

雇用の質改善の取り組み

-職場環境の改善の実際-



姫路聖マリア病院
看護部長 山中誉子



病院概要



・**開設者**: 聖フランシスコ病院修道女会

・**病床数**: 360床 (一般病床)

・**職員数**: 691名 (病院職員合計)

医師: 68名 看護職: 342名 薬剤師: 12名 コメディカル: 28名
介護福祉士: 11名 その他: 230名

・**病床利用率**: 88.5% (2012年11月実績)

・**平均在院日数**: 13.5日～14.0日

・**入院基本料看護配置**: 7対1 (2006年7月1日)

・**急性期看護補助加算**: 25対1 (2012年4月)

<看護職員について>

・**離職率**: 10.0% (過去3年平均)

・**平均年齢**: 33.2歳 ・**平均在院年数**: 7.7年

・**2012年度産・育休取得者**: 37名 (11%)

・**退職理由**: 80% (結婚・育児・不妊治療) ・**年休消化率**: 62%

2006年 新卒臨床研修体制の強化

新人中途離職率 **20%** (60名中15名退職)

<要因>

- ・新館開設の為、60名採用
- ・1部署：7～8名配置
- ・指導者のスキル不足と疲弊

<2007年～2009年>

厚生労働省新卒看護師・助産師研修及び実地指導者・教育指導者研修モデル事業に参加

<対策>

指導者育成に重点・教育主任の全部署配置・

専従研修責任者2名に増員 教育責任者・実地指導者養成 69名

- ・指導者研修コース開設 (コーチングスキル・OJTスキルの向上)
- ・認定・専門看護師養成支援制度開始
- ・教材の充実
- ・PCシステムの強化 (eラーニング、衛星放送受信、i-pad)

<結果>

2010年～2012年平均新人離職率**8.7%↓** 職員満足度86.5～89%**↑**

2012年 認定看護師9名、専門看護師1名、認定看護師コース合格2名
大学院進学2名



2010年度 現状分析



- ① 関する制度はあるが利用者が少ない
就業に関する制度は整っているが、認知度が低い
- ② 子供の病気で早退や休みを希望する職員が多い
- ③ 産・育休取得中の看護職員が平均25～30名（8～10%）
- ④ 出産後の看護職がパート勤務への移行や日勤のみの勤務を希望することが多い
- ⑤ 若年層では、「気兼ねなく帰れない、定時で終わることができない」、「休みを希望しにくい」と感じている

職場環境の改善方法



- 1) 2010年度日本看護協会ワークショップ事業への参加**
- 2) 日本看護協会による「看護職のWLBインデックス調査」の実施**
- 3) 課題抽出・対策を立て実施、継続的に評価する**

2010年度 WLBワークショップ事業参加内容



1) 参加した動機

- ① 看護職員の確保困難
- ② 看護職員の離職防止や定着対策の強化
(平均在院年数7.7年) → 最低10年にしたい
- ③ 経営評価を行った結果、内部顧客(職員)ニーズへの対応が不十分である
- ④ 病院全体で職場環境の改善に取り組む機会にする

2) 看護職のWLBインデックス調査実施



- ・期間：2010年7月～2012年8月（年1回、計3回実施）
- ・調査対象：全看護職 341名（2010年）、343名（2011年）、
341名（2012年）
- ・回収率：85.3%～95.9%（2010～2012年）
- ・回答方法：2010年調査用紙に記入後自己にて投函、
2011年以降インターネットにて回答

**実態調査への協力依頼 幹部・管理者への趣旨説明
看護職員への説明と協力依頼**

3) 現状分析と調査結果から導いた課題



- ① 育児・介護支援制度を含む就業規則の認知度が低い
- ② 出産後の看護師が子供の病気で早退や休むことにより、独身者に負担がかかる
- ③ 年休消化率は比較的高いが、1週間連続した休暇の取得が難しい
- ④ 中堅層に新人指導の負担がかかっている

4) 課題解決・ゴール達成に向けた計画概要



＜今後4か月の取り組み＞ (2011年2月システム完成)

1. 就業規則の周知と活用しやすい方法を検討し、実施する

＜中期的な取り組み＞ (2011年4月1日～10月末)

1. 小児科病棟を活用した病児保育の開始
実施後の評価による継続改善も含む
2. 時間外業務実態の定期調査と継続改善

＜長期的な取り組み＞ (2～3年後達成予定)

1. 指導教育および日常業務の負担軽減 (現在試行中)
2. 全看護師が最低1週間の連続休暇がとれ、リフレッシュして定着できるシステムを作る (2013年～試行予定)

1.短期的取り組み (2011年4月開始)

1) 就業規則の周知と活用しやすい 方法の検討

① インターネットによる就業規則 閲覧システム

② 人事ホットライン

- ・24時間留守電対応
- ・人事担当者が確認 → 直接本人に返事
- ・相談内容の集計・分析 → 継続改善

医療安全

+ 医療関係者の方

地域連携室

看護部紹介

臨床研修医募集

医師募集

医療職募集

ボランティア募集

福利厚生

姫路聖マリア病院
〒670-0801
兵庫県姫路市仁豊野650
Tel:079-265-5111(代)
Fax:079-265-5001

アクセスカウンタ

2009/09/01【小児科・耳鼻いんこう科】外来当日電話予約のお知らせ

- マンモグラフィ検診施設画像認定証取得
- 「厚生労働省 平成21年度臨床実践能力向上推進事業」
(平成19年度・平成20年度に引き続き)
- 新人助産師・新人助産師実地指導者研修推進事業
- 新人看護師・新人看護師教育担当者研修推進事業
- 「厚生労働省 平成20年度看護師等協働推進事業
研修モデル実施施設」

