

Ⅱ. 私たちを取り巻く情勢

はじめに

東日本大震災・原発事故から約半年が経ちます。地域医療が崩壊している中で起こった大震災は、改めて全国の医師・看護師などの医療従事者や介護労働者の人員不足とともに、この間政府が進めてきた医療・社会保障の抑制政策や「規制緩和」「構造改革」路線が、誤ったものであることを明らかにしました。

一方、私たちの大幅増員・夜勤改善の取り組みは、日本看護協会や政府を動かし、昨年11月の厚労省のプロジェクトチーム立ち上げから、今年6月の「PT報告書」及び「5局長通知」を引き出し、看護職場改善の切り口を得ることができました。

2年前の政権交代は、「国民の生活が第一」と始まったものの鳩山内閣、菅内閣と2度に渡って国民の期待を裏切り、さらにまた首相の交代という事態に陥っています。いまの段階では、新しい政権の顔ぶれは分かりませんが、私たち労働組合の役割は、運動と世論を大きくし、政治の流れを変えるとともに、働き続けられる、働きやすい職場づくりと誰もが安心してかかることのできる医療・介護をつくることです。

1. 大震災・原発事故による被災・被害に最大限の補償を

大震災に加え、「人災」である原発事故が復旧・復興を困難に

3月11日午後に発生した大地震は、その後の津波に加え、福島第一原発の事故、風評被害を含めて被災地に三重、四重の苦難を覆い被せました。とりわけ原発事故は、かねてから地震・津波の被害想定が不十分との指摘がされていたにも関わらず、「安全神話」によって安全策を怠ってきたことによる「人災」で、事故の収束のめども立たず、故郷に帰れない多数の人々を生んでいます。

福島原発から3キロ地点にあった双葉厚生病院の職員たちは、患者を避難所や他施設へ搬送するとともに、避難所での医療活動に取り組んできました。その後は福島県厚生連の5病院への助勤などに入っていますが、残念ながら210名中90名が退職せざるを得ませんでした。原発からの20km圏内と高放射能地域から避難した住民たちは、元に戻れる目処もなく、不安な日々を過ごしています。

また放射能汚染の正確なデータや対策について、政府は肝心の情報を隠し、マスコミもまともに追及しないなかで、国民の間には政治・報道への不信や不安、不満が高まっています。

「医療・看護崩壊」を明らかにした大震災の状況

今度の大震災は、もともと医師不足、看護師不足が顕著な東北地域で起こりました。被災地では地震直後より多くの病院で、自分自身が被災者でありながら、入院患者の避難、搬送、緊急の治療や救命活動、救護活動に、文字通り不眠不休で奮闘してきました。しかし東北地方はもともと医師・看護師不足で医療崩壊が深刻であり、この間でも救命救急に果たしてきた公立・公的病院の役割が大幅に低下させられてきたことから、震災後の救命・救援には不十分な体制になっていました。全国各地からDMATや救護班などが、被災地へ向かい現地の医療を支援してきましたが、送り出した病院も医師・看護師不足で医療提供を行っている中で、全国的な人員不足の問題が改めて浮き彫りになっています。

現行災害支援制度の問題と対策

阪神大震災後に住民らの運動によって成立した被災者生活支援法では、被災世帯に 100 万円の基本支援金と全壊の家屋再建に 200 万円の助成金、最大 300 万円の公的支援がなされることになっていますが、原発被災によって避難した地域では、再建そのものが不可能です。

第一次補正予算は成立したものの、がれきの撤去費用などインフラ整備が主で、それすらも地元自治体には、7月以降でないとは交付されない状況があります。通常国会は、70日間の会期延長を決議しましたが、復興利権を巡るかのような政局争いばかりが目立ち、目を覆いたくなるような有様です。被災住民がどうしたら立ち直れるのか、原発事故をどのように収束させていくのか、本当に国民のための政治を取り戻すことが求められています。

震災復興に必要な財源は

労働総研は、4月22日、大企業に無利子の国債引き受けを行わせ、復興財源として約15兆円をねん出する政策提言を発表。資本金1億円以上の企業3万3300社の内部留保額は317兆円。そのうち、すぐに換金可能な資産は99兆円で、十分実現できる規模だと力説している。経済波及効果は日本の経済成長率を2.6%以上押し上げる規模と指摘。被災地の復興と日本経済の活性化、国債の償還を一挙にまかなえる政策として推奨しています。

一方、政府の掲げる具体的な復興財源には、与党内の調整がつかず、様々な案が出ては消え、数十兆円にも及ぶ財源の見通しは立てきれっていません。

「安全神話」からの脱却と再生エネルギーへの転換へ

福島原発事故をきっかけに、菅首相は浜岡原発の全面停止を中部電力に要請し、今後の原子力政策に関して、「従来のエネルギー基本計画は、いったん白紙に戻して議論する必要がある」と表明しました。しかし浜岡原発の停止は津波対策などを行うまでの期間としており、5月26日にOECDで演説した菅首相は、「安全神話」への反省もなく、「原子力」「化石」エネルギーに加えて「自然」エネルギーと「省エネ」の4本柱でいくと述べ、「原発依存」の姿勢を示しました。さらに国内では「脱原発」を言いながら、中東など国外への「原発輸出」も進めようとするなど矛盾した対応を取っています。

一方でドイツは2022年までに原発廃止法案が両院で可決したのをはじめ、スイス政府も34年までの原発停止を決定しています。

「地震大国」日本で、本当に原発が安全でいられるのか、運転するたびに増え続け、行き場のない大量の放射性物質＝「核のゴミ」をどう処理するのか、技術が確立していない中で、安全かつ後処理コストのない「自然エネルギー」への転換を真剣に取り組むことが求められています。

