

大幅増員と夜勤改善で安全安心を

医労連 情報



徳島県医労連 HP
ノーリフト® ブログ

徳島県医療労働組合連合会

tokuirouren@hotmail.co.jp

TEL 070-5515-6682

発行 2025年

2交替夜勤を阻止してきた原動力 ～団結をつくる組合運営～

医療介護現場では12時間半、16時間半夜勤の2交代制夜勤、変則3交代制夜勤が繰り返し提案され2交代制が広がり続けています。徳島県医労連の加盟組合でも同様に繰り返し使用者や現場から2交代の要望が出されてきました。

しかし、2010年度以降、大きな分断や争議に発展させることなく職場学習会や労使交渉すべて阻止してきました。一方、職場に強い影響力を持つ四国の組合で2交代制が導入されています。現場の組合員が2交代賛成派と反対派、傍観者の3者に分かれ、執行部は苦渋の選択で2交代を容認していました。その教訓から導きだした徳島県医労連のたたかい方を紹介します。

〈4週8休の例〉



夜間交代制労働が欠かせない職場・職種で従事する労働者

労働時間の短縮は必須

夜勤リスクから現場を守る 夜勤規制と大幅増員 健康に働き続けられる 規制の実現



対話と学び合い
参加型の組織運営
トップダウンより
ボトムアップ



5分で
わかる！

夜勤から

心とからだを守ろう！

どんなリスクがある？

身体に良いシフトは？

署名を集めれば変えられる！？



■ 2交替制導入を許さない徳島県医労連の取り組み

1. **協力者** 労働基準監督官への相談・懇談を重ね「看護介護職場の夜間労働実態」の理解を深めてきた。

【重要ポイント】月の変形労働時間制の「法律の趣旨・目的・要件」を鑑み、その労働実態は「適切に法律を運用することは困難」との見解を監督官から引き出してきた。

2. 労働条件決定原則「労使協議と合意は必須」の立場を堅持
労働組合が反対しているから・・・と、言わせない。

3. 幹部請負型の組合運動から**参加型の運動へのチャレンジ**
単組支部役員（使用者）が理解できるよう指導援助

【対話と学び合い】

一番の協力者は現場の夜勤従事者

「健康・安全・生活リスク」問題を対話中心に学習

医療介護現場の長時間労働・2交代制勤務 12時間・16時間連続勤務の問題

月単位の変形労働時間制（法律）が制定された 「目的・趣旨」等の要件を満たすのは困難

変形労働時間制が制定された法律の【目的・趣旨・要件】とは

1. 目的 総労働時間短縮
2. 趣旨 総労働時間を短縮する「労働者保護」の観点が必要
3. 要件※
①期間を定めたシフト表で「労働日と労働時間」を具体的に定めること、
②一度定めシフト表（労働日と労働時間）は使用者都合で任意に変更できません。
4. 対象 繁忙・閑散期が明確な業種、事業場

※出典元：厚労省・都道府県労働局・労働基準監督署／リーフレットシリーズ労基法32条の2（H26.3発）

徳島県内の変則3交代、12時間半夜勤の勤務実態

～ 6/15

☆希望の記入は「黒色」以外で記入してください

															2025年06月15日	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日		
夜 ⇒ 12時 年/会 OB/会 OB 公休 公休 夜 ⇒ 会/ OB 代休 日〇 公休																
日〇 12時 代休 夜 ⇒ 代休 日〇 公休 代休 OA 会/ 夜 ⇒ 公休 公休																
公休 日勤 日勤 OB 年休 日勤 公休 公休 OB 年休 OB 白勤 OB 公休 日〇																
公休 OA 夜 ⇒ 日勤 12介 公休 日〇 12時 代休 代休 12介 夜 ⇒ 公休																
日勤* 代休 日勤* 日勤* 日勤* 日勤* 公休 日勤* 日勤* 日勤* 代休 日勤* 公休 日勤*																
公休 日勤 日勤 夜 ⇒ 代休 日勤 公休 日勤 夜 ⇒ 代休 年休 日/出 公休																
公休 OB OB 12時 夜 ⇒ 公休 公休 OB 12時 夜 ⇒ 12時 公休 公休																
12介 夜 ⇒ 代休 代休 12時 夜 ⇒ 代休 日/会 代休 OA 曲/会 年/出 12時																
① 夜 ⇒ OA 代休 12介 夜 ⇒ 公休 代休 代休 夜 → 12介 夜 ⇒																
日勤* 代休 日勤* 日勤* 日勤* 公休 日勤* 代休 代休 日勤* 日勤* 公休 日勤*																

