

ストライキの手引き



2024年2月

日本医療労働組合連合会

(1)はじめに

ストライキは、憲法で認められた労働者の当然の権利です。経営者と「対等」の立場に立ち、要求を前進させる有効な手段がストライキです。

私たちは、医療・介護労働者が置かれている低賃金・劣悪な労働条件を改善し、国民の医療・介護・福祉・社会保障を守るために経営者（使用者）・自治体・政府に要求書を提出し、要求実現のために交渉を重ねます。しかし、経営者（使用者）などが誠意ある回答を行わない場合、全国の仲間と連帯し、ストライキに取り組むことは、切実な要求を実現する上であたりまえのことといえます。経営者（使用者）などが、誠意ある回答を示せば、ストライキに入る必要はありません。

ストライキに入るも入らないも経営者（使用者）の姿勢次第。ストライキを実施するのは、要求前進のためです。「この要求だけはどうしても譲れない」と組合員全員が一致団結することが重要です。

(2)ストライキってなに？

ストライキは、労働者による争議行為の一種で、雇用側（使用者）の行動に反対して被雇用側（労働者あるいは労働組合）が労働を行わないで抗議することです。国の最高法規である日本国憲法で「国民の権利及び義務」を定めた第3章 28 条に「勤労者の権利」として、『勤労者の団結する権利及び団体交渉その他の団体行動をする権利は、これを保障する』として、いわゆる「労働3権」の団体行動権に、ストライキが含まれています。

(3)ストライキで職場を変える・国の政策を変える！

ストライキはその病院と労働組合の労使関係の中で行われるものですが、公益事業である医療・介護の場合、多くの要求が診療報酬や介護報酬など国の制度との関わりがあります。また、私たち医療・介護労働者のストライキは、政府の医療費などの削減政策と対峙する側面も持ちます。政府の社会保障予算の削減方針によって、患者・住民は地域の医療提供体制をはじめ、保険料の引き上げや、保険給付の縮小など大きな被害を受けています。低賃金や過重労働では、医師や看護師等が退職し、病院存亡の危機にもなります。

私たちのストライキの決行は、政府の政策と方針に対するアピールでもあり、患者・住民のみなさんに大きく宣伝して運動を広げ、支援を求めていく必要があります。

医療・介護現場のストライキ、とりわけ日本医労連の統一ストライキの場合は、医療・介

護労働者の置かれている状態や、医療・介護・福祉問題などをアピールし、それらを守る運動の一環と位置付けて実施していく必要があります。

(4)ストライキ！まずは「スト権」の確立を

労働組合法第5条2項8では、ストライキについて、「同盟罷業（ストライキ）は、組合員又は組合員の直接無記名投票により選挙された代議員の直接無記名投票の過半数による決定を経なければ開始しないこと・・・」としています。

ストライキは1つの戦術ですから、それを行うには、戦術上のメリット、デメリットを考える十分な議論といつでもストライキが打てる準備が必要です。そのためには、全組合員が投票するストライキの「批准投票」を事前に行い、高率でスト権を確立しておかなければなりません。それは、団結のバロメーターでもあります。高率でスト権を確立するためには、要求の正当性や情勢について、ストライキに対する事前の学習、宣伝など、日程、方法も含めた十分な準備が必要です。

(5)ストライキの形態

- 全面スト・・・基本的に労働組合員すべてがストライキに入る場合
- 一部スト・・・一つの職場・一つの業務など、組合員の一部がストに入る場合
- 指名スト・・・労働組合が指名した組合員がストに入る場合
- ☆時間的な区分として24時間スト、半日スト、1時間ストなどがあります。

(6)ストライキの準備

①争議予告通知（労働関係調整法）

医療機関や介護施設（※）などは「公益事業」であるため労働関係調整法（37条）という法律で「少なくとも10日前までに、労働委員会および厚労大臣または都道府県知事にその旨通知しなくてはならない」となっています。「10日前までに」とは、予告通知をした日と争議行為に入る日との間に10日間必要という意味です。言い換えれば、予告通知の翌日から数えて11日目から争議行為に入れるということです。

※医師・看護師の配置がある介護施設の届出は必要と言われる場合があるので、所管の労働委員会に確認するようにしてください。

②経営者・患者への通知

【経営者】スト予告

ストライキを決めたら、まず、経営者へのスト予告を行います。ストライキの目的は要求実現ですから、経営者（使用者）に回答を用意する期間を与えるためにも1週間以上前には行うことが必要でしょう。

