

日本医労連関信地方協

第27回 医療・福祉に働く女性のつどい

つどい内容

◎記念講演

講師 阿部眞雄先生

健真会夏目坂診療所
産業健康支援センター所長
働く者のいのちと健康を守る全国セン



ターの毎年開催している「労働安全衛生中央学校」の講師陣のお一人で、イジメ・ストレス・メンタル不全の講演を。同センターが刊行したシリーズ「健康で安全に働くために」の第2冊目に執筆された。

日本医師会認定産業医で、労働衛生コンサルタントをされています。

テーマ 健康で安全に働くために

ーイジメ・ストレス・

メンタル不全をただすー

◎ 09 女性の運動の前進へ 日本医労連女性協から

◎分科会

- ① 看護を語ろう (労働実態や看護師増員闘争など)
- ② 労働安全衛生(労働安全衛生の基礎知識と実践の交流)
- ③ 今こそ「憲法九条」(9条の歴史と平和を)
- ④ 働くルールと女性の権利(見直そう私たちの働く権利)
- ⑤ 介護労働と報酬改善へ(実態調査と私たちの職場)

10月10日(土)

受付開始: 13時00分

開会: 13時30分

記念講演: 13時50分~15時20分

女性部方針: 15時40分~16時10分

分科会: 16時30分~17時30分

夕食交流会: 18時30分

(各県ダシモノお忘れなく)

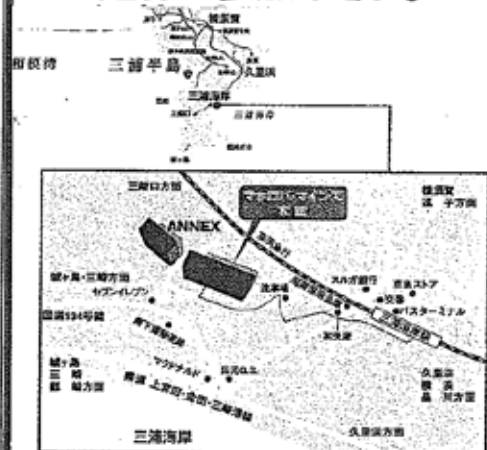
10月11日(日)

分科会: 9時~11時00分

全体会: 11時10分~11時30分

閉会: 11時30分

楽しい交流会が待っています!
是非ご参加下さい。



電車の場合/東京(品川)から62分

- 京急品川駅→京急久里浜駅→京急三浦海岸駅 62分(快速特急)
- JR横須賀線品川駅→JR久里浜駅 86分
- JR横須賀線久里浜駅から京急線に乗り換え
- ※三浦海岸駅より無料送迎バスあり

お車の場合/佐原I.C.から約15分

- 東京方面→横浜横須賀道路佐原I.C.から約15分

期日: 2009年10月10日(土)~11日(日)

場所: 神奈川県 三浦マホロバマインズ

〒238-0101 神奈川県三浦市南下浦町上宮田 3231 フロント代表: 046-889-8900

参加費: 15,000円/切: 10月3日(金) ☆お申込は各県医労連へ

日本医労連関東甲信越地方協議会

「第27回医療・福祉に働く女性のつどい」総括

日時 10月10日(金)～11日(土) 会場 三浦マホロバマインズ

参加費用 15,000円 記念講演 阿部 眞雄さん

参加状況 開会前に各県女性委員が集合し、会場準備など 各分担も

長野 全日程9名・日帰り1名 山梨 全日程4名 栃木 全日程2名

埼玉 全日程2名 千葉 全日程6名・日帰り1名 新潟 全日程13名

茨城 全日程17名 全医労関信 全日程1名 東京 全日程10名(当日キャンセル1名を含む) 東京助言者 全日程1名 神奈川 全日程10名・日帰り5名(別に日帰りキャンセル1名) 本部 全日程3名(東京・西銘さん含む) 講師 1名

組織内参加者 10県1全国組合・本部 全日程77名 日帰り7名

13:30 開会・司会 沼田 陽子 茨城県医労連

ブロック議長挨拶 竹山 誠

基調提案 09女性の運動の前進へ 太田千枝子 日本医労連女性協議長

記念講演 テーマ **健康で安全に働くために**

- イジメ・ストレス・メンタル不全をただす -

講師 阿部眞雄先生 健真会夏目坂診療所 産業健康支援センター所長

2008年度関信地方協議会女性収支委員会収支報告書

【収入の部】

2008年8月1日～2009年7月31日

	内 容	金 額
09年度予算		366,240
雑収入		
		33,760
計		400,000

【女性のつどい】

日付	場所と行事	収 入	支 出	合 計
2009年10月10日～11日	第27回女性のつどい(宿泊費)	1,140,000	953,925	
"	女性のつどい(講師謝礼)交通費込み		70,000	
"	女性のつどい(助言者謝礼・交通費)		20,000	
"	女性のつどい(プロジェクター)		13,650	
"	女性のつどい(コピー)		980	
"	女性のつどい(会場費)		168,000	
"	女性のつどい(他のホテル支払い)		137,680	
	女性のつどい(実行委員昼食代)		15,015	
	女性のつどい(横幕代支払い)	20,000	20,000	
	ブロック財政	400,000		
	小 計	1,560,000	1,399,250	160,750
女性部財政	女性のつどい後の残金	160,750		160,750
	振り込み手数料		630	
2009年9月11日	第1回女性担当者会議		46,890	
	10.11事務用品ほか		2,100	
	CD及びチラシ宅配便など事務費		5,000	
計		160,750	54,620	106,130

女性委員会の残金 106,130円

分科会

看護を語ろう (労働実態や看護師増員闘争など)

司会 植木真理子(神奈川) 助言者 菊地愛子(東京) 書記 伊藤絹江(東京)

労働安全衛生(労働安全衛生の基礎知識と実践の交流)

司会 (千葉) 助言者 太田千枝子(本部) (山梨)

今こそ「憲法九条」(9条の歴史と平和を)

司会 (東京) 助言者 桧山紀夫(東京) (栃木)

働くルールと女性の権利(見直そう私たちの働く権利)

司会 (長野) 助言者 大谷千晶(本部) ()

介護労働と報酬改善へ(実態調査と私たちの職場)

司会 (新潟) 助言者 椎野雅弘 西銘秀美(東京) (山梨)

夕食交流会 司会 牧 ゆり子 千葉県医労連

11日

9:00 分科会

11:10 全体会

11:30 閉会

中山 恵子 日本医労連女性協関係信地方協出身委員

「関信医療ではたらく女性のつどい」基調報告

2009・10・10

・ 私たちをとりまく情勢

・ 女性協、女性分野の

08年度活動の経過と到達

・ 日本医労連女性協、

女性分野の09年度方針

1. 全組織での女性組織確立、女性組織の拡大・

なぜ女性組織が必要なのか？



- ・ 性保護の課題...健康ではたらし続けるために不可欠
- ・ 女性差別の課題...非正規雇用を選ばざるを得ない実態や昇格・賃金格差等
- ・ 仕事と家庭の両立の課題...多くの女性が家庭責任も負っている

この3つの課題を扱うのが女性組織(以下、女性部という)です。女性が多い医療・福祉労働組合において、女性の課題は労働組合本体の要求として扱われています。しかしやはり、女性自身が自分たちの切実な問題を取上げて立ち上がることが大切であり、そのステージが女性部です。また女性部は、女性たちが集まって、家庭のことや仕事のお喋りを通して一致団結・元気になって、はたらし続ける意欲や要求実現にむけた意欲を生み出す大切な場にもなっています。

<1-1> 全組織で女性部の確立を。参加したい参加しやすい女性部になろう

- ・ 全ての加盟組織、単組・支部に女性部を確立しましょう。
- ・ 女性部のない組織も含め、すべての単組・支部に複数での参加を繰り返し呼びかけましょう。女性部のある組織は、喋って食べて学んで行動して、さらに仲間を増やしましょう。疲れていても参加したい女性部、会いたい仲間同士になりましょう。
- ・ 一番要求の多い妊娠・出産・育児の時期にある世代も活動に参加できるようにしていきましょう。子育て相談会の企画、子連れ会議・レクリエーションなど工夫しましょう。
- ・ 職場の大半は女性です。女性として労働組合の組織拡大・強化にも積極的に役割を果たしていきましょう

- ・青年部との学習・交流共同も強め、新歓時期には青年部と一緒に企画・運営を。普段から職場の後輩とコミュニケーションを取るようにしましょう。

< 1 - 2 > 全ての地方協で女性集会の開催を

- ・全ての地方協での女性交流集会開催を継続しましょう。
- ・全国女性交流集会は隔年開催とします。集会の名称を大募集します。

< 1 - 3 > 男女共同参画をめざしましょう

県医労連で女性書記長が次々に誕生しています。労働組合において、女性役員の比率3割以上、専従者の2割は女性に、大会や中央委員会にはできるだけ参加していきましょう。

2. 健康で安心してはたらき続けられる職場づくりのために

まず、権利を知ろう

まわりに「なぜ母性保護が必要なのか」と権利の内容を知らせよう

仲間とともに権利を行使しよう

さらに、権利を充実させよう

< 2 - 1 > 女性の権利を守り、前進させましょう

CD-ROM版も合わせて「女性の権利ノート」を活用しましょう。「権利は使う＝行使するもの」です。使いこなすために学ぶことが大切です。

< 2 - 2 > 権利ノートを活用しましょう

- 権利を使う＝行使するために「学ぶ」

- ・今後、権利ノート発送の際、学習のきっかけとして簡単な「権利クイズ」などを利用しましょう。
- ・育児休業に興味のある人、生理休暇に興味がある人、リフレッシュ休暇に興味がある、得意分野がある人など、みんなで手分けしてオリジナルな問題を作ってみましょう
- ・身の回りで起きた問題(例えば「育休にともなう配置転換」「育休にともなう雇い止め」など)を事例にして、活用できる権利を調べてみましょう

権利を知らせる

- ・権利を知らない人、行使しない人が増えています。なぜ母性保護が必要なのか、母性保護のためにどんな権利があるのか、後輩たちに伝えるのは女性組合員の役割です！普段の会話でも伝えていきましょう
- ・医労連作成のチラシやポスターの活用、新入職員に女性の権利ノートをプレゼンとして説明するなど、工夫しましょう

権利を行使する

- ・健康ではたらき続けるために、権利を行使して仲間と自分を守りましょう

権利をもっと充実させる

- ・各種法律改善署名に取り組み、対政府・自治体に要請する・09年に育児介護休業法が改正されました。改正された子の看護休暇や短時間勤務制度など労使協定を結び利用できるようにしましょう。

