産婦人科社会保険診療報酬点数早見表

日本産婦人科医会編

令和２年４月

診察料

(届) 届出た医療機関

(施) 施設基準を満たす医療機関

Ⅰ．初診料

診察料			時間内	時間外	休日	深夜
初診料	病院	普通の場合	288	373	538	768
	診療所	６歳未満	363	488	653	983

同一医療機関・他疾患

同一日・他診療科（１つのみ）……………………144（加算なし）

１．夜間・早朝等加算（診療所のみ）…………………………50

２．機能強化加算(届) ………………………………………………80

Ⅱ．外来診療料・再診料

診察料			時間内	時間外	休日	深夜
外来診療料（200床以上病院）		普通の場合	74	139	264	494
		６歳未満	112	209	334	664
再診料	病院（200床未満）診療所	普通の場合	73	138	263	493
		６歳未満	111	208	333	663

同一医療機関・他疾患・同一日・他診療科

（一つのみ）……………………………………37（加算なし）

１．外来管理加算（200床以上の病院は除く）…………………52

２．夜間・早朝等加算（診療所のみ）…………………………50

３．時間外対応加算（診療所のみ）(届)　（イ）加算１　………5

（ロ）加算２　………3

（ハ）加算３　………1

４．明細書発行体制等加算（診療所のみ）……………………1

５．地域包括診療加算（診療所のみ）(届)（イ）加算１ ………25

（ロ）加算２ ………18

薬剤適正使用連携加算 ………………………………… 30

Ⅲ．オンライン診療料（月１回）(届) ………………………………71

入院料

診療所（療養病床を除く）１日につき

入院基本料(届)	有床診療所（看護職員７人以上）	イ．14日以内 ロ．15日以上30日以内 ハ．31日以上	入院基本料１ 917 712 604	入院基本料４ 824 640 542
	有床診療所（看護職員４～６人）	イ．14日以内 ロ．15日以上30日以内 ニ．31日以上	入院基本料２ 821 616 555	入院基本料５ 737 553 499
	有床診療所（看護職員１～３人）	イ．14日以内 ロ．15日以上30日以内 ニ．31日以上	入院基本料３ 605 567 534	入院基本料６ 543 509 480

