

# 医療労働者

医療・介護・福祉労働者の生活と権利、国民の命と健康を守る

購読の申し込みは  
日本医労連へ

購読料 年間1,500円(送料込)  
(組合員の購読料は組合費に含む)  
送金口座 中央労金荒川支店(普通預金)1123296  
郵便振替00160-6-84866  
ホームページ http://www.irouren.or.jp/  
電子メール n-ask@irouren.or.jp

## 15春闘 日本医労連書記長会議

2015年3月17日 日本医療労働会館



加盟組織書記長会議 (3月17日: 医療労働会館)

# ベアにこだわり前進回答を

## 春闘後半、決着ゾーンに奮闘しよう

◆15春闘補強  
春闘本番はこれからという構えで、定昇のみや物価上昇

◆回答引上げゾーン  
回答引上げができていない組織は、まず有額回答を引き出します。1次回答で定昇

◆決着ゾーン  
4月13日〜17日は決着ゾーン。最後までベアにこだわり

◆回答引上げゾーン  
回答引上げができていない組織は、まず有額回答を引き出します。1次回答で定昇

◆決着ゾーン  
4月13日〜17日は決着ゾーン。最後までベアにこだわり

# くわの福祉会労働組合結成

## 福島

15春闘、介護職員の処遇改善と、介護報酬の切り下げを阻止し、報酬引き上げの運動を展開するために、介護職場の組織化が最大の鍵になります。そんななか、4月1日、福島県郡山市にある「くわの福祉会」(郡山市で特別養護老人ホームおつき・富田デイサービスセンター、白河市で天神デイサービスセンター等を運営)で新たに労働組合が結成されました。

法人設立から16年以上、ずっと職場の仲間の声に耳を傾けてきた呼びかけ人代表の吉川真示さんは、「やっと、職員が横につながり交流できる場、皆の悩みを共有し要求できる場としての、労働組合ができた」と提案に立ちました。執行委員長に選出された阿部純さんは「健康で働き続けられる職場をつくっていきましょう」と笑顔で決意を述べました。

結成時の加入組合員は47名、職員数は200名なので、過半数突破が課題です。楽しみに



くわの福祉会労働組合結成式に参加した仲間

◆全国組合・地方協別 回答集計 (単位円、%)

回答数	2015年春闘・回答内容				昨年実績との比較							
	ベースアップ	定期昇給	全体(手当込)	パート	基本給(定昇込)	全体(手当込)						
	額	率	額	率	額	率	額	率				
全体	212	728	0.40	4,925	1.95	5,064	1.97	30	-191	-0.09	-242	-0.12
全国組合	14			6,828	2.44	6,828	2.44		97	0.01	97	0.01
全医労				6,828	2.44	6,828	2.44		97	0.01	97	0.01
全厚労	10			6,828	2.44	6,828	2.44		97	0.01	97	0.01
全日赤	1											
全JCHO病院労組	1											
全労災												
国共病組	1											
公共労	1											
県医労連	198	728	0.40	4,758	1.89	4,917	1.92	30	-217	-0.10	-270	-0.13
北海道	12			3,990	2.05	3,990	2.05		-390	0.21	-390	0.21
東北	33	773		4,053	1.82	4,350	1.78	10	-758	-0.40	-845	-0.50
関東信越	64	932	0.40	5,146	1.87	5,462	1.95	6	-13	-0.03	-24	-0.06
東京除	32	1,433		4,787	1.86	5,205	1.97	6	-66	-0.09	-89	-0.17
東京	32	718	0.40	5,474	1.88	5,695	1.94		34	0.01	33	0.01
東海北陸	19			5,420	2.44	5,420	2.44	10	-29	0.10	-161	-0.05
関西	23	1,600		3,964	2.33	4,198	2.33		-636	0.49	-753	0.49
中国	26	350		4,670	1.62	4,670	1.62	5	-558	-0.50	-558	-0.50
四国	6			4,741	1.95	4,741	1.95	10	-150		-150	
九州	15	85		4,670	1.87	4,725	1.87	84	75	-0.11	-123	-0.11