+ 更新情報

2011/09/02 9月3日のホスピス病棟遺族会中止のお知らせ
2011/08/29 薬剤部ホームページの豆知識を更新しました
2011/04/04 ふれあい看護体験の2011年日程を掲載しました

+ 休診日カレンダー

2011年 11月						
日	月	火	水	木	金	
		1	2	3	4	
6	7	8	9	10	11	
13	14	15	16	17	18	
20	21	22	23	24	25	
27	28	29	30			

2011年 12月

ここをクリック



健康管理センター



介護老人保健施設
マリア・ヴィラ



聖フランシスコ病院
修道女会

+ 職員専用

人事 INFORMATION

ユーザ認証

職員番号 30341

パスワード ●●●●●●●●

ログイン

5桁の職員番号と
8桁のパスワードを職員に付与



14000002(02)
JISQ15001:2006準拠

■プライバシーマーク

日本医療機能評価機構

■日本医療機能評価機構認定書
(有効期限満了日)

■ISO9001(国際標準化機構)
登録証

人事 INFOMATION



個人のライフイベント項目表示
(病院への申請用紙が自宅で準備可能)

人事ホットライン 24時間対応 079-265-5129

- 結婚
- 出産・育児
- 引越
- 病気・けが
- 介護
- 出張
- 忌引
- 休暇
- 銀行
- その他

Menu

TOP

就業に関する規程

人事制度に関する規程

給与に関する規程

育児に関する規程

介護に関する規程

その他の規程

ログオフ

就業に関する規則

Acrobat Readerの印刷にあたっては、「ページ処理」の「ページの拡大／縮小」を「用紙に合わせる」に設定し、印刷してください。

各種規程が
閲覧可能

名称	サイズ	頁数	掲載日
	A4タテ	15	2010/07/29
再雇用制度規程	A4タテ	5	2009/01/09
パートタイム職員雇用内規	A4タテ	1	2009/01/09
パートタイム職員処遇運用基準	A4タテ	1	2009/01/15

お問合せ先

人事
079-265-5111(代)
(内線:2013)
jinji@himemaria.or.jp

[お問合せフォーム](#)

その他





人事ホットライン 24時間対応 079-265-5129

結婚 出産・育児 引越 病気・けが 介護 出張 忌引 休暇 銀行 その他

Menu

[TOP](#)

[就業に関する規程](#)

[人事制度に関する規程](#)

[給与に関する規程](#)

[育児に関する規程](#)

[介護に関する規程](#)

[その他の規程](#)

[ログオフ](#)

出産・育児

Acrobat Readerの印刷にあたっては、「ページ処理」の「ページの拡大／縮小」を「用紙に合わせる」に設定し、印刷してください。

名称	記入例	サイズ	頁数	掲載日
育児休業申出書		A4タテ	1	2010/06/30
育児休業取扱通知書	-	A4タテ	1	2010/06/30
育児休業撤回届	-	A4タテ	1	2010/06/30
対象児出生届	-	A4タテ	1	2010/06/30
育児休業期間変更申出届		A4タテ	1	2010/06/30
育児のための時間外労働制限申請書	-	A4タテ	1	2010/06/30
育児のための深夜業制限申請書				
育児短時間勤務申請書				
子の看護休暇申出書				
聖園会会費免除申請書				
聖園会会費免除変更申請書				
健康保険出産手当金支給申請書				
雇用保険被保険者				

お問合せ先

人事
079-265-5111(代)
(内線:2013)
jinji@himemaria.or.jp

[お問合せフォーム](#)

その他



必要な申請書を印刷、
記入後郵送
※2013年4月～
申請書メール送信開始

記入例

(様式 1)

施設長	部門長	所属員
	(印)	(印)

育児休業申出書

理事長様 貴館申出受理委員会宛

届受受付【申出日】平成 年 月 日

【申出者】部署 ○○課

氏名 姫路 まりあ (印)

私は、「育児休業等に関する規則」第 3 条に基づき、下記のとおり育児休業の申出をします。

記

1 育児休業に係る子の状況	氏 名 姫路 まりあ
	生年月日 平成 21 年 10 月 25 日
	本人との続柄 長 女
	養子の場合縁組成立年月日 平成 年 月 日
2 1 の子が生まれていない場合の出産者の状況	氏 名
	出産予定日 平成 年 月 日
	本人との続柄
3 育児休業の期間	平成 21 年 12 月 21 日から 備考
	平成 22 年 10 月 24 日まで
4 申出に係る状況	① 休業開始予定日の 1 か月前に申し出て (いる) ・ (いない) → 申出が遅れた理由 ()
	② 1 と同じ子について育児休業の申出を撤回したことが (ない) ・ (ある) → 再度申出の理由 ()
	③ 1 と同じ子について育児休業をしたことが 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで (ない) ・ (ある) → 再度休業の理由 ()