【患者】患者さん向けピラ

ストライキの目的、労働組合の考え方など、私たちの実態や、そしてその要求は、患者や利用者の安全・安心の医療と看護・介護を提供すること、社会保障の充実などにあることを宣伝します。同時に実際にストライキ決行となった際の混乱をできるだけ避けるためにも、ストライキ予定日をあらかじめお知らせすることが大切です。

「患者・家族の皆さんへ」というピラをつくり、「〇月〇日〇時～〇時までストに入る」ことを通知し、「私たちの取り組みへの賛同」を訴えます。



③組合内部の準備

ストライキとは、労働者が経営者（使用者）に対する圧力と同時に社会的アピールの行為であり、また労働組合の団結をより強めるものとならなければなりません。

【ストの内容の決定】日時・規模・形態・スケジュール

- ★ストライキ集会を開催（組合集会、職場会議、学習会）
- ★地域への宣伝行動
- ★職場訪問など

まず執行部で、ストライキの日時・規模・形態・内容とタイムテーブルを決めます。ストライキの配置は、団交日程などに合わせてあらかじめ設定する必要があります。集会は、出来る限り玄関前で行うようにし、対外的なアピールになるようにしましょう。

【ストライキ集会の準備】

- ★会場の確保、司会、報告内容と報告者。マイクや組合旗などの備品。
- ★県医労連や地区労連などの上部団体などに集会参加とあいさつの要請。
- ★医労連の各ブロック加盟組合に激励のメッセージの要請。
- ★学習会の場合は講師要請も行います。

【ストライキにむけて組合員への徹底】

執行部が、交渉の経過や、なぜストライキを配置するのか、ストライキになった場合の行動など各職場の組合員に丁寧に報告し、討議します。この職場内での取り組みの中で、要求実現とストライキの取り組みに対する確信が深まっていきます。

【スト準備で考慮したい点】

- ★ストライキ実施は、（全面ストの場合）すべての組合員が参加することが前提となります。当日公休などの組合員にも参加を呼びかけます。
- ★患者向けに告知するまえに、すでに専門外来予約などが入っている場合は、経営者（使用者）に対応させます。
- ★患者給食をどうするかなどは、現場の組合員と組合執行部とで相談し、判断します。
- ★賃金保障について。ストライキ中の賃金カット部分については、組合費のなかから積み立てている「闘争積立金」などで保障する場合がありますが、組合の財政状況で判断します。当日の賃金カット部分について支払方法など組合員に事前に知らせておくことが必要です。

【具体的な準備、必要なもの】

- ★組合員名簿
- ★職場ごとの保安要員必要数の討議と確定（参加者・巡回要員など）
- ★勤務表⇒当日の勤務体制の把握。
- ★連絡表⇒直前に交渉が行われる場合、深夜・明け方にストライキの実施・中止が決まることがあります。迅速にすべての組合員に連絡できるように体制を整えます。
- ★医療体制の把握⇒専門外来の有無、手術・検査・給食の体制など。
- ★玄関前に「スト決行中」などの看板・張り紙をだす準備。
- ★当日の患者・職員むけのピラ作成。
- ★ストライキでの賃金カットによる組合費からの補填の計算と具体的な取り扱い。
- ★その他⇒宣伝カーやハンドマイク、（必要ならば）昼食の用意、カメラ・ビデオなど。



(7)ストライキ直前

ストライキに入る準備の後に団体交渉が行われる場合が多いと思いますが、この交渉で労働組合は最後まで要求の実現を追求します（ストライキが目的ではない）。そして、経営者に誠意ある回答を示すように交渉を行います。

