

今日のわだい

- [1面] 15春闘討論集会・他 委員長・年頭のあいさつ
- [2面] 春闘討論集会発言から
- [3面] 春闘アンケート結果

全厚労ニュース

全国労働組合連合会
 厚生連
 〒110- 東京都台東区入谷
 0013 1-9-5
 TEL 03-3874-3591
 FAX 03-3874-3593
 発行日 毎月20日 定価 30円
<http://www.zenkouro.org/>



15春闘での奮闘と前進を誓い合った

15春闘

組合員の参加と団結で みんなまで前進させる春闘へ

1月16～17日の2日間、全厚労は「15年春闘討論集会（拡大中央委員会）」を兵庫県神戸市のチサンホテル神戸にて開催。16県111名が参加して、14秋闘の取り組みや教訓と15春闘に向けた重点要求・課題を確認し、春闘での前進を誓い合いました。

15春闘方針の提案では、「実質賃金を確保するため、夜勤協定の改善・遵守に、ベア要求を含めた賃上げ要求を掲げていくこと。社会的な役割にふさわしい水準としてポイント賃金要求にこだわる。働き続けられる職場づくりに向け

て、夜勤協定の改善・遵守やサービス残業なくし、定時帰りができるような職場づくり」等の職場のたたか

を許さず、「農協改革」等の攻撃に反撃していくこと等が呼びかけられました。

集会2日目は、労働科学研究所の佐々木司さんから「リスク・コミュニケーションとしてのシフトワーク・チャレンジ」と題しての記念講演を頂きました。

講演は、夜勤交替勤務に

地域との協同が進む年へ 15年の始まりにあたって

みなさん、2015年、明けましておめでとうございませう。新春にあたり一言ごあいさつをいたします。

今年、全厚労は結成60周年を迎えます。全厚労の歴史を振り返りつつ、新しい飛躍に向け、厚生連病院の労働組合として、その使命と役割を明らかにし、一層の団結の力で前進できればと

茂原宗一 中央執行委員長

思います。

さて、2015年はどんな年になるでしょうか。阪神・淡路大震災から20年、東日本大震災から4年を迎

辺野古の海を守れ！ 権力の「暴力」止める！

1・25国会包囲ヒューマンチェーン

国会を取り巻く人々（上）と、辺野古の様子をパネルにして訴える参加者（下）

沖縄の民意を無視した辺野古での基地建設強行に対して、現地では住民たちの座り込みが続き警察・機動隊等との衝突、辺野古の海でも海上保安庁の違法な暴力的排除が行われています。1月25日、沖縄のたたかいに連帯・支援し、青い海を守ろうとブルーのものを持ち寄った人々、7千人が国会を包囲しました。

えます。さらに第二次世界大戦が終結して70年目の歴史の節目の年です。同時に、広島と長崎への原爆投下からも70年の年であります。

また、今年の5月にはニューヨークの国連で「核不拡散条約（NPT）再検討会議」が開催されます。

今年、厚生連の労働組合として、意識的に取り組んできた、地域医療の発展、平和運動の発展、そして、医療労働者として「仕事の質の向上」と「民主的病院

運営の向上」の前進が問われるのではないのでしょうか。同時に、こうしたことを支える保証として、「働き続けられる職場、地域づくり」を本格的に取り組まなければなりません。

残念ながら、今日の安倍政権は、多くの日本人が戦後政治の羅針盤としてきた憲法9条を覆そうとし、企業優先のグローバル化のために社会保障の縮小や「農協改革」を強行しようとしています。格差社会が広がる中で、多くの農村地域や過疎地域の住民の生活を支えてきた農協や厚生連などの協同組合の仕組みを壊そうとする危険な動きです。

病院経営が厳しさを増す中だからこそ、地域住民と地域づくりを協同で取り組めるような、厚生連と労働組合の共同が進むことを願っています。今、厚生連で働いている労働者の自覚と団結で、運動が前進するよう一年間、みんなまで頑張っていきたいと思います。