3月31日 17時30分現在

## 脈路

最近、後輩から「タメ口」で会話されるのが多くなった。親しみをもち接してくれていると思いが大歓迎である。しかし周りから見れば「先輩に対する口の利き方がなっていない」と見られるかもしれない。逆に「○○ちゃん」と呼ぶのは一般的にセクハラと映る可能性もある。その呼ばれた本人の受け止め次第であり、親しみを感じているのであれば大丈夫だが、そうでなければ気をつけなければならない▼厚生労働省が出した「パワハラ」の「提言」では、6つの行動累計が紹介されている。①身体的な攻撃、②精神的な攻撃(脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言)、③隔離・仲間外し・無視、④業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害、⑤仕事を与えない等、⑥私的なことに過度に立ち入ること。また「コミュニケーションを適切に、そして積極的に行うことがパワハラの予防につながる」としている▼職場では人員不足のなかで、ついつい感情的になってしまふ場面も少なからずある。その時には、冷静になりパワハラになっていないか己を見つめ直し、職場での議論も必要である。また「この提言は、職場からパワハラをなくし、働く人の尊厳や人格が大切にされる社会を創っていくための第一歩である」と記されている。労働者を分断する成果主義の導入や長時間2交代制勤務は考え直す必要がある。

# 全国一斉退勤時間調査結果

## 始業前8割、終業後6割請求せず 1ヶ月分の不払い6万円



「2014年秋・全国一斉退勤時間調査」結果とKKR札幌医療センターの過労自死問題についての中野執行委員長をはじめ森田書記次長（左）温井書記次長（右）が記者会見し、不払い残業代平均額が少なく見積もっても1人あたり月額6万円超であることなどを発表。KKRの過労自死問題では、国共病組の丸山書記長（左から2人目）が23歳の新人看護師が勤めはじめてわずか8か月で過労自死を選択してしまった痛ましい事件についてブックレットを開きながら訴えました。

3月20日、日本医労連は「2014年秋・全国一斉退勤時間調査」結果とKKR札幌医療センターの過労自死問題について記者発表を行いました。調査結果では、医療・介護現場での長時間労働や不払い残業が依然として蔓延している実態が明らかにされました。「一度と過労死を起こさない」、働き続けられる労働環境づくりのためにも、是正が強く求められています。

### 調査結果の特徴点

- 不払い残業代平均額は、少なく見積もっても1人あたり月額6万円超。1、000床規模の大規模病院では、看護師だけで毎月6千万円を超える不払い残業代が発生している。
- 7割以上の看護師が始業前に時間外労働を行っている。医師においては、始業前2時間以上の残業6・5%、終業時間後2時間以上の残業

が21・8%と突出しています。そしてそのほとんどが不払いとなつています。

●全体の4人に1人、看護師では約3割が、残業代を請求できない雰囲気があると答え、残業代を請求しても、きちんと支払われているとの回答は75・3%。この傾向は、特に20代の若年層に強く表れ

### 調査のまとめ

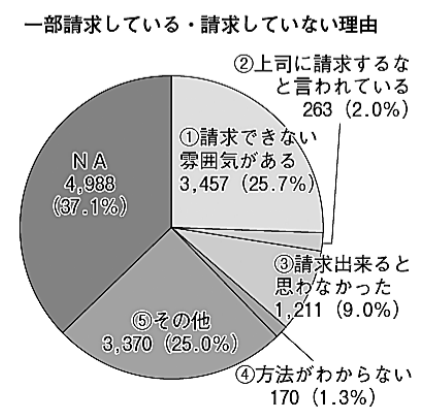
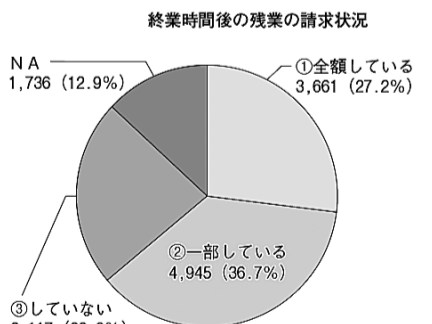
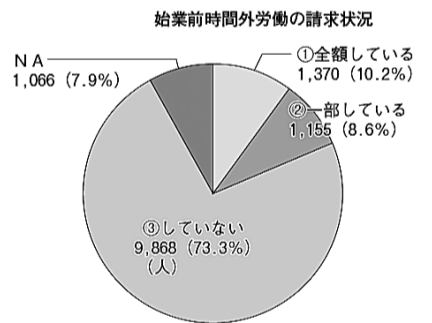
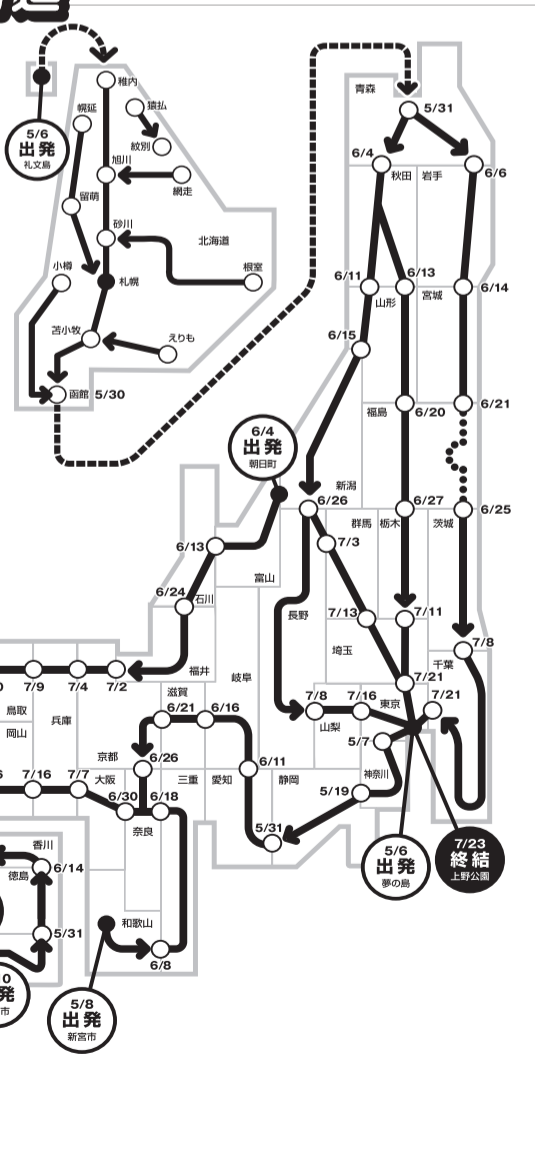
2001年に大阪、2007年に東京で、相次いで起こった20代看護師の過労死。その背景には不払い残業時間も含めた長時間労働と不規則勤務、そして長時間夜勤などの勤務実態が大きく影響を及ぼしています。私たちは、若い看護師の過労死などの悲劇を二度と繰り返さない決意で、労働条件改善の要求を掲げて、勤務環境の改善を図ってきました。

