



発行所 日本看護連盟
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
Tel 03-3407-3606 Fax 03-3407-3627
発行人 高原静子

No. **436**

2023年12月25日号



石田まさひろ参議院議員が 第4回予算委員会で質問しました

〈質問の要旨〉

- ①「医療」と「介護」は効果と費用を含めて一体的に考えるべき。次の報酬のトリプル改定に向けてどのような議論がされているのか？
- ②訪問看護ステーションは医療と介護の両制度に関わるが、コロナ禍でさまざまな支援が抜けていた。一元的な責任はどこが持つのか？
- ③診療報酬の改定はコロナ交付金とは分けて考えるべき。最も重要な「賃上げ」を医療機関・介護施設でどのように実行するのか？
- ④医療・介護現場で働くさまざまなエッセンシャルワーカーに対して支援が必要。厚生労働省ではどう考えているのか？
- ⑤わずかな収入の差で受けられる給付が変わり、隣人同士の「壁」が生まれる。制度間の壁は解消すべきだが、今後の取り組みは？
- ⑥「科学技術」の進展で、今後どのようなになるか、明るい未来に向けての議論が必要だ。経済産業省と文部科学省の取り組みは？

石田昌宏参議院議員が、2023(令和5)年11月27日の参議院第4回予算委員会において質問を行いました。40分にわたり「総合的な経済対策」「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」「訪問看護補助者の処遇改善」「コロナ病床確保事業」「恒常的な看護人材不足への対応」「賃上げ」「エッセンシャルワーカーへの支援継続」「106万、130万円の壁」「科学技術・医療DXについて」などの質疑が続けられました。

岸田総理からは、医療者への感謝の言葉が述べられるとともに「医療現場における賃上げは喫緊の課題である」「現場の処遇改善につながる仕組みを構築する必要がある」等の発言がありました。石田議員の質疑の要旨は以下のとおりです。

●トリプル改定では、医療、介護等を一体化して議論すべき

三報酬の同時改定においては、厚生労働省の審議会で、医療と介護の連携が議論されている。だが、連携だけでなくもっと一体的に考える必要がある。例えば、日本のエーザイとアメリカのバイオジェンが共同開発した、早期アルツハイマー病の進行を抑制すると期待されるレカネマブという新薬があるが、この費用は医療費から支出される。しかし、認知症の症状が抑制されるのであれば、介護の費用を大幅に減らす可能性もある。

つまり、医療と介護のコストを一体的に見た取り組みが必要だ。次期報酬改定に向けてどのような議論をしているか、今後の政策をどう進めていくのか。

【武見敬三・厚生労働大臣】

新薬レカネマブについては、製造販売業者から提出された申請書類に介護費用等に基づく評価に関する内容が含まれている。12月に予定している具体的な薬価算定においては、介護費用の取扱いなどを検討しているところだ。財政面も含め、さらなる医療・介護の一体的な検討を進めていきたい。

●訪問看護に一元的に対応し、漏れなく処遇改善を求める

医療と介護をそれぞれの保険制度で考えることで、隙間が生まれている。その象徴の一つが訪問看護の現場だ。コロナウイルスの蔓延の初期の頃、マスクやガウンが不足し、国が支援をしていた。医療制度から病院や診療所、介護制度から介護施設に支援があった一方で、両制度に関わっているにもかかわらず、隙間となってしまっている訪問看護ステーションには最初支援がなかった。2年前に行われた看護補助者の処遇改善についても、訪問看護ステーションの看護補助者は対象になっていない。

訪問看護に対して一元的に対応ができるよう、その責任を明確にしていきたい。

【武見敬三・厚生労働大臣】

厚生労働省では「医政局」において、各部局が所管している訪問看護に関わる施策の推進状況を一元的に把握し、総合的な調整を行っている。訪問看護の推進は、医療・介護・福祉など幅広い分野が連携して取り組む必要があるため、この医政局が中心となって各部局で連携していきたい。

●コロナ交付金とは別に、恒常的に賃上げができる構造へ

会計検査院は2023年1月、「新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保事業等の実施状況等について」という会計検査結果を公表した。これを読んで、医療機関は新型コロナウイルス感染症に真剣に向き合って対応していたことがはっきりした。一方で、交付金の交付額の算定方法が、実態以上に交付されていたり、十分な補填となっていなかったりしており、医療現場の実態に合っていなかったこともわかった。

11月20日の財政制度等審議会では、診療報酬改定に関する建議が行われたが、一言で言うと「医療機関はコロナ交付金でゆとりがあるはずなので、人件費アップは各機関の中で行ってほしい」とも捉えられるものだった。これには強烈な違和感を覚える。これでは補填が不十分だった医療機関では、地域の医療を守れない。しかし、現実はそのような医療機関が中心に、その役割を担ってきた。

診療報酬の改定はコロナ交付金に影響を受けるものではない。診療報酬はあくまでも根本原因である「恒常的な人員不足」という現状に対して行われるべきものだ。国をあげての「賃上げ」の意思が示される中、今回の診療報酬改定で最も重要なことは、医療機関で、また介護施設等で、賃上げをどう実行できるかだ。総理大臣の見解を伺いたい。

