

平成22年5月25日現在

研究種目：若手研究 (B)
 研究期間：2008～2009
 課題番号：20791683
 研究課題名 (和文) 夜勤から始める新人看護師オリエンテーションプログラムの開発とその評価
 研究課題名 (英文) Towards the development of an orientation program for new nurses started from the night shift.
 研究代表者
 奥 裕美 (OKU HIROMI)
 聖路加看護大学・看護学部・助教
 研究者番号：80439512

研究成果の概要 (和文)：看護師の夜勤およびシフトワークのありかたを見直し、新人看護師教育における夜勤導入のありかたを考察し、新人看護師オリエンテーションを夜勤から行うプログラムの検討を行った。プログラムが有効に活用されるためには病棟スタッフの理解が得られていることが重要であることがわかった。また、夜勤勤務の状況が患者の安全や看護職自らの安全を十分に守ることができる体制にはなっていないという現状も把握された。

研究成果の概要 (英文)：Introduction of the new nurses' orientation program that started from night shift was considered. The result showed that obtaining understanding of the new program in the staffs was important for the program to work effectively. Moreover, it was considered that the situation of the present night shift system was not enough planned to maintain the safety of the patient and nurses themselves.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
総計	2,300,000	690,000	2,990,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護管理学、シフトワーク、夜勤、新人看護師

1. 研究開始当初の背景

新人看護師のオリエンテーションの在り方は、患者の安全を支えるうえで大変重要な事項である。慣例的に日勤業務からオリエンテーションが開始されていたが、夜勤から始めるオリエンテーションプログラムを提案することにより、個々の病棟や新人看護師、それを指導する立場の看護師の状況に応じた新たな手法の新人看護師教育のあり方を

提示することができる。同時にワーク・ライフ・バランスの重要性が叫ばれる現在の我が国において、その多くがシフトワークを行う看護職の夜勤や生活リズムのあり方を再考し、健康面、社会生活面、実行可能性などの側面について検討する必要がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は以下の3点である。

(1) 夜勤およびシフトワークのありかたについてこれまでにに行われている研究や報告を見直し、推奨される夜勤およびシフトワークのあり方について知見をまとめる。

(2) 新人看護師オリエンテーションにおける夜勤導入のありかたについて過去の知見をまとめる。

(3) A病棟における夜勤からはじまる新人オリエンテーションプログラムの開発・実施過程を健康面、社会生活面、医療現場の安全確保を含めた実行可能性といった側面から検討する。

3. 研究の方法

本研究は以下の手順で行った。

(1) 夜勤およびシフトワークに関する文献検討。

アメリカ、カナダ、オーストラリア、イギリスにおいて発行されているシフトワークに関する労働ガイドラインをもとに、推奨されるシフトローテーションの法則や期間、一勤務の長さ、休憩・休日の取り方などについて検討した。

(2) 新人看護師オリエンテーションの実態に関する文献検討およびインタビューによる情報収集。

文献のほか、複数の病院に勤務する看護師より情報を収集した。看護師においても臨床研修制度の必要性が議論されており(平成21年には厚生労働省より「新人看護職員研修ガイドライン」が発表された)、独自に取り組みを行っている病院もあった。しかし基本的には就職してくる看護師の人数、指導する看護師の人数や経験年数、病棟や入院患者の特性によって最も適した方法で、早期に基本的な知識と技術を身につけることを目標として行われていた。特定の新人看護師と指導看護師のペアリングによるプリセプター制をとっていることが多いことがわかった。

(3) A病棟において行われた夜勤から始まる新人看護師オリエンテーションの開発・実施過程に関するインタビューの実施。

新たに就職した新人看護師オリエンテーションを夜勤から行った病棟で働く看護師に対してインタビューを行い、夜勤から新人オリエンテーションを行うことの利点、欠点や、それを行うために必要な準備は環境の整備方法について知見を得た。

4. 研究成果

(1) 夜勤およびシフトワーク、新人看護師オリエンテーションに関する文献検討(アメリカ、カナダ、オーストラリア、イギリスにおける夜勤およびシフトワーク体制について)