看護師の配置数などは、この10年間でも確かに増えてはいます。しかし、それ以上に患者の高齢化や重症化、在院日数の短縮、医療・看護の高度化などにより、看護師に求められる業務量ははるかに増え、医療現場の人手不足感はいっそう強まっているのが実態です。2014年には過労死等防止対策推進法が施行され、社会的にも、「ブラック企業」に対する厳しい告発と取り締

### すすめ平和行進

2015年 国民平和行進

日程・コース



### 労働局への要請を

2012年12月には、札幌市内の急性期病院において、入職後の翌月から80・90時間もの残業を余儀なくされた新人看護師が、心身ともに疲れ果てた末に過労自死するという悲劇がまたもや繰り返されました。背景には慢性的な人手不足があり、私たちは患者・利用者への行き届いた医療・介護の提供体制確立と合わせ、現場の過酷な勤務環境改善の取り組み状況を把握

5月のナースウエーブ行動等で「退勤実態調査結果」等を活用し、労働局に対して、医療機関における不払い労働や長時間労働等の実態を訴え、労働局としても、勤務環境改善の取り組み状況を把握

して、改善指導を強化するよう申し入れを行いましょ。可能な組織は、加盟組合の不払い労働や長時間労働の実態をまとめた資料も示して、要請に取り組みましょ。

善のためにも大幅増員を求め、看護では300万人体制を「めざすべき看護体制の提言」として、国に対してその実施を求めて大きな運動に広げて行きますよ。

新人さん  
いらっしゃ~い

春の拡大月間

# 新人歓迎・新人加入の 取り組みスタート



新歓の取り組みスタート  
4月に入り、新歓がスタートしました。すでに新入職員オリエンテーションにあわせた説明会で「説明会の事前宣伝で新人がたくさん残ってくれた」「説明は短く、その場で加入用紙の回収を徹底して全員加入した」など、各組織の奮闘ぶりと成果が次々と報告されてきます。

全員加入めざして、元気にねばり強く取り組みましょう。  
これまでの取り組みでは、「あれこれ資料を用意したが加入申込書を忘れた」という悔みきれない失敗も起こっています。これからの説明会や歓迎会の準備は万端ですか？  
日程・会場の確認(突然の変更にも機敏に対応できる体制を)、新人名簿、案内状(職場の先輩からのお誘いが効果的)、先輩組合員への協力依頼(加入数は先輩の人数に比列します)、説明会資料(多すぎはダメ)、加入用紙(見落としがち)、当日の役割分担、リハーサルと「マニュアル」を使った意思統一。確認することはいっぱいあります。みんなで最終の準備・確認をしましょう。

