

医療労働

11

November 2014
No.573

Iryo Rodo



報告集

2014年度 夜勤実態調査

特別寄稿

リスク・コミュニケーションとしての長時間夜勤対策

公益財団法人 労働科学研究所 慢性疲労研究センター長 佐々木 司

2014年度 夜勤実態調査 ～報告集～

1 はじめに 2014年度夜勤実態調査にあたって 中野千香子 (日本医労連 中央執行委員長)

2 特別寄稿 リスク・コミュニケーションとしての長時間夜勤対策
-2014年度夜勤実態調査の結果を概観して-
佐々木 司 (公益財団法人 労働科学研究所 慢性疲労研究センター長)

7 結果

■ 概要 ■

I 調査概要	8
II 入院部門の調査結果	8
III 外来・手術室の夜勤実態	12
IV 基礎項目等の結果	13
V 長時間労働規制・夜勤改善にむけて	13

14 実施資料

I 実施施設	16
II-1 夜勤日数別の人数と割合 (3交替病棟)	18
II-2 夜勤日数別の人数と割合 (3交替病棟) 入院基本料別	19
II-3 夜勤日数別の人数と割合 (3交替病棟) 組合性格別	20
II-4 平均夜勤日数 (3交替病棟)	21
II-5 準夜勤の体制 (3交替病棟)	22
II-6 深夜勤の体制 (3交替病棟)	23
II-7 病棟50床当り看護職員数・看護要員数 (3交替病棟)	24
II-8 看護要員に占める介護者・補助者の割合 (3交替病棟)	25
II-9 看護職員に占める臨時・パートの割合 (3交替病棟)	25
II-10 介護者・補助者に占める臨時・パートの割合 (3交替病棟)	25
II-11 組合性格別基本データ (3交替病棟)	26
III-1 夜勤回数別の人数と割合 (2交替病棟)	27
III-2 夜勤回数別の人数と割合 (2交替病棟) 入院基本料別	28
III-3 夜勤回数別の人数と割合 (2交替病棟) 組合性格別	29
III-4 平均夜勤回数 (2交替病棟)	30
III-5 夜勤の体制 (2交替病棟)	31
III-6 病棟50床当り看護職員数・看護要員数 (2交替病棟)	32
III-7 看護要員に占める介護者・補助者の割合 (2交替病棟)	33
III-8 看護職員に占める臨時・パートの割合 (2交替病棟)	33
III-9 介護者・補助者に占める臨時・パートの割合 (2交替病棟)	33
III-10 組合性格別基本データ (2交替病棟)	34
III-11 夜勤形態別の病棟数・ベッド数・看護職員数・看護要員数・夜勤専門看護職員数	34
IV-1 3交替病棟と2交替病棟の割合	35
IV-2 病棟50床当りの職員数 (3交替病棟と2交替病棟の比較)	36
IV-3 3交替病棟と2交替病棟の割合 組合性格別	37
IV-4 3交替病棟と2交替病棟の割合 病床数による比較	38
IV-5 3交替病棟と2交替病棟の施設	38
IV-6 3交替・2交替別入院基本料 (病棟)	39
V-1 外来の夜勤形態	40
V-2 外来夜勤日数別の人数と割合	40
V-3 外来平均夜勤日数	41
V-4 外来夜勤の人数	41
V-5 手術室の夜勤形態	41
V-6 透析室の夜勤形態	41
VI-1 許可病床数・稼働病床数 (基礎項目)	42
VI-2 入院基本料 (基礎項目)	43
VI-3 夜勤協定 (基礎項目)	44
VI-4 職員総数と病院100床当り人数 (基礎項目)	45
VI-5 職員総数の内の男性人数 (基礎項目)	45
VI-6 看護職員の休業者数・妊産婦数 (基礎項目)	46
VI-7 最も短い勤務間隔 (基礎項目)	46
VI-8 勤務間隔は12時間以上あるか (基礎項目)	46

47 夜勤実態調査表

48 資料 ILO看護職員条約・勧告条文 (抜粋)

2014年度 夜勤実態調査にあたって

日本医労連中央執行委員長 **中野千香子**



2014年度の夜勤実態調査にご協力頂いた全加盟組織のみなさん、大変お忙しい中、ありがとうございました。昨年より多い452施設の結果を報告し、今後の運動に活かしていきたいと思えます。

人事院判定から半世紀、変わらぬ夜勤違反

過酷な夜勤の改善を求めて全国の看護師が立ちあがり、人事院が「夜勤は複数・月8日以内」の判定を出してから約半世紀になります。今回の調査で、3交替での月「9日以上」は23.9%、2交替「4.5回以上」（3交替換算9日と考えて）は31.0%で、未だに2～3割が50年前の基準を守れずにいます。

夜勤日数は3交替で平均7.68日、最高21日、2交替では平均4.07回、最高18回にも及び、特にICUでは3交替「9日以上」の割合が43.6%、2交替「4.5回以上」54.2%と突出して高く、医療の安全と労働者の健康問題から早急な改善が必要です。

日本は「手厚い看護体制」ではない

政府は「手厚い看護体制」が医療費の高騰を招いたかのように攻撃しますが、「7対1」も含めて日本の看護体制は貧弱です。50床前後の病棟での「3人以上」夜勤体制は、3交替・準夜勤で74.1%、深夜勤68.2%、2交替では77.5%にとどまっています。2人体制は3交替で23.6%、2交替で16.8%です。1人夜勤では必要な休憩・仮眠は取れませんが、2人体制でも1人が休憩に入れば1人夜勤となり、休憩や仮眠が取れる体制ではありません。私たち日本医労連の2013年度「看護職員の労働実態調査」では、休憩や仮眠の取得状況が慢性疲労、健康不安、ストレスなどに大きく影響しているとの結果が出ています。夜勤はもっと「手厚い体制」にすべきです。

日本の看護職員は大幅に不足

先進諸国では看護師の配置基準が明確で、患者対看護師の比率が「5対1」の場合、日勤・夜勤を問わずどの病院でもその体制が最低基準となります。今調査では、一般病床の69.6%が「7対1」ですが、夜勤3人以上体制が70%前後であることをみても、夜は「15～20対1」が実態です。

また、100床あたりの看護職員数比較では日本が70人弱であるのに対し、フランス115人、ドイツ130人、イギリス279人、アメリカ344人（いずれもOECDヘルスデータ2010）となっており、その少なさは歴然としています。濃厚に関わる中で治癒・軽快率が向上し、早期退院となることは歓迎すべきことですが、日本のような人員不足の中で日数の短縮を強制され患者追い出しにつながることは、患者にとっても労働者にとっても過酷なことです。

インターバル規制はじめ夜勤の抜本規制を

今回調査でもインターバル「12時間未満」が65.0%（8時間未満54.0%）になっており、遠く国際基準に及ばない結果となっています。今回初めて夜勤に占める2交替の割合が3割を超え、うち16時間以上の夜勤が昨年比6ポイント減とはいえ53.1%です。インターバル規制は、「1日の労働時間8時間」とセットではじめて有効な労働者保護措置となります。

夜勤・長時間労働の有害性は科学的にも明らかであり、24時間型社会を見直し、夜勤に規制をかけることが重要です。医療・介護・福祉労働者は夜勤をせざるを得ない職種として、夜勤規制と大幅増員が必須です。先日発表した日本医労連の「めざすべき看護体制」の提言に沿った増員要求を実現するために奮闘します。

特別寄稿

リスク・コミュニケーション としての長時間夜勤対策

—2014年度夜勤実態調査の結果を概観して—



佐々木 司

ささき つかさ

公益財団法人
労働科学研究所
慢性疲労研究センター長

はじめに

筆者は、2014年1月に出された『医療労働』の臨時増刊号において、リスク・コミュニケーションの重要性を説いた¹⁾。リスク・コミュニケーションとはリスクを共有する利害共有者間で、患者の安全や健康リスクを、正確に認識し、共有することを通じて、リスクを低減させる手法である。看護師にとって1つの大きなリスクとして夜勤があることは、誰も疑わないだろう。夜勤というリスクを認識し、広めていくには、まず自分たちの夜勤実態を知ること、外国の看護師の夜勤実態と対策を知り自分たちの運動に活かすこと、他業種の夜勤実態を知り共闘すること、そして夜勤のリスクを夜勤に従事していない80%の人²⁾に広めることに他ならない。

自分たちの夜勤実態を知る

自分たちの夜勤実態を知る唯一の方法が、毎年行われている医労連の夜勤実態調査である。筆者としては、言わずもがな、この調査の最近の最大の関心事は、2交代制のゆくえである。今年度の結果を見ると、2交代病棟が昨年の29.4%から、0.6ポイント増えて30.0%になったものの、16時間以上の夜勤が、昨年の59.4%から6.3ポイントも減って53.1%になるという喜ばしいものとなっていた。

しかしデータの構造をよくよく調べてみると、昨

年とは少し様子が違っていった。つまり、長時間2交代夜勤で知られる大学病院のデータ数が、昨年度は12施設258職場、看護職員数1万717人であったのに対し、今年度は8施設182職場、6,808人へ激減していた。また全JCHO病院労組においても、昨年度の8施設54職場で看護職員数2,077人から、今年度は8施設ではあるものの、27職場に、そして看護職員数が945人と半減もしている。したがって今年度は、明らかにデータに偏りがあったのだ。

そこで、医労連のホームページで数字が公開されている2011年から3年間の経年データ³⁾⁴⁾⁵⁾と医労連の調査・政策局から無理を言って戴いた集計データを用いて、偏りのある2つの病院性格のデータを除いて、2交代制の動向を見てみることにした。図1は2交代病棟の推移を元データ(○)と修正データ(●)で作図したものである。図を見ると、元データ(○)と修正データ(●)の推移の傾向は、2011年度から2013年までは似ていることがわかるだろう。このことは、修正データを代表値として用いてよいことを意味している。そこで改めて修正データ(●)を見ると、2013年度には24.7%であった2交代夜勤病棟が、2014年度では5.7ポイント増加して30.4%になっていた。つまり、病棟の2交代化に拍車がかかっている様子が見て取れたのである。

同様に、16時間以上の長時間夜勤の割合を、元データ(○)と修正データ(●)で記したのが図2である。図を見ると、2つのデータは、2013年までは2交代病棟の経年変化と同様に、同じパターンで推移していることがわかる。つまり修正データ(●)を代表値にできる。図は、2013年の16時間以上の夜勤の比率が55.3%、2014年は52.4%を示しているから、16時間以上の長時間夜勤が2.9ポイントも減った結果となった。したがって、長時間2交代夜勤で知られる大学病院などの偏りのあるデータを除いて

も、16時間夜勤は傾向として減少していたことになる。また16時間以上の2交代勤務は、ここ数年で最も低い比率であるという特徴が明らかになった。

一方、これらの結果は、2013年2月に出された日本看護協会の「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」⁶⁾の影響も大きく受けているのではないかと指摘もあろう。そこで、当該ガイドラインが11時間以上の勤務間隔時間を推奨していることから、8時間以上12時間未満の勤務間隔時間の推移を記したのが図3である。上述と同様に、元データ(○)と偏りがあったデータを除いた修正データ(●)を記してある。図を見ると明らかなように、元データ(○)も修正データ(●)も同じパターンで推移している。また2014年においても8時間以上12時間未満の勤務間隔時間は増加せず、依然として減少傾向にあることがわかる。したがって、この結果は16時間以上の夜勤が、12時間夜勤にとって代わったということは言えないと解釈できよう。たしかに看護師の2交代勤務は増えているものの、16時間夜勤以上の比率が減ったのは、まさしく運動の成果であって、それは自慢してもよさそうだ。

図1 2交代病棟の推移

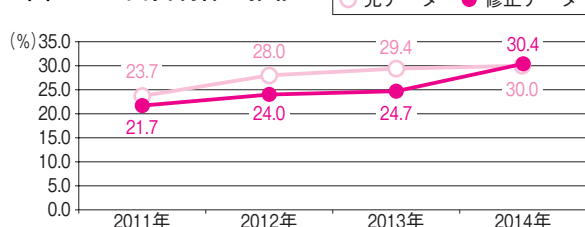


図2 16時間以上2交代夜勤病棟の推移

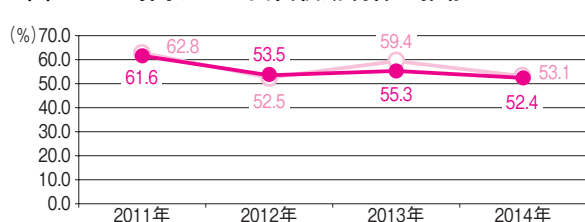
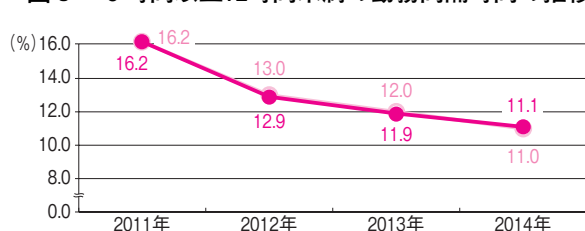


図3 8時間以上12時間未満の勤務間隔時間の推移



おそらく今回の調査結果は、16時間の長時間夜勤は減ったものの、3交代に戻すことができずに、中途半端な2交代勤務になっていたのではないかと筆者は見ている。これはここ数年、筆者が指摘してきたように⁷⁾、日本の看護師の夜勤状況が、過渡期にあるということを組合は真摯に受けとめる必要があるということだ。いや、見方を変えれば、今こそが運動を進めるチャンスなのだ。

外国の看護師の夜勤実態を知る

この日本の看護師の2交代勤務の状況を脱却する1つの方法は、海外の看護師の夜勤・交代勤務の実態と対策から学ぶことである。昨年11月にブラジルのサルバドールで開催された第21回国際交代勤務・労働時間シンポジウムでは、運よく看護師を対象にした発表が多かった。その中でもイタリアのコスタ教授の論文⁸⁾は示唆に富む。

コスタ教授と言えば、現在はミラノ大学教授であり、古くから夜勤・交代勤務者の健康影響の研究が専門の著名な医師である。また日本で2回目の夜勤シンポが開催された2001年には、フォルカード教授と共に医労連のシンポでも話してもらったから、記憶のある方も多いのではなかろうか。

彼の論文は、「Stress and sleep in nurses employed in “3×8” and “2×12” fast rotating shift schedules」というタイトルで、ICU看護師の8時間3交代と12時間2交代のストレスと睡眠を比較したものである。この論文は、看護師の交代勤務を対象とした疫学論文が多い中、職場や自宅で勤務や生活状況を追いながらデータを取って行く「自然実験」という手法で行われている貴重なデータであった。

コスタ論文で比較されているのは、5日サイクルの逆循環の8時間3交代(1日目:準[14-21時]-2日目:日[07-14時]-深[21-07時]-3日目:明け-4日目:休-5日目:休)、6日サイクルの逆循環の8時間3交代(1日目:準-2日目:日-3日目:日-深-4日目:明け-5日目:休-6日目:休)、5日サイクルの正循環の12時間2交代(1

日目：日[07-19時]-2日目：夜[19-07時]-3日目：明け-4日目：休-5日目：休)である。これらのシフト編成を見て、本誌の読者は、わが国の看護師の夜勤・交代スケジュールと異なる点が3点あることに気付くだろうか。

第1点目は、今年の2月に星稜会館で開催されたシンポでも述べたことだが⁹⁾、外国の看護師の夜勤・交代勤務には、シフトの引継ぎ時間がないことだ。これは、ここのところ筆者が夜勤対策の最重要課題として主張しているジョブ¹⁰⁾との関連がある。

第2点目は、2交代制にも正循環と逆循環があると宣言していることだろう。これまで2交代制には、日勤と夜勤の2つのシフトしかないことから、交代方向という概念はなかった。しかしコスタ教授は、「正循環の12時間2交代(a “2×12”shift rota in a 5-day cycle with forward rotation)」と記しているのではないか！ このことはコスタ論文では、たとえ2交代勤務でシフトが2つしかない場合でも、常日勤者の昼間に働いて夜間に眠るという自然な労働-生活パターンが優先されるべきと主張しているのである。また夜勤の後には、十分な休日を設けることは必須であるから、休日をあらかじめ配置してシフトを組めば、2交代勤務でも自ずと正循環にならざるを得ないということなのである。

ご存じのように、常日勤者の勤務間隔時間は、労働時間を8時間とすると、1日24時間から8時間を減算するから16時間となる。一方、正循環の夜勤・交代勤務者ならば、たとえば3交代の日勤-準夜の場合、日勤終了後の17時から準夜勤開始の翌日の17時までが勤務間隔時間になるため、常日勤者より8時間長い24時間が確保されるというわけだ。したがって正循環は、『1回のシフトで生じた疲労は、その日に回復されるべき』という原則に合致する。そのようなシフトであれば、12時間の長時間夜勤であっても、逆循環の8時間夜勤よりよいとするのがコスタ教授の論理である。

しかし、前に筆者が記しているように¹⁰⁾、外国の看護師の労働条件は、日本の看護師と比べてもすぐる良い。たとえば12時間夜勤と言っても時間外労働

がほとんどないため、わが国の看護師と直接比較することはナンセンスである。だから、日本の看護師が改めて学ぶべきことは、コスタ論文で明らかにされている2交代夜勤における正循環の優位性である。たとえば今年の夜勤実態調査では、16時間未満の2交代が増えているということは、当然、早朝勤務やロング日勤があるだろうから、それらを正循環にすることができるかという洞察に他ならない。

第3点目は、コスタ論文では、8時間3交代の深夜勤務の拘束時間が8時間ではなく、2時間長い10時間であることだ。この理由は、日勤と準夜勤がそれぞれ7時間労働であるから、平均すると8時間労働になるためである。このような調整は1日の労働-生活パターンを犠牲にして労働時間を弾力化させた事例として見て取れる。しかしコスタ論文では、その弾力化を1週間リズム内で調整している点には注目してよい。なぜなら、その調整は、第2点目と同様に、常日勤者の自然な労働-生活パターンを守っているからである。つまり、コスタ論文のシフトに垣間見られるのは、欧州の人々に通底している、『たとえ夜勤・交代勤務という奇妙な時刻で働く人たちであっても、できるだけ常日勤者と同じ生活ができるようにすべきである』という思想なのである。この点については、とかく1カ月間の変形労働時間制の下で、ただ単に数合わせのシフトの「コマ」とされがちな日本の看護師には、学ぶべき点がある。またコスタ論文では、たとえば1日の生活を犠牲にする逆循環の日勤-深夜の代償として、当然、深夜勤後の勤務間隔時間を延長しているし、たとえ10時間夜勤でも、6日サイクルの8時間3交代制では、夜勤時に2時間以上の仮眠があり、きちんと果実を取っていることにも注目されるだろう。

他の業種の夜勤実態を知り共闘する

夜勤の長時間化の傾向は、看護師だけではない。たとえばパイロットの間でも労働時間の長時間化が問題になっている。歴史を振り返ってみると、民間航空機の滞空時間は、1909年にライト兄弟が有人飛行を行った際には、たった23分であった。しかし、いまや途中の給油なしで世界半周以上の長距離を飛ぶことができる航空機が多くを占めている。このこ

とは、すなわち航空機を操縦するパイロットの長時間労働につながっている。加えて空港の24時間化が長時間夜勤にも拍車をかけている。航空業界では、12時間以上16時間未満の運航を長距離運航、16時間以上の運航を超長距離運航と呼ぶ。これは看護師で12時間夜勤や16時間夜勤が問題となっていることと重なっている。したがって看護師はパイロットと共闘できる土壌にある。

航空業界では、これらの対策として、パイロットの増員、運航中の仮眠、運航後の十分な休日といった3つの対策が取られている。パイロットの増員、運航中の仮眠については、看護師にも馴染みの深い対策である。通常、航空機は、シングル編成と言って機長1名と副操縦士1名の2名によって運航を担っているが、著しい眠気が生じる夜間運航時でも交代で仮眠をとることができない。これは2人夜勤の看護師では仮眠がとれないことと似ている。パイロットの場合は、機長は副操縦士の役割を担えるが、その逆はできないという理由からシングル編成では仮眠がとれないのである。そこで、長距離運航の場合は、パイロットを増やして乗務することになる。これも看護師と同じだ。それは今年の夜勤実態調査では、8時間より労働時間が長い2交代制が増えていたが、2013年には12.1%であった4人夜勤は、今年度の調査結果では10.4ポイントも増えて22.5%にもなっていたことにも見て取れる。航空業界では1名の機長を増やして3名にすることをマルチプル編成、機長か副操縦士を2名増やして4名にすることをダブル編成と呼んでいる。これらの増員された運航乗務員は、交代で仮眠をとりながら運航にあたるわけである。大型の航空機には、クルーバンクと呼ばれる空調、防音設備が整った仮眠施設が室内に設けられている。であるから、もし長時間夜勤の看護師が、忙しくて夜勤中に仮眠がとれない、仮眠施設もなく、ソファやボンボンベッドで仮眠をしているとしたら、パイロットに大いに学ぶべき点が残っている。是非、パイロットと共に闘って欲しい。

またコスタ論文と同じように、航空業界の長距離夜間運航対策においても、運航後の休日を対策として挙げていることは興味深い。この休日は、どのように規定されているものであろうか。2009年に国際

定期航空操縦士協会連合会 (International Federation of Air Line Pilots' Associations ; I F A L P A) は、『16時間以上の超長距離運航の場合は、運航後には96時間 (4日) を確保すべきであり、最初の48時間は疲労回復のために用い、休日とは考えていけない』と記している¹¹⁾。このような長い休日は、現在の日本の看護師では望めない (是非、望んで欲しい) が、この考え方は看護師の正循環の8時間3交代制で、準夜明けの日を公休とせず、疲労回復期間のためだけの公休以外の休日とする (夜勤のための勤務免除)¹²⁾ といった考えと同じものである。

休日を規定する考え方では、主に航空業界においてオーストラリアのドーソン教授らが提案しているモデル¹³⁾ が参考になる。彼らは、休日の配置には、疲労の回復時間だけでなく、レジャー時間、そして次の勤務の準備時間の3要因を考慮する必要があると述べている。このモデルでは、疲労回復にレジャー時間を入れていることが特徴と言えよう。このレジャー時間とは何か。ひとことで言えば、精神的ストレスの解消時間である。とくにパイロットは時差の影響で容易に眠ることができないため精神的なストレスが強い。同様に看護師も、労働対象の特質によって精神的ストレスに曝露されやすいから、このようなモデルは看護師には大いに適用できる。看護師を対象にして長期的疲労を捉えた齊藤¹⁴⁾ は、1人になれる時間を計画的に看護師に確保することが、看護師の精神的ストレス解消に効果があるのではないかと述べている。

考えてみると、若年の看護師が長時間夜勤を好む背景には、たとえそれが寝るだけの消極的な活動であっても、誰にも拘束されない自分だけになる時間、本来の自分に戻れる時間、すなわちストレス解消の時間が欲しいという理由があるからではないのだろうか。そのようなことも看護師の長時間2交代夜勤対策を考える上で重要であると思われる。つまり、コスタ論文にも見られた看護師を「コマ」でなく、生活者として見る視点である。

リスク・コミュニケーションとしてのシフトワーク・チャレンジの試み

さて、これらの知見をどう共有して伝えていくか。医労連では機関誌の発行、キャラバン、マスコミへの宣伝活動など、さまざまなリスク・コミュニケーションを行っている。今後もそれらを深化させることが有効であろう。一方、筆者としては、現在、温めている1つの企画がある。夜勤検定である。つまり、夜勤に関する生理・心理、人間工学的な夜勤・交代勤務スケジュール編成、各業種の夜勤の特徴に関する知識を問題にして、子供から大人にいたるまで、もちろん夜勤・交代勤務者にも解いてもらい、『あなたは夜勤については初級ですね』『あなたは上級で素晴らしい』のように認定しようというものである。その時、検定というと、なかなかとっつきにくいことから、最近流行の「アイスバケツ・チャレンジ」にヒントを得て（安易！）、「シフトワーク・チャレンジ」と名付けてみた。またこのような試みは、面白くなければ長続きしないという発想から、問題には『フォルカード教授は、再婚相手とどこで知り合いましたか？←正解は引用文献¹⁵⁾』といったトリビアな設問も入れて、スノップ心もくすぐりたいと思っている。

現段階では、サンプル問題を20問作成して、さまざまな業種の労働者に挑戦して頂き、標準問題の選定をしているところである。また来年には、公式テキストを出版する予定にしている。今後、筆者に夜勤・交代勤務に関して講演する機会が与えられる場合には、医労連の方々にもご協力いただければ嬉しく思う。サンプル問題と解答は、ホームページで公開されている。「シフトワーク・チャレンジ」で検索して欲しい¹⁶⁾。このような試みは、初めてなので、果たして成功するかわからない。しかし科学者が市井に降りて、24時間社会、長時間夜勤のリスク・コミュニケーションをはかることを否定する人は誰もいないのではないかと、自問自答している。

■引用文献■

1) 佐々木司. 結果はでた。さあ、次はリスク・コミュニケーションだ！. 医療労働 2014；(1月臨時増刊)：

6.

