

処遇改善(その2)

1. これまでのご指摘について

2. 処遇改善等に係る施策について

3. 医療を取り巻く状況等について

4. 論点

中医協総会における主な指摘

【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。
- 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、経営努力によって成り立っており、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。

【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. これまでのご指摘について

2. 処遇改善等に係る施策について

3. 医療を取り巻く状況等について

4. 論点

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、重要な政策の選択肢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。

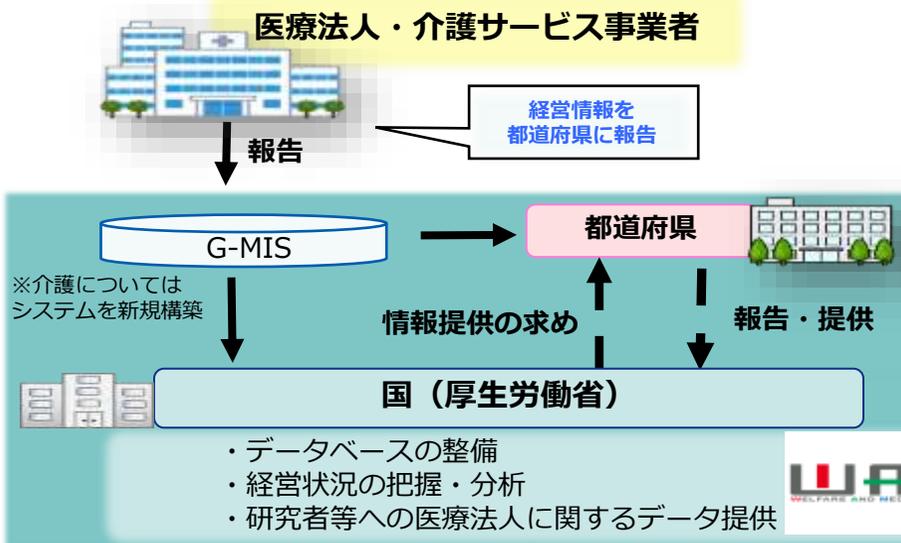
医療法人・介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等（参考資料）

- ▶ 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。

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

国民

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）（主な箇所抜粋）

第2章 経済再生に向けた具体的施策

第1節 物価高から国民生活を守る

1. 物価高により厳しい状況にある生活者・事業者への支援

地方創生臨時交付金のうち、2023年3月に措置した、地方公共団体が地域の実情に応じて柔軟に活用できる「重点支援地方交付金」において、生活者には、小中学校等における学校給食費等の支援、プレミアム商品券や地域で活用できるマイナポイント等の発行による消費下支えの取組やLPガス使用世帯への給付等の支援を、事業者には、特別高圧やLPガスを使用する中小企業、飼料等を使用する農林水産事業者、地域観光業のほか、医療・介護・保育施設、学校施設、商店街・自治会等に対し、エネルギー価格や食料品価格の高騰に対する支援を行っている。引き続き、地域の実情に応じて、困難な状況にある者をしっかり支えるとの観点から、こうした支援を行うため、同交付金の追加を行う。

執行に当たっては、同交付金が物価高の影響緩和に必要とされる分野に有効に活用されるよう、医療・介護や中小企業といった各行政分野を所管する府省庁が地方公共団体に対して、物価高対策として特に必要かつ効果的であって広く実施されることが期待される事業について、優良な活用事例を始め必要な情報を積極的に提供し、これらの分野における重点的な活用を推奨するとともに、活用状況を定期的にきめ細かくフォローアップするなど、十分な取組を行う。その際、入院時の食費の基準が、長年据え置かれ、介護保険とも差が生じていることを踏まえ、診療報酬の見直しに向けた検討を行うことと併せ、それまでの間、早急かつ確実に支援（※12）を行う。

※12 2023年度中については、重点支援地方交付金により対応。2024年度については、地域医療介護総合確保基金による対応を念頭に、診療報酬の見直しと合わせ、2024年度予算編成過程において検討。

第2節 地方・中堅・中小企業を含めた持続的賃上げ、所得向上と地方の成長を実現する

1. 中堅・中小企業の賃上げの環境整備、人手不足対応、生産性向上を通じた賃上げ継続の支援

（2）人手不足対応、生産性向上を通じた賃上げ継続の支援

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。

施策例

- ・医療・介護・障害福祉分野における処遇改善支援事業（厚生労働省、こども家庭庁）

施策名：看護補助者の処遇改善事業

令和5年度補正予算案 49億円

① 施策の目的

- 医療分野では他の産業に賃上げが追いついていない現状を踏まえて、緊急の対応として、他の職種より給与水準が低く、人材確保や定着が困難な看護補助者の処遇改善を行うことを目的とする。

② 対策の柱との関係

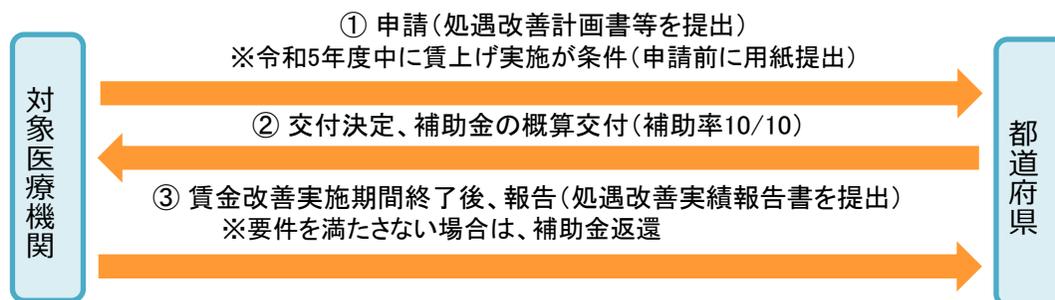
I	II	III	IV	V
	○		○	

③ 施策の概要

- 病院及び有床診療所に勤務する看護補助者を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を引き上げるための措置を実施するために必要な経費を都道府県に補助する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

- 対象期間 令和6年2月～5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 対象施設の看護補助者(常勤換算)1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額
- 対象施設 病院及び有床診療所であって、看護補助者の配置を要件とする診療報酬を算定する医療機関
- 対象職種 看護補助者(看護補助者として以下の業務に専ら従事する者)であって、診療報酬の算定対象となる者
看護師長及び看護職員の指導の下に行う、原則として療養生活上の世話(食事、清潔、排泄、入浴、移動等)、病室内の環境整備やベッドメイキングのほか、病棟内における看護用品及び消耗品の整理整頓、看護職員が行う書類・伝票の整理及び作成の代行、診療録の準備等の業務



※上記のほか、補助金の申請・支払い等の事務に対応するため、国・都道府県の事務費等を確保

⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- 給与水準の引上げによって看護補助者の確保・定着が促進されることにより、看護職から看護補助者へのタスク・シフト／シェアが円滑化することなどから、現場における効率的かつ質の高い医療の提供が期待される。

