

Iryorodo

医療・介護・福祉労働者のための月刊誌
June 2017 No.602

医療労働

6

◆特集◆ 生き生きと働ける職場づくり



調査結果 日本医労連「院内保育所実態調査」

講演／保育をとりまく状況 保育研究所・全国保育団体連絡会 逆井 直紀

講演 日本国憲法施行70年 その「否戦」の誓いと医療労働者の願い

東京慈恵会医科大学教授 小澤 隆一

特別寄稿 新人看護師過労自死事件の提訴報告

弁護士 島田 度

寄稿 女性の活躍と「働き方改革」

全労連副議長 長尾 ゆり

1 特集

生き生きと働ける職場づくり

2 調査結果

2016年度日本医労連 院内保育所実態調査結果について

11 講演

保育をとりまく状況

—私たちの願いを実現するために

逆井 直紀 (保育研究所・全国保育団体連絡会)

17 特別寄稿

新人看護師過労自死事件の提訴報告

—若者の命を潰す医療現場であってはならない

島田 度 (弁護士/たかさき法律事務所)

21 寄稿

女性の活躍と「働き方改革」

—本当に「輝く」ためには

長尾 ゆり (全労連副議長)

23 講演

日本国憲法施行70年 その「否戦」の誓いと医療労働者の願い

小澤 隆一 (東京慈恵会医科大学教授)

連載コラム

31 ゆっくり鑑賞この一枚 かずこさんのシネマトーク……券田和子 (石川民医労書記)

32 よろしく(あたらしくなかまになりました) 熊本医療福祉労働組合 一新会分会 (熊本)

生き生きと働ける職場づくり



第88回中央メーデー（2017年5月1日）

私の夫の中原利郎（享年44歳）は都内の民間病院に勤務する小児科医師でしたが、長時間・過重労働からうつ病を発症し、1999年8月、勤務先の病院屋上から投身自殺しました。東京地裁で労災認定を受け、勤務先との裁判は最高裁で和解しました。

今回の「働き方改革実行計画」には問題が残ります。1つ目は、繁忙期の残業の上限が100時間未満となったこと。2つ目は、過労死が多い医師、運輸、建設業への適用が5年間猶予されたことです。交代制勤務の過重性も無視されています。残業が100時間以内であっても、心身の損失を受けることがあるのは、すでに多くの事例が証明しています。経済最優先の社会で、世代や職種を問わずに起きる過労死・過労自死を、これ以上看過してはなりません。働く人の健康は、なによりも最優先課題です。

長時間労働は、睡眠や休息、家族との団らんなど、人が生きる上で必要な時間を奪います。電通やワタミのような過労死事案を二度と起こさないためには、パワハラや違法なサービス残業、持ち帰り残業をなくし、給与の確保と仕事量の適切な配分が必要です。だれもが人間らしい生活を送り、命と健康を害さない働き方ができるようにすべきです。

過労死防止は「国の責務」として過労死等防止対策推進法に則って、過労死ゼロを目標に、すべての業種に具体的な防止対策が打ち出されることを強く願います。

（全国過労死を考える家族の会・東京代表 中原のり子）

2016年度

院内保育所実態調査結果について

2017年6月 日本医労連保育対策委員会

「2016年度院内保育所実態調査」結果を報告します。回答施設数が前年の3分の2程度となりましたが、依然厳しい労働環境の中で、より良い保育をめざして奮闘する院内保育士の実態改善に活かしていきたいと思えます。 * () 内数字は2015年度の結果

調査概要

1. 調査目的：院内保育所の状況を把握し、院内保育所の改善・拡充の運動に活用する。
2. 調査時期：2016年11月1日を基本として調査。
3. 実施対象：医労連加盟組織内にある院内保育所を中心に実施。未加盟組織にも協力頂いた。
4. 調査・集計方法：日本医労連加盟組織を通じて送付。保育対策委員の協力も得て回収、2017年3月末までの分を集計。
5. 集約結果：20都道府県68施設（29都道府県108施設）から集約したが、前年比63.0%に減少。未加盟施設が16（13）に増えた一方で、加盟組織では52施設（95）と半減した。加盟単組・支部の院内保育所数は49.1%・446施設のため、回収率11.7%程度（21%）と考えられる。回答施設の92.6%は認可外だった。

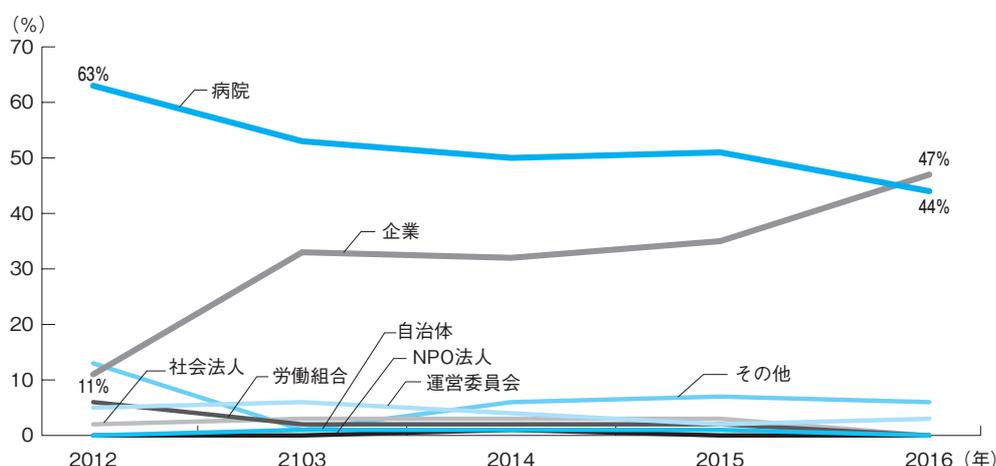
調査結果

1. 設置主体・運営主体

院内保育所の設置主体として最も多いのは「病院」で91.2%・62施設、一方で、運営主体別にみると「病院」は44.1%・30施設と半減した。運営を企業に委託している施設は47.1%・32施設で、これまで3割台で推移してきた委託率が急増した（回答数が少なかったことや未加盟施設が23.5%と高かったことの影響も考えられる。

企業委託と回答した32施設のうち、28施設が企業名を記入し、11企業に及んだ。アイグラン、プライムツーワン、アートチャイルドケア、ピジョンなどと回答した施設が各4～5施設あった。

運営主体の推移



2. 労働条件

(1) 雇用形態

①保育士の雇用形態は正規が52.6%、非正規47.4%（うち8.4%は派遣と回答）で、約半数が非正規となっている。保育助手では正規が23.5%で、圧倒的に派遣を含む非正規職員で構成されている。栄養士・調理師も同様で、正規は31.6%だった。

②どの職種も、フルタイムを支えるように週労働40時間未満、30時間未満の職員を配置し、長時間労働に対応していることが伺えた。特に保育士では、非正規職員の44.1%が「30時間未満」だった。

(2) 勤続年数

①保育士の正規・非正規の勤続年数はそれぞれ、

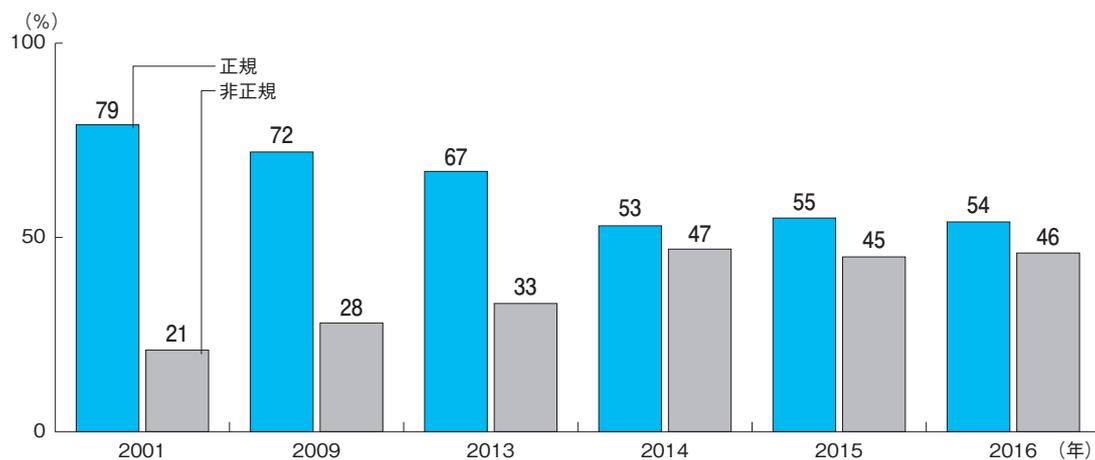
「1年未満」8.3%・17.7%、「1～3年」23.3%・34.0%、「3～5年」15.4%・22.8%、「5～10年」23.3%・14.9%、「10～20年」13.4%・8.4%、「20年以上」16.2%・2.3%だった。1年未満をみると、非正規は正規の2倍以上である。また、正規ではどの年代も平均的に配置されているが、非正規は3年未満までで51.7%と半数以上となっている。

②非正規のみをみると、保育助手では「3年未満」40.0%、栄養士・調理師で39.1%だった。

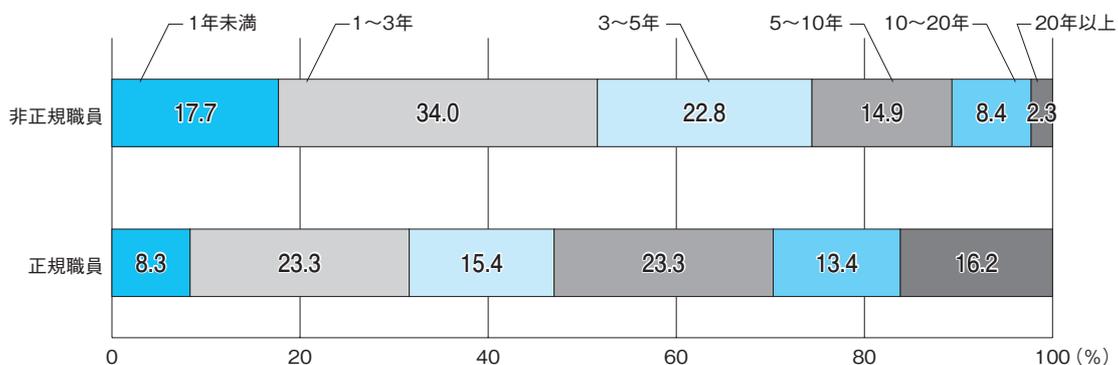
(3) 就業規則の有無

就業規則が「ある」は91.2%・62施設、「未記入」が5施設あった。

正規・非正規保育士の割合推移

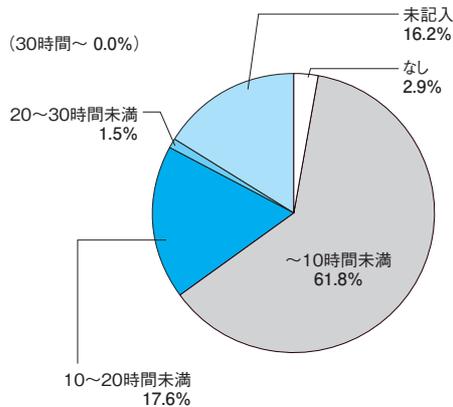


非正規・正規保育士の勤務勤続年数比較

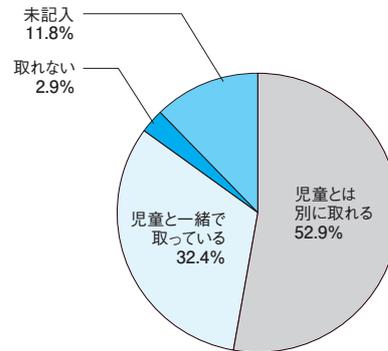


時間外労働の状況

81% (55/68施設) が時間外労働をしている



休憩時間の取得（取り方）



（4）処遇について

①年休の取得状況については、「取りやすい」44.1%・30施設、「1カ月に1回」20.6%・14施設と続き、「ほとんど取れない」は8.8%・6施設だった。施設単位調査のため個人の取得状況は不明であるが、取得の努力を施設として行っているも約1割は取れていない状況にあることがわかった。

②時間外労働については、「10時間未満」61.8%・42施設（15年度34.3%）が最も多く、「10~20時間未満」17.6%・12施設（27.8%）、「なし」2.9%・2施設（7.4%）と続いた。8割に何らかの時間外があることが分かった。また、時間外労働に対する支払いは、「あり」が63.2%・43施設だが、未記入も36.8%・25施設あった。未記入25施設中、半分の13施設には残業があり、「~10時間未満」が11施設、「10~20時間」2施設だった。

③休憩時間については、「規定の時間取れている」33.3%・20施設、「9割以上取れている」18.3%・11施設、「7~8割取れる」28.3%・17施設だった。一方で、休憩の取り方についてみると、「園児とは別に取れる」52.9%・36施設、「一緒に取っている」は32.4%・22施設だった。規定時間もしくは約9割休憩が取れているグループも、「園児と一緒に取る」が18.2%で本来の休憩になっていない。「園児と一緒に」休憩が取れないを合わせると35.3%で、3割以上が休憩をきちんと取れていないことがわかった。

④生理休暇については、「取れない」27.9%・19施設が最も多く、「毎潮時取れる」は11.8%・8施設だった。未記入16施設を除いても、8割以上が生休

取得もできない状況にある。

（5）賃金について

①賃金表の有無について、「ある」63.2%・43施設、「ない」5.9%・4施設、「わからない」14.7%・10施設で、未記入は16.2%・11施設だった。「賃金表がない」または「わからない」が2割強であった。

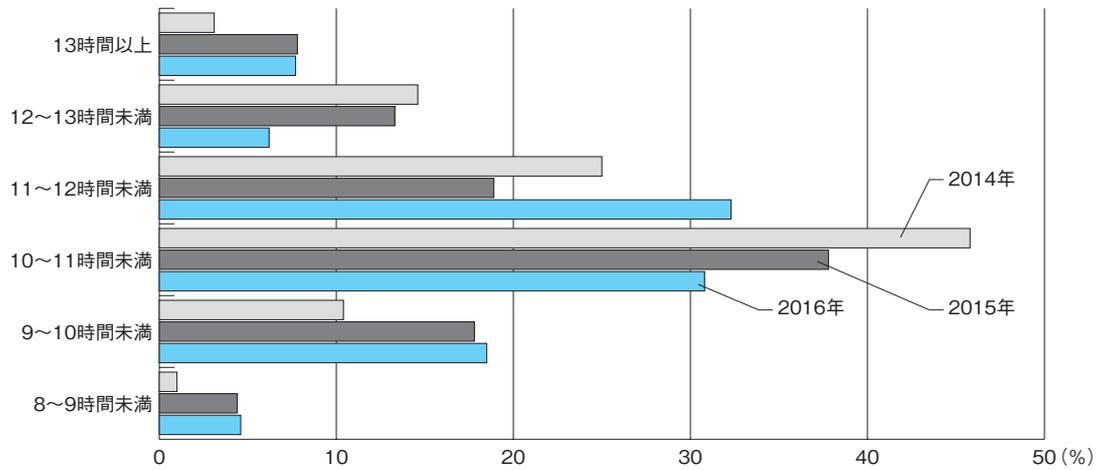
②初任給は、保育士では平均160,523円〔最高193,200円、最小122,000円／差71,200円〕、保育助手は平均140,000円（最高・最小記載なし、15年調査では24,900円の差）だった。時間給では、保育士は平均947円〔最高1,109円、最小850円〕、保育助手は平均859円〔最高995円、最小790円〕だった。

