



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

厚生労働大臣に要望 すべての医療関係職種の賃金上げを 厚生労働大臣 実現に向けた意向を示す

公益社団法人日本看護協会（会長・高橋弘枝、会員 76 万人）は 11 月 29 日、チーム医療推進協議会と連名で、武見敬三厚生労働大臣に、医療関係職種の賃金上げを可能とするための改定率確保に関する要望書を提出しました。

医療機関は、公定価格（診療報酬）で運営されており、諸物価高騰の直撃を受けても価格に転嫁できず、全産業並の上げを行いたくてもできない状況です。また、令和 4 年度診療報酬改定では、「看護職員処遇改善評価料」が新設されましたが、全体の 3 分の 2 にあたる看護職員がなお対象となっておりません。

最新のデータ（2022 年度）では、看護職員の離職率が 11.8% に上昇しており、特に 20 代、30 代を中心に他産業への興味や転職を希望する声が多い状況にあり、人材流出が懸念されます。そこで、看護職員を含むすべての医療関係職種の賃金上げが可能となるよう、令和 6 年度診療報酬改定において、必要な改定率が確保されるよう、強く要望しました。

武見厚労大臣は「全産業より賃金が低いことは理解している」と応じた上で、「この格差を縮めるためにも全産業に合わせて賃上げは必要である。国民の医療を守るため、人材を確保することは重要だ。医療 DX を実現し業務改善も図りながら、一緒にがんばっていきましょう」との考えを示しました。

報道関係の皆さまにおかれましては、要望の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介いただきますよう、お願い申し上げます。



左からチーム医療推進協議会の上田克彦代表、高橋会長、武見厚労大臣、木澤晃代常任理事、チーム医療推進協議会の斉藤秀之氏

《 要望事項 》

1. すべての医療関係職種の賃金上げが可能となるよう、令和 6 年度診療報酬改定において必要な改定率を確保し、確実に賃金上げにつながるよう必要な措置を講じられたい。

令和5年11月29日

厚生労働大臣

武見敬三様

公益社団法人 日本看護協会

会長 高橋弘枝



チーム医療推進協議会

代表 上田克彦



医療関係職種の賃金引上げを可能とするための改定率確保に関する要望

産業界では政府の方針に沿って賃金引上げが進んでおり、今年の春闘では平均賃上げ率3.58%、人事院勧告では3.3%の上昇が示されています。しかしながら、医療機関等は公定価格により運営されており、諸物価高騰の直撃を受けてもこれを価格に転嫁することができず、全産業並の賃金引上げを行いたくてもできない状況です。

令和4年度診療報酬改定では「看護職員処遇改善評価料」を新設していただきましたが、これも一部の医療機関に勤務する看護職員のみを対象としているため、看護職員だけを見ても、全体の3分の2にあたる約100万人がなお対象となっておりません。看護職員の6割は病院で働いており、日本看護協会で例年把握している病院看護職員の離職率は、新型コロナウイルス感染症対応等の影響によって、ここ数年上昇傾向に転じ、最新のデータ(2022年度)では11.8%と更に上昇しています。特に20代、30代を中心に他産業への転職を希望する声が高まっており、人材流出が懸念されています。

また、医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く医療関係職種の給与は、全産業平均より低いことが示されており、給与を理由に医療関係職種から他業種への流出も懸念されているところであり、チーム医療推進協議会を構成する各専門職の質の低下を招かないためにも、医療関係職種の処遇改善は喫緊の課題と考えております。

賃金引上げができないことで更なる人材確保困難が生じれば、医療機関の経営困難はもちろん、国民への医療提供にも支障をきたし高齢多死社会を支える上で大きな問題となります。つきましては、良質な医療を継続的に提供するためにも、すべての医療関係職種の賃金引上げが可能となるよう、以下の事項につきまして、実現していただくべく格別のご高配を賜りますようお願いいたします。

