

大幅賃上げと労働条件改善で 働き続けられる職場に

2016
春闘

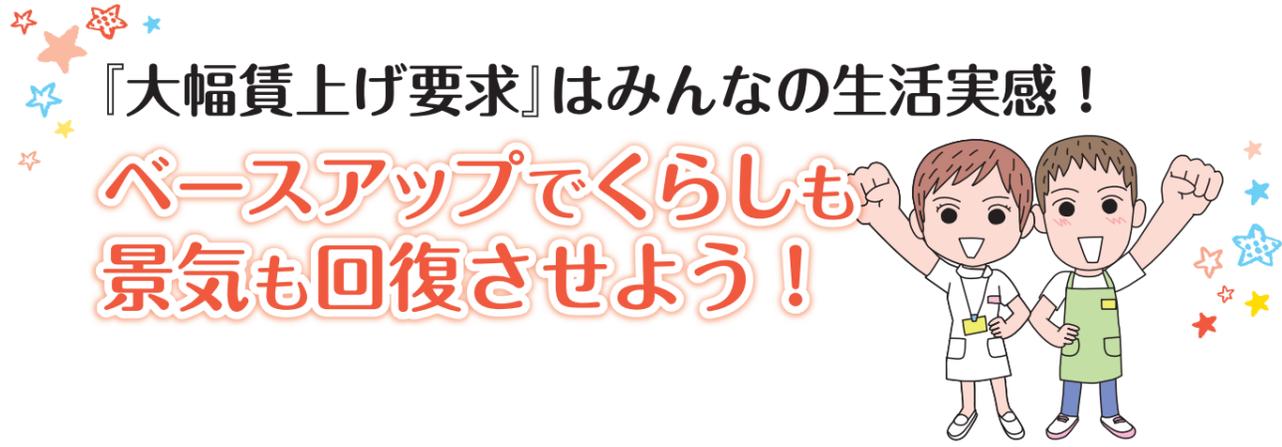
憲法違反の「戦争法」廃止



いのちと平和を まもる政治の転換！

日本医労連
16春闘日程

- 2月4日 看護集会・国会議員要請行動
- 2月末日 春闘要求提出期限
- 3月8～9日 日本医労連春闘中央行動
- 3月16日 回答指定日
- 3月17日 ストライキを含む全国統一行動



産別結集で大幅賃上げを実現しよう

日本医労連の産別統一要求（①賃上げ額、②初任給・ポイント賃金基準、③企業内最低賃金協定）に団結し、粘り強い運動で、大幅賃上げを実現しましょう。

賃金とは？

賃金の本質は「人間らしい生活ができる生活費」（労働力の価値）で、これが賃金決定の基礎となります。

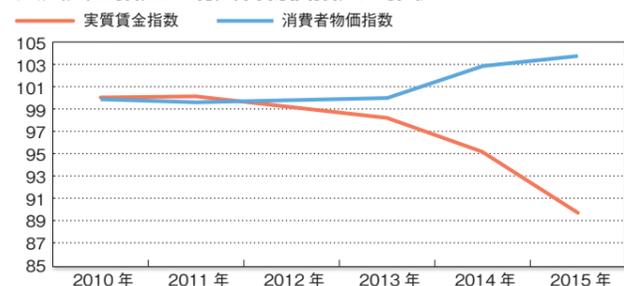
ベースアップで生活改善を！

復興特別所得税・住民税の負担増（企業の負担分は前倒しで終了）の他、厚生年金保険料率は毎年0.354%ずつ引き上げられ2017年度には18.3%になります。2012年から2015年の3年間だけでも、年収300万円では約16,000円、年収500万円では26,500円の負担増で軽いものではありません。平成26年国民生活基礎調査では、生活意識が「苦しい」とした世帯は過去最高の62.4%となり、賃上げで生活改善は私たちの切実な要求です。生活改善に見合う賃上げを求めていきましょう！

賃上げは大企業限定、物価上昇で実質賃金はマイナス

アベノミクス効果を演出したい安倍首相は、財界に賃上げ要請を行なったものの、15春闘では大企業中心にわずかなベアがあっただけで、中小零細企業の賃金は上がっていません。物価は上がり続け、実質賃金はマイナスを続けています。アベノミクスでは賃上げにつながらず、経済政策としての破たんは明らかです。大幅賃上げこそが経済回復への道だと堂々と主張しましょう。

