

勤務体制からみた職場診断結果の検討

— 2 交替制と 3 交替制勤務の分析 —

Examination of workplace diagnostic result observed from the work system

Analysis of two shift works and three shift works

看護部総務委員会：○下條 美芳・矢野いづみ・丸山ひさみ

〈要 旨〉

患者ケア提供システムを 3 交替制から 2 交替制に改善し、働きやすい勤務体制と患者ケアの継続性を検討してきた。今回は、これまでに実施してきた職場診断の 5 つのカテゴリー（部門の調整、看護職員の人事管理、職場のチームワーク、看護職員の育成、患者及び家族との関係）に焦点をあて、2 交替制勤務部署と 3 交替制勤務部署の変化について検討を加えた。結果、2 交替制に移行後の部署は、参加型マネジメントで十分に個々の個性が発揮され、成果を上げている職場風土であった。しかし一方では長時間勤務のため疲労蓄積が懸念されるためシフトの組み方・夜勤勤務時間帯の休憩の確保改善が急務と思われる。3 交替制勤務部署はあまり変化がみられない。

各部署の情報分析と綿密な計画性が重要であり、職場の活性化を図ることが必要であると思われる。

〈キーワード〉

職場診断 勤務体制 2 交替制勤務

1. はじめに

平成 9 年から、働きやすい勤務体制を考える中で 2 交替制勤務が導入された。現在では 2 交替制勤務が 7 部署、3 交替制勤務が 4 部署となっており、2 交替制勤務に移行している部署が多くなっている。患者ケア提供システムを 3 交替制から 2 交替制に改善し、働きやすい勤務体制と患者ケアの継続性を検討してきた。

今回は、これまでに実施してきた職場診断の 5 つのカテゴリー（部門の調整、看護職員の人事管理、職場のチームワーク、看護職員の育成、患者及び家族との関係）に焦点をあて、2 交替制勤務部署と 3 交替制勤務部署がどのように変化しているかについて検討を加えたので報告する。

2. 方 法

調査対象：1998 年～2000 年の間に 3 交替制→2 交替制に移行した

7 部署（東 7・5・2、西 8・6・5、ICU）

3 交替制を継続をしている 4 部署（東 6・4、西 3・2）

評価方法：1998 年の調査結果を基準にして比較し、評価が上がっている（増加）・変わらない（不変）・下がっている（減少）で表した。

2 交替制は 7 部署を 100%、3 交替制は 4 部署を 100%として分析した。

3. 職場診断に関する調査結果の分析

(1) 3交替制から2交替制の場合

①部門の調整 (図1)

- ・ 1-9 部門間にまたがる問題解決の為に連絡調整がなされている
 - ・ 1-11 1人の患者に多くの専門職が関わる中で調整に困ることはない
 - ・ 1-16 患者の安全性を基本にした診療と看護の協力関係がある
 - ・ 1-19 患者の入退院について病棟の状況(業務量, 看護力)が反映されている
 - ・ 1-20 ベットコントロールについて病棟の方針が明確にされている
- 以上5項目は増加傾向にある
- ・ 1-17 病院の収納能力を超えた患者の受け入れ状態でも、看護業務に負担がかかることはない
 - ・ 1-18 患者の入退院をめぐって病棟の運営と病院の方針が相反する事はない
- 以上2項目は特に増加傾向にあり、病棟の部門調整機能が生かされていると思われる

