



10年保証の枠組み堅持し平均3.2%全世代型賃上げ提案 12年目の壁（入社12年目で昇給頭打ち問題）今後検討と回答



7月28日に機構本部から26、27年共に平均3.2%の賃上げ提案がありました。2年連続の提案になっているのは、賃上げの原資が26年6月に行われた診療報酬改定を原資にしているからです。診療報酬改定は2年に1度なので、26年の改定で2年分の賃上げの目途が付いたという事です。

8月4日号でもお知らせしましたが、今回の提案には2つの懸念事項があります。

1点目は、都移行職員（独法化以前から公務員として都立病院に勤務していた職員）の10年保証を一部見直したいという点です。

都移行職員の給料は、基本給+調整額で成り立っています。都庁で賃上げが行われた場合、調整額を引き上げることで賃上げを保証する、これが10年保証の仕組みです。ところが、この都庁型賃上は、若年層中心で、中堅以上のベテランの賃上げ幅は不充分という問題がありました。そこで調整額の仕組みはそのままに、中堅以上も賃上げを確保するために、10年保証を見直したいというのが機構本部の提案です。

2点目は、機構の給料表は入社して12年で昇給がストップすることです。それ以降は、主任、係長と昇任していかないと給料は上がりません。12年で昇給停止では将来の都立病院を支える職員を育てることはできません。以上2点を中心に7月28日に続き、8月4日に再度の解明要求を行いました。

まず10年保証については、「差額を調整額として支給する仕組み自体は、これまでどおり継続」する、地域手当の支給割合についても「現行の支給割合と同様（20%）」と回答がありました。つまり、10年保証の基本的な枠組みは守りつつ、ベースアップ評価料の労働者への配分方法を、都庁型から機構独自の方法へ変更することにより、全世代型賃上げにしたいという事です。

28年度以降については、ベースアップ評価料の拡大がなくても「日々職務に尽力している職員に報いていくという観点は今後も堅持していく」と前回より踏み込んだ回答となりました。

12年目の壁、昇給頭打ち問題については、「国等の動向を踏まえ60歳超職員の給与に係る検討を行うにあたっては、昇給制度についてもあわせて検討を行う」と回答がありました。

これは、65歳定年延長にともない国が給与の見直しを検討しているので、そのタイミングで見直しを行う予定という意味です。今までより踏み込んだ回答になっています。

12年で昇給なしでは、ベテラン職員を育てることはできません。12年目の壁を取り払い、真面目に働いていれば昇給する給料表を実現しましょう。

解明要求と同時に、病院職員の時給を引き上げる際、10円未満が切り捨てられる問題についても改善をもとめました。回答はまだ来ていませんが、調整中とのことです。

ベースアップ評価料に頼った賃上げは、患者窓口負担の引上げをもたらします。現時点でも、日本の医療費は、患者負担が非常に重いという問題があります。ですから、ベースアップ評価料頼みの賃上げには限界があります。患者負担増のない医療労働者の賃上げ、診療報酬の引き上げが必要です。