令和 6 年度 診 療 報 酬 改 定 の 基 本 方 針 (骨 子 案 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継品の使用促進、長期収載品の保険給付の在り方
- 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）

1. 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）
- 現下の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、30 年ぶりの高水準となる賃上げの状況などといった経済社会情勢は、医療分野におけるサービス提供や人材確保にも大きな影響を与えており、患者が必要とする医療が受けられるよう、機動的な対応が必要となっている。
 - 令和 6 年度診療報酬改定では、デフレ完全脱却のための総合経済対策（令和 5 年 11 月 2 日閣議決定）を踏まえつつ、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、患者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患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。

2. 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】

（基本的視点）

- 2023 年の春闘などを通じて賃上げが行われているものの、医療分野では賃上げが他の産業に追いついていない状況にある。そうした中で、医療分野における人材確保の状況は、目下のところ、高齢化等による医療需要増加の一方、有効求人倍率が全職種平均の 2～3 倍程度の水準で高止まるとともに、入職率から離職率を差し引いた医療分野の入職超過率は 0% に落ち込むなど悪化している状況であり、また、長期的にも、人口構造の変化により生産年齢人口の減少に伴った支え手不足が見込まれる。
- このような状況を踏まえ、必要な処遇改善等を通じて、医療現場を支えている医療従事者の人材確保のための取組を進めることが急務である。その際、特に医師、歯科医師、薬剤師及び看護師以外の医療従事者の賃金の平均は全産業平均を下回っており、また、このうち看護補助者については介護職員の平均よりも下回っていることに留意した対応が必要である。
- 加えて、医師等の働き方改革を進め、健康に働き続けることのできる環境を整備することは、患者・国民に対して提供される医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持していく上で重要である。診療報酬においてはこれまで、タスク・シェアリング／タスク・シフティングやチーム医療の推進等、医療従事者の高い専門性の発揮と医療機関における勤務環境改善に資する取組を評価してきたところ。2024 年（令和 6 年）4 月から、医師について時間外労働の上限規制が適用される予定であるが、同規制の適用以後も、引き続き、総合的な医療提供体制改革の進展の状況、医療の安全や地域医療の確保、患者や保険者の視点等を踏まえながら、診療報酬の対応がより実効性のあるものとなるよう検討する必要がある。

（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
 - ・ 令和 4 年度に実施した看護職員の処遇改善に係る取組や令和 5 年 11 月の経済対策も踏まえつつ、医療従事者の賃上げに向けた取組の推進。
- 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た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

1. これまでのご指摘について
2. 処遇改善等に係る施策について
- 3. 医療を取り巻く状況等について**
4. 論点

医療機関等における職種別常勤換算従事者数①

- 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従事している。
- 職種別従事者数の構成割合は、病院、診療所、薬局、訪問看護ステーションそれぞれで異なる。

■病院における職種別常勤換算従事者数

一般病院（総数：1,941,231.5人）			
医師	12.0%	診療エックス線技師	0.0%
歯科医師	0.5%	臨床検査技師	2.8%
薬剤師	2.5%	衛生検査技師	0.0%
保健師・助産師・看護師・准看護師	44.7%	臨床工学技士	1.2%
保健師	0.3%	あん摩マッサージ指圧師	0.0%
助産師	1.2%	柔道整復師	0.0%
看護師	39.6%	管理栄養士	1.1%
准看護師	3.5%	栄養士	0.2%
看護業務補助者	6.8%	精神保健福祉士	0.1%
理学療法士（PT）	4.3%	社会福祉士	0.7%
作業療法士（OT）	2.1%	介護福祉士	1.9%
視能訓練士	0.2%	保育士	0.3%
言語聴覚士	0.9%	公認心理師	0.1%
義肢装具士	0.0%	その他の技術員	0.7%
歯科衛生士	0.3%	医療社会事業従事者	0.2%
歯科技工士	0.0%	事務職員	10.9%
診療放射線技師	2.3%	その他の職員	3.1%

精神科病院（総数：161,481.8人）			
医師	6.1%	診療エックス線技師	0.0%
歯科医師	0.1%	臨床検査技師	0.6%
薬剤師	1.9%	衛生検査技師	0.0%
保健師・助産師・看護師・准看護師	49.7%	臨床工学技士	0.0%
保健師	0.1%	あん摩マッサージ指圧師	0.0%
助産師	0.0%	柔道整復師	0.0%
看護師	35.9%	管理栄養士	1.3%
准看護師	13.8%	栄養士	0.5%
看護業務補助者	13.7%	精神保健福祉士	4.1%
理学療法士（PT）	0.2%	社会福祉士	0.1%
作業療法士（OT）	4.3%	介護福祉士	1.5%
視能訓練士	0.0%	保育士	0.2%
言語聴覚士	0.0%	公認心理師	1.1%
義肢装具士	-	その他の技術員	0.7%
歯科衛生士	0.1%	医療社会事業従事者	0.1%
歯科技工士	0.0%	事務職員	7.1%
診療放射線技師	0.4%	その他の職員	6.4%

医療機関等における職種別常勤換算従事者数②

■ 一般診療所における職種別常勤換算従事者数

一般診療所（総数：766,481.9人）			
医師	18.4%	診療エックス線技師	0.1%
歯科医師	0.3%	臨床検査技師	1.6%
薬剤師	0.6%	衛生検査技師	0.1%
保健師・助産師・看護師・准看護師	34.4%	臨床工学技士	1.0%
保健師	1.2%	あん摩マッサージ指圧師	0.3%
助産師	1.1%	柔道整復師	0.5%
看護師	21.0%	管理栄養士	0.6%
准看護師	11.1%	栄養士	0.2%
看護業務補助者	2.4%	精神保健福祉士	0.2%
理学療法士（PT）	2.2%	社会福祉士	0.2%
作業療法士（OT）	0.4%	介護福祉士	2.6%
視能訓練士	0.7%	保育士	0.2%
言語聴覚士	0.1%	公認心理師	0.3%
義肢装具士	0.0%	その他の技術員	0.6%
歯科衛生士	0.2%	医療社会事業従事者	0.1%
歯科技工士	0.0%	事務職員	24.2%
診療放射線技師	1.4%	その他の職員	5.9%

■ 歯科診療における職種別常勤換算従事者数

歯科診療所（総数：344,698.4人）	
医師	0.0%
歯科医師	29.3%
薬剤師	0.1%
保健師・助産師・看護師・准看護師	0.3%
看護師	0.2%
准看護師	0.0%
歯科衛生士	35.8%
歯科技工士	2.7%
事務職員	8.4%
その他の職員	2.4%

