The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	スウェーデンにおける非典型時間帯就労とワーク・ライフ・バランス ： 子育ち環境と医療従事者の実践に着目して
Author(s)	高橋, 美恵子
Citation	IDUN ー北欧研究ー. 2019, 23, p. 209-224
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/71783
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

スウェーデンにおける非典型時間帯就労と ワーク・ライフ・バランス

―子育ち環境と医療従事者の実践に着目して―

高橋 美恵子

1. はじめに

働く人のワーク・ライフ・バランスのあり方がEUレベルで政策課題として取り上げられほぼ四半世紀となる．この間，グローバル化の波を受けた国々は「24時間週7日経済（24/7 economy）」へ移行し（Presser 2003，大石 2017），働き方や勤務時間，勤務スケジュールが多様化してきた（ILO 2007）．ワーク・ライフ・バランス研究においても，休日や早朝・夜間・深夜といった非典型的時間帯に働く人々を包含する概念枠組みの設定が求められている（cf. 大石 2017）．

長年，労働者の権利保障の視点から労働環境を整備し，ワーク・ライフ・バランスの実現に向けて注力してきたスウェーデンにおいて，平日・日勤帯といったいわゆる典型時間帯以外の時間帯に働く者は，2016－2017年で雇用者全体の30.9%を占めている（表1）．同国では，これら非典型時間帯就労者のウェルビーイングを実現するためにも，勤務間インターバル制度遵守の徹底が図られ，業種・職種に応じた所定時間労働の削減等の取組みが進められている（本稿2.2参照）．人として尊厳のある生活時間を確保することが重視されているといえる．また子育て世代の就労者のワーク・ライフ・バランスを「ライフパズル（livspussel）」という概念で捉え，日常レベルでの仕事と家庭・子育てといった生活時間の調整における課題が提示されてきた（高橋 2012）．

国際比較の見地から日本における非典型時間帯就労とワーク・ライフ・バランスに着目する大石（2017）は，子どもが親と過ごす「時間の保障」の概念を確立する必要性を説いている．典型時間帯に働く人々を主な対象としてきた筆者らのこれまでの研究から得られた知見は，子育て世代のスウェーデンの人々は家庭生活を重視し，子どもと過ごす時間の創出に力を尽くしていることを示唆している（高橋 2018a）．

本稿の目的は，スウェーデンにおける非典型時間帯就労とワーク・ライフ・バランスのあり方を，子育ち環境に着目して考察することにある．そこでまず，同国の非典型時間帯就労をめぐる動向を概観する．次に，非典型時間帯に働く親とその子どもを支援する社会制度としての公的保育の整備状況を現地調査から明らかにする．さらに非典型時間帯就労者が多くを占める医療従事者に着目し，イン

タビュー調査を通じて，彼らのワーク・ライフ・バランスと子育てのあり方を探る．事例研究から得られた知見に基づき，ワーク・ライフ・バランス研究においての新たな枠組みへの示唆を探ることを目指す．

2. スウェーデンの非典型時間帯就労とワーク・ライフ・バランス

2.1. 非典型時間帯就労をめぐる動向

スウェーデンにおける雇用者のうち，シフト勤務，準夜勤，深夜勤という日勤帯以外の時間帯に勤務している者の占める割合は，ここ 10 年程，30%前後で推移している（SCB 2018）．本稿では，このような働き方を非典型時間帯就労と捉えることとする．

表１　非典型時間帯就労者の割合と勤務時間帯（%）

雇用者　16-64 歳	日勤のみ	日勤帯以外も勤務	シフト勤務	準夜勤	深夜勤	総数（千人）
2016-2017 年 全体	69.1	30.9	21.6	29.7	16.1	3,957
男性	69.0	31.0	20.4	29.4	19.0	2,016
女性	69.1	30.9	22.7	30.0	13.1	1,941
ひとり親　男性	64.9	35.1	23.6	35.1	23.5	81
ひとり親　女性	73.4	26.6	18.4	26.1	8.8	131
ふたり親　男性	70.6	29.4	17.7	28.1	18.4	777
ふたり親　女性	73.0	27.0	20.0	26.6	12.6	765
2012-2013 年　全体	66.7	33.3	22.2	32.0	16.0	3,785
ブルーカラー男性	59.8	40.2	30	37.8	24.1	883
ブルーカラー女性	45.3	54.7	45.2	53.3	22.2	725
ホワイトカラー男性	73.8	26.2	11.5	25.6	14.2	1,012
ホワイトカラー女性	79.4	20.6	11.3	19.9	7.4	1,136

（資料：ULF/SILC. 2012-2013, 2016-2017, SCB.2018）

非典型時間帯就労者の内訳をみると，表１に示す通り，全体的な男女差はほぼないが，ひとり親の男性のポイントが若干高く（35.1%），ひとり親の女性では低い（26.6％）．また 2012－2013 年のデータで，ブルーカラーとホワイトカラー職種を比較すると，とりわけ女性に顕著な差がみられる．ブルーカラーの女性では，非典型時間帯就労者が過半数の 54.7%を占めるのに対し，ホワイトカラーの女性では同数値は 20.6%に留まる．ブルーカラー職で，女性の方が男性より 14.5 ポイントも高く，また準夜勤の割合が高い（53.3％）のは，女性が多く従事する医療・福祉サービ

