

2017年 看護職員の労働実態 調査結果報告

日本医労連は、1988年以降、約5年に1度「看護職員の労働実態調査」を実施してきました。

2017年調査は「医療提供体制改革」や「地域医療構想」、2018年に実施される「診療報酬・介護報酬ダブル改定」にむけて、1年前倒しで実施し、2013年の前回調査を上回る33,402人分を集約しました。

調査実施の概要

■調査目的

- (1) 看護職員の労働と健康の実態を明らかにする。
- (2) 大幅増員と夜勤・交替制労働の改善のために役立てる。

■調査対象

- (1) 病院、診療所はじめ、訪問看護や老健施設などの介護施設も含む。
- (2) 看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)
- (3) 日本医労連の組合員を基本とする。

■調査期間 2017年5月1日～2017年7月25日

■回収枚数 33, 402枚

調査結果の特徴

- ◆依然続く、深刻な人手不足、過酷な夜勤・交替制労働
- ◆切実に求められる夜勤改善と大幅増員

2013年の前回調査から4年が経過しました。今回の調査でも、依然として、深刻な人手不足、取得率の低い年次有給休暇、過酷な夜勤・交替制勤務による過労や疲弊、不払い労働等、労働基準法違反が横行する実態が浮き彫りになりました。

看護職場のハラスメントも全く改善されていません。そして、過酷な勤務環境が看護職員の仕事に対するやりがいを奪っています。

このままでは、離職を食い止めることができず、看護現場が崩壊してしまいます。夜勤・交替制労働の実効ある規制、労働条件を改善し得る増員が切実に求められています。

人手不足による 過重労働

今回は、調査項目の中から、「労働環境」の部分を抽出し、まとめたものを報告をします。
明らかになったのは、「人手不足による過重労働」です。

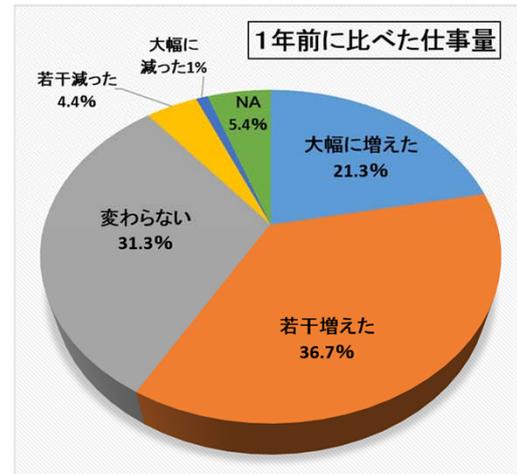
1年前に比べた仕事量の変化

「大幅に増えた」 21.3%

「若干増えた」 36.7%

合わせると「増えた」は 58.0%

自由記載では、患者の高齢化・重症化、認知症の増加から「人手不足」を訴える声が多い。



各設問項目で健康悪化を示すデータはいずれも高値でした。その要因は「人手不足による過重労働」です。

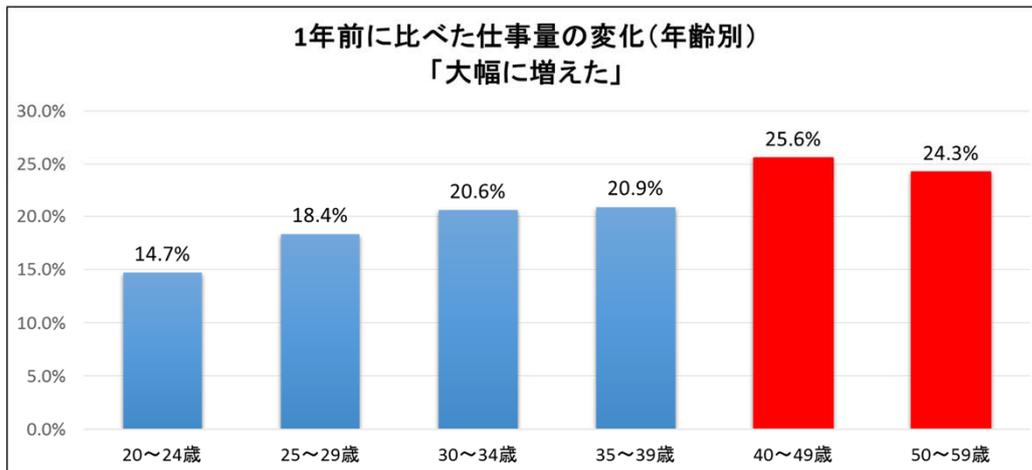
グラフは「1年前に比べた仕事量」を表しており、「大幅に増えた」が21.3%、「若干増えた」36.7%。

これらを合わせると「増えた」のは58.0%。前回調査同様、約6割にのびりました。

一方、「減った」は、「若干減った」4.4%と「大幅に減った」1.0%を合わせても5.4%にすぎません。

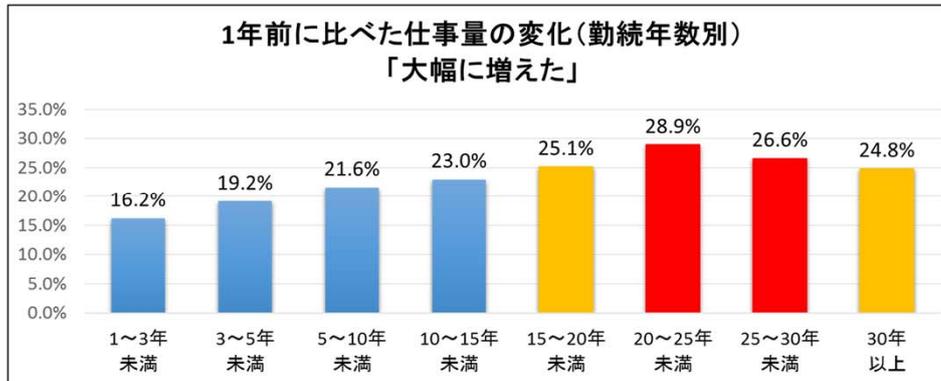
患者の高齢化・重症化、認知症の増加もあり、人手不足を訴える声が多く上がっています。

1年前に比べた仕事量の変化(年齢別) 「大幅に増えた」



「大幅に増えた」を年齢別にみると、「20~24歳」14.7%、「25~29歳」18.4%、「30~34歳」20.6%、「35~39歳」20.9%、「40~49歳」25.6%、「50~59歳」24.3%と、40歳以上が高率となっています。

