

WE NEED YOU
看護職確保推進事業



「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」結果 交代制勤務 23 人に 1 人が過労死の危険あり ～「ナースのかえる・プロジェクト」始動！～

社団法人日本看護協会（会長・久常節子）は、2008年10月、2人の看護師の「過労死」の認定（24歳看護師の「労災認定」、および大阪高等裁判所による25歳看護師の「公務災害」判決（注1））を受けて、「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」を実施しました。

今回の調査では、看護職の時間外勤務や交代制勤務（2交代、変則2交代、3交代、変則3交代）の実態、疲労の度合いを把握するため、【看護職員調査】【看護管理者調査】【生活時間調査】の3つの調査を実施しました。時間外勤務などの実態把握を目的とする看護職個人を対象にした全国調査は今回が初めてです。

調査では、交代制勤務で働いている回答者の約23人に1人が、月60時間を超える時間外勤務をしているという結果がでました。これは大阪高裁で公務災害と認定された勤務実態と近い、過労死危険レベルの勤務（注2）です。ここから推計すると、全国で約2万人の看護職が、この過労死危険レベルの勤務をしていることとなります。調査のポイントは以下の通りです。

<調査結果のポイント>

1. **交代制で勤務する 23 人に 1 人が過労死危険レベルの勤務** … P 3
 - 交代制勤務者、過労死危険レベル（月60時間を超える時間外勤務）は、23人に1人
 - 3交代勤務者のうち、6割弱は勤務間隔が6時間以下のシフトあり
2. **20代が疲れている** … P 4
 - 20代の時間外勤務時間が長い
 - 20代は疲労感を特に強く感じている
3. **「長時間労働」「疲労自覚症状」「医療事故の不安」に強い関連** … P 5
 - 疲労自覚症状が多いほど医療事故の不安を強く感じている
 - 疲労自覚症状と時間外勤務とは相関あり
4. **未払い残業の実態** … P 6
5. **中間管理者も疲れている** … P 6
6. **看護管理者の悩みは深い** … P 7

今回の調査結果を踏まえて、本会は「過労死を二度と繰り返さない」「安全で質の高い看護の提供のために」取り組むことを目指して、交代制勤務の負担の改善と残業を減らすため、病院・施設の組織を挙げて取り組む「**ナースのかえる・プロジェクト**」を提起し、関係団体などと連携し推進します。現場での具体的な取り組みは、まず緊急行動として、過労死危険レベルの勤務をなくし、トップがリーダーシップを発揮し、組織を挙げた取り組みを進めることです。

こうした現場の取り組みを支援するため、本会は具体的な改善方法・先行事例の情報提供をはじめ、診療報酬や看護関係予算などの制度政策要求を強化していきます。また、2006年12月に始まった「看護職確保定着推進事業」(3カ年計画)の次の活動を検討する中で、取り組み推進の体制も含めて検討します。

報道関係者の皆さまには、医療従事者の安全と健康が、患者の安全と健康を守ることができる医療環境であるということをぜひご理解いただき、さまざまな機会にご紹介いただけますよう、よろしく願いいたします。

注1: 2008年10月30日付大阪高裁判決では、3交代制で「日勤」後に「深夜勤」に入るなど勤務間隔が5時間以下となり十分に休息できない不規則勤務の実態と、時間外勤務時間が月50~60時間であったことを併せて過労死につながる過酷な勤務状況にあったとして公務災害を認定した。通常は、月の時間外勤務100時間以上、または月80時間以上が2カ月以上継続することを判断基準とするが、判決は交代制勤務の特殊性を重く見て通常より短い時間外勤務でも「過労死」につながると認定した。

注2: ここでいう「過労死危険レベルの勤務」とは、交代制勤務(2交代、変則2交代、3交代、変則3交代)をし、かつ時間外勤務時間が60時間以上の勤務を指す。大阪高裁判決で、過労死につながった過酷な勤務実態と指摘された内容に近いもの。50時間以上が二月以上続く場合でも労働災害のリスクは高くなる。

■ 調査概要

調査目的: 時間外勤務や夜勤・交代制勤務の実態の把握・対策の重要性の周知・促進

調査期間: 2008年11月~2009年1月

①【看護職員調査】

調査対象: 本会会員名簿から無作為抽出した病院勤務の看護職 10,000人

調査方法: 調査票を郵送、記入ののち無記名で返送を求めた

回収状況: 有効回収票 3,010 (回収率 30.1%)

