

19秋闘 生活改善できる賃金 年末一時金の獲得へ ねばり強く



156人が団体交渉に参加
(岡山医療生協労組)

19秋闘回答指定日翌日の11月7日には、生活改善につながる年末一時金の獲得、大幅増員、憲法まもれ等の要求をにかけて「産別統一行動」が実施され、243単組支部(事前集約数)が全国で様々な行動を展開。ご報告いただいた中から、一部をご紹介します。

◆茨城民医労は、7日早朝29分ストを決定しました。回答は1・0カ月(昨年は0・8カ月+1万円)でしたが、経営側から「2016・2017年に匹敵する経営危機」が

強調され、理由を「気の緩み」と発言。組合から「気が緩んだなんてことはない、いつでも一生懸命やっている」と怒りが爆発しました。理事長からは「患者の迷惑になるストライキをやるとはいかかなものか」と不当な発言もあり、交渉は決裂。抗議のストライキとなりました。

◆東京民医労南部医療支部は、始業時から1時間のストを決定し、約60人が参加。前日の団交では、「10年勤務しても20万円にも届かない。生活は苦しいまま。大幅な一時金引き上げが必要」と訴えました。同じく、東京民医労勤医会支部も早朝からストに入。勤医会支部では、団体交渉に向け、職場署名や一言要

求などに取り組んできました。交渉では、昨年実績の回答は出たものの、「年間3カ月に0・1カ月及ばない」と日付けがかわっても交渉を続け「プラス方向で検討し、11日に回答したい」との回答を引き出しました。しかし、3カ月を明確に示さなかったこ



とから、当初の予定通りにストライキに突入。スト集会では、執行部から職場の仲間のためにも、年間3カ月なんとしても取り戻したいとの決意が語られました。

◆諏訪地域民医労は、ストに60人が結集。理事会からの一時金回答は要求2・0カ月か

「医療労働者」1720号(11月7日付)3面の「八雲健康まつり」の記事の来場者数に誤りがありました。正しくは260人でした。訂正してお詫びいたします。

産別統一行動 各地で

11月7日

19秋闘回答指定日だった11月6日以降、19日現在の集約状況は下表のとおりです。昨年の最終集約との比較では、正職員でマイナス0・148カ月、一律プラス5219円、平均支給額マイナス5万6964円となっており、パートの昨年は、マイナス0・02カ月、一律マイナス1万1247円、平均支

19年末一時金

231組合に有額回答

平均1・771カ月、支給額45万4067円

(2019年末一時金回答状況(11/19現在))

	月数(カ月)	一律(円)	平均支給額(円)	回答組合数
正職員	1.771	27,253	454,067	231
パート	1.043	17,406	138,763	46

全労連は、11月7日の「19秋季年末闘争11・7中央行動」の中で、全国一律最低賃金の実現、抜本引き上げを求める「11・7国会請願署名提出5000人集会」を開催。憲政記念会館で行われた集会には、衆議院議員の務台俊介(自民党、末松義規(立憲民主党、宮本徹(日本共産党)の3氏が激励に駆け付けました。

野村幸裕全労連事務局長は「最賃の全国一律化と引き上げは、貧困と格差をなくし、地域社会を守ることになる」と強調。「全国一律最賃制度の実現を求める請願署名」18万6115筆は、集会に参加した3人の議員の他、紹介議員

