

図 II—38 勤務施設の設置主体別休憩室の有無

65%で、「兼用の休憩室」が最も多い。設置主体別にみると、「日赤・その他公立」、「私立では「休憩室あり」がやや少ないが「社会保険団体」、「国立厚生省等」では、休憩室が70%以上の人に用意され、なかでも「国立厚生省等」では「専用休憩室」だけで約半数にのぼる(図II—38)。

第III章 病棟の現状と夜勤

1. 病棟の現状

〔施設内所属〕

全体としては約1/4が「外来」、「中材」、「婦長室(総婦長室)」、「手術室」等に配置され、残りの約3/4が病棟にいる。本調査では病棟を、

まず婦人科・分娩室・新生児室等を含む「産科系病棟」に、産科系以外の病棟を「混合病棟」、「単科病棟」、「ICU、CCU病棟」、「その他の病棟」に分類したが、主に前者3者について述べてい。

職種別に施設内の所属をみると、「准看護婦」は「外来」にいる人がやや多く、「婦長室」所属がいない。また「助産婦」はその60%までが「産科系病棟」勤務であり、「混合病棟」が約20%でこれに次ぐ。「助産婦」は「単科病棟」、「外来」、「手術室」などではごく少ないといえよう(図III—1)。

〔1看護単位の病床数・看護職数〕

次に、病棟について、その病床規模や看護職数などの看護単位の現状を明らかにしたい(なお対象者本人の働いている看護単位のようすを

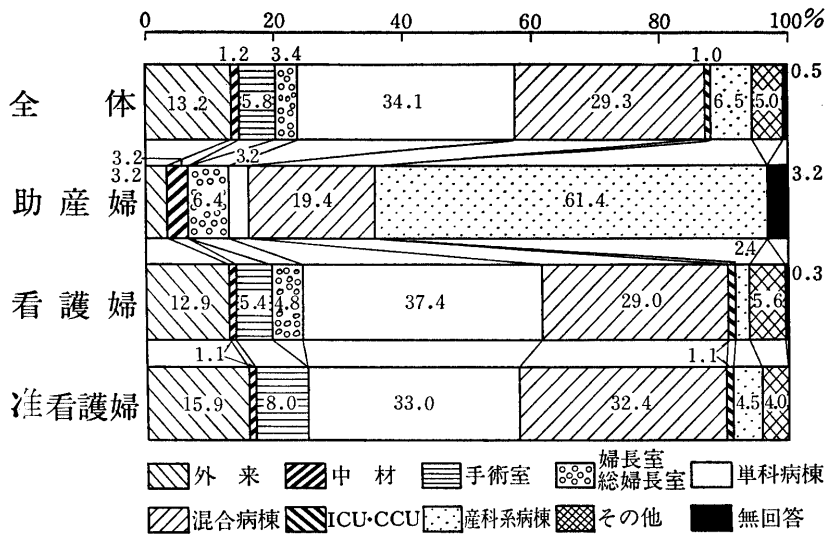


図 III-1 職種別所属看護単位

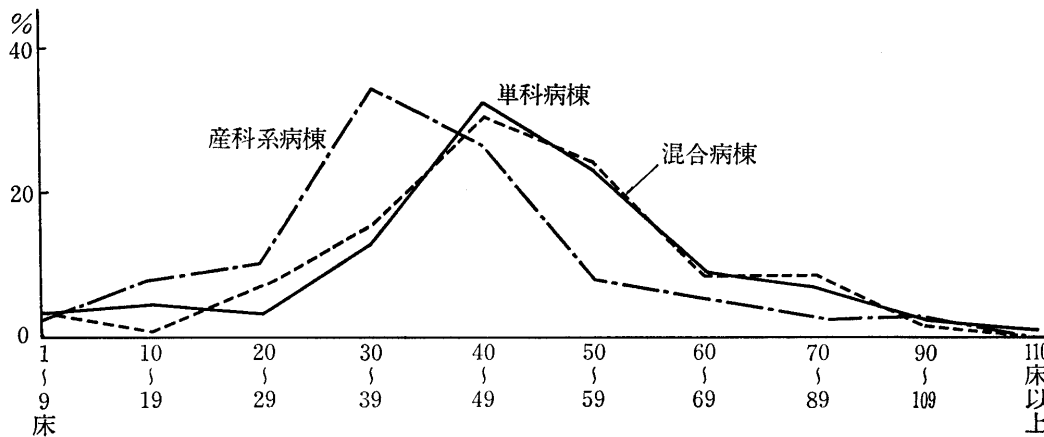


図 III-2 所属病棟の種類別病床数

質問した)。各病棟ごとの病床数、看護要員数の平均と、夜勤専従者の導入状況をまとめると(表III-1)の通りである。

病床数は「40~49床」が約30%で最も多く、「50~59床」がこれに次ぐ。ただし、「産科病棟」だけは「30~39床」が最も多いため、その平均病床数も他と比べて約8床少ない(図III-2)。また、大半は昼夜とも病床規模が同じであった(図III-3)。

看護職数については、最も多いのが「9~12人」と、「13~16人」の看護単位である。「単科病棟」では8人以下が約1/3を占めており、逆に「産科病棟」では17人以上という、多い例が21%になっている(図III-4)。そして、60~70%の看護単位では、無資格補助者を平均2~3人程度導入している。特に、「単科病棟」では導入率(69%)、人数(2.4人)ともやや高い。

夜勤人数は「産科病棟」が、比較的多い。す

表 III-1 所属病棟の病床看護要員数状況

		単科病棟	混合病棟	産科系病棟
平均病床数(床)		48.7	48.2	39.8
平均看護職数(人)		12.1	12.5	13.9
平均補助者数(人)		1.65	1.32	1.34
平均夜勤人数(人)	準夜	1.85	2.02	2.52
	深夜	1.81	1.97	2.53
夜勤専従者導入割合	計	100.0	100.0	100.0
	導入している	3.5	2.3	15.8
	していない	94.0	95.4	84.2
	無回答	2.5	2.3	0.0

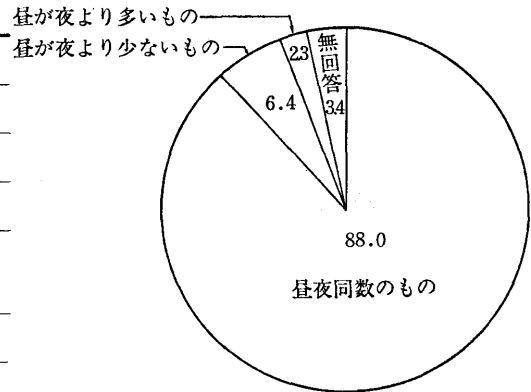


図 III-3 所属病棟の病床数. 昼と夜との比較 (単位%)

