

2024年3月27日
(ウェブ会議)

2024年度 臨時拡大県本部労働条件担当者会議 議案・資料

目次

<議案・報告>	本冊ページ
1. 地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める取り組みについて……………	1
①地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める対総務省署名行動の実施について……	5
②地方三団体要請書案……………	10
③地方議会意見書モデル案……………	11
④給与制度見直しにむけた想定スケジュール……………	12
2. 2024年度診療報酬改定による賃上げの取り組みについて……………	13
3. 2024年度自治体賃金等制度調査の実施について……………	31

2024年度臨時拡大県本部労働条件担当者会議 次 第

1. 開 会 10 : 00
2. 本部あいさつ
3. 協議・報告事項
 - (1) 地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める取り組みについて
 - (2) 2024年度診療報酬改定による賃上げの取り組みについて
 - (3) 2024年度自治体賃金等制度調査の実施について
4. 閉 会 12 : 00

地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める取り組みについて

1. 地方公務員給与をめぐる現状

(1) いま、自治体では、民間との人材獲得競争が激化する中、採用試験の応募者の減少や技術職員をはじめとした専門人材の不足などが大きな課題となっています。行政サービスが多様化・複雑化する中、質の高い公共サービスを提供するために人材の確保は喫緊の課題となっています。

30年にわたる長期のデフレ下から、物価上昇と賃上げへとシフトチェンジするなかで、公務労働者の賃上げについても初任給水準を中心に社会的に容認する雰囲気醸成されており、かつて給与構造改革や総合的見直しが行われた状況とは異なっています。

他方で、コロナ禍において行き過ぎた市場化やエッセンシャルワーカーの低処遇が社会的なセーフティネットを危うくしている実態が露呈したことや、度重なる自然災害も相まって、公共サービスの重要性とそこに働く労働者の処遇の必要性も広く認識されました。

(2) 地方公務員給与はこの間、給与構造改革と総合的見直しにより、給料表が全体で約6.8%引き下げられ、地域手当非支給地については給与水準の引き下げに直結しました。さらに地方公務員は全国で同様の職務を行っているにも関わらず、地域手当の支給割合に0～20%もの大きな格差が生じていることも問題です。

また、現行の指定基準では、一体的な生活圈を持つ近隣自治体間においても支給割合に格差があるため、人材確保に支障をきたすとともに人材流出の要因にもなっています。

2. 人事院の給与制度見直しと総務省の対応

(1) 人事院は、2023年人事院勧告時の公務員人事管理に関する報告の中で、「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の骨格案を示し、2024年夏の勧告にむけて検討を進めるとしました。

その内容は、①人材確保への対応として、初任給近辺の俸給月額引き上げ、係長～上席補佐層（行（一）3級～7級）の俸給の最低水準引き上げ、勤勉手当の成績率上限の引き上げ等、②組織パフォーマンスの向上策として、本省課室長級（行（一）8級以上）の俸給体系見直し、地域手当の大括り化等、③働き方の多様化への対応として、扶養手当の見直し等となっています。

(2) 総務省は2023年11月、国の給与制度の見直しに対して、地方独自の

課題や地域の実態を踏まえた検討を行うため、「社会の変革に対応した地方公務員制度のあり方に関する検討会」の下に給与分科会を設置しました。分科会は、4月に中間報告、8月下旬に最終報告を出す予定としています。

3. 給与制度見直しに対する評価と取り組みの進め方に関する基本的な考え方

- (1) 給与制度見直しの目的とされている人材確保の必要性は国家公務員、地方公務員に共通する課題であり、自治労としても新規採用者、若手職員の処遇改善については必要だと認識しています。しかし、一部のキャリア優遇の措置事項が多く、中堅層以上の組合員層にはメリットが感じられるものになっていないこと、成績優秀者にメリットが偏向していることは問題だと捉えています。
- (2) 給与制度見直しの内容については多岐にわたることから、課題によって人事院に対する要求と総務省に対する要求を切り分けて対応することとします。
- (3) 対人事院については公務員連絡会が交渉主体となるため、公務員連絡会に結集して取り組みます。GW明けとされている措置事項案の提示を受け、人勤期をヤマ場とした取り組みを提起します。具体的取り組みについては、公務員連絡会での議論を受けてあらためて提起します。
- (4) 対総務省については国公準拠からの切り分けを重点に、公務労協地方公務員部会とも連携しながら主体的に取り組みます。

4. 対総務省の取り組みに関する考え方

- (1) 人事院は地域手当について、異動の円滑化の観点から現行市町村単位で定められている地域手当の支給区分を大括り化する方向で検討していますが、大括りにして支給割合を平準化するということは、自治体によって現行の支給割合から増減が生じることになります。また、地域手当の指定基準の基礎となる賃金センサスのデータが更新されることによる影響も懸念されます。
自治労は、地域の実情は様々であることから、国の見直し内容をそのまま地方に適用するのではなく、支給割合を地域の判断で独自に設定できるようにすべきだと考えます。
そこで、人事院が検討している「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の具体化にあたっては、国の制度変更に向けた扱いを自治体に求めないよう総務省に対して要請します。
- (2) そもそも地方公務員の給与は、地方自治の本旨と地方分権の理念に基づき、各自治体における労使交渉を踏まえて決定されるべきものだと考えますが、総務省はこの間、給与制度（給料表の構造や手当の種類・内容等）は国家

公務員の給与制度を基本とするべきとしてきました。

地域手当についても、この考え方に沿って、「国における地域手当の指定基準に基づき、支給地域及び支給割合を定めることが原則である」として助言・指導がされてきました。しかしながら、(1)で示したように、地域の実情は様々であるため、支給割合を地域の判断で設定できるような制度とすべきと考えます。

さらに、地域手当にとどまらず、人材確保・人材流出防止のために初任給基準の引き上げや初任給調整手当の支給、資格手当や地方公務員に特有の業務に対する手当支給など、地方の実態と自主性を尊重した柔軟な対応を可能とするよう、総務省に求めます。

- (3) 現在、地域手当等を国の基準より高く支給している自治体は、財政状況に余裕があると見なされ、特別交付税を減額されるというペナルティ的な措置が取られています。自治体は、このような措置は自治体の給与決定に対する介入・制裁であると考えています。地域手当の支給割合を地方独自に設定できるよう求めることと合わせて、この制裁措置の撤廃を総務省に求めます。

5. 地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める取り組み

- (1) 前項の考え方を踏まえ、地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求めて総務省に下記の3点を要請します。

- ① 人事院が検討している「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の具体化にあたっては、国の制度変更に応じた扱いを自治体に求めないこと。
- ② 現行、給与制度については、国家公務員の給与制度を基本とすべきとされているが、地方の実態と自主性を尊重した柔軟な対応を可能とすること。
- ③ 国基準を上回る手当を支給したことによる特別交付税の減額措置については撤廃すること。

- (2) 県本部・単組は、次の通り取り組みます。

- ① 県本部・単組は、地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める取り組みについての学習会を行うとともに、対総務省署名行動に取り組みます。
- ② 県本部・人事委員会設置自治体単組は、給与制度の見直し、とりわけ地域手当について、地域の実情に応じた制度とするよう、6月から人事委員会と協議をはじめ、人事委員会勧告にむけて交渉を積み上げます。
- ③ 県本部は、6月に市長会・町村会、県市町村課要請に取り組みます。
- ④ 単組は、6月議会にむけて地方自治法99条に基づく議会意見書採択

に取り組みます。

- (3) 本部は、6月中旬に署名の提出と合わせて公務員部長交渉を行います。また、地方三団体に対し、総務省に対して地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求めるよう要請行動を行います。

【資料】

別紙① 地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める対総務省署名行動の実施について

別紙② 地方三団体宛「地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める要請書

別紙③ 地方財政の充実・強化に関する意見書（モデル案）の特別交付税部分抜粋

別紙④ 給与制度見直しにむけた想定スケジュール

以上

別紙①

地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める 対総務省署名行動の実施について

1. 目的：

今年の人事院勧告にむけて検討されている給与制度のアップデートにあたり、改正内容を機械的に地方に下ろすことのないよう求めるとともに、地方の実態と自主性を尊重した給与制度を可能とするよう求めることを目的として、総務大臣に対する署名行動を行い、多くの組合員の声を結集し、交渉の後押しとする。

2. 集約日： 6月3日（月）

- ※臨時拡大労担で確認後、發文発出および署名用紙発送開始
- ※6月中旬予定の公務員部長交渉に合わせた集約とする

3. 要請先： 総務大臣

4. 取組目標： 組合員1人につき1枚の署名用紙（5人連記）を配布し、組合員1人2筆以上の署名を求める。

5. 要請事項： 別紙の通り

以上

地方の実態と自主性を尊重した 給与制度を求める署名

いま、自治体では、民間との人材獲得競争が激化する中、採用試験の応募者の減少や技術職員をはじめとした専門人材の不足などが大きな課題となっています。行政サービスが多様化・複雑化する中、質の高い公共サービスを提供するために人材の確保は喫緊の課題ですが、現行制度では、国家公務員の給与制度を基本とすべきとされており、人材確保・定着のために、地域の実態に応じて給与上の工夫を行うことが困難な状況にあります。

そもそも地方公務員の給与は、地方自治の本旨と地方分権の理念に基づき、各自治体における労使交渉を踏まえて決定されるべきものです。

このため、地方の実態と自主性を尊重した給与制度が実現するよう、以下の事項について求めます。

1. 人事院が検討している「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の具体化にあたっては、国の制度変更に準じた扱いを自治体に求めないこと。
2. 現行、給与制度については、国家公務員の給与制度を基本とすべきとされているが、地方の実態と自主性を尊重した柔軟な対応を可能とすること。
3. 国基準を上回る手当を支給したことによる特別交付税の減額措置については撤廃すること。

名 前	住 所

※記載していただいた個人情報厳正に取り扱い、この署名以外に使用しません。

(単組名：)

要請項目の解説をこちらからご覧になれます ➡
取り扱い団体：全日本自治団体労働組合（自治労）



地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める署名 要請事項の解説

<取り組みの目的>

いま、自治体では、民間との人材獲得競争が激化する中、採用試験の応募者の減少や技術職員をはじめとした専門人材の不足などが大きな課題となっています。行政サービスが多様化・複雑化する中、質の高い公共サービスを提供するために人材の確保は喫緊の課題ですが、現行制度では、国家公務員の給与制度を基本とすべきとされており、人材確保・定着のために、地域の実態に応じて給与上の工夫を行うことが困難な状況にあります。

そもそも地方公務員の給与は、地方自治の本旨と地方分権の理念に基づき、各自治体における労使交渉を踏まえて決定されるべきものです。

このため、地方の実態と自主性を尊重した給与制度が実現するよう、以下の事項について総務省に求める署名に取り組みます。

<要請項目 1>

1. 人事院が検討している「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の具体化にあたっては、国の制度変更に応じた扱いを自治体に求めないこと。

<解説>

(1) 人事院の「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」について

人事院は、2023年人事院勧告時の公務員人事管理に関する報告の中で、「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の骨格案を示し、2024年夏の勧告にむけて検討を進めるとしました。