全労連 全国一律最賃求め 署名18万6115筆提出



を応諾いただいた与野党の国会議員に提出しました。

脈路

11月13日、東京都労働委員会 は、2019年10月1日付けで、地域医療機能推進機構に対して、嶋田泰久組合員に対する2016年10月1日付配転命令をなかつたものとし、JCHO相模野病院の主任薬剤師として復帰させなければならぬとの全部救済命令を発した。相模野病院不当転勤事件は、相模野病院がJCHO病院となった2014年4月以降、宿日直許可を受けないまま職員に行わせていた違法当直については、正と、本来支払うべき時間外労働割増金の支払い求めて、当時、支部書記であった嶋田さんが相模原労働基準監督署に申告した「正当な組合活動に対する報復」として、嶋田さんを転勤させ、嶋田さんの排除と労働組合の弱体化を狙ったものだ。嶋田さんと全JCHO病院労組はただちに都労委に申し立て、3年を経て、今般、都労委は、労組側の主張を認め、機構の不当労働行為と断定した。これは、毎回、参加してくれた全国の支部や全国組合、日本医労連からの傍聴支援や、都道府県医労連の仲間からの団体・個人署名など、大きな支援や協力のおかげである。しかし、都労委命令を不服として、機構本部が中央労働委員会への再審査や地方裁判所への提訴を行うことも予想されることから、まだまだ予断は許されない。転勤命令を無きものとしたとしても、弱体化を狙った事実は消せないのだから。

三単産国会議員要請行動 紹介・賛同議員57人に



11月12日、日本医労連、自治労連、全大教の三単産が国会議員要請行動を実施しました。意思統一集会には全国から270人を超える仲間と、11人の国会議員も激励にかけつけ全体で292人が参加しました。

意思統一集会は、会場溢れる参加者でいっぱいになりました。三単産を代表し日本医労連の森田しのぶ中央執行委員長が「職場環境の改善のためにも職場の実態を伝えよう」と開会あいさつをしました。国会議員の嬉しい激励で、森田進書記長の基調報告は何度も中断。「これだけの議員が私たちの集会に参加してくださる。私たちの声が国会に届く」と報告した。運動の広がりを報告した。集会には、国会議員11人、

秘書含め21人が激励にかけつけました。意思統一集会後、参加者はグループに分かれて550人あまりの議員を訪問し、医療や介護現場の人手不足と深刻な夜勤実務の改善を訴えました。今回から、看護師・介護職員最低賃金増設を求める運動への要請も行いました。



舟山康江議員と懇談する
山形県医労連の仲間

も守られず、早期退職という負の連鎖が起きている実態や、医師不足で6カ月で医師が変わり患者は不安、いのちが危ない。色々質問された」などの報告がありました。30名の議員に直接要請。550人を超えるの議員を訪問する中で、事前にアボを取ることで、30人の議員本人に要請できました。山形は、厚労委員の芳賀道也議員に訪問し、現場の人手不足と夜勤回数が増え、協定

には前向きな対応で、寺田静議員は「賛同署名があれば協力したい」と理解を示しました。面会した全議員に紹介議員の承諾をいただきました。藤野保志議員には、長野県、石川県、富山県が訪問しました。災害支援について政府からバックステージが出されたので、具体的につめていきたい。現場の実態を伝えて下さい。一寺田静議員と(秋田県医労連)

場の声こそが大事、しっかりと受け止めたいと対応いただきました。愛知県は木村伸子議員と懇談し、看護・介護の過酷な職場の実態を訴え、「何とか国会につなぐ」と対応していただきました。沖縄の照屋寛徳議員は、「看護は例年書いているが、足りない」と書いていたが、精神医療と改善署名についても検討すると約束いただきました。賛同・紹介議員は事前に連絡のあった議員も含め、57人となりました(11/20現在)。あわせて精神科医療の改善に対する紹介議員承諾の人数となりました。

厚労(看護)

厚労省は、看護職員確保法の改正について「看護職員の需給や確保対策、働き方・教育など現在検討が進められており、9月30日に検討会中間とりまとめが出されたところ。議論の状況を見極めながら整理を進めたい」と回答しました。

看護労働者の勤務環境改善の促進については、「看護職員の厳しい環境は知っています。確保基金などを用いて環境を整える」と前同様の回答でした。参加者からは、「看護師不足の基準として年

