

2026 年度診療報酬改定レポート 4

— 賃上げ・処遇改善（その 1） —

8 月 21 日に「令和 7 年度第 9 回入院・外来医療等の調査・評価分科会」において、賃上げ・処遇改善（その 1）として、令和 4 年度診療報酬改定において新設された看護職員処遇改善評価料や、令和 6 年度診療報酬改定において新設されたベースアップ評価料等について議論されました。

■ ベースアップ評価料について

ベースアップ評価料は、他業種に比べ、賃金水準が低い医療従事者に対して、賃上げ促進と医療人材の確保・定着を目的として新設されました。基本的な方針として、医療機関や事業所の過去の実績をベースにしつつ、ベースアップ評価料と賃上げ促進税制の活用をして令和 6 年度に +2.5%、令和 7 年度に +2.0% のベースアップを実施し、定期昇給なども合わせて昨年を超える賃上げの実現を目指すこととされております。

令和6年度及び令和7年度における賃上げのイメージ

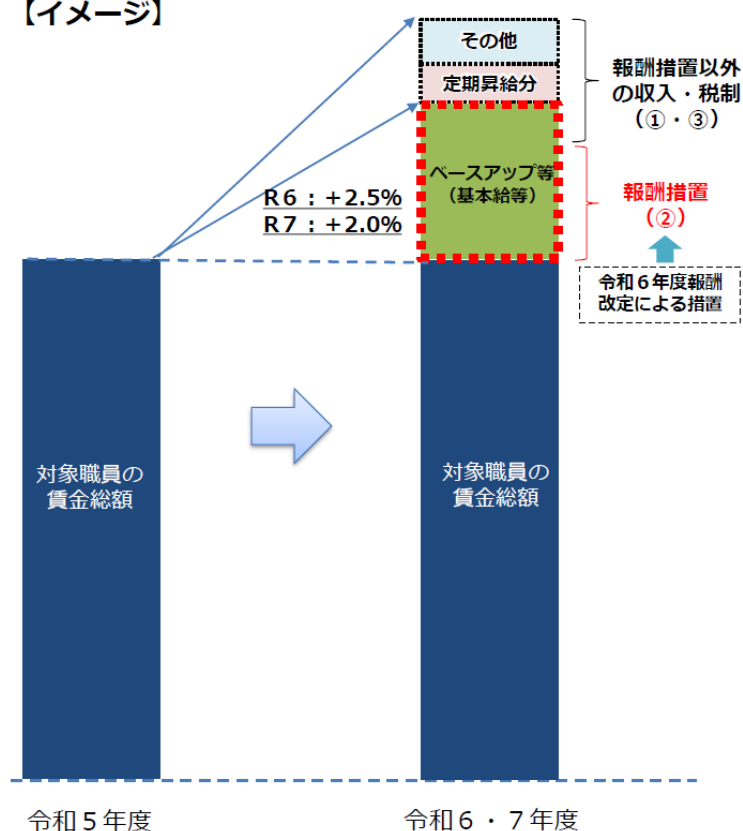
【基本的な方針】

■ 次の①～③を組み合わせた賃上げ対応

- ① 医療機関や事業所の過去の実績をベースにしつつ、更に
- ② 今般の報酬改定による上乗せの活用
- ③ 賃上げ促進税制の活用

- 令和 6 年度に +2.5%、令和 7 年度に +2.0% のベースアップを実施し、定期昇給なども合わせて、昨年を超える賃上げの実現を目指す。

【イメージ】



出典：令和 7 年 8 月 21 日 中医協（令和 7 年度第 9 回）入院・外来医療等の調査・評価分科会

また、ベースアップ評価料は、対象職種に対して賃上げを実施するための評価となっており、①外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護ステーションの利用者に係る評価として外来・在

宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、更に上乗せ評価として②入院患者に係る評価として入院ベースアップ評価料若しくは外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）があります。

