

大幅賃上げ 増員

みんなが働きつづけ
られる職場へ

安全・安心の
働き方を実現

2024 春闘

人を
増やして

ワンオペを
なくして

夜勤を
減らして

賃金UP

長引く円安と物価高騰により、国民生活の困難さが増えています。春闘アンケートでも生活が苦しいと答えた割合は6割を超え、賃金要求額も昨年よりも大幅に引き上がっています。私たちはこの間、ストライキ戦術を強化して大幅賃上げ回答を追求してきました。たたかう労働組合の姿を示し、労働組合に本来求められるべき運動の在り方が世論化しました。

大幅賃上げ・最低賃金引き上げは極めて切実な要求です。一人ひとりの組合員が、情勢の動きに向き合い、要求の切実さに強い関心を示し、要求実現に確信を持って、いかに主体的に運動に関わるかが、要求実現の可否のカギとなります。一緒に頑張りましょう！

iii 医労連



tel 03-3875-5871

fax 03-3875-6270

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5

日本医療労働会館3F

大幅賃上げ

増員・夜勤改善

働くルール

社会保障

憲法・平和

組織拡大

共済推進

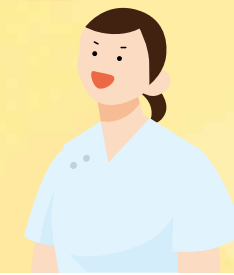
統一行動



日本医労連2024春闘
大幅賃上げ

大幅賃上げ要求を 「医労連統一ストラ

かげて イキ」に結集しよう

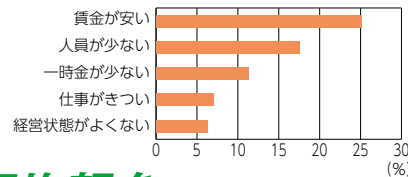


大幅賃上げは譲れない要求です

2024春闘「働くみんなの要求アンケート」の中間集計結果(2023.12.25現在)では、生活実感として「かなり苦しい」「やや苦しい」あわせて61.6%(昨年最終56.1%)と6割を超える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のは「賃金が安い」をトップに「人員が少ない」「一時金が少ない」の順となっています。また、賃上げ要求額は平均31,993円(同30,408円)で、生活実感からの賃金不

足額は「5万円(31.9%)」が一番多く、賃金不足額の平均は43,667円(同40,673円)と大幅賃上げを求める声が高まっています。人員確保のためにも賃金・一時金の大幅引き上げは譲れない要求です。

職場の不満(正職員)トップ5

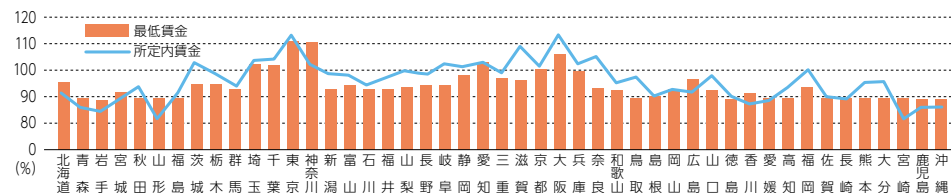


春闘の段階で地域最賃平均額を上回る引き上げを

最低賃金の格差がそのまま医療や介護・福祉労働者の賃金格差につながっています。地域間格差がある限り、労働者は賃金の高い首都圏へ流れ、地方の深刻な人員不足を解消することはできません。また、2023年10月に改定された地域最賃加重平均額が1,004円となり、

2023年度医労連企業内最賃協定平均額は925円と地域最賃を下回る状況が2019年より続いています。地域最賃平均額43円を上回る要求を譲れないラインにするなど、ストライキをかまえて春闘の段階で引き上げさせる戦術強化が必要です。

医療・福祉業の所定内賃金と地域別最低賃金の関係(2023年度)



同じ看護師・介護福祉士の中でも格差が存在

医療・介護の所定内賃金が低い水準に置かれている原因のひとつに、地域間や施設間での極端な賃金格差があります。医労連の調査でも、加盟組織内の看護師「初任給」で最高と最低額の間には7万円もの賃金格差があり、50歳では18万円を超える格差となっ

ています。また、最賃の賃金格差がそのまま看護師や介護職の地域間格差に密接に関係しているからこそ、地域間格差をなくす全国一律最低賃金制度実現の運動をすすめて、賃金水準引き上げを求めています。

