

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

奨励賞

医療法人 共栄会

名手病院

時間外支援夜勤の導入

—長年課題だった看護師の夜勤負担軽減への取り組み—

プレゼン動画視聴はこちら ▶



やさしさとおもいやり



医療法人 共栄会 **名手病院**

所在地 和歌山県紀の川市

従業員数 260名 うち看護職員数：82名(2020年12月1日現在)

病床数 104床 (回復期 46床、ケアミクス58床)

(二次救急病院 [救急告知施設])

入院基本料看護配置 障害者施設入院基本料10:1 (一部地域包括ケア)

回復期リハビリテーション病棟 1 13 : 1

- 背景**
- 当院は104床の民間中小病院で、一般病床病棟58床と回復期リハビリテーション病棟46床の夜勤を5名の看護師と2名の看護補助者で行っていた。
 - 1か月平均の夜間外来患者数は25名程度で、管理当直体制や外来看護師の夜勤体制を取っておらず、病棟夜勤者およびオンコールを担う看護管理者が業務を担っていた。長年「夜勤の仕事量が多いと感じる」「病棟から外来対応についての負担感」「仕事のコントロール度が低い」といった課題を持っていた。
 - 日勤配置の看護師は人員が増加しているが、夜勤体制は長年変更できずにいた。

当院の看護部体制

看護部長1、副部長0（現在は不在）、師長5（病棟2、外来1、透析1、地域連携1）、主任6、看護職総数82

- 目的**
- 1名の時間外支援夜勤者の配置により、**
- ① 従来の看護管理者のオンコール制度の見直し
 - ② 一定の部署だけに負担がかかる夜勤体制から夜勤がない部署も夜勤に参画できるシステム構築と仕組みづくり

取組の経緯

2019年
10月 **夜勤負担の課題について
検討開始**

●県看護協会のワークライフバランスのインデックス調査結果と病院のストレスチェック結果から、夜勤負担軽減についての検討を開始。

11月 ●経営会議にて看護部長より、時間外支援夜勤の実施についての**検討議題**を提示。

■ 検討議題

①夜勤者増員による手当支給に伴う人件費高騰への対応

- 夜勤手当は減額せずに、時間外支援夜勤者で代行できるその他の手当(夜間リーダー手当、宅直手当等)の見直し・一部廃止を行った。
- これらの経費削減対策と、導入に伴う時間外勤務減少が予測されることで、今回の取り組み導入に伴う新たな費用負担は若干増のみと考えた。

②スタッフの退職が予想以上に増加すると、取組前の状態に戻る可能性

- 時間外支援夜勤者によって夜勤者の業務量は減り、負担は軽減されるため離職軽減対策になると考えた。

■ 時間外支援夜勤者とは

- 従来の夜勤者(両病棟看護師5名+看護補助者2名)に加えて、夜勤帯に病棟全体で時間外支援夜勤者1名を増員し、患者を受け持たずに以下の業務を実施。

基本的には、時間外外来対応の全業務を担うが、
外来対応をしていない時間は以下を実施

- 救急搬送時の対応
- 病棟スタッフの仮眠時間帯の見守り
- 繁忙時間帯(21時前後、朝6時前後)の応援
- 経験の浅いスタッフのサポート
- 外来から入院になったケースのフォロー
- 日報を作成し、毎朝8:20から行っている師長ミーティングで報告

時間外支援夜勤 日報(平日用)

	理事長	看護部長	看護師長
令和 年 月 日 ()	担当者: _____ 当直医: _____		

時間	平日	気になったこと
16:30	繁忙病棟の応援 各師長からフォロー必要な業務に対して部長報告し、時間外支援夜勤者に行ってもらう業務の検討	
19:00	外来より引継ぎ 外来・急変・入院がなければ休憩1時間	
20:00	繁忙病棟の応援	
21:00	各病棟の巡視 巡視後必要な病棟の応援	
22:00	スタッフ看護師の仮眠の間の病棟見守り 各病棟朝までフォロー必要な内容の確認(例:朝の検査・食事介助) ・22:30~の仮眠に行けるように	
0:00	繁忙病棟の応援 リーダー看護師が仮眠の間の病棟見守り	
2:00	外来・急変・入院がなければ仮眠3時間	
5:00	繁忙病棟の応援	
6:00	外来・急変・入院がなければ休憩1時間	
7:00	繁忙病棟の応援	
8:20	師長ミーティングに参加し、夜間の状態の報告	
9:00	勤務終了	

時間外対応状況

No	時間	患者名	性別	病名・状況	備考
1					
2					
3					
4					
5					

特記事項

時間外支援夜勤者の 人選について



条件の設定

- ①主任以上の役職者は全員が行う(看護部長は除く)
- ②外来対応可能なリーダー役割が担えるスタッフ(ラダーⅡ以上)
- ③正職員

2020年4月時点で28名が対象。

時間外支援夜勤の実施を月に1回程度とすることにより、看護管理者の負担感もなく、「月に1回なら」とスムーズに導入できた。

Point!

