

医療情報

REPORT

Available Information Report for
Medical Management

制度改正

診療報酬改定を
チャンスに変える

ベースアップ評価料 活用ガイド

- 1 制度導入の背景とベースアップ評価料の仕組み
- 2 医療機関における具体的な実務対応
- 3 ベースアップ評価料の活用事例
- 4 人材獲得に向けた今後の展望と提言

2025
10
OCT

1 | 制度導入の背景とベースアップ評価料の仕組み

本稿では、今次診療報酬改定においてベースアップ評価料がなぜ導入されるに至ったのかについて、まずはその背景にある社会経済的な要因と政府の方針を概観したうえで、複雑に見える制度の仕組みを、その目的と構造からシンプルに解き明かしていきます。

1 | 社会的情勢と人材確保の必要性

近年、日本経済は歴史的な物価高騰に直面しています。これに対応すべく、産業界全体で賃上げの動きが活発化しており、医療分野もその例外ではありません。むしろ、生命と健康を守るという社会的責務を担う医療現場では、質の高いサービスを継続的に提供するため、優秀な人材の確保と定着が不可欠であり、他産業への人材流出を防ぐためにも、魅力的な労働条件の提示が喫緊の経営課題となっています。

特に、看護職員やメディカルスタッフは、専門性の高い知識・技術が求められる一方で、その労働環境や処遇が必ずしも十分とは言えない状況にあると以前より指摘されてきました。こうした状況を放置すれば、医療人材の不足はさらに深刻化し、地域医療の崩壊にも繋がりがねません。そこで国は、この危機的な状況を打開し、医療従事者の処遇を改善するため、今次診療報酬改定において特例的措置を講じることを決定しました。

◆制度導入の背景にある課題

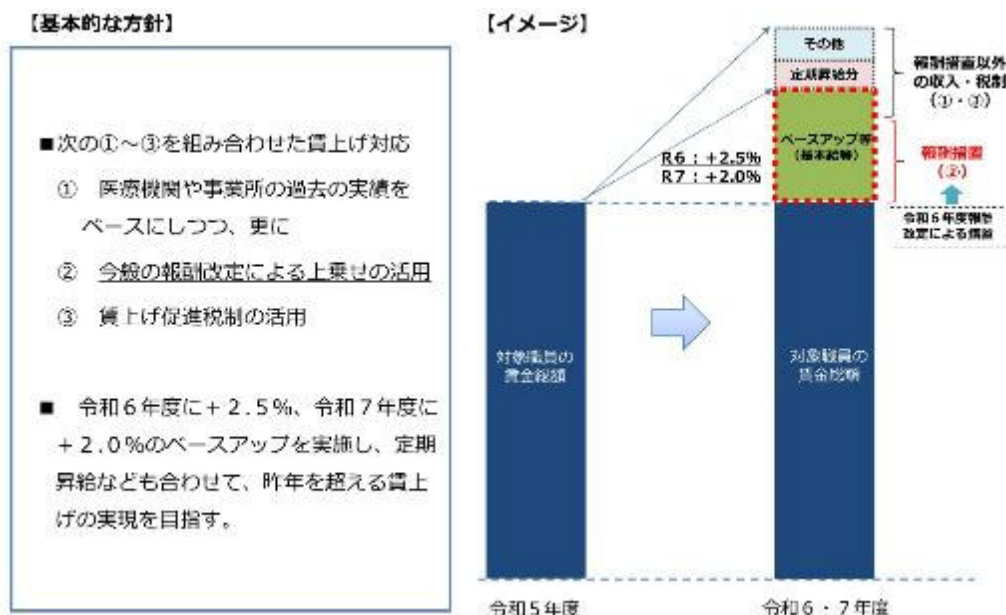
この制度は、単なる賃上げのためだけのものではありません。その根底には、医療という社会インフラを維持するための「人材確保」という極めて重要な目的があります。財務省は2024年度政府予算編成に向けた財政審「建議」において、診療所の経常利益率が他産業に比べて高いと指摘し、診療報酬の引き下げを主張しました。しかし、現場の実感とは乖離したこの見解に対し、医療界からは強い反発があり、結果として、賃上げのための財源は確保されたものの、その配分方法として、医療機関の経営実態をより詳細に把握・管理しようとする国の意図が透けて見える、複雑な制度設計となりました。

