

WE NEED YOU
看護職確保定着推進事業

今すぐ見直そう!! 長時間の時間外勤務

時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査の
結果概要 & 患者の安全と職員の健康を守る運動
「ナースのかえる・プロジェクト」

過労死を二度と繰り返さない!

2008年10月の2人の看護師の「過労死」の労災認定(24歳)および、大阪高裁判決(確定・25歳・公務災害)を受けて、日本看護協会は「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」を行いました。

調査結果からは、看護職の労働時間の問題が、さまざまな角度から明らかになりました。詳細は10面以降にゆずりますが、医療安全の観点からも時間外勤務をなくし、夜勤・交代制勤務の負担軽減を取り組む必要性があらためて確認されました。

過労死のハイリスクは、 2万人超!?

大阪高裁で公務災害の認定を受けた看護師の時間外勤務は、過労死認定基準の「発症前2カ月以上の1カ月当たり80時間程度の超過勤務」を下回る50~60時間(発症前6カ月:平均約52時間/月、発症前3カ月:平均約56時間/月)でした。

しかし、「交代制勤務」は、「通常の業務に比較して特に質的もしくは量的に過重な業務」に匹敵し、「勤務による疲労を回復することができず、むしろ蓄積させていった」と、公務災害を認める判決を行いました。

緊急調査では、回答者全体に占める「交代制勤務」で働いている「時間外勤務60時間超」の看護職は2.5%でした。この2.5%を病院で勤務する看護職約82万人に当てはめると、約2万人となり、驚異的な人数になります。特に、新人が就職する4~6月は中堅看護師の負担が増す時期であり、大阪高裁判決の50~60時間の過労死の認定基準を下回る時間外勤務であっても注意が必要です。緊急に職場の時間外勤務の実態を再点検しましょう。

スタッフの健康が 患者の安全を守る

調査では「疲労自覚症状」と「時間外勤務」および、「疲労自覚症状」と「医療事故の不安」には強い関連があり、医療安全の観点からも、看護職の負担軽減の重要性が明らかになりました。

「ナースのかえる・プロジェクト」

本会は調査の結果を踏まえて、「過労死を二度と繰り返さない」「安全で質の高い看護の提供のために」を目指して、交代制勤務の改善と残業を減らすため、病院・施設の組織を挙げて取り組む「ナースのかえる・プロジェクト」を提起し、都道府県看護協会をはじめ、すべての関係者と連携し推進します。

具体的な取り組みの流れは、まず緊急行動として、過労死の危険性のあるようなハイリスクの勤務(交代制勤務+時間外勤務50~60時間超など)をなくす(※新人の研修などで中堅看護師の負担が増す4~6月に、スタッフの労働時間管理、健康管理を進める)。次に、トップがリーダーシップを發揮し、経営者・管理者・スタッフの一人ひとりが協力して病院・施設の組織を挙げた取り組みを進める(①職場の実態、職員のニーズを把握する②労使が話し合う機会を設ける③目標



なぜ、「かえる」なのですか?

「ナースのかえる・プロジェクト」とは、単に「残業をしないで帰る」という意味だけではなく、
①安全な医療環境に「かえる」
②納得のいく質の高い看護に「かえる」
③職員の健康や安全を守る職場に「かえる」
そして、内閣府の「かえる・ジャパン」と連携して取り組む「かえる」、こんな思いを込めたネーミングです。

設定、改善計画を策定し、実施、評価をしていく)。

こうした現場の取り組みを支援するために、本会は、具体的な改善方法・先行事例の情報提供をはじめとして、診療報酬や看護関係予算などの制度政策要求を強化していきます。また、「看護職確保定着推進事業」も3カ年の最終年度を迎えて、次年度の活動を検討していくことになります。その中で、今後の取り組みを推進するための組織体制も含めて検討を行っていきます。

(常任理事 小川忍)

「過労死を二度と繰り返さない」・「安全で質の高い看護の提供のために」

患者の安全と職員の健康を守る運動 ナースのかえる・プロジェクト

現場の取り組み

本会からの支援・情報提供

あなたの職場でも「ナースのかえる・プロジェクト」を

緊急行動: いますぐ過労死レベル勤務をなくそう!

