



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. **444**

2025年4月11日号

詳細版

「mini アンフィニ」のFAX配信は、
本号で終了します。
今後はメール添付のPDFによる配信、
または日本看護連盟ホームページにて
閲覧ください。



石田まさひろ参議院議員が3月21日、 参議院予算委員会で質問しました

〈質問の要旨〉

- ①看護職の賃金アップに引き続き対応を
- ②医療機関は経営危機であり、予見性ある診療報酬の仕組みを
- ③診療報酬の算定要件の大胆な緩和を
- ④地方の看護専門学校減少と看護職員不足への対応を
- ⑤まちづくりの中心は地域の医療機関
- ⑥医療機関は災害時など危機管理の重要拠点

石田まさひろ参議院議員が、2025年3月21日の参議院予算委員会において、「看護職の賃金アップ」「医療機関の経営危機と予見性ある診療報酬の仕組み」「診療報酬の算定要件の大胆な緩和」「地方の看護専門学校減少と看護職員不足」「まちづくりの中心としての地域の医療機関」「医療機関は災害時など危機管理の重要拠点」等について質問を行いました。

また、石田議員が全国をまわる中、「棚田」の美しさに感動したことから、棚田の米に価値をつけること、そのためには「人」が大切であり、「酒造りの匠を人間国宝に」と述べると、答

弁に立った看護職議員の、あべ俊子文部科学大臣から「前向きに検討する」との回答がありました。

●看護職の賃金アップに引き続き対処を

コロナをきっかけに、看護師をはじめ医療従事者・介護従事者に対しての賃上げを進めていただいた。しかし、物価高が進み、例えば診療報酬のベースアップ評価料では十分な賃上げを実感できず、むしろ医療・介護分野で働く人たちのモチベーションは下がっている。職員の賃上げを進めていただきたい。

【福岡資麿・厚生労働大臣】

報酬改定や補正予算などで、物価高騰や賃上げに対応する対策を講じてきたが、これが現場に行き届くように着実に取り組んでいきたい。

【石破茂・内閣総理大臣】

石田委員が一番現場のことはご存じかと思うが、私自身、地元に戻ると、献身的に働きながら処遇が改善されていない現場の状況を実感している。なぜこのようなことが起きるのかを検証しながら、自信と誇りを持って働けるよう、政府として全力を尽くしてまいりたい。

●医療機関は経営危機であり、予見性ある診療報酬の仕組みを

この賃上げが進まない背景には、医療機関や介護事業所の経営悪化の深刻さがある。医療機関によっては、かつては M&A 等により経営を維持したが、今は負債が超過して買手が付かず、即なくなるといった事例も増えている。

銀行が賞与の資金を貸してくれず、賞与が払えないので職員が辞めていき、医療機関が経営を維持できなくなるという事例も既に起きている。銀行の融資判断ひとつで医療機関の経営が左右される状況だ。

銀行の融資は将来の収益性を見据えて行われる。従って、診療報酬や介護報酬の体系に物価や人件費の変動を自動的にスライドさせるなど、将来の予見性のある仕組みが必要だ。来春の改定でその仕組みを整えていただきたい。同時に、来春の報酬改定までをつなぐ対策を併せて進めていただきたい。

【福岡資麿・厚生労働大臣】

まず、医療機関の経営状況については、診療報酬改定の基礎資料である医療経済実態調査において、損益状況、バランスシート(貸借対照表)の情報などから把握している。令和5年度の医療法改正では、医療法人が毎年、都道府県に財務諸表を提出することになった。これらの情報を国においても分析し、経営状況をしっかり把握しながら対応を検討してまいりたい。ご指摘のように、病院の資金繰りが厳しいことで地域での医療を継続できなくなることは避けなければならない。

また従来から、独立行政法人福祉医療機構(WAM)による資金繰り支援のための融資を行っているところだが、医療機関が大変厳しい状況だというご指摘を踏まえ、融資の特例措置などの対策を進めてまいりたい。

※厚生労働大臣の答弁にあった「福祉医療機構による資金繰り支援のための融資」として、4月8日から「物価高騰の影響を受けた施設等に対する経営資金又は長期運転資金」が始まりました(下記 URL または右 QR コード)。
https://www.wam.go.jp/hp/r6_rising_prices/



