

## 調査概要（第Ⅰ部・第Ⅱ部）

日本看護協会は、看護職が健康・安全に働き続けられる労働条件・労働環境の改善に取り組んでおり、2010年から夜勤・交代制勤務に伴うのリスクのマネジメントに関する情報提供等を目的とした「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の策定をすすめている。

本調査は、2008年10月、二人の若い看護師の在職死亡が「過労死」と認定されたことを受けて実施した『2008年時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査』に続き、病院に勤務する看護職の夜勤・交代制勤務の実態を把握し、ガイドラインの基礎データを得ることを目的として実施した。調査は1) 急性期医療を担う病院として、高度救命救急センターを有する病院の看護職を対象とした施設調査、2) 全国の病院勤務の看護職を対象とした個人調査の2つからなる。それぞれの調査の概要は以下の通りである。

### 第Ⅰ部 施設調査

#### 1) 高度救命救急センターを有する病院の看護職を対象とした施設調査

##### (1) 調査対象:

①看護部長調査：高度救命救急センターを有する病院のうち協力を得られた19病院の看護部長

②看護師長調査：①の病院において、夜勤・交代制勤務をしている看護単位の看護師長

③スタッフ調査：①②の病院のうち所在地、設置主体、病院規模により選定した5病院において、夜勤・交代制勤務をしている看護単位の正規職員

(2) 調査方法：自記式の質問紙調査を病院単位で配布・回収。なお、調査票は各人で記入、封筒に厳封し回収している。

(3) 調査期間：2011年1月11日から1月31日

(4) 調査票の回収：看護部長調査:19件  
看護師長調査:409件（回収率:93.6%）  
スタッフ調査:2,883件（回収率:78.0%）

### 第Ⅱ部 個人調査

#### 2) 全国の病院勤務の看護職を対象とした個人調査

(1) 調査対象：本会会員で病院に勤務する看護職から無作為抽出した1万人

(2) 調査方法：自記式の質問紙調査を個人宛てに郵送で配布・回収

(3) 調査期間：2011年1月11日から1月31日

(4) 調査票の回収：2,260件（回収率:22.6%）

※本調査は、日本看護協会研究倫理委員会の承認を得て、実施した。

## I. 結果の概要

ここでは、調査結果より抜粋して、夜勤回数、勤務間隔、夜勤の拘束時間、夜勤時の仮眠時間、逆循環(勤務開始時刻が早くなるシフトの組み合わせ)、病院のスタッフ相談体制、労使協定の締結による安全リスク、健康リスク、生活リスクの分析結果のうち主なものを示す。

### 1. 夜勤回数

#### 1) 交代制勤務者の夜勤回数

2010年11月の1か月間の夜勤回数を交代制勤務者の勤務形態別にみると、三交代制勤務者では準夜勤と深夜勤を合計して月平均8.5回の夜勤、二交代制勤務者では月平均4.6回の夜勤を行っていた。[個人調査表Ⅲ-1-1) ][個人調査表Ⅳ-2-1) ]

また、看護単位の病床の種別で集計すると、三交代制勤務者では一般病棟8.5回、集中治療室10.0回、二交代制勤務者では一般病棟4.5回、療養病棟4.4回となっていた。[個人調査表Ⅲ-1-2) ][個人調査表Ⅲ-1-3) ][個人調査表Ⅳ-2-2) ][個人調査表Ⅳ-2-3) ]

#### 2) 夜勤回数によるリスク

##### (1) 慢性的な睡眠不足の自覚症状(図1)

三交代制勤務者について、慢性的な睡眠不足の自覚症状が「ある」と回答した者の割合をみると、1か月間の夜勤回数が「9回以上」の者では35.3%であり、「9回未満」の者の28.1%より高くなっていた。[個人調査表Ⅷ-1-7) ]

