



シフト・ワークショップ NEWS

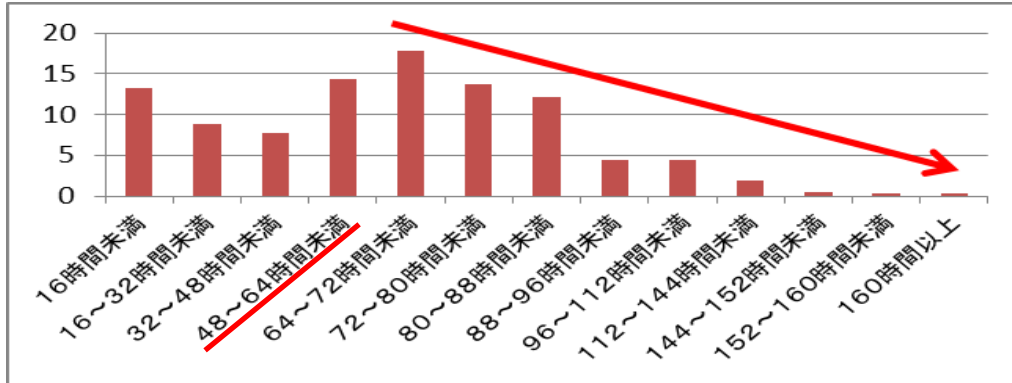


当院の夜勤時間の現状～昨年との比較～

～ 12月号 ～

シフトワークショップチームでは、3回の『インデックス調査』結果と『勤務に対する意識調査』の結果を踏まえ、最大の目的である「健康で長く働き続けられる職場環境」を実現するためには夜勤時間の是正が必要であると強く認識し、看護部あげて改善にむけて取り組んでいます。昨年と比較し、変化をみてみましょう。