その内容は、①人材確保への対応として、初任給近辺の俸給月額引き上げ、係長～上席補佐層（行（一）3級～7級）の俸給の最低水準引き上げ、勤勉手当の成績率上限の引き上げ等、②組織パフォーマンスの向上策として、本省課室長級（行（一）8級以上）の俸給体系見直し、地域手当の大括り化等、③働き方の多様化への対応として、扶養手当の見直し等となっています。

人材確保の必要性は国家公務員、地方公務員に共通する課題であり、自治労としても新規採用者、若手職員の処遇改善については必要だと認識しています。しかし一方で、一部のキャリア優遇の措置事項が多く、中堅層以上の組合員層にはメリットが感じられるものになっていません。また、成績優秀者にメリットが偏向していることも問題だと捉えています。

(2) 地域手当について

地域手当に関して、自治労はこの間、

①地方公務員は全国で同様の職務を行っているにも関わらず、地域手当の支給割合に0～20%もの大きな格差があること

②現行の指定基準では、一体的な生活圏を持つ近隣自治体間においても支給割合に格差があるため、人材確保に支障をきたすとともに人材流出の要因ともなっていること

について問題だとして、改善を求めてきました。

人事院は、給与制度の見直しにあたり、現行では市町村単位で定められている地域手当の支給区分を大括り化する方向で検討していますが、大括りにして支給割合を平準化するという事は、自治体によって現行の支給割合から増減が生じることになります。また、地域手当の指定基準の基礎となる賃金センサスのデータが更新されることによる影響も懸念されます。

自治労は、地域の実情は様々であることから、国の見直し内容をそのまま地方に適用するのではなく、支給割合を地域の判断で独自に設定できるよう、総務省に求めます。

(3) 勤勉手当の成績率上限の引き上げ

今回の見直しでは、能力・実績をより反映した処遇を実現するため、人事評価で「特に優秀」とされた職員に対し、勤勉手当の上限を引き上げることができるよう検討されています。

自治労は、一部の成績優秀者のみ処遇をあげることは、かえって組織全体のパフォーマンスを下げると考えており、導入に反対の立場で人事院に対する交渉体である公務員連絡会を通じて意見反映を行っています。

また、たとえ国で見直しがされたとしても、総務省が自治体への導入を助言・指導することのないよう求めて取り組みます。

<要請項目2>

2. 現行、給与制度については、国家公務員の給与制度を基本とすべきとされているが、地方の実態と自主性を尊重した柔軟な対応を可能とすること。

<解説>

この間、給与制度（給料表の構造や手当の種類・内容等）については、国家公務員の給与制度を基本とするべきとされています。

地域手当についても、この考え方に沿って、「国における地域手当の指定基準に基づき、支給地域及び支給割合を定めることが原則である」として助言・指導がされてきました。しかしながら、上記1. の解説で示したように、地域の実情は様々であるため、支給割合を地域の判断で設定できるような制度とすべきと考えます。

さらに、地域手当にとどまらず、人材確保・人材流出防止のための給与上の工夫や地方公務員に特有の業務に対する手当支給など、地方の実態と自主性を尊重した柔軟な対応を可能とするよう、総務省に求めます。

<要請項目3>

3. 国基準を上回る手当を支給したことによる特別交付税の減額措置については撤廃すること。

<解説>

特別交付税は、普通交付税では算定できない災害などの特別の財政需要に対して交付されるものです。しかし、地域手当等を国の基準より高く支給している自治体は、財政状況に余裕があると見なされ、特別交付税を減額されるというペナルティ的な措置が取られています。

自治体は、このような措置は自治体の給与決定に対する介入・制裁であるとして、ただちに撤廃をすよう求めます。

全国知事会
様

全日本自治団体労働組合
中央執行委員長 石上 千博

地方の実態と自主性を尊重した給与制度を求める要請書

日ごろより市民生活の向上にむけ、ご尽力いただいている貴職に敬意を表します。

いま、自治体では、民間との人材獲得競争が激化する中、採用試験の応募者の減少や技術職員をはじめとした専門人材の不足などが大きな課題となっています。行政サービスが多様化・複雑化する中、質の高い公共サービスを提供するために人材の確保は喫緊の課題です。

この間、国家公務員の給与制度改革のたびに地方公務員の賃金水準は低下しており、これが現下の人材確保の困難の原因のひとつであると認識しています。現在、人事院において「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」が検討されていますが、自治体の人材確保に資する制度とは言えません。人材確保・定着のために給与上の工夫を行えるよう、地方の実態と自主性を尊重した給与制度の実現を求め、以下の事項について要請します。

記

1. 人事院が検討している「社会と公務の変化に応じた給与制度の整備」の具体化にあたっては、制度変更に準じた扱いを自治体に求めることのないよう、国に働きかけること。
2. 現行、給与制度については、国家公務員の給与制度を基本とすべきとされているが、地方の実態と自主性を尊重した柔軟な対応を可能とするよう、国に働きかけること。
3. 国基準を上回る手当を支給したことによる特別交付税の減額措置について撤廃するよう、国に働きかけること。

以 上

別紙③

地方財政の充実・強化に関する意見書（モデル案）抜粋

7. 特別交付税の配分にあたり、諸手当等の支給水準が国の基準を超えている自治体に対して、その取り扱いを理由とした特別交付税の減額措置を行わないこと。とりわけ地域手当については、全国で同様の職務を担っているにも関わらず、支給割合に0～20%もの大きな格差が生じていること、近隣自治体間における支給割合の差により人材確保上の困難が生じていることから、自治体の自己決定権を尊重し、特別交付税の減額措置を廃止すること。

※下線部が今回追記部分

給与制度見直しにむけた想定スケジュール

	公務労協	自治労本部	県本部・単組
2024年3月		3/27 臨時拡大労担：対総務省取り組み提起	
2024年4月		4/23 労担（人勸期闘争提起） 4/25 県代	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">総務省給与分科会中間報告（想定）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center; background-color: #8B4513; color: white;">対総務省の取り組み（案）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公務員部長交渉 ・三団体要請 ・対総務省署名 ・人事委員会交渉 ・地方議会決議 ・市長会・町村会要請 </div> </div>
2024年5月		5月末中央委（人勸期闘争決定）	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #ADD8E6;"> <p style="text-align: center;">人事院措置事項案の提示（GW明けの予定）</p> </div>
2024年6月		6/中旬 公務員部長交渉 （署名提出）	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #0056B3; color: white;"> <p style="text-align: center;">人勸期闘争</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公務労協を通じた意見反映 ・人事委員会交渉 </div>
2024年7月	人勸期交渉		
2024年8月		8/● 人勸対策会議 8/29-30 定期大会	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #ADD8E6;"> <p style="text-align: center;">人事院勧告</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #FFDAB9; margin-top: 5px;"> <p style="text-align: center;">給与分科会最終報告</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p style="text-align: center; background-color: #8B4513; color: white;">総務省最終報告を受けた取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公務員部長交渉 ・人事委員会交渉 </div>
2024年9月		中旬 労担（確定闘争方針提起）	
2024年10月			
2024年11月			第2週 確定闘争ヤマ場
2024年12月			

2024年度診療報酬改定による賃上げの取り組みについて

1. 経過

2024年の診療報酬改定により、ベースアップ評価料の新設と入院基本料・初再診料の引き上げによる医療機関で働く職員の賃上げが措置されました。医療の質の担保と向上には人員確保が必要であり、そのためには業務量や責任に見合った賃上げが必要不可欠です。地域医療を守るため公立病院でも賃上げを確実に進めるための取り組みが求められています。

2. 取り組みの目標

- (1) 医療機関を組織化している全ての単組は、要求書を提出し、交渉、妥結（書面化・協約化）を行う。
- (2) 医療機関で勤務する全ての職員の賃金を2.3%以上引き上げる。
- (3) 6月から賃上げを実施する（遡及を含む）。

3. 各単組の取り組み

(1) 2024年4月末までの取り組み

- ① 診療報酬改定による賃上げに関する要求書を提出し交渉を開始する。
- ② 労使合意の上で賃上げを行うことを確認する。
- ③ 6月からベースアップ評価料を算定できるよう交渉スケジュールを確認する。
(6月から算定するための届け出期間は5月2日～6月3日まで)
- ④ 診療報酬改定による賃上げの仕組みについて労使で内容を共有し確認する。
- ⑤ 診療報酬改定による賃上げと人事院勧告とは切り分けて考えることを確認する。
- ⑥ 診療報酬改定による賃上げ財源総額を確認する。
- ⑦ 診療報酬改定による賃上げが実施されるよう自治体議員に働きかけを行う。

(2) 2024年5月末までの取り組み

- ① 2024年6月3日までにベースアップ評価料を申請し、6月から算定させる。
- ② 賃上げの対象者：医療機関で勤務し、直接雇用する全ての職員を対象とする。
- ③ 賃上げ方法：人事院勧告とは分けて考えるために、月額手当による改善を基本とする。
- ④ 賃上げ額：全職員均一の賃上げ額を基本とする。
病院事情により改善額に差をつける場合は、労使合意の上実施する。
- ⑤ 賃上げ開始時期：6月から賃上げ実施を基本とする。
条例・規則改定や就業規則・給与規定の改定に時間を要する場合は6月遡及させる。
- ⑥ 注意点：診療報酬の賃上げを理由に他の合理化提案をさせない。
例：手当の廃止や減額、一時金の削減や業績連動、退職金支給規定の見直し、人事院勧告の完全凍結や一部凍結、休暇制度の改悪、人事評価制度の賃金反映など。

※6月にベースアップ評価料を算定できなかった場合は、できるだけ早期算定にむけ引き続き交渉を行う。

4. 交渉状況と結果の共有

- (1) 現時点の状況を以下の Google フォームに入力する。進展や妥結した場合には再度入力する。

<https://forms.gle/LpPzb5WWFmViCcrEA>



- (2) Google フォームの結果については、以下のスプレッドシートで共有し確認する。

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/leeQr-uVTmEjafdqNwef3ynCw30QwTUPCTB1Q7jGR5Y4/edit?usp=sharing>



5. 賃上げ実施と条例等改定の確認・組合員への周知

- (1) 賃上げについて、労使で妥結した内容を書面化・協約化を行い、条例や就業規則など必要な改定を行う。改定については、今後の診療報酬改定による更なる賃上げに対して柔軟に対応できるようにする。
- (2) 組合員に取り組みとその結果は、機関紙等を用いて周知する。

6. 関連資料

- (1) 2月15日 医師会と厚生労働省主催の説明会動画と資料

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00248.html



- (2) 3月5日 厚生労働省解説動画と資料

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html



《2024 年度診療報酬改定による賃上げにむけたモデル要求書 解説付き》

2024 年〇月〇日

〇〇〇病院 〇〇〇〇様

〇〇〇労働組合
執行委員長 〇〇〇

2024 年度診療報酬改定による賃上げに関する要求書

2024 年度診療報酬改定において、医療従事者等の賃上げが措置されました。医療の質の維持・向上には適切な人員確保が欠かせません。医療現場では、多忙な業務に加え、高い専門性と責任が求められますが、これらに見合う賃金体系とは言い難い状況です。医療従事者等の賃金改善は、人員確保及び離職防止に不可欠です。今回の診療報酬改定の趣旨を踏まえ、医療機関に勤める職員の賃金改善（ベースアップ）にむけ以下の要求を提出します。貴職におかれましては、速やかに検討をお願いします。そして、誠意のある回答を書面でもって、4月●日まで示されるとともに、労使交渉による合意のうえ、決着をはかれるよう要求します。

