

残業削減に向けた業務改善の取り組み

川岸さかえ¹⁾ 荒木 陽子¹⁾ 出村 早苗¹⁾ 笠原 芳恵¹⁾
 牧野 香織¹⁾ 井関香寿美¹⁾ 荒川 仁²⁾

要 旨: 当院 A 病棟の残業の原因を明確にし、残業削減に向けた取り組みの検討を行った¹⁾。その結果、入院・手術件数と、16:30 から 18:00 までの入院・手術帰室を日勤が担当している、という 4 つの原因で有意に相関が見られ、これらが残業に影響している事が明らかになった。それらの項目について業務改善を行い問題解決に取り組んだ結果、残業時間が削減された。

【Key words】 残業 削減 業務改善

はじめに

医療技術の高度化により職務の複雑さや、それに伴う医療事故の発生と看護の責任の重大さ等により、日々看護の現場においてストレスを感じる事は多くある。また看護職は複雑化した業務のなかで、勤務時間内に全ての業務を終えることが難しくなっているのが現状である²⁾。現在当院 A 病棟の H17 年 10 月から 12 月の 1 ヶ月の平均総残業時間は 271 時間で、当院 B 病棟の 1 ヶ月の平均総残業時間 103 時間と比べて 2.5 倍とかなり多い残業時間である。残業時間が多くなる事で、看護職の身体的疲労による集中力の欠如、それに伴う医療事故につながる恐れ、プライベート時間が減ることによる精神的ストレス 家庭においては家事と仕事の両立に伴うストレスから、仕事への意欲の低下等悪影響を及ぼす事になる。また経営の視点においては、残業が多くなれば支出が増大する事もあげられる。そこで今回残業時間を削減させる事で職務満足の向上に結びつけられればとの思いから、残業の現状を分析し問題を明確にして、その問題解決に向けての取り組みをしたところ、残業の削減が図れたので報告する。

対象病棟の概要

(H17 年 10 月から 12 月現在)

- ・病床数・科名: 32 床の整形外科
- ・構成要員: 看護師長 1 名 看護師 16 名 看護補助者 2 名 事務員 1 名

- ・日勤勤務時間: 8:30 ~ 17:00
- ・月平均入退院患者数: 入院 67 件 退院 40 件
- ・平均残業時間: 271 時間 1 人あたり 17 時間

方 法

- ① 予測残業因子をマトリックス図を用いて要因解析した。
- ② 1 ヶ月の平均残業時間と、予測残業因子の相関をピアソンの相関関係で検証した。
- ③ 予測残業因子の平均所要時間をカルテより調査した。
- ④ 削減に向けた取り組みを検討し実施した。
- ⑤ 平均総残業時間を、削減に向けた取り組み前と、取り組み後 3 ヶ月で比較した。

結 果

1. マトリックス図により残業の要因を解析したところ、意識的側面の看護師の要因①として、私語が多い、時間の有効活用が出来ていない、助手 2 名の業務が整理されていない、事務業務の基準がないの 4 項目が抽出された。更に業務的側面の看護師側の要因②として、リーダー業務の負担が大きい、申し送りに時間がかかる、16:30 以降の入院を日勤者が受け持っている、16:30 以降の手術迎え・帰室後の観察を日勤者が受け持っている、入院・手術の受け持ちが重なる、重複記録をしているの 6 項目が抽出された。

(図 1)

¹⁾ 福井総合病院 看護部 11 病棟

²⁾ 福井総合病院 整形外科

(受付日 2007 年 3 月)

2. 1ヶ月の平均残業時間と予測残業因子の相関を検証した結果, a. 入院件数67件 (0.432), b. 手術件数53件 (0.497), e. 16:30~18:00までの手術帰室を日勤者が担当していた割合74% (0.555) で有意に相関がみられた。(表1)
3. 予測残業因子の平均所要時間は, 手術帰室・帰室後のケアに携わった時間39分, 申し送りにかかった時間44分, 入院患者に携わった時間89分であった。
4. 残業削減に向けての取り組みの具体策として, 看護方式を機能別制から受け持ち制に変更した。また申し送りを廃止し, リーダー・注射係をなくすことにより3人から44人の実働メンバーを確保した。更に16:30

以降の入院と, 16:45以降の手術室への迎え・帰室後のケアを夜勤者に依頼した。その結果, 16:30から18:00までの入院を日勤者が担当した割合は, 61%から38%に減少傾向にあった。(図2) また16:45以降の手術帰室受け持ちを日勤者が担当した割合は, 74%から35%に有意に減少した。

