

事 務 連 絡
令和 8 年 5 月 29 日

地方厚生（支）局 医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

「令和 8 年度診療報酬改定に係る施設基準届出チェックリスト」の一部訂正について

「令和 8 年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について」（令和 8 年 5 月 29 日保険局医療課事務連絡）の発出に伴い、別添のとおり、施設基準届出チェックリストの一部訂正をしましたので、届出が必要な施設基準の確認や届出漏れの防止などにご活用いただきますようお願いします。

（別添 1）【病 院 用】施設基準届出チェックリスト（令和 8 年度診療報酬改定）

（別添 2）【医科診療所用】施設基準届出チェックリスト（令和 8 年度診療報酬改定）

チェックリストの利用方法

- このチェックリストは、令和8年度診療報酬改定に伴って新設又は要件変更となった施設基準をリスト化したものです。チェック欄は、届出が必要な施設基準・届出が完了した施設基準に☑を入れるなど、届出漏れの防止にご活用ください。
- 施設基準の具体的な内容は、告示、通知等をご確認ください。
今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い内容が変更される場合があるため、届出時に変更がないかどうか改めてご確認をお願いします。

URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

注意：当該チェックリストを所管の各地方厚生（支）局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません。

各施設基準ごとに要件を満たした上、各地方厚生（支）局へ届出期限までに届出様式を提出ください。

Excelのオートフィルター機能を使用すれば（▼ボタンを押下）、例えば、届出期限の順に対象となる施設基準を並べ替えることや、特掲診療料や基本診療料を分けて並べ替えることもできます。

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
1	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算1並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
2	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☒	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算2並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☒	
3	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算3並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
4	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	電子的歯科診療情報連携体制整備加算1	☐	
5	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	電子的歯科診療情報連携体制整備加算2	☐	
6	令和8年4月1日	基本診療料	新設	☐	外来データ提出加算	☐	
7	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	情報通信機器を用いた看護業務の効率化に係る基準	☐	
8	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準(入院料減算免除)	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(I)の注5等に係る届出(項番150)と同一の様式で届出可能
9	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☒	一般病棟入院基本料(急性期病院一般入院基本料)	☒	
10	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神病棟入院基本料(急性期病院精神病棟入院基本料)	☐	
11	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神病棟入院基本料の注7に規定する精神病棟看護・多職種協働加算	☐	
12	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定機能病院入院基本料(特定機能病院A入院基本料及び特定機能病院B入院基本料)	☐	
13	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定機能病院入院基本料の注11に規定する精神病棟看護・多職種協働加算	☐	

自医療機関が届出対象となっている施設基準が分かるように、届出対象欄のプルダウンを活用してください。(Excelのオートフィルター機能で、届出対象の施設基準だけを表示できます)

届出が完了した施設基準にはチェックを入れてください。

【病院用】施設基準届出チェックリスト（令和8年度診療報酬改定）

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」必着で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください（**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**）。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
1	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算1並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
2	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算2並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
3	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算3並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
4	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	電子的歯科診療情報連携体制整備加算1	☐	
5	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	電子的歯科診療情報連携体制整備加算2	☐	
6	令和9年4月1日	基本診療料	新設	☐	外来データ提出加算	☐	
7	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	情報通信機器を用いた看護業務の効率化に係る基準	☐	
8	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準(入院料減算免除)	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5等に係る届出(項番150)と同一の様式で届出可能
9	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	一般病棟入院基本料(急性期病院一般入院基本料)	☐	
10	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神病棟入院基本料(急性期病院精神病棟入院基本料)	☐	
11	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神病棟入院基本料の注7に規定する精神病棟看護・多職種協働加算	☐	
12	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定機能病院入院基本料(特定機能病院A入院基本料及び特定機能病院B入院基本料)	☐	
13	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定機能病院入院基本料の注11に規定する精神病棟看護・多職種協働加算	☐	
14	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	急性期総合体制加算	☐	
15	令和8年10月1日	基本診療料	新設	☐	急性期総合体制加算	☐	(令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A200」に掲げる総合入院体制加算又は「A200-2」に掲げる急性期充実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関において、令和8年10月1日以降に引き続き急性期総合体制加算を算定する場合に限る。)
16	令和9年6月1日	基本診療料	新設	☐	急性期総合体制加算	☐	(令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A200」に掲げる総合入院体制加算又は「A200-2」に掲げる急性期充実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関において、令和9年6月1日以降に引き続き急性期総合体制加算を算定する場合に限る。)