●診療報酬の算定要件の大胆な緩和を

診療報酬改定が現場に過度な負担を与えている。加算はありがたいが、かなり複雑な算定要件がある。改定のために、カンファレンスや研修が増えたり、煩雑な記録や監査の対応などのさまざまな業務が発生したりして、本来の業務に集中できなくなっている。

特に、入院基本料の様式9は看護管理者にとって大きな負担だ。算定要件を大幅かつ大胆に緩和し、記録や会議などをなくすといった改革が必要ではないか。

【福岡資麿・厚生労働大臣】

先般、石田委員と佐賀県で看護師の方々と意見交換した際も同様のご指摘をいただいた。令和6年度診療報酬改定の答申書附帯意見も踏まえながら、要件等に係る業務負担について調査し、次期改定に向け、中医協において必要な対応を検討してまいりたい。

介護報酬についても、令和6年度介護報酬改定に関する審議報告(報酬体系の簡素化の検討)を踏まえ、次期改定に向け、社会保障審議会介護給付費分科会において必要な対応を検討してまいりたい。

●地方の看護専門学校の減少と看護職員不足への対処を

この10年で看護専門学校の受験者は3分の1ほどに減っており、数年後には地方の看護専門学校がなくなり、地方の急性期病院への新人供給が途絶える可能性がある。例えば総理の出身の中国地方だけを見ても、受験生がほぼ横ばいの看護大学は都市部に集中しており、地方の医療を守っているのは看護専門学校だと言える。地方の看護職人材供給について早急な対策が必要だ。

【福岡資麿・厚生労働大臣】

地域医療を支えるために看護師の確保は重要だ。これまでも新規養成・復職支援・定着促進の3本の柱で取り組みを進めている。厚生労働省としては、地域医療介護総合確保基金により、看護師等養成所の整備・運営の支援を行うとともに、社会人を経た方にも看護師を目指してもらえよう周知するなどして新規養成に努めている。

その上で、引き続き看護職員を取り巻く状況の変化や教育実態を把握しながら、地方も含めた新規養成の方策や支援について、関係者の意見を踏まえながら検討を進めたい。

●まちづくりの中心は地域の医療機関

地方に行くと、そこで一番高い建物はその地域の中核的な急性期病院の建物だというように、まちの中心に医療機関がある。特に交通の不便な過疎の地域では、病院のそばに住む人が増え、スーパーなどの日常生活を支える施設も集まる実態がある。医療機関は、命と暮らしを支えるまちづくりの拠点として総合的な役割を担うことになり、多額の費用をかけて整備を進めていくべきであろう。地域医療介護総合確保基金など医療や福祉を目的とした予算だけではなく、地方創生推進交付金などを活用していくべきだ。

【石破茂・内閣総理大臣】

おっしゃるとおりだ。中核的な病院をいかにしてまちづくりの拠点として位置付けるかは、石田委員の知見もいただきながら、さらに充実させたい。

例えば、長野県伊那市では、地方創生推進交付金により、看護師が車で患者の自宅を訪問し、車内でビデオ通話を使用したオンライン診療を行っている事例(*モバイルクリニック:下記 URL または右 QR コード)がある。地方創生の中心に医療というものを位置付けていきたい。 * <https://tinyurl.com/2bwew7o7>



●医療機関は災害時など危機管理の重要拠点

医療機関は、災害があっても、絶対に機能を失ってはならない。中核病院は、少なくとも耐震化、洪水対策、さらに電気や水道が止まった場合のバックアップとしての複線化を進めなければならない。患者だけでなく、地域の住民の食料や医薬品の備蓄、場合によってはエネルギー確保も行うべきだ。また、災害に対応できる人員を確保しておかなければ機能を果たせない。中核病院を危機管理の最重点施設として強化すべきであり、防災の補助金なども積極的に活用・整備を進めることを提案する。

【石破茂・内閣総理大臣】

災害拠点病院は現在 776 あり、食料・飲料水・医薬品の備蓄、耐震補強工事あるいは備蓄倉庫、非常用発電設備等の整備に対して国が補助している。また「防災庁」の設置に向けた検討の中でも、災害拠点病院を中心とした防災体制を検討している。病院をいかに位置付けるかは極めて重要な課題であり、予算や施策に反映させていきたい。

参議院インターネット審議中継

<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>

今回の質問は「予算委員会→2025年3月21日→石田昌宏(自由民主党)」で視聴できます。

