

医療機関等における職員の賃上げについて (その2)

1. これまでのご指摘等について

2. 賃上げに向けた対応について

3. 賃上げに係る届け出及び報告等について

4. 論点

【10月12日 入院・外来医療等の調査・評価分科会】

- 「看護職員処遇改善評価料」が予定通り運用されていることがわかったが、今後、賃金引き上げの対象を拡大するうえで、現行の評価料では対応しきれないのではないか。
- 次回改定においては、医療機関に従事する全ての職種について、他業種並みの賃金引き上げが可能となるよう、原資の確保の検討をお願いしたい。
- 患者からすると、「看護職員処遇改善評価料」がどのように理解されているか疑問。今後、賃金引き上げの対象を他職種に広げるとすれば患者負担も増加するため、患者が納得する仕組みを検討すべきではないか。
- 病院勤務の薬剤師の確保が難しくなっている中、薬剤師は「看護職員処遇改善評価料」の支給対象となっていないなどの課題があり、職種に関わらず、病院職員全体の賃金引き上げができる仕組みを検討すべきではないか。
- 今回の「看護職員処遇改善評価料」は、地域のコロナ医療を担う看護職員を評価するために創設されたものであり、賃金引き上げのための議論とは本来、切り離すべきではないか。
- 他職種も含めた賃金引き上げを実現するには、入院基本料等での対応を検討すべきではないか。
- 賃金引き上げの在り方については、今後、入院基本料等での対応も含め、中央社会保険医療協議会（中医協）で議論すべきではないか。

【10月27日 中央社会保険医療協議会総会】 (処遇改善全般)

- 春闘の平均賃上げ率が3.58%となっている中、医療・介護の賃上げは一般企業に及んでおらず、その結果、高齢化等による需要増加にも関わらず、他産業に人材が流出しており、医療分野における有効求人倍率は全職種平均の2～3倍程度の水準で高止まりしており、人材確保難となっている。公定価格により経営する医療機関においては、価格転嫁ができないこと等により、経営努力のみでは対応が困難。賃上げを確実に達成していくという、政権の目標に沿うためにも、公定価格である診療報酬を、確実に引き上げる対応が必須であり、従事者の給与の上昇および人材確保を図る原資の確保が求められている。
- 人材確保は重要であり、業務量に見合う人員配置の評価が必要。
- 看護補助者の重要性が議論になっているが、介護職員は処遇改善加算等により処遇改善されているため、介護職員と看護補助者の給与差が広がってきている。このままでは病院の中で非常に重要な看護補助者の確保が難しくなるため、この差を埋める必要がある。
- 歯科衛生士、歯科技工士は地域の歯科医療を担う重要な職種であるが、離職が増えており処遇改善の対応が必要。
- 薬剤師は地域医療も支えており、薬剤師の処遇改善についても対応が必要。
- 来年度から医師の働き方改革により残業規制が始まり、医師から看護師、看護師から看護補助者等のタスクシフト/タスクシェアが起き、医療機関の中での人件費の配分が変化すると想定されるため、処遇改善は医療機関のマネジメントで対応していくべき。
- 一般企業においても毎年利益が生まれるわけではなく、経営努力により成り立っており、医療機関も効率化をはかっていくべき。
- 診療報酬で処遇改善を行う場合、患者負担や保険料負担への影響も十分に踏まえるべき。
- 費用の使途の見える化が重要。

(看護職員処遇改善評価料の課題)

- 看護職員処遇改善評価料は、対象とならない職種や医療機関があるため、医療機関で働く全ての職員の処遇改善につながるよう、現行の仕組みで対応できるのかも含めて検討が必要。
- 分科会指摘のとおり、薬剤師が看護職員処遇改善評価料の支給対象になっていないことは問題である。
- 看護職員処遇改善評価料は、補助金からの移行という事情があり、評価体系として技術的な課題がある。
- 看護職員処遇改善評価料を算定している医療機関は、すでに約9割のベア等を行っており、今働いている人の不利益にならないよう、引き続き原資の確保が必要。

【12月8日 中央社会保険医療協議会総会】

- 患者が安心して医療を受けられるために医療人材の確保は重要であり、そのためには医療機関で働く全ての労働者の賃金改善が必要。賃上げが確実に実施されるための技術的な分析、検討をお願いしたい。
- 次回改定においては、すべての医療関係職種の賃上げが必要であり、看護職員の分析で明らかとなった多様な状況以上に、医療機関や職種により処遇が様々であることが想定される。このため、看護職員処遇改善評価料の仕組みにとらわれず、診療報酬としてどのような評価方法が考えられるのかについて検討が必要。
- 全産業平均を下回っているすべての医療機関等の職員について、しっかりと分析を行うべき。
- 医療経済実態調査の結果でも、薬局の給与の伸びは不十分。また、薬局の事務職員の平均賃金は全産業を大きく下回っている。人手不足は深刻な状況であり、処遇改善の対応が必要。
- 看護職員処遇改善評価料は、看護職員全体の2/3に当たる約100万人が対象外となっている。看護補助者は医療関係職種の中で最も低い賃金であり、全産業平均を大きく下回っている。生産年齢人口が減少していく中で、医療関係職種の人材確保は安心安全な医療を国民に提供し続ける上で不可欠。
- 入院基本料等の引き上げを実施した場合、処遇改善にしっかりと使われたかどうかの検証が必要。
- 評価料以外に、持ち出しによってすべての職員の給与を何とか上げたという病院もある。基本となる賃金の水準や、どの程度引き上げるのが適切であるかなど、評価が難しい点も課題。
- 確実に賃上げにつながるような詳細な制度設計だけでなく、医療機関の裁量の中で、労働市場等における様々な要素を踏まえた一定程度の処遇改善が行われるような柔軟な制度設計なども考えられる。メリット・デメリット等も含め分科会において検討いただきたい。
- 資本の増加分を原資にすれば処遇改善は対応可能なことが医療経済実態調査において明らかになった。医療関係職種より賃金が伸びていない業界もあるなかで、医療関係職種の賃上げを単純に患者負担や保険料に転嫁すべきではない。
- 幅広い職種や医療機関を対象とするのであれば、看護職員処遇改善評価料のように、個々の医療機関の職員数と患者数に応じた仕組みには限界がある。特に診療所については、医療経済実態調査で経営が好調なことが明らかであり、極めて慎重に対応すべき。
- 受診する医療機関によって自己負担が変わるなど、診療報酬が複雑になりすぎないように、評価を行うとしても、賃上げの一部に充てるイメージで最低限の評価にとどめるべき。

中医協総会における主な指摘③

【1月10日 基本問題小委員会】

- 今回の対応については、政府が決定した枠の中で患者負担の影響も踏まえ、シンプルかつ医療機関ごとの実態を反映したものになることが望ましいのではないか。
- 医療機関ごとの過不足には対応が必要ではないか。

【1月10日 中央社会保険医療協議会総会】

- 外来については、簡素な制度設計が求められることや患者の自己負担に配慮する必要があることから、一律の点数が望ましいのではないか。また、評価が不足する医療機関を追加で不足額を補填するような仕組みが必要ではないか。一方で、入院については、複数の点数に分けることにより過不足のばらつきが少ない評価をすることが検討に値するのではないか。
- 40歳未満の勤務医師や事務職員の賃上げに対応するには、初再診料や入院基本料を引き上げることが唯一の方法ではないか。また、配分については、一定程度、医療機関の裁量を認めるべきではないか。
- 報告については、簡素な仕組みが望ましいのではないか。
- 診療所について、一律の点数には概ね賛同するが、補填不足となる医療機関への対応も必要ではないか。
- 報告を求めるにあたっては、賃上げの考え方について周知が必要ではないか。
- 薬局の薬剤師や事務職員の賃上げに当たっては、調剤基本料等で対応することが考えられるのではないか。
- 報告については、評価が賃上げに使われていることを確認すべきであり、一定のベースアップがなされているかを担保することは困難ではないか。
- どのような形で対応するにしろ、丁寧な検証が必要ではないか。確実な報告が必要ではないか。
- 40歳未満の勤務医や薬局の薬剤師、事務職員等について、初再診料や入院基本料等に溶け込ませるのではなく、何らかの加算で対応すべきではないか。
- 賃上げに係る評価は、職員にしっかり行き渡るようおするとともに、別立て加算とすることを基本とすべきではないか。

1. これまでのご指摘等について

2. 賃上げに向けた対応について

2-1. 賃上げに向けた対応について

2-2. 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種に係る対応のシミュレーションについて

2-3. 追加的な分析について

3. 賃上げに係る届け出及び報告等について

4. 論点

令和3年12月22日大臣折衝事項(抄)

診療報酬改定

1. 診療報酬 +0.43%

- ※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%

各科改定率	医科	+0.26%
	歯科	+0.29%
	調剤	+0.08%

※2 **うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%**

※3～※5 (略)

看護職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年11月19日閣議決定)及び「公的価格評価検討委員会中間整理」(令和3年12月21日)を踏まえ、令和4年度診療報酬改定において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関(注1)に勤務する看護職員を対象に、**10月以降収入を3%程度(月額平均12,000円相当)引き上げるための処遇改善の仕組み**(注2)を創設する。これらの処遇改善に当たっては、介護・障害福祉の処遇改善加算の仕組みを参考に、予算措置が確実に賃金に反映されるよう、適切な担保措置を講ずることとする。

(注1) 救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関

(注2) 看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

令和4年度改定

令和5年12月20日大臣折衝事項(抄)

診療報酬改定

1. 診療報酬 +0.88%

- ※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.46%

各科改定率	医科	+0.52%
	歯科	+0.57%
	調剤	+0.16%

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分(+0.28%程度)を含む

※2 **うち、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種(上記※1を除く)について、令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的な対応 +0.61%**

※3、※4 (略)

令和6年度改定

- 令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%の実現に向けて、
- ① 医療機関等の過去の実績をベースにしつつ、更に
 - ② 今般の報酬改定による上乘せ点数（加算措置）の活用
 - ③ 賃上げ税制の活用
- を組み合わせることにより、達成を目指していく。

大臣折衝事項（令和5年12月20日 厚生労働省）（抄）

1. 診療報酬 +0.88%（令和6年6月1日施行）

- ※1 うち、※2～4を除く改定分 +0.46%
各科改定率 医科 +0.52%
 歯科 +0.57%
 調剤 +0.16%

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分（+0.28%程度）を含む。

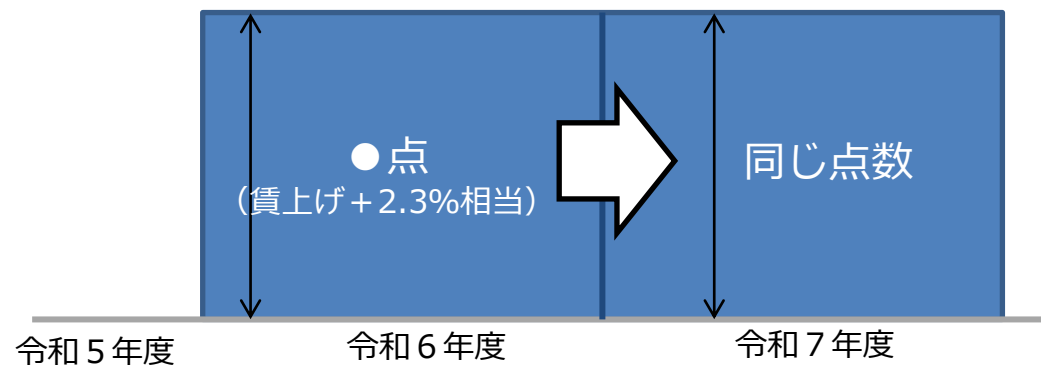
- ※2 うち、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（上記※1を除く）について、令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的な対応 +0.61%
- ※3 うち、入院時の食費基準額の引き上げ（1食当たり30円）の対応（うち、患者負担については、原則、1食当たり30円、低所得者については、所得区分等に応じて10～20円） +0.06%
- ※4 うち、うち、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化 ▲0.25%

診療報酬の賃上げに係る評価（改定率+0.61%による上乗せ措置）のイメージ

中医協 総-2
6.1.10

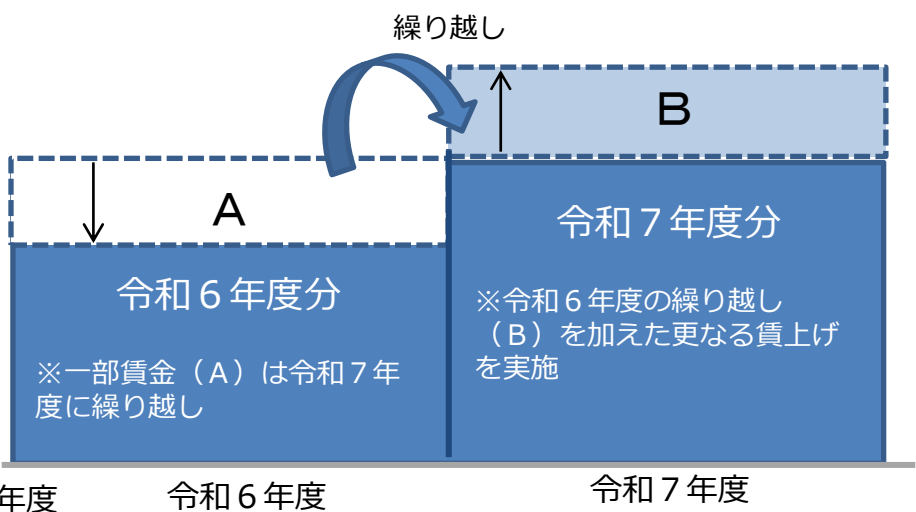
- 診療報酬の賃上げに係る評価(改定率+0.61%の上乗せ措置)は、対象職種賃金2.3%相当を想定して設定(2年が同じ点数)。
- 医療機関は、この点数を算定した場合の賃上げの配分方法について、次のような2つのパターンがある。

【診療報酬の点数】

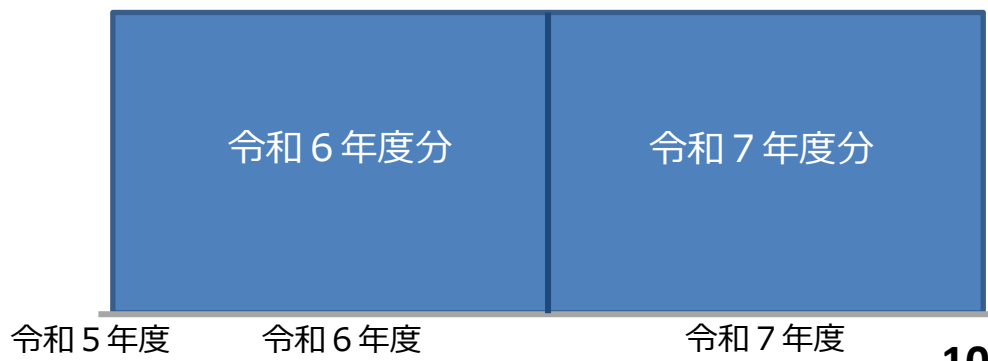


【医療機関における賃上げの方法】

○ 2年間で段階で引き上げを行う配分方法



○ 令和6年度にまとめて引き上げを行う配分方法



(参考) 賃上げ促進税制について

令和6年度税制改正
を踏まえた措置概要

賃上げに取り組む経営者の皆様へ

～政府は、賃上げに取り組む企業・個人事業主を応援します～

賃上げ促進税制を強化！

【大企業・中堅企業】

全雇用者の給与等支給額の増加額の**最大35%**を税額控除※1

【中小企業】

全雇用者の給与等支給額の増加額の**最大45%**を税額控除※1

<適用期間：令和6年4月1日から令和9年3月31日までの間に開始する各事業年度>

(個人事業主は、令和7年から令和9年までの各年が対象)

