



医療機関版

NEWS LETTER

2024年5月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿7-4-7 イマズ浜田ビル3階
TEL: 03-6302-0475 / FAX: 03-6302-0474

Topic

2024年度診療報酬改定での賃上げ対応

2024年度診療報酬改定は+0.88%の改定ですが、うち+0.61%は看護職員等の医療関係職種のベースアップに手当てしなければならない等、極めて特徴的な内容となりました。新設されるベースアップ評価料について確認します。



外来・在宅Ⅰ・Ⅱと入院の3種類あり

医療従事者の賃上げ(2024年度+2.5%、2025年度+2.0%)の実現を目指し、今改定では**初再診料・入院基本料等の引上げ**に加え、**ベースアップ評価料**が創設されました。

ベースアップ評価料は、主として医療に従事する職員(医師・歯科医師を除く)の賃上げへの充当を目的とした評価です(下図参照)。まず①の**外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等**は、初再診料等と同時に加算できる評価で、外来・在宅医療における賃上げの原資となります。②の**外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等**は、無床診療所等において、①だけでは賃金増率が対象職員の給与総額の1.2%に達しない場合に、①に上乗せできる評価です。程度に応じて8区分され、評価1は初診8点、再診1点、その後評価が1上がるごとに初診8点、再診1点

が追加されます。厚生労働省の事前調査^{*}では、149の調査対象のうち85施設(57.0%)で評価1である一方、評価8は11施設(7.4%)でした。評価8は初診64点、再診8点で患者負担が大きくなることに留意が必要です。

病院又は有床診療所の場合は、③の**入院ベースアップ評価料**が上乗せできます。

この他、次の点もご確認ください。

- ベースアップは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げを指します。連動して引き上がる賞与分や事業主負担の増額分も含まれます。
- 同評価料は2024年6月からの賃上げが算定要件ですが、同年4月および5月の賃上げにも充当できます。2025年度の賃上げに繰り越すことも可能です。
- 算定にあたっては、賃上げ計画の作成、作成に基づく労使交渉等、計画に基づく給与規程の改正、施設基準の届出と期中の区分変更の届出、賃上げ状況の報告(2024、2025両年度)が必要です。
- 同評価料を含め、診療報酬による賃上げは、賃上げ促進税制の税額控除の対象となります。

初再診料・
入院基本料
の引上げ

+

①**外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等**
初診時(1日につき) 医科6点・歯科10点
再診時等(1日につき) 医科2点・歯科2点
訪問診療時(1日につき)
同一建物居住者以外 医科28点・歯科41点
同一建物居住者 医科7点・歯科10点
訪問看護ステーション(月1回) 780円

賃上げが不十分な
無床診療所等の場合

+

②**外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等**
初診又は訪問診療時(1日につき) 8~64点の8区分
再診時等(1日につき) 1~8点の8区分
訪問看護ステーション(月1回) 10~500円の18区分

病院又は
有床診療所の場合

+

③**入院ベースアップ評価料**1~165点の165区分

* 厚生労働省 入院・外来医療等の調査・評価分科会(2024年1月17日開催)資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001191582.pdf>

医療機関等の職員のストレス状況

ここでは、今年2月に発表された調査結果^{※1}から、医療機関等(以下、医療、福祉)の職員のストレスに関するデータをみていきます。

増加するストレスを感じる職員

上記調査結果によると、現在の仕事や職業生活に関する事で、強い不安、悩み、ストレス(以下、ストレス)となっていると感じる事柄がある労働者の割合は、医療、福祉で88.3%でした。調査結果全体(以下、全体)の82.2%より6.1ポイント高い状況です。

なお、2021年の調査結果では医療、福祉のストレスを感じる労働者の割合は64.0%で、1年前よりストレスを感じる労働者が増加しています。

ストレスの内容

次に同調査結果から、ストレスがある医療、福祉等の職員における強いストレスの内容をまとめると表1のとおりです。

【表1】強いストレスの内容(主なもの3つ)(%)

仕事の質	34.5
仕事の量	34.0
会社の将来性	31.6
仕事の失敗、責任の発生等	26.5
対人関係(セクハラ・パワハラを含む。)	25.1
役割・地位の変化等(昇進・昇格、配置転換等)	15.4
顧客、取引先等からのクレーム	15.3
雇用の安定性	12.5
事故や災害の体験	6.1
その他の事柄	9.2

厚生労働省「令和4年労働安全衛生調査(実態調査)」より作成

仕事の質が34.5%で最も多くなりました。次いで仕事の量、会社の将来性が30%を超えています。なお全体の結果では、仕事の量が

36.3%で最も多く、次いで仕事の失敗、責任の発生等が35.9%でした。

ストレスの相談先

同調査結果によると、医療、福祉の職員でストレスについて相談できる人がいる割合は、87.7%でした。ストレスについて相談できる人がいる職員の主な相談相手をまとめると、表2のとおりです。

【表2】相談できる相手上位10先(複数回答、%)

家族・友人	77.4
同僚	72.9
上司	59.3
人事労務担当者	14.1
保健師又は看護師	12.5
産業医	11.8
産業医以外の医師	7.9
その他、職場における相談先	2.3
衛生管理者又は衛生推進者等	1.6
地域のかかりつけ医・主治医	1.2

