
日本医師会の方針：ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算の届出のお願い

令和6年度診療報酬改定において新設されたベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算は、できるだけ多くの医療機関で算定をしていただきたいと思います。

しかし、算定に必要な届出がわかりにくいとの声が多いため、できるだけわかりやすく整理したものをお伝えいたします。届出に活用いただければ幸いです。

【ベースアップ評価料】

他産業でも賃上げが続いている中、医療機関からの人材流出を防ぎ、人材を確保するためには、職員の賃上げが必要です。本来、その費用はすべて医療機関で用意しなければならないところ、令和6年度診療報酬改定で賃上げの原資となる「ベースアップ評価料」が創設されましたので、できるだけ多くの医療機関にて、届出・算定いただきますようお願いいたします。

ベースアップ評価料の令和8年度以降の診療報酬上の取扱いは明らかになっていませんが、介護保険施設では10年余り前から介護職員処遇改善加算等による処遇改善が図られており、その後の改定においてもその加算等については維持されていることを踏まえると、今後の診療報酬改定で単純に廃止されることは考えづらいです。

届出の際には、賃金改善計画書の作成が必要になります。その際、留意いただきたい点については、診療報酬オンラインセミナーの動画や、メンバーズルーム内の特設ページをご参照ください。診療報酬オンラインセミナーの動画は約50分あります。開始7分後から35分30秒の約30分がベースアップ評価料に関する部分となっています。

[参考] 賃金改善計画書作成時の留意点

(1) 対象職員のリストアップ

- ・事前準備として、ベースアップ評価料の対象職員の範囲を確認する必要があります。
- ・賃金改善計画書には、対象職員の職種別に基本給等を計算し記入が必要です。
- ・対象職員とならない「40歳未満の勤務医師等」や「専ら事務作業を行うもの」が在籍している場合も計画書への記載が必要となります。

(2) 「専ら事務作業を行うもの」

- ・施設基準では専ら事務作業（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）を行うものは対象職員に含まれないと定義されています。ただし、医師事務作業補助者や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は「専ら事務作業を行うもの」から除かれています。
- ・従って「事務作業だけでなく、看護補助など患者のサポートを通じて医療に従事する業務も行う職員」は、「その他医療に従事する職員」として対象職員に該当し、ベースアップ評価料の算定分を原資として賃上げを行うことができると解釈できます。

(3) ベースアップ評価料における「給与総額」、「基本給等総額」

①給与総額、基本給等総額

- ・給与総額 : 8区分あるベースアップ評価料(Ⅱ)や、165区分ある入院ベースアップ評価料のどの区分になるかを試算し決定するために用いられます。
- ・基本給等総額: 基本給と決まって毎月支払われる手当の合計額は、賃金改善計画書の中
の概念であり算定したベースアップ評価料を充当できる対象となる賃金
の累計です。業績給など変動するものは該当しません。

* ベースアップ評価料は原則、対象職員にしか分配できませんが、対象職員の基本給等を
2.5%以上(令和6年度において)引き上げた場合、それを超える部分は専ら事務作業
を行うものなど、対象職員以外の職員の賃上げにも使うことが可能とされています。

②法定福利費、その率

- ・給与総額は、基本給等、決まって毎月支払われる手当以外の手当て、賞与が含まれ
ます。加えて、健康保険料や厚生年金保険料といった「法定福利費の事業主負担分」も
ベースアップ評価料の算定上、給与総額に含まれます。
- ・法定福利費が生じる方については便宜的に一律16.5%で計上して良い(厚労省疑義解
釈)とあり、簡略化して計算することができます。

