

# 医師・看護師・介護職員の大幅増員を 日本医労連増員闘争ニュース

第 57 号

2009 年 12 月 24 日

日本医労連増員闘争本部

TEL: 03-3875-5871

FAX : 03-3875-6270

## 地域医療を守る立場で責任を果たせ!! 秋田県医労連、県交渉を実施

12 月 9 日（水）、秋田県医労連は対県要求にもとづく秋田県との交渉を行いました。



**医師確保対策**について、県医労連は「医療圏ごとの必要数を踏まえた医師需給計画を作ること」「メディカルスクールの検討をすること」などを求めました。県は「二次医療圏ごとの必要医師数の調査・把握に向けて検討する」、「医師養成増に向けて秋田大学に対し、H22 年度は定数を 7 名プラスし、合計 122 名を要請している」、「医師派遣は各地域振興局と連携する。救急担当医師の手当など、支援策は検討中」と回答した。医労連は、医師の労働基準法を遵守させる必要がある、労働実態もしっかり調査してほしいと求めました。

を 7 名プラスし、合計 122 名を要請している」、「医師派遣は各地域振興局と連携する。救急担当医師の手当など、支援策は検討中」と回答した。医労連は、医師の労働基準法を遵守させる必要がある、労働実態もしっかり調査してほしいと求めました。

**看護師の第 7 次需給計画**（H23～27 年）の見直しについて、県は看護の質の向上、勤務環境の改善などを考慮し、実態把握、実現可能と判断される需要人数を算定すると説明しました。

この回答に対し、県医労連は「看護現場は、年休、代休も取れない。各種委員会の開催は、ほとんどが時間外や休日サービス残業だ。メンタルヘルス障害も増えている。今秋に県医労連で行った調査では、2,300 名のうち受診や医療措置の必要者が 81 名（3.5%）にものぼる。これらを踏まえた需給計画を策定してほしい」「厚生労働省から『関係団体や住民代表からの意見も参考にするように』との指示がある。十分に意見を聴取してほしい」と要望しました。



（医労連あきた NO736 12 月 18 日付（一部抜粋））

## 千葉 看護師を 1 人でも増やしたいという思いは一緒

千葉県医労連は、11 月 25 日に千葉県看護協会と 11 月 30 日に県医療整備課と懇談を行いました。

**千葉県看護協会**

との懇談は、県看護協会で行われ県医労連からは鈴木執行委員長、佐藤書記長、岡本全医労千葉地区執行委員、窪田全労災千葉支部長の 4 名が、県看護協会からは松永会長、山木専務理事、藤澤・佐瀬常任理事、中嶋事務局長の 5 名が参加、松永会長は「はじめてのことなのでとまどっているが、看護協会が目指しているものとそちらが目指しているものは根っここのころではたぶん同じだと思う」と挨拶、県医労連からは鈴木執行委員長が挨拶、佐藤書記長が県医労連について説明した後、和やかに 1 時間にわたって懇談しました。



⇒続いて、千葉県医労連の医療整備課との懇談、岡山県医労連学習会

**県医療整備課**との懇談は、県医療整備課からは山口副課長以下2名が、県医労連と「看護師の増員を求める千葉県実行委員会」から10名が参加し、第7次看護職員需給見通しについて行いました。山口副課長は「看護師を1人でも増やしたいという思いはみなさんと一緒」「看護師は毎年1000人以上増えている」「医師・看護師確保対策室をつくってやっている」と答弁。県医労連・実行委員会からは、需給見通し策定についての進捗状況、現場の実態などを中心に質問・要望を行いました。看護師不足について県は、「7・1看護がカウントされていない」「根本的な数字が低い」とし、新採用者の定着対策にも重視して取り組んでいることを強調しました。需給見通しでは「県の計画については国が発表しないと公表できない」「第6次では、調査の回収は7割で、今回は現在6割ぐらいの回収で病院の回収が悪い。調査対象は広げている」と回答しました。



(千葉医労連FAX速報NO18 12月22日付より)

～夜勤の弊害を少なくするために



## ルーテンフランツの9原則 夜勤勤務編成の基本を学ぶ

（科学的知見に基づき、夜勤がいかに有害かを熱く語る松元先生（左）



11月21日、県立図書館で「夜勤は有害～2交代化にと伴う長時間夜勤の問題点～」と題して、労働科学研究所・疲労・労働生活研究グループの松元俊先生を講師に学習しました。16時間夜勤労働は日本だけの勤務体制。ヨーロッパで長時間労働とは12時間。2交代勤務の方が「疲れないは嘘!」「連体がとりやすいも嘘!」など、「眼からウロコがおちる事実」を学びました。その上、循環器疾患

