

高市早苗首相

国の予算で、いまずぐ賃金を大幅に引き上げて

医療・介護・障がい福祉・保育・学童など

ケア労働者の 声を聞かせてください



Google フォーム

募集期間 2026年1月～6月



賃金も上がらず、
一時金も下げられ
もう限界です

人手不足で現場は
疲弊。このままでは
ケアの質が
保てません

診療報酬3%
介護報酬2%の
引き上げでは
まったく改善に
なっていない

年収を
100万円上げたい。
家族で旅行に
行けるように
なりたい

ケア労働者への
応援メッセージも募集中!

ケア現場で若者が
いきいきと働き、その次の
世代にもつなが
るよう報酬の改
善が必要です。

ケア労働者なくして
私たち市民は暮らして
いけません。安心して医療・
介護を受けられるよう
大幅な処遇改善を
して下さい。

現状を変えよう
声^{チカラ}が力

ケアの現場で働くあなたの賃金や働き方のこと、聞かせてください。
ひとりの声は小さくても、たくさんの声が集まれば現状を変えられます。みんなの
「声」を高市首相や厚労省などに届け、診療・介護報酬や公定価格を抜本的に見直し、
全額公費でケア労働者の賃金を大幅に引き上げるよう求めます。

VOICE

高市早苗首相、ケア労働者の賃金を
生計費と専門性にふさわしい水準へ
全額公費で大幅に引き上げてください。

職種

勤務地

都道
府県

業種

医療・介護・障がい福祉・保育・学童
その他()

年代

10代・20代・30代・40代・50代・60代・
70代以上

雇用形態

正規・パート・アルバイト・契約・派遣・
再雇用(再任用)・非常勤(会計年度任用)
その他()



Google フォームからも
書き込めます

ネット、マスコミ等に公開が難しい
場合は○を囲んでください

公開不可

取り扱い

所属の労働組合または国民春闘共闘・全労連事務局にお送り
ください。高市首相に提出するほか、政府・国会への要請に
活用します。また、「公開不可」を除きインターネット・マス
コミで公開します。募集期間 2026年1月～6月。

国民春闘共闘委員会・全労連

〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4 4階
TEL 03-5842-5611 FAX 03-5842-5620

- ◆2026年1月まで
- ◆圧倒的多数の人々の共通認識とすることを目指す
- ◆経営危機打開のための具体的な成果を勝ち取る
- ◆諸方針と一体のものとして前進を作り出し、政治の転換の力とする

～このピンチをチャンスとしていかし、かつてない運動の前進で展望を切りひらこう～

発行：2026年1月●日／全日本民医連「緊急行動」推進事務局

患者負担増を伴わない財政支援と診療報酬拡充を求めて 通常国会に攻勢をかけよう！！

2025年度補正予算による「医療・介護等支援パッケージ」や「重点支援地方交付金」、そして2026年度診療報酬改定で本体3.09%のプラス改定が決定したことは、物価高と人手不足で追い詰められた医療現場の声、署名や要請行動、世論の広がりや反映されたたたかひの成果です。しかし、経営危機の「止血」には届いていません。自治体任せの交付金には大きな格差があり、診療報酬改定も赤字構造を解消し人材確保や設備更新を可能にする水準には達していません。医療機関経営を守り受療権を守り抜く運動として「たたかひと対応」の手を緩めず、地域医療を守る大きな国民運動に発展させましょう。

2/2署名提出集会（12/11発第ア-922号通達）に向けて

- ◇署名担当者に限らず経営幹部の位置付け、共同組織や「署名を推進する会など」など地域住民も対象としています。「圧倒的多数の人々の共通認識とすることを目指す」国民署名の取り組みとしての参加組織をお願いします（申込締切1/24）。
- ◇昨年末臨時国会にて署名の賛同/提出議員となっていたいただいた約60名の国会議員の皆さんには、1/23開会予定の通常国会にてあらためて紹介議員になっていただくこと、2/2集会ご参加へのお声かけをお願いします。2/2の要請行動では、さらに賛同議員を新たにひろげる位置付けでの面会約束取り等進めましょう。
- ◇緊急行動国民署名は1/15までに全日本民医連事務局へ送付をお願いします。
- ◇2/2集会に合わせて同日に改めて厚労省交渉も予定します。補正予算による財政支援の「速やかな執行」なども求めます。病院経営の実態を表す「病院の経営状況についてのアンケート」について民医連病院の入力も追求をお願いします（1/7時点48病院／全体379病院回答）。

1月7日時点で722,265筆!

