

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」

(令和8年3月5日保医発0305第8号) (0402訂正後)」

【ベースアップ評価料の抜粋】

第104 看護職員処遇改善評価料

1 看護職員処遇改善評価料の施設基準

(1) 以下のいずれかに該当すること。

ア 次の(イ)及び(ロ)のいずれにも該当すること。

(イ) 「A205」救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(ロ) 救急用の自動車(消防法(昭和23年法律第186号)及び消防法施行令(昭和36年政令第37号)に規定する市町村又は都道府県の救急業務を行うための救急隊の救急自動車並びに道路交通法(昭和35年法律第105号)及び道路交通法施行令(昭和35年政令第270号)に規定する緊急自動車(傷病者の緊急搬送に用いるものに限る。)をいう。)又は救急医療用ヘリコプター(救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法(平成19年法律第103号)第2条に規定する救急医療用ヘリコプターをいう。)による搬送件数(以下「救急搬送実績」という。)が、年間で200件以上であること。

イ 「救急医療対策事業実施要綱」(昭和52年7月6日医発第692号)に定める第3「救命救急センター」、第4「高度救命救急センター」又は第5「小児救命救急センター」を設置している保険医療機関であること。

(2) 救急搬送実績については、以下の取扱いとする。

ア 救急搬送実績は、賃金の改善を実施する期間を含む年度(以下「賃金改善実施年度」という。)の前々年度1年間における実績とすること。

イ アにかかわらず、新規届出を行う保険医療機関については、新規届出を行った年度に限り、賃金改善実施年度の前年度1年間における実績とすること。

ウ 現に看護職員処遇改善評価料を算定している保険医療機関については、賃金改善実施年度の前々年度1年間の救急搬送実績が(1)のアの(ロ)の基準を満たさない場合であっても、賃金改善実施年度の前年度のうち連続する6か月間における救急搬送実績が100件以上である場合は、同(ロ)の基準を満たすものとみなすこと。ただし、本文の規定を適用した年度の翌年度においては、本文の規定は、適用しないこと。

(3) 当該評価料を算定する場合は、当該保険医療機関に勤務する看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師(非常勤職員を含む。)をいう。以下同じ。)に対して、当該評価料の算定額に相当する賃金(基本給、手当、賞与等を含む。以下同じ。)の改善を実施しなければならないこと。ただし、退職手当の改善に用いてはならないこと。

この場合において、賃金の改善措置の対象者については、当該保険医療機関に勤務する看護職員等に加え、当該保険医療機関の実情に応じて、当該保険医療機関に勤務する看護補助者、理学療法士、作業療法士その他別表1に定める職員(非常勤職員を含む。)も加えることができること。

(4) 賃金改善の実績については、当該保険医療機関における「令和8年3月又は5月時点の給与体系（令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出していた保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。）を、当該年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。なお、基本給等とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当をいう。また、賃金改善の実績については、当該評価料及び医科点数表における外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）及び（Ⅱ）並びに入院ベースアップ評価料、歯科点数表における歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）及び（Ⅱ）並びに入院ベースアップ評価料並びに調剤点数表における調剤ベースアップ評価料（以下「ベースアップ評価料」という。）について共通のものであること。

ただし、「令和8年3月又は5月時点の給与体系（令和8年5月までにベースアップ評価料を届け出していた保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料による賃金改善前の体系に限る。）を、当該年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。

(5) (3)について、安定的な賃金改善を確保する観点から、当該評価料による賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給等の引上げ（以下「ベア等」という。）により改善を図ること。なお、恒常的に夜間を含む交替制勤務をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当については、決まって毎月支払われる手当に準じて基本給等に含めて差し支えない。

(6) (5)について、原則として、賃金改善実施期間内に賃金の改善措置を行う必要があること。

(7) 当該評価料を算定する場合は、当該保険医療機関における看護職員等の数（保健師、助産師、看護師及び准看護師の常勤換算の数をいう。以下同じ。）及び延べ入院患者数（入院基本料、特定入院料又は短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定している患者の延べ人数をいう。以下同じ。）を用いて次の式により算出した数【A】に基づき、別表2に従い該当する区分を届け出ること。

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（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）とする。

看護職員等の賃上げ必要額

(当該保険医療機関の看護職員等の数×12,000円×1.165)

【A】 = _____

当該保険医療機関の延べ入院患者数×10円

- (8) (7)について、「看護職員等の数」は、2の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の各月1日時点における看護職員等の数の平均の数値を用いること。「延べ入院患者数」は、2の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの延べ入院患者数の平均の数値を用いること。
- また、前回届け出た時点と比較して、「看護職員等の数」及び「延べ入院患者数」に1割以上の変動があった場合であって、改めて区分を算出した場合に区分の変動がある場合には、算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行った上で、翌月から変更後の区分に基づく点数を算定すること。
- (9) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。
- (10) 当該保険医療機関は、(3)の賃金の改善措置の対象者に対して、賃金改善を実施する方法等について、2の(1)届出及び区分変更に合わせて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、当該対象者から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。
- (11) 過年度において当該評価料を算定している場合、前年度及び当年度に提出が必要な賃金改善実績報告書を適切に提出していること。

2 届出に関する事項

- (1) 看護職員処遇改善評価料の施設基準に係る届出及び1の(7)及び(8)に基づき、新規届出時及び区分変更時において算出した該当する区分に係る届出は、別添2の様式97を用いること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、賃金改善実施年度における賃金改善の取組状況を当該保険医療機関において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、職員の賃金水準(看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。
- なお、年度を超えて看護職員等の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出ることがあること。
- (4) 保険医療機関は、看護職員処遇改善評価料の算定に係る書類(「賃金改善中間報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。

第105 外来・在宅ベースアップ評価料(I)

1 外来・在宅ベースアップ評価料(I)の施設基準

- (1) 外来医療又は在宅医療を実施している保険医療機関であること。

- (2) 当該保険医療機関に勤務する職員(40歳以上の医師及び歯科医師並びに業務委託により勤務する者を除く。以下、この区分において「対象職員」という。)がいること。
- (3) 当該評価料により得られる収入は、対象職員の基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下、「基本給等」という。)の引上げ(以下「ベア等」という。)及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む。)等の増加分に用いること。なお、恒常的に夜間を含む交替制勤務をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当については、決まって毎月支払われる手当に準じて基本給等に含めて差し支えない。

ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の増加分に用いた額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合に限り、賞与等の手当など、ベア等以外の方法による賃金改善を行うことが認められる。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。

また、賃金改善の実績については、当該保険医療機関における「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。なお、賃金改善の実績については、ベースアップ評価料及び看護職員処遇改善評価料について共通のものであること。

ただし、「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。

また、6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年の4月から翌年3月の賃金改善に充当することは差し支えない。

- (4) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。
- (5) 当該保険医療機関は、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について、3の(1)の届出に合わせて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、対象職員から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。
- (6) 過年度において当該評価料を算定している場合、前年度及び当年度に提出が必要な賃金改善実績報告書を適切に提出していること。
- 2 外来・在宅ベースアップ評価料(I)の注5に関する施設基準
以下のいずれかに該当する保険医療機関であること。

- (1) 令和8年3月31日時点において外来・在宅ベースアップ評価料(I)を届け出ている保険医療機関
- (2) 令和8年度の対象職員(医師及び歯科医師を除く。)の、当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、当該対象職員を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、5分5厘(看護補助者、事務職員については、8分)に相当する水準以上のベア等を行った保険医療機関又は令和9年度の対象職員(医師及び歯科医師を除く。)の当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、当該対象職員を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、8分7厘(看護補助者、事務職員については、1割3分7厘)に相当する水準以上のベア等を行った保険医療機関

3 届出に関する事項

- (1) 外来・在宅ベースアップ評価料(I)の施設基準に係る届出は、別添2の様式95を用いること。ただし、2の(2)の基準を満たす場合における届出は、追加で別添2の様式98を用いること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、算定を行っている年度における賃金改善の取組状況を当該保険医療機関において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、対象職員の賃金水準(看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。
なお、年度を超えて対象職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出ること。
- (4) 保険医療機関は、外来・在宅ベースアップ評価料(I)の算定に係る書類(「賃金改善実績報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。
- (5) 法人内の同一の給与体系に基づく複数の保険医療機関において、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」を複数の保険医療機関を集約して作成する場合には、場合には、別添2の様式100の別添1の代わりに、別添2の様式100の別添2を用いることとする。

第106 外来・在宅ベースアップ評価料(II)

1 外来・在宅ベースアップ評価料(II)の施設基準

- (1) 医科点数表又は歯科点数表第1章第2部第1節の入院基本料(特別入院基本料等を含む。)、同部第3節の特定入院料又は同部第4節の短期滞在手術等基本料(短期滞在手術等基本料1を除く。)の1月あたりの合計算定回数が30未満の保険医療機関であること。
- (2) 外来・在宅ベースアップ評価料(I)の届出を行っており、入院ベースアップ評価料の届出を行っていない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(ただし、当該評価料の注5又は注7に規定する点数を算定する場合は、それぞれ1から3まで又は注6に規定する点数を算定したものとする。)を合算した数に10円を乗じた額が、次のアからエにそれぞれ別表3に定める数を乗じた額の合計(以下、「賃金改善算定基礎額」という。)の5割未満であること。ただし、月額賃金とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下「基本給等」という。)及び時間外手当等の月ごとに変動して支払われる手当の合計をいい、賞与、期末・勤勉手当等特定の時期にのみ支払われる手当を含まない。なお、「月額賃金」には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は、含めないものとする。

ア 当該保険医療機関に勤務する職員(40歳以上の医師及び歯科医師並びに業務委託により勤務する者を除く。以下、この区分において「対象職員」という。)のうち、医師、歯科医師、看護補助者及び事務職員を除く職員の月額賃金総額

イ 当該保険医療機関に勤務する看護補助者及び事務職員(業務委託により勤務する者を除く。)の月額賃金総額

ウ 40歳未満の常勤の医師及び歯科医師(事業主及び役員を除く。)の数

エ 40歳未満の週22時間以上勤務(宿日直を除く。)する非常勤の医師及び歯科医師(事業主及び役員を除く。)の数

(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賃金改善算定基礎額、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【B】に基づき、別表4に従い該当するいずれかの区分を届け出ること。ただし、医科歯科併設の保険医療機関であって、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)の施設基準についても届出を行う保険医療機関については、同一の区分により届け出ること(例えば、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)2の届出を行う場合は、外来・在宅ベースアップ評価料(II)2を届け出ること。)

$$\text{【B】} = \frac{\left(\text{賃金改善算定基礎額} \times 0.5 - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び} \right. \\ \left. \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)により算定される点数の見込み}) \times 10 \text{円} \right)}{\left(\text{外来・在宅ベースアップ評価料(II)イの算定回数} \times 8 \right. \\ \left. + \text{外来・在宅ベースアップ評価料(II)ロの算定回数} \times 8 \right. \\ \left. + \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)イの算定回数} \times 8 \right. \\ \left. + \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)ロの算定回数} \times 8 \right) \times 10 \text{円}}$$

(5) (3)のア及びイは、原則として3の(1)の届出を行う月の直近1月の総額(ただし、届出を行う月より前に既に当該年度の賃金改善が開始されている場合は、当該賃金改善を開始する前月の総額)を用いること。

