



ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

看護関連施設基準に関する講演（説明）

～「ベースアップ評価料」に係る届出について～

令和6年11月29日

厚生労働省 北海道厚生局医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(1) 医療従事者的人材確保や賃上げに向けた取組

「ベースアップ評価料」が新設された背景

- 昨今の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、30年ぶりの高水準となる賃上げの状況などといった経済社会情勢は、医療分野におけるサービス提供や人材確保にも大きな影響を与えているところ。
- こうした中、令和6年度診療報酬改定では、医療従事者的人材確保や賃上げに向けた取組として、**特例的な対応**が行われた。

➤ 「ベースアップ評価料」が新設された

①外來・在宅ベースアップ評価料Ⅰ

→主として、医療に従事する医師及び歯科医師を除く、職員の賃金の改善を実施することについて評価したもの。

②外來・在宅ベースアップ評価料Ⅱ

→勤務する対象職員の賃金のさらなる改善を必要とする場合に、賃金の改善を実施することについて評価したもの。

③入院ベースアップ評価料

→勤務する対象職員の賃金の改善を実施することについて評価したもの。

➤ 初・再診料、入院基本料等の点数が引き上げされた

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(1) 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組

「ベースアップ評価料」の対象となる職員（職種）

- 主として、医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く）とされており、以下のとおり。
- 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）を行うものは含まれない。

主として医療に従事する職員（対象職員）

薬剤師	言語聴覚士	臨床工学技士	はり師、きゅう師
保健師	義肢装具士	管理栄養士	柔道整復師
助産師	歯科衛生士	栄養士	公認心理師
看護師	歯科技工士	精神保健福祉士	診療情報管理士
准看護師	歯科業務補助者	社会福祉士	医師事務作業補助者
看護補助者	診療放射線技師	介護福祉士	その他医療に従事する職員
理学療法士	診療エックス線技師	保育士	（医師及び歯科医師を除く。）
作業療法士	臨床検査技師	救急救命士	
視能訓練士	衛生検査技師	あん摩マッサージ指圧師、	

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(1) 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組

参考：ベースアップ評価料と初・再診料、入院基本料等の引き上げ

「令和6年度診療報酬改定と賃上げについて」

(令和6年2月15日厚生労働省保険局医療課)

1

病院、診療所、歯科診療所、訪問看護ステーションに勤務する看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種の賃上げのための特例的な対応として、+0.61%の改定 → ベースアップ評価料の新設

【対象職種】

薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、その他医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）

2

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置として、+0.28%の改定 → 初・再診料、入院基本料等の引き上げ

