

【令和8年度版】

医科診療行為マスター登録内容の一部変更（令和8年5月22日現在）

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
-011-00	188033670	医療観察特別地域訪問看護加算ロ	3	新 設			【令和8年6月診療分から適用】
A000-00	111703970	特定機能病院等紹介患者受入加算（初診）	5	病床数区分	3	0	【令和8年6月診療分から適用】
A102-00	190204610	重症患者割合特別入院基本料	5	物価対応料区分	2	0	”
			5	物価対応料グループ区分	077	000	”
A308-00	190894110	回復期リハビリテーション病棟入院料5（100分の80）	5	基本漢字名称	回復期リハビリテーション病棟入院料5（2年又は1年を超えて100分の80で算定する場合）	回復期リハビリテーション病棟入院料5（2年を超えて算定する場合）	”
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	回復期リハビリテーション病棟入院料5（100分の80）	回復期リハビリテーション病棟入院料5（2年を超えて算定する場合）	”
A308-00	190894210	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養・100分の80）	5	基本漢字名称	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養）（2年又は1年を超えて100分の80で算定する場合）	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養）（2年超え）	”
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養・100分の80）	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養）（2年超え）	”
B000-00	113708590	医療提供機能連携確保加算	5	病院・診療所区分	1	0	”
B000-00	113034010	特定疾患療養管理料（診療所・情報通信機器）	5	施設基準コード①	3825	0	”
			5	施設基準コード②	0	3825	”
B000-00	113034110	特定疾患療養管理料（100床未満の病院・情報通信機器）	5	施設基準コード①	3825	0	”
			5	施設基準コード②	0	3825	”
B000-00	113034210	特定疾患療養管理料（100床以上200床未満病院・情報通信機器）	5	施設基準コード①	3825	0	”
			5	施設基準コード②	0	3825	”
B001-00	113034510	皮膚科特定疾患指導管理料（1）（情報通信機器）	5	施設基準コード①	3825	0	”
			5	施設基準コード②	0	3825	”
B001-00	113034610	皮膚科特定疾患指導管理料（2）（情報通信機器）	5	施設基準コード①	3825	0	”
			5	施設基準コード②	0	3825	”

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
C005-01	114026810	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等2人週3日）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	【令和8年6月診療分から適用】
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114026910	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等2人週4日～）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114027010	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等3～9人週3日）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114027110	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等3～9人週4日～）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114747310	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等10～19人～月20日）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114747410	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等10～19人月21日～）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114747510	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等20～49人～月20日）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114747610	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等20～49人月21日～）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
C005-01	114747810	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等50人～月20日）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	【令和8年6月診療分から適用】
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114747710	同一建物居住者訪問看護・指導料（保健師等50人月21日～）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114027210	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師2人週3日）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114027310	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師2人週4日～）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114027410	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師3～9人週3日）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114027510	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師3～9人週4日～）	5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114747910	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師10～19人～月20日）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114748010	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師10～19人月21日～）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
C005-01	114748110	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師20～49人～月20日）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	【令和8年6月診療分から適用】
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114748210	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師20～49人月21日～）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114748310	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師50人～月20日）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C005-01	114748410	同一建物居住者訪問看護・指導料（准看護師50人～月21日～）	5	注加算コード（注加算）	1415	0	〃
			5	上限年齢（年齢加算②）	06	00	〃
			5	注加算診療行為コード（年齢加算②）	114741270	0	〃
C118-00	114746550	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料（非小細胞肺癌）	5	施設基準コード①	3591	4302	〃
G004-00	130902470	無菌の分割製剤作成加算（点滴注射）	5	施設基準コード①	0	9999	〃
K048-00	150460810	骨内異物（挿入物含む）除去術（足趾骨骨内異物除去術）	5	データ規格コード	116	0	〃
			5	きざみ値計算識別（きざみ値）	1	0	〃
			5	下限値（きざみ値）	1	0	〃
			5	上限値（きざみ値）	5	99999999	〃
			5	きざみ値（きざみ値）	1	0	〃
			5	きざみ点数（きざみ値）	3620.00	0	〃

