

**福祉・介護施設並びに事業所における  
看護師の日雇派遣（短期派遣）規制の全面解禁  
当協会スタンスペーパー**

NPO法人 日本派遣看護師協会

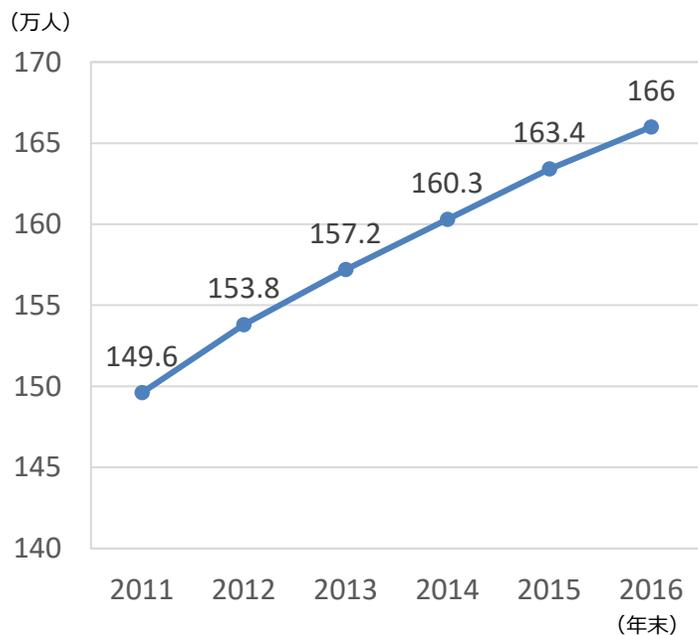
## < 目次 >

1、看護師就業の状況等	・・・ P, 3 ~ 6
2、日雇派遣に関する労働者派遣法概要	・・・ P, 7 ~ 8
3、当協会の要望と厚労省の主張（論点整理）	・・・ P, 9
4、検証及び当協会の意見	・・・ P,10 ~ 12
5、規制の全面解禁に伴う社会的メリット等	・・・ P,13
6、最後に	・・・ P,14

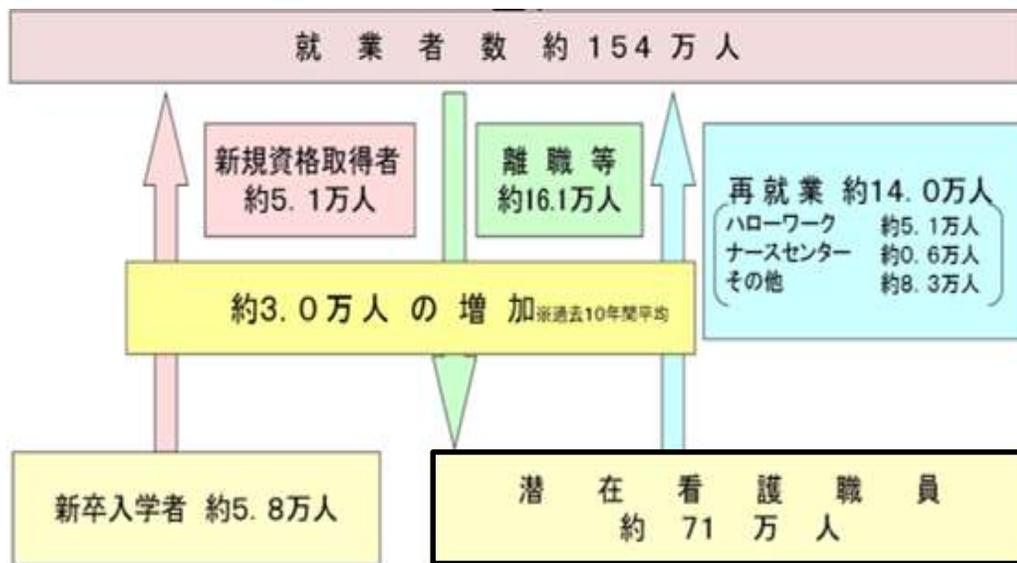
# 1、看護師就業の状況等

(1) 就業看護師総数は、2016年時点で約166万人。一方、就業していない潜在看護師は、2012年時点で約71万人。看護師不足が問題視される中で、多くの潜在看護師を活用できていない状況。

