事　務　連　絡
令和６年３月 28 日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その１）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添８までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【共通事項】

問１　「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料、「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（以下単に「ベースアップ評価料」という。）の施設基準において、「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。」とあるが、ベースアップ評価料による収入について、人事院勧告に伴う給与の増加分に用いてよいか。

（答）差し支えない。

問２　「看護職員処遇改善評価料の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和４年９月５日事務連絡）別添の問 18 において、「Ａ５００」看護職員処遇改善評価料について、賃金改善に伴い増加する賞与、時間外勤務手当等、法定福利費等の事業者負担分及び退職手当については、「基本給等の引き上げにより増加した分については、賃金改善の実績額に含めてよい。ただし、ベア等には含めないこと。」とされていたが、ベースアップ評価料についても同様か。

（答）ベースアップ評価料は、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。

問３　医科点数表における「Ｏ０００」及び歯科点数表における「Ｐ０００」看護職員処遇改善評価料（以下単に「看護職員処遇改善評価料」という。）並びにベースアップ評価料の施設基準において、「決まって毎月支払われる手当」を支払う場合に、その金額を割増賃金（超過勤務手当）や賞与に反映させる必要はあるのか。

（答）労働基準法第 37 条第５項及び労働基準法施行規則第 21 条で列挙されている手当に該当しない限り、割増賃金の基礎となる賃金に算入して割増賃金を支払う必要がある。当該評価料に係る「決まって毎月支払われる手当」については、その性質上、上記手当には該当しないことから、

割増賃金の基礎となる賃金に算入して割増賃金を支払う必要がある。

なお、「決まって毎月支払われる手当」をいわゆる賞与の算定に際して反映させるか否かは、各医療機関の定めによる。

問４　看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料において、対象職員の賃金の改善措置を実施する具体的方法（金額・割合等）について、職員に応じて区分することは可能か。

（答）可能。各保険医療機関又は訪問看護ステーションの実情に応じて、賃金の改善措置の方法を決定すること。

問５　看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料において、基本給等について、常勤職員へは当月払いし、非常勤職員へは翌月払いしている場合、賃金の実績額及び改善実施期間はどのように判断すべきか。

（答）いずれについても、基本給等の支払われた月ではなく、対象となった月で判断する。

廃止。疑義解釈資料の送付について（その14）別添２の問４をご参照ください。

問６　ベースアップ評価料において、賃金の改善については、算定開始月から実施する必要があるか。

（答）原則算定開始月から賃金改善を実施し、算定する月においては実施する必要がある。なお、令和６年４月より賃金の改善を行った保険医療機関又は訪問看護ステーションについては、令和６年４月以降の賃金の改善分についても、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよい。

ただし、届出時点において「賃金改善計画書」の作成を行っているものの、条例の改正が必要であること等やむを得ない理由により算定開始月からの賃金改善が実施困難な場合は、令和６年 12 月までに算定開始月まで遡及して賃金改善を実施する場合に限り、算定開始月から賃金改善を実施したものとみなすことができる。

問７　ベースアップ評価料の施設基準において、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について、『賃金改善計画書』の内容を用いて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知することとされているが、周知の具体的方法如何。

（答）例えば、「賃金改善計画書」及び就業規則等を書面で配布する方法や職員が確認できる箇所に掲示する方法が挙げられる。

問８　ベースアップ評価料について、区分変更を行う場合はどのような届出が必要か。

（答）それぞれ以下のとおり。

○　保険医療機関（医科）については、「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」の届出が必要

○　保険医療機関（歯科）については、「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」の届出が必要

○　訪問看護ステーションについては、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準に係る届出書添付書類」が必要

なお、いずれの場合についても「賃金改善計画書」については、更新する必要はない。

問９　「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「０６」訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の施設基準において、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分５厘以上引き上げ、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分５厘以上引き上げた場合については、40 歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の当該保険医療機関又は当該訪問看護ステーション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とされているが、基本給等の引き上げ率についてどのように考えればよいか。

（答）引き上げ率の確認については、次のいずれかの方法で行うこと。

①　給与表等に定める対象職員の基本給等について、令和５年度と比較し、令和６年度に 2.5%又は令和７年度に 4.5%の引き上げになっているかを確認する。

②　以下の計算式により基本給等の改善率を算出する。

$$\frac{\left(\begin{array}{l}\text{当該年度において基本給等が引き上げられた後の}\\ \text{対象職員の１月当たりの基本給等の総額}\\ \text{－　令和５年度における１月当たりの対象職員の}\\ \text{基本給等の総額}\\ \text{－　定期昇給がある場合にあっては１月あたりの}\\ \text{対象職員の基本給等の引き上げ額のうち}\\ \text{定期昇給相当額の総額}\end{array}\right)}{\text{令和５年度における１月当たりの基本給等の総額}} \times 100\ (\%)$$

問 10　問９について、給与表等の存在しない医療機関又は訪問看護ステーションにおいて、令和５年度と令和６年度及び令和７年度を比較して対象職員の変動がある場合、計算式中の対象職員の基本給等の総額について、どのように考えたらよいか。

（答）令和５年度及び令和６年度又は令和７年度のいずれの年度においても在籍している対象職員について、計算式に則り算出を行う。

ただし、いずれの年度においても在籍している対象職員が存在しない等の理由でこの方法による算出が困難な場合においては、各年度における全ての対象職員の基本給等の総額を用いて算出を行ってもよい。

問 11　ベースアップ評価料において、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和６年３月５日保医発 0305 第６号）の別表４のミ及び「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和６年３月５日保医発 0305 第７号）の別表１のミ「その他医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）」とは、具体的にどのような職員か。

