

全厚労・基本活動方針(24年度案)

運動とたたかいの方針

全厚労の歴史の中で築きあげられてきたスローガン「生活と医療と平和を守る」を軸に捉えながら、2018年度から提案してきた下記の「労働組合（全厚労）の4つの役割と視点」も踏まえて、運動を具体化していきます。

労働組合＝「全厚労」の役割と今後を考える4つの視点

- ① 「集団的労使関係」で、働くルールを確立していくのが労働組合
- ② 一人ひとりが参加・発言する「組合民主主義」を貫く労働組合運動へ
- ③ 「働くルール」や運動の歴史、社会情勢を「学び」、牽引する全厚労に
- ④ 「平和であること」が、国民の生活維持・発展と労働組合活動の土台

基本的運動の柱

「全厚労の4つの役割と視点」を追求しつつ、全厚労の「基本的運動の柱」として

- ◎組合員の生活と権利を守り、向上させる運動
- ◎厚生連(協同組合)医療を守り、地域医療を充実させる運動
- ◎平和憲法を守り、安全・安心な生活と医療を推進させる運動

の3つの柱を最重要課題して取り組みます。

1つ目の柱として

1. 組合員の生活と権利を守り、向上させる運動

私たちの獲得目標

8時間労働で、人間らしく生活できる賃金と労働条件を獲得しよう。

☆「人間らしい生活」ができる賃金、「社会的役割にふさわしい賃金」を目指す

全厚労として、組合員の要求と賃金の生活費原則（①自身の労働力の再生産費、②家族・子供を含めた育成費、③技能養成費）を基に、「人間らしい生活」ができる賃金水準の確保、「社会的役割にふさわしい賃金」水準をめざして、「賃金闘争」を再構築します。

北欧・ヨーロッパ諸国では、少子化対策含めて、子供の養育費や教育費などが国の負担

とされています。また失業時での技能養成費なども国が保障して行っているところもあります。医療や介護事業の収益は、国の定める診療報酬・介護報酬で左右されます。国の医療・」社会保障制度を変えていく課題と合わせて、賃金改善闘争を進めます。

☆「サービス残業」根絶で、人員増につなげ、「8時間労働で暮らせる職場」を作る
2019年4月より「働き方改革法」が施行され、時間外労働の上限規制と36協定締結の規制も大きく変わりました。「特別条項」を結べば、過労死水準までの休日・時間外労働が認められるという、とんでもない上限規制ですが、あくまで時間外労働の原則は「月45時間、年間360時間」で、厚労省が想定する1日の時間外労働は2時間程度であり、また「休日・時間外労働はできるだけ少なくしていくこと」を求めています。「残業はなくて当たり前」の意識づくりと「行動計画」を策定して、人員増を目指します。

全厚労看護委員会では、「月6日以内夜勤」を獲得目標に掲げて、夜勤協定のグレードアップを進めていきます。全厚労全体としても、最低限の労働条件を定めた労働基準法の順守という「当たり前」の権利行使を、職場の隅々にまで広げていきます。日本看護協会が21年3月に提案した「就業継続が可能となる看護職の働き方」の内容も活用していきます。

全厚労の「統一闘争」として、厚生労働省「新ガイドライン」を徹底的に活用し、労働実態と残業の「自己申告」との乖離をなくし、「サービス残業」を一掃します。引き続き全組合員レベルの学習に取り組み、組合員の意思改革、権利を行使できる職場をつくりま

す。
「サービス残業」の存在は、職場で必要な仕事量の客観的な把握を困難にし、人員不足の実態を覆い隠してしまいます。「働き続けられる職場づくり」には、実労働時間の把握と、それに見合うだけの人員配置を明らかにすることが必要です。

当然、「必要のない残業」にもメスを入れ、時間外労働自体を減らすことも必要です。生活のために「時間外労働」するのではなく、所定労働時間内の労働で、「生活向上が図れる賃金」を獲得することが必要です。これは「サービス残業」があるままでは、到底、達成することができません。「1日8時間働けば、人間らしく暮らせる職場」を目指して、賃金水準の改善・向上を図っていきます。

「サービス残業」一掃の取り組みの中で、年休取得などの労基法遵守をすすめ、労働安全衛生委員会活動も重視して、「36協定」違反や長時間労働の実態把握と改善につなげ、「働くルール」が守られる職場を作ります。

☆労働安全衛生委員会を活用し、全ての支部（病院）で委員会活動強化を図る
労働安全衛生法に基づいて、安全衛生委員会（50人以上の常時労働者がいる事業所では、衛生委員会）設置義務があり、50人未満の事務所でも安全衛生に関して労働者の意見を聞く機会を設けることが必要です。

委員の構成は、統括衛生管理者以外は、事業者が指名しますが、委員の半数は過半数労働組合か労働者過半数代表の推薦に基づき指名する必要があるため、労働組合として労安担当者を決めて、対応することが大切です。

