

女性協ニュース

↓取り組み報告やチラシ・ニュース募集！
FAX: 03-3875-6270 e-mail: n=ask@irouren.or.jp

女性協初！「母性保護・子育て支援」厚労省交渉

11月7日、日本医労連女性協として初めて厚労省交渉を行ないました。

日本医労連2013年看護職員の実態調査や全労連の介護職員実態調査で明らかになった、医療・介護現場の母性保護破壊や、夜勤免除もとりにくい実態、他産業より多い妊娠異常の実態など現行の法整備では不十分な職場実態を厚労省に訴え政策や法に反映するよう要請しました。

日本医労連からは中野委員長を含む12人が参加、対応した厚労省の各局の担当者7人に「増え続ける医療・介護職員、その8割が女性。その女性たちが夜間交替勤務をこなしながら、妊娠・出産・子育て・介護もしながらも安心してはたらし続ける職場づくりこそが“女性がかかやく社会”ではないか」と訴えました。



日本医労連

中野千香子執行委員長、中丸登代子副委員長、山口早苗女性議長（全日赤）、村山悦子女性副議長（東北）、煙崎久美子女性事務局長（日本医労連）、黒木恵美（全医労）、田村順子（香厚労）、駒形八壽子全労災）、高橋成美（全JCHO）、安田登貴恵（四国）、保元里美（九州）、金子文枝 以上12名

厚生労働省

厚生労働省雇用均等・児童家庭局・職業家庭両立 企画係長・雇用均等政策課企画係長・厚生労働省医政局総務課 課長補佐・厚生労働省医政局看護課 就業支援専門官・厚生労働省労働基準局労働条件政策課 労働条件改善係・厚生労働省労働局高齢者支援課施設係主査・厚生労働省労働基準局労働衛生課 以上7名

[対応局] ⇒医労連

◆長時間労働・長時間夜勤の是正について

【均等室】現在、労基法と男女雇用機会均等法で妊産婦への時間制限を行っている。時間的なことに関しては、妊産婦以外では男女・年齢かわりない法制度になっている。女性の妊娠機能や体内環境に及ぼす影響のデータを提供いただいておりますが、母性保護の長時間労働は法制度としてリンクさせていない。現行法の深夜業の制限、長時間労働の免除を申請した場合には、そうしなければいけない、罰則付きの違法ですからそこをつかってほしい。言い出しにくい、取らせてもらえない場合には、監督機関に申し出ただき、それに基づいて監督権限が発動できる。法制化の要望は具体的にできないが、監督機関が入っても是正されなかったことをお聞かせ願えれば、地方の監督機関の上級庁として対応を検討したい。

◆不妊・不育治療者、更年期への業務免除、高齢に伴う夜勤軽減施策について

【均等室】現行では不妊治療者等に対応する休暇等はなし。出産年齢の上昇、女性就業者増のなかで、就任と職業生活の両立をすすめるために、2月不妊治療を職場に周知するリーフレットを作成した。2月からHPでも紹介し、企業の理解を求めているところ。更年期や年齢による軽減策は、母性保護の観点でとりあげていない。

⇒交代制勤務のなか、一定周期での加療を要する場合、まとまった休暇が取れるような制度、人員配置を。

⇒山形で女性の権利アンケートを集約。8割近く「更年期休暇必要」。夜勤制限は、50歳以上「ほしい」。55歳過ぎ「夜勤きつ転職」バーンアウト。是非軽減を。妊婦の検診のための通院休暇がとれず、年休で通院。均等法12条「通院休暇」指導徹底を。

【医政局】確実に妊産婦の検診で医師の指導を守れるようにすることは、労働局等で周知・指導をしていく。

⇒中高年の夜勤軽減の要求は強い。再任用がすすんでいるが、夜勤が条件になっている現状。

【医政局】勤務医・看護師などの交代制勤務は厳しい環境であり、重要課題と認識している。医療事故防止につながるという認識もある。医療・介護総合確保法においても努力規定ではありますが「各医療機関が、医療従事者の勤務環境改善のための計画を作成してPDCAサイクルを活用していただくような形。計画的な勤務環境改善を取り組めることをすすめるようなことや、その支援として、各都道府県に勤務環境改善支援センターを設置し、勤務環境改善の取り組みをおこなう医療機関を、総合的かつ専門的に支援する体制の構築をと、本年10月から施行されている。厚労省として、各都道府県の支援、運営資金についても904億円の基金の活用を含めて伝える。

