

えいせい

都庁職衛生局支部ニュース 420号

2008年3月14日 都庁内線63-210
電話 03-3349-1501
発行責任者 支部長 小野塚洋行

新銀行東京に 400億円もの追加出資! そんなの許されない!!

昨年12月議会では「追加出資は考えていません」と強弁

石原都知事の肝いりで立ち上げた、「石原銀行」(新銀行東京)は06年3月期決算で302億円の累積損失、07年度9月期決算で936億円の累積赤字が明らかになりました。その時点で「破綻処理」に踏み出すべきでしたが、07年12月の都議会本会議で「追加出資は考えておりません」と強弁し運営を継続してきました。しかし、舌の根も乾かないうちに、今回さらに400億円の追加出資をすることを提案しています。

そのような態度に対して、マスコミも『石原銀行』は幕を閉じるときだ(日経)「もはや『撤退』するしかない」(読売)など、新銀行東京の存在そのものに反対を表明しています。新銀行への出資を認めると、都民1人当たり約1万1千円が赤字の後始末に投入されることになります。

都民サービス向上や定数増・不払い残業解消にこそ予算を!

石原都知事が就任した1999年、前年度一般会計決算の実質収入が約1千億円の赤字となり、「財政再建推進プラン」を打ち出しました。そのためシルバーパスの有料化、老人医療費助成、老人福祉手当の廃止など都民の福祉・医療を切り捨ててきました。また、職員についてもすでに、6,300名以上の定数削減や、給与のカットを強行してきました。

400億円もの追加出資を中止し、都民サービス向上や定数の拡大、違法な不払い残業の解消のために予算計上を行うべきです。

新銀行東京問題で都議会各会派要請

自治労連都庁職は3月13日、新銀行東京への400億円の追加出資提案について、都議会各会派が反対することを求めて要請を行いました。要請行動には、小野塚支部長も参加しました。

新銀行東京への400億円の追加出資に対して 「反対」を求める要請書(要旨)

貧困と格差が拡大している下で、血税とも呼ぶべき貴重な都民の税金400億円の使い道について、都庁で働く労働者でつくる自治労連都庁職として、無関心でいる訳にはいきません。

例えば「平成20年度予算案の主な事業」の中で、「福祉・保健・医療の充実」は、後期高齢者医療制度への対応と東京医学系総合研究所の整備を除くと、総額で416億円に過ぎないのです。

このことを考えると、追加出資400億円を行うか否かの判断は都民生活への影響という物差しから見ると、きわめて重大であると言わざるを得ません。

また、この間の石原都知事の責任はきわめて大きいと言うことも強調しなければなりません。設立から一貫してトップダウンで進め、「経緯を知り尽くしているのは知事しかいない」点に加え、あらゆる機会に「追加出資はしない」と明言してきたにもかかわらず、今回の提起です。

追加出資に反対の立場を明らかにされるとともに、不良債権の詳細な内容を都民と議会に明らかにするよう、要求されることを切望いたします。

育児短時間勤務制度

＝7月1日から実施＝

小学校就学以前の子を養育する職員が仕事と家庭生活を両立させるための環境整備として制度化されます。週20時間・25時間等の短時間の勤務形態を選ぶ事が出来ます。

今年7月1日実施に向けて都庁職と都側で協議が行われ、「貸与被服」「特殊勤務手当」「年休取得単位」は原則として一般常勤フルタイムと同様の扱いとの考え方が示されています。

申請すれば該当者は誰でも取得できる制度であり、実効ある制度にさせるよう、今後は代替要員の確保等を支部として要求していきます。



2月12日、衛生局支部と病院支部は1月31日発表された「第二次都立病院改革実行プログラム」の策定に対する見解を發表しました。(全文は衛生局支部ホームページ <http://www.eiseikyoku-shibu.com/> をご覧下さい。)

「第二次都立病院改革実行プログラム」の策定に対する病院支部・衛生局支部見解(要旨)