記

1. 2024 年度診療報酬改定により措置された財源をもとに 2.3%以上の賃上げを行うこと

診療報酬による賃上げ 2.3%の根拠

2023 春季生活闘争において、厚生労働省の調査によると定期昇給を含め 3.60%（連合の調査では 3.58%）の賃上げが行われた。しかし、医療現場では、料金が公定価格で決まっているため価格転嫁できず他産業に比べ十分な賃上げが実施されていなかった。この状況を踏まえ 2024 年度診療報酬改定では 2024 年度 +2.5%、2025 年度はさらに +2.0%の賃上げ（ベースアップ）を実現するための診療報酬改定が行われた。診療報酬は 2 年間の措置なので 1 年平均すると 3.5% $\{(2.5\% + 4.5\%) / 2 \text{ 年}\}$ 。3.5%の内訳は、①医療機関の過去の実績をベースに 0.6%、②診療報酬改定による上乘せの活用で 2.3%、③賃上げ促進税制の活用で 0.6%となっている。診療報酬改定により新設されたベースアップ評価料を用いて 2.3%以上の賃上げを労働組合として求める。

賃上げ方法については、基本給又は毎月決まって支払われる手当の引き上げが原則となっている。自治労としては、診療報酬による賃上げと人事院勧告による

プラス改定の両方を獲得するために、人事院勧告と診療報酬による賃上げとは切り分けて考え交渉を行う。診療報酬による賃上げ方法は月額手当による一律額を基本として求める。

2. ベースアップ評価料を6月から算定し、賃上げを行うこと

2024年度診療報酬改定により、外来・在宅（歯科）ベースアップ評価料（Ⅰ）・（Ⅱ）、入院ベースアップ評価料、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）・（Ⅱ）が新設された。施設基準は、保険医療機関（保険証が使える医療機関）で、要件は賃上げを実施することとなっている。ベースアップ評価料を算定しないと賃上げ財源が得られないため、医療機関にベースアップ評価料を算定させる必要がある。

3. 初再診料と入院基本料の引上げ財源を用いて、賃上げを行うこと

40歳未満の勤務医師や事務職員等の賃上げの措置として初再診料と入院基本料の引上げが行われた。これはすでに特別な申請を行わずとも財源が得られる。ただし、賃上げにどの程度使わなければならないという基準は定められていない。また、報告も一部の医療機関に確認という程度のため賃上げが行われなかった可能性がある。労働組合としては、診療報酬改定の趣旨に基づき事務職員・給食調理員等の賃上げを確実に行うよう求める必要がある。

4. 医療機関で勤務する全ての職員の賃上げを行うこと。また、賃上げ額については、一律を基本とすること

2022年10月に新設された看護職員処遇改善評価料の際は、薬剤師や事務職員、給食調理員等が対象外とされ大きな問題があった。今回は、現場の不公平とならないよう労働組合としては全ての職員の賃上げを求める。事務職員や給食調理員は、ベースアップ評価料による賃上げ対象となっていないが、初再診料や入院基本料の引上げを財源として賃上げを求める。無床診療所と訪問看護ステーションのベースアップ評価料は1.2%の賃上げ財源となっているが、病院同様に2.3%以上の賃上げを求める。

5. 診療報酬による賃上げに関しては、労働組合と十分な協議を行い、合意のうえで実施すること

賃金労働条件については、労使の協議事項である。要求—交渉—妥結（書面化・協約化）のサイクルを確立させる必要がある。

以上

令和6年度診療報酬改定の概要 【賃上げ・基本料等の引き上げ】

厚生労働省保険局医療課

- ※ 本資料は現時点での改定の概要をご紹介するためのものであり、算定要件・施設基準等の詳細については、今後正式に発出される告示・通知等をご確認ください。
- ※ 本資料は、HP掲載時に適宜修正する場合がありますのでご注意ください。

1

令和6年度診療報酬改定

1. 賃上げ・基本料等の引き上げ

- (1) ベースアップ評価料
- (2) 基本料の引き上げ
- (3) 入院料通則の改定

令和6年度及び令和7年度における賃上げのイメージ

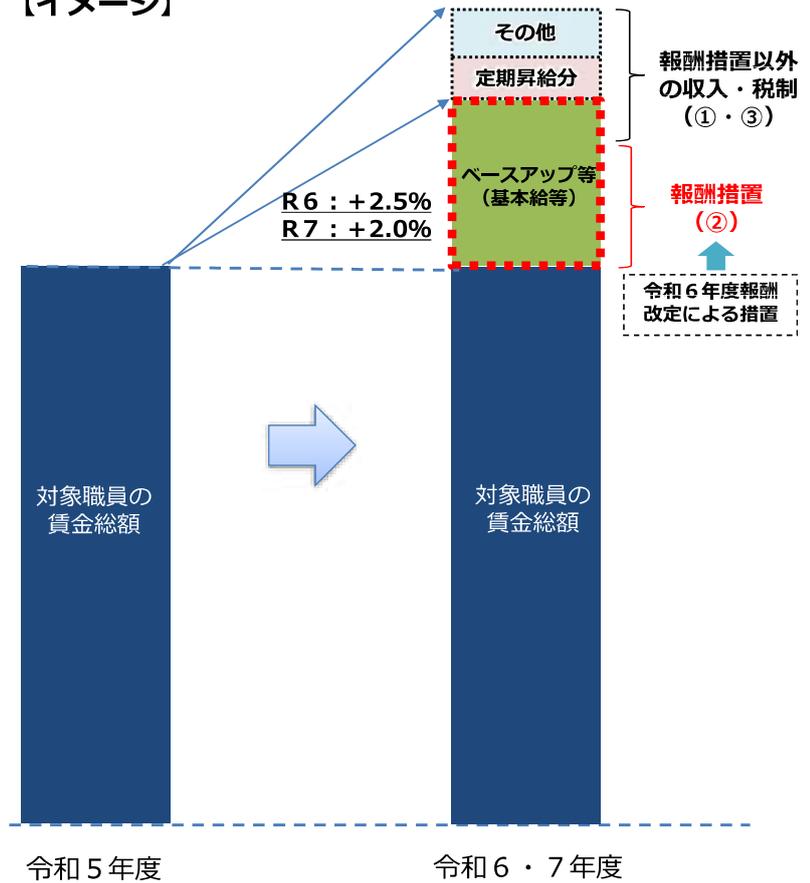
【基本的な方針】

■ 次の①～③を組み合わせた賃上げ対応

- ① 医療機関や事業所の過去の実績をベースにしつつ、更に
- ② 今般の報酬改定による上乗せの活用
- ③ 賃上げ促進税制の活用

- 令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実施し、定期昇給なども合わせて、昨年を超える賃上げの実現を目指す。

【イメージ】



3

賃上げ促進税制の概要

- 令和6年度以降、賃上げに係る診療報酬項目については、賃上げ促進税制の対象となる給与等支給額に含めることが可能。
- 医療機関・薬局の規模及び雇用者の給与等支給額の前年度比に応じて、所定の税額控除を受けられる。
- さらに、上乗せ要件を達成することで、給与等支給額の増加額の最大45%の税額控除が可能。

中小規模の 医療法人立又は個人立の 医療機関・薬局		中規模の 医療法人立又は個人立の 医療機関・薬局		大規模の 医療法人立又は個人立の 医療機関・薬局	
<small>青色申告書を提出する、中小企業者等（資本金1億円以下の法人、協同組合等）又は従業員数1,000人以下の個人事業主</small>		<small>青色申告書を提出する、従業員数2,000人以下の企業又は個人事業主</small>		<small>青色申告書を提出する、全企業又は個人事業主</small>	
全雇用者の 給与等支給額 (前年度比)	税額控除率	継続雇用者の 給与等支給額 (前年度比)	税額控除率	継続雇用者の 給与等支給額 (前年度比)	税額控除率
+1.5%	15%	+3%	10%	+3%	10%
+2.5%	30%	+4%	25%	+4%	15%
				+5%	20%
				+7%	25%

【上乗せ要件】 ①教育訓練費の増加 ②子育てとの両立・女性活躍への支援

上乗せ要件も達成で
最大控除率**45%**

上乗せ要件も達成で
最大控除率**35%**

上乗せ要件も達成で
最大控除率**35%**

※税額控除額の計算は、全雇用者の前事業年度から適用事業年度の給与等支給額の増加額に税額控除率を乗じて計算。ただし、控除上限額は法人税額等の20%。

詳細は、右記QRコードのパンフレットをご確認ください。

なお、本内容は、令和5年12月の政府決定時点のもので、今後の国会審議等を踏まえて施策内容が変更となる可能性があります。



賃上げに係る評価の全体像

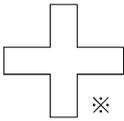
ベースアップ評価料

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者を除く）について賃上げを実施していくための評価

① 外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護ステーションの利用者に係る評価

外来・在宅ベースアップ評価料(I)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)、訪問看護ベースアップ評価料(I)
 ・ 届け出が必要、初再診料等に評価を上乗せ（区分は設けない）

（新）外来・在宅ベースアップ評価料（I）初診時 6点 再診時 2点 等



※ 入院に携わる職員のための評価



※ ①による対象職員の賃上げが、一定の水準（給与総額の1.2%増）に達しないと見込まれる無床診療所、訪問看護ステーションのみ

①' 賃金増率が低い場合の①への上乗せ評価

外来・在宅ベースアップ評価料(II)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)、訪問看護ベースアップ評価料(II)

・ 一定の水準（対象職員の給与総額の1.2%）に達するため、評価の区分（8区分）を計算し、届出を行った施設について、①の評価へ上乗せ

（新）外来・在宅ベースアップ評価料(II) 等

病院、有床診療所

② 入院患者に係る評価

入院ベースアップ評価料

・ 必要な評価の区分（165区分）を計算し、届出を行った施設について、入院料等に評価を上乗せ

（新）入院ベースアップ評価料（1日につき）

1	入院ベースアップ評価料 1	1点
2	入院ベースアップ評価料 2	2点
↓		
165	入院ベースアップ評価料 165	165点

- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績について、毎年報告
- ・ ベースアップ評価料においては、算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要（令和6年度から令和7年度への繰り越しは可）

初再診料、入院基本料等の引き上げ

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置

・ 賃上げの計画及び毎年の実績（各年）についてベースアップ評価料①～②に伴う報告や抽出調査等により把握

5

賃上げに向けた評価の新設①

外来・在宅ベースアップ評価料(I)の新設【算定要件】

- 外来医療又は在宅医療を実施している医療機関（医科）において、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

（新） 外来・在宅ベースアップ評価料（I）（1日につき）

1	初診時	6点
2	再診時等	2点
3	訪問診療時	
イ	同一建物居住者等以外の場合	28点
ロ	イ以外の場合	7点

【算定要件】

- （1）主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）の賃金の改善を図る体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中以外の患者に初診、再診又は訪問診療を行った場合に、所定点数を算定する。
- （2）1については、初診料、小児科外来診療料（初診時）又は小児かかりつけ診療料（初診時）を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。
- （3）2については、再診料、外来診療料、短期滞在手術等基本料1、小児科外来診療料（再診時）、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料（再診時）又は外来腫瘍化学療法診療料を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。
- （4）3のイについては、在宅患者訪問診療料（I）の同一建物居住者以外の場合又は在宅がん医療総合診療料（ただし、訪問診療を行った場合に限る。）を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。
- （5）3のロについては、在宅患者訪問診療料（I）の同一建物居住者の場合又は在宅患者訪問診療料（II）を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。

