

2022 年看護職員の労働実態調査結果〈概要〉

人手不足と過重負担・健康悪化は依然深刻 大幅増員と夜勤交替制労働の改善が緊急の課題

2023 年 7 月発行・日本医療労働組合連合会

※（ ）内は 2017 年看護職員の労働実態調査結果（日本医労連）を示す

日本医労連は、1988 年以降、概ね 5 年毎に「看護職員の労働実態調査」を実施してきました。

2022 年調査は、2024 年に予定される診療報酬・介護報酬改定や第 8 次医療計画の開始にむけて、看護職員の労働と健康実態を明らかにし、大幅増員と夜勤交替制労働の改善に役立てる目的で、国公立大学病院の労働組合を組織する全大教（全国大学高専教職員組合）、自治体病院の労働組合を組織する自治労連（日本自治体労働組合総連合）、日本医労連の医療 3 単産合同で実施し、35,933 人分を集約しました。

調査結果から、看護職員の過酷な働き方が長年にわたり全く改善されていないことが改めてわかりました。新型コロナウイルス感染症の拡大によって、看護職員の過酷な労働実態が浮き彫りになり、連日報道されるなど社会的にも注目され、看護職員不足で医療現場が回らないというニュースも何度となく報道されてきました。現場では、患者に寄り添った看護がしたいと思っているにもかかわらず、それができない状況が続き、やりがいを失いかけている看護職員も少なくありません。

安全・安心の医療・看護の実現には、看護職員の大幅増員と夜勤交替制労働に関わる労働環境の改善および法的規制が求められています。調査結果の詳細については、医療労働臨時増刊号（2023 年 8 月発行）を参照のうえ、看護職員の大幅増員と夜勤交代制労働の改善の実現にむけて取り組みをすすめてみましょう。

<調査結果の概要>

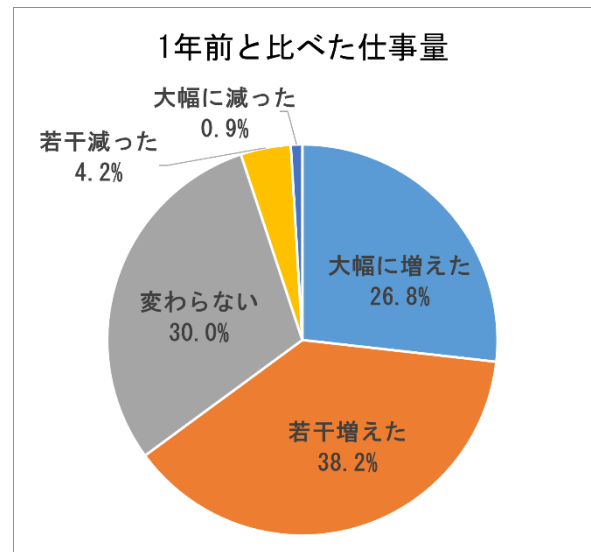
1 年前と比べた仕事量 65.0%が「増えた」と実感

時間外労働「日勤」始業時間前 30 分以上 5 割弱、終業時間後 60 分以上 4 割

1 年前と比べた仕事量は、「大幅に増えた」が 26.8%、「若干増えた」38.2%と合わせると仕事量が「増えた」と感じている人は 65.0%（57.9%）でした。

時間外労働の設問では、「日勤」の始業時間前 30 分以上は 45.9%、終業時間後 30 分以上は 73.4%にもおよび、60 分以上でも 40.7%でした。「準夜勤務」では始業時間前 30 分以上が 46.7%、終業時間後 30 分以上が 43.5%、「深夜勤務」では始業時間前 30 分以上が 39.2%、終業時間後 30 分以上が 50.3%でした。労働時間が長時間となる「2 交替勤夜勤」においても、始業時間前 30 分以上が 49.1%、終業時間後 30 分以上が 56.5%となっています。年齢別に始業時間前と終業時間後 60 分以上をみると、どの勤務帯でも 40～50 歳代の時間外労働が他の年代に比べて多い傾向にありました。現場からは、ベテラン層が新人教育や委員会活動、研修などの任務も持ちながら、若手看護師のカバーもしているとの声が寄せられています。

