

## P-233

## 看護師の日勤における時間外労働の実態調査

熊本赤十字病院 看護部

○寺本奈緒美、山本ゆかり、中川 里美、平井 利佳、  
宮川 朋子、村上 誠子、赤星多賀子、志賀 陽子、  
赤池 尋恵、藤岡 聡子

はじめに日本看護協会では時間外労働の問題点が指摘されておりA病院でも時間外が多いと予想はしていたが、実態把握はできてなかった。そこで時間外労働の削減に向け調査を行い業務改善の示唆を得たので報告する。調査方法 一般病棟(8病棟)の看護師 助産師279名(師長は除く)へ平成23年11月7~18日のうちの日勤3日間を質問紙による調査を行った。回収率72%有効回答率94%であった。倫理的配慮院内倫理審査委員の審査を受け質問紙は個人が特定出来ないように無記名とし不参加でも不利益がない事を明示した。結果 考察時間外労働時間については8病棟平均始業前42分終業後109分であった。経験1年目は始業前は2年目以上と終業後は6年目以上と有意差があった。ラダー別で見ると終業後はIとII、IとIIIの間で有意差があった。これはラダーが高い又は経験が長い看護師群はマネジメント力が身につけており、看護行為が確実に情報収集の確実な結果である。就学前の子供有の看護師群が始業前後が短い。これは子供有の看護師群はレベルII III取得率が高く同様に時間外が短い要因である。業務前後の内容は8病棟間に差が少なく情報収集、記録という間接看護ケアが多いため業務改善の必要性が明確となった。結論1 ラダーII IIIの群は間接看護ケアの時間が短い。2 始業前後の時間外内訳は間接看護ケアが主である。3 就学前の子供有の看護師群はラダー II以上が多く時間外が短い。終わりに今回時間外労働内容や時間について明らかになった。今後は結果を元に業務改善を行うラダーII未満の看護師へ看護技術のスキルアップを図る支援を行う必要がある。

## P-235

## 当院における復職支援ガイドラインの作成と運用

諏訪赤十字病院 精神科<sup>1)</sup>、諏訪赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>、  
諏訪赤十字病院 人事課<sup>3)</sup>

○御子柴敬子<sup>1)</sup>、森光 玲雄<sup>1)</sup>、高山 直人<sup>1)</sup>、丸山 史<sup>1)</sup>、  
宮坂佐和子<sup>2)</sup>、大久保真司<sup>3)</sup>、矢島 亜美<sup>2)</sup>

【はじめに】近年のメンタルヘルス不調による休職者の問題は、医療職においても例外でない。円滑な復職支援のシステムの構築と再発を防ぐための関わりは重要である。

【復職支援ガイドラインについて】当院では復職支援の明確な指針がなく、休職者が出た場合は所属上長の判断による支援が行われ、職場だけで問題を抱え込みやすい状況があった。復職支援には多くの関係者が関与し組織的な連携が必要不可欠である。そこで当院では臨床心理士を中心に復職支援のルールの可視化を目指し復職支援の内部規則を作ることから開始した。厚生労働省が公表している「心の健康問題により休職した労働者の職場復帰の手引き」をベースに院内の人的資源と照らし合わせ、実際に運用可能なものへと変更した。ガイドラインは2010年8月に院内の内部規定として承認された。

【運用の実例】現在、院内の産業医、精神科医、所属上長、人事労務担当者、産業保健スタッフが集まり、復職支援会議を開催している。会議では主治医からの情報提供書、産業医面談、所属上長または産業保健スタッフが行った面接の様子を踏まえ、リハビリ出勤が可能かどうか、具体的なリハビリ出勤の計画、正式復帰の判断をしている。リハビリ出勤の適応開始は「復帰しようとする本人」「主治医」「事業者(病院組織)」の三者合意に基づくものとしている。本人や主治医の意見だけでなく、安全配慮義務の観点から雇用主である病院側の判断も重要だからである。また一貫した判断のために正式復帰が可能と判断するポイントを設けており、復帰後も症状再燃がないよう長い目でフォローを行っている。今後の展望などを加えて報告する。

