

テーマ「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」公表後の 夜勤・交代制勤務に関する取り組みについての実態調査

公益社団法人兵庫県看護協会 看護師職能委員会

○龔 杏芳 大井 潤子 春名真巳子 谷本 栄子 小寺しのぶ
江口祐美子 竹谷二三代 野上 景子 緒方 由美 高見 徳美
秋山佐智子 永湯 亜紀

I. はじめに

日本看護協会は「看護職の安全と健康が、患者の安全と健康を守る」という基本認識のもと、看護職が働き続けられる職場作りを進めるため、現場の実態と労働科学の最新の知見を踏まえて看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドラインを作成した。このガイドラインは、夜勤・交代制勤務の負担を軽減するためのリスクマネジメントに役立つものであり、第4章では「勤務編成の基準」11項目とIV夜勤・交代制勤務の改善に向けた取り組みについて提示している。

施設の中には、ワーク・ライフ・バランスや勤務形態の工夫等の取り組みをガイドライン公表前から既に行っており、夜勤・交代制勤務の負担軽減に関する取り組みは、施設の規模や職員数、あるいは職員の意識などにより異なると考える。

今回、兵庫県下の病院においてガイドラインで示された「勤務編成の基準」11項目とIV夜勤・交代制勤務の改善に向けた取り組みの状況について調査した。

II. 調査目的

兵庫県下の病院において、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」公表後の夜勤・交代制勤務に関する取り組みについての実状を明らかにする。

III. 方法

1. 調査対象：兵庫県下の以下の医療施設 無作為で選んだ 300 施設
看護管理者または看護部代表者
2. 調査方法：自記式質問紙法（看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン勤務編成の基準 11 項目について調査者が独自に作成した質問紙を使用）
3. 調査期間：H26 年 2 月 14 日 ～H26 年 3 月 1 日
4. 分析方法：記述統計・単純集計
5. 対象者への倫理的配慮：本調査は、兵庫県看護協会倫理審査委員会の承認を得て実施する。調査趣旨を記した依頼文と質問用紙を配布し、参加は自由意志とする。不参加の場合であっても不利益を被ることがないことを説明する。得られた情報は調査者によって厳密に保管され、個人的な特徴を明らかにできるものは含まれないことを説明

する。得られた結果は調査以外で使用しないことを説明する。電子媒体の保管についてはパスワード化し、かつ鍵のかかる場所で保管し他者が見られないように管理する。

IV. 結果

1. 回収状況と分析結果：兵庫県看護協会会員である 300 施設の内、161 施設から回答が得られ、これらを分析対象とした。有効回答率は 53.7%であった。

2. 施設について

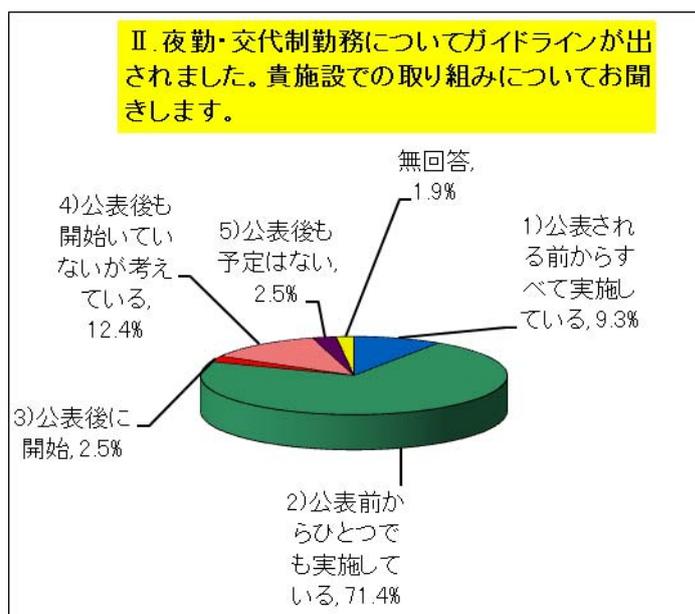
施設の地域は「西播」が 27 施設 (16.8%) であり、次に「東播」が 24 施設 (14.9%)、阪神南 23 施設 (14.3%) と多かった。設置主体は「医療法人」が 97 施設 (60.2%) で最も多く、施設の種類では一般病院の療養病棟あり、なしを含めて、144 施設 (89.5%) と多かった。看護職員配置基準は「7 対 1」が 54 施設 (33.5%) と多く、次に「10 対 1」53 施設 (32.9%)、「15 対 1」21 施設 (13.0%) であった。