⇒根本は人手不足。診療報酬を超える人は雇われない。慢性的人手不足。交付金は保育・就学援助、さまざまなものを含めた904億円。改善にどの程度まわるのか。サイクルは必要だが、人員不足だけが改善されない。まさにそこが困っているところだ。

【医政局】人員不足はこれまでも医師も含めご指摘いただいているところ。人を増やし、地域に定着させる取り組みとして勤務環境改善がある。徐々にではあるが、問題意識をもって取り組んでいるところ。基金が少ないなど厳しいことを言われながらも確保した金額である。今後も途切れることのないよう努力しているところ。

⇒国として看護師どのくらい足りないと認識されているか

【医政局】足りないとは思っていない。2025年に向けて200万人くらいは必要だろうと推計する。現在就業者が154万人なので40数万人の開きがあるが、年間3万人ずつ増え、2025年時点で、3万~13万くらいの幅。

⇒厚労省は今足りないと思ってない

【医政局】5年毎に需給見通し出している。現時点では97~98%供給数は見込みより多く看護職員確保していると思っている。間隔と数字にはズレがある。

⇒我々は、感覚で「足りない」と言ってない。きちんと「今の倍必要」と根拠も出している。感覚だけの不足ではない、考え方の違いだ。

⇒自助努力のうえに人員不足を補っている状態。潜在看護師になっていく。労基法の最低限の権利を行使できる状態で人員の不足を想定してほしい。

⇒働く女性の5人に1人が医療福祉労働者。制度が活用できて、働き続けられる職場環境に。需給見通し・診療報酬、ゆとりの持てる配置の施策を。

◆生理休暇完全取得にむけた人員配置の義務化、施策について

【均等室】身体的、精神的にも負担という認識はある。休暇取れないという声も聞くなかで、法律が知られてないと考えている。パンフレットにも記載し、均等室を通じ、事業主への周知を鋭意行っている。均等室や女性関係の労働法令知られていないと方々に聞く。そこに問題意識はもっている。労働局長会議で、均等室を身近に、法令周知を積極的にと強めに指示しているところ。また男女雇用機会均等月間や、マタハラ集中月間も取り組みもすすめている。均等室は都道府県に1つ、職員の少ない。忸怩たる思い。効率的な行政をはかっていきたい。皆様の話は次の施策につなげていきたい。

◆ILO171号夜業条約の批准について

【労働基準局労働衛生課】 171号夜業条約について、労働基準法で批准には慎重な検討必要。労働安全衛生法では、労働者の健康の保持増進は事業者の義務。深夜業に従事する労働者に対して定期的に健康診断を行うことを義務づけているところ。

◆ILO149号 看護職員条約の批准について

【基準局労働条件政策課】 6条 看護職員は労働条件・週休において、他の労働者と同等、またはそれ以上の条件を享受されることとなっている。我が国は一律基準として労働基準法がある。ほかの労働者と同じ最低労働条件は確保されている。一部労働基準法の中で看護師含め、病院等の保健衛生業の特質性に鑑み、一斉〇〇の適応の除外という特例が設けられているというところで、差異があるので検討の必要があるとは考えている。

◆ILO183号 母性保護の批准について

【基準局労働条件政策課】 現在条約では育児時間を労働時間をみなし報酬を与えるべきとされている。育児時間は労働基準法に定められている「生後1年未満児の授乳期間」ということで、申請があれば与えるが、労基法の賃金の取り扱いでは無給でも構わないとなっている。

*省内で批准しようという動きになってない印象だが、批准のネックはなにか
例えば、一斉休憩のことをクリアすれば「149号看護職員条約」は批准できるのか。

【基準局労働条件政策課】 一例でありまして、10人規模の事業所、週44時間の・・・一斉休憩・のところも問題です。

⇒国際基準、日本で批准にむけた運動を。171号は健康問題だけの回答だ。批准してほしいと思わないのか。

⇒皆さんはILOや他国を意識して働いていないのか

⇒批准すれば解決すると思っはいいないが、目指す国の姿勢が大事だ。

⇒5局長通知を読んだとき、看護職員条約の中の一文と同じ文章が出てきたことに感動した。それを書くくらいなら批准の方向にむけ一緒にしたいと思う。

◆家族的責任ある労働者に時間外・休日・深夜労働の原則禁止について

【均等室】 現在、就学前の労働者については、育介法で、時間外制限しているところ。繰り返しになるが利用希望者の申請で取れることになっている。一律禁止にはならない。

◆育休3歳まで延長、それに必要な人員配置、施設に助成について

【均等室】 アンケート実施した結果、女性の希望する育休取得期間は1年~1年半が最多だった。休業が長期化すれば、スキルの低下懸念が本人・企業双方からでた。短時間勤務制度との組み合わせをして就業を継続できる環境づくりをしたいと考えている。短時間勤務助成金や代替え要員確保予算を12月予算案でだし来年4月から予定している。