- いますぐ緊急行動を! 新人を迎えて先輩職員の負担が重くなっています
- 各職場で過労死レベル勤務(交代制勤務+時間外勤務50~60時間超など)の予防・点検・解消
- 大切な職員を守るために「法令順守」を! 組織を挙げた取り組みを!

当面の取り組み: 自主点検と5つの取り組み(例)

法令順守のための「ナースの労働時間・自主点検リスト」(本紙4・5面参照)を提示

- | | |
|---------------|---|
| 1. 時間外勤務を減らそう | ● 時間外勤務の発生要因を洗い出しましょう
他部署・他職種との関係が要因なら業務調整を |
| 2. 未払い残業「ゼロ」へ | ● 業務上必要な研修の勤務扱いをルール化しましょう |
| 3. 疲れにくい夜勤労働を | ● 休憩・仮眠確保に夜勤人数を最低3人以上に。勤務と勤務のあいだを最低12時間以上あけましょう |
| 4. 有給休暇の取得促進 | ● 希望を生かすルールを決め
「計画的取得」を進めましょう |
| 5. プラス配置モデル促進 | ● 短時間正職員の活用などで「定数+α人」による
プラス配置モデル病棟を設置しましょう |



【日本看護協会の
支援のポイント】
①制度政策要求(診療報酬改定、厚生労働省予算)を強化します。
②看護管理者研修の充実など、取り組みの進め方を支援します。
③グッド・プラクティス(好事例)の情報収集・情報共有を進めます。
④厚生労働省、病院団体、労働組合などとの連携を進めます。

2010年~ ポスト・「看護職確保定着推進事業」において、
日本看護協会の組織体制の強化とあわせて検討します。

調査概要

2008年11月～2009年1月にかけて、次の3つの調査を実施した。

【看護職員調査】本会員名簿から無作為抽出した病院勤務の10,000人に調査票を郵送、記入のち無記名で返送を求めた(有効回収票3,010、回収率30.1%)。時間外勤務や夜勤・当直の実態のほか、慢性疲労状態の指標を用いて疲労感などを尋ねた。

【看護管理者調査】本会員が勤務する全病院から層化・無作為抽出した2,500病院の看護管理者あてに調査票を郵送、記入のち無記名で返送を求めた(有効回収票1,425、回収率57.0%)。労働時間管理の実態、改善の取り組みなどを尋ねた。

【生活時間調査】協会ニュースなどを通じ協力者を公募した結果、15人を対象とした。2009年1月18～27日までの10日間について、勤務と生活の実態(勤務・時間外勤務・通勤・休憩・睡眠)をタイムスタディ(自記方式)により把握した。

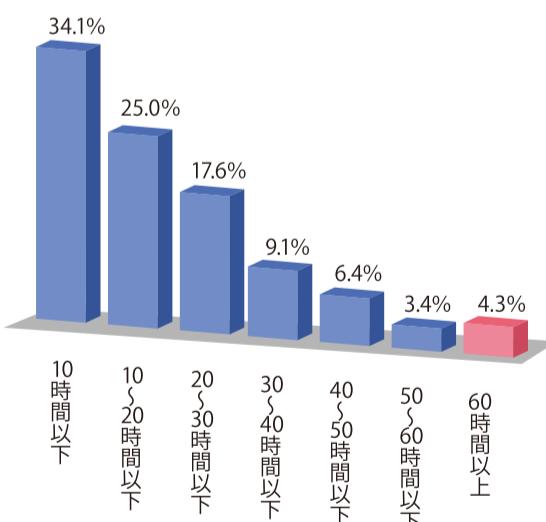


1 交代制勤務者の23人に1人が過労死危険レベルの勤務

ここでいう「過労死危険レベルの勤務」とは、交代制勤務(夜勤)をし、かつ時間外勤務が月60時間を超えた勤務を指しています。2008年10月に看護師の在職中死亡を公務災害と認定した大阪高裁判決で、過労死につながった過酷な勤務実態と指摘された内容に近いものです。

調査では、交代制勤務(2交代・変則2交代、3交代・変則3交代)をしている回答者の約4.3%、約23人に1人が、月60時間を超える時間外勤務をしています(2008年10月実績。**図1**)【看護職員調査】。これは、調査回答者(3,010人)に対して約2.5%になります。

