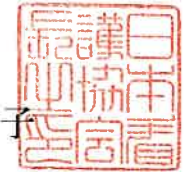


令和2年 4月16日

厚生労働省
労働基準局長 坂口 卓 殿

公益社団法人 日本看護協会
会 長 福井 トシ子



令和3年度予算・政策に関する要望書

改正「労働時間等設定改善法」に基づき勤務間インターバル確保が事業主の努力義務とされました。特に夜勤・交代制勤務に従事する労働者の健康と安全の確保に向けては勤務間インターバル確保が有効であるとされており、一層の普及を図る必要があります。さらに、勤務医の長時間労働対策をはじめとする「働き方改革」には、看護職員を含む医療従事者全体を対象に組織を挙げて取り組む必要があります、とくに中小規模病院については体制の整備、取り組みの推進への公的な支援が望まれます。

また、改正「労働安全衛生法」において産業医・産業保健機能の強化が図られていますが、健康で働き続けられる職場作りに産業保健師の果たす役割は大きく、その体制整備と機能強化が望まれます。

令和3年度予算案等の編成ならびに政策の推進にあたっては、以下の事項につきまして、ご尽力を賜りますようお願いいたします。

要望事項

1. 夜勤・交代制勤務者の勤務間インターバルの普及に向けた取り組みの推進
2. 働き方改革に取り組む病院への助成
3. 事業所等で働く保健師の法的な位置づけの確保と研修体制の整備

夜勤・交代制勤務者の勤務間インターバル制度の普及促進のため、「過労死防止対策大綱」変更の際に夜勤・交代制勤務者の勤務間インターバルの実態を把握したうえで、勤務間インターバル普及の数値目標を示されたい。

わが国では従来の製造業に加えて近年ではサービス業において24時間を通じた稼働が求められるようになったため、夜間に就業する労働者が増加しており(図1・図2)、夜勤に従事する労働者の健康と安全の確保は喫緊の課題である。勤務間インターバルの確保は、夜勤に従事する労働者の健康・安全をはかるうえで有効であるとされており、制度の普及に期待がもたれる。「過労死防止対策大綱」(平成30年7月24日閣議決定)においては「看護師等の夜勤対応を行う医療従事者の負担軽減のため、勤務間インターバル確保等の配慮が図られるよう検討を進めていく」と明記されている。次回の「過労死等防止対策大綱」変更に向けて、夜勤・交代制勤務に従事する労働者について勤務間インターバルの業種及び職種別の普及状況を調査により把握したうえで、夜勤・交代制勤務者の勤務間インターバル普及にかかわる数値目標を示されたい。

「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(平成30年7月24日閣議決定)

➤数値目標(第3 過労死等防止対策の数値目標 より)

2020年までに ①勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を20%未満

②勤務間インターバル制度を導入している企業割合10%以上

➤「なお、看護師等の夜勤対応を行う医療従事者の負担軽減のため、

勤務間インターバルの確保等の配慮が図られるよう検討を進めていく。」(第4 国が取り組む重点対策 3.啓発(9)商慣行・勤務環境等を踏まえた取組の推進 ウ)医療従事者 より)

新たに「夜勤・交代制勤務者の勤務間インターバル制度普及に関する数値目標」を追加

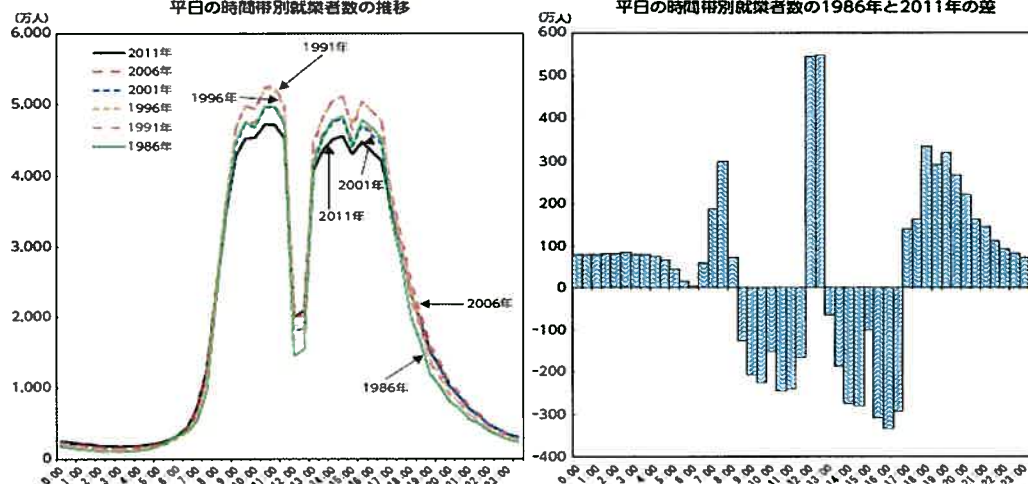
図1 雇用者に占める深夜業従事者割合 (%)



