

夜勤勤務条件の見直し

夜勤専従勤務者の疲労感調査 および意識調査



医療法人友愛会 盛岡友愛病院
看護部顧問 佐々木信子

当院および看護部の概要

盛岡友愛病院（以下、当院）は、盛岡市南部に位置する許可病床数386床のケアミックス型病院です。一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟、障害者病棟を有し、外来は標榜科28科と健診センターを有しています。

理念に「地域に密着し、親切で思いやりのある病院」を掲げ、予防から在宅支援に至るまで一貫した医療の提供を目指しています。

看護職員数は255人、看護補助者62人、平均年齢37.5歳、平均在職年数は11.2年で、看護方式は固定チームナーシングを取り入れ、3交代の勤務体制で、夜勤専従勤務者（以下、夜勤専従者）は10人です。

教育体制は集合教育と部署教育、院外研修も含めた総合的なシステム「友愛^{はなまる}ラーニングシステム」により、専門職として質の高い看護を提供できる人材育成を目指し、個々の成長を支援しています。友愛^{はなまる}ラーニングの命名には、「人の心を大切にし、思いやりのある有望な看護師に育てたい」という願

いが込められており、友愛の「友」はコミュニケーション、「愛」は思いやり、「はなまる」は優秀・合格・将来有望等の意味にちなんでいます。

そして、2018年度の看護部方針に以下を掲げ、日々、業務に取り組んでいます。

1. 常に患者さんの立場に立ち、その人の権利を尊重します
2. 専門職として、知識、技術の研さんに努め、患者さんの安全を保障します
3. 他職種との連携を密にし、患者さんとの信頼関係を築くよう努力します
4. 患者さんのニーズに応え、地域から選ばれる病院づくりを目指します

夜勤の現状と調査の経緯

当院では、看護職員の約2割が育児等の理由で夜勤に携わることができない状況が続いており、看護師確保、特に夜勤従事者の確保は慢性的な課題でした。そのため、3交代勤務者の中から夜勤専従者を募り、2010年度から導入しています。

夜勤専従としての勤務継続期間は、最短で2カ月から最長4年の者とさまざまですが、導入以降、ほとんどの看護職員が長期継続しているため、導入後の疲労感調査および意識調査を行い、勤務条件を見直したいと考えました。

夜勤勤務条件見直しのための 調査の実施

夜勤専従者の心身の状況を把握するため、疲労感調査と意識調査を実施しました。

■調査概要

【期間】2014年10月～2015年1月

【対象】夜勤専従者10人

年 齢：30代3人、40代4人、50代3人

性 別：男性2人、女性8人

配 属 先：回復期リハビリテーション病棟（2人）、
地域包括ケア病棟（1人）、障害者病棟（6人）、
緩和ケア病棟（1人）

勤務期間：2カ月～4年間とさまざま

【調査方法】疲労感調査と意識調査の2種類実施

①疲労感調査

・日本産業衛生学会産業疲労研究会の「自覚症状



盛岡友愛病院全景

調べ」を用い、「眠気とだるさ」、「注意集中の困難」、「局在した身体違和感」の3要因にカテゴリ化された30項目におよぶ主観的な疲労に対する訴え率を測定。

・準夜勤務就労前後、深夜勤務就労前後に実施。

②意識調査

「日常生活への影響」、「余暇の利用」、「リフレッシュ感」、「緊張感」、「看護の継続性」、「患者サービス」の6項目を調査。

■調査結果

調査対象者10人全員より回答を得たところ、次のような結果がみられました。

●病院概要

所在地：〒020-0834 岩手県盛岡市永井12-10

TEL：019-638-2222（代表）

診療科：内科／心療内科／神経内科／呼吸器・アレルギー内科／消化器科／循環器科
／リウマチ科／小児科／外科／整形外科／脳神経外科／呼吸器外科／心臓血管外科
／皮膚科／泌尿器科／肛門科／眼科／耳鼻咽喉科／リハビリテーション科
／麻酔科／形成外科／婦人科／歯科／矯正歯科／小児歯科／放射線科

専門外来：漢方外来／脊椎・脊髄・神経外科外来／静脈瘤外来／フットケア外来／鼠径ヘルニア外来

病床数：386床

職員数：586人（うち看護職員255人、看護補助者62人）



表 カテゴリー別にみた訴え率の比較

夜勤専従者数=10人

項目	準夜勤務				深夜勤務			
	就労前		就労後		就労前		就労後	
	訴えた 項目数	訴え率 (%)	訴えた 項目数	訴え率 (%)	訴えた 項目数	訴え率 (%)	訴えた 項目数	訴え率 (%)
I群計(10項目)	4	4.0	23	23.0	20	20.0	35	35.0
II群計(10項目)	0	0	3	3.0	9	9.0	15	15.0
III群計(10項目)	5	5.0	8	8.0	5	5.0	12	12.0
総計(30項目)	9	3.0	34	11.3	34	11.3	62	20.6

$$\text{※項目群訴え率(\%)} = \frac{\text{当該項目群の訴えた項目の総数}}{\text{項目の数(10)} \times \text{対象者人数}} \times 100$$