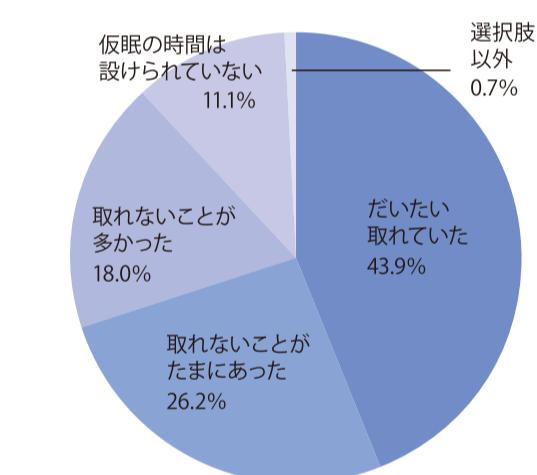
図1 交代制勤務者の時間外労働時間数の分布



交代制勤務は、病院で働く看護職にとって避けがたいものですが、職員の健康や、生活との両立へのマイナスの影響を極力少なくするための工夫や取り組みが常に求められています。調査では、3交代勤務者の約3分の2が、勤務と勤務の間隔が6時間以下となることがあったと答えています【看護職員調査】。また、2交代勤務者のうち、勤務中の仮眠が「取れないことが多かった」18.0%、「取れないことがたまにあった」26.2%、「仮眠の時間は設けられていない」11.1%と、必ずしも十分に取れているとはい

えません(**図2**)【看護職員調査】。当直勤務者の4分の3は、実際には当直中も断続的に業務が続き、労働基準監督署が示す「当直」には当てはまらない実態があると回答しました【看護職員調査】。いずれの場合にも、20数時間～1昼夜以上にわたって十分な休憩なく働くことになり、職員自身の疲労とともに、安全な看護・医療の確保を危うくしかねない、危険な状況を招きます。

図2 2交代・変則2交代の仮眠状況



2 20代が疲れている

●20代の時間外勤務時間が長い

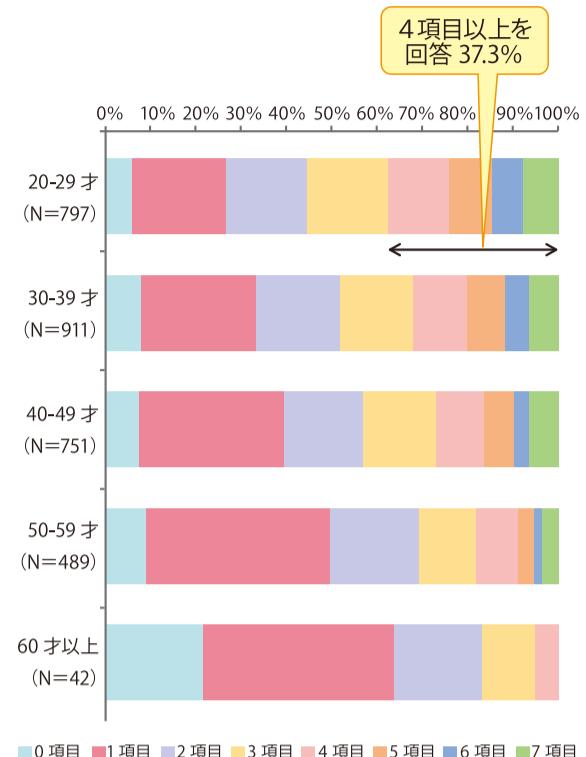
時間外勤務時間数を年齢階層別に見ると、20代が他の世代よりも長く、平均で25.9時間でした。さらに、20代の実に4分の1は月35時間を超える時間外勤務をしていました【看護職員調査】。

●20代は疲労感を特に強く感じている

慢性疲労兆候を示す疲労自覚症状の質問項目^{※1}では、20代が7項目中5項目で他の世代よりも回答率が高く、さらに4項目以上回答した者が37.3%と、他の世代より多くなっています(**図3**)【看護職員調査】。

※1 本調査では「疲労蓄積度自己診断チェックリスト」(中央労働災害防止協会安全衛生センターによる)の12項目中、7項目を使用している。

図3 年齢階層別の疲労自覚症状回答項目数



3 「長時間労働」「疲労自覚症状」「医療事故の不安」に強い関連

調査結果から、時間外勤務や夜勤など、現在の看護職の働き方が労働上のリスク(医療事故など)、あるいは自身の生活や健康上のリスクに強く関係していることが示唆されました。

