2020年12月10日（毎月1回10日）発行 第640号 ISSN 0287-4369 iryorodo

Iryo Rodo

医療労働

医療・介護・福祉労働者のための月刊誌
December 2020 No.640
12

報告集 2020年度 夜勤実態調査

特別寄稿 **夜勤実態調査結果を活用し、豊かなワークと豊かなライフの両立を追求しよう**

—2020年度夜勤実態調査の結果を踏まえて—

神戸市看護大学教授　林 千冬

日本医療労働組合連合会

医療労働

No.640
2020
December
12

2020年度 夜勤実態調査 ～報告集～

2 2020年度夜勤実態調査にあたって
森田しのぶ（日本医労連 中央執行委員長）

3 **特別寄稿** 2020年度夜勤実態調査の結果を踏まえて
夜勤実態調査結果を活用し、豊かなワークと豊かなライフの両立を追求しよう
林　千冬（神戸市看護大学教授）

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
新型コロナウイルスに関連する調査 …… 17

18 **実施資料**

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

36 **夜勤実態調査表**

表紙写真：甲府共立病院／撮影：田沼洋一

2020年度
夜勤実態調査にあたって

森田（もりた）　しのぶ
日本医労連中央執行委員長

2020年度の夜勤実態調査は、391施設の結果をまとめることができました。長時間の２交替夜勤が過去最高となり、また、勤務間隔が極端に短い状態など依然、劣悪な状況が続いている結果となりました。

16時間以上の長時間夜勤が５割超

長時間労働である２交替夜勤は、42.7％と過去最高となり、うち16時間以上夜勤は52.5％でした。

夜勤の有害性が知られるようになったとはいえ、現場では、人手が必要な時間帯をカバーするため、10数種類ものシフト数で、さらなる不規則な勤務を強いられています。その結果、長時間労働で疲弊し退職という負のスパイラルに陥っています。

実効ある夜勤規制とインターバルの確保を

常日勤労働者の場合、通常の勤務間隔は15～16時間です。勤務間隔「８時間未満」は、41.5％と４割超を占めています。また、重篤・重症の急性期患者の看護にあたるICU（集中治療室）・CCU（冠疾患集中治療室）の夜勤回数は、月９日以上の夜勤を３交替で約４割、２交替で約６割と今回も突出して高い状況となっています。

1965年の人事院判定「夜勤は、複数月８日以内」から、55年と半世紀以上経てもなお１人夜勤が残っている現状は前近代的であり、早急の改善が求められます。国の「働き方改革関連法」でも勤務間インターバル制度が努力義務化され、日本看護協会も「夜勤回数軽減・インターバル確保」を提言しています。

しかし、インターバル協定「有」はわずか13.2％でしかありませんでした。増員なしに、インターバル確保や夜勤回数軽減は実現しません。医療の高度化・IT化が進む医療現場であっても、働き続けられる環境整備のためには、いのちに直結し緊張を強いられる職場の夜勤規制（夜勤の時間・回数）が必要です。

国際基準で人間らしい働き方に

政府は、医療・社会保障制度の改悪や公立・公的病院の再編統合を推し進め、一方、「働き方改革」「骨太方針」「未来投資戦略」などでは医療現場にも生産性向上・効率化を求め、そのために業務委譲・業務拡大で乗り切ろうとしており、そこには医療・介護労働者の増員や労働環境改善という視点はありません。新型コロナウイルス感染症拡大で、これまでの医療・介護・福祉・公衆衛生の脆弱（ぜいじゃく）性が明らかとなりました。

自分の健康に不安を抱え、疲労しながら勤務している状況は、いのちや安全に関わる現場で、使命感や自己犠牲だけでは抜本的な解決には至りません。国民の保健衛生向上のためにも、看護職員が誇りややりがいをもって働き続けられる勤務環境が必要であり、日本も、ILO（国際労働機関）看護職員条約などの国際基準に合わせた改善が必要です。

日本医労連は、この調査結果などを活用して、医療・社会保障の充実と夜勤の法制化・インターバル規制等に向け、今後も奮闘していきます。

特別寄稿

―2020年度夜勤実態調査の結果を踏まえて―

夜勤実態調査結果を活用し、豊かなワークと豊かなライフの両立を追求しよう

林（はやし）　千冬（ちふゆ）
神戸市看護大学教授

日本医労連の夜勤実態調査は、長い蓄積のある非常に貴重な調査である。今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の中での調査となったが、看護職員だけでも回答数は10万人を超え、昨年を上回るデータが得られている。調査関係者のみなさまならびに、新型コロナ禍の只中で調査に参加されたみなさまに、心より敬意を表したい。

夜勤形態の動向。そして、あらためて３交替という選択

まずは夜勤形態の動向をみてみよう。施設数でみると今回は、「３交替」のみの施設が昨年より1.7％増の44.5％（174施設）。「２交替」も2.9％増の23.8％（93施設）となった。他方、「３交替と２交替混合」の施設は昨年度よりも4.6％減の31.7％（124施設）であった。職場数では、「３交替」3.0％減（1,498職場）、「２交替」は4.6％増の39.0％（1,070職場）で、「混合」は1.3％減（179職場）。看護職員数も同様の傾向に、「３交替」1.6％減（４万1,965人）、「２交替」4.6％増（３万365人）、「混合は1.7％減（5,246人）であった。

このように全体の傾向としては、職場数・職員数ともに２交替の微増と３交替の微減が見て取れる。ただし、施設数で「３交替」が微増となっている点は興味深い。３交替から２交替への変更に慎重な施設ほど、病棟によって２つを使い分けたり、同じ部署でも個人によって異なる夜勤形態の選択を認めるなどの対策をとっている。その結果が「混合」になるわけだが、調査結果からは、ここにきていずれかひとつを選択する施設が増えてきていることがうかがえる。

おそらく選択の際には、この間の「混合」を通して経験した、３交替と２交替のメリット・デメリットを、それなりに吟味し結論を出しているのだろう。その結果が、施設数では３交替制も微増という点にかろうじて救われる思いがする。一時期の“２交替制流行り”に流されず、２か３かという単純な二択でもなく、長時間夜勤、勤務間隔、そして業務負荷といったさまざまな要素を検討するプロセスがあったと期待したい。なぜならこの経験こそが、今後も引き続き、夜勤体制を検討し続ける力になると思うからである。

なお、日本看護協会の「2019年病院看護基礎調査」[1]の結果は、医労連調査と異なり、施設数でも２交替を導入する病院が圧倒的に多く、３交替のほぼ倍である（※回答病院3,385中、２交替58.5％、３交替29.5％）。つまり、医労連傘下の病院は、全国に比して３交替を継続している病院が多いということで、まさに組合運動の成果だと考えてよいだろう。

急性期ほど２交替を選びやすいという危うさ

なお、「組合性格別」にみると、全日赤、全JCHO、国共病組、大学で２交替の病棟数割合が６割を超えている。これらの組合は高度急性期病棟が多く含まれる施設にあり、急性期ほど労働密度の高い２交替制夜勤が常態化していることがうかがえる。その第一の理由は、２交替によって人員不足をしのげること（準夜＋深夜で４人必要なところを、２～３人で

夜勤が組めること）が好都合だからであろう。ただし、昼夜通して業務密度の高いICU・CCUなどでは、夜勤の人員数を減らせない分、１人当たりの夜勤回数が吊り上がっている。

労働密度が高く、医療安全が厳しく問われ、集中力が必要で緊張度も高い急性期ほど、長時間夜勤をもたらす２交替が多いという矛盾と危うさ。医療安全の面からも労働安全衛生の面からも、この領域でのさらなる実態解明と問題提起が必要であることを肝に銘じたい。

夜勤の長さと勤務間隔の長さとはバーターではない

調査では、２交替制夜勤の勤務時間を「16時間未満」と「16時間以上」で把握している。今回の調査では、16時間以上夜勤の割合が、病棟毎では昨年度より1.9％減の52.5％、看護職員毎では1.2％減の52.4％と微減したが、それでも未だ過半数を占めている。

16時間以上の長時間夜勤が、労働者の健康面でも安全な医療の提供という点でも非常に問題であることはもはやいうまでもない。にもかかわらず、勤務間隔の長さに惹かれて、若い人ほどこれを好むという理由から、「２交替でないと求人採用に差し障る」とさえいう人事担当者もいるほどだ。

しかし、２交替制の16時間夜勤と３交替制の８時間夜勤とを比較した結果、16時間夜勤は８時間夜勤より食事時間は統計学的有意に長いが、休日の自宅外での趣味・娯楽時間は有意に短く、２交替勤務化が生活時間を改善する様子はみられないとした研究もある[2)]。

そもそも３交替夜勤の勤務間隔を短くしている要因は、本来交替制には生じにくいはずの超過勤務の発生が、サービス残業という見えにくい形で根強く残存しているからで、この解決抜きに勤務時間間隔の短さを３交替の宿命のように言うのは誤りである。

３交替制を洗練化して成果を出そう

３交替制については、今回の調査で初めて、「正循環」と「正循環以外」の別を看護職員数で把握している。これ自体画期的なことだが、夜勤の循環は時期によっても変動することがあるため、この結果はあくまでも概要を把握したものとして読むべきであろう。

結果的に正循環であると回答した人と、それ以外と回答した人の数は、50床換算で36.6人と31.4人。正循環が上回ったが、まだ半数近くの人が逆循環を含む「正循環以外」と回答している。正循環は2016（平成28）年度の診療報酬改定の「夜間看護体制の充実に関する評価」の中で「夜間を含む交替制勤務を行う看護職員の負担軽減に資するシフト」として「３交替制勤務の病棟において、勤務開始が前回勤務より遅い時刻（正循環）となる勤務編成（シフト）であること」と明確に推奨された。

診療報酬がからんだら、いきおい普及が進むかと期待したのだが、それでも正循環の実現には壁があった。機械的に正循環をあてはめようとすると、休日の深夜入りが増えてしまうなど、さまざまな弊害が出るからである。

解決策は２通りある。ひとつはマネジメント上の工夫。これには、業務改善による超過勤務の解消、正循環を部分的にでも組み込み、効果を可視化すること、勤務帯ごとの業務量に即した人員の傾斜配置などがあげられる。もうひとつは、ずばり労働時間の短縮である。後者には時間がかかるが、これこそ組合運動の本領発揮である。週37時間なら、40時間よりもかなり勤務の組み方は楽になる。そして前者はすぐに取り掛かれる。３交替は勤務間隔が短い、連続休暇が取りにくいといった先入観（あるいは本音？）が払しょくされるよう、知恵を絞り合い成果を出していきたい。なぜなら、８時間労働という原則はやはり何にも勝る。夜勤労働ならなおのこと、である。

岩盤の「夜勤・月８日以内」と、働き方の多様性

「２人夜勤・月８日以内」を勧告した、1965（昭和40）年の人事院「ニッパチ判定」。あれからすでに半世紀以上が過ぎてもなお、「月８日以内」の壁はわれわれの前に立ちはだかっている。今回の調査結果の中の「平均夜勤回数の推移（３交替）」の図を

じっくり眺めてみてほしい。25年にわたるデータをグラフ化したものだが、月８日ラインは岩盤のように動かない。

今回の調査では、３交替夜勤が月８日以内に収まる看護職員は75.1％と、前年度調査より1.6％減少した。９日以上の者は1.5％増で、長らく20％台後半が続いている。一方で興味深いのは、６日以内という者の割合がじわじわ増加している点である。おそらくこれには、短時間正社員制度の普及が影響していると考えられる。

