

2018春闘

Japan Federation
of Medical
Workers'
Unions

平和な社会を
子どもたちに
残したい



労働時間は
1日8時間
以内



だれもが人間らしく
生活できる働き方を



もっと医療・
介護の職員
増やして

まともに
くらせる
賃金に

日本医労連 18春闘日程

2月7～8日 看護要求実現全国交流集会

2月18～19日 介護要求実現全国学習交流集会

2月末 春闘要求提出期限

3月6～7日 日本医労連春闘中央行動

3月14日 回答指定日

3月15日 ストライキ含む全国統一行動

安全・安心の医療・介護の実現と 生活改善を 産別運動に結集して、大幅賃上 げを実現しよう

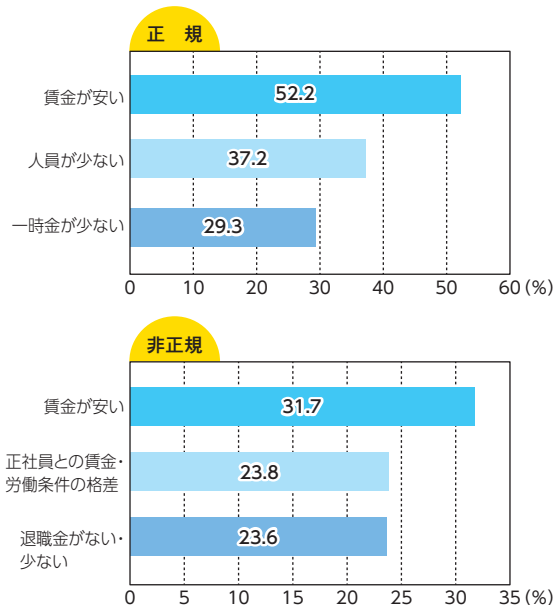
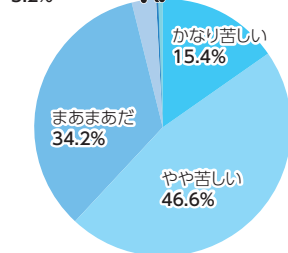
大幅賃上げは切実なみんなの要求 (18春闘「働くみんなの要求アンケート」から)

毎年実施している「働くみんなの要求アンケート」の中間集計結果では、生活実感として「かなり苦しい」「やや苦しい」あわせて62.0%。6割の人が生活の苦しさを訴えています。職場で特に不満に感じることは「賃金が安い」がトップ。賃金の大幅引き上げ要求は切実です。

