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又は画像診断管理加算３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、電子画像管理加算として、前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

ロ　その他　43点

２　特殊撮影（一連につき）　96点

３　造影剤使用撮影　72点

４　乳房撮影（一連につき）　306点

注　間接撮影を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

Ｅ００２　撮影

１　単純撮影

イ　アナログ撮影　60点

ロ　デジタル撮影　68点

２　特殊撮影（一連につき）

イ　アナログ撮影　260点

ロ　デジタル撮影　270点

３　造影剤使用撮影

イ　アナログ撮影　144点

ロ　デジタル撮影　154点

４　乳房撮影（一連につき）

イ　アナログ撮影　192点

ロ　デジタル撮影　202点

注１　間接撮影を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

２　新生児、３歳未満の乳幼児（新生児を除く。）又は３歳以上６歳未満の幼児に対して撮影を行った場合は、新生児加算、乳幼児加算又は幼児加算として、当該撮影の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の80、100分の50又は100分の30に相当する点数を加算する。

３　造影剤使用撮影について、脳脊髄腔造影剤使用撮影を行った場合は、脳脊髄腔造影剤使用撮影加算として、148点を所定点数に加算する。

４　造影剤使用撮影について、心臓及び冠動脈造影を行った場合は、一連につき区分番号Ｄ２０６に掲げる心臓カテーテル法による諸検査の所定点数により算定するものとし、造影剤使用撮影に係る費用及び造影剤注入手技に係る費用は含まれるものとする。

５　造影剤使用撮影について、胆管・膵管造影法を行った場合は、画像診断に係る費用も含め、一連につき区分番号Ｄ３０８に掲げる胃・十二指腸ファイバースコピーの所定点数（加算を含む。）により算定する。

Ｅ００３　造影剤注入手技

１　点滴注射　区分番号Ｇ００４に掲げる点滴注射の所定点数

２　動脈注射　区分番号Ｇ００２に掲げる動脈注射の所定点数

３　動脈造影カテーテル法

イ　主要血管の分枝血管を選択的に造影撮影した場合　3,600点

注１　血流予備能測定検査を実施した場合は、血流予備能測定検査加算として、400点を所定点数に加算する。

２　頸動脈閉塞試験（マタス試験）を実施した場合は、頸動脈閉塞試験加算として、1,000点を所定点数に加算する。

ロ　イ以外の場合　1,180点

注　血流予備能測定検査を実施した場合は、血流予備能測定検査加算として、400点を所定点数に加算する。

４　静脈造影カテーテル法　3,600点

５　内視鏡下の造影剤注入

イ　気管支ファイバースコピー挿入　区分番号Ｄ３０２に掲げる気管支ファイバースコピーの所定点数

ロ　尿管カテーテル法（両側）　区分番号Ｄ３１８に掲げる尿管カテーテル法の所定点数

６　腔内注入及び穿刺注入

イ　注腸　300点

ロ　その他のもの　120点

７　嚥下造影　240点

Ｅ００４　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。