

看護職員を取り巻く状況と連合の取り組み

はない
花井けいこ
圭子

●連合・総合政策局・総合局長

1. はじめに

我が国は、現在、世界に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでいる。高齢化率は、1970年の7.1%が、2010年には23.0%、2025年には3割を超えることが予測されている。

超高齢社会にあって、国民が安心して良質な医療・介護サービスが持続的に受けられるためには、医療と介護の連携が重要であり、地域にその体制を整備することが必須である。

とりわけ、700万人といわれる団塊世代のすべてが75歳を超える2025年までには、その体制整備をはからなければならない。そのためには、制度的改革、財源確保が必要であるが、とりわけ医療・介護に携わる人材確保が重要である。

連合は、医師・看護師の負担軽減、医療従事者の確保、介護職員の確保、そして処遇の改善を求めてきた。医療・介護従事者には様々な職種があるが、連合では当面、看護職員の労働条件向上と組織化に取り組むことを確認した。

1950年代から看護職員不足と長時間労働が指摘されてきてきた。この状況は現在も変わらない。

看護職員は圧倒的に女性が多く、特に病院勤務の場合、夜勤交代制動があるため、仕事と育児、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）が確保されず、転職、あるいは看護職自体を辞めてしまうという問題も未だに残されている。

本稿では、まず、看護職員を取り巻く状況と課題について述べた後に、政府の取り組み、中央社会保険医療協議会（中医協）での議論、最後に連合の政策・制度と取り組みを紹介する。

2. 看護職員を取り巻く状況と課題

(1) 看護職員の就業状況

看護職員の就業者数は、約147.0万人（保健師約5.4万人、助産師約3.2万人、看護師約99.4万人、准看護師約38.9万人）となっている（厚生労働省「2010年医政局調査」）。このうち、病院で約91.1万人、診療所で約30.9万人が働いている。看護職員の約95%は女性で、女性の看護職員のうち6割は既婚者、うち8割に子どもがいる。

就業場所は、病院、診療所、訪問看護ステーション、介護施設、学校、企業等と多岐にわたっている。高齢化の進行に伴い、特に訪問看護の需要

の大幅な増加が見込まれ、小規模事業所で就業する看護職員の労働条件の確保が課題である。

(2) 就業形態

2008年における正規以外の看護職員（パート・アルバイト等）の比率は、看護師16.9%（14.9%/2006年）、准看護師24.8%（22.2%/2006年）である（厚生労働省「保健・衛生行政産業報告」）。他の職種と比べると非正規労働者の比率は低いが、専門性やチーム医療の推進、医療の高度化、医療安全への対応等を勘案すると、非正規労働者の増加が懸念される。

(3) 潜在看護師等

資格を有していながら看護師等として就業していない潜在看護師等の正確な数は把握されていないが、2002年末時点で約55万人と推計されている（厚生労働省「医政局調査」）。潜在看護師の再就職の促進と、そのための研修、離職防止策の強化は重要な課題となっている。

(4) 離職率と勤続年数

病院に勤務する常勤の看護職員の離職率は11.2%（日本看護協会「2010年看護職員需給状況調査」）で、専門・技術的職業従事者の離職率12.7%（厚生労働省「2009年雇用動向調査」）と比べて大きな違いはないが、都市部で高いなど地域差がみられる。また、平均勤続年数は「5～10年未満」が19.3%、「5年未満」が18.1%で（厚生労働省「2011年看護職員就業状況等実態調査」）、平均では約7年と推計されている。一般労働者の平均勤続年数（女性8.6年、男性13.1年。厚生労働省「2011年賃金構造基本統計調査」）と比べると短い。

(5) 時間外労働と有給休暇

看護職員の1ヵ月の時間外労働時間は23.4時間だが、ヒアリング結果では院内研修や看護研究、始業前の患者に関する情報収集など、労働時間として扱われない時間の長さも指摘されている（日本看護協会「2009年看護職員実態調査」）。

