

お 知 ら せ
令和 8 年 4 月 1 日

令和 8 年度診療報酬改定に係る医科診療行為マスターの変更等について

1 マスターファイルの変更点等

現時点におけるマスターファイルの変更点並びに対応状況は次のとおりです。

項番	項目名	内容	備考
3	診療行為コード	新設、廃止、変更、復活及び抹消	内訳は公表マスターの項番 1「変更区分」を参照。 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止 4月1日更新
18	DPC適用区分		3月18日更新
21	医療観察法対象区分		4月1日更新
57 58	点数識別(旧点数) 旧点数 予備	点数識別(旧点数)、旧点数を廃止し予備へ変更する	
72 ～ 81	施設基準①～⑩	今回の公表では未対応	4月中旬更新予定
89	公表順序番号	今回の公表では未対応	4月中旬更新予定
112	異動関連 予備	異動関連を廃止し予備へ変更する	
132	予備 物価対応料区分	物価対応料に関する診療行為であるか否かを表す。 0：「1」及び「2」以外の診療行為 1：物価対応料自体 2：物価対応料に関する診療行為	0100 物価対応料の新設に基づき追加 4月1日更新

項番	項目名	内容	備考
133	予備 物価対応料グループ区分	<p>物価対応料が算定できる診療行為のグループ区分を表す。</p> <p>000：「1」から「500（予定）」以外の診療行為</p> <p>001：外来・在宅物価対応料（初診時）</p> <p>002：外来・在宅物価対応料（再診時等）</p> <p>003：外来・在宅物価対応料（訪問診療時）</p> <p>004：急性期病院A一般入院料を算定する場合</p> <p>005：急性期病院B一般入院料を算定する場合（ハの場合を除く。）</p> <p>006：急性期病院B一般入院料及び看護・多職種協働加算を算定する場合</p> <p>007：急性期一般入院料1を算定する場合</p> <p>（以下、省略・・・）</p>	<p>0100 物価対応料の新設に基づき追加</p> <p>4月1日更新</p>
134	予備 臓器移植実施体制確保加算	<p>臓器移植実施体制確保加算を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p><基本項目、合成項目、準用項目></p> <p>0：臓器移植実施体制確保加算を算定できない診療行為</p> <p>1：臓器移植実施体制確保加算を算定可能な診療行為</p> <p><加算項目、通則加算項目></p> <p>0：臓器移植実施体制確保加算以外の診療行為</p> <p>1：臓器移植実施体制確保加算自体</p>	<p>特掲診療料第10部手術の通則22の新設に基づき追加</p> <p>4月1日更新</p>

項番	項目名	内容	備考
135	予備 内視鏡手術用支援機器加算	<p>内視鏡手術用支援機器加算を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p><基本項目、合成項目、準用項目> 0：内視鏡手術用支援機器加算を算定できない診療行為 1：内視鏡手術用支援機器加算を算定可能な診療行為</p> <p><加算項目、通則加算項目> 0：内視鏡手術用支援機器加算以外の診療行為 1：内視鏡手術用支援機器加算自体</p>	<p>K939-4 内視鏡手術用支援機器加算の新設に基づき追加</p> <p>4月1日更新</p>
136	予備 遠隔電子処方箋活用加算等	<p>遠隔電子処方箋活用加算等を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p><基本項目、合成項目、準用項目> 0：遠隔電子処方箋活用加算等を算定できない診療行為 1：遠隔電子処方箋活用加算等を算定可能な診療行為</p> <p><加算項目、通則加算項目> 0：遠隔電子処方箋活用加算等以外の診療行為 1：遠隔電子処方箋活用加算自体 2：医療提供機能連携確保加算自体</p>	<p>特掲診療料第1部医学管理等の通則7及び通則8の追加に基づき追加</p> <p>4月1日更新</p>
137	予備 外科医療確保特別加算	<p>外科医療確保特別加算を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p><基本項目、合成項目、準用項目> 0：外科医療確保特別加算を算定できない診療行為</p>	<p>特掲診療料第10部手術の通則23の追加に基づき追加</p> <p>4月1日更新</p>

項番	項目名	内容	備考
		1 : 外科医療確保特別加算を算定可能な 診療行為 <加算項目、通則加算項目> 0 : 外科医療確保特別加算以外の診療行 為 1 : 外科医療確保特別加算自体	

※追加となった項目は、項番 1 3 2 から 1 3 7 となりますが、追加以外にも内容が変更となった項目もあるため、詳細については令和 8 年 3 月 31 日更新の「レセプト電算処理システムマスターファイル仕様説明書」をご確認ください。

