

# 入院ベースアップ評価料の区分について【注意喚起】

(令和6年9月13日 北海道厚生局医療課)

令和6年度診療報酬改定において新設された入院ベースアップ評価料の区分については、以下の事項に留意し、届出・運用をお願いいたします。

## 入院ベースアップ評価料の保険医療機関ごとの点数について

- 入院ベースアップ評価料を算定するにあたっては、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を合算した数に10円を乗じた額が、対象職員の給与総額の2.3%未満であることが前提となります。
- 入院ベースアップ評価料の保険医療機関ごとの点数は、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並びに延べ入院患者数の見込みを用いて次の式により算出した数値【C】に基づいて、「取扱い通知（※）」の別表6に従い該当する区分を届け出る必要があります。

※取扱い通知：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）

算出式

$$【C】 = \frac{\left[ \text{対象職員の給与総額} \times 2 \text{分} 3 \text{厘} - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び} \right. \\ \left. \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)により算定される点数の見込み}) \times 10 \text{円} \right]}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10 \text{円}}$$

- 歯科を併設する病院においては、この区分の決定に関して、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」を含めて算出する必要があるところ、誤って、当該評価料（I）を含めずに算出されている届出が散見されますので、改めて「取扱い通知」をご確認いただき、適切な届出・運用をお願いいたします。

# 入院ベースアップ評価料の区分について【注意喚起】

(令和6年9月13日 北海道厚生局医療課)

令和6年度診療報酬改定において新設された入院ベースアップ評価料の区分については、以下の事項に留意し、届出・運用をお願いいたします。

## 算出式（イメージ）

●算出式（イメージ）の条件としては、次のとおりとします。

- ①対象職員の給与総額：10,000,000円/月
- ②外来・在宅ベースアップ評価料（I）：1,000点/月
- ③歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）：1,000点/月
- ④延べ入院患者数：1,000人/月

●正しい算出式

$$\frac{\text{①}10,000,000\text{円} \times 2.3\% - (\text{②}1,000\text{点} + \text{③}1,000\text{点}) \times 10\text{円}}{\text{④}1,000\text{人} \times 10\text{円}} = \text{【C】} 21 \rightarrow \text{入院ベースアップ評価料}21\text{を届出}$$

○含めて算出する

●誤った算出式

$$\frac{\text{①}10,000,000\text{円} \times 2.3\% - (\text{②}1,000\text{点} + \text{③}1,000\text{点}) \times 10\text{円}}{\text{④}1,000\text{人} \times 10\text{円}} = \text{【C】} 22 \rightarrow \text{入院ベースアップ評価料}22\text{を届出}$$

×含めずに算出する