

京都府内病院対象「さまざまな課題・実態アンケート」調査結果

2023(令和5)年12月2日
京都府保険医協会・保険部会

【目的】

府内病院が抱える諸課題(「処遇改善・経費」「入院時食事療養・生活療養費」「看護要員の確保」「医師の働き方改革」「高齢者救急」)の実態を明らかにすること。

【調査方法】

方法:郵送で案内し、インターネットにより回答を回収

対象:京都府内の病院(154 病院)

回答:31 病院(回収率:20.1%)

期間:2023(令和5)年11月10日~24日

【まとめ】

処遇改善のみならず経営状況の改善のためにも、入院料、初・再診料等の基本診療料の引き上げ実施が可能な限り速やかに必要。長年据え置かれている入院時食事療養費・生活療養費についても同様、速やかな引き上げ実施が必要。

看護職員、看護補助者の人材確保は、コロナ禍を経て更に困難な状況となっている。また「医師の働き方改革」への対応により地域医療体制の影響・縮小が危惧される。看護職員、看護補助者と共に、医師の人材確保についても養成増など抜本的対策が必要。

高齢者の尿路感染症や誤嚥性肺炎、脱水に係る救急医療を地域包括ケア病棟で対応することについては、現場での実際の対応には無理がある。「重症度、医療・看護必要度」の「B 項目」(ADL の状況)は、ケアの内容に影響するため外すべきではない。

〈処遇改善・経費〉

2024 年度(令和5年度)の処遇改善については、「定期昇給」のみにとどまった病院と、「定期昇給」を上回る改善をした病院とに大きく2つに分かれた。「定期昇給」を上回る処遇改善の対象となった職種は看護要員が最も多く、その他のコメディカルへの対応にはばらつきがあった。処遇改善に係る医療機関間及び職種間の格差が是正できる対応が必要と考えられた。

病院経営自体も、「人件費や求人に係る費用」「低い診療報酬・介護報酬」「光熱水費」等により圧迫されている。更なる処遇改善や経営改善(収支改善)のためには、補助金よりも、入院料や初・再診料等基本となる診療報酬の引き上げが必要であり、2024 年度診療報酬改定は6月実施が予定されているが、診療報酬等の引き上げは、すぐにも必要な状況と考えられた。

〈入院時食事療養・生活療養費〉

入院時食事療養費・生活療養費は、約30年間実質引き上げが行われておらず、すぐにも引き上げが必要な状況である。「食材費の高騰」「光熱水費の高騰」「低い入院時食事療養費・生活療養費」が、入院食の管理や提供等の運営を更に圧迫している。

〈看護要員の人材確保〉

看護要員の確保については、看護師等看護職員のみならず、看護補助者の確保も困難な状況にある。その状況は、コロナ禍を経て更に確保が困難な状況となっている。介護分野との競合、経営に影響が出るほどの人材紹介手数料が問題となっている。抜本的な人材確保策が必要。

〈医師の働き方改革〉

「医師の働き方改革」への対応に係る影響が半数程度の病院で考えられ、その影響は、「救急受け入れの縮小や制限」など地域の診療体制の縮小に直結すると考えられた。医師の絶対数を増やすなど抜本的対策を実施しない限り、現在の診療体制を維持することは困難と考えられた。