定務理事	人 事

インターネットによる就業規則閲覧システム と人事ホットライン利用状況

<就業規則閲覧件数>

- ・2011年4月～12月 100件
- ・2012年1月～12月 71件

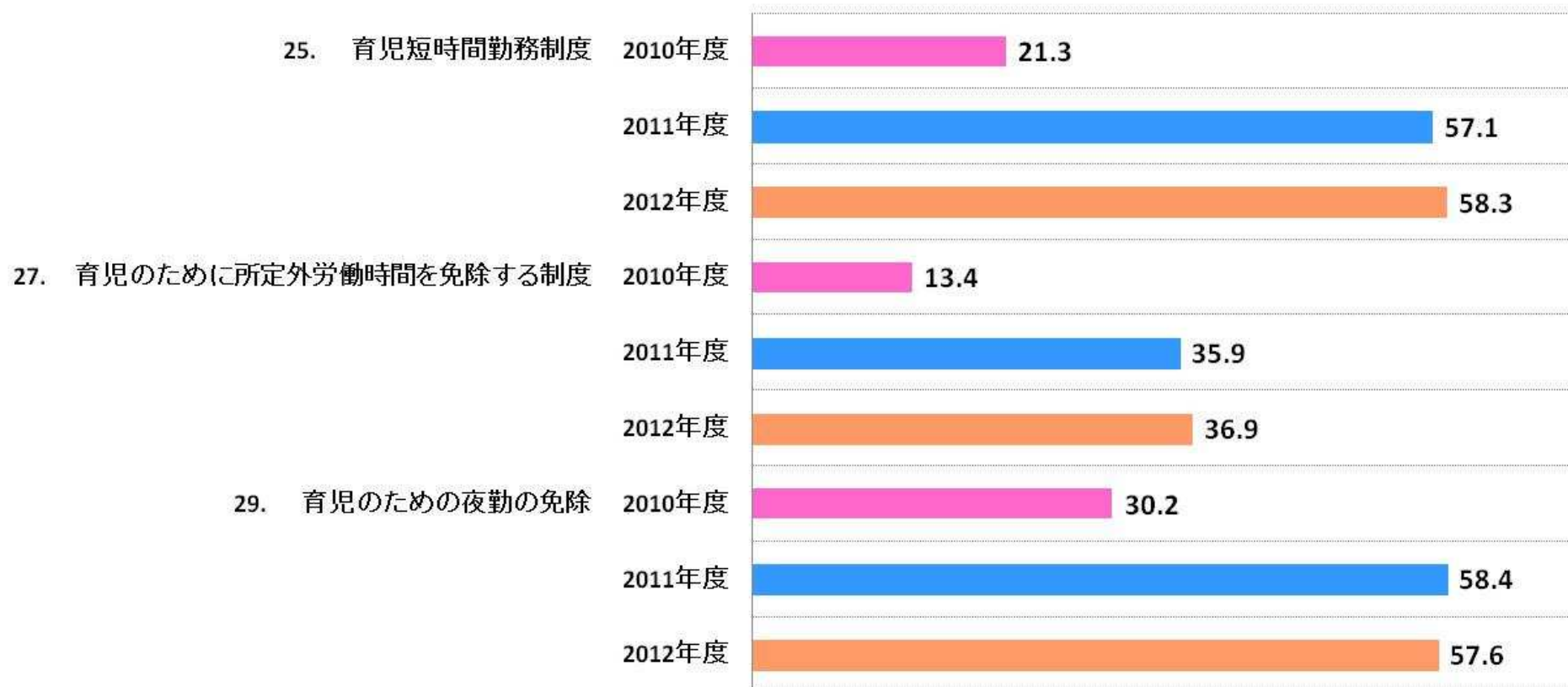
<人事ホットライン利用件数>

- ・2011年4月～2012年12月 28件

**相談内容：人事制度、人間関係、給与
賞与、労働環境等**

就業規則の認知度の変化

制度の認知度の変化



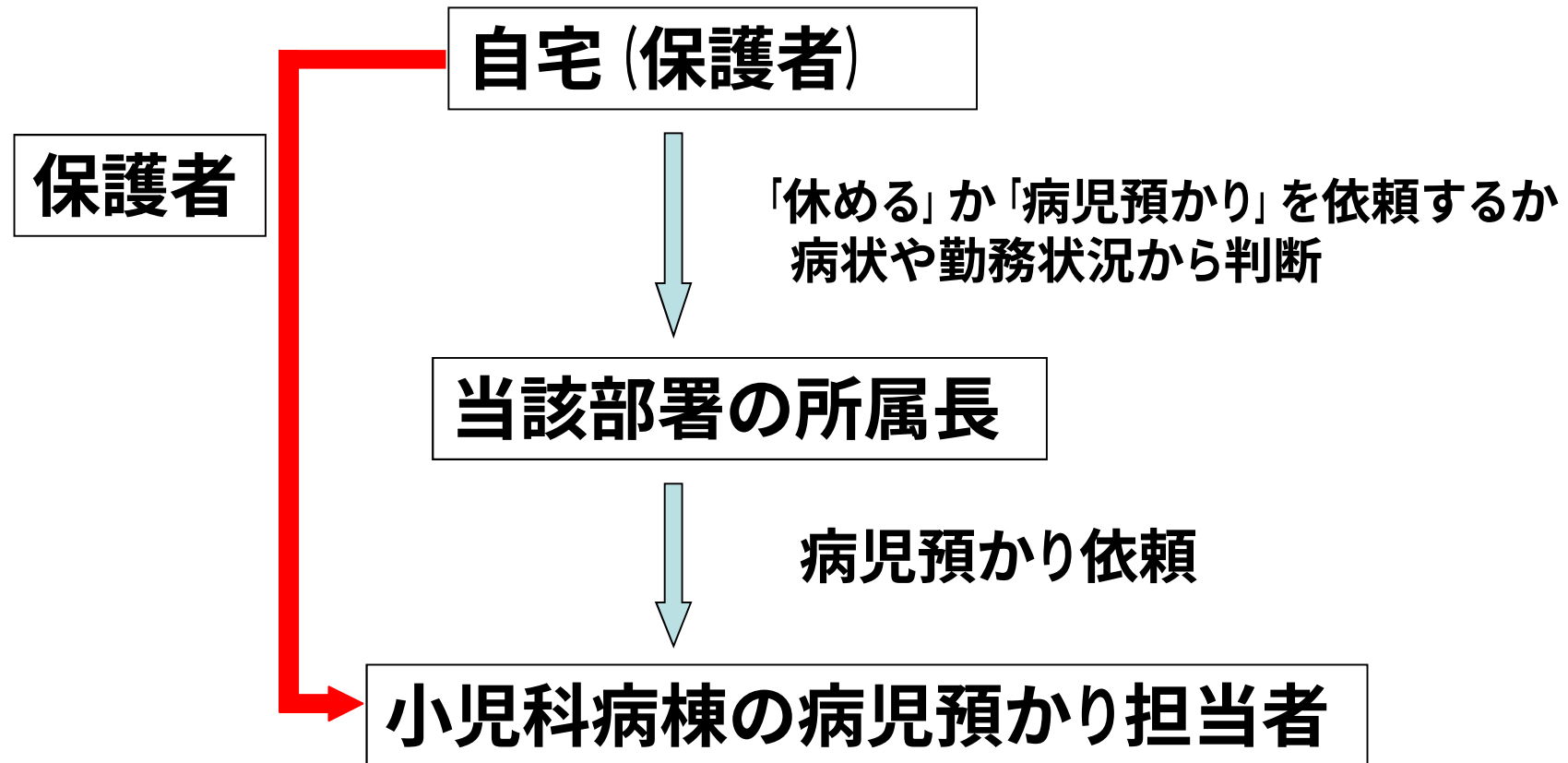
2. 中期的取り組み (2011年4月1日～)