調査内容: 2008年10月の勤務について、時間外勤務や夜勤の実態、疲労感など

②【看護管理者調査】

調査対象: 本会会員の勤務病院から層化・無作為抽出した 2,500 病院の看護管理者

調査方法: 調査票を郵送、記入ののち無記名で返送を求めた

回収状況: 有効回収票 1,425 (回収率 57.0%)

調査内容: 労働時間管理の実態、改善の取り組みなど

③【生活時間調査】

調査対象: 機関紙などを通じて公募した協力者 15人

調査方法: 2009年1月18~27日までの10日間について、勤務と生活の実態(勤務・時間外勤務・通勤・休憩・睡眠)をタイムスタディ(自記方式)で把握。

■ **調査結果**

1. 交代制で勤務する 23 人に 1 人が過労死危険レベルの勤務

■ **交代制勤務者、過労死危険レベル（月 60 時間を超える時間外勤務）は 23 人に 1 人**

調査回答者 3,010 人のうち、交代制勤務（2 交代・変則 2 交代、3 交代・変則 3 交代）をしているのは 1,728 人。その交代制勤務者のうち 74 人（約 4.3%）、約 23 人に 1 人が、月 60 時間を超える時間外勤務をしている（2008 年 10 月実績）【看護職員調査】（図 1）。

ここでいう「過労死危険レベルの勤務」は、交代制勤務で、かつ時間外勤務が月 60 時間を超えた勤務で、2008 年 10 月の大阪高裁判決で、過労死につながった過酷な勤務実態と指摘された内容に近いものです。

「過労死危険レベルの勤務」をしている 74 人は、全調査回答者（3,010 人）に対する比率では約 2.46%にあたり、ここから推計すると、わが国の病院勤務看護職員総数約 82 万人（平成 19 年度 厚労省「医療施設調査・病院報告」）のうち約 2 万人が、この過労死危険レベルの勤務をしていることとなります。

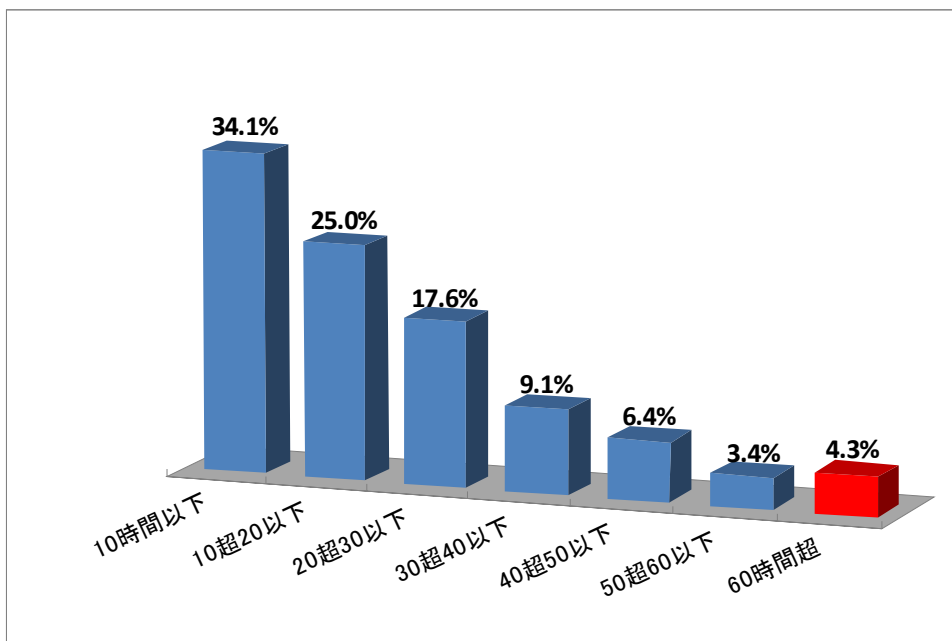


図 1: 交代制勤務者の時間外勤務時間数の分布

■ **3 交代勤務者のうち、6 割弱は勤務間隔が 6 時間以下のシフトあり**

3 交代勤務者の約 3 分の 2 が勤務と勤務の間隔が 6 時間以下となることがあったと回答【看護職員調査】。また、2 交代勤務者のうち、勤務中の仮眠が「とれないことが多かった」（18.0%）、「取れないことがたまにあった」（26.2%）、「仮眠の時間は