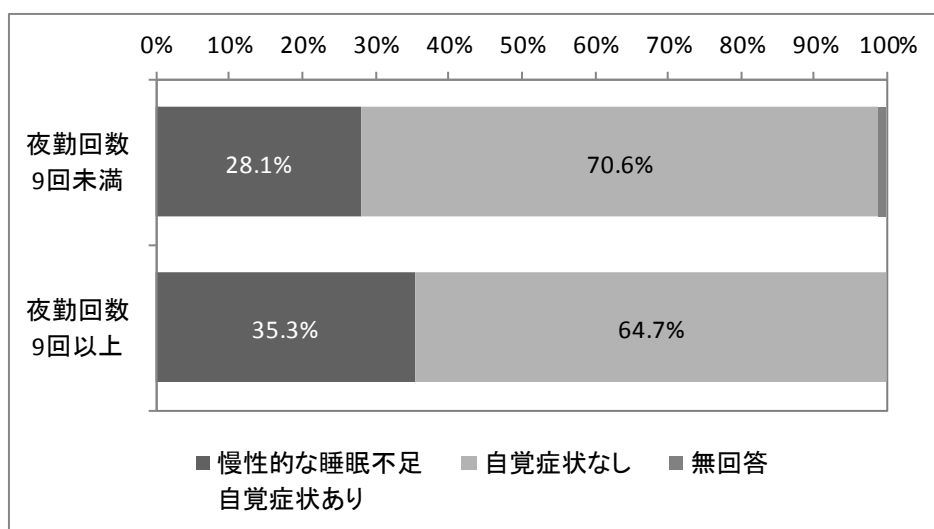


図1 三交代制勤務者の「慢性的な睡眠不足」の自覚症状の有無[夜勤回数別]

### 2. 勤務間隔

#### 1) 三交代制勤務者の「日勤→深夜勤」「準夜勤→日勤」シフト

三交代制勤務者について、前の勤務終了から次の勤務開始までの時間間隔が短く、十分な休息を取りにくい「日勤→深夜勤」シフトや「準夜勤→日勤」シフトの回数をみた。2010年11月の1か月間で、「日勤→深夜勤」シフトは77.3%、「準夜勤→日勤」シフトは10.8%の者が月1回以上行っていた。[個人調査表Ⅲ-3-1) ]

## 2) 短い勤務間隔のシフトによるリスク

### (1) 就業継続の意向

現在の勤務先が1施設目である三交代制勤務者について、短い勤務間隔となるシフトの有無による「就業継続の意向」をみると、「日勤→深夜勤」シフトがある者では現在の勤務先からの離職を「考えている」割合が51.5%であり、同シフトがない者の33.3%より高くなっていた。【個人調査表IX-2-6】

### (2) ヒヤリ・ハット (図2)

三交代制勤務者について、短い勤務間隔となるシフトの有無による「1か月にヒヤリ・ハットを起こした」者の割合をみると、「準夜勤→日勤」シフトがある者では62.1%であり、同シフトがない者の48.8%より高くなっていた。【個人調査表VII-3-1】

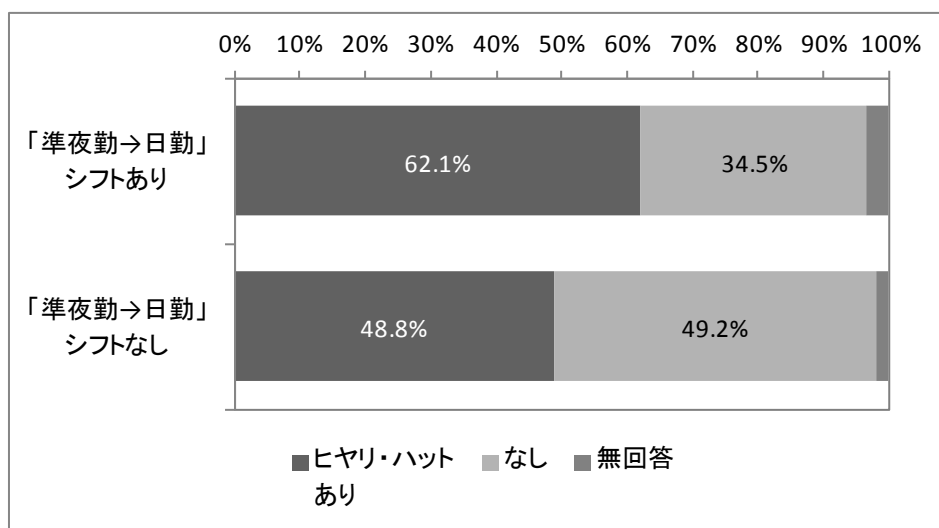


図2 三交代制勤務者のヒヤリ・ハットの有無[「準夜勤→日勤」シフトの有無別]