①疲労感調査からみえたこと

【全項目の訴え率の比較】

準夜勤務就労前の訴え率は3.0%で、就労後には11.3%と8.3ポイント上昇しました。同じく深夜勤務では、就労前(11.3%)、就労後(20.6%)で9.3ポイント上昇し、どちらの勤務帯においても就労後の疲労感が増していました。準夜勤務と深夜勤務の比較では、就労前・就労後共に深夜勤務の方が高いことが分かりました(表)。

【I～IIIのカテゴリー別の比較】

■I群「眠気とだるさ」

眠気とだるさを中心とする疲労一般の訴え率は、準夜勤務就労前が4.0%、就労後は23.0%で、深夜勤務では就労前(20.0%)、就労後(35.0%)であり、II、III群と比較すると、I群が最も高い傾向がみられました。

図1で、訴え率が高い項目をみると、準夜勤務就労後の「足がだるい」、「あくびが出る」、「目が疲れる」等が上位に挙がりましたが、深夜勤務就労前後は「眠い」、「横になりたい」等、各項目で割合に差はあるものの、ほぼ全ての項目にばらついていました。

■II群「注意集中の困難」

作業意欲減退を中心とする心的症状の訴え率は、準夜勤務就労前が0%、就労後は3.0%で、深夜勤務については就労前(9.0%)、就労後(15.0%)と、

深夜勤務の方が高くなっていました。

図1において準夜勤務就労後に訴え率が高い項目は、「物事が気に掛かる」、「根気がなくなる」でしたが、深夜勤務就労前には「話をするのが嫌になる」、「物事に熱心になれない」、「ちょっとしたことが思い出せない」等が挙がり、深夜勤務就労後は全ての項目に訴えがばらついていました。

■III群「局在した身体の違和感」

体の特定部位に現れる心身症的訴え率は、準夜勤務就労前が5.0%、就労後は8.0%、深夜勤務については就労前(5.0%)、就労後(12.0%)で、就労後の訴え率は深夜勤務の方が高くなっていました。

III群に関しては、準夜勤務および深夜勤務就労前後で訴え率の差はありませんでしたが、図1からも分かるように、「肩がこる」、「腰が痛い」などに訴えが集中していました。

②意識調査からみえたこと(図2、3)

以下は、6項目「日常生活への影響、余暇の利用、リフレッシュ感、緊張感、看護の継続性、患者サービス」について、3交代勤務と比較した結果です。

【日常生活への影響】

「良い」(70%)、「変わらない」(30%)、「悪い」(0%)でした。

良い理由:

- ・家庭にいる時間が長く、家事や子どもたちのために時間が使える

図1 疲労感調査結果（カテゴリー別にみた訴え率の比較）

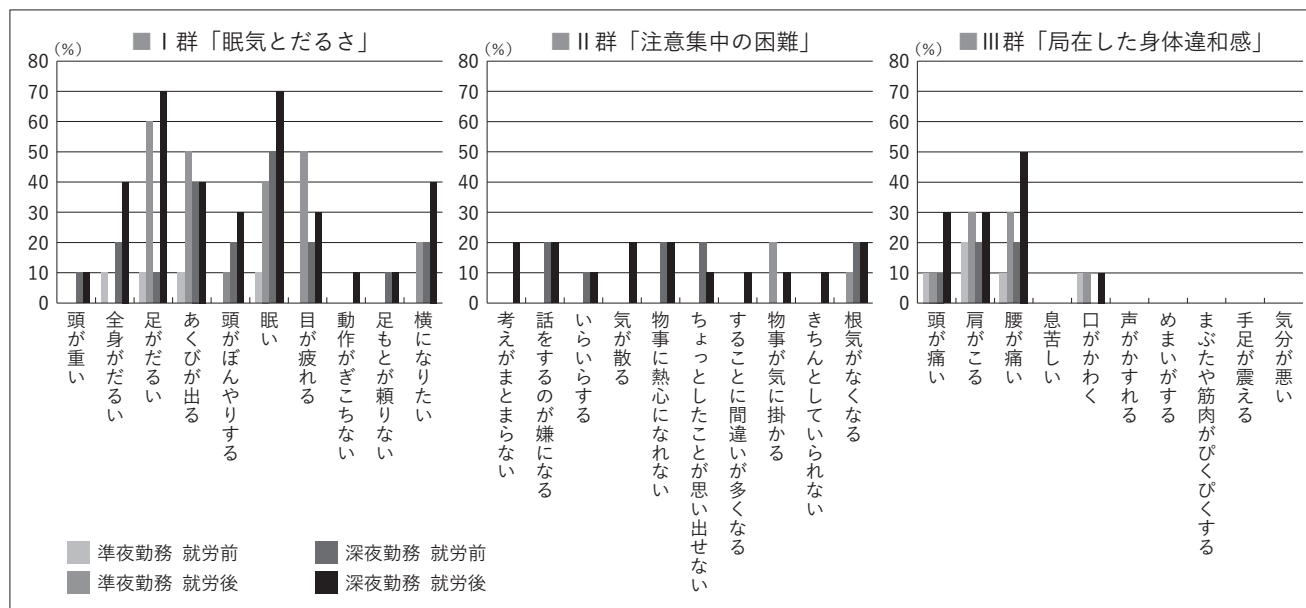


図2 意識調査結果
（3交代勤務と比較してどう変わったか）

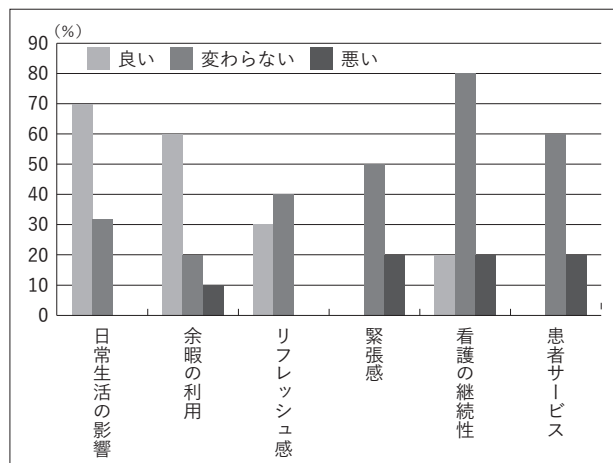
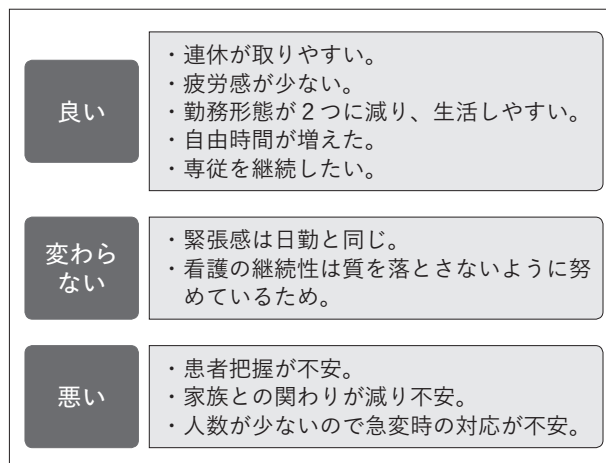


図3 3交代と比較した感想
（I～III共通で目立った意見）



- ・希望の休みが取りやすい
- ・2つの勤務だけに合わせて生活する点では、3交代より生活しやすい
- ・用足しをするのに都合がよい
- ・自由時間が増えた

悪い理由：

- ・3交代は朝起きるのがつらく、疲労感がなかなか抜けない

変わらない理由：

- ・家族の協力もあり、睡眠時間も確保されている

【余暇の利用】

「良い」(70%)、「変わらない」(20%)、「悪い」(10%)でした。

良い理由：

- ・まとまった休みが取りやすい
- ・計画どおりに実行できる



- ・3交代ではできなかったことがしやすい
- ・日中に時間があり家事ができる

変わらない理由：

- ・休みが多い分だらけてしまう
- ・休みの日はやることがたくさんあり、特に変わらない

悪い理由：

- ・休日から深夜入りになるので、あまり遠出ができない
- ・深夜入りの休みは時間の使い方が難しい

【リフレッシュ感】

「良い」(60%)、「変わらない」(40%)、「悪い」(0%)でした。

良い理由：

- ・まとまった休みが取りやすい
- ・夜勤までの時間が長い
- ・3交代ではできなかったことがしやすい
- ・連休が取れるのでよい

変わらない理由：

- ・家族の協力もあり、睡眠時間も確保されているため

【緊張感】

「良い」(30%)、「変わらない」(50%)、「悪い」(20%)でした。

良い理由：

- ・医師の指示受け、患者対応が日中に比べると少ない
- ・日勤、深夜だと遅刻するのではないかという不安があった

変わらない理由：

- ・夜勤も日勤も緊張感は同じ
- ・メンバーにより相談ができないときもある
- ・チームを担当することが多いため、責任が重く緊張感がある

悪い理由：

- ・少ない人員で急変の対応は大変

【看護の継続性】

「良い」(0%)、「変わらない」(80%)、「悪い」(20%)

