

医療機関等における職員の賃上げについて (その1)

令和5年12月21日(木)

1. これまでの経緯について
2. 診療報酬等の構造について
3. 基礎となる分析について
 - 3-1. 職員の配置状況について
 - 3-2. 算定回数の方による違いについて
4. 試行的なシミュレーションについて
 - 4-1. 病院について
 - 4-2. 診療所、歯科診療所、薬局及び訪問看護ステーションについて

(処遇改善等に係る施策について)

- 経済財政運営と改革の基本方針2023(令和5年6月16日閣議決定)では、「2022年10月からの処遇改善の効果が現場職員に広く行き渡るようになっていくかどうかの検証を行い、経営情報の見える化を進める」、「経営状況の見える化を推進した上で、賃上げや業務負担軽減が適切に図られるよう取り組む」とされた。
- 「デフレ完全脱却のための総合経済対策～日本経済の新たなステージに向けて～」(令和5年11月2日閣議決定)では、医療・介護・障害福祉分野においては、2024年度の医療・介護・障害福祉サービス等報酬の同時改定での対応を見据えつつ、喫緊の課題に対応するため、人材確保に向けて賃上げに必要な財政措置を早急に講ずるとされた。これに対し、医療分野では、看護補助の収入を引き上げるための措置として、看護補助者の処遇改善事業が実施されることとなった。
- 令和6年度診療報酬改定の基本方針(骨子案)では、重点課題を「現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」とし、具体的方向性の例として「医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組」を挙げている。

(医療を取り巻く状況等について)

- 医療機関等には様々な職種が従事しており、入院患者数に対する配置数が定められている看護職員等以外にも多くの職種が数従事している。また、職種別従事者数の構成割合は、病院、診療所、訪問看護ステーションそれぞれで異なる。
- 医療機関等の従事者のうち、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。
- 政府全体で賃上げが進める中、2023年春期生活闘争の結果によると、全産業の平均賃上げ額/率は10,560円/3.58%であり、賃上げ分が明確に分かる組合の「賃上げ分」(定期昇給相当分を除いたもの)の加重平均は5,983円/2.12%となっている。一方、医療分野の賃上げ率は1.9%にとどまっている。
- 高齢化等による需要増加にも関わらず、医療分野の人材確保の状況は厳しく、看護職員の有効求人倍率は全職種平均の2倍程度の水準で高止まりしている。

(看護職員処遇改善評価料について)

- 令和4年度診療報酬改定において新設した「看護職員処遇改善評価料」については、以下のような課題が指摘されている。
 - 対象となる看護職員の収入を3%(月額平均12,000円相当)を引き上げるという観点では、運用は予定通り行われた
 - 本評価料は、看護職員処遇改善補助金を受けた医療機関の処遇改善が継続することを担保しなければならなかったため、評価体系として技術的な課題がある
 - 本評価料を算定している医療機関は、すでに賃金改善額のうちベア等の割合が約9割となっており、引きあがった基本給等が再度引き下げられる等、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

【論点】

- 医療関係職種は全産業平均の賃上げに追いついていない状況を踏まえ、医療機関等の職員における処遇改善について、診療報酬において対応する場合を想定し、技術的検討を進めていく必要があることから、入院・外来医療等の調査・評価分科会において必要な分析を行い、検討を進めることとしてはどうか。

令和6年度診療報酬改定の基本方針の概要

改定に当たっての基本認識

- ▶ 物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応
- ▶ 全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応
- ▶ 医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

(1) 現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進

【重点課題】

【具体的方向性の例】

- 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組
- 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
- 業務の効率化に資するICTの利活用の推進、その他長時間労働などの厳しい勤務環境の改善に向けての取組の評価
- 地域医療の確保及び機能分化を図る観点から、労働時間短縮の実効性担保に向けた見直しを含め、必要な救急医療体制等の確保
- 多様な働き方を踏まえた評価の拡充
- 医療人材及び医療資源の偏在への対応

(2) ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進

【具体的方向性の例】

- 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進
- 生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組
- リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進
- 患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価
- 外来医療の機能分化・強化等
- 新興感染症等に対応できる地域における医療提供体制の構築に向けた取組
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

