



Medical management support by astellas

APRIL 2024

医療従事者の賃上げ財源としてベースアップ評価料が新設

今回の診療報酬改定では、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組への評価としてベースアップ評価料が新設された。「医療機関等の過去の実績」「一般の報酬改定による上乗せの活用」「賃上げ促進税制の活用」の3つを組み合わせることで、2024年度にベア+2.5%、2025年度にベア+2.0%の賃上げが目標とされた。

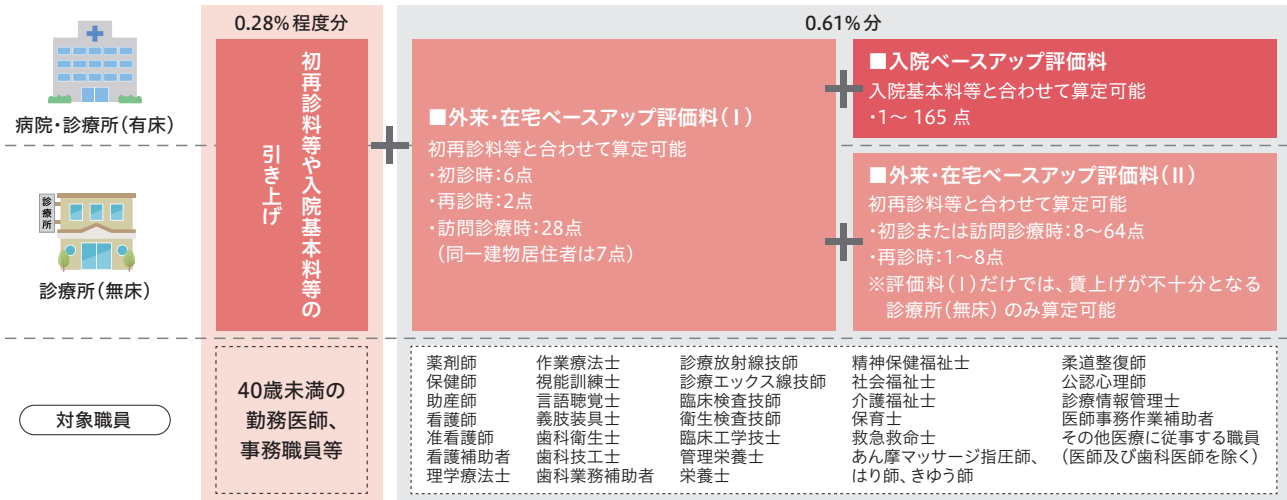
2024年改定の医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組が重点課題

近年の物価高騰や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を鑑み、2024年度診療報酬改定では、「現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」を重点課題として位置づけました。具体的には「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%、「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%程度の改定が行

われます。

賃金の改善を実施している場合の評価として、ベースアップ評価料が新設されました。具体的には、**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)**(無床診療所のみ)、**入院ベースアップ評価料**(病院・有床診療所のみ)の3つが新設されました。なお、これら評価料で得た診療報酬は賃金の改善に充てなければならないことになっています。またベースアップ評価料の対象となる職種は、主として医療に従事する職員として限定されており、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)を行う者は含まないとしています(図表1)。

■ 図表1 医療従事者の賃上げのための診療報酬の全体像(イメージ)