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

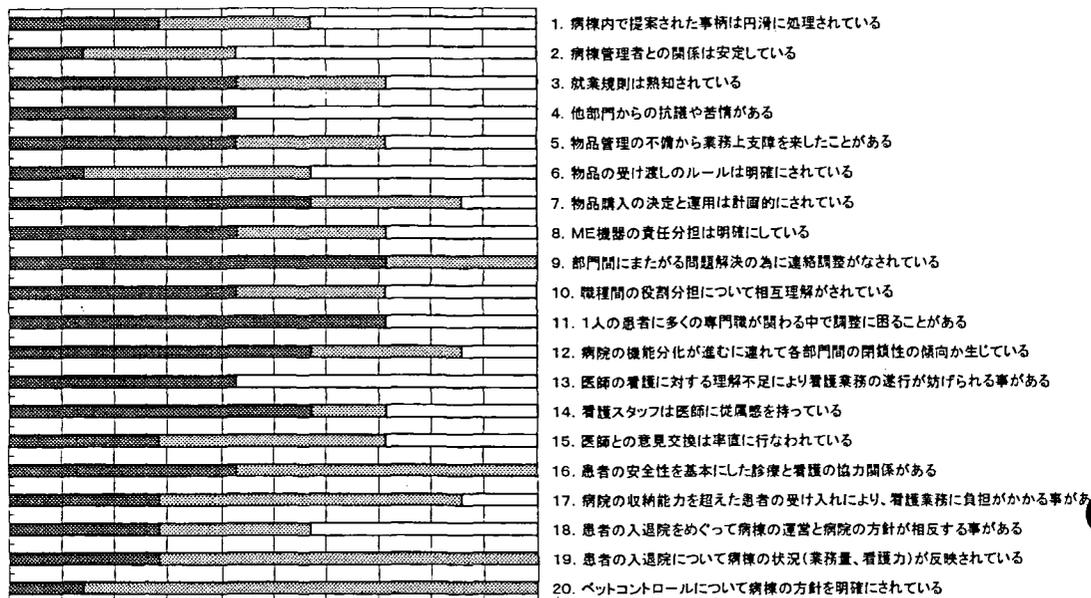


図1. 部門の調整 3交替→2交替

■増加 ■不変 □減少

②看護職員の人事管理 (図2)

- ・ 2-9 中途採用者は現場にうまく適応している
 - ・ 2-14 配置転換時の受け入れ体制が不十分で看護業務が停滞することはない
 - ・ 2-16 院内ローテーションは計画的に行われている
- 以上3項目は増加傾向にある
- ・ 2-3 新任管理者が働きやすい状況が配慮されている
 - ・ 2-13 ローテーションによって看護力が低下することはない

以上2項目は特に増加傾向にあり、人事管理が配慮されていると思われる

- ・ 2-6 スタッフは看護の責任分担領域を意識して仕事をしている

この項目は減少傾向がみられ、2交替制になり長時間の勤務体制の中で、今まで以上に責任や分担領域が広がっていることが要因と思われる。

③職場のチームワーク (図3)

- ・ 3-3 カンファレンスは限られた時間内に効果的に行われている
- ・ 3-6 職場内にインフォーマルグループができて業務に支障をきたすことはない
- ・ 3-7 スタッフ同士の感情対立が業務に影響を及ぼすことはない
- ・ 3-19 先輩のスタッフは誇りを持って仕事をしている

