

時 論

日看協の「夜勤・交代制勤務の勤務編成の基準案」について

常任理事・医療関連事業部 北野 明宣

日看協の看護職の労働環境改善要求に応じて一昨年秋、当時の細川厚生労働大臣の鶴の一声で「看護師等の雇用の質の向上に取り組む」プロジェクトチームが立ち上がった。昨年暮れ、厚生労働省5局長通知が指摘した「所定時間外労働が多い」「3交代勤務で十分な勤務間隔の確保が困難」「2交代勤務での長時間夜勤勤務」などの課題を踏まえ、日看協が看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドラインを作成中である。

この基準案の項目と問題点は以下のごとくである（平成23年12月公表版）。

- ①勤務間隔時間（休息时间）：最低11時間以上の間隔をあける
※最低11時間以上の間隔の根拠は？他職種も同等なのか？その整合性は？
- ②勤務の拘束時間の長さ：最大拘束時間を13時間までとする
※最大拘束時間を13時間までの根拠は？多くの2交代勤務の現状では14～16時間程度と思われるが、13時間以内とする内容では2交代勤務の全否定であり看過できない。現状の2交代勤務の中においても、仮眠時間の確保を含め対策をとっている施設も多く、一律な規制は運営上かえって個人の負担等の弊害が多過ぎることとなる。
- ③夜勤回数：3交代制勤務は月8回以内、2交代制勤務等は労働時間に応じて適切な回数にとどめる
※3交代制の月8回とは「8時間×8回＝64時間」であり現状の72時間を64時間に変える内容である。これは、施設基準の設定と夜勤者の確保に携わる重大な内容である。また都市部と地方との違いを一律に同じ土俵に乗せて論議できるものではない。
- ④夜勤の連続回数：最大2連続（2回）までとする
※2回までとする根拠は？夜勤専従者等の中には、連続勤務が良いとする勤務者もあるはずで、一律に制限する意義はどこにあるのか？それよりも、労働基準法や就業規則等の徹底で柔軟に対処でき

る内容である。

- ⑤連続勤務日数：5日以内とする
※週5日以内とは、何の根拠に基づくものか？（6日に1日は休日と言うことか？）事実上、現状でも週（7日）に最低1日以上の日を有している施設が多いはずで、5日以内とする理由は完全な週休2日制にするか、翌週には2～3日の連続した休日を有するしかなく、他の労働職種よりも大幅に先行して優遇する内容である。4週6休による施設運営は不可能になる。また、勤務編成に当たっては、このようなガチガチな必要以上の制限を加え過ぎてはとて成り立たない。
- ⑥休憩時間：夜勤の途中で1時間以上、日勤時は労働時間の長さや労働負担に応じて適切な時間数を確保する
※施設ごとに就業規則で決められている内容であり、その内容を看護職だけに一律に優遇する理由は見当たらない。労働基準法までも改正しろということなのか？
- ⑦夜勤時の仮眠時間：夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する
※就業規則あるいは施設内規によって各々に対応しているか、または対応できる内容であり、一律にするものではない。
- ⑧夜勤後の休息（休日を含む勤務間隔）：1回の夜勤後は連続24時間以上、2回連続夜勤は1回目と2回目の間に12時間以上、2回目の夜勤後には連続48時間以上を確保する
※他の職種・業種にも適用できる法的規制をすべき内容であるのか？これは勤務編成に当たっての内規による考え方の方が良く、1ヵ月総時間数と1週間総時間数および1日総時間数を一律に制限するのは問題である。これは医療従事者だけの問題ではなく、すべての勤労者に係る問題である。看護職だけが特別で良いはずがない！
- ⑨週末の連続休日：少なくとも1ヵ月に1回は土曜・日曜ともに完全な休日をつくる（なお、休日はできるだけ連続とする）
※施設ごとの就業規則および関連の内規に基づいて行う内容で、同じ内容を全労働者・全職種において適用できたり法律で規定できるのか？ましてや個人として土・日の休日より平日休みを希望する人をも制限するのか？
- ⑩交代の方向性：正循環の交代周期とする
※内容そのものが何を指しているのか？勤務編成に当たっては、各人のバラ付きや集中に配慮して作成しているものであるが、それ自体に問題があれば離職等に結び付くことで、各施設ともに現状でも十分に配慮されているものと思う。必ずこうしなければならないとすることの方が、個人の利益を侵害する可能性がある。
- ⑪早朝始業：早出の始業時刻は7時以前にすべきで