- 2) Stevens RG, Hansen J, Costa G, Haus E, Kauppinen T, Aronson KJ, Castañó-Vinyals G, Davis S, Frings-Dresen MH, Fritschi L, Kogevinas M, Kogi K, Lie JA, Lowden A, Peplonska B, Pesch B, Pukkala E, Schernhammer E, Travis RC, Vermeulen R, Zheng T, Cogliano V, Straif K. Considerations of circadian impact for defining 'shift work' incancer studies : IARC Working Group Report. Occup Environ Med.2011 ; 68 (2) : 154-62.
- 3) 「2011年度夜勤実態調査」結果 (http://irouren.or.jp/test_html/research/docpdf/2011yakin.pdf、2014年10月20日参照)
- 4) 「2012年度夜勤実態調査」結果 (http://irouren.or.jp/test_html/research/docpdf/2012yakin.pdf、2014年10月20日参照)
- 5) 「2013年度夜勤実態調査」結果 (<http://irouren.or.jp/research/%E6%9C%88%E9%96%93%E5%8C%BB%E7%99%82%E5%8A%B4%E5%83%8D.pdf>、2014年10月20日参照)
- 6) 日本看護協会. 看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン. メジカルフレンド社 東京 2013.
- 7) 佐々木司. 8時間夜勤実現のために夜勤リスクの共感を得よう！. 医療労働 2012；(11月臨時増刊)：3.
- 8) Costa G, Anelli MM, Castellini G, Fustinoni S, Neri L. Stress and sleep in nurses employed in "3×8" and "2×12" fast rotating shift schedules. Chronobiol Int. 2014；12：1-10. [Epub ahead of print]
- 9) 佐々木司. 世界における看護師研究動向とわが国の看護労働対策の今後の展望. 医療労働 2014；567：7-12.
- 10) 佐々木司. システム対策とともにジョブ対策を！—2013年度夜勤実態調査の結果を概観して— . 医療労働 2013；562：2-5.
- 11) IFALPA Technical manual ANNEX 6. Operation of aircraft, PartI. (http://www.pilotosdelinea.org/Descargas_files/Annex%2006%20-%20Operation%20of%20Aircraft,%20Part%20I,%20May%202013.pdf、2014年10月20日参照)
- 12) 小川忍、大利英昭. 対談 これからの交代勤務. 看護実践の科学 2011；36(3)：6-14.
- 13) Dawson D, Ian Noy Y, Härmä M, Åkerstedt T, Belenky G. Modelling fatigue and the use of fatigue models in work settings. Accid Anal Prev. 2011；43(2)：549-64.
- 14) 斉藤良夫. 単一労働者の疲れに関する1ヵ月間調査の方法の検討. 労働科学 2012；88(5)：161-74.
- 15) 2001年に開催された医労連のシンポジウムで知り合った。
- 16) シフトワーク・チャレンジ (<http://www.isl.or.jp/research/researchcenter/chronicfatigue-c/423-2014-09-17-06-40-46.html>、2014年10月20日参照)

2014年度 夜勤実態調査結果

概要

日本医療労働組合連合会（中野千香子委員長・17万3,235人）は、「2014年度夜勤実態調査」を実施しました。この調査は、医療機関で働く看護職員等の夜勤実態を全国的規模で把握するため毎年実施しているものです。2014年6月の勤務実績（452施設・3,305職場・看護職員数11万2,508人、看護要員12万7,945人分）の調査結果がまとまりましたので報告致します。 ※（ ）内数字は2013年度結果

「2交替」病棟では、依然として5割を超える職場で、心身に与える有害性が非常に強い「16時間以上の長時間夜勤」となっている

- ・ 8時間以上の長時間勤務となる「2交替」病棟の割合は、昨年よりさらに増加し30.0%。
- ・ 「16時間以上」の長時間夜勤は、「2交替」病棟の53.1%（59.4%）、看護職員数で49.8%（57.6%）と減少傾向はみられるが、依然として2交替のうち5割を超える病棟で16時間以上の長時間夜勤となっている。長時間夜勤による患者の安全と看護要員の健康への影響が危惧される状況は変わらない。

勤務と勤務の間の時間が極端に短い「8時間未満」の勤務間隔が、5割を超えている

- ・ 最も短い勤務間隔は、「8時間未満」54.0%、「12時間未満」11.0%、「16時間未満」26.5%。「8時間未満」と「12時間未満」を合わせた短い勤務間隔は65.0%となっている。また「8時間未満」の非常に短い勤務間隔が、ひき続き5割を超えている。

看護師確保法・基本指針に抵触する夜勤日数「月9日以上（2交替では月4.5回以上）」は、「3交替」25%、「2交替」31%。特に、ICU（集中治療管理室）で、「3交替」44%、「2交替」54%と極端に多くなっている

- ・ 「3交替」の平均夜勤日数は7.68日と昨年（7.63日）よりわずかではあるが増えている。「8日以内」76.1%（74.7%）、「9日以上」23.9%（25.2%）、「10日以上」8.8%（9.2%）と全体的に若干の改善を示したが、ひき続き4分の1を超える看護職員が「9日以上」となっている。また「ICU」では43.6%が「9日以上」。
- ・ 「2交替」の平均夜勤回数は4.07回（4.10回）。「4回以内」68.9%（65.3%）、「4.5回以上」31.0%（34.7%）、「5.5回以上」8.4%（10.6%）と全体的に若干の改善を示したが、依然として平均夜勤回数が月4回以内に収まっていない。また「ICU」では過半数の54.2%が「4.5回以上」となり、深刻な現場実態が浮き彫りになっている。

「50床あたりの看護職員数」はひき続き「3交替」「2交替」とも増加傾向

- ・ 「3交替」平均33.0人（31.2人）で1.8人増。3人以上夜勤体制は、準夜74.1%（75.1%）、深夜68.2%（69.9%）。
- ・ 「2交替」平均34.1人（31.6人）で2.5人増。3人以上夜勤体制は、77.5%（74.2%）。

入院基本料の算定分類の変動はまだ現れていない

- ・ 2014年4月の診療報酬改定により「7対1」入院基本料の算定要件が厳しくなったが、6月実績の調査ということもあり、昨年との比較で目立った変動はまだみられていない。

I 調査概要

1 調査の目的

医療機関における看護職員等の夜勤・長時間労働の実態を把握し、夜勤改善・労働時間規制など働き続けられる職場づくりに活用する。

2 調査時期

2014年6月分の勤務実績を調査。

3 調査対象

日本医労連加盟組合（単組、支部、分会）のある医療機関で、24時間交替制勤務を行っている施設。

なお、2013年から介護施設の夜勤実態調査は別に行うこととし、本調査は、対象を医療機関のみとした。

4 調査方法と集計方法

全国組合・都道府県医労連を通じて、加盟組合に調査表を送付し、2014年6月の勤務実績に基づいて記載したものを回収。

5 集約の結果

回収数は、452施設（447施設）、3,305職場（3,427職場）、看護職員112,508人（114,210人）、看護要員127,945人（129,734人）を集約。

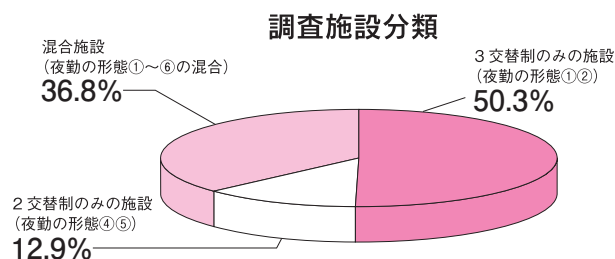
II 入院部門の調査結果

1 施設数、病棟数、病床数、看護職員数

452施設、3,159病棟、130,154病床、看護職員86,474人、看護要員98,744人の調査結果となった。

2 夜勤形態別・施設数

「3交替」のみが227施設50.3%（228施設51.0%）、「2交替」のみが58施設12.9%（59施設13.2%）、3交替や2交替の勤務が混在する「混合（2交替＋3交替）」が166施設36.8%（160施設35.8%）。



3 夜勤形態別の職場数

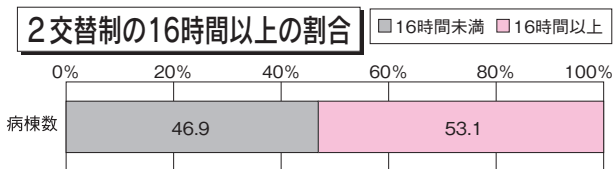
「3交替」2,157職場68.3%（2,210職場68.8%）、「2交替」831職場26.3%（810職場25.2%）、「混合（2交替＋3交替）」164職場5.2%（191職場5.9%）だった。

4 夜勤形態別の病床数

病床では、「3交替」が90,530床69.6%（96,646床69.1%）、「2交替」が32,797床25.2%（34,928床25.0%）、「混合（2交替＋3交替）」が6,765床5.2%（7,995床5.7%）となった。

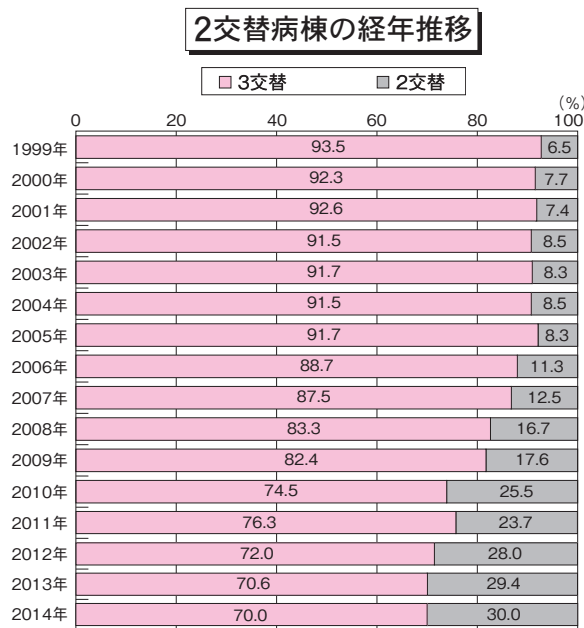
5 夜勤形態別の看護職員数

- 「3交替」は看護職員59,411人68.7% (59,611人68.6%)、看護要員67,546人68.4% (67,909人68.5%)。「2交替」は看護職員22,253人25.7% (21,371人24.6%)、看護要員25,628人26.0% (24,843人25.1%)。「混合(3交替+2交替)」は看護職員4,734人5.5% (5,718人6.6%)、看護要員5,452人5.5% (6,397人6.5%)だった。
- 2交替職場のうち、病棟数の53.1% (59.4%)、病床数で52.5% (59.1%)、看護職員で49.8% (57.6%)、看護要員で50.8% (58.5%)が「16時間以上」の長時間夜勤を行っている。



6 夜勤形態別の職場数経年推移

2006年以降「2交替」長時間夜勤が増加し、「2交替」病棟の割合は30.0% (29.4%)と過去最多となった。

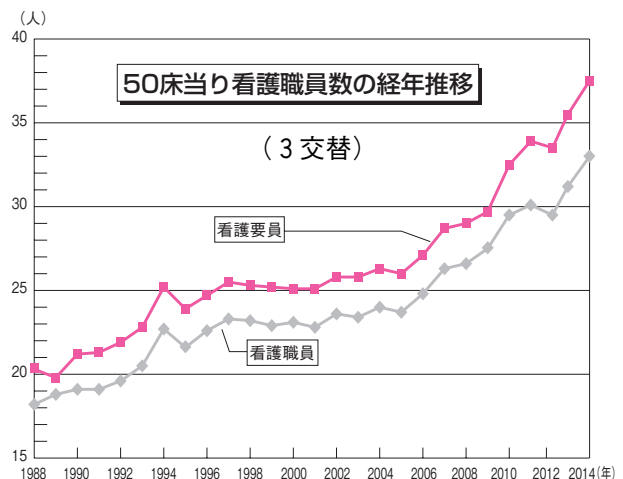


7 入院基本料の分類

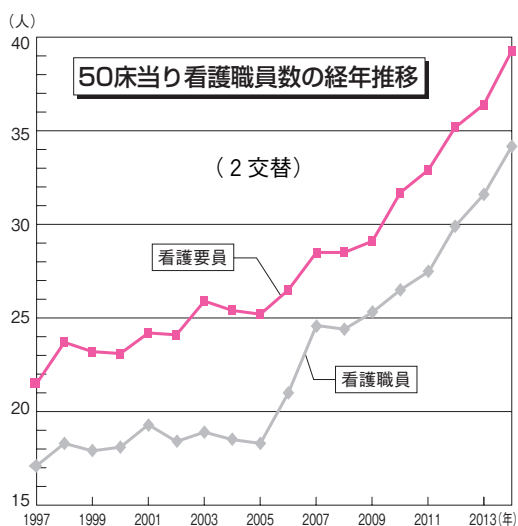
- 一般病棟の入院基本料の分類では、「7対1」1,423職場69.6% (1,487職場69.9%)、「10対1」526職場25.7% (490職場23.0%)。「7対1」職場は、2009年度の39.2%から2010年度に60.5%と大幅に増加したが、2012年度の70.6%をピークに、2013年度(69.9%)、2014年度(69.6%)と微減になっている。
- 精神病棟の入院基本料の分類では、「7対1」2職場1.3% (11職場7.4%)、「10対1」18職場11.7% (15職場10.1%)、「13対1」30職場19.5% (27職場18.1%)、「15対1」68職場44.2% (70職場47.0%)だった。「7対1」が大きく減少した結果は、「10対1」への基準変更施設も一部あるが、昨年の「7対1」回答施設が今回未集計となっている原因が大きい。

8 看護職員の配置

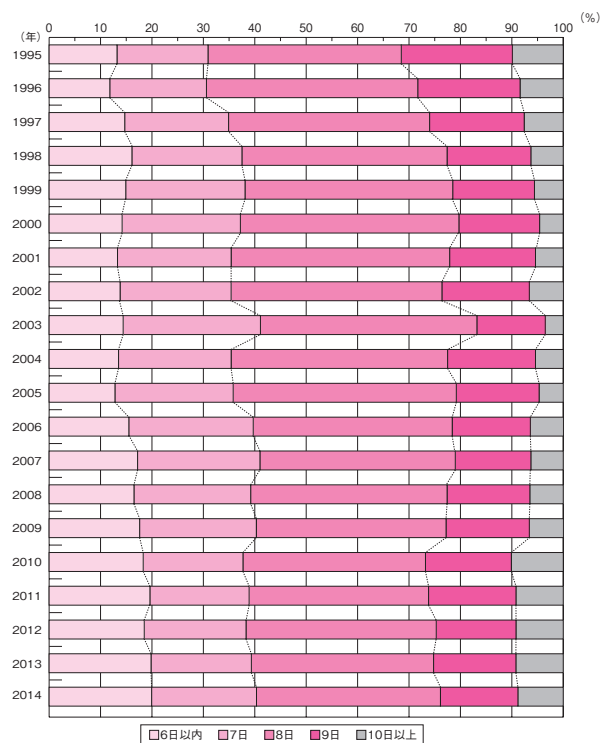
- 「3交替」職場の看護職員は、50床当り平均33.0人(看護要員37.5人)。看護職員の推移をみると、2008年26.6人、2009年27.5人、2010年29.5人、2011年は30.1人と増加し、2012年に29.5人と微減となったが、2013年は31.2人と増加に転じている。看護要員は、2010年度の診療報酬における「急性期看護補助加算」新設で2011年度に増加した後、2012年に微減となったが、2013年、2014年は連続で増加となっている。



○「2交替」職場の看護職員は、50床当り平均34.1人(看護要員39.3人)。看護職員の推移をみると、2006年21.0人、2007年24.6人、2008年24.4人、2009年25.3人、2010年26.5人、2011年27.5人、2012年29.8人、2013年31.6人、2014年34.1人と増加し、「3交替」職場を上回っている。

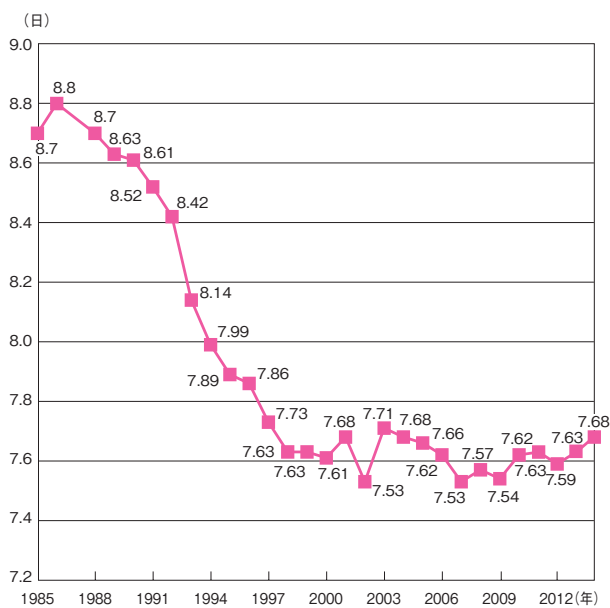


○1カ月「8日以内」の夜勤日数に収まっている看護職員は、76.1%(2012年74.7%)で、昨年より、1.4%増加した。看護職員確保法・基本指針に抵触する「9日以上」の夜勤を行っている看護職員は25.1%(25.2%)とわずかながら減少したが、依然として4分の1を超える看護職員が「9日以上」となっている。「10日以上」は8.8%。「6日以内」は19.9%(19.8%)と0.1%増加。最多夜勤回数は、夜勤専門と思われるが、「ICU」病棟で21日に及び、「7対1」病棟でも20日となっている。

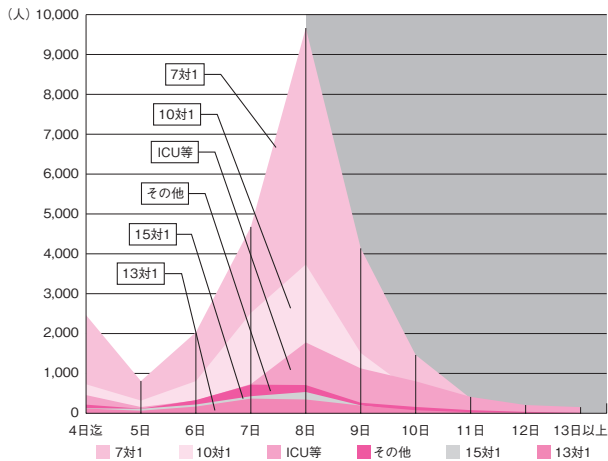


9 「3交替」の夜勤実態

○平均夜勤日数は7.68日(7.63日)で、昨年比去年に比べて0.05日の微増となった。



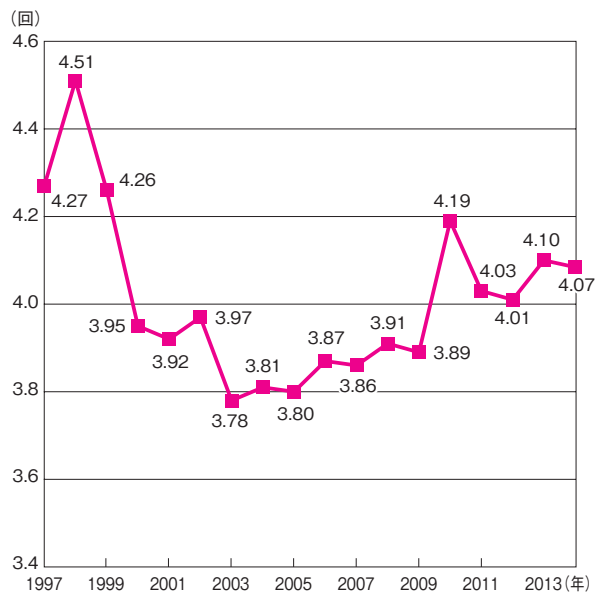
○入院基本料別にみると、「9日以上」は「ICU」43.6%、「7対1」23.9%、「10対1」21.0%、「13対1」20.7%、「15対1」14.3%で、「ICU」が突出して多い。