やがんのリスクが増しているなど問題がいっぱいです。しかし、看護師である以上夜勤は付きもの、逃げるわけにはいきません。ならば、弊害を最小限にする必要があります。その基本的な考え方が「ルーテンフランツの9原則」です。夜勤回数、夜勤時間、2日連休を週末に、正循環の交代方向などなど。

### 正循環の交代勤務を実施している広島市民病院

この、正循環の交代方向について、実際導入されている広島市民病院の勤務状況を広島市民病院執行委員長の濱さんより報告を受けました。「準夜勤。休・深夜勤」を週1回行い、週末の連体は有給休暇(病棟の消化率19日)をとりながら、必ず月1回は保障する、というサイクルです。30年続いたサイクルであり、「体がとても楽」であり定着しています。

(岡山県医労連「看護増員闘争委員会ニュース」

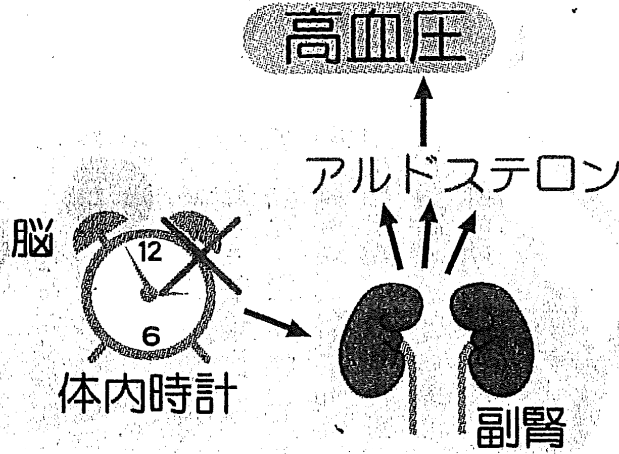
11月25日付より)

### ルーテンフランツの9原則 (松元先生の資料より)

- 1.夜勤は最小限にとどめるべき
- 2.日勤の始業時刻は早くすべきでない
- 3.勤務交代時刻は個人レベルで融通性を
- 4.勤務の長さは労働負担の度合いによって決め、夜勤は短くする
- 5.短い勤務間隔時間は避ける
- 6.少なくとも2連休の週末休日を配置する
- 7.交代方向は正循環がよい
- 8.交代の1周期は長すぎないほうがよい
- 9.交代順序は規則的に配置すべき

# 夜型生活、塩分取りすぎ ご注意

## 体内時計の破壊による高血圧症の発症



# 体内時計乱れ 高血圧症に

## 京大グループメカニズム解明

昼夜逆転など不規則な生活と食塩の取りすぎが高血圧症を引き起こすメカニズムを、京都大薬学研究所の岡村均教授、土居雅夫講師のグループが突き止め、英科学誌「ネイチャー・メディスン」で14日発表した。体内時計の異常が疾患の原因になることを明確に示した世界初の研究成果という。

効率良い活動・休息型生活が広がるなか、リズムは、周期的な大きな問題になっていホルモン分泌などによる。

「体内時計」によって 岡村教授らは、体内で刻まれる。体内時計 時計を動かす「時計遺伝子の乱れは、時差ぼけや 伝子」の一つを働かな睡眠障害を引き起こし、不規則な生活をし、高血圧や心疾患のしているのと同じ状態リスクを高めるときのマウスで実験したとれ、昼夜交代勤務や夜ころ、副腎ホルモンの

## 治療薬開発に期待

アルドステロンが過剰に分泌され、塩分の高い餌を与えると高血圧症になることを確認した。正常なマウスは、アルドステロン合成酵素の量が体内時計に合わせて調節されていたが、時計が壊されたマウスは酵素量が多いため、ホルモンの過剰分泌をまねいていた。

岡村教授は「規則正しい生活を送り、塩分を控えることが、高血圧の予防や治療につながる」という。同じ働きをすると思われる酵素は人の副腎にもあり、高血圧症治療薬の開発にもつながる研究成果という。

(松尾浩道)