賃上げに向けた評価の新設②

外来・在宅ベースアップ評価料(I)の新設【施設基準】

【施設基準の概要】

- (1) 外来医療又は在宅医療を実施している保険医療機関であること。
 (2) 主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。以下「対象職員」という。）が勤務していること。**対象職員は下に示す職員であり、専ら事務作業（医師事務作業補助者、看護補助者等が医療を専門とする職員の補助として行う事務作業を除く）を行うものは含まれない。**

主として医療に従事する職員（対象職員）

薬剤師	言語聴覚士	臨床工学技士	はり師、きゆう師
保健師	義肢装具士	管理栄養士	柔道整復師
助産師	歯科衛生士	栄養士	公認心理師
看護師	歯科技工士	精神保健福祉士	診療情報管理士
准看護師	歯科業務補助者	社会福祉士	医師事務作業補助者
看護補助者	診療放射線技師	介護福祉士	その他医療に従事する職員
理学療法士	診療工工具線技師	保育士	（医師及び歯科医師を除く。）
作業療法士	臨床検査技師	救急救命士	
視能訓練士	衛生検査技師	あん摩マッサージ指圧師、	

- (3) 当該評価料を算定する場合は、**令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金（役員報酬を除く。）の改善（定期昇給によるものを除く。）を実施しなければならない。**
 (4) (3)について、当該評価料は、**対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に用いること。**ただし、ペア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の支給額を上回り、追加でペア等を行うことが困難な場合であって、賞与等の手当によって賃金の改善を行った場合又は**令和6年度及び令和7年度において翌年度の賃金の改善のために繰り越しを行う場合（令和8年12月までに賃金の改善措置を行う場合に限る。）についてはこの限りではない。**いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目（業績等に応じて変動するものを除く。）の水準を低下させてはならない。
 (5) **令和6年度に対象職員の基本給等を令和5年度と比較して2.5%以上引き上げ、令和7年度に対象職員の基本給等を令和5年度と比較して4.5%以上引き上げた場合については、40歳未満の勤務医及び勤務歯科医並びに事務職員等の当該保険医療機関に勤務する職員の賃金（役員報酬を除く。）の改善（定期昇給によるものを除く。）を実績に含めることができること。**
 (6) **「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」を作成し、定期的に地方厚生(支)局長に報告すること。**

7

賃上げに向けた評価の新設③（歯科）

歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の新設【算定要件】

- 外来医療又は在宅医療を実施している医療機関（歯科）において、勤務する歯科衛生士、歯科技工士その他の医療関係職種の**賃金の改善を実施している場合の評価**を新設する。

（新） 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）（1日につき）

1 初診時	10点
2 再診時等	2点
3 歯科訪問診療時	
イ 同一建物居住者以外の場合	41点
ロ 同一建物居住者の場合	10点

【算定要件（通知）】

- (1) 主として歯科医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）の**賃金の改善を図る体制**につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中以外の患者に初診、再診、歯科訪問診療を行った場合に所定点数を算定する。
 (2) 1については、**初診料**を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。
 (3) 2については、**再診料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料又は外来腫瘍化学療法診療料**を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。
 (4) 3のイについては、**歯科訪問診療1**を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。
 (5) 3のロについては、**歯科訪問診療2、歯科訪問診療3、歯科訪問診療4、歯科訪問診療5、歯科訪問診療料の注15又は注19**を算定した日に限り、1日につき1回算定できる。

賃上げに向けた評価の新設④

外来・在宅ベースアップ評価料(II)の新設【算定要件】

- 外来医療又は在宅医療を実施し、入院医療を実施していない診療所であって、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金のさらなる改善を必要とする医療機関において、賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

(新) 外来・在宅ベースアップ評価料(II) (1日につき)

外来・在宅ベースアップ評価料(II) 1

- 初診又は訪問診療を行った場合 **8点**
- 再診時等 **1点**

外来・在宅ベースアップ評価料(II) 2

- 初診又は訪問診療を行った場合 **16点**
- 再診時等 **2点**

↓

外来・在宅ベースアップ評価料(II) 8

- 初診、又は訪問診療を行った場合 **64点**
- 再診時等 **8点**

【算定要件】

- (1) 主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。以下「対象職員」という。）の賃金の改善を図る体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者に対して診療を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。
- (2) **イについては、外来・在宅ベースアップ評価料(I)の1（初診時）若しくは3（訪問診療時）を算定した場合に、1日につき1回に限り算定できる。**
- (3) **ロについては、外来・在宅ベースアップ評価料(I)の2（再診時等）を算定した場合に、1日につき1回に限り算定できる。**

9

賃上げに向けた評価の新設⑤

外来・在宅ベースアップ評価料(II)の新設【施設基準】

【施設基準の概要】

- (1) 入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定していない保険医療機関であること。
- (2) 外来・在宅ベースアップ評価料（I）を届け出ている保険医療機関であること。
- (3) **外来・在宅ベースアップ評価料（I）及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）により算定される点数の見込みの10倍が、対象職員の給与総額の1.2%未満**であること。
- (4) **下記の式【A】に基づき、該当する区分のいずれかを届け出ること。**ただし、外来・在宅ベースアップ評価料（II）及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料（II）の施設基準の届出を行う場合は、同一の区分を届け出ること。

$$\begin{aligned}
 \text{【A】} &= \frac{\left(\text{対象職員の給与総額} \times 1.2\% - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び} \right. \\
 &\quad \left. \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)により算定される点数の見込み}) \times 10\text{円} \right)}{\left(\begin{aligned} &\text{外来・在宅ベースアップ評価料(II)イの算定回数} \times 8 \\ &+ \text{外来・在宅ベースアップ評価料(II)ロの算定回数} \times 1 \\ &+ \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)イの算定回数} \times 8 \\ &+ \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)ロの算定回数} \times 1 \end{aligned} \right) \times 10\text{円}}
 \end{aligned}$$

外来・在宅ベースアップ評価料(II)の区分

【A】	外来・在宅ベースアップ評価料(II)の区分	点数 (イ)	点数 (ロ)
0を超える	外来・在宅ベースアップ評価料(II) 1	8点	1点
1.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(II) 2	16点	2点
↓			
7.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(II) 8	64点	8点

10

賃上げに向けた評価の新設⑥

外来・在宅ベースアップ評価料(II)の新設【施設基準】(続き)

【施設基準の概要】

- (5) (4) について、届出に当たっては、**別表に示した期間において【A】の算出を行うこと。**
 また、別表のとおり、**毎年3、6、9、12月に上記の算定式により新たに算出を行い、**区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行った上で、翌月から変更後の区分に基づく点数を算定すること。
 ただし、前回届け出た時点と比較して、「対象職員の給与総額」、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)により算定される点数の見込み」、「外来・在宅ベースアップ評価料(II)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)の算定回数の見込み」及び【A】のいずれの変化も1割以内である場合においては、区分の変更を行わないものとする。
 新規届出時は、直近の別表の「算出を行う月」における対象となる期間の数値を用いること。ただし、令和6年6月3日までに届出を行った場合は、令和6年6月に区分の変更を行わないものとする。
- (6) 当該評価料を算定する場合は、**令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金(役員報酬を除く。)の改善(定期昇給によるものを除く。)を実施しなければならない。**
- (7) (6) について、当該評価料は、**対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に用いること。**ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の支給額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合であって、賞与等の手当によって賃金の改善を行った場合又は**令和6年度及び令和7年度において翌年の賃金の改善のために繰り越しを行う場合(令和8年12月までに賃金の改善措置を行う場合に限る。)についてはこの限りではない。**いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。
- (8) **「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」を作成し、**定期的に地方厚生(支)局長に報告すること。
- (9) **常勤換算2人以上の対象職員が勤務していること。**ただし、医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあつては、当該規定を満たしているものとする。

【別表】算出に当たって対象となる期間及び算定を開始する月について

【A】の算出を行う月	算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間	算出の際に用いる「ベースアップ評価料」の対象となる期間	届け出た区分に従って算定を開始する月
3月	前年3月～2月	前年12月～2月	4月
6月	前年6月～5月	3～5月	7月
9月	前年9月～8月	6～8月	10月
12月	前年12月～11月	9～11月	翌年1月

賃上げに向けた評価の新設⑦

外来・在宅ベースアップ評価料(II)の新設【施設基準】(続き)

【施設基準の概要】

- (10) 当該保険医療機関において、以下に掲げる**社会保険診療等に係る収入金額の合計額が、総収入の80%を超えること。**
 - ア **社会保険診療(租税特別措置法(昭和二十二年法律第二十六号)第二十六条第二項に規定する社会保険診療をいう。以下同じ。)に係る収入金額(労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)に係る患者の診療報酬(当該診療報酬が社会保険診療報酬と同一の基準によつている場合又は当該診療報酬が少額(全収入金額のおおむね百分の十以下の場合をいう。))の場合に限る。))を含む。**
 - イ **健康増進法(平成十四年法律第百三号)第六条各号に掲げる健康増進事業実施者が行う同法第四条に規定する健康増進事業(健康診査に係るものに限る。以下同じ。)に係る収入金額(当該収入金額が社会保険診療報酬と同一の基準により計算されている場合に限る。))**
 - ウ **予防接種(予防接種法(昭和三十二年法律第六十八号)第二条第六項に規定する定期の予防接種等その他医療法施行規則第三十条の三十五の三第一項第二号口の規定に基づき厚生労働大臣が定める予防接種(平成二十九年厚生労働省告示第三百十四号)に規定する予防接種をいう。)に係る収入金額**
 - エ **助産(社会保険診療及び健康増進事業に係るものを除く。)に係る収入金額(一の分娩に係る助産に係る収入金額が五十万円を超えるときは、五十万円を限度とする。))**
 - オ **介護保険法の規定による保険給付に係る収入金額(租税特別措置法第二十六条第二項第四号に掲げるサービスに係る収入金額を除く。))**
 - カ **障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第六条に規定する介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特別訓練等給付費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、地域相談支援給付費、特例地域相談支援給付費、計画相談支援給付費、特例計画相談支援給付費及び基準該当療養介護医療費並びに同法第七十七条及び第七十八条に規定する地域生活支援事業に係る収入金額**
 - キ **児童福祉法第二十一条の五の二に規定する障害児通所給付費及び特例障害児通所給付費、同法第二十四条の二に規定する障害児入所給付費、同法第二十四条の七に規定する特定入所障害児食費等給付費並びに同法第二十四条の二十五に規定する障害児相談支援給付費及び特例障害児相談支援給付費に係る収入金額**
 - ク **国、地方公共団体及び保険者等が交付する補助金等に係る収入金額**

賃上げに向けた評価の新設⑧（歯科）

歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)の新設

- ▶ 外来医療又は在宅医療を実施し、入院医療を実施していない歯科診療所であって、勤務する歯科衛生士、歯科技工士その他の医療関係職種の賃金の改善を強化する必要がある医療機関において、賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

(新) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II) (1日につき)

歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II) 1

イ 初診又は歯科訪問診療を行った場合	8点
ロ 再診時	1点

歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II) 2

イ 初診又は歯科訪問診療を行った場合	16点
ロ 再診時	2点

↓ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II) 8

イ 初診又は歯科訪問診療を行った場合	64点
ロ 再診時	8点

[算定要件]

- (1) 主として歯科医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。以下「対象職員」という。）の賃金の改善を図る体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者に対して診療を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。
- (2) イについては、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の1（初診時）若しくは3（歯科訪問診療時）を算定した場合に、1日につき1回に限り算定できる。
- (3) ロについては、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の2（再診時等）を算定した場合に、1日につき1回に限り算定できる。

13

賃上げに向けた評価の新設⑨

入院ベースアップ評価料の新設【算定要件】

- ▶ 病院又は有床診療所において、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

(新) 入院ベースアップ評価料 (1日につき)

1 入院ベースアップ評価料1	1点
2 入院ベースアップ評価料2	2点

↓ 165 入院ベースアップ評価料165	165点
-------------------------	------

[算定要件]

- ・主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）の賃金の改善を図る体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者であって、入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定している患者について、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

主として医療に従事する職員（対象職員）

薬剤師	言語聴覚士	臨床工学技士	はり師、きゆう師
保健師	義肢装具士	管理栄養士	柔道整復師
助産師	歯科衛生士	栄養士	公認心理師
看護師	歯科技工士	精神保健福祉士	診療情報管理士
准看護師	歯科業務補助者	社会福祉士	医師事務作業補助者
看護補助者	診療放射線技師	介護福祉士	その他医療に従事する職員
理学療法士	診療エックス線技師	保育士	（医師及び歯科医師を除く。）
作業療法士	臨床検査技師	救急救命士	
視能訓練士	衛生検査技師	あん摩マッサージ指圧師、	

賃上げに向けた評価の新設⑩

入院ベースアップ評価料の新設【施設基準】

[施設基準の概要]

- (1) 入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定している保険医療機関であること。
- (2) 外来・在宅ベースアップ評価料（I）の届出を行っている保険医療機関であること。
- (3) **外来・在宅ベースアップ評価料（I）及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）により算定される点数の見込みの10倍の数が、対象職員の給与総額の2.3%未満**であること。
- (4) **下記の式により算出した数【B】に基づき、該当する区分を届け出ること。**

$$【B】 = \frac{\left[\text{対象職員の給与総額} \times 2.3\% - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I) により算定される点数の見込み}) \times 10円 \right]}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10円}$$

入院ベースアップ評価料の区分

【B】	入院ベースアップ評価料の区分	点数
0以上1.5未満	入院ベースアップ評価料1	1点
1.5以上2.5未満	入院ベースアップ評価料2	2点
↓		
164.5以上	入院ベースアップ評価料165	165点

賃上げに向けた評価の新設⑪

入院ベースアップ評価料の新設【施設基準】（続き）

[施設基準の概要]

- (5) (4) について、届出に当たっては、**別表に示した期間において【B】の算出を行うこと。**
 また、別表のとおり、**毎年3、6、9、12月に上記の算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行った上で、翌月から変更後の区分に基づく点数を算定すること。**
 ただし、前回届け出た時点と比較して、「対象職員の給与総額」、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)により算定される点数の見込み」、「延べ入院患者数」及び【B】のいずれの変化も1割以内である場合には、区分の変更を行わないものとする。
 新規届出時は、直近の別表の「算出を行う月」における対象となる期間の数値を用いること。ただし、令和6年6月3日までに届出を行った場合は、令和6年6月に区分の変更を行わないものとする。
- (6) 当該評価料を算定する場合は、**令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金（役員報酬を除く。）の改善（定期昇給によるものを除く。）を実施しなければならない。**
- (7) (6) について、当該評価料は、**対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に用いること。**ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の支給額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合であって、賞与等の手当によって賃金の改善を行った場合又は**令和6年度及び令和7年度において翌年の賃金の改善のために繰り越しを行う場合(令和8年12月までに賃金の改善措置を行う場合に限る。)**についてはこの限りではない。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。度なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。
- (8) **「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」を作成し、定期的に地方厚生(支)局長に報告すること。**
- (9) **常勤換算2名以上の対象職員が勤務していること。**ただし、医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあつては、当該規定を満たしているものとする。
- (10) 当該保険医療機関において、**社会保険診療等に係る収入金額の合計額が、総収入の80%を超えること。**

【別表】算出に当たって対象となる期間及び算定を開始する月について

【B】の算出を行う月	算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間	算出の際に用いる「ベースアップ評価料」及び「延べ入院患者数」の対象となる期間	届け出た区分に従って算定を開始する月
3月	前年3月～2月	前年12月～2月	4月
6月	前年6月～5月	3～5月	7月
9月	前年9月～8月	6～8月	10月
12月	前年12月～11月	9～11月	翌年1月

訪問看護ステーションにおける賃上げに向けた評価の新設①

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の新設

- 訪問看護ステーションにおいて、勤務する看護職員その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

(新) 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ） 780円（月1回）

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、**区分番号02の1を算定している利用者1人につき**、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、**月1回に限り算定**する。

[施設基準]

- 主として医療に従事する職員（以下「対象職員」という。）が勤務していること。**対象職員は別表1に示す職員であり、専ら事務作業（看護補助者等が医療を専門とする職員の補助として行う事務作業を除く。）を行うものは含まれない。**
- 当該評価料を算定する場合は、**令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金（役員報酬を除く。）の改善（定期昇給によるものを除く。）を実施しなければならない。**ただし、令和6年度において、翌年度の賃金の改善のために繰り越しを行う場合においてはこの限りではない。
- (2)について、**基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の引上げにより改善を図ることを原則とする。**
- 対象職員の基本給等を令和5年度と比較して一定水準以上引き上げた場合は、事務職員等の当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善を行うことができること。**
- 令和6年度及び令和7年度における当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善に係る計画を作成していること。**
- 前号の計画に基づく職員の賃金の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告すること。

【別表1】主として医療に従事する職員

薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療工ックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、その他医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）

17

訪問看護ステーションにおける賃上げに向けた評価の新設②

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の新設

- 訪問看護ステーションであって、勤務する看護職員その他の医療関係職種の賃金のさらなる改善を必要とする訪問看護ステーションにおいて、賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

(新) 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）

イ	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）1	10円（月1回）
ロ	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）2	20円（月1回）
↓		
ヌ	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）10	100円（月1回）
ル	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）11	150円（月1回）
↓		
ソ	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18	500円（月1回）

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、**訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を算定している利用者1人につき**、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）として、当該基準に係る区分に従い、**月1回に限り**、それぞれ所定額を算定する。

[施設基準]

- 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出を行っている訪問看護ステーションであること。
- 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）により算定される金額の見込みの数**が、対象職員の給与総額に当該訪問看護ステーションの利用者の数に占める医療保険制度の給付の対象となる訪問看護を受けた者の割合（以下「**医療保険の利用者割合**」とする。）**を乗じた数の1分2厘未満**であること。
ただし、同一月に医療保険制度と介護保険制度の給付の対象となる訪問看護を受けた者については、医療保険制度の給付による場合として取り扱うこと。

$$\text{医療保険の利用者割合} = \frac{\text{直近3か月の1月あたりの区分番号02の1の算定回数}}{\text{直近3か月の1月あたりの医療保険制度給付の対象となる訪問看護を受けた者} + \text{介護保険制度給付の対象となる訪問看護を受けた者}}$$

18

訪問看護ステーションにおける賃上げに向けた評価の新設③

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の新設

(3) 下記の式【C】に基づき、別表4に従い該当する区分のいずれかを届け出ること。

$$【C】 = \frac{\text{対象職員の給与総額} \times \text{医療保険の利用者割合} \times 1 \text{分} 2 \text{厘} - \text{訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）により算定される金額の見込み}}{\text{訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算定回数の見込み}}$$

(4) (3) について、「対象職員の給与総額」は、直近12か月の1月あたりの平均の数値を用いること。訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算定回数の見込みは、訪問看護管理療養費（月の初日の訪問の場合）の算定回数を用いて計算し、直近3か月の1月あたりの平均の数値を用いること。また、毎年3、6、9、12月に上記の算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は地方厚生局長等に届け出ること。

ただし、前回届け出た時点と比較して、直近3か月の【C】、対象職員の給与総額、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）により算定される金額の見込み並びに訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算定回数の見込みのいずれの変化も1割以内である場合においては、区分の変更を行わないものとする。

(5) 当該評価料を算定する場合は、令和6年度及び令和7年度において対象職員の賃金役員報酬を除く。の改善（定期昇給によるものを除く。）を実施しなければならない。ただし、令和6年度において、翌年度の賃金の改善のために繰り越しを行う場合においてはこの限りではない。

(6) (5) について、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図ることを原則とする。

(7) 令和6年度及び令和7年度における当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善に係る計画を作成していること。

(8) 前号の計画に基づく職員の賃金の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告すること。

(9) 対象職員が常勤換算で2人以上勤務していること。ただし、特定地域に所在する訪問看護ステーションにあつては、当該規定を満たしているものとする。

(10) 主として保険診療等から収入を得る訪問看護ステーションであること。

【別表4】訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の区分

【C】	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の区分	金額
0を超える	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）1	10円
15以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）2	20円
↓	↓	↓
95以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）10	100円
125以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）11	150円
↓	↓	↓
475以上	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18	500円

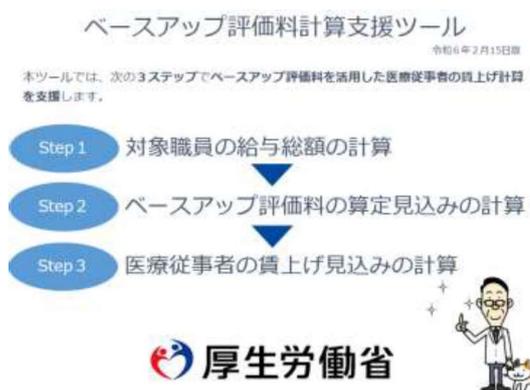
19

(参考) 賃上げに関する詳細

- 厚生労働省では、令和6年度診療報酬改定における賃上げについて、「賃上げ等に関する診療報酬改定&マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー」を開催致しました。
- 厚生労働省HP (mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00248.html) では、[オンラインセミナーのアーカイブ動画や説明資料及びベースアップ評価料計算支援ツール](#)を用いて、
 - ①医療従事者の賃上げの概要について
 - ②よくあるご質問
 - ③ベースアップ評価料の試算
 について説明しています。
- [医療従事者の賃上げについて、動画や資料で理解を深め、ベースアップ評価料計算支援ツールを用いて、具体的にいくら賃上げが可能か試算してみましよう。](#)



画像をクリックすると、説明資料（病院・以下診療所の場合）をダウンロードできます。（PDFファイル）



画像をクリックすると、ベースアップ評価料計算支援ツールをダウンロードできます。（Excelファイル）

20

令和6年度診療報酬改定

1. 賃上げ・基本料等の引き上げ

- (1) ベースアップ評価料
- (2) 基本料の引き上げ
- (3) 入院料通則の改定

21

令和6年度診療報酬改定 1-1 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組-③

初再診料等の評価の見直し

初再診料等の評価の見直し

- 外来診療における標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となったこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から、**初診料を3点、再診料と外来診療料をそれぞれ2点**引き上げる。