〈高齢者救急〉

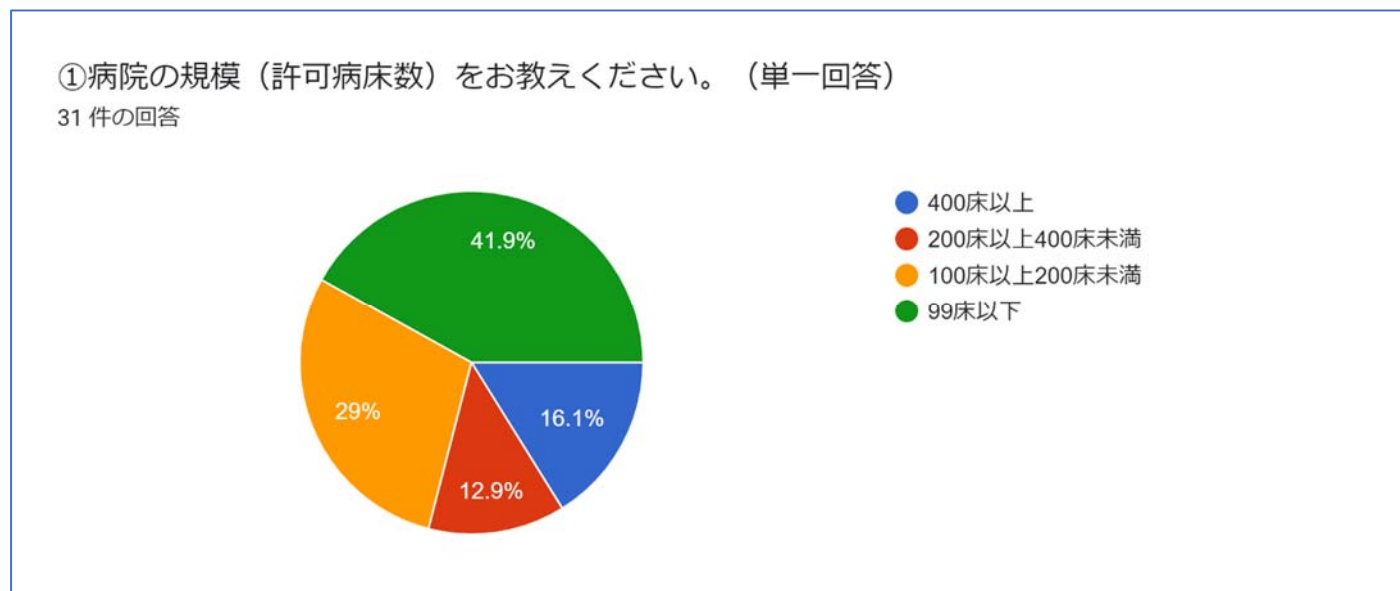
高齢者の尿路感染症や誤嚥性肺炎、脱水に係る救急医療は、急性期病棟でなく、地域包括ケア病棟で対応することについては、「救急搬送時に尿路感染症・誤嚥性肺炎・脱水など確定診断することは困難」「入院料の種別による搬送先を選別できるか疑問」との理由から現実的に無理がある。また「高齢や要介護者という線引き」にも疑問が残り、高齢者差別と取られても致し方ない考え方である。

「重症度、医療・看護必要度」の指標から「B項目」(ADLの状況)を削除する方向の議論については、患者ADLの状況は、重症度や看護必要度に関係し、ケアの内容に影響するため、「重症度、医療・看護必要度」の指標からは外すべきでないと考えられた。

〔調査結果〕

① 病院の規模(許可病床数)(単一回答)

病院規模(許可病床数)	回答数	割合
400床以上	5	16.1%
200床以上 400床未満	4	12.9%
100床以上 200床未満	9	29.0%
99床以下	13	41.9%

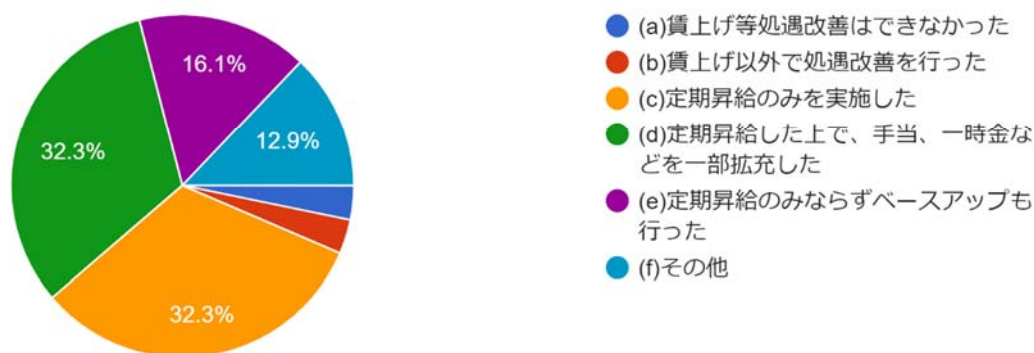


「病院の規模(許可病床数)」を尋ねたところ、99床以下の小規模病院が最も多かった(13病院、41.9%)が、400床以上の大規模病院からの回答も一定数あった(5病院、16.1%)。

② 23年度の賃上げ状況(単一回答)

賃上げ状況	回答数	割合
賃上げできなかった	1	3.2%
賃上げ以外の処遇改善	1	3.2%
定期昇給のみ	10	32.3%
定期昇給+一部拡充	10	32.3%
定期昇給+ベースアップ	5	16.1%
その他	4	12.9%

②【処遇改善・経費】2023年度（令和5年度）は賃上げ等処遇改善を行いましたか？（単一回答）
31件の回答



「2023年度(令和5年度)は賃上げ等処遇改善を行ったか」尋ねたところ、「定期昇給」を上回る処遇改善を行った病院が15件あった一方、「定期昇給」のみにとどまった病院が10件(32.3%)と対応が分かれた。また賃上げができなかった病院や賃上げ以外の処遇改善にとどまった病院が2件あった。

