

2023年6月17日（土）第194回（定例）代議員会 協議

## 物価高騰・賃上げの流れの中で社会保障の一層の強化を

公益社団法人 愛知県医師会  
理事 横山 正

1

## 本日の内容

- 光熱費をはじめとした物価高騰の現況
- 賃上げをめぐる状況
- 労働力の不足する未来 介護業界からの離職
- 異次元の少子化対策の財源問題
- 財政制度等審議会（財政審）建議「歴史的転機における財政」における 医療分野
- 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定に向けて

2

# 物価高騰の現況

## 物価高騰への支援(2022年9月)

水道光熱費、食材料費等の物価高騰が、医療機関・介護事業所経営に甚大な影響を及ぼしていることから、早期かつ確実な支援を求めるため、関係議員の先生方に対し、物価高騰への支援に関する要望を行った。

2022年7月26日に開催された自民党厚生労働部会に取り上げていただき、議論がなされた。その結果、団体要望であったものが政府要望となった。

7月28日には、厚生労働省より都道府県行政等、地方自治体に対し、臨時交付金を医療機関等の負担の軽減に向けて積極的に活用するよう改めて呼び掛けが行われた。



2022年9月9日に内閣官房の物価・賃金・生活総合対策本部が開催され、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について、新たに6,000億円規模の「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を創設することを決定した。その中で、医療機関等に対する電力・ガス・食料品等の価格高騰への支援が盛り込まれた。



岸田総理の会見発言(2022年9月8日)

効果的と考えられる推奨事業メニューを地方自治体に提示し、子育て世帯、中小企業、そして医療機関等への支援、これを強化してまいります。

地域の実情に応じた生活者・事業者支援(新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金)

○地方創生臨時交付金について、予備費を措置しつつ既存予算も活用して6,000億円規模の「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を新たに創設。電力・ガス・食料品等の価格高騰への対応により重点的に活用されるよう、効果的と考えられる推奨事業メニュー(物価高騰に伴う生活者支援・中小企業・医療機関等支援)を地方自治体に提示。

<sup>1</sup>日医on-line「医療機関・介護事業所等における物価高騰への支援の拡充に関する要望について」(2022年7月27日)

<sup>2</sup>日本医師会「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の地方公共団体ごとの交付限度額等について(情報提供)」(日医発第1231号(医経)(介護)令和4年9月22日)

<sup>3</sup>首相官邸「物価高騰への政府の対応等についての会見」(令和4年9月8日)

<sup>4</sup>内閣官房 物価・賃金・生活総合対策本部(令和4年9月9日)資料8「足元の物価高騰に対する追加策等について」(内閣府提出資料)2頁を基に作成

## 物価高騰への支援(2023年3月)

今般の光熱費等をはじめとする物価高騰に関して、公定価格により経営する医療機関等においては価格転嫁ができないこと等により経営努力のみでは対応が困難なことから、2023年3月17日に加藤勝信厚生労働大臣に対して、予備費の活用を含む必要な財政措置を早急に講じていただくよう要望した。

また、加藤厚生労働大臣への要望に先立ち、与党の関係議員にも要望を行った。その結果、3月15日に自由民主党が岸田文雄総理大臣に提出した提言には、医療・介護施設等をはじめ、負担軽減策がきめ細かく行き渡るよう十分留意する旨が盛り込まれた。



3月22日に開催された政府の「物価・賃金・生活総合対策本部」において、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の増額が決定された。

予算額1兆2,000億円のうち、推奨事業メニューとして7,000億円が確保された。推奨事業メニューにおいては「医療機関、介護施設等に対するエネルギー・食料品価格の高騰分などの支援」が事業者支援の筆頭に位置付けられた。

7

5

### 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（重点交付金）交付限度額

(令和5年3月29日通知分)

#### 【都道府県分】

(単位：千円)

都道府県	合計
北海道	20,469,140
青森	6,449,262
岩手	6,057,705
宮城	6,915,447
秋田	5,755,732
山形	5,515,250
福島	6,818,856
茨城	8,265,102
栃木	5,949,753
群馬	5,888,751
埼玉	18,014,145
千葉	13,545,158
東京	19,467,745
神奈川	16,678,154
新潟	8,414,916
富山	4,146,487
石川	4,443,676
福井	3,907,027
山梨	4,494,117
長野	7,882,739
岐阜	6,659,459
静岡	10,069,077
愛知	15,180,192
三重	5,525,778

都道府県	合計
滋賀	4,600,889
京都	7,795,735
大阪	21,018,943
兵庫	14,527,416
奈良	5,505,641
和歌山	5,232,475
鳥取	4,354,019
島根	4,632,595
岡山	7,004,182
広島	8,552,437
山口	5,459,650
徳島	4,418,919
香川	4,351,221
愛媛	6,269,781
高知	4,846,164
福岡	15,619,505
佐賀	4,871,066
長崎	6,739,988
熊本	8,062,308
大分	5,857,434
宮崎	5,914,267
鹿児島	7,713,073
沖縄	7,138,624
合計	385,000,000

#### 【市町村分】

(都道府県内の市区町村に係る交付限度額の合算額)

(単位：千円)

都道府県	合計
北海道	17,481,779
青森	4,660,400
岩手	4,215,021
宮城	6,229,413
秋田	3,768,107
山形	3,874,699
福島	6,063,266
茨城	7,553,387
栃木	4,941,496
群馬	5,045,925
埼玉	14,976,209
千葉	12,853,767
東京	19,898,016
神奈川	15,619,739
新潟	6,988,969
富山	2,814,930
石川	3,216,644
福井	2,244,950
山梨	2,730,150
長野	7,259,846
岐阜	5,887,546
静岡	8,633,009
愛知	14,751,152
三重	4,837,631

都道府県	合計
滋賀	3,566,505
京都	6,264,642
大阪	20,151,309
兵庫	12,698,962
奈良	3,897,857
和歌山	3,273,133
鳥取	2,086,731
島根	2,553,251
岡山	5,236,510
広島	7,573,190
山口	4,250,822
徳島	2,398,325
香川	2,855,033
愛媛	4,152,395
高知	2,733,295
福岡	13,400,151
佐賀	2,737,425
長崎	4,466,817
熊本	6,048,352
大分	3,604,017
宮崎	3,697,626
鹿児島	5,744,617
沖縄	5,062,974
合計	315,000,000

都道府県等の対応によって地域でばらつきがある。

9

\*内閣官房・内閣府総合サイト地方創生「交付限度額 重点交付金分(令和5年3月29日通知分)〈都道府県分・市町村分〉

6

## 愛知県の対応（１）

### 光熱費高騰の影響を受ける医療機関を支援します

予算額 4,060,763千円（新規）

保健医療局健康医療部医療課  
医療経営支援グループ  
内線 5958・5951  
（FAX）052-954-7452

光熱費（電気・ガス料金）の高騰の影響を受ける医療機関等に対し、円滑な運営に支障が生じないように、光熱費の高騰分を支援します。

#### ○ 対象

県内の病院、有床診療所、無床診療所、歯科診療所、薬局、助産所

#### ○ 対象期間

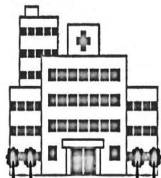
2022年4月から2023年3月まで

#### ○ 対象経費

光熱費（電気・ガス料金）の高騰分

#### ○ 補助額

病院、有床診療所 1床当たり 40,000円（定額）  
無床診療所、歯科診療所、薬局、助産所 1施設当たり 100,000円（定額）



## 愛知県の対応（２）

### 物価高騰の影響を受ける医療機関等を引き続き支援します

予算額 1,491,306千円

保健医療局健康医療部医療課  
医療グループ  
内線 3171・3170  
（FAX）052-954-8274

物価高騰の影響を受ける医療機関等に対し、円滑な運営に支障が生じないように、光熱費及び燃料費の高騰分を支援します。

#### 光熱費高騰に対する支援 1,457,332千円

#### ○ 対象

病院、有床診療所、無床診療所、歯科診療所、薬局、助産所、  
施術所（あん摩マッサージ指圧師・はり師・  
きゆう師・柔道整復師が施術を行う施設）

#### ○ 対象期間

2023年4月から9月まで

#### ○ 対象経費

光熱費（電気・ガス料金）の高騰分

#### ○ 交付額

病院、有床診療所 1床当たり 13,000円（定額）  
無床診療所、歯科診療所、薬局、助産所 1施設当たり 33,000円（定額）  
施術所 1施設当たり 9,000円（定額）

#### 燃料費高騰に対する支援 33,974千円

#### ○ 対象

透析患者送迎、訪問診療を実施する医療機関

#### ○ 対象期間

2023年4月から9月まで

#### ○ 対象経費

透析患者送迎、訪問診療のために使用する  
車両の燃料費の高騰分

#### ○ 交付額

透析患者送迎を実施する医療機関 1台当たり 41,000円（定額）  
訪問診療を実施する医療機関 1台当たり 9,000円（定額）

## 日本医師会 診療所の光熱費の変動に関する実態調査

1. 調査対象 診療所を対象とし、  
対象医療機関は都道府県医師会において  
任意に抽出
2. 調査項目 2021年10月～12月及び2022年10月～12月分の  
電気・ガス料金及びその使用量等を調査
3. 調査期間 2023年1月30日～3月24日
4. 回答状況 回答件数 461件  
うち、無床診療所 400件  
有床診療所 61件

※設問ごとの集計に係る有効回答数は各図表に記載の通り

## 日本医師会 診療所の光熱費の変動に関する実態調査

2022年10月～12月における診療所1施設当たり電気料金、都市ガス料金は、対前年130～150%と上昇し、電気と都市ガスを合わせた対前年増加額は、有床診療所は21.8万円/月、無床診療所は3.8万円/月となった。これを単純に年換算（×12）すれば、有床診療所は261.5万円、無床診療所で45.9万円の増加となる。加えて更なる値上げの動きもある。

診療所1施設当たり1ヶ月当たり電気料金、都市ガス料金（総括表）

		2021年		2022年		(単位：円)	
		10月～12月 (3ヶ月平均)	10月～12月 (3ヶ月平均)	対前年比	増加額/月	増加額×12ヶ月	
電気	有床診療所 (n=61)	349,161	526,673	150.8%	177,511	▶	2,130,132
	無床診療所 (n=392)	105,842	138,207	130.6%	32,365		388,380
都市ガス	有床診療所 (n=27)	121,917	162,405	133.2%	40,488	▶	485,856
	無床診療所 (n=110)	13,320	19,267	144.6%	5,947		71,364
合計	有床診療所	471,078	689,077	146.3%	217,999	▶	2,615,988
	無床診療所	119,163	157,474	132.2%	38,312		459,744

