購読の申しこみは
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

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

第1730号　2020年４月９日
編集・発行
日本医療労働組合連合会
〒110-0013　東京都台東区入谷1-9-5
日本医療労働会館３階 TEL03（3875）5871
発行　毎月２・４木曜日
（昭和36年９月15日 第三種郵便物認可）

〈賃上げ回答状況〉　４月６日現在

	賃上げ額（定昇込み）	賃上げ率	
医労連	4,894	1.87	単純平均
春闘共闘	4,844	1.96	単純平均
連合	5,880	1.94	加重平均

219組合に回答

平均4,894円（1.87%）

新型コロナウイルス感染拡大への対応に必死に向き合いながらも、賃金引上げをもとめる切実な組合員の要求実現のとりくみがすすめられています。

賃上げ要求に対する回答は、4月6日現在（回答速報No.12）219組合に回答があり、基本給（定昇込み）の平均は4894円（1・87%）、昨年比でマイナス73円、率でマイナス0・06%となっています。ベースアップ回答を引き出したのは33組合。パート時給の引上げを30組合でかちとり、その平均は20円となっています。非正規の仲間の労働条件改善、均等待遇をめざすとりくみとともに時給の改善もすすんでいます。しかし、今年度の地域最賃引き上げの平均27円にも追いついていません。困難な中でも工夫をこらし、回答引出し、決着をめざしましょう。

常勤嘱託職員の一時金同率支給へ

和歌山民医労

非正規の仲間の労働条件、処遇に関して和歌山民医労で大きな前進をかちとっています。

常勤嘱託職員（定年再雇用者）の一時金を正規職員と同率支給とすることをはじめ、パート職員の慶弔休暇の日数を正規職員と同等にすること、慶弔見舞金の新設（正規の50%支給）をかちとりました。常勤嘱託職員については、「同じ仕事をしているのに60歳になったら月給は初任給まで下がり、一時金も半分になるのはおかしい」「正規だけ特別待遇では気がひける。妬み、そねみで職場の団結が保てない」と交渉してきたことが、基本給の引き上げ（役責80%、それ以外65%）、そして、一時金が正規と同率支給されることにつながりました。その他にも、和歌山民医労では、4職種に対してもベースアップをかちとっています。

機関紙『医療労働者』休刊のお知らせ

新型コロナウイルスの感染拡大による医労連本部書記局業務縮小に伴い、機関紙「医療労働者」についても次号以降、当面の間、休刊させていただきます。ご了承ください。

診療報酬改定に関する声明

二〇二〇年三月三〇日　日本医労連中央執行委員会

（Ⅰ）

厚生労働省は3月5日、2020年診療報酬改定の通知を都道府県等に発出した。改定は、全体でマイナス0・46%（診療報酬プラス0・55%、薬価▲0・99%、材料価格▲0・02%）と4回連続のマイナス改定となった。今回の改定では、診療報酬（本体）部分で0・55%とわずかな引き上げはあったものの、そのうちの0・08%（約126億円）が「消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応」として充てられた。

安倍政権は、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（骨太方針2019）で、医療提供体制について、地域医療構想、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革を三位一体で推進し、総合的な改革を実施すると提言している。

2020年診療報酬改定は、これらの改革を誘導し促進させる狙いがある。急性期一般入院料の医療・看護必要度の見直し、400床以上大病院の地域包括ケア病棟規制、救急搬送件数等を基準とした加算新設などにより、7対1急性期病床の絞り込みと10対1以下病院の差別化を促進させて、医療資源の集約化をはかり、三位一体の改革を施設基準強化で進めるための方策である。

また、働き方改革に関連して、地域医療介護総合確保基金とセットで診療報酬の特例的な対応が図られていることや薬価引き下げ分は診療報酬で引き上げるという従来の原則を今回もなし崩しにしていることも問題である。

今回の診療報酬（本体）0・55%引き上げは、我々の運動の成果ではあるが、医療機関の困難な状況を打開することや医療労働者の賃金を引き上げるにはまだまだ不十分な改定水準と言わざるを得ない。