●疲労自覚症状項目数と「医療事故の不安」に強い関連

「業務中に事故を起こすのではないかと不安になることがあるか」という質問では、疲労自覚症状項目数が多いほど、「いつも」と答える比率が高く、7項目の回答者では53.1%がいつも「医療事故の不安」を感じています(**図4**)【看護職員調査】。

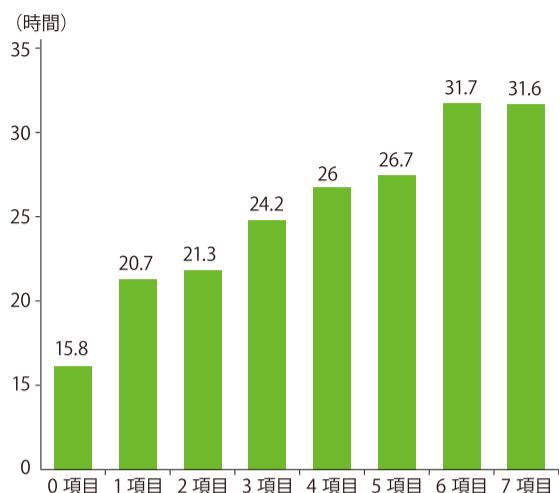
図4 疲労自覚症状項目数別の「医療事故の不安」の程度



●時間外勤務が長ければ疲労自覚症状が強い

疲労自覚症状の項目数は時間外勤務時間と相関しており、自覚症状の項目数が多いほど、時間外勤務時間が長くなっています(**図5**)【看護職員調査】。

図5 疲労自覚症状項目数別の時間外労働時間



●「医療事故の不安」を強く感じている者は時間外勤務が長い

「医療事故の不安」について、特に「いつも」「しばしば」感じているとした回答者では時間外勤務時間がそれぞれ平均26.3時間、25.0時間で、「たまに」「ない」と回答した者より長く、業務中の事故の不安と時間外勤務の長さとの関連が示唆されました【看護職員調査】。

4 未払い残業の実態

時間外勤務(月平均23.4時間)のうち、手当が支払われたのは8.3時間で、時間外勤務手当が支払われていない未払い残業(いわゆる「サービス残業」)があることが示唆されました【看護職員調査】。

●手当が支払われない「前残業」「院内研修」「持ち帰り仕事」

回答者の8割以上が就業開始時刻より早く業務を開始するいわゆる「前残業」(月平均9.9時間)をしており、「前残業」をした者の97.8%はこれを時間外勤務として申告ませんでした【看護職員調査】。看護管理者は「前残業」を時間外勤務として「扱っていない」68.2%と回答していますが、「扱っている」も11.5%ありました【看護管理者調査】。

また、4人に3人が「勤務時間外の院内研修に参加」(月平均3.8時間)していますが、研修参加者の93.0%はこれを時間外勤務として申告しませんでした【看護職員調査】。看護管理者は、勤務時間外の院内研修を時間外勤務として「扱っていない」61.1%、「一部扱っていない」29.8%と回答しており、「すべて扱っている」は6.9%でした【看護管理者調査】。

3人に2人が「持ち帰り仕事」(月平均7.8時間)をしましたが、「持ち帰り仕事」をした者の98.5%はこれを時間外勤務として申告しませんでした【看護職員調査】。看護管理者は、93.6%が「持ち帰り仕事」を時間外勤務として「扱っていない」と回答しています【看護管理者調査】。

5 中間管理者も疲れている

中間管理者(病棟長・主任クラス)は、現場の日常のマネジメントを担う立場でありながら時には患者への看護業務にも携わっています。さらに、看護部門全体のマネジメントや職員教育への関与も求められています。その多忙さの一方で、病院によっては「管理職」として位置づけられ、労働時間管理の対象とされず、時間外勤務手当が支払われていません※2。労働時間管理の適正化を進めるには、現場でマネジメントにあたる中間管理者自身の労働条件が守られるよう、支援する必要があります。

※2 病院看護部門の中間管理者については、確かに直接の部下のマネジメントには携わっても、病院組織全体の経営について経営者と一体で責任を負うべき「管理監督者」とまではいえず、従つて労働時間管理の対象から除外される「管理監督者」には該当しないとみられます。時間外勤務には、手当が支払われなくてはなりません。

