

医療労働者

医療・介護・福祉労働者の生活と権利、国民の命と健康を守る

(昭和36年9月15日)
第三種郵便物認可

購読の申し込みは
日本医労連へ
購読料 年間1,500円(送料込)
(組合員の購読料は組合費に含む)
送金口座 中央労金荒川支店(普通預金)1123296
郵便振替00160-6-84866
ホームページ <http://www.irouren.or.jp/>
電子メール n-ask@irouren.or.jp



新しい仲間が ぞくぞくと加入!



未来をともに創る

*** 新メンバー ***
全国で **2043** 人 突破!
(4月4日報告時点)

4月1日から全国で「新人歓迎会」や「説明会」が一齐に始まり
ました。新数は年間拡大数の6~7割を占める重要なイベント
です。全国各地から寄せられた説明会の様子をご紹介します。



— 全員加入達成 — 全医労 —

全医労A支部は、4月1日に組合説明会を開催しました。新人看護師ら14人が参加し、その場で全員が加入しました。全員加入の秘策は、更衣室前で待機し、着替えに戻ってきた新人を待合室の椅子へと誘導すると

— 質問ボードで対話につなげる — 全労災 —

全労災横浜支部は4月1日、看護学校の体育館で行われていた新人オリエンテーションの昼休みに、組合説明会を実施しました。はじめに新歓グッズを配布して関心を引き、その後、パネルを使いながら「労働組合」について説明。昼食を取りながらの説明会は、リラックスした雰囲気で行いました。説明会後には、個別の質問等を通して参加者との対話を深めました。夕方には、病院の更衣室前で、「お菓子」と「みんなの助け合いアンケート」を配布。翌日には、「初任給、何に使いたい?」という質問を掲

— DVD活用 — 全日赤 —

全日赤さいたまは、4月1日の夕方、新人オリエンテーションの会場に組合説明会を実施しました。DVDを用いて労働組合の重要性を伝え、「本日中に加入用紙に記入してほしい」と呼びかけながら、会場の出口で加入用紙を回収した結果、新入職員41人が加入しました。また、4月11日には、病院1階のカフェ「タリーズ」でドリンク1杯を無料で提供しながら、組合や共済について詳しく説明を行う「タリーズ会」の開催を予定しています。

— 加入の流れにひと工夫 — 岐阜 —

岐阜民医労は、4月1日の新人オリエンテーション終了後に組合説明会を開催しました。33人が参加し、そのうち13人が組合に加入しました。今年は、6人の中途採用者にも加入書に記入してもらう方法を取り、加入の流れが途切れないような演出を行いました。また、組合独自で、「入職おめでとうカード」を作成し、お

第2・第3の取り組み

新人拡大の取り組みは、組合説明会など一回の取り組みで終わらせず、2回・3回と連続した取り組みが重要です。職場で再度の声を進めるほか、「給与明細の見方」学習会や共済説明会、新入職員向けの退勤時間調査など次の企画を計画し、すべての新入職員に声をかけ、新人加入100%の実現をめざして加入の呼びかけをすすめます。

脈路

ベースアップを勝ち取る春闘のたかひがママ場となる中、職場では新しい仲間を迎える季節となった▼組合



菓子とともに新入職員を歓迎しました。



QRコードからアクセス

説明会で近年よく新入職員から返ってくる言葉に「親に相談してもいいですか?」がある。加入を呼びかける側としては、対応を準備するのは当然であるが、親の立場としては複雑なものがある。その場しのぎの言葉と言えなくもないが、自分自身が就職した当時、親に相談するなんて考えは皆無であった。むしろ早く親から解放されて、自立したいという思いでいっぱいであった。しかし自分が親になってみると、子どもが相談してくれるのは、うれしいものである。そのような親子関係を築きたいとも願っている▼「対話と学びあい」を文化にし、組合建設の柱とした実践が始まっている。対話は練習と実践を重ねることで上手になるだろう。ここで忘れてはならないのは、良い聞き手となり、相手に敬意を払い共感することだろう▼昨年ある組合の説明会で、先の言葉で口を揃える5人の集団がいた。労働組合の大事さをしっかり話した後、最後には「待っているから」と別れたのであるが、翌日全員が加入届けを持参した。結果オライと言っ

