



日医発第 1878 号(保険)  
令和 8 年 2 月 24 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)

**【重要】** 2 月中のベースアップ評価料の届出をご検討ください (その 4)  
(パソコンを使用せずに届出書類を作成する診療所向け)

まだベースアップ評価料の届出をされていない医療機関に向けて、2 月中の届出をお願いする以下の文書を先般ご案内し、貴会会員への周知徹底をお願い申し上げたところです。

**【以前ご案内した文書】**

①令和 8 年 1 月 28 日付け日医発第 1718 号(保険)

「2 月中のベースアップ評価料の届出をご検討ください (まだ届出をされていない診療所向け)」

②令和 8 年 2 月 12 日付け日医発第 1812 号(保険)

「**【重要】** 2 月中のベースアップ評価料の届出をご検討ください (その 2) (まだ届出をされていない診療所・病院向け)」

③令和 8 年 2 月 13 日付け日医発第 1837 号(保険)

「**【重要】** 2 月中のベースアップ評価料の届出をご検討ください (その 3) (「外来・在宅ベースアップ評価料 (II)」の対象となる診療所向け)」

会員の先生方におかれましては、「外来・在宅ベースアップ評価料 (I)」の届出をご検討いただいているものの、メールアドレスを持っていない等のやむを得ない事情により、届出書類の作成や提出が困難なケースがあることと存じます。

こうしたやむを得ない事情がある場合、「外来・在宅ベースアップ評価料 (I)」に係る届出書類を手書きで作成し、各厚生局 (事務所) に郵送等で提出することも可能とされているところです。(2 月中の届出として郵送で提出する場合、3 月 2 日 (月) 必着で送付する必要があります。3 月 2 日の消印ではなく、「必着」である点にご留意ください。)

今般、パソコンを使用せずに「外来・在宅ベースアップ評価料 (I)」の届出を行うための提出用様式※や、書類の作成の方法をまとめた資料を作成いたしましたので、貴会会員への周知徹底、並びに届出様式の作成・提出に係るご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願いいたします。

※ 記入すべき内容が決まっている項目は既に記入済みの様式となっております。先生方のご負担をできる限り軽減できるよう作成しておりますので、ぜひ当該評価料の届出をご検討ください。

【参考】

令和8年6月に施行される令和8年度診療報酬改定では、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」の評価のあり方が見直され、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」を「①令和7年度以前から算定している医療機関」と、「②令和8年度から算定を開始する医療機関」とでは、算定できる点数に差が生じます。

外来・在宅ベースアップ評価料（I）			
※令和7年度以前から算定している場合	改定前	令和8年度	令和9年度
1. 初診時	6点	23点	40点
2. 再診時等	2点	6点	10点
3. 訪問診療時			
イ 同一建物居住者等以外の場合	28点	107点	186点
ロ イ以外の場合	7点	26点	45点

※令和8年度から算定する場合			
1. 初診時	—	17点	34点
2. 再診時等	—	4点	8点
3. 訪問診療時			
イ 同一建物居住者等以外の場合	—	79点	158点
ロ イ以外の場合	—	19点	38点

令和7年度中に「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」を算定することで、令和8年度の診療報酬改定以降、更なるベースアップも可能となることから、2月中に届出を済ませ、3月からの算定をご検討ください。

なお、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」の届出様式や、その作成方法等については、添付資料をご参照ください。

(添付資料)

1. 「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」届出書類一式
2. 外来・在宅ベースアップ評価料（I）パソコンを使用せずに届出書類を作成する方法

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード		届出番号	
又は保険薬局コード			

連絡先

担当者氏名：

電話番号：

(届出事項)

(  ) 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には届出ができません。

- 当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、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。
- 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78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関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院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のので、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

長 殿

備考 1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2  には、適合する場合「✓」を記入すること。

別添

〔 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

届出種別 **新規届出**

※ 「計画書提出」は、既に外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出を行っていて、算定を開始している医療機関が、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、を記載すること

- 毎年8月において、前年度の賃金改善の取組状況について、様式98により、「賃金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