変形労働時間制導入職場では「勤務表を任意に変更してはいけない」と法律に定められています。しかし、その実態は日常的に変更され続けています。

宮城県内の急性期病院 2交代と3交代のミックス職場 16時間半夜勤の勤務実態

． 残日（日勤）
一（準夜）、二（深夜）、2J 2S（16時間半夜勤）
力（会議）、れ（練習中）
カテは心臓カテーテル検査介助要因（病棟には不在）
○ ◎ 休（休日）、/○（午後が休み）

変形労働時間制導入職場では
「勤務表を任意に変更してはいけない」と法律に定められています。しかし、その実態は日常的に変更され続けています。

労働者の病休や年休申請の権利は保障されます。ただし、使用者都合で任意にシフト変更を行うことは認められていません。

職	当	明	00	日	/カ	.	当	明	か
職	リ	代	00	=	=	ト0	代	代	しか0
職	=	=	00	日	2j	2s	休	-	○
-	-	00	残	フ	-	休	↔	.	か
○	代	↔	2j	2s	00	2j	2s	00	2j
2s	専	00	0ケ	2J	2S	専	=	専	=
00	コ	2j	2s	○	00	↔	コカ	コ	00
↔	.	.	00	日	.	.	リ	.	↔
=	=	00	獨	ソル	14	/カ	○	00	00
.	カ	2j	2s	○	.	2j	2s	○	か
.	○	=	00	リ	○	.	-	-	一
2j	2s	00	残	○	=	00	.	.	2j
.	.	00	=	日	○	.	○	=	=
○	○	SK	S0	日	ヤ0	☆=	☆=	リ	リ
-	○	-	00	日	-	-	○	↔	レ
00	/カ	.	○	○	↔	.	2j	2s	○
カ	2j	2s	0ケ	○	リ	=	-	00	か
00	元	残	○	休	.
○	ハ	14	年	14	00	○	2j	2s	00

質問：月の変形労働時間制を導入した職場では「勤務表を任意に変更してはいけない」と法律に定められているそうですが、どういう意味ですか？

回答：労働基準法32条の①の「月単位の変形労働時間制」を導入することで、2交替職場では1勤務あたり16時間の労働を強制しながら時間外労働手当が免除されます。使用者側には好都合な法律です。

ただし、この法律が制定された目的は**閑散・繁忙期が明確な業種を対象に月単位もしくは年間の総労働時間を短縮**するためであることを正しく理解することが必要です。この観点からは**看護介護現場は1年中が繁忙期であり対象外の業種**と言えます。

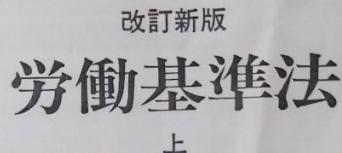
また、1勤務当たり8時間以上も働かせるため、**労働者保護の観点から1度決定したシフトは厳格に遂行することを求めており「使用者側の都合」で任意に変更することを認めていません（※1）。**

病休者側の勤務変更は労働者都合ですが、その代替え要員で他のスタッフに長時間夜勤を命じることは「使用者都合」のシフト変更となります。日々、勤務交代が行われる医療介護現場では、月単位の変形労働時間制の要件を運用するのは困難という見解を徳島労働基準監督官は示しています。

※1. 労働基準監督署H26年3月発行【リーフレットシリーズ労基法32条の2】に明記

※1. 労働基準監督署H26年3月発行
【リーフレットシリーズ労基法32条の2】

→



※2

③
労働法コンメンタール

労務行政

・期間を定めたシフト表で「労働日と労働時間」を具体的に定める必要があります。

・特定した労働日と労働時間は使用者都合を任意（使用者都合で）に変更できません。

※2. 労働基準監督官用マニュアル本456P～457Pに解説

判例の重要なポイント

労働者の生活上の不利益を考慮し、労働時間変更を限定的に肯定したものに過ぎません。しかも裁判所は変更自由を就業規則に明記することも求めています。

徳島県医労連ではパンデミックや激甚災害や重大事故相當にあたる場合としています。

夜勤協定違反、人事院勧告・看護師確保法の月8回64時間を超える夜勤時間や唐突な夜勤変更などを容認し就業規則に明記するようなことはありません。

【リーフレットシリーズ労基法32条の2】

※1

1か月単位の変形労働時間制

1か月単位の変形労働時間制は、1か月以内の期間を平均して1週間当たりの労働時間が40時間（特例措置対象事業場（※1）は44時間）以内となるように、労働日および労働日ごとの労働時間を設定することにより、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（特例措置対象事業場は44時間）を超えてたりすることが可能になる制度です（労働基準法第32条の2）。