病床数は「100～199 床」が 70 施設 (43.5%) と最も多く、次に「99 床以下」が 47 施設 (29.2%) であった。勤務体制では、「2 交代」が 81 施設 (50.3%) と最も多く、「3 交代と 2 交混合」が 28 施設 (17.4%) であった。

3. 貴施設での取り組みについて

夜勤・交代制勤務についてのガイドラインが「公表される前からひとつでも実施している」と回答が得られたのは、115 施設 (71.4%) と高く、「公表後も開始していないが考えている」が 20 施設 (12.4%) であった。

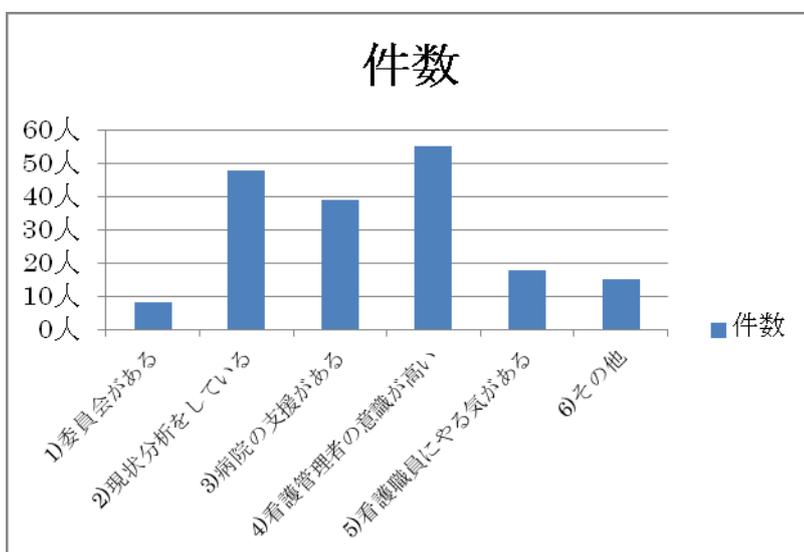
「公表後も予定はない」4 施設 (1.9%)、その理由としては、「10 対 1 の配置で、職員が充足している」、「残業がほとんどない」「現状の勤務体制に満足している」「夜勤専従導入しており、人員不足が改善している」等であった。



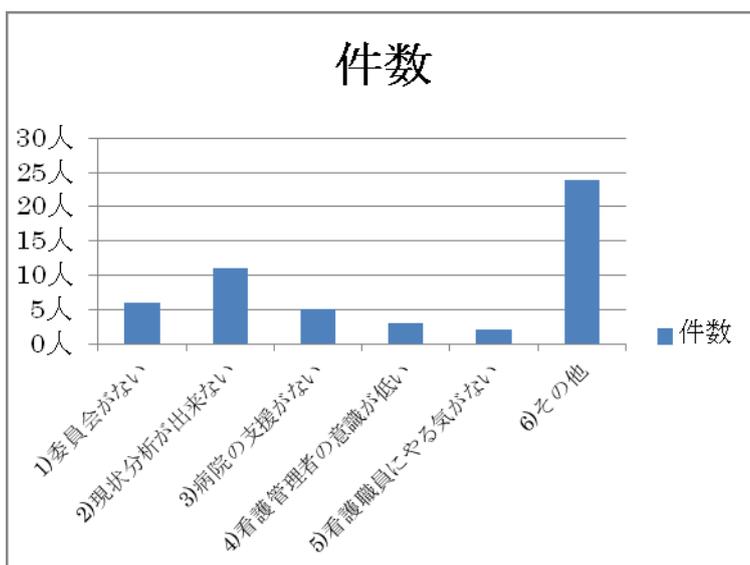
ガイドラインを参考にして推進体制が「うまくいっている」と選んだ施設は 161 施設中 84 施設であり、「看護管理者の意識が高い」が最も多く、次に、「現状分析をしている」、「病院の支援がある」であった。また、その他の理由として、「職員数が充足している」「会社・労働組合の支援がある」「スタッフが増加した」「夜勤検討委員会を立ち上げ検討した」「委員会を設置した」であった。

