

2025年度

# 「女性労働者の労働実態及びジェンダー平等・健康実態調査」 及び「妊娠・出産・育児に関する実態調査」報告

全労連女性部は「女性労働者の労働実態及びジェンダー平等・健康実態調査」及び「妊娠・出産・育児に関する実態調査」の2つの調査を1992年から5年ごとに実施し、2025年に8回目の調査を行った。調査期間は2025年4～7月。集約状況は、「健康調査」は21単産、46都道府県7,942人、うち医労連3,217人（40.5%）、「妊娠・出産調査」は12単産、45都道府県1,664人、うち医労連892人（53.6%）。日本医労連の結果を報告する。

## 「女性労働者の労働実態及びジェンダー平等・健康実態調査」結果について

●医労連の回答した職種の割合は、看護職員45.6%、福祉・介護職場14.6、技術職19.6、事務13.0、保育士0.7、調理2.1%で、正規職員は73.2（80.6%）（全労連、73.3%）だった。

※（ ）内は前回の数、※（全労連）は全労連の数値

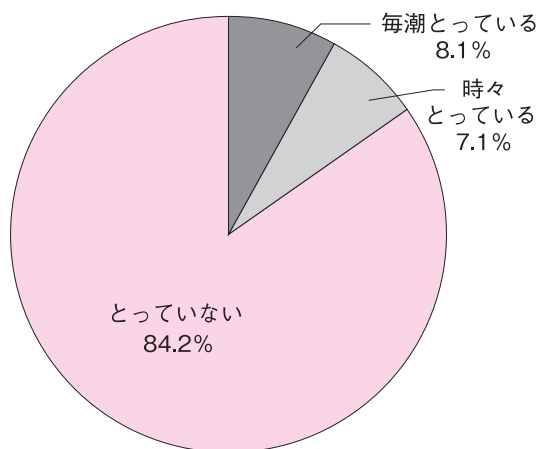
### 1 生理休暇取得は5年前より後退

（1）「月経周期」について、「順調」31.5（39.5%）（全労連、31.4%）、「時々不順」22.2（24.5%）（全労連、21.1%）、「不順」13.0（13.1%）（全労連、11.9%）であった。月経過多や無月経などの「月経異常」を合わせると39.2（41.1%）（全労連、36.5%）と約4割の人が何らかの月経異常を抱えている。

（2）「月経時の鎮痛剤使用」について、「毎潮時」が27.4（25.6%）、「時々使用」の39.8（36.9%）を合わせると67.2（62.5%）（全労連、64.2%）と約7割の人が鎮痛剤を服用しなければならない状態にある。

（3）「生理休暇」について、「毎潮時とっている」8.1（27.9%）（全労連4.7%）、「時々とっている」7.1（5.8%）（全労連、8.8%）を合わせると15.2

図表1 「生理休暇」をとっていますか？



（33.7%）で6～7人に1人しか生理休暇を取得できていない。「とっていない」は84.2（64.9%）（全労連：85.9%）で8割以上の方が取得できておらず、前回調査より取得率が大きく低下している（図表1）。

生理休暇がとれない最大の理由は、「人員不足・多忙でとりにくい」35.9（35.2%）（全労連、31.4%）の一方で、「はずかしい、知られたくない」11.6（8.3%）（全労連、17.5%）、「請求申請の手続きが面倒」8.8（7.0%）（全労連：8.2%）、「制度があるのを知らなかった」7.8（7.1%）（全労連、6.5%）、「就業



規則にない」6.1 (9.7)% (全労連、4.6%) となっている。

前回の調査に比べ、「毎潮時とっている」人が19.8%減少している。月経異常を抱える人は約4割にのぼり、約7割の人が鎮痛剤を服用しながら働いていることから、人員不足や多忙により制度があっても使えない実態が背景にあるといえる。

自由記載には、「生理休暇をとっていいという雰囲気でない」「男性職場でとりにくい」「取得しようとした時に『生理?』と、他の人は取得してなさそうな雰囲気を感じた」「申請の仕方がよく分からない」「生理がこないように薬で止めて、仕事に支障をきたさないようにしている」などの声が寄せられていた。引き続き、施設への要求とともに、母性保護の学習と周知の取り組みの強化が求められる。

## 2 6割以上の人慢性疲労を訴える深刻な働き方

(1) 疲れ具合について「慢性疲労」にあたる「疲れが翌日に残る」37.1(36.7)% (全労連、35.3%)と「いつも疲れている」24.7(20.2)% (全労連、23.6%)を合わせると61.8 (56.9)% (全労連、58.9%)となり、前回よりも増加し、6割以上の人慢性疲労を訴えている。

(2) 「健康状態」について「健康」35.9 (40.8)%に対して、「健康にやや不安」48.6 (45.8)%、「大変不安」7.6 (6.0)%、「加療中」6.3 (5.4)%を合わせると62.5 (57.2)%になり、6割以上の人「健康に不安」もしくは「健康を害している状態」と答えている。「具合が悪くても休めなかったことはありますか」の問いに、「ある」51.9 (50.1)% (全労連、51.8%)で、その主な理由は「人員不足で職場の体制がない」44.6 (46.7)% (全労連、39.6%)、「同僚への気兼ね」42.0 (44.4)% (全労連、32.7%)、「仕事が多忙」27.1 (22.1)% (全労連、34.1%)であった。自由記載には、「体調不良による休みが上司に認められなかった」「コロナ禍で人員不足だった」「発熱などなく痛み止め等で対応可能なため」「自分しか専門職がない」「腰痛は常にあり痛くても内服して働いている」など、自分の健康が後回しになっている実態が寄せられた。