産別統一行動としてのストライキの場合、ストライキの実施・中止について、必ず単組独自判断ではなく全国組合本部・県医労連に相談し最終判断を行います。

【保安要員交渉】

経営者（使用者）の姿勢が変わらずストライキ突入となった場合は、保安要員を配置します。保安要員は、労働組合として絶対に配置しなくてはならないものではありません

が、患者の安全を確保するために最低限の要員を配置するのが一般的です。保安要員の配置人員数は、ストライキの規模（長さ）・形態、職場の状況などで、ケースバイケースです。このときに、過剰な保安要員配置になり、通常業務に全く支障のないような状況になったり、機械的な対応で安全確保の点で不十分になることのないように、あくまで労働組合としてストライキを実施するという基本の姿勢を崩さないようにします。保安交渉で決定した保安要員の人員配置にもとづいて、労働組合が保安要員（組合員）を指名し確定します。また、保安要員との連絡体制（連絡係、方法）、待機場所などを決めておきます。保安要員になった組合員には、保安要員の性格をしっかりと伝え、あくまで組合の指示のもとで行動することを意思統一します。

【ストライキ直前に玄関前など「スト決行中」の看板・ポスターを掲示】

(8) ストライキ当日

- ①すべての組合員が整然と行動することが必要です。ストライキ集会では、組合員が職場の実態や要求の切実さを訴え、決意表明なども組合員自身が行うことが重要です。
- ②組合員全員は、組合執行部の指示で行動します。原則的に勝手に休憩したり、行動することはできないこと、緊急事態などが起こった場合には、すぐに組合執行部に連絡すること、を事前に徹底しておきましょう。組合員からの連絡の窓口を決めておくことも必要です。
- ③担当者を決めて、職場ごとに名簿でストライキ参加者のチェックを行います。
- ④ストライキが長時間になる場合、職場パトロールを行い、職場状況のチェック、保安要員への激励などを行うことも検討する必要があります。
- ⑤ストライキ集会では、今後の行動提起はしっかりと行いましょう。また、ストライキ実施によって経営者から不当な攻撃などが予想されるような場合には、ただちに組合執行部に連絡することを全体に伝えます。
- ⑥ストライキ終了後は直ちに職場復帰し、経営者の業務命令に従うこととなりますので、タイムカードの打刻や職場復帰の準備時間なども考え、時間的な余裕を持ってストライキを終了することにします。

(9) ストライキ終了後

① ストライキの集約、ニュースの発行

執行部は、ストライキの集約を行い、ストライキの実施状況や今後の取り組みをニュースなどで組合員に周知します。



②争議行為の届出（争議行為発生届）

労働関係調整法（9条）では、「争議行為が発生したときは、その当事者は、直ちにその旨を労働委員会又は都道府県知事に届け出なければならない」としており、ストライキを実施した労働組合に所管の労働委員会または都道府県に実施した旨を届け出るよう求めています。

【争議行為発生届義務の対象】

★ストライキを実施したすべての労働組合（公益事業に限定されません）。

※ストライキ以外の争議行為（怠業、作業所閉鎖など）についても、届け出をする必要があります。

【争議行為発生届の届け出先】

★争議行為を実施した場所（事業所）が二つ以上の都道府県にまたがっていた場合。

⇒中央労働委員会

★争議行為を実施した場所（事業所）が一つの都道府県の区域内だった場合。

⇒都道府県労働委員会又は都道府県知事

【届け出方法】

厚生労働省のホームページには、「届出方法」として「文書、FAX、口頭、電話等、任意の方法で届出することができます」と記載されていますが、県によっては届出方法を指定される場合もあります。

【届け出内容】

★届出者名、所在地、代表者名など

★争議行為発生年月日

★相手当事者名

★事業の種類

★争議行為発生事業所名および所在地

★争議行為参加人数

★争議行為の形態（同盟罷業、怠業、作業所閉鎖など） など

※詳しくは、届け出先の労働委員会・都道府県にご確認ください。

以上

産別統一闘争とストライキについて

～今、改めて“労働組合”に確信を～

1. 産別統一闘争への結集の強化

■産業別統一闘争とは

* 同一産業内の複数の労働組合が共同して行う運動

- ・ 主に日本の労働組合運動の形式。春闘もその一つ（春闘方式ともいう）
- ・ 企業別労働組合が基本の日本では、企業間の規模や業績によって活動に差異が生じやすい。一企業の労働条件低下が、全体の水準を低下させる可能性が大きい。

⇒これに対処するため、組合間での共通の目標を設定し、運動形態や日程を調整し一斉に行動することによって、全体の水準を向上させようとする運動

* 春闘をたたかう中で生まれたのが産業別統一闘争

- ・ 春闘＝春期賃金引き上げ闘争
- ・ 欧米は産業別労働組合が基本→産業別労使交渉によって全体の賃金に波及する。
- ・ 日本は、企業別労働組合のため、賃金水準も交渉権も分断されている。その弱点を克服するとして誕生した闘争方式。

