

看護部長懇談 議事要旨

日時場所：2016/10/18 11:00～12:00 病院日垂ホール White 小会議室（外来診療棟 5 階）
組合側参加者：中央執行委員長、副委員長、書記長、病院支部書記次長、病院支部中央執行委員、教職員支部書記次長、病院支部交渉委員 2 名、徳島医労連書記長
大学側参加者：看護部長、副看護部長、事務部長、総務課長、経営企画課長、総務課副課長、労務係長、人事課長、人事課副課長、専門職員

【懇談の話題】

7 月の病院長懇談で取り上げた話題のうち、看護部の管轄である「勤務体制の混合」、「更衣室が狭い」という 2 点について。

★病院長懇談の議事要旨はこちら↓

<http://tokushima-u-union.in.coocan.jp/document/20160719hospital.pdf>

【今回の懇談の要点】

- ① 組合は、病棟ごとに勤務体制を統一するように要望した。
- ② 12 時間勤務の不都合は「長日勤」にあるとの認識から、組合は、「11 時間夜勤+8 時間日勤+6 時間準夜勤」という変則三交代制の事例を紹介した。
- ③ 組合は、管理者の責任として、最大限の改善が見込める案を計画して、シミュレーションも試みて、それを現場にきちんと説明したうえで実施することが必要であると主張した。
- ④ さしあたり西 4 階病棟の勤務体制の改善につき、看護部長と看護師の意見交換を行い、好ましい勤務体制の実現に向けて努力することとした。
- ⑤ 更衣室の改善については、蔵本地区の労働安全衛生委員会に検討を依頼することとした。

以下の議事要旨において、発言内容は論点を整理し、適宜要約したものである。

【議事要旨】

組合側の趣旨説明

組合：「参加者は前回の病院長懇談と同様なので、紹介などは省略して早速論点に入りたい。
病院長懇談の時にも述べたとおり、看護師の労働条件が改善しない要因として、一つの病棟に 12 時間 2 交代勤務、16 時間 2 交代勤務（16 時間夜勤+8 時間日勤）、8 時間 3 交代勤務の 3 つが混在していることがある。一日は 24 時間なので、12 時間勤務と 8 時間ないし 16 時間勤務は本来なら両立しない。それを無理やり組み合わせるために勤務表を作るのが困難になり、年休取得がスムーズにいかなくなる。勤務表の完成が月末ぎ

りぎりになるので、来月の予定が立てられない。これらの点については、病棟ごとに勤務体制を統一すれば多少とも改善になるはずだ。

勤務体制の混合については、前回の懇談では、看護師の希望を最大限生かすためにそのようにしているとの回答だったが、お聞きしたいのは、2013年に看護部が行った「交代制勤務に関するアンケート」で、12時間勤務に対する看護師の評価が低かった点だ。12時間勤務を経験した人の多くが「もうやりたくない」と答えている。若年層では、見かけ上休みの日が増えるので支持する声もあるが、ベテラン層・既婚者では、長日勤のために家族団らんの時間が取れないのでやりたくない、という声が多い。看護師の希望を生かすのであれば、12時間勤務は縮小する方向にもっていかなければならないはずだが、現実には看護部は12時間勤務拡大の方向だ。どういう理由があってそうしているのか、説明してもらいたい。

県内の他病院の夜勤回数についてのデータが欲しいという病院側の要望については、すでにお送りしたので、手元にあると思う。ご覧の通り、県内主要病院では8時間3交代勤務で、夜勤は月9回が上限となっている。徳島大学病院でのアンケート調査では、2交代で月10回や12回と回答した人がそれぞれ10名以上いる。この状況は異常だ。

更衣室が狭い件については、前回の懇談で、看護部から、下駄箱を撤去して更衣スペースを拡張するという案を出してもらった。それについて、組合でも看護師に意見を求めたが、それで拡張されるスペースはたかだか知れているので、下駄箱がなくなるデメリットの方が大きい、という意見が多かった。この件については、看護部だけで更衣室を拡張したりするのは難しいだろうから、組合としては、大学の労働安全衛生委員会に言って検討してもらおうのが良いと考えた。」