(3) 長時間・交替制労働者が多くにもかかわらず、1日の平均睡眠時間も少なかった。「6時間程度」が最も多く27.7 (30.5)% (全労連、27.6%)、「5時間程度」17.3 (16.8)% (全労連、16.3%)、

「7時間程度」16.0 (15.7)% (全労連：16.5%)の順であった。「4.5時間程度からそれ以下」も1割程度おり、6時間以下の睡眠は64.9%と6割を超えている。睡眠が十分にとれていないことで疲労が回復されず、健康に不安を抱えながら働いている状況が垣間見える。

## 3 8割以上が残業、サービス残業も5割超

(1) 1カ月の残業時間は、「10時間未満」51.2 (52.7)% (全労連、41.4%)、「10～20時間未満」18.0 (20.2)% (全労連、17.1%)と続いた。「残業なし」は17.1 (13.8)% (全労連、21.5%)で、8割以上の人残業を行っていた。「60時間以上」も0.3 (0.4)% (全労連、1.7%)あった。残業をする主な理由は、「自らの責任でやらなければならない仕事だから」59.9 (64.5)% (全労連、63.0%)、「要員・人員不足だから」48.1 (38.6)% (全労連、42.3%)となっており、自由記載では、「前残業をしないと仕事がまわらない」「仕事が多く、残業しないと終わらない」などがあつた。

(2) 直近1カ月間で残業してもお金が支払われない時間(サービス残業)について、「まったくない」が43.9 (47.8)% (全労連、49.0%)で、「30分～5時間未満」38.0 (34.1)% (全労連、27.6%)、「5時間～10時間未満」8.7 (8.6)% (全労連、7.1%)と、サービス残業をしている人は、トータルで52.8 (51.6)%で5割以上にのぼった。自由記載には、「レポートや委員会の業務を勤務時間内に行うことが難しいため、自宅でやっている」などの記述があり、サービス残業は違法であることの周知を図るとともに、自己研鑽と称される研修や教育訓練の受講、業務に必要な学習等の時間は労働時間に該当するとの周知徹底も必要である。

## 4 「休みたいのに休めない」——年休と介護・看護休暇取得の実態

(1) 年休が「自由にとれる」は50.2 (39.7)% (全労連、54.2%)、「ほとんど取れない」3.9 (8.4)% (全労連、4.2%)であった。取得日数をみると、「0日」3.2% (全労連、3.1%)、「0日超～5日未満」2.9% (全労連、3.9%)、「5日以上～10日未満」25.3% (全労連、23.2%)、「10日以上～20日未満」49.3% (全労連、50.3%)、「20～40日」18.5% (全労連、19.0%)で、10日未満の取得率は31.4%

(全労連、30.2%)だった。年次有給休暇5日以上の取得が義務化されたにもかかわらず、1日も取得できていない人が3.2% (全労連、3.1%)、「5日未満」が2.9%いることは問題である。看護師については、「自由にとれる」41.1 (27.5)%で、「すこしとりにくい」37.2 (42.0)%、「ほとんどとれない」4.2 (10.8)%となっている。取得日数でみると10日以上の取得率は56.2%であったが、10日未満の取得率は20.6%、「5日未満」が2.4%、「0日」が2.6%となっている。

(2)「年休をなんのために使ったか(3つ以内回答)」では、「旅行・趣味」47.1 (42.6)%、「休養」38.6 (48.9)%、「自分の病気・通院」36.6 (25.4)%、「子どもの保育・授業参観・行事参加」30.8 (26.8)%、「家族の病気・通院」27.7 (19.6)%となっている。「休養」を年代別に見ると、「25~29歳」48.9%、「30~34歳」40.2%、「20~24歳」37.7%となっており、若年層は体を休めることに使っている。その一方で、「子どもの保育・授業参観・行事参加」では、「40~44歳」65.6%、「35~39歳」59.1%、「45~49歳」53.4%と、子育て世代は子どもを最優先していることが読み取れる。

(3)「家族(配偶者・子・親)のために2週間以上の介護・看護が必要となったにもかかわらず、介護・看護休暇を取得しなかった」理由として最も多かったのが、「人手不足や職場の状況から」27.7 (35.7)%、「制度を知らなかった」が15.8 (17.8)%であった。一方で、「無給など経済的理由」など、あえてとらなかった人が13.0 (9.3)%となっていることから、賃金保障とあわせて取得促進にむけた要求をしていく必要がある。「申請が認められなかった」も1.2 (4.7)%あり、引き続き制度の周知徹底や施設への指導が必要である。

「介護休業(休暇)をとりやすくするため最も要求したいことは(3つまで回答)」について、「人員増」60.7%、「取得できる回数を増やす」26.5(40.7)%、「期間の延長」24.4%、「一時金の支給」23.2%、「代替要員の配置」20.8%の順であった。

自由記載には、「非正規にも同等制度がほしい」「必要な時にすぐにとれる申請が必要」「職場でとりやすい雰囲気をつくってほしい」「親の介護に期限はない」との記述があった。介護・看護休暇は人手不足や制度未周知、無給による経済的不安が取得を妨げており、制度整備と人員確保、賃金補償を一

体で進める必要がある。

## 5 「賃金の引上げ」と「人員増」は不動の2大要求

「職場で今もっとも切実な要求(3つまで回答)」は、「賃金引上げ」78.5 (64.3)% (全労連、68.6%)が約8割を占めた。次いで、「人員増」54.9 (47.5)% (全労連、51.9%)、「休日・休暇の増加」23.7 (25.4)% (全労連、21.4%)、「退職金の引上げ」13.4 (13.6)% (全労連、12.5%)と続いた。「賃金引上げ」は、前回より14.2ポイント増えており、物価高騰の中で実質賃金の低下が現場を直撃していることがうかがえる。続いて、「人員増」が54.9%と高く、「賃金引上げ」と「人員増」を同時に進めなければ、職場改善は進まない。

