

記者会見資料

【目次】

日本医労連・春闘賃上げ結果の推移	1
日本医労連・年間一時金の推移	2
厚生労働省・令和7年賃金引上げ等の実態に関する調査の概況	3
日本医労連・2025年看護職員の入退職に関する実態調査結果（概要）	5
2025年度病院の人材確保に関する調査結果（福祉医療機構）	8
看護師等の人員不足による病棟閉鎖のニュース	12
日本医労連・報酬の引き上げを求める団体署名	13
診療報酬10%引き上げの算出根拠	14
ケア労働者からのメッセージ（一言カード）	15
SNS等を活用した取り組み	16
今後の行動日程	20

日本医労連

〒110-0013

東京都台東区入谷 1-9-5 3F

TEL : 03-3875-5871

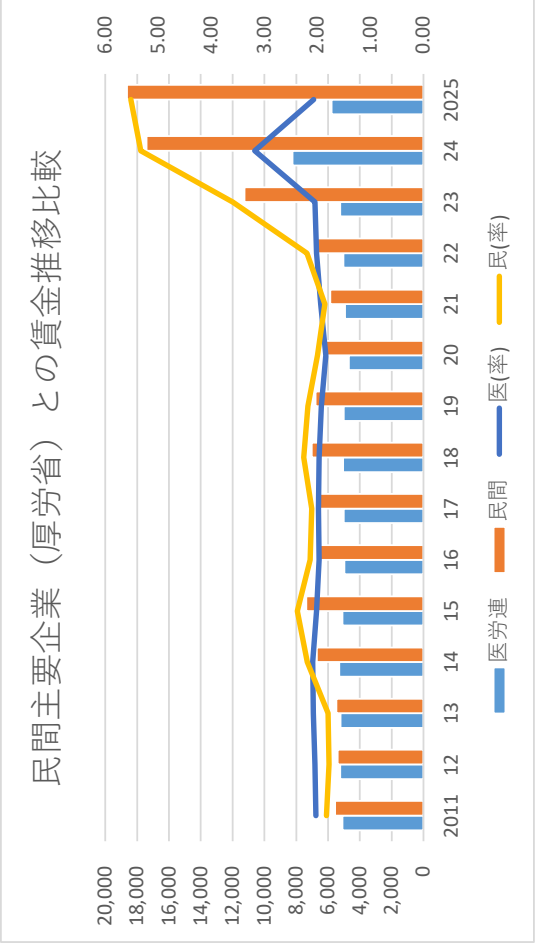
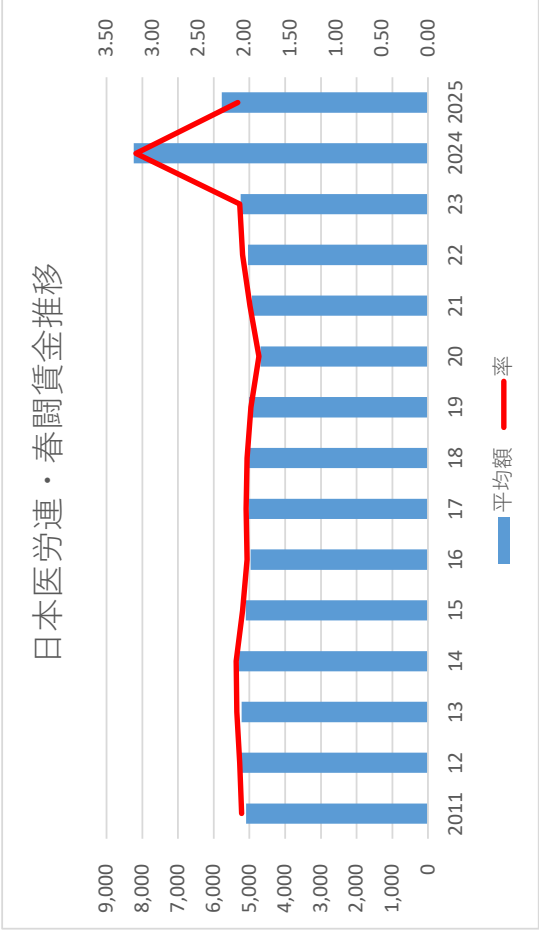
e-mail : n-ask@irouren.or.jp



日本医労連・春闘賃上げ状況推移【2025/8/1時点】

2025/10/22 11:37

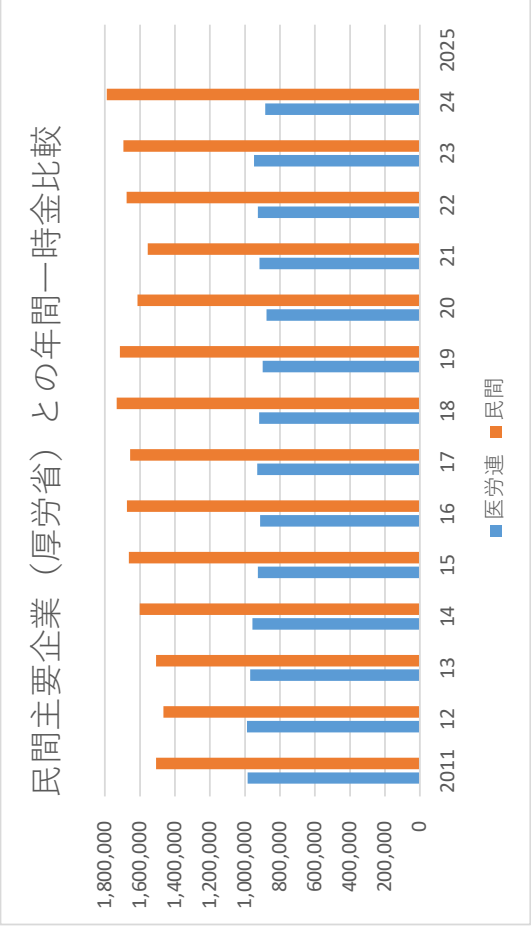
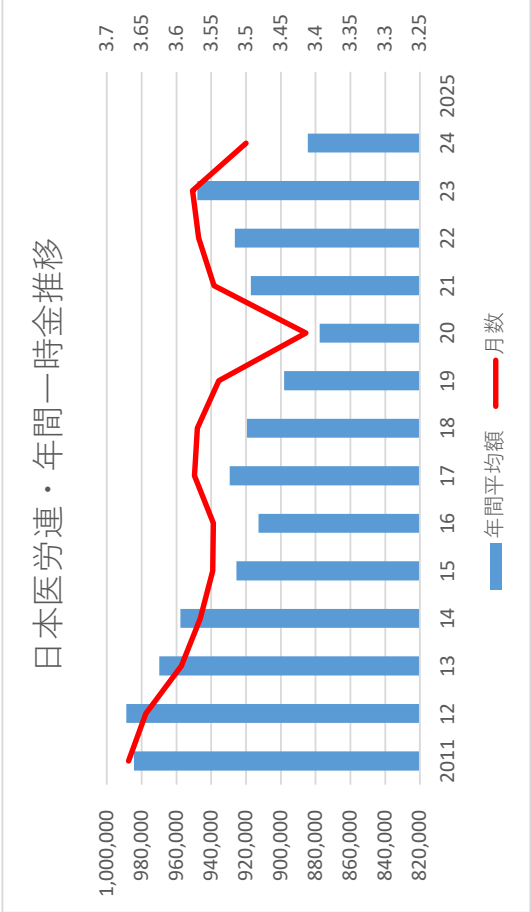
年度	日本医労連 春闘・回答内容										前年実績との比較				民間主要企業 (厚労省)		医労連との比較	
	回答 単位	回答 引出 %	ベースアップ		定期昇給		基本給(定昇込)		手当(所定内)		全体(手当込)		ベースアップ		基本給(定昇込)		全体(手当込)	
			額	率	額	率	額	率	額	率	額	率	額	率	額	率	額	率
2025	488	52.3	2,688	1.81	4,787	1.79	5,287	1.95	4,037	1.26	5,772	2.07	-853	0.39	-484	-0.32	-2,466	-1.11
2024	489	63.4	3,541	1.42	4,780	1.82	5,771	2.27	6,540	2.29	8,238	3.18	2,407	1.06	652	0.27	2,993	1.13
2023	483	64.0	1,134	0.36	4,864	1.91	5,119	2.00	1,574	1.03	5,245	2.05	-396	-0.12	146	0.07	202	0.03
2022	483	75.6	1,530	0.48	4,663	1.88	4,973	1.93	981	1.66	5,043	2.02	-90	-0.64	138	0.05	113	0.08
2021	486	59.5	1,620	1.12	4,803	1.86	4,835	1.88	1,067	0.97	4,930	1.94	514	0.60	177	0.05	237	0.10
2020	484	67.4	1,106	0.52	4,496	1.79	4,658	1.83	598	0.28	4,693	1.84	13	-0.43	-296	-0.10	-323	-0.09
2019	475	68.2	1,093	0.95	4,823	1.89	4,954	1.93	1,138	0.34	5,016	1.93	-75	0.62	-31	-0.02	-44	-0.04
2018	473	76.7	1,168	0.33	4,835	1.94	4,985	1.95	761	0.57	5,060	1.97	97	-0.01	47	-0.01	52	-0.01
2017	473	72.3	1,071	0.34	4,820	1.93	4,938	1.96	791	0.29	5,008	1.98	182	0.01	67	0.01	42	0.01
2016	472	80.9	889	0.33	4,831	1.93	4,871	1.95	1,068	0.31	4,966	1.97	-703	-0.10	-82	-0.05	-139	-0.05
2015	471	76.6	1,592	0.43	4,841	1.96	4,953	2.00	1,671	0.84	5,105	2.02	706	-0.03	-252	-0.06	-190	-0.07
2014	467	81.6	886	0.46	4,972	2.03	5,205	2.06	833	1.62	5,295	2.09	-1	-0.19	36	0.00	78	0.01
2013	493	72.6	887	0.65	4,994	1.99	5,169	2.06	842	0.16	5,217	2.08	315	0.33	2	0.03	-20	0.03
2012	491	64.4	572	0.32	5,135	2.00	5,167	2.03	994	0.38	5,237	2.05	-210	0.17	171	0.01	148	0.02
2011	463	71.1	782	0.15	4,905	2.00	4,996	2.02	1,040	0.40	5,089	2.03						
24年平均	478	71.0	1,277	0.56	4,840	1.92	5,042	1.99	1,421	0.80	5,296	2.08						



