

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](mailto: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

## 大幅増員・夜勤改善・大幅賃上げの実現へ

### 2022年度秋 看護要求実現全国交流集会



日本医労連は9月16日、2022年度秋・看護要求実現全国交流集会をオンラインで開催。6全国組合32県医労連より217人が参加し、22秋闘に向けた意思統一を行いました。

開会のあいさつで佐々木悦子中央執行委員長は、日本医労連が行った調査から、「コロナ禍以降、看護師の退職者が増えています」と述べ、「長時間に及ぶ残業や月9日、10日の夜勤で心身ともに負担が大きくなっていることもあり、業務に振り回され、やりがいを失ったことも退職者が増えた要因のひとつではないでしょうか。やりたい看護を実現するには看護師の増員を求め、現場で働いている一人一人が声を上げていくことが必要です。みなさんに取り組んでいただいた『届けたい！私たちがやりたい看護』の冊子と新署名を活用し、国に対して私たちの要求を突きつけよう。要求実現のために自らが声をあげ、22秋闘を大いに奮闘しましょう」と呼びかけました。

記念講演は、川嶋みどり氏がを行いました(要旨別掲)。講演内容は月刊「医療労働」11月号に掲載。

基調報告で松田加寿美看護対策委員会事務局長は、これまでの運動によって導いた成果に触れながら、「看護を語りあい、大幅増員・夜勤改善、大幅賃上げを必ず実現させるために、運動に参加する人とパワーを集め、看護闘争を前進させましょう」と呼びかけました。

その後、北海道から「新卒看護師過労死裁判を通しての学び」、愛知から「SNSを活用した実践報告」の内容で特別報告を受けました。

閉会のあいさつで鈴木寿子中央執行委員長は、「改めて、自分たちが声を上げていくことが大切と感じられる集会になったと思います。職場でやりたい看護を語り合い、署名や実態調査などにも積極的に取り組みながら頑張りましょう」と呼びかけました。最後に佐々木悦子中央執行委員長の団結カンパニーで散会しました。

## コロナ禍の危機を転じて語ろう 記念講演 看護の真価と可能性

日本で・あーて推進協会代表  
日本赤十字看護大学名誉教授  
健和会臨床看護学研究所長  
**川嶋 みどり氏**



74年間、看護師であり続けている私が今、思っていることは、人間は誰でも平等に尊敬ある「生」を生きる権利があり、その「生」を支援するのが看護の役割だということです。また、平和な国と社会保障の充実が尊厳維持の要であるということです。看護師である私たちは社会保障の柱なのです。社会保障を増やせということは、看護師や介護職の働く条件を整え、賃金を上げることです。

社会保障を整えるには平和でなければいけません。戦争が始まってしまったら社会保障など、どこかに行ってしまう。今の政府は軍事費にはものすごいお金をかけて、その代わりに社会保障費を減らそうとしている。まさに、私たちの頑張るところです。

コロナ禍を通して、日本の医療提供体制や公衆衛生対応が、どれだけ弱体化しているかが明らかになりました。感染症の波が来るたびに「医療崩壊」「医療が逼迫」と言われ、それほどまでに日本の医療がもろかったことを知りました。その背景には、経済優先政策、社会保障切り捨て・軍備拡張政策があるわけです。

コロナ禍ではっきりしたことは、私たちの人権と尊厳が脅かされたということです。第4波、第5波の時にトリアージが「命の選別」と問題になり、新聞はベッド数のことばかり取り上げていました。でも、ベッドには必ず看護師が必要で、看護師もいない、ベッドも足りないということ、自宅療養という待機が始まり、今はそれが当たり前になってしまいました。

政府は一貫して、感染拡大にとってやってはいけない事ばかりやってきました。オリピックやパラリンピックを強行し、第6波から7波では、どんどん人が亡くなっているのに行動制限を伴わないお盆など、コロナ対策は明らかに政策のミスです。それによって、救える命が救えなくなっているのです。