(3) のウ及びエは、3の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の各月1日時点における1月あたりの平均の数値を用いること。「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」及び「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)の算定回数の見込み」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」別添1の第2章第14部第1節「O001」外来・在宅ベースアップ評価料(I)の(2)から(5)及び「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」別添2の第2章第15部第1節「P001」歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の(2)から(5)までに掲げる基本診療料等の算定回数を用いて計算し、3の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの平均の数値を用いること。

また、届け出た時点と比較して、対象職員の数又は3月ごとの外来・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)の合計算定回数に1割以上の変動があった場合であって、改めて区分を算出した場合に区分の変動がある場合には、算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行った上で、翌月から変更後の区分に基づく点数を算定すること。

- (6) 当該評価料により得られる収入は、対象職員の基本給等の引上げ(以下「ベア等」という。)及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む。)等の増加分に用いること。なお、恒常的に夜間を含む交替制勤務をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当については、決まって毎月支払われる手当に準じて基本給等に含めて差し支えない。

ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の増加分に用いた額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合に限り、賞与等の手当など、ベア等以外の方法による賃金改善を行うことが認められる。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。

また、賃金改善の実績については、当該保険医療機関における「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。なお、賃金改善の実績については、ベースアップ評価料及び看護職員処遇改善評価料について共通のものであること。

ただし、「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本

給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。

また、6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年の4月から翌年3月の給与改善に充当することは差し支えない。

- (7) 常勤換算2名以上の対象職員が勤務していること。ただし、「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあつては、この限りでない。
- (8) 当該保険医療機関において、以下に掲げる社会保険診療等に係る収入金額(以下、「社会保険診療等収入金額」という。)の合計額が、総収入の100分の80を超えること。
 - ア 社会保険診療(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第26条第2項に規定する社会保険診療をいう。以下同じ。)に係る収入金額(労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)に係る患者の診療報酬(当該診療報酬が社会保険診療報酬と同一の基準によっている場合又は当該診療報酬が少額(全収入金額のおおむね100分の10以下の場合をいう。))の場合に限る。)及び保険外併用療養費(健康保険法第86条に規定する保険外併用療養費をいう。)を支給された場合に当該療養に関して患者から支払われる料金を含む。)
 - イ 健康増進法(平成14年法律第103号)第6条各号に掲げる健康増進事業実施者が行う同法第4条に規定する健康増進事業(健康診査に係るものに限る。以下同じ。)に係る収入金額(当該収入金額が社会保険診療報酬と同一の基準により計算されている場合に限る。)
 - ウ 予防接種(予防接種法(昭和23年法律第68号)第2条第6項に規定する定期の予防接種等その他医療法施行規則第30条の35の3第1項第2号ロの規定に基づき厚生労働大臣が定める予防接種(平成29年厚生労働省告示第314号)に規定する予防接種をいう。)に係る収入金額
 - エ 助産(社会保険診療及び健康増進事業に係るものを除く。)に係る収入金額(1の分娩に係る助産に係る収入金額が50万円を超えるときは、50万円を限度とする。)
 - オ 介護保険法の規定による保険給付に係る収入金額(租税特別措置法第26条第2項第4号に掲げるサービスに係る収入金額を除く。)
 - カ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第6条に規定する介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、地域相談支援給付費、特例地域相談支援給付費、計画相談支援給付費、特例計画相談支援給付費及び基準該当療養介護医療費並びに同法第77条及び第78条に規定する地域生活支援事業に係る収入金額
 - キ 児童福祉法第21条の5の2に規定する障害児通所給付費及び特例障害児通所給付費、同法第24条の2に規定する障害児入所給付費、同法第24条の7に規定する特定入所障害児食費等給付費並びに同法第24条の25に規定する障害児相談支援給付費及び特例障害児相談支援給付費に係る収入金額
 - ク 国、地方公共団体及び保険者等が交付する補助金等に係る収入金額
- (9) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。
- (10) 当該保険医療機関は、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について、3の(1)の届出及び区分変更に合わせて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、対象職員から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、

当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。

- (11) 過年度において当該評価料を算定している場合、前年度及び当年度に提出が必要な賃金改善実績報告書を適切に提出していること。

2 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6に関する施設基準

以下のいずれかに該当する保険医療機関であること。

- (1) 令和8年3月31日時点において外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)を届け出ている保険医療機関
- (2) 令和8年度の対象職員(医師及び歯科医師を除く。)の当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、当該対象職員を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、5分5厘(看護補助者、事務職員については、8分)に相当する水準以上のペア等を行った保険医療機関又は令和9年度の対象職員(医師及び歯科医師を除く。)の当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、当該対象職員を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、8分7厘(看護補助者、事務職員については、1割3分7厘)に相当する水準以上のペア等を行った保険医療機関

3 届出に関する事項

- (1) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準に係る届出は、別添2の様式96を用いること。ただし、2の(2)の基準を満たす場合における届出は、追加で別添2の様式98を用いること。なお、令和8年度及び令和9年度においてベースアップ評価料の点数構造の変更に伴い、評価区分を見直す必要があるため、新規届出時及び毎年6月1日時点において当該評価料を算定できるよう、地方厚生(支)局長に届け出ること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、算定を行っている年度における賃金改善の取組状況を当該保険医療機関において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、対象職員の賃金水準(看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。

なお、年度を超えて対象職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出る必要があること。

- (4) 保険医療機関は、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定に係る書類(「賃金改善中間報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。
- (5) 法人内の同一の給与体系に基づく複数の保険医療機関において、保険医療機関の「月額賃金総額」及び「対象職員数」を通算して届出を行う場合には、別添2の様式96の作成に当たって別添2の様式99を、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」を複数

の保険医療機関を集約して作成する場合には、別添2の様式100の別添1の代わりに、別添2の様式100の別添2を用いることとする。

第106の2 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)

1 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の施設基準

- (1) 外来医療又は在宅医療を実施している保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関に勤務する職員(40歳以上の歯科医師及び医師並びに業務委託により勤務する者を除く。以下、この区分において「対象職員」という。)がいること。
- (3) 当該評価料により得られる収入は、対象職員の基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下「基本給等」という。)の引上げ(以下「ベア等」という。)及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む。)等の増加分に用いること。なお、恒常的に夜間を含む交替制勤務をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当については、毎月支払われる手当に準じて基本給等に含めて差し支えない。

ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の増加分に用いた額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合に限り、賞与等の手当など、ベア等以外の方法による賃金改善を行うことが認められる。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。

また、賃金改善の実績については、当該保険医療機関における「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。なお、賃金改善の実績については、ベースアップ評価料及び看護職員処遇改善評価料について共通のものであること。

ただし、「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。

また、6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年の4月から翌年3月の賃金改善に充当することは差し支えない。

- (4) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。
- (5) (1)の当該保険医療機関は、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について、3の(1)の届出に合わせて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、対象職員から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該

対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。

- (6) 過年度において当該評価料を算定している場合、前年度及び当年度に提出が必要な賃金改善実績報告書を適切に提出していること。

2 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5に関する施設基準

以下のいずれかに該当する保険医療機関であること。

- (1) 令和8年3月31日時点において歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)を届け出ている保険医療機関
- (2) 令和8年度に対象職員(歯科医師及び医師を除く。)の当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、その対象職員を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、5分5厘(看護補助者、事務職員については、8分)に相当する水準以上のペア等を行った保険医療機関又は令和9年度の対象職員(歯科医師及び医師を除く。)の当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、令和6年3月時点と比較した場合に、8分7厘(看護補助者、事務職員については、1割3分7厘)相当する水準以上のペア等を行った保険医療機関

3 届出に関する事項

- (1) 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は、別添2の様式95を用いること。ただし、2の(2)の基準を満たす場合における届出は、追加で別添2の様式98を用いること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、算定を行っている年度における賃金改善の取組状況を当該保険医療機関において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、対象職員の賃金水準(看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。
- なお、年度を超えて対象職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出る必要があること。
- (4) 保険医療機関は、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定に係る書類(「賃金改善中間報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。
- (5) 法人内の同一の給与体系に基づく複数の保険医療機関において、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」を複数の保険医療機関を集約して作成する場合には、場合には、別添2の様式100の別添1の代わりに、別添2の様式100の別添2を用いることとする。

第 106 の 3 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)

1 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準

- (1) 医科点数表又は歯科点数表第 1 章第 2 部第 1 節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）、同部第 3 節の特定入院料又は同部第 4 節の短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料 1 を除く。）の 1 月あたりの算定回数が 30 未満の保険医療機関であること。
- (2) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行っており、入院ベースアップ評価料の届出を行っていない保険医療機関であること。
- (3) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び外来・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（ただし、当該評価料の注 5 又は注 7 に定める点数を算定する場合は、1 から 3 まで又は注 6 に定める点数を算定したものとす。）を合算した数に 10 円を乗じた額が、次のアからエにそれぞれ別表 3 に定める数を乗じた額の合計金額（以下、「賃金改善算定基礎額」という。）の 5 割未満であること。ただし、月額賃金とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）及び時間外手当等の月ごとに変動して支払われる手当の合計をいい、賞与、期末・勤勉手当等特定の時期にのみ支払われる手当を含まない。なお、「月額賃金」には、「令和 7 年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は、含めないものとする。
ア 当該保険医療機関に勤務する職員（40 歳以上の歯科医師及び医師並びに業務委託により勤務する者を除く。以下、この区分において「対象職員」という。）のうち、歯科医師、医師、看護補助者及び事務職員を除く職員の月額賃金総額
イ 当該保険医療機関に勤務する看護補助者及び事務職員（業務委託により勤務する者を除く。）の月額賃金総額
ウ 40 歳未満の常勤の歯科医師及び医師（事業主及び役員を除く。）の数
エ 40 歳未満の週 22 時間以上勤務（宿日直を除く。）する非常勤の歯科医師及び医師（事業主及び役員を除く。）の数
- (4) 歯科外来・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賃金改善算定基礎額、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び外来・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歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)及び外来・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【B】に基づき、別表 4 に従い該当するいずれかの区分を届け出ること。ただし、医科歯科併設の保険医療機関であって、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準についても届出を行う保険医療機関については、同一の区分により届け出ること（例えば歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 2 の届出を行う場合は、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 2 を届け出ること。）。

$$\text{【B】} = \frac{\left[\text{賃金改善算定基礎額} \times 0.5 - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び} \right. \\ \left. \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み}) \times 10 \text{円} \right]}{\left[(\text{外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)イの算定回数の見込み} \times 8 \right. \\ \left. + \text{外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)ロの算定回数の見込み} \right. \\ \left. + \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)イの算定回数の見込み} \times 8 \right. \\ \left. + \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)ロの算定回数の見込み} \right) \times 10 \text{円} \right]}$$

- (5) (3) のア及びイは、原則として3の(1)の届出を行う月の直近1月の総額（ただし、届出を行う月より前に既に当該年度の賃金改善が開始されている場合は、当該賃金改善を開始する前月の総額）を用いること。

(3) のウ及びエは、3の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の各月1日時点における1月あたりの平均の数値を用いること。「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び外来・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」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)及び外来・在宅ベースアップ評価料(II)の算定回数の見込み」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」別添2の第2章第15部第1節「P001」歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の(2)から(5)及び「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別添1の第2章第14部第1節「O001」外来・在宅ベースアップ評価料(I)の(2)から(5)までに掲げる基本診療料等の算定回数を用いて計算し、3の(1)の届出を行う月の直近3か月の期間の1月あたりの平均の数値を用いること。

