

## O-8-39

### 災害医療に対する初期臨床研修の役割と課題 ～熊本震災の対応を踏まえて～

熊本赤十字病院 教育・研修推進室

○竹熊 与志、奥本 克己、上木原宗一、前田亜里沙、村上 麻実、久木田志保

【背景】 当院の初期臨床研修の到達目標に「積極的に医療救援活動に参加できる医師の養成」を挙げている。研修プログラムとして、年に8回の災害・救急医療シミュレーション、訓練を設定している。日頃より大量傷病者受け入れを想定し、ERにてトリアージ、初療対応スキルを研修している。発災早期には、マンパワーを必要とするため、研修医は病院に隣接した救護員宿舎に居住している。

【方法】 平成28年4月の熊本地震災害において、研修医の診療参加状況を検証し、アンケート調査にて、当院の研修プログラムにおける災害訓練の実効性を検討した。

【結果】 前震時にはレベルIIの局地災害として、本震時にはレベルIIIの広域災害として災害モードを発令し職員の召集を行った。研修医1年生14名、2年生16名、後期研修医1年生5名とほぼ全員、2日とも自主参加していた。本震時は被災職員も多数おり、参加医師数は前震時より22名少なかった。(14日医師参加総数 153名、15日 131名)1年生は入社後すぐのため災害訓練未経験、2年生は平均6回の災害関連訓練を経験、後期1年は12回の訓練経験があり、知識と経験に比例してトリアージ、各部署での自己評価が高かった。

【考察】 当院は、震源地より一番近い基幹病院であった。そのため、本震後は多数の被災者が来院した。また、職員も多数被災し、参加率は診療部で64% (131人)であったが研修医数は約1/4を占めた。研修医の参加なしには、発災後の初期対応は不可能であった。初期研修医でも、適切なトレーニングと頻回の訓練を行うことにより、十分な戦力となることが確認された。問題点としては、休憩、交代などの労務管理を行わないと、過労、精神的なストレスに陥ることが懸念された。

## O-8-41

### 職務実践状況調査にみる看護副部長の処遇

横浜市立みなと赤十字病院 看護部<sup>1</sup>、秦野赤十字病院 看護部<sup>2</sup>、古河赤十字病院 看護部<sup>3</sup>

○鈴木 恵子<sup>1</sup>、高橋由美子<sup>2</sup>、小林香津子<sup>3</sup>

【目的】 さまざまに拡大する病院機能のなかで、病院の人材として看護副部長の果たしている役割を明らかにし、役割と処遇についての課題を明らかにする。方法「日本赤十字社看護副部長職務記述書」に基づき、看護副部長の職務実践状況を看護部長と看護副部長双方に質問紙で調査した。結果を単純集計して考察した。その際、副部長が複数配置の場合は、該当者で協議して回答とした。

【結果】 有効回答施設：看護部長・看護副部長それぞれ69施設。看護副部長の配置合計人数：151名、看護部外への出向者数 44名 (医安23地連11,その他10)。回答に看護部長と看護副部長でほとんど差がなかった。「看護管理部門の一員として病院経営に参画する」「看護部門の方針・目標を部門に徹底し、達成度を高める」「人的資源を有効に活用する体制を機能させる」「看護部門の職員が自己成長できるように組織文化を醸成する」「組織の危機管理体制を機能させる」「赤十字の活動及び日本赤十字社の事業を推進する」の項目に高い実施状況が見られた。ただ、配置数にはばらつきがあり、実践状況に影響がある。

【考察】 今回は「日本赤十字社看護副部長職務記述書」の枠組み調査を行った。看護副部長は看護部のみならず病院組織の人材として高いパフォーマンスを示している。調査結果より病院経営・資源管理・組織の危機管理に寄与していることがわかる。また、赤十字活動の理解や推進にも貢献している。病院組織の人材としての貢献は出向者を含めてさらに高くなると思われる。今回の調査では出向者への調査を行っていないため、具体的な評価はできないが、看護副部長の役割と処遇を明確にし、役付手当12%などの評価を適切に改善したい。