看護や医療に限らず、24時間一定のサービスを提供する必要がある産業や24時間操業を継続しなければならない産業は、看護以外にも数多く存在する。米国の資料(Plain Language about Shift Work)によるとシフトワークとは、一般的な日中業務時間以外で勤務することが必要な仕事であり、言い換えるなら午前7時から午後6時の間以外に働くことが求められるような仕事である。夜間に働く、真夜中に働く、前述した時間を越えて超過勤務や残業をするということが含まれており、ローテーション制で行なわれる事が多いと言われている。そしてこうしたシフトで働く人々のことをシフトワーカーと呼ぶ。

シフトワーカーの労働については、通常の日勤業務のみを行う人々以上に健康上の配慮を行うことが必要であると考えられ、米国以外でもさまざまな提言がなされている。そこでインターネットや書籍で入手可能であり、研究者が理解できる言語(英語)で書かれた4つのシフトワークに関する提言書についてその内容を検討した。これら4つの報告書について、それぞれの概要を以下に提示する。なお、特に断りがない限りDay Shiftを日勤または日勤帯、Evening Shiftを準夜または準夜帯、Night Shiftを夜勤または夜勤帯とした。

表1 4つのシフトワークに関する提言書

タイトル (発行国、州)	発行年	著者、発行者
Plain Language about Shift Work(米国)	1997	Roger R. Rosa, Michel J. Colligan U.S. Department of Health and Human Services,
Managing Shift Work (カナダ、サスカチュワン州)	1998	Saskatchewan Labour Occupational health and Safety
Health and Safety Guidelines for Shift work and Extended Working Hours(豪州)	2000	ACTU (Australian Council of Trade Unions)
Managing Shift Work Health and Safety guidance (英国)	2006	Health and Safety Executive ,UK

上記の提言書の内容について、特に夜勤やシフトワークに関連する部分についてまとめると以下のようになった。

①夜勤そのものについて

夜勤を行うのはどうしても必要な職種に限り、できる限り避けた方がよい。

②夜勤の継続について

労働時間帯を固定することは、労働者の体をその時間に適応することにつながるが、固定した夜勤や睡眠障害などの危険性もあり、継続は最小限にし、固定した夜勤は避けること。

③シフトの形態について

勤務シフトには一定の規則性があり、予測しやすいようにすること。また十分な休息なしに、別のシフトに交替することは望ましくない。

④シフト変更の順序

シフト時間帯を交替する場合には、時計回りの順番とする。

⑤シフト変更のタイミング

急激なシフト時間帯の変更は避ける（例えば同じ日に日勤と夜勤を行うことなど）。10～14日の長めのローテーションであれば体を適応させることができるが、2、3日では適応できない。しかし、夜勤ローテーション野場場合は短めのローテーションの方が切り抜けることができるという提言もある。

⑥勤務と勤務の間の休息

十分な休息なしに、次の勤務に移ることは危険である。24時間以内に2つの勤務を行うことは避けるべきであり、夜勤のあとには最低24時間（研究によっては48時間）の休息が必要。

⑦休日

最低でも月に一度は週末（土曜日・日曜日）の連続の休日を与える。月に2回あれば望ましい。

⑧勤務と休日のバランス

休日は均等に分割されていなければならず、集中的に勤務したあとに少し長めの休日を取ることは避ける。休み貯めは疲労を除去しない。

⑨1回の勤務時間

それが避けられない場合を除き、1回の勤務は超過時間を含めて12時間以内であることが望ましい。12時間以上の勤務はハイリスクであり、緊急時以外は行うべきではない。精神的なストレスを抱える職場では、勤務時間は短い方がよく12時間よりは8時間が望ましい。夜勤時間は8時間を超えるべきではないという提言もある。

⑩1週間の勤務の長さ

提言書の発行された国の労働基準によって異なるが、緊急時を除き「6日間連続の8時間勤務」「2日連続の夜勤」「2日連続の12時間勤務」「超過時間を含めて1日12時間以上の勤務」「1週間あたり48時間」（オーストラリア）という提言もある。