⇒職場を基礎にしながら、企業の枠を越えて加盟上部団体の違い、雇用形態を問わず同じ産業で働くすべての労働者の共通した要求と、統一要求を掲げて運動を展開する、ストライキを含む統一闘争のたたかい方。

■産別統一闘争の歴史～医療労働運動の歴史～

* 1960～61 年にかけての病院統一ストライキ（日本初の医療産別統一闘争）

- ・ 全国で 125 組合 300 病院 35,000 人が参加
- ・ 国民皆保険体制による病床拡大→低賃金・人員不足・軍隊的な慣習など、劣悪な労働環境が常態化していた。

- ・看護師平均賃金 9,650 円（公務員の平均賃金が 19,970 円）
- ・「無賃ガールはもういやだ！」の看板を掲げて
- ・中小病院を多くかかえた都医協（東京医労連の前身）で、閉鎖的な医療の職場に運動を拡大するためには、医療労働者の統一闘争の強化が不可欠だとの考えを強め、1960 年 11 月 1 日に東京医労連から統一ストライキに入り、全国へと広がっていった。

⇒そもそも国の低医療費政策が影響している

「低医療費だから低賃金なのではなく、低賃金を基礎に低医療費政策が維持されている」

- ・東京患者同盟・看護協会・日本医師協なども声明を出し、マスコミも大きく報道。

⇒年 2 回の診療報酬改定。10%→12.5%→14.8%



***ニッパチ闘争（夜勤制限闘争）**

- ・高度経済成長政策のもとで、国民の疾病率が 10 年前の 2 倍に増加したのに、国民医療費は低く抑えられたまま→看護師の超過重労働→夜勤が月 15 回～20 回。
- ・1963 年～65 年全医労のたたかい。「夜勤は月 8 日を目標とする」人事院判定
- ・1968 年新潟県立病院のたたかい。「夜勤は月 8 日、2 人以上にする。そのために 175 人を増員する」3 か年計画の人事院判定
- ・・・組合ダイヤと呼ばれる自主的なシフトを作り闘った。

⇒「2 と 8 でニッパチ闘争」と呼ばれ、全国へと広がっていった

※「夜明けが来る」を、ぜひ読んで下さい!!!

*1989年ナースウエーブ

- ・日本医労協（日本医労連の前身）は1981年「増員・夜勤軽減・母性保護拡充」のたたかひのために、初めて全国的な夜勤実態調査を実施。「月8日以内の夜勤」はわずか36%という実態から、100万人署名運動などに取り組みを開始した。
- ・東京から巻き起こった大行動・・・白衣の看護師1,300人が銀座デモ→マスコミが大きく報道し全国に広がった。看護師増やせの署名は500万筆を超えた。
- ・1991年11月13日。1182の病院・施設、全国で10万人がストライキを行った。
- ・1991年「看護の日」制定。1992年「看護師確保法」制定。
- ・診療報酬が大幅に引き上げられた。（1992年医科+5.0%・1994年医科+4.8%）

*2007年第166国会・参議院で「増員署名」の請願が採択

- ・2005年～大幅増員闘争開始・2006年～国民集会を開始。
- ① 医師・看護師など医療従事者を大幅に増員すること
 - ② 看護職員の配置基準を、夜間は患者10人に対して1人以上、日勤時は患者4人に対して1人以上とするなど、抜本的に改善すること
 - ③ 夜勤回数を月8日以内に規制するなど、「看護職員確保法」等を改正すること
- ⇒政府は作業に着手していない。国会決議の実行を迫及していく事が必要。



