

説明

分科会における検討結果(とりまとめ)について

○小塩隆士小委員長（一橋大学経済研究所教授）

それでは、議事に入らせていただきます。本日は「入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告について」を議題といたします。

本日は、入院・外来医療等の調査・評価分科会の尾形分科会長にお越しいただいております。尾形分科会長より、ご報告をお願いいたします。

○尾形裕也分科会長（九州大学名誉教授）

はい。おはようございます。尾形でございます。

入院・外来医療等の調査・評価分科会におきましては、昨年12月21日、それから、本年1月4日および17日に議論を行っておりまして、賃上げに係る技術的な課題を検討してまいりました。

その「とりまとめ」を「診-1」、それから別添資料編「診-1参考」として、お示ししてございます。

「診-1」の本文中に対応する「診-1参考」のページ数を記載しておりますので、適宜ご参照いただければと思います。

それでは以下、「診-1」に基づきまして、ご説明をさせていただきます。

中医協 診-1 6. 1. 26

診調組 入-2 6. 1. 17改

**医療機関等の質上げに係る入院・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、質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質上げに向けた取組」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）
- 政府全体で質上げが進める中、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）

まず、これまでの経緯および背景でございます。

経済財政運営と改革の基本方針 2023、いわゆる骨太の方針や、今回改定の基本方針におきまして賃上げに向けた取組について記載がされているところでございます。

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おります。

また、令和5年春闘の結果では、全産業の平均賃上げ額率が3.58%である一方で、医療分野の賃上げ率は1.9%にとどまっております。

こうした背景を踏まえまして、12月8日の総会において、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ところでございます。

当分科会では、令和6年度改定における大臣折衝事項中の主に米印の2にございます「看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、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%」について議論をしてきたところでございます。

続きまして、2の「分析について」でございます。

こちらは、昨年12月21日および本年1月4日における議論をまとめておきまして、先日10日の当小委員会においても、ご報告をさせていただきました内容ですので、簡単にご説明をさせていただきます。

- ・ 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X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

まず、2-1にシミュレーションの方法についてまとめております。

診療報酬で対応する賃上げ率は、対象職種の賃金の2.3%と想定し、診療所や病院の分析については、令和5年度医療経済実態調査、NDBデータを使用して、初・再診料等、訪問診療料、入院基本料等の順に賃上げ必要点数を設定いたしました。

訪問看護ステーションの分析につきましては、令和5年度介護事業経営実態調査を使用しております。

次に、2-2でございますが、無床の医科診療所および歯科診療所についての結果をまとめてございます。

医科診療所における賃上げ必要点数の中央値は、

初診料等については6点、

再診料等については2点、

同一建物居住者以外の場合における在宅患者訪問診療料については28点、

同一建物居住者の場合における在宅患者訪問診療料については7点でございます。

歯科についても同様に算出をいたしました。

必要点数の中央値を初・再診料等に上乘せした場合に、医科診療所およ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ました。

以上を踏まえ、外来については簡素な制度設計が必要ではないかといった指摘。

あるいは、診療所については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といった指摘がございました。

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）における給与費用を用いて、各訪問看護ステーションにおける医療関係職種との給与を推計した。
 - 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。

続きまして、「2-3. 病院・有床診療所について」でございます。

こちらにつきましては、一律の点数、全体の中央値を設定する場合と、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つのパターンのシミュレーションを実施いたしました。

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るという結果が出ております。

それを踏まえまして、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るべきではないかといった指摘。

あるいは、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と指摘がございました。

続いて、「2-4. 訪問看護ステーションについて」でございます。

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という特徴を踏まえてシミュレーションを行った結果、訪問看護基本療養費・精神科訪問看護基本療養費に上乗せする場合の賃上げ必要額の中央値は130円。

訪問看護管理療養費に上乗せする場合の賃上げ必要額の中央値は780円でございます。

いずれの場合におきましても、施設ごとの賃金増率にばらつきが見られておりません。

それを踏まえまして、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と。

あるいは、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）に上乗せするほうが適切ではないかと。といった指摘がございました。

