

ナースアクション国会要請行動 地域・看護師確保の実態から 2024年1月30日

宮崎医療生協 看護介護部長 小牟田佐知子

<厚労省の発言>

宮崎医療生活協同組合で、看護介護部長をします小牟田と申します。

4年にも及ぶコロナ禍で、地域の人々のいのちを守るために、職員ともに病院、診療所、訪問看護、介護事業所で奮闘してきました。特に第8波では、感染数が全国1位で、高齢者施設のクラスターが過去最高となり、亡くなった方の34%が施設入所者という、深刻な状況の中で勤務してきました。

病院は、100床規模の小さな病院ですが、コロナ難民を出さないように発熱外来をはじめ、感染者を受け入れるための病棟再編をし、搬送困難事例が増える中、断らずに、年間2000台以上の救急を受け入れてきました。救急隊からも生協病院があつて本当に良かったと感謝されています。搬送患者の特徴としては、高齢者の救急が殆どで、入院患者も介護度が高く、病棟看護師の負担がかなり増大しています。

当院は「地域の願いに応え、誰もがかけられる病院」として、以前から地域医療を目指した医師、看護師が集まる臨床研修病院でもあります。しかし、コロナ禍で看護師が疲弊し、転職も含め看護現場を離れるという事態が起きています。そして、今や看護師が不足して、病床閉鎖をせざるおえない事態になっています。この状況は、当院だけでなく、近隣の急性期病院も同じ状況がみられています。

すべての看護職の処遇改善を求める署名は、一緒に頑張ってきた宮崎市内の9ヶ所の病院看護部長さんから賛同を頂き、署名をたくさん集めて頂きました。

宮崎県は人口10万人あたりの看護職員の就業数は、全国で4位と言われてます。しかし、現場の実態としては、常に看護師が不足しています。そして県内の看護学校の多くが、少子化の影響もあり、学生が集まらず、定員割れの状況です。

2040年に向けて医療介護の需要が益々増大する中、このままでは、人材不足で地域医療が守れない事態が起こります。

是非、国の責任で国民のいのちを守り、地域医療を守るために、全ての看護師の処遇改善を求めます。そもそも診療報酬は、安全・安心の医療提供体制を確保する基盤となるべきものです。すべての医療従事者の処遇改善のため、診療報酬の大幅な引き上げを求めます。どうぞよろしくお願ひ致します。

(民医連・看護専門学校自治会の学生たちの動画を会場で配信 その後の発言)

今日は、学生自治会から「私達の現状と気持ちを国の皆さんに伝えてきてほしい」と託されて、この場に立っています。また、今日この場にいる看護教員を代表して、看護教教育現場のリアルをお伝えしたいと思います。

実習中、家で実習記録を書けないと言われ、車の中で手書きで書いていることを話してくれた学生がいました。母親が寝る時間に合わせて書き上げて、静かに家に入ります。夜電気を付けて息を潜めるようにして記録を書いている、母親から寝れないと言われ、車の中で実習記録を書くようになったとのことでした。

学業にかかるお金は全てアルバイトで賄っていますが、その内容は夜間の仕事をする方たちの送迎です。当然、帰宅は深夜になります。身体は辛いけどそれを続ける理由は、時給が良いからです。

先週も実習が終了した週末には、一目散でバイトに向かったようでした。

患者さんの力になりたい。看護師になりたい。

彼女を支えているのは、その思いと、苦楽をともにする仲間たちの存在です。

またある1人の学生から声をかけられました。奨学生の内定通知が来て受理された報告と、奨学金制度を紹介した学校へのお礼でした。「受けられて安心しました」と。

物価高騰の中で働いても働いても、子どもたちの学費を準備するのは容易ではありません。親から、「奨学金を借りて自分の力で学業を成り立たせてほしい」と話されたとのことでした。しかし、なかなかそれを学校に相談することができませんでした。