看護師・介護福祉士の賃金比較(2023年度)

「2023年度賃金労働時間等実態調査結果
看護師・介護福祉士の賃金比較」

(円)	看護師				介護福祉士			
	初任給	35歳	50歳	59歳	初任給	35歳	50歳	59歳
全体最高	247,000	396,100	456,382	482,500	205,000	391,300	404,500	439,300
全体平均	205,132	280,009	355,074	375,882	168,165	242,378	297,425	314,940
全体最低	177,000	219,550	275,820	285,940	145,400	189,800	210,460	217,210
最高一最低	70,000	176,550	180,562	196,560	59,600	201,500	194,040	222,090

ストライキをかまえる職場討議・意思統一を積み重ねよう

かつて全国の看護師が立ち上がった1989年のナースウェーブ運動は、切れ目のない運動を全国で展開し、1991年には1182病院10万人が立ち上がるストライキで世論を大きく動かした歴史があります。23春闘で展開した「医労連統一ストライキ」や「産別統一闘争」で積み上げた経験と力を束ねながら3倍、5倍と広げることができれば、10万人ストのような世論を大きく動かすデモンストレーションも実現可能です。

24春闘は、1歩でもステップアップさせた経験をリセットせずにさらに積み上げて

「要求書を出して団交をする」ことを100%目標にすることや「ストを配置して団交にのぞむ」学習と意思統一を積み重ねるなど、基本の組合活動ができるよう、まずは職場に足を運び、組合員がかかえる日常の悩みや不満に寄り添うなど話を聞くことから始めましょう。職場の譲れない要求をみんなで話し合うことで組合員一人ひとりが団結できる要求書を練り上げ、ストライキを構えて「大幅賃上げ」を実現させる24春闘にしましょう。



日本医労連2024春闘
増員・夜勤改善

安全・安心の医療・介護 大幅増員と夜勤改善

護の実現のために を



夜勤は「有害業務」、保護と規制が必要

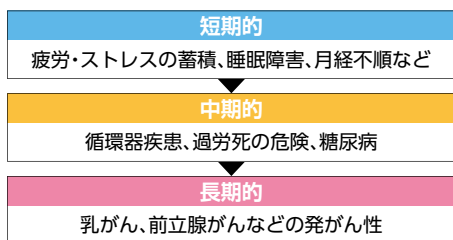
医療機関における2023年度夜勤実態調査や2022年の介護施設夜勤実態調査では、依然として過酷な労働環境の中で勤務している実態が改めて浮き彫りになりました。医療・介護の仕事に夜勤はつきものですが、夜勤・長時間労働が心身に与える有害性や、安全面でのリスクは科学的にも証明されています。

諸外国では、ILO(国際労働機関)「夜業条約(第171号)」やEU(欧州連合)の「労働時間指令」などに基づいた規制が行われ、

「有害業務」である夜間勤務から労働者の健康と生活を保護しています。ILO「看護職員の雇用と労働および生活条件に関する勧告(第157号)」では、「1日の労働時間は8時間以内」「時間外を含めても12時間以内」「勤務と勤務の間に少なくとも連続12時間以上の休息期間を与えなければならない」などを定めています。日本でも諸外国並みの保護措置をとり、労働者が働き続けられる環境整備が必要です。



夜勤・長時間労働の健康被害は深刻



「32時間・正循環」を世論に

32時間正循環 一週間の勤務の例



夜勤は負担の少ない「正循環」に

人間の生体リズムに合う、身体に優しい「正循環勤務」を要求します。1日の労働時間を8時間以内、勤務間隔12時間以上で正循環の勤務編成をすると、夜勤交替制労働者の週労働時間は32時間となります。

海外では有害な夜勤業務に就く者の労働時間を他の労働者よりも短縮しています。健康にいきいきと働き続けるためには労働環境の改善が必要です。

「大幅増員・夜勤改善署名」 前面にかかげ奮闘しよう!!