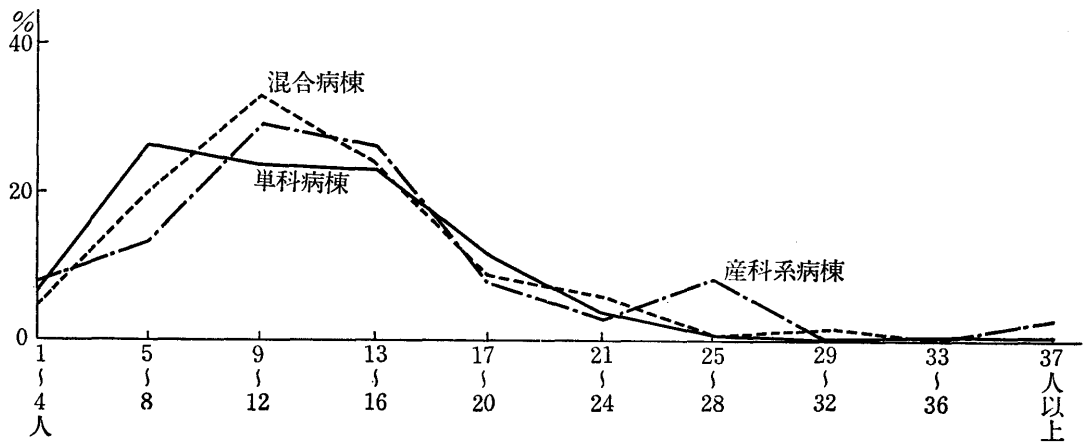


図 III-4 所属病棟の種類別看護職数

なわち、「産科病棟」では、準夜勤、深夜勤とも約半数が「3人以上」の夜勤体制を組んでおり、「1人」はもち論、「2人」夜勤という例も少ない。さらに、「産科病棟」では、夜勤専従者の導入率も高く、「単科病棟」、「混合病棟」の5～7倍に達している。逆に「単科病棟」では、約1/4が「1人」夜勤であり、「3人以上」の夜勤は10%前後にすぎない(図III-5)。

2. 夜 勤

〔夜勤体制・夜勤日数〕

まず、夜勤体制は看護職の57%までが「三交替制」、あわせて80%以上の人が何らかの形で夜間勤務に従事しており、「日勤のみ」は9%である(図III-6)。

施設内の所属別との関係では、「外来」や「手術室」では「当直」と「日勤のみ」が主で、「三交替制」はまったくない。そして「その他」や「無回答」の率が高いが、これはオンコールや待

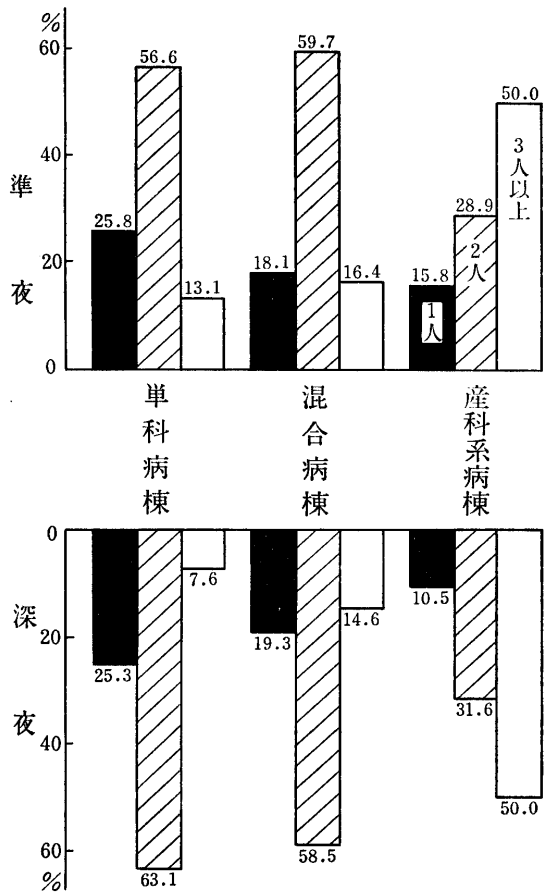


図 III-5 所属病棟の種類別夜勤人数

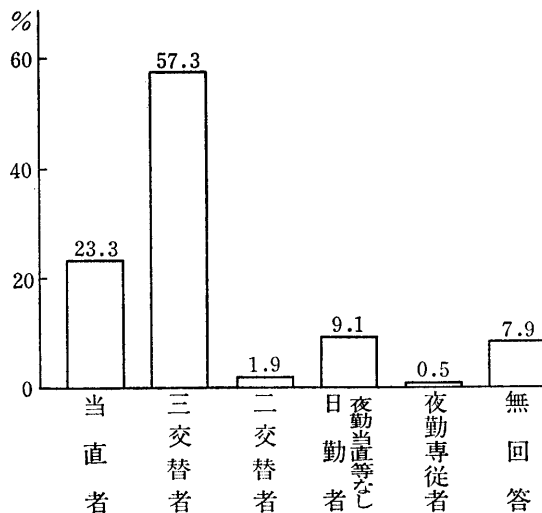


図 III-6 夜勤の態様

機勤務などよばれる勤務が多いためと推察される。これに対して、病棟勤務者の大半が「三交替制」につき、その他の勤務形態はごく少ない(図III-7)。職位別では三交替者は、「一般看護職」(うち72%が三交替者)に集中しており、「婦長」以上になると三交替者はほとんどみられない。年齢別にも特徴が明らかであり、20代~30代の人の中では三交替者が2/3以上を占めるが、40才以上では三交替者、当直者、日勤者の割合は近づいている(図III-8)。また、未婚者は既婚者より当直者が少なく、三交替者が多い(図III-9)。

「三交替制」・「夜勤専従制」についている人の夜勤日数は、1カ月に7~12日が約80%を占め、平均夜勤日数は9.5日にのぼる(図III-10)。夜勤日数は職種、年齢、配偶関係などによって差がいちじるしく、平均夜勤日数が多いのは、「助産婦」(10.5日)と「准看護婦」(10.3日)、または24才以下の人(10.5日)、あるいは未婚者(10.3日)である。しかも、これらの人々については、三交替者と夜勤専従者の占める割合も比較的高い。このように、夜勤日数と夜勤者の占める割合を考え合わせると、夜勤者の大きな給源は、未婚者や30才以下の若年層だといえるようである。

一方、「当直制」・「二交替制」についている人の当直日数は、平均すると1カ月に3.9日であり、最も多い例では10~12日があった(図III-11)。職種別では「助産婦」(5.3日)と「進学コース通学者」(5.6日)が当直日数が多い。また、施設内の所属別では病棟勤務者(平均4日以上)がやや日数が多いといえよう。