## ①就業看護師総数の推移



## ②潜在看護師推定数 (2012年末時点)



(2) 2025年の看護師需要推計は、約180~202万人。一方の供給推計は、約175~182万人。少なくとも見積もって、約6万人の不足。最大では、約27万人の不足を予想。働き方改革（ワークライフバランス）が進めば進むほど不足する推計となっている。介護に関わる看護師も、2016年には約15万人であったが、2025年には約19~21万人に急速に拡大すると予想されている。

### ③厚労省 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（2019.10.21）

(実人員 単位：人)

#### 【シナリオ設定条件】

	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
超過勤務	10時間以内	10時間以内	0時間
有給休暇	5日以上	10日以上	20日以上

シナリオ1: 就業中の全ての看護職員において、1ヶ月における超過勤務時間が10時間以内、1年あたりの有給取得5日以上が達成された場合

シナリオ2: 就業中の全ての看護職員において、1ヶ月における超過勤務時間が10時間以内、1年あたりの有給取得10日以上が達成された場合

シナリオ3: 就業中の全ての看護職員において、1ヶ月における超過勤務時間なし、1年あたりの有給取得20日以上が達成された場合

	平成28年 ※1	令和7年（2025）年			
		都道府県報告値 (係数等処理前)	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
需要推計	1,660,071	1,801,633	1,880,682	1,897,561	2,019,773
病院＋有床診療所		972,849	1,015,301	1,024,413	1,090,390
精神病床関連		132,052	137,904	139,142	148,103
(内訳) 精神病床	1,346,366	93,387	97,526	98,401	104,739
精神病床からの基盤整備		38,664	40,378	40,741	43,364
無床診療所		299,224	312,395	315,199	335,499
訪問看護事業所	46,977	112,558	117,502	118,556	126,192
(内訳) 医療保険		26,523	27,691	27,939	29,739
介護保険		47,370	49,433	49,877	53,089
精神病床からの基盤整備		38,664	40,378	40,741	43,364
介護保険サービス等	149,683	187,413	195,692	197,448	210,165
学校養成所等	117,045	136,201	142,266	143,543	152,788
供給推計		1,746,664	1,746,664 ~1,819,466	1,746,664 ~1,819,466	1,746,664 ~1,819,466

