

日医発第 1126 号（保険）

令和 8 年 9 月 7 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

江 澤 和 彦

（公印省略）

（再周知）

ベースアップ評価料の届出・請求に係る再確認のお願い

ベースアップ評価料に係る診療報酬請求については、施設基準の届出と請求内容が異なる等、地方厚生（支）局及び審査支払機関において様々な疑義が生じたことから、令和 8 年 6 月及び 7 月診療分のベースアップ評価料等に係る診療報酬請求については、特段の対応をした上で、審査支払いを行う等の対応が行われたところです。

しかしながら、8 月診療分以降の診療報酬請求については正しい請求がなされるよう、対象保険医療機関に対しては施設基準の届出と請求内容を確認するよう審査支払機関及び地方厚生（支）局から周知がなされているところです。

本件につきましては、すでに令和 8 年 8 月 21 日付け日医発第 1000 号（保険）にてご案内申し上げたところではございますが、引き続き、貴会会員に対してベースアップ評価料に係る施設基準の届出と請求についてご確認いただくよう周知徹底を賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

<添付資料>

ベースアップ評価料の届出・請求に係る再確認のお願い

（令和 8 年 8 月 21 日 日医発第 1000 号（保険））

日医発第 1000 号（保険）

令和 8 年 8 月 21 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

江 澤 和 彦

（公印省略）

ベースアップ評価料の届出・請求に係る再確認のお願い

今般、ベースアップ評価料等の届出と請求について、添付資料 1 のとおり、厚生労働省保険局医療課から事務連絡が発出されました。その概要は以下のとおりとなっております。

- ① 令和 8 年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料の届出については、添付資料 2 のとおりお示したところ。

（※日本医師会からは、令和 8 年 4 月 24 日付 日医発第 237 号（保険）にてご連絡済み）

- ② しかしながら、保険医療機関より提出された施設基準の届出と請求内容が異なる等、地方厚生（支）局及び審査支払機関において様々な疑義が生じたことから、令和 8 年 6 月及び 7 月診療分のベースアップ評価料等に係る診療報酬請求の審査にあたっては、特段の対応をした上で、審査支払いを行う等の対応を図ったところ。

- ③ このような状況を踏まえ、8 月診療分以降の診療報酬請求に当たっては、各保険医療機関において正しい請求がなされるよう、施設基準の届出内容と請求について各保険医療機関において確認いただきたく、今般、審査支払機関及び地方厚生（支）局から対象保険医療機関に対して施設基準の届出内容を確認することや、その方法等について周知する予定であること。

つきましては、貴会におかれましても、上記③を踏まえ、貴会会員に対してベースアップ評価料に係る施設基準の届出と請求について改めてご確認いただくよう、周知徹底を賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

<添付資料>

1. 「ベースアップ評価料」に係る診療報酬の請求について
(令和8年8月19日 厚生労働省保険局医療課 事務連絡)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001740772.pdf>
2. 令和8年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料に係る施設基準の届出について
(周知)
(令和8年4月24日 厚生労働省保険局医療課 事務連絡)

< 添付資料 1 >

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 19 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）

御中

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）

厚生労働省保険局医療課

ベースアップ評価料等に係る診療報酬請求について

ベースアップ評価料の届出に必要な様式や届出の方法等については、「令和 8 年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料に係る施設基準の届出について（周知）」（令和 8 年 4 月 24 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）においてお示ししている。

今般、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」、「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（Ⅰ）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」、「入院ベースアップ評価料」、「歯科技工所ベースアップ支援料」、「調剤ベースアップ評価料」及び「看護職員処遇改善評価料」に係る診療報酬請求について、保険医療機関等より提出された施設基準の届出と請求内容に疑義が生じているところである。

令和 8 年 6 月及び 7 月診療分に係る診療報酬請求については、診療報酬改定に伴う対応が多岐に渡ったことを踏まえ、審査支払において特段の対応を行うよう、調整を図ったところである。