【病院用】施設基準届出チェックリスト（令和8年度診療報酬改定）

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」**必着**で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください（**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**）。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
17	令和10年6月1日	基本診療料	新設	☐	急性期総合体制加算	☐	（令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A200－2」に掲げる急性期充実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関において、令和10年6月1日以降に引き続き急性期総合体制加算を算定する場合に限る。）
18	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	包括期充実体制加算	☐	
19	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	医師事務作業補助体制加算1のICT機器を活用した配置人数の算入方法に係る基準	☐	
20	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	医師事務作業補助体制加算2のICT機器を活用した配置人数の算入方法に係る基準	☐	
21	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	「A207－5」電子的診療情報連携体制整備加算1	☐	
22	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	「A207－5」電子的診療情報連携体制整備加算2	☐	
23	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	看護・多職種協働加算	☐	
24	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	産科管理加算1	☐	
25	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神科慢性身体合併症管理加算	☐	
26	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算2	☐	
27	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	口腔管理連携加算	☐	
28	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	感染対策向上加算1の注3に規定する微生物学的検査体制加算	☐	
29	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	身体的拘束最小化推進体制加算	☐	
30	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域支援・医薬品供給対応体制加算1	☐	
31	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域支援・医薬品供給対応体制加算2	☐	
32	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域支援・医薬品供給対応体制加算3	☐	
33	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	病棟薬剤業務実施加算1	☐	
34	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域医療体制確保加算2	☐	
35	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	医療提供機能連携確保加算	☐	
36	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神科地域密着多機能体制加算1	☐	
37	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神科地域密着多機能体制加算2	☐	
38	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神科地域密着多機能体制加算3	☐	
39	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	救命救急入院料1の注12に規定する広範囲熱傷管理加算	☐	
40	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	救命救急入院料2の注12に規定する広範囲熱傷管理加算	☐	
41	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定集中治療室管理料1の注8に規定する広範囲熱傷管理加算	☐	
42	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定集中治療室管理料2の注8に規定する広範囲熱傷管理加算	☐	
43	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	特定集中治療室管理料3の注8に規定する広範囲熱傷管理加算	☐	
44	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	ハイケアユニット入院医療管理料の注5に規定する入院料	☐	
45	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括医療病棟入院料1の注11に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算2	☐	
46	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括医療病棟入院料2の注11に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算2	☐	
47	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	回復期リハビリテーション病棟入院料1の注4に規定する回復期リハビリテーション強化体制加算	☐	

【病院用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」**必着**で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください(**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
48	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア病棟入院料1の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
49	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア入院医療管理料1の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
50	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア病棟入院料2の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
51	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア入院医療管理料2の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
52	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア病棟入院料3の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
53	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア入院医療管理料3の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
54	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア病棟入院料4の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
55	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	地域包括ケア入院医療管理料4の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算	☐	
56	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	精神科急性期治療病棟入院料2の注4に規定する精神病棟看護・多職種協働加算	☐	
57	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	入院手術対応加算	☐	
58	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	機能強化加算	☐	
59	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	一般病棟入院基本料	☐	(急性期一般入院料6、地域一般入院基本料及び特別入院基本料を除く。)
60	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2)	☐	
61	令和10年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	精神病棟入院基本料	☐	(15 対1入院基本料、18 対1入院基本料、及び 20 対1入院基本料に限る。)
62	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定機能病院入院基本料	☐	(令和8年3月31日時点で旧算定方法別表第一「A104」に掲げる特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)(7対1入院基本料に限る。))に係る届出を行っている保険医療機関において、令和8年10月1日以降に特定機能病院入院基本料を引き続き算定する場合に限る。)
63	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	専門病院入院基本料	☐	(7対1入院基本料に限る。)
64	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	バイオ後継品使用体制加算	☐	
65	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	救命救急入院料1の注11に規定する重症患者対応体制強化加算	☐	
66	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	救命救急入院料2の注11に規定する重症患者対応体制強化加算	☐	
67	令和9年1月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定集中治療室管理料1	☐	(令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A301」に掲げる特定集中治療室管理料1又は2に係る届出を行っている保険医療機関において、令和9年1月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
68	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定集中治療室管理料1の注6に規定する重症患者対応体制強化加算	☐	

