

宮崎県医師会 働き方改革WEB研修会

本日の話しの内容

医療従事者の賃上げとベースアップ評価料の活用、賃金管理

1. 医療従事者の処遇改善についての留意点

ベア・定昇～医療労務管理の観点から

2. 賃金設定の留意点

医院病院の賃金体系の作り方、評価制度の基本的な考え方

令和6年5月9日（木）
医療労務管理アドバイザー
霧島人事総研 本嶋有二郎

1、医療従事者の処遇改善についての留意点

今までの処遇改善関連手当

介護職員等処遇改善加算（処遇改善加算・ベースアップ等支援加算・特定処遇改善加算）

看護職員等処遇改善

看護補助者処遇改善

今回のベースアップ評価料

今までの処遇改善関連加算との違い

現時点での対応状況

無床診療所

有床診療所

病院

2, ベースアップ評価料を活用すべきか

活用する意義

ベアをやると決めている場合は当然その原資として

但し、算定額が想定ベア額を大幅に上回った場合は負担が残る

離職防止の観点からある程度の幅で賃金を見直したい (巻末 参考資料)

もっと差別化を図り人材確保をしっかりとやりたい

他産業のベア動向を無視できない

活用しない理由

ベア評価料が継続される保証がない

算定額が大幅になる場合は負担が残る

賃金は自分の方針で決める (支払い能力、労使関係、相場)

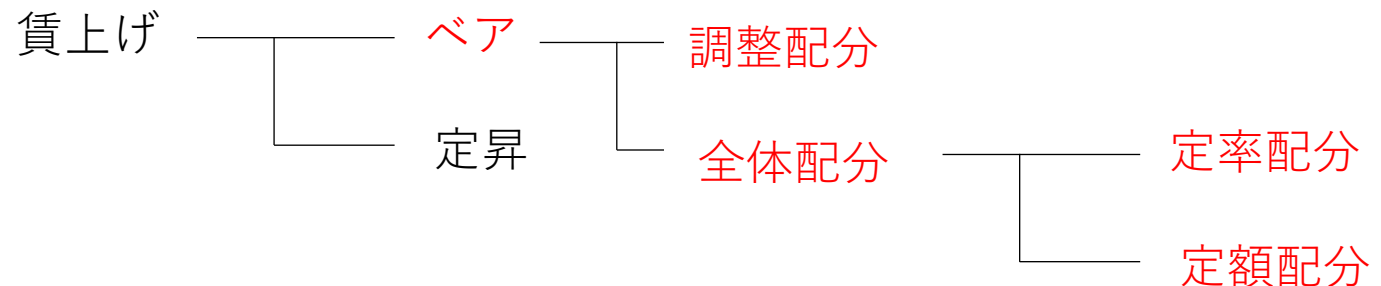
手続きが面倒 (賃金改善計画書作成、賃金規程の変更も含めて)

すでに賃金引き上げを行っている

世間の動向を見てから 他に優先課題がある

結論 (私的見解)

そもそも、ベアとは



3, 定期昇給、ベース・レート・アップ

定昇の意義 ～ 人材投資なくして成果なし

- ・ 職員の生計費の増加への対応
- ・ 職員の能力、経験や業績の向上に対する賃金面での配慮
- ・ 職員の労働意欲の維持・向上

給料制度に基づき勤続1年経過により昇給
能力給なら人事評価による昇給
成果給などなら定昇の概念自体がないかも
多くの事業所で定昇制度は実施

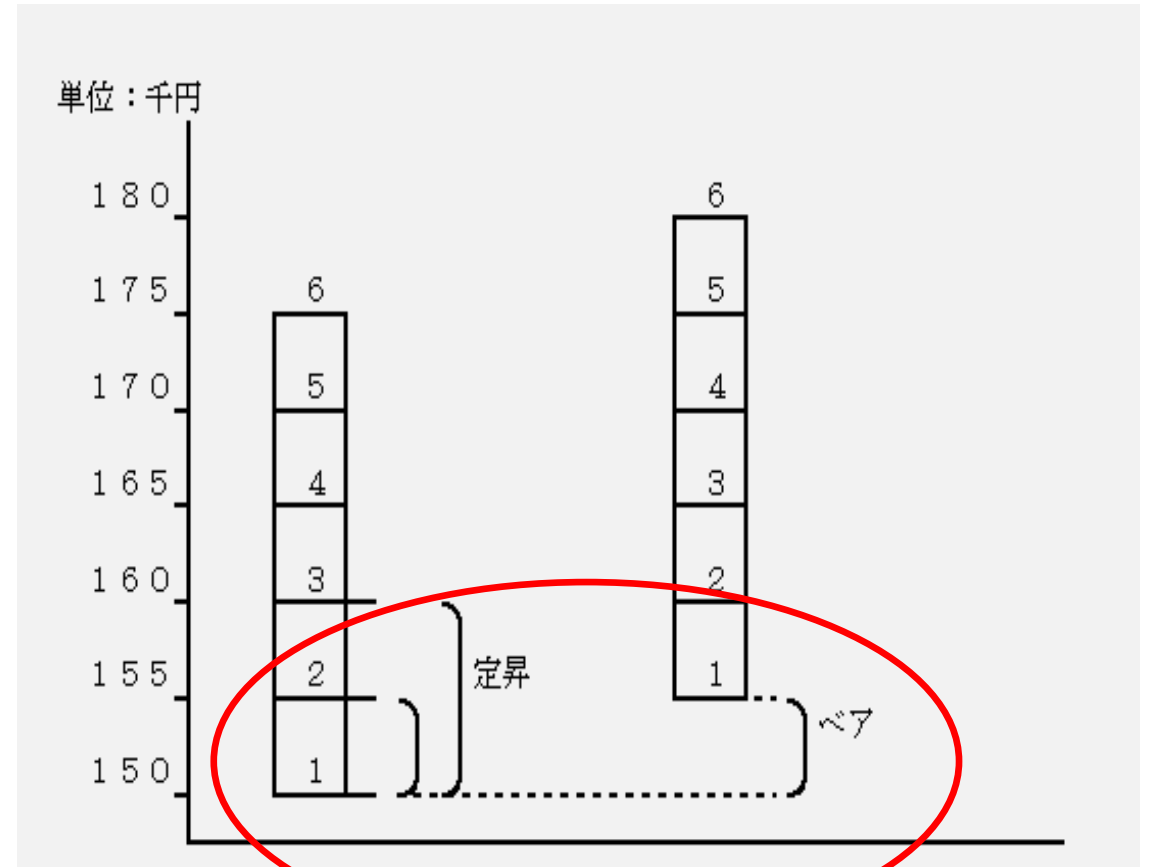
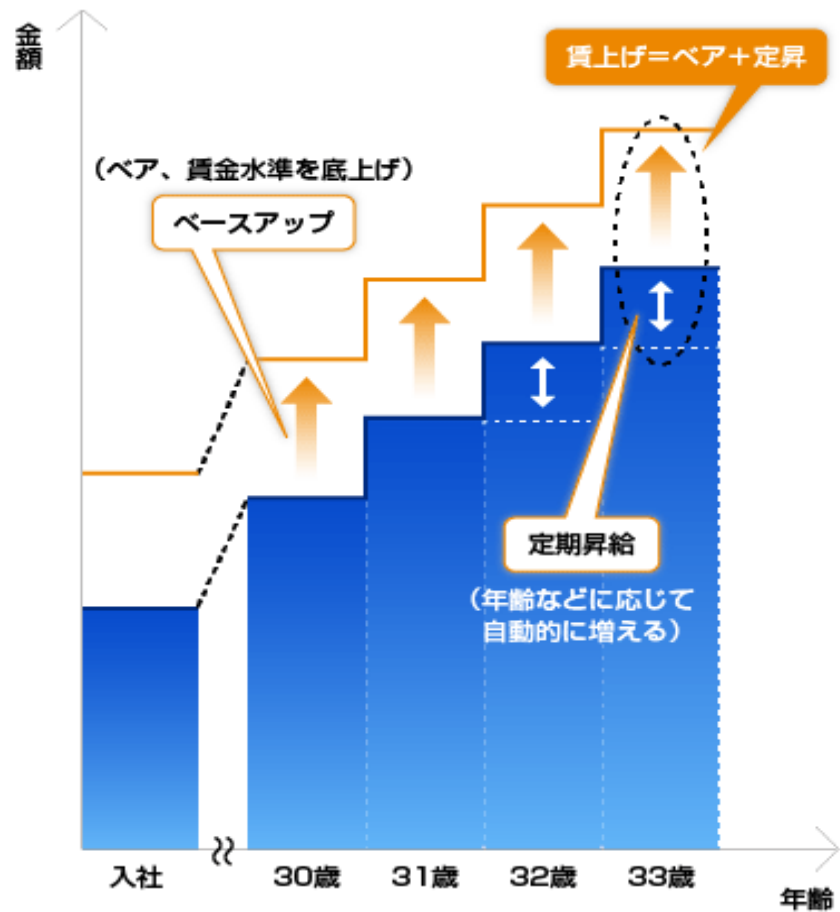
ベアの意義 ～ 個別賃金をいくら上げるか、という賃金表の書き替えであり、本来、賃上げはベアを指す（賃金表ありが前提）

