

コロナに関する調査で明らかになった医療現場の実態

日本医労連中央副執行委員長 ^{さ さ き} 佐々木 ^{え つ こ} 悦子

1. 日本医労連「新型コロナウイルス感染症」に関する実態調査報告（医療）

2020年1月に中国・武漢市から感染が拡大した新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）は、日本国内でも感染が拡大し、1年以上経過した今なお収束が見えない状況です。4月には感染拡大の「第4波」が襲来し、5月に入っても勢いは衰えず、10都道府県に緊急事態宣言が再々発令、10県にまん延防止等重点措置が出されました（5月24日現在）。感染が拡大している地域では病床数や看護師が不足するなど医療体制は逼迫し、全国からの看護師派遣でなんとか急場をしのいでいる状況です。また大阪では、急速に感染が拡大して、重症患者数が病床数を上回り、軽症・中等症病院が重症化した患者を受け入れざるを得ない状況にもなりました。急病人の搬送先がすぐに決まらない「救急搬送困難事案」も全国で増加し、まさに医療崩壊の状態に陥っていると言えます。そして、その最前線で奮闘している医療・介護従事者は、いつ終わるともわからないこの状況の中で心身ともに疲れ切っている状態です。

日本医労連は、新型コロナの感染拡大で職場に起きている問題を把握し、政府に対して実態を訴え、早急な改善を求める目的で、医療機関に対する緊急実態調査を第4次（第1次は全国組合対象）にわたり行いました。

（1）緊急実態調査の概要

第1次調査：2020年3月
 調査対象：全国組合
 全医労：全日本国立医療労働組合
 全厚労：全国厚生連労働組合連合会
 全日赤：全日本赤十字労働組合連合会
 全JCHO：全地域医療JCHO労働組合
 （JCHO：Japan Community Health care

Organization)

全労災：全国労災病院労働組合
 国共病組：国家公務員共済組合連合会
 病院労働組合
 公共労：公立学校共済組合職員労働組合

第2次調査：2020年4月13日～4月21日
 調査方法：調査票を、加盟組織（7全国組合・47都道府県）を經由して各単組・支部（病院ごとの労働組合）に送付。
 調査票を単組・支部から回収し、日本医労連で集約。

回収数：6全国組合 35都道府県
 149単組・支部 152事業所

第3次調査：2020年8月11日～8月27日
 調査方法：第2次調査と同様
 回収組織数：公立・公的病院72施設
 地場民間48施設 合計120施設

第4次調査：2021年2月15日～3月5日
 調査方法：第2次・第3次と同様
 回収組織数：公立・公的病院80施設
 地場民間47施設 合計127施設

（2）調査結果から明らかになった職場実態 十分といえない衛生資材

マスクや防護具などの衛生資材について、2020年4月の調査時は、どの施設でも不足しており、マスクについては1日1枚、2日に1枚、1週に1枚という使用制限があるとの回答が多数ありました。プラスチックエプロンやガウンも不足し、カップやビニール袋を代用する施設も多くありました。政府は、帰国者・接触者外来等の「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（以下、G-MIS）」登録医療機関に関しては医療用物資の緊急

表1 現在、衛生資材は充足していますか

〈第3次調査（2020年8月11日～8月27日）〉

	回答数	%
①充足している	27	22.5
②部分的に充足している	72	60.0
③充足していない	15	12.5
NA	6	5.0
合計	120	100.0

〈第4次調査（2021年2月15日～3月5日）〉

	回答数	%
①充足している	69	54.3
②部分的に充足している	48	37.8
③充足していない	9	7.1
NA	1	0.8
合計	127	100.0

表2 衛生資材について、不足しているものはありますか（複数回答）

〈第4次調査〉

	回答数	%
①サージカルマスク	17	13.4
②N95マスク	22	17.3
③ガウン・ゴーグル	18	14.2
④手袋	16	12.6
⑤フェイスシールド	9	7.1
⑥エプロン	5	3.9
⑦消毒液	7	5.5
⑧その他	10	7.9
合計	104	81.9

配布を、コロナ対応していない医療機関については都道府県を通じて配布を行っているとしています。しかし、2月15日から3月5日で実施した第4次調査においても、衛生材料が「充足している」との回答は54.3%にとどまっており、いまだにN95の繰り返し使用やプラスチックエプロンの代わりにゴミ袋を使用している施設もあれば、衛生資材が全て不足しており、壊れるまで使用しているという施設もあります（表1、表2）。衛生資材の価格も高騰しており、品質を落とした製品の使用や、作業によって使い分けせざるを得ない状況が続いています。