自由記載には、「給与を上げて欲しい」「適正な人員配置」「夜勤をしなくても正社員になれるようにしてほしい」「子育てと両立したい」「60歳以上の継続雇用者の賃金を低くしないで」などととともに、「副業を許可して欲しい」という記述もあった。専門職にふさわしい賃金への切実な要求と人員増は待ったなしである。医療・介護提供体制の強化を図るためにも、疲労回復のための休みや、母性が守られる職場環境のための土台となるゆとりある人員配置が必要である。

## 6 約4割がハラスメント経験あり——約5割は解決せず

(1)「ハラスメント(セクハラ・パワハラ)を受けたことがあるか」については、「受けたことはない」53.8 (59.2)% (全労連、58.5%)となっている。「受けた」が約4割で、その内容は(複数回答)、「適切でない表現で指示、指導を受けた(人格否定・差別的発言・怒鳴るなど)」13.0 (11.5)% (全労連、11.4%)、「言葉でのセクハラ」10.2 (10.1)% (全労連、9.0%)、「適切でないタイミングや場所で指示、指導を受けた(部下や大勢の前など)」8.5 (7.9)% (全労連、6.7%)となっている。さらに今回、項目を新設した「客や利用者、取引先等からのハラスメント」については10.1% (全労連、8.5%)であった。自由記載には、「医師からの暴言」「人員不足による精神的ハラスメント」「独身という理由で遅くまで残る、早く帰らせてもらえない」「大声で怒鳴られる」「退職しないよう、強い



圧をかけられた」「患者から大きい声を出される」などがあった。

(2) 「ハラスメントを受けたことがある」と答えた人の対処方法は、「同僚・友人に相談した」41.6 (50.8) % (全労連、40.0%)、「上司に相談した」37.6 (30.5) % (全労連、36.0%)、「誰にも言わず耐えた」23.3 (24.4) % (全労連、22.7%)となっている。特に、「誰にも言わず耐えた」が「家族に相談した」17.4 (17.3) % (全労連、18.7%) より多く深刻である。「労働組合に相談した」は5.6 (6.8) % (全労連、7.1%)にとどまっている。

相談や抗議の結果、「解決した」は27.9 (24.6) %と約4人に1人で、「解決しなかった」49.6 (46.7) % (全労連、47.2%) が約5割となっている。ハラスメントを受けても、家族に心配をかけまいと1人で抱え、職場でも解決にいたっていないことがうかがえる。人員不足で余裕のない体制のなかでハラスメントが発生し、周囲にも波及する負のスパイラルの構造が推測できる。労働組合としてハラスメントは法違反だという視点で、「しない・させない・見逃さない」という立場での取り組みが求められる。自由記載には、「相手が医者なのでだれも何も言えない」「移動届を出した」「最上部の幹部によるものなので、誰にも言えなかった」など深刻な内容の記述もあった。

## 7 7割以上が離職を考えている

(1) 「仕事を辞めたいと思うか」について、「いつも思っている」が17.3 (14.7) % (全労連、14.8%)、「ときどき思う」が56.5 (54.6) % (全労連、53.6%)、合わせて73.8 (71.3) % (全労連、68.4%) と、前

回の調査より2.5ポイント増加し、全労連との比較でも5.4ポイント高かった。理由は(複数回答可)、「多忙で身体的・精神的にきつい」50.8 (48.3) %、「仕事に見合った賃金が支払われていない」39.8 (26.7) %、「職場の人間関係」20.2 (23.2) %、「仕事と子育て介護との両立が困難」18.4 (19.0) %、「いつも仕事のことが頭から離れない」17.2 (17.3) %と続いた。

## 8 不妊治療と仕事の両立——職場の理解が最大の課題

(1) 不妊治療について、「受けたことがある」10.5 (9.0) %、「受けている」1.1 (1.0) %、「受ける予定」0.6 (0.6) %と、1割が不妊治療に関わっている。

「不妊治療と仕事の両立に必要と思われることは」(複数回答)については、多い順に、「上司の理解及び協力」60.6 (57.5) % (全労連、53.1%)、「仕事と治療時間の調整」56.3 (53.4) % (全労連、57.6%)、「治療のための休暇」43.7 (41.4) % (全労連、37.6%)、「同僚の理解及び協力」36.3 (37.4) % (全労連、36.4%)、「国・自治体などの助成金(年齢、回数制限がなく、すべての治療)」24.8 (26.4) % (全労連、25.1%)であった。自由記載には、「不妊治療を考えているが急な休みは迷惑がかかると思って前向きになれない」「不妊治療も妊娠もとても身体が苦しい」「1人目が生まれた後の2人目の治療についても周りの理解が必要。『もういいんじゃない?』『また休む日が始まる?』などの空気感があってはダメだと思う」「上司だけでなく同僚の理解が必要」など切実な声が寄せられた。