また、届け出た時点と比較して、対象職員の数又は3月ごとの歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び外来・在宅ベースアップ評価料(I)の合計算定回数に1割以上の変動があった場合であって、改めて区分を算出した場合に区分の変動がある場合には、算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行った上で、翌月から変更後の区分に基づく点数を算定すること。

- (6) 当該評価料により得られる収入は、対象職員の基本給等の引上げ（以下「ベア等」という）及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む。)等の増加分に用いること。なお、恒常的に夜間を含む交替制勤務をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当については、毎月支払われる手当に準じて基本給等を含めて差し支えない。

ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の増加分に用いた額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合に限り、賞与等の手当など、ベア等以外の方法による賃金改善を行うことが認められる。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。

また、賃金改善の実績については、当該保険医療機関における「令和8年3月又は5月時点の給与体系（令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。）を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。なお、賃金改善の実績については、ベースアップ評価料及び看護職員処遇改善評価料について共通のものであること。

ただし、「令和8年3月又は5月時点の給与体系（令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評

賃料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。

また、6月から翌年5月の1年間に算定した当該確保料による収入を、当該年の4月から翌年3月の給与改善に充当することは差し支えない。

- (7) 常勤換算2名以上の対象職員が勤務していること。ただし、「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあっては、この限りでない。
- (8) 当該保険医療機関において、以下に掲げる社会保険診療等に係る収入金額(以下、「社会保険診療等収入金額」という。)の合計額が、総収入の100分の80を超えること。
- ア 社会保険診療(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第26条第2項に規定する社会保険診療をいう。以下同じ。)に係る収入金額(労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)に係る患者の診療報酬(当該診療報酬が社会保険診療報酬と同一の基準によっている場合又は当該診療報酬が少額(全収入金額のおおむね100分の10以下の場合をいう。))の場合に限る。)及び保険外併用療養費(健康保険法第86条に規定する保険外併用療養費をいう。)を支給された場合に当該療養に関して患者から支払われる料金を含む。)
- イ 健康増進法(平成14年法律第103号)第六条各号に掲げる健康増進事業実施者が行う同法第4条に規定する健康増進事業(健康診査に係るものに限る。以下同じ。)に係る収入金額(当該収入金額が社会保険診療報酬と同一の基準により計算されている場合に限る。)
- ウ 予防接種(予防接種法(昭和23年法律第68号)第2条第6項に規定する定期の予防接種等その他医療法施行規則第30条の35の3第1項第2号ロの規定に基づき厚生労働大臣が定める予防接種(平成29年厚生労働省告示第314号)に規定する予防接種をいう。)に係る収入金額
- エ 助産(社会保険診療及び健康増進事業に係るものを除く。)に係る収入金額(1の分娩に係る助産に係る収入金額が50万円を超えるときは、50万円を限度とする。)
- オ 介護保険法の規定による保険給付に係る収入金額(租税特別措置法第26条第2項第4号に掲げるサービスに係る収入金額を除く。)
- カ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第6条に規定する介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、地域相談支援給付費、特例地域相談支援給付費、計画相談支援給付費、特例計画相談支援給付費及び基準該当療養介護医療費並びに同法第77条及び第78条に規定する地域生活支援事業に係る収入金額
- キ 児童福祉法第21条の5の2に規定する障害児通所給付費及び特例障害児通所給付費、同法第24条の2に規定する障害児入所給付費、同法第24条の7に規定する特定入所障害児食費等給付費並びに同法第24条の25に規定する障害児相談支援給付費及び特例障害児相談支援給付費に係る収入金額
- ク 国、地方公共団体及び保険者等が交付する補助金等に係る収入金額
- (9) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

- (10) 当該保険医療機関は、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について、3の(1)の届出及び区分変更に合わせて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、対象職員から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。

2 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6に関する施設基準

以下のいずれかに該当する保険医療機関であること。

- (1) 令和8年3月31日時点において歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)を届け出ている保険医療機関
- (2) 令和8年度の対象職員(歯科医師及び医師を除く。)の当該評価料を算定する月の基本給等を合計し、当該対象職員を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、5分5厘(看護補助者、事務職員については、8分)に相当する水準以上のベア等を行った保険医療機関又は令和9年度の対象職員(歯科医師及び医師を除く。)の当該評価料を算定する月時点の基本給等を合計し、当該対象者を令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合と比較した場合に、8分7厘(看護補助者、事務職員については、1割3分7厘)に相当する水準以上のベア等を行った保険医療機関

3 届出に関する事項

- (1) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準に係る届出は、別添2の様式96を用いること。ただし、2の(2)の基準を満たす場合における届出は、追加で別添2の様式98を用いること。なお、令和8年度及び令和9年度においてベースアップ評価料の点数構造の変更に伴い、評価区分を見直す必要があるため、新規届出時及び毎年6月1日時点において当該評価料を算定できるよう、地方厚生(支)局長に届け出ること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、算定を行っている年度における賃金改善の取組状況を当該保険医療機関において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、対象職員の賃金水準(看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。
- なお、年度を超えて対象職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出ること。
- (4) 保険医療機関は、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定に係る書類(「賃金改善中間報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。
- (5) 法人内の同一の給与体系に基づく複数の保険医療機関において、医療機関の「月額賃金総額」及び「対象職員数」を通算して届出を行う場合には、別添2の様式96の作成に当たって別添2の様式99を、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」を複数の保

険医療機関を集約して作成する場合には、別添2の様式100の別添1の代わりに、別添2の様式100の別添2を用いることとする。

第107 入院ベースアップ評価料

1 入院ベースアップ評価料の施設基準

- (1) 医科点数表又は歯科点数表第1章第2部第1節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）、同部第3節の特定入院料又は同部第4節の短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定している保険医療機関であること。
- (2) 外来・在宅ベースアップ評価料(I)又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の届出を行っており、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)の届出を行っていない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（ただし、当該評価料の注5又は注7に定める点数を算定する場合は、それぞれ1から3まで又は注6に定める点数を算定したものとす。）を合算した数に10円を乗じた額が、賃金改善算定基礎額未満であること。
- (4) 入院ベースアップ評価料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賃金改善算定基礎額、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延べ入院患者数の見込みを用いて次の式により算出した数【C】に基づき、別表5に従い該当する区分を届け出ること。

$$\text{【C】} = \frac{\text{賃金改善算定基礎額} - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び} \\ \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)により算定される点数の見込み}) \times 10 \text{円}}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10 \text{円}}$$

- (5) (3)及び(4)について、

賃金改善算定基礎額の算出に用いる対象職員（医師及び歯科医師を除く。）の月額賃金総額は、2の(1)の届出を行う月の直近1月の総額（ただし、届出を行う月の前月に既に当該年度の賃金改善が開始されている場合は、当該賃金改善を開始する前月の総額）を用いること。ただし、月額賃金とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）及び時間外手当等の月ごとに変動して支払われる手当の合計をいい、賞与、期末・勤勉手当等特定の時期にのみ支払われる手当を含まない。なお、「月額賃金」には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は、含めないものとする。

「常勤及び週22時間以上勤務する非常勤の医師及び歯科医師の数」は、2の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の各月1日時点における1月あたりの平均の数値を用いること。「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」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」別添1の第2章第14部第1節「O001」外来・在宅ベースアップ評価料(I)の(2)から(5)及び「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」別添2の第2章第15部第1節「P001」歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)の(2)から(5)までに掲げる基本診療料等の算定回数を用いて計算し、2の

(1) の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの平均の数値を用いること。「延べ入院患者数」は、2の(1)の届出を行う月の直近3月の期間の1月あたりの延べ入院患者数の平均の数値を用いること。

また、届け出た時点と比較して、対象職員の数又は「延べ入院患者数」に1割以上の変動があった場合であって、改めて区分を算出した場合に区分の変動がある場合には、算出を行った月内に地方厚生(支)局長に届出を行った上で、翌月から変更後の区分に基づく点数を算定すること。

- (6) 当該評価料により得られる収入は、対象職員の基本給等の引上げ(以下「ベア等」という。)及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に用いること。なお、恒常的に夜間を含む交代制勤務をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当については、決まって毎月支払われる手当に準じて基本給等を含めて差し支えない。

ただし、ベア等を行った保険医療機関において、患者数等の変動等により当該評価料による収入が上記の増加分に用いた額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合に限り、賞与等の手当など、ベア等以外の方法による賃金改善を行うことが認められる。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。

また、賃金改善の実績については、当該保険医療機関における「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。なお、賃金改善の実績については、ベースアップ評価料及び看護職員処遇改善評価料について共通のものであること。

ただし、「令和8年3月又は5月時点の給与体系(令和8年5月までにベースアップ評価料等を届け出ている保険医療機関にあっては、令和8年度診療報酬改定前のベースアップ評価料等による賃金改善後であって令和8年度診療報酬改定によるベースアップ評価料等による賃金改善前の体系に限る。)を、当該評価料を算定した年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする。

また、6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年の4月から翌年3月の給与改善に充当することは差し支えない。

- (7) 常勤換算2名以上の対象職員が勤務していること。ただし、「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあっては、この限りでない。
- (8) 当該保険医療機関において、以下に掲げる社会保険診療等に係る収入金額(以下、「社会保険診療等収入金額」という。)の合計額が、総収入の100分の80を超えること。
- ア 社会保険診療(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第26条第2項に規定する社会保険診療をいう。以下同じ。)に係る収入金額(労働者災害補償保険法(昭和22年法律第

- 50号)に係る患者の診療報酬(当該診療報酬が社会保険診療報酬と同一の基準によっている場合又は当該診療報酬が少額(全収入金額のおおむね100分の10以下の場合をいう。)の場合に限る。)及び保険外併用療養費(健康保険法第86条に規定する保険外併用療養費をいう。)を支給された場合に当該療養に関して患者から支払われる料金を含む。)
- イ 健康増進法(平成14年法律第103号)第6条各号に掲げる健康増進事業実施者が行う同法第四条に規定する健康増進事業(健康診査に係るものに限る。以下同じ。)に係る収入金額(当該収入金額が社会保険診療報酬と同一の基準により計算されている場合に限る。)
- ウ 予防接種(予防接種法(昭和23年法律第68号)第3条第6項に規定する定期の予防接種等その他医療法施行規則第30条の35の3第2項第2号ロの規定に基づき厚生労働大臣が定める予防接種(平成29年厚生労働省告示第314号)に規定する予防接種をいう。)に係る収入金額
- エ 助産(社会保険診療及び健康増進事業に係るものを除く。)に係る収入金額(1の分娩に係る助産に係る収入金額が50万円を超えるときは、50万円を限度とする。)
- オ 介護保険法の規定による保険給付に係る収入金額(租税特別措置法第26条第2項第4号に掲げるサービスに係る収入金額を除く。)
- カ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第6条に規定する介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、地域相談支援給付費、特例地域相談支援給付費、計画相談支援給付費、特例計画相談支援給付費及び基準該当療養介護医療費並びに同法第77条及び第78条に規定する地域生活支援事業に係る収入金額
- キ 児童福祉法第21条の5の2に規定する障害児通所給付費及び特例障害児通所給付費、同法第24条の2に規定する障害児入所給付費、同法第24条の7に規定する特定入所障害児食費等給付費並びに同法第24条の25に規定する障害児相談支援給付費及び特例障害児相談支援給付費に係る収入金額
- ク 国、地方公共団体及び保険者等が交付する補助金等に係る収入金額
- (9) 当該保険医療機関は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。
- (10) 当該保険医療機関は、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について、2の(1)の届出に合わせて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、対象職員から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。
- (11) 過年度において当該評価料を算定している場合、前年度及び当年度に提出が必要な賃金改善実績報告書を適切に提出していること。