令和 8 年 8 月診療分以降の診療報酬請求に当たっては、上記事務連絡を参考としつつ、各保険医療機関等において施設基準の届出内容を改めて確認の上、適切な請求を行うよう、貴管下の保険医療機関等に対して周知徹底を図りたい。

< 添付資料 2 >

事 務 連 絡
令和 8 年 4 月 24 日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

令和 8 年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料に係る
施設基準の届出について（周知）

令和 8 年度診療報酬改定における施設基準の届出等に係る取扱いについては、「令和 8 年度診療報酬改定における施設基準の届出及び審査支払機関への情報提供等の対応について」（令和 8 年 3 月 31 日保険局医療課医務連絡）により示したところである。

今般、ベースアップ評価料の届出に必要な様式や届出の方法等について、別添のとおり整理したことから、貴管下の保険医療機関等への周知等に活用されたい。

なお、令和 8 年度診療報酬改定以前にベースアップ評価料に係る届出を行っており、引き続き令和 8 年 6 月 1 日以降もベースアップ評価料を算定する保険医療機関等であっても、施設基準において求められる内容が変更されていることから、令和 8 年 6 月 1 日までに改めてベースアップ評価料の届出を行う必要があることに留意されたい。

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

ベースアップ評価料の届出に必要な様式 早見表 <令和 8 年度版>

(別添)

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

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

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

高い
点数

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)

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

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

高い
点数

ベースアップ評価料の届出に必要な様式 早見表 <令和8年度版>

有床診療所の場合

これまでの
ベースアップ
評価料の届出

入院ベースアップ評価料 と
外来・在宅ベースアップ評価料 (II)
のいずれを選ぶか

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

有床診療所では、入院ベースアップ評価料と外来・在宅ベースアップ評価料(II)を選択できます。
多くの有床診療所では入院ベースアップ評価料の方が算定できる総点数が高くなりますが、入院患者
が極めて少ない場合、外来・在宅ベースアップ評価料(II)のほうが総点数が高くなる場合があります。

R8.3月以前から
ベア評価料を
算定している

入院ベースアップ評価料
を選択

外来・在宅ベースアップ評価料(I)の注5と
入院ベースアップ評価料

様式95・97・
98

外来・在宅ベースアップ評価料
(II) を選択

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

様式95・96

※入院ベースアップ評価料又は外来・在宅ベースアップ評価料(II)のいずれかを算定していた場合をいいます。
外来・在宅ベースアップ評価料(I)のみを算定していた場合は、「算定していない」の選択肢に進んでください。

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を
算定していない)

入院料には令和6年度改定によるベースアップ評価料が含まれているため、令和8年3月ま
でにベースアップ評価料を算定していなかった医療機関は、入院料の一部が減算されます。

下記以外

入院ベースアップ評価料
を選択

外来・在宅ベースアップ評価料(I)と
入院ベースアップ評価料

入院料
減算対象

様式95・97

外来・在宅ベースアップ評価料
(II) を選択

外来・在宅ベースアップ評価料(I)と
外来・在宅ベースアップ評価料(II)

