# みえ労連・第9回憲法、第12回自治体アンケートで見る

# 三重の姿・かたち 2016年度版

- ■日本全体(47都道府県)から眺めた「三重の姿かたち」
  - 高齢化率24.4(27位) · 人口182万人(全国22位) 合計特殊出生率1.51(29位)
  - ・14市15町で、政令市中核市なし(全国で8県) ・中部圏、近畿圏の影響受ける
  - ・県内8地域に38~7万人が串団子のように連なり、「北主南従」と言われている
  - ・1人当たり県民所得273万円(12位)
- 財政力指数(15位)
  - ・医師など医療従事者数(40位前後)

(三重県の統計資料等を参考に)

■県民が誇る運動

時給雇用,

5273人

15%

- ・芦浜原発を「断念させた」漁民・労働者・県民の運動(1964年-2000年)
- ・四日市公害裁判の勝利で「環境行政を転換させた」住民・労働者の運動(1967年-1972年)

#### みえ労連新聞 11月号 2016年(平成28年)

〒514-0015 津市寿町7-50 Tel 059-223-2615 Fax 059-223-4495

O2~3月 春闘で要請「全労働者の賃上げ、生活向上をめざす」 〈要請先〉 県内に本社の大企業と銀行(7) 経営者団体(2) 商工会 護所(8) 医師会 JAなど(3)

O5~7月 憲法キャラバン「9条·25条·26~28条·第8章の事前アン ケート結果」で懇談。

<要請先> 三重県と14市15町の半数の首長(副) や幹部職員の 120名の方々と

O7~10月 自治体ャラバン「憲法を行政にと34分野200項目の事前ア ンケート結果」で懇談。「三重の姿かたち」にまとめる <要請先> 自治体77部門(三重県・14市15町と教育委員会・17 自治体病院)

〇2年に1回「あすの三重を考える集い」を開催、県内の学者・研究者と 共同 、毎回約350名の「顔が見える交流会」となる

# 1. 自治体で働く職員の3人に2人が正規.1人が臨時・非正規

#### 2.市町村合併から11年。正規10%減・非正規20%増

#### ①雇用の状況

日額雇用.

4389人

12%

月額雇用,

2975人,

再任用

885人,

#### ②自治体雇用の総職員数

〇総職員数 (人) H27年度 36,009 H28年度 36,373 うち女性 19, 174【52. 7%】 〇非正規職員数 非正規率 H27年度:13,180(36.6%)

H28年度:13,522(37.2%) うち女性:10, 479【77. 5%】 ) は非正規率 再任用含

】は女性職員の割合

#### 4)障害者法定雇用率 ③非正規率ランキング

1. 川越町 65.9 〇未達成(2.3%)の 2. 朝日町 61.4 3. 明和町 57. 3 56. 9 4. 紀宝町 菰野町 5. 東員町 55.6

6. 菰野町 53. 9 7. 玉城町 51.5 40%台 8市町 13市町 30%台

市町 木曽岬町 桑名市 四日市市 朝日町 明和町 玉城町 御浜町

紀宝町 計 9市町 (前年度 8市町)

#### ①市町村合併後の職員数比較



正規 2,554人減 非正規 2,198人増 〇職員の増減 〇正規職員の削減数上位

津市(▲574人)桑名市(▲394人)伊勢市(▲265人) 志摩市(▲223人)伊賀市(▲199人)三重県(▲253人)

#### 3. 正規職員の10.5% 2398人が過労死ラインに

正規

22851人

63%

#### ①時間外労働の実態(昨年1年間)

#### ②メンタルヘルスの実態と対策

#### 4. セーフティーネットと職員数(8年間)

①保健師は63人増、不足数は14市町32人 ②児童虐待件数は9倍

#### 20自治体 1461人 ・月80時間以上

- 月100時間以上 17自治体 937人 (ワースト3) 三重県 (994人) 津市 (335人) 四日市市 (289人)

(厚労省の過労死認定基準は

「発症前1ヶ月100時間、 6ヶ月平均80時間」)

#### (休む原因)

・精神及び行動障害 275人 288人) (前年度

(メンタルヘルスの対策)