## P-234

## 当院における衛生委員会の活動状況~第3報~

高山赤十字病院 総務課

○中畑 文子、大久保恒正、棚橋 忍、白子 順子、  
浮田 雅人、齋藤 彰、平田 広実

高山赤十字病院(以下高山日赤)の衛生委員会は、2006年4月に労働安全衛生法が改正され、メンタルヘルス対策が調査審議事項に追加されたことから2007年7月にメンバーも刷新されて新たに活動を開始した。委員会の主な活動目標は、『全職員が心身共に健康に働けること』、『全職員に働きやすい環境を提供すること』であり、その具体的な方法や結果に関しては先の日赤医学会(平成21年・群馬および平成23年・福井)に於いて報告した。2008年、2010年および2012年に全職員を対象とした『職業性ストレス簡易調査票』を実施したが、この調査結果を踏まえて、各職場の責任者に対して聞き取り調査面接を実施し、各職場で改善可能な項目に関して十分に話し合いながら、衛生委員会の協力を惜しまず積極的に改善する方向に進むことが出来た。2012年に3回目の全職員に対する『職業性簡易ストレス調査票』を実施した。その結果、それまで総合健康リスクで突出していた2部署に於いてストレスの著明な軽減改善傾向を認めることが出来、衛生委員会の地道な活動が少なからず功を奏しているのではないかと思われた。『職業性簡易ストレス調査表』は、調査票に対する回答を検討することにより、ストレス因子に強くさらされている職員や気分の落ちこみなど心理的な問題を抱えている職員などを早期に発見する事ができるなど、職業性ストレスの存在が疑われるケースを効率的に抽出する一助となり、高山日赤職員の衛生管理に役立てて行けるものと思われる。

## P-236

## メンタルヘルス対策の組織的な取り組み

前橋赤十字病院 人事課<sup>1)</sup>、看護部<sup>2)</sup>、薬剤部<sup>3)</sup>、  
事務部長(兼)衛生委員長<sup>4)</sup>、呼吸器外科部長(兼)産業医<sup>5)</sup>、  
精神科部長<sup>6)</sup>

○角田 貢一<sup>1)</sup>、新井 智和<sup>1)</sup>、矢嶋美恵子<sup>2)</sup>、田村 教江<sup>2)</sup>、  
浅野由美子<sup>2)</sup>、天川 悦子<sup>3)</sup>、関根 稔秋<sup>4)</sup>、上吉原光宏<sup>5)</sup>、  
小保方 馨<sup>6)</sup>

【目的】多様化しつつある時代背景とともにメンタルヘルス不調により休業する職員も増加しつつある。そうした職員に対する組織的な取り組みの必要性を感じ、現在の運用方法の見直しを行いたいと思い、「マニュアルによる可視化」及び「組織的な取り組みの再構築」を図った。

【取り組み】マニュアル作成にあたり、日赤本社の計画や講演会への参加、他施設の取り組み、さらに行政機関などから情報を得て文章化していった。しかし、当課だけでは思うように進まないのが現状であり、権限を持った部門やヒトが必要である。そこで、衛生委員会に提案し、委員会内にマニュアル作成のためのWGを立ち上げ、毎月開催し、委員会で報告および意見を求めた。そして、作成過程において「職場復帰支援チーム」発足が必要と感じ、衛生委員長、産業医、精神科医からも助言を受け、組織的体制も併行して整備した。

【結果】マニュアルの初版が完成し、新たな試みとして組織的関与が図れたことはひとつの成果であった。また、今回の新たな取り組みが人事課主導で実践できたことにも大きな意味がある。さらに、衛生委員会のサポートでマニュアル作成と体制整備ができたことは当院にとっても新たな一歩となった。

【考按】前部署でQMS事務局として約5年間携わっていたことが功を奏し、業務手順の可視化についてのスキルが備わっていたのも進められた要因であった。また、どの取り組みも同様だが、運用を始めることがゴールではない。むしろその後のほうが重要である。職員の意見を聞きながら定期的に評価し、PDCAにより継続的に改善していききたい。