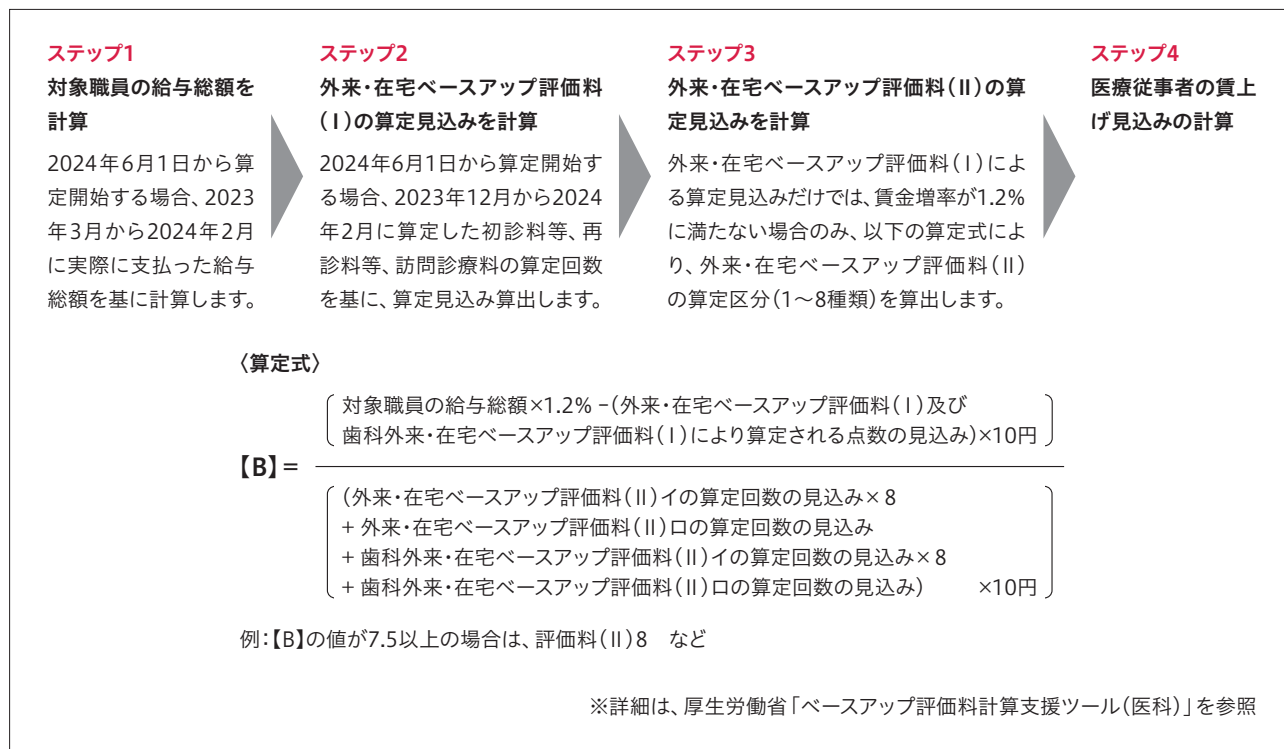


(厚生労働省保険局医療課「令和6年度診療報酬改定と賃上げについて～今考えていただきたいこと(病院・医科診療所の場合)～」(令和6年2月15日)より抜粋・加工(<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001211794.pdf>))

続いて、実際の算定に向けたステップです。例えば、無料診療所で算定する場合、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)と、必要に応じて外来・在宅ベースアップ評価料

(Ⅱ)の1～8区分のうちいずれかの区分を届け出し、算定することになります。

■ 図表2 ベースアップ評価料の算定に向けたステップ(例:無床診療所の場合)



(厚生労働省「ベースアップ評価料計算支援ツール(医科)」より抜粋・加工
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html))

算定には計画書や報告書の提出が必要

ベースアップ評価料を算定する場合は、施設基準の届出書と合わせて、賃金改善計画書と賃金改善実績報告書を作成し、地方厚生(支)局へ提出することが求められます。この中で、ベースアップ評価料が原則ベア等に充てられているかどうかを確認されることとなります。さらに計画書及び報告書では、ベースアップ評価料による賃金引き上げの状況だけでなく、自主財源等も含めた全体的な引き上げ状況及びベースアップ評価料の対象とならない40歳未満の勤務医師等や事務職員(改定率+0.28%分)の職種の状況についても記載する項目が設け

られており、賃金改善の状況が確認されることとなります。

また外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)(入院ベースアップ評価料も同様)については、毎年3、6、9、12月に上述の算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届け出を行うことが必要です。ただし、前回届け出た時点と比較して、「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」、「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)の算定回数見込み」、【B】のいずれの変化も、1割以内である場合においては、区分変更の届け出は不要となっています。