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1728号　2020年３月12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）

新型コロナウイルス対策の抜本的な強化を求める談話

↑談話全文はこちらから

対象病院リストの撤回求め 院内集会・厚労省要請

公立公的病院の必要性語り、署名３万５２７５筆提出

全労連・中央社保協・日本医労連などでつくる「共同行動」は２月26日、参議院議員会館内で「公立公的病院再編統合阻止意思統一集会」を開催し、厚労省への署名提出と要請を行いました。集会には、１３７人が参加。国会議員・秘書28人が駆け付け、運動への連帯を表明しました。

午前中におこなった意思統一集会では、主催者を代表して岩橋祐治全労連副議長があいさつし「公立公的病院は地域住民のいのちと健康を守る、そして住み続けられる地域をつくるためになくてはならない。厚生労働省は3月をめどに具体化を求めている。このたたかいに勝つためには、どれだけ共同を広げるかにかかっている」とさらなる運動の強化を呼びかけました。

各地域からの運動交流では、「県知事や対象病院長と懇談・要請し、病院存続の必要性を共有できた。県議会でも意見書採択された」（岩手）。「秋の自治体訪問で懇談が深まり、自治労などこれまでにない組織や地域の皆さんとの共同が広がる中で424問題集会を開催した」（鳥取）。「医師の引上げが始まる風評被害もでている。地域調査に基づき地域医療拡充の取組を強めたい」（三重）。「対象病院10の内、4つが千葉市に集中。市民アンケートなどで住民要求を具体化し、市や県に存続を求めている」（千葉）。「室戸岬周辺は1時間かけないと病院が無い。医療過疎地をこれ以上増やしてはいけない」（高知）。「10月から一早く署名・宣伝・学習などを実施。公立病院は公衆衛生の観点からも大切。地域医療のあり方について政策・研究が必要。全国の取組の情報共有も必要」（京都）。「厚労省は対象病院以外も含めて議論を呼びかけている。民間も含めた地域医療のあり方について要注意が必要。感染症対応では公立病院の役割が重要。医療従事者の体制確保も含めて地域医療を考えるべき」（愛知）など、全国各地の取り組みが報告されました。

政党からは、立民・国民・共産・無所属の国会議員・秘書の28人が参加し、国会内での「撤回」を求める追及や、地元の病院存続運動への連帯と共同が語られました。

午後からは、3万5275筆の署名を厚労省へ提出（事前提出を含めると3万8165筆）。厚労省要請では、各地の地域の実情も具体的に伝えながら、「対象病院リスト撤回」を訴えました。

引き続き、集会の行動提起に基づき、全国各地で共同行動を推進し、住民要求を掘り起こしながら、地域医療の充実、とりわけ公立・公的病院の充実を求める運動を広げていく事を意思統一しました。

各地の取り組みを報告する鳥取（右）と岩手（左）の参加者

自治体・公立病院労組全国交流集会で意思統一

〝最後の砦〟の役割果たす

自治体病院部会は、2月22日～23日、京都市内で「自治体・公立病院労組全国交流集会」を開催し、12県19組合32人が参加しました。

冒頭、五十嵐久美子自治体部会・部会長が挨拶にたち、自治体・公立病院をめぐる緊迫した情勢について述べました。続く記念講演では、佛教大学社会福祉学部の横山壽一教授が「公立・公的424病院への『再検証』問題」と題し、国が進める地域医療への対応、地域医療を守る課題について、概要や問題点を解説しました。

特別報告では、「公立・公的424病院再編統合をめぐる京都の取り組み」を京都医労連・塩見正書記次長が、「公立・公的病院の再編統合は許さない！地域住民とともに、岩手県の取り組み」を岩手医労連・和田誠執行委員が、「新型コロナウイルス感染症への対応」について東京医労連・鶴淵弘之執行委員が現場からの報告を行いました。

