

沖医発第340号E  
令和6年6月5日

地区医師会医療保険担当理事 殿

沖縄県医師会  
常任理事 平安 明  
(医療保険担当理事)  
(公印省略)

ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算の届出について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会より、標記催通知が届いておりますので、ご連絡申し上げます。

本通知では、去る5月20日(月)に開催された「診療報酬オンラインセミナー」の動画のアーカイブを日本医師会ホームページ(メンバーズルーム)にリンク先を貼っている旨の情報提供がなされるとともに、ベースアップ評価料及び医療DX推進体制整備加算の届出の概要について示されたものとなっております。

日本医師会ホームページ(メンバーズルーム)は、上記含め、今般の診療報酬改定に係る詳細な資料が多数掲載されており、沖縄県医師会ホームページ(医療従事者の皆様へ→下段にある医療保険のページ)からもアクセスできますので、ぜひご活用ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴管下関係機関に対する周知方についてご高配下さいますようお願い申し上げます。

なお、通知の添付資料は省略しておりますので、本会文書映像データ管理システムをご確認下さいますようお願い申し上げます。

記

① ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算の届出について

(令和6年5月27日 日医発第412号(保険))

沖縄県医師会保険課：山川

TEL：098-888-0087

FAX：098-888-0089

E-mail：hokenka@okinawa.med.or.jp



日医発第 412 号（保険）  
令和 6 年 5 月 27 日

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿  
郡市区医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
長 島 公 之  
（公 印 省 略）

### ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算の届出について

ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算について、積極的に算定いただきますようお願いいたします。

5月20日（月）に、厚生労働省主催で「診療報酬オンラインセミナー」が開催されました。届出サポートの実績が豊富な現役コンサルを招き、ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算のポイントについて、YouTubeでライブ配信されました。

ベースアップ評価料につきましては、届出方法、特に計画書の作成方法などが分かりにくいとの指摘をいただいております。このセミナーの中で、私がコンサルの方に具体的に質問し、お答えいただくという対話形式で、ポイントとなる点を整理・解説いたしました。

当日の動画のアーカイブは日本医師会ホームページのメンバーズルームにリンク先を貼っておりますので、是非ともご覧いただき、届出・算定いただきますよう、貴会会員に周知いただきたくお願い申し上げます。

オンラインセミナーで解説したベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算の届出の概要につきましては、下記のとおり、ご連絡いたしますので、あわせて周知方よろしくようお願いいたします。

また、6月6日に開催する都道府県医師会 社会保険担当理事連絡協議会におきましては、ベースアップ評価料と医療DX推進体制整備加算に特化した踏み込んだご説明を行う予定ですが、当日の資料と動画をメンバーズルー

ムに掲載する予定でありますので、あわせて活用くださいますようお願いいたします。

## 記

### 《ベースアップ評価料》

- ◇ 他産業でも賃上げが続いている中、医療機関からの人材流出を防ぎ、人材を確保するためには、職員の賃上げが必要です。本来、その費用はすべて医療機関で用意しなければならないところ、今回改定で賃上げの原資となるベースアップ評価料が創設されました。そのため、ベースアップ評価料を多くの医療機関に算定いただきたいと思います。
- ◇ ベースアップ評価料の令和8年度以降の診療報酬上での取扱いは明らかになっていませんが、介護保険施設では10年余り前から介護職員処遇改善加算等による処遇改善が図られており、その後の改定においてもその加算等については維持されていることを踏まえると、今後の診療報酬改定で単純に廃止されることは考えづらいと思います。
- ◇ 診療報酬オンラインセミナーの動画は約50分ありますが、開始7分後から35分30秒の約30分（ベースアップ評価料に関する部分）だけでも視聴いただくようお願いいたします。
- ◇ 届出の際には、賃金改善計画書の作成が必要となります。その際、留意いただきたい点は以下のとおりです。