職場の不満 トップ3

生活が苦しい6割

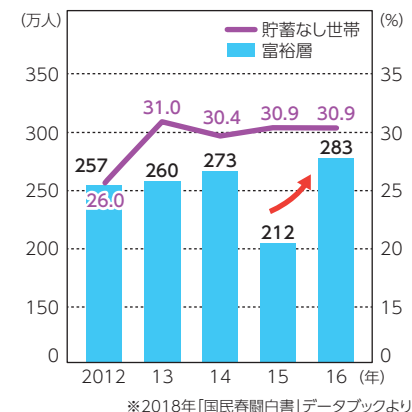
かなりゆとりがある
0.3%
ややゆとりがある
3.2%
無回答0.3%



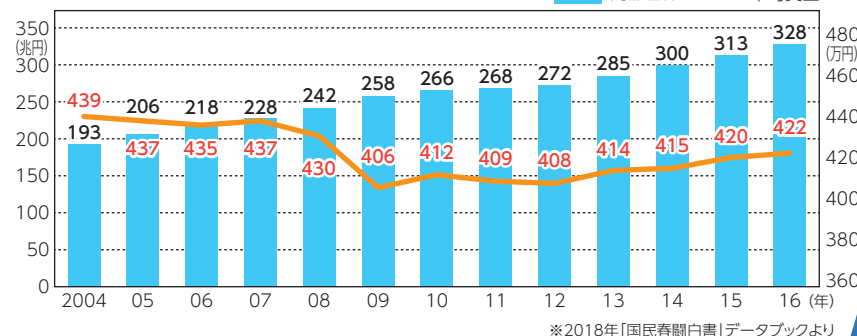
アベノミクスで「貧困と格差」は拡大

安倍政権による経済政策(アベノミクス)がもたらしたものは、格差と貧困の拡大です。企業がため込んだ内部留保は328兆円、この1年間で15兆円も増加したのに、労働者の実質賃金は下がり続けています。今後も税金や社会保険料負担増が予定され、このままでは生活は苦しくなるばかり。大幅賃上げによる内需拡大こそ景気回復の道です。安全・安心の医療・介護の実現に必要な人材確保からも、賃金・処遇改善は待ったなしの課題です。

3割超の貯蓄なし世帯と増加する富裕層



大企業の内部留保と平均賃金

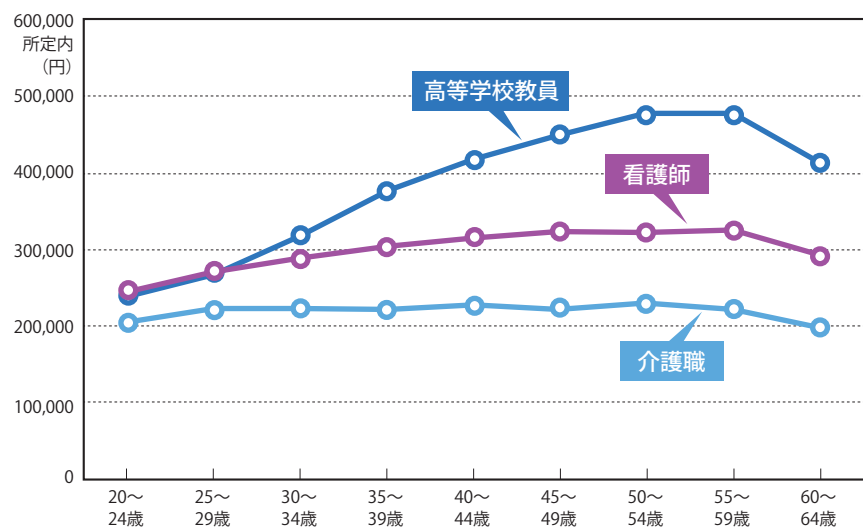


他産業との格差是正・生活改善はベースアップで

厚生労働省の「2016年賃金構造基本統計調査」によると、全産業平均の所定内賃金(304,000円)と医師を除く医療業の所定内賃金(297,316円)の差は依然6,684円あり、介護(214,980円)に至っては89,020円も低い実態です。

専門職である高校教員と比較すると、同年齢(35～39歳)比較で看護師75,100円、介護職で156,400円も低くなっています。専門職としてあまりに低い賃金が、政府の低医療費政策を下支えする結果となっています。2018年には診療報酬・介護報酬等の改定が実施されますが、報酬引き下げを人件費削減で対応すれば、見かけ上「経営良好」とされ、さらなる報酬引き下げへとつながります。人材を確保し安全・安心な医療・介護を実現するためにも賃金引上げ、処遇改善が必要です。

看護師・介護職・高校教員の賃金格差



「8時間働けばふつうに暮らせる」賃金でなければ

8時間働けば、ふつうに暮らせてこそ賃金です。「この額以下では働かせてはいけない」と法律で定められた最低賃金では、まともに暮らしていけません。全労連が全国各地で実施した「最低生計費調査」の結果でも、どこで暮らしていても1カ月に必要な経費はほぼ同じ。「最低でも時給で1,400円～1,500円は必要」です。

「最低賃金をいまずぐ1,000円以上にし、1,500円をめざす」「地域間格差をなくせ!」の運動を大いに強めましょう。同じ職場で働く仲間がみんな、せめて時給1,000円以上になるように企業内最低賃金の協定化・改善をすすめましょう。

運動で勝ちとった 介護職員処遇改善加算

日本医労連は、「介護職員処遇改善加算を活用して賃金引上げを」と呼びかけてきました。日本医労連が実施した「処遇改善加算取得状況調査」では、加算を取得してベースアップしたのは調査回答組合の約3割のみ。政府も認める介護職員の劣悪な賃金実態、その改善は緊急の課題です。