2日目の分散会討論では、①地域医療を守る取り組み、②賃金・労働条件の改善、③会計年度任用職員の課題と対応について、意見交流を行いました。

脈路

欧州の優れた社会制度や法律等を盗み、自国に持ち帰るドキュメンタリー映画「マイケル・ムーアの世界侵略のススメ」を観て衝撃を受けました。皆さん観ましたか？▼有給が年8週間（イタリア）、シェフによるフレンチコースの学校給食（フランス）、留学生含めた大学の学費無償化（スロベニア）、全地域同水準の教育が受けられ宿題も統一テストもやらずに世界トップクラスの学力（フィンランド）、女性活躍を推進し国を発展させた（アイスランド）など、日本がいかに遅れているかを考えさせられる映画でした。特に印象的だったのはドイツです。学校で幼い頃から過去の先人が起こした戦争の過ちについて、惨劇を繰り返さないために何度も学ぶ点でした。日本の教育や労働に関する考え方は国民レベルで根本的に見直すべきだと実感しました▼沖縄の辺野古米軍基地を巡り何度も県民投票で反対の民意が出ています。現地の声を踏みにじる政府の建設強行は安部政権の体質そのものです。一方で、国の舵を取る国会議員を決めるのは私たちです▼欧州のように人を大切にする社会の実現、暮らしていく上での幸福追求、女性がより社会進出できるための労働時間規制、安心して生み育てられる福祉の充実。この映画を観て、自己責任で何でも片付けられてしまう今の日本を変えていかなければと思いました。

処遇改善・まもろう介護の未来

介護要求実現！全国学習交流集会・2020

2020年2月16日～17日、滋賀県大津市おごと温泉にて「2020年介護要求実現！全国学習交流集会」を行い、26組織126人の参加で、大いに学び交流を深めました。介護単独での全国集会は今回で10回目になります。

労働者を守るケア ノーリフティングケア

今回の集会では、より実践的な介護技術を学び、腰痛に悩まず長く働き続けられる職場環境を考える為にノーリフティングケアについて、一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワークの代表理事である下元佳子氏（理学療法士）から記念講演を頂きました。講演では、福祉用具を導入したデモンストレーションが行われ、下元氏は「重心移動を考えることにより身体への負担が軽減される」「万が一無理な体制で介助を行わなくてはならない場合は、不要姿勢は5秒以内で行うことが大切」と話されました（写真上）。また、「腰痛予防対策指針」について、「ルールはあるが浸透していない」「ルールで守られていることをほぼほぼ知らない」と、労働者を守るケアが対象者にとっていいケアであると強く語られました。

本集会では、さらに奥深く学び交流が出来るように、ノーリフティング分科会を実施しました。

運動の到達点と2020年の課題

基調報告では、介護対策委員会事務局長である寺田雄中央執行委員から「私たち介護労働者自身が『利用者本位の制度』と『働き続けられる賃金・労働条件』を実現する主体的な役割を担っている。学習を通して、要求実現の必要性と重要性を学び活かそう」「日本医労連の運動に結集して全国で運動を起こそう」と発言がありました。

基調報告
寺田雄中執

介護分野の運動の到達点として、2019年における「介護を良くするアクション月間」については、のべ37組織2276人が行動に参加し、介護の現場で働く仲間が全国各地で運動を展開していることを報告。介護の運動が、世論を喚起する大きな力を持っていると訴えました。

社会保障や介護をめぐる状況から、今後の取り組みの重点課題や行動提起について、職場・地域・国に対して一体的に取り組みをすすめ、更なる運動の強化をしようと意思統一しました。

人手不足のグループホーム

特別講演では、グループホームの夜勤業務の現状について、元グループホーム管理者で元労災裁判原告の小林アユミ氏から講演を頂きました。講演の冒頭、小林さんは「私のようにならないでください」と話されました。小林さんは、拒み切れずに職場の管理者になったために、体と心を壊してしまった過去を赤裸々に語ってくださいました。

