

2023  
春闘

大幅賃上げ・大幅増員で  
安全・安心の医療・介護を実現しよう

「つづけたい」と思える職場へ

2023年 ❀ 春闘に向けて

私たちは、医療や介護の職場で、コロナ禍による強い制約も受けながらも、この間運動を前進させてきました。

いのちまもる国会請願署名や、いのちまもる緊急行動の取り組みは、コロナ禍から国民を守る対策をとらせると共に、医療機関への減収補填や、ケア労働者の賃上げ補助の実施に結び付きました。

この運動の成果に確信を持ち、物価高や円安が国民生活を直撃している中で迎える23春闘では、労働者・労働組合特有の権利であるストライキ権も強く打ち出し、労働者と国民が一体となり、「大幅賃上げは当たり前」「増員なくして感染対策は成り立たない」の声を、職場・地域で大きく広げながら要求実現をめざしましょう。

つながる  
頼れる

医療・介護・福祉で働く私たちの労働組合

**医労連**

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3F  
TEL.03-3875-5871 FAX.03-3875-6270

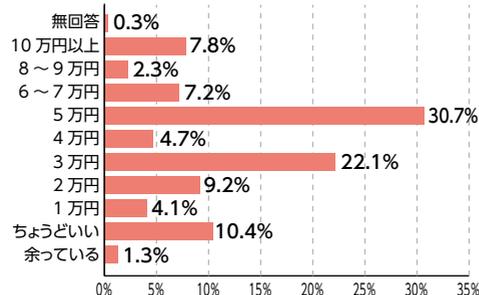


# 産別統一闘争の力を発揮させ、 すべての労働者の大幅賃上げを実現させよう

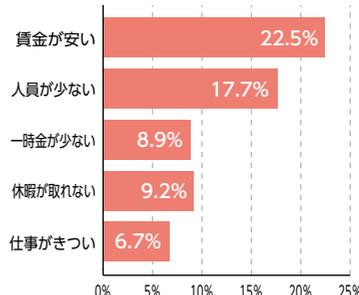
## 1 大幅賃上げはみんなの切実な要求

2023春闘「働くみんなの要求アンケート」の中間集計結果(2022.12.21現在)では、生活実感として「かなり苦しい」「やや苦しい」あわせて57.6%(昨年最終51.2%)と半数以上の人が生活の苦しさを訴えています。職場で特に不満に感じることは「賃金が安い」をトップに「人員が少ない」「一時金が少ない」の順

賃金不足額



職場の不満(正職員)トップ5



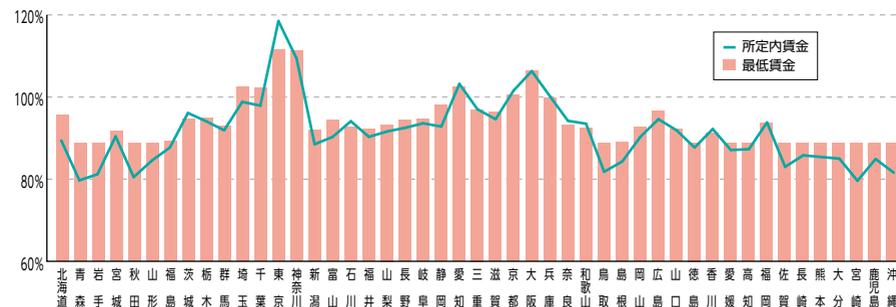
## 2 最低賃金の格差がそのまま賃金格差へ

最低賃金の格差がそのまま医療や介護・福祉労働者の賃金格差につながっています。地域間格差がある限り、労働者は賃金の高い首都圏へ流れ、地方の深刻な人員不足を解消することはできません。また、2022年10月に改定された地域最賃加重平均額

が961円となり、医労連企業内最賃協定平均額は915円と地域最賃を下回る最賃法違反状態が2019年より続いています。春闘要求で地域最賃額を大きく上回る底上げを勝ち取ることが必要です。

となっています。また、賃上げ要求額は平均29,939円(同29,226円)で、生活実感からの賃金不足額は「5万円(30.7%)」が一番多く、賃金不足額の平均は41,144円(同39,550円)となっています。人員確保のためにも賃金・一時金の大幅引き上げは切実な要求です。

医療・福祉業の所定内賃金と地域別最低賃金の関係(2022年度)