以上4項目は増加傾向にある

- ・ 3-5 特定個人の言動がチームワークを乱すことはない
- ・ 3-12 業務手順や看護手順はスタッフに活用されている

以上2項目は特に増加傾向にあり、職場のチームワークを高めている要因と思われる

- ・ 4-18 看護研究が定例化されて負担に感じている事はない

以上5項目は増加傾向にある

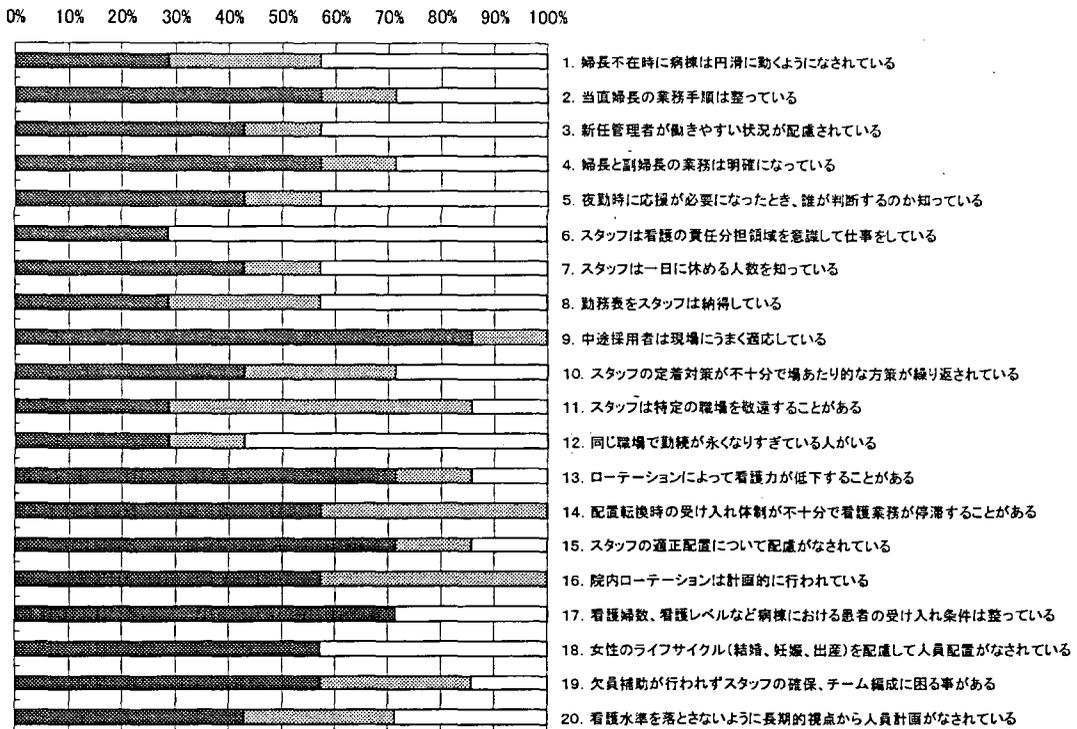


図2. 看護職員の人事管理

3交替→2交替

■ 増加 ▨ 不変 □ 減少

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

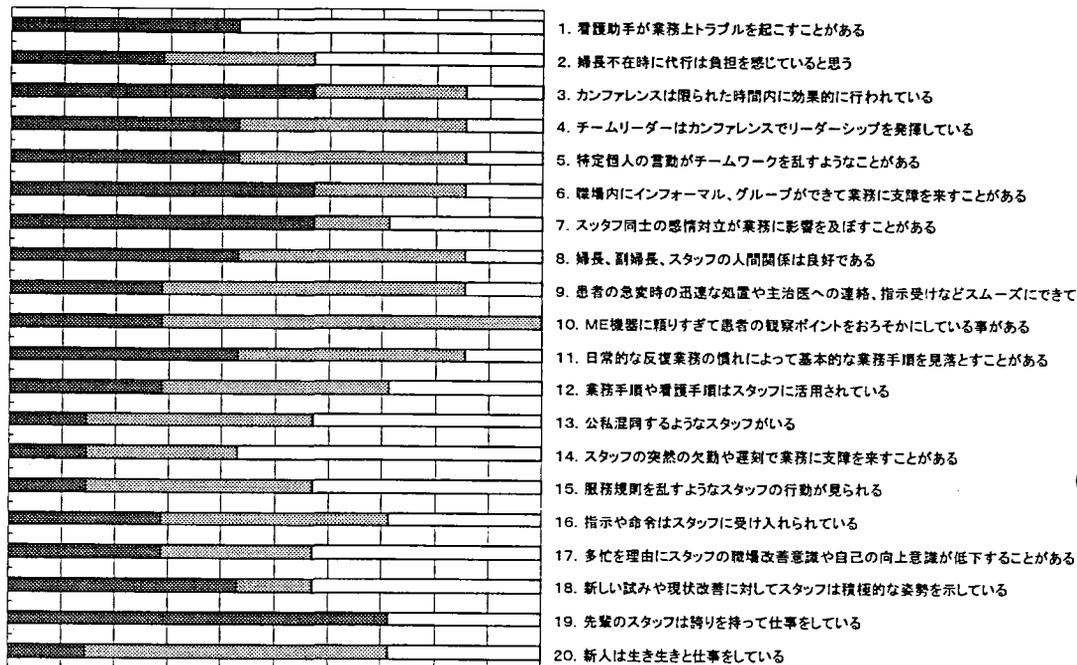


図3. 職場のチームワーク

3交替→2交替

■ 増加 ▨ 不変 □ 減少

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

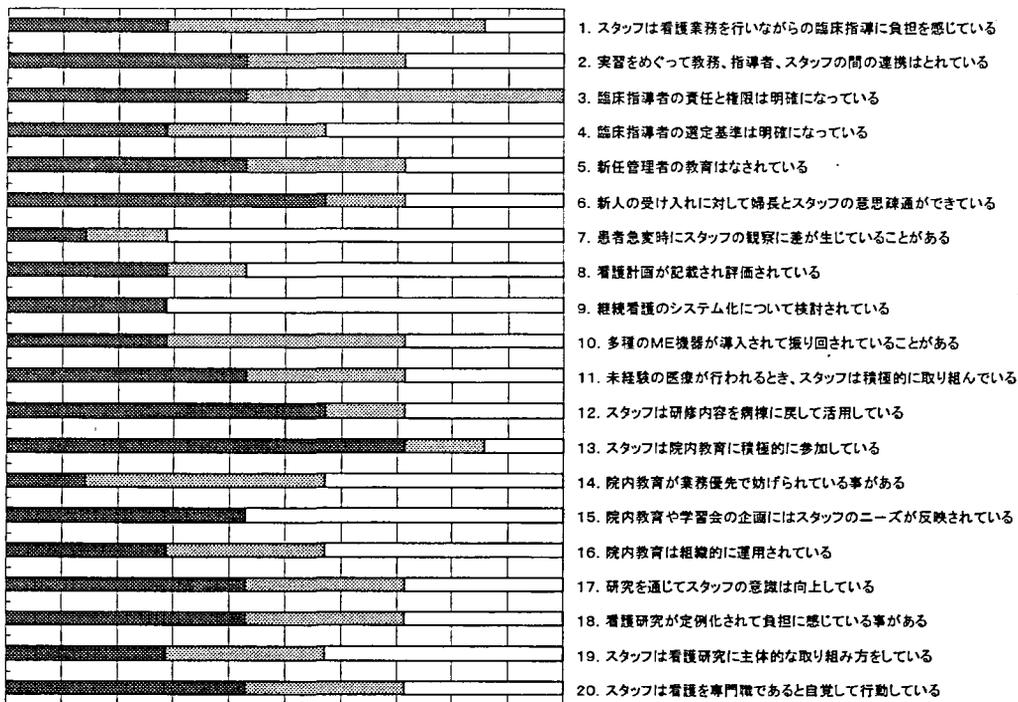


図4. 看護職員の育成

3交替→2交替

■ 増加 ▨ 不変 □ 減少

