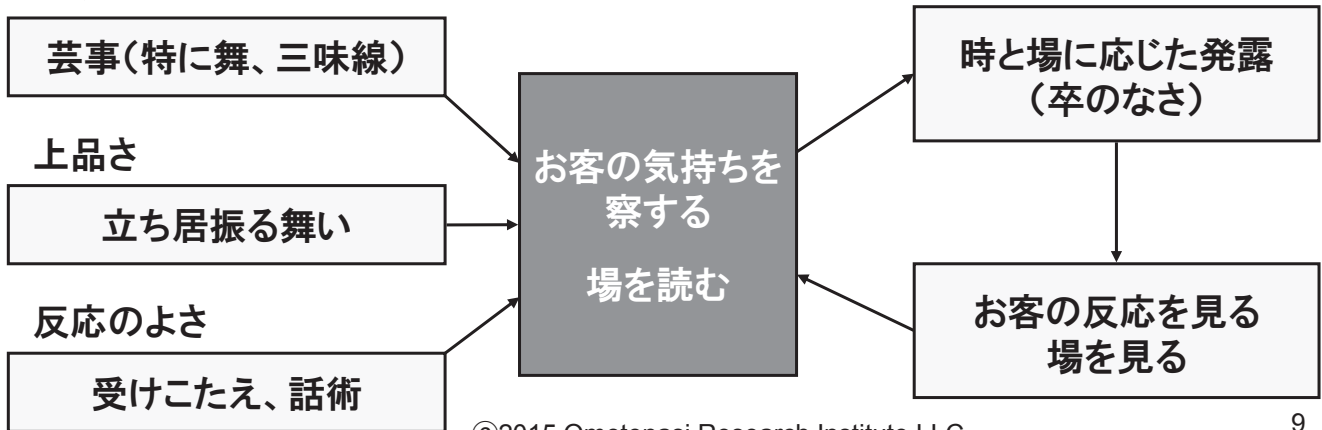
©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

8

「座持ち」とは？

- ・ 座持ち＝市場での価値
顧客の潜在的なニーズを掴み、自分の持つ技能(伝統技芸を服務)
をその場に応じて発露し、求められる最適なサービスを提供する力
- ・ 構成要素

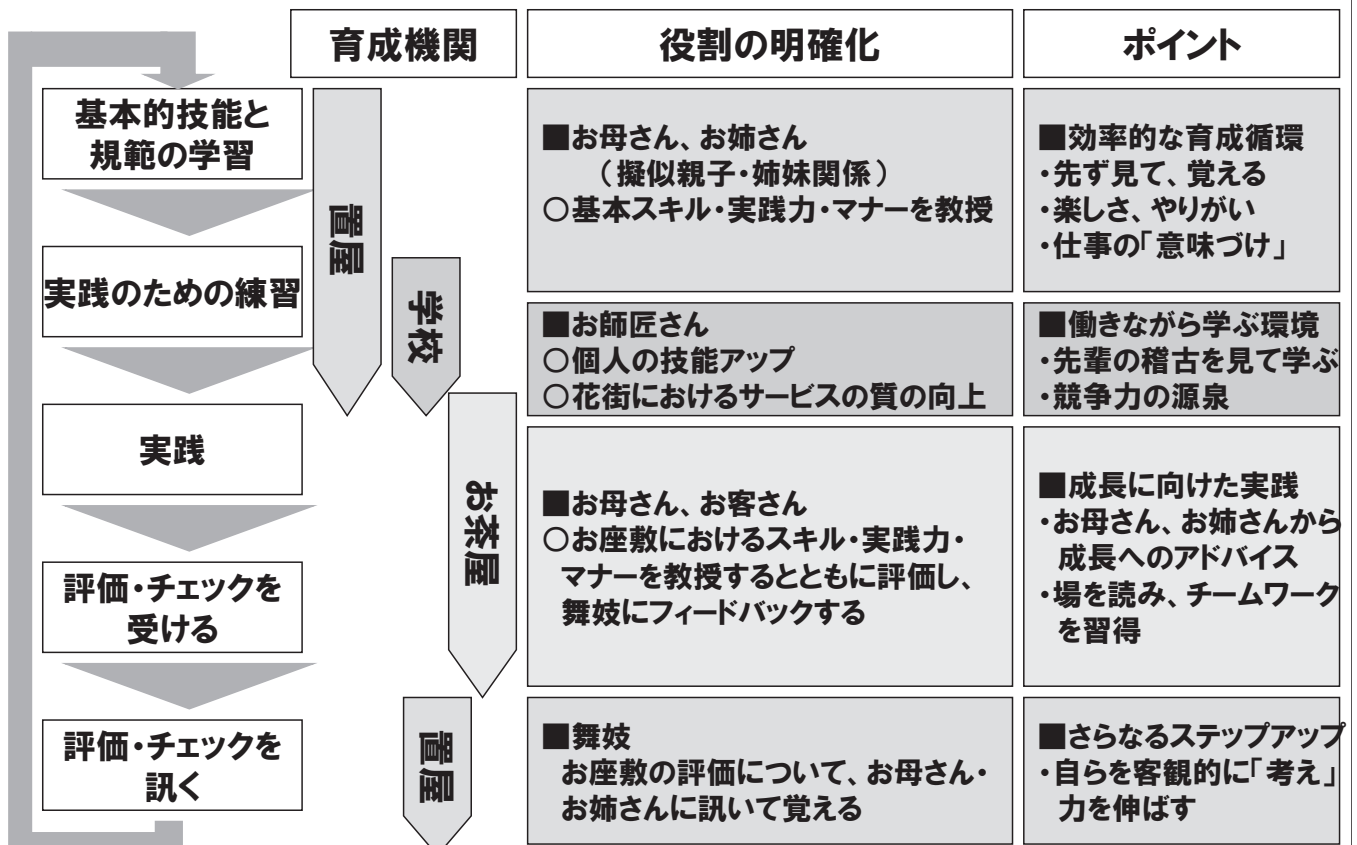
伝統文化



©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

9

京都花街の「人材育成」プロセスにおける役割とポイント



©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

10

「おもてなし力」形成プロセス

- 目配り 見たり、聞いたり、わかること
↓ 一次情報を元にサービスを提供
- 気配り 推測して、行動する
↓ 実践し顧客の様子から結果を検証
- 心配り 寄り添う(相手の立場になる)

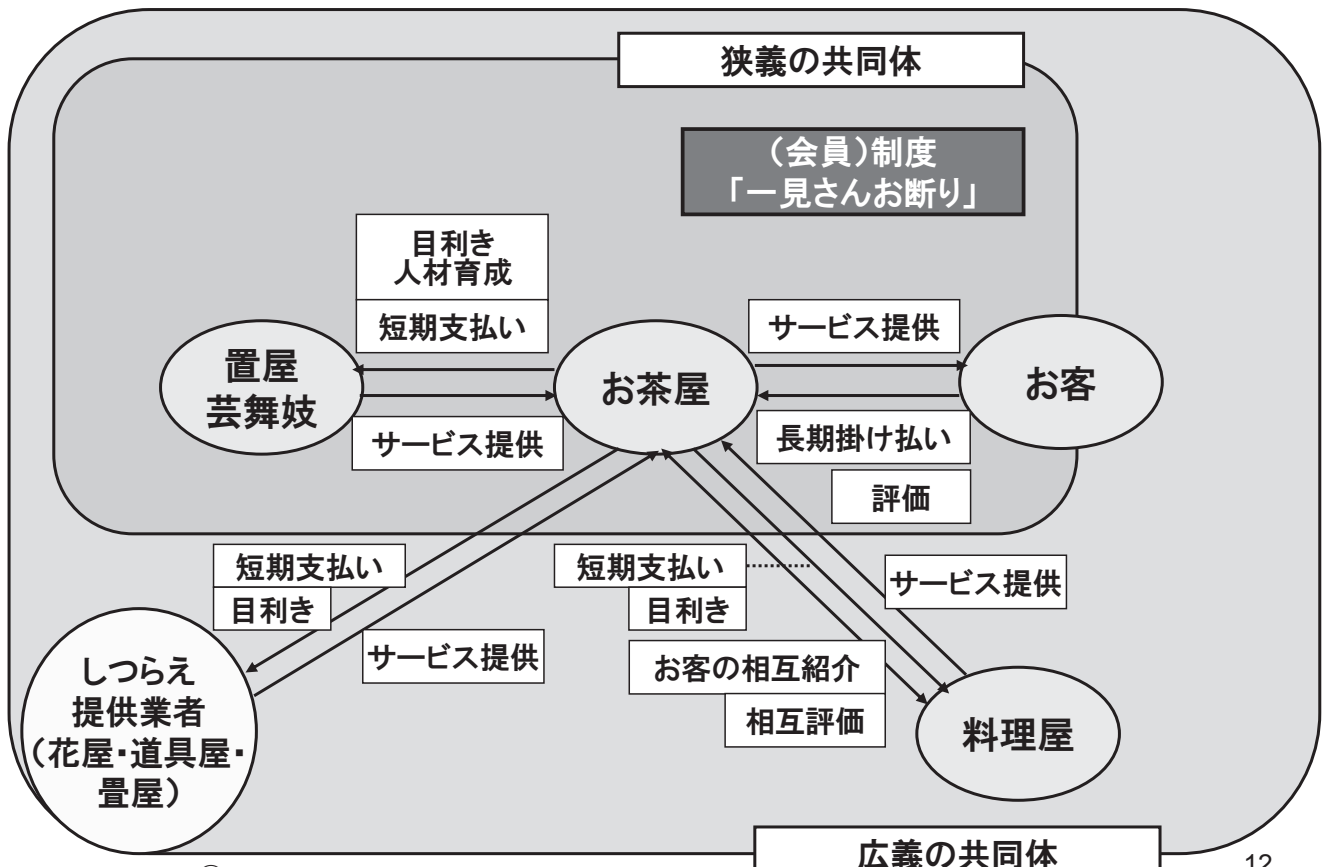
時や場所に応じた自然な振る舞い

芸舞妓さんやお茶屋のお母さんは、チームで、顧客や場の変化に応じた「おもてなし」を行う

11

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

花街の取引システムと評価



©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

12

『舞妓の言葉』

京都花街、人育ての極意』

2012年10月、東洋経済新報社より刊行

「電信棒見ても、おたのもうします」
 「頭で考える前に、おいど動かさんと」
 「かわいがってもらいよしや」
 「うちが気いつかんと」
 「街全体が家族みたいなもんどす」
 「一生、一人前になれへんのどす」

など、キャリアを作る 29の言葉

折れることなく自分を勇気づけ、
 舞い上がることなく自分を見つめ、
 周囲にも配慮して良い関係性を作るための教えとは――

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.



13

新人が社会化プロセスで学ぶもの

仕事への適応に関わるもの	組織への適応に関わるもの
仕事そのものの知識やスキル	上司や同僚の名前や地位, 性格
職場特有の言語や専門用語	評価基準や評価方法
競合他社や取引相手	職場や組織での暗黙のルール
支店や子会社	職場内の人間関係や力関係
顧客	自分自身の役割
	組織の戦略
	組織構造

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

14

新人が職場で学ぶための学習手段

経験による学習

仕事をしていく過程で試行錯誤, 失敗を繰り返し仕事のスキルや知識を習得していく

観察による学習

上司や同僚などの仕事ぶりを観察することで学習する
観察学習を社会的学習, モデリングとも呼ぶ

伝聞・指導による学習

上司や同僚, メンターから教えてもらう

→これらの全てが組織社会化過程では有効な学習手段に

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

15

舞妓の言葉－OJTの知恵と合理性－

- 「おおきに、〇〇さん」
周囲の人と、関係性の基礎を作る
忙しい中、自分の配慮してもらえる感謝
- 「すんまへん」
不十分なところを認め、責任を自覚する
指導を受けられる信頼がベースに
- 「おたのもうします」
仕事をするものの心構え
顧客の評価を積極的にもらう姿勢

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

16

フィードバックを引き出す力 ー 被育成者と育成者の関係から学ぶ ー

- 新人時代の日々のチェックと言葉かけなど、先輩芸舞妓やお母さんなどの育成者側から、舞妓は能力発揮に応じたきめ細かいチェックを受ける
 - キャリア形成の過程にあわせて、舞妓は育成者の役割（後輩への簡単な指導など）も担い、花街の多様なメンバーの役割や関係性を理解する
 - 芸舞妓の評価情報が共有され、被育成者が自分の育成者以外の他の適任者にフィードバックをもらおうとする
- フィードバックを引き出す力が、関係性の中で育成

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

17

フィードバックとは？

「行動のプロセスや評価についての情報を伝えること」

フィードバックを適切に行うには、
フォロワーとの関係性を構築する視点を持つことが重要
育成側のリーダーシップスタイル（行動）の選択が正しくても、
フォロワーとの心理的距離が遠いと効果は望められない

注意：フォロワーの能力が十分ではない場合、不明確な指示がリーダーとの関係性を損う。効果的フィードバックを！

Point!

「フォロワーの容認と能力の育成」

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

18

フィードバックとは

相手の行動に関して自分の意見を言葉で伝えること

ポジティブ・フィードバック

今回は〇〇〇が
いいですね！

望ましい行動を繰り返させる

ネガティブ・フィードバック

〇〇〇〇を
改善してみませんか

望ましくない行動を修正する

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

19

ポジティブ・フィードバックでできること

仕事への動機づけと教育効果を期待できる



©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

20

ネガティブ・フィードバックの基本

問題となる行動をうまく指摘・指導する方法



行動に対する意見



○△の行動が目立つので、直しましょう。

結果への非難、人間性への意見



何をしていんだ、やる気あるのか。

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

21

ご一緒に考えてみましょう！

- なぜ人材育成が重要か考えてみましょう
メンバーの能力が伸びることは、あなたにも、組織にも、利用者さん(顧客)にも、メリット！
★そのために長期的な視点を持つことが必要
→ キャリア形成の視点で考えることに

キャリアとは、「仕事生活における諸経験の連続と大きな節目の選択が生み出していく回顧的意味づけと将来構想・展望のパターン」

出典:金井(2002)『働く人のためのキャリアデザイン』

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

22

個人と組織の視点から①

- 技能を伸ばしたい、できることを増やしたい(欲求)
→ できるとうれしい(内発的動機づけ) → 継続的努力
→ 自律的な人材に

そのために、個人の努力は前提、しかし

★舞妓さんは一人では一人前になれない！

フィードバックを受け取り、引き出せるような

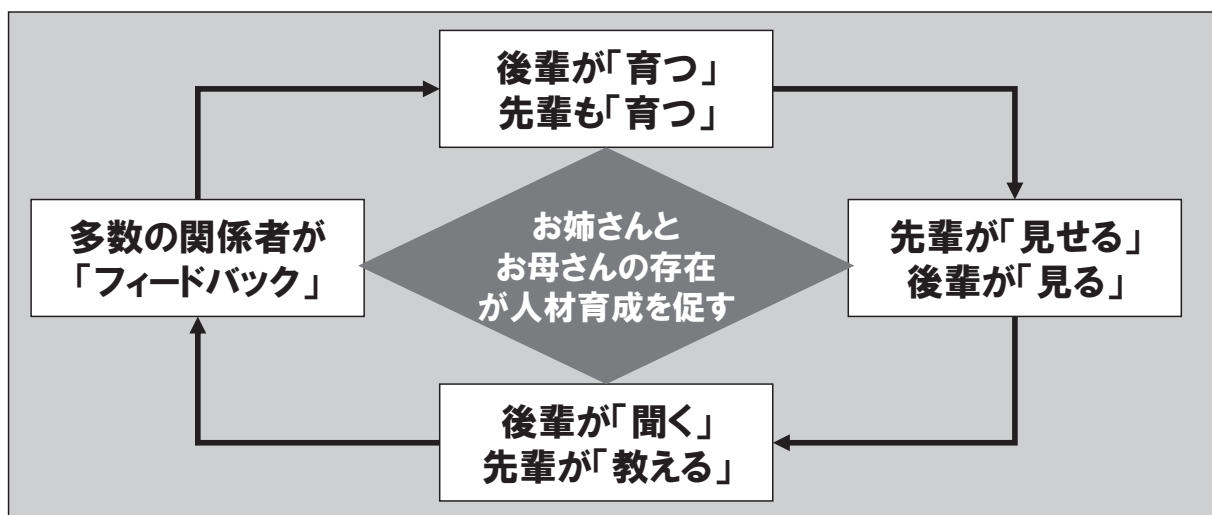
「関係性の中のキャリア形成」が重要

人に教えられること、教えること、そして時にはそばで見守ること、こうしたことがスムーズにできる仕組みが、若い人、中堅の人、そしてマネジメント力のある人を育て、組織全体の能力アップへ

23

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

「育ち・育て合う」システムが強固な組織を築く



育てられる側を育て、育てる側も育つ

OJTを効率的に活かしたキャリア形成

24

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

個人と組織の視点から②

- 自分や周囲の人の能力が伸びると、より質の高い関係性構築 → 組織全体の生産性に
 - 舞妓さんの「お母さん」は娘のように育成し、
『教えてもらえる(教えを引き出す)能力』を育てる
 - そして、「お姉さん」は 置屋の壁をこえて選ばれる
- だから、業界として、よい人材を育成する仕組み
- ★ 新人が相談できる仕組みがあり、いつでも、だれでも的確なアドバイスがあると、組織に所属する安心感に
- すると、「私のことをわかってくれる」という気持ちに
 - ⇔お互いに「すみません」「ありがとう」を言葉にできる関係
 - 品質を担保する人間関係構築へ

25

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

まとめ：自律的人材育成

- 京都花街を担う若手人材の育成は
 - 人材育成が複数の関係者間の協調(競争)によって成立 「学びあう共同体」
 - 専門性を獲得しながら、顧客ニーズを把握し、組織貢献につながる若手人材に
- 自律的な人材を育成するためには、
 - ・専門研修と関係性に支えられたOJT
 - ・キャリア形成プロセスの明確さ
 - ・評価の透明性(自己能力の客観視を促す)
 - ・能力発揮の機会とフィードバック

26

©2015 Omotenasi Research Institute,LLC.

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

人材管理・育成論①
人材の確保

公益社団法人日本看護協会 副会長
齋藤 訓子 氏

齋藤 訓子(さいとう のりこ)先生

学歴

- 1982年 北海道釧路高等看護学校 卒業（看護師）
- 1994年 神奈川県立看護教育大学校 看護教員養成課程修了
- 1998年 立教大学法学部 卒業
- 2001年 兵庫県立看護大学院看護研究科修士課程修了

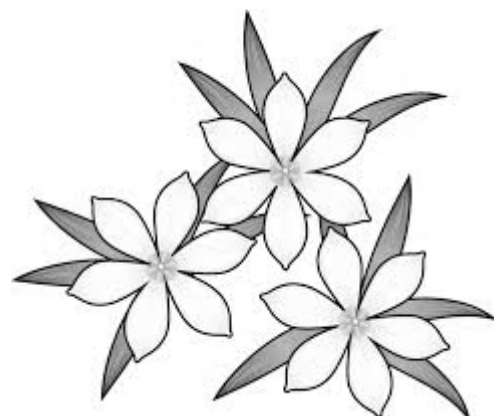
職歴

- 2001年 日本看護協会 政策企画室
- 2005年4月 同 事業開発部長
- 2005年7月 同 政策企画部長
- 2009年 同 常任理事
- 2017年 同 副会長

主な公職

国の委員：厚生労働省：社会保障審議会臨時委員（2010～12、15～16年度）、同介護保険部会委員（2011～16年度）、同介護給付費分科会臨時委員（2011～12、14～16年度）・委員（2013年度）、同療養病床の在り方に関する特別部会構成員（2016年度）、医療計画の見直し等に関する検討会構成員（2010～11、16年度）、地域医療再生計画に係る有識者会議構成員（2011～16年度） など

各種団体：公益財団法人日本訪問看護財団評議員（2010～14年度）、一般社団法人全国訪問看護事業協会常務理事（2009～10年度）・理事（2011～14年度）、一般社団法人日本介護支援専門員協会理事（2013～16年度） など





訪問看護管理者養成研修会

～人材の確保～

公益社団法人 日本看護協会



副会長 齋藤 訓子

訪問看護の「需要」はどうか

1. 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の概要

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ① 都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、消費増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
- ② 医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ① 医療機関が都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県は、それをもとに地域医療構想（ビジョン）（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ② 医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ① 在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化 ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ② 特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③ 低所得者の保険料軽減を拡充
- ④ 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤ 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

4. その他

- ① 診療の補助のうちの特定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設（保健師助産師看護師法関係）
- ② 医療事故に係る調査の仕組みを位置づけ
- ③ 医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④ 介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

施行期日（予定）

公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

平成27年4月1日厚生労働省医政局地域医療計画課資料 3

1-2 地域医療構想（ビジョン）とは

- 地域医療構想とは、2025年に向けて高齢化の進展により増大する医療・介護サービスの需要を見据え、都道府県が目指すべき医療提供体制について地域の医療関係者等と協議しながら策定する整備計画
- 地域医療構想は、医療計画の一部として位置づけ
- 国は平成26年度に、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定

厚生労働省

地域医療構想（ビジョン）策定ガイドライン（平成26年度末に発出予定）

- 1. 2025年の医療需要の推計方法（二次医療圏ごと、入院の医療機能別・疾患別）
- 2. 2025年に目指すべき医療提供体制
- 3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
例）医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成等

都道府県

○ 都道府県は、ガイドラインにもとづき病床機能報告等も活用して、平成27年度から地域医療構想（ビジョン）を策定する。

【定めるべき事項】

- 構想区域の設定
- 2025年時点の医療機能別の医療需要の推計
- 構想区域毎の必要病床数を算定し、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。

○ 都道府県は、地域医療構想を実現するために、平成27年6月までに構想区域毎に地域医療構想調整会議を設置する。

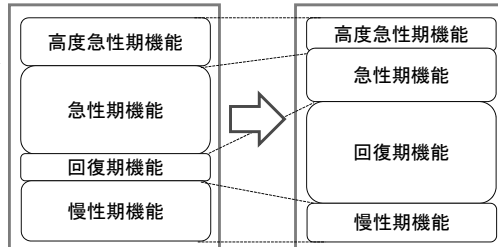
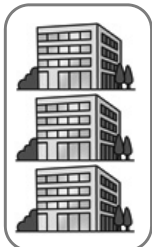
地域医療構想調整会議



平成26年7月時点の病床機能の現状と今後の方向を11月に報告済み（病床機能報告制度）

2025年の必要病床数と比較

医療機関



- 将来のニーズに対応できるよう、医療機関間の協議や調整を行い、機能分化・連携を推進する。
- 過剰な医療機能については、各医療機関の病床機能報告を見た上で、病床の機能転換などを促す。

地域医療介護総合確保基金を活用

資料：（一財）医療関連サービス振興会第24回シンポジウム（平成27年2月13日）佐々木昌弘氏講演資料より日本看護協会医療政策部作

各都道府県の現状と地域医療構想における病床数の差異

都道府県	現状 (A)	地域医療構想 (B)	病床数の差 (B)-(A)	都道府県	現状 (A)	地域医療構想 (B)	病床数の差 (A)-(B)
北海道	79,585	73,190	-6,395	滋賀県	12,466	11,319	-1,147
青森県	15,313	11,827	-3,486	京都府	29,006	29,957	951
岩手県	13,859	10,676	-3,183	大阪府	86,075	101,474	15,399
宮城県	20,171	18,781	-1,390	兵庫県	53,117	52,455	-662
秋田県	11,661	9,143	-2,518	奈良県	14,053	13,063	-990
山形県	11,716	9,267	-2,449	和歌山	12,540	9,506	-3,034
福島県	20,312	15,397	-4,915	鳥取県	7,009	5,896	-1,113
茨城県	26,073	21,755	-4,318	島根県	8,821	6,569	-2,252
栃木県	17,497	15,458	-2,039	岡山県	23,513	20,174	-3,339
群馬県	20,403	17,578	-2,825	広島県	32,971	28,614	-4,357
埼玉県	50,023	54,210	4,187	山口県	22,273	15,889	-6,384
千葉県	45,009	50,004	4,995	徳島県	12,156	8,994	-3,162
東京都	103,406	113,764	10,358	香川県	12,270	10,112	-2,158
神奈川県	61,763	72,410	10,647	愛媛県	19,194	14,822	-4,372
新潟県	22,320	18,283	-4,037	高知県	15,133	11,252	-3,881
富山県	14,255	9,557	-4,698	福岡県	68,291	65,383	-2,908
石川県	15,285	11,900	-3,385	佐賀県	12,370	9,078	-3,292
福井県	10,068	7,591	-2,477	長崎県	21,346	16,849	-4,497
山梨県	8,368	6,909	-1,459	熊本県	30,715	21,024	-9,691
長野県	19,769	16,839	-2,930	大分県	18,804	14,649	-4,155
岐阜県	18,300	14,978	-3,322	宮崎県	14,186	11,036	-3,150
静岡県	29,783	26,584	-3,199	鹿児島県	26,760	19,944	-6,816
愛知県	56,811	57,773	962	沖縄県	13,879	15,281	1,402
三重県	16,453	13,584	-2,869				