※調査対象全月（2021年10月～12月、2022年10月～12月）の料金を回答した診療所のみを集計

15

9

## 日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会 医療機関経営状況調査結果

調査目的： 医療機関の経営状況を厚生労働省に提示し、医療機関の経営状況を考慮した診療報酬改定となるように進めるため。

調査方法： 日本病院会、全日本病院協会及び日本医療法人協会に加盟する4,051病院に、経営状況等についてEメールによる調査票配布により実施、回収を行った。

調査期間： 2023年3月29日～4月5日

調査目的： 2021年12月、2022年1月、2月と2022年12月、2023年1月、2月の医業損益等の比較。

回答数： 690病院（回答率：17.0%）有効回答数630病院

### 結果概要

- ・ 医業利益、経常利益ともに赤字病院の割合が前年度よりも増加している。
- ・ 医業利益の比較では、2021年度、2022年度ともに赤字病院の割合が7割を超えている。
- ・ 2022年度の赤字病院の割合は2021年度より3.5ポイント増加している。
- ・ 経常利益の比較では、赤字病院の割合が2021年度より8.3ポイント増加している。
- ・ 経常利益からコロナ、物価高騰関連補助金を除くと、2021年度、2022年度ともに赤字病院の割合が約7割となる。2022年度の赤字病院の割合は2021年度より4.4ポイント増加している。
- ・ 医業収益と医業費用の比較では、医業費用の伸びが医業収益の伸びを上回っている。
- ・ 電力、ガス等の水道光熱費が前年比で4割以上増加している。

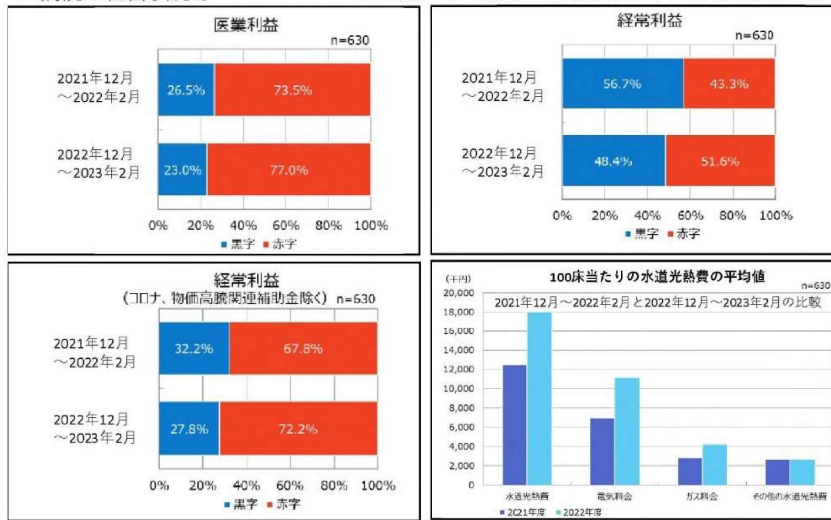
16

10

## 日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会 医療機関経営状況調査結果等

### ■病院の経営状況等

※日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会合同「医療機関経営状況調査」より



### ■平均賃上げ率

※日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会合同「医療機関における賃金引上げの状況に関する調査」より

n = 574	平均月額賃金額 (賃上げ前) (円) (A)	平均賃上げ額 (月) (円)			平均賃上げ額 (月) (%)		
		合計 (B) = (C+D)	定期昇給分 (C)	ベースアップ分 (D)	合計 (B/A)	定期昇給分 (C/A)	ベースアップ分 (D/A)
医師 (常勤職員)	883,672	15,001	13,920	1,081	1.8%	1.7%	0.1%
看護職員 (常勤職員)	274,716	5,370	3,898	1,473	2.0%	1.4%	0.5%
その他の職員 (常勤職員)	246,794	4,637	3,600	1,037	1.9%	1.5%	0.4%
全体	310,868	5,889	4,630	1,259	1.9%	1.5%	0.4%

## 全国医学部長病院長会議 物価高騰への財政支援

大学病院の医療材料費等及び光熱水費の物価上昇見込み  
2023.04.17現在(75病院)調査結果



- ◆ 2021年度に比べ2023年度は787億円の負担増となる見込み(1病院10.5億円の増)
- ◆ 医療機関はコスト増加分を価格転嫁できない
- ◆ 2022年度の都道府県からの地方創生臨時交付金による支援額は、26億円(未交付の都道府県もある)
- ◆ 大学病院は電力を多く使用する医療機器や設備が多く、治療に使用するため節電が困難
- ◆ 診療報酬上の適正な措置をお願いしたい

※会員81大学病院のうち、回答のあった75病院における診療材料費・医療消耗器具備品費および光熱水費の2021年実績および2022年度、2023年度見込み額の調査結果

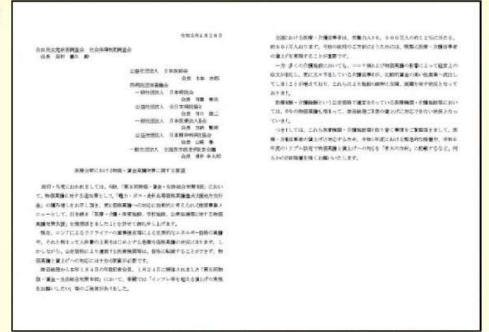
# 医療分野における物価・賃金高騰対策に関する要望

令和5年4月28日

自由民主党政務調査会 社会保障制度調査会  
会長 田村 憲久 殿

- |                    |           |
|--------------------|-----------|
| 公益社団法人 日本医師会       | 会長 松本 吉郎  |
| 四病院団体協議会           |           |
| 一般社団法人 日本病院会       | 会長 相澤 孝夫  |
| 公益社団法人 全日本病院協会     | 会長 猪口 雄二  |
| 一般社団法人 日本医療法人協会    | 会長 加納 繁照  |
| 公益社団法人 日本精神科病院協会   | 会長 山崎 學   |
| 一般社団法人 全国医学部長病院長会議 | 会長 横手 幸太郎 |

## 医療分野における物価・賃金高騰対策に関する要望



政府・与党におかれましては、今般、「第8回物価・賃金・生活総合対策本部」において、物価高騰に対する追加策として、「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の積み増しをお示し頂き、更に価格高騰への対応に効果的と考えられる推奨事業メニューとして、引き続き「医療・介護・保育施設、学校施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援」を推奨頂きましたことを併せて御礼申し上げます。

現在、ロシアによるウクライナへの軍事侵攻等による世界的なエネルギー価格の高騰や、それと相まって人件費の上昇をはじめとする急激な価格高騰の状況にあります。しかしながら、公定価格により運営する医療機関等は、価格に転嫁することができず、物価高騰と賃上げへの対応には十分な原資が必要です。

岸田総理から本年1月4日の年頭記者会見、1月24日に開催されました「第6回物価・賃金・生活総合対策本部」において、春闘では「インフレ率を超える賃上げの実現をお願いしたい」等のご発言がありました。

全国における医療・介護従事者は、労働力人口6,900万人の約12%に当たる、約800万人おります。今般の政府のご方針に沿うためには、喫緊に医療・介護従事者の賃上げを実現することが重要です。

一方、多くの介護施設においても、コロナ禍および物価高騰の影響によって経営上の収支が悪化し、更に元々不足している介護従事者が、比較的賃金の高い他産業へ流出してしまうことが増えており、これらにより施設の維持に支障、困難を来す状況となっております。

診療報酬・介護報酬という公定価格で運営を行っている医療機関・介護施設等においては、昨今の物価高騰も相まって、岸田総理ご発言の賃上げに対応できない状況となっております。

つきましては、これら医療機関・介護施設等を取り巻く事情をご賢察頂きまして、医療・介護従事者の賃上げに対応するため、令和5年度における緊急的な措置や、令和6年度のトリプル改定で物価高騰と賃上げへの対応を「骨太の方針」に記載するなど、何らかの財政措置を強くお願いいたします。

20

13

# 賃上げをめぐる状況

# 賃上げの状況 (愛知県)

2023年4月18日



Press Release

## 2023年春季労使交渉状況 中間報告

本調査に関するお問合せ先  
**愛知県経営者協会 (内線 550)**  
 会員サービス部 岡安  
 名古屋市中区栄 2-10-19 会議所ビル7階  
 Tel 052-221-1931 / Fax 052-221-1935  
 E-mail okayasu@aikyo.com

愛知県経営者協会では、昭和 39 年から毎年、会員企業を対象に春季労使交渉における賃上げ状況を調査している。調査結果は下記のとおりである。

### 【調査要領】

○調査・集計対象 本会会員企業 873 社のうち、210 社を対象に、4月14日までに回答のあった 85 社を集計した。(集計は単純平均)

### 【調査結果のポイント】

		全体	300人未満
賃上げ	妥結平均	9,827円 (+3.44%) ※1	6,045円 (+2.26%)
	前年対比	+4,169円 (+1.47%) ※2	+1,285円 (+0.53%)

**全体では大幅増、300人未満規模では小幅増。**

※1 金額不明を除く 66 社平均 ※2 前年比較可能な 60 社平均

## 愛知の賃上げ平均3.44%

### 春闘 中間集計 大企業と中小で格差

愛知県経営者協会は18日(10日)に春闘の賃上げ率平均が3.44%に上ったと中間集計結果を発表した。六月の最終集計で3%を超えれば、一九九三年以来二十年の高水準となる。記録的な物価高や人手不足を背景に中小企業にも一定の波及が確認された。一方、大企業と中小との格差が広がるなど課題も浮き彫りとなった。

毎年調査している会員企業も百十社のうち今年十回四回までに回答のあった八十五社を集計。平均額は五十九万九千九百九十九円。平均賃上げ率は前年比四・二七ポイント増加した。二七・二八ポイント増加した。賃上げ率は、前年より一・四七ポイント高かった。基本給引き上げペースアップについては全体の二四・四％の企業が実施しており、ベアの平均額は五十八万八千五百二十五円。二・〇二ポイント増加した。企業規模別で分析すると大企業と中小企業との格差が広がっている実態も明らかになった。

従業員千人以上の大企業では平均賃上げ額が一萬二千二百一十四円、賃上げ率は三・八四％の高水準を記録。一方、従業員百八人未満の中小企業では賃上げ額が六千四百五十五円、賃上げ率は二・二六％に留まった。

六社の数字から計算した。平均賃上げ額は前年比四・二七ポイント増加した。二七・二八ポイント増加した。賃上げ率は、前年より一・四七ポイント高かった。基本給引き上げペースアップについては全体の二四・四％の企業が実施しており、ベアの平均額は五十八万八千五百二十五円。二・〇二ポイント増加した。企業規模別で分析すると大企業と中小企業との格差が広がっている実態も明らかになった。

従業員千人以上の大企業では平均賃上げ額が一萬二千二百一十四円、賃上げ率は三・八四％の高水準を記録。一方、従業員百八人未満の中小企業では賃上げ額が六千四百五十五円、賃上げ率は二・二六％に留まった。

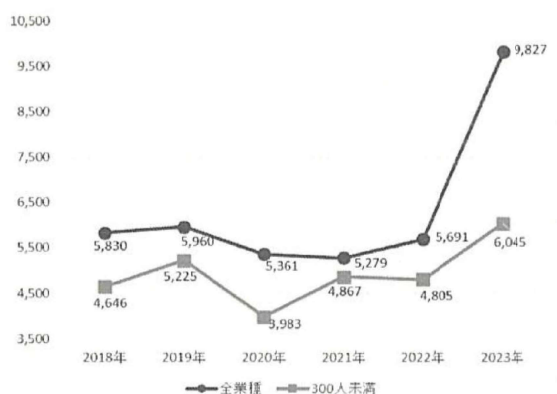
(武蔵野新聞)