改めて、国民医療を守る立場から、診療報酬の大幅引き上げを要求するものである。

（Ⅱ）

2020年診療報酬改定は、「医師等の働き方改革の推進」が重点課題とされた。地域の救急体制において一定の実績を有する医療機関に対する評価として、「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の作成を前提に、「地域医療体制確保加算」を新設した。救急車やドクターヘリ等の搬送件数が2000件以上の900病院のみ対象になるとされ、大病院中心の評価にとどまっていることは医師全体の働き方に影響するものではなく極めて不十分である。

入院関係の焦点とされた、「重症度、医療・看護必要度」の該当患者割合が変更となり引き上げられた。この背景には、厚労省が2025年の地域医療構想の実現にむけた姿勢がうかがえる。問題とされている医師・看護師不足を一部の急性期医療を担う病院に職員を集中させることで役割ごとの病床数を平準化し、地域間の偏在を解消したとするもので、公的・公立病院を中心とする再編・統合のために施設基準の変更を伴う診療報酬改定が政策的に用いられている改定となっている。該当患者割合のみの引き上げは、現場の過密労働に拍車をかけると同時に地域に必要とされる急性期病床の削減を招くこととなり到底容認できない。

また、タスク・シェアリング、タスク・シフティングのための評価として、医師事務作業補助者体制加算や看護補助者配置加算を引き上げている。総合入院体制加算には「特定行為研修修了者である看護師の複数名配置及び活用による医師の負担軽減」を要件に追加した。看護職員の負担軽減を推進する観点から看護職員夜間配置加算の引き上げも行われているが、これらは単に医師不足を他職種への業務移譲で乗り切ろうとするものであり、質の高い、安全・安心な医療の提供にはつながらないばかりか、看護労働に更なる変質をもたらすものと言わざるを得ない。

さらに、入退院や在宅復帰・在宅療養を支援する機能の引き上げは、「入院から在宅」へのシフトを推し進めるものであるが、患者・家族の経済・社会状況や、地域の諸条件や医療・介護資源の実態に関わらず、医療機関への経済誘導により入院医療の機能分化と在宅シフトを一律に強化することは、「医療難民」「介護難民」の増大を招きかねない。在宅を担うスタッフの人員増が伴わない中で、医療や介護現場の実態に見合ったものとはなっていない。

（Ⅲ）

今回、「オンライン診療」の対象拡大、施設基準要件の緩和が示されたが、新型コロナウイルス感染症拡大に乗じて、「オンライン診療」を安易に拡大すべきではない。いま、医療・介護現場では、慢性的な人員不足のもと必死に医療・介護を守りながら、新型コロナウイルスという新たな感染症対策の問題とも懸命に向き合っている。医療崩壊を起こさせないためには、感染症対応の病床確保とともに、それを支える医療労働者や介護労働者の大幅な増員が絶対に必要である。今こそ社会保障費抑制一辺倒の政策の転換で、地域医療構想を抜本的に見直し、直ちに公立・公的病院の再編・統合を撤回するべきである。

地域経済の再生と活性化、日本経済の発展と安定、そして何より患者の命と健康を守るために、あらためて診療報酬の大幅な引き上げを再度強く求めるものである。

脈路

▼3月11日、球春到来の代名詞である高校野球選抜大会が史上初の中止となり、高校野球ファンには寂しい春です。私の地元、県岐商は5年ぶり29回目のセンバツ出場を決めたばかり。鍛治舎監督は「大人の手で球児の夢を潰してしまった」と語ったように、甲子園を決めた球児の気持ちを思うとかける言葉がありません▼日本中が自粛ムードに包まれています。9年前の3月11日、東日本大震災が発生した時も日本中が自粛ムードでした。その年の春闘統一行動に悩んだとき、目に入った福島民報の記事。看護師が必死に救命活動を行う写真に「今こそ、いのち守る手を広げよう」と街頭に出て、署名と募金に立ち上がったことを思い出します▼「看護師はもともと足りていない。病院は平時でも〝有事〟そのもの。そこに震災があってはとても現場は対応しきれない。地域医療の再生には医師や看護師を増やすことが不可欠」田中千恵子元委員長の言葉は、今に通じる私たち医療産別の教訓です▼「医療職として働く夢がかなう最初の一歩。自分の知識や技術を高めて病気で苦しむ患者さんを支えたい。そう期待に胸を膨らませている皆さんが生き生き働ける職場をつくることが私たちの役割です」―組合説明会で挨拶した役員に100%加入で応える新人の姿が眩しすぎる49歳の春でした。