1年前に比べた仕事量の変化(勤続年数別) 「大幅に増えた」



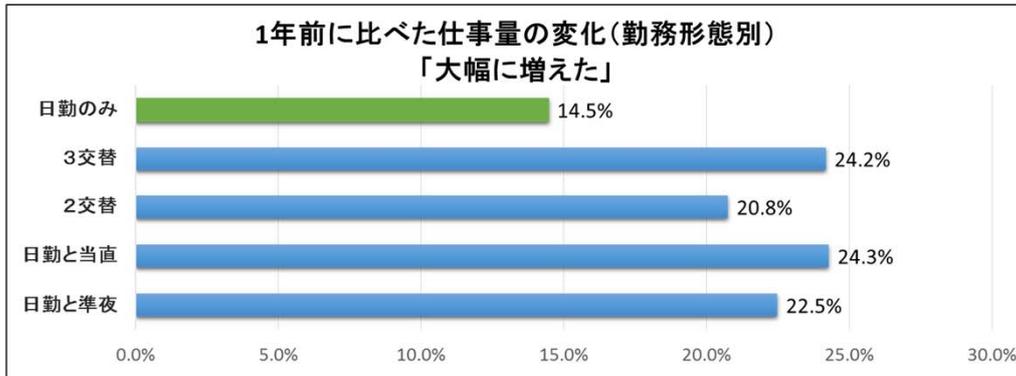
経験豊富なベテラン層に重い負担となっていることがうかがえる結果となった。

この結果は、勤続年数でも同様の傾向です。

「大幅に増えた」を勤続年数別にみると、「1~3年未満」16.2%、「3~5年未満」19.2%、「5~10年未満」21.6%と勤続年数が増すとともに増加傾向にあります。

勤続年数の短い層が多い職場で、経験豊富なベテラン層に重い負担となっていることがうかがえる結果となりました。

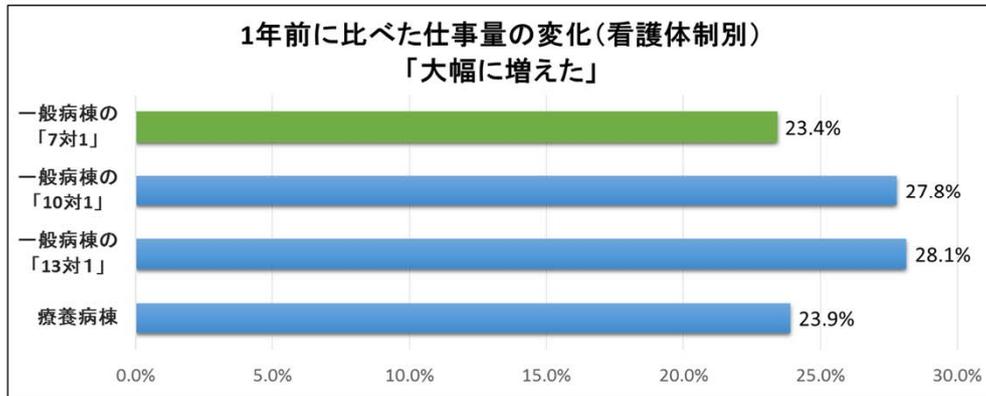
1年前に比べた仕事量の変化(勤務形態別) 「大幅に増えた」



夜勤のある勤務形態の仕事量がより増えていることがみてとれる。

さらに、勤務形態別に「大幅に増えた」をみると、「日勤のみ」14.5%に対して、「日勤と当直」24.3%、「3交替」24.2%、「日勤と準夜」22.5%、「2交替」20.8%でした。夜勤のある勤務形態の仕事量がより増えていることがみてとれる結果となっています。

1年前に比べた仕事量の変化(看護体制別) 「大幅に増えた」



配置人数が低く設定されているところは、仕事量がより増加している結果となった。

また、看護体制別に「大幅に増えた」をみると、一般病棟の「7対1」23.4%よりも、「10対1」27.8%、「13対1」28.1%、「療養病棟」23.9%が高率となっています。配置人数が低く設定されているところは、仕事量がより増加している結果となりました。

常態化する 時間外労働

次に、時間外労働について報告します。

「日勤」の時間外労働

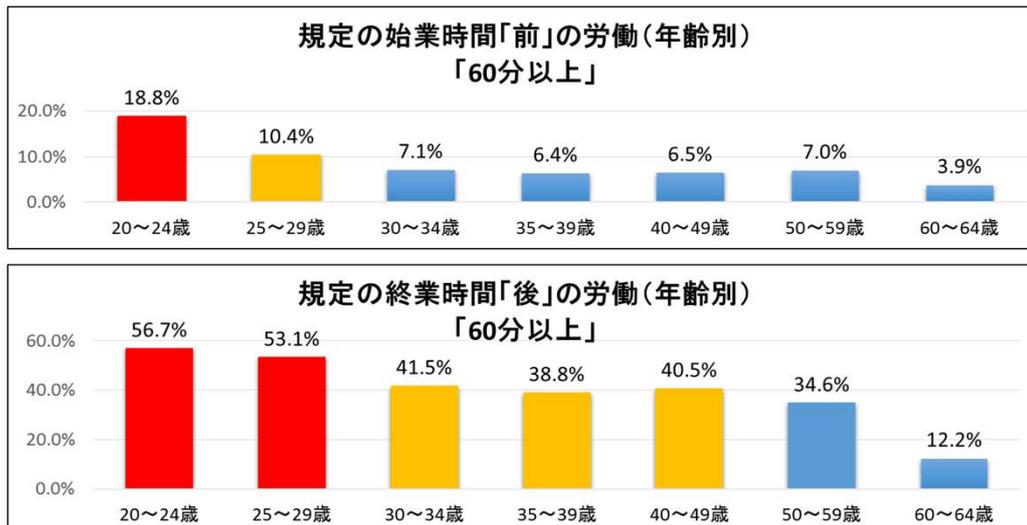
時間外労働(日勤)		
	始業時間「前」	終業時間「後」
①なし	20.2%	12.1%
②約15分	26.7%	14.0%
③約30分	33.9%	21.8%
④約45分	10.4%	8.1%
⑤約60分	7.2%	21.3%
⑥約90分	1.2%	13.2%
⑦約120分以上	0.5%	9.5%

↳ 「30分以上」
合計53.2%

↳ 「30分以上」
合計73.9%

「日勤」では、規定の始業時間「前」の労働は、「なし」が20.2%。「約30分」が33.9%と最も多く、「約30分以上」の合計は53.2%となっています。
終業時間「後」は「なし」が12.1%。「約30分以上」の合計は73.9%と前回調査同様に非常に高率でした。

「日勤」始業時間「前」・終業時間「後」の時間外「60分以上」若年層ほど高い結果



また、始業時間「前」の時間外労働「60分以上」を年齢別にみると、若年層ほど高く、「20～24歳」18.8%、「25～29歳」10.4%に対して、30歳以上では6.2%と減少しています。

終業時間「後」についても、「20～24歳」が56.7%、「25～30歳」が53.1%と高く、30歳代～40歳代も約40%と高率を示しています。

「準夜勤務」の時間外労働

時間外労働(準夜勤)		
	始業時間「前」	終業時間「後」
①なし	21.9%	25.3%
②約15分	17.8%	18.1%
③約30分	33.6%	27.7%
④約45分	11.2%	7.0%
⑤約60分	12.4%	14.7%
⑥約90分	2.7%	5.4%
⑦約120分以上	0.5%	1.8%

↳ 「30分以上」
合計60.4%

↳ 「30分以上」
合計56.6%

「準夜勤務」では、時間外労働「なし」が始業時間「前」で21.9%、終業時間「後」で25.3%。準夜勤務では約8割が時間外労働を行っています。

「約30分以上」の合計は、始業時間「前」で60.4%、終業時間「後」で56.6%。

「深夜勤務」の時間外労働

時間外労働(深夜勤)	始業時間「前」	終業時間「後」
①なし	23.5%	20.3%
②約15分	21.9%	15.9%
③約30分	35.3%	29.1%
④約45分	8.9%	9.4%
⑤約60分	8.8%	17.3%
⑥約90分	1.4%	6.1%
⑦約120分以上	0.3%	1.8%

