

処遇改善(その1)

1. これまでの経緯について

2. 看護職員処遇改善評価料の実績報告について

3. 医療を取り巻く状況等について

4. 論点

Ⅲ. 未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動

2. 分配戦略～安心と成長を呼ぶ「人」への投資の強化～

(2) 公的部門における分配機能の強化等

① 看護、介護、保育、幼児教育など現場で働く方々の収入の引上げ等

看護、介護、保育、幼児教育など、新型コロナウイルス感染症への対応と少子高齢化への対応が重なる最前線において働く方々の収入の引上げを含め、全ての職員を対象に公的価格の在り方を抜本的に見直す。民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、保育士等・幼稚園教諭、介護・障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度(月額9,000円)引き上げるための措置⁴⁸を、来年2月から前倒しで実施する。

看護については、まずは、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、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、段階的に収入を3%程度引き上げていくこととし、収入を1%程度(月額4,000円)引き上げるための措置⁴⁹を、来年2月から前倒しで実施した上で、来年10月以降の更なる対応について、令和4年度予算編成過程において検討し、必要な措置を講ずる。

48 他の職員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。

49 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。

看護職員等処遇改善事業補助金の概要

- ◎ **対象期間** 令和4年2月～9月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う）
- ◎ **補助金額** 対象医療機関の看護職員（常勤換算）1人当たり月額平均4,000円の賃金引上げに相当する額
※ 4,000円の賃金引上げに伴う社会保険料の事業主負担の増加分も含む
- ◎ **対象となる医療機関**：以下の全ての要件を満たす医療機関
 - ✓ 地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関であること：一定の救急医療を担う医療機関（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）
 - ✓ 令和4年2・3月分（令和3年度中）から実際に賃上げを行っていること（医療機関は都道府県に賃上げを実施した旨の用紙を提出。メール等での提出も可能。）。なお、令和4年2月分の支給に間に合わない場合は、3月に一時金等により支給することを可能とする。
 - ✓ 令和4年4月分以降は、賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上をベースアップ等（基本給又は決まって毎月支払われる手当による賃金改善）に使用すること。なお、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮し、令和4年2・3月分は一時金等による支給を可能とする。
- ◎ **賃金改善の対象となる職種**
 - ✓ 看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）
 - ✓ 医療機関の判断により、看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカル（※）の賃金改善に充てることが可能

（※）看護補助者、理学療法士及び作業療法士のほか、以下の職種が対象。
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、あん摩マツサージ指圧師、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（診療エックス線技師、衛生検査技師、メディカルソーシャルワーカー、医療社会事業従事者、介護支援専門員、医師事務作業補助者といった職種が該当するものと想定）
- ◎ **申請方法** 対象医療機関が都道府県に対して、看護職員・その他職員の月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）を記載した計画書を提出
- ◎ **報告方法** 対象医療機関が都道府県に対して、賃金改善実施期間終了後、看護職員・その他職員の月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）を記載した実績報告書を提出

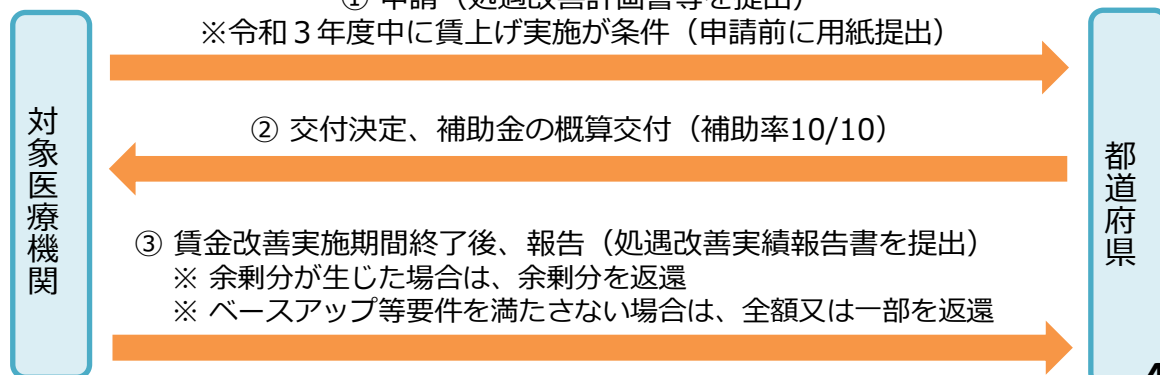
◎ 補助金の交付方法

対象医療機関は都道府県に対して申請を行い、都道府県から対象医療機関に対して補助金を交付（国費10/10、約215.6億円）

◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 賃上げ開始月（2・3月）に、その旨の用紙を都道府県に提出
- ✓ 実際の申請は、都道府県における準備等を勘案し、令和4年4月から受付、6月から補助金を交付
- ✓ 賃金改善実施期間終了後、処遇改善実績報告書を提出

【執行のイメージ】



4. 今後の処遇改善について

(2) 処遇改善の方向性

(略)

他方、従前より全産業平均を上回る賃金水準である看護師については、今般の経済対策を踏まえ、まずは、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について、収入を3%程度引き上げていくべきである。

(略)

また、看護師の処遇改善に関して、今回の処遇改善の取組が確実に賃上げにつながることを担保することを、令和4年度診療報酬改定の中で検討すべきである。その際、今回の経済対策において柔軟な運用を認めていることとの整合性を図るべきである。

(略)

今後は、更なる財政措置を講じる前に、医療や介護、保育・幼児教育などの分野において、国民の保険料や税金が効率的に使用され、一部の職種や事業者だけでなく、現場で働く方々に広く行き渡るようになっているかどうか、費用の使途の見える化を通じた透明性の向上が必要である。また、デジタルやICT技術、ロボットの活用により、現場で働く方々の負担軽減と業務の効率化を進めていくことも必要である。

本委員会は、こうした処遇改善に向けた政策手法を実現する観点から、それぞれの分野における費用の見える化やデジタル等の活用に向けた課題等について検討し、来夏までに方向性を整理することとする。

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 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%（症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う）

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲0.10%
 なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