厚生労働省「令和4年労働安全衛生調査(実態調査)」より作成

家族・友人が77.4%で最も多く、同僚が72.9%、上司が59.3%で続いています。なお、実際に相談したことがある割合は82.0%で、相談先では同僚が最も多くなりました。

過度のストレスは生産性を低下させる要因になりますので、職員のメンタルヘルス対策は重要です。厚生労働省では、事業者も活用できるメンタルヘルスケアに役立つサイト^{※2}を公開しています。関心のある方はこうしたサイト等を活用されてはいかがでしょうか。

※1 厚生労働省「令和4年労働安全衛生調査(実態調査)」

常用労働者10人以上を雇用する民営事業所から、産業、事業所規模別に抽出した約14,000事業所と、同事業所で雇用されている常用労働者および受け入れた派遣労働者のうち約18,000人を対象にした、2022年10月末時点の状況についての調査です。詳細は次のURLのページ中の個人調査から確認いただけます。

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450110&tstat=000001069310>

※2 厚生労働省「働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト ころの耳」

<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『年次有給休暇の計画的付与の導入』



院長が学会に参加するため、6月の第2土曜日を急遽休診にする予定です。全職員を対象として年次有給休暇（以下、年休）を取ってもらおうと思います。事前にどのような準備をしておけばよいでしょうか。



医院全体の休診によって、医院があらかじめ日にちを指定して職員に年休を取得させる場合（年休の計画的付与）、就業規則への規定と、労使協定の締結が必要です。また事前に、年休の付与日数が少ないパート職員や、入社して間もないため年休が付与されていない職員の対応についても考えておきましょう。

詳細解説：

1. 年休の計画的付与とは

年休の計画的付与は、年休の付与日数のうち5日を超える部分について、医院があらかじめ日にちを指定して年休を取得させることができる制度です。事前に就業規則に規定した上で、労使協定の締結が必要です。



年休の付与日数のうち5日については職員の自由な意思で年休を取得できるようにしておく必要があるため、例えば、年休が10日の職員に対しては5日、年休が16日の職員に対しては11日まで計画的付与の対象とすることができます。

なお、前年度付与された年休を取得せずに繰越した場合、この繰越した年休を含めて5日を超える日数を計画的付与の対象とすることができます。

2. 労使協定締結で定める事項

労使協定では、次の事項について定める必要があります。

- ① 計画的付与の対象者（または対象から除く者）
- ② 対象となる年休の付与日数
- ③ 計画的付与の具体的な方法
- ④ 年休日数が少ない職員の扱い
- ⑤ 年休付与日を変更することが予想される場合はその手続き

今回のように、医院全体の休診の場合、③で具体的な年休の付与日を定めます。

また、年休の付与日数が5日以下の職員や入社して間もないため年休が付与されていない職員は、計画的付与の対象とすることができません。そのため、これらの職員も含めて一斉で休ませる場合には、特別有給休暇を付与するといった対応が必要です。そうした対応をせず職員を休業させる場合は、休業手当（平均賃金の100分の60以上）を支払わなければなりません。

そもそも年休の計画的付与をする場合には、就業規則の定めが不可欠です。計画的付与の導入を検討している場合は、まずは就業規則に定めがあるかを確認し、定めていないのであれば、就業規則の変更や職員への周知から取り組みましょう。

事例で学ぶ 4コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『感情コントロール』



ワンポイントアドバイス



“喜怒哀楽”は、自然な感情です。“人の痛みが分かる”という点において、自分自身の感情は大切なものと位置づけましょう。ただし、職場では大人として仕事をしますので、ネガティブな感情表現は自己コントロールが必要です。

ネガティブな感情とは、怒り、憎しみ、不満、悲しみ、卑屈、落ち込み等です。この感情コントロールも成長に繋がっているため、意識して取り組むことが重要です。

【ネガティブ感情(以下、N感情)への対処】

- プライベートな N 感情は、職場に持ち込まない
- 感情を表現してもよい場と、そうでない場をわきまえる
- N 感情を相手に伝える場合には、表現方法に十分気をつける
- N 感情に陥ったときには、あえて気持ちの切り替えに努める
- N 感情に陥ったときほど、行動・表情・言葉遣い・声のトーン等に優しさを意識する(態度を変えると、N感情は落ち着きます)等

感情コントロールには、訓練が必要です。特に不満を口にするときは、十分気をつけましょう。マギさんのように、後先を考えずに怒りや不満を表現していると、周りの人や患者様が不快に陥り、結果として自分自身に対する信頼が低下してしまうのです。

現状満足では進化することができないので、不満を持つこと自体は悪いことではありません。しかし、不満を不満で終わることは避けてください。マナさんが話していたとおり、不満を改善するために“**自分には何が出来るか**”に焦点を当てて考えましょう。

感情コントロールのできる人は、“職場は仕事をする場であって、私的な N 感情を持ち込む場所ではない”という姿勢を持っていて、程よい緊張感の中で仕事をしています。

人間は常に影響を与え合っています。近くに不満を言い続ける人がいたならば、大人として“距離を置くこと”を覚えていくことも成長への一歩です。