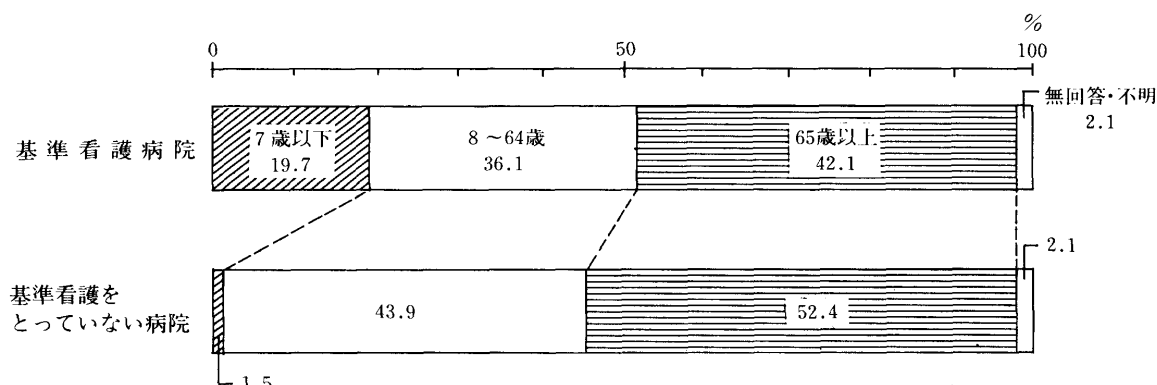


図11 付添いのついた患者の年齢（一般病院）



V 夜 勤

1 一般病棟

(1) 夜勤体制

一般病院の病棟夜勤体制は、「三交替制」73.4%。「変則三交替制」8.1%、「二交替制」8.8%、「当直制」8.8%である。許可病床数100床未満の病院では、「当直制」(27.9%)「二交替制」(18.4%)の比率が高い<統計表66>。

(2) 夜勤人数

今回調査では、三交替・変則三交替制をとる病院について、1看護単位当りの夜勤人数別に看護単位数を記載する方法で、夜勤人数を把握した。夜勤帯ごとの夜勤人数別看護単位数、及びここから算出した夜勤人数別従事者数を<図12>に示す。3人以上の要員が夜勤にあたる看護単位は、準夜勤帯で40.3%、深夜勤帯でも34.6%にぼっている。夜勤人数別従事者数を58年調査(病院における看護職員の労働実態調査・日本看護協会)と比較すると、今回の調査では夜勤を3人以上で行っている看護職員がかなり多くなっている。58年調査は

個人対象であり、施設対象の今回の調査結果と単純には比較できないものの、夜勤人数の増加傾向を示す一つの指標と見てよいだろう。

(3) 夜勤回数(昭和62年9月実績)

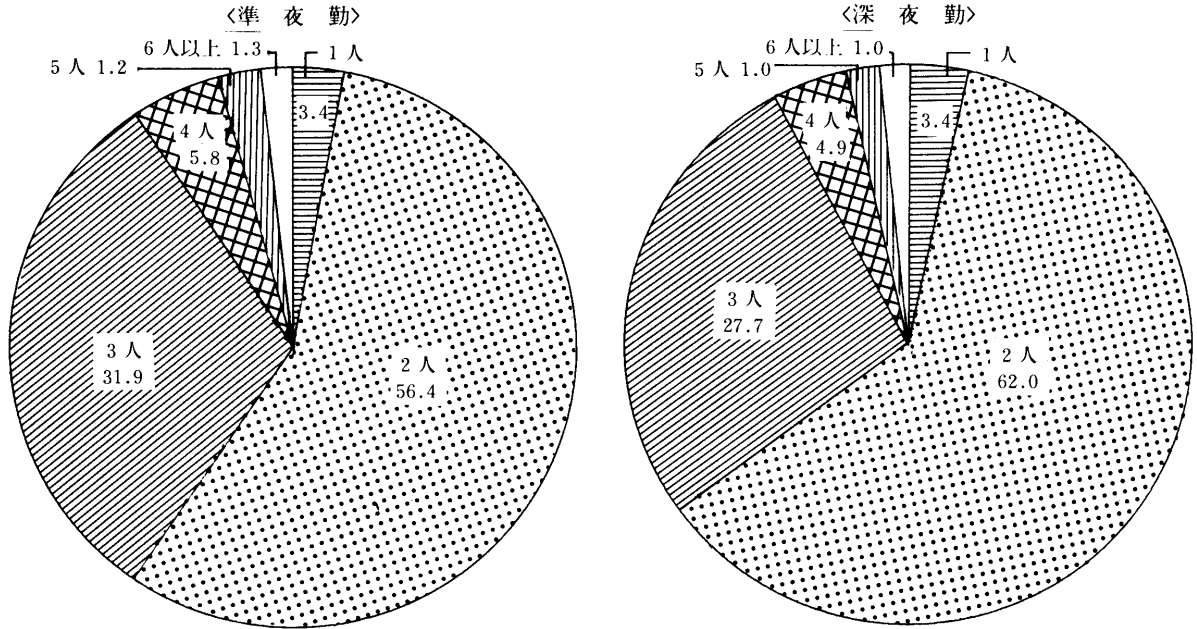
三交替制・変則三交替制をとる一般病院1481について、病院ごとの平均夜勤回数の分布を<図13>に示す。半数以上の病院では、平均夜勤回数が8回を越えていることがわかる。病棟勤務者1人当りの平均夜勤回数(加重平均)は、8.6回であった。