*最近の医療労働運動の成果・・・

- 2007年 参議院にて医師・看護師・介護職員の大幅増員を求める請願が採択
介護人材確保法が14年ぶりに改定
- 2008年 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年、97年）」を撤回
介護従事者処遇改善法が成立
- 2009年 介護職員処遇改善交付金の実施
- 2010年 厚労大臣が看護師の労働実態改善の必要性に言及
- 2011年 「看護師等の『雇用の質』の向上のための取り組みについて」の（5局長）通知
- 2013年 「医療分野の『雇用の質』の向上のための取組について」の（6局長）通知
- 2014年 改正医療法施行、「医療従事者の勤務環境の改善や確保の措置に努める」
- 2015年 厚生労働省として初めて「病院の勤務環境に関する調査」実施
- 2016年 診療報酬改定で夜間勤務改善項目が盛り込まれる
- 2017年 介護職員処遇改善加算が拡大、介護報酬+1.14%の臨時改定実施
- 2018年 医師・看護師等の働き方に関する検討会
- 2019年 無給医実態調査実施、介護職員等特定処遇改善加算
- 2020年～医療従事者のコロナ感染時労災扱いの見直し、コロナ慰労金ワクチン副反応時の
休み保障、医療機関への減収補填、ケア労働者の賃上げ補助事業等々
- 2024年 診療報酬・介護報酬改定に「ベースアップ分」としての改定率が明記される

*公的産業ゆえに制度政策要求が中心課題に

- 一言で「医療・介護」と言っても、細かく様々な法律が関連している。
 - 医療施設に関連する（医療法）
 - 医療職種に関連する（医師法・看護師の人材確保に関する法律・・・など）
 - 医療保険および年金保険に関連する（健康保険法・国民健康保険法・・・など）
 - 高齢者に関連する（介護保険法・老人福祉法・・・など）

etc . . .

- ・さらに、公定価格である「診療報酬・介護報酬」制度に大きな影響を受ける
- ・つまり、労使の交渉だけでは解決できない問題がものすごく多く、国の制度・政策を変えなければならないという改善課題ばかり。

⇒同じ産業で働く労働者が一致して運動を起こす事が常に求められている。

*さて . . .

- ・こうした環境やたたかい、これはもう「昔の話」でしょうか？時代が違う？
- ・皆さんの現在の働く環境や全産業と比較した賃金水準 . . .
- ・単に「ツライ・キツイ」ではなく、人権問題であるという視点 . . .
- ・コロナ禍で見たことは . . . ? アメリカのたたかひの根底には . . .

■産別統一闘争のポイント

*職場の要求を基礎とする . . . 労働組合の基本。当たり前ですよ。

- ・「厳しい状況」は放っておくと慣れてしまいます
- ・瞬発的な怒りは持続しない。諦めモード。

⇒組合員に対する啓もう活動が必要

重要性・必要性・「当然の要求である」という認識・運動の歴史 . . .

「なんのためにするのか」をよく話し合い、そのために必要な学習を深める。

⇒患者さん・利用者さんの処遇改善にもつながることに確信を持つこと

*制度政策を変えさせる視点

- ・「診療報酬が低い⇒賃金が低い」

「賃金を抑制することによって、診療報酬が低くても成り立つ」これが実態です！！

- ・経営者は「診療報酬・介護報酬が上がらないと賃上げも増員もできない」とよく言いますよね。では . . . それを改善するために経営者自ら何かしていますか？

⇒制度政策を言い訳にするのであれば、共通課題である運動には協力・共闘を。

(増員署名や介護署名。国会議員要請やナースウェーブへの参加保障など . . .)

それをしないのであれば、その言い訳は通用しないとハッキリ追及を！！！！

*行動を配置する

- ・ストライキを構える。宣伝をする。組合員集会を行う。世論に向けてアピールする。
⇒産別で結集すること。世論を味方に（国民的課題）。政治を変える（制度政策）。
- ・なぜストライキなのか・・・？
⇒労働組合にできる最大の抗議行動＝ストライキ

*要求提出・回答指定日・統一妥結

- ・企業別労働組合の弱点を克服するため、みんなで一斉に要求を提出し、一斉に回答を出させ、一斉に妥結することを目指すことも大事です。
- ・統一要求・・・産業全体の賃金・労働条件の引き上げを目指す基準となります。
⇒生計費に基づいた、生きていくのに必要な賃金額（年齢別ポイント賃金要求）
⇒「社会的役割にふさわしい賃金」要求
⇒他産業に比べて、もともと低すぎる賃金であり、「当然の要求」
⇒この間の他産業の賃上げに追いついていない＝格差は広がっている実態
- ・統一回答指定日・・・回答日がバラバラだと、経営者が周りの様子を伺って回答したりするため。
⇒回答指定日を守らない場合はしっかりと抗議し守らせていく事も重要です。
- ・妥結基準・・・産業全体の引き上げをしていくには、産別全体で妥結する基準を設けて、届かないところには産別支援も入れながら要求前進を図っていく事が重要。