- ・ 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

最後に3でございます。「3. 追加的な分析について」でございます。

こちらは、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意見があったことを踏まえ、

1月17日の分科会におきまして、追加的な分析を事務局より提示いただいて、その際の議論をまとめたものでございます。

賃金増率が不足している施設におけるシミュレーションについて

診調組 入-1
6 . 1 . 1 7

- 医科診療所（無床）に係るシミュレーションについて
 - ① 各医療機関における初再診料等、在宅患者訪問診療料等における必要な賃上げ点数の中央値を算出した。
 - ② ①で算出した中央値を用いて、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乘せし、1.2%に達するよう評価を行うことを想定した。
- 歯科診療所に係るシミュレーションについて
 - ① 各医療機関における歯科初再診料等、歯科訪問診療料等における必要な賃上げ点数の中央値を算出した。
 - ② ①で算出した中央値を用いて、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歯科初再診料等、歯科訪問診療料等に上乘せし、1.2%に達するよう評価を行うことを想定した。
- 訪問看護ステーションに係るシミュレーションについて
 - ① 各施設における訪問看護管理療養費における必要な賃上げ金額の中央値を算出した。
 - ② ①で算出した中央値を用いて、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た。

49

分析方法は参考資料の49ページにまとめてございます。

②の、シミュレーションにおいて賃金増率が1.2%に満たない施設が存在いたしました。

その不足分を診療所については初・再診料等、在宅患者訪問診療料等、それから訪問看護ステーションにつきましては、訪問看護管理療養費に上乘せをいたしまして、1.2%に達するよう評価を行うということを想定して、追加の評価に係るシミュレーションを行っております。

賃金増率が不足している施設におけるさらなる補填について

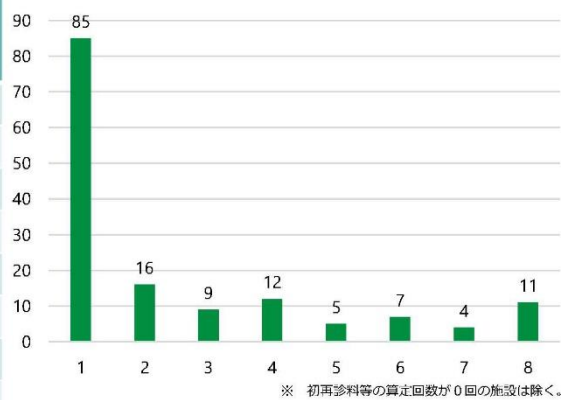
診調組 入-1
6 . 1 . 17

- 賃金増率が1.2%に達しない医療機関において、1.2%に達するための初再診料・訪問診療料等に対する追加の評価を選択可能とすることを検討した。
- 初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8:1とすることとした。
- 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。

※ 医療機関に選択させる加算のイメージ

	初診料・ 訪問診療料 に対し必要な 点数	再診料 に対し必要な 点数
追加の評価1	8点	1点
追加の評価2	16点	2点
追加の評価3	24点	3点
追加の評価4	32点	4点
追加の評価5	40点	5点
追加の評価6	48点	6点
追加の評価7	56点	7点
追加の評価8	64点	8点

選択される評価ごとの施設数 (n=149)



続きまして、参考資料の 52 ページのほうをご覧くださいと思います。

初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8対1としてシミュレーションを行ったところ、多くの医科診療所において「追加の評価1」を選択する結果となりました。

賃金増率が不足している施設におけるさらなる補填について

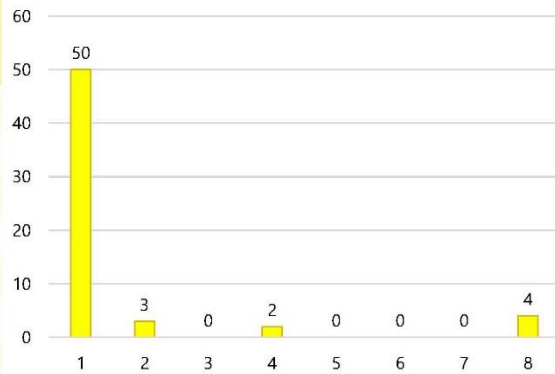
診調組 入-1
6 . 1 . 17

- 賃金増率が1.2%に達しない医療機関において、1.2%に達するための初再診料・歯科訪問診療料に対する追加の評価を選択可能とすることを検討した。
- 初診料等と再診料の賃上げ必要点数を8:1とすることとした。
- 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。