(3) 安心・安全で質の高い医療の推進

【具体的方向性の例】

- 食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰を踏まえた対応
- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価
- アウトカムにも着目した評価の推進
- 重点的な対応が求められる分野への適切な評価（小児医療、周産期医療、救急医療等）
- 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進
- 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病院薬剤師業務の評価
- 薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進
- 医薬品産業構造の転換も見据えたイノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等

(4) 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性の例】

- 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進、長期収載品の保険給付の在り方の見直し等
- 費用対効果評価制度の活用 ○市場実勢価格を踏まえた適正な評価
- 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進（再掲）
- 患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価（再掲）
- 外来医療の機能分化・強化等（再掲）
- 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進（再掲）
- 医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
- 薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進（再掲）

賃上げに係る診療報酬上の対応についての当分科会での議論の進め方（案）

時期	議論の内容
本日	<ul style="list-style-type: none">○ これまでの経緯等○ データ分析①<ul style="list-style-type: none">- 基礎的なシミュレーション 等○ 今後の検討に向けた議論
2024年1月初旬	<ul style="list-style-type: none">○ データ分析②<ul style="list-style-type: none">- 指摘を踏まえた再度のシミュレーション 等○ 取りまとめに向けた議論
...	...
2024年1月中旬以降	<ul style="list-style-type: none">○ とりまとめ

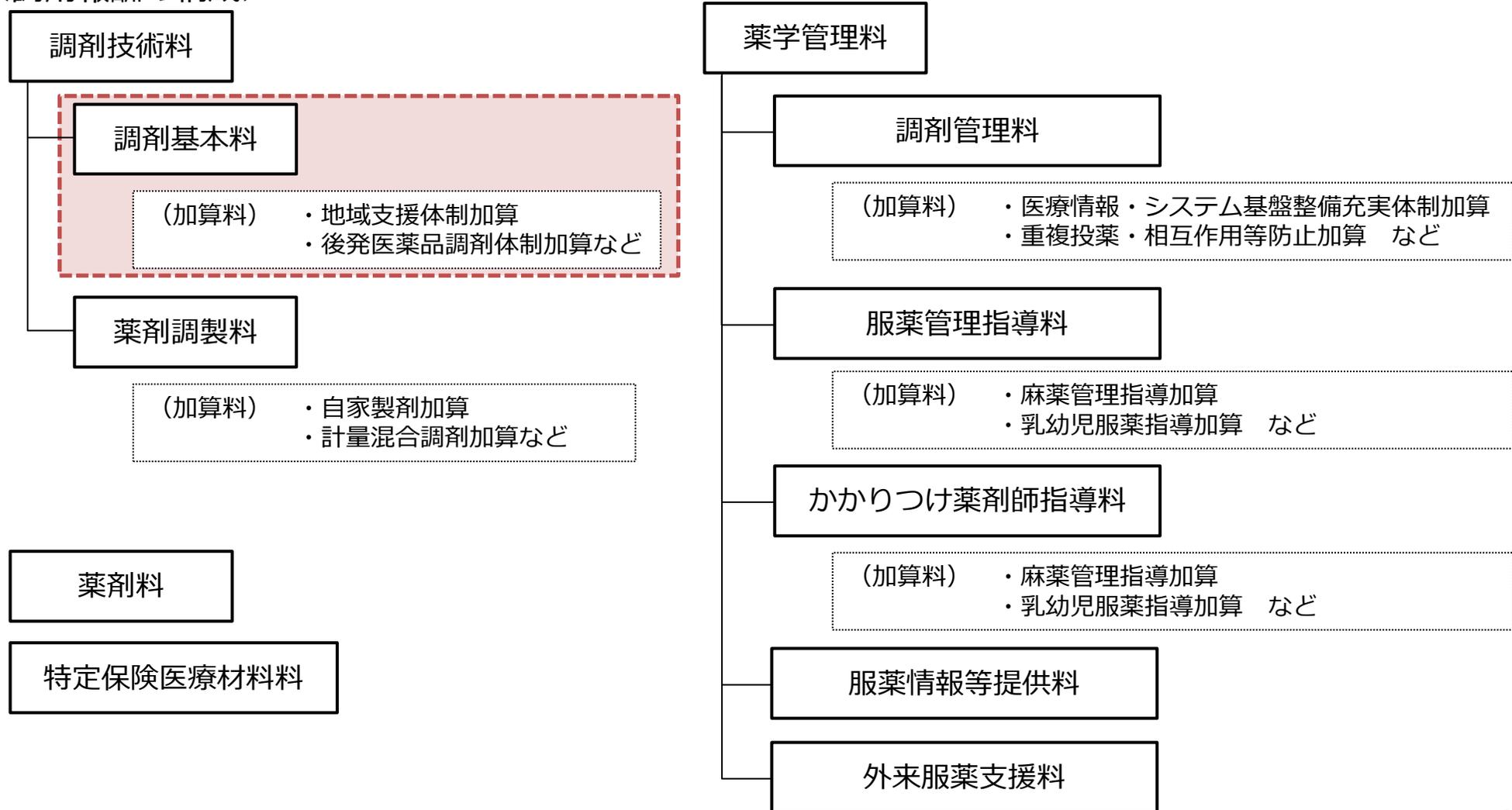
※ 中医協総会及び中医協診療報酬基本問題小委員会にも検討の経過を報告しながら議論を進めることを想定。