医療機関と介護事業所へ

感染対策と収入減に対する財政補償を

新型コロナ 緊急調査 記者発表

北海道医労連

マスク・衛生用品最優先で

北海道医労連 記者会見

3月24日、北海道医労連は、新型コロナウイルスによる影響についてアンケートを実施し、調査結果について記者会見を行いました。

道は支援強化を

記者会見では、3月19日時点で集まった24病院からの調査結果とともに関連する休業補償の成果、春闘でのベア獲得、公立・公的病院の再編・統合がされてしまうと十分な感染対策はできなくなること等について報告。北海道医労連の鈴木緑執行委員長は「医療機関で使うマスクや消毒液などの衛生用品の不足は喫緊の課題だ」として、道に対し医療機関へのマスクや消毒液の確保や提供を最優先で行うよう訴えました。

現場の声

調査結果では「マスクの使用制限ありは全体で75%。そのうち1人1日1枚のマスクと制限されている病院は8施設」「消毒液の不足8施設。その他にも感染防護服、プラスチック手袋（とくにMサイズ）、エプロンも不足している会社は東京で運送するにも運送会社から断られるため、できないと言われた。結局、保険診療でのPCR検査はできない状態」「休校で数名の休みがいる。長期になると不安」コロナ感染病棟の看護師からは「防護服来て仕事をするのは2時間が限度」など、寄せられた現場の声を伝えました。

国への要求

また、国に求めたいこととして、①感染防御のための必要な衛生資材などの確保を医療機関・介護事業所に優先してほしい、②医療機関縮小を行わないでほしい（感染病棟を持つ病院も公立・公的医療機関に含んでいる）、③PCR検査の体制を整備してほしい（地域によってできないのでは感染対応が不十分）、④医療機関・介護事業所への感染対策と収入減に対する財政補償をしてほしいことも訴えました。

記者会見は、10数社のマスコミに囲まれて行われ、NHKでも記者会見の内容が放送されました。

愛知県医労連 要請行動・記者発表

3月12日の全国統一行動日、愛知県医労連は新型コロナウイルスに関して、愛知県と名古屋市に対し要請行動と記者発表を行いました。

要請行動では、医療や介護の現場における深刻なマスク・消毒液・手袋等の不足状況に対し、災害時用の備蓄品を供出するなど安定供給へ向けた支援強化や、職員の休業補償を求め「医療・介護・福祉施設の新型コロナウイルス感染症対策の抜本的な強化を求める要請書」を提出しました。

また、記者発表では、3月2～9日に県内の医療・介護・福祉の従事者を対象に実施した新型コロナウイルス感染拡大の影響についての緊急アンケート82人分の結果を報告しました。「マスクが足らずマスクの交換は3日ごと、患者の安全が守れない。必要物資の確保を」「コロナウイルス感染患者の受け入れで外来を休止し大きな損失を被っている。この病院の職員だからと保育園受け入れ拒否など偏見も大きい。国としても補償してほしい」とコロナウイルスで混乱する現場の厳しい実態を訴えました。記者発表には、テレビ局2社（東海・中京）、新聞4社（朝日、中日、毎日、読売）が参加し、翌日の新聞でも大きく取り上げられました。

3月13日のTBS「あさチャン！」では、「愛知県内の病院で働く人の声」として組合員さんの声と記者発表の内容が放送されています。

京都医労連 要請行動

3月12日、京都医労連は新型コロナウイルス対策の抜本強化を求め、四役を中心に、京都府に対し要請行動を行いました。同時に、京都府庁正門前には52人のなかまが、横断幕やプラカードを持って、スタンディングで府民にアピール。

申し入れでは、「保健所の対応が不十分で、病院で38度の発熱の患者を待たせることを何とかしてほしい」「福知山市民病院の全職員PCR検査を」「京都府がマスクの備蓄71万枚の配布を判断したことはいいと、でも今後のことも心配。計画的な配布を」「私権制限を強いる『特措法』については、審議中止を国に上申を」など要請しました。

