

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみ届出医療機関用

# ベースアップ評価料の 届出様式と賃金改善計画書の 記載例

## 【記載が必要なシート】

- ・別添2
- ・様式95\_外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- ・（参考）賃金引き上げ計画書作成のための計算シート
- ・（別添）\_計画書（無床診療所及びⅡを算定する有床診療所）

※実際の入力にあたっては

様式や計画書中の記載上の注意や、  
施設基準通知等も必ず参照してください。

別添2

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	1234567	保険医療機関コードを7桁で入力 (7桁以外の数字だとエラーが出ます)
連絡先		
担当者氏名 :	●● ●●	届出の担当者名と電話番号を記載
電話番号 :	03-9999-9999	
(届出事項)	「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」と記載	
	外来・在宅ベースアップ評価料（I）	の施設基準に係る届出
それぞれの事項を確認のうえ、チェック		
<input checked="" type="checkbox"/>	当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。	
<input checked="" type="checkbox"/>	当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。	
<input checked="" type="checkbox"/>	当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。	
<input checked="" type="checkbox"/>	当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。	
<p>標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。</p> <p>令和 6 年 9 月 30 日 ← 届出年月日を記載</p> <p>保険医療機関・保険薬局の所在地 東京都千代田区霞が関X-X-X 及び名称 ●●クリニック</p> <p>住所・医療機関名・開設者名を記載 開設者名 ●● ●● 関東信越厚生局長 殿 ← 届出を行う地方厚生（支）局長宛としてください</p>		
備考1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。		
2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。		
3 届出書は、1通提出のこと。		

様式95

（ 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） ） の施設基準に係る届出書添付書類

1 保険医療機関コード	1234567	緑色の箇所は記載不要（関連する箇所を記載すると自動的に記載されます） 他の緑色の箇所も同じです。
保険医療機関名	●●クリニック	

2 届出を行う評価料

届出を行う評価料を選択。医科・歯科併設医療機関は両方を選択できます。

- 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）

3 外来医療等の実施の有無

該当するものを選択。医科・歯科併設医療機関は両方を選択できます。

- 外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関（医科）
- 外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関（歯科）

4 対象職員（常勤換算）数

3.5 人

対象職員（常勤換算）数を入力  
 常勤職員の所定労働時間が週40時間となっている医療機関で、週20時間が所定労働時間である非常勤職員は、 $20 \div 40 = 0.5$ 人として計算します。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）をいう。  
 ※ 0より大きい数であればよい。

【記載上の注意】

- 1 「2」については、届出を行う評価料についてを記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれもを記載すること。
- 2 「3」については、外来医療等の実施の有無についてを記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれもを記載すること。
- 3 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
 常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする）。
- 4 本様式と合わせて「賃金改善計画書」を地方厚生（支）局へ提出すること。

参考

様式のExcelファイルの一番右のシートです。賃金改善計画書を記載する前にこのシートを記載してください。

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)

1 保険医療機関コード 1234567  
 保険医療機関名 ●●クリニック

2 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の届出について  
 届出を行う月 9 月 届出を行う月を選択

3 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等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）等の区分の上限を算出する値【B】

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間（上記「2」の入力に連動）

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

円

※ 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等の届出を検討している場合に記載すること。  
 ただし、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等の届出を検討していない場合は、記載不要。

「対象職員の給与総額」は記載不要  
 ベースアップ評価料（Ⅱ）の届出を検討している場合のみ、  
 対象職員の給与総額（上の①の対象期間の1月当たりの平均）を入力します

※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。（ただし、役員報酬については除く。）  
 また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の算回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の対象期間】(上記「2」の入力に連動)

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

対象期間の1月当たりの平均回数（実績）①から⑧を入力

- ①初診料等の算定回数 300.0 回
- ②再診料等の算定回数 1,200.0 回
- ③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数 0.0 回
- ④訪問診療料(同一建物の算定回数 0.0 回
- ⑤~~歯科~~初診料等の算定回数 0.0 回
- ⑥~~歯科~~再診料等の算定回数 0.0 回
- ⑦~~歯科~~訪問診療料(同一建物以外)の算定回数 0.0 回
- ⑧~~歯科~~訪問診療料(同一建物)の算定回数 0.0 回

※ 算出対象となる期間の1月当たりの算定回数の平均の数値(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。  
 ※ 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。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の算回数見込み 1,500.0 回  
 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の算定により算定される点数の見込み 4,200.0 点

【合計】は、ベースアップ評価料（Ⅰ）等の算定回数・点数の見込みが自動計算されます  
 「(3) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等により行われる給与の改善率」は「対象職員の給与総額」を入力した場合に、ベースアップ評価料（Ⅰ）全額をベース等に充てた場合の給与改善率が自動計算されます。（給与改善率の値にかかわらず、ベースアップ評価料（Ⅰ）は届出可能です）

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等により行われる給与の改善率 #DIV/0!

