



医療機関版

NEWS LETTER

2025 年 6 月号

税理士法人エスペランサ

【岡崎オフィス】岡崎市針崎町五反田19番地3

【名古屋オフィス】名古屋市中村区名駅三丁目25番9号
堀内ビル2階

Topic

電子処方箋の普及促進と、進まない現実

電子処方箋の導入補助の期限が延長されました。医療 DX 推進体制整備加算も、普及状況を踏まえ、2025 年 4 月より見直しが行われています。電子処方箋は医療 DX の重要施策の 1 つですが、その普及には苦戦しているようです。



導入補助が半年延長

電子処方箋の導入率は、2025 年 3 月 30 日時点で 29.3%※1 でした。政府の当初目標は「2025 年 3 月末までに概ねすべての医療機関と薬局に導入」でしたので、大きく乖離しています。

導入促進のため、医療情報化支援基金（ICT 基金）による電子処方箋の導入補助の期限が 6 ヶ月延長されました。補助要件が、「2025 年 9 月までに導入」に変更されています。また、補正予算により、リフィル処方箋等や院内処方機能を追加した場合の補助も措置されています。

導入が進まない理由は？

日本医師会の緊急調査（2024 年秋に実施）※2 によると、「電子処方箋を導入していない理由」の上位は次のようになっています。

■ 電子処方箋を未導入の理由（複数回答）

システムの導入や改修の費用負担が大きい	58.3%
電子処方箋を導入するメリットを感じない	52.5%
ICT に詳しいスタッフが不在・不足している	40.4%
システムの導入や改修を行う時間的余裕がない	34.1%
お薬手帳で情報を得られている	31.4%

この他、「電子処方箋に関する情報が不足している」「院内処方が中心」「HPKI カードを持っていない・申請中」「地域の薬局や医療機関で電子処方箋の導入が進んでいない」「セキュリティが不安」の回答割合が 2 割以上となりました。運用中の施設の意見は次のとおりです。

■ 電子処方箋を運用中の施設の意見（複数回答）

マイナスイ意見	メリットを感じられない	46.9%
	電子処方箋を導入している薬局が少ない	36.7%
	処方を行う際の医師の作業が増えた	36.2%
	処方に係る院内スタッフの作業が煩雑になった	21.7%
	特に変化はない	9.7%
プラス意見	重複処方や併用禁忌などの情報が得やすくなった	17.4%
	地域の薬局との連携が強化された	7.7%
	処方の作業がスムーズになった	2.9%
その他		10.1%

電子処方箋導入の新たな目標は、夏を目途に見直しが行われる予定です。引き続き、制度改正や普及状況に注目していきたいと思います。

※1 デジタル庁「電子処方箋の導入状況に関するダッシュボード」

※2 日本医師会プレスリリース「診療所における医療 DX に係る緊急調査の結果について」

<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/012019.html>

医療機関における夏季賞与の支給状況

今年も夏季賞与の支給時期を迎えます。ここでは医療機関における直近 5 年間の、夏季賞与支給労働者 1 人平均支給額(以下、1 人平均支給額)などの推移をみていきます。

病院は 30 万円超に

厚生労働省の調査結果※から、病院と一般診療所における夏季賞与の支給状況をまとめると下表のとおりです。

病院の 2024 年の結果をみると、事業所規模 5～29 人はデータがありませんでした。30～99 人の 1 人平均支給額は 325,637 円で、前年比 54.1%の増加となりました。きまって支給する給与に対する支給割合は、直近 5 年間で初めて 1 ヶ月を超えました。支給労働者数割合と支給事業所数割合も 2023 年より高く、すべての項目で前年を上回る結果となっています。

一般診療所も両規模で増加

一般診療所の 2024 年の結果をみると、1 人平均支給額は、5～29 人が 199,526 円で、増加が続いています。30～99 人は 202,674 円で、20 万円を超えて増加に転じました。また、どちらの規模も、きまって支給する給与に対する支給割合、支給労働者数割合、支給事業所数割合が前年より高くなっています。

2024 年に続き、2025 年も多くの産業で賃上げが実施されています。こうした状況は、今年の医療機関の夏季賞与支給にどのような影響を与えるのでしょうか。

病院・一般診療所の夏季賞与支給労働者1人平均支給額等の推移

病院	事業所規模5～29人					事業所規模30～99人				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
1人平均支給額(円)	122,886	*	*	219,008	*	264,720	218,904	211,740	211,358	325,637
きまって支給する給与に対する支給割合(ヶ月)	0.75	*	*	0.83	*	0.95	0.81	0.76	0.67	1.02
支給労働者数割合(%)	87.7	*	*	59.9	*	100.0	100.0	98.1	95.8	97.3
支給事業所数割合(%)	91.7	*	*	55.7	*	100.0	100.0	97.7	94.6	97.4

一般診療所	事業所規模5～29人					事業所規模30～99人				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
1人平均支給額(円)	167,782	169,232	188,668	192,249	199,526	174,621	115,128	153,597	150,632	202,674
きまって支給する給与に対する支給割合(ヶ月)	0.85	0.81	0.89	0.90	0.91	0.69	0.49	0.62	0.60	0.69
支給労働者数割合(%)	82.1	87.1	73.9	68.9	82.3	95.2	77.7	76.4	73.9	94.6
支給事業所数割合(%)	82.1	85.5	74.9	69.8	81.6	96.0	84.6	80.6	77.9	95.5

