

医療労働

4



特集

日本医労連の産別統一闘争と春闘の歴史

基礎講座 2022年春闘討論集会から

春闘の歴史—教訓を学び、地域・職場から運動づくりを

日本医労連中央副執行委員長 鎌倉 幸孝

日本医労連の歴史から学ぶ産別統一闘争

日本医労連顧問 温井 伸二

1 すべての労働者の大幅賃上げと雇用の安定、 憲法を守るたたかいを旺盛に展開しよう

鎌倉 幸孝（日本医労連中央副執行委員長）

2 日本医労連2022年春闘討論集会（2021年12月4日）

基礎講座

春闘の歴史

一教訓を学び、地域・職場から運動づくりを

鎌倉 幸孝（日本医労連中央副執行委員長）

11 基礎講座

日本医労連の歴史から学ぶ産別統一闘争

温井 伸二（日本医労連顧問）

19 報告

日本医労連争議組合交流会議（第44回争議対策会議）（2021年12月14日）

連帯と支援を広げ、すべての争議の解決、 要求前進を！

米沢 哲（日本医労連書記次長）

25 調査報告

日本医労連「2021年秋・退勤時間調査」 結果の概要

連載コラム

31 ゆっくり鑑賞この一枚 かずこさんのシネマトーク……券田和子（石川民医労書記）

32 よろしく（あたらしくなかまになりました）……稲沢クリニック労働組合（愛知）

すべての労働者の大幅賃上げと雇用の安定、 憲法を守るたたかいを旺盛に展開しよう



国民春闘共闘22春闘闘争宣言行動（2022年1月13日 日本経団連前）

22国民春闘は、日本の労働者が直面する最大の問題であり、コロナ禍が大災害となった大きな原因でもある、異常な低賃金・不安定雇用の実態を改善させることが最大の争点です。とりわけ、社会維持に不可欠な職場で働くエッセンシャルワーカーの生活と雇用の安定が急務です。コロナ禍の中、国民のいのちを守り支え続けている医療、公衆衛生、介護、福祉、保育、公務、交通、運輸、小売り等の職場で働く労働者の大幅賃上げ・底上げとジェンダー平等社会の実現がなければ、必要な人手や専門家の確保も社会維持もできません。

私たちはコロナ禍にあっても、いのちまもる緊急行動、最低賃金アクションプランなど当事者の声を集め、いのちとくらしを守る訴えを続けてきました。昨年10月に就任した岸田首相は所信表明で「看護、介護、保育などの現場で働いている方の収入を増やす。学童保育の拡充を図る」と具体的に述べました。また、野党4党はそろって「公的病院を守り、医療の拡充を図る」「最低賃金を1,500円にする」と総選挙の公約を発表しました。絶対に空約束にさせてはいけません。

日本は、世界にもまれにみる低賃金が20年以上も労働者に押し付けられ、一方で大企業や富裕層が大儲けをする異常な国となっています。格差と貧困が広げられ、一生懸命に働いてももともとに食べていくことすらできない労働者が増え続けています。コロナ禍で多くの女性非正規労働者が雇止めや休業を強いられています。財界・大企業と政府による春闘破壊攻撃によって、労働者に分断と自己責任化が図られ、「モノ」が言えない状態に置かれてきたことが原因です。しかし裏を返せば、労働組合が労働者の団結をつくり、攻撃を跳ね返すことに成功できていないことに、問題の本質を見る必要があります。

国民春闘は、労働者の団結と労働組合の共同した力を一定の時期に集中することで、日本の労働運動の弱点である企業内中心の運動から国民を含む労働者全体の運動につなげるたたかいです。

22国民春闘では、すべての労働者の大幅賃上げ・底上げと雇用の安定、最低賃金全国一律1,500円、ジェンダー平等、年金改善、いのちまもるエッセンシャルワーカーと公務労働者の賃上げと拡充、憲法を守ることなどを要求の中心に据えたたたかいが、全国各地で旺盛に展開されています。

（日本医労連中央副執行委員長 鎌倉 幸孝）

春闘の歴史

—教訓を学び、地域・職場から運動づくりを



かまくら ゆきたか
鎌倉 幸孝
日本医労連中央副執行委員長

1 欧米諸国の賃金闘争

春闘というたたかい方は、欧米諸国の労働運動には例のない日本独自の闘争方式です。欧米の場合は、労働協約の有効期間が決められていないのが一般的です。賃金闘争は産業別ごとに行われ、通常、時期を合わせて統一してたたかうことはありません。

アメリカの場合は労働協約に有効期間が決まっています、3年間の新協約が結ばれば、次の協約契約更新は3年後になります。ヨーロッパの場合は、全国中央組織（ナショナルセンター）の系列別の産業別労働組合にそれぞれ個人が加入しています。そのため、フランスやイタリアでは同一企業内に複数の産業別労働組合が存在しています。賃金闘争では、企業内の複数の労働組合が共同のストライキを呼びかけ、ストには、所属の違いをこえた組合員はもとより、支持する未組織労働者も参加するのが普通になっています。

欧米の場合は、産業別労働組合と経営者団体が労働協約を締結し、その産業に従事するすべての労働者に拡張適用させるシステムが確立されています。フランスは、労働組合組織率が10%程度ですが、90～95%の労働者に適用されています。ドイツも組織

率は16.3%程度ですが、60%程度の労働者に適用されています。

日本とアメリカおよびイギリスは、労働組合の組織率と労働協約の適用率がほぼ同率となっています。そのため、適用される労働者はほとんどが組織内にとどまり、多くの場合、未組織労働者に及んでいません。ただし、アメリカの場合は全国労働関係法により、労働組合を組織する場合は、交渉単位（職種や工場など）の30%以上の賛成署名を集め、結成の賛否を問う選挙で過半数の支持が必要とされています。そのうえで結成された労働組合は、「排他的交渉単位制度」により、その組合を支持しない労働者も含めて、全労働者のための団交を行う権利を有し、締結された労働協約は単位内のすべての労働者に適用されています。

2 春闘の特徴と基調をなすもの

国際的にも「春闘」で通じるとされる、日本独自の闘争方式である春闘は、1955年に「賃金共闘」として始まりました。以来、60数年を経過する中で「国民春闘」へと発展してきましたが、その原則と特徴は何かについて、振り返ってみることが春闘の将来展望を考える上で重要となります。

第1の特徴は、「毎年」「春」という、特定の時期に集中して、60数年も賃金闘争をくり返し展開している労働組合は、欧米には類例のない日本独自のたたかい方であるということです。日本においても、春闘が成立する以前は、ヨーロッパに似たやり方で賃金闘争がたたかわれた歴史があります。戦後初期に存在した労働組合のナショナルセンターである「産別会議」が、1946年に呼びかけた「10月闘争」では、民間の労働組合を中心にたたかいが展開され、新聞放送、電産、全炭、電工、機器、全鉄労、日映演などが結集し、電産労組が全国的に5分間の停電ストを実施するなどして、生活保障給を基礎と

する全国統一賃金体系、いわゆる電産型賃金体系の獲得を含め、約2倍の賃上げを実現しています。この闘争は歴史的なたたかいでしたが、それぞれの産業別全国組合の賃金闘争が、たまたま一致したに過ぎないことから、現在の春闘と同じ類型に含めることはできないといわれています。

第2の特徴は、一つの産業別全国組合が単独でたたかうのではなく、いくつもの産業別全国組合が「共闘」して、積極的に特定の時期を設定して、この時期に合わせてできるだけ多くの産業別全国組合が意識的に闘争を組織することにあります。春闘の生命線は、何よりも職場を基礎に、地域を土台とする産業別統一闘争と産業別共闘の拡大にあります。

1955年に「8単産共闘」から始まった春闘ですが、1956年からは国労など官公労を含む「総評」規模へと参加組織が大きく広がり、その後は中立労連や純中立労組の参加により「春闘共闘委員会」が結成され、同盟傘下の産別組織も歩調を合わせるなど、産業別全国組合の大規模な共同の場へと発展してきています。

ただし、産業別全国組合といっても、日本の場合はその多くがヨーロッパと違って、企業別労働組合の寄り合い所帯として、基本的には企業別労働組合の脆弱性を抱えたままの連合体などの組織となっています。その弱点克服をめざすたたかいが、企業間競争を口実とした労働者への分断と賃金抑制の攻撃を打ち破るための、同一産業内労働者と労働組合が力を合わせた産業別の統一闘争であり、財界の結束した攻撃を打ち破る多くの産業別労働組合の共同闘争です。春闘はこうした日本の労働運動に内在している企業主義と企業別労働組合の弱点克服を目指すたたかいの場としても重要な役割を果たしているのです。

第3の特徴は、この産業別労働組合の「共闘」を進めるため、情報の交換、統一した資料の作成、機関誌などの共同編集、要求内容の調整、戦術の統一、相互支援、対政府交渉などを行う春闘共闘などの統一指導部を設置してたたかっていることです。ヨーロッパでは、フランスの年金改悪阻止の大闘争やイギリスの歳出削減反対闘争のように、政治的な要求、対政府要求を掲げてたたかうゼネストや大衆行動は別として、賃金闘争のために複数組合の間に統一指導部を設置することは一般的にありません。

春闘の統一指導部の中心的役割を担ってきたの

が、全国的中央組織としてのナショナルセンターであり、いくつかの独立労働組合をも結集した春闘共闘委員会です。この統一指導部への団結や権限の強弱が、全国的な統一闘争として、多くの産業別全国組合の力の集中で経営者側を追い込み、春闘を前進させるかどうかのカギを握っています。財界や大企業の賃下げ攻撃と、これに迎合する大企業労組に反撃し、賃上げや雇用確保、社会保障の拡充など国民春闘を前進させるためには、全国的なたたかいを激励し、行動を調整・統一するナショナルセンターの役割がこれまで以上に重要になっています。

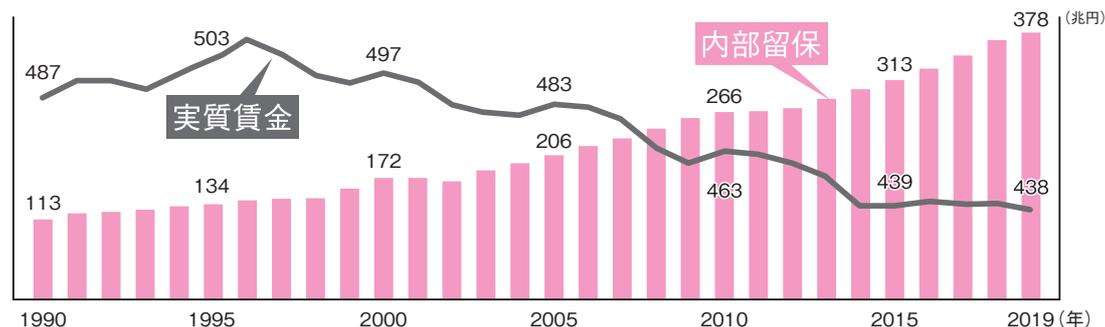
第4の特徴は、春闘は圧倒的多数の労働者が戦後の困窮生活のもとで、「賃金引き上げ闘争」にのみエネルギーを集中する意識的な指導から1955年に始まりましたが、翌年には官公労も参加するなど、官民の賃金引き上げをめざす場に、さらに非正規・未組織労働者を含むすべての労働者を視野に入れた最賃や労働時間短縮など、賃上げを中心としつつも、労働条件全般の改善をめざす労使関係のたたかいの集中展開の場となっていることです。

この点では、春闘開始直後の1956年に、総評は「賃金行動綱領草案」を発表し、賃金闘争の基本目標として「健康で文化的な生活ができる賃金水準」（生計費原則）を踏まえたうえで、①賃金総額の引き上げ、②最低賃金制、③能率給・職階給反対、④「同一労働同一賃金」の確立などの賃金闘争の課題と同時に、労働強化・失業反対、社会保障の改善、減税、反ファッショなど、労働者をとりまく広範な諸課題と結合した春闘の重要性を打ち出しています。

第5の特徴は、他産業・他企業に影響力を持つ産業別全国組合や労働組合をパターン・セッターとして設定し、他の労組に先駆けて高い賃上げ回答を引き出させて、それを他の労働組合に波及させていくということです。春闘が始まって間もない1957年には「春闘相場」という新語が登場しています。アメリカでは労働組合が選んだ企業（メーカー）をパターン・セッター（またはターゲット）として集中的に労使交渉を行い、そこで合意された内容を他のメーカーにも交渉で認めさせていくというやり方で、賃上げなど協約改定闘争を行っていますが、春闘もこの点では同様の闘争方式であるということです。

したがって、春闘で重要なことは、本来的な役割

図表1 大企業の内部留保と実質賃金の推移（1990～2019年）



国公労連 22 春闘資料より

を積極的に果たせるパターン・セッターの存在ですが、現在のように史上最高益を更新しているトヨタ自動車などの大企業が、労使一体のパターン・セッターとして賃上げ自粛をくり返しているようでは、春闘方式が本来めざしていた機能が発揮されているとは到底いえません。

第6の特徴は、正規労働者中心の賃金引き上げなど、労働者の労働条件改善から始まった春闘も、今では非正規・未組織労働者を含むすべての労働者を視野に入れたたたかいへ発展しているのみならず、広範な国民諸階層と共通する税や社会保障、平和や民主主義など経済闘争と政治闘争を結合し、国民的な制度・政策要求の前進のため、労働者と労働組合が組織的力量を発揮する国民春闘が追求されているということです。

春闘はスタート間もなくから賃金闘争にとどまらず、社会保障や平和など国民的な要求も掲げて展開されてきました。しかし、国民生活全体の向上をめざすたたかいが大きくとりあげられ、国民春闘が本格的に追求されるようになったのは1970年代に入ってからであり、春闘を国民春闘として位置付けることが明確にされたのは1974年春闘からです。

以上の特徴・基調は、春闘の開始から60数年の春闘の歴史の中で形成されてきたものですが、それは同時に戦後労働組合運動の歴史の教訓が生み出したものでもありました。

3 春闘の歴史が明らかにしている教訓

春闘の60数年の歴史は、さまざまなたたかいを通じて、今後のたたかいに生かすべきいくつもの教訓を明らかにしています。

(1) ストライキなどの闘争力と賃上げは比例

第1は、ストライキなど争議件数と争議行為への参加者数など、労働者・労働組合の戦闘的なたたかいの広がりや賃金引き上げが比例していることです。

賃金の引き上げが連続して「前年プラス」となる起点の1967年春闘では、争議（ストを含む）を伴う争議は2,284件、争議行為への参加者は127万1,000人、賃上げ額は前年比968円増の4,371円（12.5%）となり、これ以降、争議件数も争議参加者数も毎年増え続けました。これを背景に賃上げも連続して前年プラスとなり、ピーク時の1974年春闘では、石油危機による異常な物価の高騰と深刻なインフレが背景にある中で、国労・私鉄総連などによる「交通ゼネスト」など官民の労働者が総決起し、争議件数9,581件、争議行為への参加者数は戦後最大の532万5,000人と67年と比べてともに4.2倍に拡大し、賃上げ額は前年比1万3,822円増の2万8,981円（32.9%）という記録を実現しています。この年、公務員労働者は官民一体の春闘で、1日スト・半日ストを反復してたたかい、人事院に4月（一時金の引き上げ）、5月（給与の暫定10%引き上げ）、7月（3万1,000円以上の引き上げなど）の3回に及ぶ給与引き上げ勧告を出させています。