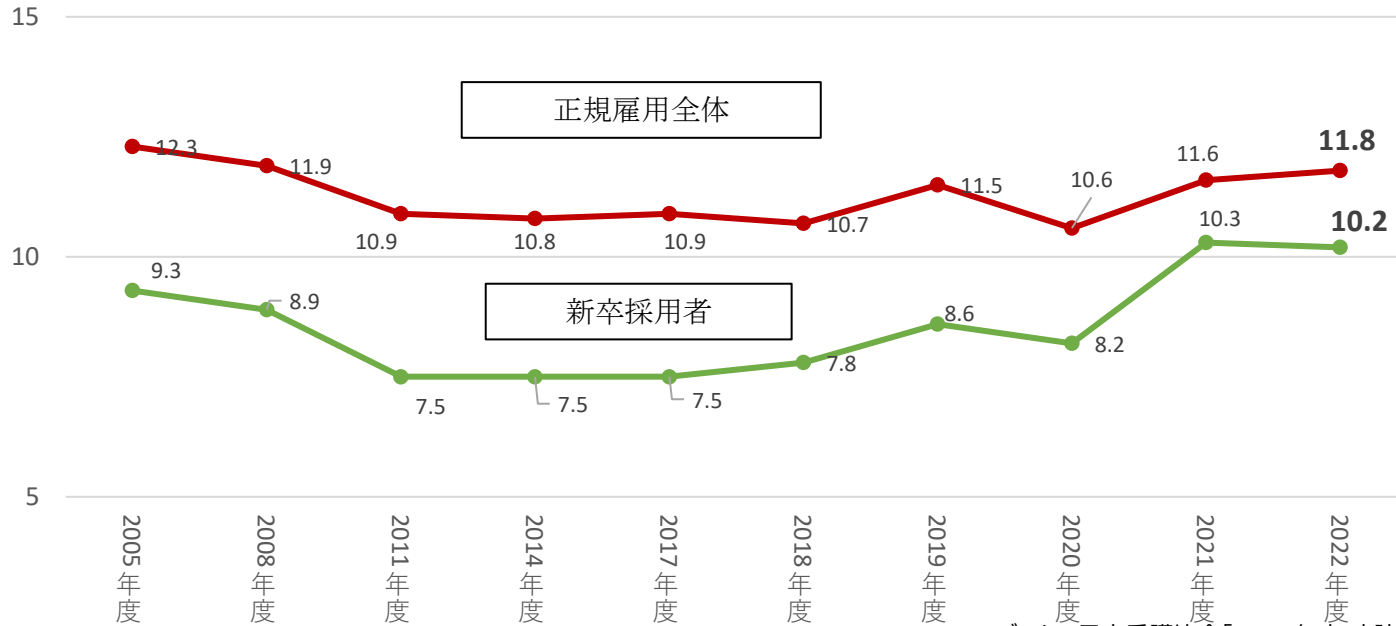
要望事項

1. すべての医療関係職種の賃金引上げが可能となるよう、令和6年度診療報酬改定において必要な改定率を確保し、確実に賃金引上げにつながるよう必要な措置を講じられたい。

病院に勤務する看護職員の離職率の推移

- 病院に勤務する正規雇用の看護職員離職率は**2022年度11.8%（対前年比0.2ポイント増）**で、**新型コロナウイルス感染症対応の時期を経て、減少傾向から増加傾向に転じている。**
- 新卒看護職員の離職率は2021年度に初めて10%を超え、2022年度も10.2%と同様である。
- 2021年度調査に比べて、2022年度は回答病院数が735病院増えており（3,699病院、回収率45.5%）多くの病院で看護職員の離職が深刻な課題となっている。

図1 病院看護職員の離職率の推移（n=3,699病院）



データ：日本看護協会「2023年度 病院看護実態調査」（速報値）

* 離職率の算出方法

- 正規雇用看護職員離職率：年間の総退職者数が平均職員数に占める割合
正規雇用看護職員離職率 = 当該年度の総退職者数 ÷ 当該年度の平均職員数 × 100
平均職員数 = (年度当初の在籍職員数 + 年度末の在籍職員数) ÷ 2
 - 新卒採用者離職率：年間の新卒採用退職者が新卒採用者数に占める割合
新卒採用者離職率 = 当該年度の新卒採用者の中での退職者数 ÷ 当該年度の新卒採用者数 × 100
- * 看護職員は保健師・助産師・看護師・准看護師を指す。フルタイム勤務及び短時間勤務の正規雇用職員を対象とする。正規雇用看護職員離職率には新卒者の離職も含まれる。離職には定年退職、転職を含む。

2023年度 病院看護実態調査

対象：全国8,130病院（全数）の看護部長
調査方法：Excel調査票による回答
調査期間：2023年10月1日～11月14日
有効回答：3,699病院（45.5%）