（答）別表４又は別表１のア～マに該当しない職種の職員であって、医療機関又は訪問看護ステーションにおける業務実態として、主として医療に従事しているものを指す。ただし、専ら事務作業（医師事務作業補助者、歯科業務補助者、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。

問 12　看護職員処遇改善評価料、ベースアップ評価料についての施設基準における対象職員には、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」別表４又は「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」別表１に含まれる職種であって、派遣職員など、当該保険医療機関又は当該訪問看護ステーションに直接雇用されていないものも含むのか。

（答）対象とすることは可能。

ただし、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、「賃金改善計画書」や「賃金改善実績報告書」について、対象とする派遣労働者を含めて作成すること。

問 13　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）の施設基準において、「【Ｂ】に基づき、別表５に従い該当するいずれかの区分を届け出ること。」とあるが、「該当するいずれかの区分」について、どのように考えればよいか。

（答）例えば、【Ｂ】の値が 3.0 である場合については、保険医療機関（医科）

は「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）１」、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）２」又は「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）３」のいずれか、保険医療機関（歯科）は「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）１」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）２」又は「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）３」のいずれかを届け出ることができる。

なお、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）についても同様の取扱いとなる。

問 14　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）、入院ベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準における「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」について、具体的な範囲如何。

（答）国、地方公共団体及び保険者等が交付する収入金額であって、保険医療機関等に交付されているものを指す。例えば、地方自治体による単独の補助事業、保険者が委託する健診、病院の運営に当てられる地方自治体からの繰入金等が含まれる。

問 15　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）、入院ベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準において、「常勤換算２名以上の対象職員が勤務していること。」とされているが、当該保険医療機関又は当該訪問看護ステーションの職員の退職又は休職等により、要件を満たさなくなった場合についてどのように考えれば良いか。

（答）常勤換算の職員が２名を下回った場合は、速やかに地方厚生(支)局長に届出の変更を行い、当該変更の届出を行った日の属する月の翌月から算定を行わないこと。ただし、暦月で３か月を超えない期間の一時的な変動の場合はこの限りではない。

問 16　看護職員処遇改善評価料、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）、入院ベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の対象となる職員には、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第２条第１号に規定する育児休業、同条第２号に規定する介護休業又は育児・介護休業法第 23 条第２項に規定する育児休業に関する制度に準ずる措置若しくは育児・介護休業法第 24 条第１項の規定により同項第２号に規定す

る育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の職員等も含むのか。

（答）含まない。

問 17　看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料において、賃金改善に伴い増加する法定福利費等について、どのような範囲を指すのか。

（答）次の①及び②を想定している。

① 健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等における、賃金改善に応じた増加分（事業者負担分を含む。）

② 退職手当共済制度等における掛金等が増加する場合の増加分（事業者負担分を含む。）

問 18　看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料の施設基準において、「対象医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。」とあるが、具体的にどのような対応が必要か。

（答）当該評価料による賃金改善を行うための就業規則等の変更について労働者の過半数を代表する者の意見を聴くことや、賃金改善に当たって正当な理由なく差別的な取扱いをしないことなど、労働基準法やその他関係法令を遵守した対応が必要である。

その他、賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定することが望ましい。

【医科点数表関係】

問 19　「看護補助者処遇改善事業補助金」や旧医科点数表の「Ａ５００」看護職員処遇改善評価料によりすでに賃金改善を実施している場合について、どのように考えればよいか。

（答）外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び入院ベースアップ評価料の算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の計算にあたり、それらの額は含めないものとする。

また、令和６年４月及び５月にそれらを用いて賃金改善を実施している場合には、「賃金改善計画書」及び「賃金改善実施報告書」における賃金改善の見込み額及び実績額の記載にあたり、ベースアップ評価料以外によるベア等実施分に含めるものとする。

問 20　外来診療及び在宅医療を実施しておらず、入院医療のみを実施している保険医療機関について、ベースアップ評価料の届出及び算定についてどのように考えればよいか。

（答）「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料の届出を行った上で、「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料のみを算定する。

問 21　外来即入院となった患者について、外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）を算定した上で、「Ｏ０００」看護職員処遇改善評価料及び入院ベースアップ評価料を同日に算定することは可能か。

（答）算定可能。

問 22　外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び入院ベースアップ評価料を届け出ている保険医療機関において、看護職員処遇改善評価料に係る賃金改善計画書及び賃金改善実績報告書の記載はどのようにすればよいか。

（答）外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び入院ベースアップ評価料による賃金改善の見込み額については、賃金改善計画書における「Ⅲ．賃金改善の見込額」及び賃金改善実績報告書における「Ⅱ．賃金改善の実績額」には含めないこと。

問 23　看護職員処遇改善評価料及び入院ベースアップ評価料において、「延べ入院患者数」については、どのように算出するのか。

（答）延べ入院患者数は、第１節入院基本料、第３節特定入院料又は第４節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を対象として、毎日 24 時現在で当該保険医療機関に入院していた患者の延べ数を計上する。ただし、退院日は延べ入院患者数に含め、また、入院日に退院又は死亡した患者も延べ入院患者数に含める。

問 24　問 23 について、自由診療や労災保険による患者について、「延べ入院患者数」に計上するのか。

（答）自由診療の患者については、計上しない。公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。

問 25　問 23 について、救急患者として受け入れた患者が処置室、手術室等において死亡した場合、「延べ入院患者数」に計上するのか。

（答）計上する。

問 26　外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準において、「医科点数表又は歯科点数表第一章第二部第一節の入院基本料（特別入院基本

料等を含む。)、同部第三節の特定入院料又は同部第四節の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。」とされているが、算定していない期間等、具体的内容如何。