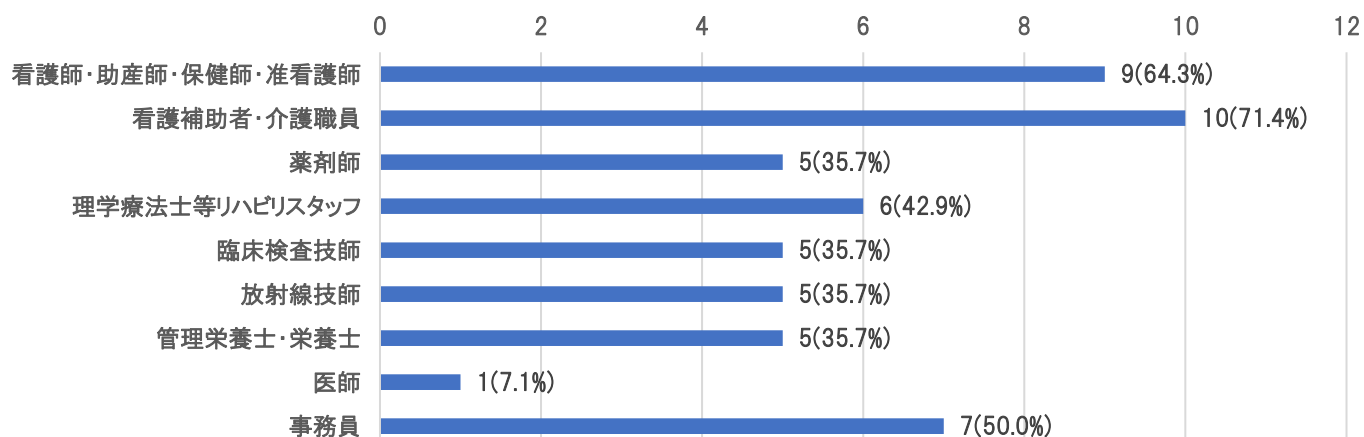
②-2 ②の「その他」の内容

- ・年度末に一時金として支給
- ・定期昇給は出来ず、半年分の昇給額のみ支払い
- ・前年より継続している。
- ・一部の定期昇給と一部のベースアップ(2件)
- ・手当の付与、手当の加算

②-3 「定期昇給」を上回る賃上げ対象となった職種(複数回答)

対象職種	回答数	割合
看護師・助産師・保健師・准看護師	9	64.3%
看護補助者・介護職員	10	71.4%
薬剤師	5	35.7%
理学療法士等リハビリスタッフ	6	42.9%
臨床検査技師	5	35.7%
放射線技師	5	35.7%
管理栄養士・栄養士	5	35.7%
医師	1	7.1%
事務員	7	50.0%

【処遇改善・経費】②-3 ②で「定期昇給」を上回る=(d)、(e)と回答の医療機関にお尋ねします。「定期昇給」を上回る賃上げの対象となった職種を教えてください。(複数回答)



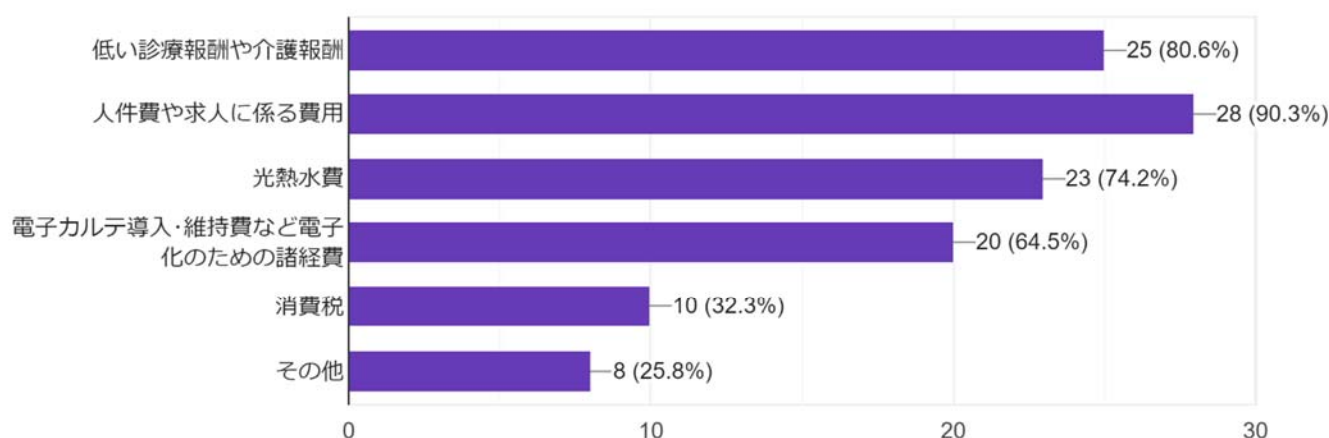
「定期昇給」を上回る=(d)、(e)と回答した医療機関に「定期昇給」を上回る賃上げの対象となった職種を尋ねたところ、看護補助者・介護職員が最も多く 10 件。次いで看護師等看護職員が 9 件となった。医師を対象にした病院は 1 件のみだった。

③ 経営を圧迫している要因(複数回答)