（出典）京都医労連：令和5年12月20日 ベースアップ評価料をめぐる問題について

2 | 国の賃上げ方針と診療報酬とのリンク

政府は、医療分野における具体的な賃上げ目標として、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップ（ベア）を実現する方針を掲げています。この目標の達成を財政面から支援するため、令和6年度診療報酬改定において、診療報酬本体が0.88%引き上げられました。このうち0.61%分は、今回新設された「ベースアップ評価料」の原資として充当されています。

◆令和6年度及び令和7年度における賃上げのイメージ



(出典) 厚生労働省：令和6年度診療報酬改定の概要【賃上げ・基本料等の引上げ】

残りの改定分 (0.27%相当) は、40歳未満の勤務医師や事務職員等の賃上げに資する措置として、初・再診料や入院基本料等の引き上げに充てられています。このように、今回の診療報酬改定は「賃上げ」を最大のテーマとし、対象職種に応じて財源を明確に区分している点が大きな特徴です。

◆賃上げ促進税制の活用

診療報酬による対応に加え、政府は「賃上げ促進税制」の活用も推奨しています。これは、前年度より給与支給額を増加させた企業に対し、その増加額の一部を法人税（個人事業主の場合は所得税）から控除する制度です。ベースアップ評価料による賃上げ分もこの税制の対象となるため、制度を組み合わせることで、医療機関の負担を軽減しつつ、より手厚い処遇改善を実現することが可能です。

(出典) 厚生労働省：令和6年度診療報酬改定の概要【賃上げ・基本料等の引上げ】

3 | ベースアップ評価料の仕組み

ベースアップ評価料は、医療機関の機能や規模に応じて複数の評価料を組み合わせで算定する、いわゆる「2階建て構造」となっています。これは、各医療機関の収入構造の違いを踏まえ、賃上げ原資が過不足なく公平に行き渡るよう設計されたことによります。

(1) 対象職種

本評価料の賃上げ対象は、原則として医師・歯科医師を除く「主として医療に従事する職員」です。具体的には、看護職員、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、管理栄養士、看

護補助者、医師事務作業補助者など、非常に幅広い職種が含まれます。ただし、専ら事務作業を行う職員（いわゆる一般事務）は対象外とされています。

◆対象職種の例外規定

施設基準を満たした上で、対象職員の基本給等を令和5年度比で令和6年度に2.5%以上、令和7年度に4.5%以上引き上げた場合には、例外的に40歳未満の勤務医・勤務歯科医、事務職員等の賃金改善にも、ベースアップ評価料による収入の充当が認められています。
この措置は、組織全体の士気向上や人材定着を図る上で、重要な選択肢となります。

（出典）厚生労働省：「令和6年度診療報酬改定の概要【賃上げ・基本料等の引上げ】」施設基準（5）

(2) 評価料の種類と算定構造

評価料は、大きく分けて「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」を基本とし、それに加えて各医療機関の状況に応じて「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」または「入院ベースアップ評価料」を算定する仕組みとなっています。

◆ベースアップ評価料の構成と算定区分

① 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

- ▶ 全ての対象医療機関が算定の基本とする評価料です。
- ▶ 外来患者の初診・再診時、在宅患者への訪問診療時に算定します。
- ▶ 点数例：初診時6点、再診時2点など。

② 入院ベースアップ評価料（病院・有床診療所向け）

- ▶ 「評価料（Ⅰ）」による収入だけでは、対象職員の給与総額の2.3%（令和7年度は4.5%の賃上げ目標に対する不足分）に満たない場合に算定します。
- ▶ 入院患者1人1日につき算定し、不足額に応じて1点から165点まで165段階の区分が設定されています。
- ▶ 医療機関は自院の給与総額や患者数から適切な区分を算出して届け出ます。

③ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）（無床診療所向け）

- ▶ 「評価料（Ⅰ）」による収入だけでは、対象職員の給与総額の1.2%（賃上げ目標に対する不足分）に満たない場合に算定します。
- ▶ 初診・訪問診療時と再診時で点数が異なり、不足額に応じて8段階の区分が設定されています。