中日新聞朝刊2023年4月19日

15

- 金額が判明している 66 社の妥結金額は 9,827 円 (アップ率 3.44%) と前年を大幅に上回った。規模別では、1,000 人以上で 11,322 円 (アップ率 3.84%) と前年から倍増している。一方、300 人未満では、6,045 円 (アップ率 2.26%) となり、コロナ前を上回るものの、1,000 人以上と比較すると、低い水準に留まっている。
- 個別企業における妥結金額をみると、12,000～12,999 円で妥結した企業が 15 社と最も多く、半数以上の 35 社が 10,000 円以上で妥結している。
- ベースアップ (以下、ベア) については 82.4% (70 社) の企業が実施している。その平均額は 5,885 円 (アップ率 2.02%) となっている。
- 交渉において考慮した要素をみると、「業績」のほか、「物価動向」「世間相場」「人材確保・定着」など複数の要素を考慮した企業が多い。

規模別 妥結金額の推移 (4 月中旬時点) [単位: 円]



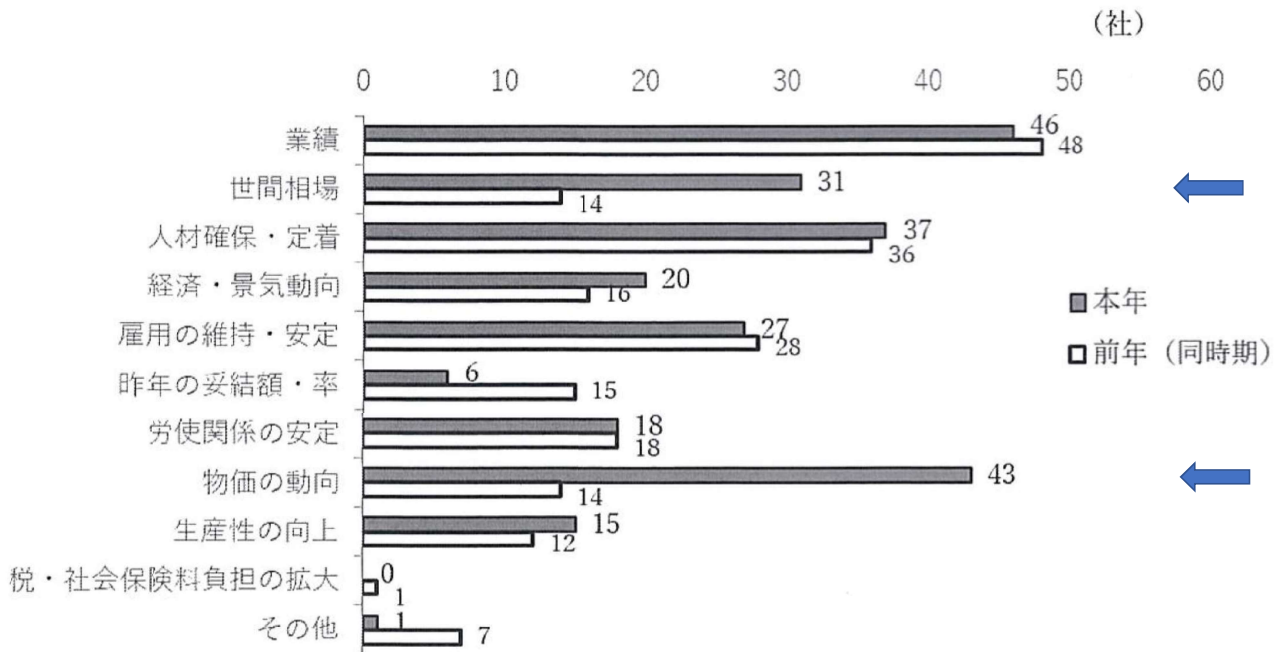
同一企業の比較ではない為、前年妥結比の数字とは一致しない

愛知県経営者協会プレスリリース2023年4月18日より

16



交渉で考慮した要素〔本会調査／全業種〕（複数回答）



愛知県経営者協会プレスリリース2023年4月18日より 17

毎月勤労統計調査2023年4月（6月6日発表）

現金給与総額は増加が続く  
（前年同月比の増減率）



（注）23年4月は速報値、3月以前は確報値  
（出所）厚生労働省

NIKKEI

実質賃金の低下が続く  
（前年同月比の増減率）



（注）物価は持ち家の帰属家賃除く総合  
（出所）厚労省、総務省

NIKKEI

日本経済新聞電子版2023年6月6日

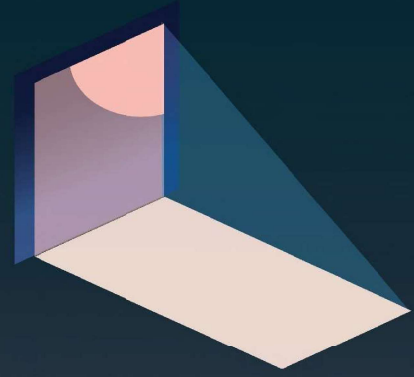
18

# 労働力の不足する未来



した。建設職の不足率は22%。修繕ができず道路は穴だらけで移動の時間が増える。保健医療専門職の不足率は17.5%。病院で診察に長蛇の列ができる。何も対策をうたないと衝撃的な未来が待ち受ける。



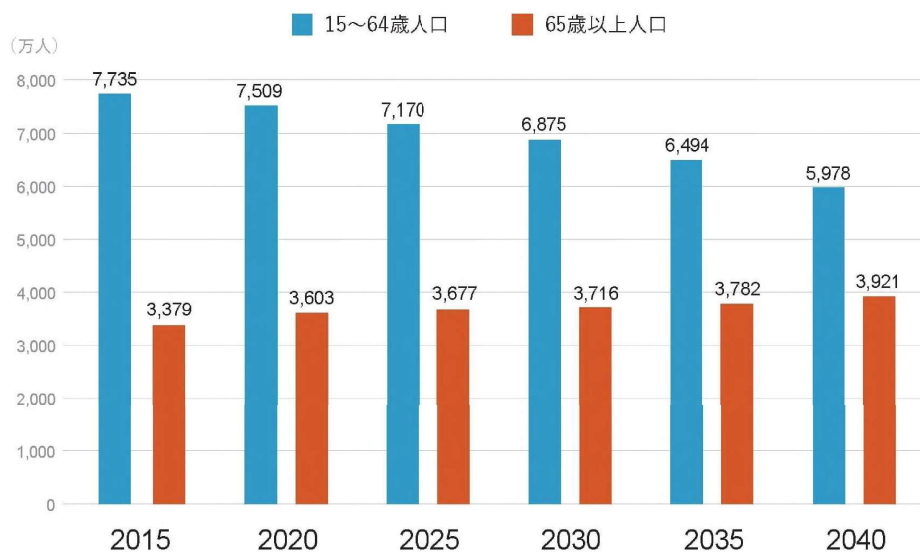


# 未来予測 2040

労働供給制約社会がやってくる

## 労働供給制約社会がやってくる

図表1 15～64歳人口と65歳以上人口の推移

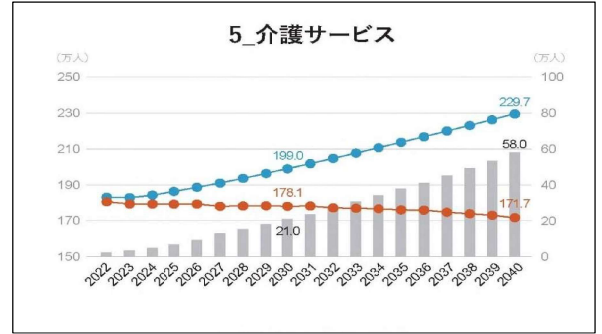
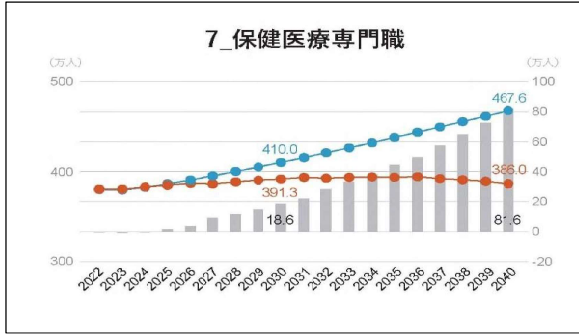


出典：2020年までは「令和2年国勢調査」、  
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の中位推計より

# 労働需給シミュレーション

## 職種別

- 供給不足 (右軸)
- 労働需要 (左軸)
- 労働供給 (左軸)



## 都道府県別

		(万人)			
		愛知県	岐阜県	三重県	東京都
2030年	労働需給ギャップ	-29.03	-10.97	-6.65	+35.95
	不足率	7.0%	9.8%	6.8%	-5.1%
2040年	労働需給ギャップ	-114.53	-29.21	-21.42	+64.01
	不足率	26.9%	25.4%	21.5%	-8.8%

未来予測2040 : リクルートワークス研究所 Works Report 2023より 23

# 介護

内閣総理大臣  
岸田 文雄 様

令和5年5月16日

## 物価・賃金高騰対策に関する要望書

- 公益社団法人全国老人保健施設協会 会長 東 憲太郎
- 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 会長 平石 朗
- 公益社団法人日本認知症グループホーム協会 会長 河崎 茂子
- 一般社団法人日本慢性期医療協会 会長 橋本 康子
- 公益社団法人日本介護福祉士会 会長 及川ゆりこ
- 一般社団法人日本介護支援専門員協会 会長 柴口 里則
- 一般社団法人日本福祉用具供給協会 理事長 小野木孝二
- 一般社団法人全国介護事業者連盟 理事長 斎藤 正行
- 高齢者住まい事業者団体連合会 代表幹事 市原 俊男
- 一般社団法人全国介護事業者協議会 理事長 座小田孝安
- 一般社団法人日本在宅介護協会 会長 森 信介



日頃より介護事業所等への支援について対策を講じていただいておりますことに、深く感謝申し上げます。

さて、今般の春闘では、岸田総理より「インフレ率を超える賃上げの実現をお願いしたい」との発言を受け、一般企業においては30年ぶりの高水準の賃上げが報じられております。

しかしながら、介護事業所の現場では、日常の業務に加えて、新型コロナウイルス感染者の対応や感染症対策に追われるとともに、物価高騰の影響から、過去にないほどの厳しい経営状況に追い込まれています。一般企業と違って、国で定める公定価格（介護報酬）により経営するため、その改定を待たなければ、賃金が上げられない状況です。先般、国において処遇改善等の対策を講じていただきましたが、それでもなお、全産業平均との格差がわずしかし縮まっていないのが現状です。（介護分野の職員 29.3 万円/月、全産業で 36.1 万円/月：令和4年賃金構造基本統計調査）。

