2　外来リハビリテーション診療料１を算定する日から起算して７日以内の期間においては、当該リハビリテーションの実施に係る区分番号Ａ０００に掲げる初診料、区分番号Ａ００１に掲げる再診料、区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料及び外来リハビリテーション診療料２は、算定しない。

3　外来リハビリテーション診療料２を算定する日から起算して14日以内の期間においては、当該リハビリテーションの実施に係る区分番号Ａ０００に掲げる初診料、区分番号Ａ００１に掲げる再診料、区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料及び外来リハビリテーション診療料１は、算定しない。

Ｂ００１－２－８　外来放射線照射診療料　280点

注１　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、放射線治療を要する入院中の患者以外の患者に対して、放射線治療の実施に関し必要な診療を行った場合に、７日間に１回に限り算定する。

2　外来放射線照射診療料を算定する日から起算して７日以内の期間に４日以上の放射線治療を予定していない場合には、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

3　外来放射線照射診療料を算定する日から起算して７日以内の期間においては、当該放射線治療の実施に係る区分番号Ａ０００に掲げる初診料、区分番号Ａ００１に掲げる再診料及び区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料は、算定しない。

Ｂ００１－３　生活習慣病管理料

１　保険薬局において調剤を受けるために処方せんを交付する場合

イ　脂質異常症を主病とする場合　650点

ロ　高血圧症を主病とする場合　700点

ハ　糖尿病を主病とする場合　800点

２　１以外の場合

イ　脂質異常症を主病とする場合　1,175点

ロ　高血圧症を主病とする場合　1,035点

ハ　糖尿病を主病とする場合　1,280点

注１　別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関（許可病床数が200床未満の病院又は診療所に限る。）において、脂質異常症、高血圧症又は糖尿病を主病とする患者（入院中の患者を除く。）に対して、患者の同意を得て治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、生活習慣に関する総合的な治療管理を行った場合に、月１回に限り算定する。ただし、糖尿病を主病とする場合にあっては、区分番号Ｃ１０１に掲げる在宅自己注射指導管理料を算定しているときは、算定できない。

2　生活習慣病管理を受けている患者に対して行った第１部医学管理等（区分番号Ｂ００１の20に掲げる糖尿病合併症管理料及び区分番号Ｂ００１の27に掲げる糖尿病透析予防指導管理料を除く。）、第３部検査、第５部投薬、第６部注射及び第13部病理診断の費用は、生活習慣病管理料に含まれるものとする。

3　糖尿病を主病とする患者（２型糖尿病の患者であってインスリン製剤を使用していないものに限る。）に対して、血糖自己測定値に基づく指導を行った場合は、年１回に限り所定点数に500点を加算する。

Ｂ００１－３－２　ニコチン依存症管理料

１　初回　230点

２　２回目から４回目まで　184点

３　５回目　180点

注１　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、禁煙を希望する患者であって、スクリーニングテスト（ＴＤＳ）等によりニコチン依存症であると診断されたものに対し、治療の必要を認め、治療内容等に係る説明を行い、文書により患者の同意を得た上で、禁煙に関する総合的な指導及び治療管理を行うとともに、その内容を文書により情報提供した場合に、５回に限り算定する。

2　区分番号Ｄ２００に掲げるスパイログラフィー等検査の４の呼気ガス分析の費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｂ００１－４　手術前医学管理料　1,192点

注１　手術前に行われる検査の結果に基づき計画的な医学管理を行う保険医療機関において、手術の実施に際して区分番号Ｌ００２に掲げる硬膜外麻酔、区分番号Ｌ００４に掲げる脊椎麻酔又は区分番号Ｌ００８に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合に、当該手術に係る手術料を算定した日に算定する。

2　同一の患者につき１月以内に手術前医学管理料を算定すべき医学管理を２回以上行った場合は、第１回目の手術前医学管理に係る手術料を算定した日１回に限り、手術前医学管理料を算定する。

3　手術前医学管理料を算定した同一月に区分番号Ｄ２０８に掲げる心電図検査を算定した場合には、算定の期日にかかわらず、所定点数の100分の90に相当する点数を算定する。

4　同一の部位につき当該管理料に含まれる区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断及び区分番号Ｅ００２に掲げる撮影と同時に２枚以上のフィルムを使用して同一の方法により撮影を行った場合における第２枚目から第５枚目までの写真診断及び撮影の費用は、それぞれの所定点数の100分の50に相当する点数で別に算定できる。この場合において、第６枚目以後の写真診断及び撮影の費用については算定できない。

5　第３部検査及び第４部画像診断のうち次に掲げるもの（手術を行う前１週間以内に行ったものに限る。）は、所定点数に含まれるものとする。ただし、当該期間において同一の検査又は画像診断を２回以上行った場合の第２回目以降のものについては、別に算定することができる。

イ　尿中一般物質定性半定量検査

ロ　血液形態・機能検査

末梢（しょう）血液像（自動機械法）、末梢（しょう）血液像（鏡検法）及び末梢（しょう）血液一般検査

ハ　出血・凝固検査

出血時間、プロトロンビン時間（ＰＴ）、全血凝固時間及び活性化部分トロンボプラスチン時間（ＡＰＴＴ）

ニ　血液化学検査

総ビリルビン、直接ビリルビン又は抱合型ビリルビン、総蛋（たん）白、アルブミン、尿素窒素、クレアチニン、尿酸、アルカリホスファターゼ（ＡＬＰ）、コリンエステラーゼ（ＣｈＥ）、γ－グルタミルトランスフェラーゼ（γ－ＧＴ）、中性脂肪、ナトリウム及びクロール、カリウム、カルシウム、マグネシウム、膠（こう）質反応、クレアチン、グルコース、乳酸デヒドロゲナーゼ（ＬＤ）、エステル型コレステロール、アミラーゼ、ロイシンアミノペプチダーゼ（ＬＡＰ）、クレアチンキナーゼ（ＣＫ）、アルドラーゼ、遊離コレステロール、鉄（Ｆｅ）、血中ケトン体・糖・クロール検査（試験紙法・アンプル法・固定化酵素電極によるもの）、リン脂質、遊離脂肪酸、ＨＤＬ－コレステロール、ＬＤＬ－コレステロール、前立腺酸ホスファターゼ、無機リン及びリン酸、総コレステロール、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ（ＡＳＴ）、アラニンアミノトランスフェラーゼ（ＡＬＴ）及びイオン化カルシウム