【病院用】施設基準届出チェックリスト（令和8年度診療報酬改定）

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」**必着**で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください（**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**）。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
69	令和9年1月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定集中治療室管理料2	☐	（令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A301」に掲げる特定集中治療室管理料3又は4に係る届出を行っている保険医療機関において、令和9年1月1日以降に引き続き算定する場合に限る。）
70	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定集中治療室管理料2の注6に規定する重症患者対応体制強化加算	☐	
71	令和9年1月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定集中治療室管理料3	☐	（令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A301」に掲げる特定集中治療室管理料5又は6に係る届出を行っている保険医療機関において、令和9年1月1日以降に引き続き算定する場合に限る。）
72	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定集中治療室管理料3の注6に規定する重症患者対応体制強化加算	☐	
73	令和9年1月1日	基本診療料	要件変更	☐	ハイケアユニット入院医療管理料1	☐	
74	令和9年1月1日	基本診療料	要件変更	☐	ハイケアユニット入院医療管理料2	☐	
75	令和9年1月1日	基本診療料	要件変更	☐	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	☐	
76	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料）	☐	
77	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	地域包括医療病棟入院料1	☐	
78	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	地域包括医療病棟入院料2	☐	（令和8年3月31日時点で「旧算定方法」別表第一「A304」に掲げる地域包括医療病棟入院料に係る届出を行っている病棟において、令和8年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。）
79	令和8年8月1日	基本診療料	要件変更	☐	回復期リハビリテーション病棟入院料1	☐	
80	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	回復期リハビリテーション病棟入院料2	☐	
81	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	回復期リハビリテーション病棟入院料3	☐	
82	令和8年10月1日	基本診療料	要件変更	☐	回復期リハビリテーション病棟入院料4	☐	
83	令和8年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	精神科救急急性期医療入院料の注5に規定する精神科救急医療体制加算	☐	
84	令和8年8月1日	基本診療料	要件変更	☐	特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	☐	
85	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	遠隔電子処方箋活用加算	☐	
86	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	地域連携小児夜間・休日診療料の注2、地域連携夜間・休日診療料の注2及び救急外来医学管理料の注7に規定する院内トリアージ実施体制加算	☐	
87	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料1及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算1	☐	
88	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料2及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算2	☐	

【病院用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」**必着**で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください(**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
89	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料3	☐	
90	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料の注5に規定する救急時医療情報取得加算	☐	
91	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	地域包括診療料の注4に規定する外来データ提出加算	☐	
92	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算1(脂質異常症を主病とする場合)	☐	(令和8年3月31日において現に生活習慣病管理料(I)の注4又は生活習慣病管理料(II)の注4に係る届出を行っている保険医療機関については、令和9年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
93	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算2(脂質異常症を主病とする場合)	☐	
94	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算1(高血圧症を主病とする場合)	☐	(令和8年3月31日において現に生活習慣病管理料(I)の注4又は生活習慣病管理料(II)の注4に係る届出を行っている保険医療機関については、令和9年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
95	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算2(高血圧症を主病とする場合)	☐	
96	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算1(糖尿病を主病とする場合)	☐	(令和8年3月31日において現に生活習慣病管理料(I)の注4又は生活習慣病管理料(II)の注4に係る届出を行っている保険医療機関については、令和9年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
97	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算2(糖尿病を主病とする場合)	☐	
98	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	心不全再入院予防継続管理料1及び2	☐	
99	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	心不全再入院予防継続管理料3	☐	
100	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	遺伝性疾患療養指導管理料の注1から注3までに規定する施設基準	☐	令和8年 35 月31日時点で「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示」による改正前の診療報酬の算定方法(以下「旧算定方法」という。)別表第一「D026」に掲げる検体検査判断料の注6に規定する遺伝カウンセリング加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関を除く。