< 2 - 3 > やめないではたらき続けられる職場をつくろう

- 3休(連休・年休・生休)を取る努力をしよう

連休：交替制勤務に就く人が多い医療・介護・福祉職場でも、世間並みの夜勤に絡まない週休、年次有給休暇の取得を、労働時間短縮・増員とあわせて進めましょう

年休：有給休暇は労働基準法39条で定められた、使用目的に関係なく、使用者の許可も必要とせず労働者が自由に取得できる権利。いつ取るか決めるのは自分自身です。本来使用者は、病院がつぶれてしまうくらい状況でないとい他の時季に与えることはできません。

生休：「使用者は、生理日の終業が著しく困難な女性が休暇を請求したときは、その者を生理日に終業させてはならない

08年秋に行った3休取得を調べる3休調査によると（全職種の平均）連休については「取りやすい」と答えた人は33.2%、「取りにくい」「まったく取れない」が合わせて51.2%、年休は平均8.2日、「取りやすい」が23.5%、「取りにくい」「まったく取れない」が59.3%、生休は「取った」が8.6%、「取りやすい」が6.9%に過ぎず、「取りにくい」「まったく取れない」が62.1%、生休を「知らなかった」人が12.4%いました。

女性協議会では当面、特に年休消化に力を入れて休みやすい職場づくりを目指します。09秋の母性保護月間には3休取得、なかでも年休の取得を呼びかけるポスターを作成します。積極的に活用してください。

賃金に詳しくなろう

7～8割を女性が占めている医療・福祉職場の平均賃金は、他産業に比べ低く抑えられ、私たちの大きな要求のひとつです。しかし、私たち一人ひとりが、自分たちの賃金について詳しく知っているのでしょうか？意識して賃金のことを話題にして、自分たちの賃金の内容がどうなっているのかを知って、敏感になりましょう。

- ・もっともっと、賃金のことを話題にしましょう
- ・「賃金明細書の学習会」、「俸給表の学習会」をしましょう
- ・新歓時期に、ニュースで賃金明細や俸給表の見方を取上げましょう

「次世代育成支援対策推進法」を活用しよう

「保育ママ」の法制化などを柱とする改正児童福祉法が2008年11月26日の参議院本会議で全会一致で可決、成立しました。また、従業員301人以上の企業に子育て支援の行動計画策定を義務付けている次世代育成支援対策支援法も改正され、義務付けされる企業規模は従業員101人以上が対象になりました。「保育ママ」事業については2010年4月から、次世代育成法の対象企業規模の変更は2011年4月から施行されます。

- ・子育て支援策として、国や地方自治体・事業主に「次世代育成支援対策推進法」に基づく実効ある行動計画の策定と労働組合の要求を反映させます。
- ・300人以下の事業所についても、積極的な計画策定と推進を求めます。
- ・計画の見直しに伴い、実施状況を点検し、内容の充実を求めましょう。

実効性のある育児・介護休業制度を求めて

3月27日、雇用保険法改正案が全会一致で可決、成立しました。同法は、雇用保険を受給できる要件（保育料納付期間）を「過去6カ月」に短縮したほか、非正規労働者の加入用県も「1年以上の雇用見込み」から「6カ月以上の雇用見込み」に緩和しました。また、育児休業給付について、改正前は暫定的に2010年3月末まで40%を50%としていた育児休業給付率を、期限を切らず当面50%とし、これまで休業中に30%と復職6カ月後に20%と分けて支給していたものを統合し、50%全額を休業中に給付する改正を行いました。給付改正の施工は2010

年4月1日です。

女性の育児休暇取得は9割を超えましたが、男性の取得は1割にもなっていません。理由として休業期間が昇給や一時金などに響くことや、忙しさ、職場の雰囲気などが考えられます。男性の取得を進めるためにも、まず女性が育児休業を始め制度をしっかりと活用して道を作りましょう。躊躇なく活用できるように職場での協定化や、国に向けて制度の改善も求めていきましょう。

- ・ 仕事と家庭生活の両立にむけ、育児・介護休業法を学びます
- ・ 実効性のある育児・介護休業制度を求めて協約化をすすめます
- ・ 改正「育児・介護休業法」の周知徹底と職場での定着に向けとりくみます
- ・ 非正規労働者への適用拡大を求めてとりくみます
- ・ 子育て支援の具体策、「休業中も勤務期間と認めて昇給や一時金、退職金に反映しない」、「時間外・休日・深夜労働の禁止・制限の条件の改善」「子供の看護休暇の拡大」「介護休暇の期間延長や回数改善」「子の看護休暇を有給とし、子ども一人当たりの休暇とする」など取得要件の改善を要求します
- ・ 国と事業主の責任による育児介護休業取得者への所得保障と、国の企業への援助を中小企業に厚くするよう求めます。育児・介護休業の期間延長を求めます
公的保育制度の縮小、公立保育所の民営化・民間委託に反対し、待機児童解消、子育て支援など住民要求の実現をめざします
- ・ 保育水準の引き下げ、市町村の保育実施義務を後退させる「認定子ども園」「指定管理者制度」には反対し、豊かで安心して預けられる保育制度確立を求めます。
- ・ 放課後学童プランによる学童保育の全児童対策（遊び場提供事業）との一元化に反対し、国庫補助金の増額や最低基準づくりを求めます。
- ・ 「児童虐待防止法」を実効あるものにするために、相談窓口の充実、児童相談所ケースワーカー・保健師などの増員を求めます。
病院内保育所の充実・発展を重視します
- ・ 院内保育所の安定的な運営を保障する補助金の増額運動の強化、運営への支援など強め、制度充実に取り組みます
- ・ 国と経営者に対し、保育所運営の支援強化を要請し、交渉等に参加します
- ・ 女性部に「院内保育所担当」を配置し、政府交渉や他団体との共同を強めます

< 2 - 4 > 母性保護月間

3～5月、10月～12月を母性保護月間とし、学習と権利取得の強化を呼びかけます。

3. セクハラ・パワハラをなくし、男女平等・均等待遇の実現のために

< 3 1 > セクシャルハラスメント、パワーハラスメント

女性の多い職場において「セクハラ・パワハラをしない、させない」を合言葉に、セクハラやパワハラにも気を配りましょう。性別を問わずみんながはたらきやすい職場をつくっていきましょう。

< 3 2 > 安定した雇用と生活できる賃金、男女賃金格差是正、均等待遇の実現

- ・ 成果・業績主義を職場に入れさせないたたかいを継続してすすめます
- ・ 非正規労働者の拡大や偽装請負など法違反を許さず、均等待遇実現と男女差別賃金の是正を求めます
- ・ 職場でのパート・臨時労働者などの賃金・一時金・退職金・休暇等の正規労働者との均等待遇を要求し、労働条件改善をすすめます

- ・ 非正規労働者の組合員拡大にむけ労働条件の改善とともに、医労連共済を活用した拡大を強めます
- ・ 医労連や全労連のパート・臨時労働者の交流集會に積極的な参加を呼びかけます
- ・ 女性委員にパート担当者を配置し対策を強めます

< 3 3 > 賃金の底上げ、最低賃金制度の改善、最低賃金引き上げを

看護師最低賃金制度の確立、企業内最低賃金協定の締結に向け奮闘します。

< 3 - 4 > ILOパートタイム労働条約の批准、均等待遇を明記したパート労働法の改正を求めます。

4. 憲法を守り活かすために

国民のいのちと健康を守る医療・介護・福祉労働者として、またいのちを生き育てる女性として、いのちと健康を奪う、その最たるものである戦争や核兵器をなくすために行動しましょう。戦争には医療行為がかかせないものです。二度と従軍看護師をつくらない、白衣を戦場の血で再び汚さない決意で平和を守る運動を強めましょう。

戦後、非戦の国として日本を守ってきた9条をはじめ、憲法を変えようという動きもあります。本当に変える必要があるのか？どこを変えようというのか？まず憲法にどんなことが書いてあるのかを知り、改憲派の狙いがどこにあるのかを明らかにしましょう。

女性協議會として 2010 年5月にニューヨークで開催されるNPT（核非拡散再検討會議）への代表派遣と、そのためのカンパ活動を検討します。

5. 職種も産別も国境もこえ、すべての女性と手を結ぼう

< 5 - 1 > 女性の置かれている立場は、強弱の差こそあれ世界共通です。男女平等、均等待遇、平和な世界を求めて全ての女性たちと手を結び、共同の輪を広げましょう。

中央・地域で展開される様々な共同行動や集會等に積極的に参加して、地域や産別、国もこえたつながりを作りながら女性の権利前進、平和のために行動しましょう。

< 5 - 2 > 全労連女性部をはじめ、国際女性デー、母親大会、はたらく女性集會などに全国各地で積極的に参加しましょう。



記念講演 テーマ **健康で安全に働くために**

- イジメ・ストレス・メンタル不全をただす -

講師 阿部眞雄先生 健眞会夏目坂診療所 産業健康支援センター所長

モラール・ストレス

- 仕事の意欲を削ぐ
- 1. 生活や健康を労働の資源にする
- 2. 仕事を繁雑にする
- 3. 仕事の全体像が見えない
- 4. 現場を無視して業務設計が行われる
- 5. スキルを考えない高い理想
- 6. シュツディズム 過剰な「～すべき・当然だ」意識
- 7. 生活の保全と高い職業倫理観のアンバランス

対策)マネジメントサイクルで活性化

- 着実に一歩一歩前進
- 事実に基づいて
- 共通の認識を持つ
共有→共感→共同→連帯
- CAPDサイクルの提案
チェック・アセスメント・プラン・ドゥ

モラール・ストレスの階層化

1. 看護師長編
2. 病院組織編
3. 現場編
4. 働く者の気持ち編

看護師長編

1. 看護師長は、KKD型マネジメント
2. 体験のみに基づき、フィードバックがない
3. 婦長クラスのマネジメント不全が諸悪の根源
4. 婦長クラスがモラールハラスメントの種
5. 「婦長らしさ」の伝統がなくなった。
6. 婦長は人の管理ができない。
7. 管理職としての未熟さに気づいていない。

病院組織編

1. 学習の場や成長促進要素がない
2. 考えない・学習しない・調べない・伝えない
3. モラールハラスメントが横行
4. 役割と自分が分離していない
5. 肩書きの私物化がある

現場編

1. 新人が「ヤマアラシ状態」
2. 職場文化の崩壊
 - a) わかっていること
 - b) わからなくてはいけないこと
 - c) わからせなくてはいけないこと
3. 声の大きい人の中で勝手に決めている
4. 古参者の意見や気持が優先され、無反省

