

R8年度改定における
新様式を公開しました！

ベースアップ評価料の届出の手引き ～医科・歯科編～

2026年4月版

- ★ 外来・在宅ベースアップ評価料（I）のみを算定して、加算分をそのままスタッフの賃上げに充当する場合、簡単に届出書類が作成できます！

加算分よりも大きな賃上げを行っていただく場合ももちろん使えます！

スタッフ数10名以下の
診療所必見！

一人でもできる！
短時間でできる！

はじめに

- 令和8年度診療報酬改定において、医療機関に勤務する職員の賃金改善のための「**ベースアップ評価料**」に係る要件の変更を行いました。
- これに伴い、令和8年6月からの算定には、全ての医療機関で届出が必要です。
- この手引きでは、無床診療所向けに、届出書類の作成や提出の方法を解説しています。

届出は簡単！

1. 届出の様式（エクセル形式）をこちらからダウンロードします。
 2. 記入が必要な様式を選びます【3ページ】
 3. 様式に記入します【4～6ページ】
▶多くの場合、診療所に勤める人数が分かれば、あとはチェックボックスへのチェックで、すぐに記入が終了します。
 - 4.あとはメールで提出するだけ！【7ページ】
 5. 今後提出する報告書のご案内【8～9ページ】
- ※ 一部の医療機関のみが提出する様式の記入については、10～14ページをご覧ください。

厚生労働省

ベースアップ評価料特設ページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ホーム

本文へ お問合わせ窓口 よくある御質問 サイトマップ 国民参加の場

Google カスタム検索

検索

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > ベースアップ評価料等について

ベースアップ評価料等について

「令和6年度診療報酬改定における賃上げ」に係る医療機関・訪問看護ステーション向け特設ページです。医療機関・訪問看護ステーションの職員の賃金改善を診療報酬でバックアップしています。

--- 中略 ---

新しい様式はこちら

2. 届出様式（医療機関用）

ベースアップ評価料を届け出る場合

届出の様式はこちら

ベースアップ評価料届出様式（様式95～100） [353KB]

様式が完成したら・・・

厚生労働省 ベースアップ評価料

検索

記入が必要な様式を選びます

- この早見表で、記入の必要な様式を選んでください。「別添2」「様式95」は全ての医療機関で必要です。

無床診療所の場合

これまでの
ベースアップ評価料の届出

ベースアップ評価料(II)の
対象かどうか

R8.6から算定する
ベースアップ評価料

届出に必要な様式
「別添2」のほか、
以下の様式が必要です

R8.3月以前から
ベア評価料を算定している

ベア評価料(I)のみ
<大半の診療所>

外来・在宅ベースアップ評価料(I)
の注5

高い
点数

様式95

ベア評価料(II)の対象
<ベア評価料(I)のみでは賃上げ原
資が大きく不足する一部の診療所>

外来・在宅
ベースアップ評価料(I)の注5と
ベースアップ評価料(II)の注5

様式95・96

R8.4又は5月から
ベア評価料を算定開始

R8.6月以降に算定開始
(これまでベア評価料は
算定していない)

多くの無床診療所は、いずれかに該当します。
(別添2と様式95のみ記入すればOKです)

下記以外

ベア評価料(I)のみ
<大半の診療所>

外来・在宅ベースアップ評価料(I)

様式95

ベア評価料(II)の対象
<ベア評価料(I)のみでは賃上げ原
資が大きく不足する一部の診療所>

外来・在宅
ベースアップ評価料(I)と
ベースアップ評価料(II)

様式95・96

R6年度~R8年度の
賃上げ実績(計5.5%、
事務職員は8%相当)
を示せる

ベア評価料(I)のみ
<大半の診療所>

外来・在宅ベースアップ評価料(I)
の注5

高い
点数

様式95・98


ベア評価料(II)の対象
<ベア評価料(I)のみでは賃上げ原
資が大きく不足する一部の診療所>

外来・在宅
ベースアップ評価料(I)の注5と
ベースアップ評価料(II)の注5

様式95・96・98

様式の記入方法①

～届出に関する基本的な事項を記載します

- まず、全ての医療機関が作成する「別添2」（届出書）・「様式95」シート（「届出書添付書類」）の書き方を解説します。
- それぞれの様式のオレンジ色の欄  全てに記入・チェックをお願いします。

◆最初に、エクセル画面の下部にある、「別添2」「様式95_外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のシート名を選択します。



