



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

「mini アンフィニ」のFAX配信は、
前号（No.444）で終了しました。
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。

No. 445

2025 年 12 月 10 日 号



石田まさひろ参議院議員が 12 月 4 日、 参議院厚生労働委員会で質問しました

〈質問の要旨〉

- ① 「医療・介護等支援パッケージ」の評価と次期報酬改定
- ② 物価・人件費スライド制等、予見性ある診療報酬の仕組みの必要性
- ③ 看護専門学校の受験者減少による地域医療の崩壊への警鐘

石田まさひろ参議院議員が、2025 年 12 月 4 日の参議院厚生労働委員会において、医療法等の一部を改正する法律案に関連して医療機関・介護事業所の経営危機、報酬制度の予見性の確保について質問しました。さらに、深刻化する看護専門学校の受験者大幅減少による地域医療崩壊の可能性など喫緊の課題について質問を行いました。

●「医療・介護等支援パッケージ」の評価と次期報酬改定

11 月 28 日に閣議決定された令和 7 年度補正予算において、1 兆円超規模の「医療・介護等支援パッケージ」には非常に感謝している。しっかりと進めていただきたい。しかし、病院や看護の現場を代表する各団体の意見では、診療報酬に関しては最低 10%ぐらいのアップが必要との意見があり、補正予算の額を見ると、十分ではないと思っている。また、年度内に病院に届ける方針はとても重要だが、そのために仕組みが雑駁^{ざっぽく}になってしまってい

このニュースレターは、職場で看護政策や政治について考える時の資料になるよう、日本看護連盟が配布するものです。研修会や会議の資料等、積極的にご活用ください。

る。例えば、病院の基礎的支援としての賃上げ分は「1 床当たり 8 万 4000 円」とされているが、看護職員の配置はベッド数当たりの職員数で決まっており、7 対 1 と 15 対 1 では職員数に 2 倍以上の差があるが、同じ金額になっている。

今回の補正予算による支援は、あくまで経営危機に対する緊急かつ一時的な手当での対応であって、やはり、本格的な経営の立て直しには診療報酬、また介護報酬で対応していかなければならない。したがって、次期報酬改定では、「十分な額」を確保すること、さらに「仕組み」を公正にしていくことをしっかり取り組んでいただきたい。厚生労働大臣の決意はいかがか。

【上野賢一郎・厚生労働大臣】

補正予算は緊急的・機動的な措置として対応しており、石田議員ご指摘の通り、1 床当たり、あるいは 1 施設当たりの支援となっている。その上で、診療報酬・介護報酬の改定率については、物価・賃金を含めた社会経済の変化や医療機関・介護事業者の経営状況、医療・介護保険制度の持続可能性の観点などを総合的に勘案して決めていく必要があり、地域で必要な医療・介護が確保されるように取り組んでまいりたい。

その上で、具体的な報酬の点数や要件等については、事業規模あるいは従事者数等に応じた費用の増加状況なども適切に反映することや、現場の事務負担についても十分配慮していくことが必要だ。こうした観点を踏まえ、関係審議会において引き続き丁寧に検討していきたい。

※「医療・介護等支援パッケージ」を含む厚生労働省の「令和 7 年度補正予算案の主要施策集」については、下記 URL または右 QR コードを参照。

https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/25hosei/dl/25hosei_20251128_01.pdf



●予見性ある報酬制度(物価・人件費スライド制)の必要性

インフレ基調の中で、診療報酬が 2 年に 1 回、介護報酬が 3 年に 1 回の改定では現場で対応できないことは目に見えている。11 月 20 日に開催された社会保険審議会医療保険部会の中で「令和 8 年度診療報酬改定の基本方針(骨子案)」が出され、その中で、今後の課題として報酬措置においても適時適切に行えるよう検討する必要がある、と示されている。この「適時適切」が極めて重要だ。