■ 薬局における常勤換算職員数

薬局（総数：355,538人）（推計）	
薬剤師	56%
事務職員等	44%

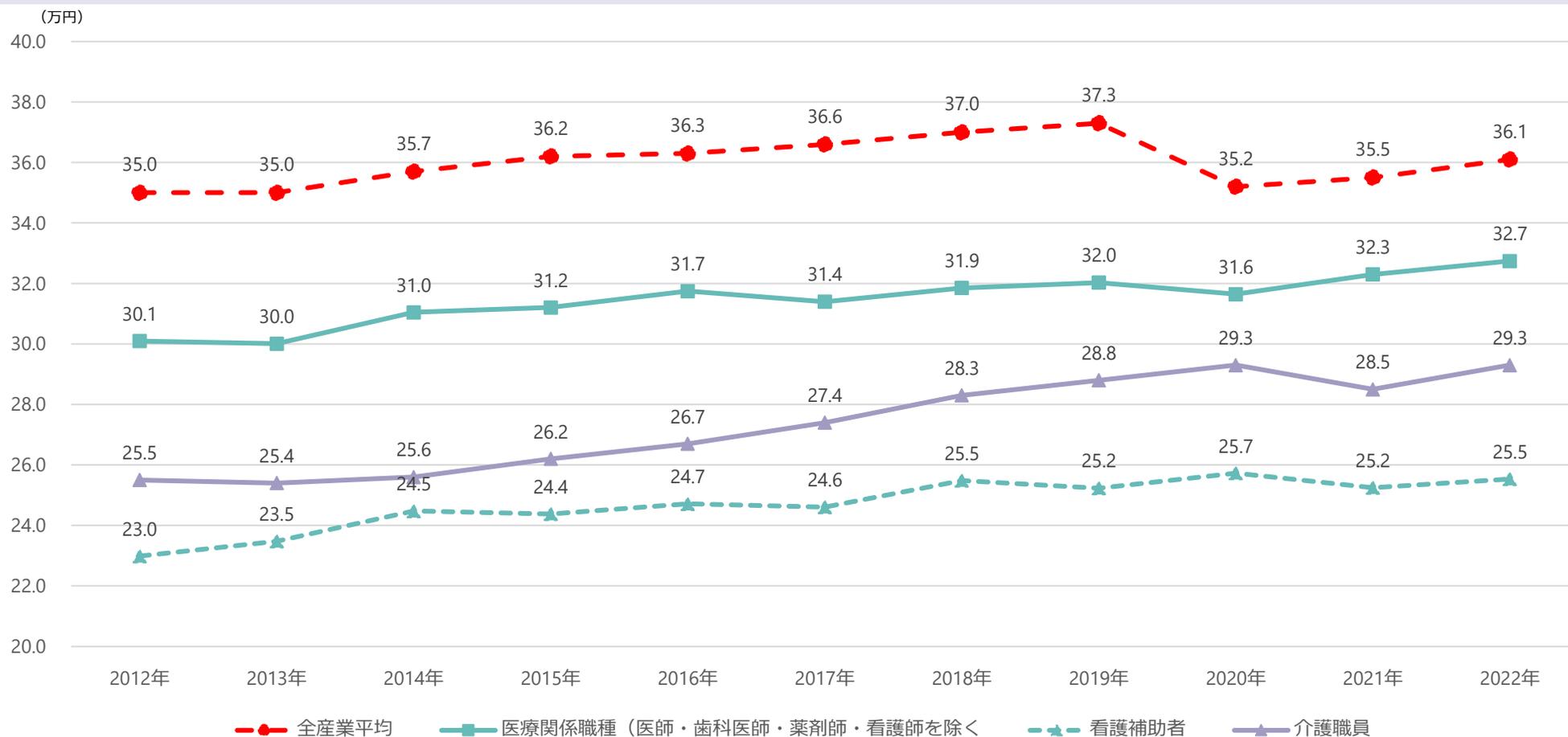
※令和4年度衛生行政報告例の薬局数、及び令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る検証調査「かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査」（薬局票）の職員数の割合を用いて保険局医療課で推計

■ 訪問看護ステーションにおける職種別常勤換算従事者数

訪問看護ステーション（総数：93,366.1人）	
保健師、助産師、看護師、准看護師	69.9%
保健師	1.2%
助産師	0.1%
看護師	63.1%
准看護師	5.5%
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	21.6%
精神保健福祉士	0.2%
看護補助者	1.1%
事務員	7.3%

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。

医療関係職種の賃金の状況（一般労働者、男女計）

		平均年齢（歳）	勤続年数（年）	賞与込み給与（万円）
産業別	産業計	42.6	10.4	36.1
	職種別			
	医師	39.3	3.9	97.1
	歯科医師	35.8	4.3	61.3
	薬剤師	39.2	7.2	45.6
	保健師	41.2	8.1	37.6
	助産師	42.3	9.8	47.9
	看護師	39.4	7.8	40.7
	准看護師	51.0	12.0	34.5
	診療放射線技師	39.2	11.3	41.9
	臨床検査技師	37.4	8.9	37.8
	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士	33.5	6.2	34.2
	歯科衛生士	36.0	7.0	31.5
	歯科技工士	41.4	10.7	34.0
	栄養士	37.5	7.5	30.3
	その他の保健医療従事者	38.2	7.8	34.4

【出典】厚生労働省「令和4年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)一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2)「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3)産業別賃金は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢43.7歳、勤続年数12.3年、賞与込み給与41.4万円

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。

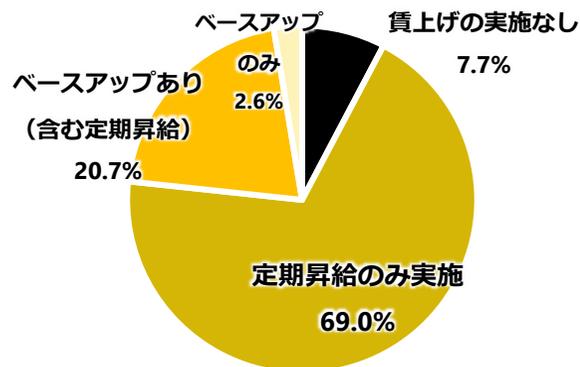
《参考》 賃上げ分が明確に分かる組合の集計 (加重平均)	2023回答 (2023年7月5日公表)				賃上げ分 昨年対比	2022回答 (2022年7月5日公表)					
	集計組合数 集計組合員数	定昇相当込み賃上げ計		額		率	集計組合数 集計組合員数	定昇相当込み賃上げ計		額	率
		額	率					額	率		
	3,186 組合 2,320,523 人	10,995 円	5,983 円	2.12 %	4,119 円 1.49 倍	2,213 組合 1,938,910 人	6,474 円	1,864 円	2.20 %	0.63 %	
300人未満 計	2,019 組合 238,848 人	9,169 円	4,982 円	1.96 %	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	1.87 %	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	1.99 %	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	2.14 %	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	2.09 %	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	2.16 %	4,306 円 1.55 倍	304 組合 1,480,050 人	6,637 円	1,892 円	2.18 %	0.61 %	

医療・介護分野の賃上げ等の状況について

- 政府全体で賃上げを進める中、令和5年度春闘では、平均3.58%（ベア分2.12%）（300人未満3.23%（ベア分1.96%））の賃上げを実現。
- 一方、医療・介護分野の賃上げは、公定価格の下で、半分程度の水準（1%台）にとどまっている。

