

公益社団法人出水郡医師会

広域医療センター

看護部門と連携し、勤務体系を工夫して
勤務間インターバルを確保



所在地	鹿児島県阿久根市	業種	一般病院
設立年	1989 年	従事者数（医師を除く）	441 名（2025 年 3 月現在）
勤務間 インターバル 制度の概要	導入時期	2016 年 4 月	
	インターバル時間	11 時間	
	適用対象範囲	看護師	
	規定根拠	社内規定外「看護部勤務表作成基準」に定める	

（１）制度導入の目的

当センターは鹿児島県阿久根市にある一般病院で、15 の診療科を設置し 222 床の一般病床を有しています。当院では二交代制勤務を採用しており、16 時から翌日 9 時までの夜間勤務があります。

日本看護協会の「看護職員の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」では、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定の休息時間を確保する勤務間インターバルを 11 時間以上としています。また、診療報酬の夜間看護体制加算等の算定要件に定められている夜間における看護業務の負担軽減の資する業務管理の取組を考慮して、在籍する看護師 210 名を対象として勤務間インターバル制度を導入することにしました。

昨今、働き方改革が浸透し、応募してくる方や職員も働き方に関する意識が高くなっています。人材確保にも期待して運用しています。

（２）制度導入にあたって

当センターでは救急医療にも対応しています。勤務間インターバル制度の導入にあたっては、対象を看護師のみとしました。時間が読めない手術日などでは、勤務体系をずらしたシフトを作成することで、日勤がきちんと帰れるようにするなど、人手がいる時や夜勤の人数が賄えないときのために対応しています。また、準夜勤帯に看護補助者の職員を雇うことで、看護職のインターバル時間の確保や業務負担軽減を図っています。

一部オンコール対応が発生している臨床工学技師などの職種もいるため、就業規則には定めずに運用していますが、今後は適用範囲を見直しも検討したいと考えています。

（３）制度内容

① インターバル時間

日本看護協会が公表している「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」や診療報酬の夜間看護体制加算等の算定要件に定められている夜間における看護業務の負担軽減の資する業務管理の取組に基づき、インターバル時間を 11 時間に設定しています。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

翌日の出勤時間を遅らせ、インターバル時間を確保できるようにしています。急性期の病棟は緊急オペなどの対応でどうしても残業が発生してしまうことがあります。また、夜勤担当のスタッフが体調不良などで出勤できず、日勤担当がそのまま準夜帯まで勤務を継続してもらうというケースなど突発的な状況が発生します。その場合は、予定していた次の勤務まで 11 時間を確保できなくなるため、予定の出勤時間を遅らせ、必ず 11 時間のインターバル時間を確保できるように運用しています。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

コロナ禍を経て患者数も減少していることもあって、また、普段からインターバル時間を確保できるように勤務の調整を図っているということもあり、勤務間インターバルを取れない状況はほぼありません。

④ インターバル時間を確保できなかった時

勤務間インターバルを取れない状況はほぼありません。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【勤務管理システムの導入】

今までは夜中に呼び出し対応した際の勤怠は、実際に詳細を把握できていませんでした。しかし、勤怠管理システムを導入したことで、急な出勤に対応した各自の勤務時間を把握できるようになり、インターバルが何時まで必要か、確保できているか、など確認しやすくなりました。

【勤務体系の追加】

看護師の勤務体系について、手術日が決まったら、その前の検査日には勤務時間をずらした勤務体系を 1 つ加えています。夜の 9 時ぐらいまで看護師たちがいるので、日勤担当が早く帰宅できるのです。また、準夜帯に看護補助者の派遣職員を勤務いただくことにより、できるだけ人手が必要な時や、時間外の夜勤人数では賄いきれない時に勤務体系の工夫を行なっています。

【看護部門とのコミュニケーション強化】

看護部長や看護師長には勤務間インターバルを 11 時間確保することについて説明し、現場の管理にあたってもらっています。インターバル時間の確保が難しそうな事例があった時には相談があり、その都度「こうしてください」と具体的に話をしています。そのようなケースは頻繁に起こるものではありませんが、様々な事例への対応方法がわかってきたということもあり、各現場の管理者が前もって勤務調整するなどができています。

（４）制度導入の効果

看護師も勤務間インターバル制度についての認識が高まっており、自主的に勤務開始時間を遅らせるなどインターバル時間確保に向けた運用が浸透してきています。体力的にもインターバル時間がないとキツイと感じるので、同制度で体力的なつらさは解消できていると思います。

また、地方の医療機関では採用難が大きな課題です。勤務間インターバル時間をさらに伸ばしたり、夜勤時間を短くして労働環境を良くする動きも出てきています。当センターもすぐに同様の対応はできませんが、制度的に見直しを求められた際には、日勤を延ばす、早出時間を検討するなど、様々なシフトを考えてインターバル時間確保を進めていく必要があると考えています。当センターの離職率は高くありません。採用には苦労していますが、勤務間インターバル制度を含め人材に配慮した環境を作っていること、その姿勢を示していることで勤務し続けていただけていると考えています。

（５）制度の新規導入をめざす法人等へのアドバイス

人材確保が難しくなる中、コロナ禍や働き方改革の波もあって十分な訓練機会を経験していない若手層、再雇用となっている 60 歳以上の看護師、パートの増加など、当センターに勤務する人材も多様化しています。一部の職員に負担が集中しないような最適な配置や組織づくりには、まだまだ課題もありますが、人材に集まってもらい、長く働いていただくために、働く環境を整えることは、どの病院でも必要ではないでしょうか。当センターでは現在看護師だけに制度を導入していますが、今後は他の職種においても働き方改革を進めていく必要があります。人材不足の中、働き方に関する制度を導入する難しさはありますが、現場の声を聞き、みんなで制度を運用していくことが必要と考えています。勤務間インターバル制度など諸制度を活用する職種を増やし、専門人材を活かし、維持できる環境を整えていくことが、より良い病院経営や医療につながると思います。

（R7.3）