③一時金については、34施設が回答した。回答のあった施設でみると、正規保育士の一時金は、平均「2.50カ月+51,429円」／年で、最高5.0カ月、最小で1.0カ月だった。また、非正規では「4.0カ月」・基本給14万円と回答した施設があった（非正規のみの施設。1施設のみの回答で参考値）。

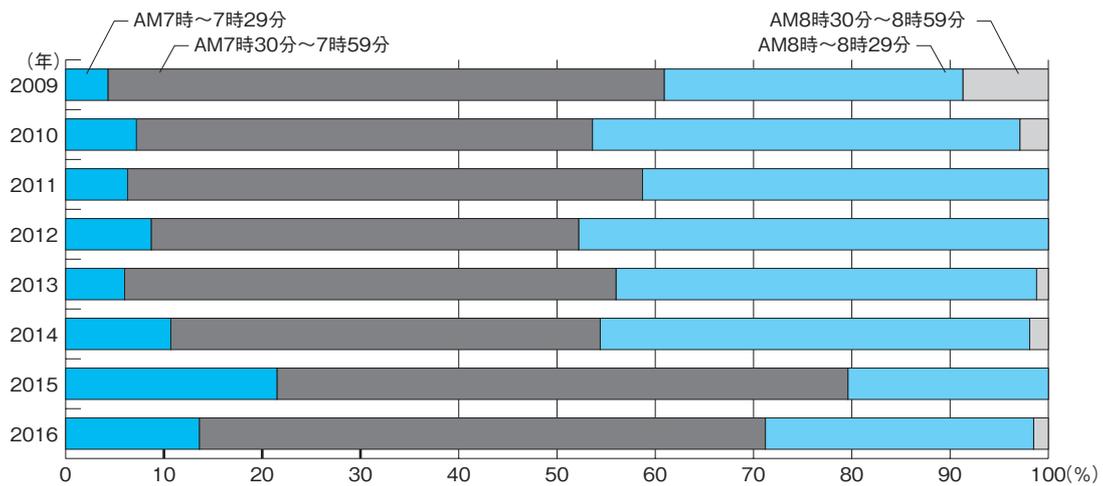
④手当関係は、早出、遅出、夜勤・当直、休日出勤手当について調査した。この項目も未回答が多く、参考値である。正規の保育士で早出・遅出手当「あり」は3~4割、非正規ではほぼ「あり」だった。いずれも額は少額で、正規でも1回の早出手当は平均502円〔最高1,000円、最小100円〕、遅出は平均750円〔最高1,500円、最小300円〕。

夜勤・当直手当や休日出勤手当は、正規・非正規に関わらずほぼ制度化されている。夜勤手当は非正規が正規より高く、休日出勤手当は正規が若干高い

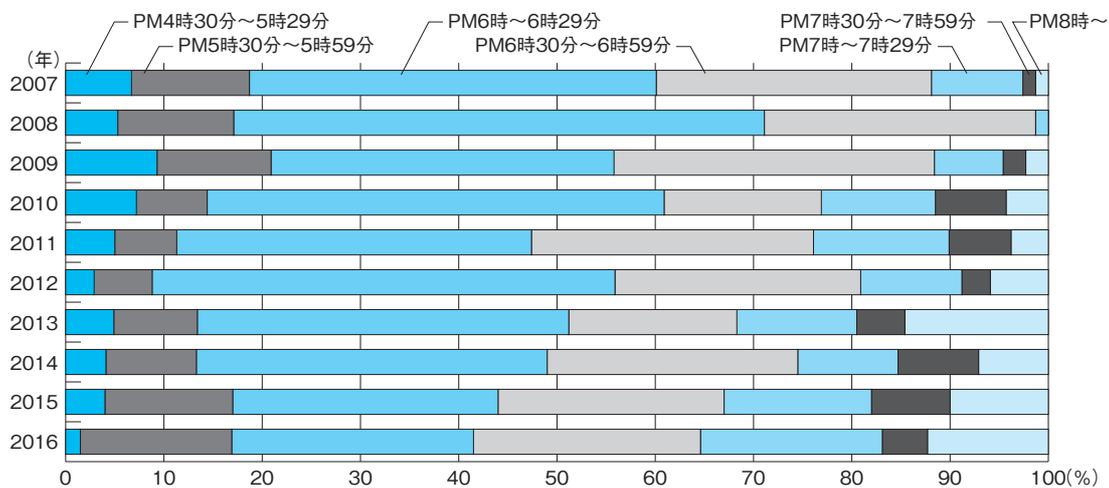
保育時間の変化



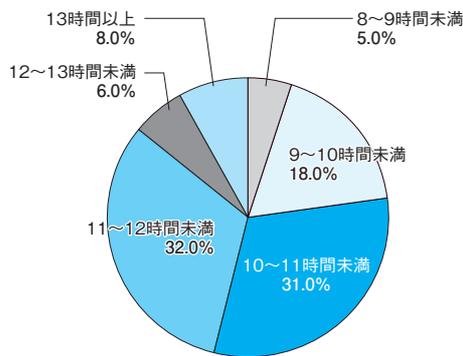
開園時間



閉園時間



保育時間（開園～閉園）



結果となっていた。夜勤・当直手当は正規で1回平均4,049円〔最高11,000円、最小1,000円〕、非正規で平均6,793円〔最高12,800円、最小1,063円〕だった。また、休日出勤手当は正規が平均2,284円〔最高10,463円、最小600円〕、非正規で平均1,750円〔最高2,000円、最小1,500円〕だった。

（6）非正規職員の公的保険（健康保険、厚生年金保険、雇用保険）加入状況

この項目も「わからない」「未記入」が多く、3割前後だった。回答があった中で、「週30時間以上」の職員で健康保険「ある」は96%・48施設、厚生年金では「ある」93.5%・45施設であった。また、「20時間以上」の職員で雇用保険「ある」は、88.6%・39施設だった。

（7）退職金制度

「未記入」19.1%を除くと、「ある」76.4%、「ない」23.6%だった。

3. 保育内容

（1）保育時間について

通常の保育時間については、「8～9時間未満」は5%・3施設（15年度4%）しかなく、「13時間以上」は8%・7施設（8%）もあった。「11～12時間未満」が最も多く32%・21施設（19%）、ついで「10～11時間未満」31%・20施設（38%）、「9～10時間未満」18%・12施設（18%）、「13時間以上」、「12～13時間未満」6%・4施設と続いた。

開園時間は、「7時30分～7時59分」が最も多く

57%・38施設、次いで「8時～8時29分」27%・18施設であった。閉園時間は、「18時～18時29分」25%・16施設、「18時30分～18時59分」23%・15施設、「19時～19時29分」18%・12施設と続いた。「20時以降」も12%・8施設あった。同調査の経年比較をみると、8時前の開園と20時以降の閉園が増加傾向で、保育時間は長時間化している。

（2）延長保育について

延長保育については、「実施している」85%（58施設）、「していない」が13%・9施設だった。

開園前の延長保育については、「その他」「未記入」が多く、回答があったのは約3割だった。うち、「6時～」はなし、「6時30分～」から2施設、「6時45分～」なし、「7時～」9施設、「7時30分～」7施設だった。閉園後の延長保育についての「その他」「未記入」は7%で、開園前と比べて少なかった。最も多かったのが「お迎えがあるまで」38%・22施設、次いで「21時まで」16%・9施設、「20時まで」14%・8施設だった。「21時30分まで」1施設、「22時まで」1施設と、長時間になっている施設も少なくない。

（3）休日保育について

土曜日に「実施している」88.2%・60施設、「実施していない」10%・7施設だった。日曜日「実施」は54.4%・37施設、年末年始「実施」も41.2%・28施設あった。

土曜日の開園時間は、「7時30分～7時59分」が最も多く27.9%・19施設、次いで「8時～8時29分」が26.5%・18施設だった。「7時～」も8.8%・6施設あった。また、閉園時間では「お迎えがあるまで」が最も多く26%・22施設、次いで「～18時」22.1%・15施設、「～19時」14.7%・10施設と続いた。20時以降も2施設あり、保育士の長時間労働が顕著である。

（4）夜間保育について

夜間保育「実施」は50.0%（34施設）で、半数が実施している。開始時間は、「15時30分」「16時」に半数が集中し、「～16時30分」が61.8%となっている。「20時以降」も5.9%・2施設あった。

夜勤回数は、「月3～4回」が17.6%・6施設で最も多かったが、「5回以上」は29.4%と約3割に



も及び、「毎日」も1施設あった。

(5) 24時間保育について

24時間保育については、「実施している」33.8%・23施設だった。月の実施回数を見ると「5～6回」「7～8回」がそれぞれ4施設、6施設と多く、あとはかなりバラツキがあり、利用者の要望に合わせた運営状況が推察される。「毎日」も1施設あり、保育士の労働負担が重くなっている。

(6) 病児保育等について

病児保育「実施」は29.4%・20施設(15年度11%)、病後児保育「実施」は33.8%・23施設(19%)で増加している。

(7) 園児数について

定員数については11.8%・8施設が未記入だったが、回答のあった中では、「30～39人」が28.3%・19施設で最も多かった。次いで「40～49人」20.0%・12施設、「10～19人」「20～29人」が同数で16.7%・10施設だった。「80人」が1施設、「100人以上」1施設など大型の院内保育所もあった。受け入れ園児数については8.8%・6施設が未記入で、回答のあった中では「20～29人」が29.0%・18施設、次いで「10～19人」24.2%・15施設だった。定員数と受入数をみると平均マイナス2.4人で、定員に50人不足も1施設あった(定員充足10.3%、定員通り13.8%、定員不足75.9%)。

園児の年齢は0歳児から学童まで幅広く、「受診者の子の一時預かり」まで多様な要望に沿った保育になっている。「職員の子」でみると「1歳」33.9%・522人が最も多く、次いで「2歳」26.2%・403人、「0歳」16.8%・258人(12%・301人)と続き、「0歳～2歳」までで76.9%を占めた。夜間も「1歳」「2歳」「3歳」「5歳」の順に多く、「0歳」も1割を占めた。「地域の子」では、「1歳」33.3%が最も多く、「2歳」21.3%、「0歳」14.7%と、低年齢児の多い傾向は同様だった。

(8) 毎月の保育料以外の費用について

定期の保育料以外には、土曜、延長、病児、病後児、夜間、24時間、受診者以外の一時預かり、特別(小学生)、臨時、短時間等、多様な設定があった。「土曜保育料」は平均571円、最大2,000円・最

小ゼロ円、「延長保育料」は平均430円、最大1,512円・最小ゼロ円、「病児保育料」平均は1,750円、最大3,000円・最小ゼロ円、「病児後」の回答は1施設で無料だった。「夜間保育」は平均1,537円、最大3,000円・最小ゼロ円、「一時保育」は半日単位の設定や登録料月5,000円に対応など、さまざまだった。「受診者の子」一時預かりは、平均944円だった。

(9) 給食・おやつの実施

「給食実施」は95.6%で、「保育所内調理」は57%、「病院内調理」24.6%、「業者」18.5%だった。おやつ「実施」はほぼ100%、「保育所内調理」が90%、「病院内」6.0%、「業者」が4.0%だった。

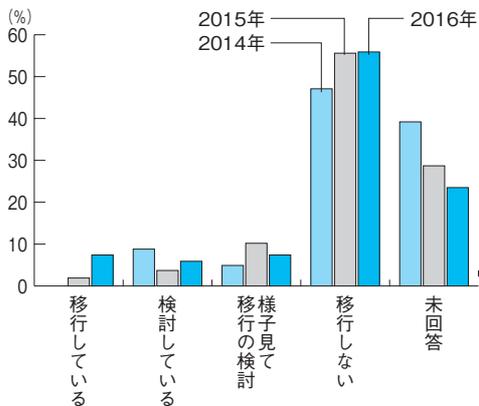
(10) 気になる園児について

約1割の未記入を除いて、気になる園児が「いる」は47.5%と約半数を占めた。1施設平均2.3人、受け入れ数のうちの4.2%を占め、最大では「10人」だった。具体的記載があった25施設の記載をみると、ADHD(注意欠陥・多動性障害)やASD(自閉症、アスペルガー症候群)と思われる園児が多く、その他にも、アレルギーや明らかに先天性疾患と思われる園児もいた。気になる園児の対応で困っている点では、「在園期間も短く低年齢のため、個性や育ちの部分なのか発達障害なのか見極めが難しく、専門機関につなげにくい」「夜間しか利用していない児は、保育士の見方に偏りがあるのかと悩む」「親との温度差や親への伝え方」「子どもの多様化に対する自分たちの情報不足、学習不足」などがあげられた。

(11) 研修等について

研修の受講は「自治体」が最も多く半数を占め、次いで、「保育団体」「病院」「企業」「労働組合」と続いた。研修への要望については多岐にわたり、持ち方等については、「研修費・受講料の支給」「研修参加を保障する人員体制」「年度前半の見数が少ない時が参加しやすい」などがあった。また、内容については、「低年齢児に合わせた保育内容」「自閉症について知識を得たい」「国の保育制度」などがあった。

「新制度」移行への推移



4. 保育委員会・保育連絡会

(1) 保育委員会について

委員会が「ある」は60.3%・41施設で、委員会に「労組が参加している」のは39.0%・16施設(54%・38施設)だった。最も多い構成では、「経営者・保護者・保育士・労働組合」だった。

未回答を除き、保育委員会の開催は「定期」が最も多く51.0%・25施設、「不定期」26.5%・13施設、「開催していない」22.4%・11施設だった。頻度については「年1回」が最も多く52.0%、「月1回」24%(53%)、「半年に1回」12%だった。

