



医療機関版

## NEWS LETTER

2026年5月号

税理士法人エスペランサ

- 【岡崎オフィス】 岡崎市柱西二丁目10番地9  
 【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  
 【東三河オフィス】 豊川市御津町広石神子田22番地11

Topic

## ベースアップ評価料が、大きく変わります



2026年度診療報酬改定で注目されているのが、賃上げ対策としての「ベースアップ評価料」の見直しです。対象が広がり、引き上げが実施されます。継続的な賃上げ実施の有無により、異なる評価が行われます。2026年6月施行です。

## ベースアップ評価料の対象が拡大

ベースアップ評価料の対象となる職員に、事務職員、40歳未満の医師・歯科医師・薬局薬剤師が加わります（経営者、役員等は除く）。

また、歯科技工所や薬局等にも対象が拡大され、「歯科技工所ベースアップ支援料」と「調剤ベースアップ評価料」が新設されます。

## 新しいベースアップ評価料の仕組みは？

すべてのベースアップ評価料が、2026年6月と2027年6月の2段階で引き上げられます。

外来・在宅ベースアップ評価料、歯科外来・在宅ベースアップ評価料、訪問看護ベースアップ評価料は、2025年度以前から継続的に賃上げ

を行っているかどうかで、評価が異なります。継続して行っている医療機関等には追加の評価が加えられる仕組みです（下図参照）。

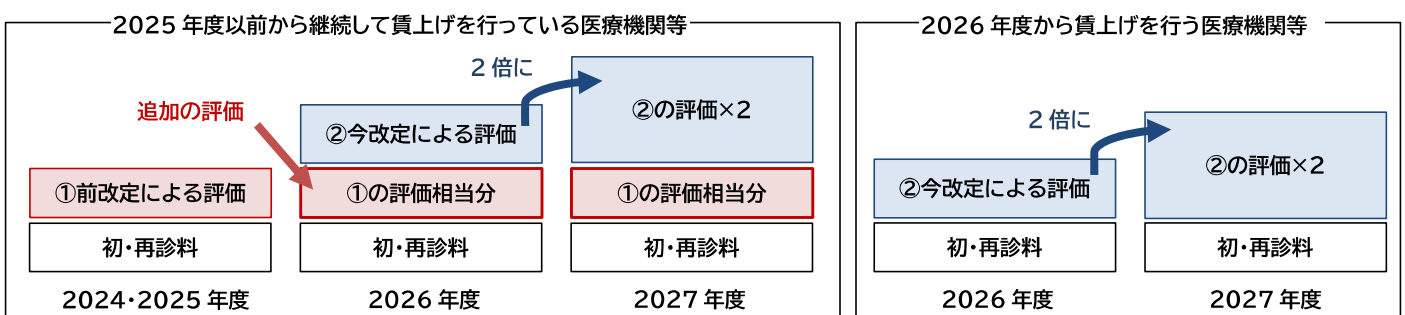
入院ベースアップ評価料には、異なる評価方法は設けられていません。代わりに、次のいずれかを満たさない医療機関等には、入院基本料等に減算規定が適用されます。

- 2026年3月31日時点で入院ベースアップ評価料の届出を行っている
- 2024年3月と比較して、継続的に賃上げを行っている
- 2026年6月1日以降に新規開設した

さらに、届出や実績報告等の簡素化も行われます。詳しくは下記サイトでご確認ください。

参考：厚生労働省 令和8年度診療報酬改定について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_67729.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html)

## ■外来・在宅ベースアップ評価料・歯科外来・在宅ベースアップ評価料・訪問看護ベースアップ評価料の仕組み



# 都道府県別にみる人口10万人あたりの医師数

ここでは、2025年12月に発表された調査結果※から、都道府県別に人口10万人あたりの医療施設に従事する医師数の推移をみていきます。

## 全国的には増加傾向に

上記調査結果から、都道府県別に2020年以降の人口10万人あたりの医療施設従事医師数をまとめると、下表のとおりです。

2024年の全国の結果は267.4で、2022年から5.3増加しました。2022年時点でも2020年から5.5増加しており、増加傾向にあります。

## 徳島県が3回連続で最多に

都道府県別にみると、徳島県が3回連続で最も多く2024年は345.4でした。京都府も3

回連続で3番目までに多い結果となりました。反対に最も少ないのは埼玉県で、こちらも3回連続で同じ結果となっています。茨城県も2番目に少ない状態が3回連続という状況です。

なお、2022年と2024年の結果で連続して減少した都道府県はありませんが、2022年よりも2024年の方が、減少した地域が多くなりました。また300を超える地域は、調査年ごとに増えています。