月平均夜勤回数についての会員個人を対象とした最近の調査では、昭和58年9.2回、昭和60年9.1回であり、今回調査では低めの数値がでている。しかしながら、月平均夜勤回数が10回を越える病院が8.7%にのぼるなど、その改善は十分とはいえない。

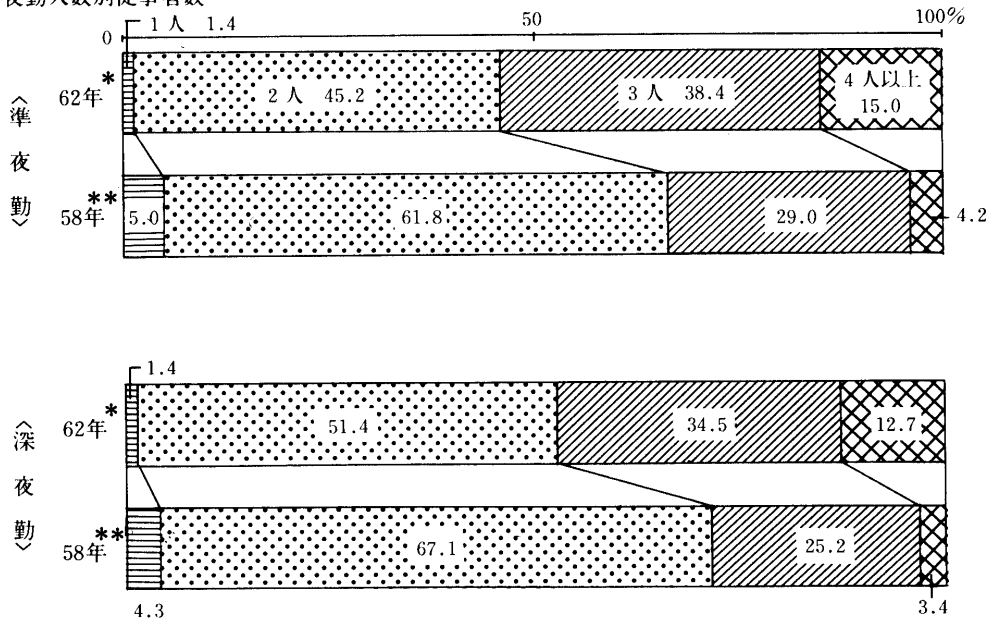
夜勤人数の増加傾向が定着する一方で、これに見合う要員の確保がむずかしく、夜勤回数の改善が後手に回っているとみられる。夜勤問題は依然として今後課題を残したままであるといえよう。

図12 夜勤人数（一般病院）

①夜勤人数別看護単位数



②夜勤人数別従事者数



* 62年調査は施設対象であり、従事者数・構成比は看護単位からの推計値である。
 ** 「病院における看護職員の労働実態調査」(昭和58年 日本看護協会)による。
 この調査は個人対象であり、従事者数構成比は無回答を除いて再集計した。