↳ 「30分以上」
合計54.7%

↳ 「30分以上」
合計63.8%

「深夜勤務」では、時間外労働「なし」が、始業時間「前」で23.5%、終業時間「後」20.3%。深夜勤務でも時間外労働は約8割に及んでいます。

「約30分以上」の合計は、始業時間「前」で54.7%、終業時間「後」で63.8%と高率です。

「2交替夜勤」の時間外労働

時間外労働(2交替夜勤)		
	始業時間「前」	終業時間「後」
①なし	28.6%	27.8%
②約15分	13.0%	13.6%
③約30分	26.2%	24.3%
④約45分	12.2%	7.8%
⑤約60分	14.7%	16.6%
⑥約90分	4.5%	7.0%
⑦約120分以上	0.9%	2.9%

↳ 「30分以上」
合計58.5%

↳ 「30分以上」
合計58.6%

「2交替勤務」の夜勤では、時間外労働「なし」は、始業時間「前」で28.6%、終業時間「後」で27.8%となっています。
 前回調査と比較して「なし」の割合（特に「前」で7.6ポイント）が減少しています。
 「約30分以上」の合計は、始業時間「前」が58.5%、終業時間「後」が58.6%で、「前」「後」共に増加傾向にあります。

長時間労働の「2交替夜勤」 始業時間「前」約60分以上の時間外労働が突出

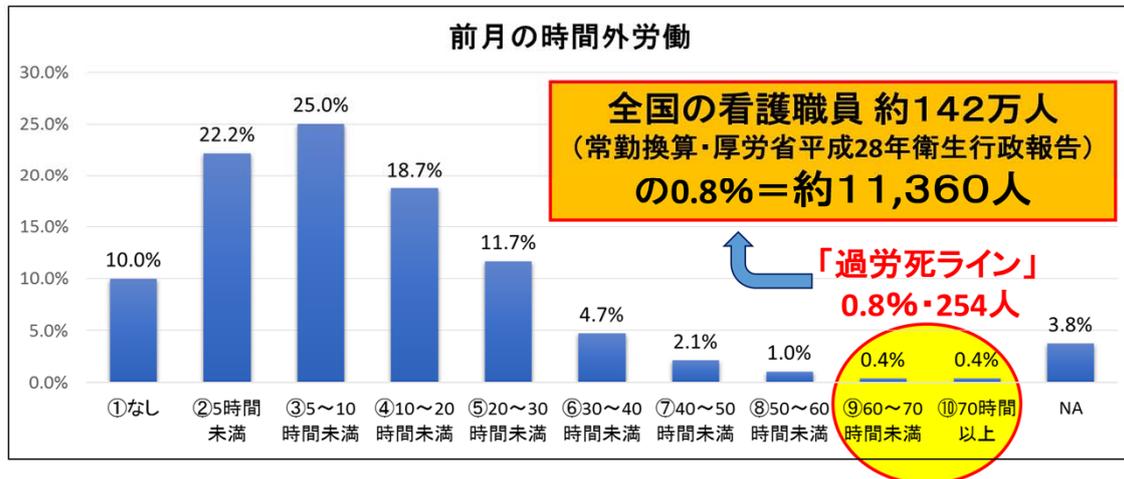
	始業「前」 約60分以上	終業「後」 約60分以上
日勤	8.9%	44.0%
準夜勤	15.6%	21.9%
深夜勤	10.5%	25.2%
2交替夜勤	20.0%	26.5%

日勤後に1時間以上残業をしている人も約半数に及んでいる。

ただでさえ、労働時間の長い「2交替夜勤」で、1時間以上前から仕事をしている人は5人に1人。

就業時間「前」「後」60分以上の時間外労働を勤務形態別に比較しました。長時間労働の「2交替夜勤」前後に「約60分以上」の時間外労働をする者が2割以上もあり、特に始業前の時間外労働が増加傾向にあります。また、日勤後「約60分以上」は44%と約半数にせまる状況であり、人手不足による過重労働で時間内に仕事を終えることが難しくなっていることがよくわかります。

1か月の時間外労働 看護師「過労死ライン」超時間外労働 0.8%



不払い労働を含む実際の時間外労働では「5時間以上」は64.1%、「20時間以上」で20.3%、「30時間以上」で8.6%、「50時間以上」も1.8%となっています。

さらに、看護師の「過労死ライン」と言われる(村上優子さんの裁判で明らかになった)「60時間以上」が0.8%・254人もいました。

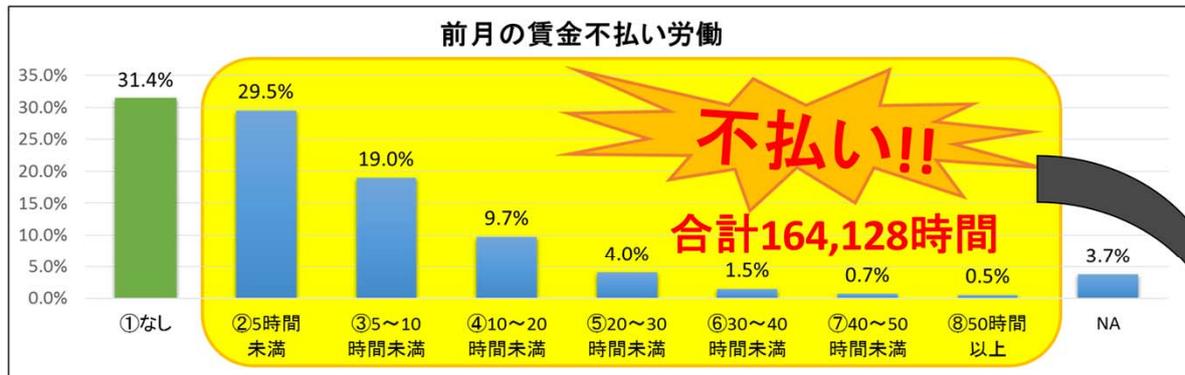
これは看護職員全体でみると、約11,360人が過労死ラインで働いていることになり、とても危険で深刻な問題と考えます。

賃金 不払い労働

また、今回の調査で不払い労働（サービス残業）の深刻な実態も明らかになりました。

約7割が賃金不払い労働(サービス残業)

労働環境



合計164,128時間(18,695人)の時間単価を2,000円とした場合、不払い賃金の総額は約3億2,826万円にもものぼり、1人平均17,559円/月となる。