経営圧迫の要因	回答数	割合
低い診療報酬・介護報酬	25	80.6%
人件費や求人費	28	90.3%
光熱水費	23	74.2%
電子化の諸経費	20	64.5%
消費税	10	32.3%
その他	8	25.8%

③ 【処遇改善・経費】 病院経営を圧迫していると考えられる要因は何ですか？（複数回答）

31件の回答



「病院経営を圧迫していると考えられる要因」を尋ねたところ、「人件費や求人費」との回答が最も多く28件(90.3%)あり、「低い診療報酬・介護報酬」が25件(80.6%)、「光熱水費」23件(74.2%)と続いた。

③-2 ③の「その他」の内容

- ・働き方改革による業務分担で人員を多数雇う関係
- ・修繕費用、医療に係る購入品費用
- ・高額な医療機器や医療材料
- ・募集・採用費
- ・物価の高騰、委託費の高騰(2件)
- ・人材確保のための紹介手数料
- ・建物設備修繕、買替え等維持費

④ 処遇改善・収支改善の原資(単一回答)

改善の原資	回答数	割合
入院料、初・再診料等基本報酬	25	80.6%
処遇改善の加算等	2	6.5%
補助金	3	9.7%
自費診療等	0	0%
その他	1	3.2%

④ 【処遇改善・経費】 賃上げ等の処遇改善や収支改...て最適と考えるものはどれですか？ (単一回答)

31件の回答



「賃上げ等の処遇改善や収支改善の原資として最適と考えるもの」を尋ねたところ、「入院料本体、初・再診料などの基本の診療報酬」との回答が、25件(80.6%)と圧倒的に多かった。

④-2 ④の「その他」の内容

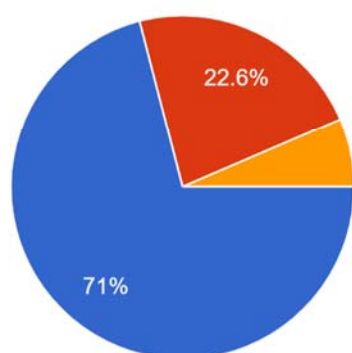
・医療法人における収益事業の公認

⑤ 診療報酬等の引き上げ時期(単一回答)

引き上げ時期	回答数	割合
すぐにでも	22	71.0%
遅くとも 24 年 4 月	7	22.6%
遅くとも 24 年 6 月	2	6.5%
24 年 6 月より後	0	0%
引き上げ不要	0	0%

⑤ 【処遇改善・経費】 処遇改善や経費改善のため、...たら「いつ」が最適と考えますか？ (単一回答)

31 件の回答



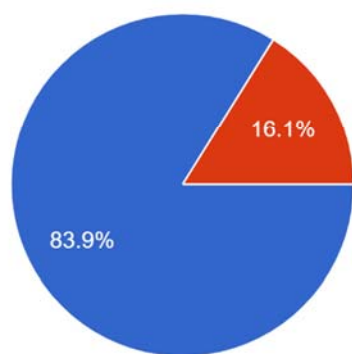
- できるだけ速やかに (すぐにでも) 引き上げてほしい
- 遅くとも2024年 (令和6年) 4月には引き上げてほしい
- 遅くとも2024年 (令和6年) 6月には引き上げてほしい
- 2024年 (令和6年) 6月よりも後でよい
- 引き上げは不要

処遇改善や収支改善のため、診療報酬等が引き上げられるとしたら「いつ」が最適と考えるか尋ねたところ、2024年4月や6月を待たずして、「できるだけ速やかに(すぐにでも)」引き上げてほしいとの回答が 22 件(71%)と最も多かった。

⑥ 入院時食事療養費等の引き上げ(単一回答)