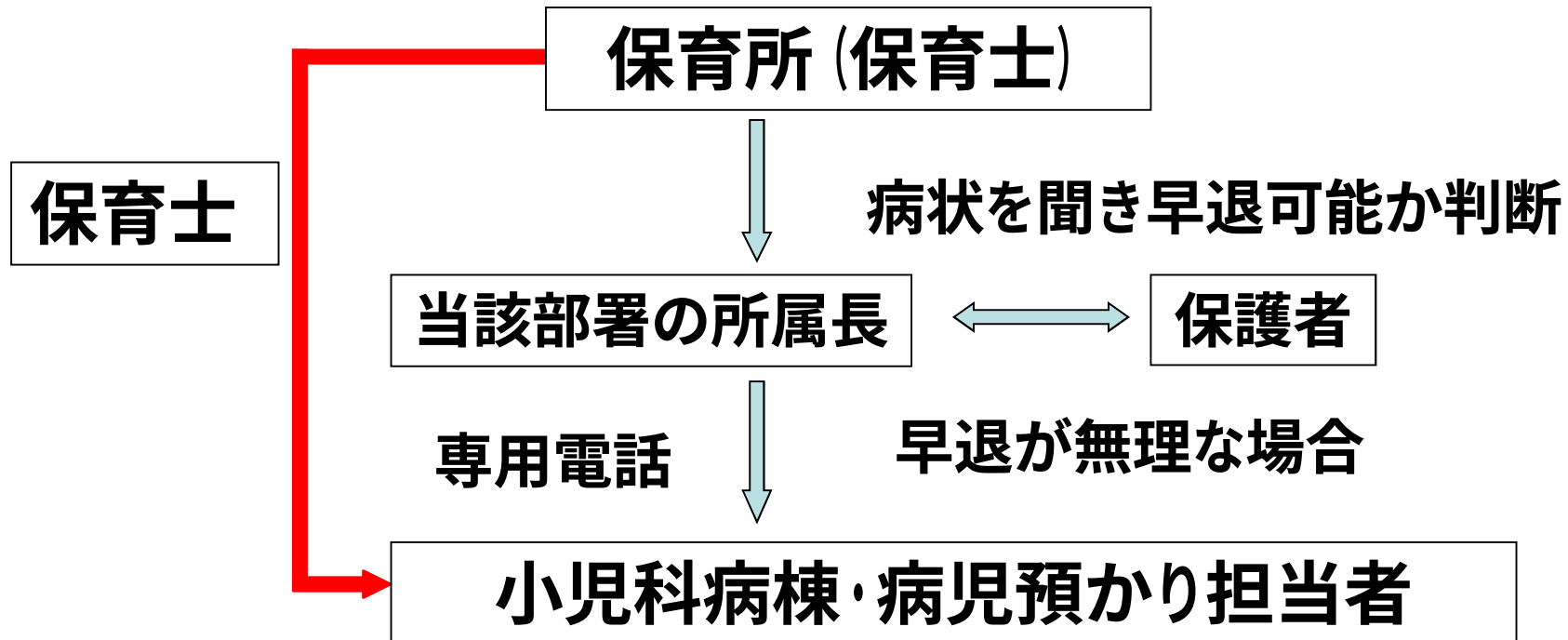
1) 病児預かりについて－迅速性・安全性に配慮－

- ・事前登録 (診察ID・アレルギー情報病棟保管) (現在89名)
- ・対象者: 全職員 (全勤務形態) の乳幼児、学童
- ・預かり時間: 月曜日～土曜日 8:20～17:30
- ・場 所: 小児病棟 (病室使用 (全個室))
- ・担当者: 看護師・保育士 (小児病棟勤務)
- ・病棟で医師の診察・投薬を受けることができる
- ・費用: 食事代 約500円 (昼食・おやつ)

出勤前病児預かりフロー



保育所発症時の預かりフロー



保育士が園児を直接病棟へ
※母親 (父親) はノータッチ

病児預かり利用件数

(※2011年4月1日より開始)

	2011年度	2012年	職種内訳			
			医師	看護職	コメディカル	事務・その他
4月	0	7		7		
5月	3	7		10		
6月	5	9		13	1	
7月	12	9	3	16		2
8月	13	6	1	16	2	
9月	9	2	1	8	1	1
10月	6	6	1	9		2
11月	6	25	8	18		5
12月	4	20	3	19	1	1
1月	11			8	2	1
2月	21			17	1	3
3月	5			5		
計	95	91	17	146	8	15

医師の
約25%

中・長期の取り組み (2011年～)

ー安全で安心して仕事をしようー

1) 看護職・他職種の安全・安心対策

- ① 静脈注射看護師育成認定制度導入 (基礎編・指導者編)
 - 新人と指導者のスキルアップ (2011年度開始)
 - 講義と実技確認 → 資格試験 (実技と筆記)
- ② i-pad活用 (研修医・新人看護師・患者指導) (2012年4月～)
 - 看護手順の遵守や患者への指導に活用
- ③ ピクトグラムの導入 (看護職・他職種にも注意喚起)
 - 医療職以外にも明確にする (2012年10月～準備中)
- ④ 入院サポートシステム開始 (2012年11月～)
- ⑤ パートナーシップナーシングシステム (PNS) 試行
福井大学病院にて2009年考案(2012年11月～)

① 静脈注射看護師育成教育計画

静脈注射看護師育成研修計画