特別講演
小林アユミ氏

休憩も取れないグループホームの一人夜勤や、人が足りなくても開設できてしまう現状など、制度を変えなければ働くものが犠牲になってしまう実態を自らの体験を通して訴え、私たちに「変えるために声を上げてください」とエールを送ってくださいました。

小林さんの講演は、月刊「医療労働」2月号に特別寄稿として掲載されています。

指定報告は3つの加盟組織から頂き、宮城県医労連からは、新潟県医労連と交流を進め、その取り組みを参考に、介護対策委員会結成の報告がありました。愛知県医労連からは、全労連総がかり行動の一環として取り組んでいる愛知県内の地域ケアユニオン結成について、長野県医労連からは、この間の特養あずみの里裁判の経過とこれからの支援の訴えがありました。

指定報告
長野県医労連

分散会では、「ケアマネ分散会」を新設し、待機手当の改善や自己負担の自転車購入の実態など「ケアマネにはケアマネの要求がある」と活発な議論が行われました。

新設したケアマネ分散会

参加者感想

ノーリフティングケアについて「介助方法を見直すいい機会になった」特別講演・指定報告について「他人事ではない、いつ自分たちに起こるかわからない」「今後の介護の未来がかかっている」と、声があがりました。

記念講演

介護はもっと働き甲斐を実感できる仕事 ～介護はきつい重労働のイメージを変えよう～

一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク　下元　佳子　氏

ノーリフティングケアは、障害が重度の方に行うケアや、福祉用具を使うケアに限定されたものでありません。介護される側・する側双方において安全で安心な、抱え上げない・持ち上げない・引きずらないケアをノーリフティングケアと呼びます。安全で安心な看護・介護を提供するには、身体の間違った使い方を無くし、対象者の状態に合わせて福祉用具を有効に活用し取り組むことも必要です。

不良姿勢や力任せの時間を優先するケアを継続することで、対象者の「生きる力」を奪う二次障害が発生します。介護者においては、腰痛を発生させ、そのイメージの悪さから人材確保が困難となり、結果ケアの質の低下を招きます。「腰痛として予防対策指針」では、「人力での抱え上げは、原則行わせない。リフトなど福祉機器の活用を促す」とされており、管理体制が問われています。

腰痛予防対策の目的は双方の健康的な生活を保障することです。その体制づくりとして腰痛予防のためのリスクマネジメントを行い、正しいノーリフティングケアを実践することが求められます。ノーリフティングケアを取り入れることによって、腰痛発生の減少や利用者のADLの上昇、離職減と就職希望の増加などの結果を得ることができます。

地域住民にとって安心できる医療や福祉、働く人にとって安全・安心の現場づくりを目的に、個人の頑張り・スキルアップアから組織・地域の取り組みに変える時期であることが提起されました。

知ることって、いいね！

勤労者通信大学　2020年度4月開校

未来への道すじをつかもう！

基礎理論コース 受講料 15,000円　**2010年以来の全面改訂！**

2020年度はテキストを全面的に改訂。科学的社会主義の基礎理論を体系的に学ぶために、哲学・経済学・階級闘争論の３部構成を引き継ぎながら、６章から９章構成へと本文を大幅に増やしました。哲学は、人間論からはじめて、史的唯物論を現実の問題から論じ、未来社会への展望を示します。経済学は、AIやIoTなど最新の課題を取り上げながら、資本主義のしくみや矛盾を解明。階級闘争論では、人類の危機や新自由主義の問題を重視しながら、現代の階級闘争の特質をまとめ、日本社会の変革の見通しを明らかにします。特に未来社会論を重視しています。

社会は変わる、私たちが変える！

入門コース 受講料 8,000円

権利を学んで平和に生きる！

憲法コース 受講料 10,000円

QRコードでアクセス
「労働者教育協会」で検索

勤労者通信大学 〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4全労連会館5階 Tel 03-5842-5644 Fax 03-5842-5645 Mail kin@gakusyu.gr.jp

