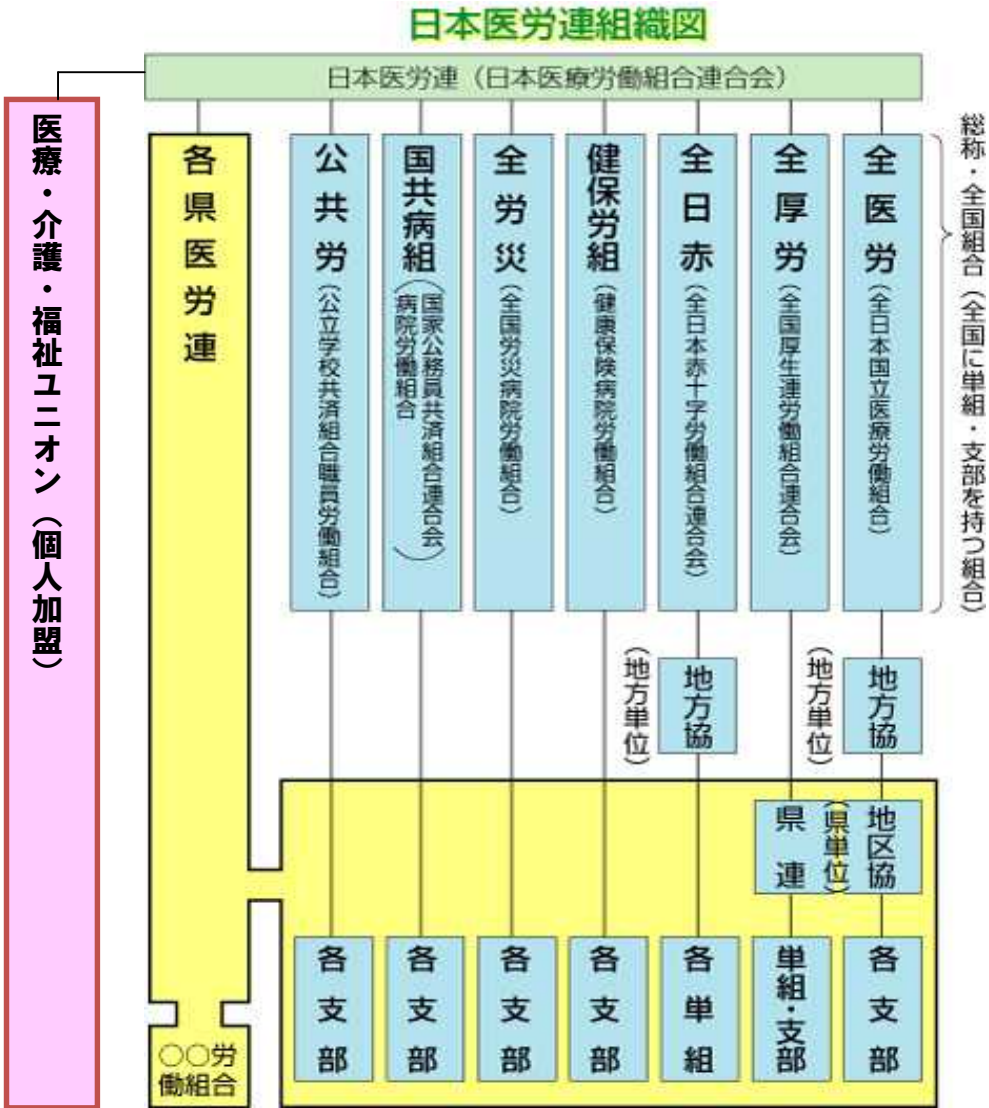


1、団体の概要

- 【名 称】 日本医療労働組合連合会（略称：日本医労連）
委員長：中野千香子
- 【組織人員】 173, 235（2014年5月末現在）
- 【組織の概要】 47都道府県医労連、7全国組合、個人加盟組合
地場組合（全国組合以外） 自治体病院、大学病院、医療法人、介護施設

