

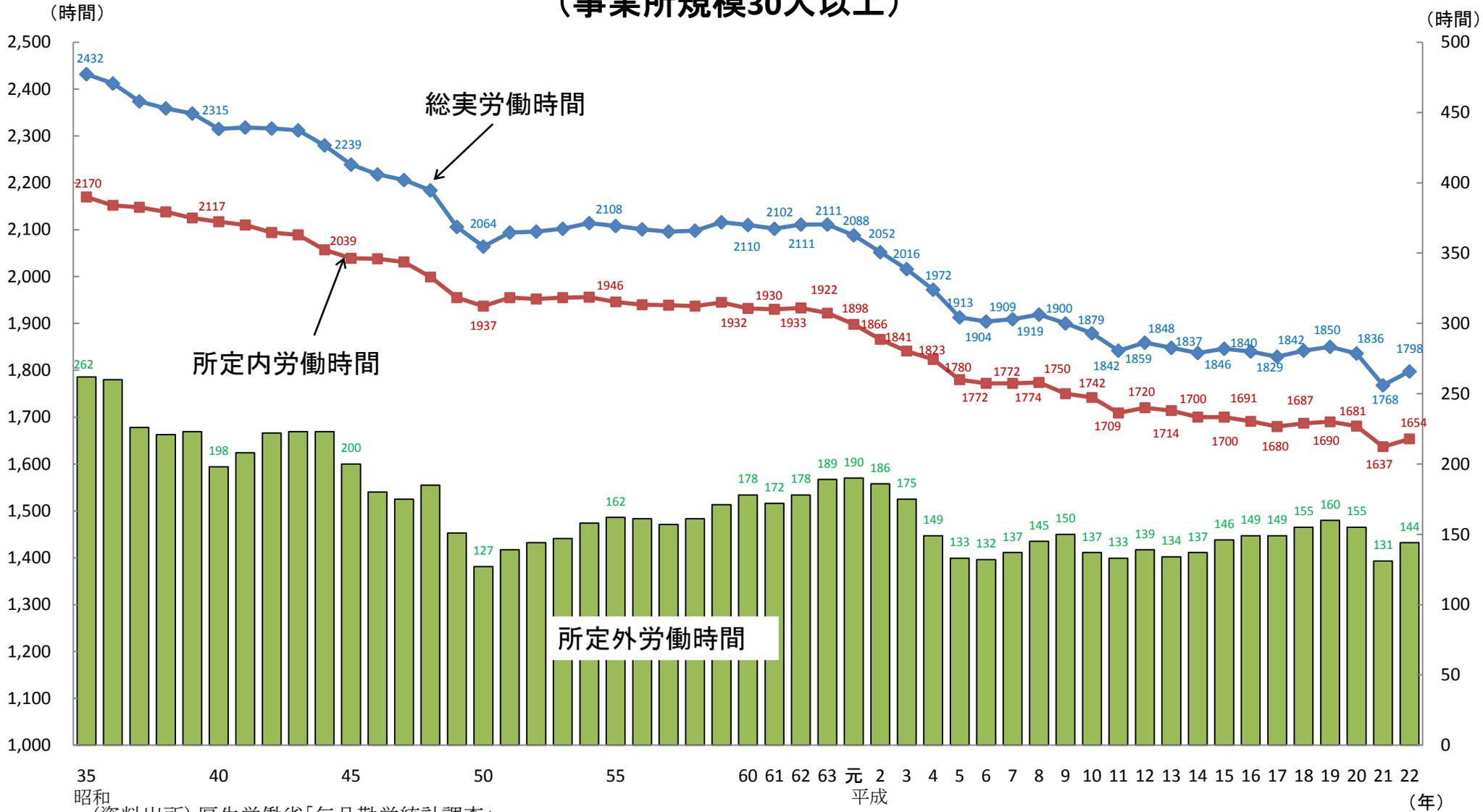
労働基準関係法令等について

～看護師等の「雇用の質」の向上のための取組に係る研修会～

徳島労働局労働基準部監督課

労働時間法制の変遷、 労働時間の推移

労働者1人平均年間総実労働時間の推移 (事業所規模30人以上)

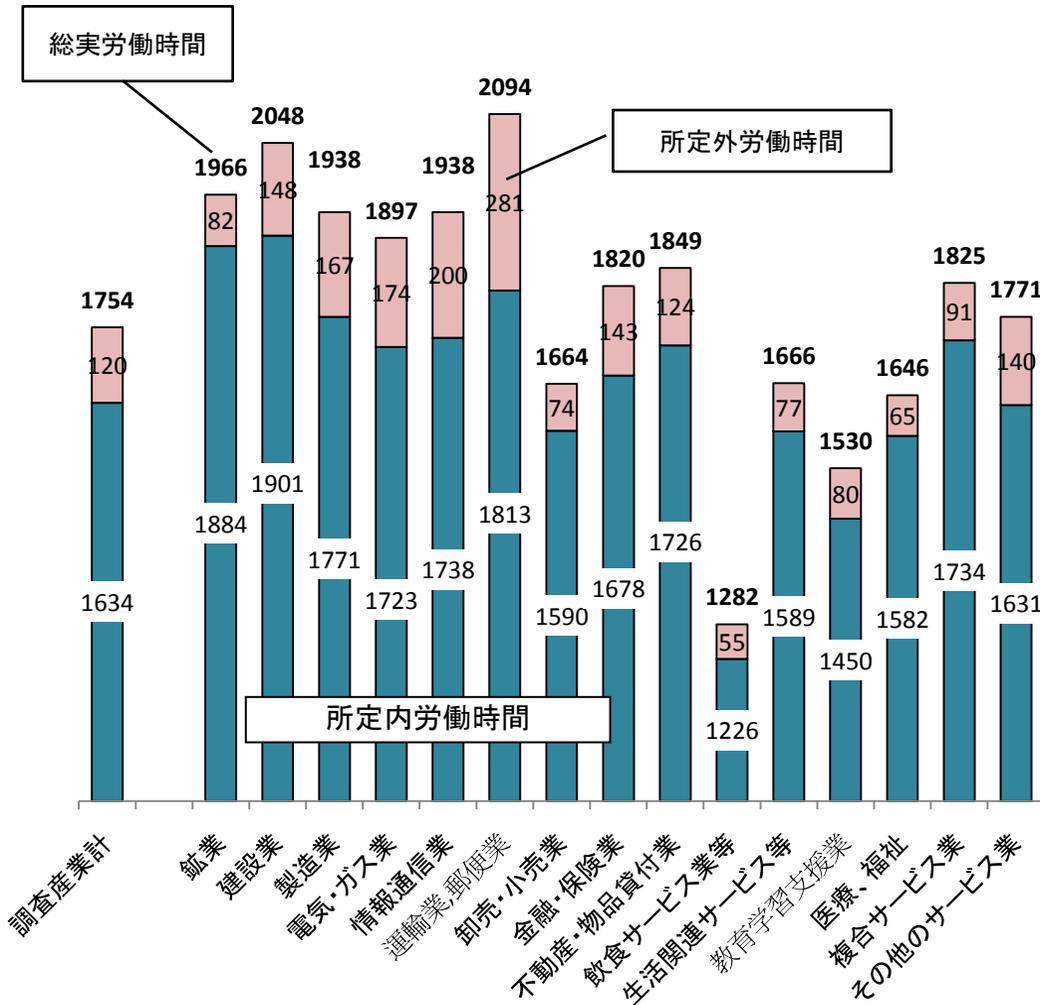


(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」

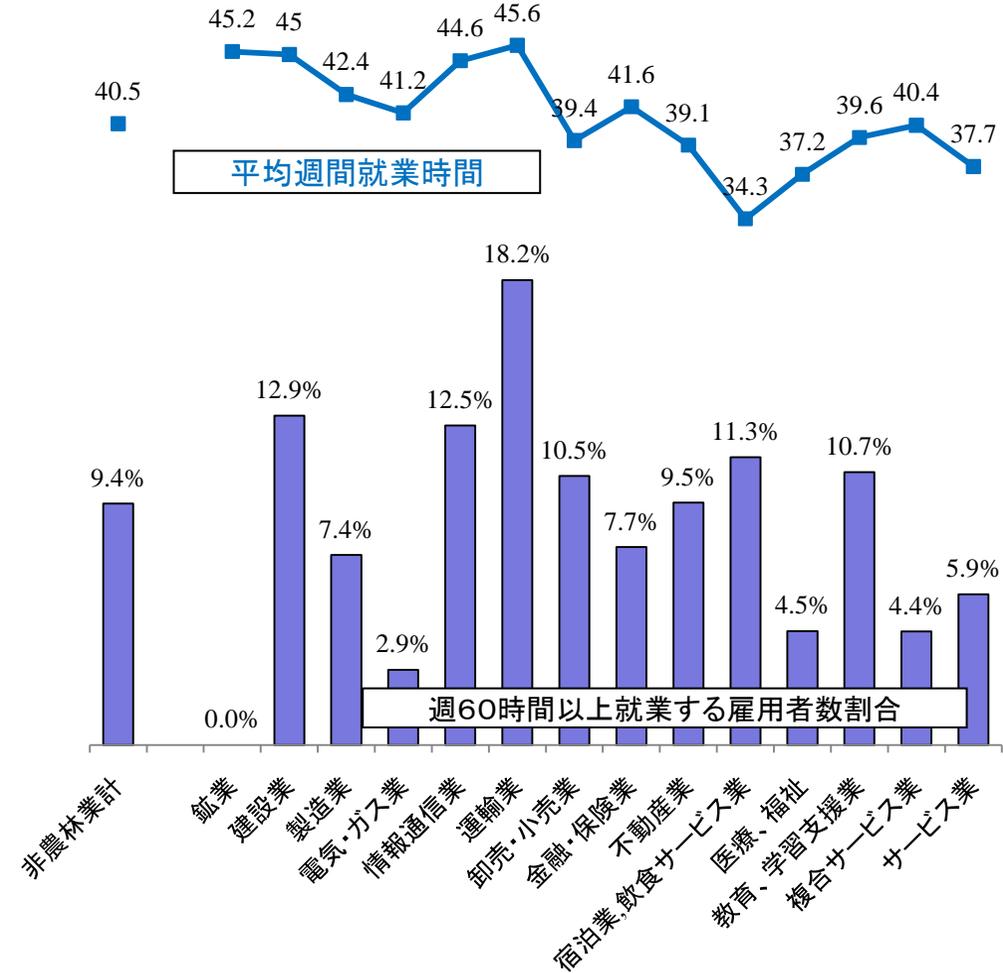
- (注) 1 事業所規模30人以上。
- 2 数値は、各月間平均値を12倍し、小数点以下第1位を四捨五入したものである。
- 3 所定外労働時間は、総実労働時間から所定内労働時間を引いて求めた。
- 4 昭和58年以前の数値は、各月次の数値を合算して求めた。

産業別労働時間

産業別年間総実労働時間(パートタイム労働者を含む)



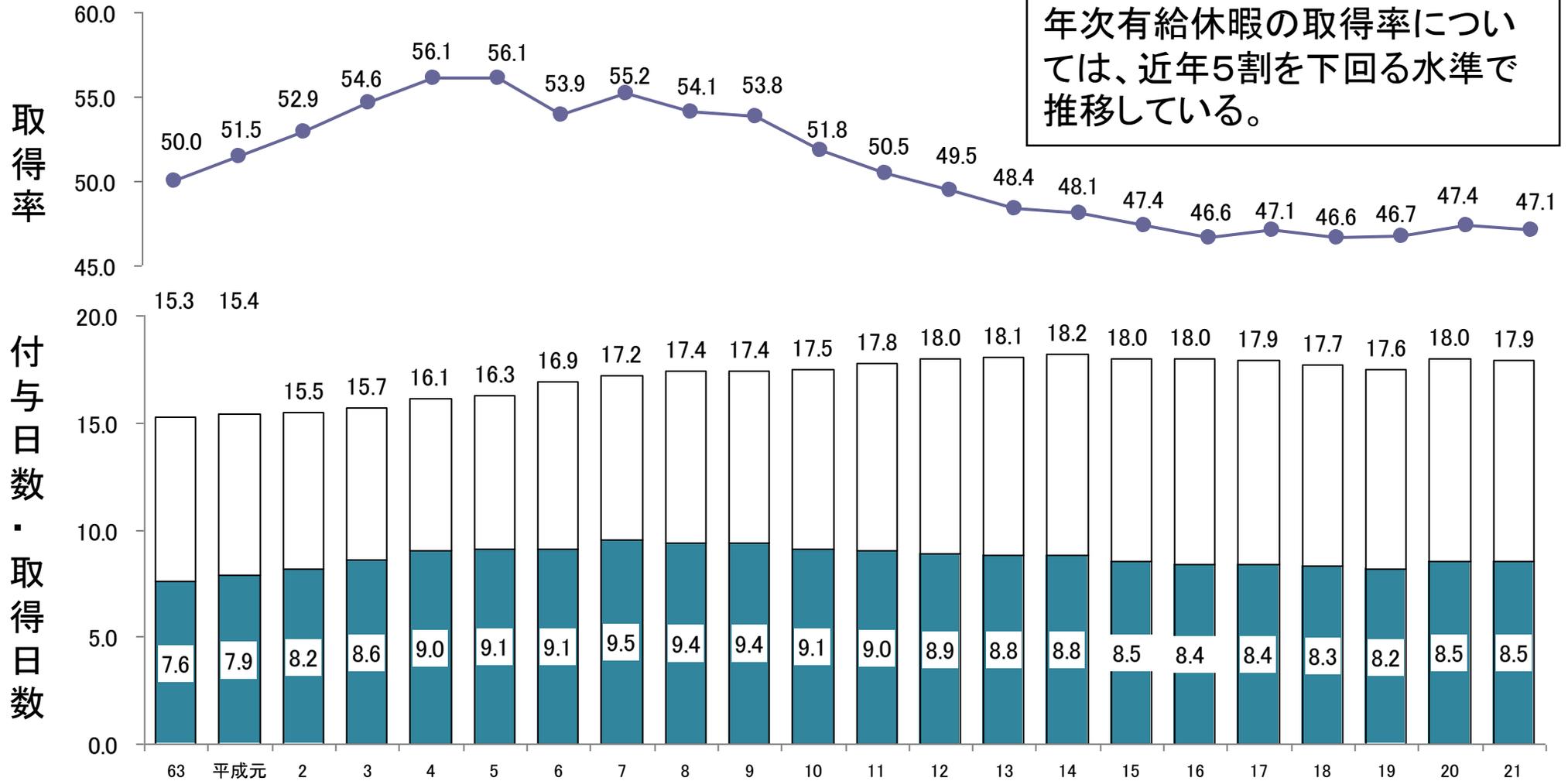
産業別週60時間以上就業する雇用者数割合及び平均週間就業時間(パートタイム労働者を含む)



(資料出所) 厚生労働省「毎月勤労統計調査」(平成22年)
(注) 事業所規模5人以上

(資料出所) 総務省「労働力調査」(平成22年)

年次有給休暇取得率の推移



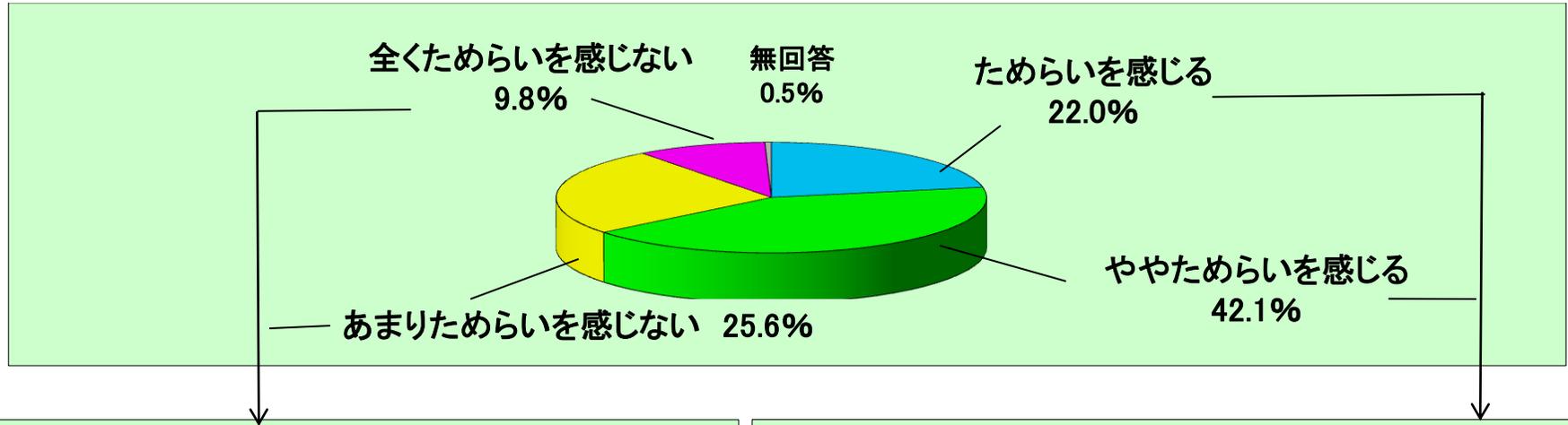
年次有給休暇の取得率については、近年5割を下回る水準で推移している。

(資料出所) 厚生労働省「就労条件総合調査」(平成11年以前は「賃金労働時間制度等総合調査」による)