第14回憲法・平和学習交流集会

もっとみんなに知ってほしい 歴史と現実学んだ

横田基地近くの拝島第二小学校。校舎の窓は、防音二重ガラスで、真上を轟音の飛行機が通過していきます。

2020年２月16日～17日、第14回憲法・平和学習交流集会を開催しました。１日目は医療労働会館において、30人が参加し、学習講演とグループ討論を行いました。

住宅密集地に軍事基地 危険と隣あわせ

横田基地見学

森田しのぶ中央執行委員長のあいさつの後、「徴用工、韓国への植民地支配の実態を学ぶ」と題して明治大学の山田朗教授が学習講演を行いました。

誤った歴史認識は、対話と相互理解で

山田教授は冒頭に、歴史認識のギャップ（ズレ）はなぜ生まれるのかと問題提起した上で、広島・長崎原爆投下の事実を事例にあげ、日本側から見れば、「二度と繰り返してはならない」という立場になるが、アメリカ側から見れば、「世界に平和をもたらした」となるし、アジア諸国から見れば「多くの人々（我々）を開放した」となる。歴史的事実は同じでも、どういう立場にたって見るかで異なる歴史認識を生み出していく。このように、違うからこそ対話してお互いに確かめ合うことが大切。相互理解が必要だと強調しました。

また、徴用工問題について、朝鮮人労働者にとっての徴用は、あらゆる義務を負わされながら、あらゆる自由も奪われるという強い拘束性を持ったものであったため、最初は個人の意思で日本に来たと思っていた人も、騙されて日本に「強制連行」されたと意識する人も出て、戦後「強制連行」という言葉が定着していった。その一方で日本は戦争中の苦難は国民の義務という考え方があり、ここでも歴史認識のギャップが起こっている。日本の報道の在り方も３～４年前から徴用工問題として取り上げ、韓国側とのズレが生じていると述べました。

最後に、過去を知ることは、現代・未来を構築することにつながる。アジア諸国との間違いを確認し合うために共通の土台を作る必要があると締めくくりました。

滑走路の延長線上にある小学校を見学

２日目は、横田基地フィールドワークを行いました。参加者は30人でした。ガイドを東京平和委員会事務局長の岸本正人さんにお願いし、バス内での事前学習を行いながら、横田基地へと向かいました。まず基地の南側にある拝島第二小学校に立ち寄りました。

防音のため学校の窓ガラスはすべて２重になっており、冷暖房完備となっていました。視察中、小学校の真上を１機の自衛隊機が低空飛行で基地に向かって飛来していきました。この横田基地から３㎞あたりには住宅が密集し32の学校が存在するとのことでした。国内でも事故が相次いでいるオスプレイが５機配備されていることなどを思うと、日々危険と隣り合わせの状態がそこにありました。

その後、サウスゲートから基地を見学しました。在日米軍司令部としての横田基地は東京ディズニーランド14個分。すべてが国有地で航空自衛隊航空総隊との共同使用となっていました。北側からはオスプレイ４機の姿を確認することができました。１機は故障中とのことでしたが、２０２４年頃迄には10機体制になる予定とのことでした。

さらに防音問題とは別に、環境被害が明らかになっていると岸本さんは語りました。米軍が使用している泡消火剤の大量漏れ事故が相次ぎ、それによって地下水が汚染され、東京でも米国の基準値の19倍の有機フッ素化合物が検出。三多摩の浄水場で地下水の取水を昨年６月から止めており、都民の飲み水の汚染が心配されるとのことでした。

５市町にまたがる横田基地（総面積7,136㎢）福生市ＨＰより

学び・考え・行動しよう

最後に高橋勝行中央副執行委員長よりまとめの挨拶。

百聞は一見に如かず、百聞は一考に如かず、百考は一行に如かずという諺を用いて、聞くだけでなく、実際に見てみないとわからない、見るだけでなく考えないと意味がない、考えるだけでなく行動するべきで、行動するだけでなく、成果を出さなければいけない。職場に戻って結果を出していこうと訴えて２日間の学習交流集会を終えました。