*情勢をしっかり把握する

- ・ケア労働者の賃上げに向けた動き
医療・介護分野の賃上げに関するこの間の発言（メディファックス記事より抜粋）
【11/14 自民党政調全体会議】
出席議員から「医療・介護・障害福祉分野から他産業に人材が流れている。他産業以上に賃上げをしなければ人は戻ってこない」「報酬だけで措置するのは無理があ

る。別枠で対応すべきだ」などの意見。

【12/18 4病院団体協議会】

(日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会)

総合部会で病院の経営状況について意見を交わした。経営が悪化している病院が急増していることを踏まえ財務省に対し財政支援を申し入れることを決定。経営状況に関するデータを集計し財務省へ提出していく。

【12/26 自民党議員有志の会】

会員 15 人が「(医療現場からの) 悲痛な叫びが止まらない」「国民医療を担保できなくなるという大きな危機感がある」と述べ、厚労省と財務省に要望書を提出した。ベア評価料では現場での賃上げは「それほど進んでいない」との認識を示し、医療機関などが先行きの見えない状況に陥っているとして「未来が見える仕組みをつくっていかないといけない」と話した。

⇒今がチャンス!!!

■ストライキについて ～ストライキ戦術を考える～

* 争議行為とは・・・

- ・労働関係調整法第 7 条「この法律において争議行為とは、同盟罷業^{ひぎょう}・怠業、作業所閉鎖、その他労働関係の当事者が、その主張を貫徹することを目的として行ふ行為及びこれに対抗する行為であって、業務の正常な運営を阻害するものをいふ」
- ・ストライキ (同盟罷業)・・・全面スト・時限スト・指名ストなど

⇒打つことが目的ではない。要求を前進させるための戦術として構える。しっかり構えれば構えるほど、結果的にストライキは回避できることが多いです。

- ・サボタージュ (怠業)・・・使用者の指揮・命令の一部に従わないなど。ただし、どのような指揮・命令に対してどのように従わないのかの徹底が必要

⇒人事考課の導入時などには有効な例あり・・・考課シートの提出を一斉にしない

- ・ピケッティング (作業所閉鎖)

⇒これだけのことが、憲法で保障されている!!!

* 労働三権 (労働基本権) ～憲法第 3 章「国民の権利及び義務」～

- ・28 条「勤労者の団結する権利及び団体交渉、その他の団体行動をする権利は、これを保障する」【団結権・団体交渉権・団体行動権 (争議権)】

- ・ 27 条・・・働く権利
- ・ 25 条・・・人間らしく生きる権利 などと一体のもの

*労働組合法

- ・ ストライキなどの争議行動は、労働組合法によってさらに具体的に保障されている。
刑事免責（1 条 2 項）・・・刑事罰を受けない
民事責任の免除（8 条）・・・使用者に対する損害賠償義務の免除
解雇、その他の不利益な扱いをすることの禁止・・・（7 条 1 号）

⇒別紙「ストライキの手引き」参照

- ・ 表紙に何と書かれていますか・・・？
ストライキを構えずに交渉するのは「要求」ではなく「お願い」になってしまう。
- ・ 本当にストライキしかない？・・・

*まずは、ストライキ権の確立を

- ・ スト権は、単にストライキ実施の可否だけを問う投票ではない。
スト権項目には制度要求の記載がある。それも含めたスト権です。賃金要求に制度要求を合わせる。

*準備を徹底的に！

- ・ 執行委員会での意思統一
- ・ 丁寧な説明と共に、組合員との意思統一（スト権確立・学習会）
- ・ 使用者と労働委員会・県知事あてにストライキ予告通知
- ・ 患者・利用者への告知
- ・ 組織内部での意思統一
- ・ 保安要員交渉