時間外支援夜勤者の育成

- ✓ リーダー役割・救急搬送患者への対応等のあらゆる判断力が求められるため、
①ラダーⅡ以上であること、②一連の外来業務を把握していること等が必要。
- ✓ 現在、ラダーの再構築と、4年目看護師のトライアルを実施している。

取組の経緯

2019年
12月

師長会で説明

- 師長会で時間外支援夜勤の仕組みを説明し、その協議内容などを経営会議にはかり、中身の精選を行う。

2020年
1月

主任に説明

- 主任以上の役職者に支援夜勤の説明を行う。
- 夜勤を実施していないスタッフに時間外支援夜勤なら実施が可能かの打診を行う。

2月

看護職全員に説明

- 看護部全体会議にて看護部長より、支援夜勤について説明を行う。

3月

勤務表作成

- 各師長と勤務表作成上の注意点などを共有。

4月

運用開始

- 時間外支援夜勤者の運用を開始。

6月

第1回フィードバック

- 時間外支援夜勤の日報のバージョンアップ。

8月

第2回フィードバック

- 時間外支援夜勤の日報のバージョンアップと外来看護師が支援夜勤する場合の夕診対応に変更。



Point!

ユニフォーム2色制も同時導入

- ✓ 今回の取組開始と同時に、支援夜勤者のユニフォームの色を変えた(オレンジ/通常は女性はピンク、男性はブルー)。
- ✓ 色の変更により、支援夜勤の看護職がひと目でわかり、タイムスケジュール通りの定時退勤ができています。

■成果：実現した「看護業務の効率化」

1 看護職の身体的・精神的負担の軽減

- 取組前は夜勤者の仮眠時間が平均67.5分だったものが、時間外支援夜勤導入後は平均80分の仮眠が確保できている(時間外支援夜勤者用に新たに仮眠室設置)。
- 病棟の夜勤看護師からも、応援があるのは非常に助かるとの声が多い。
- 病棟の夜勤看護師の92%が「夜勤をする上で精神的に楽になった」と答えている。
- 外来職員・パート看護師の夜勤が増えた(1回程度ならと手を上げてくれるようになった)。
- 夜勤可能者が増えたことで、取組前より夜勤を実施していた看護師の負担軽減につながった。



2 看護管理者の身体的・精神的負担の軽減

- 取組前は師長5名が当番制で日曜・祝日に宅直の待機体制(24時間いつでも30分以内に駆けつける必要あり)を取っていた。身体的・精神的負担が大きかったが、取組により宅直待機は日曜・祝日の9:00~16:30に短縮され、負担感は大幅に減った(日曜・祝日の日勤帯の看護師も1名増員)。
- 夜間の呼び出しは取組前は平均月1.5回、取組後は0回である。

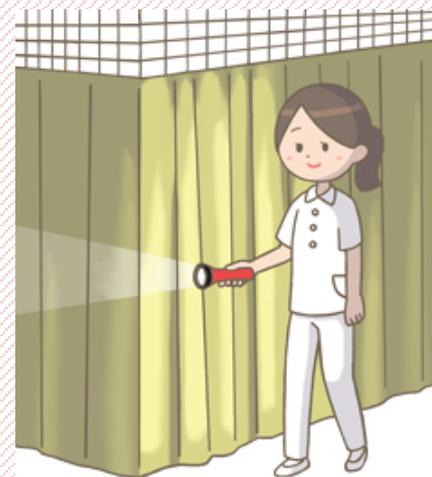
■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 時間外診察対応患者数の増加

- 時間外支援夜勤者の配置により、当直医師も積極的に時間外診察を受けられるようになり、受診要請に対して断る件数が減少、月平均25名だった時間外診察は取組後月平均40名と増加し、地域での役割拡大や病院の収益にもつながっている。

2 看護職の人員配置の最適化

- 取組開始にあたり、看護職に聞き取り調査を行ったところ、普段夜勤をしない病棟看護師や日勤常勤やパートの看護師からも、「月1回なら支援夜勤してもよい」あるいは「支援夜勤がいるなら月に1回くらい通常夜勤をしてもよい」という声が聞かれた。
- 夜勤のメンバー選定やバランスに苦労していた勤務表作りも楽になった。



■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

3 看護職の満足度が向上

- 取組開始にあたり徹底的に看護職から聞き取り調査をしたことで、夜勤での仕事内容の分かりにくさやタイムスケジュールに縛られた中での仮眠時間確保などの問題点が浮かび上がった。その問題点を支援夜勤導入時に併せて見直したことで、日勤・夜勤を問わず満足度は向上した。
- スタッフを大切にするという病院側の姿勢を見せることで、スタッフは患者に対してよいケアができるようになっていく。
- 主任が師長代行を担うことで管理能力が向上するなど、教育的効果も得られた。

4 チーム連携の向上

- 看護部全体で今回の取組を始めたことで、他部署の状況がよくわかるようになり、スタッフ間のコミュニケーションも活性化した。
- 看護補助者からも、看護師が外来に降りることなく居るので「ありがたい」という声が上がっている。

- 1か月1回勤務とすると、必要な人材は30名程度必要であるが現在は24名であり、時間外支援夜勤者を増員したい。
- クリニカルラダーの中身を再構築して、3年程度で時間外支援夜勤を担える人材を育てたい。

Point!

時間外支援夜勤を成功させるポイント

- ✓ 勤務環境の負担が何から生じているのかという分析を行うためには、客観的データ（組織分析データ）と共に面談などから得られる現場の声を丁寧に聞き取ることで、真に負担軽減につながる施策に到達できた。
- ✓ 病院側は、（患者満足を叶える前提条件に職員満足があるという考えの基）職員ファーストのスタンスをいつも続けること。
- ✓ 「働きやすい」「働きがい」を両輪とした環境整備をすること。
- ✓ 特に中小病院については、機動力を活かした素早い対応・フィードバックが大切。
- ✓ 新たな制度導入時に既存の手当て原資の流用と、時間外外来の増加で費用負担を抑えられた。