ス分野での非典型時間帯就労に由るところが大きいと推察できる．

同国の非典型時間帯就労者のワーク・ライフ・バランスについては，ワーク・ライフ・コンフリクト研究の潮流であるワーク・ストレス研究の視点から勤務時間や勤務形態とストレスとの関連性等，数多くの知見が蓄積されている（cf. Åkerstedt 2001, Arbetsmiljöverket 2018a）．近年は，働き方と睡眠の質の関連性に着目し，医療従事者に焦点を当てた研究も数多く行われている．看護師（資格取得後 3 年）を対象とした，Dahlgren らの研究では，勤務間インターバル（休息時間）が 11 時間未満と短い場合の方が，夜勤そのものよりも睡眠の質やワーク・ライフ・バランスにネガティブな影響を与えることが示唆されている（Dahlgren *et al.* 2016）．医師を対象に実施したアンケート調査結果をもとに，労働時間とワーク・ライフ・バランスについて考察した Tucker らの研究では，シフト労働に伴う勤務間インターバルの減少や夜勤前後の休息時間の減少が疲労度を高める要因となること，また勤務時間についての自己決定度が低い場合，勤務シフトの時間が長く，非典型時間帯に働く割合が高い傾向もみられることが指摘されている（Tucker *et al.* 2013）．

その一方で，非典型時間帯就労はワーク・ライフ・バランス実践における一つの選択肢との解釈も成り立つ（cf. Täht and Mills 2016）．ふたり親家庭において，一方の親あるいは双方が非典型時間帯に働き，家事・育児時間を調整し合うことが可能となるからである．

Eurofound（欧州生活労働条件改善財団）による研究報告は，働き方の自律性と労働時間の柔軟性がワーク・ライフ・バランスとウェルビーイングにポジティブな影響を及ぼすと指摘している．また労働時間政策におけるライフコースの視点の必要性も説かれている（Eurofound 2017）．これらの知見が，非典型時間帯就労者のワーク・ライフ・バランス研究にどのように援用できるかについては，さらなる実証研究で検証していく必要があろう．

2.2. ワーク・ライフ・バランス施策：医療従事者の就業規則に注目して

スウェーデンでは，長い年月をかけて，全ての労働者が性別，配偶の有無，子どもの有無に関わらず，仕事と家庭生活が両立できるよう，さまざまな施策を講じてきた．労働者の基本的権利を定める労働時間法（Arbetstidslagen：法定労働時間は週 40 時間以下）や有給休暇法（Semesterlagen：年間最低 5 週間，国家公務員は 6 週間）は遵守されている．育児休業法により，子どもが 8 歳に達するまでフルタイムの 75%まで労働時間を短縮する権利が保障され，分割取得できる育児休業との併用も可能である（高橋 2018b）．

労働時間法では，時間外労働の上限は 4 週間で 48 時間あるいは 1 カ月で 50 時

間（6§），24 時間につき最低連続 11 時間の休息時間（勤務間インターバル）（13§），22 時から 6 時の時間帯に 3 時間以上働く深夜労働従事者の最長 4 か月における平均労働時間は最高 1 日 8 時間（13a§），1 週間ごとに 36 時間連続する休息時間を可能な限り週末に設定（14§）するものと規定されている（Arbetsmiljöverket 2018b）．詳細な就業規則は，産業別の団体協約に基づき制定されており，2016 年では，国内の雇用者（16－64 歳）のうち 90%が，国内に約 670 ある団体協約のいずれかを締結している企業・団体に勤務している（Medlingsinstitutet 2018）．

例として医療従事者の就業規則をみると，まず医師については，スウェーデン医師組合連合会（Sveriges läkarförbund）の団体協約により，所定労働時間は週 40 時間で，日勤は月曜日－金曜日の 7 時－21 時の時間帯と定められている．事前に取り決めた期間（通常 1 週間）の勤務間インターバルの平均値が 11 時間以上となる前提で，特別勤務（夜勤）の際の勤務間インターバルを 8 時間まで短縮できる[1]．年次有給休暇は，地域協定により，40 歳に達すると 31 日，50 歳からは 32 日が保障される．変則的な勤務スケジュールについては，遅くとも勤務日の 2 週間前に通知するものとなっている（Vårdföretagarna almega 2017）．

次に，看護師の所定労働時間については，勤務形態により定められている．コミューン（基礎自治体）やランスティング（広域自治体）が運営する公立医療機関に勤務する看護師に適用される団体協約において，2018 年 4 月 1 日から，看護師の休息時間を増やすべく，シフト・ローテーション勤務の労働時間が削減された．例えば，夜勤が勤務時間の 20%を占める場合，所定労働時間は週 36 時間 20 分に，夜勤が 30%かそれ以上を占める場合，同 34 時間 20 分となっている．年末年始等の祝祭日の夜間・深夜勤務に対しては割増賃金が支給される（Vårdförbundet 2018）[2]．

2.3. 非典型時間帯保育：ストックホルム市シェーホルメン地区の取組み

スウェーデンでは，公的保育は公教育の一環と位置付けられ，平日・日勤帯の保育は，ニーズのある 1 歳以上の全ての子どもの権利として，コミューンが保障するものとされる．休日や夜間・深夜の時間帯の保育に関する規定は設けられていないが，近年，国の政策課題として議論が進められてきた． ニーズが高まるな

