

プライマリナースিং等への影響、試行時に検証求める

健康管理、夜勤専従以外の者の夜勤回数等を確認

夜勤専従導入に係る第2回交渉

看護師の新たな勤務形態（夜勤専従勤務）の導入に係る第2回交渉を、9月9日、実施した。当局から、前回交渉で回答を求めた課題、各分会から出された意見に対する回答を受けた後、健康管理、夜勤回数、不公平感等について、やりとりを行った。プライマリナースィングへの影響については、試行を踏まえた検証

を行うこと、3カ月スパンであっても1カ月毎に希望を聞くことを確認するとともに、現行でも休日に委員会や病棟会等へ参加している実態の解消、日勤の日は必須の研修に充てる事などを要請した上で、11月から3カ月間の試行に合意した。

1. 健康管理

（組）前回の交渉で、「健康状態によっては1月で打ち切る場合もある」との回答があったが、1月以内に中断しなければならぬ事態が生じた場合は、対応は可能なのか。

（当）月途中の勤務シフトの変更は、他の職員に大きな影響を与えるため、できる限り避けたいが、こ

れまでから、急に体調を崩して出勤できない場合等、やむを得ない事情が生じた場合は、他の職員の理解と協力を得て、シフトの変更を行ってきたところであり、夜勤専従勤務の場合も、同様の対応を行うこととする。

（組）「運用開始にあたり、当初は、夜勤専従以外の

職員が、現行と比べて1、2回程度の減少に留める」との説明だったが、もう少し詳しく説明してほしい。

（当）これまでからも、皆さん方から「公平な勤務シフトの取扱い」について、求められてきたところであり、我々としても、新たな勤務形態を導入するにあたって、従来の勤務形態で勤務する職員に対して、大きな影響を与えてはならないと考えている。

そこで、夜勤専従勤務の運用開始にあたり、当初は、夜勤専従以外の職員の月の夜勤回数を、現行と比べて1、2回程度の減少に留め、勤務パターンや収入が大きく変動しないように配慮したい。

ただし、各病院や各部署の個々の諸条件により、減少回数に差が生じることは、ご理解頂きたい。

一方、家庭事情等でできるだけ夜勤を減らしてもいいという希望を持っている職員が多数いることも認識しており、このような職員のワーク・ライフ・バランスの観点も踏まえ、この取扱いを恒久的な取扱いとすること

第1回交渉で回答を求めた課題に対する回答

①夜勤専従勤務の月の夜勤回数の上限は18回（2交替の場合は9回）であるが、7回は2交替で行い、残りの2回（4回）は3交替で行うことは可能か。

⇒ 夜勤専従勤務を実施する職員は、2交替か3交替のどちらで実施するかを決めて頂くことを原則としたい。

2交替での実施を選択した場合において、例えば、1月の夜勤日数が17日の場合は、準夜・深夜通し勤務を8回と準夜または深夜のみの勤務を1回行って頂くこととなり、やむを得ず準夜と深夜を分けて勤務して頂くことがあるが、このような対応は、現在、2交替勤務において行っている調整と同様に、必要最小限の範囲で行うこととし、本人の希望に添って対応することは考えていない。

同じ病棟で勤務する職員の間不公平感が生じないよう、特定の勤務形態の職員の希望に偏らず、全体のバランスを考慮した勤務シフトの編成に努めたいと考えている。

②夜勤専従者がいる病棟では、その他の職員は夜勤回数が減ることで手当収入が減ること、夜勤が減る一方で日勤が増えることを説明した上で、夜勤専従以外の職員の勤務シフトにかかる希望も聞いてほしい。

⇒ 制度を導入するにあたっての基本的な取扱いとして、夜勤専従を希望しない通常の交替制勤務の職員の勤務パターンがこれまでと大きく変わることがないようにしたい。

そのため、運用開始にあたり、当初は、夜勤専従以外の職員の月の夜勤回数を、現行と比べて1、2回程度の減少に留めるようにしたい。

よって、夜勤専従の希望者が多い部署については、実施時期をずらす、また3月より短いサイクルで交代することで、一度に実施する職員の数を一定制限する必要があると考えている。