出典:久保達彦:我が国の深夜交替制勤務労働者の推計、JUOE36(4)2014

図2 夜間の就業者数の推移

○ 長期的には、日中の就業者数が減少傾向であるのに対し、夜間の就業者数は増加傾向で推移している。

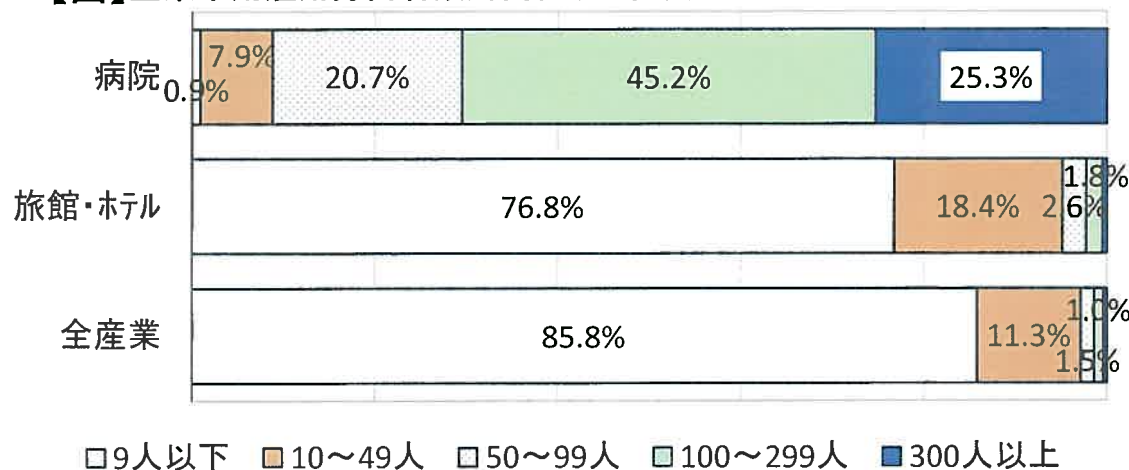


資料出所 総務省統計局「社会生活基本調査」をもとに厚生労働省労働政策担当参事官室にて作成
(注) 有業者(ふだん働いている人)の数値。

働き方改革に取り組む病院に対し、「時間外労働時間等改善助成金」「人材確保等支援助成金」支給対象を拡大し、助成されたい。

- 令和元年度より「時間外労働等改善助成金」に加え、「人材確保等支援助成金」が創設され、制度導入に加えて新たに労働者を採用した場合の助成が拡充されたことを高く評価し、より多くの事業所での活用を期待する。しかしながら現行制度では助成金支給対象は中小企業に限られており、病院についてはその多くが支給対象とはなっていない。
- 「医療業」は「サービス業」に分類され、中小企業基本法により中小企業の範囲は常時雇用する労働者数「100人以下」とされている。労働集約型産業である医療分野においては、全産業と比較して事業所あたり従業員数が多く、「常時雇用者数99人以下」の事業所比率は全産業98.6%に対し「病院」では29.5%と極めて低い【図】。他方、同じ「サービス業」に分類される「旅館業」(旅館・ホテル)は、中小企業の範囲を「資本金5千万円以下または常時雇用者する労働者200人以下」とされており(中小企業支援法に基づく例外規定)、そのほとんどが「中小企業」に区分されている例がある。
- 医師の働き方改革の推進については、看護職員を含むすべての職種を対象とした組織を挙げた取り組みが不可欠である。とくに中小規模病院については体制の整備、取り組みの推進への公的な支援が望まれる。
- 助成対象とする病院規模の範囲を「常時雇用者数300人以下」とすれば該当する企業数割合は75%程度となる【図】。また病床規模別従事者数の分布から見れば許可病床数300床未満の中規模病院が対象に含まれることとなり、8割程度の病院が対象となるとみられる【表】。「時間外労働等改善助成金」「人材確保等支援助成金」の支給対象を拡大し、働き方改革に取り組む病院に助成されたい。

【図】企業常用雇用労働者数別割合(企業数)



「平成26年経済センサス-基礎調査 確報集計 企業等に関する集計」より作成

【表】1病院あたり従事者数(病床規模別)

病床規模	20~29床	30~39床	40~49床	50~99床	100~149床	150~199床	200~299床
病院数	121	300	498	2,088	1,426	1,365	1,114
1病院あたり従事者数	58.6	58.6	63.4	95.0	147.8	212.6	274.6
病院累計数	121	421	919	3,007	4,433	5,798	6,912
病院数累積%	1.4%	5.0%	10.9%	35.7%	52.7%	68.9%	82.2%