設けられていない」(11.1%)と、必ずしも十分に取れているとはいえない【看護職員調査】(図2)。

当直勤務者の4分の3は、実際には当直中も断続的に業務が続き、労働基準監督署が示す「当直」には当てはまらない実態があると回答した【看護職員調査】。

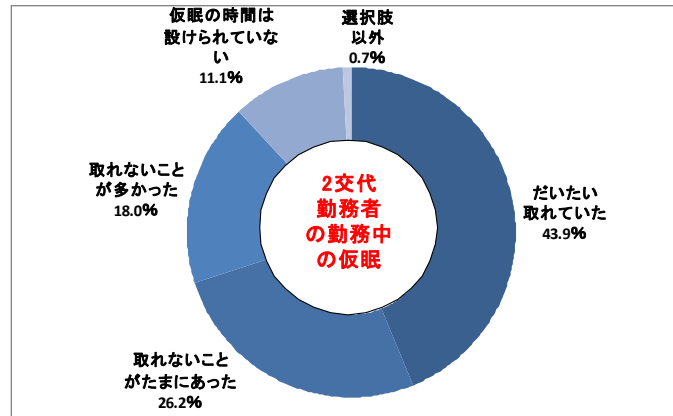


図2: 2交代・変則2交代の仮眠状況

いずれの場合も、20数時間～1昼夜以上にわたり十分な休息なく働くことになり、職員自身の疲労とともに、安全な看護・医療の確保を危うくしかねない、危険な状況を招きます。交代制勤務は病院で働く看護職にとって避けがたいものですが、働く職員の健康や、生活との両立への影響を極力少なくするための工夫や取り組みが、常に求められています。

2. 20代が疲れている

■ 20代の時間外勤務時間が長い

時間外勤務時間数を年齢階層別に見ると、20代が他の世代よりも長く、平均で25.9時間となった。さらに、20代の4分の1は月35時間を超える時間外勤務をしていた【看護職員調査】。

■ 20代は疲労感を特に強く感じている

慢性疲労兆候を示す疲労自覚症状として以下の7項目を質問したところ、20代が7項目中5項目で他の世代よりも回答率が高く、さらに4項目以上回答した者が37.3%と、他の世代より多くなっていた【看護職員調査】(図3)。

- | | | | | |
|-----------------------|-----------|---------|----------|-------------|
| ① 朝起きたとき、ぐったりした疲れを感じる | ④ やる気が出ない | | | |
| ② 以前と比べて疲れやすい | ③ へとへとだ | ⑤ ゆううつだ | ⑥ いらいらする | ⑦ 物事に集中できない |

20代の職員は時間外勤務が長く、非常に「疲れた」状態です。20代には、新人から職場の中堅までいろいろな人がいますが、過酷な勤務から看護の現場を去り、2度と戻らない人も少なくありません。今の20代が職場を去ることなく働き続けられるよう、今すぐ手を打つことが必要です。