入院料
減算対象

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

入院ベースアップ評価料
を選択

外来・在宅ベースアップ評価料(I)の注5と
入院ベースアップ評価料

様式95・97・
98

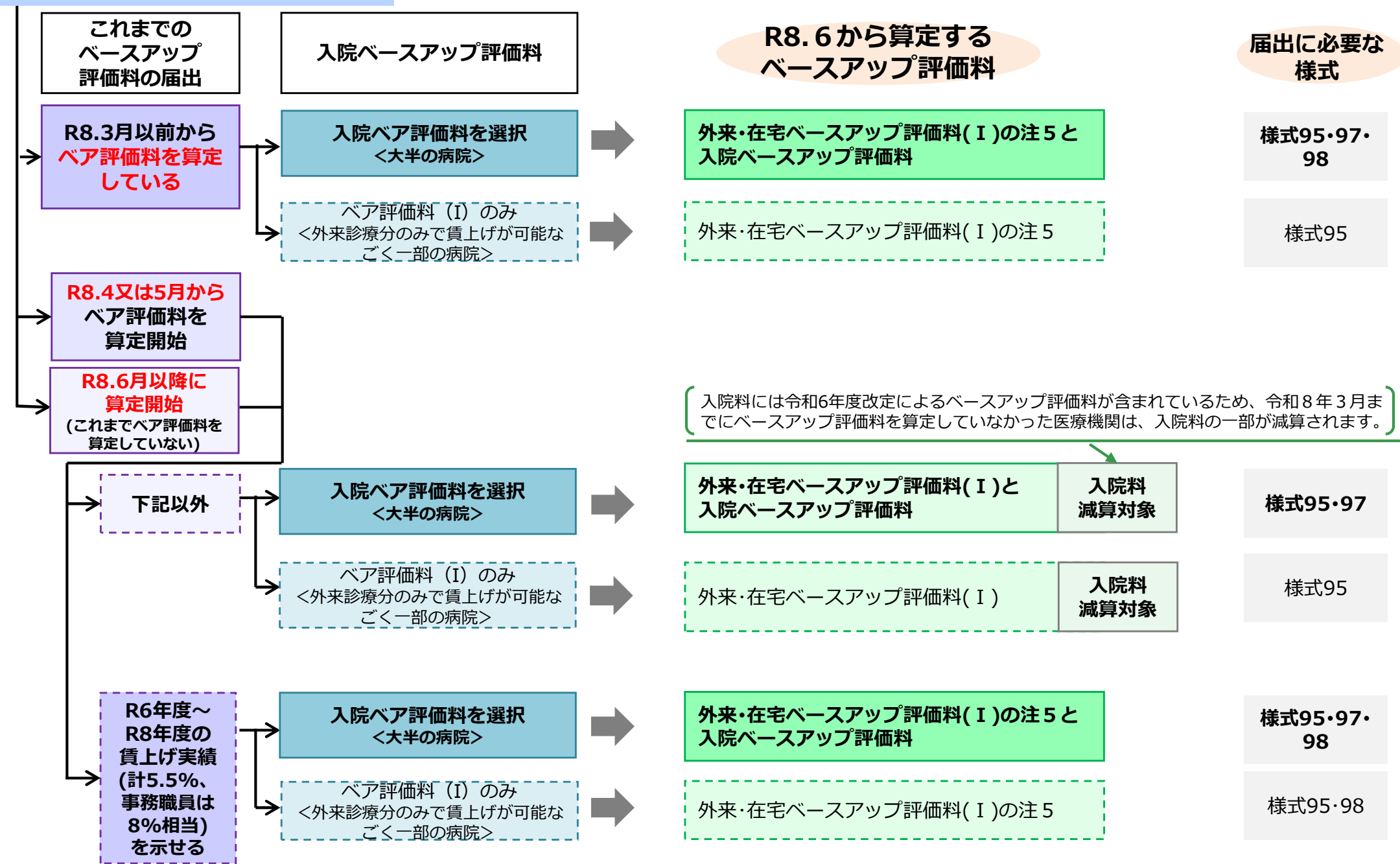
外来・在宅ベースアップ評価料
(II) を選択

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

様式95・96・
98

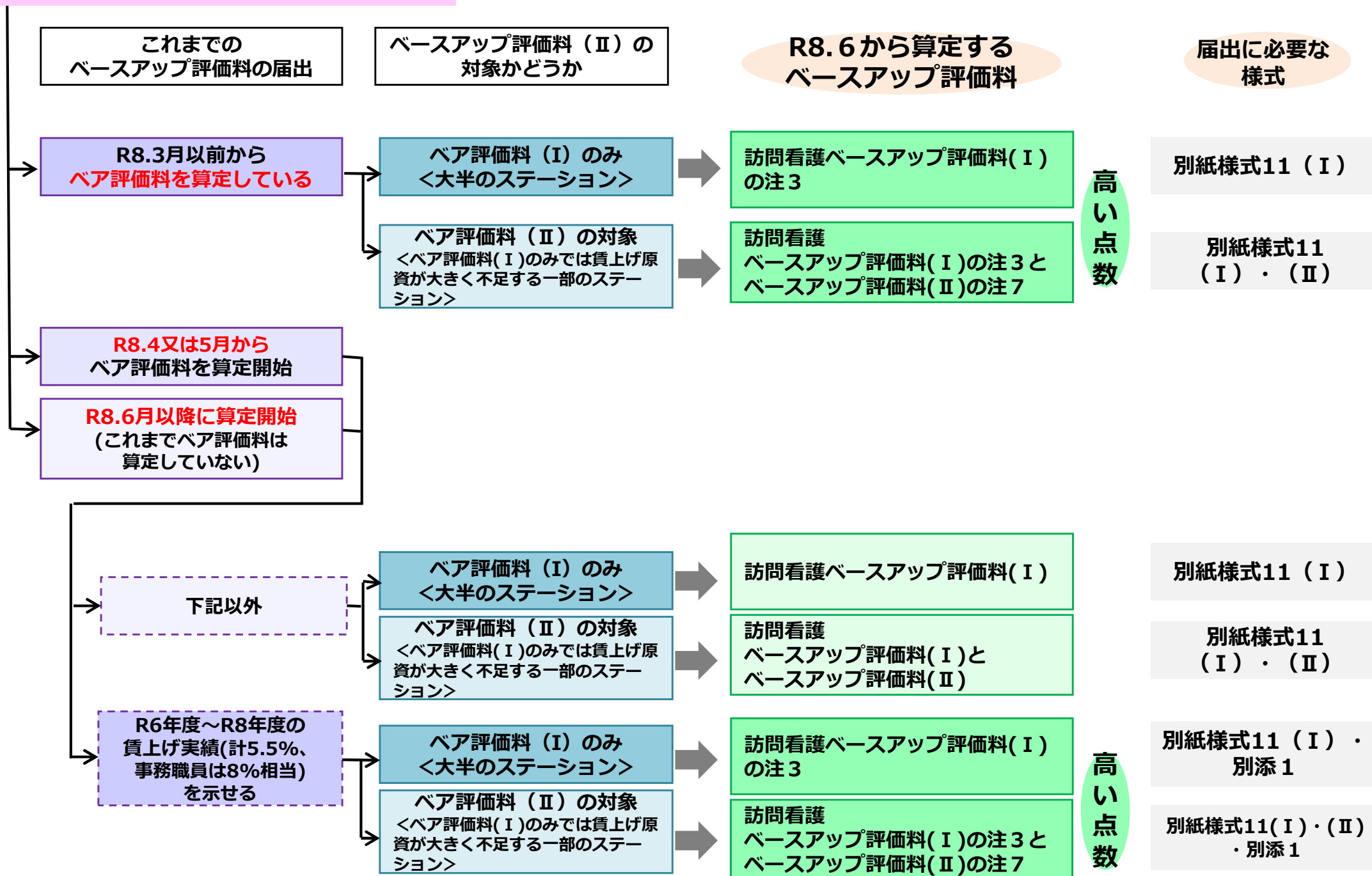
ベースアップ評価料の届出に必要な様式 早見表 <令和8年度版>

病院の場合



ベースアップ評価料の届出に必要な様式 早見表 <令和 8 年度版>

訪問看護ステーションの場合



これまでにベースアップ評価料を届け出ている、
令和8年6月以降も算定を続けるには、**改めて、令和8年5月中に**届出が必要です

必要な手続き

令和8年5月

5月7日（木）から6月1日（月）（必着）までに、地方厚生局（都道府県事務所）へ、該当の様式を提出



令和8年6月から新ベースアップ評価料の算定開始

令和8年8月

8月中に、令和7年度「賃金改善実績報告書」を提出（令和7年度の実績を報告）

8月中に、令和8年度「賃金改善中間報告書」を提出（令和8年度の6月～7月時点での賃上げ状況を報告）

令和9年5月

令和9年6月以降の算定継続に向けて、該当の様式を提出

※令和8年度から継続して外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を算定する場合には届出は不要

令和9年8月

8月中に、令和8年度「賃金改善実績報告書」を提出（令和8年度の実績を報告）

8月中に、令和9年度「賃金改善中間報告書」を提出（令和9年度の6月～7月時点での賃上げ状況を報告）