県連目標新たに突破! 山梨、栃木、神奈川、京都、奈良、福岡・佐賀、

9割! 大阪、山口、大分、宮崎

8割! 福井、岐阜、三重、兵庫、愛媛、

緊急行動提起もいよいよクライマックス! 2月2日署名提出行動にそなえよう!

各地の実践、発行ニュース、地元紙記事、SNSなど緊急行動推進事務局へお寄せください
メール kinkyu-koudou@min-iren.gr.jp

緊急行動推進 NEWS No.24

～このピンチをチャンスとしていかし、かつてない運動の前進で展望を切りひらこう～

【期間と目標】

- ◆2026年1月まで
- ◆圧倒的多数の人々の共通認識とすることを目指す
- ◆経営危機打開のための具体的な成果を勝ち取る
- ◆諸方針と一体のものとして前進を作り出し、政治の転換の力とする

発行:2026年1月日/全日本民医連「緊急行動」推進事務局

自治体キャラバンで医療・介護の充実を訴えました 千葉民医連

12月23日に千葉県社保協が「対県交渉」を行いました。県に対し医療機関への財政的支援、国に対する診療報酬見直しの要請提出を求めました。千葉県からは「引き続き診療報酬の引き上げを国に求めつつ、補正予算などで医療機関・介護事業所に対する支援を行う予定。」「介護分野については医療介護等支援パッケージに基づいて対応する。」と回答がありました。



9条の碑1周年記念式典にて署名の訴え 香川民医連

12月6日に高松平和病院で開催された9条の碑1周年記念式典で原田院長が署名の訴えをされました。また署名の訴えを呼びかける動画を作成して病院内の待合室にて公開中です。

香川民医連では1月7日現在6,818筆集まっています。達成



原田院長と動画編集担当の西林さん

率は55.9%です。引き続き署名に取り組んでいきます」。

署名宣伝行動! 広島民医連

12月23日、目標1万筆を年内に達成させたいという思いから緑井コジマ付近で健康まちづくりセンターの職員7名で署名活動を行いました。街の人々に「地域の医療機関の存続を国に訴えかけます。私たちは地域で暮らす誰もが等しく安心して医療が受けることができるよう国に強く求めていきたいです。」と大きな声をあげました。

103筆集まりました。



国民署名 734,863 筆突破!(1月19日現在)

各地の実践、発行ニュース、地元紙記事、SNSなど緊急行動推進事務局へお寄せください
メール kinkyu-koudou@min-iren.gr.jp

緊急行動推進 NEWS

No.25

～このピンチをチャンスとしていかし、かつてない運動の前進で展望を切りひらこう～

【期間と目標】

- ◆2026年1月まで
- ◆圧倒的多数の人々の共通認識とすることを目指す
- ◆経営危機打開のための具体的な成果を勝ち取る
- ◆諸方針と一体のものとして前進を作り出し、政治の転換の力とする