2 届出に関する事項

- (1) 入院ベースアップ評価料の施設基準に係る届出は、別添2の様式97を用いること。なお、令和8年度及び令和9年度においてベースアップ評価料の点数構造の変更に伴い、評価区分を見直す必要があるため、新規届出時及び毎年6月1日時点において当該評価料を算定できるよう、地方厚生(支)局長に届け出ること。

- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、算定を行っている年度における賃金改善の取組状況を当該保険医療機関において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式100の別添1により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、対象職員の賃金水準(看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険医療機関の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。

なお、年度を超えて対象職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出ること。
- (4) 保険医療機関は、入院ベースアップ評価料の算定に係る書類(「賃金改善中間報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。
- (5) 法人内の同一の給与体系に基づく複数の保険医療機関において、保険医療機関の「月額賃金総額」及び「対象職員数」を通算して届出を行う場合には、別添2の様式97の作成に当たって別添2の様式99を、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」を複数の保険医療機関を集約して作成する場合には、別添2の様式100の別添1の代わりに、別添2の様式100の別添2を用いることとする。

第108 歯科技工所ベースアップ支援料

1 歯科技工所ベースアップ支援料の施設基準

- (1) 歯科技工所に補綴物等の製作等を委託しており、当該歯科技工所の歯科技工士の賃上げ等、補綴物の製作を後方から支援する保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関は、当該支援料の趣旨を踏まえ、製作等を委託する歯科技工所が当該支援料による賃金改善の意向を有する場合に、当該歯科技工所と連携の上で届出を行うとともに、当該支援料を全て歯科技工所への委託費の増額に充てること。

2 届出に関する事項

- (1) 歯科技工所ベースアップ支援料の施設基準に係る届出は、別添2の様式101を用いること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため「実績報告書」を別添2の様式102の別添1により地方厚生(支)局長に届け出ること。
- (3) 保険医療機関は、歯科技工所ベースアップ支援料の算定に係る書類(「実績報告書」等)を、当該支援料を算定する年度の終了後3年間保管すること。

第109 調剤ベースアップ評価料

1 調剤ベースアップ評価料の施設基準

- (1) 調剤基本料に係る届出を実施している保険薬局であること。

(2) 当該保険薬局に勤務する職員(事業主、使用者、開設者、管理者、40歳以上の薬剤師及び業務委託により勤務する者を除く。以下、この区分において「対象職員」という。)がいること。ただし、他の保険薬局又は事業所を主たる勤務先とし、当該保険薬局における調剤業務等に直接従事していない管理的業務に専従する者(本部職員、エリアマネージャー等)は、対象職員に含めない。

(3) 当該評価料により得られる収入は、対象職員の基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下、「基本給等」という。)の引上げ(以下、「ベア等」という。)及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む。)等の増加分に用いること。なお、恒常的に夜間を含む交替制勤務をとっている保険薬局の職員に支払われる夜勤手当については、決まって毎月支払われる手当に準じて基本給等に含めて差し支えない。

ただし、ベア等を実施した保険薬局において、処方箋受付回数の変動等により当該評価料による収入がベア等に用いた額を上回り、追加でベア等を行うことが困難な場合に限り、賞与等の手当など、ベア等以外の方法による賃金改善を行うことが認められる。いずれの場合においても、賃金の改善の対象とする項目を特定して行うこと。なお、当該評価料によって賃金の改善を実施する項目以外の賃金項目(業績等に応じて変動するものを除く。)の水準を低下させてはならない。

また、賃金改善の実績については、当該保険薬局における「原則として、令和8年3月時点の給与体系を、当該年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」と、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」との差分により判断すること。

ただし、「原則として、令和8年3月時点の給与体系を、当該年度に勤務している職員の賃金に当てはめた場合の基本給等総額」、「当該評価料を算定した年度に勤務している職員の基本給等総額」及び賃金改善の実績には、「令和7年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業」によって交付される補助金による部分は含めないものとする

また、6月から翌年5月の1年間に算定した当該評価料による収入を、当該年の4月から翌年3月の給与改善に充当することは差し支えない。

(4) 当該保険薬局は、当該評価料の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

(5) 当該保険薬局は、対象職員に対して、賃金改善を実施する方法等について周知するとともに、就業規則等の内容についても周知すること。また、対象職員から当該評価料に係る賃金改善に関する照会を受けた場合には、当該対象者についての賃金改善の内容について、書面を用いて説明すること等により分かりやすく回答すること。

(6) 店舗販売業を併設している保険薬局においては、当該評価料により得られる収入を保険調剤に従事する職員の賃上げにのみ用いることとし、店舗販売業に従事する職員の賃上げには用いないこと。(3)の賃金の改善の判断にあたり、保険調剤に従事する職員と店舗販売業に従事する職員を明瞭に分けることができない場合には、店舗販売業を併設している保険薬局に勤務する全ての職員の数に当該保険薬局における全ての収入に対する保険調剤による収入の割合を乗じて得た職員の数を用いること。

なお、保険調剤による収入には、診療報酬(保険外併用療養費を除く。)、介護保険、国、地方公共団体、保険者等が交付する補助金等に係るものを含めることとし、労災保険に係るものを除く。

2 届出に関する事項

- (1) 調剤ベースアップ評価料の施設基準に係る届出は、別添2の様式103を用いること。
- (2) 毎年8月において、前年度における賃金改善の取組状況を評価するため、「賃金改善実績報告書」を別添2の様式104の別添1又は2により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。また、毎年8月において、算定を行っている年度における賃金改善の取組状況を当該保険薬局において適切に把握するため、「賃金改善中間報告書」を別添2の様式104の別添1又は2により作成し、地方厚生(支)局長に報告すること。
- (3) 事業の継続を図るため、対象職員の賃金水準(調剤ベースアップ評価料による賃金改善分を除く。)を引き下げた上で、賃金改善を行う場合には、当該保険薬局の収支状況、賃金水準の引下げの内容等について記載した「特別事情届出書」を、別添2の様式94により作成し、届け出ること。なお、年度を超えて対象職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度に(2)の「賃金改善中間報告書」を提出する際に、「特別事情届出書」を再度届け出る必要があること。
- (4) 保険薬局は、調剤ベースアップ評価料の算定に係る書類(「賃金改善実績報告書」等の記載内容の根拠となる資料等)を、当該評価料を算定する年度の終了後3年間保管すること。
- (5) 法人内又はグループ内の同一の給与体系に基づく複数の保険薬局において、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」を複数の保険医療機関を集約して作成する場合には、別添2の様式104の別添1の代わりに、別添2の様式104の別添2を用いることとする。

別表1(看護職員処遇改善評価料において、看護補助者、理学療法士及び作業療法士以外の賃金の改善措置の対象とすることができる対象職種)

- ア 視能訓練士
- イ 言語聴覚士
- ウ 義肢装具士
- エ 歯科衛生士
- オ 歯科技工士
- カ 診療放射線技師
- キ 臨床検査技師
- ク 臨床工学技士
- ケ 管理栄養士
- コ 栄養士
- サ 精神保健福祉士
- シ 社会福祉士
- ス 介護福祉士
- セ 保育士
- ソ 救急救命士
- タ あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師
- チ 柔道整復師
- ツ 公認心理師
- テ その他医療サービスを患者に直接提供している職種

別表 2

【A】	看護職員処遇改善評価料の区分	点数
1.5 未満	看護職員処遇改善評価料 1	1 点
1.5 以上 2.5 未満	看護職員処遇改善評価料 2	2 点
2.5 以上 3.5 未満	看護職員処遇改善評価料 3	3 点
3.5 以上 4.5 未満	看護職員処遇改善評価料 4	4 点
4.5 以上 5.5 未満	看護職員処遇改善評価料 5	5 点
5.5 以上 6.5 未満	看護職員処遇改善評価料 6	6 点
6.5 以上 7.5 未満	看護職員処遇改善評価料 7	7 点
7.5 以上 8.5 未満	看護職員処遇改善評価料 8	8 点
8.5 以上 9.5 未満	看護職員処遇改善評価料 9	9 点
9.5 以上 10.5 未満	看護職員処遇改善評価料 10	10 点
10.5 以上 11.5 未満	看護職員処遇改善評価料 11	11 点
11.5 以上 12.5 未満	看護職員処遇改善評価料 12	12 点
12.5 以上 13.5 未満	看護職員処遇改善評価料 13	13 点
13.5 以上 14.5 未満	看護職員処遇改善評価料 14	14 点
14.5 以上 15.5 未満	看護職員処遇改善評価料 15	15 点
15.5 以上 16.5 未満	看護職員処遇改善評価料 16	16 点
16.5 以上 17.5 未満	看護職員処遇改善評価料 17	17 点
17.5 以上 18.5 未満	看護職員処遇改善評価料 18	18 点
18.5 以上 19.5 未満	看護職員処遇改善評価料 19	19 点
19.5 以上 20.5 未満	看護職員処遇改善評価料 20	20 点
20.5 以上 21.5 未満	看護職員処遇改善評価料 21	21 点
21.5 以上 22.5 未満	看護職員処遇改善評価料 22	22 点
22.5 以上 23.5 未満	看護職員処遇改善評価料 23	23 点
23.5 以上 24.5 未満	看護職員処遇改善評価料 24	24 点
24.5 以上 25.5 未満	看護職員処遇改善評価料 25	25 点
25.5 以上 26.5 未満	看護職員処遇改善評価料 26	26 点
26.5 以上 27.5 未満	看護職員処遇改善評価料 27	27 点
27.5 以上 28.5 未満	看護職員処遇改善評価料 28	28 点
28.5 以上 29.5 未満	看護職員処遇改善評価料 29	29 点
29.5 以上 30.5 未満	看護職員処遇改善評価料 30	30 点
30.5 以上 31.5 未満	看護職員処遇改善評価料 31	31 点
31.5 以上 32.5 未満	看護職員処遇改善評価料 32	32 点
32.5 以上 33.5 未満	看護職員処遇改善評価料 33	33 点
33.5 以上 34.5 未満	看護職員処遇改善評価料 34	34 点
34.5 以上 35.5 未満	看護職員処遇改善評価料 35	35 点
35.5 以上 36.5 未満	看護職員処遇改善評価料 36	36 点
36.5 以上 37.5 未満	看護職員処遇改善評価料 37	37 点
37.5 以上 38.5 未満	看護職員処遇改善評価料 38	38 点

38.5 以上 39.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 39	39 点
39.5 以上 40.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 40	40 点
40.5 以上 41.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 41	41 点
41.5 以上 42.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 42	42 点
42.5 以上 43.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 43	43 点
43.5 以上 44.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 44	44 点
44.5 以上 45.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 45	45 点
45.5 以上 46.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 46	46 点
46.5 以上 47.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 47	47 点
47.5 以上 48.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 48	48 点
48.5 以上 49.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 49	49 点
49.5 以上 50.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 50	50 点
50.5 以上 51.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 51	51 点
51.5 以上 52.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 52	52 点
52.5 以上 53.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 53	53 点
53.5 以上 54.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 54	54 点
54.5 以上 55.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 55	55 点
55.5 以上 56.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 56	56 点
56.5 以上 57.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 57	57 点
57.5 以上 58.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 58	58 点
58.5 以上 59.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 59	59 点
59.5 以上 60.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 60	60 点
60.5 以上 61.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 61	61 点
61.5 以上 62.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 62	62 点
62.5 以上 63.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 63	63 点
63.5 以上 64.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 64	64 点
64.5 以上 65.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 65	65 点
65.5 以上 66.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 66	66 点
66.5 以上 67.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 67	67 点
67.5 以上 68.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 68	68 点
68.5 以上 69.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 69	69 点
69.5 以上 70.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 70	70 点
70.5 以上 71.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 71	71 点
71.5 以上 72.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 72	72 点
72.5 以上 73.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 73	73 点
73.5 以上 74.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 74	74 点
74.5 以上 75.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 75	75 点
75.5 以上 76.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 76	76 点
76.5 以上 77.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 77	77 点