必須要件（賃上げ要件）

上乗せ要件①

教育訓練費※2

上乗せ要件②（新設）

子育てとの両立・女性活躍支援

・適用対象：青色申告書を提出する全企業又は個人事業主※3

大企業向け

継続雇用者の 給与等支給額（前年度比）	税額控除率※1
+ 3%	10%
+ 4%	15%
+ 5%（新設）	20%
+ 7%（新設）	25%

前年度比+10%
⇒ 税額控除率を
5%上乗せ

プラチナくるみん
or
プラチナえるぼし
⇒ 税額控除率を5%上乗せ

中堅企業向け（新設）

・適用対象：青色申告書を提出する従業員数2,000人以下の企業又は個人事業主※4
(その企業及びその企業との間にその企業による支配関係がある企業の従業員数の合計が1万人を超えるものを除く。)

継続雇用者の 給与等支給額（前年度比）	税額控除率※1
+ 3%	10%
+ 4%	25%

前年度比+10%
⇒ 税額控除率を
5%上乗せ

プラチナくるみん
or
えるぼし三段階目以上
⇒ 税額控除率を5%上乗せ

中小企業向け

・適用対象：青色申告書を提出する中小企業者等（資本金1億円以下の法人、農業協同組合等）又は
従業員数1,000人以下の個人事業主

全雇用者の 給与等支給額（前年度比）	税額控除率※1
+ 1.5%	15%
+ 2.5%	30%

前年度比+5%
⇒ 税額控除率を
10%上乗せ

くるみん以上
or
えるぼし二段階目以上
⇒ 税額控除率を5%上乗せ

中小企業は、賃上げを実施した年度に控除しきれなかった金額の**5年間の繰越しが可能**※5（新設）

- ※1 税額控除額の計算は、全雇用者の前事業年度から適用事業年度の給与等支給額の増加額に税額控除率を乗じて計算。ただし、控除上限額は法人税額等の20%。
- ※2 教育訓練費の上乗せ要件は、適用事業年度の教育訓練費の額が適用事業年度の全雇用者に対する給与等支給額の0.05%以上である場合に限り、適用可能。
- ※3 「資本金10億円以上かつ従業員数1,000人以上」又は「従業員数2,000人超」のいずれかに当てはまる企業は、**マルチステークホルダー方針の公表及びその旨の届出**を行うことが必要。それ以外の企業は不要。
- ※4 資本金10億円以上かつ従業員数1,000人以上の企業は、**マルチステークホルダー方針の公表及びその旨の届出**が必要。
- ※5 繰越税額控除をする事業年度において、全雇用者の給与等支給額が前年度より増加している場合に限り、適用可能。

本紙内容は令和5年12月の政府決定時点のもので、今後の国会審議等を踏まえて施策内容が変更となる可能性があります。詳細については、租税特別措置法等が成立し制度内容が確定し次第、令和6年5月頃を目途にHP（右記QRコード）に公表します。



1. これまでのご指摘等について

2. 賃上げに向けた対応について

2-1. 賃上げに向けた対応について

2-2. 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種に係る対応のシミュレーションについて

2-3. 追加的な分析について

3. 賃上げに係る届け出及び報告等について

4. 論点

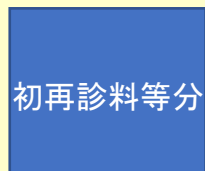
賃上げ点数の設定の流れについて(イメージ図)

- 賃上げ必要点数については、①初再診料等、②訪問診療料、③入院基本料等の順に、設定する。
- 賃上げ必要点数については、対象保険医療機関において、個々に「賃上げに必要な金額」÷（「対象となる診療報酬の算定回数」×10円）により算出した点数の中央値（四捨五入）として設定する。

① 初再診料等の点数設計

- 訪問診療料を算定しない医科診療所（無床）のデータにより、賃上げに必要な金額を初再診料等の算定回数×10円で除し、個々の診療所で必要となる点数の中央値（四捨五入）を賃上げ必要点数として設定する。
- 歯科診療所についても、歯科診療所のデータにより、同様に賃上げ必要点数を設定する。

医科診療所（無床）及び歯科診療所



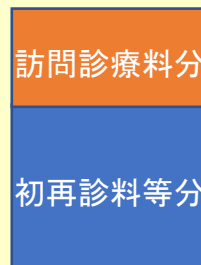
賃上げに必要な
点数を計算

賃上げに必要な金額

② 訪問診療料の点数設計

- ①で賃上げに必要な金額が不足した、訪問診療料を算定する診療所のデータにより、訪問診療料分として、賃上げに必要な金額（算定回数で按分）を訪問診療料分の算定回数×10円で除し、個々の診療所で必要となる点数の中央値（四捨五入）を賃上げ必要点数として設定する。
- 歯科診療所についても、歯科診療所のデータにより、同様に賃上げ必要点数を設定する。

医科診療所（無床）及び歯科診療所



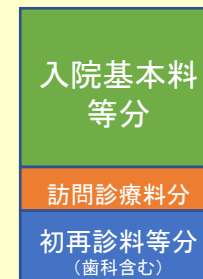
賃上げに必要な
点数を計算

賃上げに必要な金額

③ 入院基本料等の点数設計

- 病院及び医科診療所（有床）のデータにより、賃上げに必要な金額（※）を入院基本料等の算定回数×10円で除し、必要となる点数の中央値（四捨五入）を賃上げ必要点数として設定する。
- ※ 訪問診療料、初再診料等及び歯科初再診料等については①、②で設定した点数と同じものとして計算し、その金額を除く。

病院及び医科診療所（有床）



賃上げに必要な
点数を計算

賃上げに必要な金額

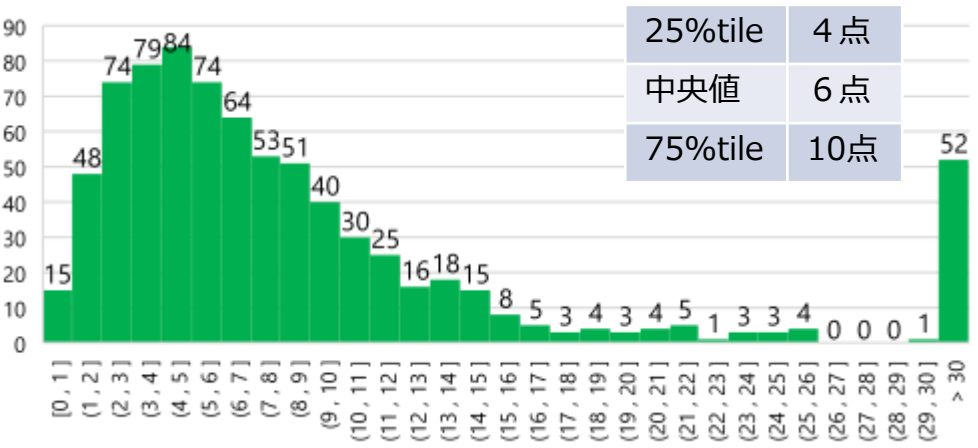
○ 医科診療所（無床）に係るシミュレーションは以下の方法で行った。

- ① 在宅患者訪問診療料の算定のない施設において、対象職種の賃上げに必要な初再診料等への賃上げ必要点数を算出。
その際、初診料と再診料、また初再診料が包括されている診療行為について、それぞれ初診料に類するもの、再診料に類するものの2区分に分け、算定回数と点数の比(288点、73点)で按分した。
- ② ①で算出した賃上げ必要点数を用いて、賃金増率を算出した結果、2.3%に満たない施設において、不足分を在宅患者訪問診療料に上乘せすることを想定。
その際、在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)に類するもの、在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)に類するものの2区分に分け、算定回数と点数の比(888点、213点)で按分した。
ただし、双方の算定回数の合計が年間365回未満の施設は試算の対象外としている。

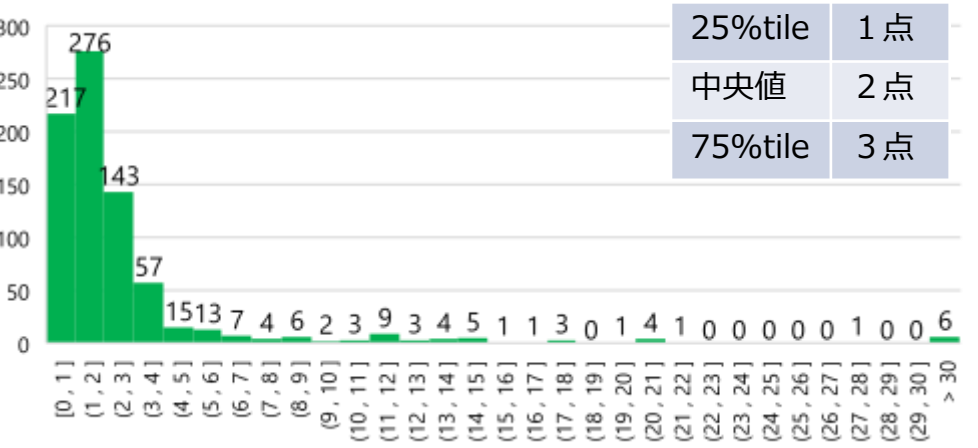
初再診料等、訪問診療料等における必要な賃上げ点数について（医科）

- ① 在宅患者訪問診療料を算定していない診療所の必要賃金において、初再診料等の賃上げ必要点数を設定。（初診料と再診料から算定回数に基づき按分）
- ② 賃金増率が不足している診療所の中で、在宅患者訪問診療料を一定以上（年間算定回数365回以上）算定している診療所における在宅患者訪問診療料での賃上げ必要点数を検討し、設定。（同一建物居住者以外と同一建物居住者から算定回数に基づき按分）

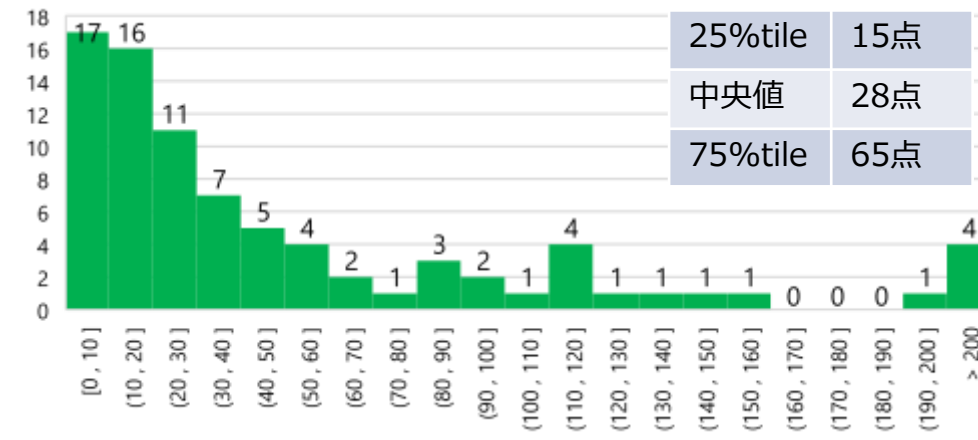
【①-1 初診料等の賃上げ必要点数の分布】



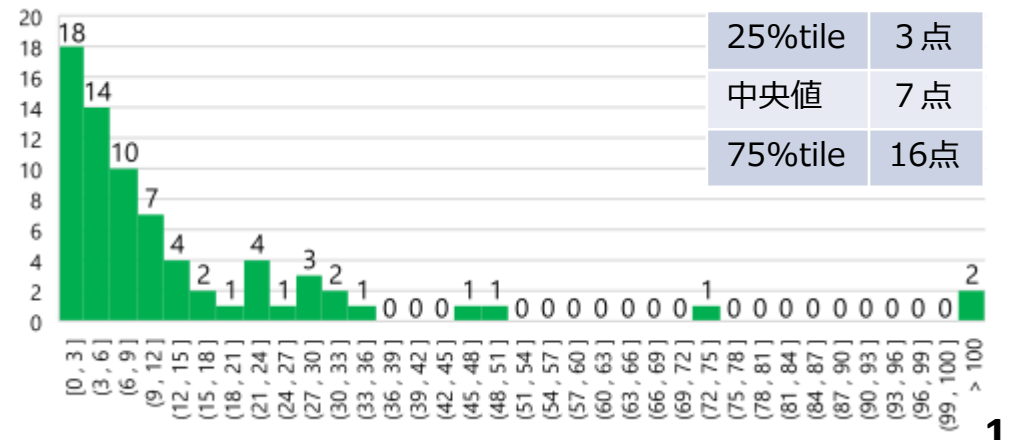
【①-2 再診料等の賃上げ必要点数の分布】



【②-1 在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）の分布】



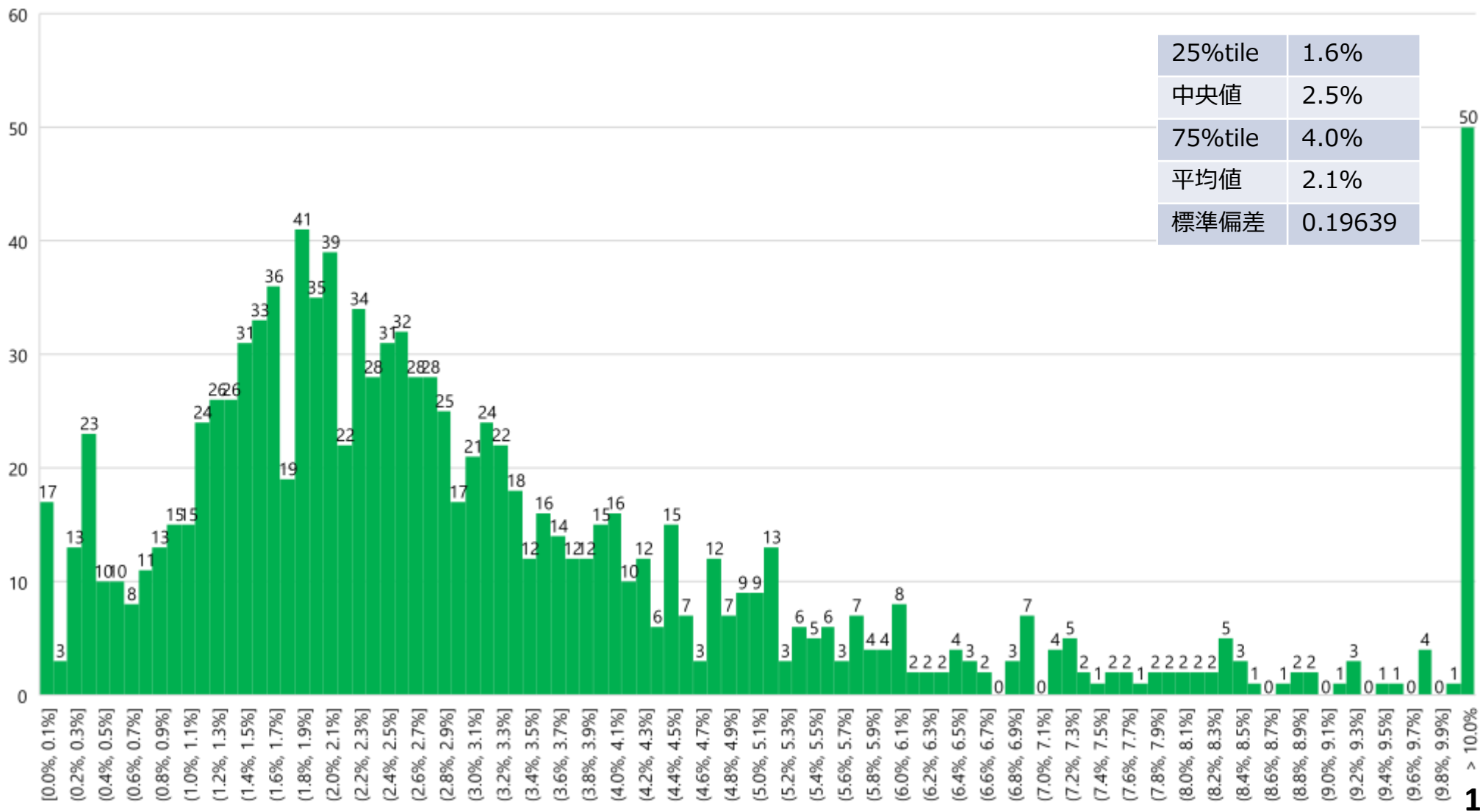
【②-2 在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）の分布】