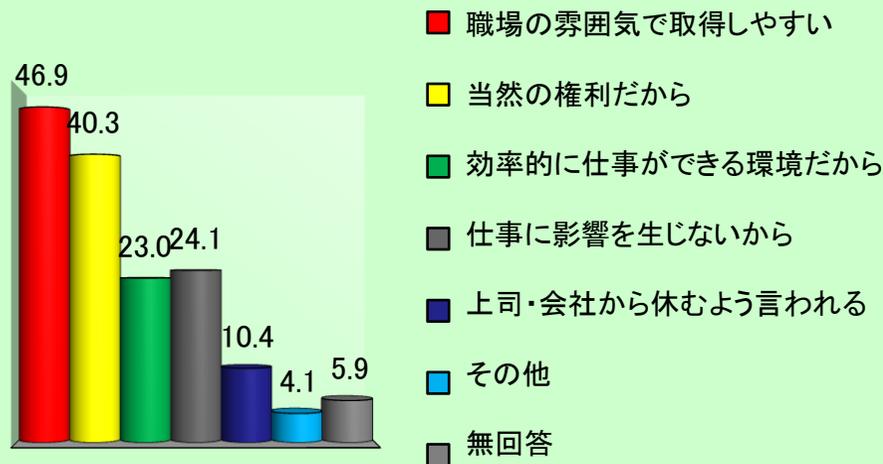
- (注) 1) 「対象労働者」は「常用労働者」から「パートタイム労働者」を除いた労働者である。
 2) 「付与日数」には、繰越日数を含まない。「取得率」は、全取得日数／全付与日数×100(%)である。
 3) 平成18年以前の調査対象:「本社の常用労働者が30人以上の民営企業」→平成19年以降の調査対象:「常用労働者が30人以上の民営企業」
 (参考)平成18年以前の調査方法による平均取得率 (平成19年 47.7%) (平成20年 48.1%) (平成21年 48.2%)

年次有給休暇取得のためらい(平成21年度)

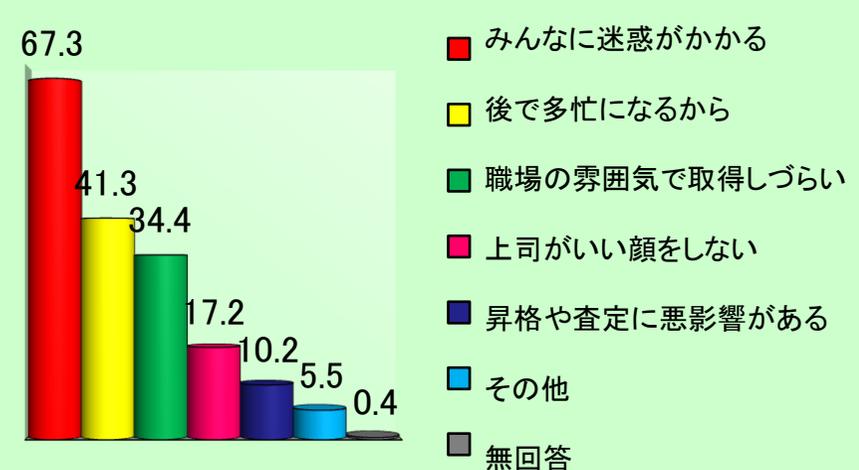
全体の約3分の2の労働者は、年次有給休暇の取得のためらいを感じており、「全くためらいを感じない」労働者は9.8%と極めて少なく、「あまりためらいを感じない」(25.6%)労働者を合わせても、ためらいを感じない割合は全体の約3分の1程度にすぎない。



ためらいを感じない理由(複数回答可) (数字:%)



ためらいを感じる理由(複数回答可) (数字:%)



労働時間に関する法（労働基準法）
令・指針（ガイドライン）等について

労働時間法制の概要

法定労働時間(法第32条)

- ◆ 使用者は、1週間に、**40時間**を超えて労働させてはならない。
- ◆ 使用者は、1日に、**8時間**を超えて労働させてはならない。

法定休日(法第35条)

- ◆ 使用者は、毎週少なくとも1回(又は4週間に4日以上)の休日を与えなければならない。

時間外及び休日労働(法第36条)

- ◆ 使用者は、過半数組合又は過半数代表者と**労使協定**を締結し、労働基準監督署に届け出た場合は、時間外又は休日に労働させることができる。
 - ・ 厚生労働大臣は、時間外労働の限度について、基準(限度基準告示)を定めることができる。
 - ・ 労使協定の内容は、限度基準告示に適合したものとなるようにしなければならない。
 - ・ 労働基準監督署は、限度基準告示に関し、必要な助言及び指導を行うことができる。

時間外、休日及び深夜の割増賃金(法第37条)

- ◆ 使用者は、時間外又は深夜(午後10時から午前5時まで)に労働させた場合は、通常賃金の**2割5分以上**(1ヶ月60時間を超える時間外労働については、通常賃金の**5割以上**※中小企業は当分の間、適用猶予。)の割増賃金を支払わなければならない。
- ◆ 使用者は、休日に労働させた場合は、通常賃金の3割5分以上の割増賃金を支払わなければならない。

労働時間とは

使用者の指揮命令下に置かれた時間

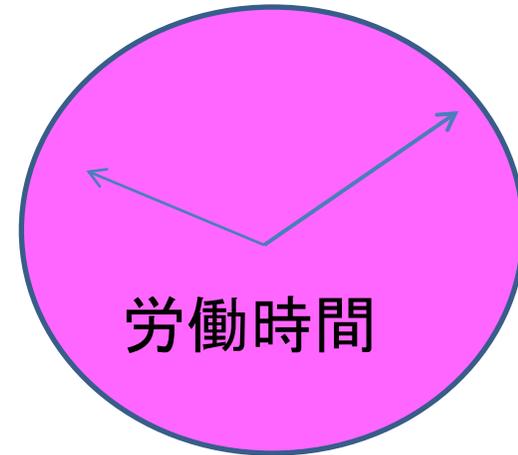
実際に働いた時間＋手待ち時間

1週40時間

1日8時間

使用者による指揮命令
法令による義務
黙示的命令

があると、



始業前の清掃

始業前の朝礼

参加が義務付けられた
研修

休憩時間中の電話当番

特殊健康診断

「労働時間」とは？

- 「労働時間」とは、一般的に、使用者の指揮監督のもとにある時間をいい、現実作業に従事している時間のほかに、いわゆる「手待時間」(例)診療所等における患者待ちの時間)も「労働時間」となる。
- 会議時間、研修時間(労働者の自発的な任意なQC活動等を除く)
- 労基法第34条の「休憩時間」と「手待時間」との相違は、使用者の指揮監督のもとにあるか否か、換言すれば、労働者の自由利用が保障されているか否かにある。
- **終業時刻－始業時刻－休憩時間＝労働時間**

【参考】最高裁判例(平成12年3月9日最高裁第一小法廷判決「三菱重工業長崎造船所事件」)

労働基準法上の労働時間とは、「労働者が使用者の指揮命令下に置かれている時間をいい、右の労働時間に該当するか否かは、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができるか否かにより客観的に決まるものであって、労働契約、就業規則、労働協約等の定めのかんにより決定されるべきものではないと解するのが相当である。」



いずれにしても **適正な労働時間管理** が重要

労働時間適正把握基準（平成13年4月6日付基発第339号通達）

（目的）

賃金不払残業（サービス残業）の防止

恒常的な長時間労働の抑制（過重労働による健康障害の防止）

（適用の範囲）

本基準の対象事業場は、**労働基準法のうち労働時間に係る規定の全部又は一部が適用される全ての事業場とすること。**

いわゆる管理監督者及びみなし労働時間制が適用される労働者（事業場外労働を行う者にあつては、みなし労働時間制が適用される時間に限る。）を除くすべての者とする**こと。なお、適用除外される労働者についても健康確保を図る必要があることから使用者において労働時間管理を行う責務がある。**

（基準の主な内容）

①労働日ごとに始業・終業時刻を確認・記録する。

②始業・終業時刻の確認と記録は、原則として客観的な方法による。

・使用者自らの現認により確認し、記録する。

・タイムカードやICカードなどの客観的な記録を基礎として確認し、記録する。

・自主申告制による（※）

※導入前に労働者に労働時間の正しい記録、申告について十分説明する。申告された労働時間と実態が合致しているかどうか随時実態調査をする。適正な申告を妨げる目的での時間外労働の上限設定はしない。

③労働時間に関する記録を保存しておくこと。

など

賃金不払残業の解消を図るために講ずべき措置等に関する指針(平成15年5月23日基発第0523004号通達)

(目的)

賃金不払残業(サービス残業)の防止

(指針の主な内容)

- ①労働時間適正把握基準(平成13年4月6日基発第339号)を遵守する
- ②職場風土の改善
(例)
 - ・経営トップ自らの決意表明や社内巡視等による実態把握
 - ・労使の合意による賃金不払残業撲滅の宣言
 - ・企業内または労働組合内での教育
- ③適正に労働時間の管理を行うシステムを整備する
- ④労働時間の適正な把握のための責任体制を明確にし、チェック体制を整備する

など

賃金不払残業の解消を図るために講ずるべき措置等に関する指針(平成15年5月23日付基発第0523004号通達)

(目的)

従来の利用者が講ずべき措置等に加えて、各企業において労使が各事業場における労働時間の適正化と賃金不払残業の解消のために講ずべき事項を示し、企業の本社と労働組合等が一体となつての企業全体としての主体的な取組を行う。

(指針の主な内容)

① 労使の主体的な役割

・ 使用者に求められる役割

賃金不払残業のような労働基準法に抵触することがないように適正に労働時間管理を行う。

・ 労働組合に求められる役割

時間外・休日労働協定(36協定)の締結当事者の立場に立つので賃金不払残業が行われることがないように本社レベル、事業場レベルを問わず企業全体としてチェック機能を発揮して主体的に賃金不払残業を解消するための努力をし、使用者が講ずる措置に積極的に協力することが求められる。

・ 労使の協議

賃金不払残業の解消を図るための検討については労使双方がよく話し合い、十分な理解と協力の下に行われることが重要であり、労使からなる委員会(企業内労使協議組織)を設置して、賃金不払残業の実態把握、具体的な検討及び実施、具体策の改善へのフィード・バックの実施により、労使が協力して取り組む体制を整備する。

②労使が取り組むべき事項

・労働時間適正把握基準(平成13年4月6日付基発第339号通達)の遵守

使用者は同基準を遵守し、労働組合は、使用者に同基準を遵守させるために、労働者に対して同基準の周知をすることが重要である。

・職場風土の改革

職場の中において、賃金不払残業が存在することがやむを得ないとの労使双方の意識(職場風土)が反映されている場合が多いという点に問題があることからこうした土壌をなくしていくための例えば次のような取り組みを行うことが望ましい。

- ①経営トップ自らによる決意表明や社内巡視等による実態の把握
- ②労使合意による賃金不払残業撲滅の宣言
- ③企業内又は労働組合内での教育

・適正に労働時間管理の管理を行うためのシステムの整備

- ①適正に労働時間の管理を行うためのシステムの確立(使用者の現認、タイムカード・ICカードの使用など)
- ②労働時間の管理のための制度等の見直しの検討(必要に応じて現行の労働時間の管理のための制度やその運用、さらには仕事の進め方も含めて見直す検討が望まれる。)
- ③賃金不払残業の是正という観点を考慮した人事考課の実施(適正な労働時間の管理を意識した人事労務管理を行うこと。)

・労働時間を適正に把握するための責任体制の明確化とチェック体制の整備

- ①労働時間管理の責任者を明確にすること。企業全体として適正な労働時間の管理を遵守徹底させること。
- ②労働時間管理とは別に相談窓口を設置し、賃金不払残業の実態を積極的に把握する体制を確立すること。(目安箱、メールアドレス設置)
- ③労働組合においても相談窓口の設置等を行い、賃金不払残業の実態を把握した時には必要な対応が望まれる。

経営サイド(使用者)のよくある主張

不況で業績が悪いので支払えない、雇用も確保できない・・・

職員がサービス残業に同意している・・・

職員のレベルが低いので自主的に残業するのは当然だ・・・

患者が運ばれてきているのに時間外は当然だ・・・

職員に早く帰るよう指導しているがなかなか退社してくれない・・・



労働基準法は守らなければならない最低の基準・ルール

- 経済情勢や業績等により割増賃金の一部あるいは全部の免除はない規定はない。
- 労使で同意していても一部あるいは全部の免除はない。
- 患者が運ばれ救命することは否定はしません。ただ、それが仮に恒常的であるならば体制について考える必要があります。(医療従事者もまた同じ人間であり、限度があるはずで、患者への良質な医療サービスを提供するためにも医療従事者もまた休養も必要ははずです。)
- 労使関係が良好な時は問題として表面化しないが、ひとたび悪くなると、賃金不払残業(サービス残業)をさせられたと労働者から主張され、労使紛争に発展する。



(結論) 決められたルールはきちんと守ることが重要!

主な変形労働時間制

1か月単位の変形労働時間制（労働基準法第32条の2）

1か月単位の変形労働時間制とは、1か月以内の一定の期間を平均し、1週間当たりの労働時間が40時間（特例措置対象事業場は44時間）以下の範囲において、1日及び1

週間の法定労働時間を超えて労働させることができる制度です。（事業場全体、一部の部署だけでの導入可。）

変形期間の暦日数

$$\text{1週間の法定労働時間} \times \frac{\text{変形期間の暦日数}}{7}$$

週の法定労働時間	1、3、5、7、 8、10、12月	4、6、9、11月	2月	
	31日	30日	29日	28日
40時間	177・1時間	171・4時間	165・7時間	160・0時間
44時間	194・8時間	188・5時間	182・2時間	176・0時間

採用するにあたって

・就業規則に新たに規定もしくは変更する。

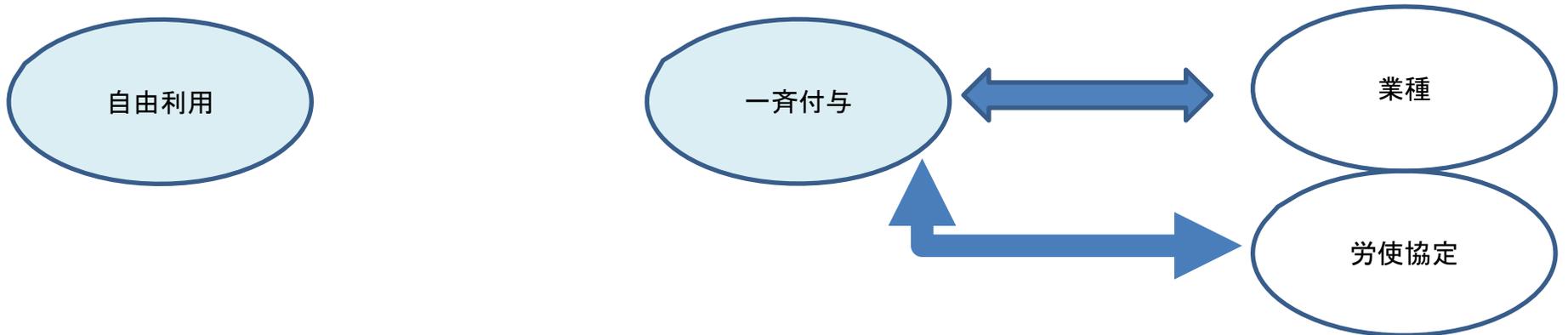
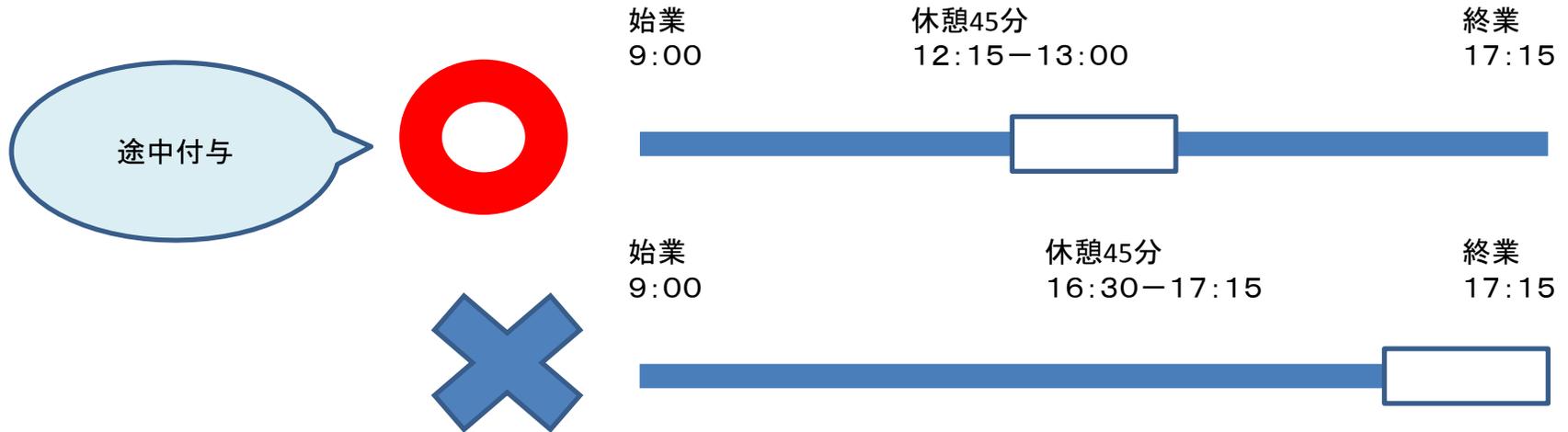
※常時10人以上の労働者がいる場合には、所轄の労働基準監督署長への就業規則変更届が必要。