奨学生申請が受理されて、久しぶりにこの学生の笑顔を見ました。経済的不安で気持ちが追い込まれていきます。親の狭間で、そして学費を払えない学校へのもうしわけなさで、表情は曇っていたことが打ち明けられてわかりました。他にも授業料が支払えないもうしわけなさで、登校出来なくなった学生もいました。登校できなかった理由を、どうしても良くなってしまったと泣いていました。その学生を支えているのは、やはり一緒に学ぶ仲間たちでした。そして、仲間と一緒に看護師になりたいと話してくれました。

経済的困窮は、学ぶ機会を奪うだけでなく、それを発する言葉が奪われ、将来への希望が奪われ、そして自己を肯定することさえも奪います。

18歳人口が減少する中で、看護の道を選んでくれた学生たちが、経済的理由で夢を諦める社会にはしたくないです。この看護の道に希望をもって学んで欲しいと思います。

どうか諸外国のように高等教育無償化を、子ども的人数に関わらず学費の保障してください。子ども未来戦略という観点のみならず、憲法で保障された学習権という視点で、若者の夢を応援して下さい。

18歳人口は減少しています。一方高齢者人口の増加はまだ続きます。

看護職員は絶対的に必要です。看護学生が増えなければ、看護師が育成されないわけです。養成する看護専門学校は、学生の学納金と補助金しか収入はありません。学生の経済状況からすると、簡単に授業料を上げることは出来ません。どうか看護学校の補助金を充実させて下さい。そのことは看護師要請に直結します。

国民の命と健康を守る看護師が社会には必要であるという視点で、全看護学生を高等教育無償化の対象へという舵を切って頂けるように切に願います。

2024年度の診療報酬改定における、重症度、医療・看護必要度の基準変更、看護・介護の処遇改善について、急性期病院で働く看護師の立場から、話したいと思います。

- ① 看護師の処遇について。看護師の流動性が高まり、コロナの影響は否定出来ません。子育て環境の改善により、一人当たりの育児休職の期間も長くなり、男性職員の育児休職の取得率も増え、夜勤の平均回数は8回でも、夜勤のできる職員への負担が増えています。看護師や看護補助者の採用は業者に頼らざるを得ず、当院では22年までは業者紹介は頼っていませんでしたが、2023年の中途採用者はすべて業者紹介です。派遣や紹介料の負担が増大しています。24年の報酬改定では、処遇改善にフォーカスされ、一部の指定された職員の給与は上がるようですが、職種間の分断につながります。たとえば夜勤をしている看護師に手当てをしたいとか、システムエンジニアを増やしたいなど事業所にはそれぞれ都合があり、その裁量が損なわれるものです。診療報酬は現物支給であり、診療やその質に対する評価であるべきです。
- ② 厚労省懇談で、看護職員の給与は他産業と比較しても決して低くないが、コロナで頑張ったので処遇改善につながったと説明された。24年の報酬改定では、その対象が全看護師に拡大されようとしています。これはつまり、看護職員の給与は、業務内容に見合わないことを示しているのではなか。モヤモヤとしています。
- ③ 重症度、医療・看護必要度は今改定でB項目の評価が外れます。もはや看護の必要量を測定するのもではありません。7対1のふるい落としのためだけに評価となりました。本来看護師は何人必要なのか。2004年の看護必要度を測定し続けていたらコロナ対応に看護師が何人必要か、わかったのではないかと思います。効率的かつ適正な職員配置ができたはずと思うと複雑です。今後厚労省は看護の必要量の測定は必要ないと考えているのでしょうか。
- ④ 軍事費よりケアが最優先の社会実現のため、看護師の養成、労働環境改善、適切な看護師配置を求めます。

民医連の院内保育所で保育士をしております長谷川と申します。院内保育所は24時間絶え間なく稼働し続ける医療現場で働く職員のため、主に公的な保育園では補えない産休明け保育をはじめ夜間保育や休日保育を行ってきました。近年の医療現場でのパンデミック状況下においても、保育園や小学校の閉鎖によって受け止め先を失った子どもたちの保育を担って医療現場とともに奮闘し続けました。