・具体的対策あり 16自治体

14自治体

記述なし

#### <職員数> 正規 452⇒496 嘱託 9⇒3 臨時 11⇒36

四日市市

<保健師一人当たりの人口>

3,000人 16市町 3,000人台 5市町 4,000人台 4市町 5,000人以上 3市町 6,757人 鈴鹿市

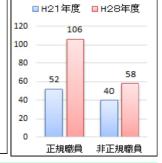
8,396人

5. 時給1,000円、年収200万越えを

計 472⇒535



(臨時職員の状況



16.10.1最賃795円に)

○推定年収ワースト10

③担当職員は1.8倍

# 4生活保護件数

5000

4000

3000

2000

1000

0

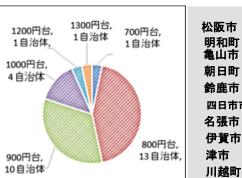
□H20年度 □H27年度

## ⑤ケースワーカーは9年間40人増、未達成は7市

(配置基準:市 80 世帯 県 65 世帯) ( )内はH20年 +-は増減 \*増員予定)

6000 <sup>5524</sup> 5186 四日市市 99世帯(111) +10\* 熊野市 71世帯(97)+1 津市 90世帯(108) +12\* 鈴鹿市 70世帯(84)+5 1772 1874 63世帯(71)+2 松阪市 88世帯 (81) +5 志摩市 88世帯 (97) +3 桑名市 尾鷲市 59世帯(60) 84世帯 (90)-1 44世帯(67) 伊賀市 鳥羽市 84世帯 (76) +2 41世帯 名張市 多気町 亀山市 82世帯 (51) いなべ市 40世帯(35) 伊勢市 80世帯 (80) +1 三重県 61世帯(59)

# ①臨時事務職の時給(一時金含)



#### (円) 松阪市 780 明和町 800

経験加 亀山市 800 朝日町 800 鈴鹿市 800 四日市市 810 名張市 810 伊賀市 820 自 津市 821 830

〇時給ワースト10 は あり 11. 自 1治体 口現在

1位 鈴鹿市 864000 (円) 1264000 2位 亀山市 1378000 3位 津市 4位 玉城町 1400000 5位 南伊勢町 1500000 6位 四日市市 1506600 1530900 7位 名張市 8位 伊賀市 1537000 1550000 9位 川越町 10位 明和町 1562400 160万~190万台 ⇒ 20自治体

## 6. 深刻な保育士不足。処遇の大幅改善を!

#### (1)保育士の状況

10%

# (公立保育園)

#### 〇特別休暇 (着実にふえる)



- 夏季, 忌引休暇は有給が増(数字は自治体数)
- 特別休暇なし 鈴鹿市 紀北町 紀宝町
- 忌引きのみ 志摩市
- 夏季休暇のみ 玉城町
- (7.4総務省公務員部長通知をいかしてほしい)

#### 派遣, 22人, 時間バート 1002人, 22% 正規, 1700人 37% 嘱託. 臨時. 463人, 1362人,

①公立保育士の雇用状況

# ②嘱託保育士の月額賃金

嘱託制度あり 14自治体 〈〇印 加算あり〉 15万円未満 〇紀宝町 15万円台 鳥羽市 〇木曾岬町 〇玉城町 16万円台 〇明和町 川越町 〇鈴鹿市 17万円台 〇伊勢市 〇東員町 〇朝日町 〇桑名市 〇四日市市 18万円台 度会町 (6H) 松阪市 23万円台 度会町(8h) 24万円台 〇御浜町