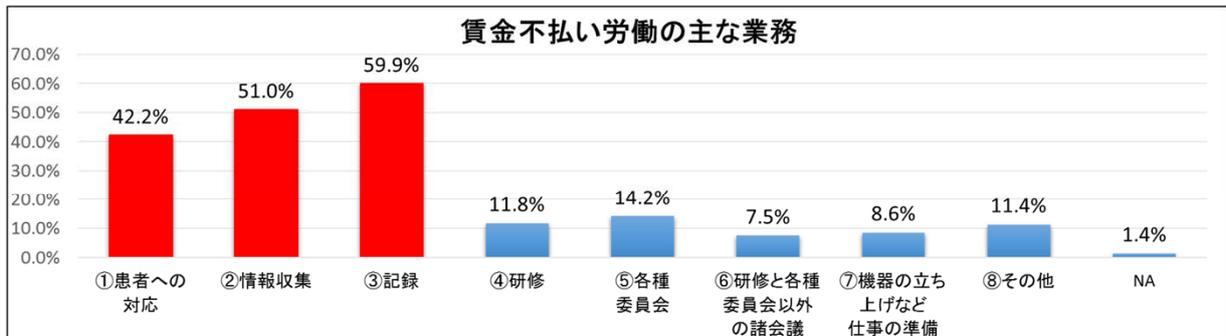
不払い労働「なし」は31.4%で、約7割が不払い労働(サービス残業)を行っています。不払い労働「10時間以上」は16.4%、「30時間以上」は2.6%、「50時間以上」も0.5%ありました。

これらの構造は、前回調査と全く変わっていません。

本調査で、不払い労働があると回答した18,695人の不払い労働時間の合計は、164,128時間になります。

時間単価を2,000円(割り増し分含む)とした場合の不払い賃金の総額は、約3億2,826万円にもものぼり、1人平均17,559円/月となります。

賃金不払い労働の主な業務 「記録」約6割、「情報収集」約5割、「患者対応」約4割



◎労働時間の考え方—厚生労働省「新ガイドライン」2017年1月

労働時間として扱わなければならないと明記

- ①業務に必要な準備行為・後片付け
- ②指示があった場合、即時に業務につく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 など

賃金不払い労働の主な業務は、「記録」59.9%、「情報収集」51.0%、「患者への対応」42.2%が多く、「研修」11.8%、「各種委員会」14.2%などもありました。

当然ですが、これらは全て労働時間です。

2017年1月に厚生労働省が発出した「新ガイドライン」では、

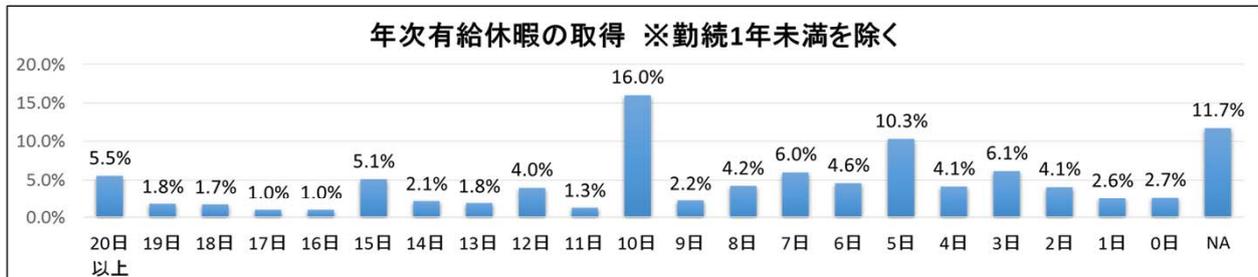
- ①業務に必要な準備行為
- ②支持があった場合、即時に業務につくことが求められる待機時間
- ③実質的に参加が義務付けられている研修・教育訓練の受講なども労働時間としています。

「新ガイドライン」での学習もすすめながら、時間外労働をしっかりと申請していくことが必要です。

年次有給休暇 取得状況

年次有給休暇の取得状況についてです。

年次有給休暇の取得 平均8.9日 若年層で低い年休取得状況



若年層は年次有給休暇が取れていない傾向にある。

年次有給休暇の前年度取得状況「ゼロ日」(年齢別)			
20～24歳	4.8%	35～39歳	2.4%
25～29歳	2.8%	40～49歳	2.2%
30～34歳	2.5%	50～59歳	2.0%

年次有給休暇取得の平均値は8.9日。「10日以上」は41.4%でした。

完全消化と考えられる「20日以上」は5.5%しかいません。

一方で「5日以下」は29.9%。全く取れなかった(ゼロ日)も2.7%いました。

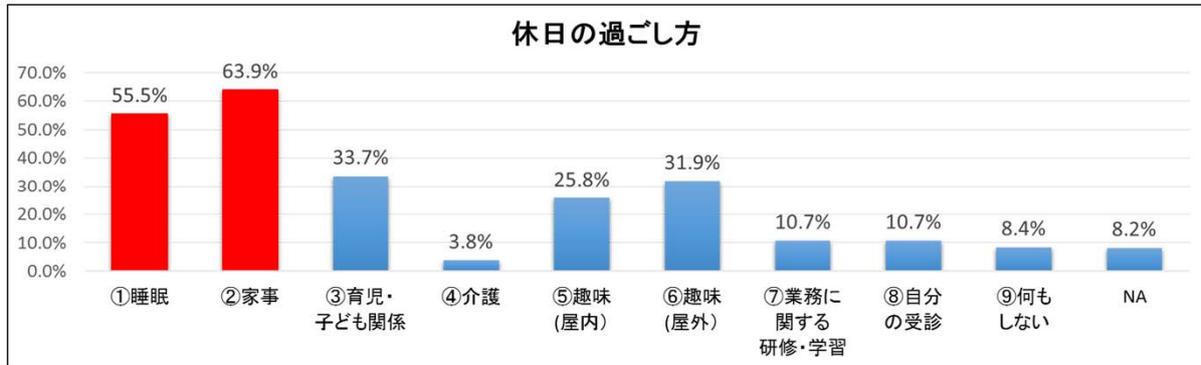
年齢別にみると「ゼロ日」は、「25歳以上」では2.4%でしたが、「20歳～24歳」では2倍の4.8%もいます。

特に、若年層の看護師に年次有給休暇取得を積極的に薦める必要があります。

休日の過ごし方

休日を屋外の趣味に使用することがストレス解消に有効とされていることから、「休日の過ごし方」を今回調査で新項目としました。

休日の過ごし方 「家事」6割 「睡眠」5割 消極的な休日



休日は寝て過ごす人が多く、趣味に時間を使っている人は、3～4人に1人と少ない結果になった。

休日の過ごし方は、「家事」63.9%、「睡眠」55.5%、「育児・子ども関係」33.7%、「趣味(屋外)」31.9%、「趣味(屋内)」25.8%の順でした。

「睡眠」が5割を超えていることをみると、日々の疲労の蓄積を解消するために休日は寝て過ごす人が多く、「趣味」に時間を使っている人は、3～4人に1人と少ない結果になっています。

休日の過ごし方(年齢別)

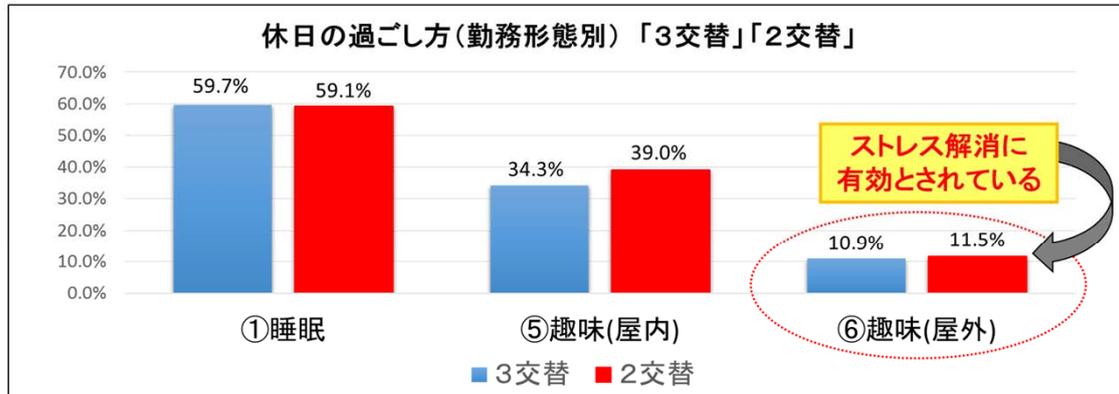
休日の過ごし方(年齢別)

