１　子宮頸管粘液採取　40点
２　子宮腟部組織採取　200点
３　子宮内膜組織採取　370点

Ｄ４１９　その他の検体採取
１　胃液・十二指腸液採取（一連につき）　180点
２　胸水・腹水採取（簡単な液検査を含む。）　180点
３　動脈血採取（１日につき）　50点
注　血液回路から採血した場合は算定しない。
４　前房水採取　350点
５　副腎静脈サンプリング（一連につき）　4,800点
注１　カテーテルの種類、挿入回数によらず一連として算定し、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、全て所定点数に含まれるものとする。
２　エックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、区分番号Ｅ４００に掲げるフィルムの所定点数により算定する。
６　鼻腔・咽頭拭い液採取　５点

第５節　薬剤料

区分
Ｄ５００　薬剤　　薬価が15円を超える場合は、薬価から15円を控除した額を10円で除して得た点数につき１点未満の端数を切り上げて得た点数に１点を加算して得た点数とする。
注１　薬価が15円以下である場合は、算定しない。
２　使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第６節　特定保険医療材料料

区分
Ｄ６００　特定保険医療材料　　材料価格を10円で除して得た点数
注　使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第４部　画像診断

通則
１　画像診断の費用は、第１節、第２節若しくは第３節の各区分の所定点数により、又は第１節、第２節若しくは第３節の各区分の所定点数及び第４節の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。
２　画像診断に当たって、別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。）を使用した場合は、前号により算定した点数及び第５節の所定点数を合算した点数により算定する。
３　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、１日につき110点を所定点数に加算する。
４　区分番号Ｅ００１、Ｅ００４、Ｅ１０２及びＥ２０３に掲げる画像診断については、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、画像診断管理加算１として、区分番号Ｅ００１又はＥ００４に掲げる画像診断、区分番号Ｅ１０２に掲げる画像診断及び区分番号Ｅ２０３に掲げる画像診断のそれぞれについて月１回に限り70点を所定点数に加算する。ただし、画像診断管理加算２を算定する場合はこの限りでない。
５　区分番号Ｅ１０２及びＥ２０３に掲げる画像診断については、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、画像診断管理加算２として、区分番号Ｅ１０２に掲げる画像診断及び区分番号Ｅ２０３に掲げる画像診断のそれぞれについて月１回に限り180点を所定点数に加算する。
６　遠隔画像診断による画像診断（区分番号Ｅ００１、Ｅ００４、Ｅ１０２又はＥ２０３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通則第４号本文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は、区分番号Ｅ００１又はＥ００４に掲げる画像診断、区分番号Ｅ１０２に掲げる画像診断及び区分番号Ｅ２０３に掲げる画像診断のそれぞれについて月１回に限り、画像診断管理加算１を算定することができる。ただし、画像診断管理加算２を算定する場合はこの限りでない。
７　遠隔画像診断による画像診断（区分番号Ｅ１０２及びＥ２０３に限る。）を通則第６号本文に規定する保険医療機関間で行った場合であって、受信側の保険医療機関が通則第５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は、区分番号Ｅ１０２に掲げる画像診断及び区分番号Ｅ２０３に掲げる画像診断のそれぞれについて月１回に限り、画像診断管理加算２を算定することができる。

第１節　エックス線診断料

通則
１　エックス線診断の費用は、区分番号Ｅ０００に掲げる透視診断若しくは区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断の各区分の所定点数、区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断及び区分番号Ｅ００２に掲げる撮影の各区分の所定点数を合算した点数若しくは区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断、区分番号Ｅ００２に掲げる撮影及び区分番号Ｅ００３に掲げる造影剤注入手技の各区分の所定点数を合算した点数又はこれらの点数を合算した点数により算定する。
２　同一の部位につき、同時に２以上のエックス線撮影を行った場合における写真診断の費用は、第１の診断については区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断の各所定点数により、第２の診断以後の診断については同区分番号の各所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
３　同一の部位につき、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写真診断及び撮影の費用は、区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断の２及び４並びに区分番号Ｅ００２に掲げる撮影の２及び４並びに注４及び注５に掲げる場合を除き、第１枚目の写真診断及び撮影の費用については区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断及び区分番号Ｅ００２に掲げる撮影の各所定点数により、第２枚目から第５枚目までの写真診断及び撮影の費用については区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断及び区分番号Ｅ００２に掲げる撮影の各所定点数の100分の50に相当する点数により算定し、第６枚目以後の写真診断及び撮影については算定しない。
４　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、フィルムの費用は、算定できない。
イ　単純撮影の場合　57点
ロ　特殊撮影の場合　58点
ハ　造影剤使用撮影の場合　66点
ニ　乳房撮影の場合　54点
５　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エックス線診断料は、区分番号Ｅ００４に掲げる基本的エックス線診断料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。

区分
Ｅ０００　透視診断　110点
Ｅ００１　写真診断
１　単純撮影
イ　頭部、胸部、腹部又は脊椎　85点