京都府は「様々な方面からも聞いている。皆さんの声は受け止める」と回答。京都府議会に「新型コロナ対策」の要望書を提出しました。

育成福祉会労働組合

沖縄県医労連に加盟

ようこそ医労連へ

育成福祉会は沖縄県内で障がい者・障がい児施設を5カ所運営している、県内でも古くからある社会福祉法人です。労働組合を結成して37年になりますが上部団体を持たずに活動してきました。日本医労連・棚原副委員長のつながりで、3年ほど前から組織運営や要求書づくり、団交の進め方などについて相談にのってきました。

今年に入り、臨時職員からの相談で、就業規則にそぐわない一方的な不利益変更がされていることが判明し、県医労連に相談がありました。

対策を練っていく中で、しっかりした知識を持って団体交渉に臨むことや組織体制を築くアドバイスをもらうため、県医労連への加盟を執行委員会で話し合い、3月13日に臨時大会を開き全員一致で沖縄県医労連の加盟を決定しました。

育成福祉会労働組合は、組合名にちなんだフクロウのマークで、現在組合旗を作成中です。

▶育福労のみなさん

委員長からのメッセージ

育成福祉会職員労働組合、通称「育福労」の委員長・平石健と申します。育福労は7～8年程前に組合役員の若返りがあり、右も左も分からないまま、組合活動とは何かを模索してきました。5年前に未加入の臨時職員の待遇改善などを求め「誰のために、何のために」と自問自答をしながら活動をすすめてきました。団体交渉を医労連の協力を得て活動を進める中で、念願の全職員に組合加入の門戸を開くこともできました。私達は「利用者のため、職員のため、それらを守る法人のため」の組合であることを知りました。今後は働きやすい環境作りだけではなく、職員の研修や交流の場を作り、より良い支援が出来る法人を皆で作っていきたいと思っています。

育福労 with 沖縄県医労連

日本医労連本部に着任しました

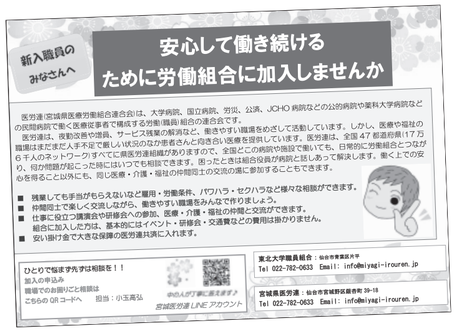
中央執行委員　寺田 雄 さん

4月1日から日本医労連の専従として着任いたしました寺田雄です。出身は東京民医労健和会支部です。2000年の介護保険制度が開始したときに介護福祉士の養成校を経て、特養ホームや小規模多機能型居宅介護などで、介護福祉士として介護に携わってきました。2000年当時は介護保険制度がスタートした年で、今よりも介護のイメージは明るく希望がありました。いまの介護においても、誰もがそう思える職業・職種でなければいけないと強く思います。20年目を迎えた介護保険制度ですが、その制度や労働条件など、改善をすすめなければならない課題は多くあります。その一つひとつを解決し、誰もが望む介護を実現することができるのが、労働組合であり労働組合に結集する仲間の力だと確信しています。今後、皆さんと力を合わせて安全・安心の医療・介護実現のため奮起していきたいと思います。

新歓

手紙・マスク作成会

各地で工夫を凝らした新人加入の呼びかけ



新入職員を迎え、新人への加入の呼びかけが始まりました。新型コロナウイルス発生に伴い、オリエンテーションや説明会が開催できない単組でも、資料配布などあらゆる手立てで全ての新人に労働組合の姿や呼びかけが届くよう工夫を凝らした取り組みが各地で行われています。

お手紙作戦・労組からのメッセージ

東北大学職員組合では、新型コロナウイルスの影響で説明会の実施ができない事を受け、新人一人ひとりに手紙を作成。ロッカーに配布するなどして歓迎と加入の呼びかけを行っています。手紙には、相談窓口の宮城医労連LINEアカウントのQRコードを掲載し、労働組合へ悩みを気軽に相談できるよう工夫がされています。また、組合加入の申し込みや各種イベントの情報等もLINEアカウントから発信中です。

手作りマスク作成会 第二第三の取り組みを計画

南医療生協労組では、4月1日の昼休みに15分間の説明会を開催。58人の新人のうち25人が加入しました。法人から「オリエンテーション内での説明会はさせない」などと不当な介入がありましたが、団交ではねかえし、説明会実施を勝ち取りました。