（答）直近３か月において入院料等を算定していない保険医療機関をいう。ただし、直近３か月の１月あたり平均延べ入院患者数が 30 人未満の保険医療機関については、当該要件に該当するものとみなして差し支えない。

問 27　問 26 について、「直近３か月の１月あたり平均延べ入院患者数が 30 人未満の保険医療機関については、当該要件に該当するものとみなして差し支えない。」とされているが、当該要件に該当している保険医療機関において、入院ベースアップ評価料の届出を行うことは可能か。

（答）可能。ただし、外来ベースアップ評価料（Ⅱ）と両方の届出を行うことはできない。

問 28　看護職員処遇改善評価料及び入院ベースアップ評価料については、入院基本料、 特定入院料又は短期滞在手術等基本料（「Ａ４００」の「１」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算定するとされているが、外泊期間中であって、入院基本料の基本点数又は特定入院料の 15％又は 30％を算定する日においても、算定可能か。

（答）算定可。

【歯科点数表関係】

問 29　問 19 から問 28 について、保険医療機関（歯科）であって、入院医療の体制を有する場合についても、同様の取扱いになるということか。

（答）そのとおり。

事　務　連　絡
令和６年４月 12 日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その２）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添５までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【看護職員処遇改善評価料、ベースアップ評価料】

問１　「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）における「Ｏ０００」及び「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）における「Ｐ０００」看護職員処遇改善評価料の施設基準における「特定した賃金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こと。」並びに医科点数表における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料、歯科点数表における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（以下「ベースアップ評価料」という。）の施設基準における「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こと。」について、新型コロナウイルス感染症対応を行った場合における手当について、感染状況を踏まえて減額・廃止する場合は、業績等に応じて変動するものとして賃金項目の水準低下には当たらないものと考えてよいか。

（答）差し支えない。

問２　「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）、「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準において「常勤換算２名以上の対象職員が勤務していること。」とあるが、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第 76 号）第 23 条第１項若しくは第３項又は第 24 条の規定による措置が講じられ、当該労働者の所定労働時間が短縮された者の場合、常勤とみなしてよいか。

（答）週 30 時間以上勤務している者であれば、常勤とみなすこと。

問３　ベースアップ評価料の届出についてはどのように行えばよいか。

（答）ベースアップ評価料に係る届出については、医療機関等の所在地を管轄する地方厚生（支）局都道府県事務所ごとに設定されたメールアドレスに、エクセルファイルを提出することにより行うこと。ただし、自ら管理するメールアドレスを有しない等の場合には、書面による提出を妨げない。なお、メールアドレスについては各地方厚生（支）局のホームページを参照すること。

問４　ベースアップ評価料の施設基準において、「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。」とあるが、時給制で労働する対象職員について、時給の引き上げによって賃上げを実施してもよいか。

（答）差し支えない。また、この場合において、労働時間が短縮したことにより月の給与総額が減少していても、差し支えない。

ただし、届出等に係る「対象職員の給与総額」の記入においては、実際に対象職員に対し支払った給与総額を用いること。

問５　「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２の問１において、ベースアップ評価料による収入について、人事院勧告に伴う給与の増加分に用いて差し支えない旨があり、さらに同問６において、「届出時点において『賃金改善計画書』の作成を行っているものの、条例の改正が必要であること等やむを得ない理由により算定開始月からの賃金改善が実施困難な場合は、令和６年 12 月までに算定開始月まで遡及して賃金改善を実施する場合に限り、算定開始月から賃金改善を実施したものとみなすことができる。」とあるが、ベースアップ評価料の届出及び算定を開始した後、算定開始月まで遡及して賃金改善を実施する以前に、人事院勧告を踏まえ、ベースアップ評価料による収入の一部を令和７年度の賃金の改善等に繰り越すために、賃金改善計画書を修正してもよいか。

（答）差し支えない。この場合において、修正した「賃金改善計画書」を速やかに地方厚生（支）局長に届け出ること。

事　務　連　絡
令和６年４月 26 日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その３）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添５までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問１　新設した医療機関又は訪問看護ステーションにおいて、「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料、「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（以下単に「ベースアップ評価料」という。）の届出を行うに当たって、対象職員に対する給与の支払い実績は必要か。

（答）必要。ベースアップ評価料の種類に応じて、給与の支払い実績として必要な期間は以下のとおりとする。

○　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）については届出前の最低１月における給与の支払い実績が必要。

○　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）、入院ベースアップ評価料、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）については、届出様式における「前年３月～２月」、「前年６月～５月」、「前年９月～８月」、「前年 12 月～11 月」とあるのは、それぞれ「前年 12 月～２月」、「３月～５月」、「６月～８月」、「９月～11 月」と読み替え、当該期間の給与の支払い実績が必要。

問２　保険医療機関又は指定訪問看護ステーションが合併又は分割等を行ったために、ベースアップ評価料の届出に当たって対象職員の人数及び給与総額が実態と大きく異なる場合について、どのように考えたらよいか。

（答）ベースアップ評価料の届出に当たっては、原則として合併又は分割等を行った後の保険医療機関又は指定訪問看護ステーションにおける対象職員の人数及び給与総額に基づくこと。ただし、合併又は分割する前の対象職員の人数及び給与総額を合算又は按分することにより、当該保険医療機関又は指定訪問看護ステーションの実態に応じた人数及び給与総額を計算できる場合には、当該人数及び給与総額を用いて差し支えない。

問３　ベースアップ評価料と政府目標（令和６年度＋2.5%、令和７年度＋2.0%のベースアップ）の関係如何。

（答）当該評価料の算定にあたっては、施設基準において、その収入の全額を対象職員のベースアップ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が要件とされている。その上で、さらに当該評価料以外の収入や、賃上げ促進税制などの活用により、政府目標の達成を目指すことが望ましい。

