

医療 経情報

REPORT

Available Information Report for
Medical Management

人事・労務

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 制度背景と評価料の仕組み
- 2 令和8年度改定の要点と届出対応
- 3 活用事例と戦略的配分
- 4 人材確保に向けた今後の展望

2026
7
JUL

01 制度背景と評価料の仕組み

1 医療従事者の賃上げが求められる背景

少子高齢化の進行に伴い、医療分野における人材獲得競争は年々激化しています。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。

こうした背景のもと、政府は診療報酬改定を通じて医療従事者の処遇改善を推進しています。

令和6年度診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」は、診療報酬という公的財源を原資として、医療機関の職員に対する賃金の引き上げ（ベースアップ）を直接的に支援する制度です。

令和8年度改定では、この制度がさらに拡充・見直しされました。

■ベースアップ評価料の目的

医療機関が診療報酬の算定を通じて得た収入を原資に、対象職員の基本給または毎月決まって支払われる手当を引き上げること。一時金や賞与での対応は原則認められません。

医療経済実態調査等では、診療所の損益差額率は低下傾向にあり、物価や人件費の高騰が経営を圧迫しています。

このような環境下で、ベースアップ評価料は「コスト」ではなく「人材確保のための経営投資」として位置づけていることが注目すべきポイントです。

2 ベースアップ評価料の基本構造

ベースアップ評価料は、大きく以下の3種類に分かれます。診療所の場合、主に外来・在宅ベースアップ評価料1・2が対象となります。

評価料の種類	対象	概要
外来・在宅ベースアップ評価料1	全ての届出医療機関	初診料・再診料等に上乗せして算定。 全ての届出医療機関が対象。
外来・在宅ベースアップ評価料2	評価料1では原資不足の医療機関	評価料1のみでは賃上げ原資が大きく不足する場合に算定。 令和8年度は区分1～12。
入院ベースアップ評価料	入院施設を有する医療機関	入院料に上乗せ。外来・在宅ベースアップ評価料2との併算定は不可。

■診療所の選択ポイント

診療所は、まず全ての届出医療機関が対象となる外来・在宅ベースアップ評価料1の届出を基本とし、その原資のみでは賃上げ目標水準を満たせない場合に、外来・在宅ベースアップ評価料2の追加届出を検討するという流れが基本となります。入院施設を有する診療所では入院ベースアップ評価料も選択肢となりますが、外来・在宅ベースアップ評価料2との併算定はできない点に留意が必要です。

3 対象職員と「ベースアップ」の定義

ベースアップ評価料の対象職員は、医療機関に勤務する職員です。ただし、以下の者は対象外となります。

■対象外職員

- 40歳以上の医師・歯科医師
- 理事長・院長（経営者）・法人の役員
- 業務委託先に雇用されている者

その一方、令和8年度改定では、対象職員が大幅に拡大されました。新たに事務職員、40歳未満の医師・歯科医師等が対象に加わり、調剤では薬局薬剤師も対象となりました。

■「ベースアップ」とは何か

ベースアップとは、賃金表の改定等により賃金水準そのものを引き上げることを指します。年齢や勤続年数、職位の上昇に伴う昇給（定期昇給）とは異なり、同じ年齢・同じ職位であっても基本給または毎月決まって支払われる手当が引き上がることがベースアップです。

