

医療労働

No.684
December 2024

12



報告集

2024年度 夜勤実態調査

特別寄稿

安全に健康にシフトワークを行うためのレシピ

2024年度夜勤実態調査の結果を踏まえて

労働安全衛生総合研究所 主任研究員 松元 俊

2024年度 夜勤実態調査 ～報告集～

1 2024年度夜勤実態調査にあたって
佐々木悦子（日本医労連 中央執行委員長）

2 特別寄稿 2024年度夜勤実態調査の結果を踏まえて
安全に健康にシフトワークを行うためのレシピ

松元 俊（労働安全衛生総合研究所主任研究員）

6 結果

■概要■

I 調査概要	7
II 入院部門の調査結果	7
III 外来・手術室の夜勤実態	12
IV 基礎項目等の結果	12
V 長時間労働規制・夜勤改善に向けて	13
ILO 看護職員条約（149号）、勧告（157号）	16

17 実施資料

I 実施施設	18
II-1 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟）	19
II-2 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟） 職場の区分別	20
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）	21
II-6 深夜勤の体制（3交替病棟）	22
II-7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（3交替病棟）	22
II-8 看護要員に占める看護職員以外の割合（3交替病棟）	23
II-9 看護職員に占める正職員以外の割合（3交替病棟）	23
II-10 看護職員以外に占める正職員以外の割合（3交替病棟）	23
II-11 組合性格別基本データ（3交替病棟）	23
III-1 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟）	24
III-2 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟） 職場の区分別	24
III-3 夜勤回数別の割合（2交替病棟） 組合性格別	24
III-4 平均夜勤回数（2交替病棟）	25
III-5 2交替16時間以上・16時間未満の夜勤回数	25
III-6 夜勤の体制（2交替病棟）	25
III-7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（2交替病棟）	26
III-8 看護要員に占める看護職員以外の割合（2交替病棟）	26
III-9 看護職員に占める正職員以外の割合（2交替病棟）	26
III-10 看護職員以外に占める正職員以外の割合（2交替病棟）	26
III-11 組合性格別基本データ（2交替病棟）	27
III-12 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	27
IV-1 3交替病棟と2交替病棟の割合	28
IV-2 3交替病棟と2交替病棟の割合 組合性格別	28
IV-3 3交替病棟と2交替病棟の割合 病床数による比較	28
IV-4 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数の比較	29
IV-5 3交替病棟と2交替病棟の施設	29
IV-6 3交替・2交替別職場の区分（病棟）	29
IV-7 夜勤体制別病床数による夜勤配置人数	30
V-1 外来の夜勤職場数と形態	31
V-2 外来夜勤日数別の人数と割合	31
V-3 外来平均夜勤日数	32
V-4 外来夜勤の人数	32
V-5 手術室の夜勤形態	32
V-6 透析室の夜勤形態	32
VI-1 許可病床数・稼働病床数（基礎項目）	33
VI-2 職場の区分（基礎項目）	33
VI-3 シフトの数	34
VI-4 夜勤協定の有無（基礎項目）	34
VI-5 夜勤協定の日数（基礎項目）	35
VI-6 職員総数と病院100床当たり人数（基礎項目）	35
VI-7 看護職員の妊産婦数・休業者数等（基礎項目）	35
VI-8 最も短い勤務間隔（基礎項目）	36
VI-9 勤務間隔は12時間以上あるか（基礎項目）	36
VI-10 インターバル協定の有無（基礎項目）	36
VI-11 インターバル協定の勤務間隔（基礎項目）	36
VI-12 インターバル協定の勤務間隔の組合性格別（基礎項目）	36

37 夜勤実態調査表

2024年度 夜勤実態調査にあたって



ささき えつこ
佐々木 悦子

日本医労連中央執行委員長

日本医労連「2024年度夜勤実態調査」は350施設の結果をまとめることができました。ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。さて、この間日本医労連は、看護職員の深刻な人員不足により働き方もさらに劣悪になっていることを告発し、大幅増員・夜勤改善をはじめとする早急な対策を政府に求めてきました。しかし、政府は社会保障抑制政策のもと具体的な施策を講じようともしていません。その結果、心身ともに疲弊した職員の退職に歯止めがかからず、医療現場は深刻な状況になっています。必要な看護職員を確保できず、病棟閉鎖や病床縮小せざるを得ない医療機関も少なくありません。地域医療を守るためにも、早急な対策が必要です。

一向に改善されない労働実態

今年度の調査では、長時間「2交替」夜勤実施病棟の割合が50.7%と、昨年と比較して2.3ポイント増え過去最多となりました。さらに「2交替」職場のうち健康面にも安全性にもリスクの高い16時間以上夜勤を実施している職場の割合も昨年より1.3ポイント増え51.3%となっています。

平均夜勤日数をみると「3交替」では昨年より0.1日増加し7.85日と1996年以降最多となっている一方、「2交替」の平均夜勤回数は昨年より0.19回減り4.09回となっています。看護師確保法・基本指針に抵触する「3交替」9回以上、「2交替」で4.5回以上夜勤を余儀なくされている職員の割合はそれぞれ26.9%（昨年27.5%）、38.5%（昨年39.4%）とわずかに減っています。しかし、重篤・重症の急

性期患者を看る「ICU・CCU等」では「3交替」で40.4%（44.2%）、「2交替」で57.9%（56.2%）もの職員が回数オーバーの夜勤を余儀なくされており深刻な実態が続いています。

大幅増員でより良い看護を提供できる職場に

看護職員の退職が止まらず夜勤稼働人員も確保できないことで「2交替」職場が増え続けていますが、1回の勤務が8時間を超える長時間夜勤は、働くものの健康に悪影響を及ぼすだけでなく、集中力が低下しヒヤリ・ハットに気づくのが遅れるなど安全性にもリスクがあることは、さまざまな研究からも明らかになっています。安全・安心の医療・看護を提供するためにも大幅増員は待ったなしです。

就労看護師数は年々増加し、2020年現在で173.4万人となっていますが、職場では人手が増えた実感はなく、働き方はますます厳しくなっています。しかし、日本医労連が求める300万人体制になれば、夜勤免除などの諸制度をしっかりと活用し、8時間労働で生体リズムに合った正循環勤務、3交替5人以上体制で月6日以内夜勤が実現します。そうなれば健康でやりがいを持って働き続けられる職場になり、患者の求める看護、患者に寄り添った看護の提供にもつながります。患者のいのちと健康を守る私たちこそ「大幅増員・夜勤改善署名」を旺盛に取り組み、「安全・安心の医療・介護の実現のため、医師・看護師・介護職員の大幅増員を」の声を大きく声を上げ、運動を大きく広げましょう。

安全に健康にシフトワークを 行うためのレシピ

2024年度夜勤実態調査の結果を踏まえて



まつもと
松元

しゅん
俊

労働安全衛生総合研究所主任研究員

2 交替病棟の割合が逆転

2024年度の夜勤実態調査で2交替病棟の割合がはじめて50%を超えた。1999年は3交替病棟が93.5%であったところから2交替病棟比率がじわじわと上昇し続けてきたことからすれば、驚きよりもとうとう超えたかという感が強い。また、直近の3年間では年を追うごとに2交替制のみの施設の割合が増え、3交替制のみと2交替制と3交替制の混合施設の割合が減っている。調査協力施設が毎年同じではないとは言え、これらの傾向は長らく当たり前に行われてきた日勤-深夜勤や準夜勤-日勤のある「逆循環」3交替制が、病院運営上の都合だけでなく看護現場の個人が希望する働き方に、まったく合わなくなっていることの証拠であろう。職場で2交替制の導入が推進されるだけでなく、長時間夜勤にもかかわらず最終的に職員に受け入れられる背景には、地域や病院の特徴による違いはあったとしても、人手不足があり、2交替制になることで出勤回数が減ること、出退勤の移動が深夜にならないこと、連休がとりやすくなること、短い勤務間インターバルの回数が減ることなどがあると考えられる。

夜勤回数を規制する効果

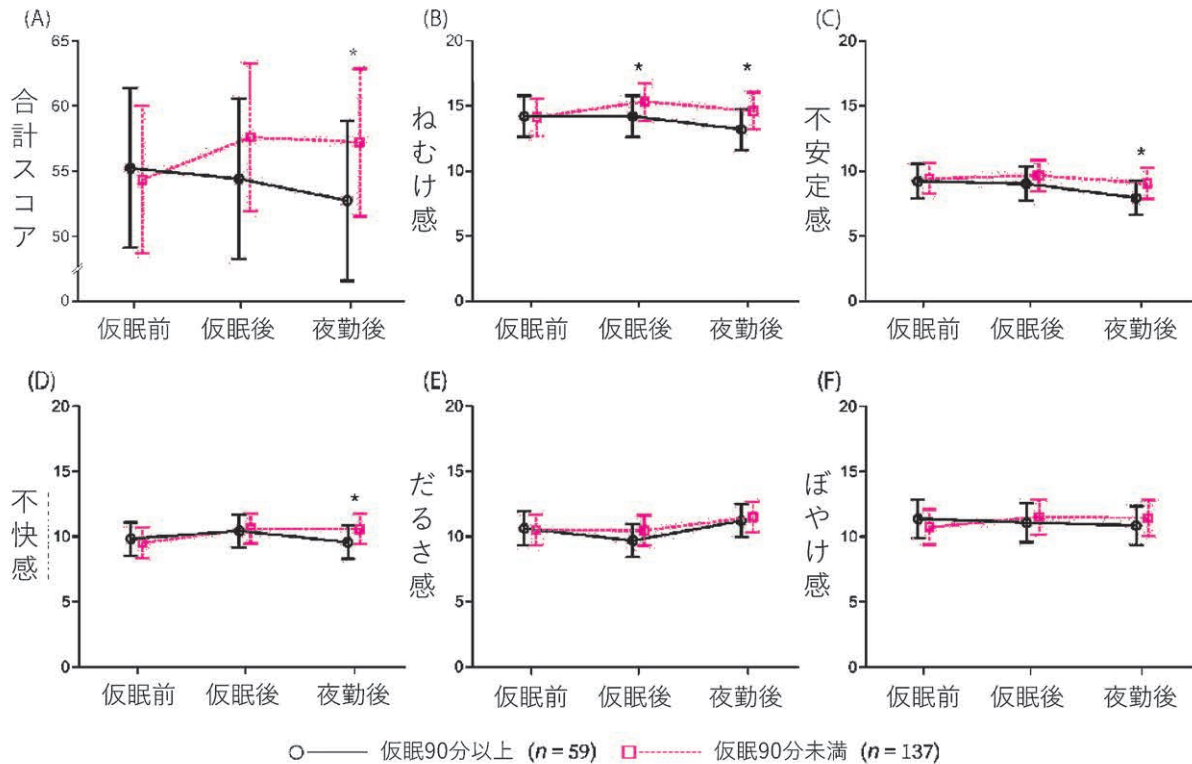
夜勤実態調査では3交替から2交替への移行は顕著であるが、それぞれの交替制の夜勤数や人員配置をみると残念ながら看護職場の仕事の負担が考慮されている様子は見られない。3交替では準夜勤と深

夜勤の人員配置が3人以上の体制がどちらも7割を超えており、ひと月の夜勤日数は8日以内の人がずっと7割を超えている。それに対して、2交替では夜勤の人員配置が3人以上の体制が8割を超えているが、ひと月の夜勤回数は4日以内の人が6割でしかもここ数年で減ってきている。加えて病棟50床当たり看護職員数・看護要員数は3交替病棟（34.9人、40.4人）と2交替病棟（36.4人、42.5人）で、2交替病棟でわずかに人手が多いものの、ほとんど増減は見られないようだ。質問紙調査で得た24病院651人の看護師の回答からは、夜勤時間が長いと疲労感の増大や休日の自由時間が減少することが報告されている（佐々木，2018）。ひと月の夜勤時間が72時間（8時間夜勤で9回、12時間夜勤で6回、16時間夜勤で4回）を超えると72時間以下よりも起床時と就床時の精神的身体的な疲労感が高く、自宅外で行う活動時間が短いことが示された。この結果は、交替制にかかわらず夜勤協定によるひと月の夜勤回数の規制は看護職員の負担軽減において重要な意味を持つことを示唆するものである。

シフトスケジュールの改善点

安全面、健康面、社会面のリスク軽減を念頭に置いた人間工学的（働きやすい、生活しやすい環境を実現する）シフトスケジュールを作るポイントについては、フィンランドの信号機勧告を前回と前々回の特別寄稿で紹介した（松元俊，2022、松元俊，2023）。信号機勧告のチェックポイントは、4週間における労働時間の長さだけでなく、シフト開始の

図1 16時間夜勤中にとる90分以上の仮眠が疲労感を抑制する



タイミング、回復機会の多さである。日本では2019年4月から時間外労働の上限規制が法律で規定されたが、シフトワークは基本的に定時になったら次のシフトの人と文字通り「交代」するため長時間の時間外労働が発生しにくい働き方である。脳・心臓疾患発症リスクが高くなることが報告されている、ひと月60時間を超える時間外労働を行っていた看護師は、医労連の調査でも対象者の1%に満たない（医労連, 2023）。

日本の看護職場においては信号機勧告で推奨されない働き方が、ひと月の労働時間の長さよりも、2交替と3交替のような交替制ごとに異なって行われていることに注意が必要である。はっきりしている点は、2交替制ではシフトの長さのうち、12時間以上のシフトと10時間以上の夜勤があることが推奨されない働き方に該当するという点である。そして3交替は、11時間未満の勤務間インターバル（クイックリターン）の回数が4週間で3回以上あることが推奨されない働き方に該当することがわかる。2交替制と3交替制のそれぞれに一長一短があるかもしれない。

対策の立てやすさという視点

シフトスケジュールを改善することが安全と健康対策の本丸ではあるものの、シフト変更について議論することさえ一朝一夕には進まないことは筆者らが行ってきた現場介入研究の経験からも想像に難くない。しかし、少なくとも、信号機勧告を利用して今の勤務制や変えようとしている勤務制の安全上、健康上のリスクを「見える化」しておくことは推奨される。信号機勧告を活用しているフィンランドで実際に行われた、医療保健業で働く45歳以上の従業員への人間工学的シフトスケジュールの導入（週の労働時間は50時間以内、連続夜勤は5回まで、夜勤後に2日以上以上の休日がある、夜勤の長さは10時間まで、準夜勤一日勤のクイックリターンは3週間で2回以下に減らす）は、労働面では11時間未満のシフト間隔と週末の勤務を減らし、健康面では睡眠の量と質を改善する結果を示した（Karhula K, 2021）。上述の通り、日本の看護職場では差し当たり2交替制職場における長時間労働の負担軽減、3交替制においてはクイックリターンの負担軽減が最優先で求