構成された委員による月1回以上の委員会開催が義務付けられています。委員会の権限は、職員の衛生環境、健康診断、長時間労働、メンタルヘルスなど、職場と労働環境に関わる調査と改善について幅広い裁量を持っています。日本看護協会も2018年4月より「看護職場の労働安全衛生ガイドライン」を発出し、「ヘルシーワークプレイス」作りを呼びかけています。これらも活用して、健康で安心して働き続けられる職場を目指します。

「働き方改革」の中で、労働安全衛生委員会の位置づけも高められており、安全・安心な職場環境の構築のみならず、時間外労働の実態や年休消化など、働くルールのチェック・是正など、活用を図っていきます。

なお政府・財界が積極的に推進しようとしている副業については、既に医師においては事実上行われていることや、今後他職種にも広がっていることが想定される中で、全厚労としても一定の見解を出すように議論を進めます。

☆「労働協約」である「夜勤協定」を遵守し、発展させる取り組み

各県が持つ「夜勤協定」は、過去の労使交渉の中で勝ち取ってきた「労働協約」＝労使の自主交渉で決められる働くルールの一つです。「労働協約」は遵守することは、労使双方の責務です。

また「夜勤協定」は、夜勤する看護師等の命の健康を守るための大事な協約です。定期的な看護委員会や夜勤点検委員会を開催し、協定違反については、労組として遵守を使用者に強く要請していきます。

夜勤規制の中身については、20春闘から掲げている「1人月6日以内」を目標として当面8日、職場ごとの夜勤要員の定数・夜勤体制（グレード）や予備率（予備人員）などを定めた夜勤協定に改善していきます。

看護委員会を中心に、夜勤改善の取り組みと教訓を全県から集約し、全体の運動に活かしていきます。

2. 厚生連（協同組合）医療を守り、地域医療を充実させる運動

日本の医療政策は、1980年代の「医療費亡国論」（※医療費の高騰が社会を滅ぼすという理屈）の立場から、国立病院の統廃合計画、自治体病院などの公立病院改革が相次いでやられてきました。今は、この間の厚生連病院の譲渡、厚生連の解散などの事例に見られるように、厚生連や日赤、労災病院などの公的病院がターゲットになってきています。しかし、実際には、高齢化社会が進む中で、医療費が増大することによって、「国の存亡」

が問われたことはありません。むしろ厚生労働省自身が「厚生白書」の中で、医療・社会保障への財政を回すことが必要だと認めています。このことに従えば、本来やるべき経済政策は、診療報酬や介護報酬など大きく引き上げ、医療・社会保障分野にお金を回していくことです。政府の政策は真逆のことを行っています。地域医療構想では、病床過剰地域において、公的医療機関に対して、病床削減を「命令」されることもあります。また「公的医療機関2025プラン」でも病床削減を誘導しようとしています。この流れに対抗することが必要です。

また「農協改革」の流れ中で、政府からは「員外利用率」による締め付けとともに「社会医療法人化」への転換を可能にする通達も出されています。医療を受ける側としては、厚生連であろうが、社会医療法人であろうが同じ病院で変わりはないかも知れません。しかし、地域から「協同組合」理念をもった病院が縮小されていくことは、住民のための医療提供や健康を守るという意識が薄らいでいくことにつながります。国際的にも「協同組合」はユネスコから「無形文化財」に指定され、「持続可能な社会づくり」に寄与すると評価されています。「協同組合」を守っていくことが、地域社会や地域経済の維持にとっても大切です。感染症拡大の面からも「都市集中型」の脆弱性が明らかになりました。農業などの一次産業、生活物資の生産などの国内産業を復興させることが、安全保障上も大切になっています。

3. 平和憲法を守り、安全・安心な医療を推進するための運動

私たち医療に携わる者が心得なければならないことは、患者一人一人に安全・安心な医療を提供することですが、それにはまず平和で戦争のない社会でなければなりません。近年、ロシアのウクライナ侵攻やイスラエルとイランの紛争も新たな中東戦争、強いては第3次世界大戦の懸念も出てきました。北朝鮮の度重なるミサイル発射。中国による台湾有事が起こればアジアに米軍の最前基地がある日本も巻き込まれるでしょう。岸田首相は「平和国家」を覆す日米合意に踏み切り、敵基地攻撃の「指揮統制」を米国に差し出そうとしています。トランプ政権以来、米国の軍事費の削減を日本が肩代わりさせられ、国内では訪問介護報酬の引き下げをして、巡行ミサイル「トマホーク」を1700億円で400発取得します。その内年間12発分の国費50億円あれば撤回可能です。政府による社会保障予算抑制の影響で医師、看護師が減り、地域医療を守れるか瀬戸際にあります。今の政治は国民ではなく米国や大企業の方を向いて自分たちの利権を貪っています。政権与党の政治資金裏金問題などその最たるものでしょう。