2、労使関係の現状

- ・係争中の争議 9件（2014年12月現在）
- ・争議に至らない場合でも、労働基準法違反や不払い労働が多い。



3、医療における特別の問題

- ・ 日本医労連「看護職員の労働実態調査」参照

4、組織変動に伴う労働問題

- ・ 医療法人における事例

- ・ 医療法人以外的事例

5、医療法人の分割に伴う労働関係についての意見

2013 年度看護職員の労働実態調査結果（概要）

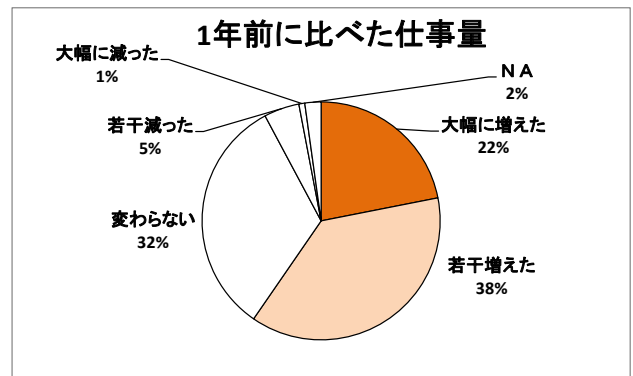
「仕事を辞めたい」75%-深刻な過重労働と健康悪化

夜勤改善と大幅増員が緊急の課題

2014 年 3 月 発行 ・ 日本医療労働組合連合会

日本医労連は、1988 年以降、約 5 年に 1 度「看護職員の労働実態調査」を実施してきましたが、2013 年度調査は、2016 年からの「第 8 次看護職員需給見通し」策定にむけ 1 年前倒しで実施し、前回 2009 年を上回る 32,372 人分を集約することができました。

この間の運動の中で、厚生労働省から「看護職員の『雇用の質』の向上のための取り組みについて」（5 局長通知）、日本看護協会から「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」が出されるなど、改善に向けた動きがつくられてきましたが、調査結果は、依然として深刻な過重労働と健康悪化の実態を浮き彫りにしています。夜勤・交代制労働の実効ある規制と労働条件を改善し得る増員が切実に求められています。なお、調査結果の詳細については、医療労働臨時増刊号（2014 年 1 月発行）をご覧ください。



「慢性疲労」74%、「健康に不安」60%、

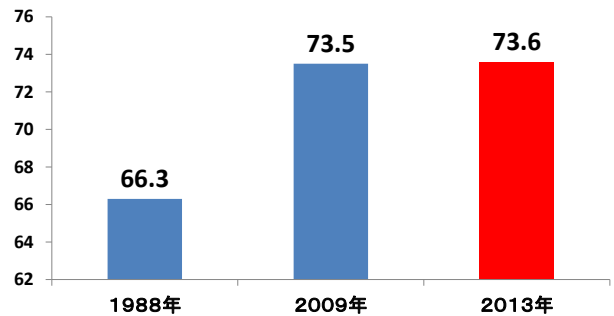
切迫流産は 3 人に 1 人

1 年前に比べて「仕事量が増えた」は 59.6%で、患者の高齢化・重症化、認知症の増加による人手不足を訴える声が多くあがっています。「大幅に増えた」の割合は、ベテラン層ほど高く、また「7 対 1」より「10 対 1」「13 対 1」「療養病棟」で高くなっています。

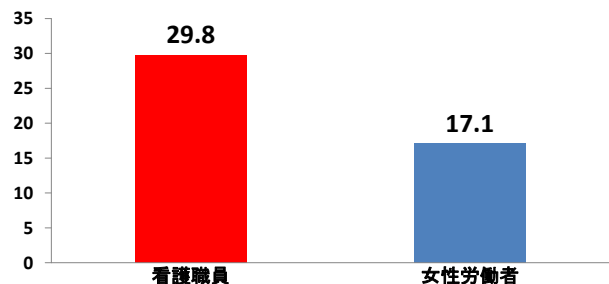
「慢性疲労」は、73.6%と過去最高、「強いストレスがある」は 67.2%、「健康に不安」は 60.0%といずれも高率で、2009 年調査からほとんど改善していません。「健康不調」の割合は、35.1%で、厚労省調査の全産業（女性）に比べ約 20 ポイントも高くなっています。