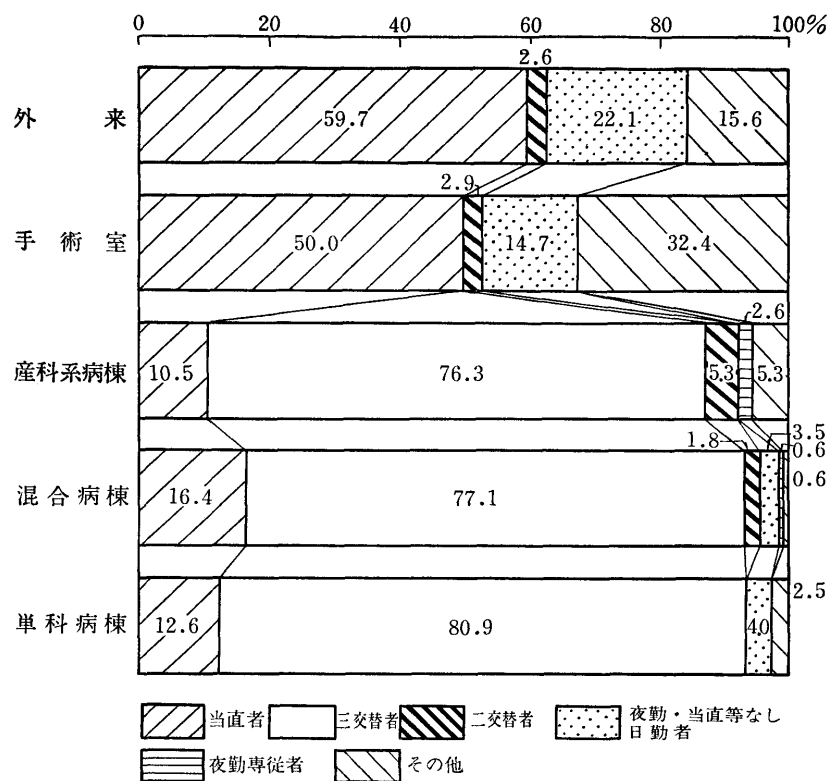


図 III-7 所属看護単位別夜勤の態様

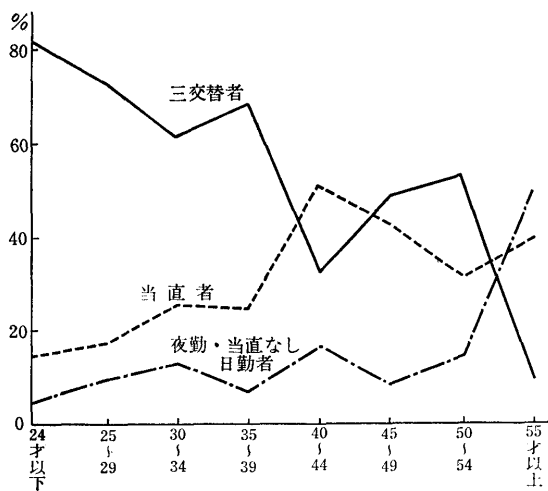
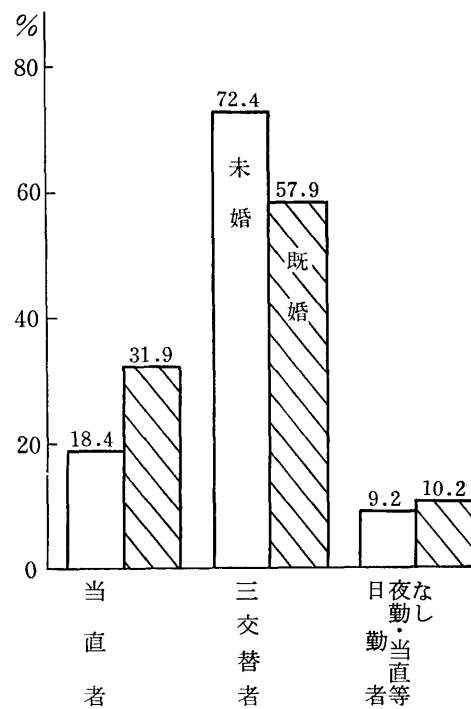


図 III-8 年齢別夜勤の態様



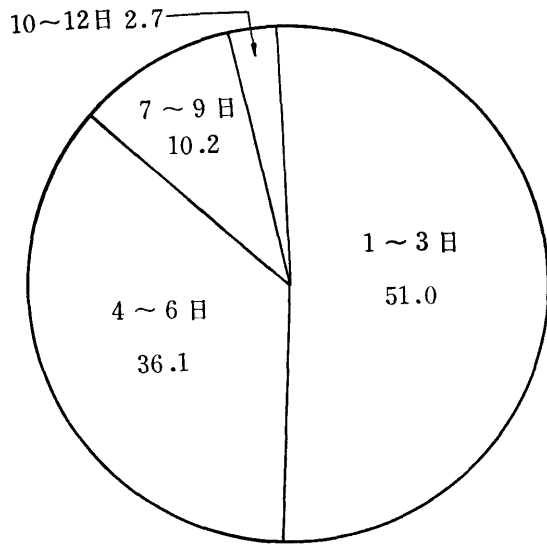


図 III-11 当直者（二交替者を含む）の当直日数（単位%）

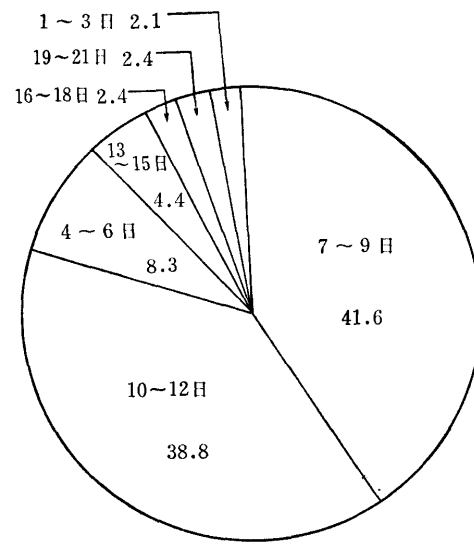


図 III-10 三交替者（夜勤専従者を含む）の夜勤日数（単位%）

〔三交替制と当直制〕

夜勤体制のあり方、特に「当直制」と「三交替制」のどちらに重点があるかは、施設によって特徴がみられる。そこで、看護職のうち三交替者（夜勤専従者を含む、以下同じ）と当直者（二交替者を含む、以下同じ）の構成を横軸に、それぞれの平均回数を縦軸にとって、設置主体別、基準看護別に面積グラフを表わした。面積は三交替者、当直者それぞれの1カ月間の延べ人数を意味することになる。

まず、設置主体別に横軸をみると、三交替者と当直者を合わせた夜勤従事者の割合が「私立」のみはやや低い。「国立」、「自治体立」では、三交替者の割合が多いが、これに対して、「社会保険団体」、「日赤・その他公立」、「私立」では、三交替者が少なく、かわりに当直者が多い。そして、たて軸をみると、月間平均夜勤日

数の多いのは「日赤・その他公立」と「私立」であり、逆に「自治体立」、「社会保険団体」は比較的少ない。以上のことから、国立では、当直がごく少ないかわりに、多数の人が多数日夜勤をして三交替が中心となるが、「社会保険団体」では、比較的当直者が多く、かつ平均日数も多く、当直の比重が大きいといえよう（図 III-12）。

次に、施設の基準看護別にみると、「特2類」と「基準看護を取っていない」施設ではともに、やや当直者が多いかわりに、三交替者が少ない。しかし、「基準看護をとっていない」施設は、夜勤日数、当直日数とも目立って多いのが特徴である（図 III-13）。

