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1830号　2024年７月11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）

全国から和歌山に400人

第51回医療研究全国集会in和歌山

2024年6月29日～30日、第51回医療研究全国集会が和歌山で開催され、約400人が参加しました。1日目は社会保障をめぐる様々な課題について記念講演と基調フォーラムで学び、2日目の各分科会ではレポート発表を行いながら意見を交わしました。

よさこいで歓迎

第51回医療研究全国集会in和歌山は、地元ダンスチーム「和歌山MOVE」によるよさこい踊りで幕を開けました。躍動感のあるステージに参加者らは圧倒され、万雷の拍手でスタートしました。

集会冒頭には、佐々木悦子医療研組織委員長による主催者あいさつののち、長谷英史現地実行委員長が開催県から歓迎のあいさつを述べました。佐々木委員長は、集会メインスローガン「国民と広く連帯し、患者・利用者・地域住民と、医療・介護・福祉労働者の人権・いのちの尊厳を守ろう」をとりあげ、国民の人権が守られる社会の実現のため学び行動し、いのちと暮らしを守る政治に転換させようと訴えました。長谷現地実行委員長はサブスローガン「すべての人がもっている人権や自分らしさ、多様性を認め合う明るい未来をめざして」をとりあげ、それが許される社会のあり方を考える二日間にしたいと述べました。

和歌山 MOVE の演舞

「和歌山モデル」を語る

記念講演は東京医療保健大学の野尻孝子特任教授が「第5波までの全員入院を実現した『和歌山モデル』」と題して講演を行いました。

柔軟な検査体制や情報発信の重要性、オール和歌山での入院体制づくりなど、野尻さんがコロナ対応を取り仕切る中で意識したことや苦労などを解説されました。和歌山モデルの良かったこととして、あらゆる場面で柔軟な対応を行ってきたことやデータに基づいた対策、情報の集約による全体の掌握、情報発信と指揮系統の明確化などをあげました。

また、新型コロナが公衆衛生に与えた影響として、保健所や情報発信、平時からの関係機関との連携の重要性が再確認されたことや、どこに住んでもその人らしく暮らせるための保健・医療・福祉の重要性を語りました。

【基調フォーラム】和歌山の実態から社会保障を考える

基調フォーラムでは佛教大学の横山壽一客員教授が基調フォーラムの趣旨説明を行いました。横山さんは、「日本の社会保障の根幹が壊されようとしている」として様々な人権侵害が放置されていると指摘。また軍事費を増大させる動きが社会保障削減への圧力にもなっているとしました。「自助・互助・共助・公助」の名のもとで、これまでの社会保障理念の放棄が進められているとして、社会保障抑制政策からの転換、再構築が必要だと述べて情勢を踏まえた趣旨説明を行いました。

その後、3名のパネリストがそれぞれの分野から発言し、討論を交わしました。（別掲）

※第51回医療研の講演録等は、月刊医療労働8・9月号に掲載予定です。

基調フォーラムの様子

3名の発言　貧困の実像浮き彫りに

貧困の実態報告

和歌山生協病院ソーシャルワーカー　長谷　英史さん

長谷さんは、はじめに和歌山県内の国保料のデータや全日本民医連の「手遅れ死亡事例調査」について取り上げ、無保険状態で十分な医療がうけられず、いのちを落としてしまうなど貧困の実情を報告。また和歌山県民医連らが行っている「フードバンク&なんでも相談会」での経験についても発言し、貧困の実像と厚労省交渉などの取り組みについても報告がありました。

いのちのとりで裁判

和歌山合同法律事務所　弁護士　芝野　友樹さん

芝野さんは、はじめに全国で争われている「いのちのとりで裁判」の概要や争点などを報告。これまでの判決にも触れ、わかりやすく解説しました。

またケア労働者への期待として、当事者のおかれている困難な状況を間近で知ることのできる立場にいて、代わって声を上げることができる立場であることから、人権の担い手として共に声をあげてほしいと話しました。

子どもの権利擁護

和歌山生協病院小児科　医師　佐藤　洋一さん

佐藤さんは、子どもの権利擁護に向けた取り組みを進める中で経済的な理由で受診が遅れてしまう事例をうけて、子どもの医療費助成制度の拡充をめざす取り組みをはじめたことを報告。また学校医の経験から子どもの権利を守るためには日本の医療や福祉、教育が不十分であること、幼少期の経験が神経発達に影響を与えていることや、貧困が虐待にもつながっていることを報告しました。

