

福井トシ子 (以下、福井) 石田昌宏議員におかれましては、今般の看護職員の処遇改善に向けて多大なるご尽力をいただきましたこと、改めて感謝いたします。2022年2月の処遇改善補助金による看護職員の給与1%アップ、10月の診療報酬改定における看護職員の給与3%アップ、そして11月18日に公表された国家公務員医療職俸給表(三)の見直しと、昨年2月以降の動きは本会および看護職員にとって、大変意味のあるものとなりました。



今日は、この改正に向けた活動内容や経緯を踏まえながら、看護職員の処遇改善について、また今後、現場に求められる取り組みについて、石田議員と考えていきたいと思っております。

今回、国家公務員医療職俸給表(三)級別標準俸給表の見直し公表されたわけですが、昨年2月の処遇改善補助金、10月の診療報酬改定も含め、この看護職員の処遇改善に向けた、石田議員のお取り組みについて教えてください。

石田昌宏 (以下、石田) ありがとうございます。私も一つ目標を達成できたことをうれしく思っております。看護職員の専門性の評価として、処遇改善は非常に重要です。

しかし、看護職員の処遇は各施設が決めるものであり、本来は国が決めるものではないのも事実。そこが非常に難しいポイントで、どう取り組むべきか大に悩みました。昨年2月からは補助金で、そして10月の診療報酬改定では、報酬を上げることで、看護職員の処遇改善へとつなげましたが、今回は国家公務員医療職俸給表(三)の見直しに取り組むことで、そもそもの給与ベースアップを要求しました。

福井 病院が看護職員に支払う給与の原資は診療報酬ですらね。診療報酬が入ることで、経営者は処遇改善に取り組むので、原資が増えないことには、看護職員の給与も据え置きとなってしまいます。しかも、今回の処遇改善評価料の対象となるのは看護職員の約35%。半分に満たない数字です。しかし、国家公務員医療職俸給表(三)の改正により、各医療機関の賃金体系が見直しされれば看護職員の給与が上がるようにしていただきました。その経緯について、お聞かせ願えますでしょうか。

石田 福井会長のおっしゃる通り、診療報酬が政策の実現方法として鍵になるので、もともと補助金制度だったものを昨年10月に診療報酬の処遇改善評価料としました。

これまで、診療報酬での処遇改善には限界がありました。医療現場では、給与が高い職種と低い職種もあり、国が介入することになかなか国民の理解を得られなかったためです。しかし今回、この高い壁を突破でき

たのは、コロナ禍があったからだと考えています。看護職員一人一人が努力し、身の危険を顧みず戦ってくれたことにより、国民全体が感謝の意を示した結果として、このような形で評価されたのだと思います。

スを引き上げよう。

福井 石田議員、さすがですね。公的価格評価検討委員会が設置されたときも、この案について石田議員と本会の担当者が勉強会をして、検討委員会へ意見書をタイムリーに提出できたことも大きかったですよね。石田議員が行政や他の議員に働きかけた上で、本会も日本看護連盟と連携して関係者にご理解いただけるよう活動したりと、精力的に取り組まれました。公的価格評価検討委員会委員等へ説明させていただいた時は、処遇改善の対象となっている看護職員数などについて、理解されていない方が多かったように感じます。35%に入っている看護職員と入っていない看護職員の間で、分断が生まれていることもお話ししました。この分断については、申し訳ないと言っていたのですが、この状況を改善することが今後の課題です。

石田 国家公務員医療職俸給表(三)は人事院勧告によって、少しずつですが上がり続けてきました。しかし、その形や構造は変わることも今日まで来てしまったんですね。だからよく、「寝たきり給料」などと揶揄(やゆ)されていました。もちろん、国家公務員医療職俸給表(三)を変えることは課題としてずっとあったのですが、時間だけが過ぎてしまった。明確に改正に向けて動き始めたのが、処遇改善の補助金が見えてきた頃でした。本来、全看護職員を対象とするのが当たり前です。専門職種で働く看護職員だけでなく、他病種の看護職員もコロナ禍で対応しているわけですから。だからコロナ手当はおかしい、慰労金のように全看護職員に配るべきだと私も率先して意見しました。

ところが残念ながら、福井会長のご指摘の通り、35%程度の看護職員しか対象にならなかった。一度決まったルールを変更するのは相当時間がかかります。そしてコロナが終息すれば、なおさらです。

この制度の変更はそう簡単にはできないと悟り、逆方向からのアプローチを考えました。それが国家公務員医療職俸給表(三)の見直しです。診療報酬の改定ではなく、そもそものペー



新春対談

看護職員の処遇改善

国家公務員医療職俸給表(三)の改正が実現

2022年11月18日、国家公務員医療職俸給表(三)級別標準俸給表の改正が発表され、12月9日に厚生労働省医政局長通知「看護職員のキャリアアップに伴う処遇改善の推進について」が発出された。

このたびの国家公務員医療職俸給表(三)の見直し「看護職員のキャリアアップに伴う処遇改善」の具体化であることを踏まえ、これを契機に、より多くの看護現場で、看護の専門性と役割の重要性に見合った賃金体系の導入と処遇改善を進めることが必要だ。本特集では、本件に対して精力的に活動されてきた石田昌宏参議院議員と福井トシ子会長が、改正に至った経緯や内容を踏まえ、今後、現場に求められる取り組みについて語り合う。



日本看護協会 会長 福井トシ子

参議院議員 石田昌宏氏

政や医療機関に対してきちんと要請する」と言っていただけだったことは、これからの我々にとって大きな後押しとなるでしょう。この度の改正にあたりご尽力いただいた公的価格評価検討委員会、人事院、厚生労働省の皆さまには改めてお礼申し上げます。

