
賃上げ

賃上げにおける診療報酬改定ポイント

(サマリー) 医療職の賃上げについて、**40歳未満の医師、事務職は入院基本料や初再診料等の引き上げ**で対応し、**医師、事務以外の医療職には新設のベースアップ評価料**を基本料等の加算として設定する。期間限定の可能性はあるが人手不足の多くの医療機関にとっては対応が必須

- **入院基本料、特定入院料、初再診料等を引き上げ**、40歳未満の勤務医、事務職員の賃上げに資することとなった。今後、賃上げ計画や実績報告が求められる。またあわせて**栄養管理や身体的拘束最小化等を要件**とする
- (新設) 期間限定の可能性はあるが、医師、事務以外の医療職について賃金(基本料等の毎月の手当)を引き上げる原資として、**ベースアップ評価料(I)**が新設され、初再診、訪問診療、入院基本料に付随して算定できるようになる
- (新設) また透析や検査が多い施設(≒初再診料の収益割当が少ない施設)等で、上記**ベースアップ評価料(I)**では、賃上げの原資が少ない場合は、**ベースアップ評価料(II)**を追加算定できる

賃上げに係る評価の全体像

ベースアップ評価料

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（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を除く）について賃上げを実施していくための評価

① 外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護ステーションの利用者に係る評価

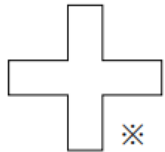
外来・在宅ベースアップ評価料(I)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)、訪問看護ベースアップ評価料(I)

・ 届け出が必要、初再診料等に評価を上乗せ（区分は設けない）

(新) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 初診時 6点 再診時 2点 等



※ ①による対象職員の賃上げが、一定の水準（給与総額の1.2%増）に達しないと見込まれる無床診療所、訪問看護ステーションのみ



※ 入院に携わる職員のための評価

①' 賃金増率が低い場合の①への上乗せ評価

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)、訪問看護ベースアップ評価料(II)

・ 一定の水準（対象職員の給与総額の1.2%）に達するため、評価の区分（8区分）を計算し、届出を行った施設について、①の評価へ上乗せ

(新) 外来・在宅ベースアップ評価料(II) 等

病院、有床診療所

② 入院患者に係る評価

入院ベースアップ評価料

・ 必要な評価の区分（165区分）を計算し、届出を行った施設について、入院料等に評価を上乗せ

(新) 入院ベースアップ評価料（1日につき）			
1	入院ベースアップ評価料1	1	1点
2	入院ベースアップ評価料2	2	2点
↓			
165	入院ベースアップ評価料165	165	165点

- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績について、毎年報告
- ・ ベースアップ評価料においては、算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要（令和6年度から令和7年度への繰り越しは可）

初再診料、入院基本料等の引き上げ

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

・ 賃上げの計画及び毎年の実績（各年）についてベースアップ評価料①～③に伴う報告や抽出調査等により把握

1 医療従事者の賃上げの概要について

(1) 全体の概要①

- 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ます。
- こうした中、令和6年度診療報酬改定では、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組として、**特例的な対応**を行います。

物価高に負けない「賃上げ」の実現！

物価高に負けない「賃上げ」の実現を目指し、令和6年度診療報酬改定では、

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**

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%程度の改定**を行い、医療従事者の賃上げに必要な診療報酬を創設します。

また、令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%の実現に向け、

① 医療機関等の過去の実績

② 今般の報酬改定による上乗せの活用

③ 賃上げ促進税制の活用

を組み合わせることにより、達成を目指していくことになります。

なお、今回の賃上げの状況については、賃金引上げに係る計画書、賃金引上げの実施状況の報告書の提出（毎年）、抽出調査などにより報告していただく予定です。（P11参照）



ベースアップ評価料の算定要件は、当該評価料による収入を原則、全額ベア等に充てることです。その上で、さらに今般の報酬措置以外の収入や、税制措置も活用しながら、令和6年度ベア+2.5%、令和7年度ベア+2.0%の目標へのご協力をお願いします。