今を生きる医療従事者として、医療や介護、社会保障を拡充するのは、患者・国民のためでもあるわけです。軍備よりも人間の生きる権利を保障する社会保障費を看護の原点にして、勇気を持って発言する責務が私たちにはあります。発言しましょう。命と暮らしを守る専門職として、平和を守り抜くためにも、社会に発信しましょう。一人一人が声を出す。ダメなものダメ、おかしいことはおかしいと言っていきましょう。

## 2022年看護職員の労働実態調査 積極的な取り組みを

日本医労連は、2024年の診療報酬・介護報酬改定、第8次地域医療計画開始にむけて、看護職員の労働と健康実態を明らかにし、大幅増員と夜勤交替制労働の改善に役立てる目的で、「2022年看護職員の労働実態調査」を実施します。

今回の実態調査は、医療三単産(日本医労連・自治労連・全大教)での取り組みとなります。全組織の積極的な取り組みをよろしくお願い致します。

- 実施期間  
2022年10月～11月(11月30日「入力業者」必着)  
※調査対象月は9月実績で記載してください。
- 調査対象  
①看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)のみとします。  
②4月の新採用者は対象外とします。  
③日本医労連の加盟組合を原則とします。
- データ集計・分析及び調査結果の公表  
「2022年看護職員の労働実態調査」は、医療三単産でとりまとめをおこない、調査結果の記者発表は2023年5月の看護週間あたりを想定とします。  
※詳細は、発047号をご参照してください。

### 脈路

「村神様」が世界のホームラン王を越えた。ペナントリーグ最終戦、ヤクルトスワローズ、22歳の村上宗隆が三冠王(首位打者・本塁打王・打点王)と合わせ、海外では、メジャーリーグ「二刀流」の大谷翔平が20世紀以降初となる投打の「ダブル規定到達」。

また新たな金字塔を打ち立てた。レギュラーシーズンを終え、MVP予想が過熱。ヤンkeesのアーロン・ジャッジが地区優勝に貢献する61年ぶりにリーグの本塁打記録を更新し、100年前の記録が塗り替えた2人のMVP争いが注目されている。大谷の二刀流、ジャッジの本塁打記録のどちらにも共通している人物こそ、「野球の神様」のベーブ・ルースだ。最初にアメリカ野球殿堂入りを果たした5人の中の1人であり、数々の偉大な記録を打ち立てた。彼は記憶にも残る選手だ。「予告ホームラン」は野球経験者なら誰もが真似したことがあるのではなからうか。実際、私も試みたが…。少年時代厳しい環境から這上がり、アメリカカンザス州を掴んだ彼は「簡単ではないかもしれない。しかしそれはできない理由にはならない」と名言を残し、子供たちに夢や希望を持つよう支援し続けた。大記録の裏には一つ一つの結果の積み重ねがある。「予告ホームラン」もそんな彼だからこそ偉業なのであろう。私たちが労働組合のプロとして「諦めず、行動するのみだ」。

10・5 関東甲信越地方協統一行動

医療従事者は大変なんだぞー!!

全てのケア労働者の  
処遇改善求めて

10月5日、日本医労連関東甲信越地方協は、「全てのケア労働者の処遇改善・大幅賃上げ」を求め、厚生労働省前集会、要請書提出行動、記者発表、銀座デモの統一行動を行いました。

雨模様の行動には7県45人が参加し、コロナの行動制限で参加できない県医労連も旗を寄せ、地方協一丸で取り組みました。

厚生労働省前集会では、嘉瀬秀治地方協議長が、「処遇改善補助金創設など一定評価するものの、限定的な内容になっ

ており、職場に分断が生まれ、私たちが最も大切にしている信頼に基づくチーム医療を壊しかねない」と指摘し、全ての医療労働者の処遇・賃金改善を訴えました。参加者からは、未だに続く厳しい行動制限や、限定的な補助金制度によって職場間で年収50万円の格差が生まれている実態が語られました。また、「これまでの運動の成果で自治体の姿勢も変わってきた。あとは、厚生労働省が改善の決断をするだけだ」と訴えました。

