

「基本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7号) (0402 訂正後)」

【ベースアップ評価料の抜粋】

- 9 医科点数表第1章第2部通則第11号及び歯科点数表第1章第2部入院料等通則第9号に規定する基準
- (1) 令和8年3月31日時点で入院ベースアップ評価料を届け出ている保険医療機関
 - (2) ① 令和8年度の対象職員（医師及び歯科医師を除く。）の、新規に入院ベースアップ評価料の算定を開始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・歯科医師を除く。）の、新規に入院ベースアップ評価料の算定を開始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
 - ② 令和8年3月31日時点で外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）を届け出ている有床診療所である保険医療機関
 - ③ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出ている保険医療機関であって、令和8年度の対象職員（医師及び歯科医師を除く。）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、2分3厘に相当する水準以上のペア等を行った有床診療所である保険医療機関
- (3) 令和8年6月1日以降に、新規開設した保険医療機関