	①睡眠	②家事	③育児・子ども関係	④介護	⑤趣味(屋内)	⑥趣味(屋外)	⑦業務に関する研修・学習	⑧自分の受診	⑨何もしない
20～24歳	84.9%	34.1%	1.4%	0.4%	46.7%	59.2%	11.9%	5.5%	8.7%
25～29歳	75.1%	52.2%	13.3%	0.7%	38.8%	48.4%	8.5%	7.1%	8.5%
30～34歳	54.9%	64.6%	45.0%	0.8%	25.5%	29.8%	9.4%	8.5%	7.3%
35～39歳	43.7%	68.3%	61.6%	1.2%	17.0%	20.8%	11.0%	8.9%	6.6%
40～49歳	47.4%	71.9%	53.4%	3.6%	16.9%	20.5%	12.5%	10.9%	8.2%
50～59歳	44.3%	77.4%	16.2%	12.6%	20.9%	25.9%	10.9%	18.5%	11.0%
60～64歳	29.4%	78.8%	8.7%	12.7%	23.9%	29.1%	4.0%	23.0%	8.6%

ライフステージを反映した結果となった。

年齢別にみると「20～24歳」、「25～29歳」では「睡眠」、「趣味」が多く、「30～34歳」、「35～39歳」、「40～49歳」では「育児・子ども関係」が多い結果でした。「50～59歳」、「60～64歳」では、「介護」と「自分の受診」を休日にあてる傾向があり、休日の過ごし方はライフステージを反映したものになりました。

休日の過ごし方(勤務形態別)



連続休暇が多いとされる「2交替」でも「趣味(屋外)」は11.5%しかいず、予想以上に少ない結果だった。

「3交替」と「2交替」の「睡眠」・「趣味(屋内)」・「趣味(屋外)」を比べると、連続休暇が多いとされる「2交替」でも「趣味(屋外)」は11.5%しかいず、予想以上に少ない結果でした。疲労とたまった家事などのために、自分のためのリフレッシュ時間が圧倒的に不足している実態が明らかになりました。

とれない 休憩時間

休憩時間についてです。

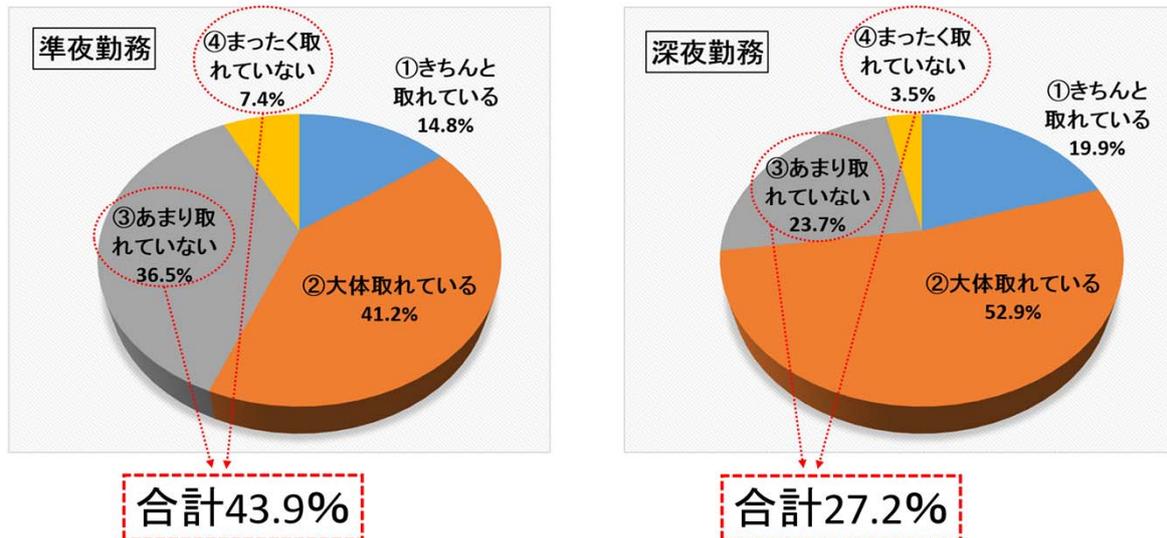
休憩「取れていない」 準夜勤務4割、深夜勤務約3割、2交替2割

	日勤	準夜勤	深夜勤	2交替夜勤	2交替仮眠
①きちんと取れている	24.7%	14.8%	19.9%	19.8%	20.1%
②大体取れている	57.9%	41.2%	52.9%	59.8%	58.4%
③あまり取れていない	16.5%	36.5%	23.7%	19.1%	18.6%
④まったく取れていない	1.0%	7.4%	3.5%	1.4%	2.8%

約7割以上が法律で定められた休憩時間をきちんと取得できていない。

休憩時間が「きちんと取れている」のは「日勤」24.7%、前回20.9%より3.8ポイント増加していますが、まだまだ低率です。
また「準夜勤務」14.8%、「深夜勤務」19.9%、「2交替夜勤」19.8%。約7割以上が法律で定められた休憩時間の取得ができていない実態となっています。