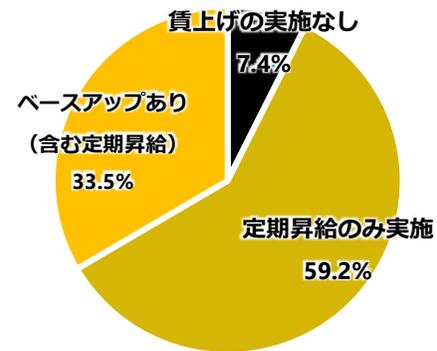
【医療分野】

- 医療現場における賃上げの状況（令和5年度）



【介護分野】

- 介護現場における賃上げの状況（令和5年度）



	賃上げ額 (平均)	賃上げ率	ベア額 (平均)	ベア率
全体	5,889円	1.9%	1,259円	0.4%
医師	15,001円	1.8%	1,081円	0.1%
看護職員	5,370円	2.0%	1,473円	0.5%
その他の職員	4,637円	1.9%	1,037円	0.4%

出典：医療機関における賃上げの状況に関する調査（令和5年4月10日）
（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会）

賃上げ額 (平均)	賃上げ率	ベースアップ額 (平均)	ベースアップ分 上げ率
3,363円	1.42%	1,271円	0.54%

出典：全老健・老施協・GH協・介護医療院における調査結果（n=1433）

職種別給与の平均と中央値、伸び率①

■一般病院(全体)

(単位:円、%)

	R3年度		R4年度		平均給料の 伸び率
	平均給料計	中央値	平均給料計	中央値	
病院長	26,208,673	23,359,348	26,334,663	23,778,440	0.5
医師	14,619,456	16,889,246	14,610,739	16,748,784	▲0.1
歯科医師	12,587,192	12,637,429	12,491,733	12,025,456	▲0.8
薬剤師	5,625,692	5,668,371	5,688,862	5,657,393	1.1
看護職員	5,127,639	4,909,081	5,209,279	4,975,673	1.6
看護補助職員	3,187,598	3,099,619	3,244,894	3,138,072	1.8
医療技術員	4,657,816	4,462,923	4,675,624	4,496,132	0.4
歯科衛生士	3,759,497	3,656,860	3,778,665	3,668,069	0.5
歯科技工士	5,050,562	4,704,000	4,909,517	4,439,325	▲2.8

回答施設数
605
609
124
605
627
549
609
157
17

■一般病院(医療法人)

(単位:円、%)

	R3年度		R4年度		金額の 伸び率
	平均給料計	中央値	平均給料計	中央値	
病院長	30,044,796	25,800,000	30,212,670	26,551,065	0.6
医師	15,130,232	17,699,500	14,984,967	17,672,170	▲1.0
歯科医師	11,196,546	11,910,903	10,830,121	10,310,730	▲3.3
薬剤師	5,242,903	5,514,594	5,286,383	5,494,153	0.8
看護職員	4,569,017	4,536,948	4,633,380	4,637,455	1.4
看護補助職員	3,081,175	3,014,972	3,129,319	3,061,833	1.6
医療技術員	4,109,461	4,120,272	4,112,932	4,166,263	0.1
歯科衛生士	3,183,728	3,175,575	3,231,712	3,214,481	1.5
歯科技工士	3,895,043	4,072,911	3,910,644	4,030,486	0.4

回答施設数
317
317
36
315
332
314
316
55
5

※ 中央値については保険局医療課において集計。

職種別給与の平均と中央値、伸び率②

■一般診療所(医療法人)

(単位:円、%)

	R3年度		R4年度		平均給料の 伸び率
	平均給料計	中央値	平均給料計	中央値	
院長	25,915,156	21,600,000	26,529,548	21,600,000	2.4
医師	10,940,874	10,500,000	11,180,508	11,600,000	2.2
薬剤師	7,797,038	5,708,450	7,416,328	5,992,800	▲4.9
看護職員	4,012,040	3,836,950	4,092,131	3,887,538	2.0
看護補助職員	2,547,336	2,673,775	2,605,794	2,682,001	2.3
医療技術員	4,088,232	4,020,609	4,211,087	4,107,151	3.0

回答施設数
1,014
365
31
872
180
285

■歯科診療所(医療法人)

(単位:円、%)

	R3年度		R4年度		金額の 伸び率
	平均給料計	中央値	平均給料計	中央値	
院長	14,961,659	12,700,000	15,279,492	13,300,000	2.1
歯科医師	6,717,040	6,000,000	7,039,931	6,230,000	4.8
歯科衛生士	2,875,027	3,093,949	2,882,783	3,156,785	0.3
歯科技工士	4,037,767	3,966,961	3,994,023	3,887,825	▲1.1

回答施設数
110
61
101
23

■保険薬局(法人)

(単位:円、%)

	R3年度		R4年度		金額の 伸び率
	平均給料計	中央値	平均給料計	中央値	
管理薬剤師	7,250,755	6,744,425	7,363,108	6,890,000	1.5
薬剤師	4,867,999	5,003,698	4,872,875	4,991,438	0.1

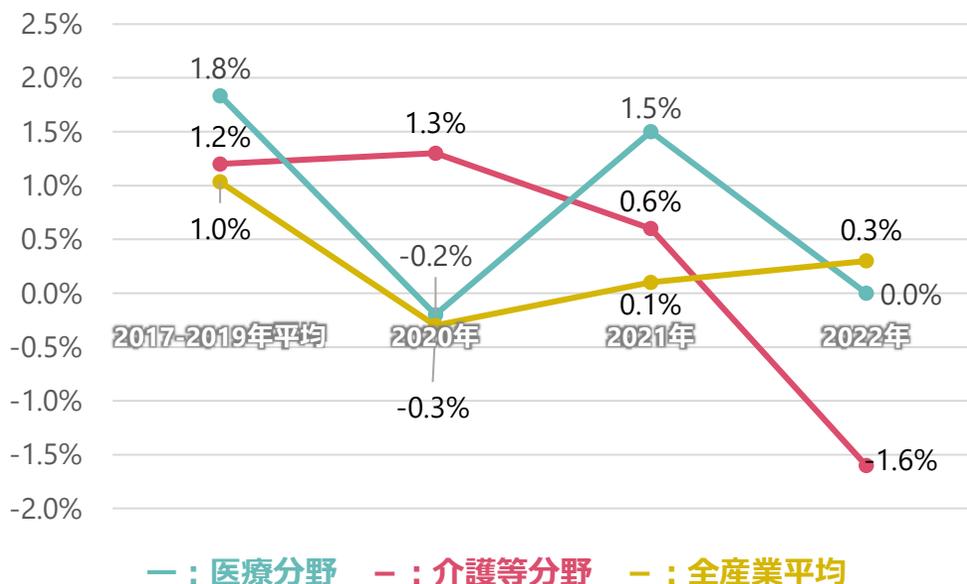
回答施設数
831
676

※ 中央値については保険局医療課において集計。

医療・介護分野における人材確保の状況について

- 高齢化等による需要増加にも関わらず、医療介護分野とも、人材確保の状況が悪化するとともに、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いる。

