第２節　撮影料

区分

Ｅ１００　歯、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

①　アナログ撮影　250点

②　デジタル撮影　252点

⑵　全顎撮影以外の場合（１枚につき）

①　アナログ撮影　25点

②　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　歯科部分パノラマ断層撮影の場合（１口腔１回につき）　28点

ハ　イ及びロ以外の場合（一連につき）

⑴　アナログ撮影　264点

⑵　デジタル撮影　266点

３　歯科用３次元エックス線断層撮影（一連につき）　600点

４　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、10点を所定点数に加算する。

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。）、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　３について、同一月に２回以上行った場合は、当該月の２回目以降の撮影については、所定点数にかかわらず、一連につき所定点数の100分の80に相当する点数により算定する。

４　３について、造影剤を使用した場合は、500点を所定点数に加算する。この場合において、造影剤注入手技料及び麻酔料は、加算点数に含まれる。

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。

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、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、区分番号Ａ２１６－２に掲げる特定感染症患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。

第４節　フィルム及び造影剤料

区分

Ｅ３００　フィルム　材料価格を10円で除して得た点数

注１　６歳未満の乳幼児に対して撮影を行った場合は、材料価格に1.1を乗じて得た額を10円で除して得た点数とする。

２　使用したフィルムの材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

Ｅ３０１　造影剤　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できない。

２　使用した造影剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第５部　投薬

通則

１　投薬の費用は、第１節から第３節までの各区分の所定点数を合算した点数により算定する。ただし、処方箋を交付した場合は、第５節の所定点数のみにより算定する。

２　投薬に当たって、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。）を支給した場合は、前号により算定した点数及び第４節の所定点数により算定する。

３　薬剤師が常時勤務する保険医療機関において投薬を行った場合（処方箋を交付した場合を除く。）は、前２号により算定した点数及び第６節の所定点数を合算した点数により算定する。

４　入院中の患者以外の患者に対して、うがい薬のみを投薬した場合には、区分番号Ｆ０００に掲げる調剤料、区分番号Ｆ１００に掲げる処方料、区分番号Ｆ２００に掲げる薬剤、区分番号Ｆ４００に掲げる処方箋料及び区分番号Ｆ５００に掲げる調剤技術基本料は、算定しない。

第１節　調剤料

区分

Ｆ０００　調剤料

１　入院中の患者以外の患者に対して投薬を行った場合

イ　内服薬、浸煎薬及び屯服薬（１回の処方に係る調剤につき）　11点

ロ　外用薬（１回の処方に係る調剤につき）　８点

２　入院中の患者に対して投薬を行った場合（１日につき）　７点

注　麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を調剤した場合は、麻薬等加算として、１に係る場合は１処方につき１点を、２に係る場合は１日につき１点をそれぞれ所定点数に加算する。

第２節　処方料

区分

Ｆ１００　処方料

１　７種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が２週間以内のものを除く。）を行った場合　29点

２　１以外の場合　42点

注１　入院中の患者以外の患者に対する１回の処方について算定する。

２　麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を処方した場合は、麻薬等加算として、１処方につき１点を所定点数に加算する。

３　入院中の患者に対する処方を行った場合は、当該処方の費用は、第１章第２部第１節に掲げる入院基本料に含まれる。

４　３歳未満の乳幼児に対して処方を行った場合は、乳幼児加算として、１処方につき３点を所定点数に加算する。

５　診療所又は許可病床数が200床未満の病院である保険医療機関において、入院