目的

看護師による静脈注射の施行指針に基づき、当院看護師が責任を持って安全に静脈注射を実施できるよう教育研修計画に基づき訓練し患者の安全体制を確保する。

研修項目	内 容	担当者	時間	対象者受講形式	
				卒後1年目	経年者
①看護業務と法的責任	・看護業務の法的位置付けと看護業務基準 ・静脈注射の行政解釈の変更 ・日本看護協会 静脈注射の実施に関する指針	教育責任者	30分	講義	資料
②静脈注射に関する基礎知識	・静脈を取り巻く構造図 ・静脈の解剖生理 ・解剖生理からみた注射部位の選択 ・動脈穿刺の防止 ・血管痛の予防と除去	医師	60分	講義	資料
③静脈注射における感染予防	・血管留置カテーテル由来血流感染 ・血管留置カテーテル由来血流感染の予防など	感染管理認定看護師	30分	講義	資料
④静脈注射における安全管理	・与薬におけるエラー防止対策(患者誤認防止/口頭指示の危険性/類似によるエラー/規格違いによるエラー) ・事故ニアミス発生時の対応(間違った薬剤/間違った量の投与) ・院内事例など	医療安全管理者	45分	講義	資料
⑤薬剤の基礎知識と危険性	・注射薬の注意(分類と注意・使用方法・副作用) ・注射薬の投与時の注意 ・注射薬の配合変化 ・重大な副作用と対応	安全対策委員	60分	講義	資料
⑥合併症・副作用の予防・早期発見・対応	・血管外漏出 ・アナフィラキシーショック ・神経損傷	安全対策委員	60分	講義	資料
⑦静脈注射の実際	・必要物品 ・患者確認 ・説明と同意の確認 ・患者への確認事項(アレルギーや排尿) ・衛生的手洗いと手袋着用 ・駆血帯の装着 ・注射部位の決定と留意事項 ・留置針の選択 ・刺入部の消毒 ・留置針の刺入、操作、駆血帯解除 ・輸液ライン接続、固定 ・記録	安全対策委員・教育担当者	90分	講義・実施	資料または ビデオ学習
	・シリンジポンプ取り扱い ・輸液ポンプ取り扱い	臨床工学技士			
⑧静脈注射認定試験(筆記)	基礎編・指導者編	安全対策委員	30分	基礎編 (10月予定)	2年～4年基礎編 5年以上指導者編
⑨静脈注射認定試験(実技)	技術チェックシートをもとに審査	安全対策委員・教育担当者	1人 15分	実技チェック	2～4年実技チェック 5年以上(筆記試験後部署内でチェック)