[1] 厚生労働省が医師の勤務間インターバル制度導入の検討を始めたことが，先頃報道された（共同通信社 2018-11-29 付．https://this.kiji.is/440855546652886113）．日本においても，医療従事者のワーク・ライフ・バランスに関する研究の蓄積はある．医師についての研究の多くは女性の勤務継続に向けた両立支援のあり方に焦点が当てられており（cf. 檜山 2011，米本 2014），子どもの生活時間やウェルビーイングに着目した研究はまだ行われていない．

[2] 割増賃金（深夜・休日手当）は，例えば 2018 年 12 月 24 日－26 日の 24 時－6 時の時間帯は，1 時間当たり 127 クローナ．

か，政府は非典型時間帯保育（Barnomsorg på OB-tid）を整備するコミューンを対象に補助金を交付している（Skolverket 2018）. 学校検査局が 2016 年に全国 290 のコミューンを対象に実施したウェブ調査によると，回答した 277 のコミューンのうち，190 のコミューンで 1 歳－5 歳児を対象とした非典型時間帯保育を提供していた（Skolinspektionen 2016）.

非典型時間帯就労をめぐる一つの側面として，子育ち環境の視点から非典型時間帯保育の実状を探るべく，筆者は，2018 年 9 月にストックホルム市（コミューン）でヒアリング調査を行った．本節は，シェーホルメン地区事務所（Skärholmens Stadsdelsförvaltning）の非典型時間帯保育事業課長へのヒアリング調査と同地区保育所の視察から得られた知見をもとに論じていく.

現在，公的に整備されている非典型時間帯保育には，「夜間保育所」（Nattdaghem：通称 Nattis）と称される施設（Verksamhet）保育と子どもの自宅に保育スタッフが出向く「自宅保育」（Hemma hos）の二つの種類がある．ストックホルム市では，2018 年の 1 年間，非典型時間帯保育のあり方を検討するプロジェクトを運営している．市内 14 の地区を 4 つの拠点に分け，各拠点で非典型時間帯保育サービスを提供するものである. シェーホルメンは同拠点の一つで，表 2 で示した通り，夜間保育所と自宅保育のいずれも整備している.

シェーホルメン地区の取組みの特徴は，親の勤務時間帯に応じて，夜間保育所あるいは自宅保育を適宜利用できる点である．親の勤務シフトによって，21 時迄に帰宅できる日は自宅保育を選択し，その時間を超える場合は，子どもは夜間保育所で過ごすことになる．夜間保育所では，子どもの年齢に応じた適切な時間に就寝させ，落ち着いて安心できる家庭的な環境で十分な睡眠時間を確保できるよう努めている．夜間保育所に親が子どもを迎えに来る時間は，日曜日－木曜日は 21 時迄，金曜日と土曜日は 22 時 30 分迄とされている．後者はある程度成長した就学児童が対象で，週末の朝を自宅で迎えられるようにとの配慮である.

事業課長：店舗勤務では午後 8 時や 9 時に終業の人も多いです．親が迎えに来るのが午後 9 時半や 10 時になり，それから帰宅するのは子どもには遅すぎます．子どもの視点が第一で，何が子どもにとって最善かを考えることが重要です．夜間保育所で過ごすと，落ち着いて眠ることができる，それが大事です.

表２　シェーホルメン地区で整備されている非典型時間帯保育

	夜間保育所	自宅保育
対象年齢	1 歳－12 歳	
保育時間	平日：18 時 30 分－翌朝 6 時 30 分 土日・祝祭日：24 時間 （利用者がある場合に開園）	18 時－21 時頃．職員の通勤時間を 1 時間とし，原則 22 時には帰宅できる時間帯
職員	準保育士[3]2 名以上．利用する子どもが 10 人を超えると子ども 5 人につき職員 1 名増員．常勤職員 4 名（うちフルタイム 2 名，92%勤務，75%勤務各 1 名）と調整要員 8 名	準保育士 1 名 登録スタッフ約 30 名
利用条件	利用申請の際，非典型時間帯に勤務していることを示す雇用主発行の就労証明書が必要．自営業・フリーランスの場合は事業内容を証明する書類を提出．ハーフタイム勤務でも利用可	
その他の特徴	2 階建の保育施設の 2 階が夜間保育所，1 階は通常の就学前学校（保育所）で，朝 6 時 30 分になると子どもは 1 階に移動．夕食は 1 階の就学前学校で調理されたものから調達．	子どもの自宅の環境が，職員労働環境として適切であるかを確認．夕食は親が用意しておく．

非典型時間帯保育を利用する親の職業は，医療・福祉，飲食業，テレビ局・劇場・芸能関係などさまざまで，地域差もあるが，シェーホルメン地区では准看護士が多く，またひとり親の女性が多い傾向がみられる．店舗等，サービス業に従事する親も多く，土日などの休日保育のニーズの方が高まっている．親の勤務スケジュールにより，子どもが昼間は就学前学校（保育所）で，そして夜は同じ建物にある夜間保育所で，と一昼夜以上保育所で過ごすことも起こり得る．その代わり，親が休みの日には，子どもは平日の昼間でも自宅で親と過ごす時間をもつことができる．教員歴をもつ事業課長は，「子どもにとって親と過ごす時間があることを理解しておくのは重要です」と指摘する．自宅保育と比べると，スタッフが複数名常駐する保育所の方が，子どもに目が行き届き，また他の子どもと交流できるという利点があるという．