※( )内は前回の数、※(全労連)は全労連の数値

## 「妊娠・出産・育児に関する実態調査」結果について

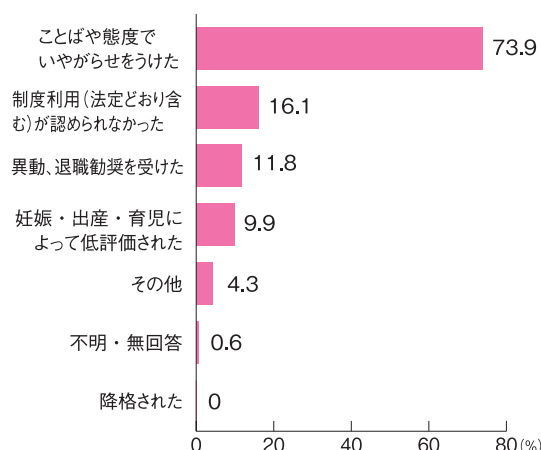
●医労連の中で回答した職種の割合は、看護職員61.0%、技術職21.1%、介護・福祉職場7.0%、事務7.6%、調理0.7%、保育士0.6%で、92.2%が正規職員だった。勤務形態は、日勤のみ63.8 (52.8) % (全労連、71.0%)、3交替15.2 (21.4) % (全労連、8.8%)、2交替11.5 (7.3) % (全労連、6.3%)となっている。

### 1 妊娠・出産・子育てを理由として仕事を辞めた

妊娠・出産・子育てを理由として仕事を辞めた経験のある職員は8.7 (17.4) % (全労連、9.2%)と前回より減少している。

あと回答した人を雇用形態別に見ると、正規では「ある」が5.2 (10.9) % (全労連、5.0%)だったのに対し、非正規(無期)42.1%、非正規(有期)56.0% (全労連、非正規(無期)40.5%、非正規(有期)47.9%)と、非正規が多く、有期雇用の非正規

図表2 マタニティハラスメントの内容



が5割を超えている。

非正規雇用になった理由をみると、「子育て・介護のため」66.7%、「正規のような働き方はできないと思った」15.9%と合わせて82.6%と8割を超えている。このことから、女性の多くが家族的責任を担わざるを得ない状況にあり、仕事と子育て・介護の両立が困難と感じていることが見て取れる。子育てや介護中の人、安心して仕事と両立でき、働き続けられる職場にしていくためにも、ゆとりある人員配置が必要である。

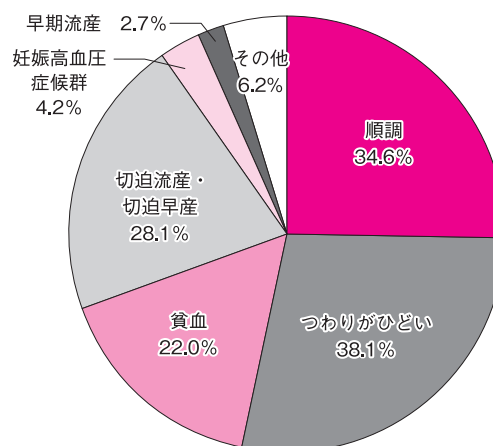
仕事を辞めた理由としては、「自分の体力がもたなそう」が17.9 (22.8) % (全労連、15.1%)、「職場に両立を支援する制度や雰囲気なかった」が16.7 (23.4) % (全労連、21.1%)であった。仕事と子育て・介護の両立の難しさと合わせ、体力的なことを理由に退職した人が多く、医療や介護現場の過酷な実態を物語っていると言える。

「退職勧奨・解雇された」も2.6 (5.5) % (全労連、3.9%)あり、前回より減ってはいるものの、妊娠期間中や育休・短時間勤務が終わって1年以内の解雇や雇止め、介護休暇の取得を理由とした解雇や雇止めなどの不利益取り扱いを行うことは違法とされている中で、そのような違法行為が2.6%あることは問題である。

## 2 なくなるマタニティハラスメント

妊娠・出産・育児にかかわってのハラスメントの有無については、「ある」が18.0 (16.9) % (全労連、17.2%)で、内容は、「ことばでの嫌がらせ」

図表3 妊娠中の状況



73.9 (74.5) %、「制度利用が認められなかった」が16.1 (7.8) %、「異動・退職勧奨」11.8 (12.8) %だった (図表2)。

雇用形態別のハラスメントの有無については、正規が18.1 (17.4) %、非正規(無期) 15.8%、非正規(有期) 16.0 (15.6) %が「ある」と回答している。ハラスメントの内容として「異動・退職勧奨」は、正規が11.6 (11.4) % (全労連、12.0%)、非正規(無期)で16.7%、非正規(有期) 0 % (全労連、非正規(無期)16.7%、非正規(有期) 7.1%)と減少傾向だが、「妊娠・出産・育児によって低評価された」では、正規9.5%、非正規(無期)16.7%、非正規(有期) 25.0%と高い傾向にある。

妊娠・出産・育児に関するハラスメントは18.0%と約5人に1人が経験しており、依然として深刻な状況が続いている。内容は言葉による嫌がらせが中心で、制度利用の拒否も増加している。異動や退職勧奨は減少傾向にある一方、「妊娠・出産を理由に低評価を受けた」は非正規ほど高く、とくに有期雇用では4人に1人にのぼっている。

自由記載には、「育休に入ると企業側も負担が大きくなって迷惑といわれた」「放射線科で妊娠していると伝えたがプロテクターの着用もなくドアも開けたままレントゲン撮影された」「異動を強いられる」などの記述があった。人手不足が背景にあるとは思われるが、妊娠を理由とした精神的圧力や安全配慮の欠如、望まない異動など深刻な人権侵害が確認できる。妊娠・出産を「迷惑」と捉える職場意識の改善が急務である。



### 3 4人に1人が流産経験あり

流産経験「あり」は、26.3 (21.4) % (全労連、23.9%) で4人に1人が流産を経験している。「不明・無回答」を除き、妊娠が「順調」と回答した人は、34.6 (37.9) % (全労連、38.2%) だった。症状の多い順で、「妊娠悪阻つわりがひどい」38.1 (31.5) % (全労連、35.6%)、「切迫流産・早産」28.1 (29.5) % (全労連、24.9%)、「貧血」22.0 (27.6) % (全労連、21.5%) と続いた (図表3)。