引き上げの必要性	回答数	割合
すぐに引き上げ必要	26	83.9%
補助金対応でよい	5	16.1%
引き上げ不要	0	0%

⑥【入院時食事療養・生活療養費】現在の食事療養...が、引き上げは必要と考えますか？（単一回答）
31件の回答

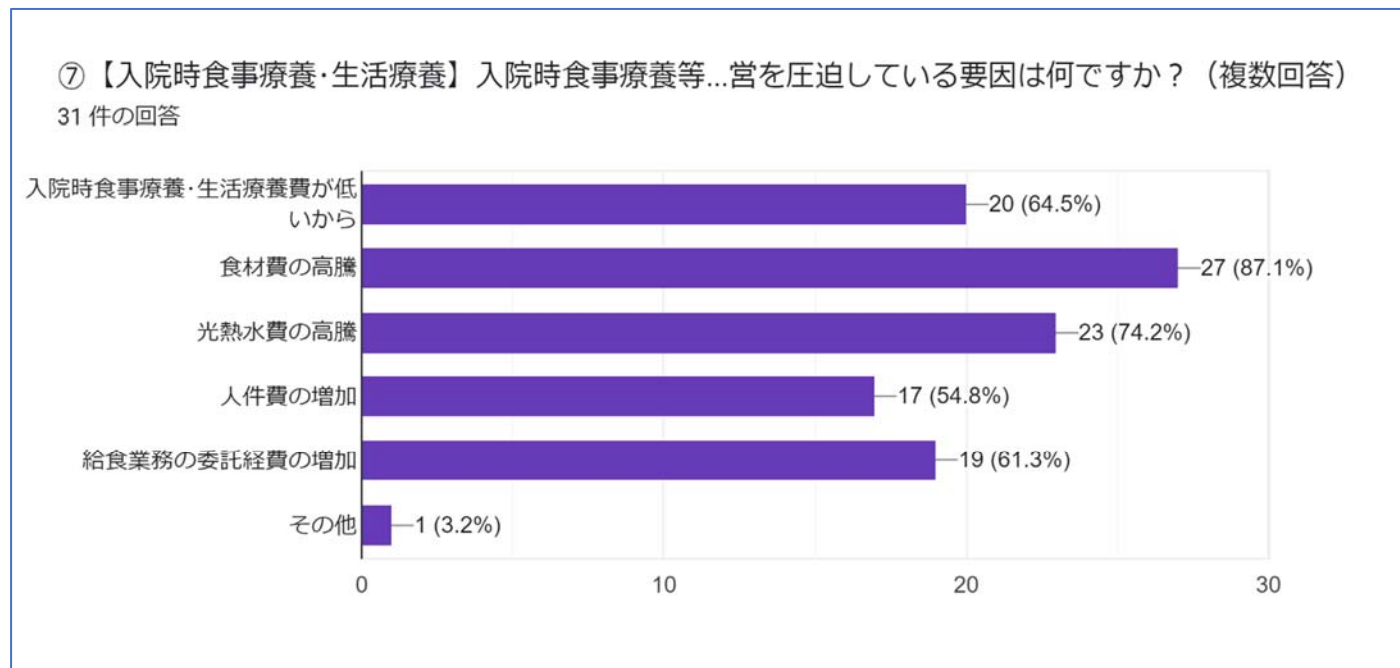


- すぐにでも引き上げが必要
- 引き上げずとも補助金が交付されればその対応でよい
- 引き上げは必要ない

入院時食事療養・生活療養費の引き上げの必要性について尋ねたところ、「すぐにでも引き上げが必要」との回答が26件(83.9%)と圧倒的に多かった。

⑦ 入院時食事療養等の運営圧迫の要因(複数回答)

食事運営圧迫の原因	回答数	割合
低い食事・生活療養費	20	64.5%
食材費の高騰	27	87.1%
光熱水費の高騰	23	74.2%
人件費の増加	17	54.8%
業務委託経費の増加	19	61.3%
その他	1	3.2%



入院時食事療養・生活療養の運営を圧迫している要因を尋ねたところ、「食材費の高騰」が最も多く27件(87.1%)、次いで「光熱水費の高騰」23件(74.2%)、「低い入院時食事療養費・生活療養費」20件(64.5%)と続いた。

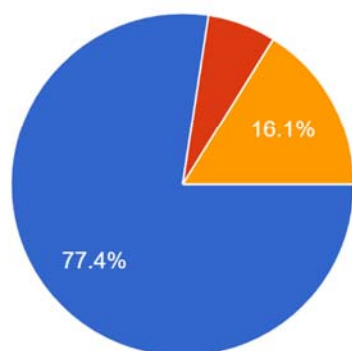
⑦-2 ⑦の「その他」の内容

・「食も治療」の時代に患者も食事への意識が高く、赤字を取ってでも評判を取るか、赤字にならない内容の食提供でいくか、悩んでる病院も多い

⑧ 看護要員の確保状況(単一回答)

看護要員の確保状況	回答数	割合
看護師、看護補助者どちらも困難	24	77.4%
看護師は確保しにくい	2	16.1%
看護補助者は確保しにくい	5	6.5%
看護師、看護補助者どちらも容易	0	0%

⑧【看護要員の人材確保】看護師・看護補助者等の看護要員は容易に確保できますか？（単一回答）
31件の回答



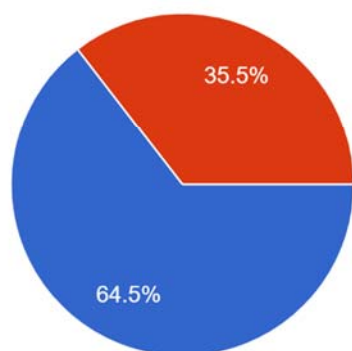
- 看護師、看護補助者の確保はともに困難である
- 看護師は確保しにくい、看護補助者は確保できる
- 看護師は確保できるが、看護補助者は確保しにくい
- 看護要員は容易に確保できる