令和7年度の算定に関する手続き

R7年度
実績報告書

8月

令和8年度の算定に関する手続き

届出書

5月

算定期間（6月から翌年5月）

R8年度
中間報告書

8月

令和9年度の算定に関する手続き

※届出書

5月

R8年度
実績報告書

8月

算定期間（6月から翌年5月）

R9年度
中間報告書

8月

ベースアップ評価料を

令和8年6月から算定するには、**令和8年5月中に** 届出が必要です

令和8年5月

令和8年8月

令和9年5月

令和9年8月

必要な手続き

5月7日（木）から6月1日（月）（必着）までに、地方厚生局（都道府県事務所）へ、該当の様式を提出

令和8年6月から新ベースアップ評価料の算定開始

8月中に、令和8年度「賃金改善中間報告書」を提出（令和8年度の6月～7月時点での賃上げ状況を報告）

令和9年6月以降の算定継続に向けて、該当の様式を提出

※令和8年度から継続して外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）を算定する場合には届出は不要

8月中に、令和8年度「賃金改善実績報告書」を提出（令和8年度の実績を報告）

8月中に、令和9年度「賃金改善中間報告書」を提出（令和9年度の6月～7月時点での賃上げ状況を報告）

令和8年度の算定に関する手続き

届出書
5月

算定期間（6月から翌年5月）

R8年度
中間報告書
8月

R8年度
実績報告書
8月

令和9年度の算定に関する手続き

※届出書
5月

算定期間（6月から翌年5月）

R9年度
中間報告書
8月

令和8年6月以降にはじめて調剤ベースアップ評価料を算定する保険薬局向け

調剤ベースアップ評価料を

令和8年6月から算定するには、**令和8年5月中に** 届出が必要です

令和8年5月

令和8年8月

令和9年5月

令和9年8月