今般、介護関係団体で緊急に実施した調査では、令和4年度の電気・ガス代等が前々年度比約120~180%と上昇していることが明らかになりました。物価高騰については臨時交付金の積み増しが行われており、団体としても各自自治体に働きかけを行ってまいりますが、賃金引き上げまで行う余裕はありません。前述の調査では、令和5年度の賃上げ率が1.42%（ベースアップ分0.54%）と、春闘の賃上げ率3.69%を大きく下回っていることもわかりました。その結果、令和4年度の離職者は前年より増加（約105.2%）し、異業種への離職も前年度比約30%の増加と介護業界からの人材の流出を招いている状況です。

介護事業所の就業者数約460万人（総務省労働力調査）は、我が国の就業者数の約7%に相当致します。その就業者の賃金を他業種並みに上げること、さらに国民生活において欠かすことができないサービスを提供する介護事業所が、利用者等に安心・安全で質の高いサービスを持続的に提供できるよう、以下を緊急に要望します。

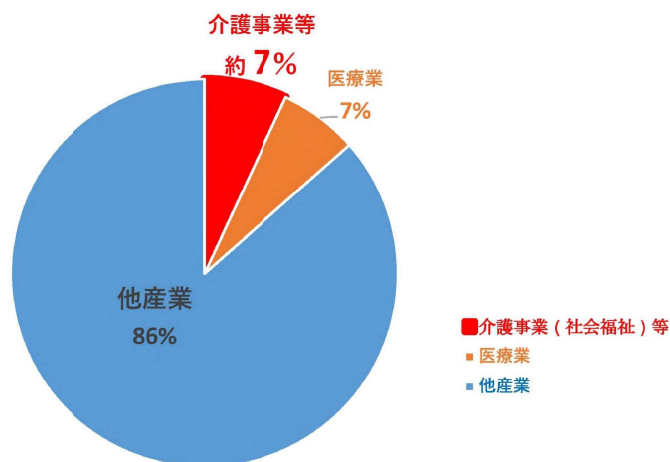
**介護事業所において一般企業と同程度以上の賃金引き上げができるよう、令和5年度における緊急的な措置や令和6年度の介護報酬改定における対応を実施すること**

# 介護現場における物価高騰および賃上げの状況

## 【要望11団体】

- 公益社団法人全国老人保健施設協会
- 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
- 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
- 一般社団法人日本慢性期医療協会
- 公益社団法人日本介護福祉士会
- 一般社団法人日本介護支援専門員協会
- 一般社団法人日本福祉用具供給協会
- 一般社団法人全国介護事業者連盟
- 高齢者住まい事業者団体連合会
- 一般社団法人全国介護事業者協議会
- 一般社団法人日本在宅介護協会

## 我が国の労働力（就業者数）



総務省「労働力調査（基本集計）」（2023年2月）

産業	就業者数	割合
全産業	6,667万人	—
医療・福祉	900万人	13.5%
介護事業（社会福祉）等	460万人	6.9%

## 【要望 1 1 団体による調査実施】

全調査回答数： n = 3 8 8 2

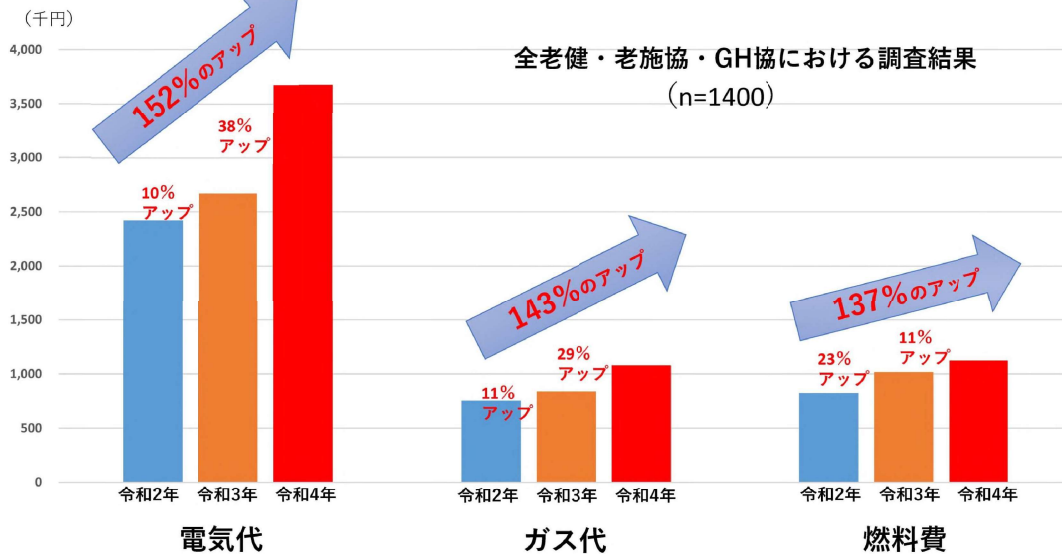
賃上げ及び物価高騰状況調査・・・ 全国老人保健施設協会  
 全国老人福祉施設協議会  
 日本認知症グループホーム協会  
 日本慢性期医療協会（介護医療院）

水道光熱費等の状況調査…………… 全国介護事業者連盟

物価高騰に関する会員調査…………… 高齢者住まい事業者団体連合会  
 賃金の引上げに関する会員調査…〔全国有料老人ホーム協会〕

物価・光熱水費等の高騰による  
 介護施設・事業所への影響調査… 全国介護事業者協議会  
 介護人材政策研究会  
 日本在宅介護協会

## 介護現場における物価高騰の状況

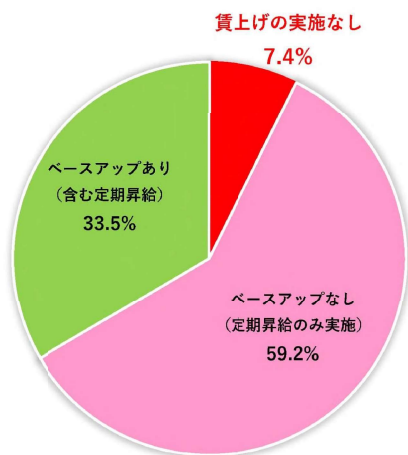


### 【他団体の物価高騰の調査】

全国介護事業者協議会・介護人材政策研究会・日本在宅介護協会の調査 (n = 1277)	電気料金の上昇率 (増加率) が5.1%以上の事業所が16.91%もあった。
全国介護事業者連盟の調査 (n = 335)	令和4年度の水道光熱費が前々年度比 151%、電気代も前々年度比 178%となっていた。
介護医療院の調査 (n = 33)	令和5年1月の電気代が前年度比 165%、ガス代が136.1%、燃料費も 121%となっていた

# 介護現場における賃上げの状況

【令和5年度】



※愛知県経営者協会会員企業  
ベースアップあり 82.4%

全老健・老施協・GH協・介護医療院  
における調査結果 (n = 1 4 3 3)

【令和5年度の賃上げ率】

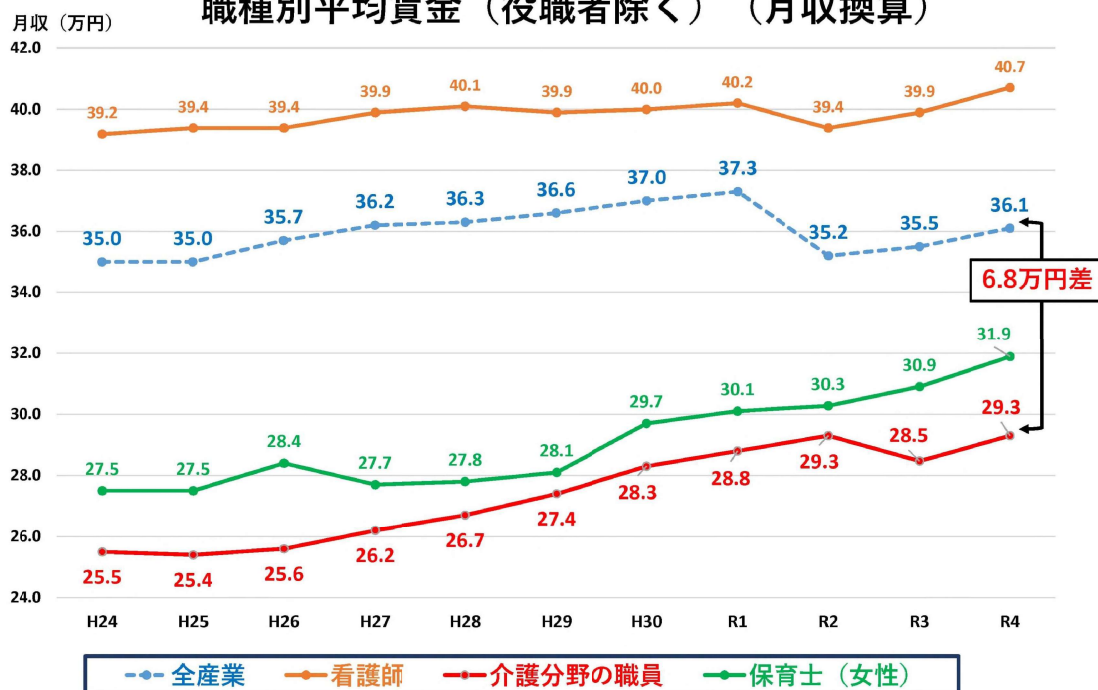
全老健・老施協・GH協・介護医療院における調査結果

調査対象	令和4年賃金構造基本統計調査 「介護分野の職員（役職者除く）」の 「所定内給与額（手当等なし）」	賃上げ額 (平均)	賃上げ率	ベースアップ額 (平均)	ベースアップ分 (上げ率)
介護現場の職員	236,292円	3,363円	1.42%	1,271円	0.54%

