

A 病院における，勤務計画表作成の現状把握 —メンバーシップの視点から—

中村幸恵¹⁾，永吉雅人²⁾，渡辺沙織¹⁾

1)独立行政法人国立病院機構 さいがた医療センター 2)新潟県立看護大学

キーワード：勤務計画表，勤務表，ナース・スケジューリング，メンバーシップ

目的

医療機関において看護師は，チームワークで職責にあたる．24 時間，チームのメンバーが交替で看護にあたるため，部署ごとに勤務計画表(以下，勤務表とする)が作成される．勤務表は，業務上からは毎日の看護の質と量を表す一方，看護師の生活に直結するため最大の関心事であり，ワークライフバランスの指標でもある(大鳥ら，2009)．

勤務表は一般的に，部署の管理者である看護師長によって作成される．勤務表作成は，「ナース・スケジューリング問題」といわれる，非常に多くの制約を積み重ねて最適解を導き出す作業である．勤務表作成には多くの時間がさかれ，苦慮やジレンマを抱えて，作成者の負担は非常に大きいとされる．

勤務表作成の負担は，スタッフからの勤務希望の数とも関連が深い．希望可能日数を権利と捉えて上限まで希望するのか，最小限にするのかは，メンバーシップや集団規範の問題と言える．杉野(2013)は，メンバーシップを発揮できるチームづくりには，お互いの立場・役割・仕事内容の理解がポイントの一つであると述べている．スタッフは，勤務表作成基準についての知識がなく，勤務表作成者の負担内容を知る機会もない．そこで，勤務表作成者の負担内容を明らかにすることが，メンバーシップの向上に繋がるのではないかと考えた．

勤務表作成について，大鳥ら(2009)は看護管理者の役割の視点から考察しており，メンバーシップの視点からの先行研究は見当たらない．そこで本研究では，A 病院における勤務表作成の現状を明らかにし，メンバーシップの視点から考察することを目的とする．

方法

- I 調査方法：無記名自記式質問紙調査法．対象者に質問紙を配布し，回収する．
- II 調査期間：2016 年 8 月 22 日～2016 年 9 月 9 日
- III 調査対象：A 病院において，業務として勤務表作成を行った経験のある職員(トレーニング作成は除く)，13 名(看護師長，副看護師長)
- IV 調査内容：大鳥ら(2009)の質問項目に，独自の項目を加えた質問紙を作成した．
質問の内容は以下のとおり．
 1. 対象者の属性
 2. 勤務表作成に関する事項(作成経験年数，重要視する項目，作成方法，作成所要時間)
 3. 勤務表作成についての思い(作成に対する思い，作成した勤務表の自己評価，苦慮やジレンマなど)
- V 分析：単純集計．自由記載は質的に分析を行った．

VI 倫理的配慮：本調査では、調査依頼文書中で、研究目的や自由意思に基づく無記名調査であること等の倫理的配慮について説明し、回答された場合に調査協力へ同意されたものとみなした。調査は、研究者の所属施設の倫理審査委員会の審議を経た。

結果

調査対象者 13 名中、回収は 5 名であった。対象者の職位は、看護師長だけでなく副看護師長も含まれていた。

勤務表作成年数は、1 年未満から 15 年と幅があった。

勤務表作成時の優先項目順位の平均では、優先・重要視する順に「職員の経験・能力のバランス」が 1.25、「本人の希望」が 2.00、「教育(新人・配置換え者など)」が 2.75、「職員の性格・相性のバランス」が 4.00 であった。作成時に配慮していることの自由記載では、入浴やイベント、師長不在時の増員、チームバランス、患者の安全やケアの確保、研修日の深夜入りを避ける、などの業務上の配慮と、夜勤時のペアの組み合わせや連続回数への配慮、同じ曜日の夜勤をさける、できるだけ 3 連休をつける、祝日の数の平等、など、労務上の配慮や作成者のポリシーに関する記載があった。

作成所要時間は、5 時間未満から 12 時間以上までと幅があり、平均は 8.9 時間(12 時間以上を 12.5 として算出)であった。作成所要時間のうち勤務時間外の平均は 3.7 時間(5 時間以上を 5.5 として算出)で、勤務時間外の作成時間は、すべての回答に認められた。

