

Iryorodo

医療・介護・福祉労働者のための月刊誌
November 2016 No.595

医療労働

11

報告集

2016年度 夜勤実態調査



特別寄稿

看護の質を低下させることは決して恥ではない

—2016年度夜勤実態調査の結果を踏まえて

公益財団法人 大原記念労働科学研究所 慢性疲労研究センター 佐々木 司

2016年度 夜勤実態調査 ～報告集～

2 2016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)

3 特別寄稿 2016年度夜勤実態調査の結果を踏まえて
看護の質を低下させることは決して恥ではない

佐々木 司 (公益財団法人 大原記念労働科学研究所 慢性疲労研究センター)

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

16 実施資料

I 実施施設	17
II-1 夜勤日数別の人数と割合 (3交替病棟)	17
II-2 夜勤日数別の人数と割合 (3交替病棟) 入院基本料別	18
II-3 夜勤日数別の人数と割合 (3交替病棟) 組合性格別	18
II-4 平均夜勤日数 (3交替病棟)	19
II-5 準夜勤の体制 (3交替病棟)	19
II-6 深夜勤の体制 (3交替病棟)	20
II-7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数 (3交替病棟)	20
II-8 看護要員に占める介護職員・補助者の割合 (3交替病棟)	21
II-9 看護職員に占める臨時・パートの割合 (3交替病棟)	21
II-10 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合 (3交替病棟)	21
II-11 組合性格別基本データ (3交替病棟)	21
III-1 夜勤回数別の人数と割合 (2交替病棟)	22
III-2 夜勤回数別の人数と割合 (2交替病棟) 入院基本料別	22
III-3 夜勤回数別の人数と割合 (2交替病棟) 組合性格別	22
III-4 平均夜勤回数 (2交替病棟)	23
III-5 夜勤の体制 (2交替病棟)	23
III-6 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数 (2交替病棟)	23
III-7 看護要員に占める介護職員・補助者の割合 (2交替病棟)	24
III-8 看護職員に占める臨時・パートの割合 (2交替病棟)	24
III-9 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合 (2交替病棟)	24
III-10 組合性格別基本データ (2交替病棟)	24
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	25
IV-1 3交替病棟と2交替病棟の割合	25
IV-2 病棟50床当たりの職員数 (3交替病棟と2交替病棟の比較)	25
IV-3 3交替病棟と2交替病棟の割合 組合性格別	26
IV-4 3交替病棟と2交替病棟の割合 病床数による比較	26
IV-5 3交替病棟と2交替病棟の施設	26
IV-6 3交替・2交替別入院基本料 (病棟)	26
V-1 外来の夜勤職場数と形態	27
V-2 外来夜勤日数別の人数と割合	27
V-3 外来平均夜勤日数	28
V-4 外来夜勤の人数	28
V-5 手術室の夜勤形態	28
V-6 透析室の夜勤形態	28
VI-1 許可病床数・稼働病床数 (基礎項目)	28
VI-2 入院基本料 (基礎項目)	29
VI-3 夜勤協定 (基礎項目)	29
VI-4 職員総数と病院100床当たり人数 (基礎項目)	30
VI-5 職員総数のうちの男性人数 (基礎項目)	30
VI-6 看護職員の休業者数・妊産婦数 (基礎項目)	30
VI-7 最も短い勤務間隔 (基礎項目)	31
VI-8 勤務間隔は12時間以上あるか (基礎項目)	31
VI-9 地域包括ケア病床の有無 (基礎項目)	31
VI-10 地域包括ケア病床の病床別割合 (基礎項目)	31
VI-11 地域包括ケア病床の状況 組合性格別 (基礎項目)	31

32 夜勤実態調査表

表紙写真：広島市立広島市民病院 東9A病棟 (小児科) / 撮影：田沼洋一

2016年度 夜勤実態調査にあたって



なかの ちかこ
中野 千香子

日本医労連中央執行委員長

2016年度の夜勤実態調査は、昨年とほぼ同様の442施設の結果をまとめることができました。2交替夜勤職場が増えて過去最高になるなど、依然劣悪な状況にあることを示す結果となりました。

長時間2交替夜勤が過去最高に

長時間労働である2交替夜勤が38.4%で過去最高となり、うち16時間以上夜勤は55.1%です。

この3年間、私たち日本医労連は夜勤の有害性を学ぶとともに、夜勤交替制労働者の労働時間短縮・負担軽減の実施を強く求めてきました。また、厚労省「5局長通知」「6局長通知」や日本看護協会の「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」が出され、私たちの職場での運動もあり、「16時間以上の夜勤は長すぎる」と認知され、改善の努力もされたと思います。

しかし、24時間のうち夜勤時間を短縮すると、日勤を長くするか、変則勤務を導入するしかありません。この働き方は、職場にも不人気で労働時間管理のしづらさもあり、結局16時間に戻るといふ動きになっている職場の実態と合致する結果となりました。

実効ある負担軽減策としての インターバル確保を

夜勤のない常日勤者であれば、通常の勤務間隔は15～16時間です。いのちに直結する医療現場で勤務間隔「8時間未満」が5割というのは、労働者の健康はもちろん、患者・利用者の安全性確保という点

で非常に問題です。

2016年診療報酬では、「インターバル11時間以上」などの負担軽減策をとる病棟に加算がされました。評価面の一方で、「11時間以上」をクリアするのは長時間労働でも可能なため、今後さらに3交替から2交替への移行が進む危険もあります。本来の労働時間は1日8時間、その上でインターバル11時間以上でなければ負担軽減にはなりません。実効ある軽減策が必要です。

医療・介護・福祉職場に国際基準を

日本医労連は9月6日、4カ国（日・韓・豪・仏）での「看護師の夜勤交替制労働の改善を目指す国際シンポジウム」を開催しました。

夜勤労働者の週労働時間が32.5時間のフランスでは、夜勤の有害性を根拠に最大夜勤時間を10時間とし、週30時間への短縮を要求しています。オーストラリアでも「患者対看護師の配置比率」が厳しく設定され、患者の安全を保障する最低基準としています。

日本においても、ILO看護職員条約や夜業条約など国際労働基準に合わせた1日も早い改善が必要です。

日本医労連はこの夜勤実態調査結果を活用すると同時に、現場実態を告発する「看護・介護労働黒書」運動、インターバル規制等を求める新たな署名など、運動を強めて改善につなげます。

—2016年度夜勤実態調査の結果を踏まえて—

看護の質を低下させることは決して恥ではない



ささき つかさ
佐々木 司
(公財)大原記念労働科学研究所
慢性疲労研究センター

今年も、日本医労連の秋の風物詩である夜勤実態調査の結果が出た。さっそく調査結果を見てみよう。

16時間未満の2交代勤務増加と3交代病棟の2交代化

まず2交代勤務では、昨年度32.1%だった2交代病棟比率が、今年度では38.4%と6.3ポイントも増加した。この伸び率は、昨年伸び率の2.2ポイントを大いに上回るものである。しかし16時間以上の2交代病棟は、昨年度と同様55.1%であった。また12時間以上16時間未満の最も短い勤務間隔時間は、24.9%（昨年度）から30.2%（今年度）と、5.3ポイントも増加していた。

したがって、これらの結果を見ると、2交代勤務では日本看護協会が推薦する13時間夜勤ではなく、明らかに14時間以上16時間未満の夜勤が増加した。また夜勤人員は、4人夜勤が26.2%であり、昨年の24.6%より1.6ポイント微増したが、相変わらず3人夜勤が48.5%と最も多かった。

次に、3交代勤務では、昨年35.2%であった8日夜勤が、今年度は37.6%と2.4ポイント増加した。そのため8日以内の夜勤は、昨年の74.9%から2.3ポイント増えて、77.2%になった。深夜勤人員は、

3人が51.6%と最も多かったものの、昨年度に比べて1.3ポイント微減した（昨年度52.9%）。また2交代と3交代の混合病棟の割合が、昨年度34.5%であったが、3.4ポイント増加し、37.9%になった。

これらのことから、今年度の調査結果は、3交代病棟の2交代化が進んだ。その際、混合病棟が増えたことを見ると、3交代病棟では、強制的な導入ではなく、2交代を希望した看護師を募った形で行われたことが推測された。また、16時間の長時間夜勤という行き過ぎた夜勤にはならず、結局は、14時間以上16時間未満の中途半端な夜勤に落ち着いた結果と解釈できるのではないかな。

元気が出ない調査結果

筆者は、2013年度の夜勤実態調査の特別寄稿において、「一昨年から特別寄稿をさせていただいていることもあり、筆者としては毎年、この調査結果を楽しみにしている¹⁾」と記している。しかし、ここ数年、秋になると少し憂鬱になってしまう（髪の毛が抜けるからではない）。

その理由は、これまでも看護師の夜勤・交代勤務を取り巻く状況に対して、運動的には、全国キャラバンや署名、政策的には5局長通知（2011）、6局長通知（2013）、看護協会ガイドライン（2013）、労働科学的には、国際がん研究機関の発がんリスク（2007）、米国立労働安全衛生研究所の看護師の長時間労働と夜勤・交代勤務検定（2015）など、近年では、看護師の労働条件の改善を後押しするさまざまなツールが出されているにも関わらず、調査結果の微増、微減、一進一退の状況が変わらないからである。

今年も、微妙な2交代化が一層進んだほかは、概ねそのような結果だった。それが筆者から元気を奪い、憂鬱にさせる。なぜだろう。



憂鬱を晴らす劇薬、 それは看護の質を低下させること

結局は、何度も記しているが、3交代が減った、2交代が増えたと言っても、所詮、診療報酬の範囲内で、勤務時間を右に寄せたり、左に寄せたりしているだけのことだから、根本は変わらないということに尽きるのではないだろうか。

基本に立ち戻れば、本来、さまざまな産業で、夜勤・交代勤務制度を変えるということは、労働時間短縮と一緒に行われてきた経緯がある²⁾。しかし看護職場では、労働時間が長時間化することはあっても、短縮する兆しは全くない。しかも恒常的な超過勤務すらある。常識的には、看護師の夜勤・交代勤務のように「全日連続操業型」³⁾の交代勤務制では、超過勤務が生じた場合には、次のシフトの人に業務をバトンタッチできることを意味しているのである。看護師では、その本来無いはずの超過勤務が、2交代制になっても平気で行われており、かつその多くはサービス残業であることは、異常と言わずしてなんとはいえるのだろう。その慣行が、未来の看護の担い手である若い看護師をバーンアウト予備軍にし⁴⁾、自死に追いやった⁵⁾根底にあったのではないだろうか。

常日勤者においても残業規制が叫ばれる昨今、夜勤・交代勤務を行わざるを得ない看護師は、今こそ、交代勤務編成をどうするかではなく、労働時間の短縮、まず残業規制を行うことが必要である。そもそも残業があるということは、看護師の数が足りていないという当たり前のことを、看護師は再認識すべきである。

そこで、筆者は、再び1つの劇薬の処方箋を出したい。それが、看護の質を低下させるという劇薬である。

交代制勤務で 仕事の質が落ちるのは必然

看護の質を低下させる⁶⁾ というと看護師から激しい抵抗にあう。しかし、そもそも交代勤務を行う職場は、労働の質が落ちるものなのである。

たとえば、金沢の酒造「菊姫」の元杜氏であった農口尚彦氏の話がある⁷⁾。彼は、有名な能登杜氏で、1人で酒を造っていた時は、最高の酒ができていた。しかし杜氏の仕事は、誰もが知るように3K職場で、若者が集まらないことに悩んでいた。そこで、彼は杜氏の仕事を3交代制にするという大改革を行った。そうしたら若者が集まり、酒蔵は栄えた。しかしながら、ただ1つ問題が生じることになった。それは、酒の味が落ちたのである。つまり、この話の要は、交代勤務制度では、仕事の質が落ちることが当たり前ということである。

これは看護職場でも例外ではない。これまで筆者は、1人で付きっ切りで行う「看護」と、病院において交代勤務制で行う「看護労働」は違う、だから病院で看護を行おうとする看護師は疲弊すると主張してきた。看護師を守るためには、病院では看護の質を低下させ、ワークルールに基づいた看護労働にとどめる必要があるはずだ。

基準が満たされなければ 看護業務を減らすオーストラリア

そのような中、9月に夜勤規制をめざした日本医労連主催の国際シンポジウムが開催された。筆者は、スピーカーであったオーストラリア看護師助産師連合のブレイク氏のパワーポイント資料⁸⁾を見て、目を丸くした。

彼の3枚目のパワーポイントには、「基準が満たされない場合には看護業務を減らし、制度の適用を検証する報告書を作成することを義務付けている（傍点は筆者）」と書かれているではないか！ まさに、これは看護の質の低下を堂々と認めている証拠である。おそらく、それは看護師比率法を「最低基準」で締結しているという背景があることが関係

