

## 「就業継続が可能な看護職の働き方の提案」(案) に対する主な意見と回答

### 1. 夜勤負担

#### 提案 1-1 勤務間隔は 11 時間以上あける

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
勤務間隔 11 時間以上あけるといっても、休みの次の勤務が深夜などだと、結局休みの日に自由なことができません。	労働科学の知見によると、人間の生体リズムはおおむね 25 時間周期であり、1 日(24 時間)ごとに自然に 1 時間ずつ後ろ(時計回り)にずれていくという特性があります。そのため、各人の勤務スケジュールを、勤務開始がより遅い時刻となるようシフトを組む「正循環」としたほうが、身体を新しいリズムに調整しやすく推奨されています。夜勤負担を軽減するためには、生体リズムに反する生活を最小限にすることが重要です。これによって日常的に疲労回復がしやすくなり、オフの時間を活動的に過ごせているという経験者の意見もあります。詳細については、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」( <a href="https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf">https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf</a> )をご参照ください。
11 時間では体力が回復しないので、より長い勤務間隔を確保してほしい。	インターバルを 11 時間取るだけでなく、上記回答にあるように、なるべく生体リズムに合わせた生活を確保することで疲労回復がしやすくなると考えられます。本提案では、連続勤務の間隔を 11 時間以上あけることを推奨しています。なお、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」( <a href="https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf">https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf</a> )では、夜勤明けの休息(次の勤務までのインターバル)については、2回連続夜勤後にはおおむね 48 時間以上、1回の夜勤後についてもおおむね 24 時間以上を確保することが望ましいとしています。
日勤のみで働く者の負担軽減も取り組む必要があるのではないのでしょうか。	勤務間インターバルの確保は、「働く時間」の制限だけでなく「休息の時間」を確保することで、健康保持や仕事と生活の調和を図るために有効といわれており、長時間労働対策として常日勤者にとっても、勤務間インターバルを十分に確保することは重要です。このことは、本提案の解説にも追記いたしました。夜勤負担の軽減と併せて、「提案 2-1、2-2」で示した時間外労働の削減に取り組むことが必要です。

#### 提案 1-2 勤務拘束時間 13 時間以内とする

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
13 時間以内の夜勤を導入しようとすると、長日勤が生じてしまうのですが、どうしたらよいのでしょうか。	「長日勤」は、長時間勤務であるだけでなく、業務密度の高い日勤と夕刻から患者就寝に至る繁忙時間帯を連続勤務するため、過重な負担が生じます。夜勤の拘束時間を 13 時間以内に短縮する取り組みが進まない背景の一つに、この長時間の日勤(長日勤)があります。ただし、勤務編成を工夫したり、業務スケジュールの見直しをしたりすることで、長日勤を導入せず、夜勤拘束時間を 13 時間以内とすることは可能です。詳しくは、「就業継続が可能な看護職の働き方の提案」の「提案 1-2」を参照してください。
残業時間が多いことで、勤務間インターバルが予定通り確保されなかったり、拘束時間がさらに長くなったりしています。時間外労働を減らすことも必要ではないのでしょうか。	時間外労働があることで予定通り勤務間インターバルが確保されないなど、時間外労働は勤務間インターバル確保の阻害要因となります。そのため、勤務間インターバルの確保や拘束時間の短縮には、「時間外労働の削減」にも併せて取り組むことが必要です。本提案の取り組みに、時間外労働の削減についても追加をいたしました。具体的な方法については、「提案 2-1」をご参照ください。

#### 提案 1-3 仮眠取得の確保と仮眠環境の整備をする

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
仮眠の取得とありますが、必要な仮眠時間について、具体的に示してほしいです。	本提案の取り組みに、「実労働時間が 8 時間を超える夜勤の場合には、60 分以上の休憩時間の他に連続 2 時間以上の仮眠時間を設定する」と追記しました。夜勤における仮眠時間は、疲労回復や眠気の解消に有効とされています。詳細については、「看護職の夜勤交代制勤務に関するガイドライン」( <a href="https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf">https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf</a> )をご参照ください。
仮眠環境にはどのような環境が良いのか、教えてください。	施設の実情に合わせて、仮眠スペースを確保し仮眠環境を整備することが重要です。良い仮眠室の条件としては、清潔なりネンの準備や、光や音(ナースコールやモニター音など)により睡眠が阻害されない環境などが挙げられます。また、仮眠環境の整備には、地域医療介護総合確保基金の地域医療勤務環境改善体制整備事業費の活用が可能ですので、都道府県の担当部局にご相談ください。
夜勤の人数が少ないため、十分な仮眠をとることができません。	十分な仮眠時間を確保するには、人員体制の強化が併せて必要になります。本提案の取り組みには、人員体制強化の対策も示しています。ぜひそちらをご参照ください。