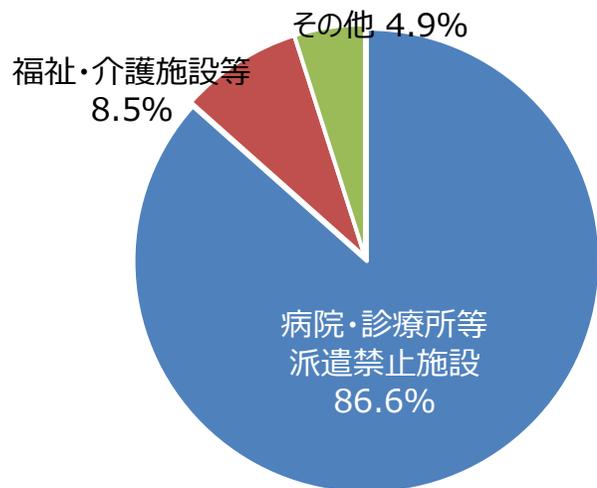
※1 平成28年は看護職員就業者数（厚生労働省医政局看護課調べ）

※2 精神病床からの基盤整備は精神病床関連と訪問看護事業所の両方に計上している。

(3) 就業場所別の就業状況では、看護師派遣が禁止されている病院・診療所等が約9割を占め、看護師派遣が認められている福祉・介護施設等は、1割にも満たない状況。

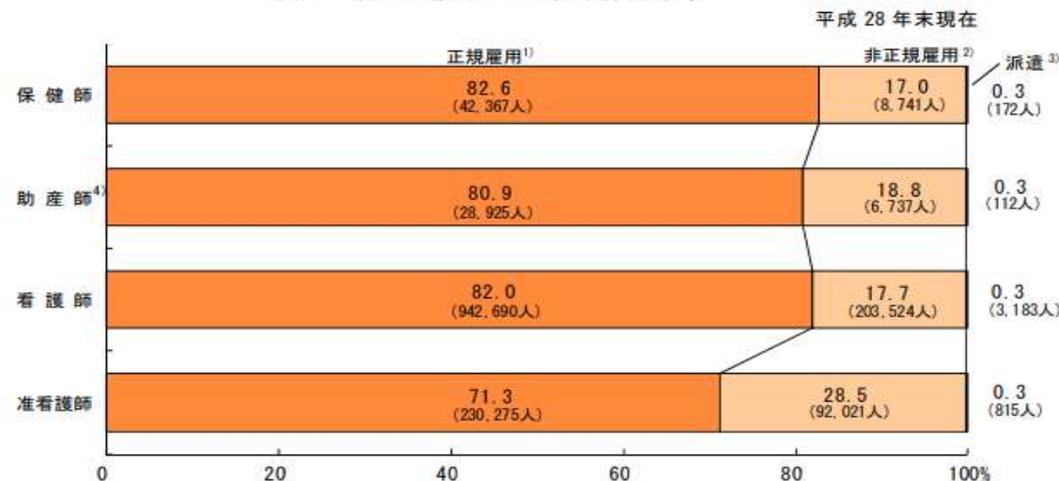
(4) 雇用形態別にみると、派遣で働く看護師は1.2% (4,282人、厚労省調査2016年末) となっているが、看護師派遣専門の人材派遣会社数社にヒアリングしたところ、月平均約3,000人の派遣看護師に給与を支払っている。従って、前述の調査結果の信憑性は低い。(恐らく、万人単位で派遣看護師は存在)

#### ④就業場所別看護師就業状況



#### ⑤雇用形態別看護師就業状況

図1 雇用形態別にみた就業保健師等



注：括弧内は実人員である。

1) 「正規雇用」とは、施設が直接雇い入れた者であって、契約期間が限定されていない者をいう。

2) 「非正規雇用」とは、名称に係わらず、「正規雇用」及び「派遣」に該当しない者をいう。

3) 「派遣」とは、派遣会社から派遣されている者をいう。

4) 「助産師」は、助産所開設者を含む。

(5) 1986年の労働者派遣法施行以降、基本的には派遣規制が緩和される方向にあったが、2006年頃よりの「ネットカフェ難民」といった「格差社会」の指摘や、2008年9月リーマンショック後の派遣切りの社会問題化等により、「派遣労働者保護の強化」と「派遣業界の適正化」を目的とする改正派遣法が、2012年に成立。「日雇派遣の原則禁止」が導入された。また、2015年改正派遣法では、人材派遣業は「届出制」から、全て「許可制」に移行され、当局による監督が大幅に強化された。

### <看護師関係の派遣規制の歴史>

- 1986年 ・労働者派遣法施行（派遣の限定容認、ポジティブリスト化、看護師派遣は禁止）
- 1996年 ・派遣の原則自由化  
（港湾・建設・警備・医療・製造の5分野は禁止、ネガティブリスト化、看護師派遣は禁止）
- 2000年 ・介護保険法施行
- 2004年 ・介護関係看護師業務の派遣解禁  
（福祉・介護施設並びに事業所への一般派遣・日雇派遣解禁）  
・医療施設への紹介予定派遣解禁（医療施設での正規雇用を前提とした派遣解禁）
- 2006年 ・医療施設への産休・育休看護師への代替派遣解禁  
（医療施設への看護師派遣の一部容認）
- 2012年 ・日雇派遣の原則禁止  
（福祉・介護施設並びに事業所における看護師日雇派遣の原則禁止。  
年収500万円以上もしくは60才以上であれば、限定容認）

## 2、「日雇派遣」に関する労働者派遣法の概要

(1) 労働者派遣法第35条の4（日雇派遣の禁止）において、①専門的知識、技術、経験を必要とする業務で、適正な雇用管理に支障を及ぼす恐れのない業務 ②雇用の機会の確保が特に困難であると認められる労働者の雇用継続を図る場合 ③その他の場合を除いて、日雇派遣を禁止。

(2) 上記①については、施行令（政令）第4条の1で18の例外業務を規定。上記②③については、施行令（政令）第4条の2で、「年令が60歳以上、学生の場合、派遣労働者本人及び本人が属する世帯合算年収が一定以上」と規定し、年収基準については施行規則（省令）第28条の3で「500万円以上」と規定している。