過酷な勤務実態の根本的な問題には、慢性的な人手不足があります。このような現状に新型コロナウイルスによるパンデミックが広がり、国民のいのちと健康が脅かされるような事態へと進む中で、多くの国民が医療・介護・福祉、公衆衛生の改善の必要性を実感しました。

2022年秋から取り組んでいる「安全・安心の医療・介護実現のため人員増と処遇改善を求める国会請願署名(大幅増員・夜勤改善署名)」では、医師・看護師・介護職員などを大幅に増員すること、ケア労働者の大幅賃上げを支援すること、医療・介護現場における「夜勤交替制労働」に関わる労働環境を抜本的に改善すること、公立・公的病院

を拡充・強化し、公衆衛生行政の体制を拡充すること、患者・利用者の負担軽減を図ることなどを求めています。「大幅増員・夜勤改善署名」の集約目標170万筆達成にむけて、積極的に取り組みましょう。





不払い労働等労基法 「働くルール」を確立

違反を一掃し しよう



時間外労働をしっかりと請求しよう

労働時間とは使用者の指揮命令下に置かれている時間を指しており、たとえ作業に従事していない時間であっても、使用者によって「いつでも就労できる状態」であることが求められている場合に

はその時間が労働時間となります(手待時間)。業務に必要な準備行為、手待時間、研修・教育訓練などは労働時間です。しっかりと請求しましょう。

これらも労働時間です。しっかりと請求しましょう

- ▶業務に必要な準備行為(着用を命じられた**ユニフォームへの着替え等**)や業務終了後の業務に関連した後始末(**清掃等**)
- ▶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状態(いわゆる**手待時間**)
- ▶業務上義務付けられている**研修・教育訓練の受講や指示により業務に必要な学習等**を行っていた時間



勤務間インターバルを確保しよう

疲労を回復する唯一の方法は睡眠です。そのためにも、勤務の終了から次の勤務までに一定以上の間隔(インターバル)を確保することは「まともな働き方」を実現するうえでも重要です。2019年4

月からは、法律で努力義務化されました。日本医労連の「勤務間インターバルモデル案」を参考にしながら協定化を進めましょう。



長時間労働をなくそう

労働時間は1日8時間以内、週40時間以内が原則です。これを超えて働かせる場合には36(サブロク)協定の届け出が必要となります。36協定は労働組合または労働者代表と使用者が

書面で締結・届け出るものです。労働者のいのちと健康をまもるためにも、36協定を形骸化させないことが重要です。

- ▶一律に限度時間(月45時間年360時間)で締結するのではなく、少しでも時間外労働は短くしましょう。
※人員不足を残業で補うような協定は結ぶべきではありません。
- ▶特別条項付き36協定は原則として締結しません。
- ▶労働組合が36協定の締結当事者となるように、組織拡大で過半数組合を目指しましょう。
※日本医労連「36協定マニュアル(2022年度版)」参照



「職場の権利ノート」を活用しよう!

財界・岸田政権が狙う「働き方の大改悪」を許さない!

岸田政権がすすめる労働政策の中には、雇用の不安定化と賃金下げをもたらし、男女別・雇用形態別の待遇格差を放置し、拡大させる制度改悪が含まれています。

解雇自由をもたらす制度や裁量労働制の拡大は、過去にも私たちのたたかいで何度も止めてきました。財界・岸田政権が狙う「働き方の大改悪」を許さないための取り組みをすすめましょう。



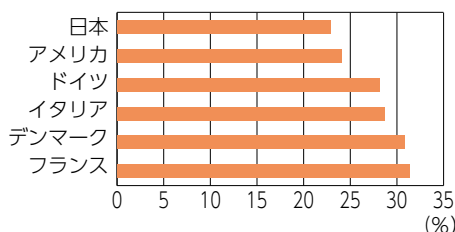
政府の社会保障改革を 根本から転換する大運動をすすめよう！



国際水準に照らしてもあまりにも 貧弱な日本の社会保障費

日本の社会保障への支出(社会支出)はGDP(国内総生産)の22.9%にとどまり、ドイツ(28.1%)、フランス(31.4%)、イタリア(28.7%)、デンマーク(30.8%)などの欧州諸国や、「自己責任の国」といわれるアメリカ(24.1%)よりも低い水準です。社会保障への支出を抜本的に拡充すべきです。

OECD統計2019年データなどから作成
各国の社会保障への支出対GDP比



財政審・財界の主な社会保障改悪要求

経団連会長が会長を務める、財務省の財政制度等審議会(財政審)が11月20日、来年度(2023年度)予算編成等に関する建議をまとめました。

建議では、「財政健全化」を求めるとして、社会保障の改悪が中心に据えられています。診療報酬本体の引き下げ、介護保険利用料2割負担の対象拡大、介護老人保健施設などの相部屋(多床室)の部屋代の有料化、ケアマネジメントへの利用者負担の導入など、改悪のメニューが目白押しとなっています。大企業・富裕層への優遇税制をただし、医療や介護に充てるべきです。