発行:2026年2月9日/全日本民医連「緊急行動」推進事務局

厚生労働省との懇談の内容をご紹介します 2月2日、全日本民医連は厚生労働省と懇談をおこないました。①25年度補正と26年診療報酬改定により現状の危機的状況は回避されると考えているのか。②「医療介護支援パッケージ」「重点支援地方交付金」の規模と内容および執行スピード、③賃上げ分の柔軟な運用が可能となる裁量権の保障、④他産業との格差、⑤看護師等人材確保・抜本的な政策、⑥控除対象外消費税の矛盾の根本的解決について、現場の実態を踏まえ制度矛盾を訴え一刻も早く対策をと迫りました。厚生労働省は「診療報酬3.09%改定は十分に認識している。経営状況は注視していく」「看護師確保にあたっては労働環境の改善を推進していくことが重要」「控除対象外消費税は医療関係団体からの意見もあるが社会的配慮に基づいて非課税。教育・介護、他サービスへの影響等も考える必要がある」など従前通りの回答でした。経営部より「小手先の診療報酬では危機突破は困難」「スピードが遅く矛盾や弊害もまた引き起こされる」など伝えました。引き続き現場の実態を突き、抜本的な拡充がされるよう「たたかいと対応」を続けていきましょう。



出入り業者の方が署名を集めてくれました 岩手民医連

署名集約は事業所単位ではなく、部署単位で進捗を確認するなど工夫をしています。検査科では健診・外来の患者さんにも協力を呼びかけ。そんな中、出入り業者の方に署名をお願いしていたところ、その担当者の方が入院されることに。すると入院先の病院で、看護師さんたちに趣旨を説明し、署名を集めて持ち帰っていただきました。医療機関を守りたいという想いに賛同してご協力していただきました。



電気工事等請負業者との意見交換 福岡民医連

親仁会の伊見専務が、法人・事業所の電気工事等をお願いしている会社へ署名の協力を呼びかけたところ、福岡県内の各営業所へ声をかけていただき、1,562筆集めて届けていただきました。全国的に医療機関が崩壊している厳しい状況や物価高騰が建設業界に及ぼしている影響について意見交換しました。医療・建設の両分野に共通する課題として現場を支える基盤の脆弱性について認識を共有することができました。



1/20 全日本民医連の緊急行動街宣に「協働」公認会計士の皆さんも参加！



署名は2月6日現在 **821,823**筆 集まりました!

1月末までに**13県連が目標突破**しました。署名は3月中旬をめどに新しい国会への提出（議員要請および集会）を予定します。集約は締め切っていますが、お手元に残っている分があれば至急全日本民医連へ送付をお願いします。業者・他団体などから届く際も随時ご連絡ください。署名到達および取り組みのとりまとめ最終集約は追ってご連絡いたします。

各地の実践、発行ニュース、地元紙記事、SNS など緊急行動推進事務局へお寄せください
メール kinkyu-koudou@min-iren.gr.jp

いつでも

どこでも

誰もが

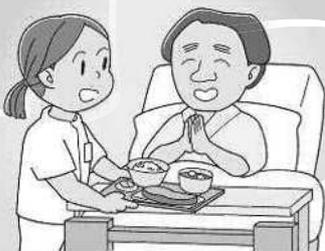
安心して 医療を受けることが できる社会に



「いのちの平等」の
保障を



国は、全国どこでも住民が医療を受ける権利（受療権）を守る義務があります。受療権は基本的な人権として、国際人権規約や憲法によって保障されています。



国に強く要望します

- 医療機関が突然閉鎖し、地域住民の医療に困難が生まれることがないように、速やかに必要な対策を講じること
- 医療機関が健全な経営を維持できるよう、医療・福祉に対する税金の使い方の優先順位を引き上げること

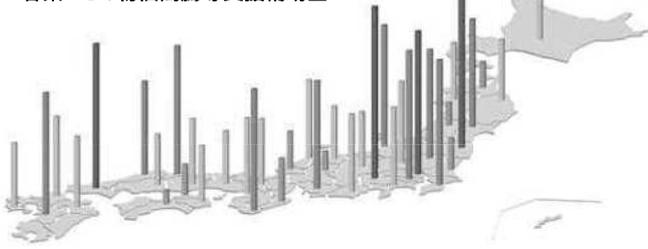
まちの病院・医療機関をまもるため、国による財政支援が必要です

まちの医療機関がなくなれば住み続けることが困難となり、地域経済にも大きな影響が出ます。社会保障費の財源確保は予算をほんの少し組み替えれば実現可能です。2025年度予算では、社会保障は物価上昇率より低くおさえられています。