#### 提案 1-4 頻繁な昼夜遷移が生じない交代制勤務の編成とする

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
夜勤負担の軽減策として、勤務拘束時間等にこだわるのではなく、総労働時間数を減らしてはどうでしょうか。	本提案の解説でも紹介をしておりますが、スウェーデンにおいては、夜勤・交代制勤務に従事する者は、常日勤の従事者より週の労働時間数を短くする対策が取られています。例えば、勤務の 20%が夜勤であった場合、週の勤務時間数が 38 時間 15 分から 36 時間 20 分、30%が夜勤であった場合は、34 時間 20 分となります(The Swedish Association of Health Professionals, 2019)。夜勤負担の軽減策として、このように週の労働時間数の短縮や休日日数を増やす対策も有効といえます。

## 2. 時間外労働

### 提案 2-1 夜勤・交代制勤務者においては時間外労働をなくす

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
夜勤・交代制勤務を行っている者だけでなく、日勤のみで働く者も、時間外労働が多く大変な状況を盛り込んでほしい。	時間外労働の問題を抱えているのは日勤者も同様であると認識しております。この点が伝わるように、本提案の取り組みおよび解説において、日勤帯・夜勤帯ともに時間外労働を削減していく必要性について明記いたしました。
日勤勤務者数と夜勤勤務者数の差が大きいため、結局日勤の時間外労働が発生している現状がある。	日勤帯と夜勤帯では業務内容や業務量が異なりますが、配置人数としては日勤帯に多くの看護職員を配置していることから、日勤者に時間外労働が発生することが多い現状であることは承知しております。そこで、業務量・負担に応じた人員配置、業務の繁忙時間帯に合わせた短い勤務の設定や短時間勤務者の配置などを行うことを、本提案の取り組みに追記いたしました。
前残業をしないと、患者情報を収集する時間がとれず、医療事故が起ころうと心配である。	本提案は、前残業を禁止するものではありません。患者情報の収集を始業時刻前から行う必要があるのであれば、時間外労働として扱い、法令にしたがって賃金(手当)を支払う必要があります。ただ、実質的に始業が早まることになり、働く人の生活に影響が及ぶこともありますので、本来の始業時刻以降に情報収集を行うようルール化するか、職場全体で効率的に情報収集ができる方法についてぜひ検討してください。
看護補助者の採用ができない現状があり、タスクシフトに関しては困難である。	看護補助者の採用のみならず、採用後の定着も難しいとして、多くの現場でご苦労されていると承知しています。本会は 2020 年度事業として「看護業務の効率化推進に向けた看護補助者の確保策と活躍の検討」を行っており、また、2020 年度「病院看護実態調査」でも看護補助者の確保状況を把握しています。この実態をふまえ、本会では、次年度、看護補助者の確保・定着に向けた事業を実施する予定です。

### 提案 2-2 可視化されていない時間外労働<sup>2</sup>を把握し、必要な業務は所定労働時間に取り込む

注) 業務開始前残業(前残業)や持ち帰り業務、勤務時間外での研修参加等(業務時間外残業)