%)でした。

変わらない理由：

- ・夜勤も日勤と同じように意識して行っているため変わらない
- ・可能な範囲で努力している
- ・申し送りやチームノートを活用し継続している
- ・悪化させてはいけないと思っている
- ・情報収集に重点を置いている
- ・カンファレンスの内容等を共有している

悪い理由：

- ・家族とのコミュニケーションが減り、不安な面がある

【患者サービス】

「良い」(20%)、「変わらない」(60%)、「悪い」(20%)でした。

良い理由：

- ・気持ちに余裕ができた
- ・いろいろなところに目が向けられるようになった

変わらない理由：

- ・日勤と同じ
- ・悪化させてはいけないと思っている
- ・情報収集を重点に置いている
- ・夜勤だからこそ日勤者と情報を共有し、夜間の状態をアセスメントするようにしている
- ・家人との関わりを大切にしたい

悪い理由：

- ・日中、患者さんと関わらないため、患者さんとの距離を感じる
- ・親しみやすさを感じてもらえないような気がする

【自由記載欄の意見】

- ・夜勤専従は自分に合っている
- ・体力的に苦ではないので、継続していきたい

考 察

日本看護協会で行った「看護労働の実態 2010年

病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」では、不眠による疲労と作業効率との関連性について、「不眠状態を維持した場合、真夜中から明け方にかけての時間帯には人間の作業能力が極端に落ち、酒気帯び状態で同じ作業をさせた場合よりも劣る危険な状態になることが明らかとされています」¹⁾と述べています。

本院が行った疲労感調査においても、I群「眠気とだるさ」を中心とする疲労一般の訴え率は、準夜勤務就労後が23.0%、深夜勤務就労前が20.0%、深夜勤務就労後は35.0%であり、I～Ⅲのカテゴリー別では最も高く、同協会の調査と同様の傾向がみられました。

カテゴリー別の訴え率が高い項目は、I群では、深夜勤務就労前後は「眠い」、「横になりたい」等、ほぼ全ての項目に訴えがばらついていました。Ⅱ群では、準夜勤務就労後の「物事が気に掛かる」、「根気がなくなる」に訴えが集中し、深夜勤務就労前には「話をするのが嫌になる」、「物事に熱心になれない」、「ちょっとしたことが思い出せない」等の訴えが増え、健康リスクおよび安全リスクが高い状態にあると考えられます。

意識調査の結果では、3交代と比較した場合、「日常生活への影響」、「余暇の利用」に関しては、以前より「良い」が70%、「リフレッシュ感」は同60%であり、10人全員から「夜勤専従をこのまま続けたい」との意見を得ました。

池野氏²⁾は「多様な人、多様な生き方、多様な働き方がある。『大切にしたいこと』もその時その時で変わる。大切にしたいことを人生の中で調和させながら、働き方も自由に選択できるということが『ワーク・ライフ・バランス』の実現に向けた重要なポイントとなる」と述べています。

これらの調査結果から、夜勤専従者の健康リスクを考慮し、両立しやすい環境をつくる必要だと考えます。

結 論

夜勤専従者の勤務条件を次のように見直し、「勤務表作成基準・手順」にも以下を追加しました。

- ①夜間遂行可能な能力、経験があるか判断する（夜勤従事者自身が自立して夜勤を行える能力・経験があるか確認する）。
- ②夜勤時間数は144時間を上限とする。
- ③1カ月の勤務回数は16回を上限とする。
- ④期限は1～3カ月を基本とする（ただし、予定期限前でも中止の申し出ができることとする）。
- ⑤3カ月以上継続して行う場合は、所属長が面談し、健康上問題がないか確認する。
- ⑥夜勤の連続回数は3回までとする。
- ⑦夜勤専従者のシフト希望を考慮する。
- ⑧夏期休暇（4日間）、年次、誕生日休暇の取得は従来どおりとする。

今後も都度、現状を把握し、改善や工夫を取り入れて、夜勤専従者にとって働きやすい環境整備に努めたいと思います。

【引用文献】

- 1) 池野二三子：『夜勤専従勤務者のうまい活用！ワーク・ライフ・バランス実現で夜勤ができない看護師増加！「期限付き夜勤専従」で対応』、ナースマネージャー、P13～18、2013.4月号
- 2) 日本看護協会：「看護労働の実態 2010年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」

【参考文献】

- 1) 清水菜登子：「勤務体制改善による疲労自覚症状調査—休み深夜を試みて—」、島赤十字病院医学雑誌、8巻、1号、P156-159、2003.3
- 2) 大曾契子：「三交替勤務と二交替勤務の疲労度の比較—働きやすい勤務体制への取り組み—」、信州大学医学部附属病院看護研究収録、28(1)、P128-135、1999.