

病院で働く看護職の賃金のあり方に関する考え方（案）について

◆ 目的

国民の健康に寄与するため、看護職は質の高いケアを提供することが求められています。

一方、看護職の就業者数は毎年増加しているにもかかわらず、新人から中堅、高齢層にまで続く離職によって就業率は減少しています。

病院において、看護職が長期的に定着し、人材の育成、活用をするための人事管理の仕組みとして、賃金処遇に関する提案をいたします。

◆ 看護職の賃金に関する課題

看護職の賃金カーブは、他の医療職と比べて賃金上昇が緩やかになっています。その理由として、病院における看護部の人員規模や、看護実践能力等に関する標準的なラダーが存在しないため、再就業時に十分な評価が得にくいなどが考えられます。

さらに、スタッフの看護職を同一の等級に格付けしている国家公務員医療職俸給表（三）を参考としている病院は少なくなく、昇進・昇格によるキャリア開発が十分なものとなりにくいことが考えられます。

また、さまざまな調査において、看護職の賃金に関する不満について報告されています。

提案1. 看護職の賃金体系モデルに関する提案

個々の看護職が担っている役割や能力を評価し、看護現場の組織文化に適した、病院で働く看護職にとってやりがいや動機付けにつながる、納得感の高い賃金体系を推進する必要があります。

「賃金体系モデル」により、看護職が生涯にわたって安心して働き続けられ、専門職としてのキャリアを高めることができ、病院としては看護職の定着を促進し、多様な人材の確保・活用を図ることができます。

本会は看護職の熟練した知識・スキルや高い専門性などを評価した賃金体系モデルを提案します。

◆ 「賃金体系モデル」の基本的な考え方

- 1) 人材活用の観点から、担っている役割や専門性等に応じて処遇する「複線型人事制度」により、個々の看護職が自らのキャリアを見据えて働き続けられる賃金体系が必要と考えています。
- 2) 人材育成の観点から、実践能力、職務遂行能力の評価と連動させた「等級制度」により、個々の看護職が貢献に応じて処遇される賃金体系が必要と考えています。

◆ 看護師の賃金体系モデル

| 等級 | 職群 | 職能段階 | 看護師キャリア開発ラダーのレベル例 | | 職群 | 職位 | ステップ | (参考) 認定看護管理者教育課程のレベル | | 職群 | 職務・役割 (下記資格等は前提条件であり等級の決定は専門領域での職務・役割による貢献に依存する) | | | ステップ | |
|-----|------------|------------|-----------------------------------|---|---------|---|------------|-------------------------------------|-------|--------|---|--|---|------|-----|
| | | | 看護師 | 助産師 | | | | 専門看護師 | 認定看護師 | | 特定行為研修了看護師 | | | | |
| 9等級 | | | | | 管理・監督職群 | 看護部長 | M 4 | | | 高度専門職群 | | | | | |
| 8等級 | | | | | | 副看護部長 | M 3 | サードレベル修了および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定 | | | | | | | S 5 |
| 7等級 | 専門職群 | 熟練 | G 5 (レベルV) (組織への貢献に応じて等級決定) | G5 (レベルⅢ、Ⅳ) (更新および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定) | | 看護師長 | M 2 | セカンドレベル修了および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定 | | | 更新および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定 | 看護系大学大学院修士課程修了、更新および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定 | 看護系大学大学院修士課程修了、研修行為区分数および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定 | | S 4 |
| 6等級 | | | | | | 副看護師長 主任 (副看護師長あるいは主任のみの場合、職務・役割に応じて等級決定) | M 1-2 | | | | | | | S 3 | |
| 5等級 | | | | | | | M 1-1 | ファーストレベル修了および職務・役割による組織への貢献に応じて等級決定 | | | | | | S 2 | |
| 4等級 | | | | | | 中堅 | G 4 (レベルⅣ) | G 4 (レベルⅢ) | | | | | | | S 1 |
| 3等級 | | | | | | | G 3 (レベルⅢ) | G 3 (レベルⅡ) | | | | | | | |
| 2等級 | G 2 (レベルⅡ) | G 2 (レベルⅠ) | | | | | | | | | | | | | |
| 1等級 | 新人 | G 1 (レベルⅠ) | G 1 (レベル新人) | | | | | | | | | | | | |

- 准看護師について
それぞれの病院で看護師の賃金体系モデルを参考にして賃金を決定する。
- 保健師について
ラダーが未整備のため、看護師・助産師の賃金体系モデルを参考にして賃金を決定する。
- 賃金上昇について
号俸による昇給管理を行い、同一等級にとどまった場合も、勤続による上昇は確保する。
- 初号俸について
就業に先行した一定期間、業務にかかわる知識や技術を習得したという認識から、保健師、助産師、看護師の職種、学校・養成所などの学歴に応じた昇給の額を加えた号俸で賃金を決定する。

◆ 専門職群の各ステップに対応する看護師キャリア開発ラダーのレベルの例、および助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)[®]