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
K049-00	150461410	骨部分切除術（足趾骨部分切除術）	5	データ規格コード	116	0	【令和8年6月診療分から適用】
			5	きざみ値計算識別（きざみ値）	1	0	〃
			5	下限値（きざみ値）	1	0	〃
			5	上限値（きざみ値）	5	99999999	〃
			5	きざみ値（きざみ値）	1	0	〃
			5	きざみ点数（きざみ値）	3280.00	0	〃
K052-00	150462410	骨腫瘍切除術（足趾骨腫瘍切除術）	5	データ規格コード	116	0	〃
			5	きざみ値計算識別（きざみ値）	1	0	〃
			5	下限値（きざみ値）	1	0	〃
			5	上限値（きざみ値）	5	99999999	〃
			5	きざみ値（きざみ値）	1	0	〃
			5	きざみ点数（きざみ値）	4340.00	0	〃
K599-00	150453350	植込型除細動器移植術（胸骨下植込型リード）	5	施設基準コード①	125	9999	〃
K920-00	150491910	無菌の分割製剤作成加算	5	施設基準コード①	640	0	〃
			5	施設基準コード②	641	0	〃
L008-00	150493250	閉鎖循環式全身麻酔1（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔1（低体温で行う心臓手術等・麻酔困難・15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔1（人工心肺を用い低体温で行う心臓手術等）（麻酔困難）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称（診療行為省略名称）	閉鎖循環式全身麻酔1（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔1（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150493350	閉鎖循環式全身麻酔1（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔1（低体温で行う心臓手術等・イ以外）（15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔1（人工心肺を用い低体温で行う心臓手術等）（イ以外）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称（診療行為省略名称）	閉鎖循環式全身麻酔1（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔1（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150493450	閉鎖循環式全身麻酔2（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔2（坐位の脳脊髄手術等・麻酔困難・15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔2（坐位における脳脊髄手術等）（麻酔困難患者）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称（診療行為省略名称）	閉鎖循環式全身麻酔2（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔2（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
L008-00	150493550	閉鎖循環式全身麻酔2（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔2（坐位の脳脊髄手術等・イ以外・15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔2（坐位における脳脊髄手術等）（イ以外の場合）（15歳未満）	【令和8年6月診療分から適用】
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔2（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔2（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150493650	閉鎖循環式全身麻酔3（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔3（1、2以外の心臓手術等・麻酔困難・15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔3（1、2以外の心臓手術又は伏臥位）（麻酔困難患者）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔3（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔3（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150493750	閉鎖循環式全身麻酔3（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔3（1、2以外の心臓手術等・イ以外）（15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔3（1、2以外の心臓手術又は伏臥位）（イ以外の場合）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔3（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔3（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150493850	閉鎖循環式全身麻酔4（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔4（腹腔鏡使用手術等・麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔4（腹腔鏡使用手術・検査又は側臥位）（麻酔困難患者）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔4（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔4（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150493950	閉鎖循環式全身麻酔4（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔4（腹腔鏡使用手術等・イ以外）（15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔4（腹腔鏡使用手術・検査又は側臥位）（イ以外の場合）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔4（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔4（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150494050	閉鎖循環式全身麻酔5（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔5（その他・麻酔困難患者）（15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔5（その他）（厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔5（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔5（麻酔困難）（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
L008-00	150494150	閉鎖循環式全身麻酔5（15歳未満・気管挿管等未使用）	5	基本漢字名称	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔5（その他・イ以外の場合）（15歳未満・気管挿管等未使用）	声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔5（その他）（イ以外の場合）（15歳未満）	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	閉鎖循環式全身麻酔5（15歳未満・気管挿管等未使用）	閉鎖循環式全身麻酔5（15歳未満・気管挿管等未使用）	〃
N006-00	160245870	国際標準病理診断管理加算	5	上限回数	2	1	〃
-001-00	188019470	未基準減算（医師の配置）（イ）	5	施設基準コード①	0	907	〃
-001-00	188019570	未基準減算（医師の配置）（ロ）	5	施設基準コード①	0	908	〃
-001-00	188019670	看護体制特定減算1（イ）	5	施設基準コード①	0	909	〃
-001-00	188019770	看護体制特定減算2（イ）	5	施設基準コード①	0	910	〃
-001-00	188019870	看護体制特定減算1（ロ）	5	施設基準コード①	0	911	〃
-001-00	188019970	未基準減算（作業療法士、精神保健福祉士及び臨床心理技術者の配置）	5	施設基準コード①	0	912	〃

区分番号	診療行為コード	省略漢字名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
-001-00	188020070	未基準減算（入院対象者入院医学管理を行う体制）	5	施設基準コード①	0	913	【令和8年6月診療分から適用】
-011-00	188011770	医療観察特別地域訪問看護加算イ	5	基本漢字名称	医療観察特別地域訪問看護加算イ	医療観察特別地域訪問看護加算	〃
			5	省略漢字名称(診療行為省略名称)	医療観察特別地域訪問看護加算イ	医療観察特別地域訪問看護加算	〃