必要な手続き

5月7日（木）から6月1日（月）（必着）までに、地方厚生局（都道府県事務所）へ、**様式103** を提出

令和8年6月から新ベースアップ評価料の算定開始

8月中に、令和8年度「賃金改善**中間**報告書」を提出（令和8年度の6月～7月時点での賃上げ状況を報告）

※様式104を提出

令和9年6月以降の算定継続に向けて、該当の様式を提出

※令和8年度から継続して調剤ベースアップ評価料を算定する場合には届出は不要

8月中に、令和8年度「賃金改善**実績**報告書」を提出（令和8年度の実績を報告）

8月中に、令和9年度「賃金改善**中間**報告書」を提出（令和9年度の6月～7月時点での賃上げ状況を報告）

※様式104を提出

算定期間（6月から翌年5月）

届出書

5月

R 8年度
中間報告書

8月

R 8年度
実績報告書

8月

※届出書

5月

算定期間（6月から翌年5月）

R 9年度
中間報告書

8月

令和8年度の算定に関する手続き

令和9年度の算定に関する手続き

ベースアップ支援料を

令和8年6月から算定するには、**令和8年5月中に** 届出が必要です

令和8年5月

必要な手続き

5月7日（木）から6月1日（月）（必着）までに、地方厚生局（都道府県事務所）へ、**様式101** を提出

令和8年6月からベースアップ支援料の算定開始

令和9年8月

8月中に、令和8年度「**実績報告書**」（様式102）を提出（令和8年度の実績を報告） ※様式102を提出

令和10年8月

8月中に、令和9年度「**実績報告書**」（様式102）を提出（令和9年度の実績を報告） ※様式102を提出

令和8年度の算定に関する手続き

届出書

5月

算定期間（6月から翌年5月）

R 8年度
実績報告書

8月

令和9年度の算定に関する手続き

算定期間（6月から翌年5月）

R 9年度
実績報告書

5月

5月

8月