

ワーク・ライフ・バランス ワークショップ

夜勤交代制勤務の負担軽減策



鳥取県中部医師会立三朝温泉病院
大月京子

病院概要

(平成26年6月)

病床数：178床

一般病棟 83床(2看護単位)

療養病棟 35床

回復期リハビリテーション病棟 60床

入院基本料：一般病棟 7対1入院基本料(亜急性期病床12床)

回復期リハビリテーション入院基本料 3

療養病棟 入院基本料 2

病床稼働率：85.4%(年度累計)

温泉資源(ラドン含有量世界有数)を活用し提供している

リハビリテーション・入浴設備・飲泉・足湯



看護部概要

(平成26年6月)

看護要員： 140名

看護職員 106名(正規職員98名)

看護補助者 34名

看護単位： 6単位

勤務形態： 一般病棟：看護師三交代、看護補助者二交代制
療養病棟・回復期リハビリ病棟：二交代制

平均年齢： 37.2歳

離職率： 24年(6.4%) 25年(3.1%)

有休取得率： 24年(58.7%) 25年(68.2%)

26年度の取り組み

1年後のゴール

仕事と家庭が両立しやすい職場環境に向けた改善を行い、働き方の満足度が上がる

⇒満足度50.6%が70%になる

アクションプラン

1. 病院全体の取り組みとして、職員へ周知し意識を高める
2. 時間外勤務削減の取り組み
3. 休暇取得促進
4. 夜勤時間短縮、交代制勤務体制改善
5. 人事評価システムの構築
(病院として検討中)

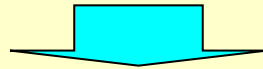
夜勤時間短縮、交代制勤務体制改善 取り組み理由

看護職の夜勤・交代制勤務ガイドライン「勤務編成の基準」11項目中、3項目クリアできていない。

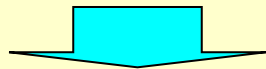
基準1. 3交代勤務が日勤、深夜と勤務間隔が短い

基準2. 2交代制夜勤は拘束17時間夜勤と長時間夜勤

基準10. 交代の方向が負の循環の勤務がある



長時間夜勤が心身に与える影響が大きく、医療安全への影響などリスクが高いことから、長時間夜勤を改善したい



夜勤・交代制勤務の負担を減らし、心身ともに健康で働き続けられる職場を目指す

療養病棟の概要

病 床 数 : 35床

試行前の夜勤体制: 拘束17時間勤務(16時30分～9時30分)

休憩時間: 1時間

仮眠時間: 2時間

看護師1名、看護補助者1名

平均年齢 : 26年6月 44.8歳

定年後(60歳)療養病棟を希望する職員が多い

超過勤務時間 : 24年 4.2時間 25年 1.8時間

拘束17時間夜勤から拘束13時間夜勤移行へ 取り組みの実際

◆勤務体制推進委員メンバー

看護部長、看護師長、副看護師長7名で構成

◆推進委員会メンバーが目的を共有(25年4月)

- ・夜勤・交替制勤務ガイドライン、他施設の取り組み事例等参考に

- ・療養病棟で試行勤務をやってみても良いと手上げがあった

◆推進委員会で勤務形態を検討、勤務表を試作(25年5~7月)

- ・平成20年 勤務体制検討委員会発足

一般病棟3交代から2交代勤務への移行を検討

長日勤(12時間)はしたくないという職員が多かった



勤務時間は拘束12時間以内で検討

- ・推進委員会で勤務形態を検討し、1案・2案を提案

拘束17時間夜勤から拘束13時間夜勤移行へ取り組みの実際

◆幹部会議で承認を得る(25年8月)

勤務体制変更・勤務手当について・・・ 手当は現状と変えない

◆療養病棟職員への説明会 3回実施(25年9月)

・看護部長 : 勤務体制変更の必要性、手当等について説明

* 夜勤の検討にあたっては、**職員の意思を尊重しながら**取り組む

・病棟師長 : 勤務体制案、職員意識調査について説明

◆病棟職員意識調査の実施(25年9月)

