

診療報酬・施設届出基準

診療報酬点数	必要な施設基準	
CT 撮影		
<p>64 列以上 (1,000 点) 〃 (共同利用施設) (1,020 点) 16 列以上 64 列未満 (900 点) 4 列以上 16 列未満 (750 点) 上記以外 (560 点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一月に 2 回以上行った場合、2 回目以降は所定点数の 80% で算出 ・ 造影剤使用加算 (500 点) ・ 新生児加算 (産後 28 日まで) : 1.8 倍 ・ 乳幼児加算 (3 歳未満) : 1.5 倍 ・ 幼児加算 (3 歳以上 6 歳未満) : 1.3 倍 	<p>64 列以上の施設基準 画像診断管理加算 2 を取得していて、専従の診療放射線技師 1 名以上が配置されていること。</p> <p>共同利用施設基準 当該機器の施設共同利用率が 10% 以上であること。 共同利用率の算出方法は届出用紙を参照。</p>	<p>専従とは勤務時は必ず当該機器の業務に携わっている事が求められる。勤務表や担当表などとの整合性が必要となる。</p>
冠動脈 CT 撮影加算 (600 点)	画像診断管理加算 2 を取得していること	
<p>大腸 CT 撮影加算 (64 列 : 620 点) (16 列 : 500 点)</p>	<p>64 列以上の施設基準は、画像診断管理加算を取得していること。 16 列の場合は、画像診断管理加算の取得は必要ない。</p>	<p>大腸の CT 撮影 (炭酸ガス等の注入を含む) を行った場合のみ算定できる。 CT 装置の届出のみで、大腸 CT 加算の届出の必要はない。 64 列以上であっても画像診断管理加算の取得が無ければ 16 列の点数で算定する。</p>
外傷全身 CT 加算 (800 点)	<p>都道府県が定める救命救急センターを有していること。 また、64 列以上で、画像診断管理加算 2 を取得していること。</p>	
<p>脳槽 CT 撮影 (造影を含む) (2,300 点)</p>	とくになし	

診療報酬点数	必要な施設基準	
MRI 撮影		
3T 以上 (1,600 点) (共同利用施設) (1,620 点) 1.5T 以上 3T 未満 (1,330 点) 上記以外 (900 点) ・ 同一月に 2 回以上行った場合、2 回目以降は所定点数の 80% で算出 ・ 造影剤使用加算 (500 点) ・ 新生児加算 (産後 28 日まで) : 1.8 倍 ・ 乳幼児加算 (3 歳未満) : 1.5 倍 幼児加算 (3 歳以上 6 歳未満) : 1.3 倍	3T 以上の施設基準 画像診断管理加算 2 を取得していて、専従の診療放射線技師 1 名以上が配置されていること。 共同利用施設基準 当該機器の施設共同利用率が 10% 以上であること。 共同利用率の算出方法は届出用紙を参照。	専従とは勤務時は必ず当該機器の業務に携わっている事が求められます。勤務表や担当表などとの整合性が必要となる場合があります。
心臓 MRI 撮影加算 (400 点) 乳房 MRI 撮影加算 (100 点)	画像診断管理加算を取得していること	

画像診断における診療報酬点数の計算方法

画像診断料 + 撮影料 + 電子画像管理加算 (もしくはフィルム料)

※透視の場合は、透視診断料が加算される

画像診断料

※間接撮影の場合は、それぞれ 100 分の 50 の点数を算定

※同一部位につき、2 枚以上撮影を行なった場合、2 枚目以降の診断料は 50/100 となる。また、6 枚目以後については算定出来ない。

診療報酬点数	必要な施設基準	
画像診断料 頭部・胸部・腹部・脊椎 (85 点)		頭部 (眼窩領域、耳鼻科領域、副鼻腔など) 軀幹 (頸部、肩関節、肩甲骨、鎖骨、股関節など)
上記以外のその他 (43 点)		上腕骨、大腿骨などの四肢
特殊撮影 (一連につき) (96 点)		パントモグラフィー、断層撮影、側頭骨・上顎骨・副鼻腔曲面断層撮影及び児頭骨盤不均等特殊撮影 (側面撮影及び骨盤入り口)

