

Y6-08

時間外勤務短縮への取り組み ～口頭申し送り廃止と定時帰宅体制の導入～

熊本赤十字病院 看護部

○有動 知子

【目的】当病棟は脳神経系患者、特に脳卒中急性期ケアを主体にした病棟である。H22年度は平均在院日数10.2日、時間外勤務時間9.4時間（月平均）と伸びる傾向にあった。その原因としては申し送りに費やす時間が長いこと、定刻に業務を終了するという意識が薄いことが挙げられた。そこで二つの業務改善を行うことで時間外勤務の短縮が出来、看護スタッフのWLB向上に繋がれると考えた。今回その実践内容を報告する。

【方法】対象：当病棟看護師30名（看護管理者・外来専任看護師は除く）実践期間：H23年4月～H24年3月実践方法：1.現状調査（申し送り時間調査）と現状分析 2.業務改善1）定時あがりさん（T Aさん）体制の導入H23年9月～ 2）口頭申し送り廃止（日勤から夜勤へ）H23年12月～ 3.帰宅時間調査 4.業務改善後アンケート調査

【倫理的配慮】プライバシーに配慮し個人が特定されないように努めスタッフの同意を得た。

【実践結果】1.定時上がりさん（T Aさん）体制を導入後のアンケート結果において「定時に帰宅した人」43%、「業務量は適切か」93%、「T Aさん継続か」90%が「はい」と答えている。また他スタッフの意識づけになって全体に早く帰るようになったという意見が多くあった。2.口頭申し送り廃止後のアンケート結果では「16時に記録が終わる」80%、「勤務終了が早くなった」93%、「夜勤の情報収集が出来た」90%であった。3.H23年度の時間外勤務時間は7.3時間、帰宅時間調査結果では4月が20時台であったが10月以降は19時台となった。

【結論】定時あがりさん（T Aさん）体制導入と日勤から夜勤への口頭申し送り廃止の二つの業務改善を実践したことで時間外勤務時間2時間、帰宅時間1時間の短縮という成果を得た。また看護スタッフの定時帰宅意識の高揚に繋がった。

Y6-10

12時間交代制勤務導入に向けての体制整備 産婦人科病棟での取り組み

熊本赤十字病院 産婦人科

○古賀由美子

【はじめに】働く女性の夜間勤務の影響として短期的には疲労、けが、生活の質の低下など、長期的には看護師の乳がん罹患率1.36～2.21倍 結腸・直腸がん1.35倍 というデータがある。当病棟は、16時間夜勤体制であり5人夜勤のため、夜勤回数も4～6回と多く、長時間の時間外勤務が常態化していた。現状分析を行った結果、分娩の60%、手術の20%が夜勤帯に行われており救急患者の処置や診察にも時間を要していることが分かった。業務改善だけでは夜勤者の負担が軽減できないと考え 夜勤者の心身の負担を軽減する目的で12時間交代制勤務の導入にむけて体制整備を行ったので報告する。

【目標】新体制をスムーズに導入するために1. スタッフの理解と協力を得る。2. 業務の見直しと効率化。

【実践内容】1. に関して1)病棟ビジョンの共有2)リーダー会の活用3)スタッフ一人一人に説明し意見を聞く。2. に関して1)機能別看護導入2)申し送り時間短縮3)助産師・看護師の応援体制の強化4)定期的手術目的患者の入院時間変更5)抗がん剤の溶解液の量の変更などに取り組んだ。

【結果】導入に対し反対意見はなく、スタッフの協力と理解を得て全員で業務改善に取り組みスムーズに導入することができた。1月中旬から導入し、4月現在も改善した業務を評価しながらより効果的・効率的な業務改善に取り組んでいる。前体制との比較調査では以前の体制が良いと回答したのは15.2%と少数だった。

【課題】1.長日勤の時間外対策など負担軽減2.更なる申し送り時間の短縮、一部申し送り廃止も検討3.業務内容（パートナー制）の評価・再検討4.助産師・看護師の協力体制の強化5.伝達事項の周知6.タイムマネジメントの意識付けが必要である。