同保育所では，十分な屋内スペースと，建物 1 階の保育所と共有する広い園庭の設備を充実させ，家庭的な環境を整える工夫が凝らされている．非典型時間帯保育を必要とする子どもの目線に立ち，生活時間に気を配り，健全な子育ち環境を提供する取組みが行われている．

[3] 準保育士は中等教育の保育・余暇活動コースを履修して得られる資格である（studentum.se. https://www.studentum.se/utbildning/barnskotarutbildning）．

3. 医療従事者のワーク・ライフ・バランス：事例研究

本研究では，非典型時間帯就労者が多い職種として，医療従事者に着目し，日常生活の実態に迫るべく，2018 年 9 月，ストックホルム在住のふたり親世帯で子どものいる看護師（男性）1 名と医師（女性）1 名を対象にインタビュー調査を行った[4]．調査項目は，仕事と家庭生活の実態およびワーク・ライフ・バランスの実践状況について，主に子育ての視点から探るべく設計した．本章では 2 つの事例を通じて得られた知見を示していく．

3.1. 事例 1：看護師（男性）

スウェーデン北東部出身で，地方の大学で看護師資格[5] を取得後，ストックホルムで看護職に就いて 4 年目のダニエル・ベックマン（仮名，29 歳）は，看護師のサムボ（sambo：事実婚のパートナー）の女性（29 歳）と 3 歳の息子の 3 人家族である．2 人はダニエルがストックホルムに移った際，同居を始めた．サムボはインタビュー実施時の翌月（2018 年 10 月）に第 2 子の出産を控えていた．

(1) 仕事と家庭生活

市内の公立総合病院で，2 年前から深夜勤務の看護師（常勤）として，夜間のみ勤務のフルタイム週 32.5 時間を 85%(26 時間)に短縮して働いている．職場での勤務体系は，朝夕の 2 シフト勤務の者は，7 時－15 時 30 分か 13 時 30 分－21 時 30 分，深夜は 21 時－7 時 15 分で，土日・祝祭日も勤務日である．深夜の時間帯は，3 人の看護師が勤務している．最初の職場であった別の公立病院で昼と夜の 2 シフト制から 3 シフト制に，そして夜勤へと勤務形態を変更していた．

サムボは，息子を妊娠する前は別の公立総合病院でシフト勤務をしていたが，育児休業を経て平日・日勤帯の外来勤務に転職し，現在は月曜日－金曜日の 7 時 30 分－16 時 30 分にフルタイムで働いている．10 週に 1 度の日曜日にオンコール業務が回ってくる．

ダニエルの家庭の日常生活をみていこう，彼が前日休みであった平日の朝の場合，まずサムボが出勤のため 7 時に家を出た後，ダニエルが息子を起こして朝の支度をさせ，9 時に就学前学校へ送る．スポーツジムで運動してから買い物や掃除など家の用事を午前中に行う．15 時に就学前学校に迎えに行き，17 時にサムボが帰宅するまで息子と 2 人で過ごす．ダニエルが食事の用意をして 18 時には

---

[4] 各約 1 時間の半構造化（Semi-structured）インタビュー調査を筆者がスウェーデン語で行い，録音した音声を翻訳文字起こしした．

[5] 大学の看護学部の 3 年生課程（学士）を修了して看護師免許を取得する(stundentum.se. https://www.studentum.se/utbildning/sjukskoterskeutbildning)．尚，准看護師は，中等教育の准看護師養成課程を修了して免許を取得し，ブルーカラー職に分類される．

3 人で夕食をとり，19 時 30 分－20 時に交代で息子を寝かしつける．20 時に家を出て，20 時 40 分には職場に着き，夜勤を経て翌朝 8 時に帰宅する．夜勤明けの朝は，サムボが 6 時 45 分に息子を就学前学校に送っており，ダニエルは帰宅後 14 時まで睡眠をとってから買い物に行き，15 時に息子を迎えに行く．

育児休業は，サムボが 1 年間取得し，その後の約 6 か月をダニエルが取得した．7 月生まれの息子が 1 歳を迎えた前後の夏の時期に，彼の有給休暇とも合わせて 2 カ月間は家族全員で過ごした[6]．

Q：育児休業を 6 か月取得したのは，あなたの希望でしたか．

ダニエル：はい，そうです．息子との絆を深めて良い関係をつくるためにも取りたいと思いました．

育児休業 480 日間のうち，両親それぞれに割り当てられ相手に譲渡できない期間は，2015 年 12 月末までの出生児の場合，2 カ月であるが（2016 年 1 月以降は 3 か月），有給休暇は二人とも夏に 4 週間取得している．自然豊かな環境にあるセカンドハウスを年間賃貸契約し，長期休暇は家族とそこで過ごす．ダニエルの職場では，毎年 2 月には夏の有給休暇の調整が行われるが，幼い子どもがいる者の場合，夏季の育児休業利用申請を同時に出すことで，ほぼ希望は通る．