2. 医療労働者を取り巻く情勢の特徴

全厚労 11 春闘アンケートでは、一向に生活改善の方向が見えない中で、現場の要求は大きく渦巻いています。クロス集計可能なデータで比較した結果では、とりわけ看護職においては、他職種と比べても過酷な労働環境の実態や強い要求がアンケート結果にも表れました。

賃金への要求ではゆとりを感じる賃金アップ額は、他職種では3万円と5万円の要求にほぼ差がないのに対して、看護職では、21ポイントの開きがあり、5万円以上の要求は他職種より12ポイント高まっています。

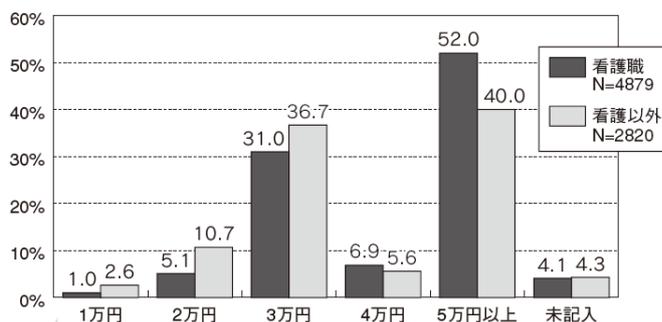
また健康状態は、「常に病気がち」「健康不安」を合わせた数字が、看護職が10.9ポイント高く、「健康である」とするのは3割弱に止まっています。

仕事による疲労感は、「常に疲れている」とする回答が他職種より12.3ポイント高く、「回復しにくい」とする回答と合わせた慢性疲労は、82.1%と8割以上に上っています。

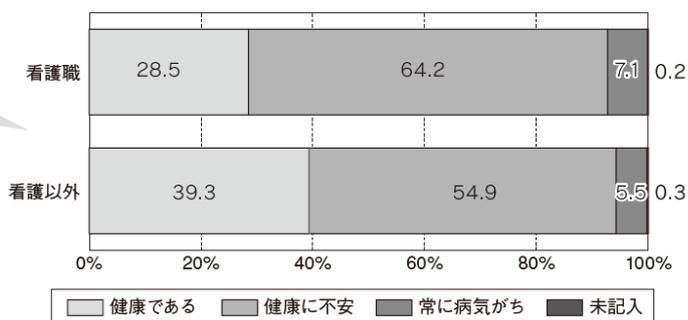
職場での不安では、看護職で高い項目は、「医療事故(57.1%)」への不安と「自分の健康(54.9%)」が抜きんでています。

患者の安全・安心に関わる問題と、看護職の労働環境・労働条件は密接に関わっており、「働き続けられる職場」「働きやすい職場」「ゆとりある職場環境」づくりが、急務の課題です。

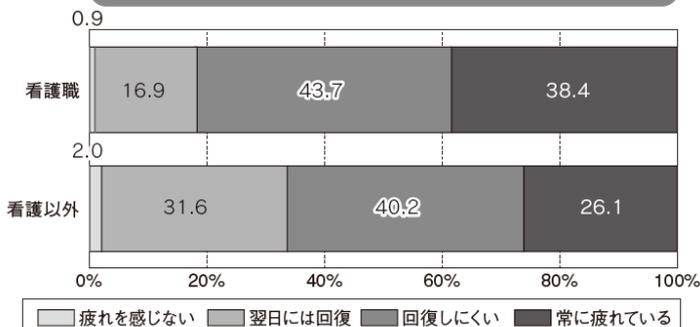
現在よりいくら賃金(毎月の給料)が上がれば生活にゆとりを感じますか。



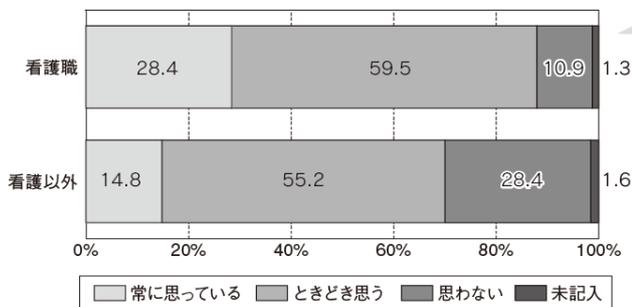
今の健康状態をどのように感じますか。



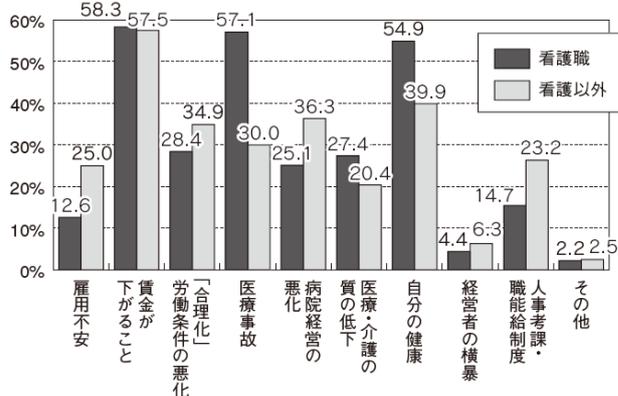
仕事による疲労感をどう感じていますか。



仕事をやめたいと思うことがありますか。



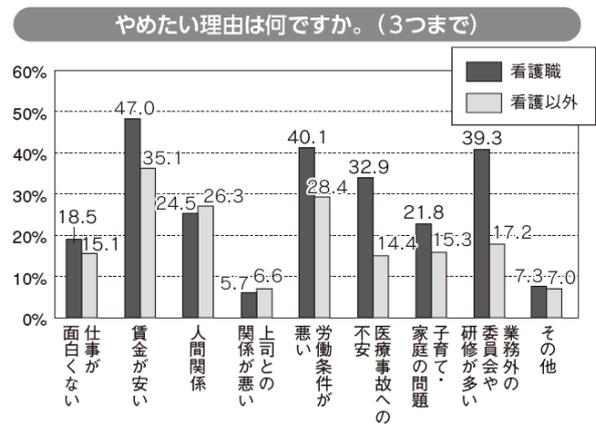
職場で不安に感じていることはなんですか。(3つまで)