77.5 以上 78.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 78	78 点
78.5 以上 79.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 79	79 点
79.5 以上 80.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 80	80 点
80.5 以上 81.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 81	81 点
81.5 以上 82.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 82	82 点
82.5 以上 83.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 83	83 点
83.5 以上 84.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 84	84 点
84.5 以上 85.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 85	85 点
85.5 以上 86.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 86	86 点
86.5 以上 87.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 87	87 点
87.5 以上 88.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 88	88 点
88.5 以上 89.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 89	89 点
89.5 以上 90.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 90	90 点
90.5 以上 91.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 91	91 点
91.5 以上 92.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 92	92 点
92.5 以上 93.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 93	93 点
93.5 以上 94.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 94	94 点
94.5 以上 95.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 95	95 点
95.5 以上 96.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 96	96 点
96.5 以上 97.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 97	97 点
97.5 以上 98.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 98	98 点
98.5 以上 99.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 99	99 点
99.5 以上 100.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 100	100 点
100.5 以上 101.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 101	101 点
101.5 以上 102.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 102	102 点
102.5 以上 103.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 103	103 点
103.5 以上 104.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 104	104 点
104.5 以上 105.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 105	105 点
105.5 以上 106.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 106	106 点
106.5 以上 107.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 107	107 点
107.5 以上 108.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 108	108 点
108.5 以上 109.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 109	109 点
109.5 以上 110.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 110	110 点
110.5 以上 111.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 111	111 点
111.5 以上 112.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 112	112 点
112.5 以上 113.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 113	113 点
113.5 以上 114.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 114	114 点
114.5 以上 115.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 115	115 点
115.5 以上 116.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 116	116 点

116.5 以上 117.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 117	117 点
117.5 以上 118.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 118	118 点
118.5 以上 119.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 119	119 点
119.5 以上 120.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 120	120 点
120.5 以上 121.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 121	121 点
121.5 以上 122.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 122	122 点
122.5 以上 123.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 123	123 点
123.5 以上 124.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 124	124 点
124.5 以上 125.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 125	125 点
125.5 以上 126.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 126	126 点
126.5 以上 127.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 127	127 点
127.5 以上 128.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 128	128 点
128.5 以上 129.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 129	129 点
129.5 以上 130.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 130	130 点
130.5 以上 131.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 131	131 点
131.5 以上 132.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 132	132 点
132.5 以上 133.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 133	133 点
133.5 以上 134.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 134	134 点
134.5 以上 135.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 135	135 点
135.5 以上 136.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 136	136 点
136.5 以上 137.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 137	137 点
137.5 以上 138.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 138	138 点
138.5 以上 139.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 139	139 点
139.5 以上 140.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 140	140 点
140.5 以上 141.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 141	141 点
141.5 以上 142.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 142	142 点
142.5 以上 143.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 143	143 点
143.5 以上 144.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 144	144 点
144.5 以上 147.5 未滿	看護職員処遇改善評価料 145	145 点
147.5 以上 155.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 146	150 点
155.0 以上 165.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 147	160 点
165.0 以上 175.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 148	170 点
175.0 以上 185.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 149	180 点
185.0 以上 195.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 150	190 点
195.0 以上 205.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 151	200 点
205.0 以上 215.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 152	210 点
215.0 以上 225.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 153	220 点
225.0 以上 235.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 154	230 点
235.0 以上 245.0 未滿	看護職員処遇改善評価料 155	240 点

245.0 以上 255.0 未満	看護職員処遇改善評価料 156	250 点
255.0 以上 265.0 未満	看護職員処遇改善評価料 157	260 点
265.0 以上 275.0 未満	看護職員処遇改善評価料 158	270 点
275.0 以上 285.0 未満	看護職員処遇改善評価料 159	280 点
285.0 以上 295.0 未満	看護職員処遇改善評価料 160	290 点
295.0 以上 305.0 未満	看護職員処遇改善評価料 161	300 点
305.0 以上 315.0 未満	看護職員処遇改善評価料 162	310 点
315.0 以上 325.0 未満	看護職員処遇改善評価料 163	320 点
325.0 以上 335.0 未満	看護職員処遇改善評価料 164	330 点
335.0 以上	看護職員処遇改善評価料 165	340 点

別表 3 賃金改善算定基礎額の算出に用いる数

職種ごとの基礎額	算定期間ごとの「別表 3 に定める数」	
	令和 8 年 6 月～令和 9 年 5 月	令和 9 年 6 月～
対象職員（医師、歯科医師、看護補助者及び事務職員を除く。）の月額賃金総額	1.29×3.2%	1.29×6.4%
看護補助者及び事務職員の月額賃金総額	1.29×5.7%	1.29×11.4%
常勤の医師及び歯科医師（事業主及び役員を除く。）の数	27,021 円／人	54,042 円／人
週 22 時間以上勤務する非常勤の医師及び歯科医師（事業主及び役員を除く。）の数	9,244 円／人	18,487 円／人

別表 4

【B】	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
2.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)3及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)3	24点	3点
3.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)4及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)4	32点	4点
4.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)5及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)5	40点	5点
5.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)6及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)6	48点	6点
6.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)7及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)7	56点	7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
8.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)9及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)9	72点	9点
9.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)10及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)10	80点	10点
10.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)11及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)11	88点	11点
11.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)12及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)12	96点	12点
12.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)13及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)13	104点	13点
13.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)14及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)14	112点	14点
14.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)15及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)15	120点	15点
15.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)16及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)16	128点	16点
16.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)17及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)17	136点	17点
17.5以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)18及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)18	144点	18点

18.5 以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)19 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)19	152 点	19 点
19.5 以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)20 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)20	160 点	20 点
20.5 以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)21 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)21	168 点	21 点
21.5 以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)22 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)22	176 点	22 点
22.5 以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)23 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)23	184 点	23 点
23.5 以上	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)24 及び 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)24	192 点	24 点

別表 5

【C】	入院ベースアップ評価料の区分	点数
0 を超え 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
2.5 以上 3.5 未満	入院ベースアップ評価料 3	3 点
3.5 以上 4.5 未満	入院ベースアップ評価料 4	4 点
4.5 以上 5.5 未満	入院ベースアップ評価料 5	5 点
5.5 以上 6.5 未満	入院ベースアップ評価料 6	6 点
6.5 以上 7.5 未満	入院ベースアップ評価料 7	7 点
7.5 以上 8.5 未満	入院ベースアップ評価料 8	8 点
8.5 以上 9.5 未満	入院ベースアップ評価料 9	9 点
9.5 以上 10.5 未満	入院ベースアップ評価料 10	10 点
10.5 以上 11.5 未満	入院ベースアップ評価料 11	11 点
11.5 以上 12.5 未満	入院ベースアップ評価料 12	12 点
12.5 以上 13.5 未満	入院ベースアップ評価料 13	13 点
13.5 以上 14.5 未満	入院ベースアップ評価料 14	14 点
14.5 以上 15.5 未満	入院ベースアップ評価料 15	15 点
15.5 以上 16.5 未満	入院ベースアップ評価料 16	16 点
16.5 以上 17.5 未満	入院ベースアップ評価料 17	17 点
17.5 以上 18.5 未満	入院ベースアップ評価料 18	18 点
18.5 以上 19.5 未満	入院ベースアップ評価料 19	19 点
19.5 以上 20.5 未満	入院ベースアップ評価料 20	20 点
20.5 以上 21.5 未満	入院ベースアップ評価料 21	21 点
21.5 以上 22.5 未満	入院ベースアップ評価料 22	22 点
22.5 以上 23.5 未満	入院ベースアップ評価料 23	23 点
23.5 以上 24.5 未満	入院ベースアップ評価料 24	24 点

24.5 以上 25.5 未満	入院ベースアップ評価料 25	25 点
25.5 以上 26.5 未満	入院ベースアップ評価料 26	26 点
26.5 以上 27.5 未満	入院ベースアップ評価料 27	27 点
27.5 以上 28.5 未満	入院ベースアップ評価料 28	28 点
28.5 以上 29.5 未満	入院ベースアップ評価料 29	29 点
29.5 以上 30.5 未満	入院ベースアップ評価料 30	30 点
30.5 以上 31.5 未満	入院ベースアップ評価料 31	31 点
31.5 以上 32.5 未満	入院ベースアップ評価料 32	32 点
32.5 以上 33.5 未満	入院ベースアップ評価料 33	33 点
33.5 以上 34.5 未満	入院ベースアップ評価料 34	34 点
34.5 以上 35.5 未満	入院ベースアップ評価料 35	35 点
35.5 以上 36.5 未満	入院ベースアップ評価料 36	36 点
36.5 以上 37.5 未満	入院ベースアップ評価料 37	37 点
37.5 以上 38.5 未満	入院ベースアップ評価料 38	38 点
38.5 以上 39.5 未満	入院ベースアップ評価料 39	39 点
39.5 以上 40.5 未満	入院ベースアップ評価料 40	40 点
40.5 以上 41.5 未満	入院ベースアップ評価料 41	41 点
41.5 以上 42.5 未満	入院ベースアップ評価料 42	42 点
42.5 以上 43.5 未満	入院ベースアップ評価料 43	43 点
43.5 以上 44.5 未満	入院ベースアップ評価料 44	44 点
44.5 以上 45.5 未満	入院ベースアップ評価料 45	45 点
45.5 以上 46.5 未満	入院ベースアップ評価料 46	46 点
46.5 以上 47.5 未満	入院ベースアップ評価料 47	47 点
47.5 以上 48.5 未満	入院ベースアップ評価料 48	48 点
48.5 以上 49.5 未満	入院ベースアップ評価料 49	49 点
49.5 以上 50.5 未満	入院ベースアップ評価料 50	50 点
50.5 以上 51.5 未満	入院ベースアップ評価料 51	51 点
51.5 以上 52.5 未満	入院ベースアップ評価料 52	52 点
52.5 以上 53.5 未満	入院ベースアップ評価料 53	53 点
53.5 以上 54.5 未満	入院ベースアップ評価料 54	54 点
54.5 以上 55.5 未満	入院ベースアップ評価料 55	55 点
55.5 以上 56.5 未満	入院ベースアップ評価料 56	56 点
56.5 以上 57.5 未満	入院ベースアップ評価料 57	57 点
57.5 以上 58.5 未満	入院ベースアップ評価料 58	58 点
58.5 以上 59.5 未満	入院ベースアップ評価料 59	59 点
59.5 以上 60.5 未満	入院ベースアップ評価料 60	60 点
60.5 以上 61.5 未満	入院ベースアップ評価料 61	61 点
61.5 以上 62.5 未満	入院ベースアップ評価料 62	62 点
62.5 以上 63.5 未満	入院ベースアップ評価料 63	63 点

