

Iryo Rodo

医療・介護・福祉労働者のための月刊誌
November 2015 No.584

医療労働

11

報告集

2015年度 夜勤実態調査



特別寄稿

今こそ、看護労働者でなければ真の看護師にはなれないことを知る時である

—2015年度夜勤実態調査の結果を踏まえて

公益財団法人 労働科学研究所 慢性疲労研究センター長 佐々木 司

2015年度 夜勤実態調査 ～報告集～

1 2015年度夜勤実態調査にあたって

中野千香子（日本医労連 中央執行委員長）

2 特別寄稿 2015年度夜勤実態調査の結果を踏まえて

今こそ、看護労働者でなければ真の看護師にはなれないことを知る時である

佐々木 司（公益財団法人 労働科学研究所 慢性疲労研究センター長）

5 結 果

■概要■

I 調査概要	6
II 入院部門の調査結果	6
III 外来・手術室の夜勤実態	11
IV 基礎項目等の結果	11
V 長時間労働規制・夜勤改善にむけて	12

14 実施資料

I 実施施設	15
II-1 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟）	15
II-2 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟） 入院基本料別	16
II-3 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟） 組合性格別	16
II-4 平均夜勤日数（3交替病棟）	17
II-5 準夜勤の体制（3交替病棟）	17
II-6 深夜勤の体制（3交替病棟）	18
II-7 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（3交替病棟）	18
II-8 看護要員に占める介護職員・補助者の割合（3交替病棟）	19
II-9 看護職員に占める臨時・パートの割合（3交替病棟）	19
II-10 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合（3交替病棟）	19
II-11 組合性格別基本データ（3交替病棟）	19
III-1 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟）	20
III-2 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟） 入院基本料別	20
III-3 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟） 組合性格別	20
III-4 平均夜勤回数（2交替病棟）	21
III-5 夜勤の体制（2交替病棟）	21
III-6 病棟50床当たり看護職員数・看護要員数（2交替病棟）	21
III-7 看護要員に占める介護職員・補助者の割合（2交替病棟）	22
III-8 看護職員に占める臨時・パートの割合（2交替病棟）	22
III-9 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合（2交替病棟）	22
III-10 組合性格別基本データ（2交替病棟）	22
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	23
IV-1 3交替病棟と2交替病棟の割合	23
IV-2 病棟50床当たりの職員数（3交替病棟と2交替病棟の比較）	23
IV-3 3交替病棟と2交替病棟の割合 組合性格別	24
IV-4 3交替病棟と2交替病棟の割合 病床数による比較	24
IV-5 3交替病棟と2交替病棟の施設	24
IV-6 3交替・2交替別入院基本料（病棟）	24
V-1 外来の夜勤形態	25
V-2 外来夜勤日数別の人数と割合	25
V-3 外来平均夜勤日数	26
V-4 外来夜勤の人数	26
V-5 手術室の夜勤形態	26
V-6 透析室の夜勤形態	26
VI-1 許可病床数・稼働病床数（基礎項目）	26
VI-2 入院基本料（基礎項目）	27
VI-3 夜勤協定（基礎項目）	27
VI-4 職員総数と病院100床当たり人数（基礎項目）	28
VI-5 職員総数の内の男性人数（基礎項目）	28
VI-6 看護職員の休業者数・妊娠婦数（基礎項目）	28
VI-7 最も短い勤務間隔（基礎項目）	28
VI-8 勤務間隔は12時間以上あるか（基礎項目）	28
VI-9 地域包括ケア病床の有無（基礎項目）	29
VI-10 地域包括ケア病床の病床別割合（基礎項目）	29
VI-11 地域包括ケア病床の状況 組合性格別（基礎項目）	29

30 夜勤実態調査表

31 資料 ILO看護職員条約・勧告条文（抜粋）

2015年度 夜勤実態調査にあたって

なかの ちかこ
中野 千香子

日本医労連中央執行委員長



2015年度の夜勤実態調査は54全加盟組織から寄せられ、447施設の結果をまとめることができました。今回、急性期大病院の協力数が増え、2交替夜勤などが増加傾向ですが、全体としても依然劣悪な状況という結果になりました。

夜勤の時間短縮が進んでいない

2交替夜勤が過去最高となり、うち16時間以上夜勤が55.1%で昨年より2ポイント増えました。一喜一憂する状況ではありませんが、厚労省「5局長通知」や日本看護協会のガイドラインが夜勤時間の短縮を推奨する中で逆行するような流れになっているのは、16時間未満夜勤の設定しづらさ（労働時間管理など）があると思われます。また、朝夕の人手が必要な時間帯をカバーするためにいくつもの「ズレ勤」でシフト数を増やさざるを得ないことも大きく、夜勤の時間短縮が進んでいないのが実態です。

夜勤の「有害性」を基本に負担軽減を

1965年の人事院判定は「夜勤は月の労働日の3分の1程度」とし、「月8日」は現場に定着してきました。その基準に合わせれば月6～7日に制限されるべきですが、50年たった今も8日を守れず3交替での「9日以上」は25.2%もあります。夜勤回数の多さから2交替を選択する状況もありますが、2交替では「月4.5回以上」（3交替の9日夜勤と考えて）の違反が33.1%です。2交替は、3交替の準夜時間帯の残業代や帰りのタクシー代が不要で相当な人件費削減になっており、削減分を増員に回し、夜

勤4人体制以上や回数削減、時間短縮などの負担軽減策がとりわけ急がれるべきです。

改善がない中で業務拡大の「特定行為」

多くの看護職員も国民も知らないままに法改正が強行された看護師による「特定行為」、この10月から研修制度がスタートしました。同じ行為を医師が行えば「診療行為」、看護師が行えば「診療の補助」、法的には研修を受けなくても実施可能とした今回の大改悪は安全性の面からも反対ですが、今でも疲弊しきっている看護職員の業務を拡大し離職に拍車をかけるのではと危惧しています。労働組合としては、特定行為実施を拒否する看護職員に、強制や不利益を与えないようにさせることが当面重要です。

国際基準の働き方に

日本人の働かされ方は、あまりにも異常です。戦争法を強行した一方で、医療・社会保障制度改悪、労働者派遣法改悪など国民の「人として生きる」権利を奪う政権により、国民のいのちはさらに危険にさらされることになります。

私たちは国民とともに国際基準の働き方を政府に求めます。とりわけ医療・介護職等の夜勤・交替制労働における夜勤の時間短縮、十分なインターバルの確保などの改善にむけて奮闘していきます。

—2015年度夜勤実態調査の結果を踏まえて—

今こそ、看護労働者でなければ 真の看護師にはなれないことを知る時である



ささき つかさ
佐々木 司
公益財団法人 労働科学研究所
慢性疲労研究センター長

2015年度のデータを見る

すっかり秋の風物詩となった日本医労連の夜勤実態調査の結果が今年も出された。昨年度は、16時間以上の夜勤の比率が高い大学病院などのデータが少ないという偏りがあったが、今年度は、本来の姿に戻ったようだ。したがって今年度のデータは、まずプロポーショナル的には、経年変化を追うことができるものになったと考えてよいだろう。

そのような視点で今年度のデータから、注目の2交代夜勤病棟の状況を見ると、昨年度に比べて2交代病棟の増加（昨年度30.0%、今年度32.1%）、16時間以上2交代病棟の増加（昨年度53.1%、今年度55.1%）が示されていた。そこで昨年度と同様、調査政策局から病院性格別のデータを入手し、昨年度データに偏りがあった大学病院と全JCHO病院労組を除いた修正データを用いて、「2交代病棟の推移（図1）」「16時間以上2交代夜勤病棟の推移（図2）」「8時間以上12時間未満の勤務間隔時間の推移（図3）」の作図を試みた。

すると今年度の2交代病棟の増加は、昨年度より0.3ポイントの微増であり、16時間以上2交代夜勤病棟にいたっては、3.6ポイントも減少するという

好ましい結果になった。また元データにおいても、データの偏りがなかった2013年度で59.4%、今年度では55.0%であったから、4.4ポイントも減少していたことになる。さらに夜勤体制でも、3人以上の夜勤人員が82.1%を示し、2003年以来、最高値を記録した。また2011年以来、減少傾向にあった「8時間以上12時間未満の勤務間隔時間（元データ；11.0%、修正データ；11.1%）」が、今年度の元データでは5ポイント、修正データで4.7ポイントも増加していた。したがって、これらのことを総括すると、2交代夜勤病棟は、16時間の長時間夜勤を離れて12時間夜勤に移行した結果と解釈できそうだ。

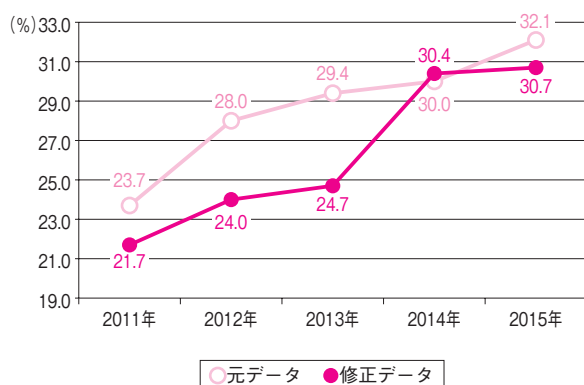
他方、3交代夜勤病棟においても、昨年度に比べて夜勤体制では、3人以上の深夜勤人員が1.0ポイントの微増、平均夜勤日数が0.08ポイントの微減、2交代夜勤との混合病棟の割合が昨年度36.8%だったのが2.3ポイントも減少して34.5%であったから、3交代夜勤病棟では2交代化を防いでいた努力が見て取れた。

一喜一憂を超えて

しかしながら筆者は、2011年度調査から、夜勤実態調査結果に対するコメントを寄稿しているが、「改善が微増だった（2011年）」「（2交代勤務は）期待に反して28.0%と過去最大を示した（2012年）」「明らかに一進一退を繰り返している（2013年）」「日本の看護師の夜勤状況は、過渡期にある（2014年）」と記しているように、厳しい目で見れば、今年度の結果も、ここ数年の傾向を踏襲したものであったと言える。

とりわけ今年度の結果は、看護師の夜勤の72時間規制が崩されようとしている中での結果であったことを意識するならば、諸手を挙げて喜んでいる訳にはいかないだろう。なぜならこの夜勤の72時間規制が外されてしまうと、もう看護師の夜勤規制は何も

図1 2交代病棟の推移



なくなってしまうという重大事だからである。

したがって、そろそろ「16時間2交代が減った、でも短時間になった」と一喜一憂するよりは、たとえ2交代制が増えたとしても、その代償として、どのような果実を勝ち取ったのかを具体的に議論する時期にきていると思う。

そこで、その一つの方角性として、筆者が2013年の特別寄稿^[1]で記し、2015年2月に議員会館で行われた医労連シンポで述べたジョブの平等化^[2]における看護労働者意識の醸成が、その新たな一歩になると思われる。

看護労働者意識の醸成と夜勤協定の締結

ここ数年、筆者は看護と看護労働は違うと主張してきた。それを看護労働者意識という概念でまとめたのが図4である。つまり看護は、人間であれば誰もが持っている、病んでいる者をいたわる無償で自主的な活動である。一方、看護労働は、看護が病院に接収された活動、かつ社会をも認めた活動、すなわち労働である点で大きく異なっている。また看護という行為は、やればやるほどできる、底なしの生活支援技術である。

だから病院において、自主的に看護活動を行おうとすれば、当然、過剰看護にならざるを得ず、看護師は疲弊してしまう。それが今の病院で働く看護師の現状なのだ。

したがって筆者は、病院で働く看護師が看護師である前に、看護労働者である意識、つまり看護労働者意識を持つことが大切だと考えている。看護師が看護労働者意識を持てば、本当にやらなければいけない看護と、(看護労働者として)とりあえずやら