また「仕事を辞めたい」という声は、看護職が「常に思っている（28.4%）」とその他の職の倍もあり、「ときどき思う（59.5%）」と合わせて9割近い看護職が辞めたいと思つたことがあります。

辞めたい理由では、看護職で「賃金が安い（47.0%）」、「労働条件が悪い（40.1%）」「業務外の委員会や研修が多い（39.3%）」「医療事故への不安（32.9%）」と続いています。

低賃金、人員不足による過密労働、看護業務以外の負担などの改善が急務です。



日本看護協会が「看護職員需給状況調査」を発表、離職率 0.7%マイナス、夜勤軽減が課題

日本看護協会が発表した「看護職員需給状況調査」によると、看護職員の離職率は、わずかずつ低下傾向にあるものの、いまだに 11.2%が離職する状況にあります。また1カ月の夜勤時間数は 80 時間を超える看護職員が 15.7%を占め、平均夜勤日数は、3交代で 7.8回、2交代で 4.6回という結果です。

また 5月 31日に発表した「2010年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」では2交代勤務者は3交代勤務者と比べて現在の勤務先より離職を考えている割合が高いこと、ヒヤリ・ハットの発生は、日勤・準夜・深夜のいずれも勤務とも後半部に多いことが明らかにされ、夜勤交代制勤務の問題点が浮き彫りになっています。

厚生労働省の「看護師等の『雇用の質』の向上のための取り組み」報告書が出る

昨年 11月に細川厚労大臣の指示により立ち上げられた厚生労働省内のプロジェクトチームは、6月 17日に「雇用の質」プロジェクトチーム報告書とともに、各都道府県や医療関係団体に出された、医政局、労働基準局、職業安定局、雇用均等・児童家庭局、保険局の5局長連名の「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」の通知を行いました。

質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備するために「看護師等の勤務環境の改善を図り、看護業務が『就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業』となることを進めるために、医療行政と労働行政が共通認識を持ち、関係者がそれぞれの立場で、勤務環境の改善等に向けて可能なものから取り組んでいく」としています。

そのための具体的な取り組みとして

- 「職場づくり」＝①労働時間等の改善、②看護業務の効率化、③多様な働き方が可能な環境の整備
- 「人づくり」＝①継続的なキャリア形成と資質の向上、②就労の促進
- 「ネットワークづくり」＝医療行政、労働行政及び関係者の協働を地域レベル含めて深化

の3点が上げられています。夜勤交代制や時間外・長時間労働などの問題点が指摘されており、職場での活用が求められています。

報告書作成の過程では、史上初めて、日本医労連がヒアリングを受け、労働組合の実態調査や意見などが一部反映されることとなりました。

3. 厚生連をめぐる情勢

秋田・湖東や鹿角など地域医療を守る、住民の運動

昨年3月に発足した「湖東病院を守る住民の会」では、10カ月に26度もの関係機関等との話し合いを行ってきました。議会陳情や県・厚生連への「提言と要望」、月1回の住民ニュースの発行・全戸配布を行っています。また「住民の会」は、12月20日に厚生連の経営管理委員会と懇談を行い、「公開質問状」を提出、県厚生連は「湖東地区医療再編計画の実現を目指し努力する、医師確保対策に幅広い確保活動を継続して行う、改築整備関連調査費として750万を平成23年度事業計画に計上する予定」等の文書回答を行っています。

4月23日には「湖東病院を守ろう」との地域へのポスター貼りを行い、小雨の中、総勢20名で174カ所400枚を張り出しました。行動の中では、地域住民との対話も行き、「病院が遠くなった」などの不安の声が多く寄せられました。

「鹿角の医療と福祉を考える市民町民の会」では、精神科医師の確保へ、病院や自治体へ要請を行うなかで、地域医療関係団体による「かづの地域医療懇談会」が全世帯へのパンフレット配布を行ったり、鹿角市独自の補助金や募集広告を掲載するなどの動きを見せています。

栃木・下都賀病院をめぐる動き

栃木では10年7月に、「住民とつくる地域医療を考える集い」を労働組合主導で開催した後、ほぼ毎月4度に渡る地域住民との懇談会を開催してきました。11年2月には、約200名の参加で結成総会を行い、正式に「住民の会」が発足しました。その後、6月末には住民代表などで代表世話人会を構成し、「栃木地域の医療を考える会」として、7月5日、自治体や統合対象となっている病院への要請を行っています。

新築整備の問題では、最終地点としてJR栃木駅南側の土地が決定されましたが、合わせて、県の医療対策協議会が、民間のとちの木病院と市医師会病院との統合・再編計画案を国に提出しています。また栃木市は、統合再編後の経営主体について「新たな医療法人」を打ち出しており、公的病院としての存続が危ぶまれています。