ストックホルム出身であるサムボの母親の自宅はごく近隣にあり，子育てにおいて必要な時，サポートが得られることも家族の安心に繋がっている．

(2) ワーク・ライフ・バランスの実践・評価

ダニエルとサムボは，子育ての時間を創出するため，それぞれが勤務時間帯を変更し，日々の生活時間をまさにパズルのように組み合わせて調整している．彼は最初の職場であった別の公立病院で昼と夜の 2 シフト制から 3 シフト制に，そして夜勤へと勤務形態を変更していた．約 1 年半前，息子が 1 歳半で就学前学校に通い始める時期を迎えた時，2 人の働き方について，サムボと話し合った．

ダニエル：就学前学校への送迎など，どうするかについて話し合いました．その時，僕が夜だけ働いた方がよいと思ったのです．そうすると息子はそんなに長い時間，就学前学校で過ごさなくてもよいのではないかと．それで上司に相談して，夜間だけ働きたいと言いました．深夜スタッフは常に人が足りず，全く問題はありませんでした．

---

[6] 父親が育児休業と有給休暇を合わせて 6 カ月休むことは，特にホワイトカラー職の間では一般的になってきている（高橋 2012）．

ダニエルは，3 シフト勤務の際，深夜働き，昼間休みという生活を体感していた．

ダニエル：小さい子どもがいる場合，夜働くとうまくいくということは職場でも話しています．調整しやすいから．同僚で小さい子どもがいて夜勤をしていた人が，結局そのまま続けています．子どもが小さいと一緒にいる時間が必要ですが，夜働くとそういう時間が取れるので．

先述の通り，夜勤が入る場合の所定労働時間は日勤より短く，休日・祝祭日には休日勤務手当が支給されるため，労働時間を 85%に短縮しても，給料は日勤のフルタイム勤務と同水準である．深夜勤務への移行は子育て環境を考慮してのことだが，労働時間は自身の体調を考えて短縮した．第 2 子が生まれ，サムボが育児休業に入ったら，経済的な理由からもフルタイムに移行する予定である．

Q：（現在の 85%から）可能ならもう少し労働時間を減らしたいですか．
ダニエル：これ以上減らしたいとは思いませんが，そもそも減らしたのは，休息をとるためです．
Q：今がちょうど良いのなら，100%勤務に戻ったらどうなるでしょう．
ダニエル：どうなるか，自分の体調についても，様子をみていかないと．

仕事と子育てのパズルを組み合わせる手段として，非典型時間帯就労を選択し，現在の仕事に満足してはいるが，同国の先行研究の多くが指摘している通り，とりわけ夜勤は身体への負担がある．また平日の日勤と比べると，サムボと，そして家族全員で過ごす時間も制限されてしまう．

ダニエル：仕事から帰ってきた日は，夕食を作るのと，子どもを就学前学校に迎えに行く位で，体力的にもあまり多くのことはできません．でも前の日にすべきことはしておけるので，ある程度できているでしょう．（夜勤の後は）数日後も疲れていて，体が戻るのに時間がかかります（中略）．個人的には夜型ではなく，夜は疲れて眠りたいタイプ．朝起きるという生活の方が，身体にはよいと思います．それに休日も仕事が入るため，週末を家族全員で過ごす時間は，平日勤務と比べると少ないです．

日常生活において，「仕事」と「家庭生活」，「自分の時間」の総計を 100%として考えると，現状では仕事 40%，家庭生活 50%，自分の時間は 10%で，理想は仕事 20%，家庭生活 60%，自分の時間 20%である．可能であれば，「家族と一緒

にいるのが楽しいので，自分の時間よりそちらを多く取りたい」という．

夜勤自体を長く続ける意思はなく，第2子が就学前学校に通い始め生活が落ち着く頃，つまりこれから数年後には，サムボと同様，平日・日勤の看護職に就くことを希望している．現在の病棟勤務でそれは叶わないため，外来や高齢者施設への転職も視野に入れている．諸手当が付く非典型時間帯就労から典型時間帯就労に移行すると給料は下がるが，基本給そのものを上げるのは交渉次第と考えている．

3.2. 事例2：医師（女性）

スウェーデン南部出身でストックホルムにある医科大学で学び，医師となって8年目のリンダ・カールソン（仮名，38歳）は，建築コンサルタントの夫（34歳）と2人の息子（6歳，3歳）の4人暮らしである．夫とは2011年に同居を開始し，2017年に結婚した．

(1) 仕事と家庭生活

市内の公立総合病院の外科病棟で[7] 常勤の外科医としてフルタイム勤務している．公立病院に勤務する医師の所定労働時間は週40時間だが，夜勤の際，労働時間が割増換算されるため，実労働時間は40時間未満となる[8]．勤務時間は，日勤の場合，7時30分－16時，夜勤は19時－翌朝8時30分である．リンダは2018年に専門医[9]となり，休日出勤は半年間で2日程と，若手医師に比べて少ないが，夜勤は5週間毎で，夜勤担当週は平日2日と週末1日の勤務となる．休日の夜勤は休日手当が支給される．職場では約60名の医師のうちほぼ半数が女性で，また医療スタッフの大半に子どもがいるため，家庭生活への配慮がある．