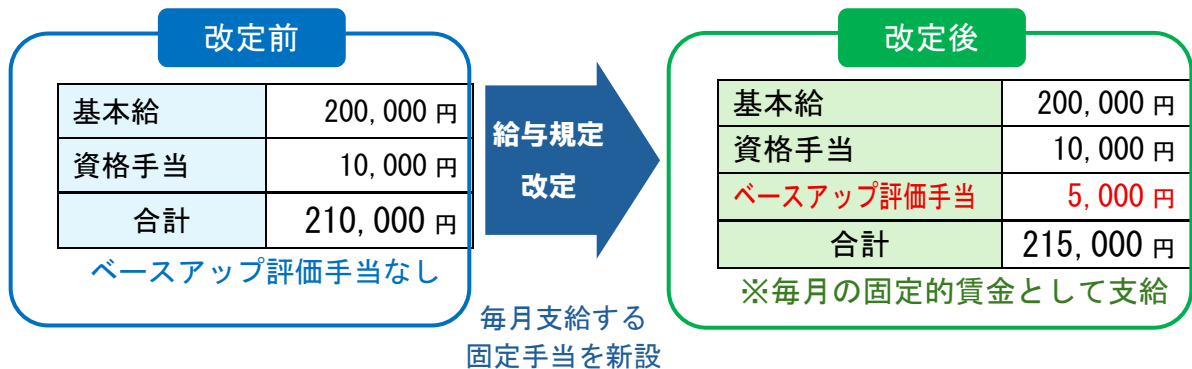
賃金表		職務の級			
号俵		1級	2級	3級	4級
1		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
8		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
9		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円
10		000,000円	000,000円	000,000円	000,000円

賃金表内での職員の給与の変動は、「定期昇給」に該当し、ベースアップに該当しない。

ベースアップではない

出典：厚生労働省「令和8年度診療報酬改定の概要 1. 賃上げ対応」

賃金表がない医療機関の場合は、給与規程や雇用契約に定める基本給等について引き上げを行います。基本給等とは、決まって毎月支払われる給与や手当のことを指し、年俸制で1年に1回定められる額の1月当たり分もこれに該当します。



4 月額賃金総額と賃金改善算定基礎額

届出にあたっては、「賃金改善算定基礎額」を算出する必要があります。これは、ベースアップ評価料により当該医療機関に支払われる見込みとなる賃金改善原資の月当たりの総額に相当する額です。

■月額賃金総額の構成

区分	内容	含まれるもの
基本給等	基本給または毎月決まって支払われる給与	基本給、扶養手当、住居手当、通勤手当、夜勤手当（交替制勤務等、令和8年度改定で追加）
変動手当	月ごとに変動して支払われる手当	時間外手当、休日勤務手当など
含まれないもの	—	賞与（ボーナス）、社会保険料の事業者負担分（法定福利費）

令和8年度改定では、算出方法が変更されました。医師・歯科医師以外については月額賃金総額を算出し、医師・歯科医師については職員数を算出して、それぞれに厚生労働省が定めた係数を掛ける方式となっています。

係数には社会保険料の事業者負担分や賞与等の変動分が考慮されており、賃上げ目標水準（3.2%、5.7%）も含まれています。

■令和8年度の賃上げ目標

対象職員は令和8年度に+3.2%、令和9年度にさらに+3.2%。看護補助者及び事務職員は各年度+5.7%が目標とされています。

02 令和8年度改定の要点と届出対応

1 令和8年度改定の4つの柱

令和8年度診療報酬改定では、ベースアップ評価料に関して以下の4つの大きな見直しが行われました。

項目	設定内容
1. 対象職員の拡大	事務職員、40歳未満の医師・歯科医師等を追加。調剤ベースアップ評価料・歯科技工所ベースアップ支援料を新設し、訪問看護評価も見直し
2. 継続的賃上げの評価	令和7年度以前からベースアップ評価料を届け出ている医療機関は、それ以外の医療機関と異なる（より高い）評価。令和9年度には令和8年度の2倍の額を設定
3. 入院基本料の引き上げ	継続的に賃上げを実施している場合は入院基本料を引き上げ。それ以外の医療機関には減算規定を新設
4. 夜勤手当の取扱い変更	交替制勤務等の夜勤手当増額にも充当可能に

2 具体的な点数の変化

外来・在宅ベースアップ評価料1（再診時等の場合）の点数推移は以下のとおりです。

区分	令和6・7年度	令和8年度	令和9年度
新規賃上げ施設	—	4点	8点
継続的賃上げ実施施設	2点	6点（2+4）	10点（2+8）

※初診時等は、新規賃上げ施設17点・継続的賃上げ実施施設23点（令和9年度はそれぞれ34点・40点）

外来・在宅ベースアップ評価料2は、令和8年度に区分1～12へ拡大され、令和9年6月以降は区分24まで拡大されます。再診時等の上限点数も段階的に引き上げられます。

■継続的賃上げの優遇

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医療機関でも、令和6年度改定の賃上げ財源相当（2.3%）を含む水準（令和8年度基準では、一般の対象職員は5.5%以上、看護補助者・事務職員は8%以上）の賃上げを実施していた場合は、賃上げ額を申告し手続きを行えば、届出済み施設と同等の点数を算定できます。