◎届出に関する基本事項

1 保険医療機関に関する情報

保険医療機関コード		
保険医療機関名		
所在地	都道府県	
	住所	
開設者名		
連絡先	担当者氏名	
	電話番号	

2 届出を行う評価料(届出を行う項目にを記載すること)

- 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)

※ 両方を届け出る保険医療機関にあつては、両方ともを記載すること。

3 届出年月日 令和 **8** 年 **2** 月  日

◎算定に関する事項

4 ベースアップ評価料算定期間

- ① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 **8** 年 **3** 月  
② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月)  
令和 **8** 年 **3** 月

※ ベースアップ評価料は、届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

5 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される金額の見込み

【直近1か月間の算定回数(実績)】※記載上の注意2～10参照

点数表の項目		算定回数
医 科 点 数 表	③ 初診料等	回
	④ 再診料等	回
	⑤ 訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑥ 訪問診療料(同一建物)	回
歯 科 点 数 表	⑦ 初診料等	回
	⑧ 再診料等	回
	⑨ 歯科訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑩ 歯科訪問診療料(同一建物)	回

⑪ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額 0 円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

⑫ 1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み  
(⑪の1か月当たりの金額を含む) 円

◎賃金改善に関する事項

※ ベースアップとは、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)の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意11参照。

6 賃金改善実施期間

⑬ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月 令和 8 年 3 月

⑭ 届出に係る年度において賃金改善を終了する月(原則として3月) 令和 8 年 3 月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベア等による賃金改善を実施する必要がある。

「⑬届出に係る年度において賃金改善を開始する月」は「⑭届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

7 対象職員(全体)の賃金改善見込み額

⑮ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額 円

⑯ ⑮に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない) 円

(参考) 法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安 円

別添

賃金改善計画書（令和 7 年度分）

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 8 年 3 月	～	令和 8 年 3 月		1	ヶ月
------------	---	------------	--	---	----

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 8 年 3 月	～	令和 8 年 3 月		1	ヶ月
------------	---	------------	--	---	----

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベースアップによる賃金改善を実施する必要がある。

※ ベースアップとは、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）の引上げ（以下、「ベア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(2)の期間中】

(3) 算定金額の見込み		円
(4) 翌年度への繰越予定額		0 円
(5) 前年度からの繰越額（令和7年度届出時のみ記載）		0 円
(6) 算定金額の見込み（繰越額調整後）【(3) - (4) + (5)】		円

II-2. 当年度における対象職員の賃金改善の見込み額【(1)の期間中】

(7) 全体の賃金改善の見込み額		円
(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【(6)の再掲】		円

III. 対象職員（全体）の賃金改善の見込み額に係る事項

(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）		円
----------------------------	--	---

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 8 年 2 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」とは、「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）」のことをいう。
- 2 「(1) 賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 3 「(2) ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 4 「(6) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等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）等の増加分に充て、下記の「(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 5 「(7) 全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 6 「(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）」については、【賃金改善実施期間（1）の開始月】における対象職員（全体）の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

# 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

## パソコンを使用せずに届出書類を作成する方法

### 【ご準備いただくもの】

- ・電卓と筆記用具
- ・令和8年1月に初・再診料等を算定した回数の記録

# 届出書類の記載方法 1/4 ページ

別添 2

## 特掲診療料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	①	届出番号	
連絡先 担当者氏名	②	電話番号	
(届出事項) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)		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には届出ができません。			
<input type="checkbox"/>	当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、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。		
<input type="checkbox"/>	当該届出を行う前6か月間において添付規則及び兼担規則並びに施設基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。		
<input type="checkbox"/>	当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78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関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。		
<input type="checkbox"/>	当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院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。		
横記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。			
令和	8	年	2
		月	④
			日
保険医療機関・保険薬局の所在地 及び名称	⑤		
開設者名	⑥		
⑦	長 殿		
備考 1	[ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。		
2	□には、適合する場合「✓」を記入すること。		