勤務体制の混合の問題点

病院：「夜勤については、通常は（準夜勤）3人・（深夜勤）3人で行うところ、当院では4人・3人体制、手術日などで忙しい日は深夜帯も4人で手厚く行っていることから回数が多くなるのはやむをえない面がある。また、一般病棟全体の平均では月8回程度なのだが、やはり新人が慣れないうちは、夜勤ができる人に負担がかかるという側面もある。他大学病院では、他の人が新人の面倒を見てくれると、独り立ちが早いということがあられるようだが、当院では独り立ちがやや遅い。夜勤の状況を見ながらやっていきたい。

12時間勤務については、連休が取りやすいというメリットがある。この点では、連休取得を容易にしてほしいという組合からの要望にも合致している。3交代では連休が取りにくい。

看護協会のガイドラインには、勤務での連続拘束時間を13時間以内にするという項目がある。16時間の2交代ではそれが満たせない。こうしたことから、看護部としては12時間勤務を推奨している。」

組合：「他大学病院では、12時間勤務を入れているところはまだ少数派で、入れているところでも、一つの病棟に8時間勤務と12時間勤務が混在しているところはない。病棟ごとにきれいに分かれている。」

病院：「8時間勤務は調整がしやすいので、撤廃することは考えていない。調整がうまくいく

なら、混合勤務があってもよいのではないか。」

組合：「西 4 階病棟では、16 時間夜勤の人と 12 時間夜勤の人が混在しているので、12：30 から 21 時までの遅出勤務がある。17 時で終わる 8 時間の日勤と 21 時から始まる 12 時間の夜勤をつなぐためだけのシフトも必要になってくる。その 4 時間のために出勤しなければならない人がいる。人員の使い方が非効率だ。」

病院：「それは西 4 病棟の特殊な例ではないか。混合勤務でうまくいっている病棟もある。また、12 時間勤務のみの病棟が現在 8 つあるが、そこでの不都合は聞いていない。」

組合：「12 時間勤務だけに統一すれば、うまく回るだろう。しかし、一日は 24 時間なのだから、16 時間勤務と 12 時間勤務が両立しないのは論理的に明らかだ。もちろん、12 時間勤務の人同士、16 時間勤務の人同士をペアにして勤務を回せばうまくいくだろうが、それぞれの人の都合もあるから、つねに 12 時間同士、16 時間同士で回せるとは限らない。うまくいかないのは西 4 病棟の特殊事例ではなく、論理的にうまくいくはずがないのだ。混合してどうしてうまくいくのか、その方が謎だ。」

12 時間勤務のメリット、デメリット

病院：「12 時間勤務では、連休取得が容易になってプライベートが充実するなどの良い面もある。」

組合：「12 時間 2 交代にすると年休取得が増えるというから、西 4 病棟では全員 2 交代にしてみたが、年休は増えなかった。むしろ、長時間勤務が増えて、きつくなった。」

病院：「西 4 病棟の勤務体制を見てみないと分からないが、やはりちょっと特殊なのではないか。」

組合：「看護部は 12 時間勤務を推奨しているとのことだったが、その理由が現場に即していないのではないかと。看護部は、年休取得が容易になる、連続 13 時間以下の勤務だから 16 時間連続勤務よりマシと言うが、「交代制勤務に関するアンケート」の自由記述を見ても、メリットよりデメリットの方が多く思われる。やはり年休が取れていない、12 時間以下の勤務にしてほしいという声が多い。もし看護部の思惑どおりにことが進んでいるなら、「良かった」という声が多数を占めていなくてはならないはずだが、アンケート結果では「悪くなった」という声の方がずっと多い。これでは政策的に失敗していると言わざるをえない。根本的に見直した方が良いのではないかと。」

夜勤回数について

組合：「夜勤回数については、昨年の大教アンケートの結果、2 交代勤務で月 10 回の人、12 回の人それぞれ 10 名ほどいる。これは異常というほかない。」

病院：「自主申告のアンケートだから、3 交代の人が間違えて書いたのではないかと。看護部としては、すべての看護師について夜勤回数を把握しており、2 交代の場合には月 6 回以下にするよう指導している。夜勤回数については、4 人・4 人体制ということもあるので、多くなってしまうこともある。2 交代 12 回は、24 日分である、そもそも夜勤専従でも無理ではないかと。」