1. これまでの経緯について
2. 診療報酬等の構造について
3. 基礎となる分析について
 - 3-1. 職員の配置状況について
 - 3-2. 算定回数の月による違いについて
4. 試行的なシミュレーションについて
 - 4-1. 病院について
 - 4-2. 診療所、歯科診療所、薬局及び訪問看護ステーションについて

調剤報酬点数の構造について

- 調剤報酬は、調剤技術料(調剤基本料、薬剤調製料)、薬学管理料、薬剤料等から構成されている。
- 調剤基本料は、薬局に患者等が持参する処方箋の枚数に関係なく処方箋受付1回につき算定する。

<調剤報酬の構成>



など

1. これまでの経緯について
2. 診療報酬等の構造について
3. 基礎となる分析について
 - 3-1. 職員の配置状況について
 - 3-2. 算定回数の月による違いについて
4. 試行的なシミュレーションについて
 - 4-1. 病院について
 - 4-2. 診療所、歯科診療所、薬局及び訪問看護ステーションについて

- 診療所・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。
 - ・ 医療経済実態調査における給与費総額に、常勤職員の給与総額に占める管理職（院長及び役員）及び事務職員以外の常勤の医療関係職種（医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・看護補助職員・医療技術員・歯科衛生士・歯科技工士）の給与の割合を乗ずることで、各医療機関における管理職及び事務職員以外の医療関係職種の給与総額を推計した。
 - － 医療経済実態調査において職種別給与がすべて0円である診療所・歯科診療所については推計から除外している。
 - ・ 管理職及び事務職員以外の医療関係職種の給与総額を1%引き上げる場合に初再診料へ追加が必要となる点数を試算した。

