

別添

これらのコメントに従って
さくら色の枠に入力していく外来・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

いずれかを選択してください

届出種別 計画書提出

※「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

以下に忘れずにチェックしてください



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。

半角数字7桁で記入してください
例：0123456
※小数点やカンマなどの記号は含めないでください医療機関名を記載してください
全角文字で記載してください
× ●●クリニック
○ ●●クリニック

医療機関が所在する都道府県を選択してください（右の欄外に届出様式提出先のメールアドレスが表示されます）

医療機関の所在地の住所を記載してください

チェックを入れると、「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」の③～⑥欄が表示されます。

チェックを入れると、「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」の⑦～⑩欄が表示されます。

※ 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 7 年 6 月 6 日

選択してください

◎算定に関する事項

4 ベースアップ評価料算定期間 一律、令和7年4月から令和8年3月までとなる

選択してください

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 7 年 4 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）

選択してください（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

レセコン等から確認し、入力する

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)	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

記載上の注意を読んだ上で記載してください

記載上の注意を読んだ上で記載してください

前年度からの繰越がある場合、繰越予定額を記載してください。繰越予定がない場合は0を記載してください。

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

※ 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)

緑色の枠は自動入力されるので触らない

0 円

自動計算されるため記載不要です

16,000 円

A

◎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 一律、令和7年4月から令和8年3月までとなる

⑬ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月

令和 7 年 4 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。

選択してください

選択してください
(原則として3月)

「⑬届出に係る年度において賃金改善を開始する月」は「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」以前とすること。

Aの金額 ≤ Bの金額となるよう、⑮の数字を調整する

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

対象職員全員の合計額を記載してください

13,800 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

B 16,077 円

※ 「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」には、「⑬届出に係る年度に始する月」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。

⑮と⑯の数字から自動計算されるため記載不要です

以下、【記載上の注意】等は略

ダウンロードしたExcelファイル内の「計画書」シート

このシートは全て自動入力されるため、触らない

別添

賃金改善計画書（令和 7 年

緑の欄は「別添」シートから転記されるため記載不要です

保険医療機関コード

0123456

保険医療機関名

●●クリニック

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 7 年 4 月 ~ 令和 8 年 3 月 12 ヶ月

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 7 年 4 月 ~ 令和 8 年 3 月 12 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】

「別添」シートの⑩から当年度のベースアップ評価料による算定金額見込みが自動計算されます

(3) 算定金額の見込み	当年度の賃金改善見込み額が算定金額と前年度からの繰越額の合計に満たない場合に表示されます	192,000 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）	「別添」シートの⑪の数字が転記されます	0 円
(6) 算定金額の見込み（繰越額調整後）【(3) - (4) + (5)】		192,000 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】

「別添」シートの⑫⑬から当年度の賃金改善見込み額が自動計算されます

(7) 全体の賃金改善の見込み額	192,924 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】	192,000 円

III. 対象職員（全体）の賃金改善の見込み額に係る事項

「別添」シートの⑭の数字が転記されます

(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）	13,800 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 7 年 6 月 6 日 開設者名： 京都花子

【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) 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。
- 「(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。
- 「(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。
- 「(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。

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	0123456	緑の欄は「別添」シートから転記されるため記載不要です	
又は保険薬局コード			

連絡先

担当者氏名： 京都太郎
電話番号： 075-000-0000

(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
忘れずにチェックしてください



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で、別添の様式を添えて届出します。

令和 7 年 6 月 6 日

保険医療機関・保険薬局の所在地 京都市中京区〇〇
及び名称 ●●クリニック

開設者名 京都花子

近畿厚生局長 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。

3 届出書は、1通提出のこと。

「賃金改善計画書」の作成が完了したら、
下記の近畿厚生局京都事務所のメールアドレス宛に
届出様式のExcelファイルを送付してください。

ファイル名には医療機関コードを含めてください。
ファイル名の例:「0123456_ベースアップ評価料計画書提出.xlsx」

提出先:近畿厚生局京都事務所

baseup-hyoukaryou26@mhlw.go.jp

メール本文にも、医療機関名及び連絡先を記載してください。

なお、やむを得ない事情がある場合は書面での提出も可能です。