流産経験は前回より4.9ポイント増え、全労連と比較しても2.4ポイント多く、妊娠期の健康リスクがより深刻であることがうかがえる。また「順調」と回答した割合も全労連より低く、安心して妊娠継続できる職場環境が、命を守る医療現場にもかかわらず十分に整っていない実態が明らかになった。業務軽減や人員増など母性を守る労働環境の改善が早急に必要である。

### 4 看護師の約3人に1人の妊婦が

#### 深夜業に従事している

妊娠経験のある職員に深夜業 (22時～翌朝5時) が免除されたかどうか聞いたところ、「もともと深夜業はない」「不明・無回答」を除いたうち、「現職で免除された」21.5 (21.5) % (全労連、14.6%)、「一部期間は免除」14.8 (14.6) % (全労連、8.9%)、「配置換え・異動などで免除」1.9 (1.4) % (全労連、1.6%) と、なんらかの深夜業免除があった人は38.2%と約4割にとどまった。

できなかった理由として、「免除できることを知らなかった」6.4 (6.0) % (全労連、4.5%)、「多忙・代替者がおらず請求しなかった」4.5 (5.6) % (全労連、3.2%)、「収入が減るから請求しなかった」3.9 (3.8) % (全労連、2.4%)、「請求したが認められなかった」0.8 (1.1) % (全労連、0.7%) となっている。

看護師だけでみると、「もともと深夜業はない」「不明・無回答」を除いた、深夜業が免除されなかった31.2 (32.6) %のうち、「免除できることを知らなかった」12.8 (11.9) %、「多忙・代替者がいなく請求しなかった」8.9 (11.9) %、「収入が減るので請求しなかった」7.7 (6.8) %、「請求したが認められなかった」1.8 (2.0) %で、看護師の約3人に1人の妊婦が深夜業務をせざるを得ない状況となっている。特に、「免除できることを知らなかった」

が0.9ポイント増えており、権利を知らない=教えてもらえないことは、育児・介護休業法第21条に抵触 (違反) していると言える。

自由記載に、「深夜労働の制限を拡大して欲しい」「時短勤務、深夜免除がとても言いづらい環境」とあるように、慢性的な人員不足が、妊娠しても夜勤免除されない職場環境となっていることを明確に示している。

### 5 周知されていない母性保護のための制度

#### (1) 妊娠中の業務軽減について

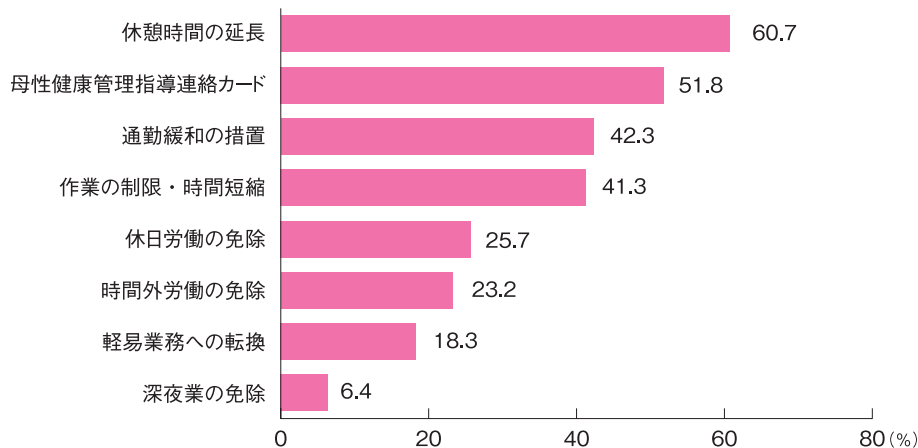
「免除できることを知らなかった」人がどの制度を知らなかったかについては、「必要としない」や「不明・無回答」を除いて、医労連全体として、「深夜業免除」6.4 (6.0) % (全労連、4.5%)、「時間外労働の免除」23.2 (20.8) % (全労連、18.8%)、「休日労働の免除」25.7 (23.9) % (全労連、17.9%)、「軽易業務への転換」18.3 (16.9) % (全労連、15.5%) となっている。また、「通勤緩和の措置を知らなかった」は42.3 (34.5) % (全労連、32.7%)、「妊娠中の休憩時間延長などの措置を知らなかった」は60.7 (56.7) % (全労連、52.0%)、「作業の制限・勤務時間の短縮等」は41.3 (36.3) % (全労連、33.1%) にのぼった。母性健康管理指導事項連絡カードの周知については、「知らない」が51.8 (61.2) % (全労連、50.5%) であった (図表4)。

母性健康管理指導事項連絡カードは、母子健康手帳交付時に保健師が説明することとなっているが、これについても周知されていない実態が浮き彫りとなった。自由記載には、「母性健康管理指導事項連絡カード (深夜労働の制限、時間外労働の制限、休日労働の制限) を死産後も使用できる事を知った。その事を部長に伝えたが『知らなかった』と言われた」などの記述があった。免除や配慮措置について「知らなかった」割合が高く、制度があっても活用されていない実態が明らかとなった。特に休憩時間延長や母性健康管理指導事項連絡カードの未周知は5割以上に達し、職場での周知不足が、妊娠中の負担増にもつながっている。

#### (2) 育児短時間制度について

「育児のための短時間制度」について「不明・無回答」除き、「あるかどうかわからない」が9.0 (16.9) % (全労連、9.8%)、制度がある職場での「制度利用」は71.9 (64.4) % (全労連、64.9%)、