・労使協定による場合には、所定の様式により所轄の労働基準監督署長への届出が必要。

休憩の取扱

所定労働時間と休憩時間

6H以内	6H超8H以内	8H超
—	45分以上	1時間以上



休日の取扱

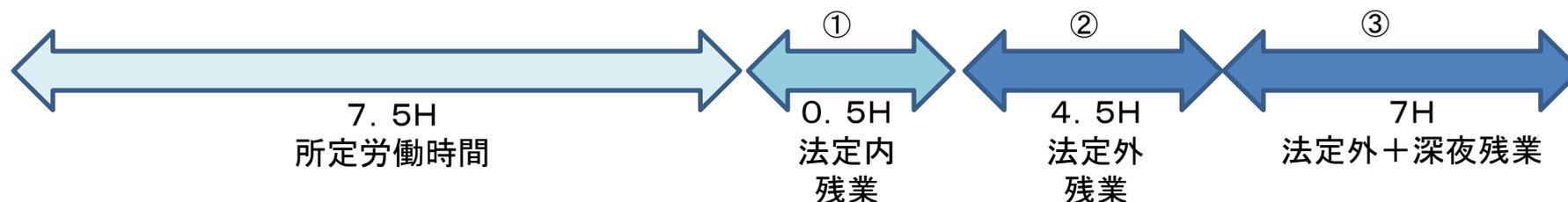
原則	1週	1週	1週	1週
週1回	日 月 火 水 木 金 土	日 月 火 水 木 金 土	日 月 火 水 木 金 土	日 月 火 水 木 金 土
	休	休	休	休
例外	1週	1週	1週	1週
4週4日	日 月 火 水 木 金 土	日 月 火 水 木 金 土	日 月 火 水 木 金 土	日 月 火 水 木 金 土
		休 休		休 休

休日	労働義務がない日	原則：暦日付与 0時～24時
休暇	労働義務が免除された日	年次有給休暇、生理休暇、産前産後休暇、育児休暇、介護休暇、子の看護休暇、代替休暇 慶弔休暇、傷病休暇、夏季休暇 など
休業	出勤日に会社の都合で休ませる日	資材不足 など

時間外労働の割増賃金

例1) 所定労働時間:8:30-17:00(休憩1H)

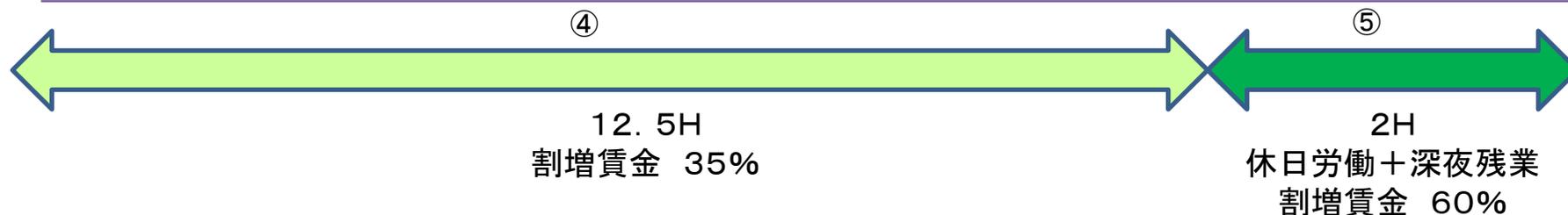
① 17:00-17:30 → 1H当たりの賃金 × 1.00 × 0.5H	法定内残業
② 17:00-22:00 → 1H当たりの賃金 × 1.25 × 4.5H	法定外残業
③ 22:00-5:00 → 1H当たりの賃金 × 1.50(1.25 + 0.25) × 7H	法定外 + 深夜残業



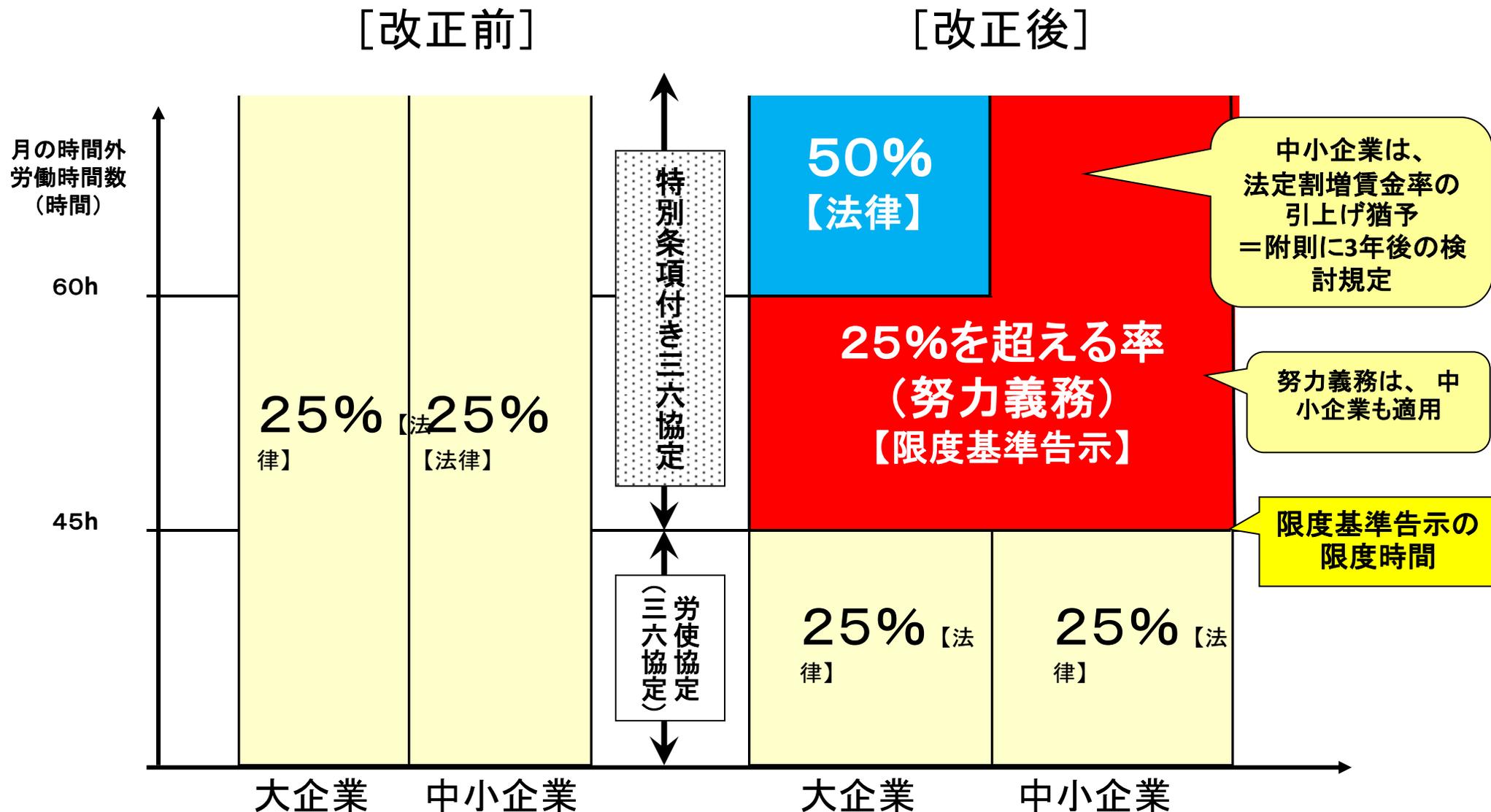
法定休日労働の割増賃金

例2) 8:30-24:00(休憩1H)

④ 8:30-22:00 → 1H当たりの賃金 × 1.35 × 12.5H	法定休日労働
⑤ 22:00-24:00 → 1H当たりの賃金 × 1.60(1.35 + 0.25) × 2H	法定外 + 深夜残業



時間外労働に対する割増賃金率の仕組み



時間外・休日労働には労使協定の届出が必要

様式第9号（第17条関係）

時間外労働
休日労働 に関する協定届

事業の種類		事業の名称		事業の所在地（電話番号）			
	時間外労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定労働時間	延長することができる時間 (1日を超える一定の期間起算日)		期間
					1日		
① 下記②に該当しない労働者							
② 1年単位の变形労働時間制により労働する労働者							
	休日労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定休日	労働させることができる休日 並びに始業及び終業の時刻		期間

協定の成立年月日 年 月 日
 協定の当事者である労働組合の名称又は労働者の過半数を代表する者の
 協定の当事者（労働者の過半数を代表する者の場合）の選出方法（
 年 月 日
 使用者 職名 氏名
 労働基準監督署長殿

限度基準	1年変形以外	1年変形の場合
期間	限度時間	限度時間
1週間	15H	14H
2週間	27H	25H
4週間	43H	40H
1か月	45H	42H
2か月	81H	75H
3か月	120H	110H
1年間	360H	320H

限度基準(労働基準法第36条)

(参考)労働基準法第32条

休憩時間を除いて1日に8時間、1週間に40時間を超えて労働させてはならない。

「特別の事情」とは？

一時的または突発的な事由であることが必要とされる。

臨時的と認められるもの

- 急患の対応
- 災害時における業務の繁忙
- 決算、診療報酬の計算の対応
- 大規模なクレームへの対応
- 施設内でのトラブルへの対応等

臨時的と認められないもの

- (特に事由を限定せず) 業務の都合上必要なとき
- (特に事由を限定せず) 業務上やむを得ないとき
- (特に事由を限定せず) 業務繁忙なとき
- 使用者が認めるとき
- 年間を通じて適用されることが明らかな事由等

恒常的なものはダメ。体制を検討する必要あり。

具体的な事由を明確にする必要がある。

休暇とは . . .

休暇とは、「**労働義務のある日**について、その**労働を免除**する日」をいう。

法令により有給とすることが義務付けられている休暇を除き、休暇を有給とするか、無給とするかは自由。

※ 休日とは . . .

労働契約や就業規則等によってあらかじめ「**労働義務のない日**」と定められている日のこと。

法定休暇

■ 労働基準法によるもの

- ① 年次有給休暇
- ② 産前・産後
- ③ 育児時間
- ④ 生理日の措置
- ⑤ 割増賃金に代わる代替休暇（平成22年4月～）

■ 育児・介護休業法によるもの

- ① 育児休業
- ② 介護休業
- ③ 子の看護のための休暇
- ④ 家族の介護のための休暇

■ 年次有給休暇 【労働基準法第39条】

- ① 全所定労働日の8割以上出勤が条件
- ② 労働者に時季指定の権利あり。なお、事業の正常な運営を妨げる場合のみ、会社に休暇の時季変更権がある
- ③ 労使協定により 計画的付与 が可能
- ④ 労使協定により 時間単位 での取得が可能（平成22年4月～）

週の所定労働日数が5日以上 または 週の所定労働時間が30時間以上の労働者

勤続年数	6ヶ月	1年 6ヶ月	2年 6ヶ月	3年 6ヶ月	4年 6ヶ月	5年 6ヶ月	6年 6ヶ月 以上
付与日数	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日

■ 年次有給休暇の比例付与

週の所定労働日数が4日以下かつ週の所定労働時間が30時間未満の労働者

週所定労働日数	1年間の所定労働日数	勤続年数						
		6ヶ月	1年6ヶ月	2年6ヶ月	3年6ヶ月	4年6ヶ月	5年6ヶ月	6年6ヶ月以上
4日	169日～216日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
3日	121日～168日	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
2日	73日～120日	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
1日	48日～72日	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

■ 産前・産後 【労働基準法第65条】

- ① 6週間（多胎妊娠の場合は14週間）以内に出産予定の女性が休業を請求した場合には、その者を就業させてはならない。 ※ 出産当日は、産前6週間に含まれる。
- ② 産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし、産後6週間を経た女性が請求した場合には、医師が支障がないと認めた業務に就業させることは差し支えない。

■ 育児時間 【労働基準法第67条】

生後満1年に達しない生児を育てる女性から請求があつた場合には、休憩時間のほかに、1日2回それぞれ少なくとも30分の生児を育てる時間を与えなければならない。

■ 生理休暇 【労働基準法第68条】

生理日の就業が著しく困難な女性が休暇（半日、時間単位でも足りません。）を請求したときは、その者を就業させてはならない。

長時間労働抑制の必要性和過重 労働による健康障害について

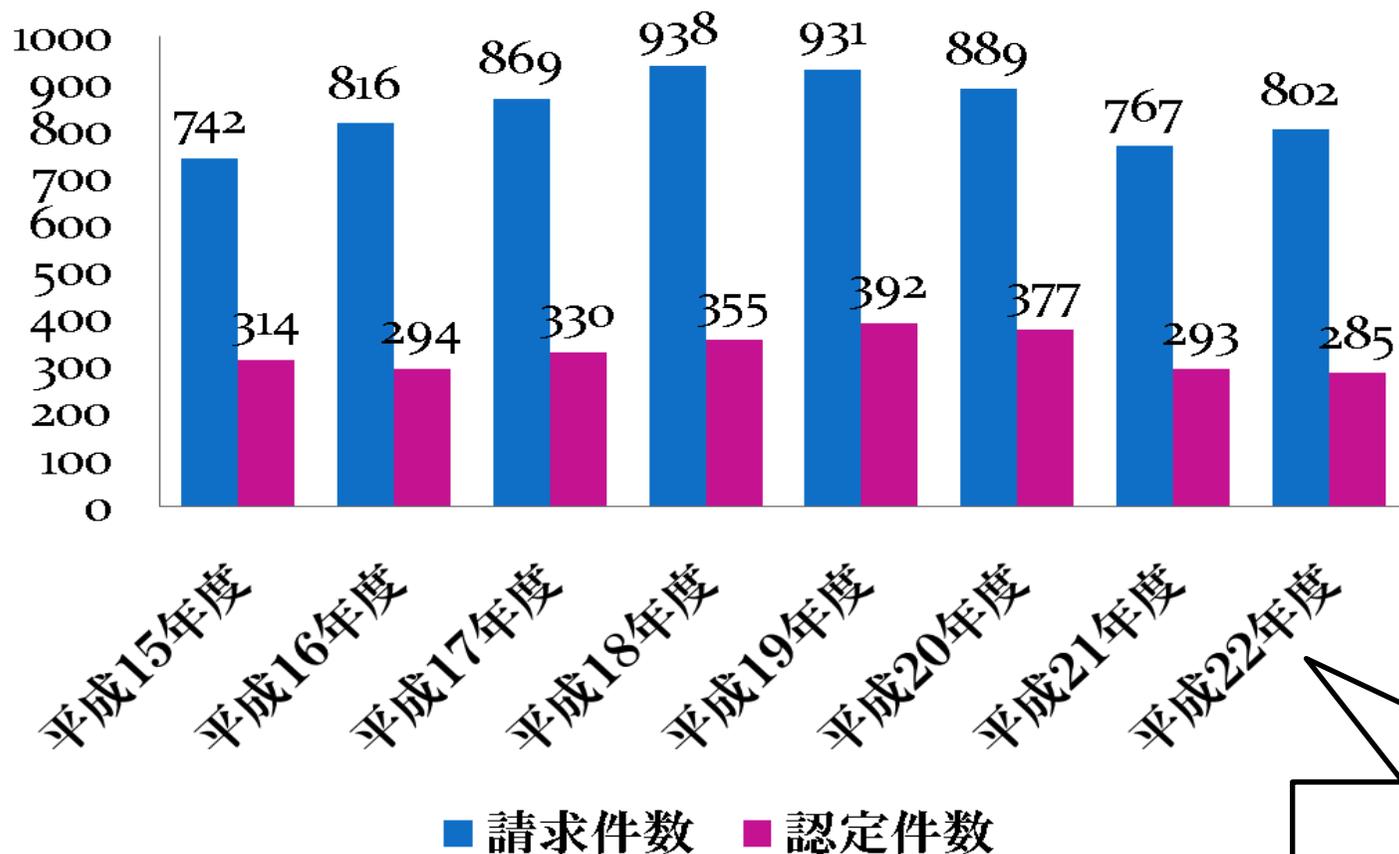
長時間労働の抑制の必要性と過重労働による健康障害の問題

- 長時間にわたる過重な労働は**疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強い**という医学的知見が得られています。
- **働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものです。これは医療機関で働く労働者にとっても決して例外ではありません。当該医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要**です。