34組合でベア 25春闘回答状況

181組合に回答

基本給(定昇込) 平均5,020円(1.86%)

〈賃上げ回答状況(単純平均)〉 4月4日現在

	基本給(定昇込)	
	額	率
日本医労連	5,020円	1.86%
国民春闘共闘	8,337円	3.10%

※国民春闘共闘は4月1日現在

他産業格差広がる25春闘
3月24日〜28日の回答引き上げゾーンを終えた25春闘の回答集約状況(4月4日時点)

は、181組合(37・4%)が回答を引き出し、そのうちベアスアップ回答は34組合(昨年同時期181組合・ベア52組合)、定期昇給含むパ

1トの賃上げ回答は57組合で(昨年同時期69組合)。回答額の平均ではベア20001円、基本給(定昇込)5020円、全体(手当込)5178円となり、昨年最終到達と比べて基本給で882円、全体(手当込)で3150円下回る厳しい到達となっている。

485組合の加重平均1735.8円、5・42%と、25春闘は他産業では大幅な賃上げが勝ち取られており、他産業との更なる格差拡大が懸念される状況です。

大幅賃上げは、産別のちからで

他産業と比較して私たちの25春闘は、厳しいたたかいが続いています。この現状を改善するためには、産別の取り組みに結集した運動と粘り強く賃上げを求めるたたかいが必要不可欠です。

社会的役割にふさわしい賃金や大幅賃上げの実現をめざして、最後まで粘り強く奮闘しましょう。

国民春闘共闘の回答状況(4月1日発表)は、賃上げ額(単純平均)で、8337円、3・1%の引き上げとなっています。また連合の回答状況は、4月3日発表のものによると2

「医療・介護に賃上げを」 国会論戦でも

この間、ケア労働者の賃上げに関する国会質問が、与党・野党問わず行われています。

悠長にしている場合ではない。全額公費による賃上げを求める

日本共産党の倉林明子参議院議員は、3月13日の参議院厚労委員会で、国の責任でケア労働者の賃上げを実現するための緊急の措置を求めました。日本医労連の3・13スト決議の状況や24秋闘の回答状況、日本病院会などを初めとした6団体の声明をとりあげ、全ての医療従事者を対象とした全額公費による賃上げ支援と物価高騰・人件費増

対する財政支援や診療報酬の臨時改定を求めました。

福岡資鷹厚労大臣は、「地域の病院が継続できないようなことはあってはならない」としながらも、状況みながら適切な対処をしたいとの回答

にとどまり、倉林参議院議員は「悠長にしている場合ではない」と更に追及しました。

介護現場の特定最賃を

国民民主党の田村まみ参議院議員は、3月17日の参議院予算委員会で介護分野の特定最賃導入について質問を行っています。

田村参議院議員は、介護現場の人材不足にふれ、人手不

足を認識しているなら特定最賃への道筋をつけてほしいと迫りました。

これに対し、赤澤亮正賃金向上担当大臣は「必要な人材確保が重要で効果的な方策」だと答弁しました。また石破茂首相からも「政府が特定最賃の旗をふるるのは慎重であるべきだが、本当にそうか検討をしたい」「賃金が上がっていかないと日本経済がもたない」という強い認識をもって

いる」と答弁が引き出されました。質疑の中ではこの間の特定最賃申請は、要件を満たして申請しても、使用者側に組

上にあがる前に却下されるケースがあり、問題だったとし

て、特定最賃の決め方についても追及されました。

3月21日の閣議後の会見で福岡厚労大臣は、介護分野な

3月27日に参議院予算委員会において自民党の田中まさし参議院議員からリハビリ職の賃上げ動向について質問がなされました。田中参議院議員は、医療介護現場の人材流出が深刻な状況になってきていることやベア評価料に対象外職種があるため、持ち出しで賃上げをせざるを得ない状況を訴え、拡大する他産業との賃上げ格差をどう是正していくのかと質問しました。またリハ職は2002年と比較して賃金が