問４　ベースアップ評価料による収入を対象職員の賃上げに用いる場合、例えば現行の賃金水準が低い職員・職種に重点的に配分するなど、対象職員ごとに賃金改善額に差をつけてよいか。

（答）差し支えない。

問５　ベースアップ評価料の届出及び賃金改善計画書若しくは賃金改善実績報告書の作成を行うに当たり、対象職員の給与総額に法定福利費等の事業主負担分を含めて計上するに当たって、「Ｏ０００」看護職員処遇改善評価料と同様に、法定福利費が必要な対象職員の給与総額に 16.5%（事業主負担相当額）を含めて計上してもよいか。

（答）差し支えない。

廃止。疑義解釈資料の送付について（その４）別添２の問２を参照ください。

問６　介護報酬における「介護職員等処遇改善加算」又は障害福祉サービス等報酬における「福祉・介護職員等処遇改善加算」を算定している医療機関又は訪問看護ステーションにおいて、ベースアップ評価料における対象職員及び給与総額はどのように考えればよいか。

（答）当該医療機関又は訪問看護ステーションにおける業務実態として、主として医療に従事しているものについて、対象職員として含めて差し支えない。ただし、対象職員ごとの給与総額について、業務実態に応じて常勤換算方法等により按分して計算することを想定している。

また、「介護職員等処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等処遇改善加算」による賃上げ分については、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）、入院ベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の計算にあたり、含めないものとする。

なお、当該「介護職員等処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等処遇改善加算」による賃上げ分については、「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」における賃金改善の見込み額及び実績額の記載において、ベースア

ップ評価料による算定金額以外の適切な欄に記載することとする。

問７　「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２の問 12 において、看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料の対象職員として派遣職員など、医療機関又は訪問看護ステーションに直接雇用されていないものを含むとしているが、どのような方法で当該職員の賃上げを行えばよいか。

（答）例えば派遣職員については、保険医療機関から派遣会社に支払う派遣料金の増額等により、派遣会社が派遣職員へ支払う給与を増額すること。

事　務　連　絡
令和６年５月 10 日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その４）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添５までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問１　「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）、「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）、「０６」訪問看護ベースアップ評価料（Ｉ）の施設基準において、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分５厘以上引き上げ、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分５厘以上引き上げた場合については、40 歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の当該医療機関又は当該訪問看護ステーション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とされているが、どの時点から 40 歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の賃金の改善を行うことができるのか。

（答）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%以上引き上げた月又は令和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%以上引き上げた月以降に可能となる。具体的には、以下の時点以降から 40 歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の賃金の改善を行うことが考えられる。

①　令和６年度において、「賃金改善計画書」の「Ⅳ．対象職員（全体）の基本給等に係る事項」に示す「(19) ベア等による賃金増率」で算出される値を 2.5%以上として、当該計画書を地方厚生（支）局長に届け出た上で、算定を開始した月。

②　患者数等の変動等により当該評価料による収入が、「賃金改善計画書」において予定していた額を上回った場合において、ベースアップ評価料を算定した月まで遡及して、対象職員の基本給等を令和５年度と比較して令和６年度に 2.5%以上引き上げ、令和７年度に 4.5%以上引き上げた時点。

なお、令和６年４月より賃金の改善を行った保険医療機関又は訪問看護ステーションについては、令和６年４月以降の賃金の改善分についても、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよい。

問２　「ベースアップ評価料」を算定する医療機関又は訪問看護ステーションに勤務する職員が、介護報酬における「介護職員等処遇改善加算」又は障害福祉サービス等報酬における「福祉・介護職員等処遇改善加算」を算定する介護サービス事業所等の従事者を兼務している場合であって、当該加算を原資とする賃金改善の対象となっている場合について、ベースアップ評価料における対象職員及び給与総額はどのように考えればよいか。

（答）当該医療機関又は訪問看護ステーションにおける業務実態として、主として医療に従事しているものについて、対象職員として含めて差し支えない。ただし、対象職員ごとの給与総額について、業務実態に応じて常勤換算方法等により按分して計算することを想定している。

また、「介護職員等処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等処遇改善加算」による賃上げ分については、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）、入院ベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の計算にあたり、含めないものとする。

なお、当該「介護職員等処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等処遇改善加算」による賃上げ分については、ベースアップ評価料に係る「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」における賃金改善の見込み額及び実績額の記載において、ベースアップ評価料による算定金額以外の適切な欄に記載することとする。

なお、令和６年４月及び５月分の「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員等ベースアップ等加算」、「福祉・介護職員処遇改善加算」、「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等ベースアップ等加算」についても、同様の取扱いとする。

これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その３）」（令和６年４月 26 日事務連絡）別添２の問６は廃止する。

事　務　連　絡
令和６年５月31日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その７）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添５までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問１　ベースアップ評価料について、患者等に対して説明する場合は、どのような対応をすればよいか。

（答）厚生労働省のホームページに掲載しているリーフレット等を活用し、適切な対応をお願いしたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html

事　務　連　絡
令和６年６月 18 日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その８）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添４までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問１　「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２の問６において、「届出時点において『賃金改善計画書』の作成を行っているものの、条例の改正が必要であること等やむを得ない理由により算定開始月からの賃金改善が実施困難な場合は、令和６年 12 月までに算定開始月まで遡及して賃金改善を実施する場合に限り、算定開始月から賃金改善を実施したものとみなすことができる。」とあるが、「条例の改正が必要であること等やむを得ない理由」に労使交渉を行っているものの、やむを得ず妥結していない場合も含まれるか。