つまり、看護職員の中では、関連制度の整備により夜勤回数を抑えられるようになった層と、従来通りかそれ以上の夜勤回数に留まっている層との２極化が進行している。時短勤務者は肩身の狭い思いをし、中堅ベテラン（独身？）層は、しわ寄せはいつもこちらにと不満を募らせる。このことが、看護職者のチームワークの障害となることが懸念される。

長い職業人生、ライフサイクルの時々に、看護職同士支えたり支えられたりという幾らかの凸凹はあってもよいだろう。ワーク・ライフ・バランスとは、日々のワークとライフが常にイーブンな状態ではなく、人生トータルでみてのバランスである。ただ、負担のアンバランスが長期化・固定化し、ひいては看護職員間を分断するようなことがあってはならない。そのためにも、今後さらに、ワークにおける勤務形態や職務内容を、ライフの多様性を尊重してどう分担し協働するかを探究していく必要があるだろう。

おわりに
――豊かなライフと豊かなワークの両立を

「体調を整えて働くことは医療安全のためでもあり、だから正循環も大事でしょう。でもそのために、休日は入り明けばかり。身体を休めるだけで終わってしまいます。私たちは看護師というだけで私生活をあきらめなければならないのでしょうか？」

これは、かつて私が夜勤関連の講演をした際に、事後アンケートの自由回答に記載されていた言葉である。一読して、胸をえぐられるような思いがした。

夜勤が人間にとって有害であることはもはや言うまでもない。しかしなぜ、長時間夜勤の改善は遅々として進まないのであろうか。狭義の健康、健康障害の防止だけ考えていては不十分なのである。トータルに看護職員の生活の質、豊かなライフと豊かなワークの両立を追求することが、今後いっそう重要となっていくだろう。

佐々木司先生は、これまで毎年の夜勤実態調査に常にご寄稿くださり、絶えず重要な知見を提供してくださっている。少し長いが、2014年夜勤実態調査への先生の寄稿[3]の一部を引用させていただきこの稿を閉じたい。

休日を規定する考え方では、主に航空業界においてオーストラリアのドーソン教授らが提案しているモデルが参考になる。彼らは、休日の配置には、疲労の回復時間だけでなく、レジャー時間、そして次の勤務の準備時間の３要因を考慮する必要があると述べている。このモデルでは、疲労回復にレジャー時間を入れていることが特徴と言えよう。このレジャー時間とは何か。ひとことで言えば、精神的ストレスの解消時間である。

（中略）看護師を対象にして長期的疲労を捉えた斉藤は、１人になれる時間を計画的に看護師に確保することが、看護師の精神的ストレス解消に効果があるのではないかと述べている。考えてみると、若年の看護師が長時間夜勤を好む背景には、たとえそれが寝るだけの消極的な活動であっても、誰にも拘束されない自分だけになる時間、本来の自分に戻れる時間、すなわちストレス解消の時間が欲しいという理由があるからではないのだろうか。そのようなことも看護師の長時間２交替夜勤対策を考える上で重要であると思われる。つまり（略）看護師を「コマ」でなく、生活者として見る視点である。

［引用文献と註］
1）社団法人日本看護協会. 看護師の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン. 2013.
2）松元　俊, 16時間夜勤が看護師の生活時間に及ぼす影響, 労働科学, 91　巻　３－４　：39－44, 2015.
3）佐々木司. リスク・コミュニケーションとしての長時間夜勤対策. 医療労働. 573. ２－６. 2014.

2020年度
夜勤実態調査結果

概 要　日本医療労働組合連合会（森田しのぶ委員長・17万3,414人）は、「2020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。2020年６月の勤務実績（391施設・2,909職場・看護職員103,225人、看護要員124,263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2019年度結果

「３交替」50床当たりの平均看護職員数は、「正循環」36.6人、「正循環以外」31.4人

・心身の負担が少ない「正循環」は「正循環以外」より、50床当たりの看護職員数が５人多く配置されている。健康に働き続けるには、看護職員の増員が必要不可欠である。

「２交替」職場では５割を超える病棟で、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、42.7％（39.3％）と昨年より増加し、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52.5％（54.4％）、看護職員数の51.5％（52.7％）。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夜勤日数「月９日以上（２交替では月4.5回以上）」は、「３交替」２割強、「２交替」３割強。特にＩＣＵ（集中治療室）・ＣＣＵ（冠疾患集中治療室）等では、「３交替」約４割、「２交替」約６割と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7.53日（7.64日）。「月９日以上」は24.8％（23.3％）。
・「２交替」の平均夜勤回数は4.11回（4.09回）。「月4.5回以上」は35.6％（33.1％）。
・重篤・重症の急性期患者を看る「ＩＣＵ・ＣＣＵ等」では「３交替」37.7％（38.4％）、「２交替」57.7％（57.8％）と、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41.5%。インターバル協定「有」は１割強で、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昨年より改善したものの、４割にも及んでいる。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56.2％（59.5％）と変わらず高く、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に従事している看護職員が非常に多い。
・インターバル協定は「有」13.5％。「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７割にとどまり、３割は夜勤のルールが野放し状態

・夜勤協定の有無は「有」71.4％（70.2％）、「無」28.6％（29.8％）と、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2019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

2020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、2020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、391施設（383施設）、2,909職場（2,826職場）、看護職員103,225人（99,213人）、看護要員124,263人（117,563人）を集約した。

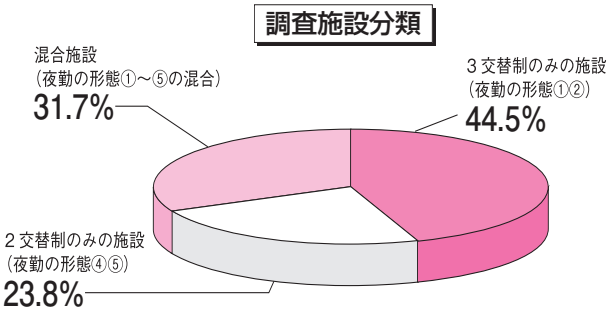
Ⅱ 入院部門の調査結果

（1）施設数、病棟数、病床数、看護職員数

391施設、2,743病棟、112,302病床、看護職員77,576人、看護要員88,680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174施設44.5％（164施設42.8％）、「２交替」のみが93施設23.8％（80施設20.9％）、３交替と２交替の勤務が混在する「混合」が124施設31.7％（139施設36.3％）だった。



（3）夜勤形態別の職場数

「３交替」1,498職場54.5％（1,524職場57.5％）、「２交替」1,070職場39.0％（912職場34.4％）、「混合」179職場6.5％（214職場8.1％）だった。

（4）夜勤形態別の病床数

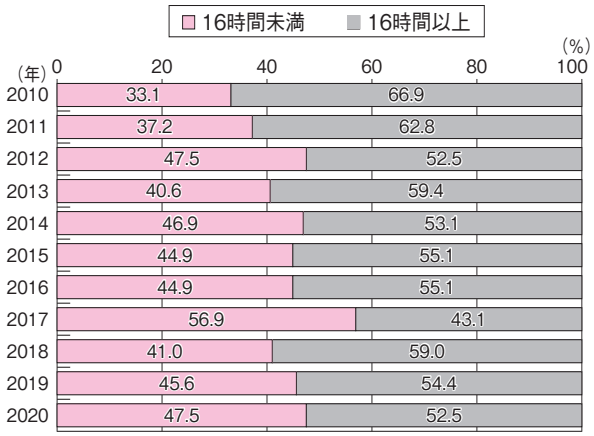
「３交替」が63,322床56.4％（63,566床58.0％）、「２交替」が41,564床37.0％（37,412床34.1％）、「混合」が7,416床6.6％（8,628床7.9％）だった。

（5）夜勤形態別の看護職員数

○「３交替」は看護職員41,965人54.1％（42,689人57.0％）、看護要員48,279人54.4％（48,779人57.1％）。「２交替」は看護職員30,365人39.1％（25,848人34.5％）、看護要員34,387人38.8％（29,401人34.4％）。「混合」は看護職員5,246人6.8％（6,330人8.5％）、看護要員6,014人6.8％（7,181人8.4％）だった。

○「２交替」職場のうち、病棟数の52.5％(54.4％)、病床数の53.5％（52.0％)、看護職員数の51.5％(52.7％)、看護要員数の52.4％(53.6％）で「16時間以上」の長時間夜勤を行っている。

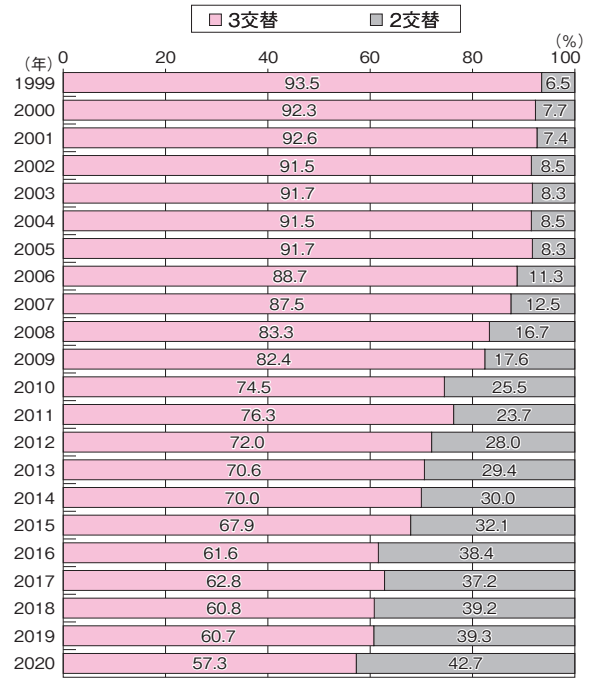
２交替病棟の16時間以上の経年推移



（６）夜勤形態別の職場数経年推移

2006年以降、「２交替」長時間夜勤が増え、「２交替」病棟の割合は年々増加していた。ここ数年はほぼ横ばいで経過していたが、今回の調査では42.7％(39.3％)と４割を超え、過去最多となった。

２交替病棟の経年推移

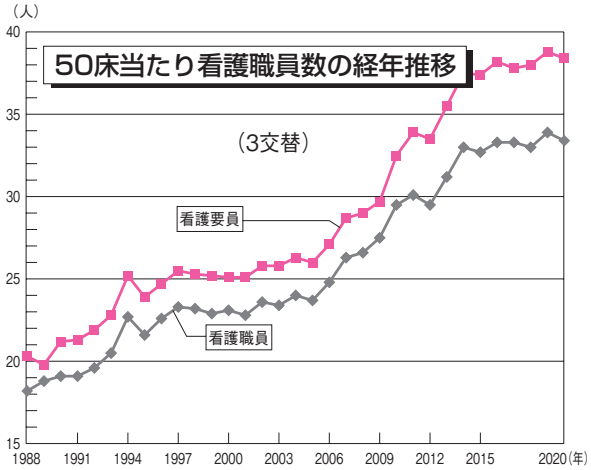


（７）看護職員の配置

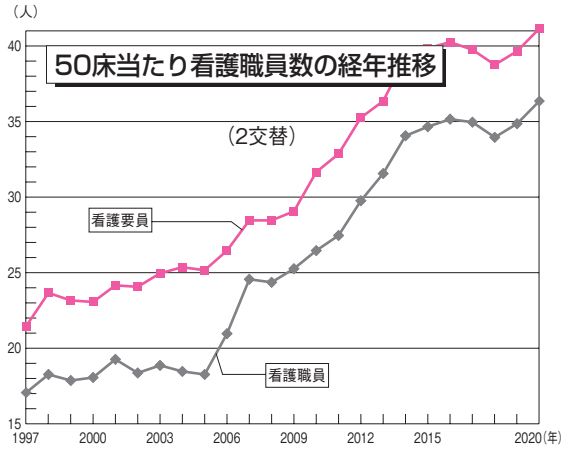
○「３交替」職場の看護職員数は50床当たり平均33.4人（33.9人)、看護要員数は38.4人（38.8人）だった。看護職員数の経年推移をみると、増加が続き、昨年の調査では過去最多、今回はほぼ横ばいだった。看護要員数も、2010年診療報酬改定における「急性期看護補助加算」の新設や、その後も診療報酬上での評価により増加していたが、ここ数年は横ばいで経過している。