算定要件には、ベースアップ評価料として受け取った報酬がきちんと配分されているか、前年度より職員の賃金が改善しているか等、計画書と報告書の作成が求められています。

令和 6 年度診療報酬改定 Ⅰ－Ⅰ 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組－①

賃上げに係る評価の全体像

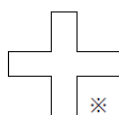
ベースアップ評価料

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者を除く）について賃上げを実施していくための評価

① 外来・在宅医療の患者に係る評価、訪問看護ステーションの利用者に係る評価

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)、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)
・ 届け出が必要、初再診料等に評価を上乗せ（区分は設けない）

（新）外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）初診時 6 点 再診時 2 点 等



※ 入院に携わる職員のための評価



※ ①による対象職員の賃上げが、一定の水準（給与総額の1.2%増）に達しないと見込まれる無床診療所、訪問看護ステーションのみ

①' 賃金増率が低い場合の①への上乗せ評価

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)、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)
・ 一定の水準（対象職員の給与総額の1.2%）に達するため、評価の区分（8区分）を計算し、届出を行った施設について、①の評価へ上乗せ

（新）外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 等

病院、有床診療所

② 入院患者に係る評価

入院ベースアップ評価料

・ 必要な評価の区分（165区分）を計算し、届出を行った施設について、入院料等に評価を上乗せ

（新）入院ベースアップ評価料（1日につき）

1 入院ベースアップ評価料1 1点

2 入院ベースアップ評価料2 2点

↓
165 入院ベースアップ評価料165 165点

- ・ 対象職員の賃上げの計画及び実績について、毎年報告
- ・ ベースアップ評価料においては、算定した評価は、対象職員の賃上げ（ベースアップ等）に用いる必要（令和 6 年度から令和 7 年度への繰り越しは可）

初再診料、入院基本料等の引き上げ

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置

・ 賃上げの計画及び毎年の実績（各年）についてベースアップ評価料①～②に伴う報告や抽出調査等により把握

出典：令和 7 年 8 月 21 日 中医協（令和 7 年度第 9 回）入院・外来医療等の調査・評価分科会

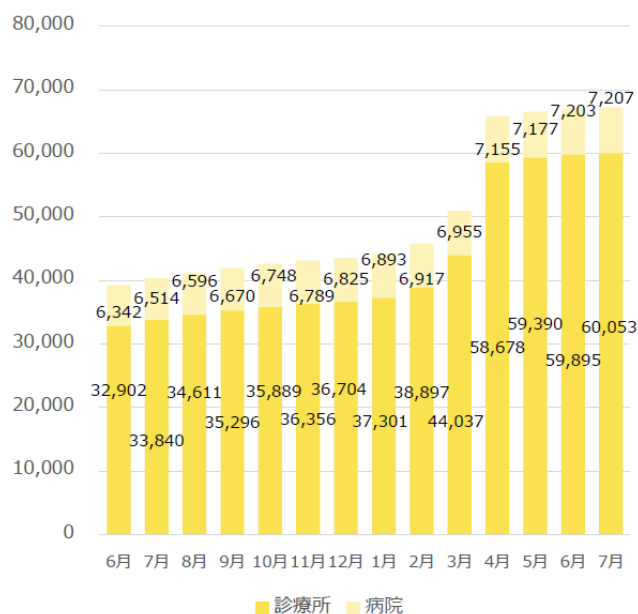
ベースアップ評価料の取得状況は、病院では約 9 割取得している一方で、診療所や訪問看護ステーションでは約 4 割にとどまります。取得していない病院では公立病院や医療法人（社会医療法人を含まない）、許可病床数 100 床未満の病院が多く、取得しない理由として「届出手続きの煩雑さ」が最も多く挙げられています。

算定要件では、賃金改善計画書や実績報告書の作成・提出が必要であり、煩雑な手続きが取得の障壁となっています。今後は要件の簡素化が取得促進に向けて重要です。

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届出状況

- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）は、病院の約 9 割、診療所の約 4 割が届出を行っている。