## 3 同じ看護師・介護福祉士の中でも格差が存在

医療・介護の所定内賃金が低い水準に置かれている原因のひとつに、地域間や施設間での極端な賃金格差があります。医労連の調査でも、加盟組織内の看護師「初任給」で最高と最低額の間には83,500円もの賃金格差があり、50歳では26万円を超える格差となってい

ます。また、最賃の賃金格差がそのまま看護師や介護職の地域間格差に密接に関係しているからこそ、地域間格差をなくす全国一律最低賃金制度実現の運動を進めて、賃金水準引き上げをめざしましょう。

看護師・介護福祉士の賃金比較(2022年度)

円	看護師				介護福祉士			
	初任給	35歳	50歳	59歳	初任給	35歳	50歳	59歳
全体最高	247,000	396,100	472,211	484,670	205,000	391,300	405,600	418,000
全体平均	202,156	277,512	355,232	372,929	166,453	240,004	295,579	309,422
全体最低	163,500	198,500	208,550	213,680	140,000	170,400	177,900	182,400
最高一最低	83,500	197,600	263,661	270,990	65,000	220,900	227,700	235,600

## 4 ストライキをかまえて、生活改善に結び付く大幅なベースアップを

23春闘は、定昇のみや物価高騰分を補うだけでなく、さらに生活改善に結び付く「大幅なベースアップ」を求めていくことが必要であり、大幅賃上げ・底上げがないまま終われない春闘です。

この間の私たちの運動によってケア労働者の賃金引き上げが必要と政府も認め、賃上げ

補助事業を実施させたことに確信を持ち、産別・地域の統一行動への結集を強めて、「すべての労働者の大幅賃上げ」の大波をつくっていきましょう。職場のゆずれない要求でストライキをかまえ、生活改善に結び付く「ベースアップ」を勝ち取る23春闘にしましょう。

# 安全・安心の医療・介護の 実現のために、大幅増員と夜勤改善を

## 1 夜勤は「有害業務」、保護と規制が必要

医療機関における2022年度夜勤実態調査や2021年の介護施設夜勤実態調査では、依然として過酷な労働環境の中で勤務に従事している実態が改めて浮き彫りになりました。

医療・介護の仕事に夜勤はつきものですが、夜勤・長時間労働が心身に与える有害性や、安全面でのリスクは科学的にも証明されています。諸外国では、夜勤交替制労働者の負担軽減策としてILO条約やEU労働時間指令などに基づいた保護と規制が行われています。日本でも長時間に及ぶ夜勤や短すぎる勤務間隔の改善と規制が強求められます。

### 夜勤・長時間労働の健康被害は深刻

#### 短期的

疲労・ストレスの蓄積、  
睡眠障害、月経不順

#### 中期的

循環器疾患、  
過労死の危険、糖尿病

#### 長期的

乳がん、前立腺がん  
などの発がん性



## 2 夜勤は負担の少ない「正循環」に

人間の生体リズムに合う、身体に優しい「正循環勤務」を要求します。「1日の労働時間8時間以内、勤務間隔12時間以上（ILO第157号勧告）」で、正循環の勤務編成をすると、夜勤交替制労働者の週労働時間は32時間とな

ります。

海外では有害な夜勤業務に就く者の労働時間を他の労働者よりも短縮しています。健康にいきいきと働き続けるためには労働環境の改善が必要です。

### 32時間正循環 1週間の勤務例



## 3 「大幅増員・夜勤改善署名」前面にかかげ奮闘しよう!

過酷な勤務実態の根本的な問題には、慢性的な人手不足があります。このような現状に新型コロナウイルスによるパンデミックが広がり、国民のいのちと健康が脅かされるような事態へと進む中で、多くの国民が医療・介護・福祉、公衆衛生の改善の必要性を実感しました。

2022年秋から取り組んでいる「安全・安心の医療・介護実現のため人員増と処遇改善を求める国会請願署名（大幅増員・夜勤改善署名）」では、医師・看護師・介護職員などを大幅に増員すること、ケア労働者の大幅賃上げを支援すること、医療・介護現場における「夜勤交替制労働」に関わる労働環境を抜本的に改善すること、公立・公的病院を拡充・強化し公衆衛生行政の体制を拡充すること、患者・利用者の負担軽減を図ることなどを求めています。