また、今回から夜勤形態の分類のうち、「３交替」については、「正循環」と「正循環以外」に変更した。

「３交替（正循環）」の看護職員数は50床当たり平均36.6人、看護要員数は42.1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31.4人、看護要員数は36.1人だった。



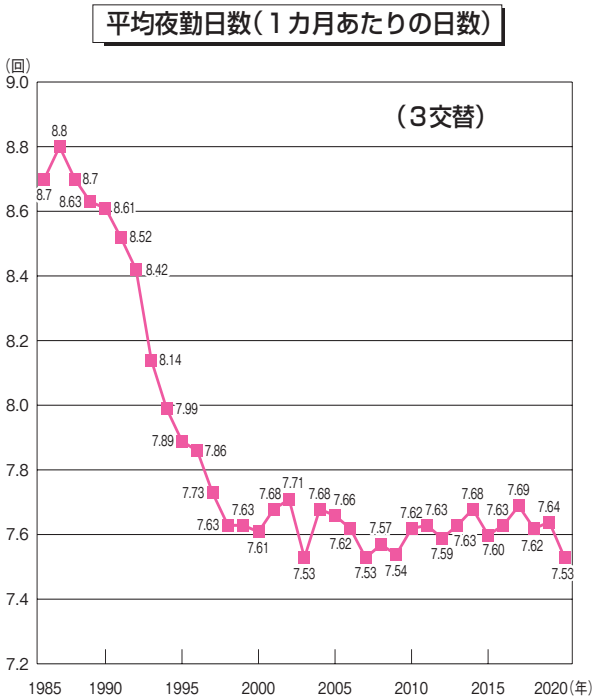
○「２交替」職場の看護職員数は50床当たり平均36.4人（34.9人）、看護要員数は41.2人（39.7人）だった。経年推移をみると、看護職員数・看護要員数ともに2016年調査までは増加傾向だったが、その後やや減少傾向にあった。今回の調査結果では過去最多となった。

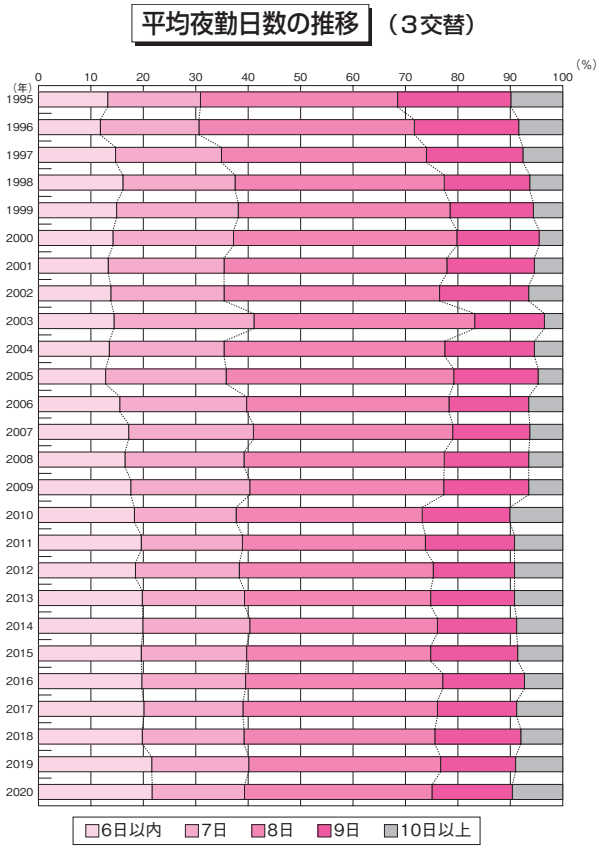


○看護職員以外に占める正職員以外の割合では、「３交替」で57.2％（61.3％）、「２交替」で57.3％（57.3％）だった。

（８）「３交替」の夜勤実態

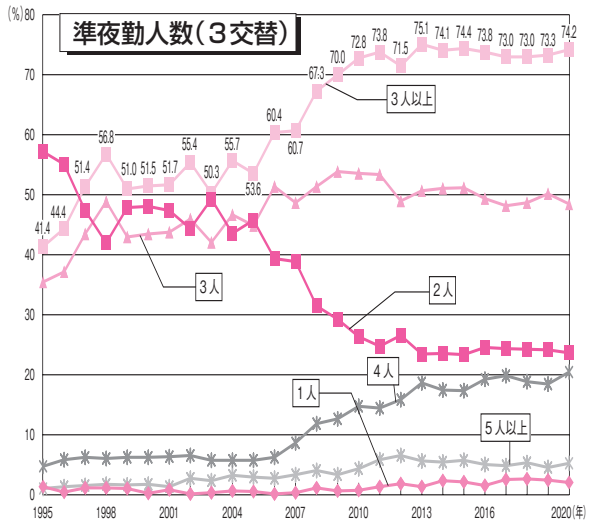
平均夜勤日数は7.53日（7.64日）だった。また、「正循環」と「正循環以外」でみると「３交替（正循環）」7.66日、「３交替（正循環以外）」7.47日だった。

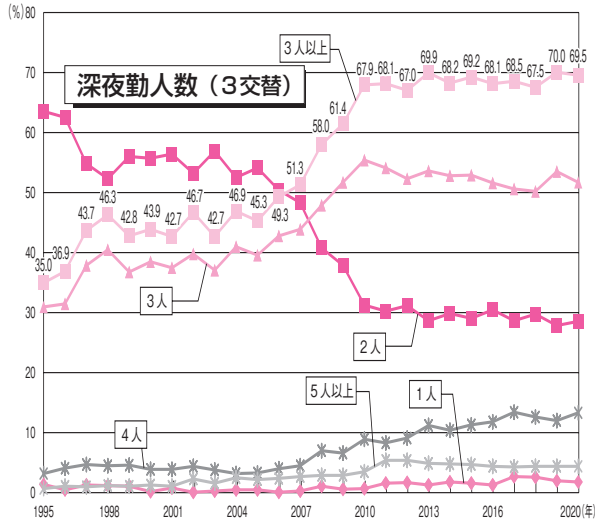




○１カ月「８日以内」の夜勤日数に収まっている看護職員は75.1％（76.7％）で、昨年よりやや悪化した。看護師確保法・基本指針に抵触する「９日以上」の夜勤を行っている看護職員は24.8％（23.3％）おり、依然として２割を超える看護職員が「９日以上」の夜勤に従事している。特に「ＩＣＵ・ＣＣＵ等」では「９日以上」37.7％（38.4％）と回数オーバーの突出が続いており、「急性期一般」31.2％（27.9％）、「回復リハ」31.3％（23.2％）でも３割を超えた。最多夜勤回数は「ＩＣＵ・ＣＣＵ等」で21日に及んでいる。

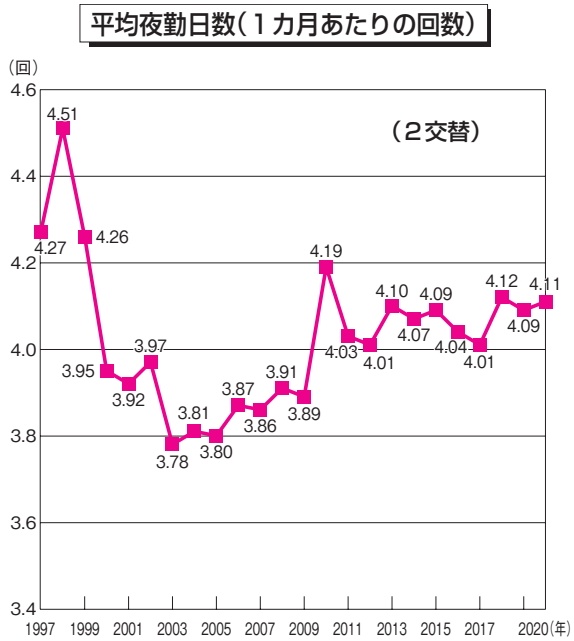
○夜勤体制をみると「３人以上」は、「準夜勤」74.２％（73.３％）、「深夜勤」69.５％（70.０％）。入院基本料「７対１」が新設され、看護師の配置数が増加し始めた2006年以降は、「準夜勤」「深夜勤」ともに「３人以上」の割合が増え、現在はその割合が維持されている。一方、安全上も問題の大きい「１人夜勤」は、「準夜勤」2.１％（2.５％）、「深夜勤」1.９％（2.１％）だった。





（９）「２交替」の夜勤実態

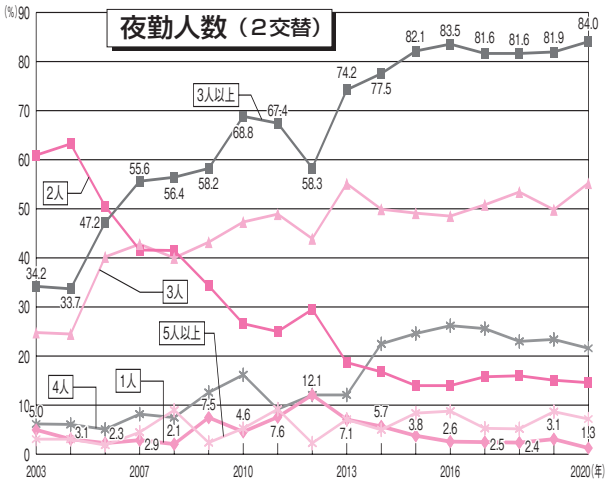
○平均夜勤回数は4.11回（4.09回）だった。平均夜勤回数の経年比較では、2010年以降、平均４回を超える結果が続いている。



○１カ月「４回以内」の夜勤回数に収まっている看護職員は64.４％（66.９％）と悪化した。「4.５回以上」35.６％（33.１％）、「5.５回以上」11.６％（10.２％）だった。「３交替」同様、「ＩＣＵ・ＣＣＵ等」は「4.５回以上」57.７％（57.８％）と回数オーバーの突出が続いている。最多夜勤回数は「急性期一般」で14回に及んでいる。

○「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4.10回（4.18回）、「16時間以上」は3.98回（3.76回）だった。

○夜勤体制をみると「３人以上」は84.0％(81.9％)。2006年以降、夜勤体制の改善がすすみ、2013年以降は「３人以上」が70％を超え、2015年以降は80％を超える結果で維持されている。「２交替」という長時間夜勤の中で、「１人夜勤」が1.3％(3.1％)あることは、昨年より改善はしているものの、深刻な問題であることに変わりはない。



（10）夜勤専門看護師

○夜勤専門看護師（対看護職員）は、「３交替」0.3％（0.7％）、「混合」1.2％（1.0％）、「２交替16時間未満」で0.7％（0.5％）、「２交替16時間以上」1.1％（0.9％）、全体で0.6％（0.7％）だった。

○夜勤専門看護師の有無（対病棟）では、「３交替」6.1％（6.5％）、「混合」20.7％（17.3％）、「２交替16時間未満」15.0％（11.5％）、「２交替16時間以上」18.9％（17.5％）、全体で11.3％（10.3％）だった。夜勤専門看護師の配置が増えており、特に「混合」では２割を超え、「２交替16時間以上」でも２割に迫ってきている。夜勤人員の不足が続くなかで、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る。