また、「うまくいかない」と選んだ施設は 38 施設であり、「現状分析が出来ない」、次に「委員会がない」、「病院の支援がない」であった。また、その他の理由としては、「人員不足」「2 交代の病棟職員の概ねが、今以上の夜勤パターンに不安を持っている」「労働組合との問題」「勤務希望が多く統一した勤務が組みにくい」「看護部部門だけでは検討できない」であった。

うまくいっているを選んだ方	件数
1)委員会がある	8
2)現状分析をしている	48
3)病院の支援がある	39
4)看護管理者の意識が高い	55
5)看護職員にやる気がある	18
6)その他	15
合計	183



うまくいかないを選ばれた方	件数
1)委員会がない	6 人
2)現状分析が出来ない	11 人
3)病院の支援がない	5 人
4)看護管理者の意識が低い	3 人
5)看護職員にやる気がない	2 人
6)その他	24 人
合計	51 人



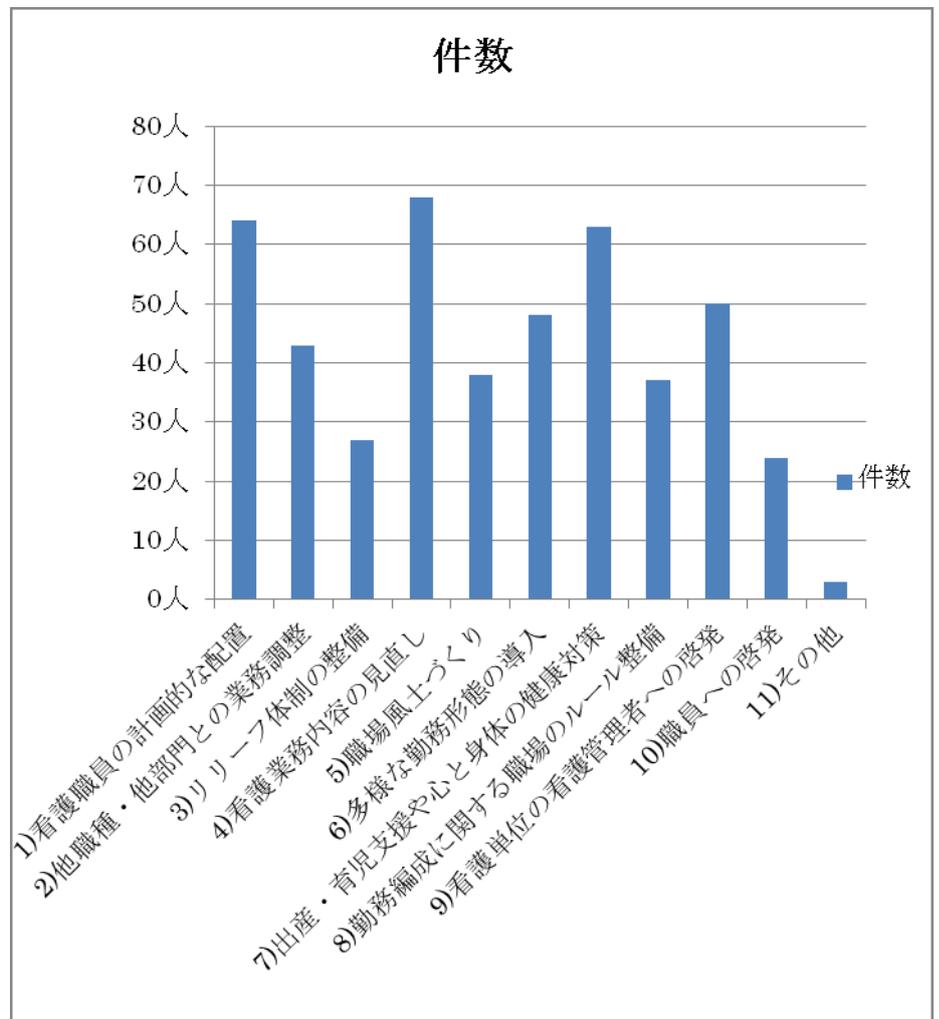
4. 人事労務管理について

人事労務管理に関して「うまくいっていること」について、「看護業務内容の見直し」、「看護職員の計画的な配置」、「出産・育児支援や心と身体の健康対策」、「看護単位の看護管理者への啓発」が多く、「リリーフ体制の整備」、「職員の啓発」が少なかった。

また、「うまくいかないこと」では、「看護職員の計画的な配置」、「多様な勤務形態の導入」が多く、「出産・育児支援や心と身体の健康対策」、「看護単位の看護管理者への啓発」が少なかった。