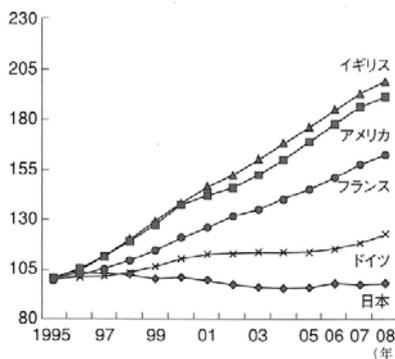
4. 労働者・国民の置かれた状況

雇用の状況悪化、賃金水準の低下による内需の低下

2010年の労働力調査では、労働者5071万人のうち、非正規労働者は1708万人と34%に上っており、徐々にその比率を増しています。

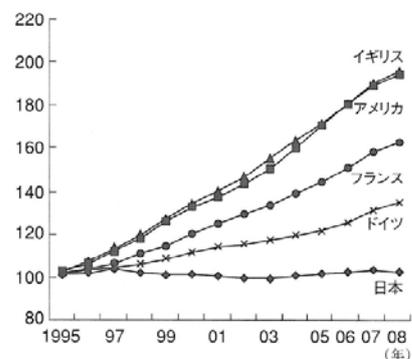
2009年度の民間給与実態調査では、09年12月時点での給与所得者5388万人のうち、1年を通して勤務した給与所得者4506万人の平均給与は406万円、前年比5.5%、23.7万円のマイナスになっています。年収200万円以下の層が、働くものの4人に一人までになってい

先進5カ国の雇用者報酬の推移



(注) 各国の国民経済計算 (SNA) の基準が異なるため、必ずしも数値の算出基準が同じではない場合があることに留意する必要があります。なお、日本については、平成13年版国民経済計算年報以降、国際基準の93SNAに基づいている。統合勘定を使用。
資料：日本；内閣府 (2009.12)「平成20年度国民経済計算確報」日本を除くOECD諸国：OECD Database National Accounts 2009年12月現在。
為替レート：IMF International Financial Statistics Online (2009年8月現在)

先進5カ国の名目成長率の推移



(注) 各国の国民経済計算 (SNA) の基準が異なるため、必ずしも数値の算出基準が同じではない場合があることに留意する必要があります。
資料：日本；内閣府 (2009.12)「平成20年度国民経済計算確報」日本を除くOECD諸国：OECD Database (http://stats.oecd.org/) 2009年12月現在。
為替レート：IMF International Financial Statistics Online 2009年8月現在

ます。

大学生の新規就職率は、10月1日現在、近年では最低の57.6%にまで落ち込み、将来の担い手に暗い影を落としています。

先進諸国の中で、アメリカ、ドイツ、イギリス、フランスなどがGDPを上げている中で、日本だけは、この15年間、横ばいしないしは下がり続けており、雇用者報酬も全く増えていません。相次ぐ賃下げと社会保障等の将来不安は、国内需要を低下させ、「デフレ・スパイラル」を起こしてきました。

何の根拠もなかったJAL「整理解雇」、もの言う労組の弱体化の狙いが明らか

2010年年末、更正計画途上にあった日本航空は、165名のパイロット・客室乗務員を「整理解雇」しました。11年1月に解雇された者のうち、146名が「不当解雇」として日本航空を提訴、労組・市民団体による支援共闘会議も発足しました。この日本航空の「整理解雇」は、判例で確立された「整理解雇4要件」(①高度の必要性があるか、②解雇回避の相当の努力がされたか、③人選基準が合理的か、④説明、協議の手続きが尽くされたか)のいずれにも該当していません。3月期までの営業利益は1700億円を超え、労組のワークシェア等への提案にも耳を貸さず、病欠やベテランを狙いうちにした年齢差別(憲法上も国際的にも違法とされている)、不誠実交渉など不当なものでした。なおかつ稲森会長自身が、記者会見で「160人を残すことが経営上不可能かと言えば、そうではない」と発言したように「整理解雇」ありきの行為が行われてきました。ベテランの去った日本航空では、体調不良であっても病休を取りづらくなり、安全に関わるケアレスミス等も頻発しているそうです。安全運航や地方路線からの撤退など公共交通機関としての役割も問われています。「ハドソン川の奇跡」=「生還できたのは、経験を積み、よく訓練された乗員のチームワークがあったから」というUSエアウェイズ・サレンバーガー機長(57歳)の教訓に照らしても、安全のためには、物が言える職場・チームワークが必要です。

整理解雇の4要件

- ①人員整理の必要性：解雇しなければ経営が維持できないという経営上の必要性
- ②回避努力の義務：
- ③対象者選定の合理性：解雇者の人選基準が合理的で、公平でなければいけない
- ④手続きの妥当性：労働組合等と十分な協議と説明を尽くしたか

労働者性を認定された新国立劇場事件とINAX事件の最高裁判決

2011年4月12日、最高裁は、新国立劇場の合唱団員と、INAXメンテナンスの委託労働者いずれについても、労働組合法上の労働者と認定する判決を下しました。労働契約の形式論ではなく、実態として労働者性を認め、原告らが加入する労働組合との団体交渉権などを認めています。全国各地で「委託契約」「個人事業主」ということを口実に、不当な労働条件を押しつけられてきた労働者に対して、労働組合に団結してたたかう権利が認められたことは、大きな前進です。

5. 医療・社会保障をめぐる問題

政府の社会保障改革案、給付抑制と消費税負担増へ

社会保障と税の「一体改革」に関する「集中検討会議」では、社会保障の抑制路線を強める姿勢を露わに。「年金支給開始年齢の引き上げ」や「国民負担増」など、「自助」「共助」の考えかたで、「自己責任」が改めて強調されてきています。

6月17日、政府は「社会保障と税の一体的改革」論議の中で、2015年までに消費税の段階的10%までの増税を盛り込んだ最終案を打ち出しました。政府与党内の調整がつかず、