15春闘討論集会・討論から

春闘討論集会では、14県から延べ22名が発言しました。討論内容を課題分野毎に紹介し、全厚労としてのまとめや対応にも触れて報告します。

14秋闘・一時金のたたかいの教訓

年末一時金では、半数以上の県で前年同率回答を得ましたが、全体的に厳しいたたかいが強いられました。

茨城では夏頃から「赤字宣伝」が行われる中で、一時金闘争は厳しくなると「年間一時金は生活給。4ヶ月は必要」と宣伝を強化し、時間外適正申請キャンペーン等にも取り組み、団交参加も増やす努力をしてきました。204名が参加した最初の交渉で出された第1次回答では、前年比0.7ヶ月マイナスの1.3ヶ月回答に決裂。翌日には総計650名参加の早朝集会や29分ストが実施され、第2回団交でも202名が参加、次々に職場の実態を訴え、「一時金削減は質の低下、離職をもたらす」と強調、最終的には「1.3ヶ月の暫定支給だが、残りの後払いと無利子貸し出し、15年度の一時金4ヶ月の年間協定を確保」を受けて妥結、赤字攻撃に対する学習と意思統一、「団結なくして前進なし」、大衆団交を位置づける中での成果だったと強調されました。

また長野では2.0ヶ月で協定しましたが、事業所によっては0.2ヶ月支給保留状態で秋闘継続中だと報告されました。

15春闘に向けて

賃金大幅引き上げのたたかい

消費税増税、物価高の下で実質賃金がマイナスになっている状況で大幅賃上げは重要な課題になっています。茨城では全厚労平均との格差や週休が少ないことも踏まえ、「取りたい要求」「必要要求」として4万円要求を掲げることが発表されました。

徳島からも春闘アンケートに取組んだ結果から、賃金要求を考えていく。三重からもポイント賃金目標到達に向けて、ベア要求を掲げていくとの発言がありました。その他、長野・静岡・大分・香川等からも賃上げ



各県の意見や経験を率直に交流しました

として農林年金対策を行うことを求めました。農林年金については、各県に認識の差もあることから制度内容の学習と可能な対策を検討することとしました。

看護師等の働き続けられる職場づくり

看護問題では、交替制勤務改善の課題、業務量の多さなど、問題が山積している分野です。全厚労でも「重点要求」に掲げています。新潟からは、「看護師不足で9回・10回夜勤が発生し、夜勤協定違反のペナルティとして1回2千円の手当がついているが、賃金では疲労は回復しない。看護委員会では勤務表チェックし、団交で訴えていく」と発言、またサービス残業改善月間の取り組みを行って、業務とされるものについてポスター掲示したり、看護部長会との懇談で委員会・研修参加の基準を設けて、負担の少ない委員会・研修等にしていく取り組みが報告されました。

また広島からは、賃上げ原資確保に関わって、「農林年金の拠出金負担が広島でも年間2億円に上っている。その半分でも人件費に回せれば」と発言、全厚労

組みたい」と発言がありました。

北海道では、「産休・育休含め育児支援の諸制度の活用が増え、一段と現場ナースは大変になっている。様々な働き方が普及する流れの中、働き続けるために様々な選択ができるような働き方の検討もやっていくべきではないか」と意見を出されました。

また現行の「全厚労・夜勤協定マニュアル」が久しく改定されてなく、現場の実態に合っていないのでは、の指摘を受け、分かりやすく活用できるマニュアル作りに取りかかることにしました。現在の看護委員会

は委員の交替が早く、なかなか政策的に議論する場にはなりにくいいため、専門家も含めて対応することや、看護師が執行部に入って主役となって活躍する仕組みづくり、看護闘争を労組執行部が責任を持って遂行していく体制づくりを作っていくことが課題となっています。

また「多様な働き方」は、ヨーロッパ等では進んでいますが、勤務間隔や1回の労働時間規制などEU指令や夜業条約に違反しないよう設計されていること、かつそもそも年間総労働時間が、日本に比べて格段に短いため導入できることで、日本のように野放しの残業規制や週休2日制も完全でなく、年休消化も半分程度にしか及ばない状況の中では、クリアすべき問題が多



17日朝には阪神・淡路大震災の犠牲者を悼み、黙祷を捧げました

労働条件改善、増員の取り組み

北海道からは看護師不足はもろろんのこと、薬剤師の不足に対して、転勤制度への不満がありつつも地域医療を守る使命もあるなかで、人事異動についての工夫を凝らしていきたいと発言されました。

秋田では、労働条件改善を進めるため、職場懇談会の取り組みを継続し、残業問題や人手不足、ハラスメント、特にマタハラ（マタニティハラスメント＝妊娠・妊婦に対する嫌がらせ）防止について重点的に取り組む決意が表明されました。福島からは秋闘で事務当直の朝帰りを合意したのを

始め、人員配置についての詳細説明を全支部で行うこと、看護師のラダー研修の負担が離職に繋がっていることを主張し、アンケートを実施し、改善を求めていきたいと報告されました。

