4　入院中の患者以外の患者について、緊急のために、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において、当該保険医療機関内において撮影及び画像診断を行った場合は、所定点数に１日につき110点を加算する。

5　撮影した画像を電子化して管理及び保存した場合においては、第１号から第３号までにより算定した点数に、一連の撮影について次の点数を加算する。ただし、この場合においては、フィルムの費用は算定しない。

イ　歯科エックス線撮影の場合（１回につき）　10点
ロ　歯科パノラマ断層撮影の場合　95点
ハ　その他の場合　60点

6　区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（１のイに係るものを除く。）及び区分番号Ｅ２００に掲げる基本的エックス線診断料については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師が画像診断を行い、その結果を文書により報告した場合は、月１回に限り所定点数に70点を加算する。

7　遠隔画像診断による画像診断（区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（１のイに係るものを除く。）又は区分番号Ｅ２００に掲げる基本的エックス線診断料に限る。）を行った場合については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関間で行われた場合に限り、算定する。この場合において、受信側の保険医療機関が前号の届出を行った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歯科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により報告した場合は、月１回に限り所定点数に70点を加算する。

8　特定機能病院である保険医療機関における入院中の患者に係る診断料及び撮影料は、第３節の所定点数及び当該所定点数に含まれない各項目の所定点数により算定する。

9　第４部に掲げる画像診断料以外の画像診断料の算定は、医科点数表の例による。

第１節　診断料

区分
Ｅ０００　写真診断　１　単純撮影
イ　歯科エックス線撮影
⑴　全顎撮影の場合　160点
⑵　全顎撮影以外の場合（１枚につき）　20点
ロ　その他の場合　85点
２　特殊撮影
イ　歯科パノラマ断層撮影　125点
ロ　歯科パノラマ断層撮影以外の場合（一連につき）　96点
３　造影剤使用撮影　72点

注　一連の症状を確認するため、同一部位に対して撮影を行った場合における２枚目以降の撮影に係る写真診断の費用については、各区分の所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

第２節　撮影料

区分
Ｅ１００　歯**牙**、歯周組織、顎骨、口腔軟組織　１　単純撮影
イ　歯科エックス線撮影
⑴　全顎撮影の場合
㈠　アナログ撮影　250点
㈡　デジタル撮影　252点
⑵　全顎撮影以外の場合（１枚につき）
㈠　アナログ撮影　25点
㈡　デジタル撮影　28点
ロ　その他の場合
⑴　アナログ撮影　65点
⑵　デジタル撮影　68点
２　特殊撮影
イ　歯科パノラマ断層撮影の場合
⑴　アナログ撮影　180点
⑵　デジタル撮影　182点
ロ　歯科パノラマ断層撮影以外の場合（一連につき）
⑴　アナログ撮影　264点
⑵　デジタル撮影　266点
３　造影剤使用撮影
イ　アナログ撮影　148点
ロ　デジタル撮影　150点

注１　１のイについて、**咬**翼法撮影又は**咬**合法撮影を行った場合には、所定点数に10点を加算する。
２　新生児（生後28日未満の者をいう。以下この表において同じ。）又は３歳未満の乳幼児（新生児を除く。）に対して撮影を行った場合は、当該撮影の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の30又は100分の15に相当する点数を加算する。

Ｅ１０１　造影剤注入手技　120点

第３節　基本的エックス線診断料

区分
Ｅ２００　基本的エックス線診断料（１日につき）
１　入院の日から起算して４週間以内の期間　55点
２　入院の日から起算して４週間を超えた期間　40点

注１　特定機能病院である保険医療機関において、入院中の患者に対して行ったエックス線診断について算定する。
２　次に掲げるエックス線診断の費用は、所定点数に含まれるものとする。
イ　区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断の１に掲げるもの
ロ　区分番号Ｅ１００に掲げる歯**牙**、歯周組織、顎骨、口腔軟組織の１に掲げるもの
３　療養病棟に入院している患者及び区分番号Ａ２１６に掲げるＨＩＶ感染者療養環境特別加算若しくは区分番号Ａ２１７に掲げる重症者等療養環境特別加算又は第１章第２部第３節に掲げる特定入院料を算定している患者については適用しない。