

12 時間交代制の合理的な導入方法の検討

施設名：滋賀医科大学医学部附属病院 氏名：高見 知世子

【概要】

12 時間交代勤務の慢性的な超過勤務からくる身体的、精神的疲労を改善するために、超過勤務のない業務を行える体制の再構築と、看護師が生活の質を保ちながら安全な交代勤務ができる環境整備をおこなうことを目的に、12 時間交代本格導入への準備を行った。各部署による 12 時間交代勤務に向けた業務整理と病棟マニュアルを変更、勤務環境整備、消灯時間の延長の検討、12 時間日勤終業以降の公共バスの増発要請、年度内に 12 時間交替 3 クール 12 週を連続導入し、最終クールにアンケート調査を行った。先発試行病棟のメリット・デメリット等と導入の工夫点を会議で報告し、その後、試行部署を除く全病棟が 10 月より五月雨式に 12 時間交代勤務を導入した。8 時間日勤の変則 2 交代に比べて 12 時間日勤時の平均超過勤務は 2.5 時間/月削減された。4 月の新人採用時期が含まれると超過勤務は増加していた。アンケートでは「12 時間日勤の後半で集中力が続かないと感じる」「休憩時間が予定通り確保できない」などがあり、その結果 3 クール試行後に 8 時間勤務へ戻す部署が多かった。次年度は本格導入に向け導入時期の決定を看護部目標に明確に出すことが求められる。また、成功する導入のための業務整理や研修時間などについて、看護師長同士の対話を通して導入への意識を高める時間を確保していく。

【背景】

長時間労働（16 時間夜勤）の改善を目的に 12 時間交代勤務を先行部署で、試行した。試行部署アンケートでは日勤（8 時間）から長日勤（12 時間）へ変更し、身体的・精神的・業務量の負担が大きくなったと回答があった。平均超過勤務は 8 時間日勤時より多く行われており、長日勤の疲労による体調管理の困難さや、交代時間の変化により家族とのコミュニケーション時間減少を訴え退職を希望する声も聞かれた。超過勤務発生の要因には、業務改善とリーダーの業務采配の差がある。また公共交通機関を使った帰宅を安全かつ安定して供給できていない。副看護部長として看護師長を支援することで、全ての看護師が安心安全に勤務し、利用者に質の高い看護を提供、病院運営に貢献できると考えた。

そこで、12 時間交代勤務の慢性的な超過勤務からくる身体的、精神的疲労を改善するために、超過勤務のない業務を行える体制の再構築と、看護師が生活の質を保ちながら安全な交代勤務ができる環境整備をおこなうことを目的に、①現存のリーダートレーニングの見直しと修正プログラムの導入、②12 時間交代本格導入への準備を行うこととした。

【実践計画】

- ① 卓越したリーダーの実践内容を明確にすることを目的に、卓越したリーダーにインタビューし、内容から采配のポイントとなることを抽出する。抽出された内容を会議で報告し、部署のリーダートレーニング内容に組み入れる。
- ② 12 時間交代勤務に向けた業務整理を行い、病棟マニュアルを変更する。また通勤を含めた勤務環境を整える。消灯時間の延長（21 時から 22 時へ）の検討、長日勤終業以降の公共バスの増発をバス会社の要請、12 時間勤務の交代時間（8:30-21:00,20:15-9:00）を試行の結果からメリット・デメリット等を検討する
- ③ 今年度の看護部目標として 12 時間交替 3 クール 12 週を連続導入し、最終クールに職場環境、職務内容、給与に関する満足感測定尺度にて満足感および問題点と解決策をアンケート調査した。

倫理的配慮として、12時間交替試行にあたっては、病院管理課、大学総務課に勤務時間変更の旨を相談、了解のもとで開始した。看護師長へは看護部運営会議等を通じて試行結果や工夫点を適宜報告し情報共有に努める。導入は強制ではないことを伝え、試行によってその部署で可能かどうかを見極めてもらった。

【結果】

リーダー育成については、計画段階で副看護部長自らが調査することとしていたが、指導教員の助言から、既に部署で行われている看護師長の指導を把握することが副看護師長の役割と認識し、この計画の優勢順位を下げ、実践を見送った。

消灯時間を21時から22時へ延長することについて照明時間の延長に伴う経費も含めて事務方に相談、必要時可能となった。12時間日勤終業以降の公共バスの増発を事務に相談したが、費用対効果が悪く却下となった。

9月に先発試行病棟のメリット・デメリット等をワーキンググループが、導入の工夫点を看護部長、副看護部長が看護部運営会議で報告した。また、超過勤務のない仕事を組み立てるため、各部署の師長、副師長等で導入の事前に業務整理および病棟マニュアルを変更した。

その後、試行部署を除く全病棟が10月より五月雨式に12時間交代勤務を導入した。新たに導入した部署では、8時間日勤の変則2交代に比べて12時間日勤時の平均超過勤務は2.5時間/月削減された。先行試行部署では12時間勤務での超過勤務が増えていた。アンケート調査では満足感が低い部署では8時間勤務への撤退の決断が早く、自由記載でもデメリットの声が多かった。満足感の比較的高い部署では自由記載でデメリットの記載もあるが、改革への提案意見も多かった。全体の記載では「12時間日勤の後半で集中力が続かないと感じる」「休憩時間が予定通り確保できない」などがあつた。それらの結果を部署で話し合い3クール後に8時間勤務へ戻す部署が多かった。

【評価および今後の課題】

12時間勤務での超過勤務は削減された。先行試行部署では12時間勤務での超過勤務が増えており、この違いは試行月、つまり4月の新人採用時期が含まれるかに影響されていた。また、業務整理等を各部署に任せて行ったが、8時間勤務に戻すことが可能だったため、12時間勤務へのコミットが低い結果となり、業務整理も不十分であった。

次年度は本格導入に向け導入時期の決定を看護部目標に明確に出すことが求められる。また、成功する導入のための業務整理や研修時間などについて、看護師長同士の対話を通して導入への意識を高める時間を確保していく。超過勤務削減のためのリーダー教育について未着手であるが、さらなる業務整理を優先して行っていく。