過去2週間の勤務スケジュールでは，2週間前が夜勤の週で，土曜日の19時－翌朝8時30分に勤務し，その後，水曜日と木曜日も2日続けて夜勤で，次の1週間（インタビュー時の前週）は，月曜日から金曜日の朝7時30分－16時の勤務で，土日は休みであった．

勤務スケジュールの調整は，1年を3期に分けて行われ，クリスマス・年末休暇と夏季休暇分は別途調整される．例えば8月下旬に10月下旬－翌年1月初旬までの勤務希望を各自提出し，調整が行われる．5週間ある有給休暇を，リンダ

---

[7] 同病院の外科病棟には，一般外科，心臓血管外科，腹部外科，乳腺外科がある.リンダはその一つに所属し主にガン治療に携わる．夜勤の際は，救急病棟勤務となる．

[8] 国内の13の病院に勤務する4001名の医師を対象とした調査によると，平均実労働時間は週41.1時間で，待機時間を含めると44時間であった（Sveriges läkarförbund 2017）．

[9] 5年半の医学部課程を修了し医師免許取得後，1年半のジュニアドクター期間を経て，一般医（総合医）となり，さらに5年間の研修の後，専門医となる（インタビュー調査より）．

は夏に 4 週間，クリスマスから年末にかけて 1 週間取得し，家族全員で過ごすようにしている．夏季休暇期間は，代替要員として若手医師が雇用される．

民間企業の社員としてフルタイムで働く夫の 1 日の労働時間は 8 時間弱で，勤務日の月曜日－金曜日はほぼ常に定時に帰宅する．

平日勤務日のリンダの日常生活をみていこう．朝 6 時 15 分に起床し家族全員で朝食をとり，夫妻のどちらかが息子 2 人を就学前学校（長男が通う就学前クラスは 8 時 15 分始業）に送る．子ども達の送迎は夫妻交代で行い，朝送って行かなかった方が，16 時 30 分に迎えに行き，先に子ども達と帰宅して夕食の準備をする．あとの 1 人は 17 時には帰宅し，17 時 30 分に家族 4 人で夕食をとる．その後も子どもと一緒にテレビを観たり，本を読んだりして家族一緒に過ごす．19 時頃に次男，20 時頃に長男を寝かしつけた後，夫妻交代で自宅マンション併設のジムで運動するか，外にジョギングに行き，22 時－23 時 30 分に就寝する．

Q：家ではお子さん達と一緒に過ごすのですか．

リンダ：ほとんどいつもそうです．一緒にいられる日はそう．少なくとも同じ部屋（居間）にいます．ゲームをしたりするのもここで．2 人共有の子ども部屋がありますが，そこではほとんど過ごしません．

長男が就学前クラス終了後に過ごす余暇活動センター（学童保育所）と次男が通う就学前学校は同じ敷地内にあり，自宅からも近い．リンダの職場までは自転車で約 25 分である．夫妻とも休みの場合の土曜日は家族全員で森を散策するなど身体を動かす活動をし，日曜日は上の息子のサッカーとハンドボールの練習に夫妻どちらかが付き添っている．息子達にとって，就学前学校と余暇活動センターは居心地が良く，学びの多い場所となっている．

リンダ：上の子は常日頃，「迎えに来るのを，もう少し遅くしてくれないかな」と言います．楽しくて仕方がないようで．下の子も，就学前学校が楽しくて気に入っています．2 人ともそこで多くのことを学んでいます．

男女平等意識の高さを自認するリンダは，家事と子育て全般を夫と等分するよう，また息子達が平等意識の高い人となるように，日々働きかけている．育児休業については，長男の時は，リンダが 9 カ月，夫は 7 カ月いずれも 100%取得した．次男の方は，リンダが 8 カ月間 100%取得し，9 カ月目から 8 カ月間は，夫が 80%（週 4 日），リンダが 20%（週 1 日）取得した．夫がコンサルタントのキャリアを継続させるため，特に次男の育児休業を等分できなかったことについて，「今でも苛立

ちを覚えます」と述べている．

夫の両親は離婚し，2 人ともストックホルムで新しいパートナーと生活していることから，子育てに必要なサポートを二世帯から受けられるという．

(2) ワーク・ライフ・バランスの実践・評価

リンダの家庭では，子どもが生まれた後も，特に労働時間は変えずに適宜調整しながら，ライフパズルを組み合わせてきた．日勤の定時を過ぎても少し職場に残る同僚もいるが，リンダは 16 時に仕事を切り上げるため，効率的に働くよう意識している．子どもを迎えに行く日は，朝 30 分程早く出勤し，必ず 16 時に職場を出られるよう努めている．夜勤の週は，夫の方が子どもの朝の送りと夜の寝かしつけを担うが，それ以外の家の用事は，昼間時間に余裕ができるリンダが行い，息子達を日勤の週より早い時間に迎えに行くようにしている．夜勤の際は 18 時 30 分に自宅を出なければならず，息子達と落ち着いて過ごせないため，一緒に過ごす時間がとれるよう工夫している．

