

◎ 3月20日(金)

於:西部地区労連

「春のセミナー」

●①中山 竜児 氏 (社会保険労務士)

「社労士から提言 日本の社会保障制度見直しの必要性—朝日新書『日本より幸せなアメリカの下流老人』を読んで」

アメリカの社会保障制度が思いのほか充実していること、日本の社会保障制度が不十分なことを見ていきたいと思います。

【年金】

米国: 無年金者には最低限の生活費が保障される。

65歳以上 月額 733ドル以上 (約 79,164円)

日本: 40年満額保険料納付の場合の国民年金(老齢基礎年金)の月額 約 65,008円

【高齢者の貧困率】

米国: 2014年 65歳以上の高齢者に限ると 10.0%

日本: 2012年 65歳以上の世帯に限ると 18.0%

【医療扶助】

米国: メディケイドは公的医療扶助で、低所得者や高齢者、障害者等に医療費を援助する制度。貧困レベルの人に限られ、所得によって診療費・薬代が全額無料・一部自己負担になる。

日本: 下流老人が頼れるのは生活保護だけであるが「セーフティーネット」の役割を果たしていない。

●②須部 友康 氏 (全教静岡・西部教職員組合)

「教職員の実態と1年間の変形労働時間制について」

・給特法(公立の義務教育諸学校の教職員の給与等に関する特別措置法)一部改正法案が可決(2019.12.4)⇒県・政令市・職場でのたたかひに。

・1日8時間労働という労働条件の最低基準を決めた労働基準法を壊すもの。

・「1年単位の変形労働時間制」を導入しても教職員の長時間労働は解消しない。

・3年後に実態調査をやるために見かけ上、超過勤務を減らすため。

・教職員定数を増やして一人一人の教職員の業務を削減し、長時間労働の解消を。

・都道府県・政令市の条例化を許さず、学校に「1年単位の変形労働時間制」を導入させない。

・教職員の大変な働き方は、そのまま子どもたちに影響し、教育条件を悪化させる。

●③堀田 有朋子 氏 (静岡県医労連委員長)

「職場の状況と病院の再編・統合問題」

・地域医療の歴史は地域医療抑制の歴史

・地域医療構想をベースに医療費も医師・看護師も抑制

・再編統合対象424病院の公表は、国が改革プランに基づく2025年に向けた具体的対応方針の再検証を要請するもので、地方・地域の自治や主権を軽んじた暴挙。

・再検証要請の問題点

①地方・地域の自治・主権ないがしろ

②機械的判定で乱暴に病院名公表

③地方の中小はほとんど該当

④アクセスの悪化する将来像

⑤区域全体の需給バランス無視

⑥データが公表されていない

⑦地方創生と真逆の“町こわし”

⑧医師配置の集約化・医師数抑制

・国が進める地域医療への対抗

①地域の医療ニーズを正確に把握し見直す。

②厚労省の再編統合リストは撤回を求める。

③OECD水準の医師確保を目指す。

④医師の過労死水準の長時間労働を解消する。

⑤住民参加の地域医療計画を策定する。

*連絡先: 静岡県労働研究所 TEL 054-287-1293 FAX 054-286-7973

〒422-8062 静岡市駿河区稲川 2-2-1 セキスイハイムビルディング 7F (静岡県評内)

メール roudouadv@wave.wbs.ne.jp ホームページ <http://shizuokarouken.sakura.ne.jp/index.html>