

部署グループ化応援体制整備による看護師が安心して働くことのできる環境づくり

東京大学医学部附属病院 相馬 光代

【概要】

当院は、約 1,300 人の看護職員数という恵まれた人員で、病院理念に基づいて看護部理念である「みて触れて考える看護」の実践に取り組んでいる。どのような状況にあっても、患者を尊重した看護実践、療養中の日常生活援助の十分な実践、看護師一人一人がやりがいを持ち、看護師であることを誇りに思える環境であることを望んでいる。近年、時間短縮勤務取得による多様な勤務時間で勤務する看護職員が増加し、各部署にも複数名配置されている。しかし、部署では、看護職員数や看護師の配置数上は充足しているが、看護師の力としては充足している実感が得られているとは言えない。今後、今以上に多様な勤務時間で働く看護師が増えていくことが予測されることを踏まえ、こうした状況を受け入れていくための環境を整え、看護師が安心して働くことができる体制づくりが必要である。

【背景】

当院では、昨年度に病棟人員配置について、病棟稼働状況や重症度、看護師の病気休暇に応じて、部署間の応援協力体制が円滑に行われるようになったと評価した。また、他部署への応援協力をしている部署も増加している。

現在、ほとんどの部署に、育児休業を取得後の時間短縮勤務を取得する看護師（以下、時間短縮勤務者）が配置されている。現状、時間短縮勤務者が夜勤要員にならない、受け持ち患者を持つことが出来ない、勤務できる時間が一定ではないなど、時間短縮勤務者の配置が多くなることに不安感を持つ声が部署から聞かれている。時間短縮勤務者が中堅看護師である場合も多く、その経験に応じた役割を発揮できているとは言えない状況がある。また、看護職員夜勤配置加算算定に向けて、夜勤看護師 3 人配置が必須となり、昨年度にも増して、日常的に人員が充足しているとは思えない状況となった。それ以外にも、看護師の病気休暇等で予定している勤務者の変更が出る場合に、日々の患者ケアや看護業務に支障が出ると考えられる。また、やむを得ない理由で休む看護師の精神的負担も考えなければならない。今後、今以上に多様な勤務時間で働く看護師が増えていくことを踏まえ、こうした状況を受け入れる環境を整え、受け入れる側の看護師も安心して働くことができる体制づくりが必要であると考えた。

【実践計画】

看護体制検討 WG（以下、WG）から、全部署に提案・発信を行った。WG メンバーは、副看護部長 2 名（人事担当・教育担当）、看護師長 3 名、主任副看護師長 3 名とした。

- 1) グループ編成については、情報共有がしやすい部署 4 病棟前後を 1 グループとした。全体の調整のために応援に出すことの多い特別病棟、治験病棟（P1 ユニット）もグループに入れた。各グループにリーダーを定め、グループ内の情報収集、采配することとした。
- 2) 他部署との応援体制を行い、交流を持つことによって、自部署だけではなく全体の繁忙度を認識して協力体制をとることを目的とした。グループ化応援体制の実施については、看護師長会議を通じて説明し、9 月からグループ化応援体制を実施した。
- 3) グループ化応援体制が円滑に進められることを考え、各部署で他部署からの応援者に依頼したい業務内容を収集して、業務のリスト化を計った。
- 4) 実施したグループ化応援体制を評価するためにアンケートを実施し、評価を行った。

【結果】

全部署で 9 月からグループ化応援体制を実施した。しかし、グループによる認識の相違があり、十分にグループ化が活かされているとは言えなかった。その為、10 月の看護師長会議で再周知を行っ

た。グループ編成についても、検討が必要ではないかとの意見が出されたが、グループ化応援体制の実施のグループ差や実施期間が短いことから、グループの編成は継続とした。

グループ化応援体制が円滑に進めるために、各部署で他部署からの応援者に依頼したい業務内容をリスト化することを検討した。各部署が応援者に依頼したい業務内容の抽出を行ったが、各部署からの業務内容に大きな差があり、看護業務マニュアルなども提出され、WG 内での調整が大変困難となり、リスト化することは出来なかった。現在看護部 HP 掲載されている部署間交流研修における「各部署の受け入れ可能な技術」を参考にしていくこととなった。

実施後 3 か月経過した 12 月に、部署グループ化応援体制を行っている 38 部署を対象にアンケートを実施し、評価を行った。

アンケート結果は、「自部署以外に目を配り、限られた人員を効果的に活用する」「お互いに協力し合う風土を作る」と考えている部署が多く、応援体制の目的は伝わっていると考えられた。応援体制の実施は、平日に関しては日数に差があるが 26 部署が実施していた。夜勤の応援については、35 部署が実施出来ていなかった。今回の応援体制実施前から、応援しているフロアだけは、夜勤中の業務内容を話し合い、採血に数時間応援に行くなどが行われていた。また、年末年始の応援体制に向けた準備として夜勤で応援を行っている部署が 2 部署あった。急な病休などによる人員不足については、1 番目に相談する連絡先は、人事室、グループ内の看護師長、グループリーダーの順であった。今後の応援体制については、「応援体制の継続は必要である」「まだ評価できない」という意見に 2 分されていた。「応援体制が不要である」と回答する部署は、全くなかった。また、「継続が必要である」と回答した部署も、現段階では、「まだ評価できない」という意見が半数近くあった。グループ編成については「このままで良い」という意見が多い一方で、3 割以上がグループ編成の見直しが必要であるとの意見が出された。自由記載の中には、「全体の調整のための派遣が多く、グループ内でのサポートが出来ない」「スタッフの選択が必要」「重症度の高い病棟・病棟以外の応援体制が困難である」等があげられており、「グループ編成部署の見直しが必要」という意見も多かった。グループの応援体制をとるための工夫については、「患者数に応じて検討している」「あらかじめ勤務に組み込んでいる」などが出されていた。

【評価と今後の課題】

今回のグループ化応援体制が契機となり、グループ間で協力し合う必要性については、伝わっていた。まだ評価できるまでには至っていないという意見からも、今後も継続して評価していく必要がある。また、グループ編成については、繁忙度、診療科特性を考慮して検討が必要である。

他部署に応援に行くことで、他部署の看護を実際に見る機会にはなっていることも考えられる。グループでは、必要な時に必要な話し合いが出来ていることがうかがえる。しかし、全ての部署が、応援部署でどのように、何を行うのかを良いのかを明確にされているとは言えない。看護師がお互いに尊重し合い、気持ち良く働けると感じる環境にするためには、今後もこの取り組みを継続して行くことが必要である。応援を受け入れる、応援に行くことの双方を経験して、応援体制が当たり前に行われるように働きかけが必要である。