病床規模	300~399床	400~499床	500~599床	600~699床	700~799床	800~899床	900床以上
病院数	700	389	168	109	55	26	53
1病院あたり従事者数	437.9	623	837.7	1149.2	1385.8	1722	2139.6
病院累計数	7,612	8,001	8,169	8,278	8,333	8,359	8,412
病院数累積%	90.5%	95.1%	97.1%	98.4%	99.1%	99.4%	100.0%

出典:「医療施設調査」厚労省、2017年

要望 3

事業所等で働く保健師の法的な位置づけの確保と研修体制の整備

- 1) 労働安全衛生法へ事業者が選任する医療職に、産業医に加え保健師を明記し、一層の産業保健機能強化を図られたい。
- 2) 産業保健師に対する系統的な研修プログラムの構築および受講支援のための予算を確保されたい。

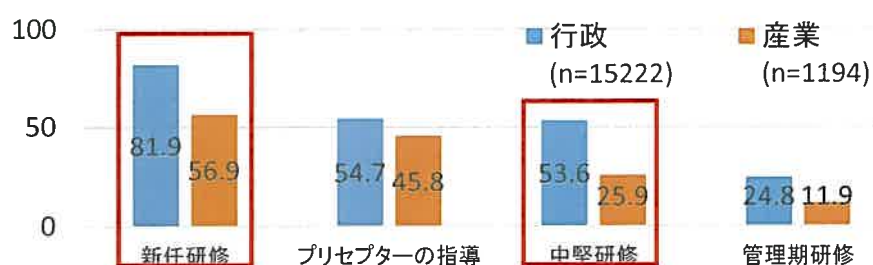
1) 労働安全衛生法へ事業者が選任する医療職に産業医に加え保健師を明記し、一層の産業保健機能強化を図られたい。

- 労働者の高齢化や労働環境の変化が進む中、健康経営の推進等、労働者が生活習慣病や重症化を予防し、健康で働き続けられる健康管理・職場環境の整備は喫緊の課題であり、平成30年度には、「労働安全衛生法」が改正され、産業保健機能の強化が図られた。
- 保健師は事業所において、各種健診の事後措置支援・保健指導、メンタルヘルス対策や生活習慣病対策および治療と職業生活の両立等、予防的な視点を持ち様々な取り組みを行っており、保健師の役割発揮が産業保健機能の強化につながる。
- 現在、労働安全衛生法第13条には「事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項を行わせなければならない」となっており、「保健師の選任」に関する記載はない。
- 労働安全衛生法13条へ事業者が選任する医療職に、産業医に加えて保健師を明記し、一層の産業保健機能の強化推進を図られたい。

2) 産業保健師に対する系統的な研修プログラムの構築および受講支援のための予算を確保されたい。

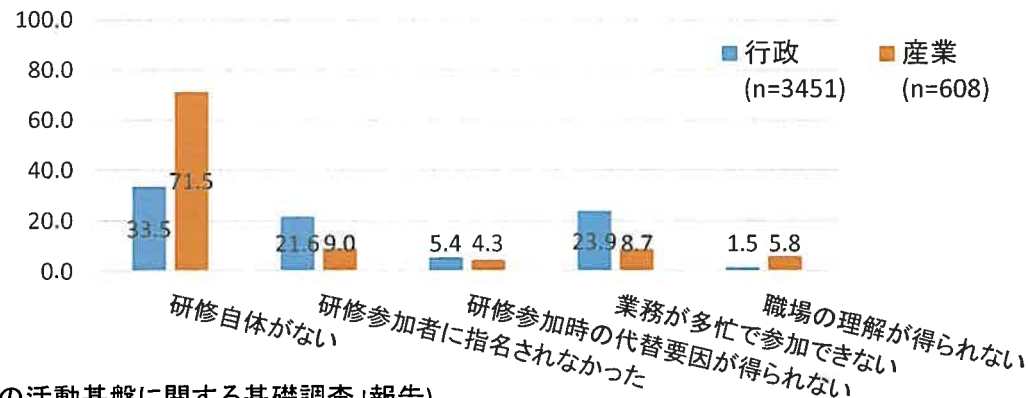
- 産業分野の保健師は行政分野の保健師と比べ受講割合が低く、特に新任期、中堅期において行政分野の保健師との差が大きい。(図1)
- 中堅期研修が未受講の理由の比較では、「研修自体がない」と回答する割合が高く、「研修参加者に指名されない」、「業務が多忙で参加できない」と回答する割合は低い。(図2)
- 産業分野の保健師が受講できる系統的な研修プログラムを構築されたい。
- 産業分野の保健師が研修を受講できるよう、事業者への働きかけや受講費用の補助など、受講支援のための予算を確保されたい。

■ 産業領域の保健師の研修受講状況 (図1)



産業分野の保健師は研修を受講できていない

■ 中堅期研修が未受講の理由 (図2)



(出典:平成31年3月「保健師の活動基盤に関する基礎調査」報告)