2. 薬価等

① 薬価 ▲1.35%

※1 うち、実勢価等改定 ▲1.44%

※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.09%

② 材料価格 ▲0.02%

なお、上記のほか、新型コロナ感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・ 医療機能の分化・強化、連携の推進に向けた、提供されている医療機能や患者像の実態に即した、看護配置7対1の入院基本料を含む入院医療の評価の適正化
- ・ 在院日数を含めた医療の標準化に向けた、DPC制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進
- ・ 医師の働き方改革に係る診療報酬上の措置について実効的な仕組みとなるよう見直し
- ・ 外来医療の機能分化・連携に向けた、かかりつけ医機能に係る診療報酬上の措置の実態に即した適切な見直し
- ・ 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制に係る評価の見直し
- ・ 薬局の収益状況、経営の効率性等も踏まえた多店舗を有する薬局等の評価の適正化
- ・ OTC類似医薬品等の既収載の医薬品の保険給付範囲の見直しなど、薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬の処方の適正化

看護における処遇改善について

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じることとする。

（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。

診療報酬による看護職員の処遇改善(令和4年10月～)の仕組み 【看護職員処遇改善評価料】

1. 対象となる医療機関・職種

➤ いずれも、**看護職員処遇改善補助金(令和4年2月～9月)と同様**とする。

※対象医療機関

- ・診療報酬における救急医療管理加算の算定対象となっており、かつ、1年間における救急搬送件数が200件以上であること 又は
- ・三次救急を担う医療機関(救命救急センター)であること

※対象職種

- ・看護職員(看護師、准看護師、保健師、助産師)
- ・医療機関の判断により、看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカル(注)の賃金改善に充てることが可能

(注) 看護補助者、理学療法士及び作業療法士のほか、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、あん摩マツサージ指圧師、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(診療エックス線技師、衛生検査技師、メディカルソーシャルワーカー、医療社会事業従事者、介護支援専門員、医師事務作業補助者といった職種が該当するものと想定)

2. 具体的な点数の制度設計

➤ 入院日数に応じて支払われる入院基本料等に、それぞれの医療機関の**看護職員数(常勤換算)と延べ入院患者数に応じて、点数を上乗せ**

$$\text{それぞれの医療機関の必要点数} = \frac{\text{看護職員の賃上げ必要額 (それぞれの医療機関の看護職員数} \times 12,000\text{円} \times \text{社会保険負担率)}}{\text{それぞれの医療機関の延べ入院患者数} \times 10\text{円}}$$

➤ **看護職員処遇改善補助金と同様、点数による収入の全額について、看護職員等の賃上げに充当すること**を求めるとともに、**点数による収入の2/3について、看護職員等の賃金のベースアップ**(「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ)**に使用**することを求める。

※ 令和4年度については、9月までの補助金に基づくベースアップの維持で足りるものとする。

➤ **看護職員処遇改善補助金と同様**、各医療機関に対し、看護職員等の賃金改善額と点数による収入額を記載した**計画書及び実績報告書の提出**を求める(賃金改善額 \geq 点数による収入額となることが必要)

1. これまでの経緯について

2. 看護職員処遇改善評価料の実績報告について

3. 医療を取り巻く状況等について

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

1. 基本的な考え方

- 本委員会の「中間整理」で整理したとおり、処遇改善を行うに当たっては、医療や介護、保育・幼児教育などの各分野において、国民の保険料や税金が効率的に使用され、一部の職種や事業者だけでなく、現場で働く方々に広く行き渡るようになっているかどうか、費用の使途の見える化を通じた透明性の向上が必要。
- しかしながら、見える化に関する取組状況は分野ごとに様々であり、継続的な見える化に向けて必要な取組を、各分野において、順次進めていく必要がある。

2. 今後の取組

(1) 共通事項

- 看護職員、介護・障害福祉職員、幼稚園・保育所・認定こども園等の職員の処遇改善について、令和4年10月から、診療報酬等により給与を恒久的に3%程度引き上げるための措置が講じられている。まずはこの措置について、厚生労働省、内閣府において、職員の給与にどのように反映されているか等の検証を行うべきである。
- また、各分野の経営実態調査等について、その性質も踏まえつつ、調査について指摘されている課題の改善を図りながら、調査が実施された際には、今後とも分析を継続的に行うべきである。

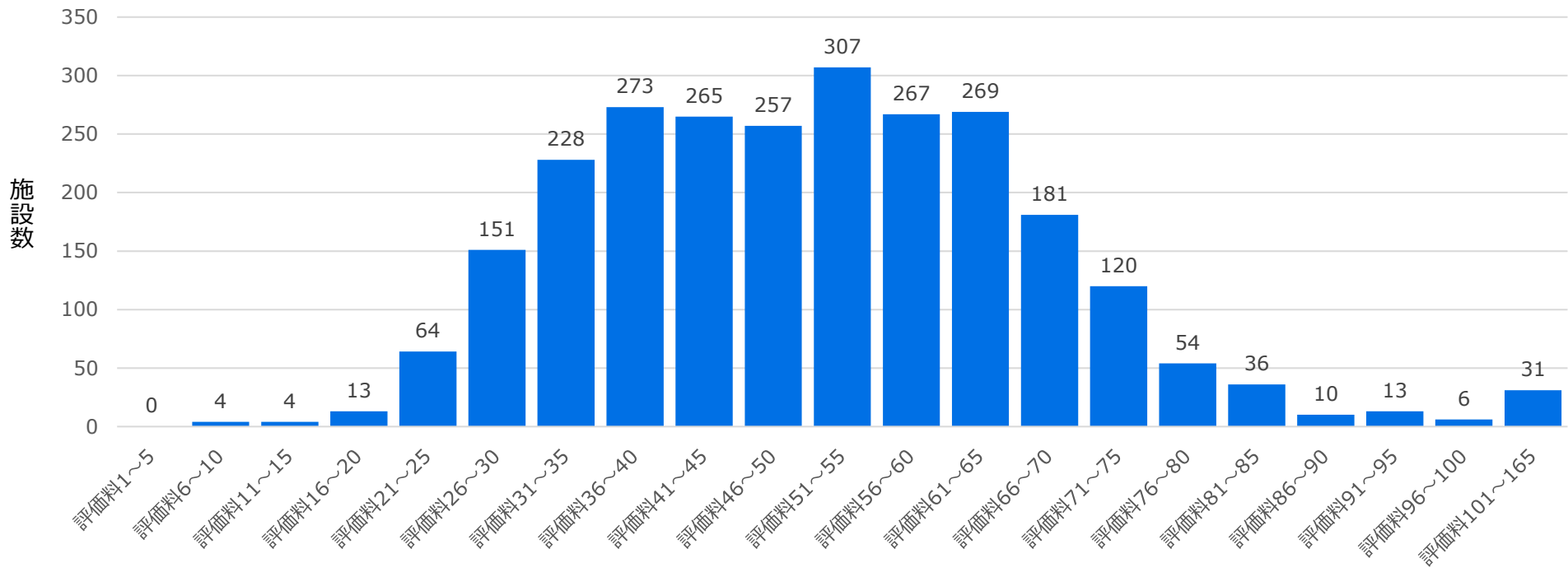
- 看護職員処遇改善評価料の実績報告は、令和5年9月30日で2,553施設が提出した。
- 届出区分については、約8割の医療機関が評価料31～70であったが、評価料101以上のところも31施設あった。