をしている。パジャマと白衣だけの生活。白衣なのにラックと言われた」と語りました。特定行為について厚労省は「指定研修を修了した看護師のみがやる」と明確に答弁。参加者から、「この制度は本来不要。特定研修を修了した看護師は医師の元で業務し、夜勤も入らない。看護師として誇りを持って仕事をしている。現場では分断が起きている。看護師には看護師の仕事をしてほしい」と訴え、周知徹底を強調しました。

看護制度一本化問題では「現段階でその意向はない」と回答しました。

厚労(介護)

厚労省は、ケアマネのケアプラン有料化について「賛否が半々で方向性は定まってい」と回答。人員配置基準の改善については「厚労省の基準省令(3.1以上)はあくまでも基準で、都道府県等の条例による」と従来通りの回答。交渉団は、独自に実施した「特養配置基準に関する調査結果を全ての回答が厚労省の配置基準に従う」と引

用し、実態と厚労省の説明との矛盾や人員配置管理のずきんさを指摘しました。参加者からは「職場の人員配置が年々低くなり、利用者本意のケアやQOLの向上が追求できない」など訴えていた。「夜勤体制では、コールが600回も鳴り、転倒や離脱が重なるなど休む間もない」と訴え、改めて現場に即した配置基準への改善を強く求めました。特定加算(介護職員等特定処遇改善加算)については、愛知県県民協力が実施したアン

ケートを提示し、「10月から算定できない」が7割近く、理由として「配分」「報酬水準の不十分さ」など、特定加算の問題点を指摘しました。また、都道府県でも運用に差があることを伝え、柔軟に運用し取得が促進されるよう指導を求めました。厚労省は、特定加算が従来の介護職員処遇改善加算の取得を要件としていることから、処遇加算も含めてなすことはできないとしたう

と追及。「今現在過労死レベルだと承知しており、今後検討していきたい」と説明。交渉団は「医師の健康も地域医療も守れない」と法規制を強く求めました。

高裁は6カ月で既に22万超え。関心が広がっている」と報告。保団連辻江憲男会長は対応した係官が「確定した裁判官に読んでいただけたら」と「運動をさらに広げよう」と訴えました。次回の署名提出は12月24日の予定で。

財務省

交渉に応じた財務省の担当者は、社会保障財源の増額について、「制度の安定性と充実のために消費税10%への増税を行い、全世代型社会保障確立のために財政確保している」と回答。医療・社会保障の充実では、医師の労働時間をはじめ、処遇改善に向け後押ししたい」と、患者・利用者負担の引き下げについては、「将来世代に渡って継続する制度としていきたい」と回答しました。

要請団からは、医療・介護現場の過酷な実態や、公的病院再編問題、地域医療の役割、財政のあり方などについて、訴えました。旭川からの参加

者は、「介護保険は創設以来常にマイナス改定。介護職員の賃金格差は労働者全体よりも8万円。看護師も夜勤手当や残業など収入を得ていない実態」、「病院では、医療から介護へ、在宅へベッ

の議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

で、議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

者には、「介護保険は創設以来常にマイナス改定。介護職員の賃金格差は労働者全体よりも8万円。看護師も夜勤手当や残業など収入を得ていない実態」、「病院では、医療から介護へ、在宅へベッ

の議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

者には、「介護保険は創設以来常にマイナス改定。介護職員の賃金格差は労働者全体よりも8万円。看護師も夜勤手当や残業など収入を得ていない実態」、「病院では、医療から介護へ、在宅へベッ

の議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

総務省

厚労省が再編・統廃合の議論が必要とされた公立・公的病院名公表に関して、評価は控えたいとしたものの突然感はある」と回答。議論の活性化させることが目的であり、意見交換をしっかりとやることとしていると説明しました。民間病院についても同様のリストが必要だが、それぞれの病院事情も異なる中で、病床削減が押し付けられないように指導助言したいと回答しました。