図2 16時間以上2交代夜勤病棟の推移

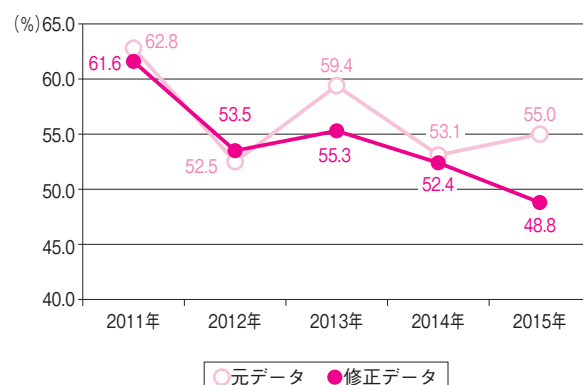
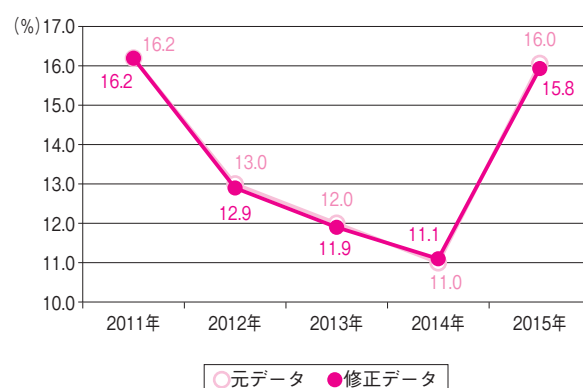


図3 8時間以上12時間未満の勤務間隔時間の推移



なくてもよい看護に分けることができ、看護師の疲弊を防ぐことができるからである。そのようなことを主張すると、現場からは、「佐々木は、医労連が看護の質を向上させると宣言しているのにもかかわらず、看護の質を低下させてよいと言っている」と批判が挙がるかもしれない。

しかし、これまでの夜勤実態調査の結果を見ればわかるように、一生懸命頑張って運動しているにもかかわらず、その成果が実感を持った数値として反映されていないのはなぜか？ その間に、(特に若い)看護師に夜勤後の勤務間隔時間が長いという謳い文句の下で、ますます12時間や16時間2交代制を選択させてしまっているのではないか。そのようなことに思い至れば、現在の状況では、看護師の安全・健康・生活を守りつつ、看護の質を上げ、加えて生き生きと組合活動ができるウィンーウィンウィンーの関係は到底望めないのではないだろうか。

看護労働概念は、病院で行われる看護が労働であることを認めるものである。したがって看護が労働

図4 看護労働者の意識（概念図）

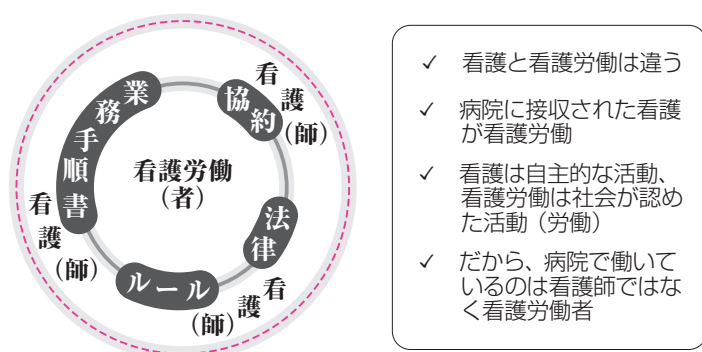


表1 8時間より長い労働時間が及ぼす影響(Bae と Fabry, 2014から作表)

視 点	問題あり	変わらない	問題ない
患者への看護	38.5%	53.8%	7.7%
看護師の健康	72.4%	17.2%	10.3%

であることは、当然、契約の下での活動であることを意味する。その契約とは、国レベルでは労働基準法、労働安全衛生法、病院内では労働協約、病棟内では業務手順書であり、それらを守ることが求められる。これらの契約のチェックこそが看護労働者意識の醸成そのものになる。

折り良く、日本医労連の夜勤実態調査では、夜勤協定の有無を聞いている。今年度の成果では、夜勤協定を結んでいる病院は68.4%であった。筆者は、これを一層進めて、夜勤協定の内容を明記し、各組織間で検討し合うことができれば、看護師が看護労働者意識を持つ契機になるのではないかと考えている。

実のところ、病院も看護師を看護労働者と考えているのだ。こんな話を聞いたことがある。ある看護師が働く病院には、準夜勤時に恒常的な残業があり、定時では絶対帰れない職場だという。その日は、たまたま偶然が重なって自分の担当業務が早く終わったので、「お疲れさま」と言ってタクシーで自宅に帰った^[3]。しかし後日、病院から突然の呼び出しが来て、その看護師は、こう言われたそうだ。「○○さん、どうしてあなたは勤務時間内に帰宅したのですか？」と。

すなわち病院は、看護師の長時間残業（不払い含む）を放置しつつも、勤務時間内に帰宅を許しはしない。病院が看護師を看護師と認めていない証拠であろう。

おわりに

看護師は献身的だ。それはわが国の看護師に特有

な現象なのではない。たとえば米国のベイとファブリが2000年から2013年の間に掲載された査読付きの看護論文2826編（！）のシステマテックレビューを書いている^[4]（表1）。

それによれば、8時間より長い労働^[5]をする看護師の53.8%が、患者に対する看護の質は「変わらない」と回答しているが、看護師の健康度に対しては72.4%が「問題あり」と回答していたのだ。つまり米国の看護師も、自分の健康を犠牲にして患者の安全や健康を守っていたのである。

しかし、わが国の看護師と異なることは、米国の看護師は、看護師である前にまず看護労働者であるという意識を持って、長時間夜勤を阻止しているということである。

来年は、日本医労連主催の国際シンポジウムが開かれる。そこでは世界の看護師が団結すべく議論が展開されるだろう。その時、わが国の看護師も、「ルールを守る・守らせる」という看護労働者意識を持つことで、世界の看護師と同じ土壌に立った有意義な議論ができるのではないかと期待している。

引用文献

- [1] 佐々木司. システム対策とともにジョブ対策を！医療労働 2013；572：2－5.
- [2] 佐々木司. 看護師の長時間夜勤リスク対策こそJOBの平等化にあり. 医療労働 2015；578：20－22.
- [3] その看護師は勤務終了時刻（定時）を恒常的な残業によって忘れていたのである。
- [4] Bae SH, Fabry D. Assessing the relationships between nurse work hours/overtime and nurse and patient outcomes: systematic literature review. Nursing Outlook. 2014；62（2）：138－56.
- [5] 諸外国では8時間より長い労働時間を長時間労働と定義している。

2015年度 夜勤実態調査結果

概要

日本医療労働組合連合会（中野千香子委員長・17万4,609人）は、「2015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。2015年6月の勤務実績（447施設・3,259職場・看護職員数11万1,184人、看護要員12万6,782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2014年度結果。

長時間夜勤となる「2交替」病棟は、急性期、高度医療の病棟に広がり、5割を超える職場で、「16時間以上の長時間夜勤」となっている

- ・ 8時間以上の長時間勤務となる「2交替」病棟の割合は、昨年よりさらに増加し32.1%（30.1%）。
- ・ 「16時間以上」の長時間夜勤は、「2交替」病棟の55.1%（53.1%）、看護職員数の53.7%（49.8%）。「2交替」は、導入当初は療養型病床など慢性期病棟からであったが、今や急性期・高度医療の病棟にも広がっている。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」が、極度な緊張状態が持続する急性期・高度医療の現場に広がっている背景には、長時間夜勤に対する労働時間規制や回数規制がなく、野放し状態となっていることが指摘できる。長時間夜勤による患者の安全と看護要員の健康への影響が危惧される事態は深刻である。

勤務と勤務の間の時間が極端に短い「8時間未満」の勤務間隔が、5割を超えている

- ・ 最も短い勤務間隔は、「8時間未満」53.2%、「12時間未満」16.0%、「16時間未満」は24.9%。常日勤者の勤務間隔は通常15時間～16時間であることからみると、「8時間未満」と「12時間未満」を合わせた短い勤務間隔が69.2%となっていることは異常と言える。また睡眠時間がほとんど確保できない「8時間未満」の非常に短い勤務間隔が、ひき続き5割を超えている。

看護師確保法・基本指針に抵触する夜勤日数「月9日以上（2交替では月4.5回以上）」は、「3交替」25.2%、「2交替」33.1%。特に、重篤な急性機能不全の患者の容態を24時間体制で管理するICU（集中治療管理室）で、「3交替」49.4%、「2交替」54.4%と極端に多くなっている

- ・ 「3交替」の平均夜勤日数は7.60日と昨年（7.68日）よりわずかではあるが減っている。「8日以内」74.9%（76.1%）、「9日以上」25.2%（25.1%）、「10日以上」8.6%（8.8%）で、ひき続き4分の1を超える看護職員が「9日以上」となっている。また「ICU」では49.4%が「9日以上」。
- ・ 「2交替」の平均夜勤回数は4.09回（4.07回）。「4回以内」66.9%（69.0%）、「4.5回以上」33.1%（31.0%）、「5.5回以上」10.7%（8.4%）と全体的に悪化している。依然として平均夜勤回数が月4回以内に収まっていない。また「ICU」では過半数の54.4%が「4.5回以上」となり、深刻な現場実態が浮き彫りになっている。

「50床あたりの看護職員数」は「3交替」「2交替」とも増加傾向から横ばいに

- ・ 「3交替」平均32.7人（33.0人）で0.3人減。3人以上夜勤体制は、準夜74.4%（74.1%）、深夜69.2%（68.2%）。
- ・ 「2交替」平均34.7人（34.1人）で0.6人増。3人以上夜勤体制は82.1%（77.5%）、4人以上夜勤体制は33.0%。長時間夜勤となる2交替職場では3人体制では仮眠もまともにとれないが、4人以上体制の職場は全体の3分の1程度である。

I 調査概要

1 調査の目的

医療機関における看護職員などの夜勤・長時間労働の実態を把握し、夜勤改善・労働時間規制など働き続けられる職場づくりに活用する。

2 調査時期

2015年6月分の勤務実績を調査。

3 調査対象

日本医労連加盟組合（単組、支部、分会）のある医療機関で、24時間交替制勤務を行っている施設。

なお、2013年から、介護施設の夜勤実態調査は、別に行うこととし、本調査は、対象を医療機関のみとした。

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、2015年6月の勤務実績に基づいて記載したものを回収。

5 集約の結果

回収数は、447施設（452施設）、3,259職場（3,305職場）、看護職員111,184人（112,508人）、看護要員126,782人（127,945人）を集約。

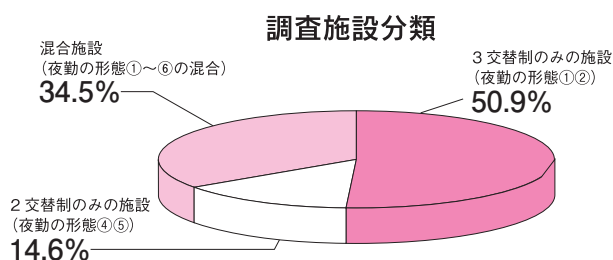
II 入院部門の調査結果

1 施設数、病棟数、病床数、看護職員数

447施設、3,125病棟、129,610病床、看護職員86,227人、看護要員98,781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227施設50.9%（227施設50.3%）、「2交替」のみが65施設14.6%（58施設12.9%）、3交替や2交替の勤務が混在する「混合（2交替＋3交替）」が154施設34.5%（166施設36.8%）となった。



「混合」が減り、「2交替」に移行したような数値の変化にも見えるが、同一施設の経年調査ではないため、回答施設の出方によって傾向は若干変わるので、その範囲内と思われる（以下、他項目でも同様の傾向あり）。

3 夜勤形態別の職場数

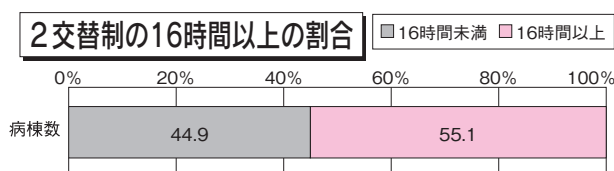
「3交替」2,045職場65.5%（昨年2,157職場68.3%）、「2交替」840職場26.9%（831職場26.3%）、「混合（2交替＋3交替）」235職場7.5%（164職場5.2%）だった。

4 夜勤形態別の病床数

病床では、「3交替」が86,095床66.4%（90,530床69.6%）、「2交替」が33,364床25.7%（32,797床25.2%）、「混合（2交替＋3交替）」が9,883床7.6%（6,765床5.2%）となった。