「大幅増員・夜勤改善署名」の集約目標180万筆達成にむけて、積極的に取り組みましょう。

# 人間らしく 働くルールを確立しよう

## 1 時間外労働をしっかりと請求しよう

労働時間とは使用者の指揮命令下に置かれている時間を指しており、たとえ作業に従事していない時間であっても、使用者によって「いつでも就労できる状態」であることが求

められている場合にはその時間は労働時間となります(手待ち時間)。業務に必要な準備行為、手待ち時間、研修・教育訓練などは労働時間です。しっかりと請求しましょう。

- 業務に必要な準備行為(着用を命じられたユニフォームへの着替え等)や業務終了後の業務に関連した後始末(清掃等)
- 使用者の指示があった場合に即時業務に従事できるよう労働から離れることが保障されていない状態(いわゆる手待ち時間)
- 業務上義務付けられている研修・教育訓練の受講や指示により業務に必要な学習等を行っていた時間

これらの時間も  
労働時間です。  
しっかりと請求  
しましょう。



## 2 勤務間インターバルを確保しよう

疲労を回復する唯一の方法は睡眠です。そのためにも、勤務の終了から次の勤務までに一定以上の間隔(インターバル)を確保することは「まともな働き方」を実現するうえでも重

要です。2019年4月からは、法律で努力義務化されました。日本医労連の「勤務間インターバル協定 モデル(案)」を参考にしながら協定化を進めましょう。

## 3 長時間労働をなくそう

労働時間は1日8時間以内、週40時間以内が原則です。これを超えて働かせる場合には36(サブロク)協定の届け出が必要となります。36協定は労働組合または労働者代表と使用者が書面で締結・届け出るものです。労働者のいのちと健康をまもるためにも、36協定を形骸化させないことが重要です。

●一律に限度時間(月45時間年360時間)で締結するのではなく、少しでも時間外労働は短くしましょう。\*人員不足を残業で補うような協定は結ぶべきではありません。

●特別条項付き36協定は原則として締結しません。

●労働組合が36協定の締結当事者となれるように、組織拡大で過半数組合をめざしましょう。

※日本医労連「36協定マニュアル(補強版II)」参照

### 財界・岸田政権が狙う「働き方の大改悪」を許さない!

岸田政権がすすめる労働政策の中には、雇用の不安定化と賃金引下げをもたらし、男女別・雇用形態別の待遇格差を放置し、拡大させる制度改悪が含まれています。

解雇自由をもたらす制度や裁量労働制の拡大は、過去にも私たちのたたかいで何度も止めてきました。財界・岸田政権が狙う「働き方の大改悪」を許さないための取り組みをすすめましょう。

# 政府の社会保障改革を 根本から転換する大運動をすすめよう!

## 1 75歳医療費窓口負担2割化は中止・凍結してください

75歳以上の医療費の窓口負担を1割から2割に引き上げる2倍化法が強行され22年10月から実施されました。医療費2倍化の対象となる高齢者370万人の負担増の総額は、平年ベースで1,900億円、高齢者1人当たりの負担増は年間約52,000円にもなります。相次ぐ物価高騰の中で負担増を強いることは、高齢者の生存権を脅かします。受診抑制を深刻化させることから直ちに中止・凍結すべきです。

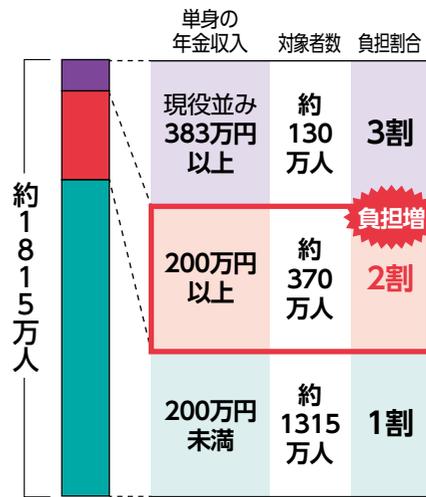
政府は、現役世代の負担軽減のためと説明していますが、現役世代1人当たり年間350円、1月あたり30円の保険料軽減にしかありません。

23年通常国会に向けて、75歳医療費窓口負担2割化中止署名の推進と、指定公費負担医療制度を使い、2割負担者の1割分を国が支払う措置を国に求めています。

### 指定公費負担医療制度とは？

かつて70歳～74歳までの高齢者の医療費の一部負担2割への引き上げが凍結された際に措置された制度。趣旨は患者の一部負担の一部(1割分)を、国が被保険者に代わって支払うというもの。2008年から支給が始まり、2014年度に制度廃止された。