出典：各都道府県が公式ホームページ上に公表している「地域医療構想」47都道府県分(2017.4.19現在)より日本看護協会医療政策部作成
 現在の病床数：「地域医療構想」における病床機能報告(2014年もしくは2015年)による。
 病床機能別の内訳が示されていない場合は、都道府県公式ホームページに掲載されている病床機能報告の数字によった。
 2025年の病床数：「地域医療構想」による。

5

地域医療構想に基づく2025年の在宅医療等の医療需要

都道府県	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県
2025年の在宅医療等の医療需要(人/日)	88,725	16,179	13,780	25,852	12,302	11,856	23,414	31,347	17,159	12,628	82,372	78,766
うち訪問診療分(人/日)	42,766	6,963	4,585	12,225	4,784	6,051	11,222	13,785	6,498	1,208	45,731	47,481
構成割合	48%	43%	33%	47%	39%	51%	48%	44%	38%	10%	56%	60%

都道府県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
2025年の在宅医療等の医療需要(人/日)	197,276	138,718	28,218	15,713	18,604	9,542	8,200	25,382	25,268	40,093	97,845	21,656
うち訪問診療分(人/日)	143,428	95,752	12,189	5,541	-	3,283	-	13,771	14,296	17,305	59,011	10,339
構成割合	73%	69%	43%	35%	-	34%	-	54%	57%	43%	60%	48%

都道府県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県
2025年の在宅医療等の医療需要(人/日)	13,995	39,979	160,491	81,257	18,120	15,916	8,778	11,786	28,641	46,794	22,179	13,670
うち訪問診療分(人/日)	7,428	-	107,655	47,835	10,059	9,148	4,207	7,053	15,864	-	-	5,098
構成割合	53%	-	67%	59%	56%	57%	48%	60%	55%	-	-	37%

都道府県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	合計(注)
2025年の在宅医療等の医療需要(人/日)	13,305	23,149	11,910	83,404	13,541	21,773	24,968	19,518	14,904	27,207	15,319	1,463,688
うち訪問診療分(人/日)	-	-	-	-	6,467	9,577	-	9,831	7,026	12,766	-	417,646
構成割合	-	-	-	-	48%	44%	-	50%	47%	47%	-	29%

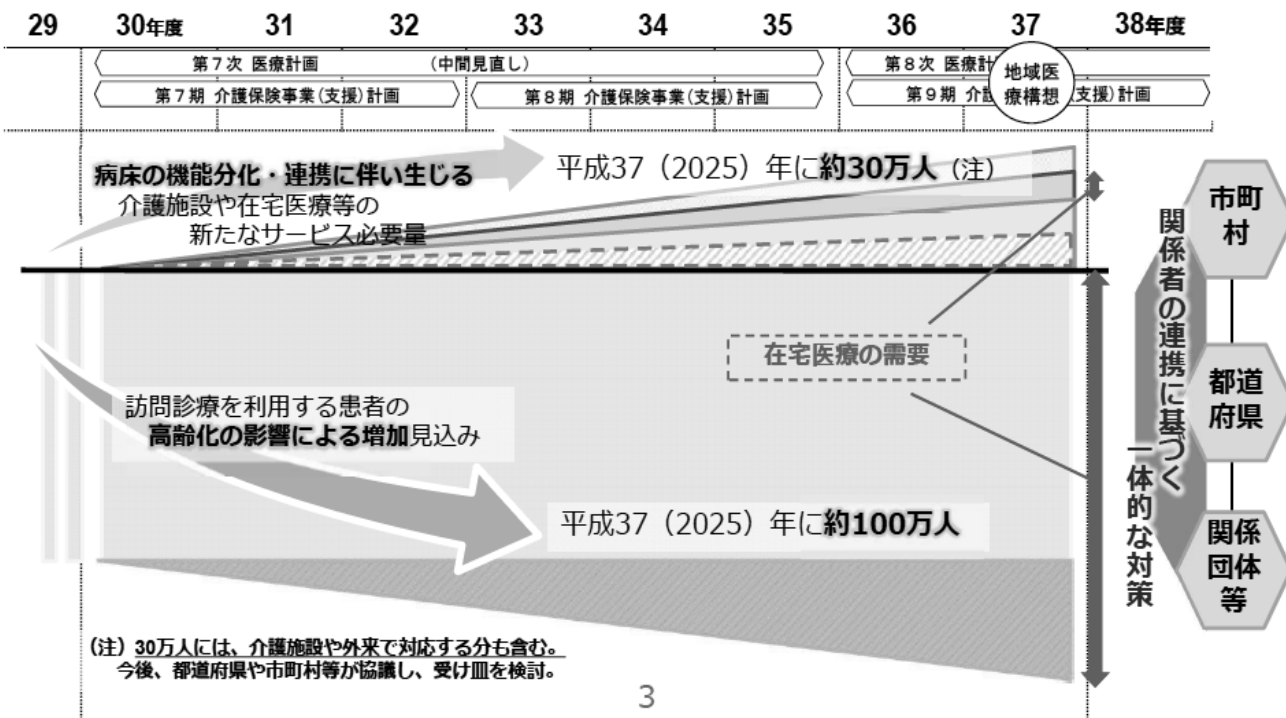
出典：各都道府県が公式ホームページ上に公表している「地域医療構想」47都道府県分(2017.4.19現在)より医療政策部作成
 注1：合計欄は、訪問診療分の医療需要の記載のある36都道府県のみ合計値
 注2：「-」は地域医療構想に記載がないもの
 注3：「患者住所地ベース」「医療機関所在地ベース」両方の推計結果が都道府県の構想に示されている場合は「患者住所地ベース」の結果を記載している。

6

2025年に向けた在宅医療の体制構築について

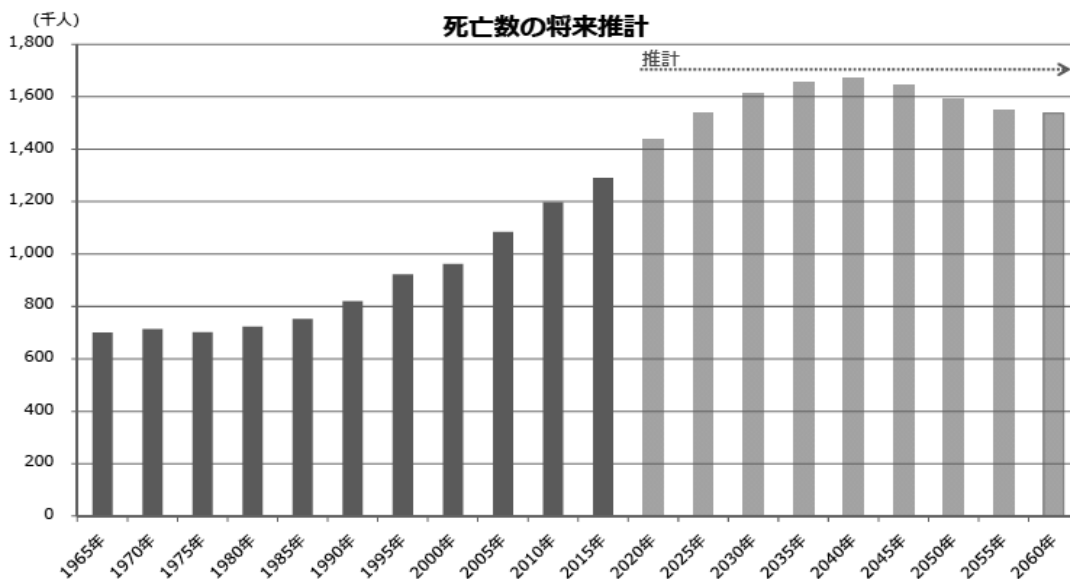
第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料 1
平成29年6月30日

- 2025年に向け、在宅医療の需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」により大きく増加する見込み。
- こうした需要の増大に確実に対応していくための提供体制を、都道府県・市町村、関係団体が一体となって構築していくことが重要。



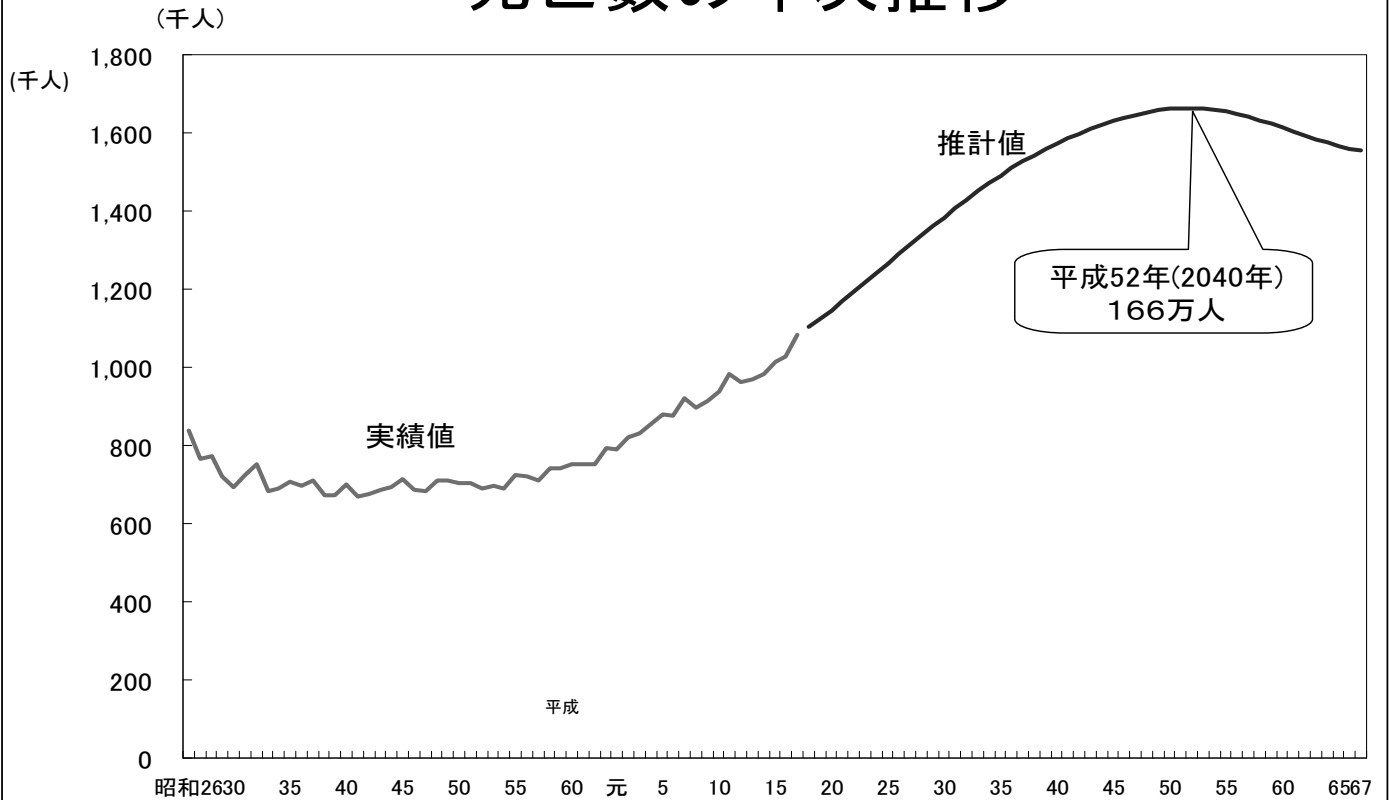
死亡者数の将来推計

○ 今後も、年間の死亡数は増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と2015年では約36万人/年の差が推計されている。



出典：2015年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）
2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

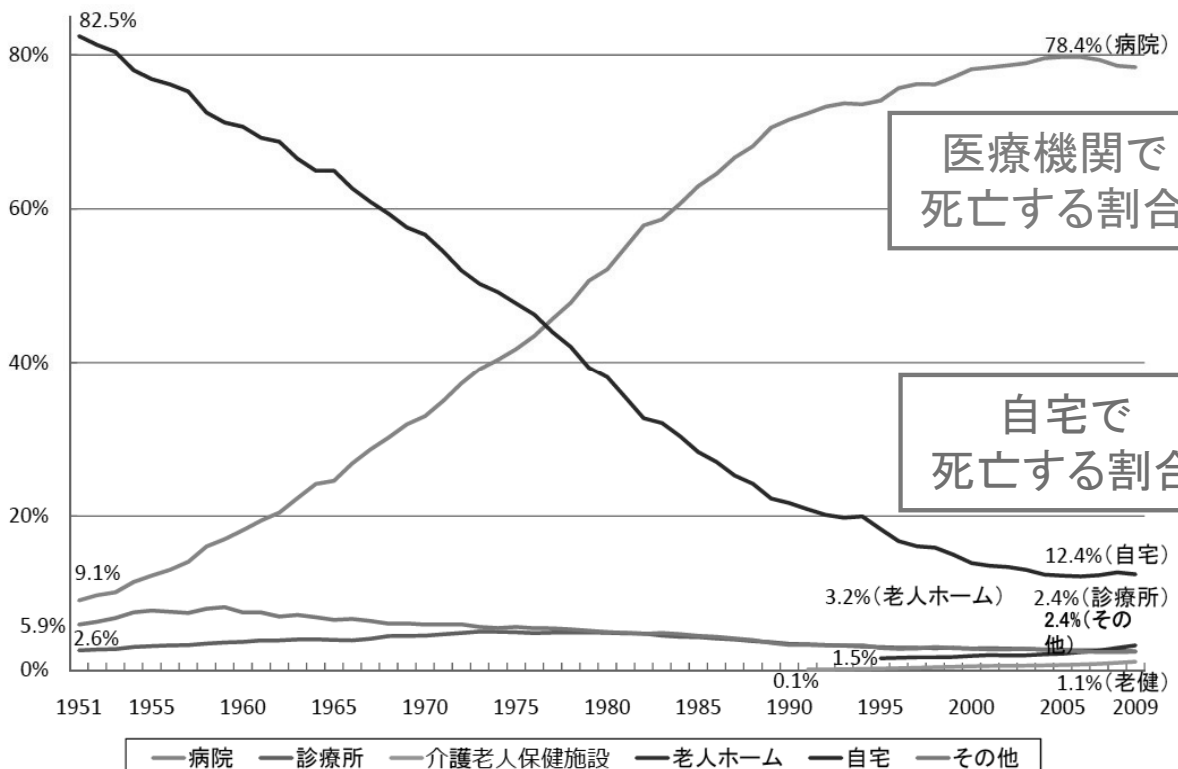
死亡数の年次推移



資料) 平成17年までは厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」
平成18年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

9

死亡場所の推移



※1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている

出典)厚生労働省「人口動態調査」

2

中央社会保険医療協議会 総会 (第185回)平成23年1月21日(金) 資料6-2参考

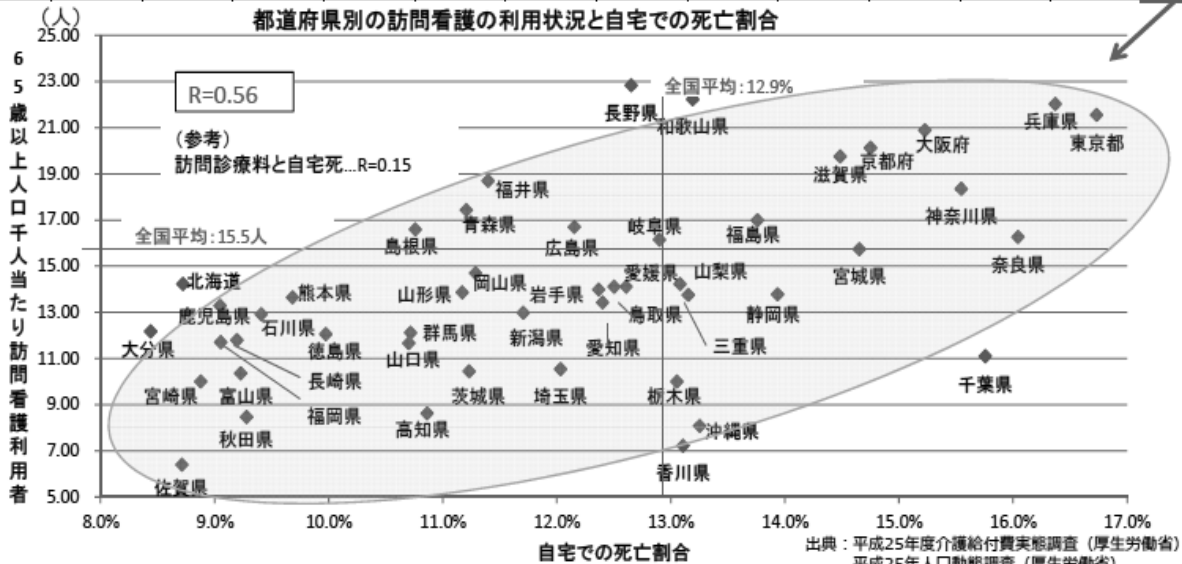
10

自宅死の地域差に関する分析

○ 65才以上人口あたり訪問看護利用状況（年間受給者数）と、自宅死の割合には、正の相関があるが、地域差が大きい。

都道府県別の自宅死の割合と、65歳以上人口千人あたりの病床数、介護施設定員数、サービス利用者数等との相関（値は相関係数）

一般病床数	療養病床数	介護老人保健施設定員	介護老人福祉施設定員	有料老人ホーム定員	サービス付き高齢者向け住宅戸数	認知症対応型共同生活介護の定員	養護老人ホーム定員	軽費老人ホーム定員	在支診療所数	在支病箇所数	訪問診療料算定件数	訪問看護ステーション数	訪問看護サービス年間受給者数
-0.59	-0.55	-0.41	-0.35	-0.13	-0.07	-0.60	-0.59	-0.40	-0.10	-0.42	0.15	0.05	0.56



出典: 厚生労働省 医療と介護の連携に関する意見交換<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000156003.pdf>

訪問看護のこれから 大規模化と多機能化

平成24年度介護報酬改定 複合型サービスの創設

全国か所218
(2015年6月現在)

(平成27年度改定で「看護小規模多機能型居宅介護」に改称)

なぜ、在宅療養が続けられないのか？

- 24時間365日の緊急対応や、在宅看取りの支援体制がない
- 医療依存度の高い人や、退院直後で状態不安定な人が 在宅で利用できる介護サービスがない
- 在宅療養における悩みや疑問を、専門職に気軽に相談する機会がない

訪問看護＋小規模多機能型居宅介護(通所、宿泊、訪問介護)の新サービスを提案

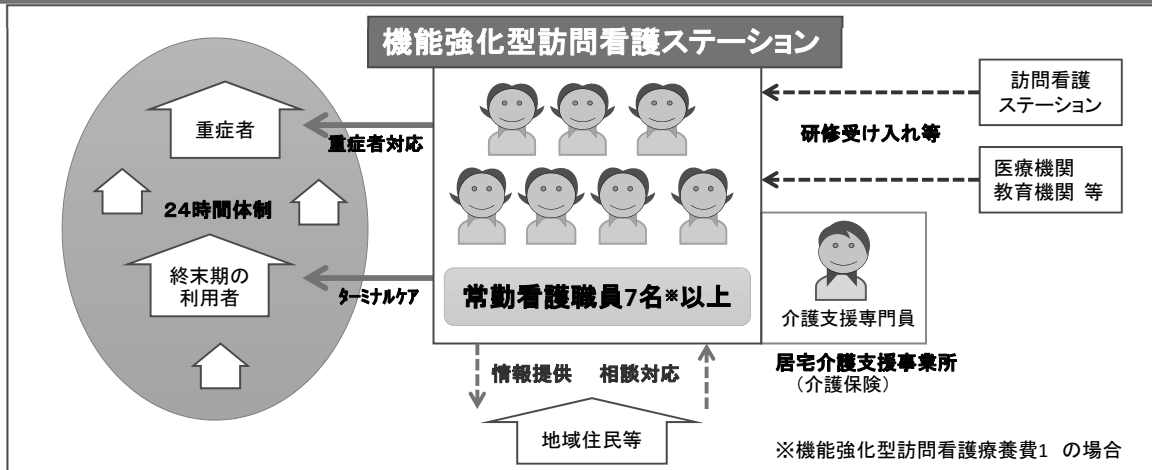


看護小規模多機能型居宅介護の推進に向けた課題

- サービス趣旨の周知・理解が進んでいない→保険者(市町村)、事業者に向けた情報提供
- 看護職員の確保が難しい→訪問看護の人材確保策の推進
- 効率的な経営・運営方法がわからない→経営・運営モデルの提示

13

平成26年度診療報酬改定 機能強化型訪問看護ステーションの評価



(1)24時間体制・看取り・重症者対応

- 24時間対応体制 (24時間対応体制加算を届け出ていること)
- 重症者の受け入れ件数 (特掲診療料の施設基準等・別表7に該当する利用者数)
- 年間看取り件数 (ターミナルケア療養費、ターミナルケア加算の算定数の合計)
- サービスを安定的に提供しうる看護職員配置 (常勤看護職員数)

(2)医療・介護のケアマネジメント機能

- 居宅介護支援事業所を設置していること(同一敷地内)
- 介護保険の利用者中、特に医療的な管理が必要な利用者1割程度について当該居宅介護支援事業所がケアプランを策定していること

(3)地域の在宅療養環境整備への貢献

- 人材育成のための研修を実施していることが望ましい
- 地域住民等に対する情報提供や相談支援を行っていることが望ましい

<報酬類型は2パターン>

機能強化型訪問看護管理療養費1
12,400円 (月の初日の訪問に対して)

常勤看護職員: 7人以上
ターミナルケア療養費等の算定数合計: 20件以上/年
重症者(別表7の該当者)受け入れ: 10人以上/月

機能強化型訪問看護管理療養費2
9,400円 (月の初日の訪問に対して)

常勤看護職員: 5人以上
ターミナルケア療養費等の算定数合計: 15件以上/年
重症者(別表7の該当者)受け入れ: 7人以上/月

※上記以外の算定要件は1・2に共通

14

医療と介護の連携に関する意見交換について

目的

○平成30年度は、6年に一度の診療報酬及び介護報酬の同時改定になるとともに、医療介護総合確保方針、医療計画、介護保険事業(支援)計画、医療保険制度改革などの医療と介護に関わる関連制度の一体改革にとって大きな節目であることから、今後の医療及び介護サービスの提供体制の確保に向け様々な視点からの検討が重要となる。

○また、医療と介護を取り巻く現状としては、将来人口推計によれば、少子高齢社会により、医療・介護ニーズが増大する一方で、その支え手は減少が見込まれている。2025(平成37)年に向けた医療・介護需要の地域差を伴う急速な増大に対応するための提供体制の整備に要する期間等を勘案すると、平成30年度の診療報酬及び介護報酬の同時改定は、2025年までに大きく舵を切ることができる実質的に最後の機会であり、非常に重要な分水嶺である。

○さらに、2025年以降を見据えると、人口減少や少子高齢化に伴い、医療・介護需要の更なる変動が見込まれるため、2025年以降の中長期的な展望を踏まえた極めて難しい対応が迫られており、関係者が知恵を出し合い、あるべき医療・介護の提供体制を実現していくことが強く求められている。