(4) 看護助手の夜勤

調査病院の14.7%にあたる392病院が、なんらかの形で看護助手を夜間看護体制に組み込んでいる。「準夜勤・深夜勤とも行なう」病院が119 (4.5%)、「当直を行なう」病院が129 (4.8%)である〈統計表74〉。

三交替制(変則を含む)をとる一般病院1777についてみると、なんらかの形で看護助手を夜間看護体制に組み込んでいる病院が192病院(10.8%)あり、うち75病院は「準夜勤・深夜勤とも行なっている」と回答している。

(5) 当直回数(昭和62年9月実績)

当直制をとる一般病院192について、各病院ごとの病棟勤務者一人当たり平均当直回数を、分布で示したものが〈図14〉である。1ヶ月5回以上の当直勤務は、労働基準法に定める当直回数の限度(1週1回)を明らかに上回るものであるが、平均当直回数が5.1回以上の病院が30.8%にのぼり、非常に問題があると思われる。

2 特例許可老人病棟

今回調査では、特例許可老人病棟を有する113

病院が、夜勤状況について回答を寄せている。回答病院の種類及び特例許可老人病棟の規模は、〈図15〉による。

(1) 夜勤体制

夜勤体制は、「三交替制(変則を含む)」39.8%、「二交替制(変則を含む)」28.3%、「当直制」24.8%などである。一般病棟と比較して、二交替制・当直制の比率が高い〈表7〉。

(2) 夜勤人数

三交替制及び当直制をとる病棟について、夜勤人数別看護単位数を、勤務帯ごとに示したものが〈図16〉である。三交替制をとる病棟では、「1人夜勤」の比率は高く、「2人夜勤」が約半数にのぼるなど、一般病院に比べ夜勤人数が少ないことがわかる。

(3) 夜勤・当直回数

三交替制をとる病棟の半数以上が、月平均夜勤回数が8回を越え、この点については一般病棟と大差無い。当直回数は、平均5.3回である〈表8〉。

(4) 看護助手の夜勤

特例許可老人病棟をもつ113病院についてみると、看護助手をなんらかの形で特例許可老人病棟

図13 夜勤回数(一般病院)

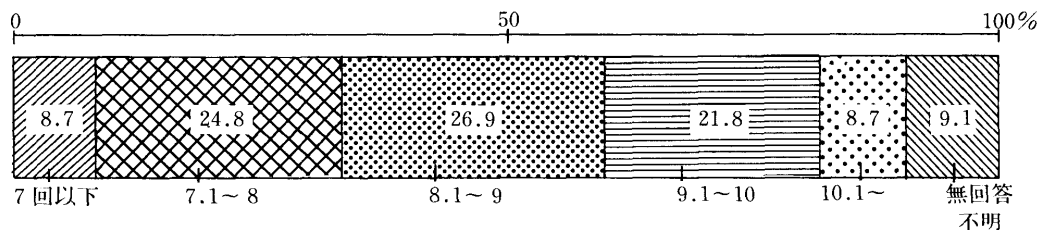


図14 当直回数(一般病院)