医科診療所（無床）における賃金増率のシミュレーション

○ シミュレーション結果による賃上げ必要点数(ここでは中央値)を初再診料等に上乘せした場合に、医科診療所(無床)における賃金増率の分布と分析については以下のとおり。

【賃金増率の分布：1,051施設】



○ 歯科診療所に係るシミュレーションは以下の方法で行った。

① 歯科訪問診療料の算定のない施設において、対象職種の賃上げに必要な初再診料等への賃上げ必要点数を算出。

その際、初診料と再診料、また初再診料が包括されている診療行為について、それぞれ初診料に類するもの、再診料に類するものの2区分に分け、算定回数と点数の比(264点、56点)で按分した。

② ①で算出した賃上げ必要点数を用いて、賃金増率を算出した結果、2.3%に満たない施設において、不足分を歯科訪問診療料に上乘せすることを想定。

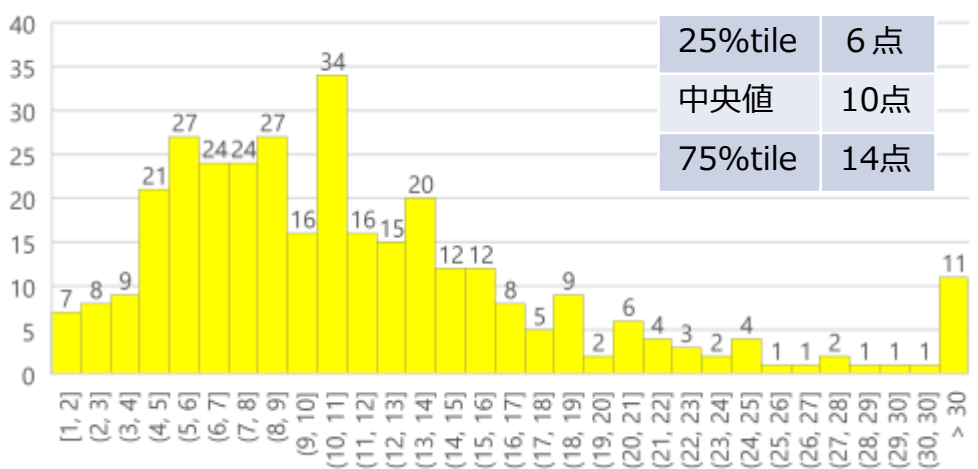
その際、歯科訪問診療1、歯科訪問診療2又は3の2区分に分け、算定回数と点数の比(1100点、361点)で按分した。

ただし、双方の算定回数の合計が年間365回未満の施設は試算の対象外としている。

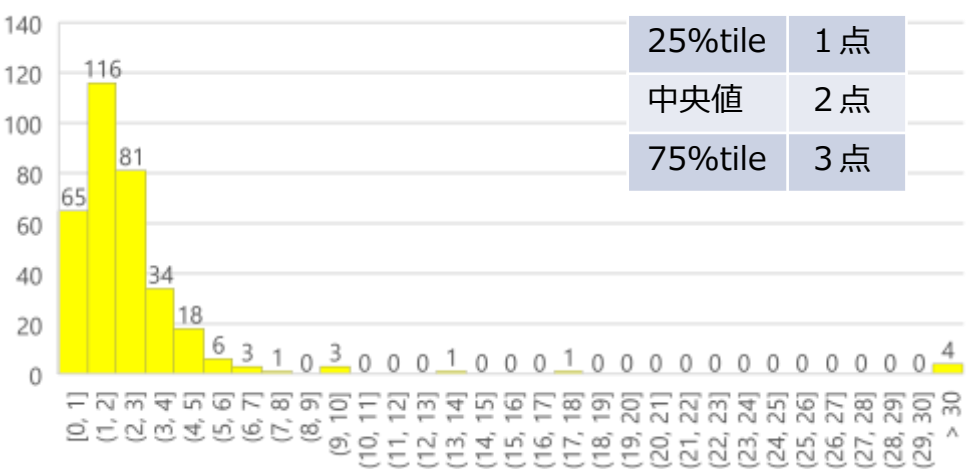
初再診料等、訪問診療料等における必要な賃上げ点数について（歯科）

- ① 歯科訪問診療料を算定していない診療所の必要賃金において、初再診料等の賃上げ必要点数を設定。
（初診料と再診料から算定回数に基づき按分）
- ② 賃金増率が不足している診療所の中で、歯科訪問診療料を一定以上（算定回数365回以上）算定している診療所における歯科訪問診療料での賃上げ必要点数を検討し、設定。
（歯科訪問診療1と歯科訪問診療2、3から算定回数に基づき按分）

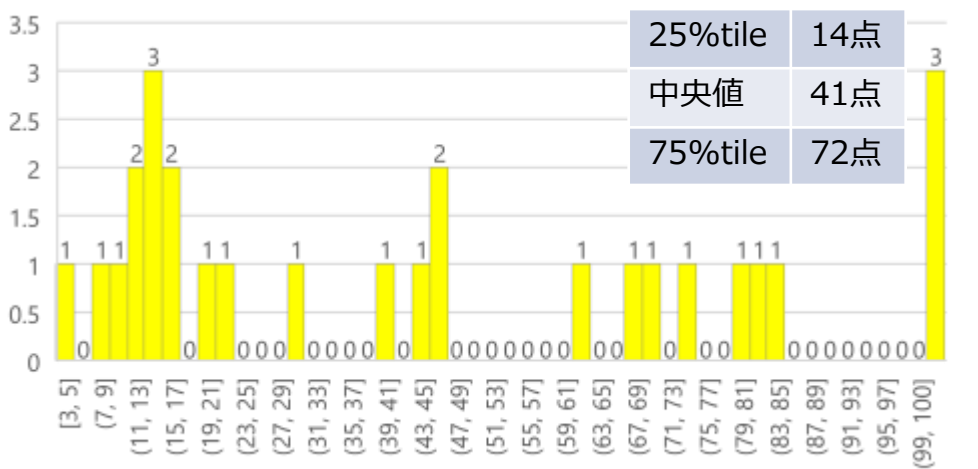
【①-1 歯科初診料の賃上げ必要点数の分布】



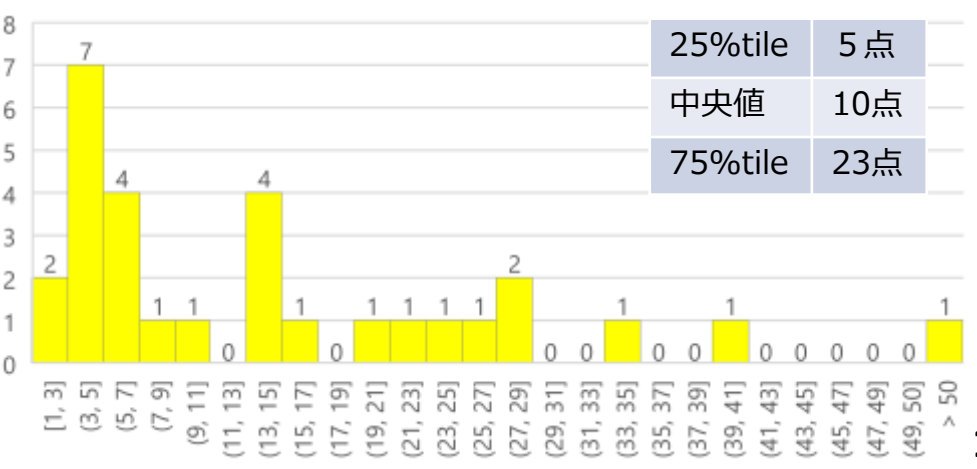
【①-2 歯科再診料等の賃上げ必要点数の分布】



【②-1 歯科訪問診療1の分布】



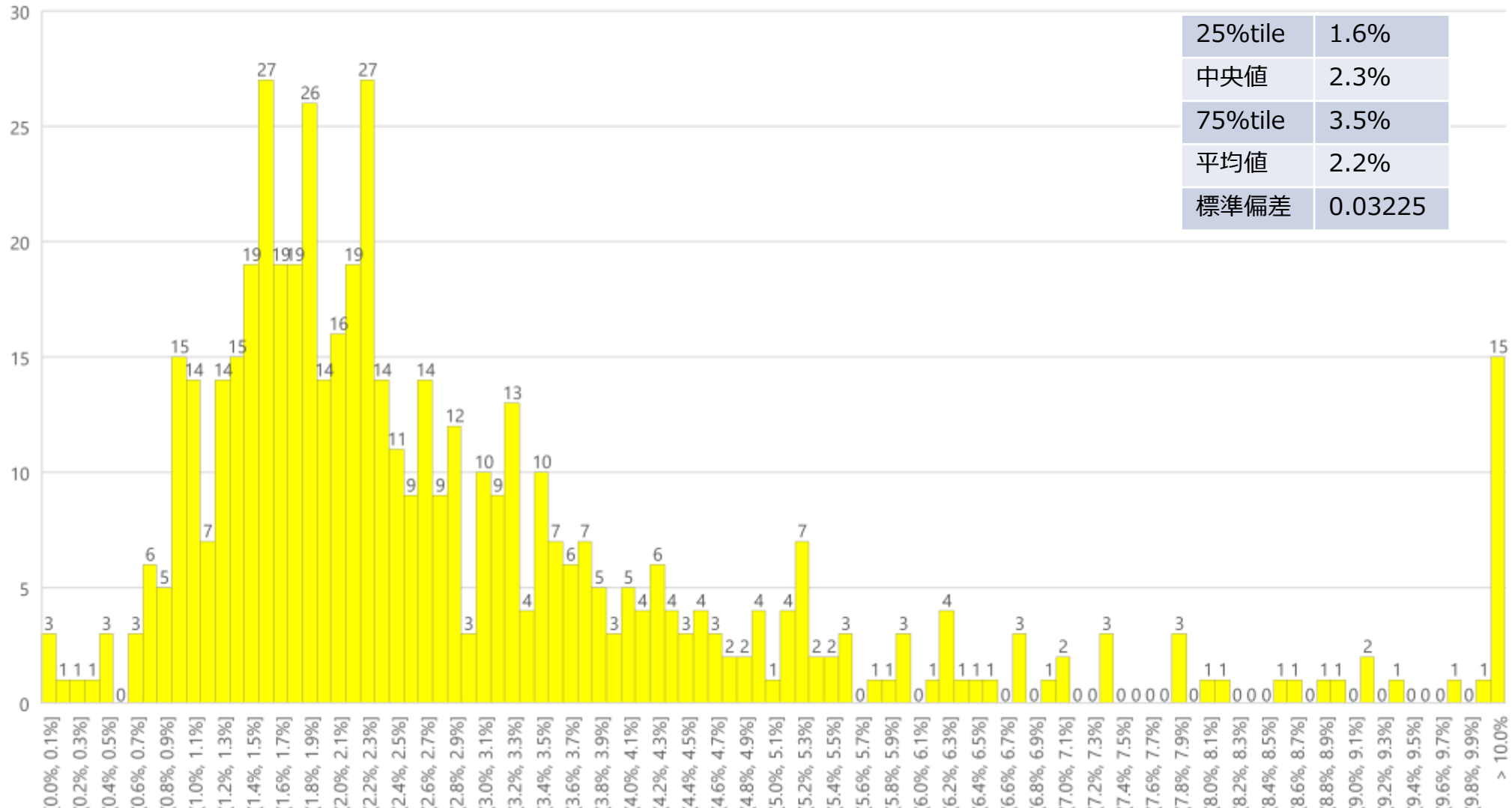
【②-2 歯科訪問診療2、3の分布】



歯科診療所における賃金増率のシミュレーション

○ シミュレーション結果による賃上げ必要点数(ここでは中央値)を初再診料等に上乗せした場合に、歯科診療所における賃金増率の分布と分析については以下のとおり。

【賃金増率の分布：527施設】



- 病院及び医科診療所(有床)に係るシミュレーションは以下の方法で行った。
 - ・ 医科・歯科診療所における、初診料、再診料、歯科初診料、歯科再診料、在宅患者訪問診療料、歯科訪問診療料の賃上げ必要点数と同点数を設定し、不足分を入院基本料等に上乗せすることを想定。
 - ・ ①一律の点数(全体の中央値)を設定する場合と、②点数を複数に分け、施設ごとに点数を設定する場合の2パターンを実施。

- また、前回提示した入院基本料等別に点数を設定する方法については、
 - ・ 病棟に配置されていない職種(管理職、手術室配置職員など)について、仮定を置く必要があり、分析精度に限界があること
 - ・ 仮に、入院基本料等別に点数を設定した後になお生じる医療機関別の補填の過不足を調整する際の考え方に課題があること