【対象職種（想定）】

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、
事務職員、歯科技工所等で従事する者 等

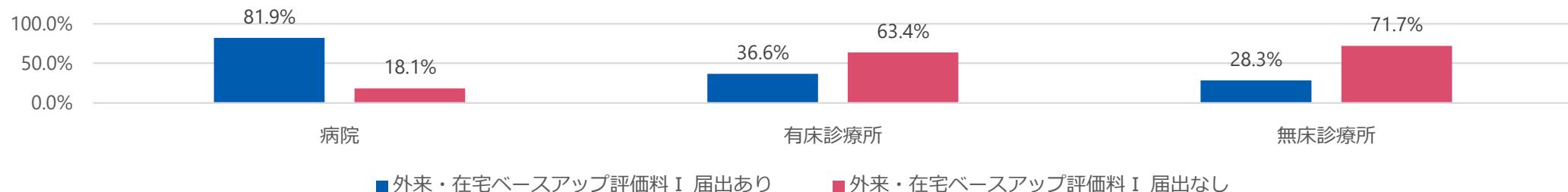
「ベースアップ評価料」に係る届出について

(2) 北海道における届出状況（令和6年11月1日現在）

<参考：保険医療機関数（北海道）>

- ・病院：529機関
- ・有床診療所：314機関
- ・無床診療所：2,439機関

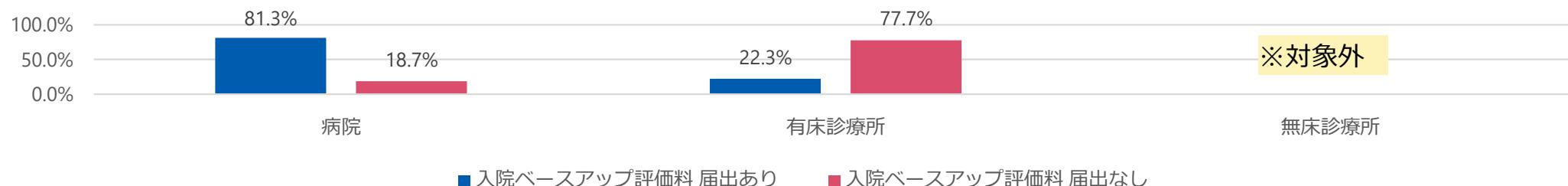
①外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ



②外来・在宅ベースアップ評価料Ⅱ



③入院ベースアップ評価料



「ベースアップ評価料」に係る届出について

(3) ベースアップ評価料に係る診療報酬

① 外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ（1日につき）

1 初診時 6点 2 再診時 2点 3 訪問診療時

イ 同一建物居住者等以外の場合 28点 イ以外の場合 7点

② 外来・在宅ベースアップ評価料Ⅱ（1日につき）

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）1 イ 初診又は訪問診療を行った場合 8点 再診時等 1点

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）2 イ 初診又は訪問診療を行った場合 16点 再診時等 2点

↓

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）8 イ 初診又は訪問診療を行った場合 64点 再診時等 8点

※下記の式【A】に基づき、該当する区分のいずれかを届出し、算定する。

$$[A] = \frac{\left[対象職員の給与総額 \times 1.2\% - (外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ) 及び
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ) により算定される点数の見込み) \times 10円 \right]}{\left((外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) イの算定回数の見込み \times 8
+ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) ロの算定回数の見込み
+ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) イの算定回数の見込み \times 8
+ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) ロの算定回数の見込み) \times 10円 \right)}$$

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の区分

【A】	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の区分	点数 (イ)	点数 (ロ)
0を超える	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 1	8点	1点
1.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 2	16点	2点
↓			
7.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 8	64点	8点

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(3) ベースアップ評価料に係る診療報酬

③ 入院ベースアップ評価料（1日につき）

□ 入院ベースアップ評価料1 1点

□ 入院ベースアップ評価料2 2点

↓

□ 入院ベースアップ評価料165 165点

※下記の式【B】に基づき、該当する区分のいずれかを届出し、算定する。

$$[B] = \frac{\left[対象職員の給与総額 \times 2.3\% - (外来・在宅ベースアップ評価料(I) 及び
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I) により算定される点数の見込み) \times 10円 \right]}{当該保険医療機関の延べ入院患者数 \times 10 円}$$

入院ベースアップ評価料の区分

【B】	入院ベースアップ評価料の区分	点数
0以上1.5未満	入院ベースアップ評価料1	1点
1.5以上2.5未満	入院ベースアップ評価料2	2点
↓		
164.5以上	入院ベースアップ評価料165	165点

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(3) ベースアップ評価料に係る診療報酬

参考：外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰに係る診療報酬の算定（イメージ）

<収入額>

- ✓ 初診料算定回数（1ヶ月）：300回（人） → $300\text{回} \times 6\text{点} = 1,800\text{点} = 18,000\text{円}$
- ✓ 再診料算定回数（1ヶ月）：1,200回（人） → $1,200\text{回} \times 2\text{点} = 2,400\text{点} = 24,000\text{円}$
→ 上記の仮定では、1ヶ月当たり、42,000円の収入額（増）となる。