- ・ 物価上昇への対応
- ・ 他の企業の賃金改定と歩調を合わせるため
- ・ 初任給の上昇に対応
- ・ 企業の業績配分の手段

賃上げ = 定昇 + ベースアップ

賃金表の書き換えによる「ベースアップ」

定期昇給とベアの違い



賃金表の書き換えによる「ベースアップ」

自院に能力給や年齢給などの賃金表が存在するとして、
どのようにしてベースアップを行えばよいのでしょうか？

大ざっぱに言えば、「額」か「率」のいずれかで、
賃金表を書き換えることとなります。定額配分は足し算、定率配分は掛け算になる。

「額」で行う場合、例えば1人当たり3,000円のベースアップを行う
とすれば、単純に一律で3,000円ずつ引き上げる方法が一つ。

これ以外にも、傾斜をつけることもできます。若年層を引き上げたいとか、中堅層に重点配分したい、といったケースです。

賃金表の書き換え以外の「ベースアップ」

様々なケースが考えられますが、「加給」など金額調整のための給与項目が存在するのであれば、ベースアップ分を加給に上乗せする方法。この場合も、「額」でも「率」でも加算できますし、一律でも傾斜配分でも可能です。

あるいは、等級ごとの資格給を引き上げることや、管理職層の賃金の底上げを図りたい場合には、役職手当の改善などに充当することもできます。

定期昇給とは、前任者に追いつくために必要な個人別の賃金の上昇のこと、つまり、賃金表上の移動です。一方、ベースアップとは、個別賃金水準を引き上げること、つまり、賃金表の書き換えです。

現状の賃金表(賃金表の書き換え)

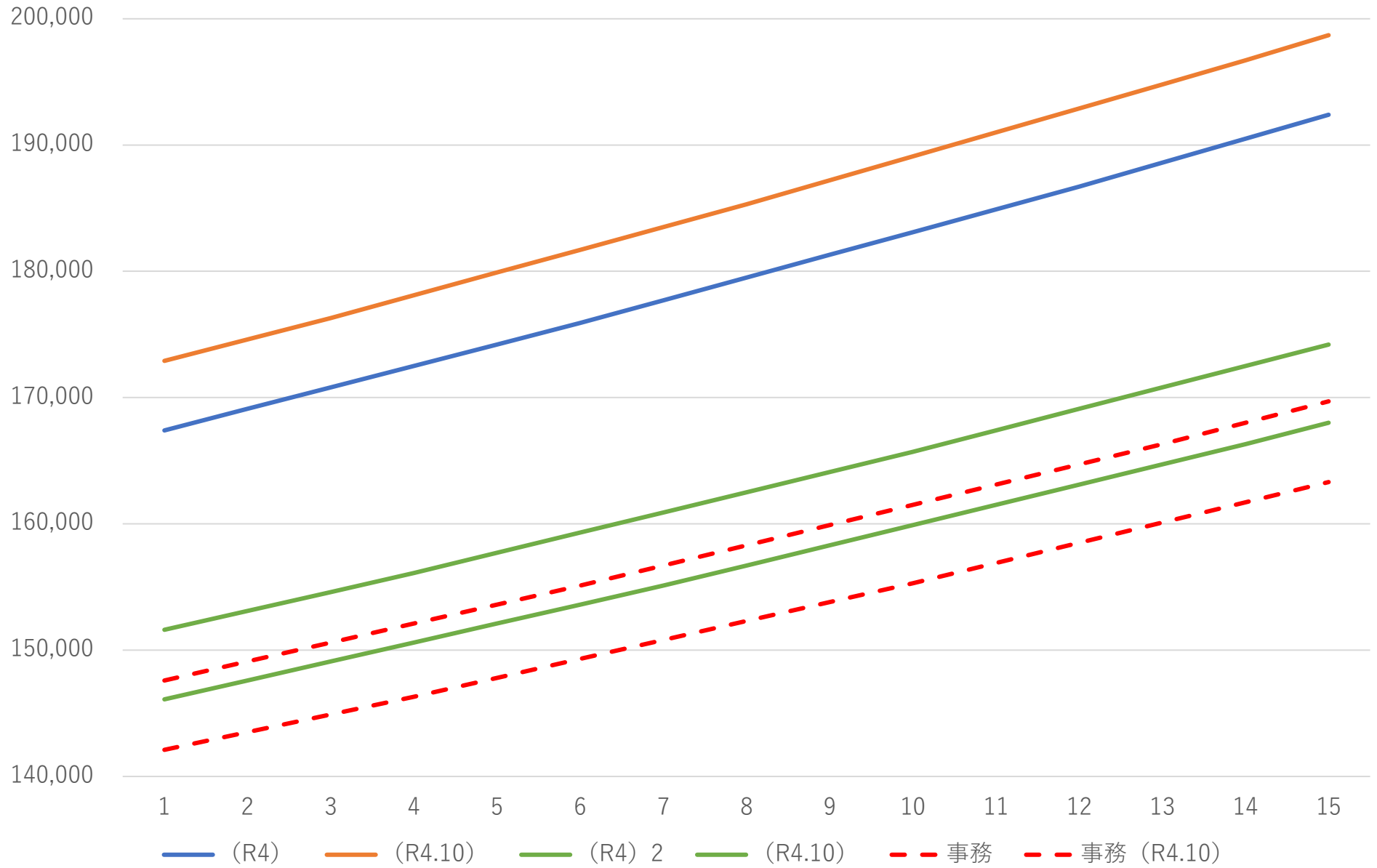
最低賃金ではだめ

賃金表(段階号付)

