

社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院

医療・福祉

看護現場における交代制勤務の負荷を緩和するインターバル

- ◆ 会社名：社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院
- ◆ 設 立：1942年12月24日
- ◆ 事業内容：総合病院
- ◆ 従業員数：1,765名（2016年4月現在）

- 制度の開始時期**：2012年2月
- インターバル時間**：一律で最低11時間以上
- 対象範囲**：変則交代制勤務を行っている看護職員全員
- 規定根拠**：看護部の勤務計画表作成基準の中に「勤務間隔をあける規則」として規定

ご回答 看護部 総看護部長 吉村 浩美 様



I. 勤務間インターバル制度の実施状況

聖隷三方原病院における勤務間インターバル制度の概要を教えてください。

当院の運営母体である社会福祉法人聖隷福祉事業団の就業規則では、職員の勤務種別と就業時間を定めています。その中で看護職の勤務は変則交代制勤務と規定されています。病院長了承のもと、看護部としては、その規定を前提に勤務形態や勤務間インターバル制度を定めています。したがって、制度の対象は必然的に看護職に限定したものとなっています。

そして、看護部には勤務計画表作成基準があり、その中に「勤務間隔をあける規則」、つまり勤務間インターバル制度があります。

この規則が導入されたのは、2012年2月のことです。規則では、勤務計画表を作成するものは職場長と規定しており、その職権において全看護職員に勤務間インターバル制度を周知しています。

この規則で、インターバル時間は最低11時間以

上としています。なぜならば、過重労働は医療ミスや職員の安全管理に直結しているため、全ての看護職員が必ず十分な休息をとって勤務に当たれるようにするためです。

インターバル時間は、年間を通じて一律11時間以上という規定なのでしょうか。

冬場は利用者が多くなる時期ではありますが、3月は産休や退職等で職員数が少なくなる時期でもあります。しかし、そのような時期でも、予め必要になると予測される夜勤看護師数を見込んで人数を確保しているため、11時間以上という規定どおりのインターバル時間は確保できています。

また、病気欠勤がでた場合には、勤務交代できる職員で対処しているため、まれに逸脱例が生じることもありますが、制度導入以来の実施状況の中では、11時間のインターバル時間が確保されています。

勤務間インターバル制度の前提となる具体的な時間管理はどのように行っているのでしょうか。

出退勤の時間管理は、勤怠管理システムで行っています。打刻はタイムカードリーダー、あるいはパソコンから勤怠管理システムに直接入力できるようになっています。各看護師は利便性の高い方法を選択しています。

なお、勤務間インターバル制度導入時には、既に勤怠管理システムは整備されており、特別なコスト発生はありませんでした。システムの改修費が多少あったくらいです。人件費を考えるのであれば、職場長会を活用し夜勤交代制勤務のあり方を検討した時間や勤務計画作成基準の変更に伴い職員への説明会、労務管理研修などに見えないコストがかかっている、ということと言えますが、それほど大きなものではありません。

II. 勤務間インターバル制度の導入経緯

貴院で勤務間インターバル制度の導入を検討するに至った経緯を教えてください。

経緯をお話する前に、看護職における勤務間インターバル制度を考える場合、看護職に特有の夜勤交代制勤務の実態を理解して頂く必要があります。一般に夜勤交代制勤務には2交代制（12時間）と3交代制（8時間）の2つがありますが、日本の病院全体で見た場合、7割が3交代制、3割が2交代制の勤務体制を採用しています。2交代制では「日勤」と「夜勤」の2つの交代制シフトがあり、3交代制では「日勤」「準夜勤」「深夜勤」の3つの交代制シフトとなっています。

そして当院では、2つの職場（病棟）では2交代制が採用されていますが、残りの22の職場では全て3交代制が採用されています。

制度導入前の3交代制でインターバル時間が一番問題になっていたのが、「日勤」を終えたのちの翌日の「深夜勤」を行う場合です。この場合、通常のインターバル時間は7.5時間となっていました。また、日勤が定時で終了せずに超過勤務となれば

さらにインターバル時間は短くなってしまいます。この場合、帰宅して食事の準備や育児などをしてしていると十分な休息が取れずに「深夜勤」を行うことになってしまいます。

昔からこのような勤務形態の常態化は問題だと思っていました。そして、その問題は当院に限らず、短いインターバル時間が常態化している医療・看護界全体の問題であると考えていました。

けれども、実際にその勤務体制に馴染んでしまっているスタッフには、新しい制度は簡単には受け入れられないという状況もありました。

この問題の改善は非常に苦労しましたが、勤務体制の見直しなどにより進めていきました。

看護職の交代制勤務が過酷であっても、それが習慣化している状態から変えていくのは決して容易ではない、ということなのですね。

そうですね。そして、そのような思いを抱えていた中で、看護職の確保定着、そのためにかねてより課題となっていた健康的な勤務環境の改善に取り組むことになりました。当時、健康面・医療安全の面から夜勤交代制勤務の問題が次第に明らかになってきていたこともあり、タイミングが良かったのだと思います。

2011年には、ある雑誌で、健康と安全、生活の質に夜勤交代制勤務のシフト編成やインターバル時間の確保が重要であることが広く認識されるようになりました。

また、日本看護協会では、夜勤・交代制勤務におけるインターバル時間の確保に関するエビデンスを発信しており、2013年2月には「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を公表しています。