今後は「手作りマスクをつくる会&白衣裾上げお助け会」を予定し、11人の申し込みがありました。第二第三の取り組みから、新人拡大を進めています。

新人さん いらっしゃい！

社会人になったその日から♡

～新人さんの共済加入を応援します～

新歓がはじまりました。今年は新型コロナウイルスの影響で、新歓も苦労が多いですが、新人さんも例年より増して緊張していることと思います。共済は、社会人の第一歩を踏み出す新人さんを、温かく迎え入れる支えあいの制度です。新人さんに共済を勧めましょう。

休業給付は働く者の味方

医労連共済のセット共済の魅力は、病気・ケガなどの「休業給付」です。医師から安静療養の指示があり、職場を連続5日以上休業した場合にその1日目から給付があります。

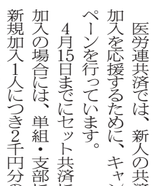
民間保険にも休業補償をアピールする商品はありますが、保険料が高いうえに、休業して最初の60日は給付対象外など、給付がなかなか出ない仕組みになっています。医労連共済の20歳代の給付ケースでも、切迫流産やメンタル疾患、感染症など中長期の休業を余儀なくされる加入者は多くいます。

車を乗るときに任意保険に加入するのと同じように、社会人になったその日から「万が一」に備えて、医労連共済に入るのは当たり前と声かけしていきましょう。

コロナ陽性 保障されます

医労連共済のセット共済は、「生命共済」「医療共済」「交通災害共済」がセットになった総合保障です。

例えば、新型コロナウイルスで陽性となった場合、自宅での療養の場合には「医療共済」から「休業給付」が給付されます。



若くても「まさか」はあります

また、入院の場合には「医療共済」から「入院給付」と、指定感染症となっているので「生命共済」からも「事故入院給付」が加算されます。万が一、死亡や後遺障害となった場合は、「生命共済」の給付が、事故扱いとして加算されます。

セット共済は、毎年加入の見直しができるので、最初は少ない掛金で加入して負担を抑えて、必要な時期に見直すことができます。

自動車共済の見積もりを

自動車通勤を始める新人さんには、自動車共済もお勧めです。現在の任意保険は、同じ車名でも仕様によって掛金が変わってきますので、まずは見積もりをすることが大切です。この間、見積もりを頂いたうちの半数以上の方に、自動車共済を選んでいただいています。医労連の組合員であれば、12・5%の団体割引を受けることができますので、掛金を安く抑えることができます。現在、見積もりをした方に5百円分のクオカードを進呈しています。まずは見積もりを勧めてください。

新歓の応援しています

医労連共済では、新人の共済加入を応援するために、キャンペーンを行っています。

4月15日までにセット共済に加入の場合には、単組・支部に新規加入1人につき2千円分のクオカード、4月16日以降5月15日までにセット共済に加入の場合には、新規加入1人につき単組・支部に1千円分のクオカードを助成しています。

この助成を活用して、「セット7型（月8百円）の2カ月プレゼント」など取り組みを進めていきましょう。共済の魅力を伝えた単組・支部の新入職員は、7月の共済新年度からも、共済の継続加入をしています。