２．重症児（者）受入連携加算（入院初日に限る）…………2000

３．有床診療所一般病床初期加算（１日につき。14日を限度）(届)…150

４．夜間緊急体制確保加算(届) ………………………………15

５．（イ）医師配置加算１(届) ……………………………………120

（ロ）医師配置加算２(届) ……………………………………90

６．（イ）看護配置加算１（看護師３人を含む10人以上）(届) …60

（ロ）看護配置加算２（10人以上）(届) ………………………35

（ハ）夜間看護配置加算１（夜間の看護要員の数が看護職員１人を含む２人以上）(届)……………………………100

（ニ）夜間看護配置加算２（夜間の看護職員の数１人以上）(届) …50

（ホ）看護補助配置加算１(届) ………………………………25

（ヘ）看護補助配置加算２(届) ………………………………15

７．看取り加算（入院の日から30日以内）(届)…………………1000

10．栄養管理実施加算（１日につき）(届)…………………………12

11．有床診療所在宅復帰機能強化加算（入院してから15日以降に１日につき）(届)………………………………………………20

妊産婦緊急搬送入院加算（入院初日）(施)……………………7000

医療安全対策加算１（入院初日）(届)……………………………85

医療安全対策加算２（入院初日）(届)……………………………30

ハイリスク妊娠管理加算（１日につき。20日を限度）(届)……1200

ハイリスク分娩管理加算（１日につき。８日を限度。有床診療所では不可）(届)………………………………………………3200

医学管理等

特定疾患療養管理料

１．診療所 ………………………………………………225

２．許可病床数100床未満の病院………………………………147

３．許可病床数100～200床未満の病院…………………………87

特定疾患治療管理料

１．ウイルス疾患指導料

（イ）ウイルス疾患指導料１ ……………………………240

（ロ）ウイルス疾患指導料２ ……………………………330

３．悪性腫瘍特異物質治療管理料

（イ）尿中BTAに係るもの ………………………………220

（ロ）その他のもの（１）１項目の場合 …………………360

（２）２項目以上の場合 ……………400

初回月加算 ……………………………………………150

９．外来栄養食事指導料

イ　外来栄養食事指導料１

（１）初回 ………………………………………………260

（２）２回目以降

①対面で行った場合 ………………………………200

②情報通信機器を用いた場合 ……………………180

ロ　外来栄養食事指導料２

（１）初回 ………………………………………………250

（２）２回目以降 ………………………………………190

11．集団栄養食事指導料………………………………………80

22．がん性疼痛緩和指導管理料(届) …………………………200

29．乳腺炎重症化予防ケア・指導料(届)

（イ）初回 ………………………………………………500

（ロ）２回目から４回目まで ……………………………150

30．婦人科特定疾患治療管理料（３月に１回）(届) …………250

地域連携夜間・休日診療料(届) ……………………………200

手術前医学管理料……………………………………………1192

手術後医学管理料（１日につき）１．病院……………………1188

２．診療所…………………1056

肺血栓塞栓症予防管理料 ……………………………………305

リンパ浮腫指導管理料 ………………………………………100

ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）(届) ……………………800

（ハイリスク妊産婦を紹介した医療機関が算定。）

ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）(届) ……………………500

（ハイリスク妊産婦の紹介を受けた医療機関が算定。）

がん治療連携指導料（情報提供時）(届) ……………………300

ハイリスク妊産婦連携指導料１(届) ………………………1000

（月１回、産科・産婦人科で算定）

ハイリスク妊産婦連携指導料２(届) …………………………750

（月１回、精神科・心療内科で算定）

診療情報提供料（Ⅰ）…………………………………………250

ハイリスク妊婦紹介加算 ……………………………………200

（ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）(届)の施設に限る）

診療情報提供料（Ⅱ）…………………………………………500

（セカンドオピニオンのための紹介の場合）

診療情報提供料（Ⅲ）(施)（３月に１回、妊婦は１月に１回）……150

診療情報連携共有料（歯科との連携、３月に１回）……………120

薬剤情報提供料（外来のみ）…………………………………10

手帳記載加算 …………………………………………………3

傷病手当金意見書交付料 ……………………………………100

在宅医療

往診料（死亡診断を行った場合200点加算）…………………720

救急搬送診療料………………………………………………1300

長時間加算（30分超）……700
新生児加算……1500
６歳未満の乳幼児加算（新生児を除く）……700
在宅自己注射指導管理料
１．複雑な場合……1230
２．１以外の場合
（イ）月27回以下の場合 ……650
（ロ）月28回以上の場合 ……750
導入初期加算（３月を限度、処方変更時１回）……580
在宅妊娠糖尿病患者指導管理料１ ……150
在宅妊娠糖尿病患者指導管理料２ ……150
在宅自己導尿指導管理料……1400

検査料

検体検査実施料
●時間外緊急院内検査加算（１日につき）……200
●迅速検体検査加算（５項目まで）……各項目に10点加算
（入院外の患者に実施した定められた検査について検査実施日のうちに結果を説明した上で文書により情報を提供し、診療が行われた場合）

１．尿・糞便等検査

尿中一般物質定性半定量検査（当該医療機関内で検査を行った場合）…26
尿中特殊物質定性定量検査
１．尿蛋白 ……7
２．尿グルコース ……9
３．ウロビリノゲン（尿）……16
５．N-アセチルグルコサミニダーゼ（NAG）（尿） ……41
６．アルブミン定性（尿）……49
７．黄体形成ホルモン（LH）定性（尿）……72
８．アルブミン定量（尿）……102
尿沈渣（鏡検法）（当該医療機関内での検査に限る）……27
㊟染色標本による検査を行った場合は、９点を加算する。
糞便検査
１．虫卵検出（集卵法）（糞便）、ウロビリン（糞便）……15
２．糞便塗抹顕微鏡検査
（虫卵、脂肪及び消化状況観察を含む）……20
穿刺液・採取液検査
１．ヒューナー検査……20
４．精液一般検査……70
５．頸管粘液一般検査……75
６．顆粒球エラスターゼ定性（子宮頸管粘液）……100
７．顆粒球エラスターゼ（子宮頸管粘液）……122