75歳以上の医療費窓口負担



\*人数は今年7月の厚労省調査

## 2 マイナンバーカード取得義務化につながる「健康保険証の原則廃止」と「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」の撤回を!

政府は今、マイナンバーカードを全国民に所持させるため、カードに保険証機能を搭載した「マイナ保険証」を作成することを国民に呼びかけています。しかし、申込みが進まないため、全医療機関には2022年度中にカード読み取り機器の設置義務化を、保険者(健康保険)には、2024年度中に保険証を発行するかしないか選ばせ、将来的には従来の保険証を原則廃止にする、という方針を打ち出しました。

法律では、カードの取得は国民の任意とされています。にも関わらず、保険診療という生命健康に関わるサービスの利用を阻害しかねない保険証廃止の方針を打ち出すことは、事実上のマイナンバーカード取得強制であり、

国民皆保険の理念に逆行するものです。

個人情報番号に結び付けて一元管理しようとする「マイナンバー制度」には、個人情報の恣意的な収集や、情報漏洩の危険が指摘されています。政府には拙速なマイナンバーカード普及方針を撤回すること、少なくとも国会での審議をつくり、その是非について慎重に検討することを求めます。

マイナンバーカードでの受診は、医療機関内におけるカードの紛失・盗難騒ぎ、番号漏洩のトラブルのリスクが格段に高まる。機器操作に不慣れな方への職員の手助けなど職員が多忙化にも拍車をかける。

## 3 介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障を

厚労省は22年9月の社会保障審議会介護保険部会で、7項目を課題に挙げました(表)。大争点の一つは、介護保険サービスの利用者負担増です。原則は1割負担ですが、政府はたび重なる改悪でこれをなし崩しにし、一定所得以上に2～3割負担を導入。23年度の制度改定では、現在2割負担で「年金収入等280万円以上」、3割負担で「同340万円以上」(ともに単身の場合)の所得基準を見直し、それぞれ対象者を増やそうとしています。

介護保険で利用できるサービスには、要介護度に応じて月々の限度額があります。要介護1だと月167,650円です。上限まで利用

すると、1割負担の場合、自己負担は16,765円。2割負担になれば33,530円に跳ね上がります。

### 厚労相が挙げた介護改悪の検討課題

介護サービスの利用料2割、3割負担の対象拡大
要介護1、2の保険給付外し
ケアプランの有料化
老健施設などの相部屋(多床室)の室料有料化
介護保険料の支払い年齢引き下げ
福祉用具貸与制度の販売(購入)への転換
補給給付の在り方

介護保険史上、最悪の負担増・給付の削減となる介護保険制度の改悪を止めさせましょう

# 憲法をまもり生かして いのちと平和をまもる社会の実現を

## 1 憲法改悪を阻止する運動広げよう

歴代の政府が違憲としてきた敵基地攻撃能力の保有や、防衛費の倍加など大軍拡とともに、憲法9条をはじめとした憲法改悪の議論がすすんでいます。私たちの平和憲法は、戦争の反省から、国民主権、平和主義、基本的人権の尊重を原則としています。立憲主義と民

主主義が守られた社会であってこそ、国民の人権が保障され、よい医療・介護・福祉が実現できます。国民のいのちと健康をまもり支える医療・介護労働者として、憲法が生かされる政治をめざし、平和と人権を踏みじける憲法改悪を阻止する運動を広げましょう。

## 2 軍事費よりも社会保障費の拡充を

3年にも及ぶ新型コロナウイルスの感染拡大は、日本の医療・介護など社会保障のぜい弱さを明らかにしました。医療・介護・福祉の負担増や年金削減など、社会保障の徹底した削減を進める一方で、防衛費は年々増大しています。さらに、防衛費の枠としていた国内総生産(GDP)比1%を2%にする議論がすすめられています。大軍拡のための増税や、社会保障にしわ寄せを受ければ、私たちのくらしはさらに困難になります。今、私たち国民に必要なのは、軍事力の拡大ではなく、いのち・くらしに直結する社会保障の拡充です。

各国の軍事支出(2020年)

順位	国名	金額(ドル)
1	米国	7780億
2	中国	2520億
3	インド	729億
4	ロシア	617億
5	イギリス	592億
6	サウジアラビア	575億
7	ドイツ	528億
8	フランス	527億
9	日本	491億
10	韓国	457億