(2) 父母会等について

父母会「あり」は54.2%・32施設、「なし」は45.8%・27施設だった。院内保育所連絡会は「わからない」「未記入」が多く35.3%、それを除いて「あり」は27.3%で3割にも満たなかった。また、自治体交渉についても、「わからない」「未記入」が41.2%と多かった。そこを除外しても、「交渉に参加」は7.5%、「交渉はあるが参加していない」7.5%で、85%は「交渉がない」であった。

5. 制度変更による変化

(1) 診療報酬改定による変化

2016年度診療報酬改定において、看護職員の夜間勤務負担軽減策をとる施設に加点された。その項目の選択肢の1つに「夜間保育」が入り、その影響を今回の調査で聞いた。夜間保育開始は16.2%、未回答を除くと22.9%で、約2割前後が診療報酬改定で夜間保育を開始したと思われる結果となった。

(2) 「子ども子育て新システム」移行について

23.5%の未回答を除くと、「移行している」9.6%・5施設(2%)、「検討中」7.7%(4%)、「移行しない」が73.1%・38施設だった。「検討」「様子見て検討」を合わせると17.3%・9施設で、「移行」「検討」が増加傾向といえる。

(3) 企業主導型保育事業の移行について

「移行している」はゼロだった。未回答27.9%を除くと、「検討中」「様子見て検討」が18.4%・9施設、「移行しない」は81.6%・40施設だった。

「新制度」「企業主導型」について、「両方とも移行予定なし」は56%、「未回答」27%、「どちらか一方でも検討中または検討したい」は17%となった。「検討」「様子を見て検討」での理由は、「病院が赤字で予定が立たない」「新制度が無理なら企業主導型を考えたい」、「移行しない」では、「職員受け入れ優先」「利用者が多く地域枠設定の余裕がない」「保育士不足で定員増できない」などの記載があった。

(4) 新制度による保育内容の変化

移行した5施設の中では、1施設が「延長保育」「一時預かり保育」が追加されたと答えた。もともと「夜間保育」「病後児保育」は実施されていたため、影響はないとのことだった。

(5) 待機児童による影響

17.6%・12施設が未回答だった。未回答を除くと、「影響あり」は30.4%・17施設だった。「影響あり」についての記載では、「職員の子が入園できず、休職せざるを得ない」「認可園に入れなため、院内保育の定員が一杯になり途中入園の受け入れが困難」「院内保育所があることで、病院の入職希望者が増えている」などが目立った。

6. 保育所運営費について

(1) 補助金活用について

57.4%・39施設と未回答が多かった。新制度や企業主導型の移行が少ないので、最も多い補助金については医療介護総合確保基金で30.9%・21施設だった。

(2) 厚労省院内保育所補助について

補助申請「していない」が最も多く36.4%、次いで「B型」31.8%、「A型」20.5%、「特B型」6.8%、「特A型」はゼロだった。「24時間保育補助」の申請「あり」は22.0%・9施設、「休日保育補助」申請は24.4%・10施設だった。一方、「病児保育補助」申請は7.7%・3施設のみ、「児童保育補助」申請は1施設、「緊急一時保育補助」は申請ゼロだった。「24時間」と「病児」の最大日数はほぼ毎日にあたる354日、365日であった。

(3) 自治体からの補助

「県の補助あり」は23.7%で、平均額約346万円（最高約537万円、最小181万円）、「市町村補助あり」は22.9%、平均205万円（最高520万円、最小12万円）だった。

(4) その他からの補助

その他からの補助としては、「社会福祉協議会からあり」2.9%だった。

(5) 病院の運営費負担について

病院の負担については、記入が50%・34施設だった。負担の平均額は約2,023万円、最高9,410万円、最小25万円と大きい差となった。

結果の特徴と今後の課題

1. 長時間労働の常態化

通常の保育時間「10時間以上」が8割弱で、うち13時間以上が1割近くになった。経年変化をみても開園時間はより早く、閉園時間はより遅くなっており、保育時間前後の準備や後片づけなども含めると総じて労働時間が長くなっていることは明らかである。延長保育は早朝6時半から夜の22時までと長く、特に閉園時間後の延長保育は「お迎えがあるまで」が4割弱にまで増えている。保護者である医療・福祉労働者の長時間労働の影響を受けて、保育時間がさらに長時間化している。

さらに土曜日が約9割、日曜が5割、年末年始も4割を超えて保育を行っており、土曜の7時開園、20時以降閉園という施設もあった。一番多いのは、やはり「お迎えがあるまで」で約3割である。夜間

保育は5割、24時間保育も3割強で実施。病児・病後児保育も行われ、医療・福祉労働者がフルに働けるために、保育士はじめ保育所職員、ひいては子どもたちに大きな負担がかかっていることがわかる。

一方、時間外労働をみると、8割が何らかの時間外を行っているものの、「10時間未満」61.8%とさほど多い印象はない。しかし、これだけ多い開園日と長時間開園になっていることを考えると、施設調査であることや、「残業」としての扱いが周知されているのかの疑問も残るため、今後の調査課題としたい。いずれにしても、この長時間労働の常態化は医療・福祉労働者の働き方が起点であり、人手不足を互いの犠牲で補うやり方には終止符を打たねばならない。大変でも育児にかかる時は一時であり、労働者に働き続けてもらうためには経営者が率先して支援しなければならない課題である。

2. 処遇改善から取り残されている

「保育園落ちた、日本死ね」のブログから、日本の待機児童問題が社会化した。政府が「子ども子育て新システム」や「企業主導型保育事業」を打ち出したが、未だ問題は解決の見通しが立っていない。保育士の争奪戦が始まり、各自治体で処遇改善も打ち出されている。しかし、院内保育所は処遇改善からほど遠いところにある。認可園に入れず院内保育所の定員が膨らんだり、職員の子の入園確保のために年度の前後で定員が大きく違ったりなどの待機児童問題に大きく影響を受けているにも関わらず、多くが認可外のために補助金が少なく、職員の処遇改善がはかられていない。

処遇の悪さの最も大きな要因の1つは、委託化である。院内保育所の設置主体は約9割が「病院」であるが、運営主体は「企業」が47%と約半数にのぼる。2012年度には63%だった病院運営は年々企業委託へと変わり、最近では最初から委託で保育所設置がされるようになってきた。病院等からすれば運営に伴う煩雑な業務からの解放と、経済的負担が軽減する「メリット」で選択しやすい状況にある。しかし当然ながら、保育労働者の賃金や処遇は直営より低下する。夜勤・交替制労働者確保策として活用し、病院都合に合わせた長時間・休日・夜間・病児病後児など多様な保育を担う職場を切り捨てて良いわけがない。処遇改善の責務は経営者にも、待機児童対策として結果的に活用している国・自治体にも

2016年初任給調査

(円)

| | 日本医労連 | | 厚生労働省 | | | | |
|-----|-----------|------------|------------|-----------|---------|---------|---------|
| | 院内保育所調査 | 賃金労働条件実態調査 | 賃金構造基本統計調査 | | | | |
| 初任給 | 保育士(36施設) | 保育士(47施設) | 保育士(女性) | 幼稚園教諭(女性) | 調理師(女性) | 栄養士(女性) | 看護師(女性) |
| 平均 | 160,523 | 168,892 | 182,800 | 188,300 | 162,100 | 186,800 | 231,300 |
| 最高 | 193,200 | 196,560 | | | | | |
| 最小 | 122,000 | 130,500 | | | | | |

ある。また、同じ職場の仲間の処遇改善として労働組合の奮闘も求められている。

3. 専門職としての処遇改善が急務

院内保育の大きな特徴のひとつは、ゼロ歳児から学童までという園児の年齢層の幅広さと、「0歳～2歳」までが8割近く締める低年齢児の多さである。厚労省の状況調査（2016年3月、「0歳～2歳」認可園で41%、認可外で54%）と比較しても、2歳までの多さが際立っている。多様な発達段階の子どもたちを多数保育する高い専門性が求められているにもかかわらず、長時間労働の常態化とともに低賃金とそれに伴う人員不足が顕著である。

厚労省賃金構造基本統計調査（平成28年）で平均所定内賃金をみると、看護師は231,300円、保育士182,800円、幼稚園教諭188,300円であるが、今回の院内保育の調査では160,523円だった。同じ資格を持つ保育士と比較しても2万円低く、その背景に非正規職員の多さがある。今や職場の半数が非正規で、その勤続年数は「1年未満」が17.7%、3年未満までで51.7%になっている。常勤職員で確保できない経営基盤であること、また安全のために職員をプラス配置することによって平均賃金が低下する状況を生んでいる。

また、人員不足により年休取得もままならず、休

憩時間についても園児と「一緒に取っている」が3割を超え、休憩もきちんと取れていない状況にある。「気になる子」がいると半数が答え、研修への要望も高く具体的であるが、参加できる状況にない人員不足が根底にある。専門職としての教育・研修の保障はもちろん、賃金・労働条件改善は園児の安全性や保育の充実からみても急務である。

4. 国・自治体に制度改善させる

2016年4月の診療報酬改定で「看護職員夜勤配置加算」を取得するための要件として「夜勤時間帯を含む院内保育所を設置している」ことが選択肢に入ったことで、16.2%が夜間保育開始したと答えた。待機児童問題の影響も受け、保育の規制緩和も急ピッチで進められている。また、政府の医療・介護・福祉政策は、増員せずに業務や資格の枠を規制緩和する「合理化」を進めるものである。それぞれの専門性の否定につながる政策が進められようとしている時だからこそ、保育の充実を国・自治体に求め、制度を改善させなければならない。そのためにも仲間を増やして、保育士自らが立ち上がると同時に、同じ攻撃をかけられている医療・介護・福祉労働者全体が連帯して社会保障充実の取り組みを強化する必要がある。



写真は記事と関係ありません

日本医労連保育対策委員会講演（2017年4月20日）から

保育をとりまく状況

—私たちの願いを実現するために



さかさい なおき
逆井 直紀

保育研究所・全国保育団体連絡会

みなさん、こんにちは。私は、全国保育団体連絡会の保育研究所の責任者を勤めています。今日は、保育をとりまく状況についてお話しします。

保育園の拡充は時代の要請

昨年2、3月あたりがピークでしたが、保育問題がマスコミの注目を集めました。「保育園落ちた、日本死ね!」というお母さんのブログが話題になり、待機児童の問題は一体どうなっているんだ、あるいはそこから派生して、待機児童問題の背後には保育士の処遇の悪さがあるというような話になりました。

私たちがびっくりするくらい社会的な関心が集まり、保育士の処遇を何とかしなくては、というような世論が形成されました。こうしたことはこれまでなかった、おそらく日本の歴史上、ここまで保育の問題が注目されたことはなかったと思います。

とはいえ、まだ多くの問題が解決していません。特に東京の待機児童問題は厳しく、申し込みをした家族のうち3人に1人が入れないような区もあり、異常な状態が実際には続いています。

歴代の内閣も「待機児童ゼロ」という政策は掲げていました。安倍首相も「待機児童解消加速化プラン」と言っており、2016年度末には解消しているは

ずだったのですが、国会答弁を聞く限り、その目標期限を忘れていたようです。結局、「解消はできません」と宣言して、今年6月に新しいものを出すそうです。

「保育」とは何か？

最近「幼児教育」という言い方がよくされますが、教育というと学校で行われていることがどうしてもイメージされてしまうので、「幼児の場合、『教育』という言い方でいいのか」という声もあります。子どもの世話・ケアという部分も実はとても大事で、保育の世界では「養護」と言いますが、「養護と教育が一体となった営みが保育だ」と私たちは整理しています。

赤ちゃん時代から当然、教育的な営みはあります。ただし、それは子どもの生理的な要求に対する対応から始まっているので、オムツ交換の時に声をかけることも立派な教育的活動ですが、なかなかそこが一般的に理解されません。

そこで、「教育と言わず保育と言おう」という暗黙の合意がありました。研究者などによる学会は「日本保育学会」と言いますが、最近「保育」と言わず「幼児教育」が非常に強調されるようになっていきます。そのことは、ケアの部分がないがしろにされることにつながる恐れがある。介護の問題にも共通しますが、ケアワークに対する評価が非常に低いと感じています。

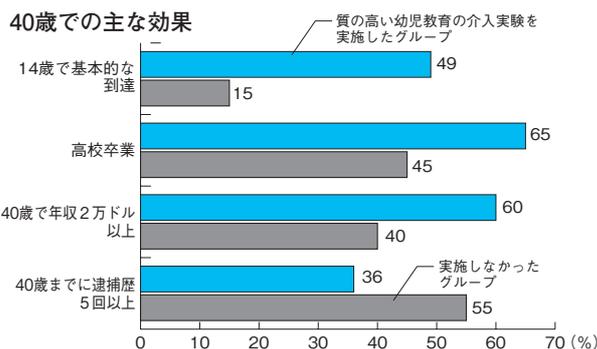
保育は、その子の人生を変える

ただ、保育がとても大事な営みだということは、世界的にも注目を浴びてきています。

アメリカの「ペリープリスクール研究」という有名な研究があります。アメリカには公的な保育制度

図表1 幼児教育の効果に関する代表的な研究成果～ペリー就学前計画～

- ペリー就学前計画は、1960年代のアメリカ・ミシガン州において、「質の高い幼児教育プログラムに参加したグループ」と「参加しなかったグループ」を対象に、その後長期にわたり追跡調査を実施しているもの。
- 質の高い幼児教育プログラムへの参加は、その後の「学校のよい成績」「より高い収入」などにつながっているとの結果が出ている。
- OECDでも、こうした研究成果を背景に、幼児教育の重要性に関する提言がなされている。



内閣府「幼児教育無償化に関する関係閣僚・与党実務者連絡会議資料（第1回）」2013年3月25日

がなく、保育は市場化されています。スラムのような貧しい地域では、保育は受けずに学校へ上がっていくのが一般的です。この研究は、そうした地域で、保育を施す子どもたちと施さない子どもたちを比較した研究です。保育の効果を調べるわけです。3歳・4歳児に保育を施したグループと施さなかったグループについて、ずっと追っていくという研究で、現在も継続中のはずです。

40歳時点での状況を見ると、保育を受けた子どもたちの方が、健全な大人になって、きちんと働いて、収入も得ている結果になっています（図表1）。測定のための指標がいろいろありますが、例えば「40歳までに逮捕が5回以上されているか・されていないか」という指標があります。アメリカのすさまじい状況を表していますが、そこでもやはり差があります。良い保育を受けた方が、大人になった時の逮捕の回数は少ないという結果が出ています。

こうした研究からみえることは、「その子の人生を左右する」ということです。幼児期にきちんとした保育を保障することが、結果的に社会的にも健全な大人になり、働いて収入を得て税金を払ってくれる人になるわけですから、財政効率的にはそちらの方がいいのではないかと、そこを保障せずに、犯罪者を出して刑務所にお金をかけるよりはよほどいいのではないかと、とても注目されている研究です。