現行の最低賃金(時給)と最低生計費

岩手県	最低賃金 738円	最低生計費 155時間 1,470円
東京都	958円	1,508円
愛知県	871円	1,521円
高知県	737円	1,449円

出典:全労連

生活に必要な
時給は大きく
変わらないのに、
最低賃金は
こんなに違う。

「働くルール」、知って、知らせ て、安全・安心の看護・介護を

新ガイドラインを活用して不払い残業を一掃しよう

日本医労連の「2017年看護職員の労働実態調査」では、看護師の約7割が不払い労働（サービス残業）を行っており、その合計は164,128時間、総額は、約3億円を超えます。

厚生労働省は、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」*（新ガイドライン）を発売し、適正に労働時間を管理するように求めています。医療・介護職場で蔓延する「長時間労働」「不払い残業」を解消するため、新ガイドラインや、日本医労連作成の版下チラシもおおいに活用しましょう。



労働時間とは？

使用者の指揮命令下におかれている時間をいい、①業務に関連した準備行為・後始末にかかった時間、②業務上、義務づけられている研修・教育訓練や必要とされる学習等の時間、③使用者の指示があった場合に即時業務に従事できるよう労働から離れることが保障されていない時間（手待ち時間）なども労働時間に相当します。また、使用者から直接に業務命令がなくても、命令があったものとみなすことができる場合には、その時間も労働時間になります（黙示の指示）。

終業時間後の看護記録等の作成時間はもとより、始業前の情報収集も、使用者が黙認していれば労働時間という事だね。

こうして見ると、ユニフォームに着替える時間(①)や、一人夜勤の休憩に相当する時間(③)も労働時間ってことね。

いつ、
利用者が起きてくるか
わからないもの…

記録を読んだら
残したりしなければ
業務は引き継ぎ

「無期転換」で雇用の安定確保を

有期労働契約が5年を超えて反復更新された場合は、労働者の申し込みに
より、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換することができるよ
うになります。本来の目的は、非正規職員の雇用の安定化ですが、「辞められなく
なるのでは」「正規職員と同じ仕事をさせられるのでは」といった不安から、申
請しない非正規職員が大勢います。また、使用者が無期化を防ぐために5年未
満で雇止めをするケースも出ています。

労働組合が正しい知識を周知させるとともに、使用者にも5年という要件に
こだわらずに無期転換を実施するよう求めています。



対象は？

「パートタイマー」「契約社員」「準社員」などの名称にかかわらず、「契約期間」に定めのある労働者はすべて「無期転換ルール」の対象になります。

夜勤交替制労働にはルールが必要

諸外国では、夜勤は「有害業務」として、ILO夜業条約やEU労働時間などに基
づいた規制が行なわれています。① 夜勤は3人以上・月6日(当番8日＝64時
間)以内、② 1回の勤務は8時間以内、③ 勤務間隔12時間以上、4. 夜勤・交替
制に従事する看護職員の労働時間週32時間以内等のルールをつくりましょう。

夜勤協定の締結と、さらなる改善を

日本医労連の夜勤実態調査では、医療施設で2割強、介護施設では5割近くの施設で夜勤協定が結ばれていません。医労連が作成した「夜勤協定の手引き」を活用して、夜勤労働の改善に取り組みましょう。



働くルールを破壊する労働法 制大改悪阻止、人間らしく働ける職場の実現を

安倍首相がすすめている「働き方改革」の本質は、企業にとって労働力を安価で使い勝手良くさせることが目的で、労働者の人権を守る労働法制の大改悪に他なりません。

安倍政権は、こんどの通常国会で「残業代ゼロ」や、「過労死容認の残業時間規制」など、8つの法案をひとまとめにした「働き方改革推進法案」の成立を狙っています。また、「解雇の金銭解決制度」を導入して、解雇の自由化を図ろうとしています。これらは、労働者のたたかいの歴史の中で勝ちとってきた様々な権利を一気に破壊する内容です。

STOP

高度プロフェッショナル制(残業代ゼロ)