賃金体系モデルの専門職群の1等級から7等級のステップと対応させた適用が考えられます。
 専門職群の各ステップに対して「看護師キャリア開発ラダーのレベル例」および「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)[®]」を当てはめた場合、以下のようになります。
 ここに挙げた例の「看護師キャリア開発ラダーのレベル例」は、「看護実践能力」「組織的役割遂行能力」「自己教育・研究能力」について5段階のレベルで構成したものであり、病院ごとにラダーの設定が必要となります。

| 看護師キャリア開発ラダーのレベル例 | | | 助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー) [®] | | |
|-------------------|---|---|---|-----------------|--|
| | 看護実践能力 | 組織的役割遂行能力 | 自己教育・研究能力 | 到達目標 | |
| G5 レベルV | より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する | 所属を超え、看護部や病院から求められる役割を遂行できる。看護単位の課題に対し、具体的解決を図れる | 単独で専門領域や高度な看護技術等についての自己教育活動を展開することができる。主となり研究活動を実践できる。看護単位における教育的役割がとれる | G5 レベルIV | 1. 創造的な助産実践ができる 2. 助産外来において、指導的な役割を実践できる 3. 院内助産において、指導的な役割を実践できる 4. ローリスク/ハイリスク事例において、スタッフに対して教育的なかかわりができる |
| G4 レベルIV | 幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する | 所属する職場で、特殊なまたは専門的な能力を必要とされる役割、または指導的な役割(学生指導、業務改善係、学習会係、教育委員、リスクマネージメント係など)を遂行できる。看護単位の課題の明確化ができる | 自己のキャリア開発に関して目指す方向に主体的に研究に取り組み、後輩のロールモデルとなることができる | G4~G5 レベルIII | 1. 入院期間を通して、責任をもって妊産褥婦・新生児の助産ケアを実践できる 2. 助産外来において、個性を考慮したケアを自律して提供できる 3. 助産外来において、指導的な役割を実践できる 4. 院内助産において、自律してケアを提供できる 5. ハイリスクへの移行を早期に発見し対処できる |
| G3 レベルIII | ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する | 所属する職場で、組織的役割が遂行できる。看護チームでは、チームリーダーやコーディネーターの役割、病棟での係としては、創造的能力を要求される係の役割を遂行できる | 自己の学習活動に積極的に取り組むとともに、新人や看護学生に対する指導的な役割を実践することができる | G3 レベルII | 1. 助産過程を踏まえ個別的なケアができる 2. 支援を受けながら、助産外来においてケアを提供できる 3. 先輩助産師とともに、院内助産におけるケアを担当できる 4. ローリスク/ハイリスクの判別および初期介入ができる |
| G2 レベルII | 標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する | 組織の一員としての役割が理解でき、部署の目標達成に向けて、基準や手順を順守した行動がとれる。日々の看護業務においてリーダーシップがとれる | 自己の課題を明確化し、達成に向けた学習活動を展開することができる | G2 レベルI | 1. 健康生活支援の援助のための知識・技術・態度を身につけ、安全確実に助産ケアができる 2. 助産外来・院内助産について、その業務内容を理解できる 3. ハイリスク事例についての病態と対処が理解できる |
| G1 レベルI | 基本的なケアマニュアルに従い必要に応じ助言を得て看護を実践する | 責任の最も軽い、難易度の最も低い、軽微な組織の役割を果たす。看護チームでは、フォローアップやチームメンバーの役割、病棟での係としては簡単なルーチンの係の役割を遂行できる | 自己の課題を指導によって発見し、自主的な学習に取り組むことができる | G1 レベル新人 | 1. 指示・手順・ガイドに従い、安全確実に助産ケアができる |

提案2. 多様な人材を確保・活用するための賃金処遇に関する提案

◆ 短時間勤務の正規職員、夜勤労働に関する賃金処遇の基本的な考え方

多様な勤務形態の推進を図るため、短時間勤務の正規職員に関する賃金処遇について検討する必要があると考えています。また、心身面、生活面ともに負担の大きい夜勤労働については、評価を高め賃金処遇に反映させる必要があると考えています。本会は、以下のような取り組みを提案します。

1) 短時間勤務の正規職員に関する賃金処遇

短時間勤務の正規職員の導入を賃金処遇にかかわる取り組みに位置付け、普及を図る。

一定期間、短時間勤務をする看護職について、フルタイム勤務と短時間勤務の勤務形態の変更を下支えする。

(1) 基本給はフルタイム勤務の正規職員の労働時間に比例して支給する。

(労働時間短縮分以外の不利益は被らないようにする)

(2) フルタイム勤務と短時間勤務および労働時間の制約※の有無で区分して、例えば、昇給、諸手当の決定、賞与の算定について、それらの区分に応じた評価をする。

※ここでの「労働時間の制約」とは、夜勤および人員の確保が困難な時間帯（夕刻から夜にかけての時間）や休祝日などに勤務できないことを指します。

2) 夜勤労働に関する賃金処遇

夜勤労働、および夜勤負担に応じた賃金処遇にかかわる取り組みの普及を図る。

夜勤労働については、現行よりも高い評価を賃金処遇に反映させる。

(1) 1回あたりの夜勤手当の増額をする。

(2) 深夜割増賃金の乗数を上げる。

(3) 夜勤回数に応じて手当を増額する。やむを得ず、一定回数以上の夜勤を行った場合は手当の増額もしくは別途の手当てなどを支給する。

(4) 夜勤負担の程度に応じて、昇給の決定、賞与の算定などの評価に反映する。

(5) 夜勤専従者については、基本給を下げずに、1カ月あたり所定労働時間を減らす。（上限を月144時間とする）

協会ニュース VOL584 11面に記載の「看護職の賃金に関する課題①」に関する利用上の注意

- ◆ 賃金表の有無に関しては、「看護職員の賃金表※がありますか」と質問しており、回答者（看護管理者）の賃金表に対する認識によって、多義的に解釈される余地があるため、正確さを欠く回答を引き起こした可能性が考えられます。したがって、本結果の解釈には十分な注意が必要です。

※調査票上では、「賃金表とは、給与明細と異なり、職員の勤続・経験年数や職務・能力等に応じて適用する賃金額を決めた表を指します」と指示しています。