日本政府が幼児教育無償化を議論する際にも、こうした資料が提供されていて、「保育や幼児教育は大事だ」という話になりつつあります。

子育て家族を支える

保育の需要が非常に高まってきています。子どものいる世帯のうち、母親が専業主婦で育児に専念していて、父親だけが働いている世帯数を1980年から2015年まで見てみると、専業主婦は右肩下がりで、共働き世帯は増えています。そこがちょうどクロスするのが1990年代後半です。このあたりから待機児童問題がクローズアップされてきました。

雇用の不安定化などから父親が働き一家を養うという形態が成立しなくなってきている中で、共働きが当たり前になってきています。その結果、保育所を求める人たちも増えています。

それに対し社会の側はというと、保育の担い手はそれまで保育所と幼稚園でした。幼稚園は「教育」のため文部科学省の管轄で、3歳からの保育を担っています。保育所は一応、ゼロ歳からが対象で、これは「福祉」なので厚生労働省が担当しています。

かつては保育が必要な人が限られていたため、幼稚園を増やせばいいではないかという議論でした。専業主婦が多い時代はそれで良かったかもしれませんが、状況は大きく変わってきています。変化に対応せずに保育所を増やしてこなかったことが、待機児童問題を招いたと言えるでしょう。

特に焦点になるのが低年齢児の保育です。ゼロ歳、1歳、2歳の子どものお母さんが働き続ける場合、低年齢児の保育が保障される必要がありますが、その整備が非常に遅れてきた。

待機児童は日本全国で見るといろいろな違いがあり、深刻なのは東京や首都圏です。田舎に行くとそうでもない。ゼロ歳、1・2歳の受け皿が少ないという問題は、都会・地方問わずありますが、深刻度は東京が一番です。

なぜかという、東京は所得の高い層が住んでいたため、専業主婦の割合が多かったわけです。そのため、保育の提供体制も幼稚園中心でした。それがこの間、急速に変わってきたため、保育所が足りないという事態が深刻に表れているのです。

1・2歳児保育は今後も拡大

保育の普及状況について見てみましょう。年齢別に子どもがどこで保育を受けているかについて見てみると、2000年始め頃に比べて、2015年くらいになると保育所や幼稚園で保育を受ける子どもたちの割合が増えています。

とくに、3歳児と1・2歳児のところで非常な勢いで増えています。2015年では、例えば1・2歳児の34.5%が保育所で保育を受けており、4.1%が認定こども園で保育を受けています。認可外の保育施設が4.3%。事業所内保育もここに当たる部分が多い。残りの57.2%は家庭で保育を受けています。

2003年と2015年を比べても、すごい勢いで伸びています。おそらく、早晚5割を超えるのは確実だろうと思います。1・2歳児でも過半数が保育を受けるようになっていくということです。

3歳児では、2015年の場合、認可外保育が33.7%。3歳児から幼稚園に通う子ができます。4・5歳児はほぼ確実に、幼稚園か保育所で保育を受けている。3歳児も早晚、同じようになるでしょう。

家庭の育児力の低下という側面もあるでしょうが、母親だけで子どもを育てるということは、人類史上それほどやっていなかったことではなかったので、そもそも無理がある。今後、保育施設と家庭が連携しながら子どもを育てていく時代になると考えるべきです。1・2歳児の保育も含めて、受け皿をつくっていくことが大きな課題になっています。

「量の拡大、質の向上」は時代の要請

以上のことなどから、保育の充実は絶対的に必要なことです。子どもの数は減っていますが、保育は充実させていかなければならない。それは、量的に増やしていかなければならないし、質の改善も大きな課題です。

おそらく、国も課題として認識しているだろうと思います。ただし国は、認可保育所で資格を持った保育士が保育に当たるのはお金がかかり過ぎるから、それ以外の受け皿をつくらう、保育士でなくてもいいようにしようという規制緩和をやっています。あるいは、少ない面積で子どもをたくさん預かるようにしようという規制緩和をやりながら、受け皿を増やす。また、これまで株式会社は保育に参入できなかったのが、2000年に解禁して、株式会社でも保育園が経営できるようになりました。

量拡大はこれからも課題ですが、今後は、質の充実も社会的な課題になっていくと思います。

保育の新しい制度

爆発的に増えていく保育ニーズに対応するため、従来の制度では対応できないということで、2015年から保育の新制度が始まりました。

基本の考え方は介護保険と同じです。介護保険導入前、介護サービスは自治体が責任をもって提供していましたが、その措置制度をやめて市場化をはかりました。保険という仕組みで財源を確保して、株式会社も含めてどんどん事業者を参入させる仕組みが導入され、障害者の自立支援制度ということで障害者の分野にも導入されました。

2015年からは保育にもそれを導入しようとしたのですが、非常に抵抗もあって、保険の形式はとらず保育所については従来の仕組みが残り、保育所は市町村の責任で保育するという児童福祉法24条1項の枠組みは残すことになりました。結果的には、介護保険の仕組みをベースにしながらも、介護保険とはずいぶん違ったものが展開されることになりました。

保育で新制度を入れるときの1つの理由が、これ

までの制度では待機児童が解消できないというものでした。認可保育所ではなくて小規模保育をたくさんつくるから、そこが低年齢児保育の受け皿になるという話だったのです。小規模保育は、ビルの1室でもすぐ保育が始められるというものです。19人までの定員で保育を行い、資格者は保育士50%でもいいし、あるいは家庭的保育の延長線上の施設の場合、保育にあたるのは資格者でなくてもいいとされました。

新制度導入後、小規模保育も増えましたが、大きな問題が出てきました。小規模保育は3歳までなので、そこを卒園した子どもたちの行き場がない。幼稚園を使えばいいと言っても、東京などでは幼稚園もいっぱいです。切り札として導入された小規模保育も、ダメだという話が出てきて、やはり認可保育所をつくる方がいいのではないかという声が強くなっています。

企業主導型保育の導入

そうして手詰まり状態になっている中で出てきたのが、企業主導型保育です。昨年からはじめています。

児童手当等の財源である事業主拠出金の一部を使って企業主導型保育に国庫補助を設け、そのお金を使って事業所内保育所を増やしましょう、と位置づけました。この新制度は導入時には構想されておらず、昨年度急ぎよ出てきたものでした。

新制度は、子どもの身近な市町村が実施主体ということが売りだったのですが、それに対して企業主導型保育は市町村が関与せず、国庫補助を直接企業が受けて、それで運営できることが売りになっています。内容としては、新制度の小規模保育の補助がベースになっているような仕組みで、資格者が半分でもいいというような基準が設定されています。

私たちが何より問題だと思うのは、市町村の関与がないことです。しかし、実際にスタートしているし、この補助を受けていく事業所は増えていくと思います。

問題点としては、例えば朝日新聞の3月24日付け記事では、待機児童対策として企業主導型保育を入れたものの、首都圏では場所の確保が難しく、結果的に待機児童がいらないような地域で企業主導型が増

えていると報じられています。基準が緩いという問題も指摘されています。自治体からは、自分たちの負担がなく施設ができて、そこに入った子どもたちは待機児童としてカウントしないならいいではないかという声もあり、増えていくでしょう。しかし、それでいいのかは疑問です。

こうして受け皿は多様に増えていますが、保護者としては、きちんと条件の整ったところで安心して託せる施設を増やしてもらいたいというのが願いだと思います。

実際、「企業主導型のように行政が責任を負わないけれど施設が増えるのならいいのでは」という声もありますが、心配する声も出ています。心配が現実になったような事件も報じられています。

2014年に起きた事故ですが、宇都宮市の「トイズ」という認可外の保育施設で、9カ月の子どもが熱中症で死んだ事件があって、遺族が「どうしてうちの子が死んだのか、原因究明したい」とインターネットで情報提供を呼びかけたところ、そこで以前働いていた職員の方が「こんな保育をしていました」と写真を投稿したわけです。

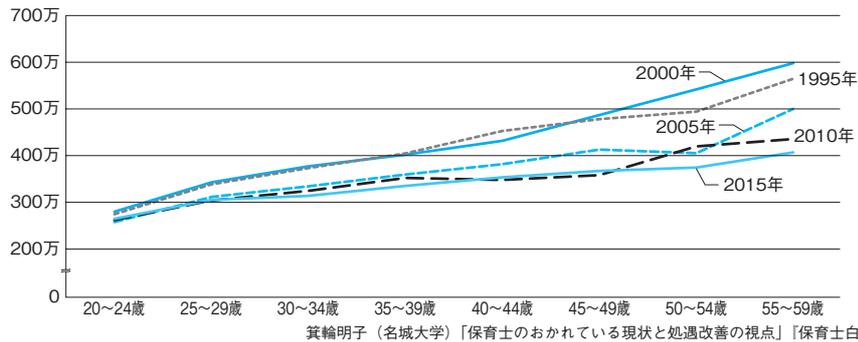
子どもを毛布でグルグル巻きにしたり、オムツ交換の手間を省くために、できるだけ水分を与えないということまでされていたそうです。熱中症になる要素を自分たちでつくっているような話で、実際に子どもが亡くなってしまった。これは刑事事件になり、裁判で係争中です。

もう1つは、2016年3月11日に「キッズスクエア日本橋室町」で子どもが死亡した事件です。1歳2カ月でした。日本橋室町といえばオフィス街ですが、「キッズスクエア日本橋室町」は、大変立派なオフィスビルの中にありました。大企業がたくさん入っているので、そこから費用をもらって、本来であれば地域の保育園に預けられればいいのでしょうか、企業の社員の子どもがなかなか入れない時に、育休明けの子どもたちを受け入れる保育施設をつくらうらどうかということで、保育室がつけられたのです。

そこでどんな保育が行われていたかということ、ベテランの保育士がいない中で、子どもがワーワー泣くので持て余してしまい、園長が「その子は別室に置いておきなさい」という指示を出し、ほったらかしにされて、たぶん吐いたのだと思いますが、気づいた時には息をしていなかった。園長は資格者でし

図表2

民間保育士（一般労働者）年収（試算）推移



たが、現場経験も1年3カ月しかなかったそうです。

の分野でも、国際水準並みにお金を出してもらいたいものです。

保育の未来をどう描くのか

こういう事例を見ると、保育の場合、きちんとした会社がやっているから大丈夫、という話にはなりません。「トイズ」にしても「キッズスクエア」にしても、それなりの額の保育料を取っているし、後者の場合は会社からも委託料ももらっています。それでも、こんな程度の保育だということです。やはり、「公」がきちんと保育の内容に責任を持つことが必要ではないでしょうか。

委託料や保育料など、いくら高いお金を払っても、きちんとした保育が行われるという保証はないわけです。きちんと資格者がいて、ベテラン保育士がいるということが、保育の質の担保につながっていくと思います。

そういう意味では、営利企業で儲け本位の人が保育を始めるのはたしかに問題ですが、そこにベテランの保育士がきちんと配置されていれば、そこそこの保育はできるかもしれません。経験のない若い職員と儲け主義の企業がセットになって保育を提供するのが最悪のケースでしょう。とんでもない事故が起きる可能性が十分にあります。

では、どうすればいいのか。保育に金をかけるだけではダメで、最終的には「公」が、つまり行政が責任を負う仕組みで保育の提供をしていかないとはいけません。

「日本には金がない」とよく言われます。日本は子どもたちのためにお金をまったく使っていない国なので、ここの構造をいかに変えていくかについては、考えていかななくてはなりません。さまざまな分野で「国際水準」と言われますが、それならば保育

急速に悪化している保育士の賃金

もう1つは保育士の処遇の問題です。いま、急速に悪化しています。以前から保育士の処遇は良くなかったと言われますが、女性労働全体の中で見ると、それほど悪い仕事ではありませんでした。それが、このところ急速に悪くなっています。

労働経済学が専門の名城大学の箕輪明子氏に、民間の保育士の年収の推移をグラフ化してもらったのが図表2です。年収ベースで見ると、1995年、2000年がピークで、その後年収が下がり続けています。

要因の一つとしては、量が増えているので、年齢が高くても、いったん辞めていて再び働き始めた保育士もいるため、そこは割り引いて見なければいけません。それでも例えば55歳から59歳までを見ても、年収で200万円も下がっているという状況が現実にあります。働き続けている人は、そこそこの水準の賃金をもらっている可能性はありますが、そうした人の賃金を保障するために非正規を雇うといった状態になっていて、全体的には賃金が下がっている。よく、「全産業の平均賃金に比べ月10万円低い」と言われています。

なぜ、このようなことが起きているのか。1つには、保育は国が保育の費用を設定していますが、その基準となっている賃金のベースが低いという問題があります。

もう1つは、職員の配置基準も国が決めています。とて国基準では十分な保育ができないため、現場では基準よりも多くの職員を雇います。しかし、国からは基準分の費用しか払われないため、職

員は国が設定している賃金額より低い金額しか受け取ることができません。

処遇改善が政治課題に

こうした問題を解消しなければならないということは、政治的な課題になってきています。昨年は国会での論戦もあり、その時、野党は共同で「賃金5万円アップからスタートしよう」ということで法案を提出しました。ただし、審議もされず、いまのところたなごらしになっています。

国も、少しずつ賃金を上げようという動きをつけていますが、職員の配置基準を変えることも大きなテーマなのに、それにもなかなか手をつけません。職員の多忙を軽減するために「保育士にタブレットを持たせよう」といった話がある程度です。日誌を書くのが大変なので、タブレットを導入して、簡単にコピーして書けるようにするといったような、そんなところにはお金を使うんです。

さらに「質低下」への懸念に対して、研修を受けろという流れになっています。研修を受けた職員がいる職場には、例えば4つの研修を受けた職員がいたら、そこに月4万円払えるような加算をつけようということがスタートしています。

しかし、一般の職員に4万円の加算をすると、主任と一般保育士の給料基準額の差が4万円弱になるので、主任よりも一般職員の方が高い給料になってしまふ。現場ではいま、大変混乱しています。

また、賃金の加算を受けるには、国が指定した研修を受けなくてはなりません。研修内容が統制されるのではないかという心配もあります。保育所保育指針・幼稚園教育要領という、国としての保育のあり方を決めたものがありますが、その改定と連動していくことも懸念されます。

保育所保育指針・要領の改定

保育所の場合、保育所保育指針があります。幼稚園には幼稚園教育要領があります。学校教育に学習指導要領があるのと同様です。従来は「これは参考文献」という程度の位置づけでしたが、これが法的拘束力を持つというように位置づけられるようにな