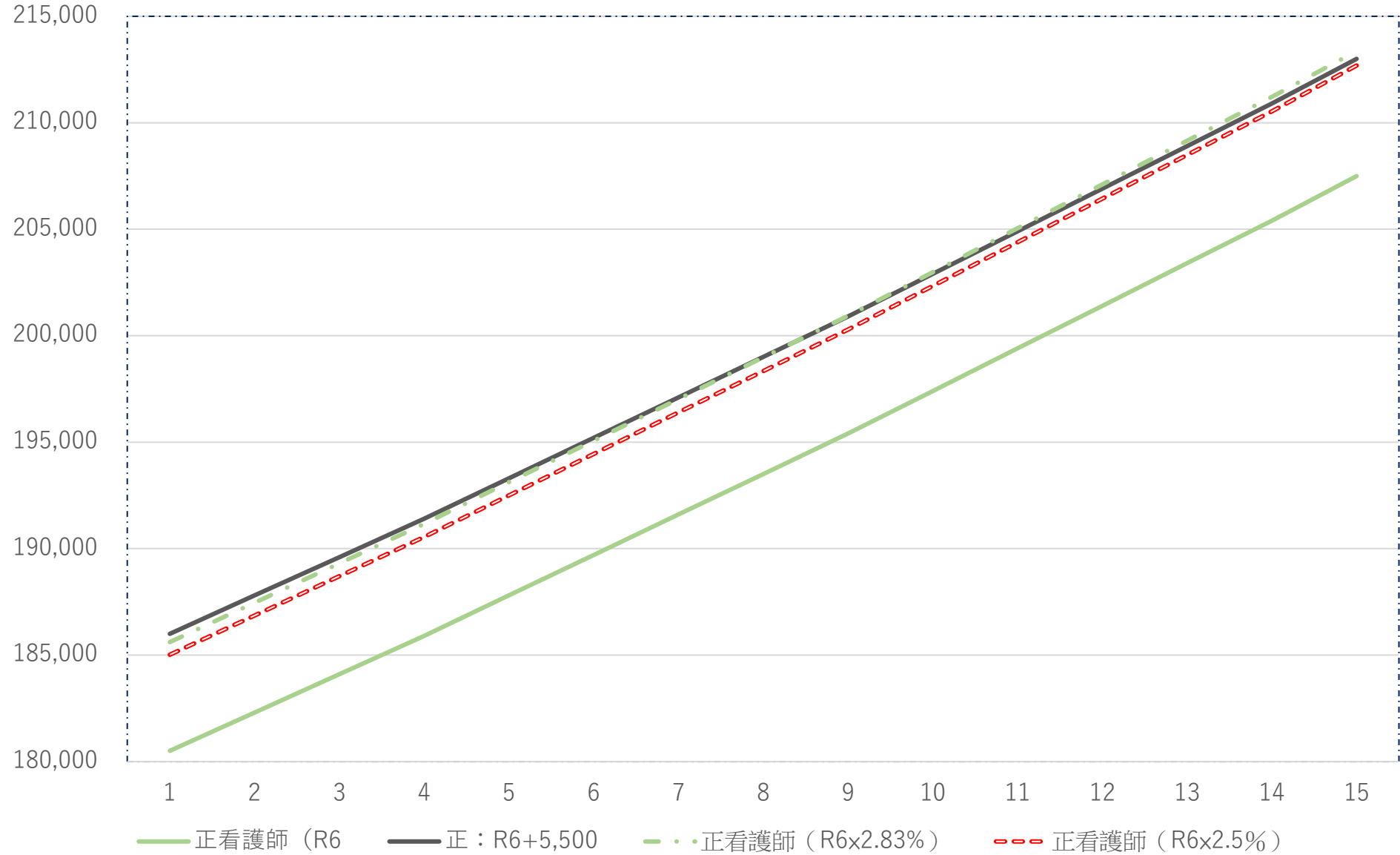
等級	1 等級		2 等級		3 等級	
昇格昇給			6,000 円		6,000 円	
習熟昇給	1,300 円		1,400 円		1,500 円	
	330 円		350 円		380 円	
1	125,000	0	136,200		147,800	
2	125,330	330	136,550	350	148,180	380
3	125,660	330	136,900	350	148,560	380
4	125,990	330	137,250	350	148,940	380
5	126,320	330	137,600	350	149,320	380
6	126,650	330	137,950	350	149,700	380
7	126,980	330	138,300	350	150,080	380
8	127,310	330	138,650	350	150,460	380
9	127,640	330	139,000	350	150,840	380
10	127,970	330	139,350	350	151,220	380
11	128,300	330	139,700	350	151,600	380
12	128,630	330	140,050	350	151,980	380
13	128,960	330	140,400	350	152,360	380
14	129,290	330	140,750	350	152,740	380
15	129,620	330	141,100	350	153,120	380
16	129,950	330	141,450	350	153,500	380
17	130,280	330	141,800	350	153,880	380
18	130,445	165	141,975	175	154,260	380
19	130,610	165	142,150	175	154,640	380
20	130,775	165	142,325	175	155,020	380
21	130,940	165	142,500	175	155,400	380
22	131,105	165	142,675	175	155,780	380
23	131,270	165	142,850	175	156,160	380

初号を上げる

- ① 1 等級の初号の確認
- ② 最低賃金に対応した 1 等級の初号を上げる
- ③ 初任給が上昇しているため、格付けを固定しないで（規定）新卒初任給相場で格付けする。
- ④ 新卒より在職者の昇給幅を上げる
- ⑤ 賃金表書き換えを行う
- ⑥ ベースアップを行う（定昇も含め）
- ⑦ 最低賃金への対応
- ⑧ 職種別賃金表の利用