診療報酬は24年度はマイナス改定で病院・診療所ともに経営状況が著しく悪化しています。25年度期中の診療報酬の大幅な引き上げが必要です

25年予算 前年度比伸び率	
防衛費	9.5%
社会保障費	1.5%
物価上昇率	2.7%

令和6年度補正予算による医療機関に対する各県ごとの物価高騰等支援補助金



200床の一般病院でのあてはめ額（二次救急病院）(当会作成)

いのちと健康をまもるために力をあわせ、地域医療をまもりましょう

「地域住民の医療を受ける権利を保障するために医療機関の維持存続への支援を求める請願署名」
にご協力ください



分べん空白市町村
 出産施設が1つもない自治体は
1042市町村/約1700市町村中
 [NHK24年11月調査] より

まちの医療機関がなくなる？

住民のいのちと健康がまもられない

日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会

ご存じですか？
 あなたの街の病院がいま危機的状況なのを！！

地域医療はもう崩壊寸前です

1. 診療報酬は公定価格です。しかし物価・賃金の上昇に対応して診療報酬が上がっていません。
2. 結果、多くの病院は深刻な経営難に陥っています。
3. また、医療・介護に従事する数多くのスタッフの賃金を、他産業と同じように上げることが難しくなっています。
4. 物価・賃金の上昇に適切に対応した診療報酬の仕組みが必要なのです。

このままでは
 ある日突然、病院がなくなります

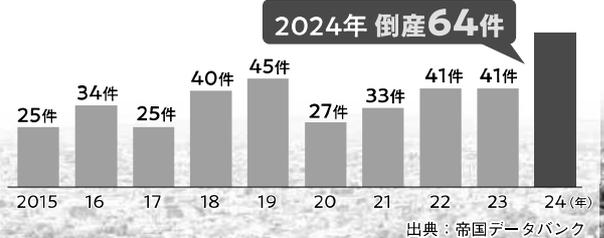
6病院団体「3月10日記者会見資料」より

医療団体も警鐘

国は社会保障の給付を削減しています。24年度は、過去最大規模での医療機関の倒産、廃業が相次ぎました。

医療機関の事業と経営を支える収入(診療報酬)は連続して減少しつづけています。物価上昇分を反映した診療報酬に改定しなければ立ちゆかないと、医療団体も声明を発表しています。

医療機関の倒産件数推移

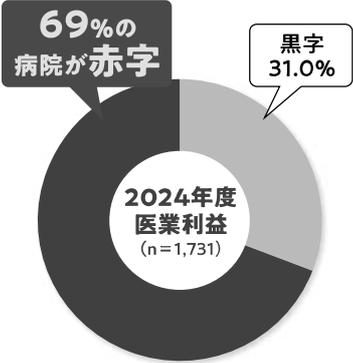


全国で病院閉鎖による医療空白自治体が増加



「朝日新聞」2025年2月12日付、
 「東洋経済」より

各地で倒産・廃業が相次いでいます。厚生労働省などの統計でも、医療機関の約7割が赤字となっています。都市部でも赤字をかかえ、医師・看護師不足、建物の老朽化など、複合的な要因が重なり相次いで閉院や診療休止に追い込まれています。救急医療機関や災害時に地域の患者を受け入れる災害医療の病院なども失われており、危機的状況です。

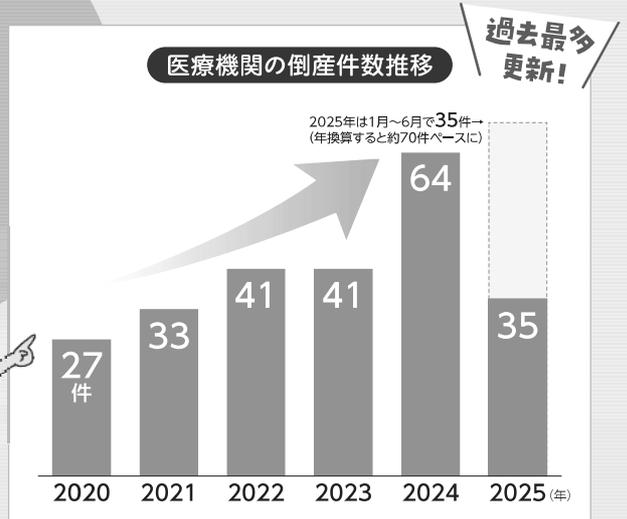


全日本民医連 (全日本民主医療機関連合会)