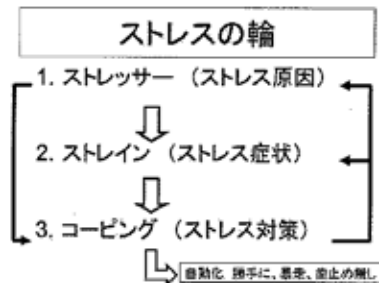
働く者の気持ち編

1. 「専門職」と「管理職」の役割未分化
2. 仕事と労働がかみ合っていない
3. 労働者が職場の部品としてモノ化
4. 病院内にコミュニティがない

組織マネジメント編

ダム(反則的・非民主的グループ)ができて、公平さと透明性が失われている

1. クリーン
2. クリアー
3. コミットメント
4. コネクティビティ



DCモデル

デマンド ←→ コントロール

仕事の要求度と能力のバランス
与えられた役割をこなす
能力に応じた目標・目的

ストレスラーを処理する能力

ストレスモデル ERI

• 努力と報酬のモデル

E 努力
R 報酬
I アンバランス

ERI えり～の法則

1. 苦勞の割には満足できない
2. 作業効率の低下
3. コミュニケーションの低下
4. モラールの低下
5. 効率・生産性の低下
6. ミス・事故の多発
7. 大事故・大事件の発生

メンタルヘルス基本戦略

1. 組織の責任
職場に存在するストレス要因全てを、労働者自身の方では取り除くことはできない
2. 組織の表明
メンタルヘルスクエアを積極的に推進することを表明する
3. 組織的戦略確立
事業場の現状・問題点・改善の計画・実施

職場はマイナスオーラに満ちている ～ 管理職編 ～

1. 人が育たない
2. 職場に一体感がない
3. モチベーションが低い

職場はマイナスオーラに満ちている ～ 労働者編 ～

1. 人を育てられない
2. つながりが歪んでいる
3. 仕事に意味を見いだせない

「管理職の責務」

1. ラインのケア
管理監督者の責任
直上管理職が問題なら、さらに上位の責任
パワハラ対策
2. 部下の資質の把握
もの見方・考え方・行動様式を理解
3. 「復讐した以上きちんと仕事をしてほしい」

メンタル不調と人事管理の関係

～ メンタル不調の人事労務要因 ～

1. 職場配置
2. 人事異動
3. 職場組織

厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」平成18年

メンタルヘルス不調の特性

1. 主観的健康不調で合理的理解は不能
2. メンタルヘルス不調のプロセスは千差万別
3. 健康問題以外での評価が横行

職場の快適化

1. 情報の共有
2. 作業計画への参加
3. 作業再編成による勤務時間管理
4. 作業手順の円滑化
5. 職場の快適化
6. チームワークづくり
7. サポート体制とモチベーション

「心の健康づくり計画」

1. 事業者の責務
2. 労働者の意見を聴取
3. 継続的計画的に戦略を立てる
4. 安全衛生委員会で審議

審議すべき内容

1. 表明
2. 体制整備
3. 問題点の把握
4. 計画実施
5. 人材確保
6. 健康情報保護
7. マネジメントサイクルを踏す

過重労働対策の目的

1. 過労死予防
心臓病、脳卒中など循環器疾患
2. 過労自死予防
メンタルヘルス失調対策
3. 職場の快適化

メンタルヘルス基本戦略

1. 組織の責任
職場に存在するストレス要因全てを、労働者自身の力では取り除くことはできない
2. 組織の表明
メンタルヘルスクアを積極的に推進することを表明する
3. 組織的戦略確立
事業場の現状・問題点・改善の計画・実施。

「ゆがみ」の原因(ストレス)

1. 効率主義の蔓延
2. 管理の出来ない管理職
3. 役に立たないOJT
4. 仕事に合わないIT化
5. 労働者を見ない健康管理担当者

(S-O-A-P-D)

労組の仕事として

1. 健康管理担当者とのコミュニケーション
2. 産業医の教育・学習支援
3. 安全衛生活動の透明化
4. 判断する人は誰
5. どんな判断基準？

「明るく風通しの良い職場」

1. 「ゆがみ」対策は何をしたらよいか
2. 一次予防が必要
3. 組織や形だけではなく
4. 個別的ではなく
メンタル、代謝症候群
5. 職場全ての人の連帯を
共有 ~ 共感 ~ 連帯

悪い職務環境

1. 重量物取り扱い・反復動作
2. 不自然な姿勢
3. 長時間連続作業
4. 急き立てられる
5. 感情労働
6. 神経の集中
7. VDT・IT労働

良い職務環境

1. 十分な休養
2. 人間工学的作業設計
3. 優れた物理的環境
4. 適切な作業設計
5. 明るい職場の雰囲気
6. やり甲斐
7. 仕事以外の楽しみ

「ゆがみ」を起こす労働の特徴

1. 努力に対して報酬が少ない
2. 仕事の主人公になれない
3. 支え合う仲間が少ない
4. 責任が大きすぎる
5. 同時に二つ以上担いでいる
6. ゆとりが少ない
7. 生活時間に食い込んでいる

安全衛生「ゆがみ」チェック

1. 法定の安全衛生管理施策はあるか
2. 効果的な運営を目指しているか
3. きちんと反省をしているか
4. 片手間に安全衛生をしていないか
5. 産業医・衛生管理者は働いているか

メンタル不全の七つの背景

1. 多忙・長時間残業
2. 多重責任
3. 孤立した仕事
4. 閉じ込められる
5. イベントストレス
6. 休日出勤
7. 同僚上司と十分な打ち合わせが出来ない
8. 能力評価が出来ない管理体制

要因の8割

「ゆがみ」を起こす労働の特徴

1. 努力に対して報酬が少ない
2. 仕事の主人公になれない
3. 支え合う仲間が少ない
4. 責任が大きすぎる
5. 同時に二つ以上担いでいる
6. ゆとりが少ない
7. 生活時間に食い込んでいる

長時間残業

月間残業時間

1. 25時間を超えない 許容限界
2. 45時間まで 生活にゆがみ
3. 65時間まで 家庭にゆがみ
4. 80時間まで 健康にゆがみ
5. 80時間を超える 病氣・過労死

健康生成論

・アントノフスキー

SOC 首尾一貫感覚

GRRs ストレス抵抗資源

SOC(生きる力)

1. 結果を生み出せる自信がある
2. 人生に生きる意味を感じている
3. 夢を描くことが出来る

書の中上のつながり「役割」

「メンタルヘルスマネジメント」
「人生、万事、善いあり」
「夜と朝」 フランクル みずす書房

戦略

1. 周囲と個人の行為を重ねる
2. 個人の力を信頼する
3. 社会資源の調整

生活の「場」

- 一、同時体験
- 二、免話
- 三、調整

「生きる力」の育て方

1. 体験
2. 発話
3. 受容
4. 振り返り

体験を経験に
労働を仕事に

労働者満足、使命感の創り直し

心の栄養「ストローク」

1. 無条件陽性ストローク
2. 条件付き陽性ストローク
3. 条件付き陰性ストローク
4. 無条件陰性ストローク

6 ほめる
3 しかる
1 おこる

自分が休むと
「職場に迷惑がかかるから」
は復職の理由にならない

1. 症状の正しい認識
2. 要因に対する正しい認識
3. 次に預かないための正しい準備

SAP

ゆとりを創る

1. 立って雑談できるコーナー
2. 廊下の隅のたまり場
3. 開放的で誰でも利用できる自由な場
4. 開放的で誰でも利用できるHubがある
5. 上司が実質的なHubとして機能
6. 支えてくれる人がいるという実感
7. 適切なコーチがいる

質問、聴く、話す

コーチングの基礎

1. ホーレンソールは慎重に
2. コーチを作ろう
3. 軟らかい「ひも」の効用

質問、聴く、話すの重要性を定めて貰った

休職から復職へ

1. 別らし勤務は効果があるか
2. 週の後半から復帰
3. イベントは避ける
4. 定常作業から
5. 労働時間は同様と同じ
6. 残業無し、休日出勤無し、出張無し
7. コーチ役

メンタルヘルス不調という病い

1. うつ病、軽度うつ病
2. パーソナリティ障害
3. 神経症
4. 抑うつ障害、適応障害
5. 非定型うつ病・未熟性うつ病
6. 睡眠障害
7. 自律神経失調症 など

他者を受け入れる

シーンだけではなく

エピソードを受け入れる

でも全てを知ることは出来ない

職場のコミュニケーション

1. 薄く低い壁から
2. 三角関係から
3. 沈黙は金
4. 言葉の意図に注目
5. 巻き込まれない

「うつ」

1. うつ状態はケースごとに違う
2. 誰にでも起こる 環境と関わりが
3. 治療と休養 休養は、休み過ぎではない
4. 「うつ」は関係のゆがみ 職場、家庭、地域、人生

ゆがみの結果の一つが「うつ」

体験を経験に

1. 同一体験
2. 発話
3. 受容
4. ふりかえり

体験 と 経験
労働 と 仕事

《分析》

1. 組織人としての「らしさ」が明確でない。
2. 管理職が働くフレームを理解していない。
3. OJTが機能していない

人生のストレスと病気

1. 激震ストレス
2. ストレスマグネチュード
3. ストレスイベント
4. 癒すもの
儀式・セレモニー

早期発見が一番

1. 思いが強い(気が強い、気が強い)
2. 負荷・負担(つらいつと休みの関係、育児家事)
3. 管理疲労
4. 「ママのストレス」をキリハット
5. 「わかってもらえない」「少ない休憩
6. ルールからのズレ(通勤、出勤、就業、L2)
7. 「夜更直アスルニル」過度に「夜更直アスル」
8. 疲れが取れない、慢性疲労
9. 清良願望、自殺願望

《改善目標》

1. 組織内コミュニケーションを図る
(管理職・新人・異動時教育)
2. 目的と方法について徹底的に議論する仕組みを作る
(ブライズンクスツェーレ)
3. 仕事の設計を健康からも評価する
(健康影響評価プログラム)

コミュニケーションの質

1. 硬い紐帯

ピラミッド組織

2. 軟らかい紐帯

普段着のつながり

休みから現実に戻る

1. 何かで表現する
2. 「コトバ」ではなく「カタチ」に
3. 表象・コード化
4. 思い出、モノに託す

分科会

看護を語ろう (労働実態や看護師増員闘争など)

司会 植木真理子(神奈川) 助言者 菊地愛子(東京) 書記 伊藤絹江(東京)

参加者 15名(神奈川 東京 茨城 山梨 新潟 長野 千葉) 15名



植木(神奈川)神奈川の精神医療センターで働いている。夜勤2名で働いている。今後、独法化予定。夜勤要員は14名、メンタル不全(昨年から復帰)1名、先日やめた人1名、4~5年夜勤できない人1名、日勤のみ1名、9日/月7病棟中一番ひどく、リリーフをもらってやっている。年休取得一番低い、リリーフにとってもきつい。神奈川が を行った。かえるプロジェクト、署名に取り組み始めた。来年の独法化に向けて、賃金を引き下げようとしているのが気がかり。

杉山(千葉)5月7:1をとった。人がいない。診療所はリリーフを取っている。数合わせで夜勤も無理をしている。皆さんに意見を聞きたい。二人夜勤をしている。

宇佐美(茨城)師長・回復期リハを始めたばかり。Ptまで少ない。一般病棟二つを一つへ。ますます過重労働に。そこが大変、労組が強い病院。日勤で深夜入りを早く返してきた。今は無理がきている。現場が悲鳴を上げている。医療生協で存続の危機を迎えている。どのような立場でやっていけばよいか迷っている。現在10:1・現場は7:1を目指している。一部ミックスしている。残業の解消のための...

