

「経済財政運営と改革の基本方針 2025」(骨太の方針 2025) に対する談話

2025年6月20日

日本医療労働組合連合会

書記長 米沢 哲

6月13日、石破内閣は「経済財政運営と改革の基本方針 2025」(骨太の方針 2025)を閣議決定した。コストカット型経済からの転換を謳うなかで、社会保障についても経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を2027年度までの各年度の予算編成に適切に反映するとの方針を盛り込んでいるが、一方で「これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続」としている。ケア労働者の賃上げ等の対策として「次期報酬改定をはじめとした必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う」としている。医療・介護・福祉分野での「賃上げ」、「離職防止」や「人材確保」の重要性に触れているが、これはこの間の我々の運動の成果である。しかし、その中身についての具体的な言及はなく、他産業との格差を埋め、この間の物価高騰を上回る賃上げを約束する内容とはなっていない。また、報酬改定を対応策としながら、これまでの「保険料負担の抑制努力」も継続するというのは、一見すると矛盾したロジックである。この間、政府は一部野党との協議において「医療費削減4兆円」を合意しており、その具体的な内容は今回の骨太の方針にも盛り込まれている。OTC類似薬の保険給付の在り方の見直しや新たな地域医療構想に向けた病床削減などが挙げられるが、こうした考え方と併せて読めば、報酬単価は引き上げるが、医療・社会保障の公的役割の範囲をさらに限定して総枠を抑制しようとする姿勢すら透けて見える。

骨太の方針 2025 が掲げる「持続可能な社会保障制度」の言葉に内在する「総枠抑制」の考え方は病床削減にも及ぶ。「病床数の適正化」は、コロナ禍で疲弊した保健・医療・介護・福祉の現場の実態を無視し、地域の医療提供体制全般を網羅して全面的に改変する狙いであるが、効率優先の医療の提供体制の再編・縮小などの医療費抑制政策がコロナ禍で「医療崩壊」を招いた反省が全く生かされていない。それどころか、政府の度重なる報酬引き下げによって招いた経営危機に付け込み、1床あたり410万円もの税金を投入した病床買い上げによる病床削減をすすめるなど、国民の医療ニーズに応えているとは到底思えない。真に国民のための「持続可能な社会保障制度」を実現するのであれば、パンデミックや災害に備えた「余力のある」医療提供体制を再構築することである。また、骨太の方針 2025 では、医療の効率化の対策として医療 DX の利活用を推進しているが、その基盤であるマイナ保険証の目的は医療・社会保障を削減することにある。国民の受療権を侵害しかねない医療 DX はいったん立ち止まり、各自治体や地域の医療提供の実情に合わせた制度設計を検討すべきである。今春にがん患者など当事者団体の反対により凍結させた高額療養費制度の改悪についても2025年秋までに「患者等の関係者の意見を丁寧に聴いた上」で方針を検討し、決定するとしているが、患者等の意見は明白であり、制度の維持・拡充こそが求められる方針であることは言うまでもない。

骨太の方針 2025 では「コストカット型経済からの転換」が謳われている。しかし、その内容はコストカットどころか「国民のいのち・くらしカット」に直結する内容である。今、政府が為すべきはケア労働者の大幅賃上げを一刻も早く実現することであり、その責任は将来にわたって医療・介護・福祉提供体制の維持・充実のために極めて重いものである。

日本医労連は、国民のいのちと健康、くらしを守る医療・介護・福祉労働者として、私たちと国民共通の切実な要求を実現できる政治への転換をめざし、職場や地域でさらに大きな運動を展開する決意である。

以上