図表4 妊娠中の業務軽減を知らない場合



「自分の意思で取らなかった」24.4 (31.6)% (全労連、31.4%)、「取得したかったが取れなかった」3.7(3.9)% (全労連3.7%)となっている。

利用した群では、「利用してよかった」63.7(72.5)% (全労連、65.9%)と、前回より8.8ポイント低下しており、「賃金が減って困った」は23.3 (12.2)% (全労連、21.5%)と11.1ポイント増加、「多忙で結局時短にならなかった」が16.6 (12.5)% (全労連、14.4%)と4.1ポイント増加しており、今後の課題も示された。

制度を利用しなかった群の理由では、「休業中の所得保障がない」33.3 (26.6)% (全労連、31.9%)がトップで、「人員不足」22.6 (25.4)% (全労連、20.0%)、「特に必要性を感じない」21.5 (31.8)% (全労連、21.1%)と続いた。自由記載には、「制度を知らなかった」「やりたい仕事をさせてもらえなくなる」などの声が寄せられた。2025年4月から、2歳未満の子を育てる時短勤務者向けに、「育児時短就業給付金」が創設され、減額分の一部が補填されるようになったことから、制度の周知が必要である。

### (3) 小学校就学前の子を養育する労働者の深夜業免除

小学校就学前の子を養育する労働者の深夜業免除について、「もともと深夜業はない」「不明・無回答」を除き、「免除されている」18.7 (18.2)% (全労連、14.6%)、「時々免除されている」は5.0 (4.0)% (全労連3.3%)であり、トータルすると23.7 (22.2)% (全労連、17.9%)となり、就学前まで

の深夜業免除は約2割にとどまっている。

### (4) 育休制度の改善について

育休制度の改善については、「不明・無回答」を除き「育休中の所得保障の増額」81.3 (70.8)% (全労連、76.8%)が際立って多く、次いで「期間の延長」46.2 (36.4)% (全労連、38.9%)、「休業期間を勤務したものとみなす」34.7 (31.7)% (全労連、30.5%)と続き、要求のトップ3は前回調査と変わりなく改善が進んでいないことがうかがえる。

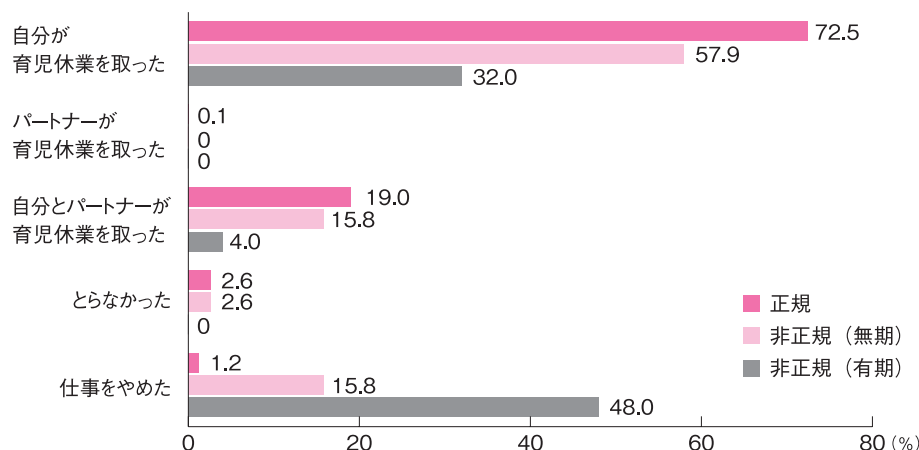
### (5) 子育て両立支援制度の改善について

子育て両立支援制度の改善については、「不明・無回答」を除き「子どもの看護休暇の日数増」67.9 (61.3)% (全労連67.8%)、「参観日・PTA活動など家族的責任を果たすための休暇新設」53.4 (55.8)% (全労連、53.9%)、「子どもの看護休暇の対象年齢の引き上げ」42.8 (33.7)% (全労連、43.6%)であった。

仕事と家庭・育児を両立させて働き続けるための要求については、「子の看護休暇の拡充」50.7 (40.3)% (全労連49.4%)がトップで、「保育料など育児にかかわる負担軽減」40.9 (38.3)% (全労連、38.7%)、「休暇の取りやすい職場環境」40.0 (44.1)% (全労連、42.3%)、「保育や授業参観・行事参加の休暇」38.0 (37.2)% (全労連、36.6%)と続き、育児に関することが上位を占めた。自分の働き方より子育てに重きをおいていることがうかがえる。

自由記載には、「子の看護等休暇を取得しても

図表5 育児休業取得状況



ボーナス・退職金等に影響しないようにしてほしい」、「子の看護等休暇を有給にすること」「子育てするたびに貧しくなる」「もう一人欲しいけれど金銭面から断念するのが現状」「時短勤務で減額され、保育料もプラスすると正社員とは思えない手取りになる」「子どもと過ごす時間とお金の両方を確保したい」との記述があった。

## 6 非正規で働き続けることはより困難

育児休業取得について、全労連全体の取得率は「不明・無回答」を除き、「自分が育児休業を取った」、「自分とパートナーが育児休業を取った」を合わせると92.7 (82.1)%であった。雇用形態別では正規88.0 (87.7)%、非正規 (無期) 60.8%・非正規 (有期) 47.9%であり、非正規については、「仕事を辞めた」が無期16.2%・有期32.4%と非正規 (有期) が3割となっている。