変わっていないと比較表も示しながら改善を迫りました。福岡厚労大臣は、「大変重要な課題。必要な対応検討したい」と答弁しました。また予算フレームにも言及し、デフレ下のものなのでしっかりと見直ししてほしいとしました。

私たちの運動が国会論戦の後押しに
3月5日〜6日の国会議員要請行動を終えて、私たちの取り組んでいる「大幅増員・夜勤改善」署名の紹介議員は、衆議員で95名、参議院で38名の合計133名となっています。医療・介護現場の状況があらゆる立場から国会内で取り上げられている中で、この間取り組んできた私たちの請願が国会で採択される機運も高まっています。5月のナースウェーブ・介護アクション月間を軸に署名の取り組みも一回り強めて、多くの署名を国会に届けていきたいと思います。

特定最賃の礎は医労連
日本医労連は、2020年度まで4年間「医労連・全国最賃アクションプラン」として看護師と介護職の全国を適用地域とした特定最賃(産別最賃)の新設をめざす取り組みをすすめてきました。

この取り組みによって、医労連の中でも最低賃金制度や生計費原則に基づく賃金の在り方への意識の高まりや、20春闘では、初任給要求額を大幅に引き上げる動きにつながっています。特定最賃新設の申し出は、残念ながら審議会の組上にあ

福祉部会 要請行動 人材確保策を求める



国会議員との懇談の様子

福祉部会は、3月17日に参議院議員会館内の会議室で、児童・障害福祉施設の人材配置の引上げを求めて国会議員懇談と厚労省・こども家庭庁へ団体署名の提出と要請行動を行いました。

国会議員懇談は、日本共産党の倉林明子参議院議員と立憲民主党の議員が参加されました。そのほか懇談後に社民党・大椿ゆうこ参議院議員からあいさつをいただき、当日懇談に参加できなかった4名の国会議員からも人員配置基準引上げに向けたメッセージが寄せられました。

厚労省・こども家庭庁に対しては、この間取り組んできた児童・障害福祉施設の人材配置の引上げを求める団体署名を提出し、賛同団体も大きく増えていることから福祉人材確保に対する世論の広がりを伝えました。団体署名の集約状況は、昨年228団体の到達と比較すると今年度は倍近くの390団体に増加をしています。団体署名提出後、人員配置引き上げの必要性や深刻な人手不足に陥っている現場実態を訴え、早急な配置の引上げや処遇改善などの人材確保策の実施を要請しました。

懇談では2007年に福祉人材確保にかかわる指針が出されているものの、ほとんど進捗がないことを強調し、参加者から現場実態を伝え、国会で進捗についての追及などはできないかと懇談しました。倉林参議院議員からは「ケアを守ることは、働く人の人権を守ることに

なる、社会保障切捨てから拡充へ団結する」と力強い応答を得ました。他議員からも人材確保に向けた力強いエールをいただきました。

2025年「看護の日・看護週間行動」全国各地で大きく盛り上げ、世論にアピールしましょう。

【取り組み期間】
看護の日(5月12日)を中心とした看護週間(5月11日~17日)
※取り組み期間内で集まった「大幅増員・夜勤改善署名」の最終集約日は5月20日です。
【行動時の様子について】
行動時の様子は「メールニュース」や「医療労働者」で発信、看護集会の資料等で紹介させていただきます。写真や文章を、加盟組織や医労連本部へお寄せください。

昨年の看護週間の様子(沖縄)



看護の日・看護週間行動

介護を良くするアクション月間

介護保険制度の改悪反対、利用者本位の制度の実現を訴えると同時に、介護労働者の処遇改善・人材確保の必要性を世論化しましょう。また、未組織介護労働者に対して、労働組合への加入を呼びかけましょう。