■ 看護職員処遇改善評価料の報告状況（全国計）

厚生局への報告書を提出した医療機関数（※）	2,553
-----------------------	-------

※ 「看護職員等処遇改善事業補助金」の申請を行った医療機関数は、2,411施設。

■ 看護職員処遇改善評価料の届出区分の分布（令和5年3月時点）



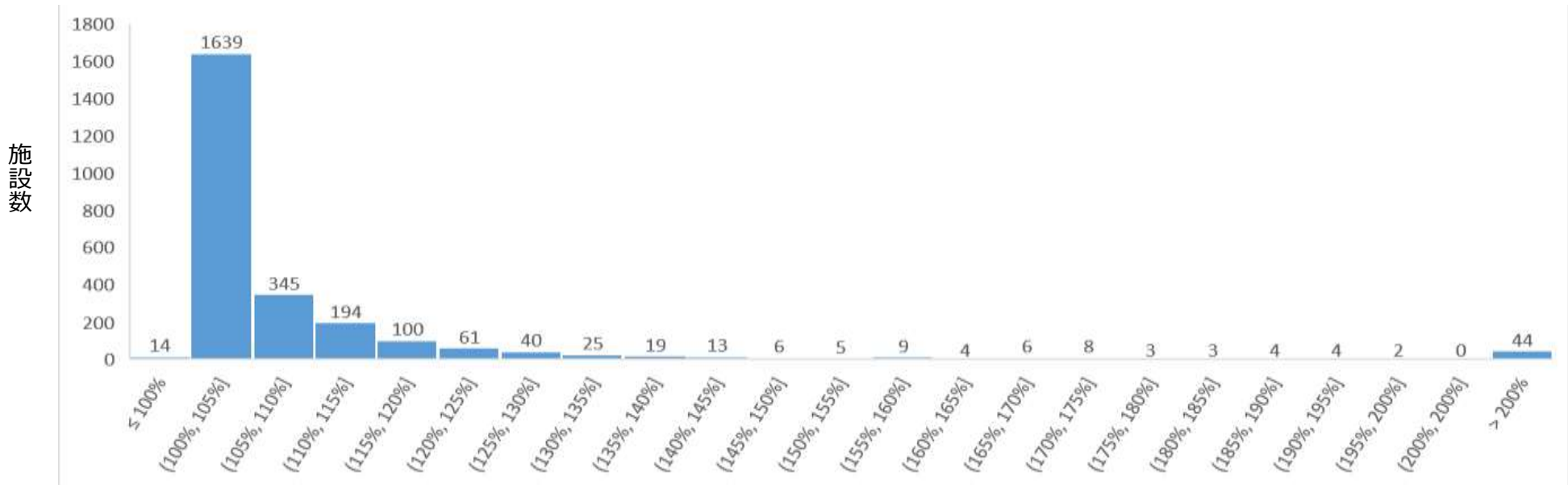
R 4 看護職員処遇改善評価料における実績報告の概要①

○ 看護職員処遇改善評価料による収入に占める賃金改善の実績額の割合は、100%～105%未満であった医療機関が約6割あったが、看護職員処遇改善評価料による収入より1割以上多く支出している医療機関も約2割あった。

■ 看護職員処遇改善評価料による収入に占める賃金改善の実績額の割合の分布

区分	施設数	割合
① 110%を超える医療機関数	550	21.6%
② 105%～110%未満の医療機関数	345	13.5%
③ 100%～105%未満の医療機関数	1,639	64.3%
④ 100%未満の医療機関数（精査中）	14	0.55%

※届出・報告は実施しているが、算定はしていない医療機関を除いているため報告数とは一致しない。



出典:「看護職員処遇改善評価料 実績報告書」より保険局医療課にて集計(結果は一部精査中)

※ 割合は、賃金改善実績額/看護職員処遇改善評価料による収入額にて算出。

R4 看護職員処遇改善評価料における実績報告の概要②

- 一人あたり賃金改善目標額12,000円/月(給与の3%相当額)に対し、看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)への賃金改善の実績(事業主負担相当額を除く)は11,388円/月であった。賃金改善額が12,000円/月未満だった医療機関のうち、8割以上は看護職員等以外の職員の処遇改善を実施していた。
- 賃金改善額のうち、ベア等の割合は約88%であり、3分の2以上の要件を大幅に上回っていた。

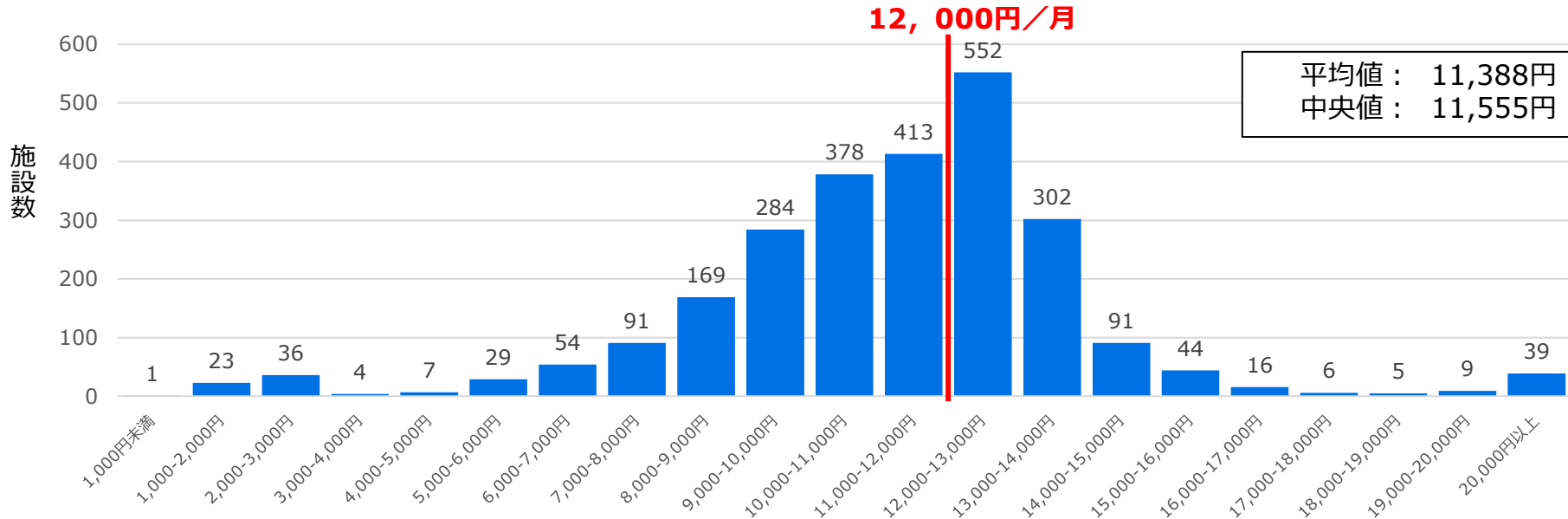
■看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)における賃金改善の実績