熊崎(長野)松本協立7:1だが自分の病棟は10:1夜勤は13名しかできないため疲弊している。メンタル不全になってきている。管理者はがんばっていることへの声かけがない。今後、組合と管理者合同で交流会をしていく予定。松本城の前で署名をやっていく予定。

飯野(山梨民医労)7:1を取ることが目的。5月頃にとった。センター病院が7:1をとるために、他の2病院から人を集めた。循環器病棟で勤務。元々多かったため実際増えなかったため、メンタル不全通 。夜勤がとにかく多い。心カテの拘束がある。9~10回。休みが取れない。希望は3日間。夜勤は7.5日しかあげられない。他の病院から来た人は異常だという。師長にマネジメント能力がない。ぜひポスターを貼りたい。病棟格差がある4F病棟のことを直接議題にのせたが相手にしてもらえない。49床。OCU・ICU7床(2名夜勤) 緊急カテの拘束は2回(病棟ナースが入る)

武田(山梨)10回夜勤+3回拘束。7:1になってから休みが取れない。7~10月まで夏休みが取れるが公休に含まれてしまう。メンタル不全が多い。残されたスタッフで夜勤をまわしている。Ptの安全を守るので精いっぱい。みんなどうしたらいいのか分からない。自分が辞めない理由は自分が辞めないのは差額ベッドを取らないから。

川原(?)7:1看護をとっている。他から比べるとめぐまれている。外来にいたが春から一斉にパートを切っている。一時金が出せない。3ヶ月更新でいったん止めてまた来ないかと言われた。 やめていってる。看護師300名、育休明け31名、育児休暇明けは残業・夜勤できないため、周りのスタッフにしわ寄せがいく。夜勤協定8日以内が守れないと改善のために働きかけをしている。ICU8床、CCU6床、心カテは放射線NSがやってる。NSの人数も十分いる。

堀部(茨城)国立病院機構、業務評価を入れようとしている。感情評価となっている。出さないといけないが、仕事が忙しくてできない。サマリーを時間外として認められない。センター病院が独法になっている。各病院がお金を稼いでもすべて本部に行ってしまう。残業が多い、今でもそのような病院もある。15:1 13:1 10:1へ在院日数が長かった。Drも疲れている。プロンコ13件、前日2件、OP室NSか外来NSが入る。非常勤が20~30h/wで働いている。今ある権利を使うだけでなく、人を増やさなくては成果主義のデメリットを考えていきたい。

作本(東京)外来の10件、3年前に成果主義が提案された。スタッフへの成果主義は入らなかったが、管理者に入ってきている。2・8協定のことを知っている組合員が減っている。人手不足は同じ。外来:産後は病棟に行っていなかった。4月からは1歳過ぎたら病棟へ(夜勤はなし) 全員産休明け病棟へ、外来が手薄に。変わりにクラークへ。NSはいなくなってしまった。NSは100人入って100辞めていく。仕事忙しい。パワハラ。5.6.7月でやめてしまう。事務系はNICという会社の人が入っている。(派遣)質が落ちている。

高嶋(?)よくわからない。日々の職場が忙しい。子供が二人いる。勉強会が多い。労働条件のことを知りたい。勉強したいと思ってきた。

赤岩（茨城）執行部 2 年目、6 病院、赤字 3、黒字 3、業績によりボーナスに格差が出ている。年 4 ヶ月。院長が組合つづしをしている。人手足りない。CCU15、HCU13、20 名で（14 名がフルに働ける）若い人は 14 回夜勤入ってる。心カテに一人入ると一人が 15 名見る。死亡事故も部署により 2 交替も。ミックス型。病棟によってシフトが違う。夏休み代休が取れない部署も。勉強会が 5~6 回/月義務化されている。研修に出た数で色分けしようとしている。

木村（神奈川）大手病院で独法化 6 年目。7:1 とってる。ずっと人手不足。今は人が増えたため、欠員が補充できるように、年休が取れにくい。新人教育で成長が遅い。1 ヶ月で辞めていく。10 名ほどやめた。部署移動した人も。独立がなかなかできない。9 名新人が入った。全部責任を持ってやってもらっている。ある程度見守りも必要。48 名中 9 名が新人、6 名夜勤をやっていたが、去年は 5 名夜勤をしていた。今は 6 名夜勤に。救命 37 床。

ここから 2 日目

菊地（東京）結核予防会。サービス残業、師長のプレッシャーで残業をつけられない雰囲気がある。朝から師長に「残業をつけな」と。その日緊急入院をとった NS が時間外をつけたら、次の日師長はそれを破り捨てた。今サービス残業が問題になっている。前残業も認めさせていく運動を。実際赤字経営のところが多いが、その背景には診療報酬の問題などがあるため、それを変えていくしかない。保助看法を変えさせていこう。

松原（神奈川）川崎医療生協。外来看護師、一つ一つ課題を解決していきたい。

（？）~残業について~全医労、時間外の記録を捨てていた（副部長）が、師長がコピーをとっていたため労基署に行った さかのぼって支払われた。タイムカードを要求しているができなかったが、労基署の介入で変化が出た。次の勤務者がチェックするようになった。業務整理のきっかけとなった。エキスパートナース：研修中の 1 年目の超勤を書けないと書いていた。労基法違反のため医労連でも抗議に行く。

菊地（東京）公休が残っているのが明らかになり、労基署が入り、代休分が支払われることになった。タイムカードがない。Dr の管理ができていないため検討中。3/15 に Dr が脳出血でたおれ亡くなった。働きすぎの実態がある。

熊崎（長野）タイムカードが入っている。早い人は 7:10 に来ている。（8:45 開始）早く来ている人は少ない。前残業が横行している。

前残業として認める業務は？

前残業は認めているが、申請性となっている。二人夜勤だが、休憩取れない。とれない実態があるため、とらせるかもしくは超勤をつけさせるたたかいをしている。

本当は必要なものでも、できていないことが横行している。

休憩をとらせるために師長を呼んでいることも。今後は違う職種に見てもらうことも手ではないか。アピールが大事ではないか。

横浜市民病院に労基局が入り、サービス残業を支払われた。

結核予防会でも労基局が入り、残業代が支払われた。師長が勝手に削ったことが判明し、たたかった。辞めた人の分まで支払われた。

11 月に退勤調査をしましょうと医労連提案あり。（聞き取りアンケート参照）がんばってやりましょう。

11.4 にやる予定。新しい人と一緒にやっていきたい。Dr にも話っていた。

メモが証拠になる。業務として認められるものに「看護研究」が入っている。しかしながら、それは認められていない。

仕事として認められていなければ書かない。考え方を変えていく。

片手間にやるのは、看護研究ではない。

病棟目標に時間外を減らすという目標がある。

明細書でわかるか（割増率ごとに分かれている） 実際にはわかりにくい。支払われているかは不明瞭。わかるように白との要求も必要。

残業は基本的にやらなくてもいいと思っているが、やらざるを得ない場合は、上司に確認してからやってもいいのではないかと。自分で勝手に残っているのにおかしいのではないかと。上司がこれを把握するのは当然のこと。

職場では、やらざるを得ないことが優先され、その後の記録が後回しにされてしまう。残業の温床となっている。

前残業をなくすために、10...15 分を情報収集の時間を作るようにした。仕事の内容を変えることに。視点を換えることが大事。

日勤の最初の仕事が環境整備。それにより Pt の状態が観察できる。

点滴・静脈注射業務が、Nsがやるため、忙しくなってしまった。2年前から静脈注射をするようになった。抵抗していたがやっていた。

前の病院では、検査室の人が病棟のPtの分もとっていた。もっと業種別に分担してもいいのでは。本来ミキシングは薬剤がやるべき。法律違反が横行している。

～看護師増員～

まずは、人をあやさないため、7:1をとるために、人手を増やさずにやっていることが問題。国を動かす運動が必要。メンタル不全が増えている。民主党議員に話をしてみる。確保法に罰則をつけさせる。

職場での運動、地方自治体への働き掛け。

師長に、優しく指導するのが大事。

署名をやると元気になるが、署名をやるのが大変。

茨城では、川島みどりさんと呼んで、看護協会と一緒にやる予定。看護部長などにも一緒にリレートークもやる予定。政治色を出さないようにとクギをさされている。大変な思いをしているが、元気をもらう集会にしたい。

変えるプロジェクトは進んでいるの？

神奈川・10.8に専務理事・常務理事と話をした。かえるプロジェクトの内容については一緒にやらなければならないと考えている。Drの要請にすべて応える必要はないのではないか。Nsの必要数を多く見積もっている。県の担当者はやめさせられた。第6次需給見通しは厳しくしたが、第7次は後退している。

職場の必要数の算定。次世代育成の分も含めて考えていく。7:1はどうか。

7:1の算定のため看護師長も配置されてしまう。

人を辞めさせないため、看護本来の仕事ができていないか。やりたい看護をするためやはり人数が必要。

看護講座：フィリピン・日本のNsが欧米・アメリカに流れてしまう。若手・中堅が海外に流れてしまう。フィリピンのNsも日本に流れてきている。日本は産廃をフィリピンに持っていくことが交換条件となってしまった。フィリピンは労働を輸出している。フィリピンのDrがNsの資格をとって海外へ行く。

