

今回は、看護師の労働時間について取り上げます。看護師の労働時間の特徴的な点としては、入院患者を抱える病院では夜勤シフトが必要となり、長時間労働につながりやすい点が挙げられます。長時間労働に伴う時間外労働の発生を抑制する解決策¹⁾として、今回は、変形労働時間制の導入を取り上げます。

1 変形労働時間制とは

変形労働時間制は、一定の期間を平均して1週間あたりの労働時間が法定労働時間以内になるように所定労働時間を設定することにより、例えば、所定労働時間が特定の日に8時間を超えたり、特定の週に40時間を超えたりしても、法定労働時間を超えたとの取り扱いをしない制度です。

24時間365日、入院患者の看護が必要となる病院の場合、シフト制が採用されていることが多いです。シフト制を採用した場合、シフトごとの所定労働時間やシフトの組み合わせによっては、労働時間が法定労働時間を超える場合（例えば、夜勤の日に1日10時間を超える場合）も生じます。この場合、通常の労働時間制では、労働時間が1日8時間を超えた分だけ時間外労働となり

ます。

一方、変形労働時間制を採用していれば、一定期間における別の日、別の週の労働時間と平均して1週間あたりの労働時間が法定労働時間以内になっていれば、時間外労働は生じていないものと扱うことができます。このような処理が可能になることが、変形労働時間制を使うメリットと言えます。

以下、看護師のシフトで多いと考えられる1カ月単位の変形労働時間制を取り上げます。

2 変形労働時間制に関する就業規則案（一例）

本書式（66ページ）は、看護師の変形労働時間制の場合の就業規則案の一例です。

（1）定める必要のある事項

1 1カ月単位の変形労働時間制を採用する

場合、労使協定または就業規則で①変形労働時間制を採用する旨を定め（変形期間を平均して1週間あたりの労働時間が40時間（特例事業²⁾の場合は44時間）を超えない定め）、②対象労働者の範囲、③変形期間および起算日、④変形期間における各日および各週の所定労働時間、⑤（労使協定の場合）有効期間を定める必要があります。

なお、前述の④については、本書式のように、就業規則等においてシフトパターンを記載したうえで、各人の具体的シフトを事前にシフト表で定める旨を記載するという対応は可能です。ただし、シフト表は、その対象期間すべての労働日ごとの所定労働時間をあらかじめ具体的に定め、労働者に通知する必要があります。

前述の①ないし⑤のいずれかを欠く場合は、変形労働時間制の有効性が否定され、未払い残業代の支払い義務を負うリスクがあります³⁾。

本書式では、このリスクを回避するために、それぞれ1項（②対象労働者の範囲、③変形期間および起算日）、2項（①変形労働時間制を採用する旨）、3項（④変形期間における各日および各週の所定労働時間）により、就業規則で定めるべき事項を規定しています。

（2）シフトの作成

シフトを作成する際には、個々の看護師の1カ月の所定労働時間の合計を、変形期間における法定労働時間の総枠内に収める必要がありますので、ご注意ください。

（3）シフトの変更

変形労働時間制は、あらかじめ具体的な労働日および労働日ごとの所定労働時間（本書式の場合シフトがこれに該当する）を特定する必要のある制度です。そのため、使用者が労働時間等を任意に変更できる場合は、変形労働時間制の有効性が否定されるものと考えられます。

ただ、一度特定を行った後であっても、人事配置等で看護師の人数に変動が生じた場合や看護師自身の希望がある場合等により、労働日および労働日ごとの所定労働時間の変更が必要となる場合もあります。

特定後の労働日および労働日ごとの所定労働時間の変更に対応するためのひとつの方法として、本書式のように、就業規則に変更条項（5項）を置くことが考えられます。裁判例（東京地判平成12年4月27日）では、就業規則に労働者の生活に対して大きな不利益を及ぼさないような内容の変更事由を記載した変更条項を置き、それに基づいて変更することは、変形労働時間制において労働日および労働日ごとの所定労働

1) 長時間労働（およびこれに伴う過労）自体を抑制する解決策としては、例えば、外来診療時間の短縮や、看護補助者の配置による看護職員の負担軽減が考えられます。これらは、病院ごとに「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成し、その中に盛り込むことによって、入院基本料等加算の施設基準等を充足することにつながり得ます（保医発0305第2号参照）。

2) 例えば、常時10人未満の労働者を使用する保健衛生の事業に該当する場合は挙げられます（労基則25条の2第1項）。

3) 有効性が否定されると、1日8時間または1週40時間を超えた部分はすべて法定時間外労働となるため、長時間のシフト（例えば1日16時間）を定めている場合には、多額の未払い残業代が生じる可能性があります。なお、本稿では割愛しますが、変形労働時間制の場合の時間外労働時間の計算は、正確に行うと複雑になるため（詳細は外部専門家に相談してください）、注意が必要です。

時間の特定が求められている趣旨には反しないと判断されています。

なお、同裁判例において、変更事由は、労働者がどのような場合に変更が行われるのかを予測することが可能な程度に具体的に定める必要があると指摘されていますので、この点には留意が必要です。

また、そもそも就業規則等において、労働日や所定労働時間の特定についての最終決定の期限を、変形期間開始日（本書式の場合、毎月1日）の前日等にしておくことも考えられます。このような規定にしておけば、最終決定の期限までは、比較的自由にシフト変更を行い得ます。

本書式では、看護師から翌月のシフト希望を聴取したうえで（4項）、具体的なシフトを定めることにしています。また、実際に作成したシフト表は、毎月1日からの変形期間が始まる前に従業員に示す必要があるため、シフト表の提示方法を明示し、前月末日までに提示することとしています（3項）。