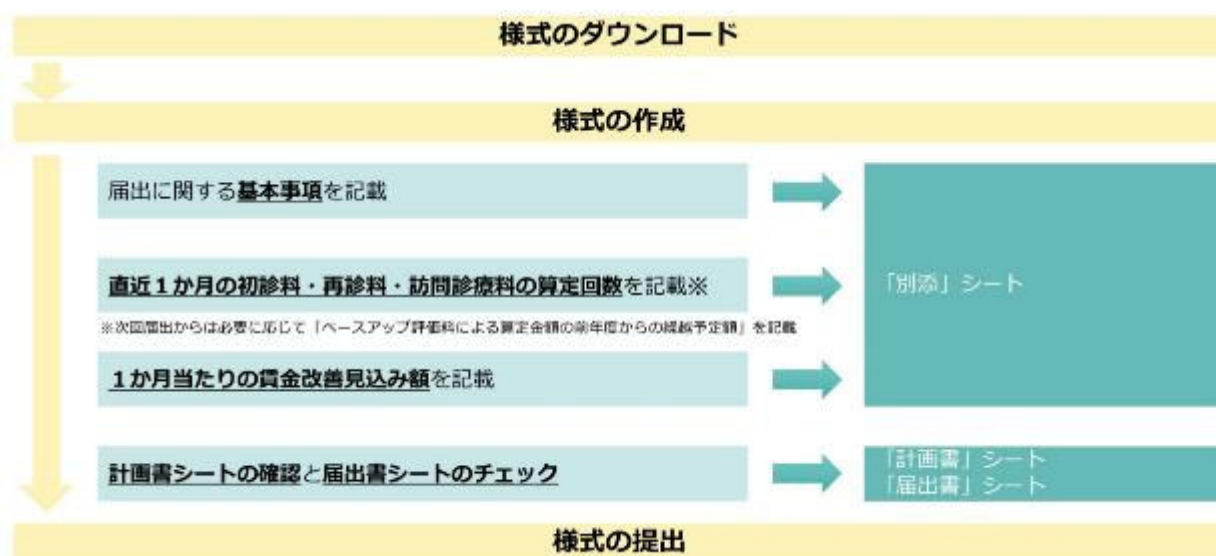
この複雑な仕組みは、各医療機関の収入構造（外来中心か、入院中心か）に関わらず、賃上げ原資となる収入が、対象職員の給与総額に対して一定の割合（病院・有床診は2.3%、無床診は1.2%）となるように調整するためのものです。訪問看護ステーションにも同様の趣旨で「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）・（Ⅱ）」が設けられています。

2 | 医療機関における具体的な実務対応

1 | 制度活用のための届出

ベースアップ評価料を算定するためには、まず施設基準を満たしていることを確認し、管轄の地方厚生（支）局へ届出を行う必要があります。届出は、原則として電子メールで行います。

◆届出プロセス



(出典) 厚生労働省:「外来・在宅ベースアップ評価料(I)専用届出様式作成の手引き」(令和7年1月改定版)

◆届出のタイミングと賃金改善の開始時期

原則として、評価料を算定する月から賃金改善を実施する必要があります。ただし、令和6年度の対応として、4月や5月に遡って賃上げを実施した場合、その改善分も評価料収入を充当することが認められています。また、条例改正などやむを得ない事情がある場合は、年度内に遡及して支払うことで算定開始月からの改善とみなす経過措置も設けられています。

(出典) 地方厚生(支)医療課：令和6年3月28日 疑義解釈の送付について(その14) 問4

2 | 賃金改善計画の策定と周知

届出と同時に、「賃金改善計画書」の作成・提出が義務付けられています。これは、評価料収入を原資として、具体的に「どの職員に」「いつから」「どのように」賃金を引き上げるかを計画し、国に対してその実施を約束するものです。

◆計画書作成のポイント

①賃金改善の方法

原則として、「ベースアップ（基本給の引き上げ）」または「決まって毎月支払われる手当」の増額・新設により行います。一時金や賞与での対応は原則認められませんが、ベア等に伴い連動して増加する賞与や時間外手当は改善額に含めることができます。