（11）夜勤体制別病床数による夜勤配置人数

2007年の国会請願採択「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」55.9％（58.4％）、「40～49床・４人以上配置」21.4％（19.0％）。３交替「深夜勤」の「30～39床・３人配置以上」52.2％（54.0％）、「40～49床・４人以上配置」12.3％（10.8％）。「２交替」の「30～39床・３人配置以上」79.0％（80.3％）、「40～49床・４人以上配置」29.2％（24.7％）。病床数が多いほど、夜勤配置人数が不足している傾向にある。

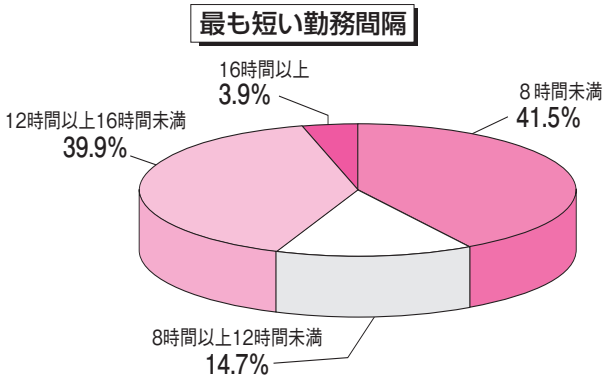
（12）シフトの数

「３交替」でシフト３個と回答したのは40.１％（38.5％）。「２交替」でシフトが２個と回答したのは「16時間未満」7.8％（7.2％）、「16時間以上」25.7％（30.9％）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ら体制の維持・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」41.5％（46.0％）、「８時間以上12時間未満」14.7％（13.5％）、「12時間以上16時間未満」39.9％（35.9％）だった。

ILO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56.2％(59.5％)と高く、勤務間隔「16時間以上」は、わずか3.9％（4.6％）だった。



（14）妊産婦数・休業者数など

○妊娠者1.3％（1.4％）、産休者1.1％（1.1％）、育休者3.5％(3.7％)。育児短時間取得は3.5％(3.3％)、長期の病欠者は0.6％（0.5％）だった。

Ⅲ 外来・手術室の夜勤実態

（1）外来

○有効回答数は128職場で、「３交替」29職場22.6％（26.1％）、「混合」７職場5.5％（6.9％）、「２交替（16時間未満）」21職場16.4％（10.0％）、「２交替（16時間以上）」34職場26.6％（29.2％）、「当直・２交替」８職場6.2％（5.4％）、「当直」29職場22.7％（22.3％）だった。

○夜勤回数は、「３交替」８日以内79.2％（79.5％）、「２交替（16時間未満）」４回以内75.2％（82.3％）、「２交替（16時間以上）」４回以内87.5％（91.6％）、「当直・２交替」４回以内91.2％（88.6％）、「当直」の４回以内97.2％（95.9％）だった。

平均夜勤回数は、「３交替（正循環）」7.3日、３交替（正循環以外）」6.5日、「混合」4.5回（4.4回）、「２交替（16時間未満）」3.0回（2.7回）、「２交替（16時間以上）」3.5回（3.3回）、「当直・２交替」2.9回（3.1回）「当直」4.7回（3.1回）。

○１人夜勤は、「３交替・準夜勤」で16.1％（23.7％）、「３交替・深夜勤」で32.3％（43.2％）、「２交替」で43.9％（40.4％）、「当直」では75.9％（61.8％）だった。

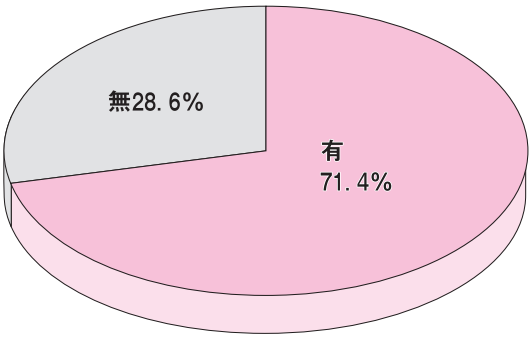
（2）手術室（V-5）

有効回答数は37職場で、「３交替」10.8％（17.5％）、「２交替（16時間未満）」27.0％（17.５％）、「２交替（16時間以上）」16.2％（12.5％）、「当直・２交替」10.8％（10.0％）、「当直」32.4％（37.5％）。昨年より「３交替」「当直」が減少し、「２交替」が増加した。

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」71.4％（70.2％）、「無」28.6％（29.8％）だった。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。



（2）インターバル協定の有無

○今回、インターバル協定の有無の項目を新設した。インターバル協定が「有」は13.2％。「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ことが明らかになった。

○インターバル協定の勤務間隔は、「12時間以上」が77.8％と多く、「12時間未満」は22.2％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

「2020年度夜勤実態調査」結果は、「２交替」病棟の割合が42.7%と昨年よりわずかに増加し、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52.5%、看護職員数の51.5%と昨年より改善はしたものの、変わらず高い結果でした。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」に反した「12時間未満」の短い勤務間隔は56.2%。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41.5%という結果でした。

患者のいのちをあず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に従事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１割強にとどまっており、多くのところでインターバル協定が未締結であることがわかりました。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署名「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7.53日で昨年より若干改善してはいるものの、依然として２割を超える看護職員が月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4.11回で、３割を超える看護

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」は、ここ数年増加傾向にあります。夜勤人員の不足が続くなかで、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５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言えます。

■３割が夜勤協定「無」の野放し状態

「夜勤協定」の有無では、「有」71.4％、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。

2017年に取り組んだ「看護職員の労働実態調査」の自由記載には、「夜勤は休憩がとれることが少なく、心身ともに疲れてしまう」「寿命を縮めている。夜勤手当は寿命を売っているようなものだと思う」「夜勤・夜勤明けの時間外がつらい。いつ事故が起きても不思議ではない。増員を！」などの記載があり、心身に負荷をかけながら勤務に従事している実態が浮き彫りになりました。患者のいのちをあずかる看護師等が、自らの健康を犠牲にせざるをえない勤務環境のなかで、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。

■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別性を大事にするということに時間がさけず、その結果、疲弊し、退職をするという負のスパイラルに陥ります。

厚生労働省は2011年の「５局長通知」のなかで「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」を設置しました。2015年からは「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言えます。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

看護職員の夜勤改善と大幅増員が緊急の課題であることから、私たちは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、現在の看護職員数の約２倍に相当する全国300万人体制の実現をめざしています。

厚労省「看護職員需給分科会」中間とりまとめでは、2025年における看護職員の需給推計に関して、国が定めた推計ツールで試算した都道府県からの報告180万人に、ワークライフバランスの充実を前提とした超過勤務と有給休暇取得日数からシナリオを設定して推計した数を188万人～202万人と報告しており、私たちがめざす看護体制には全く届いていません。

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、看護師等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守ることにつながります。日本医労連は、この秋から新署名「安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための国会請願署名」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

資　料

看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する条約（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)　病気休暇

(g)　社会保障

看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する勧告（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、千九百六十二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。

新型コロナウイルスに関連する調査

今回の夜勤実態調査では、新型コロナウイルス感染患者の受け入れ病棟などを設置している施設についての調査も行った。88の回答の中から特徴的な点について、一部抜粋して報告とする。

1．専従スタッフを置いたかどうか　あり　53.3%　　なし　46.7%

2．スタッフはどのように集められたか

コロナ陽性・擬陽性患者を受け入れるための病棟スタッフ選抜の際は、多くのところでは、基礎疾患持ちや未就学児のいる家庭、高齢の親等と同居している職員をのぞき、アンケートや手上げ方式によって選ばれていた。

■多くは一定の要件を設け、希望をとって決定

・あらかじめ、独身や独居で家族に小さい子どもや高齢者がおらず、自身の健康に問題のない中堅以上の看護師から志願を募った。感染者が入院した際は、各病棟から１～２人ずつ集められた。
・救急病棟から８人程度、各病棟から１～２人集められ、基本的に独身・独居の看護師が指名された。
・臨時的に１つの病棟をコロナ専門病棟にした。当該病棟スタッフを基本にしつつ、年齢、基礎疾患や家族構成により従事できないスタッフを他病棟のスタッフと入れ替え、全員が志願者によって編成された。

■未就学児のいる家庭や高齢の親と暮らしている職員も

・各病棟師長選抜により声をかけられて集められた。全員に声をかけたわけではなく、未就学児のいる家庭や高齢の親と２人暮らしの職員もいた。第２次募集では全員にアンケートをとった。
・新型コロナ感染患者をHCU（高度治療室）／TCC（高度救命救急センター）／MFICU（母体胎児集中治療室）／CICU（心臓疾患集中治療室）／小児病棟で受け入れ。それぞれ配属されている病棟の看護師が感染対策を実施して対応するので、コロナ専従ではなくその都度召集されるわけでもない。志願や受け持ちの拒否などの聞き取りが一切なく、感染者を受け入れるとだけ言われた病棟もあり。病棟内では妊娠者はコロナ感染患者を担当しないなど、スタッフ同士で担当の割り振りをし、配慮していた。

3．体制はどうだったか？

■担当したスタッフからは不安の声、待機などの負担増も

・感染病棟に限り12時間２交替、それまでは一般病棟で３交替勤務。非番でも患者が発生したら呼ばれる。担当スタッフは個人防護具を装着していれば濃厚接触にはならないという判断で行動制限はなし。
・検査結果が出るまでの入院を受け入れ。疑い患者がいない場合は、通常業務を行い、疑い患者が入院した時には、病棟の奥まった病室数部屋と廊下を感染エリアと位置づけ、疑い患者担当者はその勤務帯での専属となる。PPEを脱げば他の職員と同様で、自宅に帰るし、更衣棟でも他の職員と一緒に着替える。担当した職員が患者の検査結果を知るのは次の出勤時となり、出勤までの数時間・数日は気が気ではない。
・患者が来るまでは通常業務にくわえ、拘束勤務（待機）が追加された。準夜時間拘束は17時～０時30分、深夜は８時30分、日勤は17時まで、日勤拘束は、自宅で日勤帯待機して患者の入院があれば駆けつけるというもの。コロナ患者入院中は、その勤務帯の出勤となる。
・陽性患者受け入れ時に感染病棟配属。退院後しばらくは、玄関の受付対応。その後病棟復帰し、陽性患者受け入れまでは通常勤務。
・陽性患者、疑い患者が入床しているときは感染症病棟で勤務、患者不在時は元の病棟で勤務。

4．具体的な事例

もともとの人員不足による過密労働の上に、人員配置や体制の変更が生じ、業務負担が増した。
特に、１カ月の夜勤日数・夜勤回数増加や、夜勤人数の減少が目立った。

・対応病棟へのスタッフ異動に伴い、他病棟で夜勤回数が９日以上に増えた。
・新型コロナウイルス疑いでPCR検査結果待ちの患者が入院。疑い患者入院時には感染病床に入院し、その病棟看護師のうち１人が専従となり対応する。しかし、夜勤人数は増員などなく、専従者の休憩時間に他病棟看護師が応援で出向き、一般病床の患者に対応することもあった。
・夜勤人数が変更になり、準夜勤４人・深夜勤３人体制から準夜勤３人・深夜勤３人体制に。休日日勤は６人から４人へ変更になった。
・夜勤回数が月９～12回となった。現在・今後ともに、コロナ患者は直接コロナ患者対応看護師と外回りの看護師２人体制でみていく予定。今後コロナ患者が入院した場合、拘束勤務の看護師が直接コロナ患者対応を行うが、外回り看護師は、当該病棟のスタッフが一般病棟の患者をみながら、コロナ患者も対応する形になる。
・２つの病棟で夜勤体制の引き下げと病床数も減らして対応。人員に余裕がないため９回夜勤もあった。