63.5 以上 64.5 未満	入院ベースアップ評価料 64	64 点
64.5 以上 65.5 未満	入院ベースアップ評価料 65	65 点
65.5 以上 66.5 未満	入院ベースアップ評価料 66	66 点
66.5 以上 67.5 未満	入院ベースアップ評価料 67	67 点
67.5 以上 68.5 未満	入院ベースアップ評価料 68	68 点
68.5 以上 69.5 未満	入院ベースアップ評価料 69	69 点
69.5 以上 70.5 未満	入院ベースアップ評価料 70	70 点
70.5 以上 71.5 未満	入院ベースアップ評価料 71	71 点
71.5 以上 72.5 未満	入院ベースアップ評価料 72	72 点
72.5 以上 73.5 未満	入院ベースアップ評価料 73	73 点
73.5 以上 74.5 未満	入院ベースアップ評価料 74	74 点
74.5 以上 75.5 未満	入院ベースアップ評価料 75	75 点
75.5 以上 76.5 未満	入院ベースアップ評価料 76	76 点
76.5 以上 77.5 未満	入院ベースアップ評価料 77	77 点
77.5 以上 78.5 未満	入院ベースアップ評価料 78	78 点
78.5 以上 79.5 未満	入院ベースアップ評価料 79	79 点
79.5 以上 80.5 未満	入院ベースアップ評価料 80	80 点
80.5 以上 81.5 未満	入院ベースアップ評価料 81	81 点
81.5 以上 82.5 未満	入院ベースアップ評価料 82	82 点
82.5 以上 83.5 未満	入院ベースアップ評価料 83	83 点
83.5 以上 84.5 未満	入院ベースアップ評価料 84	84 点
84.5 以上 85.5 未満	入院ベースアップ評価料 85	85 点
85.5 以上 86.5 未満	入院ベースアップ評価料 86	86 点
86.5 以上 87.5 未満	入院ベースアップ評価料 87	87 点
87.5 以上 88.5 未満	入院ベースアップ評価料 88	88 点
88.5 以上 89.5 未満	入院ベースアップ評価料 89	89 点
89.5 以上 90.5 未満	入院ベースアップ評価料 90	90 点
90.5 以上 91.5 未満	入院ベースアップ評価料 91	91 点
91.5 以上 92.5 未満	入院ベースアップ評価料 92	92 点
92.5 以上 93.5 未満	入院ベースアップ評価料 93	93 点
93.5 以上 94.5 未満	入院ベースアップ評価料 94	94 点
94.5 以上 95.5 未満	入院ベースアップ評価料 95	95 点
95.5 以上 96.5 未満	入院ベースアップ評価料 96	96 点
96.5 以上 97.5 未満	入院ベースアップ評価料 97	97 点
97.5 以上 98.5 未満	入院ベースアップ評価料 98	98 点
98.5 以上 99.5 未満	入院ベースアップ評価料 99	99 点
99.5 以上 100.5 未満	入院ベースアップ評価料 100	100 点
100.5 以上 101.5 未満	入院ベースアップ評価料 101	101 点
101.5 以上 102.5 未満	入院ベースアップ評価料 102	102 点

102.5 以上 103.5 未満	入院ベースアップ評価料 103	103 点
103.5 以上 104.5 未満	入院ベースアップ評価料 104	104 点
104.5 以上 105.5 未満	入院ベースアップ評価料 105	105 点
105.5 以上 106.5 未満	入院ベースアップ評価料 106	106 点
106.5 以上 107.5 未満	入院ベースアップ評価料 107	107 点
107.5 以上 108.5 未満	入院ベースアップ評価料 108	108 点
108.5 以上 109.5 未満	入院ベースアップ評価料 109	109 点
109.5 以上 110.5 未満	入院ベースアップ評価料 110	110 点
110.5 以上 111.5 未満	入院ベースアップ評価料 111	111 点
111.5 以上 112.5 未満	入院ベースアップ評価料 112	112 点
112.5 以上 113.5 未満	入院ベースアップ評価料 113	113 点
113.5 以上 114.5 未満	入院ベースアップ評価料 114	114 点
114.5 以上 115.5 未満	入院ベースアップ評価料 115	115 点
115.5 以上 116.5 未満	入院ベースアップ評価料 116	116 点
116.5 以上 117.5 未満	入院ベースアップ評価料 117	117 点
117.5 以上 118.5 未満	入院ベースアップ評価料 118	118 点
118.5 以上 119.5 未満	入院ベースアップ評価料 119	119 点
119.5 以上 120.5 未満	入院ベースアップ評価料 120	120 点
120.5 以上 121.5 未満	入院ベースアップ評価料 121	121 点
121.5 以上 122.5 未満	入院ベースアップ評価料 122	122 点
122.5 以上 123.5 未満	入院ベースアップ評価料 123	123 点
123.5 以上 124.5 未満	入院ベースアップ評価料 124	124 点
124.5 以上 125.5 未満	入院ベースアップ評価料 125	125 点
125.5 以上 126.5 未満	入院ベースアップ評価料 126	126 点
126.5 以上 127.5 未満	入院ベースアップ評価料 127	127 点
127.5 以上 128.5 未満	入院ベースアップ評価料 128	128 点
128.5 以上 129.5 未満	入院ベースアップ評価料 129	129 点
129.5 以上 130.5 未満	入院ベースアップ評価料 130	130 点
130.5 以上 131.5 未満	入院ベースアップ評価料 131	131 点
131.5 以上 132.5 未満	入院ベースアップ評価料 132	132 点
132.5 以上 133.5 未満	入院ベースアップ評価料 133	133 点
133.5 以上 134.5 未満	入院ベースアップ評価料 134	134 点
134.5 以上 135.5 未満	入院ベースアップ評価料 135	135 点
135.5 以上 136.5 未満	入院ベースアップ評価料 136	136 点
136.5 以上 137.5 未満	入院ベースアップ評価料 137	137 点
137.5 以上 138.5 未満	入院ベースアップ評価料 138	138 点
138.5 以上 139.5 未満	入院ベースアップ評価料 139	139 点
139.5 以上 140.5 未満	入院ベースアップ評価料 140	140 点
140.5 以上 141.5 未満	入院ベースアップ評価料 141	141 点

141.5 以上 142.5 未満	入院ベースアップ評価料 142	142 点
142.5 以上 143.5 未満	入院ベースアップ評価料 143	143 点
143.5 以上 144.5 未満	入院ベースアップ評価料 144	144 点
144.5 以上 145.5 未満	入院ベースアップ評価料 145	145 点
145.5 以上 146.5 未満	入院ベースアップ評価料 146	146 点
146.5 以上 147.5 未満	入院ベースアップ評価料 147	147 点
147.5 以上 148.5 未満	入院ベースアップ評価料 148	148 点
148.5 以上 149.5 未満	入院ベースアップ評価料 149	149 点
149.5 以上 150.5 未満	入院ベースアップ評価料 150	150 点
150.5 以上 151.5 未満	入院ベースアップ評価料 151	151 点
151.5 以上 152.5 未満	入院ベースアップ評価料 152	152 点
152.5 以上 153.5 未満	入院ベースアップ評価料 153	153 点
153.5 以上 154.5 未満	入院ベースアップ評価料 154	154 点
154.5 以上 155.5 未満	入院ベースアップ評価料 155	155 点
155.5 以上 156.5 未満	入院ベースアップ評価料 156	156 点
156.5 以上 157.5 未満	入院ベースアップ評価料 157	157 点
157.5 以上 158.5 未満	入院ベースアップ評価料 158	158 点
158.5 以上 159.5 未満	入院ベースアップ評価料 159	159 点
159.5 以上 160.5 未満	入院ベースアップ評価料 160	160 点
160.5 以上 161.5 未満	入院ベースアップ評価料 161	161 点
161.5 以上 162.5 未満	入院ベースアップ評価料 162	162 点
162.5 以上 163.5 未満	入院ベースアップ評価料 163	163 点
163.5 以上 164.5 未満	入院ベースアップ評価料 164	164 点
164.5 以上 165.5 未満	入院ベースアップ評価料 165	165 点
165.5 以上 166.5 未満	入院ベースアップ評価料 166	166 点
166.5 以上 167.5 未満	入院ベースアップ評価料 167	167 点
167.5 以上 168.5 未満	入院ベースアップ評価料 168	168 点
168.5 以上 169.5 未満	入院ベースアップ評価料 169	169 点
169.5 以上 170.5 未満	入院ベースアップ評価料 170	170 点
170.5 以上 171.5 未満	入院ベースアップ評価料 171	171 点
171.5 以上 172.5 未満	入院ベースアップ評価料 172	172 点
172.5 以上 173.5 未満	入院ベースアップ評価料 173	173 点
173.5 以上 174.5 未満	入院ベースアップ評価料 174	174 点
174.5 以上 175.5 未満	入院ベースアップ評価料 175	175 点
175.5 以上 176.5 未満	入院ベースアップ評価料 176	176 点
176.5 以上 177.5 未満	入院ベースアップ評価料 177	177 点
177.5 以上 178.5 未満	入院ベースアップ評価料 178	178 点
178.5 以上 179.5 未満	入院ベースアップ評価料 179	179 点
179.5 以上 180.5 未満	入院ベースアップ評価料 180	180 点

180.5 以上 181.5 未満	入院ベースアップ評価料 181	181 点
181.5 以上 182.5 未満	入院ベースアップ評価料 182	182 点
182.5 以上 183.5 未満	入院ベースアップ評価料 183	183 点
183.5 以上 184.5 未満	入院ベースアップ評価料 184	184 点
184.5 以上 185.5 未満	入院ベースアップ評価料 185	185 点
185.5 以上 186.5 未満	入院ベースアップ評価料 186	186 点
186.5 以上 187.5 未満	入院ベースアップ評価料 187	187 点
187.5 以上 188.5 未満	入院ベースアップ評価料 188	188 点
188.5 以上 189.5 未満	入院ベースアップ評価料 189	189 点
189.5 以上 190.5 未満	入院ベースアップ評価料 190	190 点
190.5 以上 191.5 未満	入院ベースアップ評価料 191	191 点
191.5 以上 192.5 未満	入院ベースアップ評価料 192	192 点
192.5 以上 193.5 未満	入院ベースアップ評価料 193	193 点
193.5 以上 194.5 未満	入院ベースアップ評価料 194	194 点
194.5 以上 195.5 未満	入院ベースアップ評価料 195	195 点
195.5 以上 196.5 未満	入院ベースアップ評価料 196	196 点
196.5 以上 197.5 未満	入院ベースアップ評価料 197	197 点
197.5 以上 198.5 未満	入院ベースアップ評価料 198	198 点
198.5 以上 199.5 未満	入院ベースアップ評価料 199	199 点
199.5 以上 200.5 未満	入院ベースアップ評価料 200	200 点
200.5 以上 201.5 未満	入院ベースアップ評価料 201	201 点
201.5 以上 202.5 未満	入院ベースアップ評価料 202	202 点
202.5 以上 203.5 未満	入院ベースアップ評価料 203	203 点
203.5 以上 204.5 未満	入院ベースアップ評価料 204	204 点
204.5 以上 205.5 未満	入院ベースアップ評価料 205	205 点
205.5 以上 206.5 未満	入院ベースアップ評価料 206	206 点
206.5 以上 207.5 未満	入院ベースアップ評価料 207	207 点
207.5 以上 208.5 未満	入院ベースアップ評価料 208	208 点
208.5 以上 209.5 未満	入院ベースアップ評価料 209	209 点
209.5 以上 210.5 未満	入院ベースアップ評価料 210	210 点
210.5 以上 211.5 未満	入院ベースアップ評価料 211	211 点
211.5 以上 212.5 未満	入院ベースアップ評価料 212	212 点
212.5 以上 213.5 未満	入院ベースアップ評価料 213	213 点
213.5 以上 214.5 未満	入院ベースアップ評価料 214	214 点
214.5 以上 215.5 未満	入院ベースアップ評価料 215	215 点
215.5 以上 216.5 未満	入院ベースアップ評価料 216	216 点
216.5 以上 217.5 未満	入院ベースアップ評価料 217	217 点
217.5 以上 218.5 未満	入院ベースアップ評価料 218	218 点
218.5 以上 219.5 未満	入院ベースアップ評価料 219	219 点