「給与全く無し」が３割弱

ずさんな放射線被ばく管理も

医師ユニオンの無給医調査

勤務医でつくる医師ユニオンなどが２月６日、「無給医」の実態調査報告書を発表した。３割弱が完全な無給で、回答者の９割以上がアルバイトを行っており、厳しい生活を余儀なくされていることが分かった。放射線の仕事に従事する無給医の４割以上が「全く管理されていない」と回答。被ばくによる健康被害の恐れも指摘された。

30代の既婚者が多数

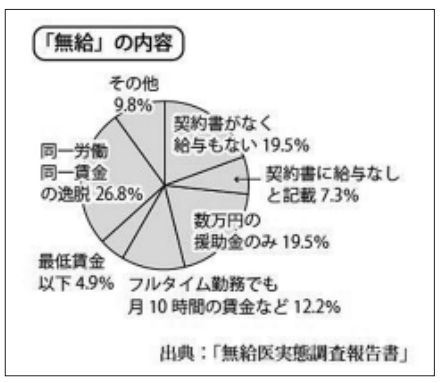
調査は、インターネットなどを通じて昨年９～11月に実施。有効回答は41人だった。医師ユニオンは「サンプルは少ないものの、象徴的な結果が出ていると思う」という。当初は若い独身者が多いと予想していたが、「実際には多くが30歳代の既婚者。家庭を持ちながら、安定した収入がない生活は相当厳しいだろう」と話している。

無給の内容については、「給与なし」が26・８％。その他、「援助金のみ」「フルタイムなのに月10時間分だけ」「最賃以下」など、まともに支払われていないのが大きな特徴だ。

無給医のうち大学所属医師と歯科医師にアルバイトについて聞いたところ、93・１％がアルバイトを行っていた。ほとんどが当直と外来で、当直を週２回（月８回）と答えた医師が35・３％いた。

被ばく量測定せず

放射線の仕事には、41人中28人が従事していると回答（うち女性医師４人）。無給医のため、被ばく量を測るフィルムバッチをもらえないなど、「全く管理されていない」が42・９％。「管理されているが不十分」も28・６％に上った。



医師ユニオンは「放射線被ばくが常態化していることが明らかになった。無給医は人間として扱われていない。監督官庁は徹底的な調査を行い、厳格な対応を取るべきだ」と訴えている。

労基署への期待大

無給医問題の解決に何が必要かも尋ねた（複数回答）。トップは「労基署が大学に入る」で、73・２％だった。２位は「国が無給医をなくす政策を実施」46・３％。「大学の自主的な取り組み」はわずか４・９％。内部からの改革には期待していない。

（「連合通信」）

女性協

働きつづけられる環境整備を要請

厚労省

日本医労連女性協は「母性保護と両立支援」について厚労省に要請しました。医労連からは、森田中央執行委員長、上垣女性議長をはじめ、全国の女性委員14人が参加し、厚労省側は、医政局など５局から10人が対応しました。

最初に厚労省より、要請書に対する回答を受けました。

●長時間過密労働について、「働き方関連法で、罰則付きの上限を設定し、勤務間インターバル制度導入を努力義務とした。導入は全産業で３・７％のみ。導入促すフローチャートを作成中」としました。