しているのかもしれない。しかし、オーストラリアでは、看護師の適正な配置基準を、そこまでの覚悟を持って法制化していたことを知るべきだろう。

また、わが国で16時間2交代を行っている病棟では、実は、看護の質を低下させたからこそ、16時間2交代ができているのである。というのも16時間2交代勤務は、8時間の準夜勤と8時間の深夜勤を連続させたシフトである。一般に、準夜勤の人員は2人、深夜勤の人員は2人だから、16時間夜勤の場合は、4人の夜勤人員になる。しかしながら、実際の夜勤人員は3人のところが多いのではないか。これを看護の質の低下と言わずして何と言おう。

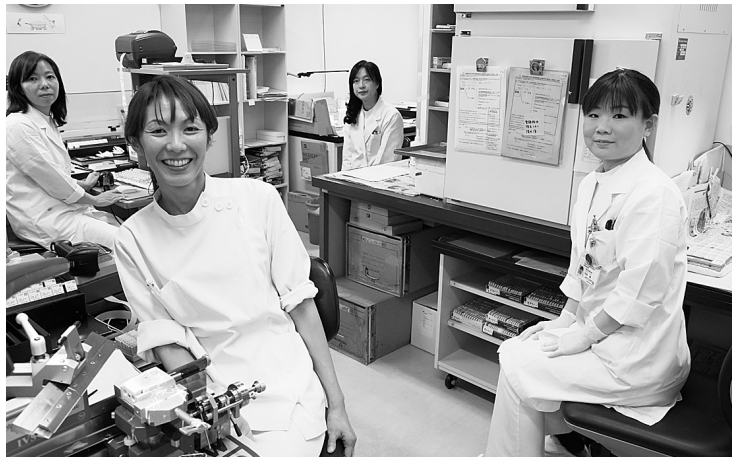
本調査の結果を見てもそうだろう。3交代勤務の準夜勤で最も多い人員は、3人(49.4%)、深夜勤で最も多い人員は、3人(51.6%)であった。つまり、これは準夜勤と深夜勤の連続勤務である16時間夜勤では6人の看護師が配置されるべきことを意味する。しかし2交代勤務で最も多い人員は3人(48.5%)あった。したがって、本調査結果の2交代勤務では、看護の質をかなり低下させた配置がとられていたのである。

看護師の質の低下を恥と思っているのは現場の看護師だけであって、病院側は看護師が思っているほど、そうは考えていないのだ。だから、今こそ看護の質を落とすべき時だ。ではどのレベルに落とすのか。それは少なくとも恒常的な超過勤務がないレベルまで、誰かが急に休んでも業務が滞らないレベルまで、有給休暇を取得しても困らないレベルまでと、病棟によって異なる基準を作って目標にすればよいと思う。

正循環をめざそう！

看護の質を落として、超過勤務が減ったならば、次にめざすのは、正循環3交代勤務である。2016年の診療報酬の改定では、正循環、11時間以上の勤務間隔時間、連続夜勤回数2回以下が夜間看護体制加算の要件として明記された。

筆者は、正循環という言葉を知らなかった病院経営者であっても、診療報酬に関係するという点で、看護師の夜勤について勉強するようになるのではないかと期待している。



正循環でも連続休暇は取れる

正循環のメリットをおさらいしておこう。正循環は、まず1日24時間より長い人間の生体リズムの法則⁹⁾にかなっているということだ。次に、勤務間隔時間が常日勤者の16時間より8時間も長い24時間であることだ。これはその日に生じた疲労は、その日に回復すべきという疲労の科学の法則を満たしている。7～8時間の睡眠時間を確保するには、11時間の勤務間隔時間ではダメで、16時間は絶対必要なのだ¹⁰⁾。その日の疲労がその日に回復するならば、多くの看護師が感じている慢性疲労を回避できる。

一方、正循環の導入は、連続休暇が取りにくいというイメージがある。これが若い看護師が睡眠調整までして長時間夜勤を行って¹¹⁾も2交代制を要求する理由である。今や常日勤者は、ハッピーマンデー効果で3連休が取れるようになっているから、看護師自身も連休が欲しいと思うのは当然だ。

では、正循環で連続休暇を導入できる仕組みはできないのだろうか。できるのである。正循環というと、看護管理者は杓子定規にすべてのシフトを正循環にしようと思ってしまう。しかし8日夜勤の半分を正循環にし、残りを自由にすれば、生体リズムは崩れず、連続休暇も組みやすいのである。

では、3連休はどうだろう。それもできるのである。看護職場では、日勤の看護師数が多く夜勤の看護師数が少ない。この理由は、労働対象である患者が、夜間は寝ているという「常識」に基づいているからだ。しかしながら、もはや多くの患者は、高齢化し、認知症、せん妄などがあって、なかなか夜間に寝てくれない。日勤の看護師も忙しいから、つい

表 正循環の2-2-3制度 (コンチネンタル型)

1週目							2週目						
2		2		3			2		2		3		
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
深	深	日	日	準	準	準	休	休	深	深	日	日	日
3週目							4週目						
2		2		3			2		2		3		
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
準	準	休	休	深	深	深	日	日	準	準	休	休	休

つい患者に昼寝を許してしまう。昼寝をすれば夜間に眠れない¹²⁾のは周知の事実だ。

そこで、夜勤負担が日勤と同じならば、日勤と準夜勤、深夜勤の配置人員を同じにして工場のようにぐるぐる正循環で回すことができる。表のように、

故ルーテンプランツ教授が勧めた2-2-3制度 (コンチネンタル型) シフト¹³⁾はどうだろう。月1回は必ず3連休が取れ、しかも週末の土日と重なっていることがメリットとなる。

〔引用文献〕

- 1) 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.
- 2) 酒井一博. 交代勤務編成の現状と改善. 労働科学2000 ; 76 (10) : 417-40.
- 3) 24時間 (全日) かつ、土日も (連続操業) 休むことなく、シフトが配置される勤務のこと。
- 4) 阿部馨, 杉山拓也, 中原彩希, 大利英昭. 新人看護師の超過勤務とバーンアウトの関係. 第47回日本看護学会—看護管理—学術集会抄録集. 2016 : 591.
- 5) うばわれた新卒看護師のいのち. NPO 法人 働く人びとのいのちと健康をまもる北海道センター. 2015.
- 6) すこし勉強している病院経営者なら、看護の質を下げることは、マーケティング用語でいう、「ブルー・オーシャン戦略」と同じ意味ということがわかるだろう。
- 7) 農口尚彦. 魂の酒. ポプラ社. 2003.
- 8) ブレイク・ニコラス. 患者対看護比率導入後の改善. 資料集. 看護師の夜勤交替制労働の改善を目指す2016年日本医労連特裁シンポジウム—夜勤交替制労働の実効ある規制を—. 日本医療労働組合連合会. 2016 : 22.
- 9) Czeisler CA, Richardson GS, Coleman RM, Zimmerman JC, Moore-Ede MC, Dement WC, Weitzman ED. Chronotherapy: resetting the circadian clocks of patients with delayed sleep phase insomnia. Sleep. 1981 ; 4 (1) : 1-21.
- 10) Kecklund G, Akerstedt T. Effects of timing of shifts on sleepiness and sleep duration. J Sleep Res 1995 ; 4 : 47-50.
- 11) 佐々木司, 松元俊. 眠りモニター R を用いた14時間夜勤看護師の夜勤中にとる仮眠の睡眠構築と夜勤前の睡眠調整. 労働科学. 2013 ; 89 (6) : 206-212.
- 12) 井上陽水の「東へ西へ (1972)」という歌詞にあります。「昼寝をすれば夜中に♪眠れないのはどういう訳だ月」
- 13) Rutenfranz J, 天明佳臣, 酒井一博 訳編. 交代勤務者の健康と家庭生活. 労働科学研究所維持会資料. 労働科学研究所. 1989. p 47.

2016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・17万5,611人）は、「2016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。2016年6月の勤務実績（442施設・3356職場・看護職員113,614人、看護要員129,016人分）の調査結果がまとまりましたので報告します。

※以下（ ）内数字は2015年度結果

「2交替」病棟では、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、昨年よりさらにさらに増加し、38.4%（32.1%）。
- ・ 「16時間以上」の長時間夜勤は、「2交替」病棟の55.1%（55.1%）、看護職員数の53.4%（53.7%）で、依然として2交替のうち、5割を超える病棟が16時間以上の長時間夜勤になっている。長時間夜勤に関する労働時間および回数の規制が行われないことが、現場の労働環境に大きく影響している。結果、患者の安全と看護要員の健康への影響が危惧される深刻な事態である。

勤務と勤務の間の時間が極端に短い「8時間未満」の勤務間隔が約5割

- ・ 最も短い勤務間隔は、「8時間未満」48.0%（53.2%）、「12時間」16.4%（16.0%）、「16時間未満」30.2%（24.9%）。「8時間未満」「12時間未満」を合わせると64.4%（69.2%）だった。疲労が回復しない「8時間未満」の勤務間隔が依然として約5割におよび、一方、長時間2交替夜勤の増加の影響が「16時間未満」が増加している。

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」22.9%、「2交替」33.5%。特にICU（集中治療管理室）では、「3交替」40.9%、「2交替」56.4%と極端に回数オーバーが多い

- ・ 「3交替」の平均夜勤日数は7.63日（7.60日）。「8日以内」77.2%（74.9%）、「9日以上」22.9%（25.2%）、「10日以上」7.3%（8.6%）で、引き続き2割以上が9日以上の夜勤に従事している。重篤・重症の急性期患者を看る「ICU」では40.9%（49.4%）と、依然として4割が「9日以上」の夜勤を行っている。
- ・ 「2交替」の平均夜勤回数は4.04回（4.09回）。「4回以内」66.4%（66.9%）、「4.5回以上」33.5%（33.1%）、「5.5回以上」10.7%（10.7%）。「ICU」では過半数の56.4%（54.4%）が「4.5回以上」となり、長時間勤務がさらに多くなっている。

「50床あたりの看護職員数」は「3交替」「2交替」とも増加

- ・ 50床あたりの看護職員数は、「3交替」で平均33.3人（32.7人）、「2交替」では平均35.2人（34.7人）で微増している。
- ・ 3人以上夜勤体制は、準夜で73.8%（74.4%）、深夜68.1%（69.2%）、2交替では83.5%（82.1%）だった。長時間2交替で仮眠をとるためには4人以上の体制が求められるが、その体制は全体の3分の1にすぎない。

2交替夜勤と3交替・2交替の混合が増加

- ・ 3交替夜勤のみの施設が45.1%（50.9%）に減っているのに対し、2交替のみの施設が17.0%（14.6%）、3交替2交替の混合施設が37.9%（34.5%）と増加している。

I 調査概要

* () 内数字は2015年度結果

(1) 調査の目的

医療機関における看護職員などの夜勤・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

2016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、本調査の対象は、医療機関のみ。

(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、2016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、442施設（447）、3,356職場（3,259）、看護職員113,614人（111,184）、看護要員129,016人（126,782）を集約。

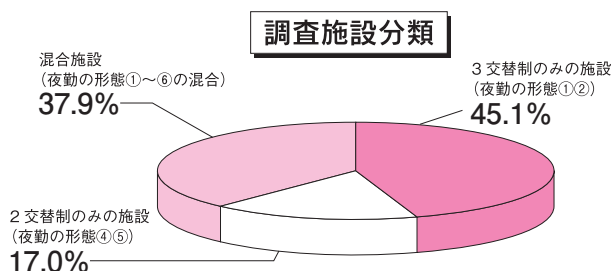
II 入院部門の調査結果

(1) 施設数、病棟数、病床数、看護職員数

442施設、3,205病棟、131,192病床、看護職員88,655人、看護要員101,342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199施設45.1%（227施設50.9%）、「2交替」のみが75施設17.0%（65施設14.6%）、3交替や2交替の勤務が混在する「混合（2交替＋3交替）」（以下、「混合」とする）が167施設37.9%（154施設34.5%）となった。



(3) 夜勤形態別の職場数

「3交替」1,890職場59.0%（2,047職場65.5%）、「2交替」1,087職場33.9%（840職場26.9%）、「混合」220職場6.9%（230職場7.4%）だった。

(4) 夜勤形態別の病床数

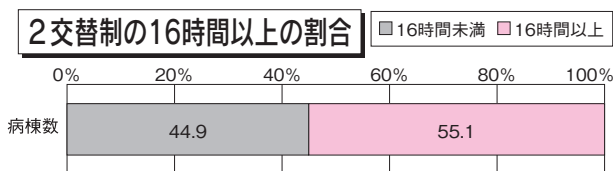
病床では、「3交替」が78,578床・59.9%（86,095床・66.4%）、「2交替」43,588床・33.2%（33,364床・25.7%）、「混合」が8,694床・6.6%（9,883床・7.6%）だった。

(5) 夜勤形態別の看護職員数

○「3交替」は看護職員51,582人・58.2%（55,998人・64.9%）、看護要員58,878人・58.1%（64,007人・64.8%）。「2交替」は看護職員30,277人・34.2%（23,275人・27.0%）、看護要員34,409人・34.0%（26,794人・27.1%）。「混合」は看護職