実質賃金指数と消費者物価指数の推移



厚生労働省「毎月勤労統計調査」・「平成22年基準消費者物価指数全国平成27年(2015年)9月」より作成
2015年度分は1月～9月の平均値

社会的役割にふさわしい賃金の実現を

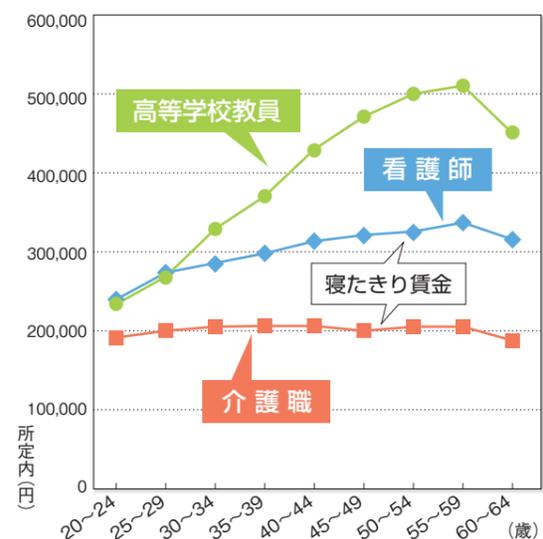
看護師や介護職の賃金を同じ専門職である高校教員と同年齢(35歳～39歳)で比較すると、看護師で70,900円、介護職で160,200円も低くなっています。

また、社会的役割にふさわしい賃金を実現するためには、他産業との格差を埋めると同時に、高校教員と比べ、賃金カーブがほとんど上がらない「寝たきり賃金」も改善していかなくてはなりません。

各ライフステージ毎に保障されるべき賃金(ポイント賃金)を設定し、しっかり要求していきましょう。

※賃金カーブ：年代ごとの賃金をグラフ化したときに描かれる曲線

看護師・介護職・教員の賃金格差



厚生労働省 2014 年賃金構造基本統計調査「所定内賃金」



夜勤は「有害業務」、保護と規制が必要です

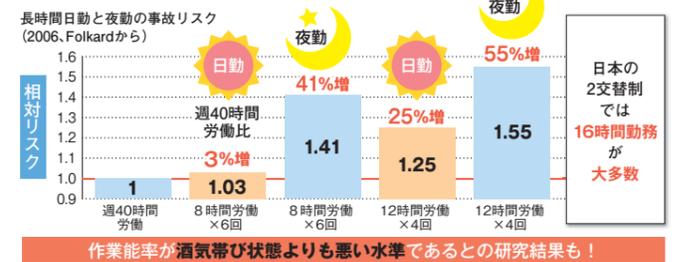
医療・介護の仕事に夜勤はつきものですが、私たち人間の体は夜に働くようにできていません。夜勤・長時間労働は、働く人の安全と健康に大きな影響を与える「有害性」をもっています。患者・利用者の安全性に関わる問題でもあります。夜勤・交替制労働者の労働負担軽減は、世界の常識です（ILO条約等）。日本でも保護と規制が必要です。

16時間夜勤は日本だけ

日本の16時間以上夜勤は海外の仲間からは、「クレイジー」と言われます。看護や介護の夜勤の特徴は、①夜勤回数が多い、②夜勤人員が少ない、③シフト数が多い、④職場状況で簡単に勤務変更させられる、など問題だらけです。特に介護は、9割以上が2交替で、うち75%が16時間以上です。また、1人夜勤の常態化も問題です。共通するこのクレイジーな働き方を改善するには、大幅増員が必要です。

夜勤・長時間労働は事故率アップ=危険

1週間48時間モデル(EU労働時間指令の上限)



夜勤・長時間労働の健康被害は深刻

短期的
疲労・ストレスの蓄積、睡眠障害、月経不順など
中期的
循環器疾患、過労死の危険、糖尿病
長期的
乳がん、前立腺がんなどの発がん性

看護師に危険な医行為を行わせる「特定行為」に反対します

15年10月から研修制度がスタートしました。危険な「特定行為」の実施や拡大に反対するとともに、「特定行為」を行わないことを意思表示します。施設として①看護師に「特定行為」を実施させないこと、②看護師に「特定行為」を強要しないこと、③「特定行為」や指定研修を拒否したことによる不利益扱いをしないこと、などを約束させましょう。「特定行為」の強要などに対しては労働組合として断固反対します。