妊娠者の 3 分の 1 が夜勤免除されておらず、3 人に 1 人が切迫流産で、女性労働者平均の 2 倍近い値となっています。

「慢性疲労」が74%



「切迫流産」



増える夜勤回数、短い勤務間隔 夜勤労働の保護と規制が切実

前回より夜勤回数が増加し、3交替では、9日以上夜勤が36.6%（4.9ポイント増）、2交替では5回以上が41.0%（3.4ポイント増）と4割を超えています。夜勤の拘束時間は、2交替では16時間以上が53.9%を占めています。

一番短い勤務間隔（残業した場合はその終了時からの時間）は、全体では8時間未満が41%、12時間未満が70%、3交替では4時間未満が7.5%、8時間未満が48.4%と約半数を占めます。現在の三交替の多くが、「日勤・深夜」、「準夜・日勤」など、逆循環で短い勤務間隔のキツイ勤務となっていることがデータからもわかります。

安全性の点からも、労働者の健康の点からも、夜勤交替制労働の保護と規制、1日8時間以内、勤務間隔12時間以上、週32時間労働の要求が切実です。

2交替夜勤の拘束時間

9時間未満	9時間～13時間未満	13時間～16時間未満	16時間以上	NA
1.3	10.3	22.3	53.9	12.1

夜勤回数	
3交替	9日以上36.6% (4.9%増)
2交替	5回以上41.0% (3.4%増)

最も短い勤務間隔 (%)

	4時間未満	4～6時間未満	6～8時間未満	8～12時間未満	12～16時間未満	16～24時間未満	24時間以上
3交替	7.5	20.3	20.6	23.9	13.8	4.9	1.9
2交替	0.7	1.5	4.7	35.6	29.5	8.7	6.9

過労死ライン超 253 人、常態化する労基法違反 不払い賃金総額 3 億円以上

交替勤務にもかかわらず9割が時間外労働を行っています。村上優子さんの過労死裁判では夜勤交替制労働の過重負担を認めて通常より短い50～60時間の時間外労働で過労死が認定されましたが、「60時間以上」の時間外労働が約1%・253人もあります。いのちを削って働いている状況が解消されていません。

始業前の時間外労働が増加しており、始業前「30分以上」は、各シフトとも50%を超えています。始業前「60分以上」も準夜14.6%（前回9.4%）、深夜10.2%（前回6.3%）と10%以上あり、2交替夜勤では17.1%（前回10.6%）にもものぼっています。

本調査回答者の約6割にあたる18,639人が前月に「不払い労働がある」と回答し、本調査における不払い賃金の総額は、3億1,800万円にもものぼります（割増含む時間単価を2000円で計算）。

増える始業前の時間外労働

始業前「30分以上」の割合

	2013年	2009年
日勤	52.0	43.0
準夜勤務	59.9	54.1
深夜勤務	55.7	49.5
2交替夜勤	50.3	47.6

始業前「60分以上」の割合

	2013年	2009年
日勤	9.0	3.0
準夜勤務	14.6	9.4
深夜勤務	10.2	6.3
2交替夜勤	17.1	10.6

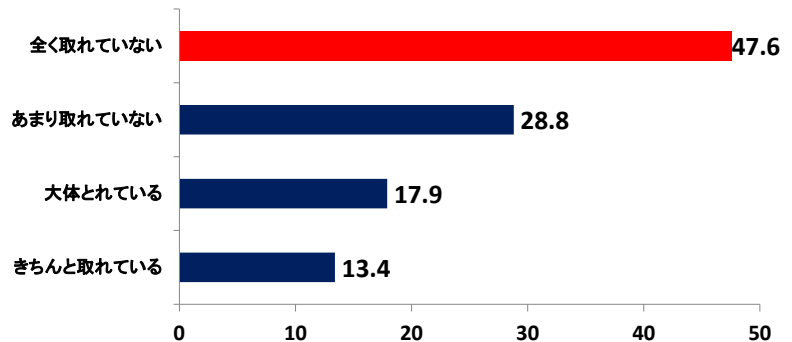
夜勤回数や休憩取得、時間外労働が健康に大きく影響

調査結果は、夜勤回数や休憩取得、時間外労働等が看護職の健康ややりがいにも大きく影響していることを明白に示しています。2交替夜勤での慢性疲労と休憩取得状況の関係をみると、「休日でも回復せずいつも疲れている」割合は、休憩が「きちんと取れている」13.4%に対し、「全く取れていない」では47.6%と3倍以上にもなります。

