

【和歌山県保険医協会】ベースアップ評価料に関する緊急アンケート結果

調査期間：2024年5月22日～5月31日、送付数：600件、回収数：84件、回収率：14%

問1. 基礎情報	集計				
①医療機関類型					
・病院	9				
・医科診療所（有床診）	7				
・医科診療所（無床診）	52				
・歯科診療所	16				
問2. ベースアップ評価料の届出についてお聞かせください	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・届け出る予定	29	7	13	1	8
・届け出ない予定	43	0	31	11	1
・検討中	10	0	6	4	0
・無回答	2	0	2	0	0
・その理由をお聞かせください	記述				
届け出る予定					
すでに給料を上げているため					
従業員のためにできることはしたい					
元々ベースアップは行う予定であった為					
賃上げのため					
賃上げの財源になるため					
従業員もベースアップの事を知っており、対応する必要があるため					
仕方なく					
届け出ない予定					
めんどろ					
2023年9月末より看護師数減、診療時間変更を行い、それに伴い実質的に7~30%のベースアップを行っているため					
忙しくて煩雑な他の業務をしている時間がない					
手続きが面倒で経営者にメリットがない					
患者様の負担は不要					
手間がかかりすぎ					
あまりに煩雑すぎます					
めんどろ、長期的な見通しがない					
手続きがあまりにも煩雑過ぎる					
職員全員が対象でない。煩雑である。					
送られてきたエクセルソフトに必要事項入力したところ算定不可となった。					
検討してみると実施するのがあまりに煩雑だから					
手続きがかなり煩雑である					
基準に該当なし					
分かりにくいので					
手続きが煩雑である。					
実施困難					
複雑すぎる、めんどろ					
困難と思いました					

既に4月にベースアップを行っているから。この制度を利用しても1.1~1.2%にしかならず、あと1.2%近くは自己負担となるから。2年で終了するから。

計算方法が煩雑

事務兼の人しかいない。めんどろ。

複雑でよく分からない

本年度2月に全従業員に定期昇給以外に一律定額昇給（物価高騰）を行った。

検討中

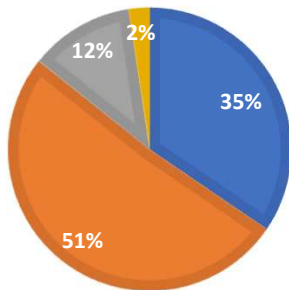
手続きがややこしい

まわりの先生が届出している方が多いのと、ネット等でスタッフの賃金があがるとか情報がまわっているの、スタッフのクレームでないようにしたいため

書類の提出が大変そうだから。事務的な手続きが大変そうだから。

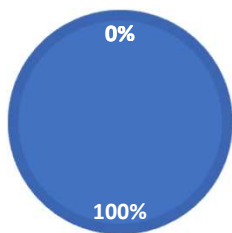
問2. ベースアップ評価料の届出についてお聞かせください(全体)

■・届け出る予定 ■・届け出ない予定 ■・検討中 ■・無回答



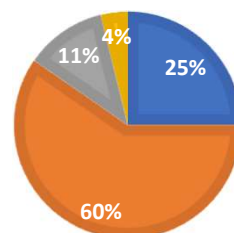
問2. ベースアップ評価料の届出についてお聞かせください(医科有床診)

■・届け出る予定 ■・届け出ない予定 ■・検討中 ■・無回答



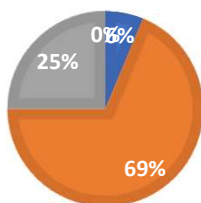
問2. ベースアップ評価料の届出についてお聞かせください(医科無床診)

■・届け出る予定 ■・届け出ない予定 ■・検討中 ■・無回答



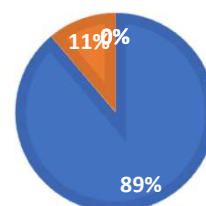
問2. ベースアップ評価料の届出についてお聞かせください(歯科)

■・届け出る予定 ■・届け出ない予定 ■・検討中 ■・無回答



問2. ベースアップ評価料の届出についてお聞かせください(病院)

■・届け出る予定 ■・届け出ない予定 ■・検討中 ■・無回答

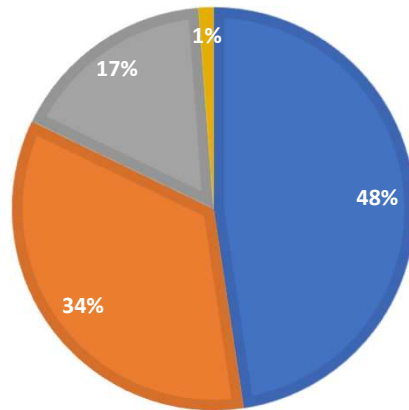


問3. 職員の賃上げに用途が限定された点数（ベースアップ評価料）の新設についてどのようにお考えですか

①職員の賃上げのための財源が確保されたことについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	40	5	19	8	8
・評価しない	29	2	20	7	0
・分からない	14	0	12	1	1
・無回答	1	0	1	0	0

