



医療機関版

NEWS LETTER

2025 年 3 月号

中村太郎税理士事務所

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

Topic

電子カルテ情報共有サービスとは？

医療 DX 推進体制整備加算（今年度改定で新設）の要件に「電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を有していること」があり、この要件は 2025 年 10 月 1 日から適用されます。どのような仕組みなのか、概要をまとめました。



2025 年度中に本格稼働

電子カルテ情報共有サービスは、患者の電子カルテ情報を全国医療情報プラットフォームに集約し、全国の医療機関や薬局等で共有するための仕組みで、医療 DX の骨格を担う取り組みです。今年 1 月よりモデル事業がスタートし、本格稼働は 2025 年度中とされています。

以下のサービスが提供されます。

● 紹介状送付サービス

紹介元の医療機関が登録した診療情報提供書や退院サマリーを、紹介先の医療機関等が電子的に取得できるサービスです。

紹介元医療機関では印刷・封入等の作業コストが、紹介先医療機関ではデータ化の手間がなくなります。また、患者の持参忘れもなくなるため、受診予約が無駄にならないというメリットもあります。

● 健診文書閲覧サービス

各種健診結果を、医療保険者、全国の医療機関等や本人等が閲覧できるサービスです。

これまでより直近の検査結果や、より多くの検査項目の情報が得られやすくなります。

● 6 情報閲覧サービス

患者の 6 情報※を全国の医療機関等や患者本人が取得・閲覧できるサービスです。過去に他医療機関で受診した際の情報が閲覧できます。

患者の申告に正確な 6 情報が補足されることで、問診の効率化や診療の質の向上、個人の病状に応じたより適切な服薬指導が叶います。

※ 6 情報：傷病名・アレルギー・薬剤禁忌・感染症・検査・処方情報

導入に際して発生する医療機関でのシステム改修費用について、補助が実施されています。しかしこれは、20 床以上の病院を対象としたものです。診療所については現段階では、「未導入の診療所に対して標準型電子カルテを普及する」とされ、国は必要な支援策を検討し、「遅くとも 2030 年までに概ねすべての医療機関での導入を目指す」との方針を示しています。今後の動向にも注目していきたいと思います。

【参考】 厚生労働省「電子カルテ情報共有サービス」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/johoka/denkarukyoyuuu.html

医療関連職種別の初任給

企業の賃上げの動きは、初任給にも影響を与えています。ここでは昨年 11 月に人事院から発表された調査結果※などから、医師や看護師などの初任給に関するデータをご紹介します。

一部を除いて前年より増加

上記調査結果などから、医療関連職種における直近 5 年間の初任給の推移をまとめると、下表 のとおりです。

医師は 40 万～45 万円台で推移しています。2023 年は 40.4 万円と直近 5 年間では最も低い額でしたが、2024 年には前年比 11.3%増の 45.0 万円と、5 年間の最高額になりました。

看護師は 20 万～21 万円台で推移しており、紹介した職種の中で唯一、毎年初任給が増加しています。2024 年は 21.9 万円となり、22 万円台が目前になりました。

准看護師は 17 万～18 万円台で推移しています。2023 年以降は 18 万円台となり、2024 年には 5 年間で最も高い 18.4 万円に達しました。

薬剤師は 22 万～24 万円台で推移しています。2024 年には、前年比 6.1%増の 24.5 万円になりました。

診療放射線技師は 19 万～21 万円台で推移しています。2023 年には 21.1 万円で最も高くなりましたが、2024 年は 20 万円を割り込みました。

栄養士大学卒は 18 万～19 万円台で推移しています。2023 年以降は 19 万円台になり、2024 年も増加しています。

栄養士短大卒は 16 万～18 万円台で推移しています。調査対象事業所数が少ない年が多いものの、2023 年以降は増加を続け、2024 年には前年比 14.0%増の 18 万円台に達しました。

診療放射線技師を除くすべての職種で、2024 年の初任給が最も高くなっています。地域別最低賃金の引き上げが続く中、初任給も引き上げが進んでいることがうかがえます。

人材採用にあたり、賃金は重要な要素となります。賃上げを持続できるよう、生産性の向上などに務めていく必要があります。

医療関連職種別初任給の推移(円、%)

	2017年	2018年	2019年	2023年	2024年	対前年増減率
医師	416,337	409,322	432,887	404,210	450,084	11.3
看護師	205,343	206,937	211,132	217,012	219,315	1.1
准看護師	175,046	176,999	173,847	182,737	184,416	0.9
薬剤師	224,419	231,913	228,790	230,462	244,517	6.1
診療放射線技師	202,034	209,855	193,202	211,337	199,422	-5.6
栄養士 大学卒	181,438	181,062	187,080	191,418	193,621	1.2
栄養士 短大卒	177,788	164,721	161,352	166,270	189,521	14.0