②改善額の設定

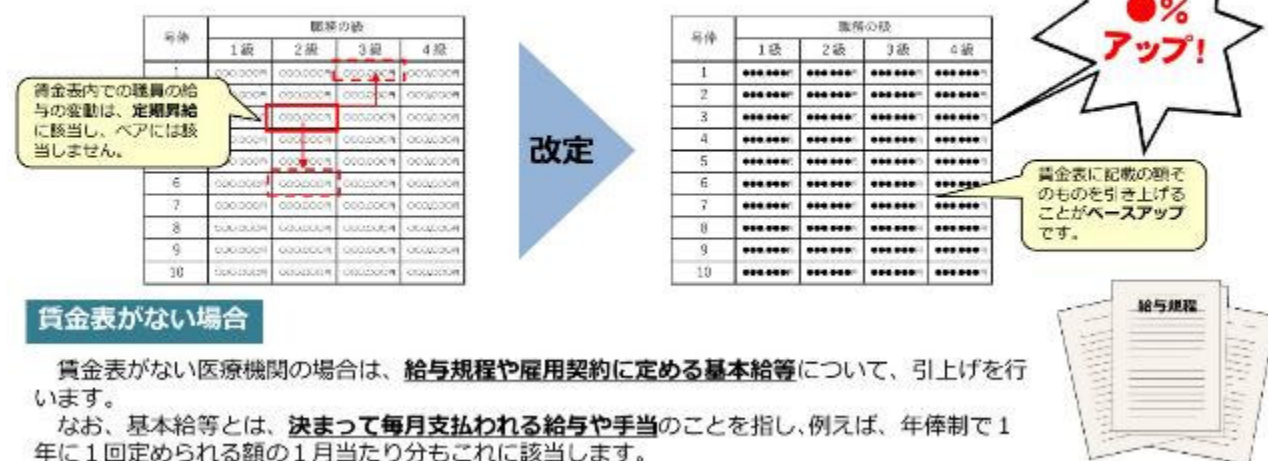
評価料による収入見込額を算出し、その全額を賃金改善の原資として計画を立てる必要があります。収入見込額が賃金改善額を上回る場合は、翌年度の賃上げ原資として繰り越す計画を記載します。

③対象職員への周知

作成した賃金改善計画書の内容は、対象となる全職員に書面の配布や掲示などの方法で周知しなければなりません。これは、制度の透明性を確保し、職員の理解と納得を得るために不可欠なプロセスです。

◆ベースアップ（ベア）の考え方

「ベースアップ（ベア）」とは、賃金表の改定等により賃金水準を引き上げのことをいいます。



(出典) 厚生労働省：令和6年2月15日 令和6年度診療報酬改定と賃上げについて

3 | 実績報告と継続的な管理

ベースアップ評価料は、一度届け出れば完了するものではありません。賃金改善計画に基づく措置が適切かつ確実に実施されているかを確認するため、医療機関には継続的な管理と定期的な報告が求められます。

以下は、令和6年度から算定を開始した場合の一般的なスケジュールです。

◆報告のスケジュール

●期限：令和7年6月30日

令和7年度分の「賃金改善計画書」を提出します。前年度の実績（収入と賃金改善額の差額）を踏まえ、必要に応じて計画を見直します。前年度に収入の余剰（繰越金）があれば、それを加味した賃上げ計画を立てる必要があります。

●期限：令和7年8月31日

令和6年度分の「賃金改善実績報告書」を提出します。計画通りに賃金改善が実施されたか、収入と支出の実績を報告します。

※評価料（Ⅱ）や入院ベースアップ評価料を算定している医療機関は、3ヶ月ごとに診療実績等を確認し、算定区分に変更がないかを確認する必要があります（ただし、各数値の変化が1割以内の場合は区分の変更は不要）。

この一連のプロセスは、単なる事務的な作業にとどまるものではありません。定期的に収入および人件費をモニタリングし、計画値と実績値の差異を分析することで、組織内に小規模ながらも継続的な改善サイクル、すなわち「ミニPDCAサイクル」を構築することが可能となります。このサイクルを着実に回していくことで、経営管理の精度が高まり、将来的な財務予測の精緻化や、人事戦略の立案においても、より実効性のある判断が可能となります。日々の積み重ねが、中長期的な組織力の強化へとつながる重要な取り組みと位置づけられます。