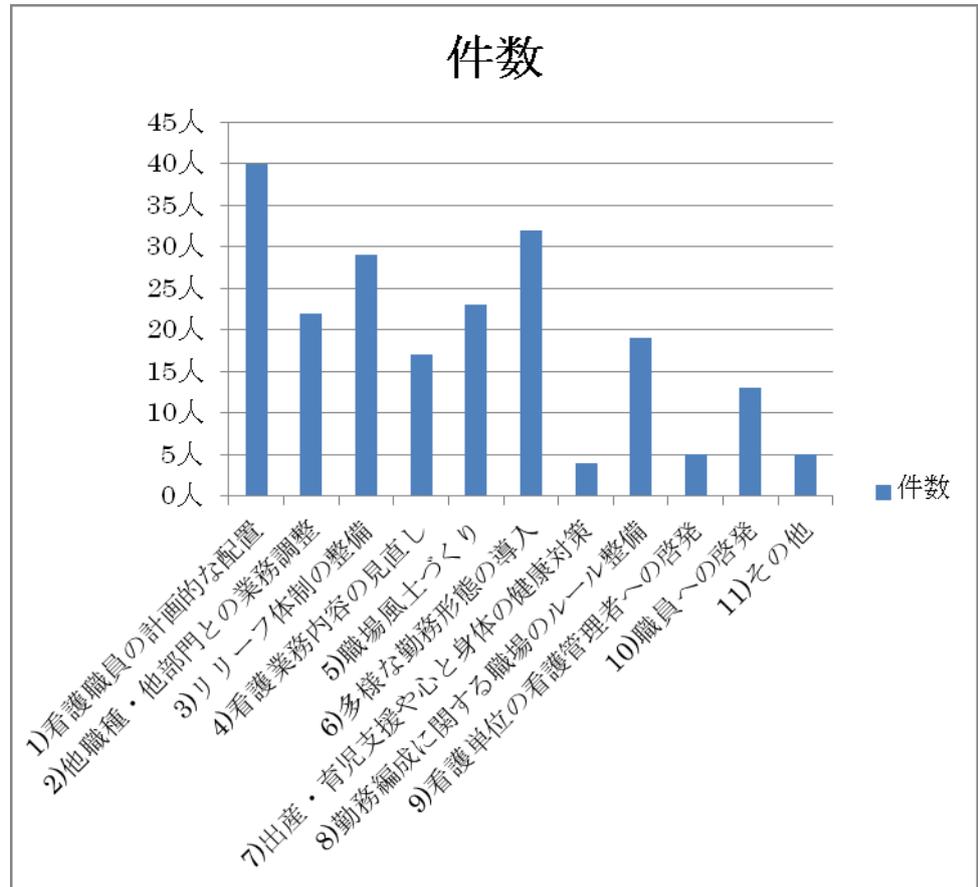
IV.うまくいっていることについて

	件数
1)看護職員の計画的な配置	64
2)他職種・他部門との業務調整	43
3)リリーフ体制の整備	27
4)看護業務内容の見直し	68
5)職場風土づくり	38
6)多様な勤務形態の導入	48
7)出産・育児支援や心と身体の健康対策	63
8)勤務編成に関する職場のルール整備	37
9)看護単位の看護管理者への啓発	50
10)職員への啓発	24
11)その他	3
合計	465



うまくいかないこと

	件数
1)看護職員の計画的な配置	40
2)他職種・他部門との業務調整	22
3)リリーフ体制の整備	29
4)看護業務内容の見直し	17
5)職場風土づくり	23
6)多様な勤務形態の導入	32
7)出産・育児支援や心と身体の健康対策	4
8)勤務編成に関する職場のルール整備	19
9)看護単位の看護管理者への啓発	5
10)職員への啓発	13
11)その他	5
合計	209