【病院用】施設基準届出チェックリスト（令和8年度診療報酬改定）

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」**必着**で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください（**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**）。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
101	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	遺伝性疾患療養指導管理料の注5に規定する施設基準	☐	令和8年35月31日時点で「旧算定方法」別表第一「D026」に掲げる検体検査判断料の注7に規定する遺伝性腫瘍カウンセリング加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関を除く。
102	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	別添1の「第14の2」の2の(3)に規定する在宅医療充実体制加算	☐	
103	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	特別管理加算	☐	
104	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	口腔機能実地指導料	☐	
105	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅時医学総合管理料の注16(施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む。)に規定する基準	☐	在宅時医学総合管理料の注16(施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む。)に規定する基準に該当しない場合に限る。
106	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急患者連携搬送料	☐	
107	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅患者訪問看護・指導料の注19(同一建物居住者訪問看護・指導料の注8の規定により準用する場合を含む。)に規定する訪問看護医療情報連携加算	☐	
108	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	訪問看護遠隔診療補助料	☐	
109	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅自己腹膜灌流指導管理料2	☐	
110	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算	☐	
111	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体	☐	
112	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ウイルス・細菌核酸及び薬剤耐性遺伝子多項目同時検出	☐	
113	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	☐	(令和8年5月31日時点で「旧算定方法」別表第一「D023」に掲げる微生物核酸同定・定量検査の「22」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関を除く。)
114	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	壁側胸膜凍結生検法	☐	
115	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ボジトロン断層撮影(PSMAイメージング剤を用いた場合に限る。)	☐	
116	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ボジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(PSMAイメージング剤を用いた場合に限る。)	☐	
117	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ボジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影(PSMAイメージング剤を用いた場合に限る。)	☐	
118	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算	☐	
119	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	通院・在宅精神療法の注10に規定する児童思春期支援指導加算2	☐	
120	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	通院・在宅精神療法の注13の施設基準	☐	
121	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	認知療法・認知行動療法3	☐	

【病院用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」**必着**で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください(**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
122	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腎代替療法診療体制充実加算	☐	
123	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	同種死体移植腎機械灌流保存	☐	
124	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	3次元プリント有床義歯	☐	
125	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	静脈奇形硬化療法	☐	
126	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	脛骨遠位骨切り術	☐	
127	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	人工関節置換術(人工肩関節置換術(腱移行を伴うもの)に限る。)	☐	
128	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	人工膝関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	☐	
129	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	機能的定位脳手術(てんかんの場合)	☐	
130	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	培養ヒト角膜内皮細胞移植術	☐	
131	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	経皮的選択的眼動脈注入術	☐	
132	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	上咽頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)、中咽頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)、下咽頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)、喉頭蓋嚢腫摘出術(鏡視下によるもの)及び喉頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)	☐	
133	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	心腫瘍摘出術(単独のもの(胸腔鏡下によるもの)に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、心腔内粘液腫摘出術(単独のもの(胸腔鏡下によるもの)に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	☐	
134	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	弁置換術(大動脈弁、僧帽弁及び中心線維体の再建を含むものに限る。)	☐	
135	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	経カテーテル弁周囲欠損孔閉鎖術	☐	
136	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	経皮的三尖弁クリップ術	☐	
137	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腎神経焼灼術	☐	
138	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	☐	
139	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	☐	
140	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腹腔鏡下骨盤内臓全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	☐	
141	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腹膜切除を伴う多臓器合併切除術	☐	
142	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	子宮悪性腫瘍手術(子宮悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算1又は子宮悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算2を算定する場合に限る。)	☐	
143	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	☐	
144	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	医科点数表第2章第10部手術の通則の9に掲げる頭頸部悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	☐	
145	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	歯科点数表第2章第9部手術の通則第7号に掲げる頭頸部悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	☐	
146	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	外科医療確保特別加算	☐	
147	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	内視鏡手術用支援機器加算	☐	
148	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静(声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの)1	☐	
149	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静(声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの)2	☐	
150	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	歯科吸入麻酔又は歯科静脈麻酔(Ⅱ)	☐	
151	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	国際標準病理診断管理加算	☐	
152	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準(外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5等)	☐	入院料減算免除に係る届出(項番8)と同一の様式で届出可能
153	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5	☐	