<労働者派遣法第35条の4（日雇派遣の禁止）全文>

派遣元事業主は、その業務を迅速かつ的確に遂行するために、専門的な知識、技術又は経験を必要とする業務のうち、労働者派遣により日雇労働者（日々又は30日以内の期間を定めて雇用する労働者をいう。以下この項において同じ。）に従事させても、当該日雇労働者の適正な雇用管理に支障を及ぼすおそれがない、と認められる業務として政令で定める業務について労働者を派遣する場合、又は雇用の機会の確保が特に困難であると認められる労働者の雇用の継続等を図るために必要であると認められる場合、その他の場合で政令に定める場合を除き、その雇用する日雇労働者について労働者派遣を行ってはならない。

<施行令第4の1（例外業務）>

①情報処理システム開発 ②機械設計 ③機械操作 ④通訳・翻訳・速記 ⑤秘書 ⑥ファイリング ⑦調査 ⑧財務 ⑨貿易 ⑩デモンストレーション ⑪添乗 ⑫受付・案内 ⑬研究開発 ⑭事業の実施体制の企画・立案 ⑮書籍等の制作・編集 ⑯広告デザイン ⑰OAインストラクション ⑱セールスエンジニアリングの営業・金融商品の営業

<施行令第4の2（例外条件）>

①60歳以上の場合  
②学生の場合  
③本人及びその属する世帯の年収が一定額以上の場合

<施行規則第28条の3>

・本人の年収が500万円以上の場合  
・本人と生計を一とする世帯合算の年収が500万円以上の場合

（ご参考）

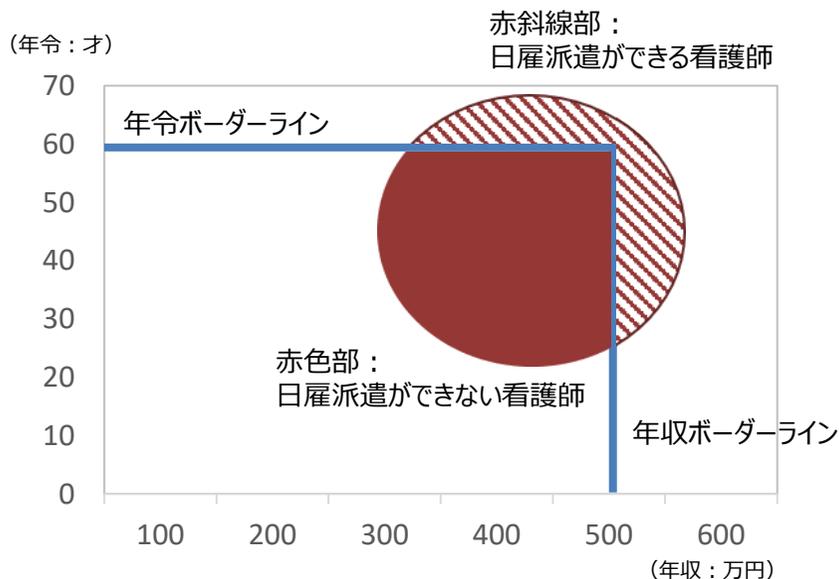
<厚労省から、日本人材派遣協会への指導内容>

・日雇派遣は雇用契約30日以内、週20時間未満、月80時間未満  
・一般派遣は雇用契約31日以上、週20時間以上、月80時間以上の就労義務

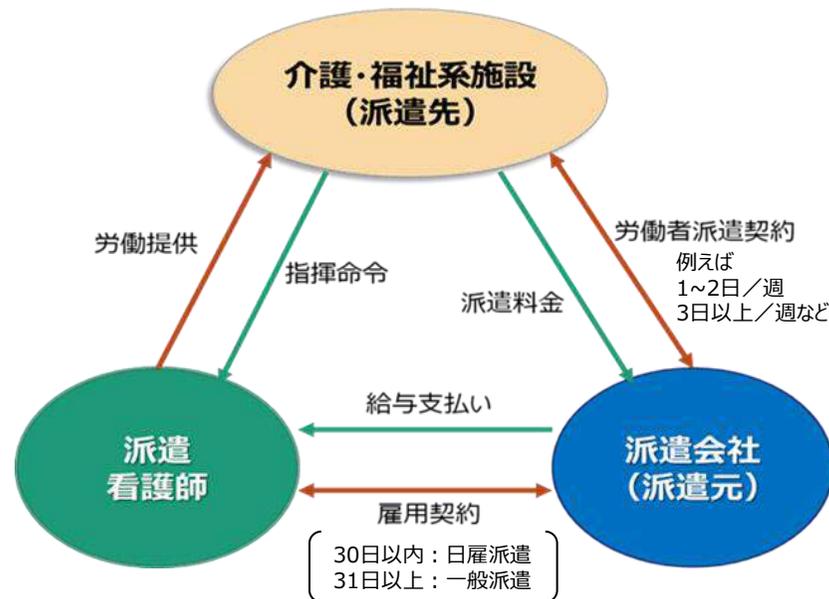
(3) 現在の法制度は、年収及び年令で日雇派遣の例外条件を定めているため、既に多くの看護師が福祉・介護施設並びに事業所で日雇派遣（短期派遣）として働いている。また、一般派遣（長期派遣）においても複数の施設・事業所に勤務する看護師が存在し、1つの施設には週1回のみ勤務（≡日雇派遣）というケースもある。