しかし、これを契機に日経連など財界が本格的な反撃を開始します。1975年春闘で賃上げを「15%以下に抑え込む」方向を打ち出し、これに迎合する鉄鋼労連など労使協調路線の影響力の拡大で、賃上げ自粛路線が強められることとなります。その結果、75春闘では、半日以上ストが半減し、賃上げも13.1%と前年の3分の1に一挙に引き下げられました。日経連はこれ以降、「財界の春闘方針」として、毎年「労働問題研究会報告」（労問研報告）をとりま

とめ、企業・経営者団体の統一した賃金抑制を本格化させました。他方で、財界の意向を受けた大企業労組を中心に労使協調の賃金自粛路線がいつそう拡大し、IMF-JC（金属労協）の「ストなし一発回答」の定着や、右翼的潮流主導の労働戦線の右翼的再編の進行とともに、1980年代半ば以降は争議件数、争議行動参加者も激減し、春闘の形骸化が強められました。

これらの流れに屈することなく、たたかう春闘の構築を共通課題に、たたかうナショナルセンターとして、総評傘下労組や中立労組により1989年に結成されたのが全労連です。たたかひの出发点は、職場の総意として練り上げられた切実な統一要求の確立であり、全ての職場での要求提出と回答引き出し、要求の切実さと実現への粘り強いたたかひを組織の内外に示すためのスト権確立など、職場からの主体的力量の強化を求めています。

全労連傘下の労働組合は、大企業労組がとり続けている賃上げ自粛路線の厳しい制約を受けつつも、ストライキを背景にねばり強いたたかひで、回答に上積みさせるなどして、賃上げや労使関係の確立などで積極的な到達点を春闘で築いてきています。このことは、労働者・労働組合の基本的権利として、憲法が保障する労働基本権を実際に行使できる職場の団結こそが、職場における真に対等な労使関係確立と要求の前進に不可欠であることを明らかにしています。しかし、「団結権」が憲法に保障された労働者の権利であるとの国民的な受け止めは低下しており、労働組合の推定組織率は17.1%（2020年）となっています。それだけに、労働基本権問題を含め、労働者の権利について、権利としてのストライキ権を確立した世界の労働者のたたかひの歴史や、日本国憲法が労働者の基本的権利を保障している意義など、基礎的学習活動を職場や地域から改めて組織することが重要になっています。

（2）産業別労組、ナショナルセンターの重要性

第2は、産業別労働組合への結集、産業別統一闘争強化の重要性と同時に、この力を最大限に発揮するため、産業別のたたかひと地方のたたかひを「調整」「統一」し、全国的統一闘争を提起するナショナルセンターの役割が極めて重要であるということです。

「春闘方式」は、日本の企業別に組織された労働

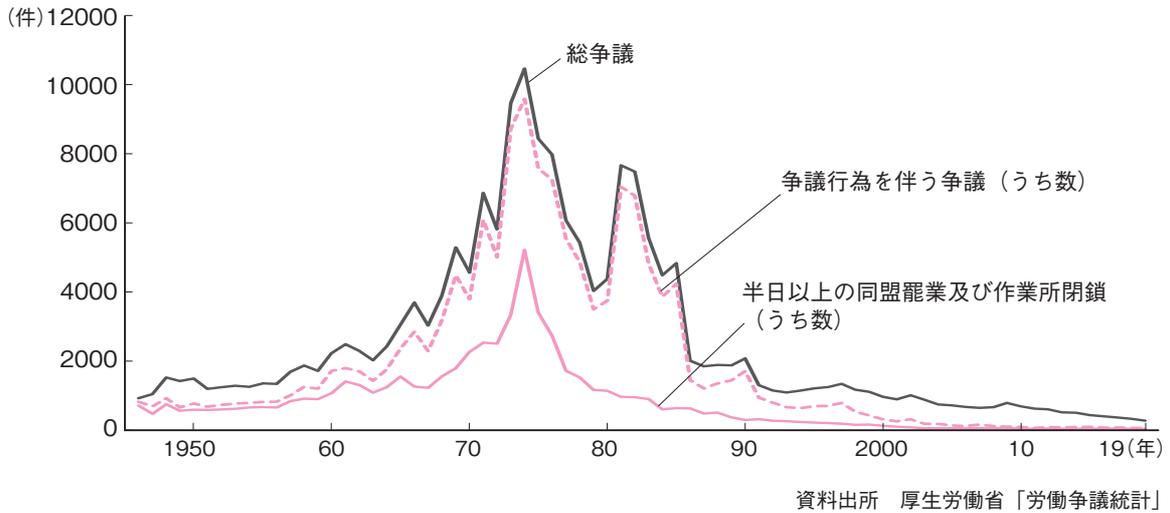
者と労働組合が抱えている「企業間競争論」に弱いという、企業内主義の脆弱性を克服するために始まりましたが、その基軸となっているのが企業の枠を越えた、労働者の連帯・団結の力による産業別統一闘争です。この産業別統一闘争を指導・援助するのが産業別全国組合です。その基本的役割は共通の経営・労働環境の下で、苛酷な企業間競争にさらされている個別企業の労働者や労働組合を総結集し、企業の枠を越えた同一産業内の労働者の団結と連帯で企業内主義の弱点を克服し、賃金や労働条件の改善と最低規制、雇用確保や権利擁護に責任を持つことにあります。

春闘は企業別の分断されている賃金・労働条件を、産業別の統一要求を基本に、統一闘争や統一協定によって、企業間格差の是正とより積極的な産業別統一労働条件をめざす重要なたたかひの場です。このたたかひを前進させるためには、産業別全国組合が個別企業や経営者（業界）団体との交渉機能を持ち、統一ストライキ権の指令権を持つことが極めて重要です。多くの単産は大会で統一要求を決め、スト権の集約も行っています。しかし、産別としての統一ストライキ権の行使は一部の組織に限られており、産業別全国組合といっても実態は、企業別労働組合の寄り集まり的組織の範囲を大きく脱却できないでいます。したがって、産業別統一闘争の強化には、組織形態はそのままでも単一組織的運営を追求することや、個人加盟の単一産別組織を展望するなど、産別機能の強化が重要になっています。

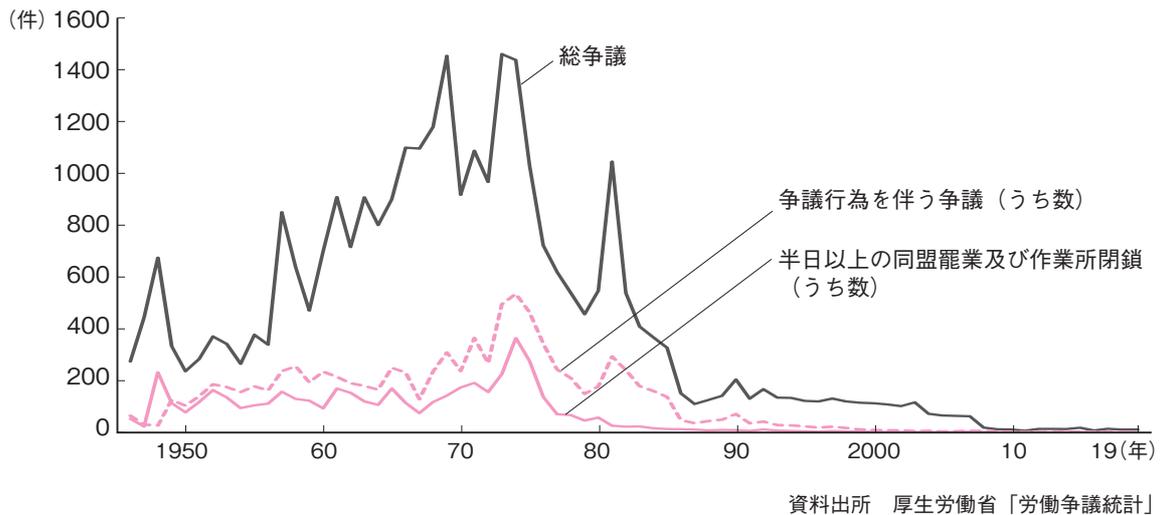
また、この産別統一闘争の力を最大限有効に発揮し、財界・経営側の結束した賃金抑制攻撃を打ち破るためには、ナショナルセンターや春闘共闘に結集しつつ、多くの産業別全国組合が足並みをそろえた「力の集中」が重要になっており、中央・地方・職場などあらゆるレベルでの共同の拡大を徹底して追求することが求められています。

全労連や国民春闘共闘の全国統一行動にあわせた産業別統一行動など、産業別全国組織による運動が展開されてきています。その中心は産別組織としての要求や行動の統一に置かれていますが、これをさらに発展させ、企業間競争の否定的影響力を受けがちな個別企業の労使交渉や労使関係を積極的なものとするため、産業別全国組合が個別企業や経営者団体との交渉権確立など、直接的な影響力を持つことが極めて重要になっています。

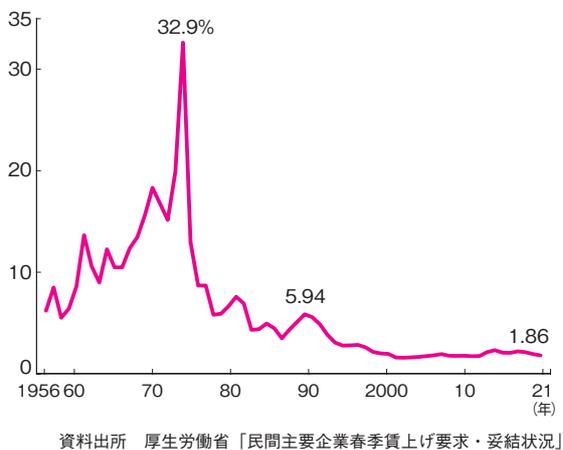
図表2 労働争議件数の推移 (1946~2019年)



図表3 労働争議参加人員数の推移 (1946~2019年)



図表4 主要企業春季賃上げ率 (1956~2021年)



この点では、企業の枠を越えた「対角線交渉」や産別組織としての「統一（最低）妥結基準」の設定などが産別統一闘争として追求されてきています。

財界・大企業さらには労使協調路線の大企業労組などによる「管理春闘」の枠組みの下で、これを打ち破り、切実な要求前進に展望を切り開くには、労働者・国民の切実な要求を前面に、全国的で全産業的な統一闘争・統一行動の展開で、広範な国民世論の支持を拡大し、財界や大企業を社会的に包囲する運動が不可欠の課題となっています。

そのため、行動の統一と調整をはかるためのナショナルセンターの役割が決定的に重要になっており、産業別全国組合と地方別労働組合で構成されている全労連の組織的優位性をどう発揮するのか、そ

の指導的役割と構成組織からの求心力が問われています。

(3) 経済的な要求前進は政治闘争と不可欠

第3は、賃金引き上げなど、経済的要求の前進は、政治的要求前進での労働者・労働組合運動の強弱と密接・不可分の関係にあることです。最も象徴的に明らかにしたのが、安保闘争と結合した1960年の公務員賃金闘争です。人事院は1954年に官民格差が9%以上あることを認めながらも、政府・財界に追隨して給与水準引き上げゼロの勧告を行い、その後6年間も公務員の賃上げはストップさせられました。

これに対し公務員労組は、ILO175号条約（結社の自由・団結権保護）批准を要求するたたかいと結合しつつ、国民的な規模での歴史的なたたかいとなった安保闘争に積極的に参加し、対政府交渉を強化する中で、政府に給与担当閣僚を設置させるなど、たたかいの力で人事院による7年ぶりの賃上げ勧告（12.4%）を実現しました。

この成果は安保闘争や三井三池争議をたたかう民間労組にも引き継がれ、1961年春闘では民間も初めて13.8%の二桁となる賃上げを実現しました。日経連はこの61年春闘について「今年の春闘は労組の高姿勢、政府の低姿勢、経営者の屈伏賃金であった」と、敗北の総括をしました。この財界の敗北総括は、労働者の賃上げなど経済闘争が政治を揺り動かすような闘争に発展すること、その政治闘争が経済闘争にさらに影響することを恐れた財界の本音を率直に示すものとなりました。

1967年春闘以降のたたかいは「前年プラス」の賃上げを実現できたのは、高度成長という経済情勢が背景にあったことも一因ですが、この時期には政治革新の運動が国民的規模で大きく発展し、それが春闘・賃金闘争の前進につながっていることは、日経連の総括からして明らかです。1967年春には、京都市長選挙や東京都知事選挙で革新首長を実現させ、全国に広がった「ポストの数ほど保育所を」「老人・乳児医療費の無料化」などの住民運動と結びついた革新自治体建設と政治革新をめざす運動、60年代半ばから70年代前半にかけてのベトナム侵略戦争反対のストライキや広範な革新・民主勢力を結集しての全国的な大衆運動、沖縄返還闘争、70年安保闘争など、この時期には政府・財界を揺るがすような

政治革新の運動が国民的共同としても大きく発展しています。

その中心的役割を担ったのが、春闘をたたかう労働者・労働組合でした。その春闘のピークとなったのが73年の官民一体の「年金スト」、インフレ阻止を政府に迫った74年の「統一スト」です。このような政治革新の運動と結びついた春闘の発展に脅威を感じたからこそ、74年を契機に財界は、春闘への本格的な反撃を直接的に、あるいは労働組合の労使協調路線の潮流を通じて間接的に、春闘形骸化の攻撃を強めてきたのです。それにとどまらず、臨調・行革路線による官民分断と官公労の孤立、社会党・共産党を中心とした革新・民主運動に対する反共主義による分断、総評・社会党ブロックの解体、「西側の一員」論による安保容認と体制擁護・労使一体化路線を基本とする労働戦線の右翼的再編などを推進したのです。

たたかいは歴史は、春闘が個別企業の労使関係による賃金闘争の枠を越え、広範な国民世論の支持を背景に、財界・大企業本位の政治支配の土台を揺るがす運動と結びついたときに、賃上げなど経済的要求でも大きな前進が実現できることを教訓として明らかにしています。

(4) すべての労働者を視野に、国民春闘を

第4は、賃金闘争を職場や産別の労使関係で徹底的に追求しつつも、春闘をそのたたかひの枠内に押しとどめることなく、非正規・未組織などすべての労働者を視野に入れた要求や国民諸階層と共通する医療や介護、福祉、年金制度改善をはじめとした制度・政策要求などを、広範な労働組合や諸団体などと共同して追求する国民春闘として発展させることの重要性です。

財界・大企業は、春闘で徹底した賃金抑制に加え、「利益至上主義」で労働者と国民、組織労働者と未組織労働者、公務・民間、正規・非正規労働者など、労働者へのさまざまな分断攻撃や、成果・業績主義をテコに賃金・雇用破壊を推し進めてきています。また、大企業本位の政治は、「規制緩和」と「小さな政府」を柱とする新自由主義的「構造改革」路線により、非正規労働者の拡大と労働者の使い捨て「消耗品化」を可能にする労働者派遣法など、労働法制の連続的改悪、後期高齢者医療制度など社会保障・福祉の切り捨てや国民への負担増、消

費税増税などで労働者・国民の状態悪化をかつてなく深刻なものとしています。

したがって、労働者派遣法・有期雇用制度の抜本改善や、時間外労働の法的規制、労働時間の短縮による雇用不安の解消と雇用拡大、最低賃金制度の抜本改善や生活改善につながる賃上げ、後期高齢者医療制度の廃止や医療費の「窓口負担ゼロ」をはじめとした社会保障・福祉の改善と国民負担の軽減など、労働者・国民の生活改善を図ることは、内需中心で持続可能な日本経済の展望を切り開くうえでも不可欠の重要な課題となっています。