すまないPCR検査と感染防止対策の問題

いまだに全国の医療機関や介護施設等でクラスター

表3 職員のPCR検査は行われていますか

〈第3次調査〉

	回答数	%
①あり	26	21.7
②なし	91	75.8
NA	3	2.5
合計	120	100.0

〈第4次調査〉

	回答数	%
①あり	51	40.2
②なし	72	56.7
NA	4	3.1
合計	127	100.0

表4 職員の「PCR検査あり」の場合、定期的ですか

〈第3次調査〉

	回答数	%
①はい	2	7.7
②いいえ	24	92.3
NA	0	0.0
合計	26	100.0

〈第4次調査〉

	回答数	%
①はい	5	9.8
②いいえ	46	90.2
NA	0	0.0
合計	51	100.0

ーが発生しており、そこで働く職員は常に自らや家族の感染リスクという大きなプレッシャーとたたかいつながり奮闘しています。職員が安心して働くためにも定期的なPCR検査は必要です。第3次調査に比べ実施割合は2倍となっているものの、いまだに40.2%にとどまっており、さらに定期的実施に至っては9.8%とほとんど実施されていません（表3、表4）。

新型コロナ感染拡大から1年以上経過した今でも、職場では感染防止対策にかかわる問題が山積しており、「人員不足によりコロナ病棟で勤務する看護師を専任にすることができず、コロナ病棟と一般病棟で勤務している」「コロナ病棟と一緒に勤務した看護師が感染したためPCR検査を希望したが、PPEを着用しているため厚労省の基準を満たして

いるという理由で却下された」「院内の感染防止策が統一されていない」「PPEが足りないときには軽微な防止策に変更される」などの声が寄せられました。

深刻な人員不足で労働条件も悪化

職員を増員しない中でのコロナ対応や感染防止対策を行っているため、医療施設全体が人員不足となっています。そのうえ通常業務に加えて、コロナ感染防止対策の業務も増えたことにより、業務過多の状態が続いています。また人員不足であっても患者対応をしなくてはならないため、体調不良であっても報告せずに勤務を継続する職員や、妊娠が判明しても夜勤免除ができない職員もあり、職員の健康も守れない状況となっています。コロナ対応病棟の人員配置を手厚くすることによって、他の病棟が人員不足となり、人員体制を減らした、三交替勤務で夜勤が10回11回と増加した、三交替制勤務から二交替制勤務となった、3人夜勤体制から2人体制に減らされたなど労働条件が改悪されているところも少なくありません。また、夜勤中の休憩や仮眠時間が保障されない、1人でコロナ対応しなければならず交代要員がいないなど、厳しい職場事態となっています。

今なお続く病院職員への差別的対応

病院職員への差別的対応やハラスメントについては、調査を重ねるごとに「ある」との回答が増え、第4次調査では27.6%まで増えています(表5)。病院内でコロナ担当職員に対する差別的対応が増えている傾向があり、「同じエレベーターに乗りたくない」「休憩を一緒に取るのが嫌」などと言われたり、コロナ担当職員は職員食堂を使えないなど深刻な状況となっています。また、子どものスポーツ試合への参加を遠慮するように言われたり、職員の子どもの登校拒否や登園拒否、SNSで特定の職員への誹謗中傷があるなど、いまだに病院職員への差別的対応が続いています。

職員は心身ともに疲弊しきっている

政府がコロナ感染拡大を抑え込むよりも経済の立て直しを優先し、「Go Toキャンペーン」を打ち出した中でも、職員は、自分が感染源とならないよう県外往来自粛や会食の自粛をし、職場からは休日

表5 「コロナ」に関する病院職員への差別的対応やハラスメントがありますか

〈第2次調査(2020年4月13日～4月21日)〉

	回答数	%
①ある	15	9.9
②ない	62	40.8
NA	75	49.3
合計	152	100.0

〈第3次調査〉

	回答数	%
①ある	25	20.8
②ない	64	53.3
NA	31	11.8
合計	120	100.0

〈第4次調査〉

	回答数	%
①ある	35	27.6
②ない	77	60.6
NA	15	11.8
合計	127	100.0

の過ごし方も制限され、ストレスの解消ができない状況が1年以上も続いています。さらにはコロナの最前線で奮闘しているにも関わらず同じ病院の職員からも差別され、学校や保育園など地域のコミュニティの中でも差別され、職員は心身ともに疲弊しきっています。これらの差別は、感染への不安や恐怖によるものであり、根本的な解決策は、医療・介護現場での定期的なPCR検査あるいは抗原検査などを実施することです。

