

# 夜勤・増員署名の到達と成果

「新たな署名」で未来を切り開こう！



署名学習資料

日本医療労働組合連合会

## これまでの夜勤改善・大幅増員署名の到達と 成果に確信をもって新たな署名を開始しよう！

### <夜勤交替制労働の改善署名・自治体決議の到達>

国会決議の採択をめざして16年度から開始した署名は、2018年の診療報酬・介護報酬ダブル改定、第7次医療計画のベースが出来上がることから、2年間で100万筆をめざし、夜勤改善・大幅増員署名に取り組んできました。集約数は485,028筆、地方議会での意見書採択は、9県143市1区189町62村の合計404、紹介・賛同議員は115名（6月29日時点）という結果でした。

残念ながら、今国会では請願採択には至りませんでした。診療報酬・介護報酬については、私たちの運動と医療・介護関係団体のマイナス改定反対の声、国会内でもマイナス改定に懸念を示す与野党議員が広がったことで、診療報酬の本体や介護報酬もわずかながらですが、プラス改定となる結果につながりました。

請願署名は、国民の権利です。（憲法第16条）署名は、要望や意見に賛同する紹介議員に託します。提出した署名に対して、国は国民の「請願」を誠実に受ける義務があります。国会に提出された署名は、内容にあわせた委員会（夜勤制限・大幅増員署名は厚生労働委員会）で採択か否かを審議し、委員会で採択されると本会議に諮られます。委員会で採択させ、本会議で決議させるためには、委員会の紹介・賛同議員を多数にする必要があります。採択された請願が、内閣において措置することが適当とされると、年概ね2回、内閣から議員に報告されることとなります。採択したきりで具体的な手立てを講じなければ、内閣の責任が問われます。

### <紹介議員を増やし、国会審議を実現させる>

自治体・議員要請を強め、請願採択につなげるために、紹介議員100名以上の獲得を目標に取り組んできました。

1年目で、100名となった紹介議員は、17秋の総選挙で74名まで減ったものの、野党共闘でたたかったことや、地元での地道な要請行動と、春・秋の国会議員要請行動で、現場の切実な状況を直接訴えたことで、紹介議員増につながり目標を達成することができました。その結果、厚生労働委員会では、倉林明子参議院議員（日本共産党）が、医師の過労死を生み出す長時間労働解消のため、労働基準法が守られる環境を整備する責任は政府にあると指摘し、医師・看護師の増員を求め、高橋千鶴子衆院議員（日本共産党）は、増員と夜勤減等の待遇改善を求めました。また岡本充功衆議院議員（国民民主党）は、同委員会で夜勤と発がん性リスクについて追及しました。衆議院予算委員会では、斉藤洋明衆議院議員（自民党）による医療・介護現場の労働環境改善について、外務委員会では、関健一郎衆議院議員（国民民主党）がILO看護職員条約未批准の追及と、批准のための国内法整備の必要性について言及するなど、紹介議員が、私たちの声を代弁することにつながりました。

政府は2018年7月末の閣議決定で、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に、「勤務間インターバル制度」導入の必要性を示しました。

日本医労連は、これまで職場からの運動で、政治に変化をもたらし、成果を勝ち取ってきました。（※表参照）秋から始まる新署名でも、引き続き、職場からの運動と地元からの働き

かけを強め、紹介議員をさらに増やし、多くの議員に国会で医師・看護師・介護士の働き方等について、取り上げてもらうことが重要となります。

### <看護師・介護士は「労働者」自己犠牲をして働くのはもうごめん！>

日本医労連は、「安全・安心の医療・介護」を求めた国会請願署名と運動を継続して行っています。「数は力」という言葉があるように、署名数も多いほど成果につながります。「夜勤改善・大幅増員」署名が、街頭でたくさん集められる理由は、医療・介護現場の厳しい労働環境の実態が、国民に認知されつつあるからではないでしょうか。

加えて、17年度の紹介・賛同議員は、13、16年と比較しても増えています。その理由は、立憲主義を破壊し、独裁的な政治を続ける安倍政権に対し、市民と立憲野党の共闘が広がり、医療・介護問題に対する共闘も広がっているからです。まさに今が、チャンスです。しかし、医療・介護の現場は厳しい労働環境のなかで、署名宣伝行動の実施・企画が出来ていない状況や、組合・職場内での署名が集りにくい状況があります。