2011年6月15日 看護部安全対策委員会

静脈注射看護師育成教育計画 (学習項目)

①看護業務と法的責任

②静脈注射に関する基礎知識

③静脈注射における感染予防

④静脈注射における安全管理

⑤薬剤の基礎知識と危険性

⑥合併症・副作用の予防・早期発見・対応

⑦静脈注射の実際

認定の流れ (2～4年目基礎編)

自己学習 (⑦項目375分)
部署内で自己学習の確認と確認テスト ・ 確認票に押印



筆記試験 (30分)

筆記合格 (80点以上)

筆記不合格 (再試験)



実技テスト準備



実技試験 (基礎編60分)

実技テスト合格 (90点以上)

実技テスト不合格
(再チェック)



院内認定 (基礎編)
認定証・認定シール



筆記・実技スケジュール・院内認定

	教育担当者 安全委員	指導者編	基礎編
筆記	8/25 9/5 知識 技術の統一	9/7 9/13 9/16 9/22 2部／日 (8回)	10/5 10/12 10/20 10/28 2部／日 (8回)
実技		部署の教育担当者 安全委員がチェック リストを基に技術確 認する	11/9 11/14 11/24 11/29 4部／日 (16回)

院内認定率	78.1%	75.8%
-------	-------	-------

脈注射看護師認定制度導入前後の ニアミス件数の変化

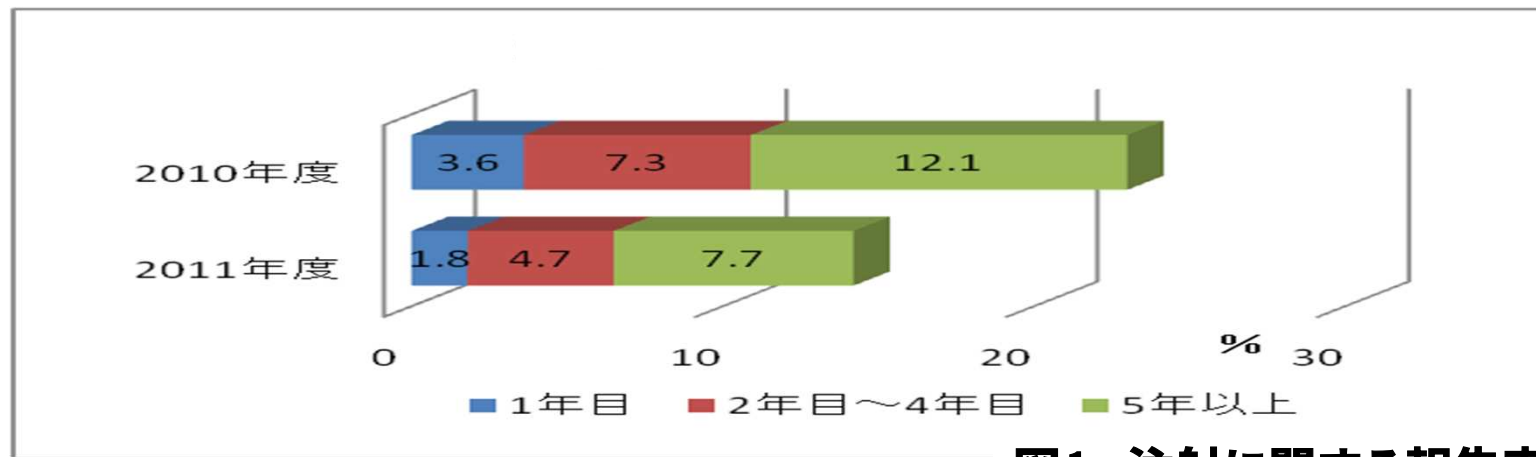


図1 注射に関する報告率

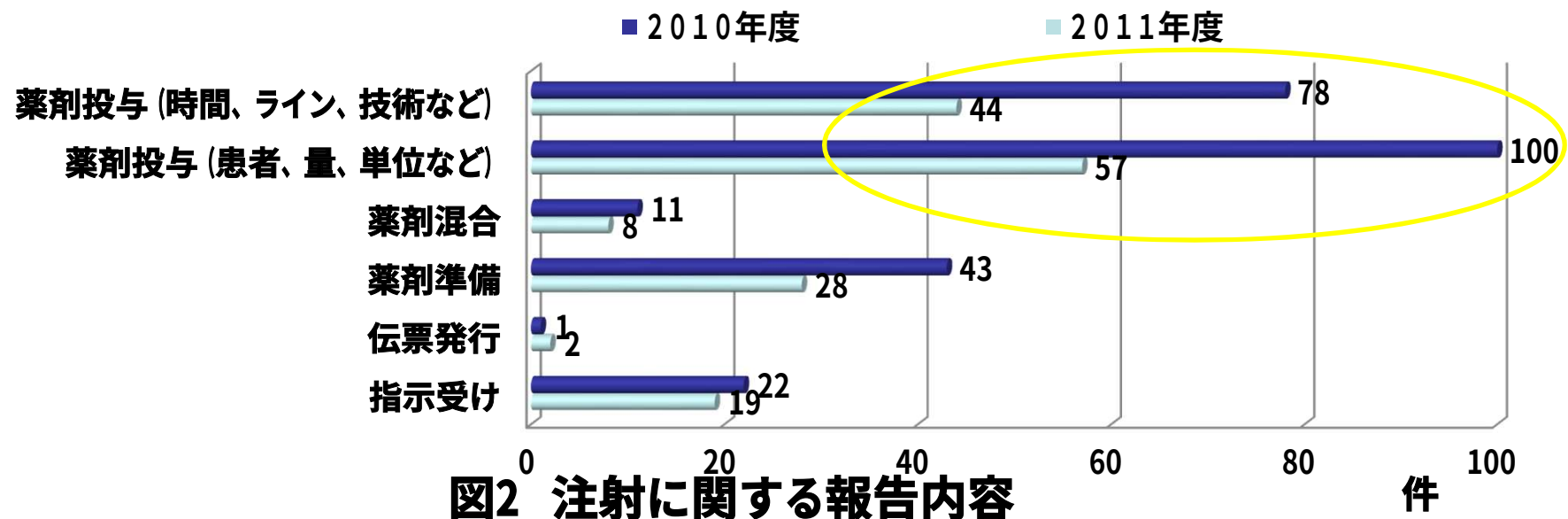


図2 注射に関する報告内容