コロナの影響による離職と4月新規採用者の内定辞退

コロナ感染拡大前と比較して離職者数が増えたとの回答は11.0%にとどまっておらず、むしろ減少しているとの回答が11.8%となっています。この過酷な状況が1年以上継続しているにも関わらず、極端に離職者が増加していないという背景には、「患者を見捨てて職場を去るわけにはいかない」、「一緒に苦しい状況で頑張っている職場の仲間を裏切れない」という、医療・介護従事者特有の使命感・責任感によるものではないかと思われます(表6)。

2021年4月の新規採用者の採用予定については、

表6 コロナ前（2019年度）と比較して
離職者は増えていますか

〈第4次調査〉

	回答数	%
①増加している	14	11.0
②変化なし	67	52.8
③減少している	15	11.8
④わからない	24	18.9
NA	7	5.5
合計	127	100.0

表7 4月の新採用者について。募集数に対して
内定者数の状況はどうなっていますか

〈第4次調査〉

	回答数	%
①予定通り	59	46.5
②少ない	32	25.2
③その他	19	15.0
NA	17	13.4
合計	127	100.0

表8 4月の新規採用者で、内定を辞退して
きた事例がありましたか

〈第4次調査〉

	回答数	%
①あり	16	12.6
②なし	65	51.2
NA	46	36.2
合計	127	100.0

25.2%が少ないと回答し、12.6%が内定辞退者があったと回答しています。都内のある大学病院では164人の内定者のうち38人が辞退したという事態となりました。内定辞退の理由の問いに対しては、「地方出身者が東京での就職を避けた」という回答がありました（表7、表8）。

経営や患者へも影響

病院経営への影響については、外来患者減や手術件数減、空床確保のための収入減などは第3次調査よりも改善してきていますが、一方で、院内感染発生による体制の縮小や、コロナ患者受け入れのための設備投資などでの経営への影響が増えています。新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等の支給状況をみると、「支給された」が6割を超えて

表9 病院経営や患者への影響がありますか

〈第3次調査〉（複数回答可）

	回答数	%
①外来患者の減少により収入減	107	81.1
②空床確保のために収入源	53	41.7
③院内感染発生による「体制縮小による収入減」	20	23.6
④患者受入のための工事・設備のための負担	34	38.6
⑤検査や手術の延長	63	40.2
⑥その他	22	18.3
合計	299	249.2

〈第4次調査〉（複数回答）

	回答数	%
①外来患者の減少により収入減	103	81.1
②空床確保のために収入源	53	41.7
③院内感染発生による「体制縮小による収入減」	30	23.6
④患者受入のための工事・設備のための負担	49	38.6
⑤検査や手術の延長	51	40.2
⑥影響はない	0	0.0
⑦その他	20	15.7
合計	306	240.9

表10 政府による病院・施設に対する支援金
（新型コロナ緊急包括支援交付金）の
申請はしましたか

	回答数	%
①申請した	91	71.7
②申請していない	2	1.6
③分からない	30	23.6
NA	4	3.1
合計	127	100.0

表11 表10で「①申請した」場合、交付金は
支給されましたか

	回答数	%
①支給された	57	62.6
②まだ支給されない	16	17.6
③一部のみ	10	11.0
NA	8	8.8
合計	91	100.0

いることから、若干経営は改善しつつあると思われます。コロナ受入医療機関では補助金によって黒字

転換したところもありますが、3月時点では、まだ約3割の医療機関で「支給されていない」「一部支給」となっており、さらにコロナ患者を受け入れていない医療機関への減収補填はなく、それが職員の賃金に影響する結果にもなっています。また、検査や手術の延期によって、重大な疾患の発見の遅れや、病状悪化の可能性も大きくなります。コロナ病床確保で一般病棟が閉鎖されたため、一般成人患者が小児科病棟や緩和病棟で治療を受けざるを得ない、ICUの人員体制が縮小され重症患者が一般病棟で治療を受けざるを得ないなど、コロナ以外の患者にも影響が及んでいます。(表9～11)