夜勤・交代制勤務の「勤務編成の基準」 11項目の取り組み状況について

1) 【勤務間隔】

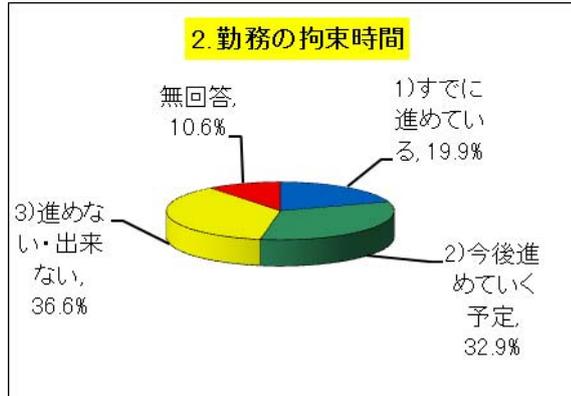
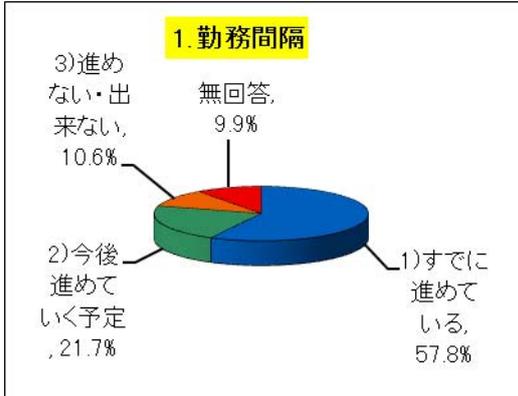
「勤務間隔は11時間あけていますか」の問いでは、「すでに進めている」と回答した施設は93施設(57.8%)、「今後進めていく予定」35施設(21.7%)、「進めない・出来ない」は17施設(10.6%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「スタッフの希望により日勤・深夜という勤務が解除できない」「人員不足」等であった。

2) 【勤務の拘束時間】

「勤務の拘束時間を13時間以内にはしていますか」の問いで「すでに進めている」と回答した施設は32施設(19.9%)、「今後進めていく予定」53施設(32.9%)、「進めない・出来ない」は59施設(36.6%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「人員不足」「手当の問題」「職員の同意が得られない」「職務規則」等であった。



3) 【夜勤回数】

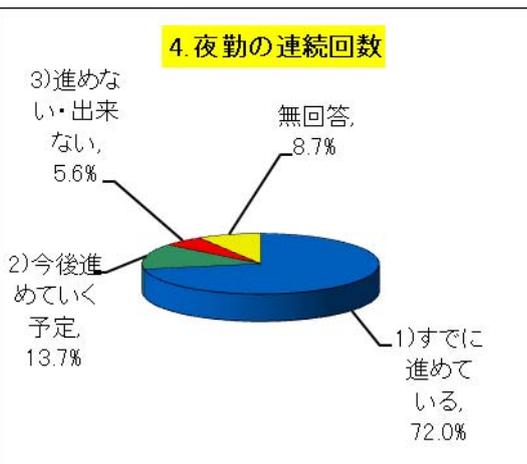
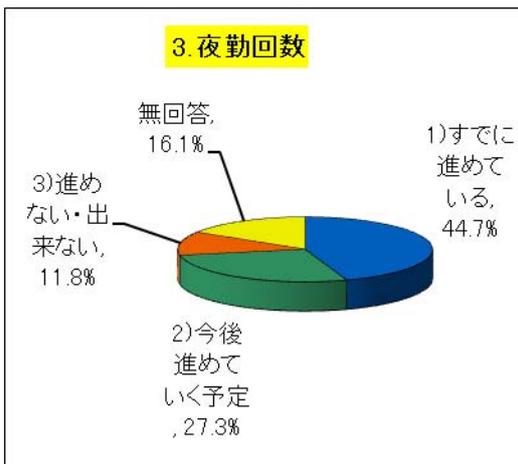
「3交代勤務は月8回以内、その他の労働時間等に応じた回数としていますか」の問いでは、「すでに進めている」は72施設(44.7%)、「今後進めていく予定」44施設(27.3%)、「進めない・出来ない」は19施設(11.8%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「人員不足」「夜勤要員の確保が困難」等であった。

4) 【夜勤の連続回数】

「夜勤の連続回数は2連続までとしていますか」の問いでは、「すでに進めている」は116施設(72.0%)で、「今後進めていく予定」22施設(13.7%)、「進めない・出来ない」は9施設(5.6%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「人員不足」「労働組合との問題」「スタッフの希望」などであった。