### (3) 日常生活の時間のゆとり (図3)

三交代制勤務者について、短い勤務間隔となるシフトの有無による日常生活の「時間のゆとりがない」者の割合をみると、「準夜勤→日勤」シフトがある者では68.9%であり、同シフトがない者の59.6%より高くなっていた。【個人調査表VIII-3-2】

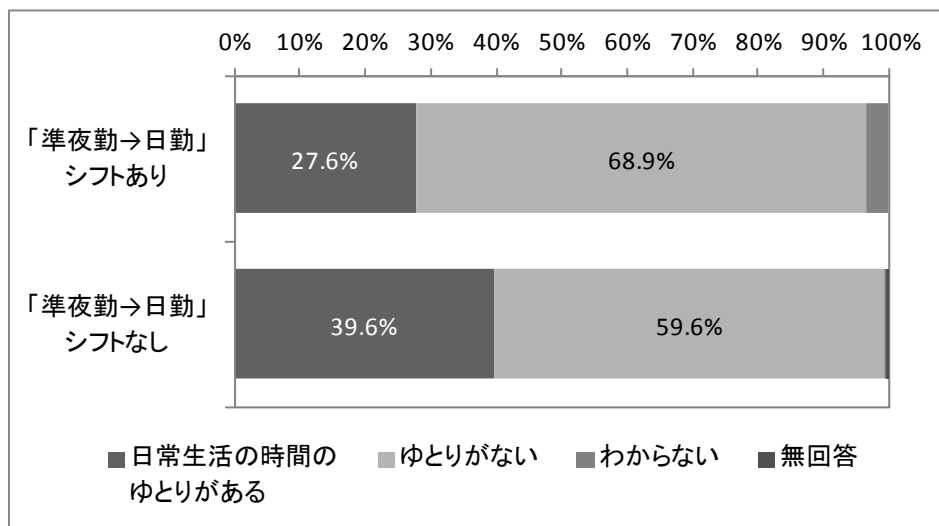


図3 三交代制勤務者の日常生活の時間のゆとり[「準夜勤→日勤」シフトの有無別]

### 3. 夜勤の拘束時間

#### 1) 交代制勤務者の夜勤の拘束時間

三交代制勤務者の深夜勤、二交代制勤務者の夜勤の拘束時間を勤務形態別にみると、三交代制勤務では「8.5～9時間未満」が75.0%と多く、二交代制勤務では「16時間以上」の長時間夜勤を87.7%が行っていた。【個人調査表IV-1-2）】

#### 2) 長時間夜勤によるリスク

##### (1) 就業継続の意向（図4）

現在の勤務先が1施設目である交代制勤務者について、夜勤の拘束時間による就業継続の意向をみると、夜勤の拘束時間が「12時間以上」の者が現在の勤務先からの離職を「考えている」割合は56.7%であり、「12時間未満」の者の49.2%より高くなっていた。【個人調査表IX-2-5）】