労働組合が春闘をたたかう時期は、国民生活に深いかかわりをもつ政府予算や関連法案が国会で審議される時期でもあり、国民的諸要求を前進させるたたかいにとっても、極めて重要な時期と重なっています。そのため、広範な労働者に共通する賃上げや生活改善、雇用確保などの切実な要求を前面に、労働者間の分断攻撃を打ち破り、官民一体、正規・非正規などすべての労働者とともに、たたかう春闘をつくりあげること、さらには、勤労国民の中の組織された部隊である労働組合が、国民的にも共通する制度・政策要求の実現に向け、その組織力を発揮して国民的共同の前進に積極的役割を担って奮闘することは、労働者・労働組合と国民の分断攻撃を打ち破り、春闘を国民的なたたかいとして地方・地域から発展させ、労働者と国民の力で政府・財界を包囲し、労働者自身の賃上げなど切実な要求を前進させるうえでも重要な課題となっています。

とりわけパートや派遣など非正規労働者の賃金は、それぞれの地域の最低賃金が考慮されながら、地域横断的に規定されており、地域のすべての労働者を視野に入れた賃金の「底上げ」や地域最賃の抜本改善要求、地域住民に共通する諸課題などを地方・地域から「地域春闘」として追及することが重要になっています。

春闘の長い歴史は、賃上げ要求を中心としつつも、「〇大要求」など、さまざまな形で国民的な要求をともに掲げてきたことを明らかにしています。しかし、「国民春闘」ということが公式に打ち出され「定着化」するのは、73年の「年金スト」に引き続いて、インフレ阻止の国民的課題を前面に掲げて展開された74年春闘からです。それは、異常な物価高のもとで、賃上げだけではカバーしきれない実質賃金の低下に、物価や税制、社会保障、

最低賃金制度などの制度・政策上の要求が重視されたからです。

そしてこれ以降、国民的に共通する制度・政策的課題を賃金闘争の補完的なたたかいとしてではなく、組織労働者と労働組合が国民的な運動の中心を担う「国民春闘」の追求を本格化しようとししました。日経連や財界が74年を契機に、春闘の抑制に本格的に乗り出したのは、こうした春闘の質的変化が政府や財界を追い込む政治闘争へと転化・発展する可能性をもっていたことも一因として挙げられます。

(5) 大企業の社会的責任追及、民主的規制を

第5は、労働者には労使協調路線の労働組合をテコに賃金抑制やリストラ攻撃を押し付け、膨大な利益を上げて内部留保を拡大しながら、政府には法人税の減税や消費税増税、労働諸法制のさらなる改悪などを要求している大企業の身勝手な横暴に、その社会的責任や民主的規制を追求することが春闘の前進に不可欠になっています。

何かにつけて経済のグローバル化と国際競争力をもちだし、労働者や国民を恫喝する日本の多国籍化した大企業に、いま最も求められているのは、世界人権宣言やILO（国際労働機関）の条約と勧告、

EU指令などで国際的に到達している「不合理な格差」の是正、均等待遇など、「働くルールの確立」や国際的にも異常な長時間・過密労働を解消してヨーロッパ並みに労働時間を短縮することなど、「ディーセント・ワーク」の実現に責任を果たすことです。

4 職場と地域から元気な春闘を

(1) 攻撃に負けない学習と議論を職場・地域で！

第1の課題は、「賃金とは何か」「労働者の権利確立の歴史」など、さまざまな思想攻撃に負けない基礎的な学習会や、調査活動と討論を職場や地域で工夫を凝らして、全国各地で組織することです。

(2) みんなで要求を練り上げ、みんな決めて、みんなで実践を

春闘という「季節限定」のたたかいは、ともすればスケジュールに追われ、要求討議や統一行動配置

などの方針議論が、職場や地域では十分に尽くされないままに、決定されかねないという弱点を持っています。したがって、元気な春闘をつくるための第2の課題は、要求・方針の決定から行動の実践に至るまで、たたかひのすべての過程において、組合員参加の組合民主主義を徹底することです。

第1に重視すべきは、たたかひの出発点であり、たたかうエネルギーの源泉としての、仲間たちの切実な要求です。春闘アンケートは仲間たちの切実な生活と労働の実態、要求の把握と同時に、労働組合未加入・未組織を含め、春闘へ多くの仲間たちを結集・組織する有力な武器となる取り組みとして、職場のすべての労働者を視野に入れた運動として展開することが重要です。

フランスCGT（労働総同盟）の組合員教科書は、労働組合の要求となるのは、①それが労働者の切実な要求を表し、②労働者たちが心底からその必要を感じ、③同時にその要求実現の可能性を信じて、④行動に立ち上がろうと決意する場合であり、⑤しかも、それによって広範な労働者が結束する場合である、としています。たたかひに確信の持てる要求を職場や地域から練り上げるためにも、大いに参考できるものです。

また、こうした要求討議を内実あるものとし、職場の仲間たちが賃金闘争に確信が持てるよう激励するため、ナショナルセンターや産業別全国組合が積極的な要求基準や賃金政策、賃金闘争の社会的大儀などを攻勢的に提起していくことが重要です。

第2に重視すべきなのは、自らの要求実現のためには、組合員一人ひとりが行動に参加することを前提に、要求実現の展望を切り開くために、職場からどのような行動、たたかひを展開するのか、この点についても職場で徹底した意思統一を重視することです。同時に重要なことは、企業・産業の枠を越えた財界・大企業の結束した攻撃を打ち破り、切実な要求を実現するためには、産業別全国組合やナショナルセンターへの結集が不可欠であることを、職場の中でしっかりと意思統一することです。

この点では、春闘共闘や産業別全国組合が提起するストライキや統一行動、地方・地域労連が提起する諸行動などについて、上部団体の方針だから、これをどう「消化」的に具体化するのかという、受け身で具体化するのではなく、それらの行動を通じて、職場の労使関係をどう変えていくのか、この視

点での行動の具体化が重要です。例えば、いつも限られた人数しか集会に集まらない職場で、職場や地域の行動への参加が大きく増えるなら、労働者がたたかひへの確信を深めるだけでなく、それは必ず経営側や職場の労使関係に大きな影響を与えます。

また、職場の労使関係を変えていくうえで決定的に重要なのは、スト権確立と情勢の如何によっては、スト権がいつでも行使できる職場の団結を築き上げることです。ストライキ集会に参加した労働者の生き生きとした表情は、ストライキこそ労働者の階級制と労使対等が実現できるたたかひであることを何よりも明らかにしています。労働組合の社会的影響力の後退やマスコミによるストライキの「迷惑報道」、春闘でのストライキ実施組合の減少などもあり、労働者の中にストライキを社会から孤立した「時代遅れの」戦術であるがごとくとらえる意見が一部に見受けられます。

しかし、ストライキ権は、世界の労働者が長いたたかひの歴史の中で、弾圧に抗して血を流しながら確立したものであり、日本の憲法も労働者に保障する基本的な権利であって、労働組合のたたかひにおける「伝家の宝刀」です。しかし、「伝家の宝刀」も手入れをせずに、押し入れにしまっておくだけでは錆び付き、切れ味が落ちてしまうのであり、労働者の要求実現への切実な思いを経営側に知らせ、労使対等の団体交渉を追求するためにも、スト権確立への職場での徹底した論議が重要です。

（3）たたかう仲間の拡大、総対話と共同を

元気な春闘をつくるための第3の課題は、職場や地域から広範な労働者と労働組合を対象に、双方向の総対話と共同を追求して、春闘共闘の確立やたたかう仲間を拡大することです。非正規労働者の8割以上、民間労働者の4人に1人が「年収200万円以下」と、ワーキングプアが社会問題となっている中で、まともな雇用の確保と生活改善につながる賃金引き上げは、正規・非正規労働者、組織・未組織労働者、公務・民間、ナショナルセンター所属の違いなどを越えた、圧倒的多数の労働者に共通する切実な要求となっています。

とりわけ、「人たる生活を営む」にはほど遠く、生活保護も下回る極めて低い最低賃金が、公務・民間を問わず、地域の非正規労働者の低賃金を裏打ちし、さらには正規労働者の賃金抑制の重石となって

いる現状をどう打開するのか、また、公務の民営化拡大と、その委託業務などへの一般競争入札の導入で、まともな賃金すら支払えない低価格の落札が横行しているもとで、官公需業務従事者への賃金が適正に保障される公契約制度をどう確立するかは、地域のすべての労働者にかかわる重大な課題であり、生活改善と低賃金構造の打破は、すべての労働者と労働組合が共同して追求すべき「地域春闘」の喫緊の課題です。

これらの課題を追究するため、職場の労働組合未加入者や未組織労働者はもちろんのこと、地域のすべての労働者を視野にナショナルセンター所属の有無や違いを越えて、「春闘共闘」を確立することや、全国的な「総対話」運動と共同の追求を、産業別全国組合と地域組織や地域労連が力を合わせて展開することが重要になっています。

（４）国民的な共同で社会的に、国民本位の経済と政治へ

1991年の日本のバブル崩壊から30年、経済の長期停滞を表す「失われた20年」が30年になっても、日本の国内総生産（GDP）成長率は1%程度の低い水準にとどまっています。この間、中国や韓国は着実に成長し続けているほか、欧米諸国もこの間、緩やかに成長しています。日本だけが停滞している状況なのです。平均賃金も、他のOECD（経済協力開発機構）諸国と比べて停滞しています。1990年と2020年を比較すると、日本では4.4%しか増えていませんが、欧米諸国は同時期に、イタリアを除けば、10%以上増加しています。

こうした中で、大企業などは、軒並みアメリカ発の「金融危機」以前の水準まで利益を回復、内部留保をさらに拡大しています。他方でコロナ禍のもとで低賃金の非正規労働者が仕事から排除され、生活困難な状態に陥っています。「一方の極には富、他方の極には貧困」という状況が、個人消費や国内需

要の落ち込みを回復させず、日本経済を深刻なデフレ状態に陥れています。

この状況を打開する最も効果的な“良薬”は、労働者の賃上げと医療・介護・福祉・年金など社会保障の充実による将来不安の解消です。そのためにも働くルールの確立や内部留保の社会的還元など、大企業に対する民主的規制が不可欠の課題となっています。企業や産業の枠を越えた財界の結束と、政府の支援を受けた労働者への攻撃を打ち破り、賃上げなど労働者の切実な要求や国民的に共通する社会保障の充実、増税阻止、米軍基地撤去など、さまざまな要求実現の展望を切り開くには、生活改善と平和を願う労働者と国民の共同で、財界・大企業の横暴や政府を包囲し、国民世論の結集で、労資の社会的力関係を変えていくことが決定的に重要です。

「軍事費を削って、暮らしと福祉・教育の実現を」実行員会、中央社会保障推進協議会、消費税廃止各界連絡会、安保破棄中央実行委員会など、社会保障や教育の充実、増税反対、平和など、国民諸階層の切実な要求で、労働者や労働組合が広範な民主勢力と共同し、「統一戦線」的に恒常的な運動を展開しているのは、ヨーロッパなどでもあまり例を見ない先進的な取り組みです。日本の労働者・国民はこれらの諸団体とも力を合わせ、深刻な「格差と貧困」をつくり出した自公政権を国民の力で退場させた経験を持っています。

国政選挙における「市民と野党の共闘」の前進で、新たな政治状況が作り出されている今こそ、財界とアメリカにおもねる政治の国民本位への転換、労働者の雇用確保や生活向上など、国民本位の経済・社会実現に向け、春闘を社会的に、国民春闘として強化することが求められています。

そのためにも、企業や産業の枠を越えた全国的・全産業的な統一行動を組織し、国民的共同の支柱を担うべき労働組合のナショナルセンターの果たすべき役割と責任はかつてなく重要になっています。

日本医労連の歴史から学ぶ 産別統一闘争



ぬくい しんじ
温井 伸二

日本医労連顧問

本日は若手の役員の皆さんに日本医労連の歴史と産別統一闘争の重要性をお話しますが、ベテランの方もたくさんいますので、もう一度、日本医労連の歴史と産別統一闘争の意義を振り返り、確認していただければと思います。

産業別労働組合とは

はじめに、産業別労働組合（産別）とはそもそも何でしょうか。労働組合の形態には、例えば、職種・職能で組織される職能別労働組合もあるし、日本では圧倒的に企業別労働組合が多い。そして、産業別労働組合があります。

企業別労働組合は、企業単位の労働組合で、医療でいえば病院ごとに組織をする労働組合です。企業別労働組合のいいところは、その企業の職場により近い労働組合になるので、そこで働いている労働者に密着して要求を吸い上げ、要求実現のためにたたかえる、そうしたメリットがあります。その企業の生い立ちや目指す方向などに沿った課題を拾い上げて、労働者が働きやすく、人間らしく生きていくための働き方をつくっていくことができる。

ただし当然、企業内だけでは解決できない問題にぶつかります。これは社会的あるいは政治的な問題も絡めて、一企業では解決できない根本問題が生ま

れてくる。そこがデメリットかなと思います。

それに対して、産業別労働組合は企業の枠を超えて、同一産業で働いている労働者で組織する労働組合です。日本医労連は、企業別労働組合が集まり、連合体として形をつくっています。各県医労連に病院ごと、あるいは介護事業所ごとに労働組合があって、そこが結集して県医労連という連合体をつくっている。

では、その産業別労働組合が取り組む産別統一闘争とは、どういうものなのでしょうか。『世界大百科事典』（平凡社）によると、次のように書かれています。「企業規模や経営状況に左右されることをできるだけ抑えて、共通の目標を設定し、運動形態や日程を調整して一斉に行動することにより労働条件の平準化を図り、全体の水準を向上させる」。

つまり、統一目標と統一要求を設定して、一斉に行動する。それによって全体の底上げを図り、労働条件の平準化を図っていく。そのためのたたかいが産別統一闘争だということになります。

日本医労協の結成

次に、産別闘争で要求を前進させてきた日本医労連のたたかいの歴史についてお話しします。

はじめに、日本医労連の前身である日本医療労働組合協議会（日本医労協）の結成についてお話ししましょう。日本医労協は1957年8月31日に結成されました。その頃、すでに結成されていた全医労や全日赤、国鉄関係、東京医労連の前身にあたる都医協など、6者が集まり結成されました。結成当時の組合員数は3万850人。

初代の議長は岩崎清作さんで、全医労本部の委員長でした。岩崎議長は結成大会でのあいさつで、「政府の貧困な医療政策によって国民医療の諸制度が破綻にひんし、医療従事者の低賃金と労働強化によって、辛うじて支えられている現状である」と指

摘しました。つまり、政府が医療や社会保障に全然、力を入れていないため、医療従事者の低賃金と労働強化によって何とか医療を支えているのが現状なのだ。それをふまえて、次のように訴えました。

「われわれは、職場の根強い封建制と古い因習を打ち破り近代的な労働者としての自覚に立ち、『生活と権利』そして『国民の医療』を守るために、戦線を統一して勇敢にたたかわねばならないと考える」

労働者の生活と権利、そして国民の医療を守る。そのことを掲げてたたかうのだ。戦線を統一してたたかうということを、結成大会で宣言したわけです。現在の日本医労連の基本路線である、医療介護労働者の生活と権利を守ること、国民医療を守り改善していくことを車の両輪として、統一してたたかうということが、ここで明確に位置づけられているのです。

低賃金と人権抑圧の改善求め

この結成大会での議論を少し紹介します。当時、政府では診療報酬を8.5%上げるといった議論になっていたのですが、当時の診療報酬は甲地、乙地の2つがありました。甲地は12.5円、乙地が11.5円と1円の差があったのですが、それを全国1本にしようという議論が当時の厚生省の中であって、そのため結成大会ではもっぱら、診療報酬単価の問題が議論されたそうです。