#### (1)対象職員のリストアップ

- ◇ 賃金改善計画書の事前準備として、ベースアップ評価料の対象職員の範囲を確認する必要があります。賃金改善計画書には、対象職員の職種別に基本給等を計算し、記入が必要です。また、対象職員とならない「40歳未満の勤務医師等」や「専ら事務作業を行うもの」が在籍している場合についても、計画書への記載が必要です。

#### (2)「専ら事務作業を行うもの」の定義

- ◇ 施設基準においては「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」は対象職員に含まれないとされています。

- ◇ 医師事務作業補助者や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は、ここでいう「事務作業」から除かれているので、「事務作業だけでなく、看護補助など患者のサポートを通じて医療に従事する業務も行う方」は、「その他医療に従事する職員」として対象職員に該当するので、ベースアップ評価料の算定分を原資として賃上げを行うことができると考えられます。

### (3)ベースアップ評価料における「給与総額」、「基本給等総額」

#### 1)定義

- ◇ 「給与総額」は、8区分あるベースアップ評価料(Ⅱ)や、165区分ある入院ベースアップ評価料のどの区分になるかを決定するために用いられます。
- ◇ 「基本給等総額」(基本給と決まって毎月支払われる手当の合計額)は、賃金改善計画書の中の概念で、算定したベースアップ評価料を充当できる対象となる賃金の類型です。業績給など、変動するものにはベースアップ評価料をあてることはできません。

また、ベースアップ評価料は原則、対象職員にしか分配できませんが、対象職員の基本給等を2.5%以上(令和6年度において)引き上げた場合、それを超える部分は、「専ら事務作業を行うもの」など、対象職員以外の職員の賃上げにも使うことができます。

#### 2)法定福利費の取扱い

- ◇ 「給与総額」は「基本給等」「決まって毎月支払われる手当以外の手当て」「賞与」が含まれますが、これに加えて、健康保険料や厚生年金保険料といった「法定福利費の事業主負担分」も、ベースアップ評価料の算定上、「給与総額」に含まれます。

#### 3)法定福利費の率

- ◇ 法定福利費が生じる方については、便宜的に一律16.5%で計上してよいとされています(令和6年4月26日付け厚生労働省疑義解釈資料(そ

の3))。給与総額を把握していても、事業主負担分を除いた金額で把握している場合、事業主負担分の計算は大変ですが、一律16.5%として計算してよいのであれば、簡単に計算できます。

#### 4)ベースアップ評価料による賃金改善分に含めることができるもの

◇ ベースアップ評価料による賃金改善には、基本給を賃上げする方法のほか、財源管理の簡略化等の観点から、決まって毎月支払われる手当として、例えば「ベースアップ手当」といった手当を新設して、賃上げを行うことも可能です。

#### 5)基本給等と連動する部分

- ◇ 基本給等と連動して引き上がる部分についても、ベースアップ評価料を用いた賃金改善に含めることができるとされています。反対に言えば、ベースアップ評価料算定の全額を基本給あるいは毎月決まって支払われる手当のみに当ててしまうと、基本給等に連動して上がる部分（例：健康保険料や厚生年金保険料）は、医療機関の持ち出しで上げることになります。
- ◇ 賞与のうち基本給等に連動する部分や法定福利費の事業主負担分なども考慮した上で、賃金改善の計画を立てられるとよいです。

#### (4)ベースアップ評価料届出後ろ倒し

- ◇ 5月20日付け厚生労働省事務連絡（日医発第378号（保険）で周知）により、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出を6月21日までに地方厚生局に提出した場合、6月1日から算定できるとされました。これまで6月1日から算定しようとする場合、6月3日までに届出が必要でしたが、届出期限が6月21日までに延びました。
- ◇ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）や、入院ベースアップ評価料を6月1日から算定する場合は、引き続き6月3日までの届出が必要になるので、注意が必要です。
- ◇ 診療所または一部の有床診療所においては、ベースアップ評価料（Ⅰ）の算定だけでは1.2%未満の賃上げにしかならない場合、ベースアップ評価料（Ⅱ）を算定できますが、算定できるかどうかは、届出の記入を進めないといけないため、まずは、ご自身の医療機関がベースアップ評価料