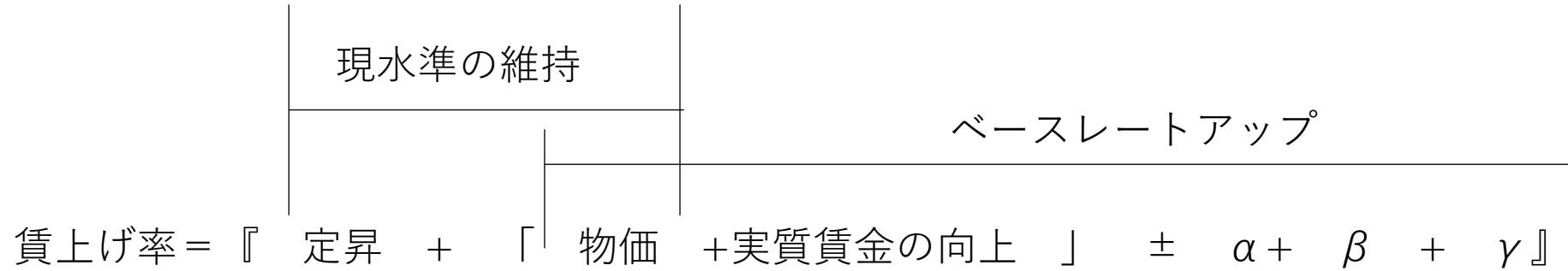
正看護師



正看護師



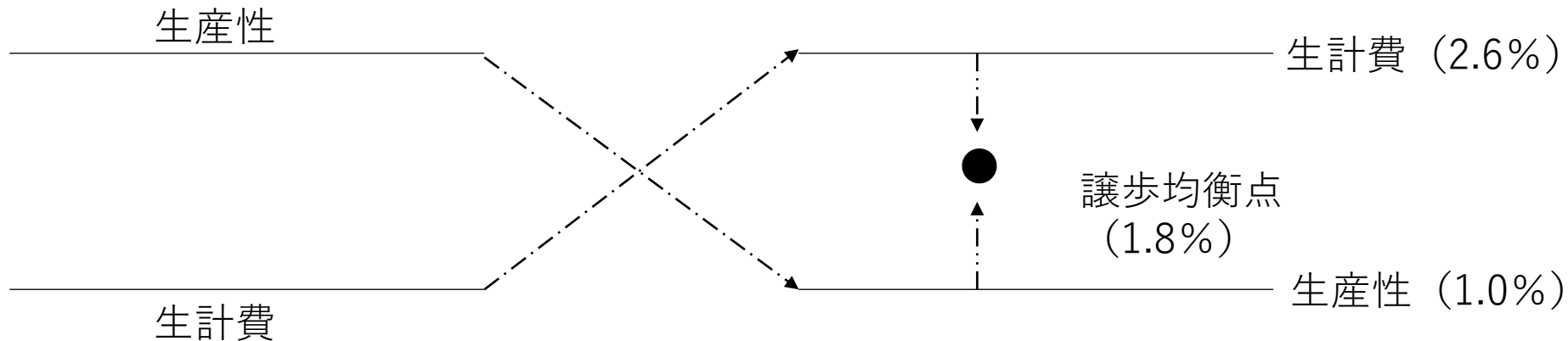
4, 賃上げの要求基準



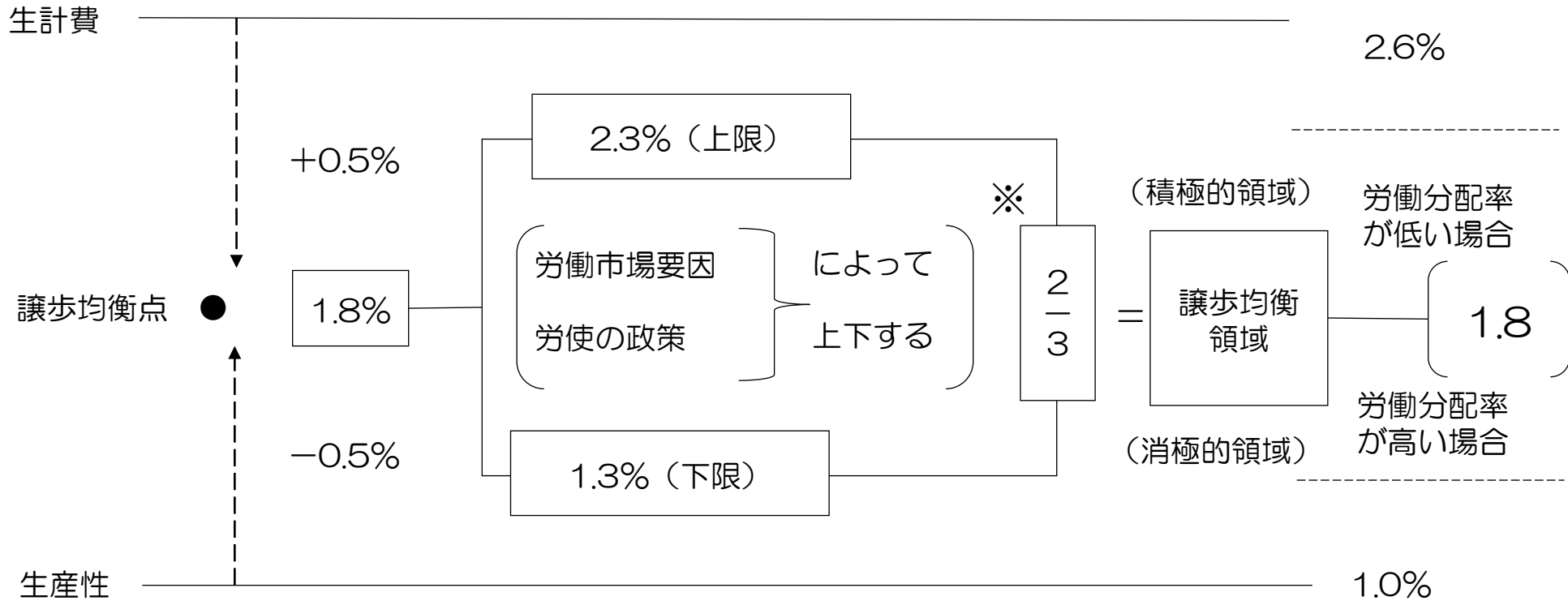
α = 支払い能力
 β = 水準格差是正
 γ = 年収政策

} 企業レベル労使のの経営、賃金政策

生産性と生計費が逆転している場合は譲歩均衡点



賃金交渉の譲歩均衡領域



【実際の賃金決定は譲歩均衡領域】

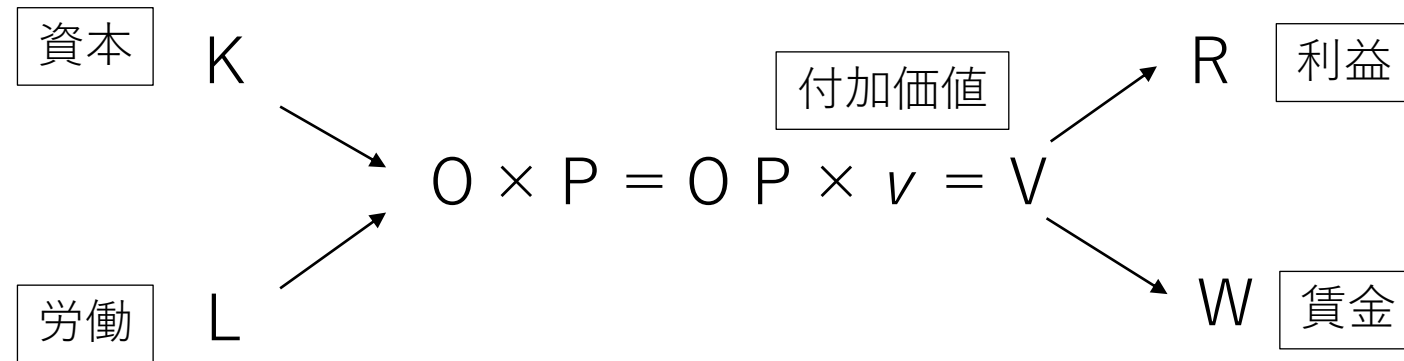
$$\text{譲歩均衡領域} = \text{譲歩均衡点} \pm \alpha$$

• α は市場要因、労使の政策による

$$\alpha \text{は生計費と生産性の格差の } \frac{2}{3}$$

• $\frac{2}{3}$ は国際的所得政策 (Incomes Policy)

5, 総額人件費管理



1. 成長のメカニズムは『付加価値』と『適切な投資（分配）の循環』である
2. 人件費管理は経営戦略を受けてコストと動機付けのバランスが必要である
3. 企業の財産として 人 をどう戦略的に位置づけるかが重要である
4. 総額人件費のうち所定内賃金・法定福利費などは社会的要因に従い決定されるが、賞与・退職金などは企業の支払能力に対応して決定される
5. 退職金の動向

6, 今までの処遇関連加算とベースアップ評価料の違い

- ・担保方法の書きぶりの違い（ベアについて規程等にも書いたことはない、書くべきものか）
考えられる規定ぶり

既存の（処遇改善加算関連手当）

第〇〇条 処遇改善加算関連手当は加算の区分に応じて交付を受けた場合、処遇改善加算手当を支給する。支給額は別途定める。

- ①看護職員等処遇改善手当 診療報酬で認められている施設の対象職種について支給する。
支給金額は、身分に応じて、対象期間中の看護職員処遇改善評価料の区分点数に応じて支給する。処遇改善加算は、処遇改善加算制度が終了すると同時に廃止するものとする。

- ・厚労省の動画による、賃上げの担保方法の記載例
賃金規程を見直して、看護職員等を対象とするベースアップ評価料手当を新設し、毎月決まった額を従来の基本給に上乗せして支給することとした。（基本給に上乗せする？場合の例である）
ベースアップ評価料手当 ベースアップ評価料による算定額に応じて支給する。
- ・10人未満で就業規則がない場合
ベースアップ評価料を原資として、（法定福利厚生費の事業主負担分、賞与、時間外勤務増額分を含み）〇〇%のベースアップを行うことを文書で周知する。
- ・賞与・退職金への跳ね返り（賞与・退職金は資金繰り、支払い能力で決まる）
- ・対象職種のみベアはできない
- ・2年で終わりか

7, ベースアップ評価料をどう設定するか

基本給へ
定額

定率

定額・定率のミックス

手当で

基本給と手当で

実績報告を考えれば現実には、手当に回したほうが良いが

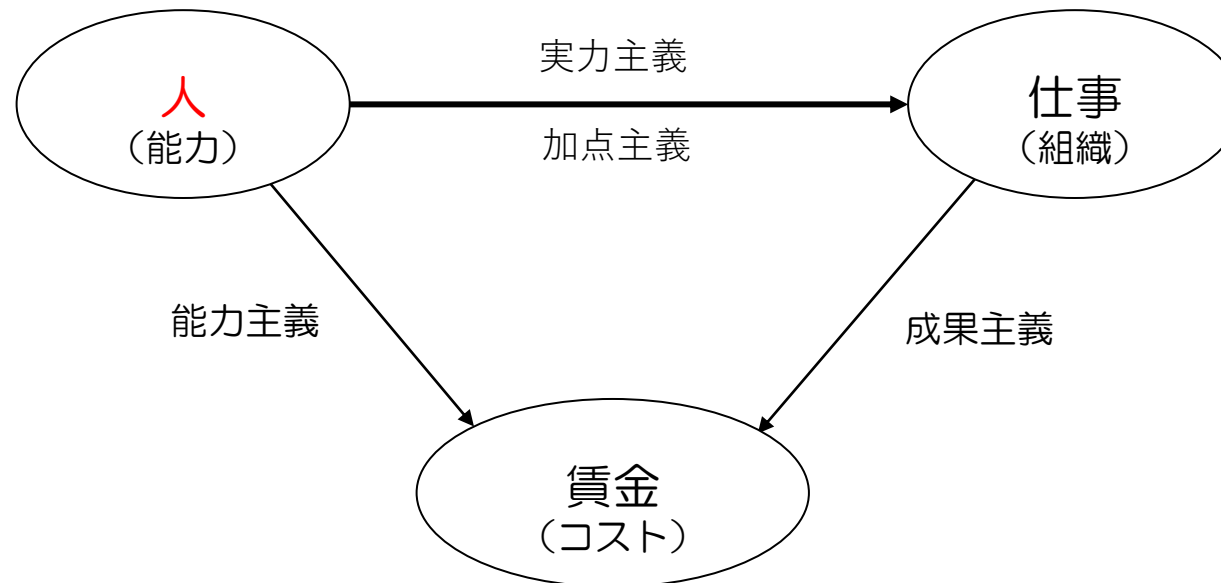
	健康保険	厚生年金	子ども・ 子育て拠出金	雇用保険	合計
	事業主負担	事業主負担	事業主負担	事業主負担	事業主負担
40歳未満	49.25/1000	91.5/1000	3.6/1000	9.5/1000	153.85/1000
40歳以上 6 5歳未満	57.25/1000	91.5/1000	3.6/1000	9.5/1000	161.85/1000
65歳以上 70歳未満	49.25/1000	91.5/1000	3.6/1000	9.5/1000	153.85/1000
70歳以上 75歳未満	49.25/1000	無し	無し	9.5/1000	58.75/1000
75歳以上	無し	無し	無し	9.5/1000	9.5/1000