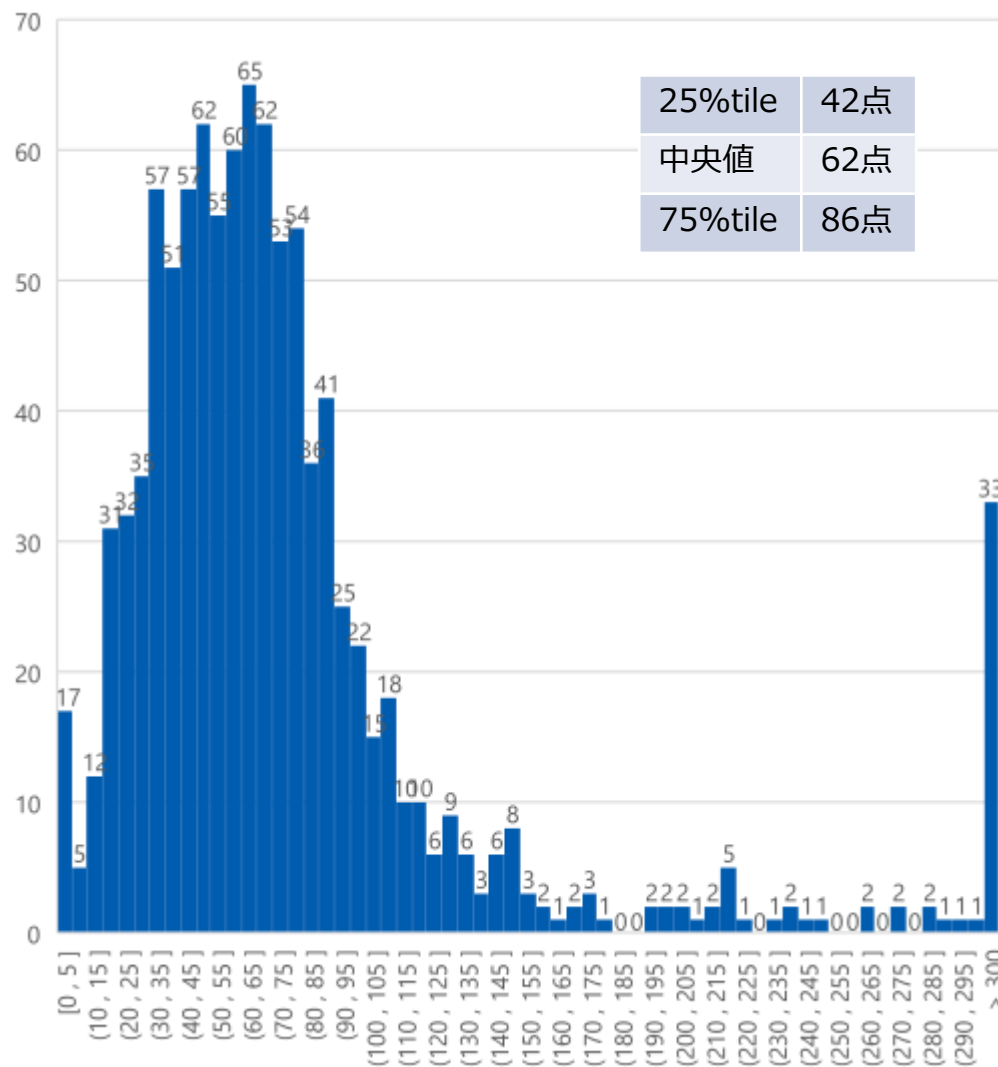
等から、現実的な対応が困難であることから、検討の対象外とした。

病院及び医科診療所（有床）ごとの入院基本料等における賃上げ必要点数と賃金増率のシミュレーション①（一律の点数を設定）

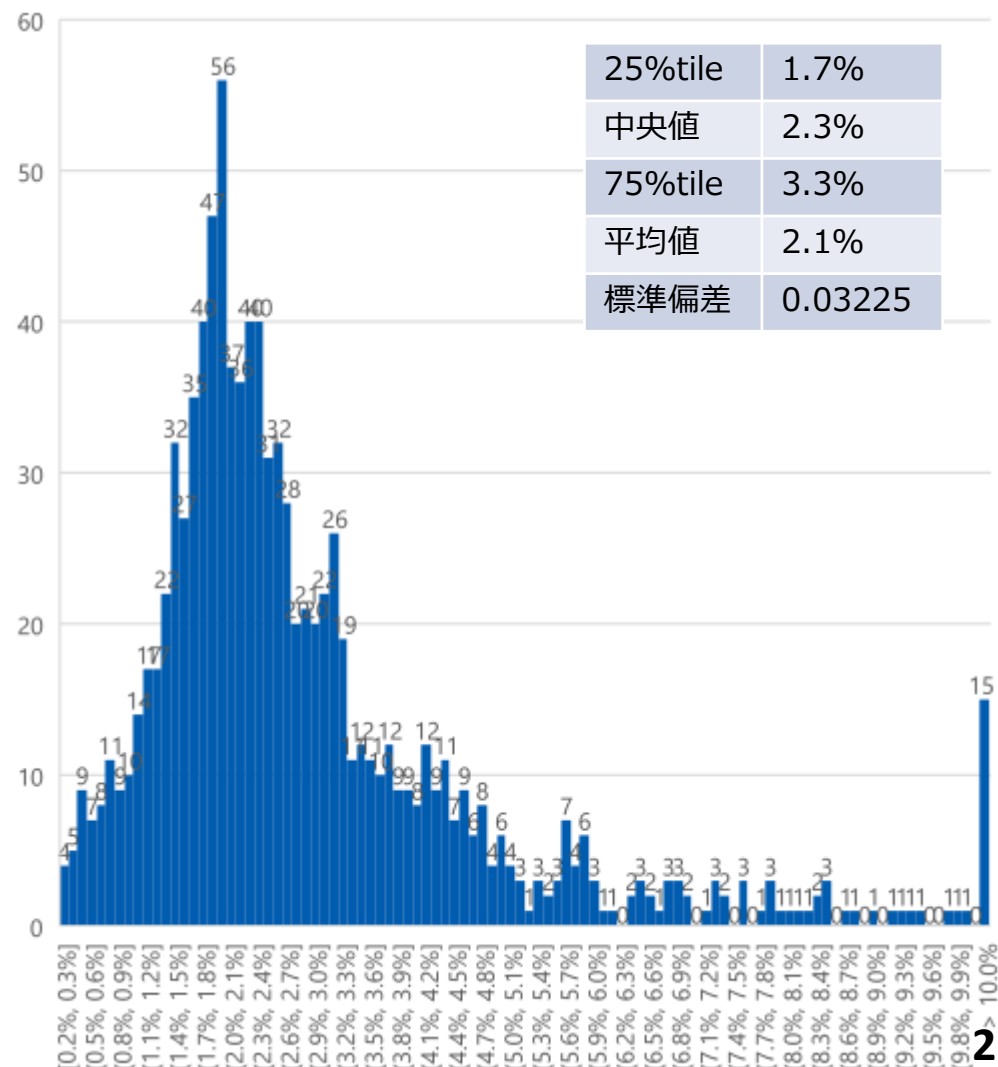
診調組 入-1
6. 1. 4 改

○ 初再診料等、在宅医療(医科・歯科)における賃上げ必要点数を踏まえ、入院基本料等における賃上げ必要点数と一律の点数(全体の中央値)を設定する場合の賃金増率の将来推計の分布は以下のとおり。

【入院基本料等における賃上げ必要点数の検討】



【賃金増率の分布：997施設（病院898施設、診療所99施設）】



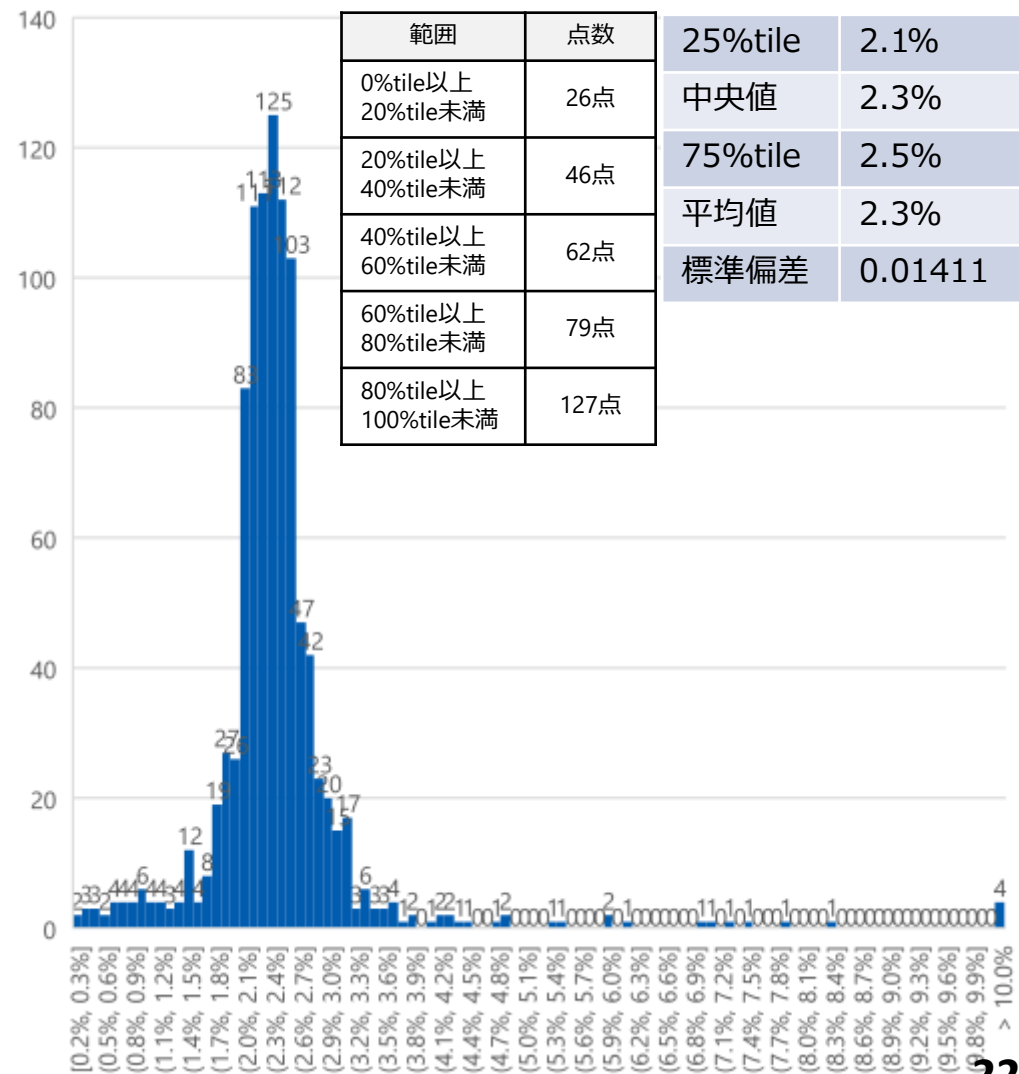
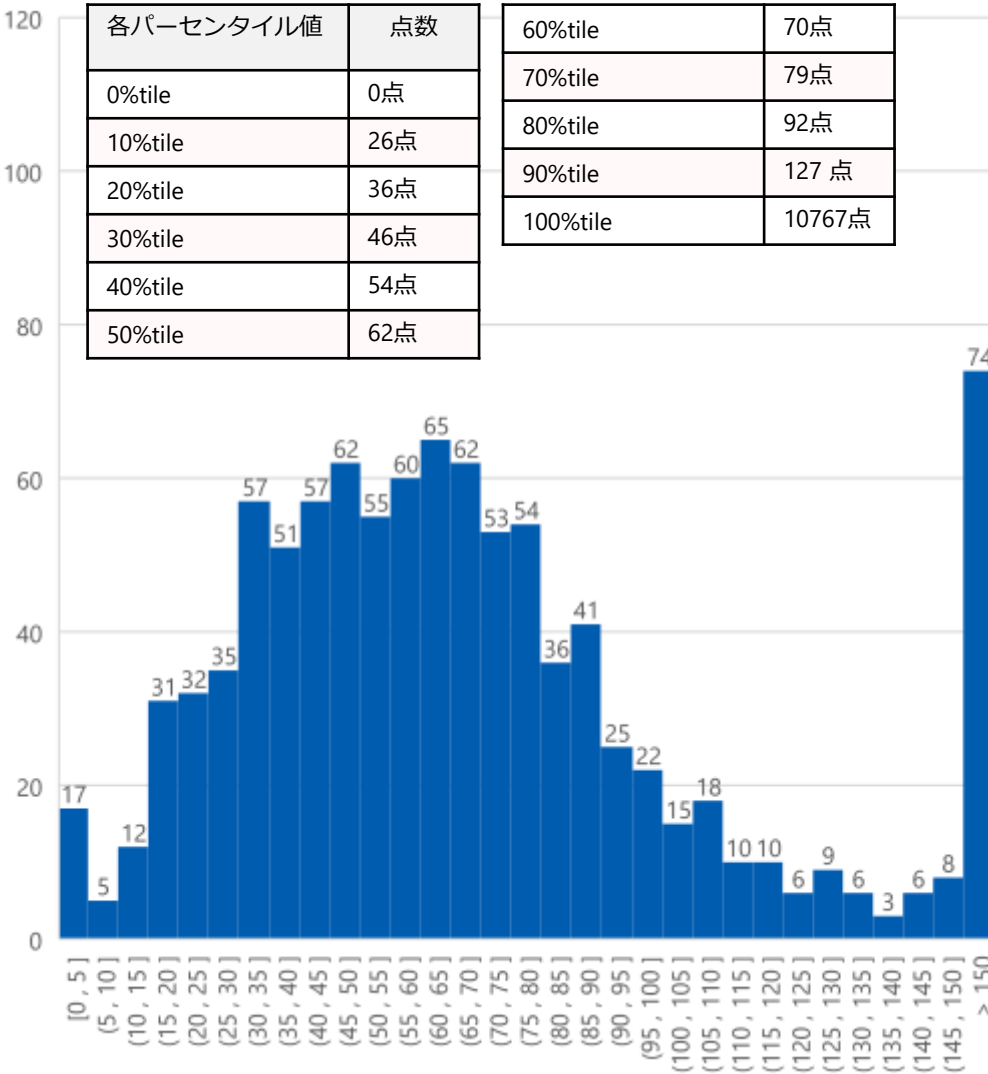
○ 仮に、入院基本料等における賃上げ必要点数を5区分に分け、施設ごとに点数を設定する場合の賃金増率の将来推計の分布は以下のとおり。

【入院基本料等における必要な賃上げ必要点数の検討（再掲）】

【賃金増率の分布：997施設（病院898施設、診療所（有床）99施設）】

各パーセンタイル値	点数
0%tile	0点
10%tile	26点
20%tile	36点
30%tile	46点
40%tile	54点
50%tile	62点