3 届出手続きの簡素化

令和 8 年度改定では、届出手続きが大幅に簡素化されました。

項目	改定前	改定後
賃金改善計画書	算定開始時に作成・提出が必要	不要
法人内通算	医療機関ごとに算出	同一法人内の複数医療機関で月額賃金総額・対象職員数を通算可能
届出様式	複数の様式が混在	様式の統一化
区分の見直し頻度	3 か月に 1 度必ず再計算	対象職員数または算定回数が 1 割以上変動した場合のみ

■届出に必要な様式一覧（無床診療所の場合）

様式	対象	内容
別添 2	全医療機関	施設基準届出の表紙（基本情報の入力）
様式 95	全医療機関	外来・在宅ベースアップ評価料 1 の届出書添付書類
様式 96	評価料 2 を届出する場合	外来・在宅ベースアップ評価料 2 の区分計算書
様式 98	継続して算定する医療機関	賃金改善実績報告書。毎年 8 月に前年度の賃金改善実績を地方厚生（支）局長へ報告
様式 99	法人内通算の場合	同一法人内複数医療機関の補助計算書

ほとんどの無床診療所は別添 2 と様式 95 の 2 つだけで届出手続きが完了します。様式は Excel 形式で、厚生労働省や地方厚生局のウェブサイトからダウンロードできます。

4 届出後の報告義務と疑義解釈のポイント

届出後は、以下の 2 種類の報告書を毎年提出する必要があります。

報告書	提出時期	内容
①賃金改善中間報告書	毎年 8 月	当年度の取組状況を報告 （令和 8 年度は 6・7 月分）
②賃金改善実績報告書	毎年 8 月	前年度の賃金改善実績を報告

■令和8年度 疑義解釈の主要ポイント

論点	解釈内容
繰り越し	令和7年度以前の収入の繰り越し分がある場合は、経過措置として令和8年12月までに賃金改善措置を実施する必要あり（令和8年度以降は繰り越しの仕組み自体が廃止）
法人内通算と施設基準	届出の区分計算は法人内通算可能だが、継続的賃上げの施設基準は医療機関ごとに個別に満たす必要あり
継続的賃上げの証明	令和6年3月時点の給与体系との比較が必要。令和6年4月以降に開業した場合は開業時点の給与体系を基準とする
中間報告書の実績期間	令和8年6月から算定開始の場合、8月提出の中間報告書に記載する実績期間は6月・7月分
収入実績額の計算	継続的賃上げ加算分（初診時6点・再診時2点）は収入実績額に含めない。本体点数（初診時17点・再診時4点）で計算
法人本部スタッフ	法人本部に籍があっても、実態として主に保険医療機関の業務を行っている場合は対象職員に含まれる
在籍型出向者	出向先の保険医療機関の対象職員として区分計算・報告書を作成。MS法人からの出向も対象

■繰り越しの廃止に注意

令和8年度より繰り越しの概念はなくなりました。したがって、ベースアップ評価料で得られた収入は年度内に対象職員に用いる必要があります。

疑義解釈は診療報酬改定のたびに公表内容が更新されるため、届出後も地方厚生（支）局や厚生労働省の特設ページを定期的に確認し、自院の運用が最新の解釈に沿っているかを継続的に点検することが求められます。

特に、法人内通算や在籍型出向者への対応など、個別の医療機関の状況によって判断が分かれやすい論点については、自己判断のみで処理を進めず、顧問社会保険労務士や地方厚生局の窓口へ早期に相談し、認識の齟齬を防ぐ体制を整えておくことが望まれます。

以上を踏まえ、次章では、実際に医療機関がベースアップ評価料をどのように賃金改善へ配分し、活用していくべきかについて、具体的な配分パターンとあわせて解説します。

また、収入実績額や賃金改善実績の算定根拠となる資料（給与台帳、賃金改善に関する検討メモ等）は、報告後も一定期間保管し、地方厚生局から照会があった際に速やかに提示できる体制を整えておくことも、実務上の重要なポイントです。