「準夜勤務」と「深夜勤務」の休憩取得状況

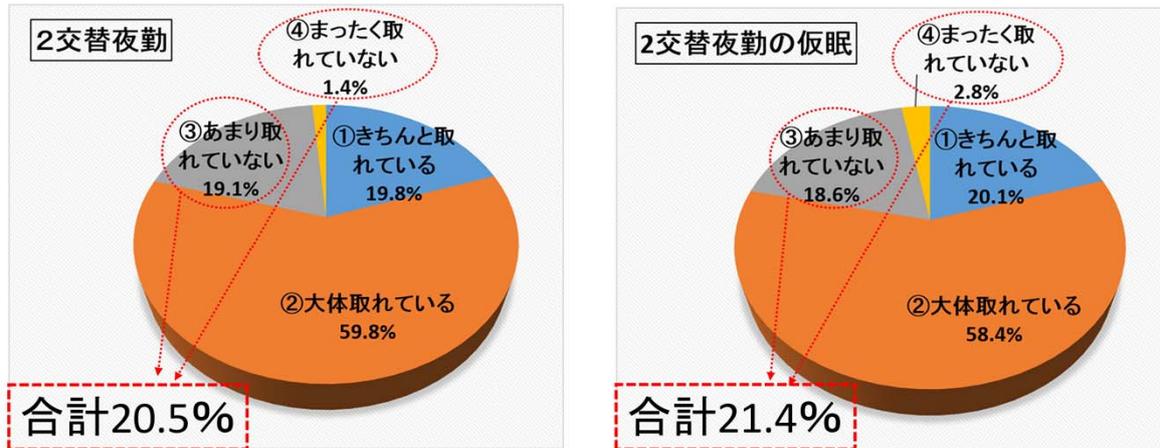


特に夜勤帯では深刻な状況です。

「準夜勤務」では「全く取れていない」7.4%と「あまり取れていない」36.5%を合わせると43.9%にも及びます。

また、「深夜勤務」でも「全く取れていない」3.5%と「あまり取れていない」23.7%を合わせると27.2%となり、前回調査からの改善はみられていません。

「2交替夜勤」の休憩時間と仮眠時間



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

「2交替夜勤」でも、「きちんと取れている」は僅か19.8%で、「あまり取れていない」19.1%と「全く取れていない」1.4%とを合わせると、2割は休憩時間が取れていません。また、「2交替夜勤」で仮眠時間が「きちんと取れている」のは20.1%。「あまり取れていない」18.6%と「全く取れていない」2.8%を合わせると、2割以上が仮眠時間を取れていないことになります。

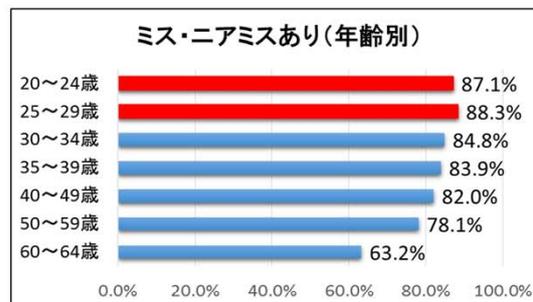
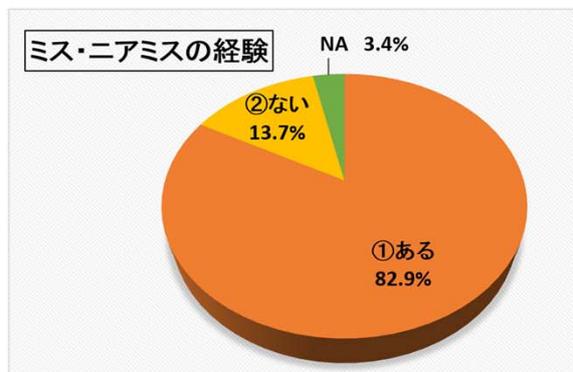
健康や安全にとって有害な長時間夜勤時に休憩や仮眠がとれていないことは重大な問題です。

医療・看護事故

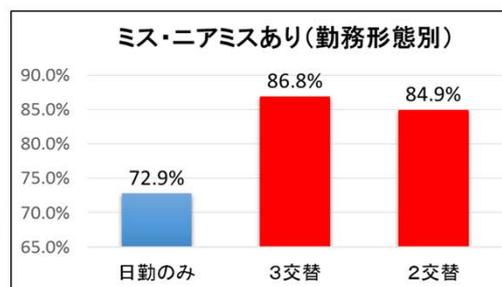
医療・看護事故についてです。

仕事上のミスやニアミス

労働環境



安全の面からも夜勤交替制労働の改善が早急に求められる結果となった。



この3年間にミスやニアミスを起こしたことが「ある」のは82.9%で依然として約8割を超えています。

年齢別に「ある」の比率をみると、若年層が高率で、年齢があがるほど減少していますが、「50歳代」でも約8割と高率であることには変わりない結果となりました。

前回調査と比較すると全体的にわずかに減少はしているものの、若手を育成している余裕がない職場で、とりわけ若年層が医療事故と背中合わせで働いている実態を反映させていると考えることができます。

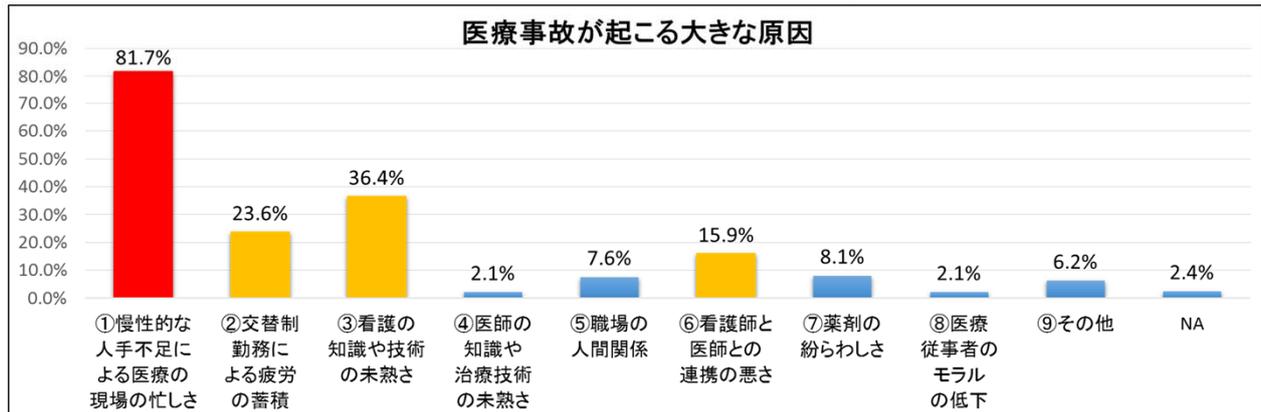
また、勤務形態別に「ある」をみると「日勤のみ」72.9%に対して、「3交替」86.8%、「2交替」84.9%と10ポイント以上も高くなっており、安全の面からも夜勤交替労働の改善が早急に求められる結果となっています。

医療・看護事故が続く大きな原因

「慢性的な人手不足による医療現場の忙しさ」が81.7%と突出して高い。



人手不足による多忙さや過重労働が根本的な要因となっているのは明らか。



看護職員に「医療・看護事故が続く大きな原因」(上位2つ選択)を聞くと、「慢性的な人手不足による医療現場の忙しさ」が81.7%と突出して高く、「看護の知識や技術の未熟さ」36.4%、「交替制勤務による疲労の蓄積」23.6%、「看護職と医師との連携の悪さ」15.9%の順となっています。

医療・看護事故が続く大きな原因(年齢別)

	①慢性的な人手不足による医療の現場の忙しさ	②交替制勤務による疲労の蓄積	③看護の知識や技術の未熟さ
20～24歳	80.0%	21.2%	56.2%
25～29歳	84.2%	26.1%	41.0%
30～34歳	83.9%	26.3%	37.8%
35～39歳	82.0%	23.9%	34.8%
40～49歳	79.1%	22.4%	30.4%
50～59歳	74.9%	21.2%	24.9%
60～64歳	66.0%	14.5%	24.9%

「医療・看護事故が続く大きな原因」の上位3つを年齢別にみると、
「①慢性的な人手不足による医療の現場の忙しさ」は、20歳～30歳代までで8割を超えて高率となっており、40歳～50歳代でも7割を超えています。
「③看護の知識や技術の未熟さ」は、「20～24歳」56.2%と前回調査同様に突出して高く、以下「25～29歳」41.0%、「30～34歳」37.8%と年齢とともに減少しています。
これらの結果をみると、医療・看護事故の根本的な要因として、人手不足による多忙さや過重労働があることが明らかです。
また、若手職員を育成していけるだけの人員体制の確保、職場環境の改善も喫緊の課題ということがよくわかります。