さらに、前月の時間外労働の設問では、看護師の「過労死ライン」と言われる「60 時間以上」が 0.7%・253 人もいました。



7割以上が法で定められた休憩時間を取得できていない

休憩時間が「きちんと取れている」のは、「日勤」24.1%、「準夜勤務」21.8%、「深夜勤務」28.0%、「2 交替夜勤」26.8%にとどまっており、7割以上が法で定められた休憩時間の取得ができていません。特に夜勤帯が深刻で、「準夜勤務」で「全く取れていない」6.8%と「あまり取れていない」28.7%を合わせると35.5%にも及び、「深夜勤務」でも「全く取れていない」3.5%と「あまり取れていない」18.8%を合わせると22.3%となっています。「2 交替夜勤」でも「全く取れていない」1.2%と「あまり取れていない」16.0%を合わせると17.2%と2割弱は休憩時間が取れていません。さらに、「2 交替夜勤」で仮眠時間が「きちんと取れている」のは26.6%で、「全く取れていない」2.3%と「あまり取れていない」14.5%を合わせると16.8%が仮眠時間を取れていません。

健康や安全にとって有害な長時間夜勤時に休憩や仮眠がとれていないことは重大な問題です。

改善しないひと月の夜勤日数、短い勤務間隔

「看護師確保法」基本指針（1992年）では、離職防止対策として夜勤負担の軽減をかねて、「複数・月8日以内の夜勤体制の構築」を位置付けていますが、3交替でひと月の夜勤日数が「9～10日以上」は39.8%、2交替でひと月の夜勤回数が「5～6回以上」は52.6%でした。

勤務が終わって次の勤務につくまでの一番短い勤務間隔は、「8～12時間未満」が36.1%と最も多く、次いで「12時間以上16時間未満」30.9%でした。ILO看護職員条約・勧告が求める12時間以上の勤務間隔が確保されているのは41.9%と4割にとどまっています。

仕事上のミスやニアミス「ある」が9割

医療・看護事故が起きる原因「慢性的な人手不足による現場の忙しさ」8割強、「看護の知識や技術の未熟さ」4割弱、「交替勤務による疲労の蓄積」2割

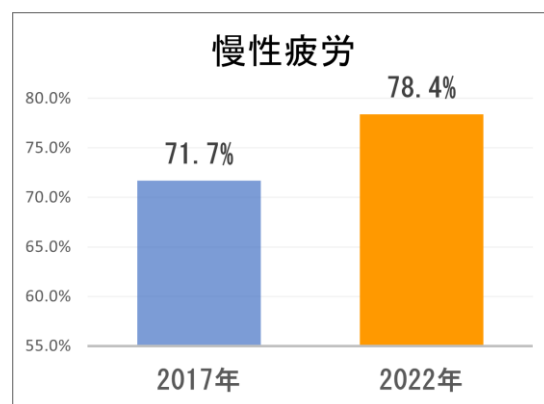
この3年間にミスやニアミスを起こしたことが「ある」と回答したのは86.0%でした。勤務形態別に「ある」を見ると、「日勤のみ」が78.8%に対して、夜勤のある勤務形態が高率となっており、安全面からも夜勤交替制労働の改善が重要であることがよくわかります。

「医療・看護事故が起きる大きな原因」（上位2つ選択）は、「慢性的な人手不足による医療現場の忙しさ」が86.3%、次いで「看護の知識や技術の未熟さ」37.0%、「交替制勤務による疲労の蓄積」22.0%の順でした。

「慢性疲労」78.4%、「健康不安」66.8%

今の疲れ具合の設問では、「休日でも回復せず、いつも疲れている」27.1%と「疲れが翌日にも残ることが多い」51.3%を合わせた「慢性疲労」は78.4%（71.7%）と、2017年の調査より増えています。勤務形態別に「慢性疲労」を比較すると、「日勤のみ」が71.4%であるのに対し、「3交替」「2交替」が80%前後と夜勤をしている者が高い結果となりました。また、時間外労働別に「慢性疲労」をみると、時間外労働が増えるにつれて割合が大きくなり、ひと月の時間外労働が30時間以上になると9割が慢性疲労を訴えていました。