④看護職員の育成 (図4)

- ・ 4-3 臨床指導者の責任と権限は明確になっている
- ・ 4-6 新人の受け入れに対して婦長とスタッフの意志疎通ができています
- ・ 4-13 スタッフは院内教育に積極的に参加している
- ・ 4-17 研究を通じてスタッフの意識は向上している
- ・ 4-18 看護研究が定例化されて負担に感じている事はない

以上5項目は増加傾向にある

院内教育, 研究, 学習会など積極的に参加出来るように職員育成計画がされている為と思われる

⑤患者および家族との関係 (図5)

- ・ 5-2 身よりのない患者の場合でも生活援助に限界を感じる事はない
- ・ 5-11 時間内面会者に困るようなことはない
- ・ 5-19 患者や家族が医師の治療方針を受け入れられている

以上3項目は増加傾向にある

患者および家族との関係においては, その関係を良好に保つように努力していると思われる

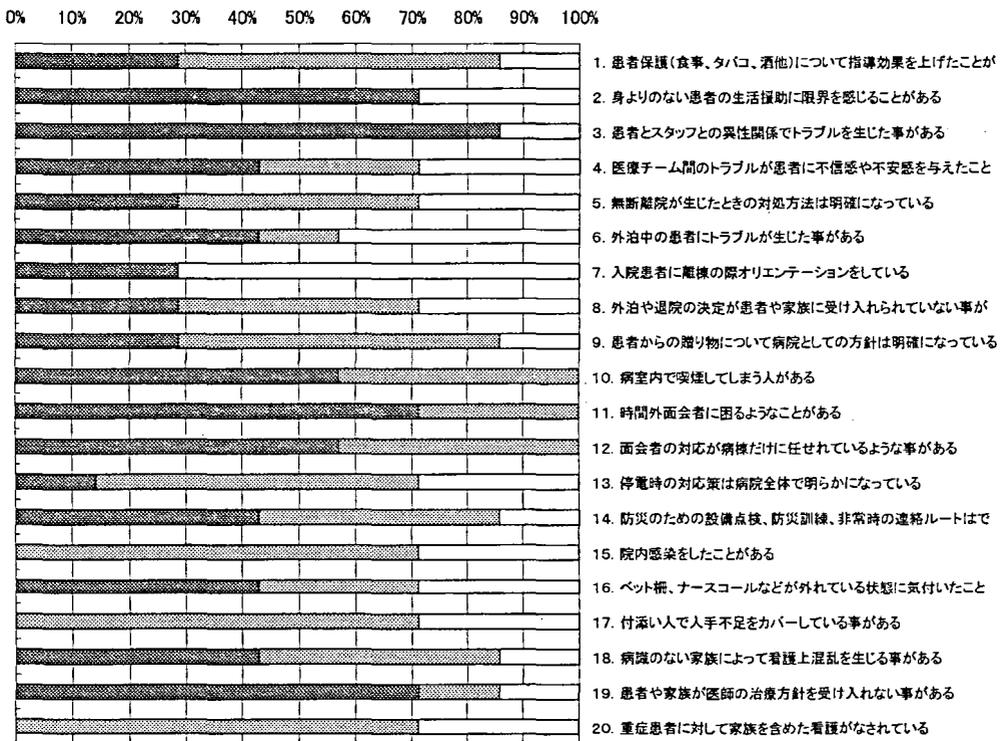


図5. 患者および家族との関係

3交替→2交替 ■ 増加 ■ 不変 □ 減少

(2) 3交替制継続の場合

①部門の調整 (図6)