③ ピクトグラム



ベッドアップ30度まで



右手禁



ベッドアップ45度まで



歩行器



昼食禁止



朝食禁止



夕食禁止



車イス



飲み物可



飲み物制限



飲み物計量中



定時採血

2012年からの取り組み

—安全・安心な仕事、患者・家族も満足—

④入院サポートシステム (各病棟当日専任者1名)

<目的>

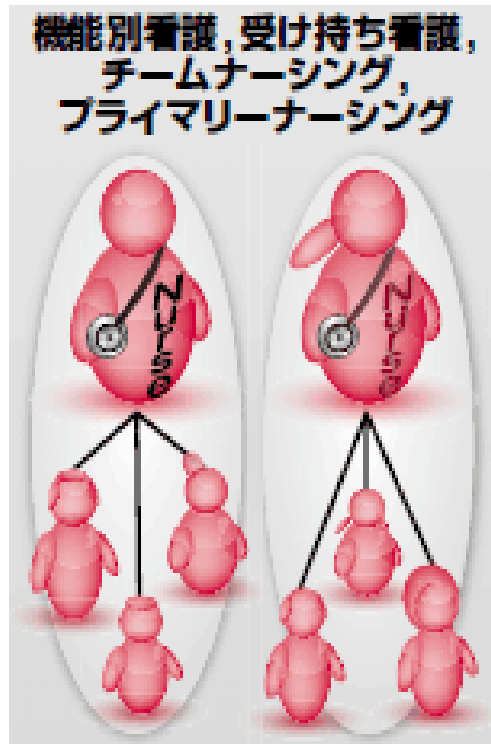
1. 他職種との患者情報共有のために、入院時情報をタイムリーに記録する
2. 熟練した看護師が、まず情報収集及び初期トリアージを含めた面談を行い、入院から2日以内の的確な看護オーダーを、病棟看護師に提示する
3. 緊急入院や予定入院の集中による病棟の混乱を緩和する
4. 予約入院患者の情報が事前に分かることで、入院の受け入れの準備ができる

<業務内容>

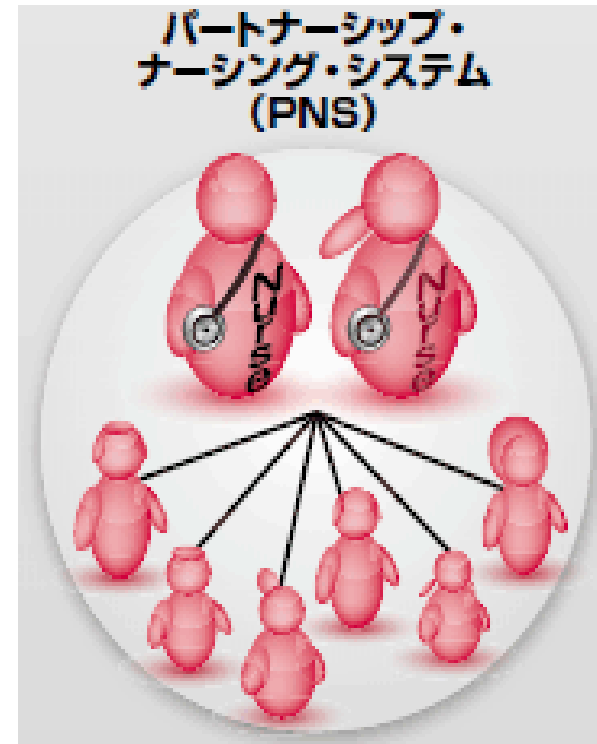
- ・面談→情報収集し初期アセスメントを電子カルテに事前入力
- ・初期計画立案しその日の注意点・問題点を担当看護師に指示する
- ・手術目的患者の術前オリエンテーション・不安軽減
- ・予約入院患者の基本情報と看護計画の事前入力

- ① 面談、観察
- ② 入院時情報 (アナムネ) を患者・家族から聴取し入力。
- ③ 転倒・転落アセスメントツールの入力。
- ④ 疾患名や症状からケア項目の入力
- ⑤ 初期計画の立案・入力、病状や症状から看護オーダーをだす

⑤パートナーシップナーシングシステム (PNS)