財政審・財界の主な社会保障改悪要求

財政審(会長は経団連トップ)の建議

- ▶ 診療報酬本体の引き下げ
- ▶ 介護保険利用料金2割負担の対象拡大
- ▶ 介護老人保健施設などの相部屋(多床室)の部屋代の有料化
- ▶ ケアマネジメントへの利用者負担の導入
- ▶ 要介護1・2の人への訪問介護・通所介護の保険給付外しと市町村の事業への移行

経済同友会の「歳出改革」提言

- ▶ 外来受診時定額負担の導入
- ▶ 75歳以上の医療費自己負担2割への引き上げ
- ▶ 薬剤自己負担の引き上げ
- ▶ 介護利用者負担の原則2割への引き上げ

現行の保険証廃止はあり得ない！

政府は2023年6月に、現行の健康保険証を2024年秋に廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を可決成立させました。

健康保険証が廃止となれば、マイナンバーカードをもたない人は公的保険診療から遠ざけられる結果となりかねず、国民皆保険制度の下で守られている国民のいのちと健康が脅かされます。

健康保険証廃止は、事実上のマイナンバーカード取得強制につながります。個人情報漏えいへの不安から取得強制に国民から反対の声があがっています。保険証の存続や廃止の見直しを

求める意見書を採択した自治体は89議会(10月現在)に上っています。

誤登録や情報漏洩、「資格無効」と表示されるなど、マイナンバーカードでの受診によるトラブルが全国的に続出し、他人の医療情報が登録された事例が7千件以上発覚しています。

マイナンバーカードの取得はあくまでも任意であり、国民への強制はおこなわれるべきではありません。国民も、患者も、医療機関も望んでいない健康保険証の廃止とマイナンバーカードの強制をただちにやめるべきです。





憲法をまもり生かしのちと平和をまも

て、る社会の実現を



戦争反対！ 大軍拡・憲法改悪阻止する運動を広げよう

2022年2月24日、ロシアによるウクライナへの侵攻が始まり、現在も戦闘が続いています。そして2023年10月7日に始まったパレスチナのイスラム組織ハマスとイスラエルの大規模衝突で、子どもをはじめ一般住民に多数の死傷者が出ています。

一方、日本では岸田政権のもとで「安保関連3文書」の閣議決定にもとづく、大軍拡の具体化とともに、憲法9条をはじめとした憲法改悪の議論がすすめら

れています。私たちの平和憲法は、戦争の反省から、国民主権、平和主義、基本的人権の尊重を原則としています。立憲主義と民主主義が守られた社会でこそ、国民の人権が保障され、よい医療・介護・福祉が実現できます。国民のいのちと健康をまもり支える医療・介護・福祉労働者として、憲法が生かされる政治をめざし、平和と人権を踏みにじる憲法改悪を阻止する運動を広げましょう。

軍事費よりも社会保障の拡充を

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と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、私たちのくらしはさらに困難になります。いま、私たち国民に必要なのは、軍事力の拡大ではなく、いのち・くらしに直結する社会保障の拡充です。

順位	国名	金額(ドル)
1	米国	7780億
2	中国	2520億
3	インド	729億
4	ロシア	617億
5	イギリス	592億
6	サウジアラビア	575億
7	ドイツ	528億
8	フランス	527億
9	日本	491億
10	韓国	457億

※ストックホルム国際平和研究所の資料に基づく
倍増をのりこえ

日本に核兵器禁止条約の批准を求め運動をすすめよう

ロシアのプーチン大統領による核兵器使用の威嚇や、「抑止力」を口実とした核態勢の強化など核兵器が使用される危険がかつてなく高まっています。2022年6月に行なわれた核兵器禁止条約第1回締約国会議に続き、2023年11月には第2回締約国会議が開催されました。核兵器の非人道性が国際社会の共通認識になり、

圧倒的多数の国が核兵器廃絶にすすむなか、世界で唯一の戦争被爆国である日本は、会議への参加も、条約の批准もしていません。被爆国日本が会議に参加する意義は大きく、世界各国からも求められています。「日本政府に核兵器禁止条約の署名と批准を求める署名」を広げ、日本政府の条約参加を強く求めています。