現行	改定後		
【初診料】			
初診料	288点	初診料	<u>291点</u>
情報通信機器を用いた初診料	251点	情報通信機器を用いた初診料	<u>253点</u>
初診料の注2・注3・注4	214点	初診料の注2・注3・注4	<u>216点</u>
情報通信機器を用いた場合	186点	情報通信機器を用いた場合	<u>188点</u>
初診料の注5	144点	初診料の注5	<u>146点</u>
情報通信機器を用いた場合	125点	情報通信機器を用いた場合	<u>127点</u>
注2～4に規定する場合	107点	注2～4に規定する場合	<u>108点</u>
情報通信機器を用いた場合	93点	情報通信機器を用いた場合	<u>94点</u>
【再診料】			
再診料	73点	再診料	<u>75点</u>
情報通信機器を用いた再診料	73点	情報通信機器を用いた再診料	<u>75点</u>
再診料の注2	54点	再診料の注2	<u>55点</u>
再診料の注3	37点	再診料の注3	<u>38点</u>
再診料の注2に規定する場合	27点	再診料の注2に規定する場合	<u>28点</u>
【外来診療料】			
外来診療料	74点	外来診療料	<u>76点</u>
情報通信機器を用いた外来診療料	73点	情報通信機器を用いた外来診療料	<u>75点</u>
外来診療料の注2・注3・注4	55点	外来診療料の注2・注3・注4	<u>56点</u>
外来診療料の注5	37点	外来診療料の注5	<u>38点</u>
注2～4に規定する場合	27点	注2～4に規定する場合	<u>28点</u>

27

22

入院基本料等の見直し

入院基本料等の見直し

- 入院基本料等について、以下の見直しを行う。
 - 退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、**栄養管理体制の基準を明確化する。**
 - 人生の最終段階における適切な意思決定支援を推進する観点から、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、**意思決定支援に関する指針を作成することを要件とする。**
 - 医療機関における身体的拘束を最小化する取組を強化するため、**医療機関において組織的に身体的拘束を最小化する体制の整備を求める。**
 - 上記のほか、40歳未満の勤務医師、事務職員等の賃上げを実施すること等の観点から、**入院基本料等の評価を見直す。**

現行		改定後
【一般病棟入院基本料】 急性期一般入院料 1	1,650点	【一般病棟入院基本料】 急性期一般入院料 1 1,688点
【療養病棟入院基本料】 療養病棟入院料 1 入院料 G	968点	【療養病棟入院基本料】 療養病棟入院料 1 入院料 25 983点
【精神病棟入院基本料】 15対1入院基本料	830点	【精神病棟入院基本料】 15対1入院基本料 844点
【特定機能病院入院基本料】 7対1入院基本料（一般病棟の場合）	1,718点	【特定機能病院入院基本料】 7対1入院基本料（一般病棟の場合） 1,822点
【回復期リハビリテーション病棟入院料】 回復期リハビリテーション病棟入院料 4	1,841点	【回復期リハビリテーション病棟入院料】 回復期リハビリテーション病棟入院料 4 1,859点
【地域包括ケア病棟入院料】 地域包括ケア病棟入院料 1	2,809点	【地域包括ケア病棟入院料】 地域包括ケア病棟入院料 1（40日以内） 2,838点 <small>（41日目以降は2,690点）</small>

※一部の入院料について抜粋。地域包括ケア病棟入院料1は日数による評価を見直したことに伴う増点を含む。

令和6年度診療報酬改定

1. 賃上げ・基本料等の引き上げ

- (1) ベースアップ評価料
- (2) 基本料の引き上げ
- (3) 入院料通則の改定

栄養管理体制の基準の明確化（入院料通則の改定①）

栄養管理体制の基準の明確化

- 退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、栄養管理体制の基準を明確化する。

現行

【入院基本料等の施設基準等】

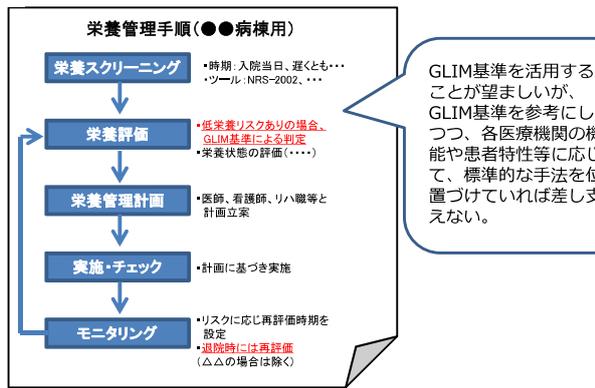
- 5 栄養管理体制の基準
- (1) (略)
 - (2) 管理栄養士をはじめとして、医師、看護師、その他医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備し、あらかじめ栄養管理手順（栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価、栄養管理計画、定期的な評価等）を作成すること。
 - (3)～(9) (略)

改定後

【入院基本料等の施設基準等】

- 5 栄養管理体制の基準
- (1) (略)
 - (2) 管理栄養士をはじめとして、医師、看護師、その他医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備し、あらかじめ栄養管理手順（**標準的な**栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価、栄養管理計画、**退院時を含む**定期的な評価等）を作成すること。
 - (3)～(9) (略)

イメージ 各医療機関の機能や患者特性等に応じて栄養管理手順に位置づける



<参考> GLIM(Global Leadership Initiative on Malnutrition)基準

2018年に世界の栄養学会（ESPEN:欧州, ASPEN:北米, PENSA:アジア, FELANPE:南米）が低栄養の診断基準としてGLIM基準を策定

●栄養スクリーニング

- ・全ての対象者に対して栄養スクリーニングを実施し、低栄養リスクのある症例を特定
- ・検証済みのスクリーニングツール（例：MUST、NRS-2002、MNA-SFなど）を使用

●低栄養診断



重症度判定(中等度低栄養、重度低栄養)

※詳細は、日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）HP「GLIM基準について」を参照

人生の最終段階における適切な意思決定支援の推進（入院料通則の改定②）

人生の最終段階における適切な意思決定支援の推進

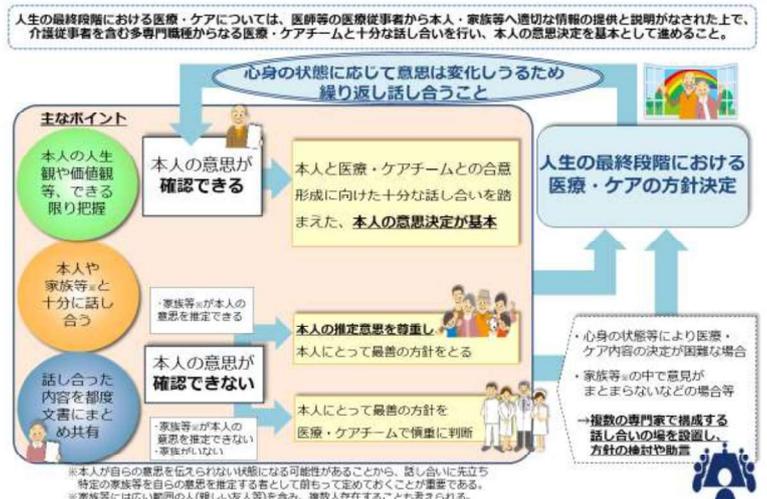
- 人生の最終段階における適切な意思決定支援を推進する観点から、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（以下、「ガイドライン」とする。）等の内容を踏まえ、**意思決定支援に関する指針を作成することを要件とする入院料等の対象を見直す。**

- ガイドライン等の内容を踏まえた**適切な意思決定支援に係る指針の作成を要件とする入院料の範囲を拡大**する。
- ガイドライン等の内容を踏まえた**適切な意思決定支援に係る指針の作成を、地域包括診療料等の要件に追加**する。

【指針の作成が要件となる対象】

- **入院料を算定する医療機関**※
 - ※ 小児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、小児入院医療管理料又は児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する病棟のみを有するものを除く。
- 以下の届出を行う医療機関
 - ・がん患者指導管理料
 - ・**地域包括診療料**
 - ・**地域包括診療加算**
 - ・**認知症地域包括診療料**
 - ・**認知症地域包括診療加算**
 - ・在宅療養支援診療所・病院

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」における意思決定支援や方針決定の流れ(イメージ図)(平成30年版)



【経過措置】令和6年3月31日において現に入院基本料又は特定入院料に係る届出を行っている病棟については、令和7年5月31日までの間に限り、意思決定支援に関する指針の作成の基準に該当するものとみなす。

身体的拘束を最小化する取組の強化（入院料通則の改定③）

身体的拘束を最小化する取組の強化

- 医療機関における身体的拘束を最小化する取組を強化するため、入院料の施設基準に、患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないことを規定するとともに、医療機関において**組織的に身体的拘束を最小化する体制を整備**することを規定する。



- ・ 精神科病院（精神科病院以外の病院で精神病室が設けられているものを含む）における身体的拘束の取扱いについては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定によるものとする。
- ・ 身体的拘束最小化に関する基準を満たすことができない保険医療機関については、入院基本料（特別入院基本料等を除く）、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）の所定点数から1日につき40点を減算する。

【身体的拘束最小化の基準】

[施設基準]

- (1) 当該保険医療機関において、**患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないこと。**
- (2) (1)の**身体的拘束を行う場合には**、その態様及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を**記録しなければならぬこと。**
- (3) 身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいうこと。
- (4) 当該保険医療機関において、身体的拘束最小化対策に係る専任の医師及び専任の看護職員から構成される**身体的拘束最小化チームが設置**されていること。なお、必要に応じて、薬剤師等、入院医療に携わる多職種が参加していることが望ましい。
- (5) 身体的拘束最小化チームでは、以下の業務を実施すること。
 - 身体的拘束の**実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知徹底**すること。
 - 身体的拘束を最小化するための**指針を作成**し、職員に周知し活用すること。なお、アを踏まえ、**定期的に当該指針の見直しを行うこと**。また、当該指針には、鎮静を目的とした薬物の適正使用や(3)に規定する身体的拘束以外の患者の行動を制限する行為の最小化に係る内容を盛り込むことが望ましい。
- (6) (1)から(5)までの規定に関わらず、**精神科病院**（精神科病院以外の病院で精神病室が設けられているものを含む）**における身体的拘束の取扱いについては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による。**

[経過措置] 令和6年3月31日において現に入院基本料又は特定入院料に係る届出を行っている病棟については、令和7年5月31日までの間に限り、身体的拘束最小化の基準に該当するものとみなす。

各県本部委員長様

全日本自治団体労働組合
中央執行委員長 石上 千博
(総合労働局)

2024年度「自治体賃金等制度調査」の実施について

連日のご奮闘に敬意を表します。

さて、標記の調査について、今後の賃金闘争の基礎資料とするため、2022年度に続き下記の通り調査を実施いたします。お忙しい中とは存じますが、調査趣旨をご理解の上、ご協力をお願いいたします。

記

1. 調査目的

2024確定闘争・2025春闘をはじめとする、今後の賃金闘争の基礎資料として活用する。

2. 調査対象

- ・すべての自治労登録の自治体単組。ただし、臨時・非常勤等単独組合を除きます。
- ・自治体内に複数の自治労加盟組合がある場合（現業職場や病院職場が独立した組合となっているケースなど）には、この調査の依頼を受けた組合が行政職以外についても取りまとめて回答してください。
- ・今回調査では、従来から行っていた行政職、現業職、保育職、看護職の賃金制度に関する調査に加え、中途採用者の前歴換算、手当制度、暫定再任用職員の給料等についての設問も設けています。