1 医療従事者の賃上げの概要について

(1) 全体の概要②

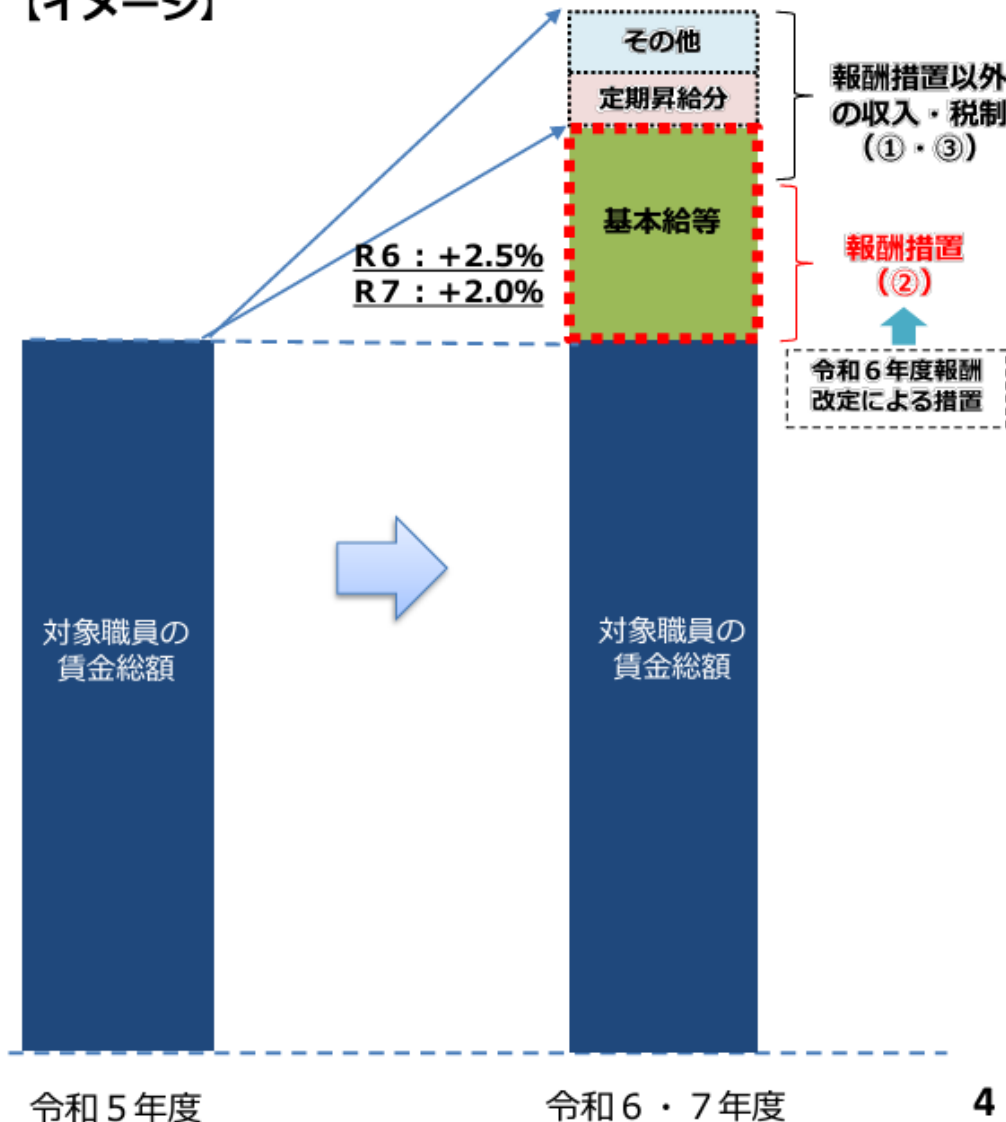
【基本的な方針】

■ 次の①～③を組み合わせた賃上げ対応

- ① 医療機関や事業所の過去の実績をベースにしつつ、更に
- ② 今般の報酬改定による上乗せの活用
- ③ 賃上げ促進税制の活用

- 令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実施し、定期昇給なども合わせて、昨年を超える賃上げの実現を目指す。

【イメージ】



1 医療従事者の賃上げの概要について

(3) 創設される診療報酬について

- 令和6年度の診療報酬改定では、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、（Ⅱ）」、「入院ベースアップ評価料」といった診療報酬を創設します。
- また、初再診料等や入院基本料等についても、職員の賃上げを実施すること等も踏まえた引上げを行います。
- さらに、今回創設される診療報酬（既存の看護職員処遇改善評価料含む）による賃上げについては、賃上げ促進税制における税額控除の対象となります。