03 活用事例と戦略的配分

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します。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ことが困難なケースも少なくありません。

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。

メリット	内容
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る
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、職員にとっても処遇改善の内容が明確になる。実績報告の計算も容易
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い

2 評価料増額を踏まえた配分方針

ベースアップ評価料による収入は、患者数や算定回数に応じて変動するため、必ずしも計画どおりに確保できるとは限りません。

一方、厚生労働省の改定イメージでは、外来・在宅ベースアップ評価料について、令和8年度から賃上げを行う医療機関と、令和7年度以前から継続して賃上げを行っている医療機関を分けて評価し、令和9年度は外来・在宅ベースアップ評価料で得られる額が倍になるよう設定されています（次ページの図表参照）。

したがって、賃金改善は単年度で完結させるのではなく、令和8～9年度の2か年で、評価料収入の増額時期と医院の自主財源の有無を踏まえて設計することが重要です。

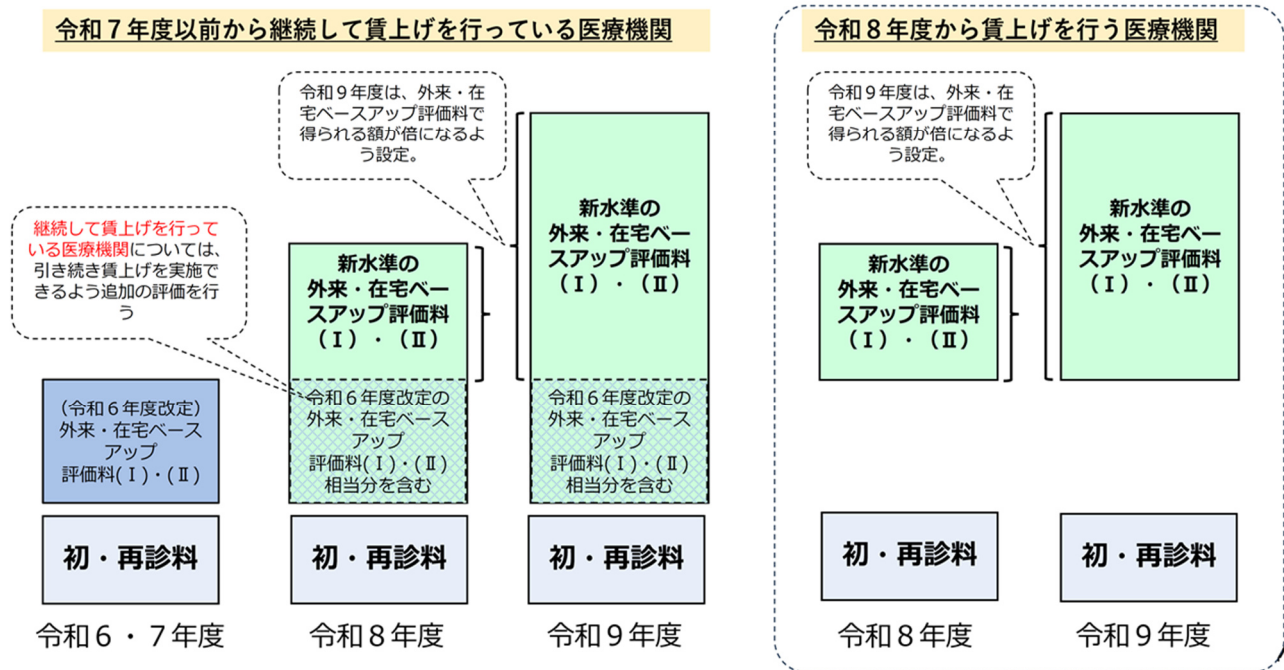
以下では、同図が示す「令和9年度の評価料増額」と「継続的賃上げへの追加評価」を前提に、実務上の配分方針として代表的な2パターンを整理します。