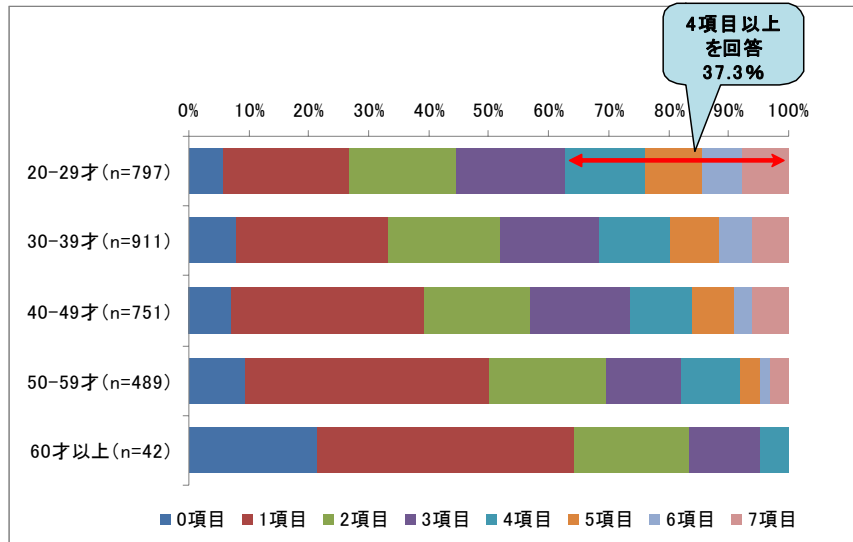


図3: 年齢階層別の疲労自覚症状回答項目数

3. 「長時間労働」「疲労自覚症状」「医療事故の不安」に強い関連

■ 疲労自覚症状が多いほど医療事故の不安を強く感じている

「業務中に事故を起こすのではないかと不安になることがあるか」という質問では、疲労自覚項目数（4P 参照）が多いほど、「いつも」と答える比率が高く、7項目を症状として回答した者では53.1%がいつも医療事故の不安を感じている。【看護職員調査】（図4）。

医療現場で関心を集めるのは看護職員の疲労と医療事故との関連です。疲労と医療事故の不安との間に強い関連があるという結果であり、職員の疲労対策の重要性が示されています。