集会最後に、神奈川県医労



精神医療の改革目ざして団結  
第54回精神医療関係労組全国交流集会

10月2日、日本医労連は「第54回精神医療関係労組全国交流集会」をオンラインで開催し、1全国組合18県医労連から62人が参加。集会を通して、職員雇用を守ると同時に、患者本位の精神科医療にするため、団結して頑張ろう、と意思統一をしました。

記念講演は、「精神科医療のあり方と課題」をテーマに、共同通信社の市川亨さんに講演をお願いしました。市川さんは、精神科病院に体験的に入院されるなど、精神科医療についてとても熱心に取材を重ねられています。当日はそれらの取材を元に「記者から見た日本の精神医療」をお話しいたしました。

まず取材での体験入院談として、実際に患者さんと接してみると、3分の2の人は入院しなくてもいいんじゃないか、と思っただけです。病院スタッフも、「施設やグループホームに訪問する体制ができれば、多くの患者さんは入院の必要がない」と話していたと言います。しかし現実には、入院したほうが自己負担が安いことなど、入院中心となっている現行医療制度の問題を指摘しました。

また精神科病院でのコロナ感染率は一般の3・6倍、死亡率は5・9倍（大阪精神医療人権センター調べ）や、転院できずに死亡した患者は少なくとも全国で235人（日精協調べ）などを紹介しました。社会全体として精神科患者を精神科病院に押し付けている構造や、その中で精神科患者の命が軽んじられている実態など、精神科医療を持つ人たちが置かれている深刻な問題が語られました。2007年〜2017年の10年間で隔離は1・6倍になり、身体拘束は1・8倍になりました。厚生労働省の調査では、拘束指示期間は平均36日間、最大日数は563日（15年半）です。この結果を厚生労働省に取材したところ、「あくまで調査のみで、対象の病院を指導する考えはない」という回答だった。

そうです。身体拘束については、暴れている方を安易に拘束することが本当に専門性のある判断と言えるのか、むしろ拘束・投薬をせずにいかに人間らしく扱い、落ち着かせるかのほうが専門性のある判断と言えるのではないかと、話されました。隔離・拘束は精神的ダメージを与えたらウマとなり、社会復帰をさらに困難にさせていると感じているそうです。

取材を通して様々な問題は見えただけで、望むことは精神医療は入院中心の医療から地域医療に変えてほしいということ。そのためには社会も変える必要があります。精神障害のある人と記者や市民が交流する機会が欲しいと言われました。

最後に精神科医療に携わる私たちに、「専門家である皆さんが、患者のことを思い堂々と主張し、社会に発信してほしい」と激励の言葉をいただきました。

三三学習

東副部長は「障害者権利条約に基づく対日勧告」について話しました。障害者権利条約の実施状況について対日審査が行われ、それに基づき厳しい勧告が出されました。その中身を紹介した上で、勧告を踏まえて今秋に行われる法改正も視野にいれ、地域中心の医療への改革運動をがんばろうと呼びかけました。

澤口副部長は「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」について解説しました。このシステム自体には、国の予算をかける自助・共助をすすめてほしいと言っています。精神分野は、地域によって資源の格差も大きいです。医療だけでなく福祉の受け皿も含めた提言ができるよう、関係団体や患者家族、マスコミなどからも幅広く意見を集めて、精神部会が先頭に立って精神医療の改革を進めていこうと訴えました。

特別報告

4つの組合から報告がありました。府中みくまり病院労組からは、裁判闘争と並行しながら組合活動も奮闘し、交渉では運転業務手当を勝ち取ったと報告がありました。

二本松会労組からは、労組活動の積み重ねによって得られた「働きやすい環境」と、コロナ禍でも活動を低下させない工夫が報告されました。

林精研労組からは、ストライキで労働条件の前進を勝ち取った報告がありました。ストライキは要求の前進と団結のしるしであり、全国の仲間と同じ思いでたたかっていたいと決意が語られました。

