

看護職の作業態様、  
労働災害防止対策等について

## 看護職の作業態様、労働災害防止対策等

### 第2回検討会（8/31）における委員指摘事項

労災保険率適用事業細目「9431 医療業」の特徴をとらえるためには、従事者の中で大きな割合を占める看護師の状況についても、併せて把握すべき。

第2回検討会においては、「9431 医療業」について、日本医師会にご協力いただいたヒアリング状況について報告したところ。その内容は、一職種である医師としての目線だけでなく、病院経営者としての目線も交えて、病院、診療所等の医療業の現場で働く医師、看護師、薬剤師等の方々の作業態様及び労働災害発生状況等について、お聞かせいただいたもの。

上記の委員指摘を踏まえて、公益社団法人日本看護協会が公表している資料に基づき、看護職における作業態様及び労働災害発生状況等について、以下のとおり整理した。

（注）労災保険における事業とは、支所、出張所、工場等一定の場所においてある組織のもとに関連連して行われる作業の一体をいい、労災保険率は、事業の種類（業種区分）ごとに設定する。異なる職種であっても、同一事業場で就労している労働者である限り、同一の労災保険率が適用される労働者として扱われる。

日本看護協会は、看護職の資格を持つ個人が加入する、日本最大の看護職能団体（約73万人の看護職が加入）。以下の次の3つの基本理念の下、活動を展開。

- ・看護の質の向上
- ・看護職が働き続けられる環境づくり
- ・看護領域の開発・展開

### <作業態様>

- 就業中の看護職の平均年齢は約43歳。11人に1人が60歳以上となっており、就業者の高年齢化が進んでいる。
- 病院勤務における年間離職率は、常勤看護職で10.9%、新卒看護職で7.6%（平成29年実績）。
- 夜勤時間の長い病院や小規模病院ほど、離職率も高い。
- 交代制が導入されているものの、多くの職場で時間外勤務が発生。
- 出産・育児のために夜勤を引き受けられない者も多く、引き受け可能な者に集中しやすい。手当を引き上げれば夜勤が可能となるわけではなく、家族の理解が最も重要。
- 職業柄、家族の介護において過度の期待を寄せられる場合も多く、仕事と家庭の両立が困難となりがち。
- 夜間のオンコールは、結果的に対応がなかったとしても熟睡が困難であることに加え、睡眠リズムが崩れる要因となる。

### <労働災害発生状況>

- 業務上のハザードは大きく7類型に区分される（生物学的要因、物理的要因、化学的要因、人間工学的要因、交通移動要因、勤務・労働時間要因、心理・社会的要因）。
  - 感染症
  - 消毒剤、滅菌剤、薬物、試験試薬、清掃薬剤、薬品殺菌剤等（エチレンオキシド、ホルムアルヒド、グルタルアルデヒド、ラテックスアレルギーなど）
  - 不安定な姿勢での作業動作に伴う腰、首、肩、手首の痛み
  - シフト制であるにもかかわらず時間外勤務が常態化している、夜勤や時間外勤務の総時間数が長い
  - 患者、同僚等によるハラスメント
  - 生命に直面することに伴う精神的ストレス
- メンタルヘルスが課題となっている。
- ハラスメントが表面化しにくい職場環境。
  - 生命を左右する緊急性・切迫性の高い場面では、社会的に不適切な態度や発言が問題視されにくい風潮。
- 腰痛が多いものの「看護職である以上、仕方ない」という風土により、労働災害として認識されていない可能性。

日本医師会にご協力いただいたヒアリング内容と、今回整理した看護職における作業態様及び労働災害発生状況を比較すると、病院経営者としての医師と、そこで働く看護職のいずれの目線においても、労働災害のリスクファクター及び課題として、以下の共通点が見られる。

- ・ 感染症、化学物質によるもの、
- ・ (シフト制が導入されているか否かの相違はあるものの) 病院勤務の医師・看護師いずれについても、夜勤や時間外労働による長時間労働が発生している、
- ・ 生命に直面することに伴う精神的ストレス、等。