219.5 以上 220.5 未満	入院ベースアップ評価料 220	220 点
220.5 以上 221.5 未満	入院ベースアップ評価料 221	221 点
221.5 以上 222.5 未満	入院ベースアップ評価料 222	222 点
222.5 以上 223.5 未満	入院ベースアップ評価料 223	223 点
223.5 以上 224.5 未満	入院ベースアップ評価料 224	224 点
224.5 以上 225.5 未満	入院ベースアップ評価料 225	225 点
225.5 以上 226.5 未満	入院ベースアップ評価料 226	226 点
226.5 以上 227.5 未満	入院ベースアップ評価料 227	227 点
227.5 以上 228.5 未満	入院ベースアップ評価料 228	228 点
228.5 以上 229.5 未満	入院ベースアップ評価料 229	229 点
229.5 以上 230.5 未満	入院ベースアップ評価料 230	230 点
230.5 以上 231.5 未満	入院ベースアップ評価料 231	231 点
231.5 以上 232.5 未満	入院ベースアップ評価料 232	232 点
232.5 以上 233.5 未満	入院ベースアップ評価料 233	233 点
233.5 以上 234.5 未満	入院ベースアップ評価料 234	234 点
234.5 以上 235.5 未満	入院ベースアップ評価料 235	235 点
235.5 以上 236.5 未満	入院ベースアップ評価料 236	236 点
236.5 以上 237.5 未満	入院ベースアップ評価料 237	237 点
237.5 以上 238.5 未満	入院ベースアップ評価料 238	238 点
238.5 以上 239.5 未満	入院ベースアップ評価料 239	239 点
239.5 以上 240.5 未満	入院ベースアップ評価料 240	240 点
240.5 以上 241.5 未満	入院ベースアップ評価料 241	241 点
241.5 以上 242.5 未満	入院ベースアップ評価料 242	242 点
242.5 以上 243.5 未満	入院ベースアップ評価料 243	243 点
243.5 以上 244.5 未満	入院ベースアップ評価料 244	244 点
244.5 以上 245.5 未満	入院ベースアップ評価料 245	245 点
245.5 以上 246.5 未満	入院ベースアップ評価料 246	246 点
246.5 以上 247.5 未満	入院ベースアップ評価料 247	247 点
247.5 以上 248.5 未満	入院ベースアップ評価料 248	248 点
248.5 以上 249.5 未満	入院ベースアップ評価料 249	249 点
249.5 以上 250.5 未満 (令和 9 年 5 月までは、 249.5 以上)	入院ベースアップ評価料 250	250 点
250.5 以上 251.5 未満	入院ベースアップ評価料 251	251 点
251.5 以上 252.5 未満	入院ベースアップ評価料 252	252 点
252.5 以上 253.5 未満	入院ベースアップ評価料 253	253 点
253.5 以上 254.5 未満	入院ベースアップ評価料 254	254 点
254.5 以上 255.5 未満	入院ベースアップ評価料 255	255 点
255.5 以上 256.5 未満	入院ベースアップ評価料 256	256 点
256.5 以上 257.5 未満	入院ベースアップ評価料 257	257 点

257.5 以上 258.5 未満	入院ベースアップ評価料 258	258 点
258.5 以上 259.5 未満	入院ベースアップ評価料 259	259 点
259.5 以上 260.5 未満	入院ベースアップ評価料 260	260 点
260.5 以上 261.5 未満	入院ベースアップ評価料 261	261 点
261.5 以上 262.5 未満	入院ベースアップ評価料 262	262 点
262.5 以上 263.5 未満	入院ベースアップ評価料 263	263 点
263.5 以上 264.5 未満	入院ベースアップ評価料 264	264 点
264.5 以上 265.5 未満	入院ベースアップ評価料 265	265 点
265.5 以上 266.5 未満	入院ベースアップ評価料 266	266 点
266.5 以上 267.5 未満	入院ベースアップ評価料 267	267 点
267.5 以上 268.5 未満	入院ベースアップ評価料 268	268 点
268.5 以上 269.5 未満	入院ベースアップ評価料 269	269 点
269.5 以上 270.5 未満	入院ベースアップ評価料 270	270 点
270.5 以上 271.5 未満	入院ベースアップ評価料 271	271 点
271.5 以上 272.5 未満	入院ベースアップ評価料 272	272 点
272.5 以上 273.5 未満	入院ベースアップ評価料 273	273 点
273.5 以上 274.5 未満	入院ベースアップ評価料 274	274 点
274.5 以上 275.5 未満	入院ベースアップ評価料 275	275 点
275.5 以上 276.5 未満	入院ベースアップ評価料 276	276 点
276.5 以上 277.5 未満	入院ベースアップ評価料 277	277 点
277.5 以上 278.5 未満	入院ベースアップ評価料 278	278 点
278.5 以上 279.5 未満	入院ベースアップ評価料 279	279 点
279.5 以上 280.5 未満	入院ベースアップ評価料 280	280 点
280.5 以上 281.5 未満	入院ベースアップ評価料 281	281 点
281.5 以上 282.5 未満	入院ベースアップ評価料 282	282 点
282.5 以上 283.5 未満	入院ベースアップ評価料 283	283 点
283.5 以上 284.5 未満	入院ベースアップ評価料 284	284 点
284.5 以上 285.5 未満	入院ベースアップ評価料 285	285 点
285.5 以上 286.5 未満	入院ベースアップ評価料 286	286 点
286.5 以上 287.5 未満	入院ベースアップ評価料 287	287 点
287.5 以上 288.5 未満	入院ベースアップ評価料 288	288 点
288.5 以上 289.5 未満	入院ベースアップ評価料 289	289 点
289.5 以上 290.5 未満	入院ベースアップ評価料 290	290 点
290.5 以上 291.5 未満	入院ベースアップ評価料 291	291 点
291.5 以上 292.5 未満	入院ベースアップ評価料 292	292 点
292.5 以上 293.5 未満	入院ベースアップ評価料 293	293 点
293.5 以上 294.5 未満	入院ベースアップ評価料 294	294 点
294.5 以上 295.5 未満	入院ベースアップ評価料 295	295 点
295.5 以上 296.5 未満	入院ベースアップ評価料 296	296 点

296.5 以上 297.5 未満	入院ベースアップ評価料 297	297 点
297.5 以上 298.5 未満	入院ベースアップ評価料 298	298 点
298.5 以上 299.5 未満	入院ベースアップ評価料 299	299 点
299.5 以上 300.5 未満	入院ベースアップ評価料 300	300 点
300.5 以上 301.5 未満	入院ベースアップ評価料 301	301 点
301.5 以上 302.5 未満	入院ベースアップ評価料 302	302 点
302.5 以上 303.5 未満	入院ベースアップ評価料 303	303 点
303.5 以上 304.5 未満	入院ベースアップ評価料 304	304 点
304.5 以上 305.5 未満	入院ベースアップ評価料 305	305 点
305.5 以上 306.5 未満	入院ベースアップ評価料 306	306 点
306.5 以上 307.5 未満	入院ベースアップ評価料 307	307 点
307.5 以上 308.5 未満	入院ベースアップ評価料 308	308 点
308.5 以上 309.5 未満	入院ベースアップ評価料 309	309 点
309.5 以上 310.5 未満	入院ベースアップ評価料 310	310 点
310.5 以上 311.5 未満	入院ベースアップ評価料 311	311 点
311.5 以上 312.5 未満	入院ベースアップ評価料 312	312 点
312.5 以上 313.5 未満	入院ベースアップ評価料 313	313 点
313.5 以上 314.5 未満	入院ベースアップ評価料 314	314 点
314.5 以上 315.5 未満	入院ベースアップ評価料 315	315 点
315.5 以上 316.5 未満	入院ベースアップ評価料 316	316 点
316.5 以上 317.5 未満	入院ベースアップ評価料 317	317 点
317.5 以上 318.5 未満	入院ベースアップ評価料 318	318 点
318.5 以上 319.5 未満	入院ベースアップ評価料 319	319 点
319.5 以上 320.5 未満	入院ベースアップ評価料 320	320 点
320.5 以上 321.5 未満	入院ベースアップ評価料 321	321 点
321.5 以上 322.5 未満	入院ベースアップ評価料 322	322 点
322.5 以上 323.5 未満	入院ベースアップ評価料 323	323 点
323.5 以上 324.5 未満	入院ベースアップ評価料 324	324 点
324.5 以上 325.5 未満	入院ベースアップ評価料 325	325 点
325.5 以上 326.5 未満	入院ベースアップ評価料 326	326 点
326.5 以上 327.5 未満	入院ベースアップ評価料 327	327 点
327.5 以上 328.5 未満	入院ベースアップ評価料 328	328 点
328.5 以上 329.5 未満	入院ベースアップ評価料 329	329 点
329.5 以上 330.5 未満	入院ベースアップ評価料 330	330 点
330.5 以上 331.5 未満	入院ベースアップ評価料 331	331 点
331.5 以上 332.5 未満	入院ベースアップ評価料 332	332 点
332.5 以上 333.5 未満	入院ベースアップ評価料 333	333 点
333.5 以上 334.5 未満	入院ベースアップ評価料 334	334 点
334.5 以上 335.5 未満	入院ベースアップ評価料 335	335 点