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
委員会や業務改善のための調査、学会参加、研修など、直接ケアに当たらない時間が、業務扱いにならない。	「直接ケアに当たらない時間を業務扱いしない」という考え方は、労働時間の扱いとして誤りであり早急に是正が必要です。組織の正式な委員会の準備や出席、組織として実施している調査などは、指示を受けて担当されているはずですので業務となります。また、学会や研修への参加については、業務上の指示があれば業務、また自由参加とされていても、欠席するとなんらかのペナルティが課される場合は業務とみなされます。職場の慣習として長年このような取り扱いが続いてきたのかもしれませんが、法令に照らして違法と判断されますので、まず組織内で問題認識を共有し、是正に向けた取り組みを始めてください。労働時間の考え方については、厚生労働省の「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ガイドライン(平成 29 年1月 20 日策定)」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/roudouzikun/070614-2.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/roudouzikun/070614-2.html</a> を参照してください。
サービス残業(未払い残業)が当たり前になっている。時間外労働の申請ができるようにしてほしい。	組織が主体的に是正に取り組むことが望ましいのですが、組織が問題を認めず取り組みを拒んでいる場合には、一般には労働監督行政の力を借りて組織に働きかけをしてもらうことが考えられます。タイムカードなど勤務時間の記録があればその記録で、客観的な記録がされていない場合にはご自身のメモでも構いませんので、時間外労働の実態と残業代の支払い実態のデータを用意したうえで、労働局の相談窓口にご相談してください。
勤務時間が過ぎても雰囲気で帰れない時や、申し送りが遅くなった時、時間外労働の申請ができていない。そういうのも含めて欲しい。	時間外労働の申請と承認の仕組みについては、看護部門だけでなく、組織全体のシステムの問題として取り組むことが望まれます。「申し送り」は業務ですが、「雰囲気で帰れない」としてもその間業務をしていないのであれば「業務」にはあたりません。本来時間外労働は事前に上司の指示を受けて行うものですが、やむを得ず事前の指示が受けられなかった場合には、事後的に承認を受ける仕組みが必要です。 一つ事例をご紹介します。看護業務効率化の好事例を表彰する「看護業務効率化先進事例アワード 2019」において最優秀賞を受賞した、一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター(熊本県)の「ユニフォーム 2 色制」と「ポリバレンタース育成」による持続可能な残業削減への取り組みは、日勤帯と夜勤帯で異なる色のユニフォームを着用することで時間外労働を「見える化」し、職場風土を変え、前残業を含む時間外労働の削減に成功した好事例です。ぜひご参考にしてください。 (看護業務効率化先進事例集・周知事業ポータルサイト <a href="https://www.kango-award.jp/case/case2019.html">https://www.kango-award.jp/case/case2019.html</a> )
現状の人員配置では、業務に余裕が全くない。スタッフの時間外労働がないように調整すると、結局その分の業務が主任や師長などの中間管理職に回ってきてしまう。	2019 年「病院および有床診療所における看護実態調査」によれば、中間管理職の時間外労働はスタッフ(非管理職)より長くなっています。中間管理職の業務負担の軽減も大きな課題であることを、組織は認識する必要があります。最終的には業務量に対する人員配置の問題に行き着くのですが、中間管理職がスタッフの実務を肩代わりする現状を少しでも是正し、管理業務に専念できる環境を目指す必要があります。また管理業務についても、スタッフに移譲できるものは移管し、権限の一部を委譲して負担を軽減することも課題です。勤務計画表の作成に数時間～数日を要している例もありますが、昨今、勤務作成支援ソフトの機能が拡充して導入が進んでいます。調査結果から負担軽減に資することがわかっていますので、導入についても検討してください。
意欲があまりない人に看護研究をさせて意味があるのか疑問である。少しでも時間外労働を減らしたいと思っているなら、看護研究は廃止してほしい。	臨床で行う看護研究は、日々の看護実践や業務を振り返り、看護の質の維持・向上を支えるとともに、看護の専門職としてのアイデンティティを確立する上でも重要な活動です。ただ、看護研究を勤続年数に応じて必須としているなど、業務上の(黙示も含めた)指示で行っているのであればこれは業務であり、要した時間を労働時間として扱う必要があります。一方で辞退してもペナルティがなく、全くの自由参加であれば、労働時間として扱う必要はありません。しかし、業務扱いされるとしても、研究がいつも業務終了後に行われるとそのこと自体が負担となる人もいます。研究のために一定の時間を所定の就業時間中に確保することも検討してください。業務扱いされないのに強制され、負担としか感じられない方が多いのであれば、人事評価や特別休暇の付与などのインセンティブを設けて、手上げ方式に切り替えることも一つの方法です。