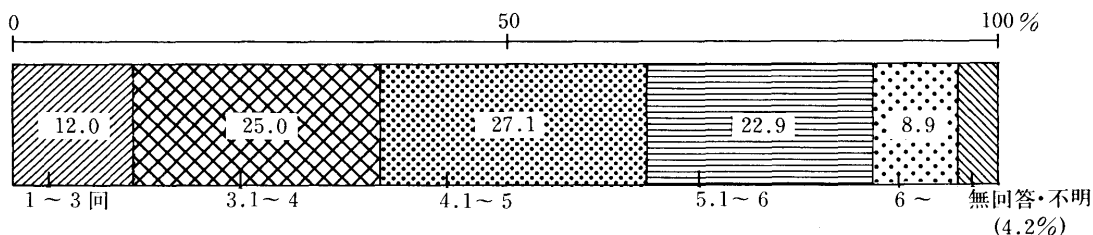


図15 特例許可老人病棟数（病院種類・病床規模別）

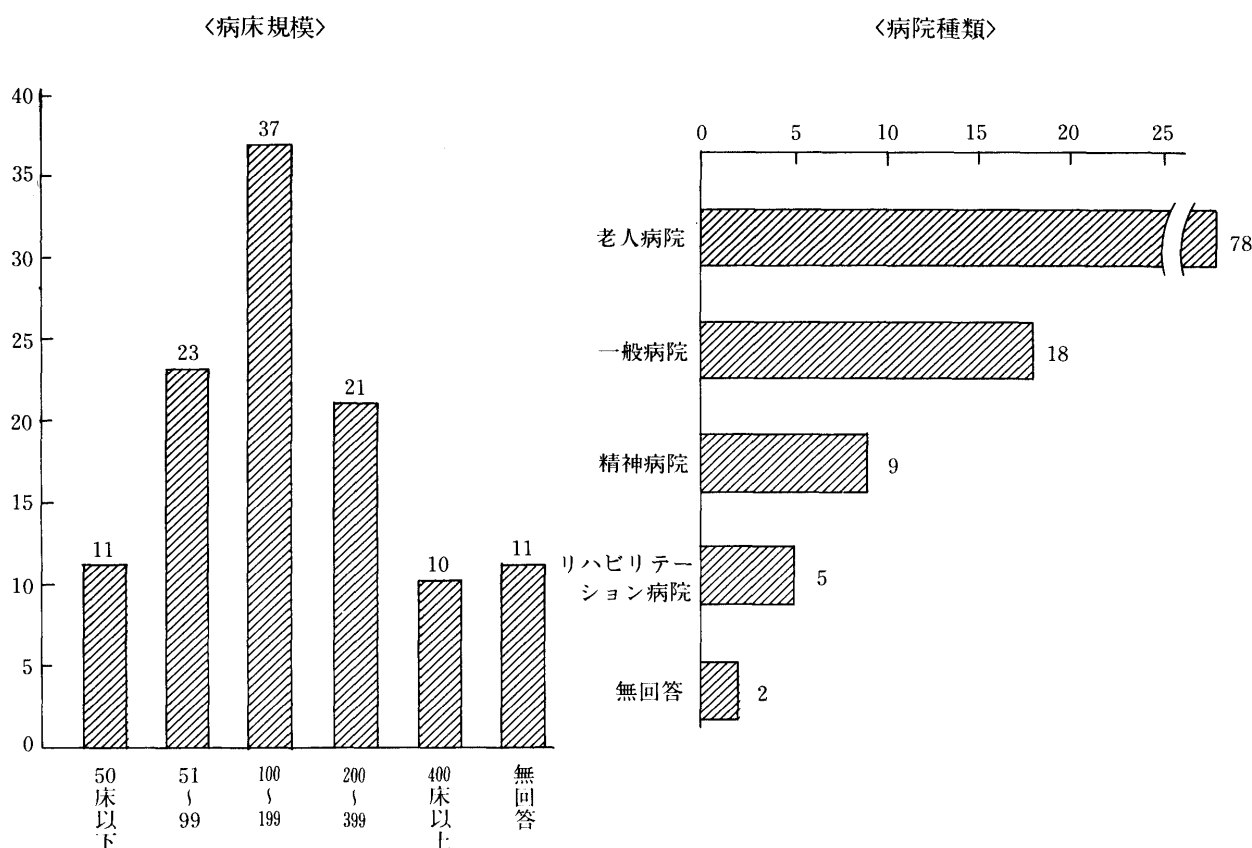


表7 特例許可老人病棟の夜勤体制

回答病院数 計	三交替制 (変則を含む)	二交替制 (変則を含む)	当直制	当直制と交替制 の組合せ	無回答・不明
113	45	32	28	2	6
100.0%	39.8	28.3	24.8	1.8	5.3

の夜勤看護体制に組み込んでいる病院は54.9%であり、一般病棟に比べ、高い割合となっている〈統計表82〉。

4 夜勤看護手当

三交替制・変則三交替制をとっている病院に対して、準夜勤・深夜勤それぞれの夜間看護手当の額（夜間割増し分を含まない定額分のみ）について尋ねた。その結果、準夜勤帯では2211円、深夜勤帯では2668円（ともに加重平均）となった。こ