（答）含まれるが、届出時点において「賃金改善計画書」の提出が必要。ただし、「疑義解釈資料の送付について（その２）」（令和６年４月 12 日事務連絡）別添２の問５のとおり、労使交渉妥結後に修正した場合は、「賃金改善計画書」含む届出様式一式を速やかに再度地方厚生（支）局長に届け出ること。

問２　「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２の問６において、「原則算定開始月から賃金改善を実施し、算定する月においては実施する必要がある。なお、令和６年４月より賃金の改善を行った保険医療機関又は訪問看護ステーションについては、令和６年４月以降の賃金の改善分についても、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよい。」とあるが、令和６年７月以降に届出を行った場合も令和６年４月以降の賃金改善分について、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよいか。

（答）令和６年６月から令和７年３月までに算定を開始した場合、令和６年４月以降の賃金改善分について、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよい。

事　務　連　絡
令和６年６月 20 日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その９）

　診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添２までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添１）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問１　「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２の問１において、ベースアップ評価料による収入について、人事院勧告に伴う給与の増加分に用いて差し支えない旨があるが、当該評価料による収入が人事院勧告に伴う引き上げ水準を上回る場合であっても、人事院勧告のベア水準を理由として当該評価料の算定を見送るのではなく、当該評価料を算定した上でその収入による賃上げを実施することは可能か。

（答）自治体病院の職員の給与については、関係法令に定める均衡の原則等の給与決定原則に基づき、人事委員会勧告等を踏まえ、各地方公共団体において適切に対応することとなる。

（参考）「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２

（問１）　「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料、「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（以下単に「ベースアップ評価料」という。）の施設基準において、「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。」とあるが、ベースアップ評価料による収入について、人事院勧告に伴う給与の増加分に用いてよいか。

（答）差し支えない。

事　務　連　絡
令和６年９月 11 日

地方厚生（支）局医療課　御中

厚生労働省保険局医療課

ベースアップ評価料に係る届出様式の改定について

「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料（以下単に「ベースアップ評価料」という。）に係る施設基準及びその届出に関する手続きについては、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和６年３月５日保医発 0305 第６号厚生労働省保険局医療課長通知）により、その取扱いをお示ししてきたところであるが、今般、別添１のとおり、届出様式を改定したので、貴管下の保険医療機関に周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

なお、届出等に関する取扱いについては、別添２を参考にされたい。

【ベースアップ評価料】

問１　本事務連絡による届出様式の改定趣旨如何。

（答）届出を行う医療機関の負担を軽減し円滑な届出を可能とする観点から、以下について改定を行った。

○　「賃金改善計画書」のベースアップ評価料対象外職種の基本給等に係る事項における給与総額の記載項目の削除。

○　「（診療所）賃金改善計画書」及び「（歯科診療所）賃金改善計画書」の基本給等に係る事項における職種グループ別の記載項目の削除。

○　「（参考）賃金引き上げ計画書作成のための計算シート（Ⅱを算定しない診療所向け）」の届出種別欄の削除及び届出を行う月の記載方法の簡略化。

○　その他、記載上の注意等の文言に係る修正。

なお、既に届出を行っている医療機関については、改定後の様式で改めて届出を行う必要はない。

問２　改定前の届出様式で届出を行うことは可能か。

（答）可能。

問３　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）を届け出ている医療機関又は訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を届け出ている訪問看護ステーションが、その翌月以降に外来・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）、入院ベースアップ評価料又は訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の届出を新たに行う場合は、どのような届出が必要か。

（答）それぞれ以下のとおり。

○　保険医療機関（医科）については、「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」の届出が必要

○　保険医療機関（歯科）については、「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」の届出が必要

○　訪問看護ステーションについては、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準に係る届出添付書類」の届出が必要

問４　問３の場合において、修正した「賃金改善計画書」を提出する必要はあるか。

（答）既に外来・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）又は訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出を行った際に提出がなされているため、修正した「賃金改善計画書」の提出は必須ではないが、再

度地方厚生（支）局長に提出しても差し支えない。

問５　「ベースアップ評価料」を算定する医療機関又は訪問看護ステーションにおいて、既に提出した「賃金改善計画書」に記載している内容に変更が生じた際も問４と同様の取扱いとなるのか。

（答）そのとおり。

問６　「ベースアップ評価料」を算定する医療機関又は訪問看護ステーションが、届出の取り下げを行った場合においても「賃金改善実績報告書」を提出する必要はあるか。

（答）ベースアップ評価料の届出を取り下げた場合も、翌年度の８月において、ベースアップ評価料を算定していた期間に係る賃金改善実績報告書を提出すること。

事　務　連　絡
令和６年 11 月５日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その 14）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和６年厚生労働省告示第 57 号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添１から別添３のとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添２）

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【看護職員処遇改善評価料、ベースアップ評価料】

問１　「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）における「Ｏ０００」看護職員処遇改善評価料、別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）における「Ｐ０００」看護職員処遇改善評価料（以下「看護職員処遇改善評価料」という。）、医科点数表における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料、歯科点数表における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（以下「ベースアップ評価料」という。）の施設基準において、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とされているが、令和６年人事院勧告を踏まえ、配偶者手当の段階的廃止及び地域手当の引下げを行う場合においても、看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料は算定可能か。

（答）令和６年人事院勧告を踏まえ、一部の対象職員の賃金水準が低下した場合であっても、当該医療機関全体の賃金総額にかかる要件を含め、看護職員処遇改善評価料又はベースアップ評価料の要件を満たしていれば算定可能である。すなわち、当該医療機関全体の賃金改善の総額が看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料を算定することによって得られる収入の総額以上となるようにしなければならない。

なお、この場合において、既に看護職員処遇改善評価料又はベースアップ評価料の届出を行っている保険医療機関については、修正した「賃金改善計画書」の提出は必須ではないが、再度地方厚生（支）局長に提出しても差し支えない。