人事院「職種別民間給与実態調査」より作成

※人事院「令和 6 年職種別民間給与実態調査」

日本標準産業分類の公務を除くすべての大分類に該当する産業の企業規模 50 人以上、かつ、事業所規模 50 人以上の全国の民間事業所を対象に 2024 年 4～6 月に行われた調査です。

なお、2020 年から 2022 年の期間は新型コロナウイルス感染症の影響で、医療関連職種が調査対象から外れていました。また、表中の下線のある金額は、調査事業所が 10 以下であることを示しています。各年の詳細は以下の URL のページから確認いただけます。

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00020311&metadata=1&data=1>

医療機関でみられる 人事労務Q & A

『所定労働時間 6 時間以内のパート職員に対する休憩時間』



当院は、所定労働時間 5 時間 30 分のパート職員の求人募集を検討しています。正職員よりも所定労働時間が短い場合、休憩時間がなくてもよいと聞きました。残業が発生する可能性もあるのですが、休憩時間についてどのように考えておくとよいのでしょうか？



労働契約上の所定労働時間が 6 時間以下であったとしても、残業時間を含めた実際の労働時間が 6 時間を超えた場合、医院はパート職員に対して、労働時間の途中で少なくとも 45 分の休憩時間を与えなければなりません。

詳細解説：

1. 休憩時間とは

労働基準法第 34 条では、使用者は、労働時間が 6 時間を超える場合は少なくとも 45 分、8 時間を超える場合は少なくとも 1 時間の休憩時間を労働時間の途中で与えなければならないと定めています。また、休憩時間はすべての職員に対し一斉に与えることが原則ですが、仕事の性質上、一斉に与えることが難しいとされる医院などの保健衛生業については、交代で休憩を与えることが認められています。



2. 実務上の対応

今回のように、所定労働時間が 6 時間以内の場合、あらかじめ休憩時間を設けなくても違法にはなりません。ただし、所定労働時間 5 時間 30 分のパート職員が残業となる都度、労働時間の途中で休憩を与えることは現実的ではなく、休憩をまったく取らずに働き続けることは、集中力が切れてミスを生じさせる原因となります。その他、一斉に休憩をしている職

場で、正職員が休憩をする中、パート職員が業務をしているということも考えづらいかもしれません。

これ以外に考えなければならない点として、休憩時間を設けることで必然的に拘束時間が長くなるという課題があります。パート職員の中には、育児や家族の介護に伴い、限られた時間の中で密度濃く働きたいという要望もあるでしょう。これらを踏まえ、例えば、所定労働時間が 4 時間以内の場合には休憩時間を設けないとする、実労働時間が確実に 6 時間以内で終わる日については、上長にあらかじめ指示を受けることで休憩時間を設けずに働くことができるといった、柔軟な対応を検討することはできるのではないのでしょうか。

休憩時間は、職員が労働から解放され自由に利用できる時間ですが、疲労を回復させ、業務の効率化やミスの発生リスクを減らすことも目的としています。その目的も踏まえた休憩時間の設定や運用を考える必要があります。

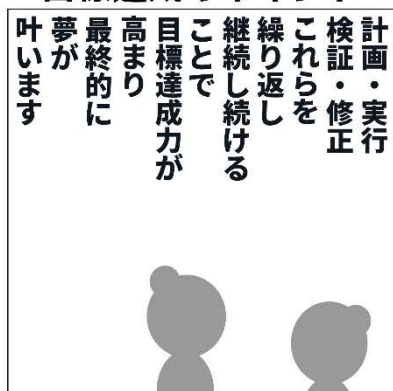
事例で学ぶ 4 コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『目標達成のポイント』



目標達成のポイント



ワンポイントアドバイス

定めた目標を達成するには、まず行動することが大切です。

事例のマギさんは、どうやら行動していないようです。行動しなければ、達成ありません。

また、行動する際には、心の根底に“達成できるイメージ”を強く持つことも大切です。マギさんのように“どうせ今回も無理”と思っていると、行動したとしても未達成の可能性が高くなります。

このような実行（行動）の他、次の検証（確認）、修正（改善）なども目標達成のためのポイントとなります。

検証(確認)

- 実行の経過を確認し、上手くいっているか、そうでないかを確かめます

修正(改善)

- 上手くいっていなければ、方法(やり方)を修正します
- 上手くいっている人は、より上手くいくように行動を修正します
- 行動が継続できない人は、他者のサポートを得るようにしましょう

一つの目標を達成したら、もう一段上へ進むための目標設定をしましょう。

ここまでお伝えした流れは、一般的に PDCA サイクルと呼ばれているものです。

「Plan（計画）、Do（実行）、Check（検証）、Action（修正）」これらを繰り返し、継続し続けることによって、目標達成力が高まり、最終的に夢が叶います。併せて、なりたい自分にもなれます。

スタッフ全員で目標達成力を高めましょう。