2020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	36	206	7, 875	9,155	13	49	1,492	1,813
青森県	10	60	1,900	2,301	5	31	991	1,199
秋田県	5	27	841	945	5	27	841	945
岩手県	21	136	4,994	6,380	17	114	4,267	5,252
山形県	18	104	3,535	5,307	16	94	3,200	4,972
宮城県	7	38	1,033	1,161	4	19	511	582
福島県	9	61	1,741	1,851	1	22	447	447
千葉県	3	23	774	843				
埼玉県	5	48	1,871	2,070	2	11	483	550
群馬県	4	25	756	1,335	3	15	416	752
栃木県	3	20	697	831	2	13	426	529
茨城県	10	88	2,870	3,154	1	2	37	46
山梨県	3	17	502	641	1	7	198	247
長野県	16	121	4,135	5,310	3	18	665	989
新潟県	10	57	2,109	2,467	4	24	949	1,110
東京都	22	250	8,801	10,038	15	176	6,237	6,950
神奈川県	7	117	4,741	5,234	4	63	2,832	3,156
愛知県	10	95	3,626	3,929				
静岡県	8	51	1,519	1,785	1	6	228	265
岐阜県	8	57	1,877	2,041				
三重県	12	78	3,034	4,880				
富山県	6	41	1,404	1,543	1	3	65	97
石川県	7	44	1,439	1,757	3	18	461	600
大阪府	8	83	2,562	2,944	2	13	329	657
京都府	9	60	2,287	2,357	6	31	1,346	1,416
兵庫県	6	51	1,894	2,534	1	4	210	240
奈良県	4	21	663	744	2	9	313	394
和歌山県	3	21	830	1,156				
福井県	3	11	273	318				
滋賀県	1	7	159	159				
岡山県	10	71	3,021	3,850	7	43	2,117	2,828
広島県	17	156	6,394	7,732	7	56	2,405	2,640
山口県	9	73	2,761	3,470				
鳥取県	2	16	555	619				
島根県	7	48	1,677	2,178	4	25	603	770
香川県	5	42	1,446	1,722	2	6	173	213
愛媛県	9	43	1,293	1,452	6	21	602	752
徳島県	5	25	872	886				
高知県	1	12	421	421				
福岡県	16	179	6,568	7,747	9	110	3,732	4,100
佐賀県	2	22	726	819				
長崎県	7	56	1,850	2,118	1	3	80	104
熊本県	5	32	1,136	1,532	2	8	164	343
大分県	5	34	1,067	1,200	1	2	94	113
宮崎県	3	15	598	777				
鹿児島県	7	32	1,045	1,264	3	12	473	563
沖縄県	7	35	1,053	1,307	3	13	487	524
合　計	391	2,909	103,225	124,263	157	1,068	37,874	46,157

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	119	939	31, 686	36, 638
全厚労	67	441	16, 078	19, 081
全日赤	15	160	6, 371	8, 907
全ＪＣＨＯ病院労組	3	13	372	398
全労災	24	236	9, 067	10, 533
国共病組	5	49	1, 690	2, 372
公的病院	3	23	908	1, 068
自治体	34	260	9, 808	12, 751
大学	11	254	11, 241	11, 931
民医連・医療生協	80	361	11, 217	14, 998
地場一般病院	19	114	3, 570	3, 984
地場精神病院	11	59	1, 217	1, 602
合　計	391	2, 909	103, 225	124, 263

※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, 743
外　来	127
手術室	36
透　析	3
合　計	2, 909

区分別職場数（病棟のみ）

	職場数
①ＩＣＵ・ＣＣＵ等	306
②急性期一般	1, 327
③地域一般	170
④地域包括ケア	129
⑤回復期リハビリテーション	77
⑥療養病棟	217
⑦精神	192
⑧その他	208
無回答	117
合　計	2, 743

Ⅱ－１　夜勤日数別の人数と割合（３交替病棟）

（人）　（%）

年度	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

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	186	404	84	212	554	1, 508	759	440	305	115	52	4, 433	21日	46人
急性期一般	749	2, 008	332	882	2, 327	7, 005	3, 652	1, 459	409	87	76	18, 237	19日	95人
地域一般	103	230	71	170	495	975	258	65	2	1	2	2, 269	18日	10人
地域包括ケア	76	90	42	92	229	564	287	69	17	1	8	1, 399	20日	11人
回復期リハ	39	83	40	73	99	194	131	69	19	3	1	712	17日	１人
療養病棟	153	655	220	605	1, 111	1, 051	201	55	14	1	1	3, 914	18日	７人
精神	161	230	121	404	970	1, 047	248	75	44	15	13	3, 167	19日	12人
その他	117	334	108	359	636	889	236	83	29	5	10	2, 689	19日	14人
無回答	93	309	65	278	454	814	214	100	42	20	20	2, 316	20日	10人
合計	1, 677	4, 343	1, 083	3, 075	6, 875	14, 047	5, 986	2, 415	881	248	183	39, 136		

（%）

	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	9. 1	1. 9	4. 8	12. 5	34. 0	17. 1	9. 9	6. 9	2. 6	1. 2	37. 7
急性期一般	11. 0	1. 8	4. 8	12. 8	38. 4	20. 0	8. 0	2. 2	0. 5	0. 4	31. 2
地域一般	10. 1	3. 1	7. 5	21. 8	43. 0	11. 4	2. 9	0. 1	0. 0	0. 1	14. 5
地域包括ケア	6. 4	3. 0	6. 6	16. 4	40. 3	20. 5	4. 9	1. 2	0. 1	0. 6	27. 3
回復期リハ	11. 7	5. 6	10. 3	13. 9	27. 2	18. 4	9. 7	2. 7	0. 4	0. 1	31. 3
療養病棟	16. 7	5. 6	15. 5	28. 4	26. 9	5. 1	1. 4	0. 4	0. 0	0. 0	6. 9
精神	7. 3	3. 8	12. 8	30. 6	33. 1	7. 8	2. 4	1. 4	0. 5	0. 4	12. 5
その他	12. 4	4. 0	13. 4	23. 7	33. 1	8. 8	3. 1	1. 1	0. 2	0. 4	13. 5
無回答	13. 3	2. 8	12. 0	19. 6	35. 1	9. 2	4. 3	1. 8	0. 9	0. 9	17. 1
合計	11. 1	2. 8	7. 9	17. 6	35. 9	15. 3	6. 2	2. 3	0. 6	0. 5	24. 8

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	550	29. 9	28. 5	34. 0	6. 7	1. 0	92. 3
全厚労	181	14. 0	12. 4	44. 6	17. 7	11. 3	71. 0
全日赤	62	23. 4	10. 4	28. 0	19. 8	18. 5	61. 7
全ＪＣＨＯ病院労組	3	14. 0	9. 3	41. 9	16. 3	18. 6	65. 1
全労災	218	13. 0	7. 5	45. 7	23. 6	10. 3	66. 1
国共病組	10	40. 5	18. 6	16. 9	13. 2	10. 7	76. 0
公的病院	21	17. 2	4. 8	42. 7	26. 0	9. 4	64. 7
自治体	186	18. 3	17. 8	40. 2	16. 0	7. 6	76. 4
大学	78	14. 2	14. 0	25. 3	21. 0	25. 5	53. 5
民医連・医療生協	227	21. 9	10. 6	30. 1	21. 6	15. 8	62. 6
地場一般病院	86	15. 4	8. 4	23. 6	20. 0	32. 6	47. 5
地場精神病院	51	28. 2	20. 4	33. 9	11. 0	6. 4	82. 6
合計	1,673	21. 7	17. 6	35. 8	15. 3	9. 6	75. 1

Ⅱ - 4　平均夜勤日数（３交替病棟）

年　度	平均日数(日)
1985	8. 7
1986	8. 8
1988	8. 7
1989	8. 63
1990	8. 61
1991	8. 52
1992	8. 42
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

組合性格別

組合	病棟数	夜勤人数(人)	平均日数(日)
全医労	550	13, 295	6. 89
全厚労	181	3, 907	7. 86
全日赤	62	1, 406	7. 78
全ＪＣＨＯ病院労組	3	43	8. 21
全労災	218	5, 497	7. 96
国共病組	10	242	7. 04
公的病院	21	524	7. 83
自治体	186	4, 537	7. 60
大学	78	2, 134	8. 20
民医連・医療生協	227	4, 775	7. 83
地場一般病院	86	1, 658	8. 50
地場精神病院	51	993	7. 30
合計	1, 673	39, 011	7. 53

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
①３交替（正循環）	36. 6	42. 1
②３交替（正循環以外）	31. 4	36. 1

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
1995	1. 4	57. 2	35. 5	4. 8	1. 1	41. 4
1996	0. 5	55. 1	37. 2	5. 9	1. 4	44. 4
1997	1. 2	47. 4	43. 5	6. 3	1. 6	51. 4
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

準夜勤人数

準夜人数	病棟数	割合(%)
１人	33	2. 1
２人	379	23. 7
３人	775	48. 5
４人	327	20. 5
５人	61	3. 8
６人	15	0. 9
７人	6	0. 4
８人		
９人	2	0. 1
10人以上		
合計	1, 598	100. 0

Ⅱ－６　深夜勤の体制（３交替病棟）

（%）

年　度	１人	２人	３人	４人	５人以上	３人以上
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
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

深夜勤人数

深夜人数	病棟数	割合（%）
１人	30	1. 9
２人	454	28. 6
３人	820	51. 7
４人	212	13. 4
５人	48	3. 0
６人	16	1. 0
７人	5	0. 3
８人	1	0. 1
９人	1	0. 1
10人以上		
合計	1, 587	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
2017	33. 3	37. 8
2018	33. 0	38. 0
2019	33. 9	38. 8
2020	33. 4	38. 4

（人）

	正職員	臨・パ	派遣等	小計	病棟数	病床数
看護職員	45, 166	1, 813	85	47, 064	1, 673	70, 524
看護職員以外	3, 022	3, 634	407	7, 063		
			看護要員	54, 127		

50床当たりの平均看護職員・看護要員

（人）

看護職員	33. 4
看護要員	38. 4

夜勤形態別月平均夜勤日数（３交替）

（日）

①３交替（正循環）	7. 66
②３交替（正循環以外）	7. 47

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. 05
看護職員の臨時・パート	3. 85
看護職員の派遣等	0. 18
看護職員以外の臨時・パート	51. 45
看護職員以外の派遣等	5. 76

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

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

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

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	100	550	42.0	34.3	4.3	38.6
全厚労	37	181	43.5	30.4	4.5	34.9
全日赤	10	62	34.4	41.7	3.9	45.6
全ＪＣＨＯ病院労組	1	3	66.3	18.6	3.8	22.4
全労災	24	218	41.9	35.9	3.0	38.9
国共病組	2	10	43.9	31.5	2.5	34.1
公的病院	3	21	48.1	32.4	3.4	35.8
自治体	30	186	45.7	31.4	4.8	36.2
大学	4	78	21.8	70.4	8.5	79.0
民医連・医療生協	62	227	45.1	30.1	8.6	38.8
地場一般病院	14	86	39.3	32.0	4.4	36.4
地場精神病院	11	51	56.2	18.3	6.4	24.8
合計／平均	298	1,673	42.2	33.4	5.0	38.4