作成期間は、最短で 5 日間、最長で 14 日間であり、平均は 9.3 日間であった。なお、ここでいう作成期間とは、着手した日から第一案が完成するまでの日数を指す。

勤務計画表作成支援ソフトの利用経験のある人はいなかった。

希望の仕方のルール設定には、大きな差はないが、少しずつ違いがみられた。希望の上限はすべての回答で 5 個だった。特定日の希望人数の上限設定や、土日の連休希望数の上限設定などがあった。

作成した勤務表の自己評価は、「よくできている」1 から「まったくできていない」4 までの 4 段階で、平均をとると、できている順に「本人の希望」が 2.2、「教育(新人・配置換え者など)」が 2.4、「職員の経験・能力のバランス」が 2.6、「職員の性格・相性のバランス」が 3.0 であった。

勤務表作成に対する思いは、「良くあてはまる」1 から「まったく当てはまらない」4 までの 4 段階で、平均をとると、あてはまる順に「勤務表作成に対して苦痛を感じる」が 2.2、「楽しさを感じる」が 3.0、「やりがいがある」が 3.2、「今後も関わりたい」が 3.0 であった。

自由記載では、患者と職員の両方を考えることや、情報収集を行って公平やバランスに心掛けているが、様々な条件があり難しく、満足したものはできない、などの意見があった。また、スタッフからの意見が気になり、作成より公開したときのほうが辛くストレスであるという意見や、勤務表ルールに関してスタッフが知識を持つことの必要性や、スタッフの希望の入れ方に言及したものがあった。

考察

作成時に優先・重要視する項目の順は、1 位が「職員の経験・能力のバランス」、2 位が「本

人の希望」であり，作成者は勤務表の縦軸が示す業務管理(ナース・スケジューリングにおけるシフト制約)と，横軸が示す労務管理(ナース制約)の両方の視点を重要視して作成していると考えられた．ナース・スケジューリングにおいて，長期的に看護の質を守るためには，ナースの健康や士気を守ることも非常に重要であり，シフト制約とナース制約の両方を満たすことが必要であると言われている(秋田ら，2013)．

作成所要時間の平均は 8.9 時間で，5 時間未満から 12 時間以上までと幅があった．作成所要時間のうち勤務時間外の平均は 3.7 時間であった．池上ら(1995)の調査では，平均 6.8 時間，最大 30 時間，勤務時間内で作成は 2%となっており，本調査では配布数が少ないために比較はできないが，長時間の負担であることと，勤務時間内での作成が難しいことは一致している．なお，本調査において勤務時間外にサービス残業を含むかどうかについては，区別しなかったため，単純な比較はできない．

作成期間は，5 日から 14 日と幅があったが，作成者はその期間ストレスを抱えているといえる．小林ら(2013)の調査では，2 週間前後が平均的な作成期間とされ，本調査においても同程度の結果となった．本調査は，第一案が完成するまでの期間の回答であるため，その後の修正にかかる期間も含めるとさらに負担は大きいものと推察される．

作成経験年数と所要時間については，統計処理ができないために明確にはできないものの，関係はあまりなく，得意不得意という個人差があると考えられた．藤井(2009)は，勤務表作成方法は標準化されておらず，個人の経験と力量に委ねられていると述べている．

作成した勤務表の自己評価と，作成時の優先項目の順を比較すると，「職員の経験・能力のバランス」の作成時優先順位は 1 位であり，自己評価では 3 位であった．「職員の経験・能力のバランス」を重要視しつつも，限られた人数と，複数の制約により，作成が困難であるという作成者の苦悩がみてとれる．

「本人の希望」は，作成した勤務表の自己評価では 1 位であり，希望の数の多さは，勤務表作成を困難にしている理由の 1 つである一方で，スタッフの士気とも関係が深いために，作成者は苦慮しながら達成させていると考えられる．

特定日の上限人数を決めるルールの設定は，勤務表の縦軸が示す業務管理に関するものであるため，メンバー同士による調整を促進し，メンバーシップの醸成につながると考えられる．