次に、勤務交替時間について記入のあった三交替者 252 例、当直・二交替者 40 例について、それぞれの勤務交替時間と拘束時間を明らかに

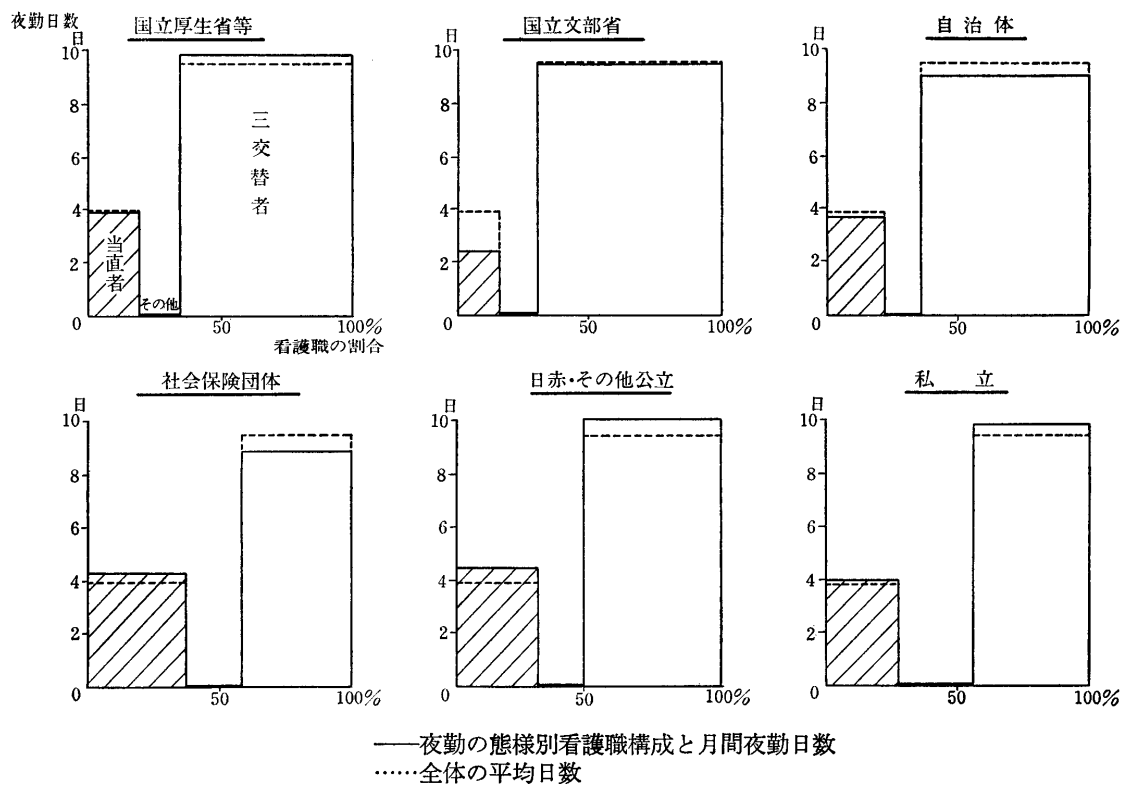


図 III-12 勤務施設の設置主体別に見た夜勤体制の重点のおき方

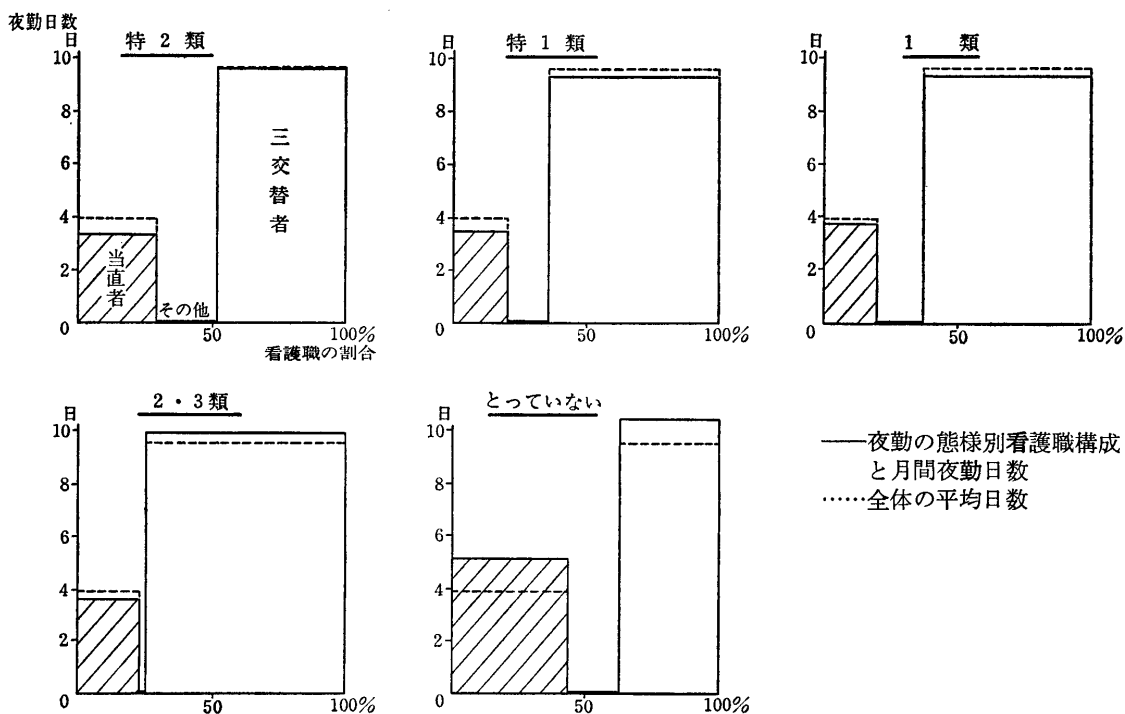


図 III-13 勤務施設の基準看護別に見た夜勤体制の重点のおき方

したい。

〔三交替制勤務の交替時間〕

まず、「三交替制」の中では、1日を8時間ずつに分ける普通の三交替が約90%を占め、勤務帯によって拘束時間の異なる変則三交替が10%であった。

普通の三交替の交替時間は、およそ日勤が8～9時から、準夜勤が16～17時から、深夜勤が24～1時からである。問題の多い深夜交替時間を詳しくみると、深夜勤始業時刻の半数以上が深夜の0時30分に集中している。準夜勤終

業時刻は0時30分と1時に分かれ、1時30分という遅いものもある。準夜勤終業時刻の方が少し遅いのは、申し送りに要する時間によるものであろう（図Ⅲ-14）。申し送り時間として、準夜勤務者と深夜勤務者が30分重なる場合が最も多く、次いで「重なり時間なし」がこれに次ぐ。一方、40～60分重なる長いものも約9%あり、これは主に自治体立とその他公立にみられる（表Ⅲ-2）。