結論が持ち越されています。多くの有識者が指摘する通り、消費税増税で景気は落ち込み、震災復興にもマイナスとなります。

新しい後期高齢者医療制度や介護保険見直しの問題

政府が打ち出した新しい高齢者医療制度は、①70～74歳までの窓口負担を2割に引き上げ、75歳以上は保険料負担軽減措置の縮小、②75歳以上の高齢者は「別枠会計」とし、医療費を抑制、③保険料滞納者の保険証取り上げなどを主な内容としています。この制度は、廃止するとしていた後期高齢者医療制度と本質や骨格は同じであり、直ちに廃止すべきものです。

また5月11日に審議入りした介護保険改正案では、利用者・家族の実態を無視した負担増・給付抑制、軽度者の介護保険はずしや介護職員による痰の吸引や経管栄養などを解禁することが盛り込まれています。

TPPへの参加と医療・社会保障の問題

TPP（環太平洋経済連携協定）は、加盟国の関税障壁を原則全てなくし、人・物・金・サービスなどあらゆるものが、解放されるものです。このことは農業への壊滅的な打撃だけではなく、医療・福祉に対しても市場原理主義が持ち込まれ、混合診療の解禁による公的医療保険の縮小、民間営利企業の医療への参入など、医療への所得格差が生まれ、へき地医療など不採算地域の医療崩壊を招きかねません。

6. 農業をめぐる情勢

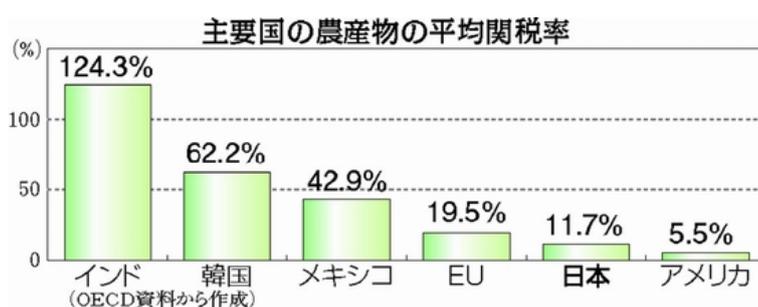
震災・原発事故による農林水産業への影響

大震災・原発事故によって壊滅的な打撃を受けた東日本は、農業・水産業の生産が活発な日本有数の食糧基地でした。震災による農業被害は、1兆5千億円（4月）にも上り、原発事故による被害は、風評被害も含めて計り知れないものです。心ある農民たちが、農畜産業を続けられないことに対して、自殺という道を選ぶという事態も起こっています。

TPP参加問題、当面先送りしたが、菅首相の基本方針は変わらず

6月までとしていたTPP参加表明への決断は、当面先送りされたものの菅首相は参加の方向性そのものに対して、昨年11月の閣議決定での方針変更はないと述べています。

TPP参加の理由とされている貿易障壁は、すでに日本の農産物の平均関税率では、EUより低いのが事実です。



国際的には食糧価格の高騰が続いており、FAOは「07～08年にかけての食糧価格の高騰は世界中で数億人の貧しい人々から主食を奪ってきた」と警鐘をならしています。そのようななかで日本に求められるのは、自給率の向上と「食料主権」を確立することです。

7. 世界と平和をめぐる情勢

普天間基地をめぐる問題—いったいどこの国の代表なのか

「普天間基地移設問題」は、昨年の名護市長・市議選、県知事選でも「県外移設」が県民の声であることが明らかになったにも関わらず、菅政権は、自公政権時代と同じ辺野古

移設にこだわり続けています。また普天間基地への危険な垂直離発着機「オスプレイ」配備問題も浮上しています。

辺野古移設の最大の理由だった米海兵隊の「抑止力」も鳩山前首相の後付けの「方便」だったことが、地元新聞でのインタビューで明らかになり、沖縄県民を愕然とさせました。またウィキリークスによると、アメリカが日本側により多くの資金を出させるために、関連費用の水増しを行い、日本政府もそれを追認していたことが分かっています。なおかつ民主党政権は、移転関連経費の大幅な増額を含めた「思いやり予算」を支払う特別協定を4月25日に可決しました。

殴り込み部隊である「海兵隊」は、決して日本の防衛のためにいるわけではありません。各地で繰り返される米軍犯罪や事故、爆音被害をなくすために、今こそ日米軍事同盟を見直すべきです。

核廃絶をめざす世界と日本の動き

昨年5月にニューヨークで行われたNPT再検討会議では、併行して行われた国際平和会議と国際共同行動に日本の代表団1500人以上が参加し、核廃絶署名690万筆がNPT会議議長へと手渡されました。NPT再検討会議では、核兵器廃絶への「明確な約束」が改めて明記され、2012年までに中東非核化に向けた会議を開催することなど、いくつかの進展が見られました。

また国連では昨年12月、世界の大多数の国がこれまでの核兵器廃絶の全ての合意実行を求める決議に賛成票を投じ、核兵器禁止条約の交渉開始を求める決議は、現に核兵器を持つ中国、インド、パキスタン、北朝鮮を含め、133カ国の多数で採択されました。

日本では、これらの国際的約束を各国に果たさせるために新たな「核兵器全面禁止のアピール署名」が提起され、世界の多くのリーダーや内外のノーベル賞受賞者、各界の著名人、全国の自治体首長や議会の正副議長に加え、国連の潘基文事務総長やセルジオ・ドゥアルテ国連上級代表などの熱い支持や励ましが寄せられています。

国内外の世論が高まる中、唯一の被爆国としてのリーダーシップが求められています。

震災対応をテコに憲法改悪の動き強まる、しかし国民は「9条守れ」の声

2010年5月18日、安倍政権時代に成立した国民投票法は、投票年齢の引き下げ等の関連法や施行の諸条件がまったく整っていないまま、施行されました。そして今年に入って、東日本大震災での政府の「危機管理」を問題にして、憲法改正の動きが強まっています。5月18日には、参議院で憲法審査会の設置が議決されました。衆議院では09年に憲法調査会規定が制定されており、憲法改正に向けさらに一步が進められようとしています。