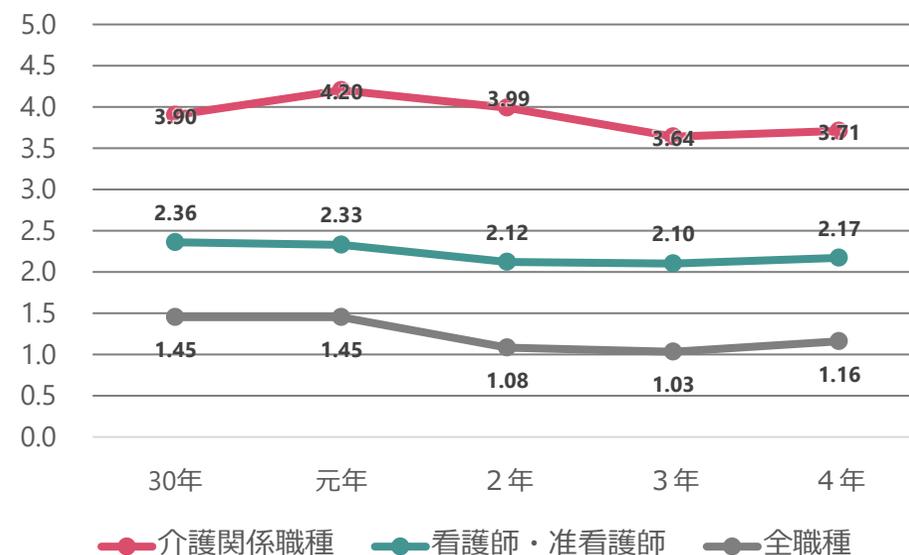
■ 医療・介護分野の入職超過率（入職率 - 離職率）



出典：厚生労働省「雇用動向調査」より作成

注) それぞれの入職超過率は、入職率から離職率を減じて小数第2位で四捨五入することにより算出。

■ 医療・介護分野の有効求人倍率（直近5年の動き）



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」一般職業紹介状況

1. これまでのご指摘について
2. 処遇改善等に係る施策について
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

(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、看護補助者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)引き上げるという観点では、運用は予定通り行われていた
 - 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。

參考資料

年度別の損益率の状況①(病院)

()内はコロナ補助金を含んだ損益率※1
【】内は総損益率※2

■一般病院

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
全体	▲3.0% 【▲0.4%】	▲2.7% 【0.3%】	▲3.1% 【0.5%】	▲6.9% (0.4%) 【3.7%】	▲5.5% (3.7%) 【6.7%】	▲6.7% (1.4%) 【4.4%】
医療法人	2.6%	2.8%	1.8%	0.1% (2.3%)	▲0.2% (4.1%)	▲1.3% (3.3%)
国立	▲2.1%	▲2.3%	▲1.7%	▲9.2% (6.8%)	▲8.0% (10.2%)	▲8.7% (3.9%)
公立	▲3.0%	▲13.2%	▲14.2%	▲21.4% (▲7.3%)	▲19.6% (▲4.1%)	▲19.9% (▲7.1%)
公的	▲1.4%	▲0.3%	▲0.2%	▲3.0% (5.4%)	▲3.3% (8.2%)	▲5.7% (4.4%)
国公立を除く全体	0.3%	0.9%	0.8%	▲1.8% (2.7%)	▲1.3% (5.6%)	▲2.7% (3.8%)

今回調査の 回答施設数
703
382
20
122
43
561

■精神科病院

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
全体	0.4% 【0.4%】	0.2% 【2.8%】	▲2.6% 【1.0%】	▲4.5% (▲2.2%) 【0.9%】	▲3.0% (▲1.6%) 【2.1%】	▲4.0% (▲1.6%) 【2.6%】
国公立を除く全体	2.7%	2.6%	1.4%	0.0% (1.4%)	1.0% (2.0%)	0.4% (2.1%)

今回調査の 回答施設数
163
153

注1) 損益率は、(医業・介護収益 - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益、「医業・介護収益」は、新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

※1 上記の損益率+コロナ補助金の構成比率により算出。

※2 (医業・介護収益+その他の医業・介護関連収益 - 医業・介護費用 - その他の医業・介護関連費用) ÷ (医業・介護収益+その他の医業・介護関連収益)により算出

年度別の損益率の状況②(一般診療所)

()内はコロナ補助金を含んだ損益率※1

【】内は総損益率※2

■一般診療所(全体)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医療法人	6.1% 【6.1%】	6.0% 【6.0%】	6.5% 【6.5%】	3.8% (4.2%) 【4.2%】	7.1% (8.7%) 【8.6%】	8.3% (9.7%) 【9.5%】
個人	30.2%	29.8%	32.5%	29.2% (30.0%)	29.8% (32.4%)	32.0% (33.2%)

今回調査の 回答施設数
1,332
552

■一般診療所のうち有床診療所(入院診療収益あり)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医療法人	6.1%	4.1%	3.0%	2.7% (2.9%)	6.4% (7.4%)	4.7% (5.7%)
個人	28.6%	24.9%	24.4%	20.9% (21.4%)	23.1% (25.3%)	20.1% (20.5%)

今回調査の 回答施設数
115
11

■一般診療所のうち無床診療所(入院診療収益なし)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医療法人	6.2%	6.3%	7.1%	4.0% (4.4%)	7.3% (9.0%)	9.2% (10.7%)
個人	30.4%	30.4%	33.0%	29.8% (30.6%)	30.3% (32.9%)	32.7% (34.0%)

今回調査の 回答施設数
1,217
541

注1) 損益率は、(医業・介護収益 - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益、この「医業・介護収益」は、新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

※1 上記の損益率+コロナ補助金の構成比率により算出。

※2 (医業・介護収益(新型コロナ関係補助金を含む) - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益(コロナウイルス関係補助金を含む)

注2) 個人立の一般診療所については、損益差額の計算上、開設者(院長等)の報酬に相当する部分が、費用に計上されていないこと等から、医療法人よりも、「損益率」が数値上高くあらわれている。

注3) 一般診療所、歯科診療所については青色申告者を含めていない。

年度別の損益率の状況③(歯科・薬局)

()内はコロナ補助金を含んだ損益率※1

【 】内は総損益率※2

■ 歯科診療所

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	今回調査の 回答施設数
医療法人	8.9% 【8.9%】	9.1% 【9.1%】	6.6% 【6.6%】	6.3% (7.1%) 【7.0%】	9.0% (9.6%) 【9.5%】	8.4% (8.7%) 【8.6%】	148
個人	28.0%	28.4%	29.7%	29.1% (31.0%)	26.7% (27.6%)	25.9% (26.2%)	281

