

7. 超過勤務削減に向けての取組み事例を通して、看護管理者の病院経営への参画意識を高める

信州大学医学部附属病院 伊藤 寿満子

【実践の概要】

当院は病床数 700 床、病床稼働率 88.8%、平均在院日数 15.8 日の高度救命救急センターを有する特定機能病院である。平成 15 年の独立法人化以降医療制度改革が進み、看護現場にも経営的視点が求められる、当院看護部でも今年度は大学本部より時間外勤務手当が増額していると改善が求められている。副部長として看護現場では看護師関係に関わるコストについては知らなければいけないのに知らないまま過ごしていた感があるのではないかと、また 7 対 1 看護師配置で増員されたのに超過勤務が増加していることはなぜなのか、看護管理者は看護師を効果的に活用できていないのではないかと危惧を感じていた。そこで今回「超過勤務削減」というテーマに取り組むことで、看護管理者として経営的視点をもった人的資源の活性化が実践でき、同時に病院経営への参画意識を高めることができることを目的にこの実践課題に取り組んだ。

【実行計画】H21 年 10 月～H22 年 3 月

1. 病院および看護部、各部署の実態について現状分析を行い、情報の提供を行う。
2. 看護管理者が自部署の超過勤務削減のための課題を明確にし、具体的な実践計画を立案し取り組むことが出来るようにサポートを行う。
3. 各部署の取り組み状況の報告会を開催すると同時に、超過勤務時間数の推移を確認する。

【結果】

1. 現状分析

過去 3 年間（2007 年～2009 年）の病院関連データを比較分析すると病床稼働率は 88～90%を維持しているが、平均在院日数は 17.5 日から 15.8 日に短縮され、ベッド回転率は 20.9 から 23 に上昇し、看護職員数においては 7 対 1 看護師配置の導入により 524 名から 640 名と 116 名が増員されている。超過勤務時間（日勤終了後 17:00～22:00 を示す 125/100 に限定）については約 3 年間で 10000 h/年増加し、支払い金額で約 3200 万円/年の増額となっている。

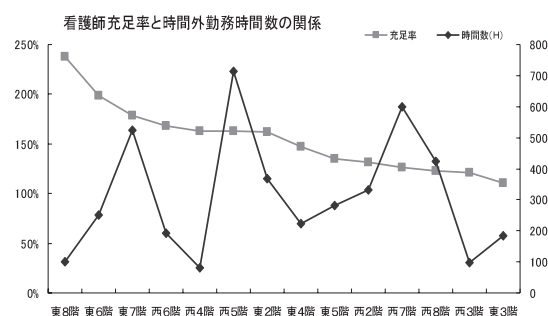
2. 超過勤務関連要因の分析

超過勤務時間が何に由来しているか各種医療統計データと比較検討をした。部署別に看護必要度と時間外勤務時間数の関係、日勤勤務者における看護師充足率と時間外勤務時間数の関係（図 1 参照）、病棟稼働率と時間外勤務時間数の関係についてそれぞれ分析したが、どれも相関はみられなかった。しかし同一病棟で過去 3 年間の病床稼働率と時間外勤務時間数の関係を見ると、超過勤務時間は師長の移動と共に変化しており、師長の裁量に委ねられていることが見えてきた。

3. 時間外勤務って何をしているのか：実態調査

7 対 1 看護師配置で増員された看護スタッフが時間外でどのような業務を行っているのか、他の副部長の協力を得て 2 週間連続で夕方 18 時過ぎから 1～2 時間病棟ラウンドウォッチングを行った。「あとどんな仕事が残っているの？」「あとどのくらいで仕事は終わりそう？」などと声かけをしながら様子観察を行った。「あとは記録だけです」「あと 30 分で終わります」など看護スタッフは自分の仕事量において適切な把握がされており、実際業務終了後速やかに帰宅していた。2 週間のウォッチング期間中の時間外勤務の実態は記録と研修のみであった。

4. 師長会・副師長会での問題提起とグループワーク（H21 年 10 月）



<図 1：看護師充足率と時間外勤務時間数の関係>

各部署別の時間外勤務の実態データ、医療統計データと時間外勤務の関係資料を配布し、意見交換する場を設けた。時間外勤務とみなしている記録に関すること、改革が必要ではないかと考えられるリーダー業務に関すること、カンファレンスのもち方、意識付けが必要なメンバースタッフへの関わりなど超過勤務削減に向けての課題が出された。

5. 大師長会の開催：H21年12月8日（土）9：00～17：00

課題達成のために管理者として「何を」「どのように」解決していくか確認するため、看護部執行部会の協力を得て丸1日かけての師長会を開催した。看護管理室からは、看護部長よりH16年の法人化後の病院・看護部の動向と今後の看護管理者に期待することと、副部長より今年度の業務調査量結果の分析や、改めて就業規則と協定の内容確認や時間外手当の単価、割増率などの変化についての基礎知識を説明した上で、超過勤務時間や超過勤務手当額などの推移をデータ化しプレゼンテーションを行なった。その後師長同士のディスカッションを行い、最後に全員が課題に向けての取り組み計画を所信表明行なった。その内容をカテゴリーに分けると「業務の見直し・改善」「記録の簡略化」「看護体制の見直し」「人材育成」「超過勤務時間に対する意識改革」などであった。また副看護師長会でも師長と共に病棟業務・管理について考え行動するよう働きかけた。

6. 看護管理者の参考となる経営的指標（アウトカムマネジメント指標）の作成と可視化

看護管理者に必要と思われる経営に関するデータを一覧とした帳票を作成し、H22年12月の師長会から提供を始めた（部署別入院患者数、病床稼働率、在院日数、ベッド回転率、看護職員数、年休取得数、超過勤務時間、時間外勤務手当額など）。同じベッド稼働率や回転率の部署でも超過勤務時間に違いがあること、また年休取得に差があることなど、他部署の情報も得ることで自部署の業務改善の必要性や今後の目標設定にいかせるとマネジメントに活用できる資料となった。

7. 実践取り組みの確認と発表会（H22年2月17日）

師長へは大師長会後の各自の取り組みのその後について聞き取り調査を行い、進捗状況を確認しサポートを行った。そして各部署での取り組み事例を副師長会で発表してもらった。業務量調査の結果から曜日別に人員を傾斜配置したり、早出や遅出を増員したなどシステム変更した部署、またリーダー役割の見直しや総リーダー制の導入など看護体制の見直しを行った部署などは超過勤務時間が短縮できていた。しかしスタッフ全員で超過勤務時間短縮に向けて話し合いをした、声かけをしたなど意識に働きかけた部署においては成果は見られなかった。

【まとめ】

1. 半年間の取り組みでは時間外勤務時間数（125/100）においての数値的改善はみられていないが、時間外勤務手当額においては改善がみられていると本部より評価を受けた。その要因は看護師の人件費コストという視点で祝日休など法定休日の勤務者や代休の取得推進により経費の減額ができた。
2. 導入プロセスにおいて看護管理者同士が自らの看護管理について語る時間を設けたこと、また自部署の経営的推移についての可視化されたデータ（アウトカムマネジメント帳票）評価を見ることは本来の管理業務について考え、また自らの管理行動について振りかえ、考えることができたことから、病院経営への参画意識を高めることにもつながった。
3. 看護管理者の考え方やリーダーシップスタイルが病棟運営や病院経営にも大きな影響を及ぼしていることから、副部長として看護管理者の管理能力向上に継続的に関わっていくことが重要である。