どんな議論だったのかというと、国民医療にとって、このことがプラスなのかマイナスなのかということでした。それと、社会保障制度の前進か後退なのか。医療労働者の生活向上につながるのか。医療内容そのものの向上につながるのか、こういう視点・論点で議論が進み、単価の引き上げは医療内容や技術にとっても、医療労働者の生活向上にも絶対に必要だということが縷々述べられて、国民負担に転嫁せず国庫でまかなわれるべきものだということも議論されたそうです。

そして、そのために私たちも要求を掲げてたたかう、そのことで国民の支持を得ようという議論がされたと記録されています。こうした議論の中から日本医労協が誕生したわけです。

結成の背景には、前近代的な労使関係、低賃金と

人権抑圧がまかり通っていたという当時の状況もあります。当時、看護師が就職する際には誓約書を書かされていました。「私ことこのたび就職するについては業務に専心することはもちろんのこと、結婚、通勤せざるをえないような事態を生じた場合には直ちに退職することを誓約いたします」。

つまり、結婚の自由、通勤の自由がなかった。国立栃木病院の例がよく出されますが、結婚、通勤は法律や憲法がどうであろうと看護婦道から禁止すると宣言されていたり（1953年）、厚労省が看護師の通勤枠を4分の1（25%）にするという通知（1955年）を出したため、それに基づいて弘前病院では通勤の自由が制約されたりしました。

通勤が禁止されているわけですから、全寮制ということですから。そこに来る手紙などは平気で開封されて読まれているという時代でした。こうした人権抑圧の時代、低賃金の時代の中で、日本医労協は誕生したということになります。

賃上げの統一要求を掲げて

1959年の妊娠輪番制の問題は、どこかで聞いたことがある話なのではないでしょうか。当時、妊娠は病棟内で順番を決められて、「今年は何人まで」と制限されるという人権無視の時代があったのです。

1960年、日本医労協として初めての統一闘争ということで病院ストが提起され、そのたたかいに入ります。「白衣の人権闘争」とマスコミも書いたほどの大闘争が行われました。時代はちょうど安保闘争の頃でした。1959年から始まった安保条約改定に反対するたたかいは全国で渦巻いていました。そうした政治的、社会的な運動の高揚が背景にあったのだろうと思います。

日本医労協の第5回定期大会は1960年に箱根で開催されました。ここで日本医労協は統一要求を確立します。「最低保障賃金を1万円以上にしよう」、そして「底上げ・格差是正のために一律3,000円以上の賃上げを」、この2点を日本医労協の統一要求に掲げることを決定しました。

当時の看護師の平均賃金は月9,000円ちょっとの時代です。それを考えると、底上げ・格差是正のための一律3,000円以上の賃上げというのは、言ってみれば30%以上の賃上げを統一要求に掲げたという

ことです。今の金額に換算すると、平均賃金が30万円弱くらいですから、10万円の賃上げ要求になるわけです。今の日本医労連が掲げている4万円の要求では、全然足りないことになりますね（笑）。

こうした統一要求を定期大会で確立して、ストライキを背景にたたかおうという運動方針が提起されたということです。

各地の組合がこの方針に結集して、皮切りは東京でした。東京医労連では第1波、7組合11病院でストライキが打たれて、1,400人が参加しました。決着まで11波におよぶ波状ストが打たれたと記録されています。

これが全国にも波及して、年末までに全国で125組合、300病院で3万5,000人の組合員が参加するストライキが打たれました。実力行使を背景にしながら、要求実現のために奮闘したということです。10組合で、統一要求の満額回答を勝ち取るという成果もありました。日赤や労災病院でも大幅賃上げを実現するという成果につながりました。

この時は、看護協会や医師会でさえも病院ストの支持を表明するという一大闘争になりました。医師会などは政府にも要請をかけましたし、マスコミは「白衣の天使“ナイチンゲール”、実は“ない賃ガール”」という見出しをつけて報道したそうです。

病院ストが勝ち取ったもの

この病院ストが、1960年から61年にかけてたたかわれた日本医労協の初めての産別統一闘争です。病院ストを通じて、何よりも日本の医療実態があまりにもひどいこと、病院経営の実情を白日のもとにさらしたことが大きな成果になりました。そして、そのことによって医療行政があまりにもひどいという批判にさらされ、当時の厚生大臣は辞任に追い込まれる状況になりました。実際に1960年、臨時の診療報酬の改定、緊急是正が行われて2.3%引き上げられました。翌61年には12.5%もの診療報酬の引き上げを勝ち取りました。

賃金に関わるもの以外でも、看護婦養成所運営費補助の大幅拡大、国民負担を下げるという意味で生活保護基準の引き上げ、結核の公費負担の拡充なども勝ち取りました。さらに、全寮制の廃止や通勤の自由についても、この闘争を通じて前進を図ってい



産別初の病院ストライキ（1960年）

きました。

たたかいの中で、医労協の組織も大きく前進しました。5組合、5全国組合、5府県医労協のうち、県医労協が5から14に増えました。全日赤は単組を7つ増やし、健保労組（今の全JCHO）も9組合増やしました。全医労はこの時に14支部が結成されています。東京医労連ではこの期間に1,350人の拡大を実現したそうです。

ストライキを打つのは実際には大変です。報酬単価が上がらなければ賃上げなんてできないとか、経営が赤字だから要求は出せないとか、非組合員がいるからストなんて打てないとか、ネガティブな考え方や議論も実際にはあったようです。でも、産別統一闘争に結集する中で、克服していくんですね。

日本医労協の賃金綱領

その武器になったのは、1960年に日本医労協が策定した賃金綱領でした。これが各組合の中で議論され、確信になってストライキに立ち上がっていったわけです。

賃金綱領をまとめると次のようになります。①医療労働者の低賃金は、全労働者の低賃金体制と密接に関係がある。②医療労働者が長期にわたって組織的・統一的に賃金闘争を組んでいないことから、この低賃金の実態が生まれている。③医療労働者の低賃金は、政府の低医療費政策とも深く関わっている。④医療費が低いから低賃金なのではなく、低賃金だから低医療費政策を維持させている。⑤賃金は自らの権利としてたたかいとるべきものであって、



「無賃ガールはもういやだ」とプラカードをかかげストライキ（1960年）

たたかいのないところに賃上げはない。⑥低賃金打破のためには医療労働者が団結して、「統一要求・統一行動・統一妥結」の3原則の実力闘争を追求してたたかうことが大切だ。そのことが正当な賃金算定を行わせ、賃金改善と医療内容の向上を実現する。

この6点にわたる賃金綱領を策定して、それを各組合で議論しながら確信にして、病院ストはたたかわれていきました。「たたかわなければ要求は実現しない」という確信が、このたたかいの中で生まれたのだと思います。

もっとも、万々歳の話ばかりではありません。東京医労連の歴史の中では、この病院ストと前後して、大量の解雇も大学病院を中心に行われているし、警察権力によって役員、首謀者がくり返し弾圧されるなど、大きな犠牲も払いました。しかし、私たちはこのたたかいを通じて大きな前進を勝ち取ったし、その中で統一闘争の大切さについても確信した取り組みだったと思います。

夜勤制限闘争と人事院判定

病院ストに続いて、1963年から始まる夜勤制限闘争、これも日本医労協、日本医労連の歴史の中で大きな画期をなすたたかいです。1963年当時、患者数は爆発的に増えていました。1955年には1日当たりの患者数は294万人と言われていましたが、10年後の65年には570万人に倍化します。しかし医療労働者は増えないため、深刻な人員不足と労働強化で医療事故が続発するという時代でした。

その中で、全医労や全日赤が実態調査を行いまし

た。それによって、看護職員の3人に1人が流産や異常出産を経験しているということや、夜勤が最高で月16、17回、しかもほとんどが1人夜勤という実態が明らかになりました。

労働基準法違反はすさまじいもので、愛知の労働基準局が70病院に立ち入り調査を行ったところ、労基法違反がなかったのは、たったの7病院でした。法律違反がないのは1割ということです。圧倒的に労基法違反がまかり通るという時代背景の中で、全医労がこの調査をもとに、人事院に夜勤制限行政措置要求を出します。それが1963年のことです。

要求内容は、夜勤は月6日以内。1人夜勤の禁止。看護単位は40床以内。産後1年間の夜勤を禁止。休憩休息時間の明示。その後2年間、調査などが行われ、1965年5月に人事院が判定を下します。判定内容は、夜勤は月8日以内、看護婦数の配置基準の問題については、患者数に見合う看護力配置。曖昧にされた部分もありますが、1人夜勤廃止に向けて努力するというものでした。産後も6カ月を標準に夜勤免除する。休憩時間については、昼は明示するが、夜間は実効ある方法をとる。こうした内容の人事院判定が1965年に出されます。

内容は、要求からして、もちろん不満の残る判定でした。しかし、夜勤は月8日以内、1人夜勤廃止に向けて努力するなどの内容が武器となって、このたたかいが全国に広がっていくことになります。「ニッパチ闘争」と言われる、複数・月8日以内の夜勤に制限しようというたたかいが、全医労が勝ち取った人事院判定に励まされて広がっていくわけです。

新潟県立病院の夜勤制限闘争

新潟県立病院では、ほとんどが1人夜勤で、夜勤回数も最高で月22回の人がいるという実態の中で、この人事院判定に励まされてたたかいに立ち上がっていきます。1968年の組合ダイヤ闘争です。これは、夜勤は月8回以上やらないという夜勤のシフトを労働組合がつくり、その夜勤に入っていくというたたかいでした。このたたかいが続く中で、県当局も人事院判定を3年間で完全実施するという約束をせざるをえない状況になり、それによって200人の増員を約束するという成果につながりました。

この新潟県立病院の闘争が全国に広がり、24都府



10・6白衣の行動、日比谷公会堂に1,300人（1989年）

銀座デモを取り上げた「週刊プレイボーイ」
(1989年10.31号)

県207病院で複数・月8日以内夜勤協定が締結されていきます。同時に、日本医労協がほかの産別と一緒にになって取り組んできた「夜勤制限の法制化」を求める署名は60万筆が集約されました。

自治体決議も上がっていく中で、自民党も動かざるをえなくなり、潜在看護婦の活用や看護婦養成数を増やせ、夜勤手当を増額せよ、などについて政府に申し入れをしたりする中で、1969年には参議院の社会労働委員会（今の厚生労働委員会）で、看護職員の不足対策に関する決議が採択されます。

その内容は、1965年に出された人事院判定の速やかな実行を図るというものです。この内容は、看護師確保法などにも盛り込まれることとなります。いまだに「複数・月8日以内」が守られているのかという問題は、残念ながら残っているわけですが、先輩たちがこうしたことをたたかいによって勝ち取ってきたということは知っておいていただきたいなと思います。

1989年からのナースウェーブ

1989年からナースウェーブ闘争が始まります。私もすでに就職していて、組合の専従をしていました。これまでは聞いたことや調べたことをお話ししてきましたが、ここからは私も一員として参加してきた、たたかひの話になります。

1988年に日本医労連が看護職員の健康実態調査を行いました。3万3,400人のデータが集まりました。3万超えというのは、極めて高い精度になります。そこで示された実態は、慢性疲労が6割。切迫流産は23.9%。7割が妊娠異常を経験。仕事を辞めたい

と思っている看護職員が50%というものでした。

この調査を受けて、翌年の定期大会で3年を目途とした看護婦闘争が提起されます。これを受けて東京では、看護師の長時間過密労働、健康破壊、退職者増など深刻な問題が浮き彫りになった中で、東京の全ての看護師が立ち上げられる集会をつくらうということが提起されました。そして、「もう我慢できない、看護師は主張する、10・6白衣の行動」が東京医労連で取り組まれました。日比谷公会堂に1,300人が集まりました。集会後は銀座を白衣でデモ行進しました。

これがナースウェーブ運動へと発展する契機になる取り組みです。この日の白衣による銀座のデモにたまたま遭遇した『週刊プレイボーイ』の記者が記事にして、看護婦問題を連載するきっかけになりました。見出しを見てください。「白衣の天使たちが銀座をデモした」と書いています。聖職の名のもとに犠牲を強いられてきた女性たちというテーマで掲載されました。

1990年、日比谷野音で集会を開き、全国から3,000人が結集しました。署名は540万筆、自治体決議も1,500を超えます。2万人の組合員が行動に参加するという取り組みになりました。

その結果、1992年に看護婦確保法（6月）と基本指針（12月）が制定されます。「複数・月8日以内の夜勤制限」がうたわれていますが、残念ながら罰則規定がないため、「あくまでも目指すべき目標だ」と言う病院経営者が大勢いて、法律を守ることには、なかなかありませんでした。

労働組合の力で、基本指針に則った夜勤協定を締結しようという取り組みも進めていきますが、労働組合が提起した運動の結果、法律ができるというの



白衣姿で銀座をデモ

は画期的なことで、ほかに例を見ないものです。そうした成果を日本医労連はつくり上げてきた。そこに確信を持つことが大切かなと思います。

「9K」が新語・流行語大賞に

この1992年、「9K」が新語・流行語大賞を受賞します。3Kは「きつい、汚い、危険」。これはどこの職場でも言われますが、看護師の場合は、それに6Kが加わって9Kなんだと訴えたことが、受賞につながりました。

9Kとは、「きつい、汚い、危険」に加えて「給料が安い、休暇が取れない、規則が厳しい、薬に頼って生きている、婚期が遅れる、化粧のりが悪い」。こうした看護師の働き方が社会問題になったということです。要求は少しずつ前進の方向に動いていくんだと思います。ナースウェーブの最大の成果は、看護婦不足を社会問題にしたことでしょう。

そうなると、映画やドラマもたくさんつくられます。薬師丸ひろ子さん主演の『ナースコール』、大竹しのぶさん主演の『復活の朝』という映画もできました。中学生の社会科の公民の教科書に、「人間らしく生きる権利」という項目があって、そこに医労連のたたかひの写りが掲載されました。教科書に載るほどのたたかひだったということです。

「お礼奉公」を社会問題に

1992年にはもう一つ、看護婦110番の取り組みがありました。ナースウェーブを受けて看護婦確保法



日比谷野音に全国から3,000人が結集（1990年）

ができた中で、それ以後の現場実態を調べたいということから実施されました。11月5、6日の2日間、全国71カ所で行われました。2日間で計1,102件の相談が寄せられました。どの相談も、劣悪な労働環境、低賃金の実態を訴えるものでした。家族からの相談も多かったと記憶しています。

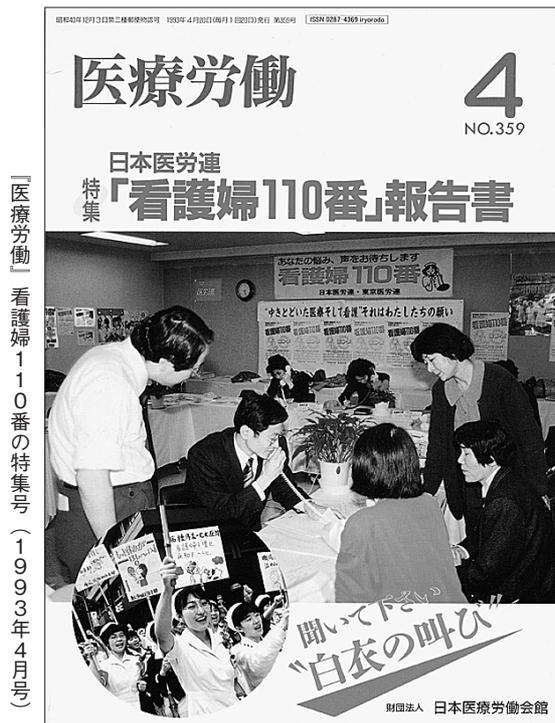
その中でも特に目に余ったのは、お礼奉公という実態です。これは、病院に就職して准看護婦学校に通学させてもらう、あるいは病院から奨学金を支給してもらうことのお礼として、資格取得後一定期間、その病院に勤務させるというものです。いくつか事例を紹介します。