◆介護休暇1年以上への拡充、それに必要な人員配置、施設に助成について

現行法では対象家族1人につき93日休業取れるとなっている。育児と違い終わりが見えない。この期間なら十分だという期間は設定できないので、体制づくりのための期間として93日を設定。対象家族が多いということで、企業側の負担も考え93日に。そうはいつでも介護手続きや施設訪問で足りないということで、平成21年の改正で介護休暇を新設したところ。93日と介護休暇を組み合わせで就業継続していただきたい。

◆所定労働時間外労働の免除義務化拡充、必要な人員配置、施設に助成について

現在、完全に免除は3歳未満までが、労使の話し合いの過程で決まったもの。それ以外は、時間外労働の制限は就学前まで認める、免除と制限の組み合わせが現行法。施行につとめてまいります。

◆育短制度活用されるよう、必要な人員配置の指導強化、施設に助成について

現行法、必ず時間を短くする措置を設けることは、平成 21 年改正で法制化。フレックスタイムなど普及率は 57%。医療現場はこれより 80%以上と率が高い、助成金を充実させるなどよりつかいやすくできるよう、制度の変更等も検討中。

◆院内保育所補助について

【医政局】看護職員、女性医師も含めて、離職防止のためにも、院内保育所事業は重要と考えている。これまでは民間医療機関が運営する保育所への助成を行ってきた。今年度からは医療介護総合確保基金の中での実施になった。対象事業に関しては都道府県が地域の実情に応じて、計画をたてていくことになり、采配は都道府県になる。

◆事業内保育所への補助金拡充について

【老健局高齢者支援課施設係】平成 22 年度社会福祉施設整備補助金の中で、施設内保育施設への設置に関する費用の助成支援しており、毎年予算継続しているところ。保育施設につきまして、設備、システムを利用するための費用を助成するための交付金の活用も適応になっている。介護施設で働いている方の仕事・子育て両立のための環境整備は重要と考えている。引き続き来年度以降も予算を通したい。

【医政局】一般的な事業所内保育所への支援として、雇用保険財源として「事業所内保育施設設置運営投資助成金」を支給している。平成 25 年度予算規模 29 億から平成 26 年度には 52 億円を確保している。日本最高戦略や事業主の要望を踏まえ、利用要件の緩和も行っている。雇用保険財源として、事業主拠出の雇用保険財源ですから、平成 25 年までは利用者の半数以上が自社の雇用する労働者が要件だった。緩和し、自社労働者の利用数が月の半数において 1 人以上いればいいとした。拡充も行っているので、待機児童の解消にもなる。今後は新制度開始が見込まれているので、地域の子どもを受け入れた場合の給付が今後決まる。

【均等室】こちらとしては、ここは重要なところ。妊娠から子育てまで、母性保護と仕事と家庭の両立を分けて法制化している。②については男女労働者双方の権利として認めている育介法に基づく制度になっている。業種かつ男女問わず適用される育介法のなかで、子どもが生まれた労働者全て深夜労働禁止という制度を作るのは実際難しい。現在の法制度の中では申請者を確実に取得できるようにすすめていく。

【均等室】4 月の改正で、ブラチナクルミンを考えている。充実した取り組みかつ実績をあげているところをお知らせする。税制上の優遇措置を継続できるように取り組んでいくし、助成金についても、現在概算要求中であるが、両立支援助成金のなかに代替要員確保コースがあり、専門職では難しいところもあるが、育休取得者がでたときの代替要員を入れる際に企業に支給する助成金のなかに、クルミンを取得した企業にはメリットを与えるなどを盛り込んで要求しているところ。12 月末にはまとめ、通過すれば、来年度から施行になる。

◆子育て期の短時間勤務支援助成金がいづらいつらいつらと事業仕分けにあい、一般的な短時間制度を導入する事業所がもらえる助成金の中に組み込むように要求している。

⇒基金の 904 億円、今年は医療だけですが、来年以降は介護も入ってくるとなると、介護の事業内保育は交付金から基金の中に移るのか確認したい

【労健局】まさに現在折衝中。引き続き、しっかり予算要求していきたいと思っている。年末には示せる。⇒厚労省の認可外保育所施設のとりまとめで 2667 ケ所院内保育所があるとなっているが、その中に介護施設は入っているのか。