また、看護職員の年次有給休暇の平均付与日数は18.5日で、取得率は46.0%（同調査）である。なお、一般労働者の平均付与日数は17.9日、取得率47.1%であった（厚生労働省「2009年就労条件総合調査」）。

(6) 交代制勤務

交代制の形態について、一般病棟の64.6%が二交代制、41.6%が三交代制を採用している。特に一般病棟では小規模な病院ほど二交代制の病棟が多い（厚生労働省「2008年医療施設静態調査」）。三交代勤務の職場では勤務と次の勤務との間隔（インターバル）は3～4時間しかない場合もあり、医療安全の確保の観点からも一定の基準が必要である。しかし、時間外労働と相まって、難しい現状にあり、看護職員のワーク・ライフ・バランス、健康の確保の観点から大きな問題となっている。

(7) 看護職員の需給見通し

2010年12月に策定された2011～2015年までの5ヵ年にわたる「第7次看護職員需給見通し」によると、2015年の需要は150.1万人とされたが、供給は148.6万人である。また、政府の「社会保障・税一体改革」で示された推計では、2011年の看護職員数141万人に対し2015年には155～163万人が必要とされている。良質な看護サービスを確保するためには看護職員の確保が喫緊の課題であり、そのためにも離職せずに働き続けられるための環境整備が重要である。

(8) 診療報酬

病院と有床診療所における看護配置については、医療法に基づく人員配置要件を満たした上で、看護職員の配置の充実度合いに応じて高い診療報酬が支払われる仕組みとなっている。一般病棟において、現在最も高い配置基準は「7対1」であり、その算定要件のひとつに看護師の1人当たり平均夜勤時間72時間以内（4週9回）とする基準がある。中央社会保険医療協議会（中医協）において、医療提供側はこの要件の緩和および撤廃を主張しているのに対し、連合は従来から64時間への改善を求めている。

(9) 労働組合への加入状況

看護職員の労働組合への加入状況、組織率の統計はない。看護職員を含む医療・福祉産業における労働者数は608万人であり、労働組合加入者は46.8万人、組織率はわずか7.7%でしかない（厚生労働省「2010年労働組合基礎調査」）。

これをナショナルセンター別に推計すると、連合は公立・公的病院を中心に約20.2万人、全労連は国立病院を中心に約17.2万人、全労協は約1.0万人、その他8.2万人となっている。

組織化されている病院は国公立、公的病院が中心で、病院の9割を占める医療法人（民間）の組織率は低い。医療法人は診療報酬だけで経営しており、労働条件も比較的厳しい。こうした労働条件の改善を図るためには、組織化と政策的対応をセットで行うことが必要である。

3. 政府の取り組み

看護労働問題に関して、政府の取り組みを紹介する。

○ 2010年6月に政府が閣議決定した新成長戦略

に、「医療・介護・健康関連産業を日本の成長牽引産業として位置付ける」、「質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備する」などが盛り込まれた。そして、看護師等は、夜勤を含む交代制などにより厳しい勤務環境に置かれている者も多く、「雇用の質」の向上が喫緊の課題であることが政府内の共通認識となった。

○ 厚生労働大臣の指示によって、看護労働問題の取り組みとして、2010年11月に、初の省内横断的な『看護師等の「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム』（医政局（看護課）、労働基準局、保険局（医療課）、職業安定局）が設置され、12月より検討を開始、5月にプロジェクトチーム報告書がまとめられた。

○ 報告書の基本的な考え方は、看護業務が「就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業」となることが求められ、それなくして、持続可能な医療提供体制や医療安全はのぞめない、というものである。その考えをもとに、具体的な取り組みとして、職場づくり、人づくり、ネットワークづくりに分けて現状・課題を提示した。

<職場づくり>

- ・看護師長等の経験に依存した労働時間等管理
- ・看護師に委ねられる事務量の増加
- ・育児等との両立の困難さ→離職の増加

<人づくり>

- ・質と量の両面における人材確保
- ・継続的なキャリア形成支援の必要性

<ネットワークづくり>

- ・地域レベルにおける医療行政、労働行政及び関係者の新たなネットワークづくりの必要性

○ 上記の職場・人づくりに関して2011年度の医

療機関の取り組み、行政の取り組み、ネットワークづくりでは都道府県、都道府県労働局、関係団体、地域住民等による協働の枠組み構築について、厚生労働省の厚生部局と労働部局の連名で都道府県に通知を出した。

