

II 交代制勤務をめぐる法的・政策的な背景の推移

表1は、交代制勤務をめぐる法律・診療報酬算定要件その他の政策的な背景・社会的な事件などをまとめたものである。このような背景のもと、現在の勤務体制の多様化にいたる経緯を概観する。

戦後、GHQの指導により、従来家族や付添い婦によって行われていた入院患者の身の回りの世話を、病院が病院職員である看護婦等によって責任を持って提供する体制として「完全看護」制度（後の「基準看護」）が誕生した。

このとき、「完全看護」の承認要件として「看護の勤務形態はなるべく3交代制であること」が明記された。これは「労働基準法」が「使用者は労働者に休憩時間を除き1日に8時間、1週間に48時間を超えて労働させてはならない（1947年当時）」と定めていたことを踏まえ、1日8時間労働を基本に24時間を3つのシフトでカバーすることを原則としたものであると考えられる。

「完全看護」の必要条件として位置づけられた「3交代制勤務」であったが、実際、当時は1人夜勤が大多数であり、夜勤日数も月に9回以上がほとんどであった（1963〈昭和38〉年人事院調査によれば、国立病院、療養所28施設の夜勤状況では、1看護単位平均入院患者51.7人に対し、1人夜勤は71%、および夜勤日数は月9.4回）。夜勤労働の改善を求める要望は強く、国立病院等に勤務する看護職員により人事院に対して「行政措置要求書」が提出された。

人事院によるいわゆる「2・8判定」（1965年）を経て、「2・8（ニッパチ）」の達成が労使双方にとっての目標となり、その後、その目標を達成すべく夜勤改善にむけての努力がなされてきた。その結果、各種の調査結果が示すように徐々に改善がすすんできている（「1993年看護職員実態調査」〈後掲〉などを参照）。

一方、看護職員のライフスタイルの多様化や生活との両立のニーズが高まっており、これにこたえるために従来の3交代制にとらわれず看護職員にとってより働きやすい、多様な勤務形態にむけた試みがなされてきた。さらに、特に夜間における看護サービスの需要が増大し、この時間帯における要員配置の拡充は看護管理上いっそう大きな課題となっている。

特に、現在の勤務体制の多様化の動きを直接的に加速したのは、厚生省「看護業務検討会」の報告（1993年）と、それと前後する診療報酬における「基準看護」の要件の緩和・変更である。現場の実情に応じてより柔軟に看護要員配置を行い、勤務体制を組む余地が広がってきたといえるだろう。