## ③臨時保育士の時給(一時金含)

〈〇印 加算あり〉 800円台 〇大紀町 志摩市 紀宝町 東員町 南伊勢町

朝日町 大台町 木曽岬町 〇桑名市 紀北町 四日市市 1,000円台 鈴鹿市 川越町 明和町

鳥羽市 〇多気町 〇御浜町 1,100円台 伊賀市 〇いなべ市 津市 〇名張市 〇熊野市

1,300円台 度会町

#### (2)公立非正規、民間保育士の処遇改善を!

#### (3)公的責任で保育・学童保育の充実を

#### ①公立非正規保育士の処遇改善

# ②民間保育士の処遇改善

30%

# ①認定こども園化の計画は?

# ②放課後児童支援員等処遇改善事業と他の施策

#### いなべ市 賃金の増額、担任手当相当分増 東員町 経験年数昇給、年休・特別休暇付与 亀山市 他市の状況を確認し検討 賃金、交通費の増額 津市

松阪市 通勤手当を支給(非常勤1種) 明和町 調整手当の支給 伊勢市 賃金改定・経験年数加算

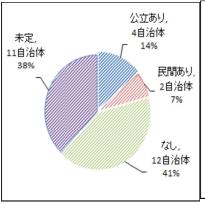
・クラス担任加算 鳥羽市 国の動向を参考にして対応 玉城町 任用方法の改善

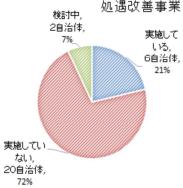
熊野市 賃金の増額、子育て支援手当増額 御浜町 経験年数加算・正職代替加算

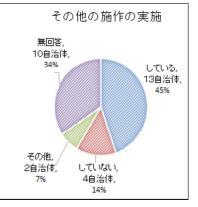
いなべ市 一時金の支給 四日市市 公私格差手当・研修 手当を助成 名張市 処遇改善費を法人等に 支給

伊勢市 公定価格以上に職員の 処遇向上に係る経費を支 出している園に対し補助 紀北町 町単独補助金あり

無記入 4市町 特になし 7市町 民間園なし 13市町





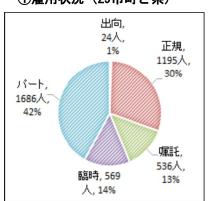


# 7. 社協、障がい者施設にも一層の公的責任を

#### (1) 社会福祉協議会

#### ①雇用状況(29市町と県)

#### ②非正規率ランキング ③ヘルパーの時給



- 四日市市 83.2% 2 尾鷲市 82.9% 志摩市 81.5% 81.3% 紀宝町 菰野町 81.2%
- 非正規率

80%以上の社協

- <パート> 800円台 松阪市 多気町
  - 玉城町 いなべ市(~1,500円) 900円台 四日市市 (~2,100円)
    - 南伊勢町(~950円) 御浜町(~1,400円)
- 1,000円台 東員町 1,100円台 紀北町
- 1,200円台 志摩市(~1,800円)

# <登録>

- 熊野市 (~1,200円) 700円台
- 800円台 いなべ市 (~1,500円) 玉城町 900円台 大台町 (~1,760円) 尾鷲市 (~1,300円)
- 1,000円台 明和町 木曽岬町~1,500円)、川越町 菰野町、津市(~1,540円) 伊賀市
- 1,100円台 紀宝町 朝日町 鈴鹿市 松阪市 多気町 紀北町
- 1,200円台 桑名市、伊勢市 度会町
- 1,300円以上 鳥羽市 大紀町 東員町

#### (2) 障がい者施設

不明.

3市町,

10%

努めている,

県と1市町, 7%

## 8. 公契約条例

#### (導入1・検討中5・検討予定9と半数に広がる)

#### ①状況把握

#### ②自治体独自の施策

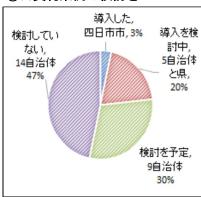
# 施設利用者の独自補助

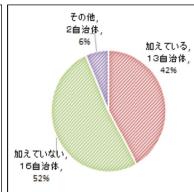
- 独自施策をもっている 7自治体
- ・もっていない 20自治体 不明 3自治体
- 指定施設への独自助成 ・独自施策をもっている 7自治体
- ・もっていない 16自治体
- ・その他 7自治体

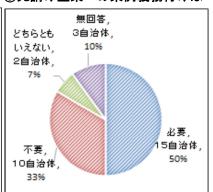
#### ①公契約条例の検討を

#### ②建退共への加入を

#### ③元請け企業への条例義務付けは







## 9. 不足医師数15診療科58人、救急にも悪影響

不十分

だが, 7市町,

23%

#### ①医師不足

把握して

いない

18市町,

60%

- ・現在の医師数 595人
- ・不足医師数と診療科 15診療科58人
- 医師不足の対策を 取った病院 11病院(16病院中)
- ②医師不足による 救急医療への影響 休止
- 桑名市総合医療センタ (小児科) ·制限 志摩市民病院 市立伊勢総合病院
- 町立南伊勢病院 県立志摩病院
- ·縮小 松阪市民病院 亀山市立医療センター