【取り組み期間】
5月1日~31日
【具体的な取り組み内容】
●署名宣伝行動(※集約した署名は5月23日を目途に本部へお送り下さい)
●ひとこと署名(※全労連「介護従事者の処遇改善と大幅増員を求める厚労省への「ひとこと」署名」は右下QRからも可能)
●介護分野での組織化
●事業所訪問、介護集会やミニ学習会の開催
【行動時の様子について】
介護アクション月間中の取り組みがありましたら、取り組みの報告として医労連本部までお送りください。

ひとこと署名



3月21日、単組代表者会議を開催し、11県医労連から14組合22人以上(集団視聴含む)が参加しました。会議では情勢学習ののち、春闘前半の取り組みや組合活動について情報交換をしながら、春闘後半に向けて意思統一をしました。

精神部会単組代表者会議

春闘と情勢を分析

基調報告で森田進中央副執行委員長は、春闘前半について回答集約数を挙げながら統一闘争への結集の弱まりを指摘し、改めて回答報告の徹底を呼びかけました。また春闘後半にむけて、ベアによる大幅賃上げを実現させるために、「2024年度補正予算」に関する補助金等の活用ポイントについて解説しました。
この間の情勢では、日本精神科病院協会や厚労省が、精神科病院の病床削減や地域移行への動きを速めており、部会としても今後の精神保健医療に対する新たな考え方を示すことも検討が必要と話しました。
全体討論では参加者からそれぞれの春闘回答状況が報告され、回答額の低さから若い職員が離職していく危機が訴えられました。「精神保健医療福祉の改善を求める」国会請願署名に関する発言では、患者の協力で200筆前後を集

情勢変化を追い風に運動すすめる決意

約した経験が共有され、患者さんにもメリットのある内容の署名だから、もっと増やせる署名だ」と語られました。また各地でも精神医療に関する学習会が開催されており、石川からは「地域や他組織にも参加声かけを進めた結果、未組織病院にも繋がりが生まれている」と報告がありました。最後に労働環境・条件の改善運動とともに精神保健医療福祉制度の改善の運動も両輪ですすめていくことを確認し合い、閉会しました。

紹介・賛同議員増える

3月5日の中央行動を経て、「精神保健医療福祉制度の改善を求める」国会請願署名の紹介・賛同議員が58名になりました。部会では署名を5月16日に提出する予定にしています。

社会保障を考える

社会保障財源



社会保障は削減ではなく拡充を

こなつ「日本医師会と病院団体が、社会保障の予算を高齢化の伸びの範囲内に抑制する目安対応について、廃止を訴えている」と語ったね。高額の療養費問題についても、根本に社会保障関係費のシーリングがあるって言うていたね。こなつ「社会保障の予算や財源ってどうなっているの?」

「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)」が閣議決定されます。この方針の内容には翌年度の予算編成の方針が含まれるため、各府省庁はこの方針に予算を取りたい政策を入れ込むように働きかけを行います。その後、その方針に従って財務省から、予算概算要求の基準が公表されます(予算に上限をかける意味合いから、「シーリング(天井)」と呼ばれることもあります)。令和7年度予算では、年金・医療等に係る経費社会保険予

した額の範囲内において、要求する」と記されています。日本では増加する社会保障費の財源として1989年に消費税が導入されました。財務省は消費税の特徴として、「働く世代など特定の人に負担が集中することがありません」と述べています。しかし消費税は、低所得者や中小事業者ほど負担割合が高く、逆進性があり、もうひとつの財源である社会保険料に同じく、逆進性があると言えます。