変則三交替は深夜勤の拘束時間が長く、11時間～11時間29分が約半数で最も多く、長い場合

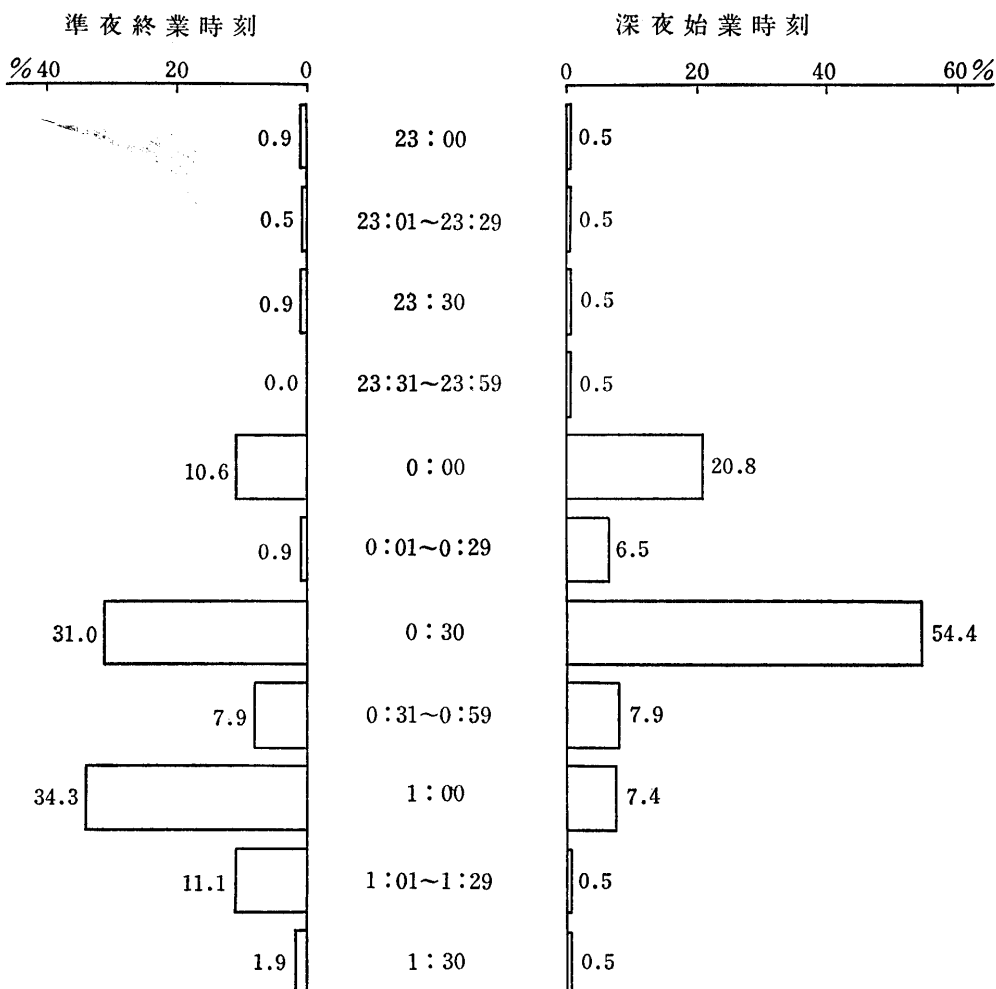


図 III-14 三交替者の交替時刻

表 III-2 準夜・深夜勤者の重なる時間

計	なし	10分	15	20	30	40	45	55	60
100.0%	35.4	1.4	10.2	0.9	42.9	0.9	6.0	1.4	0.9

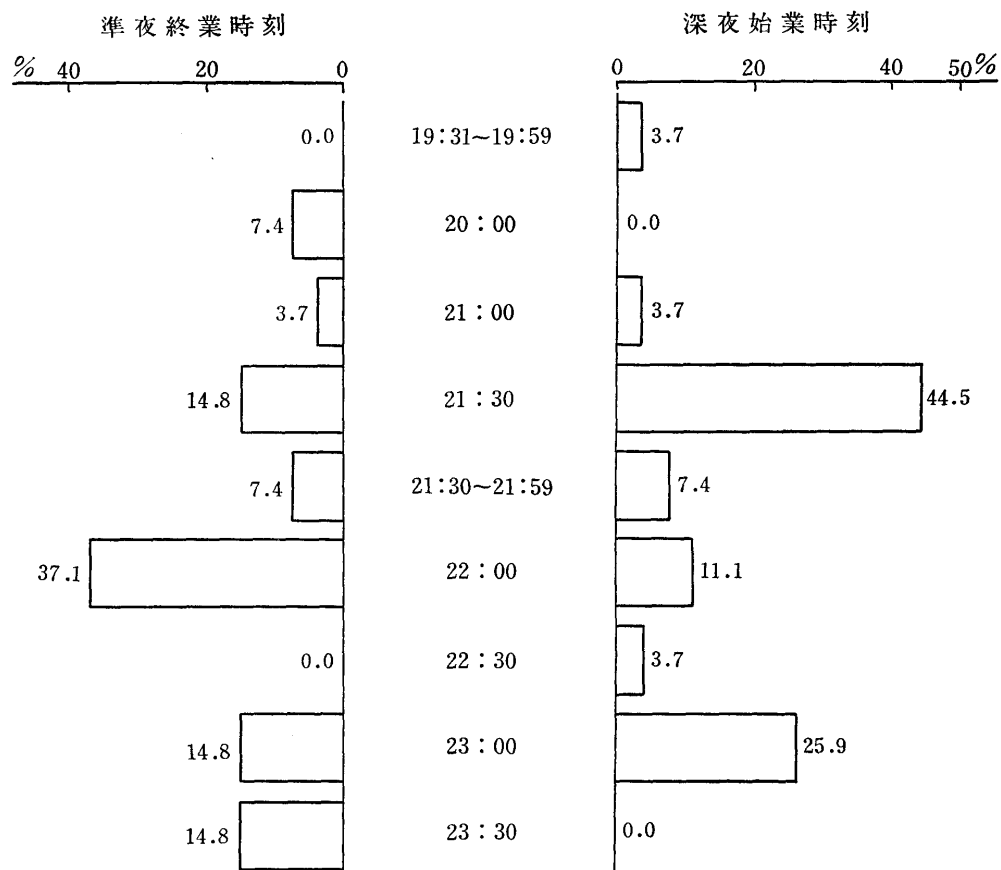


図 III-15 変則三交替者の交替時刻

表 III-3 変則三交替者深夜勤務時間

深夜勤務時間				%
時間	分	時間	分	
9	00	9	29	3.7
9	30	9	59	18.5
10	00	10	29	11.1
10	30	10	59	3.7
11	00	11	29	48.2
11	30	11	59	7.4
12	00	12	29	0.0
12	30	12	59	3.7
13	00	13	29	3.7

は13時間をこえている(表III-3)。このため変則三交替の交替時刻は準夜勤終業が22時、深夜勤始業は21時30分からが最も多い。次いで23時から23時30分にかけての交替時刻が多い(図III-15)。なお、変則三交替には、日勤と準夜がそれぞれほぼ8時間ずつで、日勤者、準夜勤者が1時間30分から4時間重なるタイプと、日勤は約8時間だが準夜勤が6時間から4時間位と短い労災式タイプの2つがみられた。

表 III-4 当直者(二交替者を含む)の勤務時間

当直 始業時刻—終業時刻	%
16:30~8:30	16.1
17:00~8:30	45.2
17:00~9:00	9.7
17:15~8:30	9.7
その他	19.3

表 III-5 当直者(二交替者を含む)の勤務の長さ

当直勤務時間	%
時間 分	
15 00	3.2
15 15	12.9
15 30	48.4
15 45	6.5
16 00	29.0

〔当直制の拘束時間・仮眠時間〕

当直制の拘束時間をみると、17時から翌朝の8時30分まで15時間30分というタイプが約半数を占めており、当直制の拘束時間はいずれも15時間から16時間の間である。ただし、日勤に続けて当直、あるいは当直から日勤にはいるような丸々24時間勤務や、当直に続けて日勤を4時間程度する例がみられた(表III-4,5)。