2 「抹消」及び「復活」となった診療行為コードについて

生活習慣病管理料 2 に係る診療行為コードについて、以下のとおり対応いたしました。
 詳細は別紙 1 をご確認ください。

変更区分	診療行為コード	診療行為名称
9 → 2	113707110	生活習慣病管理料 2
9 → 2	113707210	生活習慣病管理料 2 (情報通信機器)
3 → 1	113716010	生活習慣病管理料 2 (高血圧症を主病)
3 → 1	113708510	生活習慣病管理料 2 (脂質異常症を主病)
3 → 1	113716110	生活習慣病管理料 2 (糖尿病を主病)
3 → 1	113715810	生活習慣病管理料 2 (高血圧症) (情報通信機器)
3 → 1	113715710	生活習慣病管理料 2 (脂質異常症) (情報通信機器)
3 → 1	113715910	生活習慣病管理料 2 (糖尿病) (情報通信機器)

3 「抹消」及び「新設」となった診療行為コードについて

令和 8 年 3 月 25 日に公表した入院手術対応加算等に係る診療行為コードを、別紙 2 のとおり対応しております。

なお、今回公表の医科診療行為マスターには、令和 8 年 3 月 25 日に変更区分「1 : 抹消」としたコードは含まれておりませんのでご注意ください。

詳細は別紙 2 をご確認ください。

別紙 1

「抹消」及び「復活」となった診療行為コードについて

令和8年3月6日に公表した医科診療行為マスターで廃止及び新設とした以下の診療行為コードについて、復活及び抹消としています。

なお、**復活となった診療行為は、廃止前のレコード情報にて引き続き算定が可能**です。

令和7年度版（現行）

診療行為コード	省略漢字名称
113707110	生活習慣病管理料 2
113707210	生活習慣病管理料 2（情報通信機器）



令和8年度版（令和8年3月6日公表）

変更区分	診療行為コード	省略漢字名称
9	113707110	生活習慣病管理料 2
9	113707210	生活習慣病管理料 2（情報通信機器）
3	113716010	生活習慣病管理料 2（高血圧症を主病）
3	113708510	生活習慣病管理料 2（脂質異常症を主病）
3	113716110	生活習慣病管理料 2（糖尿病を主病）
3	113715810	生活習慣病管理料 2（高血圧症）（情報通信機器）
3	113715710	生活習慣病管理料 2（脂質異常症）（情報通信機器）
3	113715910	生活習慣病管理料 2（糖尿病）（情報通信機器）

令和8年3月6日公表時

- 既存の「113707110：生活習慣病管理料 2」、「113707210：生活習慣病管理料 2（情報通信機器）」を廃止
- 新たに主病ごとにコードを新設



令和8年度版（令和8年3月31日公表）

変更区分	診療行為コード	省略漢字名称
2	113707110	生活習慣病管理料 2
2	113707210	生活習慣病管理料 2（情報通信機器）
1	113716010	生活習慣病管理料 2（高血圧症を主病）
1	113708510	生活習慣病管理料 2（脂質異常症を主病）
1	113716110	生活習慣病管理料 2（糖尿病を主病）
1	113715810	生活習慣病管理料 2（高血圧症）（情報通信機器）
1	113715710	生活習慣病管理料 2（脂質異常症）（情報通信機器）
1	113715910	生活習慣病管理料 2（糖尿病）（情報通信機器）