そのコロナ禍では厚労省から自治体に向けて「院内保育所は医療従事者の子どもの保育の受け止め先として重要な役割を担っている」とし、処遇改善の対象外となっている院内保育園の保育士の処遇改善推進に関する事務連絡をして頂いたことは大きなエールとなりました。ただ残念な事に改善が行われた実績は確認できていません。

子ども家庭庁も発足し、子どものための様々な支援がすすんでいっているなかで、全くと言っても過言ではないくらい何の対策もとられていないと思われる院内保育所の園児と保育者たちがいることにぜひ着目して頂きたいと思います。

厚労省では折にふれ医療体制推進維持のため院内保育所を運営することを推奨されてきましたが、運営の支援は基金から保育士を雇用する経費の一部を補助してもらうのみとなっています。しかも1年を通して看護師のこどもが毎日保育されていることが条件なので、夜間や休日、学童などの保育を単独で行っても何の支援はありません。

認可保育園の子どもたちは、養護され発達していくことを目的に国から一人ひとりに対する運営費が保障されていますが、認可基準を満たしていると認められ証明書を発行されていても、各自治体の状況や、さまざまな理由によって認可外とされている院内保育所において保育されている子どもに対しては何の対策もないのが現状で、すべて各病院の体力に任されている状態です。

私たちの仲間の院内保育所でも、近隣の認可保育園では補えない夜間休日保育を行っていますが、その地域の認可保育園は土曜日の保育時間が半日や短時間開所の園が多く、病院職員は時間内にお迎えに行けないため、土曜日に勤務の場合も朝から院内保育所で保育を受けています。コロナ禍も閉鎖された認可保育園の子どもたちを受け入れ職員を支えていました。その保育園では今日も近隣の保育園で待機児となった14名の子どもたちの保育を行っていますが、待機児のいない地域という理由で認可への移行は認められていません。もちろん認可基準を満たし証明書を交付されています。

私の保育所は運良く8年前に地域型の認可保育園に移行し、病院の体力に左右されず安定した保育運営を行いながら職員を支える事ができるようになり、保育士の処遇改善もすすみました。処遇改善費は使途の制約があるため確実に保育士の処遇が改善されてきたと嬉しく感じる反面、処遇改善してもらえない仲間がいることに正直申し訳ない気持ちにもなります。国で保育士の待遇改善をすすめて頂いていても、その責務や仕事量との乖離のためか？保育士離れ・保育士不足はまだまだ課題となっています。まずは認可基準を満たしている保育所の保育士にも早急に処遇の改善をすすめて、保育士定着にも尽力して頂きたいと思います。

どこに生まれどこで育っても、安心安全の質の高い保育環境が与えられることが私たちの願いです。医療現場で働く職員の子どもたちであることで保育の格差がうまれることが決して無い様に、国の医療の充実とともに院内保育所の充実に関しても、ともに考え、早急な対策を行って頂きたいと思います。どうかよろしくお願ひします。

2024年1月30日

内閣総理大臣 岸田 文雄 様  
厚生労働大臣 武見 敬三 様

全日本民主医療機関連合会  
会長 増田 剛



## 看護職員をはじめ、すべての医療従事者の処遇改善を求める要請書

私たちはこの間、2022年10月に新設された「看護職員処遇改善評価料」について、施設間などでの不公平・不団結を生むことや、評価料の算定断念、新たな経営負担が生じることなどの問題を指摘し、見直しを求めてきました。

しかしこの度、政府は、2024年度診療報酬改定の「本体」改定率を0.88%引き上げる一方、「薬価」は1%引き下げ、全体で0.12%のマイナス改定としました。40歳未満の勤務医、勤務歯科医、薬局薬剤師、事務職員、歯科技工所従事者などの賃上げのために0.28%、看護師や介護職員の平均よりも賃金が下回る看護補助者、病院薬剤師などに対して特別措置を実現するために0.61%を充てるとしたものであり、医療機関、医療従事者の間で納得を得られるものではありません。