○このため、中央社会保険医療協議会総会及び社会保障審議会介護給付費分科会において、診療報酬と介護報酬との連携・調整をより一層進める観点から、両会議の委員のうち、検討項目に主に関係する委員で意見交換を行う場を設けることとされた。

○以上のような背景を踏まえ、中央社会保険医療協議会総会及び社会保障審議会介護給付費分科会がそれぞれ具体的な検討に入る前に、診療報酬と介護報酬の両方で評価されている項目に関する現状や課題を明確化するため、以下のテーマ・課題(案)に主に関わる委員にて意見交換を行う。

15

2. テーマ・課題(案)

○医療と介護の連携に関する主な検討項目としては、中央社会保険医療協議会総会において、介護施設において提供される医療、居宅等において提供される介護サービスと在宅医療、リハビリテーション、入退院時の調整等の検討課題が挙げられている。

○医療と介護のサービス提供において連携が特に求められる局面として、①退院支援、②日常療養支援、③急変時の対応、④看取りの4つのフェーズがあるが、それぞれのフェーズで、医療と介護を連携させる必要があり、今回の意見交換では、主に以下のようなテーマ・課題を取り上げる。

(1)看取り(④)・医療機関、介護施設、居宅等における看取りと医療・介護サービス提供の在り方・要介護被保険者等の状態やニーズに応じた、医療・介護サービスの供給の範囲

(2)訪問看護(①、②、③、④)・医療機関から在宅への円滑な移行支援に係る訪問看護の提供体制・在宅での療養生活を送るための訪問看護の24時間対応や急変時対応・訪問看護における医療職と介護職との連携

(3)リハビリテーション(①、②)・医療と介護による継続的なリハビリテーションの提供の在り方・リハビリテーションにおける医師の指示や実施計画等の在り方

(4)関係者・関係機関の調整・連携(①、②、③、④)・入退院時、日常療養時及び急変時等における、医療機関と居宅介護支援事業所等の医療・介護を含めたサービス提供者間の連携の在り方

16

訪問看護の主な課題 意見交換会より

- 24時間対応等の患者が安心して在宅で療養するための体制整備が求められる一方、医療・介護の担い手が減少する中で、従事者の働き方を考慮しつつ、充実した訪問看護を行うためには、訪問看護ステーションの事業規模の拡大や病院・診療所が行う訪問看護の拡大を進めることが必要である。
- また、医療と介護の連携を推進する観点から、訪問看護ステーションが併設する看護小規模多機能型事業所のような訪問看護と他のサービスとを組み合わせた複合型のサービス提供が十分でないとの指摘がある。
- 悪性腫瘍以外の患者へのサービス提供に当たっては、予後予測が困難なことから個別のケースにより様々な対応が想定され、悪性腫瘍以外の患者の看取りへの対応が十分でない可能性がある。

検討の視点 意見交換会より

- 在宅への円滑な移行支援のための訪問看護の提供体制を整備する観点から、訪問看護ステーションの事業規模の拡大や、病院・診療所が行う在宅支援の拡大や人材育成を進めるための方策について、どのように考えるか。
- 多様なニーズに柔軟に対応するために、訪問看護と他のサービスを組み合わせた複合型のサービス提供を推進することについて、どのように考えるか。
- 患者・家族が安心して在宅での療養生活を送るための訪問看護の24時間対応や急変時対応について、どのように考えるか。
- 末期の悪性腫瘍等の患者以外の介護サービス利用者の看取り期において、容体変化の不安を抱える家族や介護職を支えるための医療の関与について、どのように考えるか。

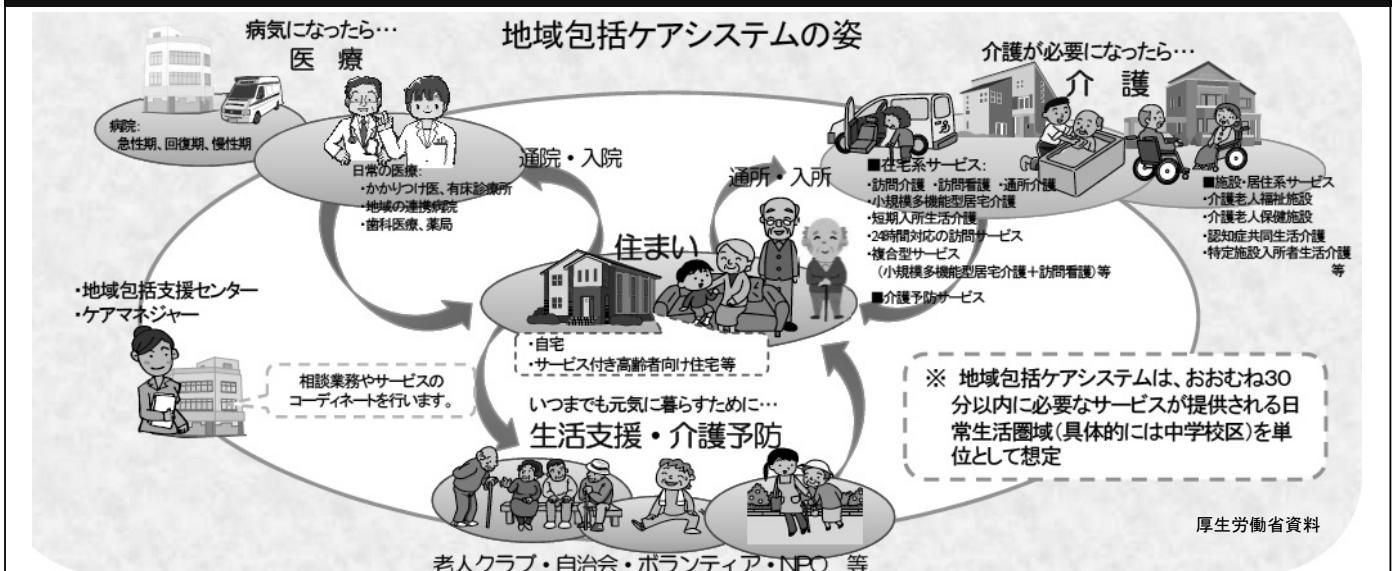
訪問看護の人材確保に向けた 日本看護協会の考え方

* データ出典 日本看護協会「2014年 訪問看護実態調査」

- 1) 調査対象: 訪問看護ステーションに勤務する本会会員4,207名 (抽出率1/2)
- 2) 調査期間: 2014年6月~7月
- 3) 調査方法: 自記式調査票の郵送配布・郵送回収
- 4) 回収状況: 有効回収数2,262 (有効回収率53.8%)

19

地域包括ケアシステム構築に向けた看護の強化



住み慣れた地域での在宅療養を、最後まで支える
(訪問看護、在宅・介護施設における看護、地域保健)

在宅・介護領域の
看護人材確保と育成

訪問看護事業所の
基盤強化

効率的なサービス
提供体制の整備

看護師や保健師の
連携調整力の向上

20

訪問看護の人材確保に係る課題と対策



21

訪問看護の仕事で負担が大きいのは？

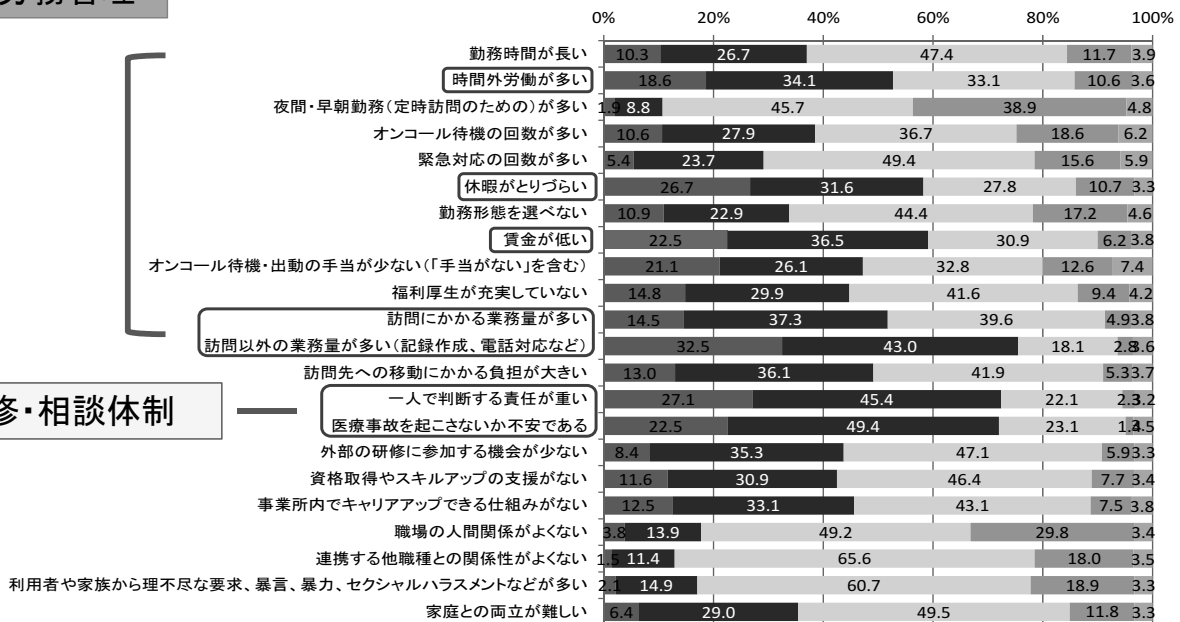
○「非常にそう思う」「ややそう思う」の割合が高いのは、「訪問以外の業務量が多い(記録作成、電話対応など)」が計75.5%に上る。
○次いで、「1人で判断する責任が重い」72.5%、「医療事故を起こさないか不安」71.9%など。

N=2262

訪問看護の業務に関する負担感

労務管理

■ 非常にそう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ 全くそう思わない ■ 無回答・不明



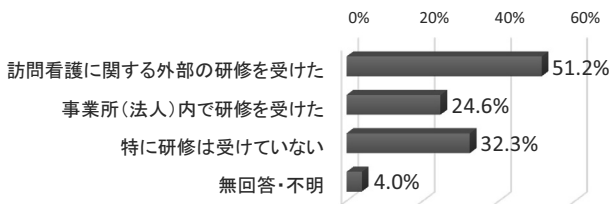
日本看護協会「2014年訪問看護実態調査」より

22

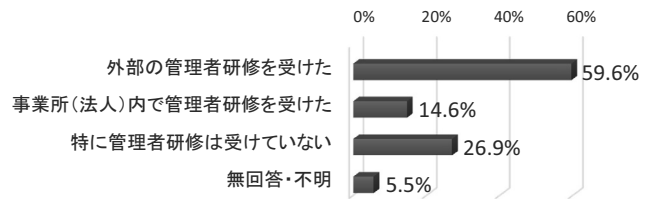
訪問看護に関する研修の実態

○入職時研修、管理者研修ともに、「特に受けていない」という回答が3割前後に上る。

入職時の研修受講状況(複数回答)

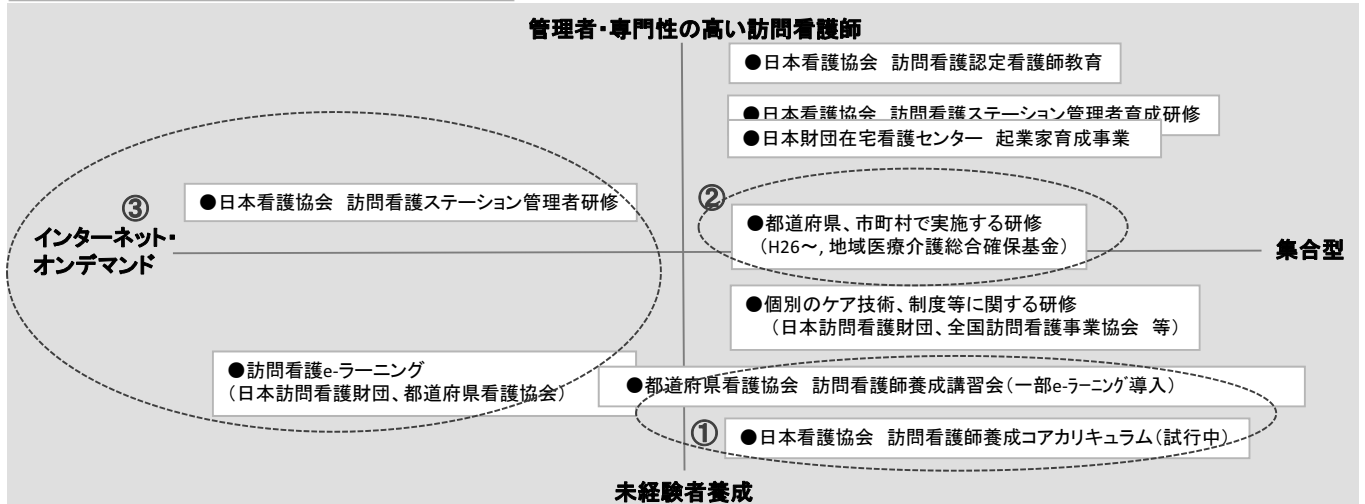


管理者就任時の研修受講状況(複数回答)



現行の訪問看護の教育・研修の整備状況

日本看護協会「2014年訪問看護実態調査」より



日本看護協会作成 23

訪問看護ステーションの勤務環境の実態、就業継続意向等

表 3-7 年齢階層別看護職員(正規職員)数(人)、施設・事業所別

	介護老人福祉施設(特養) n=473		介護老人保健施設(老健) N=516		訪問看護ステーション n=664	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
29歳以下	419	12.3%	290	5.2%	90	2.6%
30～39歳	572	16.8%	939	16.7%	702	20.0%
40～49歳	946	27.8%	1,664	29.6%	1,430	40.8%
50～59歳	1,047	30.7%	2,003	35.6%	1,085	30.9%
60～69歳	372	10.9%	688	12.2%	186	5.3%
70歳以上	52	1.5%	47	0.8%	14	0.4%
全体	3,408	100.0%	5,631	100.0%	3,507	100.0%

表 4-2-1 看護職員(正規職員)の充足状況、施設・事業所別

	介護老人福祉施設(特養)		介護老人保健施設(老健)		訪問看護ステーション	
	件数(件)	割合(%)	件数(件)	割合(%)	件数(件)	割合(%)
充足している	243	44.3%	160	26.2%	230	30.5%
やや充足している	101	18.4%	137	22.5%	156	20.7%
やや充足していない	90	16.4%	145	23.8%	165	21.9%
充足していない	86	15.7%	121	19.8%	171	22.7%
不明	29	5.3%	47	7.7%	31	4.1%
全体	549	100.0%	610	100.0%	753	100.0%

表 6-4-1 オンコール体制の実態：訪問看護ステーション

	件数(件)	割合(%)
1人の当番職員が対応	291	46.2%
2人以上の職員や管理者による体制で対応	303	48.1%
併設施設・事業所に対応	3	0.5%
休日・夜間の電話対応はしていない	0	0.0%
その他	4	0.6%
不明	29	4.6%
全体	630	100.0%

出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
介護施設等における看護職員に求められる役割と
その体制のあり方に関する調査研究事業

表 6-5 夜勤・オンコール1回あたりの手当（平均金額）：介護老人福祉施設（特養）、
介護老人保健施設（老健）、訪問看護ステーション

	オンコール手当		夜勤手当		
	平日	休日	三交代制 準夜勤	三交代制 深夜勤	二交代制 夜勤
介護老人福祉施設 （特養）	1,540 円 (n=314)	—	—	—	—
介護老人保健施設 （老健）	—	—	4,187 円 (n=30)	5,301 円 (n=30)	9,853 円 (n=429)
訪問看護 ステーション（訪看）	1,825 円 (n=477)	2,800 円 (n=473)	—	—	—

注1 平均額は、支払いなし「0円」の施設・事業所を除いて算出している。

注2 介護老人福祉施設（特養）でオンコール手当「0円」は15.9%である。

注3 訪問看護ステーションでオンコール手当「0円」は、平日で1.4%、休日で1.9%である。

表 6-7 実際に電話対応を行った場合の手当または割増賃金の支給：訪問看護ステーション

	件数(件)	割合(%)
定額の手当を支給している	88	14.8%
対応時間を時間外勤務として扱い、割増賃金を支給している	226	38.0%
その他のものを支給している	15	2.5%
支給していない、上記の定額手当に含めている	115	19.4%
支給していない	120	20.2%
不明	30	5.1%
全体	594	100.0%

出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業

25

表 8-1 賃金表の有無

	賃金表あり	賃金表なし	不明	全体
介護老人福祉施設	472	39	38	549
	86.0%	7.1%	6.9%	100.0%
介護老人保健施設	457	102	51	610
	74.9%	16.7%	8.4%	100.0%
訪問看護ステーション	473	202	78	753
	62.8%	26.8%	10.4%	100.0%
小規模多機能型居宅介護	430	232	47	709
	60.6%	32.7%	6.6%	100.0%
認知症対応型共同生活介護	200	158	405	763
	26.2%	20.7%	53.1%	100.0%
看護小規模多機能型居宅介護	71	29	9	109
	65.1%	26.6%	8.3%	100.0%

表 10-3 就業継続意向（「現在の施設に継続して勤務したい」）、施設・事業所別

上段：人数（人）、下段：割合（%）

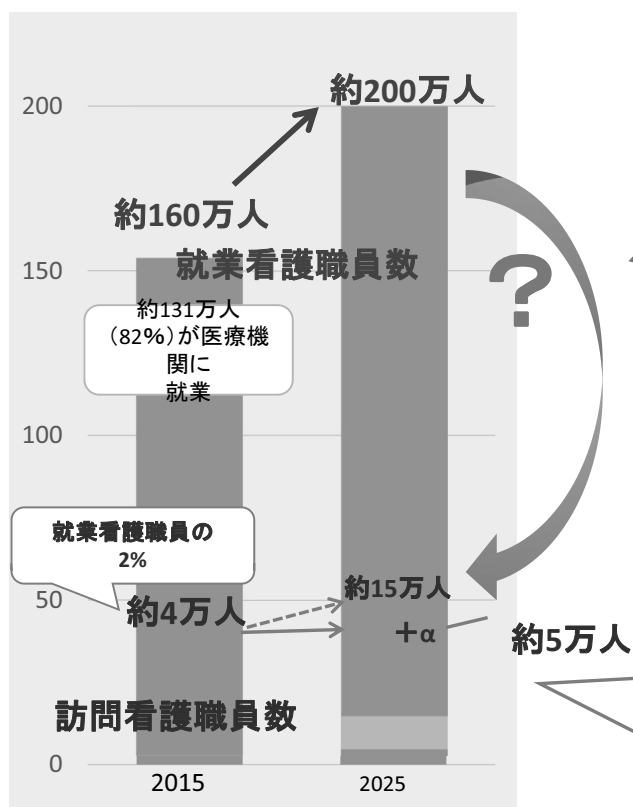
	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		訪問看護ステーション	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
とてもそう思う	231	16.7%	246	14.4%	582	29.8%
ややそう思う	597	43.1%	827	48.4%	903	46.2%
あまりそう思わない	429	31.0%	511	29.9%	374	19.1%
全くそう思わない	87	6.3%	90	5.3%	63	3.2%
不明	41	3.0%	33	1.9%	32	1.6%
全体	1,385	100.0%	1,707	100.0%	1,954	100.0%

出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業

26

訪問看護従事者の必要数



病院から訪問看護への労働移動は自然には進まない

- 仮に、医療提供体制改革により病床数や病床機能が見直され、医療機関の看護職員数に「余剰」が生まれたとしても、訪問看護への労働移動は自然には進まない
- 病院看護師、潜在看護師、新卒者など多様な訪問看護未経験者の参入促進策が必要

2025年には最低でも5万人+αの訪問看護職員が必要

- 単純に介護保険利用者数のみの伸びに比例させても、2025年には**約5万人必要**
- 医療保険による訪問看護(小児、精神等)のニーズ増も加味すれば、さらに多くの訪問看護従事者が必要
- 現在約12.5%の在宅死亡率をオランダ並み(約30%)まで引き上げるとすれば、訪問看護従事者は**約15万人必要**

27

訪問看護人材の確保・育成 そして「活用」の視点

前提 ベテラン・即戦力重視の人材確保ではなく、新卒、潜在、病院看護師等、未経験者を含めた多様な看護人材の参入を促す 確保・育成策が急務

研修体制の整備

- 課題① 新卒、潜在、病院看護師などの未経験者を対象とした研修の充実・普及が必要
- 課題② 基金による研修整備は都道府県の裁量にかかっており、地域偏在なく訪問看護師が研修を受講できるよう、都道府県への働きかけが必要
- 課題③ 訪問看護師は長期間職場を空けることは難しいため、e-ラーニング型の研修体制の充実が必要

労働力人口の減少、医療提供体制改革を見据えたあらたな視点 人材の「活用」
看護職が所属組織内にとどまらず、地域で効果的・効率的に力を発揮する働き方の導入

訪問看護人材活用システム(仮)の検討

病院の看護師が、短期・長期の研修派遣、出向等の枠組みにより、一定期間訪問看護ステーションで訪問看護に従事する事業の検討

(日本看護協会 平成26年度より厚生労働科学研究等で検討中)

28

訪問看護入門プログラムのポイント(1)

プログラムの目的

訪問看護未経験でも訪問看護を志す看護職が誰でも受講でき、「自分も訪問看護ができそうだ」「やってみよう」という気持ちになれること

- 難しい内容や詳細な制度をつめこんだり、専門性の向上を図る高度な研修ではありません。
- 訪問看護への興味と意欲が高まることが主眼です。
- このプログラムにより、訪問看護への第一歩を踏み出した後、継続的な教育研修につなげていく、という流れを想定しています。

まずは訪問看護への第一歩を！

29

訪問看護入門プログラムのポイント(2)

プログラムの構成

【A】紙上演習タイプ

1日目	午前	訪問看護とは（概論） ねらい：訪問看護活動に要する初歩的な知識を学ぶ	4時間
	午後	訪問看護とは（基礎技術）(事例検討・グループワーク) ねらい：事例を用いて訪問看護の実際と必要な基礎技術を学び、訪問看護への意欲を高める	4時間
2日目	終日	訪問看護とは（基礎技術）(事例検討・グループワーク) (前日午後の続き)	8時間

「概論」は
A,B共通

【B】同行訪問タイプ

1日目	午前	訪問看護とは（概論） ねらい：訪問看護活動に要する初歩的な知識を学ぶ	4時間
	午後	訪問看護とは（基礎技術）(事例検討・グループワーク) ねらい：事例を用いて訪問看護の実際と必要な基礎技術を学び、訪問看護への意欲を高める	4時間
2日目	終日	訪問看護とは（基礎技術）(同行訪問・グループワーク) (前日午後の続き)	8時間

受講者数や受講者のプロフィールによりA、Bの選択は自由

※45分 = 1時間と換算

30

訪問看護師を育成するために

1. 訪問看護とは（概論）

時間数	4 時間	
ねらい	訪問看護活動に要する初歩的な知識を学ぶ	
目標及び内容		方法
目標 1	社会に求められる訪問看護サービスについて知る 1) 少子超高齢多死社会の現状 2) 家族形態の変化 3) 療養者の生活実態 (高齢、認知症、難病、精神障がい、小児、予防、終末期など) 4) 訪問看護に期待される役割	講義
目標 2	訪問看護の対象（療養者、家族、地域）を知る 1) 訪問看護の定義と対象 2) 療養者の特性 (1) 高齢や身体機能の低下などによる病状悪化・合併症などの危険性 (2) 医療的ケアの必要性 (3) リハビリテーションの必要性 (4) エンド・オブ・ライフケアの必要性 3) 療養者に対する基本姿勢 (1) 生活を支える上での看護の役割 (2) 療養者と家族の主体性の尊重 (3) 健康や疾病や障がいの状況に合わせた看護 (4) セルフケアと自立支援 (5) 療養者と家族のQOLの確保 (6) 意思決定支援とインフォームドコンセント (7) 人権擁護 4) 地域の特性 (1) 地域特性の把握（人口構成、産業、文化、交通事情、住民の暮らしなど） (2) 地域における社会資源の把握（住民自治活動、社会福祉協議会活動、公民館、災害避難施設、病院や介護施設、保健所、地域包括支援センターなど）	
目標 3	訪問看護の制度とサービス提供の仕組みを知る 1) 法制度からみた訪問看護の位置付け (1) 健康保険法に基づく訪問看護制度 (2) 介護保険法に基づく訪問看護制度	