松原病院労組はコロナ禍でうまれた組合活動の知恵や工夫、改善点が報告され、産別・部会に結果としていこうと訴えました。

全ての組合で組織拡大に取り組みよう

2022年度秋 組織拡大交流会

「医労連の仲間ふやし」の意識を共有しよう

基調報告では、コロナ禍の影響により活動が制限されているものの、取り組みを工夫しながら行動している組合は成果を出していることが報告され、全国の仲間が一丸となって組織拡大に取り組んで増勢への反転攻勢を作り出そうと呼びかけられました。そのため構えとして単組・支部の枠を超えた組織拡大の仕組みが必要であり、すべての組合が「医労連の仲間ふやし」の意識を持つことが重要だとい

ことが強調されました。

愛知県医労連  
いつだって組織拡大

愛知県医労連は年間3回（春2回、秋1回）の泊まり込みでの組織拡大合宿・会議を開いています（コロナ禍はリモート併用）。春には新加入100%に向けた準備をすすめる（「新人説明会」の今日、全員に入ってもらおうという意思統一のほか、模擬新人説明会や模擬共済説明会で青年組合員が説明を行っています。報告に立った矢野彩子

岡山医療生協労組  
岡山医療生協労組

岡山医療生協労組では、多くの転退職者を県医労連の個人加盟労組につなげており、その多くは医労連共済の加入者です。報告に立った岩本千鶴さん（単組書記次長）の問題意識は、共済に入っていない組合員を個人加盟労組につなげられないというものでした。岩本さんは自身の経験を通じて「労働組合は宝物」という思いを持つに至り、それをつないでいくことがオルグとしての使命だとして、



共済に入っていない人にも労働組合の大切さを感じてもらい、県医労連へバトンをつなぐことを大切にしたいと報告しました。

道東勤医労  
夢は全職員ユニオン化

北海道・道東勤医労は道医労

連7000人化の方針を受け、3力年で500人の組織を目指すことを昨年の大会で確認しました。道東勤医労は正規職員のユニオンショップ協定を結んでいくため、対象は非正規雇用職員でしたが、当初は具体的な対策は議論していなかったため、大会から半年が過ぎても劇的な変化は起きていませんでした。そこで、執行委員会で意思統一を図り、取り組みの具体的な中身（行脚と対話）と役割分担（アプローチは執行委員、クロージング説明は専従）を明確にしました。みんなで取り組んだことにより、7月以降で30人を超える非正規の仲間を増やしています。報告した三坂敬一さん（単組書記長）は「夢は全職員ユニオン化」との決意も語ってくれました。

精神科病院部会では、精神科で働くみなさんにアンケート調査を行っています（締切は12月末）。明確になった課題については、日本医労連精神部会が主催する交流会での共有や社会への発信に活用し、精神保健医療福祉の改善に役立てていきます。

ご協力お願ひします。





池田早苗議長(写真中央)の発声で、要求実現にむけて「団結カンパニー」



記念講演

専門職としての看護  
明治大学教授 平川景子氏

平川先生は、看護職の専門性についてジェンダー視点から講演されました。まずは看護史をひもとき、歴史的に「看護は世話をする仕事」として女性が担うものとされ、社会的にも低く位置付けられてきたと説明されました。「女性職としての看護」の視点では、「助産師は女性のみ」「医学部入試では点数調整」など医学のミノジニー(女性嫌悪)、ジェンダー不平等が根深くあるとし、働くこと、働き続けることが困難な状況にあると訴えました。

また、コロナ禍で看護師不足がさげられる一方で、子育て期の看護師の離職などにより潜在看護師が71万人にもなっている問題を取り上げ、女性看護師が働けないような社会のしくみ、ジェンダー矛盾があることを指摘しました。