	① 1人あたりの賃金改善額	② ①のうち、ベア等の金額	③ ベア等の割合
1※1	13,267円/月	11,679円/月	88.3%
2※2	11,388円/月	10,025円/月	88.3%

ベア等：基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げ

※1：①、②ともに事業主負担相当額(16.5%)を含めた実績額
 ※2：①、②ともに事業主負担相当額(16.5%)を抜いた実質的な賃金の上昇額

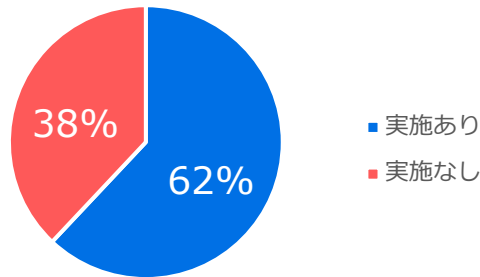
■看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)に対する1人あたり賃金改善額の実績の分布



R 4 看護職員処遇改善評価料における実績報告の概要③

- 報告書提出2,553施設のうち、1,581施設(62%)は、看護職員処遇改善評価料を用いて看護職員等以外の職員へ処遇改善を実施していた。
- 看護職員等以外の職員への賃金改善の実績(事業主負担相当額を除く)は、6,329円/月であった。
- 賃金改善額のうち、ベア等の割合は約89%であり、看護職員等と同等程度であった。

■ 看護職員等以外の職員への処遇改善の実施有無



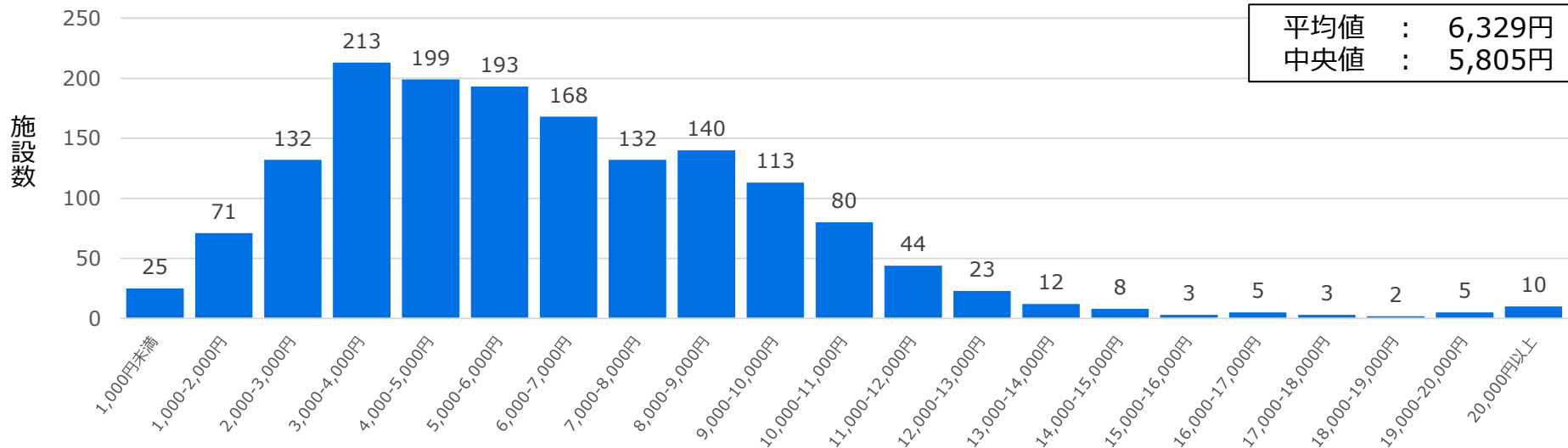
■ 看護職員等以外の職員への賃金改善の実績 (実施施設の平均額)

	① 1人あたりの賃金改善額	② ①のうち、ベア等の金額	ベア等の割合
1※1	7,373円/月	6,568円/月	89.3%
2※2	6,329円/月	5,656円/月	89.3%

※1：①、②ともに事業主負担相当額(16.5%)を含めた実績額

※2：①、②ともに事業主負担相当額(16.5%)を抜いた実質的な賃金の上昇額

■ 看護職員等以外の職員に対する1人あたり賃金改善額の実績の分布 (実施施設に限る)



R 4 看護職員処遇改善評価料における実績報告の概要④

- 看護職員処遇改善評価料による賃金改善について、看護職員等のみを対象とした医療機関に比べ、看護職員等以外のコメディカルの職員も対象とした医療機関の方が、看護職員等一人当たりの賃金改善額は小さくなっていた。
- 看護職員処遇改善評価料による収入のみを用いて賃金改善した医療機関の賃金改善額に比べ、評価料による収入に加えて一定の支出による賃金改善を行った医療機関の賃金改善額の方が大きくなっていた。

■ 「看護職員処遇改善評価料」の報告書提出医療機関：2,553施設

(1) 評価料により看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）のみ賃金改善を実施：38%（968施設）