っています。

今回の改定は、教育基本法が2006年に改定されて、それ以降の本格的な改定としては初めてのことです。安倍首相が進める教育改革の方向に沿った改定がされています。

具体的には、保育所ではこれまで位置づけられていなかった国旗・国歌について「親しむ」という文言が入りました。書き方は微妙ですが、「それに従って保育しなければいけません」という流れです。実際にどのように職場に徹底されていくのかは分かりませんが、公立の保育所の場合、「式典の時には国旗を揚げましょう、国歌を歌いましょう」と業務命令で徹底されていく恐れがあります。民間の施設がどうなるのかは未知数ですが、「補助金が入っているから、きちんと従ってください」と監査のところでチェックされやすい項目だろうと指摘されています。あるいは、研修でそうしたことが言われるでしょうから、「うちの園ではどうして国旗を掲げないんですか？」などと若い職員から言われるような保育職場が増えていく可能性も大いにあります。

今回、学習指導要領では小学校で道徳が教科化され、評価までしようという話が出ています。同様のことが保育にも押し寄せてくるのかなと心配しています。森友問題で驚きましたが、「教育勅語」を暗唱させるような園もある。今回の保育所保育指針にも「教育勅語」とは書いてありませんが、ああいうものをリズムよく暗唱させることを奨励するような文章が入っています。森友学園のような異常な教育が、長い時間をかけて一般的になっていく危険性はあるかもしれません。

保育を改善していくために

保育を受けることは子どもの権利であるし、保護者の願いもきちんと受け止めた制度をつくっていかなくてはなりません。保育のあり方は社会のありようにもつながっていくので、私たちの保育をどうやってつくっていくのか、職員も学び合うことが必要です。また、そのための労働条件を獲得して、学び合える条件を整備していくことが求められていると思います。

ご静聴ありがとうございました。(拍手)

新人看護師過労自死事件の提訴報告

—若者の命を潰す医療現場であってはならない



しまだ わたる
島田 度
弁護士（たかさき法律事務所）

「存在消せるか、死ぬか?」「自分消えればいいのに」——これは、2012年12月に自ら命を絶った新人看護師、杉本綾さんがソーシャル・ネットワーキング・サービスのmixi（ミクシィ）に書いた日記の一文です。就職したばかりで、仕事への意欲と希望に満ちあふれているはずの新人看護師が、なぜこのような悲痛な言葉を発しなければならなかったのでしょうか。

仕事で潰された若者の命

KKR札幌医療センターで発生した新人看護師過労自死事件について、2016年12月15日、札幌地方裁判所に労災不支給処分の取消訴訟が提起されました。この事件は、夢と希望をもって看護師という仕事を選び、ひたむきに仕事に取り組んでいた若者の未来が、他ならぬその仕事によって押し潰されてしまったという許しがたい事件です。

同時に、この事件は、医療現場の恒常的過重労働、新人看護師を指導・フォローする体制の不備など、日本の医療現場の問題点や矛盾点が凝縮されたといえる事件でもあります。

杉本綾さんは、1989（平成元）年4月、杉本家の長女として生まれました。綾さんが中学2年生の時に母子家庭となりましたが、綾さんは5歳下の妹の

面倒を見たり食事の支度をするなどして、忙しく働く母親を支えました。私立の大学に進学することは経済的事情から難しいと分かっていたため、猛勉強の末に札幌市立大学看護学部に合格しました。

大学ではバドミントンサークルで活躍し、ドーナツチェーン店でのアルバイトではほぼ毎日、午後9時から午前1時まで一生懸命働いて、職場の仲間から絶大な信頼を得ていました。大学卒業時にはアルバイトで貯金したお金で、母親と妹さんを温泉旅行に連れて行ってあげたそうです。

こうして綾さんは、忙しくも充実した大学生活を経て、2012年3月、札幌市立大学を無事卒業し、4月1日からKKR札幌医療センターに新卒看護師として就職することになりました。

KKR札幌医療センターは看護学生に人気があり、競争率も高く、就職が決まった時、綾さんはとても喜んでいました。綾さんは、希望に胸をふくらませて社会人生活をスタートさせました。

KKR札幌医療センターの 労働実態と違法な残業代対策

綾さんは、呼吸器科の入院病棟（6階西病棟）に配属されました。この病棟は、KKR札幌医療センターにおいて最も長い歴史を持つ中心的な診療科とされており、配属された際に「病棟1、2を争う忙しさ」という説明がなされるほど、他の病棟と比較しても忙しいところでした。そして、ここから綾さんの辛く過酷な日々が始まることになりました。

KKR札幌医療センターは、所定労働時間が午前8時30分から午後5時15分まで（休憩1時間）とされていました。しかし、綾さんは、最初の1週間こそ午後5時台に上がっていたものの、2週目からは、午後6時台、午後7時台と、次第に終業時刻が遅くなっていきました。

始業時刻も、最初の2週間ほどは午前8時前後に

出勤していましたが、3週目からは午前7時半前後に出勤することが多くなり、実際に患者を受け持つようになった4週目以降は、ほとんどの日で午前7時半前には出勤するようになりました。

ゴールデンウィークが明けて5月に入ると、綾さんの勤務状況はさらに過酷さを増していきました。終業時刻が午後9時を回ることも珍しくなくなり、日によっては午後10時を過ぎることもありました。採用されて2カ月目である5月の時間外労働時間は、タイムカードだけを基準としても90時間を超えました。これは、新卒2カ月目の看護師としては異常な長時間労働と言わなければなりません。

この異常な長時間労働と表裏の関係にあったと思われるのが、KKR札幌医療センターの徹底した残業代対策です。KKR札幌医療センターでは、タイムカードが存在するにもかかわらず、超過勤務については申告制とされ、その勤務時間については看護師長の了解が得られなければ残業と認めてもらえない運用がなされていました。ここでとりわけ標的となったのが新人看護師です。「教えられる立場で時間外労働を申請するのはいかがなものか」などと言われるため、新人看護師が残業代を申請すること自体、はばかれる雰囲気となっていたのです。

この残業代の不払いの点については、後日、労働基準監督署（労基署）による調査が入り、是正勧告が出されました。未払い残業代の支払い対象は退職者を含めて700人以上にのぼり、その総額は7億円以上という前代未聞の金額となりました。

自宅でもシャドーワーク

しかも、綾さんの「仕事」の時間は、病院でタイムカードを切っている時間だけではすみませんでした。新人看護師である綾さんは、病院での勤務を終えて帰宅した後も、疾患等の学習や受け持ち患者の病状の把握など、山ほどの課題に取り組まなければならなかったのです。

この時期、綾さんと同居していた母親の記憶によれば、綾さんは、平日は1日あたり平均2時間、休日には1日あたり平均5時間は、自宅でこういった課題（シャドーワーク）を行っていたといえます。

綾さんが自死に至るまで

こうした過重労働は、確実に綾さんの心身の健康を削ぎ取っていきました。綾さんが過重労働に押し潰されていく様子は、綾さんが書いた mixi の日記、友人との LINE やメールなどに表れています。

6月22日、綾さんは初めて事故報告書を出すことになってしまいましたが、その原因について綾さんは、「いつもより情報収集の時間が短くなってしまったことで気持ちに集中できず焦ってしまいました」と「毎日の振り返りシート」（新人看護師がその日1日の勤務を振り返り、先輩看護師に指導コメントを記入してもらうためのシート）に記しています。

7月18日には、日勤の勤務中に涙が止まらなくなり号泣してしまいました。このことについて綾さんは、友人へのLINEで、「今日ついにいっぱいいっぱいすぎて大号泣した」「なんかうまくまわらなくていっぱいいっぱいになっちゃってさ」と記しています。

その翌日の7月19日、綾さんは早くも初めての夜勤を経験することになりましたが、この夜勤においてインシデント（ヒヤリ・ハット）を起こし、2回目の事故報告書を出すことになってしまいました。インシデントの内容は輸液の過少投与であり、患者さんの状態には幸い悪い影響は出なかったものの、綾さんの受けた衝撃と自責の念は極めて大きいものでした。

インシデントから数日後の mixi の日記に、「ここ最近絶不調です。今月あたりからやることなすこと全部だめで、最悪なループにはまって、この前の初夜勤でどん底に落ちました。本気でどうやったら病院に来なくていいか、存在消せるか、死ぬか？とか考えました。……かなりつらいけど、やらなきゃね。なんとか生きてます」と書き込んでいます。

それでも、夜勤明けから5日間ほど夏休みがとれたこともあり、綾さんは7月26日からは再びKKR札幌医療センターでの勤務を開始しました。しかし、この頃から、長時間労働に加え1カ月に数回の夜勤が加わったこともあり、綾さんの心身が受けるストレスは増えることはあっても減ることはなく、心身のダメージは着実に蓄積されていきました。



11月29日、この日は綾さんの最後の出勤日となった日でした。この日は夜勤で、夜勤を終えた11月30日朝、先輩看護師との振り返りの際に、綾さんは、突然泣き始めて涙が止まらない状況になりました。翌11月30日のmixiの日記には、「看護師向いてないのかもー！他に出来そうな仕事があるわけでもないし、あー自分消えればいいのに なんてねー！」と書き込みました。

そして、綾さんは、その後出勤することなく、12月3日、自宅で自死をするにいたりしました。

自宅には、次のような遺書が残されていました。「自分が大嫌いで、何を考えて何をしたいのか 何ができるのか わからなくて 苦しくて 誰に助けを求めればいいのか 助けてもらえるのか 全然わからなくて 考えなくてもいいと思ったら幸せになりました。甘ったれでごめんなさい」

K K R札幌医療センターの 職場構造について

事件記録を見ていくと、K K R札幌医療センターには、この事件が起きるべくして起きたとしか言いようのない構造があったことが明らかになりました。

そもそも、綾さんが就職した当時のK K R札幌医療センターでは、看護師の離職率が高止まりしていて、看護師の3分の2を20代が占めていました。このような年齢構成では、どうしてもベテラン・中堅が手薄なため、「新人が新人を指導する」という状況にならざるを得ません。指導を担当する看護師もまだまだ経験が不十分で余裕が無いため、十分な指導ができるはずがありません。他方で、職場としては、新人看護師には1日も早く一人前の戦力になってもらわなければ困りますから、要求もおおのずと過酷なものになります。

つまり、新人看護師にとっては、「十分な指導が受けられない。しかし早く成長しなければならない」という状況に置かれるわけです。このような状況において、指導の不足を補い、早く成長するためには、必然的に新人看護師の労働時間が長くなります。

しかも、前述したK K R札幌医療センターの時間外労働対策が、この状況に拍車をかけました。そもそも時間外手当について割増賃金の請求が権利とし

て認められているのは、これによって使用者に過重労働を抑制するインセンティブ（動機付け）を与えるためですが、時間外手当を支払わないのであれば、そのインセンティブも働かないため、使用者側に時間外労働を抑制しようというモチベーションも起こりません。

こうして、K K R札幌医療センターでは、必然的に新人看護師が長時間労働を強いられる状況が作られていったのです。長時間労働に耐えられない者から離職していくのは当然のことでしょう。そうすると、さらに人手不足が起こります。そのため新人を多く採用し、その新人を早く戦力として育てるために、また長時間労働を強いることとなります。まさに悪循環というべき状態です。

さらに悪いことには、長時間労働が常態化した環境に置かれてもなお、離職せずにいた数少ない先輩看護師たちは、良くも悪くもこの職場に「順応」「適応」してしまっていました。すなわち、これらの先輩看護師たちは、K K R札幌医療センターの長時間労働にもなんとか耐えられる体力を持っており、かつ、K K R札幌医療センター以外の職場を知らないため、新人看護師に残業代請求をさせないといったK K R札幌医療センターの（間違った）企業文化をも、「当然のこと」「そういうもの」として受け入れてしまっていました。

そうすると、先輩看護師たちは、長時間労働や時間外手当請求の抑制といったK K R札幌医療センターの（間違った）職場のあり方について、疑問に思うどころか、むしろ新人看護師に積極的に教え込んでいく役割すら担っていくことになってしまいます。このように、先輩看護師によってK K R札幌医療センターの間違った企業文化は、さらに維持・強化されてしまっていたのです。

ブラック企業と酷似した職場

このようなK K R札幌医療センターの労働実態をみると、その職場の構造が、この間世間で話題となったいわゆるブラック企業と非常に近いことに気づかされます。

今野晴貴著『ブラック企業—日本を食いつぶす妖怪』（文春新書）によれば、ブラック企業の特徴は、若者を大量雇用し、超長時間労働を強いて使い潰す

女性の活躍と「働き方改革」

一本当に「輝く」ためには



ながお
長尾 ゆり
全労連副議長

2016年の日本のジェンダー格差指数は、144カ国中111位でした。安倍政権は「すべての女性が輝く社会」を実現するといいますが、ジェンダー平等は後退し続けています。とりわけ、「経済活動の参加と機会」の指標は118位（2012年102位）と低く、全体を引き下げています。

賃上げなしには「輝けない」

男性の平均年収は521万円、女性は276万円（2016年9月発表・国税庁民間給与実態調査）と、女性の賃金は男性の約半分です。さらに、女性労働者の42.9%がワーキングプアと言われる年収200万円以下におかれています。自立できない低賃金で、自分の人生を選び、輝くことなどできるはずがありません。賃上げは、輝くための第一課題です。では、女性の低賃金の原因はどこにあるのでしょうか。

第一に、女性の役職比率が12.5%と依然として低いことです。管理職への道が開かれる総合職は、60歳では月57万8,289円、一方、一般職は月33万7,971円と、その差は月24万円にもものぼります。しかし、総合職は長時間労働や転勤が当たり前なので、女性は選ぶことが困難です。総合職の割合は、男性88.4%、女性は11.6%。一般職の割合は、男性14.0%、女性86.0%と、明確な「間接差別」が存在します。

第二に、看護師・保育士・介護労働者など女性の多い職種の低賃金が女性全体の賃金を押し下げています。女性が担わされてきた家事労働への低い評価がもとになり、専門性が正當に評価されていません。医療・介護・保育の慢性的な人手不足は、女性労働者が働き続ける基盤の崩壊にもつながります。抜本的な賃上げと労働条件の改善が求められます。

第三に、非正規労働者の低賃金は、そのまま女性の問題です。男性正規労働者を100とすると女性非正規労働者は50.4（2014年厚生労働省、賃金構造基本統計調査）。同一労働同一賃金の実現が必要です。パート労働者のベース的賃金である最低賃金が低すぎて生活できる賃金ではないことも問題です。

女性の6割が非正規労働者

6割もの女性が、低賃金のもと、雇用不安を抱えながら非正規で働いています。なぜでしょうか。

第一に、男性の長時間労働が、家族的責任を女性に押し付けています。30代男性の17%、40代男性の16.9%が週60時間以上という長時間労働です（総務省「就業基本調査」）。定時に帰れる男性が3割しかいないため、家事・育児が一方向的に女性にのしかかっています。「ワンオペ育児」「ワンオペ家事」など、女性が正規で働けない状態です。