⑪1勤務時間内の働き方と休憩の取り方

これも提言書によってことなるが、休憩時間を取らずに退社時刻を早めるようなことはしてはいけない。1勤務時間の中での休憩時間は最低でも以下の要件を含むものとする。「8時間勤務：食事休憩30分と休憩時間30分以上」「10時間勤務：食事休憩30分2回と合計20分の休憩時間」「12時間勤務：45分と30分の食事休憩と合計30分以上の休憩時間を2回」（オーストラリア）や、「難しい業務は業務時間の初めの方に行く（特に夜間に難しい仕事をするのがなるべくないようにする）」「早朝の勤務で難しい業務をしないようにする（特に午前3時30分～5時30分の間）」「夜勤では2回の短時間休憩と食事休憩を与えること」「若者では休日の後の勤務時間の開始早々に、高齢者では勤務時間の終わりごろに事故を起こしやすいため注意する」（カナダ）とも言われている。

⑫勤務開始時間

勤務の開始時間を深夜0～早朝6時、または午前5時より前にはしない。

⑬シフトローテーションの周期

一般的には勤務の周期は短い方がよいと考えられている（オーストラリア）という一方で集中力が必要な職場では周期はゆっくりであったり、固定の方が望ましい（カナダ）という提言がある。

⑭勤務に関する通知

勤務予定表は早く労働者に知らせる。特に勤務形態（シフト）に変更があるときには、十分に早く伝える。

（2）看護における夜勤およびシフトワークについて

次に看護における夜勤およびシフトワークの考え方や調査取り組みについて、ICN（国際看護師協会：International Council for Nurses）と日本看護協会の報告について概観する。

①ICN レポート（position statement：Nurses and Shift Work, 1995）

看護師は24時間継続した業務を提供する役割を持ち、夜勤を含むシフトワークを行うことが必須とされる職業であることを前提としたうえで、次のようなことに考慮した看護職の労働環境の推進を各国看護協会が図ることを要望している。「休憩時間、超過勤務、ローテーションについて考慮した勤務計画」「十分な看護師の人数とスキルミックス」「労働上の衛生（産業保健）へのアクセス」「ストレスを軽減するような取り組み」「継続教育へのアクセス」「安全な交通（通勤の環境）」「適切な保育施設へのアクセス」「温かい食事」「更衣室（ロッカールーム）」「差別的な扱いからの保護」さらに多くの場合日勤よりも少ない人数で働いている現状についても触れられている。

②日本

日本看護協会が 2008 年に行った調査によると、多くの看護職員が規定の労働時間を大幅に超えた勤務をしており、大変強い疲労を感じているということが分かっている。さらに、2 交代制勤務の夜勤/当直勤務中に半数以上が仮眠をとっておらず、3 交替制勤務者のうち半数以上が次の勤務との間が 6 時間以下となるシフトを経験している(日本看護協会(2009)時間外勤務・夜勤・交代制勤務等緊急実態調査結果概要)。また、特に夜勤における勤務状況では、40%弱のものが休憩時間を全く取れておらず、実労働時間は 9.83 時間であったという結果も 2004 年に報告されている(井部俊子他(2004)平成 14 年度厚生労働科学研究 医療安全確保のための看護人員体制のあり方に関する調査研究報告書)。

③英国

英国看護協会 (Royal College of Nursing) でも、1998 年に行った調査結果をもとに、より良い看護師の労働環境を考え、雇用者への提案を行うための冊子を公表している (Working well: a call to employers)。これによると約 50%の看護師が労働者にやさしい労働環境にはない、と回答しており、25%は休憩をとるための部屋や着替えのための部屋が確保されていないという。さらに、47%の回答者が自分の望むようなシフトのパターンが確保されていないという一方、80%が自分がほしいときに休日を取ることができているという。その他シフトワークに関しては「学校の時間や準夜勤務専従、学校がある時期 (学期間) のみの勤務、パートタイム、夜勤専従などの様々な新しいシフトのパターンや、ルールに基づいたシフトの自己決定制度の導入などを考慮することが推奨されている。