- 2012年度の具体的取り組みのポイントは、医療機関の主体的取り組みとして「労働時間管理者」を明確にして労働時間等の改善を進めるために、行政として研修会の開催や医療労働専門相談員による支援を行うというものである。この医療労働専門相談員には、社会保険労務士が任命されている。

4. 中央社会保険医療協議会（中医協）での議論の動向

中医協では2年に1回、政府の決定を受けて、診療報酬改定を行っている。2014年度の次期診療報酬改定に向けて、現在、様々な課題のひとつとして、夜間の看護サービスの診療報酬上の評価の議論が行われている。詳細な説明は除くが、ポイントは一般病棟入院基本料は看護師の配置数によって診療報酬が異なり、高い診療報酬を医療機関が取得するためには、「7：1」「10：1」の看護配置基準を満たさなければならないことである。加えて、一般病棟入院基本料等において、月平均夜勤時間は72時間以内となっている。診療側はこの「72時間要件」の廃止を強く主張している。ここでは「72時間要件」を満たせず病院経営が成り立たないということはあるとはならない、入院基本料は医師や医療の必要度、看護の必要度で決めるべき、または、「72時間要件」は入院基本料の中に入れてままで議論すべき、といった様々な意見が出されている。

そもそも、1992年に診療報酬で看護師等の労働条件改善を評価するものとして、具体的な勤務条

件を基準に夜間看護等加算が創設された。1994年には、新たに4人以上9回夜勤以内の評価として夜間勤務等看護加算が設けられた。そして2006年の診療報酬改定で夜間勤務等看護加算が廃止され、新たに「7：1」看護配置基準が設けられて、夜勤の勤務条件が入院基本料の要件とされた経緯がある。このことによって、大学病院をはじめとする大病院による看護師の囲い込み、争奪がおき、中小病院、地方の病院での看護師不足が大きな問題となった。そのため、2010年の改定では月平均夜勤時間が72時間以内の要件のみを満たせない場合の激変緩和措置が創設されている。

現在、看護師の夜勤時間を制限する法令は労働法にはなく、唯一、診療報酬で歯止めがかかっている。1960年代後半から、夜勤2人体制―夜勤回数月8とするいわゆる「ニッパチ」闘争から半世紀近くたっても未だ実現していない。中医協は、本格的な議論に向けて、月平均夜勤時間要件が及ぼす効果について調査を行い、それらを踏まえて当該要件の在り方を議論することとしている。

連合は、看護師の負担軽減、離職防止、労働条件向上という観点から、現状において「72時間要件」の廃止は慎重に検討するべきであると考えている。

5. 連合の取り組み

(1) 政策・制度要求実現の取り組み

連合は、2年ごとに「政策・制度要求と提言」を策定し、それをもとに毎年重点政策を取りまとめ、政府の次年度予算編成に反映することをめざして、関係省庁との協議や政党への要請を行っている。今年も5月に「2012年度重点政策」を決定し、厚生労働省との協議、各党への要請を行った。主な内容は、＜参考＞資料に記載のとおり

である。

また、連合内の産業別部門連絡会の一つである医療・福祉部門連絡会では毎年、5月の「安心と信頼の医療と介護」2012年中央集会にあわせて看

護職員、介護職員の組合員約800名による集会和街頭アピール行動を行っている。さらに厚生労働省の看護・介護に関わる部局との実務者協議を行い政策・制度要求の実現を求めている。

<参考>

連合「2012～2013年度 政策・制度 要求と提言『福祉・社会保障政策』」より抜粋

だれもが適切な負担で、良質な医療サービスを受けることができるよう、国民皆保険体制を堅持し、地域医療提供体制の確立と医療保険制度の再構築をはかる。

- ・地域の実情に応じ医療人材や診療科の適正配置を進めるとともに、医療機関間および医療と介護の機能分担と連携強化に取り組み、良質で安心の地域医療提供体制を確立する。