- (図3)
5. 以上より残業削減に向けての取り組み後, 平均残業時間数は, 1ヶ月後165時間, 2ヵ月後34時間, 3ヵ月後68時間となり, 3ヶ月平均で89時間と取り組み前と比べ67%削減できた。(図4)

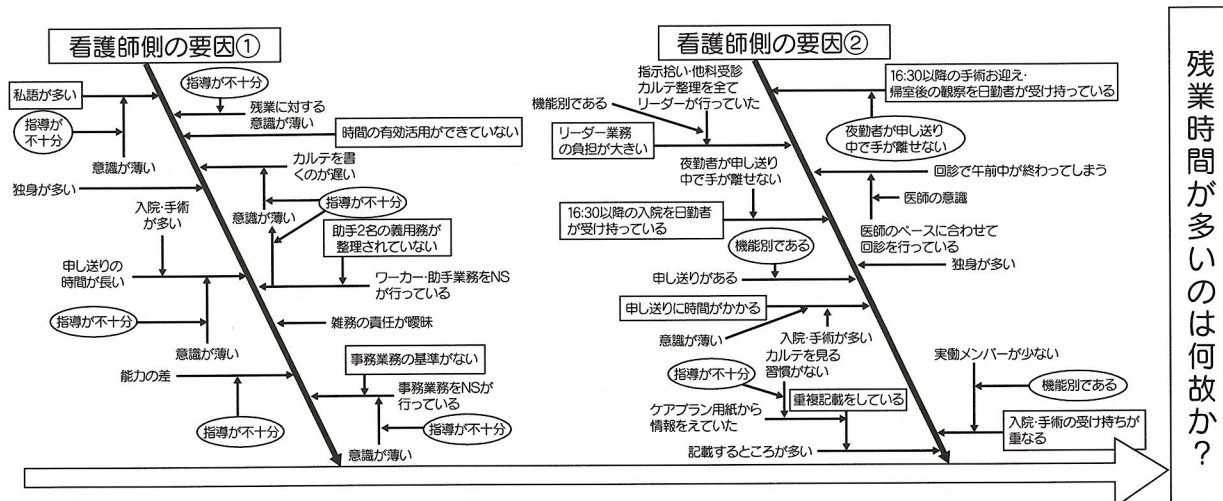


図1. 要因の解析図

			相関係数	P値
a	入院件数	67件	0.432	P<0.0001
b	手術件数	53件	0.497	P<0.0001
c	転出・退院件数	79件	0.174	P=0.0001
d	16:30~18:00 までの入院日勤担当	61%	0.296	P<0.005
e	16:30~18:00 までの手術帰室日勤担当	74%	0.555	P<0.005