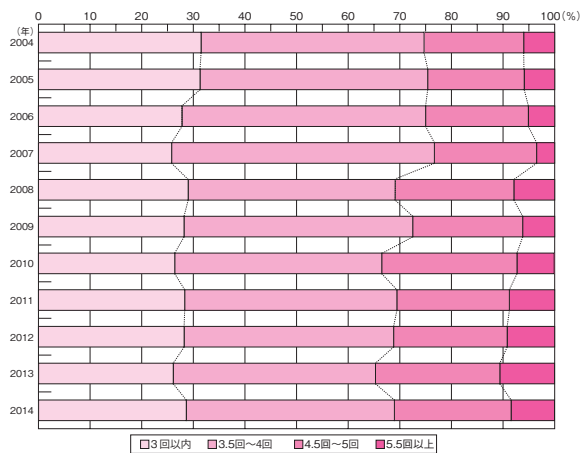
○夜勤体制をみると、「3人以上」は、準夜勤務で74.1%、深夜勤務で68.2%。2005年以降の推移をみると、準夜勤務で53.6%、60.4%、60.7%、67.3%、70.0%、72.8%、73.8%、71.5%、75.1%で、2014年は74.1%。深夜勤務は、2005年以降45.3%、49.3%、51.3%、58.0%、61.4%、67.9%、68.1%、67.0%、69.9%、2014年は68.2%。2006年の入院基本料「7対1」新設以降、3人以上夜勤が増加してきたが、2012年と同様に2014年は準夜、深夜とも微減となった。一方、1人夜勤も準夜で53病棟2.4%、深夜で43病棟1.9%と微増となっているが、回答を寄せた施設の偏りが反映しやすい回答数であり、全体の傾向と判断できない。

10 「2交替」の夜勤実態

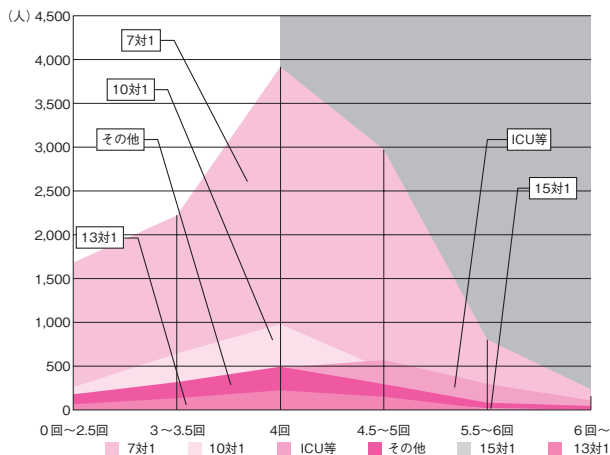
○平均夜勤回数は4.07回（4.10回）で、昨年比べて0.03回減少した。最多回数は、夜勤専門と思われるが、「ICU」で12回、「7対1」と「10対1」で18回であった。平均夜勤回数の経年比較ではほとんど改善なく推移し、2010年以降、平均で4回を超える結果となっている。



○1カ月「4回以内」の夜勤回数に収まっている看護職員は69.0%（65.3%）と昨年より3.6%増加し、「4.5回以上」が31.0%（34.7%）と3.7%減少した。「5.5回以上」は8.4%で、2010年7.2%、2011年8.9%、2012年9.2%、2013年10.6%と増加傾向にあったが、今回は減少を示した。「3回以内」は、28.6%（26.1%）と2.5%増加。「4回以内」の推移をみると、2005年75.4%、2006年75.1%、2007年76.7%、2008年69.0%、2009年72.5%、2010年66.5%、2011年69.5%、2012年68.8%、2013年65.3%、2014年69.0%となり、昨年より改善はしたものの、2010年に7割台を切って以降回復できていない。



○入院基本料別にみると、「4.5回以上」は、「ICU」が54.2%、「7対1」が33.9%、「10対1」24.6%、「13対1」28.8%、「15対1」28.9%で、やはり「ICU」での夜勤回数が非常に多い実態がある。

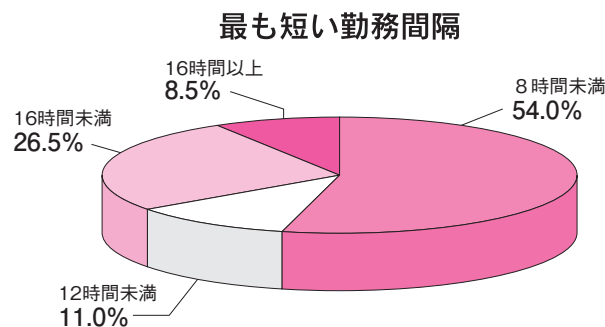


○夜勤体制は、「3人以上」が77.5%で、経年比較すると、2005年33.7%、2006年47.2%、2007年55.6%、2008年56.4%、2009年58.2%、2010年68.8%、2011年67.4%、2012年58.3%、2013年74.2%。2006年以降、夜勤体制の改善がすすみ(2012年に「3人以上」の比率が落ち込んだが)、2013年からは「3人以上」が70%を超える結果となっている。2人以下は22.5%(25.8%)と、昨年から3.3%減少した。1人夜勤は49職場5.7%(14職場7.1%)残っている。

11 勤務時間

最も短い勤務間隔(勤務から次の勤務の間隔)は、「8時間未満」54.0%(55.8%)、「12時間未満」11.0%(11.7%)、「16時間未満」26.5%(28.9%)

で、「12時間未満」(8時間未満+12時間未満)が65.0%(67.5%)と、昨年より2.5%減少した。ILO157勧告の基準を満たさない「12時間未満」の短い勤務間隔は減少はしており、依然として65%と7割近くを占め、「8時間未満」の短い勤務間隔が5割を超えている。



12 夜勤専門看護職員、妊産婦等の割合および病欠者

- 夜勤専門看護師は、「3交替」で0.3%(0.2%)、「変則3交替」で1.2%(0.7%)、「混合(3交替+2交替)」で1.5%(1.12%)、「2交替16時間未満」で0.5%(0.17%)、「2交替16時間以上」で0.9%(0.63%)であった。3交替と2交替が混在する「混合」と「変則3交替」で夜勤専門の比率が高く、全体的にも増加傾向にある。
- 妊娠・産休・育休者数は、看護職員で6,042人(総人員の5.5%)、育児短時間取得は看護職員で2,050人(総人員の1.8%)であった。介護休暇取得者は昨年と同様少なく、看護職員で83人(総人員の0.1%)のみだった。
- 病欠者は、看護職員で1,420人(総人員の1.3%)であった。

Ⅲ 外来・手術室の夜勤実態

1 外来

①有効回答数は103職場で、「3交替」(変則3交替含む)34職場33.1%(33.5%)、「2交替」42

職場40.8%(35.5%)、「混合(2交替+3交替)」5職場4.9%(5.2%)、「2交替+当直」7職場6.8%(3.2%)、「当直」15職場14.6%(22.6%)で、昨年に比べ「2交替」が増加している。

- ②夜勤回数は、「3交替」で「8日以内」が87.5%、「2交替」・「2交替・当直制」の4回以内はそれぞれ85.7%、98.4%。平均夜勤回数は、「3交替」6.47回、「変則3交替」4.30回、「2交替（16時間未満）」3.06回、「2交替（16時間以上）」3.23回、「混合（3交替＋2交替）」4.33回、「2交替＋当直」2.56回、「当直」2.98回。
- ③1人夜勤が、「3交替」準夜勤で32.4%、深夜で

40.6%、「2交替」で51.2%、「当直」制では88.9%で、全体の傾向として依然として1人体制が多い。

2 手術室

- ①「3交替」32.4%（29.3%）、「2交替」32.4%（34.2%）、「混合（3交替＋2交替）」5.4%（4.9%）、「当直＋2交替」5.4%（4.9%）、「当直」24.3%（26.8%）で、「3交替」が増え、当直は減少している。

IV 基礎項目等の結果

1 夜勤協定の状況

夜勤協定の有無については、452施設中、「有」287施設72.8%（69.3%）、「無」107施設27.2%（30.7%）、「無回答」58施設だった。

（20.1%）が男性職員だった。

2 男性職員割合

看護職員の5.6%（5.3%）、介護職員の17.6%

3 勤務間隔「12時間以上」の状況

勤務間隔「12時間以上」とあると答えたのは124施設35.0%、「無」は231施設65.0%だった。

V 長時間労働規制・夜勤改善にむけて

■ 人間の生体リズムに反した夜間労働、とりわけ長時間夜勤については、心身に与える有害性が科学的にも明らかになっています。健康リスクとしては、短期的には慢性疲労や感情障害、中期的には循環器疾患や糖尿病、長期的には発がん性（乳がん、前立腺がん）が指摘され、安全性の点でも夜勤帯の作業は酒気帯び運転と同等以上のリスクがあると指摘されています。さらに医療・介護現場では、勤務シフトの種類が十数種類にも及ぶ非常に不規則な勤務となっており、より負担が大きくなっています。しかし医療・介護の職場では、24時間365日いのちと健康を守るために、夜勤・

交替制勤務は避けられない職場でもあります。よって、夜勤に入る労働者の負担をより少なくすることが必要であり、長時間に及ぶ夜勤や短すぎる勤務間隔については、その改善や規制が強く求められています。諸外国ではILO夜業条約やEU労働時間指令などに基づいた規制が行われ、「有害業務」である夜間勤務から労働者の健康と生活を保護しています。ILO「看護職員の雇用と労働および生活条件に関する勧告（157号）」では、「1日の労働時間は8時間以内」「時間外を含めても12時間以内」「勤務と勤務の間に少なくとも連続12時間以上の休息期間を与えなければなら

い」などを定めています。日本でも諸外国並みの保護措置をとり、労働者が働き続けられる環境整備が必要です。

■ 現在の医療現場では、医療の高度化、入院日数の短縮化、患者の高齢化や重症化などがすすみ、看護職員の労働と負担はこれまで以上に厳しさを増しています。医師だけでなく看護職の不足も深刻化しており、看護職が働き続けられる勤務環境の改善を図らなければ、医療提供体制を維持することができないとの認識のもとに、2011年6月に、厚生労働省から5局長連名の通知「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」（以後「5局長通知」と記載）が発出されました。「5局長通知」では、具体的改善策として「交替制の運用面の工夫、所定時間外労働の削減」「十分な勤務間隔の確保を含め、より負担の少ない交代制にむけた取り組み」などの改善を、各都道府県と労働局、医療関係者に求めています。2013年2月には、厚生労働省が「5局長通知」に続いて、対象を医療従事者全体に拡大した「6局長通知」を出し、日本看護協会が「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」（勤務間隔最低11時間以上、最大拘束時間13時間など11項目）を発表し、勤務環境の改善を求めています。さらには、2014年通常国会で成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の中では、「医療機関の勤務環境改善」が盛り込まれ、取り組みをすすめています。

■ 今回の「2014年夜勤実態調査」は、看護師などの勤務環境改善を求めた「5局長通知」発出後3年目の調査となりますが、過酷な勤務実態が改善されない結果となりました。長時間夜勤の「2交替」病棟が30%を超えて過去最多となり、うち「16時間以上」の長時間夜勤は、昨年調査と比べ病棟数で-6%、病床数で-6.6%、看護職員数で-7.8%、看護要員数で-7.7%と若干改善もみられますが、依然として53.1%です。半数以上の病棟で心身に対する強い有害性と、安全性に影響を及ぼす長時間夜勤が行われており、改善が急がれます。

また、日本は批准していないとはいえ、国際基

準であるILO「看護職員勧告（157号）」で規制されている「勤務と勤務の間に少なくとも連続12時間以上の休息期間」に反する「12時間未満」の短い勤務間隔が、昨年より2.5%減少したものの、依然として全病棟の65%において行われているという実態があります。さらには、勤務を終えて帰宅した後に、身の回りのことをするだけで就寝時間がほとんど取れないような、勤務間隔「8時間未満」が54.0%と最も多くなっていることも深刻な実態であり、いのちを預かる職員が十分な休息を確保できない状態で、次の勤務につくことが常態化していることを表しています。患者・利用者の安全を守るためにも、看護要員の健康を守るためにも、実効ある規制が必要です。

■ 「3交替」の平均夜勤日数は、月7.68日（7.63日）で、昨年よりも悪化しています。「6日以内」は19.9%（19.8%）、「8日以内」76.1%（74.7%）、「9日以上」25.1%（25.2%）と、わずかに改善がすすんだデータになっていますが、依然として4人に1人は月9日以上夜勤を行っており、10日以上夜勤も8.8%にのぼっています。また、最多夜勤回数は、おそらく夜勤専従者と推察されますが、21日に及んでいます。月21日も夜勤に就くということは、まさに昼夜逆転となっていることであり、夜勤専従者も含め、健康被害が強く懸念されます。

「2交替」の平均夜勤回数は、月4.07回（4.10回）でわずかに減少し、「3回以内」28.6%（26.1%）、「4回以内」68.9%（65.3%）、「4.5回以上」31.0%（34.7%）、「5.5回以上」8.4%（10.6%）と、やはり一定の改善がすすんだデータにはなっていますが、1965年5月に人事院が示した「夜勤は複数で1人平均月8日以内」（2交替では月4回以内）という「判定」（夜勤判定）からすると、「2交替」の平均夜勤回数は4.07日であり、依然として判定が守られていません。

■ 入院基本料別にみると、「3交替」で「9日以上」は、「ICU」43.6%、「7対1」23.9%、「10対1」21.0%、「13対1」20.7%、「15対1」14.3%となっています。「2交替」で「4.5回以上」は、「ICU」が54.2%、「7対1」が33.9%、

「10対1」24.6%、「13対1」28.8%、「15対1」28.9%となっており、どの体制でも「3交替」より「2交替」の回数オーバーが多くなっています。また、「3交替」「2交替」のいずれでも「ICU」の回数オーバーが突出しており、重篤な急性機能不全の患者の容態を24時間管理する集中治療管理室において、看護師の健康被害はもちろんのこと、安全・安心の医療・看護の提供体制からみても危惧される事態といえます。

1992年に成立した「看護師等の人材確保の促進に関する法律」・基本指針では、「夜勤負担の軽減、働きやすい職場づくり」「月8回以内の夜勤体制」の構築などを求めています。また2007年の第166回通常国会では、全会一致での決議（看護職員の配置基準を夜間は患者10人に1人以上、日勤は4人に1人以上とすること。夜勤日数を月8日以内に規制するなど『看護師確保法』等を改正すること、など）が採択されています。しかし、十分な看護要員がない中で夜勤体制を確保するため、一人一人に大きな負担がかかり、体制や回数、労働時間などの夜勤改善がすすまず、職員の疲労は限界に達しています。早急に実効ある夜勤規制を行い、改善を図ることが必要です。

- 看護職員の夜勤改善と大幅増員が緊急の課題であることから、私たちは今年9月、ILO条約や勧告など国際基準に基づいた勤務環境獲得のために、「めざすべき看護体制の提言」を発表し、現在の看護職員数の約2倍に相当する全国300万人

体制の実現をめざしています。厚生労働省「5局長通知」が発出されて以降、改善にむけた取り組みも行われていますが、本調査でも明らかになったように、医療の高度化や患者の重症化などに追いつかない人員体制の中で、依然として長時間夜勤や短すぎる勤務間隔の実態は改善されず、看護職員の健康や患者の安全が脅かされる事態が続いています。根本的な問題解決につながる道は、大幅な人員増であり、そのことなしに、少ない人員のまま勤務シフトを変えるなどしても、何ら改善にはつながらないことが改めて明らかになった調査結果といえます。

2014年秋、日本医労連は、いのちまもる「全国一斉地域キャラバン行動」を実施し、夜勤改善・大幅増員と安全・安心の医療・介護などを訴えてきました。医療・介護労働者が健康に働き、安全・安心の医療・介護を継続・安定して提供するためには、厚生労働省「5局長通知」を職場の実効ある改善につなげるとともに、「1日の労働時間は8時間を超えない。超過勤務含めても12時間を超えない」「勤務間隔12時間以上の確保」「常日勤労働者より短い労働時間、週32時間」など、労働時間規制の法制化で働き続けることのできる看護職場を実現し、看護師養成数の拡大や離職看護師の再就労支援などを兼ね合わせて大幅増員を実現することがどうしても必要です。私たちは、患者・国民の皆さんにも支援を呼びかけながら、国に対して抜本的な改善を図ることを求めるものです。

2014年度 夜勤実態調査実施資料

I 実施施設

病院性格別調査施設数

性格別	施設数	職場数	看護職員総数(人)	看護要員総数(人)
全医労	112	949	30,102	33,609
全厚労	91	535	21,767	25,033
全日赤	22	297	10,754	11,799
全 J C H O 病院労組	8	27	945	1,115
全労災	25	231	8,308	8,962
国共病組	6	38	1,242	1,346
公共労	3	20	698	764
公の病院	10	73	2,770	3,144
自治体	52	386	13,631	15,525
大学	8	182	6,808	7,405
民医連・医療生協	90	422	11,543	14,361
地場一般病院	15	93	2,818	3,361
地場精神病院	10	52	1,122	1,521
合計	452	3,305	112,508	127,945

調査職場

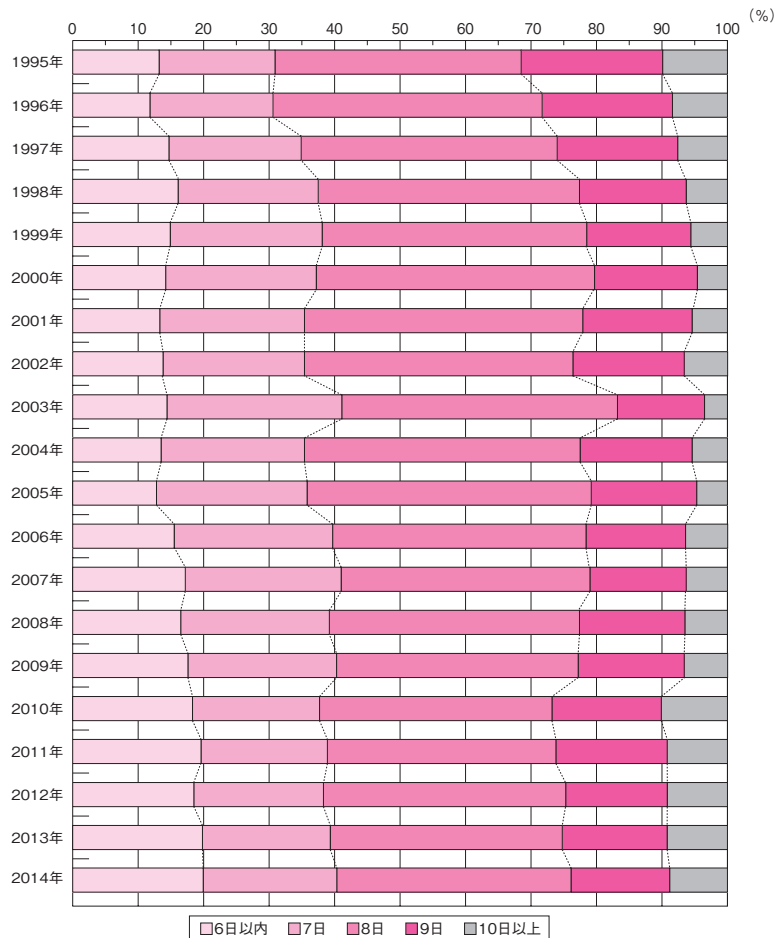
	職場数
病棟	3,159
外来	103
手術室	37
透析	6
合計	3,305

都道府県別調査施設数

都道府県	全 体				全国組合を除く			
	施設数	職場数	看護職員 総数(人)	看護要員 総数(人)	施設数	職場数	看護職員 総数(人)	看護要員 総数(人)
北海道	30	208	6,992	8,016	8	51	1,274	1,523
青森県	7	38	1,184	1,365	5	29	914	1,081
秋田県	14	78	3,160	3,387	5	29	881	1,087
岩手県	24	145	4,897	5,688	21	132	4,535	5,252
山形県	17	113	3,545	4,383	16	107	3,356	4,176
宮城県	6	35	1,065	1,206	3	9	193	259
福島県	7	33	1,310	1,435				
千葉県	8	83	2,649	2,952	1	9	242	300
埼玉県	6	50	1,517	1,790	2	16	342	424
群馬県	2	4	70	99	2	4	70	99
栃木県	2	15	442	540	1	5	127	196
茨城県	10	64	1,923	2,128	1	3	51	75
山梨県	3	16	483	542	2	9	245	277
長野県	20	135	5,524	6,625	5	19	690	834
新潟県	24	130	4,641	5,506	6	38	1,424	1,631
東京都	24	222	7,204	8,099	14	87	3,018	3,486
神奈川県	11	123	4,115	4,527	8	88	2,840	3,130
愛知県	21	173	6,217	6,919	11	90	3,049	3,459
静岡県	11	73	2,330	2,703	1	12	499	576
岐阜県	9	53	1,925	2,166	1	2	53	64
三重県	12	86	2,960	3,452	1	3	55	81
富山県	6	39	1,331	1,517	1	3	102	176
石川県	7	46	1,506	1,682	3	16	523	620
大阪府	7	109	3,743	3,994	2	31	1,064	1,161
京都府	5	58	1,993	2,261	2	16	507	590
兵庫県	3	25	846	943				
奈良県	3	16	346	371	1	4		
和歌山県	9	57	1,816	2,044	6	34	1,012	1,163
福井県	1	2	61	109				
滋賀県	2	9	277	300				
岡山県	9	82	2,975	3,343	5	46	1,814	2,024
広島県	17	147	5,732	6,509	7	54	2,050	2,469
山口県	13	114	4,004	4,442	4	37	1,194	1,364
鳥取県	5	35	1,018	1,149	2	10	256	343
島根県	10	64	1,968	2,446	7	34	787	1,093
香川県	6	47	1,763	1,862	2	6	193	231
愛媛県	10	45	1,274	1,481	7	20	396	506
徳島県	8	62	2,150	2,347	3	35	1,147	1,227
高知県	3	19	610	684				
福岡県	20	173	6,052	6,718	10	86	2,787	3,096
佐賀県	5	44	1,458	1,593				
長崎県	6	58	1,525	1,728	1	3	82	107
熊本県	9	55	1,979	2,329	3	10	240	295
大分県	4	30	1,006	1,125				
宮崎県	2	10	362	405				
鹿児島県	7	40	1,385	1,677	3	11	424	502
沖縄県	7	42	1,175	1,359	2	10	256	341
合 計	452	3,305	112,508	127,945	185	1,208	38,692	45,317