令和8年3月31日公表時

- 既存の生活習慣病管理料 2 を変更区分「2」にて復活
- 3月6日に新設した主病ごとの新コードは抹消

「抹消」及び「新設」となった診療行為コードについて

入院手術対応加算等の診療行為コードについては、令和8年3月25日の公表時に44コードを抹消し、22コードを新設しておりますので、ご留意願います。

【抹消】

令和8年3月25日に抹消した A400 入院手術対応加算のコード			
変更区分	診療行為コード	基本漢字名称	点数
1	190898110	短期滞在手術等基本料3 (K030 四肢・躯幹部腫瘍摘出術 7 手軟部腫瘍摘出術) (注3)	15743.00
1	190898810	短期滞在手術等基本料3 (K030 四肢・躯幹部腫瘍摘出術 7 手軟部腫瘍摘出術) (生活療養を受ける場合) (注3)	15639.00
1	190898710	短期滞在手術等基本料3 (K070 ガングリオン摘出術 1 手部ガングリオン摘出術) (注3)	14057.00
1	190898910	短期滞在手術等基本料3 (K070 ガングリオン摘出術 1 手部ガングリオン摘出術) (注3) (生活療養を受ける場合)	13953.00
1	190899410	短期滞在手術等基本料3 (K093-2 手根管開放手術 (内視鏡下)) (注3)	19354.00
1	190899010	短期滞在手術等基本料3 (K093-2 手根管開放手術 (内視鏡下)) (生活療養を受ける場合) (注3)	19250.00
1	190899110	短期滞在手術等基本料3 (K202 涙管チューブ挿入術 1 涙道内視鏡を用いるもの (片側)) (注3)	9342.00
1	190899210	短期滞在手術等基本料3 (K202 涙管チューブ挿入術 1 涙道内視鏡を用いるもの (片側)) (生活療養を受ける場合) (注3)	9238.00
1	190899310	短期滞在手術等基本料3 (K217 眼瞼内反症手術 2 皮膚切開法 (片側)) (注3)	7063.00
1	190898410	短期滞在手術等基本料3 (K217 眼瞼内反症手術 2 皮膚切開法 (片側)) (生活療養を受ける場合) (注3)	6959.00
1	190900010	短期滞在手術等基本料3 (K219 眼瞼下垂症手術 1 眼瞼挙筋前転法 (片側)) (注3)	11806.00
1	190900410	短期滞在手術等基本料3 (K219 眼瞼下垂症手術 1 眼瞼挙筋前転法 (片側)) (生活療養を受ける場合) (注3)	11702.00
1	190900310	短期滞在手術等基本料3 (K219 眼瞼下垂症手術 3 その他のもの (片側)) (注3)	11238.00
1	190900210	短期滞在手術等基本料3 (K219 眼瞼下垂症手術 3 その他のもの (片側)) (生活療養を受ける場合) (注3)	11134.00
1	190900110	短期滞在手術等基本料3 (K224 翼状片手術 (弁の移植を要するもの) (片側)) (注3)	9130.00
1	190899510	短期滞在手術等基本料3 (K224 翼状片手術 (弁の移植を要するもの) (片側)) (生活療養を受ける場合) (注3)	9026.00
1	190899910	短期滞在手術等基本料3 (K254 治療的角膜切除術1エキシマレーザー (角膜ジストロフィー、帯状角膜変性に限る・片) (注3)	16287.00
1	190900510	短期滞在手術等基本料3 (K254 治療的角膜切除術1エキシマレーザー (角膜ジストロフィー、帯状角膜変性に限る・片・生活) (注3)	16183.00
1	190899810	短期滞在手術等基本料3 (K268 緑内障手術 6 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術 (片側)) (注3)	35034.00
1	190899710	短期滞在手術等基本料3 (K268 緑内障手術 6 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術 (片側)) (生活療養を受ける場合) (注3)	34930.00
1	190898210	短期滞在手術等基本料3 (K282 水晶体再建術1 眼内レンズを挿入する場合 □ その他のもの・片側) (注3)	18549.00
1	190899610	短期滞在手術等基本料3 (K282 水晶体再建術1 眼内レンズを挿入する場合 □ その他のもの・片側) (生活療養) (注3)	18445.00
1	190896210	短期滞在手術等基本料3 (K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 (透析シャント閉塞又は高度狭窄の場合)) (注3)	25869.00
1	190898610	短期滞在手術等基本料3 (K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 (シャント閉塞又は高度狭窄)) (生活療養) (注3)	25765.00
1	190897210	短期滞在手術等基本料3 (K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 (その他の場合)) (注3)	23709.00
1	190896410	短期滞在手術等基本料3 (K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 (その他の場合)) (生活療養) (注3)	23605.00
1	190896510	短期滞在手術等基本料3 (K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術2 3月以内に実施する場合) (注3)	27080.00
1	190896610	短期滞在手術等基本料3 (K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術2 3月以内に実施する場合) (生活療養) (注3)	26976.00
1	190896710	短期滞在手術等基本料3 (K617 下肢静脈瘤手術2 硬化療法) (一連として) (注3)	7999.00
1	190896810	短期滞在手術等基本料3 (K617 下肢静脈瘤手術2 硬化療法) (一連として) (生活療養を受ける場合) (注3)	7895.00
1	190896910	短期滞在手術等基本料3 (K617-4 下肢静脈瘤血管内焼灼術) (注3)	18635.00
1	190897010	短期滞在手術等基本料3 (K617-4 下肢静脈瘤血管内焼灼術) (生活療養を受ける場合) (注3)	18531.00
1	190897110	短期滞在手術等基本料3 (K617-6 下肢静脈瘤血管内塞栓術) (注3)	21679.00
1	190898310	短期滞在手術等基本料3 (K617-6 下肢静脈瘤血管内塞栓術) (生活療養を受ける場合) (注3)	21575.00
1	190897310	短期滞在手術等基本料3 (K721 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術1 長径2センチメートル未満) (注3)	12479.00
1	190897410	短期滞在手術等基本料3 (K721 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術1 長径2センチメートル未満) (生活療養を受ける場合) (注3)	12375.00
1	190896310	短期滞在手術等基本料3 (K743 痔核手術 (脱肛を含む) 2 硬化療法 (四段階注射法によるもの)) (注3)	10195.00
1	190898510	短期滞在手術等基本料3 (K743 痔核手術 (脱肛を含む) 2 硬化療法 (四段階注射法によるもの)) (生活療養を受ける場合) (注3)	10091.00
1	190897510	短期滞在手術等基本料3 (K747 肛門ポリープ切除術) (注3)	10882.00
1	190897610	短期滞在手術等基本料3 (K747 肛門ポリープ切除術) (生活療養を受ける場合) (注3)	10778.00
1	190897710	短期滞在手術等基本料3 (K747 肛門尖圭コンジローム切除術) (注3)	8260.00
1	190897810	短期滞在手術等基本料3 (K747 肛門尖圭コンジローム切除術) (生活療養を受ける場合) (注3)	8156.00
1	190897910	短期滞在手術等基本料3 (K823-6 尿失禁手術 (ボツリヌス毒素によるもの)) (注3)	25299.00
1	190898010	短期滞在手術等基本料3 (K823-6 尿失禁手術 (ボツリヌス毒素によるもの)) (生活療養を受ける場合) (注3)	25195.00



