

医療労働者

医療・介護・福祉労働者の生活と権利、国民の命と健康を守る

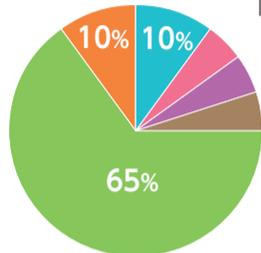
患者・利用者私たちの
未来を守る一票を

さあ、選挙に行かなくちゃ!

7/3公示 7/20投票

投票先を選択するとき、何を重要視しますか?

【医療労働者】1841・1842号合併号の読者アンケート結果より



- 選挙公約
- 印象や人柄
- 家族や友人のすすめ
- 所属政党の理念、これまでの行い。誠実かどうか
- 政党として信頼するに足るかどうか
- 演説でも広報でもよいが、その人の言うことが、分かる・納得できるかどうか。自分の考えにより近い人を選ぶ。高齢の人は選ばない

選挙へ行こう

悪政にはウンザリだ。新しい政治を望む

政治がきちんと動くように選挙に行かなくちゃいけません

首相が変わっても国民生活が変わらないのはなぜ? 誰に託せばいい?

自公で過半数割れにまで追い込んだ。諦めず声をあげ続けてきた運動の成果だとも感じた。

衆議院選挙後は率直に与党の半数割れが嬉しかったし、この流れをさらに加速させたい

希望が見いだせる社会の実現へ

私たちの一票で国民のいのちと暮らしが守られる社会に

日本医労連 中央執行委員長 佐々木悦子



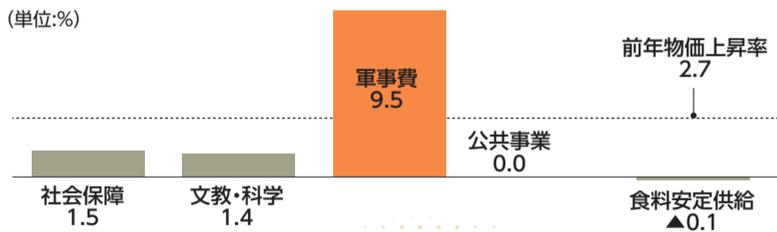
続く物価高とそれに見合わない賃金によって、国民生活は厳しさが増えています。24・25春闘では大企業は高水準の賃上げを実施するなか中小企業は賃上げがすすまず、2024年1年間の実質賃金はマイナス0.3%、2025年もすでに4カ月連続で減少し、1996年のピーク時から年額74万円も減っています。政府・与党は物価高対策として、

全国民を対象に1人当たり2万円給付することを検討していますが、今必要なのは、その場しのぎの対策ではなく、持続性のある対策です。医療・社会保障に目を向ければ、2025年度予算案に高額療養費の負担上限の引き上げが盛り込まれ、多くの国民の怒りの声で今年8月からの実施は見送りとなったものの、撤回はされていません。

コロナ禍で、症状が悪化し入院治療が必要になっても自宅や介護施設に留め置かれ、助かるはずのいのちが助からなかった事例が多数発生したにもかかわらず、政府は病床数の削減をすすめるなど、さらなる医療・社会保障費の削減を狙っています。「骨太の方針2025」の原案では、医療・介護・福祉労働者の賃上げ、医療機関・介護事業所の経営

の安定、離職防止による人材確保の必要性が明記されていますが、社会保障費の抑制でそれが実現するのでしょうか。政府がすべきは、今すぐ全ての国民が安心して生き暮らせる社会の実現です。しかし、政府・与党の目は、国民ではなく大企業・富裕層にしか向いていません。国民第一の政治に転換しなければ、私たちのいのちも暮らしも守ることができません。政治を変えるのは私たち国民の一票一票です。愚痴だけでは政治は変わりません。来る参議院選挙には必ず選挙へ行き、私たちの手で全ての国民のいのちと暮らしが守られる社会に転換しましょう。

25年度予算案の主要経費別の前年度比伸び率



悩みの声

- 診療報酬が物価の上昇に全く及ばない
- 人員増も給与の増額もされない
- 値上げラッシュが止まらず、節約が追いつかない
- 減反の末のコメ不足、米価高騰
- 実質賃金の低下
- 軍事費が増えている (アメリカ製のミサイルや戦闘機の爆買い)

参議院選挙の投票方法(1人2票)

*選挙区選挙(1票目)

原則、都道府県の区域(鳥取・島根、徳島・高知はそれぞれ2県の区域)で行われ、有権者は「候補者名」を記載して投票します。



*比例代表選挙(2票目)

全国を単位に行われ、有権者は「候補者名」を記載して投票します。候補者名に代えて「政党名」を記載して投票することもできます。



※政党の総得票数に基づいてドント式により各政党の当選人の数が決まり、特定枠に記載されている候補者名を名簿記載の順位のとおりに当選人とし、その他の名簿記載者についてその得票数の最も多い者から順次当選人となります。

期日前投票に行きませんか?