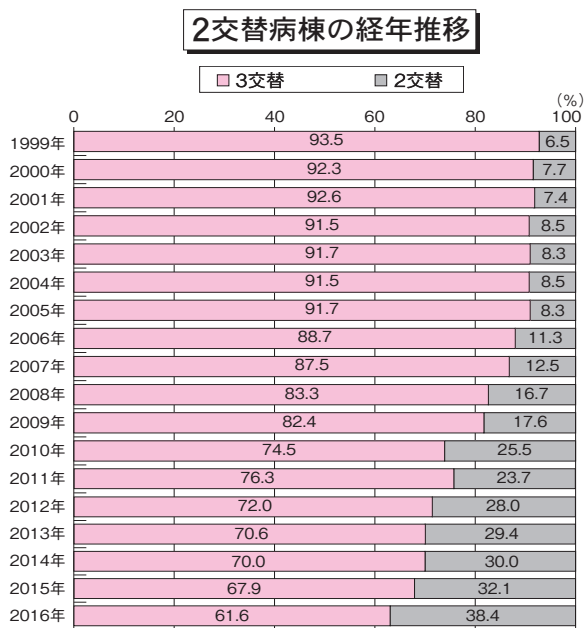
員6,581人・7.4% (6,713人・7.8%)、看護要員7,816人・7.7% (7,702人・7.8%) だった。

- 2交替職場のうち、病棟数の55.1% (55.1%)、病床数の55.2% (55.5%)、看護職員の53.3% (53.7%)、看護要員で54.1% (53.7%) 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38.4% (32.1%) と過去最多となった。



(7) 入院基本料の分類

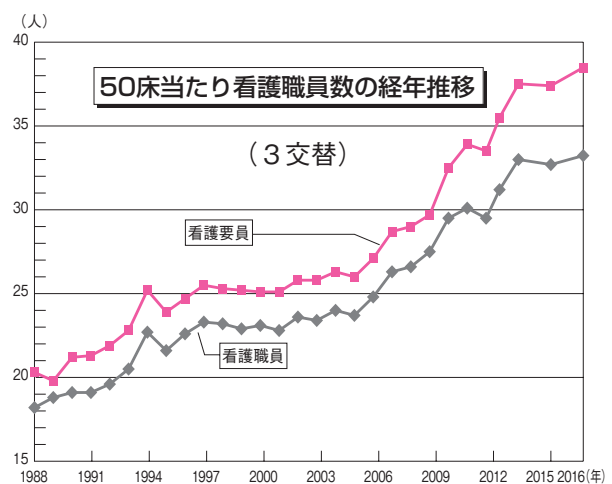
- 一般病棟の入院基本料の分類では、「7対1」が1,573職場・74.4% (1,523職場・74.1%)、「10対1」425職場・20.1% (459職場・22.3%)。「7対1」職場は、2009年度の39.2%から2010年度に60.5%と大幅に増加した後、2012年度の70.6%をピークに、2013年度69.9%、2014年度69.6%と微減になった。2015年度に再び増加し、今回の調査

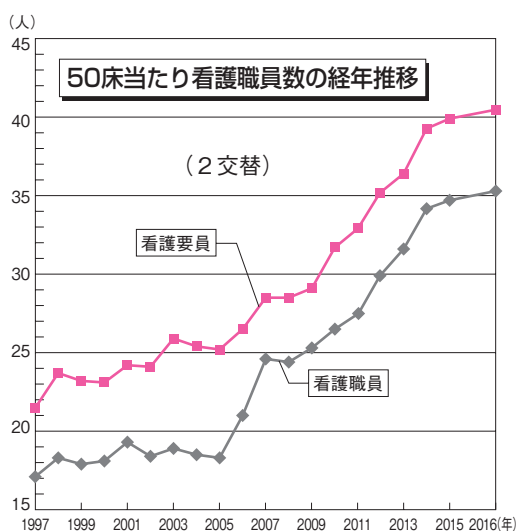
でも同水準となっている。2014年・2016年の診療報酬改定で7対1算定要件が厳しくなり、中小病院が基準落ちしている状況からみると、昨年度同様、今回も急性期大規模病院の回答割合が高い結果による影響と推測できる。

- 精神病棟の入院基本料の分類では、「7対1」が5職場・2.6% (6職場・4.0%)、「10対1」22職場・11.5% (14職場・9.4%)、「13対11」32職場・16.8% (34職場・22.8%)、「15対1」92職場・48.2% (70職場・47.0%) だった。回答施設数が少ないために、その年の回答施設によって影響を受ける。

(8) 看護職員の配置

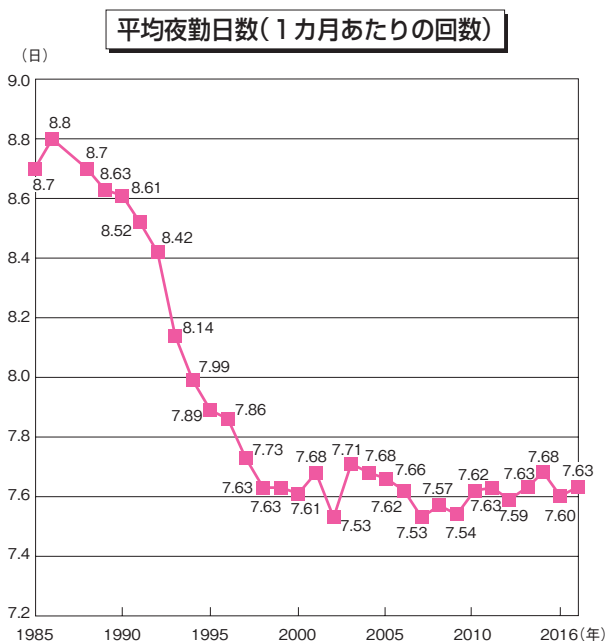
- 「3交替」職場の看護職員数は50床当り平均33.3人 (32.7人)、看護要員数は38.2人 (37.4人) だった。看護職員数の経年推移をみると、概ね増加している。看護要員数は、2010年診療報酬における「急性期看護補助加算」新設、その後も診療報酬上での評価により増加傾向が続いている。
- 「2交替」職場の看護職員数は50床当り平均35.2人 (34.7人)、看護要員数は40.3人 (39.9人)。経年推移をみると、看護職員・看護要員ともに3交替職場同様に2009年以降、全体として増加傾向。





(9) 「3交替」の夜勤実態

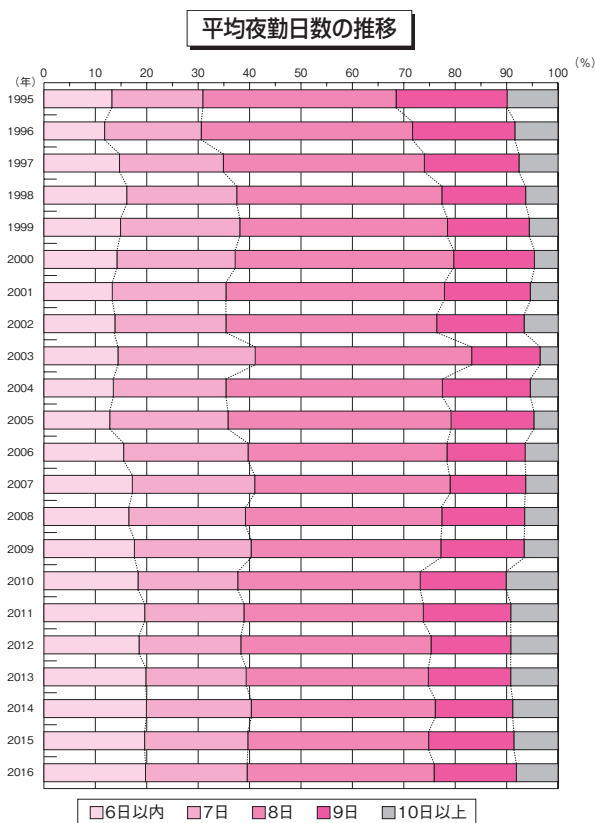
○平均夜勤日数は7.63日（7.60日）で、昨年に比べて微増となった。

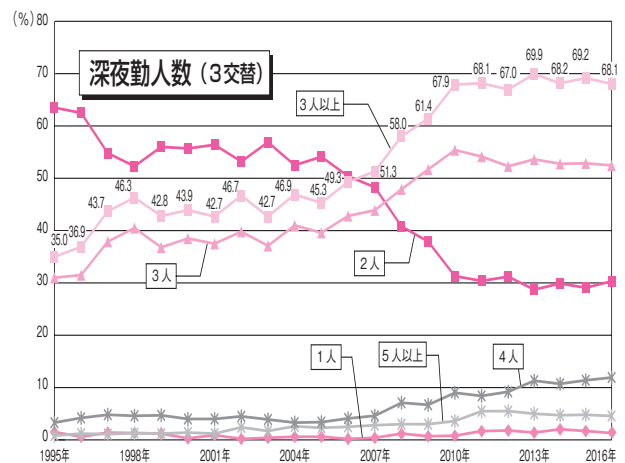
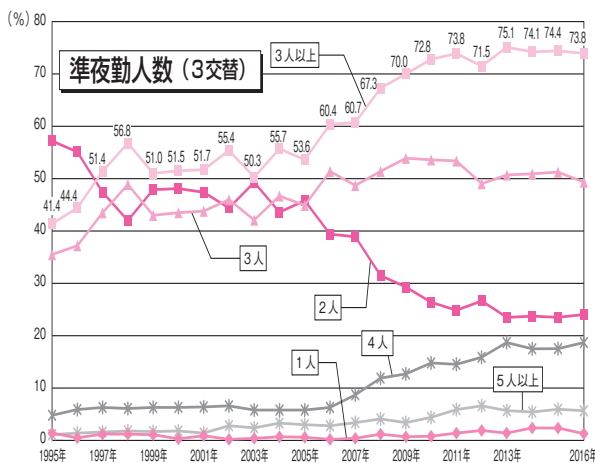


○1カ月「8日以内」の夜勤日数に収まっている看護職員は、77.2%（74.9%）で、昨年より、2.3%増加した。看護職員確保法・基本指針に抵触する「9日以上」の夜勤を行っている看護職員は22.9%（25.2%）で2.3%減少しているが、依然として2割を超える看護職員が「9日以上」となっている。「10日以上」は7.3%（8.6%）。「6日以内」は19.7%（19.6%）。最多夜勤回数は、夜勤専

門と思われるが、「7対1」病棟で22日に及ぶ。夜勤専門者の人数は68人（110人）で昨年より減少した。

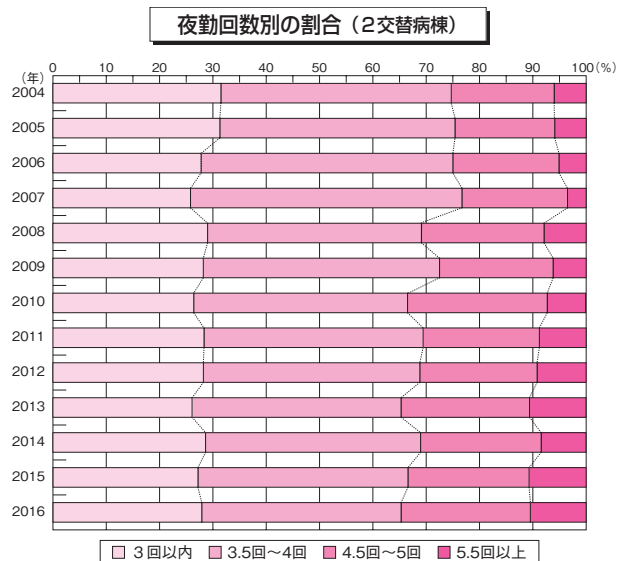
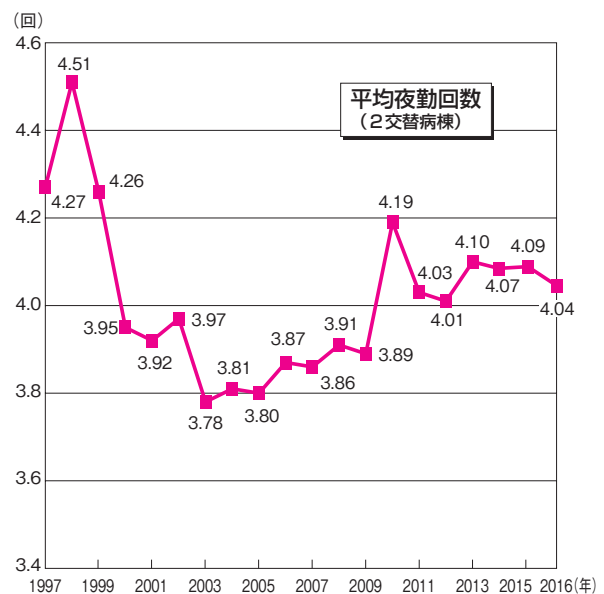
- 入院基本料別にみると、「9日以上」は「ICU」40.9%、「7対1」21.8%、「10対1」19.7%、「13対1」16.9%、「15対1」13.2%で、昨年同様「ICU」が突出して多い。
- 夜勤体制をみると、「3人以上」は、準夜勤務で73.8%、深夜勤務で68.1%。経年推移でみると、入院基本料「7対1」が新設され、看護師の配置数が増加し始めた2006年以降は、準夜・深夜共に3人以上体制の割合が増え、現在はその割合が維持されている。一方、安全上も問題の大きい1人夜勤は、準夜で32病棟1.6%、深夜で28病棟1.4%と、昨年より微減にはなっているものの、依然として残されている。