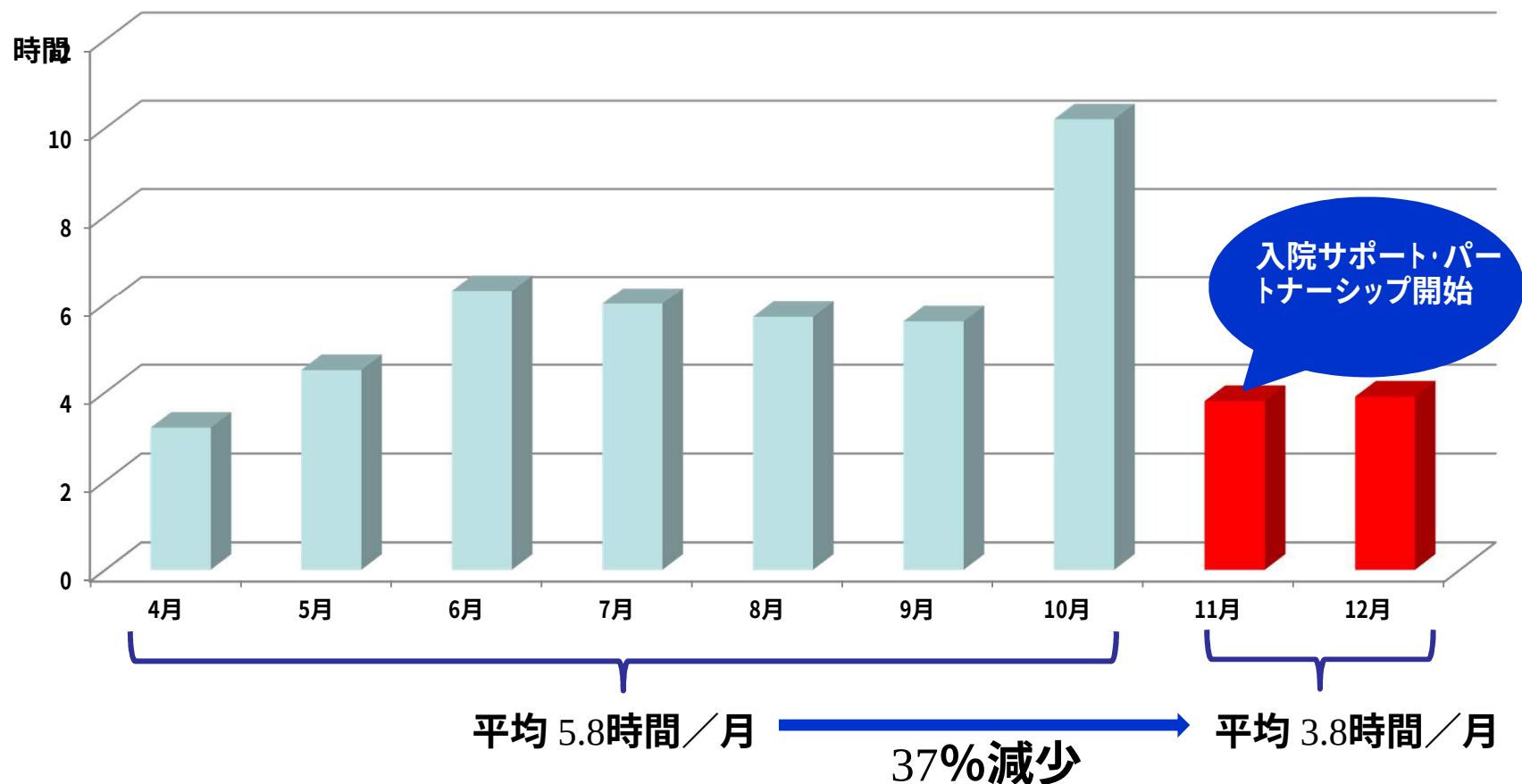
看護師1名:患者3名の受け持ち



看護師2名:患者6名の受け持ち

福井大学病院にて2009年考案

入院サポート・PNS開始後の超過勤務時間の変化 (試行病棟)



(効果) 1日平均超過時間 11.4分 → ほぼ定時に帰宅

- (要因)**
- ・看護ケアと看護記録の同時進行が可能 (記録時間の激減)
 - ・手伝ってくれる看護師を探す時間の減少
 - ・常に薬剤等のWチェックができ安全・安心
 - ・患者を待たすことなくケアや相談を受けることができる
 - ・仕事が中断されない→患者を待たせない・計画通りに仕事が終わる

まとめ



- ・「WLBインデックス調査」をすることで病院がWLBに取り組んでいることを職員が認識した
- ・就業規則のインターネット閲覧システムは、就業規則の周知と申請用紙提出の利便性が改善された
- ・人事ホットラインはプライバシーが保護され、相談しやすくなった
- ・育児短時間正規職員制度を利用する職員が増え、勤務形態を変えて継続して働けるようになった
- ・病児預かりの利用者が増え、子供の病気で急に休む事が減り、他のスタッフの負担軽減・管理者の勤務調整がしやすくなった
- ・静脈注射認定制度は、注射のミアミスの減少に効果があった
- ・入院サポート・パートナーシップナーシングの導入は、仕事の効率を上げ、日勤者の超過勤務時間・業務負担を減少させた