参加者からは、「再編統合の病院名公表には、調整会議

で、議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

者には、「介護保険は創設以来常にマイナス改定。介護職員の賃金格差は労働者全体よりも8万円。看護師も夜勤手当や残業など収入を得ていない実態」、「病院では、医療から介護へ、在宅へベッ

の議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

者には、「介護保険は創設以来常にマイナス改定。介護職員の賃金格差は労働者全体よりも8万円。看護師も夜勤手当や残業など収入を得ていない実態」、「病院では、医療から介護へ、在宅へベッ

の議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

者には、「介護保険は創設以来常にマイナス改定。介護職員の賃金格差は労働者全体よりも8万円。看護師も夜勤手当や残業など収入を得ていない実態」、「病院では、医療から介護へ、在宅へベッ

の議論も住民への説明もなく病院が無くなるのかという声が出る。スタッフも混乱しており職員確保にも大変しである。地域医療を守っている関係者に対して大変失礼であり、信頼関係が無くなっている。厚労省は反省している。述べるのならば撤回すべきであり、総務省として厚労省に要請してほしい」と迫りました。これに対して担当者は、「丁寧な説明ができている」という指摘がきっかけに伝えている」と回答しました。要請は、労働時間管理の問題や会計年度任用職員制度についても実態を伝え、改善を要請しました。

文科省

文科省交渉には9人が参加。高等教育局医歯教育課大学病院支援室から3名が対応しました。

大学病院の労働環境・増員については「いわゆる教育」「研究」「診療」の役割は認識しつつ、地域医療構想や働き方改革、医師の偏在問題

などについて課題がある中で、厚労省連携しつつ適切に対応していきたいと回答。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

19秋 政府交渉 地域医療まもれ 職場環境改善まったなし



憲法
いかして
医療・介護

医療(看護)の交渉団
看護をまもれ!

医療(看護)の交渉団
看護をまもれ!

医療(看護)の交渉団
看護をまもれ!

医療(看護)の交渉団
看護をまもれ!

医療(看護)の交渉団
看護をまもれ!

復興庁
被災3県の代表が復興庁に要請し、医療費などの減免、心のケア対策や福島原発事故の収束など、地域の課題を伝えて交渉しました。

復興庁の設置継続では、「年末まで、今後の大規模災害への対応を含めた基本方針を検討する」としました。

厚労(医療)
公立・公的病院の再編・統合に向けた議論を促す424の病院名を一方的に公表した問題について交渉団は具体的対応方針の「再検証」「要請の撤回を強く求めました。厚労省は、「一病院の統廃合を求めているものではなく2025年を見据え、限られた医療資源を有効活用し、持続可能な医療提供体制の構築について、地域で議論を尽くすための手段として再検証を要請した」と主張しました。

厚労(介護)
公立・公的病院の再編・統合に向けた議論を促す424の病院名を一方的に公表した問題について交渉団は具体的対応方針の「再検証」「要請の撤回を強く求めました。厚労省は、「一病院の統廃合を求めているものではなく2025年を見据え、限られた医療資源を有効活用し、持続可能な医療提供体制の構築について、地域で議論を尽くすための手段として再検証を要請した」と主張しました。

厚労(労働)
36協定の特別事項廃止について、厚労省は「パンフレットなどあらゆる機会を使って周知してきた」と回答。交渉団からは「厚労省の周知徹底では足りない。なぜ必要かの徹底が使用者側に求められる」と訴えました。

厚労(労働)
36協定の特別事項廃止について、厚労省は「パンフレットなどあらゆる機会を使って周知してきた」と回答。交渉団からは「厚労省の周知徹底では足りない。なぜ必要かの徹底が使用者側に求められる」と訴えました。

厚労(労働)
36協定の特別事項廃止について、厚労省は「パンフレットなどあらゆる機会を使って周知してきた」と回答。交渉団からは「厚労省の周知徹底では足りない。なぜ必要かの徹底が使用者側に求められる」と訴えました。