一括法案で改悪が狙われているもので、労働基準法第4章で定める労働時間(時間外規制)、休憩、休日及び深夜の割増賃金に関する規定を適用しない制度。労働時間規制のほとんどを適用除外にする制度で、労働者に長時間労働を強いるような制度です。

- ①特定の専門職
- ②年収1,075万円以上

この2つの条件を満たす人は
**いくら働いても
残業代ゼロ**

でも…

「将来的には年収400万円
以上にしたい。」

経団連 榊原定征会長(当時)

「小さく産んで大きく育てるので、
ぐっと我慢してとりあえず通す。」

塩崎恭久厚労大臣(当時)

STOP

過労死ラインの合法化

一括法案で改悪が狙われているもので、労働基準法に時間外労働の上限を明記しようというもの。時間外労働や休日労働の上限を設けることは必要ですが、政府案は1カ月100時間未満、2~6カ月の各平均で80時間未満、年間960時間というもので、残業時間の過労死ラインを合法化するものです。



STOP

解雇の金銭解決制度

厚生労働省で、導入に向けて検討されています。「労働紛争解決システムを透明かつ公正にする」などと正当化していますが、実際には、金を支払えば自由に解雇をすることができるようにする制度です。実現されてしまえば、使用者が気に入らない労働者を狙い撃ちで解雇することもできるようになります。

労働者のいのちと健康、生活を守るためには、労働法制の規制強化こそ必要です。安倍「働かせ方改革」の危険な狙いをより多くの労働者に知らせ、急速に労働法制大改悪反対の世論を職場から広げ、ディーセントワークデーなどの取り組みに結集しましょう。



労働法制改悪反対の全労連署名にも取り組みましょう。

ストップ
戦争!!

憲法を守り生かす 社会の実現を!

憲法9条改悪に反対する「3000万署名」をあつめ、
安倍改憲を阻止しよう

安倍政権は、「秘密保護法・戦争法(平和安全保障関連法)・共謀罪法」の強行成立に続き、憲法の明文改憲を狙っています。安倍首相の「改憲」の目的は、憲法9条に自衛隊を書き込み死文化させ、本格的に海外で戦争ができる国にすることです。これを止めるには、憲法改悪阻止で一致する多くの個人や団体と協力する必要があります。

私たち医療・介護現場で働く者が、憲法9条(戦争放棄、軍備及び交戦権の否認)に限らず、憲法25条(生存権、国の生存権保障義務)などを定めた憲法を擁護する立場を明らかにし、憲法改悪反対の声をあげることが重要です。

日本医労連発行の「憲法ブックレット」「憲法・平和ハンドブック」などを活用して、安倍改憲の危険性を各単組・支部で旺盛に学習しましょう。また、市民や各団体で広く共同して取り組まれている「安倍9条改憲NO! 憲法を生かす全国統一署名」(3000万筆署名)1人10筆を目標に、「改憲・発議を許さない」の声を職場・地域で広げましょう。

「戦争に協力しない」労使共同宣言・労使協定を
すべての単組・支部で結ぼう

日米両首脳が北朝鮮に対して先制攻撃を含む軍事作戦も選択肢と発言する中、日本が「戦争」に巻き込まれる危険性が高まっています。戦前、医療関係者

が戦地に徴用され、たくさんの方が亡くなった痛苦の歴史を繰り返さないためにも、「戦争反対」の声を強く大きくしていくことが求められています。

医療労働者を戦地に送らないために、16年の秋から日本医労連は「戦争に協力しない」労使共同宣言・労使協定を結ぶ運動にとりくみ、117の事業所で締結されました(2017年12月現在)。労使協定が結ばれていれば、例え、国や自治体から協力要請があっても、個人レベルでなく、労働組合として集团的に示すことで、戦争協力を事前に防ぐ具体的な力となります。引き続き、すべての単組・支部で締結できるよう、取り組みを強めましょう。