比較：連合「2023春季生活闘争第4回回答集計結果」（4月13日公表） 春闘における賃上げ率：**3.69%**（300人未満で3.39%）

一般企業の賃上げラッシュ（賃上げ率）とは乖離している

## 職種別平均賃金（役職者除く）（月収換算）



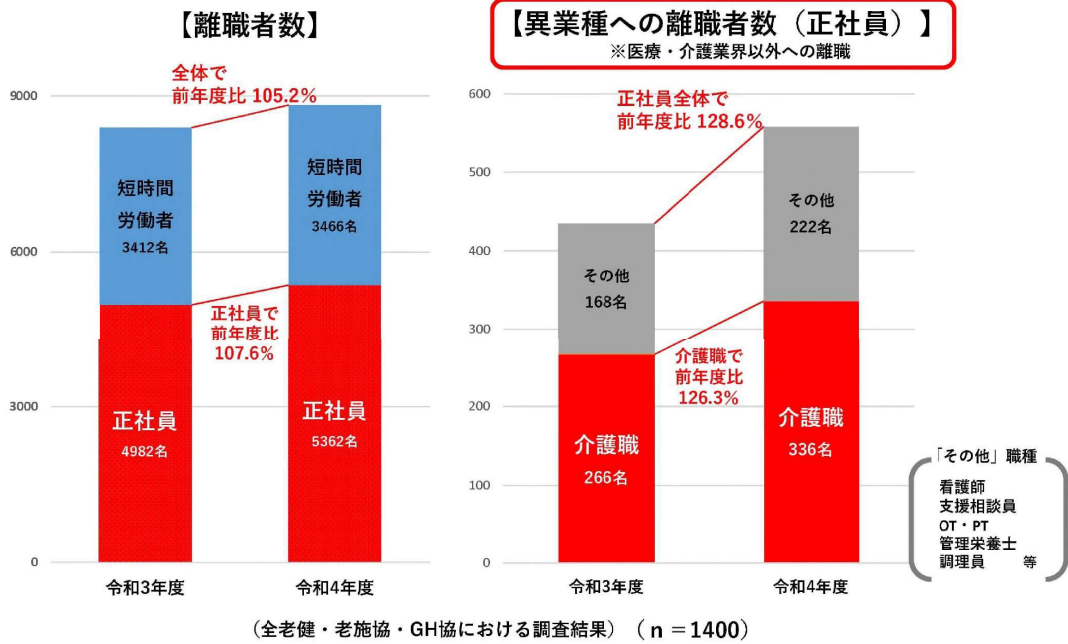
6.8万円差

(出典) 賃金構造基本統計調査

※「月収」とは、「決まって支給する現金給与額」に、「年間賞与その他特別給与額」の1/12を足した額

処遇改善加算等の補助が入っても、全産業の平均賃金とは6.8万円の差がある

## 介護現場における人材の流出

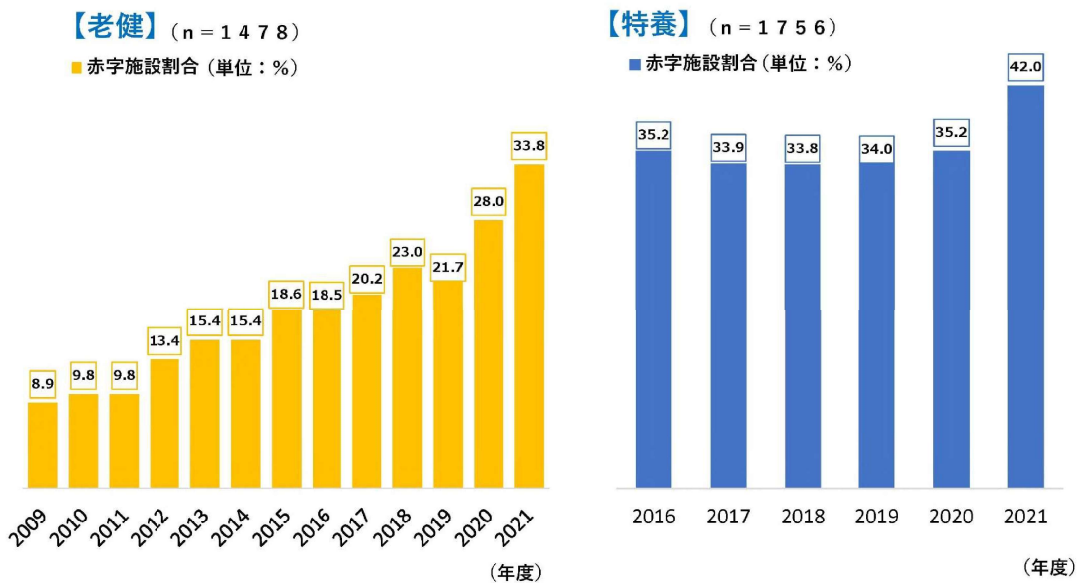


介護現場の人材不足は喫緊の重要課題であり、様々な施策が講じられているものの、昨今の世の中の賃上げムードの状況から介護業界からの人材流出に拍車がかかっている。

31

## 介護保険施設の経営状況（赤字施設の割合）

(独立行政法人福祉医療機構 Research Report のデータを編集 ※)



- ・老健施設の3割強、特養（従来型）の4割強の施設が赤字である。
- ・介護事業所は厳しい経営状況に追い込まれている。

8

32



4月、5月までの物価高騰、賃上げの社会情勢にさらに問題が追加

# 異次元の少子化対策の財源問題

## 少子化対策の主なメニュー

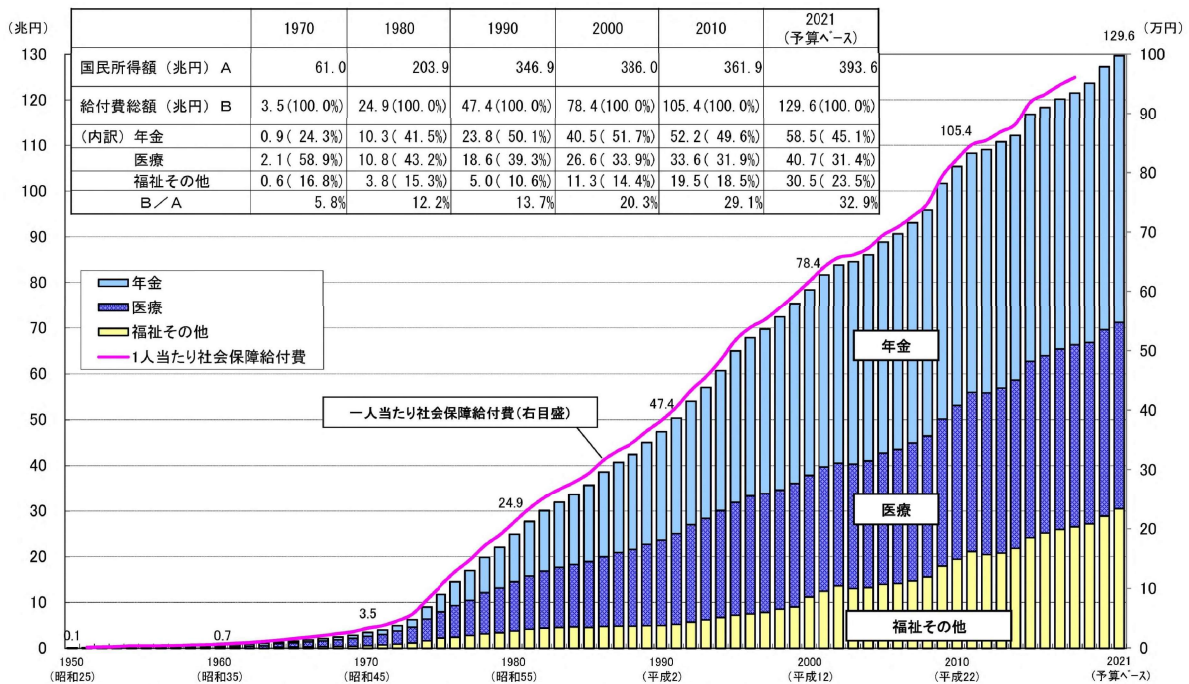
具体策	24年度にも児童手当を拡充。所得制限を撤廃し高校卒業まで延長。第3子は0歳から高校生まで月3万円
	出産費用の保険適用導入の検討
	奨学金制度の拡充
	育休給付率の引き上げ
財源の考え方	子ども誰でも通園制度(仮称)創設
	24年度から3年間の予算は年3兆円台半ば
	28年度までに歳出改革を徹底し、国民に実質的な追加負担を求めない。増税はしない
	企業を含む支援金制度(仮称)創設
	28年度までに安定財源確保。不足分はつなぎ国債
(注)子ども未来戦略方針を基に作成	

3.5兆円

1週前までは社会保障費の歳出改革で1兆円と。

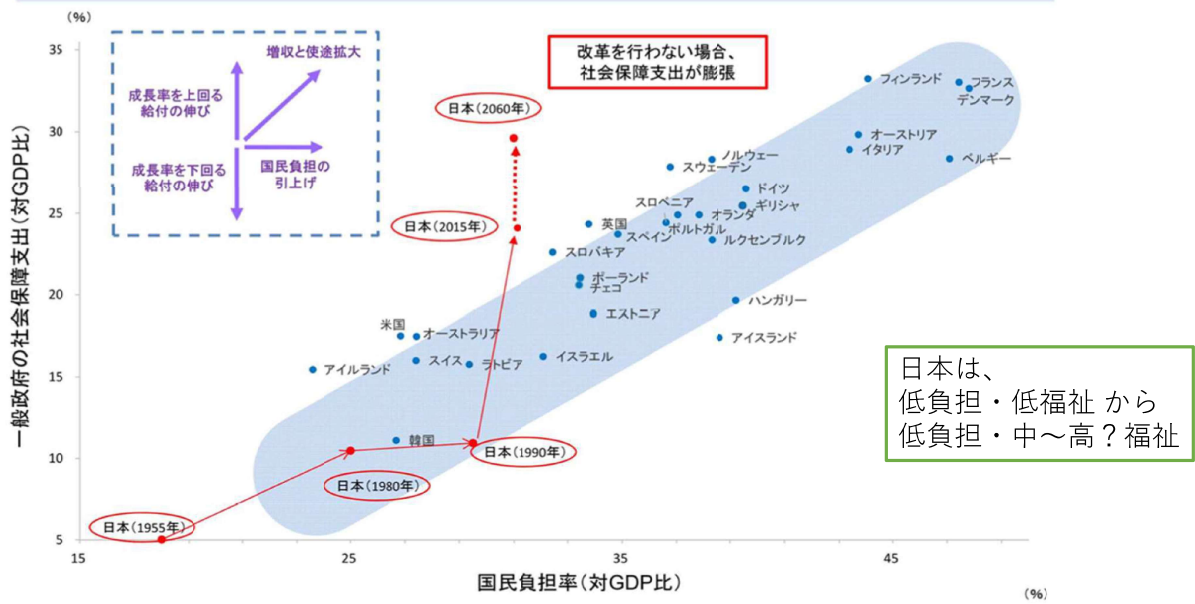
日本経済新聞電子版2023年6月14日 岸田首相記者会見内容

## 社会保障給付費の推移



資料:国立社会保障・人口問題研究所「平成30年度社会保障費用統計」、2019~2021年度(予算ベース)は厚生労働省推計、2021年度の国民所得額は「令和3年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(令和3年1月18日閣議決定)」  
(注)図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2021年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

# OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係



(出典) 国民負担率: OECD "National Accounts", "Revenue Statistics", 内閣府「国民経済計算」等。  
 社会保障支出: OECD "National Accounts", 内閣府「国民経済計算」。  
 (注1) 数値は、一般政府(中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの)のベース。  
 (注2) 日本は、2015年度まで実績、諸外国は2015年実績(アイスランド、ニュージーランド、オーストラリアについては2014年実績)。  
 (注3) 日本の2060年度は、財政制度等審議会「我が国の財政に関する長期推計(改訂版)」(平成30年4月6日 起草検討委員提出資料)より作成。

菅原琢磨 TMA近未来医療会議第1クールの論点に関する提言 (東京都医師会) 2 35

## 医療費の財源構成 (令和元年度)

皆さんが病院の窓口で支払う金額(自己負担額)は、平均的には、受けた医療にかかった費用(医療費)の約15%程度です。その他の部分は医療保険制度から支払われます。この医療保険でまかなわれる割合(85%)を、「実効給付率」といいます。またこの85%のうち、公費でまかなわれる部分が33%程度、保険料でまかなわれる部分が52%程度となっています。