国立病院機構

機構本部から一括回答を受けて全医労地方協の代表が職場の切実な実態を訴えました。

病院再編に係わって、「八雲病院の患者の中には八雲に残りたい人も

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

を。医師の養成については、基本的に厚労省が主体として、この間、医師の養成数を1795人増やしてきたが「今後は厚労省の医師需給分科会の推計や、骨太方針2019などで2023年以降、推移を見つつ減員に向け検討していくべき」と回答

第43回青年代表者会議 全組織に青年部を 今年度の運動方針確認

11月9日・10日に、第43回青年代表者会議が6全国36都道府県から79名の参加で開催されました。

青年代表者会議は、大山美奈子副議長の開会挨拶、日本医労連・米沢哲書記次長、全労連青年部・稲葉美奈子書記長からの来賓あいさつ、このあと19年度方針案が提案されました。

1日目は特別報告として「目目の感想や意見交換を行いました。最後に全加盟組織での青年部の確立をめざすなどの19年度方針を確認。門田副議長の閉会挨拶、香山末史青年委員の団結力バロウで日程を終了し、青年の要求実現のため丸となって運動を進めていく決意を固めあいました。

1日目は特別報告として「目目の感想や意見交換を行いました。最後に全加盟組織での青年部の確立をめざすなどの19年度方針を確認。門田副議長の閉会挨拶、香山末史青年委員の団結力バロウで日程を終了し、青年の要求実現のため丸となって運動を進めていく決意を固めあいました。

1日目は特別報告として「目目の感想や意見交換を行いました。最後に全加盟組織での青年部の確立をめざすなどの19年度方針を確認。門田副議長の閉会挨拶、香山末史青年委員の団結力バロウで日程を終了し、青年の要求実現のため丸となって運動を進めていく決意を固めあいました。

介護 アクション 介護保険20年 制度の改善実現しよう

全労連介護・ヘルパーネットは、11月9日・10日に「第15回総会」「第17回全国介護学習交流集会」を開催し、総会に98名(医労連33人、介護会では「介護保険20年」現状と課題として、労働者利用者事業者それぞれの立場から報告され、講演では岡崎祐司教授(佛教大学)より「介護保険への展望・ケアの本質からみた介護保険改革の問題点と運動の方向性」と題し、介護の「商品化」の社会など問題点を学習しました。

介護会では「介護保険20年」現状と課題として、労働者利用者事業者それぞれの立場から報告され、講演では岡崎祐司教授(佛教大学)より「介護保険への展望・ケアの本質からみた介護保険改革の問題点と運動の方向性」と題し、介護の「商品化」の社会など問題点を学習しました。

介護会では「介護保険20年」現状と課題として、労働者利用者事業者それぞれの立場から報告され、講演では岡崎祐司教授(佛教大学)より「介護保険への展望・ケアの本質からみた介護保険改革の問題点と運動の方向性」と題し、介護の「商品化」の社会など問題点を学習しました。

介護会では「介護保険20年」現状と課題として、労働者利用者事業者それぞれの立場から報告され、講演では岡崎祐司教授(佛教大学)より「介護保険への展望・ケアの本質からみた介護保険改革の問題点と運動の方向性」と題し、介護の「商品化」の社会など問題点を学習しました。

介護会では「介護保険20年」現状と課題として、労働者利用者事業者それぞれの立場から報告され、講演では岡崎祐司教授(佛教大学)より「介護保険への展望・ケアの本質からみた介護保険改革の問題点と運動の方向性」と題し、介護の「商品化」の社会など問題点を学習しました。

あずみの里 裁判 6万8890筆提出 事件への関心広がっている

11月8日、無罪を勝ち取る会などが、特養あずみの里裁判の2回目の署名提出行動を実施しました。行動冒頭、日本医労連の米沢哲書記次長が、「介護者・利用者の将来がかかった裁判、勝たなければならぬ」と連帯の挨拶。医労連・民医連の代表など20人が全国で集められた6万8890筆の署名を裁判所に提出しました。