3. 調査方法

- ・今回はウェブ調査として行います。自治体（組合）ごとに回答サイトのURLを示した依頼状（PDFファイル）を作成していますので、県本部は自治体（組合）に依頼状を送付してください。
- ・単組は、依頼状に示されたURLにアクセスすると、前回2022年度に提出した回答を確認しながら回答することができます。（単組が提出した回答にエラーがあり、県本部・本部の判断で回答を修正している場合もあります。その場合は、修正後のデータが反映されています）
- ・回答の開始時点ではすべての設問が表示されていますが、対象職員がいないなど、回答内容に応じて対象外となる設問は非表示になります。
- ・回答は労働調査協議会（本調査の委託先）に直接集約されます。
- ・単組の集約状況、回答一覧を県本部ごとにご確認いただけます。確認方法とアクセス先を記載したPDFファイルを配布しますので、そちらから適宜ご確認をお願いします。

4. 調査基準日

2024年4月1日（調査票の回答は、4月1日時点のデータとします）

5. 依頼状等の配布について

- ・①対象組合一覧（エクセルファイル）、②自治体（組合）ごとの依頼状（PDFファイル）、③県本部の確認用サイト案内（PDFファイル）を配布します。
- ・上記3種のファイルを各県本部の共有ディスク（フォルダ名「県本部名_2024賃金等制度調査」）に格納します。調査票は単組ごとに作成していますので、速やかに単組へ配布をお願いします。
- ・依頼状については予備を3部用意しています。ここに記載のURLは予備の回答ページとなっていますので、県本部での動作確認や掲載のない組合への依頼が必要な場合にご利用ください。
- ・共有ディスクのない青森、栃木、京都、奈良については、ガルーンメッセージにて直接データを送付いたします。

6. 回答期限

5月31日（金）

※本部は、6～7月にデータを精査・分析し、2024確定闘争期前に調査結果を報告することをめざしますので、期日までに回答していただけるよう、ご協力をお願いいたします。

また、最終的には、「自治労賃金資料」として編集し、各単組に配布する予定です（2022年度のものは、「自治労賃金資料No.223」にまとめています）。

7. 回答上の留意点

回答上の留意点については回答ページの冒頭にまとめています。

8. お問い合わせ

総合労働局 TEL03-3263-0287（担当：高山・津田）

以上

自治労賃金等制度調査

2024年4月 全日本自治団体労働組合

回答上の注意

1. 自治体ごとに回答を求めています。自治体内に複数の自治労加盟組合がある場合（現業職場や独立行政法人を含む病院職場が独立した組合となっているケースなど）には、この調査の依頼を受けた組合が行政職以外についても取りまとめて回答してください。
2. この調査は**2024年4月1日基準調査**として実施しています。基準日時点の賃金等制度を回答してください。
3. 回答期限は**2024年5月末**としています。期限までの回答をお願いします。
4. 前回調査時（2022年）の回答を欄外に（前回〇〇）のように表示しています。**金額は前回時点のもので現在の金額に置き換えてください。**
5. 設問の冒頭に * のある項目は回答必須の項目です。人数なども概数で構いませんので必ず回答してください。
6. 回答の開始時点ではすべての設問が表示されていますが、回答内容に応じて対象外となる設問は非表示になります。
7. 人数、年齢、級号給、金額、中途採用の前歴換算の換算率の欄には、数字のみを入力してください（文字（約、～、横棒線など）は入力しないでください）。
8. 回答内容で確認の必要な箇所がある場合には調査票の最後に【**回答確認**】の項が表示されます。内容に誤りがないか確認をお願いします。

回答する給料月額

1. 基本給カットが行われている場合にも、カット前の金額を回答してください。
2. **現給保障**がある場合も、**現給保障を含まない給料表**の金額を回答してください。
3. 1つの回答欄には複数の数値を回答することはできません。複数のケースがある場合には該当する組合員の多いケースを回答してください。

回答の保存

1. 回答を途中で保存する場合は画面の右上にある「あとで続きをする」をクリックしてください。同じURLにアクセスすれば再開できます。
2. **回答開始から長時間経過すると入力や保存・送信をできなくなります。**1時間を目安に「あとで続きをする」をクリックして保存してください（自動では保存されません）。
3. 組合内で複数の役員が回答のためにアクセスする場合には、同時の入力はしないでください。最後に「あとで保存する」、「送信する」を押した方の入力内容が上書きされます。
4. 回答を終えたら最後にある「送信する」をチェックし、右下にある「送信する」をクリックしてください。
5. 回答内容の紙への出力が必要な場合には、**倍率を70%に設定するとA4用紙に出力することができます。**

回答者の名前・連絡先、回答内容についての連絡欄

このページは（デモページ5・都道府県以外）（自治労登録番号：99999）の回答ページです。

	お名前 (前回 -)	電話番号	E-mail
回答者の名前と連絡先	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

回答組合からの連絡欄

回答内容についての連絡事項がありましたら入力してください。

該当職種の有無と人数

調査では、「行政職」、「現業職」、「保育職」、「看護職」の賃金制度を回答していただきます。
各職種（正規職員）の組合員の有無と人数をお答えください。

① 組合員（正規職員）の有無

㊦ 【Ⅲ. 保育職】について

都道府県職の場合には「Ⅲ. 保育職」は調査の対象にしていないため表示されません。

【Ⅳ. 看護職】について

自治体内に複数の自治労加盟組合がある場合、自治体立病院労組、独立行政法人の病院労組には本調査を依頼していません。

自治体内に病院労組があり、看護職（正規職員）の組合員がいる場合には、「1. いる」と回答し、看護職の賃金についても病院労組に照会のうえ回答してください。

	1. いる	2. いない
I. 行政職の組合員（正規職員）（前回は「-」）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
II. 現業職の組合員（正規職員）（前回は「-」）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
III. 保育職の組合員（正規職員）（前回は「-」）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
IV. 看護職の組合員（正規職員）（前回は「-」） （病院・診療所に勤務する看護師に限る）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

② 組合員（正規職員）の人数

㊦ この調査と隔年で実施している賃金実態調査（個人調査）の依頼対象数や抽出数の計算に必要な項目となります。概数でも構いませんので必ず回答してください。

【Ⅱ. 現業職】の人数には交通職（電車、バス等の公共交通）を含めないでください。

	組合員（正規職員）の人数
I. 行政職の組合員（正規職員）（前回は-人）	
II. 現業職の組合員（正規職員）（前回は-人）	
III. 保育職の組合員（正規職員）（前回は-人）	
IV. 看護職の組合員（正規職員）（前回は-人） （病院・診療所に勤務する看護師に限る）	

人事評価制度の結果の反映

人事評価制度の評価結果が組合員の「上位昇給の際の判断」や「勤勉手当」に活用されていますか？

	1. 活用されている	2. 活用されていない
①上位昇給 (前回は「-」)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
②勤勉手当 (前回は「-」)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

人事評価制度の評価結果の反映について補足説明が必要でしたら入力してください。

I. 行政職

Q1-1 給料表は何を使っていますか？

(前回は「-」)

- 1. 国公行（一）と（級数以外は）同じ
- 2. 国公行（一）の（一部）号給延長
- 3. 国公行（一）の準用（一定額を加減、一定額を乗じる）
- 4. 独自の給料表（複数の級の合成、他の給料表の合成等を含む）

その給料表は都道府県の給料表と同じ（または準用した）ものですか？

(前回は-)

- 1. 同じ（準用した）もの
- 2. 異なる

Q1-2 給料表は何級制ですか？ 最高級の最高号給とその給料月額を？

	級制	号給	給料月額
給料表の最高級 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q1-3 組合員として到達できる最高級は何級ですか？ その最高号給と給料月額は？

④ 例外的なケースは含めずに回答してください。

	級	号給	給料月額
組合員の最高級 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q1-4 標準労働者の標準的（または平均的）な昇格年齢は？

(高卒標準労働者・大卒標準労働者)

	高卒（歳）	大卒（歳）
2級昇格年齢 (前回は高卒-歳、大卒-歳)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3級昇格年齢 (前回は高卒-歳、大卒-歳)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4級昇格年齢 (前回は高卒-歳、大卒-歳)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5級昇格年齢 (前回は高卒-歳、大卒-歳)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6級昇格年齢 (前回は高卒-歳、大卒-歳)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q1-5 初任給の級号給と給料月額（基本給カット前額）は？

（高卒・大卒）

	級	号給	給料月額
高卒（18歳） （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
大卒（22歳） （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q1-6 標準労働者の年齢ポイント別の級号給と給料月額（基本給カット前額）は？

（高卒標準労働者）

① 平均的な昇給・昇格をしたケースについてご回答ください。

	級	号給	給料月額
30歳勤続12年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35歳勤続17年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40歳勤続22年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45歳勤続27年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
50歳勤続32年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

（大卒標準労働者）

① 平均的な昇給・昇格をしたケースについてご回答ください。

	級	号給	給料月額
30歳勤続8年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35歳勤続13年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40歳勤続18年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45歳勤続23年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
50歳勤続28年 （前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. 現業職

Q2-1 給料表は何を使っていますか？

(前回は「-」)

- 1. 国公行(一)と(級数以外は)同じ
- 2. 国公行(一)の(一部)号給延長
- 3. 国公行(一)の準用(一定額を加減、一定額を乗じる)
- 4. 国公行(二)と(級数以外は)同じ
- 5. 国公行(二)の(一部)号給延長
- 6. 国公行(二)の準用(一定額を加減、一定額を乗じる)
- 7. 国公行(一)と国公行(二)の合成
- 8. 独自の給料表(複数の級の合成、他の給料表の合成等を含む)

Q2-2 給料表は何級制ですか？ 最高級の最高号給とその給料月額は？

	級制	号給	給料月額
給料表の最高級 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q2-3 組合員として到達できる最高級は何級ですか？ その最高号給と給料月額は？

④ 例外的なケースは含めずに回答してください。

	級	号給	給料月額
組合員の最高級 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q2-4 標準労働者の標準的(または平均的)な昇格年齢は？

(高卒標準労働者)

	高卒(歳)
2級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
3級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
4級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
5級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
6級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>

Q2-5 初任給の級号給と給料月額（基本給カット前額）は？

（高卒）

	級	号給	給料月額
高卒（18歳） （前は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q2-6 標準労働者の年齢ポイント別の級号給と給料月額（基本給カット前額）は？

（高卒標準労働者）

④ 平均的な昇給・昇格をしたケースについてご回答ください。

	級	号給	給料月額
30歳勤続12年 （前は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35歳勤続17年 （前は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40歳勤続22年 （前は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45歳勤続27年 （前は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
50歳勤続32年 （前は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ⅲ. 保育職

Q3-1 給料表は何を使っていますか？

(前回は「-」)

- 1. 行政職給料表を適用
- 2. 福祉職給料表を適用
- 3. 教育職給料表を適用
- 4. 独自の給料表 (複数の級の合成、他の給料表の合成等を含む)

Q3-2 給料表は何級制ですか？ 最高級の最高号給とその給料月額を？

	級制	号給	給料月額
給料表の最高級 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q3-3 組合員として到達できる最高級は何級ですか？ その最高号給と給料月額は？