看護師・看護補助者等の看護要員が容易に確保できるか尋ねたところ、「看護師、看護補助者の確保はともに困難」との回答が24件(77.4%)と圧倒的に多かった。

⑨ コロナ禍後の看護要員の確保の変化(単一回答)

看護要員確保の変化	回答数	割合
コロナ禍を経て確保がより困難に	20	64.5%
コロナ禍前と同程度で困難	11	35.5%
コロナ禍前と同程度で容易	0	0%
コロナ禍を経て確保がより容易に	0	0%

⑨【看護要員の人材確保】コロナ禍を経て、看護師...者等の確保に変化はありますか？（単一回答）
31件の回答



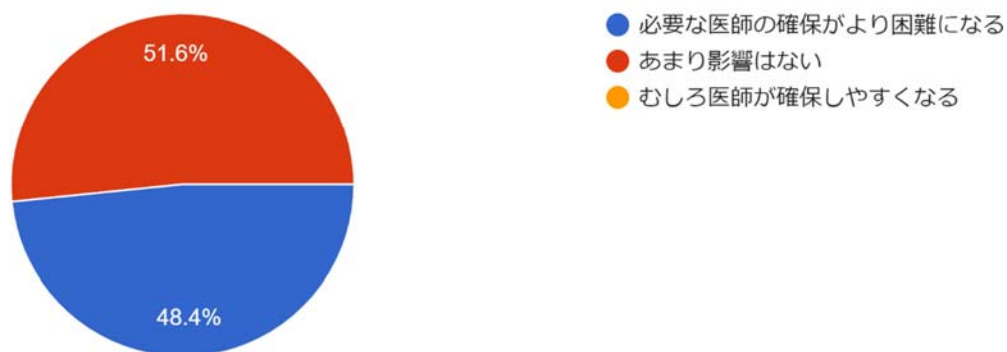
- 看護師、看護補助者の確保がより困難となった
- コロナ禍以前と同程度で確保が困難である
- コロナ禍以前と同程度で確保が容易である
- 看護師、看護補助者の確保がより容易となった

コロナ禍を経て、看護師・看護補助者等の確保に変化があるか尋ねたところ、コロナ禍を経て「看護師、看護補助者の確保がより困難となった」との回答が最も多く、20件(64.5%)あった。

⑩ 「働き方改革」の医師確保への影響(単一回答)

医師確保への影響	回答数	割合
医師確保が困難に	15	48.4%
あまり影響なし	16	51.6%
確保しやすくなる	0	0%

⑩ 【医師の働き方改革】働き方改革への対応によ...要な医師確保に影響はありますか？(単一回答)
31件の回答

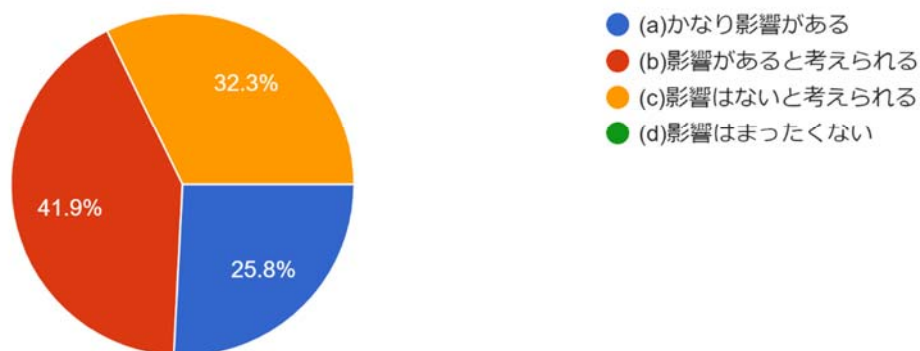


「医師の働き方改革」への対応により、必要な医師確保に影響があるか尋ねたところ、「医師の確保がより困難になる」(15件、48.4%)と、「あまり影響はない」(16件、51.6%)との回答がほぼ半数ずつとなった。

⑪ 「働き方改革」による診療体制への影響(単一回答)

