



2日目糸数アブチラガマ前にて

第34回 平和ツアー in 沖縄



沖縄戦と基地問題を学び 平和への決意新たに

憲法・平和対策委員会は、5月29日～31日、第34回平和ツアーin沖縄を開催し、2全国組合10県医労連32人が参加。沖縄県医労連の山田義勝執行委員長のガイドのもと、沖縄戦の激戦地や米軍基地周辺を訪れ、戦争の実相と現在も続く基地問題について学びました。

沖繩に集中する基地負担
1日目はまず、那覇軍港や、キャンプキンザーを、車窓から見学。その後、嘉数高台、道の駅かでなを訪れ、米軍基地について説明を受けました。嘉数高台は、住民の半数が犠牲となった激戦地で、現在は、普天間基地を一望できます。住宅や学校が近接する基地の現状を前に、参加者は世



嘉数高台の京都の塔の前で山田さんの説明に耳を傾ける参加者

界「危険な基地」と呼ばれる理由を実感しました。普天間基地は、1996年に返還が合意されているものの、移設条件付きのため、30年経った今も存在し続けています。道の駅かでなでは、沖縄最大の米軍基地である嘉数納庫基地を見学しました。基地内には学校や病院などが整備される一方、周辺住民は爆音や事故の危険にさらされています。また、キャンプ・ハンセン周辺での実弾演習による流れ弾事故やオスプレイの低空飛行、不発弾問題についても学びました。



ひめゆり学徒隊が運んだ天秤担ぎを体験

2日目は辺野古を訪れ、新基地建設の現状について学びました。瀬高の浜から大浦湾を望みながら、住民投票などで反対が多数を占めたにもかかわらず、日本軍の撤退命令によって取り残されました。住民が避難壕から追い出され、食料を奪われるなど、「人間の盾」として扱われた実態も紹介され、山田さんは繰り返し「軍隊は住民を守らない」と強調しました。参加者は、軍事優先のもとで住民の命が軽視された歴史に衝撃を受けました。



食料を運んだ険しい飯あげの道を歩く参加者

午後にはまず南風原文化センターを訪れガイドの案内と説明を受けながら、南風原陸軍病院壕跡(20号壕)を見学しました。20号壕では沖縄戦当時、陸軍病院として使用され、ひめゆり学徒隊をはじめ多くの学徒隊が看護活動に従事しました。周辺には、ひめゆり学徒が食事を運んだ「飯上げの道」が残されており、参加者は急斜面の山道を歩きながら当時を追体験しました。次に糸数アブチラガマを見学。アブチラガマは、沖縄戦当時住民や日本兵らの避難場所や野戦病院として使用された自然洞窟です。多くの重症患者が収容されていました。3日間を通して、戦争が住民のいのちを奪ったことを実感しました。戦後81年を迎えようとする今も、沖縄には戦争の傷跡と基地負担が残されています。医療介護・福祉の現場で働く私たちに、いのちと尊厳を守るために平和を守り続けることの大切さを改めて考える平和ツアーでした。



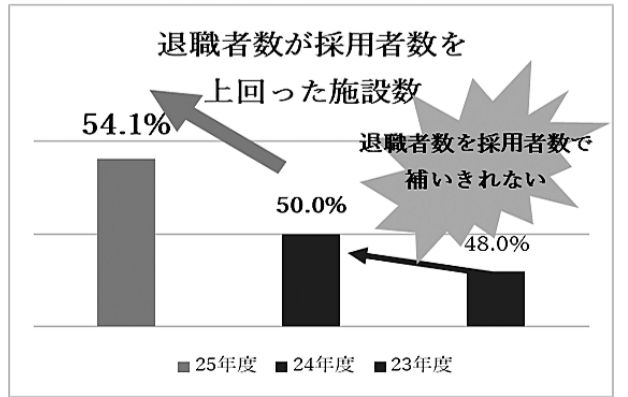
「介護署名」最終提出39万3055筆 厚労省要請で現場実態訴える

5月26日、中央社保協の呼びかけで衆議院第二議員会館にて「介護保険制度の抜本改善、大幅な処遇改善を求める請願署名」の提出集会が行われました。集会には、現地93人、オンライン54接続、全体140人の参加がありました。集会に先駆けて、厚労省から12人が参加し、「介護署名」に基づく要請を行いました。参加した介護対策委員の三崎浩一さん(香川)は、「介護職は他産業と比べて月額約8・3万円、年間約100万円の賃金格差があり、若い人材が集まらない深刻な状況が続いている。現場では低賃金のためダブルワークやトリプルワークをしながら働く職員も多く、心身の限界から離職につながっている。退職しても人材補充が追いつかず、慢性

