1950年代はまだ、女性蔑視（男尊女卑）の風潮
　→女性労働者の低賃金構造、幹部登用の低さなど

①　全寮制の撤廃→看護婦は全員が寮生活（結婚・通勤・恋愛の自由がない、カゴの鳥）

　入職時に、誓約書「私ことこのたび就職することについては業務に専念することはもちろんのこと、結婚、通勤せざるを得ないような事態を生じた場合は直ちに退職することを誓います」を書かされていました。
　1953年に栃木病院の看護婦（組合未加入者）が全医労本部に相談。組合結成し、団体交渉「全寮制反対、通勤の自由を認めよ」に取り組みました。

②　妊娠制限の撤廃→1959年、高田病院（新潟）
（看護婦の妊娠は年4人以内とする。計画出産）

　支部組合員（看護婦）が全医労本部に手紙。本部の指導で解決
　新聞等マスコミも人権侵害として取り上げる
　（1955年当時、結婚して自宅から通勤していた看護婦は約10%）

③　勤務時間の短縮
1950年：週44時　間・土曜日は半日勤務（ただし、看護婦は週48時間！）
1994年：週40時間、週休2日制に
2009年：1日7時間45分・週38時間45分

全医労（全日本国立医療労働組合）
の取り組みを中心に紹介します

2.増員・夜勤制限
1960-70年代

1960年代に、夜勤規制を大きく前進させました。

① 1960年頃の看護師の状況：1人夜勤68%、月15-20回も。妊娠者の3分の１が流産
② 1963年、「夜間勤務規制に関する行政措置要求」を人事院に提出（公開審理）
③ 1965年、人事院判定（ニッパチ判定）
「月8日を月平均夜勤日数とし、個々の看護婦の月間夜勤日数はこれを大幅に上回らないこと」「1人夜勤廃止にむかって努力すべきである」「おおむね産後6月程度を標準として夜勤免除の措置を講ずること」等
④ 1967年～1970年にかけて、人事院判定に基づく「2人体制・月8日夜勤」を自治体・民間病院で協定化を勝ちとる（24都府県、207病院）
⑤ 1968年、全医労は65年の人事院判定の実現に向け、「判定内容を法制化し、増員の実現を」署名に取り組み、署名70万、地方議会決議100超える。
⑥ 1969年、看護職員の不足対策に関する国会決議（参議院）
人事院判定の実行、夜間勤務の改善、養成機関の拡充整備等
国会決議を受けて、厚生省交渉で「6000人増員によって3か年で人事院判定を実施する」と回答（国会答弁で厚生省は、夜勤制限のための増員必要数は9366人としていた）

全医労（全日本国立医療労働組合）の取り組みを中心に紹介します

今の待遇は組合のお陰 -国立病院における女性のはたらく権利獲得の歴史-

3.ナースウェーブ
1980-90年代

1980年代から、看護師の待遇改善を目指したナースウェーブが全国展開されました。

1989年　ナースウエーブ始まる
「白衣の天使も時には悪魔になる」の横断幕を掲げて銀座デモ。
5000人を超える白衣の集会。

⑬　1991年　11.13スト決行（29分勤務時間内早朝職場大会）
「複数月8日以内の夜勤制限」「実効ある看護婦確保法の制定」等の諸課題
237支部3万226人が参加。
⑭　1992年、ナースウエーブなどの運動により看護婦確保法（看護婦等の人材確保の促進に関する法律）と「基本指針」（（平均を削除した）複数・月8日。完全週休2日制）など。法律制定させた画期的な運動。看護婦初任給の引き上げや夜勤協定などの運動すすむ。医労連は看護婦「200万人体制」めざす　2014年末142万7000人（看護師・准看護師）
⑮　長時間・二交替制勤務の導入
1993年、厚生省「看護業務検討委員会」が「働きやすい勤務体制の1つ」と評価
1995年、「実証的研究」として10か所の国立病院（12病棟）で2か月の試行を強行。兵庫中央病院を皮切りに1996年～1997年にかけて全国75か所・124病棟で12時間～16時間の二交替制勤務が強行される。

全医労（全日本国立医療労働組合）
の取り組みを中心に紹介します

2004年に、国立病院・療養所が特定独立行政法人に移行しました。

⑯　2001年、省庁再編。厚労省と労働省の再編⇒「厚生労働省」
⑰　2001年、保助看法の改正で「婦」を「師」に統一
⑱　2001年、厚労省「2人夜勤は8割を超え3人夜勤は15.9%。全病棟を3人夜勤にするには7200人必要」を公表
（2000年当時の夜勤実態：夜勤回数：医労連平均7.6回　全医労7.7回で9回以上の夜勤者24.9%。100床あたりの看護職員数：医労連46.1人、全医労42.4人）
⑲　2004年、国立病院・療養所の特定独立行政法人移行
⑳　独法移行後の増員交渉
（2004年10月時点で、9日以上の夜勤者が5654人(26.4%)）
㉑　2007年、国会決議（参議院）「医師・看護師等の大幅増員」「看護師の配置基準は夜間は患者10人に1人以上、日勤は患者4人に1人以上」「夜勤は月8日以内に規制する」「看護婦確保法の改正」など
㉒　2009年、看護婦確保法の改正
㉓　2011年、厚労省「看護師等の『雇用の質』の向上のための取り組み」
㉔　2013年、「看護師等『雇用の質』向上に関する省内プロジェクトチーム」報告。6局長通知で都道府県知事あてに通知

全医労（全日本国立医療労働組合）の取り組みを中心に紹介します

今の待遇は組合のお陰 -国立病院における女性のはたらく権利獲得の歴史-

特に病院では
地域医療構想に基づく病院統合、病床削減
＞＞＞地域医療の維持、医療・介護の保険料負担の軽減、医療労働者の雇用拡大と待遇改善

特に今では
コロナによる休業。減収、賃金所得の低下
＞労働者の賃金確保、中小企業の経営立て直し

ちの望み・要求を実現するには

これまでの看護師待遇改善の歴史に学び、組合の取り組みを通して、自身が声を上げることが必要です。