朝日新聞が5月3日に行った世論調査では、「憲法9条を変えない方がよい」との回答は、59%で、「変える方がよい」は30%に止まりました。昨年の調査よりは「変えない方がよい」は8ポイント程減っていますが、「憲法改正が必要だ」と思う人の中でも「9条は変えない方がよい」が「変えた方がよい」を上回っています。

日本国憲法9条を守るとともに、基本的人権を保障する11条、21条（表現の自由）、25条（生存権）、27条（勤労権）、28条（団結権）などを守り、暮らしや職場に活かすことこそが重要です。

イスラム諸国での民主化の動き広がる

チェニジアから始まった民主革命の動きはまたたく間に中東に広がり、チェニジア、エジプトと相次いで政権が崩壊しました。これらの民主化運動の背景には、国民の貧困と格差、腐敗した長期政権、武力弾圧に対する反発などがあり、人々の自由と平等を求める強い要求があります。

Ⅲ. 2011年度運動方針（案）

全厚労の基本路線と方針の柱

全厚労の基本路線

労働者の雇用と生活を守り拡充することと同時に地域医療を守り発展させることを表裏一体のものとして運動する

医療労働組合が誕生して、60年以上の歳月が流れてきました。この間、看護師が「かごの鳥」・「無い賃ガール」などと呼ばれてきた1950年代から看護師を先頭にした人権確立のたたかいや、1960年代には「病院スト」で大幅賃上げを勝ち取ってきました。「複数月8日以内」を目指した夜勤制限闘争、1970年代の差額ベッド規制や給食改善、贈り物廃止などを呼びかけ合った「さわやか運動」、1990年前後のナースウェーブによる「看護職員確保法」制定のたたかいの中で、医療労働者は、「自らの労働条件向上と国民の医療を守るたたかい」を一体のものとしてすすめることが、医療労働運動発展の教訓であることをつかんできました。

私たち医療労働者は、国民の健康に寄与することを仕事としながら、そのためにも働くものの生活と権利を向上させる責務を持っています。また協同組合である農協を母体とする私たち厚生連の労働者は、とりわけ農家組合員や地域住民の健康と地域医療を守ることを使命とし、その期待に応えてきたことに誇りを持っています。

3月11日に発生した東日本大震災と原発事故で、その復旧・復興には数十年単位の対策が求められるとともに、改めて「国民の命と財産を守る」国のあり方が問われる事態となっています。

今大会方針では、今日の情勢を踏まえ、基本方針を5つの柱として掲げました。多くの課題をこなすことは大変ですが、いま医療・社会保障をめぐる情勢が劇的に変化していくなかで、私たち労働組合の運動いかんで、大きく前進させることのできる可能性が広がっています。「一人ひとりの力は小さくとも、みんなが集まれば大きな力となる」のが労働組合の運動です。組合員一人ひとりの自覚と労働組合への結集の中で、諸要求を前進させていきましょう。

全厚労 5つの運動方針

1. 働きやすい魅力ある職場環境・労働条件をつくる
2. 地域医療と働くものを守る、真の「労使協同」関係をつくる
3. 対等平等の労使関係と、「魅力ある」頼れる組合をつくる
4. 誰もが安心できる医療・社会保障制度の実現へ社会に働きかける
5. 日本国憲法を守り、平和な社会の実現と国民生活に活かす

1. 働きやすい魅力ある職場環境・労働条件をつくる

ポイント

**私たちが健康で働けることが、患者にとっての医療・看護の質を上げる
私たちのより良い仕事がしたい。地域住民の健康に寄与したいという願いを実現する**

①医療労働者の社会的役割にふさわしい賃金水準をめざします

資格職にふさわしい賃金、労働条件を目指し、産別のポイント賃金要求を掲げます。若年層が自立できる賃金、働きがいの持てる賃金へと改善を目指します。一時金は「生活給」として、年間水準の確保・引き上げに取り組みます。

②チーム医療になじまない「成果主義賃金」、職能給・人事考課制度に反対します

個々人を競争、分断させる成果主義賃金は、チームで業務に携わる医療には相容れません。成果主義賃金へ連動する人事考課制度や職能給制度を導入させないようにします。新潟が締結した民主的労使関係のため人事考課制度を導入しない労使協定を参考にします。

③自らが声を上げて、看護職などの離職防止・労働条件改善を行います

「ガマン」することは、改善の芽を摘むことで、悪循環です。生休や有給休暇の取得向上、委員会・研修の改善など、現場の意識改革で取り組めることから変えていきます。ゆとりが生まれれば、自然と接遇も向上します。人員協定に基づく増員、夜勤協定遵守・夜勤体制増による夜勤改善、時間外労働の削減などにも取り組みます。また厚労省のプロジェクトチーム報告、5局長通知も活かしながら、過酷な労働条件の改善を労使共通の認識とさせ、職場からの労働環境改善に取り組みます。

④夜勤労働を減らし、8日以内夜勤の5%改善、長時間2交替夜勤導入を阻止します

夜勤労働が身体に有害であることが、近年、実証研究によってますます明らかになっています。8日以内夜勤への改善や中高年者等の夜勤軽減に、目標を持ってすすめるとともに、「なぜ夜勤、長時間2交替が身体に悪いのか」を学び、広げます。長時間2交替制を導入させない運動をすすめます。既に導入されている職場では、少なくとも右の条件を満たすように改善させます。