的な人手不足が悪循環となっている。また、施設と病院で働く介護福祉士には報酬制度の違いによる処遇格差もある。加算による対応ではなく、介護の基本報酬を引き上げ、安心して働き続けられる賃金水準への改善を求める」と発言しました。現場からの悲痛な訴えが続きました。厚労省の回答はこれまで通りの内容に終始しました。署名の受け取りには、国民民主党の芳賀道也参議院議員、日本共産党の白川よう子参議院議員がかけつけました。署名は、最終提出で7万8304筆(うち医労連、4734筆)を追加提出し、全体で39万3055筆(うち医労連1万8364筆)を提出しました。集会后は、議員要請を行い、紹介議員に署名を提出しました。

看護職員不足7割超 4割超で募集定員満たせず 2026年看護職員入退職調査記者発表

6月3日に「2026年看護職員の入退職に関する実態調査」の記者発表を行いました。記者発表には、佐々木悦子中央執行委員長、米沢哲書記長、松田加寿美書記次長、看護対策委員会から岩谷香寿美さん(全医労)、濱谷和子さん(北海道)、羽賀泰子さん(新潟)が参加し、現場実態を訴えました。報道機関は13社が取材に訪れ、ネットニュースや新聞で取り上げられています。調査結果からは、75・4%の施設で看護職員が不足していることが明らかになりました。また、入退職状況では、単年度で52・9%の施設が年間採用者数を上回る年間退職者数となっており、3年間分の入退職状況をみると、年間退職者数を年間採用者数で補いきれない施設が年々増加していました(図)。さらに4割超の施設で募集定員を満たせなかったことも、あきらかになりました。



看護職員が不足している」と回答した施設の患者サービスへの影響をきくと、8割の施設で「患者サービスの低下」と回答。その具体的な内容を聞く「患者・家族との関わり方の減少」「ナースコール対応の遅れ」が6割を超え、「入浴・清潔ケアの減少」も5割を超えていました。最後に、まとめとして米沢書記長が、「コロナ禍のような事態がまた起きたら、今の人員では到底対応できない。人員不足について複合的な要因があるが、看護師を志す人を増やすことや労働環境の整備、賃上げ、公定価格を引き上げていく政策が必要だ」と訴えました。



日赤本社前での行動の様子

2013年4月に新人看護師として釧路赤十字病院・手術室に配属された村山譲さんは、職場内のパワハラが原因で同年9月に自らの命を絶ちました。遺族は、日本赤十字社に対して安全配慮義務違反による損害賠償を提訴しています。

5月27日の争議支援総行動では、日本医労連から2件の争議をエントリし、解決にむけて行動しました。

労働者に真摯に向き合え

金労連・東京地評争議支援総行動

現在は和解協議中で、謝罪、再発防止策、慰謝料を求めています。5月15日に行われた和解協議では日赤本社側は釧路地裁の和解案を拒否しました。争議支援総行動では、北海道医労連の坂本論書記長や日本医労連から森田進中央副執行委員長も発言。日本赤十字社が掲げる理念として、人間のいのちと健康、尊厳を守ることをうたいながら、同社が運営する病院においてパワハラ自死がおきたことに対して、真摯に向き合うよう訴えました。各スピーチのあとには、行動参加者全員で「安全配慮義務違反を認め遺族に謝罪しろ」「二度と悲劇が繰り返

返されないよう再発防止に力を尽くせ」とシュプレヒコールを行いました。湖山医療福祉グループ前 東京都多摩市にある厚生荘病院の突然の閉院に伴い、経営側の湖山医療福祉グループは希望退職に応じなかった組合員10人に対し、一方的に解雇通知を送りつけました。現在、厚生荘病院労組は湖山医療福祉グループに対して3件の訴訟を起こしており、そのうち団交拒否の救済申立てについては組合に勝利命令が出ました。連帯のあいさつを行った佐々木悦子中央執行委員長は、儲け優先で地域住民のい



湖山本社前での行動の様子

のちと健康を守る役割を放棄し、懸命に働き続けてきた職員を蔑ろにした湖山医療福祉グループを非難するともに、国民に不利益を与える判決を出した裁判所の姿勢を糾弾しました。



実践を学び改革を採る

世論と政府に実態訴える

精神部会



講師の智田氏

精神部会は5月24日〜25日に、東京・日本医療労働会館をメイン会場として第57回精神医療関係労組全国交流集会をオンライン併用で開催。1全国組合12県医労連43人が参加しました。

先進的实践を学ぶ

集会の記念講演では、岩手県にある未来の風せいわ病院の理事長・病院長の智田文徳氏を招き、日本の精神科医療の歴史とともに、同病院が行ってきた地域移行の実践と、より良い院内運営に向けた実践を学びました。せいわ病院は、国の政策方針や地域の人