- 1 はじめに** 「第二次都立病院改革実行プログラム」は「都立病院経営委員会」が昨年1月26日発表した「都立病院の運営は地方独立行政法人(非公務員型)がもっとも柔軟な経営形態」とする報告に沿った都立病院の統廃合、民営化への計画となっている。発表された「プログラム」は行政当局が、この路線にそって都立病院の解体計画として5ヵ年計画を策定したものであり、都民・患者の立場になっていない「第二次プログラム」策定に強く抗議する。
- 2 国の「公立病院改革ガイドライン」を踏まえた「第二次プログラム」** 総務省が2007年12月策定した「公立病院改革ガイドライン」の動向も踏まえ、「公立病院改革プラン」の位置づけを有した次のステージへ進めるための「第二次プログラム」を策定したとしている。更なる統廃合、公社化、民営化を推し進めようとしており、患者・都民の要求にまったく逆行したものである。
- 3 いままでの地域に根ざした病院名をすべてなくし「センター」に変更** これまで地域に根ざし、慣れ親しんできたすべての都立病院名をなくし、センターに変更する計画である。大都市東京のどの地域にどの病院があるのかわからなくするものであり地域名をなくすことは問題である。
- 4 医療人材の育成に看護学校の充実・増設なし** 「人」即「事業」との記述はあるが、不足している看護師の育成や看護学校の充実・増設にはまったく触れていない。事務やコメディカルの「団塊の世代」の大量退職にノウハウや技術の継承が急務とあるが、具体的な対策も提起できていない。
- 5 豊島病院からNICUを撤退** 豊島病院からNICUを撤退させ、大塚病院と墨東病院に各3床移転する計画である。周産期医療を豊島病院からはずすことは断じて認められない。
- 6 質の高い人材確保のために看護師の長時間勤務体制の検討** 勤務時間の柔軟な設定を行い、交替制勤務の多様化など限られた人員を有効に活用し、手厚い看護体制を構築するとしている。2交代や変則2交替勤務をさせていると思われる。長時間勤務への実施や試行を行っているが、これらは24名を20名に削減され、やむなく選択した結果である。また、日勤深夜入りや準夜日勤、歯止めのない超勤(ただ働き)を長時間勤務で形式上解消したもので、働きやすい勤務環境の整備とはとてもいえないものである。大幅な増員をし、勤務時間短縮や週休増をすることこそが看護師確保対策となることは自明の理である。
- 7 未収金対策の強化に入院時の預かり金制度の導入を検討** 都立病院には入院預かり金制度はなく、誰でもかかれる病院として地域医療を担ってきた。預かり金制度を導入することによりまずはそのお金を準備しなければならず、経済的裏づけがなければ医療を受けられないことになる。預かり金制度は導入するべきではない。医療費の自己負担を軽減する制度や対策を取るべきである。
- 8 都立病院の新たな経営形態について検討** 今後の都立病院の経営形態のあり方として「一般地方独立行政法人(非公務員型)は制度的には最も柔軟な経営形態」としている。民営化への一里塚である、一般地方独立行政法人の検討を進めることに抗議する。ただし、期限を定めての具体化に踏み込むことはできなかった。これは私たちの都立病院統廃合・地方独立行政法人化反対の運動や、都民世論をうけた都議会での「拙速にするな」との各会派の発言などの反映でもある。
- 9 今後の支部の取り組み** これまでの「都立病院統廃合・公社化・地方独立行政法人化反対」の取り組みを全組合員が一層強化することを訴える。小児3病院の現在地からの撤退に対し地域住民や患者家族から大きな反対運動がおきていることに確信を持ち、地域共闘をより重視して取り組むことを訴える。「東京の保健・衛生・医療の充実を求める連絡会」や各都立病院を「存続する会」や「守る会」に「プログラム」の内容を知らせ、共闘を呼びかけていく。都庁職など上部団体・各支部に対しても一層の支援・援助を要請する。病院支部・衛生局支部は都民の医療を守り、組合員の生活と権利を守るためより一層奮闘するものである。



後期高齢者医療制度の中止・撤回を求める

3・23東京大集会

日時 3月23日(日) 13時30分～15時30分

場所 井の頭公園・西園(吉祥寺駅下車徒歩10分)

4月から75歳以上の人はずべてこの制度に組み込まれ、保険料が年金から天引きされるばかりか医療内容が区別・制限されます。年齢で差をつける医療制度は世界でもほとんど例をみません。制度の中止と撤回を政府に迫りましょう。