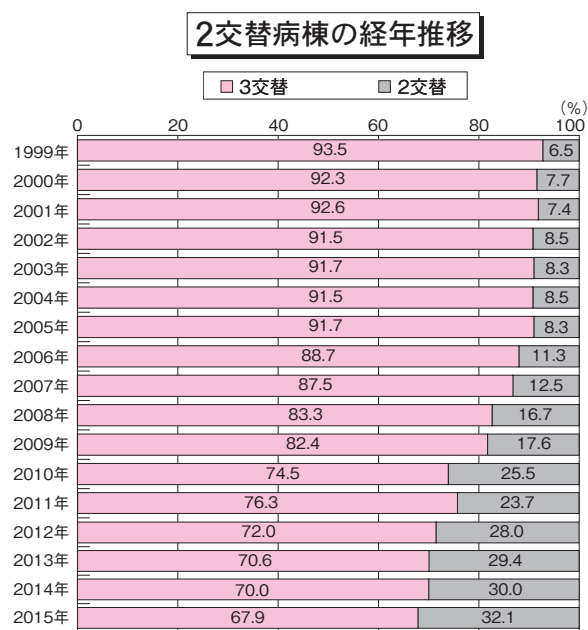
5 夜勤形態別の看護職員数

- 「3 交替」は看護職員55,998人64.9% (59,411人68.7%)、看護要員64,007人64.8% (67,546人68.4%)。「2 交替」は看護職員23,275人27.0% (22,253人25.7%)、看護要員26,794人27.1% (25,628人26.0%)。「混合 (3 交替+2 交替)」は看護職員6,713人7.8% (4,734人5.5%)、看護要員7,702人7.8% (5,452人5.5%) だった。
- 2 交替職場のうち、病棟数の55.1% (53.1%)、病床数で55.5% (52.5%)、看護職員で53.7% (49.8%)、看護要員で53.7% (50.8%) が「16時間以上」の長時間夜勤を行っている。



6 夜勤形態別の職場数経年推移

2006年以降「2 交替」長時間夜勤が増加し、「2 交替」病棟の割合は32.1% (30.0%) と過去最多となった。

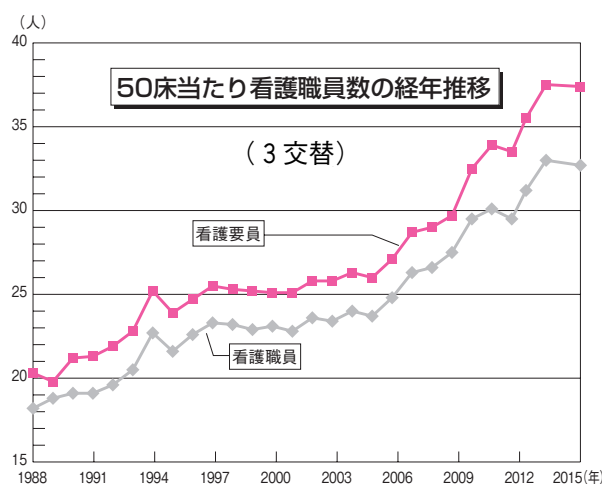


7 入院基本料の分類

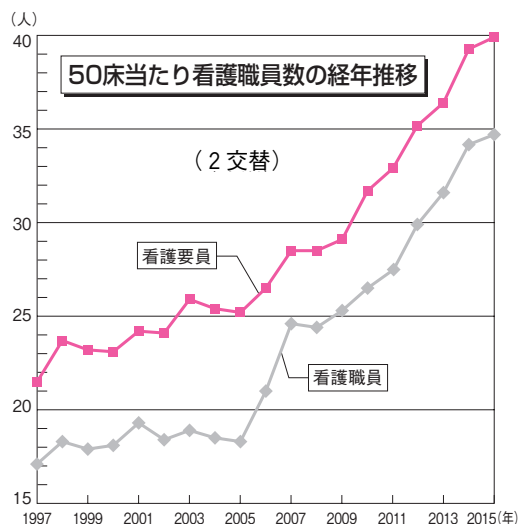
- 一般病棟の入院基本料の分類では、「7 対 1」1,523 職場74.1% (1,423職場69.6%)、「10対 1」459 職場22.3% (526職場25.7%)。「7 対 1」職場は、2009年度の39.2%から2010年度に60.5%と大幅に増加した後、2012年度の70.6%をピークに、2013年度 (69.9%)、2014年度 (69.6%) と微減になったが、2015年度は再び増加している。2014年度の診療報酬改定で7 対 1 算定要件が厳しくなり、中小病院が基準落ちしている状況からみると、今回は急性期大規模病院の回答割合が高い結果による影響と推測できる。
- 精神病棟の入院基本料の分類では、「7 対 1」6 職場4.0% (2 職場1.3%)、「10対 1」14職場9.4% (18職場11.7%)、「13対 1」34職場22.8% (30 職場19.5%)、「15対 1」70職場47.0% (68職場44.2%) だった。一昨年は「7 対 1」が11職場7.4%であり、昨年在極端に「7 対 1」の割合が少なかった。回答施設数が少ないため、一般病棟よりも回答施設の出方に影響を受ける。

8 看護職員の配置

- 「3 交替」職場の看護職員は、50床当たり平均32.7 人 (看護要員37.4人)。看護職員の経年推移をみると、2006年以降は一部微減の年はあるものの傾向としては年々増加してきたが、2015年も若干微減となった。看護要員は、2010年度の診療報酬における「急性期看護補助加算」新設で2010年度から2011年度にかけて増加した後、2012年に微減となったが、2013年、2014年は連続で増加となり、2015年度は横ばい。



○「2交替」職場の看護職員は、50床当り平均34.7人（看護要員39.9人）。経年推移をみると、看護職員・看護要員ともに3交替職場同様に2006年以降は一部減少の年はあるものの全体として増加傾向であり、配置数は「3交替」職場を上回っている。



9 「3交替」の夜勤実態

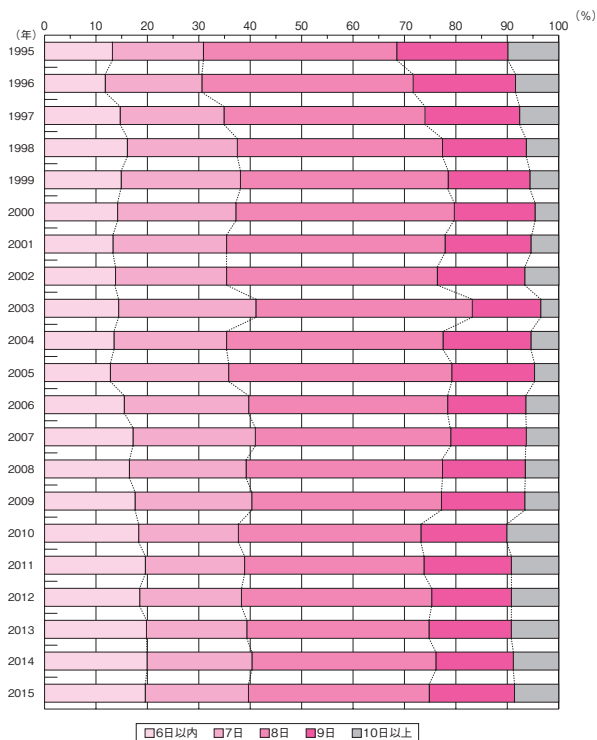
○平均夜勤日数は7.60日（昨年7.68日）で、昨年に比べて0.08日の微減となった。

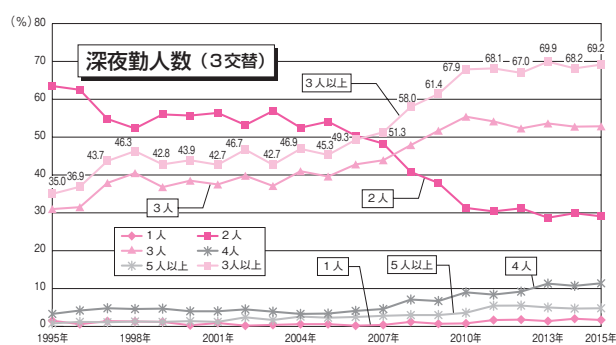
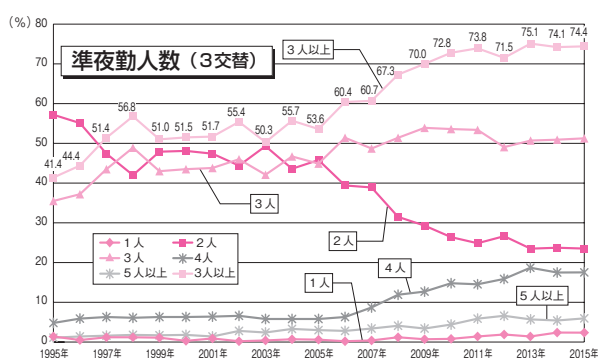


○1カ月「8日以内」の夜勤日数に収まっている看護職員は、74.9%（76.1%）で、昨年より、1.2%減少した。看護職員確保法・基本指針に抵触する「9日以上」の夜勤を行っている看護職員は25.2%（25.1%）と横ばいであり、依然として4分の1を超える看護職員が「9日以上」となっている。「10日以上」は8.6%。「6日以内」は19.9%（19.6%）。最多夜勤回数は、夜勤専門と思われるが、「7対1」病棟で22日に及ぶが、夜勤専門者の人数は減少した。

○入院基本料別にみると、「9日以上」は「ICU」49.4%、「7対1」24.3%、「10対1」21.2%、「13対1」19.8%、「15対1」12.7%で、「ICU」が突出して多い。

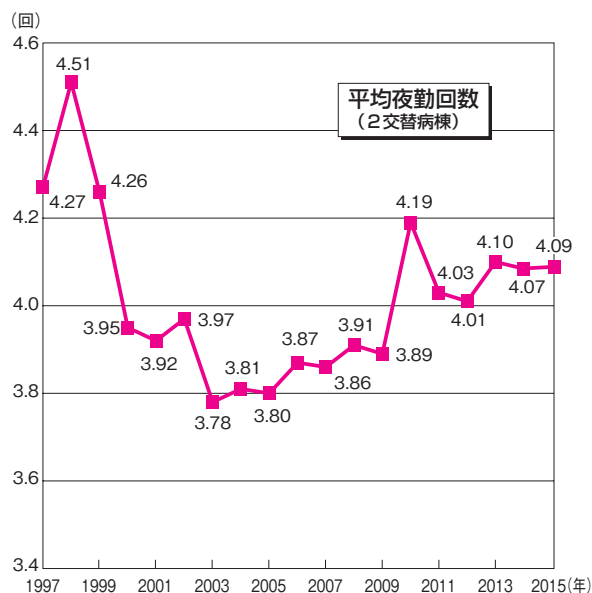
○夜勤体制をみると、「3人以上」は、準夜勤務で74.4%、深夜勤務で69.2%。経年推移でみると、入院基本料「7対1」が新設され、看護師の配置数が増加し始めた2006年以降は、準夜・深夜共に3人以上体制の割合が増え、現在はその割合が維持されている。一方、安全上も問題の大きい1人夜勤は、準夜で47病棟2.2%、深夜で36病棟1.7%と、昨年より微減にはなったものの一定数が残されている。





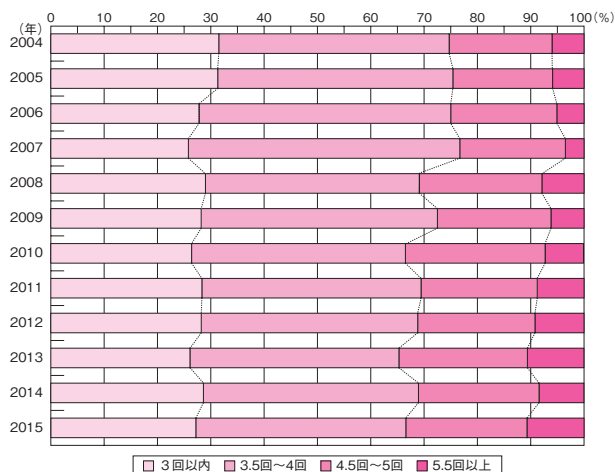
10 「2交替」の夜勤実態

○平均夜勤回数は4.09回（4.07回）で、昨年に比べて0.02回増加した。最多回数は、夜勤専門と思われるが、「ICU」と「7対1」で18回であった。夜勤専門者の人数も230人(212人)と増えている。平均夜勤回数の経年比較では、ここ数年はほとんど改善なく推移し、2003年に底を打って以降は悪化の傾向が続き、2010年以降は平均で4回を超える結果となっている。長時間2交替夜勤への規制や制限がないことが、このような野放し状態につながっていると指摘できる。