・多くのスタッフが夜勤体制変更について不安を感じていた

夜勤に加えて遅出勤務の追加により、子供と過ごす時間が少なくなる

家族に負担がかかる

地域活動が出来なくなるという声があった

・**「やってみないことには解らない。やってみよう。」**という職員の声



夜勤 拘束13時間(20時30分～9時30分)

1案に試行決定

遅出勤務 拘束9時間(12時～21時)

夜勤・遅出勤務とも看護師1人・看護補助者1人体制

◆病棟師長が職員一人ひとりと個別面談

試行にあたり職員の不安な気持ちをしっかり受け止める

◆夜勤体制変更に伴う業務調整を病棟職員で検討(25年10月)

- ・病棟で勤務調整担当者を選出し、スタッフの意見を取り入れながら業務調整を行う

◆試行夜勤開始(25年11月～)

- ・試行期間2ヶ月
- ・試行1ヶ月毎に病棟職員で評価し、検討を行う

拘束17時間夜勤から拘束13時間夜勤移行へ取り組みの実際

◆試行1ヶ月

<課題>

- ・遅出看護師の負担感がある
- ・業務量が多く勤務時間に終了しない

<対策>

- ・業務調整を行い業務内容の軽減
- ・看護師遅出勤務時間を変更(12時30分～21時30分)

◆試行2ヶ月

<職員の声>

- ・今まで出来なかった委員会業務等時間内に出来るようになった
- ・負担感が軽減し、勤務時間内に終了するようになった
- ・夜勤は楽になり、夜勤後の体調も今までより良い

試行期間の延長 → 2ヶ月の予定を6ヶ月に延長する事を選択

<夜勤手当の変更>

- ・幹部より夜勤手当の削減について提案があり、削減に伴う代替案の承認
夜勤時間短縮による夜勤手当の削減
遅出勤務手当ての新設
- ・療養病棟職員への説明会を実施

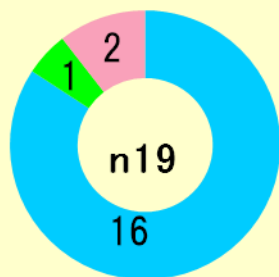
拘束17時間夜勤から拘束13時間夜勤移行へ取り組みの実際

◆試行3ヶ月

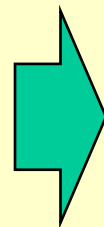
<職員の反応>

- ・夜勤できない職員も遅出勤務ならできるという、個人のライフスタイルに合わせて勤務の選択肢が広がる
- ・13時間夜勤を希望する職員が多くなってきた

◆試行6ヶ月 職員意識調査(26年4月)



- 拘束13時間を希望
- 拘束17時間を希望
- どちらでもよい



26年5月より

拘束13時間夜勤を本稼働

<職員の声>

- ・身体的、精神的にも楽、患者との関わりにも落ち着いて関われる
- ・夜勤に入るまでの時間の使い方も有意義に過ごせるようになった
- ・夜勤に入る日がゆっくりと過ごせて、休み感覚
- ・毎年定期的に体調を崩していたが、今年は体調も良い
- ・遅出勤務・夜勤と夜間に家を空けることが多くなったと感じる
- ・16時間夜勤には戻りたくない

まとめ・課題

1. 取り組みの趣旨を職員が十分理解することが必要で、その為の説明をしっかりと行うことが必要
2. 職員のみならず取り巻く家族も影響を受けることを理解し、職員一人ひとりの意思を尊重し、丁寧に関わることで不安の軽減に繋がる
3. 夜勤回数を4回/月以内とする
(遅出勤務、夜勤と合わせて8回/月以内)
4. 行っていく上で生じた問題は、タイムリーに検討し改善する
5. 手当について、夜勤手当を削減し、遅出勤務手当を新設する事で、他の勤務手当との整合性を図り、職員の理解を得ることができた。諸手当について十分な検討が必要
6. 勤務表作成、休日数の管理など管理者の勤務管理が煩雑化してきている

三朝ラドンです

よろしく!

一日看護部長

ご清聴ありがとうございました