(4) 日雇派遣を定義している「日々又は30日以内の期間を定めた雇用」とは、派遣労働者と派遣事業主（人材派遣会社）が締結する雇用契約（労働契約）を指し、派遣事業主（派遣元）と派遣先企業との間で当該派遣労働者を週何日派遣するかという労働者派遣契約とは異なる。従って、派遣看護師と派遣先のニーズに応じて、例えば週1日から週5日といった日数と複数の派遣先を選択する事が可能になる。

### ⑦福祉・介護施設及び事業所における日雇派遣看護師の分布イメージ



### ⑧雇用契約（労働契約）と派遣契約の関係



# 3、当協会の要望と厚労省の主張（論点整理）

<日本派遣看護師協会> (2018.11.18)

・日雇派遣が可能となる例外業務（現在18業務）に、「福祉・介護施設並びに事業所における看護師業務」を追加していただきたい。（政令改正）

（理由）

・看護師にとって日雇派遣は、多様な働き方の一つとして重要。看護師労働市場は、人手不足の売り手市場。従って、看護師に不利益なし。

・当該業務は、派遣法第35条の4で規定する「専門性を要する業務かつ適正な雇用管理に支障を及ぼさない業務」に該当。

・既に一般派遣が認められている福祉・介護領域の看護師業務において、雇用管理・安全衛生管理双方ともきちんと実施されており、短期であるが故に特段の問題が発生する、しているとは考えられない。

・夜勤や点滴、注射等の診療補助業務は、看護師資格を有するが故の業務であり、特別留意すべき業務ではない。

<2019年6月21日 閣議決定「規制改革実施計画」>

「看護師、福祉及び介護施設等の事業者、派遣事業者に対して福祉及び介護施設等における看護師の日雇派遣に関するニーズ、派遣労働者として働いている看護師の雇用管理上の課題等の実態調査を行う。」

（令和元年度上期調査開始、令和元年度内公表）

<厚労省> (2018.11.18)

・入所者等の生命、身体の安全や健康を担う看護師は、雇用管理面の影響をより慎重に見極める必要があり、福祉・介護施設等における看護師業務を日雇派遣の対象とする事には、慎重に対処すべき。従って、そのニーズ等を把握するための調査を行う。

（理由）

・日雇派遣は、派遣元と派遣先双方で雇用管理が希薄となる結果、派遣先による労働時間管理が曖昧となり、またハラスメント等看護師特有の身体的、精神的負担への対処がおろそかになるおそれ。

・介護施設においても、近年医療依存度が高まる傾向にあり、上記のような看護師の過重負担を招く可能性があり、それがひいては医療安全にも影響が及ぶおそれ。

論点整理

1、「適正な雇用管理」とは何か？その実態はどうなっているのか？

2、「安全衛生管理」について、その実態はどうなっているのか？

3、「医療安全」について、その実態はどうなっているのか？

そもそも、一般派遣が認められている福祉・介護領域において、派遣法が「医療安全」についてカバーすべきなのか？

4、看護師や派遣先事業者に、日雇派遣のニーズはあるのか？

## 4、検証及び当協会の意見

### (1) 適正な雇用管理について

- ・2006年以降の「ネットカフェ難民問題」、2008年末の「派遣村問題」以降、2012年の派遣法改正までの立法過程において、「日雇派遣を巡る雇用管理問題」とは、「当日キャンセルの多発」「賃金からの不適正な費用控除」「物品購入の強制」「教育訓練の未実施」「労働災害の発生」「禁止業務派遣や二重派遣」など、全て派遣労働者が被る不利益を指す。（派遣労働者の保護が必要との論拠）
- ・このような問題は労働時間管理の問題含めて、現在許容されている日雇派遣看護師（年収500万円以上、60歳以上）の就業実態として、大きな問題や事故が起きたとする報告や事実はない。また、日雇派遣が解禁された2004年から原則禁止となった2012年までにおいても、同様に存在しない。
- ・むしろ、年収が500万円未満、60歳未満の看護師の就業の機会を奪っている。
- ・厚労省は、看護現場でのハラスメントについて言及しているが、このようなハラスメントは医療・介護・福祉全ての現場に共通する課題であり、更に言えば職種を問わず全ての職場における課題でもある。「短期」で「派遣」で「看護師」故に発生する問題ではない。