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター 7F
 TEL : 03-5842-6451 FAX : 03-5842-6460 E-mail : min-iren@min-iren.gr.jp

医療機関が つぶれるって ホント？

24年は医療機関の倒産が過去最多でした。
25年上半期も昨年を上回るペースで倒産が相次いでいます。
このままでは地域医療は崩壊しかねません。

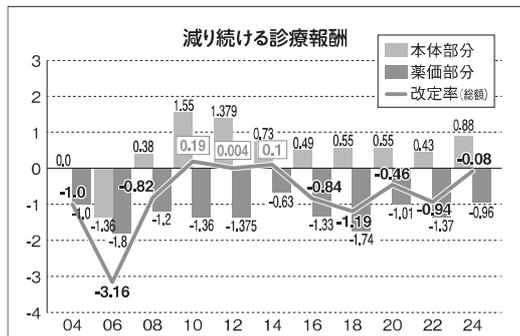


医療機関は「公定価格」 勝手に料金があげられない

価格は
国が決定

日本の医療費用は、医療機関が決めるのではなく、誰でもどこでも必要な医療行為を受けることができるよう、厚生労働大臣により決められた診療報酬（公定価格）となっています。

医療機関で、物価高騰・人件費分などを転嫁した価格を設定することはできません。



物価はあがって
いるけど、収入の
「診療報酬」は10年間
ほぼマイナス改定
なんです

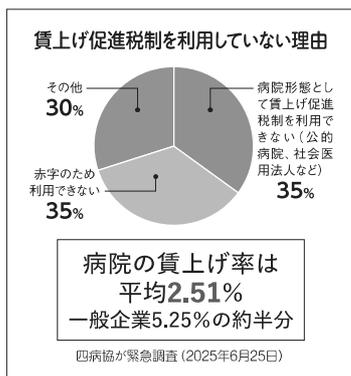


(注)2014年度は消費税増税対応分を含む(これを含まないと本体部分は0.1%増)。2016年度の改定額は、2014年まで含めていた想定より売れた医薬品の価格引き下げも含めると実質マイナス1.03%。(資料)新聞報道

政府目標にも届かない

処遇改善策
は不十分

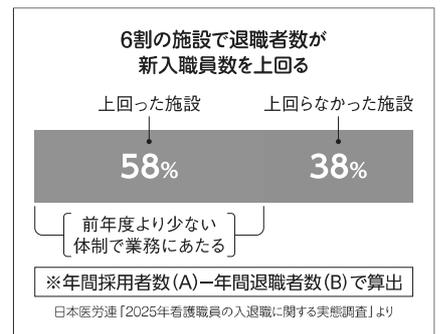
24年度の診療報酬改定では「医療従事者の給与改善」が重要論点の1つとなり、【ベースアップ評価料】の創設が行われました。政府は▼24年度に2.5%、▼25年度に2.0%の賃上げを目指すとしましたが、四病院団体協議会（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会）での調査では、「一般産業の半分程度の賃上げしか行えていない」状況が報告されました。対象の額も範囲もきわめて不十分です。



入院医療を支える看護職員不足で 4割の医療機関が 「患者サービスの低下」を懸念

現場は
疲弊

4月に新入看護職員を確保できなかった施設が4割にのぼります(日本医労連調査)。人員不足により病室に行く時間が限られ、入浴や清拭の回数を減らさざるを得ない、患者の話を聞く時間がとれない等、「患者サービスの低下」が懸念されます。このままでは、更なる過重・過密労働を招き、離職や医療提供体制の縮小が進むことが危惧されます。