- ③看護師不足の対策
- ・現在の看護師数 2.946人
- 不足看護師数
- 89人 ・看護師不足対策を 取った病院
- 11病院 (16病院中)

#### ④看護師不足の影響

- ・病床の削減
  - 志摩市民病院 90⇒40
- ・病棟の閉鎖 桑名市総合医療センター
  - 町立南伊勢病院
- 志摩市民病院 ・救急医療の制限
- ・救急医療の休止 県立志摩病院

#### 10.いのちと地域が危ない、国主導の「病床2900削減」 「介護保険の縮小」

# 三重県内8区域必要病床推計・比較表

区域	桑員		三泗		鈴亀		津		伊賀		松阪		伊勢志摩		東紀州	
	2015 病床 報告	2025 推計	2015 病床 報告	2025 推計	2015 病床 報告	2025 推計	2015 病床 報告	2025 推計	2015 病床 報告	<b>202</b> 5 推計	2015 病床 報告	2025 推計	2015 病床 報告	2025 推計	2015 病床 報告	2025 推計
慢性期	574	416	701	565	627	582	1,092	818	156	182	550	337	506	402	385	223
回復期	71	534	322	916	107	432	407	1,005	50	272	225	629	195	448	40	142
急性期	1,217	497	1,440	725	840	529	1,473	934	850	284	1,290	641	1,096	527	479	122
高度急性期	3	114	346	299	296	151	697	314	0	77	167	222	273	216	0	29
計	1,865	1,561	2,809	2,505	1,870	1,694	3,669	3,071	1,056	815	2,232	1,829	2,070	1,593	904	516
削減数 (推計-報告)	▲ 304		▲ 304		▲ 176		▲ 598		▲ 241		<b>▲</b> 403		<b>▲</b> 477		▲ 388	
2025 みえ労連試算	1,952		2,851		2,240		2,651		1,655		2,121		2,276		790	

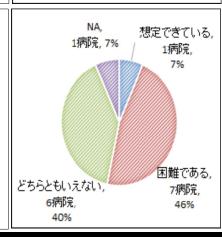
|※①「三重県健康福祉部医療対策局」より作成 2015病床報告数は許可病床(休棟数は満席に慢性期に挿入)、2025推計は医療機関所在地。

※②「みえ労連試算」は、「患者調査」(厚労省)による試算。試算手法は『国民医療』2016年冬季号・京都医労連政策委員会による。

## 〇病床削減と困難な地域の受け皿

てめち 地域 であると思う。 ていくか話し合っていくと! め 各病院がどういう機能をちに安心安全な医療を提供地域調整会議では、この地! どちらともいえない, 1病院,6% 3病院, 19% は そう思わ |療を提供するもこの地域の人 ない。 0, 0% を発揮し いう

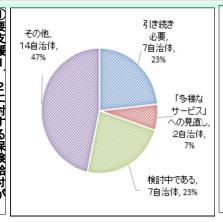
2 の在宅資源が想定でき慢性期患者の受け皿で (病院では、 地 域医 療 ていますがある地域に **構想における** か で

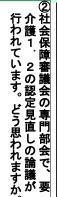


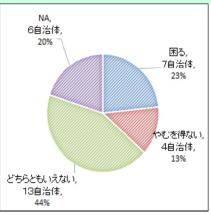
そう思う。 12病院, 75%

#### 12. 地産地消を |11. 再生エネに転換を

# どのように対応されていますか。へと見直しが進められています。市町の市域支援事業(「総合事業」)で要支援1、2に対する保険給付が







# ○導入を支援する制度について

- 太陽光発電設置補助金
- 家庭用 9 事業者 7
- · 小型風力設置補助金
  - 家庭用 3 事業者
- 小型コジェネレーション
- 家庭用 1 事業者 1
- ・C02冷媒ヒートポンプ給湯器
- 家庭用 1