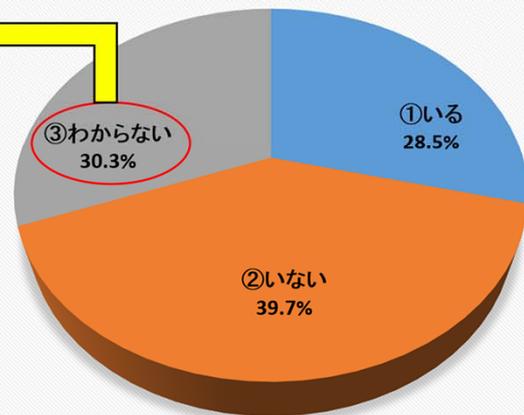
メンタル不調

メンタル不調についてです。

メンタル不調者の「いる」職場 約3割

忙しい現場実態の中で、
周囲を見渡したり、十分な
コミュニケーションをとる
余裕さえも奪われている
可能性がある。

メンタル障害による治療・休職者の有無



「あなたの職場にメンタル障害で休んだり治療を受けている職員がいますか」との問いに対して、28.5%が「いる」と答えています。

「いない」が39.7%ですが、「わからない」も30.3%いました。

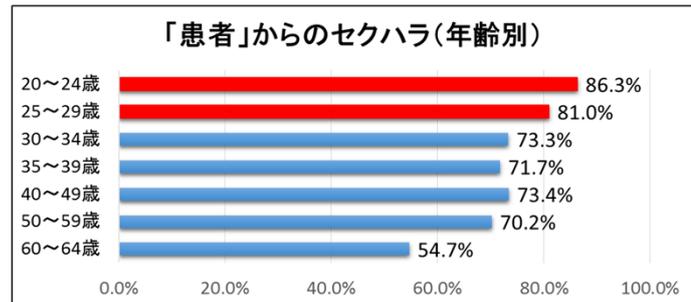
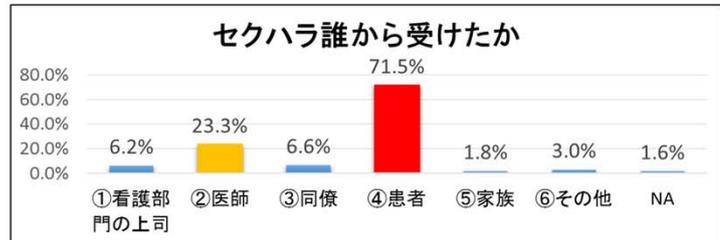
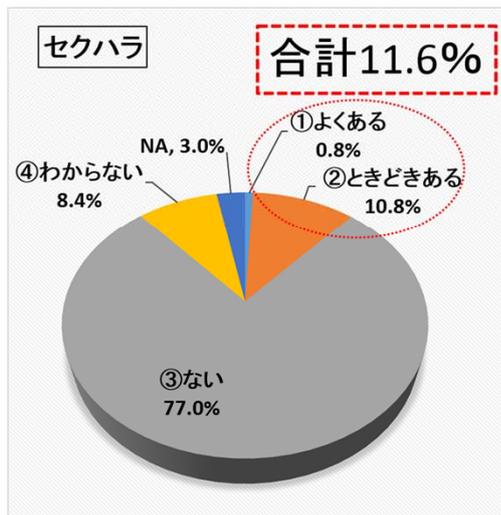
回答者の約3割が、メンタル障害で休んだり治療を受けている職員がいる職場で働いていることとなります。

一方、職場の仲間がメンタル障害に罹患しているか「わからない」職員が約3割もあり、忙しい現場実態の中で周囲を見渡したり、十分なコミュニケーションを取る余裕さえも奪われている可能性があります。

ハラスメント

ハラスメントについてです。

セクハラ「ある」約1割



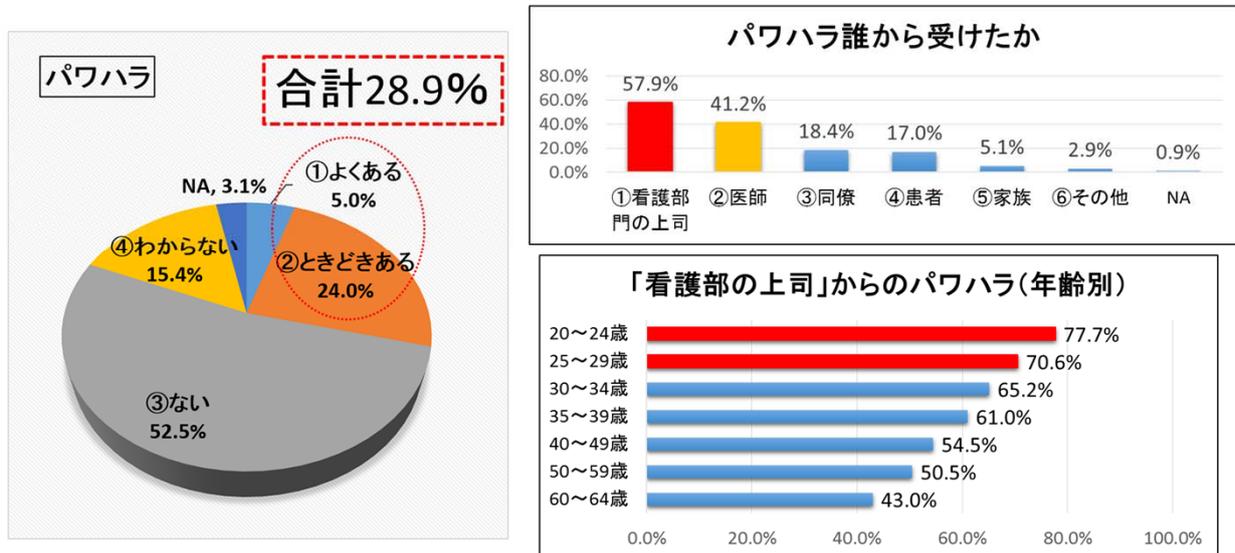
セクハラを受けることが「よくある」0.8%と、「ときどきある」10.8%を合わせると11.6%となります。

セクハラを受けた者に「誰から受けたか」を聞くと、その割合は「患者」が71.5%と最も多く、前回同様7割を超えている。

次に多いのは「医師」で23.3%でした。

また、年齢別にみると、「患者」からのセクハラは、「30歳以上」は約7割であるが、「20～24歳」86.3%、「25～29歳」81.0%と若年層で非常に高い結果となりました。