日本医労連・年間一時金推移【2025/8/1時点】

2025/10/10 16:46

年度	日本医労連・年間一時金推移										前年実績との比較			民間主要企業(厚労省)			医労連との比較	
	夏季回答					年末回答					年間合計		月数	夏季		年間合計	医労連との比較	
	引出	月数	平均額	引出	月数	平均額	月数	平均額	月数	平均額	平均額			夏季	年末		額	
2025	63.5%	1.611	427,464				1.611	427,464				-1.889	-456,926	946,469		946,469	-519,005	
2024	52.9%	1.650	408,205	81.6%	1.850	476,185	3.500	884,390				-0.077	-63,522	898,754	891,460	1,790,214	-905,824	
2023	80.0%	1.682	424,578	82.5%	1.895	523,334	3.577	947,912				0.009	21,515	845,557	849,545	1,695,102	-747,190	
2022	93.4%	1.662	422,093	87.5%	1.906	504,304	3.568	926,397				0.022	9,112	832,340	842,978	1,675,318	-748,921	
2021	75.6%	1.637	416,647	95.9%	1.909	500,638	3.546	917,285				0.132	39,707	773,632	782,198	1,555,830	-638,545	
2020	77.0%	1.579	398,395	90.2%	1.835	479,183	3.414	877,578				-0.125	-20,470	828,171	786,460	1,614,631	-737,053	
2019	77.3%	1.645	407,290	86.0%	1.894	490,758	3.539	898,048				-0.031	-21,421	845,453	868,604	1,714,057	-816,009	
2018	87.4%	1.653	406,658	92.7%	1.917	512,811	3.570	919,469				-0.004	-9,871	870,731	862,986	1,733,717	-814,248	
2017	77.7%	1.643	415,719	92.3%	1.931	513,621	3.574	929,340				0.027	16,514	825,150	830,625	1,655,775	-726,435	
2016	83.1%	1.633	404,236	93.5%	1.914	508,590	3.547	912,826				-0.001	-12,610	843,577	830,609	1,674,186	-761,360	
2015	79.5%	1.623	420,246	91.3%	1.925	505,190	3.548	925,436				-0.018	-32,304	832,292	830,434	1,662,726	-737,290	
2014	87.4%	1.638	433,204	92.1%	1.928	524,536	3.566	957,740				-0.027	-12,199	800,653	800,638	1,601,291	-643,551	
2013	84.0%	1.683	442,290	83.5%	1.910	527,649	3.593	969,939				-0.051	-18,971	746,334	761,364	1,507,698	-537,759	
2012	72.0%	1.692	445,301	79.5%	1.952	543,609	3.644	988,910				-0.025	4,461	726,345	739,295	1,465,640	-476,730	
2011	82.6%	1.697	452,121	80.4%	1.972	532,328	3.669	984,449						747,187	761,294	1,508,481	-524,032	
24年平均	79.3%	1.651	421,213	87.8%	1.910	510,195	3.561	931,409										



令和7年10月14日

【照会先】

政策統括官付参事官付賃金福祉統計室

室長 外山 恵美子

室長補佐 本木 久美子

担当係 賃金第二係(内線 7653・7638)

(代表電話) 03 (5253) 1111

(直通電話) 03 (3595) 3147

令和7(2025)年賃金引上げ等の実態に関する調査の概況

目 次

調査の概要	1 頁
主な用語の定義	2 頁
利用上の注意	3 頁
結果の概要	
1 賃金の改定の実施状況	4 頁
2 賃金の改定額及び改定率	5 頁
3 定期昇給制度、ベースアップ等の実施状況	7 頁
4 賃金の改定事情	10 頁
5 夏の賞与の支給状況	11 頁
6 労働組合からの賃上げ要求状況	11 頁
統計表	12 頁

令和7(2025)年賃金引上げ等の実態に関する調査の結果は、厚生労働省のホームページにも掲載されています。アドレス(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/12-23.html>)

2 賃金の改定額及び改定率

令和7（2025）年中に賃金の改定を実施した又は予定して額も決定している企業及び賃金の改定を実施しない企業について、賃金の改定状況（9～12月予定を含む。）をみると、「1人平均賃金の改定額」は13,601円（前年11,961円）、「1人平均賃金の改定率」は4.4%（同4.1%）となっている。

労働組合の有無別にみると、労働組合ありでは「1人平均賃金の改定額」は15,229円（同13,668円）、「1人平均賃金の改定率」は4.8%（同4.5%）、労働組合なしでは「1人平均賃金の改定額」は11,980円（同10,170円）、「1人平均賃金の改定率」は4.0%（同3.6%）となっている。（第2表、第1図、付表2）

第2表 賃金改定区分・企業規模・産業・労働組合の有無別1人平均賃金の改定額及び改定率

賃金改定区分・企業規模・ 産業・労働組合の有無	1人平均賃金の改定額（円）		1人平均賃金の改定率（%）	
	令和7年	令和6年	令和7年	令和6年
計	13,601	11,961	4.4	4.1
うち引上げ ¹⁾	13,914	12,183	4.5	4.1
うち引下げ ¹⁾	△ 8,909	△ 17,270	△ 3.5	△ 4.3
5,000人以上	16,784	15,121	5.1	4.8
1,000～4,999人	15,859	12,317	5.0	4.1
300～999人	12,308	10,618	4.0	3.8
100～299人	10,264	10,228	3.6	3.7
鉱業，採石業，砂利採取業	18,020	14,616	6.1	5.9
建設業	20,724	15,283	5.9	4.3
製造業	15,952	13,262	5.2	4.4
電気・ガス・熱供給・水道業	19,611	14,619	5.3	4.3
情報通信業	14,096	14,989	3.9	4.3
運輸業，郵便業	10,545	9,030	3.6	3.2
卸売業，小売業	12,183	11,922	4.2	4.3
金融業，保険業	17,567	15,465	4.1	4.6
不動産業，物品賃貸業	14,368	12,554	4.5	4.0
学術研究，専門・技術サービス業	14,911	14,772	3.8	4.4
宿泊業，飲食サービス業	10,177	9,654	3.6	3.7
生活関連サービス業，娯楽業	7,744	8,543	2.9	3.2
教育，学習支援業	9,300	7,176	3.2	2.7
医療，福祉	5,589	6,876	2.3	2.5
サービス業（他に分類されないもの）	8,621	7,353	3.4	3.2
労働組合あり	15,229	13,668	4.8	4.5
労働組合なし	11,980	10,170	4.0	3.6