④その他の国々

ニュージーランド看護協会ではホームページ上で看護師の勤務計画やシフトワークに関連する資料をまとめて提示し、必要な情報を獲得しやすくなっている。また、オーストラリアクイーンズランド州の保健省では推進されるべき看護師の勤務計画表の実例などを提示している (Queensland Health Ministry(2003)Best Practice Framework for Rostering Nursing Personnel)。さらにフランスでも 1999 年に病院で働く人々のシフトワークに関する実態調査が行われている。

世界の国々と日本の状況がすべて共通するわけではないが、看護師の労働や交替制勤務のあり方については、国際的にも課題になっていることがわかる。

(3) 看護管理者が勤務計画作成時に考慮する事項

日本においては看護師の勤務を規定する勤務表の作成について理論的に扱われてこなかったが、1996 年ごろ以降に研究がはじまり、イギリスやカナダにおいても 1998 年ごろから勤務表作成アルゴリズムや作成支援システムに関する研究がおこなわれている。研究によると日本で看護師の勤務表を主に作成する役割を担う病棟師長などの看護管理者が勤務表作成の際に守る条件は以下の 5 つにまとめられていた(池上(1996)我が国におけるナース・スケジューリング問題)。「毎日の各勤務に必要な人数を確保すること」「スキルレベルや業務上の所属チームを考慮して各勤務のメンバーを構成すること」「各看護婦について各勤務の回数が決められた範囲であること」「セミナー等その他の業務や休日の希望を達成すること」「禁止される勤務パターンを入れないこと」ここで、禁止される勤務パターンとは「夜勤の次の日の勤務は日勤にしない」「夜勤は 3 回以上続けない」などの勤務を禁止することのほか、「連続する 7 日間に休日がない」「夜勤と夜勤の間隔が狭すぎる」といった勤務を禁止することである。

これに加え現在の診療報酬体系では、夜勤を行う看護職員の月平均夜勤時間数が 72 時間以内であることが、一般病院入院基本料の算定条件とされているため、この点も考慮した勤務表を作成することが求められている。さらに夜勤では通常日勤よりも少ない看護職員しか配置されないことや医師・薬剤師などその他の医療従事者の人数も圧倒的に減少することなども考慮すべきポイントとしてあげられる。

(4) 看護における新人教育と夜勤について
新人看護師教育と夜勤のあり方については、いつ頃、どのような条件が整ったところで始めるべきであるかということについて明確にした研究結果は見当たらず、医療機関の状況に応じて行われているようであるが、多くは日勤業務におけるオリエンテーションを一定期間終えたうえで、夜勤業務を開始しているようであった。

そこで、新人看護師オリエンテーションを入職後すぐに行った A 病棟の実践についてインタビューを実施し、夜勤から新人オリエンテーションを行うことの利点、課題や環境の整備方法について知見を得た。

①データ収集期間：2009 年 4 月～12 月

②データ収集方法：A 病棟の 2007 年度の新人看護師、教育を担当する看護師、看護管理者計 11 名に対してインタビューを行うと同時に、オリエンテーションの概要に関する資料を収集した。

③データ分析方法：収集されたインタビューデータと資料をもとに質的に分析を行った。

なお、インタビュー内容の分析は研究協力者ととともに検討し、妥当性の確保に努めた。
 ④倫理的配慮：研究に伴う基本的な倫理的配慮を行った。なお研究者が所属する大学および、A 病棟が所属する病院の研究倫理審査委員会からの承認を受けた上で、研究を行った。
 ⑤夜勤から新人オリエンテーションを行うことの利点と課題について。

A 病棟は急性期医療を担う病棟であり、新人看護師教育にはプリセプターシップを採用している。就職後約1カ月は日勤業務のみを行い、その後夜勤業務を勤務に含んでいくという形態で新人オリエンテーションを行ってきたが、2008 年度に病棟内の約 30%の看護師が入れ替わることになった際、この方法を見直し、数日間の日勤時間帯での全体オリエンテーションのうち、新人看護師の半数にはすぐに夜勤でのオリエンテーションを行うこととした。