II - 1 夜勤日数別の人数と割合（3 交替病棟）

	(人)					(%)					
	6日以内	7日	8日	9日	10日以上	6日以内	7日	8日	9日	10日以上	8日以内
1995年	7,721	10,329	21,995	12,647	5,792	13.2	17.7	37.6	21.6	9.9	68.5
1996年	5,132	8,171	17,894	8,662	3,661	11.8	18.8	41.1	19.9	8.4	71.7
1997年	7,557	10,373	20,095	9,441	3,920	14.7	20.2	39.1	18.4	7.6	74.0
1998年	7,456	9,880	18,462	7,512	2,908	16.1	21.4	39.9	16.3	6.3	77.5
1999年	9,757	15,194	26,455	10,408	3,667	14.9	23.2	40.4	15.9	5.6	78.5
2000年	9,339	15,128	27,930	10,293	2,952	14.2	23.0	42.5	15.7	4.5	79.8
2001年	6,576	10,965	21,057	8,262	2,688	13.3	22.1	42.5	16.7	5.4	77.9
2002年	6,599	10,321	19,567	8,100	3,105	13.8	21.6	41.0	17.0	6.5	76.5
2003年	5,637	10,478	16,522	5,237	1,370	14.4	26.7	42.1	13.3	3.5	83.2
2004年	5,121	8,339	16,005	6,506	2,061	13.5	21.9	42.1	17.1	5.4	77.5
2005年	4,968	8,965	16,893	6,276	1,817	12.8	23.0	43.4	16.1	4.7	79.2
2006年	5,891	9,204	14,735	5,770	2,485	15.5	24.2	38.7	15.2	6.5	78.3
2007年	6,915	9,584	15,321	5,929	2,517	17.2	23.8	38.0	14.7	6.3	79.0
2008年	7,934	10,879	18,332	7,705	3,110	16.5	22.7	38.2	16.1	6.5	77.4
2009年	8,317	10,738	17,462	7,683	3,093	17.6	22.7	36.9	16.2	6.5	77.2
2010年	9,925	10,529	19,275	9,084	5,470	18.3	19.4	35.5	16.7	10.1	73.2
2011年	10,250	10,107	18,300	8,927	4,800	19.6	19.3	34.9	17.0	9.2	73.8
2012年	9,345	10,017	18,768	7,816	4,640	18.5	19.8	37.1	15.5	9.2	75.4
2013年	11,061	10,877	19,778	8,955	5,164	19.8	19.5	35.4	16.0	9.2	74.7
2014年	10,887	11,143	19,541	8,229	4,818	19.9	20.4	35.8	15.1	8.8	76.1



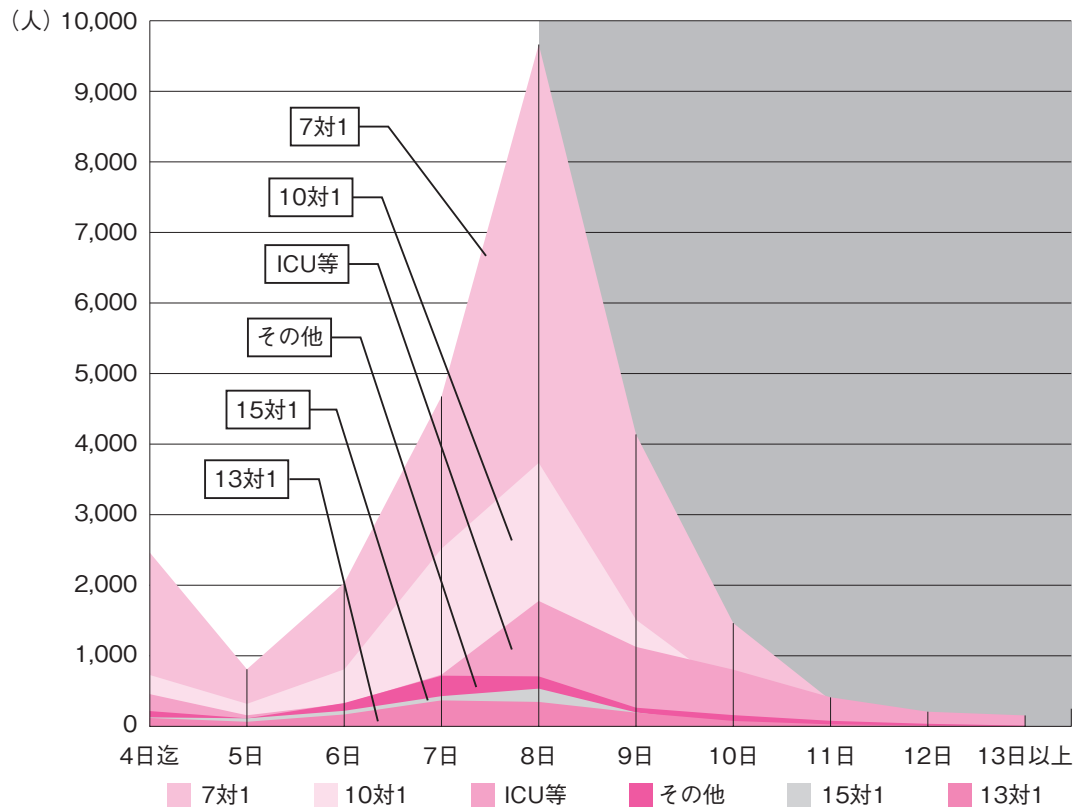
II - 2 夜勤日数別の人数と割合(3 交替病棟) 入院基本料別

(人)

	病棟数	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上	合計	最多夜勤日数	夜勤専門
ICU等	229	444	147	317	729	1,771	1,119	778	403	198	141	6,047	21日	45人
7対1	1,035	2,459	789	2,053	4,676	9,653	4,137	1,457	384	118	62	25,788	20日	99人
10対1	476	720	310	808	2,514	3,706	1,506	482	95	30	25	10,196	17日	46人
13対1	67	109	55	160	359	337	179	61	16	8	3	1,287	19日	34人
15対1	84	118	90	211	413	514	179	29	4	3	10	1,571	18日	7人
その他	121	207	90	324	716	700	236	146	64	15	2	2,500	19日	36人
合計	2,012	4,057	1,481	3,873	9,407	16,681	7,356	2,953	966	372	243	47,389		

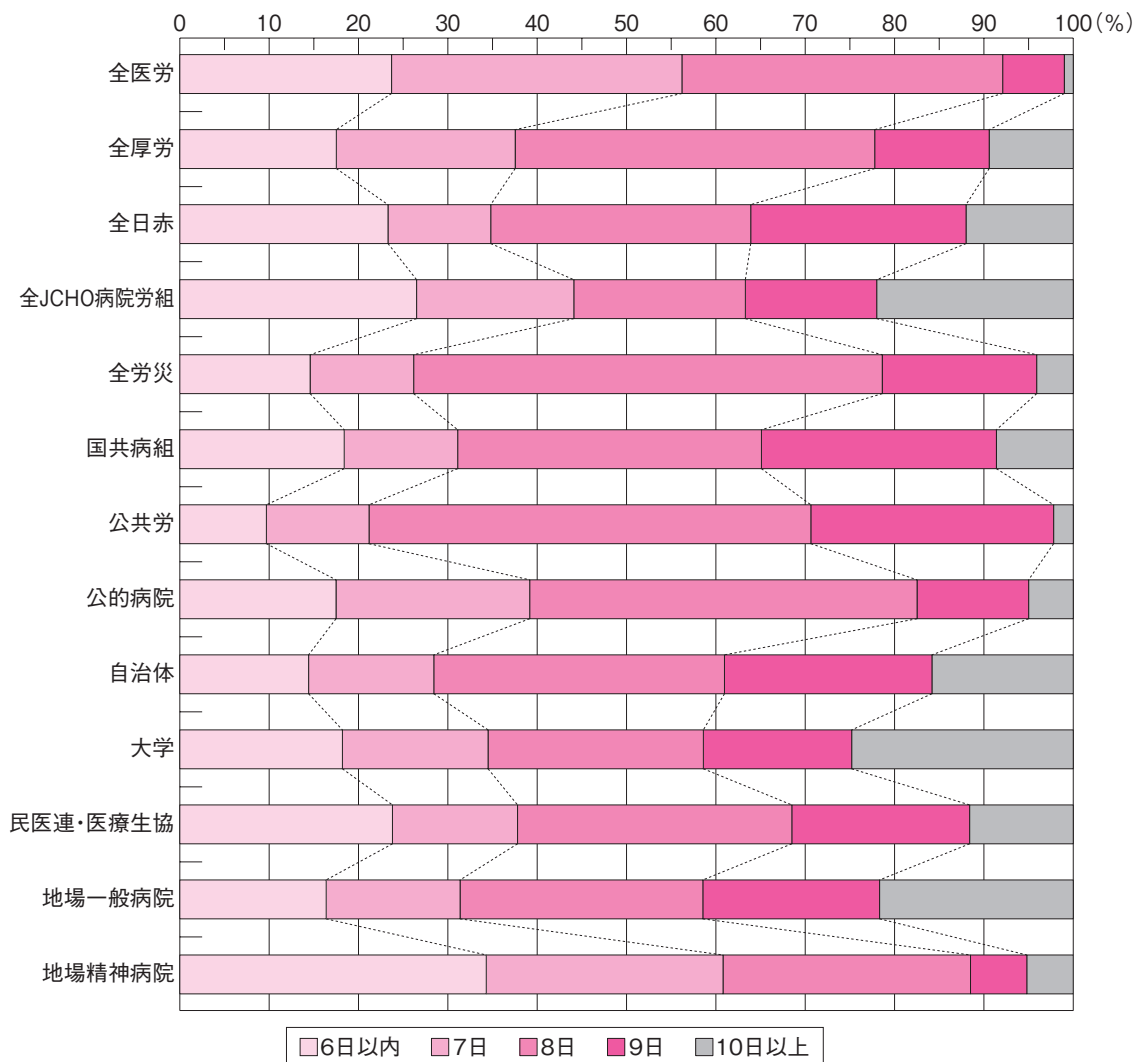
(%)

	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上	9日以上
ICU等	7.3	2.4	5.2	12.1	29.3	18.5	12.9	6.7	3.3	2.3	43.6
7対1	9.5	3.1	8.0	18.1	37.4	16.0	5.6	1.5	0.5	0.2	23.9
10対1	7.1	3.0	7.9	24.7	36.3	14.8	4.7	0.9	0.3	0.2	21.0
13対1	8.5	4.3	12.4	27.9	26.2	13.9	4.7	1.2	0.6	0.2	20.7
15対1	7.5	5.7	13.4	26.3	32.7	11.4	1.8	0.3	0.2	0.6	14.3
その他	8.3	3.6	13.0	28.6	28.0	9.4	5.8	2.6	0.6	0.1	18.5
合計	8.6	3.1	8.2	19.9	35.2	15.5	6.2	2.0	0.8	0.5	25.1



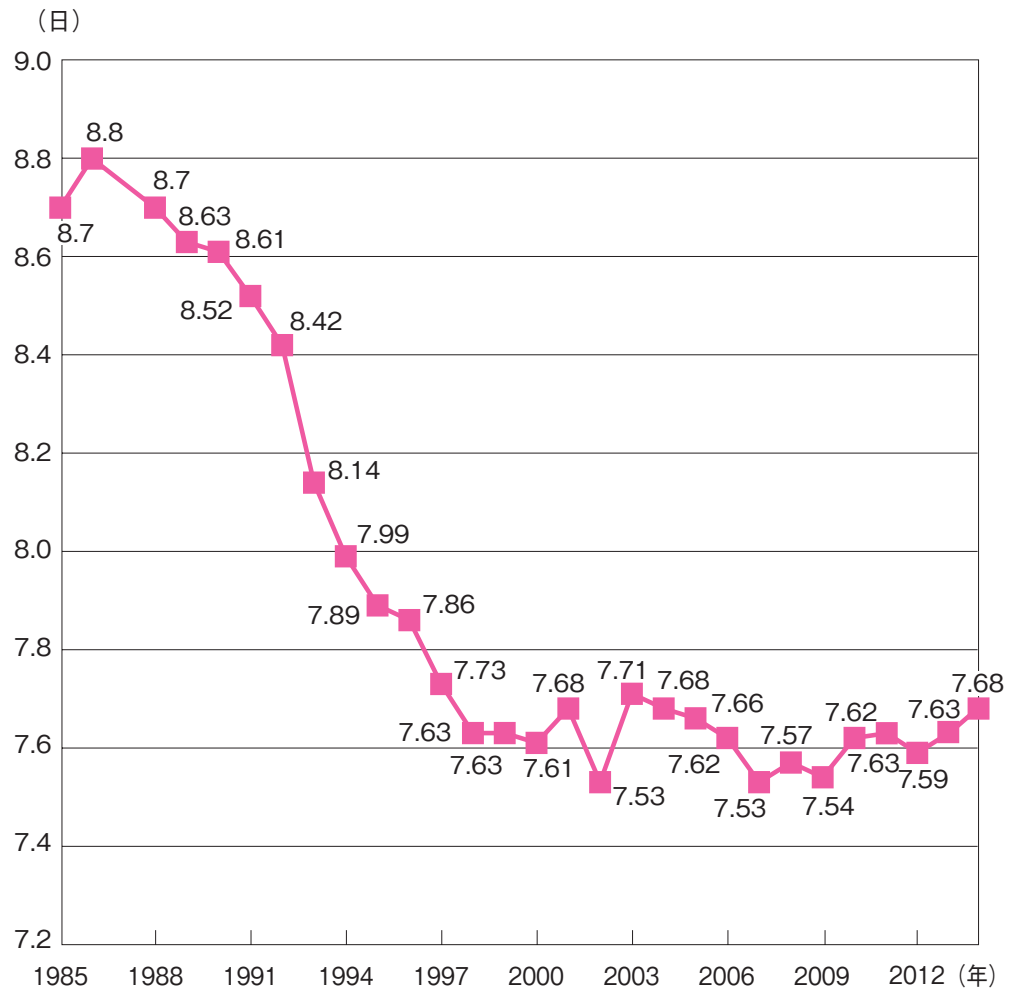
II - 3 夜勤日数別の人数と割合（3 交替病棟）組合性格別

	病棟数	6 日以内	7 日	8 日	9 日	10 日以上	8 日以内
全医労	658	23.7	32.5	35.9	6.9	1.0	92.1
全厚労	351	17.5	20.0	40.2	12.8	9.4	77.7
全日赤	146	23.3	11.5	29.1	24.1	12.0	63.9
全 J C H O 病院労組	25	26.5	17.6	19.2	14.7	22.0	63.2
全労災	214	14.6	11.6	52.5	17.3	4.1	78.7
国共病組	32	18.4	12.7	34.0	26.3	8.6	65.1
公共労	11	9.7	11.5	49.5	27.2	2.2	70.6
公的病院	59	17.5	21.7	43.4	12.5	5.0	82.6
自治体	326	14.4	14.0	32.5	23.2	15.8	60.9
大学	139	18.2	16.3	24.1	16.6	24.8	58.6
民医連・医療生協	260	23.8	14.0	30.7	19.9	11.6	68.5
地場一般病院	56	16.4	15.0	27.2	19.8	21.7	58.5
地場精神病院	44	34.3	26.5	27.7	6.3	5.2	88.5
合 計	2,321	19.9	20.4	35.8	15.1	8.8	76.1



II - 4 平均夜勤日数(3交替病棟)

年度	平均
1985年	8.7
1986年	8.8
1987年	
1988年	8.7
1989年	8.63
1990年	8.61
1991年	8.52
1992年	8.42
1993年	8.14
1994年	7.99
1995年	7.89
1996年	7.86
1997年	7.73
1998年	7.63
1999年	7.63
2000年	7.61
2001年	7.68
2002年	7.53
2003年	7.71
2004年	7.68
2005年	7.66
2006年	7.62
2007年	7.57
2008年	7.54
2009年	7.62
2010年	7.63
2011年	7.59
2012年	7.63
2013年	7.63
2014年	7.68



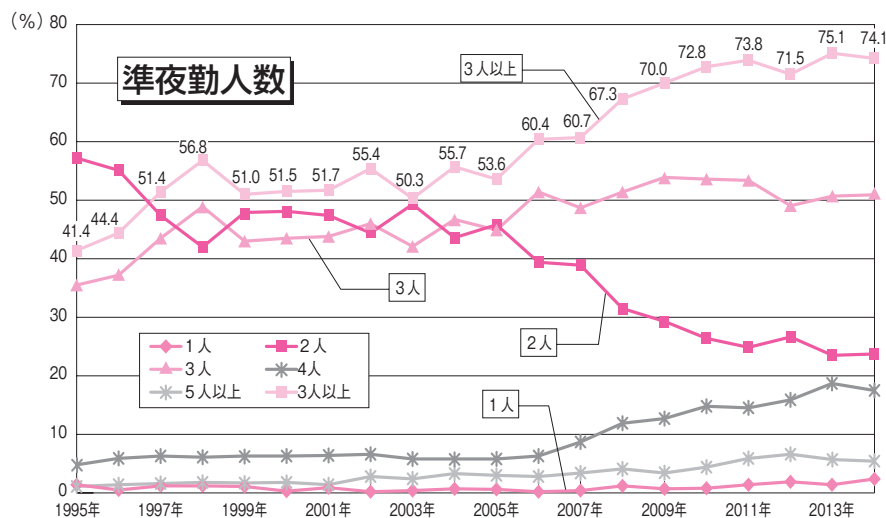
組合性格別

組合	病棟数	夜勤人数(人)	平均日数(日)
全医労	658	16,012	7.09
全厚労	351	7,739	7.68
全日赤	146	3,655	7.68
全JCHO病院労組	25	495	7.81
全労災	214	5,547	7.65
国共病組	32	748	7.76
公共労	11	279	7.91
公の病院	59	1,445	7.48
自治体	326	7,789	8.03
大学	139	3,454	8.10
民医連・医療生協	260	5,607	7.60
地場一般病院	56	1,075	8.09
地場精神病院	44	773	7.01
合計	2,321	54,618	7.68

II - 5 準夜勤の体制（3 交替病棟）

(%)

	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人以上	3 人以上
1995年	1.4	57.2	35.5	4.8	1.1	41.4
1996年	0.5	55.1	37.2	5.9	1.4	44.4
1997年	1.2	47.4	43.5	6.3	1.6	51.4
1998年	1.2	42.0	48.9	6.1	1.8	56.8
1999年	1.1	47.9	43.0	6.3	1.7	51.0
2000年	0.3	48.1	43.5	6.3	1.8	51.5
2001年	0.9	47.4	43.8	6.4	1.4	51.7
2002年	0.2	44.4	46.0	6.6	2.8	55.4
2003年	0.4	49.3	42.1	5.8	2.4	50.3
2004年	0.7	43.6	46.7	5.8	3.3	55.7
2005年	0.6	45.8	44.9	5.8	3.0	53.6
2006年	0.2	39.4	51.4	6.3	2.8	60.4
2007年	0.4	38.9	48.7	8.7	3.4	60.7
2008年	1.2	31.5	51.4	11.9	4.1	67.3
2009年	0.7	29.3	53.9	12.7	3.4	70.0
2010年	0.8	26.4	53.6	14.8	4.4	72.8
2011年	1.4	24.8	53.4	14.5	5.9	73.8
2012年	1.9	26.6	49.0	15.9	6.6	71.5
2013年	1.4	23.5	50.7	18.7	5.7	75.1
2014年	2.4	23.6	51.1	17.5	5.5	74.1



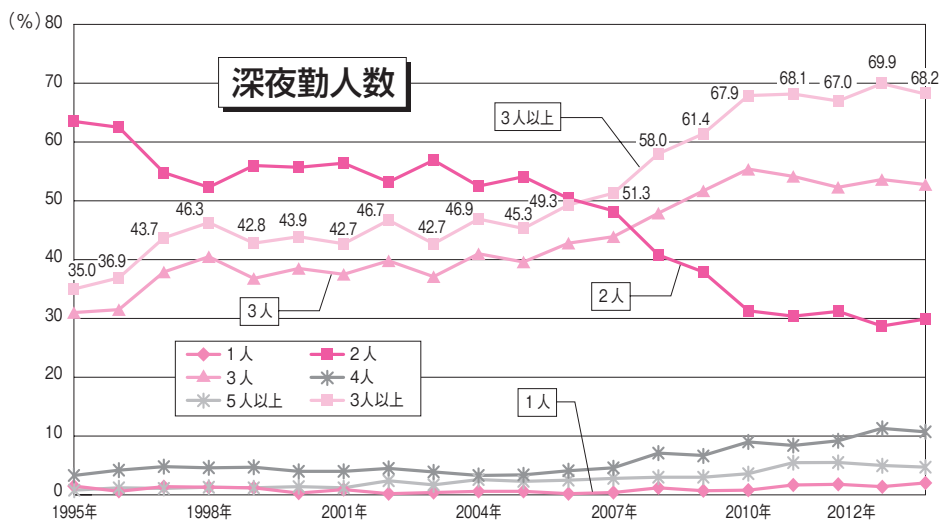
準夜勤人数

準夜人数	病棟数	割合(%)
1 人	53	2.4
2 人	527	23.6
3 人	1,143	51.1
4 人	391	17.5
5 人	54	2.4
6 人	28	1.3
7 人	13	0.6
8 人	2	0.1
9 人	3	0.1
10人以上	23	1.0
合計	2,237	100.0

II - 6 深夜勤の体制（3 交替病棟）

(%)

	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上
1995年	1.5	63.5	31.0	3.3	0.8	35.0
1996年	0.6	62.5	31.5	4.2	1.2	36.9
1997年	1.4	54.8	37.9	4.8	1.1	43.7
1998年	1.3	52.3	40.5	4.6	1.3	46.3
1999年	1.2	56.0	36.8	4.7	1.2	42.8
2000年	0.3	55.7	38.5	4.0	1.4	43.9
2001年	0.9	56.4	37.5	4.0	1.2	42.7
2002年	0.2	53.2	39.8	4.5	2.4	46.7
2003年	0.4	56.9	37.1	3.9	1.7	42.7
2004年	0.6	52.5	41.0	3.3	2.6	46.9
2005年	0.6	54.1	39.6	3.4	2.3	45.3
2006年	0.2	50.4	42.8	4.1	2.5	49.3
2007年	0.4	48.3	43.9	4.6	2.8	51.3
2008年	1.2	40.8	47.9	7.1	3.0	58.0
2009年	0.7	37.9	51.7	6.7	3.0	61.4
2010年	0.8	31.3	55.4	9.0	3.6	67.9
2011年	1.7	30.3	54.1	8.4	5.5	68.1
2012年	1.8	31.2	52.3	9.2	5.5	67.0
2013年	1.4	28.7	53.6	11.3	5.0	69.9
2014年	1.9	29.9	52.8	10.5	4.9	68.2