病院と医科診療所の例

+0.28%程度分

+0.61%分



病院・診療所（有床）



診療所（無床）

初再診料等や入院基本料等の引上げ



外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
・初再診料等と合わせて算定可能
初診時 6点
再診時 2点
訪問診療時 28点
（同一建物居住者は7点）



入院ベースアップ評価料
・入院基本料等と合わせて算定可能
1～165点



外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）
・初再診料等と合わせて算定可能
初診又は訪問診療時 8点～64点
再診時 1～8点
※ 評価料（Ⅰ）だけでは、賃上げが不十分となる診療所（無床）のみ算定可能

評価料による賃上げも
賃上げ促進税制の税額控除対象に！

外来・在宅ベースアップ評価料

(新) 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 再診時等 2点
- 3 訪問診療時
 - イ 同一建物居住者等以外の場合 28点
 - ロ イ以外の場合 7点

[施設基準]

- (3) 当該評価料を算定する場合は、**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除く。) を実施しなければならない。・・
- (4) (3) について、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行い、基本給又は決まって**毎月支払われる手当の引上げ**により改善を図ることを原則とする。
- (5) 対象職員の基本給等を令和5年度と比較して一定水準以上引き上げた場合は、40歳未満の勤務医及び勤務歯科医並びに事務職員等の当該保険医療機関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除く。) を行うことができること。
- (6) 令和6年度及び令和7年度における当該保険医療機関に勤務する**職員の賃金の改善に係る計画**を作成していること。
- (7) 前号の計画に基づく職員の賃金の改善に係る状況について、**定期的に地方厚生局長等に報告**すること

外来・在宅ベースアップ評価料

新) 外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅱ) (1日につき)

1 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

2 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

↓

8 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

[施設基準]

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅰ) の届出を行っている保険医療機関であること。

(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の10倍の数が、**対象職員の給与総額の1分2厘未満**であること。

(4) 外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅱ) の保険医療機関ごとの区分については、当該保険医療機関における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) の算定回数を見込みを用いて**算出した数【A】**に基づき、別表2に従い該当する区分のいずれかを届け出ること。

外来・在宅ベースアップ評価料

外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰだけでは、対象職員の給与総額の1.2%に満たない場合、昇給原資不足分として、外来・在宅ベースアップ評価料Ⅱを不足金額分に応じて算定できる

※ただし、、、法定福利分、対象職員以外の対応、令和8年目以降の対応は不明

【A】 =

対象職員の給与総額 × 1分2厘 - (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) × 10円

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)イの算定回数の見込み × 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 × 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 × 10円

別表2

【A】	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及び歯 科外来・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及び歯 科外来・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及び歯 科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)8	64点	8点

初再診料等の評価の見直し

初再診料等の評価の見直し

➤ 外来診療における標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となったこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から、**初診料を3点**、**再診料と外来診療料をそれぞれ2点**引き上げる。

現行			改定後	
【初診料】		➡	【初診料】	
初診料	288点		初診料	<u>291点</u>
情報通信機器を用いた初診料	251点		情報通信機器を用いた初診料	<u>253点</u>
初診料の注2・注3・注4	214点		初診料の注2・注3・注4	<u>216点</u>
情報通信機器を用いた場合	186点		情報通信機器を用いた場合	<u>188点</u>
初診料の注5	144点		初診料の注5	<u>146点</u>
情報通信機器を用いた場合	125点		情報通信機器を用いた場合	<u>127点</u>
注2～4に規定する場合	107点		注2～4に規定する場合	<u>108点</u>
情報通信機器を用いた場合	93点		情報通信機器を用いた場合	<u>94点</u>
【再診料】			【再診料】	
再診料	73点		再診料	<u>75点</u>
情報通信機器を用いた再診料	73点		情報通信機器を用いた再診料	<u>75点</u>
再診料の注2	54点		再診料の注2	<u>55点</u>
再診料の注3	37点		再診料の注3	<u>38点</u>
再診料の注2に規定する場合	27点		再診料の注2に規定する場合	<u>28点</u>
【外来診療料】		【外来診療料】		
外来診療料	74点	外来診療料	<u>76点</u>	
情報通信機器を用いた外来診療料	73点	情報通信機器を用いた外来診療料	<u>75点</u>	
外来診療料の注2・注3・注4	55点	外来診療料の注2・注3・注4	<u>56点</u>	
外来診療料の注5	37点	外来診療料の注5	<u>38点</u>	
注2～4に規定する場合	27点	注2～4に規定する場合	<u>28点</u>	