●母性保護措置関連について、29年度の実態調査で「不妊治療と仕事の両立難しい」87％、「退職」16％の結果をふまえガイドラインを作成。活用を呼びかけました。

●医療従事者確保関連では、地域医療介護総合確保基金を、昨年より１６０億円増額し１１９４億円になったことを強調し、引き続き予算確保につとめるとしました。

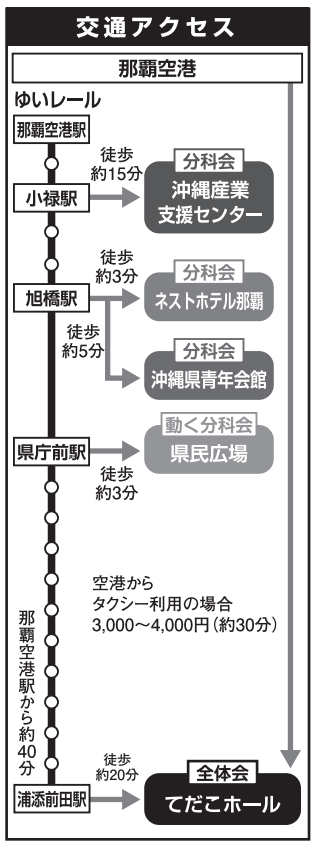
委員からは、職場・地域の実態を訴え、川上女性協事務局長より、長時間過密労働のなかで、医療従事者が患者になることのないよう、働き続けられる環境整備を強くお願いし、要請を終えました。

全国医療研 in 沖縄 ポスター・リーフできました。

今年5月、沖縄県浦添市で開催する第47回医療研究全国集会。そのポスター、リーフが完成し、各加盟組織に送付されました。1日目は全体会。記念講演「沖縄から伝えたい。米軍基地の話。～他国地位協定調査について～」は、沖縄県庁の方にお話しをお願しました。特別報告は、琉球大学の上間陽子教授の「沖縄の子どもたちの貧困問題、人権と平和」です。

2日目は18のテーマに沿った分科会（動く分科会含む）です。日頃の実践や調査、研究活動のレポートをもちよって学び合い、大いに交流しましょう。

レポートの応募締め切りは5月6日（必着）となっています。レポート募集要項、レポートのひな型、各分科会の問題提起などは、日本医労連ホームページの「第47回医療研究全国集会」特設ページからご覧いただけます。



動く分科会 沖縄戦から今を考える

「沖縄戦から今を考える」をテーマに動く分科会2コースを設定しました。いずれのコースも先着40名までで、別途参加費がかかります。●南風原コース（県庁前→嘉数高台→南風原文化センター→平和の礎→昼食→ひめゆりの塔→魂魄の塔→那覇空港）●糸数壕コース（県庁前→嘉数高台→糸数・アブチラガマ→平和の礎→昼食→ひめゆりの塔→魂魄の塔→那覇空港）

ぜひ沖縄に来て沖縄の現状を知って下さい。

現地実行委員長 **穴井 輝明**さん

新型コロナウイルス肺炎が社会問題化しています。感染症は目に見えないうえに新型となると感染力、感染経路、毒性など未知なる物に対する恐怖心が加わります。

私たち医療・介護労働者は、病気の最前線で治療やケアに係わっています。医療・介護の現場で勤務すれば感染のリスクは高まりますが、それでも勤務するのは知識があるからではないでしょうか。知っていることは、それだけで自信になり力となります。

見えない、わかりづらいといえば沖縄の問題もそうです。例えば、「辺野古の座り込みに来るとお金がもらえる」「機動隊を怒鳴りつけている」「住民は反対運動していない」「基地があるから生活できる」など数々のデマがあります。沖縄に来て現状を知ればこれらがデマであることはすぐにわかります。知識があれば「それは違うよ。事実じゃないよ」と自信を持って言えるのではないでしょうか。そういう私も10年ほど前知人から「基地の周りの危険な場所に住んでお金をもらっている」というデマを耳にしました。航空写真だけみればそう思ってしまいます。写真だけではわからない沖縄の現状を知れば「本当はそうじゃないよ。強制接収で土地を取り上げられた人達がいるよ。故郷の近くに住みたい人がいるよ。貧しくてそこにしか住めない人がいるよ」と言う事ができます。沖縄の問題を知らない方にこそ沖縄に来て頂きたいと思います。そして、沖縄の現状を是非知って頂きたいと思います。

