



看護師の労働安全衛生 Occupational Health and Safety for Nurses

国際看護師協会（ICN : International Council of Nurses）は、看護師一人一人が、その仕事に起因する傷害または疾病のリスクを負うことなく、健全で安全な環境で働く権利を有していると確信する。労働安全衛生とは、周囲のコミュニティ及び一般環境に及ぼす影響の可能性を考慮しつつ、職場内または職場に起因する、労働者の健康とウェルビーイングを害する恐れのある危険有害要因（ハザード）を予測、認識、評価及び制御することである¹。

保健医療従事者の労働環境は、最も危険な職業現場の一つであると考えられ、看護師は健康に有害なものにさらされることが少なくない。職業上の傷害と疾病は、精神的苦痛や仕事に対する不満を増大し、離職の増加につながる事が多く、看護師不足の悪化及び看護労働力問題に悪影響を及ぼす²。看護師の健康とウェルビーイングを守ることは、個々の看護師、患者、家族及びコミュニティのほか、保健医療組織や保健医療制度に対し、広範にわたり良好なアウトカムをもたらす。保健医療セクターにおける安全な労働環境は、質の高いケア提供に不可欠であり、労働力の強化にも貢献する^{3,4}。

保健医療環境に見られる危険有害要因には、生物学的危険有害要因（ウイルス、バクテリア）、化学的危険有害要因（グルタルアルデヒド、細胞毒性薬）、人間工学的危険有害要因（過度の労作、転倒、抱え上げ）、物理的危険有害要因（放射線、鋭利物）及び精神的危険有害要因（交代制勤務、過剰な業務量、暴力、ストレス）がある。これらの危険有害要因へのばく露の可能性は、看護及び保健医療に対する要求の増大、人間工学的配慮の不足、不適切な人員配置及びシフトパターンによって高まる事が多い^{5,6,7}。また、十分かつ適切な个人防护具（PPE）の利用は、職業上の危険有害要因へのばく露を防止する上できわめて重要である。しかし、PPEは普遍的に利用可能というわけではなく、利用できたとしても使用のコンプライアンスが最適とは言えないことがよくある⁸。危険有害要因が適切に制御されていないクライアントの自宅や環境等のコミュニティの現場、看護師が唯一の保健医療提供者となる可能性のある地理的及び職業的に孤立した現場、及び紛争や災害の現場等、労働環境によっては、看護師は業務上の健康被害についてさらに高いリスクにさらされる⁹。

保健医療セクターに対して労働安全衛生に関する法律を整備していない国もある。また、法の施行を監視する手段や違法な雇用主を罰する手続きが無効または存在しない国もある。さらに、多くの政府は、健全な政策形成の基盤としての、看護職や他の保健医療従事者の事故、傷害及び疾病の発生に関するデータの定期的な収集を怠っている。データを定期的に収集している国でも、業務関連の傷害及び疾病が過少報告されていることによって、データの収集が阻害されている可能性がある⁶。

ICNの所信及び勧告

看護の世界的な声として、ICNは以下を表明する：

- 各国看護師協会（NNA）、雇用者、看護師と他の保健医療専門職、看護職能組織と規制機関、労働組合、国と地方政府、及び看護教員と研究者等のすべての保健医療の利害関係者は、保健医療セクターにおける安全な労働環境を積極的に推進するための倫理的、道徳的及び法的責任を有すると確信する。
- 継続教育、予防接種やPPE等の、安全な労働環境についての看護師の権利を保護する国際的、国及び地方の政策または手段を推進する。
- すべての労働者は自身の雇用に起因する疾病、疾患及び負傷に対して保護されるべきであるという原則を定めた国際労働機関（ILO）憲章とその憲章を支持する1981年の職業上の安全と健康に関する条約（第155号）を強く支持する¹⁰。
- 労働安全衛生領域における研究を奨励し、適切な利害関係者に対して定期的に関連情報を配布することを奨励する。
- 労働力の高齢化という背景において、高齢者の労働者グループは特に職業上の疾病及び傷害のリスクがあることに鑑み、高齢者に対して特に注意を払う必要があると確信する¹。

ICNIは、各国看護師協会（NNA）に各国政府と連携して以下を行うことを奨励する：

- 自国政府に対して、労働者の労働安全衛生に関する国の政策枠組みを国家保健医療戦略に統合し、法律による裏付けを確立し、定期的にモニタリングと評価を行い、そして、他セクターと協力の上実施するよう要請する。
- 看護師の労働環境の安全性と適合性、及びリスクの高い行動や態度、手順、行動に関する研究を開始し、またはそれを支援する。
- 保健省に対して、適切な防護具の利用可能性等、看護師の健康とウェルビーイングを保護するために必要なあらゆる手段の採用及び実施を要請する。
- 保健医療サービスにおける職員の安全衛生に対する規制の順守を系統的にモニタリングする。
- 暴力及び暴言等、保健医療セクターにおける職業上の危険有害要因に関して、看護師、雇用者及び一般市民の認識を高める。
- 安全な環境に関する（労働者としての）権利、及び自身の安全を守り他者の安全を推進する義務について、看護師の認識を高める。
- 政府に対して、職業上の健康被害に関する適切な情報及び新しい指令を提供するように働き掛ける。
- 職業上の疾病及び／または傷害に関連する看護師の補償請求を支援する。