- ・ 1-1 病棟内で提案された事柄は円滑に処理されている
- ・ 1-18 患者の入退院について病棟の状況（業務量、看護力）が反映されている。が特に減少している部門の調整全体に減少傾向がみられる。診療と看護の協力関係と環境、調整、労務管理が円滑に対処されないことが要因とおもわれる

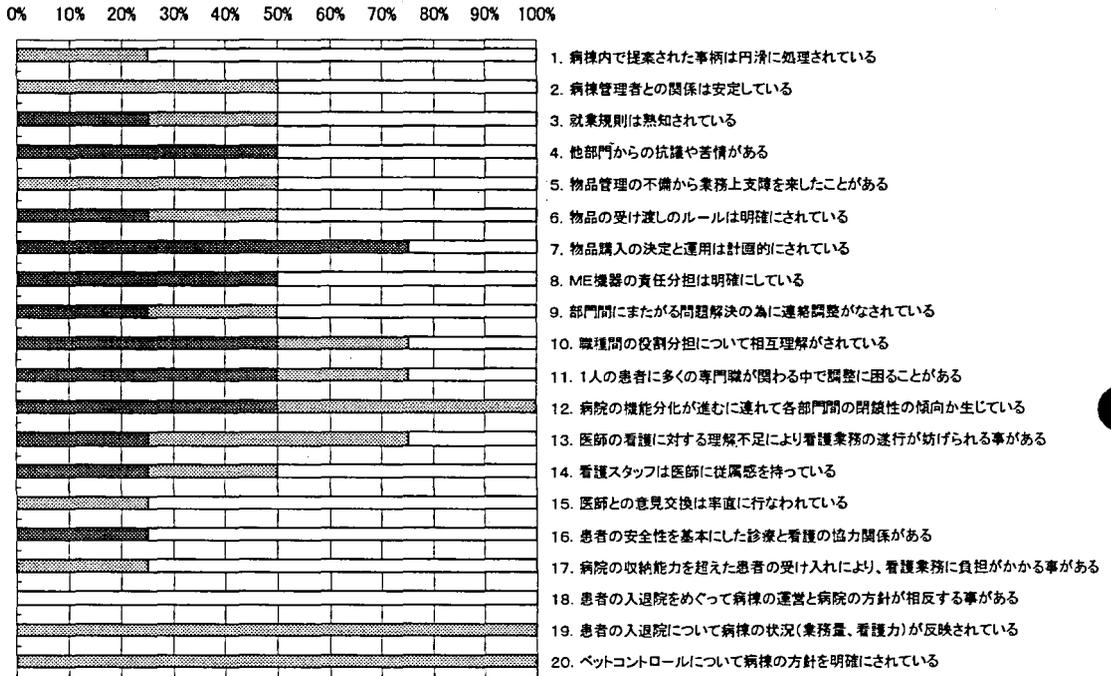


図6. 部門の調整 3交替 ■ 増加 ■ 不変 □ 減少

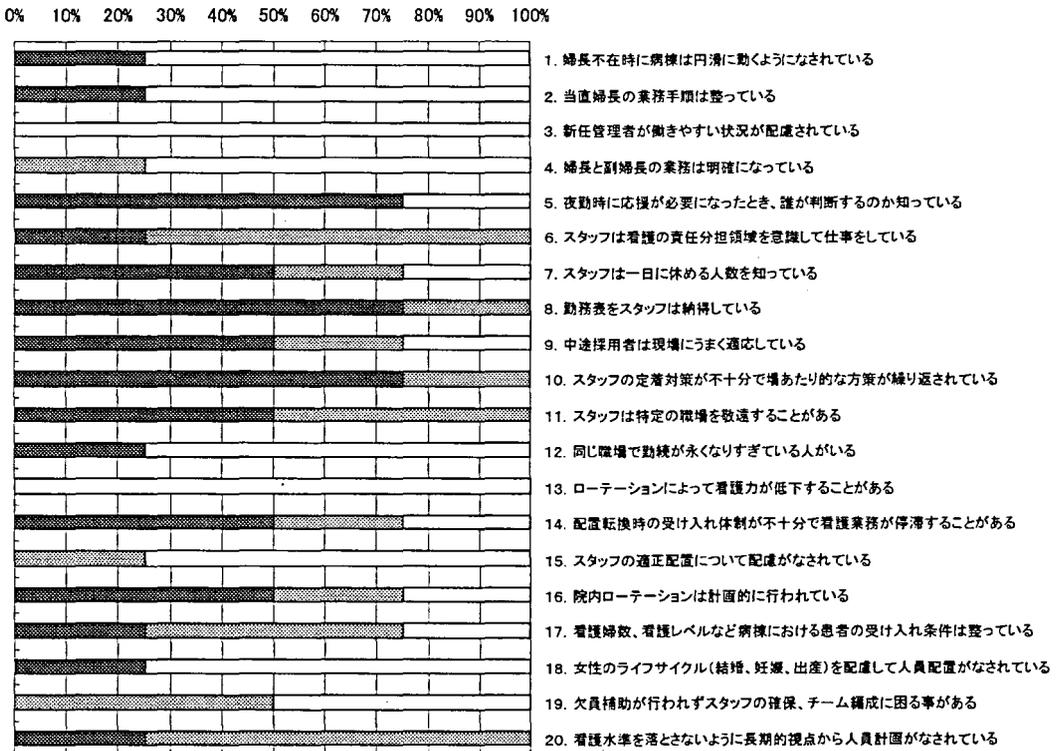


図7. 看護職員の人事管理 3交替 ■ 増加 ■ 不変 □ 減少

②看護職員の人事管理（図7）

- ・ 2-6 スタッフは看護の責任分担領域を意識して仕事をしている
 - ・ 2-8 勤務表をスタッフは納得している
 - ・ 2-10 スタッフの定着対策が不十分で場あたりの方策が繰り返されている
 - ・ 2-11 スタッフは特定の職場を敬遠することはない
 - ・ 2-20 看護水準を落とさないように長期的視点から人員計画がなされている
- 増加している。しかし、2-3 新任管理者が働きやすい状況が配慮されている。2-13 ロテーションによって看護力が低下することがある。減少している。
- 人事管理では新任管理者や職員の受け入れと定着対策が不安定であり、業務調整機能が不十分であることが要因と思われる。

③職場のチームワーク（図8）

- ・ 3-5 特定個人の言動がチームワークを乱すようなことがある。
 - ・ 3-12 業務手順や看護手順はスタッフに活用されている。
 - ・ 3-2 婦長不在時に代行は負担を感じている。は減少している。
- 職場のチームワークは全体に減少傾向を示している。職場の人間関係や日常業務の遂行が不安定で職場のチームワークが高まらない要因と思われる。