<留意点>

- ✓ 収入は全て対象職員（医師と専ら事務作業を行うものは除く）に還元する必要がある。
 - **収入額【ア】 < 賃上げ額【イ】 ※年度単位での確認（比較）が必要**
 - 【ア】令和6年12月から令和7年3月までの4ヶ月の収入額（診療報酬）
 - 【イ】令和6年12月から令和7年3月までの4ヶ月の賃上げ額（給与支給）
- ✓ 対象職員が3名の場合は、収入額【ア】が42,000円となることから、 $42,000\text{円} \div 3\text{名} = 14,000\text{円}$ の賃上げ／月（月額の固定給として）が必要となる。
- ✓ 社会保険料等の事業主負担がある場合については、当該事業主負担を考慮し、約12,000円（ $14,000\text{円} \div 1.165$ ）の賃上げ／月でも良いとされている。

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(4) ベースアップ評価料に係る届出方法

① 届出書類

① 別添2

② 様式95

③ 様式97

④ 計画書

Excel

別添2

1 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 0000000

届出番号

連絡先

担当者氏名： 厚生 太郎

電話番号： 000-000-0000

(届出事項)

外來・在宅ベースアップ評価料Ⅰ
入院ベースアップ評価料Ⅱ の施設基準に係る届出

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關し、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。

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なく、かつ現に違反していないこと。

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7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關し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

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。

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。

令和 6 年 11 月 11 日

保険医療機関・保険薬局の所在地 札幌市〇〇
及び名称 ○〇病院

開設者名 医療法人〇〇 理事長〇〇

北海道厚生局長 敷

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。

2 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 0000000
保険医療機関名 ○〇病院

2 届出を行う評価料

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

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 3.0 人

※ 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間にあっては、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間にあっては、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

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(4) ベースアップ評価料に係る届出方法

② 「様式97 入院ベースアップ評価料」というシートに数値を入力する

③

※【記載上の注意】1を参照

4 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、入院ベースアップ評価料の区分

を算出する値(【C】)

(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(「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 (前回届出時 _____) 円

※「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。

※新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(2)外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定期数・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)等及び延べ入院患者数の対象期間】(「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)】

①初診料等の算定期数
回 (前回届出時 _____) 回

②再診料等の算定期数
回 (前回届出時 _____) 回

③訪問診療料(同一建物以外)の算定期数
回 (前回届出時 _____) 回

④訪問診療料(同一建物)の算定期数
回 (前回届出時 _____) 回

⑤歯科初診料等の算定期数
回 (前回届出時 _____) 回

⑥歯科再診料等の算定期数
回 (前回届出時 _____) 回

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)
外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定期数により算定される点数の見込み

0.0 点 (前回届出時 0.0 点)
(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

(4) 延べ入院患者数
【対象期間の1月当たりの平均】
人月 (前回届出時 _____) 人月

※算出対象となる期間の1月当たりの延べ入院患者数の平均の数値(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。

※新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

※対象期間の1月当たりの平均延べ入院患者数が30人月未満である場合については、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)を届け出ても差支えない。ただし、その場合は入院ベースアップ評価料を届け出ないこと。

(5) 【C】の値

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

5 前回届け出た時点との比較

前回届出時と比較して、
 対象職員の給与総額(4(1))の変化は1割以内である。
 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(4(2))の変化は1割以内である。
 延べ入院患者数(4(4))の変化は1割以内である。
 【C】の値(4(5))の変化は1割以内である。

※上記全てに該当する場合、区分変更是不要。

6 4により算出した【C】に基づき、該当する区分

算定不可

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(4) ベースアップ評価料に係る届出方法

③ 「(別添) 賃金改善計画書」というシートに数値を入力する

④

別添

(病院及び有床診療所) 賃金改善計画書(令和 年度分)

保険医療機関コード
保険医療機関名

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

- 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賄い踏すなどして、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) 賃金改進実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1ヶ月

※ 令和7年3月までの賃金改進期間の終期については、令和8年3月を予測するが、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 年 月 ~ 令和 年 月 1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。

※ ベースアップ又は決まって毎月支払われる手当の引上げ（以下、「ペア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

※ また、ペア等にはペア等を実施することにより運動して引き上がる賃与や時間外手当、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、業績に運動して引き上がる賃与分については含まない。