勤務表作成に対する思いでは，「苦痛を感じる」にあてはまり，楽しさややりがいはあまりあてはまらないという結果であり，大鳥ら(2009)の報告と同様の傾向がみられた．自由記載では，勤務表作成が困難な理由だけでなく，管理者として意識していることや，スタッフから影響を受けることについての記述があった．太田(2015)は，「業務の効率化」と「看護の質向上」，「スタッフ個人を尊重すること」と「チームとして集団の統制をとること」の，対立する 2 つのリーダーシップ行動を部署の状況に合わせてとることが看護管理者に求められると述べている．勤務表作成は，このリーダーシップ行動そのものであると言える．対立するものの調整を行う困難感や苦痛と，それがスタッフに理解されないことによる苦痛がある．

島田(2012)は，勤務表作成を，スタッフと看護師長双方で協働して行うことについて述べている．スタッフが勤務表作成基準や作成者のポリシー，勤務表作成過程や作成者の負担内容を知ることは，スタッフが自己の生活管理と看護実践に責任を持つことに繋がる．それは，

無理な希望を入れなくなったり、作成者にねぎらいや感謝の言葉を伝えたりするなどの行動変容に繋がり、作成者の負担が軽減することに繋がる。

メンバーシップとは、チームに所属するメンバーが、自分の仕事を確実に遂行したり、他のメンバーに協力したり、自発的に役割を担ったりすることで、各人の役割を果たすことを指す。つまりメンバーシップとは、リーダーシップとフォロワーシップを包括するものである(太田, 2015)。近年、リーダーシップ・プロセスにおけるフォロワーの役割や影響が着目されており、リーダー自身もフォロワーに信頼、尊敬されている、あるいはフォロワーからの配慮を経験する時にウェルビーイングが高められる可能性が指摘されている(浜田, 2015)。スタッフが、フォロワーシップを発揮することは、看護師長のリーダーシップに影響を与え、チームワークの向上に繋がる好循環を発生させるものと考えられる。

結論

本研究において、勤務表作成について特に以下の2点の現状が明らかとなった。

- ・勤務表作成者は、業務管理(ナース・スケジューリングにおけるシフト制約)と、労務管理(ナース制約)の両方の視点を重要視している。
- ・勤務表作成には多大な時間が費やされ、作成者は困難や苦痛を感じて負担が大きく、それがスタッフに理解されないことが更なるストレスになっている。

さらに結果から、以下の考察を行った。

- ・スタッフが勤務表作成基準や作成者のポリシー、勤務表作成過程や作成者の負担内容を知ることが、スタッフが自己の生活管理と看護実践に責任を持ち、メンバーシップを発揮することに繋がり、チームワークの向上に繋がる。

文献

- 秋田博紀, 池上敦子(2013): ナース・スケジューリングにおける部分問題実行可能解空間のネットワーク表現, 統計数理, 61(1), 79-95.
- 池上敦子, 相澤学, 大倉元宏 (1995): ナース・スケジューリング・システム構築のための基礎的調査研究, 労働科学, 71(10), 413-423.
- 太田加世(2015): リーダーシップを発揮する①, 看護管理, 25(1), 88-91.
- 太田加世(2015): リーダーシップを発揮する②, 看護管理, 25(2), 180-183.
- 大鳥和子(2009): 看護職の勤務計画表作成の現状と課題ー勤務計画表作成における看護者の役割ー, 看護実践の科学, 34(12), 68-72.
- 小林孝弘, 坂一朗(2013): 勤務表づくりの処方せん, 師長主任業務実践, 18(393), 52-59.
- 島田由子(2012): スタッフの希望を取り入れた勤務表作成の具体策, 看護部長通信, 9(6), 41-48.
- 杉野元子(2013): メンバー個々がチーム・プレーヤーになる, 看護実践の科学, 38(3), 6-12.
- 浜田陽子, 庄司正実(2015): リーダーシップ・プロセスにおけるフォロワーシップの研究動向, 目白大学心理学研究, 11, 83-98.
- 藤井福江(2009): 勤務表がスタッフのモチベーションを向上させる, Nursing BUSINESS, 3(2), 143-147.