※ストックホルム国際平和研究所の資料に基づく

↑  
倍増なら3位に

## 3 核兵器禁止条約の批准を

ロシアのプーチン大統領による核兵器使用の威嚇や、「抑止力」を口実とした核態勢の強化など核兵器が使われる危険がかつてなく高まっています。2022年6月には、核兵器禁止条約第1回締約国会議が開催されるなど、圧倒的多数の国の意思は核兵器廃絶です。しかし、世界で唯一の戦争被爆国である日本は、条約の署名も行っていません。被爆国日本が参加する意義は大きく、世界各国からも求められています。「日本政府に核兵器禁止条約の署名と批准を求める署名」を広げ、日本政府の条約参加を強く求めていきましょう。



## 4 職場の一人ひとりが確信を持って声をあげるために

気候変動問題、ジェンダー平等、核兵器禁止条約など、市民の声、そして私たちの運動が政治を動かしてきています。一人ひとりが声を上げれば、政治は変わります。

国民のいのちと健康、くらしを支える医療・介護労働者として、憲法改悪を許さず、軍事費の拡大から社会保障の拡充に、と声をあげましょう。確信を持って行動するために、学習を深めましょう!

私たちの声を  
日本政府に  
伝えましょう!



全厚労ピースウェーブ(フラッグリレーや折り鶴)の取り組みで寄せられた折り鶴でタペストリーを作成。原水爆禁止世界大会(8月)に平和記念公園に奉納した全厚労のみなさん

## 2023 春闘

# 仲間をふやし、仲間とともに 要求実現しよう!

コロナ禍の下で、医療・介護・福祉の職場には不満・不安が渦巻いています。こうした不満・不安を要求に練り上げ、実現するのが労働組合の役割です。組織強化で職場の要求を実現しましょう。

### 1 組織強化で要求実現を

労働組合は、組合員の要求を実現することを目的とした組織です。労働組合の組織強化とは、すなわち要求を実現するために必要な力を強化することです。組織強化のためには

学習や教育は欠かせませんが、目的意識を持つことが大切です。日常的な活動を原則的に行う力をつけることが必要で、そのために学習・教育を位置付けることが大切です。

### 2 労働組合活動の原則とは

労働組合の活動は、組合民主主義に則ってすすめることが大切です。一部の組合役員の思いだけですすめるのではなく、一人ひとりの組合員を主人公にした活動を心掛ける必

要があります。この「みんなで討論、みんなで決定、みんなで実践」を貫くことこそ、労働組合を強くするための一丁目一番地です。

### 3 医労連の活動に結集しよう

医労連は、個々の労働組合では実現困難な医療・介護制度の改善を実現するために活動しています。コロナ禍でも、医労連の取り組みが国の政策に影響を与え、「ケア労働

者の賃上げ事業」などを実現してきました。職場の要求を実現するためにも、医労連の活動に結集して運動を強く大きくすることが重要になります。

### 4 「組合に入って改善しよう」の呼びかけを

日常的な活動を原則的に行えば、職場の課題や職員の不満・不安(要求)が見えてきます。職場に根差した活動によって労働組合の存在

感を高め、労働組合の意義をしっかりと説明しながら「組合に入って改善しよう」と呼びかけ、仲間を増やししながら要求を実現しましょう。

#### 取り組み 1

#### 新人100%加入をめざそう!

- 全ての労組で、「新人加入100%マニュアル」や新歓グッズ、「共済みんなの助けあいアンケート」を活用し、新人拡大に取り組みましょう。相互に応援し合ってがんばりましょう。
- 成功のカギは、青年や職場の先輩の参加と身近な人からの声掛け。難しい話や長話はNG。事前準備を進め、組合説明会では身近な人から短く簡潔な説明を。
- 5月以降も、賃金明細書の見方や医労連共済説明会など第2弾、第3弾の行動で継続した声掛けを。

医労連紹介パンフや「新人加入100%マニュアル」は医労連HPの各種パンフからダウンロードできます  
<http://irouren.or.jp/publication/pamphlet>



#### 取り組み 2

#### 非正規の仲間や介護労働者の組織化!

- すべての労組で、非正規の仲間の組織化を位置付けましょう。
- 無期雇用転換や均等待遇などの要求実現と結合して、非正規の仲間へ「組合に入って要求実現しよう」と呼びかけましょう。
- 未組織介護事業所の組織化に取り組みしましょう。

#### 取り組み 3

#### 転退職者の継続加入、医労連共済の活用

- 転退職者に個人加盟組合への加入、医労連共済の継続を呼び掛けましょう。
- 仲間の助け合い「医労連共済」を活用して組合加入を進めましょう。

#### コラム

#### 京都医労連の報告から

#### 要求に確信をもち、加入を勧めよう

組合が二つある病院で、オペ室の師長さんに秋闘の要求書を見せたら、「ムチャまともな活動してますね!と感動してくれて、こちらへ「移るわー」と即加入。「部下たちにも勧めておくわー」とオペ室全員の加入につながりました。