## O-8-43

### 看護職員の処遇改善に向けての実態調査～夜勤手当～

松山赤十字病院 看護部<sup>1</sup>、赤十字医療施設 中・四国ブロック看護部長会<sup>2</sup>

○小椋 史香<sup>1</sup>、小山 和子<sup>2</sup>、原 徳子<sup>2</sup>、田原 宣子<sup>2</sup>、武田 利恵<sup>2</sup>、籠島 政江<sup>2</sup>、中藤 好美<sup>2</sup>、上田 孝子<sup>2</sup>、大林由美子<sup>2</sup>、伊藤 泰枝<sup>2</sup>、庄野 泰乃<sup>2</sup>、安藤 幸代<sup>2</sup>、大西須美子<sup>2</sup>、森 恭子<sup>2</sup>

1. 目的 看護職員の夜勤手当の実態を知り、労働環境改善に向けた基礎資料を得る。
2. 方法 2015年5月11日～5月31日、全国300床以上の病院の看護部門責任者(1,503施設)を対象に郵送配付・回収による自記式調査を行った。回収率は36.5% (549施設)であった。
3. 倫理的配慮 本研究は、A赤十字病院の臨床研究審査委員会の承認を得た。
4. 結果 1) 深夜手当の計算方法は設置主体により異なっていた。2) ずれ勤務に手当を支払っている施設は、早出勤務を実施している181施設の内44施設 (23.8%)、遅出勤務を実施している223施設の内67施設 (30.0%)、早出・遅出両方に手当が支払われている施設は33施設 (14.3%)であった。3) 夜勤の一定回数以上に手当がある施設は (104) 施設18.9%で、増額・特別手当の支給をする具体的な夜勤回数は「9～10回」が33.3%と最も多く、次いで「7～8回」25.0%であった。
5. まとめ 夜勤やずれ勤務 (早出・遅出)を行う看護職員に対する賃金を含む処遇は、施設ごとに異なることがわかった。病院勤務看護職の特徴は「夜勤労働」にある。育児短時間勤務制度、夜勤免除等により看護職の就業継続が可能になった反面、夜勤勤務者の負担の増加、及び確保が重要課題となっている。業務の負担・公平性・納得性を加味し、実現可能で、現実的な対策 (看護職員の総賃金の再配分等)を検討する必要がある。

## O-8-40

### 専門看護師・認定看護師の処遇に関する調査報告 ～赤十字の処遇改善に向けて～

日本赤十字社医療施設 九州ブロック看護部長会 福岡赤十字病院 看護部<sup>1</sup>、沖縄赤十字病院 看護部<sup>2</sup>、日本赤十字社長崎崎原爆病院 看護部<sup>3</sup>、前 熊本赤十字病院 看護部<sup>4</sup>

○松永由紀子<sup>1</sup>、水田 厚子<sup>2</sup>、中村 清美<sup>3</sup>、河添真理子<sup>4</sup>

【目的】 専門看護師・認定看護師(以下CNS・CN)の資格取得後の処遇変化の実態を把握し、赤十字医療施設におけるCNS・CNの処遇改善の一助とする。

【方法】 2015年5月11日～5月31日の期間に「看護職員の処遇改善に向けての実態調査」として300床以上の1503施設の看護部門責任者を対象に自記式質問紙を郵送配布した。回収率36.5%で549施設の結果の中からCNS配置施設169、CN配置施設425のCNS・CNの処遇に関する結果を赤十字医療施設の現状と併せて考察した。

【倫理的配慮】 名古屋第二赤十字病院の倫理審査の承認を得て調査を実施した。【結果】 処遇の変化は、[変化あり]がCNS47.9%、CN47.3%であった。設置主体別では国がCNS73.9%、CN78.0%で公立がCNS45.5%、CN38.3%、公的医療機関はCNS26.8%、CN28.6%であった。賃金変化の内容は「特別手当」がCNS63%、CN74.6%で多く、「基本給が上がる」はCNS18.5%、CN11.9%であった。職位は「変化なし」がCNS39.5%、CN46.8%で「実績により上がる」がCNS46.9%、CN42.8%であった。赤十字医療施設においては2016年4月現在、CNSの48%、CN46.8%が看護管理者で、分野別にみると「感染管理」「訪問看護」のCNの約7割が看護管理者であった。