●看護師長の時間外勤務はスタッフより長い

中間管理者の時間外勤務時間は、平均28.2時間で一般スタッフより長く、うち、時間外勤務として申請した時間は8.0時間にとどまりました【看護職員調査】。

●看護師長の3割には時間外勤務手当が支払われていない

中間管理者自身は、時間外勤務の手当について「申請に応じ支給される」61.5%に対し、「支給されない」27.1%、「一定時間相当分のみ支給される」11.0%と答えています【看護職員調査】。

●看護師長は持ち帰り仕事が多い。内容は勤務表の作成など

中間管理者の81.9%は「持ち帰り仕事」をしたと回答しています【看護職員調査】。自由記載によれば、持ち帰った仕事の内容は「スタッフの勤務計画表の作成」や「研修準備」などです。休日出勤してこれらの業務をこなすこともあります【生活時間調査】。

6 看護管理者の悩みは深い

●約半数は労働時間管理に問題があると考えている

職員の労働時間管理について、看護管理者は「非常に問題がある」5.7%、「やや問題がある」43.0%を併せ、半数近くが「問題がある」と回答しました【看護管理者調査】。「問題がある」という回答には、実際の労働時間管理の状況もさることながら、現状への明確な問題意識があるとも考えられます。

●原因は、「職員定数を増やすこと」「欠員が充足されない」「長年の慣例・習慣」

労働時間管理に課題がある場合、その原因を3つまで挙げてもらった結果が図6です【看護管理者調査】。トップは「長年の慣例・習慣」でした。また、深刻なのは「職員定数を増やすことができない」「欠員のまま充足されない」という、人員の問題です。「人件費の抑制方針がある」とともに多分に病院経営の問題であり、看護部門の努力だけでは対応しきれない大きな課題です。背景には医療政策・医療保険財政の問題など、病院個別の努力では限界があるのも事実です。