- 政府と協働して、看護師の労働に関連する事故、傷害及び疾病の発生に関する情報を取得及び普及する。
- 保健医療現場における労働安全衛生の課題に取り組むため、保健省と労働省の連携を高める。

ICNは保健医療の雇用者に対して、以下を要請する：

- 労働安全衛生に関する法律、関連ガイドライン及び新規の指令を順守する。
- 十分な職員配置数、管理可能な業務量、管理監督者の支援及び質の高いリーダーシップを備えた働きやすい実践環境を構築する¹⁾。
- 職業上の健康への危険有害要因を特定し、労働に関連する事故、傷害及び疾病を予防するための政策とプログラムを開発して実践する。
- スタッフ全員のPPEへの無料のアクセスを確保する。
- 利用しやすく、機密が守られ、効果的な報告の仕組みを構築または促進する。
- リスク評価に示された領域に特有の継続教育等、職業上の危険有害要因の予防と管理に関する研修を提供する。

ICNは臨床家、教育者、研究者、政策に影響を与える者または幹部としての役割をもつ個々の看護師に対して、以下を要請する：

- 労働に関連する事故、傷害及び疾病のいかなる発生についても公式に報告する。
- 職場におけるリスク及び危険有害要因を認識し、安全を確保して自身の健康を守るための適切な手順に従う。
- 定期健康診断を受け、自身の仕事に関連する感染症の予防接種を受ける。
- 職業上の危険有害要因の予防と管理に関する教育研修に参加する。

1987年採択

1993年、2000年、2006年、2017年見直し・改訂

参考文献

1. Alli BO. Fundamental principles of occupational health and safety. 2nd ed. [Internet]. Geneva: International Labour Organization;2008 [cited 2017 Apr 20]. Available from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_093550.pdf

2. International Council of Nurses. The global nursing shortage: Priority areas for intervention [Internet]. Geneva:International Council of Nurses:2006 [cited 2017 Apr 20]. Available from:
http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/GNRI/The_Global_Nursing_Shortage_Priority_Areas_for_Intervention.pdf

3. International Council of Nurses, International Hospital Federation, International Pharmaceutical Federation, World Confederation for Physical Therapy, World Dental Federation, World Medical Association (WHPA). Fact Sheet: Positive practice environment for health care professionals [Internet]. Geneva: WHPA; 2008. Available from:
http://www.whpa.org/ppe_fact_health_pro.pdf

4. World Health Organisation. Occupational health: Workplace health promotion: The workplace: A priority setting for health promotion [Internet]. Geneva: World Health Organisation [cited 2017 Apr 20]. Available from:
http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html

5. Gershon RR, Stone PW, Zeltser M, Faucett J, MacDavitt K, Chou SS. Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review. *Ind Health* [Internet]. 2007 Nov [cited 2017 Apr 20];45(5):622-36. Available from: DOI: 10.2486/indhealth.45.622

6. De Castro AB, Cabrera SL, Gee GC, Fujishiro K, Tagalog EA. Occupational health and safety issues among nurses in the Philippines. *AAOHN J* [Internet]. 2009 Apr [cited 2017 Apr 20];57(4):149-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797477/>

7. American Nurses Association. 2011 ANA Health and Safety Survey [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr 20]. Available from:
<http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/WorkplaceSafety/Healthy-Work-Environment/Work-Environment/2011-HealthSafetySurvey.html>

8. Gammon J, Morgan-Samuel H & Gould D. A review of the evidence for suboptimal compliance of healthcare practitioners to standard/universal infection control precautions. *J Clin Nurs* [Internet]. 2008 Jan [cited 2017 Apr 20];17(4),157-67. Available from: DOI: 10.1111/j.1365-2702.2006.01852.x

9. Terry D, Le Q, Nguyen U, Hoang H. Workplace health and safety issues among community nurses: a study regarding the impact on providing care to rural consumers. *BMJ Open* [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 20];5(8):e008306. Available from: DOI: 10.1136/bmjopen-2015-008306

10. International Labour Organization. C155 - Occupational Safety and Health Convention,

1981 (No. 155). Geneva: International Labour Organization; 1981 [cited 2017 Apr 20].

11. Stone PW, Gershon RR. Nurse work environments and occupational safety in intensive care units. *Policy Polit Nurs Pract* [Internet]. 2006 Nov [cited 2017 Apr 20];7(4):240-7.

Available from: DOI: 10.1177/1527154406297896

(公・社) 日本看護協会誌 2017年