### 3. 暴力・ハラスメント

#### 提案 3-1 暴力・ハラスメントに対し、実効性のある組織的対策を推進する

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
管理者や指導者に対して、ハラスメントに関する教育も必要ではないでしょうか。	組織として「ハラスメントを許さない」というトップの姿勢と基本方針を明確にしたうえで、その周知・啓発を行わねばなりません。管理職を含めた職員への教育はその柱です。特に管理者対象の研修では、職場のルールにのっとった職員間のハラスメントへの対処と同時に、自らがハラスメントの行為者にならないよう、自覚と行動の変容を促す内容を盛り込みます。暴力・ハラスメント防止の具体的な対策については、本提案の取り組みをご参照ください。
直属の上司には相談がしにくい場合もあります。外部にも相談窓口を設置してほしいです。	残念ながら、部門のハラスメント相談窓口がハラスメント行為をしている上司であったり、ハラスメント行為者と近い関係にあるために相談ができない、という声をしばしば耳にします。組織としてはそのような場合も想定して、相談相手を選べるよう、組織内に複数の多様な相談窓口（例えば、性別、職種、職位等の選択が可能とする、産業保健師・産業医）を設置するほか、外部資源を活用し、組織外にも相談できる体制を整備しておく必要があります。
患者・家族からの暴力やハラスメントについては、警察に相談することができず、我慢している現状があります。	2020年6月1日に改正「労働施策総合推進法」が施行され、職場におけるパワーハラスメント防止対策が事業主に義務付けられたのと併せて、顧客からの迷惑行為について事業主が取るべき望ましい対応を指針で示されました。ここでは、事業主は顧客等からの著しい迷惑行為への対応に関するマニュアルの作成や、研修の実施等の取り組みを行うことが推奨されています。患者・家族からの暴力・ハラスメントへの具体的な取り組みについては、本提案でも紹介しているので、ぜひそちらをご参照ください。

#### 提案 3-2 上司・同僚・外部からのサポート体制を充実させる

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
上司・同僚・外部からのサポート体制を充実させるには、相談しやすい環境を作ることが最も重要ではないでしょうか。	相談しやすい環境づくりを進めていくには、互いの人権を尊重しあうことを基本とした職場風土づくりも併せて進めていくことが大切です。心理的安全性が高い職場においては、関係の質が向上し、生産性の高いチームを作ることができるといわれています。（エイミー・C・エドモンドソン：チームが機能するとはどういうことか、2014）。これは、本会が提案している「ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）」の実現によってもたらされるものです。「看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドラインヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場を目指して）」も、ぜひご活用ください。 <a href="https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/rodoanzeisei.pdf">https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/rodoanzeisei.pdf</a>

### 4. 仕事へのコントロール感

#### 提案 4 仕事へのコントロール感を持てるようにする

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
仕事のコントロール感という言葉の意味がよく分かりません。	日本看護協会ではこれまで、看護職の確保・定着に向けて様々な提案を行ってきましたが、「仕事のコントロール感」は今回新たに提案した項目です。本提案に対しては、仕事と生活の調和（ワークライフバランス）や柔軟な働き方、ハラスメントやコミュニケーションなどの職場風土、賃金に関するご意見もあり、説明が不十分であり提案の意図が正確に伝わらなかったことがわかりました。 看護職はストレスが多い職種と言われています。職業性ストレス研究においては、仕事量が多く、仕事のコントロールが低い組み合わせの場合に、ストレスが高まり疾患発生の危険性が高くなるとされています。看護職のこころの健康保持の観点から、心の健康を保つために必要とされる要素として、「個人の能力（レジリエンス）」、「ストレスコーピング（問題解決志向）」、ストレス軽減やワークエンゲージメントを高めるとされる「仕事のコントロール感」を選び、2019年「病院および有床診療所における看護実態調査の調査」において、設問に加えました。調査結果を分析したところ、この「仕事のコントロール感」が就業継続が可能な看護職の働き方と有意な関係性がみられたことから、本提案に至ったのです。そこで、本提案の解説において、「仕事のコントロール感」に着目した経緯をふくめ、定義について説明を追加しました。
この考え方がもっとシンプルに浸透できるような体制や仕組み、研修支援があるとよいと思う。	この提案が広く普及するよう、本提案の取り組みに、多重課題に対応できるための教育やチームで承認する仕組みの導入など、具体的な取り組みについて追記しました。
業務が多忙すぎてコントロールできない。	スタッフのキャパシティを超える業務量となっている場合、仕事のコントロール感を持つことは難しいと考えられます。業務整理を行い、業務量に応じたシフト編成、ICT等の活用やタスクシフト／タスクシェアなど、業務の効率化を進めるとともに、一人ひとりの看護職員のスキルアップへの支援が必要であると考えます。業務の効率化については、日本看護協会「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」( <a href="https://kango-award.jp/">https://kango-award.jp/</a> )に、好事例を掲載しています。ぜひ、ご活用ください。