まずは投票所の場所を確認しましょう

毎日が投票日!

投票所はすぐそこ

期日前投票とは

期日前投票制度は、選挙期日(投開票日7月20日)前であっても、選挙期日と同じ方法で投票を行うことができる仕組みです。

期間 公示日又は告示日の翌日(7月4日(金))から選挙期日の前日(7月19日(土))まで午前8時30分から午後8時まで

場所 市区町村役場や出張所のほか、臨時で設置される「期日前投票所」で投票できます。

持ち物 投票所入場整理券(なくても可) 選挙人名簿に登録されていれば、入場整理券がなくても投票することができます。

※詳細は市区町村選管にお問い合わせください

2025年参議院選挙

公開質問状に対する 各政党からの回答比較

日本医労連は5月、10政党に対して公開質問状を送付し、5政党から下表のとおり回答がありました(6月16日時点)。

将来に渡って国民のいのちをまもる砦として、医療・介護・福祉サービスを安定的に提供するためには、ケア労働者の賃金水準を引き上げ、人員不足を解消し、労働者が健康に働き続けられる法整備が必要です。各政党がどのように考えているかをしっかり確認し、必ず投票に行きましょう。

政党名	立憲民主党	国民民主党	日本共産党	れいわ新選組	社会民主党
1) 医師・看護師・介護職員不足の認識と、解消のための施策	<p>不足していると認識 (医師・看護師)</p> <p>①医療保険を医師偏在対策ではなく、都道府県や市町村の自主性を尊重する医師確保対策を実行する。市町村や一部事務組合でも独自に基金を創設し、医師確保ができるようにするため、医師確保のための基金を拡充する。</p> <p>②2024年診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料や基本料上げの効果を早期に検証し、看護師等のさらなる賃上げが可能となる制度設計を行う。</p> <p>③医療現場での医療職間の連携を強化するとともに、医師の指示の下で看護師が行う行為の在り方を見直すことや特定看護師や薬剤師の職務拡大を目指すことにより、質の高い医療を受けられるようにするなど、チーム医療を推進する。</p> <p>(介護職員)</p> <p>①2)の回答と同じ</p> <p>②介護支援専門員(ケアマネジャー)は、5年ごとに必要な研修を受講した上で更新手続きをしなければなりません。この更新研修と更新制については、経済的かつ時間的負担となっている等の問題点が指摘されており、人材流出の原因ともなっています。介護支援専門員における更新研修と更新制の義務付けについて見直しを検討します。</p> <p>③介護福祉士養成校の運営支援を検討するとともに、現行の「介護福祉士修学資金等貸付制度」を拡充すること等により、必要な介護福祉士の要請、介護分野で働くことを目指す人の学びの場の確保、経済的負担の軽減を図ります。</p> <p>④介護職員の負担軽減のため、介護ロボットが介護現場の重労働などを担うことができるよう、介護ロボットの研究開発に投資します。また、心理面での負担軽減を図るため、介護職員に対するハラスメントを根絶し、過剰な要求への対策を講じます。</p> <p>⑤介護分野の人手を確保するため、ハローワークの機能を強化します。あわせて、介護職員の有料職業紹介を原則禁止し、例外的に認める場合も手数料に上限を設けます。</p>	<p>不足していると認識</p> <p>医療従事者の負担を軽減するため、不要な業務の削減につながる規制改革や、医師・看護師・薬剤師等が実施可能な行為や役割の見直しを進めるとともに、女性医療従事者の就業継続・再就職支援を行います。介護DXの推進による介護現場の効率化を図るとともに、介護職員の人材確保と職場への定着を図ることを目的として、介護職員研修(初任者研修・実務者研修・介護支援専門員実務研修)を修了した方に研修費用の一部を補助します。</p>	<p>不足していると認識</p> <p>①医師については、日本はG7の中で人口当たりの医師数は最低です。医師の増員のためには、医師部定員増が必要で、医師養成数の削減計画を中止し、「臨時増員措置」を継続します。</p> <p>②看護師不足の原因は、低賃金と長時間・過密労働です。責団体の調査でも、看護師の賃上げ率は他の産業を下回っています。賞与の支給を見送る医療機関も生まれています。診療報酬の引き上げ、看護職員の配置基準改善などによる、看護師の計画的な増員が必要です。</p> <p>③介護現場の人手不足の最大の原因は、「全産業平均より月5万円以上低い」とされる介護職員の低賃金と長時間・過密労働です。訪問介護の報酬引き下げ撤回など介護報酬の増額・改善と一体で、ホームヘルパー、ケアマネジャー、職員の処遇改善と、長時間労働の是正が必要です。