II-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	0円
外来・在宅ベースアップ評価料(1)等による算定金額の見込み	0円
入院ベースアップ評価料による算定金額の見込み	0円
入院ベースアップ評価料の区分 (算定不可) 点数 - 点	0回
賃金改進実施における、入院基本料に係る算定回数の見込み	0回
(5) 令和7年度への繰越予定期(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(帳簿額調整後)【(4) + (5) + (6)】	0円

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のペア等及びそれに伴う賃与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の埋め合わせて、下記の「(9) ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同様となること。

II-2. 全体の賃金改進の見込み額【(2) の期間中】

(8) 全体の賃金改進の見込み額	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】	0円
(10) うち(9)以外によるペア等実施分	円
(11) うち法定福利費相当分	円
(12) うちその他分【(8) - (9) - (10) - (11)】	0円

※ 「賃金改進の見込み額」は、賃金改進実施期間において、「賃金の改進措置が実施されなかった場合の総合額」と、「賃金の改進措置が実施された場合の総合額」との差分により判断すること。

VII. 賃金引上げを行う方法

(34) 賃上げの担保方法

- 就業規則の見直し
 その他の方法：具体的に()

賃金規程の見直し

(35) 賃金改進に関する規定内容(できる限り具体的に記入すること。)

対象の従業員に対して、月14,000円の手当を創設して、従来の給与に上乗せして支給する。

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 11 月 11 日 開設者名： 医療法人〇〇 理事長〇〇

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(5) ベースアップ評価料に係る届出の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）

The screenshot shows the official website of the Hokkaido Health Bureau. At the top, there is a navigation bar with links to '本文へ' (Main Content), 'お問い合わせ (ご質問)' (Inquiry), '診療報酬等疑義照会フォーム' (Form for Inquiry into Treatment Fees and Other Issues), 'サイトマップ' (Site Map), and 'ご意見・ご要望' (Opinion and Request). Below the navigation bar is a search bar with a magnifying glass icon and the word '検索' (Search). The main menu includes 'アクセス' (Access), '申請等手続' (Application Procedures, circled in red), '業務内容' (Business Content), '北海道厚生局について' (About the Hokkaido Health Bureau), '調達情報' (Procurement Information), '情報公開' (Information Disclosure), and '管轄法人等' (Governing Legal Persons). A warning icon (!) is present on the left side of the page, followed by a list of notices:

- 地方厚生局職員を装った不審な電話等にご注意ください。
- 新型コロナウイルス感染症について、こちらをご覧ください。（厚生労働省ホームページ）
- （保険医療機関等向け）新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いに関する通知等についてはこちらをご覧ください。
窓口混雑緩和の観点から、相談・申請等につきましては電話や書類郵送等での対応をお願いします。
- 社会保険料に関する措置（厚生労働省ホームページ）

The main content area features a large image of a flower garden with the text 'ひと、暮らし、みらいのために' (For one, life, future). To the right, there are several blue callout boxes with white text:

- 令和6年度診療報酬改定
- 診療報酬等 疑義照会フォーム
- マイナ保険証利用について
- 集団指導（eラーニング）
- 採用情報
- 指導医療官を募集しています。
- 地域包括ケアシステム関係情報
- 国有財産売却関係

At the bottom, there are two additional sections: '重要なお知らせ' (Important Information) with a speech bubble icon, and '全国の地方厚生（支）局' (Local Health Bureaus across Japan) with a blue circular icon.

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(5) ベースアップ評価料に係る届出の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）

The screenshot shows the official website of the Hokkaido Health Bureau. At the top, there are various navigation links and social media icons. Below the header, the bureau's name is prominently displayed, along with a 'Home' button. A main menu bar includes categories like 'Access', 'Application Procedures', 'Business Content', 'About the Bureau', 'Information Disclosure', and 'Regulatory Authorities'. A blue banner highlights the 'Application Procedures' section. In the main content area, several departments are listed: Health and Welfare, Medical Affairs, Food Hygiene, Insurance and Pension, Management, and Health Care. The 'Health Care' link is circled in red. A large banner at the bottom features the slogan 'ひと、くらし、みらいのために' (For people, life, and the future). Three call-to-action buttons at the bottom right encourage users to apply online, check recruitment information, and apply for guidance officers.