注：賃金の改定を実施した又は予定して額も決定している企業及び賃金の改定を実施しない企業についての数値である。

1) 本表において「うち引上げ」とは、賃金の改定により1人平均賃金を引き上げた企業について、「うち引下げ」とは、賃金の改定により1人平均賃金を引き下げた企業についての数値である。

2025年看護職員の入退職に関する実態調査結果 概要

日本医療労働組合連合会

回答施設数：36 都道府県 145 医療機関（法人単位 3 組織含む）／調査期間：2025 年 4 月 1 日～5 月 7 日

I. 看護職員の入退職動向について

（1）採用者数と退職者数の動向について

（表 2）年間採用者数の推移

	24年－23年	割合
増	50	39.7%
減	66	52.4%
同数	10	7.9%
回答数	126	

（表 3）年間退職者数の推移

	24年－23年
増	66 50.8%
減	53 40.8%
同数	11 8.5%
回答数	130

前年と比較し、採用者数が減っている施設は 66 施設 52.4%だった。同様に前年と比較して退職者数が増加している施設は、66 施設 50.8%だった。採用者減、退職者増の施設は、いずれも前年より増加しており、人手不足が年々悪化している状況が推察される。

（2）24 年度（入職者数は 25 年度）の状況について

- ① 退職者数が採用者数を上回った施設が約 6 割
- ② 採用予定者数 4 割の施設が満たせず

（表 4）24 年度年間採用者数（A）と 24 年度年間退職者数（B）との比較

24 年度退職者数が	施設数	割合
上回った施設（A<B）	79	58.1%
上回らなかった施設	52	38.2%
同数	5	3.7%
回答数	136	

（表 5）25 年度 4 月新規採用予定者数（C）と 25 年度 4 月新規入職者数（D）の比較

予定者数を	施設数	割合
満たせなかった（C>D）	46	40.7%
満たせた	16	14.2%
同数	51	45.1%
回答数	113	

約 6 割の施設で退職が採用を上回ったと答え、前年度より少ない体制となった。また、約 4 割の施設が 4 月新規採用の募集をかけても埋まらず、必要な看護職員数を確保できていない状況が推察される。

（3）24 年末一時金を約 10 万円以上の引下げられた施設（29 施設）の状況

（表 10）年末一時金削減施設の年間退職者数

	24 年度	回答数
年間退職者数（B）	34.7	27

（参考）全体の平均退職者数

	24 年度	回答数
年間退職者数（B）	28.3	137

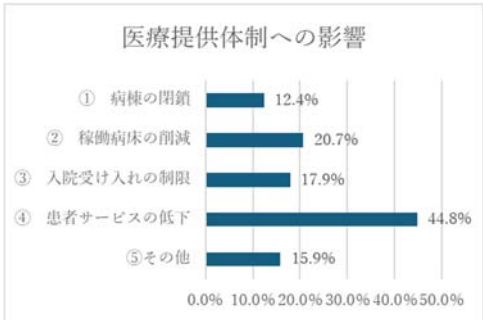
（表 11）24 年度年間採用者数（A）と 24 年度年間退職者数（B）との比較

24 年度退職者数が	施設数	割合
上回った施設（A<B）	18	64.3%
上回らなかった施設	8	28.6%
同数	2	7.1%
回答数	28	

医労連の調査で 24 年末一時金が約 10 万以上の大幅な削減がされた施設のみを抽出すると、平均退職者数や退職者が採用者を上回る状況が全体平均よりも悪いことが明らかになった。

II. 医療提供体制について

（1）看護職員不足による医療提供体制への影響について（複数回答可）



医療提供体制への影響は、「④患者サービスの低下」が一番多く、65 施設 44.8%が回答。次に「②稼働病床の削減」30 施設 20.7%だった。「④患者サービスの低下」の具体的な事例としては、以下のような事例があげられた。（一部抜粋）

- ・分娩取り扱いの中止
- ・清潔ケア（入浴が 2 回／週が 1 回に）が特に低下している。患者サイドでのケア時間も短くなった
- ・7：1 体制を 10：1 に変更、夜勤の体制変更
- ・食事介助者の制限、自立支援の逆行：ポータブルトイレからオムツ使用へ
- ・ベッドサイドに行く時間が限られる。患者ケアの時間が十分に確保できない
- ・保清低下、患者の話が必要最低限

（２）看護職員不足による労働者への影響について（複数回答可）

（表１６）看護職員不足による労働者への影響

	回答数	割合
① 夜勤回数の増	105	72.4%
② 母性保護に関する時間外や深夜業免除ができない	36	24.8%
③ 時間外労働の増加	85	58.6%
④ 休暇が取れない	73	50.3%
⑤ 休憩が取れない	69	47.6%
⑥ その他	14	9.7%

労働者への影響は、「①夜勤回数の増加」が 105 施設 72.4%と一番多く、次に「②時間外労働の増加」が 85 施設 58.6%と続いた。

（３）人手不足を解消するための対策と人手不足を解消できない場合の影響（一部抜粋）

人手不足を解消するための対策と解消できない場合の影響として以下のような声が寄せられた。

人手不足解消）給料・手当を増やし、離職を防ぐ。一病棟閉鎖し、その他の病棟スタッフ（人員）増やす。業務が少しでも楽になるよう、システムや物品の導入をしていく。
解消できない場合）更に離職が進み、残ったスタッフへの負担が大きくなる。病棟業務を回せなくなる。看護の質の低下。医療・看護の崩壊”
看護師の配置基準の見直し、一時金や基本給のアップ・手当のアップ、時間外は正当に支給、ゆとりある勤務。解消できない場合、看護崩壊で魅力を感じず、ますます看護師を目指す人はいないし、離職が増える。ケア労働より楽な道を考え他産業に移行してしまう。大企業に比べケア労働者の賃金や環境は改善されず、すでに崩壊状態。
賃金が上がらないと人は集まらない。労働に対しての賃金がもらえないと離職は進むばかり。一般企業ではベースアップが進む中看護の賃金は変わらず、看護師を志す人も減っていき、病院はなくなり、突然死などが増えていくと思う
政治主導による看護師供給の改善。地域や病院ごとの魅力ある医療・介護の創出。ワークライフバランスを実現できる職場づくり
生活できる賃金水準設定、職員に優しい労働環境整備（正循環職場、育休が取りやすい、休憩 1 時間とれるなど。今後の影響、働く人がいなくなり、病院縮小閉鎖、労働条件の改悪、更なる職員の退職、病院がなくなる→地域医療体制を守れなくなり、地域住民のいのち・権利を守れなくなる
今の診療報酬の体制では人手不足は解消さないとと思う。人員を多く雇っても経営が成り立つことが必要。人手不足が解消されないと向上心のある職員が減り、サービスの低下につながり、ますます人手不足になると思う
紹介会社から採用が増え、紹介費用が増える。働きやすい環境。人手不足を解消できない場合、一人ひとりの職員への負担がさらに増え、体をこわさないか。さらには病棟閉鎖で地域医療に影響を与える紹介会社から採用が増え、紹介費用が増える。働きやすい環境。人手不足を解消できない場合、一人ひとりの職員への負担がさらに増え、体をこわさないか。さらには病棟閉鎖で地域医療に影響を与える
協定がある夜勤回数月 8 回（2 カ月で 16 回）順守不可、有給休暇消化率の低下（協定にて看護部 60 %以上消化可能な定数配置）、超勤時間の増加
根本的な診療報酬や社会保障の仕組みを変え、欧米のような賃金の高い医療職にするのが必要。最近美容系の方に若い職員が流れていることもある。一時金が下がった法人は特に看護師・技術職の流出がひどい。国や制度が改善できない場合は医療崩壊が起こる。
・夜勤回数の増加、職場がギスギスしてくる、退職者が増える。・病院建設が終わり、40 億の負債をかかえています。今看護師を確保して 7 床の休止している病床をうめないと苦しい経営となり、労働条件の悪化が想像される
診療報酬での看護労働の評価が必要。後方病院であっても必要な医療を提供するには人の配置の見直しが必要であり、今の状況が続けば離職者（転職を繰り返す）は減らない。病院で働く看護師がいなくなる。在宅ヘシフトした政策となっているが、病院と同じように人材不足が加速すると思います。

