

安全・安心の医療・介護の実現と 夜勤交替制労働の改善を求める意見書

医療や介護現場では、人手不足により一人一人の過重労働がすすみ、過酷な夜勤や長時間労働などが解消されずに、医師や看護師の過労死を引き起こす事態が続いています。厚生労働省も勤務環境改善の必要性を明らかにし、手だてを講じてはいますが、具体的な労働環境の改善には至っていません。

看護師の夜勤実態調査（2017年日本医労連調査）では、2交替勤務のうち16時間以上の長時間夜勤の割合は43.1%、勤務と勤務の間隔が極端に短い8時間未満の割合が49.0%でした。このような過酷な夜勤実態も背景に慢性疲労を抱えている看護師は71.7%、健康不安の訴えが67.5%、74.9%の看護師が仕事を辞めたいと思いながら働いている（日本医労連2017年看護職員の労働実態調査）のが実態です。また介護現場では、長時間夜勤の割合はさらに高く小規模施設では一人体制の夜勤が恒常的に行われています。

労働時間規制を含めた実効ある対策は、猶予できない喫緊の課題です。2007年に国会で採択された請願内容（夜間は患者10人に1人以上、昼間は患者4人に1人以上など看護職員配置基準の抜本改善、夜勤の月8日以内の規制など）の早期実施を行うための必要な人員確保を国の責任で実行されることを強く求めます。そして国民誰もが安心して医療・介護を利用できるよう保険料や一部負担金の負担軽減が必要です。

安全・安心の医療・介護を実現するためにも、医師・看護師・介護職員の大幅増員・夜勤改善を図る対策を講じられるよう下記の事項について要望します。

記

1. 医師・看護師・介護職などの夜勤交替制労働における労働環境を改善すること。
 - ① 1日且つ1勤務の労働時間8時間以内を基本に、労働時間の上限規制や勤務間のインターバル確保、夜勤回数の制限など労働環境改善のための規制を設けること。
 - ② 夜勤交替制労働者の週労働時間を短縮すること。
 - ③ 介護施設や有床診療所などで行われている「一人夜勤体制」をなくし複数夜勤体制とすること。
 2. 安全・安心の医療・介護を実現するため、医師・看護師・医療技術職・介護職を増員すること。
 3. 患者・利用者の負担軽減をはかること。
 4. 費用削減を目的とした病床削減は行わず、地域医療に必要な病床機能を確保すること。
- 以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成31年3月26日

沖縄県西原町議会

宛先 内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、文部科学大臣、総務大臣