

AMCoR

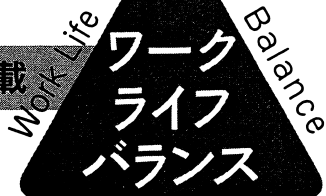
Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

ナースマネジャー (2009.04) 11巻1号:88～95.

看護師定着がうまくいく!
ワークライフバランスお手本集
働き続けられる職場づくりを推進する二輪草センター
子どもが急病でも安心できる仕組み!バックアップナース体制

佐藤とも子

新連載



お手本集

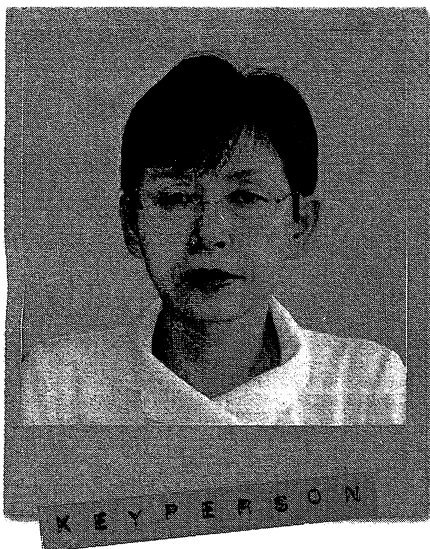
働き続けられる職場づくりを
推進する二輪草センター

子どもが急病でも 安心できる仕組み！ バックアップナース体制

佐藤とも子

旭川医科大学病院 副看護部長

旭川赤十字高等看護学院卒業後、旭川赤十字病院、旭川医科大学病院、北海道脳神経外科記念病院を経て、1988年4月に旭川医科大学病院入職。1988年11月に看護師長、1997年4月に副看護部長に就任し、現在に至る。2006年5月日本DMAT隊員登録。



退職率増加！ 打つべき手を考える

当院では、2001～2006年病院増改築事業が行われていた。病棟の配置計画、病棟再編での看護職の配置換え、手順基準の見直し、

物品廃棄・購入など多くの課題が検討された。病床数602床を445床に減少する時期があり、減収をいかに少なく抑えるかも課題とされたため、在院日数の短縮を進め、NICU 3床を6床へ増床し、夜間勤務等看護加算（当時）の上位取得などの増収対策を実行した。

また、2003年から診断群分類包括評価の導入で、平均在院日数の短縮は加速し、病床数が602床に戻ってからもこの短縮化は一層進んだ（図1）。看護職員数は変わらないため、増員計画を提案したが、増改築の経費返済が優先された。同時期に、救急部の二次救急受け入れなどにより、患者の重症化率は上がり、緊急入院も増加した。このため、夜間のベッド移動、手術や検査などの看護業務が増え、さらに、2003年度に病院機能評価受審の準備が

病院の概要（2008年6月1日現在）

- 病床数：602床
- 入院基本料：7対1看護配置
- 1日平均入院患者数：508人（2007年度平均）
- 1日平均外来患者数：1,400人（2007年度平均）
- 病床稼働率：84.4%（2007年度平均）
- 平均在院日数：16.4日（2007年度平均）
- 看護職員数：常勤496人、非常勤49人（看護助手を除く）

あったため、打ち合わせや会議などに多くの時間が費やされた。看護職員は、目指す看護と現実とのギャップに疲弊していった。

この結果、例年10%程度であった看護職員の退職率は、2004年度は15.6%まで上昇した。翌年から、看護職員を徐々に増員したが、退職率の減少には至らなかった(図2)。

そこで、2006年8月、本学総務課人事係と看護部で全看護職員対象に「働きやすい職場づくりアンケート」を実施した。回収・集計は総務課人事係が行い、看護部の全体会においてアンケート結果を全看護職員に報告した。また、参加できなかった職員のためには、各病棟に向き、報告と意見交換を行った。アンケートの質問やフリーコメント欄に書かれた看護職員一人ひとりの意見から、職場改善を行うための課題を明確にし、具体的な行動計画を立て看護部運営の各委員会などで実施していくこととした。