一人ひとりが確信を持って声をあげよう

気候変動問題、ジェンダー平等、核兵器禁止条約など、市民の声、そして私たちの運動が政治を動かしてきています。日本医労連は第二次世界大戦の経験から「ふたたび白衣を戦場の血でけがさない」と、平和を誓い、憲法が本当に生かされた政治の実現と

平和を望み運動を広げています。国民のいのちと健康とくらしを支える医療・介護・福祉労働者として、憲法改悪を許さず、軍事費の拡大から社会保障の拡充に、と声をあげましょう。職場の一人ひとりが確信を持って行動するために、学習を深めましょう！

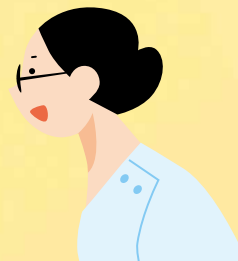


◀ 原水爆禁止世界大会 in 長崎に参加し、ピースウェーブ(フラッグリレーや折り鶴)の取り組みで寄せられた折り鶴で作成したタペストリーを奉納する全厚労のなかま。



日本医労連2024春闘
組織拡大

仲間を増やし、 仲間とともに要求を 実現しよう！



医療・介護・福祉の職場には不満・不安が渦巻いています。

こうした不満・不安を要求に練り上げ、実現するのが労働組合の役割です。

仲間を増やして、仲間とともに職場の要求を実現しましょう。

組織強化で要求実現を

労働組合は、組合員の要求を実現することを目的とした組織です。労働組合の組織強化とは、すなわち要求を実現するために必要な力を強化することです。組

織強化のためには学習や教育は欠かせません。日常的な活動を原則的に行う力をつけるために学習・教育を位置付け取り組むことが大切です。

労働組合活動の原則とは

労働組合の活動は、組合民主主義に則ってすすめることが大切です。一部の組合役員の思いだけですめるのではなく、一人ひとりの組合員を主人公にし

た活動を心掛ける必要があります。この「みんなで討論、みんなで決定、みんなで実践」を貫くことこそ、労働組合を強くするための一丁目一番地です。

医労連の活動に結集しよう

医労連は、個々の労働組合では実現困難な医療・介護制度の改善を実現するために活動しています。コロナ禍でも、医労連の取り組みが国の政策に影響を与

え、「ケア労働者の賃上げ事業」などを実現してきました。職場の要求を実現するためにも、医労連の活動に結集して運動を強く大きくすることが重要になります。

「組合に入って改善しよう」の呼びかけを

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、仲間を増やしなが要求を実現しましょう。

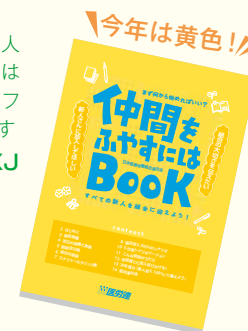
取り組み
1

新人加入100%をめざそう！

→全ての労組で、「仲間をふやすにはBOOK」や新歓グッズ、「共済みんなの助けあいアンケート」を活用し、新人拡大に取り組みましょう。相互に応援し合って頑張りましょう。

→成功のカギは、青年や職場の先輩の参加と身近な人からの声掛け。難しい話や長話はNG。事前準備を進め、組合説明会では身近な人から短く簡潔な説明を。

医労連紹介パンフや新人加入100%マニュアルは医労連HPの各種パンフからダウンロードできます
<https://x.gd/uxOXJ>



→5月以降も、賃金明細書の見方や医労連共済説明会など第2弾、第3弾の行動で継続した声掛けを。

取り組み
2

非正規雇用の仲間や介護労働者の組織化！

→すべての労組で、非正規雇用の仲間の組織化を位置付けましょう。

→無期雇用転換や均等待遇などの要求実現と結合して、非正規雇用の仲間へ「組合に入って要求実現しよう」と呼びかけましょう。

→末組織介護事業所の組織化に取り組みましょう。

取り組み
3

転退職者の継続加入、医労連共済の活用

→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ましょう。

→仲間の助け合い「医労連共済」を活用して組合加入を進めましょう。

労働組合が見えれば
仲間は増える

- ・全日赤の単組では、休憩時間に「賃金が上がらない」と話している職員に声をかけ、賃金を上げるために4人が組合に加入しました。
- ・全労災の支部では、産科の休止をめぐって当該職場の職員が「産科の継続」を求めて一緒に声をあげるために8人が組合に加入しました。