		撮影後、側面、骨盤入口撮影のフィルムに対し特殊ルーラー（計測板）の重複撮影を行う方法）
造影剤使用撮影（72点） 脳脊髄腔造影撮影は148点の加算		関節造影（アルトロ）、子宮卵管造影（ヒステロ）
乳房撮影（一連につき）（306点）		
基本的X線診断料（1日につき） 入院の日から起算して4週間以内の期間（55点） 入院の日から起算して4週間を超えた期間（40点）		特定機能病院において、入院中の患者に対して行ったX線診断について算定出来る。

診療報酬点数	必要な施設基準	
撮影料 単純撮影 アナログ撮影（60点） 〃 デジタル撮影（68点） 特殊撮影 アナログ撮影（260点） 〃 デジタル撮影（270点） 造影剤使用撮影 アナログ撮影（144点） 〃 デジタル撮影（154点） 乳房撮影 アナログ撮影（192点） 〃 デジタル撮影（202点） ・新生児加算（産後28日まで）：1.8倍 ・乳幼児加算（3歳未満）：1.5倍 ・幼児加算（3歳以上6歳未満）：1.3倍		各撮影の内容は画像診断料に準ずる 高圧、拡大、軟部組織撮影は単純撮影となる

その他、基本診療科の届出

診療報酬点数	必要な施設基準	
時間外緊急院内画像診断加算（110点）	とくになし	医療機関が表示する診療時間以外（休日・深夜を含む）に、外来患者に対して緊急に撮影及び画像診断を行った場合に加算出来る。
画像診断管理加算 1（70点）	画像診断を専ら担当する常勤の医師（専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するか日本医学放射線学会にて2年以上の研修が修了している専門医）がいること。	放射線科を標榜していること 画像診断管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。また、夜間・休日に十分な体制が整備された自宅等でも
〃 加算 2（180点）	すべてのCT・MRI・RIの画像診断を行っていること。 また、8割以上の読影結果が撮影日の翌診療日までに主治医に報告されていること。 ※撮影日の翌診療日とは、次回診療日の事ではない。撮影した翌日である（医療機関が表示する診療日以外を除く。土日祝等）	可能。（2016改訂） 当該保険医療機関以外の施設に読影又は診断を委託していないこと
医療安全対策加算 1（85点）	医療安全対策に係る40時間以上または5日程度の研修を受けた専従の医療有資格者が医療安全管理者として配置されており、医療安全管理部門などの体制が整備されていること。 また患者相談窓口を設置していること。	医療有資格者として診療放射線技師でも算定可能 すべての入院患者対象となり、入院初日のみ算定 医療安全に関する指針の整備、業務改善計画書・記録等、週1回程度のカンファレンス、医療法に基づく年2回の職員研修への関与が求められている
医療安全対策加算 2（30点）	医療安全対策に係る研修を受けた専任の医療有資格者が医療安全管理者として配置されていること。	専従：8割以上その業務に従事している事 専任：5割以上その業務に従事している事
感染防止対策加算 1（390点）	院内感染防止対策を行った上で、更に院内に感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を行うことで院内感染防止を行うことを評価していること。	すべての入院患者対象となり、入院初日のみ算定 医療有資格者とは、医師・歯科医師 看護師・薬剤師・臨床検査技師のみ 診療放射線技師では算定不可
感染防止対策加 2（90点）	年2回の院内感染対策に関する研修。年4回程度、感染防止対策加算1の医療機関が主催カンファレンスに参加していること。	

<p>超急性期脳卒中加算 (12,000 点)</p>	<p>脳卒中の診療につき 10 年以上の経験を有する専任の常勤医師が配置されていること（届出書類参照） 薬剤師が常時配置されていること 診療放射線技師及び臨床検査技師が常時配置されていること 治療室等、当該治療を行うにつき十分な構造設備を有していること（届出書類参照） 「rt-PA（アルテプラゼ）静注療法適正治療指針」が遵守されていること</p>	<p>脳梗塞と診断された患者に対し、発症後 4.5 時間以内に組織プラスミノゲン活性化因子を投与（t-PA）した場合に入院初日に限り加算出来る ※発症時間とは、第三者などにより明確に確認出来る事 従来の 3 時間から 4.5 時間へ変更となりました。（2012.9）</p>
---------------------------------	--	---

