

過労死防止学会第3回大会

第2分科会 「医療・介護・福祉分野の実態労働と過労死・過労自殺」まとめ

司会者：中原のりこ （参加者 司会者を含め40人）

・報告者と演題

佐藤誠一「新卒看護師の過労自死事件から看護師の勤務改善を考える」

杉山卓也・安部馨・松田彩香・大利英昭「新人看護師の超勤実態と過労」

池田一慶「ケアワーカーの過重労働について」

新卒看護師が、北海道では2012年12月（Aさん）、2013年7月（Bさん）9月（Cさん）に自死をした実態報告があった。Aさんの勤務実態は、入職2ヶ月で精神的に追い込まれ始めた。2交代制勤務に就き、慣れない多忙な仕事に加えて自宅学習がルーチンワークとなり、夜勤が始まってからは医療ミスも重なり、深刻な精神的な負担を強いられ8か月目に入った処で死亡に至った。「上司とのトラブル」「達成困難なノルマ」「経営に影響する重大なミス」「理解してくれた人の移動」が精神的な負荷は「弱」。「1か月に80時間近い時間外労働を行っていたことを認められるが『強』と評価するには至らない」。自宅学習の評価もされず、労災不支給決定理由として到底納得できない内容だ。今後の看護師の勤務改善が急がれる。職場全体で新卒看護師をサポートする体制づくりや1年目は「看護臨床研修期間」とし、職場の要員から外す、臨床の現場と看護基礎教育機関との連携重視や既に棚上げされた「雇用の質」改善と看護労働の重視・看護師増員と夜勤交代制労働の勤務改善、それを可能とする診療報酬改定が急がれる。

新人看護師の超勤実態と過労一夜勤導入前と夜勤導入後の比較一の報告では、「疲労度調査」を通して「新人看護師の労働時間が適切に管理されていないこと」が問題点としてあげられた。過去の調査からも同じ結果が得られているのに改善されていない実態が証明された。労働時間に前超勤と後超勤が更に加わることによって疲労感が増加する傾向が見られた。PNS（パートナーシップ）は新人看護師の労働時間を短縮しなかった。夜勤導入後は疲労感が強くなる傾向にあり、労働時間延長に対して睡眠時間を削ることで生活時間を確保する傾向にあった。慢性疲労の解消に休日の長時間睡眠という問題点も浮き上がった。2交代夜勤では勤務前超勤をなくし厳密な労働時間管理が行われるべきである。

ケアワーカーの過重労働～介護保育ユニオンの現場から～実態報告では、蔓延する労働基準法違反・労働環境の問題が表面化しづらい（虐待・パワハラ）の存在、労働環境。「利用者の為なら・・・」という問題視しにくい事情の存在がある。具体事例では、時間外労働が70時間、複数回24時間勤務、人手不足をきっかけに介護事故の多発、残業賃金未払のケースがあった。ほかにも「名ばかり管理職」、一日平均時間労働で最高45連勤し、業務上の怪我を個人事業主として労災扱いもなく、残業代未払い事案があった。これらの背景には、配置基準の問題・介護業界への営利参入の影響などの対策が必要である。ユニオンとしては、個別職場での労働基準法違反の是正・労働協約による規制が求められる。タイムカードの導入と労働基準法違反の取り締まり、利用者主体の介

護を目指し、労働者の権利を護る取り組みが必要である。

報告を聞いて、会場からは労務管理の徹底が急がれる意見が続いた。看護・介護・医療現場では、夜勤は当たり前の業務として認識しているが、社会問題化するには一般の人たちの夜勤リスクの意識や理解が希薄あることが一番の問題という意見が出た。せっかく夢と希望と誇りを持って就いた仕事が離職率が高く、過労死やバーンアウトなど起こる、やりがい搾取の現場であってはならないと感じた。最後に北海道から新人看護師の遺族の参加もあり、被災された当事者の方に深く哀悼の意を捧げる。