	健康保険	厚生年金	雇用保険	合計
	従業員負担	従業員負担	従業員負担	従業員負担
40歳未満	49.25/1000	91.5/1000	6/1000	146.75/1000
40歳以上 65歳未満	57.25/1000	91.5/1000	6/1000	154.75/1000
65歳以上 70歳未満	49.25/1000	91.5/1000	6/1000	146.75/1000
70歳以上 75歳未満	49.25/1000	無し	6/1000	55.25/1000
75歳以上	無し	無し	6/1000	6/1000

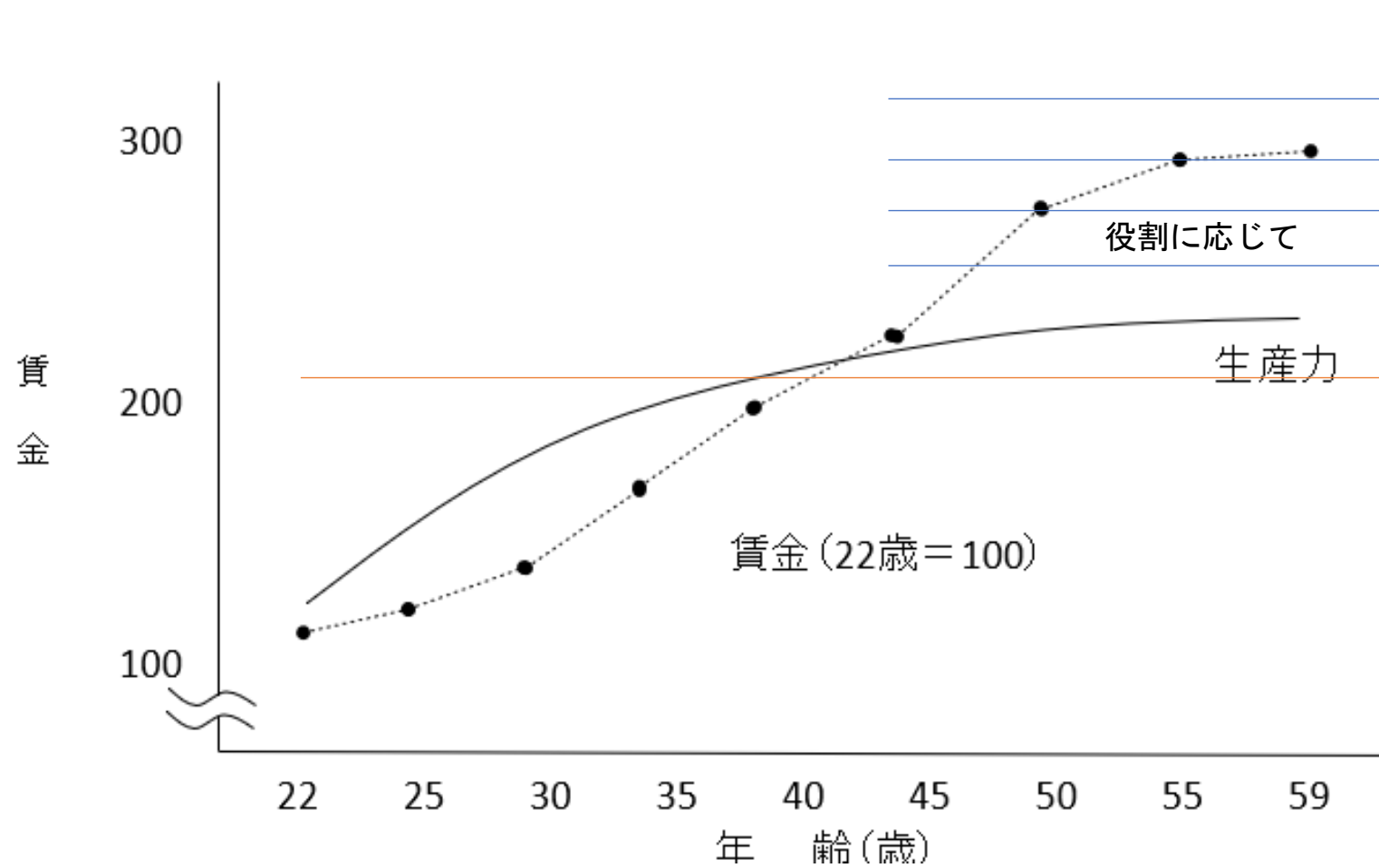
8, 賃金設定の留意点

人事管理の理念（3要素の成長・高位・均衡）

能力主義と成果主義の調和



楠田 丘氏：人を活かす人材評価制度



銘柄別賃金

- 水準
- 体系
- 格差

・ 59歳時と **違う** 仕事
→ 役割給の見直し

・ 59歳時と **同じ** 仕事
→ 同じ賃金
→ 減額賃金

(左図の赤・青ラインと余白記載部分本嶋)

賃金の平均的な姿であり、また一例であり、現実には担当する業務の内容が年齢に応じてどのように変化するかにより異なった様相を示すと考えられる。
65歳の雇用延長と人事賃金制度 (笹島芳雄)

賃金設定の留意点

その前に、これからの医療、福祉の人材マネジメントの在り方
人勸準拠からの離脱
年功・職階人事・賃金システムからの脱却

新しい基準への転換
まずは能力主義を確立

実力主義、加点主義への転換

システムの構築、運用についての具体的実務をどうするか
専門担当者の育成、職員の啓蒙、外部専門家のサポート

管理機能の強化をどうするか
職員の能力を最大限に発揮させ、高いモチベーションを維持する

経営理念の共有化、役割の明確化、機能「業務」の明確化（課業の確立）

職能資格制度等級フレーム

〇〇〇科医院

資格等級	対応職位	等級定義	昇格基準	経験年数	標準年齢	給料	初任格付
管理・専門職能	M-6級	上級管理職 <経営業務・企画開発・上級管理業務> 医院の政策及び方針を明確に下しうることができ、かつ経営層に上申しうる能力を持つ者 上級職能者として社会経済についての広範な知識と経営管理に関する専門知識を有し決断力、企画力、指導管理力、渉外力を必要とする業務を遂行できる能力を持つ者	実績 登用試験 (面接・論文資格等)	⑤	45	271,250 ～ 242,500	-
	M-5級	管理職 <総括・新規立案・管理業務> 医院の政策、方針、実態を的確に理解把握し、担当する集団の方針、計画を立案し、もしくはその方策を上申しうる能力を持つ者 高度かつ広範な知識、指導力をもって上司の補佐、部下の管理・指導を行うとともに、担当業務全般の現状、推移、社内外の情勢を的確に把握し、業務推進できる能力を持つ者		3～⑤～10	40	260,500 ～ 230,000	-
中間監督指導職能	S-4級	責任者 <複雑判断業務・初級管理業務> 前例もなく、試行錯誤を伴うような高度な判断を要する業務、初級管理者としての指導監督業務を遂行できる。	能力 昇格試験 (面接・論文資格等)	3～⑤～10	35	245,450 ～ 213,200	-
	S-3級	主任 <熟練判断業務・監督業務> 中級職能者として高度な知識と実務経験、指導力をもって上司を補佐し、部下を管理監督しながら担当する集団の業務の段取りを行い、日常継続的に発生する所管業務を自らの判断により管理、処理する能力をもつ者		最短 ↓ 3～⑤～10 標準 ↑ 最長 ↓ 10	30	228,700 ～ 197,700	
一般職能	J-2級	上級 <複雑定型業務> 通常業務及び複雑困難な業務遂行はもちろん、更に高度な業務を単独又は会社を指導しながら正確に遂行でき、かつ担当業務について上司を補佐する能力を持つ者	勤続	5	25	212,950 ～ 183,200	
	J-1級	初級 <日常定型業務> 一般的な指示に基づいて通常の業務はもちろんのこと、多少の調整業務も遂行でき、かつ困難な業務を単独又は補助者を指導しながら、正確に遂行することができる能力を持つ者		4	21	194,800 ～ 172,000	短大卒