その他、特掲診療科の届出

<p>遠隔画像診断</p>	<p>受信側が特定機能病院、臨床研修指定病院、へき地医療拠点病院、へき地中核病院又はへき地医療支援病院であること</p>	<p>受信側が画像診断管理加算 1 もしくは 2 の届出保険医療機関であり、当該保険医療機関において画像診断を専ら担当する常勤の医師が、画像診断を行い、その結果を送信側の保険医療機関に文書等により報告した場合、画像診断管理加算 1 もしくは 2 を算定することができる。</p>
<p>検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料（30 点）</p>	<p>送受信又は閲覧可能なネットワークが構築されていること</p>	<p>電子的方法により閲覧可能な形式（届出書類参照）で提供した場合又は電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に別途加算出来る</p>
<p>経皮的冠動脈ステント留置術 急性心筋梗塞（34,380 点） 不安定狭心症（24,380 点） その他（21,680 点）</p>		<p>症状発現後 12 時間以内に来院し、来院からバルーンカテーテルによる責任病変の再開通までの時間（door to balloon time）が 90 分以内の場合 算定することが出来る 手術に伴う画像診断、検査費用の算定は不可</p>
<p>心臓カテーテル法による血管内視鏡検査加算（400 点）</p>	<p>心臓血管外科を標榜し、心臓血管外科の経験を 5 年以上有する医師が常勤していること。もしくは連携保険医療機関を届け出ること</p>	<p>同一月中に血管内超音波検査、血管内光断層撮影、冠動脈血流予備能測定検査及び血管内視鏡検査のうち、2 以上の検査を行った 場合には、主たる検査の点数を算定する</p>
<p>画像等手術支援加算（2000 点）</p>		<p>ナビゲーションとは、手術前又は手術中に得た画像を 3 次元に構築し、手術の過程において、3 次元画像と術野の位置関係をリアルタイムにコンピューター上で処理することで、手術を補助する目的で用いることをいう</p>

<p>ヘッドアップティルト試験 (980 点)</p>		<p>患者を臥位から傾斜位の状態に起こし傾斜位の状態に保ちながら (透視台で可)、連続的に血圧、脈拍及び症状の推移等を測定及び観察する検査</p> <p>失神発作があり、他の原因が特定されずに神経調節性失神が疑われる患者に対して、医師が行った場合に限り算定可能</p> <p>単に臥位及び立位又は座位時の血圧等を測定するだけでは不可</p>
<p>C T透視下気管支鏡検査加算 (1000 点)</p>	<p>16 列以上の C T と専ら呼吸器内科又は呼吸器外科に従事し、呼吸器系疾患の診療の経験を 5 年以上有する常勤の医師がいること</p>	<p>において CT 透視下 (CT を連続的に撮影) にて経気管肺生検法 (4000 点) を行なった場合に加算出来る</p> <p>ガイドシースを用いた超音波断層法を併せて行った場合は、ガイドシース加算として、さらに 500 点を所定点数に加算</p>
<p>胃瘻造設時嚥下機能評価加算 (2500 点)</p>		<p>胃瘻造設前に嚥下造影又は内視鏡下嚥下機能検査による嚥下機能評価を実施し、胃瘻造設術を実施した場合に算定</p> <p>嚥下造影、内視鏡下嚥下機能評価検査は別に算定可能</p>
<p>人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 (450 点)</p>		<p>手術前にストーマサイトマーキングを適切な研修を修了した人工肛門又は人工膀胱のケアに従事した経験を 5 年以上有する看護師が、手術を実施する医師と共にストーマ造設後の合併症等の予防のため、画像診断や触診等により腹直筋の位置を確認した上で、適切な造設部位に術前に印をつけるなどの処置を実施した場合に算定</p>