問3. 職員の賃上げに用途が限定された点数（ベースアップ評価料）の新設についてどのようにお考えですか

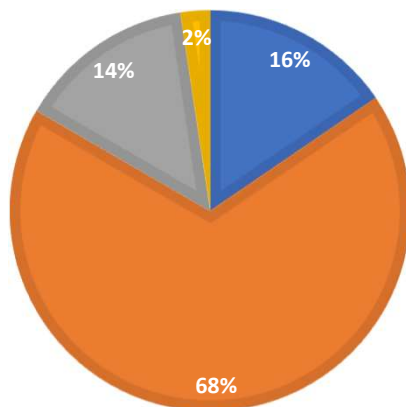
■ ・評価する ■ ・評価しない ■ ・分からない ■ ・無回答



②初再診料や入院料等の引き上げではなくベースアップ評価料という点数が設定されたことについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	13	2	6	1	4
・評価しない	57	4	37	12	4
・分からない	12	0	8	3	1
・無回答	2	1	1	0	0

②初再診料や入院料等の引き上げではなくベースアップ評価料という点数が設定されたことについて

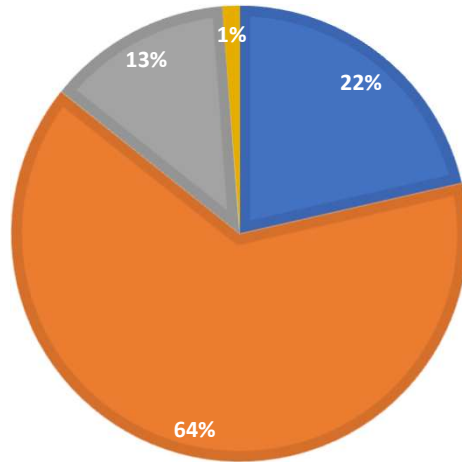
■ ・評価する ■ ・評価しない ■ ・分からない ■ ・無回答



③職員の賃上げに用途が限定されたことについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	18	3	7	3	5
・評価しない	54	4	36	10	4
・分からない	11	0	8	3	0
・無回答	1	0	1	0	0

③職員の賃上げに用途が限定されたことについて

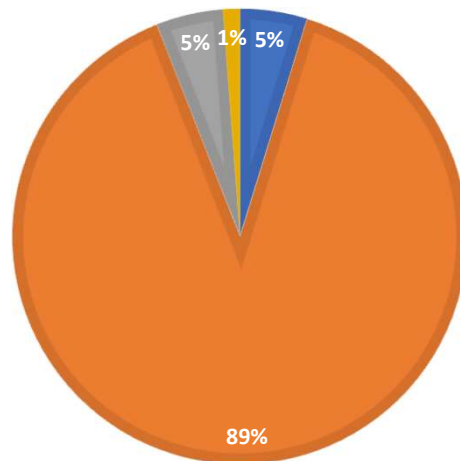
■ ・評価する ■ ・評価しない ■ ・分からない ■ ・無回答



④対象職員が限定されたことについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	4	0	4	0	0
・評価しない	75	6	45	15	9
・分からない	4	1	2	1	0
・無回答	1	0	1	0	0

④対象職員が限定されたことについて

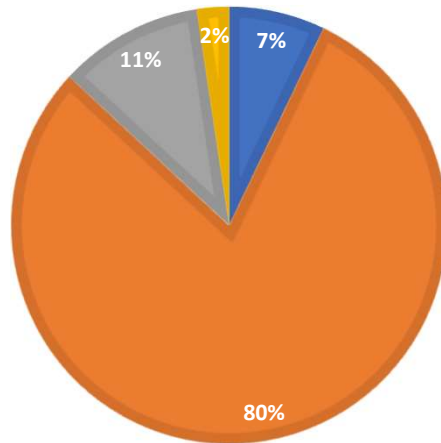
■ ・評価する ■ ・評価しない ■ ・分からない ■ ・無回答



⑤実施計画と実施報告の提出が求められることについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	6	0	4	1	1
・評価しない	67	6	40	14	7
・分からない	9	1	7	1	0
・無回答	2	0	1	0	1