夜勤から新人オリエンテーションを行うことに関しては病棟の看護管理者が中心となり、数名のプロジェクトチームが生まれ、病棟看護師には事前に伝えられていたが、新人看護師は就職後はじめてこの新しい取り組みについて情報を得ることとなった。

インタビューの結果、その内容はおよそ以下のようにまとめられた。

表 2 夜勤から始まる新人オリエンテーションの利点と課題

利点	課題
・夜勤への不安が早期に解消される	・社会人になったばかりの緊張感の上で、夜勤を行う身体的ストレスが加わる
・24 時間継続している病棟看護のあり方を早期に知ることができる	・実習などで夜勤の経験がない場合が多く、夜勤のイメージがわいていない
・夜勤では日勤よりも決まった業務が多いためそれらに慣れることができる	・日勤でしか経験できない業務（手術や検査の準備など）が経験できない
・日勤に偏っていた新人看護師教育の業務量負担が減少し、分散する	・看護師以外の人員が少ない夜勤に新人が存在することで、緊急時の対応や安全面に不安がある
・新人は夜勤を行わない場合よりも給与額が増える	・技術が未熟な新人看護師に対する給与の支給額が増える

また、夜勤からオリエンテーションを始めた新人看護師と、日勤からオリエンテーションを開始した新人看護師の病棟業務への適応に違いは感じられなかった。また、夜勤からオリエンテーションを開始することとな

った新人看護師がそれを知った時、少し驚いたが特別強い不安感はなく受け入れることができていた。A 病棟においてはこの方法もあってよい、と比較的肯定的に受け入れられていた。

⑥環境の整備方法について

現在我が国で通常行われている日勤業務から始まる新人看護師オリエンテーションプログラムに対し、夜勤から始める新人看護師オリエンテーションプログラムを提案することにより、病棟や新人看護師、それを指導する看護師などの状況に応じた新たな手法のひとつとして提示したいと考えた。A 病棟でこの取り組みが肯定的にとらえられた原因としては「看護管理者が戦略的に取り組み、事前にスタッフとともに準備を行っていたこと」「病棟スタッフの約 30%が入れ替わるという状況において日勤のみに新人看護師オリエンテーションの負担が偏ることを避けたかったこと」「夜勤においては新人看護師の人数を通常の夜勤人数に足して配置して安全の確保を行ったこと」などが影響していたと考える。しかしこの方法には新人看護師の夜勤手当額の増加という病棟だけでは解決できない課題もあり、医療施設全体で検討しなければならない課題であるといえる。

(5) 我が国におけるシフトワークと夜勤の現状について

看護職のシフトワークや夜勤について様々な文献や看護師からの情報を得たことからこれらの研究結果を得ることができた。しかし、そもそも日本の看護師が、推奨されているシフトワークのあり方のように働くことができていないことが大きな課題として提示された。勤務中の休憩時間は十分に取られておらず、12 時間や 16 時間の勤務の上に超過勤務を行っている。週末の連休や、十分な勤務と勤務との間の休憩時間も取れていない。こうした根本的な課題を解決しない限り、オリエンテーションの方法だけを検討しても、看護職がその役割を発揮して働くことには限界がある。

看護師の勤務は、こうした勤務上の問題とともに同時に働く看護職および他の医療職の人数や配置、経験年数、さらには担当する患者のニーズも考慮しなければならない。そこで看護職自らも、自分たちが健康で安全に働くことができる環境を作ることが、患者の安全につながることを意識し、勤務シフトを作成する看護管理者や病院管理者との共通理解を持って、活動していく必要がある。

5. 主な発表論文等

〔その他〕

聖路加看護大学研究成果リポジトリホームページ <http://arch.slcn.ac.jp> にて研究報告書を公開予定。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

奥 裕美 (OKU HIROMI)

聖路加看護大学・看護学部・助教

研究者番号：80439512

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究

なし

(4) 研究協力者

井部 俊子 (IBE TOSHIKO)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：50365839

松永 佳子 (MSTSUNAGA YOSHIKO)

東邦大学・医学部・准教授

研究者番号：70341245

中村 綾子 (NAKAMURA AYAKO)

聖路加看護大学・看護学部・助教

研究者番号：60459245