休憩の取得状況は看護のやりがいにも大きく影響しており、「やりがいを全く感じない」比率は、2交替夜勤で休憩が「きちんととれている」では5.6%ですが、「全く取れていない」では26.2%にまで跳ね上がります。「強いストレスがある」割合は、時間外労働が多くなるにつれて増加し、30時間以上では8割を超えます。

また、2010年4月以降の妊娠者の流産の割合と、調査時点の夜勤回数の相関をみると、夜勤回数が9日(5回)以上では流産の比率が明らかに増加しています。

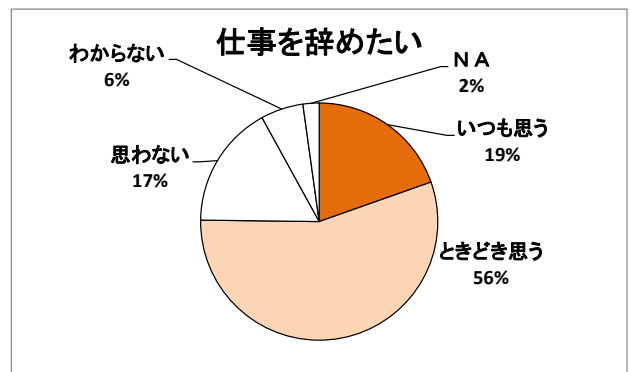
2交替夜勤の休憩取得と「休日でも回復せずいつも疲れている」割合



夜勤日数(回数)		流産の割合%
3交替	8日以下	9.3
	9日以上	12.2
2交替	4回以下	6.8
	5回以上	12.1

人権侵害のハラスメントが増加

セクハラは12.7%、パワハラは26.7%が受けたことがあると回答し、若年層ほど多くなっています。セクハラは、「患者」から72.4%と最も多く、前回より10ポイント増加しています。パワハラは、「看護部門の上司」が55.2%、医師44.3%となっています。深刻な事例も多数記載があり、安全衛生委員会等も活用して、病院全体で対策に取り組むことが急務です。



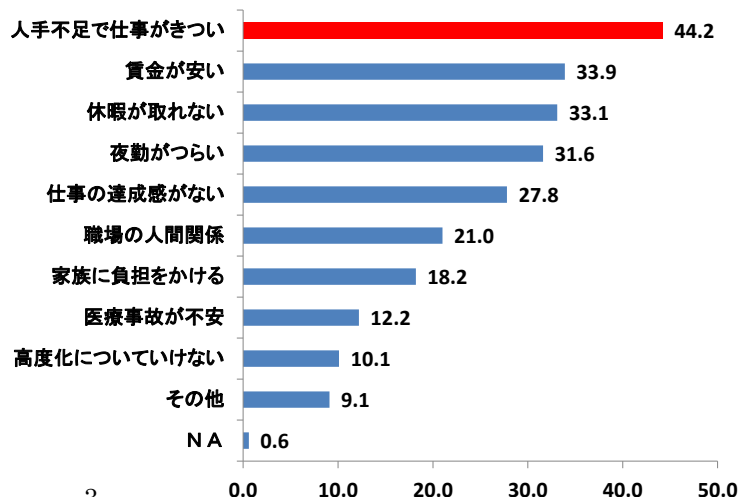
「仕事を辞めたい」75%

理由は「人手不足で仕事がきつい」

44%がトップ

「仕事を辞めたい」が75.2%で、4人に3人までもが辞めたいと思いつつ仕事をしています。仕事を辞めたい理由は「人手不足で仕事がきつい」44.2%がトップで、「賃金が安い」、「休暇がとれない」、「夜勤が辛い」も30%以上となっています。