◆ベースアップ評価料届出後の流れ



（出典）厚生労働省：令和7年度 ベースアップ評価料届出後に行っていただきたいこと

4 | 令和8年度以降の見通し

ベースアップ評価料は、令和6・7年度の2年間で対象に新設された制度です。

令和8年度以降の継続は未定であり、今後の政府方針や診療報酬改定の議論を踏まえて判断されます。医療関係団体からは、制度の延長や見直しを求める声が上がっています。

制度の動向は、医療人材の確保や処遇改善に直結する重要な論点です。引き続き、政策決定の行方に注目が集まります。

3 | ベースアップ評価料の活用事例

本稿では、ベースアップ評価料をより効果的・戦略的に活用するためのポイントを、先進的な取り組み事例を交えて紹介します。制度のルールを正しく理解し、自院の状況に合わせて柔軟に適用することが鍵となります。

1 | 「手当」新設による柔軟な対応

給与規程や賃金テーブルの改定には、労使交渉や規程変更手続きなど、相応の時間と労力を要する場合があります。特に、迅速な対応が求められる中で、基本給そのものをすぐに変更するのが難しいケースも少なくありません。

◆活用事例：ベースアップ評価料手当の新設

多くの医療機関で採用されている有効な手法が、「ベースアップ評価料手当」といった新たな手当を設けることです。この方法は、以下のメリットがあります。

迅速性：給与規程の根本的な改定に比べ、手当の新設は比較的迅速に行うことができます。

明確性：評価料による賃金改善分を、既存の給与体系とは別に管理できるため、職員にとっても、どの部分が今回の処遇改善によるものかが明確になります。また、実績報告の際の計算も容易になります。

柔軟性：将来的な制度変更や、評価料収入の変動があった場合にも、手当額の調整で対応しやすくなります。

この手当は「決まって毎月支払われる手当」に該当するため、制度の要件を満たします。これにより煩雑な手続きを回避しつつ、迅速かつ柔軟に賃金改善を実現できます。

2 | 収入の繰り越しによる計画的な賃上げ

収入は患者数等により変動するため、計画通りに確保できるとは限りません。賃上げ額を上回る収入が生じた場合は、翌年度の原資として繰り越すことが可能です。

◆活用事例：2年間を見据えた計画的配分

この繰越制度を活用することで、より計画的で持続可能な処遇改善が可能になります。例えば、以下のような配分パターンが考えられます。

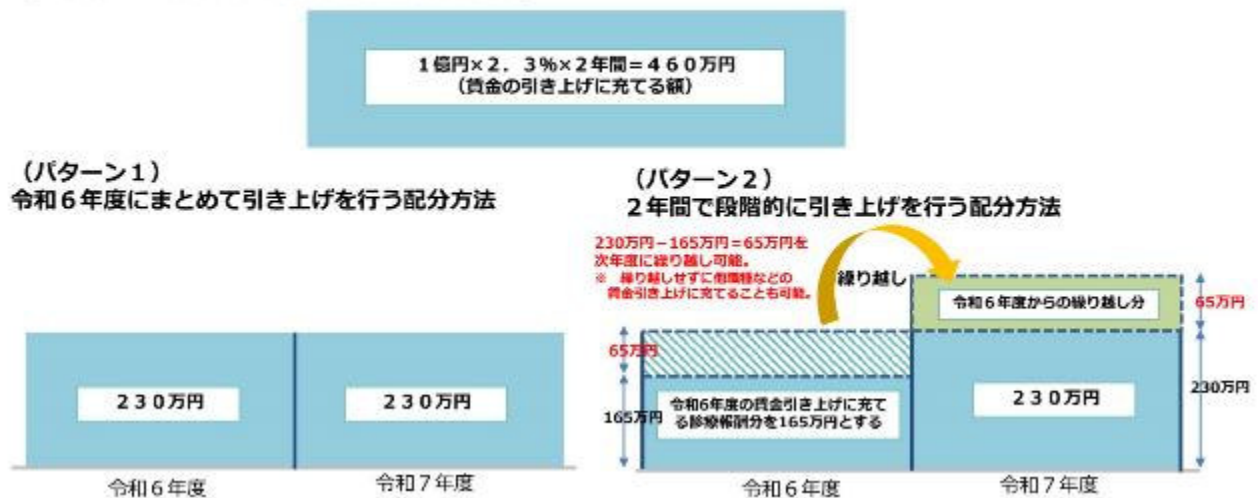
パターン1（先行投資型）：令和6年度に評価料収入の全額、あるいはそれを上回る額（自主財源を含む）で大幅な賃上げを実施し、人材確保競争で優位に立つ。令和7年度は評価料収入でその水準を維持する。