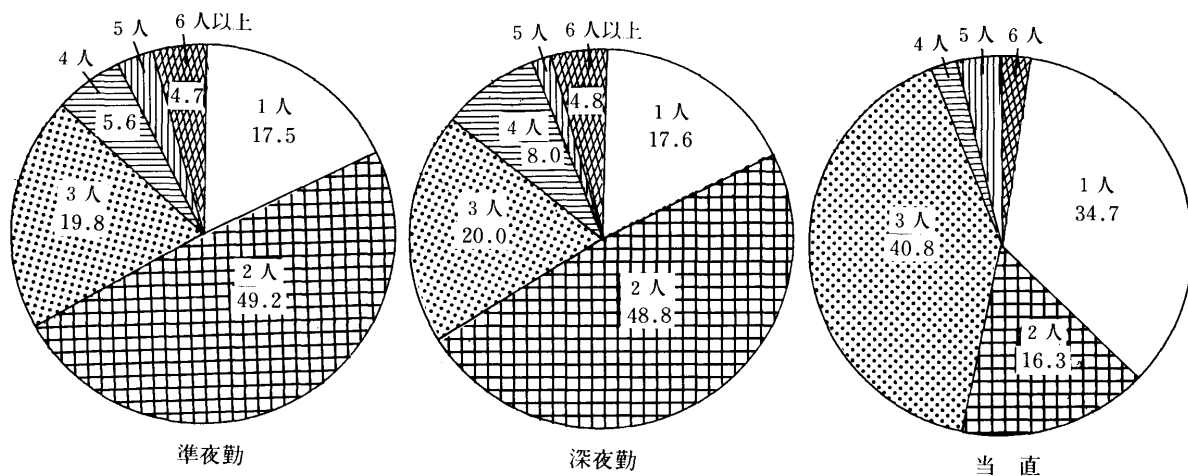
の値には、設置主体ごとにより格差がみられる〈統計表83, 84〉。

当直制をとっている一般病院に対して、当直手当の額について尋ねた。その結果、加重平均は5654円であった〈統計表85〉。

表8 特例許可老人病棟の夜勤・当直回数（平均）

夜勤（三交替制）		当直	
回答病院数	平均回数	回答病院数	平均回数
43	8.8	27	5.3

図16 特例許可老人病棟夜勤人数別看護単位数



VI 患者ケア体制

1 病棟での看護方式

一般病院の病棟での看護方式は、病棟の種類による違いはあまりみられず、どの病棟でも「機能別看護+チームナーシング」の組み合わせで看護している病院が50~60%を占め最も多かった〈図17〉。

検査・処置が多いのに人員が限られている中で、患者を把握しつつ効率的に介助業務を遂行しようとするため、この形態が多く採用されているものと考えられる。

二番目に多かったのは、「チームナーシング」で14~16%の病院が採用していた。チームリーダーの固定期間は、「1~2週間」が最も多く27~38%を占める一方「6か月以上」固定する病院も4~6%あった〈統計表88〉。

「チームナーシング+プライマリーナーシング」と「ほぼ完全なプライマリーナーシング」を合わせると、5~8%の病院がプライマリーナーシングを

導入していた。プライマリーナースの受け持ち患者数は、「外科(系)病棟」「内科(系)病棟」では、「4~6人」が最も多く5割弱を占めたが、「産科(系)病棟」「小児科(系)病棟」では、「1~3人」が最も多く45~46%を占めた〈統計表87〉。今回「プライマリーナーシング」の定義は特にせず記入者の判断にまかせた。「プライマリーナーシング」に対する関心が高まりつつある中、実際に採用してみる病院も数%あり、今後の動向が注目される。

2 ケースカンファレンス

病棟単位でのケースカンファレンスを「全病棟で原則として定期的に行っている」のは、全体の46.2%を占めたが、まだ半数には至っていなかった。他の病院では、「時々」行っていたり、「一部の病棟」で行っていたりでまだ院内にばらつきがみられる状態であった。「行っていない」と回答した病院も僅かながら6.7%あった〈図18〉。