女性が働き続けられる医療をめざすことこそジェンダーの多様性を尊重し、次世代を生き育て、社会全体を支えることにつながっていくと話されました。



ボイストレーニング分科会の様子

日本医労連女性協

3休アンケート調査結果

集約数: 7全国組合33都道府県、9,155人より

日本医労連女性協では、「3休(年休・生休・連休)を取ろう」に取り組んでいます。今春4月～6月を調査期間として、「3休アンケート調査」に取り組み、集会で概要が報告されました。一部抜粋でご紹介します。

[問]母性保護のため求められる休暇制度について

回答: 2,701人 29.5%

5大要求 3休以外に必要なと思う休暇は?

|    |           |       |       |
|----|-----------|-------|-------|
| 1位 | 更年期休暇     | 1,147 | 42.5% |
| 2位 | リフレッシュ休暇  | 257   | 9.5%  |
| 3位 | 子ども関連行事   | 199   | 7.4%  |
| 4位 | 介護休暇      | 134   | 5.0%  |
| 5位 | 不妊治療・妊活休暇 | 103   | 3.8%  |

更年期休暇では、「生理より辛い」の意見が多く、若い世代からも、「更年期症状を見ていて辛そう」「休暇があれば安心できる」などの声がありました。また既存の制度があるにもかかわらず、取りづらい、取れていない実態も見られました。他には、「排卵休暇」「妊婦健診休暇」「病気休暇」「頭痛休暇」「夜勤明け休暇」や、「推しロス休暇」「ペット休暇(通院など)」「孫休暇」も一定数回答がありました。「休暇じゃなくて長時間勤務を減らして」と欄外への記述もありました。

調査結果は、どの年代も母性が守られ、働きやすい職場環境への改善に活かしていきましょう。「3休アンケート調査結果」は10月27日女性協の記者発表後に、医療労働者1790号及びホームページ等で公開致します。また、月刊「医療労働」1月号にも掲載予定です。

女性協

しゃべれば、食べれば  
学び、行動すれば

サンパイン  
オータム

第7回全国女性交流集会

日本医労連女性協は10月1日、完全オンラインで、第7回全国女性交流集会(サンパインオータム)を4年ぶりに開催しました。集会には4全国組合25都道府県医労連から101人が参加しました。開会にあたり、池田早苗女性議長が、医療現場での奮闘に敬意を表したうえで「心が折れそうになった時、仲間とほんの少しでも想いや時間が共有できる場があれば明日への運動の力になります。サンパインオータムがそんな場になることを確信しています」とあいさつしました。主催者あいさつで佐々木悦子中央執行委員長が「4年ぶりの集会開催です。この間に不十分なながらも育児介護休業法など実現してきた」とし、「社会の仕組みを変え、誰もが希望を持ち安心して暮らせる社会の実現のため、しなやかにたたかき女性先頭になって声を上げましょう」と呼びかけました。

3つの分科会で楽しく交流  
ブレイクアウトで、①「ボイストレーニング」、②「アングラーマナーセッション」、③「メイク講座」の3つの部屋に分かれ分科会で学び、交流しました。参加者からは、「明日から早速実践したい(メイク)」「声は自分を励ます自分が発する声で回りも気持ちよくなってきたらよい(ボイス)」「今度イラッとしたら自分の感情を観察してみたい(アングラー)」と感想が寄せられました。

まとめ  
兼田圭美女性副議長が「働きやすい職場には国の責任でしっかりと変えるべき」「皆さんと会えることを楽しみに、怒りをコントロールしながら、ローで閉会しました。」

女性の力で社会を変えよう  
続いて、川上真理事務局長が基調報告として、21年度の取り組みとしての3休アンケート調査報告を行いました。「人員不足によって権利行使できない状況が続き悪化してきている。当たり前でない状態を『当たり前』と思えるほど変わってしまった。女性が多い職場だからこそ、女性が立ち上がり声をあげることに変化が生まれます。女性の力で社会と職場を変えていきましょう」と呼びかけました。

届けたい！ 私たちがやりたい看護 識者コメント



この声を、  
広く社会への問いかけに

神戸市看護大学教授 林 千冬氏

加盟組織のみなさんに「協力いただき、とりまとめたい届けたい！私たちがやりたい看護」の冊子には5人の識者の方からコメントをいただきました。今号では、林千冬さんのコメントを紹介いたします。