335.5 以上 336.5 未満	入院ベースアップ評価料 336	336 点
336.5 以上 337.5 未満	入院ベースアップ評価料 337	337 点
337.5 以上 338.5 未満	入院ベースアップ評価料 338	338 点
338.5 以上 339.5 未満	入院ベースアップ評価料 339	339 点
339.5 以上 340.5 未満	入院ベースアップ評価料 340	340 点
340.5 以上 341.5 未満	入院ベースアップ評価料 341	341 点
341.5 以上 342.5 未満	入院ベースアップ評価料 342	342 点
342.5 以上 343.5 未満	入院ベースアップ評価料 343	343 点
343.5 以上 344.5 未満	入院ベースアップ評価料 344	344 点
344.5 以上 345.5 未満	入院ベースアップ評価料 345	345 点
345.5 以上 346.5 未満	入院ベースアップ評価料 346	346 点
346.5 以上 347.5 未満	入院ベースアップ評価料 347	347 点
347.5 以上 348.5 未満	入院ベースアップ評価料 348	348 点
348.5 以上 349.5 未満	入院ベースアップ評価料 349	349 点
349.5 以上 350.5 未満	入院ベースアップ評価料 350	350 点
350.5 以上 351.5 未満	入院ベースアップ評価料 351	351 点
351.5 以上 352.5 未満	入院ベースアップ評価料 352	352 点
352.5 以上 353.5 未満	入院ベースアップ評価料 353	353 点
353.5 以上 354.5 未満	入院ベースアップ評価料 354	354 点
354.5 以上 355.5 未満	入院ベースアップ評価料 355	355 点
355.5 以上 356.5 未満	入院ベースアップ評価料 356	356 点
356.5 以上 357.5 未満	入院ベースアップ評価料 357	357 点
357.5 以上 358.5 未満	入院ベースアップ評価料 358	358 点
358.5 以上 359.5 未満	入院ベースアップ評価料 359	359 点
359.5 以上 360.5 未満	入院ベースアップ評価料 360	360 点
360.5 以上 361.5 未満	入院ベースアップ評価料 361	361 点
361.5 以上 362.5 未満	入院ベースアップ評価料 362	362 点
362.5 以上 363.5 未満	入院ベースアップ評価料 363	363 点
363.5 以上 364.5 未満	入院ベースアップ評価料 364	364 点
364.5 以上 365.5 未満	入院ベースアップ評価料 365	365 点
365.5 以上 366.5 未満	入院ベースアップ評価料 366	366 点
366.5 以上 367.5 未満	入院ベースアップ評価料 367	367 点
367.5 以上 368.5 未満	入院ベースアップ評価料 368	368 点
368.5 以上 369.5 未満	入院ベースアップ評価料 369	369 点
369.5 以上 370.5 未満	入院ベースアップ評価料 370	370 点
370.5 以上 371.5 未満	入院ベースアップ評価料 371	371 点
371.5 以上 372.5 未満	入院ベースアップ評価料 372	372 点
372.5 以上 373.5 未満	入院ベースアップ評価料 373	373 点
373.5 以上 374.5 未満	入院ベースアップ評価料 374	374 点

374.5 以上 375.5 未満	入院ベースアップ評価料 375	375 点
375.5 以上 376.5 未満	入院ベースアップ評価料 376	376 点
376.5 以上 377.5 未満	入院ベースアップ評価料 377	377 点
377.5 以上 378.5 未満	入院ベースアップ評価料 378	378 点
378.5 以上 379.5 未満	入院ベースアップ評価料 379	379 点
379.5 以上 380.5 未満	入院ベースアップ評価料 380	380 点
380.5 以上 381.5 未満	入院ベースアップ評価料 381	381 点
381.5 以上 382.5 未満	入院ベースアップ評価料 382	382 点
382.5 以上 383.5 未満	入院ベースアップ評価料 383	383 点
383.5 以上 384.5 未満	入院ベースアップ評価料 384	384 点
384.5 以上 385.5 未満	入院ベースアップ評価料 385	385 点
385.5 以上 386.5 未満	入院ベースアップ評価料 386	386 点
386.5 以上 387.5 未満	入院ベースアップ評価料 387	387 点
387.5 以上 388.5 未満	入院ベースアップ評価料 388	388 点
388.5 以上 389.5 未満	入院ベースアップ評価料 389	389 点
389.5 以上 390.5 未満	入院ベースアップ評価料 390	390 点
390.5 以上 391.5 未満	入院ベースアップ評価料 391	391 点
391.5 以上 392.5 未満	入院ベースアップ評価料 392	392 点
392.5 以上 393.5 未満	入院ベースアップ評価料 393	393 点
393.5 以上 394.5 未満	入院ベースアップ評価料 394	394 点
394.5 以上 395.5 未満	入院ベースアップ評価料 395	395 点
395.5 以上 396.5 未満	入院ベースアップ評価料 396	396 点
396.5 以上 397.5 未満	入院ベースアップ評価料 397	397 点
397.5 以上 398.5 未満	入院ベースアップ評価料 398	398 点
398.5 以上 399.5 未満	入院ベースアップ評価料 399	399 点
399.5 以上 400.5 未満	入院ベースアップ評価料 400	400 点
400.5 以上 401.5 未満	入院ベースアップ評価料 401	401 点
401.5 以上 402.5 未満	入院ベースアップ評価料 402	402 点
402.5 以上 403.5 未満	入院ベースアップ評価料 403	403 点
403.5 以上 404.5 未満	入院ベースアップ評価料 404	404 点
404.5 以上 405.5 未満	入院ベースアップ評価料 405	405 点
405.5 以上 406.5 未満	入院ベースアップ評価料 406	406 点
406.5 以上 407.5 未満	入院ベースアップ評価料 407	407 点
407.5 以上 408.5 未満	入院ベースアップ評価料 408	408 点
408.5 以上 409.5 未満	入院ベースアップ評価料 409	409 点
409.5 以上 410.5 未満	入院ベースアップ評価料 410	410 点
410.5 以上 411.5 未満	入院ベースアップ評価料 411	411 点
411.5 以上 412.5 未満	入院ベースアップ評価料 412	412 点
412.5 以上 413.5 未満	入院ベースアップ評価料 413	413 点

413.5 以上 414.5 未満	入院ベースアップ評価料 414	414 点
414.5 以上 415.5 未満	入院ベースアップ評価料 415	415 点
415.5 以上 416.5 未満	入院ベースアップ評価料 416	416 点
416.5 以上 417.5 未満	入院ベースアップ評価料 417	417 点
417.5 以上 418.5 未満	入院ベースアップ評価料 418	418 点
418.5 以上 419.5 未満	入院ベースアップ評価料 419	419 点
419.5 以上 420.5 未満	入院ベースアップ評価料 420	420 点
420.5 以上 421.5 未満	入院ベースアップ評価料 421	421 点
421.5 以上 422.5 未満	入院ベースアップ評価料 422	422 点
422.5 以上 423.5 未満	入院ベースアップ評価料 423	423 点
423.5 以上 424.5 未満	入院ベースアップ評価料 424	424 点
424.5 以上 425.5 未満	入院ベースアップ評価料 425	425 点
425.5 以上 426.5 未満	入院ベースアップ評価料 426	426 点
426.5 以上 427.5 未満	入院ベースアップ評価料 427	427 点
427.5 以上 428.5 未満	入院ベースアップ評価料 428	428 点
428.5 以上 429.5 未満	入院ベースアップ評価料 429	429 点
429.5 以上 430.5 未満	入院ベースアップ評価料 430	430 点
430.5 以上 431.5 未満	入院ベースアップ評価料 431	431 点
431.5 以上 432.5 未満	入院ベースアップ評価料 432	432 点
432.5 以上 433.5 未満	入院ベースアップ評価料 433	433 点
433.5 以上 434.5 未満	入院ベースアップ評価料 434	434 点
434.5 以上 435.5 未満	入院ベースアップ評価料 435	435 点
435.5 以上 436.5 未満	入院ベースアップ評価料 436	436 点
436.5 以上 437.5 未満	入院ベースアップ評価料 437	437 点
437.5 以上 438.5 未満	入院ベースアップ評価料 438	438 点
438.5 以上 439.5 未満	入院ベースアップ評価料 439	439 点
439.5 以上 440.5 未満	入院ベースアップ評価料 440	440 点
440.5 以上 441.5 未満	入院ベースアップ評価料 441	441 点
441.5 以上 442.5 未満	入院ベースアップ評価料 442	442 点
442.5 以上 443.5 未満	入院ベースアップ評価料 443	443 点
443.5 以上 444.5 未満	入院ベースアップ評価料 444	444 点
444.5 以上 445.5 未満	入院ベースアップ評価料 445	445 点
445.5 以上 446.5 未満	入院ベースアップ評価料 446	446 点
446.5 以上 447.5 未満	入院ベースアップ評価料 447	447 点
447.5 以上 448.5 未満	入院ベースアップ評価料 448	448 点
448.5 以上 449.5 未満	入院ベースアップ評価料 449	449 点
449.5 以上 450.5 未満	入院ベースアップ評価料 450	450 点
450.5 以上 451.5 未満	入院ベースアップ評価料 451	451 点
451.5 以上 452.5 未満	入院ベースアップ評価料 452	452 点

452.5 以上 453.5 未満	入院ベースアップ評価料 453	453 点
453.5 以上 454.5 未満	入院ベースアップ評価料 454	454 点
454.5 以上 455.5 未満	入院ベースアップ評価料 455	455 点
455.5 以上 456.5 未満	入院ベースアップ評価料 456	456 点
456.5 以上 457.5 未満	入院ベースアップ評価料 457	457 点
457.5 以上 458.5 未満	入院ベースアップ評価料 458	458 点
458.5 以上 459.5 未満	入院ベースアップ評価料 459	459 点
459.5 以上 460.5 未満	入院ベースアップ評価料 460	460 点
460.5 以上 461.5 未満	入院ベースアップ評価料 461	461 点
461.5 以上 462.5 未満	入院ベースアップ評価料 462	462 点
462.5 以上 463.5 未満	入院ベースアップ評価料 463	463 点
463.5 以上 464.5 未満	入院ベースアップ評価料 464	464 点
464.5 以上 465.5 未満	入院ベースアップ評価料 465	465 点
465.5 以上 466.5 未満	入院ベースアップ評価料 466	466 点
466.5 以上 467.5 未満	入院ベースアップ評価料 467	467 点
467.5 以上 468.5 未満	入院ベースアップ評価料 468	468 点
468.5 以上 469.5 未満	入院ベースアップ評価料 469	469 点
469.5 以上 470.5 未満	入院ベースアップ評価料 470	470 点
470.5 以上 471.5 未満	入院ベースアップ評価料 471	471 点
471.5 以上 472.5 未満	入院ベースアップ評価料 472	472 点
472.5 以上 473.5 未満	入院ベースアップ評価料 473	473 点
473.5 以上 474.5 未満	入院ベースアップ評価料 474	474 点
474.5 以上 475.5 未満	入院ベースアップ評価料 475	475 点
475.5 以上 476.5 未満	入院ベースアップ評価料 476	476 点
476.5 以上 477.5 未満	入院ベースアップ評価料 477	477 点
477.5 以上 478.5 未満	入院ベースアップ評価料 478	478 点
478.5 以上 479.5 未満	入院ベースアップ評価料 479	479 点
479.5 以上 480.5 未満	入院ベースアップ評価料 480	480 点
480.5 以上 481.5 未満	入院ベースアップ評価料 481	481 点
481.5 以上 482.5 未満	入院ベースアップ評価料 482	482 点
482.5 以上 483.5 未満	入院ベースアップ評価料 483	483 点
483.5 以上 484.5 未満	入院ベースアップ評価料 484	484 点
484.5 以上 485.5 未満	入院ベースアップ評価料 485	485 点
485.5 以上 486.5 未満	入院ベースアップ評価料 486	486 点
486.5 以上 487.5 未満	入院ベースアップ評価料 487	487 点
487.5 以上 488.5 未満	入院ベースアップ評価料 488	488 点
488.5 以上 489.5 未満	入院ベースアップ評価料 489	489 点
489.5 以上 490.5 未満	入院ベースアップ評価料 490	490 点
490.5 以上 491.5 未満	入院ベースアップ評価料 491	491 点

491.5 以上 492.5 未満	入院ベースアップ評価料 492	492 点
492.5 以上 493.5 未満	入院ベースアップ評価料 493	493 点
493.5 以上 494.5 未満	入院ベースアップ評価料 494	494 点
494.5 以上 495.5 未満	入院ベースアップ評価料 495	495 点
495.5 以上 496.5 未満	入院ベースアップ評価料 496	496 点
496.5 以上 497.5 未満	入院ベースアップ評価料 497	497 点
497.5 以上 498.5 未満	入院ベースアップ評価料 498	498 点
498.5 以上 499.5 未満	入院ベースアップ評価料 499	499 点
499.5 以上	入院ベースアップ評価料 500	500 点