組合：「了解した。他病院でも、「3 人では足りない」という現場の声を受けて、夜勤ができ

る新人の育成の状況と照らし合わせて、準夜勤や重症患者の多い病棟のみ4人体制にするなど工夫をしている。「4人体制ありき」ではなく、準夜勤4人、深夜勤3人という配置もありうるのではないか。そういう他病院の工夫を改善の参考にするのがよいだろう。」

「本人の希望」をどこまで尊重すべきか

病院：「組合としては8時間3交代勤務に統一せよということか。」

組合：「もちろん、8時間3交代勤務、夜勤は月8回以下が原則だが、頭ごなしに12時間はダメだ、と言っているわけではない。問題は勤務体制が混在しているところにある。12時間なら12時間、8時間なら8時間で勤務体制を統一する方が良い、と言っているのだ。」

病院：「しかし、本人の希望を最大限尊重するために、勤務体制が混在している。これから8時間勤務に統一します、と言ったら、12時間勤務をしたい人は困るだろう。」

組合：「単純に希望を聞けばよい、というわけではない。個人個人は全体の状況が見えていないので、個人の希望を叶えていくと全体としては大きな不都合が生じることがある。これは民主主義のパラドックスだ。それに、個々人は完全にフリーハンドで選択できるわけではなく、状況を見ながら判断することになる。16時間勤務よりはマシ、ということで12時間をやむなく選択する人もいるだろうし、周りがみんな12時間勤務だと、自分だけ8時間、と言にくいということもある。全体を把握している管理者が、トップダウンで決めた方が良い場合もある。」

病院：「トップダウンというが、どうですか、勤務体制を統一して、やっていきますか？」(組合員に向けて)

組合：「トップダウンというのは、一方的に決定を押し付けるということではない。管理者は、最大限の改善が見込める案を計画して、シミュレーションもして見て、それを現場にきちんと説明したうえで実施することが必要だ。改善が見込めると現場が納得すれば、スムーズに導入できるだろう。そうした計画の立案をしっかりやらずに、現場に丸投げして、「本人の希望を聞いている」と言うのでは、いささか無責任と言わざるをえない。」

病院：「これまで看護部としては、12時間勤務のメリットを説明してきた。現に8病棟では12時間勤務のみでやっている。また、当病院には12時間勤務があるからというので志望する新人もいる。離職率のデータを見ると、近年の定着率は全国の大学病院の中でも上位となっている。ただし、定着率の改善傾向は、12時間勤務の導入以前から始まっているので、その効果かどうかははっきりしない。とはいえ、現時点では、8時間勤務で統一するのがよいとは言えない。どうして組合は12時間勤務に対してそんなに否定的なのか。」

組合：「理由は、アンケートの結果だ。12時間勤務に対して否定的な回答が多い。とくに否定的な回答が目立つのは、長日勤に対してだ。12時間勤務があるから志望する新人がいるとのことだが、そういう人たちは、まだ実際に12時間勤務をしたことがない。それに対して、実際に12時間勤務を経験した人の多くが、もうやりたくないと言っているのだから、どちらの意見を重視すべきかは明らかだ。」

長日勤の改善の事例

組合：「12時間勤務をやってみて思ったことは、日勤の勤務時間中にちゃんとした休憩が取れないことだ。ずっと集中していなければいけないが、やはり集中力が途切れる時がある。いつ医療事故が起きてもおかしくない。12時間勤務をやっている人の多くは、長日勤は嫌だけど、16時間勤務よりはマシ、ということでやっている。」

組合：「ここまでの議論で明らかになってきたことは、結局、夜勤が12時間なのはありがたいが、日勤が12時間なのは困る、ということだ。これを改善しようとしているのが、香川県の労災病院だ。そこでは、日勤は8:15から17:00の8時間。準夜勤が、15:30から22:00の6時間勤務。ただ、始業が15:30なのだが、最初に30分の休憩を取る、という名目で、実際の出勤は16時からだ。それで夜勤は21:30から8:30の11時間勤務となっている。」