※ 歯科医療機関に選択させる加算のイメージ

	初診料・ 歯科訪問診療 料に対し必要 な点数	再診料 に対し必要な 点数
追加の評価1	8点	1点
追加の評価2	16点	2点
追加の評価3	24点	3点
追加の評価4	32点	4点
追加の評価5	40点	5点
追加の評価6	48点	6点
追加の評価7	56点	7点
追加の評価8	64点	8点

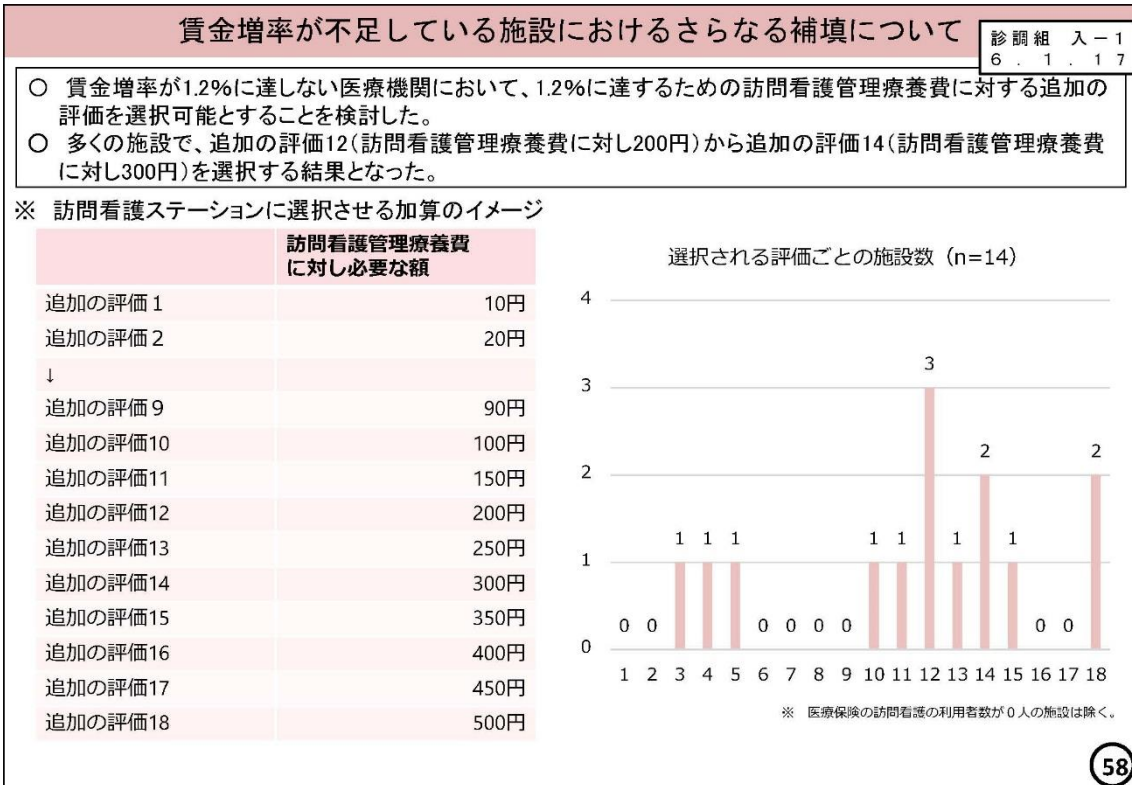
選択される加算ごとの施設数 (n=59)



※ 初再診料等の算定回数が0回の施設は除く。

54

54 ページに歯科診療所についても同様の結果となったことをお示ししております。



続きまして、訪問看護ステーションにつきましては、参考資料の 58 ページをご覧くださいと思います。

多くの施設におきまして、「追加の評価 12」から「14」を選択する結果となりました。

管理療養費に上乗せし、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)

- 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。

以上を踏まえまして、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が必要ではないかといった指摘。

あるいは、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といった指摘。

さらには、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。といった指摘がございました。

最後に、本分科会におきましては、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おりますが、評価のあり方につきましては、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ということを申し添えさせていただきます。

とりまとめにつきまして、私からの説明は以上でございます。

○小塩隆士小委員長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。