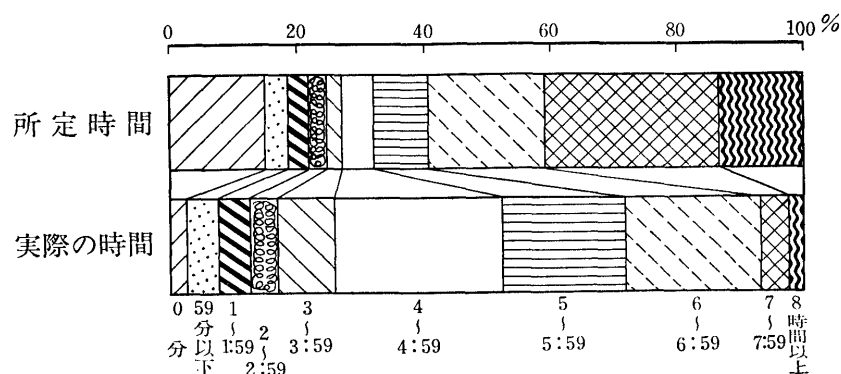


図 III-16 当直制の仮眠時間

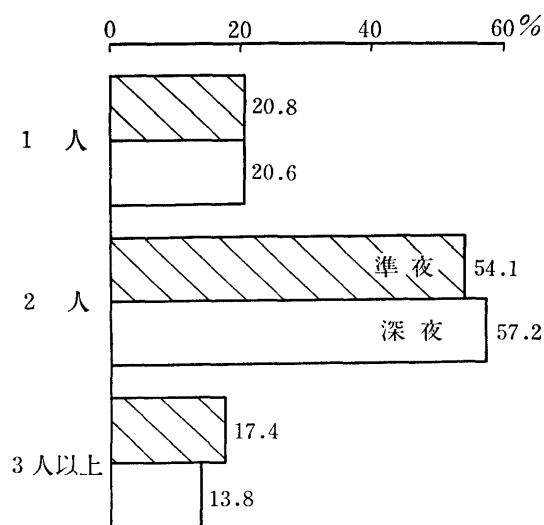


図 III-17 所属する病棟の夜勤人数

次に、所定仮眠時間は、当直制についている人のうち、半数以上は6時間以上であるが、一方、「所定時間なし」が15%もあり、平均すると5時間24分である。ところが、実際にとれる仮眠時間は、6時間以上は約29%にすぎず、平均4時間44分と短くなっている(図III-16)。

〔病棟の夜勤人数〕

夜勤人数については、病棟勤務者(看護職の約3/4を占める)にかぎって話を進めたい。

まず、準夜勤、深夜勤とも、ほぼ半数以上は「2人」夜勤であるが、「1人」夜勤が依然として約21%もある(図III-17)。1つの病棟で準夜勤務者が深夜勤務者より多いのは7.7%、この逆は3.4%で残りの81.5%は準夜、深夜とも同じ人数である。夜勤人数について、準夜勤、深夜勤の差はあまりないといえよ

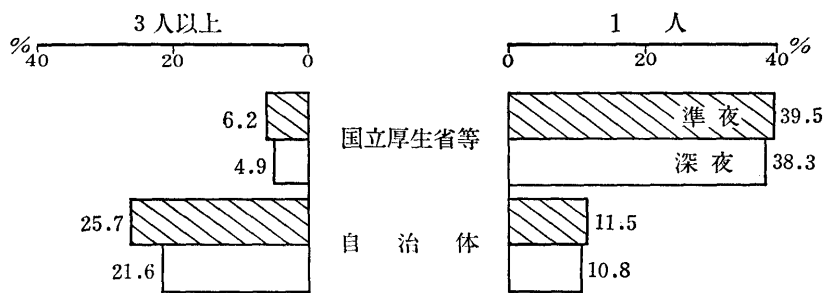


図 III-18 設置主体別にみた所属する病棟の夜勤人数

所」で「1人」夜勤が50%と目立って高いのが特徴的である。

夜勤人数は、看護要員数に左右される。まず、施設の基準看護をみると、「特1類」と「1類」の間ではっきり違いがみら

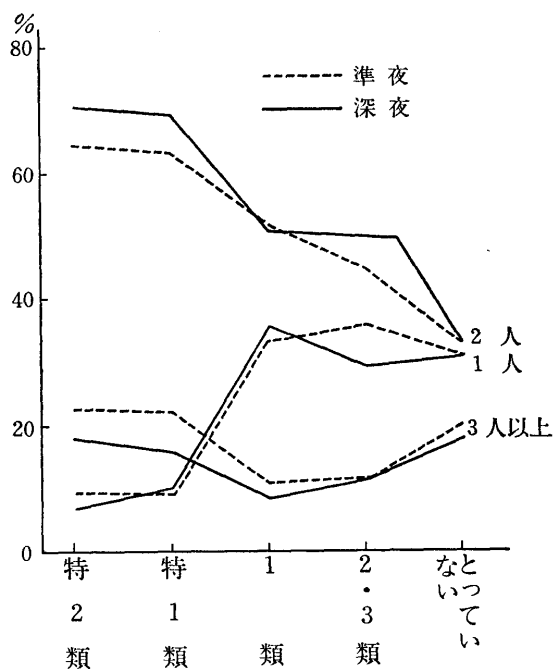


図 III-19 基準看護別にみた所属する病棟の夜勤人数

う。

設置主体別では格差がみられ、「2人」夜勤が「日赤・その他公立」では60%をこえるのに対して、「私立」では45%を下回っている。「1人」夜勤と「3人以上」夜勤に注目すると、「1人」夜勤は「国立厚生省等」にめだって高く、逆に「3人以上」の夜勤が「自治体立」に高く「国立厚生省等」では特に低い(図III-18)。また施設の種別では、「結核療養

れる。すなわち、「特1類」と「特2類」の施設では「2人」夜勤が大半を占め、「1人」夜勤はごく少ないのに対して、「1類」、「2・3類」では、1人夜勤が1/3までふえる(図III-19)。

次に、1看護単位をみると、看護職数のふえるにつれていちじるしく「2人」夜勤がふえ、「1人」夜勤が減少している。しかも、看護職が21人をこえると一転して「2人」夜勤よりも「3人以上」夜勤が多くなるのである(図III-20)。

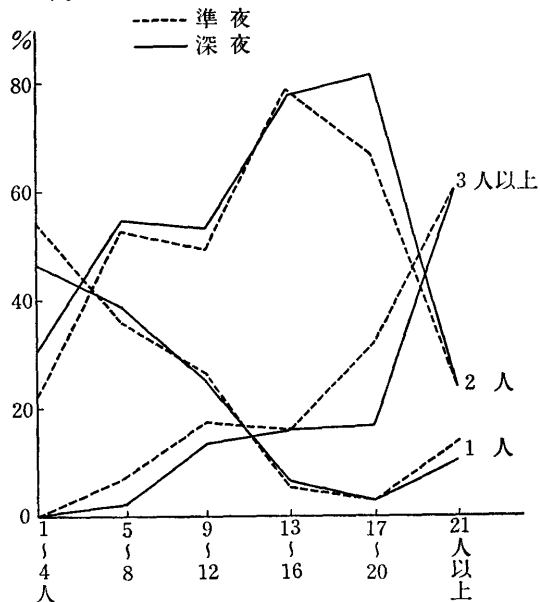


図 III-20 所属する病棟の看護職数と夜勤人数

3. 夜勤に対する補償

看護職の夜勤にはその特殊性に対して特別な補償が配慮されている。第一に、賃金割増が労基法に基づいて深夜の労働に対して支払われ、第二に夜勤1回ごとに夜間看護手当がある。また、既に述べたように、三交替の場合、準夜勤と深夜勤の勤務交替時刻は大半が0時から1時に集中しており、通常の交通機関が利用できない。これを補うために特別な交通費（深夜タクシー代など）支給制度も普及しつつある。本調査では、実際に交替勤務についている人にかぎって、これらを質問した。

〔割増賃金率〕

労働基準法第37条によって、午後10時から午前5時までの間の労働においては、通常の賃金の2割5分以上の率で計算した割増賃金を支払わなければならないことが定められている。

この割増率については、無回答が非常に高く、わからない、または、知らない人が多いといえよう。全体の42%は法定通りであるが、基準を下まわる人も21%に達している。なお、