められるが、2交替制の対策は勤務内で行えるが、3交替制の対策は勤務外となり対策が立てにくいことに気がついたであろうか。

長時間夜勤の疲労対策としての勤務中の仮眠

2交替制を採用している限り長時間夜勤は免れないが、最新の知見では16時間夜勤中にとる90分以上の仮眠が勤務後の疲労感を抑制することが報告されている (Watanabe K, 2022)。この研究に協力した日本の大学病院では16時間夜勤中に食事休憩時間とは別に2時間の仮眠休憩時間が許可されていた。仮眠をとった看護師のみで比較すると、実際に眠っている時間が90分以上の場合では、90分未満であった場合と比べて、勤務後のねむけ感や不快感といった疲労感(合計スコア)が明らかに抑制されていた(図1)。また90分以上の睡眠をとっている群は、仮眠環境の騒音レベルが低いこと、折りたたみベッドやストレッチャーを使っている人が少なかった。仮眠環境が整えられていない研究では、16時間夜勤中にとる2時間以上の仮眠休憩や仮眠をとるタイミングの違いにより疲労感や眠気感を抑制する明確な効果は見られなかった(佐々木司, 2013, 松元俊, 2008)。長時間夜勤対策となり得る仮眠には、確実な2時間の休憩の保証だけでなく快適な仮眠環境の保証も必須であることが示された。ただし、中高年齢では、長時間夜勤は負担が大きく、仮眠の質が低下する(仮眠の途中で目覚めやすくなる)ことで疲労回復効果も減少する可能性があること(Matsumoto K, 1987)、欠勤や罹患が増える可能性があることを忘れてはならない(Smith L, 1998)。

長時間夜勤対策として仮眠が必須であることは、交替制の比較研究からも示されている。日本の大学病院の看護師を対象とした調査では、2交替制のうち、16時間夜勤に比べて、12時間夜勤では、勤務後の疲労感やストレスに差は見られなかったものの、夜勤中に仮眠をとった割合が低く、仮眠時間も半分の60分ほどであった(久保智英, 2018)。この結果からは、12時間夜勤は疲労回復策としての仮眠を十分にとることが難しく、反対に16時間夜勤は仮眠をとることでもかろうじて疲労を抑制している(それでも12時間夜勤と同レベル)様子が見て取れた。また、8時間3交替制の準夜勤・深夜勤と、16時間2交替

制の夜勤を行う看護師の疲労感の比較を行った研究でも、2時間の仮眠がとれることと夜勤人員が増えることで、長時間夜勤の疲労感が8時間夜勤よりも低く抑えられていると考察されていた(Fukuda H, 1999)。

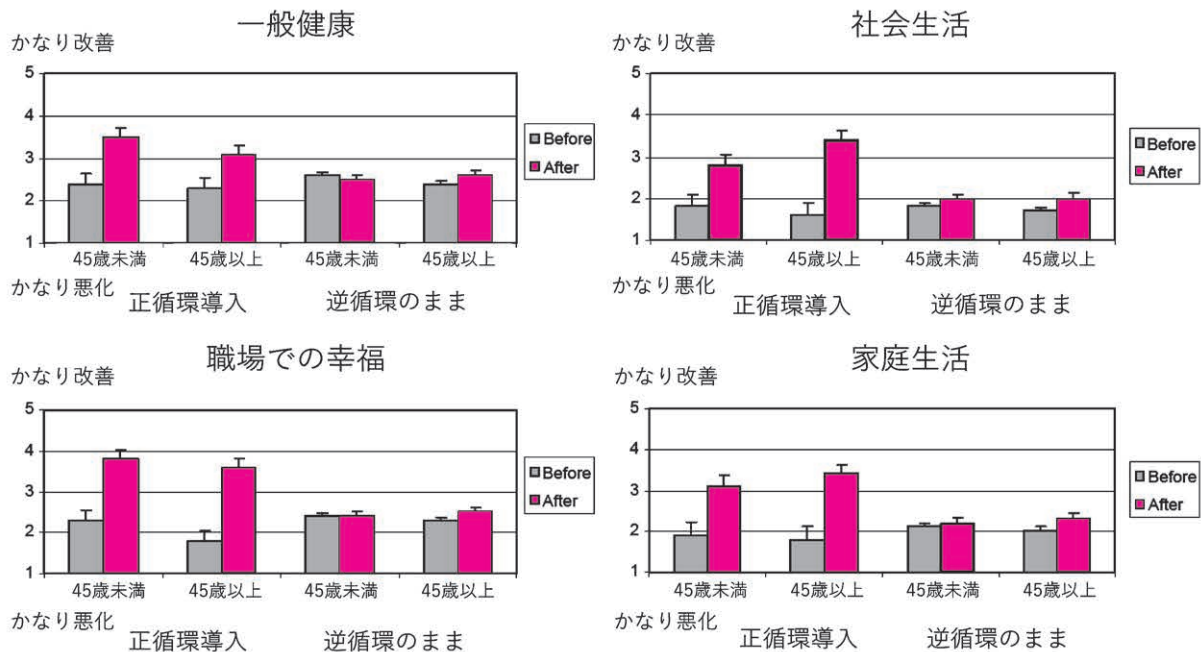
クイックリターンの健康影響

夜勤実態調査においてインターバル協定があると回答した施設は17.6%であった。そのうち勤務間隔が8時間未満の協定が4.1%、12時間未満の協定が30.6%である。11時間未満の勤務間隔はクイックリターンと呼ばれ、睡眠時間が短くなるだけでなく、睡眠の質の低下や、眠気や疲労感を増大させることが知られていることはすでに報告した通りである(松元俊, 2022)。シフトワークはシフトごとに労働時間が固定されているため、基本的にインターバルも交替制により否応なしに固定されてしまう。クイックリターンが生じるのは日勤-深夜勤、深夜勤-準夜勤、準夜勤-日勤のある逆循環3交替制か、ロング日勤や夜勤の連勤がある12時間2交替制である(久保智英, 2018)。

クイックリターンの回数を減らす介入を大学病院の医療従事者を対象に6ヶ月間行ったところ、不眠症状や日中の眠気が改善することが報告されている(Djupedal ILR, 2024)。夜勤があるシフトワークのうち逆循環3交替制ではとくに、夜勤前や夜勤後の昼間に睡眠をとる機会が多くなる。昼間の睡眠時間が短くなるだけでなく、睡眠をとるタイミングも不規則になることを意味しており、睡眠時間の長さや就床時間の不規則さは大きいほどに心血管疾患リスクを増大させてしまう(Huang T, 2020)。

日本の看護職場でよく見られる交替制とは異なるが、5日サイクルの逆循環の8時間3交替制(午後勤:14-21時、朝勤:7-14時、夜勤:21-7時、明け、休日、休日)または12時間2交替制(日勤:7-19時、夜勤:21-7時、明け、休日、休日)に従事する看護師の睡眠が比較されている(Costa G, 2014)。クイックリターンのある3交替制よりも2交替制では睡眠の問題が小さく、睡眠時間のばらつきと睡眠の分割が少なかったが、夜勤中の眠気には交替制の間で差が見られなかった。勤務間インターバルが長いことは長時間夜勤の疲労回復の促進につながっていた。

図2 正循環3交替制の導入が安全、健康、生活を改善する



正循環3交替制のススメ

それでは、信号機勧告に引っかかりにくいシフトを問われたら、実際に行われている勤務制から選ぶとすれば、正循環3交替制である。夜勤実態調査の結果では、正循環3交替制がどのくらい行われているのか明示されていないものの、夜勤形態別の病棟数・ベッド数から3交替制を導入している職場のうち、正循環の病棟は37%、ベッド数は36%を占めることがわかる。思いのほか正循環を行う病棟は多い印象であったが、あらためて正循環シフトが安全、健康、生活面で優れていることは、ここまでに紹介してきた夜勤中の仮眠やクイックリターンの研究からも直接的、間接的に示されてきた。しかし、シフトワークを行う職場で実際に新しい交替制を導入することが難しいだけでなく、調査期間中の行動の変化を正確にとらえることが難しいため、新しい交替制の効果を検証した知見に乏しいのが実情である。シフトスケジュールを見直す手順として昨年は、信号機勧告を使った「職場の疲労カウンセリング」を提案したが（松元俊，2023）、人間工学的なシフトスケジュールへの改善に必要なのは科学的知見と現場労働者のニーズをしっかりと結びつけ、長期間にわたり我慢強く改善をフォローすることである。繰り返しになるが大事なことなのでここで強調した

い。

正循環シフトを導入した一つの研究例を挙げる。3連続勤務のある逆循環3交替制（各シフトとも3連続の後で2日の休日が配置される）に従事する航空会社のメンテナンス作業員に対して、はじめにアンケートおよび客観的な睡眠や疲労調査を行った。その上で、新しい交替制を従業員だけでなく、使用者や労働衛生の専門家を交えて計画・選定していた（Härmä M, 2006）。細かい経緯は省くが、最終的に朝勤-夕勤-夜勤-休日-休日の正循環シフトが採用・試行された。新シフトでは朝勤と夕勤が8時間から10時間に延ばされ、夜勤が8時間から9時間に延ばされたことが特徴的である。夜勤を含めてシフトごとの労働時間が延びたにもかかわらず、新しい正循環シフトへの参加者は、夜勤後の睡眠時間が増えた。特に45歳以上の従業員は夜勤中の覚醒水準およびパフォーマンステストの成績が改善し、さらにその効果は夜勤後の自由時間にまで及んでいた。また導入から1年後のアンケートでは、新シフトスケジュールの健康感、幸福感、生活の質にまでポジティブな効果を示していた（図2）。最終的に、調査参加者の全員が新しい正循環シフトを支持したことは、正循環シフトスケジュールの効果以上に、導入手続きの重要性を示した研究としても興味深い。本稿で示したレシピが、より良いシフトスケジュール作りのきっかけになれば幸いである。

2024年度 夜勤実態調査結果

概要

日本医療労働組合連合会（佐々木悦子中央執行委員長・160,397人）は、「2024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。2024年6月の勤務実績（350施設・2,594職場・看護職員96,583人、看護要員120,203人分）の調査結果がまとまりましたので報告致します。

※以下（ ）内数字は2023年度結果

「2交替」職場では5割の病棟で、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、50.7%（48.4%）と昨年度より増加し、過去最多となった。「16時間以上」の長時間夜勤は、「2交替」職場のうち、病棟数の51.3%（50.0%）、看護職員数の49.4%（48.1%）と、昨年度より増加している。長時間夜勤における安全面と健康面でのリスクは海外の研究からも明らかになっている。安全に健康に働き続けるには、長時間夜勤に対する労働時間規制と夜勤日数の制限が必要であり、現状の改善が急がれる。

看護師確保法・基本指針に抵触する「月9日以上（2交替では月4.5回以上）」の夜勤は、「3交替」3割弱、「2交替」約4割。特にICU（集中治療室）・CCU（冠疾患集中治療室）等では回数オーバーの突出が続いている

- ・ 「3交替」の平均夜勤日数は7.85日（7.75日）。「月9日以上」は26.9%（27.5%）。
- ・ 「2交替」の平均夜勤回数は4.09回（4.28回）。「月4.5回以上」は38.5%（39.4%）。
- ・ 重篤・重症の急性期患者を看る「ICU・CCU等」では「3交替」40.4%（44.2%）、「2交替」57.9%（56.2%）ともに回数オーバーが突出しており深刻な実態が続いている。

勤務と勤務の間の時間が極端に短く、疲労が回復しない「8時間未満」の勤務間隔が4割弱。インターバル協定「有」は2割弱にとどまり、多くのところで協定未締結

- ・ 「8時間未満」と極端に短い勤務間隔は37.5%（40.6%）にも及んでいる。ILO（国際労働機関）第157号勧告の基準を満たさない、勤務間隔「12時間未満」は52.4%（57.8%）と昨年度より減少はしているものの、変わらず高く、依然として、過酷な労働環境の中で日勤と夜勤を繰り返しながら勤務している看護職員が非常に多い。
- ・ インターバル協定は「有」17.6%（16.6%）。「働き方改革関連法」により、勤務間インターバル制度の導入が事業主の努力義務として規定されたものの、インターバル協定を締結しているところはまだまだ少ない。安全に健康に働き続けるためにも、インターバル協定の締結が急がれる。

夜勤協定「有」は約7割にとどまり、約3割で夜勤のルールが野放し状態

- ・ 夜勤協定の有無は「有」71.3%（66.6%）、「無」28.7%（33.4%）と、約3割の施設で夜勤に関するルールがない実態は非常に深刻である。早急に夜勤協定締結に向けての議論を開始し、長時間夜勤の規制と夜勤日数の制限など、安全面と健康面に配慮した協定締結が急がれる。

I 調査概要

* () 内数字は2023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、増員・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

2024年6月～9月末。

(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。

(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、2024年6月の勤務実績に基づいて記載したものを回収集計した。

(5) 集約の結果

回収数は、350施設（335施設）、2,594職場（2,600職場）、看護職員96,583人（92,442人）、看護要員120,203人（116,718人）を集約した。

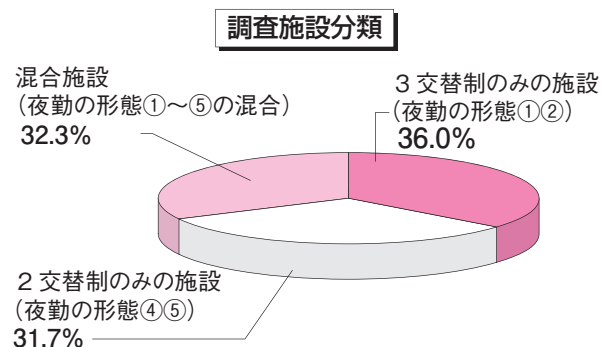
II 入院部門の調査結果

(1) 施設数、病棟数、病床数、看護職員数

350施設、2,407病棟、98,649病床、看護職員70,196人、看護要員81,613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126施設36.0%（126施設37.6%）、「2交替」のみが111施設31.7%（88施設26.3%）、3交替と2交替の勤務が混在する「混合」が113施設32.3%（121施設36.1%）だった。