夫は以前からリンダが平日・日勤帯のみの仕事に就くことを希望しており，リンダも休日出勤はできるだけ避けたいと思っている．その一方で，夜勤はワーク・ライフ・バランスのための方策と捉えている．

リンダ：夜勤の週は大変だけど，得るものも大きい．休みの時間が増える，働いた時間を貯めておける．それに時間の余裕ができ，家のことをすることができる．私にとっても夫にとってもポジティブであるはず．子どもがいない昼間，休みであることで余裕もできます．

Q：あなたの生活のバランスにとっても．

リンダ：はい．だから夜勤はよいと思う．一人で家に居る時間ができる．買い物をしたり，食事を作ったり，子どもを迎えに行ったり，ストレスを感じずにすることができます．

Q：しばらく今の働き方を続けるつもりですか．

リンダ：はい．夫の希望に合わせたりはしません．それに夜勤は面白い．今の病院で外科医を続けるのなら，夜勤を外すことはできません．そうなると他の仕事を探さなければならず，それは私としては好ましくない．これが唯一の選択肢です．

リンダと夫はそれぞれの友人との付き合いを重視し，個別に出かけるようにしている．自分だけの時間を確保することも大切であり，また子どもにとっては，両親がいない場面で，祖父母や他の親族と向き合い，良い関係性を育むことは重

要であると考えている．

日常生活で費やす時間は，仕事 60%，家庭生活 35%，自分の時間 5%で，現状に満足している．「子どもは面白く，大変というより楽しい」と表現する彼女は，責任ある仕事に就き，今後のキャリアの可能性を模索しながら，日々の仕事と家庭生活を自身でコントロールしている．職場で患者と向き合う医師としての仕事と，プライベートな領域である家庭との線引きは明確で，互いを侵食しない．リンダによると，スウェーデンでも，若手の医師が長時間勤務を強いられるような時代もあったが，今では労働時間法が遵守され，医療現場でもワーク・ライフ・バランスは実践されているという．

4. おわりに：ワーク・ライフ・バランス研究の新たな地平

スウェーデンにおけるワーク・ライフ・バランスの考え方は，仕事と家庭の両立という一元的なものから，ディーセントワークの概念に基づく，人として尊厳のある生活時間・家庭時間と子どものウェルビーイングの保障（高橋 2016）という多元的なものへとシフトしている．本研究での考察を通じて，非典型時間帯就労者のワーク・ライフ・バランスも多元的に捉えられていることを確認した．

本稿で対象とした事例は，ホワイトカラー職の医師と看護師であり，医療従事者の全体像を捉えようとするものではないが，同国での非典型時間帯就労者の生活時間の保障に向けた取組みの一例を提示できたと思われる．二つの家庭のいずれにおいてもパートナーと協同でさまざまな課題に対応しながら，子どもと過ごす時間を創出するため，働き方や勤務時間の調整を自律的に行っている．看護師の男性は，ライフコースを見据えて日々のワーク・ライフ・バランスを実践し，医師の女性はキャリアと家庭生活の両方を選択して人生の幅を広げている．

非典型時間帯就労者の子育て支援と子育ち環境の側面から考察した公的な休日・夜間保育事業においても，子どもの生育環境とウェルビーイングの保障に向けた取組みに注力している．これらのワーク・ライフ・バランス・インフラが，非典型時間帯就労者と子どもの生活時間，ひいては双方のウェルビーイングに与える影響を見極めるため，調査対象を広げ，より多角的に研究を進めていくことが望まれる．

Arbete på obekväm arbetstid och Work-Life Balance i Sverige

– med fokus på sjukvårdspersonal och barns uppväxtmiljö –

Mieko Takahashi

Sammanfattning

Syftet med denna artikel är att belysa i vilken mån ”work-life balance”policy har genomförts på rätt sätt för att främja välstånd och välbefinnande för dem som arbetar på obekväm arbetstid i Sverige. Dessutom studeras dessa personers familjeliv ur ett barnperspektiv. Artikeln sätter speciellt fokus på sjukvårdspersonal som har nattpass och helgpass. Data har samlats in genom semistrukturerade intervjuer med en läkare (kvinna), en sjuksköterska (man) samt en tjänsteman som är ansvarig för kommunal barnomsorg på obekväm arbetstid i Stockholm.

Min tidigare jämförande studie från Sverige respektive Japan om balans mellan arbete och familjeliv bland anställda med ordinarie arbetstid, har visat att man i Sverige lägger större tonvikt vid det vardagliga familjelivet och att arbetande föräldrar i Sverige, både kvinnor och män, har mer tid för ett liv med välbefinnande än vad motsvarande grupper i Japan har (Takahashi 2012, 2016).

Genom att analysera de ovannämnda intervjuerna kan man konstatera att åtgärder som rör work-life balance har gjort det möjligt för både läkaren och sjuksköterskan att leva ett anständigt liv med tid för sina barn. Trots att de ska få ihop ett dagligt ”livspussel” verkar de ha inflytande över sitt eget liv och sin egen tid. Det väsentliga är att bygga upp en infrastruktur för work-life balance som inkluderar alla arbetande så att de kan ha tillräckligt med tid för ett liv med välbefinnande och att kunna vara med sina barn.