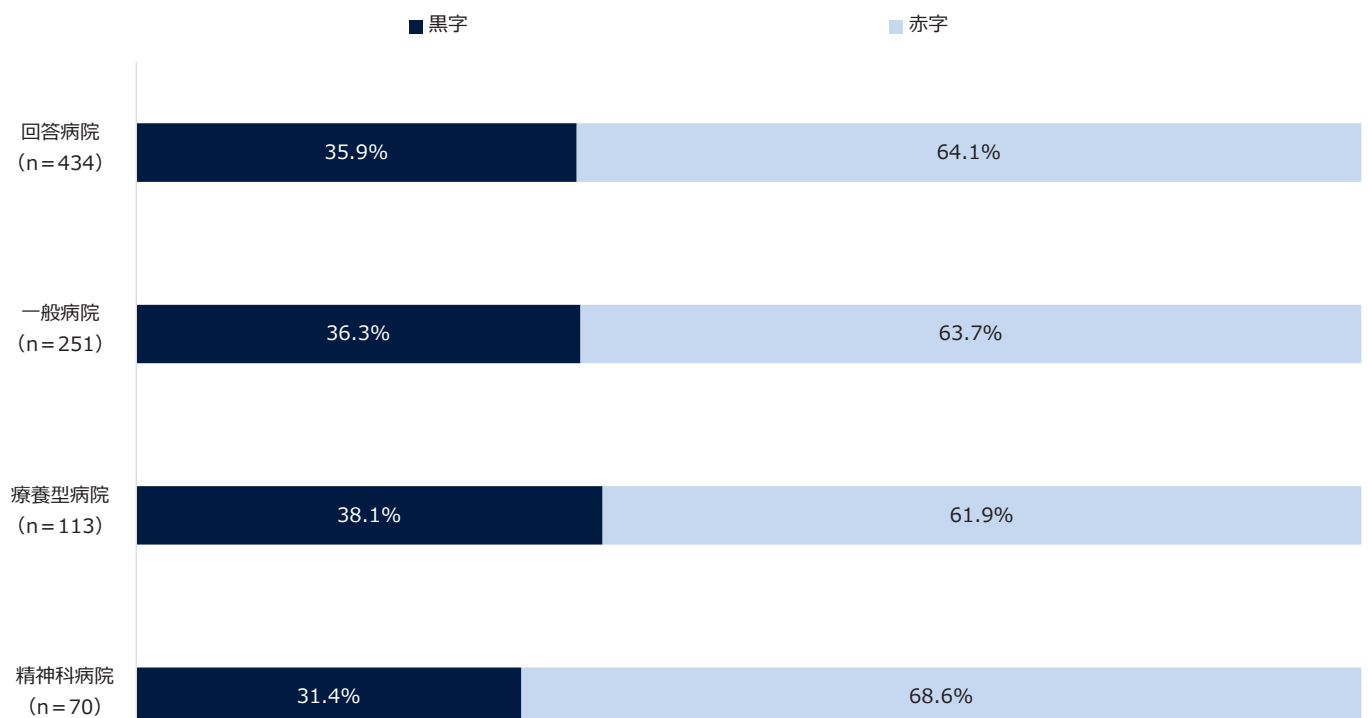
2025年度 病院の人材確保に関する調査結果

2025年10月15日
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター リサーチグループ

WAM

2024年度決算における黒字・赤字の状況

黒字・赤字別割合



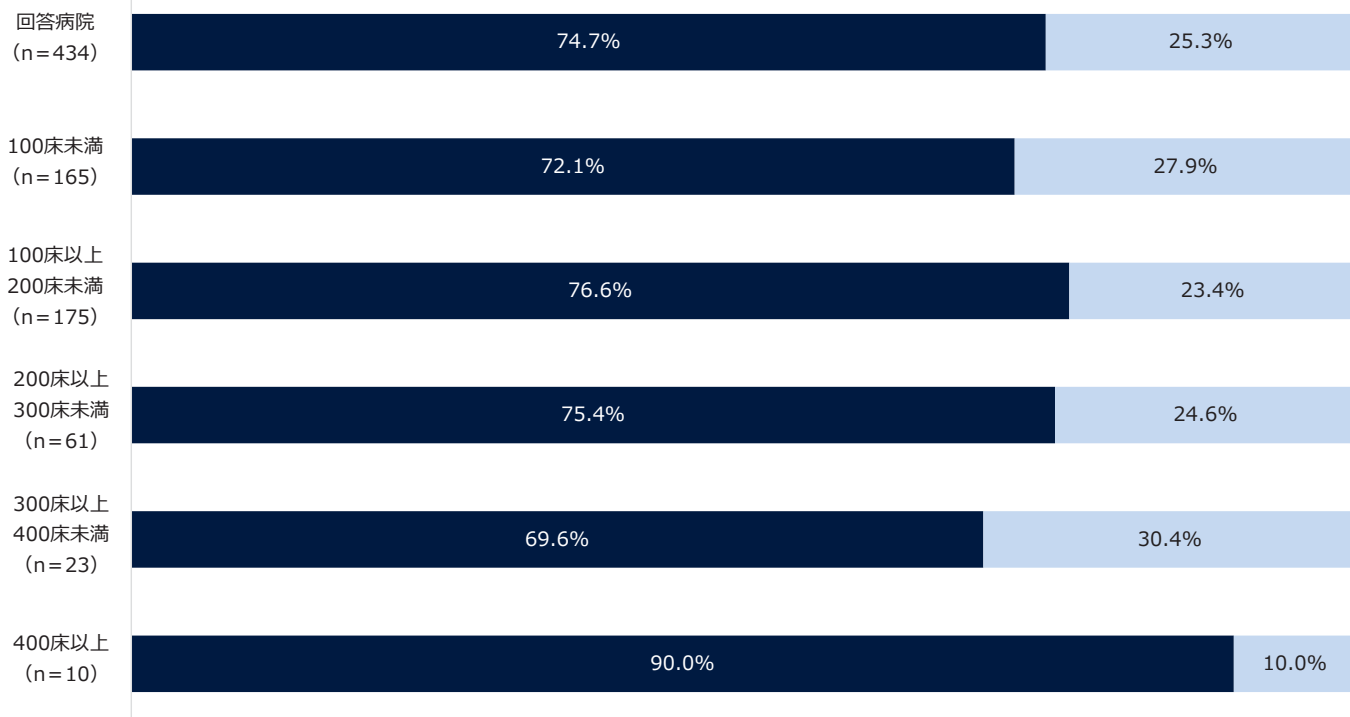
注) 経常利益がマイナスの場合を赤字とする

職員の状況①

病床規模別 職員の充足状況

■ 不足している

■ 不足していない

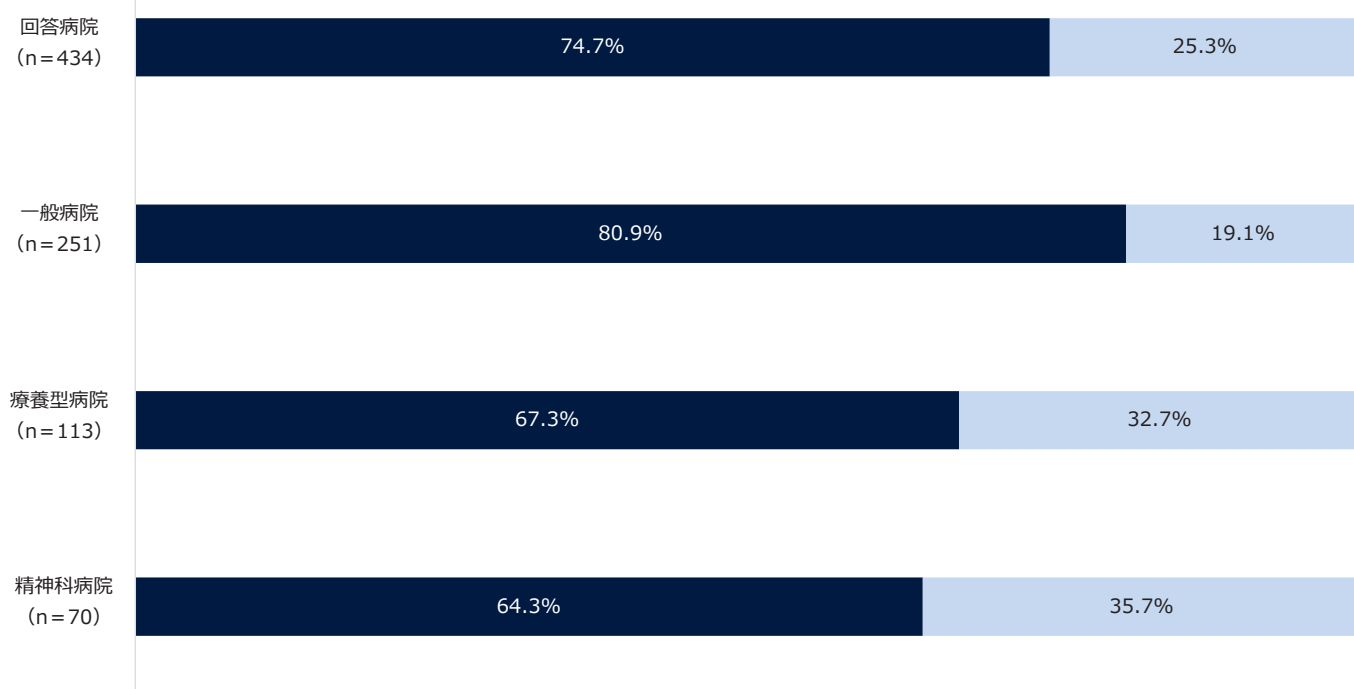