出典 <http://www.nurse.or.jp/nursing/zaitaku/houmonkango/index.html> 31

2. 訪問看護とは（基礎技術）

時間数	12 時間	
ねらい	【A】 紙上演習タイプ：脳血管疾患をもつ高齢者の事例から訪問看護の実際と必要な基礎技術を学び、訪問看護への意欲を高める 【B】 同行訪問タイプ：同行訪問により訪問看護を体験し、訪問看護の実際と必要な基礎技術を学び、訪問看護への意欲を高める	
目標及び内容		方法
目標 1	訪問看護に必要なコミュニケーションや接遇が理解できる 1) 療養者宅に「訪問する」ことを意識した挨拶や振る舞い 2) 療養者や家族が理解できる説明と同意 3) 療養者の人権を尊重した関わり（アドボケイト（権利擁護））	【A】 紙上演習タイプ：演習を基本とする 【B】 同行訪問タイプ：同行訪問を基本とする
目標 2	訪問看護に関わることによるQOLの向上がイメージできる 1) フィジカルアセスメントの適切な実施の意味（病状観察、異常の早期発見） 2) 失われた機能と生活のしづらさの関係がわかり、改善方法を見出す・助言する	
目標 3	家族・介護者への支援がイメージできる 1) 介護者について擁護的な態度を身につけ、介護に自信が付き介護力が向上できるような関わり（ねぎらいと介護指導）	
目標 4	多職種との連携がイメージできる 1) 主治医（訪問看護指示書、訪問看護計画書・報告書の内容など） 2) ケアマネジャー（居宅サービス計画（ケアプラン）の内容、サービス担当者会議の様子など） 3) 療養者が利用している他のサービス担当者（連携方法など）	
目標 5	地域の特性による生活への影響や社会資源の活用がイメージできる 1) 地勢や気候など健康状態や生活に影響を与える要因としての地域の特性 2) 療養者が居住している地域にある社会資源（住民自治活動、社会福祉協議会活動、公民館、災害避難施設、病院や介護施設、保健所、地域包括支援センターなど）	
目標 6	訪問看護におけるリスクマネジメントの初歩を知る 1) 記録物の保管 2) 感染症標準予防策（スタンダードプリコーション）と廃棄物の処理	

出典 <http://www.nurse.or.jp/nursing/zaitaku/houmonkango/index.html>

32

在宅・施設等の長期療養者を支える看護の機能強化

- 2025年に51万人分の訪問看護の需要*1 ⇒ **約5～15万人の訪問看護師が必要**
- **療養者は重度化**。認知症患者や小児への訪問看護、在宅看取りなどのニーズもさらに拡大
- 訪問看護事業所の**約半数が小規模事業所**

訪問看護ステーション
9,070ヶ所*2

機能強化型訪問看護
ステーション
252ヶ所*3

看護小規模多機能型
居宅介護
(複合型サービス)
339ヶ所*4

訪問看護職員
約4万人*5

*1:厚生労働省「社会保障・税一体改革大綱」 *2:全国訪問看護事業協会調査(2016年4月値) *3:厚生労働省中医協総会(2015.2.18)資料/2015年4～12月未届出数 *4:厚生労働省介護給付費等実態調査月報(平成29年2月審査分) *5:「平成26年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況」(2014年末値)

訪問看護提供体制の強化

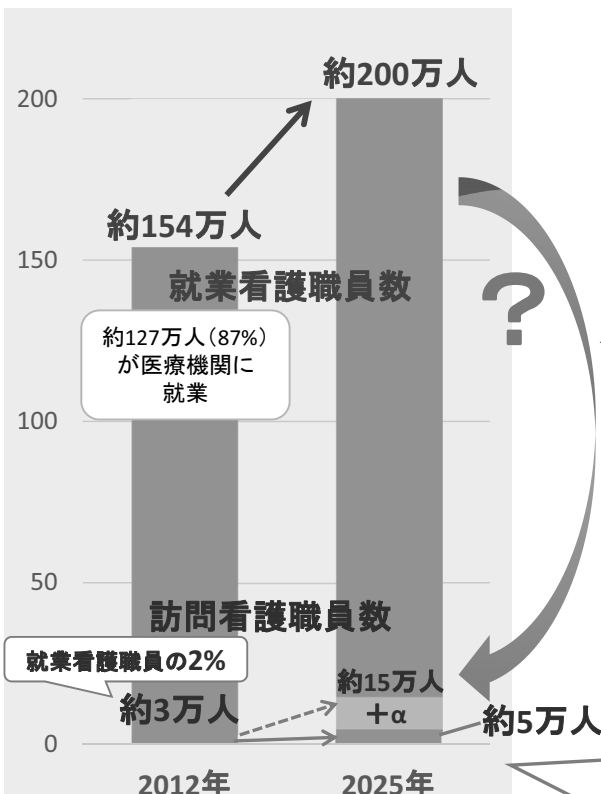
- 訪問看護ステーションの機能強化/大規模化/ネットワーク化
- 「看護小規模多機能型居宅介護」の設置の推進
- 訪問看護師の確保対策の強化

在宅療養の支援

- 療養者の医療機関から在宅への円滑な移行の推進
在宅看取りの推進/医療ニーズの高い小児の在宅移行の推進
- 介護施設等における療養の支援
専門性の高い看護師による訪問指導/介護施設等の看護体制の強化
- 医療と介護のマネジメントの強化
チーム医療のキーパーソンとしての看護師のマネジメント機能の評価・推進

33

2025年の訪問看護従事者数とその確保対策



病院から訪問看護への労働移動は
自然には進まない

- 仮に、医療提供体制改革により病床数や病床機能が見直され、医療機関の看護職員数に「余剰」が生まれたとしても、訪問看護への労働移動は自然には進まない
- 病院看護師、潜在看護師、新卒者など多様な訪問看護未経験者の参入促進策が必要

2025年には最低でも5万人+αの
訪問看護職員が必要

- 単純に介護保険利用者数のみの伸びに比例させても、2025年には**約5万人必要**
- 医療保険による訪問看護(小児、精神等)のニーズ増も加味すれば、さらに多くの訪問看護従事者が必要
- 現在約12.5%の在宅死亡率をオランダ並み(約30%)まで引き上げるとすれば、訪問看護従事者は**約15万人必要**

2014.12.1
厚生労働省 第1回看護職員需給見通しに関する検討会 資料

34

職能団体の提案 事例1

地域における訪問看護人材の確保・育成・活用策に関する調査研究事業

訪問看護出向モデル事業について

35

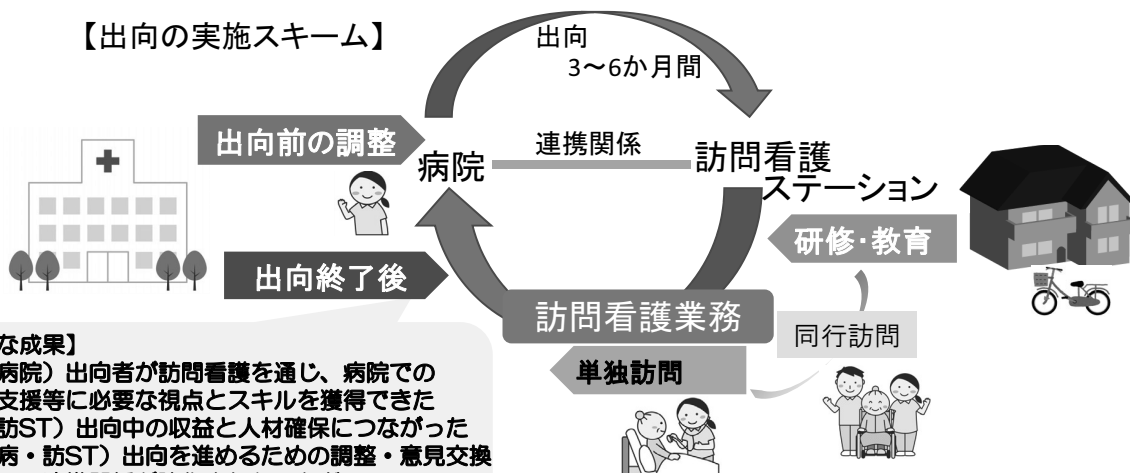
病院から訪問看護ステーションへの出向システム

訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援能力向上に関する調査研究事業

■ 訪問看護における人材活用施行事業

- ・ 医療機関の看護師が地域の訪問看護に従事しながら、早期退院支援・在宅療養支援の実践力向上を図る事業
- ・ 平成27年度は4か所、平成28年度は10か所で実施
- ・ 日頃から連携関係のある病院と訪問看護STの間で病院看護師が3～6か月間訪問看護STに出向

【出向の実施スキーム】



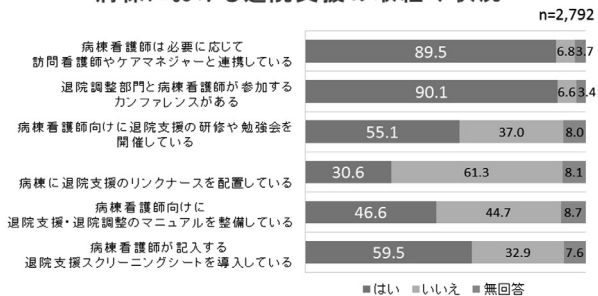
【主な成果】

- (病院) 出向者が訪問看護を通じ、病院での退院支援等に必要視点とスキルを獲得できた
- (訪ST) 出向中の収益と人材確保につながった
- (病・訪ST) 出向を進めるための調整・意見交換を通じて連携関係が強化された など

病院看護師に求められる「在宅看護」の視点

病棟看護師にも退院支援スキルが求められる時代

病棟における退院支援の取組み状況



日本看護協会 2014年 病院における看護職員需給状況調査

<平成28年度診療報酬改定における退院支援の評価>

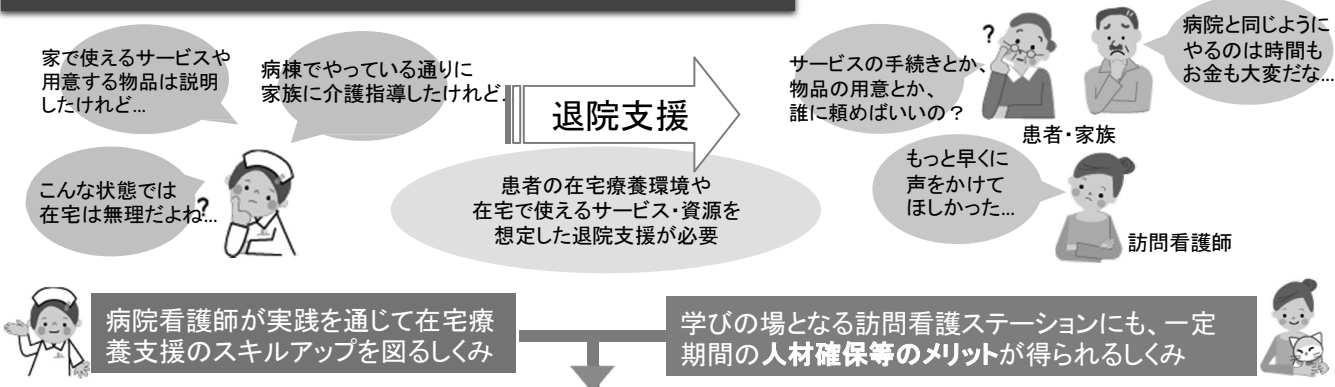
■「退院支援加算1」の新設（一般病棟600点、療養病棟1200点）

- ・退院支援職員が他の医療機関や介護事業所の担当者と面会して情報共有
- ・病棟に退院支援職員を専任配置
- ・入院後7日以内に、病棟看護師、病棟の退院支援職員、退院調整部門看護師及び社会福祉士が協働してカンファレンスを実施 等

■「退院時共同指導料」(580点/日) 「訪問看護同行加算」(20点) の新設

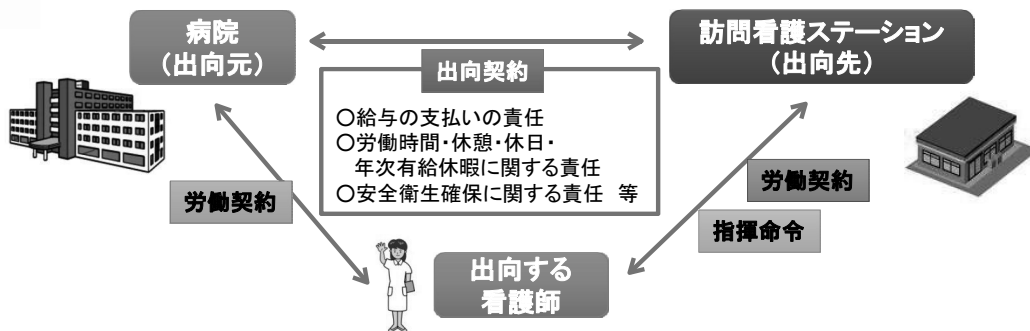
- ・退院直後の一定期間、退院支援や訪問看護ステーションとの連携のために入院していた医療機関から看護師等が行う訪問指導を評価（退院後1か月以内、5回まで）
- ・訪問看護が同行した場合⇒訪問看護ステーションは訪問看護療養費を算定

病院看護師の悩み「在宅療養がイメージできない」



病院から訪問看護ステーションへの看護師出向

「病院から訪問看護ステーションへの看護師出向」の考え方



<在籍出向の考え方>

- 出向元と出向先で出向契約を結び、出向する看護師が、病院との労働契約を維持したまま出向先の訪問看護ステーションとも労働契約を結び、訪問看護ステーションで一定期間継続的に勤務する。
- 労基法上の「使用者責任」は、出向契約の内容に基づき、出向元と出向先の双方が使用者責任を負う
- 労災保険は実際の労務提供先(出向先)で適用
- 雇用保険は、主たる報酬の支払元で適用
- 健康保険、厚生年金保険は、報酬の直接の支払元で適用
 - ① 出向元が報酬を全額支給→出向元で加入
 - ② 出向先が報酬を全額支給→出向先で加入
 - ③ 出向元と出向先双方から報酬支給
→「被保険者所属選択・二以上事業所勤務届」を提出し、出向者本人が保険者を選択

<労働基準法等で定める基準の運用>

項目	出向元	出向先
賃金	出向元と出向先の取り決めによる	
労働時間、休憩、休日		○
休暇	出向元で発生した年休は出向先で取得可	
労災保険		○
雇用保険	主たる報酬の支払元	
健康保険・厚生年金保険	報酬の直接支払元	
就業規則	取り決めでそれぞれの適用範囲を決定	

<給与の支給方法について>

- ・日本看護協会の実施したモデル事業では、ほとんどのケースが ① 出向元(病院)が給与を全額支給 する仕組みをとった
- ・訪問看護ステーションは、出向者と同条件の看護師をステーションであらたに雇用した場合の想定給与等にもとづいた額を「負担金」として病院に支払う
- ・出向開始1か月間(概ね研修期間)の給与分と、病院と訪問看護ステーションの給与差額については、モデル事業の協力謝金から充当する仕組み

「出向」と「研修」の違い

訪問看護ステーション側にも人材確保のメリットがある仕組み⇒「研修」よりも「出向」

「出向」(在籍出向)

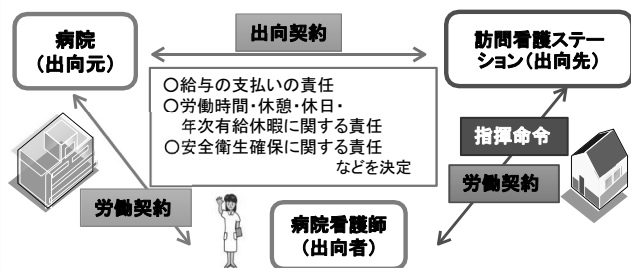
出向元と出向先で出向契約を結び、労働者が出向元との労働契約を維持したまま、出向先とも労働契約を結び、出向先の指揮命令に従って、相当期間継続的に業務に従事するものです。

出向の目的は「研修」「人事交流」「労働力支援」など各ケースにより様々ですが、いずれにせよ、**出向者が出向先と労働契約を結ぶ**という点が特徴です。

【受け入れ先からみると】

病院から出向した看護師は、訪問看護ステーションの職員として単独で訪問看護業務を行うことが可能ですので、訪問看護ステーションは、**出向者が行った業務について診療報酬や介護報酬を算定できます。**

【出向の場合】



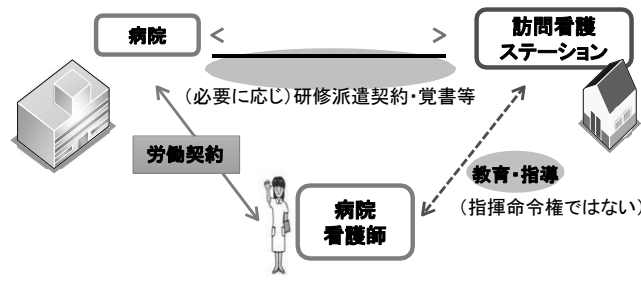
「出張」や「研修」との違い

業務・視察などの目的で「出張」する場合、業務上の目的や自己研鑽のために「研修」(出向契約を結ばない)で行く場合、いずれの場合も、派遣される労働者と、受け入れ先の間には「労働契約」は発生しません。

【受け入れ先からみると】

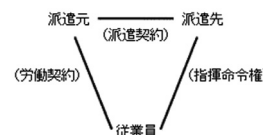
「出張」や「研修」では、受け入れ先との間に労働契約はありませんので、病院看護師は訪問看護ステーションの職員ではありません。病院看護師が行った訪問看護業務について、訪問看護ステーションが診療報酬や介護報酬を請求することはできません。

【研修の場合】



※「派遣」との違い

労働者は派遣元とのみ労働契約を結び、派遣先の指揮命令のもと仕事に従事します。派遣先と労働者との間に労働契約関係はありません。



39

病院から訪問看護ステーションへの看護師出向 モデル事業の実施

厚生労働省・老人保健健康増進等事業により平成27年度・28年度にモデル事業を実施

日頃から患者の入退院等をめぐり連携関係のある病院と訪問看護ステーションでペアを組み、病院看護師が2～6か月間訪問看護ステーションに出向し、訪問看護に従事する

	平成27年度	平成28年度
目的	3か月を目途とした短期間出向の実施検証	○より長期間・継続的に出向を実施する仕組みの検討 ○より多様な属性・専門性の看護師による出向の実施検証
実施数	全国4か所(4ペア)	全国8か所(10ペア)
出向期間	2～3か月間	2～6か月間
出向者の属性 職位 所属部署	・年齢30代～50代 ・師長、副師長、病棟スタッフ ・急性期病棟、慢性期病棟	・年齢30代～50代 ・病棟スタッフ、副師長、認定看護師、専門看護師 ・退院調整部門、急性期病棟、緩和ケア病棟、救命救急病棟など
出向パターン	短期間出向(2～3か月)	短期間出向(2～3か月) 長期間出向(6か月) リレー型出向(3か月+2.5か月) 育児短時間勤務者の出向 認定看護師・専門看護師の出向 看護小規模多機能型居宅介護への出向 コーディネーター介在モデル