付記

本研究は JSPS 科研費 17H02585 の助成を受けたものである.
インタビュー調査にご協力いただいた関係者には深謝申し上げます.

参考文献

＜欧文＞

Arbetsmiljöverket. 2018a. *Gränslöst arbete. En forskarantologi om arbetsmiljöutmaningar i anknytning till ett gränslöst arbetsliv.* Rapport 2018:1.

Arbetsmiljöverket. 2018b. Albetstidslagen.
https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetstidslagen/ （参照 2018-11-25）

Dahlgren, Anna, Philip Tucker, Petter Gustavsson and Ann Rudman. 2016. ”Quick returns and night work as predictors of sleep quality, fatigue, work-family balance and satisfaction with work hours”, *Chronobiology international.* 2016:33 (6), pp.759-67.

Eurofound. 2017. *Working time patters for sustainable work*. Publications Office of the European Union. Luxembourg.

ILO. 2007. *Working Time Around the World. Trends in working hours, laws and policies in a global comparative perspective*. London:Routledge.

Medlingsinstitutet. 2018. Organisationsgrad, kollektivavtalstäckning och medlemsantal. http://www.mi.se/files/kollektivavtal-arbetsratt/Organisationsgrad_mm.pdf （参照 2018-11-25）.

Presser, Harriet B. 2003. *Working in a 24/7 economy. Challenges for American Families.* New York:Russell Sage Foundation.

SCB. 2018. ULF/SILC (Undersökningarna av levnadsförhållanden)
https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/
（参照 2018-11-20）

Skolinspektionen. 2016. Omsorg på obekväm tid.
https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2016/nattis/slutrapport-omsorg-pa-obekvam-tid
（参照 2018-12-01）

Skolverket. 2018. Stadsbidrag för omsorg på kvällar, nätter och helger 2018.
https://www.skolverket.se/skolutveckling/statsbidrag/statsbidrag-for-omsorg-pa-kvallar-natter-och-helger-2018 （参照 2018-12-01）

Sveriges läkarförbund. 2017. *Läkares arbetstid. Undersökning av läkares arbetstid. 2016.* https://slf.se/app/uploads/2018/08/laxxkares-arbetstid-en-rappport-fraxxn-laxxkarfoxxrbundet1.pdf

Tucker, Philip, Eva Bejerot, Göran Kecklund, Gunnar Aronsson & Torbjörn Åkerstedt. 2013. *Doctors work hours in Sweden: Their impact on sleep, health, work-family balance, patient care and thoughts about work.* Stressforskningsrapport nr 325. Stressforskningsinstitutet. Stockholms universitet.

Täht, K. and M. Mills. 2016. ”Nonstandard Work Schedules and Parent-Child

Interaction", Täht, Kadri and Melinda Mills. *Out of Time. The Consequences of Non-Standard Employment Scheduls for Familu Cohesion*. SpringerBriefs *in Sociology*. pp.49-70.

Vårdförbundet. 2018. Kollektivavtal för kommun, landsting och region. https://www.vardforbundet.se/rad-och-stod/lagar-och-avtal-som-galler-din-anstallning/kollektivavtal/kollektivavtal-for-kommun-landsting-och-region/（参照 2018-11-20）

Vårdföretagarna almega. 2017. Kollektivavtal Allmänna villkor, löner. 2017 https://slf.se/app/uploads/2018/06/2017-vaxxrd-behandling-och-omsorg-axxldreomsorg-sveriges-laxxkarfoxxrbund.pdf.

Åkerstedt, Torbjörn. 2001. *Arbetstider, hälsa och säkerhet- sammanställning av aktuell forskning.* Stressforskningsrapport nr 299. Stressforskningsinstitutet. Stockholms universitet.

＜邦文＞

檜山桂子．2011.「医師のワークライフバランス（仕事と生活の調和）への考察―「M」字就業率の解消が日本の医療を救う―」,『日本内科学会雑誌』第 100 巻，第 2 号，pp.534-539.

大石亜希子．2017.「24 時間 7 日経済におけるワーク・ライフ・バランス」『大原社会問題研究所雑誌』No.701/2017．pp.24-39.

高橋美恵子．2012.「スウェーデンにおけるワーク・ライフ・バランス―柔軟性と自律性のある働き方の実践」，武石恵美子（編）『国際比較の視点から日本のワーク・ライフ・バランスを考える．働き方改革の実現と政策課題』京都：ミネルヴァ書房 pp.295-329.

_____．2016.「スウェーデン駐在経験者の働き方と家族生活―子育て世代の日本男性の意識と実践の変化―」,『IDUN―北欧研究』Vol.22，大阪大学言語文化研究科言語社会専攻デンマーク語・スウェーデン語研究室. pp.223-251.

_____．2018a.「ワーク・ライフ・バランス研究の新たな地平―日瑞比較の視点から」STINT Workshop，2018-9-11．Stockholm University.

_____．2018b.「スウェーデンにおける仕事と育児の両立支援施策の現状―整備された労働環境と育児休業制度」『Business Labor Trend』労働政策研究・研修機構．pp.27-33.

米本倉基．2014.「女性医師のワーク・ライフ・バランスに関する質的研究」,『日本医療・病院管理学会誌』Vol.51，No.2，pp.17-25.