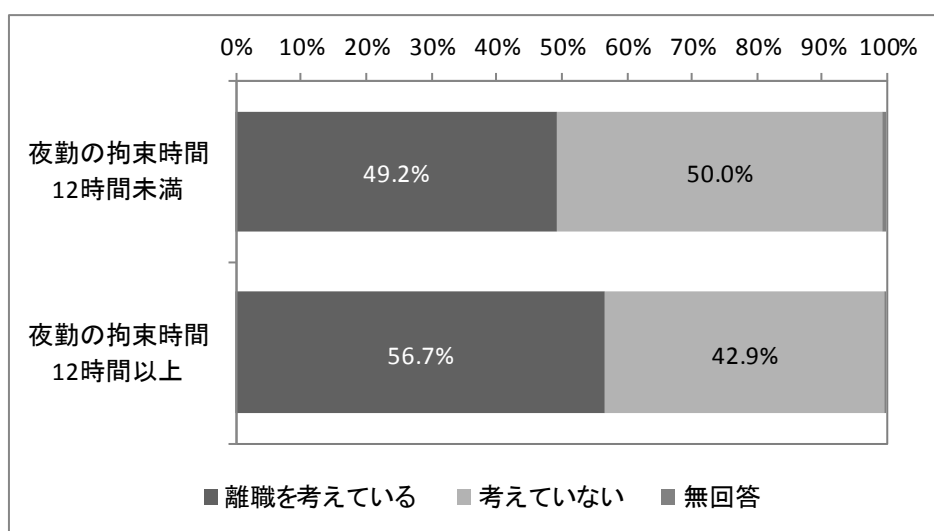


図4 交代制勤務者の就業継続の意向[夜勤の拘束時間別]

##### (2) 腰痛の自覚症状（図5）

交代制勤務者について、腰痛の自覚症状が「ある」と回答した者の割合をみると、夜勤の拘束時間が「12時間以上」の者では62.5%であり、「12時間未満」の者の55.5%より高くなっていた。【個人調査表VIII-1-5）】

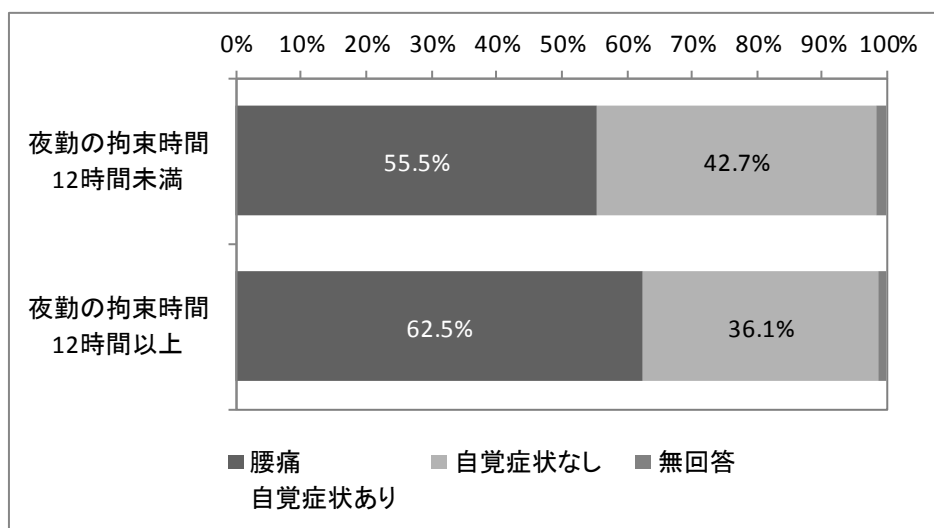


図5 交代制勤務者の「腰痛」の自覚症状の有無[夜勤の拘束時間別]

#### 4. 夜勤時の仮眠時間

##### 1) 二交代制勤務者の夜勤時の仮眠時間

二交代制勤務者について、2010年11月の1か月間に夜勤時に平均でとれた仮眠時間をみると、「2時間以上」は19.6%となっていた。また、仮眠と休憩を合わせても、「2時間以上」は50.9%にとどまっていた。[表IV-4-2]

##### 2) 短い仮眠時間によるリスク

###### (1) ヒヤリ・ハット (図6)

二交代制勤務者について、1か月間にヒヤリ・ハットを起こした者の割合をみると、仮眠時間が「2時間未満」の者では50.7%であり、「2時間以上」の者の37.0%より高くなっていた。[個人調査表VII-3-2]