長時間2交替制職場での条件

- ①休憩時間以外に仮眠2時間以上を保障する
 - ②夜勤回数は月4日以内とする
 - ③患者の質・重症度の基準を明確化する
- その他、労働条件の変更にあたっては労使協議と合意を必要とすることを明確にする

⑤ILO看護職員条約・夜業条約などに基づくOECD並みの労働条件改善を目指します

1日8時間・最大12時間労働、勤務間隔12時間以上、夜勤労働者の週32時間労働制などは、欧州では当たり前の労働規制になっています。法制化を目指す産別署名に取り組むとともに、現場での労使協定による規制づくりを目指します。

⑥医療現場で腰痛など「職業病」や医療事故をなくす体制、職場づくりをすすめます

欧州・豪州では、腰痛や医療事故等を生み出さないためのリスクマネジメントがすすんでいます。学び取り入れるべきところを率先して行うことが重要です。このことは働くものの「魅力ある病院」に直結し、看護職の採用増にもつながっていきます。

⑦「看護師にとって魅力ある病院づくり」へ労働組合からの提言づくり

看護師自身が自信を持って、ここの病院で働きたい、誰かを誘い入りたいと思えるような病院にするために、多くの組合員のアイデアを結集させて、「魅力ある病院」提言づくり

に取り組みます。

⑧労働基準法など法令遵守（コンプライアンス）をすすめます

法令遵守は、使用者・労働者ともにある責務です。労働基準法を遵守させます。労働時間管理のためのタイムカード導入をはじめ、年休の完全取得など、諸権利の完全行使に努めます。改正育児・介護休業法の活用、労働安全衛生法に基づく労働安全衛生委員会活動に重視して取り組みます。

⑨母性保護活動、生理休暇など女性の権利取得をすすめます

いのちを育む女性が多数を占める職場、いのちを守る職場で、母性がないがしろにされることは許されません。母性保護に関わる権利行使とともに、母性保護月間を設定し、組織的に学習・権利行使に努めます。少子化対策、次世代育成支援計画の活用をすすめます。

⑩給食や検査の業務委託などの「合理化」を許さず、「直営原則」を守ります

派遣や業務委託の導入は、そこに働く労働者の帰属意識を薄めると同時に責任の存在もあいまいにします。経営「合理化」ではなく、農業協同組合の病院にふさわしく、「食の安全と治療食の質」を守る病院給食づくりなどに取り組みます。

2. 地域医療と働くものを守る、真の「労使協同」関係をつくる

ポイント

協同組合としての「厚生連医療」を今日的に発展させていく

「地域医療と労働者を守る」ことを労使共通の課題として共通認識にさせる

①経営数値を全面公開させ、労使協議の仕組みを構築します

労働組合として、病院経営状況を把握し、労働者の立場から意見を反映させていくことが重要です。労使協議会や事務折衝、その他、経営側との懇談等の中で、きちんと物の言える労使関係をつくっていきます。

②患者・地域住民とともに、「地域に開かれた信頼される病院づくり」に取り組みます

労働組合として地域住民アンケートの取り組みや地域医療懇談会の開催、病院祭などへの積極的な関与など、地域住民とのつながりを持って、地域の中で信頼され発展する病院を目指します。

③JA組織や農民とも共同し、「協同組合」組織としての役割を発揮します。

日本の農業を守り、安全で新鮮な農産物普及、地産地消の取り組みや食糧自給率向上、環境保全など、地域社会を守り発展させる運動に積極的に取り組みます。

④厚生連病院の関わる病院機能再編・存続問題に、全県から支援します。

医師・看護師不足による機能再編、廃止や、他の病院との再編・統廃合、移譲・受け入れなど、多くの問題が起こっており、またこれからも予想されます。厚生連医療を守るために、必要な支援を全組織あげて行います。

3. 対等平等の労使関係と、「魅力ある」頼れる組合をつくる

ポイント

**労働条件は労使対等の立場で交渉し決めるのが原則、「数は力」＝組合の団結が要
「組合員が主人公」の組合運営＝組合民主主義で活力ある労働組合へ**

① 労使対等平等で交渉・決定できる強い労働組合をめざします

労働条件の労使対等決定原則は、法律に保障されていますが、そもそも労使関係においては、通常、圧倒的に経営側が有利な立場にあります。労働組合の合意のない労働条件変更は許さず、憲法・労働組合法・労働基準法等に則って、自主的に問題解決できる力量をつくります。

② 職場の切実な要求に依拠し、確信を持って運動をすすめます

労働組合活動の基本は、組合員の「要求」です。アンケート活動や職場討議を重視し、継続する課題・要求とともに、いま現実に抱える現場の不满や切実な願いを集約し、しっかりと要求討議を行う中で一致する要求に確信をもって運動に取り組みます。

③ 機関会議を大切に「みんなで討論、みんなで決定、みんなで実践」を貫きます

労働組合の最高決議機関である大会での方針決定に始まり、その実践に責任を持つ執行委員会などの機関会議の一つひとつを大切に、「みんなで討論、みんなで決定、みんなで実践」の組合民主主義も実践します。運動の成果や教訓は、しっかりと次の方針決定に生かします。

④ 労働組合活動を知らせる「機関紙・ニュース」を作成、活用します

機関紙・ニュースは、執行部と組合員をつなぐ大切なもの（武器）です。闘争期だけでなく、定期発行できる体制づくりにも努めます。発行したニュース等は、全厚労へも集中し、全国の経験交流が図れるようにします。また当面、全厚労定期大会の中で、各単組・支部発行の「機関紙・ニュース」掲示による経験交流に取り組みます。

⑤ 全ての組合員を対象に働きかけを強め、行動に参加する人を増やします

労働組合の力の源泉は、組合員の数の力です。組合員一人ひとりが何らかの行動に参加するよう呼びかけます。各種集会やデモ・宣伝行動はもちろん、大衆団交・職場集会など重点的闘争への参加を強めます。