問２　問１の場合において、賃金の改善を判断する際の①当該評価料による賃金の改善措置が実施されなかった場合の賃金総額又は給与総額、②当該評価料による賃金の改善措置が実施された場合の賃金総額又は給与総額はどのように考えればよいか。

（答）①は各医療機関における賃金改善措置及び令和６年人事院勧告を踏まえた配偶者手当の段階的廃止・地域手当の引下げが行われる前の賃金総額又は給与総額、②は各医療機関における賃金改善措置及び令和６年人事院勧告を踏まえた配偶者手当の段階的廃止・地域手当の引下げを行った後の賃金総額又は給与総額とする。すなわち、賃金改善の総額は②から①を引いた金額となる。

問３　看護職員処遇改善評価料の施設基準において、「届出時点の計画を上回る収入が生じた場合又は看護職員が減った場合であって、当該計画に基づく収入の３分の２以上を賃金の改善措置を行っている場合に限り、当該差分については、翌年度の 12 月までに賃金の改善措置を行えばよいものとする。」とあるが、翌年度の８月時点で、前年度の収入にかかる賃金の改善措置が完了していない場合、賃金改善実績報告書の作成はどのように行えばよいか。

（答）翌年度の８月に、その時点における前年度の収入にかかる賃金の改善措置の状況にかかる賃金改善実績報告書を作成し、地方厚生（支）局長に報告すること。その上で、翌年度の１月までに当該賃金の改善措置完了後の状況について、改めて地方厚生（支）局長に報告すること。

問４　ベースアップ評価料において、賃金の改善については、算定開始月から実施する必要があるか。

（答）原則算定開始月から賃金改善を実施し、算定する月においては実施する必要がある。なお、令和６年４月より賃金の改善を行った保険医療機関又は訪問看護ステーションについては、令和６年４月以降の賃金の改善分についても、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよい。

ただし、届出時点において「賃金改善計画書」の作成を行っているものの、条例の改正が必要であること等やむを得ない理由により算定開始月からの賃金改善が実施困難な場合は、同年度末までに算定開始月まで遡及して賃金改善を実施する場合に限り、算定開始月から賃金改善を実施したものとみなすことができる。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添２の問６は廃止する。

事　務　連　絡
令和７年１月10日

地方厚生（支）局医療課　御中

厚生労働省保険局医療課

ベースアップ評価料に係る届出様式について

「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料に係る施設基準及びその届出に関する手続きについては、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和６年３月５日保医発0305第７号厚生労働省保険局医療課長通知）により、その取扱いをお示ししてきたところであるが、今般、別添１のとおり届出様式を改定するとともに、「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）、同別表第二歯科診療報酬点数表における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料（Ｉ）のみを届け出る場合の届出添付書類については、別添２及び別添３に代えることができるものとしたので、貴管下の保険医療機関に周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

なお、届出等に関する取扱いについては、別添４を参考にされたい。

（別添４）

【ベースアップ評価料】

問１　従来どおり「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の別添２の様式 95 及び「賃金改善計画書」を用いて、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）の届出を行うことは可能か。

（答）可能。訪問看護ステーションについても、同様である。

問２　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）と同時に外来・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）又は入院ベースアップ評価料の届出を新たに行う場合、本事務連絡の別添２を用いて、届出を行うことは可能か。

（答）不可。この場合には「ベースアップ評価料に係る届出様式の改定について」（令和６年９月 11 日事務連絡）別添１に定める以下の書類の提出が必要。

○　「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」

○　「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）に係る届出書添付書類」又は「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）に係る届出書添付書類」（様式 95）

○　「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」（様式 96）又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」（様式 97）

○　「賃金改善計画書」

また、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）と同時に訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）を届け出る場合には、本事務連絡の別添１に定める以下の書類の提出が必要。

○　「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の施設基準に係る届出添付書類」（別紙様式 11）

○　「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準に係る届出添付書類」（別紙様式 11）

○　「賃金改善計画書」

問３　別添２により、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）を届け出た医療機関が、その翌月以降に外来・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）又は入院ベースアップ評価料の届出を新たに行う場合も、問２と同様の取扱いとなるのか。

（答）そのとおり。訪問看護ステーションについても、同様である。

問４　令和７年１月以降に「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の別添２の様式 95 及び「賃金改善計画書」を用いて、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）の届出を行った医療機関が、その翌月以降に外来・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）又は入院ベースアップ評価料の届出を新たに行う場合はどのような書類が必要となるのか。

（答）問２に記載されている書類が必要となる。訪問看護ステーションについても、同様である。

ただし、令和７年２月より前に外来・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）の算定を開始している医療機関又は訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の算定を開始している訪問看護ステーションは、「ベースアップ評価料に係る届出様式の改定について」（令和６年９月 11 日事務連絡）別添２の問３のとおりである。

なお、修正した「賃金改善計画書」の提出は必須ではないが、再度地方厚生（支）局長に提出しても差し支えない。

（参考）令和６年９月 11 日事務連絡別添２の問３

問３　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）を届け出ている医療機関又は訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を届け出ている訪問看護ステーションが、その翌月以降に外来・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）、入院ベースアップ評価料又は訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の届出を新たに行う場合は、どのような届出が必要か。

答　それぞれ以下のとおり。

- ○　保険医療機関（医科）については、「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」の届出が必要
- ○　保険医療機関（歯科）については、「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」の届出が必要
- ○　訪問看護ステーションについては、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）の施設基準に係る届出添付書類」の届出が必要