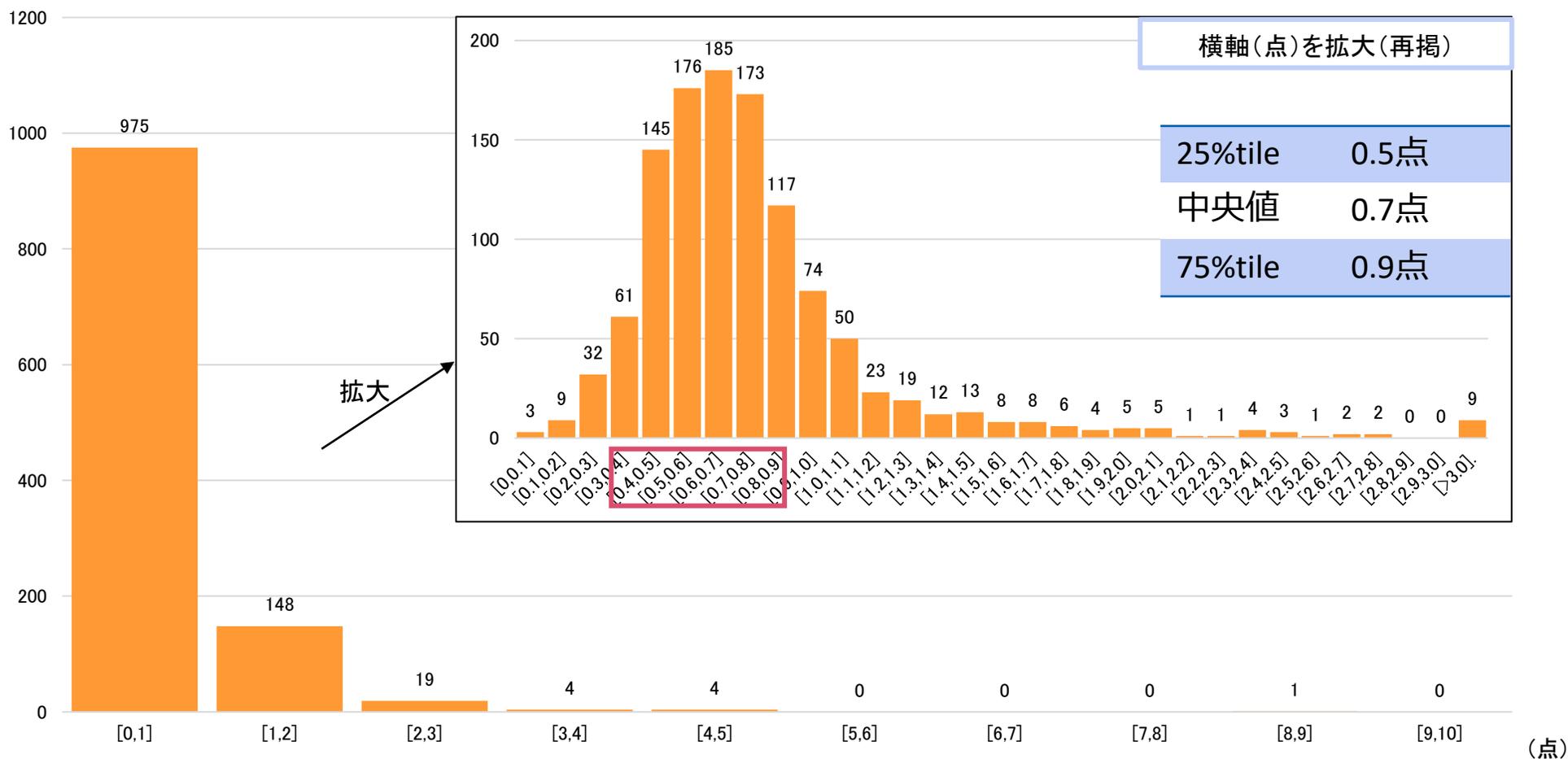
- 薬局に係るシミュレーションは以下の方法で行った。
 - ・ 医療経済実態調査における給与費総額に、常勤職員の給与総額に占める薬剤師の給与の割合を用いて、各薬局における管理職（役員、管理薬剤師）以外の薬剤師の給与総額を推計した。
 - － 事務職員、その他職員は含まれていない。
 - － 医療経済実態調査において職種別給与がすべて0円である薬局については推計から除外している。
 - ・ 管理職及び事務職員以外の薬剤師の給与総額を1%引き上げる場合に調剤基本料へ追加が必要となる点数を試算した。