⑥ 非正規職員の組織化と労働条件向上をめざします

病院・施設に増大する臨時・パートなど非正規労働者も、職場を支える同じ働く仲間です。非正規労働者の低待遇は、正規労働者の処遇を押し下げる根拠にもなります。積極的に労働組合に迎え入れ、労働条件向上と均等待遇を目指します。

⑦ 全厚労の各種企画を通じた組織強化・育成をはかります

新役員や経験の浅い労働組合員を対象にした全厚労労働学校、また看護、青年、女性、医療研、平和などの専門部の企画運営を通して、組合員の成長や幹部の育成を図ります。

⑧ 組合員・役員の学習と役員の定着・強化、次世代育成をはかります

マスメディア情報の氾濫や学校での労働者教育がない状況の中で、大多数の組合員は、労働者・労働組合としての知識や経験がありません。全体や各分野での学習交流会を積極

的に行ったり、役員としての学習や定着を図ります。「勤労者通信大学」の活用や「学習の友」などの労働者教育に関わる書籍普及に取り組みます。

⑨助け合いの制度＝「医労連共済」を活用した組織拡大・財政強化をすすめます

労働組合法に基づいた自主共済である医労連共済は、医療労働者同士の助け合いの制度であり、低い掛け金で充実した給付が行われます。自ら取り組みをすすめることで財政強化にもつながります。

⑩全厚労ホームページを充実させ、情報交流・提供を行います

全厚労各県労組の相互交流と厚生連に対する社会的認知を広げるために開設した、ホームページの一層の充実を図るとともに、さらなるIT活用化をすすめます。

4. 誰もが安心できる医療・社会保障制度の実現へ社会に働きかける

ポイント

**医師・看護師不足の世論化は、わたしたちの運動があつてこそ
国民の声で政治は変えられる。医療・社会保障の充実は、経済成長にもつながる**

①OECD並みの医療費を確保し、医療・社会保障の充実を図ります

「OECD水準並みの医療費」は政権与党だけでなく、多くの政党の公約です。OECD並みの「働くルール」とともに、予算の使い方を変え、医療・社会保障の充実を目指します。医療産別の運動に結集しながら医療・社会保障制度の改善をすすめます。

②後期高齢者医療制度などの差別医療廃止、国民皆保険を取り戻します

65歳以上を差別する新たな国保統合案は、年齢差別を拡大するものです。高すぎる国保保険料や欧米に例をみない受診時の自己負担は、医療難民を増やし、結果的に国民医療費増を招きます。誰もが安心してかけられる医療制度実現に取り組みます。

③最大の不公平税制・消費税増税に反対します

政府の「社会保障と税の一体改革」は、社会保障か消費税増税かを国民に迫るもので、社会保障を抑制し、国民の「自助」「共助」に委ねてしまおうという「自己責任」論です。財政は、税金の使い道改善と軍事費などムダの削減、高額所得者・大企業等への適切な課税や応能負担で賄うよう声を上げていきます。

5. 日本国憲法を守り、平和な社会の実現と国民生活に活かす

ポイント

**日本国憲法の持つ幸福権（13条）や生存権（25条）は戦争の悲惨な経験の反省
被災地復興は、憲法の理念で、「人間らしい生活」を取り戻す**

①震災や原発による「国難」の時だからこそ、憲法に基づく復興への道筋を

未曾有の大震災という「天災」とともに、「安全神話」妄信による原発事故という「人災」にあつて、その復興には国が憲法にもとづいて支えることが求められています。国の復興方針に日本国憲法の立場が活かされるように働きかけます。

②平和あってこそその医療・社会保障、憲法 9 条・25 条を活かす取り組みを

命を奪う戦争と医療は相容れません。自衛隊の海外派兵や軍事費の増大などに反対し、憲法 9 条を守る取り組みをすすめます。また「核兵器廃絶」の国際的な流れをより一層加速させるため、新しい「核廃絶に向けた国際アピール署名」への取り組みを強めます。

③全厚労が主催する平和集会企画の開催を検討します

各県で取り組んできた平和学習や国民平和大行進への参加をさらに広げるとともに、引き続きビキニデー集会や原水爆禁止世界大会などへの積極的な参加を組織します。また主体的に平和運動に取り組むため、全厚労として平和集会企画を検討します。

④「脱原発」に向けて、安心できるエネルギー社会へ、住民とともに声を上げます

原子力は、未だ安全が確立された技術ではありません。プルサーマル運転や高速増殖炉など、核燃料サイクル計画自体が既に破綻しています。「核のゴミ」問題も解決されないなか、「脱原発」、自然エネルギーなどへのエネルギーシフトを進めるため、多くの良識ある市民や団体と連帯していきます。

今後のスケジュール

9月22～23日	医労連組織拡大強化・共済推進会議（岩手・花巻）
10月 1～ 2日	第2回地域医療を守る運動推進交流集会（東京）
10月 7～ 8日	第25回幹部・看護師集会（香川・琴平）
10月 20日	10・20中央集会（東京・日比谷野音）
11月 16日	医労連中央行動・政府交渉
11月18～20日	第28回医療研究集会（秋田・わらび座）
11月 20日	ドクターズデモンストレーション（東京）
11月下旬頃	秋の厚生労働省交渉
11月26～27日	医労連給食対策全国交流集会（京都）
12月 9～10日	拡大中央執行委員会
1月20～21日	12春闘討論集会（中央委員会）
3月1日前後	ビキニデー
5月下旬頃	春の厚生労働省交渉
8月 4～ 6日	原水爆禁止世界大会（広島）