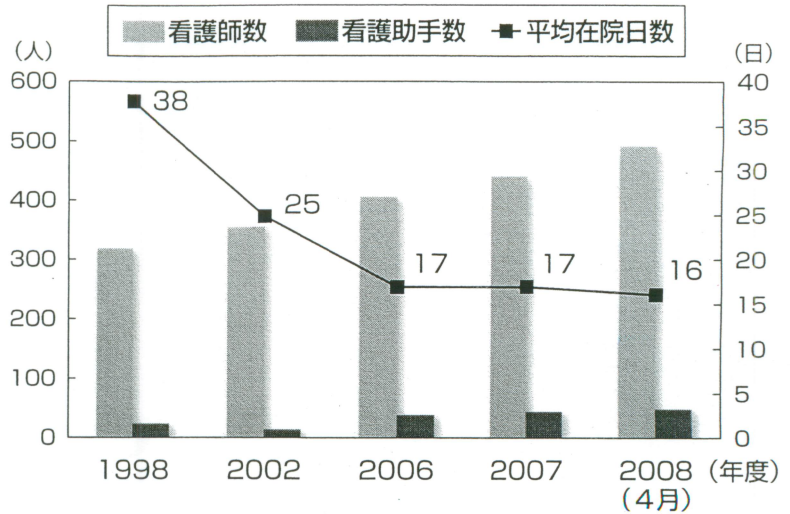


図1：常勤看護職員数と平均在院日数

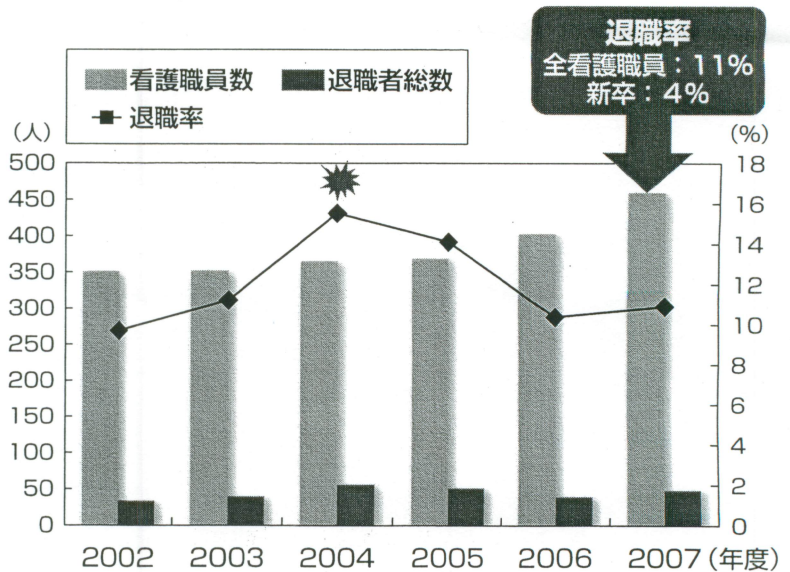


図2：看護職員数と退職率

働き続けられる職場を目指す各対策の紹介

1) 二輪草センターと

バックアップナース設置背景

働きやすい職場づくりアンケートの結果では、退職理由は「業務多忙」が最も多く、次いで「人間関係」「時間外研修」「休暇」とあり、ど

れもマンパワー不足によるものと考えられた。

もともと、看護職員増員の計画をしていたところ、2006年度診療報酬改正で「7:1」看護が新設され、当病院も取得する方向で看護師確保に大学全体で取り組むこととなった。2006年8月、病院長を委員長とする看護師確保対策プロジェクトチームを立ち上げた。メンバーは、看護部長、副看護部長、看護師長、



図3：二輪草センターのロゴマーク

二輪草の花言葉は、「友情，協力」。5弁の花びらが5段階の復職支援プログラムを，2輪の花が医師と看護師を表している。そして，時代の変化に柔軟に対応しながら医療陣を支えるオールホスピタル概念が，花を支えるしなやかな茎に表されている。

事務職員，医学科教員，看護学科教員，臨床医師など10人で，まず，潜在看護師や子育て中の看護師の復職支援を検討した。就職時の面接では，当院の採用条件に合わせるのではなく，どのような勤務形態であれば働くことができるのかということを考え，面接者の立場になって勤務形態を調整し，隔日勤務や時差勤務などの勤務形態が取り入れられた。

また，看護職以外に子育てのため休職をしている女性医師が多いことから，「女性医師・看護師の臨床現場定着および復職支援」の検討ワーキングが組織された。メンバーは病院長，看護部長，医師，子育て中の女性医師らで構成した。同ワーキングにおいて，看護部が抱えている2つの課題を提案した。