(3) 夜勤形態別の病棟数

「3交替」1,079病棟44.8%（1,136病棟46.8%）、「2交替」1,114病棟46.3%（1051病棟43.3%）、「混合」214病棟8.9%（241病棟9.9%）だった。

(4) 夜勤形態別の病床数

「3交替」が44,965床45.6%（47,557床48.9%）、「2交替」が44,726床45.3%（39,969床41.1%）、「混合」が8,958床9.1%（9,775床10.0%）だった。

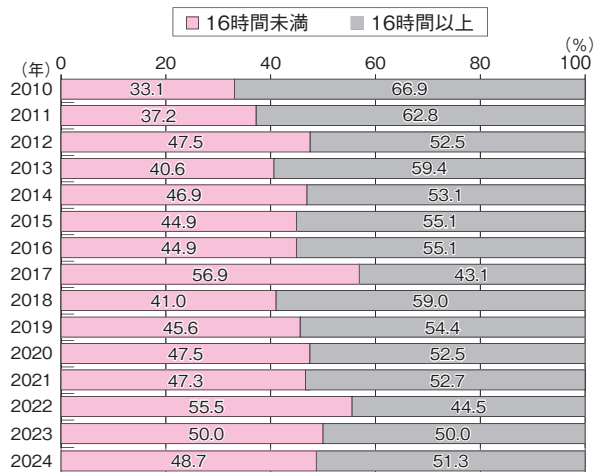
(5) 夜勤形態別の看護職員数

「3交替」は看護職員31,113人44.3%（31,849人46.0%）、看護要員36,029人44.1%（36,754人46.3%）。「2交替」は看護職員32,580人46.4%（30,064人43.5%）、看護要員38,073人46.7%（34,524人43.4%）。「混合」は看護職員6,503人9.3%（7,261人10.5%）、看護要員7,511人9.2%（8,181人10.3%）だった。

「2交替」職場のうち、病棟数の51.3%（50.0%）、病床数の50.2%（47.8%）、看護職員数の49.4%

(48.1%)、看護要員数の50.0% (48.8%) で「16時間以上」の長時間夜勤を行っている。

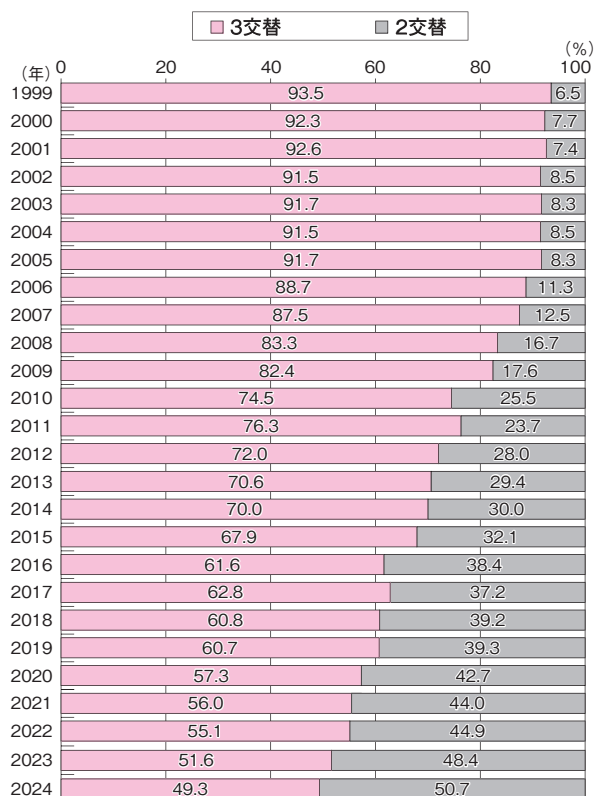
2交替病棟の16時間以上の推移



(6) 夜勤形態別の職場数経年推移

2006年以降、「2交替」病棟の割合は年々増加し、今回の調査では50.7% (48.4%) と、過去最多となった。

2交替病棟の推移

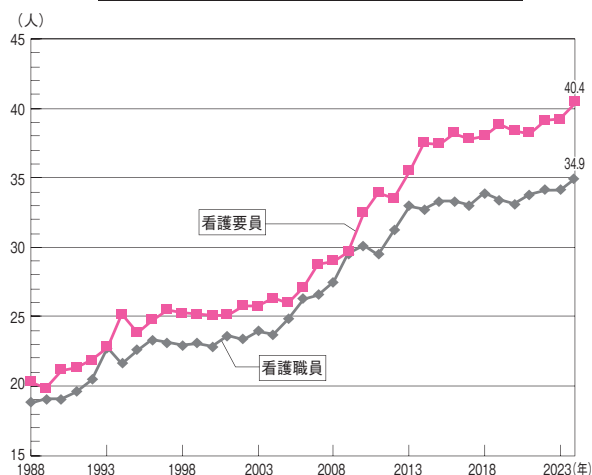


(7) 看護職員の配置

「3交替」職場の看護職員数は50床当たり平均34.9人 (34.1人)、看護要員数は40.4人 (39.2人) だった。看護職員数・看護要員数ともに過去最高となっている。

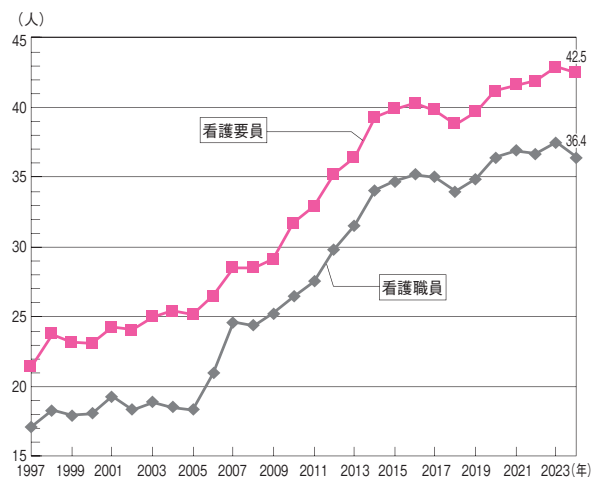
「3交替 (正循環)」の看護職員数は50床当たり平均34.8人 (31.2人)、看護要員数は39.8人 (36.2人) だった。「3交替 (正循環以外)」の看護職員数は50床当たり平均31.7人 (30.0人)、看護要員数は38.7人 (35.5人) だった。

50床当たり看護職員数の推移(3交替)



「2交替」職場の看護職員数は50床当たり平均36.4人 (37.5人)、看護要員数は42.5人 (42.9人) だった。看護職員数・看護要員数ともに昨年度より減少している。

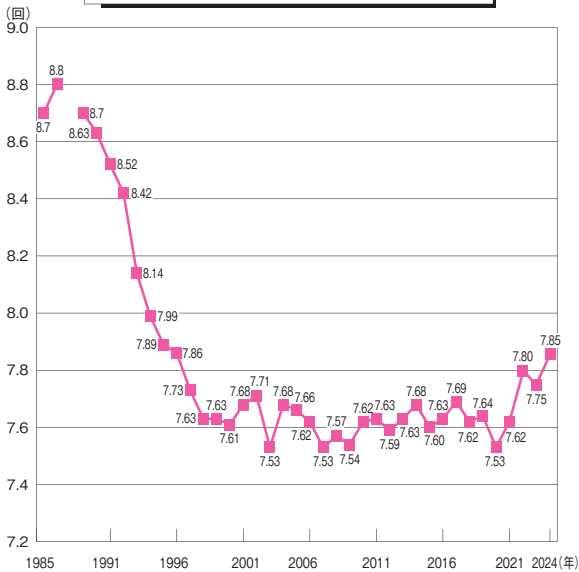
50床当たり看護職員数の推移(2交替)



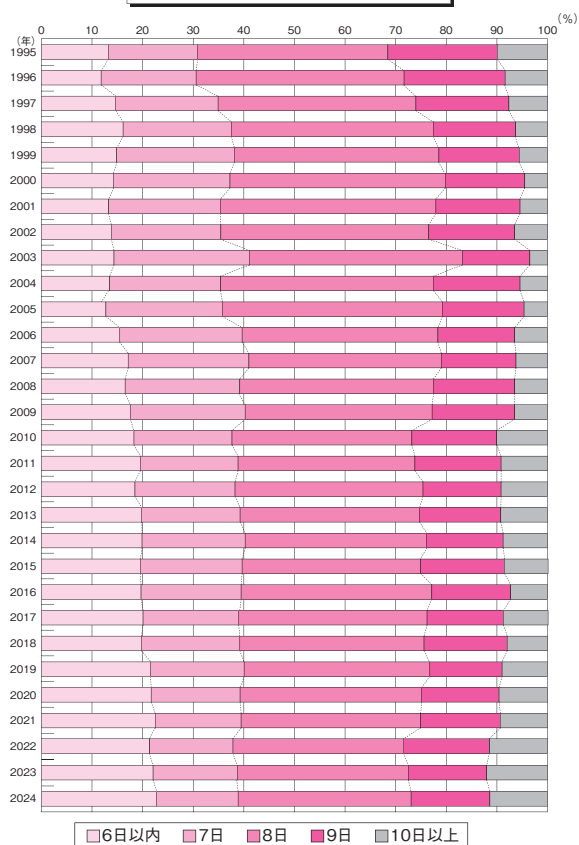
(8) 「3交替」の夜勤実態

平均夜勤日数は7.85日(7.75日)だった。また、「正循環」と「正循環以外」でみると「3交替(正循環)」7.65日(7.98日)、「3交替(正循環以外)」7.33日(7.42日)だった。

1カ月あたりの平均夜勤日数(3交替)



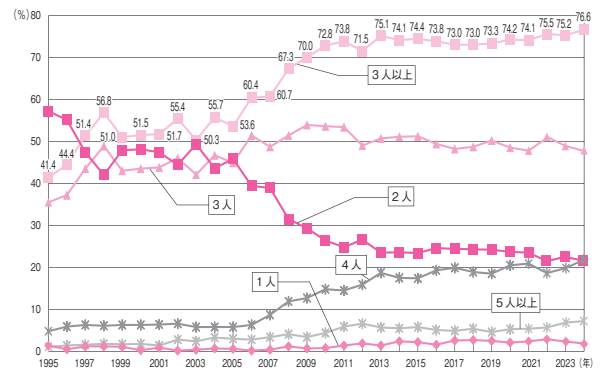
平均夜勤日数の推移(3交替)



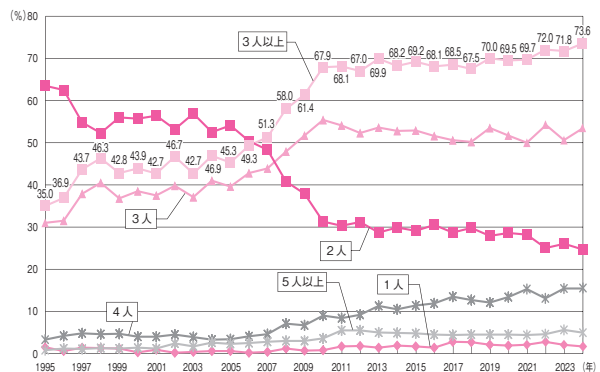
1カ月「8日以内」の夜勤日数に収まっている看護職員は73.1%(72.5%)、看護師確保法・基本指針に抵触する「9日以上」は26.9%(27.5%)だった。特に、「ICU・CCU等」では「9日以上」40.4%(44.2%)と回数オーバーの突出が続いており、「急性期一般」31.5%(32.1%)、「回復期リハ」26.6%(29.6%)、「地域包括ケア」24.5%(26.7%)も多かった。

夜勤体制をみると「3人以上」は、「準夜勤」76.6%(75.2%)、「深夜勤」73.6%(71.8%)。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、「準夜勤」「深夜勤」とともに「3人以上」の割合が増え、今年度は過去最高となった。一方で、安全上も問題の大きい「1人夜勤」は、「準夜勤」1.9%(2.3%)、「深夜勤」1.7%(2.2%)だった。

準夜勤人数(3交替)

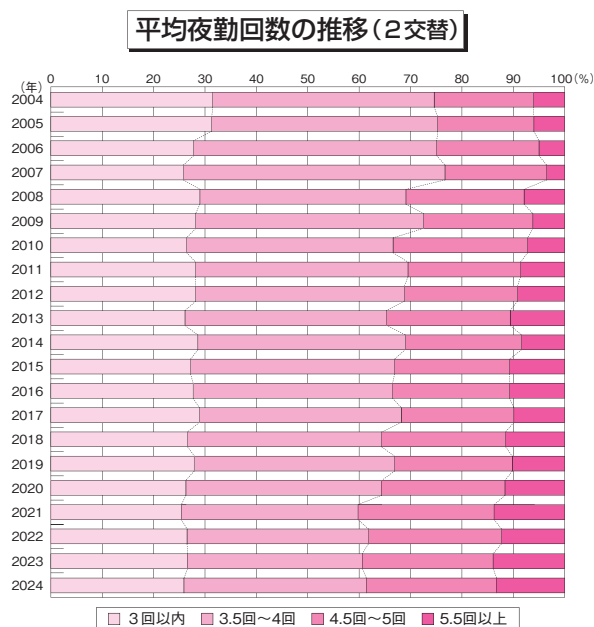
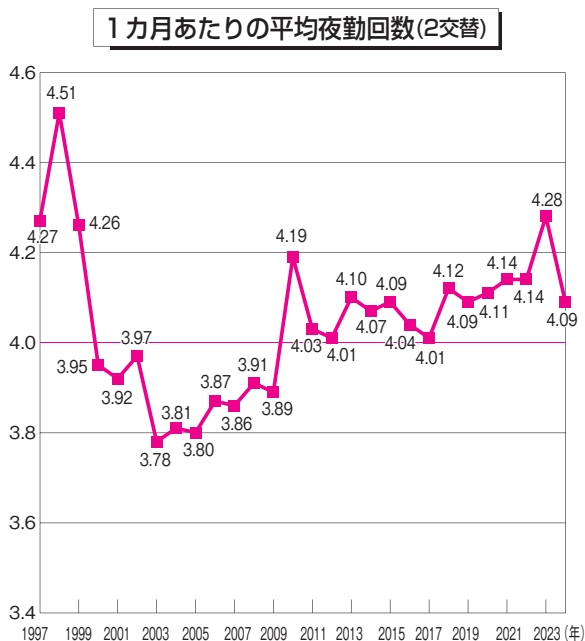


深夜勤人数(3交替)