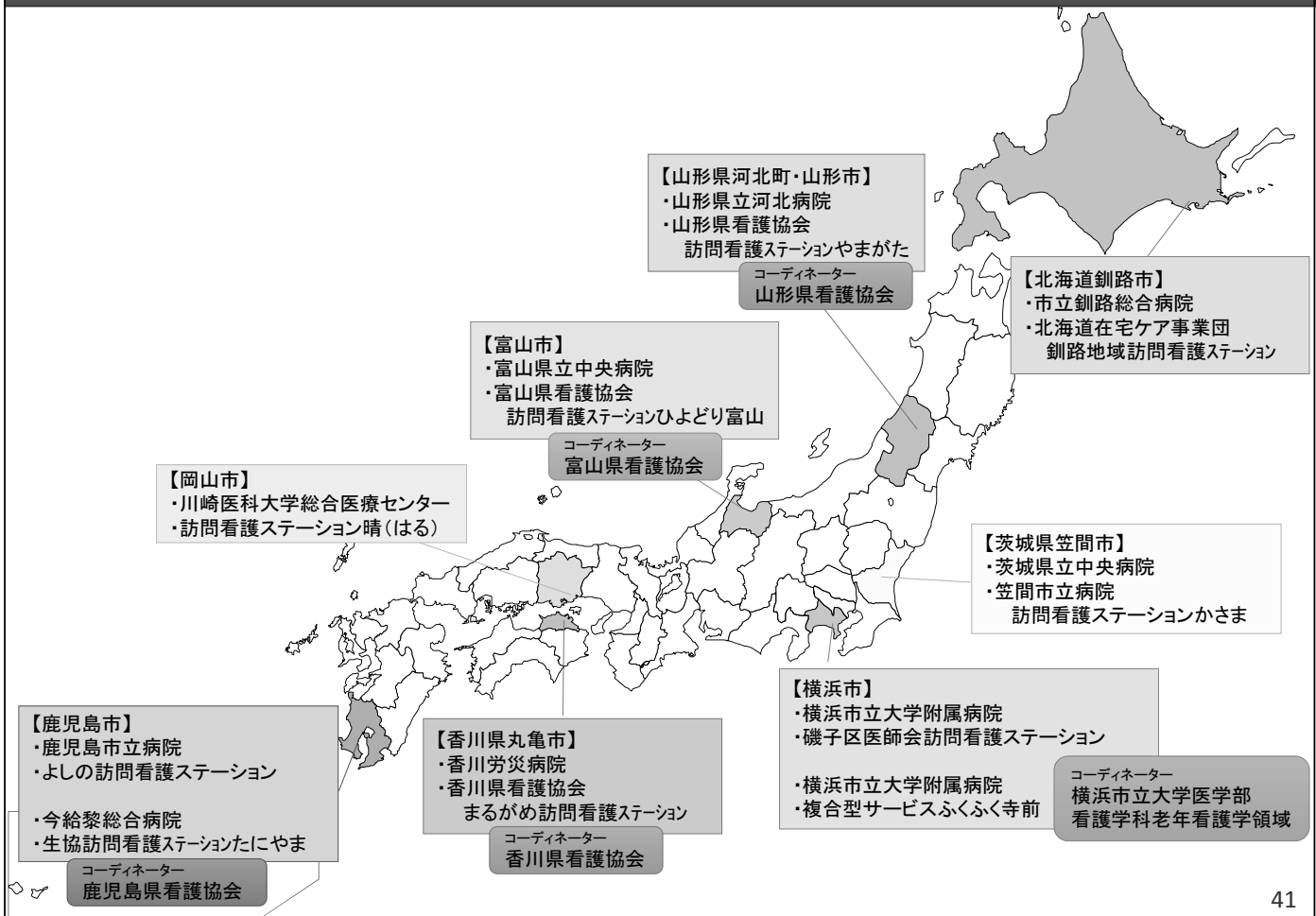
平成27年度「地域における訪問看護人材の確保・育成・活用に関する調査研究事業」

平成28年度「訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援能力向上に関する調査研究事業」

報告書の全文は日本看護協会ホームページに掲載：<http://www.nurse.or.jp/home/publication/index.html>

40

平成28年度 訪問看護人材活用試行事業 協力事業者一覧



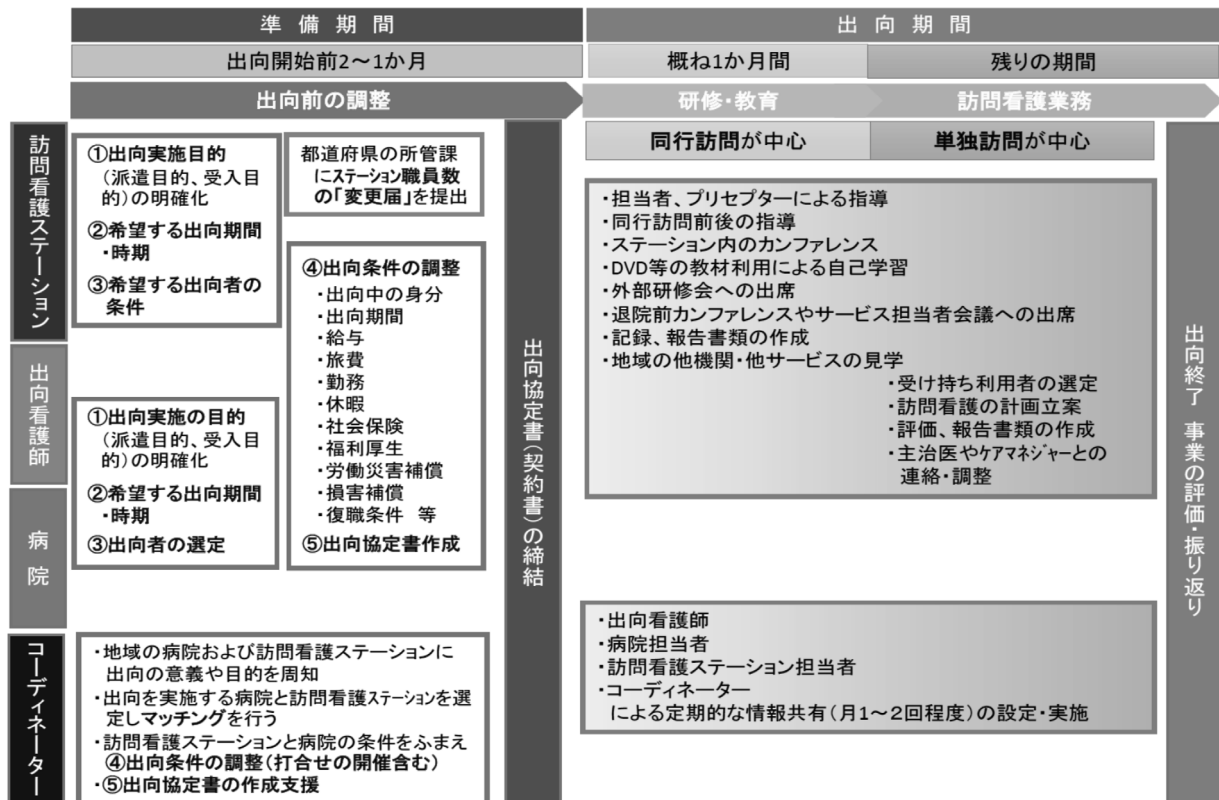
平成28年度 訪問看護における人材活用試行事業 協力事業者の概要

	施設・事業所名	病床数 利用者数(月)	看護配置※・ 看護職員数 (実人数)	特記事項
釧路	市立釧路総合病院	643床	7対1 621名	地域センター病院・地方センター病院 へき地医療拠点病院
	北海道在宅ケア事業団 釧路地域訪問看護ステーション	133名	14名	
山形	山形県立河北病院	186床	10対1 183名	
	山形県看護協会訪問看護ステーションやまがた	65名	8名	機能強化型ステーション1
茨城	茨城県立中央病院	500床	7対1 564名	地域医療支援病院 へき地医療拠点病院
	笠間市立病院訪問看護ステーションかさま	30床	10対1	
横浜	横浜市立大学附属病院	654床	7対1 736名	特定機能病院
	複合型サービスふくふく	36名	6名	看護小規模多機能型居宅介護
	横浜市磯子区医師会訪問看護ステーション	176名	11名	機能強化型ステーション2
富山	富山県立中央病院	733床	7対1 704名	地域医療支援病院
	富山県看護協会訪問看護ステーションひよどり富山	47名	12名	
岡山	川崎医科大学総合医療センター	749床	7対1 515名	地域医療支援病院
	訪問看護ステーション晴(はる)	38人	7人	
香川	香川労災病院	404床	7対1 421名	地域医療支援病院 へき地医療拠点病院
	香川県看護協会訪問看護ステーションまるがめ	33名	6名	
鹿児島	鹿児島市立病院	574床	7対1 746名	
	医療法人明輝会 よしの訪問看護ステーション	69名	15名	
	公益財団法人昭和会 今給黎総合病院	450床	7対1 471名	地域医療支援病院 へき地医療拠点病院 訪問看護部門あり
	鹿児島医療生協訪問看護ステーションたにやま	82名	32名	機能強化型ステーション1

○病床数・利用者数・看護職員数は病院ホームページ、本事業への申請書の記載情報による
 ○看護配置(一般病棟のみ)は各病院ホームページから情報取得

病院から訪問看護ステーションへの看護師出向 実施スキーム

平成28年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業 「訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援能力向上に関する調査研究事業」



8

43

訪問看護業務の習得状況の評価

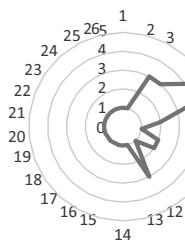
出向者の訪問看護業務の習得状況について、下記の評価表により、事業開始時・1か月後・3か月後・事業終了時に、①出向者自身、②訪問看護ステーション管理者 が5段階評価(できない:1～できる:5)でそれぞれ評価を行った。

1 訪問看護のサービス内容を理解する
2 訪問看護の報酬体系や利用者負担等について理解する
3 事業所内で円滑なコミュニケーションをとることができる
4 日々の看護活動について、同僚・管理者に常に報告・連絡・相談できる
5 一人で判断が困難な問題に関して、同僚・管理者に速やかに相談する
6 礼儀正しい態度や言葉遣いで家族・利用者に対応する
7 利用者・家族と良好なコミュニケーションをとることができる
8 訪問予定時間通りに訪問する
9 利用者・家族の価値観や生活様式を理解する
10 治療優先ではなく、生活を重視する
11 家族の健康に気を配り、健康管理や日常生活のアドバイスをする
12 相手の立場に立って、利用者・家族の話を聴く
13 利用者・家族に関する事柄について、カンファレンス等で適切に説明する
14 必要な情報を収集し、具体的な目標を設定した看護計画を立てる
15 訪問看護計画に基づいて療養上の支援(世話)を行う
16 訪問看護に必要な最低限の看護技術を身につける
17 利用者の居室の生活環境(光、音、温度等)を整備する
18 利用者・家族の安心・安全・安楽を念頭に置いてケアを提供する
19 訪問後に事業所内・他機関に報告・申し送りをする
20 緊急時の手当ての方法、連絡方法を理解する
21 訪問後、速やかに訪問記録を付ける
22 地域の保健医療機関・サービスを把握する
23 訪問看護の経過等を必要時、主治医に正確に報告する
24 利用者の入退院時に、医療機関・その他の機関と連携する
25 ケアマネジャーの役割を理解し、必要時に連携をとる
26 訪問看護記録・報告書・計画書を適切に書く

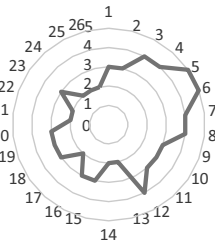
訪問看護業務の習得状況 ①出向者の自己評価

Aさん

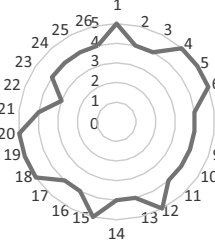
事業開始時の評価



1か月後の評価

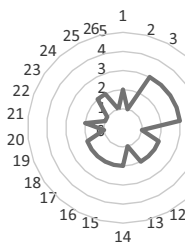


3か月後の評価

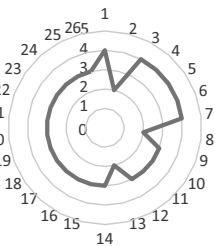


Bさん

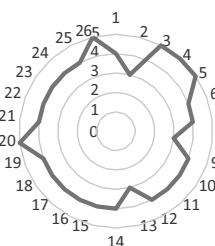
事業開始時の評価



1か月後の評価

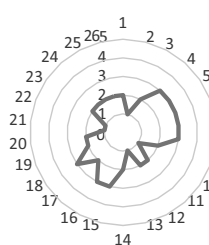


3か月後の評価

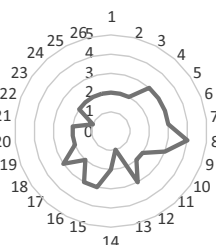


Cさん

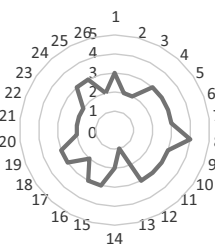
事業開始時の評価



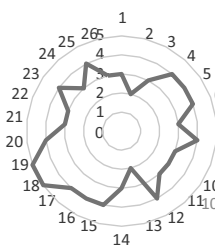
1か月後の評価



3か月後の評価



5か月後の評価

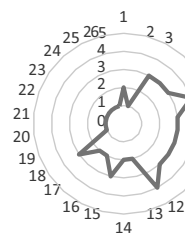


45

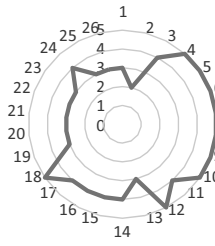
訪問看護業務の習得状況 ②管理者による評価

Aさん

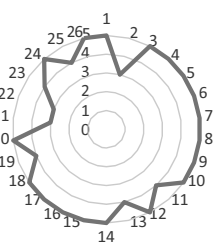
事業開始時の評価



1か月後の評価

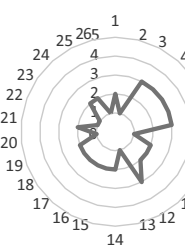


3か月後の評価

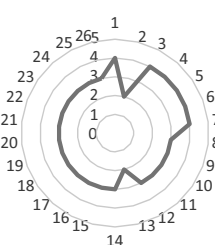


Bさん

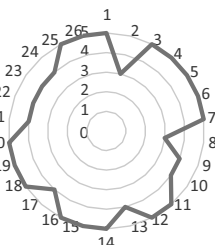
事業開始時の評価



1か月後の評価

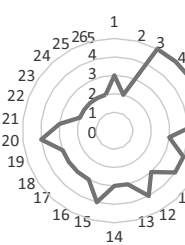


3か月後の評価

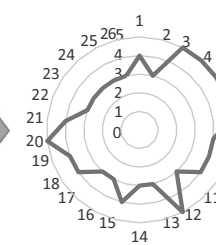


Cさん

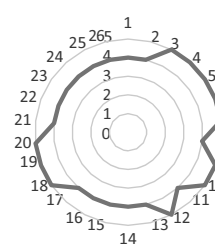
事業開始時の評価



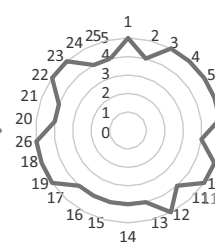
1か月後の評価



3か月後の評価



5か月後の評価



46

訪問看護業務の習得状況（まとめ）

1	訪問看護のサービス内容を理解する
2	訪問看護の報酬体系や利用者負担等について理解する
3	事業所内で円滑なコミュニケーションをとることができる
4	日々の看護活動について、同僚・管理者に常に報告・連絡・相談できる
5	一人で判断が困難な問題に関して、同僚・管理者に速やかに相談する
6	礼儀正しい態度や言葉遣いで家族・利用者に対応する
7	利用者・家族と良好なコミュニケーションをとることができる
8	訪問予定時間通りに訪問する
9	利用者・家族の価値観や生活様式を理解する
10	治療優先ではなく、生活を重視する
11	家族の健康に気を配り、健康管理や日常生活のアドバイスをする
12	相手の立場に立って、利用者・家族の話を聴く
13	利用者・家族に関する事柄について、カンファレンス等で適切に説明する
14	必要な情報を収集し、具体的な目標を設定した看護計画を立てる
15	訪問看護計画に基づいて療養上の支援（世話）を行う
16	訪問看護に必要な最低限の看護技術を身につける
17	利用者の居室の生活環境（光、音、温度等）を整備する
18	利用者・家族の安心・安全・安楽を念頭に置いてケアを提供する
19	訪問後に事業所内・他機関に報告・申し送りをする
20	訪問後、速やかに訪問記録を付ける
21	緊急時の手当ての方法、連絡方法等を理解する
22	地域の保健医療機関・サービスを把握する
23	訪問看護の経過等を必要時、主治医に正確に報告する
24	利用者の入退院時に、医療機関・その他の機関と連携する
25	ケアマネジャーの役割を理解し、必要時に連携をとる
26	訪問看護記録・報告書・計画書を適切に書く

1. 制度・報酬に関する理解

事業開始時の評価は低い
事業終了時には評価が上がっているが、
他項目に比べると達成度は若干低い

2. コミュニケーションスキル・マナー

事業開始時から比較的评价が高く、
1か月後にはほぼ達成できている

3. 利用者本位の視点

利用者の個別性に合わせた看護提供

事業開始時の評価はやや低く、
1か月後以降、単独訪問を開始してから評
価が上がり、終了時にはほぼ達成できて
いる

4. マネジメント能力

他職種との連携・調整能力

事業開始時の評価は低く（未経験）、
単独訪問を開始してから評価が上がるが、
3に比べると達成度は若干低い

47

事業効果

対象	成果	課題
出向看護師	在宅療養の現場を経験し、在宅療養可能な患者増が広がった。	病院へのフィードバックをどうするのか
	在宅で患者・利用者を支えるサービスや他職種への理解が進んだ	
	患者・利用者主体のケアを行うためのNsの役割を理解できた	
	訪問看護のサイドから病院の退院支援体制の課題を把握し、改善点を見出した。	
訪問看護ST	収益増および他スタッフの業務負担軽減につながった。	出向受け入れ体制に関わる費用
	病院との連携強化	給与差の改善
病院	出向者の在宅療養支援能力が格段に向上した	給与の差額補填の仕組み
	STとの連携強化、他の看護師にも訪問看護の理解が広がる	診療報酬の算定要件を満たす人員確保が前提
	地域、他職種における事業協力病院、病院看護師の役割の認知度が向上	院内関係者の理解は必須
コーディネーター	事業の進捗・管理、フォローアップが出来た	出向協定の締結における支援の充実（労働法規、社会保険のサポートが必要）
	事業評価の実施体制が出来た	

48

期待される訪問看護の役割(私見)

1. 生きる力、療養する力を引き出す

○主体は利用者、家族、地域住民である

👁️注目! 自分の価値観を押し付けていないか常に確認を

2. 重度の方を支援できる力と体制づくり

○看護への期待は重度化対応

的確なフィジカルアセスメント、医学・看護管理、看取り支援

3. 地域での関係作り

○医師等、多職種とのパイプ役になれる。

○介護職をサポートできる

○いつでも何でも相談できる

○地域の自治会や民生委員等に訪問看護の価値や魅力を語れる。

👁️注目! 対象に応じたコミュニケーションスキルを駆使する
専門用語で語っていないか確認を

49

これからの訪問看護のあり方(私見)

訪問看護整備構想・ビジョン(日本看護協会)

まちの基幹ナースステーション

利用者・家族の生きる力を引き出し、最後まで療養が継続できるよう医師、介護支援専門員、介護職、他職種をつなぎ24時間365日の応需体制と教育機能を持ち、利用者本位のケアの提供と質の担保が出来るステーション。

地域ごと、人口構造等特徴にあわせて設置をする。

大規模
多機能

事業管理
運営支援

👁️注目!
看護管理者研修

人材確保

教育事業

人材活用事業

政策

医療計画
介護事業計画

診療・介護
報酬改定

介護保険法等

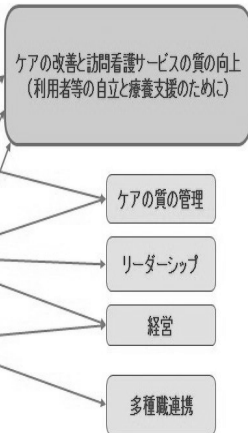
50

訪問看護・介護施設の看護管理者の育成・確保策に関する検討委員会 (特別委員会)報告より

訪問看護ステーション管理者のあるべき姿

- ①魅力的な管理者としてケア理念を浸透させ、質の高いケアが継続的に提供できる
- ②リーダーシップを発揮し、人材の育成・確保を
はかりながら経営の安定化がはかれる。
- ③いつでも利用者・家族・地域住民や関係機関ら
の相談やニーズに対応し、新しい関係性をつく
り・資源をつなぐ

管理者の役割



※すべてのあるべき姿につながる役割は「ケアの改善と訪問看護サービスの質の向上」である
※他4つの役割を果たしながら、「ケアの改善と訪問看護サービスの質の向上」という役割を発揮することを求められている

コンピテンシー

5つの役割を中心とし、その役割
に対応したコンピテンシーがある



経営者となる段階で付加するコンピテンシー

- 起業・経営の実行
- 経営安定のため大規模化をする

4月中旬 HPにアップ

連携は手段 目的は患者・利用者のQOL

病院に勤務の看護職	施設・在宅等で勤務の看護職
<p>スタッフ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自宅で「生活する」ことを意識したケア提供。 ● 入院直後から退院支援は始まる <p>病棟・外来師長</p> <ul style="list-style-type: none"> ● スタッフおよび管理者自身も在宅療養の場を体験する機会を創設 ● 地域のケアマネジャー・訪問看護師が病棟に入っても笑顔で！上から目線は厳禁！といった文化の醸成を <p>看護部長</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 今後は院内のみならず地域マネジメントの視点が重要 ● 院内の看護職は地域資源のひとつという考え方にたち人材育成、地域医療への貢献を 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅療養での不安払拭、関係者の協力を得られるような丁寧な説明は出来るスキルを身につける ● 在宅での看護の価値を他者に説明できる力を身につける ● ケアマネさんの相談にのり、他職種との調整を ● 介護職に対する医学用語会話の見直し ● いつでも出向いていける応需体制の強化→規模の拡大を

ケアの空白期間・エリアを作らないことの意識

1. 医療機関、訪問看護、介護保険施設、行政等、職場を超えた看護のつながりを持つ

2. 他職種との関係づくり

- 医師等、多職種とのパイプ役になれる。
- 介護職をサポートできる
- いつでも何でも相談できる
- 地域の自治会や民生委員等に訪問看護の価値や魅力を語れる。
対象に応じたコミュニケーションスキルを駆使する
専門用語で語っていないか確認を

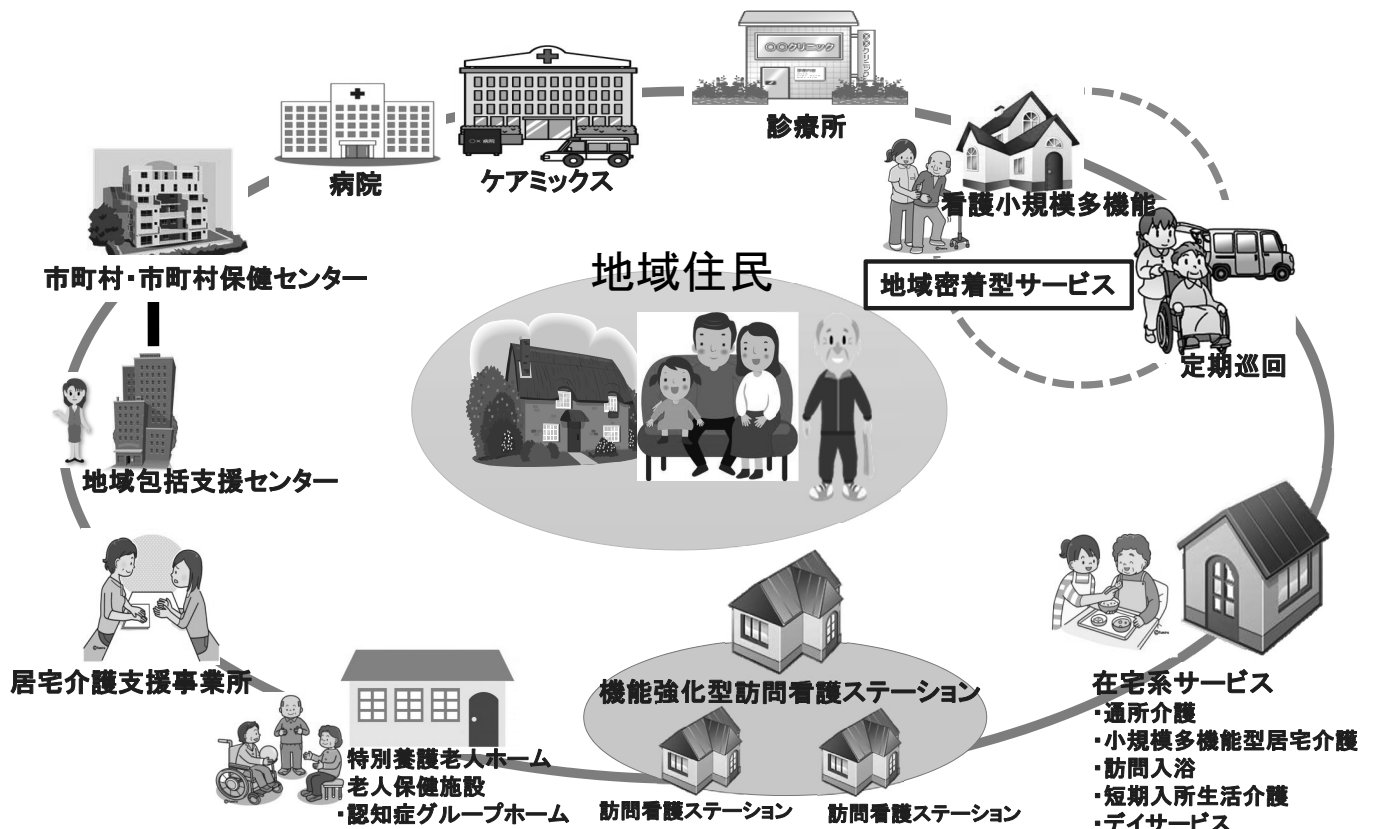
3. 看護を取り巻く政策情報の感度を上げて

1) 協会ニュース・HPの活用

どこで就業していても
自施設の看護職員は地域の人材
地域づくりの核・要素としての所属組織

53

ケア提供の実質的コーディネートは「看護」が鍵



暮らしを支える看護

日本看護協会HP
<http://www.nurse.or.jp/>

55



56

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

訪問看護管理技術論①
管理者の意思決定・マネジメントスキルのケースメソッド

市立吹田市民病院医療相談室
平松 瑞子 氏

平松 瑞子(ひらまつ みずこ)先生

略歴

同志社女子大学家政学部卒業
神戸市看護大学短期大学部卒業
大阪府立大学大学院 博士前期課程 CNS コース修了
神戸市立医療センター西市民病院勤務 亜急性期病床在宅復帰支援担当者
大阪府立大学看護学部（在宅看護）勤務
淀川キリスト教病院 地域医療連携センター勤務
市立吹田市民病院 医療相談室勤務

役職もしくは現職

市立吹田市民病院 保健指導部 主査
看護学修士
地域看護専門看護師
日本看護協会専門看護師協議会 編集委員会査読委員
雑誌『緩和ケア』編集同人

著書

『緩和ケア』Vol.26 Suppl June 2016（青海社）「初めて会う時の魔法の言葉」
『継続看護時代の外来看護』Vol.19 No1 2014（日総研出版）「退院支援の流れと
外来看護師に必要な看護の視点と役割」
『家族看護』Vol.9 No2 2011（日本看護協会出版会）「誰がどのように退院を支援
するかわからない（コンサルテーション）」



—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—

人材管理・育成論③

人材の育成

株式会社コメディカ ハピネス訪問看護ステーション
統括管理者 立石 容子 氏

立石 容子(たていし ようこ)先生

学歴

1993年 大阪府看護短期大学 卒業

2012年 大阪教育大学大学院健康科学専攻人間生態学 修士課程修了

職歴

1993年 (医) 松仁会 松井記念病院 看護職員として勤務

1996年 同法人 訪問看護ステーションのぞみ 管理者として勤務

1998年 平野区医師会訪問看護ステーション 管理者として勤務

2013年 株式会社 コメディカ 設立

2013年 ハピネス訪問看護ステーション・ハピネスケアプランセンター
代表 兼 統括責任者

社会的活動 (現在)