医療・社会保障、協同組合医療を守るたたかい

協同組合つぶしや営利企業化を狙った「農協改革」が目論まれている中で、厚生連・協同組合医療を守る課題も重要になっています。秋田では、厚生連が実質、県立病院の役割を担っていることから、地域の健康を守ることに、地域の健康を守ることを、役割を放棄するような方向には反対しているとともに、住民が自ら病院を作ってきた歴史を踏まえ、住民自身が決める、住民が地域の医療について話し合うことに力を尽くしていきたいと発言しました。

愛知からは、「地域の存続、人々の健康を守るために、協同組合医療のあるべき姿や地域医療を担っていくことが労使共通の認識にある。将来に渡って事業継続するため、県厚生連の総合性の発揮、経営改善プロジェクトチームと共同しながら、人件費に手をつけることなく進められるよう議論していきたい」と労使協同ですすめていく決意が述べられました。

徳島では、医師会病院との合併や新築、再編などを抱える中で、一人ひとりが

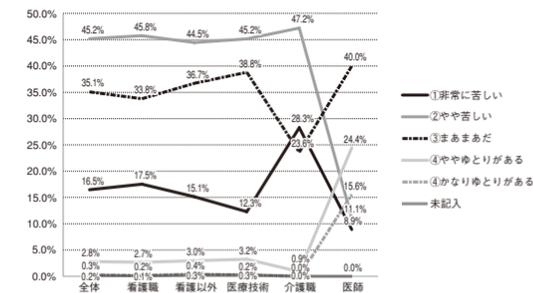
希望の持てる春闘を目指したいと表明されました。新潟からは、「一昨年に『第2組合』が結成され、会の現地管理者や機構をつかった脱退工作や脱退勧奨があった。このような不当労働行為をなくすために、昨年10月、『不当労働行為救済申立て』を県労委に行ったが、その後は、組織的な脱退がなくなっていることから会の関与は明らか」と報告されました。さらに栃尾郷診療所が休止から廃止へと提案が変わったり、中条病院の廃止・縮小など、会の赤字病院の廃止や人件費抑制の考えが強まる中で、「雇用と厚生連医療を守る立場で頑張る」決意も示されました。全厚労としても「合理化」のたたかいはや不当労働行為とのたたかいに引き続き支援を強めていくことを確認しました。

平和・憲法を守る取り組み

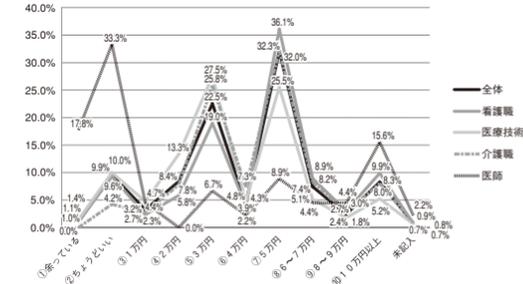
安倍政権が「集団的自衛権の行使」に踏み切ろうとしている中で、憲法を守る平和の取り組みについても発言がありました。長野からは、NYで行われる5月のNPT再検討会議に青年部代表を送り出し、核廃絶の運動を強めること。埼玉からも戦後70年に向けて、戦争の歴史を学び、集団的自衛権の問題にも取り組んでいきたいと決意表明されました。



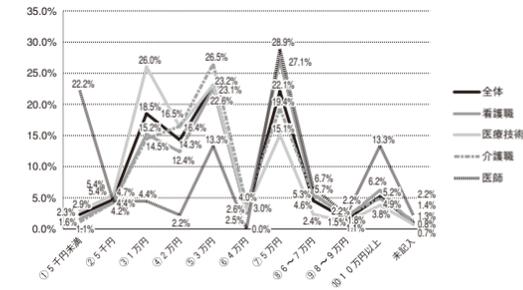
問1 あなたの生活実感は？



問2 生活実感からの不足額



問3 賃上げ要求額



基礎項目について
回答者の属性について、性別は、全体の23・3%が男性、76・2%が女性です。看護職のみでは、92・9%が女性、介護職で、67・3%が女性でした。
年代では、20代、30代がそれぞれ約3割、40代が約4分の1、50代が約6分の1くらいの割合になっています。