- ① 7桁の保険医療機関コードをご記入ください。
- ② ご担当者様のお名前・お電話番号をご記入ください。
- ③ ご確認の上、チェックボックスに「✓」をご記入ください。
- ④ 届出書類の提出日をご記入ください。  
(2月20日の場合、「20」と記載します)
- ⑤ 「医療機関の住所」と「医療機関名」をご記入ください。
- ⑥ 医療機関の「開設者名」をご記入ください。
- ⑦ 管轄の厚生局※の名称をご記入ください。  
(東京都の場合、「関東信越厚生局」と記載します)  
※ 8ページに厚生局の一覧を掲載しております。

# 届出書類の記載方法 2 / 4 ページ

別添

「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

届出種別 **新規届出**

※「計画書提出」は、既に外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出を行って、算定を開始している  
医療機関が、毎年度の賞金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、☑を記載すること

毎年8月において、前年度の賞金改善の取組状況について、様式98により、「賞金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

⑧

◎届出に関する基本事項

1 保険医療機関に関する情報

保険医療機関コード		⑨
保険医療機関名		⑩
所在地	都道府県	⑩
	住所	
開設者名		⑪
連絡先	担当者氏名	⑫
	電話番号	

2 届出を行う評価料(届出を行う項目に☑を記載すること)

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)

※ 両方を届け出る保険医療機関にあっては、両方とも☑を記載すること。

3 届出年月日 令和 8 年 2 月 ⑬ 日

◎算定に関する事項

4 ベースアップ評価料算定期間

① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 8 年 3 月

② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月)

令和 8 年 3 月

※ ベースアップ評価料は、届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

⑧ ご確認の上、チェックボックスに「✓」をご記入ください。

⑨ 「7桁の保険医療機関コード」と「医療機関名」をご記入ください。

⑩ 「医療機関の住所」をご記入ください。

⑪ 医療機関の「開設者名」をご記入ください。

⑫ ご担当者様のお名前・お電話番号をご記入ください。

⑬ 届出書類の提出日をご記入ください。  
(2月20日の場合、「20」と記載します)

# 届出書類の記載方法 3/4ページ

5 外来・在宅ベースアップ評価料(1)等により算定される金額の見込み

【直近1か月間の算定回数(実績)】※記載上の注意2~10参照

点数表の項目	算定回数
③ 初診料等	回
④ 再診料等	回
⑤ 訪問診療料(同一建物以外)	回
⑥ 訪問診療料(同一建物)	回
⑦ 初診料等	回
⑧ 再診料等	回
⑨ 歯科訪問診療料(同一建物以外)	回
⑩ 歯科訪問診療料(同一建物)	回

14

⑪ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額

0円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

⑫ 1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(1)等による算定金額の見込み

(⑫の1か月当たりの金額を含む)

15

## ◎資金改善に関する事項

※ ベースアップとは、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)の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意11参照。

## 6 資金改善実施期間

⑬ 届出に係る年度において資金改善を開始する月

令和 8 年 3 月

⑭ 届出に係る年度において資金改善を終了する月(原則として3月)

令和 8 年 3 月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベア等による資金改善を実施する必要がある。

「⑬届出に係る年度において資金改善を開始する月」は「⑭届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

## 7 対象職員(全体)の資金改善見込み額

⑮ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の資金改善見込み額

16

円

⑯ ⑮に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない)

17

円

(参考)法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安

18

円

⑭ 直近1ヶ月間(令和8年1月)の初・再診料等の算定回数をご記入ください。

※ 1月分が通常と大きく違う場合や季節変動がある場合は、3ヶ月や半年間の平均でも可能です。

⑮ ⑭に記載した初・再診料等の算定回数を用いて、以下の計算を行っていただき、算出された額をご記入ください。

- ・ 初診料等の算定回数 × 6点 = A
- ・ 再診料等の算定回数 × 2点 = B
- ・ 訪問診療料(同一建物以外)の算定回数 × 28点 = C
- ・ 訪問診療料(同一建物)の算定回数 × 7点 = D

$$(A + B + C + D) \times 10円 = \text{⑮に記載する額}$$

⑰ ⑮の額を1.165※で割り、小数点以下を切り上げた額をご記入ください。

(例) 16,000円 ÷ 1.165 = 13,733.9...円となるので、13,734円と入力  
※法定福利費(事業主負担分等を含む)の概算額16.5%

⑰ 不明の場合は「0」とご記入ください。

⑱ 「(⑰の額 + ⑯の額) × 1.165」により算出された額をご記入ください。

※この額が⑮の額以上となっていれば問題ありません。

# 届出書類の記載方法 4 / 4 ページ

別添

賞金改善計画書 (令和 7 年度分)