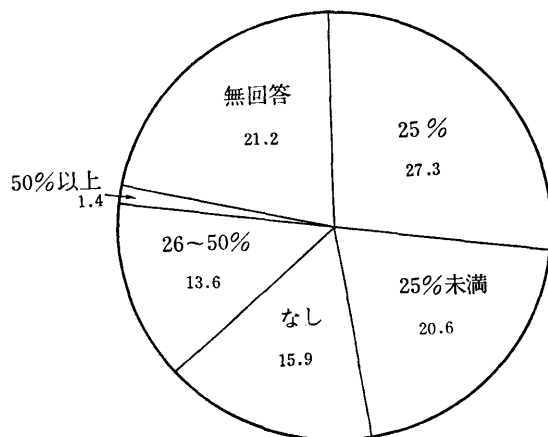


図 III-21 深夜割増賃金率 (単位%)

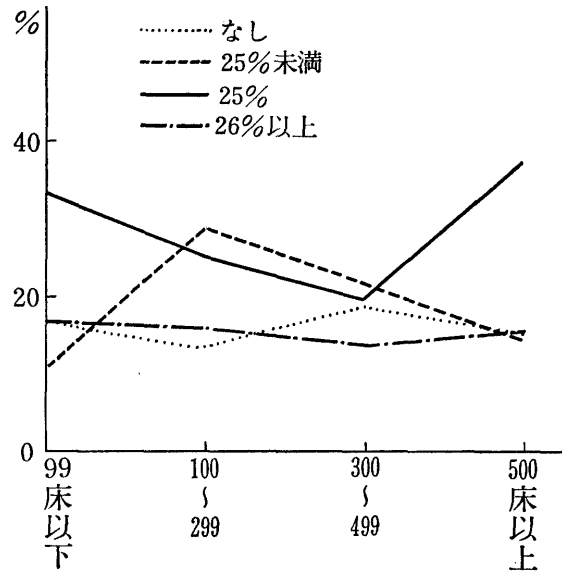


図 III-22 勤務施設の許可病床別割増賃金率

「割増賃金なし」には、交替勤務者であっても、勤務が午後10時以前に終了する例も含まれている (図 III-21)。

病床規模別では、「100~299床」に、法定基準未満が目立つ (図 III-22)。

〔夜間看護手当〕

夜間看護手当は、準夜勤、深夜勤とも900~

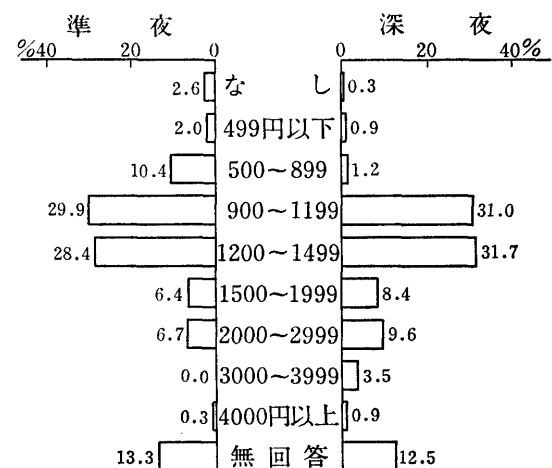


図 III-23 夜間看護手当

1,499 円に半分以上が集中しており、「4,000 円以上」という高い例も、ごくわずかではあるがみられた。平均すると準夜勤が約 1,240 円、深夜勤が約 1,500 円である（図Ⅲ-23）。

また、準夜勤と深夜勤の夜間看護手当を比較すると、1/4 は深夜勤の場合の方が準夜勤より高い。そしてまた、準夜勤には手当がなく、深夜勤務のみある例があるが、これには、準夜勤に相当する勤務の時間が午後 10 時より早く終

わり、夜勤とは数えられない例が含まれていることが予想される（図Ⅲ-24）。

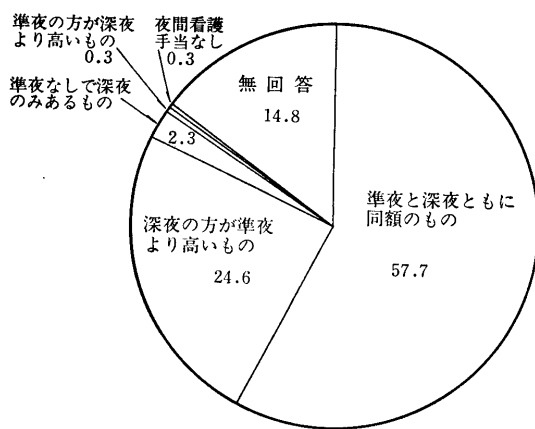
設置主体の違いによって、夜間看護手当、特に深夜勤の分の差が大きい。まず、平均額についてみると、準夜勤では、「私立」だけが 1,400 円をこえ、深夜勤では、「私立」、「社会保険団体」が 2,000 円前後と、とびぬけて高い。そして、準夜勤と深夜勤の平均夜間看護手当の差が「国立」や「自治体立」では、ほとんどないが、「その他公立」、「私立」、「社会保険団体」では大きな格差がついている（図Ⅲ-25）。

次に、額の分布をみると、準夜勤、深夜勤とも、国立では 900 円以上 1,500 円未満に 80% までが集中し、「自治体立」では約半数が「900～1,199 円」に集中している。これらに対して、「日赤・その他公立」、「私立」、「社会保険団体」では、夜間看護手当が一定額に集中せず、まちまちである。また、「社会保険団体」では、深夜勤の分が 4,000 円以上という高いものが目立つ（図Ⅲ-26）

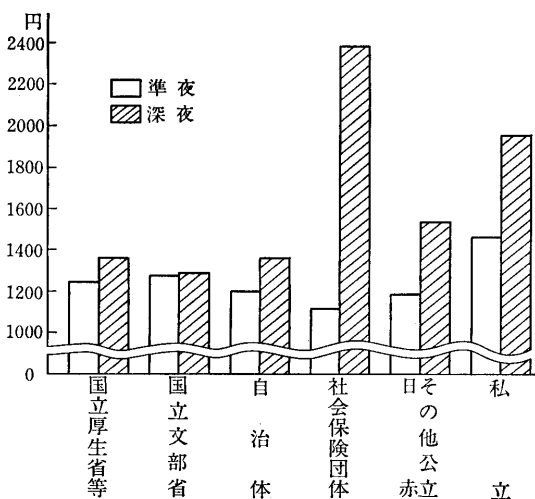
〔深夜タクシー代〕

交替勤務者全体では、「深夜タクシー代支給制度のない」施設に働く人より、制度がある施設に働く人の方が多い。ただし、タクシー代支給制度がある人の中で、使う必要がない人もあり、実際に利用しているのは約半数強である。

設置主体別にみると、「国立厚生省等」は「深夜タクシー代支給制度なし」とびぬけて多く、「自治体立」は逆に制度がある者が多い。支給額については、「全額支給」というものが、国立ではごく少ないのに対して、その他の施設には 1 割前後みられる（図Ⅲ-27）。



図Ⅲ-24 準夜および深夜の夜間看護手当の比較 (単位%)