【考察】 処遇変化は設置主体で異なり、給与体系が影響していると考えられる。2012年日本看護協会の「認定看護師の活動及び成果に関する調査報告書」でCNへの手当支給は赤十字8.8%、済生会46.3%であり、今回の調査でも公的医療機関は処遇の「変化あり」は3割程度であった。赤十字医療施設のCNS、CNの約半数が看護管理者であり、現状の給与体系の中で、職位を上げていることが推察される。看護師の給与は夜勤手当が大きく影響しており、彼らの活動実績に見合う賃金や給与体系の改善が求められる。

## O-8-42

### 看護の質を落とさずに超過勤務の減少を目指す

福岡赤十字病院 看護部

○山川美由貴

【目的】 当病棟では目標にWLBの充実、年休習得3日取ることを目標に掲げている。しかし現在、日勤・長日勤の超過勤務が多く、年休はおろか日々の業務が時間内に終わっていない状況にある。スタッフの疲弊状況からも超過勤務の減少のための業務改善は急務と思われた。スタッフの残務の状況や勤務内の業務方法などの現状を明確にし、どこに改善の余地があるのかスタッフとともに検討することでスタッフの時間管理の必要性と意識の向上が図れ、結果超過勤務を減少できることを目的とする。

【結果】 実際の1人あたりの超過勤務時間は取組み前では平均501分/月であり、調査や取組みを開始した一ヶ月後では平均360分/月と28.1%減少、取組み後では平均294分/月と41.3%減少した。加えて「ベッドサイドへ行く時間が増加し、記録が少しでもタイムリーに記入できるようになった。」「看護プランの評価がきちんと評価予定日に行うことができるようになった。」「Cfの時間を変更したことでCfとよく時間が重なっていた処置も丁寧にすることができ、Cfにも余裕をもって参加できるようになり、スタッフの集まりも以前より向上した。」との成果が得られた。

【考察】 今回取組が成功した要因は、1.スタッフ一人ひとりが業務改善と時間管理の必要性を理解したこと、2.取組みをスタッフ全員で検討し、同意を得たことで取組も積極性がうまれたこと、3.検討した取組みにより実際に効率化を図ることができたこと、と考える。各スタッフに必要性を理解してもらうには、一人ひとりをマネジメントした対応と理解を求めることが大切であった。スタッフが取組みを理解し、同じ目標を持ち一緒に検討することで姿勢は積極的であり、一時的なものではなく継続させていくことが可能となるのだと実感した。

## O-8-44

### 200分の真実

#### ～A病棟の業務量可視化から見える問題点～

諏訪赤十字病院 中央手術室

○小山 泰仙、橋爪 陸、武居真由美

【はじめに】看護部中期目標に「WLBを推進し、働き続けられる職場環境づくり」がある。左記において看護係長会では、看護ケアや業務がよりよく改善されていくことも仕事を充実させる一因となり、ワーク・ライフ・バランスを推進すると考えた。そこで「定時に業務が終了すること」に焦点をあて調査した。【仮設】 入退院があると記録に時間がかかり、定時に業務が終了しない。

【実践】 病棟看護師の業務内容とその業務量を調査し、可視化した。それを基に、「なぜ？定時に業務が終了しないのか」を探った。

【仮設の検証】 入退院があると平均224分 (入退院なしに比べプラス83分) 記録に時間がかかっていた。これは定時に業務が終了しない一因になっていると考えられる。しかし、入退院がなくても記録に時間がかかっているスタッフや、入退院があっても時間外が少ないスタッフもいることから更に詳細な調査が必要と言えよう。前述より今回の調査では、仮設の検証には至っていないが、入退院における記録時間の傾向が見えた。

【200分の記録時間から見える真実とは？】 記録に200分、つまり3時間20分も時間をかけなければならない状態が問題と言える。これは定時に業務が終了することを妨げている。その先には帰宅時間が遅くなる事による弊害があると言える。つまり仕事以外の生活の質や仕事へのモチベーションを低下させ、WLBの推進を阻害する問題があると言える。これがその200分に隠された真実ではないか？

【課題】 記録の形態や方法、記録するタイミングに問題があるのか？書類の多さや重複が問題なのか？更に検証を進め、WLBを推進する必要がある。