雇用条件では、正職員が92・1%、臨時・パートが5・7%です。

各設問の特徴

問1 あなたの生活実感は職種別では「介護職」の割合が最も高くなっています。

賃金不足額と要求額

生活実感からの賃金不足額は、「5万円」と応える層が一番多く、次に「3万円」が最も多くなっています。

賃上げ要求額

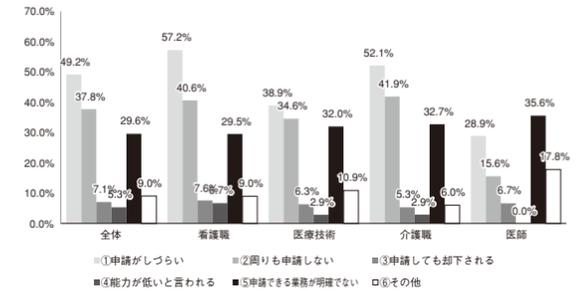
賃上げ要求額は、「5万円」と応える層が一番多く、次に「3万円」が最も多くなっています。

サービス残業は「5時間未満」という人が最も多く、各職種の3人に一人から4人に一人いて、「10時間未満」のサービス残業は、各職種で約2割の人にありました。また医師の「サービス残業」の多さが目立っています。サービス残業になつてしまふ理由では、どの職種と

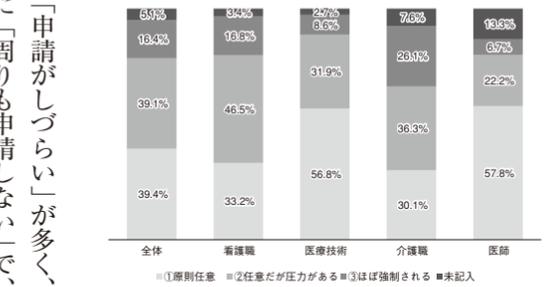
サービス残業は「5時間未満」という人が最も多く、各職種の3人に一人から4人に一人いて、「10時間未満」のサービス残業は、各職種で約2割の人にありました。また医師の「サービス残業」の多さが目立っています。サービス残業になつてしまふ理由では、どの職種と

サービス残業は「5時間未満」という人が最も多く、各職種の3人に一人から4人に一人いて、「10時間未満」のサービス残業は、各職種で約2割の人にありました。また医師の「サービス残業」の多さが目立っています。サービス残業になつてしまふ理由では、どの職種と

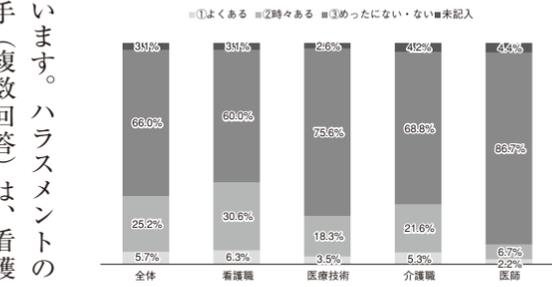
問6 サービス残業の理由



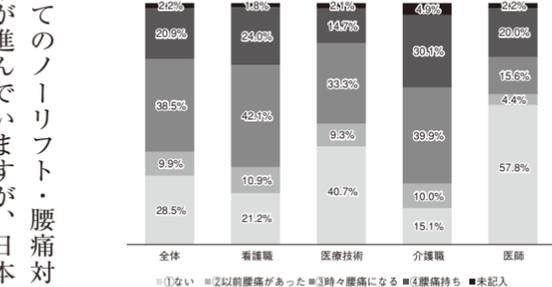
問11 研修・学習会の実態



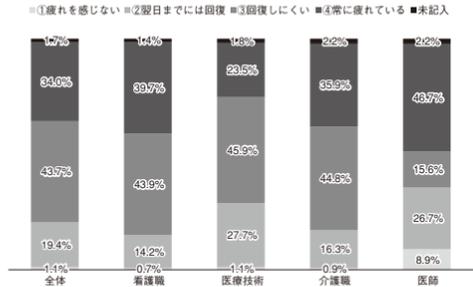
問15 ハラスメントの有無



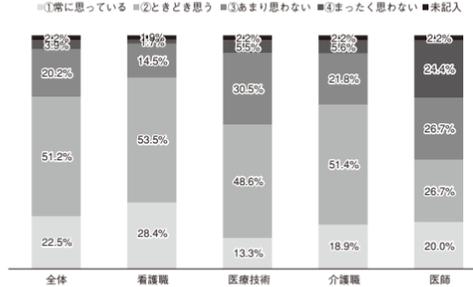
問17 腰痛の有無



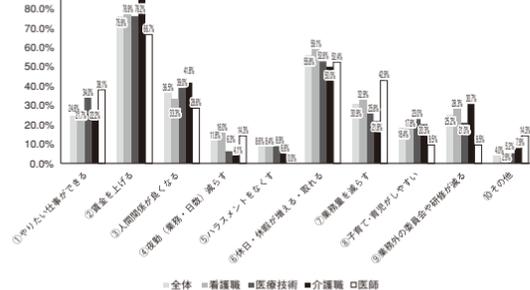
問18 仕事による疲労感



問20 仕事を辞めたいか



問21 辞めないで済むには (3つ選択)



