

全労連社会保障闘争本部ニュース

NO.102

全労連社会保障闘争本部発行

2020年5月13日

院内感染でなぜ看護師 が感染するのか

5月12日の新型コロナウイルス感染症の累計感染者数は、15,874人に上っています。こうした中で、新型コロナウイルス感染症と日々たたかっている医療従事者の大変な状況が続いています。医療現場で働くは「人々の健康・命を守るために、自分たちが頑張らねばならない」という使命感で奮闘しています。その一方で、これまでも人員が不足していると感じながら働いていた医師・看護師は、コロナウイルス感染症対応でさらに厳しい環境の中で業務多忙により、心身の疲弊が多く起こっています。感染予防には免疫力を高めることが求められていますが、過重労働・過労状態の下で医療従事者の免疫力の低下も懸念されています。医療現場の過酷な実態について日本医労連森田しのぶ委員長に聞きました。

看護現場は、慢性的に人手不足



日本医療
労働組合連合会

委員長
森田 しのぶ

コロナ問題でさらなるストレスがかかっている

そもそも、看護現場は、慢性的な人手不足による長時間過密労働と不規則勤務（日勤・夜勤、時差勤務）を強いられています。また、患者・家族への対応や医師をはじめと

した他職種との連携、職場の人間関係上ストレスを抱えることも多く、さらに、通常の勤務以外に、研修への参加も多く要請されます。（医療の進歩による業務上必要な内容、委員会活動、生涯教育など）

日常の状況に併せ、今回のような感染症対策への対応を求められると、通常以上に緊張や精神的ストレスを抱えながらの業務とならざるを得ません。その上、マスク・防護具などの医療資源不足、休息・休日も充分取得できない中での対応を強いられたことと、感染患者を受け入れざるを得ない事での誹謗

中傷・差別的な対応により、通常以上の強いストレスを感じながらの業務となっています。

慢性的な人手不足による長時間過密労働と不規則勤務、ストレス等によって通常でも慢性疲労状況にあるなか、更なる心身の負担を強いられ免疫力が低下して院内感染が引き起こされている可能性が懸念されます。

日本の遅れた労働規制・夜勤労働規制

ILO「看護職員の雇用と労働および生活条件に関する勧告（157号）1977年」では、「1日の労働時間は時間外を含めても12時間以内」「勤務と勤務の間に少なくとも連続12時間以上の休息期間を与えなければならない」と定めています。「看護師等の人材確保の促進に関する法律1992年」では、離職防止対策として夜勤負担の軽減をあげ「複数・月8日以内の夜勤体制の構築」を位置づけています。

看護現場の実態調査から・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【日本医労連】

〈2017年「看護職員の労働実態調査」33,402人分集約〉

- ① 慢性疲労：71.7%
- ② 健康不調：32.8% 鎮痛剤常用 48.8%
- ③ 時間外労働：月30時間以上:8.6%、50時間以上:1.8%
- ④ 年休取得：年間5日未満:8.8%、10日未満:36.1%
- ⑤ 仕事を辞めたい：いつも・ときどき思う:74.9%

理由) 1位 人手不足:47.7%、2位 賃金が安い・休暇が取れない:30%

〈「2019年度夜勤実態調査」〉

- ① 夜勤について a) 8時間以上の2交替夜勤：39.3%（過去最高）
b) 16時間以上長時間夜勤：2交替病棟のうち 54.4%
- ② 夜勤回数 月9日以上（2交替は月4.5回以上）
3交替:23.3%、2交替:33.1% ICU・CCUでは、3交替:38.4%、2交替:57.8%
- ③ 勤務間隔8時間未満：46.0%

【自治労連】

〈2018年「自治体病院に働く職員の労働実態アンケート」12,725人分集約〉

- ① 時間外労働：月30時間以上:8.0%、50時間以上:1.6%
- ② 年休取得：年間5日未満:19.4%、10日未満:52.9%
- ③ 疲労：毎日・たまに非常に疲れる:75%
- ④ 仕事を辞めたい：いつも思う・ときどき思う:72.0%

理由) 1位 人手不足、2位 賃金安い、3位 職場の人間関係

新型コロナに関わる医療関係者は、自分が感染する不安と、家族を感染させるのではないかと不安を強く感じています。他方、医療関係者の方やご家族が、差別や不当な扱いを受けている事例が報道されています。医療従事者を守る声を大きく広げていきましょう。

今後、新型の感染症が新たに出現する可能性は否定できません。医療現場の労働実態を改善すること、公立・公的病院をふくめ、地域医療を拡充していくこと、そのための予算措置が求められています。医労連の緊急要望書を参考に添付しました。

緊急事態宣言の発出以降、登園自粛による保育体制の縮小や通所事業所の休業などに伴って、一律的に年次有給休暇を消化させられているなどの労働相談が福祉保育労に相次いでいます。

5月7日福祉保育労は、「福祉職場で働くみなさんへ」と題してメッセージを発信

「新型コロナウイルス感染症対策として、自治体からの要請等による登園児の減少に伴う保育体制の縮小や、通所サービス事業所等の休業といった判断を使用者がおこなうケースが増えています。こうしたケースでの労働者への休暇保障に関して、単なる休暇の取らせ方の問題ではなく、福祉労働者の健康と生活を守るという観点で、以下に当労組としての考え方を示します。

まず前提として、使用者が一律に年次有給休暇を時季指定するなど労働者の意思に反して取得させることは、労働基準法で守られている労働者の権利を侵害する違法な対応であり、無効です。厚生労働省のウェブサイトの「新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）」では、「年次有給休暇は、原則として労働者の請求する時季に与えなければならないものなので、使用者が一方的に取得させることはできません」とされています。これは、「年5日の年次有給休暇の確実な取得をさせる使用者の義務」が求められる場合でも同様です（詳細については、厚生労働省2019年3月発行の「年5日の年次有給休暇の確実な取得 わかりやすい解説」パンフレット参照）。

今回の新型コロナウイルス感染症対策では、福祉労働者と利用者・家族のいのちと健康、暮らしを守ることが使用者に求められています。特に、学校の休校や事業所の休業、外出の自粛などの要請がされるなかにおいても、福祉職場では必要とする人を受け入れることを求められています。使用者には、労働契約法で労働者が生命、身体等の安全を確保して働けるようにする「安全配慮義務」が課されています。感染の危険性があっても奮闘している福祉労働者の健康と安全を守る観点から、必要な休暇を保障することは使用者の責任です。

また、今回のケースでは、国や自治体の要請はあっても、休業等の判断は使用者の責任においてなされています。さらに、国からは、幅広い分野の事業所に対して賃金を全額補償した特別休暇の創設が要請されていますから、福祉労働者を休ませた場合にも賃金の全額を支給することが必要です。

使用者には、年次有給休暇を消化させる対応を撤回させ、常勤・非常勤といった雇用形態を問わずに賃金を全額補償する特別休暇制度を導入することを求めましょう。また、その財源は国の責任で確保させるべきです。すでに年次有給休暇が充てられていたとしても、最初に年休を充てられた日や緊急事態宣言が出された日等にさかのぼって対応させることが必要です。特別休暇の導入に至らない場合でも、少なくとも在宅勤務として取り扱わせ、賃金補償をさせましょう。

福祉保育労では、年次有給休暇での対応をやめさせて、特別休暇での対応を要求して勝ち取った職場がいくつもあります。困っているみなさん、ぜひ相談してください」

***年金改革法案 15日参議院本会で質疑始まる**

参議院インターネット中継 <https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>