退勤調査結果

始業前も終業後も残業は増加

日本医労連は2019年秋、長時間労働の是正・不払い残業の根絶を目的に全国一斉退勤時間調査に取り組みました。

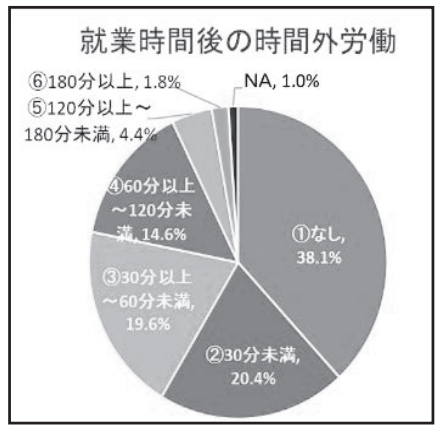
○実施時期
2019年9月から2020年1月末まで

○調査対象
・加盟組織の組合員
・職場の労働者

○集約数
1万1307人

本調査は、2019年4月から改定労働基準法により、時間外労働の上限規制が始まり、各職場でも長時間労働是正がせまられる情勢の中での実施となりました。

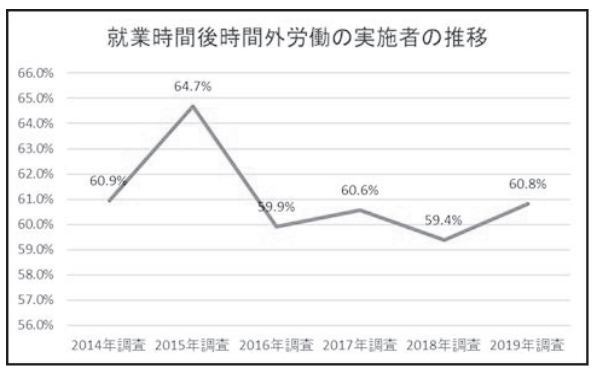
調査結果では、時間外労働は減らないどころか増加している実態が明らかになりました。これは、日常的に労働時間に対する意識が向いた結果ともいえます。しかし依然として医療・介護現場では、長時間労働や不払い残業が蔓延しています。



◆調査結果から浮かび上がった傾向

始業時間前も終業時間後どちらの残業も減らないどころか増加している実態です。始業前時間外労働を実施している割合は、医師で昨年54・5%から59・4%、リハビリ技師で昨年56・9%から60・8%から67・2%と割合が高くなりました。

しかし、一人当たりの不払い残業代を試算してみると、平均額は昨年と比較すると1人当たり月2250円減りました。これは、30分未満の時間外労働が大幅に増えた半面、30分以上180分（3時間）未満の時間外労働が減ったことが主な要因となっています。



%と大幅に増加しました。終業時間後の残業実態では、リハで昨年69・2%から78・4%と大幅に増加し、医師で昨年76・0%から76・2%、看護職員で昨年67・0%

全体の残業の量は変わらず、長時間労働が是正される反面、多くの職員に早く出勤し、帰りたくても帰れない状況が広がっている実態が強く表れています。

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。

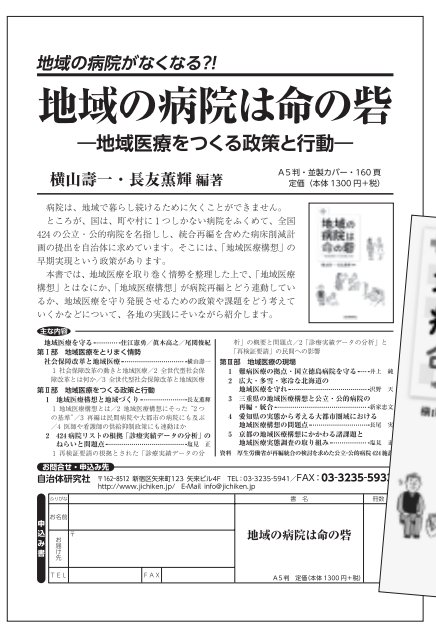
全国医療研 in 沖縄

開催中止のお知らせ

医療研究全国集会組織委員会（日本医労連・公益財団法人医療総合研究所）は、臨時に会議を開き、5月末に予定していた医療研究全国集会（沖縄）の開催を中止することに決定しました。新型コロナウイルス感染拡大の影響、政府・専門家会議の提言、現地実行委員会および財団各理事の意見などを総合的に検討した結果です。既に参加申し込みも開始された中での判断となり、ご迷惑をおかけしますがご理解、ご協力をお願いします。

書籍紹介

424病院問題をはじめ、「地域づくり」につながる政策推進のための学びや問題提起が満載。県医労連の取り組みも紹介されています。


地域の病院がなくなる?!
地域の病院は命の砦
—地域医療をつくる政策と行動—
横山壽一・長友薫輝 編著
A5判・並製カバー・160頁 定価（本体1300円+税）

医労連共済だより

慶弔共済の請求もれはありませんか？

新型コロナウイルスの感染拡大で卒業式や入学式などお祝い事の縮小や中止が相次いでいますが、慶弔共済の祝金の申請忘れはありませんか？

医労連共済の慶弔共済は、「死亡」「後遺障害」「住宅災害」「傷病」など弔慰金や見舞金以外にも、組合員の「結婚」「銀婚」や子の「出生」、小学校・中学校の「入学」、中学校の「卒業」が祝金として給付されます。すでに請求をいただいていると思いますが、請求漏れがないか点検もお願します。