【新設】

令和8年3月25日に新設した A400 入院手術対応加算のコード			
変更区分	診療行為コード	基本漢字名称	点数
3	190900670	入院手術対応加算 (イ K030 四肢・躯幹部腫瘍摘出術 7 手軟部腫瘍摘出術) (短期滞在手術等基本料3)	462.00
3	190900770	入院手術対応加算 (ロ K070 ガングリオン摘出術 1 手部ガングリオン摘出術) (短期滞在手術等基本料3)	411.00
3	190900870	入院手術対応加算 (ハ K093-2 手根管開放手術 (内視鏡下)) (短期滞在手術等基本料3)	568.00
3	190900970	入院手術対応加算 (ニ K202 涙管チューブ挿入術 1 涙道内視鏡を用いるもの (片側)) (短期滞在手術等基本料3)	273.00
3	190901070	入院手術対応加算 (ホ K217 眼瞼内反症手術 2 皮膚切開法 (片側)) (短期滞在手術等基本料3)	206.00
3	190901170	入院手術対応加算 (ヘ K219 眼瞼下垂症手術 1 眼瞼挙筋前転法 (片側)) (短期滞在手術等基本料3)	347.00
3	190901270	入院手術対応加算 (ト K219 眼瞼下垂症手術 3 その他のもの (片側)) (短期滞在手術等基本料3)	331.00
3	190901370	入院手術対応加算 (チ K224 翼状片手術 (弁の移植を要するもの) (片側)) (短期滞在手術等基本料3)	265.00
3	190901470	入院手術対応加算 (リ K254 治療的角膜切除術1エキシマレーザー (角膜ジストロフィー、帯状角膜変性に限る・片) (短手3)	477.00
3	190901570	入院手術対応加算 (ヌ K268 緑内障手術 6 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術 (片側)) (短期滞在手術等基本料3)	1043.00
3	190901670	入院手術対応加算 (ル K282 水晶体再建術 1 眼内レンズを挿入する場合 □ その他のもの・片側) (短期滞在手術等基本料3)	548.00
3	190901770	入院手術対応加算 (ヲ K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 (透析シャント閉塞又は高度狭窄の場合)) (短手3)	767.00
3	190901870	入院手術対応加算 (ワ K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 (その他の場合)) (短期滞在手術等基本料3)	767.00
3	190901970	入院手術対応加算 (カ K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 2 3月以内に実施する場合) (短期滞在手術等基本料3)	802.00
3	190902070	入院手術対応加算 (コ K617 下肢静脈瘤手術 2 硬化療法) (一連として) (短期滞在手術等基本料3)	235.00
3	190902170	入院手術対応加算 (ク K617-4 下肢静脈瘤血管内焼灼術) (短期滞在手術等基本料3)	552.00
3	190902270	入院手術対応加算 (ケ K617-6 下肢静脈瘤血管内塞栓術) (短期滞在手術等基本料3)	645.00
3	190902370	入院手術対応加算 (ソ K721 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 1 長径2センチメートル未満) (短期滞在手術等基本料3)	366.00
3	190902470	入院手術対応加算 (ツ K743 痔核手術 (脱肛を含む) 2 硬化療法 (四段階注射法によるもの)) (短期滞在手術等基本料3)	298.00
3	190902570	入院手術対応加算 (ネ K747 肛門良性腫瘍、ポリープ、尖圭コンジローム切除術 (肛門ポリープ切除術に限る。)) (短手3)	316.00
3	190902670	入院手術対応加算 (ネ K747 肛門良性腫瘍、ポリープ、尖圭コンジローム切除術 (肛門尖圭コンジローム切除術に限る。)) (短手3)	240.00
3	190902770	入院手術対応加算 (ラ K823-6 尿失禁手術 (ボツリヌス毒素によるもの)) (短期滞在手術等基本料3)	751.00