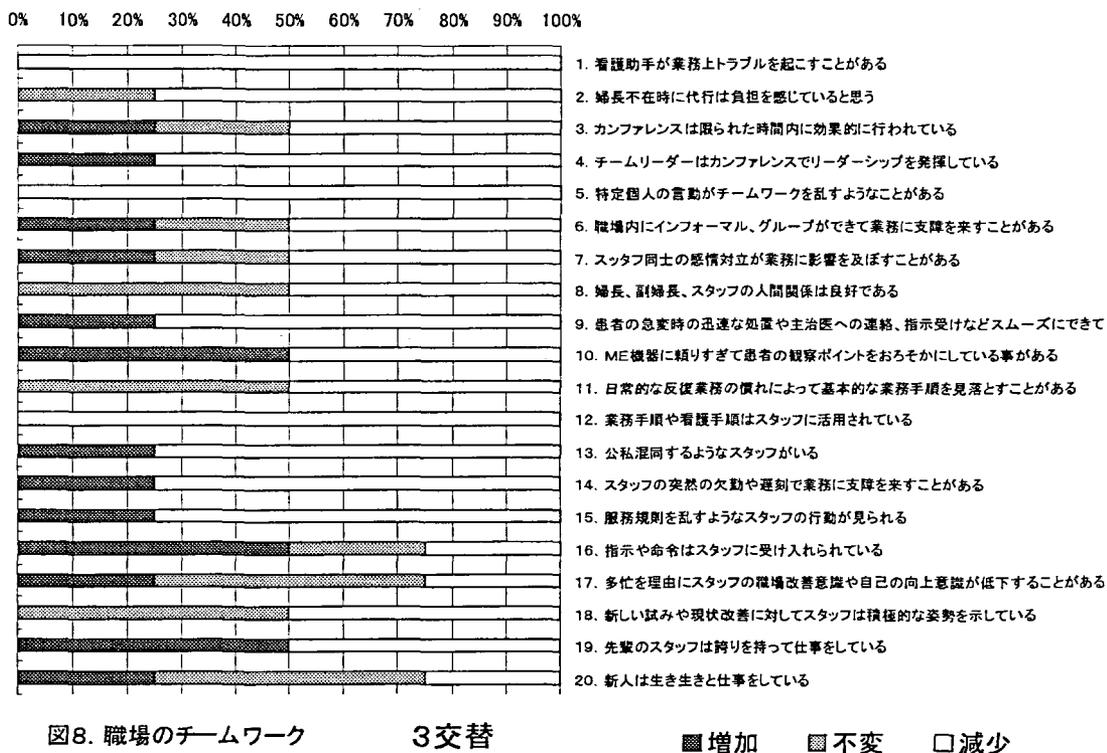


図8. 職場のチームワーク

3交替

■ 増加 ■ 不変 □ 減少

④職員の育成（図9）

- ・ 4-17 研究を通じてスタッフの意識は向上している。
- ・ 4-20 スタッフは看護を専門職であると自覚して行動している。全体に増加傾向であり、育成計画がされている為と思われる

⑤患者および家族との関係（図10）

- ・ 5-11 時間外面会者に困ることはない
- ・ 5-16 ベッド柵，ナースコールなどが外れている状態はない
- ・ 5-18 病識のない家族の場合でも看護上混乱を招くことはない

以上の項目が増加傾向にある

全体的に見ると、3交替制継続部署と2交替制に移行した部署の傾向は、「患者および家族との関係」についてはあまり変化は見られないが、他の4項目については、2交替制の方が増加傾向であった。