診療報酬改定率は、医療従事者の処遇改善どころか、この間の物価高騰、人件費の上昇分にはまったく届いていません。コロナ関連の補助金や特例加算が大幅に縮小、廃止され、事業の継続に必要な医療従事者の確保、働く職員の処遇改善どころか設備投資すら困難な状況です。

そもそも診療報酬は、国民の財産である安全・安心の医療提供体制を確保する基盤となるべきもので、医療従事者の処遇改善は対象を限定するべきではなく、すべての医療従事者を対象とすることが必要です。コロナ禍の教訓を踏まえ、新型コロナウイルス感染症や今後の新興感染症への対応に備えた、医療従事者の安定した体制確保が必要なことは明らかです。

全日本民医連はいのちと健康を守る立場から、看護職員のみならず、すべての医療従事者の処遇改善が実現できる大幅な再改定を求めます。

### 要請項目

1. 「看護職員処遇改善評価料」を抜本的に見直し、すべての看護職員が対象となる制度とすること。
2. 看護職員をはじめ、すべての医療従事者の処遇改善のため、診療報酬を再改定し大幅に引き上げること。

連絡先：全日本民主医療機関連合会 113-8465 東京都文京区湯島 2-4-4 平和と労働センター7階  
電話：03-5842-6451 FAX：03-5842-6460

2024年1月30日

内閣総理大臣 岸田文雄 様  
文部科学大臣 盛山正仁 様  
厚生労働大臣 武見敬三 様

全日本民主医療機関連合会  
会長 増田 剛



## 高等教育無償化と、経済的不安なく看護職を目指す環境整備を求める要請書

貴職におかれましては国民の暮らしや福祉・教育のためにご尽力頂いていることに感謝致します。

さて、当会が行った「2023年全国看護学生アンケート調査」[42都道府県1,214人が回答]には、看護学生の過酷な実態と悲痛な声が多数寄せられています。『食費を削って授業料に充てている』『奨学金の返済がとても不安』『学費が高過ぎて看護大学への入学を諦めた』『生活の為に長時間アルバイトをせざるを得ず学業に集中できない』『学業だけに専念できる環境を国が作ってほしい』等々、このコロナ禍の中でも看護職への高い志を持った看護学生が経済的な事由で学業や生活を継続する事にたいへんな困難を抱えているのです。日本は教育費への公的支出の割合が少ない一方で(OECD諸国最低水準)、学校関連にかかる費用(家計負担割合)は世界的に見て非常に高い水準にあることは周知の通りです。

高等教育(大学・短大・専門学校)無償化の流れは、日本政府も批准している国際人権規約で定められた国際標準ですが、日本は国立大学授業料で言えば1970年には1万3千円だったものが、ここ半世紀の間値上げを繰り返し、現在では535,800円と40倍以上になっています(文科省統計より)。同様に看護大学では現在4年間で700万円を超える負担となっており、看護職の夢を諦めざるを得ない事態を生んでいます。学費の値下げ、無償化は大きな家計支援策でもあり、少子化対策です。

コロナ禍で浮き彫りになったのは日本の看護体制の脆弱さでしたが、看護職の養成は、超高齢社会の中で益々求められおり、看護学生が経済的不安なく入学し学び続けられる環境の整備は喫緊の課題です。コロナ禍を経て看護職者の離職が増えている事も懸念されています。

これらも踏まえて、以下の事を強く要望します。

### 記

1. 国際条約である「高等教育無償化」を速やかに履行すること
2. 給付型奨学金の拡充と要件緩和を行い、看護職を目指す全ての学生が利用できる制度にすること
3. 看護職養成校への国の補助金を充実させること

全日本民主医療機関連合会[民医連(みんないれん)]