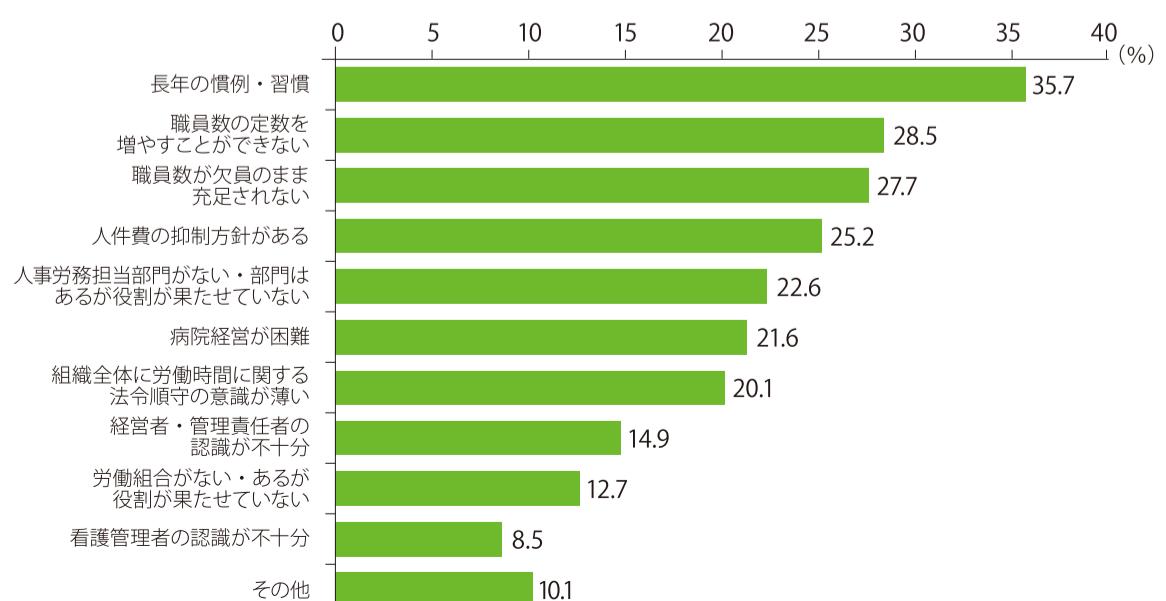
●「業務の見直し」「夜勤人数・体制の見直し」が効果

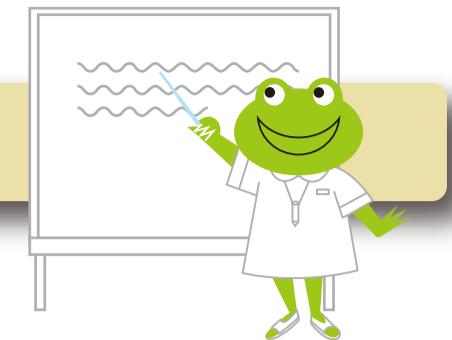
このような状況の中でも、看護部門は労働時間管理の改善に向け努力を傾けてきました。その結果、効果的だったと考えている項目は、「業務を精査し無駄を省く」72.9%、「有給休暇の計画的取得を勧めている」53.7%、「夜勤人数・体制の見直しを行っている」49.5%、「中間管理者に対する啓発・指導の徹底に努めている」41.6%などでした【看護管理者調査】。

●部下の要望は「休みをとりたい」「長期休暇がほしい」「急な休みの必要に対応してほしい」

看護管理者が把握している、部下の労働時間管理についての要望は、休暇の取得に関するものが上位に上がりました【看護管理者調査】。

図6 労働時間管理の課題の原因





生活時間調査 調査結果

看護労働は施設によって、また配属部署によって、さらに日によって、時間帯によって、その内容が大きく異なります。多人数を対象とする統計データでは、時として問題を薄めてしまい、現実を伝える力が十分ではないことがあります。そこで、一人ひとりの生活時間を丹念に記述し、さまざまな情報を含んだ立体的なデータとして捉えるため、「生活時間調査」を企画しました。

調査では、15人の対象者に対し、2009年1月18～27日の10日間、日記形式の調査票に、次の記載を依頼しました。

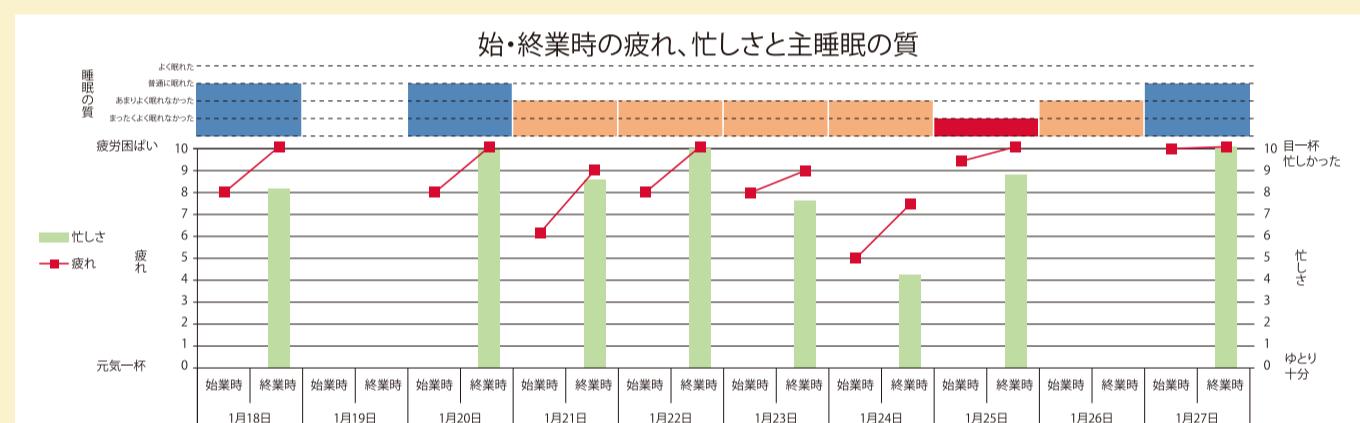
- 睡眠、通勤、勤務の各時間の始まりと終わり
- 勤務に関しては、勤務開始、定時勤務始まり、休憩(仮眠)始まり、休憩(仮眠)終わり、定時勤務終わり、(時間外勤務を含めて)勤務終わり、の6点について記録