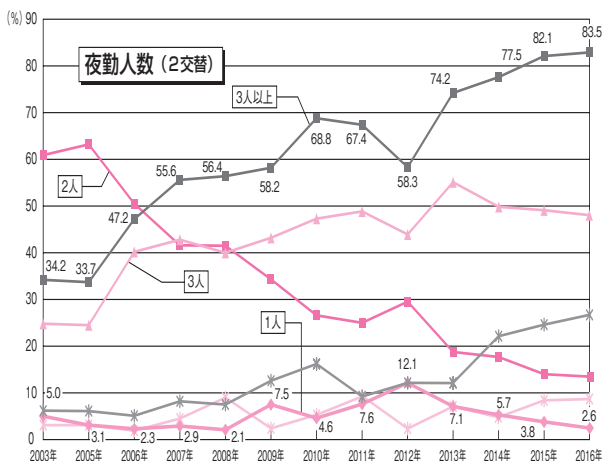




(10) 「2交替」の夜勤実態

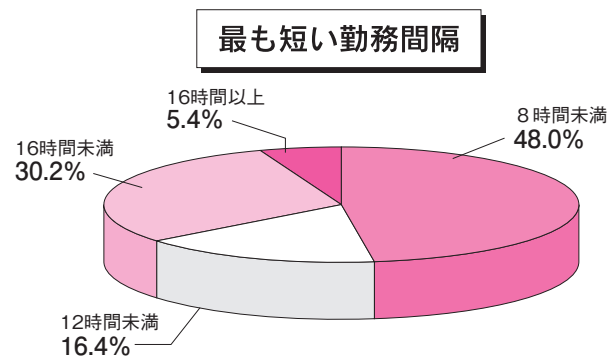
- 平均夜勤回数は4.04回 (4.09回) で、微減した。最多回数は、夜勤専門と思われるが、「ICU」と「7対1」で18回であった。夜勤専門者の人数は198人 (174人) と増加している。平均夜勤回数の経年比較ではほとんど改善なく推移し、2010年以降、平均4回を超える結果となっている。
- 1カ月「4回以内」の夜勤回数に収まっている看護職員は66.4% (66.9%) で、「4.5回以上」33.5% (33.1%)、「5.5回以上」は10.7% (10.7%) だった。「3回以内」は、27.7% (27.2%)。
- 入院基本料別にみると、「4.5回以上」は、「ICU」が56.4%、「7対1」が32.3%、「10対1」27.7%、「13対1」31.5%、「15対1」26.3%で、ICUでの夜勤回数の多さが突出している。
- 夜勤体制は、「3人以上」が83.5% (82.1%) で1.4%増加。2006年以降、夜勤体制の改善がすすみ、2013年からは「3人以上」が70%を超える結果となっている。1人夜勤は、昨年よりは減少しているが、依然として28職場・2.6% (34職場3.8%) 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」48.0%（53.2%）、「12時間未満」16.4%（16.0%）、「16時間未満」30.2%（24.9%）で、一見改善しているように見える。しかし、ILO 157号勧告の基準を満たさない「12時間未満」（8時間未満+12時間未満）の短い勤務間隔は依然64.4%（69.2%）あり、「8時間未満」の極端に短い勤務間隔は、依然として約5割を占めている。同時に、「16時間未満」の増加は、2交替の増加も推察され、改善と言える状況にない。



(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%（0.3%）、「変則3交替」で0.2%（0.3%）、「混合」で0.8%（1.0%）、「2交替16時間未満」で0.5%（0.4%）、「2交替16時間以上」で1.3%（1.1%）であった。3交替と2交替が混在する「混合」と「2交替16時間以上」で夜勤専門の比率が高いが、全体的には0.9%（0.7%）と大きな変化はなかった。
- 妊娠・産休・育休者数は、看護職員で6,887人（総人員の6.1%）、育児短時間取得は看護職員で2,827人（総人員の2.5%）であった。介護休暇取得者は昨年同様、今回調査でも極端に少なく、看護職員で44人（総人員の0.03%）のみだった。
- 病欠者は、看護職員で744人（総人員の0.7%）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109職場で、「3交替」（変則3交替含む）38職場34.9%（39.6%）、「2交替」44職場40.3%（39.5%）、「混合」10職場9.2%（6.2%）、「2交替+当直」2職場1.8%（2.1%）、「当直」15職場13.8%（12.5%）で、昨年に比べ「当直」は増加した。
- ②夜勤回数は、「3交替」で「8日以内」が89.7%（76.3%）、「2交替」「2交替・当直制」の4回以内は、それぞれ85.4%（92.8%）、100%（100%）。平均夜勤回数は、「3交替」6.21回、

「変則3交替」4.17回、「2交替（16時間未満）」3.16回、「2交替（16時間以上）」3.13回、「混合」4.83回、「2交替+当直」2.10回、「当直」3.66回。

- ③1人夜勤が、「3交替」準夜勤で26.8%、深夜で35.1%、「2交替」で42.5%、「当直」では40.0%で、依然として1人体制が多い。

(2) 手術室

「3交替」26.3%（27.3%）、「2交替」31.6%（36.3%）、「混合」5.3%（6.1%）、「当直+2交替」15.8%（3.0%）、「当直」21.1%（27.3%）。

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、442施設中、「有」286施設 73.5% (68.4%)、「無」103施設 26.5% (31.6%)、「無回答」53施設 (73施設) だった。無回答が多かった昨年結果より協定「有」が増えているが、一昨年72.8%との比較では同様の水準である。

(2) 男性職員割合

看護職員の6.6% (5.7%)、介護職員の23.3% (20.5%) が男性だった。

(3) 勤務間隔「12時間以上」の状況

勤務間隔が「12時間以上」とあると答えたのは、126施設 35.6% (30.7%)、「無」は228施設 64.4% (69.2%)、「無回答」88施設 (122施設) だった。無回答が多かった昨年結果より勤務間隔「12時間以上」あるが増えているが、一昨年35.0%との比較では同様の水準である。

(4) 地域包括ケア病床の状況

地域包括ケア病床については、442施設中、「有」128施設 34.9% (24.6%)、「無」239施設 65.1% (75.4%) で、「無回答」は75施設だった。地域包括ケア病床は増加傾向にある。

V 長時間労働規制・夜勤改善にむけて

■ 長時間労働とインターバルの短さ改善されず

「2016年度夜勤実態調査」結果は、2交替病棟の割合が過去最高の38.4%に増加し、勤務間インターバルも「8時間未満」48%というもので、私たちがめざす職場実態の改善にほど遠いものとなりました。

2交替夜勤のうち「16時間以上」の長時間夜勤は昨年と同様の55.1%で、依然として5割をこえる結果となっています。平均夜勤回数は月4.04回と昨年より微減し、「4回以内」が少なくなったことを示しています。2016年診療報酬改定において「看護職員の月平均夜勤時間数に係る要件等」が見直され、「7対1及び10対1入院基本料」では、夜勤時間数の計算に含まない者を「16時間以下」から「16時間未満」としました（短時間正職員については、これまで通り、月あたりの夜勤時間数12時間以上の者を含む）。これにより、夜勤免除者への「1回でも夜勤に入れないか」との経営者からの要請が強まるこ

とが容易に想像できます。その一方で、制限のない労働者の回数が増え、過重な負担を強いられることにつながります。増員なしでも平均夜勤時間数が規定内に収まり、声をあげなければこの流れが加速する危険があります。

また、勤務間インターバルをみても、極端に短い「8時間未満」が48%もあり、これでは疲労の回復ができずに2交替を選択せざるを得ない職場実態が見えてきます。夜勤・交替制労働のない常日勤者のインターバルが16時間程度と考えると、いのちをまもる労働者の勤務としてはあまりに過酷と言わざるを得ません。また、患者・利用者の安全性確保という点でも非常に問題です。2016年診療報酬では「夜間看護体制の充実に対する評価」として、「インターバル11時間以上」「夜勤の連続回数2回以下」など8項目のうち3～4項目の実施で加算される仕組みが盛り込まれました。評価できる点がある一方で、「11時間以上」をクリアするために長時間労働に流

れる懸念もあります。労働時間は1日8時間、その上でインターバル11時間以上でなければ負担軽減にはなりません。実効ある軽減策が必要です。

■ ICUにおける夜勤回数が突出して高い

重篤・重症の急性期患者を看るICU等の夜勤回数が突出して高くなっています。入院基本料別に「ICU」を加えた調査は、「2013年度夜勤実態調査」からですが、3交替での「月9日以上」割合は、2016年度40.9%（15年度49.4%/14年度43.6%/13年度41.8%）で、「7対1」病棟の21.8%と比べかなり多いことがわかります。2交替における「月4.5回以上」は56.4%（15年度54.4%/14年度54.2%/13年度54.6%）で、「7対1」病棟の32.3%より多くなっています。特に2交替「6回以上」では、「7対1」が6%に対し、「ICU」は28.3%にもなっています。長時間2交替夜勤にもかかわらず、「月4.5回以上」が約6割、そして、3割近くが「6回以上」という過酷な状況にあり、その状況は調査開始以来大きな変化はありません。労働者の過重負担と同時に、医療者に委ねざるを得ない状況にある患者の安全性にとっても改善が急がれる結果です。

全体の夜勤回数をみても未だに8日以内に収まらず、「3交替」で「月9日以上」は22.9%、「2交替」で「月4.5回以上」33.5%にもなっています。1965年の人事院判定（1人夜勤禁止、夜勤は月平均8日以内）、1992年「看護師等の人材確保の促進に関する法律」・基本指針、そして2007年の第166回通常国会参議院での全会一致での決議（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）などを実効ある規制に発展させ、日本医労連が掲げる「めざすべき看護体制の提言」（現在の2倍の看護職員数が必要など）に沿った大幅増員が必要です。

■ 夜勤の有害性をあらためて学ぶ

人間の生体リズムに反した夜間労働、とりわけ長時間交替制夜勤については、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、国際癌研究機関の「発がん性リスク5段階基準」の2番目のハイリスクに指定されています。また、日本の労働安全衛生法でも深夜業は有害業務とされています。安全性の点でも、夜勤や長時間労働は、酒気帯び運転と同等以上のリスクがあると指摘され、患者・利用者にとっても、働く者にとっても、規制は重要です。さらに医療・福祉職場では、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、より負担が重くなっています。しかし、24時間365日いのちと健康を守るためのサービス提供が責務であることから、夜勤・交替制労働が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ない」などと定めています。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。また、勤続年数が短いことから、繰り返し「夜勤の有害性」を学習し、自ら健康を守る、有害性を軽減するように施設に強く要求することも重要です。

■ 今ある制度や通知をまず活用

医療現場は、医療の高度化・継続化、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。医師や看護職の不足も深刻化しており、看護職員が働き続けられる勤務環境の改善を図らなければ、2025年の高齢化社会到来にあたっての医療提供を困難にするとの点から、厚生労働省は「5局長通知」（2011年6月「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」）を発出しました。2013年2月には、対象を医療従事者全体に拡大した「6局長通知」を出し、日本看護協会は「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きました。さらに、2014年に医療法改正で「医療従事者の勤務環境改善」が位置付けられ、離職防止や医療の質の向上のために、国がガイドライン(指針)を策定し、各医療機関は計画的な勤務環境改善に取り組む仕組みを導入することや、都道府県ごとに医療勤務環境改善支援センターを設置するなど、医療機関の勤務環境改善を支援する体制を構築することが盛り込まれました。

また、2015年7月から8月にかけて、厚生労働省は初めて「病院の勤務環境に関するアンケート調査」を実施しました。この調査では、「3交替勤務が37%、2交替勤務60%、2交替勤務のうち16時間以上の夜勤が6割にのぼり、1回の夜勤が長時間になっている」ことが明確になりました。2交替夜勤で平均4.6回、3交替に換算すると9.2日という結果から、厚生労働大臣も夜勤改善に努めていくことを答弁せざるを得ず、2016年調査の実施も約束しました(すでに9月で終了、来春3月あたりに公表予定)。昨年同様、調査結果の分析と公表を求めるとともに、勤務環境改善を求めます。

各職場でも職場で改善すること、対政府・自治体にむけた制度改善要求等を分けて取り組む必要があります。今回の夜勤実態調査では、夜勤協定が「ある」64.5%、「ない」23.4%、「無回答」12%でしたが、看護職員として働く条件を示した協定をまずつくること、そして、守らせる職場の取り組みも必要です。その運動があってはじめて、看護職員の不足が明らかになります。