自己負担額の割合は年齢によって異なりますが、法定給付率に加えて高額療養費制度等があることにより、後期高齢者(75歳以上)とそれ以外で分けた場合には、後期高齢者が約8%、それ以外が約19%となっています。

医療費 41.5兆円	医療給付費 35.4兆円 (実効給付率 85.2%)		自己負担額 6.1兆円 (14.8%)
	公費 13.6兆円 (32.7%)	保険料 21.8兆円 (52.5%)	
後期高齢者 以外 24.5兆円	医療給付費 19.7兆円 (実効給付率 80.6%)		自己負担額 4.7兆円 (19.4%)
	公費 4.9兆円 (20.2%)	保険料 14.8兆円 (60.4%)	
後期高齢者 17.1兆円	医療給付費 15.7兆円 (実効給付率 91.7%)		
	公費 7.9兆円 (46.2%)	保険料 1.3兆円 (7.5%)	支援金 6.5兆円 (38.0%)
	自己負担額 1.4兆円 (8.3%)		

※ この資料における「医療給付費」は医療保険からの給付費であり、公費負担医療分や地方単独事業分は含んでいない。また、「自己負担額」は医療保険に係る医療費から上記の「医療給付費」を除いたものとなっている。

# 財政審：歴史的転機における財政（2023年5月29日）

## 日本医師会が選んだ主な主張は以下のごとくです

### 財務省財政制度等審議会財政制度分科会の主な主張

- ・後期高齢者窓口負担の2割負担を拡大(原則2割化)
- ・急性期の見直し(7:1看護配置基準の見直し、10:1看護配置基準の廃止)
- ・薬剤の種類に応じた保険給付範囲の見直し
- ・診療所の新規開設の規制
- ・医療DX利活用等による重複投薬、重複検査等の効率化
- ・リフィル処方箋のさらなる推進  
(薬剤師がリフィル処方箋への切替を処方医に提案することを評価する仕組み、OTC類似薬を薬剤師の判断でリフィルに切り替える) など

➡ 財務省が強く主張しており、今後現場の医療を脅かすことが懸念される

(出所)財務省財政制度等審議会財政制度分科会(令和5年5月11日開催)資料2「財政各論③」こども・高齢化等

110

日本医師会 茂松茂人副会長 中部医師会連合日医代議員協議会での講演（2023年5月31日）より 37

### 建議に盛り込まれた改革の方向性

#### 医療

- 後期高齢者は原則2割負担へ検討必要
- 保有資産など勘案し負担能力を判断
- 診療所の新規開設に踏み込んだ規制が必要
- データ活用による薬や検査の重複回避

#### 介護

2割負担の対象者拡大

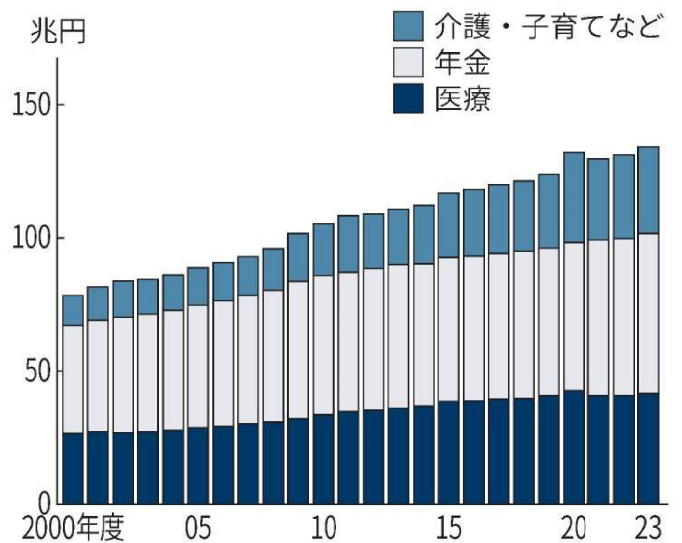
65歳以上の高所得者の保険料引き上げ

#### 少子化・子育て

- 児童手当を延長するなら扶養控除整理を
- 給付と財源構成の見える化推進

NIKKEI

### 社会保障給付費は膨張が続く



(出所)厚労省、21～23年度は予算ベース

NIKKEI

## 物価高騰・賃上げの流れの中でのトリプル改定

39

### 賃金・物価高への対応のためのトリプル改定大幅な増額を阻む論述

新型コロナ初年度である令和2年度（2020年度）は患者数の減少等により、医療機関の収入となる医療費は一時的に落ち込んだが、それ以降は、コロナ禍前を上回るペースで増大した。加えて、この3年間、巨額の補助金等の国費が医療機関に交付されており、病床確保料、ワクチン接種支援だけでも過去3年間で5兆円に上ると見込まれる。〔資料Ⅳ-2-3参照〕

病院の財務状況を見ると、コロナ補助金などにより、令和2年度（2020年度）から令和3年度（2021年度）にかけて、純資産が事業費用の5%相当の規模で増加している。こうしたことが続けば、多額の純資産が積み上がっており、賃金・物価高への対応においては、こうした資産を活用していくべきである<sup>132</sup>。〔資料Ⅳ-2-4～6参照〕

これまで医療費は、高齢化や医療の高度化などにより、診療報酬改定の影響を除いても毎年2～3%増加している。今後も75歳以上人口の増加をはじめ、高齢化が続くことから、医療費の増加が見込まれる。〔資料Ⅳ-2-7参照〕

財政審：歴史的転機における財政（2023年5月29日）

40

○ この3年間、病床確保料、ワクチン接種支援に加えて、感染防止対策、ワクチン接種・検査の費用など医療提供体制のために主なもので21兆円程度の国費による支援が行われている。

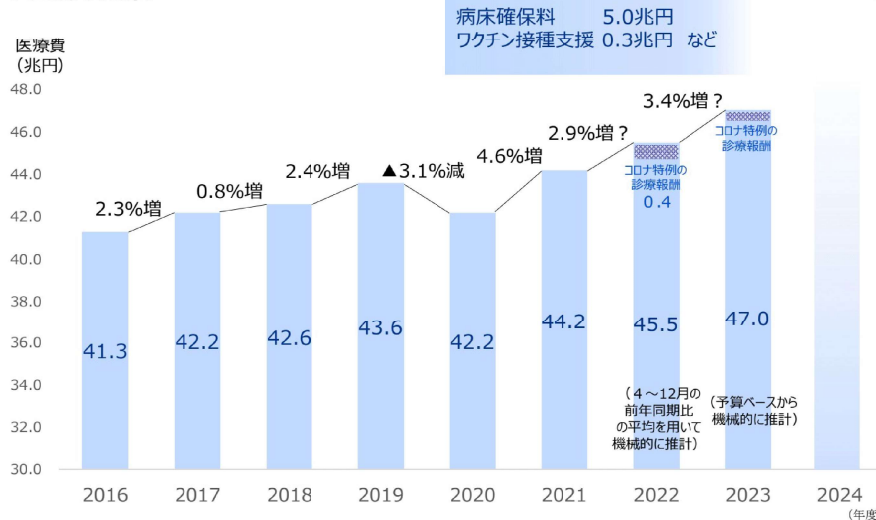
- 病床確保料 : 5.0兆円 (1床当たり1日最大43.6万円)〈実績見込み〉
- ワクチン接種支援 : 0.3兆円 (週100回以上接種した場合の上乗せ支援等)〈実績見込み〉
- 病床確保のための緊急支援 : 0.3兆円 (上記の病床確保料に加えて1床増やすごとに最大1,950万円の支援)
- 診療報酬特例 : 0.1兆円 (新型コロナウイルス感染症の入院患者の特例的評価 等)
- 医療従事者への慰労金支給 : 0.3兆円 (医療従事者や職員に対し、最大20万円を慰労金として支給)
- 感染拡大防止支援  
 その他緊急包括支援交付金 : 4.0兆円 (医療機関・薬局において、感染防止対策等に要する費用の補助)
- ワクチン接種 : 3.0兆円 (接種負担金 (1回2,070円 等)、接種体制確保補助金 (会場費用、医師等の謝金等) 等)
- 検査費用 : 0.9兆円 (PCR等の行政検査、一定の高齢者・妊産婦等への検査 等)
- 治療薬の確保 : 1.3兆円
- ワクチン購入・流通経費 : 2.9兆円
- ワクチンの開発・生産支援等 : 1.3兆円 (ワクチン生産体制支援、研究開発支援、治験実施支援 等)
- 検査体制強化 : 0.4兆円
- 医療用物資・システム整備等 : 1.2兆円 (医療用マスク・人工呼吸器の購入、物資の買い上げ 等)

(注1) 上記は、2020(令和2)年度補正予算及び予備費、2021・2022(令和3・4)年度当初・補正予算及び予備費並びに2023(令和5)年度予算を一定の考え方のもと整理したものであり、今後変更がある。  
 (注2) 病床確保料及びワクチン接種支援について、2021(令和3)年度までは都道府県の執行実績又は国の支出済額、2022(令和4)年度は決算確定前のため2021(令和3)年度と同額を見込んでいる。

最近の医療費の動向

○ 新型コロナ初年度である2020年度は患者数の減少等により医療費 (= 医療機関の収入) は一時的に落ち込んだが、それ以降は、コロナ前を上回るペースで医療費は増大。  
 ○ これに加えて、この3年間、巨額の国費 (補助金等) が医療機関に交付されており、病床確保料、ワクチン接種支援だけでも過去3年間で5兆円に上ると見込まれる。

◆ 医療費の動向



◆ 医療費の伸び率 (対前年同期比、%)

	総計	うち病院	うち診療所
2022年 4月	+0.7	+0.3	+3.2
5月	+5.4	+5.5	+7.1
6月	+3.7	+4.4	+4.3
7月	+2.7	+1.0	+10.0
8月	+3.1	▲1.8	+15.4
9月	+3.4	+1.5	+9.2
10月	+2.6	+2.7	+5.4
11月	+2.8	+1.3	+8.5
12月	+2.0	▲1.6	+12.4
4~12月	+2.9	+1.4	+8.4

(注1) 医療費について、2021年度までは厚生労働省「医療費の動向」の概算医療費、2022年度は厚生労働省「医療費の動向」の概算医療費(4~12月の対前年同期比)を用いて機械的に推計、2023年度は国民医療費(予算ベース)を2020年度の国民医療費と概算医療費の割合を基に概算医療費ベースに推計。  
 (注2) 病床確保料及びワクチン接種支援について、2021年度までは都道府県の執行実績又は国の支出済額、2022年度は決算確定前のため2021年度の金額と同額を見込んでいる。

(注) 「総計」には内科・歯科・保険薬局・訪問看護ステーションが含まれる。「病院」及び「診療所」はそれぞれ医師のみ。  
 (出所) 厚生労働省「医療費の動向」

## 直近の医療機関の財務状況

資料Ⅳ－２－４ (財政審)

### ◆「医療経済実態調査」によるこれまでの病院・診療所の収益率

年(度)	一般病院 (医療法人)	一般診療所 (医療法人)
2015	2.1%	6.8%
2016	1.8%	6.2%
2017	2.6%	6.1%
2018	2.8%	6.0%
2019	1.8%	6.5%