「こんな看護がしたい！」「こういう働きかたがしたい！」「33都道府県1163人の声は、同じ看護職としてとても心に響くものでした。ただ、読めば読むほど、実はこれらは、看護サービスマン利用する私たち、そして医療政策に携わる私たちへの鋭い問いかけなんじゃないかと、私には思えて仕方ありませんでした。

「こういう看護がしたい！」を読んだ、まずよくわかるのは、本来の看護とはなにかということ。看護師たちが何を大切にしたいのか・しているのかということ。患者さんやご家族の不安や悩みを聴いて、どうしていくかを一緒に考える。医師からの病状説明や辛い治療を受けるなど、大事な場面には必ず付き添って支える。単調な療養生活のリズムを整え、適度な刺激や潤いを与える。清拭ケアはとにかく入念に、手指、足指の一本一本まで患者さんをキレイにする。

私はまずここに感動しました。そしてこれらは、医療従事者内部ではなく、看護サービスマン利用者こそ読んでもらう必要があると感じました。市民のみなさんどうですか？こうした看護、みなさんには要らないですか？なくともいいんですか？

看護師たちの、「こんな看護がしたい！」「こんな看護がしたい！」「こんな看護がしたい！」という思いとは、もろもろ不可分です。「あと3人」「あと5人」「あと6、7人」「何人も何度も繰り返されています。そのう。明らかに人員不足なんです。「あと〇人」は決まり文句なんかじゃない。目に飛び込んでくる様々な「〇」の数字が、それぞれの現場のギリギリのリアルを物語っています。

医療法も診療報酬も、このリアルを改善しようとするみや基準でなければと強く思います。

あと〇人増えたら、個人々々がよい看護をするだけではありません。仲間と一緒に看護を振り返る。カンファレンスで解決策を共に考える。看護職ならではの仕事への思いを分かち合う。こうしてチームワークが高まれば、看護はさらにレベルアップするし、ひとりひとりが学び成長することができるのです。どうですか？

冊子のデータはQRコード、日本医労連ホームページからもダウンロード可能です。

か？看護師にはチームワークよく関わってもらいたくはないですか？と子どもさんで成長してもらいたくはないですか？

「こんな看護がしたい！」、けれど「したいのにできない」あるいは「できていない」という現状は、まるで諦めるかのようで多く語られています。ただ、よく読めば、ささやかながらがんばっている姿、看護の成果を患者さんと喜び合っている光景も、確かに垣間見えるのです。

「あと〇人」という苦しさの中でも、看護師たちは決してあきらめずも投げ出してもいいのです。

こうしたひとすじの光を、広げていきますか、それとも絶やしますか？それが問われているのは、市民のみなさん、政策決定者のみなさん、あなたたちなのです。

そして私たち看護師は、医療従事者の良心をかけて、これからも訴え続けていきます。



# 最低賃金マップ 2022改定確定

全国平均 961円 (加重) プラス31円 (3.3%増)

東京1072円 最低額10県853円

地域間格差は219円 (2円縮減) 20.4%差

地域別最低賃金マップ

- Aランク
- Bランク
- Cランク
- Dランク



## 物価高騰から暮らしを守る

# 最賃一律1500円

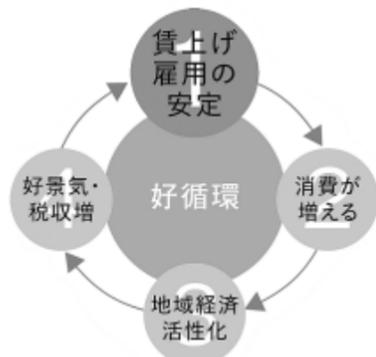


10月1日から最低賃金(時給)が都道府県ごとに順次改定され、全国加重平均で930円から961円に引き上げられます。日本医師会は、東京・JRN新宿駅前行われた最低賃金全国一律1500円を実現するための宣伝行動に参加しました。