表1 夜勤・労働関係年表

| 年 | 事 項 |
|------|---|
| 1947 | 「労働基準法」において、「1日の労働時間を休憩時間を除く8時間」とする。 1日を8時間の3勤務帯にわたる3交代制の根拠(杉谷藤子『変革する基準看護制度』日本看護協会出版会, 1994)。 |
| 1950 | 「完全看護」制度発足(承認基準に「なるべく三交代制であること」を定める)。 |
| 1958 | 「完全看護」を「基準看護」に改変。 承認基準に「原則として三交代制」を定める。 |
| 1963 | 全日本国立医療労働組合、「国立病院および国立療養所に勤務する看護婦, 准看護婦, 助産婦の夜間勤務規則等に関する行政措置要求書」提出。 |
| 1965 | 人事院「行政措置要求に対する判定」 夜勤については2人1組で, 月8日以内を一応の目安としてその実現をはかるべきであると判定。 いわゆる「2・8(ニッパチ)判定」。法的拘束力はないが, 以後, 労使双方にとって夜勤労働改善のひとつの目標となる。 |
| 1969 | 参議院社会労働委員会において「看護職員の不足対策に関する決議」採択。さきの人事院「2・8判定」の速やかな実行を図ることなどを求める。 |
| 1974 | 「第一次看護婦需給計画(1974~1978年)」策定。 |
| 1975 | ナースバンクによる潜在看護職員の無料職業紹介事業開始。 |
| 1977 | ILO 総会において「看護職員の雇用, 労働条件および生活状態に関する条約並びに勧告」採択(日本は未批准)。 |
| 1978 | 厚生省「看護体制検討会」設置。 |
| 1979 | 厚生省「看護体制検討会」が「第二次看護婦需給計画(1979~1985年)」策定。 同時に「看護体制の改善に関する報告書」を取りまとめ, 夜勤体制については「チーム編成, 看護体制の改善, 夜勤専従者の導入, 夜間管理体制について配慮する必要がある」と指摘。 |
| 1986 | 国家公務員である看護職員に4週6休制の試行開始。 |
| 1987 | 労働基準法改正。 法定労働時間を週40時間とし, この目標にむけ段階的に労働時間短縮を進めるもの。当面週46時間ないし48時間を最低基準とする。 |
| 1988 | 国家公務員に4週6休制導入。 |
| 1989 | 「看護職員需給見通し」策定。 |
| 1991 | 厚生省「保健医療・福祉マンパワー対策本部」, 「中間報告」を取りまとめ, いわゆる「潜在看護職員数」を約43万人と推計。 「看護職員需給見通し」見なおし。 厚生省健康政策局長の私的懇談会「看護業務検討会」発足。夜勤体制の改善が検討項目にあり, モデル事業を開始。 |
| 1992 | 看護婦等の人材確保の推進に関する法律(「看護婦確保法」)成立。 付帯決議として「週40時間労働, 複数を主として月8回以内夜勤体制」の実現に向けた努力を盛る。 厚生省, 平成4年診療報酬改定において基準看護承認要件として ・「勤務形態はなるべく三交代制であることが望ましいが, 保険医療機関の実情に応じて二交代制の勤務形態があってもさしつかえない」(通知)。 ・「夜間看護加算」新設, 複数夜勤体制と夜勤回数要件を満たす場合, 診療報酬上の評価を開始。3交代および2交代制での要件を設定。この中で「夜勤専従看護職員」を位置づける。 国家公務員である看護職員に完全週休2日制を施行。 多くの自治体がこれにならう。 |
| 1993 | 厚生省「看護業務検討会」報告書 働きやすい勤務体制の検討として, 「変則3交代制」「2交代制」を検討, 業務改善モデル事業として, 愛知県一宮市・総合大雄会病院の「完全分離型2交代制」を取り上げる。 |
| 1994 | 労働基準法の法定労働時間に関する暫定政令を廃止, 法定労働時間は週40時間に。 一部業種・規模の事業所については経過措置が定められた。保健衛生業に関しては, 従業員数10人以上300人以下の事業所で週44時間の猶予措置(1997年4月1日以降は1週40時間制に), 5人未満の事業所では特例として週46時間。 厚生省, 平成6年10月診療報酬改定において「新看護」体系新設。 |

| 年 | 事 項 |
|------|--|
| 1994 | <p>新看護・基準看護とも承認制から届出制へ。届出要件として夜勤体制に関しては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「病棟の実情に応じて3交代または2交代の体制をとることはさしつかえない」(通知)。 ・「夜勤看護加算」は「夜間勤務等看護加算」と改称、従来の2人夜勤・3人夜勤の規定に加え、4人夜勤体制での要件をも定める。 <p>国立病院において2交代制勤務を可能にする法令を施行(厚生省所管国立病院国立療養所および国立高度専門医療センターにおいて特別の形態によって勤務する必要のある職員の勤務時間に関する規定:平成6年8月23日厚生省訓令52)。</p> |
| 1996 | <p>厚生省、国立病院・療養所で2交代制導入の試行実施。</p> <p>平成8年度より、国家公務員である看護婦等の夜間看護手当に2交代制夜勤の手当を新設。 1回あたり6,800円で、従来の「準夜勤」「深夜勤」手当の合計額を上回る。</p> <p>平成8年診療報酬改定において、「夜間勤務等看護加算」の要件変更。 従来の看護単位毎の夜勤人数および夜勤回数の評価から、複数夜勤を前提に夜勤看護要員当りの患者数および夜勤労働時間数を評価基準とした。</p> <p>厚生省国立病院部、先の国立病院での2交代制導入試行の結果をうけて、国立病院・療養所での2交代制導入を表明。</p> |