④ 例外的なケースは含めずに回答してください。

	級	号給	給料月額
組合員の最高級 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q3-4～Q3-6は短大2卒についての回答欄です。該当者はいますか？

(前回は「-」)

- 1. 短大2卒がいる
- 2. 短大2卒はいない

Q3-4 標準労働者の標準的(または平均的)な昇格年齢は？

(短大2卒標準労働者)

	短大2卒(歳)
2級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
3級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
4級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
5級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
6級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>

Q3-5 初任給の級号給と給料月額（基本給カット前額）は？

（短大2卒）

	級	号給	給料月額
短大2卒（20歳）（前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q3-6 標準労働者の年齢ポイント別の級号給と給料月額（基本給カット前額）は？

（短大2卒標準労働者）

④ 平均的な昇給・昇格をしたケースについてご回答ください。

	級	号給	給料月額
30歳勤続10年（前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35歳勤続15年（前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40歳勤続20年（前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45歳勤続25年（前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
50歳勤続30年（前回は-級、-号、-円）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. 看護職（病院・診療所の看護師について記入）

Q4-1A 病院・診療所の経営主体は？

（前回は「-」）

① 複数ある場合は組合員数の多いものを選んでください。以下については上記の経営主体のケースについて記入してください。

- 1. 自治体（一部事務組合・広域連合を含む）
- 2. 地方公営企業法の一部適用
- 3. 地方公営企業法の全部適用
- 4. 独立行政法人
- 5. その他

その他の内容（前回は「-」）

Q4-1B 給料表は何を使っていますか？

（前回は「-」）

- 1. 行政職給料表を適用
- 2. 医（三）と（級数以外は）同じ
- 3. 医（三）の（一部）号給延長
- 4. 医（三）の準用（一定額を加減、一定額を乗じる）
- 5. 独自の給料表（複数の級の合成、他の給料表の合成等を含む）

Q4-2 給料表は何級制ですか？ 最高級の最高号給とその給料月額を？

	級制	号給	給料月額
給料表の最高級（前回は-級、-号、-円）	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Q4-3 組合員として到達できる最高級は何級ですか？ その最高号給と給料月額は？

① 例外的なケースは含めずに回答してください。

	級	号給	給料月額
組合員の最高級（前回は-級、-号、-円）	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Q4-4～Q4-6は短大3卒についての回答欄です。該当者はいますか？

(前回は「-」)

- 1. 短大3卒がいる
- 2. 短大3卒はいない

Q4-4 標準労働者の標準的(または平均的)な昇格年齢は？

(短大3卒標準労働者)

	短大3卒(歳)
2級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
3級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
4級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
5級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>
6級昇格年齢 (前回は-歳)	<input type="text"/>

Q4-5 初任給の級号給と給料月額(基本給カット前額)は？

(短大3卒)

	級	号給	給料月額
短大3卒(21歳) (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q4-6 標準労働者の年齢ポイント別の級号給と給料月額(基本給カット前額)は？

(短大3卒標準労働者)

④ 平均的な昇給・昇格をしたケースについてご回答ください。

	級	号給	給料月額
30歳勤続9年 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35歳勤続14年 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40歳勤続19年 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45歳勤続24年 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
50歳勤続29年 (前回は-級、-号、-円)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ここから下の設問は、今回の調査で新たにおたずねするものです。前回回答の表示はありません。

④ 回答にあたっては行政職の制度について回答してください。

V. 中途採用者の前歴換算

Q5-1 社会人経験者のみを対象とした採用試験を行っていますか？

1. 行っている
 2. 行っていない

Q5-2 中途採用者の前歴換算（号俸決定時の経験年数の換算）

- ① 複数のケースがある場合には換算率の高いものを入力してください。
前歴換算に反映しない場合は「0」を入力してください。
「100以下/100」としている場合には「100」と入力してください。

国家公務員・地方公務員としての在職期間 /100

民間企業の正社員（同種の職務）の在職期間 /100

民間企業の正社員（その他の職務）の在職期間 /100

非正規社員、非正規職員としての在職期間 /100

Q5-3 過去3年に前歴換算の見直しがありましたか。もしくは、見直しに向けた動きがありますか？

1. 過去3年に見直しをしている
 2. 過去3年に見直しはないが、現在、動きがある
 3. いずれもない

（1. 過去3年に見直しをしているの場合、Q5-4 Q5-5、2. 過去3年に見直しはないが、現在、動きがある場合、Q5-4 に回答してください）

Q5-4 どのような見直しがありましたか（検討されていますか）？

- ① 該当するものをすべて選んでください。

1. 換算率の引き上げ
 2. 「同種の職務」の範囲の拡大
 3. 能力や経験に応じた級（役職）への格付け
 4. 5年以上の民間経験18月換算の撤廃
 5. その他

その他の内容

見直しの内容について補足事項がありましたら入力してください

Q5-5 見直しの内容について在職者調整をしましたか（見直し決定した以前の中途採用者にも適用しましたか）？

- 1. 見直しにあわせて一度で在職者調整をした
- 2. 複数年かけて在職者調整を進めている
- 3. 在職者調整はしていない
- 4. その他

その他の内容

Q5-6 前歴換算について補足事項がありましたら入力してください。

例) 「前歴換算を行う対象を合併以降の入職者に限る」など

VI. 手当制度（通勤手当）

Q6-1 交通機関を利用した場合の支給限度額は国家公務員と同額ですか？

国家公務員の支給限度額 55,000円

- 1. 国家公務員と同じ
- 2. 国家公務員と異なる（上限がある）
- 3. 国家公務員と異なる（上限はない）

（「2. 国家公務員と異なる（上限がある）」の場合）

支給額の上限を入力してください。

④ 複数のケースがある場合には高いものを回答してください。

上限額 円

Q6-2 新幹線等の特急料金が支給対象となる制度がありますか？

- 1. ある
- 2. ない

（1. あるの場合、（1）～（3）に回答してください）

（1）可能な範囲で支給対象となる条件を入力してください。

（2）特急料金のどの程度が支給対象となりますか？

- 1. 全額が支給対象
- 2. 1 / 2 が支給対象
- 3. その他

その他の内容

（3）特急料金の支給額の上限はどのように設定されていますか？

- 1. [Q6-1. 支給限度額] の範囲であれば上限はない
- 2. [Q6-1. 支給限度額] の範囲であり、かつ上限もある
- 3. [Q6-1. 支給限度額] には含まれず、別に上限がある
- 4. その他

その他の内容

（2. [Q6-1. 支給限度額] の範囲であり、かつ上限もある、3. [Q6-1. 支給限度額] には含まれず、別に上限があるの場合）
上限額を入力してください。

上限額 円

Q6-3 自動車を利用した場合の支給額は国家公務員と同額ですか？

国家公務員の支給額

片道2 km以上 5 km未満	2000円
片道5 km以上10km未満	4200円
片道10km以上15km未満	7000円
片道15km以上20km未満	10000円
片道20km以上25km未満	12900円
片道25km以上30km未満	15800円
片道30km以上35km未満	18700円
片道35km以上40km未満	21600円
片道40km以上45km未満	24400円
片道45km以上50km未満	26200円
片道50km以上55km未満	28000円
片道55km以上60km未満	29800円
片道60km以上	31600円

- 1. 国家公務員と同じ
- 2. 国家公務員と異なる

(2. 国家公務員と異なるの場合)

支給額を決めたさいの積算の根拠はありますか？

- 1. 積算根拠がある
- 2. 積算根拠はない

(1. 積算根拠があるの場合)

具体的な積算根拠の内容を可能な範囲で入力してください。

Q6-4 高速道路の利用料金が支給対象となる制度がありますか？

- 1. ある
- 2. ない

(1. あるの場合、(1)～(3)に回答してください)

(1) 可能な範囲で支給対象となる条件を入力してください。

(2) 利用料金のどの程度が支給対象となりますか？

- 1. 全額が支給対象
- 2. 1/2が支給対象
- 3. その他

その他の内容

(3) 支給額の上限に関する規定はありますか？

- 1. 規定がある
- 2. 規定はない

(「1. 規定がある」の場合)
上限額を入力してください。

上限額 円

Q6-5 通勤手当について物価上昇を踏まえた見直しをしていますか？

- 1. 見直した
- 2. 見直しを予定している
- 3. 見直しの予定はない

(1. 見直した、2. 見直しを予定しているの場合)
可能な範囲で具体的な内容を入力してください。

Q6-6 通勤手当について補足事項がある場合は入力してください。

Ⅶ. 手当制度（管理職手当）

Q7-1 組合が組織対象とする職員のなかに管理職手当の支給対象となっている人がいますか？

1. 対象者がいる
 2. 対象者はいない

(1. 対象者がいるの場合、Q7-2 に回答してください)

Q7-2 支給対象となっている級（役職）の範囲をお答えください。

	全員が手当の支給対象	支給対象と支給対象でない職員が混在	支給対象ではない	組合の組織対象ではない
3級（主任相当）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4級（係長相当）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5級（課長補佐相当）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(全員が手当の支給対象、支給対象と支給対象でない職員が混在の級（役職）がある場合、Q7-3 に回答してください)

Q7-3 管理職手当の支給対象者に超過勤務手当は支給されますか？

	支給されている	支給されていない
3級（主任相当）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4級（係長相当）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5級（課長補佐相当）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q7-4 管理職手当について補足事項がある場合は入力してください。

Ⅷ. 手当制度（新型コロナウイルス感染症関連以外で充実を図った手当）

Q8 過去3年に新型コロナウイルス感染症関連以外の手当で充実が図られたものがありますか。
もしくは、現在、充実に向けた動きがありますか？

④ 防疫等作業手当など、新型コロナウイルス感染症関連以外の手当の充実について回答してください。

- 1. 過去3年に充実が図られた手当がある
- 2. 過去3年にはないが、現在、充実に向けた動きがある
- 3. いずれもない

（1. 過去3年に充実が図られた手当がある、2. 過去3年にはないが、現在、充実に向けた動きがあるの場合）
可能な範囲で具体的な内容を入力してください。

IX. 暫定再任用職員の給料

Q9-1 行政職の暫定再任用職員（フルタイム）はどのように給料表が適用されますか？

- 1. 一部例外を除く全員が同じ級に格付けされる
- 2. 定年年齢に達した職務の級のまま格付けされる
- 3. その他

その他の内容

(1. 一部例外を除く全員が同じ級に格付けされるの場合は(1)、2. 定年年齢に達した職務の級のまま格付けされるの場合は(2)に回答してください)

(1) 適用される級、金額を入力してください。

	級	給料月額
適用される級と金額	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(2) 定年年齢に達した職務の級が4級（係長相当）の場合に適用される給料月額を入力してください。

給料月額 円

Q9-2 短時間暫定再任用職員の適用される級はどのようになっていますか？

- 1. フルタイムと同じ級
- 2. フルタイムと異なる級

(2. フルタイムと異なる級の場合)

可能な範囲で具体的な内容を入力してください。

X. 定年引上げにともなう役職定年者の給料

Q10 定年引上げにともなう役職定年者は、60歳以降、何級に格付けされますか？

- 1. 5級（課長補佐相当）
- 2. 4級（係長相当）
- 3. 3級（主任相当）
- 4. その他

その他の内容

送信する