その課題の1つ目は，子育て中の看護職員から「子どもの急病時にこそ，そばで付き添

いたい」という声があり，休みや早退を気兼ねして取れないなど，支援が不十分であったことだ。そのため，バックアップナース体制が生まれた。

2つ目は，中堅看護師が子育てに専念したいという理由で，退職や非常勤になることでキャリアや処遇が中断されるため，「常勤のまま短時間勤務ができないか」である。これは，さらに大学内でも常勤職員の育児短時間勤務制度導入を検討中であったため，2008年度から実施することとなった。

また，育児休業取得者復帰者に行っていた4段階の教育プログラムの見直し，5段階の復職支援教育プログラム案を作成した（表）。これらの検討を基に，医療人GPへ申請した結果，「育児と介護をささえるオー

ルホスピタル計画—5段階教育プログラム『二輪草プラン』で安心復職—」が採択され，二輪草センターが設置された。

2) 二輪草センターとバックアップナースの活動

(1) 二輪草センター（図3）

二輪草センターの運営に関しては，センター長，副センター長，復職支援研修担当者，臨床医学講座または診療科に所属する職員のうち6人，看護部長，総務部長，病院事務部長，子育て・介護支援コーディネーター，潜在人材登録管理担当者からなる「旭川医科大学医師・看護師等の職場定着及び復帰支援推進委員会」で審議されている。

活動は，女性医師，看護師，さらにコメディカルを含めた確保対策として位置付けられて

表：5段階教育プログラム

項目	時期（場所）	内容・教材
I期 在宅学習期	休業後 ） 復職 (自宅)	<p>休職者が各自の自由な時間を利用して在宅で学習する。</p> <p>①本学ホームページ上の在宅講習（e-learning）による学習 ②看護部から医療情報を1カ月に1回、メールで配信 ③学会や講演会などのビデオ、DVDを定期的に送付（希望者） ④二輪草センターから育児介護支援に関する情報をメールなどで随時提供</p>
II期 在宅研修期	復職前6カ月 ） 復職 (自宅)	<p>以下のような教材を自宅に送付し、休職者が在宅で自学研修する。</p> <p>○大学・大学病院の概要を知る 共通資料：旭川医科大学概要、診療マニュアル、病院情報操作マニュアル</p> <p>○看護師資料：看護部サービス管理、看護記録マニュアル</p> <p>なお、疑問点や不安な点については、二輪草センターに質問し、各部署からの回答を得ることができる（メールにて）。</p>
III期 職場環境適応 研修期	復職前3カ月 ） 復職1週間前 最低3日間 (大学病院)	<p>休職中に休職者が職業能力の維持を図るために受ける講習。</p> <p>①看護部の運営、看護の動向を知る (病院および看護部の組織・運営目標)</p> <p>②各部門でのオリエンテーション</p> <p>③スキルズ・ラボラトリーでの一般臨床技能、コンピュータ訓練</p> <p>④復職支援ランチョンセミナーの聴講</p> <p>⑤二輪草プランについて概要説明</p>
IV期 職場復帰直前 研修期	復職前1週間 最低2日間 (大学病院)	<p>復職の直前に実地現場の見学や実技訓練を実施。</p> <p>①各部門でのオリエンテーション</p> <p>②看護診断、看護記録に関するシステム実地訓練</p> <p>③外来または病棟における業務実地訓練</p>
V期 職場復帰直後 研修	復職後3週間 以内 最低2日間 (大学病院)	<p>復職直後のサポート・キャリア開発プログラム</p> <p>①各部門の指導担当者の下に、復帰後の状況を確認し、足りない知識や技能に対する研修の追加必要性を決定</p> <p>②ティーチングナースによる指導の追加、システムチェック評価</p> <p>③二輪草センター・子育て・介護支援コーディネーターによる育児と仕事の両立についてのカウンセリング</p>

おり、センター長に副病院長，副センター長は兼任であるが，復職支援研修担当の医師，人材登録管理担当・コーディネーターの保育士資格を持つスタッフが常駐している。

活動内容は，潜在人材登録・就業情報の提供・5段階の復職支援教育プログラムを実施する復職支援研修部門と，悩み相談カウンセリング・子育て支援制度や施設の連絡窓口・

病児の一時預かり・バックアップナース体制などの子育て・介護支援部門である（図4）。

復職支援では，復職を希望する医師については「復職支援研修センター」に登録し，希望部署や勤務条件などを病院側と調整して診療科を決定し，各診療科の教育プログラムに沿って研修を行った上で復職できるように促している。看護師の場合は，5段階の復職支