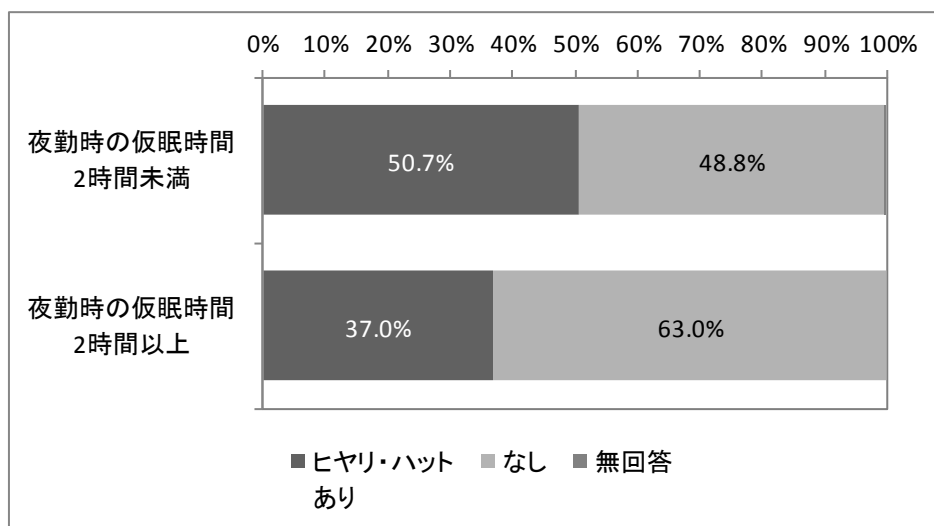


図6 二交代制勤務者のヒヤリ・ハットの有無[夜勤時の仮眠時間別]

## (2) 疾患の自覚症状数 (図 7)

二交代制勤務者について、疾患の自覚症状数が「5項目以上」の割合をみると、夜勤時の仮眠時間が「2時間未満」の者では29.0%であり、「2時間以上」の者の24.1%より高くなっていた。【個人調査表Ⅷ-1-3】

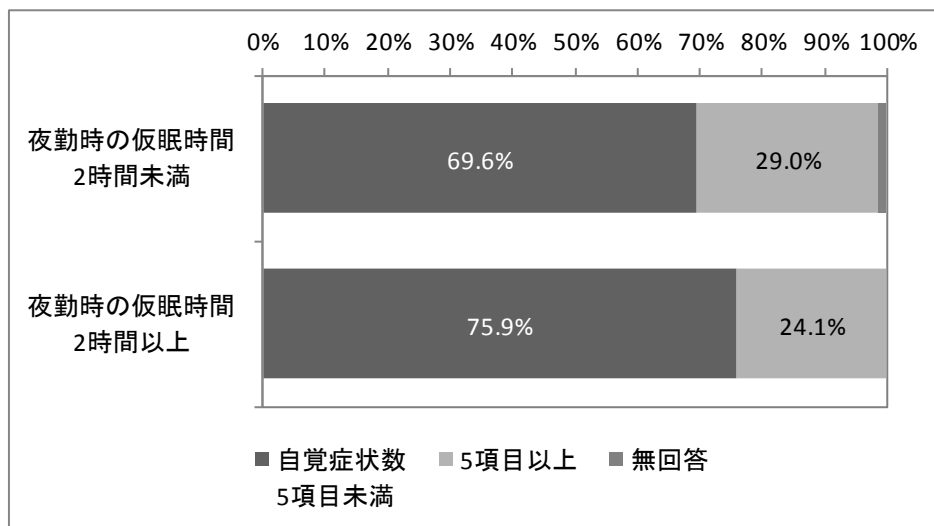


図 7 二交代制勤務者の自覚症状数[夜勤時仮眠時間別]

## 5. 逆循環

### 1) 三交代制勤務者の逆循環

三交代制勤務者について、「深夜勤→準夜勤」「準夜勤→日勤」のように、逆循環（業務の開始時刻が早くなるシフトの組み合わせ）が2010年11月の1か月間で1回以上あった者の割合は、「深夜勤→準夜勤」となる組み合わせでは67.3%、「準夜勤→日勤」となる組み合わせでは10.8%となっていた。【個人調査表Ⅲ-4】

### 2) 逆循環によるリスク

#### (1) 不整脈の自覚症状 (図 8)

三交代制勤務者について、不整脈の自覚症状が「ある」と回答した者の割合をみると、1か月間に逆循環の組み合わせが「0回」では5.0%、「1~3回」6.7%、「4~6回」9.9%、「7回以上」11.1%と回数が多いほど高くなっていた。【個人調査表Ⅷ-1-6】