職員の状況②

病院類型別 職員の充足状況

■ 不足している

■ 不足していない

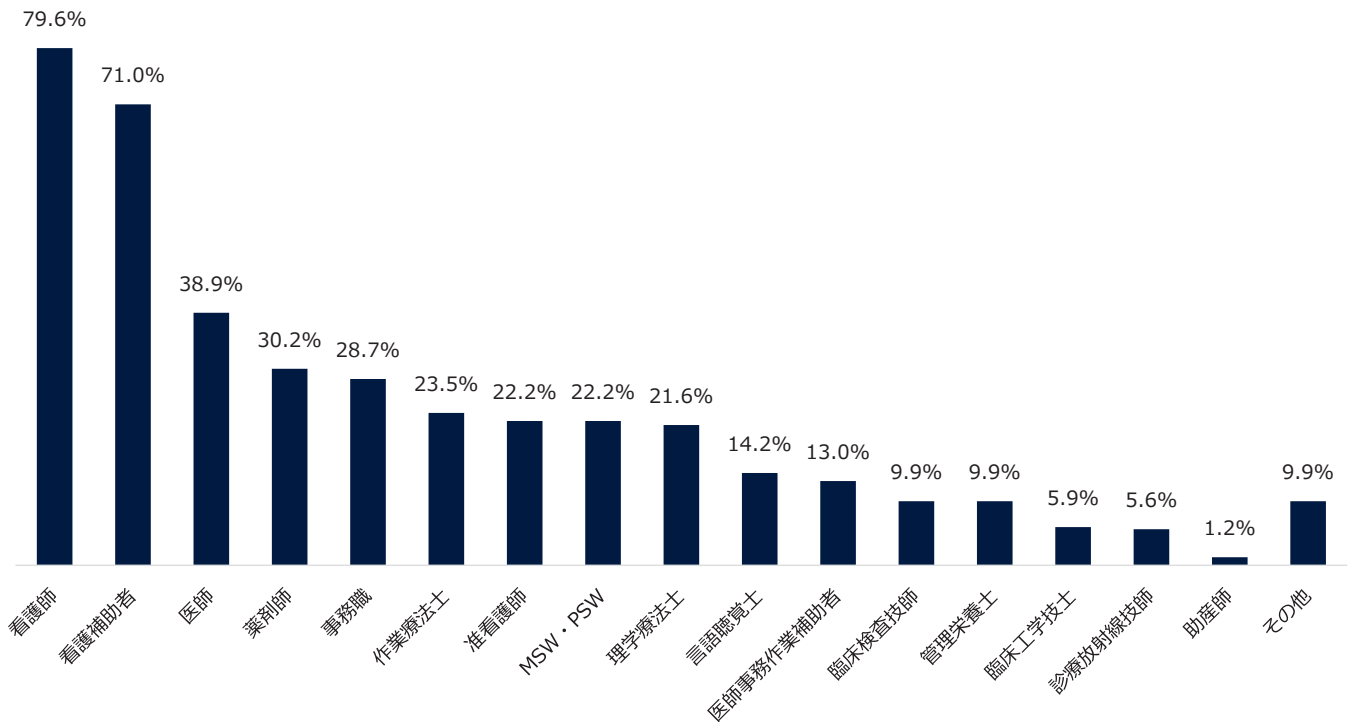


職員の不足①

(職員が「不足している」と回答した病院)

不足している職種

(複数回答 | n=324)



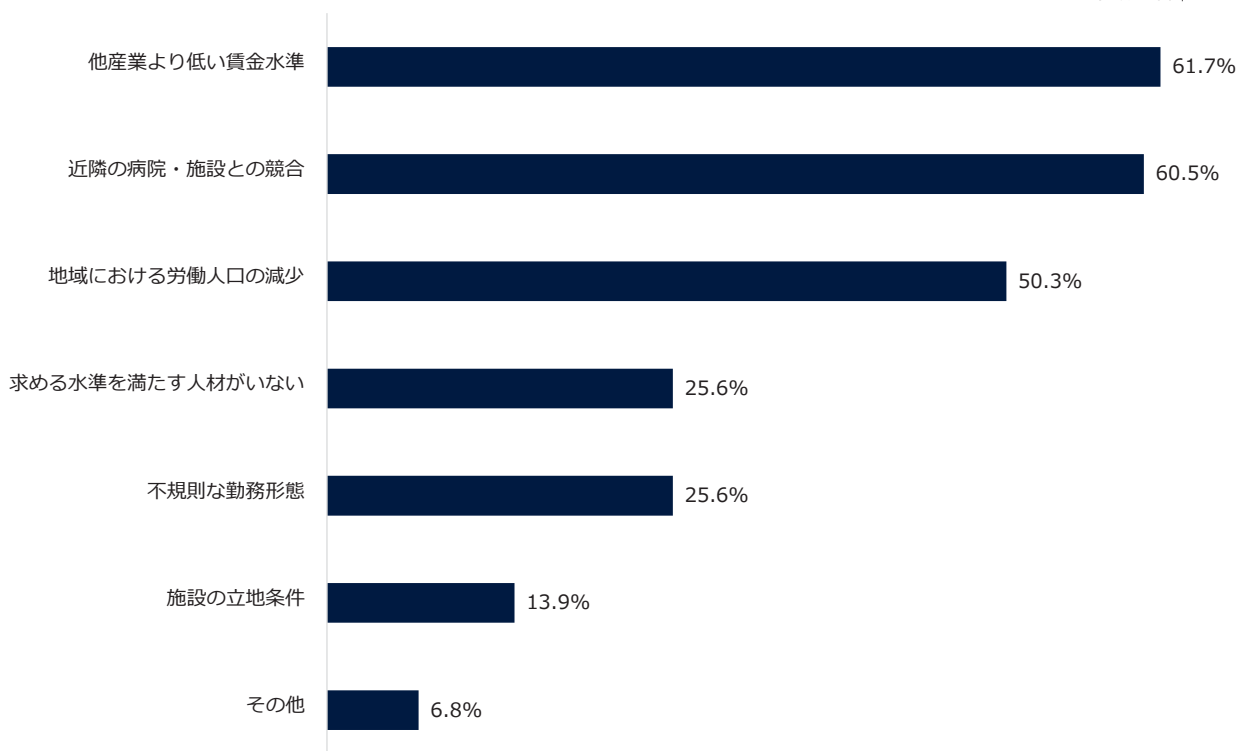
その他) 栄養士、視能訓練士、歯科衛生士、介護福祉士、介護支援専門員、調理員、救急救命士、ケアマネジャー、保育士、施設管理者、システム担当者 など

職員の不足②

(職員が「不足している」と回答した病院)

職員確保が難しい要因

(複数回答 | n=324)