署名提出後の報告集会で、あずみの里を運営する協立福祉会の塩原事務局長は、「二審は6年で45万筆

署名提出後の報告集会で、あずみの里を運営する協立福祉会の塩原事務局長は、「二審は6年で45万筆

署名提出後の報告集会で、あずみの里を運営する協立福祉会の塩原事務局長は、「二審は6年で45万筆

署名提出後の報告集会で、あずみの里を運営する協立福祉会の塩原事務局長は、「二審は6年で45万筆

紹介議員承諾の紙智子 議員と北海道医労連

紹介議員承諾の紙智子議員と北海道医労連

紹介議員承諾の紙智子議員と北海道医労連

紹介議員承諾の紙智子議員と北海道医労連

紹介議員承諾の紙智子議員と北海道医労連

紹介議員承諾の紙智子議員と北海道医労連

石垣のりこ議員と懇談しました (宮城県医労連)

石垣のりこ議員と懇談しました(宮城県医労連)

石垣のりこ議員と懇談しました(宮城県医労連)

石垣のりこ議員と懇談しました(宮城県医労連)

石垣のりこ議員と懇談しました(宮城県医労連)

石垣のりこ議員と懇談しました(宮城県医労連)

「言いたい劇場」

小菅りや子



夜勤実態調査 記者会見

2019年度

2交替過去最多 大幅増員急務

日本医労連は、11月11日に厚労省内で2019年度夜勤実態調査結果の記者会見を行いました。

2交替病棟が過去最多となった調査結果ほか、勤務間隔「8時間未満」が全体の、46・0％(昨年45・4％)と増加したことを指摘。松田加寿美中央執行委員は、長時間夜勤や短い勤務間隔の改善のためには大幅増員が必要だと強調し、「看護師が働き続けられるような労働環境を国として整備してほしい」と訴えました。

朝日新聞、読売新聞、毎日新聞をはじめマスコミ14社が参加しました。

新春「川柳」募集

「医療労働者」では新年号企画として「新年の抱負」をテーマとする川柳を大募集します。【応募上注意】お一人様何点でもご応募いただけます。応募作品著作権は、主催者である医療労働者に帰属します。応募作品は日本医労連のホームページや広告、チラシへの掲載など、広告活動の素材として使用することがございますのでご了承ください。

応募方法・応募先は「クロスワード」と同様とします。

個人還元金はありません

—交付金送金は11月20日・12月上旬—

日本医労連は第69回定期大会において、医労連共済第30期決算の結果、個人還元金を実施しないことを決定しました。

医労連共済は、給付に充当する枠(第30期14億8千万円・掛金総額の70％)に対して剰余が出た場合、個人還元金を実施していただきます。第30期の個人共済の給付は、「生命共済」「医療共済」「地震特約」などの給付が超過し、全体として16億7千万円の給付を行い、給付に充てる枠を超過しました。

剰余が出ないのは、より多くの給付が出来るようになります。

医労連共済だより

日本医労連は、給付に充当する枠(第30期14億8千万円・掛金総額の70％)に対して剰余が出た場合、個人還元金を実施していただきます。第30期の個人共済の給付は、「生命共済」「医療共済」「地震特約」などの給付が超過し、全体として16億7千万円の給付を行い、給付に充てる枠を超過しました。

剰余が出ないのは、より多くの給付が出来るようになります。

政府は、社会保険制度を「自助の共同化」共助制度

「自助の力の低い層」も取り込むことになるので「社会的扶養原理」を拡大しなければ機能しなくなる。つまりは、社会保険においては、自助原理(保険料)だけでは制度の維持は困難で、「社会的付与原理」(資本負担・国庫負担)の増大は必然だとしています。