今回、国家公務員医療職俸給表(三)を変えていただきましたが、改正内容の重要なポイントについて、お話を聞かせ願えますでしょうか。

福井 キャリアに応じて頑張っている人が報われる給与体系がいかに重要か、ご理解いただけたと思います。中間取りまとの後、公的価格評価検討委員会の委員長から、厚生労働省に「行

門看護師や認定看護師が該当するようにも思えるのですが、この俸給表は看護師としての仕事の質を評価するもので、資格の保有自体を評価するものではありません。もちろん資格を生かして「困難な業務を処理している」ことが、資格保有自体が、別途手当などで評価するのと同じような方法だと思っています。

ジェネラリストについては、これは私の考えですが、全体の調整など病院全体のジェネラルなスタッフたちの全体の底上げができる人が高度な経験知識を持っていると捉えることができます。その意味で、病棟の日勤・夜勤でリーダーができて

る人はもう皆3級に相当すると思います。そう捉えれば、比較的早く級が上がって、より高い給料をもらう人が多くなっていきます。

福井 ジェネラリストを級で評価するとなると、医療機関それぞれが突断しなくてはならないことになり。繰り返しますが、国家公務員医療職俸給表(三)が見直しからといって、すぐに給与に反映されるわけではなく、各医療機関の取り組みが必要です。本会としてはこれから職員だと、思っています。本会はキャンペーンを打って、管理者の理解を得られるように働き掛けていく計画を立てているのですが、どのように説明していけば良いか、まだ対策が不十分どころがあります。

石田 確かに、それは簡単な話ではありません。今回は診療報酬の改定ではないため、医療機関の収入は変わらない中で、看護職員の給与を増やす話

【表】 国家公務員医療職俸給表 (三) 級別標準俸給表 (現行・改正後)	
現行	改正後
1級 准看護師の職務	准看護師の職務
2級 1. 看護師の職務 2. 保健師又は助産師の職務	1. 看護師の職務 2. 保健師又は助産師の職務
3級 医療機関の看護師長の職務	1. 医療機関の副看護師長の職務 2. 特に高度の知識経験に基づき困難な業務を処理する看護師長の職務
4級 医療機関の副看護師長若しくは副看護部長又は困難な業務を処理する看護師長の職務	医療機関の相当困難な業務を処理する看護師長の職務
5級 医療機関の総看護師長若しくは看護部長又は困難な業務を処理する副看護部長の職務	医療機関の総看護師長若しくは看護部長又は困難な業務を処理する副看護部長の職務
6級 特に規模の大きい医療機関の総看護師長又は看護部長の職務	特に規模の大きい医療機関の総看護師長又は看護部長の職務
7級 極めて規模の大きい医療機関の看護部長の職務	極めて規模の大きい医療機関の看護部長の職務

になってくるので、施設管理者の理解を得るためには、まず看護者がどれだけ患者さんに対して役立っているか、看護の重要性を表現することが必要です。看護があるから、患者さんが満足できる療養生活を送れているんだ、治って退院していくんだということを表現すること。私たちは当たり前に行っているから、わざわざ語っていないですね。でも語らなければ、管理者に看護の重要性は伝わりにくいのではないのでしょうか。

福井 確かに施設管理者、人事関係者、他部門がいる中で、単純に「こうい見直しがあったから給与を上げて欲しい」というのは、施設管理者等にとっては納得いかない部分もあります。医療機関の方向性に合わせて、看護職員のおかれた状況や看護職員による成果について理解を深めていってもらうことが大切ですね。本会は「看護職のキャリアと連動した賃金モデル」という冊子を作成しています。この賃金モデルと連動させることで、国家公務員医療職俸給表(三)改正を受けた処遇改善のキャンペーンを進めていきます。



石田 実はこの「看護職のキャリアと連動した賃金モデル」は、国家公務員医療職俸給表(三)の見直しのモデルにもさせていただきます。キャリア

リアを基に看護職員を複線型に区分しているところは、特に参考になりました。日本看護協会がこのような冊子を出しているから、我々議員も自信を持って仕事を進められます。

福井 ありがとうございます。キャンペーンでは、この賃金モデルと連動させて、どのように賃金体系の見直しを進めていけば良いか解いていこうと思います。それから、4つの力で示したクリニカルリーダー (JNA 版) を拡張させた新たなクリニカルリーダーことしは公表できますので、このリーダーを活用して、給与体系のキャリアモデルがつかれるようにできると良いですね。

石田 今後、看護職員の給与を考えていく上で、2040年問題として、高齢者が減り、医療機関が生き残りかけていくフェーズになっていくことにも注目していきたいですね。今回のコロナ禍で、医療スタッフ不足が浮き彫りになりました。看護職員を確保するには、処遇改善が最も重要事項だと思います。

福井 「看護職員の給与が低いから」という理由で、選ばれない医療施設になってしまふことになりかねません。経営者や看護管理者も、そこはよく考えて給与の見直しをしていただく必要があるとお伝えしたいですね。2040年問題に向けて、看護職員が安心して働き続けられるように、給与面からもバックアップしていただきたいなと思います。

2023年新年から、大変勢いのある元気なお話を聞かせていただくことができました。引き続きお力添えをどうぞよろしくお願いいたします。

石田 ありがとうございます。因らうコロナ禍で看護職員の処遇についてグッとシフトしてきたので、これからは議論の中心に置いて、さらに処遇改善のための活動を続けていければと思います。