【薬局】薬局全体における賃金引き上げのために必要な調剤基本料増点数

○ 薬局において、1%賃上げのために必要な点数の分布は以下のとおり。

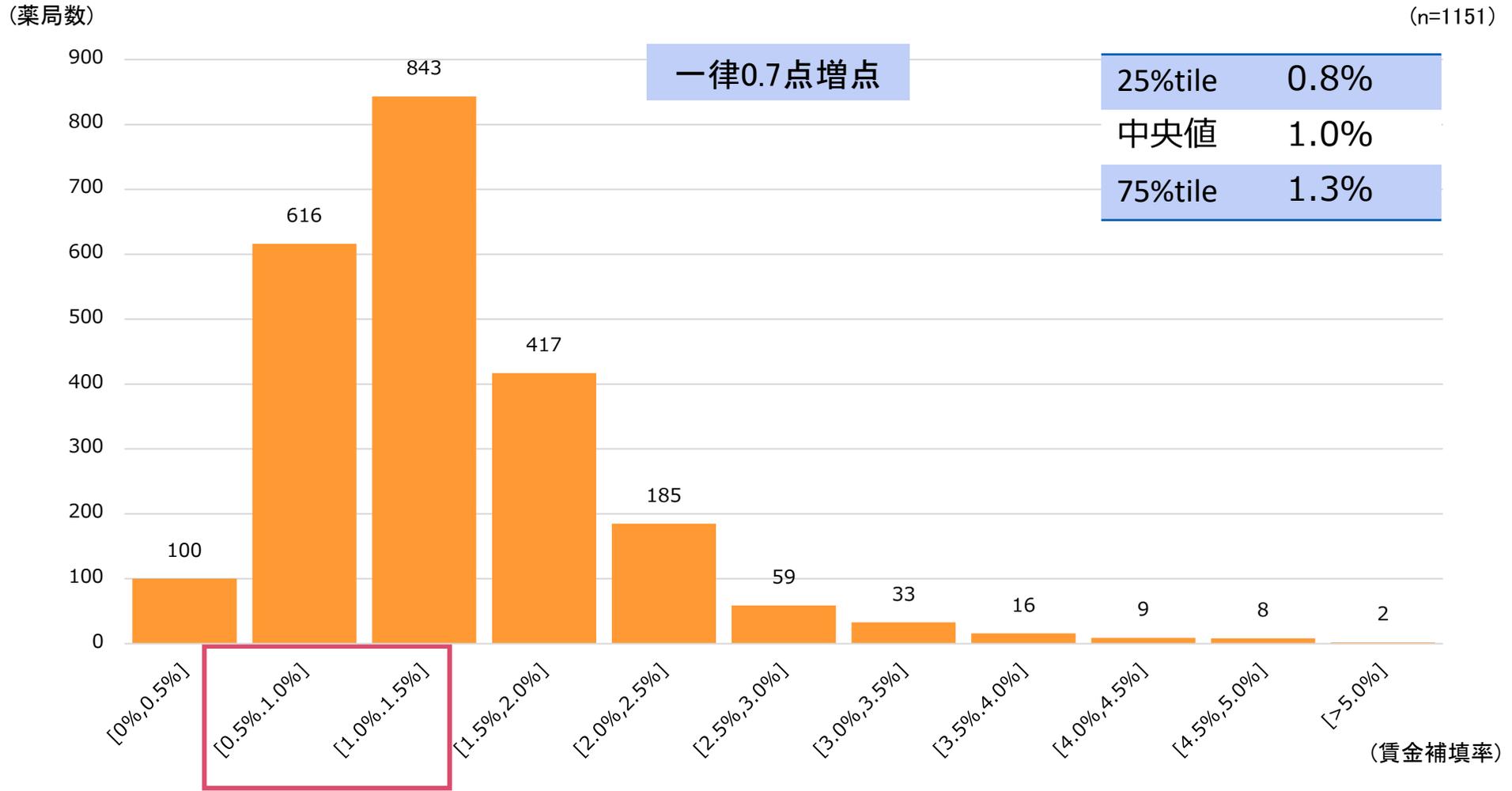
(薬局数)

(n=1151)