(9) 「2交替」の夜勤実態

平均夜勤回数は4.09回（4.28回）だった。平均夜勤回数の経年比較では、2010年以降、平均4回を超える結果が続いている。

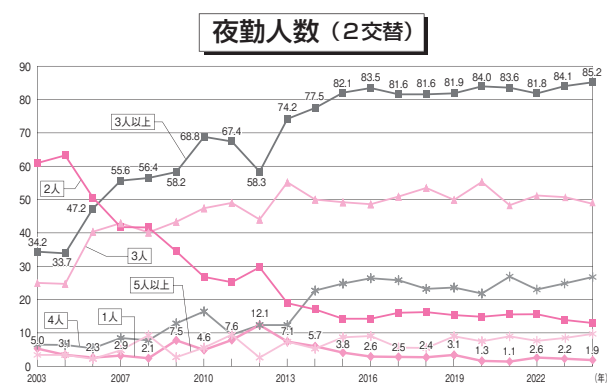


1カ月「4回以内」の夜勤回数に収まっている看護職員は61.5%（60.6%）と改善し、「4.5回以上」は38.5%（39.4%）だった。「3交替」同様、「ICU・CCU等」は「4.5回以上」57.9%（56.2%）と回数オーバーの突出が続いており、「急性期一般」

37.9%（38.2%）、「地域包括ケア」36.3%（37.5%）も多かった。

「16時間未満」と「16時間以上」の平均夜勤回数の比較では「16時間未満」が4.27回（4.19回）、「16時間以上」は3.91回（4.00回）だった。

夜勤体制をみると「3人以上」は、85.2%（84.1%）。2015年以降は80%を超える結果で維持されている。一方で、「2交替」の長時間夜勤において、「1人夜勤」が1.9%（2.2%）あることは、安全面でも深刻な問題であり、労働者の健康を守るうえでも改善が必要な課題である。



(10) 夜勤専門看護師

夜勤専門看護師が看護職員に占める割合は、「3交替」0.8%（0.6%）、「混合」1.6%（1.6%）、「2交替16時間未満」で1.5%（1.1%）、「2交替16時間以上」1.4%（1.0%）、全体で1.2%（0.9%）だった。

病棟における夜勤専門看護師の割合は、「3交替」13.7%（10.6%）、「2交替16時間未満」14.6%（16.2%）、「2交替16時間以上」24.5%（18.1%）、「混合」24.3%（25.3%）、全体で17.4%（14.9%）だった。

(11) 夜勤体制別病床数による夜勤配置人数

2007年に採択された国会請願「看護職員の配置基準を夜勤は患者10人に看護師1人以上」を基本としてみると、3交替「準夜勤」の「30～39床・3人配置以上」68.8% (67.0%)、「40～49床・4人以上配置」24.9% (24.1%)。3交替「深夜勤」の「30～39床・3人配置以上」67.6% (64.9%)、「40～49床・4人以上配置」16.7% (18.7%)。「2交替」の「30～39床・3人配置以上」83.8% (83.3%)、「40～49床・4人以上配置」35.4% (28.7%)という結果だった。

(12) シフトの数

「3交替」でシフト3個と回答したのは「正循環」52.4% (57.2%)、「正循環以外」36.1% (36.0%)。「2交替」でシフトが2個と回答したのは「16時間未満」3.3% (3.8%)、「16時間以上」23.1% (26.1%)だった。

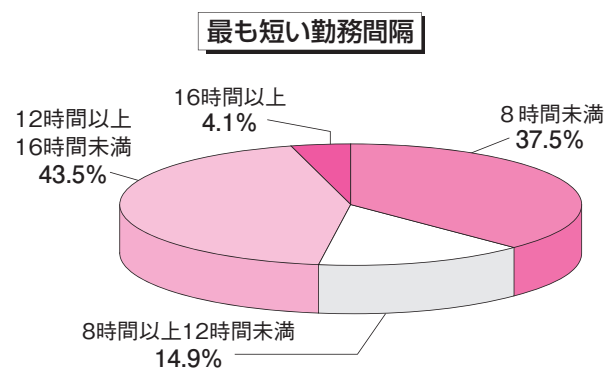
最大シフト数は、「3交替（正循環）」15個、「3交替（正循環以外）」14個、「2交替（16時間未満）」15個、「2交替（16時間以上）」19個、「混合」12個だった。

人手不足を補うために、時差勤務でシフト数を増やし、必要な時間帯に看護師等を数名増やしながる体制の維持・管理をしていることが推測できる。

(13) 勤務間隔

最も短い勤務間隔(勤務から次の勤務までの間隔)は、「8時間未満」37.5% (40.6%)、「8時間以上12時間未満」14.9% (17.2%)、「12時間以上16時間未満」43.5% (39.5%)だった。

ILO (国際労働機関) 第157号勧告の基準を満たさない「12時間未満」の短い勤務間隔は52.4% (57.8%)と高く、勤務間隔「16時間以上」は、わずか4.1% (2.7%)だった。



(14) 妊産婦数・休業者数などの割合

看護職員では、妊娠者1.2% (1.4%)、産休者0.9% (1.1%)、育休者3.5% (3.8%)。育児短時間取得は4.3% (4.2%)、介護休業取得0.1% (0.1%)、長期の病欠者は0.8% (0.9%)だった。

Ⅲ 外来・手術室の夜勤実態

(1) 外来

有効回答数は142職場で、「3交替（正循環）」13職場9.2%（6職場4.7%）、「3交替（正循環以外）」16職場11.3%（16職場12.5%）、「混合」11職場7.7%（10職場7.8%）、「2交替（16時間未満）」23職場16.2%（23職場18.0%）、「2交替（16時間以上）」39職場27.5%（29職場22.7%）、「当直・2交替」8職場5.6%（8職場6.2%）、「当直」32職場22.5%（36職場28.1%）だった。

夜勤日数は、「3交替（正循環）」8日以内58.9%（58.2%）、「3交替（正循環以外）」8日以内83.3%（76.8%）、「2交替（16時間未満）」4回以内78.9%（84.6%）、「2交替（16時間以上）」4回以内87.2%（82.6%）、「当直・2交替」4回以内92.1%（96.5%）、「当直」の4回以内97.5%（94.9%）だった。

平均夜勤日数は、「3交替（正循環）」7.68日（7.87

日）、3交替（正循環以外）」6.44日（6.88日）、「混合」4.51回（6.03回）、「2交替（16時間未満）」3.05回（3.44回）、「2交替（16時間以上）」3.36回（3.36回）、「当直・2交替」3.00回（2.90回）、「当直」3.81回（4.22回）だった。

1人夜勤は、「3交替・準夜勤」で29.4%（23.3%）、「3交替・深夜勤」で37.5%（40.0%）、「2交替」で41.6%（36.2%）、「当直」では58.3%（78.9%）だった。

(2) 手術室

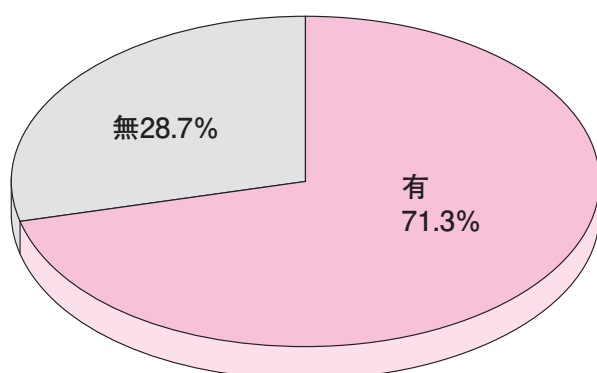
有効回答数は42職場で、「3交替（正循環）」2.4%（4.9%）、「3交替（正循環以外）」7.1%（2.4%）、「混合」2.4%（9.8%）、「2交替（16時間未満）」35.7%（24.4%）、「2交替（16時間以上）」31.0%（31.7%）、「当直」21.4%（24.4%）だった。

Ⅳ 基礎項目等の結果

(1) 夜勤協定の状況

夜勤協定の有無は「有」71.3%（66.6%）、「無」28.7%（33.4%）だった。夜勤協定「有」は増えてきているが、約3割の施設で夜勤に関するルールがないことは非常に深刻な問題である。

夜勤協定の有無



(2) インターバル協定の有無

インターバル協定が「有」は17.6%（16.6%）。「働き方改革関連法」により、勤務間インターバル制度の導入が事業主の努力義務として規定され、インターバル協定を締結しているところは増えてきているが、2割弱とまだまだ少ない状況のままである。

インターバル協定の勤務間隔では、「12時間以上」が65.3%（53.5%）と多く、「12時間未満」は34.7%（46.5%）だった。

V 長時間労働規制・夜勤改善に向けて

人間の生体リズムに反した夜間労働、特に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、安全面においても、夜勤や長時間労働の作業は、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、勤務シフトの数が十数種類にも及ぶ、非常に不規則な勤務環境が負担をより増大させています。

しかしながら、医療機関では、夜勤・交替制勤務は避けられません。よって、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ます。諸外国では、ILO「夜業条約（第171号）」やEU（欧州連合）の「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（第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。

■ 過酷な長時間労働の実態と勤務間隔の短さ

「2024年度夜勤実態調査」結果は、「2交替」病棟の割合が50.7%と昨年度より増加し、過去最多となりました。「16時間以上」の長時間夜勤は「2交替」職場のうち、病棟数の51.3%、看護職員数の49.4%と昨年度を上回りました。また、国際基準であるILO第157号勧告で規制されている「勤務間の休息期間」を満たさない「12時間未満」の短い勤務間隔は52.4%。さらに、勤務を終えて帰宅後に身の回りのことをするだけで睡眠時間がほとんどとれない「8時間未満」の勤務間隔は37.5%という結果でした。

患者のいのちを預かる看護職員の多くが、依然として過酷な労働環境の中で勤務している実態が続いており、日本医労連がめざす労働環境の改善には至っていません。インターバル協定「有」は17.6%にとどまっており、多くのところで未締結となっています。安全に健康に働き続けるためにも、インターバル協定の締結が急がれます。患者の安全を守るため、そして、働く私たちの健康を守るためにも実効ある規制が必要です。この過酷な労働環境を打開するために、看護職員自らがしっかりと声をあげることが求められています。

■ 減らない夜勤日数、増える夜勤専門看護師

人事院は1965年、看護師の夜勤制限の必要性を認

め、「夜勤は月平均8日以内」「1人夜勤禁止」などの「判定」を出しました。その後、1992年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」（以下、看護師確保法）基本指針では、離職防止対策として夜勤負担の軽減をあげ、「複数・月8日以内の夜勤体制の構築」を位置づけました。2007年には参議院本会議で私たちが取り組んできた「安全・安心の医療と看護の実現を求める増員署名」の請願が全会一致で採択されました。採択された請願事項は、①医師・看護師など医療従事者を大幅に増員すること、②看護職員の配置基準を夜間は患者10人に対して1人以上、日勤時は患者4人に対して1人以上とするなど抜本的に改善すること、③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、の3項目でした。しかし、これらのことは慢性的な人員不足により、今もなお、順守されていません。

今回の調査でも、「月9日以上（2交替では月4.5回以上）」の夜勤日数が目立ちました。「3交替」職場の平均夜勤日数は7.85日で、3割弱の看護職員が月9日以上の夜勤に従事しています。「2交替」職場の平均夜勤回数は4.09回で、約4割の看護職員が月4.5回以上の夜勤に従事しています。また、今回の調査でも「3交替」「2交替」とともに、「ICU・CCU等」での夜勤回数オーバーが突出しています。重篤・重症の急性期患者の容態を24時間管理する集中治療室の職場で、安全・安心の医療提供体制や看

護職員の健康被害が危惧される事態が続いています。

病棟における「夜勤専門看護師」の割合は、17.4%でした。ここ数年増加が続き、2018年度調査の8.7%から倍増しています。夜勤人員の不足が続く中で、夜勤専門看護師に頼らなければ夜勤体制の維持・管理ができない状況が推察できます。

また、心身に負担の少ない「正循環」は「正循環以外」より、50床当たりの看護職員数が3人多く配置されていました。生体リズムにより近づけて、健康に働き続けるためには、看護職員の増員が必要不可欠であるといえます。

「夜勤協定」の有無では、約3割の施設で夜勤協定「無」という結果でした。労働者を守るためにすべての組織で「夜勤協定」を締結し、順守させることが今、求められています。日本医労連が作成した「夜勤協定の手引き」のリーフや学習資料などで学習を進めることが重要です。

■制度や通知を活用して職場改善を

医療の現場は、患者の高齢化・重症化に加え、高度化・複雑化・IT化などにより、看護師等の労働環境は一層過密で過酷な状況に追い込まれています。あまりにも業務が複雑で、看護の基本である患者個人の尊重や個性を大事にするということに時間がさげず、その結果、疲弊し、退職をするという負のスパイラルに陥っています。

厚生労働省は2011年の「5局長通知」の中で「看護師等は、厳しい勤務環境に置かれている方も多く、特にその多くが夜勤を含む交代制を伴う病院勤務の看護師等であり『雇用の質』の向上が喫緊の課題」としました。また、2013年の「6局長通知」では、「国民が将来に渡り質の高い医療サービスを受けるためには、医療分野の『雇用の質』の向上を通じ、医療スタッフが健康で安心して働くことができる環境整備を促進することで、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠」としています。

2014年の医療法改正では「医療従事者の勤務環境改善」が位置づけられ、全都道府県に「医療勤務環境改善支援センター」が設置されました。厚生労働省は2015年から「病院等の勤務環境に関するアンケート調査」を継続して実施し、2016年の診療報酬改定では「夜間看護体制の充実に対する評価」を出しました。また、2017年1月には「労働時間の適正な把握

のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」を発出しました。このガイドラインでは、使用者は「適正な労働時間管理を行なう責務がある」とし、労働を余儀なくさせるような黙示の指示による場合も「労働時間」として取り扱うことを明記しました。具体的には、①業務に必要な準備行為や後始末、②指示があった場合に即時業務に従事することが求められる待機時間、③実質的に参加が義務付けられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習時間等も「労働時間」としています。

また、2018年6月に成立した「働き方改革関連法」では、「時間外・休日労働の上限規制」導入、「労働時間の状況」把握義務、「勤務間インターバル」制度設定の努力義務、「年次有給休暇」5日付与の義務等が位置付けられました。これらの制度や通知等は、私たちが厳しい現場実態を国民に知らせ、世論形成し、政府・厚労省に実態を訴え続けた成果ともいえます。積極的に活用し、勤務環境改善につなげることが求められます。