月別推移



届出受理医療機関割合（令和 7 年 7 月 7 日時点）

	医療機関数	届出受理数	届出受理割合
病院	8,045	7,207	89.6%
診療所	154,904	60,053	38.8%
有床診療所	5,339	2,703	50.6%
医科診療所	84,035	33,830	40.3%
歯科診療所	65,530	23,520	35.9%
合計	162,949	67,260	41.3%

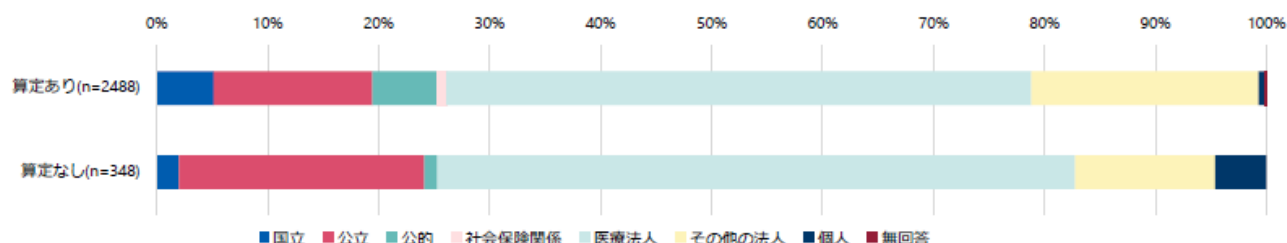
出典：保険局医療課調べ（保険医療機関等管理システムより集計）

ベースアップ評価料の届出有無と設立母体及び許可病床数について

- ベースアップ評価料の届出有無ごとに、設立母体及び許可病床数を示した。
○ 届け出ていない病院は、公立病院や医療法人（社会医療法人は含まない）、許可病床数100床未満の病院が多かった。