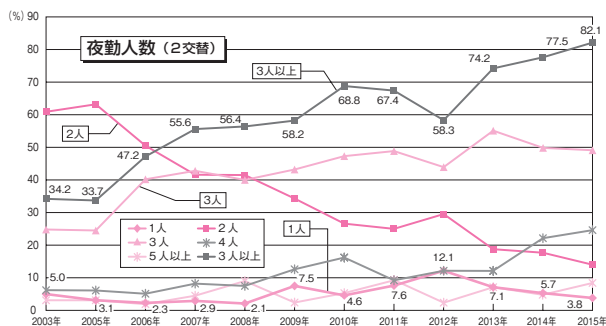
○1カ月「4回以内」の夜勤回数に収まっている看護職員は66.9%（69.0%）と2.1%減少し、「4.5回以上」が33.1%（31.0%）で2.1%増加している。「5.5回以上」も10.7%となり、昨年8.4%と減少したものの、今回は再び大きく増加した。「3回以内」は、27.2%（28.6%）で1.4%減少。「4回以内」の推移をみると、2010年に7割台を切った以降回復できていない。「2交替」の夜勤回数は、全体的に昨年よりも増えている。

夜勤回数別の割合（2交替病棟）



○入院基本料別にみると、「4,5回以上」は、「I C U」が54.4%、「7対1」が31.8%、「10対1」23.6%、「13対1」29.6%、「15対1」25.0%で、やはり「I C U」での夜勤回数が非常に多い実態がある。

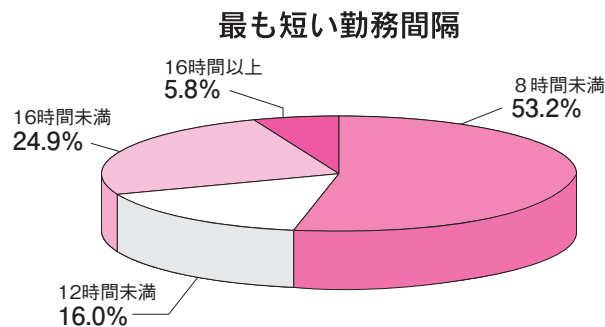
○夜勤体制は、「3人以上」が82.1% (77.5%) で、4.6%増加している。2006年以降、夜勤体制の改善がすすみ（2012年に「3人以上」の比率が落ち込んだが）、2013年からは「3人以上」が70%を超える結果となっている。しかし1人夜勤は、昨年より減少したものの、34職場3.8%（49職場5.7%）残っている。



11 勤務時間

最も短い勤務間隔（勤務から次の勤務の間隔）は、「8時間未満」53.2%（54.0%）、「12時間未満」16.0%（11.0%）、「16時間未満」24.9%（26.5%）となっている。ILO157勧告の基準を満たさない「12時間未満」（8時間未満+12時間未満）の短い勤務間隔が69.2%（65.0%）と、昨年より4.2%も

増加しており、「8時間未満」の極端に短い勤務間隔も、依然として5割を超えている。



12 夜勤専門看護職員、妊産婦等の割合および病欠者

○夜勤専門看護師は、「3交替」で0.3%（0.3%）、「変則3交替」で0.3%（1.2%）、「混合（3交替+2交替）」で1.0%（1.5%）、「2交替16時間未満」で0.4%（0.5%）、「2交替16時間以上」で1.1%（0.9%）であった。3交替と2交替が混在する「混合」と「2交替16時間以上」で夜勤専門の比率が高いが、全体的には0.5%（0.5%）と横ばいであった。

○妊娠・産休・育休者数は、看護職員で6,232人（総人員の5.6%）、育児短時間取得は看護職員で2,390人（総人員の2.1%）であった。介護休暇取得者は今回調査でも極端に少なく、看護職員で42人（総人員の0.1%）のみだった。

○病欠者は、看護職員で695人（総人員の0.6%）であった。

Ⅲ 外来・手術室の夜勤実態

1 外来

①有効回答数は96職場で、「3交替」（変則3交替含む）38職場39.6%（33.1%）、「2交替」38職場39.5%（40.8%）、「混合（2交替＋3交替）」6職場6.2%（4.9%）、「2交替＋当直」2職場2.1%（6.8%）、「当直」12職場12.5%（14.6%）で、昨年に比べ「2交替＋当直」＋「当直」が減少した。

②夜勤回数は、「3交替」で「8日以内」が76.3%、「2交替」「2交替・当直制」の4回以内はそれぞれ92.8%、100.0%。平均夜勤回数は、「3交替」6.53回、「変則3交替」4.14回、「2交替（16

時間未満）」2.68回、「2交替（16時間以上）」3.00回、「混合（3交替＋2交替）」6.07回、「2交替＋当直」2.37回、「当直」2.90回。

③1人夜勤が、「3交替」準夜勤で34.3%、深夜で47.1%、「2交替」で48.4%、「当直」制では50.0%で、全体の傾向として依然、1人体制が多い。

2 手術室

①「3交替」27.3%（32.4%）、「2交替」36.3%（32.4%）、「混合（3交替＋2交替）」6.1%（5.4%）、「当直＋2交替」3.0%（5.4%）、「当直」27.3%（24.3%）。

Ⅳ 基礎項目等の結果

1 夜勤協定の状況

夜勤協定の有無については、447施設中、「有」256施設68.4%（72.8%）、「無」118施設31.6%（27.2%）、「無回答」73施設（58施設）だった。無回答を除く数を母数としているため、無回答数の増加が昨年との割合の違いに影響していることが考えられる。

2 男性職員割合

看護職員の5.7%（5.6%）、介護職員の20.5%（17.6%）が男性職員だった。

3 勤務間隔「12時間以上」の状況

勤務間隔「12時間以上」とあると答えたのは100施設30.8%（35.0%）、「無」は225施設69.2%（65.0%）、「無回答」122施設（97施設）だった。「夜勤協定の状況」同様、無回答数の増加が昨年との割合の違いに影響していることが考えられる。

4 地域包括ケア病床の状況

地域包括ケア病床については、447施設中、「有」79施設24.6%、「無」242施設75.4%で、回答施設の内4分の1の割合で地域包括ケア病床を有している。「無回答」は126施設だった。

V 長時間労働規制・夜勤改善にむけて

■ 人間の生体リズムに反した夜間労働、とりわけ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、安全性の点でも夜勤帯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。さらに医療・介護現場では、勤務シフトの種類が十数種類にも及ぶ非常に不規則な勤務となっており、より負担が大きくなっています。しかし医療・介護の職場では、24時間365日いのちと健康を守るために、夜勤・交替制勤務は避けられない職場でもあります。よって、夜勤に入る労働者の負担をより少なくすることが必要であり、長時間に及ぶ夜勤や短すぎる勤務間隔については、その改善や規制が強く求められています。諸外国ではILO夜業条約やEU労働時間指令などに基づいた規制が行われ、「有害業務」である夜間勤務から労働者の健康と生活を保護しています。ILO「看護職員の雇用と労働および生活条件に関する勧告（157号）」では、「1日の労働時間は8時間以内」「時間外を含めても12時間以内」「勤務と勤務の間に少なくとも連続12時間以上の休息期間を与えなければならない」などを定めています。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。

■ 現在の医療現場では、医療の高度化、入院日数の短縮化、患者の高齢化や重症化などがすすみ、看護職員の労働と負担はこれまで以上に厳しさを増しています。医師だけでなく看護職の不足も深刻化しており、看護職が働き続けられる勤務環境の改善を図らなければ、医療提供体制を維持することができないとの認識のもとに、2011年6月に、厚生労働省から5局長連名の通知「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」（以後「5局長通知」と記載）が発出されました。「5局長通知」では、具体的改善策として「交替制の運用面の工夫、所定時間外労働の削減」「十分な勤務間隔の確保を含め、より負担の少ない交代制にむけた取り組み」などの

改善を、各都道府県と労働局、医療関係者に求めています。2013年2月には、厚生労働省が「5局長通知」に続いて、対象を医療従事者全体に拡大した「6局長通知」を出し、看護協会が「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」（勤務間隔最低11時間以上、最大拘束時間13時間など11項目）を発表し、勤務環境の改善を求めています。さらには2014年に医療法が改正され、「医療従事者の勤務環境改善」が位置付けられ、離職防止や医療の質の向上のために国がガイドライン（指針）を策定し、各医療機関は計画的な勤務環境改善に取り組む仕組みを導入することや、都道府県ごとに医療勤務環境改善支援センターを設置するなど、医療機関の勤務環境改善を支援する体制を構築することが盛り込まれました。

■ 今回の「2015年度夜勤実態調査」は、看護師などの勤務環境改善を求めた「5局長通知」発出後4年目の調査となりますが、残念ながら過酷な勤務実態は変わっていない結果となっています。今回の調査では、長時間夜勤の「2交替」病棟が30%を超えた昨年をさらに上回りました。その内「16時間以上」の長時間夜勤は、依然として55.1%と、半数以上の病棟で心身に対する強い有害性と、安全性に影響を及ぼす長時間夜勤が行われています。

また、日本は批准していないとはいえ、国際基準であるILO「看護職員勧告（157号）」で規制されている「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」に反する「12時間未満」の短い勤務間隔が、昨年より増え全病棟の69.2%において行われているという実態があります。さらには、勤務を終えて帰宅した後に、身の回りのことをするだけで就寝時間がほとんど取れないような勤務間隔「8時間未満」が53.2%と最も多くなっていることも深刻な実態であり、いのちを預かる職員が十分な休息が確保できない状態で、次の勤務につくことが常態化していることを表しています。患者・利用者の安全を守るためにも、看護要員の健康を守るためにも、実効ある規制が必要です。

■ 「3交替」の平均夜勤日数は、月7.60日（7.68日）で、昨年より若干改善しました。しかし「9日以上」は25.2%（25.1%）と、依然として4人に1人は月9日以上夜勤を行っており、10日以上夜勤も8.6%にのぼっています。また、最多夜勤回数は、おそらく夜勤専従者と推察されますが、22日に及んでいます。月22日も夜勤に就くということは、まさに昼夜逆転となっていることであり、夜勤専従者も含め、健康被害が強く懸念されます。

「2交替」の平均夜勤回数は、月4.09回（4.07回）で若干悪化し、「4.5回以上」も33.1%（31.0%）で増えています。「5.5回以上」も10.7%（8.4%）であり、1965年5月に人事院が示した「夜勤は複数で一人平均月8日以内」（2交替では月4回以内）という「判定」（夜勤判定）が、依然として守られていない結果となっています。

■ 入院基本料別にみると、「3交替」で「9日以上」は、「ICU」49.4%、「7対1」24.3%、「10対1」21.2%、「13対1」19.8%、「15対1」12.7%となっています。「2交替」で「4.5回以上」は、「ICU」が54.4%、「7対1」が31.8%、「10対1」23.6%、「13対1」29.6%、「15対1」25.0%となっています。どの体制でも「3交替」より「2交替」の回数オーバーが多くなっています。また、「3交替」「2交替」のいずれでも「ICU」の回数オーバーが突出しており、重篤な急性機能不全の患者の容態を24時間管理する集中治療管理室において、看護師の健康被害はもちろんのこと、安全・安心の医療・看護の提供体制からみても危惧される事態といえます。

1992年に成立した「看護師等の人材確保の促進に関する法律」・基本指針では、「夜勤負担の軽減、働きやすい職場づくり」「月8回以内の夜勤体制」の構築などを求めています。また、2007年の第166回通常国会では、全会一致で決議（看護職員の配置基準を夜間は患者10人に1人以上、日勤は4人に1人以上とすること。夜勤日数を月8日以内に規制するなど『看護師確保法』等を改正すること、など）採択されています。しかし、十分な看護要員がいないうちで夜勤体制を確保するため、一人一人に大きな負担がかかり、体制や回数、労働時間などの夜勤改善がすすまず、職員の疲労は限界に達しています。

早急に実効ある夜勤規制を行い、改善を図ることが必要です。

■ 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条約や勧告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。厚生労働省「5局長通知」が発出されて以降、「6局長通知」発出、「医療勤務環境改善に関する改正医療法の規定」など、政府も改善に向けた姿勢を打ち出していますが、本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。根本的な問題解決につながる道は、大幅な人員増であり、そのことなしに、少ない人員のまま勤務シフトを変えるなどしても、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。

今年7月から8月にかけて厚生労働省は、「病院の勤務環境に関するアンケート調査」を実施しました。私たちは経年的に「看護職員の労働実態調査」や「夜勤実態調査」を行っていますが、政府が実態調査を実施したのは初めてとなります。調査結果の分析と公表を求め、速やかに具体的な勤務環境改善策を求めます。