### (2) 安全衛生管理について

- ・派遣労働者本人に関する労働安全衛生管理についても、上記（1）と同様に大きな事故等による傷害・疾病等の報告はない。
- ・厚労省の調査においても、「特別養護老人ホーム」で事業者側の「看護職員確保・定着のための取り組み」として、一番取り組まれている対策が、「労働安全衛生の整備（腰痛防止や感染防止策等の実施）」である。

### (3) 医療安全について

- ・上記(1)と同様、看護師の日雇派遣労働において、大きな医療・介護事故等の報告はない。
- ・厚労省の調査においても、「特別養護老人ホーム」での事業者側の「看護職員確保・定着の取り組み」として、2番目に高かった取り組みが、「医療・介護事故対策の整備（防止策、安全管理者の設置等）」である。
- ・そもそも、「日雇派遣の禁止」が企図する安全とは「派遣労働者本人に対する安全」である。それ以外の第三者に係る医療・介護上の問題を派遣法第35条の4(日雇派遣の禁止)の中で考慮する事は、法律としてのカバー範囲を超える。また、派遣法改正過程における立法事実とも異なる。

### (4) 看護師等の日雇派遣ニーズについて

- ・直近の当協会の看護師実態調査(2019年10月～11月実施)においても、派遣として求職する看護師のうち約83%が短期派遣(月に1～3日もしくは週に1～2日)を希望。また、派遣経験においても短期派遣の経験が約65%にも及んでいる。従って、依然として短期派遣のニーズは高い。
- ・福祉、介護施設・事業所側としては看護師不足のため、その正規雇用がままならず、不足分を一般派遣や日雇派遣で何とか確保している状況。

なお、日雇派遣の例外業務に関しては、2008年9月の労働政策審議会建議で、「専門性があり労働者の保護に問題のない業務のリスト化など、適宜リストの見直しを行う事が適当である。」とし、2009年12月の労働政策審議会答申でも同様に、「労働者の保護に問題ない業務等について、政令によりポジティブリスト化して認めることが適当である。」としている。また、学説上も例外業務が立法趣旨に適合していないとの指摘もある。つまり、例外業務の見直し(拡大・削除)は法律改正当初から予定されているものであり、それを実施していないのが現状という事も指摘しておきたい。

# <論理相関図>

<福祉、介護施設・事業所における看護師日雇派遣の実態>

<派遣法における「適正な雇用管理」の定義>

<厚労省の主張>

(2004~2012年)  
 ・雇用管理、安全衛生管理、医療安全上の大きな問題、事故なし。  
 (2012年以降)  
 ・許容された条件の者（年収500万円以上、60才以上）で、大きな問題、事故なし。  
 ・一般派遣（31日以上）で、週1日・A施設で勤務する者（B施設で週2日勤務）でも大きな問題、事故なし。

(改正法立法過程での議論、~2012年以前の指摘)  
 日雇派遣の雇用管理問題（不適正な雇用管理）とは、「当日キャンセルの多発」「賃金からの不適正な費用控除」「物品購入の強制」「教育訓練の未実施」「労働災害の発生」「禁止業務派遣や二重派遣」等  
 ⇨ 派遣労働者自身が被る不利益

・2012年、2015年派遣法改正前の論拠を、看護師日雇派遣において主張。また、一般論・推論としての主張。  
 →派遣元、派遣先双方での雇用管理が曖昧になるおそれ  
 →結果、看護師へのハラスメント対策疎かになるおそれ  
 →更に、そうした看護師への過重負担が医療事故につながるおそれ

物流・港湾などにおける悪質現場（派遣先）と、悪質な人材派遣企業（派遣元）の存在

(看護師、施設・事業所、派遣業者の努力が実態を支えている)