今回の改定ではAランクの東京では最低賃金が1072円になりますが、Dランクの10県では853円です。地域間格差は219円となり2円縮減しましたが、2006年(109円差)からは15年で倍増しています。10月からは原材料価格の高騰や急激な円安進行の影響もあり、さまざまな商品、サー

「もう黙ってられない賃金上げろ! 全国アクション」スタート集会より



「もう黙ってられない賃金上げろ! 全国アクション」スタート集会より

「人間らしい暮らし」のことです。まともな暮らしにいくためには都市も地方も時給1500円以上が必要です。「誰でもどこでも人間らしく暮らせる賃金」として、最低賃金の地域間格差を是正し全国一律に改めるべきです。

最低賃金が上がれば労働者全体の賃金の底上げになり、貧困の解消に繋がります。労働者の購買意欲も高まり、地域経済に好循環を作ることが

「もう黙ってられない賃金上げろ! 全国アクション」スタート集会より

「もう黙ってられない賃金上げろ! 全国アクション」スタート集会より

ピスの価格が上がります。物価高による生活への影響は深刻で、食料配布に並ぶ人数は回を重ねるごとに過去最多を更新すると報道されました。

全国どこに住んでいても最低賃金は変わりません。最低賃金とは「節約を極めた生活」ではなく、憲法25条で保障された健康で文化的な「人間らしい暮らし」のこと

この要求をいかに実現するか。そのためには仲間づくりが不可欠です。米国でもスターバックスやアマゾンなどが労働組合をつくり、賃金と最低賃金を引き上げています。

アメリカのウォールシュ労働長官は、「労働組合員数を増やすことは経済をより強くし、労働者とその家族の生活をよりよくすることを意味する」と強調しています。

## 怒りの新宿デモ

10月1日は国連が定めた「国際高齢者デー」です。グテーレス国連事務総長はこの日に寄せて、「新型コロナウイルス感染症のパンデミックが、高齢者に対して不当に厳しい影響を及ぼしている。高齢者の機会を広げ、保健や年金、社会的保護へのアクセスを拡大することが不可欠であり、より包括的で高齢者に優しい社会を築いていかなければいけない」とメッセージを出しました。

しかしこれとは反対に日本では、この日から75歳以上の医療費窓口負担が2倍化され

「命をかける負担増は撤回」「長生きを喜べる社会をつくらう」と声をあげました。デモの最中には「医療費が高いので薬を減らしたいが持病もあるのが今後が不安」と高齢者の声も紹介されました。



政府は、この改定を「現役世代の保

ました。東京・新宿駅周辺では2倍化強行に抗議するデモがあり、1200人を超える人たちがともに日本医師会も「命をかける負担増は撤回」

除料負担軽減のため」とも言いますが、現役世代の負担減は月額約30円、生涯で2万円も軽減されません。この制度で最も負担が減るのは国の公費負担です。その額は年間980億円、国が社会保障の予算を減らしたというのが最大の動機です。参加者は「自己負担を押し付ける自公政権に負けずいっそう運動を広げよう」と述べていました。

## 新型コロナの給付を見直します

全数把握が変更される

新型コロナの給付では、感染症2類の疾病として、必要書類は診断書ではなく、行政機関の療養証明書の提出をお願いしています。

しかし9月26日よりの全数把握が見直され、重症リスクがある方以外は、保健所でも感染者個々の情報把握を取りやめました。これに伴い、すべての感染者に発行した療養証明書は、重症者リスクのある届出対象者のみとなっています。

コロナ給付を変更

医療連共済では、感染症2類の新型コロナは「不慮の事故」として扱います。

入院した場合は医療共済の入院給付に加えて、生命共済から事故入院給付を給付します。自宅療養で休業する場合は休業給付を年齢削減なしに給付する扱いが基本です。しかしこの間、コロナ第4波時に重症化しても入院できない事態に対して、特別な対応で自宅療養も入院扱いとしてきました。