■ 国際労働基準を目標に運動を強化

日本医労連は2016年9月6日、4カ国(日・韓・豪・仏)での「看護師の夜勤交替制労働の改善を目指

す国際シンポジウム」を開催しました。夜勤労働者の週労働時間が32.5時間のフランスでは、夜勤の有害性を根拠に最大夜勤時間10時間とし、週30時間への短縮を要求しています。オーストラリアでも「患者対看護師の配置比率」が厳しく設定され、患者の安全を保障する最低基準としています。また、ILO産業部門別活動局医療専門官からは、この間の看護職員条約批准国の医療・保健政策の改善が報告されました。決して経済的に豊かと言えない国々が、人々の保健衛生の向上について努力し、成果をあげています。日本においても、ILO看護職員条約や夜業条約など国際労働基準に合わせた1日も早い改善が必要です。

日本医労連はこの夜勤実態調査結果を活用すると同時に、現場実態を患者・国民や国・自治体に理解してもらえるように「看護・介護労働黒書」の運動を開始しました。2016年秋「いのちまもる全国一斉キャラバン行動」を通じて、各自治体や医療関係団体と医療提供体制の縮小である「地域医療構想」や地域の医療・介護の状況などについて懇談をすすめます。

また、労働時間の上限規制や勤務間インターバル確保、夜勤労働者の労働時間短縮、1人夜勤廃止などを求める「安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交替制労働の改善を求める国会請願署名」を新たに取り組みます。より多くの国民に訴え、勤務環境改善によって、現在の労働者が誇りとやりがいを持って働き続けられるように、また、潜在化している看護職員の復職支援につながるようすすめます。離職率の改善は看護の質の向上につながり、私たちの働き方の改善は、患者・利用者の安全と、個人の尊厳をまもることにつながります。そのためにも、夜勤改善・労働負担軽減に力を入れて取り組んでいきます。

2016年度 夜勤実態調査実施資料

都道府県別調査施設数と人数

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	32	211	7,326	8,376	9	45	1,419	1,639
青森県	7	40	1,292	1,534	5	30	929	1,156
秋田県	8	46	1,390	1,559	6	32	963	1,042
岩手県	20	125	4,831	5,537	18	113	4,367	5,017
山形県	19	119	3,969	4,890	16	105	3,517	4,395
宮城県	6	47	1,387	1,536	3	20	409	466
福島県	11	52	1,660	1,893	3	12	309	371
千葉県	4	37	1,116	1,293				
埼玉県	8	71	2,623	3,025	3	16	427	525
群馬県	1	3	61	78	1	3	61	78
栃木県	3	22	593	727	2	14	350	452
茨城県	9	78	2,257	2,515	1	3	54	75
山梨県	5	24	648	761	3	14	356	434
長野県	13	101	3,466	4,078	4	17	628	734
新潟県	22	114	4,067	4,854	5	31	1,183	1,346
東京都	21	254	7,788	8,823	15	176	5,224	5,999
神奈川県	14	161	4,798	5,282	10	104	3,489	3,883
愛知県	32	276	10,105	11,312	20	159	5,561	6,273
静岡県	11	67	1,887	2,229				
岐阜県	7	51	1,458	1,607	1	3	24	30
三重県	11	81	2,562	2,875				
富山県	6	39	1,373	1,526	1	3	61	95
石川県	7	45	1,416	1,591	3	16	504	597
大阪府	7	98	3,538	3,815	1	11	438	488
京都府	8	80	2,708	3,028	5	25	657	791
兵庫県	4	41	1,346	1,426				
奈良県	2	12	325	367				
和歌山県	3	27	853	940				
福井県								
滋賀県	2	22	911	991				
岡山県	13	72	2,337	2,913	8	33	818	1,124
広島県	16	140	5,834	6,590	7	55	2,336	2,769
山口県	10	84	3,288	3,668	2	27	964	1,092
鳥取県	3	27	849	947				
島根県	7	57	1,768	2,130	4	27	590	795
香川県	6	47	1,633	1,752	2	6	191	246
愛媛県	12	48	1,210	1,431	9	33	796	956
徳島県	7	43	1,664	1,816	2	17	645	692
高知県	2	14	451	478	1	2	59	69
福岡県	22	212	7,643	8,387	13	128	4,424	4,880
佐賀県	3	28	969	1,067				
長崎県	6	54	1,797	2,017	1	3	86	108
熊本県	8	46	1,803	1,962	4	9	271	321
大分県	5	39	1,096	1,222	1	4	106	125
宮崎県	3	15	529	627				
鹿児島県	8	42	1,537	1,839	4	15	499	595
沖縄県	8	44	1,452	1,702	3	11	500	624
合 計	442	3,356	113,614	129,016	196	1,322	43,215	50,282

I 実施施設

病院性格別調査施設数と人数

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	928	30,335	33,926
全厚労	73	492	18,015	20,853
全日赤	22	295	11,398	12,495
全JCHO病院労組	8	44	1,585	1,798
全労災	25	246	8,346	8,906
国共病組	4	35	1,220	1,345
公共労	4	19	542	586
公的病院	7	56	2,464	2,798
自治体	48	380	14,088	15,940
大学	11	258	8,915	9,665
民医連・医療生協	90	417	12,032	14,802
地場一般病院	26	129	3,542	4,279
地場精神病院	12	57	1,132	1,623
合計	442	3,356	113,614	129,016

※看護職員とは、看護師・准看護師・保健師・助産師の総称として使用
 ※看護要員は、看護職員に補助者等を含めた総称として使用

調査職場数

	職場数
病棟	3,205
外来	109
手術室	38
透析	4
合計	3,356

II - 1 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟）

年度	(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	7,721	10,329	21,995	12,647	5,792	13.2	17.7	37.6	21.6	9.9	68.5
1996	5,132	8,171	17,894	8,662	3,661	11.8	18.8	41.1	19.9	8.4	71.7
1997	7,557	10,373	20,095	9,441	3,920	14.7	20.2	39.1	18.4	7.6	74.0
1998	7,456	9,880	18,462	7,512	2,908	16.1	21.4	39.9	16.3	6.3	77.5
1999	9,757	15,194	26,455	10,408	3,667	14.9	23.2	40.4	15.9	5.6	78.5
2000	9,339	15,128	27,930	10,293	2,952	14.2	23.0	42.5	15.7	4.5	79.8
2001	6,576	10,965	21,057	8,262	2,688	13.3	22.1	42.5	16.7	5.4	77.9
2002	6,599	10,321	19,567	8,100	3,105	13.8	21.6	41.0	17.0	6.5	76.5
2003	5,637	10,478	16,522	5,237	1,370	14.4	26.7	42.1	13.3	3.5	83.2
2004	5,121	8,339	16,005	6,506	2,061	13.5	21.9	42.1	17.1	5.4	77.5
2005	4,968	8,965	16,893	6,276	1,817	12.8	23.0	43.4	16.1	4.7	79.2
2006	5,891	9,204	14,735	5,770	2,485	15.5	24.2	38.7	15.2	6.5	78.3
2007	6,915	9,584	15,321	5,929	2,517	17.2	23.8	38.0	14.7	6.3	79.0
2008	7,934	10,879	18,332	7,705	3,110	16.5	22.7	38.2	16.1	6.5	77.4
2009	8,317	10,738	17,462	7,683	3,093	17.6	22.7	36.9	16.2	6.5	77.2
2010	9,925	10,529	19,275	9,084	5,470	18.3	19.4	35.5	16.7	10.1	73.2
2011	10,250	10,107	18,300	8,927	4,800	19.6	19.3	34.9	17.0	9.2	73.8
2012	9,345	10,017	18,768	7,816	4,640	18.5	19.8	37.1	15.5	9.2	75.4
2013	11,061	10,877	19,778	8,955	5,164	19.8	19.5	35.4	16.0	9.2	74.7
2014	10,887	11,143	19,541	8,229	4,818	19.9	20.4	35.8	15.1	8.8	76.1
2015	10,202	10,494	18,328	8,628	4,457	19.6	20.1	35.2	16.6	8.6	74.9
2016	9,682	9,721	18,445	7,634	3,566	19.7	19.8	37.6	15.6	7.3	77.2

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	252	501	127	244	781	1,949	1,289	636	404	123	45	6,099	19日	37人
7対1	995	2,384	774	1,668	4,699	9,706	4,008	1,010	210	84	51	24,594	22日	68人
10対1	366	668	248	609	1,680	3,115	1,128	285	80	29	30	7,872	18日	45人
13対1	93	157	66	164	478	656	209	77	9	9	5	1,830	18日	8人
15対1	94	94	59	150	465	669	196	13	1	2	6	1,655	18日	11人
その他	101	241	136	272	465	622	174	75	12	5	2	2,004	18日	12人
合計	1,901	4,045	1,410	3,107	8,568	16,717	7,004	2,096	716	252	139	44,054		

(%)

	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	8.2	2.1	4.0	12.8	32.0	21.1	10.4	6.6	2.0	0.7	40.9
7対1	9.7	3.1	6.8	19.1	39.5	16.3	4.1	0.9	0.3	0.2	21.8
10対1	8.5	3.2	7.7	21.3	39.6	14.3	3.6	1.0	0.4	0.4	19.7
13対1	8.6	3.6	9.0	26.1	35.8	11.4	4.2	0.5	0.5	0.3	16.9
15対1	5.7	3.6	9.1	28.1	40.4	11.8	0.8	0.1	0.1	0.4	13.2
その他	12.0	6.8	13.6	23.2	31.0	8.7	3.7	0.6	0.2	0.1	13.4
合計	9.2	3.2	7.1	19.4	37.9	15.9	4.8	1.6	0.6	0.3	23.2

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	595	21.9	30.8	39.8	6.7	0.8	92.5
全厚労	270	14.4	17.6	44.6	15.2	8.2	76.6
全日赤	145	26.2	14.2	27.0	22.9	9.7	67.4
全JCHO病院労組	25	28.7	9.2	13.8	11.5	36.7	51.8
全労災	231	13.6	10.4	48.7	21.0	6.4	72.7
国共病組	13	27.2	9.1	19.6	31.2	13.0	55.8
公共労	10	12.4	13.4	45.9	25.5	2.8	71.7
公的病院	49	14.0	24.0	37.9	18.5	5.7	75.8
自治体	301	17.6	15.2	34.4	21.5	11.2	67.3
大学	99	20.2	20.7	26.5	15.5	17.2	67.4
民医連・医療生協	265	23.0	13.9	32.8	18.8	11.4	69.8
地場一般病院	55	19.2	16.7	35.6	19.7	8.8	71.5
地場精神病院	52	32.7	20.9	29.4	13.5	3.5	83.0
合計	2,110	19.7	19.8	37.6	15.6	7.3	77.2

Ⅱ - 4 平均夜勤日数(3交替病棟)

組合性格別

年 度	平均日数(日)	組 合	病棟数	夜勤人数(人)	平均日数(日)
1985	8.7	全医労	595	14,484	7.11
1986	8.8	全厚労	270	5,753	7.75
1988	8.7	全日赤	145	3,511	7.50
1989	8.63	全JCHO病院労組	25	477	8.12
1990	8.61	全労災	231	5,845	7.81
1991	8.52	国共病組	13	276	7.62
1992	8.42	公共労	10	290	7.76
1993	8.14	公的病院	49	1,223	7.72
1994	7.99	自治体	301	7,147	7.78
1995	7.89	大学	99	2,379	7.70
1996	7.86	民医連・医療生協	265	5,656	7.63
1997	7.73	地場一般病院	55	1,120	7.61
1998	7.63	地場精神病院	52	887	7.03
1999	7.63	合 計	2,110	49,048	7.63
2000	7.61				
2001	7.68				
2002	7.71				
2003	7.53				
2004	7.68				
2005	7.66				
2006	7.62				
2007	7.53				
2008	7.57				
2009	7.54				
2010	7.62				
2011	7.63				
2012	7.59				
2013	7.63				
2014	7.68				
2015	7.60				
2016	7.63				

Ⅱ - 5 準夜勤の体制(3交替病棟)

(%) 準夜勤人数

年 度	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上	準夜人数	病棟数	割合(%)
1995	1.4	57.2	35.5	4.8	1.1	41.4	1人	32	1.6
1996	0.5	55.1	37.2	5.9	1.4	44.4	2人	497	24.6
1997	1.2	47.4	43.5	6.3	1.6	51.4	3人	996	49.4
1998	1.2	42.0	48.9	6.1	1.8	56.8	4人	390	19.3
1999	1.1	47.9	43.0	6.3	1.7	51.0	5人	60	3.0
2000	0.3	48.1	43.5	6.3	1.8	51.5	6人	32	1.6
2001	0.9	47.4	43.8	6.4	1.4	51.7	7人	9	0.4
2002	0.2	44.4	46.0	6.6	2.8	55.4	8人		
2003	0.4	49.3	42.1	5.8	2.4	50.3	9人		
2004	0.7	43.6	46.7	5.8	3.3	55.7	10人以上	2	0.1
2005	0.6	45.8	44.9	5.8	3.0	53.6	合 計	2,018	100.0
2006	0.2	39.4	51.4	6.3	2.8	60.4			
2007	0.4	38.9	48.7	8.7	3.4	60.7			
2008	1.2	31.5	51.4	11.9	4.1	67.3			
2009	0.7	29.3	53.9	12.7	3.4	70.0			
2010	0.8	26.4	53.6	14.8	4.4	72.8			
2011	1.4	24.8	53.4	14.5	5.9	73.8			
2012	1.9	26.6	49.0	15.9	6.6	71.5			
2013	1.4	23.5	50.7	18.7	5.7	75.1			
2014	2.4	23.6	51.1	17.5	5.5	74.1			
2015	2.2	23.4	51.2	17.4	5.8	74.4			
2016	1.6	24.6	49.4	19.3	5.1	73.8			