医療安全の確保と充実した看護の提供のため、看護師の配置を充実させる。

- a) 急性期病院における看護配置基準「7：1」が着実に確保されるよう、看護師が妊娠・出産・子育て等を理由に離職することなく、ワーク・ライフ・バランスの視点から、働き続けることのできる職場環境づくりを進める。また、子育て等で臨床現場を離れていた看護師のための復職プログラムの整備等、受入れ医療機関における教育・研修体制を強化する。また、潜在看護師の活用について検討を進める。看護師不足の解消をはかった上で、将来的に「5：1」の看護配置をめざす。
- b) 准看護師養成制度を即時に廃止し、看護制度の一本化を実現する。そのため、看護師養成課程を統合し、准看の移行教育を直ちに実施する。また、効率的で受講しやすい内容や勤務時間の保障等、労働環境・条件の整備をはかる。
- c) 看護補助者に関する法整備をはかり、教育・訓練体制の確立、業務マニュアルの策定を行う。
- d) 訪問看護ステーションの整備及び集約化を推進するとともに、キャリアパスのあり方などを検討し、看護師の確保をすすめる。
- e) 第7次看護職員需給見通しの達成に向け、看護師の離職防止をはじめとした確保対策を充実させる。また、その達成状況を検証しつつ、診療報酬と介護報酬の同時改定等を踏まえ、需給見通しの見直しを行う。将来的には、地域医療計画の策定や介護保険との十分な連携等を前提とした「需給計画」の策定を進める。

<参考>

連合「2012年度重点政策」より抜粋

東日本大震災からの復興・再生の着実な推進

- ・防災性・環境性能が高く、社会保障へのアクセスが確保された「ひとが中心のまちづくり」の実現
 - a) インクルーシブかつ効率的で交通アクセスと生活環境の利便性を重視した「ひとが中心のまちづくり」を住民参加の下で進め、地域コミュニティの再生をはかる。
 - b) 医療・福祉・介護など社会保障サービス分野における人材確保と、医療機関、施設等の再建支援により提供体制を整備し、必要なサービスへの円滑なアクセスを可能とすることで、「日常生活」を取り戻す。
 - c) 福祉施設、児童施設等を安全な場所に確保し、災害弱者が避難する拠点と位置付け、水・食料・医薬品・医療材料などを常備し、有効に活用する。
 - b) 被災者の生活状況や心身の健康状態を継続的に把握し、必要な支援を行う。

社会保障・税の一体改革

・「地域包括ケアシステム」の実現と医療・福祉・介護労働者の人材確保、処遇改善

- a) 医療と介護の連携および機能分化をすすめ、住み慣れた場所で必要な医療、福祉・介護サービスを受けられることができる「地域包括ケアシステム」を普及・定着させる。
- b) 良質で安心の医療提供体制を確保するため、看護職員やさまざまな職種の医療人材の確保、病診連携の強化、在宅医療体制などを含む都道府県医療計画の改正を進める。特に、チーム医療や在宅介護の拡大などに伴う看護需要の増大に対応するため、看護職員の離職防止策等を強化し、看護人材の確保をはかる。
- c) 拡大する福祉・介護サービスへの対応に向けて福祉・介護人材の確保をはかるため、福祉・介護労働者がキャリアアップしながら長きにわたって働き続けることができるよう、現行以上の賃金水準を確保するなど継続的な処遇改善を進める。

(2) 組織化への取り組み状況

連合は、今年から「1000万連合実現プラン」に取り組むことを決定した。医療・福祉関連の組織化も大きな課題と位置付けられている。

とくに、「看護師の組織化対応」については、主要関係構成組織との意見交換を踏まえ、自治体病院、民間大手病院、職域病院、個人病院を対象に、関連の深い構成組織が中心に対応していくことを基本に、現在、連合・構成組織・地方連合会の三者による新たな組織化に取り組んでいる。