厚生労働省「毎月勤労統計調査」より作成

※厚生労働省「毎月勤労統計調査」
日本標準産業分類に基づく 16 大産業に属する、常用労働者 5 人以上の約 200 万事業所から抽出した約 3.3 万事業所を対象にした調査です。支給労働者 1 人平均支給額は、賞与を支給した事業所の全常用労働者についての 1 人平均賞与支給額です。きまって支給する給与に対する支給割合は、賞与を支給した事業所ごとに算出した、きまって支給する給与に対する賞与の割合（支給月数）の 1 事業所当たりの平均です。支給労働者数割合は、常用労働者総数に対する賞与を支給した事業所の全常用労働者数（当該事業所で賞与の支給を受けていない労働者も含む）の割合です。支給事業所数割合は、事業所総数に対する賞与を支給した事業所数の割合です。詳細は次の URL のページにある夏季賞与の部分から確認いただけます。
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450071&tstat=000001011791>

医療機関でみられる 人事労務Q&A

『介護休業の対象となる家族と要介護状態の判断』



育児休業から復帰して 3 ヶ月が経つ職員から、「実は子どもに重篤な病気があり、手術を受けた後に 1 ヶ月程度自宅療養が必要と診断が出ているので休みたい」との相談がありました。一時的に休んでも働き続けて欲しいと考えていますが、休職とすればよいのでしょうか。



医院に今回のケースで休職できるような制度があれば、休職制度の利用も考えられますが、そのほかに、介護休業の制度の活用が考えられます。介護休業は、高齢者だけでなく、病気やケガをした子どもに介護が必要な場合や障害がある場合、医療ケアを必要とする場合にも活用することができます。また、介護休業中に医院から給与が支払われない場合、雇用保険から介護休業給付金が支給されます。

詳細解説：

1. 介護休業制度と実務対応

介護休業とは、要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上的の障害により、2 週間以上の期間にわたり常時介護が必要である状態）にある対象家族の介護や世話をするための休業です。原則、日雇い職員を除くすべての職員を対象とし、対象家族 1 人につき最大 3 回まで、通算 93 日まで取得できます。なお、「対象家族」とは、配偶者、父母、子、祖父母、兄弟姉妹、孫、配偶者の父母を指します。



また、介護休業は育児休業と異なり、対象の子どもの年齢による制限はありません。そのため、医院に今回のケースで利用できる休職制度があるときは、休職を命じることも選択肢となりますが、育児・介護休業法に基づく介護休業の取得も選択肢に挙げられます。

2. 常時介護が必要な状態

常時介護が必要な状態とは、文字どおり常態的に介護を必要とする状態をいいます。介

護保険制度の要介護状態区分において要介護 2 以上であれば該当するほか、「座位保持」等の 12 項目について、対象家族の状態から判断されます。2025 年 4 月 1 日に、この判断基準について、子どもに障害がある場合や医療ケアを必要とする場合等も踏まえ、見直しが行われました。

3. 介護休業に対する給付金

雇用保険に加入する職員が介護休業を取得した場合で、医院から給与が支払われないのであれば、雇用保険から介護休業給付金が支給されます。受給のためには一定要件を満たす必要がありますが、介護休業を取得した職員にとっては貴重な収入となります。

「介護」という表現からは、高齢の両親や祖父母の介護をイメージしがちですが、育児・介護休業法ではより広い範囲が想定されています。介護休業のほかにも、介護休暇など、仕事と介護の両立支援のための様々な制度が用意されていますので、状況に応じた制度を活用していきたいものです。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『時間の色分け①』



ワンポイントアドバイス



時間の色分けとは、時間の種類を分けることです。

時間管理術の視点として次の 5 つの時間がありますが、今回アイさんやマギさんは、うまく分けることができなかったようです。

1. 今の成果を生む時間

職場全体がスムーズに活動できるよう、日々行うべき仕事の時間です。

2. 過去の成果を処理する時間

今の成果を生んだ後(終わった仕事)の後処理です。クレーム対応など後始末も含まれます。

3. 将来の成果となる時間

日々の職場運営に直接必要ではありませんが、将来的な効果を見越してかけた時間です。クレーム対応を減らすための指導教育など、事前事後の対策がここに含まれます。

4. 自分を成長させる時間

将来的に職場の仕事に役に立つための、自己成長の機会や啓発の時間です。

5. 何の役にも立たない時間

文字どおり、仕事の中に存在する“何の役にも立たない時間”です。

マギさんが例に出した「マナ先輩からの指導」は、マギさんの視点では、「自分を成長させる時間」となるでしょう。

他方、指導したマナさんの視点では、「将来の成果となる時間」となるでしょう。消費した時間は同じでも、誰の視点（誰の仕事時間）かによって、当てはまる時間が異なる場合もあることに、注意しましょう。

生産性の高い仕事をするには、上記の『時間の色分け』をもとに、自分の消費している『今、この時間』は、何に該当する時間なのかという認識を持つことからスタートします。職場での自分の仕事時間（休憩時間を除く）を振り返り、質の高い時間の使い方を目指しましょう。