一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会副会長

大阪市立大学大学院看護学研究科・医学部看護学科 在宅看護学 臨床教授

執筆

- ・「訪問看護師のためのクリニカルラダーの開発」, 訪問看護と介護, 16(5), 372-378, 2011-05, 医学書院
- ・〔報告〕「職能団体・ステーション・病院の協力があってこそ育成できる」Community care 18(10), 23-26, 2016-09, 日本看護協会出版会
- ・「新体系 看護学全書 統合分野 在宅看護論 第3章-4在宅看護におけるリスクマネジメント」, 2016, メヂカルフレンド社



全国訪問看護事業協会
平成29年度 管理者養成研修プログラム
人材管理・育成論 ③人材の育成

2017年11月18日

ハピネス訪問看護ステーション

統括所長 立石容子

訪問看護ステーションの管理者の役割とは？

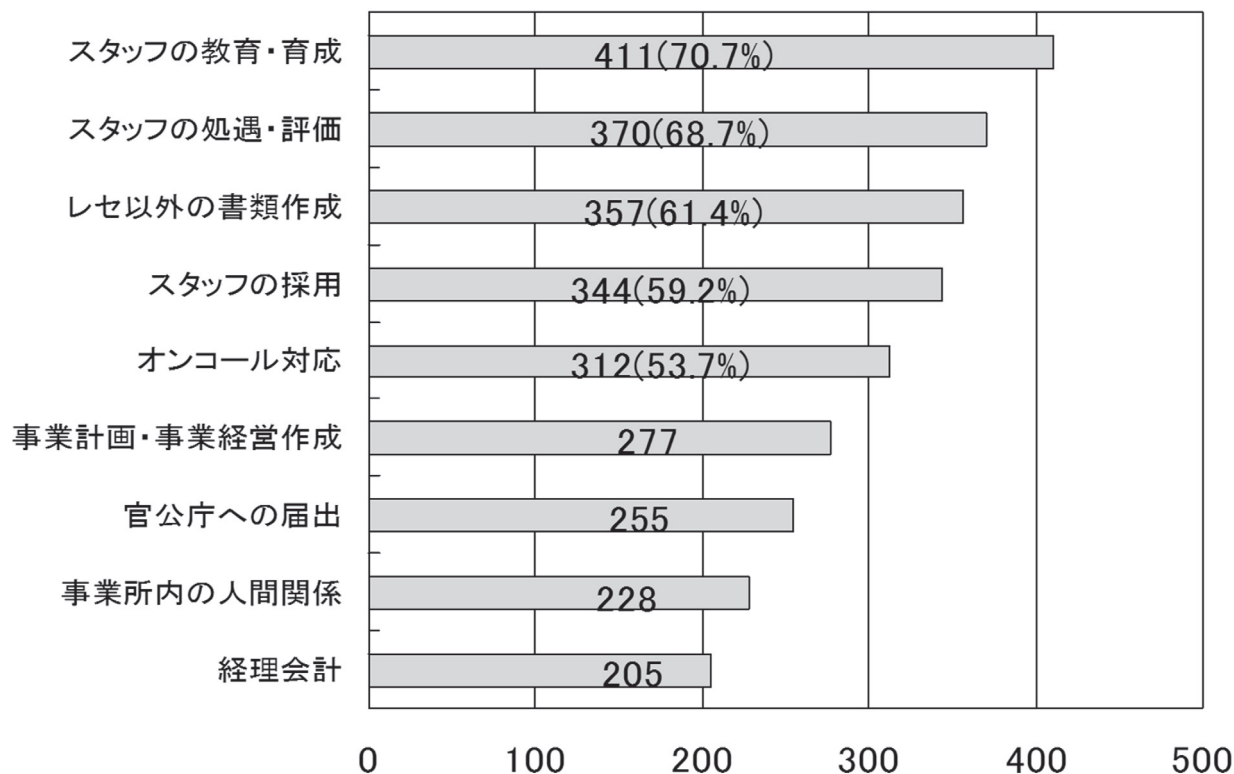
組織管理	
組織理念・目標 組織構造・社会貢献	
サービスの品質管理 <ul style="list-style-type: none">・法令順守・人的資源の管理・危機管理・ミクロ的組織管理 (リーダーシップ・キャリア開発など)	経営管理 <ul style="list-style-type: none">・マーケティング・財務管理・経営戦略・広報

訪問看護ステーション管理者

≠ サービス品質管理責任者

管理・運営で負担が大きいと感じる業務

N=581



日本看護協会；2014年訪問看護実態調査 報告書より抜粋

3

人材育成の現場の課題

- ①多くの業務の中で 人材育成の優先順位が後回しになりやすい
- ②目指すべき職員像が明確でない
- ③個人の能力を正しく把握できていない
- ④リスクを最小限とするために、若手にチャレンジの機会を与えられない
- ⑤職員のモチベーションが高まらない

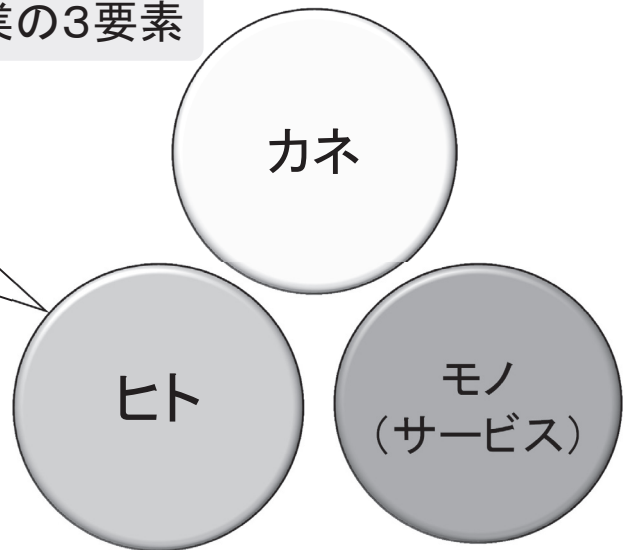
4

訪問看護ステーションにとって 人材管理・人材育成は、「最重要課題」

事業の3要素

ヒトの能力を最大限にする
= サービス力の向上
組織力が向上

人材育成は
最優先で
取り組むべき
課題です！



訪問看護ステーションでは
「ヒト＝人材」が事業の中核をなす要素

5

訪問看護ステーションにおける人材育成の対象

1. 看護師

1) 新任看護師(中途採用が殆ど)

- ・臨床経験の年数による能力の差
- ・経験した病棟による能力の差

2) 中堅 ・ ベテラン

3) 新卒看護師

4) スペシャリスト(CN・CNS 他)

5) 常勤者・非常勤者

2. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等

3. 事務職員

6

組織から見た人材育成

7

組織とは

同じ目的を持つものが複数名集まり、一人でできないことを分業と調整のメカニズムで、目的を達成するための集合体。

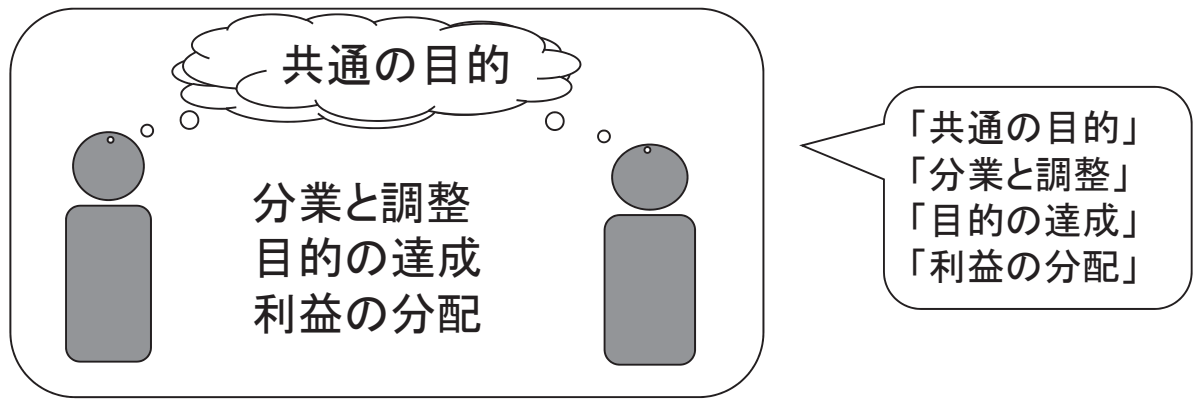
分業の威力 アダム・スミス「国富論」のピン製造
1人で全ての工程をやると: 1日20本
10人で作業工程を分業: 1日48000本(200倍!)

群衆・集団・組織の違い

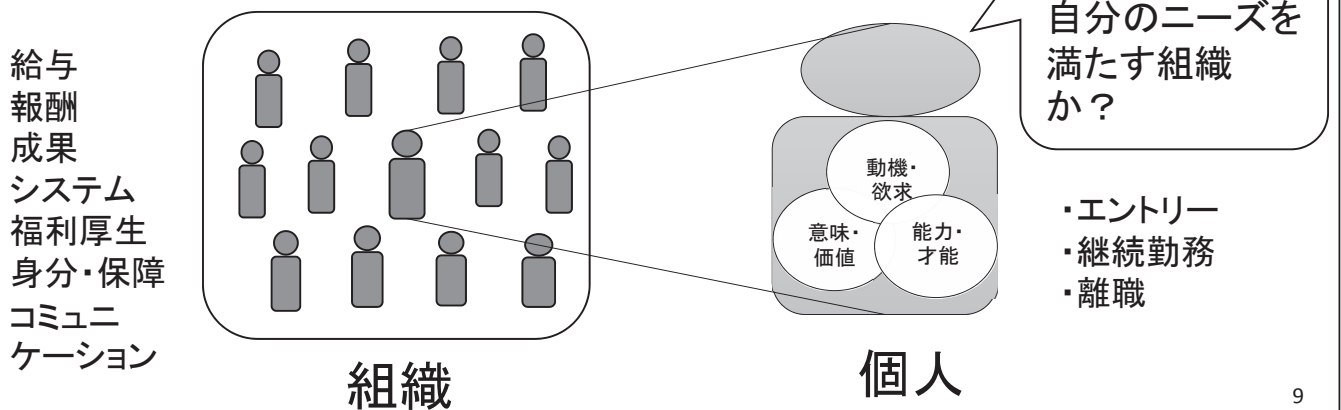
群 集	集 団	組 織
●複数名	●複数名 ■共通の目的	●複数名 ■共通の目的 ★分業と調整のメカニズム 分業・・・組織全体の仕事を分割し、 個々人に割り当てる 調整・・・分割され個々人に割り当てられた仕事を統合し、組織全体の仕事として完成

8

組織の発生時(会社でいうと創業時)



一旦組織が構築されると...



9

モチベーション理論のおさらい

ハーズバーグの「動機づけ衛生理論」

衛生要因 「不満を招いた要因」	動機づけ要因 「満足を招いた要因」
企業の施策と管理	達成感
監督	他者からの承認と評価
監督との関係	仕事そのものへの満足感
労働条件	責任
給与	昇進
身分	進歩
保障	個人的な成長

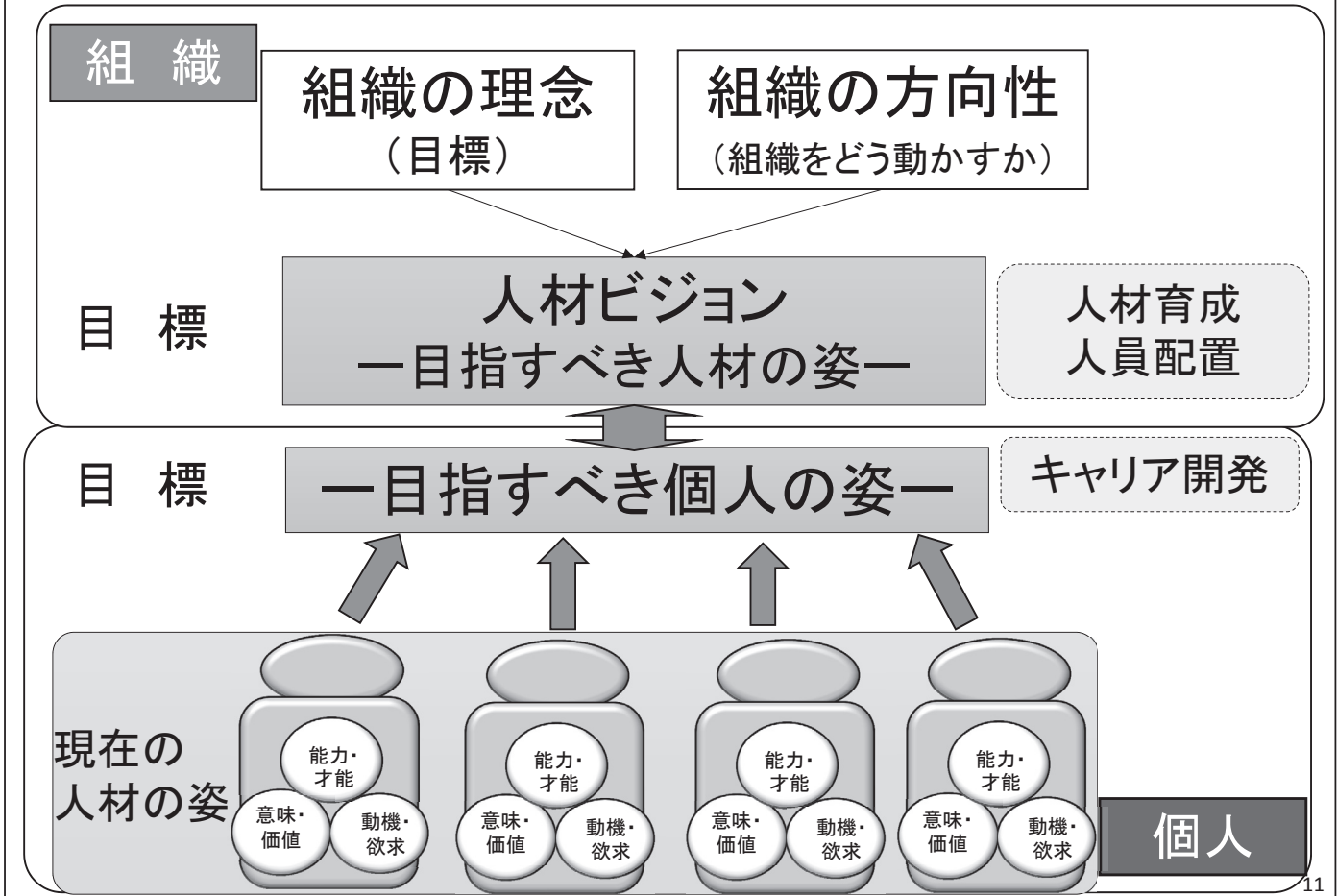
満たされても満足は得られない

満たされることで、やる気が増幅する

満足招く要因を最大限に。如何に個人の達成感、満足感を満たすか、成長を支援できるか

10

人材育成には目指すべき人材ビジョンが必要



あなたの組織の理念・方向性・目標を書いてみよう

<p>経営トップの方針 または理念</p>	
<p>訪問看護STの 方向性・目標 スローガン</p>	
<p>目標達成のために 必要な人材像は</p>	

●●訪問看護ステーションの理念〔例〕

地域住民のための安心安全な在宅医療サービスの提供

○在宅医療発展のための貢献

- ・時代にそった役割の追求
- ・在宅医療発展に向けた課題解決への取り組み

○質の高いサービス提供

- ・エビデンスに基づいたサービス
- ・優しさと誠意をもったサービス
- ・実施後評価による効果判定と知識・技術の蓄積

○目的を達成するための健全な事業運営

- ・経営の安定化
- ・業務の効率化
- ・安全性の確保

今年度スローガン

「育てあい、そだちあう訪問看護を目指す」
「余暇の充実をたたえ合える職場風土をつくる」

13

組織図から「組織の現在の姿」を知る

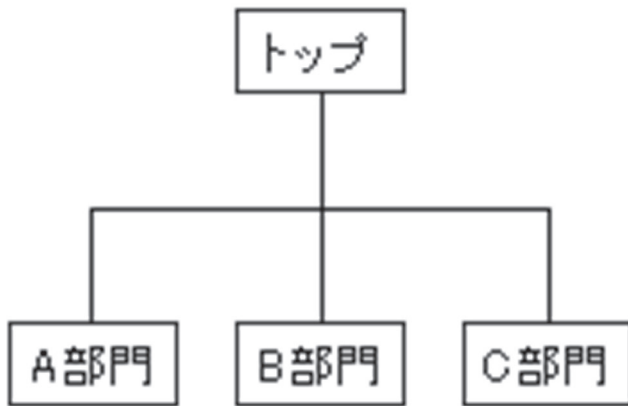
組織図

- 権限領域と業務領域が一覧的に図示化されたもの
- 業務領域や誰がどういう権限を有しているのかがわかる

14

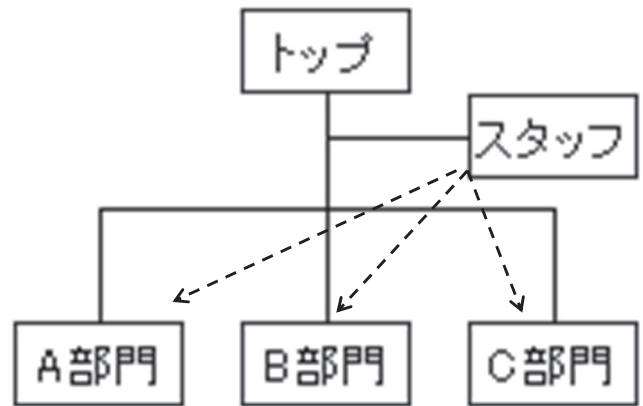
ラインとスタッフ

ライン組織



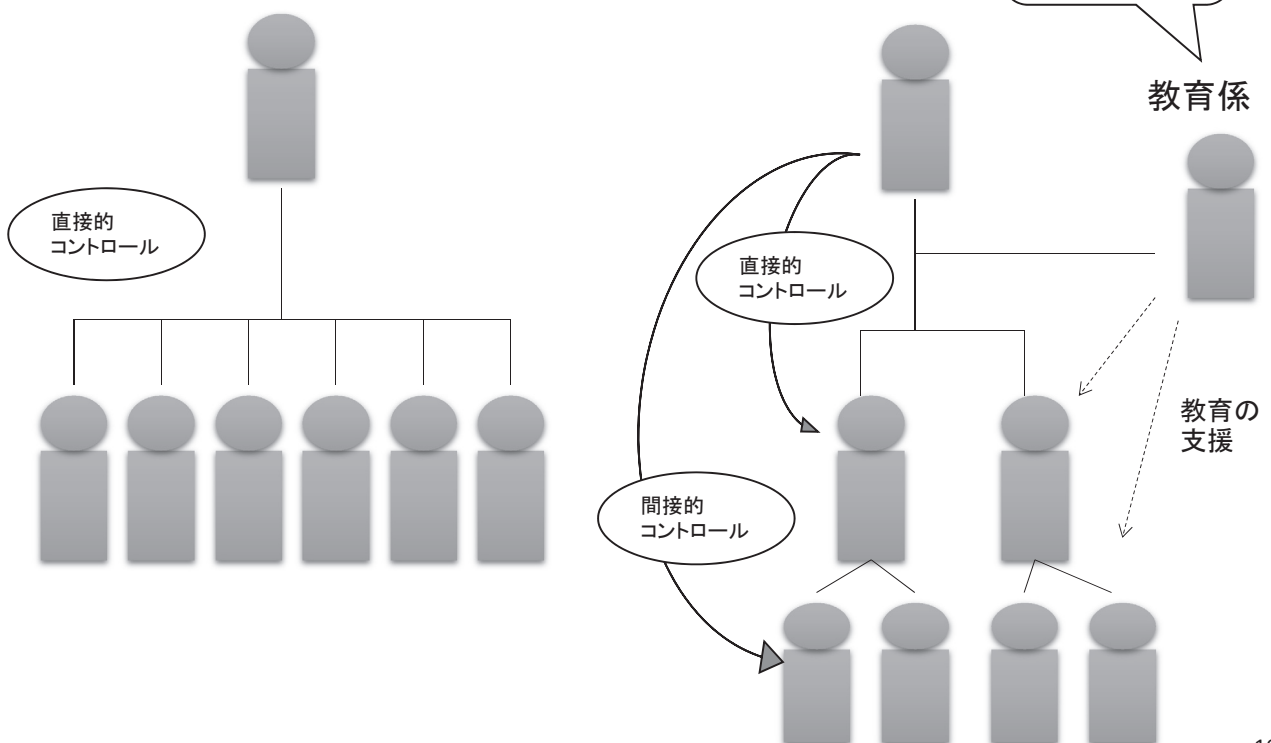
- 特徴: 指揮・命令系統の一元化が図れる
- 長所: 組織の規律・秩序の維持が容易
- 短所: 管理者が部下の全般を管理
⇒ 管理者の負担が過重

ライン・アンド・スタッフ組織

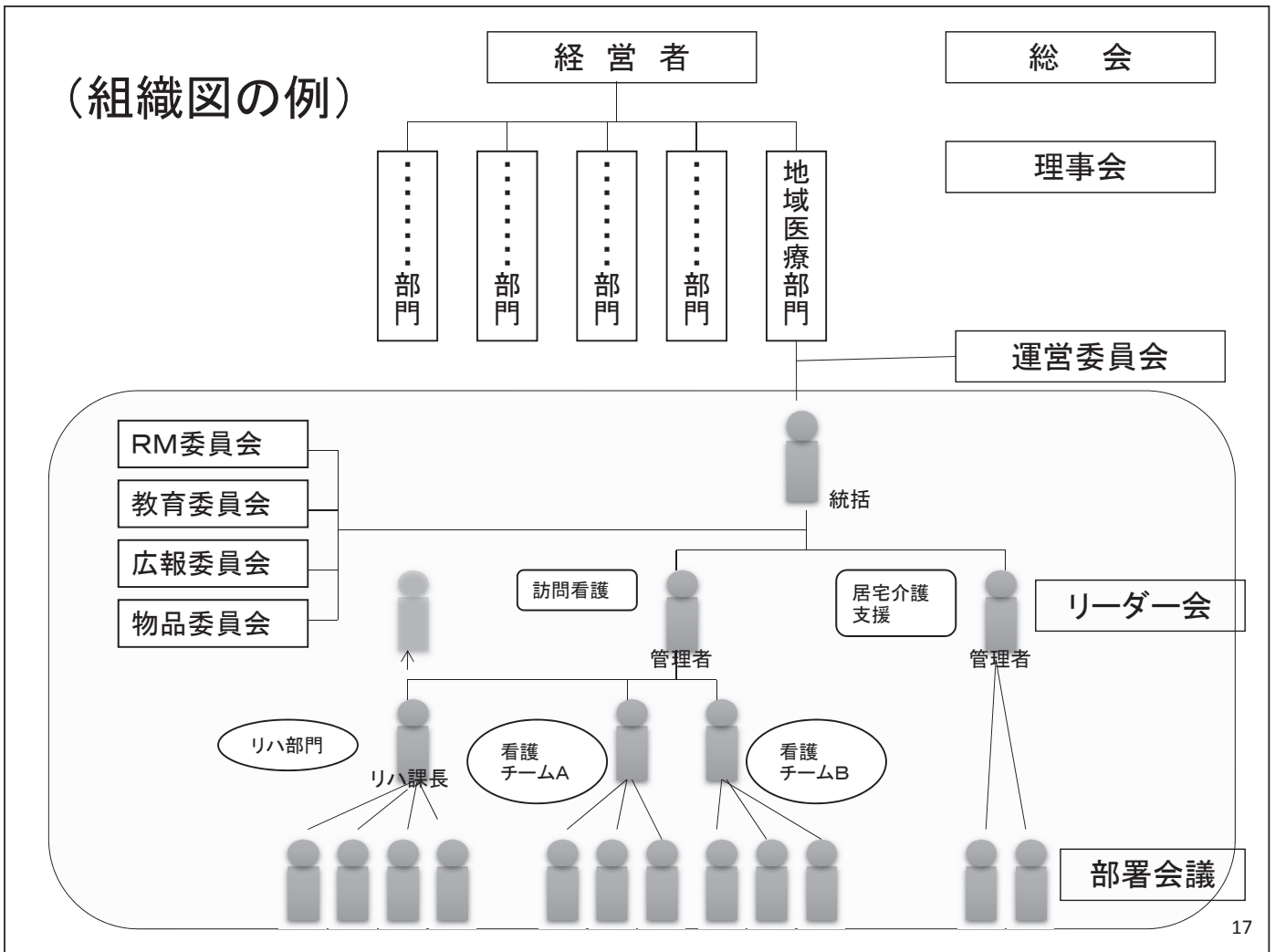


- 特徴: ライン部門を中心に、側面から支援するスタッフ部門を配置
- 長所: 命令系統の一元化が図れ、スタッフ部門により管理者の負担が軽減

権限と責任



(組織図の例)



17

あなたの所属組織の組織図を書いてみよう

組織図

組織図から見える人材の課題は



18

人材ビジョンを考える

組織の理念 (済)

組織の方向性(済)

人材ビジョン(今STの目標達成に必要な人材像は? 組織は何人体制に?)