脈路

「月刊全労連」4月号に掲載された「ストライキの法的根拠とやり方」には感動すら覚えました。著者の井上幸夫弁護士は「ストライキを『伝家の宝刀』とせずに、もう少し気軽に使うものにする必要がある」ストライキはもっと積極的にやっていいと断言します▼なぜストライキという手段をつかうのか。判例では「会社との対等性を確保するための有力な対抗手段となるものであって……労働組合にとって最も根源的な権利の一つ」が争議権だと。労働組合がストライキができることを示して初めて、使用者と対等になるのだから、その権利を使わない交渉は「『集団的物乞い』以外のなにものでもない▼「迷惑かけるけど、今私たちがストをしなかったら、この後もっと大きな迷惑をかけることになる。今回だけはゴメン」先輩たちは患者や同僚に告げたそうです。昨年の全医労のストのあと、「『ストは実施していいんだ』という雰囲気がつくられ、西武百貨店のストをはじめ、大学・研究機関、放送局、航空会社などにも広がった」と報じる新聞も。今こそストじゃないのと言われているような時代が来たように感じます▼昨年出版された太田愛著「未明の砦」のラストシーンは、虐げられてきた非正規労働者が多くの人々に支えられてストライキに向かう感動的な場面。井上幸夫弁護士は労働問題の監修をされたそうです。

最賃引き上げ求め厚労省前アピール

厚労省前で発言する米沢書記次長

6月25日、最低賃金改定に向けた審議が始まりました。日本医労連は厚労省前での緊急宣伝行動に結集し、「最低賃金全国一律化、いますぐ1500円を」と訴えました。

最賃の目安議論始まる

6月25日、2024年度の地域別最低賃金改定審議が、厚労省の中央最低賃金審議会で始まりました。この日、全労連など国民春闘共闘委員会と全労協は、厚労省前でアピール行動を実施。厚労省に向かって「最低賃金全国一律化、今すぐ1500円の実現、早期に1700円」を訴えました。急速な物価高騰により生活が苦しくなる中で、最低賃金の改定に注目が集まっており、各種報道機関も多数、取材に訪れていました。日本医労連もこの行動に参加し、米沢哲書記次長が「最賃引き上げは、医療・介護の最賃に近い賃金で働く労働者の賃金底上げに重要だ」と訴えました。また自安に関する小委員会には、油石博敬書記次長が傍聴に入りました。

最賃をめぐる格差の状況

【対国外】日本の最低賃金はもともとの低水準に加え、円安の進行により先進国の中ではさらに相対的な低位に陥っており、アジア諸国の最賃も迫ってきています。

【対国内】現在の地域間格差は220円ですが、2008年以降、「生活保護との整合性」が法律に明記されたことがきっかけで、格差が急速に広がりました。

【対物価】この3年間の「基礎的支出科目（生活に必須の支出）」は12・5%上昇。最賃の引き上げ（加重平均）は11・3%で、追い付いていません。

国立病院の機能強化を求める
国会請願 採択

「国立病院の機能強化を求める国会請願」が、衆議院厚労委員会及び本会議において、全会派一致で採択されました。

大きな成果

6月21日、衆議院厚労委員会及び本会議において、全医労が取り組んできた「国立病院の機能強化を求める国会請願」が、全会派一致で採択されました。4年にわたり、あきらめずに全国の職場・地域で大運動署名に取り組み、国立病院の現場の実態を訴え、地元議員や自治体に繰り返し働きかけてきた大きな成果です。

メーデーでアピールする全医労

運動の歩みとこれから

これまで全医労は、職場で署名に取り組むとともに、街頭宣伝署名行動やポスティングなどにも取り組み、4年間で26万筆を超える署名を国会に提出しました。中央行動では、事前に地元国会議員事務所に働きかけ、与党・自民党も含め衆参あわせて一一名の議員から紹介議員の承諾を得ています。また地元自治体要請では、75地方議会で国立病院の充実強化を求める意見書が採択されました。

粘り強い運動が、国会での請願採択という歴史的な成果につながりました。今後は実効ある措置がとられるよう、運動の強化が呼びかけられています。

看護師不足浮き彫りに 患者サービスにも影響及ぶ

2024年看護職員の入退職に関する実態調査

日本医労連は6月18日、厚労記者会で「2024年看護職員の入退職に関する実態調査結果」の記者発表を実施。125施設の回答から深刻な看護師不足の実態を告発しました。