深夜勤人数

深夜人数	病棟数	割合 (%)
1人	43	1.9
2人	664	29.9
3人	1,173	52.8
4人	233	10.5
5人	51	2.3
6人	27	1.2
7人	10	0.5
8人	3	0.1
9人	2	0.1
10人以上	15	0.7
合計	2,221	100.0

II - 7 病棟50床当り看護職員数・看護要員数（3交替病棟）

(人)

	正職員	臨・パ	派遣等	小計	病棟数	病床数
看護職員	61,227	2,829	89	64,145	2,321	97,295
介護者	1,717	668	11	2,396		
補助者	1,323	4,636	498	6,457		
			看護要員	72,998		

(人)

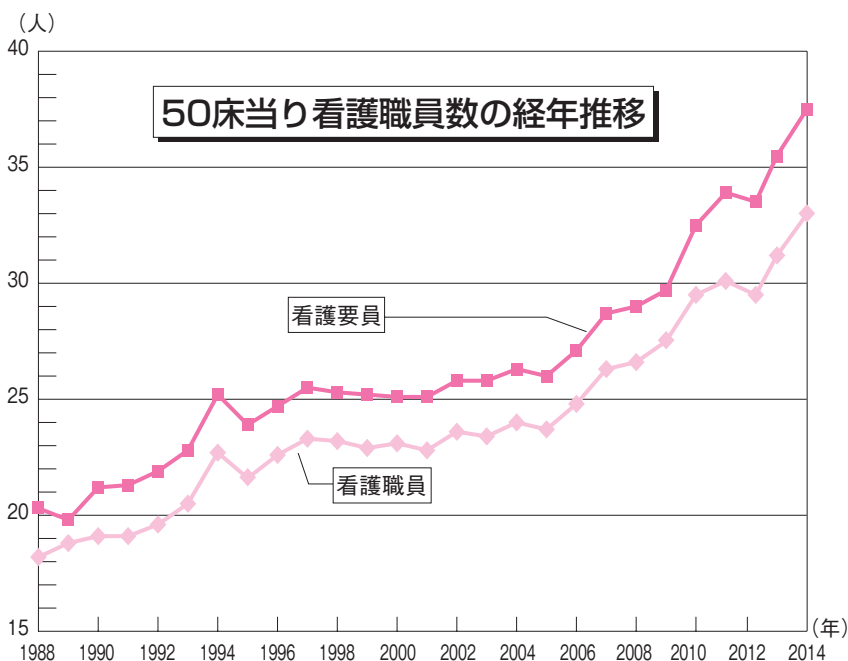
50床あたり看護職員	33.0
50床あたり看護要員	37.5

介護者・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)

介護者の割合	3.28
補助者の割合	8.85
看護職員の臨時・パート	4.41
看護職員の派遣等	0.14
介護士の臨時・パート	27.88
介護士の派遣等	0.46
補助者の臨時・パート	71.80
補助者の派遣等	7.71

(人)

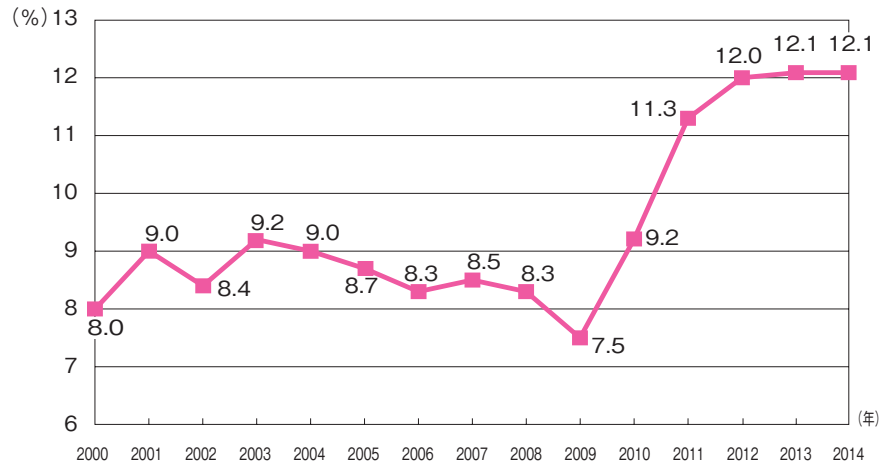
年度	看護職員	看護要員
1988年	18.2	20.3
1989年	18.8	19.8
1990年	19.1	21.2
1991年	19.1	21.3
1992年	19.6	21.9
1993年	20.5	22.8
1994年	22.7	25.2
1995年	21.6	23.9
1996年	22.6	24.7
1997年	23.3	25.5
1998年	23.2	25.3
1999年	22.9	25.2
2000年	23.1	25.1
2001年	22.8	25.1
2002年	23.6	25.8
2003年	23.4	25.8
2004年	24.0	26.3
2005年	23.7	26.0
2006年	24.8	27.1
2007年	26.3	28.7
2008年	26.6	29.0
2009年	27.5	29.7
2010年	29.5	32.5
2011年	30.1	33.9
2012年	29.5	33.5
2013年	31.2	35.5
2014年	33.0	37.5



II - 8 看護要員に占める介護者・補助者の割合（3 交替病棟）

(%)

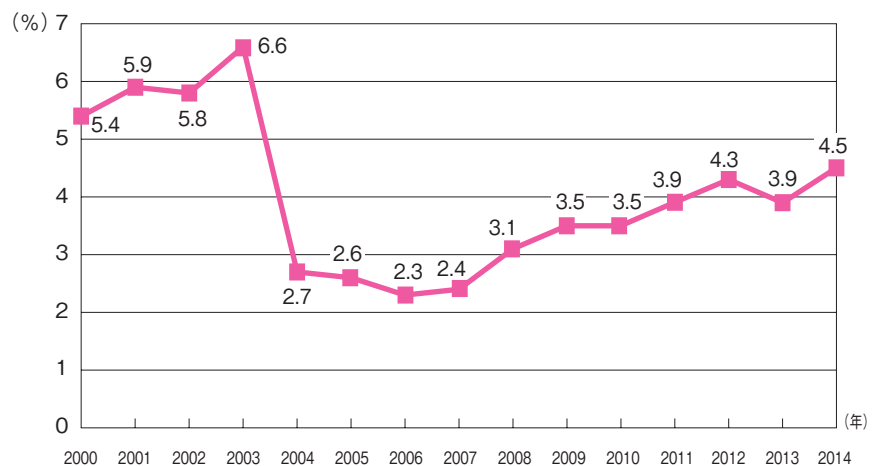
2000年	8.0
2001年	9.0
2002年	8.4
2003年	9.2
2004年	9.0
2005年	8.7
2006年	8.3
2007年	8.5
2008年	8.3
2009年	7.5
2010年	9.2
2011年	11.3
2012年	12.0
2013年	12.1
2014年	12.1



II - 9 看護職員に占める臨時・パートの割合（3 交替病棟）

(%)

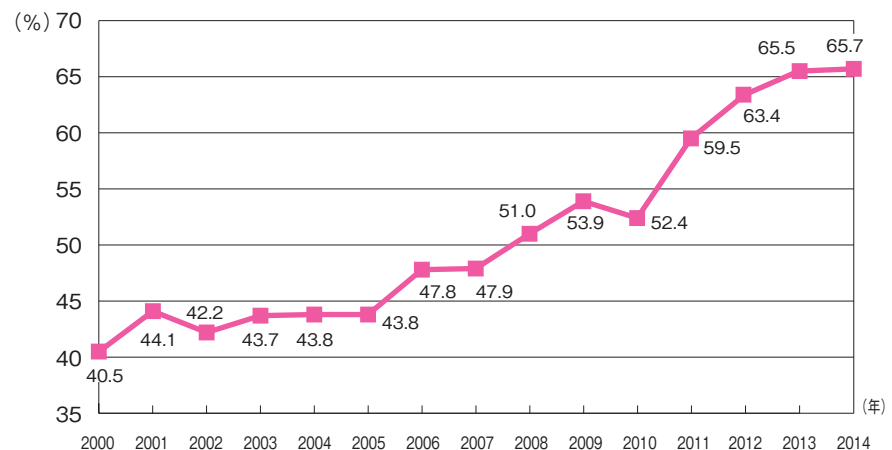
2000年	5.4
2001年	5.9
2002年	5.8
2003年	6.6
2004年	2.7
2005年	2.6
2006年	2.3
2007年	2.4
2008年	3.1
2009年	3.5
2010年	3.5
2011年	3.9
2012年	4.3
2013年	3.9
2014年	4.5



II - 10 介護者・補助者に占める臨時・パートの割合（3 交替病棟）

(%)

2000年	40.5
2001年	44.1
2002年	42.2
2003年	43.7
2004年	43.8
2005年	43.8
2006年	47.8
2007年	47.9
2008年	51.0
2009年	53.9
2010年	52.4
2011年	59.5
2012年	63.4
2013年	65.5
2014年	65.7



II - 11 組合性格別基本データ（3 交替病棟）

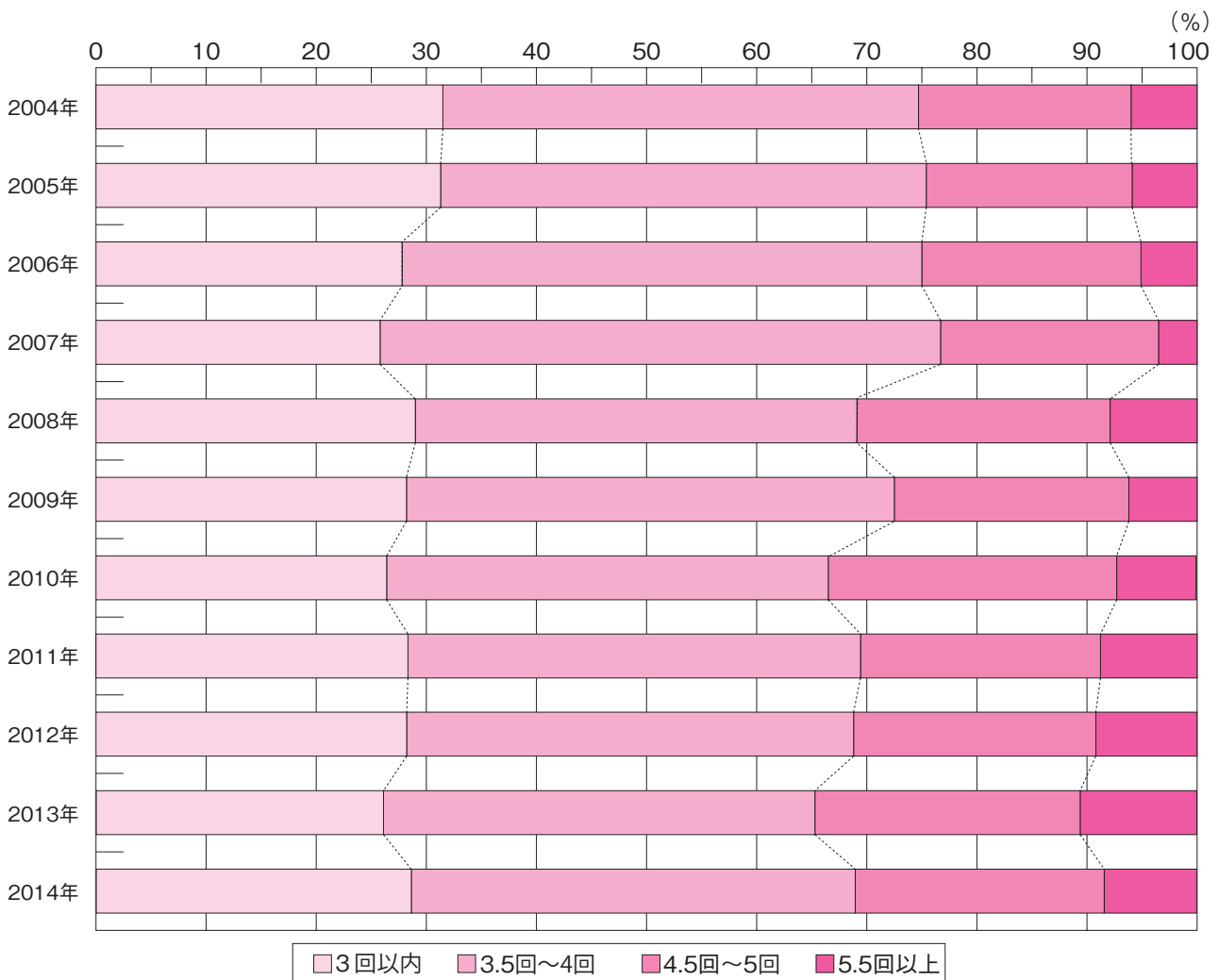
	施設数	病棟数	病棟当り ベッド数	50床あたり (人)			
				看護職員	介護職員	補助者	看護要員
全医労	108	658	40.0	34.5	2.0	2.4	38.9
全厚労	66	351	45.7	29.5	1.1	2.6	33.2
全日赤	18	146	32.2	43.6	0.2	4.7	48.4
全JCHO病院労組	8	25	48.6	27.4	1.4	2.4	31.2
全労災	25	214	44.4	33.3	0.1	2.7	36.2
国共病組	6	32	41.0	35.7	0.3	2.1	38.1
公共労	2	11	54.4	26.8	0.4	2.4	29.7
公的病院	9	59	43.0	33.5	1.4	4.1	39.1
自治体	49	326	44.5	31.2	0.1	4.5	35.8
大学	8	139	30.8	49.8		4.3	54.1
民医連・医療生協	73	260	43.9	30.0	3.1	3.6	36.7
地場一般病院	11	56	45.5	28.5	1.3	5.1	34.9
地場精神病院	9	44	52.0	18.2	0.5	6.5	25.1
合計	392	2,321	41.9	33.0	1.2	3.3	37.5

(%)

	平均 夜勤日数	看護要員 介護士	看護要員 補助者	看護師 臨時パート	看護師 派遣	介護士 臨時パート	介護士 派遣	補助者 臨時パート	補助者 派遣
全医労	7.09日	5.2	6.2	1.5	0.2	23.5		86.2	1.7
全厚労	7.68日	3.2	8.0	6.3	0.1	27.3	0.6	42.4	5.8
全日赤	7.68日	0.4	9.6	1.9			6.3	20.5	8.2
全JCHO病院労組	7.81日	4.5	7.6	10.2		85.3	11.8	53.4	6.9
全労災	7.65日	0.4	7.4	1.4	0.2	100.0		70.9	24.8
国共病組	7.76日	0.8	5.6	8.2	0.9	100.0		96.4	
公共労	7.91日	1.4	8.2	1.9		100.0		96.6	
公的病院	7.48日	3.6	10.5	3.2	0.1	1.4		68.4	18.2
自治体	8.03日	0.2	12.5	6.2	0.1	100.0		86.9	8.2
大学	8.10日		7.9	0.8				65.7	25.3
民医連・医療生協	7.60日	8.6	9.7	11.3	0.4	31.7	0.6	80.2	2.0
地場一般病院	8.09日	3.8	14.7	9.5		11.9		77.4	3.4
地場精神病院	7.01日	1.8	25.8	10.2				83.4	
合計	7.68日	3.3	8.8	4.4	0.1	27.9	0.5	71.8	7.7

Ⅲ - 1 夜勤回数別の人数と割合（2 交替病棟）

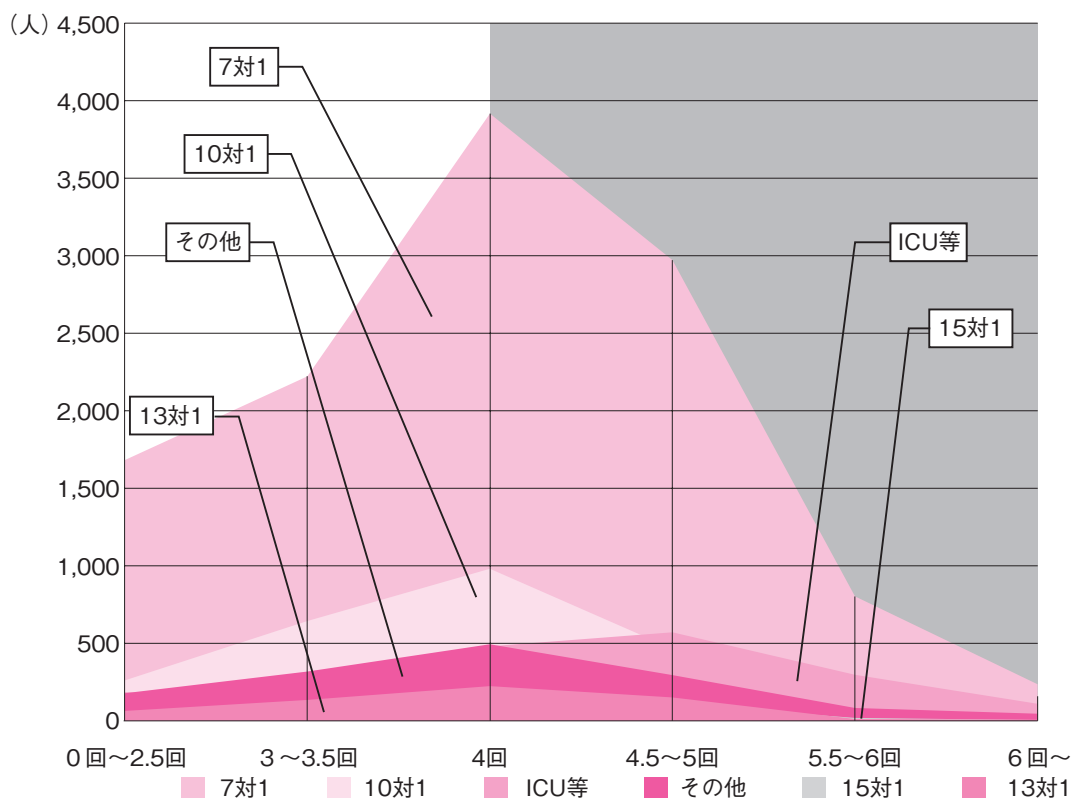
	(人)					(%)				
	3回以内	3.5~4回	4.5~5回	5.5回以上	計	3回以内	3.5~4回	4.5~5回	5.5回以上	4回以内
2004年	1,026	1,409	628	199	3,262	31.5	43.2	19.3	6.1	74.6
2005年	1,044	1,473	623	199	3,339	31.3	44.1	18.7	6.0	75.4
2006年	1,261	2,138	902	227	4,528	27.8	47.2	19.9	5.0	75.1
2007年	1,453	2,864	1,115	199	5,631	25.8	50.9	19.8	3.5	76.7
2008年	2,753	3,807	2,187	754	9,501	29.0	40.1	23.0	7.9	69.0
2009年	2,771	4,361	2,099	605	9,836	28.2	44.3	21.3	6.2	72.5
2010年	4,139	6,284	4,106	1,135	15,664	26.4	40.1	26.2	7.2	66.5
2011年	3,828	5,603	2,978	1,165	13,574	28.2	41.3	21.9	8.6	69.5
2012年	5,324	7,687	4,153	1,738	18,902	28.2	40.7	22.0	9.2	68.8
2013年	5,508	8,279	5,091	2,242	21,120	26.1	39.2	24.1	10.6	65.3
2014年	6,179	8,698	4,880	1,817	21,574	28.6	40.3	22.6	8.4	69.0



Ⅲ - 2 夜勤回数別の人数と割合（2 交替病棟） 入院基本料別

	病棟数	2 回迄	2.5回	3 回	3.5回	4 回	4.5回	5 回	5.5回	6 回	6.5 回以上	合計	最多夜勤回数	夜勤専門
ICU等	79	174	11	121	41	481	92	479	84	213	110	1,806	12.0回	46人
7対1	515	1,524	158	1,642	580	3,917	856	2,116	323	480	236	11,832	18.0回	118人
10対1	120	231	30	489	155	981	101	364	48	59	42	2,500	18.0回	18人
13対1	35	57	7	89	46	224	55	96	2	10	8	594	9.0回	8人
15対1	28	52	8	76	20	169	23	85	6	13	5	457	12.0回	8人
その他	81	158	20	259	59	494	72	223	19	64	46	1,414	18.0回	14人
合計	858	2,196	234	2,676	901	6,266	1,199	3,363	482	839	447	18,603		