具体的には、モデル地域を設定し、医療や看護労働知識のある組合役員経験者を専任オルガナイ

ザーとして配置し、地方連合会に「看護師組織化PT」を立ち上げて具体的ターゲットに対応中である。

1 案件の取り組み期間は原則2年間とし、それ以降については、成果を含め2年後の実施の可否も含め対応を検討していくこととしている。

6. 今後の具体的取り組み

最後に、連合が2012年5月17日の第8回中央執行委員会で確認した取り組み方針を掲載する。

第8回中央執行委員会/2012.5.17

看護職員の労働諸条件の向上と組織化に向けた取り組みについて（案）

連合は、看護職員の労働条件の向上と組織化に向けて、労働基準、診療報酬、組織拡大における対応について、以下のとおり一体的な取り組みを進める。

1. 連合のめざすもの

- (1) 看護職員の夜勤・交代制勤務に関するガイドラインを策定する。
- (2) ILO第149号条約「看護職員の雇用、労働条件及び生活状態に関する条約」の批准に向けた関係法令を整備する。
- (3) 診療報酬上の「一般病棟入院基本料1」の要件である看護師の月平均夜勤時間72時間を64時間とする。
- (4) 看護職員の組織化を進める。

2. 取り組みの進め方

(1) 連合本部

雇用法制対策局（ガイドライン策定、ILO条約批准に向けた関係法令の整備）、生活福祉局（診療報酬の

算定要件の引き上げ)、組織拡大・組織対策局(組織化)が情報共有と意見交換などを行いながら、連携した取り組みを進める。

(2) 構成組織

医療・福祉部門連絡会加盟構成組織を中心に、医療機関を組織化している構成組織が、調査やシンポジウム、組織課等以下の「具体的取り組み」について積極的に取り組む。

(3) 地方連合会

主に組織拡大について連合本部、関係構成組織と連携して取り組む。

3. 具体的取り組み

労働基準、診療報酬、組織拡大に関し以下の取り組みを行うこととする。具体的な内容については、今後検討を行い、別途提起する。

- (1) 連合「看護職員の夜勤・交代制勤務時間に関するガイドライン」を策定し、労働基準法に係る指針の策定につなげる。
- (2) 看護職員の労働・生活実態調査を実施する(2012年10月～)。
- (3) 看護職員の労働条件向上をめざすシンポジウムを開催する(時期は要検討)。
- (4) 現状の組織化モデルケースをサポートするとともに、全国展開を推進する。
- (5) 医療機関を組織化している構成組織との連携を強化する。
- (6) 医療・看護関連諸団体との連携を進める。

労働組合のための調査情報誌

月刊 『労働調査』

年間購読料12,000円(送料、消費税込み)

最近号の特集一覧

2010年		2011年	
10月号	労働時間をめぐる諸問題	11月・12月号	I. 社会保障制度を考える II. 労調協の仕事、この1年
11月・12月号	I. 外国人労働者問題を考える II. 労調協の仕事、この1年	2012年1月号	これからの労使関係
2011年1月号	昨今の就職事情	2月号	勤労者生活の現状と今後の課題
2月号	勤労者の生活の現状と今後の課題	3月号	労働安全衛生への労働組合の 取り組みと今後の課題
3月号	「定年後の仕事と生活に関する調査」報告	4月号	若年非正規雇用における 問題点とその対応
4月号	男女共同参画	5月号	高齢者雇用の現状と課題
5月号	諸外国の労働事情	6月号	定昇の現在－賃金カーブのあり方－
6月号	職場のパワー・ハラスメント	7月号	ヨーロッパにおける労働事情
7月号	改正パートタイム労働法施行後の 職場と今後の課題	8月号	労働組合における女性参画
8月号	労働組合による地域貢献活動のあり方	9月号	2011～2012年労調協共同調査 「人と人のつながりに関する アンケート」調査結果の概要
9月号	これからの公務員制度		
10月号	東日本大震災 復興への道 －産別からの報告－		