【別添2】
特掲診療科の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	届出番号
------------------------	------

連絡先
担当者氏名：
電話番号：

(届出事項)
(選択してください)
特掲診療科の施設基準に係る届出 の施設基準に係る届出

！チェックをしてください。すべての基準に適合していない場合は届出できません。

- 当届出を行う前月において当届出に係る事項に異し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。
- 当届出を行う前月において、医療提供体制及び業務体制並びに施設基準に基づき厚生労働大臣が定める指示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ既に違反していないこと。
- 当届出を行う前月において、医療提供体制第74条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に異し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入患者数の算定方法に規定する入患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているため、別添の様式を添えて届出します。

令和 年 月 日

保険医療機関・保険薬局の所在地
及び名称

開設者名

【様式95】
（ 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） ） の施設基準に係る届出書添付書類


◎以下について確認の上、必ず☑を記載すること

※項目が未チェックです


誓約書

- 毎年8月に、①前年度の賃金改善の取組状況について、様式100「賃金改善実績報告書」により報告すること、②算定を行っている年度における賃金改善の取組状況について、様式100「賃金改善中間報告書」により報告することについて、理解しました。
- 本評価料による収入については全て対象職員の賃上げに充当することについて、誓約します。

年 月 日 開設者名：

▶ 2つの様式のオレンジ色の欄を  **すべて埋める必要があります。**

様式の記入方法② ～対象職員数などを入力します

- オレンジ色の欄  に記入・チェックをお願いします。

【様式95（続き）】

◎必要記載項目

1 保険医療機関コード

保険医療機関名

2 届出を行う評価料

該当するものにチェック
(複数選択可)

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)


3 外来医療等の実施の有無

該当するものにチェック
(複数選択可)

外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関(医科)

外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関(歯科)

4 対象職員(常勤換算)数

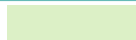
オレンジ色の  の欄に記入  人

※ 対象職員とは、**自保険医療機関に勤務する職員**をいう。

(ただし、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。)

※ 本様式の届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。

※ 0より大きい数であればよい。

薄緑色  の欄は
他の欄から自動で転記
(記入不要)

様式の記入方法③ ～どの点数に該当するかを確認します

- 該当する項目をチェックすることで、算定できる評価料が表示されます。
- 表示される内容により、その後の手続きが変わります。

【様式95（続き）】

5 外来・在宅ベースアップ評価料（I）注5に係る算定要件確認

※以下の①～③のいずれかに該当する項目に、チェックを付けてください。

<外来・在宅ベースアップ評価料（I）の注5に該当する医療機関>

- 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 「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」または「入院ベースアップ評価料」を届け出ているが
本様式届出時点において、施設基準通知に記載された給与水準以上の賃上げを行った保険医療機関

該当するものにチェック
(いずれか1つ)

<外来・在宅ベースアップ評価料（I）の注5に該当しない医療機関>

- ③ ①・②に該当せず、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のみを届け出る保険医療機関

◆①を選択した場合、**外来・在宅ベースアップ評価料（I）の注5**が算定できます。

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料の算定可否

外来・在宅ベースアップ評価料（I）の注5

様式の記入は完了です。
提出に進みます。
(【7ページ】へ)

◆②を選択した場合、**外来・在宅ベースアップ評価料（I）の注5**が算定できますが、別の様式（様式98）への記入が必要です。

外来・在宅ベースアップ評価料（I）の注5(様式提出必須)

様式98の記入が必要です。
(【11～14ページ】へ)

◆③を選択した場合、**外来・在宅ベースアップ評価料（I）のみ**を算定することになります。

外来・在宅ベースアップ評価料（I）

様式の記入は完了です。
提出に進みます
(【7ページ】へ)

様式の送付方法

- 届出は、作成したエクセルファイルを電子メールでお送りください。

メール画面のイメージ

宛先	●●● @mhlw.go.jp
本文	 <p>9999999_ベースアップ評価料届出.xlsx</p> <p>●●診療所 電話番号：123-4567-7890</p>