【病院用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、**更新日**時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「**届出期限**」必着で届出ください。

各届出様式については所管の**各地方厚生(支)局HPを参照**ください(**当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません**)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
154	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6	☐	
155	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5	☐	
156	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6	☐	
157	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	歯科技工所ベースアップ支援料	☐	
158	令和8年10月1日	特掲診療料	要件変更	☐	外来腫瘍化学療法診療料1	☐	
159	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院	☐	
160	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	別添1の「第14の2」の1の(2)に規定する在宅療養支援病院	☐	
161	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	別添1の「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院	☐	
162	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	CT撮影及びMRI撮影	☐	128 列以上のマルチスライス型の機器によるCT撮影に限る。
163	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	通院・在宅精神療法の注11に規定する早期診療体制充実加算1	☐	
164	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	通院・在宅精神療法の注11に規定する早期診療体制充実加算2	☐	
165	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	☐	
166	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	☐	
167	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	☐	
168	令和8年10月1日	特掲診療料	要件変更	☐	周術期栄養管理実施加算	☐	
169	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	☐	
170	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)(1～24)	☐	
171	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	☐	
172	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)(1～24)	☐	
173	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	入院ベースアップ評価料(1～500)	☐	
174	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	BRCA1／2遺伝子検査の腫瘍細胞を検体とするもの	☐	乳癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合に限る。

チェックリストの利用方法

- このチェックリストは、令和8年度診療報酬改定に伴って新設又は要件変更となった施設基準をリスト化したものです。チェック欄は、届出が必要な施設基準・届出が完了した施設基準に☑を入れるなど、届出漏れの防止にご活用ください。
- 施設基準の具体的な内容は、告示、通知等をご確認ください。
今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い内容が変更される場合があるため、届出時に変更がないかどうか改めてご確認をお願いします。

URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

注意：当該チェックリストを所管の各地方厚生（支）局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません。

各施設基準ごとに要件を満たした上、各地方厚生（支）局へ届出期限までに届出様式を提出ください。

Excelのオートフィルター機能を使用すれば（▼ボタンを押下）、例えば、届出期限の順に対象となる施設基準を並べ替えることや、特掲診療料や基本診療料を分けて並べ替えることもできます。

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
1	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算1並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
2	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☒	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算2並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☒	
3	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算3並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
4	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	継続的に質向上に係る取組を実施している保険医療機関の基準(入院料減算免除)	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(1)の注5等1に係る届出(項番51)と同一の様式で届出可能
5	令和9年4月1日	基本診療料	新設	☐	外来データ提出加算	☐	地域包括診療加算
6	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	口腔管理連携加算	☐	
7	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	「A207-5」電子的診療情報連携体制整備加算1	☐	有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料
8	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	「A207-5」電子的診療情報連携体制整備加算2	☐	有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料
9	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☒	身体的拘束最小化推進体制加算	☒	有床診療所療養病床入院基本料
10	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	産科管理加算2	☐	有床診療所入院基本料
11	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	機能強化加算	☐	
12	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	バイオ後継品使用体制加算	☐	有床診療所入院基本料
13	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	遠隔電子処方箋活用加算	☐	

自医療機関が届出対象となっている施設基準が分かるように、届出対象欄のプルダウンを活用してください。(Excelのオートフィルター機能で、届出対象の施設基準だけを表示できます)

届出が完了した施設基準にはチェックを入れてください。

【医科診療所用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、更新日時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「届出期限」必着で届出ください。