三重苦の精神科病院

口動向なども見据え、早くから患者の地域・外来移行や若年患者層へのアプローチを試み経営を立て直しました。また病院改革として、医師や師長も交えたチームを作り、職員ヒアリングも重ねながら働きやすい労働環境を整備してきたことも報告。参加者からは、これらの積極的な取り組みに感銘を受けていました。

福祉部会は5月21日に対政府要請行動を実施。翌22日は東京・日本医療労働会館にて第37回障害者・児童福祉労組全国学習交流集会を開催し、2全国組合3県医労連12人が参加しました。

福祉職場に笑顔を



交流集会でメッセージボードを作成

対政府要請

対政府要請行動では、厚労省に子ども家庭庁に対し、人員配置基準の引き上げ、制度の狭間に置かれた労働者への対応など、過酷な現場の状況の改善を強く求めました。参加者からは、「障害区分6の利用者13、20人を夜勤1人で対応している」「カップラーメンにお湯を入れて2時間戻



石川県・田代誠一委員長(左)が署名を提出する様子

らなかつた」「処遇改善があつても自分だけが対象外だった」など、切実な実態が訴えられました。要請時には、「児童・障害福祉施設の人員配置の引き上げを求める団体署名」266筆を提出しました。



対政府要請の様子

2日目の集会では、記念講演として磯野博氏(日本医療総合研究所研究・研修委員)を迎え、「利用者、福祉労働者の権利を学ぶ」福祉労働者における労働運動の特徴を中心に」と題した講演がありました。講演では、社会階層論、ワイマール憲法、児童・高齢者・障害者各分野の人権保障の現状について話がありました(講演内容は「月刊医療労働7月号」掲載予定)。講演後、齋藤由美子中央執行委員長より基調報告が行われ、全体討論へ続きました。討論ではそれぞれの職場実態を共有できたことで、参加者からは情報交流の場としての集会の意義も再確認し、今後も集会参加を促したいと感想を寄せていました。集会最後は、「福祉職場にもっと笑顔を」をテーマに一言メッセージを記入し、佐々木悦子中央執行委員長の団結カンパロウで集会を締めくくりました。



記者会見の様子

も包括』『新たな地域医療構想』は、現場には十分に浸透していないことが明らかになった」と指摘。人員不足や賃金に見合わない過酷な労働環境が、患者・利用者本位の医療やケアの提供を阻害する要因にもなっていると訴えました。アンケート調査結果については厚労記者会でアンケート調査の結果を記者発表し、取材には9社10人が訪れました。記者からは、現在の人員体制では充実した関わりが出来ていないと思う割合が増えている点や、地域移行に対す



厚労省に要請書を提出

る見解などについて質問が出ていました。参加者は、精神科医療と一般科医療との報酬上の違いを指摘し、「少ない配置基準のため十分なケアが行き届かない」と訴えました。

抜本的改善を要請 25日には厚労省要請を行い、精神科医療の予算拡充、人員配置基準の引き上げ、労働者の処遇改善を含めた抜本的な改善とともに、地域移行政策においても職員の雇用を置き去りにしないことなどを要請しました。今年度取り組んだ「精神保健医療福祉の改善を求める国会請願署名」は8896筆集約し、8222筆を提出。署名の紹介賛同議員は合計36名(内賛同のみ3名)です。

全国交流集会

今年度取り組んだ「精神保健医療福祉の改善を求める国会請願署名」は8896筆集約し、8222筆を提出。署名の紹介賛同議員は合計36名(内賛同のみ3名)です。

青年が伝える 労働組合の素晴らしさ

青年協 青年学習交流集会開催

5月16日～17日、青年協議会は「2026年青年学習交流集会」を東京・日本医療労働会館で開催し、3全国組合19県医労連から50人が参加しました。

1日目

頭師健太委員(全労災)による開会あいさつで始まり、学習講演と分散交流を行いました。学習講演は「目からウロコ！労働組合のアレコレ！」と題して、4人の青年委員が労働組合を通してできること、働き続けられる職場・環境づくり、交流の大切さなどについて説明しました(写真下)。分散交流では、学習を聞いて感じた労働組合へのイメージや自身が組合を通し

2日目

青年委員が全員参加で「REBOOT」その働き方変えられる？」をテーマに守劇を行いました。「4日目以降も働き続けられる新人は奇跡だ」と言われている病院に入職した新人看護師の視点で構成された寸劇では、降りかかる問題に対し、労働組合との出会いが

て取り組んでいること、取り組みの計画していることについて交流しました。



分散交流の様子=5月16日



ら団体交渉を行うまでの様子をわかりやすく演出。5部構成で1部ごとにグループ討論を5分程度行い、何が問題だったのか、改善するにはどうすればよいか等を各グループ

夜勤規制・大幅増員署名 ラストスパート!!