(Ⅱ)の対象になるかどうか、確認いただければと思います。

- ◇ まずは6月1日からベースアップ評価料(Ⅰ)を算定して、7月以降に改めてベースアップ評価料(Ⅱ)を算定することも選択肢になります。

## 《医療DX推進体制整備加算》

◇ マイナ保険証や電子処方箋などの医療DXを推進する体制を評価する「医療DX推進体制整備加算：8点（初診時）」が新設されましたので、6月1日からの算定を、是非ともご検討ください。6月1日から算定するためには、6月3日までの届出が必要です。

◇ 以下に示す主な施設基準要件が規定されていますが、6月の時点で満たす必要があるのは①と②だけです。別紙ポスター・配布用チラシを活用ください。③～⑤は施行まで「基準を満たしているものとみなす」経過措置がありますので、6月の段階で電子処方箋など導入されていなくても届出・算定が可能です。経過措置終了後に、例えば電子処方箋が導入されていないということで、6月1日にさかのぼって減点されるようなことはありません。

①マイナ保険証での取得情報を診察室で利用できる体制（令和6年6月～）

②マイナ保険証の利用勧奨の掲示（令和6年6月～）

③マイナ保険証利用実績が一定程度以上であること（令和6年10月～）

④電子処方箋を発行できる体制（令和7年4月～）

⑤電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制（令和7年10月～）

◇ 届出書（様式1の6）にある10項目の解説は以下のとおりです。6月の時点で1、2、3、9の4項目のみ「✓」を記入して届出すれば算定できます。

### 〔様式1の6 医療DX推進体制整備加算の施設基準に係る届出書の解説〕

1 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求が実施されている

◇ 原則、電子レセプト請求を実施していればチェックできます。

2 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認(以下オンライン資格確認)を行う体制が整備されている

◇ オンライン資格確認が導入されていればチェックできます。

3 オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療で行う診察室、手術室又は処置室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制が整備されている

- ◇ 電子的な方法で閲覧できなくてもよく、事務室や受付で紙に打ち出して、それを診察室、手術室又は処置室等に持って行ける体制が整備されていればよいです。

4 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制が整備されている

- ◇ 電子処方箋を導入していなければチェック不要です。
- ◇ 令和7年3月31日までの間に限り、基準を満たしているものとみなす対応となっています。

5 電子処方箋を未導入の場合の、導入予定時期

- ◇ 未定、あるいは空欄のままです。

6 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている

- ◇ 令和6年6月時点ではチェック不要です。
- ◇ 令和7年9月30日までの間に限り、基準を満たしているものとみなす対応となっています。

7 マイナ保険証の利用率が一定割合以上である

- ◇ 令和6年10月1日以降に届出を行う場合の記載であり、令和6年6月時点ではチェック不要です。
- ◇ 要件は現時点で規定されておらず、今後中医協で検討することとなっています。

8 届出時点における、直近の社会保険診療報酬支払基金から報告されたマイナ保険証利用率

- ◇ 令和6年10月1日以降に届出を行う場合の記載であり、令和6年6月



時点ではチェック不要です。

9 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している

- ◇ いくつかの事項を掲示する必要がありますが、1枚のポスターにまとめてこれらの掲示要件を満たせるポスター（別紙参照）を厚生労働省が作成し、5月上旬に支払基金から各医療機関へ送付されています。厚生労働省や日本医師会のホームページにも掲載されているので、印刷・掲示していただくだけで大丈夫です。右側のチラシは患者さんにマイナ保険証の利用について声かけする場合に利用ください。

10 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている

- ◇ 自ら管理するホームページ等を有しない場合は、チェック不要です。
- ◇ 自ら管理するホームページ等を有する場合も、令和7年5月31日までの間に限り、基準を満たしているものとみなす対応となっています。

（添付資料）

1. 掲示用ポスター、配布用チラシ
2. 様式1の6 届出添付書類の記載方法について（医療機関）



とっても簡単!