問17 腰痛について
腰痛が多いのは、介護職で「腰痛持ち」30・1%、「時々腰痛になる」39・9%で、計70%、看護職では、「腰痛持ち」24・0%、「時々腰痛」42・1%で計66・1%が腰痛に悩まされています。オーストラリアでは職業病として

問18 仕事による疲労感
疲労感を感じないのは、看護職で46・7%もある他、看護職、介護職と疲労を感じる割合が強く出ています。看護職では、「回復しにくい」までの回答を加えた慢性疲労状態は、83・6%に上り、介護職では8割以上になって

問20 仕事を辞めたいか
仕事を辞めたいと思う人は、看護職で46・7%もある他、看護職、介護職と辞めたいと思う割合が強く出ています。看護職では、「回復しにくい」までの回答を加えた慢性疲労状態は、83・6%に上り、介護職では8割以上になって

問11 研修・学習の実態
研修の実施形態は、「任意」が全体の8割程度に上るものの、「任意だが圧力がある」という回答が、看護職で46・5%、介護職で36・3%あり、介護職では、「ほぼ強制される」という回答も26・1%でダントツです。看護職の7割以上が研修・学習会を負担に感じており、無理強い研修参加はモチベーションにも影響するのではないのでしょうか。

問15 ハラスメントの有無
ハラスメントの有無は、看護職で66・0%、介護職で68・8%、医師で68・7%と、ほぼ7割以上の職種でハラスメントがあると回答されています。

問17 腰痛の有無
腰痛の有無は、看護職で42・1%、介護職で46・1%、医師で44・4%と、ほぼ4割以上の職種で腰痛があると回答されています。

問21 辞めないで済むには (3つ選択)
辞めないで済むには、看護職で52・8%が「賃金を上げる」(介護職で63・6%、看護職で52・8%が回答)、「他職種に比べて医師は「やりたくないことができる」23・8%も離職防止に関わるよう

問6 サービス残業の理由
サービス残業の理由は、申請がしづらい(49.2%)、周りも申請しない(37.8%)、申請しても却下される(29.6%)、能力が低いと言われる(7.1%)、申請できる業務が明確でない(6.0%)、その他(2.9%)と、申請がしづらいが最も多い理由です。

問11 研修・学習会の実態
研修の実施形態は、原則任意(63.4%)、任意だが圧力がある(39.1%)、ほぼ強制される(39.4%)、未記入(0.0%)と、原則任意が最も多い実施形態です。

問15 ハラスメントの有無
ハラスメントの有無は、よくある(34%)、時々ある(34%)、まったくない(26%)、未記入(6%)と、よくあると時々あるが最も多い回答です。

問17 腰痛の有無
腰痛の有無は、以前腰痛があった(20%)、時々腰痛になる(24%)、腰痛持ち(24%)、ない(22%)と、以前腰痛があったと時々腰痛になるが最も多い回答です。

2015年春闘・労働実態アンケート結果

全厚労は、昨年の春闘アンケートから一部設問内容を若干変えて行い、1月20日現在、9県から7992名分のアンケートが寄せられました。

問1 あなたの生活実感は？
生活実感は、看護職で最も「非常に苦しい」割合が高くなっています。医師は「非常に苦しい」割合が最も低くなっています。

問2 生活実感からの不足額
生活実感からの賃金不足額は、「5万円」と応える層が一番多く、次に「3万円」が最も多くなっています。

問3 賃上げ要求額
賃上げ要求額は、「5万円」と応える層が一番多く、次に「3万円」が最も多くなっています。

問6 サービス残業の理由
サービス残業の理由は、申請がしづらい(49.2%)、周りも申請しない(37.8%)、申請しても却下される(29.6%)、能力が低いと言われる(7.1%)、申請できる業務が明確でない(6.0%)、その他(2.9%)と、申請がしづらいが最も多い理由です。

問11 研修・学習会の実態
研修の実施形態は、「任意」が全体の8割程度に上るものの、「任意だが圧力がある」という回答が、看護職で46・5%、介護職で36・3%あり、介護職では、「ほぼ強制される」という回答も26・1%でダントツです。