過重労働による健康障害を防止することを目的として「過重労働による健康障害防止のための総合対策」(平成14年2月12日付基発第0212001号)が定められています。

脳・心臓疾患に係る労災請求・認定件数の推移(全国・全業種)



ここ5年は請求件数については800~900件前後で推移。認定件数も300~400件前後で推移。

請求件数の多い業種

- ①運輸・郵便業 108件
- ②建設業 55件
- ③サービス業 54件

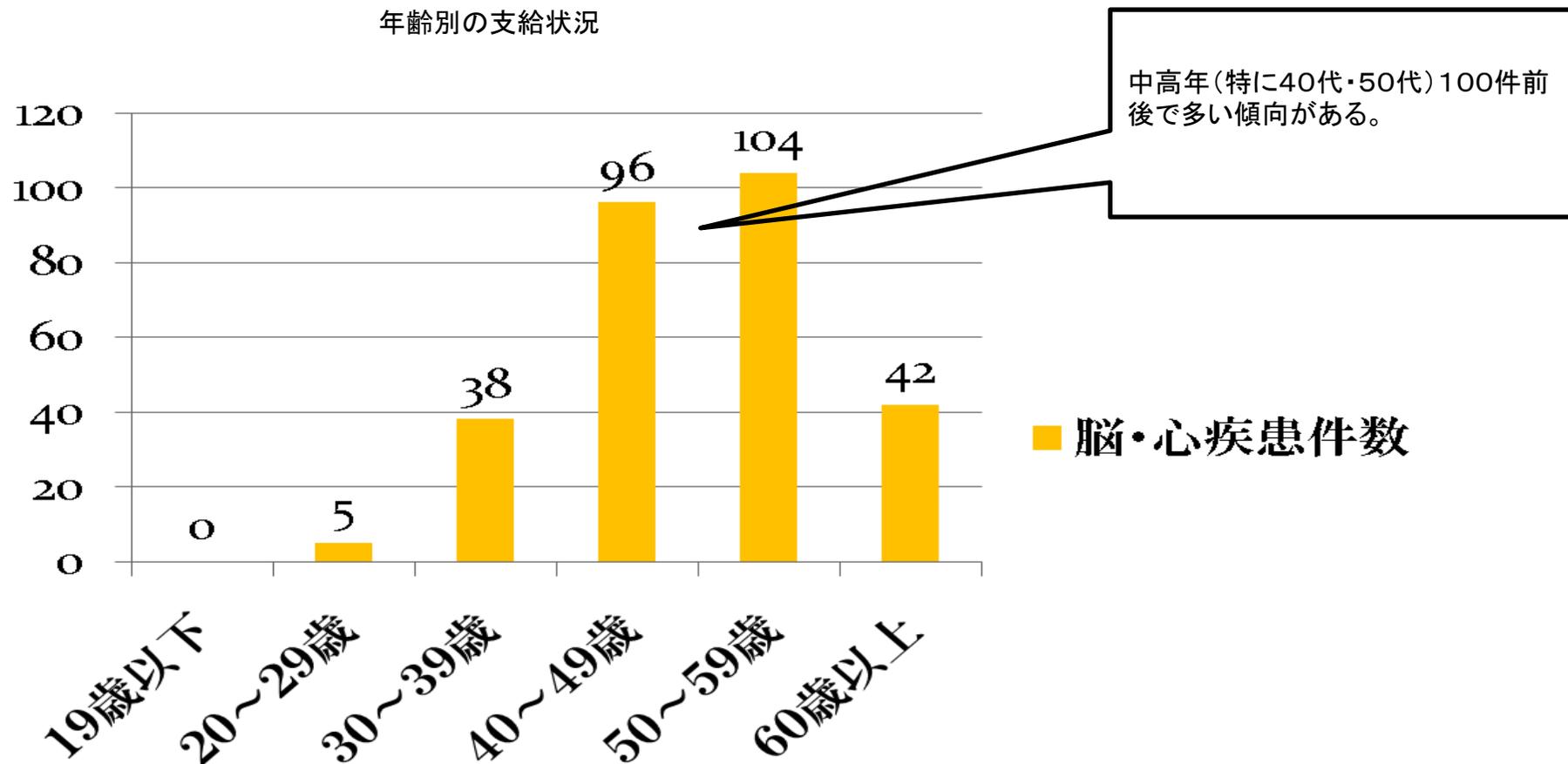
認定件数の多い業種

- ①運輸・郵便業
道路貨物運送業 57件
- ②運輸・郵便業
道路旅客運送業 17件
- ③建設業 14件

平成22年度の医療・福祉業は
請求件数は19件(11位)
認定件数は7件(10位)

脳・心臓疾患の支給件数の年齢別の特徴（平成22年度） 全国・全業種

年齢別の支給状況



脳・心臓疾患に係る労災認定基準改正の端緒となった2つの最高裁判決

横浜南労基署長事件(最高裁第一小法廷判決 平成12年7月17日)

事案の概要

- 被災者は支店長付きの自動車運転者
- 発症当時54歳(男性)、脳動脈瘤の基礎疾患あり
- 支店長車運転中にくも膜下出血を発症



- 横浜南労基署は業務との因果関係が認められないとして不支給処分
- 被災者が不支給処分の取り消しを求めて提訴



- 第一審(横浜地裁判決):被災者側勝訴
- 控訴審(東京高裁判決):国側勝訴

最高裁判決要旨

- 被災者が発症前に従事した業務による過重な精神的、身体的負荷が被災者の基礎疾患をその自然の経過を超えて増悪させ、発症に至ったものとみるのが相当。

最高裁判決のポイント

- 業務の過重性評価に当たり、精神的緊張、業務の不規則性、拘束時間の長さ等の**具体的な就労態様による影響を判断要素として採用**。
- 過重な業務の継続による長期間の慢性の疲労や過度のストレスが基礎疾患を増悪させ、くも膜下出血の発症に至ったと判示。
⇒**相当長期間にわたる業務による負荷を判断要素として採用**。

西宮労基署長事件(最高裁第一小法廷判決 平成12年7月17日)

事案の概要

- 被災者は大型観光バス運転者
- 発症当時51歳(男性)、高血圧症の基礎疾患あり
- バス運転中に高血圧性脳出血を発症



- 西宮労基署は業務との因果関係が認められないとして不支給処分
- 被災者が不支給処分の取り消しを求めて提訴



- 第一審(神戸地裁判決):被災者側勝訴
- 控訴審(大阪高裁判決):被災者側勝訴

最高裁判決要旨

- 高血圧性脳出血の発症と業務との間に相当因果関係を認めることができるとした原審の判断は、是認するに足りる。

最高裁判決により確定した大阪高裁判決のポイント

- 業務の過重性評価において比較すべき平均的労働者について、「**通常の勤務に耐え得る程度の基礎疾病を有する者をも含む平均的労働者を基準とすべきである**」とした。

脳・心臓疾患による過労死の危険性

1か月平均の時間外労働時間別の脳・心臓疾患で「長期間の過重業務」により支給決定された事案 (平成22年度)全国・全業種

	支給決定された事案(件)	うち死亡(件)
4 5 時間未満	0	0
4 5 時間以上～6 0 時間未満	1	1
6 0 時間以上～8 0 時間未満	16	6
8 0 時間以上～1 0 0 時間未満	92	36
1 0 0 時間以上～1 2 0 時間未満	84	36
1 2 0 時間以上～1 4 0 時間未満	31	12
1 4 0 時間以上～1 6 0 時間未満	13	4
160時間以上	20	10
その他(注)	26	8
(参考)支給決定件数	285	113

○時間外労働が月あたり80時間を超えると支給決定される件数が増えている。
○死亡した案件(過労死)も増えており、危険度が上がるため、時間外労働の管理が求められる。

注 その他の件数は、認定要件のうち、「異常な出来事への遭遇」又は「短期間の過重業務」により支給決定された事案の件数である。

脳・心疾患の事例

- ・保健福祉業
- ・20代女性
看護師
- ・くも膜下出血

頭痛などの病気による休暇を取得したこともあまりなく、定期・特殊両健康診断においても特段の異常は見られない。勤務状況も良好であったが、勤務を終えて帰宅した後、自宅でくも膜下出血を発症し1か月後に死亡した事例。

時間外労働時間数は発症1か月前は約54時間、発症前1週間は約11時間であり、1か月あたり100時間を超えていない。

恒常的な残業、夜勤等の条件が重なって疲労が蓄積。遺族補償一時金の支払いを命じられる。

(公務災害認定事案)

脳・心疾患の事例

- ・保健福祉業
- ・20代女性
- ・看護師
- ・致死性不整脈(推定)

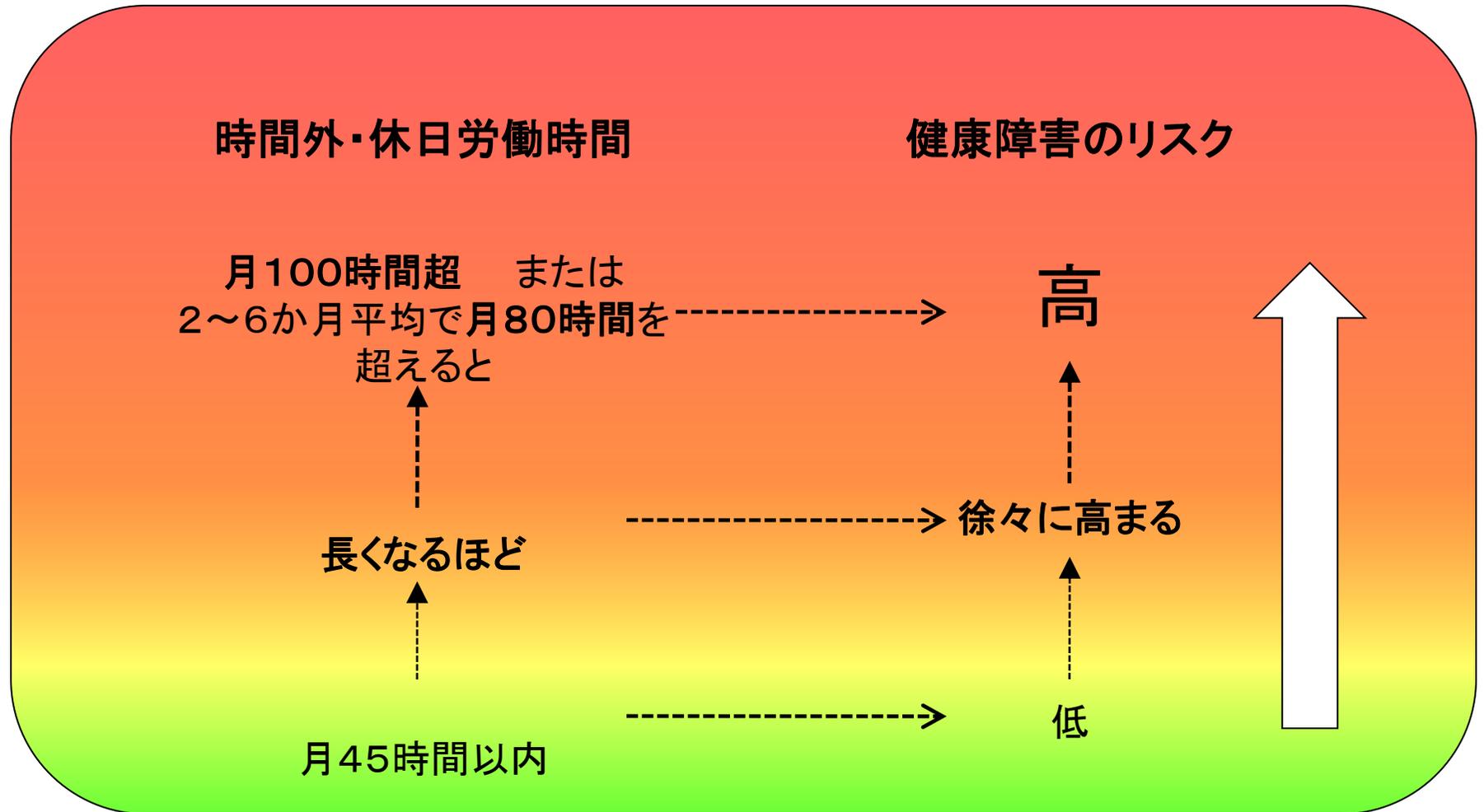
X病院で働いていた看護師Aが宿直明けに意識不明となり死亡した。

看護師Aが働く手術室ではもともと26人態勢だったが、18人になり、態勢を強化するため新人が補充されたが人員不足の状態は続いた。

看護師Aはおよそ2か月の間に25時間拘束の宿直勤務を8回こなしたほか休日に働くこともあり、残業は月約100時間だった。看護師Aは特に持病はなく、死因は致死性不整脈と推定される。

(労災認定事案)

過重労働による健康障害を防ぐために



時間外・休日労働時間

健康障害のリスク

月100時間超 または
2~6か月平均で月80時間を
超えると

高

長くなるほど

徐々に高まる

月45時間以内

低

- ・「時間外・休日労働」とは、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間のことです。
- ・2~6か月平均で月80時間を超える時間外・休日労働時間とは、過去2か月間、3か月間、4か月間、5か月間、6か月間のいずれかの月平均の時間外・休日労働時間が80時間を超えるという意味です。

過重労働による健康障害防止のための総合対策（平成14年2月12日付基発第0212001号通達）

（目的）

平成13年12月12日付け基発第1063号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷によるものを除く。）の認定基準について」（新認定基準）より、脳・心臓疾患の労災認定基準を改正し、疲労蓄積をもたらす長期間の過重業務も、業務による明らかな過重負荷として新たに考慮。

改正の発端となった医学的な見地を踏まえ、過重労働による脳・心臓疾患の発症の防止に関して、「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずるべき措置等」を定め、その周知徹底を図ることにより、過重労働による健康障害を防止することを目的とする。

（総合対策の主な内容）

- ①労働局・労働基準監督署等による過重労働による健康障害防止のための周知啓発活動
- ②過重労働による健康障害防止のための窓口指導等
 - (1)時間外・休日労働協定(36協定)における時間外労働の限度時間に係る指導
 - (2)労働者の健康管理に係る周知指導
- ③過重労働による健康障害防止のための監督指導等
- ④過重労働による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策等

など

(事業者が講ずべき主な措置)

①時間外労働の削減

- ・限度基準への適合
- ・限度基準で定めた時間、特別条項があっても労働者の健康に悪影響を及ぼすことがないように時間外労働のさらなる短縮について配慮する。
- ・労働時間の適正な把握のために使用者が講ずるべき措置に関する基準(平成13年4月6日付け基発第339号通達)に基づき労働時間を適正に把握する。