# 助けあいの医労連共済で仲間を増やそう 新歓でも共済

## 1 「みんなの助けあい共済アンケート」でつながり組織拡大

23年新歓でも「みんなの助けあい共済アンケート」を行います。このアンケートは新入職員がアンケートに回答して、「職場・氏名」を記入するだけで1,000円分のクオカードを進呈します。

このアンケート企画は、新人歓迎のプレゼント企画ではありません。アンケートでの声掛け、クオカードの受渡しでの対話機会をつくり、新入職員に組合・共済加入を働きかけるためのものです。

しっかり活用して、組織拡大・共済推進を進めましょう。

## 2 安い掛金 自動車共済

自動車共済は団体割引率17.5%でとてもお得です。見積もりをすれば安さが実感できます。見積もり説明会にも助成制度があり、記念品を進呈しています。新歓でも活用しましょう。



自動車共済  
団体割引率  
**17.5%**  
2022年10月  
～2023年9月



助けあいの共済ひろげよう

チラシ・パンフの注文など  
お気軽にご連絡ください

# 全国の仲間と要求！行動！ 産別闘争に結集を

## 1 産別統一闘争とは？なぜ産別統一闘争にこだわるのか？

医療分野でも介護分野でも、私たちの労働条件を決める主な原資は、診療報酬と介護報酬となっています。このふたつの報酬制度は、国が決める公定価格です。

個々の単組・支部で要求実現めざして闘っていくことは当然必要ですが、大幅な賃金

アップを勝ち取るためには、この報酬制度を変える政治闘争が必要です。日本医労連は歴史的に、全国の仲間が産別統一闘争に結集する中で、世論を味方につけ、国の政策を動かし、私たちの処遇を改善させてきました。



ストライキに立ち上がる  
京民医労働医会支部東葛分  
会のみなさん(2020年11  
月5日)

## 2 産別ストの歴史的教訓

1960年の「病院スト」では、全国125組合・300病院・35,000人が参加しました。患者団体、日本看護協会、日本医師会が賛同を寄せて、マスコミも「白衣の天使ナイチンゲール—実は無賃(ナイチン)ガール」と報道する中、翌年の診療報酬改定では、12.5%の引き上げ、

年末にも2.3%の再引き上げが行われ、大幅賃上げが実現しました。1965年には「夜勤人員は複数、月8日以内に制限する」の実行を迫った「二・八闘争」が全国的に取り組みられ、国会決議に結びつきました。

## 3 17万医労連が動けば、賃上げできる

23春闘でも、この歴史と教訓に学び、すべての組合で要求を提出し、ストライキを背景にして、3月の回答指定日にはいっせいに回答を引き出しましょう。翌日の統一行動には、

17万人の医労連全組合員が何らかの行動に立ち上がり、生活できる賃金を勝ち取るため、全国の仲間とともに闘い抜きましょう。

# 2023年🌸春闘の主な集会・行動

		日程	医労連	全労連など
2月	要求・スト権確立	6		全国一斉ローカル・ピックアクション
		12	第17回憲法・平和学習交流集会 (オンライン開催)	
		13	看護要求実現全国交流集会 (東京、オンライン併用)	
		19	介護要求実現全国学習交流集会 (愛知、オンライン併用)	
		22まで	23春闘産別要請書・要求書提出、 ストライキ確立	
3月	闘争集中期間	1	日本医労連春闘中央行動 (国会議員要請行動)	3.1ピクニデー集会
		2	日本医労連春闘中央行動 (対政府要請行動)	全労連春闘中央行動
		8	回答指定日	
		9	ストライキを含む全国統一行動日	全国統一行動日
		13		重税反対全国統一行動
		14~15	中執(4、5月のゾーン設定)	
		27~31	交渉集中・回答引き上げゾーン	
4月		1~10		回答促進強化旬間
5月		1	第94回メーデー	
		3	憲法集会	
		6~	国民平和大行進出発集会	
6月		25		第3次最賃デー
		3~4		非正規で働く仲間の 全国交流集会(神奈川)
		23		第4次最賃デー
		24~25	第50回医療研究全国集会in山形	

地域総行動月間

組織・共済拡大促進月間(3月~5月)

母性保護月間(3月~5月)