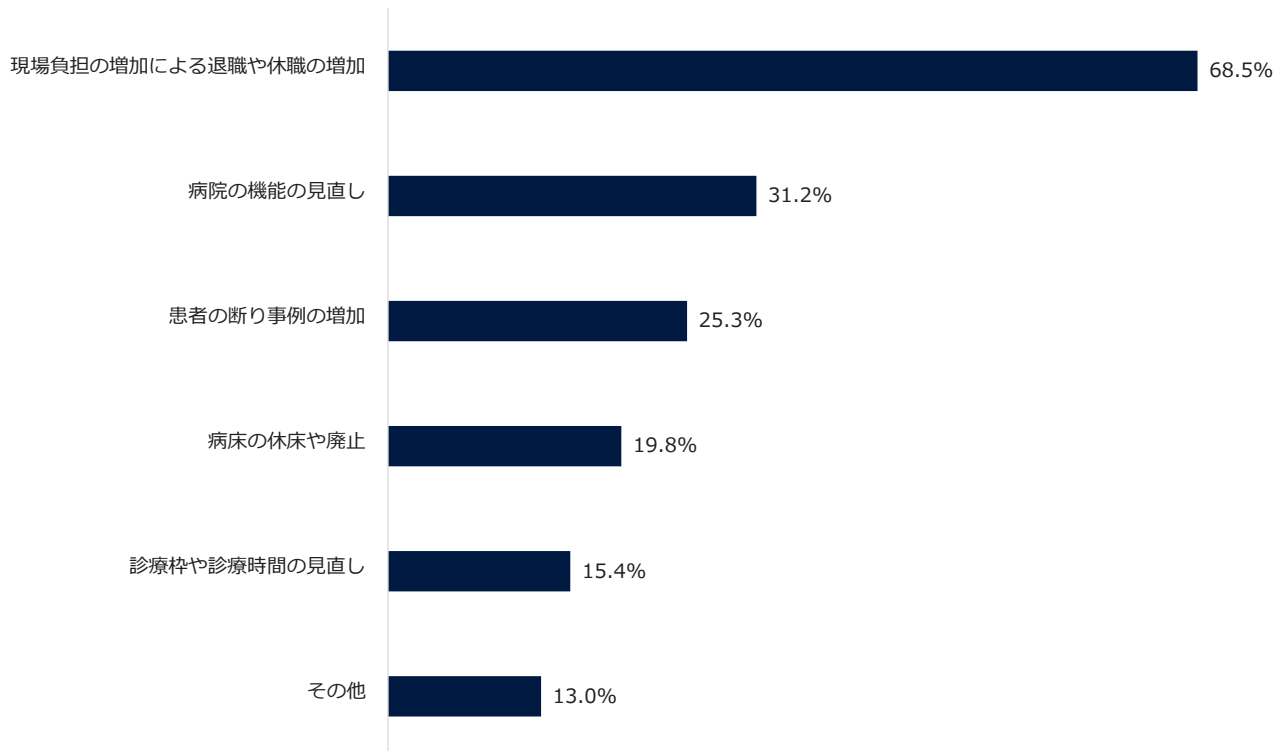
その他) 人間関係、大都市圏との賃金格差、他産業より休日数が少ない、短期間での離職が他産業より多い、求職者のミスマッチが多い、介護分野との競合 など

職員の不足③

(職員が「不足している」と回答した病院)

職員不足の影響で生じている事象

(複数回答 | n=324)

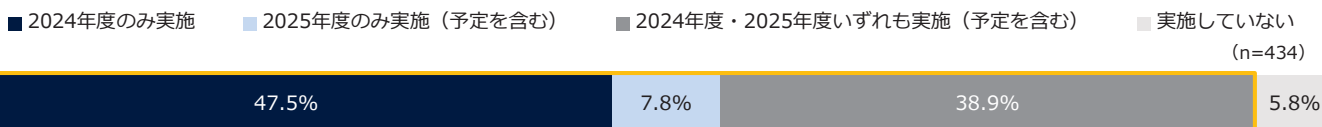


その他) 業務負担の増加、ケアの質の低下、加算点数の引き下げ、人員基準を満たせない、残業時間の増加、休暇が取りにくい、派遣職員の採用により費用増加 など

Copyright © 2025Welfare And Medical Service Agency (WAM). All rights reserved. 16

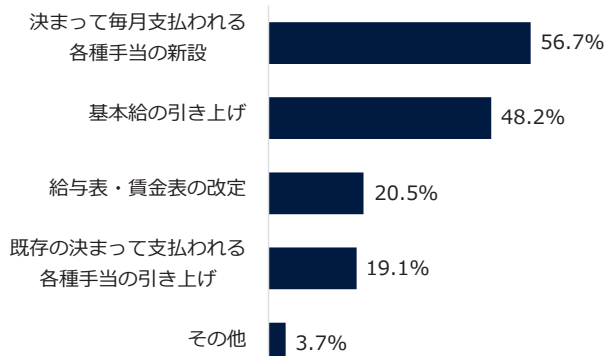
賃上げの状況①

2024年度および2025年度の賃上げの状況



賃上げの方法

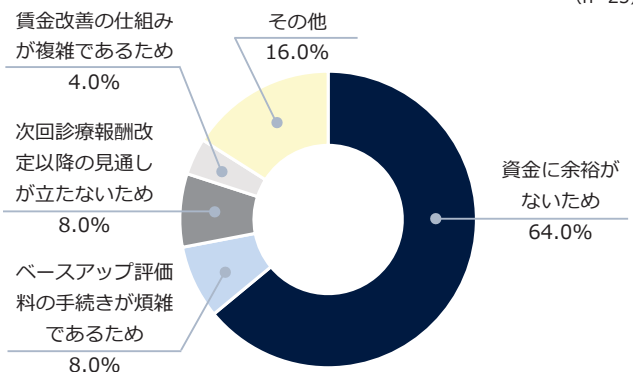
(複数回答 | n=409)



その他) ベースアップ評価料を利用、初任給の引き上げ、定期昇給、賞与 など

賃上げを実施しない (予定はない) 理由

(n=25)



その他) 定期昇給の実施のみ、ベア加算では人件費増加分を補えないため など

- 2024年度または2025年度に賃上げを実施した (予定を含む) 病院は94.2%と大半を占めた
- 賃上げを実施した病院のうち、賃上げの方法として、「決まって毎月支払われる各種手当の新設」が56.7%と最も多かった
- 一方、賃上げを実施しない (予定はない) 理由としては、「資金に余裕がないため」が64.0%と最も多かった

【看護師等の人員不足による病棟閉鎖】

病棟閉鎖のニュース

- ・2024 年 11 月 15 日 金山市民病院で療養病棟を閉鎖（中日新聞）
- ・2024 年 11 月 30 日 名張市立病院で病床数制限（伊賀タウン情報 YOU）
- ・2025 年 1 月 27 日 男鹿みなと市民病院で病床削減・統合（秋田魁新報）
- ・2025 年 2 月 4 日 角館総合病院で 7 月から病棟再編（4→3）（秋田魁新報）
- ・2025 年 2 月 17 日 仙台医療センターが一部病棟休止（TBC 東北放送）
- ・2025 年 3 月 13 日 留萌管内唯一の精神科病床 10 床削減、荻野病院（北海道新聞）
- ・2025 年 3 月 19 日 松江生協病院が療養病棟休止の決断（40 床）（BSS 山陰放送）
- ・2025 年 4 月 22 日 市立稚内病院が看護師不足で病床削減（稚内プレス）
- ・2025 年 6 月 12 日 兵庫医大・ささやま医療センターが地域包括ケア病棟閉鎖（丹波新聞）
- ・2025 年 10 月 10 日 珠洲で看護師 31 人減 地震後、奥能登で退職相次ぐ（北國新聞）

内閣総理大臣 殿
財 務 大 臣 殿
厚生労働大臣 殿

安全・安心の医療・介護提供体制を守るため、すべてのケア労働者の 処遇改善につなげる報酬 10%以上の引き上げを求める要請署名

政府は、2024 年の診療報酬・介護報酬改定で賃上げに特化した「ベースアップ評価料」や「新介護加算」を盛り込みましたが、その効果は極めて限定的であり、「2.5%のベースアップ目標」には程遠く、2025 年春闘結果で日本医労連加盟の医療機関や介護施設での賃上げ平均率は 2.07% (5,772 円) に留まり、2025 年民間主要企業春季賃上げ平均率 5.52%、平均額 18,629 円と比べて三分の一程度に留まっています。さらには年間賞与の平均額においては、もともとが民間主要企業の半分程度なところを、今年さらに引き下げられる医療機関や介護施設が続出しています。政府がケア労働者の賃上げの必要性を理解しているのであれば、最低でも全産業平均を上回る賃上げで格差を埋め、すべてのケア労働者が差別なく処遇改善につながる施策にするべきです。その賃上げのためには、事業存続の危機にまで至っている医療・介護施設への緊急援助の拡充も必要であり、診療報酬・介護報酬を最低でも 10%以上引き上げるべきです。