夜勤は体に優しい「正循環」に

人間の生体リズムに合う、体に優しい「正循環勤務」を要求します。「1日の労働時間は8時間、勤務間隔12時間以上・正循環」で勤務を組むと、夜勤交替制勤務者は週32時間しか働けません。政府が「残業代ゼロ」などの労働法制の改悪を狙っていますが、他の産業の仲間とともに、長時間労働規制や勤務間隔改善を求めます。実現のためには、署名・宣伝など職場や地域からの大きな取り組みが必要です。



「32時間・正循環」を世論に

要求実現へ準備・かまえを しっかりと！

= ストライキを配置して交渉力を高めよう =



統一した取り組みで 産業別労働組合の力を発揮しよう！

～統一要求・統一行動・統一妥結で要求の前進を～

医療職・介護職の賃金は、資格に基づいた労働への対価であり、地域を問わず同一水準であるべきです。しかし、実際には地域間格差や設置主体間格差など、同じ資格でありながら賃金水準に格差が生じています。また、同じ資格職であり、公的職種の教職員と比べると極端に（特に高年齢層で）低い賃金水準となっています。医療職・介護職が抱えるこうした問題は、一施設・一地域での賃金闘争だけで克服することは困難です。

日本医労連は、これまでも夜勤改善や診療報酬の緊急改定、看護師確保法の制定などを実施させ、看護師等の賃金改善をさせてきました。これを実現したのは、全国の仲間と共にたたかう産業別統一闘争を実践してきたからにほかなりません。

産業別統一闘争は、統一要求に確信を持つために職場討議を重ね、統一回答指定日に回答を引き出すなど、一つひとつの取り組みに全国の組合が一斉に取り組むことから始まります（統一要求・統一行動・統一妥結）。産業別統一闘争で各組合・職場から大きなうねりを起こしましょう。



※産業別統一闘争については、「賃金ハンドブック」を参照しましょう。
 ※ストライキについては、「ストライキと、その実施について」を参照しましょう。
 ※「賃金ハンドブック」「ストライキと、その実施について」は日本医労連ホームページの学習資料からダウンロードできます。

Check!

春闘行動チェックリスト

- 要求アンケート・職場討議・学習
- 要求書・医労連統一要請書提出（2月末）
- 地域宣伝・地域訪問
- 使用者への要請行動
- 団交・統一行動の実施準備
- ストについての職場学習・宣伝
- ストライキ（スト）権投票
- ストライキ配置・準備
- 統一行動日の行動計画

しっかり要求
しつこく行動

「ストライキは患者・利用者に迷惑をかけるから参加したくない」と考える組合員は少なくありません。しかし、私たちが「働き続けられる職場」を実現することこそ、患者・利用者に対する医療・介護の質を担保するものであり、そうした私たちの要求に対して不当・不誠実な回答をさせないための武器として労働組合にはストライキ権が与えられているのです。患者・利用者が安心してかかる医療・介護を実現するためにも、私たちの要求を実現していくことが求められており、使用者が不当・不誠実な回答をした時にストライキで対抗できる備え（ストライキ権の確立）をすることは労使が対等に話し合いをするためには重要です。職場で、ストライキの学習をすすめることは、要求討議を行うことと同じくらい大切なことです。ストライキに疑問を持つ組合員には丁寧に丁寧に対応しながら、ストライキの必要性・意義を議論していきましょう。

「社会保障・税一体改革」をさらに進める 医療や介護の制度改革を みんなの力で、ストップさせよう

安倍政権が6月に閣議決定した「骨太の方針2015」では、社会保障費の徹底的な削減や消費税率の引き上げで国民生活を犠牲にする一方で、軍事費の拡大や法人税減税の加速で大企業の収益をさらに増やす方針です。今後3年間で社会保障費の自然増を1兆5千億円に抑える姿勢を明記しました。これは、1年当たり3千億～5千億円も削るもので、小泉政権の年2200億円削減を大きく上回る削減となります。そして2017年4月からは消費税10%に「円滑に実施」するとしています。