今回は新型コロナの軽症化も進み、全数把握の見直しで保健所で感染証明ができない状況を踏まえて、届出対象外の自宅療養は、休業給付の対象に戻します。

ご理解のほどよろしくお願いたします。

## 医労連共済だより

## 医療の眼

岸田内閣の支持率が軒並み急落しています。毎日新聞の世論調査では、支持率が29%と、30%を切り、危機的状況となっています。国民の批判は、憲法14条の「法の下の平等」や19条の「思想及び良心の自由」に反する安倍元首相の「国葬」を強行したこと、そして、統一協会と自民党議員との底知れない癒着が明らかになっているのに、岸田首相が先頭に立って究明しようとする姿勢がないこと、その上、新型コロナウィルス対応をめぐっても、無為無策を続け、多くの犠牲者を出していること、さらには、深刻な物価高騰へのまともな対策がなく、世界の多くの国々が実施している消費税減税や最低賃金の引き上げなど本格的対策がないことなどです。いずれにせよ、この秋から、憲法改悪を許さないたたかいつともに、憲法を活かして医療・介護・福祉の充実を求める運動の強化が必要になってきます。

## 科学を無視した過ちを繰り返すな

世界保健機関(WHO)によれば、9月12日〜18日の週間感染者数は、日本は前週比13%増の60万5919人で、9週連続で世界最多となっています。死者数も世界2位となっています。第6波に

続き、第7波が再び起こってしまっている原因は、誰の目にも明らかです。政府が感染拡大を抑えるための有効な対策を実施しないで、反対に感染者を増やす対策を進めているからです。海外から入国する際の空港検疫を甘くしたり、イベントを開く際の人数制限もやめてしまったり、Go Toトラベルに代わる旅行需要喚起策「全国旅行支援(全国旅行割)」を10月11日から始めるとしています。その一方で、PCR検査を増やさず、感度の低い抗原定性検査を執拗に推奨していきま

増は止まりません。

岸田首相は9月6日、新型コロナウィルス感染症の療養期間について、有症状者は10日間から7日間に、無症状者は7日間から5日間にそれぞれ短縮する方針を表明しました。これについて専門家からは、「緩和に向かった場合に、残存リスクによって相当程度被害が出るのではないか」といった意見が上がっています。また、「7日間の療養」というのは、今日までの科学的エビデンスを基に定量的に許容可能な範囲を超えていると思われる」と指摘しています。

全数把握の見直しも、軽症者らが自宅療養中に重症化しても見逃される恐れがあります。また、新型コロナを感染法上の

2類から5類にするかという議論がありますが、とにかくいまは、感染者数を抑えなければどうしようもありません。5類にしても、感染者数が減るわけではありません。そもそも、感染が拡大しているからです。海外から入国する際の空港検疫を甘くしたり、イベントを開く際の人数制限もやめてしまったり、Go Toトラベルに代わる旅行需要喚起策「全国旅行支援(全国旅行割)」を10月11日から始めるとしています。その一方で、PCR検査を増やさず、感度の低い抗原定性検査を執拗に推奨していきま

増は止まりません。

岸田首相は9月6日、新型コロナウィルス感染症の療養期間について、有症状者は10日間から7日間に、無症状者は7日間から5日間にそれぞれ短縮する方針を表明しました。これについて専門家からは、「緩和に向かった場合に、残存リスクによって相当程度被害が出るのではないか」といった意見が上がっています。また、「7日間の療養」というのは、今日までの科学的エビデンスを基に定量的に許容可能な範囲を超えていると思われる」と指摘しています。

全数把握の見直しも、軽症者らが自宅療養中に重症化しても見逃される恐れがあります。また、新型コロナを感染法上の

国民のいのちと健康、生活を脅かす、岸田政権による医療や介護、社会保障の抑制政策を大転換させること、市民と野党の共同を強め、政治の転換を求める世論と運動を前進させていきたいと思います。

鎌倉幸孝