管理職の意識を考えるべき、辞めさせないための育成をするべき。看護部長も含めて指導をするべき。

もともと人数は少ないが、日勤の人員が潤うことで(7:1になって)辞めなくなった。スタッフが使い捨てにならないように。コメディカルの活用、無駄の業務を整理しよう。

7:1で増えたものは、Nsのために使わせる運動をしてみよう。

Nsに配分がなかったのはおかしい。なぜNsばかり犠牲にならないといけないのか。余裕持たせるのが本来ではないか。

ヨーロッパではフランス・スイスでは、35時間/w(夜勤業務)とれるように。夜勤の労働条件改善を外に出てアピールすべき。国立病院機構では署名を敷地内でできない。職場要求を出していく。対話が大事。

日本では、Ns、A-Nsの配置が少ない。海外では移送のためのスタッフがあるところも。専門のスタッフがいて勉強もしている。ワークシェアリングの考え方。

看護職の整理が必要。クラークが疲弊している。入退院が激しい。正規非正規が混じっている。

どうしたら辞めない職場にできるか。前残業のこと。新卒は早く来なくちゃもいいが、精神的安定のためやっているところがある。どこまで自己研さんなのか不明瞭。バランスが難しい。好きでやっている部分も否定するのはどうか。できない人がドロップアウトせずにやっていくのは難しい。

主張すべき立場にはあるが、なかなか言えない実態がある。

業務整理、休みがとれるよう。

労働安全衛生(労働安全衛生の基礎知識と実践の交流)

司会 (千葉) 助言者

太田千枝子(本部) (山梨)

新潟 茨城 神奈川 栃木 長野 埼玉 東京

千葉 19名

1 自己紹介と職場での問題点

東京 メンタルの人が増えている。



新潟 部署が変わってから3年目だがなじめなくてまだ続いている。ハラスメントがあり、自分のメンタルをどうやって高めていったらよいか…。移動になり、メンタルで休んでいる人がいる。自分が思っている職場に行けない。

新潟 アンケート調査。メディカルプランのストレスが多く、K法をやったがそれがストレスになった。

茨城 若い人が多い。メンタルで休む人がいる。若い職責者が育ちにくい。復職の難しさ。受け入れがうまくいかず、また休むの繰り返し。

千葉 基本的な勉強をしたい。

神奈川 順調に動き出した。通達会議、マニュアルに沿ったチェック項目のみ、ジレンマ もっとやることではないか。提起はしているがなかなか管理部が動かない。

新潟 医労連で働くようになって6ヶ月。

栃木 年間計画等 他のところのことを知りたい。

埼玉 安全衛生委員会担当、意見は言えるが管理者が理解していない。

東京 資格をとるために勉強をしにきた。

長野 勉強をしたい。主任をしている。

長野 組合活動ができなくなっている。事務長点検ができない。「思い違い」と言われてしまう。知識を高めていきたい。

茨城 メンタルが深刻。師長が自殺、その前年Ns(若い人)2人が自殺。カウンセリングの資格を事務が取得し対応している。他のDr自身から受診の依頼。笑顔プロジェクト。自分たちをかり合うディスカッションをしている。全職員学習会を開催(自治医大の先生を迎えて)

茨城 過労死が疑われる例もあるが、組合の動きが薄い。労働安全委員会がどう動いたらいいのか。

神奈川 労災対策、離職者、管理者のラフが多い。メンタルヘルスの勉強会を病院側からやってきた。他の組合、病院がどのような活動をしているか知りたい。

神奈川 基調講演を聞いて、積極的に活動しなければと思った。

神奈川 基調講演は職場にタイムリーであると感じ、もっとやることがある。

助言者から はじめてこの分科会を設けたときより進んでいるのではないか。職場の実態は深刻だと感じた。レジメを参考に…。医療分野は具合が悪くなったら受信すればよいという考えが根本にあるため、労働安全面では遅れている。メンタルヘルスについて、どのように取り組むか、病院全体が悪化させないために取り組む必要がある。職場復帰、人間関係、について議論。事務職が多い。

テーマ

労働安全衛生委員会をどのように活性化させていくか
メンタルヘルスの対応策

メンタルヘルス問題。司会者 休んでいる人。退職者がいるのに対応していない。復職者の受け入れ方。

職場復帰成功例

自分のことをよくわかっている。単身者なので甘える人がいない。 復帰
復帰はむずかしい...と感じている。復帰してきても毎日面接をされて退職していった人もいる。(パワハラ)

事務ではパワハラが多い。アンケート調査できていない。派遣化、委託化している。閉鎖的な部屋の中で何が起きているのか分からない。「いるだけだから」と追いやられる。

出勤してくるとどう事務的に対応したらよいかわからない。復帰プログラムをどうしたらよいかわからない。慣らし勤務

主治医が復帰出勤の日程を出さないのが不思議。各病院がばらばらだから...?

復帰プログラムがあるが、現場で機能しているか?

太田 基本は診断書だが、上司の対応でうまく機能してないのか。

周囲が支えたが、支える側もつらかった。人員もぎりぎり、自分たちはがんばったと思わないとこちらがおかしくなってしまう。

司会者 管理部が現場を見て、ねぎらってくれるだけで違う。

コーチングの勉強を自主的に行った。コーチングテクニックを取得中。スキルアップコーチングって? コーチは本当のクライアントのコアの姿を導き出す。

司会者 職場で足りないところはcom仲間同士はあるが全体でのcomが取れない
感情労働?

笑顔を見せてもぶちかます場所があればよい。

日本人は笑顔を見せすぎ、無理して笑うことはない。

太田 エネルギーは枯渇する。充電する時間が必要。無理して気を使って笑顔を見せていると疲弊してしまう。

職場に笑顔を見せない人がいることで、こちらがグサツとくる。わりきるひつようがある。

そんな人なんだ...と受け入れる。

感情労働 お金を払うのだから、「笑顔を出せ」という相手に要求される労働、笑顔を売ってお金をもらう。

太田 昔はもっと余裕があったが今はもうキュウキュウになってしまった...

昔と今では「メンタル」という範囲が違う。広くなってきている。離職防止、育成

司会者 医療費との絡みもあり、P tとの絡みもシビアになってきている。

(2日目) 太田さんが用意してくれた資料を使って説明 提議

- 1 健康で安全に働くのは労働者の権利 = 「私たちは主権者」
- 2 快適な職場で働かせるのは、使用者の義務
- 3 安全衛生管理体制
- 4 労働組合としての取り組み
- 5 メンタルヘルス対策
セルフケア ラインによるケア 上司が気づくために県集会が必要

討議 取り組みの紹介

形は整っているが、やることが意識されていず、管理者(事務長 師長)は経営面ばかりで内容がない

太田 管理者が委員に入っていると話づらい。資料から「委員会の構成」項で「全体の仕事の管理ができる」「予算執行権」を持っている。「知識」が 管理者も入る。

中央の委員会構成はどうなっているのか...

太田 実態をつかむ。

毎月残業 40 時間以上の人チェック

やっても意味がない。繰り返しやっていくことが大切。しかし、具体的な対策が出てこない。労組で上がっている課題を執行委員会に出し、論議していけるようにしていけばよいと思うが、委員会の中でも言いつばなし。

委員会が小分けになっている。報告だけの会議になっている。時間管理委員会がある。

メンタル 2年給食後退職。決断しなければならないのがつらい。本人納得のうえ、労組が推すような形になった。抱え込まない。情報は全部出す。(インフルエンザに罹患した時の協定は...?)

(F aが罹患して看護のために休む場合) 協定を早く結んだほうがよい。特別有給休暇

メンタルで長期に休んでいる場合時、復帰先をどうするか。時期・場所・決定権はどこにあるのが、委員会で何かできることはないのか。

本人と具体的に相談。コンタクトをコマメに取る。電話よりあったほうがよい。

太田 復帰した人をいくつかの職場、新しい職場に配属させてはいけない。

職場、事業所をまたいでの支援をしている人が多い。

太田 労働時間、労働場所は大切 労働条件の変更は労使協定の議題となる。アンテナを高く持っていて、何が起きているのかキャッチするように。

パート・介護職・ディと病棟を半日ずつ働いている。労組の話題に上ってもそこまで...

太田 意見を聞いて主張していく。すみずみの意見を聞いて吸い上げることをしていけば、組合は強くなれる。

「一時金交渉をやめよう」という声が執行部から出てくる。

太田 負け方が大事。負けてもやっつけていかなければ組合が無くなってしまう。職場の実態をつかんでおくことが大切。ため込んでおく。

女性のほうが横のつながりを作りやすく、組み上げていく力がある。

太田 マネージメント リーダーシップの力をみんなが持っていますよ。

今こそ「憲法九条」(9条の歴史と平和を)

司会 (東京) 助言者 桧山紀雄 (東京)

(栃木)

千葉 茨城 長野 埼玉 神奈川 栃木 10名



オバマ氏 国際平和賞をもらう。

医療労働者は再び白衣を血で汚さない—という決意を医労協結成時に掲げた。

医療とは 人を助ける仕事。戦争のない平和な社会を作る。

歴代の自民党首相はどうであったか...

阿部首相 在任時...国民投票法...民主党は反対。

しかし、この法律では... 2010年に改憲の発議ができる。

憲法審査会は作ったが、発動していない。日本国憲法の第9条 憲法改正の手続き—96条 その公布

首相のめまぐるしい交替 阿部 福田 麻生 総選挙で自民党完敗 民主党の勝利

国会議員の中の改憲派が半分以下に減る。

民主党は改憲派 マニフェストに書いてある。しかし、4年間は憲法改正の発議はできないのでは...

憲法改正の資金... 46億円の費用で国民投票法に備えている。

国民の間の「9条の会」7740もの会が全国に広がった。 - この取り組みが改憲派の動きを鈍らせている。

世界の平和に・・・オバマのノーベル賞 核廃絶への実行させるための後押しでもある。

ドイツでの演説...核兵器のない平和と安全の社会・やればできる。

2020年に核「0」へ、目標に立ちる。(日本からメッセージ) 去年とは違った情勢となっている。

2009年9月 憲法審査会委員選定せず。運動を弱めてはいけない。民主党は賛成しているの。

基地問題などアメリカとの関係はどうするか、未知である。

戦後、日本は戦争による人殺しをしていない。これは、憲法9条があるから。アジア人 日本人 の犠牲に立った憲法である。

第2日 13名参加

平均寿命 S22年 男23.9歳 女37.5歳 赤ちゃんのうちに亡くなる 戦争で亡くなる

戦争は人の命を粗末にしている

明治憲法 5ヶ条の五誓文 憲法の始まり 17条の(聖徳太子)

現憲法 人民の保護 国民の立場で作られた

国民の義務は 納税と教育

国の義務は 権力者が守らなければならないことを記載

明治憲法には、教育に関するものはない...2年後に教育勅語ができる。『朕思うに... 天皇はこう思うの国民ではなく臣民への言葉・・・(から始まる)...』

現憲法ができたのは—ポツダム宣言(1945年7月25日 ドイツのポツダムで英・米など4カ国による宣言のこと)による日本への降伏勧告、日本はこれを無視し敗戦へ、この結果、無条件降伏。

この結果、民主憲法を作ることになったが、当時の内閣には憲法を変える自覚がなかった。当初案は、

国務大臣・松本譲二が草案作り...基本が明治憲法(天皇主権主義 軍を動かす権利など)と同じであった。B・シロタ・ゴードン...女性の権利の憲法が発表された。9条は定かではない。誰が入れたか...