【岸田文雄・内閣総理大臣】

新型コロナへの対応については、医療現場の皆様に昼夜を問わず献身的に貢献をいただき、感謝申し上げます。

人手不足の状況を考えた上で、医療現場における賃上げに対応していくのは、喫緊かつ重要な課題である。今般の経済対策においても、医療分野における看護補助者の確保に向けて、必要な財政措置を講ずることとしている。2024(令和6)年度の診療報酬改定においても、賃上げ税制の活用等を踏まえつつ、必要な処遇改善の水準の検討を行い、あわせて現場の方々の処遇改善に構造的につながる取り組みの構築を進めたい。

●ポストコロナ時代にあらゆるエッセンシャルワーカーに支援を

5類に変更された後も、入院患者や高齢者など重症化リスクの高い人たちが集まっている医療機関や福祉施設では、いまだ新型コロナウイルス感染症との闘いが続いている。また、医療機関や施設で働く人たちは、私生活においてもマスクをしており、コロナの負担が続く現場では、離職も増加している。介護職員や看護補助者についても補正予算で賃上げが示されたことはありがたいが、今後もあらゆる策を動員して、医療・介護現場で働く看護職、リハビリスタッフ、薬剤師、介護のスタッフをはじめとしたさまざまなエッセンシャルワーカーに対して支援の手を差し伸べ続けていきたい。

【武見敬三・厚生労働大臣】

医療関係機関の従事者の皆様には、新型コロナウイルス感染症に精力的に対応していただき、心から感謝を申し上げます。

医療機関などでは、従事者の勤務中のマスク着用を奨励している。しかし、周囲に人がいない場合や患者と接触しておらず会話をしない場面では勤務中でもマスクの着用は必要なく、その旨を管理者に適宜判断してもらうよう周知をしてきた。的確に判断いただけるよう、引き続き周知していきたい。

●「壁」によって、収入を得る機会を失わないように

年末になると、パートスタッフの間で 106 万、130 万円の「壁」を意識して需給調整が始まる。政府は、企業を支援することで 106 万、130 万円の壁を越えようとしているが、あらゆる事業者が理解して手続きを取らなければならない複雑な仕組みになっている。

また少子化が進む中で、子育てを支援する施策が増えた。児童手当、幼児教育無償化、保育所等での副食費免除、義務教育就学援助、高校無償化、奨学金、児童扶養手当、ひとり親家庭住宅支援など。障害を持った子供には、特別児童扶養手当、障害児福祉手当、障害児福祉サービス利用者負担軽減、障害児通所支援の食費支援、補装具費用の自己負担減免、特別支援教育就学奨励費などもある。制度の趣旨が違うので基準も違うのは仕方ないが、複雑過ぎて非常にわかりにくい。わずかな収入の差で受けられる給付が変わり、隣人同士の「壁」が生まれることもある。制度間の壁は解消すべきである。今後の取り組みを伺いたい。

【武見敬三・厚生労働大臣】

前者の 106 万の壁、130 万の壁について、106 万円の壁を意識している可能性がある者は、約 60 万人いる。厚労省では 10 月 30 日より、労働者・事業主双方からの問い合わせをワンストップで受け付けるコールセンター開設をしている。指摘を踏まえ、例えば専門職に研修動画を提供するなど、積極的な周知・広報に取り組んでいく。

【加藤鮎子・内閣府特命担当大臣(こども政策 少子化対策 若者活躍 男女共同参画)】

後者について、各制度における所得制限は、制度の持続可能性や公平性等を踏まえて設定されており、個々の制度の目的や他制度との関係も含めて検討が必要だ。

指摘を踏まえ、制度の趣旨、目的や内容についてわかりやすく伝えられるよう、引き続き取り組んでいく。

●科学技術と医療 DX

「医療 DX」についてなかなか議論が進まないが、「科学技術」の視点から捉えこともできる。リアルタイムで AI による画像分析をしながら診断する、オンラインカメラを使って遠くから拡大した形で人の姿を見るなど。明るい未来の議論をすべきかと思う。意見を聞きたい。

【西村康稔・経済産業大臣】

医療機器は海外から輸入することが多いが、日本の技術力でもできる。先進的な医療機器の開発や工学系の人々の知恵、スタートアップの力も借りながら、さまざまな医療機器のデバイスあるいはプログラムなどの開発をしているところだ。今回の補正予算でも、ヘルステックのスタートアップ育成事業(※)を盛り込んでおり、厚労省と連携しながら取り組んでいく。

※「次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援事業」は、国の令和5年度経済対策(医療分野の研究開発)において経済産業省が示している事業。ヘルステック分野において、研究機関や民間企業等に所属する起業人材に対して、①伴走支援機関を通じて、起業する上で必要不可欠な専門的知識の習得に向けた教育プログラムの提供や個別メンタリング等のハンズオン支援を行うとともに、②革新的な製品・サービスのシーズ開発に対する支援を行うことにより、ヘルステック・スタートアップ創出に向けた起業人材の育成を行う。

【盛山正仁・文部科学大臣】

文部科学省でも、健康・医療戦略に基づいて世界最高水準の医療の提供に資する医療分野の研究開発の推進に取り組んでいる。例えば、センサーを通じて取得したデータから患者の容体の変化を AI で予測し、リアルタイムでアラームを発する医療機器などだ。厚労省の臨床研究支援につなげ、新たな診断・治療につながる基礎研究を推進している。

* 参議院での質問の様子は、参議院インターネット審議中継
(<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>)からご覧いただけます。