具体的には、75歳以上の窓口負担引き上げ、介護保険「軽度者」の市町村事業への移行など、患者・利用者負担増と給付削減がめじろ押しです。年金支給額を自動的に減らす「マクロ経済スライド」の強化、生活保護もさらに切り下げる方針を示しています。

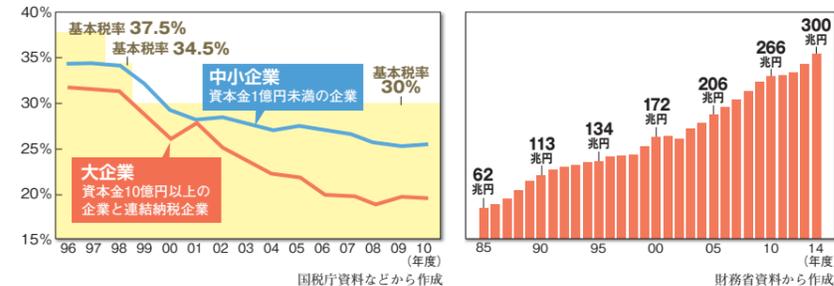
それとともに「社会保障をはじめとする公的サービスの産業化の推進」するとしています。

医療、介護など社会保障の分野を大企業のもうけの場にさせてはなりません。

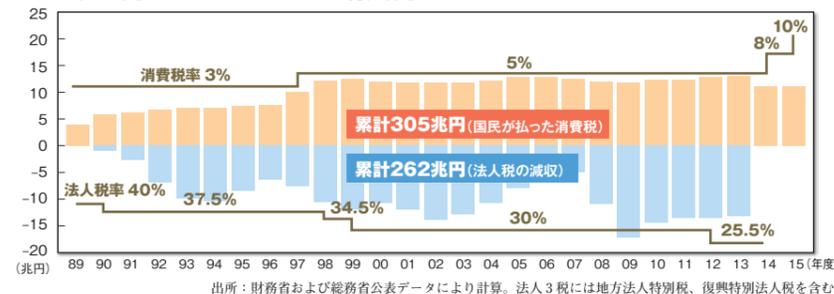
「骨太の方針2015」が検討事項にあげた主な社会保障「改革」

自然増	<ul style="list-style-type: none"> ● 2016～18年度に9千億～1兆5千億円削減 ● 2019～20年度も毎年3千億～5千億円削減
医療	<ul style="list-style-type: none"> ● 75歳以上の患者負担引き上げ ● 患者負担の上限（高額療養費）引き上げ ● 入院時の負担引き上げ ● 市販品類似薬（湿布など）の保険外し ● 長期療養のための療養病床を大幅に削減 ● 外来受診の抑制 ● 医療費の高い都道府県の診療報酬引き下げ
介護	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の負担引き上げ ● 「軽度者」向けサービスの保険外し ● 介護費の高い市町村の保険料引き上げ
年金	<ul style="list-style-type: none"> ● 支給水準を下げるマクロ経済スライドの強化 ● 「軽度者」向けサービスの保険外し ● 「高所得者」の年金削減 ● 年金課税の強化
生活保護	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療扶助をはじめとする切り下げ

下がり続ける大企業の法人税負担(国税) 増え続ける大企業の内部留保



大企業減税の穴うめにされた消費税



安倍政権は毎年のように大企業への減税を繰り返し、2016年度もいっその減税を進めようとしています。過去26年間の法人税減税額は、累計262兆円にも達しており、消費税収の累計305兆円のほとんどがこの穴埋めに消えてしまっています。

大企業の内部留保はこの1年間だけでも14兆円を積み増し299兆5,000億円となり、300兆円に迫っています。

社会保障の財源を確保するためには、大企業や富裕層に対する優遇税制をやめ、大型公共事業や軍事費、原発推進予算、政党助成金など、歳出のムダにメスを入れることです。

不公平税制の是正と歳出のムダの削減を進めれば、消費税に頼らない財源確保が可能です。

そもそも、日本の社会保障費は国際的に見ても低すぎます。

戦争法廃止！輝かそう日本国憲法！

安倍政権は、自衛隊がアメリカの戦争にいつでも、どこでも、どんな戦争でも、世界中で「切れ目なく」参加できるようにする「戦争法」(＝平和安全保障関連法)を強行しました。平和であってこそ、よい医療・介護・福祉が実現でき、平和は私たちの様々な要求を実現する基盤です。国民全体で大きく声をあげ、戦争法廃止をさせなくてはなりません。