アメリカの思惑...8.6と8.9原爆投下...すでに米ソの冷戦がはじまっていた。このため、ソ連参戦の前に投下した。日本の武装解除...9条、こういう中で中国で毛沢東の中国革命が起きたため、アメリカの方針が変わった。

日本国憲法 主権在民明記 戦争を起こすのは国家、防ぐのは主権者

基本的人権 10条~40条

平和主義 全世界の平和をねがう

戦争の歴史... 現在戦後63年

明治・・・戊申戦争 10年...西南戦争 この二つは内戦

22年(1889年)明治憲法制定

日清戦争...勝利 賠償金と土地を領土とする。

日露戦争...勝利

大正3年...第一次大戦 ドイツ勝利
国際連盟 違法性を
アメリカ ヨーロッパ 植民地政策で利益を得ている
第一次大戦後ルールを持った戦争が...
1931年 満州事変 アメリカ・ドイツ・イギリス・中国・オーストラリアが経済封鎖
1941年 第2次世界大戦 ポツダム宣言で終わり
その後、戦争をしていない 9条の力

しかし、憲法の解釈を変えて戦争準備をしていた。自衛権とかけ離れているから9条を変える策動。
憲法改正反対が50%以上...大戦でアジアで3000万人日本人200万人の犠牲の中でできた憲法

自衛隊 日米安保条約
昭和26年サンフランシスコ講和条約 日本の独立(49カ国...しかし、中国は入っていない)
日米安保条約 アメリカ軍の常駐認める

憲法9条の誕生 戦争のものや遺跡 その時期を知る...
GSCが草案を作る。
9条1項 国の自衛権の保持
戦争の放棄 二つの戦争・不正の戦争 = 正しくない戦争 侵略された国が国を守るのは正しい戦争

吉田茂首相の答弁
国家防衛 有害・正当防衛は戦争を認める...と
いわゆる一自衛の戦争もいけない
反撃権 国連でも正論

自衛の戦争もいけない
1項 学術論・自衛も否定している
2項 国の交戦権を認めない

自民党 1項はそのまま、2項を変えて自衛隊を自衛軍とする。

戦争の放棄
アメリカは朝鮮戦争を始める。
その、日本にいる米軍の家族を守るため...として、警察予備隊を作る。
1949年 保安隊 1954年 自衛隊に

安保条約
アミテージ 2000年4月 日本が集団的自衛権を取り除くことにより、円滑になる...
国連安全保障理事国になれなかった 憲法9条があるから...
財界は9条を変えたい...大企業を守ってほしい...

米軍の従属化をやめさせるには...
安保条約...日本では...アメリカに守ってもらおう...アメリカは...他国を守ることはしない...解釈が違っている

まとめ
憲法は、国の義務・権力者が守らなければいけないことを定めた法律。国民はそれを監視する義務がある。総選挙により、改憲派が2/3以下になり、改正の動きが止まった。民主党は、改憲に賛成なので、民主党の動きを監視する必要がある。9条があるから、日本は63年間戦争ができなかった。大きな教訓である。戦争がいかに悪であるか、次の世代にバトンを渡す義務を私たちが担っている。
財界は、他国で企業を起こしているため、無9条を変えて、財界・大企業を守ってほしいため、政府に圧力をかけている。

感想から...
このように、財界・政府の動きを監視し、みんなに知らせる運動をしていかないといつ憲法を変えられてもおかしくない状況である。9条が、いかに大切であるか広めていく運動を起用化していきたいと

思いました。

歴史を学ぶことにより、日本のいまの現状がわかり、どうして9時用を学ばなければいけないかよくわかり、次の世代にバトンタッチしていきたいと強く思いました。

働くルールと女性の権利(見直そう私たちの働く権利)

司会 (長野) 助言者 大谷千晶 (本部)

長野 新潟 東京 茨城 山梨 神奈川 本部 18名

自己紹介の後、何も見ずに「女性の権利クイズ」に挑戦。隣と相談してもよいことにした。一通り解いてみて早めに第1日を解散した。

ノートを見ながら答え合わせ。 大谷さんが回答...粗品贈呈

A Bの2グループに分かれグループセッション



B

山梨 山梨民医労・作業療法士1年目、休暇とりやすい。生休も毎月必ず取れる。先輩たちが勝ち取ってくれたこと。新人研修で聞き、守っていきたくて考えている。お互いカバーしやすい。守り合おうというムードがある職場。

茨城 看護師・6年目。組合には今年加入。茨厚労、新人説明会もなく、先輩に「組合なんて...」と言われ、そのまま。配置された病棟の先輩が組合頑張っている人で、それがきっかけ。職場によって温度差がある。賃金・労働条件について組合だけがしてくれる。休みにくい。師長に「今忙しいのよね~」と、生休なんてもってのほか...言い出せない。無休だし我慢しちゃう。働きかけたい。

長野 長厚労佐久、保育士 新入職員全員組合加入。オリエンテーションして、女性部委員会も...生休取得第1号になった。東京にいた時は当たり前にとっていたので、管理者は生休を知らなくてびっくりしていた。それから各支部にも広がっていった。看護師は勤務表に組み込んでいたが、7:1入り、ほとんどとっていないのでは・・・。

母性は生涯通じて守るもの。高齢期休暇も取りたい。労組は不可欠。定年間近になり、実感している。他職種、他労組と交流できたことを財産だと思っている。定年まで先輩に伝えていきたい。保育問題、改善して安心して働けるように力を合わせてたたかっていきたい。

長野 長厚労しなの、看護師 生休取れない。とったこともない。労組活動について熱心でない病院。(ユニオン)一部の人がガンバルものと...。「今の人たちはいいね。昔は...」という声を聞くにつれ、これからが大事だと思うようになった。こういう場に来ると胸の内にツツツと...

長野 中信 事務職 看学対 一人職場 元医事課 一人職場なので、職場の権利について(一人で勤務表も作っている。)も大変。楽しんでやらないと休みが取れない。県外出張はすべて自分の休み。(出張も救いになる)休みも取ろうと思えば取れるが、忙しいときは休みを削らないと回らない。プライベートな休みは1年ない。

新潟 看護師 前は生休とっていた。生休は電話一本で。現在はほとんどとれない。7:1とれてない。大病院に看護師がいき不足。一人穴があげば大変。すぐとれなくなる。

育休は大体1年取っている。育児時間は、病棟は先輩が「いいよ帰って...」などカバーがある。有給休暇も人が不足し、なかなかとれない。師長が最近有給に切り替えてくれるように。毎月1日はないので、年間5日くらい。残り15日は切り捨てざるを得ない。

女性部長していた。各病棟に権利ノート配布2回、まず権利を知ろうと。「知ろうね」と若い子たちに折々話してきた。新人には先輩が「入ろうね」と話して入るのが当たり前になっているが、非正規(臨時)だと、メリットはないとなかなか入らない。

長野 佐久 短時間勤務入ったが、他は?(他はなし)代替は派遣など、後は、残ったメンバーでカバーし合っている。お互いさま。(院内保育所は)24時間(保育を)しているが、子供のためにはどうかと思う。時短は効果的。7:1が子供にしわ寄せがきている。復帰が中途の人の研修も大変。病棟でP tのりハをしている。看護師と連携取ってるがホントに看護師は大変そう。ギリギリだ。結婚するときに「やっとなめられる」と...。むなしくなる。

7:1は良かったのか。数がいれば取れる。看護師がもともと足りないのが...問題。休めない。忙しい。小病院がスカスカになる。などのことが起きている。

なぜ女性の権利が守れないのか。現場が厳しく働き続けられず辞めていくという悪循環があると知った。免許持ってるけど働いていない。看護師の復帰対策などあるのか。

一度辞めている人は懲りている。よほど賃金・労働改善良くなないと帰っては来られない。

国の政策が変わらないと どうしたら 署名...!!!

院内にとどまらず、地域に出ていくことが必要。みんなが自分のできることをすることが必要。

いろんなことを聞くことは大切。新人の時「入るな」と言われたけど...

A

- 新潟 生理休暇について 動けないときに休めない。事前に勤務表に入れている。本当に休みたいときにバトンタッチしてもらえない。システムとしての母性
- 茨城 生理休暇とってない。出血ひどい時など当日に電話して休む。スタッフ不足になる。師長さんが休みを取り換えたり、年休に振り替えたり、後の後の休み。あることを知らせた。師長さんに行ってもわかってない。
- 新潟 生理休暇は有給であるが、とる人はいない。ひどい人も痛み止め、年休にしてる。周りも取らないし、申告しづらい。男性もいるといやな気分になることも...。体調不良として休む。... 医事は派遣が入ってる。
- 長野 事務 生理休暇は...
- 新潟 産前産後 8W8Wで妥結した。公休も入れられる。忌引き 国の基準に記入されている。新設された。
- 茨城 一人欠けても大変。具合悪くても休まず...。年休は取れない。月内に週休をとりきれない。一人ひとりの持っている業務量が多い。チーム会とか勉強会は休みでも来る。
- 神奈川 昨年、短時間正職員制度導入、夜勤は免除されてない。職場が成り立たない。育休明けで戻ってくるときに、時短を使う人は、病棟に入れない。
- 新潟 時短・今までは外来に回る。それでもだめなら 退職...パート。子育ても夜勤免除は個々のケースで対応される。白根健生病院は、夜勤できなければ退職。パート。夜勤しなければ必ず“臨時”病棟にも日勤だけの人いるけど、臨時さん...臨時でもリーダーさんさせられてる。
- 茨城 日勤 深夜 準夜 とできないと臨時さん。やらないと回らない。臨時でも委員会やリーダー 辞めちゃう人もいる。
- 長野 短時間でも働き続けられるように...組合費 比率で下げる。
- 新潟 再雇用の方は組合に入れる。パート・臨時も組合に入れる。

介護労働と報酬改善へ (実態調査と私たちの職場)

司会 (新潟) 助言者 椎野雅弘 西銘秀美 (東京)

(山梨)

後日まとめが届いてからー



参加者アンケート

1 記念講演は...

