２０２０年度　賃金等実態調査票

**※昨年度の本調査にご協力頂いた施設につきましては、回答内容が昨年度と同様の場合、記載を簡略できる取り扱いになっております。**

**ただし、必ず、各職種の項目ごとに設けているチェック欄に記載をお願いします。**

**〔常勤 医師〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．医師の給与体系は　　　　　□月額制　　　□年俸制

　２．支給総額～支払方法によりいずれかにご記入ください

　　　　　　月額制　・最低月額　　　　　　円　　　　・最高月額　　　　　円

　　　　　　年俸制　・最低年俸　　　　　　円　　　　・最高年俸　　　　　円

　３．経験加算は　　□有り　□無し

　　〇有りの場合の基準をご記入ください　（記入例：５年経験１ヶ月当１０万円加算）

　　　　　　経験＝　　　　年で１ヶ月当　　　　　　　円加算

　４．医師の定年制の導入は　　　　　　　□有り　　　　才　　　　□無し

　５．医師に対する退職金制度は　　　　　□有り　　　　　　　　　□無し

　６．当直手当　　　　　　　　　　　　　□有り　　　　　　　　　□無し

　　１）平　　日　　　・時間帯　　時　　分　～　　時　　分　・金額　　　　　　円

　　２）土　　曜　　　・時間帯　　時　　分　～　　時　　分　・金額　　　　　　円

　　３）日・祝日　　　・時間帯　　時　　分　～　　時　　分　・金額　　　　　　円

　７．年次有給休暇

　　　　□法定通

　　　　□法定外（□半年内　　日　□半年後　　日　□次年度より　　日ずつ増加）

　８. 交通費の支給　　□有り（□実費　□法定内　□その他〔　　　　　　〕）□無し

　９. 学会出張の許可について

　　１）一般参加

　　　　□年　　日許可　　　□年　　回許可　　　□その都度許可　　　□認めない

　□その他（　　　　）

　　２）演者参加

　　　　□年　　日許可　　　□年　　回許可　　　□その都度許可　　　□認めない

　□その他（　　　　）

　10. 学会出張を認める場合の経費は（病院の負担分を下記の記号で記入）

　　１）の一般参加の場合〔　　　　〕

　　２）の演者参加の場合〔　　　　〕

　　ア）全額　イ）半額　ウ）宿泊費のみ　エ）交通費のみ　オ）負担なし　カ）その他

　11. 一週間の拘束時間　　　　　　　時間　　　　分

　12. 時間外手当　　　□有り〔　　　　　％〕　　□無し

　13. 待機手当　　　　□有り　１回　　　　　円，１時間　　　　　円　□無し

　14. 呼び出し手当　　□有り　１回　　　　　円，１時間　　　　　円　□無し

　15. 住宅提供　　　　□有り（□賃貸　□宿舎）　□無し

　　〇家賃は　　　□全額負担　　　　□半額負担　　　　□個人負担

　□その他〔　　　　　　　　　〕

　16. 手術手当　　１）時間内＝□有り（□時間給　□割増給〔　　　　　〕）　□無し

　　　　　　　　　　　　　　　□その他〔　　　　　　　　〕

　　　　　　　　　２）時間外＝□有り（□時間給　□割増給〔　　　　　〕）　□無し

　　　　　　　　　　　　　　　□その他〔　　　　　　　　〕

**〔非常勤 医師〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．時間給は　　　□5000円以下　　　　□5001～6000円　　　　□6001～7000円

　　□7001～8000円　　　□8001～9000円　　　　 □9001円以上

　　□その他の契約〔　　　　　　　　　　　　　〕

　２．経験等を加味していますか　　　　□いる　□いない

　　〇加味している場合はその基準をご記入ください

　３．時間外の場合，割増賃金を払っていますか

　　　□いる（□ 125％　　□ 150％　　□その他〔　　　　〕）　　　□いない

　４. 交通費の支給　　□有り（□実費　□その他〔　　　〕）　□無し

　５. 手術料　　　１）時間内＝□有り（□時間給　□割増給〔　　　　　〕）　□無し

　　　　　　　　　　　　　　　□その他〔　　　　　　　　〕

　　　　　　　　　２）時間外＝□有り（□時間給　□割増給〔　　　　　〕）　□無し

　　　　　　　　　　　　　　　□その他〔　　　　　　　　〕

　６．当直手当

　　１）平　　日　　　・時間帯　　時　　分　～　　時　　分　・金額　　　　　　円

　　２）土　　曜　　　・時間帯　　時　　分　～　　時　　分　・金額　　　　　　円

　　３）日・祝日　　　・時間帯　　時　　分　～　　時　　分　・金額　　　　　　円