②年次有給休暇の取得促進

- ・年休の取得しやすい職場づくり、具体的な年休取得促進を図る。

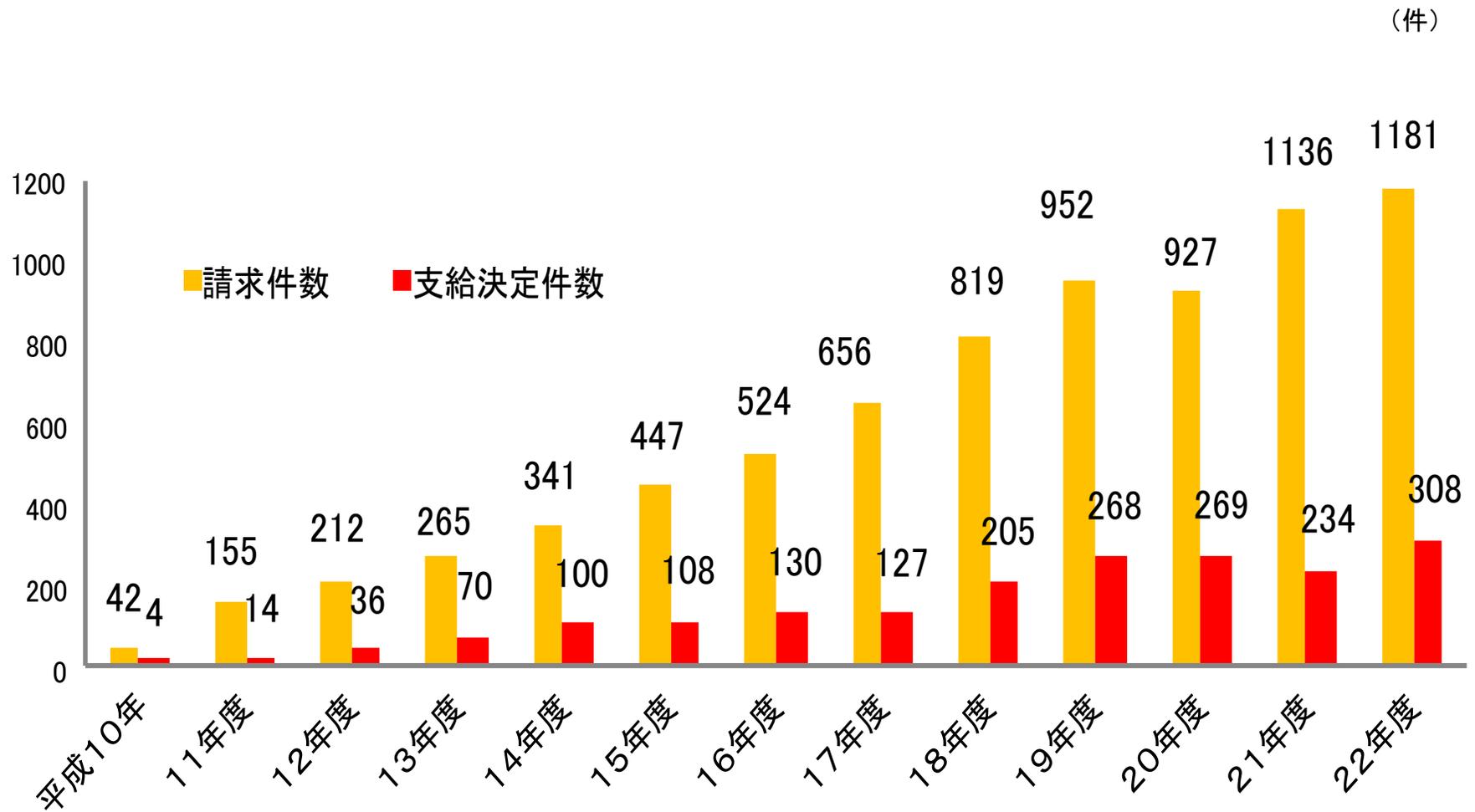
③労働者の健康管理に係る措置の徹底

- ・健康診断の実施等の徹底
- ・産業医等による助言指導等



可能な限り、時間外労働の縮減に努める。長時間が続いた時には、年休取得による休養・リフレッシュするように努める。健康診断等による労働者の定期的な健康チェックが必要です。

精神障害等に係る労災補償状況



精神障害による労災請求件数

平成21年度

請求件数の多い業種(中分類)

	業種	件数
1	社会保険・社会福祉・ 介護事業	66
2	医療業	60
3	その他の小売業	58
4	情報サービス業	48
5	道路貨物運送業	46

請求件数の多い職種(中分類)

	職種	件数
1	一般事務従事者	187
2	商品販売従事者	128
3	営業・販売事務従事者	82
4~7	(略)	(略)
8	保健師、助産師、看護師	31

平成22年度

請求件数の多い業種(中分類)

	業種	件数
1	社会保険・社会福祉・ 介護事業	85
2	医療業	<u>84</u>
3	情報サービス業	59
4	道路貨物運送業	45
4	その他の小売業	45

請求件数の多い職種(中分類)

	職種	件数
1	一般事務従事者	211
2	商品販売従事者	99
3	営業・販売事務従事者	82
4	自動車運転従業者	57
<u>5</u>	保健師、助産師、看護師	51

精神障害による支給決定件数

平成21年度

支給決定件数の多い業種(中分類)

	業種	件数
1	総合工事業	15
2	道路貨物運送業	13
3	情報サービス業	11
3	医療業	11
5	飲食店	10



平成22年度

支給決定件数の多い業種(中分類)

	業種	件数
1	社会保険・社会福祉・介護事業	20
1	医療業	20
3	情報サービス業	16
4	道路貨物運送業	15
5	食料品製造業	13



支給決定件数の多い職種(中分類)

	職種	件数
1	商品販売従事者	27
2	一般事務従事者	25
3	自動車運転従事者	14
4~11	(略)	(略)
12	保健師、助産師、看護師	7

支給決定件数の多い職種(中分類)

	職種	件数
1	一般事務従事者	36
2	商品販売従事者	33
3	自動車運転従事者	20
4	法人・団体管理職員	16
5	保健師、助産師、看護師	15

株式会社 電通 民事訴訟事件の概要

東京地裁判決(平成8年3月28日)

→ (株)電通に約1億2,600万円の賠償命令

判断要旨

- 「会社は、自殺した社員の労働時間を把握し、過剰な長時間労働によって同社員の健康が阻害されないように配慮するという義務の履行を尽くしていたということができず、同社員の常軌を逸した長時間労働及び健康状態の悪化を知りながら、労働時間を軽減させるための具体的な措置を取らなかった過失がある」とした。

会社控訴

東京高裁判決(平成9年9月26日)

→ (株)電通に約8,900万円の賠償命令

判断要旨

- 「会社には、自殺した社員の長時間労働及び健康状態の悪化を知りながら、労働時間を軽減するための具体的な措置を取らなかった過失がある」とした。
- なお、自殺の原因には、同社員本人の事情も寄与しているとして、1審の賠償額を約3割減額。

会社、遺族双方が上告

最高裁判決(平成12年3月24日)【口頭弁論:平成12年2月18日】

判決内容

- 1審、2審に続いて電通の責任を認めた上で、2審判決を破棄、電通の責任をより大きく認める方向で審理を東京高裁に差し戻した。

東京高裁勧告(平成12年5月18日)

勧告内容

- 法的には最高裁で大部分が決着しているとして、原告と電通側の双方に職権で早期の和解を勧告。

監督署では
同社員の自殺を
労災として認定。

和解

平成12年6月23日
和解成立

精神障害による過労自殺等の危険性

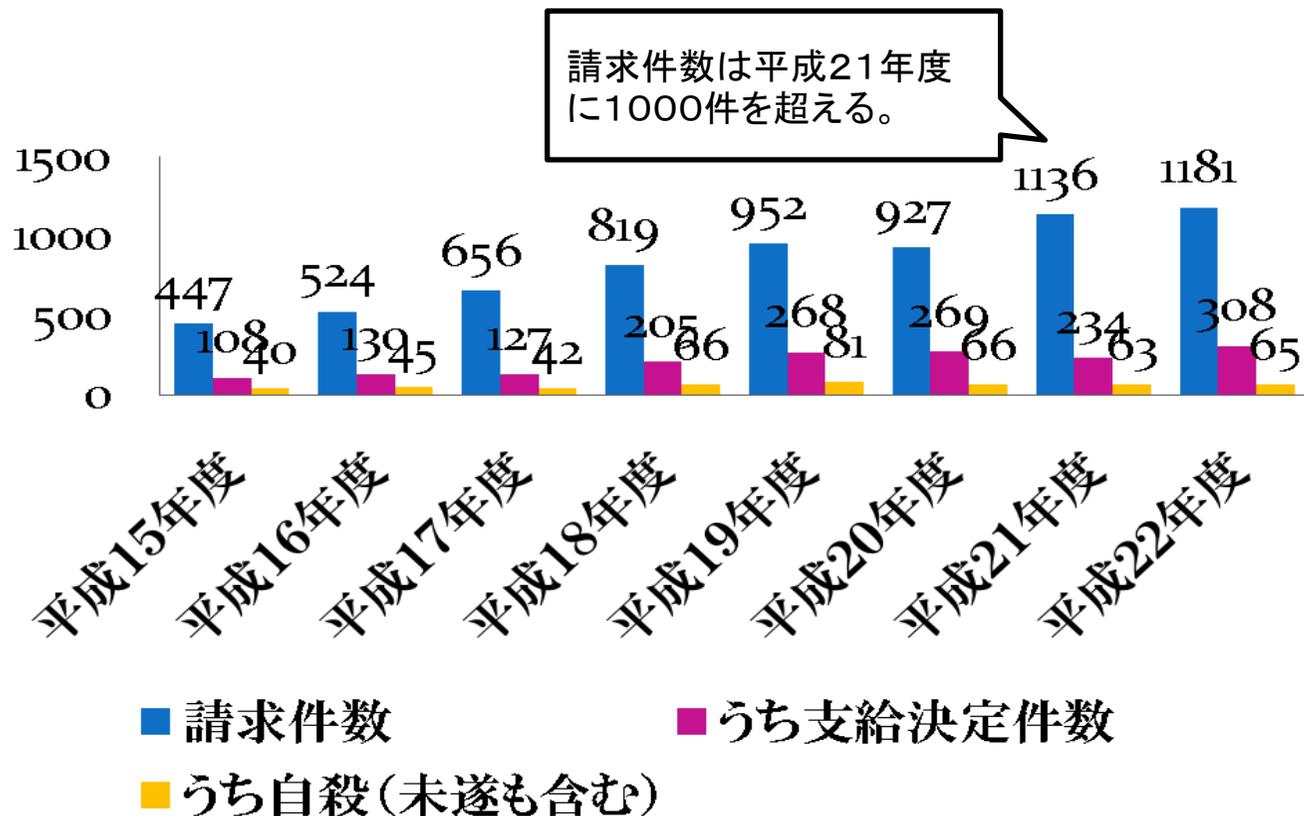
1か月平均の時間外労働時間別精神障害等で支給決定された事案(22年度)全国・全業種

	支給決定された事案	うち自殺
20時間未満	56	5
20時間以上～40時間未満	13	1
40時間以上～60時間未満	18	6
60時間以上～80時間未満	11	6
80時間以上～100時間未満	27	8
100時間以上～120時間未満	43	14
120時間以上～140時間未満	25	9
140時間以上～160時間未満	12	2
160時間以上	20	6
その他(注)	83	8
(参考)支給決定件数	308	65

○時間外労働が月あたり80時間を超えると支給決定される件数が増えている。
○自殺した案件(過労自殺)も増えており、危険度が上がるため、時間外労働の管理が求められる。

注 その他の件数は、出来事による心理的負荷が極度であると認められる事案等、時間外労働時間数に関係なく業務上と判断した事案の件数である。

精神障害等に係る労災請求・認定件数の推移(全国・全業種)



ここ5年は増加傾向。平成21年度には**1,000件**を超える。認定件数も**200~300件**前後で推移。

請求件数の多い業種(平成22年度)

- ①医療・福祉
社会保険・福祉・介護 85件
- ②医療・福祉
医療業 84件
- ③情報通信業 59件

認定件数の多い業種(平成22年度)

- ①医療・福祉
社会保険・福祉・介護 20件
- ②医療・福祉
医療業 20件
- ③情報通信業 16件

(参考)

職種別の労災申請件数(平成22年度) **保健師、助産師、看護師 51件(5位)**
 職種別の労災認定件数(平成22年度) **保健師、助産師、看護師 15件(5位)**

平成22年度 脳・心臓疾患及び精神障害など労災補償状況まとめ(厚生労働省ホームページより)

精神疾患の事例

- ・保健福祉業
- ・30代女性
看護師
- ・うつ病

看護師Aは、即日入院が非常に多いなど大変忙しい科で働き、残業が非常に多い毎日を送っていた。また自己啓発のため勉強するなど非常に熱心であった。

職場に新人看護師が就職し、看護師Aは新人看護師の指導員を勤めるようになるとともに、指導以外にも看護発表に向けた準備などで更に忙しくなった。その頃から同僚の話が気になる、夜中途中で目が覚める、疲れやすい(特に朝)などの症状が出始め、毎日相談に訪れることを心配した看護師長の紹介で精神科を受診することになった。

過労自殺の事例

- ・保健福祉業
- ・30代男性
- ・医師
- ・過労自殺

大学医学部卒業後、同大学の研修医として勤務を開始した勤務医Aは、複数の病院に勤務しながら外科医として経験を積む。X病院で勤務を開始し、その後Y病院へ転勤。転勤はAの意向に沿うものではなく、大きなストレスとなり、転勤直後に医療事故を起こしたため、自殺した。

Y病院では同僚や上司から十分な支援もなく、X病院勤務の時から1か月あたり数回の当直勤務をこなし、休日出勤もした。Y病院においても夜遅くまで勤務し、休日出勤や月3～4回の当直、恒常的に1か月あたり80時間を超える時間外労働をしていた。(労災認定事案)

医療機関にとっての大きなリスク・デメリット

長時間労働を抑制しないと事業場にとって次のような**リスク・デメリット**が考えられます。

- ① 長時間労働により、労働者が肉体的・精神的に疲れた状況が続く職場環境であれば、離職率の上昇、業務の効率性や職員のモチベーションの低下、医療ミスを招くおそれがある。
- ② 働きにくい環境であれば、募集をかけても人が集まらず、優秀な人材の確保が難しくなる。(口コミやネットワークで悪い噂が広がっていく。)
- ③ 割増賃金等による人件費が増加し、経営の負担につながる。
- ④ 不幸にして職員が過労死や過労自殺した場合
 - ・遺族から民事訴訟を提起される恐れがある。(遺族は長時間労働であった事実を見ている。)
 - ・民事裁判により、弁護士費用等コストの負担や敗訴した場合、数千万円から数億円単位の賠償金を支払わされるケースも少なくない。

- ・法違反を伴ったもので、重大・悪質なものと遺族等の告発により、労働基準監督署が労働基準関係法令違反で送検する場合がある。
 - ・民事賠償や労働基準監督署の送検に関する新聞報道等により医療機関に対する信頼が損なわれるばかりでなく、優秀な人材を確保しにくくなる。
 - ・亡くなった職員の「人材」(医師、看護師の免許取得はお金と時間がかかる。事務職員であっても長い間の業務経験者を失うと大きい。)の大きな損失がある。
- ⑤ 医療ミスを行えば、患者や患者が亡くなった場合の遺族から民事的な損害賠償請求がなされる場合がある。また、新聞報道等により医療機関に対する信頼が損なわれるばかりでなく、優秀な人材を確保しにくくなる。



働く医療従事者にとっても
患者に対して良質な医療サービスを維持・確保するためにも
正に長時間労働の抑制対策は医療機関にとっても
例外ではなく非常に重要な問題

病院における看護職の勤務時間体系

夜勤体制の例

3交代の例

3交代勤務: 日勤, 準夜勤, 深夜勤又はそれと同様な三つの勤務を交代に行っている場合をいう。



深夜勤

深夜勤

変則3交代

日勤

準夜勤

一般的には、3つの勤務は同時間であるが、どこかの時間が長時間である等3つの勤務時間が異なる勤務のことを変則3交代という。

メリット

- ・1勤務8時間である(職員)。
- ・勤務計画が立てやすい(管理者)。

デメリット

- ・深夜勤の前の日の休日が休日にならない(職員)。
- ・日勤深夜、準夜日勤等勤務間隔が短い勤務があり、勤務終了後十分な休息がとれずに、次の勤務をしなければならぬことがある(職員)。
- ・準夜勤と深夜勤の継ぎ目が深夜であるため、通勤帰宅に配慮が必要(管理者)。
- ・引き継ぎ回数が多く、時間を効率的に使えない。

2交代の例

2交代勤務: 日勤、夜勤又はそれと同様な2つの勤務を交代に行っている場合をいう。



夜勤

日勤

夜勤

夜勤

日勤

夜勤

変則2交代

一般的には、2つの勤務は同時間であるが、どちらかの時間が長時間である等2つの勤務時間が異なる勤務のことを変則2交代という。

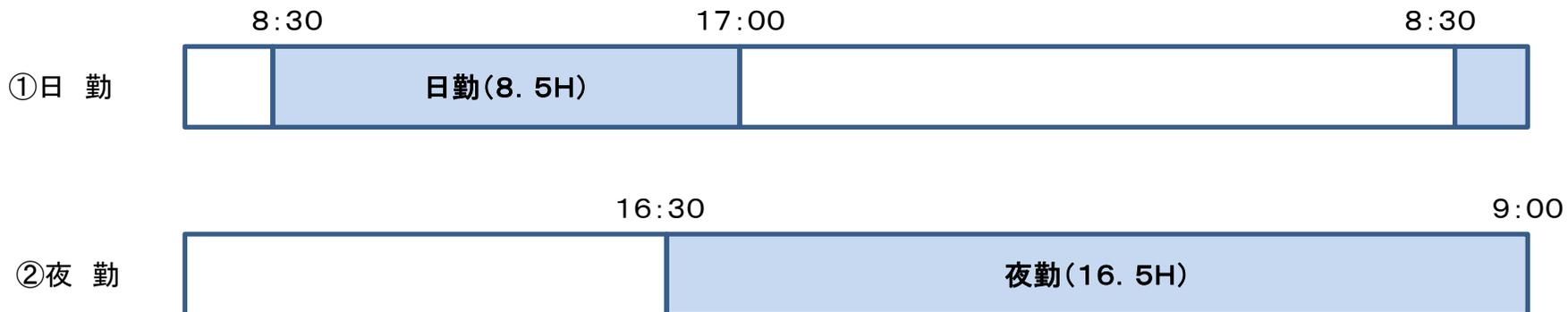
メリット

- ・少ない勤務回数で所定労働時間が満たせる(職員)。
- ・変則2交代では、3交代の準夜勤と深夜勤を続けて行うことと同じことになるので、連休がとりやすい(職員)。