どの部署を何人体制にするか?

今のステーションの目標の達成のために必要な人材像は?

人材ビジョンの見える化が人材育成の第一歩

↑
現在の人材の姿(あなたの組織を組織図から考える(済))

19

人材育成 能力開発の手段

20

OJT ・ Off-JT ・ SDS

OJT (On The Job Training)

日常業務を通じた教育のこと。業務現場でしか得られない仕事の進め方や知識、技能を習得できる。

Off-JT (Off The Job Training)

の略。職場での業務を離れて行われる教育のこと。基本的な事項を体系的に教えられる点で効率的である。

SDS (Self Development System)

自己啓発援助制度ともいう。職員の自主的な勉強や自主研修を支援する制度。受身ではなく、自分から学ぶほうが効果が上がる場合もある。資格取得の促進に繋がる

21

OJT Off-JTの長所と短所

	OJT	Off-JT
長所	<ul style="list-style-type: none">・日常業務の中でできる・実際に即した育成ができる・細やかな指導ができる・すぐに始められる・指導育成者の成長機会となる・費用がかからない	<ul style="list-style-type: none">・明確な目的に効率的に対応（階層別・職務別・テーマ別）・体系的に教育ができる・専門的な領域に優れる・多人数に同時に同内容が可能・受講者間の相互刺激が生まれる
短所	<ul style="list-style-type: none">・育成状況にバラツキが生じる・体系的な習得が難しい・育成領域を絞り込みにくい・指導担当者の負担・指導者の能力に左右される	<ul style="list-style-type: none">・業務への反映が図りにくい・準備や告知に手間がかかる・細やかな指導は難しい・研修時間の捻出が必要・費用がかかる



この2つは、どちらが良い、ではなく、それぞれの強みを活かし、組み合わせることで真価を発揮する。

22

OJTがうまくいかない理由

- 担当者の時間確保が難しいので後回しにしてしまう

担当者の指導時間の確保を必ず行う

- 担当者に任せっきりで、周りの人間のフォローがない

OJTの仕組みをつくる

スキルの定期的な評価

上司(実施管理者)のサポート、ミーティングの場

- OJT担当者の指導能力に差が生じてしまう

OJT計画書の作成 振り返りの重要性



OJTは、場当たりの効果は半減。
計画的・継続的に進める

23

OJT計画シート

1. OJT目標

(期間終了後のあるべき姿)

2. 習得すべき能力

目標とする能力

現状の能力

(今回)習得すべき能力

3. 能力取得のために取り組む業務

4. 評価

1) 自己評価

- ・目標達成

- ・今後の課題

2) OJT担当者評価

- ・目標達成

- ・今後の課題

5. これからの長期的目標

■ OJT計画書の書式例

OJT計画シート				
OJT対象者		OJT担当者		OJT実施期間
所属		所属		年 月 日
氏名		氏名		年 月 日
1. OJT目標 (期間終了後のあるべき姿)				
2. 習得すべき能力 (目標と現状のギャップを明確にし、習得すべき能力を明らかにする)				
目標とする能力	現状の能力	習得すべき能力		
3. 能力習得のために取り組む業務 (どのような業務を通じて能力を習得するのかを明確にする)				
業務内容			習得する能力	
4. 評価 (OJT実施後の振り返り、対象者と担当者の意識の差を明確にし、お互い納得すること)				
自己評価		OJT担当者評価		
①目標の達成状況		①目標の達成状況		
②今後の課題		②今後の課題		
5. 長期的目標				
自己目標		OJT担当者コメント		

24

訪問看護ステーションのOJTの具体例

(主に新任看護師に活用)

同行訪問

利用者宅への訪問看護に先輩看護師と同行訪問し、現場で訪問看護を学ぶ

同行訪問の例

- 見本型(同行)訪問
- 伴走型(同行)訪問
- 時間差(同行)訪問
- 単独型訪問

単独で訪問しても訪問前後で先輩の指導を仰ぐ

プリセプターシップ

プリセプター(先輩看護師)がプリセプティ(新人看護師)をマンツーマンで教育・指導する

新人看護師のリアリティーショックを予防し、職場にスムーズに適応できるように援助する。

看護実践を通して、必要な知識と技術を身につけられるように指導するとともに、プリセプター自身が役割を通して指導者として成長する。

25

Off-JT外部研修の活用(例)

- 新任訪問看護師研修
- 中堅訪問看護師研修
- 新人教育者研修
- 管理者研修(基礎・応用)
- 管理者研修(ファーストLv・セカンドLv・サードLv)
- 精神訪問看護療養費算定要件研修
- 病院看護師と訪問看護師の相互連携研修
- 病院新任者研修
- 他の訪問看護ステーションとの交換実習
- 他機関への見学実習
(地域包括支援センター・病院・退院調整室・グループホーム・その他) 等

26

SDS(自己啓発支援)の例

(Self Development System)

- 所内に書籍庫などを設置し、推奨する書籍や資料、DVD等を貸し出す
- eラーニングの実施
- 推奨する通信教育やセミナー等を公示しておき、申請者に受講料を支援する
 - 職能として必要な研修は全額支給。
それ以外は一部支給 等
- 学会発表や学会への参加を支援する
 - 参加者には宿泊交通費 発表者には手当支給
- 視察研修(視察休暇)の機会を与える

27

教育プログラム作成で重要なこと

○計画性

事前に教育計画を作成し、効果を最大限に生かす

○継続性

一度きり、やりっぱなしではなく、育成のためのかかわりを常に維持し続ける。長期の視点で関わる

○評価・振り返り

どのような知識、技術を身につけたか、学びの進捗状況を定期的に振り返り評価する

○共有化・見える化

組織の研修体制・教育プログラムを組織内で共有
学びの進捗状況を研修生・先輩・上司が相互で把握
組織としての学習支援体制を明示する

28

個人から見た人材育成

—「キャリア開発支援」という考え方—

29

キャリア・アンカー

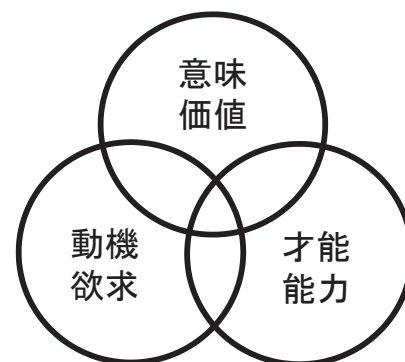
組織心理学者エドガー・H・シャインが提唱した概念

アンカーとは錨(いかり)のことであり、港に船を停泊させる錨をキャリアと結びつけることで、生涯にわたる職業生活において、拠り所にする「自己概念」を表している。



3つの自己概念

- 意味と価値 自分はどのようなことをしている時に意味を感じるか
- 才能と能力 自分は何が得意か
自分ができることは何か
- 動機と欲求 自分は何がやりたいのか



自分のことを理解するのは、意外と難しいもの…。

30

キャリア・アンカーの8つの種類

シャイン博士が行った研究では
キャリア・アンカーは以下の
下記の8つの種類に分類。

- 専門・職能別コンピタンス
- 全般管理コンピタンス
- 保障・安定
- 自律・独立
- 起業家的創造性
- 奉仕・社会貢献
- 純粋な挑戦
- 生活様式

出展) Schein, E.H. : Career Anchors ; Discovering Your Real Values, Jossey-Bass/Pfeiffer, San Francisco, CA, 1990. 日本語訳は、金井壽宏(2003)キャリア・アンカー 自分の本当の価値を発見しよう, 白桃書房.

時代や環境の変化があっても「自己概念」は不動であるという考え方

個人のキャリアデザイン

適材適所の人員配置

効果的な研修体系の構築

31

キャリア発達とキャリア開発

○キャリア発達

キャリアの発達を個人の側からとらえようとする概念

○キャリア開発

個人の成長発達の理論と、組織の拡充、発展を重視する理論がうまく調和する相互作用の構造をとる

企業ニーズに合致した能力を持つ人材の育成と、職員のキャリアプランの実現を目指した長期的、計画的な職務開発・能力開発をいう

32

ジェネラリストとスペシャリスト

●ジェネラリスト

ジェネラリストとは、特定の専門あるいは看護分野にかかわらず、どのような対象者に対しても経験と継続教育によって習得した多くの暗黙知に基づき、その場に応じた知識・技術・能力を発揮できる者をいう。

●スペシャリスト

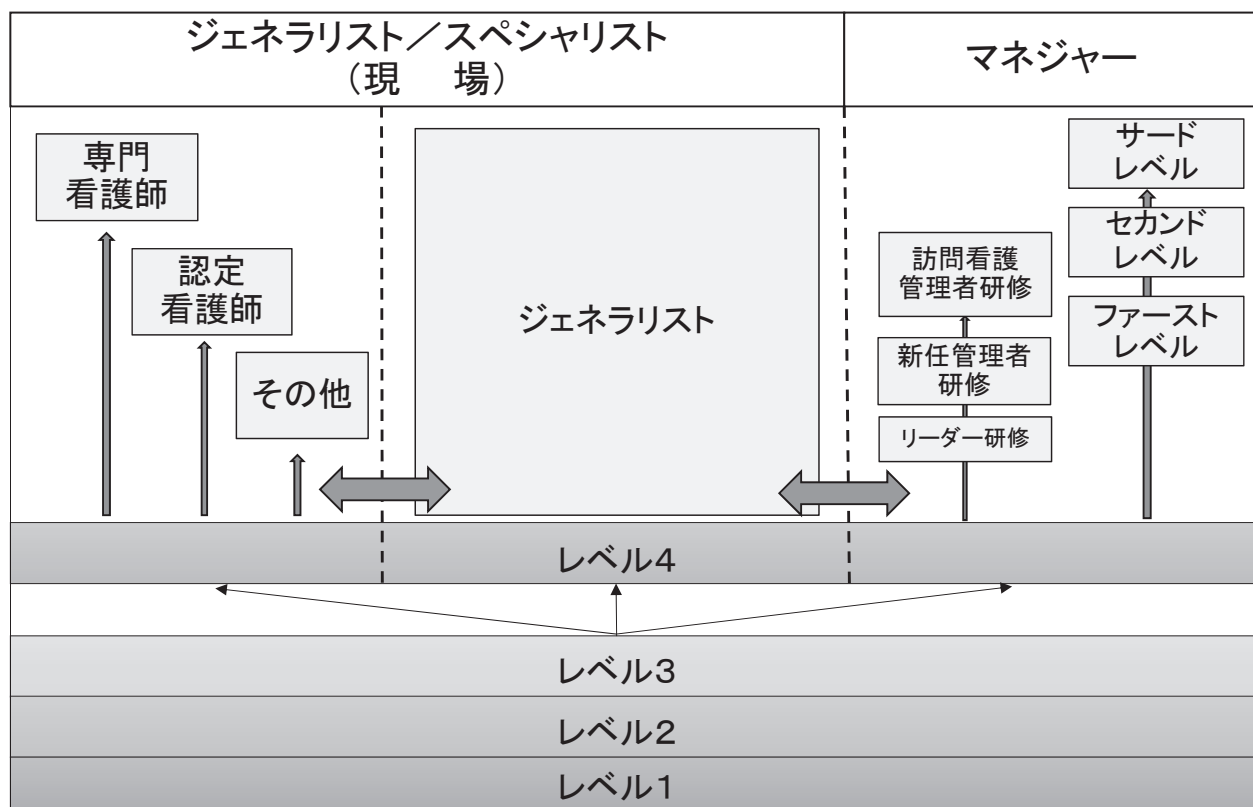
スペシャリストとは、特定の専門あるいは看護分野で卓越した実践能力を有し、継続的に研鑽を積み重ね、その職務を果たし、その影響が患者個人に留まらず、他の看護職や医療従事者にも及ぶ存在であり、期待される役割の中で特定分野における専門性を発揮し、成果を出している者である。

日本看護協会；看護にかかわる主要な用語の解説—概念的定義・歴史の変遷・社会的文脈—(2007)

33

キャリアパス

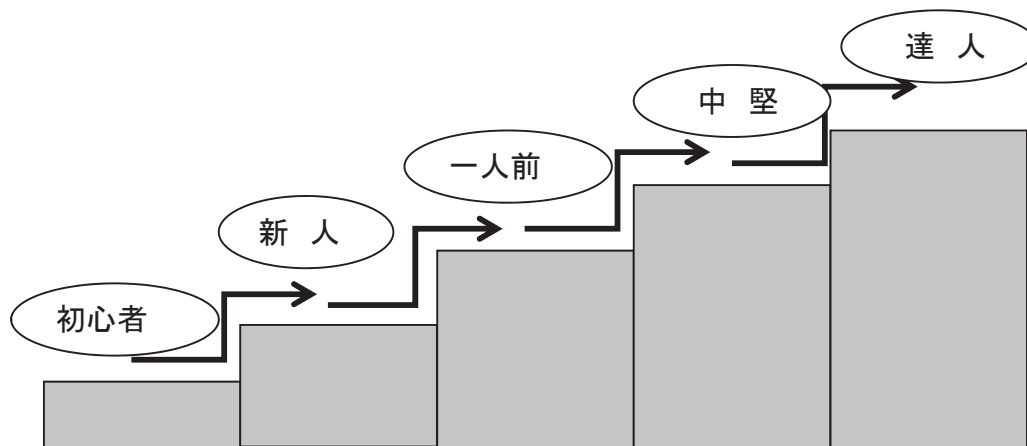
キャリアパスの例(当社の例)



34

クリニカルラダー

仕事を難易度に応じて複数の職階に細分化し、それぞれの職務内容や必要なスキルを明確にし、下位職から上位職へ、はしごを昇るように着実に移行できるキャリア向上の道筋と、そのための能力開発の機会を提供するしくみをいう



35

クリニカルラダーで表現される段階

クリニカルラダーで表現される段階は、ドレイファス兄弟の開発した技能習得モデル(ドレイファスモデル)である。

ドレイファスモデル

ステージ1	初心者	Novice
ステージ2	新人	Advanced Beginner
ステージ3	一人前	Competent
ステージ4	中堅	Proficient
ステージ5	達人	Expert

P. ベナーは看護師の初心者から達人までの習熟段階が、このドレイファスモデルの5段階に相似していると論じ、臨床看護師の実践能力は、臨床経験が増えるにしたがって熟達していくと考えられ、後に病院で展開されるクリニカルラダーの原型となった。

36

P.ベナーが示した初心者～熟達者までの概念〔抜粋〕

初心者 (Novice)	初心者はその状況に直面したことがないために、対処方法のガイドラインがあれば一通りの行動はできるが、実際の状況下で何を優先にするか判断できない。
新人 (Advanced Beginner)	初心者に比べていくらか経験があるので、ガイドラインに基づき与えられた課題を遂行することはできるが、部分的な状況に応じて自分で優先順位を決めることや、省いてもよいところを省略することは困難であり、何を優先させるか決める際には、経験者の助言が必要である。
一人前 (Competent)	一人前の看護師は直面した状況を整理し、問題を分析し、ある程度の予測をもとに計画したり行動したりすることができる。中堅看護師のような柔軟性やスピードといった面は欠けている。
中堅 (Proficient)	一人前の段階から質的な飛躍がみられ、状況を全体としてとらえられる。患者が急変する前に「なんだか変だ」とその兆候を察知するように、一から十まで全てわかった上ではなく、一見して問題に気づくことができる。自分自身の知識や能力に自信を持ち、目標や状況の変化に柔軟に対応することができる
達人 (Expert)	達人看護師は背後に豊富な経験を有しているため、状況を直感的に把握し、他の診断や解決方法があるのではないかと苦慮することなく、正確な方法に照準をあわせることができる。

井部俊子監訳(2005). ベナー看護論新訳版, 医学書院.

37

「看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版)」

公益社団法人日本看護協会ホームページ;
<http://www.nurse.or.jp/nursing/jissen/index.html>

あらゆる場における全ての看護師に共通する
 看護実践能力の指標として2016年に公表

「看護実践能力」⇒ JNAクリニカルラダー
 「組織的役割遂行能力」
 「自己教育・研究能力」 } 各組織のものを活用

38

目標面接とキャリアカウンセリング

○目標面接:

臨床の経験年数や本人の能力に見合った目標を設定し、個人と組織の目標を結びつける(コーチングが主体)

○キャリアカウンセリング:

個人のキャリア展望に応じた目標を設定し、個人と組織の目標を結びつける(カウンセリングが主体)

39

例) 面接の実際

職員／管理者間面接

回数 年○回以上

場所 会議室

時間 20分～30分

内容 ①勤務上の課題の相談、解決の導き

②報酬上の説明と理解、意見

③キャリアラダーの達成状況

④目標の設定及び前回目標の振り返り

⑤今後の学習について

ツール キャリアラダー、目標管理シート、面接記録
研修記録・計画書など

面接は、相互に準備が必要
突然にではなく、計画的に、
事前に実施日を伝えておく

40

新卒訪問看護師の育成

大阪府訪問看護ステーション協会
の取り組みより

41

大阪府訪問看護ステーション協会 の取り組み

平成26年 新卒訪問看護師育成事業部会の発足

＜メンバー＞

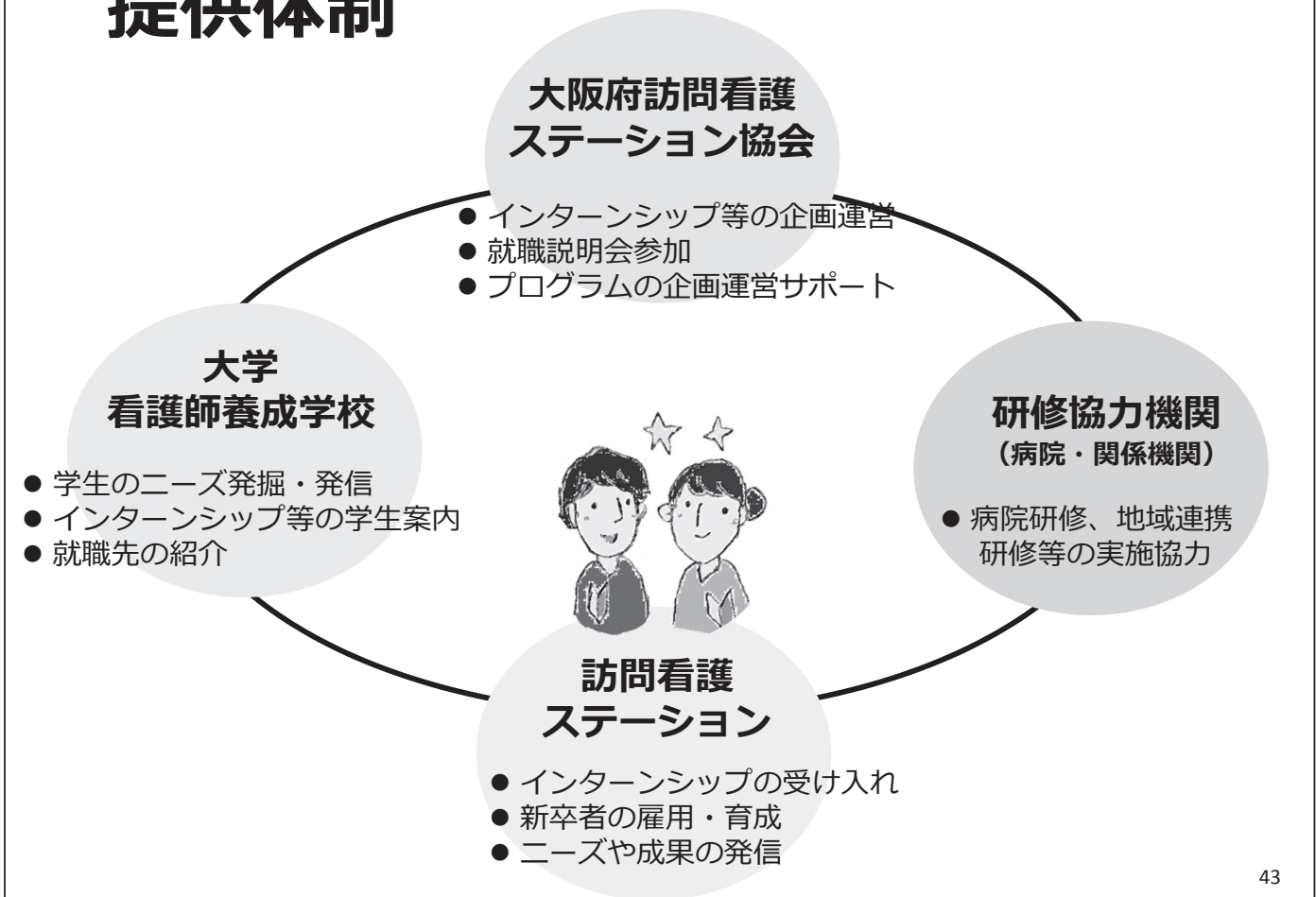
協会役員／ST管理者、大阪市立大学在宅看護研究室、
大阪府医師会看護専門学校教員（10名）

平成28年3月 新卒訪問看護師スタート・プログラムの完成

平成28年4月～ 新卒者へ適用（現在7名）

42

提供体制



43

成長の3ステップ^o

STEP 1 (就職～6か月)

- ①日常生活援助のための基本的技術・態度を身につけ、基本的なケアができる。
- ②訪問看護の業務内容と役割について理解できる。
- ③わからないことを知ろうとする主体的な学習姿勢をもつことができる。

STEP 2 (7～12か月)

- ①対象者の変化を予測し、基本的な看護技術の提供や看護過程の展開ができる。
- ②訪問看護の業務内容と役割について他者に説明できる。
- ③苦手な分野を克服できるように絶えず努力を行うことができる。

STEP 3 (13～24か月)

- ①対象者のニーズを見通し、適切な看護技術の提供や看護過程の展開ができる。
- ②所属事業所の理念や目標ならびに地域における事業所の役割を理解できる。
- ③助言を受けながら自己の課題を見つけ、解決方法を見いだすことができる。

44

STEP 1 (就職～6か月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
実務到達度	同行訪問			単独訪問		
				担当利用者 1名		
看護実践修得レベル	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 利用者 1～3名の看護計画の立案と、指導者の見守りの下での実施 ◆ 基礎看護技術の実施 ◆ 訪問看護の業務内容の理解 			<ul style="list-style-type: none"> ◆ 訪問看護の役割の理解 ◆ 病院における疾病の経過、検査、治療、ケアおよび入院から退院までの実際の理解 		
研修	看護過程研修			病院看護研修		
	進度に合わせた看護過程の展開力の修得			一般病棟等での病院実習 入院～退院までの看護の理解		
	知識技術研修					
	講義・演習・病院技術研修等 訪問看護に必要な知識・技術の修得					

