

## 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交代制労働の改善を求める意見書

医療や介護現場での人手不足はいまだに深刻な状態にある。人手不足により一人一人の過重労働が進み、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る。厚生労働省も、医療現場や介護現場の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るが、具体的な労働環境の改善には至っていない。

看護師の夜勤実態調査（２０１７年日本医労連調査、看護職員１０４，６７２人分）では、２交代勤務のうち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％であった。このような過酷な夜勤実態も背景に、看護職員の労働実態調査（２０１７年日本医労連調査、看護職員３３，４０２人分）では、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つながら働いている状態であり、問題の根底には慢性的な人手不足がある。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る。

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ある。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）の早期実施を行い、そのために必要な人員の確保を国の責任で実行すること、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ある。

よって、本市議会は、国に対し次の対策を講じるよう求める。

- 1 医師・看護師・医療技術職・介護職などの夜勤交代制労働における労働環境を改善すること。
  - (1) １日かつ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) 夜勤交代制労働者の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図ること。
- 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する。

平成30年12月21日

内閣総理大臣  
財務大臣  
総務大臣 殿  
文部科学大臣  
厚生労働大臣

座間市議会議長 上 沢 本 尚