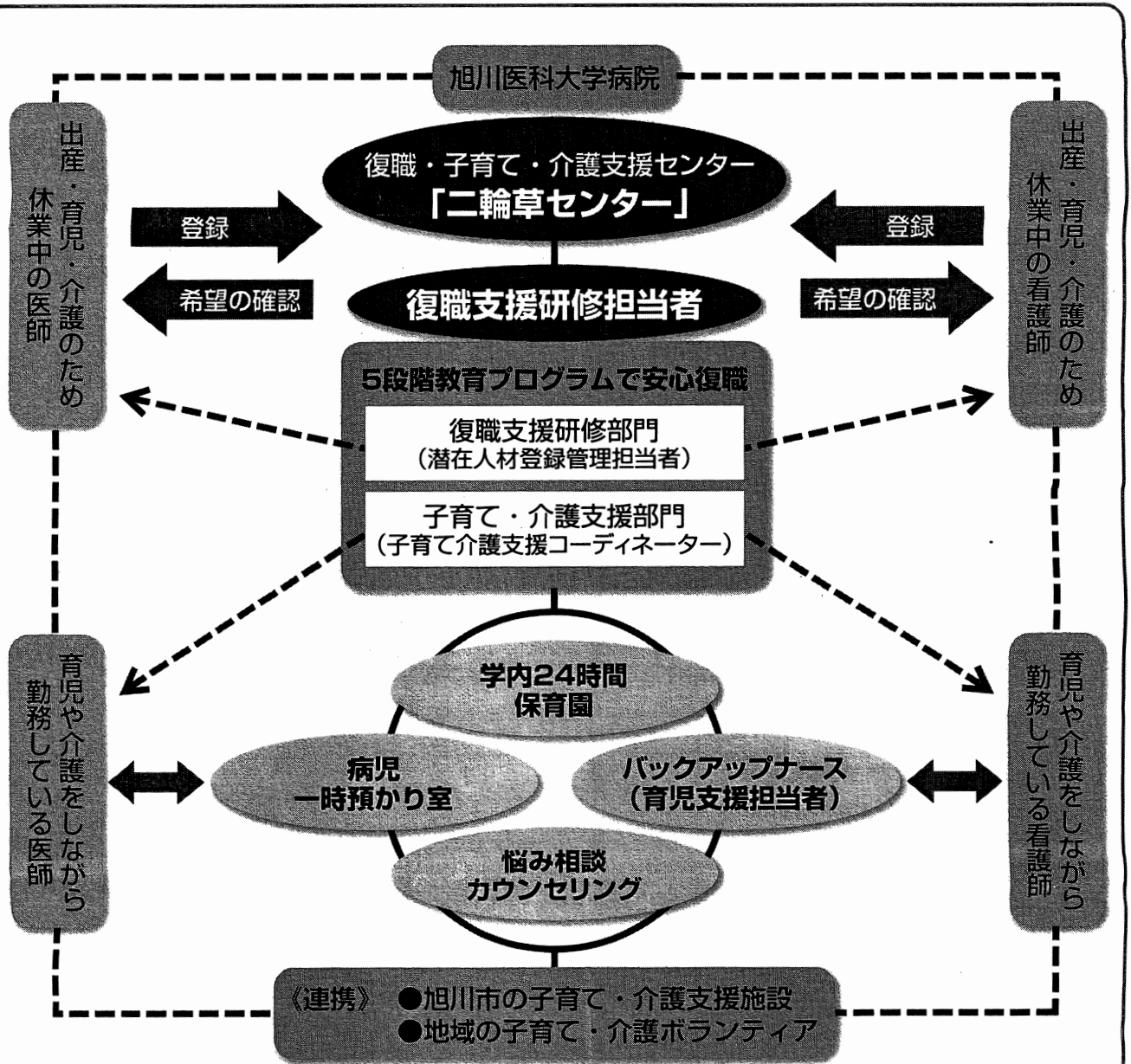


図4：二輪草センター組織図

援教育プログラムに沿って在宅から研修を行い、直前には実施研修も組み入れている(表)。

(2) バックアップナース体制

この体制は、子どもの急病で勤務できなくなった看護師に代わって、バックアップナース(育児支援担当者)が病棟や外来に出向き、代理勤務するシステムである。勤務ができるように保育所で病児を預るのではなく、病気で不安になっている子どものそばに親がいられるようにとの発想から来ており、看護師の子育てを部署内での支援に依存せず、病院全体で支援するという取り組みである。