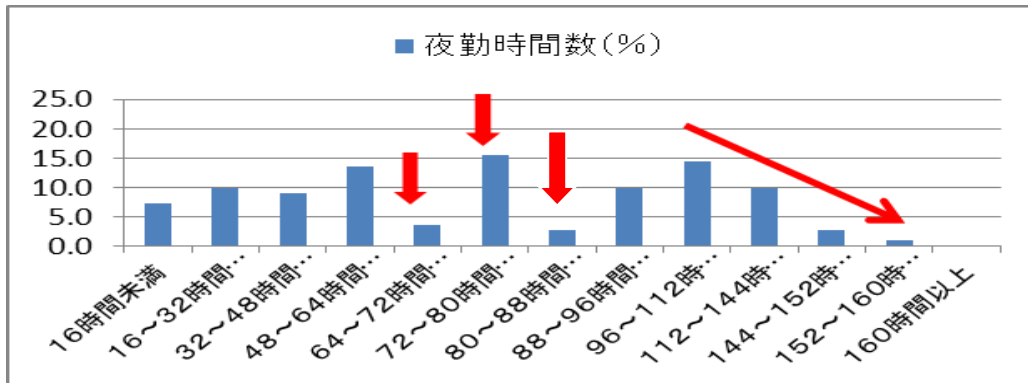
【中医協データ n=518.027人(夜勤専従 3.1%含む)】



全国約 52 万人の看護師の夜勤時間は、「64～72 時間未満」をピークに、その後は減少している。

*施設基準にて、夜勤時間は「平均 72 時間以下」ということが定められています。

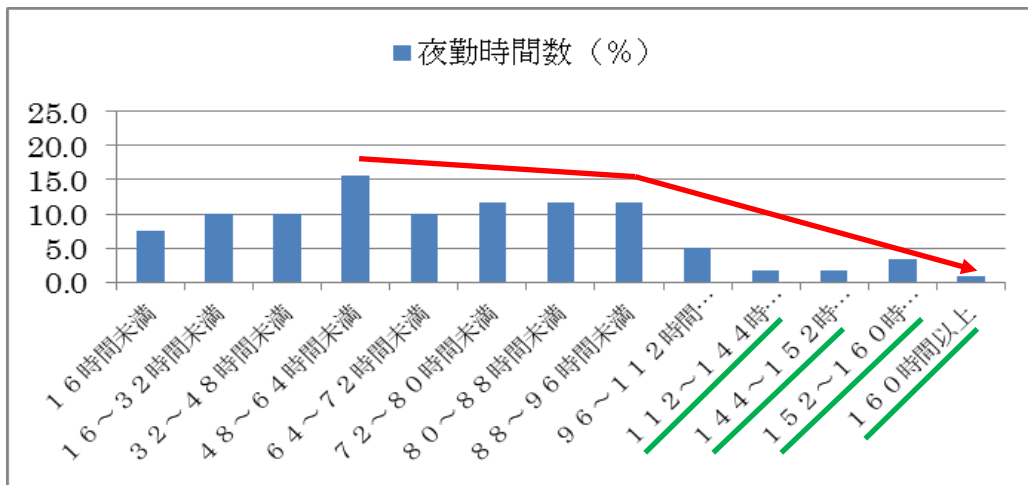
【平成 27 年 当院看護部全体 n=110人(夜勤専従者 11.2%)】



当院では、「64～72 時間未満」が低く、「72～80 時間未満」「96～112 時間未満」2 点のピークがあり、夜勤専従の割合も高い。



【平成 28 年度 当院看護部全体 n=120(夜勤専従 7.5%)】



9/21～10/20 の夜勤状況「64～72 時間」「80～88 時間未満」の割合が高くなり、平坦なグラフに変化

— 夜勤専従者

『いい仕事』をするうえで私生活の充実は重要です。しかし、夜勤が身体に与える影響を考えると、一部の人たちに過度な夜勤負担をかけるわけにはいきません。私生活を尊重しつつ、可能な限り夜勤負担をシェアし、看護師みんなが健康で働き続けられる環境を創り上げていきましょう。





腰痛予防チーム

テクノエイド協会から出されている「腰」を痛めないため介護・看護という冊子を参考に、「腰痛を起こす原因」を皆さんと一緒に考えてみませんか。

普段みられる介助場面です。どこが不適切でしょうか？



① 車いすへの移乗

不適切なポイント

- ・利用者/患者を抱え上げようとしています。
- ・車いすに落ち込むように座る格好になってしまい、介助者は利用者/患者の重さに引っ張られ、前かがみになっています。

自身の体重移動が不可能な利用者/患者に対しては、重心を低くしたり複数人で介助する、他の移乗方法を選択します。



② 血圧測定

不適切なポイント

- ・ベッドが低く、測定者が前かがみになっています。

ベッドを高くして、測定者は椅子にかけるとか、膝を曲げて前かがみを避けます。

3階西病棟でも
始めました！



前回のシフトワークショップ News を参考に3西病棟でもサービス向上チームの協力を得て、毎日朝の申し送りの時間に8種類の腰痛予防体操を1日に1つずつ行なうようにしてみました。始業前に10秒ちょっと身体を動かすことで、目も覚め仕事に取り組む姿勢が整うような気がします。ぜひ取り入れてみては♪

メンタルヘルスケアチーム



ストレスが、溜まって上手く対応出来なくなると、気持ちが沈んだり、身体の不調を感じたりすることがあります。「ストレス症候群」は、医学的な病名ではありませんが、いわば、こころの病気の前兆。うつ病「気分障害」や不安障害、心身症などの病気の一症状としてあらわれている可能性もあります。当てはまる事があったら、それは心に危険信号が点滅しています。今自分が受けているストレスは何かを見極め、早めに対処しましょう。

出勤困難症

出勤しようとしても、身体がいうことがきかない

燃え尽き症候群

ある日突然糸が切れたように無気力になる

過敏性腸症候群

仕事への不安や役職への責任感などが、ストレスとなり腹痛や下痢を起こす

テクノストレス症候群

コンピューターに不慣れな人が強い負担感を覚え動悸や眩暈等の症状を起こす

スーパーウーマン症候群

手を抜く事が出来ない完璧主義の女性に多い

サンドイッチ症候群

中間管理職が、上司と部下の間に挟まれ、ストレスをため込む

ワーカホリック

趣味を持たない仕事一筋の人が、限界まで仕事にはげんでしまう過労死する人に多い

帰宅拒否症

昇進昇級などに応えられない、居場所がないなどで、家に帰りたがらない

入社症候群

いわゆる5月病
こころに描いていたものと違い、無気力になる。