担当;職員育成部

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7階

電話: 03-5842-6451 [min-ikusei@min-iren.gr.jp](mailto:min-ikusei@min-iren.gr.jp)

2024年1月30日

内閣府子ども家庭庁  
内閣府特命担当大臣 加藤 鮎子 様  
厚生労働省 武見 敬三 様

全日本民主医療機関連合会  
会長 増田 剛



## 院内保育所充実に向けた要請書

貴職におかれましては国民の暮らしや福祉・医療のためにご尽力頂いていることに心より敬意を表します。

医療従事者の就労を支え、ともに役割を果たすべく保育実践している院内保育園では、新型コロナウイルス感染症が5類に引き下げられても、医療現場での感染対策の徹底と同レベルの対策を図り続けているところです。

長いコロナ禍と呼ばれる時期には貴職より自治体へ「社会において不可欠な保育を担っている部分がある～医療従事者の子どもの保育の受け止め先として重要な役割を担っている」として処遇改善に向けた支援への事務連絡を行って頂いたことは、折れそうな心を持って踏ん張っていた院内保育所の保育者たちに大きなエールとなったことは間違いありません。残念なことに自治体から支援があった報告は私共には届いておりませんが、貴職と同じく医療体制を維持推進していくための大きな役割として位置付けて頂いているところでは、院内保育所の充実に関して、ともに考え、ともに対策を行って頂きたいと願ひ下記の要請事項を記しております。

子どもたちがどこに生まれ、どこで育っても、格差なく安心安全の質の高い保育環境が与えられることが私たちの願ひです。『異次元の少子化対策』には、ぜひ国の医療現場を支えている院内保育所で保育を受けている子どもたちへの対策も取り入れて頂きたいと思ひます。つきましては下記の要請事項に具体的で誠意ある回答をお願いします。

### 記

- 国の医療現場を支えている院内保育所で保育を受けている子どもたちへの対策を考えてください。
  - ①認可基準を満たしている院内保育所に対しては、国として子ども一人ひとりへの運営費を保障してください。
  - ②国がすすめている認可化移行事業を子どもに携わる各省庁と連携し積極的に進められるよう各自治体を指導監督してください。
  - ③認可基準を満たしていない院内保育所に対して、認可基準を満たすことができるよう指導監督してください。
- 国として院内保育所を推奨していることから、院内保育所運営費に対する補助金について、都道府県に対し地域医療介護総合確保基金の院内保育園運営費の基準を示し、抜本的に増額してください。
  - ①各都道府県の院内保育所運営費の使用状況を示し一覧を出してください。
  - ②安全に院内保育所運営が出来るよう、運営費補助金を抜本的に増額してください。
  - ③医療を支える院内保育所の保育士の処遇改善のために保育士単価の増額を国が都道府県に示してください。
  - ④看護体制維持のための24時間保育、休日保育、病児保育等の保育に対する補助を基本的な日中保育がなくても申請できるように国が示してください。
  - ⑤24時間に満たない夜間保育に対する補助の新設を国が示してください。
- 企業主導型保育事業について
  - ①待機児童の受け皿としての事業でしたが、待機児童は減り少子化も進んでいるところです。今後は国としてすべての園児を助成の対象としてください。
  - ②自治体の認可保育所では対応していない多様な就労形態に対応した保育（日曜、夜間、泊り、就労日数の少ない保護者、短時間パートの利用など）を受けもっている現状です。多様な保育ニーズに対応している部分に重点的に助成金額を増額してください。
  - ③新設された障害児加算については、障害児1名から加算対象としてください。
- 保育士処遇改善加算制度について
  - ①認可基準を満たしている院内保育所の保育士については、認可保育所と同等の経験年数とし処遇改善の対象としてください。
  - ②自治体から委託されている病児保育の保育士については処遇改善の対象としてください。

全日本民主医療機関連合会 担当職員育成部 電話：03-5842-6451 [min-ikusei@min-iren.gr.jp](mailto:min-ikusei@min-iren.gr.jp)

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7階