「戦争に
協力しない」
労使協定を
締結

徳島健生協
労組



オホーツク
勤医労

社会保障は「第2の賃金」 & すべての人の生きる権利

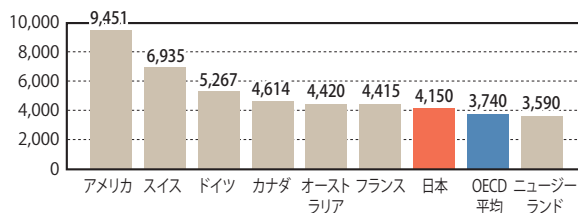
日本では、「少子高齢化」「医療・介護にお金がかかりすぎる」を理由に、社会保障制度の改悪が強行されています。①保険料を上げる、②自己負担を上げる、③制度そのものを使わせない（在院日数短縮、ベッド削減、介護保険からの追い出しなど）などのやり方が進み、国民の負担は限界を超えています。この状況は、すべての国民の健康で文化的な生活を営む権利を謳う「憲法25条」に違反しています。

1人当たりの保健医療支出は高くない

日本の1人当たりの保健医療支出は、OECD*加盟35カ国中15位で、高齢化率を考えても決して高くありません。

*OECD（経済協力開発機構）、世界の経済大国が中心に加盟。現在35カ国

1人当たり保健医療支出(2015年) US\$



社会保障は第2の賃金

社会保険料は「第2の賃金」とも言われます。健康保険料や厚生年金保険料は、この間ずっと上がりっぱなしです。

月15%も賃金から引かれる (%)

年	健康保険料 A	厚生年金保険料 B
2001	9.58	17.35
2010	10.84	16.05
2016	11.65	18.30

※健康保険料は介護保険料を含む

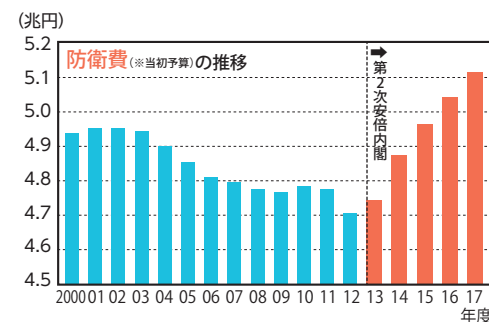
※健康保険料と厚生年金は基本的に労使折半である

例えば賃金30万円の人は、健康保険料（介護含む）A、厚生年金B（労使折半と考えて）で2016年は44,925円と、月々の賃金の15%も負担しています。2001年と2016年を比較すると、その差「4,530円」。一時金をのぞいた12カ月でみると、54,360円も負担が増えています。この負担を軽減することで、あなたの使えるお金が増えます。大企業や高額所得者に応分の負担をしてもらうことが重要です。

軍事費や不要・不急の 公共事業でなく 人間らしく暮らせる社会を！

安倍首相は、トランプ大統領にアメリカの高額軍備品を購入する約束をしました。今でさえ日本の軍事費はうなぎ上りです。軍事大国化で他国を挑発せず、国民がまともに暮らせる社会保障の充実こそ私たちの願いです。

5年連続増で過去最高の 5兆1200億円の防衛費



※SACO、米軍再編関係経費などを含む

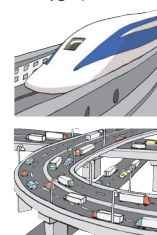
公共事業関係費 5兆9,763億円

不要不急の大型公共事業
それって今必要なの？

ローカル線は廃止の一方で..

●リニア新幹線
3兆円

●三大都市圏
環状道路など
1兆3412億円



スト権確立とストライキの配置は、要求実現の第一歩

すべての組合で、春闘の行動計画を準備しよう

- ①春闘要求の職場討議や学習会、対話行動にしっかり取り組もう
- ②2月末までに、必ず要求書を提出しよう
- ③医労連の統一要請書を提出し、回答日前の要請行動に取り組もう
- ④スト権を確立してストライキを配置しよう
- ⑤回答指定日の団体交渉は、最大限の参加で取り組もう
- ⑥回答日翌日の統一行動日は、ストを含む統一行動に立ち上がろう
- ⑦ベースアップは、当然！回答指定日には、有額回答を引き出そう
- ⑧不払い残業をなくし、長時間夜勤改善等の回答を引き出そう
- ⑨回答日にゼロ回答など誠意のない回答には、ストライキを含む行動に決起しよう

