

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 66 号

2010年3月8日

日本医労連増員闘争本部

TEL: 03-3875-5871

FAX: 03-3875-6270

共同の運動で夜勤規制の法整備を

3月4日、「長時間労働・夜勤に関するシンポジウムに400人



自治労連の高田なお子氏をコーディネーターとして、4名のシンポジストが報告しました。

大阪赤十字病院看護師の西山幸代さんは、赤十字病院における長時間夜勤の実態と全日赤の取組みを報告。同時に、自身の16時間夜勤の前中後を報告し、「不整脈や頭痛があり定年まで体がもたない。1回の夜勤で1.5万歩歩きフラフラ。毎年看護師800名中100名が退職する」と、働き続けられる体制への改善を訴えました。

日本航空客室乗務員の森陽子さんは、客室乗務員特有の環境実態（低酸素・低気圧・振動・騒音など）と健康破壊の状況、労組としての取り組み

を報告。看護職とも共通する点として、不規則な勤務時間と生活時間、夜勤を含む長時間の労働、高い緊張の継続など、心身ともに大きな負担がかかる重労働の上に、慢性的人員不足が改善されないことを強調しました。

佐々木司先生は、「長時間夜勤の問題点」を①事故リスクが高まる、②レム睡眠が剥奪され、身も心もボロボロ、③メラトニンが抑制され、乳癌のリスクが高まる、と具体的なデータを示しながら報告。看護師は感情労働であるため「情動ストレス」が強く、疲労とプラスされ慢性疲労（＝バーンアウト）に陥りやすくなりました。情動ストレスは中枢まで影響するため回復されにくく、レム睡眠が有効との結果も示しました。

川人博弁護士は、「高橋愛依さんの長時間労働の実態と、過労死裁判について」を報告。「仕事量が確実に私のキャパ越えている」など、愛依さんの生前のメールを紹介。月4回は25時間勤務で休憩も手術室の中、亡くなった日も緊急手術が2件あったこと。元同僚が「自分も不整脈がひどくなって辞めた」と証言したことも紹介し、①病院は、患者と働く者、両者の健康を両立させることを考えるべき。②当直体制の見直し（奈良の医師は、24時間労働と認めさせ裁判で勝訴）③総労働時間が約2000時間と長い。交替勤務にも関わらず、残業があたり前になっているが、国際的には交替勤務者の労働時間は短くなっている。④看護師や客室乗務員など一部が特殊な勤務をしているのではなく、この10年で日本全体に広がっている。より多くの業種との連携が必要と問題提起しました。

会場から、「2交替が提案され、頑張っって押し返している」「規制の法制化が必要だ」等々の発言があり、質問も相次ぎました。参加者からは「深夜明けで飛行機に乗って来た甲斐があった。夜勤回数が増え、13回の人もあります。こんな状況が1年以上改善されず、今日の話を活かし交渉したい」「看護職場の実態がよくわかりました。我々が抱える課題と共通点が多く、今後一緒に運動ができればと思う」等の感想が寄せられました。

シンポの様子は、「医療労働者」1515号、詳細は「医療労働」4月号に掲載します