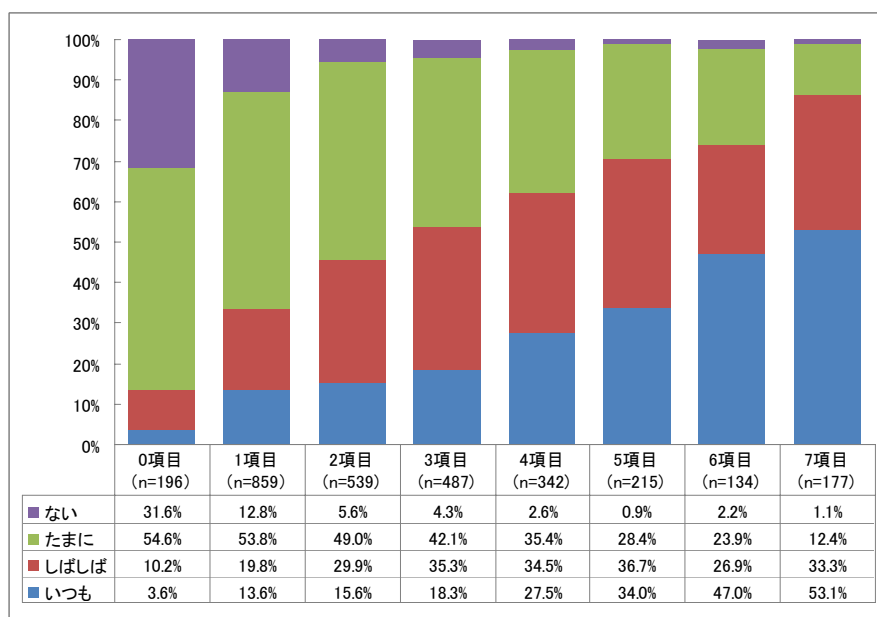


図4: 疲労自覚項目数別の「業務中に事故を起こす不安」の程度

■ 疲労自覚症状と時間外労働とは関連あり

疲労自覚症状の項目数は時間外勤務時間と関連しており、自覚症状の項目数が多いほど、時間外勤務時間が長くなっている【看護職員調査】(図5)。

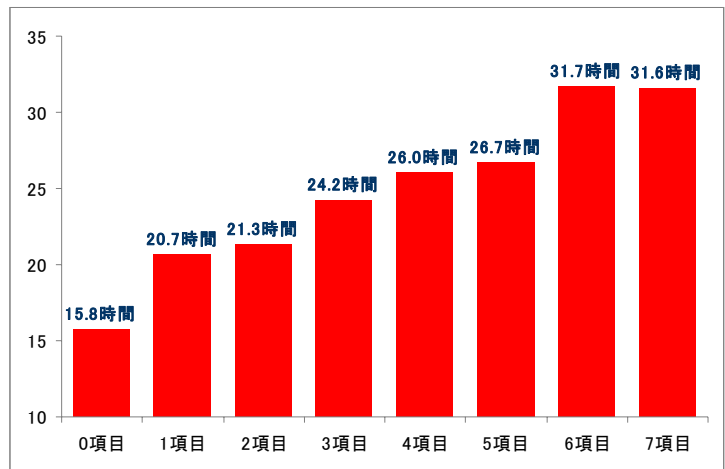


図5: 疲労自覚症状数別の時間外勤務時間

4. 未払い残業の実態

時間外勤務(月平均 23.4 時間)のうち、「申告している」時間数は 8.3 時間である。これは実際に行った時間外勤務の約4割で、時間外勤務手当が支払われていない未払い残業(いわゆる「サービス残業」)があることが示唆された【看護職員調査】。

未払い残業の問題については、「前残業」「院内研修」「持ち帰り仕事」などを、看護職員が「時間外勤務として申告」しない、または「病院が時間外勤務として扱っていない」ため、手当が支払われないという問題があります。

5. 中間管理者も疲れている

中間管理者(病棟師長・主任クラス)の時間外勤務時間は、平均 28.2 時間で一般スタッフより長く、うち時間外勤務として申請した時間は平均 8.0 時間にとどまった【看護職員調査】。

中間管理者は、現場のマネジメントを担う立場ですが、時には患者への看護業務や看護部門全体のマネジメント、職員教育への関与も求められます。その一方で、病院によっては「管理職」として位置づけられ、労働時間管理の対象とされず、時間外勤務手当が支払われていません。

労働時間管理の適正化を進めるには、現場でマネジメントにあたる中間管理者自身の労働条件が守られるように支援することが必要です。

6. 看護管理者の悩みは深い

看護管理者が労働時間管理に課題があると考える場合、その原因を3つまで挙げてもらうと、トップは「長年の慣例・習慣」【看護管理者調査】(図6)。以下、「職員定数を増やすことができない」「欠員のまま充足されない」と続く。

労働時間管理において、深刻なのは「職員定数を増やすことができない」「欠員のまま充足されない」という、人員の問題です。「人件費の抑制方針」も含めて多分に病院経営の問題であり、看護部門の努力だけでは対応しきれない大きな課題です。背景には医療政策・医療保険財政などの問題があり、病院個別の努力では限界があるのも事実です。

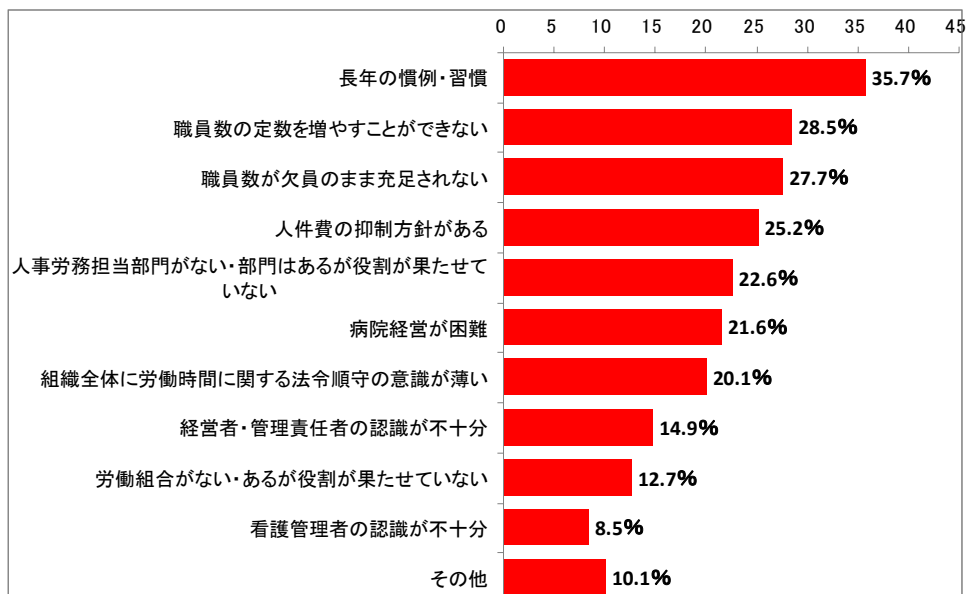


図6:労働時間管理の課題の原因