（%）

	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	6.89	11.2	1.7		44.8	2.2
全厚労	7.86	13.0	4.6	0.2	28.7	6.3
全日赤	7.78	8.5	0.5	0.2	27.9	30.9
全ＪＣＨＯ病院労組	8.21	16.9	31.1			
全労災	7.96	7.7	1.4		74.0	17.9
国共病組	7.04	7.4	3.2		100.0	
公的病院	7.83	9.5	1.5	6.6	49.3	
自治体	7.60	13.2	4.0	0.1	91.4	0.9
大学	8.20	10.8	0.8		71.1	28.5
民医連・医療生協	7.83	22.3	9.6	0.2	44.9	3.3
地場一般病院	8.50	12.1	11.6		41.1	2.4
地場精神病院	7.30	26.0	9.6		44.7	3.5
平均	7.53	13.0	3.9	0.2	51.5	5.8

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
2004	1,026	1,409	628	199	3,262
2005	1,044	1,473	623	199	3,339
2006	1,261	2,138	902	227	4,528
2007	1,453	2,864	1,115	199	5,631
2008	2,753	3,807	2,187	754	9,501
2009	2,771	4,361	2,099	605	9,836
2010	4,139	6,284	4,106	1,135	15,664
2011	3,828	5,603	2,978	1,165	13,574
2012	5,324	7,687	4,153	1,738	18,902
2013	5,508	8,279	5,091	2,242	21,120
2014	6,179	8,698	4,880	1,817	21,574
2015	6,461	9,423	5,321	2,535	23,740
2016	8,294	11,588	6,832	3,209	29,923
2017	7,506	10,222	5,696	2,567	25,991
2018	6,571	9,356	5,952	2,849	24,728
2019	7,103	9,929	5,831	2,589	25,452
2020	7,641	11,064	6,953	3,369	29,027

（%）

年　度	３回以内	3.5～４回	4.5～５回	5.5回以上	４回以内
2004	31.5	43.2	19.3	6.1	74.6
2005	31.3	44.1	18.7	6.0	75.4
2006	27.8	47.2	19.9	5.0	75.1
2007	25.8	50.9	19.8	3.5	76.7
2008	29.0	40.1	23.0	7.9	69.0
2009	28.2	44.3	21.3	6.2	72.5
2010	26.4	40.1	26.2	7.2	66.5
2011	28.2	41.3	21.9	8.6	69.5
2012	28.2	40.7	22.0	9.2	68.8
2013	26.1	39.2	24.1	10.6	65.3
2014	28.6	40.3	22.6	8.4	69.0
2015	27.2	39.7	22.4	10.7	66.9
2016	27.7	38.7	22.8	10.7	66.4
2017	28.9	39.3	21.9	9.9	68.2
2018	26.6	37.8	24.1	11.5	64.4
2019	27.9	39.0	22.9	10.2	66.9
2020	26.3	38.1	24.0	11.6	64.4

Ⅲ－２　夜勤回数別の人数と割合（２交替病棟）　職場の区分別

（人）　（回）　（人）

	病棟数	2回迄	2.5回	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上	合計	最多夜勤回数	夜勤専門
ICU・CCU等	139	251	17	243	89	774	214	661	179	467	350	3,245	12.0	79
急性期一般	659	2,166	169	1,836	738	5,265	1,226	3,171	524	676	434	16,205	14.0	162
地域一般	82	195	31	536	205	807	109	92	7		31	2,013	10.5	21
地域包括ケア	60	139	8	147	47	424	71	188	37	42	51	1,154	12.0	13
回復期リハ	39	93	10	134	41	307	51	152	16	21	26	851	9.0	9
療養病棟	81	157	30	478	164	655	81	115	20	18	26	1,744	10.5	17
精神	43	62	10	117	69	252	56	149	17	90	121	943	10.5	8
その他	109	213	24	383	144	810	134	337	45	62	50	2,202	10.5	31
無回答	37	86	6	100	43	230	23	123	3	33	23	670	10.0	6
合計	1,249	3,362	305	3,974	1,540	9,524	1,965	4,988	848	1,409	1,112	29,027		

（%）

	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	7.7	0.5	7.5	2.7	23.9	6.6	20.4	5.5	14.4	10.8	57.7
急性期一般	13.4	1.0	11.3	4.6	32.5	7.6	19.6	3.2	4.2	2.7	37.2
地域一般	9.7	1.5	26.6	10.2	40.1	5.4	4.6	0.3		1.5	11.9
地域包括ケア	12.0	0.7	12.7	4.1	36.7	6.2	16.3	3.2	3.6	4.4	33.7
回復期リハ	10.9	1.2	15.7	4.8	36.1	6.0	17.9	1.9	2.5	3.1	31.3
療養病棟	9.0	1.7	27.4	9.4	37.6	4.6	6.6	1.1	1.0	1.5	14.9
精神	6.6	1.1	12.4	7.3	26.7	5.9	15.8	1.8	9.5	12.8	45.9
その他	9.7	1.1	17.4	6.5	36.8	6.1	15.3	2.0	2.8	2.3	28.5
無回答	12.8	0.9	14.9	6.4	34.3	3.4	18.4	0.4	4.9	3.4	30.6
平均	11.6	1.1	13.7	5.3	32.8	6.8	17.2	2.9	4.9	3.8	35.6

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	447	31.4	50.3	13.9	4.4	81.7
全厚労	241	24.5	31.6	28.1	15.7	56.1
全日赤	101	26.3	32.5	34.9	6.3	58.8
全ＪＣＨＯ病院労組	8	21.1	33.5	36.6	8.7	54.7
国共病組	37	15.5	43.8	34.1	6.6	59.3
公的病院	4	32.3	26.2	35.4	6.2	58.5
自治体	75	21.0	31.3	32.9	14.8	52.2
大学	168	21.4	24.2	29.8	24.6	45.6
民医連・医療生協	117	27.0	34.5	26.0	12.5	61.5
地場一般病院	42	20.1	36.7	23.4	19.8	56.8
地場精神病院	9	17.8	40.1	31.6	10.5	57.9
合計／平均	1,249	26.3	38.1	24.0	11.6	64.4

Ⅲ - 4　平均夜勤回数（２交替病棟）

年　度	平均(回)
1998	4. 51
1999	4. 26
2000	3. 95
2001	3. 92
2002	3. 97
2003	3. 78
2004	3. 81
2005	3. 80
2006	3. 87
2007	3. 86
2008	3. 91
2009	3. 89
2010	4. 19
2011	4. 03
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

組合性格別

組　合	病棟数	夜勤人数(人)	平均回数(回)
全医労	447	10, 717	3. 74
全厚労	241	5, 461	4. 16
全日赤	101	2, 444	3. 99
全ＪＣＨＯ病院労組	8	161	4. 11
国共病組	37	892	4. 14
公的病院	4	65	3. 82
自治体	75	1, 445	4. 22
大学	168	4, 756	4. 43
民医連・医療生協	117	2, 348	4. 06
地場一般病院	42	586	4. 34
地場精神病院	9	152	4. 21
合計	1, 249	29, 027	4. 11

Ⅲ - 5　夜勤の体制（２交替病棟）

(%)

年　度	１人	２人	３人	４人	５人以上	３人以上
2005	3. 1	63. 2	24. 5	6. 1	3. 1	33. 7
2006	2. 3	50. 5	40. 2	5. 1	1. 9	47. 2
2007	2. 9	41. 6	42. 8	8. 2	4. 5	55. 6
2008	2. 1	41. 5	40. 0	7. 5	9. 0	56. 4
2009	7. 5	34. 3	43. 2	12. 6	2. 4	58. 2
2010	4. 6	26. 6	47. 3	16. 2	5. 3	68. 8
2011	7. 6	25. 0	48. 9	9. 2	9. 2	67. 4
2012	12. 1	29. 5	43. 9	12. 1	2. 3	58. 3
2013	7. 1	18. 7	55. 1	12. 1	7. 1	74. 2
2014	5. 7	16. 8	49. 9	22. 5	5. 0	77. 5
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
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

夜勤人数	病棟数	割合(%)
１人	15	1. 3
２人	166	14. 6
３人	626	55. 2
４人	245	21. 6
５人	44	3. 9
６人	18	1. 6
７人	5	0. 4
８人	2	0. 2
９人	4	0. 4
10人以上	9	0. 8
合計	1, 134	100. 0

Ⅲ - 6　病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（２交替病棟）

(人)

年度	看護職員	看護要員
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

(人)

	正職員	臨・パ	派遣等	小計	病棟数	病床数
看護職員	34, 257	1, 270	84	35, 611	1, 249	48, 980
看護職員以外	2, 043	2, 277	470	4, 790		
			看護要員	40, 401		

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	41. 2

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	11. 86
看護職員の臨時・パート	3. 57
看護職員の派遣等	0. 24
看護職員以外の臨時・パート	47. 54
看護職員以外の派遣等	9. 81

Ⅲ－７　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

Ⅲ－８　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

Ⅲ－９　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

Ⅲ－10　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	71	447	39.1	37.6	3.5	41.1
全厚労	46	241	41.5	32.8	5.4	38.2
全日赤	13	101	41.1	35.2	3.7	38.8
全ＪＣＨＯ病院労組	2	8	43.1	28.3	5.1	33.3
国共病組	5	37	25.7	52.2	6.2	58.4
公的病院	1	4	46.8	31.3	6.1	37.4
自治体	16	75	38.5	34.3	6.7	41.0
大学	8	168	35.8	45.8	3.7	49.6
民医連・医療生協	41	117	41.4	31.3	8.7	40.0
地場一般病院	12	42	38.6	31.1	7.8	38.9
地場精神病院	2	9	56.3	15.4	5.1	20.5
合計／平均	217	1,249	39.2	36.4	4.9	41.2

（%）

	平均夜勤日数	看護職員以外	看護師職員 臨時パート	派遣等	看護職員以外 臨時パート	派遣等
全医労	3.74	8.6	1.5	0.2	64.8	2.8
全厚労	4.16	14.2	5.5	0.2	48.6	7.3
全日赤	3.99	9.4	1.8		36.2	10.2
全ＪＣＨＯ病院労組	4.11	15.2	9.7		31.4	31.4
国共病組	4.14	10.6	8.5		72.6	12.8
公的病院	3.82	16.4	1.7		26.1	
自治体	4.22	16.3	2.1		81.7	9.8
大学	4.43	7.6	0.6	0.5	8.9	49.9
民医連・医療生協	4.06	21.9	11.1	0.5	36.9	2.7
地場一般病院	4.34	20.1	12.9	0.1	26.4	5.1
地場精神病院	4.21	25.0	9.6		3.8	
平均	4.11	11.9	3.6	0.2	47.5	9.8

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

性格	病棟数	ベッド数	看護職員（人） 正職員	臨時・パート	派遣等	看護職員計	看護要員（人）	夜勤専門看護師（人）（%は対看護職員）		夜勤専門看護師の有無（%は対病棟）	
①３交替（正循環）	536	21, 349	15, 042	556	14	15, 612	17, 992	59	0. 4	32	6. 0
②３交替（正循環以外）	962	41, 973	25, 352	936	65	26, 353	30, 287	82	0. 3	60	6. 2
①と②の合計	1, 498	63, 322				41, 965	48, 279	141		92	
割合（%）	54. 6	56. 4				54. 1	54. 4	0. 3		6. 1	
③混合（３交替・２交替）	179	7, 416	4, 916	324	6	5, 246	6, 014	65	1. 2	37	20. 7
割合（%）	6. 5	6. 6				6. 8	6. 8	1. 2		20. 7	
④２交替（拘束16時間未満）	508	19, 308	14, 421	321		14, 742	16, 361	110	0. 7	76	15. 0
⑤２交替（拘束16時間以上）	562	22, 256	14, 920	625	78	15, 623	18, 026	171	1. 1	106	18. 9
④と⑤の合計	1, 070	41, 564				30, 365	34, 387	281		182	
割合（%）	39. 0	37. 0				39. 1	38. 8	0. 9		17. 0	
合計／平均	2, 747	112, 302	74, 651	2, 762	163	77, 576	88, 680	487	0. 6	311	11. 3