Y6-09

A病院看護師が考える超過勤務の発生要因－アンケート調査を行って－

前橋赤十字病院 看護部

○志水 美枝、鈴木良重子、杉村みどり、六本木京子、大館由美子、鈴木まゆみ、矢嶋美恵子

【はじめに】A病院看護部は平成19年度から「働きやすい職場環境を整える」を重点目標に挙げ、目標達成の手段として超過勤務削減に向け各部署業務改善に取り組んでいる。今回、超過勤務発生要因のアンケート調査を行った。

【方法】パートを除く看護師555人に対し、超過勤務の発生要因についてアンケート調査を行った。アンケートは発生要因と考えられる「業務の量」「業務の質」「組織文化」の3つのカテゴリーに分け27項目について質問し、該当する項目に○をつける形式で回答を得た。看護師の背景として看護師経験年数を問い、1年、2年、3年、4～9年、10～19年、20～25年、26年目以上に分類した。

【結果・考察】アンケート回収率は69.5%であった。40%以上の看護師が回答した超過勤務の発生要因は、以下の5項目であった。「業務の量」では<1>部署の業務が忙しく業務が終了しない(84%)で、年代に関わらず多忙な業務が日常化していることがわかる。「業務の質」では<1>予定外の処置・検査が入る(53%、経験年数3年目以降の各年代で52～59%) <2>予定外の入院が多い(43%、経験年数3年目以降の各年代で40～50%) <3>医師の指示が遅い時間に出る(43%、経験年数3年目以降の各年代で40%前後)の3項目であった。このことから、1・2年目の看護師より、経験を積んだ3年目以降の看護師がこの3項目に多く関わっている為と考えられる。「組織文化」では<1>次の勤務の人に託すことは、次の勤務の人の業務を増やしてしまうため申し訳ないと考え(45%、経験年数10年目未満の各年代で50～60%)で、各部署で半分以上を占める年代のため、部署の組織文化となっていると考える。

Y6-11

時間外勤務管理システムの導入による時間外労働の管理・改善について

武蔵野赤十字病院 人事課

○大屋 誠一、山崎由起子、青木 達矢

【はじめに】当院は一昨年に労働基準監督署の査察が入り、医師やコメディカルの当直業務を行なうことが一切認められず、やむなく職員の増員を図り医師やコメディカルの交替制勤務に移行することとなった。しかし、業務量の多い部署では時間外勤務が増加していくこととなったため、36協定の範囲内で所属長が時間外勤務を管理できるよう「時間外勤務管理システム」を構築した。

【結果】1. 勤務表及び時間外労働の報告は紙ベース（時間外労働はOCR用紙）で提出していたが、同システムを導入後は全て各個人がシステムへ入力したデータを人事課で管理することとなった。2. 当初は同システム導入にあたり否定的な部署もあったが、個別に不具合対応等を行うことで最終的には納得して全部署が使用している。3. 所属長は部下の時間外労働の内容と累計時間を画面上で閲覧できるようになり、またグラフ化もされるので、一目で把握できるようになった。4. ペーパーレス化（OCR用紙の廃止）による経費削減が図れた。5. 以前はOCRで読み取り後に人事課で全職員分（約1200名）をチェックしていた。手書きのため読み取り誤りや、くせ字等で読めないものを手計算していたが、自動計算となり人事課の業務時間が格段に短縮した。6. 職員は院内のOA用PCなら自分のパスワードでどこからでも同システムにログインすることができる。7. 勤務時間および出退勤の打刻時間もタイムレコーダーと連携しているので、遅早退や打刻漏れを本人が確認でき、届出を提出することができる。

【問題点】導入して間もないため入力方法や期日が徹底されていないこともあり、まだ人事課で確認作業は必要だが導入当初に比べればだいぶ軌道に乗ってきている。