ここでは、令和8年度・令和9年度における評価料増額の全体像を確認できます。自院の資金繰りの状況や人材確保の緊急度を踏まえ、どちらの配分方針が適しているかをあらかじめ検討しておくことが、円滑な制度活用につながります。

※同図表は、配分方法そのものを示したのではなく、令和8年度・令和9年度における評価料の増額構造を示したものです。本節では、この増額構造を踏まえ、医院側でどのように賃金改善へ配分するかを「先行投資型」と「段階的引き上げ型」に整理します。

■令和8年度改定における賃上げに係る評価のイメージ【外来・在宅】

- 外来医療又は在宅医療を実施している医療機関における賃上げ対応は、①新たな賃上げ目標に対応するための外来・在宅ペースアップ評価料の水準等の見直し、②令和6年度改定の外来・在宅ペースアップ評価料に相当する追加的評価の新設の2つの観点から、対応を行う。
- 令和9年度においては、①に相当する点数を倍増する。



厚生労働省：「令和8年度診療報酬改定の概要 1. 賃上げ対応」

(1)パターン1:先行投資型(令和8年度から賃上げを前倒しする方法)

令和8年度の段階で、評価料収入の見込み額に加え、必要に応じて医院の自主財源も活用し、先行して大きめの賃金改善を行う方法です。人材確保・定着を優先し、早い時期から職員に処遇改善の姿勢を示せる点が特徴です。

令和9年度は、厚生労働省の図表で示されているとおり、外来・在宅ペースアップ評価料で得られる額が倍になるよう設定されているため、その増収分を活用して先行した賃上げ水準の維持や追加改善につなげます。ただし、令和8年度の評価料収入だけでは不足する場合は医院負担が生じるため、実施前に保守的な収入試算と支給可能額の確認が必要です。

(2)パターン2:段階的引き上げ型

(令和8年度は抑えめに始め、令和9年度に上乘せする方法)

令和8年度は、まず当年度に確保できる評価料収入の範囲内で、基本給・時給の引き上げ、または毎月固定で支払う手当を設定し、無理のない賃金改善を行う方法です。

令和9年度には、評価料で得られる額が倍になるよう設定されていることを踏まえ、増収分を原資として追加の賃上げを行います。

収入変動による医院負担を抑えやすく、初めてペースアップ評価料を届け出る診療所には採

用しやすい配分方法です。

なお、各年度の算定収入と賃金改善額の整合が説明できるよう、年度ごとの管理表を作成し、翌年度への過度な調整に依存しない運用とすることが重要です。

3 派遣職員・パート職員を含めた処遇改善

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。

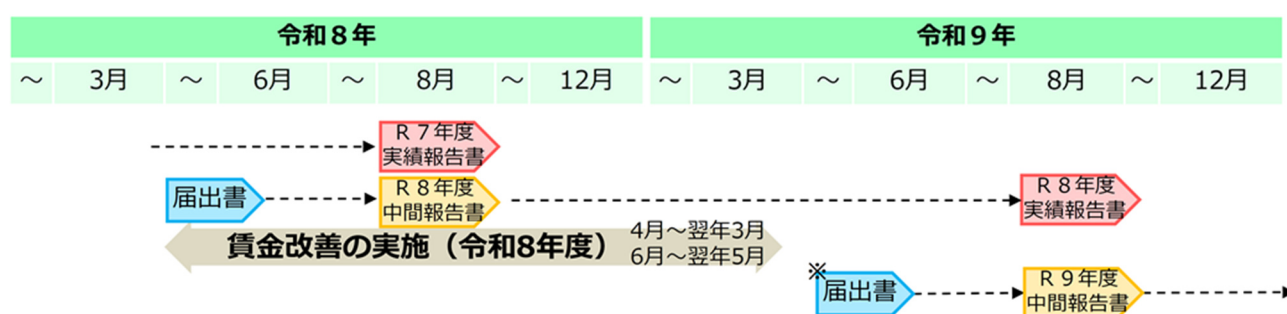
対象	具体的な方法
派遣職員	派遣元企業と連携し、評価料による増収分を原資として派遣料金の増額交渉を行う。 増額分が確実に派遣職員本人の給与に反映されるよう取り決めを行う。
パート職員	時給そのものを引き上げることで賃上げを実施。