Ⅳ - １　３交替病棟と２交替病棟の割合

（%）

年　度	３交替	２交替
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

２交替制の割合

	16時間未満	16時間以上
病棟数	508	562
割合（%）	47. 5	52. 5

２交替制の16時間以上の経年推移

（%）

年　度	16時間未満	16時間以上
2010	33. 1	66. 9
2011	37. 2	62. 8
2012	47. 5	52. 5
2013	40. 6	59. 4
2014	46. 9	53. 1
2015	44. 9	55. 1
2016	44. 9	55. 1
2017	56. 9	43. 1
2018	41. 0	59. 0
2019	45. 6	54. 4
2020	47. 5	52. 5

２交替看護職員の経年推移

（%）

年　度	病棟	病床	看護職員
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
2017	37. 2	36. 6	37. 7
2018	39. 2	38. 5	39. 2
2019	39. 3	38. 9	39. 8
2020	42. 7	41. 0	43. 1

２交替16時間以上・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, 270	103	1, 740	719	4, 885	852	2, 210	236	427	254	12, 696	3. 98
割合（%）	10. 0	0. 8	13. 7	5. 7	38. 5	6. 7	17. 4	1. 9	3. 4	2. 0	100. 0	
16時間未満	1, 770	162	1, 909	595	3, 930	994	2, 568	578	883	696	14, 085	4. 10
割合（%）	12. 6	1. 2	13. 6	4. 2	27. 9	7. 1	18. 2	4. 1	6. 3	4. 9	100. 0	

Ⅳ－２　病棟50床当たり看護職員数・看護要員数の比較

看護職員

（人）

年　度	３交替	２交替
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
2017	33. 3	35. 0
2018	33. 0	34. 0
2019	33. 9	34. 9
2020	33. 4	36. 4

看護要員

（人）

年　度	３交替	２交替
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
2017	37. 8	39. 8
2018	38. 0	38. 8
2019	38. 8	39. 7
2020	38. 4	41. 2

Ⅳ－３　３交替病棟と２交替病棟の割合　組合性格別

病棟数

（%）

	３交替	２交替	合計	３交替	２交替
全医労	550	447	997	55. 2	44. 8
全厚労	181	241	422	42. 9	57. 1
全日赤	62	101	163	38. 0	62. 0
全ＪＣＨＯ病院労組	3	8	11	27. 3	72. 7
全労災	218		218	100. 0	
国共病組	10	37	47	21. 3	78. 7
公的病院	21	4	25	84. 0	16. 0
自治体	186	75	261	71. 3	28. 7
大学	78	168	246	31. 7	68. 3
民医連・医療生協	227	117	344	66. 0	34. 0
地場一般病院	86	42	128	67. 2	32. 8
地場精神病院	51	9	60	85. 0	15. 0
合計	1,673	1,249	2,922	57. 3	42. 7

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

（%）

病床数	３交替	２交替	合計	３交替	２交替
１～９床	102	62	164	62. 2	37. 8
10～19床	75	69	144	52. 1	47. 9
20～29床	61	80	141	43. 3	56. 7
30～39床	123	107	230	53. 5	46. 5
40～49床	478	454	932	51. 3	48. 7
50～59床	578	329	907	63. 7	36. 3
60～69床	177	69	246	72. 0	28. 0
70床以上	14	5	19	73. 7	26. 3

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）	174	1, 077			44. 50
２交替制のみの施設（夜勤の形態④・⑤）	93		676		23. 80
混合施設（夜勤の形態①～⑤の混合）	124	421	394	179	31. 70
合計	391	1, 498	1, 070	179	

Ⅳ - 6　３交替・２交替別職場の区分（病棟）

		病棟数			
		３交替	２交替	３交替(%)	２交替(%)
職場の区分	ICU・CCU 等	186	139	11. 1	11. 1
	急性期一般	749	659	44. 7	52. 8
	地域一般	103	82	6. 1	6. 6
	地域包括ケア	76	60	4. 5	4. 8
	回復期リハ	39	39	2. 3	3. 1
	療養病棟	153	81	9. 1	6. 5
	精神	161	43	9. 6	3. 4
	その他	117	109	7. 0	8. 7
	無回答	93	37	5. 5	3. 0
	合計	1, 677	1, 249	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

	夜勤配置人数				割　合(%)			
病床数	１人	２人	３人	４人以上	１人	２人	３人	４人以上
１～９床	15	43	24	16	15. 3	43. 9	24. 5	16. 3
10～19床	2	23	15	32	2. 8	31. 9	20. 8	44. 4
20～29床	4	25	18	14	6. 6	41. 0	29. 5	23. 0
30～39床	3	49	44	22	2. 5	41. 5	37. 3	18. 6
40～49床	1	101	250	96	0. 2	22. 5	55. 8	21. 4
50～59床	3	86	322	147	0. 5	15. 4	57. 7	26. 3
60～69床		36	68	63		21. 6	40. 7	37. 7
70床以上		4	5	5		28. 6	35. 7	35. 7

深夜

	夜勤配置人数				割　合(%)			
病床数	１人	２人	３人	４人以上	１人	２人	３人	４人以上
１～９床	16	41	27	13	16. 5	42. 3	27. 8	13. 4
10～19床	2	22	17	30	2. 8	31. 0	23. 9	42. 3
20～29床	3	26	17	13	5. 1	44. 1	28. 8	22. 0
30～39床	2	53	40	20	1. 7	46. 1	34. 8	17. 4
40～49床	1	131	261	55	0. 2	29. 2	58. 3	12. 3
50～59床		122	335	99		21. 9	60. 3	17. 8
60～69床		41	82	42		24. 8	49. 7	25. 5
70床以上		5	5	4		35. 7	35. 7	28. 6

２交替

	夜勤配置人数				割　合(%)			
病床数	１人	２人	３人	４人以上	１人	２人	３人	４人以上
１～９床	5	20	20	9	9. 3	37. 0	37. 0	16. 7
10～19床	1	17	16	31	1. 5	26. 2	24. 6	47. 7
20～29床	1	21	29	23	1. 4	28. 4	39. 2	31. 1
30～39床		21	52	27		21. 0	52. 0	27. 0
40～49床	4	41	253	123	1. 0	9. 7	60. 1	29. 2
50～59床	3	20	185	81	1. 0	6. 9	64. 0	28. 0
60～69床		5	29	25		8. 5	49. 2	42. 4
70床以上		2	3			40. 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 正職員	看護職員 臨・パ	看護職員 派遣等	看護職員 合計	看護職員以外 正職員	看護職員以外 臨・パ	看護職員以外 派遣等	看護職員以外 合計	夜勤要員	夜勤看護要員以外
①３交替（正循環）	15	11.7	563	432	91	7	530	4	29		33	333	
②３交替（正循環以外）	14	10.9	678	474	130		604	1	55	18	74	260	4
③混合（３交替・２交替）	7	5.5	359	248	84		332		27		27	92	
④２交替（拘束16時間未満）	21	16.4	939	537	230	23	790	20	74	55	149	298	
⑤２交替（拘束16時間以上）	34	26.6	1,561	888	455		1,343	68	130	20	218	586	
⑥当直・２交替	8	6.2	329	144	106		250	11	68		79	111	
⑦当直	29	22.7	820	438	277		715	14	70	21	105	316	
合計	128	100.0	5,249	3,161	1,373	30	4,564	118	453	114	685	1,996	4

（%）

夜勤形態	A	B	C	D	E	F
①３交替（正循環）	94.1	5.9	18.5	87.9	62.8	
②３交替（正循環以外）	89.1	10.9	21.5	98.6	43.0	5.4
③混合（３交替・２交替）	92.5	7.5	25.3	100.0	27.7	
④２交替（拘束16時間未満）	84.1	15.9	32.0	86.6	37.7	
⑤２交替（拘束16時間以上）	86.0	14.0	33.9	68.8	43.6	
⑥当直・２交替	76.0	24.0	42.4	86.1	44.4	
⑦当直	87.2	12.8	38.7	86.7	44.2	
合計	86.9	13.1	30.7	82.8	43.7	

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

①３交替（正循環）

日数	人数	割合(%)
６日以内	104	30.0
７日	43	12.4
８日	127	36.6
９日	35	10.1
10日以上	38	11.0
８日以内	274	79.0
合計	347	100.0

②３交替（正循環以外）

日数	人数	割合(%)
６日以内	138	52.1
７日	21	7.9
８日	52	19.6
９日	38	14.3
10日以上	16	6.0
８日以内	211	79.6
合計	265	100.0

③混合（３交替・２交替）

日数	人数	割合(%)
６日以内	45	59.2
７日	5	6.6
８日	13	17.1
９日	6	7.9
10日以上	7	9.2
８日以内	63	82.9
合計	76	100.0

回数	人数	割合(%)
３回以内	58	62.4
3.5～４回	16	17.2
4.5～５回	6	6.5
5.5回以上	13	14.0
４回以内	74	79.6
合計	93	100.0

④２交替(拘束16時間未満)

回数	人数	割合(%)
３回以内	325	53,1
3,5～４回	135	22,1
4,5～５回	74	12,1
5,5回以上	78	12,7
４回以内	460	75,2
合計	612	100,0

⑤２交替（拘束16時間以上）

回数	人数	割合(%)
３回以内	255	67.6
3.5～４回	75	19.9
4.5～５回	19	5.0
5.5回以上	28	7.4
４回以内	330	87.5
合計	377	100.0

⑥当直・２交替

回数	人数	割合(%)
３回以内	99	79.2
3.5～４回	15	12.0
4.5～５回	7	5.6
5.5回以上	4	3.2
４回以内	114	91.2
合計	125	100.0

⑦当直

回数	人数	割合(%)
３回以内	326	91.3
3.5～４回	21	5.9
4.5～５回	8	2.2
5.5回以上	2	0.6
４回以内	347	97.2
合計	357	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)
①３交替（正循環）	15	347	7. 31
②３交替（正循環以外）	14	265	6. 53
③混合（３交替・２交替）	7	169	4. 53
④２交替（拘束16時間未満）	21	377	3. 02
⑤２交替（拘束16時間以上）	34	612	3. 49
⑥当直・２交替	8	125	2. 90
⑦当直	29	357	4. 69

V - 4　外来夜勤の人数

３交替制 準夜

準夜勤務人数					
1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
5	9	7	9	1	31
16. 1%	29. 0%	22. 6%	29. 0%	3. 2%	

３交替制 深夜

深夜勤務人数					
1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
10	9	11	1		31
32. 3%	29. 0%	35. 5%	3. 2%		

２交替制 夜勤

夜勤人数					
1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
25	25	6		1	57
43. 9%	43. 9%	10. 5%		1. 8%	

当直制

当直人数					
1人	2人	3人	4人	5人以上	合計
22	5	2			29
75. 9%	17. 2%	6. 9%			

V - 5　手術室の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合(%)
①３交替（正循環）	2	5. 4
②３交替（正循環以外）	2	5. 4
③混合（３交替・２交替）	1	2. 7
④２交替（拘束16時間未満）	10	27. 0
⑤２交替（拘束16時間以上）	6	16. 2
⑥当直・２交替	4	10. 8
⑦当直	12	32. 4
合計	37	100. 0

V - 6　透析室の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合(%)
①３交替（正循環）		
②３交替（正循環以外）		
③混合（３交替・２交替）		
④２交替（拘束16時間未満）		
⑤２交替（拘束16時間以上）		
⑥当直・２交替		
⑦当直	3	100. 0
合計	3	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	34	73	58	82	55	22	14	5	4	6	322
稼働病床数	40	63	73	60	40	14	10	2	2	6	295