各届出様式については所管の各地方厚生(支)局HPを参照ください(当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
1	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算1並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
2	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算2並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
3	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	初診料(医科)の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算3並びに再診料(医科)の注19及び外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算	☐	
4	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準(入院料減算免除)	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5等に係る届出(項番51)と同一の様式で届出可能
5	令和9年4月1日	基本診療料	新設	☐	外来データ提出加算	☐	地域包括診療加算
6	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	口腔管理連携加算	☐	
7	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	「A207-5」電子的診療情報連携体制整備加算1	☐	有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料
8	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	「A207-5」電子的診療情報連携体制整備加算2	☐	有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料
9	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	身体的拘束最小化推進体制加算	☐	有床診療所療養病床入院基本料
10	令和8年6月1日	基本診療料	新設	☐	産科管理加算2	☐	有床診療所入院基本料
11	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	機能強化加算	☐	
12	令和9年6月1日	基本診療料	要件変更	☐	バイオ後続品使用体制加算	☐	有床診療所入院基本料
13	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	遠隔電子処方箋活用加算	☐	
14	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	地域連携小児夜間・休日診療料の注2、地域連携夜間・休日診療料の注2及び救急外来医学管理料の注7に規定する院内トリアージ実施体制加算	☐	
15	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料1及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算1	☐	
16	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料2及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算2	☐	
17	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料3	☐	
18	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急外来医学管理料の注5に規定する救急時医療情報取得加算	☐	
19	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	地域包括診療料の注4に規定する外来データ提出加算	☐	

【医科診療所用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、更新日時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「届出期限」必着で届出ください。

各届出様式については所管の各地方厚生(支)局HPを参照ください(当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません)。

チェック欄

チェック欄

項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
20	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算1(脂質異常症を主病とする場合)	☐	(令和8年3月31日において現に生活習慣病管理料(Ⅰ)の注4又は生活習慣病管理料(Ⅱ)の注4に係る届出を行っている保険医療機関については、令和9年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
21	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算2(脂質異常症を主病とする場合)	☐	
22	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算1(高血圧症を主病とする場合)	☐	(令和8年3月31日において現に生活習慣病管理料(Ⅰ)の注4又は生活習慣病管理料(Ⅱ)の注4に係る届出を行っている保険医療機関については、令和9年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
23	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算2(高血圧症を主病とする場合)	☐	
24	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算1(糖尿病を主病とする場合)	☐	(令和8年3月31日において現に生活習慣病管理料(Ⅰ)の注4又は生活習慣病管理料(Ⅱ)の注4に係る届出を行っている保険医療機関については、令和9年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
25	令和9年4月1日	特掲診療料	新設	☐	充実管理加算2(糖尿病を主病とする場合)	☐	
26	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	心不全再入院予防継続管理料3	☐	
27	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	遺伝性疾患療養指導管理料の注1から注3までに規定する施設基準	☐	令和8年35月31日時点で「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示」による改正前の診療報酬の算定方法(以下「旧算定方法」という。)別表第一「D02.6」に掲げる検体検査判断料の注6に規定する遺伝カウンセリング加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関を除く。

【医科診療所用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日

令和8年5月29日

このチェックリストは、更新日時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「届出期限」必着で届出ください。

各届出様式については所管の各地方厚生(支)局HPを参照ください(当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません)。

チェック欄					チェック欄		
項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
28	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	別添1の「第9」の1の(2)のAに規定する在宅療養支援診療所	☐	業務改善計画に係る施設基準を除く。 (当該要件については、令和9年5月31日までの経過措置あり)
29	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	別添1の「第9」の2の(3)に規定する在宅医療充実体制加算	☐	
30	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅時医学総合管理料の注16(施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む。)に規定する基準	☐	在宅時医学総合管理料の注16(施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む。)に規定する基準に該当しない場合に限る。
31	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	救急患者連携搬送料	☐	救急患者連携搬送料2
32	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅患者訪問看護・指導料の注19(同一建物居住者訪問看護・指導料の注8の規定により準用する場合を含む。)に規定する訪問看護医療情報連携加算	☐	
33	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	訪問看護遠隔診療補助料	☐	
34	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅自己腹膜灌流指導管理料2	☐	
35	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算	☐	
36	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体	☐	
37	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ウイルス・細菌核酸及び薬剤耐性遺伝子多項目同時検出	☐	
38	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	☐	(令和8年5月31日時点で「旧算定方法」別表第一「D023」に掲げる微生物核酸同定・定量検査の「22」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関を除く。)
39	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	壁側胸膜凍結生検法	☐	
40	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ポジトロン断層撮影(PSMAイメージング剤を用いた場合に限る。)	☐	
41	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(PSMAイメージング剤を用いた場合に限る。)	☐	
42	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影(PSMAイメージング剤を用いた場合に限る。)	☐	
43	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	地域支援・外来医薬品供給対応体制加算	☐	
44	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算	☐	