健康面では、「健康に不安」が最も多く55.8%、「大変不安」8.3%、「病気がちで健康とはいえない」2.7%を合わせると、66.8%が「健康不安」を訴えており、時間外労働が増えると「健康不安」も増大している傾向にありました。また、休憩時間の取得状況と「健康不安」にも相関性がありました。



仕事での強い不満・悩み・ストレスが「ある」65.4%

時間外労働や休憩時間の取得程度がストレスに大きく影響

仕事での強い不満・悩み・ストレスの有無では、「ある」が65.4%でした。勤務形態別に「ある」を見ると、「日勤のみ」が54.8%であるのに対して、「3交替」69.6%、「2交替（夜勤は16時間以上）」68.2%、「2交替（夜勤は12時間以上16時間未満）」67.8%と、夜勤をしている者が13ポイント以上高い結果でした。また、時間外労働別に「ある」を見ると時間外労働が増えるにつれて「ある」の割合も増大していました。休憩時間の取得程度別に「ある」をみると、例えば「日勤」で休憩時間が「きちんと取れている」場合は49.1%であるのに対し、「大体取れている」66.3%「あまり取れていない」80.1%と高くなり、「全く取れていない」では87.6%にもなっています。この傾向は、他の勤務帯でも同様でした。

「強い不満・悩み・ストレス」の要因（上位2つ選択）では、「仕事の量の問題」が48.7%と最も多く、「仕事の質の問題」31.8%、「職場の人間関係」22.2%、「夜勤」16.2%と続きました。

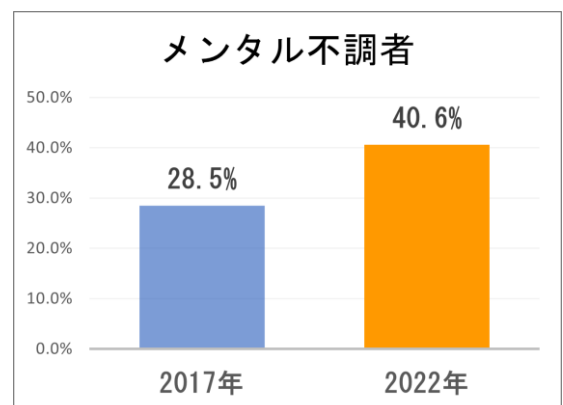
最近の自覚症状「全身がだるい」5割、「腰痛」5割、「いつもねむい」4割

最近の自覚症状（該当するもの全て）では、「全身がだるい」52.5%で、次いで「腰痛」48.2%、「目がつかれる」47.3%、「頭痛」43.8%、「いつもねむい」41.3%でした。また、「ゆううつな気分がする」が34.2%、「なんとなくイライラする」31.2%も高い割合となっていました。

勤務形態別に「全身がだるい」をみると、「日勤のみ」が46.8%であるのに対して、夜勤のある勤務形態ではどれも5~10ポイントほど高くなっていました。この傾向は、「いつもねむい」でも同様で、「日勤のみ」が32.8%であるのに対して、夜勤のある勤務形態ではどれも5~10ポイントほど高い結果でした。

メンタル不調者が職場に「いる」4割、 前回調査の1.42倍に

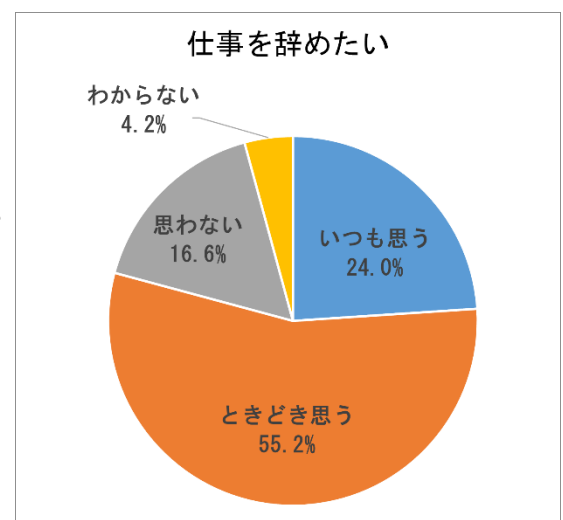
「あなたの職場にメンタル障害で休んでいたたり、治療を受けている職員がいますか」の問いに対して、40.6%（28.5%）が「いる」と回答しており、2017年の調査から1.42倍となっていました。