■ 保険薬局

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	今回調査の 回答施設数
法人	6.8% 【6.8%】	5.4% 【5.4%】	6.6% 【6.6%】	6.4% (6.6%) 【6.6%】	5.7% (5.9%) 【5.9%】	5.4% (5.4%) 【5.4%】	1,115
個人	10.7%	9.8%	11.4%	9.9% (10.4%)	10.4% (11.0%)	11.2% (11.4%)	42

注1) 歯科診療所の損益率は、(医業・介護収益 - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益、この「医業・介護収益」は、新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

注2) 保険薬局の損益率は、(収益 + 介護収益 - 費用) ÷ (収益 + 介護収益)、この「収益」は新型コロナウイルス関係補助金を含まない額。

※1 上記の損益率+コロナ補助金の構成比率により算出。

※2 歯科診療所は、(医業・介護収益(新型コロナウイルス関係補助金を含む) - 医業・介護費用) ÷ 医業・介護収益(新型コロナウイルス関係補助金を含む)、
保険薬局は(収益(新型コロナウイルス関係補助金を含む) - 介護収益 - 費用) ÷ (収益(新型コロナウイルス関係補助金を含む) + 介護収益)

注3) 個人立の歯科診療所・保険薬局については、損益差額の計算上、開設者(院長等)の報酬に相当する部分が、費用に計上されていないこと等から、医療法人よりも、「損益率」が数値上高くあらわれている。

注4) 一般診療所、歯科診療所については青色申告者を含めていない。

各収益・費用項目の伸び率①(病院①)

第24回医療経済
実態調査の概要
(令和5年 11月24日版)

■一般病院(全体)

収益項目	金額の伸び率								医業・ 介護収益に占める比 率
	全体		重点医療機関		協力医療機関		割当なしの医療機関		
	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	
医業収益	▲3.3%	2.1%	▲4.7%	3.0%	▲2.8%	0.9%	▲1.8%	0.7%	99.8%
入院診療収益	▲3.2%	2.2%	▲5.6%	3.2%	▲2.0%	1.2%	▲0.8%	0.7%	66.8%
保険診療収益	▲3.2%	2.5%	▲5.6%	3.4%	▲2.0%	1.5%	▲0.6%	0.8%	65.3%
公害等診療収益	▲5.5%	▲5.3%	▲8.0%	▲4.6%	▲1.2%	▲10.4%	▲3.6%	▲6.1%	0.5%
その他の診療収益	▲5.7%	▲7.4%	1.1%	▲10.0%	▲7.8%	▲13.1%	▲7.8%	▲3.0%	0.9%
特別の療養環境収益	▲11.0%	▲6.1%	▲11.9%	▲5.3%	▲8.9%	▲5.3%	▲10.4%	▲6.6%	0.8%
外来診療収益	▲3.6%	2.8%	▲3.1%	3.4%	▲4.5%	1.8%	▲4.3%	1.7%	28.3%
保険診療収益	▲3.6%	3.0%	▲3.0%	3.5%	▲4.4%	2.5%	▲4.4%	2.1%	27.4%
公害等診療収益	▲10.4%	2.9%	▲11.8%	3.9%	▲5.8%	2.6%	▲10.1%	▲2.3%	0.3%
その他の診療収益	▲2.9%	▲7.5%	▲11.6%	▲2.4%	▲8.7%	▲16.6%	3.8%	▲5.8%	0.6%
その他の医業収益	0.3%	▲2.8%	6.5%	▲2.6%	▲2.5%	▲7.1%	▲4.4%	▲3.1%	3.9%
介護収益	▲40.8%	▲14.6%	2.4%	▲7.1%	▲30.2%	4.2%	▲59.4%	▲39.0%	0.2%

※上記の各収益には、新型コロナウイルス関係補助金は含まれていない。

※(参考)医業・介護収益に占める比率は、令和4年度の一般病院全体の数値。

※R元年度からR2年度への伸びは、前回調査より抜粋

各収益・費用項目の伸び率②(病院②)

第24回医療経済
実態調査の概要
(令和5年 11月24日版)

■一般病院(全体)

費用項目	金額の伸び率								医療・介護収益に占める比率
	全体		重点医療機関		協力医療機関		割当なしの医療機関		
	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	
医療・介護費用	0.2%	3.2%	0.1%	3.9%	0.4%	3.0%	0.0%	1.7%	106.7%
給与費	1.0%	1.9%	1.4%	2.7%	0.6%	1.0%	0.7%	0.6%	56.9%
医薬品費	▲4.0%	5.6%	▲3.6%	6.4%	▲3.7%	3.8%	▲5.5%	1.2%	13.1%
給食用材料費	▲3.6%	1.8%	▲8.5%	2.1%	▲3.2%	3.3%	▲0.6%	1.3%	0.7%
診療材料費・医療消耗器具備品費	▲0.6%	2.7%	▲2.5%	2.7%	1.7%	4.0%	1.6%	3.4%	9.7%
委託費	3.7%	2.7%	4.1%	2.8%	4.6%	3.7%	2.0%	3.4%	7.5%
(再掲)給食委託費	—	2.2%	—	0.6%	—	2.5%	—	8.1%	1.2%
(再掲)人材委託費	—	6.4%	—	6.4%	—	9.0%	—	3.5%	1.3%
(再掲)紹介手数料	—	20.1%	—	34.6%	—	14.6%	—	10.1%	0.1%
減価償却費	▲1.8%	2.8%	▲3.5%	2.8%	▲0.3%	9.7%	▲0.4%	0.8%	5.8%
(再掲)建物減価償却費	0.6%	4.0%	▲0.7%	3.5%	0.5%	7.9%	0.8%	4.2%	1.9%
(再掲)医療機器減価償却費	▲4.6%	4.5%	▲6.2%	4.1%	▲0.6%	15.9%	▲2.9%	2.0%	2.0%
設備関係費	1.6%	2.7%	3.2%	5.0%	0.9%	2.3%	0.5%	▲2.2%	4.2%
(再掲)設備機器賃借料	0.0%	▲0.7%	▲2.6%	1.3%	3.0%	▲4.6%	3.6%	▲0.6%	1.1%
(再掲)医療機器賃借料	2.1%	0.0%	1.1%	2.1%	1.4%	0.7%	4.1%	▲4.2%	0.7%
経費	▲1.7%	11.9%	0.4%	12.2%	▲1.4%	16.3%	▲3.8%	9.6%	6.3%
(再掲)水道光熱費	—	32.2%	—	33.2%	—	36.3%	—	28.7%	2.3%
その他の医療費用	3.1%	4.7%	3.4%	5.3%	4.3%	▲1.3%	3.7%	7.2%	2.4%

※(参考)医療・介護収益に占める比率は、令和4年度の一般病院全体の数値。

※赤字は今回調査より加わった項目。

各収益・費用項目の伸び率③(病院③)

第24回医療経済
実態調査の概要
(令和5年 11月24日版)

■一般病院(医療法人)