※実績報告は評価料により賃金改善した対象職員を報告する仕組みであり、(1)の医療機関の中には、評価料によらずコメディカルの賃金改善を行った医療機関もあり得る。

医療機関の分類	医療機関数	①	②	③
評価料による収入に占める賃金改善の実績額が105%未満の医療機関 (おおむね評価料のみを用いて賃金改善を行った医療機関)	653 (67.5%)	+12,241 円/月	+10,939 円/月	89.4 %
評価料による収入に占める賃金改善の実績額が105%以上の医療機関 (評価料に加え医療機関の一定の支出による賃金改善を行った医療機関)	315 (32.5%)	+15,053 円/月	+13,233 円/月	88.0 %

(2) 評価料により看護職員等以外のコメディカルの職員の賃金改善も実施：62%（1,580施設）

医療機関の分類	医療機関数	看護職員等の賃金改善			看護職員等以外の賃金改善		
		①	②	③	①	②	③
評価料による収入に占める賃金改善の実績額が105%未満の医療機関 (おおむね評価料のみを用いて賃金改善を行った医療機関)	1,000 (63.3%)	+9,937 円/月	+8,739 円/月	87.9 %	+6,009 円/月	+5,352 円/月	89.1 %
評価料による収入に占める賃金改善の実績額が105%以上の医療機関 (評価料に加え医療機関の一定の支出による賃金改善を行った医療機関)	580 (36.7%)	+10,935 円/月	+9,454 円/月	86.5 %	+6,882 円/月	+6,111 円/月	88.8 %

《表中の記載》

① 1人あたりの賃金改善額、② ①のうちベア等の金額、③ ベア等の割合

(注1) いずれも事業主負担相当額(16.5%)を抜いた実質的な賃金の上昇額

(注2) (1)・(2)の医療機関数は、届出・報告は実施しているが、算定しなかった医療機関を除いており報告医療機関数と一致しない。

【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:

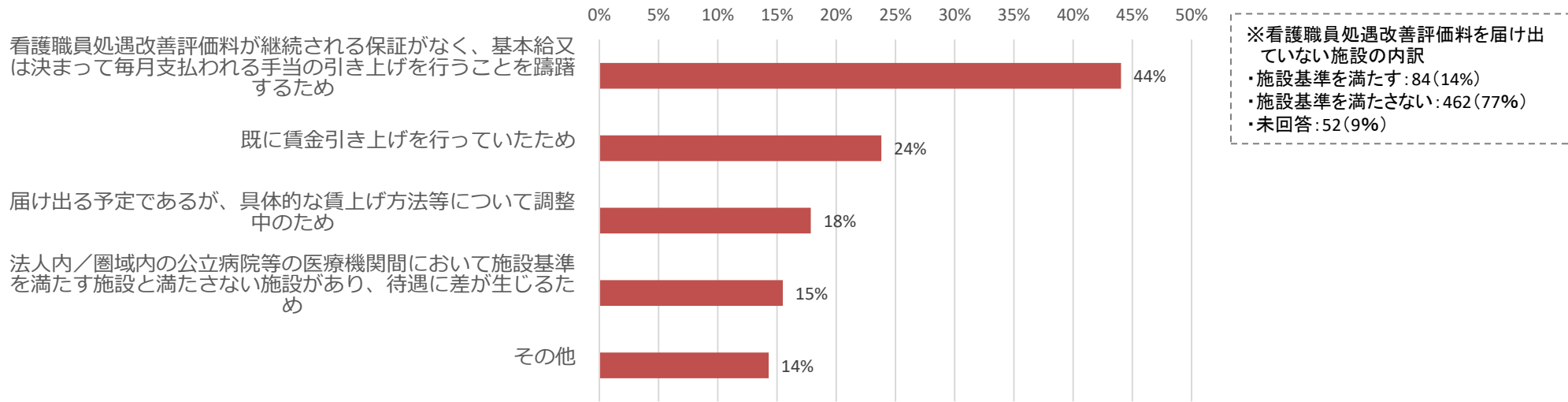
【記載上の注意】

- 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。

看護職員処遇改善評価料を届け出していない理由等

○ 令和5年度入院・外来医療等における実態調査において、看護職員処遇改善評価料を届け出していない施設であって、施設基準は満たす施設における評価料を届け出していない理由は、「看護職員処遇改善評価料が継続される補償がなく、基本給又は毎月支払われる手当の引き上げを行うことを躊躇するため」が約4割で最も多かった。

■ 看護職員処遇改善評価料を届け出していない施設（※）であって、施設基準は満たす施設における評価料を届け出していない理由（複数選択）（n=84）



(参考) 本調査の回答施設内訳

	全体	急性期一般入院料1	急性期一般入院料2～3	急性期一般入院料4～6	地域一般入院料1～3	専門病院入院基本料（7対1）	特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）	療養病棟入院料1～2
	(n=1,497)	(n=662)	(n=54)	(n=372)	(n=209)	(n=7)	(n=60)	(n=321)
届け出ている	60%	92%	80%	44%	11%	43%	92%	31%
届け出していない	40%	8%	20%	56%	89%	57%	8%	69%

