

変則2交代勤務を導入し、超過勤務を減らし安全で働きやすい職場環境への改善

施設名：防衛医科大学校病院 氏名：小林 智恵子

【概要】

当院は、病床数 800 床の特定機能病院で入院基本料 10 対 1、看護単位は 14 単位である。現在の勤務体制は、3 交代(6 病棟)・16 時間の 2 交代(4 病棟)・12 時間の 2 交代(4 病棟)をとっている。平成 22 年より 12 時間の 2 交代勤務(長日勤 8:30~21:30・夜勤 19:45~9:00)を 6 病棟に導入した。同時期に新病棟への移転と電算機システム換装が実施され、導入直後から 12 時間の長日勤の拘束時間が長く心身負担となり不平不満が多く聞かれた。各部署で業務改善や対応を検討したが、特に長日勤のリーダー看護師は、緊張の連続と夕方の休憩時間が確保できず体調不良の訴えが聞かれた。長日勤の超過勤務は、退勤のリスクとなる深夜帯(22:00 以降)になる事が多く、異動希望や離職の原因にも繋がり 2 年後には 2 病棟(外科病棟)が 16 時間の 2 交代勤務に移行した。しかし、16 時間の 2 交代勤務の夜勤も、拘束時間が長く(日本看護協会のガイドラインの基準では勤務の拘束時間は 13 時間以内としている)、超過勤務も多く更に心身の負担となっている。

【背景】

12 時間の 2 交代勤務が継続できず 16 時間の 2 交代勤務を導入した外科病棟に対して、夜勤の勤務負担と超過勤務が減少し、安全な時間帯で出勤・退勤できる変則 2 交代勤務(10 時間の長日勤 8:30~19:30、14 時間の夜勤 19:00~9:00)を導入する。また、他病棟での導入モデル病棟となるようにサポートする。

看護管理者として、看護師長が業務を効率化し安全で働きやすい職場環境作りができるように支援を行う。超過勤務や離職者が減少することで病院経営の貢献に繋がることを目的として実践課題に取り組むこととした。

【実践計画】

〈目標〉

- 1) 16 時間の 2 交代勤務を変更し、心身負担が少ない勤務体制を導入する
- 2) 確実な休憩時間と仮眠が確保できる勤務環境にする
- 3) 各勤務帯の業務を効率化し、超過勤務時間が減少できる勤務体制にする
- 4) 医療安全質の向上が担保できる勤務環境にする

〈計画〉

- 1) 看護部部内会議で変則 2 交代勤務の導入について説明し合意を得る(7 月)
- 2) 看護管理会議で全看護師長に変則 2 交代勤務の取り組みを説明し試行部署を確認する(8 月)
- 3) 合意を得られた部署の看護師長に勤務体制変更にあたっての勤務表作成・業務調整や留意点について説明後、看護師長がスタッフへ説明し合意を得る(9 月)
- 4) 看護師長がスタッフの意見を取り入れながら業務調整や環境調整を行う(9 月)
- 5) 業務調整や勤務環境について確認し看護師長と調整する(9 月)
- 6) 看護師長が他部門へ勤務体制変更について説明する(9 月)
- 7) 変則 2 交代勤務を導入する(10 月)
- 8) 看護師長が日々の問題点を把握し、改善に取り組むためのアドバイスを行う(10 月~)
- 9) 試行前後でアンケート調査を実施し評価する(9 月・1 月)

10) 試行前後でインシデント発生状況と超過勤務時間を調査する(9月・1月)

【結果】

12時間と16時間の2交代勤務経験のある外科病棟(病床数54床、看護師20名、3年目以下のスタッフ68%、看護方式PNS)で10月から実施した。

アンケートの結果は、試行後長日勤の肉体疲労度「非常に高い」が5%→25%、精神疲労度が0%→25%に増加した。夜勤の肉体疲労度は15%→25%、精神疲労度は0%→15%と増加した。「夜勤が楽になった」という意見も多数あった。夜勤の休憩時間は、試行前後共90分間、長日勤の昼休憩時間の平均は40分間でほぼ変化はなかった。長日勤夕方の休憩時間は約15分間確保できていた。

超過勤務は、昨年10月～1月の平均は15.9時間、試行後の平均は10.5時間で昨年同時期より5.4時間の短縮となった。超過勤務の主な理由は、「ナースコールの対応」が17%→31%、「記録」が23%→25%と試行後に増加した。「術後の対応」が12%→5%、「ケア」が12%→5%に減少した。インシデント発生件数は、昨年同時期の6時～9時が9件→2件、18時～19時が3件→1件に減少したが、16時～17時は0件→1件に増加した。勤務体制を継続していくための取り組みとしては、長日勤の業務を夜勤に委譲できるよう業務を見直し、遅出が毎日配置できる人員の補充が必要との意見が多かった。

【評価及び今後の課題】

勤務体制変更の取り組みで、超過勤務は削減できた。看護部部内と看護師長や試行部署への合意形成を重視したことで、関係者の共通理解がありスムーズに導入する事ができた。試行部署の看護師長は、常にスタッフからの意見を取り入れ業務改善に取り組んでいた。PNS看護方式を導入しているため、日勤者と長日勤者がペアとなっていることから申し送り時間の短縮にも繋がったと言える。しかし、長日勤の疲労感の訴えは増加しており、離職に繋がる程の意見はなかったが疲労が蓄積しない勤務表の作成など検討が必要であった。今回、職員満足度調査のデータを活用できなかったが、課題を明らかにする事で職員の満足度が向上できるように支援して行きたい。

長日勤の超過勤務の主な理由である「記録」や「ナースコールの対応」については、遅出が毎日配置できるような人員の補充や勤務調整が必要である。インシデントは、特に勤務終わりの時間帯に発生しやすいと言われているが、この時間帯に発生件数が減少できたことは医療安全質の向上にも繋がったと言える。

今後は、他病棟でも導入できるように長日勤の負担軽減と超過勤務を減らすための業務の効率化が課題である。九州大学病院での訪問でアドバイスを頂いた①導入の時期②導入理由の明確化③合意形成の方法などを参考に他部門と協働し取り組んで行きたい。