収益項目	金額の伸び率								医業・ 介護収 益に占 める比 率
	全体		重点医療機関		協力医療機関		割当なしの医療機関		
	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	
医業収益	▲0.9%	1.8%	1.4%	4.1%	▲1.3%	0.5%	▲1.4%	1.2%	99.7%
入院診療収益	0.0%	1.3%	2.2%	2.5%	▲0.1%	1.4%	▲0.6%	0.9%	67.6%
保険診療収益	0.1%	1.5%	2.4%	2.8%	0.0%	1.7%	▲0.4%	1.0%	65.5%
公害等診療収益	▲5.5%	▲10.8%	▲9.0%	▲20.1%	▲7.8%	▲9.7%	▲3.9%	▲6.4%	0.5%
その他の診療収益	▲4.4%	▲4.9%	▲1.8%	▲5.5%	5.0%	▲15.9%	▲5.7%	▲3.3%	1.7%
特別の療養環境収益	▲8.4%	▲8.3%	▲7.4%	▲7.9%	▲12.5%	▲5.0%	▲7.6%	▲8.4%	0.6%
外来診療収益	▲2.9%	3.1%	0.8%	6.3%	▲3.6%	0.5%	▲3.5%	2.5%	26.8%
保険診療収益	▲3.0%	3.7%	1.2%	6.6%	▲3.4%	1.3%	▲3.7%	3.0%	25.4%
公害等診療収益	▲11.2%	2.8%	▲23.8%	13.8%	▲8.9%	0.0%	▲10.8%	▲3.0%	0.3%
その他の診療収益	1.9%	▲9.8%	▲2.4%	▲3.9%	▲6.6%	▲15.0%	4.8%	▲7.4%	1.1%
その他の医業収益	▲4.2%	3.2%	▲12.9%	14.1%	▲3.2%	▲8.1%	▲3.0%	0.2%	4.7%
介護収益	▲64.6%	▲26.0%	▲32.6%	▲15.5%	▲54.6%	5.8%	▲70.1%	▲47.6%	0.3%

※上記の各収益には、新型コロナウイルス関係補助金は含まれていない。

※医業・介護収益に占める比率は、令和4年度の一般病院(医療法人)全体の数値。

各収益・費用項目の伸び率④(病院④)

第24回医療経済
実態調査の概要
(令和5年 11月24日版)

■一般病院(医療法人)

費用項目	金額の伸び率								医療・介護収益に占める比率
	全体		重点医療機関		協力医療機関		割当なしの医療機関		
	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	R元→2年度	R3→4年度	
医療・介護費用	0.4%	2.8%	3.4%	5.0%	1.2%	2.8%	▲0.4%	2.0%	101.3%
給与費	1.3%	1.2%	5.4%	2.7%	1.5%	1.3%	0.5%	0.7%	57.1%
医薬品費	▲4.2%	4.8%	0.8%	8.8%	▲5.2%	1.5%	▲5.5%	2.0%	9.4%
給食用材料費	▲1.3%	1.7%	▲1.3%	3.6%	▲1.2%	2.5%	▲1.1%	1.4%	1.0%
診療材料費・医療消耗器具備品費	1.6%	3.9%	1.9%	4.9%	1.8%	5.8%	0.9%	3.1%	7.9%
委託費	2.7%	4.7%	3.4%	9.3%	3.9%	▲1.2%	2.0%	4.3%	6.6%
(再掲)給食委託費	—	3.6%	—	0.6%	—	▲6.3%	—	10.4%	1.5%
(再掲)人材委託費	—	10.3%	—	21.0%	—	14.3%	—	0.2%	1.0%
(再掲)紹介手数料	—	15.4%	—	30.8%	—	3.4%	—	1.8%	0.2%
減価償却費	▲1.3%	2.5%	▲4.5%	0.4%	3.2%	14.6%	▲1.8%	3.8%	4.1%
(再掲)建物減価償却費	0.5%	3.9%	2.1%	5.1%	3.7%	3.5%	▲0.1%	3.8%	1.2%
(再掲)医療機器減価償却費	▲3.8%	8.0%	▲0.8%	7.0%	▲2.5%	25.8%	▲5.4%	8.2%	1.1%
設備関係費	0.9%	1.9%	4.7%	9.6%	2.7%	2.0%	▲0.3%	▲3.4%	5.1%
(再掲)設備機器賃借料	3.0%	▲0.8%	2.7%	4.0%	9.7%	0.7%	1.7%	▲0.7%	1.2%
(再掲)医療機器賃借料	2.9%	▲0.8%	12.9%	4.7%	13.0%	0.2%	▲0.3%	▲0.4%	0.7%
経費	▲3.1%	10.9%	▲0.8%	12.7%	0.2%	13.5%	▲3.9%	10.0%	7.1%
(再掲)水道光熱費	—	29.1%	—	32.7%	—	33.5%	—	27.0%	2.1%
その他の医療費用	0.7%	5.0%	6.3%	6.6%	8.6%	1.2%	▲2.3%	7.6%	3.1%

※(参考)医療・介護収益に占める比率は、令和2年度の一般病院(医療法人)全体の数値。

※赤字は今回調査より加わった項目。

各収益・費用項目の伸び率⑤(一般診療所)

第24回医療経済
実態調査の概要
(令和5年 11月24日版)

■一般診療所(医療法人)

収益項目	R元→2年度	R3→4年度	(参考) 医業・介護収益 に占める比率
医業収益	▲4.0%	4.0%	97.0%
入院診療収益	2.4%	0.2%	6.6%
保険診療収益	0.8%	0.7%	4.4%
公害等診療収益	65.1%	▲9.1%	0.0%
その他の診療収益	4.0%	▲0.6%	2.3%
外来診療収益	▲4.8%	4.1%	84.4%
保険診療収益	▲5.0%	4.0%	74.6%
公害等診療収益	▲10.6%	1.5%	0.6%
その他の診療収益	▲1.8%	5.2%	9.1%
その他の医業収益	8.8%	7.6%	6.1%
介護収益	1.4%	0.2%	3.0%

※上記の各収益には、新型コロナウイルス関係補助金は含まれていない。
 ※(参考)医業・介護収益に占める比率は、令和4年度の数値。
 ※赤字は今回調査より加わった項目。

費用項目	R元→2年度	R3→4年度	(参考) 医業・介護収益 に占める比率
医業・介護費用	▲1.1%	2.6%	91.7%
給与費	▲0.1%	3.4%	49.0%
医薬品費	▲4.1%	▲0.7%	10.8%
材料費	0.7%	3.3%	4.0%
給食用材料費	▲1.0%	▲4.4%	0.2%
委託費	▲0.7%	7.2%	4.5%
(再掲)給食委託費	—	3.8%	0.4%
(再掲)人材委託費	—	9.0%	0.6%
(再掲)紹介手数料	—	11.7%	0.1%
減価償却費	▲4.1%	0.2%	3.6%
(再掲)建物減価償却費	▲4.9%	▲0.5%	0.7%
(再掲)医療機器減価償却費	▲3.5%	▲1.7%	1.3%
その他の医業・介護費用	▲1.6%	2.0%	19.6%
(再掲)設備機器賃借料	▲1.9%	1.0%	1.3%
(再掲)医療機器賃借料	0.5%	▲2.1%	0.8%
(再掲)水道光熱費	—	16.0%	1.3%

