

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  
(とりまとめ)

令和6年1月26日

入院・外来医療等の調査・評価分科会  
分科会長 尾形裕也

## 1. 経緯及び背景

- 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る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。
- 令和6年度診療報酬改定の基本方針では、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」が挙げられた。（参考資料P3～4）
- 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。（参考資料P5～6）
- 政府全体で賃上げが進める中、令和5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%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。（参考資料P7～8）
- 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。（参考資料P11）
- こうした背景を踏まえ、令和5年12月8日の中医協総会において、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された。
- 令和5年12月20日の大臣折衝事項においては、「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%」とされた。（参考資料P12）

## 2. 分析について

### 2-1. シミュレーションについて

- 以下の方法で、診療報酬（+0.61%分）に対応するための評価のシミュレーションを行った。（参考資料P14～18）

- ・ 対象職種は、看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）、病院及び診療所の薬剤師、その他の医療関係職種※（医師、歯科医師、薬局の薬剤師、事務職員、歯科技工所で従事する者は含まない）
- ※ その他の医療関係職種とは、看護補助者、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、視能訓練士、義肢装具士、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、公認心理師、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士等。
- ・ 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、賃上げ促進税制が有効的に活用されること等を前提とし、診療報酬で対応する賃上げ率は対象職種賃金の2.3%と想定した。
- ・ 医科診療所、歯科診療所及び病院・有床診療所のシミュレーションにおいては、令和5年度医療経済実態調査及びレセプトデータ（NDBデータ）を使用した。また、訪問看護ステーションのシミュレーションにおいては、令和5年度介護事業経営実態調査（令和4年度データ）を使用した。
- ・ ①初再診料等、②訪問診療料、③入院基本料等の順に、賃上げ必要点数を設定した。
- ・ 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）を、賃上げ必要点数とした。

## 2-2. 無床の医科診療所及び歯科診療所について

- 無床の医科診療所及び歯科診療所のシミュレーションにおいては、初診料と再診料、また、初再診料が包括されている若しくは併算定ができない診療行為について、それぞれ初診料に類するもの、再診料に類するものの2区分に分けた上で、点数の比（医科においては288点、73点、歯科においては264点、56点）に応じて必要点数を計算した。（参考資料P20～21、26）
- また、訪問診療料について、医科については、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、点数の比（888点、213点）に応じて必要点数を計算した。歯科については、歯科訪問診療1、歯科訪問診療2又は3の2区分に分け、点数の比（1100点、361点）に応じて必要点数を計算した。（参考資料P20～21、26）
- 医科診療所のシミュレーションにおいては、初診料等に係る賃上げ必要点数の中央値は6点、再診料等に係る賃上げ必要点数の中央値は2点、在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外の場合）等に係る賃上げ必要点数の中央値は28点、在宅患者訪問診療料（同一建物居住者の場合）等に係る賃上げ必要点数の中央値は7点であった。（参考資料P22）
- 歯科診療所のシミュレーションにおいては、歯科初診料等に係る賃上げ必要点数の中央値は10点、歯科再診料等に係る賃上げ必要点数の中央値は2点、歯科訪問診療1等に

係る賃上げ必要点数の中央値は41点、歯科訪問診療2、3等に係る賃上げ必要点数の中央値は10点であった。(参考資料P27)

- シミュレーション結果による賃上げ必要点数の中央値を初再診料等に上乘せした場合に、医科診療所及び歯科診療所における賃金増率は施設ごとにばらつきが見られた。(参考資料P23、28)
- 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。

### 2-3. 病院・有床診療所について

- 病院・有床診療所のシミュレーションにおいては、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、病院・有床診療所ごとに点数を設定する場合の2パターンを実施した。(参考資料P32)
- ①一律の点数を設定する場合、点数は62点(賃上げ必要点数の中央値)となり、この点数による賃金増率は、施設ごとにばらつきがあり、病院を類型別に分けた場合でも、類型の中でのばらつきは残っていた。(参考資料P33~37)
- ②点数を複数に分け、病院・有床診療所ごとに点数を設定する場合について、5つの点数を設定した場合、150の点数を設定した場合で分析を行った。点数を多くに分けるほど、賃金増率のばらつきは少なくなった。(参考資料P38~39)
- 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。

### 2-4. 訪問看護ステーションについて

- 訪問看護ステーションのシミュレーションは以下の方法で行っている。(参考資料P42)
  - ・ 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0である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。
- 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）に上乗せする場合、賃上げ必要額の中央値は130円であった。訪問看護管理療養費（1月につき）に上乗せする場合、賃上げ必要額の中央値は780円であった。（参考資料P45～46）
- いずれの場合においても、施設ごとの賃金増率にはばらつきが見られた。（参考資料P45～46）
- 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。

### 3. 追加的な分析について

- 「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。」といったご意見をいただいたことを踏まえ、追加的な分析を行った。

#### 3-1. 無床の医科診療所及び歯科診療所について

- 2-2. で実施したシミュレーションにおいて、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、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乗せし、1.2%に達するよう評価を行うことを想定して追加の評価に係るシミュレーションを行った。（参考資料P49）
- 無床の医科診療所について、初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8：1としてシミュレーションを行ったところ、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。（参考資料P52）
- 無床の歯科診療所について、初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8：1としてシミュレーションを行ったところ、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。（参考資料P54）

#### 3-2. 訪問看護ステーションについて

- 2-4. で実施したシミュレーションにおいて、必要な賃上げ金額の中央値を用い、賃金増率を算出した結果、1.2%に満たない施設において、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て追加の評価に係るシミュレーションを行った。(参考資料P49)

- 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) を選択する結果を選択する結果となった。(参考資料P58)
  
- 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。

※ 本分科会においては、技術的な検討のため、シミュレーションの結果をお示ししているが、評価のあり方は、中央社会保険医療協議会総会において決定されるものである。