（事例1） 広島事例。患者の朝食をつくり、配膳。事務も引き受け、院長の家の掃除、犬の散歩までやらされる。お礼奉公は2年間で、それをしないと2年分の授業料、交通費、寮費など100~200万円を払わなければならない。お礼奉公しないと進学もさせてもらえないし、二度と広島で働けないようにしてやると言われたそうです。あまりにもひどい。

（事例2） 卒後3年間の勤務で、違反すると200万円の違約金という誓約書を書かされていました。誓約書を書かないと学校に行かせないと言われたから、書いてしまった。結婚して途中で病院を辞めなくてはならなくなったけれど、本当に200万円の請求が来るのかどうか不安だ、払わなければいけないのか？

（事例3） 准看学校卒業後お礼奉公2年間の約束。住み込みのため、入院患者もいて夜間も毎日拘束されている。まだ1年に満たないが辞めたい。これはつまり、病院に住み込んでいるということです。

（事例4） 准看学校卒業後に進学しようと思ったけれど、お礼奉公を強要され、進学に必要な卒業見込み証明書の発行を拒まれた。人権侵害そのものです



『医療労働』看護婦110番の特集号（1993年4月号）

よね。

（事例5） お礼奉公の義務を拒否し、退職したら今までに支払った給与を全額返せと言われた。2年間の給与95万円を請求されたそうです。

（事例6） 准看学校時代の2年間、院長からのセクハラ。拒否すれば学校も辞めさせられると思い抵抗できなかった。卒業と同時に病院を辞めたいが、怖くて言い出せない。これは本当に大変な問題でした。

これから社会に出ようとしている、看護師になりたいと言う若者たちが、こうした問題を抱えている。現在の学生の奨学金問題に近いものがあるかもしれない。

お礼奉公の問題点としては、医師会会員の病院への就労が養成所の入学要件になっていたことが一つ。准看学校が、低賃金労働力を容易に確保できる場になっていたということです。当時、准看学校の7割が医師会立でした。准看学校が、安い賃金でなんでもさせられる労働力を確保するための道具にされていたということです。

また、労働契約と奨学金契約の混同・混在があったり、法律違反がまかり通っていました。労基法14条違反（当時は1年を超えて労働契約は結べなかった）、16条違反（賠償予定の禁止）、何よりも憲法違反と訴えて、日本医労連はこの問題の改善のためにたたかいました。



1991年11月13日、看護婦確保法制定を求める全国統一ストライキでの全医労医療センター支部（東京）の時間内食い込み職場集会

当事者が勇気をもって声を上げてくれました。医労連と一緒に病院や養成学校と交渉したり、労基署へ行って指導要請をかけたりにしてくれました。全国から当事者を呼んで、厚生省の記者クラブで記者会見も行いました。北海道からも参加しましたが、そのことで札幌テレビが注目してくれて、ドキュメンタリーもつくってくれました。

それで政府、自治体が動きました。厚生省（当時）が労働契約と奨学金契約は別に結ぶようにという通達を出しました。また、お礼奉公禁止の改善指導を徹底するよう都道府県に通知を出しました。

結局、医師会も動かざるをえなくなり、雇用契約と奨学金について注意を促す通知を出すと言う状況になりました。お礼奉公をなくす取り組みも、看護婦110番をきっかけに全国統一闘争にまで発展をさせて改善させたという日本医労連の歴史の一つというわけです。

大幅増員・夜勤改善闘争

2005年に提起され、今も続けられている取り組みが、大幅増員・夜勤改善闘争です。2006年10月の国民集会には、日比谷野音に5,300人が集まりました。この集会にゲスト参加されたのが、当時の林家木久蔵さん（現・木久扇さん）。木久蔵さんは『笑点』で、この集会に参加してきましたという前振りをして、「看護師が足りないそうです。厚労省、何とかしてやってくださいよ」という話をしてくれました。『笑点』の当時の視聴率は15.2%。人数に換算すると1,520万人が「医師や看護師が足りない」ということを耳にしたということになります。

こうしたたたかいの中で、2007年7月には参議院で増員署名の請願が採択されました。この請願の画

図表 大幅増員・夜勤改善闘争による成果

2007年度～150万筆の署名、自治体決議880議会を
集約、紹介議員153人
⇒参議院全会一致で採択。看護師配置基準改善
「7対1」新設。
2008年度～介護従事者処遇改善法成立→処遇改善
交付金に結実
2010年～厚労大臣「看護師の労働実態改善の必要
性」に言及
2011年～5局長通知 2013年～6局長通知
2016年～診療報酬改訂 夜間勤務改善項目（イン
ターバルや正循環など）が盛り込まれる

期的なところは配置基準にふれていることです。国会で、具体的な人数まであげて配置基準の改善を求めるという画期的な内容です。夜間は患者10人に対して1人以上、日勤時は患者4人に対して1人以上配置するという具体的な数字が入っています。

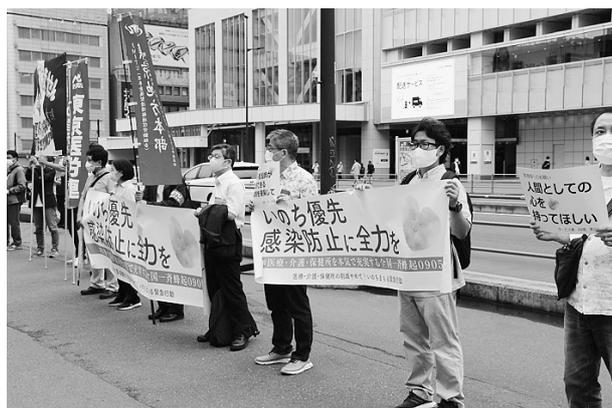
それ以降、さまざまな前進を勝ち取ってきています。介護の分野で処遇改善交付金の実施を勝ち取ったり、2011年には厚労省の5局長通知（看護師等の雇用の質の向上のための取り組みを）が出されて、私たちの取り組みの武器にもなりました。

この間の約15年間の継続したたたかいで、図表のような前進を勝ち取っています。なかなか今、署名を集めるのが難しくなっていますが、たたかいの中で一步一步、前進を勝ち取ってきているということに確信を持ち、これを一気に現場改善につなげるための取り組みの強化が、今、求められているように思います。産別闘争の強化が本当に今、求められているのではないのでしょうか。本日、お話ししたような歴史から真摯に学び、産別統一闘争を強めていくということが重要だと思います。

医療や介護の労働条件は、全てと言っていいほど法律や制度に規定されています。ですから、企業別労働組合でのたたかいとあわせ、産別労働組合で法律や政治を変えていく取り組みをしない限り、私たちの要求は根本的には実現しないということになります。企業の枠の中でのたたかいでは限界がある。そこを踏まえながら運動を進めていってほしいと思います。

国民の医療を守りたい！

日本医労連の歴史を語ってきましたが、やはり常



いのちまもる緊急行動「全国一斉蜂起0905」
(2021年9月5日 東京・新宿駅南口)

に、私たちの運動の基本路線である「国民医療を守る」ことを同時に進めるということを握って離さないできたことが、運動の前進につながっていると思います。

私たちの要求が、国民のいのちと健康、生活に直結する問題だということ。そのことを組合の中で議論し、確信しながら進めていかなければなりません。

産別労働組合の存在意義は、①企業別労働組合の限界を超えるたたかいが可能であること。②産別の性格に適したたたかいが組めること。③全国のたたかいの経験・教訓が生かせる。④その産業で働く労働者の基準づくり、最低基準づくりができること—にあると思います。

労働組合の組織率は低下の一途をたどっています。直近では16%台まで下がってしまいました。厚労省の「令和2年労働組合基礎調査」によれば、医療介護福祉労働者の組合員は51万2,740人。労働者数を850万人ほどと想定すれば、組織率はわずか6%。日本医労連は2%にしかすぎません。これが実態です。

私たちは本気で、産別労働組合の存在意義をかけて、医療介護福祉労働者の最低基準をつくり、それを引き上げていかななくてはなりません。そのためには日本医労連の組織を大きくしていかなければならないと思います。制度・政策づくりにも影響力のある、影響を持てる産別労働組合になるために、がんばりましょう。

連帯と支援を広げ、 すべての争議の解決、要求前進を！

日本医労連書記次長 よねざわ あきら 米沢 哲

日本医労連は2021年12月14日、不当労働行為や不当弾圧とたたかう仲間の交流と、労使紛争の早期・勝利解決に向けて産別全体で支援する意思統一をすすめるために、「争議組合交流会議（第44回争議対策会議）」を開催しました（オンライン併用）。

政府による社会保障制度「改革」が医療・介護・福祉職場での「合理化」攻撃を誘発し、組合活動への干渉・弾圧や不当解雇など労働組合と医療労働者への攻撃もいっそう強まる中で、加盟組織が抱える争議件数も年々、増加する傾向にあります。本会議には、係争中の争議組合と、前回会議以降の1年間で解決（終結）した争議組合、各加盟組織の争議担当者を参加対象として開催し、5全国組合12県医労連から48人が参加しました。

たたかひの基本方針を確認

日本医労連の争議勝利をめざす基本方針は「一人の仲間への攻撃も産別全体の力ではね返す」ことです。会議では、厳しい状況の中で争議をたたかう仲間への支援と連帯行動を強めることを確認しました。

また、争議組合の基本的な姿勢として、職場での日常活動も強めながら、職場の組合員の信頼を勝ち取り団結を固めること、たたかひの中で仲間を増やすこと、労働者・労働組合への不当な攻撃は断じて許さない決意で他産業や地域の争議への連帯を強めることが必要であることを意思統一しました。

1) 日本医労連は、結成以来、「一人の仲間への攻撃も産別の力で守り抜く」立場で、弾圧や攻撃にひるむ事なく、働く者の権利と人間の尊厳をかけてたたかひをすすめる、この間も多くの争議を解決してきました。今後もこの立場を堅持し、不当な弾圧や差別、経営者の引き延ばしの中で、生活面でも精神的

にも、職場と地域で厳しいたたかひを強いられている多くの仲間たちへの支援と連帯行動を強化します。

2) 闘争を支える財政支援に取り組みます。日本医労連争議支援金の活用とともに、争議支援カンパに取り組みます。争議カンパは全加盟組織で取り組み、争議を産別全体で支えます。

3) 使用者からの不当な攻撃をはね返すには、労働組合の日常活動や組織の拡大強化が非常に重要です。たたかひの中で仲間を増やし、争議に勝利し、要求を前進させた経験に学び広がります。

4) 労働委員会や裁判に係争していない事例でも、労働組合の正当な要求に対する誹謗中傷、団体交渉の形骸化など、看過できない不当労働行為が発生しています。労働組合への不当労働行為に対しては、放置せず、断固として反撃し、正常な労使関係を構築します。世代交代が進む中で、あらためて学習を重視し、労働組合の基礎的力量を高めます。

攻撃をはねのけるために

「終結」として交流会議にエントリーのあった争議は6件でした。佐賀・希望の家労組の不当雇止め事件は、使用者側が控訴した二審でも勝利判決を勝ち取り、職場復帰も果たしています。しかし、労働組合への不当な姿勢に反省はみられていないため、今後も追及が必要となっています。

北海道・老健生きがい不当配転事件でも、裁判と労働委員会を活用してきましたが、裁判での勝利判決をきっかけに労働組合の要求を受け入れる形で和解が成立し、職場復帰となっています。

「係争中」としてエントリーのあった争議は12加盟組織（2全国組合10県医労連）からの16件でした。このうち、初めてエントリーとなった争議はシ

ンシア高山フロックスユニオン(岐阜)・不当労働行為事件、北野病院労組(大阪)・不利益変更事件、育成福祉会労組(沖縄)・不当労働行為事件の3件でした。

本会議では、全体会で争議組合の紹介と支援の呼びかけを行った後、4つのグループに分かれて当該加盟組織・組合から争議の報告と成果・教訓などを出し合い、交流しました。ほとんどの争議組合は専従者がいないため、加盟組織の支援を受けつつ、苦勞しながらたたかっている状況が報告されましたが、その中でも役割分担をしながら「仲間ふやし」「ニュース等の発信」など、労働組合の基本的な取り組みが重要であることは、すべてのグループ討議で共通して出された教訓となっています。

争議組合と争議の概要

第1グループ

不当労働行為事件

全医労・武蔵支部(係争中)

2018年1月、国立精神・神経医療研究センターにおいて、「特殊業務手当」を改悪・廃止する就業規則等の不利益変更が提案されました。武蔵支部は、廃止の理由説明や資料の提出を求めて団体交渉を重ねましたが、当局は誠実に対応しないばかりか、就業規則の不利益変更を強行させ、手当の漸減、5年後に全廃を決定しました。

手当の支給対象となる組合員を原告として2019年6月に東京地裁に提訴。現在、15回の口頭弁論を数えるところとなっています。コロナ禍のため、裁判の傍聴や報告集会の動員が困難であることなど、活動が制限される部分もありますが、裁判闘争とともに月3回以上の朝ビラや「相談活動」など原則的な支部活動をすすめてきたこともあり、支部執行部体制の若返りに成功し、2020年度を増勢とすることができました。

また、全医労東京地区、全医労関東信越地方協議会、東京医労連と当該支部の4団体で「支える会」を結成し、コロナ禍での困難を抱えながらも奮闘しています。

不当労働行為事件

愛知・南医療生協労働組合(係争中)

労働組合活動を保障する内容の労働協約の一部を法人側が一方的に破棄通告した事件で、2019年からたたかっている事件です。法人側は2000年以降、強引な賃金・労働条件の切り下げや労働組合排除の不当労働行為などをくり返してきた法人側にとって、労働組合活動を保障し、大きな盾となってきた当該労働協約を破棄してしまいたいという事情がありました。これまでにも労働協約の改悪を画策してきたことがありましたが、改悪条項に「新協約が成立するまで、本協約を有効とする」と定められているため、協議には応じてきたものの改悪には至らずに推移してきました。

2018年12月になって突然、「2019年3月10日をもって現行の労働協約を解約する」との破棄通告がなされました。労働組合は団体交渉で「通知の撤回」を求めたものの、法人側はこれを無視して「解約」を履行しました。それ以降、法人側はこれまで当該協約によって保障されていた労働組合の活動を妨害し、労使協議にも応じようとしなかったため、2019年9月に労働委員会に救済を申し立てました。労働委員会では8回の調査を行い、現在、和解協議がすすめられています。

2019年12月に「支援する会」が結成され、会員拡大とともに団体・個人署名に取り組んでいます。

不当転勤事件

全地域医療 JCHO 病院労働組合・相模野病院支部(係争中)

違法当直をめぐって労働基準監督署も活用して是正を迫った支部書記長を嫌悪し、病院長が主任昇格を理由とした未組織施設への不当転勤を強要した事件で、2016年から続く長い争議となっています。全 JCHO 病院労組は2016年9月、東京都労働委員会に不当労働行為救済申し立てを行い、2019年11月に「配転命令をなかったものとし、相模野病院へ復帰させなければならない」とする命令が出されました。しかし、機構本部は命令を不服として中央労働委員会へ再審査申し立てを行いました。

中央労働委員会では「和解」での解決も探られましたが、機構側は強い拒否姿勢を変えないばかりか、都労委で認定された事実を「不当労働行為では

なかったと認めろ」とする案で和解しろという不誠実な態度に終始したため、労働組合として和解ではなく審理をすすめることを強く求めました。その後も、機構側は中央労働委員会の和解斡旋に応じなかったため審問が行われました。