【医科診療所用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日 令和8年5月29日

このチェックリストは、更新日時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「届出期限」必着で届出ください。

各届出様式については所管の各地方厚生(支)局HPを参照ください(当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません)。

チェック欄					チェック欄		
項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
45	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	通院・在宅精神療法の注10に規定する児童思春期支援指導加算2	☐	
46	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	通院・在宅精神療法の注13の施設基準	☐	
47	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	認知療法・認知行動療法3	☐	
48	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	腎代替療法診療体制充実加算	☐	
49	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	同種死体移植腎機械灌流保存	☐	
50	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	人工膝関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	☐	
51	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静(声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの) 1	☐	
52	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静(声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの) 2	☐	
53	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	国際標準病理診断管理加算	☐	
54	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準(外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅰ)の注5等)	☐	入院料減算免除に係る届出(項番4)と 同一の様式で届出可能
55	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5	☐	
56	令和8年6月1日	特掲診療料	新設	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6	☐	
57	令和8年10月1日	特掲診療料	要件変更	☐	外来腫瘍化学療法診療料1	☐	
58	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	別添1の「第9」の1の(1)に規定する在宅療養支援診療所	☐	令和8年3月31日において現に在宅療 養支援診療所の届出を行っている保険 医療機関については、業務継続計画に 係る施設基準を満たした上で、令和9年 6月1日以降に引き続き届け出する場合に 限る。
59	令和9年6月1日	特掲診療料	新設	☐	別添1の「第9」の1の(2)のアに規定する在宅療養支援診療所	☐	令和8年3月31日において現に在宅療 養支援診療所の届出を行っている保険 医療機関については、業務継続計画に 係る施設基準を満たした上で、令和9年 6月1日以降に引き続き届け出の場合に 限る。

【医科診療所用】施設基準届出チェックリスト(令和8年度診療報酬改定)

更新日 令和8年5月29日

このチェックリストは、更新日時点のものです。今後、厚生労働省の通知の訂正などに伴い変更される場合があります。届出時に変更がないかどうか、改めてご確認をお願いします。

新たに創設された施設基準（新設）及び届出直しが必要な施設基準（要件変更）について

下記の算定項目を算定するためには、各施設基準ごとに要件を満たした上で「届出期限」必着で届出ください。

各届出様式については所管の各地方厚生(支)局HPを参照ください(当該チェックリストを各地方厚生(支)局に提出しても施設基準を届出したことにはなりません)。

チェック欄					チェック欄		
項番	届出期限	区分	新設 要件変更	届出対象	施設基準	届出状況	備考
60	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	別添1の「第9」の1の(2)のイに規定する在宅療養支援診療所	☐	令和8年3月31日において現に在宅療養支援診療所の届出を行っている保険医療機関については、業務継続計画に係る施設基準を満たした上で、令和9年6月1日以降に引き続き届け出る場合に限る。
61	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	別添1の「第9」の1の(3)に規定する在宅療養支援診療所	☐	令和8年3月31日において現に在宅療養支援診療所の届出を行っている保険医療機関については、業務継続計画に係る施設基準を満たした上で、令和9年6月1日以降に引き続き届け出る場合に限る。
62	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	CT撮影及びMRI撮影	☐	128列以上のマルチスライス型の機器によるCT撮影に限る。
63	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	通院・在宅精神療法の注11に規定する早期診療体制充実加算1	☐	
64	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	通院・在宅精神療法の注11に規定する早期診療体制充実加算3	☐	
65	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	☐	
66	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	☐	
67	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	☐	
68	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(I)	☐	
69	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)(1～24)	☐	
70	令和8年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	入院ベースアップ評価料(1～500)	☐	
71	令和9年6月1日	特掲診療料	要件変更	☐	BRCA1／2遺伝子検査の腫瘍細胞を検体とするもの	☐	乳癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合に限る。