5) 【連続勤務日数】

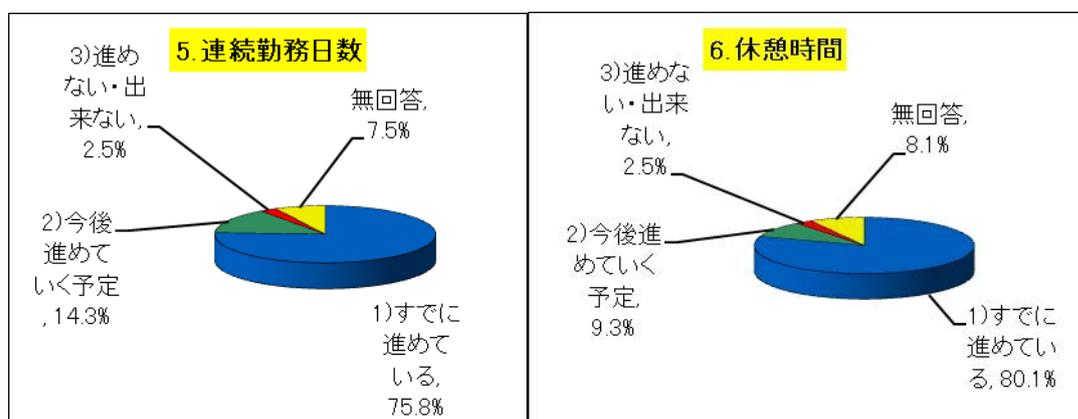
「連続勤務日数は5日以内としていますか」の問いでは、「すでに進めている」122施設(75.8%)、「今後進めていく予定」23施設(14.3%)、「進めない・出来ない」は4施設(2.5%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「人員不足」であった。

6) 【休憩時間】

「休憩時間は労働時間の長さとする時間に応じた時間数としていますか」との問いに、「すでに進めている」129施設(80.1%)、「今後進めていく」15施設(9.3%)、「進めない・出来ない」は4施設(2.5%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「多忙時取れない」であった。



7) 【夜勤時の仮眠】

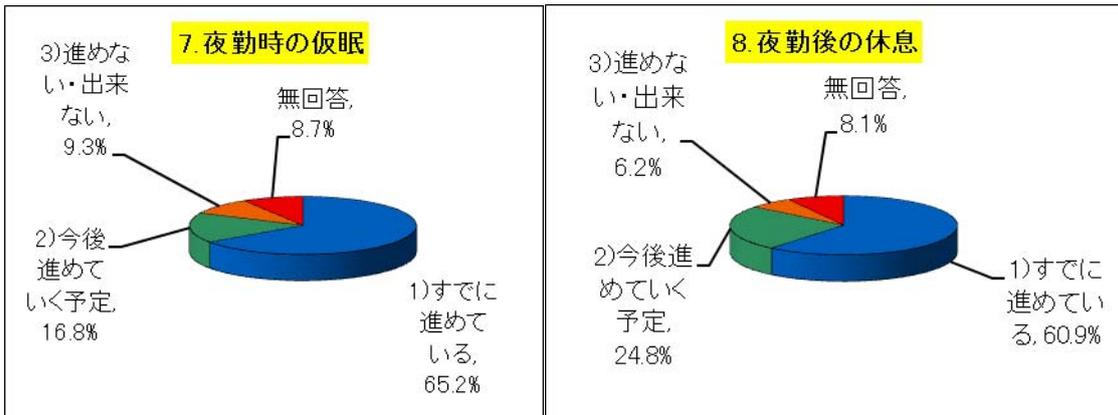
「夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定していますか」の問いでは、「すでに進めている」は105施設(65.2%)、「今後進めていく予定」27施設(16.8%)、「進めない・出来ない」は15施設(9.3%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「突発的要因」「人員不足」「気兼ね」等であった。

8) 【夜勤後の休息】

「1回の夜勤後24時間、2回の夜勤後、48時間以上の休息がとれていますか」との問いに対して、「すでに進めている」は98施設(60.9%)、「今後進めていく予定」40施設(24.8%)、「進めない・出来ない」は10施設(6.2%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「人員不足」「スタッフの希望」などであった。