■私たちの要求を実現するために

日本医労連では、2022年2月～5月を集約期間として、看護職員から「やりたい看護」の声を集める取り組みを行いました。寄せられた声には、「目をみて看護したい」「患者さんの話をゆっくり聞きたい」「1日に何回も『ちょっと待って』と言わないで手を止めて患者さんと向き合いたい」「ただただ業務をこなすだけなんて嫌」など、慢性的な人手不足と過酷な働き方によって本来の「看護」ができずに悔しい思いをしている様子が多く記載されていました。

2024年4月～5月に日本医労連が実施した「看護職員の入退職に関する実態調査」結果（125施設分を集約）では、前年度と比較して「退職者が増えた」医療機関が34.4%、4月の募集人員に対して「充足していない」医療機関が67.2%という結果で、より一層困難を極めている状況です。

また、2022年10月～12月に全大教・自治労連とともに取り組んだ「2022年看護職員の労働実態調査」結果（3万5,933人分を集約）では、仕事を辞めたいと「いつも思う」と「ときどき思う」の合計は79.2%にもものぼり、その理由（3つまで選択）では、「人手不足で仕事がきつい」58.1%、「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」23.6%と続きました。仕事を辞めたいと「いつも思う」を勤務形態別にみると、「日勤のみ」17.4%であったのに対して、「3交替」25.9%、「2交替（16時間未満）」26.3%、「2交替（16時間以上）」27.3%、「夜勤専門」26.0%といずれも高く、夜勤の負担が離職の要因となっている実態が明白になりました。さらに、「慢性疲労」を勤務形態別でも、「日勤のみ」71.4%であったのに対して、「3交替」82.6%、「2交替（16時間未満）」78.4%、「2交替（16時間以上）」79.0%と、夜勤の負担が健康面に悪影響を及ぼしていることが見て取れる結果となりました。

患者のいのちを預かる看護職員が、自らの健康を犠牲にせざるをえない勤務環境の中で、患者・利用者に安全・安心の医療・看護を提供するには限界があります。ただちに看護職員の大幅増員と実効ある夜勤規制を行い、改善を図ることが必要です。

私たちは、2014年9月、ILO条約・勧告等に基づいた国際基準の勤務環境実現のために「めざすべき看護体制の提言」を発表し、全国300万人体制の実現をめざしています(2021年6月に改訂版発出)。

しかし、厚労省が2019年10月に発表した、「看護

職員需給分科会」中間とりまとめでは、2025年に必要な看護職員数の推計結果を188万人～202万人と報告しており、私たちがめざしている看護体制からは大きくかけ離れています。

今回の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。根本的な問題は「人手不足」であり、問題解決には「大幅な人員増」が必要不可欠です。少ない人員のまま、勤務シフトを増やす・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。夜勤は、労働条件の根幹にかかわる問題です。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。

日本医労連は、2022年秋から大幅増員と夜勤改善などを求めた「安全・安心の医療・介護実現のため、医師・看護師・介護職員の大幅増員を求める国会請願署名」に取り組んでいます。より多くの患者・国民のみな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強く求めます。

【長時間労働・夜勤規制に関する提言】

2010年1月19日

日本医療労働組合連合会

- ① 1日の所定内労働時間は、8時間以内にすべきである。
- ② 1日の労働時間は、時間外を含めて12時間を超えてはならない。
- ③ 交替勤務では、次の交替勤務まで、連続16時間以上（少なくとも連続12時間以上）の休息を与えねばならない。
- ④ 夜勤は、月64時間を超えるべきでない。
- ⑤ 夜勤時の配置人員は、患者（利用者）10人に1人以上とすべきである。
- ⑥ 人員配置は、少なくとも年次有給休暇の完全取得を前提とすべきである。
- ⑦ 交替制勤務者には、年齢を問わず、乳がん・前立腺がんの定期検診を義務付けなければならない。

※「べきである」は「原則」であり、「ならない」は禁止事項

※健診とは総合的な健康診断、検診とは特定の病気かどうかの診察

看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する条約（ILO 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) 病欠休暇

(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（ILO 第157号）から抜粋

VIII 作業時間及び休息期間

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。

(2) 一般労働者の通常の週労働時間が四十時間を超える場合には、一九六二年の労働時間短縮勧告9の規定に従つて、看護職員のために給料を減少させることなく労働時間を漸進的にしかしできる限り速やかに週四十時間の水準にまで短縮するための措置がとられるべきである。

33(1) 一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、八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) 一日の労働時間（超過勤務を含む。）は、十二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。

35 作業時間表は、看護職員がその個人生活及び家族生活をそれに応じて組織し得るようにするため、看護職員に充分事前に予告されるべきである。この作業時間表に対する例外は、特別な緊急の場合にのみ認められるべきである。

36(1) 看護職員が四十八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、看護職員の週休を四十八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、継続する三十六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。

(2) 超過勤務及び公の休日における労働に対しては、代休が与えられるべきであり及び（又は）通常の賃金率よりも高い率で賃金が支払われるべきである。

(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十二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一回の交替勤務時間（分割された交替勤務時間）は、避けられるべきである。

39(1) 看護職員は、国内の他の労働者と少なくとも同じ長さの年次有給休暇を受ける権利を有すべきであり、かつ、そのような休暇をとることを要求されるべきである。

(2) 年次有給休暇の長さが一年の勤務につき四週間未満である場合には、看護職員のために休暇の長さを漸進的にしかしできる限り速やかに四週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。

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。

2024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	30	195	7,111	8,498	8	29	777	911
青森	9	58	2,088	2,512	5	30	955	1,148
秋田	5	26	738	841	5	26	738	841
岩手	23	140	5,544	7,757	19	122	4,912	6,831
山形	7	36	1,500	1,924	7	36	1,500	1,924
宮城	6	31	1,015	1,300	4	19	569	667
福島	8	47	1,378	1,517	1	19	403	458
千葉	3	24	878	1,191				
埼玉	2	17	742	1,002				
群馬	5	31	1,023	1,457	4	15	382	444
栃木	1	7	249	448				
茨城	9	71	2,680	3,003	1	2	40	52
山梨	1	6	164	164				
長野	16	122	4,441	5,462	5	26	893	1,028
新潟	7	45	1,596	1,984	5	32	1,137	1,261
東京	19	233	8,882	10,183	16	197	7,569	8,636
神奈川	6	101	4,069	4,558	4	70	2,809	3,268
愛知	15	171	6,688	7,504	8	98	3,865	4,421
静岡	7	47	1,617	2,354				
岐阜	9	45	1,919	2,188	1	3	71	87
三重	11	70	2,361	2,741				
富山	6	40	1,337	1,498	1	3	63	104
石川	8	49	1,579	2,026	4	24	672	844
大阪	5	58	2,255	2,518	2	13	391	453
京都	9	47	1,572	2,211	7	25	618	1,042
兵庫	2	22	919	1,584				
奈良	1	5	182	230	1	5	182	230
和歌山	5	28	1,135	1,567	2	9	257	300
福井								
滋賀	1	3	106	106				
岡山	11	54	1,786	2,835	8	39	1,214	2,080
広島	16	146	6,091	7,855	6	51	2,210	2,834
山口	10	77	2,876	3,802	2	10	329	401
鳥取	3	25	940	984				
島根	6	44	1,438	1,923	3	17	496	661
香川	6	41	1,389	1,442	2	6	137	167
愛媛	7	38	1,185	1,556	4	17	515	721
徳島	5	22	734	898	1	4	130	186
高知	1	4	94	124	1	4	94	124
福岡	18	162	6,547	8,298	10	80	3,391	4,420
佐賀	3	33	1,083	1,502				
長崎	5	42	1,404	1,631	1	3	70	159
熊本	4	33	1,526	2,031	1	4	129	154
大分	4	27	1,051	1,536				
宮崎	3	15	566	822				
鹿児島	6	33	1,118	1,318	2	11	386	433
沖縄	6	23	987	1,318	3	12	581	724
合計	350	2,594	96,583	120,203	154	1,061	38,485	48,014

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	98	752	27,244	34,639
全厚労	60	403	15,446	18,442
全日赤	12	142	6,119	7,784
全JCHO病院労組	1	6	236	384
全労災	21	198	7,675	9,165
国共病組	3	26	1,161	1,533
公共労	1	6	217	242
公的病院	6	37	1,371	1,616
自治体	39	280	11,731	15,911
大学	13	271	12,029	13,610
民医連・医療生協	74	341	10,094	12,708
地場一般病院	11	82	2,231	2,798
地場精神病院	10	46	964	1,295
合計	350	2,594	96,583	120,203

※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	2,407
外来	142
手術室	42
透析	2
合計	2,593

区別別職場数(病棟のみ)

	職場数
①ICU・CCU等	261
②急性期一般	1,223
③地域包括医療	40
④地域一般	58
⑤地域包括ケア	102
⑥回復期リハビリテーション	81
⑦療養病棟	102
⑧精神	138
⑨その他	222
無回答	181
合計	2,408

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
2017	9,040	8,477	16,727	6,767	3,946	20.1	18.9	37.2	15.1	8.8	76.2
2018	7,904	7,715	14,496	6,530	3,182	19.8	19.4	36.4	16.4	8.0	75.6
2019	8,782	7,529	14,917	5,815	3,664	21.6	18.5	36.6	14.3	9.0	76.7
2020	8,468	6,866	13,976	5,975	3,726	21.7	17.6	35.8	15.3	9.6	75.1
2021	8,169	6,195	12,869	5,730	3,407	22.3	17.0	35.4	15.8	9.4	74.9
2022	7,144	5,538	11,288	5,666	3,865	21.3	16.5	33.7	16.9	11.5	71.6
2023	7,120	5,340	10,869	4,979	3,855	22.1	16.6	33.8	15.5	12.0	72.5
2024	6,712	4,814	10,087	4,606	3,328	22.7	16.3	34.1	15.6	11.3	73.1

II - 2 夜勤日数別の人数と割合(3交替病棟) 職場の区分別

(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・CCU等	136	270	71	155	348	1,064	649	346	155	89	56	3,203	20日	40人
急性期一般	596	1,671	336	767	1,848	4,756	2,492	1,177	345	107	190	13,689	21日	214人
地域包括医療	21	74	26	31	99	123	65	31	6	1	11	467	18日	10人
地域一般	27	54	23	32	121	226	84	11	7		1	559	14日	1人
地域包括ケア	50	91	26	81	193	309	151	42	13	8	13	927	19日	14人
回復期リハ	43	67	40	97	151	199	107	55	21	7	11	755	20日	11人
療養病棟	67	187	68	149	314	536	201	43	6	5	15	1,524	20日	11人
精神	103	199	78	198	492	858	266	98	63	14	18	2,284	16日	8人
その他	129	450	232	484	686	848	183	55	21	20	20	2,999	19日	23人
無回答	121	444	87	224	562	1,168	408	140	77	11	19	3,140	20日	20人
合計	1,293	3,507	987	2,218	4,814	10,087	4,606	1,998	714	262	354	29,547		

(%)

	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・CCU等	8.4	2.2	4.8	10.9	33.2	20.3	10.8	4.8	2.8	1.7	40.4
急性期一般	12.2	2.5	5.6	13.5	34.7	18.2	8.6	2.5	0.8	1.4	31.5
地域包括医療	15.8	5.6	6.6	21.2	26.3	13.9	6.6	1.3	0.2	2.4	24.4
地域一般	9.7	4.1	5.7	21.6	40.4	15.0	2.0	1.3		0.2	18.4
地域包括ケア	9.8	2.8	8.7	20.8	33.3	16.3	4.5	1.4	0.9	1.4	24.5
回復期リハ	8.9	5.3	12.8	20.0	26.4	14.2	7.3	2.8	0.9	1.5	26.6
療養病棟	12.3	4.5	9.8	20.6	35.2	13.2	2.8	0.4	0.3	1.0	17.7
精神	8.7	3.4	8.7	21.5	37.6	11.6	4.3	2.8	0.6	0.8	20.1
その他	15.0	7.7	16.1	22.9	28.3	6.1	1.8	0.7	0.7	0.7	10.0
無回答	14.1	2.8	7.1	17.9	37.2	13.0	4.5	2.5	0.4	0.6	20.9
合計	11.9	3.3	7.5	16.3	34.1	15.6	6.8	2.4	0.9	1.2	26.9

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	436	30.2	23.8	35.5	8.0	2.5	89.5
全厚労	114	18.0	11.9	36.0	15.1	18.9	65.9
全日赤	34	23.8	14.8	26.0	12.8	22.6	64.6
全労災	179	14.1	11.0	45.2	20.9	8.8	70.3
国共病組	10	33.2	7.5	20.8	19.0	19.5	61.5
公共労	5	20.7	20.0	34.1	17.0	8.1	74.8
公的病院	19	14.3	11.9	51.7	15.1	7.0	77.9
自治体	181	20.8	17.8	35.5	15.3	10.6	74.1
大学	65	16.6	4.7	14.0	31.8	32.9	35.4
民医連・医療生協	194	21.0	9.7	26.1	24.0	19.1	56.9
地場一般病院	16	25.3	7.7	16.3	13.1	37.6	49.3
地場精神病院	40	21.0	18.8	30.5	12.5	17.2	70.3
合計	1,293	22.7	16.3	34.1	15.6	11.3	73.1

II - 4 平均夜勤日数(3交替病棟)

年 度	平均日数(日)
1993	8.14
1994	7.99
1995	7.89
1996	7.86
1997	7.73
1998	7.63
1999	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
2017	7.69
2018	7.62
2019	7.64
2020	7.53
2021	7.62
2022	7.80
2023	7.75
2024	7.85

組合性格別

組合	病棟数	夜勤人数(人)	平均日数(日)
全医労	436	10,250	6.98
全厚労	114	2,067	7.94
全日赤	34	916	7.89
全労災	179	4,616	7.83
国共病組	10	226	7.58
公共労	5	135	7.73
公的病院	19	489	7.70
自治体	181	4,111	7.59
大学	65	1,668	8.48
民医連・医療生協	194	3,966	7.99
地場一般病院	16	221	8.64
地場精神病院	40	882	7.82
合計／平均	1,293	29,547	7.85

夜勤形態別月平均夜勤日数(3交替)

	(日)
① 3交替(正循環)	7.65
② 3交替(正循環以外)	7.33

II - 5 準夜勤の体制(3交替病棟)