このように、部署の職員全体への影響に配慮し、まずは勤務パターンが大幅に変更になったという印象を受けない程度の緩やかな運用から開始し、その後、部署全体の状況を踏まえ、可能である部署については、一度に実施する職員の数を段階的に増やしていくといった運用が適当であると考えている。

勤務シフトの編成という事柄の性質上、すべての職員の希望に添うことは困難であるが、特に夜勤専従勤務の導入により勤務パターンが変わる時は、可能な範囲で夜勤専従以外の職員の希望も考慮し、職員間のバランスを十分考慮した対応に努めたいと考えている。

3. 部署異動

（組）夜勤専従を希望した場合、例えば、希望者の多い部署から少ない部署へ異動になったり、月の夜勤回数が多い部署へ異動になったりという可能性はあるのか。

（当）夜勤専従勤務の希望の有無と部署異動の有無に関連はない。夜勤専従勤務を希望していることのみをもって部署異動を行

は考えていない。

先程申し上げたとおり、夜勤専従勤務を導入した際の勤務シフトへの影響は、部署により様々であることから、安定的な制度運用が確立できた後は、例えば、夜勤専従希望者も夜勤回数の減少を希望する者も多数いる部署においては、双方の希望に応えるべく、各職員の希望を十分確認した上で、各病院の判断で柔軟に夜勤回数を調整して頂くことが望ましいと考えている。

働きやすい職場環境づくりの推進を図るためには、各病院、各部署の実情に応じた勤務シフトの編成を行うことが重要であると考えている。

うことは考えていない。

4. 委員会、病棟会等

組）委員会や病棟会、研修会は、夜勤明けや休みの日でも出席しなければならぬのか。

当）委員会や病棟会、業務として実施する研修会については、これまでから勤務シフトの調整を行い、できる限り該当日に日勤を設定することで、出席できるように配慮してきたところであり、夜勤専従勤務の場合においても同様の対応を行うこととする。また、勤務シフトの関係で出席できない場合の対応についても、これまでと同様。

5. 不公平感

組）プライマリーナースングが行われている中、チームの誰かが夜勤専従を希望すれば、他の者に業務のしわ寄せが生じて、不公平感の大きな原因となる。また、パートナーシッ

プナーシングにも同様の影響が生じるのではないかと。不公平感、看護の質の向上の観点からも課題がある。

当）プライマリーナースングは、患者サービスの向上につながる取組みとして、チームとして入院から退院までの一連の看護を行う方式であり、基本的には年間を通じて同じメンバーで業務にあたっているものと認識している。

夜勤専従勤務を実施すると、医師を始め他職種との連絡調整、また退院後の生活・介護の環境を整えるための院外との連絡調整など、主として日勤帯に行う業務に関わる機会が減ることは想定される。

しかし、現状、育児短時間勤務や夜勤免除など、通常の交替制勤務ではない職員が多数いる中においても、この看護方式によりチームとして質の高

させて頂きたい。

⑤夜勤専従勤務を導入することで、夜勤専従以外の職員に業務負担が生じるのではないかと。

⇒ 特に、プライマリーナースング及びパートナーシップナースングの運用、小グループ活動について、同じチームの夜勤専従以外の職員やベテランの相手方の職員に、業務負担や不公平感が生じるとの具体的な指摘があった。

我々としては、業務遂行にかかる運用を工夫することにより、職員の負担感や不公平感を軽減することができ、病棟運営に大きな支障は生じないと考えている。

しかし、夜勤専従勤務を実施すると、これまでと比べてチームのメンバーと顔を合わせる機会が減り、導入当初は日勤での決定事項の伝達や患者情報の申し送りなどで戸惑うことも想定されることから、円滑な制度導入を図るためには、業務への影響の有無や個々の課題について、事前に十分確認しておく必要があると考えている。

そこで、本格的な導入に先立って、このような課題を含め、業務面における影響や健康面における問題の有無などについて検証を行うため、全病院において、夜勤専従勤務を試行的に実施したいと考えている。実施期間は、令和2年11月から3ヵ月間としたい。