別処遇改善手当を廃止して、見合い分を基本給に組み入れることを、2月に各施設に通知を行いました。これについて今回の交渉で、賃金・労働条件の変更については本来、労働協約を結び執行されるべきものであることをふまえて、この改定についても協約を結ぶことを強く要請しました。また労働時間管理について、残業時間の申告がシステム上、15分単位になっていることについては是正を訴えました。これに対し協会本部は「システム改修は進んでいる」と回答。参加者からは未対応の施設がありタイムラグが生じていると指摘し、残業時間の管理方法について法律違反の可能性も示唆しながら早急な対応を求めました。時間外勤務の管理については過去に労基署が調査に入った事実も挙げ、本部として管理者に指導するよう訴えました。

現場の実態告発 「本部からも指導せよ」

地域医療振興協会労組・春の団体交渉



3月24日、地域医療振興協会労組は協会本部と団体交渉を実施。うわまち病院労組(神奈川)、伊東市民病院労組(静岡)、飯塚市立病院労組(福岡)、日本医労連と県医労連代表者ら9人が参加しました。

地域医療振興協会は、直営運営施設のほか、指定管理者制度によって自治体医療機関の管理運営を行っています。全国85の病院と複合施設(診療所と介護老人保健施設等)のほか、診療所、介護老人保健施設、2看護学校を運営しています(ホームページより引用)。

この間、地域医療振興協会労組は協会本部に対して、秋・春の2回の団体交渉を中心に行動してきました。賃金に関して月額平均5万円以上を要求したところ、他産業の賃上げ情勢も認識し、それに同調する必要性を示す一方で、「49億円の赤字のため、賃上げは考えていない」との回答でした。協会は令和6年の診療報酬改定による「入院ベースアップ評価料」等を財源に、特別処遇改善手当の新設をしています。そして今年4月1日からはこの特

税制は応能負担原則で財源確保を

日本の予算編成の流れは、まず各府省庁が、毎年夏頃までかけて予算案の議論をします。6月には、内閣府がとりまとめた

算)について、「高齢

「参考」中央社保協「社会保障」No. 498・508・514

核兵器のない平和な世界へ

2025年原水爆禁止

国民平和大行進

ロシアのウクライナ侵略から4年、イスラエルによるガザ・中東での殺りくと戦闘、ロシアの核ドクトリン改定など核使用を含む危険な事態がいまなお続いています。台湾・米中関係、朝鮮半島の現在の緊張、アメリカが主導する

ロシアのウクライナ侵略から4年、イスラエルによるガザ・中東での殺りくと戦闘、ロシアの核ドクトリン改定など核使用を含む危険な事態がいまなお続いています。台湾・米中関係、朝鮮半島の現在の緊張、アメリカが主導する

ロシアのウクライナ侵略から4年、イスラエルによるガザ・中東での殺りくと戦闘、ロシアの核ドクトリン改定など核使用を含む危険な事態がいまなお続いています。台湾・米中関係、朝鮮半島の現在の緊張、アメリカが主導する



こなつピースフラッグ

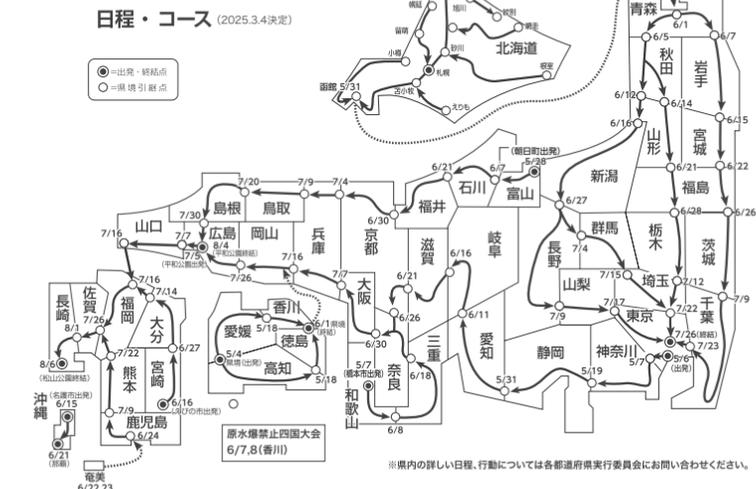
核兵器禁止条約の署名国は国連加盟国の過半数に迫る94カ国、批准国は73カ国に広がっています。日本被団協のノーベル平和賞受賞への支持と共感の世界中に広がり、核兵器禁止条約への参加を求める運動に勢いを与えています。