(出所)厚生労働省「医療経済実態調査」  
 (注1)上記調査は2年に1回(西暦の奇数年)実施され、その前年度と前々年度の経営状況を調査しているが、調査回ごとに対象の医療機関が異なるため、異なる調査回の間での比較は困難。より精緻な分析を行うため、全医療法人が提出する事業報告書等のデータベース化等の対応が今後必要。  
 (注2)「一般病院」は国立病院等を除く。  
 (注3)上記の収益率は、全体の収益(医療・介護収益)のうち損益差額が占める割合。

### ◆一般病院(医療法人)の直近の経営状況(一施設あたり)(東京都)

	2020年度	2021年度
事業収益	49.7億円	53.1億円
事業費用	48.3億円	50.2億円
事業利益	1.4億円	2.9億円
経常利益	1.5億円	3.3億円
純資産 (増加額)	24.4億円	27.1億円 (+2.7億円)
経常利益/事業費用	3.2%	6.6%
純資産の増加が事業費用に占める割合	—	5.4%

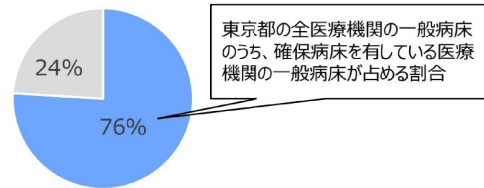
(注) n=126施設  
 (出所)武蔵野大学国際総合研究所 松山幸弘研究主幹による東京都の医療法人の事業報告書の集計データ

### ◆「病院経営定期調査」によるコロナ前後の病院の経常利益率

年度	病院の経常利益率 ※国立病院等を含む	コロナ関連緊急包括支援事業 補助金 (一般病床100床あたり平均)
2018	▲0.6%	—
2019	▲0.6%	—
2020	3.7%	2.3億円
2021	7.5%	2.9億円

(注)病院の経常利益率: n=211施設、コロナ関連緊急包括支援事業補助金: n=461施設  
 (出所)(公社)全日本病院協会等「2022年度病院経営定期調査」資料を基に作成

### ◆コロナ受入れ病院の病床数

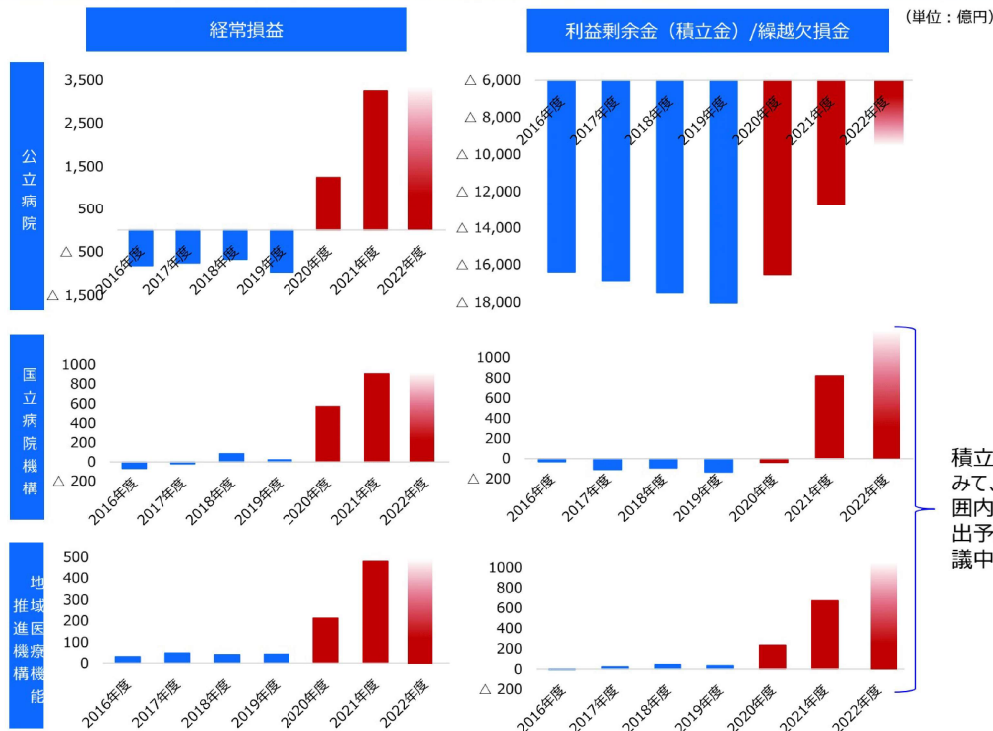


(出所)G-MIS「新型コロナウイルス感染症対策に係る各医療機関内の病床の確保状況・使用率等の報告」、(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構資料を基に作成

43

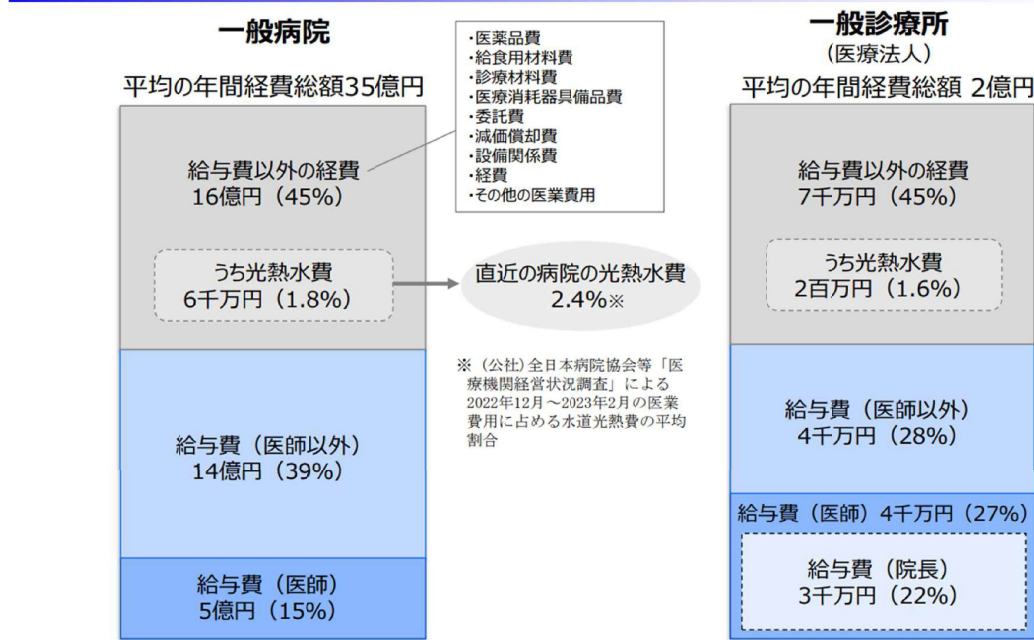
## 公立病院等の状況

資料Ⅳ－２－５ (財政審)



(出所)各法人財務諸表、総務省「地方公営企業決算状況調査」

44



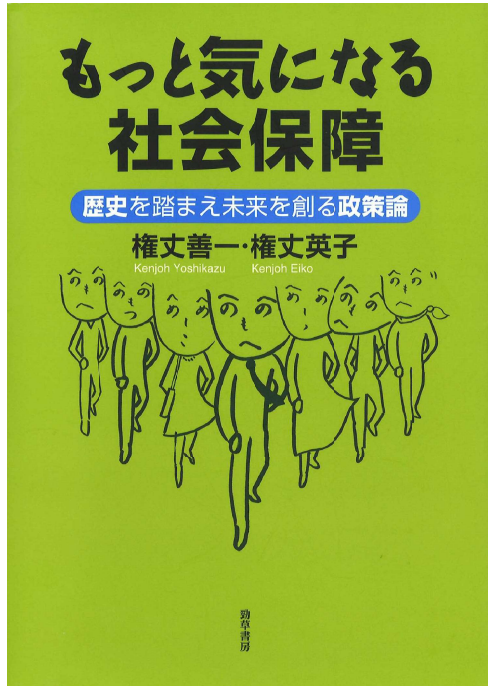
(注1)カッコ書きは経費全体に占める割合。  
 (注2)一般病院の給与(医師)には、病院長の給与も含まれる。  
 (注3)給与には、職員の給与・賞与のほか、退職金、法定福利費が含まれている。また、厚生労働省「第23回医療経済実態調査報告」2020年(度)の「職種別常勤職員1人平均給料年(度)額等」では、一般診療所(医療法人)の院長に係る平均給料年(度)額及び賞与の合計は2,730万円とされている。  
 (出所)各経費(光熱水費及び給与の内訳を除く)については厚生労働省「第23回医療経済実態調査報告」2020年(度)。一般病院の光熱水費は(公社)全日本病院協会等「医療機関経営状況調査」の2021年12月～2022年2月の

# 様々な意見を調べる

これまでは・・・

NHK政治マガジン2022年1月19日号や宮崎医師連盟顧問によると、「診療報酬のことは、伊吹文明元衆議院議長の部屋に厚労族の幹部が集まって決まっていた」伊吹議長の引退により道筋が見えにくくなった。「厚労族の幹部とは、田村元厚労相、加藤現厚労相、尾辻元厚労相」前回改定では木原副官房長官（財務省出身）が取りまとめた

子育て支援連帯基金を提唱し、今回の少子化対策の財源を社会保険（医療を含む）に求める「権丈案」をだしていた権丈善一慶應義塾大学教授



最新の成書にはこうあります。（原文のまま）

今後、この国で確実に必要と利用が伸びるために、当然、雇用が増えると見込まれる医療や介護への資金投入を絞ったままでいると、彼ら働く人たちの購買力の側面から見ればマクロとしての経済規模への寄与が期待できず、所得が低いゆえの購買力の低さが、国民経済の需要面から成長への足枷となっていく。マルサスやケインズが心配したことである。

医療従事者こそ分厚い中間層ではないか（演者追加）

もっと気になる社会保障  
第13章 国民経済のために、助け合い支え合いを形にした介護保険を守ろう  
勁草書房（2022） 209頁

47

## 現・中医協会会長（公益）の小塩隆士一橋大教授の御意見

少子化対策にかなり辛辣  
（演者感想）



おしお・たかし 専門は公共経済学、社会保障。厚生労働省中央社会保険医療協議会会長も務める。経済企画庁などを経て現職

社会保障改革はやらなければいけないことだが、効果が見込めない政策のために医療・介護の歳出改革をしなくては話が進まない。デジタル化で医療や投薬の情報を個別に把握し、適切な医療を行えるようになる。ただ、時間がかかる。3〜4年で医療費の歳出改革ができるほど簡単なお話ではない。



日経新聞朝刊2023年6月5日 48

一橋大教授 小塩隆士氏

政府の少子化対策には出生率の目標値がない。経済財政諮問会議の諮問委員は、5兆円の支援では出生率を0.1程度引き上げるだけにとどまると試算する。政策の効果を検討する仕組みも用意されず、政策として不完全ではないか。