表1. 1ヶ月の平均残業時間と残業になると考えた原因の相関

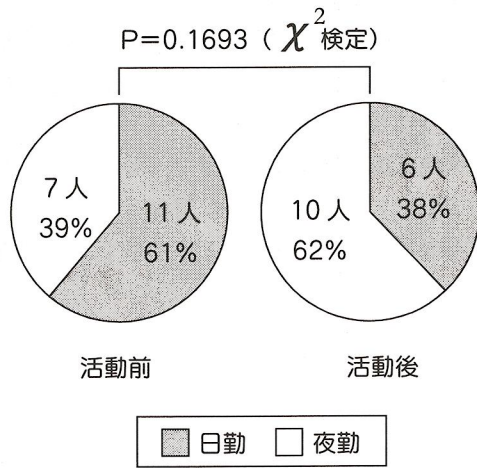


図2. 16:30~18:00までの入院を担当した割合の比較

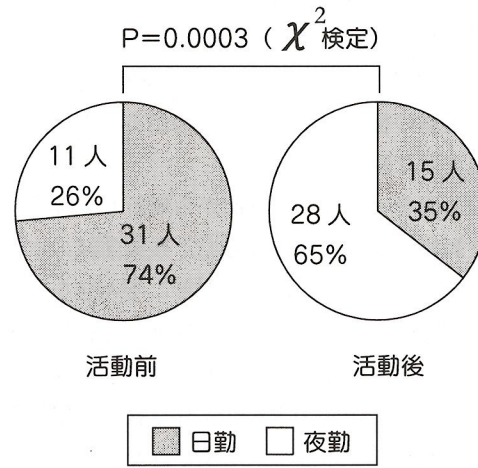


図3. 16:45分~18:00までの手術帰室を担当した割合の比較

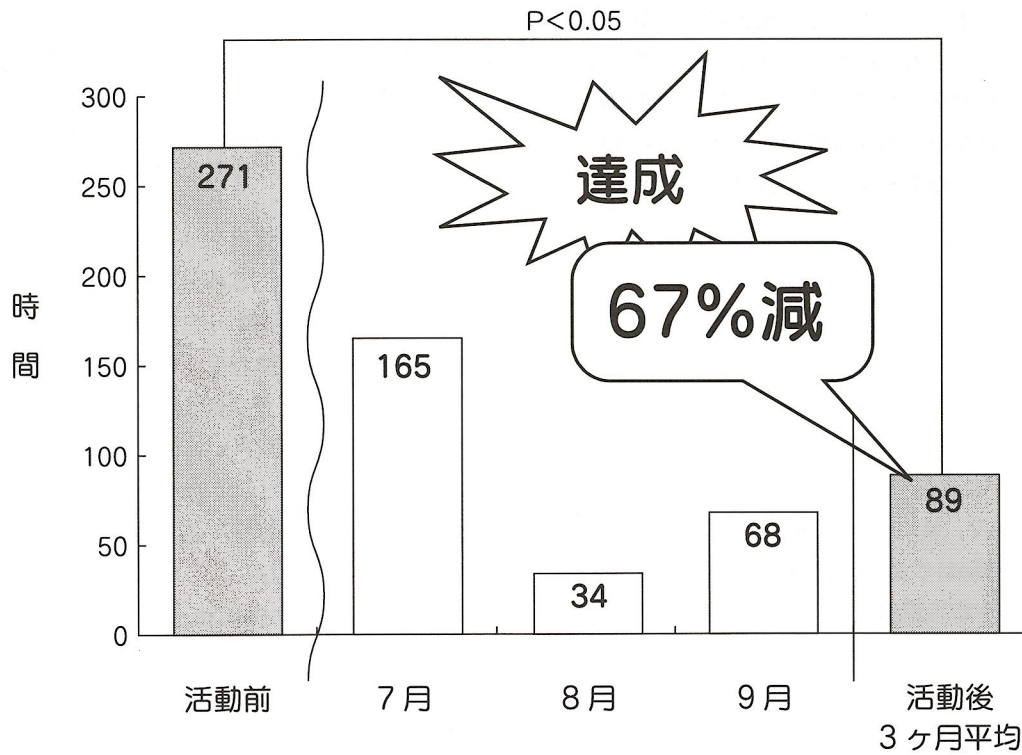


図3. 残業時間の比較

考 察

A病棟の残業時間は1ヵ月の平均総残業時間が271時間と多く、看護職の様々なストレスに繋がると考え、今回残業の削減に取り組んだ。

まず残業の原因をマトリックス図から解析し、取り組み可能な看護師側の要因から検証した。残業削減の取り組み前後の入院・手術件数を比較したところ大きな差はなかった。残業時間と予測残業因子を検証した結果、入院件数・手術件数と16:30から18:00までの手術帰室を日勤者が担当していたという3つの事項で有意に相関がみられ、残業に影響している事が示唆された。この原因には、看護方式が機能別制で、リーダーや注射係が入院や手術の担当が出来ない為実働メンバーが少なく、入院・手術の担当が重なっていた事が考えられた。そこで看護方式を機能別制看護から受け持ち制に変更した結果、これらが改善され、結果として日勤の業務の負担が減少した。

また申し送りを廃止した事も、早く業務にとりかかる事が出来るようになり、残業削減へと繋がったと考えられた。手術迎え・帰室後のケア、すなわち患者の状態観察や点滴・鎮痛剤投与などの術後管理、病状説明の家族対応・記録というような業務を16:30以降に日勤者が担

当することは、確実に残業に結びついていたと考えられた。そこでこれらの業務を夜勤者が担当する基準を明確にした事で、日勤者がスムーズに業務を終了する事が出来るようになった。

今回残業削減を達成した事で、看護職者の身体的・精神的ストレスを軽減する事に繋がったと考えるが、今後は職務満足も含めて評価していく事で、より客観的な評価を行い、残業0を目指していきたい。

まとめ

1. 残業削減を目的に残業の原因を明確にした。
2. 残業の主な原因は、実働メンバー数の不足、16:30以降の入院と16:30以降の手術帰室対応を日勤者が担当している事であった。
3. 1ヵ月間の残業時間が67%削減した。
4. 今後も対策を維持し、残業0を目指していきたい。

文 献

- 1) 井田勝久：職場での環境問題への取り組み QCサークル 2001:11:9-22
- 2) 折井こずえ他：看護職者のつらさに関する研究第36回日本看護学会論文集 看護管理2005. p53