⑤実施計画と実施報告の提出が求められることについて

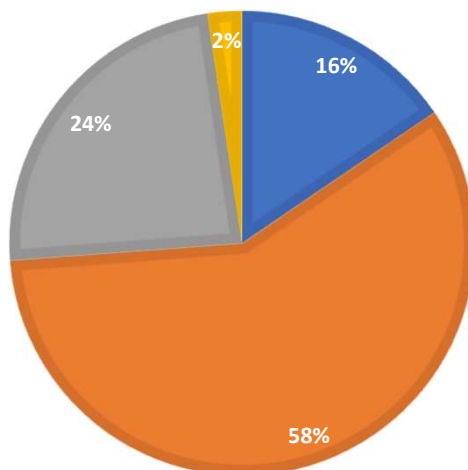
■ ・評価する ■ ・評価しない ■ ・分からない ■ ・無回答



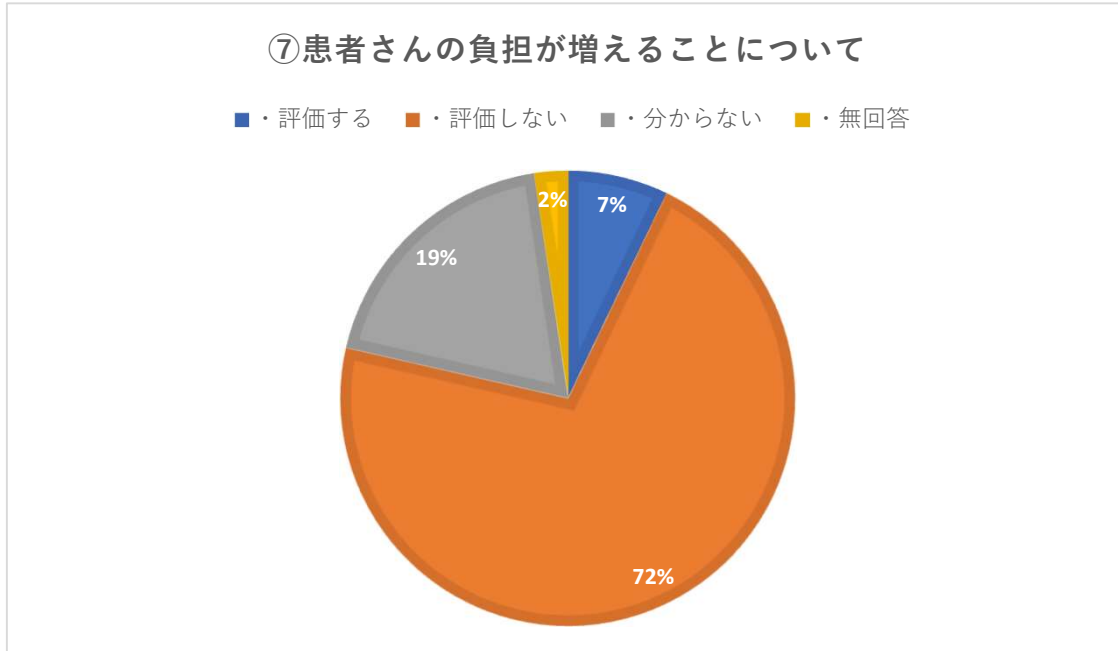
⑥職員に実施計画等を周知することについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	13	2	6	2	3
・評価しない	49	5	28	11	5
・分からない	20	0	16	3	1
・無回答	2	0	2	0	0

⑥職員に実施計画等を周知することについて

■ ・評価する ■ ・評価しない ■ ・分からない ■ ・無回答



⑦患者さんの負担が増えることについて	全体	医科 (有床診)	医科 (無床診)	歯科	病院
・評価する	6	2	3	1	0
・評価しない	60	4	35	15	6
・分からない	16	0	13	0	3
・無回答	2	1	1	0	0



問4. ベースアップ評価料についてご意見をお聞かせください（国や厚労省への要望、問題点、今後懸念されることなど：自由回答）

患者さんの負担が増えるため施行できない

すべてがわかりにくく、社労士に相談する手間もあり、書類の作成が大変困難でした。事務職員が対象外なことも理解できません。

元来、ベースアップ評価料算定は実務的には困難。国民へのパフォーマンスでしょう。医療者側からの不満の言い訳にもなりますし。とりあえず、長期金利の上昇に伴う国債の支払いが大変な為、なりふりかまわずの緊縮予算のため、犠牲となっているのが医療費です。

（対象職員が限定された事について）なぜ事務職はだめなのか説明してほしい。（患者さんの負担が増えることについて）世間では値上げが続いているので仕方ないかもしれませんが…。

難解な計算。強制でなくホッとしています。

患者さんに負担させるのではなく、国からの補助金という形の方がよかったと思います。

最悪

算定困難。事務作業をこれ以上増やさないでほしい。

物価高、資源高に対応するための賃上げであり、わざわざ賃上げの為という必要はないが、病院・医院等が確実に給料を上げていることを確認したいという部分を理解できないわけではない。もう少し、手間を減らせるよう、給料台帳のコピーでOKにするとかそういうことにしてもらえた方がよかった。計画についても最小限の記載で済むようにできたはず。