第二に、女性労働者の5割（半数）が第1子の妊娠・出産を契機に離職しています。妊娠・出産前後の退職理由は、①勤務時間があいそうにない（56.6%）、②自分の体がもたない（39.6%）、③職場に両立支援の雰囲気がない（34.0%）です（三菱UFJリサーチ&コンサルティング調査）。人員不足・長時間労働の蔓延により、妊娠・出産・子育て中の女性が働き続けられない職場が広がっています。

第三に、毎年10万人が介護離職しています。再就職したくても非正規しかありません。

第四に、現在、初職（学校を卒業して最初に就く

仕事)が非正規雇用という労働者が増えています。社会全体の非正規化という波のなかで、女性も男性も苦しめられています。

人間らしく働くルールの確立こそ

「女性が輝く」ための最低条件として必要なのは、均等待遇・同一労働同一賃金、最賃引き上げ、長時間労働の規制、「直接雇用の正社員が当たり前」の社会など、男女ともに人間らしく働くルールの確立です。そして、保育・介護など社会保障の拡充です。これらの項目は、昨年3月にCEDAW(国連女性差別撤廃委員会)から出された日本政府への勧告にも書かれています。

3月末、安倍「働き方改革」実行計画がまとめられました。私たちの運動と世論の広がりが、「同一労働同一賃金」「最低賃金引き上げ」「長時間労働の是正」などの言葉を使わざるを得ない状況を生み出しました。しかし、その中身は、過労死と格差を容認し、無権利労働を拡大する「働き方改悪」そのもの。安上がりで使い勝手の良い労働者として女性を活用し、女性をとことん使い尽くすものです。

同一労働同一賃金について、年末にガイドライン案が出されましたが、「人材活用のしくみ」が違えば基本給は違って当たり前という、コース別管理をそのまま認め、男女差別や正規・非正規の格差を固定化するものです。

残業規制については特例を設け、「12カ月連続80時間、1年960時間」、繁忙期には「1カ月100時間未満」残業させることを認めました。私たちは、1日24時間というリズムの中で生きる人間です。心身の健康、個人の生活、家族の生活からみて、人間らしく生きるためには、1日の労働時間規制と、1日のインターバル時間の確保が必要です。とりわけ女性が働き続けるためには、「1日」という単位の規制が重要です。

たたかひの教訓を生かして

「人間らしく働くルール」の確立を求めてたたかうとき、1997年の「女子保護規定撤廃」反対のたたかひの教訓を生かしたいと思います。

1985年の雇用機会均等法制定は、女性労働者に対する「1日2時間の残業規制」廃止という労働基準法の改悪とセットで行われました。1997年には、女性労働者の時間外労働の制限(年150時間)や休日・夜間労働の禁止規定など「女子保護規定」が撤廃されました。政府・財界の論理は「女性のみの残業規制は、女性の進出を阻むので廃止すべき」というものでした。「男性は22時を過ぎても働けるのに、バリバリ働き活躍したい女性が残業できないのは差別だ」などというのです。全労連は、「男性の長時間労働こそが女性の進出を阻んでいる。男性も女性も人間らしく働けるように、男女ともに残業規制を」と求めました。

1996年～1997年の「女子保護規定撤廃」反対のたたかひは、女性労働者だけで日比谷野外音楽堂を埋める大集会を成功させるなど、大きく広がりました。大阪労連は、「父ちゃんリストラ 母ちゃんパートで深夜業 娘・息子はプータロー」と、女性の残業規制の撤廃は日本全体の非正規化をすすめると指摘。1995年に出された『新時代の日本的経営』など、経済界と政府が一体になってどんな世の中を狙っているのか、学ぶことを大切にしました。職場の実態と要求を集めてぶつけることも重視しました。女性労働者からのFAX作戦に国会の議員室は悲鳴を上げました。FAX用紙でいっぱい段ボール箱を議場に持ち込み、「女性労働者から、こんなに声が届いている」と質問した議員もいました。

経済界や政府は、男女・正規非正規・女性同士など、さまざまな分断を持ち込もうとしますが、私たちの力は「共同」です。中立など他労組の訪問、業者婦人との懇談などを行い、「足踏み出せば、共同が広がる」という言葉も生まれました。

いま、「3つのつながる」をすすめたいと思います。第一に「職場でつながる」(一人で苦しんでいる労働者をなくす)。第二に、地域で「つながる」(地域の仲間、他の労組、地域のパパママ・業者婦人、女性団体などとの共同をすすめる)。第三に、社会と「つながる」ことです。要求実現のために、やはり政治を変えることが必要です。

「過労死・過労自殺まで起きる職場でいいのか」「同じ仕事をしているのにこんなに格差のある職場でいいのか」、あまりにひどすぎる職場や社会の中で、「何とかしなければ」という思いが広がっています。その思いを集める運動を展開しましょう。

日本医労連役員セミナー（2017年4月22日）から

日本国憲法施行70年 その「否戦」の誓いと医療労働者の願い



おざわ りゅういち
小澤 隆一

東京慈恵会医科大学教授(憲法学)

憲法と言えば、皆さんとの関係では第25条（生存権）が大きな意味を持ちますが、本日は平和、憲法9条をめぐる話をします。共謀罪は、私たちや労働組合の活動にとって極めて大きな影響が出てくる問題です。国会前では「未来のための公共」というグループも活動していますが、こうした運動にも極めて悪影響を及ぼす法案です。

平和と人権が脅かされている

現在、私は慈恵医大で、将来の医療労働者である医学科・看護学科の学生たちに法学を教えています。将来の医療労働者の皆さんに、自分たちの権利について知ってもらう。そして、自分自身の声と力でなければ権利や暮らしは守れないということを、日々考えながら教えています。

平和と人権、平和的生存権、あるいは健康で文化的な最低限度の生活を営む権利、これがいままさに脅かされていて、これを守れるかどうか、いま私たちの暮らしにとって極めて大きな問題になっています。憲法は、現在の政治情勢を読み解く大きなカギになります。

安保法制のたたかいの際、SEALDs（シールド）の皆さんが「民主主義って何だ！」とコールして、多くの人が共感しました。あれは「教えてほし

い」ということではなくて、「私たちは権力を担当している安倍さん、稲田さん、金田さん、あなたたちのやっていることがおかしいと思っているんですよ」「そんなことで議会制民主主義が務まりますか？」という主権者の叫びなのです。

主権者は、権力がおかしいことをした時には堂々と批判する、声を上げるべき存在です。最近では「カウンター・デモクラシー」と呼ばれています。議会制民主主義は、確かに国会・内閣で、権力を持っている人たちが政治をやる仕組みですが、答弁不能な大臣、不倫どころか二重結婚みたいなことをやっている政務官、こんな人たちに政治を任せてられない、民主主義を取り戻すんだ、というメッセージを込めて「民主主義って何だ！」と彼らは叫んだ。これは主権者として重要な行為です。

「憲法違反だからできない」と言ってきた集団的自衛権の行使を、いとも簡単にやる。60年間「違憲だ」と言い続けてきた内閣法制局すらそれを認めてしまうことに対して、「そんなことで法治主義が務まるか！」と私たちは声を上げました。しかし、結局止まらない。非常に残念で憂うつな、幻滅する気持ちになったのも正直なところです。

大学研究者たちもアベに「NO」

この間、地方国立大学にも攻撃がかけられてきました。「地方国立大学には人文社会系の学部はいらない」「教育学部が全県に配置されているのはムダ。東京の大手私学に任せた方が安上がりで効率的に教師を育ててくれる」などというものです。

しかし、地方国立大学には、各地域で人文社会系の学問を身につけるといって極めて重要な意味があります。地方公務員も含め養成して、地域の有益・有能な人材を育てる役割を果たしてきた地方国立大学に対して、「人文社会系はいらない」と文科省が言ったのです。それに対して私たち研究者は「と

んでもない！」と2年前に声を上げました。

軍学共同の問題もあります。「自衛のためであれば、軍事研究をしてもいい」「安保法制も通ったのだから、それくらい良いだろう」と大学に攻撃がかけられ、防衛省所管の予算は今年18倍に跳ね上がり、「大学の皆さん、どうぞこのお金で研究してください。自衛・防衛のためにどんどん研究の成果を上げてください」と言われています。いま、大学は研究予算がピンチですから、心や魂を売ってそっちになびいていくという気持ちにもなりかねない。それに対して、日本学術会議が「私たちは平和研究を推進する」と3度目の声明を出しました。これも、安倍政権に対する「NO」の声を、大学研究者から突きつけたということになります。

安保法制の時も、60年間「違憲だ」と言ってきた集団的自衛権行使をできるようにすることに対し、「それは筋が通らない。憲法は国の政治をコントロールする。憲法に基づく政治をやらなければいけない。それが立憲主義だ。集団的自衛権行使を認めるのは立憲主義の否定・破壊だ」と学者たちは批判をしてきました。

立憲主義の破壊ということになれば、憲法学者なら皆が一致できます。平和主義で一致しようとする、「平和主義って何だ！」ということになり、自衛隊は必要だという人と、将来的には憲法9条の実現をしていくために自衛隊もなくしていくのだという人、あるいは日米安保や米軍基地をどうするという問題についてはいろいろな意見がありますから、平和主義ではなかなか一致点をつくれない。しかし、立憲主義を否定するやり方については、「それは止めよう」と研究者も大同団結して、「学者の会」としてSEALDsの声に加わって運動しました。

安保法制は結局、成立させられましたが、まともに使えないような状況を作り出しています。これはとても重要なことです。

安保法制だけでは不十分

組合活動の中でも、経営側と交渉しても結局、向こうのやり方で押し切られてしまう場合があるでしょう。しかし、きちんと交渉して、いわゆる条件闘争という形でこちらの要求を飲ませることができれば、こちらが100%負けで向こうが100%勝ちという

状況にはなりません。これが大人の交渉ごとです。そこには大きな苦勞もありますが、そのことによって、私たちの権利や暮らしを守ることができるのです。安保法制も同様の状況です。

逆に、いま焦っているのは政権の側だと思いません。安保法制を通過させた後、2016年2月3日の衆議院予算委員会で稲田朋美衆議院議員（現防衛大臣）は「憲法学者の6割が自衛隊は憲法違反だと言っている」と言っています。私もそう思いますが、それを口実に、「それなら憲法9条2項を変えて、自衛隊を合憲にしようではないか。安倍さん、どう思いますか？」と、まだ防衛大臣になる前に、稲田さんはこういう質問をぶつけている。当然、安倍さんからは「おっしゃる通りです」と、かけ合い漫才のような質疑が展開されたわけです。

私たちは、稲田氏にだしに使われるつもりで「違憲だ」と言っているつもりはありませんが、ようするに安保法制をつくったけれど、これが終わりではないんだと。9条2項を変える、9条改憲まで突き進まない目標は達せられないということ、自分たちの仲間を意識づけするための演技だったと思うのです。そうでないと安保法制は使えないのです。

安保法制の“幻滅”

安保法制にもとづき駆けつけ警護の任務を与えられた自衛隊は結局、5月で南スーダンから帰って来ます。帰って来ざるを得ないのです。9条を変えないままでは、自衛隊のできることには限りがあるということです。

本来、憲法9条のもとで日本が国際社会に果たす貢献は、自衛隊を出すことではなくて、NGO（非政府組織）などにお金をしっかり出して、現地の人たちにとって役立つ活動をする。「国境なき医師団」などのさまざまなボランティア団体、JVC（日本国際ボランティアセンター）、彼らは、まさに戦渦をくぐり抜けながら活動しています。こうした活動にもっとお金を出して、「頑張ってください」とする方がよほどいいのではないかと。9条があることで、そういう声を大きくすることができるし、「自衛隊が行った方がいい」という話にはならない。安倍首相たちはそれが嫌なわけで、9条を変えなければダメだと考えているのでしょう。

南スーダンでは、現地が戦闘状態になり、自衛隊がそうした日報を送っているにもかかわらず、「紛失してしまった」などと言っていました。それが出てきたわけですが、私はおそらく内部からの告発だと思うのです。「私たちは正確な情報を伝えているではないか。それを握りつぶすな」という、自衛隊なりの批判的なメッセージが、あの日報問題には込められていると思います。

安保法制というのは、実は権力者たちにとって、幻滅の、あるいは意気消沈の種になっていると見ることができます。

安保法制の4つの矛盾点

安保法制は4つの大きな矛盾点を抱えています。1つは、先ほどお話しした南スーダンPKOの話です。「PKO5原則」というのがあって、紛争状態になっているところには出ていけない。停戦合意が成立しているところに出ていくとされています。にもかかわらず、それはほとんど無視されて、ほぼ内戦状態といえる南スーダンに出て行って、「戦闘状態です」という日報を送ることになった。この状況を憲法違反ではないとするために、政府は戦闘状態とは決して認めず、「衝突事案」という言葉まで作り出しました。こんな苦し紛れの説明をしなければならぬのが、安保法制の中で変えられたPKO法の矛盾ということになります。

2つ目には、集団的自衛権の限定行使。集団的自衛権というのは、仲間の国が攻められた時に一緒になって守ってあげることです。同盟国が武力攻撃された時には日本も加勢することになりますが、いまままで日本政府は「憲法違反だからできない」と言ってきました。「日本の自衛隊が攻撃できるのは、日本が攻められた時だけ。個別的自衛権を行使するための自衛隊であって、その限りであれば9条に違反しない」と。私はその説明は苦しいと思いますが、政府は60年間、こう説明してきました。

集団的自衛権の行使は限定的？

ところが今回、集団的自衛権を行使することにした。「ただし限定つきだから許してください。100%

はしません」と。全部ではないから割り引いて、半目つぶって見てくださいという話です。しかし、「限定行使」は、実は限定ではない。

例えば、「アメリカが攻撃された。それは日本の存立の危機でもある。そういう事態であれば、日本の自衛隊はアメリカに協力して武力行使ができる」としています。アメリカが危ないだけではなくて日本の存立の危機でもあるから、そういう時なら加勢していいだろう、という理屈ですが、自衛隊が出ていかなければダメだと、どう証明するのでしょうか。アメリカが危機の時は盟友のイギリスも協力してくれるでしょうし、隣国カナダもいます。自衛隊の出動が必要な証明など、誰もできないでしょう。

もう1つ。集団的自衛権も「必要最小限度しか行使しない」というのが政府の説明ですが、では、「他の国に対する加勢がどれくらいであれば必要最小限度なのか」と聞けば、これもお手上げでしょう。日本への攻撃をはねのけるのに必要な最小限度、これは大体想像がつきます。日本の国から追い払えばいい。その範囲で軍隊に出ていってもらえばいいわけです。しかし、相手の国まで出かけて行って、その国の基地を叩くとか領土を占領してしまう、それはダメだということです。