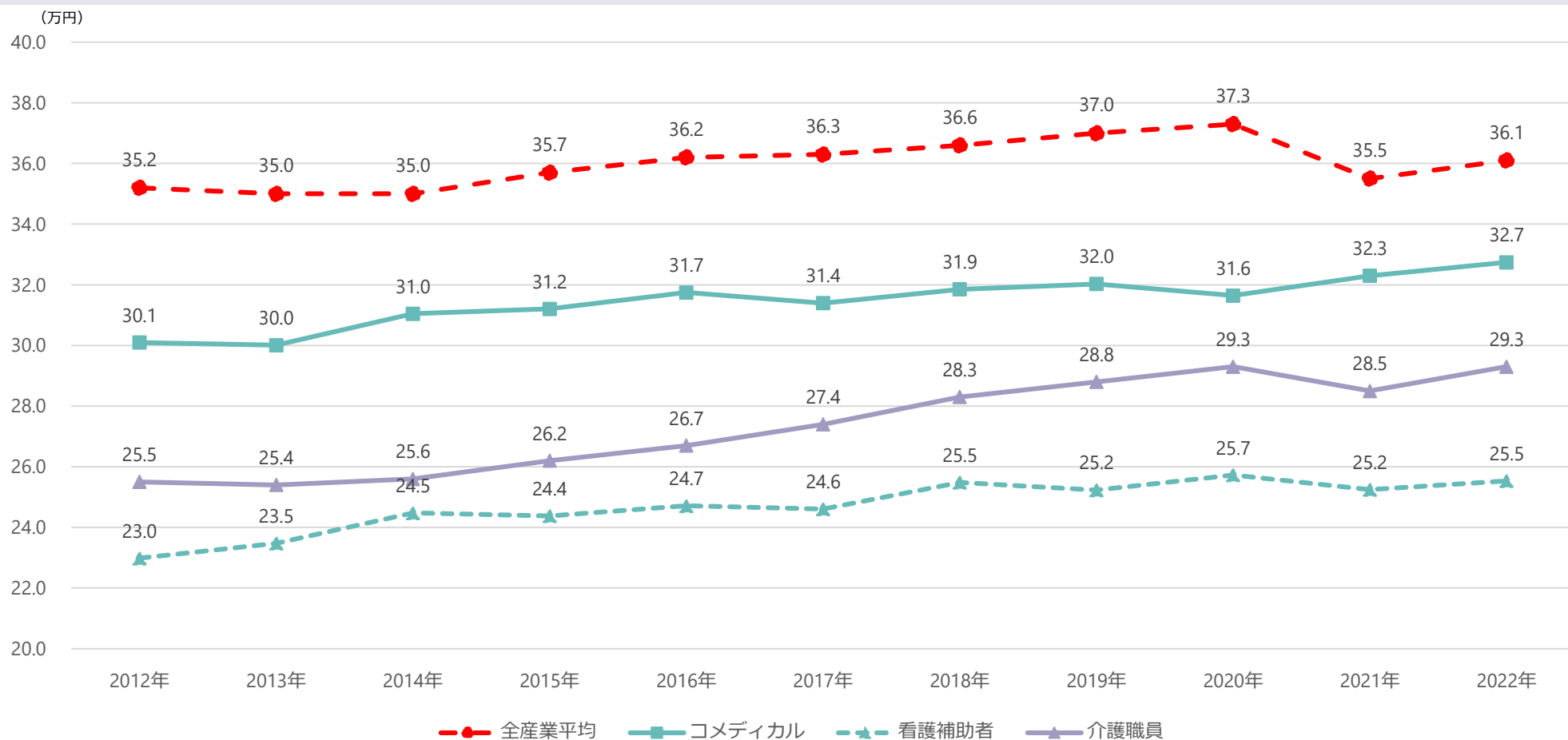
【10月12日 入院・外来医療等の調査・評価分科会】

- 「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。

1. これまでの経緯について
2. 看護職員処遇改善評価料の実績報告について
- 3. 医療を取り巻く状況等について**
4. 論点

医療関係職種の賞与込み給与の推移について

○ コメディカル（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。



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき保険局医療課において作成。

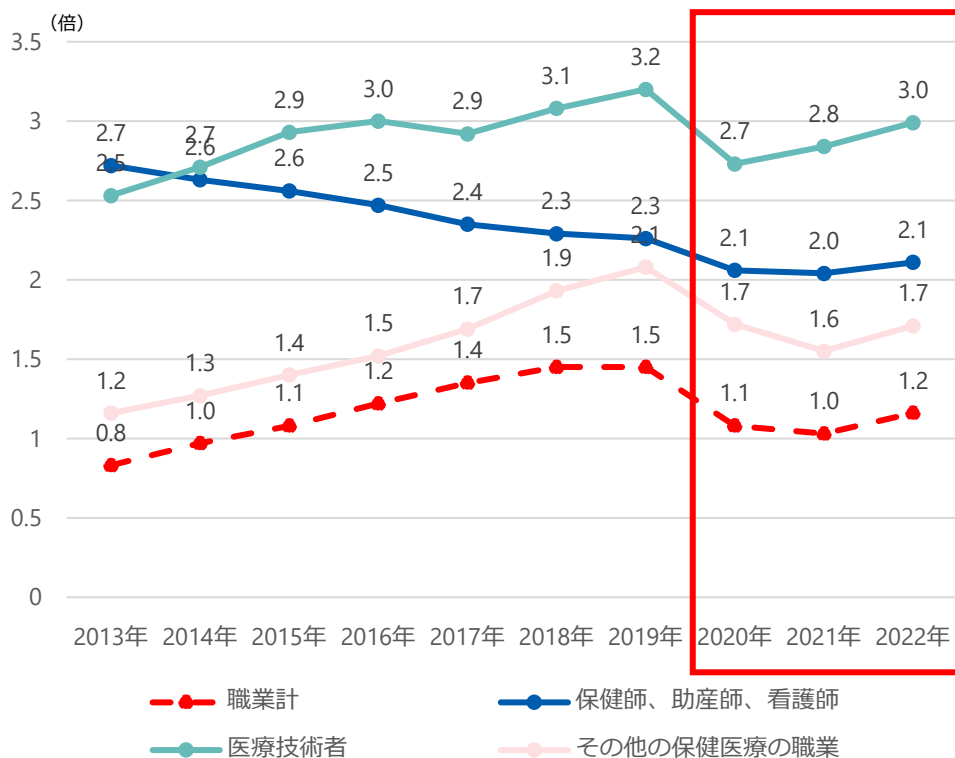
注1) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額（労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額）」に、「年間賞与その他特別給与額（前年1年間（原則として1月から12月までの1年間）における賞与、期末手当等特別給与額（いわゆるボーナス）」）の1/12を加えて算出した額。

注2) 「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。「コメディカル」とは、「看護補助者、診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、歯科衛生士、歯科技工士、栄養士」の加重平均。