2. コロナ禍の最前線で奮闘する医療・介護従事者の賃金への影響

コロナ禍による医療機関の経営悪化は政府の支援がなければ克服できないことを訴え、不十分ながらも政府に緊急包括支援交付金などの手立てを講じさせてきました。第3次補正予算でも新型コロナ病床の補助基準の増額が決定され、その対象経費として人員確保を図るため「新型コロナ対応を行う医療従事者の人件費」「職員の基本給も、当該職員の処遇改善を行う場合は補助予算とする」ことが表明されたことを受け、21春闘では、切り下げられた一時金の補填を要求し、前進回答を引き出そうと意思統一しました。その結果、期末手当や一時金追加支給を受けた組合は94組合となり、そのうち、42組合は年間一時金合計で前年実績以上となりました。しかし、6月8日現在、施設からの回答を受けた405組合のうち、172組合(45.6%)が前年より年間で一時金が引き下げられています。引き下げられた172組合のうち、平均で10万円以上の引き下げが62組合(36.0%)、平均20万円以上の引き下げも20組合(11.6%)あり、最大引き下げ回答は東京の大学病院で、-1.95カ月、平均で-419,098円となっています。新型コロナ感染患者を受け入れている「重点医療機関」では、53病院中14病院(26.4%)で年間一時金が前年よりも引き下げられ、「協力医療機関」では60病院中22病院(36.6%)が引き下げられています。

3. 入職1年目 みんなの聞き取りアンケート

日本医労連労働安全衛生対策委員会では、新型コロナの対応や感染対策を最優先にせざるを得ない中で、職場や業務に慣れるだけでも大変な1年目職員との対話を行い、1年目職員(2020年4月入職)が置かれた状況を把握するために「入職1年目 みんなの聞き取りアンケート」を行いました。

(1) 入職1年目 みんなの聞き取りアンケート調査の概要

調査期間：2021年2月1日～3月26日
 方 法：アンケート用紙を活用した聞き取りとWebでの調査
 回 答 数：596件
 職 種：医師2人・看護職340人・薬剤師12人・リハ職59人・放射線技師20人・検査技師36人・臨床工学技士18人・介護職20人・管理栄養士11人・事務32人・他46人

(2) 回答状況

Q1 仕事・職場環境で悩みや不満はありますか？
 (回答数596)

ある 62.9% (375)
 ない 37.1% (221)

「ある」と回答した方 ※「ない」とした方の回答もあり

①職場に悩みを相談できる人はいますか？

(回答数406)

いる 85.2% (346)
 いない 14.8% (60)

②同期入職の人と交流はありますか？

(回答数410)

ある 72.9% (299)
 ない 27.1% (111)

③仕事・職場の悩みは何ですか？

(回答数394／複数回答あり)

業務での緊張が強い 50.7% (200)
 業務が多い 36.5% (144)
 残業が多い 27.2% (107)
 賃金が安い 26.1% (103)
 人間関係が悪い 21.6% (85)

勤務時間が長い	18.5% (73)
研修が不十分	15.5% (61)
休憩が取れない	14.5% (57)
同期入職がない	10.9% (43)
ハラスメントがある	8.4% (33)

「ある」と回答した方

①どれくらいの頻度で思いますか？
(回答数294)

つねに	24.5% (72)
ときどき	75.5% (222)

Q 2 新型コロナへの不安はありますか？

(回答数596)

ある	80.7% (481)
ない	19.3% (115)

「ある」と回答した方 ※「ない」とした方の回答もあり

①どのようなことに不安を感じますか？

(回答数473)

感染すること	81.0% (383)
感染させること	67.0% (317)
ワクチン接種	30.7% (145)
後遺症	26.6% (126)
偏見・差別	24.3% (115)
雇用継続	7.2% (34)

Q 3 心身の不調を感じることはありますか？

(回答数596)

ある	57.9% (345)
ない	42.1% (251)

「ある」と回答した方

①不調はどのような状態ですか？

(回答数340／複数回答あり)

首筋や肩がこる	49.7% (169)
ひどく疲れる	47.6% (162)
気分が落ち込む	44.1% (150)
常に気が張っている	42.1% (143)
頭痛がする	36.8% (125)
眠れない	24.1% (82)
胃痛・腹痛がある	22.6% (77)
下痢・便秘がある	18.8% (64)
食欲がない	11.2% (38)

Q 4 辞めたいと思ったことはありますか？

(回答数596)

ある	50.2% (299)
ない	49.8% (297)

②辞めたいと思う原因は何ですか？

(回答数298／複数回答あり)

仕事に自信が持てない	73.2% (218)
賃金が安い	26.8% (80)
人間関係が悪い	25.5% (76)
労働時間が長い	25.2% (75)
孤立感がある	17.1% (51)
休みがない	16.4% (49)
ハラスメントがある	11.1% (33)
新型コロナが不安	9.1% (27)

(3) 職場間の比較 (4 医療機関)