II - 6 深夜勤の体制（3交替病棟）

(%) 深夜勤人数

年度	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上
1995	1.5	63.5	31.0	3.3	0.8	35.0
1996	0.6	62.5	31.5	4.2	1.2	36.9
1997	1.4	54.8	37.9	4.8	1.1	43.7
1998	1.3	52.3	40.5	4.6	1.3	46.3
1999	1.2	56.0	36.8	4.7	1.2	42.8
2000	0.3	55.7	38.5	4.0	1.4	43.9
2001	0.9	56.4	37.5	4.0	1.2	42.7
2002	0.2	53.2	39.8	4.5	2.4	46.7
2003	0.4	56.9	37.1	3.9	1.7	42.7
2004	0.6	52.5	41.0	3.3	2.6	46.9
2005	0.6	54.1	39.6	3.4	2.3	45.3
2006	0.2	50.4	42.8	4.1	2.5	49.3
2007	0.4	48.3	43.9	4.6	2.8	51.3
2008	1.2	40.8	47.9	7.1	3.0	58.0
2009	0.7	37.9	51.7	6.7	3.0	61.4
2010	0.8	31.3	55.4	9.0	3.6	67.9
2011	1.7	30.3	54.1	8.4	5.5	68.1
2012	1.8	31.2	52.3	9.2	5.5	67.0
2013	1.4	28.7	53.6	11.3	5.0	69.9
2014	1.9	29.9	52.8	10.5	4.9	68.2
2015	1.7	29.1	52.9	11.4	4.8	69.2
2016	1.4	30.5	51.6	11.9	4.5	68.1

深夜人数	病棟数	割合(%)
1人	28	1.4
2人	613	30.5
3人	1,037	51.6
4人	239	11.9
5人	53	2.6
6人	26	1.3
7人	9	0.5
8人		
9人		
10人以上	3	0.2
合計	2,008	100.0

II - 7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（3交替病棟）

(人)

年度	看護職員	看護要員
1988	18.2	20.3
1989	18.8	19.8
1990	19.1	21.2
1991	19.1	21.3
1992	19.6	21.9
1993	20.5	22.8
1994	22.7	25.2
1995	21.6	23.9
1996	22.6	24.7
1997	23.3	25.5
1998	23.2	25.3
1999	22.9	25.2
2000	23.1	25.1
2001	22.8	25.1
2002	23.6	25.8
2003	23.4	25.8
2004	24.0	26.3
2005	23.7	26.0
2006	24.8	27.1
2007	26.3	28.7
2008	26.6	29.0
2009	27.5	29.7
2010	29.5	32.5
2011	30.1	33.9
2012	29.5	33.5
2013	31.2	35.5
2014	33.0	37.5
2015	32.7	37.4
2016	33.3	38.2

(人)

	正職員	臨・パ	派遣等	小計	病棟数	病床数
看護職員	55,704	2,405	54	58,163	2,110	87,272
介護職員	1,684	514	33	2,231		
補助者	1,582	4,196	522	6,300		
看護要員				66,694		

50床当たりの平均看護職員・看護要員

(人)

看護職員	33.3
看護要員	38.2

介護職員・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)

介護職員の割合	3.35
補助者の割合	9.45
看護職員の臨時・パート	4.13
看護職員の派遣等	0.09
介護職員の臨時・パート	23.04
介護職員の派遣等	1.48
補助者の臨時・パート	66.60
補助者の派遣等	8.29

Ⅱ - 8 看護要員に占める介護職員・補助者の割合(3交替病棟)

年 度	割合(%)
2000	8.0
2001	9.0
2002	8.4
2003	9.2
2004	9.0
2005	8.7
2006	8.3
2007	8.5
2008	8.3
2009	7.5
2010	9.2
2011	11.3
2012	12.0
2013	12.1
2014	12.1
2015	12.5
2016	12.8

Ⅱ - 9 看護職員に占める臨時・パートの割合(3交替病棟)

年 度	割合(%)
2000	5.4
2001	5.9
2002	5.8
2003	6.6
2004	2.7
2005	2.6
2006	2.3
2007	2.4
2008	3.1
2009	3.5
2010	3.5
2011	3.9
2012	4.3
2013	3.9
2014	4.5
2015	4.4
2016	4.2

Ⅱ - 10 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合(3交替病棟)

年 度	割合(%)
2000	40.5
2001	44.1
2002	42.2
2003	43.7
2004	43.8
2005	43.8
2006	47.8
2007	47.9
2008	51.0
2009	53.9
2010	52.4
2011	59.5
2012	63.4
2013	65.5
2014	65.7
2015	61.6
2016	61.7

Ⅱ - 11 組合性格別基本データ(3交替病棟)

	施設数	病棟数	病棟当たり	50床当たり			
			ベッド数	看護職員	介護職員	補助者	看護要員
全医労	101	595	41.9	33.9	2.0	2.1	38.0
全厚労	51	270	44.3	30.8	0.9	3.4	35.1
全日赤	18	145	34.2	43.1	0.2	4.1	47.4
全JCHO病院労組	7	25	32.6	39.7		4.5	44.2
全労災	25	231	40.5	33.6		2.4	36.1
国共病組	3	13	44.9	29.5	0.8	2.3	32.5
公共労	3	10	53.9	28.1		2.4	30.5
公的病院	7	49	41.3	33.1	1.6	4.7	39.4
自治体	46	301	40.7	34.8	0.1	6.1	41.1
大学	6	99	35.7	40.1		4.5	44.6
民医連・医療生協	72	265	42.8	31.3	3.2	4.2	38.8
地場一般病院	14	55	42.3	25.4	1.3	3.8	30.4
地場精神病院	12	52	50.8	19.9	2.3	5.5	27.7
合 計	365	2,110	41.4	33.3	1.3	3.6	38.2

	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	介護職員 臨時パート	介護職員 派遣	補助者 臨時パート	補助者 派遣
全医労	7.11	5.2	5.6	1.9		20.2	2.3	88.5	3.2
全厚労	7.75	2.5	9.7	4.6	0.2	18.0		45.7	6.5
全日赤	7.50	0.5	8.6	0.7		81.8	4.5	31.4	8.7
全JCHO病院労組	8.12		10.3	10.2				48.6	32.4
全労災	7.81		6.8	1.8		100.0		68.3	26.3
国共病組	7.62	2.4	7.1	4.9		88.9		59.3	
公共労	7.76		7.9	1.7				57.7	
公的病院	7.72	4.1	12.0	2.6		3.1		67.2	18.8
自治体	7.78	0.3	14.9	6.7		66.7		72.4	2.4
大学	7.70		10.1	1.0				53.9	33.2
民医連・医療生協	7.63	8.4	10.8	9.4	0.3	26.1	0.4	76.3	2.4
地場一般病院	7.61	4.2	12.4	9.6		33.9	11.9	57.7	22.9
地場精神病院	7.03	8.4	19.7	9.2	0.2	13.8		54.0	5.2
合 計	7.63	3.3	9.4	4.1	0.1	23.0	1.5	66.6	8.3

Ⅲ - 1 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟）

(人)					(%)						
年 度	3回以内	3.5~4回	4.5~5回	5.5回以上	計	年 度	3回以内	3.5~4回	4.5~5回	5.5回以上	4回以内
2004	1,026	1,409	628	199	3,262	2004	31.5	43.2	19.3	6.1	74.6
2005	1,044	1,473	623	199	3,339	2005	31.3	44.1	18.7	6.0	75.4
2006	1,261	2,138	902	227	4,528	2006	27.8	47.2	19.9	5.0	75.1
2007	1,453	2,864	1,115	199	5,631	2007	25.8	50.9	19.8	3.5	76.7
2008	2,753	3,807	2,187	754	9,501	2008	29.0	40.1	23.0	7.9	69.0
2009	2,771	4,361	2,099	605	9,836	2009	28.2	44.3	21.3	6.2	72.5
2010	4,139	6,284	4,106	1,135	15,664	2010	26.4	40.1	26.2	7.2	66.5
2011	3,828	5,603	2,978	1,165	13,574	2011	28.2	41.3	21.9	8.6	69.5
2012	5,324	7,687	4,153	1,738	18,902	2012	28.2	40.7	22.0	9.2	68.8
2013	5,508	8,279	5,091	2,242	21,120	2013	26.1	39.2	24.1	10.6	65.3
2014	6,179	8,698	4,880	1,817	21,574	2014	28.6	40.3	22.6	8.4	69.0
2015	6,461	9,423	5,321	2,535	23,740	2015	27.2	39.7	22.4	10.7	66.9
2016	8,294	11,588	6,832	3,209	29,923	2016	27.7	38.7	22.8	10.7	66.4

Ⅲ - 2 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟） 入院基本料別

	(人)											(回)		夜勤 専門
	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	
ICU等	137	303	34	313	103	750	149	707	113	553	419	3,444	18.0	62
7対1	733	2,307	144	2,530	763	6,009	1,008	3,150	403	682	361	17,357	18.0	136
10対1	143	275	25	528	142	1,105	210	357	32	70	127	2,871	18.0	36
13対1	55	84	13	148	40	403	65	172	14	26	39	1,004	14.0	21
15対1	42	94	18	175	40	284	31	129	15	29	14	829	10.0	15
その他	94	190	20	296	95	621	121	298	50	85	65	1,841	18.0	28
合計	1,204	3,253	254	3,990	1,183	9,172	1,584	4,813	627	1,445	1,025	27,346		

	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	8.8	1.0	9.1	3.0	21.8	4.3	20.5	3.3	16.1	12.2	56.4	
7対1	13.3	0.8	14.6	4.4	34.6	5.8	18.1	2.3	3.9	2.1	32.3	
10対1	9.6	0.9	18.4	4.9	38.5	7.3	12.4	1.1	2.4	4.4	27.7	
13対1	8.4	1.3	14.7	4.0	40.1	6.5	17.1	1.4	2.6	3.9	31.5	
15対1	11.3	2.2	21.1	4.8	34.3	3.7	15.6	1.8	3.5	1.7	26.3	
その他	10.3	1.1	16.1	5.2	33.7	6.6	16.2	2.7	4.6	3.5	33.6	
合計	11.9	0.9	14.6	4.3	33.5	5.8	17.6	2.3	5.3	3.7	34.7	

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	367	34.6	53.4	10.6	1.3	88.0
全厚労	274	26.7	33.0	26.9	13.4	59.7
全日赤	148	24.1	39.2	29.3	7.4	63.3
全JCHO病院労組	21	24.3	31.3	30.9	13.5	55.7
国共病組	24	20.5	28.9	42.1	8.4	49.5
公共労	10	30.0	41.4	19.2	9.4	71.4
公的病院	7	28.8	48.9	20.1	2.2	77.7
自治体	94	24.7	39.9	30.2	5.2	64.6
大学	164	22.6	22.1	28.6	26.8	44.7
民医連・医療生協	121	26.1	35.7	25.1	13.0	61.9
地場一般病院	75	24.7	27.7	27.2	20.5	52.3
地場精神病院	9	25.0	53.0	17.4	4.5	78.0
合計	1,314	27.7	38.7	22.8	10.7	66.4

Ⅲ - 4 平均夜勤回数（2交替病棟）

組合性格別

年 度	平均(回)	組 合	病棟数	夜勤人数(人)	平均回数(回)
1997	4.27	全医労	367	9,046	3.61
1998	4.51	全厚労	274	5,577	4.08
1999	4.26	全日赤	148	3,994	4.03
2000	3.95	全JCHO病院労組	21	460	4.13
2001	3.92	国共病組	24	546	4.16
2002	3.97	公共労	10	203	3.94
2003	3.78	公的病院	7	139	3.81
2004	3.81	自治体	94	1,520	4.01
2005	3.80	大学	164	4,732	4.46
2006	3.87	民医連・医療生協	121	2,269	4.12
2007	3.86	地場一般病院	75	1,305	4.28
2008	3.91	地場精神病院	9	132	3.88
2009	3.89	合計	1,314	29,923	4.04
2010	4.19				
2011	4.03				
2012	4.01				
2013	4.10				
2014	4.07				
2015	4.09				
2016	4.04				