デメリット

- ・日勤が長い(職員)。
- ・日勤を短くした場合(変則2交代)、夜勤が長い。
- ・勤務計画が複雑(管理者)。

2交代制勤務の例



シフトの組み方(具体例)

(記号) 日:日勤 夜:夜勤 :休日 (休)
△:夜勤の終業後、勤務なし
明

	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	
A	日	日	(休)	日	夜	△明	(休)	夜	△明	(休)	日	日	夜	△明	
B	日	日	夜	△明	夜	△明	(休)	(休)	日	(休)	日	日	夜	△明	
C	夜	△明	(休)	(休)	日	日	日	夜	△明	(休)	日	日	夜	△明	(休)

A: 月154時間、夜勤5回

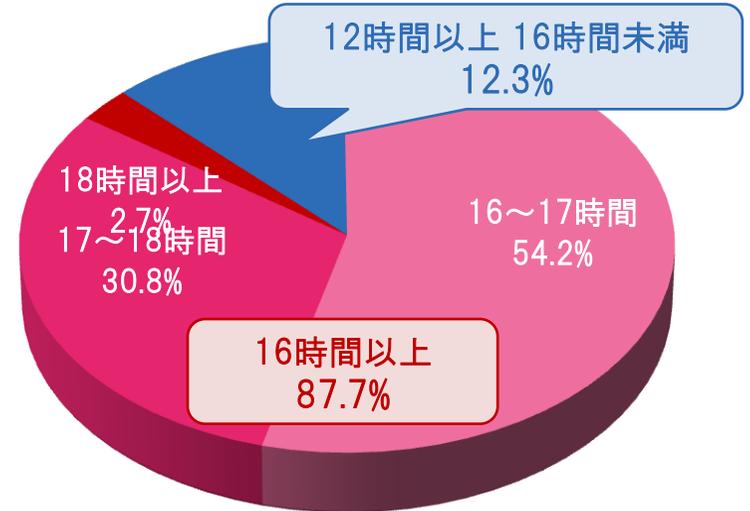
B: 月162時間、夜勤4回

C: 月154時間、夜勤5回

16時間を超える夜勤(二交代制夜勤の実態)

二交代制勤務者の夜勤の拘束時間(フルタイム勤務の正規職員・スタッフ)

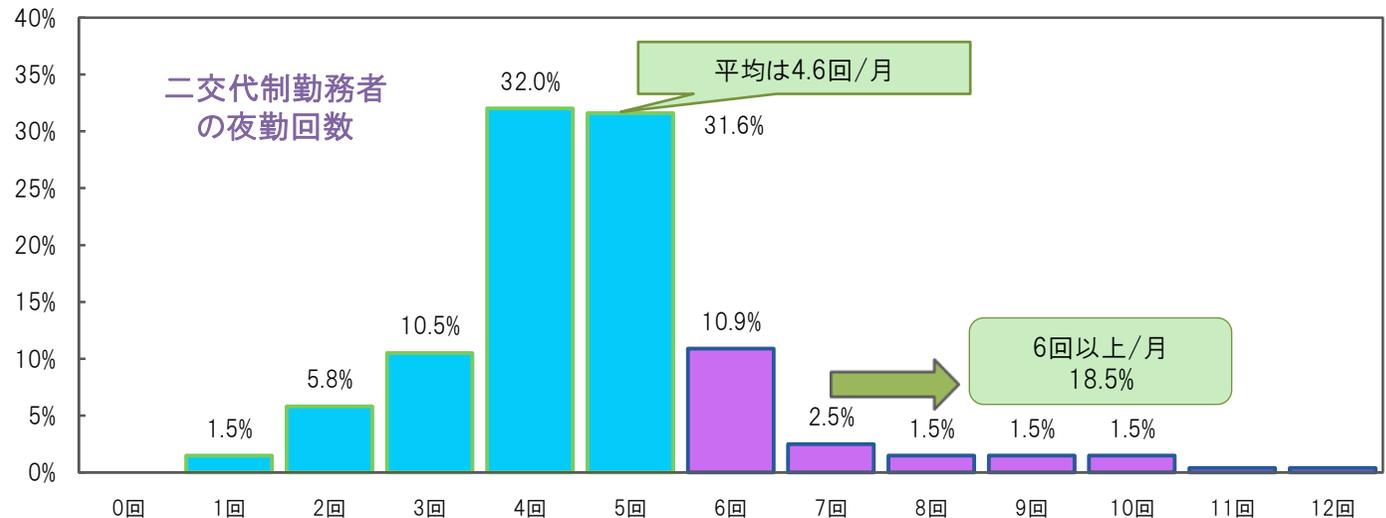
- 二交代制勤務者の 87.7% が夜勤の拘束時間 16時間以上となっている
平均夜勤回数は 4.6回 50.2%が月に5回以上の夜勤を行っている
- 夜勤の拘束時間が16時間以上の二交代制勤務者では、平均で取れた仮眠時間が2時間未満の者は78.8%となっている



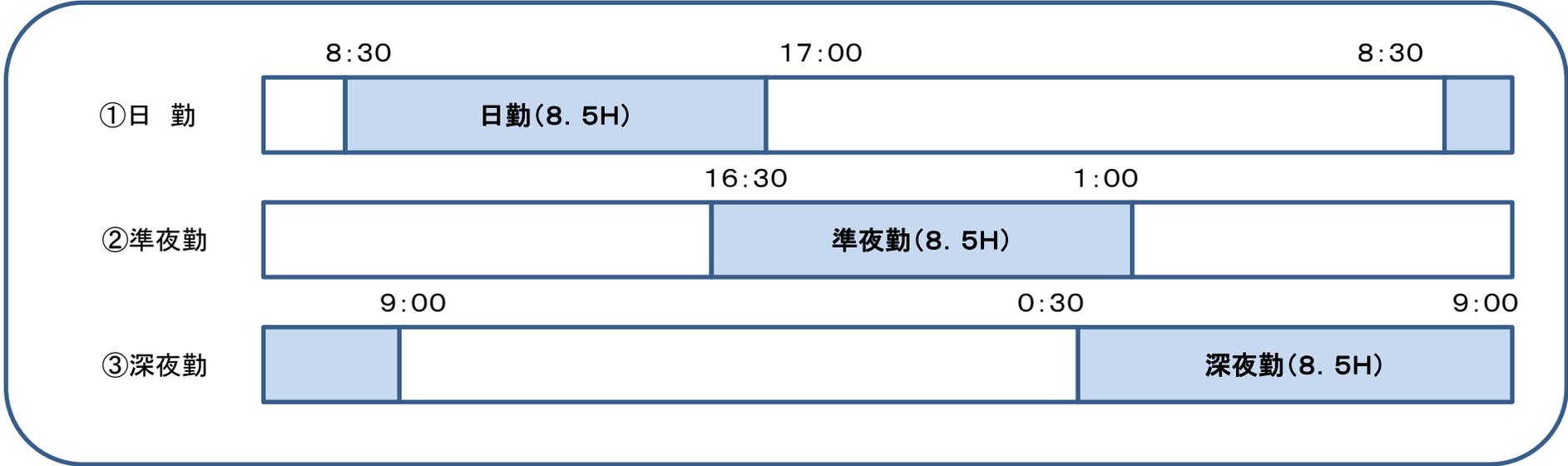
出典: 日本看護協会「2010年 病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」(速報値)

二交代制勤務者の夜勤時間の例

- 16:30~翌9:30
拘束時間 17時間
うち休憩・仮眠時間を除いた時間が労働時間となる。



3交代制勤務の例



シフトの組み方(具体例)

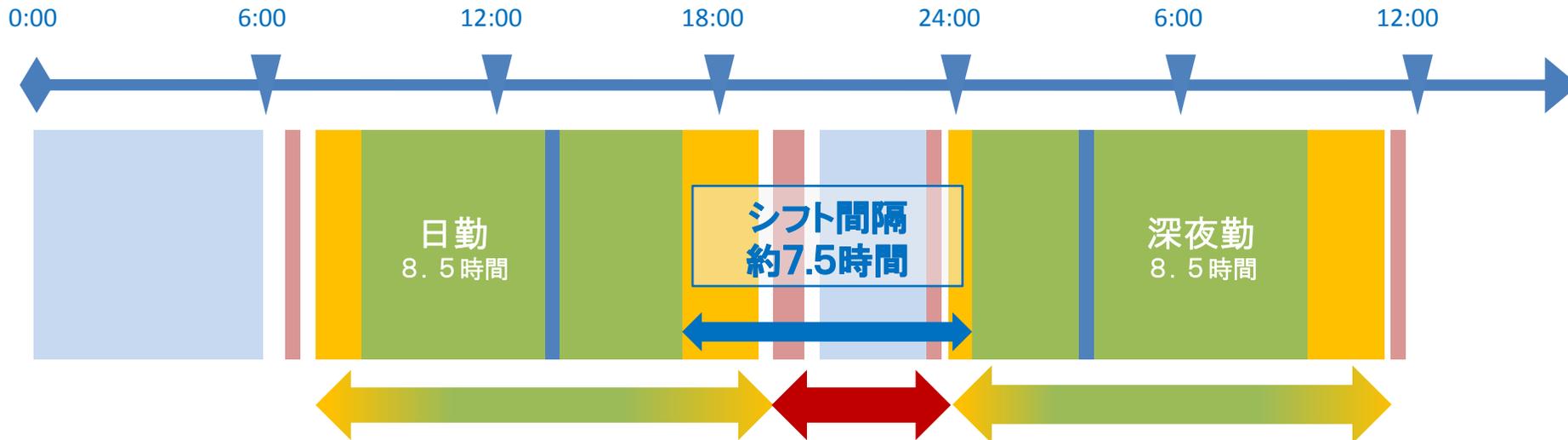
(記号) 日:日勤 準:準夜勤 深:深夜勤 (休)日
 △明:夜勤の終業後、勤務なし
 ※ 日勤 → 深夜勤(勤務間隔7.5時間)

	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日			
A	(休)	日	日※	深	△明	(休)	準	△明	日	日※	深	△明	(休)	日	(休)	深	△明
B	日	日	日※	深	△明	日	(休)	日	日	日	準	△明	(休)	日	(休)	深	△明
C	日	日※	深	△明	(休)	準	△明	日	日※	深	△明	準	△明	日	日	準	△明

A: 月155時間、夜勤9回 B: 月155時間、夜勤9回 C: 月124時間、夜勤9回

交代制勤務の実態（日勤→深夜のパターン）

病院勤務看護師の
三交代勤務の事例



- 睡眠
- 通勤
- 時間外勤務
- 勤務
- 仮眠・休憩

実際は
約4時間

日勤 8:30~17:00
準夜勤 16:30~1:00
深夜勤 0:30~9:00

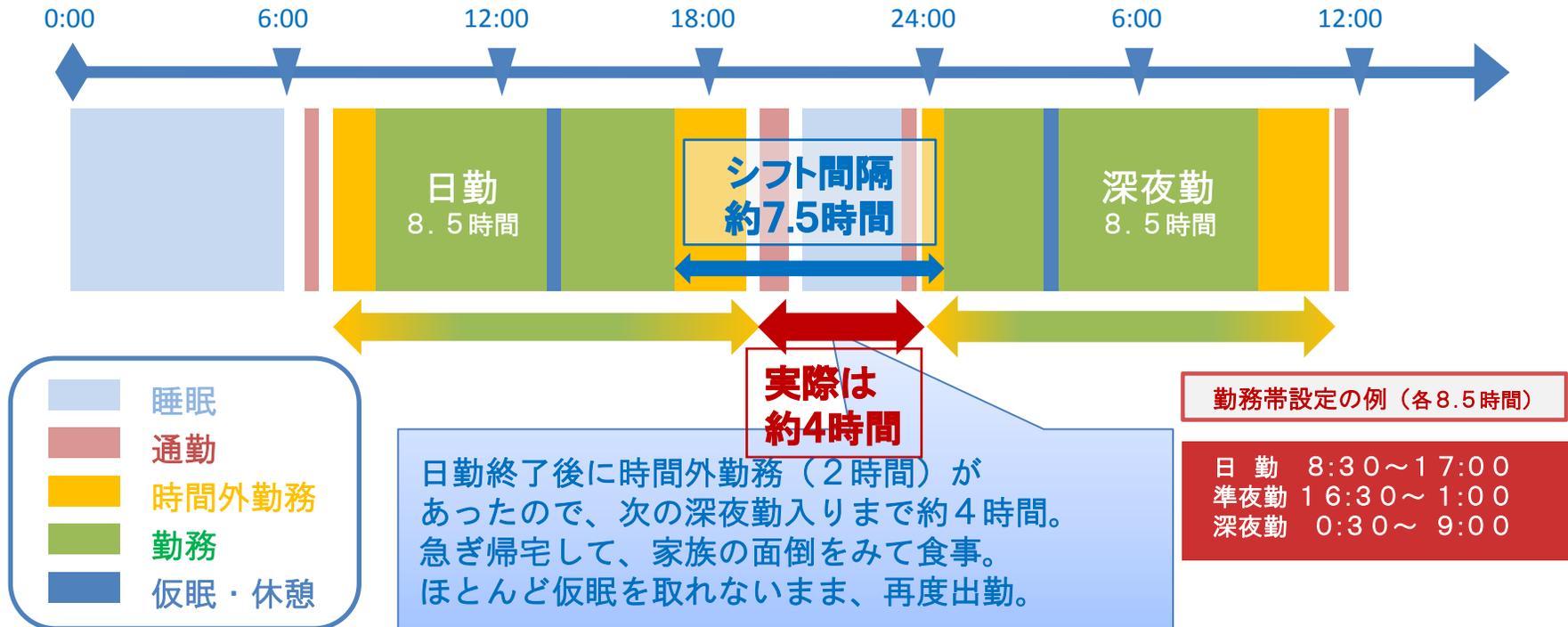
勤務帯設定の例（各8.5時間）

日勤終了後に時間外勤務（2時間）があったので、次の深夜勤入りまで約4時間。急ぎ帰宅して、家族の面倒をみて食事。ほとんど仮眠を取れないまま、再度出勤。

1昼夜連続勤務？

病院勤務看護師の
三交代勤務の事例

■ 三交代勤務者の57.9%が、調査前1ヶ月の間に日勤後に深夜勤のシフトで出勤間隔6時間以下となる勤務を経験している。(実質的に一昼夜以上にわたって十分な休息なく活動)



緊急実態調査では、日勤終了後短時間で深夜勤にはいるシフトを、3交代勤務者の6割が経験していたことが判明。同時に実施した勤務と休息、睡眠の実態のタイムスタディで詳しく見ると、日勤開始から翌朝の深夜勤終了まで実質的に1昼夜以上、ほとんど休息なく働くという過酷な勤務実態。