パターン2（段階的引き上げ）：令和6年度は収入の一部で賃上げを行い、残りを繰り越す。令和7年度に、その年の収入と前年度からの繰越分を合わせて、さらに大きな幅で賃上げを実施する。これにより職員の期待感を維持しつつ、2年間での目標達成を確実にします。

重要なのは、単年度で収支を合わせるのではなく、2年間というスパンで賃金改善計画を立案・実行することです。これにより、場当たりの対応を避け、経営戦略として処遇改善を位置づけることができます。

◆ベースアップ評価料の算定額の配分パターン

【例：令和5年度の給与総額が1億円であった場合】
（2年間のベースアップ評価料の算定額の見込み）

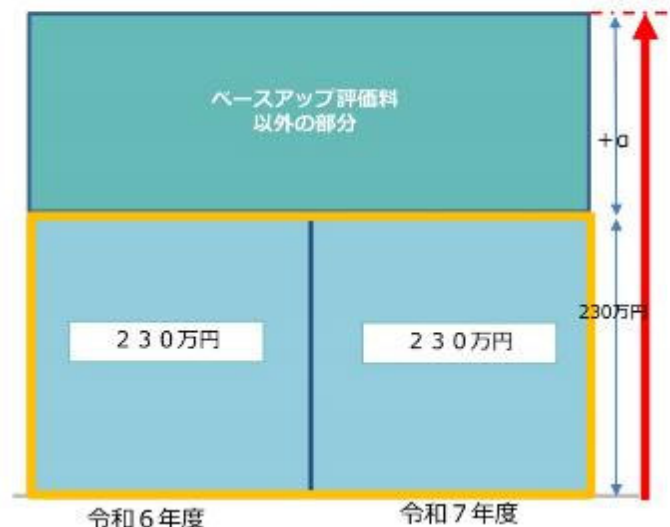


◆パターン1の配分方法（先行投資型）

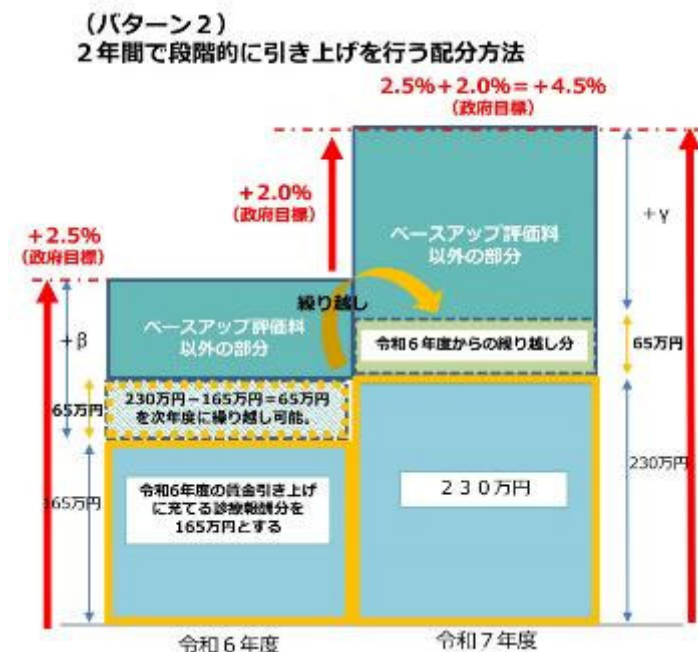
（パターン1）
令和6年度にまとめて引き上げを行う配分方法

$$(2.5\% + (2.5\% + 2.0\%)) \div 2 = +3.5\%$$

（政府目標／2年間）



◆パターン2の配分方法（段階的引上げ型）



(出典) 厚生労働省：令和6年2月15日 令和6年度診療報酬改定と賃上げについて

3 | 派遣職員・パート職員を含めた処遇改善

現代の医療現場は、正規職員だけでなく、派遣職員やパートタイム職員など、多様な雇用形態のスタッフによって支えられています。チーム医療の質を高めるためには、雇用形態に関わらず、院内で働くすべてのスタッフのモチベーションを維持・向上させることが不可欠です。