**〔常勤 看護師・准看護師〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．前歴経験加算　　　　　□有り（１年につき　　　　　円）　　　□無し

　　〇有りの場合，継続経験者と中断者（結婚その他事情による離職者）では経験加算に

　　　差がありますか　　　　　□有り　　　　　　　□無し

　２．経験加算の頭打ちは　　□有り（　　　年を上限）　　　　□無し

　３．交代勤務の可否で給与格差がありますか　　□有り　　　　□無し

　　　・有りの場合、どの部分で格差がありますか

　　　　　□基本給　　　　□手当　　　□賞与　　　□その他〔　　　　　　　　〕

　４．管理当直手当　　　　　□有り　　　　　　円　□無し

　５．手　当　　　　　　　　□有り　□無し

　　◆看護師　　　・準夜勤　　　　　円　・深夜勤　　　　　円　・二交代　　　　　円

　　◆准看護師　　・準夜勤　　　　　円　・深夜勤　　　　　円　・二交代　　　　　円

　６．手術室手当　　　　　　□有り　　　　　□無し

　　　◆看護師　　　　　　円　◆准看護師　　　　　　円

　７．待機手当　　　　　　　□有り（□１回　□１時間）　　　　　□無し

　　　◆看護師　　　　　　円　◆准看護師　　　　　　円

　８．呼び出し手当　　　　　□有り（□１回　□１時間）　　　　　□無し

　　　◆看護師　　　　　　円　◆准看護師　　　　　　円

　９．通し夜勤の導入　　　　□有り（□全部　□一部　□二交代）　　　　　□無し

　10. 準夜明け・深夜入りの際の交通費の支給は

　　準夜明け　：□有り（□現金　□タクシーチケット　□その他）　　　□無し

　　　深夜入り　：□有り（□現金　□タクシーチケット　□その他）　　　□無し

　　　〇有りの場合限度額は　　　　　　　円　　　□限度無し

　11. 時間外割増し手当　　　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　　円　　　□無し

　12. 年末・年始特別手当　　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　　円　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

**〔非常勤 看護師・准看護師〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．時間給について（初任給）

　　　１）日　勤　　・看護師　　　　　円　・准看護師　　　　　円

　　　２）準　夜　　・看護師　　　　　円　・准看護師　　　　　円

　　　３）深　夜　　・看護師　　　　　円　・准看護師　　　　　円

　　　４）その他　　・看護師　　　　　円　・准看護師　　　　　円

　２．経験加算　　　　　　□有り（１年につき　　　　　円）　　　□無し

　３．経験加算の頭打ちは　□有り（　　　年を上限）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　　円）　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

**〔常勤 看護補助者〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．前歴経験加算　　　　　□有り（１年につき　　　　　円）　　　□無し

　　〇有りの場合，継続経験者と中断者（結婚その他事情による離職者）では経験加算に

　　　差がありますか　　　　　□有り　　　　　　　□無し

　２．経験加算の頭打ちは　　□有り（　　　年を上限）　　　　□無し

　３．手　当　　　　　　　　□有り　□無し

・準夜勤　　　　　円　　・深夜勤　　　　　円 　・二交代　　　　　円

　　・早　出　　　　　円　　・遅　出　　　　　円

**〔非常勤 看護補助者〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．時間給について（初任給）

　　　１）日　勤　　　　　　　円

　　　２）準　夜　　　　　　　円

　　　３）深　夜　　　　　　　円

　　　４）その他　　　　　　　円

　２．経験加算　　　　　　□有り（１年につき　　　　　円）　　　□無し

　３．経験加算の頭打ちは　□有り（　　　年を上限）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　　円）　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