医療関係職種の人材確保の状況について

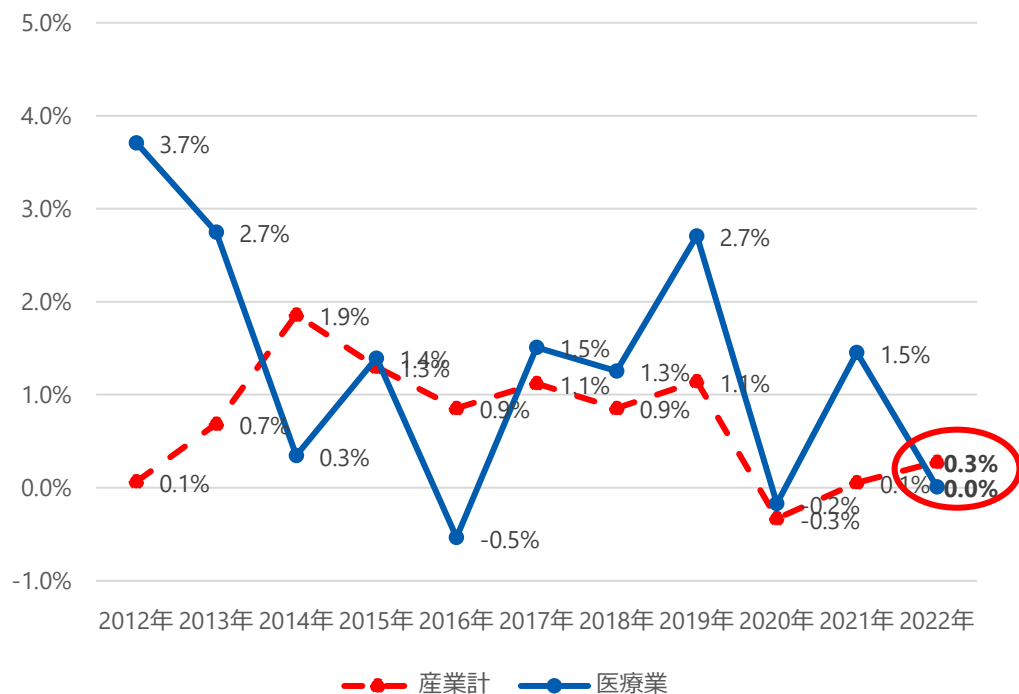
○直近の医療関係職種の有効求人倍率は2倍～3倍程度でほぼ横ばいであり、入職超過率は2022年には産業計を0.3%下回っている状況。

■ 医療関係職種の有効求人倍率の推移



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」一般職業紹介状況
注1) 有効求人倍率にはパート採用も含んでいる。

■ 医療関係職種の入職超過率の推移



出典：雇用動向調査（厚労省）

注1) 入職超過率は、入職率（入職者数÷常用労働者数）と離職率（離職者数÷常用労働者数）の差。常用労働者とは、期間を定めずに雇われている者または1か月以上の期間を定めて雇われている者をいう。入（離）職者数には、常用労働者のうち、調査対象期間中に事業所が新たに採用した者または事業所を退職したり、解雇された者をいい、他企業からまたは他企業への出向者・出向復帰者を含み、同一企業内の他事業所からまたは同一企業内の他事業所への転入者を除く。

賃金の動向

- 2023年春季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%となっている。
 (参考) 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%

【全産業】

①平均賃金方式 (集計組合員数による加重平均)

平均賃金方式	2023回答 (2023年7月5日公表)				昨年対比	2022回答 (2022年7月5日公表)					
	集計組合数 集計組合員数	定昇相当込み賃上げ計		額		率	集計組合数 集計組合員数	定昇相当込み賃上げ計		額	率
		額	率					額	率		
	5,272 組合 2,877,053 人	10,560 円	3.58 %	4,556 円 1.51 倍	4,944 組合 2,710,296 人	6,004 円	2.07 %				
300人未満 計	3,823 組合 362,688 人	8,021 円	3.23 %	3,178 円 1.27 倍	3,596 組合 340,095 人	4,843 円	1.96 %				
~99人	2,313 組合 96,456 人	6,867 円	2.94 %	2,480 円 1.05 倍	2,184 組合 88,939 人	4,387 円	1.89 %				
100~299人	1,510 組合 266,232 人	8,451 円	3.32 %	3,441 円 1.34 倍	1,412 組合 251,156 人	5,010 円	1.98 %				
300人以上 計	1,449 組合 2,514,365 人	10,957 円	3.64 %	4,774 円 1.55 倍	1,348 組合 2,370,201 人	6,183 円	2.09 %				
300~999人	978 組合 524,199 人	9,389 円	3.44 %	3,994 円 1.44 倍	902 組合 485,271 人	5,395 円	2.00 %				
1,000人~	471 組合 1,990,166 人	11,380 円	3.69 %	4,984 円 1.57 倍	446 組合 1,884,930 人	6,396 円	2.12 %				

※ 2023年と2022年で集計対象組合が異なるため、「定昇相当込み賃上げ計」の昨年対比は整合しない。

《参考》 賃上げ分が明確に分かる組合の集計 (加重平均)	2023回答 (2023年7月5日公表)				賃上げ分 昨年対比	2022回答 (2022年7月5日公表)					
	集計組合数 集計組合員数	定昇相当込み賃上げ計		額		率	集計組合数 集計組合員数	定昇相当込み賃上げ計		額	率
		額	率					額	率		
	3,186 組合 2,320,523 人	10,995 円	5,983 円	4,119 円 1.49 倍	2,213 組合 1,938,910 人	6,474 円	1,864 円	2.20 %	0.63 %		
300人未満 計	2,019 組合 238,848 人	9,169 円	4,982 円	3,210 円 1.24 倍	1,376 組合 167,398 人	5,769 円	1,772 円	2.26 %	0.72 %		
~99人	967 組合 49,072 人	8,333 円	4,433 円	2,636 円 1.10 倍	636 組合 32,128 人	5,461 円	1,797 円	2.24 %	0.77 %		
100~299人	1,052 組合 189,776 人	9,387 円	5,124 円	3,358 円 1.28 倍	740 組合 135,270 人	5,842 円	1,766 円	2.27 %	0.71 %		
300人以上 計	1,167 組合 2,081,675 人	11,222 円	6,098 円	4,225 円 1.52 倍	837 組合 1,771,512 人	6,546 円	1,873 円	2.19 %	0.62 %		
300~999人	772 組合 417,141 人	10,139 円	5,698 円	3,919 円 1.43 倍	533 組合 291,462 人	6,093 円	1,779 円	2.25 %	0.66 %		
1,000人~	395 組合 1,664,534 人	11,502 円	6,198 円	4,306 円 1.55 倍	304 組合 1,480,050 人	6,637 円	1,892 円	2.18 %	0.61 %		

次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。その際、第5章2における「令和6年度予算編成に向けた考え方」※14を踏まえつつ、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、当面直面する地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討を行う。