◆院内全体のエンゲージメント向上

ベースアップ評価料の賃金改善の対象には、直接雇用の職員だけでなく、派遣職員も含めることが可能です。これは、厚生労働省の疑義解釈資料でも明確に示されています。

●具体的な方法

派遣元企業と連携し、ベースアップ評価料による増収分を原資として派遣料金の増額交渉を行います。その上で、増額分が確実に派遣職員本人の給与に反映されるよう、派遣元企業との間で取り決めを行います。

●期待される効果

正規・非正規といった垣根を越えて処遇改善を行うことで、組織としての一体感が醸成されます。「同じ職場で働く仲間として等しく評価されている」という認識は、派遣職員の定着率向上や業務への貢献意欲の向上に繋がり、結果として医療の質の向上に貢献します。

また、時給で働くパート職員についても、時給そのものを引き上げることで賃上げを実施することが可能です。これにより、院内で働くすべてのスタッフが処遇改善の恩恵を受けられる体制を構築することが、先進的な取り組みとして推奨されます。

(出典) 地方厚生（支）医療課：令和6年3月28日 疑義解釈資料の送付について（その3）問7 / （その2）問4

4 | 人材獲得に向けた今後の展望と提言

これまでの分析を踏まえ、ここからはベースアップ評価料という制度を、医療機関が未来に向けてどのように位置づけ、活用していくべきかについて提言します。短期的な対応に終わらせず、持続的な成長に繋げることが重要です。

1 | 人材確保・定着への戦略的活用

ベースアップ評価料への対応は、計画書の作成や実績報告など、一定の事務的な負担を伴います。しかし、これを単なる「義務」や「作業」と捉えるべきではありません。これは、国が診療報酬という形で提供した、人材獲得競争を勝ち抜くための「武器」です。

少子高齢化が加速し、生産年齢人口が減少していく中で、医療分野における人材獲得競争はますます激化します。他産業との賃金格差が広がれば、優秀な人材が医療界から流出するリスクは高まる一方です。そのようななか、本制度を最大限に活用し、職員の処遇を積極的に改善していく姿勢を内外に示すことは、採用活動における強力なアピールポイントとなります。また、既存職員の満足度を高め、離職率を低下させることは、採用・教育コストの削減にも繋がり、経営の安定化に大きく貢献します。

◆提言①：積極的な情報発信

自院がベースアップ評価料を算定し、職員の処遇改善に真摯に取り組んでいることを、採用サイトや広報誌、地域住民向けの説明会などで積極的に発信すべきです。

これは、求職者に対する魅力付けだけでなく、患者様や地域社会からの信頼獲得にも繋がります。「職員を大切にしている医療機関」というブランドイメージは、長期的に見て何物にも代えがたい資産となります。

2 | 持続可能な人事制度構築の契機

今回のベースアップ評価料は、2年間の特例的な措置です。この一時的な対応を、自院の給与体系や人事評価制度全体を見直す絶好の機会と捉えるべきです。

しかしながら、評価料による賃金改善を「ベースアップ評価料手当」のような形で一時的に上乗せするだけでは、持続的な制度とはいえません。むしろ、これを契機として、自院の理念やビジョンに基づき、「どのような人材に」「どのような貢献を求め」「それに対してどのように報いるのか」という人事制度の根幹を再設計することが望まれます。

◆提言②：評価と処遇の連動

例えば、以下のような視点での見直しが考えられます。

- 給与テーブルの再構築：今回の賃上げ分を恒久的な給与テーブルに組み込み、将来にわたる昇給の道筋を明確にする。
- 人事評価制度の見直し：職員のスキルアップや業務改善への貢献、後進の育成といった要素を評価に組み込み、それが昇給や昇格に適切に反映される仕組みを構築する。
- キャリアパスの提示：職員一人ひとりが、将来のキャリアを見通せるような、多様なキャリアパスを整備・提示する。