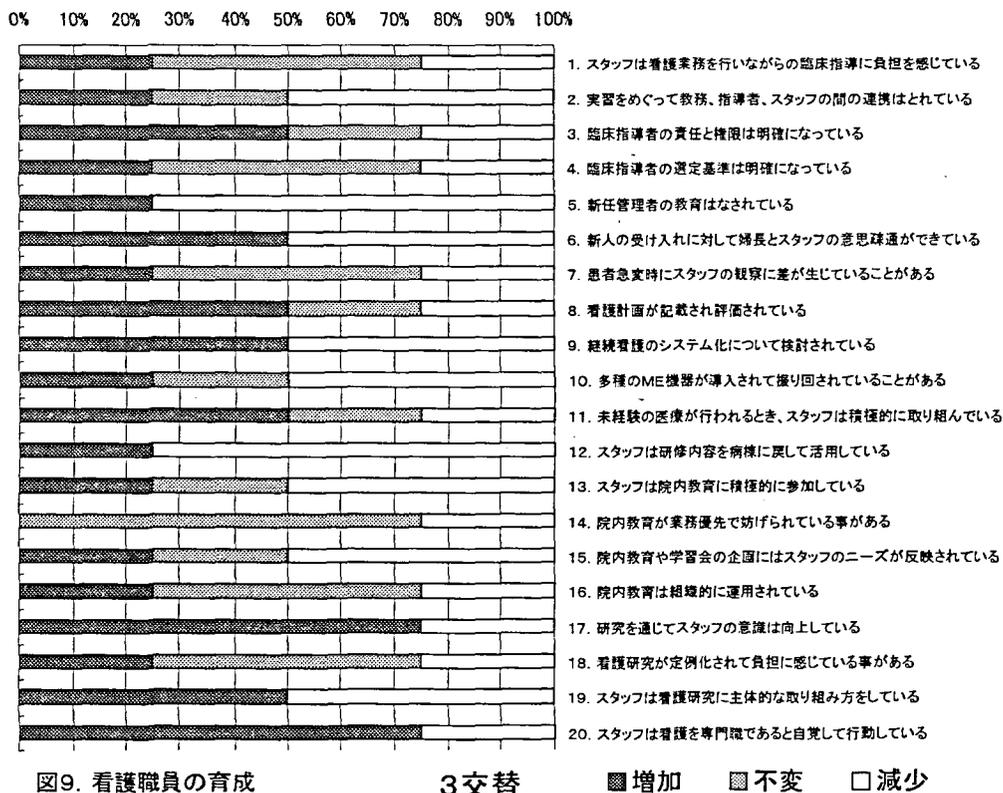


図9. 看護職員の育成

3交替

■ 増加 ■ 不変 □ 減少

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

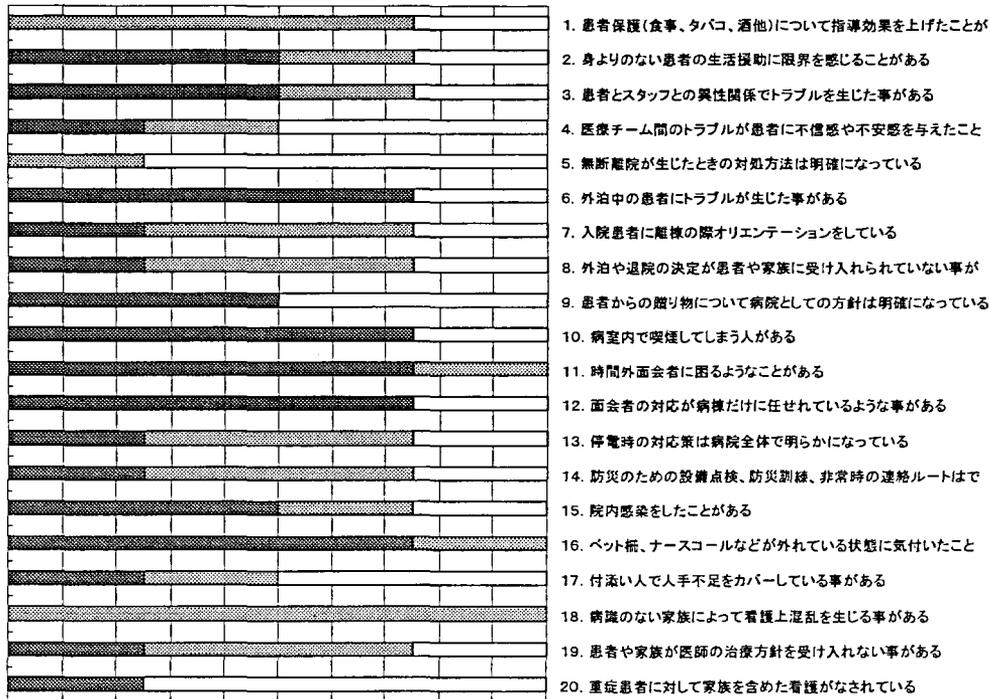


図10. 患者および家族との関係 3交替 ■増加 ■不変 □減少

4. 考 察

(1) 3交替制から2交替制に移行した部署について

5つのカテゴリー全ての項目において増加傾向がみられていた。2交替制の勤務病棟の部門調整機能が活かされ、人事管理が配慮され、職場のチームワークは高まっていた。また院内教育、研究、学習会などに参加出来るように職員の育成計画がされ、患者および家族との関係においてはその関係を良好に保つように努力していると思われた。一方、スタッフは看護の責任分担領域を意識して仕事をしている等の項目に減少傾向がみられた。これは、2交替制になり長時間の勤務体制の中で、今まで以上に責任や分担領域が広がっていることが原因と思われる。

(2) 3交替制継続の場合は

「看護職員の人事管理」と「患者および家族との関係」のカテゴリーは全体的に増加傾向にあり、病棟の人事管理が配慮され、患者および家族との関係においては、その関係を良好に保つように努力していると思われる。他の3つのカテゴリーにおいてはあまり変化はみられなかった。