4 届出後の運用とモニタリング体制

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。定期的に収入および人件費をモニタリングし、実績と賃金改善額の整合を確認することで、院内に継続的な改善サイクル（ミニ PDCA サイクル）を構築できます。

➤令和8年度にベースアップ評価料による賃金改善を行う場合には、算定を開始する前月までに届出を行う。

➤算定する年度の8月に賃金改善中間報告書、翌年度の8月に賃金改善実績報告書を提出する必要がある。



厚生労働省：「令和8年度診療報酬改定の概要 1. 賃上げ対応」

■ミニ PDCA サイクル

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。

04 人材確保に向けた今後の展望

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、届出書類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。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。

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。「職員を大切にする医療機関」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 人事制度構築の契機

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乘せするだけでは、持続的な制度とはいえません。これを契機として、自院の理念やビジョンに基づき、人事制度の根幹を再設計することが望めます。

提言②：評価と処遇の連動

- 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、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

3 地域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。

提言③：地域との連携と社会的価値の創出

- 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

■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な目的です。

医療機関の経営者の皆様には、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思います。

本レポートで示した情報発信・人事制度・地域連携という3つの視点は、いずれも単独で完結するものではなく、相互に関連づけて進めることでより高い効果が期待できます。自院の状況や優先度に応じて、無理のない範囲から段階的に着手していくことが望まれます。

■診療所が今すぐ確認すべき5つのチェックポイント

- ①自院の対象職員数を把握し、評価料2等を検討する場合は月額賃金総額・算定回数も確認しているか
- ②継続的賃上げ実施施設の要件を満たしているか（令和6年3月比で5.5%以上の賃上げ）
- ③外来・在宅ベースアップ評価料2又は入院評価料の選択を検討したか
- ④届出様式（別添2・様式95）の最新版をダウンロードしたか
- ⑤令和9年度の段階的増額を踏まえた中期的な賃金改善方針を整理しているか

上記の項目に一つでも「未確認」がある場合は、早めの対応をお勧めします。制度の詳細、最新の届出様式、疑義解釈Q&Aなどは厚生労働省の特設ページで随時更新されていますので、下記より定期的にご確認いただき、自院の対応状況の見直しにお役立てください。

厚生労働省

ベースアップ評価料特設ページ

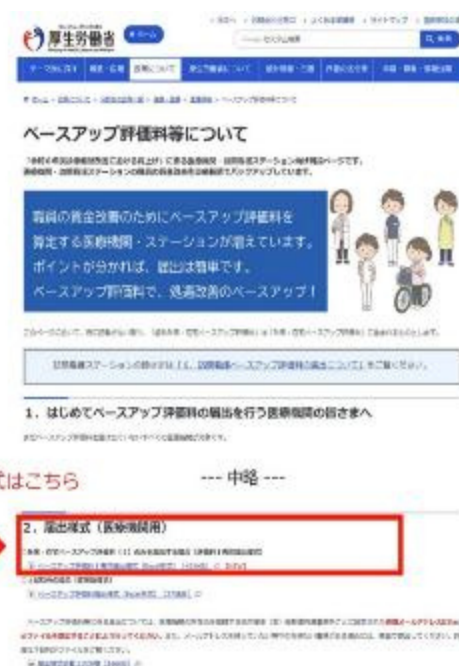
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html



または

厚生労働省 ベースアップ評価料

検索



厚生労働省：ベースアップ評価料特設ページ

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。本レポートが、その航路を照らす一助となれば幸いです。

医療を取り巻く環境は、制度改定や地域構造の変化により今後も大きく揺れ動くことが予想されますが、こうした変化を的確に読み解き、持続可能な体制を築くための取り組みは、各医療機関にとってますます重要性を増しています。

本レポートで示した視点が、日々の経営判断や中長期的な戦略検討において、皆さまの思考を深める一つの材料となり、地域医療の安定的な提供につながることを心より願っております。

■参考資料

厚生労働省：令和８年度診療報酬改定の概要 1. 賃上げ対応

ベースアップ評価料等について（厚生労働省特設ページ）