仕事を辞めたいと「いつも思う」「ときどき思う」の合計79.2%で深刻 辞めたい理由は「人手不足で仕事がきつい」58.1%、「賃金が安い」42.6%

仕事を辞めたいと「いつも思う」24.0%と「ときどき思う」55.2%と合わせると79.2%（74.9%）であり、8割が仕事を辞めたいと思うことがあると回答しています。

仕事を辞めたい理由（3つまで選択）では、「人手不足で仕事がきつい」58.1%が最も多く、次いで「賃金が安い」42.6%、「思うように休暇が取れない」32.6%、「夜勤が辛い」が23.6%、「思うような看護ができず仕事の達成感がない」23.1%と続きました。



十分な看護「できている」「大体できている」合わせても3割にとどまる 十分な看護ができない理由は「人員が少なく業務が過密」8割強

十分な看護が「できていると思う」は僅か2.2%、「大体できていると思う」は30.5%であり、合わせても32.7%にとどまっています。「あまりできていない」と「ほとんどできていない」の合計を勤務形態別にみると、「日勤のみ」に対して、夜勤のある勤務形態が高い傾向にありました。

十分な看護ができない主な理由（3つまで選択）は、「人員が少なく業務が過密」が85.3%と圧倒的に多い結果でした。

妊娠時の状況「切迫流（早）産」3割弱、「流産」1割 4割が夜勤・当直免除なし、人権侵害とも言える深刻なマタハラの実態

※2019年10月以降に妊娠した者のみ回答

妊娠時の状況（該当したもの全て）で「順調」と回答したのは27.9%と3割以下でした。「つわりがひどい」が44.0%と最も多く、「切迫流（早）産」25.2%（30.5%）、「流産」は10.3%でした。

妊娠時の母性保護の支援措置（受けた項目全て）で「夜勤・当直免除」は60.8%と、4割が夜勤免除されており、4割が夜勤免除されており、「夜勤・当直日数の軽減」は27.0%であった。

1割がマタハラを受けたことが「ある」と回答し、受けた相手は「看護部門の上司」68.8%、次いで「同僚31.2%」でした。

厳しい職場状況の反映であることは推察しますが、人権侵害やいのち軽視につながる言動もあり、自らの専門性が問われる看過できない状況にあります。

マタハラ具体的な内容

- ・「何かできる事があれば声をかけてください」と言ったら、「あたりまえだよ。妊娠は病気じゃないんだからどんどん動いてもらわないと困るんだけど」と冷たく言い返された。
- ・流産した時、「これでちゃんと働けるね」と言われた。心臓が動いていないと判明した日も夜勤変えてもらえず、大出血した。
- ・夜勤中に出血して、安静指示が出たが「あと少し（2時間程度）で業務が終わるのでそれまで働くよう」に言われた。帰宅後、出血が多くなり、流産となった。
- ・2022年8月に妊娠していたが、コロナの影響で人員不足で病棟も疲弊しており、夜勤続きで流産した。

大幅増員と夜勤改善で安全・安心の医療・看護の実現を

調査から、看護職場の人手不足と過重負担・健康悪化は依然深刻であることが明白となりました。このままでは、安全・安心の医療・看護の提供が危ぶまれる事態です。

看護職員の労働環境改善は、看護の質の向上に直結するとともに、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。また、看護職員の離職をくい止め、健康でやりがいを持って働き続けられる条件をつくることにもつながります。

今回の調査結果とあわせて、「めざすべき看護体制の提言」（2021年6月改定版発行）、「届けたい私たちがやりたい看護」（2022年9月発行）、「夜勤実態調査」等も積極的に活用し、夜勤協定の締結・遵守、不払い労働根絶、休憩取得の改善、ハラスメント対策など、具体的な要求を出して、職場で改善を追求しましょう。大幅増員と夜勤改善で安全・安心の医療・看護の実現を求める世論を広げ、1日の所定内労働時間は8時間以内、勤務間隔12時間以上、週労働時間32時間以内への労働時間短縮などの実現をめざして、全国で運動を大きく広げましょう。

日本医療労働組合連合会（日本医労連）

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館3F

TEL:03-3875-5871 FAX:03-3875-6270 mail:n-ask@irouren.or.jp