言語切替 日本語 メニュー

ソイド向見メ族ソーレルセイ (ハレノ) メニサイ人の姿史 拡大 抜入 手刀御官

厚生労働省 北海道厚生局 ホーム

本文へ お問い合わせ（ご質問） 診療報酬等疑義照会フォーム サイトマップ ご意見・ご要望

検索

アクセス 申請等手続 業務内容 北海道厚生局について 調達情報 情報公開 管轄法人等

申請等手続 申請等手続トップへ 閉じる

健康福祉課 医事課 食品衛生課
保険年金課 管理課 医療課

ひと、くらし、みらいのために

集団指導（eラーニング） 採用情報 指導医療官を募集しています。

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(5) ベースアップ評価料に係る届出の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）

- 特定医療法人が厚生労働大臣の定める基準を満たす旨の証明業務

医療課

- 保険医療機関等電子申請・届出等システムについて
- 保険医療機関・保険薬局の指定等に関する申請・届出
- 保険医・保険薬剤師の登録等に関する申請・届出
- 施設基準の届出等
- 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出
- ブリッジの事前申請書
- 小児義歯の事前申請書
- 明細書発行について「正当な理由」に該当する旨の届出
- 保険外併用療養費の報告
- 酸素の購入価格の届出
- 訪問看護事業者及び訪問看護事業所（訪問看護ステーション）の変更・基準等に関する届出
- 柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任に関する申し出
- はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費の受領委任に関する申し出
- 施設基準等の届出状況報告（8月定例報告）について

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(5) ベースアップ評価料に係る届出の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）



施設基準の届出等

1 よくあるご質問について

保険医療機関・保険薬局、保険医・保険薬剤師の申請・届出に関するよくある質問をご確認ください。

2 施設基準を届出するにあたっての注意事項

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する
臨時的な取扱いについて

施設基準に係る注意喚起等について *New*

3 施設基準・入院時食事療養（1）等の届出

- 基本診療料の届出一覧
- 基本診療料の届出一覧（令和6年度改定前）
- 特掲診療料の届出一覧
- 特掲診療料の届出一覧（令和6年度改定前）
- 看護職員待遇改善評価料の届出
- ベースアップ評価料等の届出

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(5) ベースアップ評価料に係る届出の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）

	病院・有床診療所	無床診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション
1 (基礎部分)	外来・在宅ベースアップ評価料（1） <ul style="list-style-type: none"> • 様式95、別添（賃金改善計画書） • 様式98（賃金改善実績報告書） • 様式94（特別事情届出書） 		歯科外来・在宅ベースアップ評価料（1） <ul style="list-style-type: none"> • 様式95、別添（賃金改善計画書） • 様式98（賃金改善実績報告書） • 様式94（特別事情届出書） 	訪問看護ベースアップ評価料（1） <ul style="list-style-type: none"> • 別紙様式11
2 (追加部分)	入院ベースアップ評価料 <ul style="list-style-type: none"> • 様式97、別添（賃金改善計画書） • 様式98（賃金改善実績報告書） • 様式94（特別事情届出書） • ※（1）の保険診療収入で賃上げ率2.3%未満の場合 	外来・在宅ベースアップ評価料（2） <ul style="list-style-type: none"> • 様式96、別添（賃金改善計画書） • 様式98（賃金改善実績報告書） • 様式94（特別事情届出書） • ※（1）の保険診療収入で賃上げ率1.2%未満の場合 	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2） <ul style="list-style-type: none"> • 様式96、別添（賃金改善計画書） • 様式98（賃金改善実績報告書） • 様式94（特別事情届出書） • ※（1）の保険診療収入で賃上げ率1.2%未満の場合 	訪問看護ベースアップ評価料（2） <ul style="list-style-type: none"> • 別紙様式11 • ※（1）の保険診療収入で賃上げ率1.2%未満の場合