「政府の宣伝」運動で克服を

政府は前出の報告書の中で、「年金、医療、介護などの社会保障給付は、既に年間100兆円を超える水準に達しています」、「社会保障制度自体の持続可能性も問われている」などと国民の不安を煽っています。この10月からは、「社会保障制度の持続性の確保のため」と消費税率を10％(佛教大)の講演があり、社会保険のあり方が明確に示されました。それによれば、もともと社会保険は賃金収入がある労働者の共済を再編してスタートしたもので、「自助原理」(被保険者本人の拠出(保険料)を用いていくためには、こうした一方で、社会的生活を保障するために「社会的扶養原理」(企業・国庫からの拠出を混入させる「社会」の保険であるとしていきます。そして、リスクの分散化(「制度の安定化」)のために加入者を全国民に広げていくことが必要になり、それは同時に低所得層・貧困層(自助の力の低い層)も取り込むことになるので「社会的扶養原理」を拡大しなければ機能しなくなる。つまりは、社会保険においては、自助原理(保険料)だけでは制度の維持は困難で、「社会的付与原理」(資本負担・国庫負担)の増大は必然だとしています。

「政府の宣伝」運動で克服を

政府は前出の報告書の中で、「年金、医療、介護などの社会保障給付は、既に年間100兆円を超える水準に達しています」、「社会保障制度自体の持続可能性も問われている」などと国民の不安を煽っています。この10月からは、「社会保障制度の持続性の確保のため」と消費税率を10％(佛教大)の講演があり、社会保険のあり方が明確に示されました。それによれば、もともと社会保険は賃金収入がある労働者の共済を再編してスタートしたもので、「自助原理」(被保険者本人の拠出(保険料)を用いていくためには、こうした一方で、社会的生活を保障するために「社会的扶養原理」(企業・国庫からの拠出を混入させる「社会」の保険であるとしていきます。そして、リスクの分散化(「制度の安定化」)のために加入者を全国民に広げていくことが必要になり、それは同時に低所得層・貧困層(自助の力の低い層)も取り込むことになるので「社会的扶養原理」を拡大しなければ機能しなくなる。つまりは、社会保険においては、自助原理(保険料)だけでは制度の維持は困難で、「社会的付与原理」(資本負担・国庫負担)の増大は必然だとしています。

米沢 哲

●台風19号により長野市も大きな被害がありました。3週間余りしてから仮設住宅の設置が始まりました。被災者にとって安心して心身の疲れを癒せる場所の確保は急務です。災害の多い国なら軍費に途方もないお金をかけず、冷暖房完備の仮設住宅設置などすぐに対応し、被災者に思いやりのある予算や防災予算を計上してほしいです。

(寺島 春美)



●5年ぶりに10・17国民集会に参加しました。あいにくの天気でしたが銀座のデモは爽快でした。厚労省「東京電力」国民を苦しめるのはもうやめて! 軍事費よりも社会保障の充実、平和憲法を守る取り組みを、引き続き頑張ります。

(上村 友希)

●「医療労働者」1719号10・17国民集会の写真から、皆さんの熱い思いが伝わりました。「いのちを守れ! 憲法をまもれ! 賛同します。」(匿名希望)

●ついに消費税10%がスタートしてしまいました。はたし

て本当に、この収入財源が社会保障に使われるのか、国民皆で厳しく目を向ける必要があると思います。

(美島 良喜)

■ヨコのカギ

- 1 建物の外に張り出した「縁側」
- 4 枯れて落ちます
- 7 苦……の策
- 8 河川数などでサトイモの鍋料理を食べる行事
- 10 外国産の自動車
- 12 ……の上にも三年
- 13 鶏肉入りの……ライス
- 14 ……に交われば赤くなる
- 16 70歳です
- 18 苦しみと楽しみ
- 20 温度計の記号では?
- 22 声をかけての応援です
- 24 種。……チョコレート
- 26 平城京の地
- 28 面口。……を立てる
- 29 日曜以外。……デー