評価料による一時的な改善に留めず、職員の貢献が公正に評価・還元される持続可能な制度を構築することこそが、職員のエンゲージメントを最大化し、組織全体の成長を促進する原動力となります。

3 | 地域との連携と社会的価値の創出

ベースアップ評価料による処遇改善は、医療機関内部の課題解決にとどまらず、地域医療の持続性や社会的信頼の向上にも寄与する取り組みと位置づけるべきです。

地域住民にとって、安定した医療提供体制は生活の安心基盤であり、医療従事者の定着はその継続性を支える重要な要素です。したがって、制度活用の成果を地域と共有し、医療機関が「地域の雇用と健康を支える存在」であることを可視化することが求められます。

◆提言③：地域との連携と社会的価値の創出

具体的には、以下のような取り組みが考えられます。

- 地域説明会や住民向け広報を通じて、処遇改善の取り組みとその意義を発信する。
- 自治体や教育機関との連携により、医療職の魅力やキャリア形成支援を地域全体で推進する。
- 地域雇用創出の一環としての制度活用を位置づけ、医療機関の社会的責任を果たす姿勢を明確にする。

このような視点を持つことで、制度活用が単なる財源運用に留まらず、地域社会との信頼関係を築く戦略的な施策となり、医療機関のブランド価値と持続可能性を高めることに繋がります。

◆提言一覧：ベースアップ評価料の戦略的活用

提言	目的・視点	具体的な取り組み	期待される効果
①情報発信の強化	処遇改善の姿勢を内外に示す	採用サイト・広報誌・地域説明会で制度活用を発信	求職者への魅力付け／地域からの信頼獲得
②人事制度の再構築	一時的な賃上げを持続的的制度へ転換	給与テーブルの見直し／人事評価制度の整備／キャリアパスの提示	職員の定着・満足度向上／組織の成長促進
③地域との連携強化	医療機関の社会的価値を高める	地域広報／自治体・教育機関との連携／雇用創出の可視化	地域医療の安定化／医療機関のブランド向上

4 | まとめ

ベースアップ評価料は、計画的な準備と適切な実務対応が求められる、一見すると複雑な制度です。しかし、その核心にあるのは医療現場という最前線を支える人材の処遇を改善し、我が国の医療提供体制を維持・強化するという、極めて重要かつ普遍的な目的です。

医療機関の経営者の皆様、そして職員の皆様には、本制度を受動的な事務作業として捉えるのではなく、自院の未来を自ら切り拓くための経営戦略の核として、能動的に活用していただきたいと願っております。柔軟な発想で制度の可能性を追求し、職員のエンゲージメントを最大限に引き出すことは、医療の質を本質的に向上させることに繋がります。

そしてそれは、患者様からの揺るぎない信頼の獲得、さらには荒波を乗り越えるための安定した経営基盤の確立へと、確実に結びついていきます。

先行きが不透明な時代において、変化の兆しを的確に捉え、迅速に行動を起こすことこそが、今後の医療機関経営の羅針盤となります。本稿が、その航路を照らす一助となれば幸いです。

◆ベースアップ評価料特設ページ

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


または

厚生労働省 ベースアップ評価料

検索

新しい様式はこちら

--- 中略 ---



(出典) 厚生労働省：ベースアップ評価料の届出書類の書き方～医療編～（2025年1月版）

■参考資料

京都医労連：令和5年12月20日 ベースアップ評価料をめぐる問題について

厚生労働省：令和6年度診療報酬改定の概要【賃上げ・基本料等の引上げ】

「外来・在宅ベースアップ評価料(I)専用届出様式作成の手引き」

(令和7年1月改定版)

令和6年2月15日 令和6年度診療報酬改定と賃上げについて

令和7年度 ベースアップ評価料届出後に行っていただきたいこと

ベースアップ評価料の届出書類の書き方～医科編～

地方厚生（支）医療課：令和6年3月28日 疑義解釈の送付について（その14）問4