発生から5年以上に及ぶ事件の長期化によって、機構側の関係者が次々と異動・退職し、責任の所在もあいまいにされかねない状況となっていますが、9回目となる次回の調査で結審の予定です。

■第2グループ

不当労働行為事件

沖縄県医労連・育成福祉会労働組合（係争中）

2019年3月、臨時職員の祝祭日の扱いを変更し、それまで支払われていた手当をカットするという不利益変更が通知されたことをきっかけに、労働組合は沖縄県医労連加盟や組合員拡大をすすめながら、是正を求めて交渉を行ってきました。

法人との交渉は同年4月の団体交渉を皮切りに、事務交渉を中心に継続して行いました。労働組合との合意がないにもかかわらず不利益変更の導入を強行しようとする法人側に抗議をするなど、県医労連との対応についての協議や現場の声（アンケート調査）の集約を行いながら、強行導入を許さないたたかいをすすめたが、労働組合の主張に対する理解がないばかりか、法人側の回答が大きく翻るなどしたため、労使交渉だけでは解決できないと判断し、労働委員会に斡旋の申請を行いました。

1回目の斡旋協議では「就業規則と労働条件通知書の内容の不一致の是正」「就業規則が優先であること」などを双方で確認し、労使協議を継続することとされました。職員の入れ替わりが多い福祉の職場で、組合員拡大をすすめ、過半数労働組合を維持して奮闘しています。

不当労働行為事件

岐阜県医労連・シンシア高山フロックスユニオン（係争中）

シンシア高山フロックスユニオンは2018年の労働組合結成以来、団体交渉で未払い賃金の支払いや残業申請の改善を勝ち取ってきました。しかし、団体交渉で合意した掲示板設置については、職員の反対が強いという理由で履行されなかったため、2020年

7月にあらためて要求書を提出して団体交渉の開催を求めました。しかし、法人側は「回答書で十分」と団体交渉を拒否し、その後も再三にわたって開催を要求したにも関わらずこれに応じなかったため、労働組合は県労働委員会に斡旋申請を行いました。

法人側は斡旋にも応じないばかりか、掲示板設置の要求以外に、別途要求を盛り込んで提出した要求書に対する団体交渉にも応じないため、不当労働行為救済申し立てを行いました。3回にわたる調査の中で、「両方で協議を」との和解案の提示もありましたが、団体交渉合意事項が遵守される保証はないとして、労働組合の判断として和解案を拒否しました。

シンシア高山フロックスユニオンは組織が小さく、組合活動に困難さを抱えてはいるものの、県医労連・県労連・地区労連などで構成する対策会議が結成当時から活動や争議を支援しています。争議は長期化することも予想されており、今後は、労働組合を知らせることで、ともにたたかう仲間をふやしていくことなどを展望しています。

不当労働行為事件

大阪医労連・北野病院労働組合（係争中）

北野病院では2008年に成果主義賃金が導入され、それに伴って調整給（手当）が支払われていました。2021年10月、この調整給を一方的にカットすることが法人側から告げられました。労働委員会に斡旋を申請したものの不調に終わったため、現在は不利益変更で調停をかけています。2021年12月7日に第1回労働委員会の調停が行われました。

組合員が不利益を許さずたたかう姿を示していることが、組合加入にもつながっています。また、大阪医労連が中心になって、争議支援キャンペーンに取り組むなど争議組合の支援にあたっています。

違法当直差額賃金請求事件

大阪・済生会千里病院労働組合（終結）

済生会千里病院では、10年前に大阪府独自の補助金が全面カットされたことから経営が悪化し、一時金を引き下げるなどの労働条件の切り下げが行われました。さらに、2020年には本給・退職金の引き下げを伴う新賃金体系が提案されたため、医労連も加わって交渉をすすめてきました。この交渉の過程で、違法当直が行われていることが発覚しました。

2021年9月に新賃金体系が強行され、夏期一時金

も過去最低となる中で、労働組合は弁護士を代理人に立てて違法当直の差額を請求し、同年11月内に支払う意思の表明が得られなかった場合は裁判での決着となることも告げて法人側の対応を待ちました。

最終的には、請求した組合員全員に対し過去2年分の違法当直に係る手当との差額が支払われ、交替制勤務が導入され違法当直も解消されました。済生会千里病院労働組合は、職場討議や交渉後のニュース配布などを通じて仲間も増やしてきました。

済生会千里病院では、強行された新賃金体系や退職金引き下げの問題は残っており、労働委員会や裁判で争う可能性があります。

継続雇用拒否の無効を求める地位保全訴訟

沖縄県医療福祉労働組合・比謝川の里分会（終結）

2019年4月、非民主的な職場を改善しようと労働組合の結成準備に携わっていた職員の排除を目的とした就業規則の変更が一方的に強行されました。当該職員は2010年8月から定年後再雇用の毎年更新での勤務となり、2018年10月に無期労働契約転換を申し込みました。これに対し、法人側はこの職員を排除する目的で、無期転換を行使した定年後再雇用職員の定年を70歳とする旨の就業規則の変更を行い、2020年7月31日での退職を通知しました。同年6月に雇用継続の要求を掲げて団体交渉を行い、一度は介護職での雇用継続を可とする回答を示しましたが、8月になって高齢を主な理由とした「不採用」を通知してきました。

労働組合は、この間の団体交渉の経過等からも不当労働行為であると判断し、「継続雇用拒否の無効を求める仮処分」の訴訟を視野に医労連関係の弁護士と相談しました。しかし、当該組合員が別件で法人を相手取った訴訟を先行してすすめていたこともあり、別件訴訟の弁護士を代理人として、先行していた「給与引き下げ無効」訴訟と併せてすすめることになりました。「給与引き下げ無効」訴訟は、2021年11月に勝利的な和解で終了しましたが、その中で、①労働契約が2020年7月31日をもって終了したことを相互に確認すること。②その余の請求（本訴）を放棄すること。が和解条項で決められたため、「仮処分」を取り下げる形で争議の終了となりました。

先行した訴訟の事件に県医労連が関わっていなかったこともあり、「給与引き下げ無効」訴訟をメ

インとしてすすめるを得ず、結果として「仮処分」の取り下げとなってしまいました。しかし、働きやすい職場をつくるために結成した労働組合で奮闘していくことを意思統一しています。

第3グループ

不当労働行為事件

北海道・恵和会労働組合（係争中）

恵和会当局は、2017年に燃料手当支給基準の一方的な引き下げ、年末一時金支給基準の開示拒否、春闘での賃上げ要求に対して、決算資料や具体的な根拠を全く示さず、それまでも不当労働行為救済命令が下りている案件に対して命令前の主張をくり返すなど、労働委員会命令をも無視する不当な姿勢をとってきました。

こうした法人の姿勢に対し、労働委員会に不当労働行為救済申立を行い、2020年4月には介護職員等の特定処遇改善加算についての団交拒否を受けて追加の申し立ても行っています。労働委員会の調査でも法人は嘸み合わない話をくり返すのみで、11月から審問も開始されています。

法人側は1年半にわたって団交を拒否し続けており、何度命令が下りても態度を改めませんが、経営者の暴走を止めるためにも、たたかいを継続させています。

損害賠償請求事件①

北海道・恵和会労働組合（係争中）

老健の受付事務に従事していた組合員が、本来、老健責任者の業務であるはずの監査業務を命じられたことに対して不安を訴えたところ、突然の異動（降格）を命じられました。

組合員は自分が置かれている状況が理解されないどころか、脅しのような発言ややりがいを持っていた仕事を奪われたことにより、メンタル不全を発症、抑うつ状態と診断され休職に追い込まれました。復職の際も医師からの意見書を提出したものの無視され、復帰初日から外勤を命じられたり、打ち合わせから排除されたりするなど嫌がらせを受けました。

これらのことを受け、組合員は不当配転を命じた上司を被告として民事裁判を起こしました。一審では不当にも棄却されましたが、現在控訴審でたた

かっています。

法人は、一審で請求が棄却されたことにより攻撃をエスカレートさせ、配属先の異動を命じるなど組合員を排除する動きをみせています。組合は、今後同様の事件が起きることも懸念されるため、パワハラを法人に認めさせ、再発防止策を講じることをめざし、署名と報告集会を開催しながらたたかいをすすめています。

損害賠償請求事件②

北海道・恵和会労働組合（係争中）

一時金の減額をめぐって労働審判に踏み切った組合員が、パワハラ面談や執拗な攻撃を受け続けたことによりうつ病を発症し、休職に追い込まれました。当該組合員はパワハラを行った上司2人を被告とし、民事裁判を起こしました。その後も当局は、「復帰可能」との診断により復職した組合員に対して、執拗な嫌がらせや、ケガの療養で休んだ際にも「仕事に支障をきたした」として、4回の懲戒処分の出勤停止を行い、減給を行いました。これに対しても裁判を起こすことでようやく出勤停止は免れています。法人側も組合員を相手にした訴訟を起こすなどあらゆる手で攻撃を続けており、パワハラを法人に認めさせるため、報告集会などを開催し、組織拡大とも一体にしながらたたかいを進めています。

再任用拒否事件

青森・つがる西北五広域連合職員労働組合（係争中）

長年にわたり組合活動を中心的に担ってきた執行委員長が定年に達し、再任用を申請しましたが、当局がこれを拒否。

これまで明確な理由がない限り「再任用が認められない」という事例はありませんでしたが、同時期に再任用を希望した13人のうち、執行委員長ただ1人の再任用が認められませんでした。任用拒否の理由も示されないことから、執行委員長を排除して組合の弱体化を図ろうとしていることは明らかでした。

不当な決定に対して県医労連などの上部組織とともに、再任用の可否に至る経過や判断、拒否の理由等を明らかにするよう求めて団体交渉を重ねたものの当局の姿勢は変わらず、情報開示請求によって開示された資料による拒否理由も不十分だったことから、地位確認を求めて青森地裁五所川原支部に提訴

し、計10回の弁論が行われています。

2021年1月には「支援する会」を結成して支援の輪を広げるとともに、地裁宛の要請署名などにも取り組みながら勝利に向けて全力を尽くしています。一方、病院内での世論をつくりきれていないという課題もあり、屋台骨である当該組合の組織の強化もはかっています。

不当労働行為事件

東京・厚生荘病院労働組合（係争中）

厚生荘病院は2018年に湖山医療福祉グループの傘下に入って以降、当局側の労働組合への対応が不誠実となり、2020年には不当な方法で労働者代表を選出して36協定と就業規則変更を強行するなど、立て続けに不当労働行為を行いました。その後も団体交渉を拒否し続けたため、労働委員会へ救済を申し立てています。また、同年に一方向的にカットされた定昇分についても東京地裁立川支部に提訴しました。

湖山医療福祉グループが入ってきてから派遣された常務理事は横領により解任、事務局長もセクハラ・パワハラ、不正経理などで自主退職するなど不正が発覚し、不信感により職員の退職が相次ぎました。その後、経営悪化を理由に一時金も引き下げられ、2021年夏の一時金は一律1万円のみ、年末一時金はゼロ回答というものでした。

さらに、2021年12月での病院の閉院を突然発表して希望退職を募り、希望退職に応じなかった10人の組合員を不当解雇としました。地域の「厚生荘病院を守る会」とも連携しながら、たたかいをすすめています。

■第4グループ

不当配転命令事件

千葉・松戸市立医療センター労働組合（係争中）

労働組合委員長が、職場師長から受けたハラスメントを申告・告発したことをきっかけに、病院当局からの嫌がらせが始まりました。松戸市立医療センター労働組合と千葉県医労連は、労組委員長への度重なる嫌がらせは労働組合つぶしをねらう不当労働行為として、2020年11月に千葉県労働委員会に不当労働行為救済申し立てを行い、争議に入りました。

2021年6月には図書室への出勤とe-ラーニング研修を命じる不当配転命令、同年9月には分限休職

命令が出されました。その間も、当局側が弁護士を使って団交引き延ばしをくり返したため、同年11月に千葉県労働委員会に斡旋申請を行いました。確実な職場復帰を勝ち取るために、千葉地裁への行政訴訟も準備しています。

病院当局のなりふり構わない攻撃のため病院内部からの支援組織づくりが難しいこともあり、毎月の松戸市役所前宣伝行動と「支える会」会議は、地域労連を頼りにしながら進めています。引き続き、労組委員長を励ましながら、県労連や医労連地方協からの支援も受けて、職場復帰をめざします。

不当労働行為事件

千葉・千歳会労働組合（係争中）

千歳会労働組合のある職場では、利用者への暴行でっち上げによる組合員の懲戒解雇や、パワハラでっち上げによる労働組合委員長・書記長への懲戒処分、介護報酬の不正請求を指摘したことに対する労働組合委員長への降格処分、さらに労務屋につくらせた第2組合（首都圏青年ユニオン連合会）による団交妨害や組合つぶし、団交拒否など、悪辣な職場運営が続けられてきました。

こうした不当労働行為については、千葉県労働委員会に救済申し立てを行い、2021年7月27日に勝利救済命令が出されました。

しかし、施設側は勝利救済命令を実行しようとせず、中央労働委員会に命令一部破棄などを請求し、さらに労組委員長に対して、2021年10月に情報漏洩でっち上げによる懲戒処分、11月からの不当配転を行うなど、許されない対応を続けています。

こうした攻撃の中でも、当該労組は結成時の組織を維持し、職場に掲示する宣伝ビラも簡単に剥がされない力関係もつくってきました。また、第2組合を使った攻撃が日本医労連や全労連にも及んでいることから、当該労組と千葉県医労連、日本医労連、顧問弁護士などでたたかい抜く体制確立も行い、勝利をめざしています。

不当配転事件

北海道・北海道医療一般労働組合 弘恵会分会（終結）

原告組合員が働いていた「老健生きがい」では、職場の管理体制に対する不満が爆発し、原告組合員ともう1人の組合員以外の職員が一斉に退職し、デ

イケアが休止に追い込まれる事態となりました。

法人側は、原告組合員を監視カメラ3台付きのアパートに配転して事務仕事を行わせ、もう1人の組合員は即日解雇しました。その後も配転が命じられ、それでは働けないと原告組合員は訴訟を起こす決意をしました。あわせて労働委員会にも「組合員に対する不当労働行為」として救済申し立てを行いました。

訴訟は2021年7月に、原告の請求がすべて認められる形で判決が下されました。法人側は第一審判決を不服として控訴しましたが、救済申し立てをしていた労働委員会から、訴訟もあわせた解決の申し入れが行われ、判決を維持したまま控訴は取り下げられ、勝利和解となりました。

この和解は、原告組合員を北海道医労連が励まし支えて勝ち取った勝利で、原告組合員は現在では北海道医労連介護対策委員になり、介護職場からハラスメントをなくす決意も語っています。

不当解雇事件

佐賀・希望の家労働組合（終結）

2018年3月の働組合結成直後から、施設側による組合つぶしのための脱退工作が行われてきました。同年7月に不当労働行為に対する労働委員会の斡旋で、いったんは「不当労働行為をしない」との約束が確認されました。

しかし、施設側は労働組合委員長に対して、有期雇用を理由に同年10月末での雇い止めを通告。その後、団交も行い雇い止めの撤回を求めてきましたが、雇用継続も団交も拒否するに至りました。

佐賀県医労連では2019年3月に裁判闘争を確認し、同年5月に佐賀地裁に提訴。2020年10月には地裁で勝利判決が言い渡されましたが、施設側が控訴したため福岡高裁に移り、2021年5月には福岡高裁でも勝利判決を勝ち取り、同年6月に施設側の上告断念で判決が確定しました。