60%tile	70点
70%tile	79点
80%tile	92点
90%tile	127点
100%tile	10767点

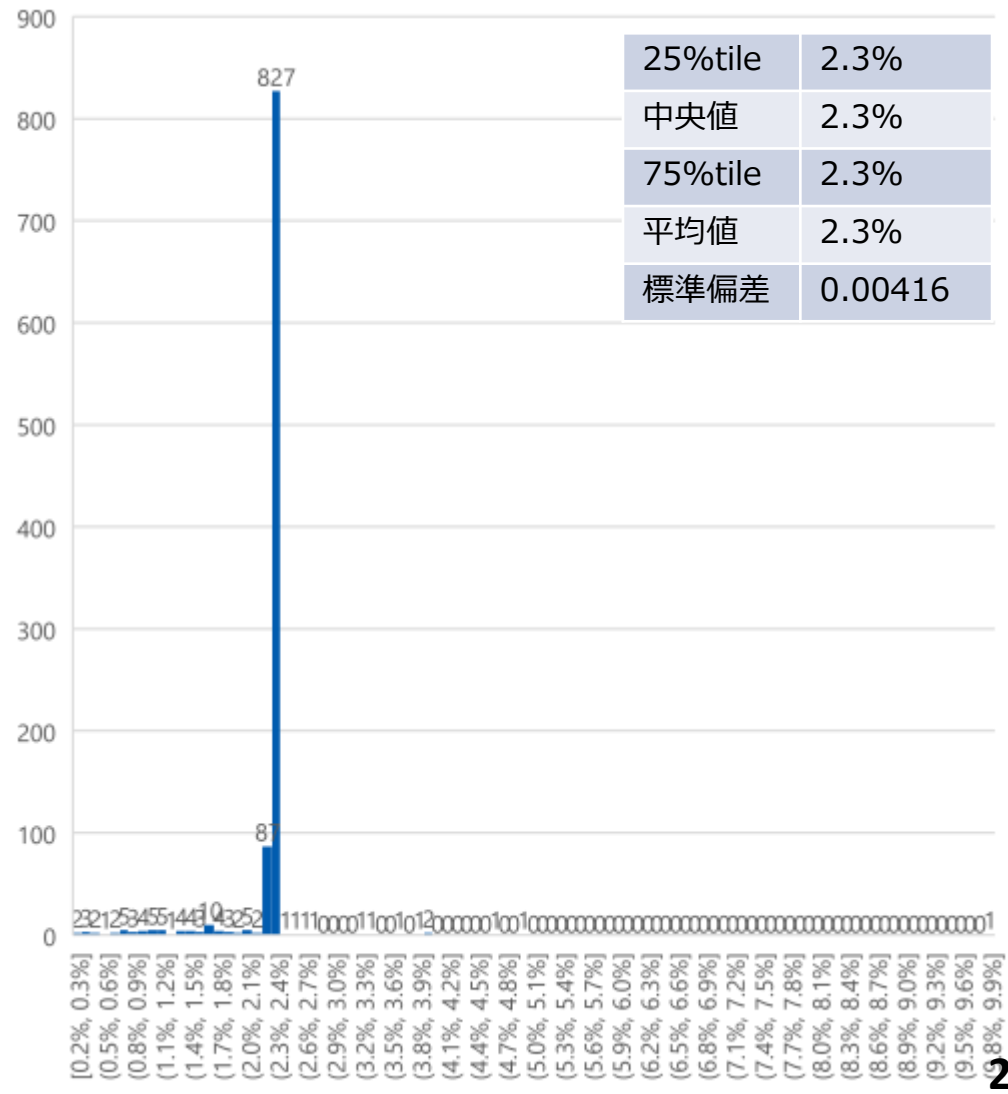
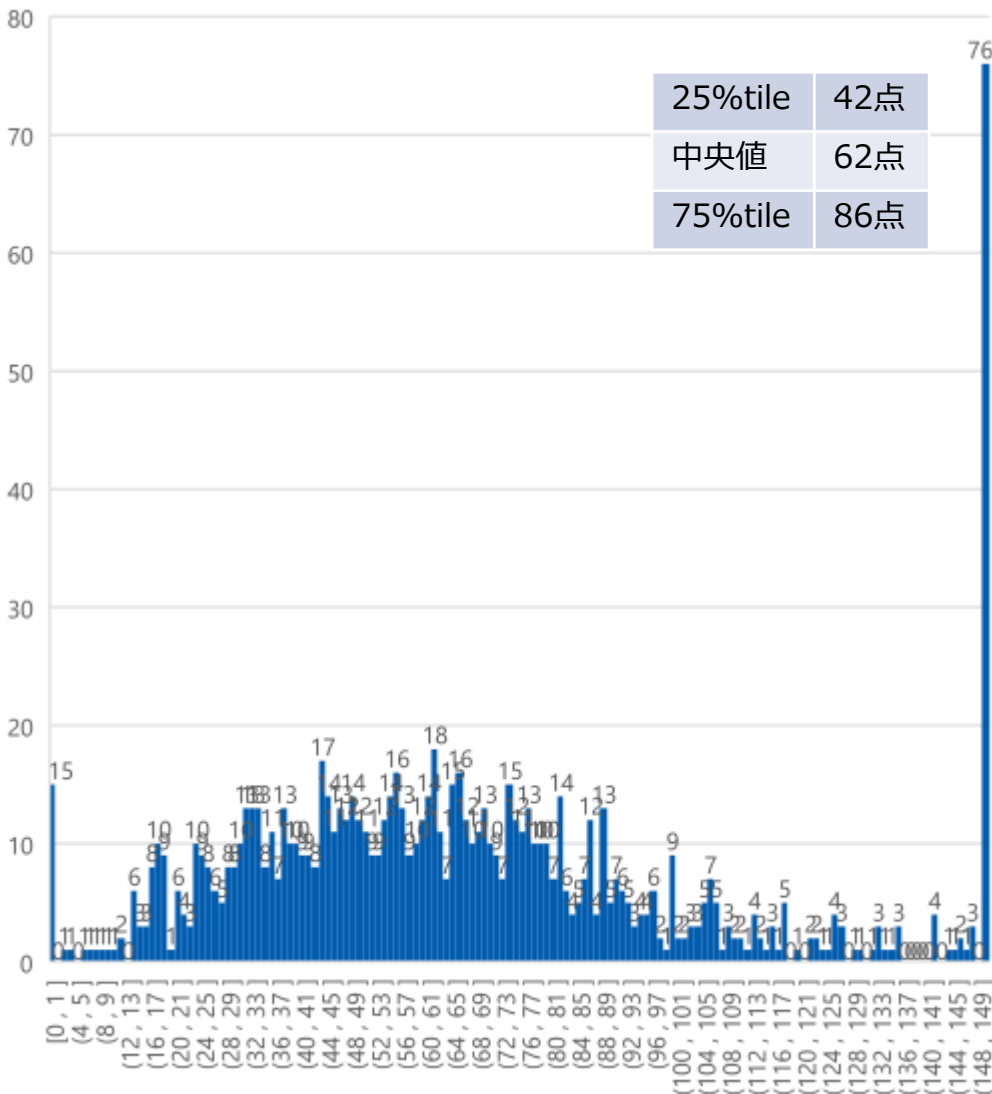


25%tile	2.1%
中央値	2.3%
75%tile	2.5%
平均値	2.3%
標準偏差	0.01411

○ 仮に、入院基本料等における賃上げ必要点数を1点～150点に分け、施設ごとに点数を設定する場合の賃金増率の将来推計の分布は以下のとおり。

【入院基本料等における賃上げ必要点数の検討（再掲）】

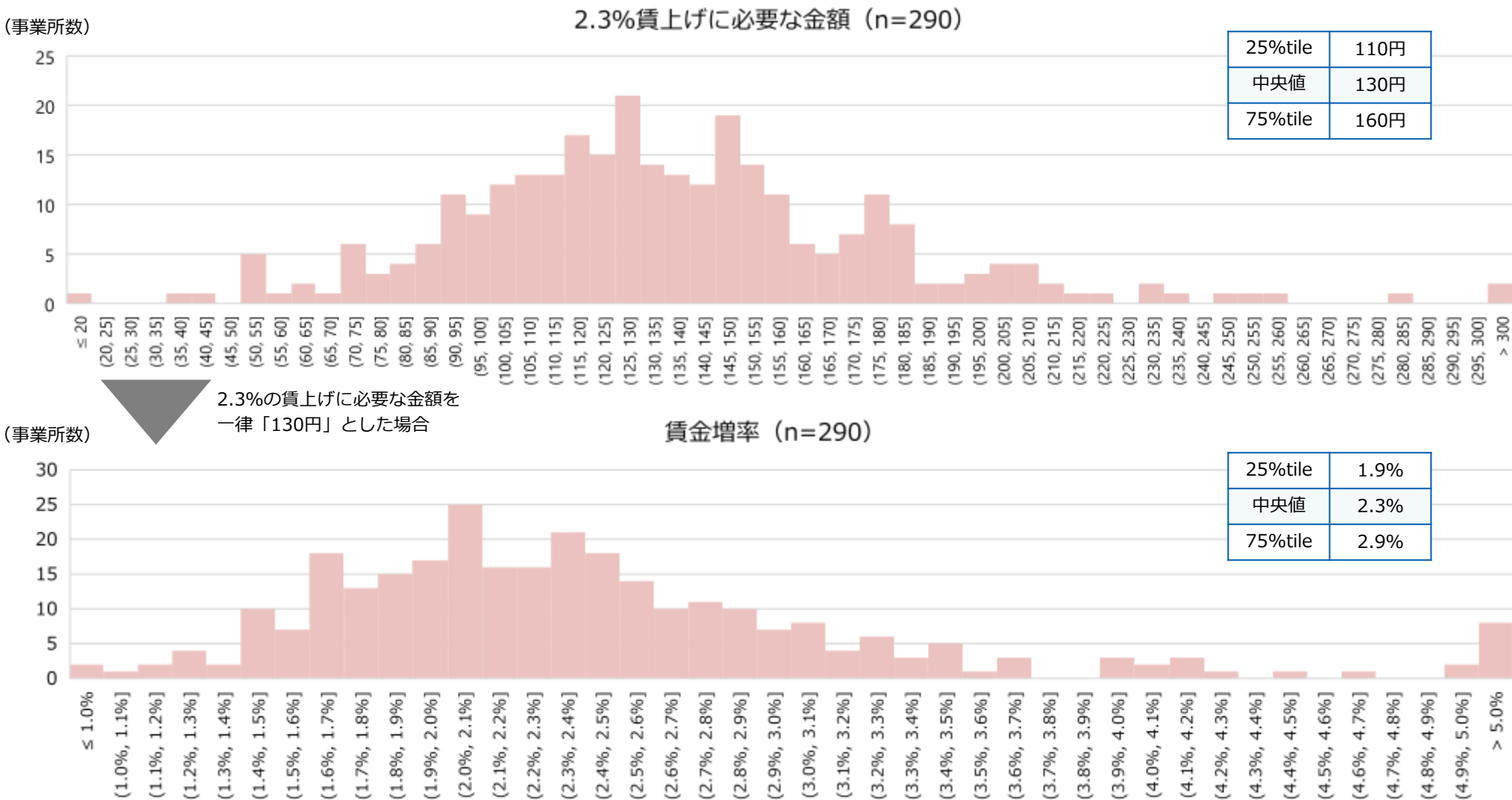
【賃金増率の分布：997施設（病院898施設、診療所（有床）99施設）】



- 訪問看護ステーションに係るシミュレーションは以下の方法で行った。
 - ・ 介護事業実態調査(介護事業経営実態調査)における給与費用を用いて、各訪問看護ステーションにおける医療関係職種の給与を推計した。
 - － 介護事業実態調査(介護事業経営実態調査)において、医療保険の訪問看護の利用者や訪問回数がない訪問看護ステーションは推計から除外している。
 - － 訪問看護は医療保険と介護保険から給付されるものであることから、賃上げに必要な金額については、医療保険の訪問回数及び利用者数で按分している。
 - ・ 訪問看護ステーションにおける、医療関係職種の給与総額(医療保険分)を2.3%引き上げる場合に、訪問看護基本療養費・精神科訪問看護基本療養費又は訪問看護管理療養費への増額分を算出した。

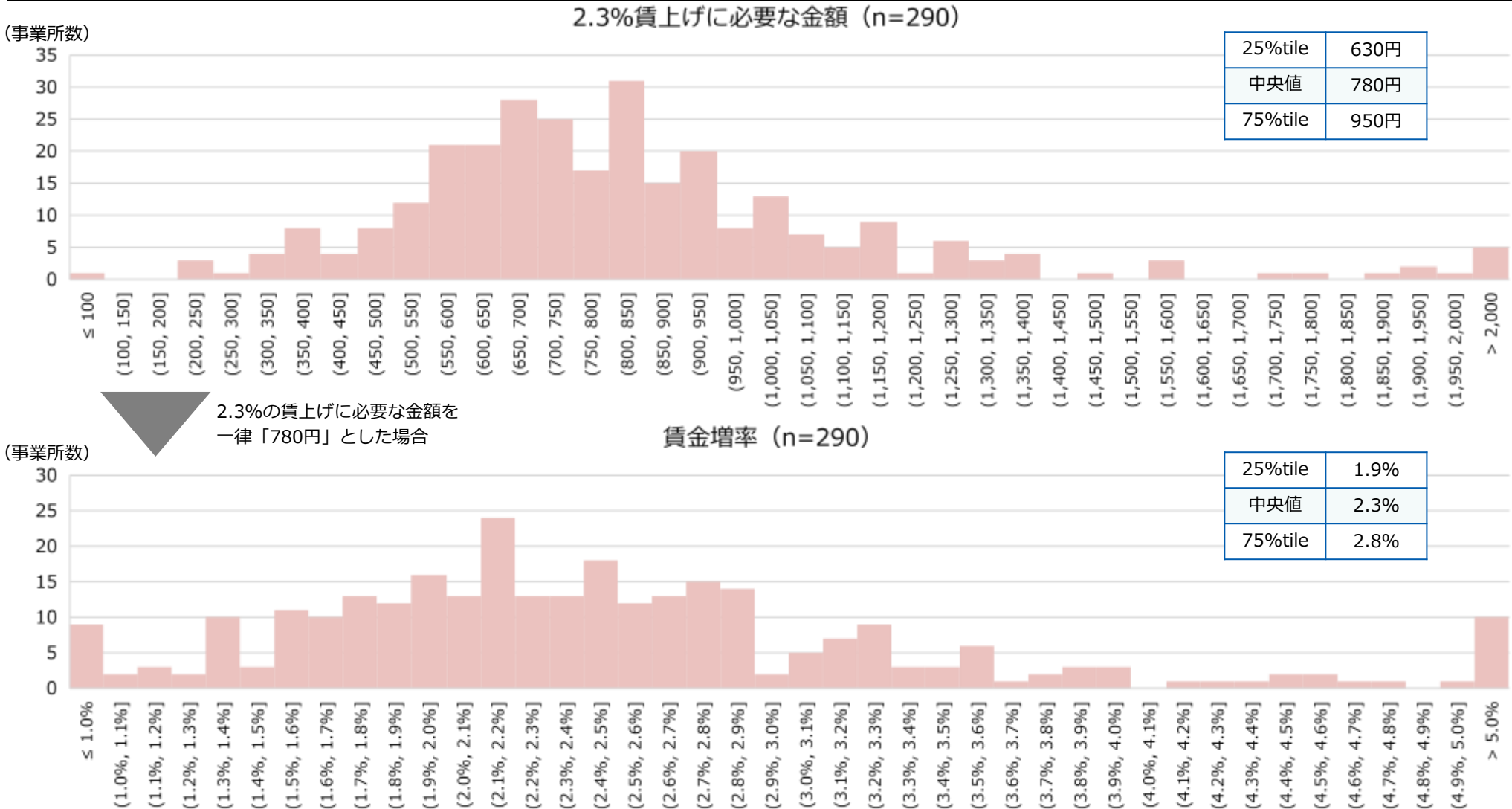
賃上げに必要な金額・賃金増率（訪問看護基本療養費等）

○ 訪問看護ステーションについて、訪問看護基本療養費・精神科訪問看護基本療養費(1日につき)により医療関係職種の給与を2.3%を賃上げするために必要な金額及び当該中央値の金額を引き上げた場合における賃金増率については、以下のとおり。