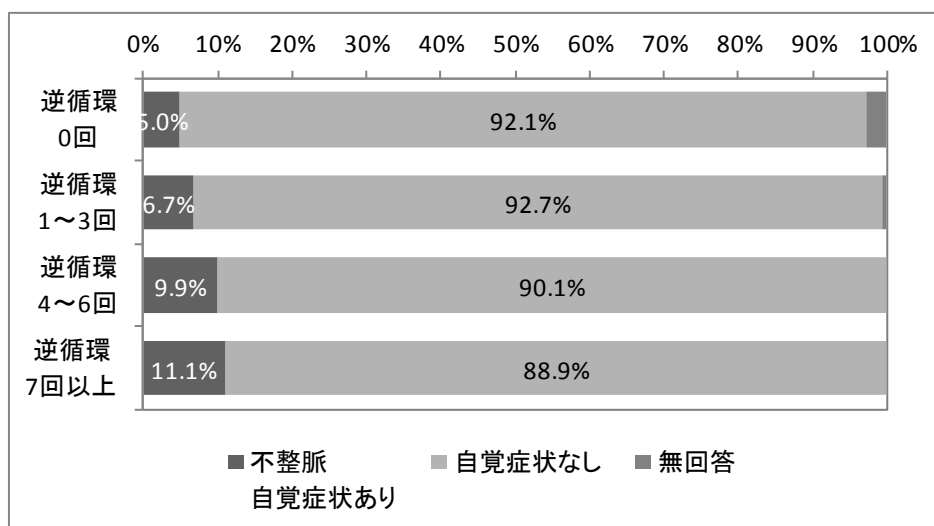


図 8 三交代制勤務者の「不整脈」の自覚症状の有無[逆循環の組み合わせの回数別]

(2) 慢性的な睡眠不足の自覚症状 (図 9)

三交代制勤務者について、慢性的な睡眠不足の自覚症状が「ある」と回答した者の割合をみると、1 か月間に逆循環の組み合わせが「0回」では 29.5%、「1~3回」31.8%、「4~6回」36.6%、「7回以上」44.4%と回数が多いほど高くなっていった。[個人調査表Ⅷ-1-6)]

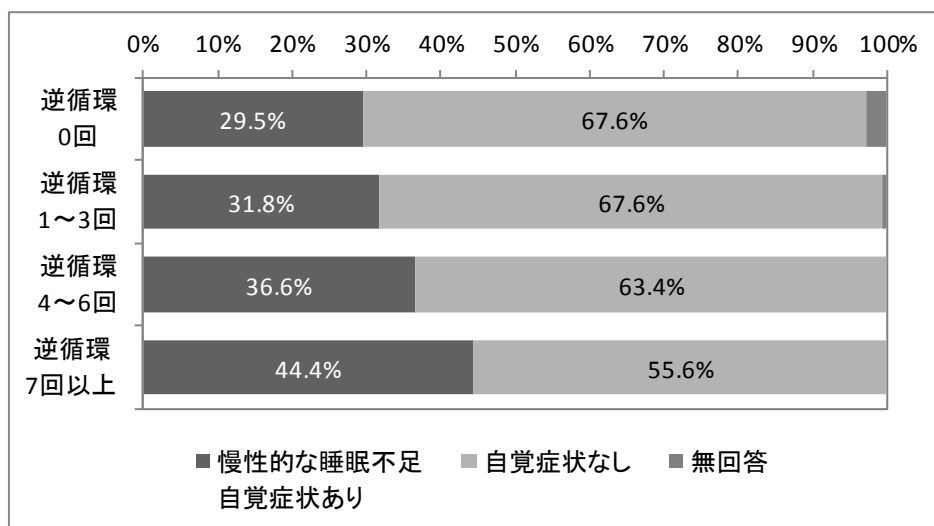


図 9 三交代制勤務者の「慢性的な睡眠不足」の自覚症状の有無[逆循環の組み合わせの回数別]

## 6. 夜勤・交代制勤務に関する病院の体制

### 1) 病院のスタッフ相談体制の有無によるリスク

夜勤・交代制勤務に関するスタッフの相談体制がある病院は 19 病院中、11 病院であった。[看護部長調査 4-3] ]