パワハラ「ある」約3割

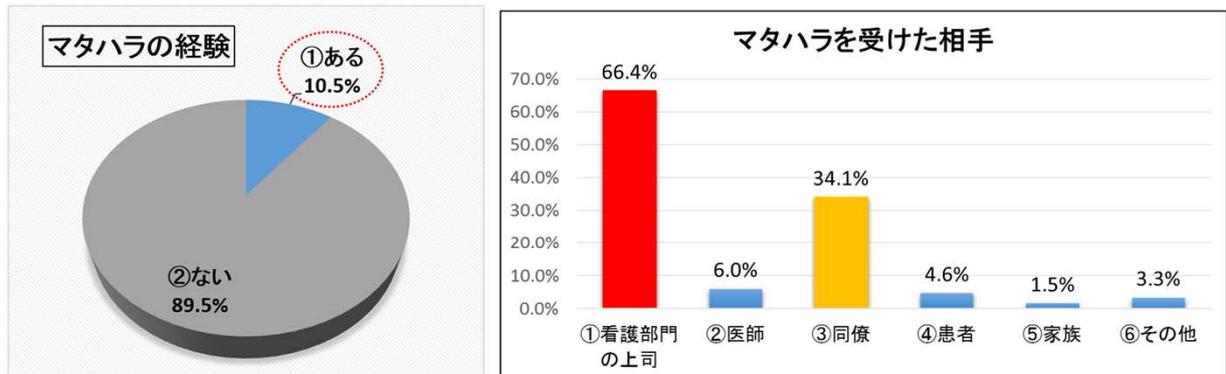


パワハラを受けたことが、「よくある」5.0%と、「ときどきある」24.0%を合わせると28.9%になります。4人に1人以上がパワハラを受けている職場状況の改善が求められます。パワハラを受けた者にその相手を聞くと、「看護部門の上司」が57.9%と最も多く、次いで「医師」41.2%、「同僚」18.4%、「患者」17.0%の順でした。

また「看護部門の上司」からのパワハラは、「40歳代以上」では49.3%でしたが、「25～29歳」で70.6%、「20～24歳」77.7%と若年層ほど高くなっており、若い新入看護師の離職理由になっているとも考えられます。

安全衛生委員会等も活用し、事業所全体の問題としてセクハラ、パワハラ問題に取り組む必要があります。

マタハラ「ある」約1割



—マタハラの具体的内容—

- ・「貴方が妊娠したことで周りに迷惑がかかる」「戦力外」と言われた。
- ・体調が悪くても休めず、結果、流産した。

また、マタハラを受けた経験が「ある」という方は、10.5%となっています。

マタハラを受けた相手は、「看護部門の上司」が66.4%で最も多く、次いで「同僚」34.1%です。

具体的内容の記載では、「貴方が妊娠したことで周りに迷惑がかかる」「戦力外」と言われた。体調が悪くても休めず、結果流産した。など、とてもつらい経験が書かれていました。

祝福されて当然の新しいいのちが、ハラスメントの対象となっている実態は、とても深刻な問題であり、許されることではありません。

まとめ

まとめです。

- ◆看護職場の人手不足と過重負担は依然深刻であり、過酷な実態が明らかになった。
- ◆政府の改善策の効果がうすく、現場実態の改善には至っていない。

やはり労働環境改善のための法的規制が必要



調査結果から、看護職場の人手不足と過重負担は依然深刻であり、過酷な実態が明らかになりました。

この間の運動で、勤務環境改善支援センターの全県設置や勤務環境改善のためのガイドラインの策定、基金設立、初めて実施された厚労省の「病院調査」など改善面はあったものの、現場実態の改善には至っていません。

働き続けられる勤務環境整備のためには、法的な規制を設けさせることが必要です。

このままでは、
安全・安心な**医療・看護**の
提供が危ぶまれる事態。

声をあげよう!!!



**署名に
取り組もう!!!**

このままでは、安全安心な医療・看護の提供が危ぶまれる、本当に深刻な事態です。自分や一緒に働く仲間のために、そして大切な患者さん・利用者さんのために、現場の実態を世間に広めましょう。

声には大きな力があります。

わたしたちの先輩たちは白衣で地域に出て、実態を声にあげ、540万筆もの署名を集めて「看護師確保法」を制定させました。

全国で力をあわせて行動をおこせば、この大変な状況を変えることは可能です。

日本医労連 / 2014年9月発行

めざすべき看護体制の提言(病棟・一部抜粋)

- ◆2007年の国会請願採択「日勤は患者4人に看護師1人、夜勤は患者10人に看護師1人以上」を基本とする。
- ◆8時間労働で生体リズムに合った正循環勤務とするため、「夜勤のための勤務免除」を設け、週32時間労働とする。



日本医労連は2014年9月に「めざすべき看護体制の提言」を発表しました。
「病棟」についての記載から一部抜粋して読み上げます。
(スライドの通り読み上げる。次スライドあり。)

日本医労連 / 2014年9月発行

めざすべき看護体制の提言(病棟・一部抜粋)

- ◆完全週休2日制と諸休日・休暇を完全取得できる体制とする。
- ◆1看護単位は40床とし、病床数は現状の医療提供体制を前提として試算する。
- ◆夜勤は、3交替5人体制で、月6日以内(当面8日以内)とする。(休憩時間等も含め、夜勤時間帯の常時4人確保のためには少なくとも5人体制が必要)

(スライドの通り読み上げる。次スライドあり。)

日本医労連 / 2014年9月発行

めざすべき看護体制の提言(病棟・一部抜粋)

* 休みを保障する指数

完全週休2日、諸休日・休暇の完全取得、「夜勤のための勤務免除」のための指数。

休みを保障する指数 = $365 \div (365 - \text{【夜勤のための勤務免除】}52 - \text{日曜}52 - \text{土曜}52 - \text{祝休日}15 - \text{年末年始}5 - \text{夏季休暇}3 - \text{生休}13 - \text{年休}20) = 2.39$

* 1看護単位(40床)の看護職員必要数

日勤患者4人に看護師1人、5人夜勤体制に必要な人数。

(準夜5 + 深夜5 + 日勤10) × 休み保障する指数2.39 + 師長1 = 48.8 ÷ 49人

☆全国の必要数 171万床として(2015年厚労省)

全国の必要人員 = 49人 × (171万床 ÷ 40床) = 209万4,750人 ÷ **210万人**

これらをもとに、休みを保障する指数を計算すると、2.39になります。

ここから、1看護単位(40床)の看護職員必要数を計算すると、49人となります。

厚労省の報告によると、2015年の医療機能別病床数の合計は171万3,660床です。

171万床として、全国の看護職員の必要人員数を算出すると、210万人となります。

日本医労連 / 2014年9月発行

めざすべき看護体制の提言(全体)

病棟	210万人
外来	36万5,000人
訪問看護	14万4,000人
介護保険関係、学校養成所、保健所など	23万7,700人+α

《厚労省》平成28年度 衛生行政報告
就業場所別にみた就業保健師等(常勤換算数)

合計141万9,646人 (平成28年末現在)

政府推計 高齢化がピークとなる2025年には、
看護職員**200万人**が必要としている。

合計300万人

2倍以上!!

政府推計でも、
100万人足りない。

外来、訪問看護等も合わせると、全体で300万人必要であり、現状の2倍以上の看護体制が求められます。

政府推計では、高齢化がピークとなる2025年には看護職員200万人が必要とされていますがそれでも、100万人足りません。

夜勤改善・大幅増員で 安全・安心の医療・看護の実現を

看護職員が健康でいきいきと
働き続けられる労働環境の実
現を目指して、全国の仲間と
力を合わせて頑張ろう！



大幅増員・夜勤改善の運動をさらにすすめ、看護職員が健康でいきいきと働き続けられる労働環境の実現を目指して、全国の仲間とで力を合わせて頑張しましょう！