2015年秋、日本医労連は、いのちまもる「全国一斉地域キャラバン行動」を実施し、夜勤改善・大幅増員と安全・安心の医療・介護などを訴えてきました。医療・介護労働者が健康に働き、安全・安心の医療・介護を継続・安定して提供するためには、「1日の労働時間は8時間を超えない。超過勤務含めても12時間を超えない」「勤務間隔12時間以上の確保」「常日勤労働者より短い労働時間、週32時間」など、労働時間規制の法制化で働き続けることのできる看護職場を実現し、看護師養成数の拡大や離職看護師の再就労支援などを兼ね合わせて大幅増員を実現することがどうしても必要です。私たちは、患者・国民の皆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求めるものです。

2015年度 夜勤実態調査実施資料

都道府県別調査施設数

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	29	187	6,634	7,607	7	42	1,295	1,490
青森県	8	43	1,306	1,541	6	35	1,043	1,266
秋田県	14	74	3,435	3,655	6	33	963	1,172
岩手県	21	129	4,676	5,393	18	116	4,304	4,946
山形県	19	123	4,060	5,117	16	109	3,570	4,568
宮城県	9	57	1,847	2,084	4	18	524	602
福島県	10	43	1,593	1,853	2	6	137	189
千葉県	6	57	2,156	2,342				
埼玉県	8	50	1,607	1,844	5	23	680	777
群馬県	3	12	437	492	2	6	142	175
栃木県	3	16	589	703	1	5	124	200
茨城県	8	63	2,072	2,292	1	3	53	76
山梨県	4	20	565	663	3	13	329	397
長野県	19	137	4,289	4,905	4	17	662	764
新潟県	23	120	3,486	4,108	5	31	1,173	1,320
東京都	18	215	6,512	7,389	12	134	3,721	4,236
神奈川県	16	178	6,302	6,948	12	129	4,578	5,086
愛知県	19	184	6,940	7,636	11	104	3,727	4,112
静岡県	11	59	1,777	2,207	1	6	185	243
岐阜県	9	49	1,560	1,757	2	8	150	202
三重県	11	83	2,868	3,302				
富山県	5	39	1,287	1,406				
石川県	7	45	1,550	1,725	3	16	566	660
大阪府	7	98	3,442	3,748	2	24	891	986
京都府	9	95	3,090	3,519	6	40	1,122	1,355
兵庫県	3	30	1,119	1,239				
奈良県	3	16	452	523	1	4	123	158
和歌山県	8	49	1,531	1,685	5	30	872	964
福井県	1	7	185	228				
滋賀県	2	9	282	304				
岡山県	13	79	2,490	3,076	8	42	1,211	1,526
広島県	17	152	6,356	7,217	6	53	2,158	2,610
山口県	11	102	3,866	4,256	2	27	909	1,034
鳥取県	5	37	1,041	1,210	2	11	248	324
島根県	9	63	2,017	2,433	6	32	833	1,083
香川県	6	44	1,689	1,809	2	5	222	273
愛媛県	10	54	1,483	1,760	7	27	679	826
徳島県	6	32	1,090	1,247	1	5	131	160
高知県	3	17	644	715				
福岡県	18	151	4,658	5,250	9	71	2,025	2,351
佐賀県	4	35	1,310	1,426				
長崎県	7	58	1,901	2,186	1	3	95	117
熊本県	5	47	1,708	2,016				
大分県	3	15	666	755	1	2	111	130
宮崎県	2	8	225	278				
鹿児島県	7	34	997	1,259	3	12	411	498
沖縄県	8	44	1,394	1,673	3	11	461	611
合 計	447	3,259	111,184	126,782	186	1,253	40,428	47,488

I 実施施設

病院性格別調査施設数

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	108	869	27,878	31,562
全厚労	92	549	20,198	22,862
全日赤	21	266	10,560	11,721
全JCHO病院労組	13	71	2,854	3,190
全労災	22	219	8,077	8,644
国共病組	1	7	307	341
公共労	4	25	882	973
公的病院	8	60	2,231	2,557
自治体	46	380	13,955	15,778
大学	12	253	8,576	9,320
民医連・医療生協	84	395	11,830	14,674
地場一般病院	22	91	2,492	3,208
地場精神病院	14	74	1,344	1,951
合 計	447	3,259	111,184	126,782

調査職場

	職場数
病 棟	3,125
外 来	96
手術室	33
透 析	5
合 計	3,259

Ⅱ - 1 夜勤日数別の人数と割合（3交替病棟）

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

Ⅱ - 2 夜勤日数別の人数と割合(3 交替病棟) 入院基本料別

(人)

	病棟数	4 日迄	5 日	6 日	7 日	8 日	9 日	10 日	11 日	12 日	13 日以上	合計	最多夜勤日数	夜勤専門
I C U 等	215	364	114	250	485	1,544	1,247	877	350	150	63	5,444	19 日	45 人
7 対 1	1,109	2,695	800	1,805	5,097	9,956	4,674	1,374	327	80	66	26,874	22 日	110 人
10 対 1	400	715	280	740	1,985	3,047	1,265	396	86	28	51	8,593	18 日	50 人
13 対 1	76	117	44	129	350	456	222	43	4	1	1	1,367	16 日	4 人
15 対 1	87	118	56	167	376	686	166	25	6	2	5	1,607	16 日	3 人
その他	80	131	75	206	364	404	233	80	25	5	3	1,526	20 日	1 人
合計	1,967	4,140	1,369	3,297	8,657	16,093	7,807	2,795	798	266	189	45,411		

(%)

	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
I C U 等	6.7	2.1	4.6	8.9	28.4	22.9	16.1	6.4	2.8	1.2	49.4
7 対 1	10.0	3.0	6.7	19.0	37.0	17.4	5.1	1.2	0.3	0.2	24.3
10 対 1	8.3	3.3	8.6	23.1	35.5	14.7	4.6	1.0	0.3	0.6	21.2
13 対 1	8.6	3.2	9.4	25.6	33.4	16.2	3.1	0.3	0.1	0.1	19.8
15 対 1	7.3	3.5	10.4	23.4	42.7	10.3	1.6	0.4	0.1	0.3	12.7
その他	8.6	4.9	13.5	23.9	26.5	15.3	5.2	1.6	0.3	0.2	22.7
合計	9.1	3.0	7.3	19.1	35.4	17.2	6.2	1.8	0.6	0.4	26.1

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	611	21.6	33.1	36.4	8.1	0.7	91.2
全厚労	341	14.7	15.9	42.8	17.8	8.8	73.4
全日赤	133	25.2	10.2	26.1	28.4	10.1	61.5
全 J C H O 病院労組	47	36.9	11.0	17.8	13.8	20.4	65.8
全労災	203	13.0	12.9	52.3	17.3	4.5	78.2
国共病組	7	19.7	7.5	31.8	38.7	2.3	59.0
公共労	16	20.6	24.2	37.5	12.3	5.4	82.3
公的病院	57	16.1	21.0	41.4	17.4	4.1	78.5
自治体	318	16.8	14.6	30.5	22.0	16.1	61.9
大学	148	18.1	15.6	25.4	19.7	21.2	59.1
民医連・医療生協	271	24.1	14.3	28.2	21.5	11.8	66.7
地場一般病院	65	18.2	19.1	29.8	17.7	15.2	67.1
地場精神病院	60	31.9	26.4	26.1	10.0	5.5	84.4
合 計	2,277	19.6	20.1	35.2	16.6	8.6	74.9

Ⅱ - 4 平均夜勤日数(3交替病棟)

(日) 組合性格別

年 度	平 均	組 合	病棟数	夜勤人数(人)	平均日数(日)
1985年	8.7	全医労	611	14,728	7.12
1986年	8.8	全厚労	341	7,087	7.79
1988年	8.7	全日赤	133	2,983	7.63
1989年	8.63	全JCHO病院労組	47	853	7.27
1990年	8.61	全労災	203	5,258	7.72
1991年	8.52	国共病組	7	173	7.79
1992年	8.42	公共労	16	389	7.38
1993年	8.14	公的病院	57	1,302	7.59
1994年	7.99	自治体	318	7,348	7.92
1995年	7.89	大学	148	3,946	7.97
1996年	7.86	民医連・医療生協	271	5,746	7.64
1997年	7.73	地場一般病院	65	1,250	7.85
1998年	7.63	地場精神病院	60	1,046	7.07
1999年	7.63	合 計	2,277	52,109	7.60
2000年	7.61				
2001年	7.68				
2002年	7.71				
2003年	7.53				
2004年	7.68				
2005年	7.66				
2006年	7.62				
2007年	7.53				
2008年	7.57				
2009年	7.54				
2010年	7.62				
2011年	7.63				
2012年	7.59				
2013年	7.63				
2014年	7.68				
2015年	7.60				

Ⅱ - 5 準夜勤の体制(3交替病棟)

(%) 準夜勤人数

	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上	準夜人数	病棟数	割合(%)
1995年	1.4	57.2	35.5	4.8	1.1	41.4	1人	47	2.2
1996年	0.5	55.1	37.2	5.9	1.4	44.4	2人	494	23.4
1997年	1.2	47.4	43.5	6.3	1.6	51.4	3人	1,083	51.2
1998年	1.2	42.0	48.9	6.1	1.8	56.8	4人	367	17.4
1999年	1.1	47.9	43.0	6.3	1.7	51.0	5人	66	3.1
2000年	0.3	48.1	43.5	6.3	1.8	51.5	6人	35	1.7
2001年	0.9	47.4	43.8	6.4	1.4	51.7	7人	15	0.7
2002年	0.2	44.4	46.0	6.6	2.8	55.4	8人	1	0.0
2003年	0.4	49.3	42.1	5.8	2.4	50.3	9人	4	0.2
2004年	0.7	43.6	46.7	5.8	3.3	55.7	10人以上	2	0.1
2005年	0.6	45.8	44.9	5.8	3.0	53.6	合計	2,114	100.0
2006年	0.2	39.4	51.4	6.3	2.8	60.4			
2007年	0.4	38.9	48.7	8.7	3.4	60.7			
2008年	1.2	31.5	51.4	11.9	4.1	67.3			
2009年	0.7	29.3	53.9	12.7	3.4	70.0			
2010年	0.8	26.4	53.6	14.8	4.4	72.8			
2011年	1.4	24.8	53.4	14.5	5.9	73.8			
2012年	1.9	26.6	49.0	15.9	6.6	71.5			
2013年	1.4	23.5	50.7	18.7	5.7	75.1			
2014年	2.4	23.6	51.1	17.5	5.5	74.1			
2015年	2.2	23.4	51.2	17.4	5.8	74.4			

Ⅱ - 6 深夜勤の体制（3 交替病棟）

(%) 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 (%)
1995年	1.5	63.5	31.0	3.3	0.8	35.0	1 人	36	1.7
1996年	0.6	62.5	31.5	4.2	1.2	36.9	2 人	612	29.1
1997年	1.4	54.8	37.9	4.8	1.1	43.7	3 人	1,114	52.9
1998年	1.3	52.3	40.5	4.6	1.3	46.3	4 人	240	11.4
1999年	1.2	56.0	36.8	4.7	1.2	42.8	5 人	55	2.6
2000年	0.3	55.7	38.5	4.0	1.4	43.9	6 人	29	1.4
2001年	0.9	56.4	37.5	4.0	1.2	42.7	7 人	13	0.6
2002年	0.2	53.2	39.8	4.5	2.4	46.7	8 人	1	0.0
2003年	0.4	56.9	37.1	3.9	1.7	42.7	9 人	2	0.1
2004年	0.6	52.5	41.0	3.3	2.6	46.9	10人以上	2	0.1
2005年	0.6	54.1	39.6	3.4	2.3	45.3	合計	2,104	100.0
2006年	0.2	50.4	42.8	4.1	2.5	49.3			
2007年	0.4	48.3	43.9	4.6	2.8	51.3			
2008年	1.2	40.8	47.9	7.1	3.0	58.0			
2009年	0.7	37.9	51.7	6.7	3.0	61.4			
2010年	0.8	31.3	55.4	9.0	3.6	67.9			
2011年	1.7	30.3	54.1	8.4	5.5	68.1			
2012年	1.8	31.2	52.3	9.2	5.5	67.0			
2013年	1.4	28.7	53.6	11.3	5.0	69.9			
2014年	1.9	29.9	52.8	10.5	4.9	68.2			
2015年	1.7	29.1	52.9	11.4	4.8	69.2			