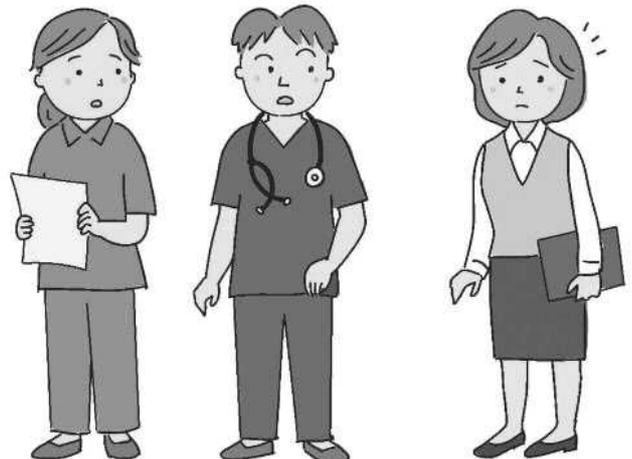


医療は患者の命と健康をまもるための 「ONE TEAM」なのに…

職種で賃上げに差をつければ、職員の分断につながります。

賃上げ加算あり

賃上げ加算なし



まちの医療機関を まもるための処方箋

地域医療の崩壊を防ぎ、医療機関の事業と経営維持のために、診療報酬の再改定、緊急財政支援が必要です



物価高騰に見合った 診療報酬の引き上げを

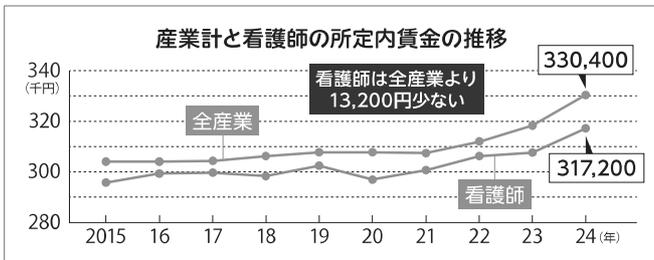
24年度の診療報酬は0.88%の引き上げでしたが、25年7月には物価指数は3.1%となっています。2年に1度の診療報酬改定では、急激な物価高騰・人件費の上昇に追いついていません。25年度中(期中)の改定が必要です。



他産業並みの専門性に ふさわしい賃金水準に

診療報酬が低く抑え込まれていることによって、医療従事者の賃金は全産業平均よりも低くなっています。

専門性にふさわしい賃金・処遇改善がすすまなければ離職による人手不足が一層深刻になります。



【出典・参考資料】2025年3月17日発表 日本医労連作成 令和6年 賃金構造基本統計調査
●産業大分類 第1表 年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額
●(職種)第3表 職種(小分類)、性別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額(産業計)(役職者を除く)



物価高騰対策として 緊急の財政支援を

病院経営は危機的な状況にあります。一部の自治体では実施されていますが、国民への医療・介護提供体制を守るとともに、現場で働く医療・介護従事者を守るため、緊急の財政出動が求められています。

医療機関の7割が赤字!

医薬品・入院時の食料・医療機器など器材も原価の高騰で価格が上がっています。

加えて、かかる費用の消費税は医療機関が負担しなければならず、赤字の大きな要因にもなっています。

物価高騰でも患者負担に価格転嫁はできません



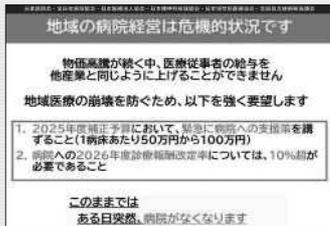
!! 地域医療をまもる署名に!! ご協力下さい!!