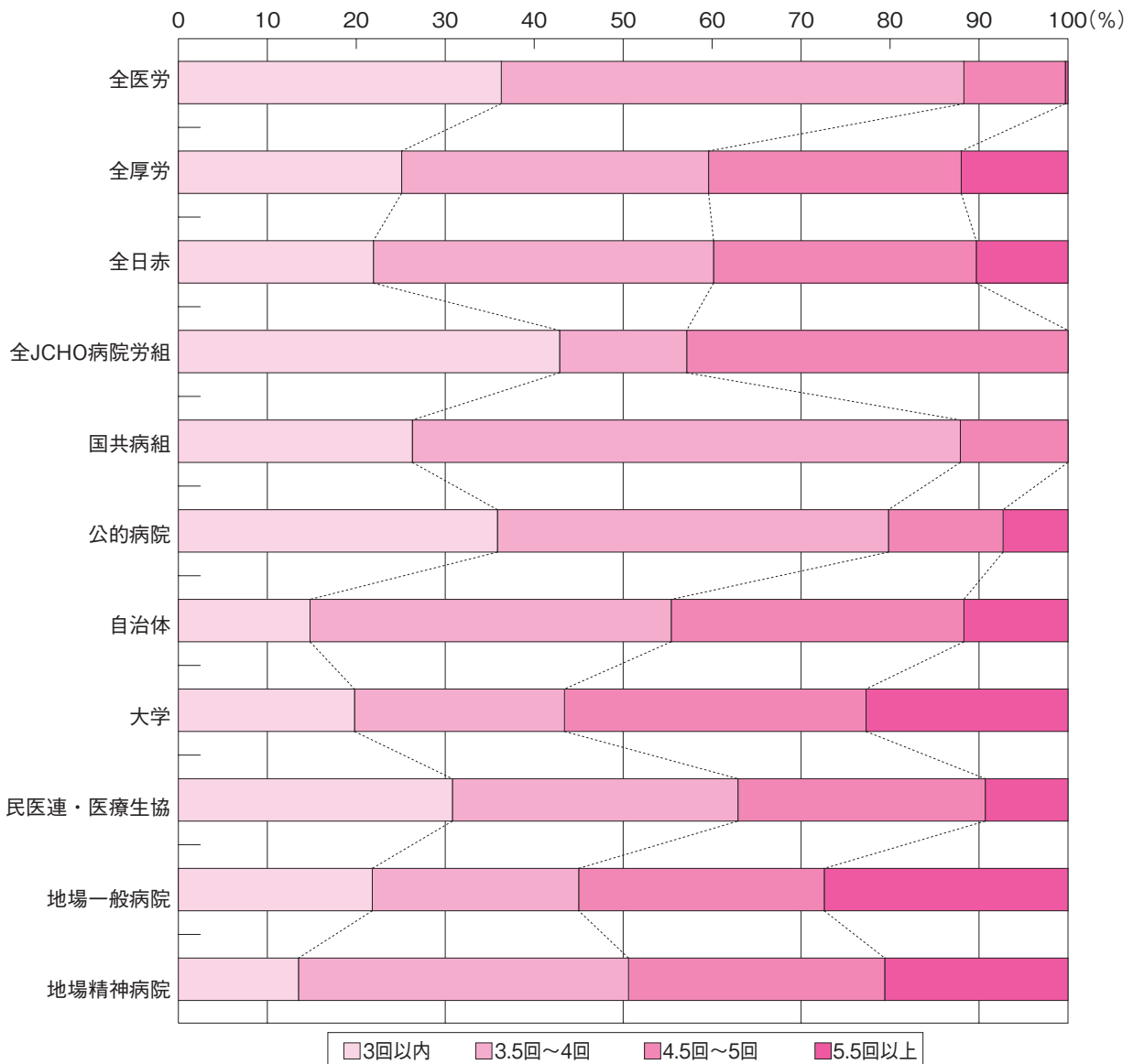
	2 回迄	2.5回	3 回	3.5回	4 回	4.5回	5 回	5.5回	6 回	6.5 回以上	4.5 回以上	(%)
ICU等	9.6	0.6	6.7	2.3	26.6	5.1	26.5	4.7	11.8	6.1	54.2	
7 対 1	12.9	1.3	13.9	4.9	33.1	7.2	17.9	2.7	4.1	2.0	33.9	
10 対 1	9.2	1.2	19.6	6.2	39.2	4.0	14.6	1.9	2.4	1.7	24.6	
13 対 1	9.6	1.2	15.0	7.7	37.7	9.3	16.2	0.3	1.7	1.3	28.8	
15 対 1	11.4	1.8	16.6	4.4	37.0	5.0	18.6	1.3	2.8	1.1	28.9	
その他	11.2	1.4	18.3	4.2	34.9	5.1	15.8	1.3	4.5	3.3	30.0	
合計	11.8	1.3	14.4	4.8	33.7	6.4	18.1	2.6	4.5	2.4	34.0	



Ⅲ - 3 夜勤回数別の人数と割合（2 交替病棟） 組合性格別

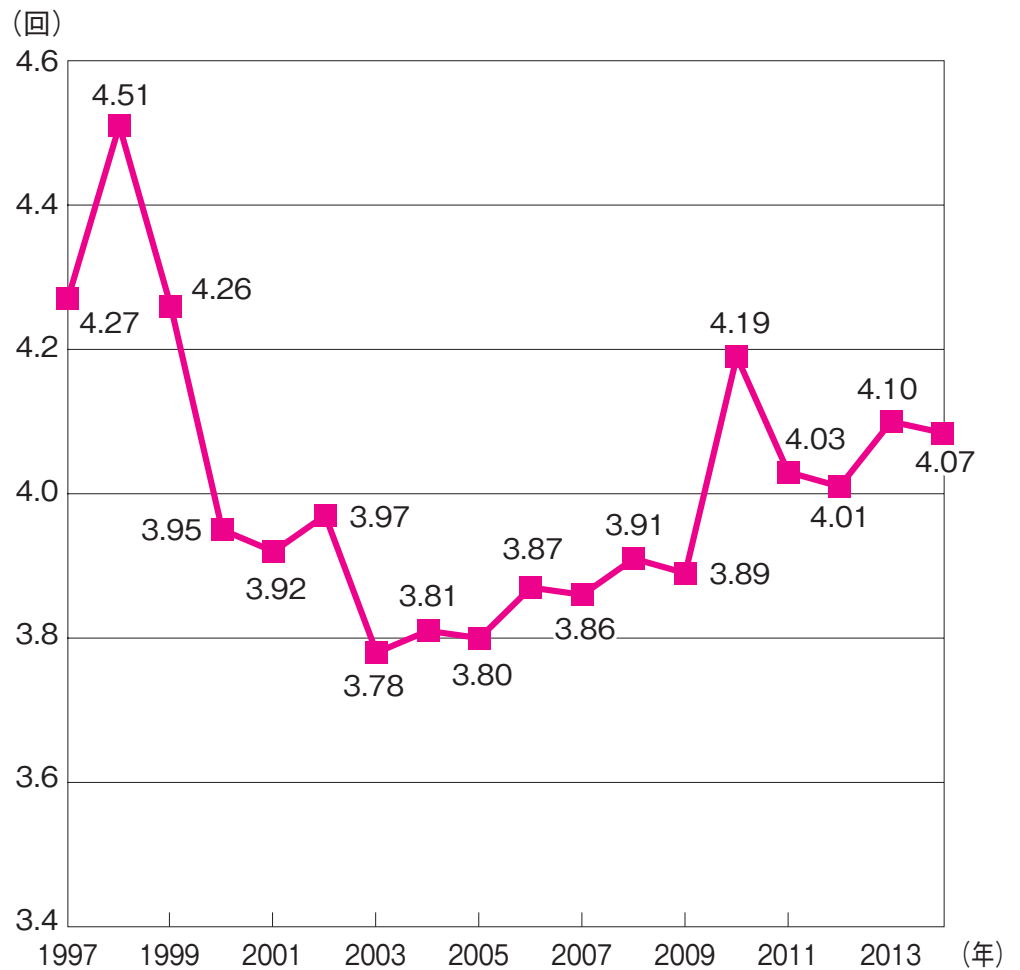
(%)

	病棟数	3 回以内	3.5～4 回	4.5～5 回	5.5 回以上	4 回以内
全医労	302	36.3	52.0	11.4	0.3	88.3
全厚労	235	25.1	34.5	28.4	12.0	59.7
全日赤	136	21.9	38.2	29.5	10.3	60.2
全 J C H O 病院労組	3	42.9	14.3	42.9	0.0	57.1
国共病組	5	26.3	61.6	12.1	0.0	87.9
公的病院	18	35.9	44.0	12.9	7.3	79.8
自治体	46	14.8	40.6	32.9	11.7	55.3
大学	52	19.8	23.6	33.9	22.7	43.4
民医連・医療生協	141	30.8	32.1	27.8	9.3	62.9
地場一般病院	35	21.8	23.2	27.6	27.4	45.0
地場精神病院	16	13.5	37.1	28.8	20.6	50.6
合計	989	28.6	40.3	22.6	8.4	69.0



Ⅲ - 4 平均夜勤回数（2 交替病棟）

年	(回)
1997年	4.27
1998年	4.51
1999年	4.26
2000年	3.95
2001年	3.92
2002年	3.97
2003年	3.78
2004年	3.81
2005年	3.80
2006年	3.87
2007年	3.86
2008年	3.91
2009年	3.89
2010年	4.19
2011年	4.03
2012年	4.01
2013年	4.10
2014年	4.07



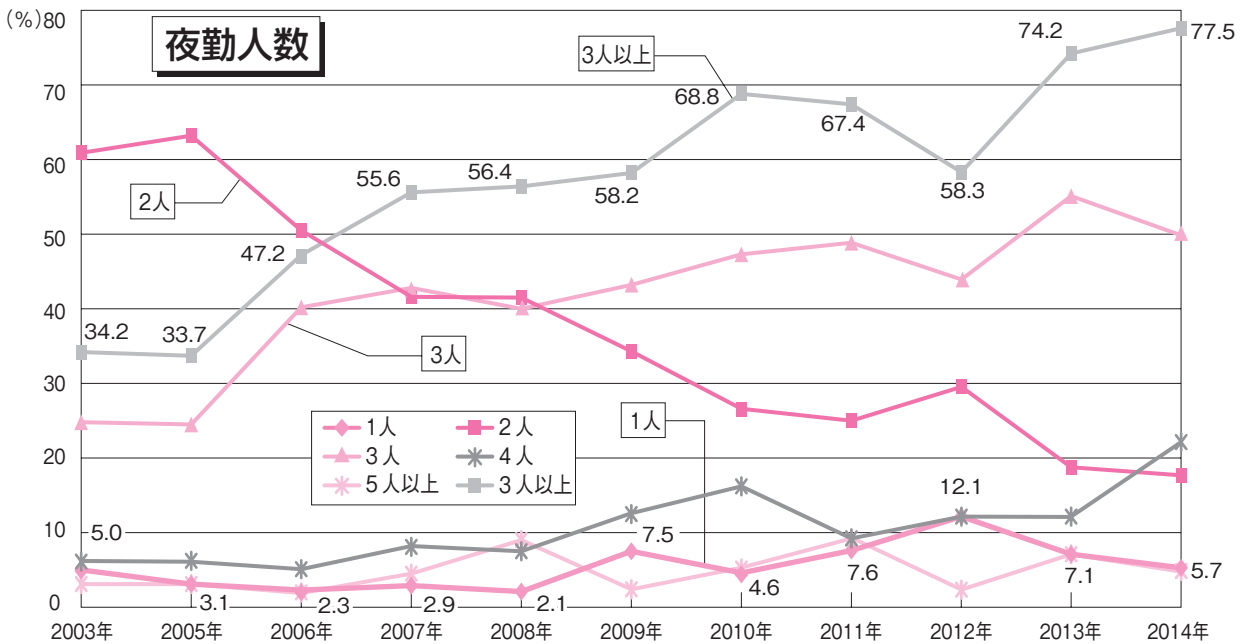
組合性格別

組合	病棟数	夜勤人数(人)	平均回数(回)
全医劳	302	7,540	3.58
全厚劳	235	4,558	4.09
全日赤	136	3,527	4.11
全JCHO病院劳組	3	7	4.00
国共病組	5	99	3.68
公の病院	18	357	3.72
自治体	46	562	4.30
大学	52	1,196	4.42
民医連・医療生協	141	2,700	3.91
地場一般病院	35	858	4.47
地場精神病院	16	170	4.49
合計	997	21,574	4.07

Ⅲ - 5 夜勤の体制（2 交替病棟）

(%)

	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上
2003年	5.0	60.9	24.8	6.2	3.1	34.2
2005年	3.1	63.2	24.5	6.1	3.1	33.7
2006年	2.3	50.5	40.2	5.1	1.9	47.2
2007年	2.9	41.6	42.8	8.2	4.5	55.6
2008年	2.1	41.5	40.0	7.5	9.0	56.4
2009年	7.5	34.3	43.2	12.6	2.4	58.2
2010年	4.6	26.6	47.3	16.2	5.3	68.8
2011年	7.6	25.0	48.9	9.2	9.2	67.4
2012年	12.1	29.5	43.9	12.1	2.3	58.3
2013年	7.1	18.7	55.1	12.1	7.1	74.2
2014年	5.7	16.8	49.9	22.5	5.0	77.5



夜勤人数

夜勤人数	病棟数	割合
1人	49	5.7%
2人	144	16.8%
3人	427	49.9%
4人	193	22.5%
5人	21	2.5%
6人	11	1.3%
7人	3	0.4%
8人	5	0.6%
9人	3	0.4%
10人以上	0	0.0%
合計	856	100.0%

Ⅲ - 6 病棟50床当り看護職員数・看護要員数（2交替病棟）

(人)

	正職員	臨・パ	派遣等	小計	病棟数	病床数
看護職員	25,631	1,344	23	26,998	997	39,592
介護者	1,055	280	5	1,340		
補助者	768	1,705	307	2,780		
			看護要員	31,118		

(人)

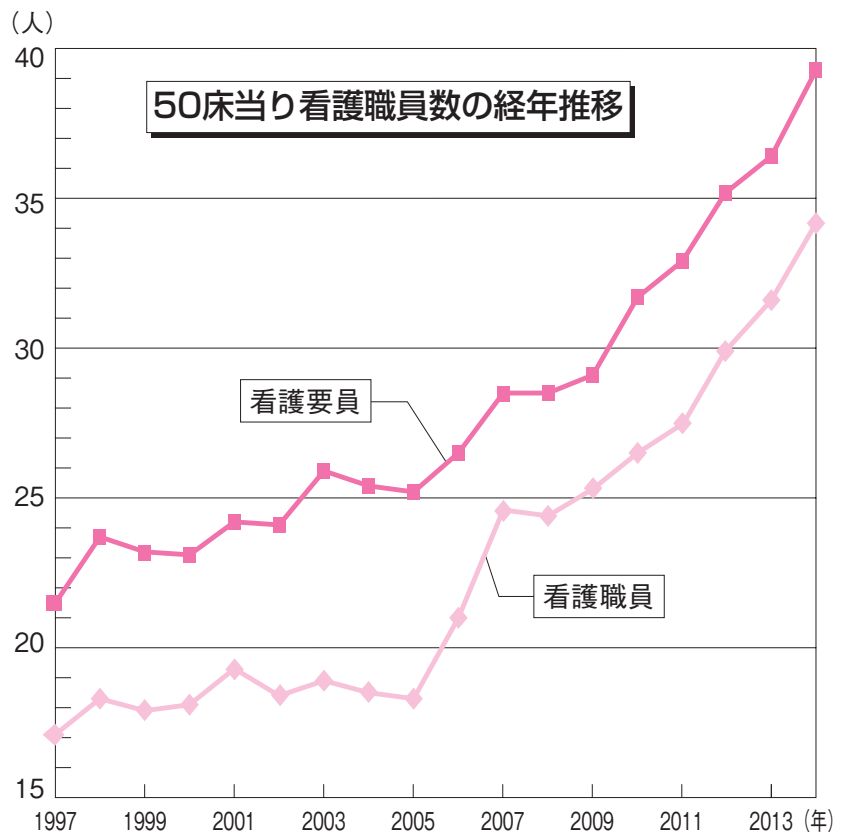
50床あたり看護職員	34.1
50床あたり看護要員	39.3

介護者・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)

介護者の割合	4.31
補助者の割合	8.93
看護職員の臨時・パート	4.98
看護職員の派遣等	0.09
介護士の臨時・パート	20.90
介護士の派遣等	0.37
補助者の臨時・パート	61.33
補助者の派遣等	11.04

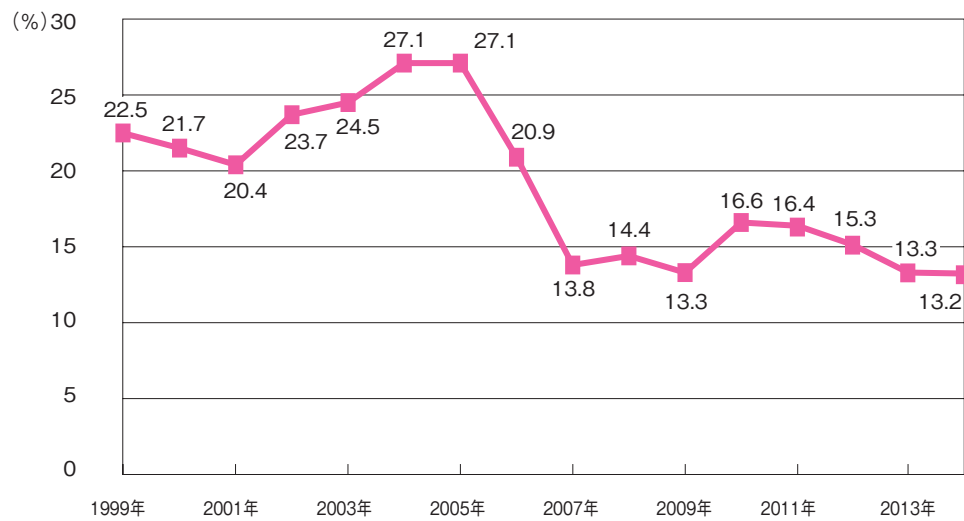
(人)

年度	看護職員	看護要員
1997年	17.1	21.5
1998年	18.3	23.7
1999年	17.9	23.2
2000年	18.1	23.1
2001年	19.3	24.2
2002年	18.4	24.1
2003年	18.9	25.0
2004年	18.5	25.4
2005年	18.3	25.2
2006年	21.0	26.5
2007年	24.6	28.5
2008年	24.4	28.5
2009年	25.3	29.1
2010年	26.5	31.7
2011年	27.5	32.9
2012年	29.8	35.3
2013年	31.6	36.4
2014年	34.1	39.3



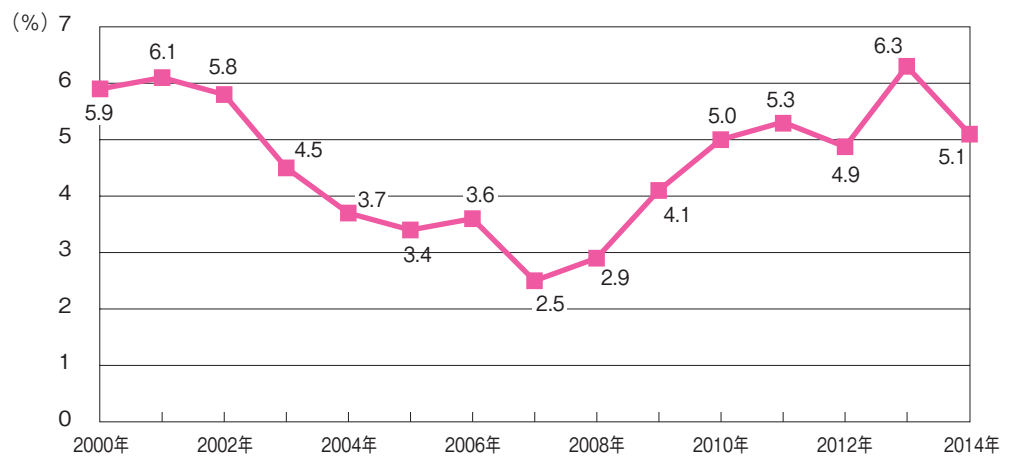
Ⅲ - 7 看護要員に占める介護者・補助者の割合（2 交替病棟）

年	(%)
1999年	22.5
2000年	21.7
2001年	20.4
2002年	23.7
2003年	24.5
2004年	27.1
2005年	27.1
2006年	20.9
2007年	13.8
2008年	14.4
2009年	13.3
2010年	16.6
2011年	16.4
2012年	15.3
2013年	13.3
2014年	13.2



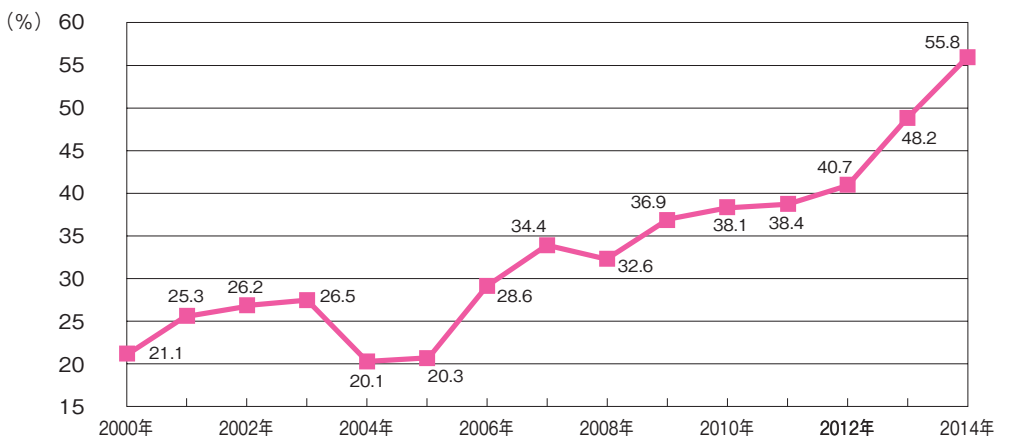
Ⅲ - 8 看護職員に占める臨時・パートの割合（2 交替病棟）

年	(%)
2000年	5.9
2001年	6.1
2002年	5.8
2003年	4.5
2004年	3.7
2005年	3.4
2006年	3.6
2007年	2.5
2008年	2.9
2009年	4.1
2010年	5.0
2011年	5.3
2012年	4.9
2013年	6.3
2014年	5.1



Ⅲ - 9 介護者・補助者に占める臨時・パートの割合（2 交替病棟）

年	(%)
2000年	21.1
2001年	25.3
2002年	26.2
2003年	26.5
2004年	20.1
2005年	20.3
2006年	28.6
2007年	34.4
2008年	32.6
2009年	36.9
2010年	38.1
2011年	38.4
2012年	40.7
2013年	48.2
2014年	55.8



Ⅲ - 10 組合性格別基本データ（2 交替病棟）

(人)

	施設数	病棟数	ベッド数	看護職員	介護職員	補助者	看護要員
全医労	64	302	39.1	38.1	1.2	2.5	41.8
全厚労	48	235	44.5	29.5	1.9	3.8	35.1
全日赤	20	136	38.1	39.5	0.2	4.3	44.0
全JCHO病院労組	2	3	51.7	25.2	3.5	2.9	31.6
全労災							
国共病組	3	5	34.0	25.6	3.2	5.6	34.4
公共労	1	8	47.9	26.0		3.0	29.0
公的病院	6	18	43.8	30.5	2.5	1.4	34.4
自治体	14	46	32.0	39.6	0.4	4.6	44.6
大学	3	52	39.0	37.0	0.0	4.4	41.5
民医連・医療生協	52	141	35.9	31.2	5.1	3.3	39.6
地場一般病院	8	35	40.2	30.0	1.2	4.1	35.3
地場精神病院	3	16	43.2	17.1	1.6	8.0	26.7
合計	224	997	39.7	34.1	1.7	3.5	39.3

(%)

	平均夜勤日数	看護要員 介護士	看護要員 補助者	看護師 臨時パート	看護師 派遣	介護士 臨時パート	介護士 派遣	補助者 臨時パート	補助者 派遣
全医労	3.58日	2.9	6.0	2.9		20.8		92.2	1.9
全厚労	4.09日	5.3	10.8	6.2	0.1	23.4	1.3	45.6	8.2
全日赤	4.11日	0.4	9.9	1.8		33.3		38.4	25.5
全JCHO病院労組	4.00日	11.2	9.2	10.3		45.5		100.0	
全労災									
国共病組	3.68日	9.4	16.2	1.1	3.4			42.1	
公共労			10.4					95.7	
公的病院	3.72日	7.2	4.1	4.4		10.3		45.5	27.3
自治体	4.30日	1.0	10.3	5.1	0.4	38.5		54.1	25.9
大学	4.42日	0.1	10.6	0.3				73.0	25.3
民医連・医療生協	3.91日	12.9	8.4	14.9	0.3	19.7		74.5	3.3
地場一般病院	4.47日	3.5	11.5	4.3	0.1	22.9		51.8	16.7
地場精神病院	4.49日	6.0	30.1	12.3				57.7	
合計	4.07日	4.3	8.9	5.0	0.1	20.9	0.4	61.3	11.0