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)			(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	
1988年	18.2	20.3	看護職員 59,981 介護職員 2,042 補助者 1,414	2,693 550 4,535	37	62,711 2,592 6,406 看護要員 71,709	2,277	95,978	
1989年	18.8	19.8							
1990年	19.1	21.2							
1991年	19.1	21.3							
1992年	19.6	21.9							
1993年	20.5	22.8							
1994年	22.7	25.2							
1995年	21.6	23.9							
1996年	22.6	24.7							
1997年	23.3	25.5							
1998年	23.2	25.3							
1999年	22.9	25.2							
2000年	23.1	25.1							
2001年	22.8	25.1							
2002年	23.6	25.8							
2003年	23.4	25.8							
2004年	24.0	26.3							
2005年	23.7	26.0							
2006年	24.8	27.1							
2007年	26.3	28.7							
2008年	26.6	29.0							
2009年	27.5	29.7							
2010年	29.5	32.5							
2011年	30.1	33.9							
2012年	29.5	33.5							
2013年	31.2	35.5							
2014年	33.0	37.5							
2015年	32.7	37.4							

(人)	
50床当たり看護職員	32.7
50床当たり看護要員	37.4

介護職員・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)	
介護職員の割合	3.61
補助者の割合	8.93
看護職員の臨時・パート	4.29
看護職員の派遣等	0.06
介護職員の臨時・パート	21.22
介護職員の派遣等	0.00
補助者の臨時・パート	70.79
補助者の派遣等	7.13

Ⅱ - 8 看護要員に占める介護職員・補助者の割合(3交替病棟)

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

Ⅱ - 9 看護職員に占める臨時・パートの割合(3交替病棟)

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

Ⅱ - 10 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合(3交替病棟)

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

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	50床当たり (人)			
			ベッド数	看護職員	介護職員	補助者	看護要員
全医労	101	611	41.6	33.6	2.2	2.4	38.1
全厚労	66	341	45.5	29.2	0.8	2.8	32.8
全日赤	16	133	33.8	41.8		4.2	46.0
全JCHO病院労組	12	47	41.3	32.8		3.6	36.4
全労災	22	203	39.5	37.8	0.3	2.6	40.7
国共病組	1	7	42.9	33.7	1.3	2.5	37.5
公共労	3	16	46.2	33.2		2.4	35.7
公的病院	8	57	43.4	30.9	1.7	3.8	36.3
自治体	45	318	42.1	32.7	0.3	4.1	37.1
大学	9	148	36.9	40.7		4.2	44.9
民医連・医療生協	71	271	44.6	30.1	3.4	4.0	37.6
地場一般病院	15	65	44.8	29.3	1.2	5.1	35.6
地場精神病院	12	60	53.4	16.4	2.1	5.2	23.7
合 計	381	2,277	42.2	32.7	1.4	3.3	37.4

	平均 夜勤日数	(%)							
		看護要員 介護士	看護要員 補助者	看護師 臨時パート	看護師 派遣	介護職員 臨時パート	介護職員 派遣	補助者 臨時パート	補助者 派遣
全医労	7.12日	5.7	6.2	1.6		16.1		86.4	1.8
全厚労	7.79日	2.3	8.5	6.0	0.2	18.0		48.2	5.9
全日赤	7.63日		9.0	1.0				23.3	11.5
全JCHO病院労組	7.27日		9.8	5.8				43.5	16.7
全労災	7.72日	0.7	6.4	1.4	0.1	100.0		75.2	24.3
国共病組	7.79日	3.6	6.7	2.5		100.0		100.0	
公共労	7.38日		6.8	3.9				100.0	
公的病院	7.59日	4.6	10.3	3.5		9.6		48.9	17.7
自治体	7.92日	0.7	11.1	7.0		66.2		94.2	2.0
大学	7.97日		9.3	0.8		100.0		46.7	26.5
民医連・医療生協	7.64日	9.2	10.8	9.8	0.1	24.8		79.1	2.7
地場一般病院	7.85日	3.4	14.2	9.0		14.1		72.8	5.1
地場精神病院	7.07日	8.8	22.0	7.9		2.2		69.8	
合 計	7.60日	3.6	8.9	4.3	0.1	21.2		70.8	7.1

Ⅲ - 1 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟）

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

Ⅲ - 2 夜勤回数別の人数と割合（2交替病棟） 入院基本料別

(人)													
	病棟数	2回迄	2.5回	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上	合計	最多夜勤回数
ICU等	75	247	19	210	61	367	76	302	109	270	323	1,984	18.0回
7対1	612	1,765	183	1,980	799	4,874	943	2,372	400	521	247	14,084	18.0回
10対1	146	246	24	500	185	1,195	156	370	46	47	45	2,814	10.0回
13対1	45	90	11	104	44	359	56	137	19	22	22	864	14.0回
15対1	26	47	9	70	33	204	24	77	12	6	2	484	8.5回
その他	66	122	36	251	73	371	59	187	35	86	170	1,390	14.0回
合計	970	2,517	282	3,115	1,195	7,370	1,314	3,445	621	952	809	21,620	

	2回迄	2.5回	3回	3.5回	4回	4.5回	5回	5.5回	6回	6.5回以上	4.5回以上	(%)
ICU等	12.4	1.0	10.6	3.1	18.5	3.8	15.2	5.5	13.6	16.3	54.4	
7対1	12.5	1.3	14.1	5.7	34.6	6.7	16.8	2.8	3.7	1.8	31.8	
10対1	8.7	0.9	17.8	6.6	42.5	5.5	13.1	1.6	1.7	1.6	23.6	
13対1	10.4	1.3	12.0	5.1	41.6	6.5	15.9	2.2	2.5	2.5	29.6	
15対1	9.7	1.9	14.5	6.8	42.1	5.0	15.9	2.5	1.2	0.4	25.0	
その他	8.8	2.6	18.1	5.3	26.7	4.2	13.5	2.5	6.2	12.2	38.6	
合計	11.6	1.3	14.4	5.5	34.1	6.1	15.9	2.9	4.4	3.7	33.0	

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	299	35.0	56.0	8.6	0.4	91.0
全厚労	267	23.5	34.2	28.7	13.6	57.7
全日赤	128	25.0	37.1	30.0	7.8	62.1
全JCHO病院労組	39	25.1	35.1	32.7	7.0	60.3
公的病院	6	22.7	64.7	7.6	5.0	87.4
自治体	68	18.0	35.1	29.7	17.2	53.1
大学	112	22.8	16.0	27.8	33.4	38.8
民医連・医療生協	95	26.7	37.1	26.7	9.6	63.7
地場一般病院	32	27.3	40.1	21.1	11.5	67.4
地場精神病院	22	15.5	32.9	36.4	15.1	48.4
合計	1,075	27.2	39.7	22.4	10.7	66.9

Ⅲ - 4 平均夜勤回数（2交替病棟）

組合性格別

年 度	平均(回)	組 合	病棟数	夜勤人数(人)	平均回数(回)
1997年	4.27	全医労	299	7,318	3.57
1998年	4.51	全厚労	267	5,534	4.14
1999年	4.26	全日赤	128	3,352	4.02
2000年	3.95	全JCHO病院労組	39	843	4.00
2001年	3.92	公的病院	6	119	3.85
2002年	3.97	自治体	68	1,116	4.37
2003年	3.78	大学	112	2,863	4.55
2004年	3.81	民医連・医療生協	95	1,711	4.02
2005年	3.80	地場一般病院	32	626	3.98
2006年	3.87	地場精神病院	22	258	4.40
2007年	3.86	合計	1,075	23,740	4.09
2008年	3.91				
2009年	3.89				
2010年	4.19				
2011年	4.03				
2012年	4.01				
2013年	4.10				
2014年	4.07				
2015年	4.09				

Ⅲ - 5 夜勤の体制（2交替病棟）

(%)							夜勤人数	病棟数	割合(%)
	1人	2人	3人	4人	5人以上	3人以上			
2003年	5.0	60.9	24.8	6.2	3.1	34.2	1人	34	3.8
2005年	3.1	63.2	24.5	6.1	3.1	33.7	2人	125	14.0
2006年	2.3	50.5	40.2	5.1	1.9	47.2	3人	437	49.1
2007年	2.9	41.6	42.8	8.2	4.5	55.6	4人	219	24.6
2008年	2.1	41.5	40.0	7.5	9.0	56.4	5人	39	4.4
2009年	7.5	34.3	43.2	12.6	2.4	58.2	6人	20	2.2
2010年	4.6	26.6	47.3	16.2	5.3	68.8	7人	2	0.2
2011年	7.6	25.0	48.9	9.2	9.2	67.4	8人	4	0.4
2012年	12.1	29.5	43.9	12.1	2.3	58.3	9人	4	0.4
2013年	7.1	18.7	55.1	12.1	7.1	74.2	10人以上	6	0.7
2014年	5.7	16.8	49.9	22.5	5.0	77.5	合計	890	100.0
2015年	3.8	14.0	49.1	24.6	8.4	82.1			

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)			(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年	17.1	21.5	看護職員 28,889	1,135	103	30,127	1,075	43,437		
1998年	18.3	23.7								
1999年	17.9	23.2								
2000年	18.1	23.1								
2001年	19.3	24.2	看護職員 1,178	337	15	1,530				
2002年	18.4	24.1								
2003年	18.9	25.0								
2004年	18.5	25.4								
2005年	18.3	25.2	補助者 834	1,903	276	3,013				
2006年	21.0	26.5								
2007年	24.6	28.5								
2008年	24.4	28.5								
2009年	25.3	29.1	看護要員 34,670							
2010年	26.5	31.7								
2011年	27.5	32.9								
2012年	29.8	35.3								
2013年	31.6	36.4	50床当たり看護職員		34.7					
2014年	34.1	39.3								
2015年	34.7	39.9								
			50床当たり看護要員		39.9					

(人)

50床当たり看護職員	34.7
50床当たり看護要員	39.9

介護職員・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)

介護職員の割合	4.41
補助者の割合	8.69
看護職員の臨時・パート	3.77
看護職員の派遣等	0.34
介護職員の臨時・パート	22.03
介護職員の派遣等	0.98
補助者の臨時・パート	63.16
補助者の派遣等	9.16

介護職員・補助者に占める雇用形態別の割合 (%)

介護職員の割合	4.41
補助者の割合	8.69
看護職員の臨時・パート	3.77
看護職員の派遣等	0.34
介護職員の臨時・パート	22.03
介護職員の派遣等	0.98
補助者の臨時・パート	63.16
補助者の派遣等	9.16

Ⅲ - 7 看護要員に占める介護職員・補助者の割合(2交替病棟)

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

Ⅲ - 8 看護職員に占める臨時・パートの割合(2交替病棟)

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

Ⅲ - 9 介護職員・補助者に占める臨時・パートの割合(2交替病棟)

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

Ⅲ - 10 組合性格別基本データ(2交替病棟)

(人)

	施設数	病棟数	ベッド数	看護職員	介護職員	補助者	看護要員
全医労	59	299	39.7	37.2	1.3	2.6	41.1
全厚労	52	267	44.1	30.5	1.6	3.7	35.8
全日赤	19	128	41.8	34.2	1.8	3.9	40.0
全JCHO病院労組	7	39	40.5	37.0	0.2	4.1	41.3
全労災							
国共病組							
公共労	1	7	47.6	25.4		3.2	28.5
公的病院	3	6	47.5	30.5	2.1	3.7	36.3
自治体	16	68	34.7	40.4	1.2	3.1	44.7
大学	7	112	36.1	45.4		3.0	48.5
民医連・医療生協	37	95	35.4	34.0	5.5	3.8	43.3
地場一般病院	13	32	42.3	26.4	6.2	5.0	37.6
地場精神病院	5	22	50.3	15.5	1.2	7.3	24.0
合 計	219	1,075	40.4	34.7	1.8	3.5	39.9

(%)

	平均 夜勤日数	看護要員 介護職員	看護要員 補助者	看護師 臨時パート	看護師 派遣	介護職員 臨時パート	介護職員 派遣	補助者 臨時パート	補助者 派遣
全医労	3.57	3.2	6.3	1.5		15.2		85.8	1.8
全厚労	4.14	4.6	10.3	6.0		26.0	0.3	59.7	9.1
全日赤	4.02	4.5	9.8	1.8		3.1		41.8	20.7
全JCHO病院労組	4.00	0.5	9.9	1.6				36.4	45.0
全労災									
国共病組									
公共労			11.1					95.2	
公的病院	3.85	5.8	10.1	3.4				9.5	14.3
自治体	4.37	2.6	6.9	5.5	0.1	76.4	20.0	79.3	4.8
大学	4.55	0.1	6.2	0.3	2.2	100.0		70.2	6.2
民医連・医療生協	4.02	12.6	8.8	11.5	0.6	21.5	0.8	74.9	2.4
地場一般病院	3.98	16.6	13.2	10.6	0.3	35.5		57.5	7.5
地場精神病院	4.40	5.1	30.4	7.6				36.0	
合 計	4.09	4.4	8.7	3.8	0.3	22.0	1.0	63.2	9.2