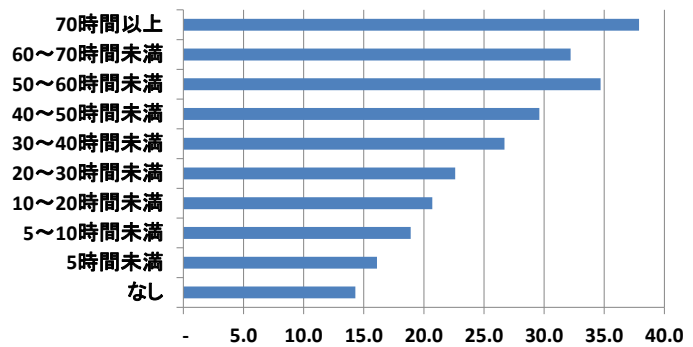
仕事を辞めたい理由



「十分な看護ができています」は、わずか 11.6% で、「できていない」が 57.5% (前回 51.9%) と増加しています。「医療事故の原因」は、「慢性的な人手不足による忙しさ」が 79.7% と突出して高くなっています。

自由記載には、「看護の仕事は好きだがもう辞めたい!」「精神的にも肉体的もボロボロ」「とにかく休みをください!」などと悲鳴のような声が多数寄せられています。実効ある夜勤規制や労働条件を改善するに見合う増員が切実に求められています。

仕事を辞めたいと「いつも思う」
(時間外労働別)



夜勤改善・大幅増員 安全安心の医療の実現を

調査結果から、「5 局長通知」後も、看護職場の人手不足と過重負担・健康悪化は依然深刻であり、過酷な実態がやりがいやうばい、離職を加速させていることが明らかになりました。

このままでは、安全な医療・看護の提供が危ぶまれる事態です。

患者団体の方からは「調査結果を読んで看護師の働く環境と健康実態がこれほどまでに危機的であることにあらためて驚いた。看護師の増員、労働環境の改善が切実な課題であることがわかった」とメッセージをいただきました。

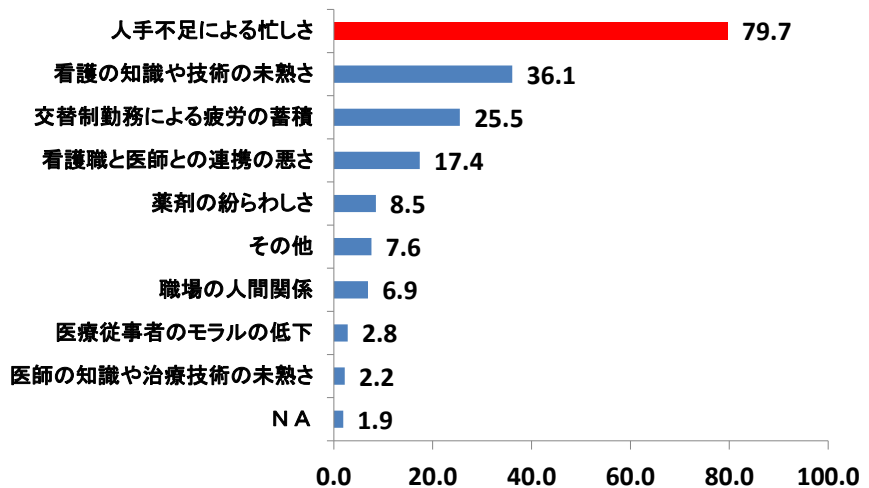
看護職場の実態を知らせ、安全安心の医療・介護の実現を求める世論を広げることが必要です。

調査では、夜勤回数や休憩取得、時間外労働など労働条件の改善によって、疲労や健康不調、ストレス、妊娠時の異常が減少することが、データ上でもあらためて明白になりました。夜勤・交替制労働の改善が、離職をくい止め、看護師が健康でやりがいを持って働ける条件をつくります。

「5 局長通知」も活用し、夜勤協定の締結・遵守、不払い労働是正や休憩の取得の改善、ハラスメント対策など、具体的な要求を出して、職場からの改善を追求していきましょう。

1 日 8 時間以内・勤務間隔 12 時間以上、週 32 時間以内の夜勤規制と大幅増員の実現、安全・安心の医療・介護の実現をめざして、全国で運動を大きく広げましょう。

医療事故の原因



日本医療労働組合連合会 (日本医労連)
 〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 3 F
 TEL:03-3875-5871 FAX:03-3875-6270 n-ask@irouren.or.jp