三大要求(①9条改憲反対・社会保障拡充、②大幅賃上げ、③安倍「働き方改革」撤回!)を掲げて国民共同のたたかいを

すべての組合が、春闘要求書を提出し、回答日翌日にはストライキを設定し、要求に対する誠実な回答を使用者に求めます。同時に、「日本医労連統一要請書」を提出し、使用者に対する要請行動を実施します。

統一行動日には、街頭宣伝など目にみえる行動も実施します。

スト配置チェックリスト

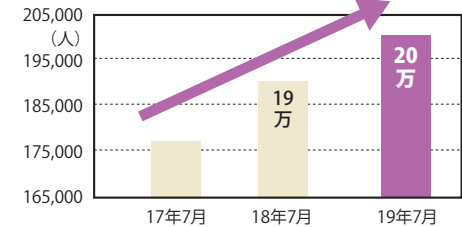
- ☐ ストについての執行部意思統一
- ☐ ストについての職場学習・宣伝
- ☐ ストライキ権投票の実施
- ☐ 労働委員会などへの通知
- ☐ 地域・患者むけ宣伝
- ☐ 実施体制の確認

いつでも
ストを実施できる
準備を
すすめよう

やるぞ！新人拡大100%・ 20万医労連建設！ つくろう！笑顔で働ける職場！

日本医労連は、結成60周年の大会(17年7月)で、9年連続増勢、過去最高の176,876人を達成しました。医療・福祉労働者は800万人に急増。組織拡大3カ年計画(16~18年度)中に、目標の20万医労連を実現します。

組織拡大3カ年計画



すべての単組・支部で組織拡大を重点課題に

●毎月拡大にチャレンジ！

- ・拡大目標や対象者を明確にし、毎月拡大にチャレンジしよう。
- ・職場で加入の声かけをする人を増やそう。

●新人100%加入をめざそう！

- ・新人加入100%マニュアルを活用して、新歓の準備をすすめよう。
- ・5月以降も、給与表の見方、共済説明会など、第2、第3の声かけを。

●非正規・介護労働者の組織化を！

- ・無期雇用転換など要求実現と結合して、全ての組織で非正規労働者の加入を進めよう。
- ・未組織の介護事業所の組織化に取り組もう。

●転退職者の継続加入を進めよう。

- ・転退職者に個人加盟組合への加入、医労連共済の継続を呼びかけよう。
- ・医労連共済の加入者を増やそう。

助け合いの
医労連共済を
大きく
広げよう

医労連共済 拡大&継続キャンペーン

拡大キャンペーンでは学習会への助成や加入者特典を設けています。
活用して医労連共済を広げよう。

セット共済 火災共済

労働組合の説明会で
新規加入の方に
クオカード
1,000円分
進呈



キャンペーンの
助成金も
活用しよう



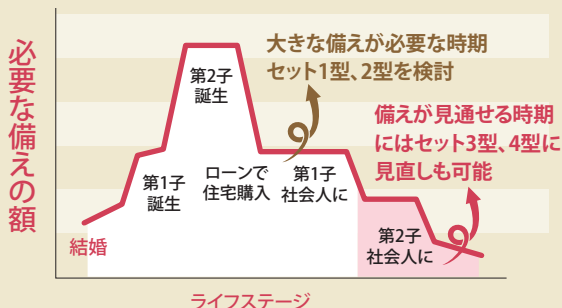
自動車共済

見積りするだけで
クオカード**500円分**
進呈中
加入した方にはさらに
クオカード**1,000円分**
進呈中



継続キャンペーンでは取り組み単組・支部への助成、
加入者の掛金増額への特典を設けています。

ライフステージにあわせてセット共済で「備え」をしよう



高血圧など指定疾病になってからでは加入に制限があります。必要な保障でしっかり備えることが大切。



医労連 日本医療労働組合連合会

☎03-3875-5871 FAX03-3875-6270

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館3F <http://www.irouren.or.jp>