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）				看護要員（人）	夜勤専門看護師（％は対看護職員）	
			正職員	臨時・パート	派遣等	看護師計			
① 3 交替	1,919	80,507	50,297	2,178	32	52,507	59,991	144	0.3%
② 変則 3 交替	128	5,588	3,296	195		3,491	4,016	11	0.3%
①と②の合計	2,047	86,095				55,998	64,007	155	
割合	65.5%	66.4%				64.9%	64.8%	0.3%	
③混合（3 交替・2 交替）	230	9,883	6,388	320	5	6,713	7,702	68	1.0%
割合	7.4%	7.6%				7.8%	7.8%	1.0%	
④ 2 交替（拘束16時間未満）	377	14,848	10,367	399	8	10,774	12,412	41	0.4%
⑤ 2 交替（拘束16時間以上）	463	18,516	12,023	388	90	12,501	14,382	133	1.1%
④と⑤の合計	840	33,364				23,275	26,794	174	
割合	26.9%	25.7%				27.0%	27.1%	0.7%	
⑥当直と 2 交替	5	190	111	28		139	174		
⑦当直	3	78	66	36		102	104		
合 計	3,125	129,610	82,548	3,544	135	86,227	98,781	397	0.5%

Ⅳ - 1 3 交替病棟と 2 交替病棟の割合

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

2 交替制の16時間以上の割合

	16時間未満	16時間以上
病棟数	377	463
割合	44.9%	55.1%

2 交替看護職員の経年推移

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

Ⅳ - 2 病棟50床当たりの職員数（3 交替病棟と 2 交替病棟の比較）

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

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

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	611	299	910	67.1%	32.9%
全厚労	341	267	608	56.1%	43.9%
全日赤	133	128	261	51.0%	49.0%
全 J C H O 病院労組	47	39	86	54.7%	45.3%
全労災	203		203	100.0%	
国共病組	7		7	100.0%	
公共労	16	7	23	69.6%	30.4%
公的病院	57	6	63	90.5%	9.5%
自治体	318	68	386	82.4%	17.6%
大学	148	112	260	56.9%	43.1%
民医連・医療生協	271	95	366	74.0%	26.0%
地場一般病院	65	32	97	67.0%	33.0%
地場精神病院	60	22	82	73.2%	26.8%
合 計	2,277	1,075	3,352	67.9%	32.1%

Ⅳ - 4 3 交替病棟と 2 交替病棟の割合 病床数による比較

病棟数

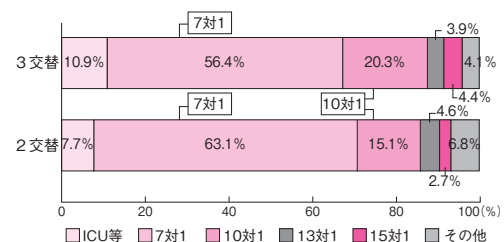
病床数	3 交替	2 交替	合計	3 交替	2 交替
1～9 床	121	29	150	80.7%	19.3%
10～19 床	104	41	145	71.7%	28.3%
20～29 床	90	69	159	56.6%	43.4%
30～39 床	178	98	276	64.5%	35.5%
40～49 床	625	333	958	65.2%	34.8%
50～59 床	820	350	1,170	70.1%	29.9%
60～69 床	217	66	283	76.7%	23.3%
70 床以上	21	6	27	77.8%	22.2%

Ⅳ - 5 3 交替病棟と 2 交替病棟の施設

	施設数	病棟数			病棟数 割合
		3 交替	2 交替	混合	
3 交替制のみの施設（夜勤の形態①②）	227	1,367			50.9%
2 交替制のみの施設（夜勤の形態④⑤）	65		381		14.6%
混合施設（夜勤の形態①～⑥の混合）	154	678	459	235	34.5%
合 計	446	2,045	840	235	100.0%

Ⅳ - 6 3 交替・2 交替別入院基本料（病棟）

		病棟数			
		3 交替	2 交替	3 交替	2 交替
入院基本料	ICU等	215	75	10.9%	7.7%
	7 対 1	1,109	612	56.4%	63.1%
	10 対 1	400	146	20.3%	15.1%
	13 対 1	76	45	3.9%	4.6%
	15 対 1	87	26	4.4%	2.7%
	その他	80	66	4.1%	6.8%
	合計	1,967	970	100.0%	100.0%



V - 1 外来の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合	A	看護職員			D
			看護要員	正職員	臨・バ	派遣等	合計
① 3 交替	35	36.5%	1,155	691	316	19	1,026
② 変則 3 交替	3	3.1%	185	138	36		174
③ 混合 (3 交替・2 交替)	6	6.2%	156	98	49		147
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	8	8.3%	229	139	71		210
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	30	31.2%	1,125	565	403	32	1,000
⑥ 当直・2 交替	2	2.1%	134	76	19	32	127
⑦ 当直	12	12.5%	295	146	109		255
合 計	96	100.0%	3,279	1,853	1,003	83	2,939

夜勤形態	E 介護職員				H 補助者など				K	L	M
	正職員	臨・バ	派遣等	合計	正職員	臨・バ	派遣等	合計	夜勤看護	夜勤介護	夜勤補助者
① 3 交替	6			6	15	77	31	123	624		
② 変則 3 交替					1	6	4	11	118		
③ 混合 (3 交替・2 交替)						6	3	9	62		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)					2	17	19	19	133		
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)		12		12	7	99	7	113	355		7
⑥ 当直・2 交替						7		7	46		
⑦ 当直					4	33	3	40	96		
合 計	6	12		18	29	245	48	322	1,434		7

夜勤形態	$D \div A$	$G \div A$	$J \div A$	$(B+C) \div D$	$(E+F) \div G$	$(H+I) \div J$	$K \div D$	$L \div G$	$M \div J$
① 3 交替	88.8	0.5	10.6	32.7		87.8	60.8		
② 変則 3 交替	94.1		5.9	20.7		90.9	67.8		
③ 混合 (3 交替・2 交替)	94.2		5.8	33.3		100.0	42.2		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	91.7		8.3	33.8		89.5	63.3		
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	88.9	1.1	10.0	43.5	100.0	93.8	35.5		6.2
⑥ 当直・2 交替	94.8		5.2	40.2		100.0	36.2		
⑦ 当直	86.4		13.6	42.7		90.0	37.6		
合 計	89.6	0.5	9.8	37.0	66.7	91.0	48.8		2.2

V - 2 外来夜勤日数別の人数と割合

① 3 交替

日数	人数	割合
6 日以内	355	51.3%
7 日	66	9.5%
8 日	107	15.5%
9 日	113	16.3%
10 日以上	51	7.4%
8 日以内	528	76.3%
合計	692	100.0%

② 変則 3 交替

日数	人数	割合
6 日以内	81	100.0%
7 日		
8 日		
9 日		
10 日以上		
8 日以内	81	100.0%
合計	81	100.0%

③ 混合 (3 交替・2 交替など)

日数	人数	割合	回数	人数	割合
6 日以内	26	37.7%	3 回以内	8	22.2%
7 日	14	20.3%	3.5~4 回	13	36.1%
8 日	3	4.3%	4.5~5 回	8	22.2%
9 日	22	31.9%	5.5 回以上	7	19.4%
10 日以上	4	5.8%	4 回以内	21	58.3%
8 日以内	43	62.3%	合計	36	100.0%
合計	69	100.0%			

④ 2 交替 (拘束16時間未満)

回数	人数	割合
3 回以内	108	81.2%
3.5~4 回	14	10.5%
4.5~5 回	7	5.3%
5.5 回以上	4	3.0%
4 回以内	122	91.7%
合計	133	100.0%

⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)

日数	人数	割合
3 回以内	308	68.0%
3.5~4 回	114	25.2%
4.5~5 回	19	4.2%
5.5 回以上	12	2.6%
4 回以内	422	93.2%
合計	453	100.0%

⑥ 当直・2 交替

回数	人数	割合
3 回以内	46	100.0%
3.5~4 回		
4.5~5 回		
5.5 回以上		
4 回以内	46	100.0%
合計	46	100.0%

⑦ 当直

回数	人数	割合
3 回以内	81	77.9%
3.5~4 回	13	12.5%
4.5~5 回	5	4.8%
5.5 回以上	5	4.8%
4 回以内	94	90.4%
合計	104	100.0%

V - 3 外来平均夜勤日数

夜勤形態	職場数	夜勤人数	平均回数
① 3 交替	35	692	6.53
② 変則 3 交替	3	81	4.14
③ 混合 (3 交替・2 交替)	6	105	6.07
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	8	133	2.68
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	30	453	3.00
⑥ 当直・2 交替	2	46	2.37
⑦ 当直	12	116	2.90

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	
	12	10	6	5	2	35
	34.3%	28.6%	17.1%	14.3%	5.7%	

3 交替制 深夜	深夜勤務人数				合計
	1 人	2 人	3 人	4 人	
	16	11	5	2	34
	47.1%	32.4%	14.7%	5.9%	

2 交替制 夜勤	夜勤人数		合計
	1 人	2 人	
	15	16	31
	48.4%	51.6%	

当直制	当直人数		合計
	1 人	2 人	
	3	3	6
	50.0%	50.0%	

V - 5 手術室の夜勤形態

夜勤形態	職場数	割合%
① 3 交替	6	18.2
② 変則 3 交替	3	9.1
③ 混合 (3 交替・2 交替)	2	6.1
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	4	12.1
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	8	24.2
⑥ 当直・2 交替	1	3.0
⑦ 当直	9	27.3
合 計	33	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	1	20.0
② 変則 3 交替	1	20.0
③ 混合 (3 交替・2 交替)		
④ 2 交替 (拘束16時間未満)	1	20.0
⑤ 2 交替 (拘束16時間以上)	2	40.0
⑥ 当直・2 交替		
⑦ 当直		
合 計	5	100.0

VI - 1 許可病床数・稼働病床数（基礎項目）

	許可病床数	稼働病床数
99床以下	40	48
100～199	93	96
200～299	78	86
300～399	90	88

	許可病床数	稼働病床数
400～499	70	65
500～599	30	23
600～699	20	18
700～799	10	8

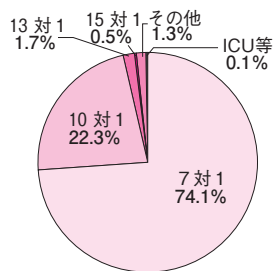
	許可病床数	稼働病床数
800～899	2	1
900床以上	7	7
全施設平均	322	304

組合性格別稼働病床数の割合

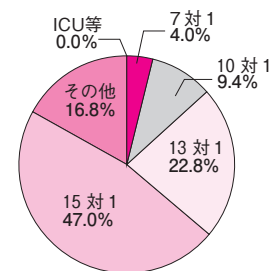
	施設数	平均 許可病床数	平均 稼働病床数	99床 以下	100～ 199	200～ 299	300～ 399	400～ 499	500～ 599	600～ 699	700～ 799	800床 以上
全医労	102	373	346	5	7	26	27	22	9	5	1	
全厚労	92	290	268	14	20	20	21	12	3		1	1
全日赤	21	517	487		2	1	4	3	3	5	2	1
全JCHO病院労組	13	283	256		7	2	2	1		1		
全労災	22	418	408		1	1	9	6	2	3		
国共病組	1	300	300				1					
公共労	4	316	259			4						
公的病院	8	332	323		2	2	1	2		1		
自治体	46	344	332	4	9	9	6	10	4	2	1	1
大学	12	757	744		1	1		1		1	3	5
民医連・医療生協	83	183	179	20	35	13	11	3	1			
地場一般病院	22	217	193	5	8	4	1	3	1			
地場精神病院	14	304	291		4	3	5	2				

Ⅵ - 2 入院基本料（基礎項目）

入院基本料(一般病棟)



入院基本料(精神病棟)