図Ⅲ-25 勤務施設の設置主体別準夜平均夜間看護手当

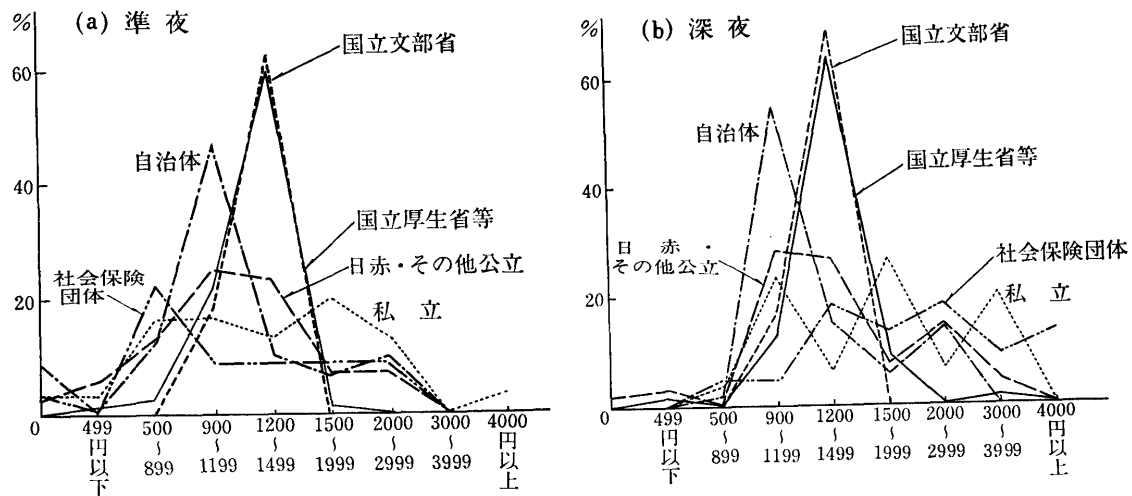


図 III-26 勤務施設の設置主体別夜間看護手当

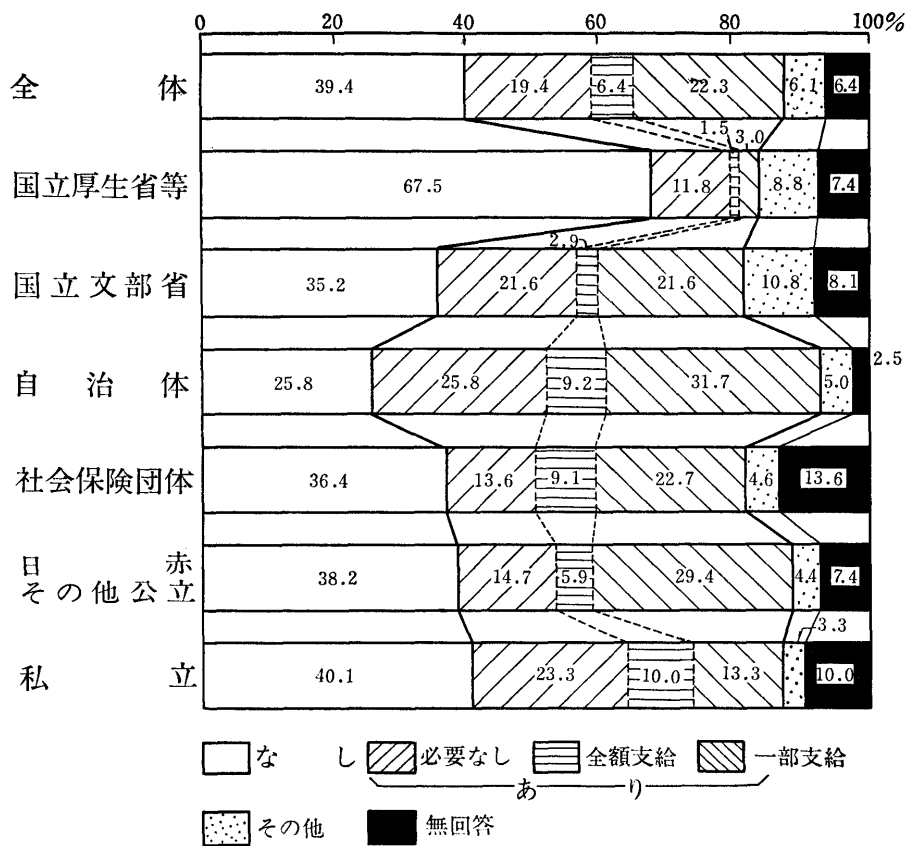


図 III-27 勤務施設の設置主体別深夜タクシー代利用状況

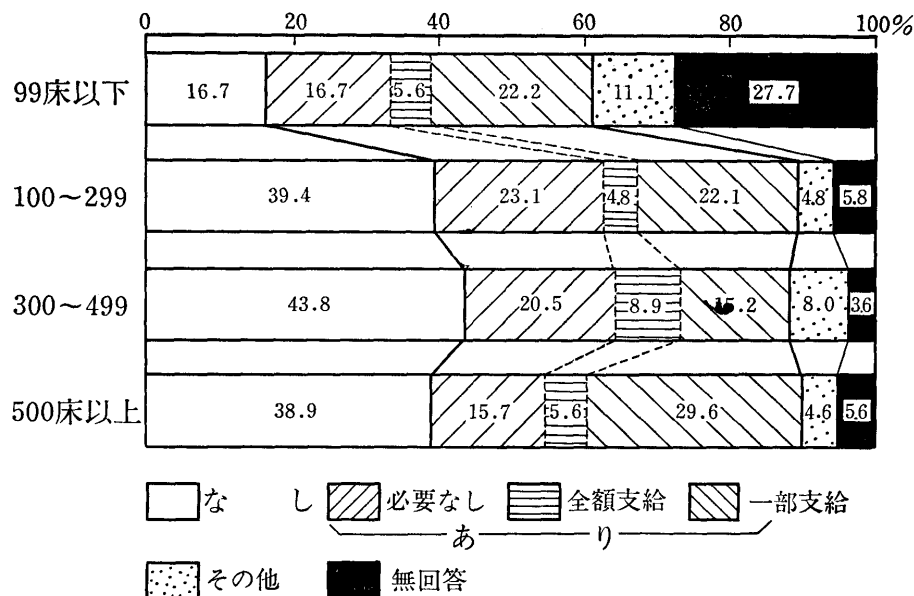


図 III-28 勤務施設の許可病床別深夜タクシー代利用状況

病床規模別にみると、「99床以下」では「無回答」が多く関心が低いようだが、タクシー代支給制度は比較的普及している。100床以上はほぼ同じ傾向だが、「500床以上」は「一部支給」であってもうけている人が多く、制度が比較的よく利用されているようである(図III-28)。

なお、制度があっても利用しない理由を自由記入からみると、「小額しか支給されず、利用すると赤字になるので」、「寮にいたので」などや、また、「寮までのみタクシーがでている」、「市内のみタクシーで送る」など、利用者が限定されることもあることがわかる。

第IV章 健康と母性保護

1. 定期健康診断

労働安全衛生法第66条によれば、労働者は

定期的に医師の健康診断を受けられ、また、その診断の結果に基づき、使用者は「就業の場所の変更、作業または業務の転換、労働時間の短縮その他の適切な措置を講じなければならない」ことになっている。本調査では過去1年間の定期健康診断受診の実態についてたずねた。

まず、健康診断を1回も受けなかった者が約1割あるが、これには健康診断がなかったために受けられなかった人と、あっても受けなかった人との双方を含んでいると思われる。わずかではあるが、「4回以上」受診した人もあった。受けた人だけの平均回数は1.6回である。これを設置主体別にみると、「国立厚生省等」、「日赤」では2回受けた人が多く、60~70%を占めているのに対して、「国立文部省」では半数以上が「1回」だけであった(図IV-1)。病床規模別では、300床未満の施設で「受けなかった人」がやや多い。そして「99床以下」では、