9) 【週末の連続休日】

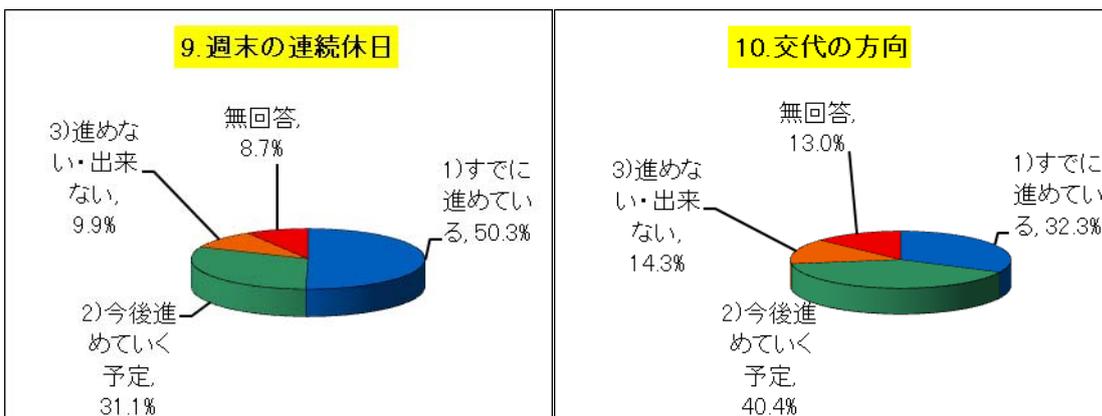
「週末に連続休日は1カ月に1回、土曜・日曜とも前後に夜勤のない休日がありますか」との問いに、「すでに進めている」81施設(50.3%)、「今後進めていく予定」50施設(31.1%)、「進めない・出来ない」は16施設(9.9%)であった。

取り組みを困難にしている要因は、「人員不足」「スタッフの希望」等であった。

10) 【交代の方向】

「正循環の交代周期となっていますか」との問いに、「すでに進めている」52施設(32.3%)、「今後進めていく予定」65施設(40.4%)、「進めない・出来ない」は23施設(14.3%)であった。

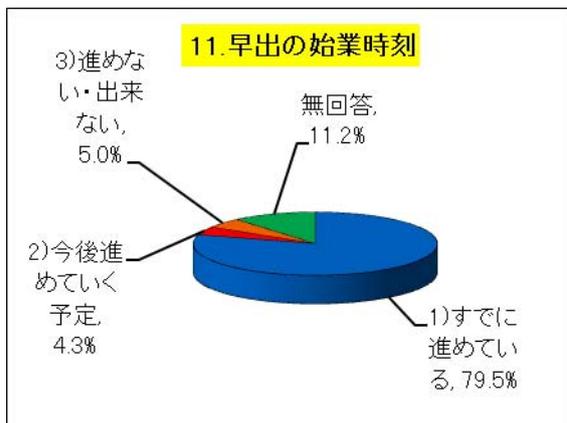
取り組みを困難にしている要因は、「スタッフの希望」「勤務体制」等であった。



11) 【早出の始業時刻】

「早出の始業時刻は7時より前は避けていますか」との問いに、「すでに進んでいる」128施設（79.5%）、「今後進めていく予定」7施設（4.3%）、「進めない・出来ない」は8施設（5.0%）であった。

取り組みを困難にしている要因は、「労働組合との問題」などであった。



V. 考察

日本看護協会から提示された「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を基に、兵庫県下の病院における「勤務編成の基準」11項目と夜勤・交代制勤務の改善に向けた取り組みの状況について調査した。その結果、看護管理者が限られた人材の中、働き続けられる職場環境に対応していた。また、「勤務編成の基準」と取り組みを困難にしている要因と夜勤・交代制勤務の改善に向けた取り組みの状況とが明らかになった。

【勤務間隔】11時間以上をあけていないと答えた施設は、日勤・深夜の3交代制勤務の施設であった。「休み・深夜だと休んだ気がしない」「人員不足」という意見があった。また、

【勤務の拘束時間】13時間を超えていたのは、2交代制勤務の施設であった。「勤務編成の基準」11項目の中で、「進めない・出来ない」が36.6%と最も進んでいなかった。その理由として、「勤務者が遠方から通勤しており、連続して行う方が多少無理をしても休みが取りやすい」「子供を抱えているスタッフが多く、中途な時間の交代より現状の時間の方が安心で身体も楽」等という意見があった。【夜勤回数】『月8回以内を基本とし、それ以外の交代制勤務は労働時間に応じた回数としている』について、「すでに進めている」「今後進めていく予定」と含めると、72.0%の施設が労働時間に応じた回数の夜勤を目指していた。夜勤回数を困難にしている理由は「人員不足」「スタッフの希望」であった。育児休暇、夜勤免除、育児短時間制を取得している一方、夜勤人員が不足していることが伺える。【夜勤の連続回数】『夜勤の連続は、2連続までとする』では、「すでに進めている」と「今後進めていく予定」を合わせると85.7%、【連続勤務日数】『連続勤務は5日以内とする』は、「すでに進めている」「今後進めていく」を合わせると90.1%であり、双方ともに看護管理者が積極的に取り組みを行っていた。さらに、【休憩時間】『労働時間の長さや時間に応じた時