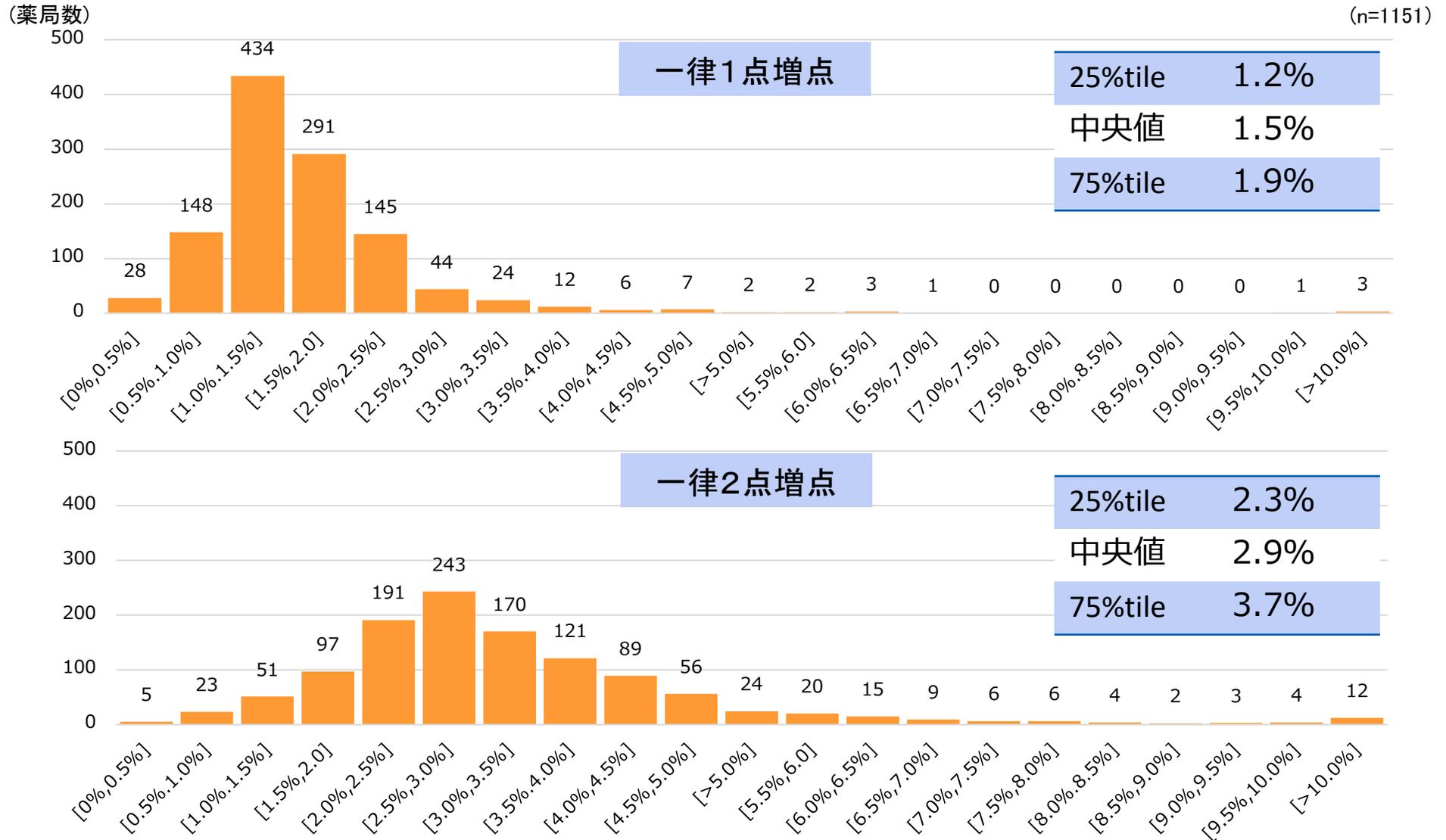
【薬局】増点パターンと賃金補填率分布について

○ 1%の賃上げに必要な調剤基本料の増点分を試算した際の中央値(0.7点)を用いて、各施設ごとの賃金補填率を試算した場合の分布は以下のとおり。



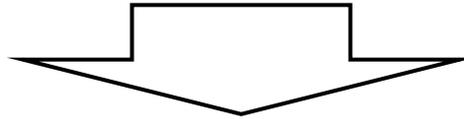
【薬局】増点パターンと賃金補填率分布について

○ 賃上げに必要な調剤基本料への増点分を1点又は2点とした場合における、各施設ごとの賃金補填率を試算した場合の分布は以下のとおり。



医療機関等における職員の賃上げについての課題と論点

- 賃上げに係る施策等、医療を取り巻く状況等を踏まえ、医療機関等の職員における賃上げについて、診療報酬において対応する場合を想定し、技術的検討を進めていく必要があることから、入院・外来医療等の調査・評価分科会において必要な分析を行い、検討を進めることとされている。
- 令和6年度診療報酬に向けた大臣折衝において、「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%」とされている。
※ 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。
- 許可病床1床当たり医療関係職種の配置状況については、医療機関により多様となっている。
- 診療月別の入院料、再診料の算定回数にはばらつきがある。
- 技術的な議論のための基礎資料として、医療経済実態調査及びNDBデータを元に、試行的なシミュレーションを行った。具体的には、医療関係職種について、1%の賃上げを行うために必要な評価を、入院基本料等(病院)、初再診料(医療機関)及び調剤基本料(薬局)に上乗せすることを想定し、シミュレーションを行った。



【論点】

- 多様な職種が働く医療界において全体としての賃上げが求められる中、診療報酬上の対応について、試行的なシミュレーションを踏まえ、技術的にどのように考えるか。