私たちの仕事は、社会的役割が大きく、専門性をいかしたやりがいのある仕事です。しかし、2017年看護職員の労働実態調査では、「慢性疲労」「健康不安」約7割、「強いストレス」6割、約7割が仕事を辞めたいと答えており、その原因は、慢性的な「人手不足」だからです。自己犠牲をして働くのではなく、本来の「看護」「介護」実践のために、職場内から署名を集め、運動を担う仲間を増やしていくことが必要です。

### <「署名の力」を活用し、署名を集めよう>

1989年から始まったナースウエーブが、1992年の看護師確保法制定につながり、2007年の国会請願採択時には、150万筆もの署名を集め150人以上が紹介議員となっています。この間の署名集約低下の原因の一つには、組織内の署名を集めきれていないことがあげられます。

「いのちまもるキャラバン行動」実施の手引書には、見せましょ「署名の力」が掲載されています。署名推進のために、定期的な学習と、目標達成に向けた意思統一が重要です。具体的な例として、秋のキャラバン行動時に「署名の力」の学習を行い、宣伝行動に出る方法があります。また、ある単組では、全組合員に封筒で署名を発送したことで、署名集約につながったという例や、執行委員会前に署名行動を実施するなど、短時間であっても、定期的に続けることで署名集約につながっている組合もあります。

### <年間100万筆を達成し「真の働き方改革」の実現を>

私達の署名は（※表の成果の通り）、取り組みを続けることで毎年成果につながっています。

2018年度秋から新「夜勤改善・大幅増員署名」が始まります。取り組み期間は、18年9月から21年5月までの3年間で、年間100万筆集約を目標に毎年国会に提出を行います。同じ署名を3年間集めるため、その都度新たに署名に協力してもらえるように取り組みます。労働時間の上限規制や勤務間インターバルの確保、夜勤労働者の週労働時間短縮、1人夜勤廃止など看護師確保法を具体化させ、国際基準に近づけるため、医労連一丸となって運動を進めましょう。

※【日本医労連、運動（署名）の歴史】

看護師 就業者数（人）	署名数	自治体決議	紹介賛同議員	成果
1989年 ～92年	540万 (3年間)	1500	275 <b>国会質問</b> 150人以上	・診療報酬改善→平均+3.9%（1990年） ・看護師確保法→1992年 ・看護師確保予算増額
2007年 <u>1,370,264</u>	150万	880	153	・医師養成数増→168人増員（2008年度） <b>※以降、2017年まで毎年増員</b> ・介護処遇改善予算確保 ・介護人材確保（14年ぶりに改訂） ・06年看護師配置改善「7対1」新設 ・参議院にて医師・看護師・介護職員大幅増員を求める請願採択
2008年 <u>1,397,333</u>				・医療現場の危機打開と再建をめざす国会議員連盟発足 ・政府が「医師養成定数削減の閣議決定(82、97年)」を撤回 ・介護従事者処遇改善法成立
2009年				・介護職員処遇改善交付金の実施
2010年				・厚労大臣が看護師労働実態改善の必要性に言及
2011年 <u>1,495,572</u>				・5局長通知（2011年） →看護師等の勤務環境改善
2013年		66（介74）	57	・6局長通知（2013年） →医療分野の勤務環境改善
2014年 <u>1,603,108</u>	127.5万 (13年度から3年間)		49	・改正医療法施行 →医療従事者の勤務環境改善・確保の努力
2015年 <u>1,634,119</u>			66（賛6）	厚労省初の「病院の勤務環境に関する調査」実施
2016年 <u>1,660,071</u>		304	<b>100 (賛4)</b>	・診療報酬改定 →夜間勤務改善項目が盛り込まれる
2017年	48.5万 (16年～18年5月)	大幅増員404 (介護287)	<b>105 (賛10)</b>	・介護報酬臨時改定（+1.14%） ・処遇改善加算拡大→月額1万円相当
2018年	新署名開始100万筆 達成しよう！（各年）			・勤務環境改善規定・勤務環境実態調査
				※「めざすべき看護体制」必要看護師数300万人（2014年9月/日本医労連） ※※政府推計必要看護師数200万人（2025年時） ※※※表内の就業者数は厚生労働省医政局看護課調べ

野党共闘が進んだことで、紹介議員が増えた。

一気に  
100増