医労連では、「自分が育児休業を取った」74.6 (87.1)%、「自分とパートナーが育児休業を取

った」19.3 (3.0)%を合わせると93.9 (90.1)%であった。雇用形態別では正規が「自分が育児休業を取った」72.5 (91.0)%、「自分とパートナーが育児休業を取った」19.0 (3.4)%だったのに対し、非正規では、「自分が育児休業を取った」は、(無期) 57.9%・(有期) 32.0%で、「自分とパートナーが育児休業を取った」は(無期) 15.8%・(有期) 4.0%であった。また、「仕事を辞めた」非正規は(無期) 15.8%・(有期) 48.0%と、非正規 (有期) が約5割で退職を余儀なくされる実態が明らかになった(図表5)。

育児休業について、「自分とパートナーが育児休業を取った」が前回よりも16.3ポイント増加しているのは、2022年から段階的に施行されている育児・介護休業法の改正によるものであると推測できる。

しかし、非正規については取得率が低いこと、妊娠・出産によって仕事を辞めたという職員が多いことから、出産後働き続けることが困難である現状があり、制度のさらなる改善が必要である。

## 2つの調査結果を受けて

### 1 責任感だけでは支えきれない——限界に達した医療・介護・福祉の現場を変えよう

日本医労連の集約分の約5割は看護師であり、現場の人手不足がより顕著に表れる結果となった。8割以上が生理休暇も取れず、約7割の人が鎮痛剤を

使用しながら勤務し、6割を超える人が慢性疲労と健康不安を抱えている。

さらに、4割がハラスメントを経験しており、そのうち4人に1人は「誰にも相談せずに耐えていた」と回答している。人員不足で余裕のない職場では、ハラスメントが起きやすく、また声をあげにくい状況であることが推測される。相談しても解決に至らないケースが5割と、社会的に改善していく仕

組み作りが急務と考えられる。

「仕事を辞めたい」と思う人が7割を超えている背景には、身体的・精神的にきつい働き方に加え、仕事に見合った賃金が支払われていないという強い不満があり、責任感だけで現場を支えることは、すでに限界に達している。コロナ禍で、医療・介護体制の脆弱さが社会全体で明らかとなったが、その後も医療費抑制政策のもとで人員不足は放置されたままである。人員不足を長時間労働と自己犠牲で補う構造から脱却し、ゆとりある人員配置と専門職にふさわしい賃金水準を実現することが、いま強く求められている。

妊娠中の状況については、看護師の3割が妊娠中でも深夜業に従事し、流産経験者は前回より4.9ポイントも増加していることも、母性が守られない現場の実態を顕著に表している。深夜業免除や長時間労働など、業務軽減が十分に行われていない環境は、妊娠中の身体に大きな負担を与え、結果として流産や切迫早産などのリスクを高めていることが考えられる。

## 2 権利を知って、使って、充実・強化を

調査では、制度や権利を「知らない」「知らされていない」との回答も多かった。特に深刻なのは、母性保護や両立支援に関する制度が十分に周知されず、活用されていないことである。深夜業免除、時間外・休日労働の免除、通勤緩和、休憩時間延長など、本来法律や制度で保障されている措置について、「免除できることを知らなかった」と回答した人が多数にのぼった。母性健康管理指導事項連絡カードについても、半数以上が「知らない」と答えしており、制度があっても現場で説明されず、実際の配慮につながっていないことが明らかとなった。

育児短時間制度や育児休業制度については、「利用してよかった」が63.7%と前回より8.8ポイント低下しており、賃金減少や人員不足を理由に利用をためらう人も多い。とくに非正規（有期）では、妊娠・出産後に仕事を辞めざるをえなかった人が約5割にのぼり、制度の不平等が女性の働き続ける権利を奪っていると言える。

制度があっても「知らない」「使えない」ことが、健康悪化や離職につながっているのが現状であ

る。労働者自身への学習と周知の強化はもちろんのこと、事業主に対しても、制度活用の徹底を図ることとともに、利用を前提とした職場運営を徹底させる必要がある。

## 3 大規模災害や新興・再興感染症にも備えた体制の強化で母性保護を拡充しよう

コロナ禍で人員不足が明らかになったことから、平時から余裕のある体制整備が不可欠である。安全・安心の看護・介護を提供するためにも、医療・介護現場の人員増と配置基準の引上げをすすめ、代替要員を確保できる仕組みを確立することが重要である。

同時に、母性保護制度の周知と利用しやすい職場環境づくり、賃金保障や休暇制度の充実を一体的にすすめる必要がある。

## 4 ジェンダー平等で医療・介護の充実強化を

調査項目「男性に比べ不当に差別されていると思うか」について、「差別はない」は75.9（76.7）%（全労連、72.5%）で、「差別がある」と回答した人は28.1（24.5）%（全労連、34.0%）であった。差別の内容としては、「能力を正当に評価しない」5.5（4.1）%（全労連、5.8%）、「昇進・昇格に差別がある」4.4（3.6）%（全労連、5.8%）「賃金に差別がある」4.0（4.4）%（全労連、3.7%）となっている。医療・介護・福祉現場は「女性が家庭で担っていた仕事」という考え方のもとで賃金の低さや処遇改善の遅れにつながっていることから、根底にある女性差別を撤廃し、ジェンダー平等を実現することが必要である。

自由記載では、「結婚して女性が世帯主でも住宅手当が出ない」「女性は掃除・茶くみ・電話対応が当たり前」「事務系のトップに女性がいない」「男性の方が育休や介護休暇などを取りにくい」「生理休暇が非常に取りにくい雰囲気がある」と訴えている。一人ひとりが大切にされ、誰もが自分らしく生きられる職場と社会を実現していくためには、声をあげた人を孤立させず、声を上げられない人の痛みに寄り添うことが重要であり、それこそが労働組合としての役割である。