行動の様子をお寄せ下さい。行動の写真と日時・場所・組合名・参加者数などのメモを添えて医労連本部までお寄せください。
Mail: kenpouheiwai@rouren.or.jp

平和行進をめぐる歴史——ダイジェスト——(原水爆禁止日本協議会ホームページから)

- 1945 8 米、広島(6日)、長崎(9日)に原爆投下
- 1946 1.24 国連第1回総会、第1号決議で「原子兵器の廃棄」求める
- 1954 3.1 ビキニ環礁で米の水爆実験、第五福竜丸を含む1000隻以上の船が被災
- 1955 8 原水爆禁止署名、全国に広がる
- 1958 4.20 広島で第1回原水爆禁止世界大会
- 1958 6.20 ロンドンから核兵器工場のあるオルダーマストンへ1万人平和行進(イギリス)
- 1970 3 第1回原水爆禁止国民平和大行進(西本あつし氏が広島から歩き出し、東京に到着するところには100万人が歓迎、参加)
- 1970 3 核不拡散条約(NPT)発効
- 1985 2.9 核兵器廃絶を求める「ヒロシマ・ナガサキからのアピール」国際署名スタート(2000年に6000万超)
- 1995 5 第5回NPT再検討会議、条約の無期限延長を決める
- 2000 5 第6回NPT再検討会議、核兵器廃絶の「明確な約束」決める
- 2005 5 第7回NPT再検討会議、核兵器廃絶・イラク反戦を結んだニューヨーク行動。日本から800余名参加
- 2010 5 第8回NPT再検討会議で「核兵器のない世界の平和と安全を達成する」ことを合意・ニューヨーク行動
- 2011 3 東日本大震災・東京電力福島第一原発事故おこる
- 2011 6 被災地連帯行進スタート
- 2015 5 第9回NPT再検討会議・ニューヨーク行動
- 2016 4 ヒロシマ・ナガサキの被爆者が訴える核兵器廃絶国際署名(ヒバクシャ国際署名)スタート
- 2017 7.7 核兵器禁止条約採択
- 2020 10.29 日本政府に核兵器禁止条約の署名・批准を求める署名スタート
- 2021 1.22 核兵器禁止条約が発効
- 2022 2.24 ロシアによるウクライナ侵略
- 2022 6.8~ 核兵器禁止条約第1回締約国会議
- 2022 8.1~ 第10回NPT再検討会議
- 2023 5.19~ G7広島サミット
- 2023 11.27~12 核兵器禁止条約第2回締約国会議
- 2024 3.1 「ビキニ被災70年から被爆80年へ—非核日本をめざす全国キャンペーン」スタート
- 2024 7~ 第11回NPT再検討会議第2回準備委員会
- 2024 12 日本被団協がノーベル平和賞を受賞
- 2025 3 第3回核兵器禁止条約締約国会議の開催

2025年 国民平和大行進



【日程・コース】
被爆地広島、長崎をめざす行動として、全国11幹線コースで実施します。5月6日北海道→東京(4コース終結)、5月6日東京→広島、5月7日和歌山→広島、5月28日富山→広島、5月4日高知・愛媛～徳島・香川→広島、6月16日宮崎→長崎、6月15日沖縄→長崎、7月5日広島→長崎で実施し、8月6日長崎(終結)となります。