多くの医療機関や介護事業所などは銀行から融資を受けながら経営しているが、融資は将来の収益性も考慮して行われている。当然、報酬制度も、将来の経営を支える仕組みをつくらなければならない。しかし、今の報酬改定を見ると連続性に乏しく、未来がなかなか見えにくい。ある意味「将来予見性を失っている」ように感じる。ぜひ、診療報酬・介護報酬の体系に物価や人件費の変動を自動的に組み込む、物価・人件費スライド制、いわゆる適時適切な仕組みを入れ込んで、将来の経営を予見できるよう支えていただきたい。

【上野賢一郎・厚生労働大臣】

委員ご指摘の「適時適切」は非常に大事な観点だ。診療報酬や介護報酬を物価や人件費の上昇に応じて自動的に改定をすることで、予見可能性が高まる面は確実にあると考えている。ただ、その一方で、それでは具体的にどういうルールにするのか、あるいは財源をどのように安定的に確保するのか、そういった観点からさまざまな課題があるのも事実だ。まずは物価や賃金を適切に反映する改定を着実に実施するよう努力をしていきたい。その後、委員ご指摘の点も踏まえた反映の仕方についても十分検討していく必要がある。

※「診療報酬改定の基本方針(骨子案)」については、下記 URL または右 QR コードを参照。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001597710.pdf>

**●看護専門学校の受験者減少による地域医療の崩壊への警鐘**

今、看護専門学校の受験者が大幅に減少している。特に地方の看護専門学校は、定員割れが常態化してしまっている。このままだと「地方の病院に新人看護師が供給できない」といった状況も生まれかねない。これは看護師だけじゃなくて、医師を除く、多くの医療従事者がそうなりつつあると思う。

今回の医療法改正で「医師の偏在対策」があり、これはこれでぜひ進めなければならないが、その足下で、医師以外の職種がいなかったら地域医療構想どころではない。医師以外の医療従事者から医師へのタスクシフトをしなければ間に合わないか——こんな状況かもしれない。

看護学校の受験者数を具体的に示す。10 年前の 2015 年は 8 万 7217 人で、倍率も 3 倍程度あったが、2024 年のデータでは僅か 3 万 5728 人しか受験者がいない。10 年間で 6 割減であり、このペースでもし今後も減っていったら、5 年後の 2030 年には「受験者ゼロ」になってしまう。こんなことは起きてはいけない。

一方、看護大学に関しては、2015 年から 5 年間は増えていたが、これは看護学校が減った影響と考えられる。ところが、2021 年からは看護大学でも受験者の減少がすごいペースで始まっていて、この減少ペースが今後続くと、2040 年に向けた新たな地域医療構想が進められているが、そのときには看護学校の受験者、つまり入学者はゼロになる。「看護職員の不足」という足下の問題に早急に対応して、地域医療の崩壊を防ぐために具体的な看護職員の養成、そして確保を抜本的な意味で取り組まなければならない。

さらに、量の確保が極めて困難になれば、これからは限られたマンパワーで、1 人ひとりの医療従事者が実力を高めていく必要がある。それも含めて、「看護職がより専門性を発揮してより能力を向上させる」という観点をどう実現させるか——量に頼らない、質的な策も併せて考えなければならない。

看護職及び医療従事者の養成確保、さらに質の向上に関して、厚生労働省は抜本的に、どのように進めていくのか、うかがいたい。

【上野賢一郎・厚生労働大臣】

足下の看護師不足の状況に加え、今後、全国的な18歳以下人口の減少に伴い、看護師等養成所の充足率が低下をし、養成体制の確保も大変厳しい状況になるという認識はあり、確保対策についても、抜本的なものも含めてしっかり対応していくことが大事だと考えている。その上で、「量の確保」の議論だけではなくて、やはり「質も大事」であり、まさにご指摘通りだ。看護の実践能力をさらに高めていく方策、あるいは看護業務の効率化をどう図っていくか、さらに看護師の就業環境をどう改善していくか、そういった観点からの検討を進めることが大事だと考えている。

こうした課題を踏まえ、将来的な看護職員の養成や確保などに関する議論の場を2025年度のできるだけ速やかな時期に立ち上げるべく、現在準備を進めている。そうした議論の場において、看護職員の質の向上対策も含めたさまざまな対策につきまして検討を深めていきたい。

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「厚生労働委員会→2025年12月4日→石田昌宏」で視聴できます。