わかりやすい言葉での講演で面白かったです。(新潟)

難しい話ではありましたが、時々面白い話を交えながら楽しく聞くことができました。(新潟)

少し考え方やモノの見方を変えるだけで、ストレスを軽減することができることが分かり、大変勉強になりました。(新潟)

とても講演で笑いもあり楽しかったです。(新潟)

面白くおかしく分かりやすく講演され、大変勉強になりました。(新潟)

当病院でも一番話題になっている問題。勉強になりました。(新潟)

内容が盛りだくさんであり、充実した講演でした。師利用を再度読み返してみたいです。職場に帰り報告できたらと思います。(新潟)

最初は分からなかったが、話が進むにつれ、自分の職場に当てはまるなど経営者に聞かせたい項目が次々と出てきた。(新潟)

雑談が無駄ではないこと。時間の無駄こそ必要とお話で気持ちにもう少しゆとりを持ってコミュニケーションをとっていきたい。阿部先生のお話よかったです。(新潟)

明るく風通しの良い職場。病人を出さない職場をめざしていこうと思いました。(新潟)

大切なことは学べましたが実践していくのは困難なことも多い。(新潟)

ユーモアも交えて楽しく聞くことができました。(茨城)

阿部先生のお話は、大変良かったです。マネージメント、リーダーシップの研修とはどのような内容なのか興味がわきました。来年続きを聞きたいです。(新潟)

阿部先生の講演はお話楽しく笑いもあり飽きることなく聞くことができました。(茨城)

講師の阿部眞雄先生の講演は、とても興味深く、現実に働いている私たちのストレス・メンタル不全についてどうしたらよいか考えることができました。(茨城)

職場でのストレス、メンタル不全。とても興味深い講義で、コミュニケーションは重要なことだと再確認できた。(茨城)

実際に医療現場で抱えている問題についての講演でしたので、興味があり内容も深く参考になりました。(茨城)

メンタルの話がよかった。途中で残念。復職事例についてもっと詳しく伺いたかった。(茨城)

上野行良先生(すっごい笑いとパワーをくれる元気な先生)を次回講師に!!(ストレス学 福岡大学)今回、この講演で労働安全について深く考えることができた。これを生かし、組合活動頑張りたい。(茨城)

忙しすぎる職場で、本人も気づかずにパワハラをする側、される側となってしまっているような気がします。意識して職場改善につなげていく必要を感じました。(茨城)

看護師を取り巻く職場環境がかなり厳しい状況である。自分を守るのは自分でしかない。無理しないように働きたい。(茨城)

分かりやすい例えがあったりしましたが、早くてよく分からない部分も多かった。今後、話し方はドッチボールでなくキャッチボールをしようと思った。(茨城)

面白かった。労働の内容。ストレスを分析して眺めてみるのが具体的な改善を導くと感じた。感情を切り離して物事を見れるように努力したい。(茨城)

楽しく聞くことができた。時間なく用意された資料が紹介されず少し残念。(茨城)

働いていくうえで参考になりました。思いあたるが多々あり、これからの振り返りの中で少しづつ考えを変えられればと思います。“人間関係について”それに関係したテーマで聞いてみたい。(茨城)

メンタルヘルスの問題はどこでも主要な課題になっているのでタイムリーだったと思います。来年度は復職支援についてなどテーマを絞ってみてはいかがでしょうか。(埼玉)

安全衛生委員会を立ち上げる際、とても参考になった。(栃木)

ジョークを混ぜた話はとても楽しくうなづけることばかりだった。時間が足りないくらいで質問時間がほしかった。具体例解決方法などが知りたかった。(千葉)

メンタル面のお話よかった。(千葉)

よかったです。時間が足らずも話が聴けず残念です。(千葉)

とても元気が出ました。安全衛生委員として話を聞くことの大きさがわかりました。(千葉)

とても楽しく興味深く聞かせていただきました。管理職の立場である私にとって、(現在メンタルで内服をしている者がいる職場の)とても勉強になりました。明日からの職場づくりに生かしていこうと思います。若者が2/3を占める大きな職場でのマネージメントは大変です。(山梨)

健康で安全に働くための職場の在り方、見直しなどユーモアを交え、よくわかりました。(山梨)

とてもよい講演を聞くことができました。楽しくお話ししていただいたので充実していました。職場づくりについてイジメ・ストレスについてなどなどこれからも考えていきたいと思いました。(長野)

分かりやすく、面白く、楽しく、ためになりありがとうございました。(長野)

身近な問題をとてもわかりやすくユーモアのある講演でとてもよかったです。(長野)

冗談も交えながらの楽しい講演でした。今の職場、労組、自分自身を見直し、今後の活動、仕事に生かせるようにできればいいなと思います。引き続き学習しないといけないなと再確認。(長野)

実践的な内容だったため、職場でも生かしていきたい。時間が足りず途中だったため、本で深めたいと思った。平和に関する学習会を聞きたい。(東京)

少々早口で、時間も少ない印象でしたが、内容は大変満足しました。以前にも阿部先生の講演を別のテーマで聞いていたので、合わせて振り返り学習していきたいと思いました。また、紙屋克子先生のお話が聴きたいです。(東京)

Demand-control や感情労働など普段漠然と感じていたことが、講演を聞くことで少しはっきりし、その背後にある構造の用並のも感じられてよかったです。(東京)

交付金の使い方など分かりやすかったです。(東京)

分かりやすく面白かったです。当病院にも当てはまるような人がいるなどと思いながら聴かせていただきました。そういう人たちにどう対処していけばよいのか考えながら。(東京)

今の状況にピッタリでした。職場に帰ったらみんなと話し合う良い資料となります。(東京)

タイムリーでとてもよかった。時間が短すぎて質問時間がなかったこともありねこの続きの講演をお願いします。みんなの関心の高さを感じました。(神奈川)

労働安全衛生の観点から話を聞いたのは初めてでしたが、面白・おもしろく講演していただいて楽しかったです。現場にメンタルで給食しているスタッフがいるので、何をしてあげればよいのか、今後の職場を変えていくにはどうすればよいか・・・考えながら聞いていました。もっと具体的なところが聴けたらよかった。(神奈川)

次回も阿部先生の第2弾でお願いします。もっと、細かい事例なども紹介していただける機会がほしいです。個人的にも講師とかお願いしたいと感じる研修でした。(神奈川)

うちの病院にとってタイムリーな内容で、今すぐ取り組んでいかなければならないと感じました。また、同じように悩んでいるところがあるんだと思いき安心しました。これから取り組んでよい方向に行くよう頑張りたいと思います。(神奈川)

とてもよかった。現場の活用含めもう一度聞きたいな。(神奈川)

分かりやすく面白く学べた。(神奈川)

阿部先生のお話はとても面白かったです。(神奈川)

よかった。労働と仕事、スキルとゆりの関係とメンタルヘルスの関連がわかって、少し整理ができた。次がカウンセリングについてだったら...。労組の役割のペースが固まったように思った。(全医労)

2 分科会は...

働くルールと女性利権に参加しました。権利を知らなかったり、間違っ理解していたりがあり、学習できてよかったです。(新潟)

介護労働と報酬改善へ参加しました。今まで知らなかったところの説明を聞くことができ、交付金のことも知り、少しづつでも改善されて介護士の離職が改善されればと思いました。(茨城)

介護の分科会は、昨年より参加が多くほっとしました。西銘さんにしっかり交付金の説明をしていただき、運動が大切ということ。介護の現場の人の中にもっと組合の活動を広げていこうと意思統一しました。(新潟)

労働安全衛生に参加(2回目)他の健の職場状況など大変な思いをされながら取り組んでいる多くの話参考になりました。対話をするのはとても重要なこと。まずは職場内のコミュニケーションに重点を置いていきたい。(新潟)

看護分科会。サービス残業が多い。その対策はとか...。業務改善、残業対策、看護師増やせについて考えさせられました。(新潟)

運営はスムーズでした。他の施設の現状・問題点が分かり、7:1をとるために、また、とったがゆえの問題点も出ています。とるためには他から人員を移動させ、とったが故にやるが多く、年休が取りにくい。7:1は今後見直しをぜひしてほしい。(新潟)

あれば...権利とルール、いろんな県の現状など今後どのようにしたら働きやすくなるか...。今がチャンス!!を合言葉に今年も活動をしていきたいと思います。楽しかったです。(茨城)

まだまだ知識不足ではありますが、たくさんの方の話が聞くことができ、これらにつなげていければと思いました。(新潟)

介護の分科会に参加しましたが、今までよく理解していなかった介護職員処遇改善交付金について、詳しく説明していただき、大変勉強になりました。(新潟)

いろんな女性の権利の話が聞けた勉強になりました。(新潟)

働くルールと女性の権利の勉強会を継続してほしい。介護労働者・医療従事者の実態調査、問題(新潟)

働くルールと女性の権利。クイズから始まり、知らなかった女性の権利、を知ることができたり、他部の方の現状も分かり有意義でした。職場に帰り、みんなと再度勉強会をしたいと思います。(新潟)

自分の知らないことを教えてもらえてよかったです。各労組の取り組み方など知りようを見せていただき、自分の労組との違い、パワーをもらいました。(新潟)

権利とルール生理休暇などの獲得がなかなか進んでいません。組合のほうで頑張っていきたい。(茨城)

奥が深い内容だった。平和は当然と思っていたが、それに到るまでの苦難。悲しい過去を忘れてはいけないと思った。(茨城)

憲法9条の分科会では、平和について守るために何が大切なのか、平和な世界にいる自分が当たり前前に生活をしているけど、自分や仲間たちが行う役割について、今後も考えていく必要があると考えます。戦時中の貴重な物品を見せていただきありがとうございました。(茨城)

この機会に感謝です！看護師不足がすべての根源。労働安全衛生委員会のあり方を知った。生休が堂々と取れる職場作りが大切。(茨城)

パワーをもらった。自分はいくらでも学習をしながら運動を進めていきたい。(茨城)

夕食は...ごめんなさい。おいしくなかった。(茨城)

12～13人の参加でそれぞれの病院の勤務状況が話し合われた。どこも看護師不足のため、夜勤回数が10回以上やサービス残業の問題など討論されました。(茨城)

看護を語ろう。いろいろなところの人の話が聴け、分からない話もあったけど今後を考えるいいきっかけになった。(茨城)

労安に対する組合側の準備・対策を十分にしないと労安は活用できないと実感した。県に戻って具体的に取り組みたいと思う。(茨城)

参加し実情を知ることができ、大変勉強になりました。(茨城)

介護現場の現状が学べた。(茨城)

介護と看護について改めて考えられました。(茨城)