年 度	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上
1998	1.2	42.0	48.9	6.1	1.8	56.8
1999	1.1	47.9	43.0	6.3	1.7	51.0
2000	0.3	48.1	43.5	6.3	1.8	51.5
2001	0.9	47.4	43.8	6.4	1.4	51.7
2002	0.2	44.4	46.0	6.6	2.8	55.4
2003	0.4	49.3	42.1	5.8	2.4	50.3
2004	0.7	43.6	46.7	5.8	3.3	55.7
2005	0.6	45.8	44.9	5.8	3.0	53.6
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
2017	2.6	24.4	48.2	19.9	4.9	73.0
2018	2.7	24.3	48.7	18.9	5.4	73.0
2019	2.5	24.2	50.2	18.5	4.6	73.3
2020	2.1	23.7	48.5	20.5	5.3	74.2
2021	2.4	23.5	47.8	20.9	5.4	74.1
2022	2.9	21.6	51.1	18.9	5.5	75.5
2023	2.3	22.4	48.7	19.8	6.8	75.2
2024	1.9	21.5	47.7	21.8	7.1	76.6

(%) 準夜勤人数

準夜勤人数	病棟数	割合(%)
1人	23	1.9
2人	256	21.5
3人	568	47.7
4人	259	21.8
5人	61	5.1
6人	15	1.3
7人	4	0.3
8人	2	0.2
9人	1	0.1
10人以上	1	0.1
合計	1,190	100.0

II - 6 深夜勤の体制（3交替病棟）

年 度	深夜勤人数 (%)						深夜勤人数		
	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上	深夜人数	病棟数	割合 (%)
1998	1.3	52.3	40.5	4.6	1.3	46.3	1人	20	1.7
1999	1.2	56.0	36.8	4.7	1.2	42.8	2人	292	24.7
2000	0.3	55.7	38.5	4.0	1.4	43.9	3人	630	53.3
2001	0.9	56.4	37.5	4.0	1.2	42.7	4人	183	15.5
2002	0.2	53.2	39.8	4.5	2.4	46.7	5人	38	3.2
2003	0.4	56.9	37.1	3.9	1.7	42.7	6人	11	0.9
2004	0.6	52.5	41.0	3.3	2.6	46.9	7人	5	0.4
2005	0.6	54.1	39.6	3.4	2.3	45.3	8人	3	0.3
2006	0.2	50.4	42.8	4.1	2.5	49.3	9人		
2007	0.4	48.3	43.9	4.6	2.8	51.3	10人以上	1	0.1
2008	1.2	40.8	47.9	7.1	3.0	58.0	合計	1,183	100.0
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			
2017	2.8	28.7	50.6	13.5	4.4	68.5			
2018	2.7	29.8	50.2	12.7	4.5	67.5			
2019	2.1	27.9	53.5	12.1	4.5	70.0			
2020	1.9	28.6	51.7	13.4	4.5	69.5			
2021	2.1	28.2	50.0	15.3	4.4	69.7			
2022	2.9	25.1	54.3	13.1	4.6	72.0			
2023	2.2	26.0	50.6	15.5	5.7	71.8			
2024	1.7	24.7	53.3	15.5	4.9	73.6			

II - 7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（3交替病棟）

年 度	看護職員・看護要員 (人)		看護職員・看護要員 (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		
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						
2017	33.3	37.8						
2018	33.0	38.0						
2019	33.9	38.8						
2020	33.4	38.4						
2021	33.1	38.2						
2022	33.8	39.1						
2023	34.1	39.2						
2024	34.9	40.4						

	正職員	臨・パ	派遣等	小計	看護要員
看護職員	35,885	1,539	192	37,616	
看護職員以外	2,334	2,879	711	5,924	
					43,540

50床当たりの平均看護職員・看護要員 (人)

看護職員	34.9
看護要員	40.4

夜勤形態別50床当たりの看護職員・看護要員（3交替） (人)

	看護職員	看護要員
① 3交替（正循環）	34.8	39.8
② 3交替（正循環以外）	31.7	38.7

看護職員以外に占める雇用形態別の割合 (%)

看護職員以外の割合	13.61
看護職員の臨時・パート	4.09
看護職員の派遣等	0.51
看護職員以外の臨時・パート	48.60
看護職員以外の派遣等	12.00

Ⅱ - 8 看護要員に占める看護職員以外の割合 (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
2017	12.0
2018	13.2
2019	12.4
2020	13.0
2021	13.2
2022	13.6
2023	13.0
2024	13.6

Ⅱ - 9 看護職員に占める正職員以外の割合 (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
2017	4.0
2018	4.2
2019	4.4
2020	4.0
2021	3.8
2022	3.5
2023	4.0
2024	4.6

Ⅱ - 10 看護職員以外に占める正職員以外の割合 (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
2017	61.0
2018	59.9
2019	61.3
2020	57.2
2021	58.3
2022	58.9
2023	57.3
2024	60.6

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 ベッド数	50床当たり (人)		
				看護職員	看護職員以外	看護要員
全医労	82	436	41.7	35.9	5.4	41.2
全厚労	26	114	43.9	32.1	6.2	38.3
全日赤	6	34	36.9	42.1	5.9	48.0
全労災	21	179	41.1	38.1	4.0	42.1
国共病組	2	10	43.9	31.7	6.6	38.3
公共労	1	5	49.4	32.8	4.7	37.4
公的病院	4	19	45.1	32.5	2.2	34.7
自治体	29	181	41.4	36.0	5.6	41.6
大学	4	65	33.2	44.2	3.4	47.7
民医連・医療生協	51	194	41.5	32.4	7.2	39.6
地場一般病院	5	16	38.0	28.4	6.8	35.2
地場精神病院	8	40	56.2	17.6	6.0	23.7
合計/平均	239	1,293	41.7	34.9	5.5	40.4

(%)

	平均 夜勤日数	看護職員 以外	看護職員		看護職員以外	
			臨時パート	派遣等	臨時パート	派遣等
全医労	6.98	13.0	1.9	0.4	39.4	7.9
全厚労	7.94	16.1	5.6	0.2	31.9	13.8
全日赤	7.89	12.4	1.0		15.4	28.9
全労災	7.83	9.5	2.9	0.7	50.8	33.8
国共病組	7.58	17.3	2.9		65.5	34.5
公共労	7.73	12.4	2.5		100.0	
公的病院	7.70	6.4	2.3		55.3	
自治体	7.59	13.4	5.0		93.5	4.1
大学	8.48	7.2	0.3	0.4	67.8	32.2
民医連・医療生協	7.99	18.2	9.0	0.9	40.6	8.4
地場一般病院	8.64	19.4	22.3	11.3	44.6	4.8
地場精神病院	7.82	25.5	10.7	0.3	43.9	10.0
合計/平均	7.85	13.6	4.1	0.5	48.6	12.0

Ⅲ - 1 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟）

年 度	(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
2008	2,753	3,807	2,187	754	9,501	29.0	40.1	23.0	7.9	69.0
2009	2,771	4,361	2,099	605	9,836	28.2	44.3	21.3	6.2	72.5
2010	4,139	6,284	4,106	1,135	15,664	26.4	40.1	26.2	7.2	66.5
2011	3,828	5,603	2,978	1,165	13,574	28.2	41.3	21.9	8.6	69.5
2012	5,324	7,687	4,153	1,738	18,902	28.2	40.7	22.0	9.2	68.8
2013	5,508	8,279	5,091	2,242	21,120	26.1	39.2	24.1	10.6	65.3
2014	6,179	8,698	4,880	1,817	21,574	28.6	40.3	22.6	8.4	69.0
2015	6,461	9,423	5,321	2,535	23,740	27.2	39.7	22.4	10.7	66.9
2016	8,294	11,588	6,832	3,209	29,923	27.7	38.7	22.8	10.7	66.4
2017	7,506	10,222	5,696	2,567	25,991	28.9	39.3	21.9	9.9	68.2
2018	6,571	9,356	5,952	2,849	24,728	26.6	37.8	24.1	11.5	64.4
2019	7,103	9,929	5,831	2,589	25,452	27.9	39.0	22.9	10.2	66.9
2020	7,641	11,064	6,953	3,369	29,027	26.3	38.1	24.0	11.6	64.4
2021	7,026	9,537	7,236	3,863	27,662	25.4	34.5	26.2	14.0	59.9
2022	6,989	9,316	6,831	3,234	26,370	26.5	35.3	25.9	12.3	61.8
2023	7,543	9,642	7,228	3,938	28,351	26.6	34.0	25.5	13.9	60.6
2024	8,038	11,163	7,856	4,181	31,238	25.7	35.7	25.1	13.4	61.5

Ⅲ - 2 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟） 職場の区分別

	病棟数	(人)										(回)		夜勤専門
		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・CCU等	147	277	12	273	113	877	272	658	210	464	532	3,688	14.0	73
急性期一般	753	2,538	210	2,176	833	5,688	1,547	3,414	561	813	639	18,419	19.0	373
地域包括医療	22	32	2	53	32	172	20	67	10	29	6	423	9.0	2
地域一般	35	89	8	70	48	297	53	116	27	20	39	767	11.0	10
地域包括ケア	59	139	10	154	58	384	90	229	32	38	35	1,169	14.0	29
回復期リハ	46	103	7	133	61	346	53	119	16	38	39	915	11.0	17
療養病棟	42	84	9	142	63	269	27	101	19	26	35	775	11.0	9
精神	41	94	14	97	52	289	49	109	17	27	24	772	10.0	7
その他	120	345	47	404	137	761	189	330	75	118	147	2,553	11.0	48
無回答	63	223	21	272	128	555	130	283	40	76	29	1,757	15.0	13
合計	1,328	3,924	340	3,774	1,525	9,638	2,430	5,426	1,007	1,649	1,525	31,238		

	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・CCU等	7.5	0.3	7.4	3.1	23.8	7.4	17.8	5.7	12.6	14.4	57.9	
急性期一般	13.8	1.1	11.8	4.5	30.9	8.4	18.5	3.0	4.4	3.5	37.9	
地域包括医療	7.6	0.5	12.5	7.6	40.7	4.7	15.8	2.4	6.9	1.4	31.2	
地域一般	11.6	1.0	9.1	6.3	38.7	6.9	15.1	3.5	2.6	5.1	33.2	
地域包括ケア	11.9	0.9	13.2	5.0	32.8	7.7	19.6	2.7	3.3	3.0	36.3	
回復期リハ	11.3	0.8	14.5	6.7	37.8	5.8	13.0	1.7	4.2	4.3	29.0	
療養病棟	10.8	1.2	18.3	8.1	34.7	3.5	13.0	2.5	3.4	4.5	26.8	
精神	12.2	1.8	12.6	6.7	37.4	6.3	14.1	2.2	3.5	3.1	29.3	
その他	13.5	1.8	15.8	5.4	29.8	7.4	12.9	2.9	4.6	5.8	33.6	
無回答	12.7	1.2	15.5	7.3	31.6	7.4	16.1	2.3	4.3	1.7	31.8	
合計	12.6	1.1	12.1	4.9	30.9	7.8	17.4	3.2	5.3	4.9	38.5	

Ⅲ - 3 夜勤回数別の割合（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	388	30.7	48.4	18.2	2.7	79.1
全厚労	305	22.1	30.9	28.0	19.0	53.0
全日赤	101	27.8	32.3	30.1	9.8	60.1
全JCHO病院労組	5	28.3	22.5	29.2	20.0	50.8
国共病組	19	20.0	43.3	34.2	2.4	63.3
公的病院	14	24.7	29.7	34.5	11.1	54.4
自治体	98	22.3	32.7	34.2	10.9	55.0
大学	189	26.0	24.8	22.3	27.0	50.7
民医連・医療生協	129	21.1	34.4	29.3	15.2	55.5
地場一般病院	71	20.1	33.5	31.6	14.8	53.6
地場精神病院	6	21.2	28.8	39.4	10.6	50.0
合計	1,328	25.7	35.7	25.1	13.4	61.5

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)
2000	3.95	全医劳	388	9,185	3.73
2001	3.92	全厚劳	305	6,571	4.27
2002	3.97	全日赤	101	2,774	3.97
2003	3.78	全JCHO病院劳組	5	120	4.14
2004	3.81	国共病組	19	409	3.95
2005	3.80	公的病院	14	377	4.23
2006	3.87	自治体	98	2,403	4.14
2007	3.86	大学	189	5,640	4.33
2008	3.91	民医連・医療生協	129	2,316	4.24
2009	3.89	地場一般病院	71	1,285	4.26
2010	4.19	地場精神病院	6	104	4.25
2011	4.03	合計／平均	1,328	31,238	4.09
2012	4.01				
2013	4.10				
2014	4.07				
2015	4.09				
2016	4.04				
2017	4.01				
2018	4.12				
2019	4.09				
2020	4.11				
2021	4.14				
2022	4.14				
2023	4.28				
2024	4.09				

Ⅲ - 5 2交替16時間以上・16時間未満の夜勤回数

	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	平均夜勤回数
16時間以上	1,670	156	1,983	734	5,369	1,164	2,268	285	409	223	14,261	3.91
割合 (%)	11.7	1.1	13.9	5.1	37.6	8.2	15.9	2.0	2.9	1.6	100.0	
16時間未満	1,870	142	1,439	563	3,317	949	2,675	642	1,157	1,226	13,980	4.27
割合 (%)	13.4	1.0	10.3	4.0	23.7	6.8	19.1	4.6	8.3	8.8	100.0	

Ⅲ - 6 夜勤の体制（2交替病棟）

年 度	夜勤人数						3人以上	夜勤体制		
	1人	2人	3人	4人	5人以上	夜勤人数		病棟数	割合(%)	
2005	3.1	63.2	24.5	6.1	3.1	33.7	1人	23	1.9	
2006	2.3	50.5	40.2	5.1	1.9	47.2	2人	158	12.9	
2007	2.9	41.6	42.8	8.2	4.5	55.6	3人	599	48.9	
2008	2.1	41.5	40.0	7.5	9.0	56.4	4人	327	26.7	
2009	7.5	34.3	43.2	12.6	2.4	58.2	5人	62	5.1	
2010	4.6	26.6	47.3	16.2	5.3	68.8	6人	25	2.0	
2011	7.6	25.0	48.9	9.2	9.2	67.4	7人	6	0.5	
2012	12.1	29.5	43.9	12.1	2.3	58.3	8人	7	0.6	
2013	7.1	18.7	55.1	12.1	7.1	74.2	9人	4	0.3	
2014	5.7	16.8	49.9	22.5	5.0	77.5	10人以上	15	1.2	
2015	3.8	14.0	49.1	24.6	8.4	82.1	合計	1,226	100.0	
2016	2.6	14.0	48.5	26.2	8.8	83.5				
2017	2.5	15.8	50.8	25.6	5.3	81.6				
2018	2.4	16.0	53.4	23.0	5.2	81.6				
2019	3.1	15.1	49.8	23.4	8.7	81.9				
2020	1.3	14.6	55.2	21.6	7.2	84.0				
2021	1.1	15.3	48.2	26.7	8.7	83.6				
2022	2.6	15.6	51.2	23.0	7.6	81.8				
2023	2.2	13.7	50.7	24.9	8.4	84.1				
2024	1.9	12.9	48.9	26.7	9.7	85.2				