4年にも及ぶ新型コロナウイルスの感染拡大は、日本の医療・介護など社会保障の脆弱さを明らかにしました。コロナ禍の事態を踏まえて公共の福祉の充実を私たちは望んでいますが、現政権は社会保障費を削減し軍拡を推し進めています。

国民が物価高に苦しむなかで、軍事費だけが2倍化され、国民生活に欠かすことのでき

ない社会保障費が削られている状況は、本末転倒です。大軍拡のための増税や社会保障にしわ寄せを受ければ、私たちのくらはさらに困難になります。いま、私たち国民に必要なのは、軍事費の拡大ではなく、いのち・くらしに直結する社会保障の拡充です。

4. 労働組合の組織強化・拡大へ「仲間作り」を進めよう

☆仲間を増やし、仲間とともに要求を実現させる取り組み

厚生連の賃金・労働条件は、各県厚生連を各県連労組との団体交渉で決定されるため、同じ厚生連職員と言っても、様々な違いや格差等も存在します。各県の到達点を大事にししながら、他県で取り入れられている労働条件を積極的に要求に掲げていきます。

またオープンショップ組合では、過半数労働組合の維持・確保への組織拡大が重点課題になります。各加盟組織における組織拡大強化、少数組合対策を支部単位で具体化し、ブロック・本部の支援体制を構築します。さらに未加盟厚生連病院の組織づくりについても、関連するブロックとも協議し、具体化を進めます。

日常的な活動を原則的に行えば、職場の課題や職員の不満・不安（要求）が見えてきます。職場に根差した活動によって労働組合の存在感を高め、労働組合の意義をしっかりと説明しながら「組合に入って改善しよう」と呼びかけ、仲間を増やししながら要求を実現させましょう。

☆全厚労財政健全化を目指そう

コロナ禍が明け直接集まっていた会議や行動も増えてきました。全厚労としての全体の要求と社会運動、各種要請行動（国会議員、厚労省、看護協会等）を継続して行う必要がありますが、現行の分担金収入だけでは、必要な活動費用が賄えない状況が予想されます。加盟組織の組織拡大強化、未加盟病院の組織づくりと並行して収支均衡となるような、活動の在り方を模索します。また併せて、これまでの課題として上がってきた納入率の問題についても、各組織の財政状態に理解を深めつつ、具体的な「財政強化・確立」について、議論を深めていきます。

☆学習を重視し一人一人が自立した行動できる組織になろう

職場で横行している不当労働行為は、労働者各々が知識を付け行動することにより防げる事案も少なくありません。実際、各種パワハラや不当労働行為も行っている側の知識が無い場合や受けて側の対応により、助長してしまっている場合もあると考えられます。そこで、一人ひとりが正しい知識を身につけ各種ハラッサーや使用者側を指導できるくらいの組合員を育てたいと考えています。次世代育成セミナーやネット動画学習、勤労者通信大学の受講、学習の友の購読、読み合わせなど、さまざまなコンテンツを提供していきたいと考えています。

全厚労 2024 年度スケジュール表（案）

日程	全厚労の取り組み	日本医労連等の取り組み
9／13～14 20 26 27	第 72 回定期大会（仙台） 第 1 回四役会議（OL） 全厚労・秋闘総決起集会（日比谷） 第 1 回中執会議（OL）	24～25、看護要求集会（新潟） 26、国民集会（野音）
10 11～12 中下旬	第 36 回看護集会（横浜） （全厚労ナースウェーブ） 第 2 回中執・議員・全厚連要請	13、議員要請 14、政府交渉 23、地域医療交流集会
11／上旬 15～17	第 3 回中執・厚労省交渉（案） 医療研究集会（ハイブリッド & 東京）	
12／ 13 14	四役会議 全厚労組織代表者会議案（委員長招集）	4～5、25 春闘討論集会
1／17～18	春闘討論集会（拡大中央委員会） 春闘方針決定	15～16、中央委員会
2／	各ブロック春闘討論集会	5、中央行動（議員要請） 6、中央行動（政府交渉）
2／28（金）	ビキニデー（～3／1）	
3／4～5 12（水） 13（木）	中執会議・全厚連要請（案） 回答指定日 統一行動日	
4／4（金）	中執会議（OL 案） 春闘推進ゾーン	
5／16～17	中執会議（例年・拡大会議として）	1、メーデー ナースウェーブ行動
6／（ ）	政府交渉（看護委員会対応）	母性保護月間
7／ 4 or 11	中執会議（OL 案）	
8／7～9	原水爆禁止世界大会（長崎） ※被爆 80 年で、広島本大会の可能性有	原水爆禁止世界大会 全国アクト（神奈川予定）
9／13～14	第 73 回定期大会（70 周年記念・東海）	