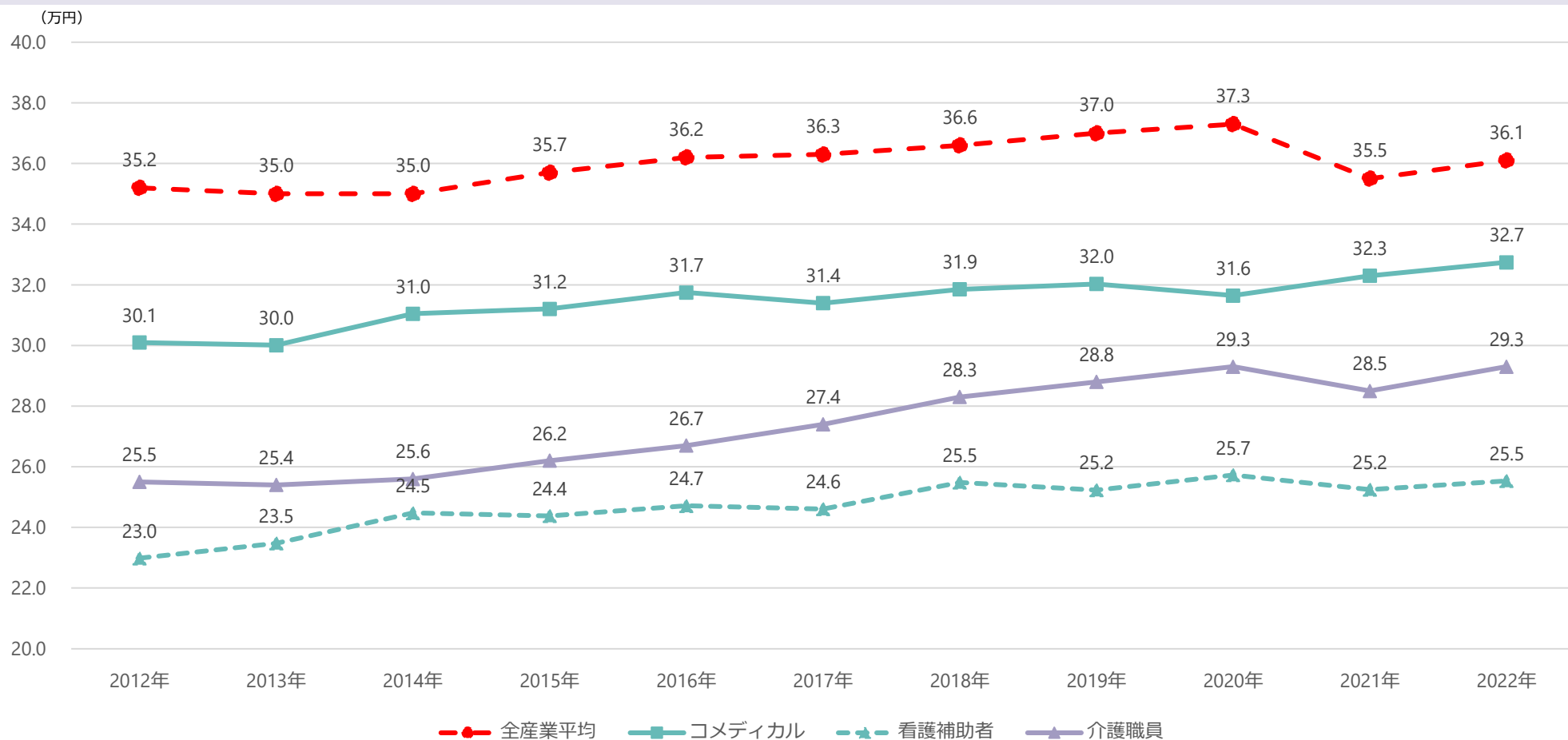
看護職として就業中の求職者が考える「退職したい理由」

- 看護職として就業中の求職者の「退職したい理由（複数回答）」では、**20代～30代を中心に他産業への転職を希望する声が多く、人材流出が懸念される。**

	全体(n=40,335)	%	24歳以下(n=850)	%	25～29歳(n=3,792)	%	30～34歳(n=3,735)	%	35～39歳(n=3,944)	%	40～44歳(n=5,180)	%	45～49歳(n=6,607)	%	50～54歳(n=6,235)	%	55～59歳(n=5,049)	%
第1位	看護職の他の職場への興味	13.6	自分の健康(主に精神的理由)	20.3	看護職の他の職場への興味	23.3	看護職の他の職場への興味	17.2	看護職の他の職場への興味	16.8	子育て	16.1	看護職の他の職場への興味	13.6	看護職の他の職場への興味	12.9	親族の健康・介護	10.7
第2位	子育て	9.4	看護職の他の職場への興味	16.9	転居	14.3	転居	12.2	子育て	16.6	看護職の他の職場への興味	15.4	子育て	11.9	結婚	9.2	看護職の他の職場への興味	8.6
第3位	結婚	8.2	勤務時間が長い・超過勤務が多い	12.9	夜勤の負担が大きい	10.8	子育て	10.5	転居	8.6	結婚	8.5	結婚	7.8	親族の健康・介護	8.8	転居	8.2
第4位	転居	8.2	自分の健康(主に身体的理由)	12.5	結婚	10.5	夜勤の負担が大きい	10.3	勤務時間が長い・超過勤務が多い	8.5	転居	8.0	妊娠・出産	6.7	自分の健康(主に身体的理由)	8.7	結婚	8.2
第5位	勤務時間が長い・超過勤務が多い	6.8	自分の適性・能力への不安	12.0	勤務時間が長い・超過勤務が多い	10.3	結婚	10.1	家事と両立しない	7.8	勤務時間が長い・超過勤務が多い	7.4	勤務時間が長い・超過勤務が多い	6.4	子育て	8.3	自分の健康(主に身体的理由)	7.9
第6位	自分の健康(主に身体的理由)	6.7	上司(看護管理者等)との関係	11.7	昇進・昇給・給与に不満	9.0	勤務時間が長い・超過勤務が多い	8.7	結婚	7.2	妊娠・出産	6.9	転居	6.3	転居	6.2	勤務時間が長い・超過勤務が多い	5.7
第7位	夜勤の負担が大きい	5.5	夜勤の負担が大きい	11.4	自分の適性・能力への不安	8.5	看護職以外の他の職場への興味	7.6	看護職以外の他の職場への興味	7.1	家事と両立しない	6.6	自分の健康(主に身体的理由)	5.9	勤務時間が長い・超過勤務が多い	6.2	子育て	5.6
第8位	親族の健康・介護	5.5	転居	10.8	看護職以外の他の職場への興味	7.6	昇進・昇給・給与に不満	7.2	妊娠・出産	7.0	自分の健康(主に身体的理由)	6.3	昇進・昇給・給与に不満	5.3	妊娠・出産	4.8	配偶者の転勤	4.5