愛知の名大医学部支部は4月2日、昼休みに組合説明会を実施。入職3年目看護師の大八木書記長(写真)が冒頭「あったかいんだから〜♪」と歌で挨拶。各テーブルに回収係を配置し、加入書回収に徹した結果、新人156名中109名(70%)がその場で加入しました。



愛知の半田市職病院支部は4月2日、昼休みに弁当を提供し、組合説明会を実施しました。説明会には組合員や役員13名が支援に駆けつけ、一言ずつ歓迎のあいさつを行いました。「よりよい条件へ変えていきましょう」「他の病院の人とも知り合いになれ遠くにも行けて視野が広がります」「ナースウェブのあとは飲み会もあり楽しいですよ」など、組合をアピールし40名全員が組合に加入しました。



2日の神戸大学職組病院支部の組合説明会には講義室いっぱいの90人が参加。昨年の新人説明会で加入した2年目の臨床工学技士Mさんの「先輩」からの呼びかけなどで9名が加入しました。

## 新歓が終わっても **まだ** これから

- まだ加入に至らない新人がいる場合
  - 誰がいつまでに声をかけるのか、きちんと分担しましょう。
  - 新人の職場の先輩から声かけをしてもらいましょう。その場合でも「考えて…」はダメ。「加入しなきゃダメだよ」と強くおしてもらいましょう。
- 共済説明会や「給与明細の見方」学習会など企画しよう
- 歓迎会
  - 青年(部)を中心に若者に合う企画で進行も任せ、女性(部)や三役はフォローに徹します。
  - 説明会と続けて実施する場合も同様で、歓迎会は青年中心に進めましょう。



## 書記局員紹介

よろしく  
お願いします

この4月1日付で本部書記局に2人の書記局員が入職しましたので紹介します。



写真左は、武田学書記(たけだ まなぶ)、写真右は、佐藤知弘書記(さとう ちひろ)。役員、組合員のみならず、よろしくおねがいします。

初めまして。武田学(たけだまなぶ)です。

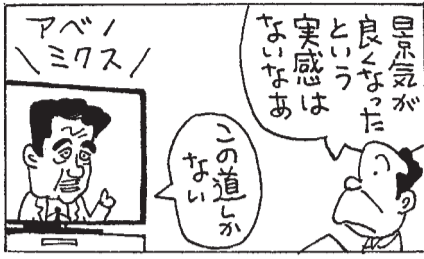
医労連書記を希望した理由ですが、祖父が骨折した際、入院・介護に直面する中で、病院や看護師が不足していること、毎回の排泄もままならない状況でも一人で居宅生活をしなければならぬことを知りました。憲法25条があるにも関わらず、この実態はあまりにひどい、実態を知り自分から声をあげていかないと、と強く思い、決意するに至ります。

佐藤知弘(さとうちひろ)です。兄が病死をしたこともあり、医療と介護の充実は私の願いです。医療の現場で働く皆さんが持っている『人の命と健康を守りたい』という願いを実現できる職場づくりの力になりたい。差別や偏見のない社会を実現したいと思っています。趣味は合唱、釣り、朝鮮問題の研究です。どうぞよろしくおねがいします。