人員不足によるケアサービスの低下

4月の募集人員に対して「充足していない」との回答は84施設67・2%もありました。充足していないと回答した施設の医療提供体制への影響（複数回答可）では、「患者サービスの低下」が43施設51・2%と最も多く、自由記載欄には、「清潔ケアの日数が減っている」「入浴回数を減らしている、おむつ交換の時間を遅らせている」など、清潔ケアを後回しにせざるを得ない声が寄せられました。また、「ナースコールへの対応遅れ」も複数寄せられ、患者と向き合う時間が十分に確保できず、個別性のある看護が提供しづらい状態となっていることや、「インシデント・アクシデントが増えている」との回答もありました。

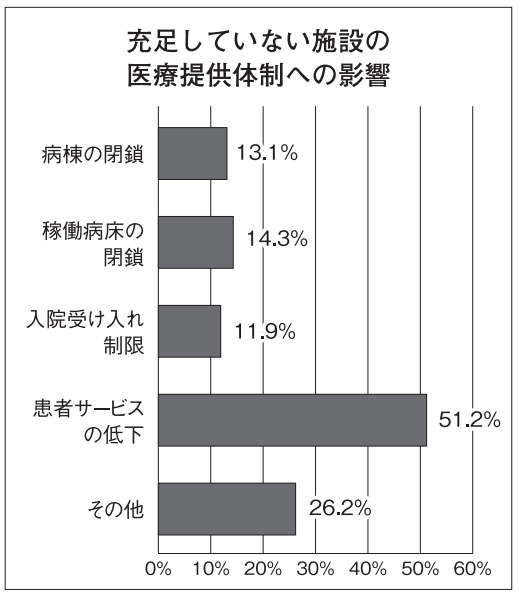
労働者への影響

充足していないと回答した施設の労働者への影響（複数回答可）としては、「夜勤回数の増」が63施設75・0%と最も多く、「休憩が取れない」45施設53・6%、「長時間労働」43施設51・2%と続きました。

医療・社会保障政策の抜本的な見直しを

記者発表の冒頭で佐々木悦子中央執行委員長は、ケアの質的低下が生じつつある一方で、政府の処遇改善政策は効果を生んでいないと指摘。「必要な看護を提供するために大幅増員と大幅賃上げが喫緊の課題」と訴え、国会や地方議会にも働きかけていくと述べました。

また、調査結果を報告した川上真理書記次長は、人手不足解消のためには、国の医療・社会保障政策を抜本的に見直す必要があると指摘。国の責任ですべてのケア労働者の着実な大幅賃上げを実行することや、診療報酬の大幅改善でゆとりある人員配置と経営の安定性の向上を図ることこそが、この現状を打開できる改善策であると訴えました。



記者発表資料は、日本医労連ホームページからご覧いただけます。

書籍紹介

介護職員の不足問題と職場の再構築

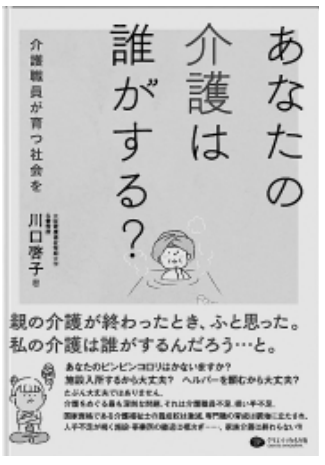
川口啓子著『あなたの介護は誰がする？』

なんとか、高齢の父と母を送ることができた。寂しさとともに、ホッとする気持ちもあった。しかし、瞬く間に自分も70歳半ばとなり妻と二人暮らし。

『あなたの介護は誰がする？』は、多くの高齢者の目前の問題である。

本書の前半は、日本の介護の現実に視点を置き、複雑な介護問題をやさしく解説。そして、多くの高齢者が望む「ピンピンコロリ」「施設入所」「ヘルパー頼り」は「大丈夫ですか？」と問いかけ、「たぶん、大丈夫ではありません」と言う。「なぜなら、介護をめぐる最も深刻な問題は介護職員の不足、介護の担い手不足だから」と。

また、後半は、介護職場と労働環境に目を向け、「荒廃する介護現場、職場の再構築が必要という気持ちも込めて」書いたと言う。そして、「現役で働く人々の日常的な人権感覚に響くところから、運動の再構築が求められているような気がする」と示唆する。