保険医療機関コード   
 保険医療機関名

## I. 賞金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賞金改善実施期間

令和 8 年 3 月 ~ 令和 8 年 3 月  ヶ月

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 8 年 3 月 ~ 令和 8 年 3 月  ヶ月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベースアップによる賞金改善を実施する必要がある。

※ ベースアップとは、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）の引上げ（以下、「ペア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

## II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(2)の期間中】

(3) 算定金額の見込み	<input type="text" value="20"/>	円
(4) 翌年度への繰越予定額		0 円
(5) 前年度からの繰越額 (令和7年度届出時のみ記載)		0 円
(6) 算定金額の見込み (繰越額調整後) 【(3) - (4) + (5)】	<input type="text" value="21"/>	円

## II-2. 当年度における対象職員の賞金改善の見込み額【(1)の期間中】

(7) 全体の賞金改善の見込み額	<input type="text" value="22"/>	円
(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【(6)の再掲】	<input type="text" value="23"/>	円

## III. 対象職員 (全体) の賞金改善の見込み額に係る事項

(9) 基本給等に係る賞金改善の見込み額 (1か月分)	<input type="text" value="24"/>	円
-----------------------------	---------------------------------	---

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 8 年 2 月  日 開設者名:

- ①9 「7桁の保険医療機関コード」と「医療機関名」をご記入ください。
- ②0 ①5に記載した額をご記入ください。
- ②1 ①5に記載した額をご記入ください。
- ②2 ①8に記載した額をご記入ください。
- ②3 ①5に記載した額をご記入ください。
- ②4 ①6に記載した額をご記入ください。
- ②5 届出書類の提出日をご記入ください。(2月20日の場合、「20」と記載します)
- ②6 医療機関の「開設者名」をご記入ください。



## 届出について

- 届出については以下の点にご留意ください。
  - 届出は、保険医療機関が所在する都県を管轄する事務所（東京都の場合、「東京事務所」）に1部提出してください。
  - 2月中の届出として郵送で提出する場合、3月2日（月）必着で送付する必要があります。3月2日の消印ではなく、「必着」である点にご留意ください。なお、保険医療機関において写しを適切に保管してください。
  - 郵送により提出し届出が到着したか確認したい場合は、輸送状況を追跡することができるサービス（レターパック、簡易書留等）を利用する等の方法によりご確認ください。

# 実際の記入例

# 例

別添 2

**特掲診療料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	1234567	届出番号	
------------------------	---------	------	--

連絡先  
 担当者氏名： 日医 花子  
 電話番号： 03-3946-2121

(届出事項)  
 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ) の施設基準に係る届出

当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に關し、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。  
 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。  
 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78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關し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。  
 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院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ので、別添の様式を添えて届出します。

令和 8 年 2 月 20 日

保険医療機関・保険薬局の所在地 文京区本駒込2-28-16  
 及び名称 日医クリニック  
 開設者名 日医 太郎

関東信越厚生局長 殿

備考1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。  
 2 [ ] には、適合する場合「✓」を記入すること。

1/4

別添

**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**

届出種別 **新規届出**  
 ※「計画書提出」は、既に外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出を行って、算定を開始している医療機関が、毎年度の資金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、☑を記載すること  
 毎年8月において、前年度の資金改善の取組状況について、様式98により、「資金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

◎届出に関する基本事項

1 保険医療機関に関する情報

保険医療機関コード	1234567		
保険医療機関名	日医クリニック		
所在地	都道府県	東京都	
	住所	文京区本駒込2-28-16	
開設者名	日医 太郎		
連絡先	担当者氏名	日医 花子	
	電話番号	03-3946-2121	

2 届出を行う評価料(届出を行う項目に☑を記載すること)  
 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)  
 ※ 両方を届け出る保険医療機関にあっては、両方とも☑を記載すること。