交代制勤務の実態（準夜→日勤のパターン）

病院勤務看護師の
三交代勤務の事例

6:00 12:00 18:00 24:00 6:00 12:00 18:00



- 睡眠
- 通勤
- 時間外勤務
- 勤務
- 休憩

準夜勤の開始前に前残業が1時間、終了後に時間外勤務が1時間30分あった。次の日勤入りまでは約6時間。真夜中に帰宅して3時間の睡眠で出勤。

勤務帯設定の例（各8.5時間）

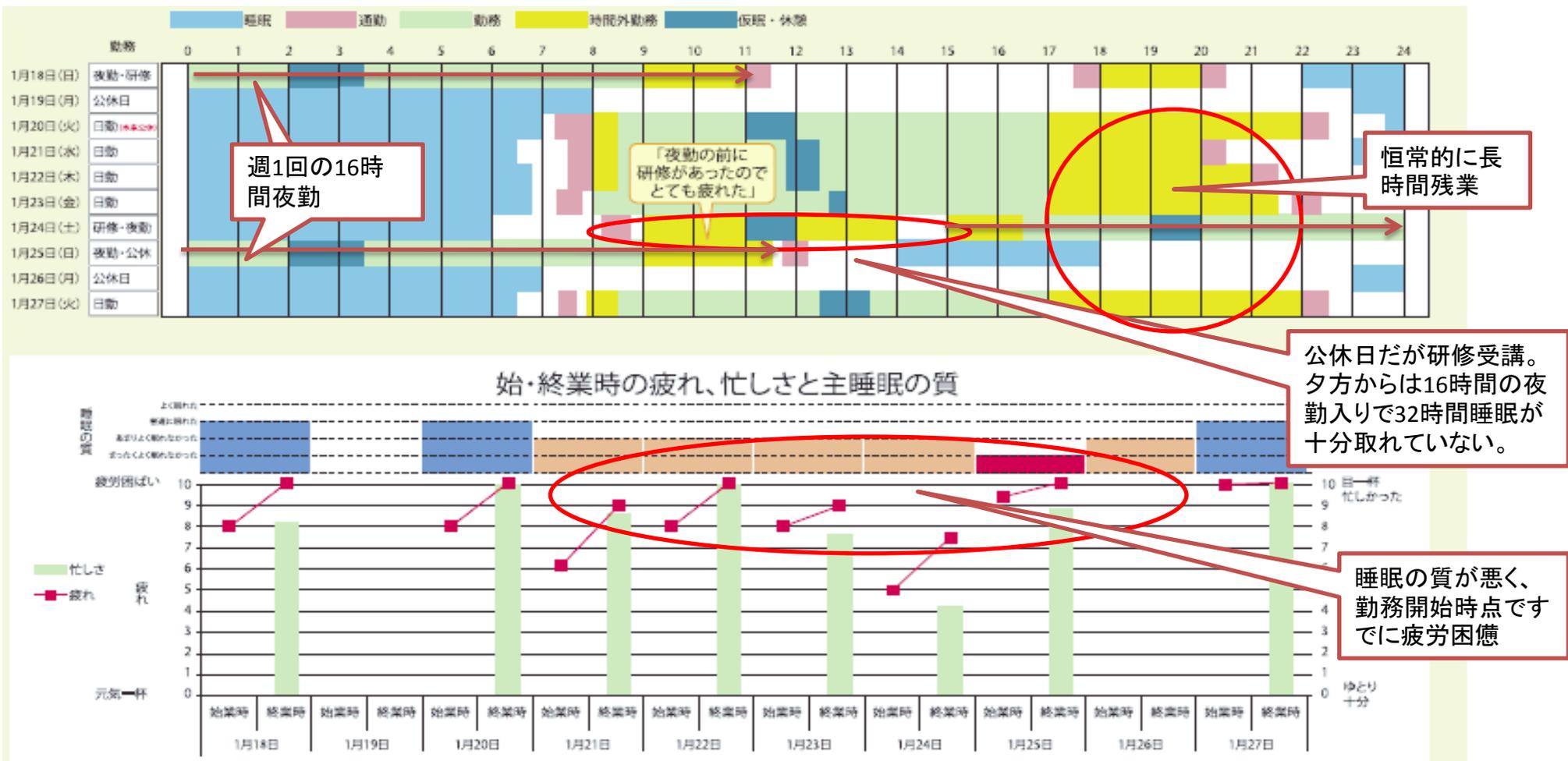
日勤	8:00~16:30
準夜勤	16:00~0:30
深夜勤	0:00~8:30

日本看護協会作成

【看護職員の勤務例 1】

属性: 30歳・女性、眼科・泌尿器科・整形外科混合病棟、2交代勤務、スタッフ、子供なし

問題点: 恒常的に残業発生。週1回の16時間夜勤の前後にも残業。日勤日の睡眠は規則的に見えるが、疲労感が強く睡眠の質も悪い。公休日に研修が入るなど、休息がとれていない。



週1回の16時間夜勤

「夜勤の前に研修があったのでとても疲れた」

恒常的に長時間残業

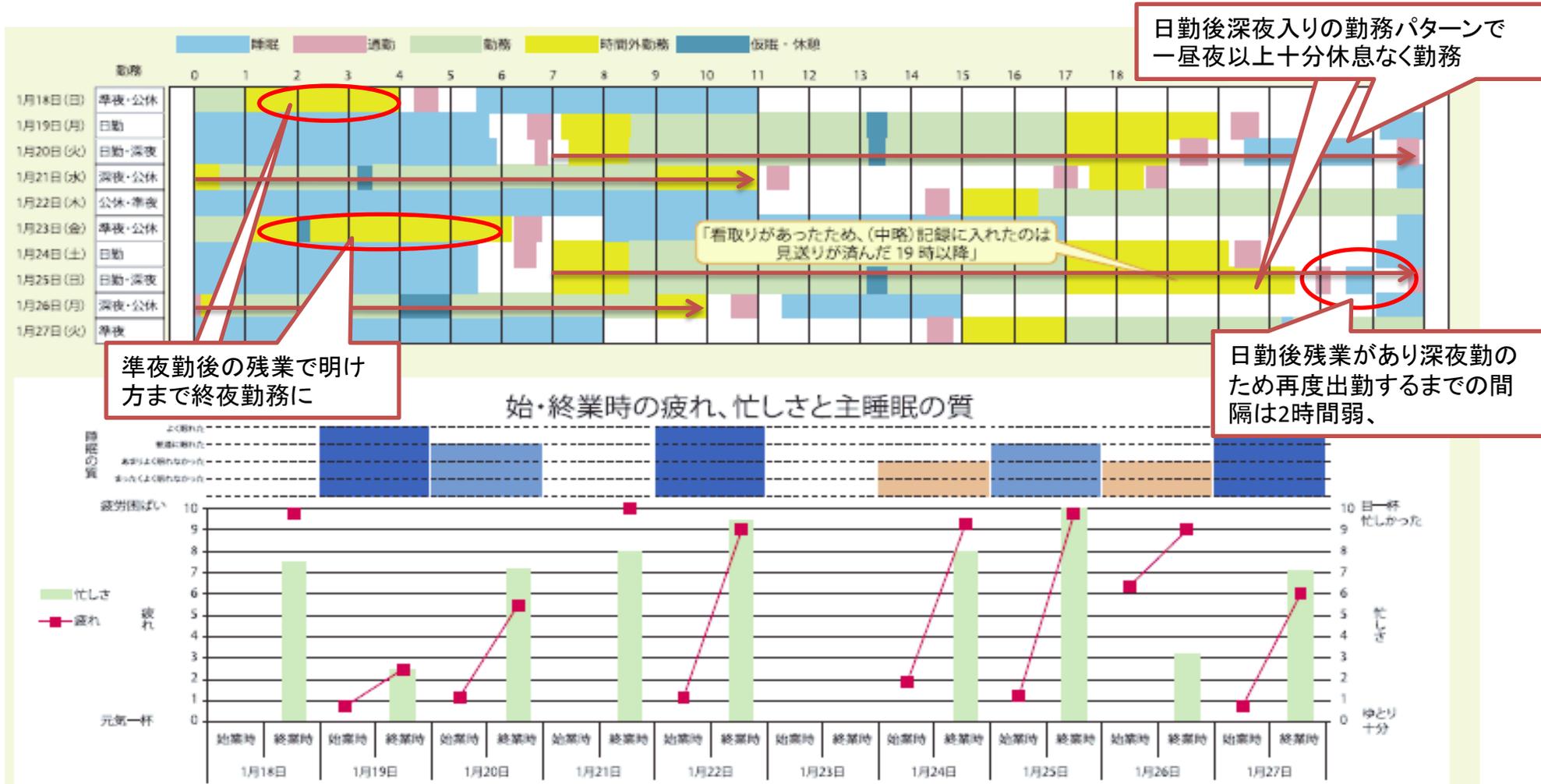
公休日だが研修受講。夕方からは16時間の夜勤入りで32時間睡眠が十分取れていない。

睡眠の質が悪く、勤務開始時点ですでに疲労困憊

【看護職員の勤務例 2】

属性: 26歳・男性、消化器センター病棟、3交代勤務、スタッフ、子供なし、要介護者あり

問題点: 恒常的に残業発生。準夜勤後の残業で終夜勤務に近い実態。日勤の後深夜勤の勤務パターンで勤務間隔は6時間未満、1昼夜以上十分休息なく勤務。



日勤後深夜入りの勤務パターンで一昼夜以上十分休息なく勤務

「着取りがあったため、(中略)記録に入れたのは見送りが済んだ19時以降」

準夜勤後の残業で明け方まで終夜勤務に

日勤後残業があり深夜勤のため再度出勤するまでの間隔は2時間弱、

多様な働き方について

労働時間等見直しガイドライン(労働時間設定改善指針)

2020年の数値目標

1 労使間の話し合いの機会を整備しましょう

労働時間等の課題についての労使の話し合いの場の設置

40.5%(H22) ⇒ **全ての企業で実施**

2 年次有給休暇を取得しやすい環境を整備しましょう

年次有給休暇の取得率

47.1%(H22) ⇒ **70%**

3 所定外労働時間を削減しましょう

週60時間以上の雇用者の割合

9.4%(H22) ⇒ **5%**

4 労働者各人の健康と生活に配慮しましょう

メンタルヘルスケアに取り組む職場の割合

33.6%(H22) ⇒ **100%**

男性の育児休業取得率

1.23%(22) ⇒ **13%** など

労働時間等の設定改善メニュー

■ 一般的な取組みメニュー

労働者の多様な事情や業務の様態に対応できる労働時間制度を導入する

変形労働時間制を導入する、短期間正社員制度を活用する、など

年次有給休暇を取得しやすい環境を整える

取得を呼びかける等により取得しやすい雰囲気をつくる、年次有給休暇を計画的に付与する

所定外労働を削減する

ノー残業デー、ノー残業ウィークを導入し拡充する、長時間労働を抑制する

【参考】所定外労働削減要綱（平成3年中央労働基準審議会了承）

適正に労働時間を管理する

【参考】労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準（平成13年基発339号）

ワークシェアリング、在宅勤務、テレワーク等を活用する

【参考】情報通信機器を活用した在宅勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン（平成20年基発0728001号）

国の支援制度を活用する

残業時間を1人あたり1日30分短くすると

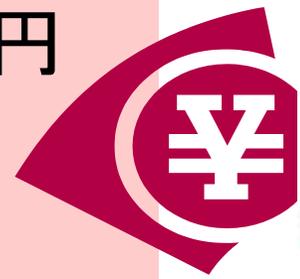
■ 社員1000人の企業: 約3億70万円

年間

■ 500人の企業: 約1億3500万円

■ 50人の企業: 約1180万円

単位時間あたりの生産性を高めることがポイント



社員の心身の健康保持に取り組むと 30代、年収600万円の男性が休職する場合 従業員100~999人の中規模企業を想定した試算

メンタル不調を抱えながら
3か月勤務

病気休業6か月



職場復帰後3か月

本人への給料
同僚が業務を残業でカバー

年次有給休暇、休職規程により支払われる給料
同僚が業務を残業でカバー

本人への給料
同僚が業務を残業でカバー

休業者1人当たり
422万円



資料: 内閣府「企業が仕事と生活の調和に取り組むメリット」より

多様な働き方に関する制度の整備状況

院内保育を実施している病院 (※1)

- 30.5% (平成17年) → 34.5% (平成20年)
- 夜間保育有り 16.2% (平成20年)
- 病児保育有り 5.1% (平成20年)

短時間正職員制度を導入している病院 (※2)

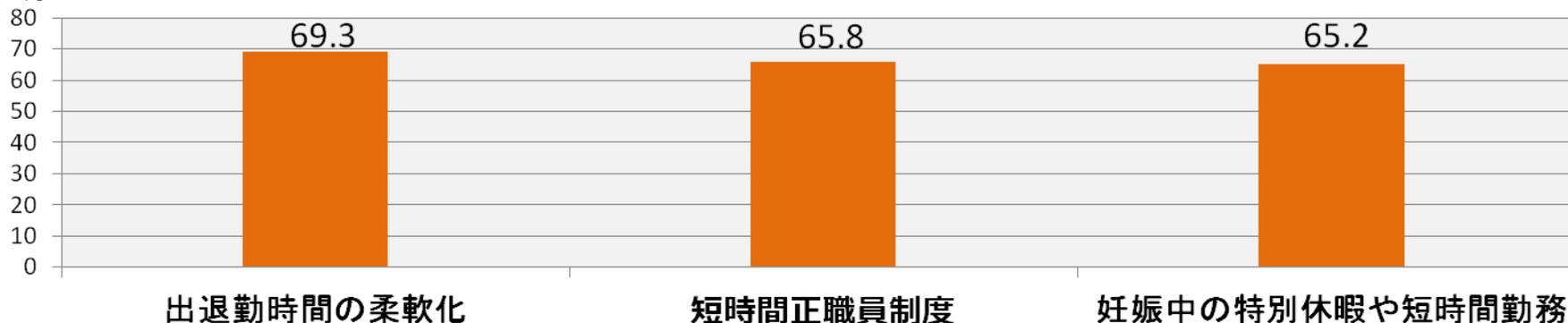
- 17.7% (平成20年) → 24.5% (平成21年)

始業・終業時刻の繰上げ・繰下げを実施している病院 (※1)

- 49.8% (平成20年)

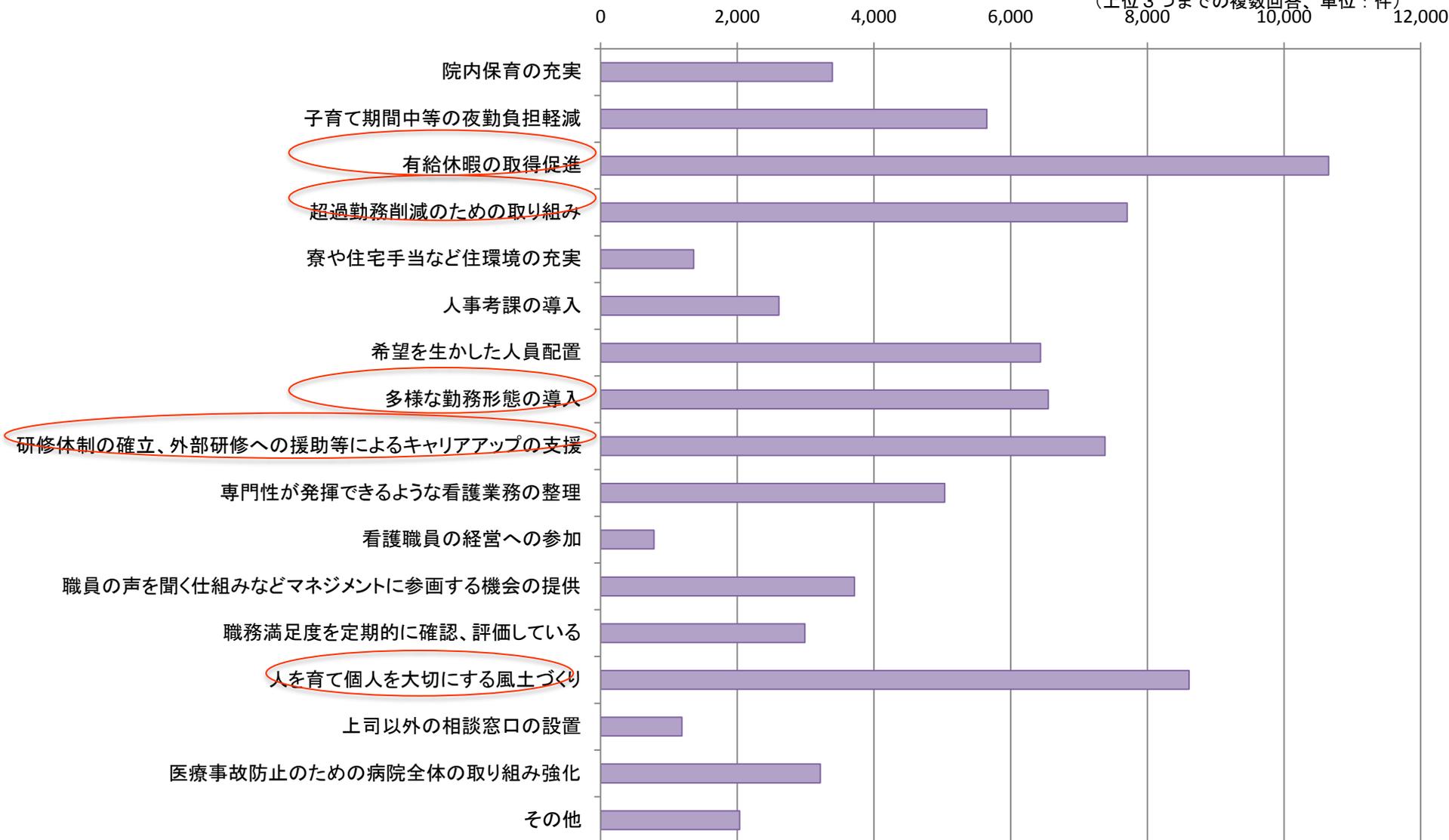
子育て期に利用したかったができなかった制度(トップ3)(複数回答) (※3)

※ 小学生以下の子どもがおり、仕事を続けながら出産・子育ての経験がある看護師等に占める、利用したかったができなかったと答えた者の割合



看護職員の定着促進を促すために効果をあげている取組

(上位3つまでの複数回答、単位：件)