5. 評価と処遇

提案5 仕事・役割・責任等に見合った評価・処遇（賃金）とする

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
診療報酬等による看護（ケア）の評価や看護職の役割、看護業務、看護技術に対する評価と併せて、賃金水準を改善してほしい。	本会は病院に勤務する看護職の賃金処遇の考え方を、「看護職の賃金モデル」として提案し、小冊子「看護職のキャリアと連動した賃金モデル～多様な働き方とやりがいを支える評価・処遇～」 <a href="https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/wage_model.pdf">https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/wage_model.pdf</a> で詳しく紹介しています。看護職員の役割、業務負担などが適切に評価され、評価結果が賃金処遇に反映される制度の導入、推進、整備を目的としてすすめており、個々の看護職が担っている役割や業務の負担に応じて賃金水準が改善されるよう、今後も支援してまいります。また、看護職の担っている役割、業務の負担等を適切に評価・処遇した事例について、本会の媒体を活用して紹介してまいります。
専門看護師・認定看護師など資格、役割の評価を高めてほしい。	上記の「看護職の賃金モデル」は、「病院で働く看護職の賃金モデル」において「複線型人事制度」として、「専門職群（スタッフナース）」「管理監督職群」と並んで「高度専門職群」を設定していますが、「高度専門職群」は専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者（いずれも専門性を活かし組織に貢献している者）を対象として想定しています。資格などにより、担っている役割の評価の参考として、ぜひ活用してください。
夜勤労働、夜勤手当の評価上げてほしい。	上記の「看護職の賃金モデル」は、「多様な人材を確保・活用するための賃金処遇」において、夜勤への貢献度に応じた賃金処遇の考え方を紹介しています。ぜひ活用してください。
評価・処遇について、評価制度自体に不満がある。	評価制度への信頼を高める取り組みが必要であり、本提案の取り組みに評価者研修の必要性、重要性について追記しました。一般に人事評価制度が信頼に足るものとなるためには、評価の基準が公開され明確である「透明性」はもちろんのこと、評価者による差異が大きい「公平性」、評価結果に対して本人が納得している「納得性」が重要であるほか、苦情、トラブル対応の窓口を用意する等の「信頼性」を確保する方策も有効とされます。「公平性」「納得性」の確保のため、すべての評価者に対して定期的に訓練を行い評価者の質を保つことが必須です。

その他（全体へのご意見）

主な意見や質問	パブリックコメントを受けての回答
50代後半になると夜勤が辛くなる。院内だけでなく、看護師のライセンスを活かせる雇用をもっと増やす取り組みがあるとよい。	高年齢層の看護職が健康でやりがいをもって働き続けられる働き方や、年齢ではなく役割や業務内容に応じた評価・処遇が重要であると考えています。全就業看護職員のうち、60歳以上は10.6%を占め、9人に1人が60歳以上であり、また、50歳以上の看護職の半分以上は病院以外で就業している（平成30年度 衛生行政報告例 厚生労働省）状況にあります。年齢が上がっても看護職として働き続けられるよう、勤務環境のさらなる整備が課題であるとともに、病院以外の場所を含めた働き方が選べるようにする取り組みも重要です。2021年度はプラチナナース（定年退職を経て就業継続する看護職）の働きかたに関する小冊子（好事例集）の作成を計画しています。
出産・子育てを通じた就業継続には、4時間勤務、6時間勤務などのワークシェアを認めてほしい	働く時間や働きかたを必要に応じて弾力的に変更できる仕組みは、仕事と育児や介護との両立支援対策として有効であり、育児・介護休業法の規定を超えて独自に制度を拡充している施設もあります。導入に向けた検討の参考になるよう、今後、労働時間管理や人件費コストに関する情報提供に取り組めます。短時間勤務に対する納得感のある処遇のあり方については、「看護職のキャリアと連動した賃金モデル～多様な働き方とやりがいを支える評価・処遇～」 <a href="https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/wage_model.pdf">https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/wage_model.pdf</a> で紹介していますので参考にしてください。
有給休暇を希望どおり取得できない。また付与された日数が消化しきれない。しっかり有給休暇を取得したい。	有給休暇は、労働者が安心して休養を取り心身の疲労を回復し、またゆとりある生活を送れるようにするために重要なものです。有給休暇は労働者が請求する時期に与えることが原則ですが、事業の正常な運営を妨げる場合に限り、使用者は時期を変更することが認められています。国の「働き方改革」の中で、2019年4月からは有給休暇の年5日の取得が使用者に義務付けられましたが、確実に取得するために、取得しやすい職場風土づくりの重要性を指摘しています。それぞれの職場の現状を把握したうえで、組織として改善目標を定め、病棟内でもよく話し合い、取り組みを進めてください。また、有給休暇の取得を前提とした人員配置がされていないとのご意見もいただいておりますが、人員の確保が必要であることは、夜勤負担や時間外労働と同様です。