職種熟練度別行動等級フレーム

職種 『 歯科衛生士 』

〇〇〇〇医院

	能力基準			行動基準	
	経験（キャリア）	習熟（キータスク）	修得（知識・技術）ノウハウ	役割（アカウンティ）	行動（コンピテンシー）
超熟	6 経験19年以上 直接、間接を問わず看護以外の 関連する業務の経験 (40)	経営補佐 〇〇の策定	経営セミナー	卓越した知識と技術を理論的、体系的に駆使して経営方針、目標の策定、並びに法人を代表しての活動	わが医院の優れものの行動特性（院長が考える継続して成果を挙げる歯科衛生士（ ）） 別途 コンピテンシー （職種別）
完熟	5 経験14年以上 関連する職種系列（特定分野） の体験 (35)	部門統括、調整 歯科衛生士業務の調査、企画 開発	研修会等への出席	優れた知識と技術を理論的、体系的に駆使して部門方針、目標の策定と介護の社会的意義の確立、並びに業務全般のマネジメント活動	
	4 経験9年以上 全ての歯科衛生士業務の経験 (30)	組織運営、部下指導 歯科衛生士業務の推進、執行	管理者研修	永年の経験と熟練した知識と技能を活用して多様な歯の健康のあり方の教示と啓蒙、並びに委嘱された範囲でのマネジメント活動	
成熟	3 経験6年以上 〇〇プラン作成の経験 歯科衛生士への医療指導の経験 (27)		〇〇の資格取得	経験と熟練した知識、技能を活用して単独で患者様のニーズへの対応と緊急処置、並びに職場のリーダー的役割を果たすような職能活動	
	2 経験3年以上 定められた手続き上の実務経験 (24)		〇〇の資格取得 施設外での研修 施設内外での講習会	経験と熟練した技能を活用して単独で患者様への対応と処置、並びに下級者の模範的立場での職能活動	別途 コンピテンシー （職種別）
未熟	1 経験3年未満 (21)		〇〇（テープ・本） 〇〇の知識（専門講座） 〇〇の知識（教本） 〇〇の知識（施設内研修会）	歯科衛生士の基本的実務の理解と実践	

各等級フレームの考え方

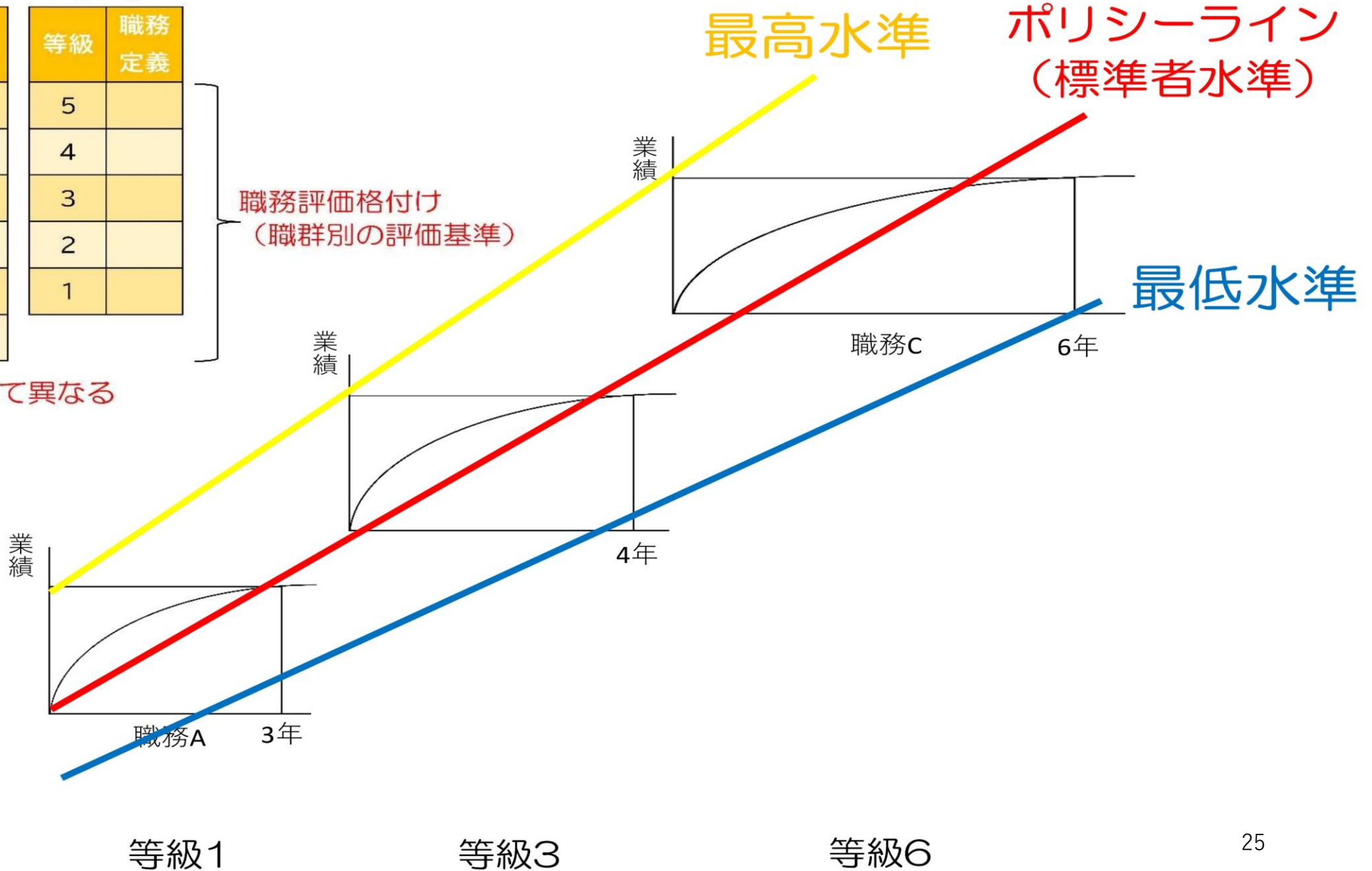
	能力等級	職務等級	役割等級
基軸	能力(人)	職務(仕事)	役割(使命)
制度の名称	職能資格制度 (能力グレード)	職務等級制度 (ジョブグレード)	役割等級制度 (ミッショングレード)
特徴	仕事を通して能力が蓄積され成熟していくことを前提とする	属人的要素は除外し、仕事(職務)の価値のみを査定	職務(仕事)だけでなく役割を持つ本人の能力も考慮する
人材像	主にジェネラリストを育成	主にスペシャリストを育成	人材のタイプに関わらず個々の役割で規定
メリット	ローテーション等で柔軟な異動をさせやすい。職務が固定的でないためチームワークを育みやすい	人材要件がわかりやすく、専門能力を伸長しやすい。また、職務と報酬が1:1で対応しているため設定が容易	同一職位でも等級を分けやすい。役割遂行への動機づけが容易。人件費の適正化がしやすく、環境や事業の変化に柔軟に対応可能
デメリット	年功序列的運用になりやすく、組織が歪になったり等級と職務とのズレが生じやすい。基軸となる能力の陳腐化を伴う環境変化に対応できない	職務記述書のメンテナンス負荷が高い。個人プレーとなり協力がしにくい。環境変化に伴う柔軟な異動などの組織運営が行いにくい	役割が変更となった場合の役割を定義しなおす際の運用の負荷が高い

職務・役割等級制度

歯科衛生士		事務・補助職		管理職	
等級	職務定義	等級	職務定義	等級	職務定義
6		6		5	
5		5		4	
4		4		3	
3		3		2	
2		2		1	
1		1			

職務給は職群によって異なる

職務評価格付け
(職群別の評価基準)



9、病院（医院）の賃金体系の作り方と評価制度についての基本的な考え方

職員の賃金に対する不満

（1）不満の内容

- ①どのように評価されているかわからない
- ②賃金（昇給）、賞与を説明してもらえない
- ③賃金が今後どうなっていくかわからない
- ④将来の仕事の展望が見えない
- ⑤手当で不公平な点を改善してほしい
- ⑥賞与が、頑張っている人とそうでない人の金額があまり差がない

（2）経営者の責任

職員が活性化し職場が活力化するために、仕事と賃金の関係について、フレームを明示しておく責任がある。

基本給の構成要素

基本給を何の要素で決定していくかを明確にしなければならない。

病院は、クリニックとは違い組織医療である。

組織は人と仕事で成り立っている。

<組織 = 人 + 仕事>

この等式を成立させる中味で賃金体系を設計していく。

手当の考え方

病院は24時間体制であるため、変則勤務となり、それへの賃金的対応のため等から、〇〇手当が非常に多い業種である。

手当が多いと賃金体系が複雑になる一方で、支払う方も説明がつかなくなる。

変則勤務に対する所定外の手当については、仕方がないにしても、所定内手当で説明がない手当は、なくす方向で考える。

病院の人事考課制度の組み立て方

- (1) 何を評価するのか
- (2) 誰が評価するのか
- (3) フィードバックの重要性
- (4) 運用が定着するために
 - ①評価の納得性を得るために
 - ②運用の継続と改良の積み重ね
- (5) 人事考課の目的を明確に
 - ①病院の理念の実現
 - ②患者満足度向上
 - ③職員の能力開発
 - ④公平な処遇
 - ⑤管理職の育成・教育