労働安全衛生活動についての分科会に参加しました。それぞれが抱えている問題を出し合い、とても議論が盛り上がりました。次回もこのテーマの分科会を設けていただきたいと思います。(埼玉)

「平和の大切さ」を次世代へ伝達することの難しさを感じた。(千葉)

憲法のお話 非常によかった。(千葉)

皆さんあふれんばかりの思いがあり、楽しく笑いあり、興奮ありの時間でした。メンタルはどこも共通の問題で、皆さん悩んでいることが分かりました。職責としてメンタルでの休暇者を出さない職場づくりをどうしたらよいか考え、実行していきたいと思います。(山梨)

それぞれの職場の実態など、いろいろな意見が聴けました。(山梨)

各職場のいろいろな話を聞くことができました。職場だけで悩まず地域に出たり、みんなで協力することが第一歩だと思いました。(長野)

とても楽しかったです。いろいろな話もでき、他の施設の状況もわかり、また、皆さん活気があり、元気をもらいました。(長野)

それぞれの職場の問題などいろいろな意見が出てとても参考になりました。(長野)

自由にはないができる雰囲気作りがよかったですと思います。他の職場の話が聴け、勉強になりました。(長野)

知識・考え方が変わった分科会でした。女性だけでなく、男性が気軽に参加できる介護の分科会であってほしいです。(長野)

憲法9条に出ました。現状意識しないと出れないので、参加してよかったと思いました。職場でも還元できればと思います。(神奈川)

2日目分科会で学んだこと。(1日目参加できず)職場要求把握することの大切さ。超勤が賃金に反映しているか。給与明細書。もっと細かく追及していく視点必要なことも分かった。日本の看護に見切りをつけて海外に進出若手看護師もいること知ることができた。外へ出ていく運動、疲れてるから出ない。しかし、出れば元気がもらえる。そのことを確信にしていくこと。(神奈川)

看護分科会はどれだけ時間があっても足りない。でもみんなが発言できたかな(神奈川)

やむを得ず書記をさせてもらいましたが、できれば参加者としてもう少し発言させてもらいたかった。1日目、話が長くてすみませんでした。もう少し若い参加者からの意見が聴きたかった。(東京)

全日赤太田さんのお話が聴けて、大、大、大満足でした。スッキリ！！前進あるのみ！！と思いました。現場の意見をしっかり聞いて要求につなげていくこと。基本のキを大事に行きたいと思いました。(東京)

それぞれの職場の上記用など知ることができてよかったです。いろいろな職種の方の話も刺激になって視野が広がるので、そういう場は重要だと思った。(東京)

介護についての分科会でしたが、介護をしている人がいなくて他の話しか聞けなかった。(東京)

いろんな話が聞けて勉強になりました。交付金のことはいくら聞いてもよく分からないので、また、

お聞きするかもしれません。(東京)

看護の現場が抱える問題はどこも同じです。全国の看護師がまとまって行動したら、すごいパワーになると思います。(東京)

15人前後だったので、話がそれなりによく聞けたと思うが、時間が限られ少ない気がした。(全医労)

3 会場は・・・

ホテルはとても広く伸び伸びと宿泊できました。朝のモーニングはとてもおいしかったです。(新潟)
連休の中、どこも満員なのに確保していただきありがとうございました。部屋が広くびっくり、風呂もよかったです。(新潟)

せっかく三浦半島の景観の良い場所なのに会場が喫煙で空気が悪すぎる。少々気分が悪くなった。(新潟)

会場(全体会)が他の団体と一緒にフロアで...。禁煙フロアで行なってほしかった。廊下がタバコで気分悪くなった。どこに行ってもタバコ臭かった。(新潟)

お部屋だけ支広がったが、作務衣は男女区別なく、ちょっとひどい。全体会の会場はせまい感じがした。夜の料理も今一つ。朝食はおいしかったです。(新潟)

本会と別館の往来は少し大変でした。(新潟)

朝食とてもおいしく頂きました。(新潟)

よかったです。(新潟)

海が見え、富士山が見え、リフレッシュできました。ホテル 広々としてよかった。朝食のバイキング美味でした。(新潟)

会場が少し狭かったです。宿泊と会場の間、外へ出るのが面倒でした。(新潟)

喫煙者の多さにびっくり。廊下全部が喫煙スペースは広すぎ。受動喫煙状態!! つかった。(茨城)

いろいろ分かれていてちょっと不便(茨城)

準備・運営お疲れ様でした。ありがとうございました。分科会ごとのまとめの報告があるといいと思います。(茨城)

食事がおいしかったです。お風呂へ行くのが遠いのとエレベーターの待ち時間が長かった。(茨城)

ホテルは広く、食事もおいしかったです。でも、つどいの会場付近の喫煙についてとても疑問を感じた。

廊下に何か所も灰皿があり、いまどきの考え方とは思えない。それはとても嫌だった。(茨城)

特に問題なし(茨城)

ホテルとっても良かったです。(茨城)

特になし(茨城)

料理とってもおいしかったです。お風呂もよかったです。(茨城)

とてもよかったです。食事もおいしく、部屋も広々として満足できました。(茨城)

きれいだった。広くて温泉よかったです。朝バイキング満足でしたよ。(茨城)

てんぷらが冷めていて残念。(茨城)

出しものができなくてすみませんでした。複数参加ができるようになれば...(埼玉)

ホテルは広くて、駅が近くて快適でした。(栃木)

広くてよかったが階段の上り下り大変。(千葉)

会場はちょっと狭かったかなー。ホテルは広くてとてもよかったです。食事もおいしかったです。(千葉)

全大会の会場が狭い...。冷房が入ってて寒かった。廊下での喫煙はいかがなものか。(山梨)

お風呂も広く、食事もおいしかったです。(山梨)

変わったホテルと思いましたが、大勢が一つの部屋になり、知りえたこと、話ができたと、楽しいひと時を過ごすことができました。(長野)

海に散歩に行きました。とても景色がよく良かったです。お部屋も普通の家にいるようで落ち着きました。(長野)

部屋が広く、多くの仲間と交流ができよかったです。(長野)

♫ 食事 居住 会議室ともとてもよかったです。(東京)

夜、コップが汚かったです。ちょっと飲みモノが...(東京)

よかったです。(東京)

エレベーター少ないですね。(神奈川)

大風呂に入り、のんびりできました。そして、学べました。(神奈川)

部屋、風呂場などは快適に過ごすことができた。都心から近いので会場は良かったと思う。予約が大変だったと思う。(東京)

場所としては駅から徒歩で行けてよかったが、ちょっと交通が限られているが、本数が多く、便は良いと思う。会場は、エレベーター・トイレが少ないのが難で、他の研修団体も入っていて、混雑したこと以外は良かった。(全医労)

4 全体の感想・次回への希望...

他県の人と交流したり、自分の病院の話もできたりで有意義でした。(新潟)

にゃん子企画の方ありがとうございました。反省会は でお願います!!!(新潟)

明るく元気が一番。これからも前向きでありたい。(新潟)

働きやすい職場づくりについて、組合役員として活動を活発にしていこうと思いました。(新潟)

女性のパワーをもらえました。がんばっていきたいと思います。(新潟)

初めて参加しましたが、いろいろ勉強になりました。来年も参加したいと思います。(新潟)

県外での女性のつどい初めての参加。とても楽しくさせていただきました。(新潟)

他県の話聞いて、一段と医療の悲惨さが分かりました。自分が健康でなければ看護・医療はできないはずなのに、みんな病みながら仕事をしている。でねみんなが集まり、話し合うことで力が出てくるんだと感じました。(新潟)

3休をとろう。職場に帰り報告と実践に努めたい。(新潟)

今回の内容を知らせていきます。(茨城)

もっと進んだ分煙を!!日本の喫煙率46%!!そう考えたらちょっとでも吸わない人が多い!!

喫煙所からおいを感じる分煙はいまどきナンセンス!!夕食交流会の禁煙(分煙)!!(茨城)

いろいろな方の意見、職場問題を聞くことができよかった。自分たちの意識向上によって、職場の環境を変えていかなければ何も変わらないというのがわかってよかった。ありがとうございました。(茨城)

初めて参加し、現状やいろいろな考え方が聞けていい機会になった。(茨城)

組合活動とともにいろいろとアンテナを張り、情報を得る必要があると感じました。(茨城)

希望を声に出し、一人ではなくみんなの力でみんなの声で団結していくことが必要なんだと改めて感じました。ありがとうございました。(茨城)

楽しくリフレッシュを含め2日間過ごすことができました。みんな同じ思いで仕事をしているんだと感じ、よりよい職場環境を作るため周りの人たちに呼び掛け、働きかけたいと思いました。(茨城)

女性が子供を産みながら働きやすい職場がどんどん増えるよう、私自身も頑張っていこうと感じました。(茨城)

いろいろな県のスタッフさんたち、県内スタッフとの交流ができて、それぞれの病院状況、考え方に触れられて考えさせられた。(茨城)

今回女性のつどいに初めて参加し励みとなり、今後も頑張っていこうという気持ちになりました。(茨城)

労働安全衛生についての理解が不十分な管理者に働きかけていきたいと思います。正面からぶつかるだけでなく、ほめたりなだめたりしつつ、本音を出し合えるところ、愚痴を言えるところが女性のつどいの良さですね。(埼玉)

これからの日本の情勢、みんなで見極めねばならない。ポーっとしてられない。(千葉)

次回は職場の仲間とともに参加します。(千葉)

とても楽しい勉強になる、気分展開になる機会となりました。ありがとうございました。(長野)

今回集まった方のほか、いろんな方が取り組んでくださっているおかげで今があると実感し、帰路のほうが元気になって帰れそうです。(長野)

職場によっていろんな問題のあるのがよく分かりました。自分の病院が恵まれている点、遅れている点などよく分かり参考になりました。交流会の出し物も楽しかったです。(長野)

今後も学習の場として参加していきたいと思います。太田さんのように、団交が面白いと言えるようになれるかな。(長野)

各分野にあった職種を誘って参加していきたいです。男性で抵抗ありましたが、勉強になりました。(長野)

記念講演が聴けず残念。本を購入しましたので学習させていただきます。(神奈川)

秋からの取り組み頑張りましょう。(神奈川)

リラックスした雰囲気の中で、同じ病院から参加した人とも深い話ができてよかった。(東京)

このつどいは、対話がたくさんあり、講演がとてもよいので新組合員を誘いやすく、また、満足度が高いと思います。(フレンドリー 母 姉 のぬくもりがある)(東京)

大変素晴らしかったです。(東京)

関心の高い講演を企画すれば人は集まるのだと感じました。(同じ労組から4人も参加者がおります)

ので)(神奈川)