しかし、アメリカに対する協力について、「日本の自衛隊が出動しなければダメな必要最小限度」というのは、言葉遊びにしか過ぎないでしょう。なんら限定になっていません。

「後方支援は武力行使ではない」のウソ

さらに、政府は「自衛隊は他の国の軍隊の後方支援をします。ただし、これは武力行使ではありません」と説明します。政府によれば、「武力行使」は前線でドンパチやることだけで、仲間の国の軍隊の物資を運んだり、物資を補給したり、皆さんの仕事とも直結する医療活動などは「後方支援」であって、武力行使ではないそうです。この理屈に従えば、自衛隊はほぼ全的にどの国に対しても、地球上のどの場所でも、何でもできることになります。

これまでは、「日本の周辺で活動しているアメリカ軍にだけ協力します。かつ、アメリカ軍の武力行使とは一線を画します。後方地域でやります」という説明で、活動を限定することで武力行使ではない

と説明してきましたが、今後は世界中のどこでも自衛隊は後方支援をやることになりました。

「自衛隊は戦闘員ではない」

一番傑作なのはあまり笑ってはいられませんが一後方支援を行っている時の自衛隊員は、捕虜にならない・なれない、という話です。なぜかと言うと、後方支援をしている自衛隊は戦闘員として現地にいるわけではないからです。戦闘員ということになると、武力行使をやっていると認めることになり、憲法9条に違反するからです。そのため政府は、「後方支援をやっているが戦闘員ではない。だから戦闘員扱いしてもらわなくて結構。捕まった時は捕虜にしないでいい」と国会で答弁しています。

この答弁を聞いて、おそらく自衛隊は、はらわたが煮えくり返っていると思います。「われわれは武器を持って現地へ行くのだから戦闘員扱いをしてもらわないと困る」と。

捕虜は人道的に扱うことが国際条約で合意されています。捕まった時点で戦闘員から外れ、身柄は拘束されますが丁重に扱われることになっています。戦闘員として扱われないと、勝手に武器を持って戦場に紛れ込んできたテロリストという扱いを受けることになります。武器を持っているため民間人とはみなされません。捕虜でなくテロリストであれば、厳しい尋問も行われるでしょう。自衛隊員は、そうした不安定な身分に置かれることになります。

私が国会の公聴会でこのように発言したら、自民党席からこんな言葉が聞こえてきました。「だから軍隊にすればいいんだ」と。マスコミには聞こえないくらいの小さな声で。彼らも、自分のやっていることが分かっているんですね。憲法を改正して、自衛隊を堂々たる軍隊にすれば、堂々と戦闘員として行けるわけです。憲法9条にも抵触しない。憲法や9条をそのままにして無理をするから、ツケが全部、自衛隊にしわ寄せされるのです。

これはPKOでも同様です。「危険なところに派遣されますが、人を殺してはだめです。死んでもだめですよ」と。これが今回の南スーダンにおける自衛隊への至上命令でした。「そんな無茶を言ってくるな。だったら今限りで帰してくれよ」という現地からのプレッシャーが強かったから、1期だけ

で戻ってくるようになったのだらうと思います。

武器を守るための武器使用は OK

さらにもう1つ、外国軍の武器防護のための武器使用の問題で、これもクセ者です。警戒監視活動や演習・訓練は平時の活動ということになっていて、もし、これらの活動をやっている時に、仲間の外国の軍隊が攻撃された時は、その軍隊の武器を守るために自衛隊は武器を使っていいという話になっています。軍隊を守るのと、軍隊が持っている武器を守るのと、何が違うのでしょうか？ 同じですよ。

なぜ、こんな話になったのかと言うと、もともと自衛隊法には「武器防護のための武器使用」という規定がありました。これは、武器庫・弾薬庫が賊に襲われる可能性がある。賊というのは相手の軍隊かもしれないし、テロやゲリラかもしれない。そういう不逞の輩に武器庫・弾薬庫が襲われないようにするためには、必要最小限度の見張りを立てて、襲われた場合には、それを追い払うために鉄砲を撃つこともアリ、ということで「武器防護のための武器使用」という規定がありました。

ところが、これを活動中の自衛隊や、活動中の外国軍にまで広げてしまったために、集団的自衛権の行使と区別がつかないことになってしまった。

怖いのは南シナ海です。南シナ海で中国は、周辺国の反対を無視してどんどん基地をつくっています。ここにミサイルまで置き始めているわけですから、ほとんど基地ですね。アメリカはそれに対して警戒監視活動を展開する。その米軍に自衛隊がついて行く。中国軍との鉢合わせで衝突が起こる可能性もあります。これは、その時に使える規定なのです。アメリカ軍の武器を守るために自衛隊が武器を使う。しかし、これは戦争勃発と同じ事態ですから、こんな危険な規定はやめるべきです。

このように、いまの憲法のもとで無理やりやろうとするから、さまざまな矛盾が出てくるわけです。そのため、ストッパーになっている憲法を外してしまおうということで、9条2項を変えようという話になるのです。

しかし、それは簡単な話ではない。いまずぐ憲法9条を変えようとしたら、国民全体が大騒ぎになります。安保法制だってあれだけの大騒ぎになったわ

けですから。だから改憲派も「お試し改憲でいこう」など、いろいろと画策しているわけです。

共謀罪の危険性

こういった“幻滅”が、今後どのように変わっていくか。SEALDsの叫びや、私たち国民の批判のもとになった幻滅がこのまま大きくなっていけば、いずれは安倍政権を倒すことができ、幻滅は解消することになるでしょう。そうなることを強く望みますが、なかなかうまくいかない。しかし、いつまでも安倍政権が続くと、「いくら頑張っても無駄じゃないか」と無関心になりかねない。そうならないためにも、これからは運動を強めて声を上げていかなくてはなりません。

その際、問題になるのが「共謀罪」です。共謀罪がテロ対策というのはウソです。これがなければ国際組織犯罪に関する条約に加盟できないということも大ウソ。そして、一般市民は関係ないということも真っ赤なウソ。ウソまみれの法律・法案です。

おそらく別の目的があります。テロ対策、組織犯罪対策、オリンピック対策が目的ではなくて、本当は国民を黙らせたいのです。「これで、いつも警察が監視しているんだぞ」と。「にらまれたくなければ、政府批判なんて考えるな」と、こういうメッセージを私たちに送り続けるための法律なのです。これを、憲法学の世界では「萎縮効果」と言います。「これをやってはダメなのでは?」「あれもダメなんじゃない?」という話になって、「危ないからやめよう」となる。

先日、別の組合で共謀罪の話をしました。「共謀罪の恐ろしさはよくわかりました。一生懸命に署名をとるように頑張ります。ところで、家族から『この署名を書いたら権力からにらまれるんじゃないか。それなら署名したくない』と言われたらどうしましょう?」という質問が出されたのですが、もったもた不安ですよ。

それに対して私は、2つの面から「そうではない」と答えました。1つは、署名をした人を全部洗い出して、本気で「この人はこんな思想を持った人だ」とやろうと思えばできますが、それは請願法という法律に反します。請願権は憲法16条で保障されていて、「請願法」に則って「平穏な請願は政府と

しても、国会としても尊重しなければならない」と規定されています。もし、請願署名した人の住所をすべて把握して思想調査する政府が出てきたら、一発で吹っ飛ぶでしょう。安倍さんや稲田さんはやりたいかもしれませんが、やったら最後、政権は倒れるでしょう。

もう1つは、100万、200万の署名が集まったら、署名した人のリストを把握するのに手間がかかりすぎて、警察もそんなに人員が割けませんから無理だろうということ。署名は手書きなので、データ入力しなければいけませんが、とてつもない数になる。ある自治体で、地域の問題で署名を集めた時に、署名した人を調べ上げようとしたことがありましたが、裁判所は「違法」と判断しました。地域の規模が小さい署名や、署名した人の数が少ない場合はありえますが、何百万という署名が集まれば、思想調査は無理でしょう。逆に、署名数が少ないとやられてしまうかもしれないわけです。

テロ対策が目的ではない

いずれにしても、私たちは共謀罪の策動をはねのけていかなければなりません。国民の権利を侵す法律はやめさせる。そのためには「テロ対策だ」というデマ宣伝を、何としても打ち破る必要があります。警察の力を強化すればテロ対策になるなどというのは幻想だと思います。

私は昨年、家族でベルギーのブリュッセルを訪れました。3月に連続爆破テロが起きた後のことです。いまのパリのように武装警察がうようよしていました。しかし、武装警察のおかげで守られたということではありません。あのブリュッセルのテロでは、実行犯はマークされていました。ところが、当日は監視の目が追いかけていなかった。でも、あれだけ人の移動が激しくて、いろいろな宗教の人たちが混じっているところで、一度目をつけたからといってその人間をずっと警察がマークするのは、そもそも無理な話です。

2020年の東京オリンピックにしても、すごい数の外国人客が来るわけです。その中に紛れた人を、どうやって探し出すのでしょうか。かつて、新型インフルエンザが流行った時、空港で体温が高い人を水際で防ぐんだといってやりましたが、今度はものの

数が違います。テロリストは体温が高いというものでもない(笑)。つまり、探し出すのは不可能に近いということです。マークされていない人物が初犯でやることだってあります。

テロを防ぐには、日本でテロを起こしても無駄だと思わせるしかありません。取り締まりよりも、その方が有効だと思います。

そんなことも考えながら『共謀罪 vs 国民の自由—監視社会と暴走する権力』(学習の友ブックレット)をつくりました。共著で私も執筆しています。ぜひ読んでいただければと思います。

アメリカと北朝鮮の危機

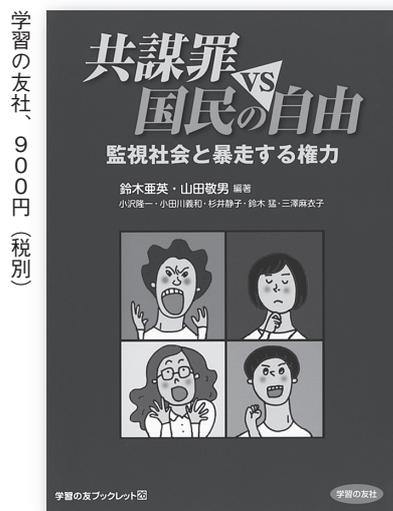
いま、北朝鮮とアメリカが大変なことになっています。一触即発です。マスコミがあおり立てる大変さというよりも、下手をしたらトランプ大統領は本当に北朝鮮を攻撃するかもしれません。その時に何が起るか。韓国は無傷ではいられないでしょう。韓国や北朝鮮から大勢の人々が難民化して逃げてくるかもしれません。いまのシリア難民と同じことが起こり得る。

第一次世界大戦は、それぞれの国が、まさかあんなに大きな戦争になるとは思っていなかった。でも、始めてしまった。そうしたら、次から次へと大量破壊兵器が投入されて、非常に長引いた戦争になってしまい、1,000万人もの人々が亡くなりました。

問題は、アメリカが主張する「核抑止力論」が、もう無意味になっているということです。アメリカは北朝鮮を脅せば謝ってくるだろうと考えて圧力をかけていますが、北朝鮮はアメリカに圧力をかけられるだけ、核武装しなければならないと突っ走ってしまう。

いま何が必要なのかと言えば、「攻撃しないよ」「あなたの国を攻めて滅ぼしたりはしないよ」と安心させてあげることでしょう。そうすれば、核武装をやめようと思うかもしれない。そうでない限りは、アメリカの攻撃が怖くてたまらないから前へ進むしかない、という話になってしまいます。

現在、世の中で交わされている安全保障の議論は、かなりまやかします。戦争をあおる議論もたくさんあるので、私たちは冷静に事実にもとづいて考



えなくてはなりません。組合の交渉でも、きちんとデータに基づいて相手を追及していきますね。それと同じことです。

日米安保体制という現実

「米軍が守ってくれるから、尖閣諸島は中国の攻撃から守ることができる」というのも、まやかしの議論だと思います。アメリカは「尖閣は日本が守るのですよ。私たちが出て行くのは最後の最後ですよ」と言い続けています。日米の合意文書でも、はっきりと書かれています。

それなのに、民主党政権から現在の安倍政権に至るまで、「尖閣は安保条約5条の範囲内だからアメリカは守ってくれる。これが日米首脳会談の成果です」と、鬼の首を取ったように帰ってくる。そんなもの、何のありがたみもありません。しかも、トランプ大統領はビジネスマンで交渉上手です。金も出さず、口約束だけして日本から情報を引き出せるなら、こんな楽な話はない。日本政府や外務省は、何を勘違いしているのかと思います。それだけ日本政府や官僚は、日本は日米安保でしか守れない、アメリカに頼るしかないと思いつているのでしょう。

これはある意味、原発に頼る「原子力ムラ」の人たちと同じです。安保については「安保ムラ」があるということです。この人たちの頭が悪いというわけではなくて、自分の利害や立場を考えると、これで突き進むしかない。「私はこれで進んでいくしかない。後の時代は次の世代に任せます」という非常

に無責任な体制の中で、「原子力ムラ」や「安保ムラ」の人たちは動いているのでしょうか。

在日米軍の本当の目的

実は日米安保は、一般的に言われているような話ではありません。鳩山由紀夫元首相が普天間基地の移設先をあちこち探したがダメだった時、発した言葉が、「在日米軍は抑止力だ。それがよく分かりました」。そして、そのまま退陣してしまいました。

しかし、在日米軍は日本を守るためにいるわけではありません。アジアににらみをきかせるためです。あるいは中東まで展開できるような軍隊を、日本を中継基地にして置くことで、アメリカは世界全体を見渡した軍事戦略が立てられるのです。日本の基地がなければそれはできません。沖縄、とりわけ嘉手納の空軍基地が要です。さらに佐世保、横須賀の軍港。こうした場所を米軍が利用できるというのがアメリカにとっては重要なのです。

これは、安保条約を結ぶ当初から、アメリカははっきり自覚しています。最初の安保条約を結ぶために来日したジョン・フォスター・ダレスの伝記を読みましたが、つくづく、とんでもないものを日本に持ち込んでくれたなと思いました。彼は、「われわれが望むだけの軍隊を、望む場所に、望む期間だけ駐留させる権利を得ること。これがわれわれの獲得目標だ」と言って、安保条約を結んだのです。アメリカの目的はこれです。そして、アジア全域を見渡して軍事戦略を組み立てるということです。

国際法学者の高野雄一さんは、「安保条約は集団的自衛権の外で発動することがある」と指摘しています。集団的自衛権は、お互いのどちらかが攻撃されたら一緒に守りましょうということですから、一応、自衛です。しかし、現実には「集団的自衛権の行使だ」と言って実態は侵略だというケースは多々ある。例えばアメリカのベトナム、ソ連のアフガニスタンやチェコなど。集団的自衛権はウソをつくときの方便に使われることが多かったのですが、この概念そのものは自衛という考え方が基本です。