</p>	<p>不足していると認識</p> <p>①国の責任で、医師の絶対的不足を解消するため、OECD水準並みへの養成数の抜本増員を続けつつ、偏在の是正・解消に向けた政策的動員を行う。規制の強化「一辺倒」よりも、医師の意向にも配慮した地域枠の大幅な拡充、不採算地域での公立医療機関の確保、生涯研修や教育・社会・福祉サービスの充実など開業を増やすためのインフラ確保や、患者減少地域における医療機関の収入確保をはじめ、医師が開業できる地域の条件整備と、「どこに住んでいても、医療・教育・行政サービスが確保できる」地域づくりへの一体的な検討が必要。</p> <p>②医療従事者(看護師)の数を増やし、長時間労働を防ぐために賃金(特定最賃)を設定し、地域間格差を是正する。</p> <p>③全産業平均より月額7万円低い介護職員の給与改善のために、処遇改善加算などの介護報酬の枠組ではなく、国費で直接一人当たり月10万円引き上げ、介護の現場で働きたい人を増やす。</p>	<p>不足していると認識</p> <p>医師の人手不足解消のためには医師の確保が必要です。医師の定員抑制から増員に向けた政策転換や医師の地域偏在の是正へのさらなる取り組みが必要だと考えます。また、医師の賃上げのためには、医療機関の経営の安定化が必要です。そのためにも、物価・賃金の上昇に適切な対応ができるよう支援の拡充が必要だと考えます。看護師と介護職員の人手不足解消のためには、賃上げと夜勤規制などの労働環境の改善が不可欠です。臨時的報酬改定や期中改定までの賃上げ補助で全産業の平均並みの賃上げ実現をめざします。</p>
2) ケア労働者の賃金水準引き上げについての賛否とその理由	<p>引き上げに賛成</p> <p>全産業平均に比べて賃金が低く、このままの処遇ではさらなる人材の流出が避けられないため</p>	<p>引き上げに賛成</p>	<p>引き上げに賛成</p> <p>医療・介護・福祉・保育・学童などで働くケア労働者の賃上げが、国民生活の安心・安全のうえで緊急課題となっているからです。</p>	<p>引き上げに賛成</p> <p>権利としての介護保障を確立し、豊かなケア社会を築くにはケア労働者の待遇改善が必須です。</p>	<p>引き上げに賛成</p> <p>ケア労働者は社会的基盤であり、ケア労働者がいなければ介護、育児などを家族が担うために、労働者が離職するなど多大な社会的損失が生じてしまいます。</p>
賃金水準引き上げ実現に向けた施策	<p>立憲民主党は、1月30日「介護・障害福祉従事者処遇改善法案」を他の野党と共同で衆院に提出しました。政府の処遇改善の上乗せ措置として、全ての介護・障がい福祉事業所で働く全ての職員に対し、月額1万円の処遇改善を行う内容です。立憲民主党は「1万円上げれば十分」とは全く考えておらず、介護・障がい福祉従事者等の賃金水準を他の業種の賃金水準の平均と同程度にするための方策について検討し、必要な措置を講ずることとする条文も本法案に盛り込みました。</p>	<p>公定価格が給料決定に影響を及ぼす介護職員、看護師、保育士等の方々については10年で地域の実情を勘案しつつ給料を2倍にするとともに、地域手当の見直しを行います。処遇改善加算等は直接給付します。現在対象とされていない介護従事者については対象を拡大します。</p>	<p>ケア労働者の処遇は、診療報酬や配置基準など「公定価格」「公定基準」で決まっています。人手不足を解消し国民に安定したケアを提供するのは、国の責任です。診療報酬、介護報酬、障害福祉報酬の期中改定を含めて、緊急に財政措置を取ることが必要です。緊急に5000億円を投入して、診療報酬の基本部分を引き上げます。</p>	<p>1)の施策と同じ</p>	<p>臨時的報酬改定を実施するなど政治によってケア労働者の賃上げや待遇改善を図っていきます。</p>
3) 夜勤規制の法制化が必要かどうかとその理由	<p>夜勤規制が必要</p> <p>医療や介護分野などでの夜勤・宿直・連続勤務問題や、労働時間規制の適用除外されている業務等(管理・監督者、農業・漁業従事者、研究開発業務など)については、規制の適用・強化に向けた見直しを図るべきと考えます</p>	<p>夜勤規制が必要</p> <p>勤務から翌日まで一定の間隔を空ける「インターバル規制」の義務付け、長時間労働の温床となっている「裁量労働制」の厳格化、労働時間管理の徹底、違法残業等法令違反に反する罰則の強化等、未だ解消されない多くの業種の深刻な人材不足を解消するためにも実効性のある規制を設けます。</p>	<p>夜勤規制が必要</p> <p>回数やインターバル時間などの規制が、早急に求められています。この規制は労使交渉に委ねるのではなく、法的規制が必要です。</p>	<p>夜勤規制が必要</p> <p>安心・安全・安定的なサービス提供のためにはケア労働者の心身の健康維持が不可欠</p>	<p>夜勤規制が必要</p> <p>夜勤労働は健康リスクや安全リスクが高い勤務であり、労働者だけでなく利用者や患者の安全を守るためにも夜勤規制は必要だと考えます。</p>
