

# 64時間夜勤導入に伴う 病棟看護師数の全国推計

○和田 千津子<sup>1)</sup> 小川 俊夫<sup>1)</sup> 坂東 春美<sup>2)</sup> 今村 知明<sup>1)</sup>  
 1) 奈良県立医科大学 健康政策医学講座  
 2) 奈良県立医科大学 公衆衛生看護学

## 背景

- \* 平成18年の診療報酬改定で7対1入院基本料の新設に加え、病棟夜勤は病棟ごとに看護職員2名以上を最低基準とし、月平均72時間以内という要件が、入院基本料の算定要件とされた
- \* これらの要件を満たすため、看護師の需要が増加し、看護師不足の問題が継続している



- \* さらに看護師の勤務環境の改善を目的に、夜勤時間の短縮が検討されている

## 目的

- \* 月平均夜勤時間数を64時間(64時間夜勤)とする算定要件の変更を想定
- \* 看護師の必要増員数の推計を実施する
- \* 64時間夜勤導入の実現可能性について考察を実施する

## 方法：一病棟あたりに必要な 看護師数の推計

- \* 一般病棟入院基本料の配置基準(7,10,13,15対1看護)の違いより病棟の配置看護師数と、夜勤配置の看護師数を2人あるいは3人とした場合の64時間夜勤に必要な夜勤看護師数を算出した
- \* 一病棟あたりの病床数は30~59床
- \*  $\text{看護師数} = 40(\text{病床数}) \times 0.9(\text{病床稼働率}) \div \text{看護配置基準}(7, 10, 13, 15) \times 3(3\text{交代}) \times 365(\text{日}) \div 230(\text{勤務日数})$
- \*  $\text{月総夜勤時間数} = \text{夜勤配置の看護師数}(2\cdot3\text{人}) \times 8(\text{時間}) \times 2(\text{勤務帯(準夜・深夜)}) \times 31(\text{日})$

## 方法：64時間夜勤の導入に追加で 必要となる看護師数の推計

- \* 夜勤看護師数が病棟の配置看護師数を超過する場合を看護師の不足とする
- \* 一病棟あたりの病床数、看護配置基準ごとに追加で必要となる看護師数を算出
- \* 病棟あたりの病床数を同一と仮定し、一般病棟入院基本料の対象病床より病棟数を推計し、全国で追加で必要となる看護師数を推計

## 結果：一病棟(40床)あたりに必要な 看護師数の推計

看護配置	一病棟あたりの看護師数	夜勤配置数	月総夜勤時間数	夜勤看護師数
7対1	24.5人	2人夜勤	992時間	15.5人
10対1	17.1人	3人夜勤	1,488時間	23.3人
13対1	13.2人			
15対1	11.4人			

## 結果：64時間夜勤の導入に追加で必要 となる看護師数の推計

看護配置	病棟看護師数	2人夜勤 (15.5人)	3人夜勤 (23.3人)
7対1	24.5	9.0	1.2
10対1	17.1	1.6	△ 6.2
13対1	13.2	△ 2.3	△ 10.1
15対1	11.4	△ 4.1	△ 11.9

## 結果：全国で追加で必要となる看護師数

一病棟40床と仮定した全国の病棟数

看護配置	全病床数	病棟数
7対1	328,518	8,213.0
10対1	248,606	6,215.2
13対1	33,668	841.7
15対1	66,822	1,670.6
合計	677,614	16,940.5

## 結果: 全国で追加で必要となる看護師数

看護配置	2人夜勤での追加必要数	3人夜勤での追加必要数
7対1	不足なし	不足なし
10対1	不足なし	$\Delta 6.2 \times 6,215.2 = \Delta 38,534.2$
13対1	$\Delta 2.3 \times 841.7 = \Delta 1,935.9$	$\Delta 10.1 \times 841.7 = \Delta 8,501.2$
15対1	$\Delta 4.1 \times 1,670.6 = \Delta 6,849.5$	$\Delta 11.9 \times 1,670.6 = \Delta 19,880.1$
合計	$\Delta 8,785.4$ 人	$\Delta 66,915.5$

↓ (一病棟あたりに追加で必要となる人数 × 病棟数)

64時間夜勤の実現には、全国で約9,000人～67,000人の看護師の追加が必要となる

## 考察

- \* 全国の一病棟あたりの病床数を全て40床と仮定した場合に64時間夜勤の導入に追加で必要となる看護師数は、全国で約9,000人～67,000人であり、条件によってはその実現が困難であることが示唆された

## 考察

- \* 64時間夜勤を導入する場合、条件によっては夜勤可能な看護師数が配置基準の看護師数を上回ることがあり、その場合は64時間夜勤を導入するために、病棟あたりの看護師数を増加させる必要のあることが明らかとなった
- \* 一病棟40床の場合、7対1看護では夜勤配置数にかかわらず64時間夜勤が可能であり、10対1看護では3人夜勤で不足が生じ、13対1・15対1看護では、2人夜勤であっても夜勤看護師が不足すると推計され、看護配置基準や夜勤体制などにより、実現困難であることが示唆された

## 本研究の課題

- \* 看護師数の推計に用いた病床稼働率や年間勤務日数等は推計値を用いており、実際の稼働率などと異なる場合がある
- \* 全国の病棟の病床数を同一として試算したが、実際には様々な病床規模があるため、実態に即した分析を実施すると異なった結果となる可能性がある。
- \* 夜勤看護師数の推計において、単純化するため3交代勤務とし、実際は遅出・夜勤専従など多様な勤務形態があるが、本研究では考慮していない

## 結語

- \* 本研究により64時間夜勤の導入は、配置看護師数の多い病棟では実現可能性は高いが、看護師数の少ない配置基準で導入することは困難であることが示唆された。
- \* 夜勤時間が短縮することにより看護師の勤務環境の改善が期待されるが、現状では特に看護師配置の少ない病棟では混乱を招く恐れがあり、昼夜を問わず高度な医療・看護ケアの提供を行う病棟に限定するなど、新しい制度の導入・変更には一層の検討が必要と考えられる。

ご清聴ありがとうございました