Ⅲ - 5 夜勤の体制（2交替病棟）

年 度	夜勤人数の割合 (%)						夜勤体制の割合 (%)		
	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上	夜勤人数	病棟数	割合 (%)
2003	5.0	60.9	24.8	6.2	3.1	34.2	1人	28	2.6
2005	3.1	63.2	24.5	6.1	3.1	33.7	2人	152	13.9
2006	2.3	50.5	40.2	5.1	1.9	47.2	3人	528	48.5
2007	2.9	41.6	42.8	8.2	4.5	55.6	4人	285	26.2
2008	2.1	41.5	40.0	7.5	9.0	56.4	5人	43	3.9
2009	7.5	34.3	43.2	12.6	2.4	58.2	6人	26	2.4
2010	4.6	26.6	47.3	16.2	5.3	68.8	7人	5	0.5
2011	7.6	25.0	48.9	9.2	9.2	67.4	8人	9	0.8
2012	12.1	29.5	43.9	12.1	2.3	58.3	9人	4	0.4
2013	7.1	18.7	55.1	12.1	7.1	74.2	10人以上	9	0.8
2014	5.7	16.8	49.9	22.5	5.0	77.5	合計	1,089	100.0
2015	3.8	14.0	49.1	24.6	8.4	82.1			
2016	2.6	14.0	48.5	26.2	8.8	83.5			

Ⅲ - 6 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（2交替病棟）

年 度	看護職員数・看護要員数 (人)		看護要員の内訳 (人)				病棟数	病床数
	看護職員	看護要員	正職員	臨・パ	派遣等	小計		
1997	17.1	21.5						
1998	18.3	23.7						
1999	17.9	23.2						
2000	18.1	23.1						
2001	19.3	24.2						
2002	18.4	24.1						
2003	18.9	25.0						
2004	18.5	25.4						
2005	18.3	25.2						
2006	21.0	26.5						
2007	24.6	28.5						
2008	24.4	28.5						
2009	25.3	29.1						
2010	26.5	31.7						
2011	27.5	32.9						
2012	29.8	35.3						
2013	31.6	36.4						
2014	34.1	39.3						
2015	34.7	39.9						
2016	35.2	40.3						

50床当たりの平均看護職員・看護要員 (人)	
看護職員	35.2
看護要員	40.3

介護職員・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)	
介護職員の割合	3.69
補助者の割合	9.02
看護職員の臨時・パート	3.81
看護職員の派遣等	0.14
介護職員の臨時・パート	19.68
介護職員の派遣等	2.30
補助者の臨時・パート	55.57
補助者の派遣等	9.04

Ⅲ - 7 看護要員に占める介護職員・補助者の割合(2交替病棟)

年度	割合(%)
1999	22.5
2000	21.7
2001	20.4
2002	23.7
2003	24.5
2004	27.1
2005	27.1
2006	20.9
2007	13.8
2008	14.4
2009	13.3
2010	16.6
2011	16.4
2012	15.3
2013	13.3
2014	13.2
2015	13.1
2016	12.7

Ⅲ - 8 看護職員に占める臨時・パートの割合(2交替病棟)

年度	割合(%)
2000	5.9
2001	6.1
2002	5.8
2003	4.5
2004	3.7
2005	3.4
2006	3.6
2007	2.5
2008	2.9
2009	4.1
2010	5.0
2011	5.3
2012	4.9
2013	6.3
2014	5.1
2015	4.1
2016	4.0

Ⅲ - 9 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合(2交替病棟)

年度	割合(%)
2000	21.1
2001	25.3
2002	26.2
2003	26.5
2004	20.1
2005	20.3
2006	28.6
2007	34.4
2008	32.6
2009	36.9
2010	38.1
2011	38.4
2012	40.7
2013	48.2
2014	55.8
2015	55.7
2016	52.2

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	63	367	41.3	35.6	1.1	3.0	39.8
全厚労	48	274	42.3	31.6	1.1	3.1	35.8
全日赤	21	148	41.3	37.9	1.0	3.2	42.1
全JCHO病院労組	3	21	47.4	34.5	0.5	4.1	39.1
全労災							
国共病組	3	24	40.0	32.8	0.5	3.4	36.7
公共労	2	10	46.9	27.2		2.1	29.3
公的病院	3	7	44.9	34.6	1.8	3.8	40.1
自治体	20	94	31.5	46.9	0.8	11.2	58.9
大学	7	164	36.3	44.8		3.2	48.1
民医連・医療生協	52	121	40.8	28.0	5.7	2.8	36.5
地場一般病院	17	75	38.1	26.0	3.2	3.9	33.1
地場精神病院	3	9	33.6	22.7	3.0	10.1	35.8
合計	242	1,314	40.0	35.2	1.5	3.6	40.3

(%)

	平均夜勤日数	看護要員 介護職員	看護要員 補助者	看護師 臨時パート	看護師 派遣	介護職員 臨時パート	介護職員 派遣	補助者 臨時パート	補助者 派遣
全医労	3.61	2.9	7.6	1.3	0.1	16.5		85.9	9.7
全厚労	4.08	3.2	8.6	6.1	0.1	21.4	1.1	51.0	8.8
全日赤	4.03	2.5	7.5	1.0		33.3	26.2	34.6	21.2
全JCHO病院労組	4.13	1.3	10.5	2.2		10.0		36.6	58.5
全労災									
国共病組	4.16	1.3	9.4	8.9		77.8		97.0	
公共労	3.94		7.3	0.4				85.0	
公的病院	3.81	4.4	9.5	5.5		9.1		70.8	20.8
自治体	4.01	1.3	19.0	8.7		68.9		32.4	3.0
大学	4.46		6.8	0.1				54.8	2.6
民医連・医療生協	4.12	15.5	7.8	10.5	1.1	17.6		74.0	2.5
地場一般病院	4.28	9.5	11.7	10.0	0.3	8.3		32.6	9.5
地場精神病院	3.88	8.3	28.2	8.0				4.9	1.6
合計	4.04	3.7	9.0	3.8	0.1	19.7	2.3	55.6	9.0

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

夜勤形態	病棟数	ベッド数	看護職員(人)			看護要員(人)	夜勤専門看護師(人) (%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	1,811	75,017	47,730	1,870	40	49,640	56,539	156	0.3%
② 変則 3 交替	79	3,561	1,803	139		1,942	2,339	4	0.2%
①と②の合計	1,890	78,578				51,582	58,878	160	
割合	59.0%	59.9%				58.2%	58.1%	0.3%	
③ 混合(3 交替・2 交替)	220	8,694	6,171	396	14	6,581	7,816	50	0.8%
割合	6.9%	6.6%				7.4%	7.7%	0.8%	
④ 2 交替(拘束16時間未満)	488	19,499	13,776	318	26	14,120	15,779	74	0.5%
⑤ 2 交替(拘束16時間以上)	599	24,089	15,449	695	13	16,157	18,630	203	1.3%
④と⑤の合計	1,087	43,588				30,277	34,409	277	
割合	33.9%	33.2%				34.2%	34.0%	0.9%	
⑥ 当直と 2 交替	7	324	188	2		190	214		
⑦ 当直	1	8	24	1		25	25		
合計	3,205	131,192	85,141	3,421	93	88,655	101,342	487	0.5%

Ⅳ - 1 3 交替病棟と 2 交替病棟の割合

年度	3 交替 (%)	2 交替 (%)
1999	93.5	6.5
2000	92.3	7.7
2001	92.6	7.4
2002	91.5	8.5
2003	91.7	8.3
2004	91.5	8.5
2005	91.7	8.3
2006	88.7	11.3
2007	87.5	12.5
2008	83.3	16.7
2009	82.4	17.6
2010	74.5	25.5
2011	76.3	23.7
2012	72.0	28.0
2013	70.6	29.4
2014	70.0	30.0
2015	67.9	32.1
2016	61.6	38.4

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	488	599
割合 (%)	44.9	55.1

2 交替看護職員の経年推移

年度	病棟 (%)	病床 (%)	看護職員 (%)
1999	6.5	6.7	5.3
2000	7.7	7.8	6.2
2001	7.4	7.3	6.2
2002	8.5	8.6	6.8
2003	8.3	8.2	6.7
2004	8.5	8.6	6.8
2005	8.3	8.5	6.7
2006	11.3	11.1	9.5
2007	12.5	12.2	11.5
2008	16.7	16.3	15.1
2009	17.6	17.3	16.1
2010	25.5	23.3	21.4
2011	23.7	23.6	22.0
2012	28.0	27.5	27.7
2013	29.4	29.1	29.3
2014	30.0	28.9	29.6
2015	32.1	31.2	32.5
2016	38.4	37.6	38.9

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

看護職員 (人)	3 交替	2 交替
1997	23.3	17.1
1998	23.2	18.3
1999	22.9	17.9
2000	23.1	18.1
2001	22.8	19.3
2002	23.6	18.4
2003	23.4	18.9
2004	24.0	18.5
2005	23.7	18.3
2006	24.8	21.0
2007	26.3	24.6
2008	26.6	24.4
2009	27.5	25.3
2010	29.5	26.5
2011	30.1	27.5
2012	29.5	29.8
2013	31.2	31.6
2014	33.0	34.1
2015	32.7	34.7
2016	33.3	35.2

看護要員 (人)	3 交替	2 交替
1997	25.5	21.5
1998	25.3	23.7
1999	25.2	23.2
2000	25.1	23.1
2001	25.1	24.2
2002	25.8	24.1
2003	25.8	25.0
2004	26.3	25.4
2005	26.0	25.2
2006	27.1	26.5
2007	28.7	28.5
2008	29.0	28.5
2009	29.7	29.1
2010	32.5	31.7
2011	33.9	32.9
2012	33.5	35.3
2013	35.5	36.4
2014	37.5	39.3
2015	37.4	39.9
2016	38.2	40.3

IV - 3 3交替病棟と2交替病棟の割合 組合性格別

病棟数	病棟数 (%)				
	3交替	2交替	合計	3交替	2交替
全医労	595	367	962	61.9	38.1
全厚労	270	274	544	49.6	50.4
全日赤	145	148	293	49.5	50.5
全JCHO病院労組	25	21	46	54.3	45.7
全労災	231		231	100.0	
国共病組	13	24	37	35.1	64.9
公共労	10	10	20	50.0	50.0
公的病院	49	7	56	87.5	12.5
自治体	301	94	395	76.2	23.8
大学	99	164	263	37.6	62.4
民医連・医療生協	265	121	386	68.7	31.3
地場一般病院	55	75	130	42.3	57.7
地場精神病院	52	9	61	85.2	14.8
合計	2,110	1,314	3,424	61.6	38.4

IV - 4 3交替病棟と2交替病棟の割合 病床数による比較

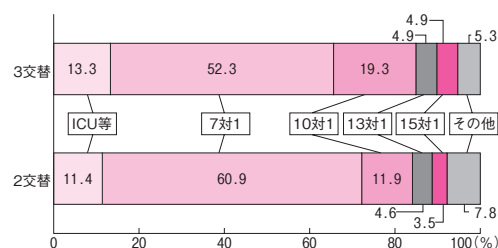
病床数	病棟数 (%)				
	3交替	2交替	合計	3交替	2交替
1～9床	143	55	198	72.2	27.8
10～19床	97	66	163	59.5	40.5
20～29床	88	91	179	49.2	50.8
30～39床	164	115	279	58.8	41.2
40～49床	578	424	1,002	57.7	42.3
50～59床	723	415	1,138	63.5	36.5
60～69床	187	69	256	73.0	27.0
70床以上	27	6	33	81.8	18.2

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)	199	1,246			45.1
2交替制のみの施設 (夜勤の形態④⑤)	75		530		17.0
混合施設 (夜勤の形態①～⑥の混合)	167	642	557	227	37.9
合計	441	1,888	1,087	227	100.0

IV - 6 3交替・2交替別入院基本料 (病棟)

入院基本料		病棟数			
		3交替	2交替	3交替 (%)	2交替 (%)
ICU等	ICU等	252	137	13.3	11.4
	7対1	995	733	52.3	60.9
	10対1	366	143	19.3	11.9
	13対1	93	55	4.9	4.5
	15対1	94	42	4.9	3.5
	その他	101	94	5.3	7.8
合計		1,901	1,204	100.0	100.0



V - 1 外来の夜勤職場数と形態

夜勤形態	職場数	割合(%)	看護職員				
			A 看護要員	B 正職員	C 臨・バ	D 派遣等	
① 3 交替	35	32.1	1,303	903	269	5	1,177
② 変則 3 交替	3	2.8	186	138	42		180
③ 混合 (3 交替・2 交替)	10	9.2	389	222	115		337
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	13	11.9	466	241	161		402
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	31	28.4	1,246	695	405	20	1,120
⑥ 当直・2 交替	2	1.8	32	18	9		27
⑦ 当直	15	13.8	458	244	160	16	420
合計	109	100.0	4,080	2,461	1,161	41	3,663

夜勤形態	E 介護職員				H 補助者など				K 夜勤看護	L 夜勤介護	M 夜勤補助者
	F 正職員	G 臨・バ	派遣等	合計	I 正職員	J 臨・バ	派遣等	合計			
① 3 交替	22			22	13	75	16	104	681		
② 変則 3 交替					2	2	2	6	80		
③ 混合 (3 交替・2 交替)						47	5	52	142		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)					1	38	25	64	100		
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)					21	81	24	126	329	21	
⑥ 当直・2 交替		9		9		5		5	31		
⑦ 当直					1	25	3	29	140		2
合計	22	9		31	38	273	75	386	1,503	21	2