しかし、在日米軍は日本を守るためだけでなく、極東の平和と安全のために基地を置くということになっている。日米安保条約上では、米軍が極東に活動する時は日本と事前協議するとなっていますが、

事前協議が行われたことはありません。日本政府は、「アメリカが協議を提起してくれるはずだから、それを待っています」という卑屈な態度です。

アメリカはこうして、中国や北朝鮮などを相手にする戦争を、安保条約に基づく駐留でやりかねないわけです。極めて侵略的な性格の強い軍隊を日本に置いているのです。私たちはこれを見過ごしてはなりません。

米軍抑止力論を超えて

北朝鮮は3月6日、日本海に4発のミサイルを撃ち込みました。あの日北朝鮮は「これは在日米軍の基地が標的だ」と言ったので、私は驚きました。これまでは標的か何かについて言及しないことで、アメリカや日本、韓国を震えあがらせて、疑心暗鬼にさせる。これが北朝鮮の瀬戸際外交だったわけです。ところが今回は、「アメリカ軍が敵だ、標的だ」と明確にしたわけですから、私たち日本国民としては、「そんなに危ない在日米軍は出て行ってもらおう」という話になるはずはです。

そんな議論を日本国内でさせてはならないということで、この間、アメリカからはティラーソン国務長官やペンス副大統領がやって来て、「動揺するな。日米安保は大事だ」と説得しているのだと私は見えています。アメリカの方が「安保から逃げないでくれ」と一生懸命に説得にかかっている。それは、アメリカが北朝鮮を攻撃するには日本の基地が絶対に必要だからです。しかし、私たちは「そんな危険な米軍基地はいらない」とはっきり言うべきです。

では、どうやってアメリカなしで日本を守るのかという話ですが、米軍がいなくなれば、中国や北朝鮮も安心します。ロシアも安心するでしょう。そうなれば、日本を攻める必要はなくなります。ボルテージがグッと下がるでしょう。今後はそのように平和戦略を組み立てていく必要があるでしょう。

そういう話を、一橋大学名誉教授の渡辺治さんたちと一緒に『日米安保と戦争法に代わる選択肢』という本にまとめました。関心のある方は読んでください。トランプ大統領のやりそうなことと日本との関係については、雑誌『季論21』（本のいずみ社）の第36号（2017年春号）で論文を書いていますので、ご参照ください。

いまこそ「否戦」を訴えよう

最後に、医療者との関わりについてお話しします。それは「否戦」という言葉についてです。「不戦」「反戦」「非戦」など、いろいろな言葉がありますが、「非戦」が一般的ですね。私はその中で、「否戦」と言いたいと思います。これは「戦争を否定する」「戦争を否認する」、戦争はダメだと言いつけるという考え方です。

いま目の前にある戦争、これにはそれこそ目をつぶるわけにはいきません。例えば内戦の続くシリア、他にも世界中で続いている紛争。そういう現実を「仕方がないよ。戦争をするのは人間の性だよ」とあきらめてしまうのではなく、「やっぱり戦争はだめだ。平和でなければダメだ」と訴え続ける考え方。このような考え方を「否戦」という言葉で表現したいと思います。

これを思いついたのは、昨年から今年にかけて大ブレイクした映画『この世界の片隅に』（この史代原作、片渕須直監督）を観てのことです。主人公は、絵を描くのが好きな女性。大事な右手を失い、かわいい姪も失ってしまいましたが、戦争を生き残ります。そこから、「やはり平和でなければダメだ」「平和のうちに生きることが大切なんだ」ということをつかみ取っていく。

それはとても大事なことだと思います。目の前に戦争が来るかもしれない。そして、戦争の被害を受けるかもしれない。でも、そこから立ち上がっていく、その時に、「戦争はダメだ」と意志を固めることは極めて重要なことです。あの映画は、それを私たちに伝えてくれていると思っています。だから私は、「否戦」と言いたいのです。

それは、医療者である皆さんにとっても、とても大事な思想なのではないでしょうか。戦争で傷ついた人々を癒す医療活動はもちろん大切なことです。「兵士のリサイクルになるから治療はしません」とは言わないですよね。兵士だろうが誰だろうが、1人の人間として傷を癒してあげることのでなければ、医療は務まらない。しかし、医療活動を通して、「人を傷つける戦争はダメだ」と、はっきりと主張し続けることも大切です。

医療者にとっての「否戦」思想

兵士を治療するのは「戦争への加担だ」と思うよりも、そういう活動が続けながらも「戦争はダメだ」という気持ちを固めることが、戦争に対する本来の向き合い方だと私は思います。

その根本にあるのは、人間の尊厳（個人の尊重）でしょう。兵士も赤ちゃんも、お年寄りも、男も女も、みんな人間。その人間の命を大切にすることが医療活動の原点です。しかも、医療活動はやはり平和でなければできません。戦乱に巻き込まれば、本来やらなくてもいい医療活動をせざるを得ない。死ななくてもいい人がどんどん死んでいく。戦争におけるトリアージ（治療順位の決定）は本当に悲惨なことだと思います。災害時のトリアージもつらいですが、戦争のトリアージは全く意味が違います。

医療は究極の人権保障です。死んでいい命などありません。他の人より価値の低い命もない。「命の平等性」という人権の考え方が、医療活動には据えられている。

さらに、保険に基づく医療（保険診療）は、金持ちでも貧しくても、平等に医療をするということです。アメリカのような「命の沙汰も金次第」という医療ではない。これも、人権としての命、健康の平等性、差別をしないということが原点に据えられている。そして、皆さんはそれを日々実践する立場にある。まさに人権を実現する最前線に、皆さんは立っているのです。だからこそ、人権の大切さについても知ることができる。その立場は、憲法との関係では「否戦」という考え方につながるだろうと思います。

医療者にとって「否戦」とは、極めて現実的で、日々の仕事に密接に関わりのある思想なのではないか。そんなことを、私は慈恵医大で将来の医療者を教えながら考えています。

ご静聴ありがとうございました。（拍手）



見逃したあの映画、ドキュメンタリーをDVDで見よう



券田 和子 (けんだ かずこ) ●石川民医労書記 保育科卒業後、保育園勤務。1990年に保育園を退職後、石川民医労勤務。趣味は映画観賞、演劇鑑賞、茶道、温泉大好き。

～長く生きるほど、人生は美しくなる～

「人生フルーツ」

面白さ ★★★★★ 社会性 ★★★★★ 美しさ ★★★★★

こつこつゆっくり「人生フルーツ」—すべての答えは偉大なる自然のなかに—
 〈風が吹けば枯葉が落ちる。枯葉が落ちれば土が肥える。土が肥えれば果実が実る。〉



©東海テレビ放送 全国順次公開中、自主上映会募集中
 詳しくは映画公式ホームページ
<http://life-is-fruity.com/>まで

“おかね・おかね・お金って何…わからない” (木下順二・戯曲「夕鶴」)—舞台女優・山本安英演じる「夕鶴」。小柄なその女優が鶴の様相で宙に向かってつぶやくその場面が今も忘れられない。“生きる上での価値観”に対する強烈な刺激だった。今回紹介するドキュメント映画「人生フルーツ」で30数年前に観たその場面を思い出した。

戦前は戦闘機の設計に携わり、戦後は日本住宅公団のエースとして東京多摩平、阿佐ヶ谷住宅、愛知県高蔵寺ニュータウンを手掛けるなど日本を代表した建築家・津端修一 (90歳) と夫人の英子さん (87歳) の淡々とした日常をカメラが追う。修一氏は相当な変わり者であることからか建築家として世間ではそれほど知られてはいないが、最近そのナチュラルな生活ぶりが注目をあびるようになる。大がかりな団地の設計で「人間はどこに住んだらいいのか」という命題を突き付けられた修一氏は、禿山だった高森山を「高森どんぐり作戦」と称し約1万本のどんぐりの苗木を市民に呼びかけ、植え付けを成功さ

せ雑木林をよみがえらせた。林にかこまれた平屋の自宅は尊敬する師のアントニン・レーモンドの自邸に倣って建てた。英子夫人は夫の全てを受け入れ、家の周りに自分達が食べるための70種類の野菜と50種類の果物を育て、刺繍や編み物、機織り、すべてを手作りする。得意の料理を作るのに便利なキッチングッズは何一つ必要ない。修一氏は友人や知人に宛てて書いた素敵な葉書を投函するために、毎朝離れたポストへ真赤な自転車を走らせる。午後は好きな工作に時を費やし、作業所にこもり英子夫人の畑仕事がかどるように小物を創作し生活に役立つものを工夫する。

ある日、修一氏の生き方に共鳴した佐賀県伊万里市の精神科病院「山のサナーレ・クリニック」から患者たちが人間らしい暮らしができるようにとアドバイスの依頼が来る。「私も90歳、人生最後のよい仕事にめぐりあいました」。修一氏は謝礼金や設計料などいっさいを辞退してこの仕事を引き受けた。彼の亡くなる2カ月前のことだった。プランは死後確認され、修一氏の写真を胸に真新しい光と木のぬくもりで包まれた建築家・津端修一最後の傑作を英子夫人が見とどけた。

朝食は和食でジャガイモ料理が好物だった夫、朝食は洋食でジャガイモ料理が嫌いだった妻、自然にゆだねた生活を貫き、互いの内面を邪魔しない自立した夫婦であった。津端修一、英子ご夫婦のような生活ができるとは思わないが一日一日を愛おしみ、少し自分を振り返って深呼吸することも大切なことと思う。時間に忙殺された無機質な日常から、少しは私も“こつこつゆっくり”した生活に軌道修正できるだろうか。(91分)

すべての人に「利」をもたらす組合に



執行委員たちとともに。前列左が原口分会長

パワハラや私物化で現場は疲弊

はじめまして。私たちは、熊本医療福祉労働組合「一新会分会」です。昨年8月に分会を結成して活動しています。

私たちが働く事業所は、小規模多機能型の障害者支援施設です。社会的に弱い立場にある、障害のある方や胎児性水俣病患者の方が利用される施設で、「人権」という問題に、よりシビアに取り組まなければならない社会福祉法人です。しかし、職場はパワーハラスメントや福利厚生面での問題、施設の私物化など、多くの問題を抱えていました。

私が入職した時には、労働者に活気はなく、沈黙の長いミーティングなど、施設全体に覇気が全く感じられず、すぐに職場環境が良くないことを察知しました。「何でこんなところに来てしまったんだろう?」と、最初はここで働き始めたことを悔やむばかりでしたが、同僚や先輩たちにはとても親切にってもらい、みんなにとって働きやすい職場にしたい

と思ったことが組合結成のきっかけです。

一時金の差別を解消

組合が発足して10カ月が経とうとしており、少しずつではありますが、活動の成果が感じられます。パワハラや、私的な用事を理由に施設を使うことも減少傾向にあり、そして何より、昨年末の団体交渉で獲得した「正職員の一時金同率支給」は、これまでの恣意的な査定による一時金の格差差別を解消する大きな成果となりました。

私たち一新会分会の理念は「利」です。組合員はもちろん、利用者・事業主など、すべての人にとっても利をもたらす組合でありたいと思っています。そして、福祉分野の労働組合の模範となるべく、これからも活動を続け、福祉職場で苦勞している労働者に勇気を与えられるような労働組合を目標に、日々取り組んでいきます。

(分会長 原口 洋宇)

定期購読・バックナンバーのご案内



5月号 (2017年5月10日)
No.601
 憲法を守り、いかに社会の実現を
 安倍政権はなぜ明文改憲に固執する
 のか/医療労働者の健康を守るため
 に/ヒパクシャ国際署名の重要な意義



4月号 (2017年4月10日)
No.600
 真の「働き方改革」の実現を
 安倍政権の「働き方改革」の狙いと労働組合
 の取り組み/介護保険制度の行方と私たちの
 運動/2016年秋「全国一斉退職時間調査」



3月号 (2017年3月10日)
No.599
 「地域医療を守れ」の運動を広げ
 よう 地域医療の現段階と今後の
 課題/災害医療の問題点と求
 められる対策について



2月号 (2017年2月10日)
No.598
 2016年介護施設夜勤実態調査結果
 労働条件を改善してより良いケアを実践
 するために/この調査を力に、要求・政策
 を持って介護労働者の組織化の前進を



1月号 (2017年1月10日)
No.597
 職場と地域から声をあげ、情勢を切り開こう
 秋のたたかい/17春闘に生かす国際連
 帯や海外の労働運動の教訓/医療事故
 への対応と労働組合の大切さを学ぼう



12月号 (2016年12月10日)
No.596
 看護師の夜勤交替制労働の改
 善をめざす 国際シンポジウム



11月号 (2016年11月10日)
No.595
 2016年度夜勤実態調査
 看護の質を低下させることは決し
 て恥ではない



10月号 (2016年10月10日)
No.594
 社会保障の拡充へ、大運動を!
 憲法25条はどこに?/乳幼児期の
 こころの発達と大切にしたいこと
 /介護・看護・労働安全衛生活動



8・9月号 (2016年9月10日)
No.593
 第43回 医療研究全国集会in千葉
 社会保障解体攻撃への対抗/緩和医療の
 臨床からアベNO THANK YOUまで/医
 療提供体制再編と地域包括ケアへの対抗



7月号 (2016年7月10日)
No.592
 地域医療を守る共同の運動を!
 地域医療構想の課題と自治体病
 院労組/戦争について福祉労
 働者として考えておくべきこと



6月号 (2016年6月10日)
No.591
 院内保育所の整備・拡充をめざして
 保育士の処遇改善と認可保育所整
 備による待機児童の解消を/子育て
 女性に冷たいマタハラ職場を変えよう



5月号 (2016年5月10日)
No.590
 今こそ、憲法・平和擁護のたたかいを!
 憲法ってなあに? 集団的
 自衛権ってどういうこと?/基地の
 街から/地域・職場から

定期購読・バックナンバー購読

日本医労連 FAX03-3875-6270
 (月刊誌「医療労働」FAX連絡票)

このページをコピーしてご記入のうえ、FAXしてください。

- 購読料は年額1部6,000円(送料含む)です。
- 年間購読は毎年6月から翌年5月を基本とします。
- 年度途中からの購読については、月割り購読料をします。
- 購読料の振込先につきましては、別途請求書にてご案内いたします。

バックナンバー購読 年 月号 No. 購読します。 定期購読 年 月号 冊、購読を開始します。

名前 _____ 所属 _____ 職種 _____

住所 _____

電話 () _____ FAX () _____ E-mail _____