#### (1) 日常生活の時間のゆとり (図 10)

夜勤・交代制勤務に関する病院のスタッフ相談体制（組合以外の夜勤・交代制勤務の時間、回数等の相談窓口）の有無別に日常生活の「時間のゆとりがない」と回答したスタッフの割合をみると、相談体制が「ある」病院で 46.6%であり、相談体制が「ない」病院の 62.4%より低くなっていた。[スタッフ調査表Ⅶ-3-3] ]

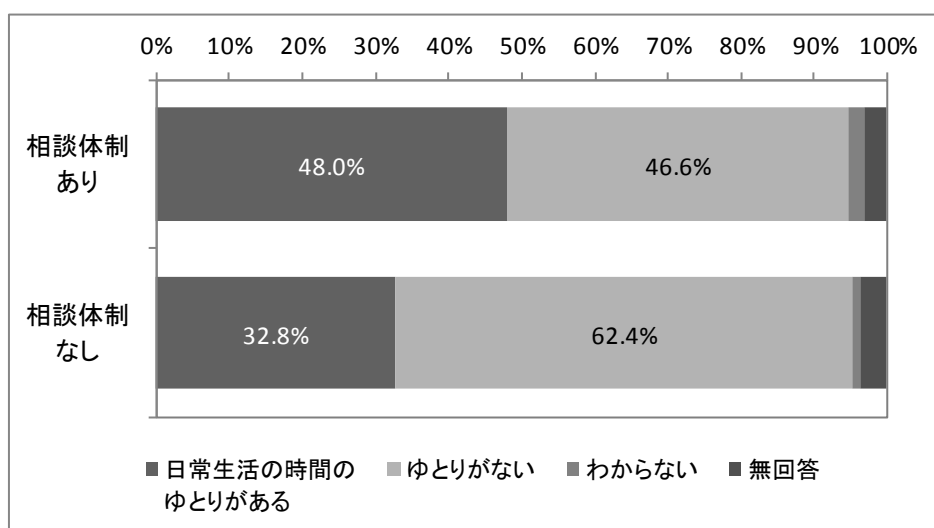


図 10 日常生活の時間のゆとり[病院のスタッフ相談体制の有無別]

#### (2) 健康意識 (図 11)

健康意識が「不調である」スタッフの割合をみると、相談体制が「ある」病院では 29.6%であり、夜勤・交代制勤務に関する病院のスタッフ相談体制が「ない」病院の 35.7%より低くなっていた。[スタッフ調査表Ⅶ-2-4] ]

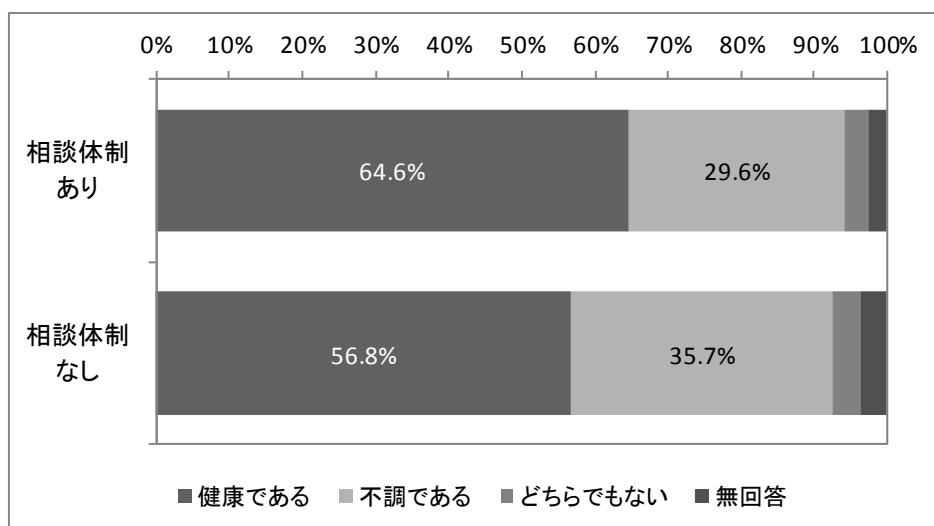


図 11 健康状態[病院のスタッフ相談体制の有無別]



(3) 疾患の自覚症状 (図 12)