問５　本事務連絡による訪問看護ベースアップ評価料の届出様式の改定趣旨如何。

（答）届出を行う訪問看護ステーションの負担を軽減し、円滑な届出を可能とする観点から、以下について改定を行った。

○　「賃金改善計画書」の基本給等総額における、「医療保険の利用者割合」を乗じる計算処理の削除。

○　「賃金改善計画書」のベースアップ評価料対象外職種の基本給等に係る事項における、給与総額の記載項目の削除。

○　「賃金改善計画書」の基本給等に係る事項における、職種グループ別の記載項目の削除。

○　その他、記載上の注意等の文言に係る修正。

なお、既に届出を行った訪問看護ステーションは、改定後の様式で改めて届出を行う必要はない。また、改定前の様式で届出を行うことも可能である。

事　務　連　絡
令和７年３月31日

地方厚生（支）局医療課　御中

厚生労働省保険局医療課

ベースアップ評価料による賃金改善の実績報告に係る届出様式の改定等について

「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表における「Ｏ１００」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｏ１０１」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｏ１０２」入院ベースアップ評価料並びに「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表における「Ｐ１００」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「Ｐ１０１」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「Ｐ１０２」入院ベースアップ評価料（以下「ベースアップ評価料」という。）に係る施設基準及びその届出に関する手続きについては、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和６年３月５日保医発0305第６号厚生労働省保険局医療課長通知）により、その取扱いをお示ししてきたところであるが、今般、別添１のとおり届出様式を改定するとともに、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和６年３月５日保医発0305第７号厚生労働省保険局医療課長通知）によりお示ししてきた「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「０６」訪問看護ベースアップ評価料に係る施設基準及びその届出に関する手続きについても、別添２のとおり届出様式を改定する。

同様に、「ベースアップ評価料に係る届出様式について」（令和７年１月10日事務連絡）にてお示しした、「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）のみを届け出る場合の届出添付書類」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出る場合の届出添付書類」についても、別添３及び別添４のとおり、届出様式を改定する。

また、毎年８月に提出することとなっているベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料の賃金改善実績報告書について、下記のとおりの取扱いとするため、貴管下の保険医療機関及び訪問看護ステーションに周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

なお、届出等に関する取扱いについては、別添８を参考にされたい。

記

１　医療機関におけるベースアップ評価料に係る賃金改善実績報告書の提出につい

ては、別添１に示す様式 98 に代えて、別添５及び別添６により提出ができることとする。なお、様式 98 の記載に際しては同じ Excel ファイルに含まれる賃金改善計画書が記載されていることが前提となるが、別添５及び別添６については賃金改善計画書とは独立して記載することができる。

２　様式 95～97 によりベースアップ評価料の届出を行った際に用いた Excel ファイルの賃金改善計画書シートに変更がない場合は、同じ Excel ファイルに含まれる様式 98 の賃金改善実績報告書シートを用いることができること。

３　訪問看護ベースアップ評価料に係る賃金改善実績報告書の提出については、別添２に示す別紙様式 11 別添２に代えて、別添７により提出ができることとする。なお、別紙様式 11 別添２の記載に際しては同じ Excel ファイルに含まれる賃金改善計画書が記載されていることが前提となるが、別添７については賃金改善計画書とは独立して記載することができる。

４　別紙様式 11 により訪問看護ベースアップ評価料の届出を行った際に用いた Excel ファイルの賃金改善計画書シートに変更がない場合は、同じ Excel ファイルに含まれる別紙様式 11 別添２の賃金改善実績報告書シートを用いることができる。

別添１　ベースアップ評価料の施設基準に係る届出書様式一式
別添２　訪問看護ベースアップ評価料の施設基準に係る届出書様式一式
別添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）のみを届け出る場合の届出添付書類
別添４　訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出る場合の届出添付書類
別添５　報告専用様式（病院及び有床診療所）賃金改善実績報告書
別添６　報告専用様式（診療所）賃金改善実績報告書
別添７　報告専用様式（訪問看護ステーション）賃金改善実績報告書
別添８　疑義解釈について

以上

（別添８）

【ベースアップ評価料】

問１　本事務連絡による届出様式の改定趣旨如何。

（答）届出を行う医療機関及び訪問看護ステーション（以下「医療機関等」という。）の賃金改善の実績報告の負担を軽減する観点から、「賃金改善実績報告書」について以下の改定を行った。

○　賃金引上げの実施方法欄の削除。
○　ベースアップ評価料の算定実績の記載方法の簡略化。
○　全体の賃金改善の実績額の記載の削除。
○　基本給等に係る事項の簡略化。
○　ベースアップ評価料対象外職種の基本給等に係る事項における給与総額の記載の削除。
○　その他記載上の注意にかかる加筆及び修正。

また、上記に合わせて「賃金改善計画書」についても、全体の賃金改善の実績額の記載の削除に係る改定を行った。

問２　本事務連絡による改定前の届出様式でベースアップ評価料の届出及び賃金改善計画書並びに賃金改善実績報告書の提出を行うことは可能か。

（答）可能。

問３　令和７年３月時点で既にベースアップ評価料の算定を開始している医療機関等が、令和７年４月以降に継続してベースアップ評価料を算定する場合に必要な手続き如何。

（答）以下の２点が必要。

①　令和７年度分の「賃金改善計画書」を４月に作成し、令和７年６月 30 日までに厚生局に提出すること。

②　令和６年度分の「賃金改善実績報告書」を作成し、令和７年８月 31 日までに厚生局に提出すること。

問４　問３の①に関連して、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）又は入院ベースアップ評価料を現に算定している医療機関が区分変更の届出を行おうとする場合、区分変更の届出と同時に令和７年度分の「賃金改善計画書」の提出を行うことは可能か。

（答）可能。その場合には、以下の書類を提出すること。

・「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」
・「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）に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」

