

令和8年2月25日

全国有床診療所協議会会員 各位

一般社団法人 全国有床診療所協議会
理事長 猿木 和人

令和8年度診療報酬改定についてのお知らせ
<入院基本料減算に関する要件等について>

拝啓 時下、ますますご清栄のこととご拝察いたします。

先般よりベースアップ評価料算定のお願い、入院基本料減算等に関しての情報提供をさせていただいておりますが、算定要件等が明らかになってきておりますのでお知らせいたします。入院基本料減算回避のために、入院ベースアップ評価料算定が要件となるとの話が出ておりました。しかし、有床診療所の場合、外来患者数が多い医療機関では外来・在宅ベースアップ評価料算定だけで十分で、入院ベースアップ評価料算定の対象にはならないとのことで、入院ベースアップ評価料の届出・算定を行っていない医療機関が多々あることを厚生労働省保険局医療課に申し入れ、入院基本料減算の要件緩和を強く要望し、下記記載の通り、必ずしも入院ベースアップ評価料を算定していなくても、継続的な賃上げを実施していれば減算されません。

- 1) 令和8年3月31日時点において、入院ベースアップ評価料の届出を行っていること
- 2) 令和6年3月と比較して、継続的に賃上げを行っている保険医療機関であること
- 3) 令和8年6月1日以降に新規開設した保険医療機関であること

入院ベースアップ評価料届出・算定していなくても、外来・在宅ベースアップ評価料を算定などし、継続的に賃上げを実施していれば減算は回避できますが、出来れば入院ベースアップ評価料の届出もしておいていただければより安心と思われれます。

なお、診療報酬上の解釈で、3月31日時点で届出を行っているとみなされるためには、厚生局の3月の第1開庁日（今年は3月1日が日曜日なので3月2日）までに届出ていることが必要ですので、時間があまりありませんが2月中の届出をお願い致します。

それと、別添資料の通り、令和8年度診療報酬改定での初・再診料の見直しでも、ベースアップ評価料の届出・算定の有無で大きな点数の開きがありますので、まだベースアップ評価料の届出がなされていない医療機関おかれましては、早急な手続きをお願い致します。

敬具

日医発第 1868 号(保険)

令和 8 年 2 月 20 日

全国有床診療所協議会 理事長
猿木 和久 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(公印省略)

【重要】2月中のベースアップ評価料の届出をご検討ください
(まだ届出をされていない有床診療所向け)

まだベースアップ評価料の届出をされていない医療機関に向けて、2月中の届出をお願いする文書を先般ご案内申し上げたところですが(参考資料ご参照)、有床診療所におかれましては、次ページのとおり、外来の初・再診の増点みならず、入院基本料の減算にも関わる大変重要な事項でありますことから、改めてご案内申し上げます。是非、貴会会員への周知徹底をよろしくお願い申し上げます。

< 2 月中の届出をお願いする理由 >

以下にお示しするとおり、令和 8 年 6 月から施行される 令和 8 年度診療報酬改定では、ベースアップ評価料が見直され、令和 7 年度以前から届け出ている医療機関と、令和 8 年度から届け出る医療機関では、算定できる点数に差が付く見込みです。

令和8年度改定における初診料の見直し

項目	改定前	R8.6～	R9.6～
初診料本体		291点	



外来・在宅物価対応料(新設)		—	2点 (+2点)	4点 (+4点)
外来・在宅 ベースアップ 評価料(I)	令和7年度以前から 算定している 医療機関の場合	6点	23点 (+17点)	40点 (+34点)
	令和8年度より 算定する 医療機関の場合	—	17点 (+17点)	34点 (+34点)

令和8年度改定における再診料の見直し

項目	改定前	R8.6～	R9.6～
再診料本体	75点	76点	76点



外来・在宅物価対応料(新設)		—	2点 (+2点)	4点 (+4点)
外来・在宅 ベースアップ 評価料(I)	令和7年度以前から 算定している 医療機関の場合	2点	6点 (+4点)	10点 (+8点)
	令和8年度より 算定する 医療機関の場合	—	4点 (+4点)	8点 (+8点)

令和8年度改定における入院料の見直し

有床診療所入院基本料		入院料本体		入院物価対応料(新設)	
		改定前	改定後	R8.6~	R9.6~
有床診療所入院基本料1	14日以内	932点	1,027点	72点	144点
	15日以上30日以内	724点	819点	56点	112点
	31日以上	615点	710点	48点	96点
有床診療所入院基本料2	14日以内	835点	930点	65点	130点
	15日以上30日以内	627点	722点	49点	98点
	31日以上	566点	661点	44点	88点
有床診療所入院基本料3	14日以内	616点	711点	48点	96点
	15日以上30日以内	578点	673点	45点	90点
	31日以上	544点	639点	42点	84点
有床診療所入院基本料4	14日以内	838点	933点	65点	130点
	15日以上30日以内	652点	747点	51点	102点
	31日以上	552点	647点	43点	86点
有床診療所入院基本料5	14日以内	750点	845点	58点	116点
	15日以上30日以内	564点	659点	44点	88点
	31日以上	509点	604点	40点	80点
有床診療所入院基本料6	14日以内	553点	648点	43点	86点
	15日以上30日以内	519点	614点	40点	80点
	31日以上	490点	585点	38点	76点

※継続的に賃上げに係る取組を行っていない場合は、上記改定後の入院料本体から 95 点が減算されます

※上記のほか、入院ベースアップ評価料（あるいは外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ））についても要件を満たせば算定可能です

有床診療所 療養病床入院基本料	入院料本体		入院物価対応料(新設)	
	改定前	改定後	R8.6~	R9.6~
入院基本料A (生活療養を受ける場合)	1,073点 1,058点	1,131点 1,116点	28点	56点
入院基本料B (生活療養を受ける場合)	960点 944点	1,018点 1,002点	25点	50点
入院基本料C (生活療養を受ける場合)	841点 826点	899点 884点	22点	44点
入院基本料D (生活療養を受ける場合)	665点 650点	723点 708点	17点	34点
入院基本料E (生活療養を受ける場合)	575点 560点	633点 618点	15点	30点

※継続的に賃上げに係る取組を行っていない場合は、上記改定後の入院料本体から58点が減算されます

※上記のほか、入院ベースアップ評価料（あるいは外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ））についても要件を満たせば算定可能です

(参考資料)

令和8年2月12日付け日医発第1812号(保険)

「【重要】2月中のベースアップ評価料の届出をご検討ください(その2)

(まだ届出をされていない診療所・病院向け)」