■タテのカギ

- 1 くれなゐ色。口……
- 2 いたずら描きのこと
- 3 高僧の敬称。弘法……
- 4 トラの皮のフンドシをしめているとか?
- 5 エレベーター記号はB
- 6 結婚をとりもつ……人
- 7 豆などを日光に当てないで発芽させた野菜
- 8 人の言葉をまねる小鳥
- 9 七五三の日に買います
- 10 行った先。……不明
- 11 蒸気で進む大きな船
- 12 陸上競技の走者
- 13 場面。ラスト……
- 14 職務変更。人事……
- 15 鳥獣の内臓。……焼き
- 16 苦あれば……あり

医療の眼

介護保険制度の見直し

2020年の通常国会に向けて介護保険法等の見直しの議論がすすめられています。その中身は、ケアプランの有料化や利用料2割負担の範囲の拡大、要介護1、2の利用者のサービスの保険外など、負担増と給付抑制となっています。

負担と給付のバランス

2012年に成立した社会保障制度改革推進法(以下、推進法)には、社会保障制度の持続性を確保するために、医療や介護については受益と負担の均衡がとれた社会保障制度を基本とする規定が記されています。ここで言う「受益と負担の均衡」とは、負担に見合った制度、もしくは制度に見合った負担にしていることを意味しています。介護保険制度が始まって20年目の今日、第一号保険料(65歳以上)が全国平均5869円(月額)と当初の2倍となるなかで、負担に見合う制度づくりとして給付抑制が検討されているという状況になります。

「あるべき」介護保障の実現を

(社会保障制度改革国民会議報告書)として扱った「国及び地方公共団体の負担は、社会保障料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とする」(推進法第2条)とされています。言い換えれば、社会保障制度の下では、国民同士の助け合いが基本となるので、制度の運営も基本的には国民の運営も基本的には国民の拠出(保険料)で賄うべき、「身の丈に合った」制度で我慢しないという事になります。

社会保障制度は共助か?

11月10日に開催された2019年全国介護学習交流会で、「介護保障への展望」と題した岡崎氏(佛教大)の講演があり、社会保険のあり方が明確に示されました。それによれば、もともと社会保険は賃金収入がある労働者の共済を再編してスタートしたもので、「自助原理」(被保険者本人の拠出(保険料)を用いていくためには、こうした一方で、社会的生活を保障するために「社会的扶養原理」(企業・国庫からの拠出を混入させる「社会」の保険であるとしていきます。そして、リスクの分散化(「制度の安定化」)のために加入者を全国民に広げていくことが必要になり、それは同時に低所得層・貧困層(自助の力の低い層)も取り込むことになるので「社会的扶養原理」を拡大しなければ機能しなくなる。つまりは、社会保険においては、自助原理(保険料)だけでは制度の維持は困難で、「社会的付与原理」(資本負担・国庫負担)の増大は必然だとしています。

「政府の宣伝」運動で克服を

政府は前出の報告書の中で、「年金、医療、介護などの社会保障給付は、既に年間100兆円を超える水準に達しています」、「社会保障制度自体の持続可能性も問われている」などと国民の不安を煽っています。この10月からは、「社会保障制度の持続性の確保のため」と消費税率を10％(佛教大)の講演があり、社会保険のあり方が明確に示されました。それによれば、もともと社会保険は賃金収入がある労働者の共済を再編してスタートしたもので、「自助原理」(被保険者本人の拠出(保険料)を用いていくためには、こうした一方で、社会的生活を保障するために「社会的扶養原理」(企業・国庫からの拠出を混入させる「社会」の保険であるとしていきます。そして、リスクの分散化(「制度の安定化」)のために加入者を全国民に広げていくことが必要になり、それは同時に低所得層・貧困層(自助の力の低い層)も取り込むことになるので「社会的扶養原理」を拡大しなければ機能しなくなる。つまりは、社会保険においては、自助原理(保険料)だけでは制度の維持は困難で、「社会的付与原理」(資本負担・国庫負担)の増大は必然だとしています。

米沢 哲