を求めた

- 他に、勤務前の睡眠の質、勤務前後での疲れ、勤務後の疲労自覚症状、忙しさの度合
- その結果、特徴的な傾向を示した2つの例を紹介します。

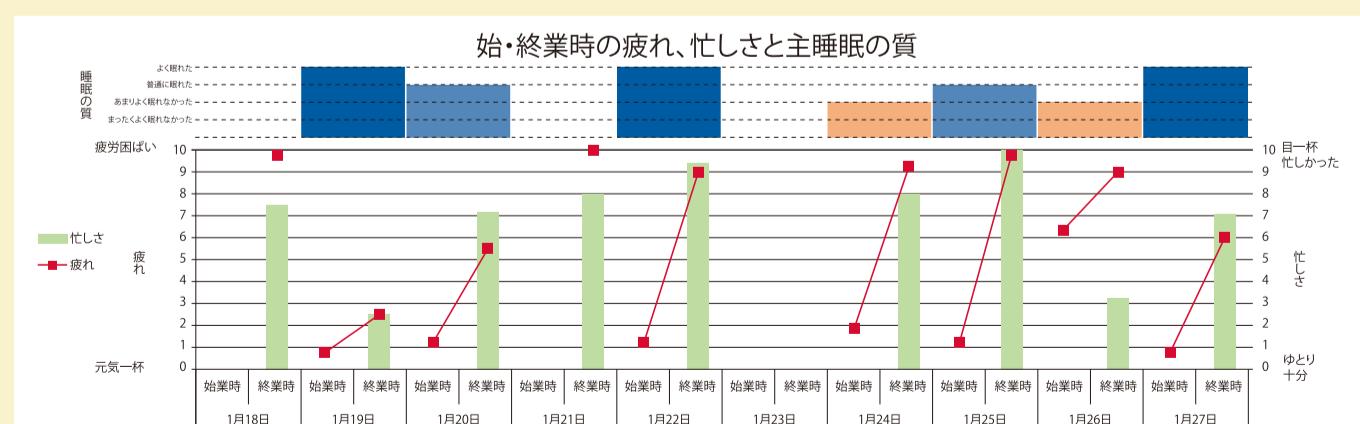
事例 1 属性:30歳、女性、眼科・泌尿器科・整形外科病棟勤務、2交代、部署勤続9カ月、スタッフ、子どもなし、要介護者なし

夜勤16時間の2交代勤務に従事しています。通常勤務でも時間外勤務が常に多く、平均で4時間を超えています。また、本来休める時間での研修(1月18日の18～20時、1月24日の9～14時)があつたり、公休日の勤務(1月20日の日勤)があつたりしたために、休みが十分に取れず、常に疲労が強い状態におかれていました。このため、今回の調査期間に限ると、時間外勤務時間の合計が35時間を超え、仮に同程度の勤務が1月中ずっと続いていた場合には、1カ月当たりの時間外勤務は100時間を超えると推測されます。1月24日には、長時間の研修のち夜勤に入つており、32時間睡眠が取れていない可能性があります。なお、夜勤中の仮眠が取れたかどうかについては不明です。



事例 2 属性:26歳、男性、消化器センター病棟勤務、3交代、部署勤続10カ月、スタッフ、子どもなし、要介護者あり

調査期間の10日間のうち4日間、深夜帯で働いています。この間に「日勤」終了の数時間後に「深夜勤」に入るというスケジュールが2回あり、いずれも日勤後の帰宅から再度の出宅までの間隔が6時間未満です。「日勤」「深夜勤」のシフトでは、わずかな休憩や仮眠を挟んで、24時間を超えて働いています。勤務前後での時間外勤務が多く、10日間での合計は約28時間、同様のベースで1カ月間勤務すれば、80時間を超えると見られます。わずかな空き時間でも睡眠を取ろうとする様子がうかがわれ、特に25・26日についてはわずか1時間半の空き時間のうち30分を睡眠に充てています。全体として、自由に使える時間が非常に少ない状況です。



WE NEED YOU
看護職確保着推進事業

日本看護協会は、看護職が働き続けられる職場作りをサポートする「看護職確保着推進事業」を行っています。
詳しくは www.nurse.or.jp/kakuho/pc/various/ をご覧ください。ホームページ内で全国に広がる多様な勤務形態事例を公開しています。また、記事に関するご意見・ご要望を右記までお寄せください。(Eメール:s-project@nurse.or.jp)
※いただいた個人情報は、日本看護協会が行う看護職確保着推進事業の参考にさせて頂きます。第三者に開示することはありません。