賃上げに必要な金額・賃金増率（訪問看護管理療養費）

○ 訪問看護ステーションについて、訪問看護管理療養費（1月につき）により医療関係職種の給与を2.3%を賃上げするために必要な金額及び当該中央値の金額を引き上げた場合における賃金増率については、以下のとおり。



1. これまでのご指摘等について

2. 賃上げに向けた対応について

2-1. 賃上げに向けた対応について

2-2. 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種に係る対応のシミュレーションについて

2-3. 追加的な分析について

3. 賃上げに係る届け出及び報告等について

4. 論点

【令和6年1月4日 入院・外来医療等の調査・評価分科会】

- 患者数が変動することが考えられるため、それを考慮したルールを設けるべきではないか。賃金増率が高い医療機関についても対応を考えるべき。
- ベアという考え方が基本とされているが、民間では実態としてベアの概念がないこともあり、精緻な報告は困難ではないか。
- 今回は対象職種が多く、事務的な複雑さへの配慮が、より必要ではないか。
- 診療所の賃上げ必要点数において、1点以下と30点以上の施設が多くあり、一律の評価には慎重な検討が必要ではないか。
- 診療所について、透析や内視鏡といった初再診料による収益が多くない施設には対応が必要ではないか。
- 外来については簡素な制度設計が必要ではないか。
- 病院について、一律に設定することで賃金の引上げが十分にできない施設があるのであれば、きめ細やかな対応をすべきではないか。

○ 医科診療所（無床）に係るシミュレーションについて

- ① 各医療機関における初再診料等、在宅患者訪問診療料等における必要な賃上げ点数の中央値を算出した。
- ② ①で算出した中央値を用いて、賃金増率を算出した結果、1.2%に満たない施設において、その不足分をさらに初再診料等、在宅患者訪問診療料等に上乘せし、1.2%に達するよう評価を行うことを想定した。

○ 歯科診療所に係るシミュレーションについて

- ① 各医療機関における歯科初再診料等、歯科訪問診療料等における必要な賃上げ点数の中央値を算出した。
- ② ①で算出した中央値を用いて、賃金増率を算出した結果、1.2%に満たない施設において、その不足分をさらに歯科初再診料等、歯科訪問診療料等に上乘せし、1.2%に達するよう評価を行うことを想定した。

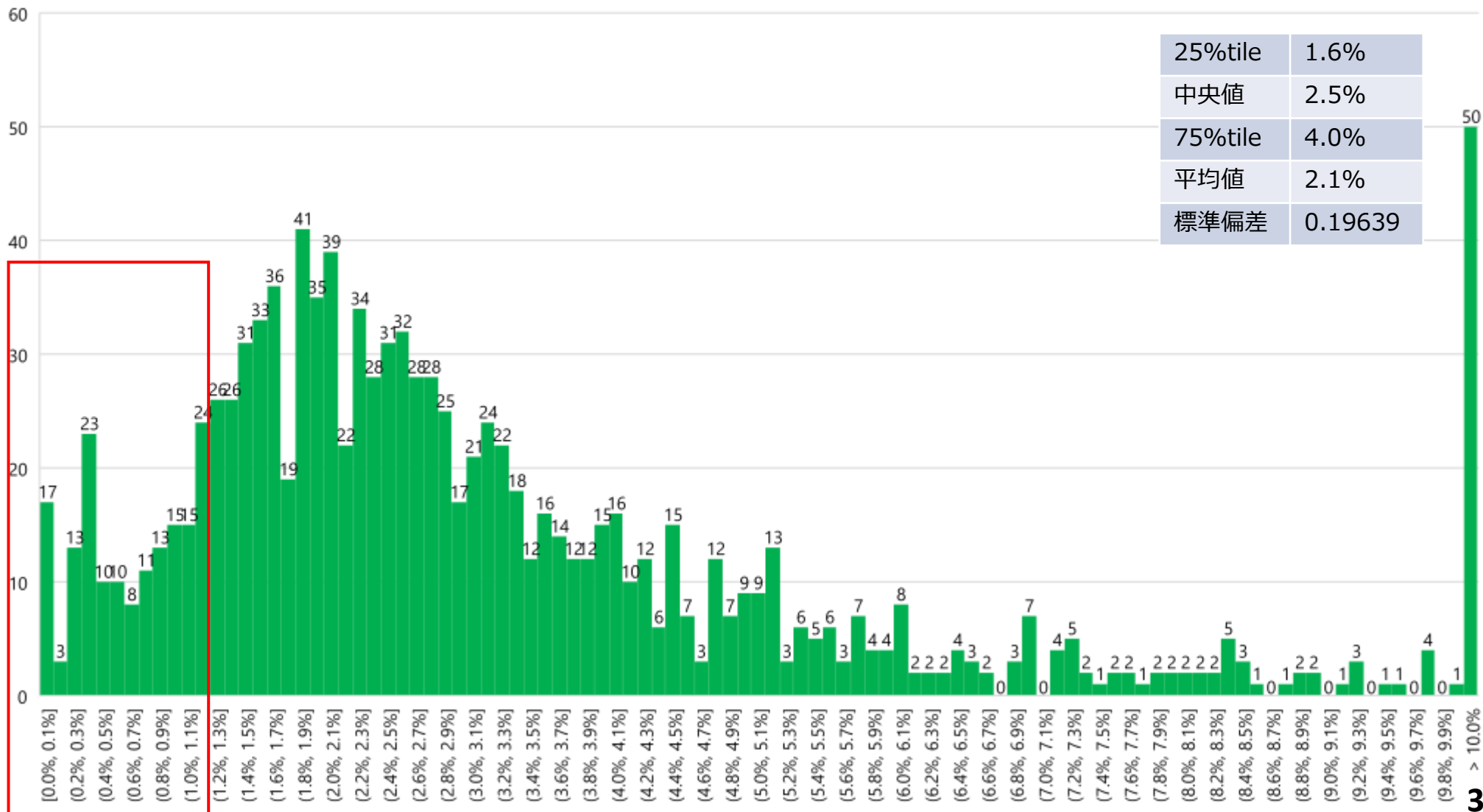
○ 訪問看護ステーションに係るシミュレーションについて

- ① 各施設における訪問看護管理療養費における必要な賃上げ金額の中央値を算出した。
- ② ①で算出した中央値を用いて、賃金増率を算出した結果、1.2%に満たない施設において、その不足分をさらに訪問看護管理療養費に上乘せし、1.2%に達するよう評価を行うことを想定した。

医科診療所（無床）における賃金増率のシミュレーション

○ シミュレーション結果による賃上げ必要点数(ここでは中央値)を初再診料等に上乘せした場合に、医科診療所(無床)における賃金増率の分布と分析については以下のとおり。

【賃金増率の分布：1,051施設】

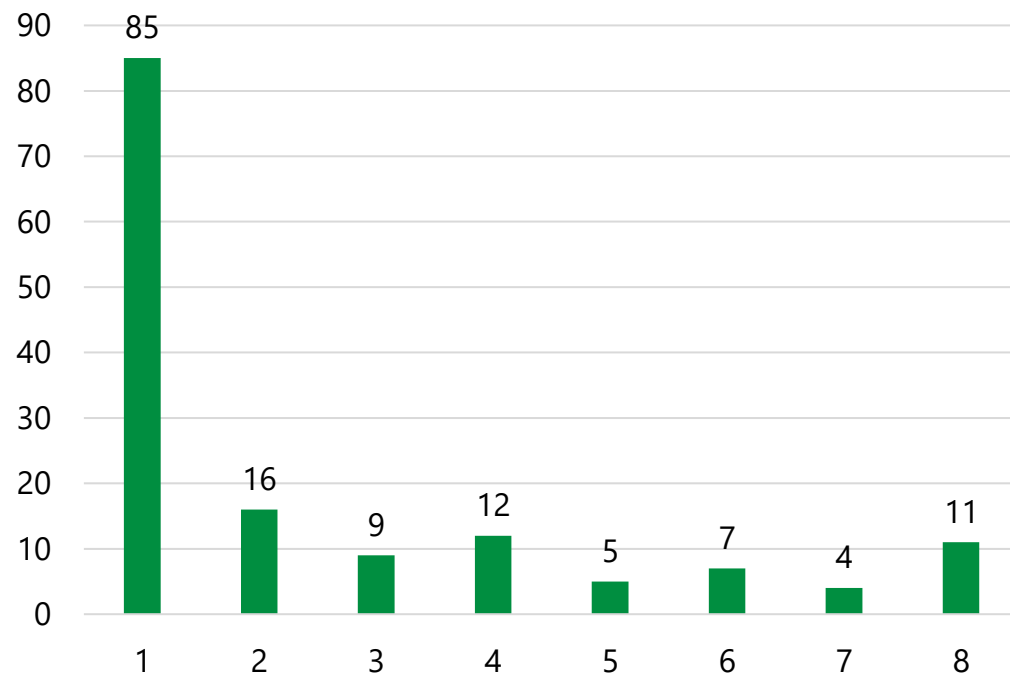


- 賃金増率が1.2%に達しない医療機関において、1.2%に達するための初再診料・訪問診療料等に対する追加の評価を選択可能とすることを検討した。
- 初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8:1とすることとした。
- 多くの施設で、追加の評価1(再診料に対し1点、初診料・訪問診療料に対し8点)を選択する結果となった。

※ 医療機関に選択させる加算のイメージ

	初診料・ 訪問診療料 に対し必要な 点数	再診料 に対し必要な 点数
追加の評価 1	8点	1点
追加の評価 2	16点	2点
追加の評価 3	24点	3点
追加の評価 4	32点	4点
追加の評価 5	40点	5点
追加の評価 6	48点	6点
追加の評価 7	56点	7点
追加の評価 8	64点	8点

選択される評価ごとの施設数 (n=149)