新歓企画で医労連共済を活用しよう

医労連共済だより

新歓企画が各地で開催
医療・介護職場に多くの新入職員が入職してきました。全国各地で、労働組合の新人歓迎企画に多くの新人が参加し、新しい仲間が増えています。
引き続き、第2弾・第3弾の新歓企画で、労働組合に新人を迎え入れましょう。
アンケートの活用
今年も実施している「みんなの助けあいアンケート」は、今年も多くの新歓で活用され、集約されたアンケート用紙が届いています。医労連共済の「資料がほしい」「説明してほしい」との回答は52%と半数を超えており、関心も少なくありません。しっかり活用して、労働組合・医労連共済への加入を呼びかけましょう。
新人にも医労連共済
新型コロナも第5類に位置づけが変更され、2年になります。インフルエンザ等の感染症も増えています。新型コロナやインフルエンザ等の感染症は、なくなるわけではなく、新人にも病気になる可能性があります。休業の備えになる医労連共済の魅力伝えていきましょう。

医療の眼

野党第2党の議席を持つ日本維新の会は、少数与党となった自民・公明政権の25年度予算の成立に手を貸すかわりに、国民医療費の大幅削減を自公政権に約束させた。表向きは「社会保険料を下げる改革案」などと、あたかも国民の社会保険料負担を下げるように装っているが、その内容は欺瞞(ぎまん)に満ち、医療費負担を大幅に増やし、歴代の自民政権でもできなかった規模の医療破壊に踏み出す内容となっている。
維新の改革案では、国民医療費は年間46兆円に達しているため、これを年間最低4兆円削減する」としている。
この金額がどれだけ異常な額かと言うと、例えば、小泉政権時代に「構造改革」を断行し、医療分野の大改悪では、診療報酬3回連続で計6%以上もの大幅マイナス改定実施、医療費自己負担率の引き上げ、医療用医薬品の一般医薬品化拡大、保険診療と保険外診療の併用推進等々、あらゆる面で大改悪があった。それでも年間最大の医療費削減額は千数百億円程度しかなかった。この40倍近い額を1年間で引き下げるとなれば、国民医療はあっという間に崩壊することになるのは明らかである。

自民・公明・維新の医療大改悪を許さない!

維新の改革案とは?
改革案がメ리트として謳っている「現役世代一人当たりの社会保険料負担を年間6万円引き下げる」とは、実は半分は事業者負担分の軽減であり、個人負担は維新の試算でも平均3万円程度である。
一方で、一般医薬品として市販されている薬は保険適用外にするとして、風邪薬や痛み止め、胃腸薬などは保険適用外にされ、現在自己負担が数百円程度で済んでいるそれらの薬を数千円で購入しなければならなくなり、年に数回、風邪薬や痛み止めなどを購入すれば、保険料負担減と云っている3万円などはすぐに吹っ飛んでしまうほどの医療費個人負担増である。
また、医薬品の自己負担増だけでは4兆円の医療費削減は賅えないため、改革案では社会保険は応能負担ではなく、応益負担とすべきであるとし、医療を受ける人には更なる負担増を求めるべきと主張している。その件費率が7割にも達する労働集約型の産業である」としたうえで、「人件費の適正化や効率化の運用モデルへの転換」市場原理を働かせることでサービスの質を上げながらコストを下げていく」と言い切る始末である。4兆円の医療費大削減を前提に人件費の適正化や効率化とは? 医療分野に市場原理の導入とは? すなわち、医療従事者をますますの人員削減と低賃金構造に追い詰めることを意味し、成果主義的人事考課の導入でチーム医療を破壊に導くことは火を見るより明らかではないだろうか。
大改悪を許さない!
労働者を多く雇用している企業にとっては一人当たり3万円の保険料負担軽減はこの上ないプレゼントになるが、一般国民にとってはそのほとんどが医療費自己負担増となり、そればかりか、医療を必要としている国民にはこれまで以上の自己負担増が襲ってくることになる。そして、低賃金と人手不足で離職者が増え続けている医療労働者にとつては更なる人件費抑制が押し付けられることになり、地域医療は間違いなく崩壊の一途をたどることになるであろう。
国民のいのちと健康を守る私たち医労連が、こんな維新と自公政権の医療大改悪を許して良いはずがない。運動を強め、改悪内容を宣伝し、悪事をたくらむ勢力を国会から退場させることが強く求められている。
森田進