地域医療をまもるためには、住民の皆さんの声と力が重要です。地域で、安心して暮らすためにともに声を上げましょう。国民の声こそが、政治を動かす力となります。医療機関をまもりぬくための署名にご協力ください。

日本中の医療団体・医療機関が声を上げています

このままでは必要な時に必要な医療が受けられず「医療を受ける国民の権利の危機」となりかねません。6病院団体は9月10日に記者会見を開き、厚生労働大臣に「緊急要望」を提出しました。「地域から医療機関がなくなってしまう」と強くうたえています。国民の財産ともいべき地域医療の崩壊を防ぐことは国の責務ではないでしょうか。



6病院団体による緊急要望「令和7年度補正予算、及び令和8年度診療報酬改定財源確保に向けて」

地域住民の医療を受ける権利を保障するために 医療機関の維持存続への支援を求める請願署名

請願趣旨

国による医療費削減政策が押しすすめられる中で、公定価格である診療報酬は上がりず昨今の物価上昇に対応していません。また、医療・介護従事者の賃金を他産業と同じように上げることも難しく、人員不足にもつながっています。救急の受け入れや入院の受け入れを制限する病院が相次ぎ、開業医の閉院も起きています。お産ができる病院がない市町村も全国で1042市町村を超えています。

医療機関は過去最大の規模で倒産、廃業がすすみ、深刻な経営危機に陥っています。地域住民の医療を受ける権利が困難な状況にあると言えます。日本医師会・6病院団体（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）は、「このままでは、ある日突然病院がなくなります」「地域医療は崩壊寸前」と警鐘を鳴らしました。このままでは医療機関がなくなり、医療にかかれぬ地域が全国でさらに広がるのが強く懸念されます。

地域住民が、必要な時に必要な医療を受けることは、憲法25条で保障された権利です。人権としての医療へのアクセス権を保障するため、医療機関の維持存続のための思いきった財政措置が必要です。国は、国民皆保険制度を堅持し、医療提供体制などを整備、拡充し地域医療を守る責任があります。

私たちは、地域で暮らす誰もが等しく安心して医療を受けることができるよう、以下国の責任による実施を強く求めます。

請願事項

1. 医療機関が突然閉鎖し、地域住民の医療に困難が生まれることがないように、速やかに必要な対策を講じること
2. 医療機関が健全な経営を維持できるよう、医療・福祉に対する税金の使い方の優先順位を引き上げること

※氏名・住所の欄に「同上」「/」は不可、氏名はフルネーム、住所は番地までご記入願います。

氏名	住所
	都 道 府 県

※この署名は、国会、関係省庁に提出する以外に使用しません。

取扱団体

〈署名送付先〉全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）

〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター 7F TEL：03-5842-6451



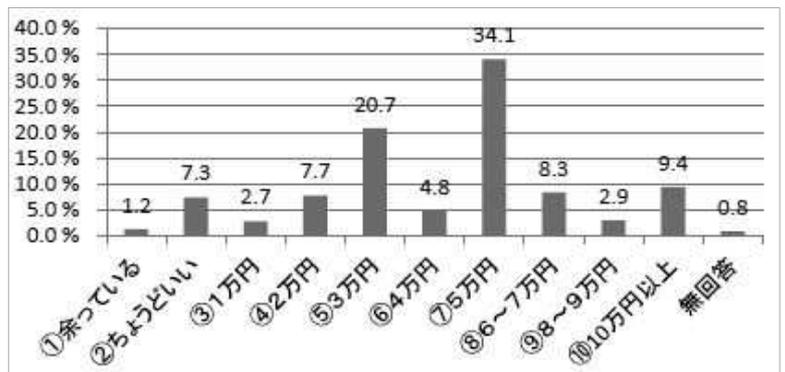
26春闘 働くみんなの
要求アンケート

34,959人分を集約1月30日時点

26春闘賃上げ必至！昨年44,111円（1,095円UP） 賃金不足額45,206円

調査では、昨年と同様に賃金の不足額は「5万円」と答えた人が最も多い結果となりました。一方で、「10万円以上不足している」との回答も年々割合が増加しています。

これは、ケア労働者の賃上げ政策が不十分であったことに加え、急激な物価高に賃金が追いついていない実態を反映しています。



生活を圧迫する最大の要因は「食費」！！昨年より6.4ポイントUP

家計負担を問う設問では右の表の通り、3年連続同様の傾向が続いています。特に食費は、調査開始以来初めて30%を超えました。22春闘以前は上位3位にすらランクインしていませんでしたが、24春闘から不動の1位となりました。いかに現在の物価高が、家計を圧迫しているかが浮き彫りになっています。