バックアップナースの所属は看護部付職員とし、通常は外来で勤務を行っている。依頼時の流れは、子どもの急病で勤務できなくなった看護師から看護師長に連絡が入り、連絡を受けた看護師長は総務担当副看護部長にバックアップナースの要請を行い、総務担当

副看護部長はバックアップナースに対象の病棟で勤務するように外来に連絡をするという体制を組んでいる(図5)。

バックアップナースが各部署でスムーズに看護業務に就けるように、依頼する業務内容を取り決め、病棟ではそれに対応できるように業務調整を行っている。バックアップナースには、経験豊富で看護全般の熟練度が求められるため、選考基準を設けている。幸い、ある副師長から非常勤で勤務したいと申し入れがあり、その要件を満たす人物であったため、2008年4月から登録し活動している。病棟の看護師長や子育て中の看護師からは、「休みや早退する時、ほかの職員に負担を掛けなくて済む」「体制があることで安心感がある」との声が挙がっている。今は一般病棟の活動が主となっているので、バックアップナースからは、「一般病棟以外の活動もできるような

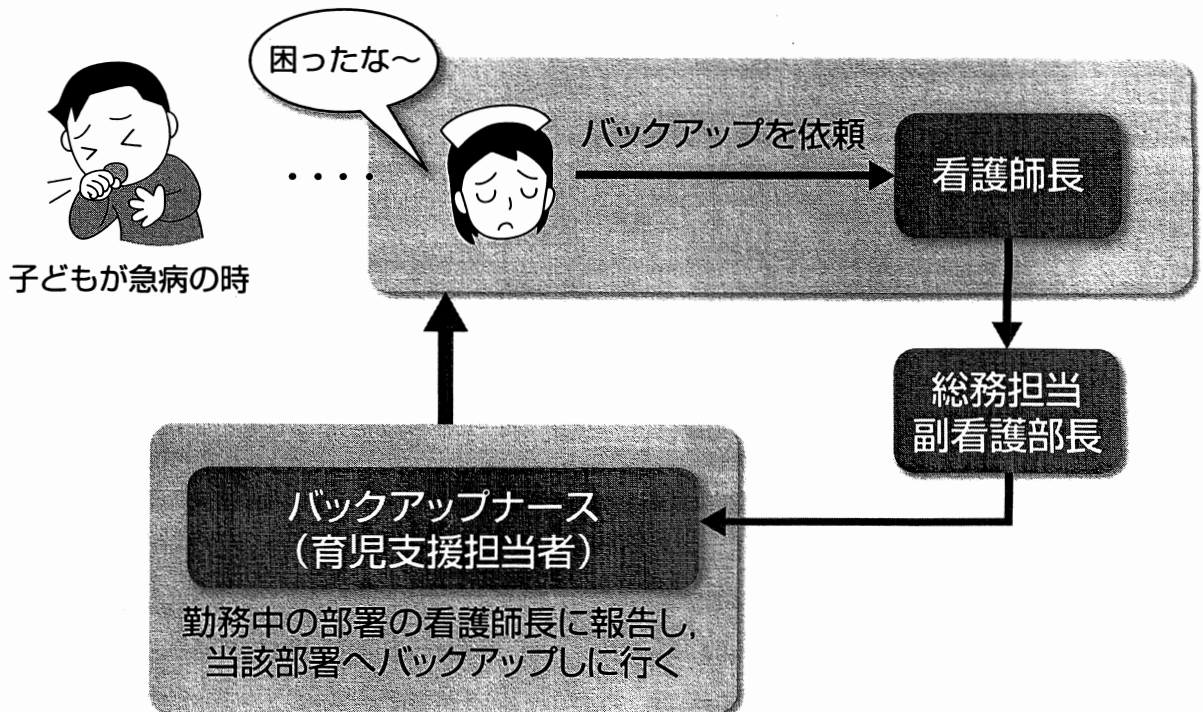


図5：バックアップナース体制の依頼の流れ

体制ができれば」との希望が聞かれる。

これまでの依頼件数は月3～5回程度であるが、同日に重なりバックアップができない状況も起こっている。また、集中治療部、手術部など、特殊性がある部署への対応ができていない、育児休業から復帰する職員が増え需要が増えるなどが予測される。