病院 有床診療所	無床診療所	歯科診療所	医科歯科併設	訪問看護 ステーション
 (375KB)	 (374KB)	 (375KB)	 (375KB)	 (186KB)
【1のみ】記載例 (274KB) 【1と2】記載例 (318KB) 【1と入院】記載例 (293KB) 【歯科1のみ】記載例 (275KB) 【歯科1と2】記載例 (319KB)			記載例 (519KB)	

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(5) ベースアップ評価料に係る届出の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）

届出について

届出は、**1部**提出してください。

※令和6年6月1日からの算定に係る「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（1）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（1）」の施設基準の届出については、令和6年6月21日までに届出を受理した場合については、同月1日から算定する。なお、令和6年6月1日からの算定に係る「外来・在宅ベースアップ評価料（2）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）」、「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（2）」の施設基準の届出については、令和6年6月3日までに届出を受理した場合には、同月1日から算定する。

※北海道厚生局医療課のメールアドレス「baseup-hyoukaryou01@mhlw.go.jp（●を@に置き換えてください。）」あてに、エクセルファイルを提出することにより行ってください。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、書面による提出で差し支えありません。（ベースアップ評価料以外の施設基準の届出は、従来どおり郵送等で届出ください。）

※上記のメールを受信したときは、当該メールアドレスから「メールを受信した」旨の自動返信をいたしますので、ご確認をお願いいたします。（この受信確認は届出の受理のことではありません。）

※「4月26日以降」に当該ページからダウンロードした様式で提出願います。

※厚生労働本省HPの「[令和6年度診療報酬改定説明資料等について](#)」に掲載されている計算支援ツールも参照願います。

※厚生労働本省HPの「[ベースアップ評価料等についての特設ページ](#)」も参照願います。

※添付するExcelファイルのファイル名に医療機関コードもしくは訪問看護ステーションコードを記載してください。（例：9999999_ベースアップ評価料届出.xlsx）

「ベースアップ評価料」に係る届出について

(6) ベースアップ評価料に係る疑義照会の掲載場所（北海道厚生局ホームページ）

北海道厚生局 > 北海道厚生局について > 北海道厚生局からの情報発信 > 診療報酬、調剤報酬の算定方法等に係る照会方法について
更新日: 令和6年9月2日

診療報酬、調剤報酬の算定方法等に係る照会方法について

保険医療機関及び保険薬局並びに指定訪問看護事業所(以下「保険医療機関等」といいます。)が、診療報酬及び調剤報酬並びに訪問看護療養費(以下「診療報酬等」といいます。)の算定及び施設基準等について、疑義が生じたときは、下記の疑義照会フォームにより北海道厚生局医療課へ照会ください。

なお、当該フォームには、PDFファイル等の資料を添付することができませんので、添付資料がある場合については、次のいずれかの方法により北海道厚生局医療課へ郵送してください。

- ・「[保険医療機関・保険薬局の方々へ～北海道厚生局 指導部門～](#)」に掲載している診療(調剤)報酬関係質問票に照会事項を記入し、資料と併せて郵送する。
- ・疑義照会フォームの照会内容を印刷したものに、資料を添付し郵送する。

照会にあたっての留意事項

1. 保険医療機関等以外の民間事業者等からの照会については、トラブル防止のため、対応いたしかねます。実際に診療報酬等を請求する保険医療機関等から直接ご照会ください。また、行政に関する苦情、意見、要望などの内容についても、対応いたしかねます。
2. 照会の前に、必ず、診療報酬等の算定方法に関する関係省令・告示、通知、事務連絡(疑義解釈)等をご確認ください。
3. 1つの照会につき、1つの疑義内容となるようご協力ください。また、患者等を識別できる個人情報を記載した照会は、お控えください。
4. 照会に対する回答は、内容を精査し順次行っておりますが、内容によっては、相当の時間を要する場合がありますので、予めご承知おきください。
5. 照会に対する回答は、電話で行っています。(文書での回答は、対応いたしかねます。)

疑義照会送信フォーム(「区分番号」欄以外は必須入力です)

保険医療機関、保険薬局、ステーションコード	
ハイフンやカンマなしで半角入力してください。(最大7文字) (例) 0123456	<input type="text"/>