		家計負担 1位～3位				
		1位	2位	3位		
26春闘	食費	33.3%	税・社保	21.9%	住居費	14.0%
25春闘	食費	26.9%	税・社保	21.6%	住居費	15.5%
24春闘	食費	23.3%	税・社保	21.1%	住居費	16.3%

生活実感については苦しいと回答した人が65%（かなり苦しい:18.3%、やや苦しい:46.8%）に達し、昨年（62%）より3ポイント上昇しました。職場で特に不満を感じる点（複数回答）では『賃金が安い（64.4%）』『人員が少ない（42.4%）』が上位を占めており、人員不足の中、低賃金で働かざるを得ない現場の疲弊が明らかになっています。

賃金不足額に基づいた要求を

スト回避基準どう説明する？



選ばれる職業として魅力を取り戻す為にも、物価高に負けない賃金、安心して働き続けられる人員体制の確保が、今まさに求められています。今春闘ではスト回避基準を25人勤（15,000円）としていますが、これは民間・公務・すべての労働者への賃上げの平均額に相当する額で絶対に譲れない最低ラインです。26年度報酬改定による賃上げ反映分3.2～3.3%が医療業で約1万円程度と見込まれており、そこに定期昇給平均額約5000円^{*1}を加味すれば不可能な水準ではありません。要求実現にむけて、共に奮闘しましょう。

*1 参照 2025年春闘・回答総括表 No.19(最終)定期昇給(全体):4,787円、2024年 No.25(最終):4,780円

内閣総理大臣 殿
財 務 大 臣 殿
厚生労働大臣 殿

不十分な報酬改定を見直し、すべてのケア労働者の処遇改善実現と安全・安心の医療・介護提供体制の維持につなげる改定率実施を求める要請署名

この間私たちは、地域から医療機関や介護事業所がなくなってしまう危機を回避するため、すべてのケア労働者の処遇改善と医療・介護・福祉事業所が健全に活動できるための措置を国に求めてきました。同様の趣旨で、医療・介護・福祉の使用者団体も、地方行政を担う市町村会も県知事会も、そして多くの国会議員も、26年の診療報酬改定10%以上の引き上げと介護報酬・障害福祉サービス等報酬の期中改定での引き上げを国に求めてきました。政府もこれらの要請に応え、診療報酬の引き上げや介護報酬と障害福祉サービス等報酬の期中改定を決定しました。

しかし、政府が示した改定率では、すべてのケア労働者の全産業平均並みの賃上げを実現し、7割の病院が赤字となっている経営実態を回復させるまでには、残念ながら到底及ばない改定率であると指摘せざるを得ません。診療報酬上の賃上げ財源は1人8千円程度にとどまり、介護報酬でも1万円という水準であるため、全産業平均の賃上げ額には遠く及びません。事業所支援についても、経営悪化を回復させ、赤字から脱却させるには不十分です。

このままでは、人手不足がますます深刻になっているケア労働者の離職に歯止めがかかることはなく、医療機関も介護事業所も史上最悪の倒産・休業件数を更新している現状を食い止めるには至りません。医療・介護・福祉は、公定価格の設定がサービス提供の質や労働環境に直結する産業です。だからこそ、公定価格の水準が低く抑えられることでケアの質や労働の質が損なわれることのないよう、適正で持続可能な公定価格を確保する必要があります。よって私たちは、改めて政府に対し、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10%以上となる報酬改定率の引き上げを強く求めます。

【要請事項】

1. 今般政府が決定した、26年度の診療報酬改定率と、介護・障害福祉サービス等報酬の期中改定率については不十分であるため、すべてのケア労働者が全産業平均以上の賃上げとなり、医療機関と介護・福祉等事業所の安定的な運営につながるよう、各10%以上の引き上げ改定に向けて改定率を見直すこと。

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