提出先は、医療機関がある地方厚生（支）局の都道府県事務所の専用メールアドレスです。

アドレスの一覧は**こちら**へ

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001684691.pdf>

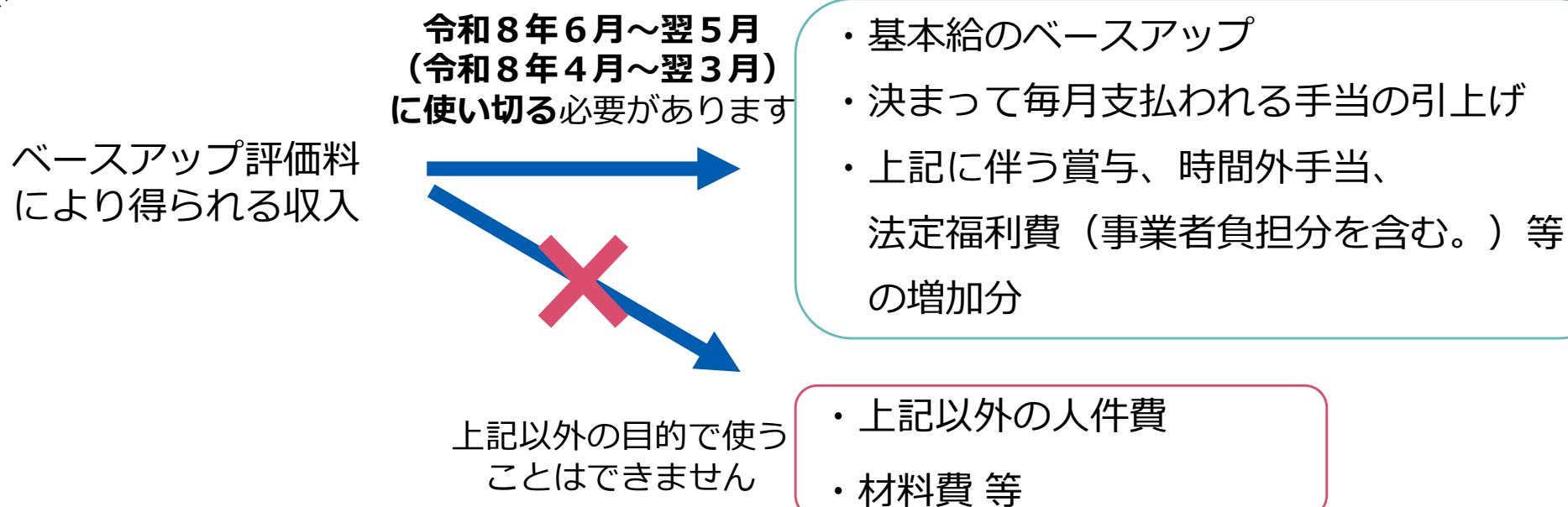
添付する Excel ファイルのファイル名に医療機関コードを記載してください。
例) 9999999_ベースアップ評価料届出.xlsx

メール本文にも、署名等により**医療機関名及び連絡先**を記載してください。

※メールアドレスを持っていない等やむを得ない事情がある場合には、書面での提出も可能です。

届出を行った後の注意点～①ベースアップ評価料により得られる収入の用途

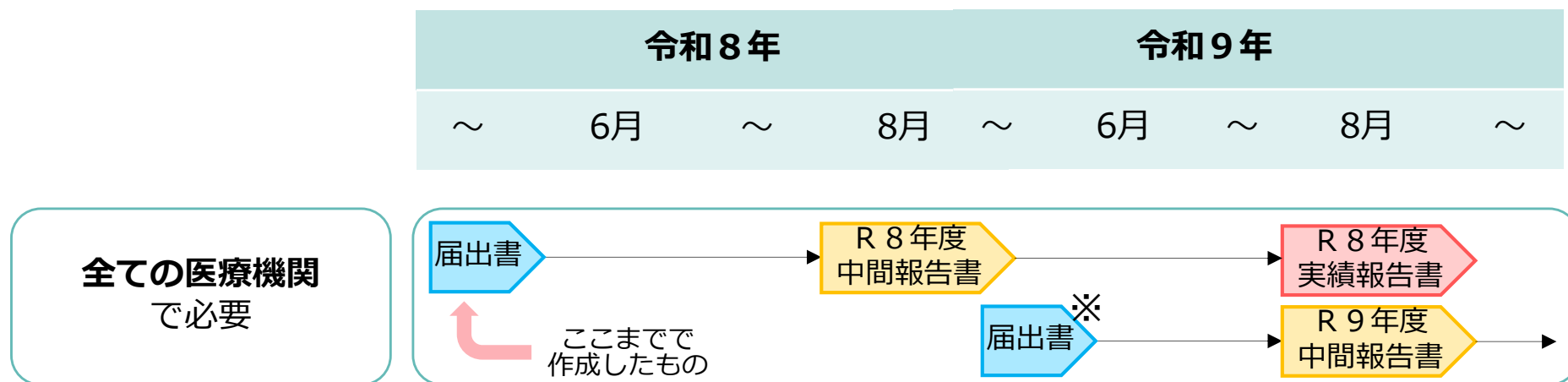
- ベースアップ評価料により得られる収入は、年度内に、対象職員の基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ等に用いる必要があります。