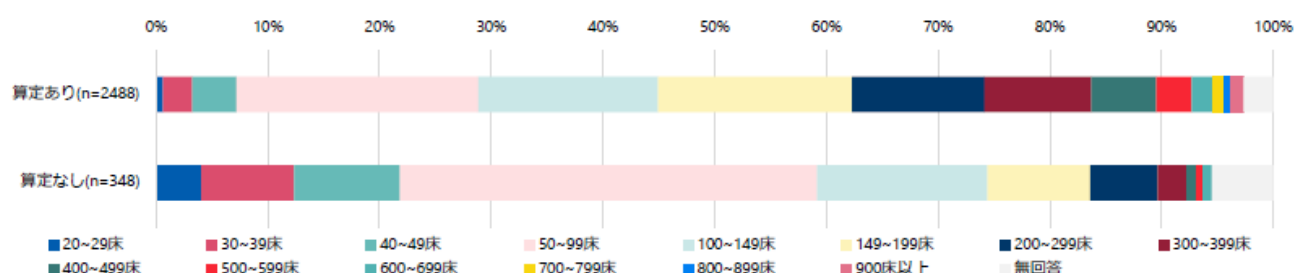
ベースアップ評価料の算定の有無による

設立母体別の医療機関分布



ベースアップ評価料の算定の有無による

許可病床数別分布



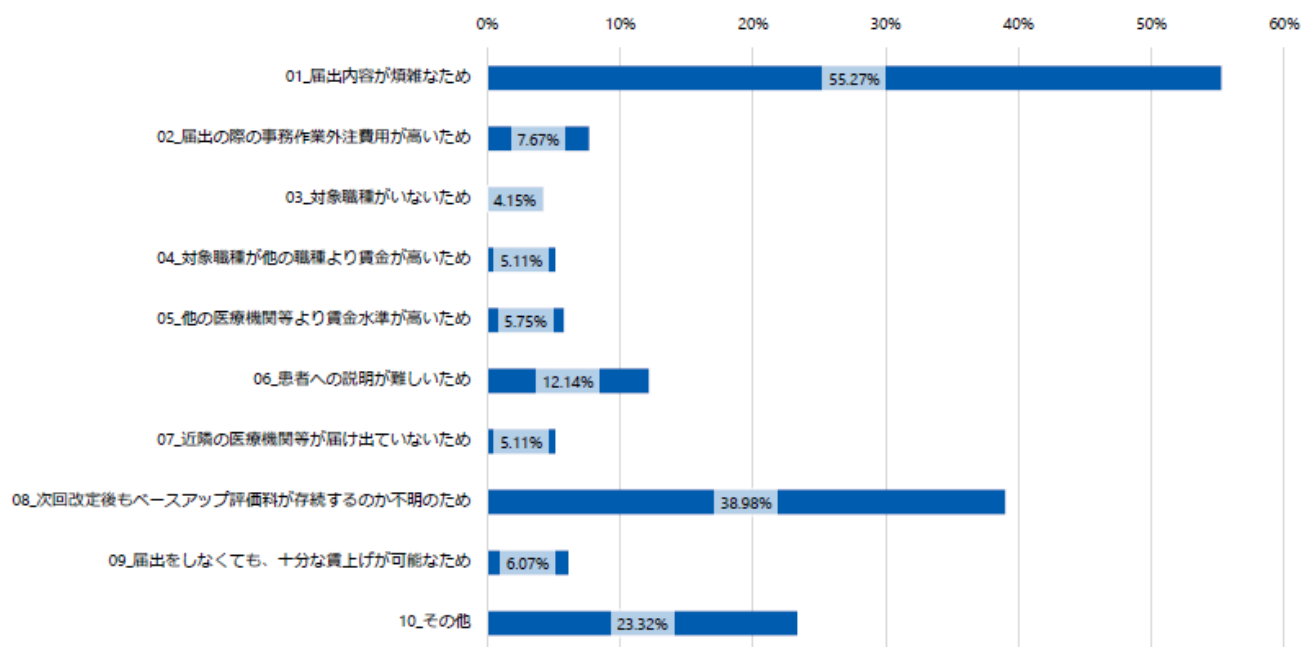
出典：令和 6 年度入院・外来医療等における実態調査（施設調査票（共通A~D全施設共通））

出典：令和 7 年 8 月 21 日 中医協（令和 7 年度第 9 回）入院・外来医療等の調査・評価分科会

ベースアップ評価料を届け出していない理由について

- ベースアップ評価料を届け出していない病院において、その理由として最も多いものは「届出内容が煩雑なため」であった。

ベースアップ評価料を届け出していない理由 (n=313)



出典：令和 6 年度入院・外来医療における実態調査（施設調査票（共通A～D票））

出典：令和 7 年 8 月 21 日 中医協（令和 7 年度第 9 回）入院・外来医療等の調査・評価分科会

【参考資料も合わせて確認できる資料はこちらから】また、『看護職員処遇改善評価料』はコロナ対応に積極的な救急病院の看護職員の賃上げを目的に令和 2 年度に創設されました。ベースアップ評価料と同様に「処遇改善」を目指すものであり、届出に必要な計画書や報告書が重複するため、統合による事務負担軽減の意見も挙げられました。一方で趣旨の違いから統合は慎重にすべきとする意見やコロナ関連の特例終了に伴い廃止すべきとの指摘もありました。今後の中医協において統合・併存・廃止のいずれかを判断することになりそうです。

医療従事者の賃金水準は他産業と比べ低く、給与の引き上げが不十分であることが流出リスクにつながっています。このため、ベースアップ評価料や看護職員処遇改善評価料の見直しだけでなく、基本診療料の引き上げなど柔軟な財源確保が不可欠です。

株式会社ユアーズブレンでは、診療報酬の解釈や指導監査対策等、医事に関する様々なご質問・ご相談に対応する「**医事相談室**」サービスを提供しております。
詳細をご希望の方は <https://www.yb-satellite.co.jp/original9.html#a04> から、
または TEL：082-243-7331 e-mail：info@yb-satellite.co.jp からお問合せください。