診療体制への影響	回答数	割合
かなり影響ある	8	25.8%
影響ある	13	41.9%
影響ない	10	32.3%
まったく影響ない	0	0%

⑪ 【医師の働き方改革】働き方改革への対応により...制に何らかの影響はありますか？(単一回答)
31件の回答

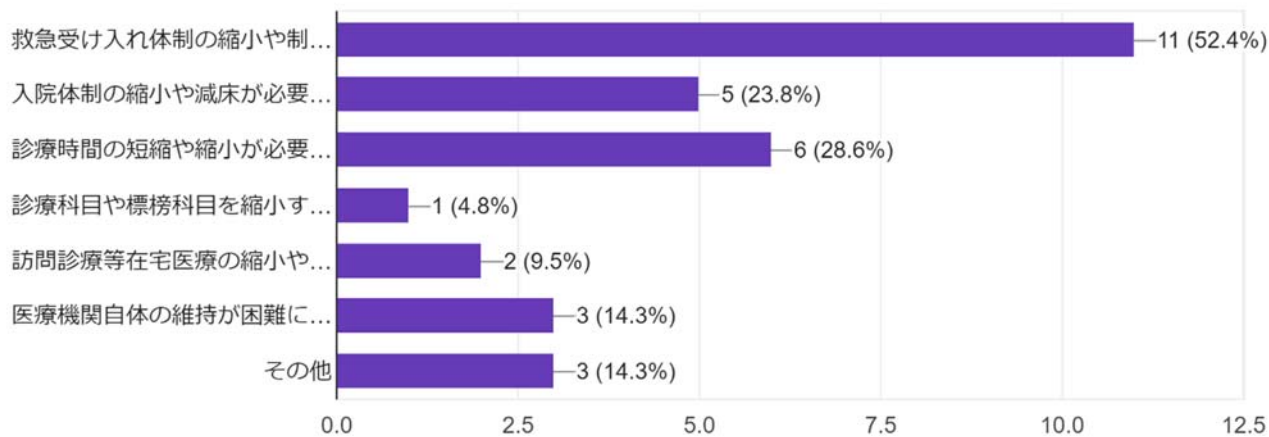


「医師の働き方改革」への対応により、診療体制に何らかの影響があるか尋ねたところ、「かなり影響がある」「影響がある」との回答の合計は21件(67.7%)で、7割弱の病院が診療体制への影響があると回答した。

⑫ 「働き方改革」による診療体制への影響の内容(複数回答)

影響の内容	回答数	割合
救急受入の縮小や制限	11	52.4%
入院体制の縮小や減床	5	23.8%
診療時間の短縮や縮小	6	28.6%
診療科目の縮小	1	4.8%
在宅医療の縮小や制限	2	9.5%
医療機関の維持困難	3	14.3%
その他	3	14.3%

⑫【医師の働き方改革】(a)「影響がある」、(b...。どのような影響が考えられますか？(複数回答)
21件の回答



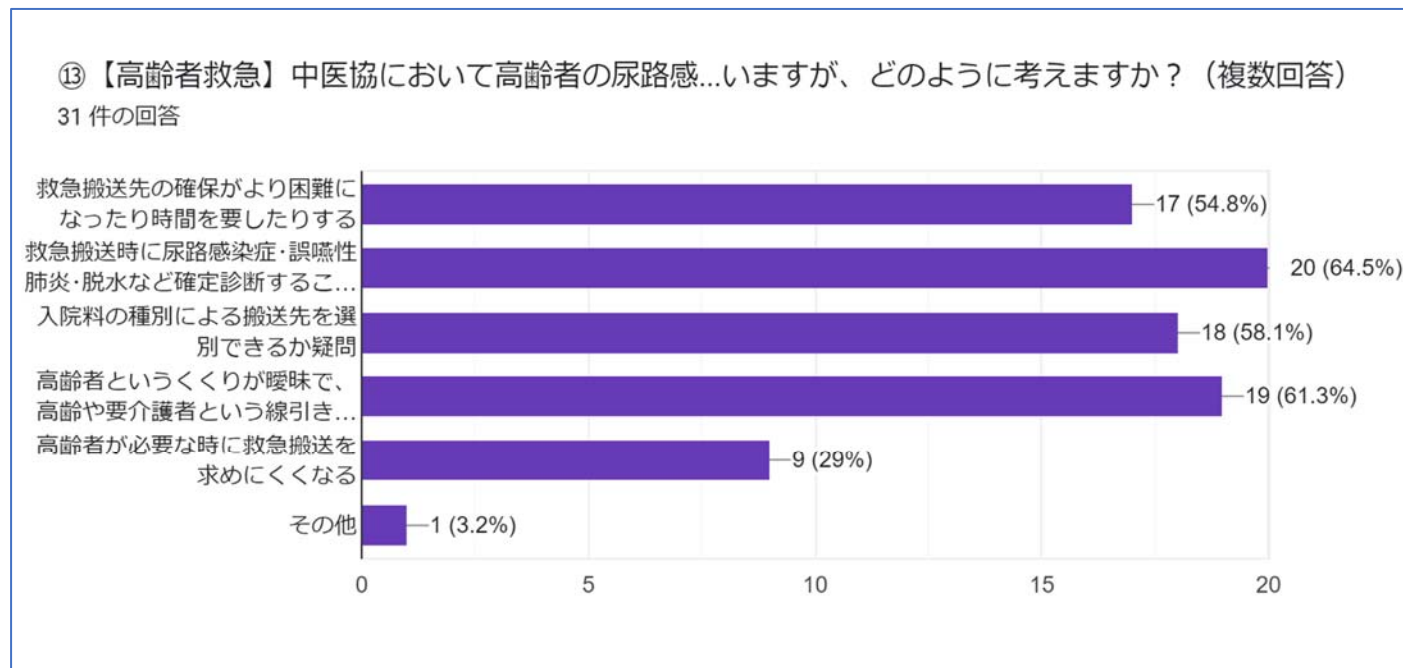
「医師の働き方改革」への対応により、診療体制に「影響がある」「影響が考えられる」と回答した病院に、どのような影響が考えられるか尋ねたところ、半数以上の病院が「救急受け入れ体制の縮小や制限が必要になる」との回答した(11件、52.4%)。