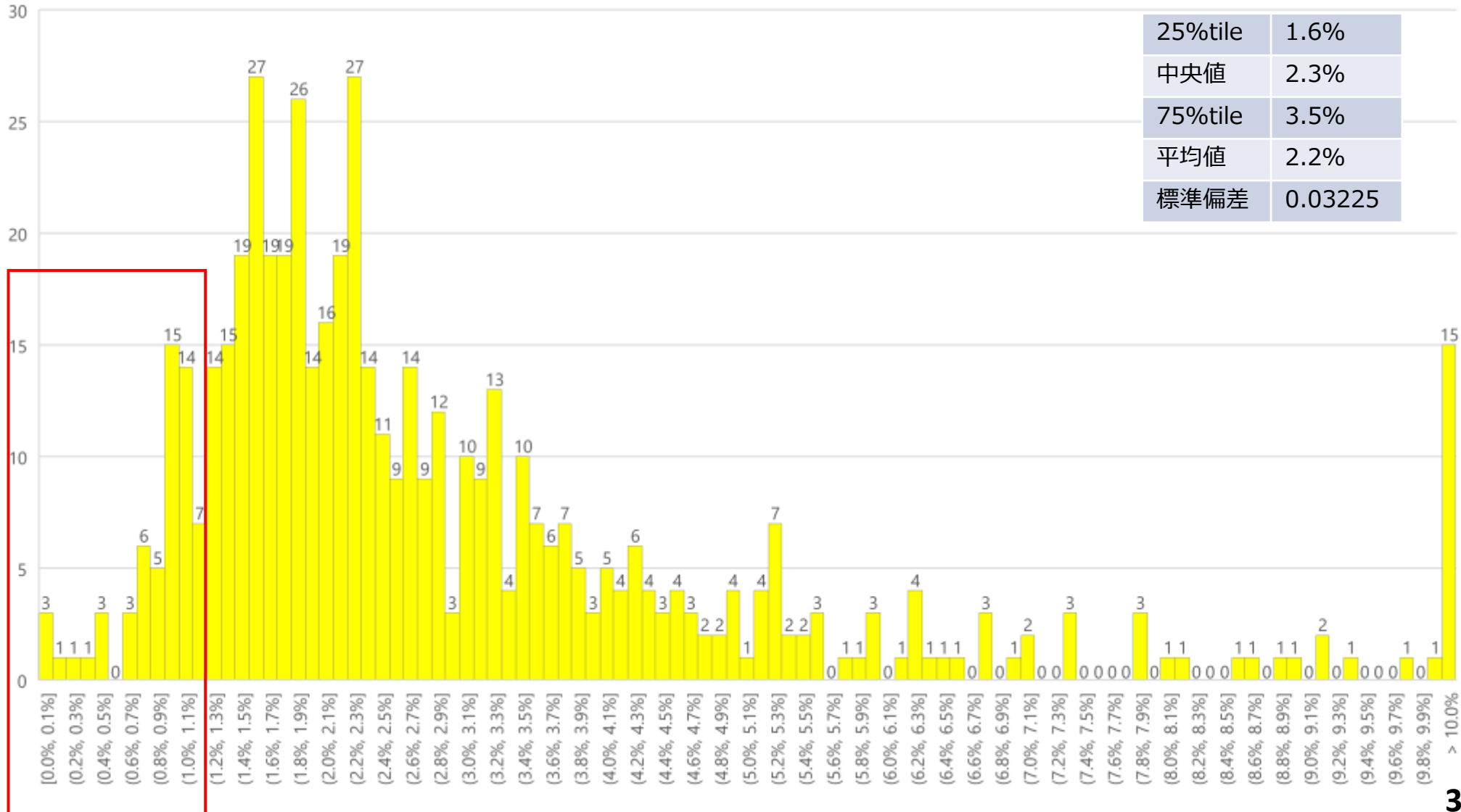


※ 初再診料等の算定回数が0回の施設は除く。

歯科診療所における賃金増率のシミュレーション

○ シミュレーション結果による賃上げ必要点数(ここでは中央値)を初再診料等に上乗せした場合に、歯科診療所における賃金増率の分布と分析については以下のとおり。

【賃金増率の分布：527施設】

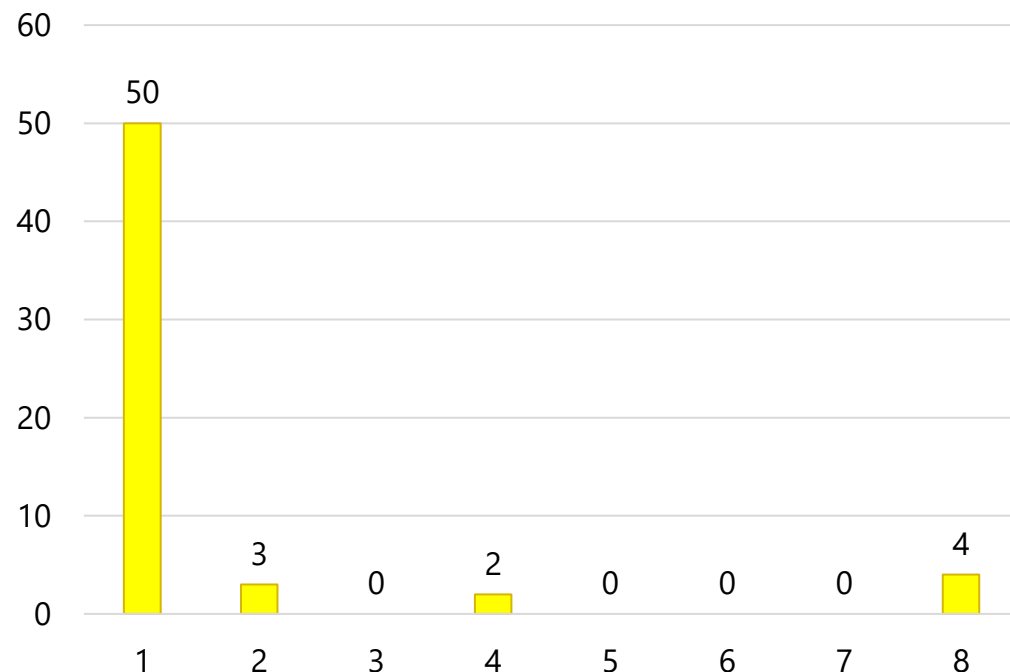


- 賃金増率が1.2%に達しない医療機関において、1.2%に達するための初再診料・歯科訪問診療料に対する追加の評価を選択可能とすることを検討した。
- 初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8:1とすることとした。
- 多くの施設で、追加の評価1(再診料に対し1点、初診料・歯科訪問診療料に対し8点)を選択する結果となった。

※ 歯科医療機関に選択させる加算のイメージ

	初診料・ 歯科訪問診療 料に対し必要 な点数	再診料 に対し必要な 点数
追加の評価 1	8点	1点
追加の評価 2	16点	2点
追加の評価 3	24点	3点
追加の評価 4	32点	4点
追加の評価 5	40点	5点
追加の評価 6	48点	6点
追加の評価 7	56点	7点
追加の評価 8	64点	8点

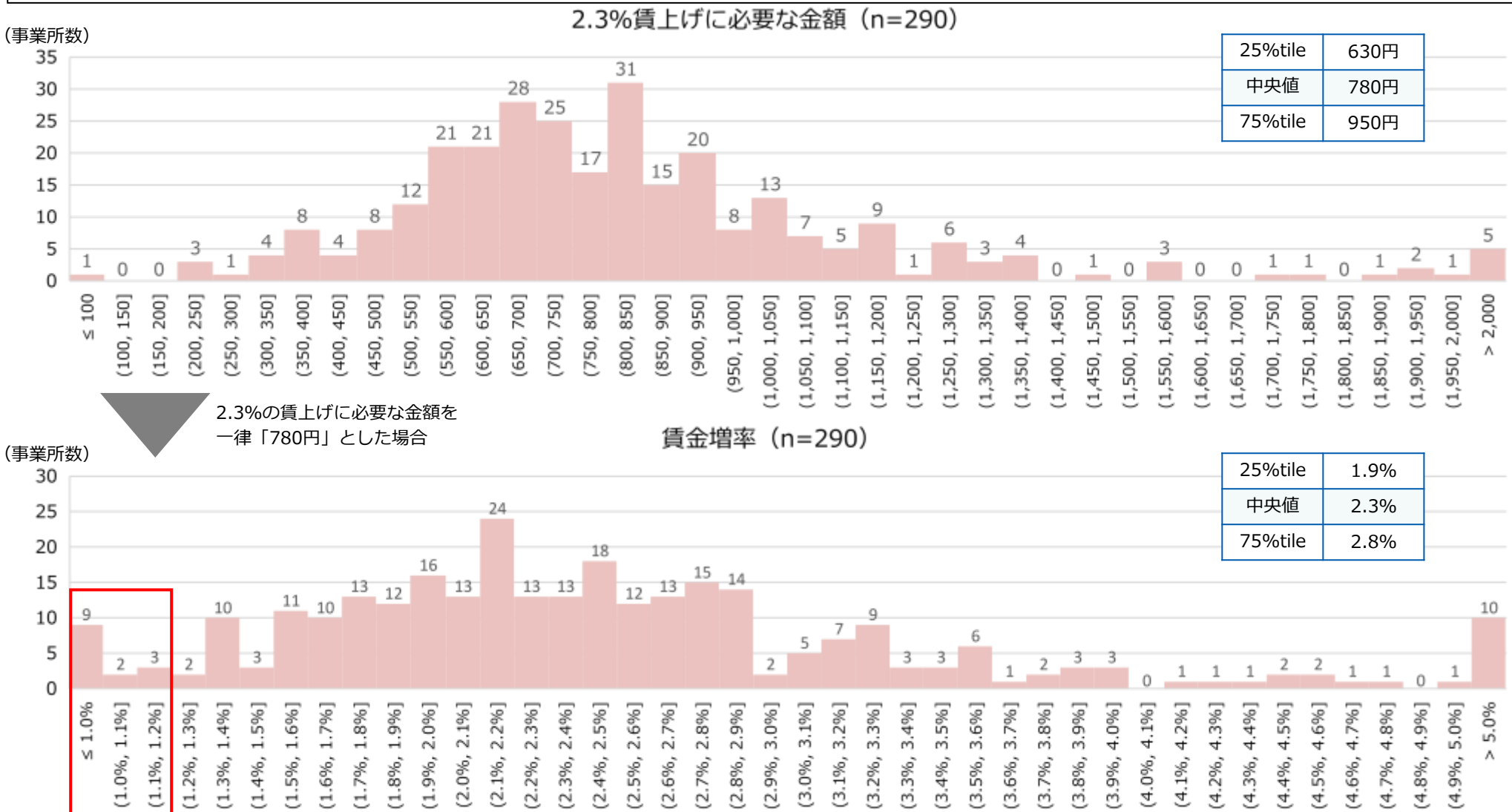
選択される加算ごとの施設数 (n=59)



※ 初再診料等の算定回数が0回の施設は除く。

賃上げに必要な金額・賃金増率（訪問看護管理療養費）

○ 訪問看護ステーションについて、訪問看護管理療養費（1月につき）により医療関係職種の給与を2.3%を賃上げするために必要な金額及び当該中央値の金額を引き上げた場合における賃金増率については、以下のとおり。

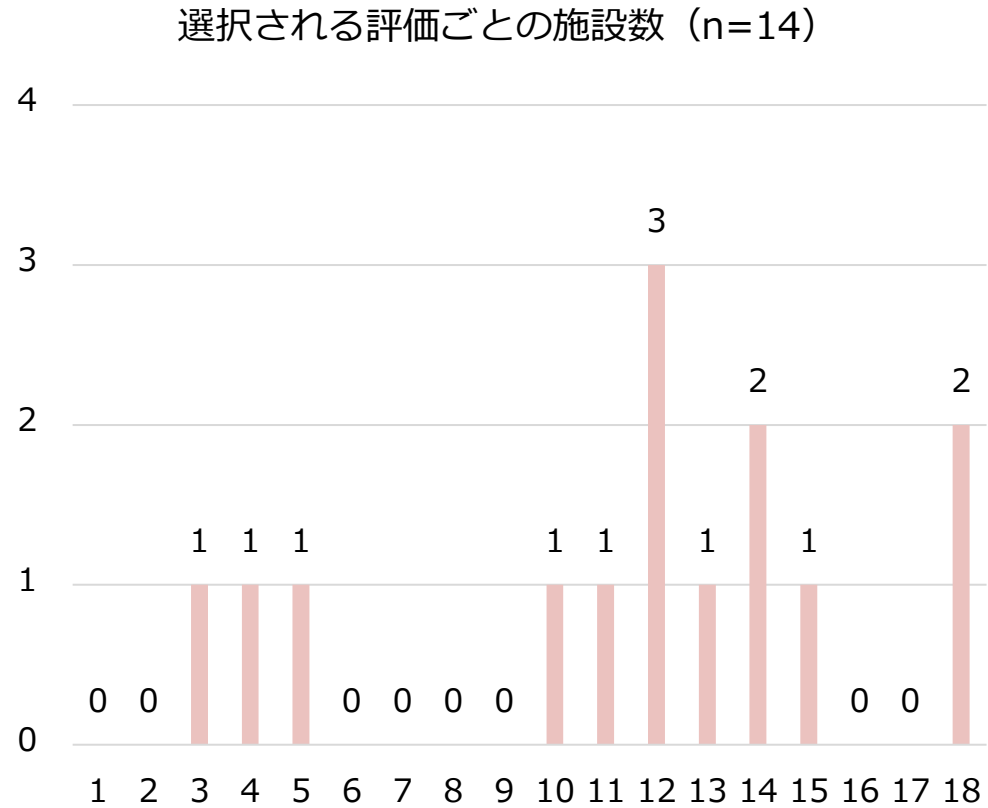


出典：令和5年介護事業実態調査(介護事業経営実態調査)より保険局医療課で作成

- 賃金増率が1.2%に達しない医療機関において、1.2%に達するための訪問看護管理療養費に対する追加の評価を選択可能とすることを検討した。
- 多くの施設で、追加の評価12(訪問看護管理療養費に対し200円)から追加の評価14(訪問看護管理療養費に対し300円)を選択する結果となった。

※ 訪問看護ステーションに選択させる加算のイメージ

	訪問看護管理療養費 に対し必要な額
追加の評価 1	10円
追加の評価 2	20円
↓	
追加の評価 9	90円
追加の評価10	100円
追加の評価11	150円
追加の評価12	200円
追加の評価13	250円
追加の評価14	300円
追加の評価15	350円
追加の評価16	400円
追加の評価17	450円
追加の評価18	500円



※ 医療保険の訪問看護の利用者数が0人の施設は除く。

入院・外来医療等の調査・評価分科会における検討結果

【医療機関等の賃上げに係る入院・外来医療等の調査・評価分科会における検討結果（取りまとめ）（抄）】 （令和6年1月26日）

- 医科診療所及び歯科診療所に係るシミュレーションを踏まえ、以下のような指摘があった。
 - ・ 外来については簡素な制度設計が必要ではないか。
 - ・ 診療所について、透析や内視鏡といった初再診料による収益が多くない施設にはきめ細かな対応が必要ではないか。
- 病院・有床診療所のシミュレーションを踏まえ、以下のような指摘があった。
 - ・ 一律に設定することで賃金の引上げが十分にできない施設があるのであれば、きめ細かな対応をすべきではないか。
 - ・ 点数を複数に分ける場合、多くの点数に分けることで、できるだけ多くの医療機関の実態に対応できることが望ましいのではないか。
- 訪問看護ステーションに係るシミュレーションを踏まえ、以下のような指摘があった。
 - ・ 訪問看護ステーションは医療保険と介護保険の両方から給付を受けていることを考慮する必要があるのではないか。
 - ・ 利用者1人あたりの訪問日数に差があることから、訪問看護管理療養費（1月につき）に上乗せする方が適切ではないか。
- 追加的な分析を踏まえ、以下のような指摘があった。
 - ・ シミュレーションで示された賃金増率が特に小さい医療機関に対する追加的な評価は必要ではないか。
 - ・ 初再診の際の点数が高くなりすぎると、患者の受療行動に影響を及ぼすことを考慮する必要があるのではないか。
 - ・ 賃金増率が特に小さい医療機関に対する追加的な評価を行うのであれば、賃金増率が高い医療機関に対する対応も考える必要があるのではないか。

1. これまでのご指摘等について

2. 賃上げに向けた対応について

3. 賃上げに係る届け出及び報告等について

4. 論点

看護職員処遇改善評価料の新設①

- 地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、令和4年10月以降収入を3%程度（月額平均12,000円相当）引き上げるための処遇改善の仕組みを創設する。

(新)	看護職員処遇改善評価料 1	1点	(1日につき)
	看護職員処遇改善評価料 2	2点	
	↓		
	看護職員処遇改善評価料165	340点	

[算定要件]

- ・ **看護職員の処遇の改善を図る体制その他の事項につき**施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している、入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く）を算定している患者について、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

[施設基準の概要]

- 次のいずれかに該当すること。
 - イ **救急医療管理加算の届出**を行っており、**救急搬送件数が年間で200件以上**であること。
 - ロ **救命救急センター、高度救命救急センター又は小児救命救急センターを設置**していること。
- (1)のイの救急搬送件数は、賃金の改善を実施する期間を含む年度の**前々年度1年間（新規届出の場合は、前年度1年間（※1））における実績**とする。ただし、現に看護職員処遇改善評価料を算定している保険医療機関について、当該実績が同イの基準を満たさなくなった場合であっても、賃金改善実施年度の前年度のうち連続する6か月間において、救急搬送件数が100件以上である場合は、同イの基準を満たすものとみなすこと。
- 当該保険医療機関に勤務する**看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）に対して、当該評価料の算定額に相当する賃金（基本給、手当、賞与等を含む。）の改善を実施**しなければならない。この場合において、賃金の改善措置の対象者については、当該保険医療機関の実情に応じて、**看護補助者、理学療法士、作業療法士その他別表1に定めるコメディカルである職員も加えることができる**。
- (3)について、賃金の改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うとともに、特定した賃金項目以外の賃金項目の水準を低下させてはならない。また、賃金の改善は、「当該評価料による賃金の改善措置が実施されなかった場合の賃金総額」と、「当該評価料による賃金の改善措置が実施された場合の賃金総額」との差分により判断すること。
- (3)賃金改善の合計額の**3分の2以上（※2）は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図る**こと。

※1 令和4年度中に新規届出を行う「看護職員等処遇改善事業補助金」が交付された保険医療機関については、令和2年度における実績とする。

※2 「看護職員等処遇改善事業補助金」が交付された保険医療機関については、令和4年度中においては、同補助金に基づくベア等水準を維持することで足りるものとする。

看護職員処遇改善評価料の新設②

(6) 次の式により算出した数【A】に基づき、別表2に従い該当する区分を届け出ること。

$$【A】 = \frac{\text{看護職員等の賃上げ必要額（当該保険医療機関の看護職員等の数} \times 12,000 \text{円} \times 1.165）}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10 \text{円}}$$