間数にしているか』については、「すでに進めている」「今後進めていく予定」と合わせると 89.4%、【夜勤の仮眠時間】『夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定しているか』については、「すでに進めている」「今後進めていく予定」は合わせて、82%でありいずれも高い取り組み状況であった。これらの取り組み困難な要因は、「人員不足」「突発的要因」「気兼ね」「仮眠室の設備がない」などであった。【夜勤後の休息】『1回の夜勤後 24 時間、2回の夜勤後 48 時間以上の休息がとれているか』については、「すでに進めている」「今後進めていく予定」を合わせると 85.7%、【週末の連続休日】『週末に連続休日は 1 カ月に 1 回、土曜・日曜とも前後に夜勤のない休日がありますか』では、「すでに進めている」「今後進めていく」を合わせて 84.1%であった。取り組みを困難にしている要因は「人員不足」「スタッフの希望」と【夜勤回数】と取り組みを困難にしている要因は同様の意見であった。最も多くの施設が取り組んでいた項目として「休憩時間」、次いで「早出の始業時刻」、「連続勤務日数」「夜勤の連続回数」であった。2013 年、公益社団法人大阪府看護協会看護師職能委員会が行った「夜勤・交代制勤務の現状と夜勤・交代制勤務の勤務編成の基準案の活用状況」の結果では、「休憩時間」「夜勤の連続回数」「連続勤務日数」「夜勤時の仮眠」であり、同じ傾向がうかがえた。反対に、取り組みが進んでいない項目として、「勤務の拘束時間」次いで「交代の方向」「夜勤回数」であった。これらは、公益社団法人大阪府看護協会看護師職能委員会が行った調査内容と同様であった。

夜勤・交代制勤務の改善に向けた取り組みで、ガイドラインを参考に推進体制作りが「うまくいっている」が 52.2%であった。その中で、「看護管理者の意識が高い」「現状分析している」「病院の支援がある」が高かった。その反面、「うまくいっていない」が 23.6%であり、「現状分析をしていない」「委員会がない」「病院の支援がない」「その他」が 24 件ともっとも多く、その理由として、「人員不足」「夜勤従事者の不足」であった。

夜勤・交代制勤務の負担軽減し、スタッフの健康管理と医療安全のための取り組んでいる業務マネジメントとして、「看護職員の計画的な配置」「看護業務の見直し」「出産・育児支援や心と体の健康対策」「看護単位の看護管理者への啓発」「他職種・他部門との業務調整」の視点から様々な取り組みが行われていた。

VI. 結論

夜勤・交代制勤務についてのガイドラインの取り組みはガイドライン公表前から約 7 割の看護管理者が実行していた。また、ガイドラインを参考にして推進体制作りがうまくいっているのは約 5 割であった。その理由としては、看護管理者の意識、現状分析、病院の支援であることがわかった。看護管理者がスタッフの健康管理や医療安全のために、看護業務の見直し、出産・育児支援や心と身体への健康対策など、組織的に業務マネジメントについてガイドラインを活用し、働きつづけられる職場環境を整えていた。

「勤務編成の基準」11 項目の取り組みを困難にしている主な要因は「人員不足」「スタッフの希望」などであることが看護管理者の意見より明らかになった。

引用参考文献

- 1) 日本看護協会：看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン H25年2月28日第1版第1刷発行
- 2) 渡邊くみ子：事例/多様な勤務形態と夜勤体制、スタッフ皆の意見を反映した制度設計、看護 2010 9
- 3) 厚生労働省：看護師等「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書、2011
- 4) 日本看護協会：2010年 病院看護職の夜勤・交代制勤務実態調査 2011
- 5) 佐々木 司：ルールがわかれば変わる 看護師の交代勤務 2011年9月15日 第1版 看護の科学社
- 6) 公益社団法人大阪府看護協会：平成25年度保健師・助産師・看護師合同職能集会報告集 看護師職能集会報告「夜勤・交代制勤務の現状と夜勤・交代制勤務の勤務編成の基準案の活用状況」