届出を行った後の注意点～②改めて届出が必要なもの、定期的な報告

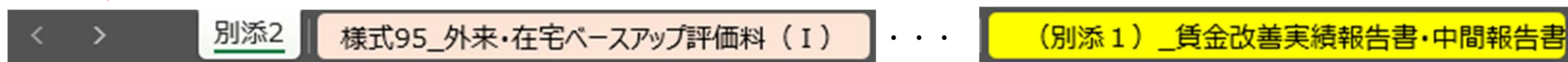
- ベースアップ評価料の届出を行う場合、毎年**5月まで**にベースアップ評価料の **届出書** を、毎年8月に **中間報告書**（今年度の賃金改善の取組状況）と **実績報告書**（前年度の賃金改善の取組状況）を作成する必要があります。

（※ただし、令和8年度に届出を行った医療機関等については、令和9年度の **届出書** は不要です。）



◆報告に必要な書類は、届出書のエクセル画面の下部にある、「(別添1) 賃金改善実績報告書・中間報告書」から作成できます。




※見つからない場合には < > のボタンを押して該当する様式を探してください。



一部の医療機関のみが届け出る様式について

ここまで、ベースアップ評価料を届け出る全ての医療機関が提出する必要がある様式の記入や提出の方法について解説しました。

なお、届出内容によっては、様式95以外の様式に記入する必要がある場合があります。

- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）を届け出る場合  様式96
- ・ 入院ベースアップ評価料を届け出る場合  様式97
- ・ 令和8年3月までにベースアップ評価料を届け出ていなかったが、相当する賃上げを行った場合  様式98

様式98の記入方法については、11～13ページで解説します。

付 様式98の作成方法①

- 令和7年度にベースアップ評価料を届け出ていなかったが、施設基準に示された賃上げを実施している医療機関が、賃上げ実績を申告する場合に、作成が必要なシート（「様式98」シート）です。

◆最初に、エクセル画面の下部にある、「新様式98_注5・6継続的賃上げ実施加算」のシート名を選択します。

※見つからない場合には < > のボタンを押して該当する様式を探してください。

< > ... 様式95_外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） 様式96_外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ） 新様式97_看護職員処遇改善評価料・入院ベースアップ評価料 新様式98_注5・6継続的賃上げ実施加算 新様式 ... +

【様式98】

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） の注5
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） の注5・注6
医科診療報酬点数表第1章第2部 入院料等 通則第11号
歯科点数表第1章第2部入院料等通則第9号

の施設基準に係る届出書添付書類

◎必要記載項目

1 保険医療機関コード

保険医療機関名

薄緑色の欄は
他の欄から自動で転記
(記入不要)


2 届出を行う評価項目

該当するものにチェック
(複数選択可)

- 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）の 注5
- 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）の 注5・6
- 医科診療報酬点数表第1章第2部 入院料等 通則11【入院料減算免除】
- 歯科診療報酬点数表第1章第2部 入院料等 通則9【入院料減算免除】

オレンジ色の欄に記入 令和 年 月

付 様式98の作成方法②

- ベースアップ評価料の対象職員の基本給等について、①常勤の医師・歯科医師・看護補助者・事務職員を除く対象職員・②看護補助者・事務職員のそれぞれについて記載してください。
- オレンジ色  の欄に記入をお願いします。

【様式98（続き）】


【ベースアップ評価料対象職種について】

①ベースアップ評価料対象職員（**医師、歯科医師・看護補助者・事務職員を除く。**）の

基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項

(I) 当該評価料の算定を開始する年月 【当該評価料：】	令和	年	月
(II) 対象職員の常勤換算数【当該評価料の算定を開始する月（（1））時点】			人
(III) 当該評価料を算定する時点における基本給等総額【評価料の算定を開始する月（（1））時点の基本給等総額】			円
(IV) (III)と同じ対象職員で、令和6年3月時点の給与体系に当てはめた基本給等総額【賃金改善前の基本給等総額】			円
(V) 施設基準要件を満たすために必要な賃上げ額【(IV) × 0.055】			円