このたたかいは、佐賀県医労連や医労連九州地方協、県労連からの支えがあり、コロナ禍となった福岡高裁の裁判では福岡県医労連の仲間が支援し、全面勝利を勝ち取ることができました。

原告は2021年7月から職場復帰し、元気に働いています。また、より良い施設にしていくために、施設側の横暴を許さずに希望の家労働組合としてもしっかり活動する決意を語っています。

日本医労連「2021年秋・退勤時間調査」結果の概要

日本医療労働組合連合会 2022年3月

日本医労連は2021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。10月を集中月間とし、新型コロナウイルス感染症が蔓延する中での実施となりました。

「不払い労働一掃・退勤実態調査」は、総対話型の組織拡大行動として位置づけ、組合加入に結びつける行動として取り組んできたため、調査時間は、日勤終了時間から2～3時間程度とし、聞き取り調査は日勤勤務がほとんどを占めています。

その中でも調査結果では、昨年と同様の始業時間前残業が明らかになりました。これは、コロナ禍の影響で申し送りが廃止され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横行しています。働き続けられる労働環境づくりのためにも、是正が求められています。

- 実施時期 2021年9月から2022年1月末までの5カ月間(10月を取り組み集中月間に設定)
- 調査対象 加盟組合の組合員、職場の労働者
- 集約数 14,773人(87単組支部、昨年57単組支部・12,556人)

調査結果の概要

※ () は昨年の数値

1) 職種

回答者の職種は、「看護職員」が47.8%で最も多く、「医療技術職(リハ以外)」12.3%、「事務」11.4%、「リハ」10.8%、「介護職」9.7%、「医師」0.7%の順となっています。今年より職種に「事務」を加え調査を行いました。

2) 年齢

回答者の年齢分布は、「40歳代」が27.2%で最も多く、「30歳代」25.1%、「50歳代」19.3%、「25～29歳」13.6%、「24歳以下」9.7%、60歳以上4.8%

の順となっています。今年より50歳代と60歳以上に分け調査を行いました。

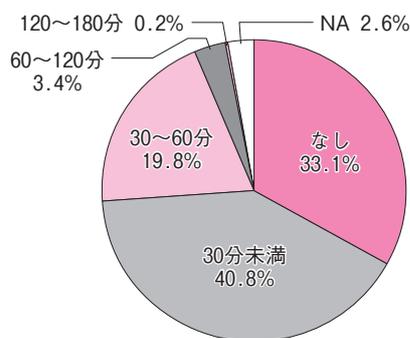
3) 今日の勤務はなんでしたか？

夕方時間帯に調査を行った施設が多かったため「日勤」が79.8%と圧倒的に多く、「その他」9.5%、「遅出日勤」4.1%、「早出日勤」5.0%でした。職種別でも、「医師」の91.0%、「看護職員」の78.2%が「日勤」であり、長時間勤務の原因にもなっている夜間勤務明けの残業実態は、残念ながらほとんど反映されていません。

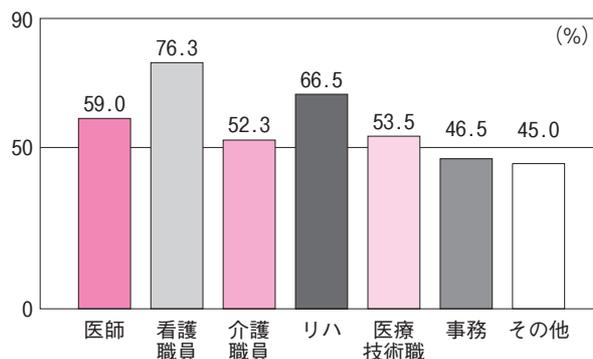
4) 今日の始業前時間外労働はどの位でしたか？

残業「なし」の回答は33.1%であり、昨年調査と同様でした。回答者の7割が始業時間前に出勤して

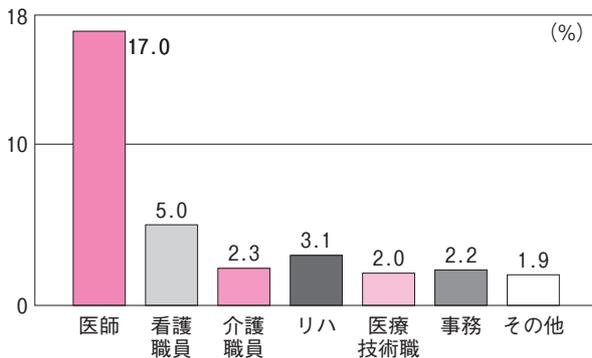
図表1 始業前の時間外労働



図表2 【職種別】始業前時間外労働



図表3 【職種別】始業前1時間以上時間外労働



仕事を始めています。始業前時間外労働時間は、「30分未満」40.8%、「30分～60分」19.8%のほか、「60分以上」3.7%、「60分～120分」3.4%、「120分～180分」0.2%、「180分以上」0.1%の始業前長時間労働も存在しています。

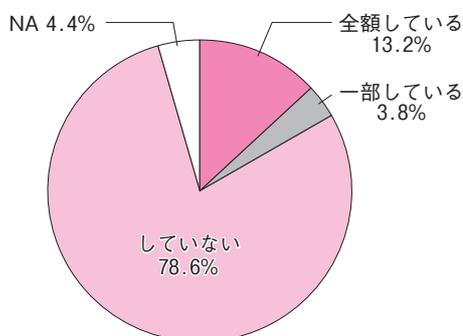
職種別で始業前時間外労働を実施している割合は、「看護職員」76.3%、「リハ」66.5%、「医師」59.0%の割合が高くなっています。また、1時間以上に及ぶ始業前時間外労働は「医師」に多く突出しています。

年代別では、「24歳以下」71.3%、「25～29歳」68.2%と若年層の割合が高くなっています。

5) 始業前時間外労働は請求していますか？

「全額請求している」はわずか13.2%であり、「一部している」3.8%、「していない」78.6%と、8割が残業代をまともに請求できていない実態でした。

図表4 始業前残業の請求



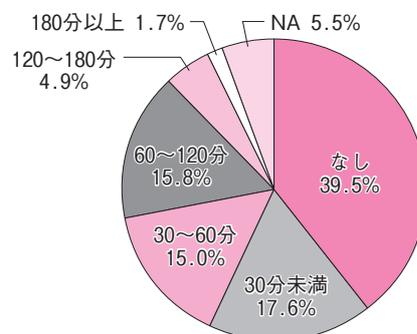
6) 今日の就業時間後、どの位残業しましたか？

残業「なし」は39.5%です。残業ありの時間数では「30分未満」17.6%、「60分～120分」15.8%、「30分～60分」15.0%の順で、「120分～180分」

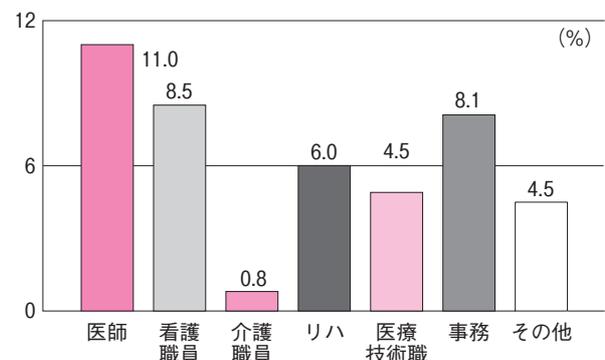
4.9%、「180分以上」1.7%と2時間を超える長時間残業もありました。

職種別の就業時間後時間外労働を実施している割合は、「リハ」69.4%、「医師」65.0%、「看護職員」61.7%と高く、2時間を超える長時間残業では「医師」11.0% (24.3%)、「看護職員」8.5% (10.5%)、「事務」8.1%の順です。2019年4月から始まった改定労働基準法の上限時間「月45時間、年360時間」につながる「120分以上」も全体で6.6%、985人となっています。

図表5 就業時間後の時間外労働



図表6 【職種別】始業後2時間以上時間外労働

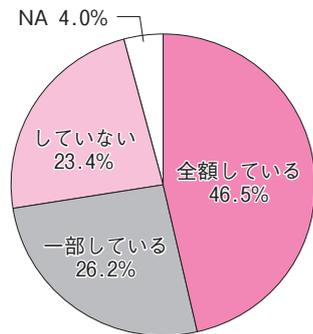


7) 就業時間後の残業は請求していますか

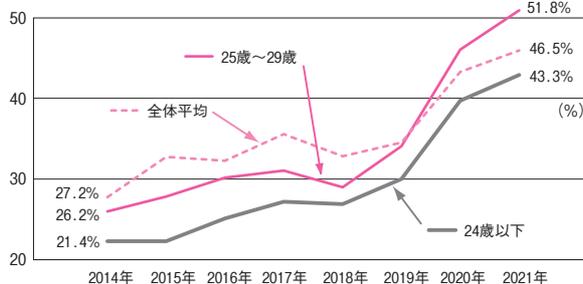
始業前時間外労働よりは多いものの、「全額請求している」は46.5% (43.4%)にとどまり、「一部している」26.2% (29.6%)、「していない」23.4% (24.5%)と約5割の回答者が残業代をまともに請求できていない実態です。

年代別では、「24歳以下」43.3% (39.9%、一昨年29.6%)、「25～29歳」51.8% (46.8%、一昨年34.5%)となっており、若年層では請求できていない実態がありましたが、年々改善してきています。

図表7 就業時間後の残業代の請求



図表8 【終業後】全額請求している



8) 残業代未請求の理由はなぜですか？

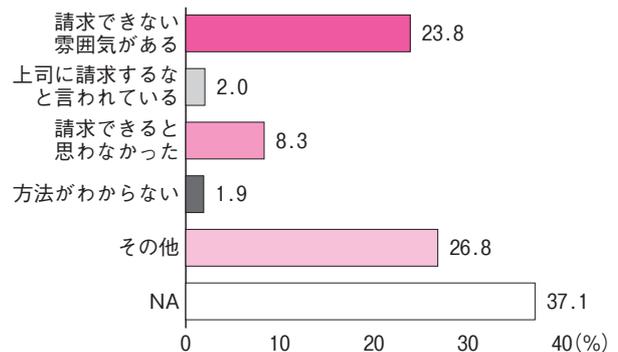
全回答者の2割強が「請求できない雰囲気がある」(23.8%)と回答しており、「上司に請求すると言われていない」も2.0%ありました。「請求できると思わなかった」8.3%、「方法がわからない」1.9%でした。

そして、「請求できない雰囲気がある」との回答は、残業代の請求を「一部している」の回答者に割合が高く、前残業で33.5% (33.8%)、後残業で42.7% (42.4%)、「していない」でも前残業で27.4% (29.2%)、後残業で32.3% (30.0%)となっており請求のしづらさを訴えています。

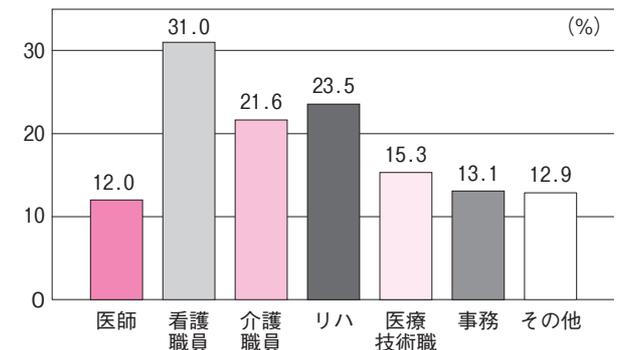
職種別では、「看護職員」31.0% (33.5%)、「リハ」23.5% (26.2%)、「介護職員」21.6% (21.3%)の順で「請求できない雰囲気がある」と答える割合が高く、年代別では「24歳以下」29.1% (35.2%)、「25~29歳」28.0% (34.1%)が「請求できない雰囲気」と答えています。若年層では改善傾向にあります。そして、「その他」の自由回答(1,659件)では「5~30分くらいは請求しない」「めんどくさい」「忘れた」「自分の勉強のため・自己研鑽」を理由として残業代を請求していな

いという回答が目立ったほか、「就業前の時間外は、準備のためなので請求しないと言われた」「自分の力量にあった時間外申請をしなさいと言われた」「30分単位での請求と言われた」などの回答もありました。

図表9 残業代を請求しない理由



図表10 【職種別】請求できない雰囲気がある



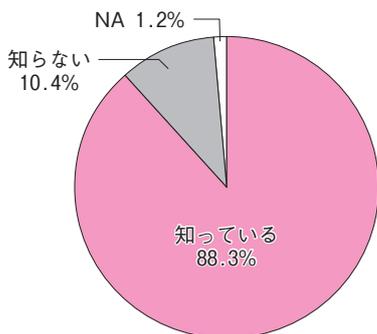
9) 請求した残業代は支払われていますか？

残業代の不払いが法律違反であることを知っていますか？

「きちんと支払われている」は89.7%13,253人(89.9%)で、「一部だけ支払われている」3.9%・576人です。「請求しても払われない」0.7%・108人など違法行為がわずかとはいえ存在します。

また、「知らない」と答えたのは10.4%1,543人(12.1%)でした。「法違反」との認識を持っていない人が1割以上いることは問題です。

図表11 残業代不払いが違法と知っていますか



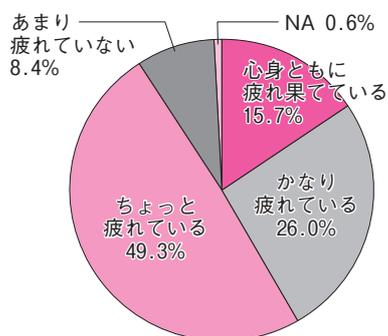
10) 休憩時間の取得は？

就業規則上、各施設で休憩時間の定めが一律ではないため、決められた休憩時間のうちどれくらいの割合で休憩が取れたかをみると、概ね取れていると判断できる「76～100%」の回答は66.5%となっています。職種別では「医師」45%、「リハ」57.1%、「看護職員」61.0%の順になっています。「まったく取れなかった」の回答は各職種で1%前後となる中、「医師」では4.0%という回答でした。

11) あなたの今の心身の状況はどうか？

「あまり疲れていない」はわずかに8.4%であり、「心身ともに疲れ果てている」15.7%となっています。「かなり疲れている」26.0%、「ちょっと疲れている」49.3%とあわせて、9割が疲れを訴えています。

図表12 心身の状況



不払い残業代の試算

以上の調査結果から、不払い残業代を試算してみると以下ようになります。

【始業前時間外労働の賃金不払い】

「まったく請求していない」と回答した11,605人（昨年10,119、一昨年8,113）のうち、問4で残業時間を回答した8,453人（7,363、一昨年5,349）の総労働時間は165,507分でした。

図表13 始業前請求していない時間

請求していない時間	人数(人)	総時間数(分)
30分未満	5,405	81,075
30分以上～60分未満	2,609	101,745
60分以上～120分未満	417	37,530
120分以上～180分未満	10	3,000
180分以上	12	2,160
合計	8,453	225,510

- ① 不払い総時間、225,510時間（165,507時間）、1人あたり1日26.66分第3位以下は切り捨て、（昨年22.47分）の不払い労働時間
- ② 月平均労働日20日（365－土曜52、日曜52、祝日16、年末年始休5、夏季休暇3＝237／12月＝20）として、月平均533分（少数以下は切り捨て、8時間53分、昨年449分、7時間30分）の不払い労働時間
- ③ 厚生労働省「令和2年賃金構造基本統計調査」における「医療業」の平均の「所定内給与月額」は327,500円（319,200円）、月平均の「所定内実労働時間」157時間（156時間）で除した平均時給額は「2,085円」（2,046円）。この時給額に時間外割増率25%を加えて乗じて算出した不払い賃金額は月23,193円（19,181円）余りとなります。
- ④ 「一部だけ支払われている」などは加味されていないため、実際にはさらに不払い額は多くなると思われます。