普段の業務が忙しい上に細かい調整が必要な事や職員間で差が出るため、届け出するメリットがない

おそらく2年限定での形だけでベースアップを行っても、結局全体の収益が改善しない限り、今後の賃上げ改善の持続性はなく、とりあえず評価してあげます感が否めない。

この評価料は極めて異様・異質で本来の診療報酬体系を大きく外れるものだと思います。厚労省の省域を越えるもので、職員給与まで把握統制しようとするものです。この評価料は本来、日本医師会がボイコットすべき性格のものだと思います。このところの改定は、マイナカード使用率による医療機関への微々たる補助（ニンジン）など品性の悪いものが目立ち歪になってきているように感じます。
選挙対策の為の一過性のものでなく、継続して頂きたい
持続可能な診療報酬にするべき
会計士さんなどクリニックと関係のない組織に協力を依頼しないといけないような報酬改定は、医療に対する冒涇だと思う。素直に初再診料、入院料を上げれば済んだ話だった。
賃上げのためには収入が増加しないと無理である。他の業種も同じである。よって診療報酬が増加するための改定が必要である。
初再診料をはじめとした全体の点数upでないところが姑息的。意味がほとんどない。
財源確保はよいことだと思うが、患者さんから徴収するのはいかがなものか。消費税分の減収の補填にはほど遠く国民皆保険制度の限界がみえてきた感じがする。
計算するのが煩雑なわり、職員に渡す金額が少額になりそう。恒常的に職員の賃上げを行うのは困難と考えます。
患者さんが自身に受けた診療に対する対価として支払うものの中にベースアップ評価料として含むのは違うと思います。
作業が煩雑でスタッフが辞めた時の対応も分からず、もっと請求しやすくして欲しい。これと一緒に診療報酬改定アップが納得いかない。
診療所では到底無理な制度だと思います。
手続きが煩雑で、税理士の代行は手数料がかかる見込みです。皆様は定期報告等どうされているのでしょうか？
事務的仕事を増やすだけで、普通に診療報酬のベースアップをして欲しい。
分かりにく過ぎるので、使えません。
いつもの事で、政府に期待できない。なさない。政策ばかりで実用的でなく、絵に描いた餅である。
日本の医療費は安すぎる。事務的負担ばかりが増える。
机上の空論でしかない。●●辟易します。
利益が豊富な機関ならまだしも、やりくりに変な所に、また複雑で事務負担をかけ、導入後にはかけたはしごをはずす事になるだろうし、経営の権利をも侵害している。
事務仕事が増大することに対しても報酬が必要だと考えます。歯科診療報酬本体のベースアップを行うべきと考えます。
患者負担をもとに、ベースアップすることについて、懐疑的である。患者にも明細を渡したときに疑問に思われる。方法がとても煩雑である。
不要
請求が複雑で対応に苦慮すると考えられる。
さらに大幅、長期間を希望します。せつくなのでもっと大幅に評価料を上げて欲しい。保険点数アップでは院長の小遣いになる。患者さんから一部負担金を取らない仕組みを考えて欲しい。
初診料等に上乘せするなど、もっとシンプルにしてほしい。複雑で、手間がかかる算定方法など何とかしてほしいものです。
私達保険医のベースアップはどうなるのでしょうか。このたびの改定は大幅なマイナス改定となっています。国の私達に対する不信感、さらに悪意を感じないではられません。
職員のベースアップを患者に負担させるのも変だと思う。
他の点数を上げて欲しい
何も診療報酬に直結していない。

①仕組みや方法が複雑すぎて事務の負担が大きい。②一旦賃上げをおこなうと、賃金を引き下げることが困難。③経営面においてマイナス要因のみ。
①届出がややこしくて、時間を要する。②対象職員を限定した理由をききたい。③明細書に「ベースアップ評価料」が出ると患者さんより苦情が出るのではないか。④難解な届出をし、誤りがあった場合の返還などのことを考えると届出する意味があるのか？
医療に携わる者の処遇が改善されることは良いが、対象を限定し、用途を限定するのはいかがなものか。医療機関ごとに患者、職員の層が異なり、役割も違う。配分や用途は各々の医療機関に任せて良いのではないか。事務作業も煩雑になり、間違いの要因になりそう。
同じ職場内で働いている層にもかかわらず、対象の人と対象外の人がいることは不公平感を与えてしまうので、見直してほしい。対象外の賃上げは職場からの持ち出しのため、各医療法人の状況にかなり差があるため、そこはなんとかならないかと思う。
対象職員に医療事務が入っていない事が評価できません。介護の処遇加算の様にもう少し簡単に支給できる方法がなかったのか？と思います。
このような場合はどうするのか、どう対応したらいいか不透明な所が多い。2年後の状況が分からない状況で進めいくのは不安である。
この制度を考案し、採用した厚労省は無能