労働組合は組合員の要求を実現する組織です。労働組合の活動が見えれば必ず仲間は増えます。仲間に寄り添い、仲間とともに要求を実現しよう！



日本医労連2024春闘
共済推進

医労連共済を活用して 仲間を増やそう

共済説明会で組合員を増やそう

医労連共済は、組合員と家族が加入できる助けあい制度です。

安い掛金・大きな保障の医労連共済で、組合員の暮らしの見直しを呼びかけ、助けあいの仲間を増やしましょう。

加入の呼びかけには共済説明会の取り組みが大切です。助成も活用して開催しましょう。



新歓でも医労連共済を活用しよう

新入職員に労働組合と医労連共済の加入をすすめるために、新歓で役立つ「みんなの助けあいアンケート」や「共済プレゼント」への助成を行っています。

とりわけ「みんなの助けあいアンケート」は新入職員と対話の機会を増やす取り組みです。しっかり活用しましょう。



自動車共済で新歓成功・組合員拡大

自動車共済は団体割引があり、掛金が安くとてもお得です。見積りをすれば安さが実感できます。単組支部の見積り説明会にも助成をしています。

新歓でも活用しましょう。



日本医労連2024春闘
統一行動

全国の仲間と要求!行動! ——産別闘争に結集を

産別統一闘争とは? なぜ産別統一闘争にこだわるのか?

医療分野でも介護分野でも、私たちの労働条件を決める主な原資は、診療報酬と介護報酬となっています。このふたつの報酬制度は、国が決める公定価格です。

個々の単組・支部で要求実現めざしてたたかっていくことは当然必要ですが、大幅な賃金アップを勝ち取るためには、この報酬を大幅に増やすための政治闘争が必要です。日本医労連

は歴史的に、全国の仲間が産別統一闘争に結集する中で、世論を味方につけ、国の政策を動かし、私たちの処遇を改善させてきました。



産別ストの歴史的教訓

1960年の「病院スト」では、全国125組合・300病院・35,000人が参加しました。患者団体、日本看護協会、日本医師会が賛同を寄せて、マスコミも「白衣の天使ナイチンゲール—実は無賃(ナイチン)ガール」と報道する中、翌年の診療報酬改定では、12.5%診

療報酬が引き上げられ、同年の年末にも2.3%の再引き上げが行われ、大幅賃上げが実現しました。1965年には「夜勤人員は複数、月8日以内に制限する」の実行を迫った「二・八闘争」が全国的に取り組みられ、国会決議に結びつきました。

16万3000人の医労連が動けば、賃上げできる

24春闘でも、この歴史と教訓に学び、すべての組合で要求を提出し、ストライキを背景にして、3月の回答指定日にはいっせいに回答を引き出しましょう。翌日の統一行動には、16

万3000人の医労連全組合員が何らかの行動に立ち上がり、生活できる賃金を勝ち取るため、全国の仲間とともにたたかい抜きましょう。



2024年春闘の主な集会・行動

日 程			医労連	全労連など		
2月	要求・スト権確立	3	地域総行動月間	全国一斉 ローカル・ピックアクション		
		11～12		第18回憲法・平和学習交流集会		
		25～26		介護要求実現！全国学習交流集会 (兵庫、オンライン併用)		
		27～28		看護要求実現全国交流集会		
		22まで		24春闘日本医労連統一 要請書・要求書提出、 ストライキ権確立		
3月	闘争集中期間	6	組織・共済拡大促進月間	母性保護月間		
		7			日本医労連中央行動 (国会議員要請行動)	全労連春闘中央行動
		13			回答指定日	
		14			ストライキを含む全国統一行動日	全国統一行動日
		18～19			中執（4、5月のゾーン設定）	
		25～29			交渉集中・回答引き上げゾーン	
4月	中期間	1～13		回答促進強化旬間		
		10		最低賃金ビッグアクションデー (第2次最賃デー)		
5月		1	第95回メーデー			
		3	憲法集会			
		6～	国民平和大行進出発集会			
		23		第3次最賃デー		
6月		21		第4次最賃デー		
		29～30	第51回医療研究全国集会 in 和歌山			

地域総行動月間

組織・共済拡大促進月間

母性保護月間