第9位	昇進・昇給・給与に不満	5.2	責任の重さ・医療事故への不安	8.3	興味が持てない・やりがいがない	7.4	リフレッシュ	6.7	昇進・昇給・給与に不満	6.7	昇進・昇給・給与に不満	5.6	家事と両立しない	4.8	家事と両立しない	4.7	休暇がとれない	4.2
第10位	妊娠・出産	4.8	休暇がとれない	6.8	自分の健康(主に精神的理由)	6.9	自分の健康(主に精神的理由)	6.3	自分の健康(主に身体的理由)	6.5	自分の適性・能力への不安	5.2	上司(看護管理者等)との関係	4.7	配偶者の転勤	4.7	昇進・昇給・給与に不満	4.1
第11位	自分の適性・能力への不安	4.6	結婚	6.5	自分の健康(主に身体的理由)	6.6	家事と両立しない	5.7	夜勤の負担が大きい	6.1	夜勤の負担が大きい	5.1	配偶者の転勤	4.5	夜勤の負担が大きい	4.6	上司(看護管理者等)との関係	3.6
第12位	家事と両立しない	4.5	看護職以外の他の職場への興味	6.2	休暇がとれない	5.9	自分の適性・能力への不安	5.4	自分の適性・能力への不安	5.5	リフレッシュ	4.9	親族の健康・介護	4.4	自分の適性・能力への不安	4.3	リフレッシュ	3.5
第13位	定年	4.4	興味が持てない・やりがいがない	6.2	責任の重さ・医療事故への不安	5.4	妊娠・出産	5.3	上司(看護管理者等)との関係	5.3	上司(看護管理者等)との関係	4.8	夜勤の負担が大きい	4.3	昇進・昇給・給与に不満	4.3	責任の重さ・医療事故への不安	3.4
第14位	休暇がとれない	4.4	同僚との関係	6.2	リフレッシュ	5.4	休暇がとれない	5.3	休暇がとれない	5.2	休暇がとれない	4.5	休暇がとれない	4.1	雇用形態に不満	4.0	妊娠・出産	3.3
第15位	上司(看護管理者等)との関係	4.3	昇進・昇給・給与に不満	6.0	上司(看護管理者等)との関係	4.6	責任の重さ・医療事故への不安	5.1	自分の健康(主に精神的理由)	5.2	自分の健康(主に精神的理由)	4.4	リフレッシュ	3.8	休暇がとれない	4.0	雇用者側の都合	3.2
第16位	自分の健康(主に精神的理由)	4.2	福利厚生に不満	4.5	子育て	3.8	自分の健康(主に身体的理由)	5.0	リフレッシュ	5.1	配偶者の転勤	3.9	雇用形態に不満	3.8	上司(看護管理者等)との関係	3.9	夜勤の負担が大きい	3.0
第17位	リフレッシュ	4.2	教育・研修体制に不満	3.7	福利厚生に不満	3.4	上司(看護管理者等)との関係	4.5	配偶者の転勤	4.8	興味が持てない・やりがいがない	3.7	自分の適性・能力への不安	3.7	責任の重さ・医療事故への不安	3.6	自分の健康(主に精神的理由)	2.9
第18位	配偶者の転勤	4.1	親族の健康・介護	2.5	配偶者の転勤	3.2	配偶者の転勤	4.2	福利厚生に不満	4.3	親族の健康・介護	3.6	興味が持てない・やりがいがない	3.7	同僚との関係	3.4	定年	2.9