医労連共済だより

自動車共済をご利用ください

自動車を運転する時に、任意保険の加入は不可欠です。

医労連共済の取り扱う自動車共済は、全国展開する自動車共済協同組合と団体契約し、安い掛金で充実した保障を提供しています。

まずは見積もり依頼

見積もりをした方の半数は、新規加入や乗換で自動車共済を選んでいます。

見積もりは、①見積り依頼書（自動車共済パンフレットP21）、②車検証の写し、③現在加入の保険証券の写しおよび満期通知書（他の保険から切り替えまたは複数所有新規7等級の場合）を、FAX 03―3876―826に送るだけです。

見積もりされた方には記念品も贈呈。まずは労働組合から自動車共済パンフレットをお取り寄せください。

家族の自動車も加入OK

組合員またはその同居の親族（組合員の別居の扶養親族もOK）が使用・所有する自家用車が対象です。人身傷害のほかにも、ロードサービスや弁護士費用特約、車両共済などもあり、団体割引の適用もあります。

不明な点は、0120―160625

医療の眼

退勤時間調査から見えてきたもの

労働基準法が改定され、昨年4月から労働時間上限規制も始まりました。「働き方改革」が叫ばれて1年が経とうとしています。各職場で改善は進んでいるでしょうか。

日本医労連は長時間労働の是正・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。

調査結果では、始業時間前も就業時間後どちらの残業も減らないどころか増加している実態が明らかになりました。これは、日常的に労働時間に対する意識が高まっ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蔓延している実態は改善されていません。働き続けられる労働環境づくりのためにも、是正が強く求められています。

増加する時間外労働

調査は平日の夕方、タイムカード前などで退勤する職員に主には聞き取りで行い、17都道府県74施設1万1307人から集約しました。

回答結果では、調査を行った日に時間外労働をした人は8551人で全体の75・6％となりました。そのうち4854人（56・8％）が始業時間前から仕事し、終業時間をこえても仕事が終わらないという状況です。

そして、始業時間前に働いた人は、24歳以下で68・3％と昨年70・9％から減少したのに対し、50歳代以上では昨年61・7％から63・2％に増加しています。職種別では、「医師」で昨年54・5％に対し59・4％、「リハ」で昨年56・9に対し60・8％などその他の職種でも同様の傾向が見られ、昨年と比較すると著しく増加しています。

また、「今日は終業時間後、どれくらい残業しましたか?」という問いには、全体の60・7％の人が終業時間後に業務したと回答し、看護師66・2％でほぼ7割、「医師」76・2％と「リハ」78・4％は8割に近づいています。特に「リハ」は昨年69・2％から約8割に近づき大幅に増加している実態となっています。

「忖度」される時間外労働

時間外労働が蔓延する一方で、時間外労働が請求しづらく、不払いになっている傾向は若年層に強く見られ、昨年より若干改善したものの依然として続いています。若年層に多い要因としては、「自己の力量不足」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、「師長が残れと言った人しか認めないと言われた」「勉強会が多く、残業にならない時間が多い」「忖度」といった回答など、経験の少なさなどから恐怖に近い不安感を強くもっていることが推測できます。使用者の労働時間管理の責任が問われる一方で、労働者自ら「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、「残業代の不払いが法律違反である」ことを「知らない」が1割を超えている事実を重大視しなければなりません。

長時間労働を是正し、働き続けられる環境へ

長時間労働の是正に向けた取り組みは道半ばであり、根絶に向けた有効な手立ても打たれていません。長時間・過密労働の背景には絶対的な人手不足があり、大幅増員と処遇改善が強く求められます。労働組合として時間管理の徹底を求める要求闘争の強化が必要です。加えて、政府・厚労省による使用者への指導強化が強く求められます。

五十嵐　建一