最初に聞いた時には、複雑な勤務体制だと思ったが、これは現場の声をよく聞いて反映させた仕組みだ。12時間勤務と8時間勤務の「いいとこ取り」になっている。準夜勤の日でも、16時からの出勤なので、夕食の準備をしてから出かけられる。香川労災病院の看護師からは、「医労連が変則三交代よりも8時間3交代を推進するというなら、医労連を脱退します」とまで言われた。

従来、看護師は、8時間3交代で大きな苦勞をしながら勤務してこられた。「日勤—深夜」や「連続休暇が取れない」などの問題があった。最近では、16時間勤務よりマシということで、12時間2交代制が始まったが、その結果、日勤も12時間になるという新たな不都合が生じている。そこを何とか改善していくのが現在の課題だ。」

西4階病棟の状況について

病院：「今日は、西4病棟からの出席者が多かったのも、その状況が話題になった。もちろん、西4病棟と話し合うことはできるが、組合との懇談なので、全体としての問題について話をするほうが良いのではないかな。」

組合：「もちろん、組合としては、特定の病棟のみの改善でなく、全体の改善を目指しているが、全体は個別の集合だ。全体の改善には、個別の病棟の改善を積み重ねていくしかない。その意味では、まず西4病棟でしっかり話し合っ、たとえば変則3交代勤務を試験的に導入するなどのことも考えるとよいだろう。」

先程、12時間勤務で統一している病棟が8つあるとのことだった。その状況をモニターしつつ、8時間3交代勤務で統一されている病棟についてもモニターし、変則3交代のところも作ってモニターする。そうすることで、机上の空論でなく、実際のデータが手に入るはずだ。それをさらなる改善に役立てていくのが良いだろう。」

病院：「では西4病棟と話し合いを行うことにする。」

組合：「西4病棟から、透析室に看護師を出すことになったが、これは出さねばならないのか。西4病棟は、循環器・心臓血管外科・腎臓内科の混合病棟で、それぞれ重症患者もいる。覚えることが多くて大変な病棟だ。それに加えて透析室が設置されたので、負担が過重になっている。病休を取る看護師も増え、さらに勤務状態が悪くなっている。師

長に言っても解決にならない。透析を勉強したい看護師もいるので、全病院から募集することなどはできないのか。」

病院：「必要な人員配置をしているし、他の病棟でも、同様の派遣を行っている。募集については、可能である。透析を担当したいと言えば異動できるシステムはある。」

更衣室の改善について

病院：「更衣室の改善については、労働安全衛生委員会に検討を依頼するとのことだったが、看護部でアンケートを取ったので、その結果をお知らせする。回答数 234 名で、うち、「更衣室が狭い」と答えたのは 142 名、「そうではない」が 92 名。「自分のロッカーの位置が不便だ」と答えたのが 73 名、「いいえ」が 161 名。「更衣室を拡張してほしい」と答えたのが 118 名で、「いいえ」が 116 名。この結果を見ると、「拡張してほしい」という回答と「いいえ」とがおおむね同じなので、それほど緊急ではないように思われる。」

組合：「了解した。労働安全衛生委員会に検討を依頼することにする。」

まとめ

組合：「そろそろ時間なので、今日の話のまとめをしておきたい。まず、組合の基本的な主張としては、12 時間勤務であれ、8 時間勤務であれ、病棟ごとに勤務体制を統一するのが良いということ。

それから、12 時間勤務の問題点は、長日勤だということ。それを改善するために、変則三交代制を導入しているところがある。勤務体制の改善のために、ぜひ参考にしてもらいたい。

われわれも、現状の改善のための協力は惜しまない。必要な情報など、言ってもらえばすぐに提供するし、説明が必要なら、このような形式的な場ではなく、もっとざっくばらんな場に説明にうかがうのもかまわない。

まずは西 4 病棟の看護師と十分に話し合いを行い、改善策を協議するとのことなので、その様子を見ながら、今後とも、なるべく多くの懇談を続けたい。

以上