**〔常勤 介護福祉士〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

※「看護補助者」と同様の場合チェックを入れてください（以下、回答不要）→　□

　１．前歴経験加算　　　　　□有り（１年につき　　　　　円）　　　□無し

　　〇有りの場合，継続経験者と中断者（結婚その他事情による離職者）では経験加算に

　　　差がありますか　　　　　□有り　　　　　　　□無し

　２．経験加算の頭打ちは　　□有り（　　　年を上限）　　　　□無し

　３．手　当　　　　　　　　□有り　□無し

・準夜勤　　　　　円　　・深夜勤　　　　　円 　・二交代　　　　　円

　　・早　出　　　　　円　　・遅　出　　　　　円

**〔非常勤 介護福祉士〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

※「看護補助者」と同様の場合チェックを入れてください（以下、回答不要）→　□

　１．時間給について（初任給）

　　　１）日　勤　　　　　　　円

　　　２）準　夜　　　　　　　円

　　　３）深　夜　　　　　　　円

　　　４）その他　　　　　　　円

　２．経験加算　　　　　　□有り（１年につき　　　　　円）　　　□無し

　３．経験加算の頭打ちは　□有り（　　　年を上限）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　　円）　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

**〔薬　剤　師〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．業務手当　　　　□有り（名称　　　　　　　　　，金額　　　　　円）　□無し

　２．待機手当　　　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　３．呼び出し手当　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　円）　　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　５．当直について　　　　□有り　　　　　　　□無し

　　〇有りの場合

　　１）平　　日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　２）土　　曜　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　３）日・祝日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

６．非常勤の場合の時間給　　　　　　　　円

**〔診療放射線技師〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．業務手当　　　　□有り（名称　　　　　　　　　，金額　　　　　円）　□無し

　２．待機手当　　　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　３．呼び出し手当　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　円）　　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　５．当直について　　　　□有り　　　　　　　□無し

　　〇有りの場合

　　１）平　　日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　２）土　　曜　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　３）日・祝日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

６．非常勤の場合の時間給　　　　　　　　円

**〔臨床検査技師**〕

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．業務手当　　　　□有り（名称　　　　　　　　，金額　　　　円）　　　□無し

　２．待機手当　　　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　３．呼び出し手当　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　円）　　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　５．当直について　　　　□有り　　　　　　　□無し

　　〇有りの場合

　　１）平　　日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　２）土　　曜　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　３）日・祝日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

６．非常勤の場合の時間給　　　　　　　　円

**〔臨床工学技士〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．業務手当　　　　□有り（名称　　　　　　　　　，金額　　　　　円）　□無し

　２．待機手当　　　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　３．呼び出し手当　　□有り（□１回　　　　円　□１時間　　　　円）　　　□無し

　４．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％, 一律　　　　円）　　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　５．当直について　　　　□有り　　　　　　　□無し

　　〇有りの場合

　　１）平　　日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　２）土　　曜　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

　　３）日・祝日　・時間帯　　　　時　　　　分～　　　　時　　　　分

　　　　　　　　　　手当一律　　　　　　　円　　　　割増　　　　　％

６．非常勤の場合の時間給　　　　　　　　円

**〔管理栄養士〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．変則勤務の導入は　　　　□有り　　　　　□無し

　　〇有りの場合

　　・早　出　　　　　時　　　分～　　　時　　　分

　　・手　当　　□有り（□１回　　　　　円　□１時間　　　　　円）　　　　□無し

　　・遅　出　　　　　時　　　分～　　　時　　　分

　　・手　当　　□有り（□１回　　　　　円　□１時間　　　　　円）　　　　□無し

　２．業務手当　　　　□有り（名称　　　　　　　　　，金額　　　　　円）　□無し

　３．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％，一律　　　　　円）　　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

６．非常勤の場合の時間給　　　　　　　　円

**〔歯科衛生士〕**

**昨年度、本調査にご協力いただいた施設のみご回答ください。**

**□ 昨年度と同じ内容です。（以下、回答は不要です。）**

**□ 改定を行いました。（以下、改定部分のみ記載してください。）**

　１．変則勤務の導入は　　　　□有り　　　　　□無し

　　〇有りの場合

　　・早　出　　　　　時　　　分～　　　時　　　分

　　・手　当　　□有り（□１回　　　　　円　□１時間　　　　　円）　　　　□無し

　　・遅　出　　　　　時　　　分～　　　時　　　分

　　・手　当　　□有り（□１回　　　　　円　□１時間　　　　　円）　　　　□無し

　２．業務手当　　　　□有り（名称　　　　　　　　　，金額　　　　　円）　□無し

　３．年末・年始特別手当　□有り（割増　　　　％，一律　　　　　　円）　　□無し

　　　１）年末開始日時　　１２月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　　　２）年始終了日時　　　１月　 　　日　（ 午前 ・ 午後　 　　時 ）

　４．非常勤の場合の時間給　　　　　　　　円