ない

※根拠のない数字・時間設定。他業種・職種に同じことが言えるのか？ただし、医療職についてだけ言えば可能であり、実践している施設が大半であると思われる。

この中で特に問題があるのは①②③である。

勤務編成については各病院・施設において、その地域性や看護職の年齢・家族構成等をも踏まえた内容により工夫し運用されており、一律に規制されるものではない。特に、最大の問題点は②の「最大拘束時間を13時間までとする」であり、これは2交代制の実質的な否定につながりかねない内容である。夜勤可能職員は、2交代制であるがゆえに夜勤を希望する者もあり、3交代制の深夜勤務では家族からの安全面・安心面での反対等により勤務編成が不可能となりかねない場合もある。現状での2交代制の方が仮眠を含めて病院内での拘束時間であり、職員家族からの安心感は大きい。このガイドラインのままでは、2交代制のほぼ完全なる否定であり、3交代制への移行が変則2交代制による週労働時間を36時間以内にするを余儀なく強いられ、看護基準も今よりさらに上げざるを得ない（大幅な看護師の増員が必要となる！）。

また①③については、日看協の思惑が如実に現れており、最低11時間以上の間隔をあけるとすると、3交代制をとっている15対1入院基本料以下の病院では夜勤勤務者の確保の上で無理がある。

この2交代制と3交代制との両方を相反して否定するような項目をガイドライン化することは、日看協の夜勤64時間以内に合致させることのできる13対1入院基本料以上の病院だけになり、急性期病棟の看護師だけが“ゆとり”の世界に入る構図とならんとしている。中小規模の地域病院においては、看護職員の確保と夜勤体制の確保に日々努力しており、これを一律な都会型の規制や急性期治療を受け持つ施設の基準に適合させろというのは、地域医療の崩壊にもつながりかねない。この内容での了解は決してあり得ない。

今年4月に日看協は、パブリックコメントの結果を受けて、勤務間隔の「最低」、拘束時間・連続の夜勤回数の「最大」、休息時間の「適切な」を削除し修正を行った。しかし、この小手先の文言修正だけで、実質的な内容の変更には至っていない。

この基準案は日看協の独善的な考え方で、他職種や施設運営を全く配慮していないものであり、看護師という資格職である優位性に立った一方的な内容である。その最たるものが、日看協による「勤務時間設定と所定労働時間の考え方の例」の最終ページに本音としてうたわれている。それは、「週所定労働時間を40時間から36時間へと4時間短縮すること」…これはいかなるものか？

この内容は日看協の本音であるところの64時間夜

勤勤務・週36時間労働を目指すこととなる。看護師という資格職だけが、全労働者の中で突出した優位性を構築しようとする独善的なゴリ押しに思える。

平成18年に労働時間を診療報酬に組み込むという禁じ手をおかした改定が行われ、7対1看護に月平均72時間夜勤時間導入により全国的に看護師争奪合戦が行われ、看護師不足をきたし病棟閉鎖、さらには地域医療崩壊につながった経緯があることを決して忘れてはならない。

第7次看護職員需給計画によると、現在全国で7万人以上の看護職員不足が認められ、実質的には看護職員就業者数の約1割にあたる10～14、15万人の看護職員不足があると見込まれている。看護職員不足問題が解決されない現状においてこの基準案が実践されると、日本精神科病院協会調査結果でも明らかごとく3～4割の新たな看護師雇用が必要となり、地域医療崩壊が加速されることになる。

日看協の基準案は、他の医療職種や一般勤労者に適用されるべき労働基準法を大幅に逸脱する内容で、看護職だけを特別扱いするものである。日看協の意向だけに添ったこの拙速な内容変更は、病院経営・施設運営に携わる立場では到底看過できるものではない。

対岸の火事では済まされるものではない。この基準案が成立してからでは遅すぎる。成立、運用される前にしっかりと手を打つべきと考えている。