私たちは差別と分断を許さず、政府の責任ですべてのケア労働者の処遇改善と医療・介護事業の安定的な維持発展のために、以下要請し、実施を強く求めるものです。

¹ 年収ベースで全産業平均賃金との格差を埋め、物価高騰を上回るすべてのケア労働者の賃上げには月額平均 5 万円以上の賃上げが必要であり、24 年診療報酬改定に盛り込まれた「ベア評価料」・賃上げの原資に必要な診療報酬引き上げ率 0.61%を基礎に 5 万円に必要な診療報酬引き上げ率を 6.31%と算出したうえで、賞与の財源を捻出するためには医療・介護事業所が物価高騰を上回るプラス改定が必要であるため、それを加味して 10%以上の引き上げ率とした。

【要請事項】

1. 医療や介護現場で働くすべてのケア労働者の賃上げと人員配置増につなげるために、26 年度の診療報酬改定と、1 年前倒しで介護・障害福祉サービス等報酬改定も実施し、すべての医療機関と介護・福祉等事業所の物価高騰対策も含めて、各 10%以上の引き上げ改定を実施すること。また当面の支援策として、25 年度中に全額公費による賃上げ支援策を実行すること。

団体（労働組合・法人・事業所名）

代表者名

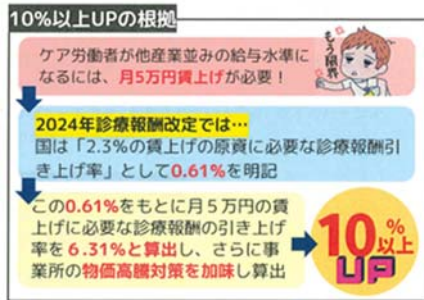
所在地・連絡先

※ご協力いただいた団体は医労連の HP 等で公表する予定ですが、不都合な場合にはチェックをお願いします→☐

意見・要望

取扱団体 日本医療労働組合連合会 東京都台東区入谷 1-9-5 03-3875-5871

診療報酬 10%引き上げの算出根拠



◆医労連の賃上げ要求「月額平均 5 万円以上」をもとに、すべての医療関係職種の 5 万円の賃上げに必要な診療報酬の引き上げ率を試算する

① 2024 年の診療報酬改定では、医療関係職種（対象外職種あり）の賃金を前年比で 2.3%引き上げるための措置が取られた（ベア評価料：2.5%の触れ込みだが、計算式では 2.3%となっている）。そのため改定率は「+0.61%」だったので、賃金を 2.3%引き上げるために必要な診療報酬の改定率は「+0.61%」となる。

但し、対象外の職種があるため、補正が必要となる。

【補正】（2023 年医療施設調査「表 25 職種別にみた施設の常勤換算従事者数」を活用）

①医療機関の従事者総数（常勤換算）・・・・・・・・・・3,234,940.4 人

②ベア評価料の対象職種の従事者数（常勤換算）・・・・2,143,968.9 人

☆①、②を基に全職種の賃金を 2.3%引き上げるために必要な診療報酬の改定率を求める

$$\rightarrow 0.61\% \times (\text{①} \div \text{②}) = 0.61\% \times 1.509 = 0.92\%$$

従って、すべての医療関係職種の賃金を 2.3%引き上げるために必要な診療報酬の改定率は「+0.92%」となる。

②厚生労働省 2024 年度「賃金構造基本統計調査」によると、医師を含めた医療機関の従事者の所定内賃金平均は 316,862 円で、これを 1%引き上げるのに必要な額は 3168.6 円となる。ここから逆算すると、医師を含めたすべての医療関係職種の賃金を 5 万円引き上げたときの引き上げ率は 15.78%となる。

③すべての医療関係職種の賃金を 5 万円引き上げたときの賃上げ率（15.78%）は、ベア評価料の賃上げ率（2.3%）の 6.86 倍となる。

④従って、すべての医療関係食指負の賃金を 5 万円引き上げるために必要な賃上げ率は、ベア評価料の診療報酬改定率に補正をかけた数値（0.92%）の 6.86 倍となり、その値は 6.31%となる。

◆6.31%の引き上げを確実に賃上げに回すためには、医療機関、介護施設等の物価高騰への対応分の引き上げや一時金を確保するための財源を確保することが必要となる

◆6.31%＋物価高騰への対応分・一時金確保分＝10%以上の引き上げとした

2025秋・ケア労働者からのメッセージ



政府は、24年の医療・介護・障害福祉の報酬改定で賃上げに特化した「ベースアップ評価料」や「処遇改善加算」などを盛り込みました。しかし、その効果は極めて限定的で、物価高騰に賃上げが追いついていません。政府が目標とした2.5%のベースアップにも届かず、その結果、全産業平均賃金との差が拡大しています。日頃から過酷な現場は、増え続ける離職に歯止めがかからず深刻な人員不足により多忙を極めています。

安全・安心の魅力ある医療・介護・福祉職場を実現するためにも、すべてのケア労働者の処遇改善が今すぐ必要です。

医療・介護・福祉に働く私たちは

ケア労働者の処遇改善のため

**診療報酬、介護・障害福祉報酬の10%以上
大幅引上げを求めます！**

私のメッセージ



※QRコードからもメッセージ可

だから、職員の配置基準を大幅に引き上げてください！

だから、基本診療料、基本報酬を大幅に引き上げてください！

職種：_____ 年代：20代 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60歳以上

職場：病院 / 診療所 / 介護施設 / 介護事業所 / 福祉施設 ・ その他(_____)

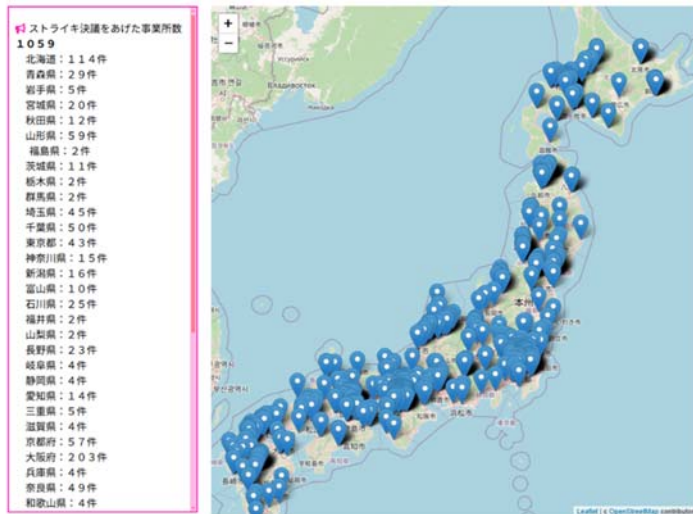
都道府県：(_____)

※ご記入頂いたメッセージは、政府の審議会等に提出する予定です。

取扱い団体：日本医療労働組合連合会

TEL)03-3875-5871 / FAX)03-3875-6270 / メール)n-ask@irouren.or.jp

【報酬 10%以上 UP 賛同マップ】



【Xデモ】

ケア労働者の賃金も考慮して
診療報酬・介護報酬 **10% UP**
緊急改定 してください!

Xデモ もう限界...

10/30(木)*
11/6(木)
11/13(木)
毎回18時~20時

#もう限界です診療報酬を賃上げに
#地域から病院をなくさないで

【オンライン署名】

ケア労働者の賃金も考慮して
診療報酬・介護報酬 **10% UP**
緊急改定 してください!

報酬改定は
国次第!

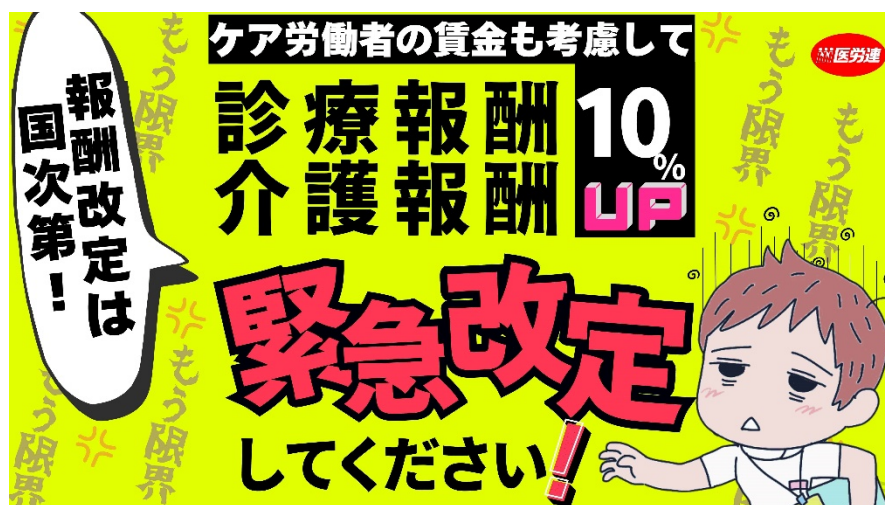
もう限界...
もう限界...
もう限界...
もう限界...
もう限界...
もう限界...