オレンジ色  の欄を
すべて記入


薄緑色  の欄は
自動で計算（記入不要）

②ベースアップ評価料対象職員（**看護補助者・事務職員**）の

基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項

(I) 当該評価料の算定を開始する年月 【当該評価料：】	令和	年	月
(II) 対象職員の常勤換算数【当該評価料の算定を開始する月（（1））時点】			人
(III) 当該評価料を算定する時点における基本給等総額【評価料の算定を開始する月（（1））時点の基本給等総額】			円
(IV) (III)と同じ対象職員で、令和6年3月時点の給与体系に当てはめた基本給等総額【賃金改善前の基本給等総額】			円
(V) 施設基準要件を満たすために必要な賃上げ額【(IV) × 0.08】			円

オレンジ色  の欄を
すべて記入

薄緑色  の欄は
自動で計算（記入不要）

付 様式 9 8 の作成方法 ② (解説)

- 各記載項目について、用語や記載内容について確認をしましょう。

【ベースアップ評価料対象職種について】

①ベースアップ評価料対象職員（40歳未満の常勤医師・歯科医師・看護補助者・事務職員を除く。）の
基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項

基本給等総額とは？

➔基本給又は毎月きまって支払われる給与の
総額のことを指します。

例) ・扶養手当 ・住居手当 ・地域手当
・通勤手当 ・・・・等
・恒常的に夜間を含む交代制勤務をとつて
いる職場の職員に支払われる夜勤手当
(=令和8年度改定より追加)

(I) 当該評価料の算定を開始する年月	【当該評価料：	】	令和	年	月
(II) 対象職員の常勤換算数【当該評価料の算定を開始する月（(I)）時点】					人
(III) 当該評価料を算定する時点における基本給等総額【評価料の算定を開始する月（(I)）時点の基本給等総額】					円
(IV) (III)と同じ対象職員で、令和6年3月時点の給与体系に当てはめた基本給等総額【賃金改善前の基本給等総額】					円
(V) 施設基準要件を満たすために必要な賃上げ額【(IV) × 0.055】					円

●それぞれの項目解説

(I) ベースアップ評価料 (I) ・ (II) の算定を開始する年月を記載します。

➔例) 令和8年6月から算定する場合、【令和 年 月】と記載

(II) 上記のとおり、評価料を算定を開始する月時点の対象職員の常勤換算数を記載します。

(III) 上記のとおり、評価料を算定を開始する月時点の基本給等総額を記載します。

(IV) 上記の (III) 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時の基本給等総額を記載します。

➔例) 令和8年6月から評価料を算定開始する上で、対象職員が【A・B・C・D】であった場合
令和6年3月時点において、全く同じ【A・B・C・D】がいたと仮定して、
令和6年3月時点の給与体系に当てはめた場合の基本給等総額を記載します。

(V) 【自動計算】令和6年3月時点の基本給等総額 (IV) から、施設基準で定められた賃上げ水準（令和8年に医師・歯科医師・看護補助者・事務職員以外は5.5%、看護補助者・事務職員は8.0%）を引き上げた数値が算出される。

付 様式 98 の作成方法 ③

- ここまでで入力した内容に応じて、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注5などの算定ができるかどうかが表示されます。

【様式98（続き）】

ベースアップ評価料対象職員（40歳以下の常勤医師・歯科医師を除く。）の令和6年3月以降の賃金改善が、
必要な水準以上に達しているか（0以上の場合は該当）

$$\text{※ } \{①(Ⅲ)+②(Ⅲ)\} - \{①(Ⅳ)+①(Ⅴ)+②(Ⅳ)+②(Ⅴ)\} = \text{薄緑色の欄} \text{ 円}$$

（※賃上げ後の基本給等総額が、賃上げ前の基本給等総額＋賃上げ必要額と同等（0以上であるかを確認））

4 要件の該当可否

●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） 注5
及び

●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） 注5

【算定可否】

算定可能

薄緑色 の欄は
これまでの入力内容に応じて
自動で表示
(記入不要)

※「注5」を算定するためには、令和6年度からの賃上げによる対象職員の基本給等総額の上げ幅が、施設基準で定める水準を上回る必要があります。

様式の記入は完了です。
提出に進みます。
(【7ページ】へ)