貴院で勤務間インターバル制度を導入されたのは2012年の2月ということでしたね。

当院は「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の試案に則って、検討を行い、実際には正規のガイドライン公表に先行して、独自に勤務計画表作成基準を改訂し運用を始めました。当初は正規のガイドラインが公表されるのを待つつもり

だったのですが、正規版がなかなか公表とならなかったもので、試案をベースに検討したもので、正規ガイドラインの公表より1年ばかり先行して制度を導入することになりました。

日本看護協会が提言する夜勤・交代制勤務の「勤務編成の基準」11項目

項目	基準
基準 1 勤務間隔	勤務と勤務の間隔は11時間以上あげる。
基準 2 勤務の拘束時間	勤務の拘束時間は13時間以内とする。
基準 3 夜勤回数	夜勤回数は、3交代制勤務は月8回以内を基本とし、それ以外の交代制勤務は労働時間などに応じた回数とする。
基準 4 夜勤の連続回数	夜勤の連続回数は、2連続(2回)までとする。
基準 5 連続勤務日数	連続勤務日数は5日以内とする。
基準 6 休憩時間	休憩時間は、夜勤の途中で1時間以上、日勤時は労働時間の長さと同労働負荷に応じた時間数を確保する。
基準 7 夜勤時の仮眠	夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する。
基準 8 夜勤後の休息(休日を含む)	夜勤後の休息について、2回連続夜勤後にはおおむね 48 時間以上を確保する。1回の夜勤後についてもおおむね 24時間以上を確保することが望ましい。
基準 9 週末の連続休日	少なくとも1か月に1回は土曜・日曜ともに前後に夜勤のない休日をつくる。
基準10 交代の方向	交代の方向は正循環の交代周期とする。
基準11 早出の始業時刻	夜勤・交代制勤務者の早出の始業時刻は7時より前を避ける。

資料:看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン

Ⅲ.勤務間インターバル制度の導入により期待される効果等

看護職の方を対象に勤務間インターバル制度を導入された目的はどのあたりにあったのでしょうか。

目的については、派生的には様々に挙げることもできますが、その主眼は、あくまでも看護師の健康管理、医療の安全管理を踏まえた労働環境の改善に置いていました。結果として医療の質の向上というところにも繋がっているということはいえるかもしれ

ませんが、それは制度導入の直接的な目的だったわけではありません。

導入後の看護師の皆さんの評価はどうか。

導入直後は従来の勤務間隔時間と違うため、それまで慣習的に続けられてきた働き方を変えることが難しい、と感じられた方も少なくなかったようです。中には、家庭の調整が間に合わず、新しいルールへの対応が難しいと感じられた方もいたようで、勤務間インターバル制度を一時解除してほしいといってくる事例もありました。

施行後しばらくしても、変わらず「ワーク・ライフ・バランスの実現と言っているが働きにくくなった」というような否定的な意見もありましたが、徐々に「体が楽である」「過酷な勤務はもうできない」といった肯定的な意見もみられるようになってきました。

勤務間インターバル制度の導入は、生活時間と仕事時間を大きく変化させることなので、働く人がその変化に適応していくにはそれなりの時間は必要だと思います。また、導入前の制度設計も十分なリサーチを行って検討する必要があるでしょう。

制度を導入することの利点に明確なエビデンスがあり、目的が明らかなのであれば、暫定運用の段階を幾段か設けて、徐々に取組を進めていくといったやり方も有効かもしれません。当院では半年程度は色々な意見を頂きましたが、その度に方針は変更しない旨をお答えしてきました。結果、この制度導入を理由とした離職は1件もなく、やがて、制度も軌道に乗っていきました。そして、現在ではこのルールはほぼ完璧に遵守されていて、違反は生じていません。

長期的にみていくと夜間に働くことは健康上やはり良くないというデータ(乳がんや前立腺がんの発生率等)があります。この点については、勤務間インターバル制度を入れることで、十分な休息時間を保証できる勤務体制を整えたつもりです。その結果として、長期的には健康確保に関する勤務間インターバル制度の効果等が見えてくれば良いとも考えています。

IV. 勤務間インターバル制度の普及に向けて

今後、勤務間インターバル制度を普及させていくためにはどのようなことが必要でしょうか。

罰則的な考え方よりは、より多く休息時間をとった場合に褒章を出すといったように、鞭よりは飴といった考え方を取る方が、普及は進むのではないかと思います。



今後の課題をどのようにお考えですか。

インターバル時間を長くするというより、長時間勤務や超過労働を是正していく方向で、勤務環境を良くすることを考えるべきだと思います。また、そういった点では、このような改革を経ても2交代制の看護師の勤務時間は12時間という長時間勤務を強いている状況にあり、日勤帯では対応疲れも出ます。今後はその点を改善していくことが課題でしょう。

なお、現在の制度では、24時間のシフト制で働いていない看護補助者については、制度の対象外となっていますが、ゆくゆくはそれらの人たちも包括した制度としていく必要はあるかもしれません。なお、最終的には8時間労働の中でインターバルも整備されることが望ましいと思います。