勤労者皆保険の実現、年齢や性別にかかわらず働き方に中立的な社会保障制度の構築に向け、企業規模要件の撤廃など短時間労働者への被用者保険の適用拡大、常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消等について次期年金制度改革に向けて検討するほか、いわゆる「年収の壁」について、当面の対応として被用者が新たに106万円の壁を超えても手取りの逆転を生じさせない取組の支援などを本年中に決定した上で実行し、さらに、制度の見直しに取り組む。

※14 第5章2②で引用されている骨太方針2021においては、社会保障関係費について、基盤強化期間における方針、経済・物価動向等を踏まえ、その方針を継続することとされている。

（参考）第5章 当面の経済財政運営と令和6年度予算編成に向けた考え方

2. 令和6年度予算編成に向けた考え方

- ② 令和6年度予算において、本方針、骨太方針2022及び骨太方針2021に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進する。
ただし、重要な政策の選択枝をせばめることがあってはならない。

第2章 新しい資本主義の加速

1. 三位一体の労働市場改革による構造的賃上げの実現と「人への投資」の強化、分厚い中間層の形成

（家計所得の増大と分厚い中間層の形成）

（略）公的セクターの賃上げを進めるに当たり、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きているかどうかの検証を行い、経営情報の見える化を進める。

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

（略）急速な高齢化が見込まれる中で、医療機関の連携、介護サービス事業者の介護ロボット・ICT機器導入や協働化・大規模化、保有資産の状況なども踏まえた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。介護保険料の上昇を抑えるため、利用者負担の一定以上所得の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を得る。介護保険外サービスの利用促進に係る環境整備を図る。

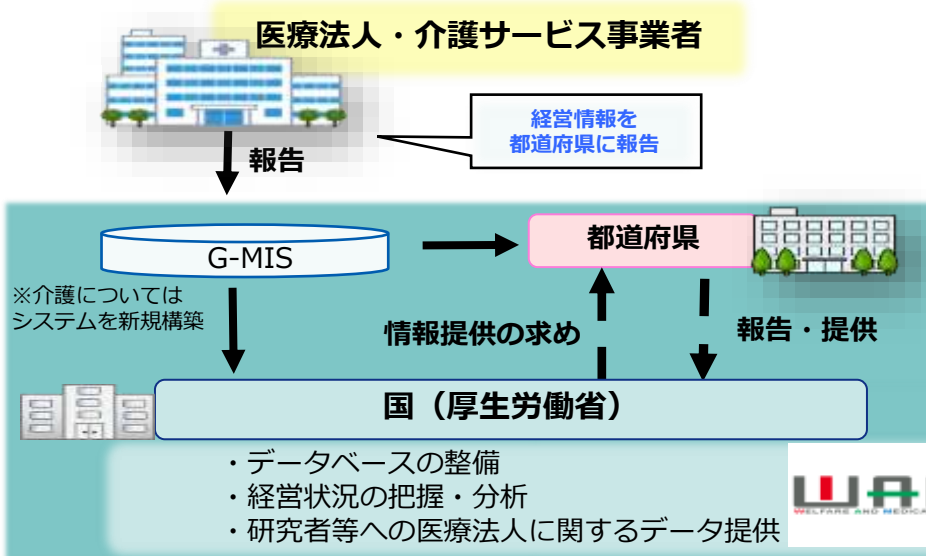
医療法人・介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等（参考資料）

- ▶ 医療・介護の置かれている現状と実態を把握するために必要な情報を収集し、政策の企画・立案に活用するとともに、国民に対して丁寧に説明していくため、①医療法人・介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表、③医療法人に関するデータベースの情報を研究者等へ提供する制度を創設する。

【施行日：①及び②（医療）令和5年8月1日（介護）令和6年4月1日 ③は公布日から三年以内に政令で定める日】

【データベースの概要】

- **対象**：原則、全ての医療法人・介護サービス事業者
- **収集する情報**：病院・診療所及び介護施設・事業所における**収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数**
〔収集する内容は省令以下で規定〕 ※病床機能報告・外来機能報告等と連携させるとともに、データの活用にあたっては、公立医療機関の経営情報などの公開情報及び、必要に応じて統計調査も活用した分析等に取り組む。
- **公表方法**：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表



- ① 医療法人・介護サービス事業者は、毎会計年度終了後に経営情報を都道府県知事に報告。
- ② 都道府県知事は、医療法人・介護サービス事業者の活動状況等に関する調査及び分析等を行い、厚生労働大臣にも報告。
- ③ 厚生労働大臣は、医療法人・介護サービス事業者に関する情報のデータベースを整備し、経営状況の把握・分析、結果の公表。
- ④ データベースに記録された医療法人に関する情報については、研究者が行う学術研究等にも提供可能。

国
民

分かりやすくなるようグルーピングした分析結果を公表

1. これまでの経緯について
2. 看護職員処遇改善評価料の実績報告について
3. 医療を取り巻く状況等について

4. 論点

処遇改善についての課題と論点

(看護職員処遇改善評価料について)

- 「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(※1)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(※2)として看護職員処遇改善評価料が創設された。

(※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

(※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年度の看護職員処遇改善評価料は、令和5年9月30日時点で2,553施設が実績報告を提出した。これらの医療機関における本評価料を用いた看護職員の処遇改善の平均実績額(定期昇給による賃金上昇分は含まれない)は、11,388円/月であった。

(※)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%。

- 看護職員処遇改善評価料の実績報告の結果、本評価料は予定通り運用され評価料の収入に基づき賃金改善されることが確認された、今後の運用等にあたっては以下のような指摘があった。
 - ー 今後、賃金引き上げの対象を拡大するならば、現行の看護職員処遇改善評価料の仕組みでは対応しきれない
 - ー 病院薬剤師は看護職員処遇改善評価料の対象となっていない等の課題があり、職種に関わらず医療機関の職員全体の賃金引き上げができる仕組みを検討すべき
 - ー 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

(医療を取り巻く状況等について)

- 医療関係職種(医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く)の給与の平均は全産業平均を下回っている。
- 直近の医療関係職種の有効求人倍率は2倍～3倍程度であり、入職超過率は2022年には産業計を0.3%下回っている。
- 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%となっている。
- 医療法人の経営状況については、収益及び費用並びに任意項目として職種別の給与(給料・賞与)及びその人数について、分かりやすくなるようグルーピングした分析結果を公表していくこととなっている。

【論点】

- 看護職員処遇改善評価料の実績報告や全産業における賃金上昇を含む医療を取り巻く状況等を踏まえ、医療機関等の職員の処遇改善についてどのように考えるか。