医療労働者も、協力・動員させられてしまう！

有事の際、国民保護法によって医療従事者は、特定の業務に従事するように要請され、拒否することは事実上困難になります。負傷した国内での自衛隊員や住民の救護、治療に加え、全地球規模でアメリカ兵など他国軍兵士の治療、救護なども民間の任務となるうえ、「病院船」や戦闘「後方」支援地域などの「救護所」(＝野戦病院)など「海外の戦場」に動員され、民間医療者が傷病兵の救護、治療を行わざるを得なくなるなど、医療従事者が直接生命の危険にさらされる可能性も高くなります。

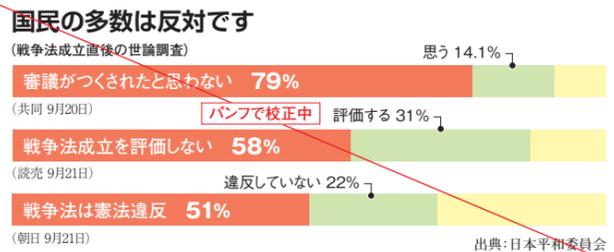
日本国内にも大きな影響が！

「存立危機事態」や「重要影響事態」、「武力攻撃事態」が発令され、日本が相手国から報復としてのテロや武力攻撃の対象となれば、日本国内の医療機関は日米あるいは外国軍の傷病兵であふれ、軍事優先のなかで人員や病床、医薬品をはじめとする材料などが不足し、ただでさえ医療資源の乏しい日本にあって本当に医療が必要な国民・患者は疎外され、転院命令や入院拒否など、命の危険にまで及ぶことが懸念されます。



戦争への道 世論はNO！

圧倒的多数の憲法学者、最高裁判所や内閣法制局の元長官らが、「戦争法」を憲法違反と断じ、労働者、学生、学者、母親など世代と立場を超えて、反対運動が広がりました。自衛隊員や国民のいのちにかかわる問題に、国民の疑問や不安にもまともに答えず、全国に広がる反対の声を押し切って、違憲立法を強行したことは、立憲主義、民主主義、国民主権の否定であり、断じて許されません。



軍事費より、暮らし・福祉に

毎年軍事予算が拡大しており、2016年度概算要求では、5兆911億円と過去最大規模となっています。長期契約によるツケ払いも増加し、16年度契約で17年度以降に支払いが生じる「新規後年度負担」は、2兆5,648億円にも上ります。その一方で、社会保障費は、通常1兆から8,000億円ある自然増を、「骨太方針」にそって5,000億円まで抑え込む方針です。自己責任を強調し、公的給付を削減する一方で、医療や介護を企業の儲けのための成長産業として位置づけ営利化を進めています。

史上最高の軍事予算を計上(2015年度)



軍事費より、暮らし・福祉に予算を!軍事の一方で国民生活は切り捨て

●2015年度の社会保障予算の削減項目
4月1日の参院予算委員会・小池元議員(日本共産党)提出資料より

介護報酬の引き下げ(マイナス4.48%)	1130億円
介護保険利用料への2割負担導入	123億円
介護施設の食費・部屋代の負担増	100億円
協会けんぽの国保補助引き下げ	460億円
70歳・71歳の医療費窓口負担の2倍化	465億円
年金「特例水準の解消」(マイナス0.9%)	500億円
年金「マクロ経済スライド」の発動(マイナス0.9%)	800億円
生活保護の削減(生活扶助基準の引き下げ)	260億円
生活保護の削減(住宅扶助・冬季加算の引き下げ)	70億円
合計	約3900億円

アメリカが日本に購入させようとしている**米軍オスプレイ17機**
約3600億円に匹敵!!
(米国防総省国防安全保障協力局推察)