2026年の調査結果では、どのような変化がみられるのでしょうか。

人口10万人あたりの医療施設従事医師数の推移

	2020年	2022年	2024年		2020年	2022年	2024年
全国	256.6	262.1	267.4	三重県	231.6	241.2	252.3
北海道	251.3	254.0	258.6	滋賀県	236.3	242.2	250.5
青森県	212.5	220.2	224.1	京都府	332.6	334.3	333.2
岩手県	207.3	218.5	223.8	大阪府	285.7	288.5	290.1
宮城県	246.3	256.3	267.7	兵庫県	266.1	276.5	285.3
秋田県	242.6	249.8	256.2	奈良県	277.1	286.8	294.7
山形県	229.2	239.6	244.9	和歌山県	307.8	320.9	327.7
福島県	205.7	218.7	238.8	鳥取県	314.8	319.9	319.6
茨城県	193.8	202.0	198.1	島根県	297.1	307.6	313.7
栃木県	236.9	248.4	244.3	岡山県	320.1	324.0	320.8
群馬県	233.8	233.4	249.9	広島県	267.1	272.6	279.5
埼玉県	177.8	180.2	189.1	山口県	260.1	267.2	274.0
千葉県	205.8	209.0	213.3	徳島県	338.4	335.7	345.4
東京都	320.9	324.6	324.1	香川県	290.0	290.5	299.9
神奈川県	223.0	223.0	233.3	愛媛県	276.7	286.3	294.8
新潟県	204.3	212.8	222.2	高知県	322.0	335.2	325.2
富山県	261.5	270.6	275.5	福岡県	309.9	312.1	316.1
石川県	291.6	286.4	297.8	佐賀県	290.3	293.6	277.7
福井県	257.9	271.2	277.9	長崎県	319.1	327.6	333.8
山梨県	250.1	257.9	270.7	熊本県	297.0	302.2	291.6
長野県	243.8	249.8	255.4	大分県	287.1	297.9	301.1
岐阜県	224.5	231.5	238.9	宮崎県	255.5	260.8	271.2
静岡県	219.4	230.1	238.9	鹿児島県	283.6	288.7	305.4
愛知県	224.4	234.7	243.0	沖縄県	257.2	266.1	267.2

厚生労働省「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」より作成

※厚生労働省「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」

2024年12月31日現在における全国の届出医師、歯科医師、薬剤師を対象にした調査です。隔年で実施されます。詳細は次のURLのページ中の表番号20から確認いただけます。

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?tclass=000001234960&cycle=7&year=20240>

## 医療機関でみられる 人事労務Q&A



### 『育児休業から復帰した職員に付与する年次有給休暇』



当院で産前産後休業と育児休業を連続して約1年間取得している職員が、まもなく復帰する予定となっています。復帰後すぐに年次有給休暇（以下、年休）の付与日が到来しますが、この際の年休の付与はどのように考えればよいでしょうか？



そもそも年休は、直前の1年間（雇入れ時は6ヶ月間）の出勤率が8割以上の場合に付与されます。この出勤率の算定において、育児休業を取得した期間は出勤したものとみなす必要がありますので、付与日前1年間の大部分について産前産後休業や育児休業を取得しており、実際に勤務していない場合でも年休の付与が必要です。なお、年休の付与日数は職員の勤続年数により決まります。

#### 詳細解説：

##### 1. 年休の付与要件

年休は、原則、雇入れの日から起算して6ヶ月間継続勤務し、全労働日（就業規則や雇用契約書などによって定められた休日を除いた日）の8割以上出勤した職員に対して付与します。その後は、1年ごとに、全労働日の8割以上出勤した場合、勤続年数に応じた日数を付与します。つまり欠勤が多く、8割以上の出勤がない場合は年休を付与する必要がありません。



ませんが、出勤日数に含めます。さらに、以下についても、出勤したものとしてみなすとされています。

1. 業務上の負傷や疾病により療養するために休業した日
2. 産前産後休業を取得した日
3. 育児休業または介護休業を取得した日

今回のケースは、付与日の前1年間の大部分が産前産後休業と育児休業であった事例ですが、産前産後休業・育児休業は出勤したものとみなすことになっているため、復帰後すぐに到来する年休の付与日には、勤続年数に応じた年休を付与する必要があります。

##### 2. 出勤率の算出方法

年休を付与する要件である出勤率の計算式は、「出勤日数÷全労働日」です。出勤日数とは、実際に労務を提供した日を指すため、まったく勤務をしない欠勤の日は含みませんが、遅刻や早退があっても一部でも勤務した日は出勤日数に含みます。この際、あらかじめ定められた休日に勤務したとしても、その日数は出勤日に含みません。

なお、終日年休を取得した日は勤務してい

労働基準法などではこのような取扱いが示されていますが、法律で認められている子の看護等休暇や介護休暇、生理休暇、医院が独自で付与する慶弔休暇等の休暇については、医院が就業規則などで「出勤日数」や「全労働日」に含めるか否かの取扱いを定めることができます。このような休暇についても就業規則で明確に取扱いを定め、正しく出勤率を算定できるようにしましょう。

# 事例で学ぶ 4 コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

## 『後方からの配慮』



### 後方からの配慮

たとえそれが善意でも視界に入らない位置からいきなり体に触れられたり、持っている物を掴んできたり、さされたら恐怖を感じます



## ワンポイントアドバイス

事例のマギさんは後方から近付いて、声もかけずに肩に触れる行為をしています。トイレの場所を指摘したかったようですが、小紋さんは驚いていましたね。

接遇研修でも“空間の使い方”としてお伝えしていますが、人が相手を受け入れることのできる空間はとても狭く、だいたい正面前方90度くらいです。こちらより後方は“魔の空間・恐怖の空間”とされていて、急に話しかけられたり・体に触れられたりすると驚いたり、恐怖を感じたりするとされています。

この“魔の空間・恐怖の空間”からの話しかけや行動の場合、

- 名前を呼びかけてから、話をする
- 何をするかお伝えしてから、行動を起こす

といったことが必要となるでしょう。

特に歯科医院では、患者様がチェア（ユニット）に座った後は、後方からの話しかけや行動が多くなります。車椅子の誘導をする人も同様です。このような時に、はじめに患者様の名前をお呼びしたり、「何をします」とお伝えしたりしてから体や衣類に触れることが常にできていれば、相手の恐怖心や不安は少なくなるでしょう。これも、相手に対する思いやりの一つ（配慮の一言）ではないでしょうか。

心は形に表さなければ、なかなか相手には伝わりにくいものです。

あなたの優しい一言が、あなたの優しい呼びかけが、相手を思いやる行為として患者様へ届きます。