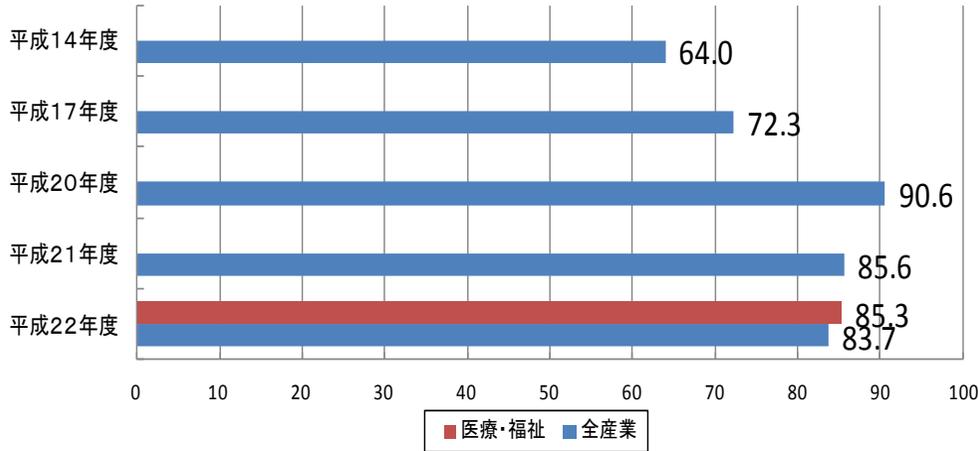


- 各種休暇の充実
- 適正な人員配置、看護助手の配置を増加
- 給与等の待遇
- 看護部長等による面談・相談

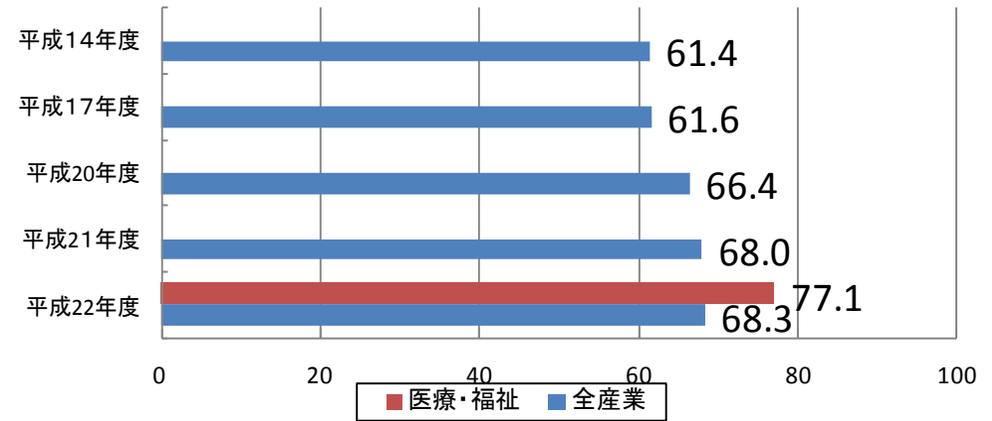
※その他

仕事と家庭の両立支援のための制度の整備状況

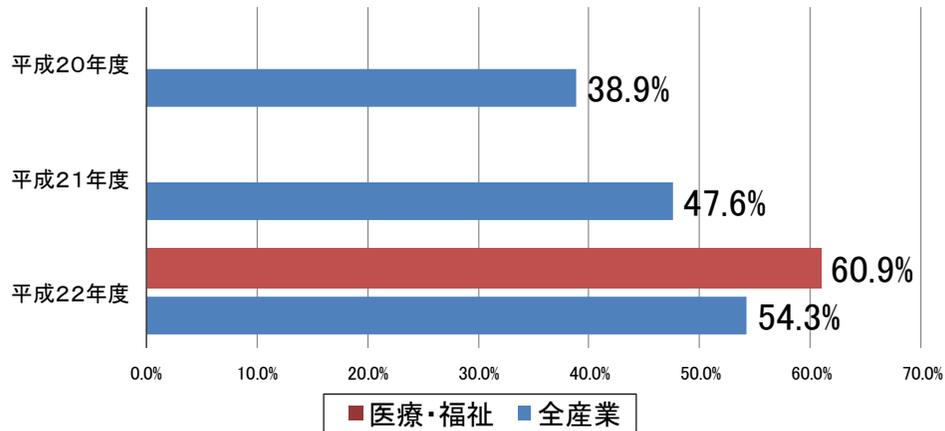
育児休業取得率の推移



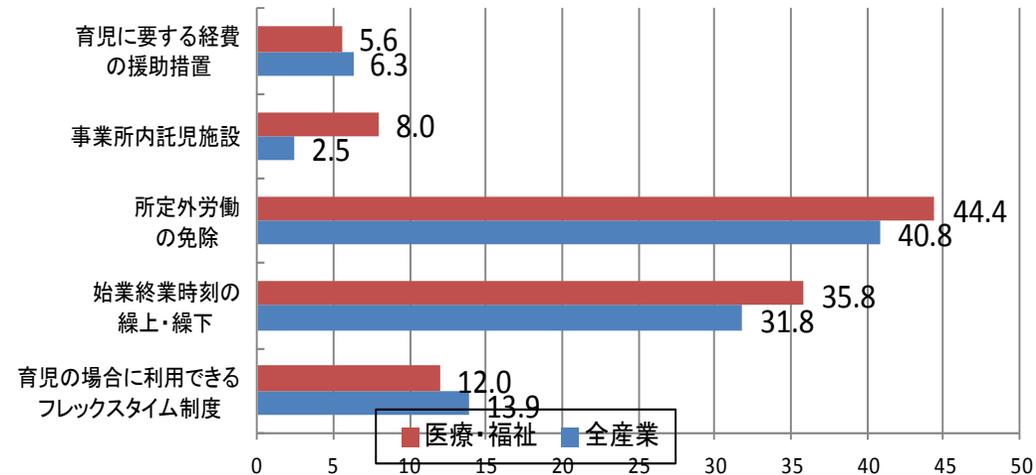
育児休業制度の規定率の推移



短時間勤務制度の規定率



その他両立支援制度の措置率(平成21年度)



育児休業取得率 = $\frac{\text{出産者のうち、調査時点までに育児休業を開始した者(開始予定の申出をしている者を含む。)の数}}{\text{調査前年度1年間のお産者(男性の場合は配偶者が出産した者)の数}}$

出典:厚生労働省「雇用均等基本調査」(平成22年)

病院における多様な勤務形態制度は 看護職の確保定着に効果的

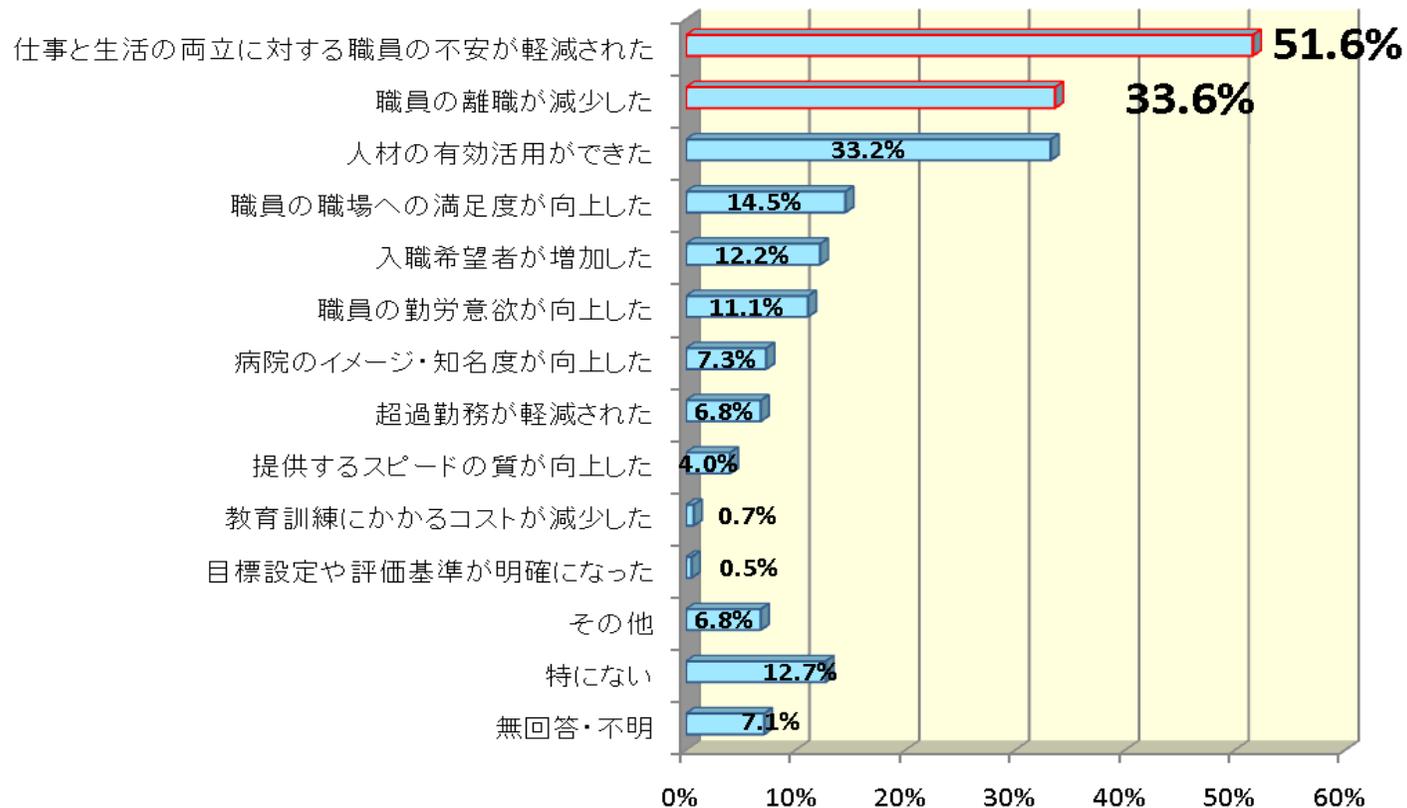
短時間正職員制度 導入の効果

■短時間正職員制度
導入施設の50%以上
が「仕事と生活の両立に
対する職員の不安が軽
減された」

■「職員の離職が減少し
た」33.6%



多様な勤務形態制度による定
着効果が明らかに。



注:「既に導入している」と回答した病院が対象 複数回答、n=850 資料:日本看護協会「2009年 病院における看護職員需給状況調査」(速報値)

短時間正社員制度の導入・定着支援

短時間正社員とは

- 短時間正社員とは、他の正規型のフルタイムの労働者(※)と比較し、その**所定労働時間(所定労働日数)が短い正規型の労働者**であって、次のいずれにも該当する者である。
 - ① **期間の定めのない労働契約を締結**している者
 - ② **時間当たりの基本給及び賞与・退職金等の算定方法等**が同一事業所に雇用される**同種のフルタイムの正規型の労働者と同等**である者

※正規型のフルタイムの労働者：1日の所定労働時間が8時間程度で週5日勤務を基本とする、正規型の労働者
※企業内において、このような働き方を就業規則等に制度化することを指して、「短時間正社員制度」と呼んでいる。

- 制度導入の目標値
仕事と生活の調和推進のための行動指針（平成22年6月29日 仕事と生活の調和推進官民トップ会議決定）
短時間勤務制度を選択できる事業所の割合（短時間正社員制度等） 2020年までに29%

※平成22年10月1日現在で短時間正社員制度がある事業所の割合 13.4%（平成22年度雇用均等基本調査）

注目されている理由

- 就業意識の多様化がみられる中、フルタイム勤務一辺倒の働き方ではなく、ライフスタイルやライフステージに応じた多様な働き方を実現
- 育児や介護をはじめ様々な事由によって就業時間に制約がある人たちに就業の継続と就業の機会を与えることができる。
- 社員が定着しない、人材不足などで困っているという企業の課題解決の一方策
- 優秀な人材の確保・有効活用を図る上で、大きな効果が期待

導入・定着支援策

短時間正社員制度の導入・定着に取り組む事業主に対し、次の支援を実施している。

- 均衡待遇・正社員化推進奨励金の支給
- 「短時間正社員制度導入支援ナビ」による情報提供
→<http://tanjikan.mhlw.go.jp/>
- 短時間正社員制度導入マニュアルの配布

多様な勤務形態活用の事例の概要

【3交代】

<p>3交代 +2交代</p>	<p>北原国際病院 (日勤深夜あり、準夜日勤無し)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>2交代か3交代かは選択制。(タクシー代2500円まで支給)</u> ・<u>短時間正職員制度、夜勤免除、夜勤専従活用。</u> ・<u>役割分担(看護補助者日勤60床に10名)</u>
<p>3交代 (1病棟 2交代)</p>	<p>協和中央病院 (<u>準夜日勤、準夜半日等禁止勤務を設定</u>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>①日深準休、②半日深準休、③日準準休、④半日深休準休の4パターンの組合せ。2交代か3交代かは選択制。</u> ・繁忙時間帯に短時間勤務者を手厚く配置、夜勤専従の配置(→他看護師の夜勤回数減少)、役割分担推進で看護職員確保、定着促進(離職率減)に効果。
<p>3交代</p>	<p>北里大学病院(日勤深夜、準夜日勤なし)</p> <hr/> <p>NTT東日本関東病院 (日勤深夜、準夜日勤なし) (今後2交代と3交代両方の勤務形態の検討中)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>各部署ごとに勤務時間調整を行い、出勤時間の調整が可能になった(→短時間正職員制度の利用者は増えていない)。</u> ・夜間休日でのリリーフ体制の活用、2交代勤務のトライアル実施、<u>役割分担推進(看護補助者140名(各病棟最低3名))</u>(→既婚者や未就学児を持つ中堅看護職員の定着につながっている)。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>12日間1クールの勤務計画を事前に決め、病棟毎に組み立てる。</u> ・<u>短時間勤務者(4,5,6時間/日)を夜間勤務に組めない</u>ので、<u>夜勤専従者等が必要</u>であり、人件費全体のコスト増に繋がっているものの、看護師の離職の抑止力や職業と育児責任の両立に資していることを鑑みれば導入する意義はあると考えている。

多様な勤務形態活用の事例の概要

【2交代】

<p>16時間夜勤</p>	<p>医療法人財団さいたま市民医療センター (H17まで3交代)</p> <p>川崎幸病院 (H14 まで3交代)</p> <p>東京病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・16時間夜勤中2時間休憩確保(→夜勤の超勤ゼロ)、ライフステージを考慮した夜勤の配慮(育児中の夜勤回数減)、夜勤手当アップ。 ・看護補助者の夜勤配置、役割分担。人件費増額無し。 ・育休後の短時間正職員制度や夜勤免除(→離職率低下) ・看護補助者や他職種との役割分担(採用時に係る人件費等の経費負担減少) ・夜勤専従常勤制度、夜勤免除制度、短時間正職員制度(136時間/月以上)、日勤常勤制度などの多様な勤務形態を職員が選択可能→潜在看護師の掘り起こしや看護職員の定着等に効果あり。 ・看護補助者の夜勤配置(各病棟1~2人)
<p>現在16時間夜勤 →今後12時間夜勤検討中</p>	<p>福井県済生会病院</p> <p>埼玉県済生会栗橋病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2交代と3交代を併用。8種類の夜勤、6種類の日勤、5種類のその他勤務。各部署毎に就業開始時間の変更調整可能。 ・役割分担(薬剤師の病棟配置、栄養士による配下膳、PT等の病棟リハ・送迎)→超過勤務時間、離職率減少(→ベテラン看護師の離職防止→褥瘡発生率減少、在院日数の短縮)。 ・今後、1単位4時間の勤務形態を活用し、12時間+8時間+4時間を導入しても、勤務時間の組み合わせ方が変わるだけで、改めて人を確保する必要はない。 ・16時間夜勤では、2時間仮眠と30分食事休憩。4人夜勤(1病棟45床) ・短時間正職員、日勤専従、夜勤専従者活用 ・看護補助者の夜勤配置(小児科のみ) ・役割分担、多様な勤務形態採用により、離職率減少、口コミで看護職員が集まる。人件費増だが、看護副部長がベッドコントロールを行い、病院経営に寄与。 ・今後、4時間1単位の勤務検討中

平成23年4月20日 中医協資料

※共通意見:交代制の変更及び日勤深夜、準夜日勤の勤務をなくす等の工夫は、定員増をしなくても実施可能である

負担の少ない交代制の工夫例について

個人のニーズに配慮

- ・勤務表作成時、本人に休日等の希望を聞く
- ・一定期間(育児期間等)、夜勤を伴わない勤務が可能

働き方の選択 (多様な勤務形態導入)

- ・2交代、3交代勤務の選択が可能
- ・正規職員で日勤専従や夜勤専従といった働き方が可能
- ・短時間正職員制度の導入

シフトの組み方・労働時間のルール

労働基準法令のルール

- ・週40時間制
- ・法定労働時間を超える場合は時間外協定の締結、また法定労働時間を超えるのは当該時間外協定の範囲内
- ・労働時間管理の適正化
- ・賃金不払残業を起こさない
- ・長時間労働の抑制

公的なルール

- ・勤務表作成の基準として、交代勤務の看護師は月72時間、夜勤専従の看護師は月144時間上限を設定

※ 診療報酬算定の際の一定の要件

手厚い人員配置

- ・フリー業務の看護師の配置
- ・看護補助者の配置
- ・夜勤専従者の配置
- ・各人の出退勤時間の柔軟化により、人手の必要な忙しい時間帯(朝、夕など)に手厚い配置