③ベースアップ評価料による賃金改善分に含めることができるもの

- ・ベースアップ評価料による賃金改善には、基本給を賃上げする方法のほか、毎月決まっ
て支払われる手当として、例えば「ベースアップ手当」といった手当を新設し賃上げを
行うことも可能です。基本給等と連動して引き上がる部分についても、ベースアップ評
価料を用いた賃金改善に含めることができます。裏返すとベースアップ評価料算定の全
額を基本給あるいは毎月決まって支払われる手当のみに当ててしまうと、基本給等に連
動して上がる部分(健康保険料や厚生年金保険料)は、医療機関の持ち出しで上げるこ
とになってしまいます。賞与のうち基本給等に連動する部分や法定福利費の事業主負担
分なども考慮した上で、賃金改善計画を立てられると良いと考えられます。

(4)その他

- ・ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定だけでは1.2%未満の賃上げにしかない場合は
ベースアップ評価料(Ⅱ)を算定できますが、算定可否は届出入力を進めないと分かり
ません。まずは、ご自身の医療機関がベースアップ評価料(Ⅱ)の対象になるかどうか、
厚労省試算ツールにて各位でご確認願います。

※6月1日から算定するためには6月3日までの届出が必要ですが、外来・在宅ベースアッ
プ評価料(Ⅰ)届出を6月21日までに厚生局に提出した場合6月1日から算定できます。

※間に合わなければ、翌月からの届出を検討ください(近畿厚生局ホームページ参照)。

届出書、必要事項を入力したエクセル表等をメール送信にて近畿厚生局へ届出を要します。

※詳しくは、日医メンバーズルーム内の特設ページをご参照ください。

https://www.med.or.jp/japanese/members/iryoro06kaitei/jirei_kasanBU.html

【医療DX推進体制整備加算】

令和6年度診療報酬改定において、マイナ保険証や電子処方箋などの医療DXを推進する体制を評価する「医療DX推進体制整備加算：8点（初診時）」が新設されました。同加算は、オンライン資格確認を導入し、オンライン請求を行ってさえいれば、電子カルテや電子処方箋を導入していない場合も含め、大部分の医療機関で算定可能です。届出の記載もきわめて簡単ですので、できるだけ多くの医療機関にて、届出・算定いただきますようお願いいたします。

届出書にある10項目の施設基準要件のうち、6月の時点で満たす必要があるのは(1)と(2)だけです。6月の時点では、1、2、3、9の4項目のみチェックを記入して届出すれば算定できます。経過措置終了後に、例えば電子処方箋が導入されていないということで、6月1日にさかのぼって減点されるようなことはありません。

なお、項目3（下掲）については、電子的な方法で閲覧できなくてもよく、事務室や受付で紙に打ち出して、それを診察室、手術室又は処置室等に持って行ける体制が整備されていれば構いません。従ってほとんどの医療機関で要件を満たすことができると考えられます。

-
- 3 オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制が整備されている

※6月1日から算定するためには、6月3日までの届出が必要です。

※間に合わなければ、翌月からの届出を検討ください。

届出書、添付書類を郵送して、近畿厚生局への届出を要します。近畿厚生局 HP 参照。

※詳しくは、メンバーズルーム内の特設ページをご参照ください。

https://www.med.or.jp/japanese/members/info/jirei_kasanDX.html

【オンラインセミナーの動画】

5月20日（月）に、厚生労働省主催で「診療報酬オンラインセミナー」が開催されました。届出サポートの実績が豊富な現役コンサルを招き、**ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算のポイント**について、**YouTubeでライブ配信**されました。ご参照ください。

前半は「ベースアップ評価料の届出」について、後半は「医療DX推進体制整備加算の届出」について詳しく説明されています。

<https://www.youtube.com/watch?v=0N4KCCIQM58>

*日医メンバーズルーム：アクセスに必要なIDとパスワードは下記のとおりです。

【ID】

- ・会員ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角で入力）となっています。
（宛名シール下部に印刷されている10桁の数字）
- ・IDがご不明な場合は、下記メールアドレスにお問い合わせください。
日本医師会の担当課アドレス wwwinfo@po.med.or.jp

【パスワード】

- ・生年月日「西暦の下2桁、月2桁、日2桁」を並べた6桁の数字です（半角入力）。
例）「昭和36年（1961年）1月1日生まれ」の場合 → 「610101」となります。