職員の賃金に対する不満の90%は説明が無いことである。大切なのは職員一人ひとりの納得性である。納得性を得るための努力をすべきである。職員が納得するのは、評価制度の精密さよりもオープン化やフィードバックである。評価の3要件は、公平性・透明性・納得性である。目標面接訓練・考課者訓練が必要であり、その目的は、育成・活用を通じた組織開発である。結果の活用として昇給、賞与、昇格、昇進に反映される。

人事・賃金制度については、100の医療機関があれば100の考え方があり、どのような人事制度、賃金体系を設計するかはトップの考え方による。トップの理念と組織風土にあった人事、賃金制度構築に向けて早めに手を付けることが重要と考える。今までも、今からでも伸びる医院・病院の条件は5つ。

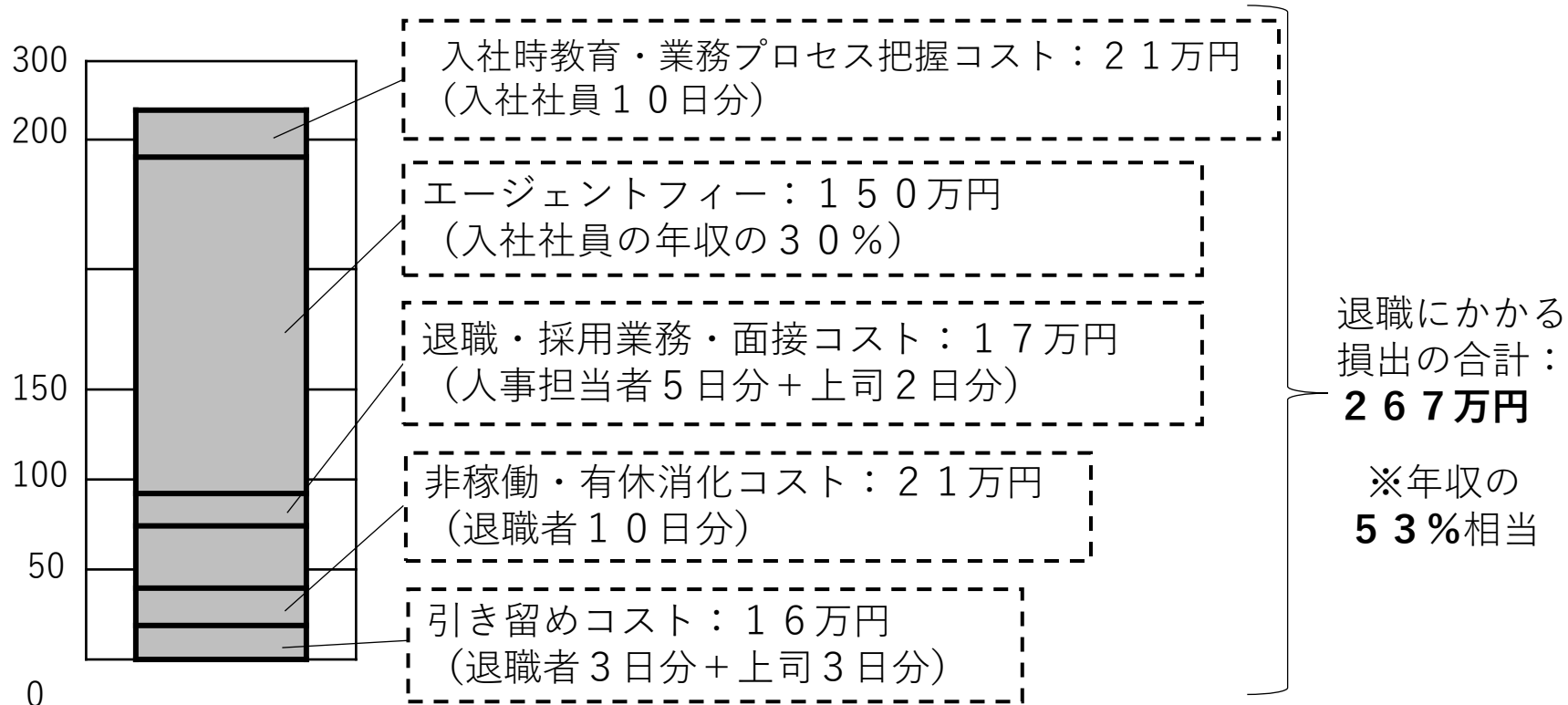
- ①人間人事に徹する
- ②人間性の重視
- ③人材育成
- ④多様化
- ⑤流行を追わない

退職者 1 人につき発生する損失

(巻末資料)