各収益・費用項目の伸び率⑥(歯科診療所)

■ 歯科診療所(医療法人)

収益項目	R元→2年度	R3→4年度	(参考) 医業・介護収益に占める比率
医業収益	▲0.3%	2.1%	99.5%
保険診療収益	▲1.3%	1.0%	70.6%
労災等診療収益	▲5.7%	600%	0.0%
その他の診療収益	0.3%	5.3%	26.9%
その他の医業収益	27.3%	1.3%	2.0%
介護収益	44.4%	4.5%	0.5%

費用項目	R元→2年度	R3→4年度	(参考) 医業・介護収益に占める比率
医業・介護費用	0.2%	2.8%	91.6%
給与費	▲0.1%	2.7%	48.0%
医薬品費	6.6%	0.4%	1.0%
歯科材料費	3.1%	4.0%	8.3%
委託費	0.2%	7.6%	6.4%
(再掲)人材委託費	—	▲2.2%	0.6%
(再掲)紹介手数料	—	86.4%	0.0%
減価償却費	5.8%	1.4%	4.5%
(再掲)建物減価償却費	7.4%	▲1.0%	0.5%
(再掲)医療機器減価償却費	▲0.7%	▲0.1%	1.9%
その他の医業・介護費用	▲1.4%	1.7%	23.3%
(再掲)設備機器賃借料	5.4%	2.2%	0.5%
(再掲)医療機器賃借料	▲2.5%	▲1.3%	0.3%
(再掲)水道光熱費	—	12.8%	1.0%

※上記の各収益には、新型コロナウイルス関係補助金は含まれていない。
 ※医業・介護収益に占める比率は、令和4年度の数値。
 ※赤字は今回調査より加わった項目。

各収益・費用項目の伸び率⑦(保険薬局)

第24回医療経済
実態調査の概要
(令和5年 11月24日版)

■保険薬局(法人)

収益項目	R元→2年度	R3→4年度	(参考) 医業・介護収益に占める比率
収益	▲1.7%	2.4%	99.7%
保険調剤収益	▲1.7%	2.2%	92.1%
公害等調剤収益	▲8.5%	1.1%	0.1%
その他の薬局事業収益	▲1.4%	3.9%	7.5%
介護収益	▲1.7%	9.8%	0.3%

※上記の各収益には、新型コロナウイルス関係補助金は含まれていない。
 ※医業・介護収益に占める比率は、令和4年度の数値。
 ※赤字は今回調査より加わった項目。

※「調剤用医薬品費」及び「一般用医薬品費」については、回答があった施設のための伸び率。

費用項目	R元→2年度	R3→4年度	(参考) 医業・介護収益に占める比率
費用	▲1.4%	2.8%	94.6%
給与費	0.1%	2.6%	13.2%
医薬品等費	▲2.1%	2.7%	69.3%
(再掲)調剤用医薬品費	▲2.0%	0.3%	57.7%
(再掲)一般用医薬品費	1.8%	9.5%	0.8%
委託費	▲26.9%	▲5.0%	0.3%
(再掲)人材委託費	—	▲4.6%	0.2%
(再掲)紹介手数料	—	▲3.1%	0.0%
減価償却費	▲1.2%	▲3.7%	0.9%
(再掲)建物減価償却費	▲1.6%	0.2%	0.2%
(再掲)調剤用機器減価償却費	▲4.1%	▲5.8%	0.3%
その他の経費	1.0%	4.3%	11.1%
(再掲)設備機器賃借料	0.3%	▲2.6%	0.1%
(再掲)調剤用機器賃借料	1.3%	▲5.2%	0.1%
(再掲)水道光熱費	—	24.4%	0.3%

年度別の資産・負債の状況①

■一般病院(全体)

(単位:千円)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
流動資産	1,394,985	1,404,510	1,285,069	1,513,065	1,703,514	1,778,404
固定資産	3,229,287	3,287,645	3,013,382	3,032,666	3,093,195	3,134,728
繰延資産	36,452	36,891	33,317	32,840	22,441	23,882
資産合計	4,660,724	4,729,046	4,331,769	4,578,570	4,819,150	4,937,014
流動負債	904,014	923,005	825,049	860,752	841,669	832,276
固定負債	2,098,368	2,165,737	2,031,728	2,106,691	2,179,129	2,167,468
(うち)長期借入金	1,346,168	1,327,723	1,299,655	1,345,752	1,294,649	1,255,522
負債合計	3,002,382	3,088,742	2,856,777	2,967,443	3,020,798	2,999,743
資本合計	1,658,342	1,640,304	1,474,992	1,611,127	1,798,352	1,937,271
施設数	812		726		664	

■一般診療所(全体)

(単位:千円)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
流動資産	94,889	88,443	91,965	97,739	103,226	109,455
固定資産	78,115	77,711	78,902	78,636	84,855	86,473
繰延資産	954	1,031	711	761	1,765	2,092
資産合計	173,958	167,185	171,577	177,137	189,847	198,020
流動負債	25,428	25,079	17,634	17,418	25,167	25,798
固定負債	32,335	30,792	30,279	35,405	41,301	39,102
(うち)長期借入金	—	—	24,053	27,974	35,090	32,412
負債合計	57,763	55,872	47,913	52,822	66,468	64,899
資本合計	116,196	111,313	123,665	124,314	123,379	133,121
施設数	1,165		1,162		1,856	

年度別の資産・負債の状況②

■ 歯科診療所(全体)

(単位:千円)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
流動資産	25,723	26,167	31,702	41,568	40,669	40,176
固定資産	31,912	31,798	34,475	33,986	32,843	33,225
繰延資産	840	594	822	786	1,017	913
資産合計	58,475	58,559	66,999	76,340	74,529	74,313
流動負債	9,647	10,027	9,227	9,669	9,637	9,380
固定負債	20,976	19,367	19,630	27,353	26,857	26,348
(うち)長期借入金	—	—	16,354	23,651	23,975	23,411
負債合計	30,623	29,394	28,857	37,022	36,494	35,728
資本合計	27,852	29,165	38,142	39,318	38,036	38,586
施設数	288		276		415	

■ 保険薬局(全体)

(単位:千円)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
流動資産	58,498	58,428	60,200	60,434	93,974	99,279
固定資産	26,718	26,640	27,200	26,735	48,511	48,177
繰延資産	613	591	861	367	4,830	5,450
資産合計	85,830	85,659	88,260	87,536	147,315	152,905
流動負債	35,865	34,571	33,212	33,824	67,161	70,303
固定負債	13,855	13,978	14,289	15,646	18,420	18,216
(うち)長期借入金	—	—	10,881	12,161	12,837	12,271
負債合計	49,719	48,549	47,501	49,470	85,581	88,520
資本合計	36,110	37,110	40,759	38,066	61,734	64,386
施設数	968		814		1,064	