「夜勤規制・大幅増員署名」の提出期限が迫っています。6月8日時点の署名集約数は17万2951筆(目標60万筆の29%)です。

日本医労連では、3月4日に署名提出行動(対政府中央行動)を行い、約5万筆の署名を紹介議員に提出しました。

6月30日には、日本医労連本部で最終の署名提出を行います。まだ署名に取り組みきれていない職場や、患者・利用者のみなさんとその家族に署名をお願いします!

お手元にある署名は、6月19日までに日本医労連本部へお送りください。よろしくお祈りします。



定期大会時の対応について

医労連共済だより

- 日本医労連は7月21日(火)～23日(木)に定期大会を開催します。それに伴い、医労連共済の業務も次の通りとなります。
- 給付請求締切**
7月31日給付分については、7月10日(金)までの郵便到着分(慶弔・メール含む)までとします。
- 一般共済の電話対応**
定期大会開催中の7月21日(火)～23日(木)については留守番電話とさせていただきます。
- 火災事故の受付**
至急に修理が必要な場合、自動車共済ロードサービス専用デスク(0120-8006366-7908(住324)へ
- 宅災害損害査定センター** 1)で対応します。
- 自動車事故の受付** 各地域の自動車共済協同組合にご連絡をお願いします。
- ◎北海道 0120-252-924
- ◎東北 0120-246-250
- ◎関東 0120-898-819
- ◎中部 0120-365-625
- ◎西日本 0120-242-365
- *故障等で走行不能の場合、自動車共済ロードサービス専用デスク(0120-8006366-7908(住324)へ

医療の眼

4月23日に財務省は、「人口減少社会の中での総合的な国力の強化」と題した資料を財政制度分科会に提出し、議論を促した。その中で医療分野の人材の在り方や提供体制に触れ、「医療専門人材が過剰になる」「医師数が過剰となることは既に確定的」「大胆な定員削減に踏み切るべき」「医療専門資格の統合も視野に入れるべき」など、現場の困難極まる実態を全く無視して好き勝手な見解を並べている。

実際の医療現場は

日本の医師数はOECD(経済開発協力機構)の比較対象31カ国中29位(2022年OECDデータ)であり、OECDの単純平均と比べると人口換算で13万人も不足している。政府は医師不足ではなく「偏在」であると言っているが、都道府県単位で見ても、人口千人当たりのOECD平均医師数3.76人に達する県は東京都を含め一つもない。さらに医学生の数(10万人当たり)では、比較対象36カ国中36位(2021年OECDデータ)という有様で、OECDの平均13.2人に対し日本は7.1人と半数程度である。だからこそ、欧米諸国から「クレ

医療破壊を続ける財務省に強く抗議しよう

イジー」まで言われる、医師にだけ年間1860時間の残業を認める国になっているのである。「医師数が過剰となることは既に確定的」とは、どこを見たらこんな馬鹿げた断定ができるのか、財務省の官僚の頭の構造を疑うほかない。

看護職員やリハビリ職についても「従事者数は一貫して増加」しているとし、「仮に現在の養成数が維持されれば、18歳人口に占める医療関係者の割合は大きく上昇」することとなり、「医療専門人材が過剰」と結びつけている。また、人口減少が続く中で「理工系高等教育を受ける人材の3分の1、特に女性については6割が保健分野の学問を専攻」しているの、「他分野への専門人材の供給に影響を及ぼしていることが懸念」されていることが懸念「さわれる」とし、「社会経済全体の発展・成長に向け、希少な人材を最大限に有効活用する観点から検証が加えられるべき」などと、まるで医療分野への人材確保が社会全体の発展の妨げとでも言いたげである。看護師数について厚労省は、2018年に示した看護師需給推計の中で「20年代後半での二百万人看護師総数」を推計していたが、26年の現時点で全く足りていない。それどころか、医労連がこの4年間続けて行っている「看護職員の入退職に関する実態調査」では、年間の退職者数を入職者で補えない医療機関が5割超に及び、看護師不足は年々深刻さを増している。先進諸国では当たり前になりつつある、患者5対看護師1の基準の実現には一瞥もくられず、異常な16～17時間連続夜勤」を看護師に押し付けておきながら、あたかも看護師が足りていないかのような現実離れした主張には、現場の困難を思えば怒りしかない。

専門職の統合も視野に
さらに資料では、医療提供の効率化に向け、中長期的には「医療専門資格の統合も視野に入れるべき」であるとしている。多種多様な医療専門職は患者に安全な医療を提供するためにそれぞれが固有の高度な専門性を有して連携している。その専門性を度外視して、「資格の統合」をすすめるよう国民のいのちと健康を国民のいのちと健康をないがしろにし、ケア労働者を社会のお荷物とでも言いたげな財務省の発想には満身の怒りを持って強い抗議の意思を示し、引き続き医療・介護など社会保障の拡充に向けた運動をすすめることが重要になっていくと思

森田進