Ⅲ - 7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（2交替病棟）

(人)			(人)					
年度	看護職員	看護要員	正職員	臨・パ	派遣等	小計	病棟数	病床数
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						
2017	35.0	39.8						
2018	34.0	38.8						
2019	34.9	39.7						
2020	36.4	41.2						
2021	36.9	41.6						
2022	36.7	41.9						
2023	37.5	42.9						
2024	36.4	42.5						

看護職員	37,525	1,415	143	39,083	1,328	53,684
看護職員以外	2,184	2,828	1,489	6,501		
			看護要員	45,584		

50床当たりの平均看護職員・看護要員 (人)

看護職員	36.4
看護要員	42.5

看護職員以外に占める雇用形態別の割合 (%)

看護職員以外の割合	14.26
看護職員の臨時・パート	3.62
看護職員の派遣等	0.37
看護職員以外の臨時・パート	43.50
看護職員以外の派遣等	22.90

Ⅲ - 8 看護要員に占める看護職員以外の割合（2交替病棟）

年度	割合 (%)
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
2017	12.1
2018	12.4
2019	12.0
2020	11.9
2021	11.3
2022	12.2
2023	12.6
2024	14.3

Ⅲ - 9 看護職員に占める正職員以外の割合（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
2017	3.3
2018	3.4
2019	3.9
2020	3.8
2021	3.8
2022	3.5
2023	3.2
2024	4.0

Ⅲ - 10 看護職員以外に占める正職員以外の割合（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
2017	55.2
2018	53.2
2019	57.3
2020	57.3
2021	61.9
2022	62.2
2023	62.6
2024	66.4

Ⅲ - 11 組合性格別基本データ（2交替病棟）

	施設数	病棟数	病棟当たり ベッド数	50床当たり (人)		
				看護職員	看護職員以外	看護要員
全医労	65	388	41.6	37.6	4.8	42.4
全厚労	52	305	41.5	34.2	5.9	40.1
全日赤	11	101	42.0	36.8	5.4	42.2
全JCHO病院労組	1	5	42.8	34.1	5.6	39.7
国共病組	3	19	42.1	38.2	6.6	44.8
公的病院	4	14	43.0	29.8	7.6	37.4
自治体	21	98	42.6	33.2	6.8	40.0
大学	10	189	36.3	45.8	7.2	53.1
民医連・医療生協	46	129	40.0	31.8	8.2	40.0
地場一般病院	9	71	33.5	33.0	6.2	39.2
地場精神病院	2	6	55.5	15.2	9.3	24.5
合計／平均	225	1,328	40.4	36.4	6.1	42.5

(%)

	平均 夜勤日数	看護職員 以外	看護職員		看護職員以外	
			臨時パート	派遣等	臨時パート	派遣等
全医労	3.73	11.3	1.3	0.3	57.2	20.6
全厚労	4.27	14.7	5.2	0.2	34.3	16.5
全日赤	3.97	12.8	1.5		21.8	40.0
全JCHO病院労組	4.14	14.1	2.1		45.8	25.0
国共病組	3.95	14.7	17.7		35.2	63.8
公的病院	4.23	20.2	2.8		27.5	14.3
自治体	4.14	16.9	3.9	0.2	88.1	2.1
大学	4.33	13.6	0.5	0.7	27.2	58.4
民医連・医療生協	4.24	20.4	10.6	0.4	41.9	5.9
地場一般病院	4.26	15.9	8.3	1.6	37.2	3.4
地場精神病院	4.25	38.0	15.8		17.7	4.8
合計／平均	4.09	14.3	3.6	0.4	43.5	22.9

Ⅲ-12 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(人)				看護要員 (人)	夜勤専門看護師(人)		夜勤専門看護師の有無	
			正職員	臨時・パート	派遣等	看護職員計		(%は対看護職員)	(%は対病棟)		
① 3交替(正循環)	395	16,154	10,996	453	86	11,535	13,216	85	0.7	46	11.6
② 3交替(正循環以外)	684	28,811	18,767	747	64	19,578	22,813	166	0.8	102	14.9
①と②の合計	1,079	44,965				31,113	36,029	251		148	
割合(%)	44.8	45.6				44.3	44.1	0.8		13.7	
③ 混合 (3交替・2交替)	214	8,958	6,122	339	42	6,503	7,511	101	1.6	52	24.3
割合(%)	8.9	9.1				9.3	9.2	1.6		24.3	
④ 2交替 (拘束16時間未満)	542	22,273	16,128	333	27	16,488	19,051	253	1.5	79	14.6
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	572	22,453	15,275	743	74	16,092	19,022	227	1.4	140	24.5
④と⑤の合計	1,114	44,726				32,580	38,073	480		219	
割合(%)	46.3	45.3				46.4	46.7	1.5		19.7	
合計／平均	2,407	98,649	67,288	2,615	293	70,196	81,613	832	1.2	419	17.4

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
2017	62.8	37.2
2018	60.8	39.2
2019	60.7	39.3
2020	57.3	42.7
2021	56.0	44.0
2022	55.1	44.9
2023	51.6	48.4
2024	49.3	50.7

IV - 2 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	436	388	824	52.9	47.1
全厚労	114	305	419	27.2	72.8
全日赤	34	101	135	25.2	74.8
全JCHO病院労組		5	5		100.0
全労災	179		179	100.0	
国共病組	10	19	29	34.5	65.5
公共労	5		5	100.0	
公的病院	19	14	33	57.6	42.4
自治体	181	98	279	64.9	35.1
大学	65	189	254	25.6	74.4
民医連・医療生協	194	129	323	60.1	39.9
地場一般病院	16	71	87	18.4	81.6
地場精神病院	40	6	46	87.0	13.0
合計／平均	1,293	1,328	2,621	49.3	50.7

IV - 3 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

(%)

病床数	3交替	2交替	合計	3交替	2交替
1～9床	79	80	159	49.7	50.3
10～19床	56	79	135	41.5	58.5
20～29床	59	86	145	40.7	59.3
30～39床	86	119	205	42.0	58.0
40～49床	357	451	808	44.2	55.8
50～59床	478	397	875	54.6	45.4
60～69床	119	68	187	63.6	36.4
70床以上	4	5	9	44.4	55.6

IV - 4 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数の比較

看護職員

年 度	(人)	
	3 交替	2 交替
1997	23.2	17.1
1998	22.9	18.3
1999	23.1	17.9
2000	22.8	18.1
2001	23.6	19.3
2002	23.4	18.4
2003	24.0	18.9
2004	23.7	18.5
2005	24.8	18.3
2006	26.3	21.0
2007	26.6	24.6
2008	27.5	24.4
2009	29.5	25.3
2010	30.1	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
2017	33.3	35.0
2018	33.0	34.0
2019	33.9	34.9
2020	33.4	36.4
2021	33.1	36.9
2022	33.8	36.7
2023	34.1	37.5
2024	34.9	36.4

看護要員

年 度	(人)	
	3 交替	2 交替
1997	25.3	21.5
1998	25.2	23.7
1999	25.1	23.2
2000	25.1	23.1
2001	25.8	24.2
2002	25.8	24.1
2003	26.3	25.0
2004	26.0	25.4
2005	27.1	25.2
2006	28.7	26.5
2007	29.0	28.5
2008	29.7	28.5
2009	32.5	29.1
2010	33.9	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
2017	37.8	39.8
2018	38.0	38.8
2019	38.8	39.7
2020	38.4	41.2
2021	38.2	41.6
2022	39.1	41.9
2023	39.2	42.9
2024	40.4	42.5

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①・②)	126	770			36.0
2 交替制のみの施設 (夜勤の形態④・⑤)	111		811		31.7
混合施設 (夜勤の形態①～⑤の混合)	113	309	303	214	32.3
合計	350	1,079	1,114	214	

IV - 6 3交替・2交替別職場の区分(病棟)

職場の区分	病棟数			
	3 交替	2 交替	3 交替 (%)	2 交替 (%)
ICU・CCU 等	136	147	10.5	11.1
急性期一般	596	753	46.1	56.7
地域包括医療	21	22	1.6	1.7
地域一般	27	35	2.1	2.6
地域包括ケア	50	59	3.9	4.4
回復期リハ	43	46	3.3	3.5
療養病棟	67	42	5.2	3.2
精神	103	41	8.0	3.1
その他	129	120	10.0	9.0
無回答	121	63	9.4	4.7
合計	1,293	1,328	100.0	100.0

IV - 7 夜勤体制別病床数による夜勤配置人数

準夜

病床数	夜勤配置人数				割合(%)			
	1人	2人	3人	4人以上	1人	2人	3人	4人以上
1～9床	13	24	28	10	17.3	32.0	37.3	13.3
10～19床	3	14	16	22	5.5	25.5	29.1	40.0
20～29床	1	24	19	12	1.8	42.9	33.9	21.4
30～39床		25	37	18		31.3	46.3	22.5
40～49床	1	69	171	80	0.3	21.5	53.3	24.9
50～59床	3	68	232	132	0.7	15.6	53.3	30.3
60～69床		18	42	53		15.9	37.2	46.9
70床以上		3		1		75.0		25.0

深夜

病床数	夜勤配置人数				割合(%)			
	1人	2人	3人	4人以上	1人	2人	3人	4人以上
1～9床	12	25	29	8	16.2	33.8	39.2	10.8
10～19床	2	14	17	22	3.6	25.5	30.9	40.0
20～29床	3	23	20	11	5.3	40.4	35.1	19.3
30～39床		26	37	17		32.5	46.3	21.3
40～49床		76	189	53		23.9	59.4	16.7
50～59床		89	257	86		20.6	59.5	19.9
60～69床		23	58	32		20.4	51.3	28.3
70床以上		3		1		75.0		25.0

2交替

病床数	夜勤配置人数				割合(%)			
	1人	2人	3人	4人以上	1人	2人	3人	4人以上
1～9床	10	23	26	14	13.7	31.5	35.6	19.2
10～19床	1	18	12	39	1.4	25.7	17.1	55.7
20～29床	1	19	26	32	1.3	24.4	33.3	41.0
30～39床		18	64	29		16.2	57.7	26.1
40～49床		41	227	147		9.9	54.7	35.4
50～59床	4	23	193	149	1.1	6.2	52.3	40.4
60～69床		2	35	25		3.2	56.5	40.3
70床以上		1	1	3		20.0	20.0	60.0

V - 1 外来の夜勤職場数と形態

(人)

夜勤形態	職場数	割合(%)	看護要員	看護職員				看護職員以外				夜勤要員	夜勤看護要員以外
				正職員	臨・パ	派遣等	合計	正職員	臨・パ	派遣等	合計		
① 3交替 (正循環)	13	9.2	501	358	80		438	5	16	42	63	266	5
② 3交替 (正循環以外)	16	11.3	913	634	172		806	1	76	30	107	278	
③ 混合 (3交替・2交替)	11	7.7	400	255	122	2	379	5	14	2	21	186	
④ 2交替 (拘束16時間未満)	23	16.2	1,214	788	298	1	1,087	14	106	7	127	440	
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	39	27.5	1,701	983	521	13	1,517	35	125	24	184	585	
⑥ 当直・2交替	8	5.6	319	172	113		285		32	2	34	146	
⑦ 当直	32	22.5	944	552	282	3	837	53	47	7	107	324	5
合計	142	100.0	5,992	3,742	1,588	19	5,349	113	416	114	643	2,225	10

(%)

夜勤形態	A	B	C	D	E	F
① 3交替 (正循環)	87.4	12.6	18.3	92.1	60.7	7.9
② 3交替 (正循環以外)	88.3	11.7	21.3	99.1	34.5	
③ 混合 (3交替・2交替)	94.8	5.2	32.7	76.2	49.1	
④ 2交替 (拘束16時間未満)	89.5	10.5	27.5	89.0	40.5	
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	89.2	10.8	35.2	81.0	38.6	
⑥ 当直・2交替	89.3	10.7	39.6	100.0	51.2	
⑦ 当直	88.7	11.3	34.1	50.5	38.7	4.7
平均	89.3	10.7	30.0	82.4	41.6	1.6

- A : 看護要員に占める看護職員の割合
- B : 看護要員に占める看護職員以外の割合
- C : 看護職員に占める臨時・パートおよび派遣等の割合
- D : 看護職員以外に占める臨時・パートおよび派遣等の割合
- E : 看護職員に占める夜勤に入った人の割合
- F : 看護職員以外に占める夜勤に入った人の割合

V - 2 外来夜勤日数別の人数と割合

① 3交替 (正循環)

日数	人数	割合(%)
6日以内	88	31.2
7日	30	10.6
8日	48	17.0
9日	54	19.1
10日以上	62	22.0
8日以内	166	58.9
合計	282	100.0

② 3交替 (正循環以外)

日数	人数	割合(%)
6日以内	164	48.1
7日	30	8.8
8日	90	26.4
9日	35	10.3
10日以上	22	6.5
8日以内	284	83.3
合計	341	100.0

③ 混合 (3交替・2交替)

日数	人数	割合(%)	回数	人数	割合(%)
6日以内	28	43.8	3回以内	68	50.4
7日	18	28.1	3.5~4回	22	16.3
8日	4	6.2	4.5~5回	32	23.7
9日	5	7.8	5.5回以上	13	9.6
10日以上	9	14.1	4回以内	90	66.7
8日以内	50	78.1	合計	135	100.0
合計	64	100.0			

④ 2交替 (拘束16時間未満)

回数	人数	割合(%)
3回以内	345	55.9
3.5~4回	142	23.0
4.5~5回	51	8.3
5.5回以上	79	12.8
4回以内	487	78.9
合計	617	100.0

⑤ 2交替 (拘束16時間以上)