子育てを支援する意義はもちろんだが、出生率の回復を目的とするのなら結婚前の問題解決に注力すべきだ。子育て支援と少子化対策は違う。

出生率の引き上げではなく金をばらまくのが少子化対策の政治的なターゲットのように見えるが、感心しない。現金給付が少子化対策としての効果が乏しいとは知られていない。

政府はなぜ財源として増税を否定するのか、ふに落ちない。子育てをみんなで支える必要があるというのは理解できる。医療保険なら高齢者も

### 正々堂々、増税を掲げよ

子どもが増えれば将来の社会保険財源を調達できるというのが政府のロジックなのだろう。しかし今回の対策で出生率が0.1程度上がる程度であれば、後でちゃんと回収できるか非常に怪しい。政府の少子化対策は単純な消費支援の側面が強い。今の政策では出生率も大きく上がらず、教育支援に特化しているわけでもない。将来への投資とは言えない。

子育て支援は正々堂々と政策条件だ。ことどもが数回減ったままでは国が成り立たなくなる。少しずつお金を出していただき政策を進めさせてほしい」と国民に提案するに値する。

社会保障改革はやらなければ

負担できるという理屈もあるが、負担は現役層に偏重する。5兆円程度の財源調達なら、2.5%の消費増税でもおつりが出るし、手間もかからない。

子どもが増えれば将来の社会保険財源を調達できるというのが政府のロジックなのだろう。しかし今回の対策で出生率が0.1程度上がる程度であれば、後でちゃんと回収できるか非常に怪しい。政府の少子化対策は単純な消費支援の側面が強い。今の政策では出生率も大きく上がらず、教育支援に特化しているわけでもない。将来への投資とは言えない。

子どもが増えれば将来の社会保険財源を調達できるというのが政府のロジックなのだろう。しかし今回の対策で出生率が0.1程度上がる程度であれば、後でちゃんと回収できるか非常に怪しい。政府の少子化対策は単純な消費支援の側面が強い。今の政策では出生率も大きく上がらず、教育支援に特化しているわけでもない。将来への投資とは言えない。

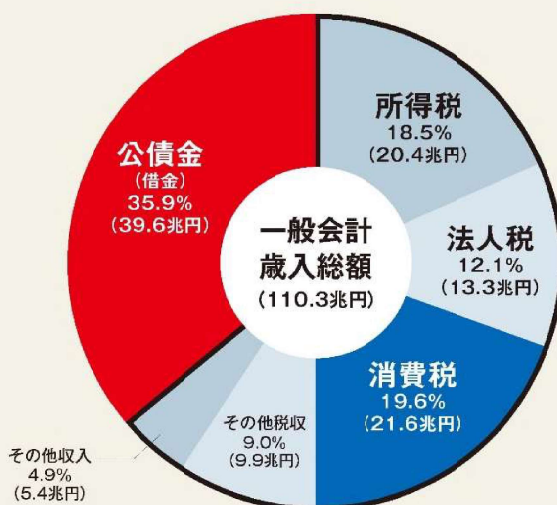
医療給付費の推移の見直しを把握できれば保険料の増減の議論ができる。新しい人口推計も出たので、政府が18年5月に作成した社会保障の将来見通しのアップデートが欲しい。

医療給付費は総額を監視する仕組みがあつていい。給付と負担のバランスをみんなが同じ土俵で議論することが重要だ。医療給付の運営方針は、総額をきちんと意識しながら給付と負担の緊張関係を前面に押し出して打ち立てるべきだ。

（聞き手は大高彩果）



【2022年度補正後予算】



(注) 補正後予算は、令和4年5月31日成立の補正に基づくもの。

財務省「これからの日本のために財政を考える」より 49

## 医療界に厳しい日本経済新聞の意見

### アンカー

増え続ける高齢者を支えながら子育てもしっかり応援する。日本がこんな高難度のミッションを遂行するには、費用対効果が高く、ムダのない社会保障の仕組みを追求しなければならないはずだ。

ところが現実はそのようではない。翁氏が指摘するよ

### 費用対効果の追求は必須

うに、医療には過剰病床、長期入院、重複投薬などのムダや非効率が存在する。介護もロボットやセンサーの活用による効率化の余地がある。

ただし、医療や介護の構造改革には10年規模の時間がかかる。これらの改革を育児支援の財源とするのは適切でな

く、消費税など安定財源の確保は避けて通れない。政府は構造改革を本気で進め、負担増への理解を求めるべきだ。

費用対効果は少子化対策でも重要だ。高橋氏が主張するように、残業削減など根本原因に切り込む施策が要る。

(編集委員 柳瀬和央)

## 今後の社会保障の強化には (私見)

- 医療の社会的価値の測定方法の工夫  
医療も経済活動であることを主張  
製薬業界を見ると  
新薬の薬価へ社会的価値の導入を試みる  
療養・就労両立支援の評価
- 人への投資分野として、医療従事者育成が重要  
公的資金でコメディカルの育成を
- 医療サイドとしてデジタル化などを行い無駄の排除
- 医療・介護は価格転嫁ができず診療報酬・介護報酬がすべての原資であることを強調

## 人材育成 (看護師養成) を要望

2023年6月1日

令和5年6月1日 毎日、15日発行 愛知 医療 第 2109 号

### 調査室だより

医師会が関わる看護師養成について  
調査室社会委員  
清水誠司 (安城市看護専門学校長)

2019年から世界的に拡大したいわゆるコロナ禍で、日本においても多くの流行の波とともに外来、入院診療ともに医療キャパシティがオーバーとなり、医療従事者はかつてない過酷な状況を経験した。多くの職種の医療従事者も同様で、SNSやネットとなったが、人的資源の不足、特に看護職確保困難であった。患者への直接接点が多い看護職は、病床整備前人員配置数の削減になる重要な職種であり、医療従事者について不可欠な存在である。職責上感染リスクを伴う仕事は少なくない。多くは親子や子供を抱える家庭でもあり、パンデミック時には親や子供をケアする機会も増える。このような状況下で、多くの医療従事者が病床整備困難や、発熱外来やワクチン接種現場での不足を心配された。施設、コロナ対策感染病棟施設を急ぎ建設したにもかかわらず、実態は補填しきれなかった機関が指摘されている。しかし、現場を知る医療従事者からは、人的確保が実現したことを確認できるはずである。実態、国や自治体は、医療従事者へのサポートを強化することを進めてきたが、病床確保だけでなく、人材確保対策も同時に打つ必要があったと考える。

人材確保の本質は看護師養成  
コロナ禍においては、政府が緊急に動いて看護師確保に取り組んだ事例もある。官制改革でコロナワクチン接種が遅れたことから、接種率を上げるために自治体や民間企業、人材派遣会社での派遣看護師確保に注力した事例もある。最近話題の「年取の壁」について、コロナ禍前の収入水準に応じて現職による社会保障料負担を免除されることになった。ただし、日本においては看護師リストを保有する労働者が把握できておらず、各自治体や民間企業への参加したわずかな看護師以外には届かない。多くは医療機関からの派遣看護師でカバーすることとなった。今後は、ワクチン接種業務に限らず、他職種に先駆けて看護師の「年取の壁」を早期に取り除くなどの対策が求められるが、それ以上に新たな看護師の育成こそ不可欠である。しかしながら、医療従事

における医学部定科のように厳格な管理が、看護師養成にはこれまでなかったのが実情であり、看護学校の閉鎖や閉鎖も時代の波に任されてきた。医療従事者育成を急ぐ医療従事者には、看護師養成に期待を寄せられないという声も聞かれる。学校教育においては医師の協力が不可欠である。

日本の看護師養成の現状  
日本の看護師数は2019年日本看護協会のまとめでは172万人の機関に登録されている看護師172万人。看護師305,820人とされている。有資格者でありながら職に就いていないいわゆる潜在看護師について把握し、設計から抜く必要がある。日本は諸外国と比較して人口当たりの医療従事者数が多いが、看護師は人口当たりで見るとそれほど多くない。OECD Health at a Glance 2019によると、日本の看護師数は人口1千人当たり2.5人、OECD加盟国の平均は2.5人未満と下回っている。一方、看護師数は1.5人、平均85歳をピークに増加している。しかしながら、超高齢化社会である日本は、病床数全体が多いため、一般・療養科ともに看護師が高いため、入院期間が海外よりも長く、実質的な入院患者当たりの看護師数は少ない。これは高齢化に伴う看護師確保が難しく、看護師が高いため看護師不足となっている。日本の看護師養成機関は2021年日本看護協会まとめで看護学校養成所1,088校、人定員総数6,595人、看護学校養成所288校、人定員総数2,850人となっており、看護師養成機関は看護師養成所への入学となっている。統計上は大学、看護専門学校との割合が増加し、看護師は人定員数とともに減少している。

看護師養成に正、道とある日本の事情  
日本看護協会はホームページ(以下)において看護師確保に用いて以下のように明確な意見を述べている。

「看護師確保は、今から約7年前、戦後急激な病院増加により看護師の需要が大々的である中で、当時女子の進学進学率が低く、看護師を十分に増やすことが難しかったことから、中学校卒業を要件とする看護師養成制度として見直し、時代は大きく変化し、現代の看護師には、急激な高齢化の進展による患者の増加や在宅医療の普及による高齢化の進展や、医療の高度化・複雑化、医療従事者の多様化に

厚生労働大臣  
加藤 勝信 様

一般社団法人 日本病院会  
会長 相澤 孝夫



### 看護師の確保等に関する提言

病院では、医師、薬剤師、看護師をはじめとする、多職種かつ多数職員がチーム医療として、様々な疾病の患者に対し医療を提供しております。

このような中、当会会員病院からの「看護師の離職が増えている」等の声を受け、本年3月に『看護師の確保状況に関する緊急調査』を実施したところ、看護師の離職が増加していることとともに、2年前に比べ看護師の採用が困難となった病院が著しく増加している実態が明らかとなりました。

- ・看護師が離職する原因は様々で、結婚・出産、人間関係以外にも、
- ・夜勤の無い美容クリニックや訪問看護ステーションへの転職
- ・夜勤実施可能者(看護師、看護補助者)の減少による夜勤の激務化
- ・過酷な労働に見合わない給与
- ・新型コロナウイルスにおける学生時代の実習経験不足による新人看護師の離職
- ・新人看護師の離職に伴う他の看護師への負担増加による疲弊
- ・新型コロナウイルスによるメンタルの不調や風評被害(家族からの要請等)

等の業務に関する内容を含む離職理由が多数出されました。このことから当会は、生産年齢人口が減少する一方、入院患者の高齢化等によりケア業務が増加する中でも看護師が十分に確保できるような、病院に勤務する全国約87万人の看護師の処遇改善のためにも入院基本料の引き上げほか、当会調査から明らかとなった離職理由を踏まえた看護師の確保および養成に関する政策の再検討が必要と考えます。

以上

安城市医師会では年間3,000万円を超える補填を看護学校に行うこともある。

看護師採用計画未達成率61% (2023年4月24日会見)

## 物価高騰、賃上げの流れの中で 社会保障の強化を

- 医療人材育成に対する支援を含めて、安定した医療提供体制の構築
- 物価高騰・人件費の急激な上昇に対処するため、機動的な財政措置
- 医療・介護・福祉を重視する本質的な姿勢として、  
2024年度の「トリプル改定」における大幅な増額