4月に組合加入した場合、子どもの小学校・中学校の入学の祝金は請求いただけます。

3月以前に組合加入の場合には、子どもの中学校卒業の祝金も請求いただけます。

「傷病」「結婚」「銀婚」「出生」「入学」「卒業」の給付については、「慶弔共済共済金支払い請求書兼証明書」で請求して頂けます。「結婚」の給付は、戸籍上の婚姻のみではなく事実婚も給付対象になっています。

※請求時効は共済事業局の受付日からさかのぼって3年の給付事由が対象です。

医療の眼

ナイチンゲール生誕200年におもうこと

今年5月12日、フローレンス・ナイチンゲール生誕200年を迎えます。クリミア戦争での経験・教訓から書かれた「看護覚え書」は、1860年の出版から160年の時を経ても看護の礎として語り、伝えられています。

ナイチンゲールは療養環境を整えることを提唱し続けました。この療養環境には、換気・採光・寝具・食事・病室の清潔などがあります。また、患者の生命力の消耗を最小にするよう整えることが『看護』であるとしています。いま日々現場で奮闘されている新型コロナウイルス対策・対応にも通じます。医療の高度化・IT化により医療は日々進歩していますが、今後も社会構造の変化や気候変動などによる新たな感染症、疾病構造の変化等がおこることもあると思います。また、国民の受療権を妨げるような病院統合再編や社会保障抑制政策など、すべての人に影響を及ぼすことに対して声を上げることや行動することも広義の意味では『看護』に値するだろうと思います。

運動の力で制定された「看護の日」

1989年から始まった「看護闘争（ナースウェーブ）」での運動と世論によって、1990年に、ナイチンゲール生誕日である5月12日が「看護の日」、「看護週間」に制定されました。制定後毎年5月に各都道府県で、創意工夫した取り組みが行われています。国際看護師協会（ICN）は、1965年からこの日を「国際看護師の日」に定めています。

この間、政府は「1億総活躍社会」「全世代型社会保障」の実現と言いながら、企業にとって都合のよい『働かせかた』と制度・保障の縮小・削減を狙っています。単に仕事があればいいわけではなく、人間らしく、文化的な生活ができる賃金・労働条件と充実した社会保障制度が必要です。ILO看護職員条約・勧告（1977年採択）に謳われているように、看護職員不足を解消し、「看護職に人々を惹きつけ、かつ、その職にとどめることになるような魅力的な」看護現場（雇用・賃金・労働条件・看護教育・社会保障等）をつくっていくことが重要です。

政府が進める医療提供体制縮小や人員削減政策は、患者・利用者、国民の健康をも守れない状況をつくることになります。

日本医労連の大幅増員、夜勤改善、処遇改善の運動は、「働き手が心身ともに健康であってこそ、受け手の安全・安心の医療・介護が実現する」という確信のもとにすすめてきました。またその安全・安心を阻害する医療・社会保障改悪を許さず拡充を求め運動を続けてきています。

我慢は美徳ではない

ナイチンゲール生誕200年、「看護の日・看護週間」制定30年の今年、あらためて「看護とは」「介護とは」と自らの専門性について考え、見つめる年にしましょう。そして組織を大きくしつつ、おかしいことには毅然と「おかしい」と言える職場環境をつくっていきましょう。

ナイチンゲールは、「我慢は美徳ではない」という言葉を遺（のこ）しています。我慢は労働者のみならず、受け手である患者・利用者の権利をも阻害することにつながることを示唆していると思います。医療・福祉はそもそも人間相手の仕事であり、『人権意識』にこだわり続け、憲法25条が示している「生存権（健康で文化的な最低限度の生活を営む権利）」、「健康権（国は、社会福祉・社会保障及び公衆衛生の向上に努める）」が、すべての人々に健康と福祉を享受する権利を保障されるために、医療の再編統合政策ではなく拡充を求めていきましょう。

森田しのぶ