アンケート集約をする中で、職場ごとの回答に傾向の違いがありました。ここでは4つの医療機関の回答を抽出して比較しました(表12)。

1年目職員がおかれている状態は、コロナ禍による影響がある一方で、それぞれの職場におけるコロナ以前からの労働条件や研修体制、労働安全活動などにより、違った傾向が表れています。

1年が経過しようとする中で「業務での緊張が強い」と訴え

Q 1で悩み・不満が「ある」との回答が6割を超え、自由記入欄には「向いていないと思う」「仕事に自身が持てない」「業務がうまくできない」「仕事になかなか慣れない」など仕事上の悩みや、「職場の人との人間関係に不安がある」「職場にうまく打ち解けられているか不安」など身の置き所に悩む声、「人手不足で患者の安全確保ができない」「サービス残業がめちゃくちゃ多い」など厳しい実態を反映した声が寄せられました。仕事・職場の悩みでは「業務での緊張が強い」との訴えが最も多く、全回答者のうち3割超が緊張を訴えました。

ワクチン接種も後遺症も不安、偏見・差別も心配

Q 2では、全回答者のうち新型コロナへの不安は8割超が「ある」と回答し、多くが「感染すること」「感染させること」に不安を感じています。

表12 各病院の数値（％）は各病院の全回答者に対する率

(%)

		全回答	A病院	B病院	C病院	D病院
仕事・職場環境に悩みや不安がありますか？	ある	63.3	63.8	72.2	47.5	59.0
仕事・職場の悩みは何ですか？	業務での緊張が強い	33.4	31.9	33.3	23.7	30.8
	業務が多い	23.9	17.0	44.4	20.3	15.4
	残業が多い	18.9	14.9	27.8	22.0	10.3
心身の不調を感じることはありますか？	ある	58.3	33.3	51.2	72.2	57.4
不調はどのような状態ですか？	ひどく疲れる	27.2	23.3	24.4	27.8	17.0
	眠れない	14.3	10.0	4.9	22.2	12.8
	つねに気が張っている	23.5	8.3	7.3	44.4	31.9
	気分が落ち込む	25.4	8.3	14.6	27.8	21.3
辞めたいと思ったことはありますか？	ある	49.3	36.7	43.9	55.6	38.3
辞めたいと思う原因は何ですか？	労働時間が長い	12.6	15.0	12.2	27.8	10.6
	孤立感がある	8.6	8.3	2.4	5.6	6.4
	仕事に自信が持てない	36.1	26.7	34.1	50.0	31.9

「ワクチン接種」では全回答者の24.7%、「後遺症」では全回答者の21.1%、「偏見・差別」では全回答者の19.3%が不安に感じていることが明らかになりました。その他の自由記載欄には「交流活動の停滞」「行動制限が多い」「医療者が頑張らないといけない世論の雰囲気」など、医療・介護従事者のおかれた苦しい状況を訴える声が寄せられました。

ストレスチェックなどフォローが急務

Q3では、6割近くが心身の不調を訴えています。

「ない」を含む全回答者の4人に1人が「ひどく疲れる」「首筋や肩がこる」「気分が落ち込む」など訴え、「常に気が張っている」と緊張感を訴えた回答も多く寄せられました。全回答者の7人に1人が「眠れない」と不調を訴えました。ストレスチェックなど職場の労働暗線衛生活動によるフォローが不可欠な結果となっています。

8人に1人が「つねに」辞めたいと考えている

Q4で、全回答者のうち半数が辞めたいと思ったことが「ある」と回答。「ある」と回答した4人の

うち1人が「つねに」考えている状況です。全回答者のうち3人に1人が「仕事に自身が持てない」と考えています。また、全回答者のうち「孤立感がある」と訴えたのは17.1%となっており6人に1人が孤立感を訴えています。人間関係の悪さの訴えも多くあり、周囲の励ましなどが不足した状況も考えられます。

4. さいごに

政府が新型コロナを抑え込むよりも経済の立て直しを優先してきたことにより、1年以上経過した今も収束の兆しは見え、医療現場の厳しい状況は改善されていません。もはや医療従事者としての責任感や使命感だけでは、働き続けることができません。新入職員に対しても、十分な研修やフォローもできない厳しい状況になっていると推測されます。

この厳しい状況でこそ労働組合の出番です。医療・介護従事者が安心して働き続けられる賃金・労働条件の実現、安全・安心の医療・介護提供体制を確保するための医師・看護師・医療技術職・介護職等の大幅増員、地域医療の充実の実現をめざし、ともにがんばりましょう。