なお、直前までシフトが分からないとプライベートの予定を組むことが難しいとの不都合が生じると考えられるため、運用としては、最終決定の1週間前等に仮のシフトを各看護師に伝え、その後、看護師からの変更希望や業務の都合等を考慮して、最終的なシフトを月末までに決定すること等が有益と考えます。

（4）夜勤中の仮眠時間（労働時間性）

夜勤中、仮眠を取る運用としているケースも少なくありません。仮眠時間については、労働からの解放が保障されている場合

には、労働時間に該当しないとすることもあり得ます。ただし、ナースコール等に対する即座の対応が求められており、実際にも仮眠時間中に業務が生じることがまれではない場合、労働時間と判断される可能性が高いです。

看護師の仮眠時間に関する裁判例（東京地判平成17年8月30日）では、夜勤中にナースコールが10回以上鳴ることもあり、ナースコールが鳴った場合に仮眠が中断されること等の事情を考慮して、仮眠時間の労働時間性が肯定されています。

したがって、仮眠時間を設けていても、その実態に合わせて、労働時間を含めるか否かの検討が必要です。仮に、仮眠時間を労働時間から除外するとしても、仮眠時間中に実際に業務に従事した時間がある場合には、時間外割増賃金（場合によっては、深夜割増賃金）の支払いが必要となることに注意が必要です。

本書式では、夜勤中の仮眠時間を労働時間から除外しています。労働からの解放を保障する観点から、本書式では夜勤①～③の仮眠時間が重ならないようにしており、また、仮眠時間帯については他の夜勤シフト者が対応する体制を想定しています。

次回以降の予定

8月合併号	副業
9月1日号	同一労働同一賃金
10月1日号	医療機関におけるハラスメント

就業規則案⁴⁾

（労働時間及び休憩時間）

第●条

- 1 看護師（正職員に限る。以下同じ）については、毎月1日を起算日とする1カ月単位の変形労働時間制を適用する。
- 2 前項の場合、所定労働時間は、1カ月ごとに平均して、1週間あたり40時間以内とする。
- 3 各日の始業・終業の時刻及び休憩時間は、次の日勤及び夜勤の組み合わせ⁵⁾とし、毎月末日までに翌月分のシフト表⁶⁾を作成し、●●に掲示又は各自に配布することにより指定する。

	始業時刻	終業時刻	休憩時間・仮眠時間	実働時間(拘束時間)
日勤①	8:00	17:00	12:00～13:00	8H(9H)
日勤②	11:00	20:00	15:00～16:00	8H(9H)
夜勤① ⁷⁾	19:30	8:30	休憩 5:00～6:00 仮眠 23:00～1:00	10H(13H)
夜勤②	19:30	8:30	休憩 21:00～22:00 仮眠 1:00～3:00	10H(13H)
夜勤③	19:30	8:30	休憩 22:00～23:00 仮眠 3:00～5:00	10H(13H)

- 4 看護師は、シフト表作成のため、毎月●日までに翌月のシフト希望を所定の様式に従って、●●まで提出することとする。
- 5 1日以降であっても、次の事由⁸⁾に該当する場合、シフト表を変更する場合がある。
(1) 配転、休職、退職等により看護師の人数に変動があった場合
(2) 看護師より希望があり、かつ、他の看護師との調整が可能な場合⁹⁾
(3) ●●
- 6 ……以下、略

- 4) 本書式は夜勤中の仮眠時間に関する規程例を解説する観点から（変則）2交代制を前提にしていますが、2交代制にするか否かについては、急性期病棟か否か、夜勤中の休憩の実態、夜勤専従者の有無、看護師の事情（子育てや介護中の看護師の人数）、夜勤時間の短縮化の有無等にもよると考えられ、特に2交代制を推奨するものではないことにご留意ください。
- 5) 本書式の所定労働時間は、「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」における勤務編成の基準（勤務間隔11時間以上、拘束時間13時間以内等）を満たす形での一例です。実際に所定労働時間を定める際には、看護師の人数、病床数、診療科の特徴、時間帯による繁忙等を考慮する必要があります。また、患者の容体等についての引き継ぎ作業等をシフト時間内に行えるように（言い換えれば、時間外労働が発生することのないように）、日勤と夜勤とのシフト時間が重なるようにしています。
- 6) シフト表については、具体的な労働日および労働日ごとの所定労働時間が分かる形で作成する必要があります。本書式では、シフトパターンとして、日勤①②および夜勤①～③を記載しています。なお、業務上の引き継ぎや看護師同士の話し合いによるシフト変更等を考慮すると、各自のシフト表のみならず、全体のシフト表も作成することが考えられます。
- 7) 1カ月間の、夜勤時間帯に従事する看護職員（月あたりの夜勤時間数が一定時間未満の者等は含まない）の1人あたりの月平均夜勤時間数を72時間以下に抑えることが、入院基本料の施設基準等のひとつとされています（詳細は、保医発0305第2号）。
- 8) 変更事由の法的有効性を高めるという観点からは、労使で協議をしたうえで変更事由を定めることが望ましいといえます。
- 9) シフト変更が制限的に考えられている趣旨は、労働者の生活に不利益を与えない点にあります。このことからすると、看護師からやむを得ない理由に基づく変更の申し出があった場合にシフト変更を行ったとしても、他の看護師に不利益が及ばない限り、変形労働時間制全体が無効になるリスクは大きくはないと考えます（以上につき私見）。