

# 日本医療・病院管理学会第 308 回例会開催 ヨーロッパと日本の交代制勤務 —— 看護師の健康な働き方を考えよう

さる 9 月 1 日、聖路加看護大学にて日本医療・病院管理学会第 308 回例会が開催された。ここでは、「わが国の病院に勤務する看護師の交代制勤務のあり方に関する研究」(文部科学省科学研究費平成 22～24 年度基盤研究／研究代表者 井部俊子)をもとに、欧州の病院の調査と日本の病院の事例報告から、「日本の病院勤務看護師の新たな勤務体制のあり方」が議論された。



井部俊子氏(聖路加看護大学)は、自らの経験から日勤と夜勤の繰り返しが疲労蓄積につながるのではないかと、そして、看護師の勤務体制は医療安全に関わる問題にもなることを指摘した。

古場裕司氏(三菱総合研究所)は、「EU 労働時間指令の概要」のなかで、EU の労働時間や休息・休憩に関する法を、日本の労働基準法と照らし合わせて説明。特徴は「夜間の労働時間は 24 時間当たり平均 8 時間を超えない」という条項で、日本には医療従事者への適用除外規定はあるものの、夜間の労働時間に関する規定自体がないという。

中村綾子氏(聖路加看護大学)は、ドイツの特徴として、夜勤が 10 時間程度、同じ勤務帯を 3～4 日続け 14 日で 1 サイクル、学生も勤務している、超過勤務は勤務時間短縮によって相殺、の 4 点を挙げた。また、勤務表作成の IT 化がかなり進んでおり、短時間勤務が導入されているうえに、急な病欠や重症患者への対応でスタッフが必要ときには、職員プールシステムやスタンバイ・システムに連絡をして出勤を依頼したり、他病棟のスタッフをスライドさせるなどで対応をしていることを説明した。

安井はるみ氏(聖路加看護大学・四谷メディカルキューブ)はフランスの特徴的な点として、「朝勤一タ勤者」と「夜勤者」の区別があり、夜勤者に対しては、労働時間を短縮し、給与を上げるというインセンティブがなされ、夜勤希望者を増やす工夫がされていると報告。さらに、超過勤務が基本的になく、有給休暇が計画的に取得できるよう、1 年前より勤務予定が確定していると報告。また、急な欠員時には、まずチーム内や病棟内、病院内でケアのバランスをとり、それでも人手が必要なときはフロートナースを要請しているという。

伊東美奈子氏(聖路加看護大学)は、イギリスでは EWTD (EU 労働時間指令)に準拠しているものの、オプトアウト(労働者本人の同意があれば、平均週 48 時間以内の労働時間規定が適用されない)も積極的に行なわれている点が先の 2 つの国と異なることを説明。また、勤務表の公正性・公平性を徹底させるため、勤務表作成に e-roster というアプリケーションが使用され、スキルレベルやキャリアなどスキルミックスを考慮したシフトを組んでいるという。さらに、病院単独、あるいは近隣の NHS 病院と共同でナースバンクを管理していることを特徴として述べた。

そして、日本の 2 施設から事例報告がなされた。藤田保健衛生大学病院看護部長の眞野恵子氏は、1978 (昭和 58) 年から二交代制勤務を導入し、勤務をパターン化する一方で、多様な勤務形態を受け入れ、看護師自身の働きやすさと患者の安全・安心を確保していることを報告。大阪府済生会吹田病院の池田恵津子氏は、看護職員の離職率が高くなってきたことをきっかけに勤務体制の見直しを始め、2007 (平成 19) 年より夜勤時間短縮化や夜勤看護体制の充実などを図りつつ、オリジナルのナースバンク制度に取り組んでいることを紹介。この制度は、当初多忙時の増員のためであったが、短時間勤務や専門科を希望できることから、登録者が増え、現在は忙しい病棟に常勤する看護師が出てきているという。

欧州の例をそのまま導入することはできないが、日本でもスタッフ自身が勤務表作成ソフトに入力して勤務表をつくっていけるのではないかと意見も出され、今後どのような勤務体制が可能なのか、ワークライフバランスを考えるうえでも示唆が得られた。