

2023年7月27日

青森県最低賃金審議会委員 各位

青森県医療労働組合連合会  
書記長 工藤 詔隆

## 最低賃金額の大幅引き上げを求める意見書

労働者の賃金の向上及び改善にご尽力いただいていることに敬意を表します。

最低賃金引き上げが医療・介護・福祉労働者の賃金改善と相関性があること、くわえて、従事者の地域偏在や流出の解消、確保・定着・離職防止に欠かせない視点であることについて、現場実態を交えてお話しさせていただきたいと思えます。

最近、こうした声をよく耳にします。

○看護師を目指している娘から、「青森の給料が少ないから関東に行きたい」と言われた。

○給料少ない。県外の病院に行こうか本気で迷っている。地域に根差してと言うが、いまのままでは「やりがい搾取」としか感じられない。

○都会とやってる医療行為は同じ。都会ともらっている給料は月とスッポン。県内にいる意味はあるのか。

医療・介護・福祉現場には、看護師はじめ国家資格等のライセンスをもつ労働者が多数いますが、非常に低い賃金水準におさえられています。厚生労働省の2022年度賃金構造基本統計調査によれば、同じライセンスを持ち、社会的役割を担う教員と看護師の所定内賃金を比較すると看護師は107,200円低い実態にあり、更に介護職所定内賃金は、全産業平均に比べて月額で75,508円も低くなっています。医療・介護労働者の過酷な労働実態と社会的役割を考えれば、専門職とは思えない低い賃金水準です。仕事にみあわない低賃金は、若い人材の県外流出や離職を招いており、青森県内でも看護師・介護職員の不足にいっそう拍車がかかるなど事態は極めて深刻です。

看護師を例に挙げると、厚労省が公表した「令和4年版厚生労働白書」では、医療・福祉分野の就業者数が2040年には98万人不足するとし、労働環境や処遇の改善に取り組む必要性に言及しています。他方で2019年の看護職員の需給推計によれば、大都市部などでは依然として需要数が供給数を上回るものの、青森県を含む一部都道府県では需要数が低下する見通しだとしています。また、総数が充足する見込みの地域において、医療施設では充足していても、訪問看護、介護施設、へき地で不足する例があることを指摘しており、看護職員の総数不足への対応のみならず、「地域別・領域別偏在の調整についても地域の実情や求められる機能に応じた具体的な対策の検討が必要だ」と提言しています。

こうしたなか、日本病院会は、退職する看護職員が非常に増加していることを指摘、特に若手看護職員の離職が深刻であるとしています。看護学校での定員割れも生じており、「看護職員をはじめとする医療従事者の給与改善・処遇改善」の必要性を指摘しています。日本看護協会も「2022年病院看護実態調査」において、看護職員の離職率が増加し、正

規雇用看護職員 11.6%、新卒採用者 10.3%、既卒採用者 16.8%となったことを明らかにしています。とりわけ、新卒採用者の離職率は 2005 年からの調査以降で初めて 10%を超え、2021 年度の早期退職者が増加したと回答した病院は約 35%で昨年調査よりも増加しています。また、日本医労連「看護師の入退職に関する実態調査」では、21 年度と比較して退職者が増えた割合は約 4 割となり、調査以来最大となりました。4 月の募集人員に対して、充足していない医療機関は 6 割強となり、3 月までの退職者数に見合った募集人員になっていない医療機関が 6 割弱、3 月までの退職者数を 4 月の入職者数で補充しきれない医療機関が約 7 割と、退職者の増加と入職者の減少という二重の困難が発生している現状が浮き彫りとなりました。このように、離職が急激に進んでいる背景には、慢性的な人員不足からくる過酷な労働実態と低賃金によって疲弊し退職につながっていること、そうした状況の中で選ばれない職業にもなっているのではないかと推察されます。

ご承知のように、診療報酬、介護報酬は全国一律です。にもかかわらず、賃金は地域間の格差が大きく、別紙にもあるように地域別最低賃金の地域間格差とリンクしています。私たちは全国どこでも同水準の医療・介護・福祉を提供しなければなりません。住む地域によっていのちや健康に格差が生じるなどあってはならないからです。しかしながら、賃金は地域によって大きな格差が存在しており納得できません。

コロナ禍が 3 年以上続くなか、いまもなお、現場では必死に医療・介護を守りながら感染症と向き合い、奮闘が続けられています。しかし、医療・介護への十分な補償も補填もないため、そのしわ寄せは労働者の賃金切り下げの形であらわれています。この間、不十分ながらも政府のケア労働者の賃上げ補助事業などの制度で若干の対応が行われましたが、現場の奮闘に見合う賃金改善には至っていません。

コロナ禍が長引くことで医療・介護事業所の経営も悪化し、そこではたらく労働者の心身の疲弊も極限状態です。日本医労連「看護職員の労働実態調査」では、「仕事を辞めたい」と思うことがあるか？の問いに、79.2%が仕事を辞めたいと思いながら働いていることが明らかになりました。仕事を辞めたい主な理由では、「賃金が安い」が 42.6%となっています。低賃金状態を放置したままでは、慢性的な人員不足の改善や、国民の要求に応える医療・看護・介護の提供は、到底、困難と言わなければなりません。

さらに、医療・介護・福祉分野に従事する労働者は 800 万人超とされていますが、非正規雇用労働者が増加しているのが特徴です。医療施設では 3 割以上が、介護施設では 5 割以上、在宅介護に関しては約 9 割が非正規雇用労働者です。十分な補償制度もなく、物価高の影響も重なり、収入が低く抑えられている非正規雇用労働者のくらしを直撃しています。日本医労連「最低賃金生活体験」では、日々の出費について細かに記録をつけながら一ヶ月過ごす中で、様々な意見が出されました。前年と共通しているのは、最低賃金で生活していくのは厳しいという声です。仕事のストレス等からいつもより多く出費をってしまったときに対する罪悪感も一つの共通点でした。また今年度の特徴の一つとして、様々な項目に関して物価が高騰している声が寄せられています。新型コロナウイルスの 5 類移

行に伴い、昨年より外食等の増加、交際費の支出が増えています。日々の感想からも「なるべく安い店を選んだ」「お金を気にしながら食べるご飯は美味しくない」「節約を常に考えながら生活をしなければならないというのは辛い」「結婚式とその前後の付き合いで大幅出費。使いたくなくても付き合いだと周りに合わせないといけない」等の人付き合いの大切さを感じつつも、その予想外の出費に苦しさを覚えている様子が多く寄せられました。今回の最低賃金体験は未曾有の物価高の中での実施となり、全体消費額も前回より中位値で 2 万円多くなる結果となりました。中位値の差を 173.8 時間（地域別最賃を月額換算するのに使った数値）で割り戻して時給換算すると 115 円になります。今回の結果を踏まえれば、22 年の加重平均引き上げ額 31 円は、生活改善どころか、物価高騰分にも全く追いついていません。最低賃金体験は一カ月という限定された期間のため、その間に限り「なんとか我慢してやり過ごす（耐える）」ことができますが、最賃近傍での生活を余儀なくされている人（世帯）にしてみれば、そうはいきません。医療・介護現場も、臨時・パート労働者の存在なくしては成り立たないため、辞めずに働き続けられる賃金・労働条件の確立は喫緊の課題です。

深刻な人手不足を解消し、貴重な人材の流出や離職に歯止めをかける、なにより誰もが安心して住み続けられる青森県をつくるためには、地域間格差の是正及び最低賃金の大幅引き上げは最重要課題と考えます。その即時実現を強く求め、発言を終わります。ありがとうございました。

<参考>

