

事務連絡
令和6年5月10日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その4）

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示（令和6年厚生労働省告示第57号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和6年3月5日保医発0305第4号）等により、令和6年6月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添1から別添5までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問1 「O100」外来・在宅ベースアップ評価料（I）、「P100」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）、「06」訪問看護ベースアップ評価料（I）の施設基準において、令和6年度に対象職員の基本給等を令和5年度と比較して2分5厘以上引き上げ、令和7年度に対象職員の基本給等を令和5年度と比較して4分5厘以上引き上げた場合については、40歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の当該医療機関又は当該訪問看護ステーション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を除く。）を実績に含めることができることとされているが、どの時点から40歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の賃金の改善を行うことができるのか。

(答) 令和6年度に対象職員の基本給等を令和5年度と比較して2.5%以上引き上げた月又は令和7年度に対象職員の基本給等を令和5年度と比較して4.5%以上引き上げた月以降に可能となる。具体的には、以下の時点以降から40歳未満の勤務医、勤務歯科医、事務職員等の賃金の改善を行うことが考えられる。

- ① 令和6年度において、「賃金改善計画書」の「IV. 対象職員（全体）の基本給等に係る事項」に示す「(19) ベア等による賃金増率」で算出される値を2.5%以上として、当該計画書を地方厚生（支）局長に届け出た上で、算定を開始した月。
- ② 患者数等の変動等により当該評価料による収入が、「賃金改善計画書」において予定していた額を上回った場合において、ベースアップ評価料を算定した月まで遡及して、対象職員の基本給等を令和5年度と比較して令和6年度に2.5%以上引き上げ、令和7年度に4.5%以上引き上げた時点。

なお、令和6年4月より賃金の改善を行った保険医療機関又は訪問看護ステーションについては、令和6年4月以降の賃金の改善分についても、当該評価料による賃金改善の実績の対象に含めてよい。

問2 「ベースアップ評価料」を算定する医療機関又は訪問看護ステーションに勤務する職員が、介護報酬における「介護職員等処遇改善加算」又は障害福祉サービス等報酬における「福祉・介護職員等処遇改善加算」を算定する介護サービス事業所等の従事者を兼務している場合であって、当該加算を原資とする賃金改善の対象となっている場合について、ベースアップ評価料における対象職員及び給与総額はどのように考えればよいか。

(答) 当該医療機関又は訪問看護ステーションにおける業務実態として、主として医療に従事しているものについて、対象職員として含めて差し支えない。ただし、対象職員ごとの給与総額について、業務実態に応じて常勤換算方法等により按分して計算することを想定している。

また、「介護職員等処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等処遇改善加算」による賃上げ分については、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)、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(Ⅱ)の算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の計算にあたり、含めないものとする。

なお、当該「介護職員等処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等処遇改善加算」による賃上げ分については、ベースアップ評価料に係る「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」における賃金改善の見込み額及び実績額の記載において、ベースアップ評価料による算定金額以外の適切な欄に記載することとする。

なお、令和6年4月及び5月分の「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員等ベースアップ等加算」、「福祉・介護職員処遇改善加算」、「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」及び「福祉・介護職員等ベースアップ等加算」についても、同様の取扱いとする。

これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その3)」(令和6年4月26日事務連絡)別添2の問6は廃止する。

歯科診療報酬点数表関係

【施設基準関係】

問1 初診料の注1、地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科外来診療医療安全対策加算1、歯科外来診療医療安全対策加算2、歯科外来診療感染対策加算1、歯科点数表の初診料の注16、再診料の注12、小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算、在宅療養支援歯科診療所及び在宅療養支援歯科病院の施設基準に規定する各研修について、オンライン会議システムやWEB配信を含むe-learning形式等を活用し、研修を実施することは可能か。

(答) 可能。ただし、オンライン会議システムやe-learning形式等を活用して研修を実施する場合は、出席状況の確認、研修時間の確保、受講者からの質問への対応、研修内容の理解度の確認等が行えるような形式で実施すること。

例えば、

- ・ オンライン会議システムを活用する場合、受講者は原則としてカメラをオンにし、主催者が出席状況を確認できるようにする。
- ・ e-learning形式の場合、主催者が、受講者の学習時間、進捗状況を含め受講前後のテスト等の実施により研修の完了を把握する。
- ・ 受講者からの質問等について、オンライン会議システムの場合は、チャットシステムや音声発信を用いることや、e-learning形式の場合は、別途質問を受け付け、回答できるような運用を行い、必要に応じ質問・回答について研修会のWebページに掲載する。

などが考えられる。

【歯科外来診療医療安全対策加算】

問2 歯科外来診療医療安全対策加算1の施設基準に係る届出書添付書類(様式4)の「8 医療安全対策に係る体制」の「① 公益財団法人日本医療機能評価機構が行う、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への登録状況」について、登録完了年月日を記載することとなっているが、当該施設基準の新設に伴い、登録しようとする歯科医療機関数が多く、「参加登録申請書」を郵送後、本登録までに時間を要する場合、本登録完了まで当該施設基準の届出を行うことができないのか。

(答) 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への参加登録の申請が行われ、「参加登録申請書」の郵送を行った場合は、仮登録完了時に機構から送付される「仮登録のお知らせ」の電子メールの受信日を「登録完了年月日」欄に記載し、日付の前に(仮登録)と記載することで差し支えない。その場合は、当該機構から送付される「仮登録のお知らせ」の電子メール(又はその写し)

を本登録が完了するまで保存すること。

また、本登録が完了すると本登録が完了した旨の電子メールが当該機構から送信されるが、仮登録から一定期間が経過しても本登録が完了した旨の電子メールが届かない場合は、当該機構に問い合わせを行うこと。

なお、本登録が完了した歯科医療機関（参加登録歯科診療所）は、当該機構の Web ページでも確認が可能である。（本登録完了から約 1 か月程度で掲載。）

（参考）公益財団法人日本医療機能評価機構

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業参加登録歯科診療所一覧

<https://www.med-safe.jp/dental/contents/register/index.html>

【周術期等口腔機能管理料】

問3 「B000-8」周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）の注1において集中治療室における治療を実施する患者とあるが、ハイケアユニットや脳卒中ケアユニットで治療を行っている患者も含まれるか。

（答）含まれる。

【口腔内装置】

問4 留意事項通知の「I017」口腔内装置の（1）のヌに規定する「外傷歯の保護を目的として製作した口腔内装置」について、同通知の（13）において「18歳未満の患者であって、外傷歯に係る受傷から1年以内であり、暫間固定を行った患者に対し、日常生活時又は運動時等における当該外傷歯の保護を目的に製作する装置をいう。」とあるが、当該装置の印象採得時点で18歳未満の患者が対象となるのか。

（答）そのとおり。