退職者 1 人につき発生する損出の試算例

年収 500 万円の社員が退職し、外部から同じ年収で新規採用する場合



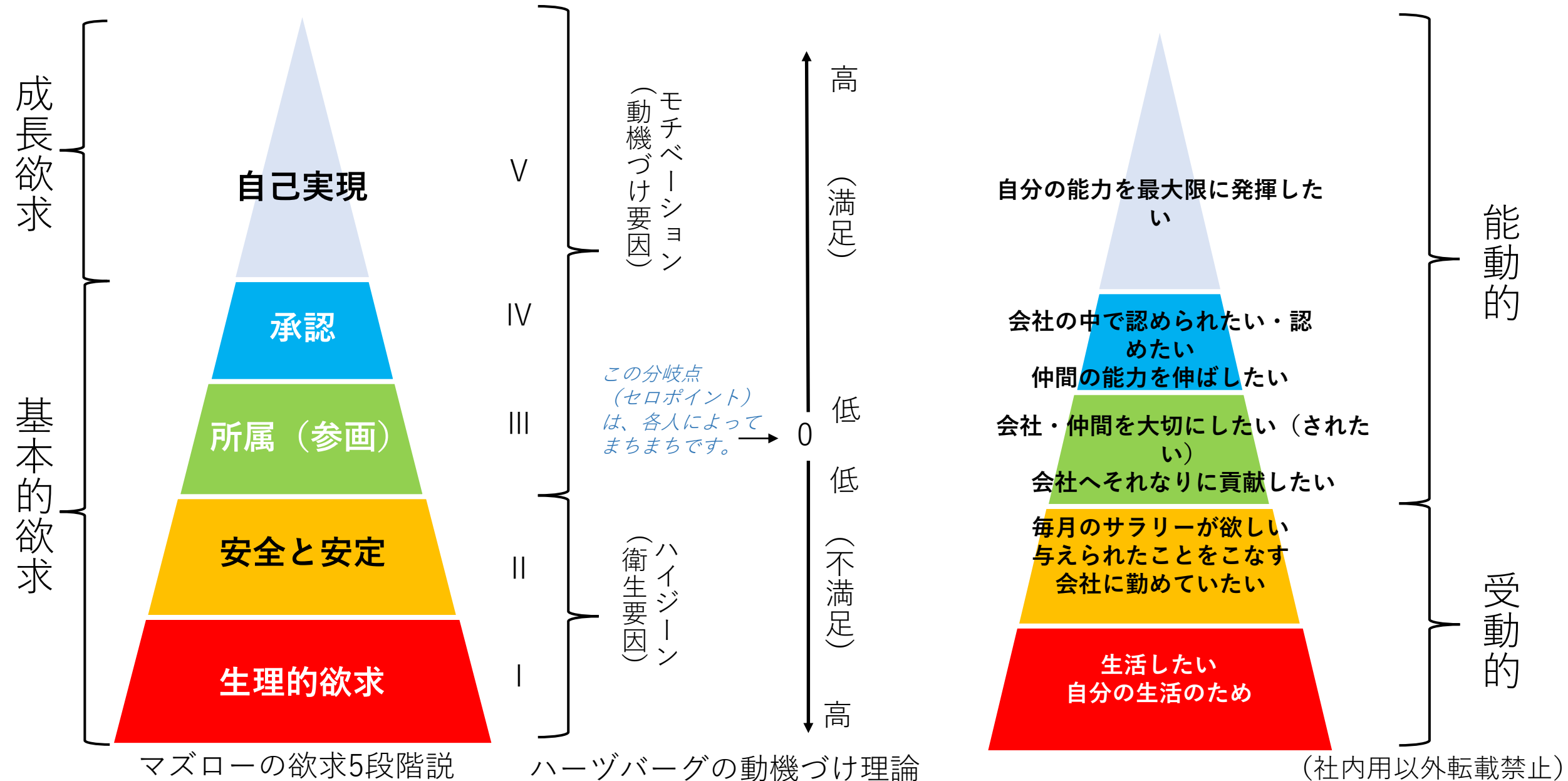
+

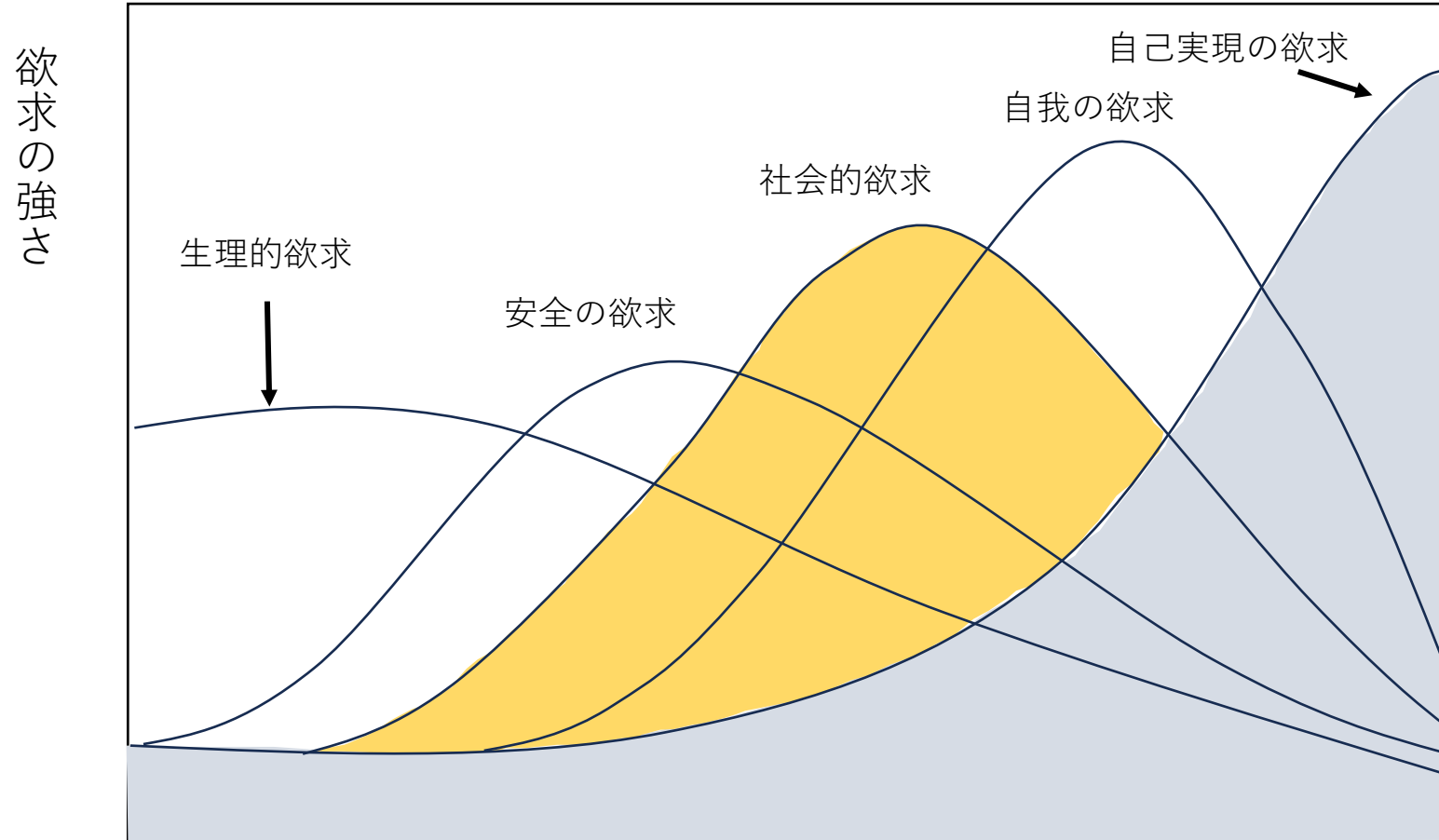
- ・ 知識の損失
- ・ 社内のモチベーションの損失
- ・ 会社のイメージの損失

※上司の年収を 800 万円、人事担当者の年収を 500 万円、年間営業日を 240 日として想定

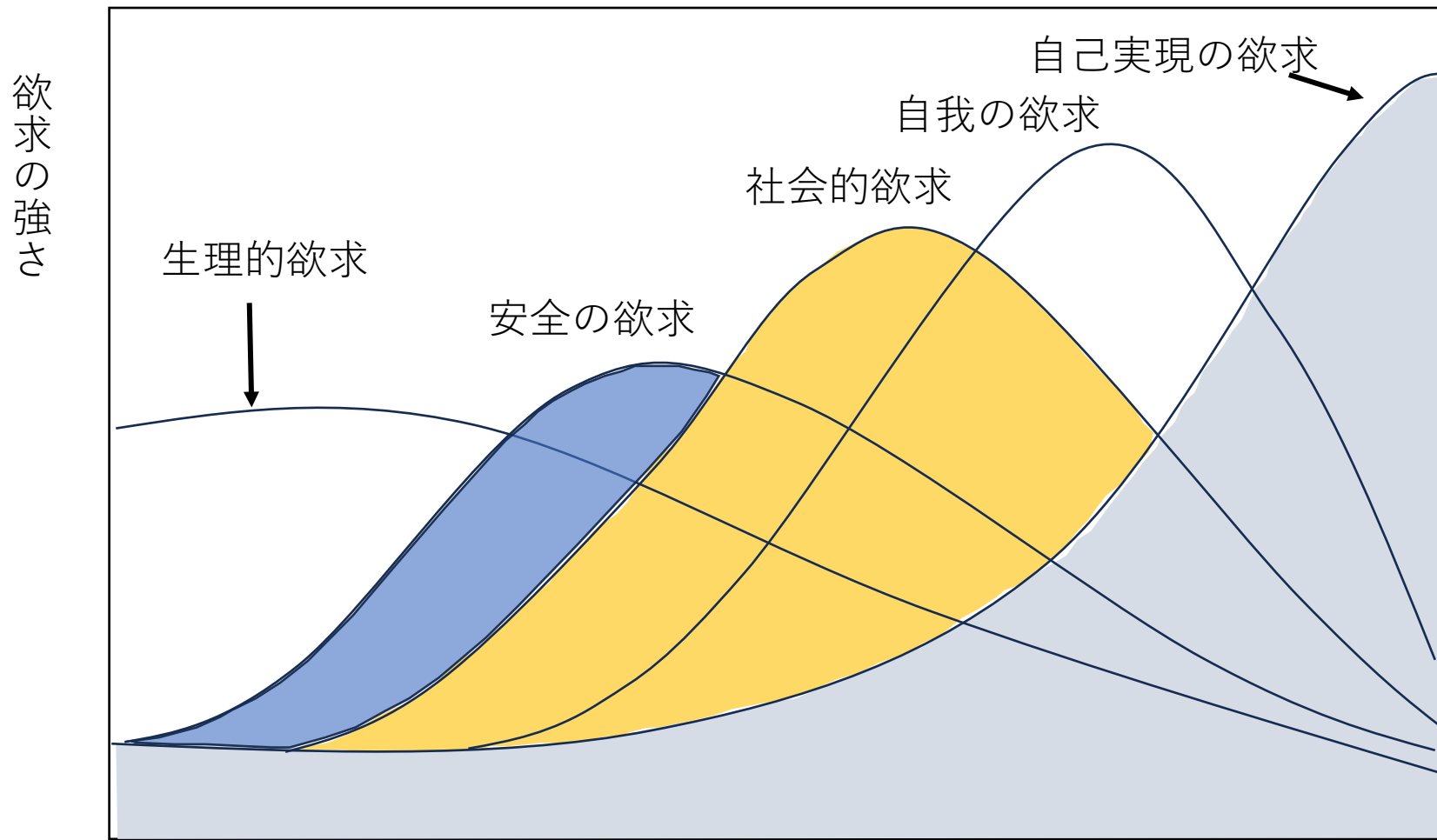
※上記に期待売上の損出、開発投資の損出、社会保険等の費用は含めない

人の生きがい ～何のために働くのか





欲求の到達水準と人間の成長



欲求の到達水準と人間の成長