<看護師ニーズ>  
 ・潜在看護師の経済的ニーズ、生き甲斐  
 ・就業看護師の副業ニーズ  
 ・売手市場のメリット（時間・場所の自由な選択、辞め易さ、事務手続き容易等）

<施設・事業所ニーズ>  
 ・看護師不足（中長期的に更に悪化）  
 ・派遣看護師の安全衛生管理強化や医療安全強化で人材を確保

<2012年、2015年 派遣法改正>  
 ・日雇派遣の原則禁止等  
 ・派遣業界への罰則強化（業務停止命令等）  
 ・業法強化（届出制→許可制への全面移行、悪質業者の徹底排除、2015年）

・看護師、福祉・介護施設事業所、人材派遣事業者への調査の実施  
 （実施時期は2018年度末から2019年末に遅れ）  
 ↓  
 結果は???

<2020年4月からの同一労働同一賃金施行>  
 ・中小企業の派遣労働者の派遣賃金に猶予期間を設けず、同時期施行とした理由（厚労省回答）  
 「派遣業界の適正な雇用管理が浸透してきたため」

問題をそのまま適用

この相関性は？

今の状況は？

## 5、規制の全面解禁に伴う社会的メリット等

(1) 安倍政権が推進する「働き方改革」に正に合致。(しかも、需給が逼迫する看護師労働市場において、看護師にとっての不利益なし)

- ①眠れる人的資産の発掘 (約70万人超の潜在看護師の活用)
- ②労働参加率の向上 (一昨年時点でも、毎月延べ稼働人・日で、約9万人の日雇派遣需要)
- ③子育てと両立した働き方の実現

⇒今後の介護需要増等に伴う派遣看護師の労働投入増→看護師収入の増加、福祉介護事業者活動の維持継続→消費増、社会保障の担い手増→経済好循環に寄与

(2) 超高齢化社会到来に伴う福祉・介護等社会保障ニーズの増大に対する看護師需要の充足により、供給サービス品質の維持・向上が可能に。

⇒例えば、介護需要増に伴う看護師不足(約4～6万人、2025年予想)を、潜在看護師かつ派遣(一般・日雇)で充足するという政策目標を立て、実行できれば、看護師を最も必要とする医療現場での看護師充足にも相当な効果が見込める。

(3) その他

- ・看護師本人にとっても、日雇直用に比べて、派遣の方が、①看護師本人の事務負担が軽い(雇用契約、給与管理、マイナンバー提示、確定申告等)、②キャンセル保証あり、③派遣の場合、通常一定期間(例えば1～2ヶ月)の雇用契約を締結するため、一定の労働時間に達した場合、社会保険加入や健康診断、有給休暇取得など労務管理面で有利、④教育・研修制度あり、などのメリットあり。
- ・福祉・介護事業者にとっても、労務管理面で事務的負担が大きく軽減されるメリットあり。

## 6、最後に

(1) 現在でさえ、需給が逼迫する看護師労働市場は、将来更にその深刻度が増大。看護師の育成・供給は、正に国家的課題。養成も重要だが、若年人口が減少していく中では、限界も存在。いかに潜在看護師を顕在化させるかが鍵。女性が圧倒的に多い看護師は、出産・育児といったライフイベントで時間的・経済的制約を受けざるを得ないのが現状。そうした中で、働き手と働く職場の双方のニーズを合致させるのが派遣市場。福祉、介護施設並びに事業所における看護師日雇派遣の全面解禁は、そうした潜在看護師を再び労働市場に呼び戻し、貴重な労働力を提供。また、短期間であったり不規則な労働であったとしても、看護師が現場に立つ事で看護知識・技能の維持に効果。看護師という国家的知的ストックを維持する事は、将来医療現場に正規職員として戻る看護師を増加させる機能（リナース機能）も併せ持つ。従って、なるべく早い時期に解禁する事が、将来の労働需給に好影響。

(2) 女性が大多数の「看護師の働き方改革」とは、看護師自身のライフステージ、ライフスタイルに応じて、正規雇用⇔派遣（一般⇔日雇）と、いつでもどこでもどのような形でも労働参加ができるようにする事。「福祉、介護施設並びに事業所における看護師日雇派遣の全面解禁」は、看護師にとって、自分に合った職場や働き方の選択肢を大きく拡大する「働き方改革の先進事例」となりうる。こうしたミクロの労働政策が今後重要。