著者は、若き日、国民医療研究所の研究員や医療研究全国集会の助言者もされた。著書では『従軍看護婦と日本赤十字社』や『職場づくりと民主主義』などの力作もある。（大阪健康福祉短期大学名誉教授）―定価1,870円（本体＋税）、出版：クリエイツかもがわ――紹介：岡野孝信

医労連共済だより

共済推進全国交流集会 10月開催

兵庫県姫路で開催

共済推進全国交流集会を10月20日（日）・21日（月）に兵庫県姫路市で開催します。

35事業年度も単組支部で組織拡大と重ねあわせた共済推進の取り組みが行われました。

交流集会では共済推進の経験交流と実務研修を行います。発文書を出しましたので、お早めにお申し込みください。

特別報告では能登半島地震の被災地報告、共済説明会や共済プレゼント、共済アンケートの取り組みなど行います。

開催要項

◆日時
10月20日13時～21日12時

◆会場
姫路キャッスルグランヴィリオ

◆宿泊
複数のホテルに分宿となります。

◆参加対象
①組織拡大推進（共済推進）担当者1名
②共済実務担当者1名
※全日程参加が旅費等の対象です。

◆規模
会場参加200名
※募集定員が埋まり次第締めきります。
※オンラインはありません。

医療の眼

深刻な看護職員不足

看護職員不足がますます深刻になっています。日本医労連が4月8日～5月13日の期間で行った「看護職員の入退職に関する実態調査」でも、それが明らかとなっています。

調査回収125施設のうち、退職累計者数の最高値は164人で、退職者割合が26・6%と看護職員全体の4分の1が退職している施設もありました。

昨年調査（調査期間：2023年4月10日～5月13日）に加え、今回調査でも退職者が「増えた」と回答した施設が22・7%、「変わらない」と回答した施設が40・9%で、昨年と同様の傾向あるいは昨年より退職者が増えている施設が63・6%と6割にのぼっており、退職に歯止めがかかっていないことがうかがえます。

退職者は増えたが、その分の看護職員が補えたかというと、そうではない施設も少なくありません。

4月の募集人員に対して「充足していない」と回答した施設は67・2%にものぼっており、昨年調査の63・6%より増加しています。

患者の権利を守るため、大幅賃上げ・大幅増員の声をあげよう

昨年も充足していないと回答している施設だけをみると、76・7%が今年も充足できていないと回答しており、必要人員が補充できない状況が続いています。

また、全体の平均充足率は61・8%で、充足率が5割に満たない施設が14・3%と、昨年の9・9%より増加しています。

人員不足による医療提供体制への悪影響

必要人員を確保できないことによる医療提供体制への影響については、「患者サービスが低下した」との回答が51・2%と最も高く、「その他」が26・2%、「稼働病床の閉鎖」が14・3%、「病棟の閉鎖」が13・1%、「入院受け入れ制限」が11・9%と続いています。

自由記載には、「清潔ケアの日数、おむつ交換の回数が減り、看護の質が落ちた」「ナースコール対応への遅れ」「インシデント・アクシデントが増えている」などの声が複数寄せられていることからも、人員不足により、患者が必要な医療・看護が受けられない状況になっていることが明らかとなっています。

看護職員の働き方がますます過酷に

必要人員が確保できていない医療機関の労働者への影響としては、「夜勤回数の増」が75・0%、次いで「休憩が取れない」が53・6%、「長時間労働」が51・2%といずれも5割を超える状況となり、看護職員の過酷な労働実態が浮き彫りになっています。

地域医療を守るために看護職員の処遇改善はまったなし

看護職員は、「患者に寄り添った看護がしたい」という思いを胸に、医療現場に入ってきます。しかし、人員不足によって業務をこなすのに精いっぱいで「やりたい看護」ができず、過重労働のうえに、他産業と比較しても低く抑えられている賃金による「やりがい搾取」により、少なくない看護職員が職場から去っています。

病院はあっても、患者を看る看護職員がいなければ、患者を受け入れることができません。つまり地域住民が、必要な時に必要な医療が受けられないということであり、それは地域住民の受療権侵害にもつながります。

安全・安心の医療・看護を提供することと、看護職員の賃金・労働条件を良くすることは表裏一体です。患者のいのちと健康を守るためにも、看護職員自身が先頭に立ち大幅賃上げ・大幅増員を求め大きく声をあげましょう。

佐々木　悦子