第19位	看護職以外の他の職場への興味	3.9	雇用形態に不満	2.3	教育・研修体制に不満	2.9	興味が持てない・やりがいがない	3.9	興味が持てない・やりがいがない	4.2	同僚との関係	3.6	責任の重さ・医療事故への不安	3.5	自分の健康(主に精神的理由)	3.3	雇用形態に不満	2.9
第20位	責任の重さ・医療事故への不安	3.7	リフレッシュ	1.5	妊娠・出産	2.5	同僚との関係	3.5	同僚との関係	4.0	雇用形態に不満	3.5	自分の健康(主に精神的理由)	3.4	リフレッシュ	3.1	同僚との関係	2.7
第21位	興味が持てない・やりがいがない	3.5	看護の自律性・専門性が認められない	1.2	同僚との関係	2.3	雇用形態に不満	3.2	雇用形態に不満	3.7	責任の重さ・医療事故への不安	3.4	同僚との関係	2.8	看護職以外の他の職場への興味	2.8	家事と両立しない	2.7
第22位	雇用形態に不満	3.3	配偶者の転勤	1.1	家事と両立しない	2.3	進学・研修・留学	2.8	責任の重さ・医療事故への不安	3.6	看護職以外の他の職場への興味	3.1	看護職以外の他の職場への興味	2.5	興味が持てない・やりがいがない	2.8	自分の適性・能力への不安	2.6
第23位	同僚との関係	3.0	家事と両立しない	0.9	雇用形態に不満	2.2	同僚との関係	2.7	親族の健康・介護	2.7	進学・研修・留学	2.8	雇用者側の都合	2.4	雇用者側の都合	2.8	看護職以外の他の職場への興味	2.2
第24位	雇用者側の都合	2.2	医師との関係	0.9	医師との関係	1.5	福利厚生に不満	2.4	進学・研修・留学	2.6	看護の自律性・専門性が認められない	2.1	進学・研修・留学	2.4	進学・研修・留学	2.2	興味が持てない・やりがいがない	1.9
第25位	進学・研修・留学	2.2	看護の理念・方針に不満	0.9	進学・研修・留学	1.5	雇用者側の都合	1.7	教育・研修体制に不満	2.4	福利厚生に不満	1.9	福利厚生に不満	2.4	福利厚生に不満	1.9	看護の自律性・専門性が認められない	1.8

医療関係職種の賞与込み給与の推移について

○ コメディカル（医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く医療関係職種）の給与の平均は全産業平均を下回っており、うち看護補助者については全産業平均を大きく下回っている状況。



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき保険局医療課において作成。

注1) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス））」の1/12を加えて算出した額。

注2) 「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。「コメディカル」とは、「看護補助者、診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、歯科衛生士、歯科技工士、栄養士」の加重平均。