⑫-2 ⑫の「その他」の内容

- ・当直医の確保
- ・大学病院等からの当直医確保の困難が予想される(2件)

⑬ 「高齢者救急」の地域包括ケア病棟での対応(複数回答)

「高齢者救急」対応への考え	回答数	割合
救急搬送先確保がより困難に	17	54.8%
救急搬送時の確定診断は困難	20	64.5%
入院料による搬送先選別は困難	18	58.1%
高齢者・要介護者の線引きに疑問	19	61.3%
高齢者が救急依頼しにくくなる	9	29.0%
その他	1	3.2%



中医協において高齢者の尿路感染症や誤嚥性肺炎、脱水に係る救急医療は、急性期病棟でなく、地域包括ケア病棟で対応する方向の議論がされていることについて、考えを尋ねたところ、「救急搬送時に尿路感染症・誤嚥性肺炎・脱水など確定診断することは困難」との回答が最も多く20件(64.5%)、「高齢者というくくりが曖昧で、高齢や要介護者という線引きも疑問」との回答も19件(61.3%)あった。「救急搬送先の確保がより困難になったり時間を要したりする」「入院料の種別による搬送先を選別できるか疑問」との回答も半数を超えた。

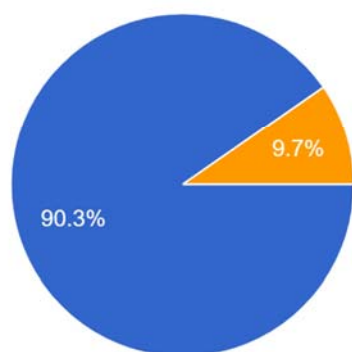
⑬-2 ⑬の「その他」の内容

・(当院は)こども病院のため高齢者救急は対象外

⑭ 「重症度、医療・看護必要度」からの B 項目削除(単一回答)

B 項目の削除	回答数	割合
ADL は必要度に関係(削除に反対)	28	90.3%
ADL はケアに影響なし(削除に賛成)	0	0%
その他	3	9.7%

⑭ 【高齢者救急】 中医協において、急性期入院料等...要度と関係がないと考えますか？ (単一回答)
31 件の回答



- 患者ADLの状況は、重症度や看護必要度に関係し、ケアの内容に影響する (指標から外すべきでない)
- 患者ADLの状況は、特にケアの内容に影響しない (指標から外すべき)
- その他

中医協において、急性期入院料等に用いられている「重症度、医療・看護必要度」の指標から「B項目」(ADL の状況)を削除する方向の議論がされていることについて、患者ADLは、患者へのケアの内容や、重症度や看護必要度と関係がないと考えるかどうか尋ねたところ、「患者ADLの状況は、重症度や看護必要度に関係し、ケアの内容に影響する(指標から外すべきでない)」との回答が圧倒的に多く、28件(90.3%)あった。

⑭-2 ⑭の「その他」の内容

・(当院は)対象外(2 件)

⑮ 自由意見(主なもの)

- ・次期診療報酬改定では入院基本料など本体部分の点数引き上げが必須。改定2カ月後ろ倒しになる補てんも必要
- ・医療機関は、物価高騰(への対応)、所得向上を行うためには診療報酬が増加しないと対応できない
- ・インフレ、最低賃金は上昇なのに、診療報酬が上がらないと原資がない
- ・コロナ対策加算の増点、食事療養費の値上げを要望
- ・物価高に対する診療報酬の対応が遅い
- ・医療から介護への人材流出が進んでいます。処遇改善手当が大きく影響している。医療現場での求人が非常に不利になっているため、医療でも同様の補助や手当を早期に実施していただきたい
- ・議論のベースになる指標等がかなり国の意図を通すために恣意的に提示されている。特に財務省のものはひど過ぎる
- ・社会保障費抛出について削減は至上命題だと思いますが、この状況を作り出したのも時代に対応できない国の無策です
- ・医療機関への消費税について明確にすべき

〈本件に関するお問い合わせ先〉

京都府保険医協会 担当事務局：花山（はなやま）

tel.075-212-8877 fax.075-212-0707

email hanayama@hokeni.jp

〒604-8162 京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町 637

インターワンプレイス烏丸6階