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	79	328	321	4	6	25	24	13	5	2		
全厚労	56	268	261	8	10	18	10	7	2		1	
全日赤	13	433	437		1	1	4	2	3	2		
全ＪＣＨＯ病院労組	2	195	170	1		1						
全労災	24	413	389		3	4	5	6	2	4		
国共病組	3	232	354			1	1	1				
公的病院	3	400	375			1		2				
自治体	27	294	272	4	6	7	3	5		1	1	
大学	11	883	847			1			1	1		8
民医連･医療生協	70	181	175	18	31	9	10	2				
地場一般病院	14	219	201	5	3	3	2		1			
地場精神病院	9	314	292		3	2	2	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	97	308	110	21	5	140	74	113	57
全厚労	40	229	23	35	11	19	14	18	11
全日赤	23	96		4		4	4	8	13
全ＪＣＨＯ病院労組		6	1	3		1		5	
全労災	28	165	7	12	1			3	2
国共病組	6	29		1	1		1	9	
公的病院		18		1	2			1	
自治体	26	145	17	10	6	1	18	5	6
大学	52	172		1	1		12	7	
民医連・医療生協	25	113	9	39	43	32	8	33	21
地場一般病院	9	47	3	2	7	17	7	11	8
地場精神病院						4	54	2	
合計	306	1,328	170	129	77	218	192	208	118
割合（記載なしを除く）	11.6%	50.5%	6.5%	4.9%	2.9%	8.3%	7.3%	7.9%	

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)
①３交替（正循環）	26	3	4. 72
②３交替（正循環以外）	14	2	4. 22
③混合（３交替・２交替）	66	2	6. 31
④２交替（拘束16時間未満）	14	2	4. 94
⑤２交替（拘束16時間以上）	16	2	3. 67
⑥当直・２交替	9	2	3. 78
⑦当直	8	2	2. 90

形態毎の回数

(回)

夜勤の形態／シフトの数	2	3	4	5	6	7	8	9	10回以上
①３交替（正循環）	0	181	56	111	42	14	4	12	3
②３交替（正循環以外）	1	330	114	290	64	16	6	0	3
③混合（３交替・２交替）	1	8	44	62	22	8	5	2	0
④２交替（拘束16時間未満）	27	55	77	81	44	37	13	6	5
⑤２交替（拘束16時間以上）	131	103	184	61	17	4	3	1	6
⑥当直・２交替	4	2	0	1	1	0	0	1	0
⑦当直	13	3	3	0	1	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回以上
①３交替（正循環）	0. 0	42. 8	13. 2	26. 2	9. 9	3. 3	0. 9	2. 8	0. 7
②３交替（正循環以外）	0. 1	40. 0	13. 8	35. 2	7. 8	1. 9	0. 7	0. 0	0. 4
③混合（３交替・２交替）	0. 7	5. 3	28. 9	40. 8	14. 5	5. 3	3. 3	1. 3	0. 0
④２交替（拘束16時間未満）	7. 8	15. 9	22. 3	23. 5	12. 8	10. 7	3. 8	1. 7	1. 4
⑤２交替（拘束16時間以上）	25. 7	20. 2	36. 1	12. 0	3. 3	0. 8	0. 6	0. 2	1. 2
⑥当直・２交替	44. 4	22. 2	0. 0	11. 1	11. 1	0. 0	0. 0	11. 1	0. 0
⑦当直	61. 9	14. 3	14. 3	0. 0	4. 8	0. 0	4. 8	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	43	48	26	36. 8
全厚労	54	11	1	81. 8
全日赤	5	8	2	33. 3
全ＪＣＨＯ病院労組	1	1	1	33. 3
全労災	24			100. 0
国共病組	2	1	2	40. 0
公的病院	2	1		66. 7
自治体	23	10	1	67. 6
大学	5	5		50. 0
民医連・医療生協	74	6		92. 5
地場一般病院	10	8	1	52. 6
地場精神病院	9	2		81. 8
合計	252	101	34	
割合(%)	71. 4	28. 6		

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	34				23			1
全厚労	39	1			25	1		
全日赤	3	1						1
全ＪＣＨＯ病院労組	1							
全労災	24				7			
国共病組	1	1			1			
公的病院	2				1			
自治体	14	1	4	1	3	3		
大学	4				2			
民医連・医療生協	44	7	7		17	17		1
地場一般病院	6		2					
地場精神病院	7	2			1			
合計	179	13	13	1	80	21		3

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 看護職員	病院100床当たり人数 看護職員以外	構成比 看護職員	構成比 看護職員以外
全医労	119	25, 351	31, 686	4, 952	125. 0	19. 5	52. 2	8. 2
全厚労	67	14, 622	16, 078	3, 003	110. 0	20. 5	54. 0	10. 1
全日赤	15	5, 685	6, 371	2, 536	112. 1	44. 6	48. 0	19. 1
全ＪＣＨＯ病院労組	3	341	372	26	109. 1	7. 6	64. 5	4. 5
全労災	24	9, 347	9, 067	1, 466	97. 0	15. 7	56. 8	9. 2
国共病組	5	1, 063	1, 690	682	159. 0	64. 2	47. 9	19. 3
公的病院	3	1, 125	908	160	80. 7	14. 2	51. 0	9. 0
自治体	34	7, 342	9, 808	2, 943	133. 6	40. 1	50. 2	15. 1
大学	11	9, 313	11, 241	690	120. 7	7. 4	58. 2	3. 6
民医連・医療生協	80	12, 237	11, 217	3, 781	91. 7	30. 9	49. 4	16. 6
地場一般病院	19	2, 813	3, 570	414	126. 9	14. 7	56. 7	6. 6
地場精神病院	11	2, 625	1, 217	385	46. 4	14. 7	44. 2	14. 0
合計	391	91, 864	103, 225	21, 038	112. 4	22. 9	52. 6	10. 7

（平均）

Ⅵ－７　看護職員の妊産婦数・休業者数等（基礎項目）

		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）	総数	103, 225	21, 038	124, 263	71, 919
	妊娠者数	1, 328	97	1, 425	221
	産休者数	1, 180	75	1, 255	
	育休者数	3, 593	197	3, 790	
	育児短時間取得数	3, 595	150	3, 745	689
	介護休業取得数	30	2	32	
	長期の病欠者数	612	71	683	
総数人員との割合（%）	妊娠者数	1. 3	0. 5	1. 1	0. 3
	産休者数	1. 1	0. 4	1. 0	
	育休者数	3. 5	0. 9	3. 0	
	育児短時間取得数	3. 5	0. 7	3. 0	1. 0
	介護休業取得数	0. 0	0. 0	0. 0	
	長期の病欠者数	0. 6	0. 3	0. 5	

Ⅵ－８　最も短い勤務間隔（基礎項目）

	施設数	割合（%）
８時間未満	127	41. 5
８時間以上12時間未満	45	14. 7
12時間以上16時間未満	122	39. 9
16時間以上	12	3. 9

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	134	43. 8
無	172	56. 2

Ⅵ - 10　インターバル協定の有無（基礎項目）

	施設数	割合（%）
有	41	13. 2
無	270	86. 8

Ⅵ - 11　インターバル協定の勤務間隔（基礎項目）

	施設数	割合（%）
12時間未満	8	22. 2
12時間以上	28	77. 8

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	12時間未満	12時間以上	不明
全医労	1		1	
全厚労	6	4		2
全日赤	1		1	
全ＪＣＨＯ病院労組				
全労災	2	1	1	
国共病組				
公的病院	1			1
自治体	1	1		
大学				
民医連・医療生協	27	2	24	1
地場一般病院	2		1	1
地場精神病院				

単組コード	

夜勤実態調査・基礎項目

未記入の無いようにお願いいたします。

施設名	
記入者	
連絡先／TEL	（内線）
許可病床数	床
稼働病床数	床

夜勤協定の状況（いずれかに〇印） 有の場合は回数を記入

夜勤協定締結	有	無	3交替		日以内	2交替		回以内

インターバル協定の状況（有の場合は時間数を記入）

インターバル協定	有	無	勤務間隔		時間以上

最も短い勤務間隔（例えば日勤－深夜）

時間　　分

勤務者総数（非正規含む）、妊産婦、休業者等

	看護職員数	看護職員以外（クラーク含	夜勤に入った人数
総数			
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（重心・筋ジス病棟含む）。
   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、必ず記入してください。
   未記入時、集計から除外される場合があります。
   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・夜勤体制・夜勤回数別の人数
3. 1施設1枚送付のため、用紙の不足分はコピーをして記入してください。
4. 独自フォームは使わず、本調査用紙にご記入ください。

締切りと調査の活用について

締切：2020年8月31日
日本医労連　必着

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5
日本医療労働会館3階　日本医労連
◇郵送かFAX（**03-3875-6270**）でお願いします。
◇全国組合本部・県医労連にコピー送付をお願いします。

※夜勤実施している職場のみ記入して下さい。

2020年度夜勤実態調査表　6月実績【医療機関用】

		職場名（診療科）例）3A 外科	職場の区分（単一選択）＊A	ベッド数（整数のみ）	職場構成数（師長等も下記に含めて記入）※各項目に記入の際は～などを含めない数値で記入：看護職員	正規職員	臨時パート	派遣等	（看護・介護・補助）夜勤に入った人数	夜勤の形態（単一選択）＊B	夜勤体制 ＊C（数値のみ）	夜勤回数別の人数（数値のみ）上段：3交替の日数（4日迄と13日以上は集約）下段：2交替の回数（2回迄と6.5回以上は集約）	下項目に記入した場合のみ日数・回数を記入	最多夜勤日数・回数＊D	夜勤専門看護師数＊E	シフトの数＊F
病棟	1		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
	2		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
	3		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
	5		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
	6		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②⑥③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
	7		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
	8		①⑤②⑥③⑦④⑧		看護職員					①⑤②③④	3交替準夜	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交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
外来（24時間対応のみ）					看護職員					①⑤②⑥③⑦④	3交替準夜	3交替（当直）：4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
											3交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
											当直														
手術室（24時間対応のみ）					看護職員					①⑤②⑥③⑦④	3交替準夜	3交替（当直）：4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日以上			
											3交替深夜														
					看護職員以外（クラーク含む）						2交替夜勤	2交替：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			
											当直														

＊A 職場の区分 ①～⑧のいずれか1つをチェック
①ICU・CCU等
②急性期一般
③地域一般
④地域包括ケア
⑤回復期リハビリテーション
⑥療養病棟
⑦精神
⑧その他

＊B 夜勤の形態 ①～⑦のいずれか1つをチェック
①3交替（正循環）
②3交替（正循環以外）
③3交替と2交替の混合
④2交替（夜勤時間16時間未満）※
⑤2交替（夜勤時間16時間以上）※
⑥当直と2交替
⑦当直
（※就業規則の夜勤開始から終了までの時間）

＊C 夜勤体制（夜勤人数）
・基本的な夜勤人数を記入。
（例えば3人夜勤が週4日以上をしめている場合、「3人」と記入）
・3交替と2交替の混合の場合は、主たるシフトの夜勤体制を記入。
（18人中、16人が3交替、2人が2交替の場合、3交替の欄に夜勤体制を記入）

＊D 最多夜勤日数・回数
13日以上または6.5回以上の夜勤に入った人の最も多い夜勤数（例えば16日など）

＊E 夜勤専門看護師数
夜勤専門看護師数は、正規・非正規に関わらず、夜勤専門で勤務した人数を記入

＊F シフトの数
病棟のシフトの数を記入。
（例えば3交替病棟で日勤・準夜・深夜のみなら3と、更に日勤に早番・遅番がある場合は、日勤・早番・遅番・準夜・深夜となるので5と記入）