3) 二輪草センターで行う 支援以外の体制整備

(1) 職場適応・教育支援

看護部では、さまざまな背景を持つ新人職員が職場に適応できるように、**職場適応支援担当部門**を設置した(本誌4月号特集で詳しく紹介する)。初年度は、専属の担当師長と看護師を配置し、担当師長は、病棟を巡回して新人看護職員との面接時間を持ち、悩みや気付きを話し合うこととしている。また、担当看護師は実際にベッドサイドで基礎知識や技術指導に当たるなど、心身両面から新人看護職員を支える体制とした。加えて、2008年度からは、新人看護職員の教育環境を充実させるために**専属の教育担当者**を配置した。

職場適応支援担当部門を担当師長の1人体制とし、現場で新人の基礎技術や知識の習得支援をしていた担当看護師を教育担当師長の下に配置換えし、教育担当者を3人配置した。数人の看護師長からなる教育委員会が企画した集合研修を実施すると共に、各病棟と連携し臨床現場の研修を支援している。

(2) 二交代制勤務の導入

働きやすい職場づくりアンケートの結果では、二交代制勤務の要望が多かった。看護部総務委員会でこの二交代制勤務を検討するために、全看護師長を対象に学習会を実施し、グループワークと情報交換を行った。その後、

看護師長は各ナースステーションで検討を重ね、必要時は総務委員会が各ナースステーションで説明し、最終的には手上げ方式で採決し、2カ所のナースステーションで二交代制を試行した。試行調査結果では、「プライベートな時間を確保しやすい」「夜間通勤の負担がない」など、スタッフの反応は良かったため、拡大推進し、2008年度はさらに数カ所のナースステーションが実施している。

(3) 福利厚生・処遇・待遇の検討

これまで看護部職員は、一部補助か自費で院外研修へ参加していた。そこで当院では、2007年度から職員の資質向上の意欲を支援するために、コメディカルスタッフの院外研修補助を見直し、看護職員に対しても同年度から院外研修費の全額補助を実施した。また、大学・大学院進学や国際貢献活動のための2年間の自己啓発など、休業制度が導入された。

さらに、1年を通じてのリフレッシュ休暇(3日間)の取得と有給休暇を含めた7日間の連続した休暇の取得推進、子どもが小学校就学まで取得可能な育児短時間勤務制度や育児部分休業制度、3歳まで取得可能な育児休業、常勤・非常勤を問わず取得できる年次休暇・病気休暇・特別休暇の制度に加え、24時間対応の院内保育所を設置した。いずれも働き続けることができる職場づくりアンケートの看護職員の声が反映された結果である。

今後の課題

働き続けることができる職場づくりに取り組みはじめて3年目を迎えた。看護職員がライフスタイルに応じて、キャリアアップを図ることができるように院内・院外研修の充実と

教育体制を強化し、職場適応支援体制や福利厚生・休暇制度の充実、子育て・介護支援など、多様な勤務形態の導入を積極的に行ってきた。バックアップナースについては、現在連絡体制は看護部が行っているが、今後は二輪草センターでの管理とし支援体制を一元化する予定である。また、子育て中の職員は全病棟に配属されており、支援部署の拡大が課題である。現在、病児保育、学童保育の支援体制が二輪草センターで継続して検討されている。

育児休業者へは復職支援教育プログラムが活用されているが、育児短時間勤務制度はまだ活用されていないため、潜在看護師やこれから出産を控えている看護職員への広報活動が課題である。また、非常勤職員49人の勤務時間は各職員の希望に合わせているため、時間帯は14種類に及んでおり、看護の継続や質の向上を図るための支援体制が求められている。

まとめ

臨床現場の看護職員の声を基に働き続けられる職場環境づくりの対策が導入され、実践してきた。結果として2007年度の退職率は11.3%と減少した。対策の導入に際しては、医師、コメディカル、事務部門の協力があったため実践できたことである。これからも他部門の協力を得ながら、大学病院の使命や、看護に求められているものを踏まえ、看護職員が働き続けることができる職場づくりに取り組んでいきたい。

NM

参考文献

- 1) 上田順子：多様な勤務形態といきいき働く人づくり組織づくり，平成20年版看護白書，P.124～132，日本看護協会出版会，2008.