（※1）常時使用する労働者数が10人未満の商業、映画・演劇業（映画の製作の事業を除く）、保健衛生業、接客娛樂業

1 1か月単位の変形労働時間制の採用方法

労使協定または就業規則（※2）で、2に示した事項について定めてください。
なお、締結した労使協定や作成・変更した就業規則は、所轄労働基準監督署に届け出てください。

（※2）常時使用する労働者が10人以上の事業場は、就業規則の作成・届出が必要です。

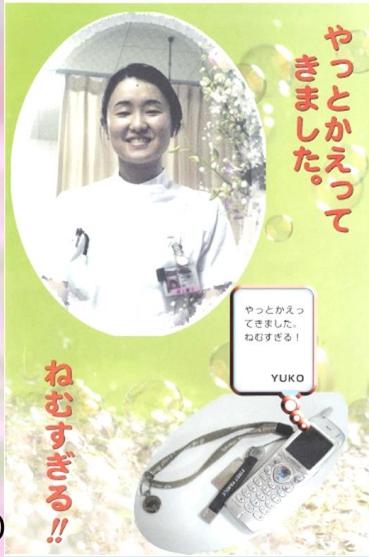
2 労使協定または就業規則などに定める事項

次の事項すべてを、定める必要があります。

- ① 対象労働者の範囲
法令上、対象労働者の範囲について制限はありませんが、その範囲は明確に定める必要があります。
- ② 対象期間および起算日
対象期間および起算日は、具体的に定める必要があります。
(例：毎月1日を起算日とし、1か月を平均して1週間当たり40時間以内とする。)
なお、対象期間は、1か月以内の期間に限ります。
- ③ 労働日および労働日ごとの労働時間
シフト表や会社カレンダーなどで、②の対象期間すべての労働日ごとの労働時間をあらかじめ具体的に定める必要があります。その際、②の対象期間を平均して、1週間あたりの労働時間が40時間（特例措置対象事業場は44時間）を超えないよう設定しなければなりません（「3 労働時間の計算方法」参照）。
なお、特定した労働日または労働日ごとの労働時間を任意に変更することはできません。
- ④ 労使協定の有効期間
労使協定を定める場合、労使協定そのものの有効期間は②の対象期間より長い期間とする必要がありますが、1か月単位の変形労働時間制を適切に運用するためには3年以内程度とすることが望ましいでしょう。

「働くルール無視」 ずさんな労働時間管理下でおきた悲劇

医療現場で続発する過労死・過労自死、ただし労災認定はごく一部
多くが勤務時間外の発症や自死のため自己責任とされているのが現実



高橋愛依さん2007年5月28日
オペ室勤務中に24歳で死亡



新潟労基署が方針 遺族「残業最多で月251時間」

2016年1月、新潟市民病院（新潟市中央区）の女性研修医（当時37歳）が自殺したのは過労が原因だったとして、新潟労働基準監督署は31日、労災認定する方針を決めた。遺族に対

【柳沢亮】

<新潟市民病院>

<新潟市民病院>

**新潟市民病院
女性研修医自殺
労災認定**

新人看護師・杉本綾さん2013年7月に自宅で自死
新人看護師として優秀だった杉本さんはいち早く夜勤に従事していた。日勤時は午前4時30分に起床。午前0時15分帰宅。その後足りない知識を補うため勉強し、また出勤するという毎日。睡眠時間は2~3時間、未だに病院当局も労働基準監督署も労災と認めていません。