Ⅲ - 11 夜勤形態別の病棟数・ベッド数・看護職員数・看護要員数・夜勤専門看護職員数

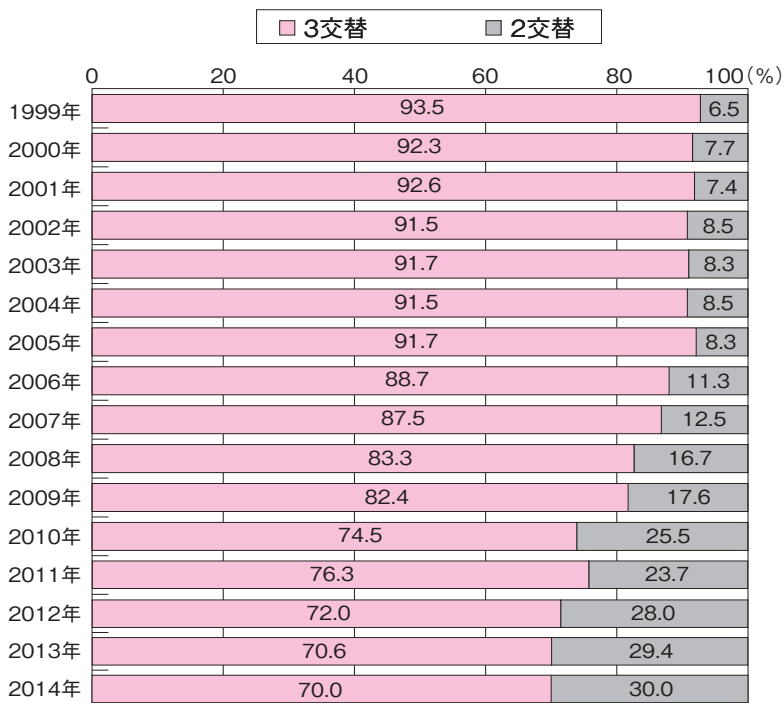
性格	病棟数	ベッド数	看護職員				看護要員	夜勤専門看護師 (%は対看護職員)	
			正職員	臨時・パート	派遣等	看護師計			
① 3 交替	2,041	85,322	53,832	2,348	77	56,257	63,881	163	0.3%
② 変則 3 交替	116	5,208	2,972	181	1	3,154	3,665	38	1.2%
①と②の合計	2,157	90,530				59,411	67,546	201	
割合	68.3%	69.6%				68.7%	68.4%	0.3%	
③ 混合 (3 交替・2 交替)	164	6,765	4,423	300	11	4,734	5,452	72	1.5%
割合	5.2%	5.2%				5.5%	5.5%	1.5%	
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	390	15,592	10,779	385		11,164	12,600	54	0.5%
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	441	17,205	10,421	657	12	11,089	12	95	0.9%
④と⑤の合計	831	32,797				22,253	12,612	149	
割合	26.3%	25.2%				25.7%	12.8%	0.7%	
⑥ 当直と 2 交替	2	30	8	2		10	37		
⑦ 当直	5	32	61	4		65	81		
合計	3,159	130,154	82,496	3,877	101	86,474	98,744	427	0.5%

IV - 1 3 交替病棟と 2 交替病棟の割合

(%)

	3 交替	2 交替
1999年	93.5	6.5
2000年	92.3	7.7
2001年	92.6	7.4
2002年	91.5	8.5
2003年	91.7	8.3
2004年	91.5	8.5
2005年	91.7	8.3
2006年	88.7	11.3
2007年	87.5	12.5
2008年	83.3	16.7
2009年	82.4	17.6
2010年	74.5	25.5
2011年	76.3	23.7
2012年	72.0	28.0
2013年	70.6	29.4
2014年	70.0	30.0

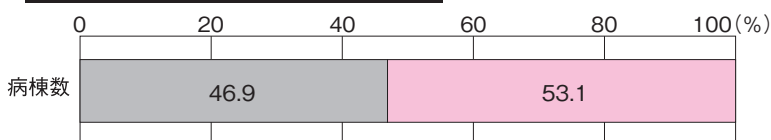
2交替病棟の経年推移



2 交替制の16時間以上の割合

	16時間未満	16時間以上
病棟数	390	441
割合	46.9%	53.1%

2 交替制の16時間以上の割合

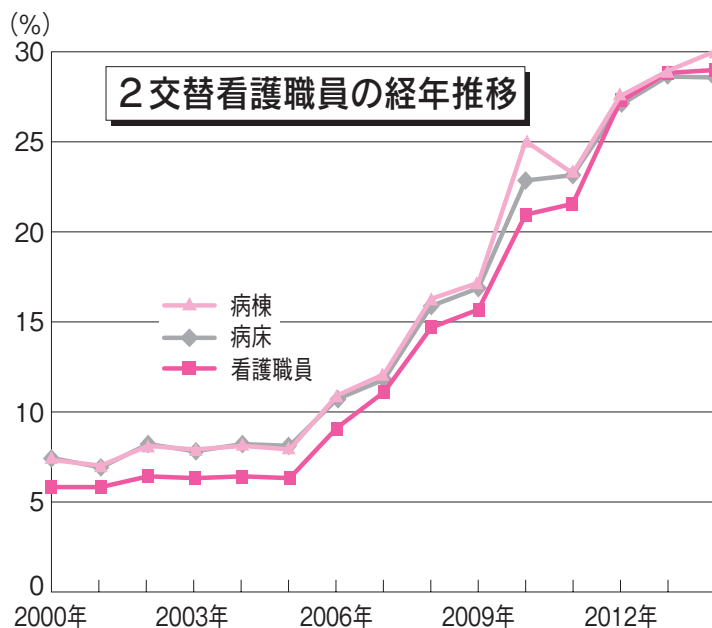


2 交替看護職員の経年推移

(%)

	病棟	病床	看護職員
1999年	6.5	6.7	5.3
2000年	7.7	7.8	6.2
2001年	7.4	7.3	6.2
2002年	8.5	8.6	6.8
2003年	8.3	8.2	6.7
2004年	8.5	8.6	6.8
2005年	8.3	8.5	6.7
2006年	11.3	11.1	9.5
2007年	12.5	12.2	11.5
2008年	16.7	16.3	15.1
2009年	17.6	17.3	16.1
2010年	25.5	23.3	21.4
2011年	23.7	23.6	22.0
2012年	28.0	27.5	27.7
2013年	29.4	29.1	29.3
2014年	30.0	28.9	29.6

2 交替看護職員の経年推移



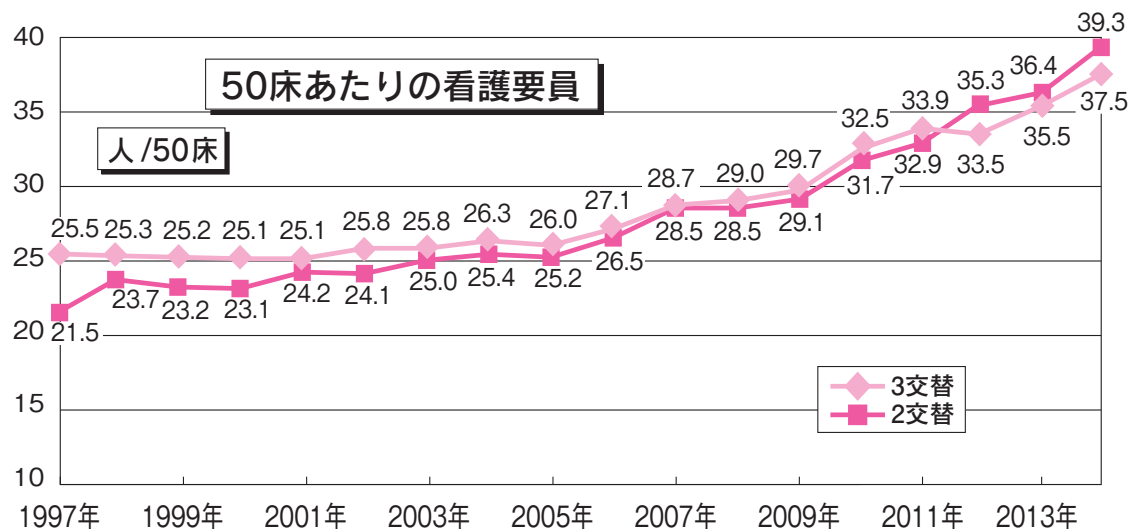
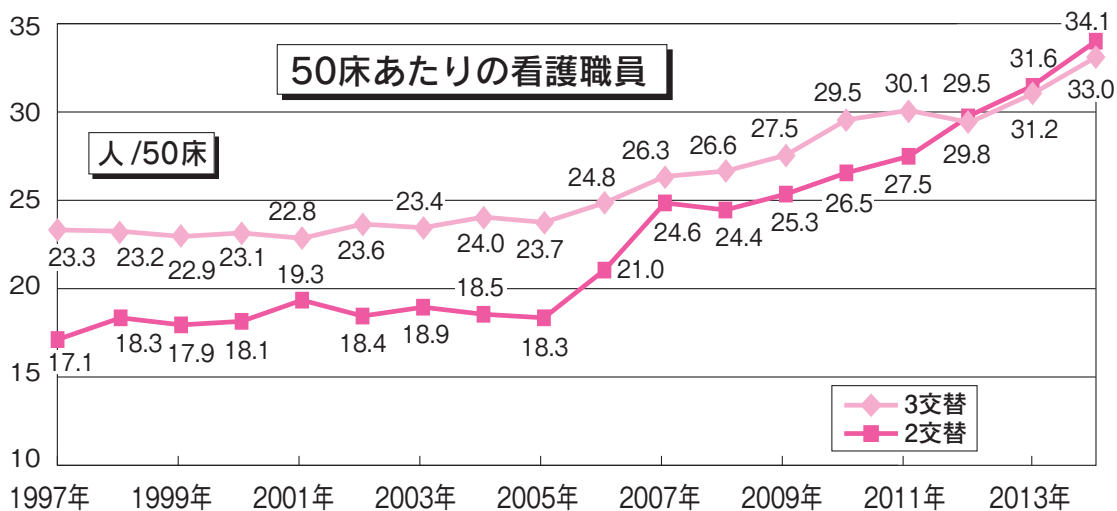
IV - 2 病棟50床当りの職員数（3 交替病棟と 2 交替病棟の比較）

(人)

看護職員	3 交替	2 交替
1997年	23.3	17.1
1998年	23.2	18.3
1999年	22.9	17.9
2000年	23.1	18.1
2001年	22.8	19.3
2002年	23.6	18.4
2003年	23.4	18.9
2004年	24.0	18.5
2005年	23.7	18.3
2006年	24.8	21.0
2007年	26.3	24.6
2008年	26.6	24.4
2009年	27.5	25.3
2010年	29.5	26.5
2011年	30.1	27.5
2012年	29.5	29.8
2013年	31.2	31.6
2014年	33.0	34.1

(人)

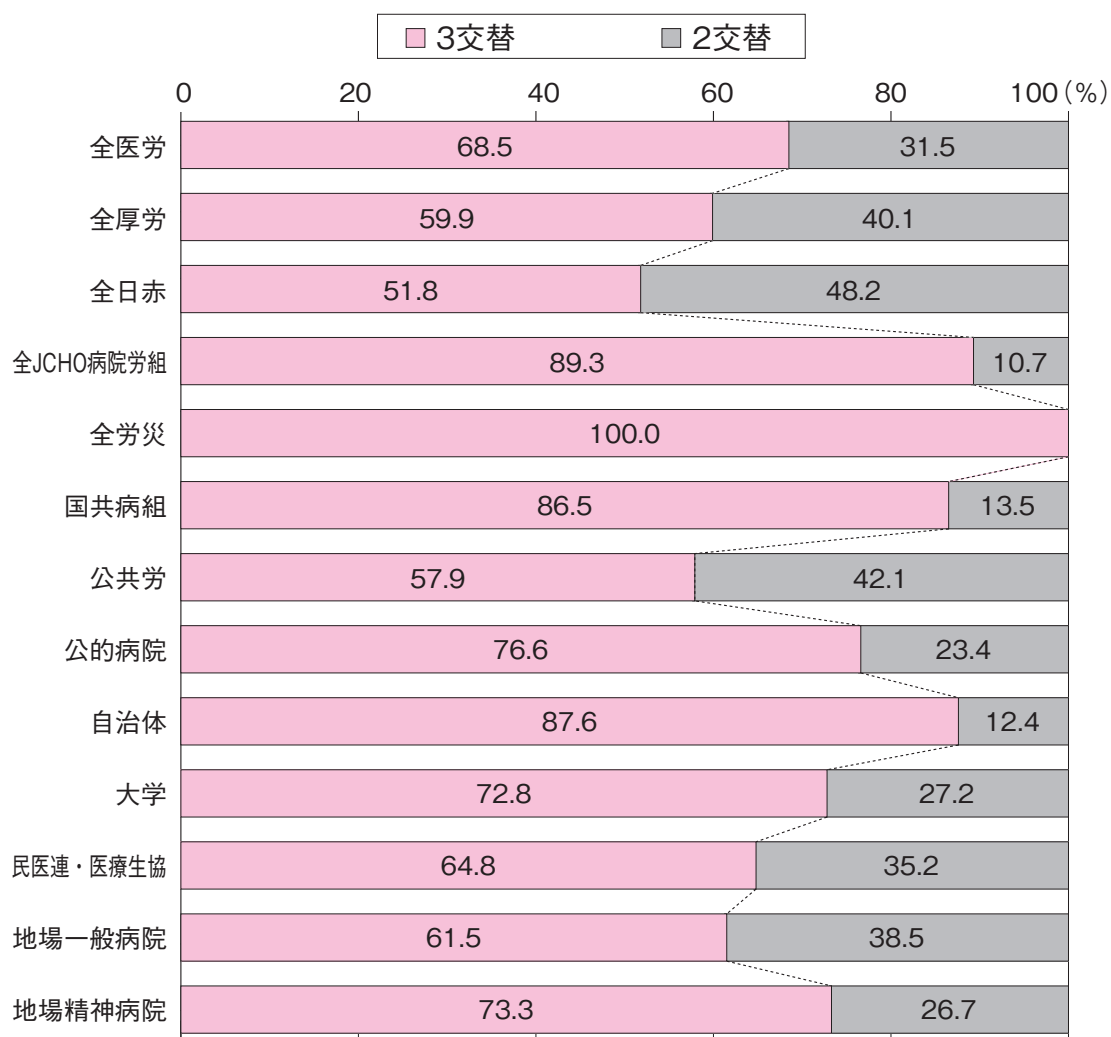
看護要員	3 交替	2 交替
1997年	25.5	21.5
1998年	25.3	23.7
1999年	25.2	23.2
2000年	25.1	23.1
2001年	25.1	24.2
2002年	25.8	24.1
2003年	25.8	25.0
2004年	26.3	25.4
2005年	26.0	25.2
2006年	27.1	26.5
2007年	28.7	28.5
2008年	29.0	28.5
2009年	29.7	29.1
2010年	32.5	31.7
2011年	33.9	32.9
2012年	33.5	35.3
2013年	35.5	36.4
2014年	37.5	39.3



IV - 3 3 交替病棟と 2 交替病棟の割合 組合性格別

病棟数

	3 交替	2 交替	合計	3 交替	2 交替
全医労	658	302	960	68.5%	31.5%
全厚労	351	235	586	59.9%	40.1%
全日赤	146	136	282	51.8%	48.2%
全 J C H O 病院労組	25	3	28	89.3%	10.7%
全労災	214	0	214	100.0%	0.0%
国共病組	32	5	37	86.5%	13.5%
公共労	11	8	19	57.9%	42.1%
公的病院	59	18	77	76.6%	23.4%
自治体	326	46	372	87.6%	12.4%
大学	139	52	191	72.8%	27.2%
民医連・医療生協	260	141	401	64.8%	35.2%
地場一般病院	56	35	91	61.5%	38.5%
地場精神病院	44	16	60	73.3%	26.7%
合計	2,321	997	3,318	70.0%	30.0%

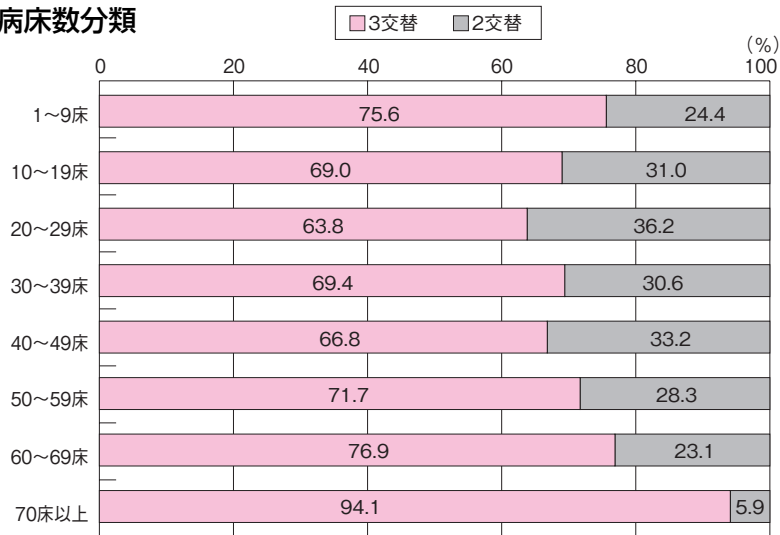


IV - 4 3 交替病棟と 2 交替病棟の割合 病床数による比較

病棟数

病床数	3 交替	2 交替	合計	3 交替	2 交替
1～9床	124	40	164	75.6%	24.4%
10～19床	87	39	126	69.0%	31.0%
20～29床	81	46	127	63.8%	36.2%
30～39床	175	77	252	69.4%	30.6%
40～49床	623	309	932	66.8%	33.2%
50～59床	821	324	1,145	71.7%	28.3%
60～69床	226	68	294	76.9%	23.1%
70床以上	32	2	34	94.1%	5.9%

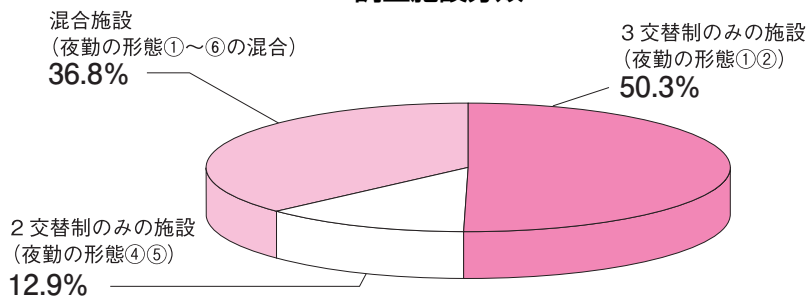
3 交替- 2 交替 病床数分類



IV - 5 3 交替病棟と 2 交替病棟の施設

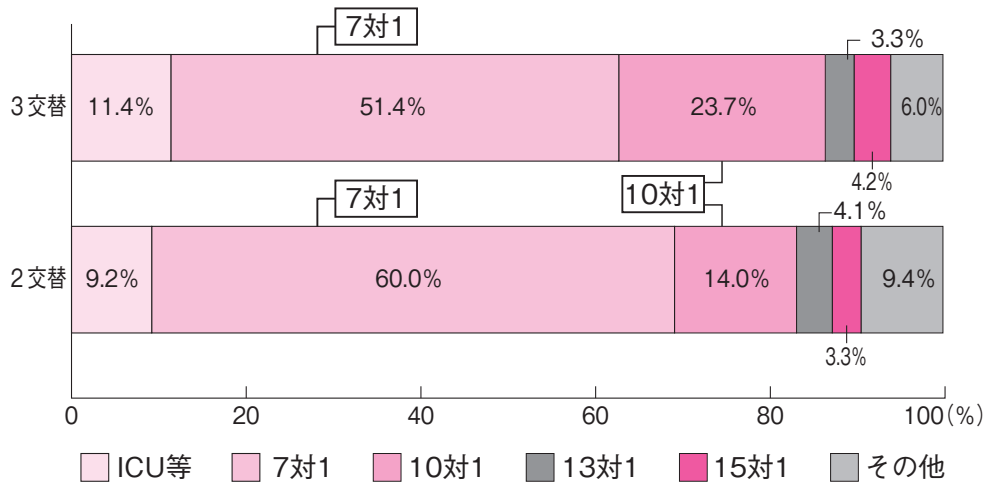
	施設数	病棟数			病棟数割合
		3 交替	2 交替	混合	
3 交替制のみの施設 (夜勤の形態①②)	227	1,409	0	0	50.3%
2 交替制のみの施設 (夜勤の形態④⑤)	58	0	302	0	12.9%
混合施設 (夜勤の形態①～⑥の混合)	166	748	529	166	36.8%
合計	451	2,157	831	166	

調査施設分類



IV - 6 3交替・2交替別入院基本料(病棟)

		病棟数			
		3交替		2交替	
入院基本料	ICU等	229	79	11.4%	9.2%
	7対1	1,035	515	51.4%	60.0%
	10対1	476	120	23.7%	14.0%
	13対1	67	35	3.3%	4.1%
	15対1	84	28	4.2%	3.3%
	その他	121	81	6.0%	9.4%
	合計	2,012	858	100.0%	100.0%



V - 1 外来の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合	A		B		C		D	
			看護要員	看護職員(人)	正職員	臨・バ	派遣等	合計		
① 3 交替	29	28.2%	1,074	692	254	25				971
② 変則 3 交替	5	4.9%	388	260	94					354
③ 混合 (3 交替・2 交替)	5	4.9%	215	119	59	20				198
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	11	10.7%	463	232	191	6				429
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	31	30.1%	1,236	698	346	11				1,055
⑥ 当直・2 交替	7	6.8%	247	147	72					219
⑦ 当直	15	14.6%	250	141	93					234
合計	103	100.0%	3,873	2,289	1,109	62				3,460