以上から全体的に見ると、3交替制継続の部署と2交替制に移行した部署の傾向は、「患者および家族との関係」についてのカテゴリーはあまり変化は見られないが、他の4つのカテゴリーでは2交替制の方が増加傾向であった。

4. まとめ

患者ケア提供システムを3交代制から2交代制に改革・改善し、働きやすい勤務体制と看護の継続性を検討してきた。その過程の中で、どんな看護を展開したいのか、そのためにどんな勤務体制が良いのかをチームで目標設定して取り組んできた。2交代制に移行後の部署は、皆で作り上げる参加型マネジメントで十分に個々の個性が発揮され成果が上がってきている。又、それに参加できていることが満足に繋がり、スタッフ一人ひとりもよい看護を実践する事に専念し協調でき成果を上げている職場風土であった。しかし一方では、2交代制勤務は長時間勤務のため疲労蓄積が懸念されるためシフトの組方・夜勤勤務時間帯の休憩の確保改善が急務と思われる。

3交代制勤務部署は増加の部分もみられるがあまり変化がみられない。部門の調節や労務管理が円滑に対処できるようにするために、各部署の情報分析と綿密な計画性が重要である。さらに職場の人間関係や日常業務の遂行がきちんと提供できるよう再検討が必要と思われる。

参考文献

上畑鉄之丞：よりよい勤務体制を探る、「看護婦の交替勤務制の改善に関する研究」を基に看護、
vol.53, No12, p74-78