村上優子さん2001年3月10日25歳で過労死
国立循環器病センター勤務。自宅でクモ膜下出血を発症し死亡。
7年10ヶ月の裁判闘争の結果、労災認定。

NHK SPECIAL

スペシャル

NHKスペシャル

癌の
起源



癌を抑える仕組みがライフスタイルの
変化で機能しなくなつたんだ... 11

16時間夜勤を看護師2人体制は 安全性と健康性において 勤務者と入院患者にハイリスク「命の危険」

【問題①】 16時間夜勤は最低2時間の休憩（仮眠）が保障されなければいけません。

【問題②】 休憩（仮眠）は、勤務場所から隔離されナースコールが聞こえない場所に確保されていなければ休憩（仮眠）とは言えず、詰所の電話やナースコールが鳴り聞こえる環境での休憩（仮眠）は「勤務中の待機時間」は時間外労働と見なされ、サービス残業（未払い賃金）の温床になる可能性が高く認めることはできません。

16時間夜勤を看護師2人体制は 安全性と健康性において Nsと入院患者にハイリスク「命の危険」

【問題③】 看護師2人体制での16時間夜勤は、トータル4時間（例：深夜22時から2時頃まで）も事実上の看護師1人体制となり、入院患者のリスクが大幅に上がります。

【問題④】 人の集中力は、深夜から早朝に大幅に低下するため、ヒューマンエラーによる人命にかかる重大事故は早朝に多発してきました。

人は夜間に16時間も集中力を持続することは不可能です。重大事故の当事者・加害者になってしまふハイリスク「命の危険」に、1年中365日間さらされることになります。



2012年4月29日午前4時50分ころ、群馬県藤岡市
の関越自動車道上り線。金沢市から東京ディズニーランド（千葉県浦安市）に向かっていた夜間高速バスが防音壁に衝突し大破。亡くなったのは20歳前後の女性6人と、40～50代の男性1人

生命を預かる職場で最も重視すべきことは「リスクマネジメント」です

健康性



夜勤を続けると①短期的には慢性疲労と感情障害（メンタル不全）
②中期的には循環器疾患
③長期の健康問題としてがん発症リスクを高める。

病気にならないと認識できない

安全性



重大事故は夜勤中の早朝に多発していることは統計データが示しています

事故が発生しないと分からぬ

リスク管理ができない、働くルールを無視する専門家集団では、命の安全は守れません

生活リスク 現状の課題「2交替勤務が広がる背景」

交替制勤務に従事する者には、日常における生活リスク（家事・育児、休日と余暇の過ごし方など）がどうしても生じてしまうという切実な問題があります。

①睡眠時間を確保することで精一杯

現状の3交替勤務では、勤務間インターバルの短さが課題のひとつになっています。

2024年度夜勤実態調査結果では、勤務間インターバルが8時間未満の医療機関は37.5%、12時間未満の医療機関は52.4%もあります。**短い勤務間インターバルでは、次の勤務（夜勤）のための睡眠時間を確保することで精一杯で、家族と一緒に過ごす時間は制限されてしまいます。**

②自由に使える休日が減ってしまう

勤務間インターバルが12時間以上確保された場合でも、準夜勤後の明け休みや深夜勤前の入り休みは公休である場合が多く、その公休は夜勤の準備や疲労回復のための休日となり、**自由に使える休日が減ってしまうことへの不満**の声が多く出されています。

③真夜中に出退勤することが負担

日常における生活リスクが働きづらさをより実感させています。

長年の夜勤経験で発現する「健康・安全リスク」よりも、いま直面している「生活リスク」が優先的に解決したい問題となり、3交替勤務よりも2交替勤務を選択されていると考えています。

〈4週8休の例〉



夜間交代制労働が欠かせない職場・
職種で従事する労働者

労働時間短縮は必須

このパワーポイントデータ
は徳島県医労連のHPから
このQRコードで
ダウンロード
できます。



日本医労連の夜勤規制
Q&Aパンフは
こちらの
QRコードから
ダウンロード
できます。



2025年9月改訂版

夜勤規制 Q&A

夜勤は有害業務、
保護と規制の実現を

勤務は1日8時間以内、勤務間隔12時間以上、
週労働時間32時間以内に

日本医労連は、人事院夜勤判定、ニッパチ(複数・月8日以内)闘争、ナースウェーブ、
看護師確保法制定、大幅増員闘争など、これまでの夜勤改善・大幅増員の運動を継続・
発展させ、夜勤交替制労働者の労働時間を「1日8時間以内、勤務間隔12時間以上、
週32時間以内」とし、労働環境を抜本的に改善することを要求して運動しています。
要求に確信をもって、運動の推進ができるよう「夜勤規制Q&A」を作成しました。

医労連