# 心すなおに風のごとくに

第51回

## 総選挙後「明日はどっちだ?」——決めるのは私たち

今年の日本海側の冬は、雪が多く、寒い日が多いように感じた。その中で突然、総選挙が行われることになった。雪で足元が悪い上に、準備期間も非常に短い選挙で、点字つきの投票用紙の準備が間に合わないという話もあり、雪で移動が難しい車いすの方々など障害を持つ方、高齢の方には非常に酷な時期の選挙であった。

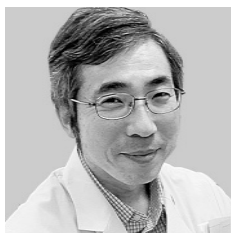
結果は、自民党の空前絶後の大勝利であった。首相の政治姿勢に賛同できない点の多い筆者としては、選挙特番を見る気が失せるほどの衝撃であった。日本の今後の平和や経済について、99%の人が深刻な状況に陥る可能性を危惧する。しかし、テレビで選挙後のインタビューを見ると、若い人たちが非常に喜んでいて、「さなえちゃ〜ん」と、アイドルのような“推し”という現象が言われ、そうなのだと思っていた。政策論争の乏しい選挙戦で、中身の吟味をしない、人気投票のような投票行動だったのかと。しかし、ある若い女性の「これで日本が動いていける、首相の頑張りでどんどん日本が勢いに乗っていける」というコメントにハッとした。

若い人たちは、どうしようもない今の生活や状況、平穏を脅かされる状態をなんとか動かしてほし

いと、首相に希望を託したのだ。私から見れば、「働いて働いて」の言動や、トランプ大統領の横で飛び跳ねたり、ドラムをたたいたりのパフォーマンスなどはひどく浮ついたような印象を受けるのだが、支持した若い世代からは、それが日本を良い方向に動かしてくれるように見えたのだ。

確かに、日本は動いていきそうである。国民は動かされていきそうである。問題はどのような方向に向かうのかである。これだけの絶対的議席数があり、スピード感をもって政策実行していく、という言葉からは、国会でどれだけきちんと議論が行われるのかの懸念がある。非核三原則の見直し、スパイ防止法、さらに憲法改正発議から改憲と続くと、身動きできないまま動かされていくことになる。時代の大波は抗えないほどになるだろう。すでに、そうなりつつあるとさえ感じる。

冬は時間がたてば、自然に春になる。寒さを凌<sup>しの</sup>いで、あせらず待てばいいのだが、人の社会はそうはならない。「力による平和」の行き着く先がどうなるか、歴史が示している。冬のあとが氷河期にならないように、国民主権と人権を維持しなければならない。若い人に憲法前文をぜひ読んでもらいたい。



まつうら けんしん ●1984年金沢大学卒。青森で研修し、現在は石川勤労者医療協会城北病院。主な関心分野は産業精神医学、精神療法、総合病院精神医学、ハンセン病・神谷美恵子、無差別平等の医療。

## 【声明】

### 診療報酬改定率3.09%では地域医療は守れない —医療現場の奮闘を顧みない政府の姿勢に強く抗議する

2025年12月19日

日本医療労働組合連合会

中央執行委員長 佐々木 悦子

本日、政府は2026年度の診療報酬の改定率について3.09%とする方針を固めた。高市首相は、改定率も含めた2026年度当初予算案を12月26日に閣議決定する予定としている。

コロナ禍以降、医療現場では人員体制が不十分な下でも患者のいのちを守るために必死に奮闘してきた。それにもかかわらず、物価やエネルギー価格が高騰する状況にあって、医療従事者は賃上げからも置き去りにされてきた。医療や介護、福祉労働者の賃金は、制度の特性上、診療報酬など政府が決定する公定価格が大きく影響する。2026年度の診療報酬改定は、医療従事者の賃上げに対する政府の姿勢といっても過言ではない。その判断が「微増」にとどまったことに対し、日本医労連は満身の怒りをもって抗議し、強く是正を求めるものである。

現在、医療機関や介護事業所は史上最悪の倒産件数を記録し続けている。経営難に加え、職員の離職の増加や採用難が深刻化し、病床閉鎖や事業そのものの継続ができない事態が広がるなど「医療崩壊」「介護崩壊」が現実のものとなっている。こうした事態に、日本医師会や看護協会、6病院団体、介護事業者団体などから物価高騰対策と他産業並みの賃上げに向けた公定価格の大幅引き上げを求める声が相次いだ。また、医療・介護・福祉は、国民生活に欠かすことのできない生活基盤を支えるインフラ産業である。その「崩壊」につながる危機に対し、自治体関係者や国会議員も強い危機感を抱き、私たちと同様に「10%以上の報酬引き上げ」を求めてきた。これとは対照的に、財政制度等審議会が12月2日に出した「令和8年度予算の編成等に関する建議」には、「単に物価・賃金の上昇に対応する全体改定率を求めるなどということがあってはならない」、「医療機関の機能・種類別の経営状況、収益費用構造等を踏まえたきめ細やかな対応とする必要がある」などと明記している。今まさに医療現場で広がっている深刻な事態への対応を「医療機関の機能・種類別」の課題に矮小化し、この期に及んで「きめ細やかな対応が必要」とする考えには、医療現場がおかれている危機を打開しようとする意図は微塵も感じられない。今回の政府の方針には、こうした姿勢が如実に現れており失望を禁じ得ない。

日本医労連は、職場での対使用者闘争を強めるとともに、引き続きすべての医療・介護・福祉労働者の大幅賃上げを可能とする診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の10%以上の引き上げを求め、産業別労働組合の総力を挙げて全国の仲間とともにたたかいをすすめる。また、労使の立場を超えた広範な共同を全国に広げながら、国民とともに医療・介護・福祉を守り抜くために奮闘する決意である。

以上