3 届出年月日 令和 8 年 2 月 20 日

◎算定に関する事項

4 ベースアップ評価料算定期間  
 ① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 8 年 3 月  
 ② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月) 令和 8 年 3 月  
 ※ ベースアップ評価料は、届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

2/4

# 実際の記入例

# 例

5 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される金額の見込み

【直近1か月間の算定回数(実績)】※記載上の注意2~10参照

点数表の項目		算定回数
医科 点数表	③ 初診料等	100 回
	④ 再診料等	500 回
	⑤ 訪問診療料(同一建物以外)	0 回
	⑥ 訪問診療料(同一建物)	0 回
歯科 点数表	⑦ 初診料等	回
	⑧ 再診料等	回
	⑨ 歯科訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑩ 歯科訪問診療料(同一建物)	回

⑪ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額 0 円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

⑫ 1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み  
(⑪の1か月当たりの金額を含む) 16,000 円

◎ 資金改善に関する事項

※ ベースアップとは、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)の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意11参照。

6 資金改善実施期間

⑬ 届出に係る年度において資金改善を開始する月 令和 8 年 3 月

⑭ 届出に係る年度において資金改善を終了する月(原則として3月) 令和 8 年 3 月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベア等による資金改善を実施する必要がある。

「⑬届出に係る年度において資金改善を開始する月」は「⑭届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

7 対象職員(全体)の資金改善見込み額

⑮ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の資金改善見込み額 13,734 円

⑯ ⑮に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない) 0 円

(参考) 法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安 16,000 円

別添

資金改善計画書(令和 7 年度分)

保険医療機関コード 1234567

保険医療機関名 日医クリニック

I. 資金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 資金改善実施期間 令和 8 年 3 月 ~ 令和 8 年 3 月 1 ヶ月

(2) ベースアップ評価料算定期間 令和 8 年 3 月 ~ 令和 8 年 3 月 1 ヶ月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベースアップによる資金改善を実施する必要がある。

※ ベースアップとは、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)の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(2)の期間中】

(3) 算定金額の見込み	16,000 円
(4) 翌年度への繰越予定額	0 円
(5) 前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	0 円
(6) 算定金額の見込み(繰越額調整後) [(3)-(4)+(5)]	16,000 円

II-2. 当年度における対象職員の資金改善の見込み額【(1)の期間中】

(7) 全体の資金改善の見込み額	16,000 円
(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【(6)の再掲】	16,000 円

III. 対象職員(全体)の資金改善の見込み額に係る事項

(9) 基本給等に係る資金改善の見込み額(1か月分)	13,734 円
----------------------------	----------

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 8 年 2 月 20 日 開設者名: 日医 太郎

【記載上の注意】

- 本計画書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等」とは、「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)」のことをいう。
- 「(1) 資金改善実施期間」は、原則4月(年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月)から翌年の3月までの期間をいう。
- 「(2) ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月(年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月)から翌年の3月までの期間をいう。
- 「(6) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業主負担分等を含む)等の増加分に充て、下記の「(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 「(7) 全体の資金改善の見込み額」については、資金改善実施期間において、「資金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「資金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「資金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関においては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 「(9) 基本給等に係る資金改善の見込み額(1か月分)」については、【資金改善実施期間(1)の開始月】における対象職員(全体)の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

## その他の留意点等

- 診療所の手間を軽減する観点からは、以下のような対応が考えられます。
  - パートの対象職員も勤務時間を常勤換算した上で対象職員に含める。また、事務職員であっても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者は、「その他医療に従事する職員」として対象職員に含める。
  - 職員ごとの分配方法
    - 最も簡単な方法：対象職員の賃上げは、全職員、同一の金額とする。  
(パート職員については、常勤換算数に応じた金額とする。)
    - 面倒にはなるが、職員ごとに異なる賃上げ額としてもかまわない
  - 賃金規程を見直し、「ベースアップ評価手当として支給すること」、「本手当は賞与の額に影響しないこと」、「本手当は診療報酬におけるベースアップ評価料をもとに支給されているため、本制度が改定された場合は、見直しを行うことができること」等を規定する。