⇒保安要員の責任はあくまでも経営者（使用者）側にある。法律上も保安体制の確保を労働組合に義務づけるものは何らありません。具体的な体制交渉は組合主導で行

うこと。

- ・直前交渉でのスト決行有無の判断（回避基準の設定を全体で意思統一）
- ・スト決行の際の意思統一と組合員への連絡の徹底の仕方

*意思統一する際の注意点！

- ・ストライキは打つことが目的ではない
- ・効果の有る無しは、規模の大きさではなく「統一した構えの強弱」にある
- ・できるところだけで…ではなく「統一して構える」「みんなでやる」ことが重要
- ・「患者・利用者へ迷惑がかかる…」 「経営が余計に悪くなる…」という一時のことよりも、人員不足が深刻になり病棟閉鎖や医療の質の低下、労務倒産など・・・長期間にわたって迷惑がかかることを回避するためにも必要なこと。そのための統一闘争である。と意思統一していくこと。
- ・経営者にダメージを与えることだけが目的でもない

⇒いかに、事前の準備がしっかりされて、組合員全員による意思統一がされた構えとなっているか。そのもとで、組合員の団結が固められているか。が重要です。

*まず、何をすれば良いの？

- ・ストライキ権やストライキの意義について、繰り返し学習や宣伝を行いましょう
- ⇒今日の学習会を各組合でもやろう！！ストライキの手引きを読み合わせるだけでも良い。
- ・医療・介護現場を守ること、労働者を守ることが、国民の医療・介護を守ることと一体である（国民的課題である）との認識を確認し合いましょう。
 - ・全国に仲間がいることを意識して、ストライキの意義を話し合いましょう
- ⇒東京医労連だけでも約 80 組合、スト通告届け出は約 300 施設
- ⇒日本医労連で見たら・・・支部は 901 組合、施設総数は 3,000 以上と想定される。
- ⇒全医労が行った 31 年振りのストライキは・・・TV18 社・新聞 54 社が報道。2023 年 1 施設 2 名の指名ストライキではあったが、効果は非常に大きかった。「最初は嫌だったけど、やって良かった」の声が東京にも届いている。
- ・アメリカで起こった労働運動の再高揚は、アメリカだからできたことなのか？

レイバーノーツの話を少しだけ・・・

- ・組織率 10.3%。決して多くない。
- ・「失敗から学んでいる」

成功の陰には多くの「失敗＝チャレンジ」がある。「Try again ! fail again ! fail better !」「何度もチャレンジして・何度も失敗して・前よりもうまく失敗しよう」みたいな意味。CO はあくまでも手法（スキル）なだけ。やっていることは、私たちと一緒に「現場に行き・対話をする」こと。「基礎学習と実践」を繰り返すことを最も大切にしている。

- ・ストライキは「嫌だ!」「怖い!」「やりたくない!!」の声が圧倒的だった。
- ・「やる」と決めたことを“徹底”して“追求”している。
- ・CTU（シカゴ教職員組合）のたたかい

⇒当事者との対話の徹底。決めたことを実践するために細かく役割分担する。教育社会全体にとって利益があることを強調した。

・・・国民的課題という意味では、似てるところがありますよね。

⇒最初はマスコミも理解を示さなかったが・・・

- ・いつでも闘えるようにしておく。それを維持することが重要。

⇒日々の活動。「～だからこれをやる」ではない。



⇒とにかく！まずはどんな小さなアクションでも良い。

一步を踏み出してみましよう＼(^▽^)/

■おわりに

*時代は変われど、医療・介護・福祉の現場はいつも過酷な労働環境で働いてきています。しかしその中で、いつの時代もたたかってきたのも労働組合です。

様々な闘いの中で、見えにくいかもしれませんが、勝ち取ってきたものが非常に多いです。その大きな力となったのが「産別統一闘争とストライキ」です。

「そこに大きな確信をもって」という事を、みなさんと確認しながら（学習を積み重ね）、仲間を増やして（対話を積み重ね）要求前進を勝ち取りましょう。

■Let's!! 25 春闘

- ・ 2月 27日（木）ストライキ権確立期限
- ・ 2月 28日（金）要求提出期限&スト通告期限
- ・ 3月 5日（水）～6日（木）

中央行動・国会議員要請&厚労省交渉

- ・ 3月 12日（水）回答指定日
- ・ 3月 13日（木）産別統一行動日

東京医労連では・・・15:00～新宿アルタ前で宣伝行動&デモを行います♪

- ・ 4月 9日（水）第2次統一行動の予定

*毎月第4土曜日（時々ズレますが…）サタデーアピール（署名宣伝行動）に結集を♪