※ 「3」(1)②「対象職員の給与総額」を記載した場合にのみ、計算結果が表示される。  
 ※ 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等により行われる給与の改善率」の値が1.2%未満であって、  
 特掲施設基準通知の「第106 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」又は「第106の3 歯科・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」に定めるそれぞれの施設基準を満たしている場合には、別添2の様式96により「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）」を届け出ることができる。

【記載上の注意】

- 1 「3」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 2 「3」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・医科点数表区分番号(以下5～8において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1のロの(1)、2のイの(1)若しくは2のロの(1)
- 3 「3」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のロ若しくは2のロ
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1のロの(2)、2のイの(2)若しくは2のロの(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 4 「3」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 5 「3」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のロ若しくは2のロ
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)
- 6 「3」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下9～12において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 7 「3」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 8 「3」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 9 「3」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

別添

（診療所）賃金改善計画書（令和 6 年度分）

届出する年度を入力  
（賃金改善計画書は、毎年度作成する必要があります）

保険医療機関コード 1234567  
保険医療機関名 ●●クリニック

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

賃金引き上げの実施方法を選択

令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。  
 令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。  
令和6年度のベースアップ評価料による算定金額の一部を繰り越すなどして、令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で段階的な賃金改善を行う場合には、「段階的な引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

令和 6 年 10 月 ~ 令和 7 年 3 月 6 ヶ月

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

令和 6 年 10 月 ~ 令和 7 年 3 月 6 ヶ月

※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。  
※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ（以下、「ベア等」という）をいい、定期昇給は含まない。  
※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。  
ベースアップ評価料（Ⅰ）のみ届け出る場合には、チェックをしないでください

II 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等の届出有無

※ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等を届け出ない場合は、以下（4）の「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等による算定金額の見込み」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の算定により算定される点数の見込み」は「（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）」により計算を行うこと。

有

（2）の月数と「参考」シートの入力値により計算されます

III-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【（3）の期間中】

(4) 算定金額の見込み	252,000 円
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等による算定金額の見込み	252,000 円
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等の算定により算定される点数の見込み	4,200 点
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等による算定金額の見込み	- 円
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等の区分及び点数	( 届出なし ) (イ) - 点 (ロ) - 点
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等（初診時等）の算定回数	- 回
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等（再診時等）の算定回数	- 回
(5) 令和7年度への繰越予定額（令和6年度届出時のみ記載）	0 円
(6) 前年度からの繰越額（令和7年度届出時のみ記載）	0 円
(7) 算定金額の見込み（繰越額調整後）【（4）-（5）+（6）】	252,000 円

※ 「（7）算定金額の見込み」については、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）等の増加分に充て、下記の「（9）ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。

III-2. 全体の賃金改善の見込み額【（2）の期間中】

(9) から (12) の合計と一致するように調整

(8) 全体の賃金改善の見込み額	328,000 円
(9) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【（7）の再掲】	252,000 円
(10) うち（9）以外によるベア等実施分	76,000 円
(11) うち定期昇給相当分	0 円
(12) うちその他分【（8）-（9）-（10）-（11）】	0 円

対象職員以外のベア等実施分も含まれます

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
※ 「（10）うち（9）以外によるベア等実施分」については、ベースアップ評価料による算定金額以外の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を記載すること。  
※ 「（11）うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合のみ記載すること。定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。  
※ 「（12）うちその他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やベア等によらない、一時金や手当（毎月決まって支払われるものを除く。）等による賃金改善額となること。

よく読んでから記入してください

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

よく読んでから記入してください

- ※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。
- ※ 年度更新及び区分変更等によりベースアップ評価料の賃金改善計画書を再度届出する場合、「賃金改善する前の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】」には、初回届出時点における「賃金改善する前の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】」の金額を記載すること。
- ※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（2）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

**IV. 対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項**

(13) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		3.5 人
(14) 賃金改善する前の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		1,330,000 円
(15) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		1,358,000 円
(16) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（15）－（14）】		28,000 円
(17) うち定期昇給相当分	(16) から (17) を引いた値を入力	0 円
(18) うちペア等実施分		28,000 円
(19) ペア等による賃金増率【（18）÷（14）】		2.1 %

**【ベースアップ評価料対象外職種について】**

**V. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

(20) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		0.0 人
(21) 賃金改善する前の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		0 円
(22) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		0 円
(23) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（22）－（21）】		0 円
(24) うち定期昇給相当分	(23) から (24) を引いた値を入力	0 円
(25) うちペア等実施分		0 円
(26) ペア等による賃金増率【（25）÷（21）】		0.0 %

**VI. 事務職員の基本給等に係る事項**

(27) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		1.2 人
(28) 賃金改善する前の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		240,000 円
(29) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		249,600 円
(30) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（29）－（28）】		9,600 円
(31) うち定期昇給相当分	(30) から (31) を引いた値を入力	0 円
(32) うちペア等実施分		9,600 円
(33) ペア等による賃金増率【（32）÷（28）】		4.0 %

**VII. 賃金上げを行う方法**

(34) 賃上げの担保方法	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input checked="" type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他の方法：具体的に（	賃金の引き上げを行う方法について 選択または記載
(35) 賃金改善に関する規定内容（できる限り具体的に記入すること。）	常勤職員に対して、ベースアップ評価料手当として月8,000円を従来の給与に上乗せして支給することとした。またパート職員についても、8,000円に個々の常勤換算数を乗じた金額を従来の給与に上乗せ支給することとした。	
届出を行う日付と開設者名を入力		

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 6 年 9 月 30 日

開設者名： ●●●●

【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「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）」のことをいう。  
また、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「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）」のことをいう。
- 2 「（１）賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和7年度に新規届出を行う場合については、「令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「（２）賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。  
ただし、令和6年6月から本評価料を算定する場合にあっては、令和6年4月から開始として差し支えない。
- 4 「（３）ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 5 「（７）算定金額の見込み」については、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）等の増加分に充て、下記の「（９）うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 6 「（８）全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「（10）うち（９）以外によるベア等実施分」については、医療機関等における経営上の余剰や「看護職員処遇改善評価料」等によるベア等分を記載すること。
- 8 「（11）うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合のみ記載すること。
- 9 「（13）対象職員の常勤換算数」（以降の設問の常勤換算数についても同様の定義）は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。