夜勤形態	E				F				G				H				I				J				K				L				M			
	正職員	臨・バ	派遣等	合計	正職員	臨・バ	派遣等	合計	正職員	臨・バ	派遣等	合計	正職員	臨・バ	派遣等	合計	夜勤看護	夜勤介護	夜勤補助者																	
① 3 交替	2	1		3					4	64	32	100				486			1																	
② 変則 3 交替										13	21	34				125																				
③ 混合 (3 交替・2 交替)										17		17				69																				
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	3	1		4					4	26		30				165																				
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)			12	12					6	142	21	169				480																				
⑥ 当直・2 交替										28		28				113																				
⑦ 当直									2	14		16				105																				
合計	5	14		19					16	304	74	394				1,543			1																	

夜勤形態	D ÷ A	G ÷ A	J ÷ A	(B+C) ÷ D	(E+F) ÷ G	(H+I) ÷ J	K ÷ D	L ÷ G	M ÷ J
① 3 交替	90.4%	0.3%	9.3%	28.7%	33.3%	96.0%	50.1%		1.0%
② 変則 3 交替	91.2%		8.8%	26.6%		100.0%	35.3%		
③ 混合 (3 交替・2 交替)	92.1%		7.9%	39.9%		100.0%	34.8%		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	92.7%	0.9%	6.5%	45.9%	25.0%	86.7%	38.5%		
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	85.4%	1.0%	13.7%	33.8%	100.0%	96.4%	45.5%		
⑥ 当直・2 交替	88.7%		11.3%	32.9%		100.0%	51.6%		
⑦ 当直	93.6%		6.4%	39.7%		87.5%	44.9%		
合計	89.3%	0.5%	10.2%	33.8%	73.7%	95.9%	44.6%		0.3%

V - 2 外来夜勤日数別の人数と割合

① 3 交替			② 変則 3 交替			③ 混合 (3 交替・2 交替など)					
日数	人数	割合	日数	人数	割合	日数	人数	割合	回数	人数	割合
6 日以内	268	49.4%	6 日以内	138	98.6%	6 日以内	27	61.4%	3 回以内	38	58.5%
7 日	71	13.1%	7 日			7 日	2	4.5%	3.5~4 回	17	26.2%
8 日	120	22.1%	8 日			8 日	3	6.8%	4.5~5 回	10	15.4%
9 日	54	10.0%	9 日			9 日	9	20.5%	5.5 回以上		
10 日以上	29	5.4%	10 日以上	2	1.4%	10 日以上	3	6.8%	4 回以内	55	84.6%
8 日以内	459	84.7%	8 日以内	138	98.6%	8 日以内	32	72.7%	合計	65	100.0%
合計	542	100.0%	合計	140	100.0%	合計	44	100.0%			

④ 2 交替 (拘束16時間未満)			⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)			⑥ 当直・2 交替			⑦ 当直		
回数	人数	割合	日数	人数	割合	回数	人数	割合	回数	人数	割合
3 回以内	112	69.1%	3 回以内	297	60.7%	3 回以内	106	86.2%	3 回以内	96	79.3%
3.5~4 回	22	13.6%	3.5~4 回	127	26.0%	3.5~4 回	15	12.2%	3.5~4 回	15	12.4%
4.5~5 回	18	11.1%	4.5~5 回	37	7.6%	4.5~5 回			4.5~5 回	6	5.0%
5.5 回以上	10	6.2%	5.5 回以上	28	5.7%	5.5 回以上	2	1.6%	5.5 回以上	4	3.3%
4 回以内	134	82.7%	4 回以内	424	86.7%	4 回以内	121	98.4%	4 回以内	111	91.7%
合計	162	100.0%	合計	489	100.0%	合計	123	100.0%	合計	121	100.0%

V - 3 外来平均夜勤日数

	職場数	夜勤人数	平均回数
① 3 交替	29	542	6.47
② 変則 3 交替	5	140	4.30
③ 混合 (3 交替・2 交替)	5	109	4.33
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	11	162	3.06
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	31	489	3.23
⑥ 当直・2 交替	7	123	2.56
⑦ 当直	15	121	2.98

V - 4 外来夜勤の人数

3 交替制準夜	準夜勤務人数					合計
	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人	
	11	10	6	4	3	
	32.4%	29.4%	17.6%	11.8%	8.8%	

3 交替制深夜	深夜勤務人数				合計
	1 人	2 人	3 人	4 人	
	13	11	6	2	
	40.6%	34.4%	18.8%	6.3%	

2 交替制夜勤	夜勤人数				合計
	1 人	2 人	3 人	4 人	
	22	14	5	2	
	51.2%	32.6%	11.6%	4.7%	

当直制	当直人数		合計
	1 人	2 人	
	16	2	
	88.9%	11.1%	

V - 5 手術室の夜勤形態

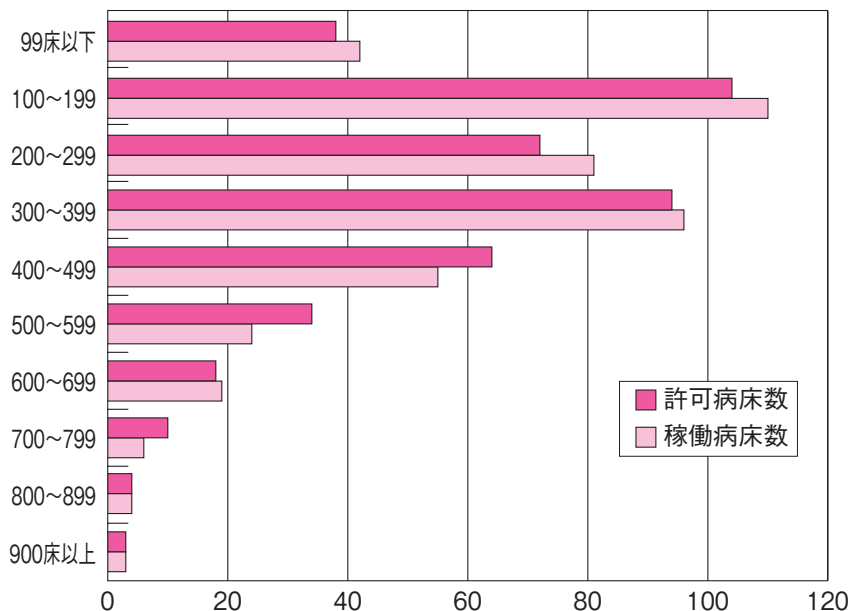
夜勤形態	職場数	割合%
① 3 交替	9	24.3
② 変則 3 交替	3	8.1
③ 混合 (3 交替・2 交替)	2	5.4
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	5	13.5
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	7	18.9
⑥ 当直・2 交替	2	5.4
⑦ 当直	9	24.3
合計	37	100.0

V - 6 透析室の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合%
① 3 交替	5	83.3
② 変則 3 交替		0.0
③ 混合 (3 交替・2 交替)		0.0
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	1	16.7
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)		0.0
⑥ 当直・2 交替		0.0
⑦ 当直		0.0
合計	6	100.0

VI - 1 許可病床数・稼働病床数（基礎項目）

	許可病床数	稼働病床数
99床以下	38	42
100～199	104	110
200～299	72	81
300～399	94	96
400～499	64	55
500～599	34	24
600～699	18	19
700～799	10	6
800～899	4	4
900床以上	3	3
全施設平均	316	299

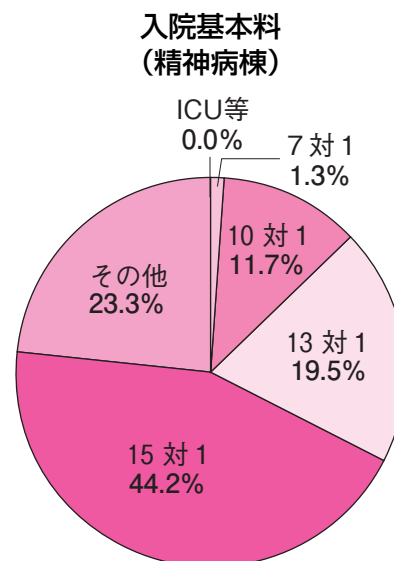
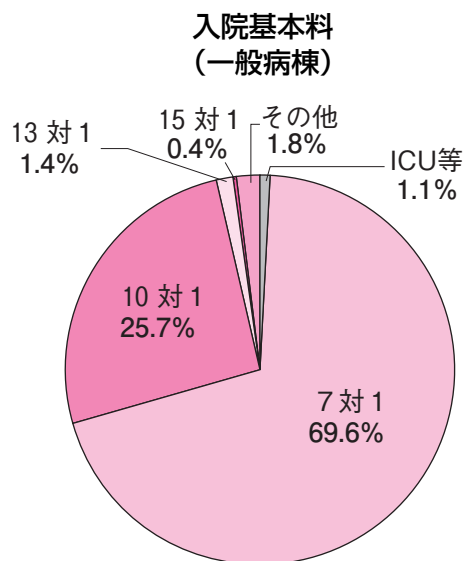


組合性格別稼働病床数の割合

	施設数	平均										
		許可病床数	稼働病床数	99床以下	100～199	200～299	300～399	400～499	500～599	600～699	700～799	800床以上
全医労	106	376	353	1	9	27	32	23	9	3	2	
全厚労	90	294	274	14	19	21	19	9	3	2	1	2
全日赤	21	493	455	1	3		4	3	3	5	1	1
全JCHO病院労組	8	178	153	1	7							
全労災	25	387	381		2	3	10	5	3	2		
国共病組	5	304	296		2		2	1				
公共労	3	329	271			3						
公的病院	10	320	315		3	2	2	2		1		
自治体	52	320	308	7	12	8	9	7	4	3	1	1
大学	7	763	751		1					2	1	3
民医連・医療生協	89	191	179	16	43	14	13	2	1			
地場一般病院	15	282	255	2	6	1	2	2	1	1		
地場精神病院	9	294	285		3	2	3	1				

VI - 2 入院基本料（基礎項目）

	一般病棟	精神病棟
ICU等	23	0
7対1	1,423	2
10対1	526	18
13対1	28	30
15対1	9	68
その他	37	36
無回答	310	42



一般病棟

	ICU等	7対1	10対1	13対1	15対1	その他	記載なし
全医労	12	271	206	4		9	226
全厚労	2	287	87	10	3	4	5
全日赤	6	175	7	1		8	4
全JCHO病院労組		14	8	1			
全労災		144	26			1	18
国共病組		21	1			3	5
公共労		5		1			4
公的病院		45	3			1	
自治体	1	159	94	3		2	19
大学	1	115	8		2	3	
民医連・医療生協		148	57	3	2	6	28
地場一般病院	1	39	29	5	2		1
地場精神病院							
合計	23	1,423	526	28	9	37	310
(記載なしを除く)	1.1%	69.6%	25.7%	1.4%	0.4%	1.8%	2,046

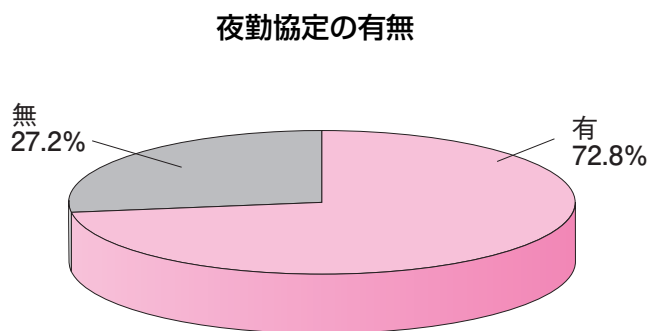
精神病棟

	ICU等	7対1	10対1	13対1	15対1	その他	記載なし
全医労			4	13	15	11	31
全厚労			3	2	14	5	
全日赤			2	2	2		1
全JCHO病院労組							
全労災							
国共病組			1				
公共労					1		
公的病院							
自治体			2	2	11		
大学		2	1	2		1	
民医連・医療生協			1	3	6		5
地場一般病院						1	
地場精神病院			4	6	19	18	5
合計	0	2	18	30	68	36	42
(記載なしを除く)	0.0%	1.3%	11.7%	19.5%	44.2%	23.3%	154

VI - 3 夜勤協定 (基礎項目)

組合性格別夜勤協定の有無

	有	無	無回答	有の割合
全医労	39	39	34	34.8%
全厚労	82	4	5	90.1%
全日赤	12	7	3	54.5%
全JCHO病院労組	4	2	2	50.0%
全労災	25			100.0%
国共病組	5	1		83.3%
公共労	3			100.0%
公的病院	5	5		50.0%
自治体	21	20	11	40.4%
大学	3	3	2	37.5%
民医連・医療生協	73	17		81.1%
地場一般病院	10	5		66.7%
地場精神病院	5	4	1	50.0%
割合	72.8%	27.2%		



VI - 4 職員総数と病院100床当り人数（基礎項目）

						(人)			(%)		
	施設数	病床数	看護職員	介護職員	補助者	病院100床当り人数			構成比		
						看護職員	介護職員	補助者	看護職員	介護職員	補助者
全医労	112	37,451	30,102	1,350	2,157	80.4	3.6	5.8	89.6	4.0	6.4
全厚労	91	24,782	21,767	1,290	1,976	87.8	5.2	8.0	87.0	5.2	7.9
全日赤	22	9,553	10,754	79	966	112.6	0.8	10.1	91.1	0.7	8.2
全JCHO病院労組	8	1,223	945	60	110	77.3	4.9	9.0	84.8	5.4	9.9
全労災	25	9,521	8,308	55	599	87.3	0.6	6.3	92.7	0.6	6.7
国共病組	6	1,481	1,242	19	85	83.9	1.3	5.7	92.3	1.4	6.3
公共労	3	814	698	5	61	85.7	0.6	7.5	91.4	0.7	8.0
公的病院	10	3,153	2,770	111	263	87.9	3.5	8.3	88.1	3.5	8.4
自治体	52	16,042	13,631	27	1,867	85.0	0.2	11.6	87.8	0.2	12.0
大学	8	5,256	6,808	2	595	129.5	0.0	11.3	91.9	0.0	8.0
民医連・医療生協	90	15,973	11,543	1,479	1,340	72.3	9.3	8.4	80.4	10.3	9.3
地場一般病院	15	3,830	2,818	135	408	73.6	3.5	10.7	83.8	4.0	12.1
地場精神病院	10	2,564	1,122	49	350	43.8	1.9	13.7	73.8	3.2	23.0
	452	131,643	112,508	4,661	10,777	85.5	3.5	8.2	87.9	3.6	8.4

VI - 5 職員総数の内の男性人数（基礎項目）

				(人)		
	看護職員	介護職員	補助者	男性／職員総数		
				看護職員	介護職員	補助者
全医労	1,857	237	119	6.2	17.6	5.5
全厚労	979	112	35	4.5	8.7	1.8
全日赤	444	16	35	4.1	20.3	3.6
全JCHO病院労組	25	8		2.6	13.3	
全労災	333		8	4.0		1.3
国共病組	31			2.5		
公共労	23		1	3.3		1.6
公的病院	144	25	1	5.2	22.5	0.4
自治体	737	1	32	5.4	3.7	1.7
大学	437		6	6.4		1.0
民医連・医療生協	810	364	130	7.0	24.6	9.7
地場一般病院	91	30	14	3.2	22.2	3.4
地場精神病院	321	3	38	28.6	6.1	10.9
	6,265	821	420	5.6	17.6	3.9

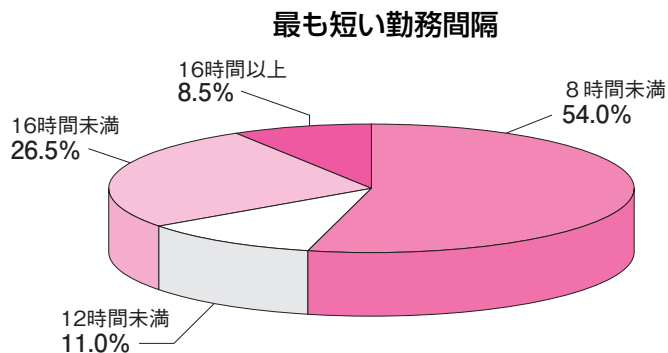
VI - 6 看護職員の休業者数・妊産婦数（基礎項目）

(人)

	看護職員	介護者	補助者	看護要員
総数	112,508	4,661	10,777	127,945
(内男性数)	6,265	821	420	7,506
妊娠者数	1,422	25	21	1,468
産休者数	1,295	14	5	1,314
育休者数	3,325	60	26	3,411
育児短時間取得数	2,050	11	3	2,064
介護休暇取得数	83	1	0	84
病欠者数	1,420	36	13	708
との割合 総数人員				
妊娠者数	1.3%	0.5%	0.2%	2.0%
産休者数	1.2%	0.3%	0.0%	1.5%
育休者数	3.0%	1.3%	0.2%	4.5%
育児短時間取得数	1.8%	0.2%	0.0%	2.1%
介護休暇取得数	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%
病欠者数	1.3%	0.8%	0.1%	2.2%

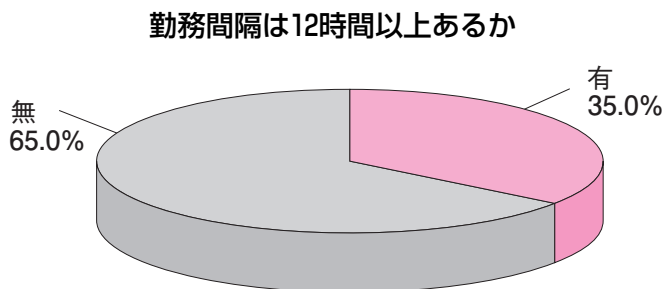
VI - 7 最も短い勤務間隔（基礎項目）

	施設数	割合
8時間未満	192	54.0%
12時間未満	39	11.0%
16時間未満	94	26.5%
16時間以上	30	8.5%



VI - 8 勤務間隔は12時間以上あるか（基礎項目）

	施設数	割合
有	124	35.0%
無	231	65.0%



2014年度夜勤実態調査表 6月実績【医療機関用】

Table with columns for department (e.g., 外科, 内科), shift type (e.g., 3交代), and various metrics including staff counts, shift hours, and overtime. Includes a detailed header section for staff and shift information.

※夜勤実施している職場のみ記入して下さい。
*A 職場の区分
*B 入院基本料
*C 夜勤の形態
*D 夜勤体制(夜勤人数)
*E 最も多い夜勤数
*F 最も多い夜勤回数

夜勤実態調査・基礎項目
未記入の無いようにお願いします。
施設名
記入者
連絡先/TEL
許可病床数
稼働病床数

Table for staff and shift details including: 勤務者総数, 看護職員数, 介護職員数, 補助者数, 総数, (内男性数), 妊産者数, 産休者数, 育休者数, 育児短時間取得数, 介護休職取得数, 病欠者数.

記入にあたっての注意事項
1. 調査対象は、24時間の対応を行っている医療機関(重心・筋ジストマ病棟含む)。
2. 下記の項目は、必ず記入してください。
3. 開始在院日数・ベッド利用率の記入は、夜勤実施から除外して記入。
4. 1施設が1枚送付のため、職種記載欄が不足の場合、用紙をコピーでご使用ください。

締切りと調査の活用について
締切: 2014年8月31日
日本医労連 必着
※後のたたかたに活用できるように大切にしてください。

資料

看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する条約 (第149号) から抜粋

第六 条

看護職員は、次の分野において当該国の他の労働者の条件と同等の又はそれ以上の条件を享受する。

(a) 労働時間 (超過勤務、不便な時間及び交替制による労働に関する規制及び補償を含む。)

(b) 週休

(c) 年次有給休暇

(d) 教育休暇

(e) 出産休暇

(f) 病気休暇

(g) 社会保障

看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する勧告 (第157号) から抜粋

VII 報酬

25(1) 看護職員の報酬は、看護職員の社会的及び経済的必要、資格、責任、任務及び経験に相応する、看護職に固有の拘束及び危険を考慮に入れた、看護職員をその職業に引き付けかつ留めておくような水準に決定されるべきである。

(2) 報酬の水準は、同様な又は同等の資格を必要とし及び同様な又は同等の責任を負う他の職業の報酬の水準と同程度なものであるべきである。

(3) 同様な又は同等の任務を有し及び同様な又は同等の条件の下で労働する看護職員の報酬の水準は、労働する施設、地域又は部門のいかなるを問わず、同程度なものであるべきである。

(4) 報酬は、生計費の変化及び国内の生活水準の向上を考慮に入れて随時調整されるべきである。

(5) 看護職員の報酬は、なるべく、労働協約によつて決定されるべきである。

31 看護職員の作業を編成するために必要な時間、指示を受け及び伝達するために必要な時間等看護職員が使用者によつて自由に使用され得る時間は、呼出し待機に関するありうる特別規定に従うことを条件として、看護職員の作業時間として計算されるべきである。

32(1) 看護職員の通常の週労働時間は、当該国の一般労働者について定められている労働時間を上回る

べきではない。

33(1) 1日当たりの通常の労働時間は、弾力的な作業時間又は週労働日数の短縮に関する措置が法令、労働協約、就業規則又は仲裁裁定によつてとられる場合を除くほか、継続的であるべきであり、かつ、8時間を超えるべきではない。いかなる場合にも、通常の週労働時間は、32(1)に規定する限度内にとどめられるべきである。

(2) 1日の労働時間 (超過勤務を含む。) は、12時間を超えるべきではない。

(3) この33の規定に対する一時的な例外は、特別な緊急の場合にのみ認められるべきである。

34(1) 合理的な長さの食事時間が与えられるべきである。

(2) 通常の労働時間に含まれる合理的な長さの休憩時間が与えられるべきである。

36(1) 看護職員が48時間未満の継続する週休を受ける権利を有する場合には、看護職員の週休を48時間の水準にまで引き上げるための措置がとられるべきである。

(2) 看護職員の週休は、いかなる場合にも、継続する36時間を下回るべきではない。

37(1) 超過勤務、不便な時間における労働及び呼出し待機を用いることは、できる限り少なくすべきである。

(3) 公の休日以外の不便な時間における労働は、給料への追加によつて補償されるべきである。

38(1) 交替制による労働は、国内における他の雇用に係る交替制による労働について適用される報酬の増加を下回らない報酬の増加によつて補償されるべきである。

(2) 交替制による労働に従事する看護職員は、交替時間と次の交替時間との間に少なくとも12時間の継続する休息期間を享受すべきである。

(3) 無給の時間帯によつて分断される1回の交替勤務時間 (分割された交替勤務時間) は、避けられるべきである。

40 特に困難な又は不快な条件の下で労働する看護職員は、報酬総額の減少を伴うことなく、労働時間の短縮及び (又は) 休息期間の増加を享受すべきである。