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	90.3	1.7	8.0	23.3		87.5	57.9		
② 変則 3 交替	96.8		3.2	23.3		66.7	44.4		
③ 混合 (3 交替・2 交替)	86.6		13.4	34.1		100.0	42.1		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	86.3		13.7	40.0		98.4	24.9		
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	89.9		10.1	37.9		83.3	29.4		
⑥ 当直・2 交替	84.4		15.6	33.3		100.0	114.8		
⑦ 当直	91.7	2.0	6.3	41.9	100.0	96.6	33.3		6.9
合計	89.8	0.8	9.5	32.8	29.0	90.2	41.0	67.7	0.5

V - 2 外来夜勤日数別の人数と割合

① 3 交替

日数	人数	割合(%)
6日以内	354	52.1
7日	92	13.6
8日	163	24.0
9日	51	7.5
10日以上	19	2.8
8日以内	609	89.7
合計	679	100.0

② 変則 3 交替

日数	人数	割合(%)
6日以内	74	98.7
7日	1	1.3
8日		
9日		
10日以上		
8日以内	75	100.0
合計	75	100.0

③ 混合 (3 交替・2 交替など)

日数	人数	割合(%)	回数	人数	割合(%)
6日以内	48	52.2	3回以内	48	55.8
7日	13	14.1	3.5~4回	20	23.3
8日	22	23.9	4.5~5回	11	12.8
9日	4	4.4	5.5回以上	7	8.1
10日以上	5	5.4	4回以内	68	79.1
8日以内	83	90.2	合計	86	100.0
合計	92	100.0			

④ 2 交替 (拘束16時間未満)

回数	人数	割合(%)
3回以内	126	65.9
3.5~4回	29	15.2
4.5~5回	12	6.3
5.5回以上	24	12.6
4回以内	155	81.1
合計	191	100.0

⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)

日数	人数	割合(%)
3回以内	331	69.0
3.5~4回	87	18.1
4.5~5回	20	4.2
5.5回以上	42	8.7
4回以内	418	87.1
合計	480	100.0

⑥ 当直・2 交替

回数	人数	割合(%)
3回以内	10	100.0
3.5~4回		
4.5~5回		
5.5回以上		
4回以内	10	100.0
合計	10	100.0

⑦ 当直

回数	人数	割合(%)
3回以内	66	45.8
3.5~4回	56	38.9
4.5~5回	19	13.2
5.5回以上	3	2.1
4回以内	122	84.7
合計	144	100.0

V - 3 外来平均夜勤日数

夜勤形態	職場数	夜勤人数	平均回数
① 3 交替	35	679	6.21
② 変則 3 交替	3	75	4.17
③ 混合 (3 交替・2 交替)	10	178	4.83
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	13	191	3.16
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	31	480	3.13
⑥ 当直・2 交替	2	10	2.10
⑦ 当直	15	184	3.66

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	17	8	3	2	41
	26.8%	41.5%	19.5%	7.3%	4.9%	

3 交替制 深夜	深夜勤務人数				合計
	1 人	2 人	3 人	4 人	
	13	16	7	1	37
	35.1%	43.2%	18.9%	2.7%	

2 交替制 夜勤	夜勤人数			合計
	1 人	2 人	3 人以上	
	17	12	11	40
	42.5%	30.0%	27.5%	

当直制	当直人数		合計
	1 人	2 人	
	4	6	10
	40.0%	60.0%	

V - 5 手術室の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合 (%)
① 3 交替	9	23.7
② 変則 3 交替	1	2.6
③ 混合 (3 交替・2 交替)	2	5.3
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	4	10.5
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	8	21.1
⑥ 当直・2 交替	6	15.8
⑦ 当直	8	21.0
合計	38	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	3	75.0
② 変則 3 交替		
③ 混合 (3 交替・2 交替)		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)		
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	1	25.0
⑥ 当直・2 交替		
⑦ 当直		
合計	4	100.0

VI - 1 許可病床数・稼働病床数 (基礎項目)

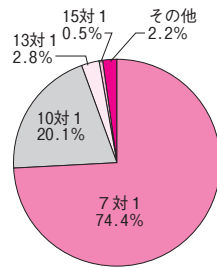
	許可病床数	稼働病床数		許可病床数	稼働病床数		許可病床数	稼働病床数
99床以下	40	47	400~499	68	62	800~899	4	4
100~199	96	95	500~599	28	20	900床以上	7	7
200~299	70	84	600~699	21	22	全施設平均	324	309
300~399	93	89	700~799	10	7			

組合性格別稼働病床数の割合

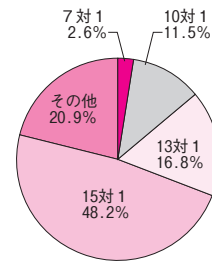
	施設数	平均 許可病床数	平均 稼働病床数	99床 以下	100~ 199	200~ 299	300~ 399	400~ 499	500~ 599	600~ 699	700~ 799	800床 以上
全医労	108	377	355	2	9	28	31	22	8	5	2	1
全厚労	73	302	290	10	13	15	17	12	2	2	1	1
全日赤	21	526	498		1	1	5	4	2	5	2	1
全JCHO病院労組	8	254	234		5	2				1		
全労災	25	412	401		1	3	10	5	2	4		
国共病組	4	372	363		1		1	2				
公共労	4	238	236	1		2		1				
公的病院	7	367	360		1	2	1	2		1		
自治体	48	336	317	6	9	11	6	7	4	3	1	1
大学	11	843	814		1	1				1	1	7
民医連・医療生協	90	179	176	19	43	11	12	4	1			
地場一般病院	26	209	186	8	7	6	3	2				
地場精神病院	12	284	268	1	4	2	3	1	1			

VI - 2 入院基本料（基礎項目）

入院基本料(一般病棟)



入院基本料(精神病棟)



一般病棟

	7対1	10対1	13対1	15対1	その他
全医労	361	179	10	3	4
全厚労	244	56	17	3	7
全日赤	177	8			12
全JCHO病院労組	24	12	2		
全労災	153	23	2		1
国共病組	23	3			2
公共労	17	1			
公的病院	31	3	2		1
自治体	205	44	8		3
大学	171	4	2	1	5
民医連・医療生協	120	69	11	1	5
地場一般病院	47	23	6	2	4
地場精神病院					2
合計	1,573	425	60	10	46
(記載なしを除く)	74.4%	20.1%	2.8%	0.5%	2.2%

精神病棟

	7対1	10対1	13対1	15対1	その他
全医労		8	13	28	9
全厚労	1	1	3	12	5
全日赤		2	1	2	
全JCHO病院労組					
全労災					
国共病組		1			
公共労					
公的病院					
自治体		4	1	8	3
大学	4	2	1	1	1
民医連・医療生協		2	3	9	
地場一般病院		1		5	5
地場精神病院		1	10	27	17
合計	5	22	32	92	40
(記載なしを除く)	2.6%	11.5%	16.8%	48.2%	20.9%

VI - 3 夜勤協定（基礎項目）

	有	無	無回答	有の割合(%)
全医労	48	33	31	42.9
全厚労	63	4	6	86.3
全日赤	14	4	4	63.6
全JCHO病院労組	1	6	1	12.5
全労災	22	1	2	88.0
国共病組	2	1	1	50.0
公共労	1	1	2	25.0
公的病院	3	4		42.9
自治体	34	13	1	70.8
大学	5	6		45.5
民医連・医療生協	71	16	3	78.9
地場一般病院	12	13	1	46.2
地場精神病院	10	1	1	83.3
合計	286	103	53	
割合(%)	73.5	26.5		

VI - 4 職員総数と病院100床当たり人数（基礎項目）

	施設数	病床数	看護職員	介護職員	補助者	(人)			(%)		
						病院100床当たり人数			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	38,390	30,335	1,410	2,181	79.0	3.7	5.7	89.4	4.2	6.4
全厚労	73	21,206	18,015	943	1,895	85.0	4.4	8.9	86.4	4.5	9.1
全日赤	22	10,454	11,398	136	961	109.0	1.3	9.2	91.2	1.1	7.7
全JCHO病院労組	8	1,869	1,585	37	176	84.8	2.0	9.4	88.2	2.1	9.8
全労災	25	10,021	8,346	1	559	83.3		5.6	93.7		6.3
国共病組	4	1,451	1,220	22	103	84.1	1.5	7.1	90.7	1.6	7.7
公共労	4	946	542		44	57.3		4.7	92.5		7.5
公的病院	7	2,521	2,464	68	266	97.7	2.7	10.6	88.1	2.4	9.5
自治体	48	15,217	14,088	58	1,794	92.6	0.4	11.8	88.4	0.4	11.3
大学	11	8,955	8,915		750	99.6		8.4	92.2		7.8
民医連・医療生協	90	15,864	12,032	1,489	1,281	75.8	9.4	8.1	81.3	10.1	8.7
地場一般病院	26	4,838	3,542	274	463	73.2	5.7	9.6	82.8	6.4	10.8
地場精神病院	12	3,218	1,132	142	349	35.2	4.4	10.8	69.7	8.7	21.5
合計	442	134,950	113,614	4,580	10,822	84.2	3.4	8.0	88.1	3.5	8.4

VI - 5 職員総数のうちの男性人数（基礎項目）

	看護職員	介護職員	補助者	(人)		
				男性 / 職員総数		
				看護職員	介護職員	補助者
全医労	2,285	338	108	7.5	24.0	5.0
全厚労	1,305	208	51	7.2	22.1	2.7
全日赤	443	6	37	3.9	4.4	3.9
全JCHO病院労組	100	1	1	6.3	2.7	0.6
全労災	359		15	4.3		2.7
国共病組	54		2	4.4		1.9
公共労	4			0.7		
公的病院	133	18	3	5.4	26.5	1.1
自治体	814	1	51	5.8	1.7	2.8
大学	668		15	7.5		2.0
民医連・医療生協	887	437	141	7.4	29.3	11.0
地場一般病院	221	58	12	6.2	21.2	2.6
地場精神病院	194	2	23	17.1	1.4	6.6
合計	7,467	1,069	459	6.6	23.3	4.2

VI - 6 看護職員の休業者数・妊産婦数（基礎項目）

		(人)				
		看護職員	介護職員	補助者	看護要員	
総数人員 (人)	総数	113,614	4,580	10,822	129,016	
	(うち男性数)	7,467	1,069	459	8,995	
	妊娠者数	1,717	27	17	1,761	
	産休者数	1,333	7	13	1,353	
	育休者数	3,837	78	31	3,946	
	育児短時間取得数	2,827	8	13	2,848	
	介護休暇取得数	44	2	4	50	
	病欠者数	744	30	26	800	
	との割合 (%)	妊娠者数	1.5	0.6	0.2	1.4
		産休者数	1.2	0.2	0.1	1.0
育休者数		3.4	1.7	0.3	3.1	
育児短時間取得数		2.5	0.2	0.1	2.2	
介護休暇取得数		0.0	0.0	0.0	0.0	
病欠者数		0.7	0.7	0.2	0.6	

VI - 7 最も短い勤務間隔
(基礎項目)

	施設数	割合(%)
8時間未満	170	48.0
12時間未満	58	16.4
16時間未満	107	30.2
16時間以上	19	5.4

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	126	35.6
無	228	64.4

VI - 9 地域包括ケア病床の有無
(基礎項目)

	施設数	割合(%)
有	128	34.9
無	239	65.1

VI - 10 地域包括ケア病床の病床別割合(基礎項目)

	施設数	割合(%)
1～10床	15	12.5
11～20床	21	17.5
21～30床	12	10.0
31～40床	16	13.3
41～50床	30	25.0
51～60床	23	19.2
61～70床	1	0.8
71床以上	2	1.7

VI - 11 地域包括ケア病床の状況 組合性格別(基礎項目)

	施設数	1～10床	11～20床	21～30床	31～40床	41～50床	51～60床	61～70床	71床以上
全医労	12	2	1		2	4	2		1
全厚労	29		3	3	5	8	9	1	
全日赤	3		1		1		1		
全JCHO病院労組	3				1	1	1		
全労災	7	1		2		3	1		
国共病組	2	1			1				
公共労	1						1		
公的病院	2				1		1		
自治体	15	3	4	1	3	3	1		
大学	1			1					
民医連・医療生協	39	8	10	4		10	6		1
地場一般病院	6		2	1	2	1			

単組コード

夜勤実態調査・基礎項目

Form for basic survey items including staff names, shift types, and bed numbers.

Form for detailed staff counts by category such as nurses, technicians, and support staff.

記入にあたっての注意事項: Guidelines for data entry regarding shift assignments and reporting.

締切と調査の活用について: Information about the deadline and how the survey data will be used.

※夜勤実施している職場のみ記入して下さい。

Main data table with columns for facility name, department, staff counts, shift types, and survey dates.

*A 職場の区分, *B 入院基本料, *C 夜勤の形態, *D 夜勤体制, *E 最も多い夜勤数: Detailed legends and definitions for the table columns.

※就業規則の夜勤開始から終了までの時間: Note regarding the recording of shift start and end times.