# ニクス笑ア7

芝罘☆友衛



## テキストの内容

### 第1章 人間らしく生き働くことと労働組合

日本国憲法が私たちの人間らしく生き、働く権利を保障していることを学び、私たちの働かされ方と労働組合の果たす役割を考えます。

### 第2章 労働者の・労働組合の権利

労働者・労働組合の権利の特質と日本国憲法に定められている労働権・労働基本権、労働基準法や労働組合法について学びます。

### 第3章 労働組合の組織と運営

要求とは何か、みんなの参加と討議で練り上げる要求、労働条件決定の仕組みと団体交渉について学びます。産別や地域、組織拡大と共済について学びます。

### 第4章 労働者・労働組合の基本的要求と重点課題

基本的な8つの要求・課題について学びます①賃金、②労働時間、③労働安全衛生活動、④雇用、⑤ジェンダー平等、⑥社会保障、⑦憲法と平和、民主主義を守る、⑧公務労働

### 第5章 未来をひらくナショナルセンター＝全労連

全労連結成につながった日本労働組合運動の歴史、組織の特徴、運動の到達点、国際活動について学びます。

# 締め切り迫る！全労連初級教育講座 急いで受講を呼びかけよう

6月から始まる『全労連初級教育講座』ですが、いよいよ締め切りの期限が4月末と迫ってきました。

岡山県医労連からは、各単組の執行委員を中心に33人の申込みがありました。全体としては、これから本格的な声かけが始まる状況です。

今国会では、『残業代ゼロ』法案や、『生涯派遣』になると言われる派遣法改悪も狙われ、労働組合のそ

ら体系的に学べるものになっていきます。今行われる『全労連初級教育講座』は、労働組合のそ

もその論から体系的に学べるものになっていきます。今行われる『全労連初級教育講座』は、労働組合のそ

#### 【実施要項】

- (1) 対象 役員になって日が浅い人、役員になってほしい人など
- (2) 学習期間 2015年6月～11月
- (3) 学習方法 テキストを使い、1カ月で1章、6か月で全5章を学習します。職場・地域で「学習サークル」を作りましょう。
- (4) 援助体制 学習サポーターを配置し、修了を援助します。
- (5) 労働学校(スクーリング)を開催
- (6) 応募締め切り 2015年4月末日
- (7) 受講料 3千円
- (8) ※申し込みは所属組合・県労連へ

前回の答えは「ハナタヨリ」掲載者と合わせ、10名様に図書カードを送ります。

## メーデー・ナースウェブ 写真募集します

### 写真募集します

メーデー・ナースウェブで元気いっぱい頑張る仲間の写真を投稿してください。写真の投稿はWord文書などに「貼り付けない」で単独で送ってください。

医師・看護師・介護職員など、患者・利用者、職場要求の実現に向けて頑張る仲間の姿。できるだけ白衣姿で横断幕やプラカードを掲げるなど、紙面を通してテーマが伝わるよう工夫をお願いします。

- ◇締切日 4月20日(水)
- ◇メーデー5月20日(水)
- ◇ナースウェブ6月8日頃投稿方法
- ◇日本医労連宛に電子メール



昨年のナースウェブの様子

## 医労連共済だより

組合員の福利厚生の一環として、「年金共済」春の募集を行っております。年金共済の特徴は、4つです。①コースが2つあります。Aコースは堅実型、Bコースは貯蓄感覚の積立型です。②運用とシステムは生命保険会社4社に委託しています。③途中脱退でも一時金が受け取れます。④年金受取コースは年金請求時に選べます。今年度の予定利率は、15%とされ受取時に事務手数料として1.5%が引かれます。したがって、年金共済は、積立期間が短い。

## 「年金共済」春の募集 5月15日締め切り

今回は5月15日が募集締切(共済事業局申込書必着)で、2015年7月22日口座振替、2015年8月1日効力発生となります。

募集は年2回なので、今回見逃すと、次回の募集は2015年11月になります。すでに年金共済資料を送付していただきます。さらに必要な組織は資料を注文してください。

## 医療の眼

### 医療関連法案の審議開始

安倍政権は「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律案」(以下「関連法案」)を4月中旬より審議を開始しようとしています。

### 新たな負担増と脅かされる権利！

関連法案は、国民に新たな負担増と、権利を奪う内容となっています。

第1に、入院患者の食事を現行の260円から460円に引上げることです。1ヶ月の入院で1万8千円の負担増になります。そもそも、入院中の食事は治療の一環であり、本来、負担自体が許せるものではありません。

第2に、初診時に紹介状が無ければ大病院受診時に5千円から1万円の定額負担となります。大病院外来の自己負担増も、医療費削減のため、患者を締め出すのがねらいです。

第3に後期高齢者医療制度の保険料の特例軽減を、段階的に廃止するといふものです。対象者は、加入者の半分を超える865万人に達します。廃止されると一挙に2倍から10倍もの大幅な負担増になり、高齢者の貧困化が一層加速されます。国保の都道府県化は医療費抑制に！

## 医療保険制度は廃案に！

医療の実施が拡大される恐れがあります。医療事故や健康被害が起きることが懸念されます。③「患者の希望」を逆手に取り、未確立な医療を実施し、その結果と責任はすべて患者に負わせる状況もつくられようとしています。

そして、その先には、国民皆保険制度の破壊、自由診療の推進が狙われています。法案阻止の運動を！

「患者申出療養」制度は、①本来は保険診療で必要な医療が提供されるべきであるのに、患者に対して保険外の負担を求め、大幅な負担増となります。②安全性・有効性が確認されていない医療が保険診療と併せて実施されれば、安全性が損なわれ、医学的根拠のない

「患者申出療養」制度は、①本来は保険診療で必要な医療が提供されるべきであるのに、患者に対して保険外の負担を求め、大幅な負担増となります。②安全性・有効性が確認されていない医療が保険診療と併せて実施されれば、安全性が損なわれ、医学的根拠のない

瀧川 聡