・令和７年度分の「賃金改善計画書」
なお、訪問看護ステーションも同様である。

問５　問３に関連して、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届出している医療機関が、令和７年４月以降に継続してベースアップ評価料を算定する場合に、本事務連絡の別添３に定める様式を用いて令和７年度分の「賃金改善計画書」を提出することは可能か。

（答）可能。その場合には以下の書類を提出すること。
・「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の施設基準に係る届出書添付書類」（別添）
・「賃金改善計画書」
なお、訪問看護ステーションについても同様である。

問６　問３の場合において、本事務連絡の別添１又は別添２に定める様式の「賃金改善計画書」を用いる場合、賃金改善の見込み額を判断する際の当該評価料による「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」及び「賃金改善しなかった場合の基本給等総額」はどのように考えるか。

（答）令和６年度から引き続きベースアップ評価料を算定する場合にあっては、令和６年度に賃金改善を実施する前の給与体系における給与総額及び基本給等総額を、当該評価料による「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」及び「賃金改善しなかった場合の基本給等総額」として考えるものとする。
具体的には以下の例が考えられる。
例１　給与表の改定を行った場合にあっては、例えば、令和７年度の対象職員の年齢・職位等を令和５年度の給与表に当てはめた場合の給与総額及び基本給等総額を算出する。
例２　給与表等の存在しない医療機関等においては、令和５年度の対象職員の給与総額及び基本給等総額に令和６年度中の定期昇給分のみを加えて算出する。
例３　賃金改善分を手当として支払っている場合にあっては、当該手当を除く給与総額及び基本給等総額を算出する。
※例１から例３の算出に際しては、令和５年度から令和７年度まで在籍している対象職員のみについて算出を行うことは差し支えない。
例４　対象職員の変動や人数が変化しているため、こうした方法による算出が困難な場合については、令和５年度における対象職員の給与総額及び基本給等総額に令和６年度中の定期昇給分を加えた額の１人当たり平均額に令和６年度末あるいは令和７年度の対象職員数に乗じたものを用いて算出を行ってよい。

問７　ベースアップ評価料の届出様式における「給与総額」と「基本給等総額」の定義如何。

（答）「給与総額」とは基本給のほか、各種手当や賞与等、法定福利費の事業主負担分を含む金額であり、「基本給等総額」とは「給与総額」のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当を指す。

問８　問３の場合において、本事務連絡の別添３又は別添４に定める様式により、「賃金改善計画書」を作成する場合、「基本給等に係る賃金改善の見込み額（１か月分）」はどのように考えるか。

（答）令和６年度から引き続きベースアップ評価料を算定する場合にあっては、令和６年度に賃金改善しなかった場合の対象職員全体の基本給等総額（令和６年度の賃金改善実施期間の開始月１か月分）と令和７年度の対象職員全体の基本給等総額（令和７年度の賃金改善実施期間の開始月１か月分）との差分を「基本給等に係る賃金改善の見込み額（１か月分）」として考えるものとする。

問９　令和６年４月から令和７年３月までの間にベースアップ評価料を算定した医療機関等が、同期間内にベースアップ評価料の届出の取り下げを行った場合においても、令和７年８月に「賃金改善実績報告書」を提出する必要はあるか。

（答）必要。「ベースアップ評価料に係る届出様式の改定について」（令和６年９月 11 日事務連絡）別添２の問６を参照のこと。

問 10　本事務連絡の別添１、別添２、別添５及び別添７の「賃金改善実績報告書」に記載する「基本給等に係る賃金改善実績額」の計算について、どのように考えたらよいか。

（答）賃金改善の実績額の計算については、ベースアップ評価料の届出にかかる賃金改善の実施前後の給与体系における基本給等総額の差分により計算する。

問 11　本事務連絡の別添６の「賃金改善実績報告書」に記載する「ベア等による賃金改善実績額」の計算について、どのように考えたらよいか。

（答）問 10 と同様に、ベースアップ評価料の届出にかかる賃金改善の実施前後の給与体系における基本給等総額の差分により計算するが、定期昇給の制度がある医療機関にあっては、基本給等総額の差分から定期昇給相当分を差し引くこと。

問 12　問 10 及び問 11 に関連して、給与表等の存在しない医療機関又は訪問看護ステーションにおいて、令和５年度と令和６年度を比較して対象職員の変動がある場合、令和６年度の「賃金改善実績報告書」におけるベースアップ評価料による賃金改善の実施前後の基本給等総額について、どのように考えたらよいか。

（答）令和５年度及び令和６年度のいずれの年度においても在籍している対象職員

のみを対象として、ベースアップ評価料の届出にかかる賃金改善の実施前後の基本給等総額の差分を計算すること。その際、「対象職員の常勤換算数」の項目には、実際の人数ではなく、令和５年度及び令和６年度のいずれの年度においても在籍している対象職員の常勤換算数について記載すること。

なお、上記による算出が困難なやむを得ない場合については、問６の例４に示すとおり、令和５年度における全ての対象職員の基本給等の総額（人数が変化している場合には、令和５年度における１人当たりの平均額を令和６年度の対象職員数に乗じたもの）を用いて算出を行ってよい。

また、令和７年度の「賃金改善実績報告書」においては、令和５年度及び令和７年度のいずれの年度においても在籍している対象職員のみを対象として、同様の計算を行うこと。

問 13　実際に行った賃金改善が届出に作成した「賃金改善計画書」の記載内容と異なっている場合、「賃金改善計画書」の内容と８月に提出する「賃金改善実績報告書」の内容が異なっていても問題ないか。

（答）実際に行った賃金改善実績が「賃金改善実績報告書」に記載されていれば問題ない。また、「賃金改善実績報告書」の記載にあたり、必要に応じて、届出時点の「賃金改善計画書」を修正しても構わない。