【就業時間後時間外労働の賃金不払い】

始業前時間外労働と同様の計算式を使い、まったく請求していないと回答した2,120人（1,831）の総労働時間は87,645分でした。

図表14 就業後請求していない時間

請求していない時間	人数(人)	総時間数(分)
30分未満	1,027	15,405
30分以上～60分未満	576	25,920
60分以上～120分未満	387	25,830
120分以上～180分未満	97	14,550
180分以上	33	5,940
合計	2,120	87,645

- ① 不払い総時間87,645分(1,460時間)、1人あたり1日41.3分(52.4)の不払い労働時間
- ② 月平均労働日20日として月平均826分(1,049)(少数以下は切り捨て、13時間46分、昨年17時間24分)の不払い労働時間
- ③ 医療業平均時給額「2,085円(2,046)」に割増率25%を加えて乗じた不払い賃金は月35,962円(44,500円余り)となります。
- ④ 「一部だけ支払われている」などは計算に足されていないため、実際にはさらに不払い額は多くなると考えられます。

【休憩時間未取得の不払い賃金試算】

「始業前」「就業後」の時間外を共に請求していない人は、休憩未取得分も時間外として請求していないものと仮定し、両方とも請求していない3,311人(2,992)を対象に試算します。「休憩時間」を100%取得した回答を除いた1,609人の「休憩時間」99,485分から「取得時間」68,151分を差し引いた不支給総時間は31,334分でした。

図表15 休憩時間未取得の不払い賃金試算

休憩取得	人数(人)	総時間数(分)
1分～15分	72	897
16分～30分	345	9,445
31分～45分	549	22,845
46分～60分	580	29,984
61分以上	63	4,980
合計	1,609	68,151

- ① 不支給総時間31,334分(23,428)、1人当たり平均19.4分(18.0)の不払い労働時間
- ② 月平均労働日20日として、月平均388分(359)(少数以下は切り捨て、6時間46分)の不払い労働時間

働時間

- ③ 医療業平均時給額「2,085円」に割増率を加えて乗じた不払い賃金は月16,834円となります。

【1人当たりの不払い賃金額】

始業前時間外労働の不払い額23,193円と就業時間後の時間外労働不払い額35,962円を合わせると月額不払い額は1人あたり59,155円となりました。

休憩時間の不払いを加味すれば、1人あたり75,989円もの不払い額となります。

調査結果の特徴

1) 8割が、所定労働時間を超えて仕事、そのうち半数を超える人が始業前も就業後も働いている

調査を行った日に時間外労働をした人は11,798人で全体の79.8%となっている。そのうち6,256人が始業時間前から業務し就業時間を超えても仕事が終わらないという状況。決められた所定労働時間では1日の仕事が終わらず、増員が必要である。

2) 始業前の時間外労働は、全体で64.3%、看護師で7割以上、医師、リハで6割以上が残業をしている

始業時間前に業務した人は全体の64.3%。職業別では、看護師76.4%、リハビリ技師66.6%、医師59.0%の順で始業前に業務している。年代別にみると24歳以下71.3%、25～29歳68.2%、30代64.0%、40代63.5%、50代63.3%、60歳以上50.4%と昨年より減少しているが、若年層は多い傾向にある。

3) 就業後の時間外労働は、全体で55.0%、看護師、リハビリ技師、医師の約6割以上が残業をしている

就業時間後に業務した人は、全体の55.0%。職業別では、リハビリ技師69.4%、医師65.0%、看護師61.7%の順で終業後に残業している。残業時間数では60分以上が22.4%に達し、3時間以上(180分以上)では255人・1.7%(275人・2.2%)いた。

4) 1人あたりの不払い残業代は平均5万9,000円を超える

不払い残業代の平均額は、少なく見積もっても1人当たり月59,155円。休憩未取得を加味すれば月75,989円となる。

調査結果から浮かび上がった傾向

1) 2019年4月から改定労働基準法の上限規制も始まりましたが、始業時間前も就業時間後どちらの残業も全体としては、昨年とほぼ変わらない実態です。始業前時間外労働での特徴は、リハビリ技師で昨年60.8%から66.6%と大幅に増加したことです。就業時間後の特徴としては、医師で昨年76.2%から65.0%、看護職員で昨年67.2%から61.7%と改善した結果となりました。働き続けられる労働環境づくりのためにも、引き続き是正が求められています。

2) 時間外を請求しない理由として、回答者の多くが「請求できない雰囲気がある」と答え、「上司に請求すると言われていた」「就業時間前は準備のためなので」「30分単位での請求を」「力量にあった申請を」など、使用者の労働時間管理責任が果たされていない状況があります。また、労働者側にも「短時間（5～30分）は請求していない」「自分の勉強のため（自己研鑽）」「（申請が）面倒くさい」「（申請するのを）忘れていた」などの回答も多くみられました。その一方で、「全額請求している」との回答が「24歳以下」43.3%、「25歳～29歳」51.8%と年々改善されていることは評価できます。残業手当は支払うのが当たり前の職場づくり、請求方法の明確化、透明性などの一層の改善が求められます。

3) コロナ禍の影響で申し送りなどが廃止される中、始業前時間外労働で8割、就業後時間外労働で5割がまともに残業請求できていない実態となって

います。時間外労働が請求しづらい実態に加え、「請求しても払われない」と回答した人が108人いました。明らかな違法行為が存在しています。不払い残業根絶に向けた手立てが求められます。

4) 使用者の労働時間管理責任が問われる一方で、労働者自身が「時間外まで働かなければならないのは自分の能力が低いから」と請求を自粛する傾向や、1割の人が「残業代の不払いが法律違反である」ことを「知らない」と回答している実態を受け止め、改善しなければなりません。

おわりに

人間らしく働くことができる環境改善を

1) 今回の退勤時間調査の自由記載欄（1,646件）を見ると、やはり「人手不足」「増員を求めている」「スタッフの人数が足りなさすぎる」「人員不足で毎日残業している」など、増員を求める声が現場から多く上がっています。新型コロナウイルス発生から2年が経ち、「心身の状況」の問いに対し、ほとんどの回答者が「疲れている」と答えています。「コロナ禍で行動制限がストレスになっている」「コロナ業務が増加して、いろいろと感染対策などで心身ともに疲れています」などの記載が多く見られ、現場では早急の増員が求められています。

2) 2019年4月1日から「インターバル規制」が努力義務となりました。しかし、「2021年度の夜勤実態調査」ではインターバル協定「あり」と答えたところは1割にとどまっています。また、長時間夜勤と夜勤回数の制限に対する法的規制がないことに加え、恒常的な人手不足が続き、離職者が絶えない職場となっています。日本医労連は使用者の労働時間管理の徹底と行政による監督監査の強化、長時間労働や夜勤回数、短すぎる勤務間隔を規制する法整備を強く求めます。

以上

券田 和子 (けんだ かずこ) ●石川民医労書記 保育科卒業後、保育園勤務。1990年に保育園を退職後、石川民医労勤務。趣味は映画観賞、演劇鑑賞、茶道、温泉大好き。



映画史上永遠の名作

「ひまわり」

社会性★★★★★ 面白さ★★★★★ 美しさ★★★★★



ひまわり《デジタル・リマスター版》
DVD 発売中
2,800円+税
発売元：
(株)IMAGICA TV
販売元：エスピーオー

©1970 - Compagnia Cinematografica Champion (It) - Films Concordia (Fr) - Surf Film Srl - All rights reserved.

1970年のイタリア映画。私が最も涙を流し、最も大切にしている1本だ。コロナ禍で過ぎ去った人生を振り返る事が多くなり、古い映画への愛おしさが込み上げてくる。今この瞬間も、地球のどこかで愚かな国家の暴力により理不尽な涙を流している人々を想い、名作「ひまわり」を届けたい。

陽気なナポリ娘 ジョバンナ (ソフィア・ローレン) は海岸で出会った兵士のアントニオ (マルチェロ・マストロヤニ) と恋に落ち結婚式を挙げた。12日間の結婚休暇が終わり、2人は新婚生活の幸せを惜しみ、アントニオが精神患者を装い入隊を逃れることを画策する。しかし仮病はばれ、アントニオへの懲罰は過酷なソ連前線送りだった。アントニオは毛皮の土産を約束し、不安なジョバンナに明るく振舞いミラノ駅から遠い地獄の戦地へ向かった。

終戦後、ジョバンナはアントニオの母親と彼を待ち続けていた。ある日、アントニオと同じ部隊にいたという元兵士の話を聞き、彼が生きているかもしれないという望みをいだとアントニオの母に彼を探しに行くことを告げ、1人モスクワへ発った。イ

タリア軍が戦ったという南ウクライナで、アントニオの写真を手に彼の消息を尋ね廻るジョバンナの目に、多くのイタリア兵士が眠っているという地平線一面のひまわり畑が美しいメロディーと共に広がる。

丘に延々と続く墓標。気丈にアントニオを探す彼女に、とうとう「似た人が居る」という婦人に1軒の家へ案内される。その家には美しいロシア女性と幼い少女が住み、自分の夫は雪の中で凍死寸前だったイタリア人で、記憶をなくしていたと聞かされた。案内された部屋は広くはないが整頓され、寝室には枕が2つ、慎ましいが温かな生活が感じられた。仕事帰りの労働者を乗せた列車の到着の汽笛が鳴り、降りてきた群れの中に紛れもなく愛するアントニオがいた。妻を抱き寄せようとした彼はジョバンナに気づき驚き、現実が受け止められないジョバンナと人混みの中でただ見つめ合う。彼が何か言おうとしたその時、出発の汽笛が鳴り響き、ジョバンナは動きだす列車に飛び乗った。そして人目もはばからずその場に泣きくずれた。

帰国したジョバンナは「死んだ方がまし！」と自分を傷つけるように荒れた生活を続けた。月日は流れ、アントニオも苦しんだ末にジョバンナに約束した毛皮を買いモスクワを後にミラノへ。台風で停電した暗闇での再会。約束の毛皮を渡して彼は言う、「やり直そう」。その時、隣の部屋から聞こえる赤ん坊の泣き声。赤ん坊の名前は「アントニオ」。

翌日、モスクワ行きの列車の窓辺に立つアントニオを涙で見つめるジョバンナがいた。名優、素晴らしい音楽と映像、50年前私はこの映画で、心から戦争のない平和を祈った。(101分)

映画の舞台となったウクライナへのロシア侵攻に心が痛みます。強く抗議します。

私たちと話し合って決めてほしい！ 過半数にこだわって労働組合を結成



笑顔の結成大会（2021年9月16日、前列左が加藤委員長）

労働条件の不利益変更が契機に

2021年9月16日、透析稲沢クリニック（愛知県稲沢市）で「稲沢クリニック労働組合」を職員過半数の13人で結成し、愛知県医労連・地域労連の一宮地区労連に加盟しました。看護師らの労働時間が大幅に延長になるなど労働条件の不利益な変更が10月から一方的に実施されようとする中、長年働いてきた職員の意見を聞いてくれない理事長の姿勢に不安を覚え、職員の同意を大切にしてほしいと労働組合を結成することになりました。

もともと、2019年に労働条件の変更が示されたことを機に7人が愛知県医労連の個人組合員になっていました。一度は改悪を止めましたが、翌年再び労働条件の改悪案が示され、一部改悪されました。

2022年4月から理事長の息子が2つ目のクリニックと通所リハを立ち上げることになり、賃金は上がらないのに労働時間が週40時間に延長されることに

なりました。ここは、給料は低いものの労働時間は週34時間と短く、子育てしながら働き続けることができ、私自身も15年勤務してきました。

仲間をほぼ倍化させ結成へ

労働組合を結成して団体交渉で働くルールを決めていこうと気持ちを固め合い、過半数にこだわり仲間をほぼ倍加させ結成に至りました。要求書を4回出しても回答がなく、団交も開かれず、愛知県労働委員会に団交あっせんを行いました。その甲斐あってか12月14日に1回目の団交が実現。次回はコロナ禍で延期になりましたが、10月からの勤務変更の導入を事実上、止めています。

団交で話し合って決めていくことをクリニック側と確認できたことは大きな成果です。理事長の思いつきで職員が振り回されるのではなく、働くルールを団交で勝ち取っていきたいと思います。

（稲沢クリニック労働組合執行委員長 加藤とし美）

定期購読・バックナンバーのご案内



**3月号 (2022年3月10日)
No.654**

第12回地域医療を守る運動全国交流集会
新型コロナウイルスで明らかとなった脆弱な日本の医療とその背景 / いつからでもやり直せる子育てを支える保育



**2月号 (2022年2月10日)
No.653**

2021年 介護施設夜勤実態調査結果
AIや見守り機器等の導入における夜勤業務への着目点 / 「介護・認知症なんでも無料電話相談」の取り組みから



**1月号 (2022年1月10日)
No.652**

国民共同の運動を発展させるために
いのちとくらしを守る22春闘に / 衆議院選挙後の政治勢力の変化と今後の展望



**12月号 (2021年12月10日)
No.651**

2021年度 夜勤実態調査
調査結果を手に、ひとりひとりが良い看護の実現を訴えよう



**11月号 (2021年11月10日)
No.650**

コロナ禍の日本の政治・社会をどう見るか、どう展望するか / 早期に20万医労連の建設を / 2020年度院内保育所実態調査結果



**10月号 (2021年10月10日)
No.649**

座談会「全世代型社会保障改革」をめぐる論点と医療労働運動
長友薫輝 / 植山直人 / 伊藤圭一 / 山口一秀



**8・9月号 (2021年9月10日)
No.648**

第48回 医療研究全国集会WEB集会
「人権としての社会保障」構築のための取り組みと課題 / コロナ禍における医療・介護・福祉をめぐって



**7月号 (2021年7月10日)
No.647**

男女平等の取り組みを職場から
女性労働者の労働実態および男女平等・健康実態調査 / 妊娠・出産・育児実態調査 / コロナ調査で明らかになった現場の実態



**6月号 (2021年6月10日)
No.646**

東日本大震災・福島第一原発事故から10年
一現状と課題
核兵器禁止条約発効とその意義 / 唯一の被爆国 日本政府は核兵器禁止条約に参加を



**5月号 (2021年5月10日)
No.645**

憲法・平和と介護労働を考える
分岐点としての介護報酬2021年改定 / 介護報酬改定でどうなる介護現場 / 死者の立憲主義 / 誰のための介護保険制度か



**4月号 (2021年4月10日)
No.644**

「いのち署名」の推進をめざして
全世代型社会保障検討会議の最終報告とコロナ禍における医療の現状 / 「負けるが勝ち」の看護と人生 / 誰もが「生まれてきてよかった」と思えるように



**3月号 (2021年3月10日)
No.643**

第11回地域医療を守る運動全国交流集会
全世代型社会保障政策を撤回し、安全・安心の地域医療を / 第43回争議対策会議から

定期購読・バックナンバー購読

日本医労連 FAX03-3875-6270
(月刊誌「医療労働」FAX連絡票)

このページをコピーしてご記入のうえ、FAXしてください。

- 購読料は年額1部6,000円(送料含む)です。
- 年間購読は毎年6月から翌年5月を基本とします。
- 年度途中からの購読については、月割り購読料をします。
- 購読料の振込先につきましては、別途請求書にてご案内いたします。

バックナンバー購読 年 月号 No. 購読します。 定期購読 年 月号 冊、購読を開始します。

名前 _____ 所属 _____

住所 _____ 職種 _____

電話 () _____ FAX () _____ E-mail _____