4) 参院選重点公約にケア労働者の処遇改善を入れるかどうかとその理由	<p>処遇改善を入れる</p> <p>介護・障がい福祉従事者の給与を全産業平均へ引き上げること、訪問介護の基本報酬の引き上げ、障がい福祉サービスなどの報酬改定を見直しして障がい福祉サービスを充実させること、などを公約に入れています。</p>	<p>処遇改善を入れる</p> <p>参院選の公約は現在党内議論中ですが、昨年の衆議院選挙においても政策に掲げています。</p>	<p>処遇改善を入れる</p> <p>ケア労働者の処遇改善は、憲法が定める健康で文化的な最低限度の生活を保障するために不可欠だからです。</p>	<p>処遇改善を入れる</p> <p>権利としての介護保障を確立し、豊かなケア社会を築くにはケア労働者の待遇改善が必須です。</p>	<p>処遇改善を入れる</p> <p>今年は団塊世代が全員75歳以上となるなどケア労働の必要性が非常に高まっています。それにもかかわらず、訪問介護職員の基本報酬引き下げなどケア労働者の待遇が一層劣化しています。社民党はケア労働者の処遇改善を重点公約として掲げます。</p>
5) これからの医療・介護・福祉のあり方についての考え	<p>別紙「持続可能な地域医療をつくる重点政策」「介護の安心実現ビジョン(中間報告)」をご参照ください。 ※以下のQRコードをお読み取りください</p> 	<p>自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体で提供される「地域包括ケアシステム」の取り組みを拡充、強化します。公立・公的・民間を問わず、地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービス提供体制を構築する「地域医療介護構想」を実現します。持続可能な社会保障制度を構築するために、能力に応じた負担、科学的根拠に基づいた保険給付範囲の見直し、医療・介護DXの推進を通して質の向上と効率化を図ります。</p>	<p>医療・介護・福祉は、すべての国民が人間らしい暮らしを送るためのものです。わが党が4月16日に発表した「物価高騰から暮らしを守る緊急提案」でも、「物価高騰による医療、介護の経営危機・提供基盤の崩壊を食い止め、ケア労働者の賃上げをはか緊急措置を」掲げました。少子・高齢化が進行するもとで日本社会を守るためには、税金の集め方と使い方を抜本的に改める必要があります。アメリカに言われるままに異常な軍拡の道を進んだら、暮らしも経済も押しつぶされてしまいます。財界は社会保障の負担増・給付削減の要求を強めています。日本共産党は、大企業優遇、アメリカ言いなりという2つのゆがみを直し、日本医労連の皆さんをはじめ国会内外の運動と結んで、医療・介護・福祉予算の抜本的拡充を実現する必要がありますと考えています。</p>	<p>コロナ禍によって日本の医療・保健制度と社会保障制度の脆弱さが明らかとなりました。緊縮財政による医療と社会保障の切り詰めという医療・保健政策、社会保障政策を大きく転換し、国費を投じて医療と社会保障を充実させます。医療従事者、介護・保育従事者の処遇を大幅に改善し、労働時間や業務負担を削減することで、医療やケアの現場で働く人を増やしていきます。</p> <p>介護従事者の不足等により、介護事業所のない自治体も存在します。民間事業者だけでは必要なサービスの量と質がまかなえない地域では、自治体の福祉職を増員し、「公務員ヘルパー」を創設します。</p>	<p>高齢化の伸びの範囲内に医療費など社会保障費の伸びを抑制させる取り扱いが強まっています。さらに、物価高などに対応できていない診療報酬や介護報酬によって病院や介護事業所などの経営が困難化し、医師や介護職員などの賃上げや処遇改善がまったく追いついていません。その結果、患者や利用者の自己負担額が増加し、地域によっては病院や介護事業所が統廃合・倒産し、患者らが医療や介護保険制度を利用できない状況になっています。社民党は、誰もが医療・介護などの公的サービスを享受できるように、社会保障費の抑制を止め、ケア労働者の処遇改善や全産業平均並みの賃上げ、自治体病院、公的病院の統廃合や民営化を推進する政府の地域医療構想計画の中止などによって医療・介護・福祉の公的サービスを拡充していきます。</p>

※自由民主党、公明党、参政党、日本保守党は回答がありませんでした。日本維新の会は回答見送りを決定したとの返事が届きました。