署名内容：「ケア労働者がもう限界です！ 診療報酬・介護報酬をあげて他産業並みの賃上げをしてください」

宛 先：総理大臣、社保審、中医協、厚労大臣宛

ケア労働者もう限界です！診療報酬・介護報酬をあげて他産業並みの賃上げをしてください

宛先：総理大臣、社保審、中医協、厚労大臣宛



高市早苗自民党総裁も明言「診療報酬、介護報酬、改定待てられない」

10/4 に自民党新総裁となった高市早苗氏は会見で「少し急がなきゃいけないのは病院、それから介護事業所」と深刻な病院赤字や過去最高の倒産を記録している介護事業所について触れました。「補正予算を使って支援できる形を検討したい」とも述べました。医療・介護現場の崩壊がすでに始まっています。

ケア労働者は物価が上昇しても賃金があがっていない！

物価上昇が続くなか、大手企業が大幅に賃金を引き上げ、最低賃金も過去最大の引上げが続いています。しかし、ケア労働者は完全に取り残されており、年収ベースで見ると賃下げ状態に。令和7年の厚労省の調査では、なんと、全産業の賃金改定額の半分にも満たない額でした。

医療・福祉の賃金改定は 他産業の半分未満!!

・ 令和7年の賃金改定額



出典：厚生労働省「令和7（2025）年賃金引上げ等の実態に関する調査の概況」より

医療・介護業界を見限って、別の業界へ転職したり、給料が良い美容系クリニックへ移ったりする人が急増しています。業界の未来を悲観して、研修後に直接美容医療に進む「直美（ちよくび）」を選択する看護学生も増え、地域医療崩壊の危険性が高まっていることが、複数の報道で指摘されています。ケア労働者の賃金改善は急務なのです。

“直美など、美容医療に進む医師が増えていることは、“このままでは保険診療が崩れかねない”という警鐘であると捉えるべきです。”

引用：NHK ニュース,「なぜ医師たちは美容医療に？」, 2025-04-24, <https://news.web.nhk/newsweb/na/na-k10014774371000>, (参照 2025-10-09)

“こういった道を選ぶ医学生が増え続ければ、日本の医療制度そのものが崩壊してしまうかもしれない。”

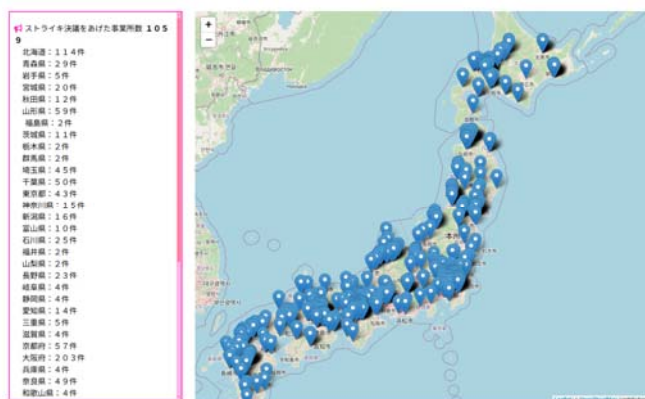
引用：週刊現代,「このままでは日本の医療は崩壊する…「直美」急増の先に待ち受ける「最悪の結末」, 2024-12-02, <https://gendai.media/articles/-/141913>, (参照 2025-10-09)

「もう限界！」診療報酬 UP に賛同表明、続々！

では、どうすればケア労働者の賃金があがるのでしょうか？ 医療・介護は、莫大な利益が出る業種ではありません。国が決める診療報酬・介護報酬で運営されているため、報酬が上がれば、賃金にも影響が及びます。

これまでに何度も声をあげてきましたが、賃上げにつながる報酬アップはされず、私たちはもう限界を迎えています。高市新総裁が言った通り、医療・介護の手当ては「急がなくてはならない」のです。

全国の施設や事業所に診療報酬・介護報酬アップへの賛同を呼びかけたところ、賛同や現場実態を伝える声が続々と集まってきています。私たち日本医労連は、そうした現場の声を国へ届けるため、賛同してくださった施設を日本地図に示し、特設サイトで随時更新しています。



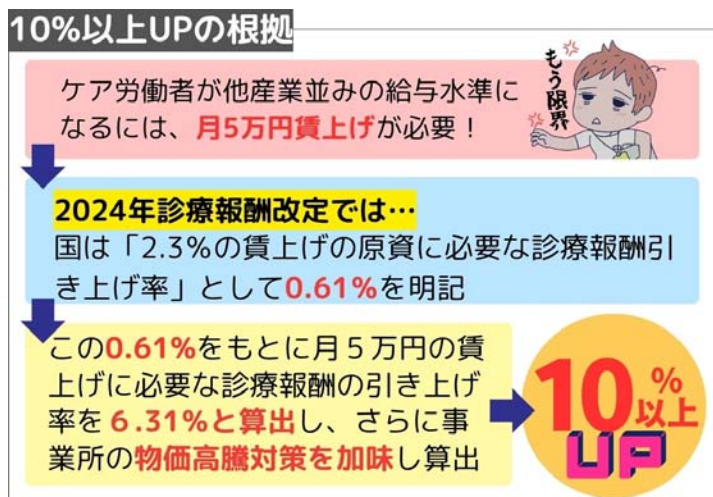
※画像をクリックすると特設サイトが開きます。

報酬 10%UP で地域医療が守れます！

診療報酬アップを求める声は、さまざまな業界団体から上がっています。しかし、経営悪化分だけを手

当しても、根本的な解決にはなりません。現場で働くケア労働者の賃金を保障する報酬アップでなければ、焼け石に水です。

私たち日本医労連では、ケア労働者の賃上げを考慮した引き上げ率として 10%以上 UP を国に求めています。全産業平均との賃金格差を埋め、物価高騰分も補うためには、月額 5 万円以上の賃上げが必要です。国は、24 年診療報酬改定の中で「2.3 %の賃上げの原資に必要な診療報酬引き上げ率」として 0.61% を明記しているので、その率をもとに、月額 5 万円の賃上げに必要な診療報酬の引き上げ率を 6.31% と算出し、さらに事業所の物価高騰対策を加味したのが「10%以上」です。事業存続の危機にまで至っている医療・介護施設への緊急援助の拡充も必要なことを考慮すれば、決して過大な要求ではありません。



新総理はケア労働者を守るため、医療・介護を守るために決断を！

まもなく新総理が誕生します。

私たちは新総理が、医療・介護現場の実情に向き合い、日本の医療・介護を守るために速やかに診療報酬・介護報酬を引き上げ、ケア労働者の賃上げを実現することを心から望んでいます。

11月13日には、厚生労働省への要請を行い、賛同団体の署名を提出します。また、Xデモを3週連続で行い、現場の声を広く伝えていきます。

労働組合に入っていない方でも、医療や介護に携わっている方や、利用されている方は、以下のハッシュタグを使って一緒に声をあげてください。皆さんの応援が必要です。

#地域から病院をなくさないで
#もう限界です診療報酬を賃上げに

**ケア労働者の賃金も考慮して
診療報酬・介護報酬 10% UP
緊急改定 してください！**

Xデモ もう限界...

10/30 (木)
11/6 (木)
11/13 (木)
毎回18時～20時

#もう限界です診療報酬を賃上げに
#地域から病院をなくさないで

◆日本医労連の秋闘日程（※取材の要請は必ずご一報ください）

2025 年 10 月 24 日（金）：要求提出

11 月 5 日（水）：産別統一回答指定日

6 日（木）：産別統一行動日

12 日（水）～13 日（木）：日本医労連中央行動（議員要請・政府要請）

◆国会議員要請行動 意思統一集会

日時：2025 年 11 月 12 日（水）11：30～

場所：衆議院第 1 議員会館大会議室

◆財務省前宣伝行動（全大協、自治労連、日本医労連）

日時：2025 年 11 月 12 日（水）16：00～

場所：財務省前

◆対政府要請行動

2025 年 11 月 13 日（木）

厚労省要請：衆院第一議員会館（10：00～）

総務省要請：総務省（11：00～）

文科省要請：文科省（10：00～）

財務省要請：財務省（15：00～）

以上