【労健局】介護従事者のための保育所を施設の中につくる法整備の交付金となっておりまして・・・認可・無認可に関しては統計をとってない。決定したラージベース 25 年度採択されたもの全国で 8 件。

⇒3 日前に院内保育所交渉したところ。今より下がることはないという聞いています。

【医政局】各都道府県もそういう計画を上げてきているということだと思います。最終裁量は都道府県。

⇒来年はこれ以上の予算をとってもらわないと困る

【医政局】国の財政含めての配分になるので結果的にわからない。できれば拡充したいが、そうなるかわからない実情。確保に向けての努力はしている。

⇒今までの看護確保予算と違って、院内保育の助成金も入っている。院内保育は経営厳しい。保育士は看護師・介護職員よりもっと賃金・労働条件は低い。彼女たち労働条件が悪くなれば、医師や看護職員が働き続けられる

土台が失われる。その金だけは死守してください。

⇒看護師の長時間労働は、保育士や子どもたちにしわ寄せが。夜間 10:1 で保育の実態もある。火災や震災で逃げられない。診療報酬等でもしっかりしてほしい。

介護離職 10 万人。収入ないなか親の介護をする。老老介護や事件多発。総合法で入院から在宅に流れるが、高齢化社会深刻。手続きだけでなく、介護本体をする休暇を。

【労健局】育介法来年改正になる。介護に着目した改正を行う見込みで実態調査などすすめているところ。

【均等室】企業側に、労働者に対し家庭状況を把握することが大事ということと、地域で介護サービスを受けるには、こういう事業者がある、ということ企業から労働者にアピールするようにパンフレットやセミナーで取り組もうと考えているところ。

2014年11月7日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 様

日本医療労働組合連合会
執行委員長 中野 千香子
女性協議長 山口 早苗

母性保護と両立支援に関する要請書

日本医労連は 2013 年度「看護職員の労働実態調査」を実施し、32,372 人分を集約しました。2011 年 6 月に「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組みについて」の 5 局長通知発出後の今回の調査結果は、改善されない長時間夜勤と過重労働、慢性疲労と健康悪化、そして深刻な母性保護破壊の実態が明らかになりました。生理休暇取得については 87.9%が「全くとれていない」と回答しています。また、妊娠者の 3 分の 1 が夜勤免除されず、3 人に 1 人が切迫流産、10 人に 1 人が流産と、これは女性労働者平均の 2 倍近い実態となっています。自由記載欄には妊娠を告げても人員不足により夜勤免除や業務軽減が実行されない実態や、子育てしながら働くことが難しい実態が数多く寄せられています。このような実態は、介護職員実態調査でも同様です。すでに夜勤交替制勤務の安全と健康への有害性は、慢性疲労・睡眠障害、循環器系障害、過労死、長期的には発がん性（国際研究機関が指摘）などが科学的にも明らかにされています。安倍政権が医療介護分野を『成長戦略』と位置づけ、『子育て支援』や『女性の活躍』『女性がかがやく社会』を政策の柱にするのなら、女性が多数をしめ夜勤交替制勤務をこなしている医療・介護従事者の母性保護や両立支援などについて、より手厚い労働環境の整備・改善に対する対策や法整備をお願いします。早急に下記の要求について対応していただきますようお願いいたします。

記

1. 医療・介護従事者の母性保護の拡充についての要求

女性の深夜・長時間労働が精神的および内分泌環境に及ぼす影響は明らかになっています。夜勤・交替制勤務を担う医療・介護労働者に対して、下記の内容について特別な対策を講じること。

- ① 生理休暇の完全取得にむけた人員配置の義務化など取得率を上げる施策を講ずること。
- ② 長時間労働・長時間夜勤を是正し、「1 日 8 時間」「勤務間隔 16 時間以上」「夜勤は当月 8 日以内」を法制化すること。
- ③ 妊娠判明と同時の夜勤免除、軽易な業務への転換、勤務時間の短縮や、時間外・休日労働の免除等、妊娠婦に対する保護措置を申請制ではなく制度化すること。また、それに必要な人員配置を義務付けること。
- ④ 母性保護や育児・介護にかかわる法律違反の是正指導を強化すること。事業所・労働



10 月～11 は母性保護月間

「生理・連休・年休」を取ろう！

この秋は、「パワハラ・マタニティーハラスメント」クリアファイル作成しました。
各組織で活用し、ハラスメントのない職場をめざしましょう。