疾患の自覚症状数が「5項目以上」であるスタッフの割合をみると、夜勤・交代制勤務に関する病院のスタッフ相談体制が「ある」病院では26.9%であり、相談体制が「ない」病院の33.1%より低くなっていた。[スタッフ調査表VII-1-4]

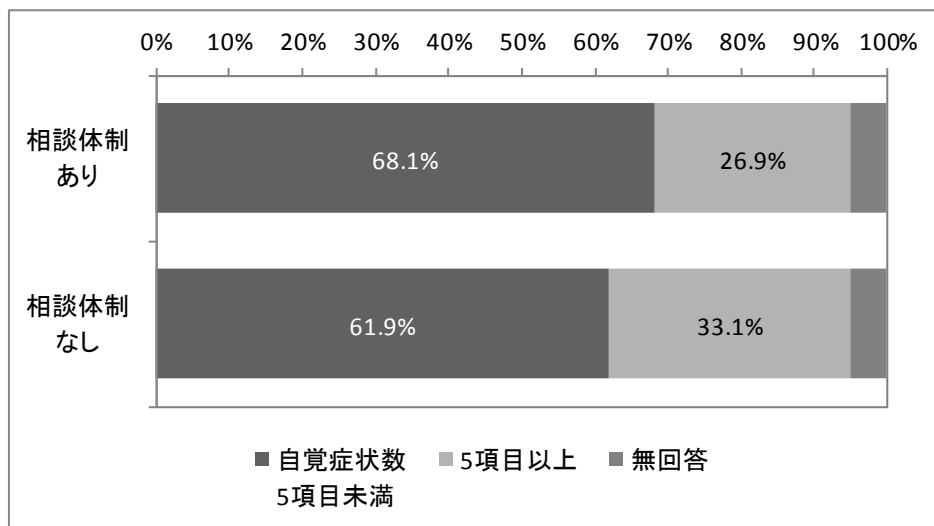


図 12 自覚症状数[病院のスタッフ相談体制の有無別]

7. 看護職員の夜勤に関する労使協定の締結

1) 労使協定の締結によるリスク

(1) 日常生活の時間 (図 13)

病院で締結されている看護職員の夜勤に関する労使協定の有無別に、日常生活の「時間のゆとりがない」と回答したスタッフの割合をみると、労使協定の締結が「ある」病院では47.3%であり、相談体制が「ない」病院の55.3%より低くなっていた。[スタッフ調査表VII-3-4]

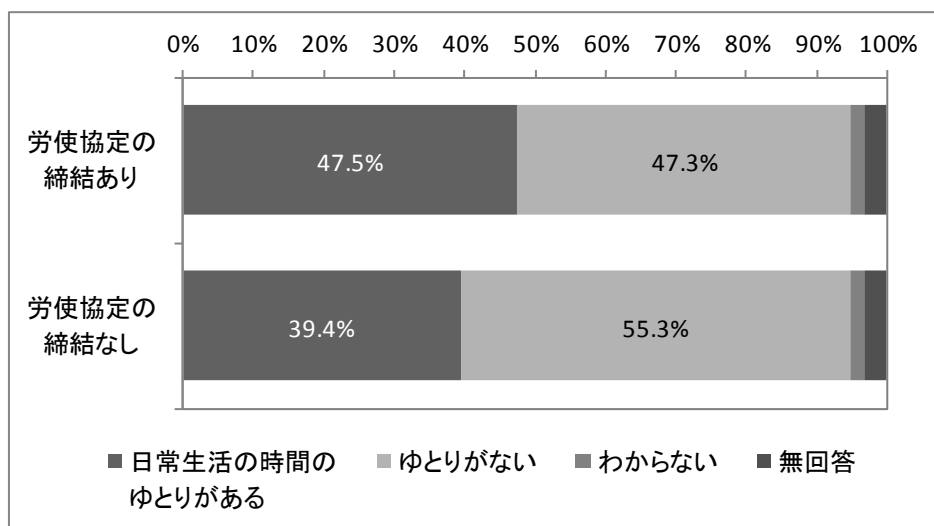


図 13 日常生活の時間のゆとり[看護職員の夜勤に関する労使協定の締結の有無別]