一般病棟

	ICU等	7対1	10対1	13対1	15対1	その他	記載なし
全医労	2	329	196	4	1	2	113
全厚労		299	71	17	2	4	9
全日赤		163	8			5	23
全JCHO病院労組		46	9			1	2
全労災		157	16	2		1	
国共病組		7					
公共労		16			1		5
公的病院		35	6	1			2
自治体		168	65	3	1	1	29
大学		161	1		2	6	8
民医連・医療生協		116	55	4	2	7	27
地場一般病院		26	32	4	1		2
地場精神病院							
合 計	2	1,523	459	35	10	27	220
(記載なしを除く)	0.1%	74.1%	22.3%	1.7%	0.5%	1.3%	2,056

精神病棟

	ICU等	7対1	10対1	13対1	15対1	その他	記載なし
全医労		2	5	12	17	2	37
全厚労		1		4	13	5	
全日赤			1	2	1		1
全JCHO病院労組							
全労災							
国共病組							
公共労							
公的病院			1				
自治体		1	2	3	5	5	
大学		2	3	2	1	1	
民医連・医療生協			1	1	5		1
地場一般病院						1	
地場精神病院			1	10	28	11	23
合 計		6	14	34	70	25	62
(記載なしを除く)		4.0%	9.4%	22.8%	47.0%	16.8%	149

Ⅵ - 3 夜勤協定（基礎項目）

	有	無	無回答	有の割合
全医労	46	40	22	42.6%
全厚労	51	8	33	55.4%
全日赤	13	6	2	61.9%
全JCHO病院労組	2	8	3	15.4%
全労災	19	1	2	86.4%
国共病組	1			100.0%
公共労	3	1		75.0%
公的病院	3	5		37.5%
自治体	23	19	4	50.0%
大学	5	5	2	41.7%
民医連・医療生協	68	13	3	81.0%
地場一般病院	13	8	1	59.1%
地場精神病院	9	4	1	64.3%
割 合	68.4%	31.6%		

VI - 4 職員総数と病院100床当たり人数（基礎項目）

	施設数	病床数	看護職員	介護職員	補助者	(人)			(%)		
						病院100床当たり人数			構成比		
						看護職員	介護職員	補助者	看護職員	介護職員	補助者
全医労	108	35,266	27,878	1,543	2,141	79.1	4.4	6.1	88.3	4.9	6.8
全厚労	92	24,633	20,198	745	1,919	82.0	3.0	7.8	88.3	3.3	8.4
全日赤	21	10,236	10,560	240	921	103.2	2.3	9.0	90.1	2.0	7.9
全JCHO病院労組	13	3,328	2,854	62	274	85.8	1.9	8.2	89.5	1.9	8.6
全労災	22	8,985	8,077	45	522	89.9	0.5	5.8	93.4	0.5	6.0
国共病組	1	300	307	10	24	102.3	3.3	8.0	90.0	2.9	7.0
公共労	4	1,036	882		91	85.1		8.8	90.6		9.4
公的病院	8	2,582	2,231	80	246	86.4	3.1	9.5	87.3	3.1	9.6
自治体	46	15,260	13,955	106	1,717	91.4	0.7	11.3	88.4	0.7	10.9
大学	12	8,928	8,576	2	742	96.1		8.3	92.0		8.0
民医連・医療生協	84	14,849	11,830	1,426	1,419	79.7	9.6	9.6	80.6	9.7	9.7
地場一般病院	22	4,244	2,492	261	455	58.7	6.1	10.7	77.7	8.1	14.2
地場精神病院	14	4,070	1,344	156	451	33.0	3.8	11.1	68.9	8.0	23.1
	447	133,717	111,184	4,676	10,922	83.1	3.5	8.2	87.7	3.7	8.6

VI - 5 職員総数の内の男性人数（基礎項目）

	看護職員	介護職員	補助者	(人)		
				男性／職員総数		
				看護職員	介護職員	補助者
全医労	2,183	366	138	7.8	23.7	6.4
全厚労	846	91	48	4.2	12.2	2.5
全日赤	436	13	33	4.1	5.4	3.6
全JCHO病院労組	146	8		5.1	12.9	
全労災	297	1	8	3.7	2.2	1.5
国共病組	6			2.0		
公共労	31			3.5		
公的病院	107	19	3	4.8	23.8	1.2
自治体	806	6	30	5.8	5.7	1.7
大学	393		6	4.6		0.8
民医連・医療生協	765	374	151	6.5	26.2	10.6
地場一般病院	111	72	16	4.5	27.6	3.5
地場精神病院	263	10	48	19.6	6.4	10.6
	6,390	960	481	5.7	20.5	4.4

VI - 6 看護職員の休業者数・妊娠婦数（基礎項目）

	看護職員	介護職員	補助者	(人)	
				看護要員	
総数	111,184	4,676	10,922	126,782	
(内男性数)	6,390	960	481	7,831	
妊娠者数	1,503	47	23	1,573	
産休者数	1,276	19	12	1,307	
育休者数	3,453	42	30	3,525	
育児短時間取得数	2,390	14	11	2,415	
介護休暇取得数	42	1		43	
病欠者数	695	32	28	755	
と 総の割合					
妊娠者数	1.4%	1.0%	0.2%	1.2%	
産休者数	1.1%	0.4%	0.1%	1.0%	
育休者数	3.1%	0.9%	0.3%	2.8%	
育児短時間取得数	2.1%	0.3%	0.1%	1.9%	
介護休暇取得数	0.0%	0.0%		0.0%	
病欠者数	0.6%	0.7%	0.3%	0.6%	

VI - 7 最も短い勤務間隔（基礎項目）

	施設数	割合
8時間未満	173	53.2%
12時間未満	52	16.0%
16時間未満	81	24.9%
16時間以上	19	5.8%

VI - 8 勤務間隔は12時間以上あるか（基礎項目）

	施設数	割合
有	100	30.8%
無	225	69.2%

VI - 9 地域包括ケア病床の有無（基礎項目）

	施設数	割合
有	79	24.6%
無	242	75.4%

VI - 10 地域包括ケア病床の病床別割合（基礎項目）

	施設数	割合
1～10床	12	19.4%
11～20床	8	12.9%
21～30床	5	8.1%
31～40床	10	16.1%
41～50床	13	21.0%
51～60床	9	14.5%
61～70床	3	4.8%
71床以上	2	3.2%

VI - 11 地域包括ケア病床の状況 組合性格別（基礎項目）

	施設数	1～10床	11～20床	21～30床	31～40床	41～50床	51～60床	61～70床	71床以上
全医労	6	1	2		1	1			1
全厚労	14		3	1	3	2	3	2	
全日赤	2				1		1		
全JCHO病院労組	1					1			
全労災	4			1		2	1		
国共病組									
公共労	1						1		
公的病院	1				1				
自治体	8	2		1	1	3	1		
大学									
民医連・医療生協	23	8	3	1	3	4	2	1	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

許可病床数

稼働病床数

(内線)

床

床

夜勤協定締結

有

無

地域包括ケア病床

有

無

地域包括ケア病床

有

無

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)

看護職員数

介護職員数

介護職員数

補助者数

総数

(内男性数)

妊産婦数

産休者数

育休者数

育児短時間取得数

介護休職取得数

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・筋ジストロフィー等)。

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。

※ベッド数・勤務構成数・夜勤形態・夜勤体制・夜勤に入った人数・夜勤回数(網掛け部分)なお、1ヵ月以上休業者は職場数から除外して記入。

3. 平均在院日数・ベッド利用率の記入困難な場合は、未記入でも可。

4. 変則3交代で「中勤」の名称の施設は「深夜」で記入。

5. 施設1枚送付のため、職場記載欄が不足の場合、用紙をコピーでご使用ください。

締切りと調査の活用について

締切：2015年8月31日

日本医療連 必着

※秋のたたかひに活用できるようにとめます。

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館3階 日本医療連

◇郵送かFAX(03-3875-6270)でお願いします。

◇全国組合本部・県医療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。

2015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 * A	入院 基本 料 * B	ベ ッ ド に 数 ベ ッ ド 数	平 均 在 院 日 数	ベ ッ ド 利 用 率	職場構成数(師長等も下記に含めて記入)				夜 勤 の 形 態 * C	夜勤体制・D	夜勤に入った人数				夜 勤 専 門 護 士 数 * E									
						看護職員 (有資格)	介護職員 (有資格)	補助者等 (クランク含む)	看護職員数			介護職員数	補助者数	3 交代 深夜	2 交代 深夜		3 交代 深夜	4日迄	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
1	①	①④								①⑤					3交替										
	②	②⑤								②⑥					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	③⑥								③⑦															
	④																								
2	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
3	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
4	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
5	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
6	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
7	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
8	①	①④								①⑤					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	②⑤								②⑥						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	③⑥								③⑦					2交替										
	④									④⑦															
外 (24時間対応のみ)										①⑤					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
										②⑥						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
										③⑦					2交替										
										④⑦															
手 術 室 (24時間対応のみ)										①⑤					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
										②⑥						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
										③⑦					2交替										
										④⑦															

*A 職場の区分 ①～④のいずれか1つをチェック

*B 入院基本料 ①～⑥のいずれか1つをチェック

*C 夜勤の形態 ①～⑦のいずれか1つをチェック

*D 夜勤体制(夜勤人数)

*E 最も多い夜勤数

*F 最も多い夜勤数(例えば6日など)

*G 夜勤専門看護師数

*H 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*I 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*J 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*K 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*L 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*M 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*N 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*O 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*P 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*Q 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*R 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*S 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*T 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*U 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*V 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*W 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*X 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*Y 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

*Z 夜勤専門看護師数は、正規・非正規職員に関らず、夜勤専門で勤務した人数を記入

資料

看護職員の雇用と労働および生活条件に関する条約（第149号）から抜粋

第 一 条

1 この条約の適用上、「看護職員」とは、看護を行なうすべてのカテゴリーの者とする。

2 この条約は、働く場所のいかんを問わず、すべての看護職員に適用される。

第 二 条

1 この条約を批准する各加盟国は、一般的な保健計画が存在する場合にはその計画のわく内において、及び保健業務全体のために利用し得る資源の範囲内において、住民のできる限り高い健康水準を達成するために必要な量及び質の看護の提供を意図する看護業務及び看護職員に関する政策を、国内事情に適する方法によって採用し及び適用する。

2 特に、各加盟国は、看護職員をその職業に引き付けかつ留めておくために適当な次のものを看護職員に対して提供することを目的とする必要な措置をとる。

(a) 看護職員の職務の遂行のために適切な教育及び訓練

(b) 雇用条件及び労働条件（進路の見通し及び報酬を含む。）

3 1の政策は、関係のある使用者団体及び労働者団体が存在する場合にはこれらの団体との協議の上、策定する。

4 1の政策は、関係のある使用者団体及び労働者団体との協議の上、保健業務の他の側面及び保健の分野における他の労働者に関する政策と調整する。

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

看護職員の雇用と労働および生活条件に関する勧告（第157号）から抜粋

Ⅶ 報酬

25(1) 看護職員の報酬は、看護職員の社会的及び経済的必要、資格、責任、任務及び経験に相応する、看護職に固有の拘束及び危険を考慮に入れた、看護職員をその職業に引き付けかつ留めておくような水準に決定されるべきである。

(2) 報酬の水準は、同様な又は同等の資格を必要とし及び同様な又は同等の責任を負う他の職業の報酬の水準と同程度なものであるべきである。

(3) 同様な又は同等の任務を有し及び同様な又は同等の条件の下で労働する看護職員の報酬の水準は、労働する施設、地域又は部門のいかんを問わず、同程度なものであるべきである。

(4) 報酬は、生計費の変化及び国内の生活水準の向上を考慮に入れて随時調整されるべきである。

(5) 看護職員の報酬は、なるべく、労働協約によつて決定されるべきである。

27 特に困難な条件または不快な条件のもとで働く看護職員は、これに対する金銭的な補償を受けるべきである。

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40時間を超える場合には、1962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40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) 1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、8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) 1日の労働時間（超過勤務を含む。）は、12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48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48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36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。

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12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1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1年の勤務につき4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4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。

XI 特別雇用措置

57 利用可能な看護職員を最も有効に活用し、かつ、資格を有する者が看護職から離れることを防止するために、看護職員を臨時に又はパート・タイムで雇い入れることを可能にするための措置がとられるべきである。

58 臨時に雇い入れられる看護職員及びパート・タイムで雇い入れられる看護職員の雇用条件は、それぞれ常用の職員及び専従の職員の雇用条件と同等であるべきであり、かつ、それらの者の権利は、適当な場合には、比例を基礎として決定されるべきである。