「国際平和と安全のため」 vs 「日本の平和と安全に重大影響」

「国際平和支援法」
【新規立法】

支援の要件

「当該事態に関連して国連加盟国のとりくみを求める決議」があればOK

▶国会承認＝事前承認だが、各員7日以内の努力義務

他国の戦争を
軍事支援

パンフで校正中

「重要影響事態安全確保法」
【周辺事態法を改定】

支援の要件

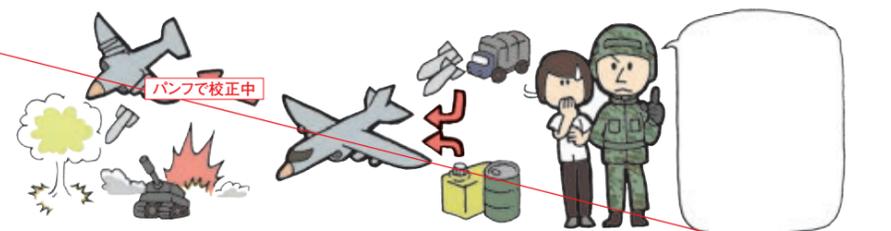
「日米安保条約の目的の達成に寄与する」米軍。
「国連憲章の目的達成に寄与する」外国軍隊と言えはOK

▶国会承認＝事後承認も可



支援は「戦闘行為が行なわれている現場」以外ならどこでもOK

- 後方支援(兵たん支援)
- 捜索救助活動
※「戦闘現場」になっても継続
- 船舶検査活動 船舶検査法改定



「日本存立の危機」

他国の戦争に武力で参加

「存立危機事態対処」
【自衛隊法、武力攻撃事態法を改定】

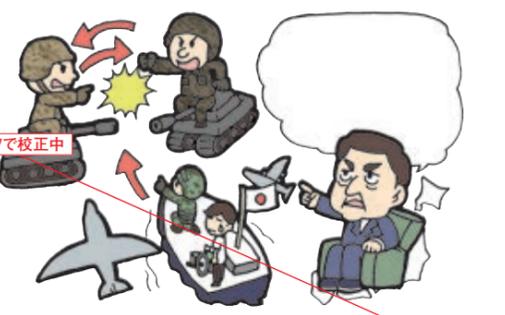
発動の要件

「我が国と密接な関係にある他国に対する武力攻撃が発生し、これにより我が国の存立が脅かされ、国民の生命、自由及び幸福追求の権利」が根底から覆される明白な危険がある事態」

▶国会承認＝事後承認も可

「存立危機事態」にはこんなケースも(政府答弁)

- エネルギー危機や経済的危機
- 米国の先制攻撃の結果受ける武力攻撃
- 日米同盟に深刻な影響を与える事態



要求前進のたしかな力 組織拡大をすすめよう

新人100%加入、パート・介護・ヘルパーの仲間の拡大

医労連共済も活用して、声をかけよう

賃金引き上げや労働条件の改善など、職場のなかまが一番労働組合に注目する春闘。組合員を一気に増やす大チャンスです。「組合に入っていっしょに要求を実現しよう」「あなたの力が必要です」の声かけ・働きかけを大きく増やし、仲間を組合に迎えましょう。



新人加入100%の 運動にとりくもう

4月、職場にはフレッシュな新人が入ってきます。出足早く周到に青年が中心となって準備して、新入職員の100%加入をめざしましょう。

退職する組合員にも…

わけあって退職してしまう組合員にも、「ずっと医労連の組合員で」個人加盟組合や日本医労連「医療・介護・福祉ユニオン」を紹介しましょう。

「助け合い」だからこそそのメリット 医労連共済をひろげよう

共済活動は組合員相互の「助け合い」。だからこそ大きなメリットがあります。大いに宣伝し、説明会も開いて、ひろげましょう。組合員拡大の力強い武器にならずなりません。

共済推進 特別キャンペーン!!

つながる ひろがる たすけあう

医労連共済を大きく広げよう

キャンペーン期間
2015年7月1日～
2016年5月末



説明会で複数の
(二人以上) 加入で

2万円分の
クオカード進呈!

※組合本人の新規加入に限ります。ただし、セット共済加入者が火災共済に新たに加入した場合や火災共済のみの加入者がセット共済に新たに加入した場合は対象といたします。(組織一律型は対象外です)

自動車共済見積もりキャンペーン

新規・他社からの切り替えの為の
お見積もり1台につき

500円分のクオカード進呈!

さらに 自動車共済加入で

+1,000円分のクオカード進呈!

※火災共済も特別キャンペーン実施中です。

(詳しくは医労連共済フリーダイヤル 0120-160-931 までお問い合わせください)