回数	人数	割合(%)
3回以内	348	66.7
3.5~4回	107	20.5
4.5~5回	22	4.2
5.5回以上	45	8.6
4回以内	455	87.2
合計	522	100.0

⑥ 当直・2交替

回数	人数	割合(%)
3回以内	112	80.0
3.5~4回	17	12.1
4.5~5回	10	7.1
5.5回以上	1	0.7
4回以内	129	92.1
合計	140	100.0

⑦ 当直

回数	人数	割合(%)
3回以内	393	91.0
3.5~4回	28	6.5
4.5~5回	7	1.6
5.5回以上	4	0.9
4回以内	421	97.5
合計	432	100.0

V - 3 外来平均夜勤日数

夜勤形態	職場数	夜勤人数(人)	平均回数(回)
① 3交替 (正循環)	13	282	7.68
② 3交替 (正循環以外)	16	341	6.44
③ 混合 (3交替・2交替)	11	199	4.51
④ 2交替 (拘束16時間未満)	23	522	3.05
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	39	617	3.36
⑥ 当直・2交替	8	140	3.00
⑦ 当直	32	432	3.81

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人以上	
	10	10	4	5	5	
	29.4%	29.4%	11.8%	14.7%	14.7%	

3交替制 深夜	深夜勤務人数					合計
	1人	2人	3人	4人	5人以上	
	12	9	7	4		
	37.5%	28.1%	21.9%	12.5%		

2交替制 夜勤	夜勤人数					合計
	1人	2人	3人	4人	5人以上	
	32	25	13	2	5	
	41.6%	32.5%	16.9%	2.6%	6.5%	

当直制	当直人数					合計
	1人	2人	3人	4人	5人以上	
	21	12			3	
	58.3%	33.3%			8.3%	

V - 5 手術室の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合(%)
① 3交替 (正循環)	1	2.4
② 3交替 (正循環以外)	3	7.1
③ 混合 (3交替・2交替)	1	2.4
④ 2交替 (拘束16時間未満)	15	35.7
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	13	31.0
⑥ 当直・2交替		
⑦ 当直	9	21.4
合計	42	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 (正循環)		
② 3交替 (正循環以外)		
③ 混合 (3交替・2交替)		
④ 2交替 (拘束16時間未満)	1	50.0
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)		
⑥ 当直・2交替		
⑦ 当直	1	50.0
合計	2	100.0

VI - 1 許可病床数・稼働病床数（基礎項目）

	99床以下	100～199	200～299	300～399	400～499	500～599	600～699	700～799	800～899	900床以上	全施設平均
許可病床数	39	66	55	70	48	15	13	6	3	7	316
稼働病床数	44	61	69	43	38	11	14	2	2	7	293

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	73	344	325	4	6	25	16	13	5	4		
全厚労	49	281	254	9	12	11	7	8		1	1	
全日赤	12	502	454		1	2	2	2	3	1		1
全JCHO病院労組	1	300	214			1						
全労災	20	380	357	1	2	4	4	6		3		
国共病組	2	346	346			1	1					
公共労	1	243	243			1						
公的病院	6	251	235		3	2		1				
自治体	31	329	304	5	7	4	6	3	2	2	1	1
大学	12	767	723	1		2				2		7
民医連・医療生協	64	179	170	21	23	10	8	2				
地場一般病院	11	259	232	3	4	2			1	1		
地場精神病院	8	301	281		2	4		2				

VI - 2 職場の区分（基礎項目）

組合性格別

	ICU・ CCU等	急性期 一般	地域包括 医療	地域一般	地域包括 ケア	回復期 リハ	療養病棟	精神	その他	無回答
全医労	64	315	17	24	14	20	40	54	116	70
全厚労	41	227	4	14	24	6	14	13	15	7
全日赤	19	85		1	2	1		3	5	17
全JCHO病院労組		4			1					
全労災	26	109		4	5	1		1	3	30
国共病組	2	17	1			1			2	2
公共労										5
公的病院	3	11			3	3	3		2	8
自治体	31	151	9	4	10	3	2	12	4	23
大学	44	160	1	1	1	1	2	9	33	
民医連・医療生協	20	106	6	7	39	40	26	11	30	18
地場一般病院	9	34	2	3	2	5	4	5	12	1
地場精神病院		4					10	31	1	
合計	260	1,223	40	58	102	81	102	139	223	181
割合（記載なしを除く）	11.7%	54.9%	1.8%	2.6%	4.6%	3.6%	4.6%	6.2%	10.0%	

VI - 3 シフトの数

夜勤の形態	最大シフト数	最少シフト数	平均(回)
① 3交替 (正循環)	15	2	4.08
② 3交替 (正循環以外)	14	3	4.47
③ 混合 (3交替・2交替)	12	2	5.03
④ 2交替 (拘束16時間未満)	15	2	4.95
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	19	1	3.79
⑥ 当直・2交替	4	2	2.75
⑦ 当直	8	1	3.26

形態毎の回数

(個)

夜勤の形態／シフトの数	2	3	4	5	6	7	8	9	10個以上
① 3交替 (正循環)	1	174	48	82	10	10	0	2	5
② 3交替 (正循環以外)	0	206	85	188	56	10	14	3	8
③ 混合 (3交替・2交替)	5	36	29	67	25	14	3	13	1
④ 2交替 (拘束16時間未満)	16	77	132	106	89	28	14	16	8
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	131	123	161	124	14	5	2	1	6
⑥ 当直・2交替	4	2	2	0	0	0	0	0	0
⑦ 当直	8	3	9	1	0	0	1	0	0

形態毎の割合

(%)

夜勤の形態／シフトの数	2	3	4	5	6	7	8	9	10個以上
① 3交替 (正循環)	0.0	52.4	14.5	24.7	3.0	3.0	0.0	0.6	1.5
② 3交替 (正循環以外)	0.0	36.1	14.9	33.0	9.8	1.8	2.5	0.5	1.4
③ 混合 (3交替・2交替)	2.6	18.7	15.0	34.7	13.0	7.3	1.6	6.7	0.5
④ 2交替 (拘束16時間未満)	3.3	15.8	27.2	21.8	18.3	5.8	2.9	3.3	1.6
⑤ 2交替 (拘束16時間以上)	23.1	21.7	28.4	21.9	2.5	0.9	0.4	0.2	1.1
⑥ 当直・2交替	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
⑦ 当直	36.4	13.6	40.9	4.5	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0

VI - 4 夜勤協定の有無 (基礎項目)

	有	無	無回答	有の割合(%)
全医労	52	34	12	53.1
全厚労	46	13	1	76.7
全日赤	7	4	1	58.3
全JCHO病院労組		1		
全労災	20	1		95.2
国共病組	1	1	1	33.3
公共労		1		
公的病院	2	4		33.3
自治体	22	13	4	56.4
大学	5	8		38.5
民医連・医療生協	64	5	5	86.5
地場一般病院	5	4	2	45.5
地場精神病院	6	4		60.0
合計	231	93	26	
割合 (%)	71.3	28.7		

VI - 5 夜勤協定の日数（基礎項目）

	3 交替				2 交替			
	8 日以内	9 日以内	10 日以内	11 日以上	4 回以内	5 回以内	6 回以内	7 回以上
全医労	47				29			
全厚労	27	3			21	2		3
全日赤	1	3	1			2		
全労災	20				1			
国共病組								
公的病院	2				1			
自治体	14	2	3		1	6		
大学	4				2		1	
民医連・医療生協	39	7	2		29	16		2
地場一般病院	5							
地場精神病院	4	2						
合計	163	17	6		84	26	1	6

VI - 6 職員総数と病院100床当たり人数（基礎項目）

					(人)		(%)	
	施設数	病床数	看護職員	看護職員以外	病院100床当たり人数		構成比	
					看護職員	看護職員以外	看護職員	看護職員以外
全医労	98	23,747	27,244	7,395	114.7	31.1	50.6	13.7
全厚労	60	12,431	15,446	2,996	124.3	24.1	55.4	10.7
全日赤	12	5,445	6,119	1,665	112.4	30.6	52.2	14.2
全JCHO病院労組	1	214	236	148	110.3	69.2	45.4	28.5
全労災	21	7,133	7,675	1,490	107.6	20.9	54.0	10.5
国共病組	3	693	1,161	372	167.5	53.7	52.6	16.9
公共労	1	243	217	25	89.3	10.3	52.4	6.0
公的病院	6	1,410	1,371	245	97.2	17.4	53.4	9.5
自治体	39	9,430	11,731	4,180	124.4	44.3	50.5	18.0
大学	13	8,676	12,029	1,581	138.6	18.2	54.6	7.2
民医連・医療生協	74	10,894	10,094	2,615	92.7	24.0	51.9	13.4
地場一般病院	11	2,550	2,231	567	87.5	22.2	51.1	13.0
地場精神病院	10	2,251	964	331	42.8	14.7	43.7	15.0
合計	350	85,257	96,583	23,620	113.3	27.7	52.3	12.8

(平均)

VI - 7 看護職員の妊産婦数・休業者数等（基礎項目）

	総数	看護職員	看護職員以外	看護要員	夜勤に入った人数
		総数人員(人)	96,583	23,620	120,203
妊産婦数	1,132	89	1,221	197	
産休者数	905	70	975		
育休者数	3,367	258	3,625		
育児短時間取得数	4,193	221	4,414	730	
介護休業取得数	63	5	68		
長期の病欠者数	750	108	858		
妊産婦数	1.2	0.4	1.0	0.3	
産休者数	0.9	0.3	0.8		
育休者数	3.5	1.1	3.0		
育児短時間取得数	4.3	0.9	3.7	1.1	
介護休業取得数	0.1	0.0	0.1		
長期の病欠者数	0.8	0.5	0.7		

VI - 8 最も短い勤務間隔
(基礎項目)

	施設数	割合 (%)
8 時間未満	101	37.5
8 時間以上12時間未満	40	14.9
12時間以上16時間未満	117	43.5
16時間以上	11	4.1

VI - 9 勤務間隔は12時間以上あるか
(基礎項目)

	施設数	割合 (%)
有	128	47.6
無	141	52.4

VI - 10 インターバル協定の有無
(基礎項目)

	施設数	割合 (%)
有	53	17.6
無	248	82.4

VI - 11 インターバル協定の勤務間隔
(基礎項目)

	施設数	割合 (%)
8 時間未満	2	4.1
8 時間以上12時間未満	15	30.6
12時間以上16時間未満	23	46.9
16時間以上	9	18.4

VI - 12 インターバル協定の勤務間隔の組合性格別 (基礎項目)

	施設数	8 時間未満	8 時間以上 12時間未満	12時間以上 16時間未満	16時間以上
全医労	7	2	2	2	1
全厚労	11		8	2	1
全日赤	2			2	
全JCHO病院労組					
全労災					
国共病組	1		1		
公共労					
公的病院					
自治体	2		2		
大学					
民医連・医療生協	24		2	15	7
地場一般病院	2			2	
地場精神病院					

2024年度夜勤実態調査表 6月実績【医療機関用】

※夜勤実施している職場のみ記入して下さい。回答必須項目は左下「注意事項2」をご参照ください。
 ※「看護職員」には、「保健師・助産師・看護師・看護士」を合わせて数を記入してください。

職場 (区分)	職種 (職種)	職場構成数 (部長等も下記に含めて記入) ※ 各項目に 記入の際は ～などを あわない 数値で記入	夜勤形態 (単一選 択)		夜勤回数 (数値のみ)		夜勤回数別の人数(数値のみ)		シフトの 数	E									
			正 規 職 員	派 遣 職 員 等	3交替	2交替	4日迄	5日			6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上	
1	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
2	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
3	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
4	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
5	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
6	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
7	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
8	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
外来 (24時間対応のみ)	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
手術室 (24時間対応のみ)	看護職員	看護職員	①	⑤	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
		看護職員以外 (クワーク含む)	②	⑥	3交替深夜	3交替深夜	2回迄	2回迄	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上			
		看護職員	③	⑦	2交替	2交替													
		看護職員以外 (クワーク含む)	④	⑧	3交替	3交替	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			

※A 職場の区分 ①-⑧から「1つ」選択 ※B 夜勤の形態 ①-⑧から「1つ」選択
 ①ICU・CCU等 ②3交替(正循環) ③3交替(夜勤時間16時間未満) ※
 ④地域包括医療 ⑤地域一級 ⑥当直と2交替
 ⑦回診/リハビリ/リハビリテーション ※
 ⑧研修棟 ⑨その他
 ※夜勤実態調査表は「正規・非正規」に関わらず、「夜勤専門」で勤務した「看護職員」を記入
 ※F A X (03-3875-6270) で提出をお願いします。
 ※全国組合本部・県医師会本部にコピーを送付をお願いします。

※夜勤実態調査表-基礎項目
 未記入の無いようにお願いいたします。
 施設名 _____ (内線) _____
 記入者 _____
 連絡先/TEL _____
 許可病床数 _____ 床
 稼働病床数 _____ 床
 夜勤協定の状況(いずれかに○印) 有の場合は回数記入
 夜勤協定期間 有 無 3交替 4日迄 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日以上
 インターバル協定の状況(有の場合は時間数記入)
 インターバル協定期間 有 無 勤務時間 _____ 時間以上
 最も短い勤務時間(例えば日勤-深夜)
 _____ 時間 _____ 分

勤務者総数(非正規含む)、妊娠婦、休業者
 看護職員数(クワーク含む) _____ 夜勤に入った人数 _____
 (医師除く) _____
 妊娠者数 _____
 産休者数 _____
 育休者数 _____
 育児短時間取得数 _____
 介護休業取得数 _____
 長期の病欠者数 _____

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(重症・簡易病棟含む)です。
 特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム等の介護施設は、「介護施設用」の夜勤実態調査に記入してください。
 2. 下記の項目は、回答必須項目です。未記入時、集計に反映できない場合があります。
 「職場の区分」「ベッド数」「職場構成数」「夜勤に入った人数」「夜勤の形態」「夜勤回数別の人数」
 3. 調査票は「原簿」様式です。用紙の不足分は調査票をコピーしてご記入ください。
 4. 独自ホームページは必ず、本調査用紙にご記入ください。

締切日: 2024年8月31日
 日本労運 必着
 〒110-0013 東京都台東区谷1-9-5
 日本医療労働組合連合会3階 日本労運
 〇郵送かFAX(03-3875-6270)で提出をお願いします。
 ※全国組合本部・県医師会本部にコピーを送付をお願いします。