(7) (6)について、算出を行う月、その際に用いる「看護職員等の数」及び「延べ入院患者数」の対象となる期間、算出した【A】に基づき届け出た区分に従って算定を開始する月は別表3のとおりとする（新規届出時は、直近の別表3の「算出を行う月」における対象となる期間の数値を用いる）。また、**毎年3、6、9、12月に上記の算定式により新たに算出**を行い、区分に変更がある場合は届け出ること。ただし、前回届け出た時点と比較して、対象となる3か月の「看護職員等の数」、「延べ入院患者数」及び【A】のいずれの変化も**1割以内である場合においては、区分の変更を行わないもの**とすること。

(8) **「賃金改善計画書」**を毎年4月に作成し、毎年7月において、地方厚生局長等に提出すること。

(9) 毎年7月において、前年度における取組状況を評価するため、**「賃金改善実績報告書」**を作成し、地方厚生局長等に報告すること。

【別表1】看護補助者、理学療法士及び作業療法士以外の賃金の改善措置の対象とすることができるコメディカル

視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、その他医療サービスを患者に直接提供している職種

【別表3】算出を行う月、対象となる期間、算定する期間

算出を行う月	算出の際に用いる「看護職員等の数」及び「延べ入院患者数」の対象となる期間	算出した【A】に基づき届け出た区分に従って算定を開始する月
3月	前年12月～2月	4月
6月	3～5月	7月
9月	6～8月	10月
12月	9～11月	翌年1月

【別表2】看護職員処遇改善評価料の区分

【A】	看護職員処遇改善評価料の区分	点数
1.5未満	看護職員処遇改善評価料1	1点
1.5以上2.5未満	看護職員処遇改善評価料2	2点
2.5以上3.5未満	看護職員処遇改善評価料3	3点
3.5以上4.5未満	看護職員処遇改善評価料4	4点
4.5以上5.5未満	看護職員処遇改善評価料5	5点
5.5以上6.5未満	看護職員処遇改善評価料6	6点
↓	↓	↓
144.5以上147.5未満	看護職員処遇改善評価料145	145点
147.5以上155.0未満	看護職員処遇改善評価料146	150点
155.0以上165.0未満	看護職員処遇改善評価料147	160点
↓	↓	↓
335.0以上	看護職員処遇改善評価料165	340点

【参考】看護職員処遇改善評価料 賃金改善計画書

中医協 総-2
6.1.10

様式 2

看護職員処遇改善評価料 賃金改善計画書（令和 年度分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

I. 賃金改善実施期間

① 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

II. 看護職員処遇改善評価料の見込額

②新規届出時又は4月1日時点における区分	区分 ()	点数	点
③賃金改善実施期間における、延べ入院患者数の見込み			人
④本評価料による収入の見込額 (②×③×10円)			円

III. 賃金改善の見込額

⑤賃金改善実施期間において賃金の改善措置が実施される場合の当該措置の対象職員の賃金総額		円
⑥本評価料の改善措置が実施されない場合の当該措置の対象職員の賃金総額		円
⑦賃金改善の見込額 (⑤-⑥)		円
⑦は④以上か		

IV. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）に係る事項

⑧看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の常勤換算数		人
⑨看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の賃金改善の見込額		円
⑩ベア等による引上げ分 (基本給又は決まって毎月支払われる手当による引上げ分)		円
⑪ベア等の割合 (⑩÷⑨)		%
⑩が⑨の2/3以上であるか		

V. 処遇改善の対象に加える看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員に係る事項

⑫看護職員等に加え、賃金の改善措置の対象に加える職種		
⑬賃金改善の対象に加える看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の常勤換算数		人
⑭看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の賃金改善の見込額		円
⑮ベア等による引上げ分 (基本給又は決まって毎月支払われる手当による引上げ分)		円
⑯ベア等の割合 (⑮÷⑭)		%
⑮が⑭の2/3以上であるか		

VI. 賃金改善を行う賃金項目及び方法

⑰賃金の種類

基本給 決まって毎月支払われる手当（新設） 決まって毎月支払われる手当（既存の増額）

賞与 実績等に応じて支払われる手当（新設） 実績等に応じて支払われる手当（既存の増額）

その他 ()

⑱賃上げの担保方法

就業規則の見直し 賃金規程の見直し

その他の方法：具体的に ()

⑲賃金改善に関する規定内容（できる限り具体的に記入すること。）

()

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名： ()

【記載上の注意】

- 「①賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「③延べ入院患者数」は、本評価料を算定する期間における、延べ入院患者数の見込みを記載すること。（「様式1の延べ入院患者数」×「賃金改善実施期間の月数」とする。）
- 「⑤賃金改善実施期間において賃金の改善措置が実施される場合の当該措置の対象職員の賃金総額」、「⑥本評価料の改善措置が実施されない場合の当該措置の対象職員の賃金総額」、「⑨看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の賃金改善の見込額」、「⑭看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の賃金改善の見込額」、「⑯ベア等による引上げ分」は、それぞれ賃金改善実施期間における額を記載すること。
- 「⑥本評価料の改善措置が実施されない場合の当該措置の対象職員の賃金総額」は、対象職員に対する定期昇給による賃金上昇分も反映した額を記載すること。
- 「⑦賃金改善の見込額」に、基本給等の引き上げにより増加した法定福利費等の事業者負担分が含まれる場合であっても、「⑨看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の賃金改善の見込額」及び「⑭看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の賃金改善の見込額」には、基本給等の引き上げにより増加した法定福利費等の事業者負担分を含めないこと。
- 「⑧看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の常勤換算数」及び「⑬賃金改善の対象に加える看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の常勤換算数」は、計画書を提出する時点で対象となる人数を記載すること。また、小数点第二位を四捨五入した数を記入すること。
- 「⑫看護職員等に加え、賃金の改善措置の対象に加える職種」は、本評価料による収入により処遇改善を行う職種であって、保健師、助産師、看護師及び准看護師以外の職種をすべて記載すること。
- 「⑲賃金改善に関する規定内容」は、「⑱賃上げの担保方法」に記載した根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載すること。

【参考】看護職員処遇改善評価料 実績報告書

診調組 入-1
5. 10. 12

様式 3

看護職員処遇改善評価料 実績報告書（令和 年度分）

保険医療機関コード
保険医療機関名

I. 看護職員処遇改善評価料の実績額

①本評価料の区分							
	算定期間				点数の区分	点数	
a	令和	年	月	～ 令和	年	月	点
b	令和	年	月	～ 令和	年	月	点
c	令和	年	月	～ 令和	年	月	点
d	令和	年	月	～ 令和	年	月	点
②算定回数							
	算定期間				算定回数		
a	令和	年	月	～ 令和	年	月	回
b	令和	年	月	～ 令和	年	月	回
c	令和	年	月	～ 令和	年	月	回
d	令和	年	月	～ 令和	年	月	回
計						回	
③本評価料による収入の実績額							
	算定期間				実績額		
a	令和	年	月	～ 令和	年	月	円
b	令和	年	月	～ 令和	年	月	円
c	令和	年	月	～ 令和	年	月	円
d	令和	年	月	～ 令和	年	月	円
計						円	

II. 賃金改善の実績額

④賃金改善実施期間において賃金の改善措置が実施された対象職員の賃金総額	円
⑤本評価料の改善措置が実施されなかった場合の当該措置の対象職員の賃金総額	円
⑥賃金改善の実績額（④－⑤）	円
⑥は③以上か	

III. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）に係る事項

⑦看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の常勤換算数	人
⑧看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の賃金改善の実績額	円
⑨ベア等による引上げ分 （基本給又は決まって毎月支払われる手当による引上げ分）	円
⑩ベア等の割合（⑨÷⑧）	%
⑨が⑧の2/3以上であるか	

IV. 処遇改善の対象に加える看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員に係る事項

⑪看護職員等に加え、賃金の改善措置の対象に加える職種	
⑫賃金改善の対象に加える看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の常勤換算数	人
⑬看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の賃金改善の実績額	円
⑭ベア等による引上げ分 （基本給又は決まって毎月支払われる手当による引上げ分）	円
⑮ベア等の割合（⑭÷⑬）	%
⑭が⑬の2/3以上であるか	

V. 賃金改善実施期間

⑯ 令和 年 月 ～ 令和 年 月

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

【記載上の注意】

- 報告対象年度において複数の種類の点数区分を取得した場合、Iの各項目には、すべての区分・点数及び算定期間に係る事項を記載すること。
- 「④賃金改善実施期間において賃金の改善措置が実施された対象職員の賃金総額」、「⑤本評価料の改善措置が実施されなかった場合の当該措置の対象職員の賃金総額」及び「⑨⑭ベア等による引上げ分」は、報告対象年度の実績を記載すること。
- 「⑤本評価料の改善措置が実施されなかった場合の当該措置の対象職員の賃金総額」は、対象職員に対する定期昇給による賃金上昇分も反映した額を記載すること。
- 「⑥賃金改善の実績額」に、基本給等の引き上げにより増加した法定福利費等の事業者負担分が含まれる場合であっても、「⑧看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の賃金改善の実績額」及び「⑬看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の賃金改善の実績額」には、基本給等の引き上げにより増加した法定福利費等の事業者負担分を含めないこと。
- 「⑦看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の常勤換算数」及び「⑫賃金改善の対象に加える看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）以外の職員の常勤換算数」は、報告対象年度の各月1日の対象となる職員の平均人数を記載すること。また、小数点第二位を四捨五入した数を記入すること。
- 「⑪看護職員等に加え、賃金の改善措置の対象に加える職種」は、本点数による収入により処遇改善を行った職種であって、保健師、助産師、看護師及び准看護師以外の職種をすべて記載すること。

賃上げに係る評価を行った場合の届け出及び報告項目について（イメージ）

中医協 総-2
6.1.10改

- 今般検討している賃上げに係る評価の効果を把握するため、以下のとおり、届け出時点での賃上げの計画を求めるとともに、届け出翌年度以降に実績報告を求めるとしてはどうか。

届出時点での届出項目（イメージ）

- 算定する評価の区分
 - ※ 評価の区分を分ける場合。給与総額、患者数等の見込みから区分を選択。
- 賃上げの計画
 - ・ 賃金総額の見込み額（ベースアップの予定等）等
 - ※ 令和7年度までの計画を報告
 - － 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種に係る対応に係る対象職種（以下、「対象職種」という。）について
 - － 対象職種以外の事務職員等について

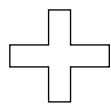
翌年度以降の実績報告（イメージ）

- 評価の算定回数
- 賃上げの実績
 - ・ 報告対象期間及び前年度における賃金総額の実績 等
 - ※ 賃上げに係る評価を活用した部分もあわせて報告
 - － 対象職種について
 - － 対象職種以外の事務職員等について
- 翌年度以降における賃上げの計画
 - ※ 評価による収益を報告対象期間以降に繰り越す場合

賃上げに係る評価を行った場合の届け出及び報告の全体像（イメージ）

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者を除く）について、令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的な対応（改定率+0.61%に対応）

- ① 外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護のステーションの利用者に係る評価
- ・ 届け出を行った施設について、初再診料等に評価を上乗せ（区分は設けない）
 - ・ 算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要
- ※ 令和6年度から令和7年度への繰り越しは可
- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績（各年）について報告

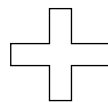


※ ①による対象職種の賃上げが一定の水準に達しないと見込まれる施設のみ

無床診療所、訪問看護ステーション

② 賃金増率が低い場合の①への上乗せ評価

- ・ 一定の水準に達するための評価の区分を計算し、届け出を行った施設について、①への評価を上乗せ
 - ・ 算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要
- ※ 令和6年度から令和7年度への繰り越しは可
- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績（各年）について報告



病院、有床診療所

③ 入院患者に係る評価

- ・ 必要な評価の区分を計算し、届け出を行った施設について、入院料等に評価を上乗せ
 - ・ 算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要
- ※ 令和6年度から令和7年度への繰り越しは可
- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績（各年）について報告

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置（改定率+0.28%に対応）

- ・ 40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げの計画及び実績（各年）について把握
- （①～③の評価に伴う報告や抽出調査等により把握）

1. これまでのご指摘等について
2. 賃上げに向けた対応について
3. 賃上げに係る届け出及び報告について

4. 論点

医療機関等における職員の賃上げについての課題

(賃上げに向けた対応について)

- 診療報酬改定において、「40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分(+0.28%程度)」及び「看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的な対応 +0.61%」を含むこととされている。
- 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種の賃上げに向けて、入院・外来医療等の調査・評価分科会においてシミュレーションも含めて技術的な検討を行った。その際、以下のような指摘があった。
 - 外来については簡素な制度設計が必要ではないか。
 - 診療所について、透析や内視鏡といった初再診料による収益が多くない施設にはきめ細かな対応が必要ではないか。
 - 病院、有床診療所について、一律に設定することで賃金の引上げが十分にできない施設があるのであれば、きめ細かな対応をすべきではないか。
 - 点数を複数に分ける場合、多くの点数に分けることで、できるだけ多くの医療機関の実態に対応できることが望ましいのではないか。
 - 訪問看護ステーションは医療保険と介護保険の両方から給付を受けていることを考慮する必要があるのではないか。
 - 訪問看護ステーションについて、利用者1人あたりの訪問日数に差があることから、訪問看護管理療養費(1月につき)に上乗せする方が適切ではないか。
- 無床の医科診療所及び歯科診療所並びに訪問看護ステーションについて、必要な賃上げ点数の中央値を用い、賃金増率を算出した結果、1.2%に満たない施設において、上乗せの評価を行うことを想定し、追加的な分析を行った。その際、以下のような指摘があった。
 - シミュレーションで示された賃金増率が特に小さい医療機関に対する追加的な評価は必要ではないか。
 - 初再診の際の点数が高くなりすぎると、患者の受療行動に影響を及ぼすことを考慮する必要があるのではないか。
 - 賃金増率が特に小さい医療機関に対する追加的な評価を行うのであれば、賃金増率が高い医療機関に対する対応も考える必要があるのではないか。

(賃上げに係る届け出及び報告について)

- 看護職員処遇改善評価料においては、処遇改善に係る実績報告を求めている。
- 賃上げに係る評価を行う場合、算定した評価を対象職種の賃上げに用いることが求められる。

医療機関等における職員の賃上げについての論点

【論点】

- 入院・外来医療等の調査・評価分科会における技術的な検討も踏まえ、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種の賃上げに向けて、対象職員の給与総額と基本料の算定回数等に基づく評価料を設けることについてどのように考えるか。その際、算定した評価料を、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種の賃上げを担保することについて、どのように考えるか。
- 賃金増率が小さい医療機関に対する追加的な評価と賃金増率が高い医療機関に対する対応についてどのように考えるか。
- 40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに向けて、広く算定される評価で対応を行うことについて、どのように考えるか。また、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種と同様に、40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員においても賃上げの計画と実績を求めることについてどのように考えるか。