45

STEP 2 (7～12か月)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実務到達度	同行訪問			単独訪問		
	担当利用者 3名			担当利用者 5名		
看護実践修得レベル	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 病態が安定した利用者の看護の実施 ◆ 利用者や家族との信頼関係づくりと、基本的なコミュニケーションの実施 ◆ フィジカルアセスメントの実施 			<ul style="list-style-type: none"> ◆ 変化が予測される利用者の看護実施 ◆ 急変時や臨死期の対応のイメージ化 ◆ 訪問看護の業務内容や役割の説明 		
研修	看護過程研修			病院看護研修		
	知識技術研修			救急・集中治療部門等での病院実習 急変・臨死期の看護の理解		

46

STEP 3 (13~24か月)

	4~9月	10~3月
実務到達度	単独訪問 担当利用者 8名	緊急訪問
看護実践修得レベル	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 家族を1つの単位とした看護の実施 ◆ 利用者や家族に必要な指導の実施 ◆ 急変時や臨死期の対応の理解 ◆ 関係機関、関係職種に対して連携が必要な状況の判断と、適切な報告・連絡・相談 ◆ 所属事業所の地域での役割の理解 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 重症利用者への看護の実施 ◆ 急変時や臨死期の緊急対応の同行・単独での緊急対応 ◆ トラブル発生時の対応を理解する ◆ 他職種が参加する会議の参加と、看護師の立場からの発言 ◆ 専門分野の訪問看護の特徴の理解
研修	地域連携研修 多職種・多機関との連携力の修得	他事業所研修 精神・小児・難病・終末期ケア等の専門分野の訪問看護の理解

47

知識・技術研修のコンテンツ

新卒訪問看護師の知識・技術の修得

学習項目

訪問看護師としての
基本姿勢と態度

訪問看護師としての
専門的知識と技術

管理上の
知識と技術

本プログラムの学習

<講義演習研修>
府訪問看護ステーション協会
新人看護師研修

<病院技術研修>
協力病院
新卒者研修

<eラーニング>
日本訪問看護財団 訪問看護eラーニング

OJT

-ステーション指導者による指導
-自己研鑽

48

最後に皆さんにお伝えしたいこと

本日の講義では、組織の視点から、個人の視点から人材育成を考えてきました。

しかし、本当に必要なのは利用者目線です。

あなたが、将来、訪問看護を必要とした時、どのような訪問看護師に看護してもらいたいですか？

優しい？知識がある？技術がある？その全て？

そんな訪問看護師を育てる環境を作り、育てる手段を学び、実践し、継続することこそが、管理者の最大の役割であると思います。

—MEMO—

-MEMO-

—MEMO—

人材管理・育成論②
職場環境づくりとモチベーション管理

ひとづくり工房 esuco
浦山 絵里 氏

浦山 絵里(うらやま えり)先生

略歴

ひとづくり工房 esuco (エスコ) 代表
看護師 ナースファシリテーター
生涯学習開発財団認定ワークショップデザイナー

私立大学病院で長年勤務した後、医療職が生き生き働くために「安全で安心な語り場づくり」と「ファシリタティブな医療現場と社会づくり」を目指して起業。
現在はファシリテーションを活かした参加型研修の実践や病院などの教育、組織開発のコンサルティングをしている。

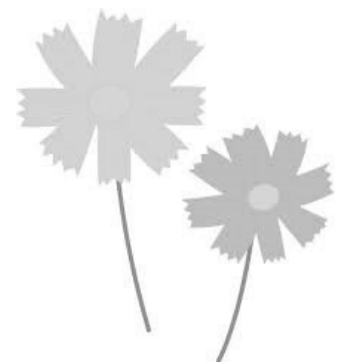
主な活動は、医療、看護、福祉、教育、各種職能団体等での人材育成研修やチームビルディング、教育委員会や行政、コミュニティ、子育て支援領域での研修や話し合いの支援を実施。

役 職もしくは現 職

長崎大学医学部保健学科非常勤講師
茨城県立医療大学非常勤講師
杏林大学保健学部看護学科非常勤講師

著 書

看護管理 Vol24.No1 ファシリテーター型リーダーシップ
看護管理 Vol26.No10 看護のためのファシリテーション
看護管理 Vol26.No1 スタッフと会議を元気にする！ホワイトボードミーティング®



スタッフとの対話を活かして 職場運営を実践する



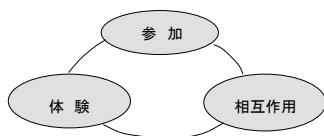
ひとづくり工房 esuco
浦山絵里 urarin@gmail.com

研修の目的

- ① 職場のメンタリティに対する対話の必要性を学ぶ。
- ② ファシリテーションスキルを知り、学び合いの場づくりの実践につなげる。
- ③ 自律したスタッフを養成するための日々の管理者の実践がわかる。

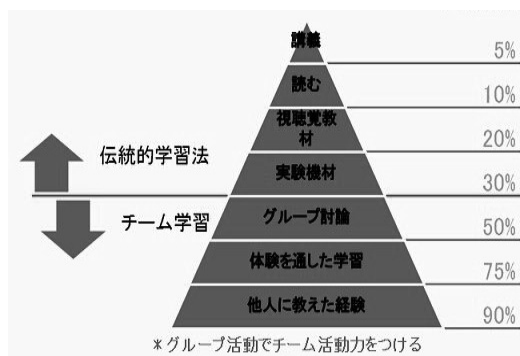
ワークショップ (Work Shop)

- ・ 体験型学習
- ・ ワークショップの3大特徴
⇒ 一方的な講義などではなく、参加者が自ら参加し相互作用の中で何か創ったり気づいたりするもの





デーアの「経験の円錐」

(Dale's Cone of Experience) (数字は記憶にとどまる率)



学び方

- ・ できる: 行動主義 = 個人
知識 繰り返して覚える ex) 九九 
- ・ わかる: 認知主義 = 個人
なぜそうなるのか? ex) エビデンス
- ・ 分かち合う: 社会構成主義 = 共同体
学習プロセスを分かち合う事
共同体に「参加する」事で、そこでのやり取りや関係性の中から気づき、学ぶ 

本日の研修スタイル



- 1 参加の場づくりの方法を知識として学ぶ
- 2 実際の体験を通して、体感で学ぶ
- 3 自分へのお土産を自分でつくる
自分の現場で活かす方法を
自分達で見つける

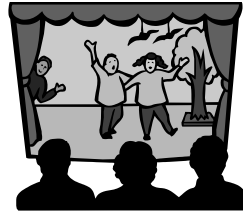
・私の役割

ファシリテーター(進行役)

講師

・皆さんの役割

参加者



今日の流れ

12:00

講義と体験ワーク

よく聴いて、自由に発言

そして、楽しんで！

途中、10分程度の

休憩をとります！

15:00



大切にしたいこと(お約束)

1 いつもの自分より

意識的によく「聴き」よく「話す」

2 失敗OK、ちょっと新しい事にトライする

3 自分の感情や体感を大切にする

(話したい事は話す、

話したくない事は話さない)

伝える＝インストラクション

- ・ はっきりと伝わるように伝える＝ノイズを減らす
- ・ あまり長く話さない＝簡潔に
- ・ 安定した話し方と、強弱(緩急)をつける話し方
自己紹介をする準備をしておこう！(メモ)

ブレインストーミング

・ 質より量

・ 連結連想は自由、なんでもあり

・ 自由奔放 無責任OK

・ 批判厳禁

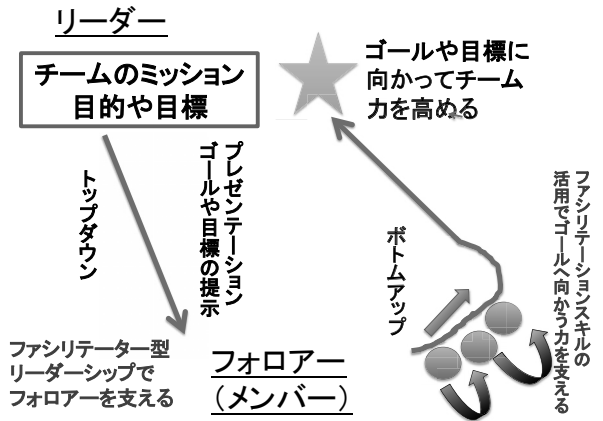
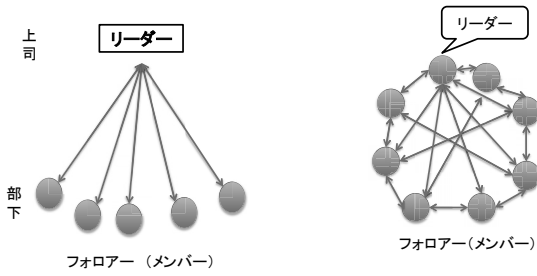


私たちに望まれているのは

リーダーシップ？フォロアーシップ？



リーダーとフォロアー(メンバー)



役割と自律性

役割としてのリーダーもフォロアー(メンバー)も、その力を誰かに預けるのではなく、それぞれが自律してその役割を果たしていく。
(全員参加型)

その中で、リーダーシップとフォロアーシップを使いあい、ミッションを遂行していく。

チームとグループはどう違う？

グループ【group】

チーム【team】

チームにありがちな事

- ・ 管理者として
 - ・ 指導者として
 - ・ リーダーとして
- 「ねばならない」という呪いにとらわれていませんか？

専門職チームにありがちなこと

個々の特性に合わせて、専門的な活動が求められる。(多様な視点が大切)

↓

それぞれの専門性も高いので、時に葛藤や対立が起こる。

↓

大切なのは、困難なことや想定外の時に、どのように協働しあうのか？ということ。

ファシリテーション

大切なのは、どう協力しあうべきかを話し合えるチームであるかどうか

話し合いを作る方法
=ファシリテーション

ファシリテート(動詞)

- プロセスや活動が進むのを可能にする
容易にする => 促進する

・ファシリテーター

- 物事が進んでいくことを容易にする人、
促進するひと



20

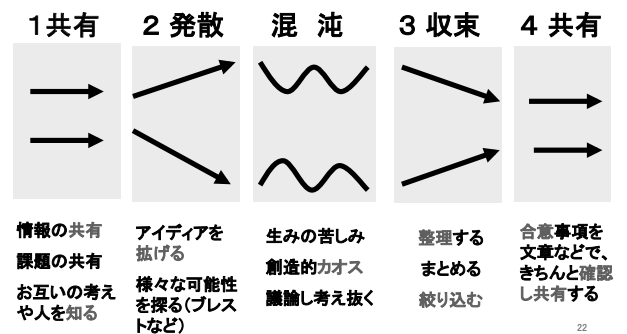
ファシリテーション



- ・参加の場を作り、対話を促進することで思考が深化し、気づきが生まれるプロセスを作ること。
「双方向的な学び」と「創造のスタイル」になることがポイント
そのプロセスを「支援」し「ホールド」する事

プロセスとは？

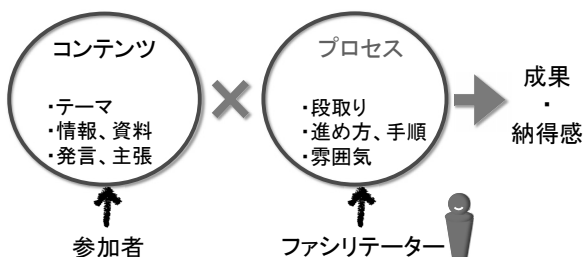
話しの中身よりは、進め方



BeNatureSchool&中野茂夫 ファシリテーション革命-新実践

プロセスとコンテンツ

ファシリテーターに求められるのは、議論の中身(コンテンツ)に関与することではなく、話し合いの進め方や手順(プロセス)をしっかりホールドすること



23

オリエンテーション

Out Come どんな場なのかを伝える

意図がわからないと不安になる

Agenda 大まかなスケジュール

時間通りは大切！みんなで管理

Role 役割

Rule 約束事 心構え

お知らせ



アイスブレイク

- ・ 緊張を解く
- ・ 対等な関係を作る
- ・ 声出し練習



簡単な事柄を話す

今の気持ち 昨日あった楽しいこと
今朝食べたもの

場作り(空間)



今まで経験した話し合いの現場って、
居心地はどうでしたか？

- ・ 空間を(意識的に)デザインする

* 場に合わせるのではなく、自分達が必要とする
「場」を作る: できるところまで最大努力する

イスや机の配置

人と人の距離

グループサイズ

- ・ ひとり……自分のことや現場(実)をしっかり考える
- ・ 二人……ペアできちんと聴いてもらう
- ・ 三人……「文殊の知恵！」
相互関係の生まれる最小単位
- ・ 四人……ペアを合わせると作れる単位、
多様性も生まれやすい
- ・ 小グループ……6~8名で共有化がしやすい
- ・ 全員……多くの人とのダイナミクス、
多様性を味わえる

みえる化(可視化)

1. ホワイトボードや紙の活用
2. 今、話されていることを共有化する
3. 話されている内容を整理する
4. 抜け漏れのチェックにつながる
5. これまでのことを一度に見ることができる
(外在化の効用)



共有



- ・ クロージング(リフレクション)
何が決まったのか、もしくはどんな話を
したのかを、言葉と文字で共有する
(確認する)
次回はどうするのか?(あるのか?)
- ・ 今どんな気持ちなのか、言い残したことは
ないか確認する

対話することで起こること



「参加者に話してもらおう」ための技

オープンクエスチョンとクローズドクエスチョン

会話の促進剤(うなづき、合いの手)

非言語コミュニケーション



あいうえおの法則

- あいづち
- うなづき
- えがお
- オープンクエスチョン

ほうほう うんうん へー
なあるほど わかるわかる
そうなんだあ ですよええ
そうそう!
そうなんですかあ

というと?
具体的には?
どんな感じ?
何かエピソードを
教えて!

対話の場づくり

職場に

安心で安全な、
本音の話せる場を作る



改めてスタッフと知り合う機会



ファシリテーターは誰がやるの!?

- 参加者ファシリテーター
- 書記という名のファシリテーター
- 質問ファシリテーター
- 雑用係という名のファシリテーター



小さな対話から始める

- 最初から大人数で話そうとせず、小さな対話から始めてみる。
- 最初から課題を話そうとせず、身体で感じる事、心に思うことなども大切にしながら、話せる場をつくる。(GRACE)
- 話しなさいと言っても話せない。教えてもらう力と面白がるころを持って聞き合う。
- 安定した聴き方で話を聞く。

大切な事

- 人は教えられた事より、自分で気づき、発見した事が一番記憶に残る。
- 現場の事を一番知っているのは現場の人。だから私たちは謙虚(知らない人)にならなければ、本当の事が見えてこない。

重要なのは関係性への配慮

・ ランクという考え方

- 1 社会的ランク
- 2 心理的ランク
- 3 文脈的ランク

特徴は、低い方は
感じられるけれど、
高い方は感じにく
いということ。

大事なものは、

じぶんのランクの高さに気づく事！

コミュニケーションスキルは、場に応じて選択する

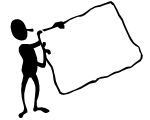
ファシリテーション

ティーチング

コーチング

プレゼンテーション

アサーション



優れたリーダーは「ホワイトボード」の前に立つ!?:

考えを外化し、共同注意を集める

参加者の方々の「問題解決のやり方」を拝見していて、非常に印象的だったことがあります。それは、リーダーシップと「ホワイトボード」の関係です。

問題解決をうまくすすめているチームのなかには、ホワイトボードを用いたり、付箋を用いたりして、まずいったん自分たちのなかにあるアイデアや考えを「外化」して、それらを「共有」していました。

頭の中から取り出され「外化」されたアイデアには、グループメンバーの「共同注意」が集まります。そうなれば、その後の分析や吟味などが効果的に進みます。

本間さんは、リーダーは「白板」の前に立て！とおっしゃっていましたが、なるほどな、と思いました。ダイバーシティあふれるチームのなかで、自分がひとり席をたち、ホワイトボードの前に立つことは勇気がいることです。しかし、なかなか「まとまらない」ものを、そのままにするのではなく、一歩先に進む勇気をもって、積極的に「外化」を促す。それによって生み出される効果は、確かにあるような気がします。

もちろん、白板やホワイトボードの前にたてば「必ず」リーダーシップが生まれたり、問題解決が進むとは言いきれませんが、チームがうまれたばかりの頃に、拡散しがちなアイデアを「外化」し、とにもかくにも共同注意を集めることは効果的であると思いました。一部のコンサルティングファームでは「白板を制するものは問題解決を制する」とまで言い切るところもあるのだとか。まことに興味深いですね。

http://www.nakahara-lab.net/blog/2015/05/post_2418.html

「誰も意見をいわない会議」が生まれる理由!?

中原淳 | 東京大学 大学総合教育研究センター 准教授

/. author

2016年1月10日 7時27分配信

会議が活性化しない

会議で意見がでない

このような悩みを抱えているリーダーや管理職の方々は、全世界に360万人くらい?いらっしゃいます。

その中には、「うちのメンバーは無気力だ」「うちの職場のメンバーは、モチベーションが低い」と結論づけて、「会議で意見がでない原因」をメンバーの問題として帰属してしまう方もいらっしゃいます。

もちろん、そのようなことが原因になることも多いのかもしれませんが、一寸たちどまって考えてみたいことは「意見がでないことの真因はリーダーその人にある」という可能性です。

このことを考えるとき、以前、かかわらせて頂いたある職場を思い出します。その職場では、管理職であるAさんが、やはり「会議で意見がでないこと」に悩んでおり、また同時に「意見が出ないこと」をメンバーの個人的資質として原因帰属していらっしゃいました。

「うちのメンバーは、会議で発言しない。主体性がまったく足りない」

しかし、Aさんの部下たちに話を伺うと、それとは異なる現実が浮かび上がります。ICレコーダを持っていたわけではないので、一言一句同じというわけではありませんが、部下たちがもっている不平不満は、下記のとおりです。

「だってAさん、会議で、私たちが何か言うと「ていうかさー」ですぐに言うじゃないですか？」

「Aさん、「絶対、答えはもってる」じゃないですか。会議で何かわたしたちが発言すると、すぐに「いい線いってるじゃん」ていいますよね。答えをもってるなら、Aさんが最初からやればいいじゃないですか？」

「Aさん、すぐに、「要するにさ」って言って、自分の意見を通しますよね。Aさんの「要するに」は、「要するに」じゃないんですよ。全部、意見捨ててるじゃないですか」

要するに、メンバーは、リーダーの管理職の何気ない一言の蓄積をとおして「無気力」を学習していたのです。いにしへの研究で、心理学者マーティン・セリグマンが明らかにしたのは、学習性無気力という新たな学習対象の次元でした。

人は、どんなに努力をしても反応が得られないとき、何をやっても浮かばれないとき、やってもやらなくても結果が同じとき、「無気力」を学習してしまいます。そして、いったん学習された無気力は、解除するために恐ろしいほどの労力がかかるものです。

日々繰り返される「ていうかさ」「いい線いってるじゃん」「要するに」の果てに生まれた地平は、「どうせ、わたしたちが何を言っても、意味がない」「わたしたちは会議でどんな発言をしても、すでに答えはでている」「会議での発言はポーズであり、リーダーは、すでに結論を決めている」ということです。かくして、意見のでない会議は生まれていたのである。

さて、今日は、「会議でメンバーが発言しないこと」について書きました。

この問題について個人的な信念を書かせていくのだとしたら、

会議で意見がでる環境をつくるのは、リーダーの責任

ということになります。

しかし、どうやら、この世には、繰り返される無意味な会議のやりとりの果てに、「無気力を学習」してしまった方々が、少なくないようにも思います。

あなたの会議は、意見がでますか？

あなたの何気ない一言が、メンバーのやる気を阻害していませんか？

あなたのメンバーは、無気力を学習していませんか？

そして人生はつづく

（本記事は中原の個人ブログ NAKAHARA-LAB.NET の 2015 年 10 月 20 日の再掲記事です

「人を育てること」とは「待ちこがれること」である

僕の研究分野は「人材開発」です。

人材開発のなかで最も大切なことを、究極にシンプルに述べるならば、こうなります。

誰かを「育てる」ときにもっとも大切なことは「待つこと」です。

人材開発とは「できるかもしれないし、できないかもしれない、危なっかしい人」を対象にして、「少し高めの課題」を設定し、彼 / 彼女が試行錯誤しているプロセスを「待つこと」です。

待って、待って、待ちこがれて。

まだか、まだか、と催促したくなる気持ちを押さえて、じっと待つこと。

こうすればいいじゃないか、と直接手をくださすことを、ぐっと待つこと。

自分だったら、君の3分の1の時間でできる、と小言のひとつも言いたくなることを、唇をかんで待つこと。

待って、待って、待ちこがれて。

それでも、まだ来ぬ何かに、待ちくたびれて。

もちろん「育てること」は「待つ」だけで必ずしも可能になりません。

育てるためには、フィードバックも必要だし、助言も重要。

しかし、それ以前に大切なことは「待つこと」であったりします。

「待つこと」がなければ、適切なタイミングでフィードバックや助言をすることは難しいから。

しかし、

自戒をこめていますが、

私たちは、いざ「待つ立場」にたった場合、なかなか「待てない」。

あなたが、もし、マネジャーならば「今度だけは手や口を出さないようにしよう」と思う。

待って、待って、待ちこがれて。

しかし、業をにやして、ついつい、待てずに、口をだす。

ついつい、チェック魔になってしまったり、先回りして解決してしまう。

マネジャーは「待てない」

あなたが、もし教員ならば、「今日こそは、学生たちに自分の頭で考えさせよう」と思う。

授業で「問い」をなげかけてみる。

しかし、問いを投げかけた、その後の数十秒の沈黙が、なかなか待てない。

ついつい、ヒントを出してみたり、自分で答えを言ってしまう。

教員は「待てない」

先日も、これから教員をめざす学生に、僕は、言いました。

「問いをなげかけたなら、待つ勇気を持とう」
経験の浅い教員ほど「待てない」ものなのです。

あなたが、もし親の立場にいるならば、「今日こそは、子どもをが自分の力で問題をとくようにしよう」と思い立つ。

しかし、待てどくらせど、答えはなかなかでてこない。

あっちにふらふら、こっちにふらふら。

待って、待って、待ちくたびれて。

ついに、手をだし、声をだす。

昨日も、僕は息子に言ってしまいました。

「早く、しなさい。こうやればできるでしょ」

頭ではわかっているけれど、なかなかできない。

ごめんなさい、僕は「弱い人間」です。

自戒を込めていいますが、「待つこと」、いいえ、「待たされること」には、わたしたちは、慣れていない。

親は「待てない」

しかし、一寸、考えてみると、誰もが昔はノービス（初心者）であったことに気づかされます。

今は「誰かを待つことができない、わたしたち」も、昔は「誰かに待たれる存在」であった、ということです。

わたしたちの一挙一動を、かつて「待って、待って、待ちこがれて」いた人がいた。

そういえば、少し前までは、今は「誰かを待っている」あなたも、「誰かに待たれる存在」であった。

さらにもう一步先を急ぐなら、人は「待っているか」「待たれているか」、そのどちらしかないことにも気づかされる。

「待たれること」の果てには「待つこと」があり、やがて老いれば、また人は「待たれる存在」になる。

今は「待っている」あなたも、老いれば、やがては「待たれる存在」になる。

今、なかなか待つことが、なかなか難しいわたしたちも、「待つこと-待たれること」の連鎖の中にある。

そうだ、歴史は繰り返している。

そう、思ったら、ほんの少しだけ、ふっと気が楽になりませんか？

それは、誰もがとおる道。

やむをえぬこと、仕方がないこと。

そう、歴史は繰り返すことなのだよ、と。

「弱い人間」である僕は、そう自分に言い聞かせることにいたします。

本記事は、中原の個人ブログ「NAKAHARA-LAB.NET」の記事に、加筆・修正を行ったものです)

Keep やってよかったから次回も続けたい

Try 次にやってみよう

Problem 問題があったので改善したい or やめたい

Thanks (チームへの感謝、メンバーへのギフトやメール)

—MEMO—

—MEMO—

—MEMO—