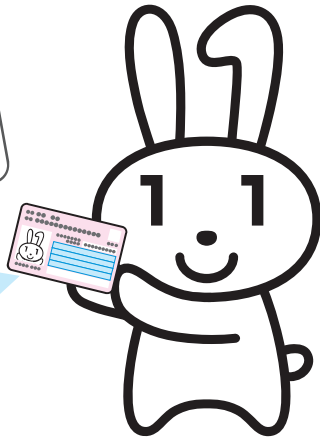
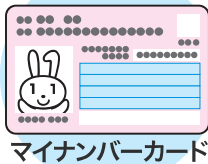
# マイナンバーカード

1

## 受付



マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

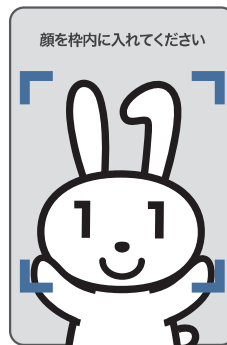


2

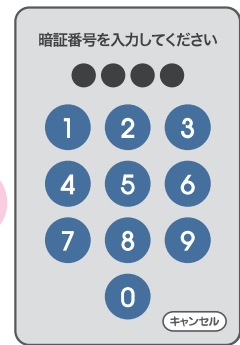
## 本人確認

顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。

顔認証



暗証番号



or

3

## 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

過去の情報を利用いたします

過去の手術以外の診療・お薬情報を当機関に提供することに同意しますか。  
この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。

同意しない

同意する

(40歳以上対象) 過去の情報を利用いたします

過去の健康情報を当機関に提供することに同意しますか。  
この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。

同意しない・40歳未満

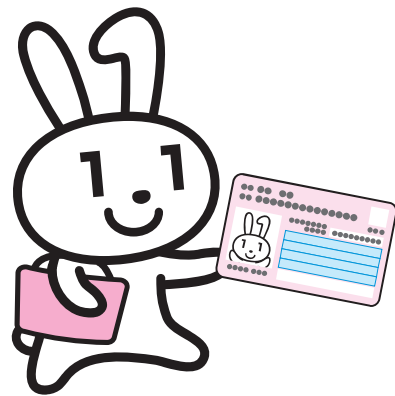
同意する

※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。

4

## 受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

**⚠️ ご注意ください!**

**本年12月2日から  
現行の健康保険証は  
発行されなくなります**

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

**マイナンバーカード  
をご利用ください**

**今回お持ちでない方は次回ご持参ください**



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方  
➡️ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます

医療DX推進体制整備加算の施設基準  
に係る届出書添付書類

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

施設基準		
1	療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求が実施されている	□
2	健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認(以下オンライン資格確認)を行う体制が整備されている	□
3	オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制が整備されている	□
4	「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制が整備されている	□
5	電子処方箋を未導入の場合の、導入予定時期	令和( )年 ( )月
6	国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている	□
7	マイナ保険証の利用率が一定割合以上である	□
8	届出時点における、直近の社会保険診療支払基金から報告されたマイナ保険証利用率	( )%
9	医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している	□
10	医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている	□

【記載上の注意】

- 「5」については、届出時点で電子処方箋を未導入の場合に記載すること
- 「6」については、令和7年10月1日以降に届出を行う場合に記載すること。

届出添付書類の記載方法について (医療機関)

電子処方箋を導入していない場合は  
**チェック不要**

「未定」又は空欄でも可

令和6年6月時点では  
**チェック・記入不要**

- 「7」及び「8」については、令和6年10月1日以降に届出を行う場合に記載すること。
- 「4」については、令和7年3月31日までの間に限り、「6」については、令和7年9月30日までの間に限り、「10」については、令和7年5月31日までの間に限り、それぞれの基準を満たしているものとみなす。
- 「10」については、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。