全病院共通の課題はもちろんのこと、現時点では想定していない各病院独自の課題が明らかになる可能性もあるため、試行的に実施した結果を踏まえて、改めて、皆さん方と本格導入にかかる協議をさせて頂きたい。

①各部署における夜勤専従勤務の人数制限はあるのか。

⇒ 制度として一律の人数制限を設けることは考えていないが、夜勤専従を希望しない職員の勤務シフトへの影響に配慮すると、必然的に各部署における実施人数を調整する必要があり、「月の夜勤回数を、現行と比べて1、2回程度の減少に留める」ためには、一定の制限が必要である。

病院、部署毎に実情が異なることから、実施人数については、各病院において運用の中で判断することとしたい。

②夜勤専従勤務を希望する場合に、準夜のみ、または深夜のみの希望も可能か。

⇒ 夜勤専従勤務が、準夜または深夜のみの勤務となると、勤務シフト全体のバランスが崩れる要因となり、他の職員の勤務パターンに影響を及ぼすことから、そのような運用は考えていない。

③夜勤専従勤務における連続夜勤回数の上限は。

⇒ 診療報酬の施設基準である「看護職員夜間配置加算」を取得している病院のうち、「連続夜勤回数が2回以下」という評価項目を満たしている病院は2回が上限。

その他の病院は、連続勤務日数5日以内の運用を考慮。

④育児短時間勤務の職員は、夜勤専従勤務を行うことができるのか。

⇒ 通常のフルタイムの2交替、3交替勤務の職員が夜勤に特化した勤務を行うことを前提としている。そのため、導入当初は、育児短時間勤務を夜勤専従で実施する運用は行わないこととするが、安定的な制度運用が確立できた後は、各病院において個別に判断

い看護を提供して頂いているところである。

そういったことから、夜勤専従勤務の導入後も、これまでと同様に、チーム内の連携・協力により業務を円滑に推進して頂きたいと考えており、夜勤専従者は、夕方以降に面会に訪れる家族への対応や退院サマリーの作成など、夜勤帯にできる業務を積極的に担って頂くこと、また、夜勤専従勤務を実施していない期間

は、日勤帯の業務を積極的に担って頂くことで、チームの一員としての役割を果たし、できる限り他の職員に負担感が生じないように運用したい。

働きやすい職場環境づくりのためには、それぞれの職員がそれぞれの勤務形態の中でチームに貢献することが望ましいと考えており、プライマリーナースングの円滑な運用については、これまで以上に気を配ることとし、

確認

1. 夜勤専従は、試行時も希望者のみでよいのか。

⇒はい。

2. 試行の期間は3ヵ月だが、1ヵ月毎に翌月の継続希望等を聞いてもらいたい。

⇒はい。

3. プライマリーナースング、パートナーシップナースング、小グループ活動は、夜勤専従との両立が困難。試行を踏まえ検証すること。

⇒はい。

要請

1. 病棟会、チーム会等は、現行でも休日に出てこなければならない実態がある。対策を講じること。

2. 夜勤専従者に日勤が割り振られる際は、患者の受け持ちを外すこと。また、日勤の際には必須の研修を充てること。

3. 夜勤専従以外の者で、夜勤回数を大幅に減らすことを希望することがあっても、公平性の観点から、月1、2回減の取扱いを行うこと。

夜勤専従勤務を希望する職員、希望しない職員の双方にとってメリットのある制度運用を行っていきたく考えている。

もう一つご指摘のパートナーシップナースングについては、3人組で実施するなど、大きな影響が生じないよう運用を工夫したい。

6. 業務への影響

組）各病院、各部署において、患者の特性に応じた看護が実践されており、業務内容や実施方法は様々であるため、夜勤専従を導入すれば、各病院で個別の課題が生じるのではないかと。

当）看護業務の詳細な運用については、病院ごとあるいは部署ごとに異なるため、実際に夜勤専従勤務を実施する中で、具体的にどのような課題が見えてくるのか、十分確認していきたい。

我々としても、新たな勤務形態の導入により現場に混乱が生じ、業務に支障が生じることはあってはならないことと考えており、まずは試行的に実施することで、課題の検証と皆さん方の不安感の解消に努めていきたい。