２．血液学的検査

血液形態・機能検査
１．赤血球沈降速度（ESR）
（当該医療機関内での検査に限る）……9
２．網赤血球数……12
３．血液浸透圧、末梢血液像（自動機械法）……15
５．末梢血液一般検査……21
６．末梢血液像（鏡検法）㊟特殊染色を併せて行った場合は、特殊染色ごとにそれぞれ27点加算 ……25
７．血中微生物検査……40
９．ヘモグロビンA1c（HbA1c）……49
11．ヘモグロビンF（HbF）……60
出血・凝固検査
１．出血時間……15
２．プロトロンビン時間（PT）……18
３．毛細血管抵抗試験……19
４．フィブリノゲン半定量、フィブリノゲン定量……23
５．トロンビン時間……25
６．ヘパリン抵抗試験……28
７．活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）……29
８．血小板凝集能……50
10．アンチトロンビン活性および抗原……70
11．フィブリン・フィブリノゲン分解産物（FDP）定性および半定量・定量、プラスミン……80
12．フィブリンモノマー複合体定性 ……93
13．プラスミノゲン活性および抗原……100
14．Dダイマー定性 ……125
15．プラスミンインヒビター（アンチプラスミン）、Dダイマー半定量……128
17．Dダイマー ……133
19．PIVKA－Ⅱ ……143
20．凝固因子インヒビター ……148
23．プロテインＳ抗原 ……162
24．プロテインＳ活性 ……168
27．トロンビン・アンチトロンビン複合体（TAT）……181
30．凝固因子（第Ⅱ因子、第Ⅴ因子、第Ⅶ因子、第Ⅷ因子、第Ⅸ因子、第Ⅹ因子、第Ⅺ因子、第Ⅻ因子、第ⅩⅢ因子）…223
32．プロテインＣ抗原 ……239
34．プロテインＣ活性 ……241
㊟１回に採取した血液を用いて、14から34までに掲げる検査を３項目以上行った場合。
（イ）３項目又は４項目……530
（ロ）５項目以上……722
染色体検査（すべての費用を含む）（分染法397点加算）……2631

３．生化学的検査（Ⅰ）

血液化学検査
１．総ビリルビン、直接ビリルビン又は抱合型ビリルビン、総蛋白、アルブミン（BCP改良法・BCG法）、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、クレアチン、グルコース、乳酸デヒドロゲナーゼ（LD）、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）、不飽和鉄結合能（UIBC）（比色法）、総鉄結合能（TIBC）（比色法） ……11
３．HDL-コレステロール、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） ……17
４．LDL-コレステロール、蛋白分画 ……18
14．ALPアイソザイム、アミラーゼアイソザイム、γ-GTアイソザイム、LDアイソザイム、重炭酸塩 ……48
16．アンモニア……50
17．CKアイソザイム、グリコアルブミン ……55
18．コレステロール分画……57
24．ALPアイソザイム及び骨型アルカリホスファターゼ（BAP）…96
26．フェリチン半定量及び定量 ……108
28．ＫＬ-6 ……114
36．血液ガス分析 ……139
38．ビタミンB_{12} ……144
41．葉酸 ……154
42．腟分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型（IGFBP－1）定性 ……180
55．プロカルシトニン（PCT）定量、プロカルシトニン（PCT）半定量 ……292
56．プレセプシン定量 ……301
㊟１回に採取した血液を用いて、１から８までに掲げる検査を５項目以上行った場合。
（イ）５項目以上７項目以下 ……93
（ロ）８項目又は９項目 ……99
（ハ）10項目以上……109
㊟入院中の患者について算定した場合は、初回に限り20点を加算する。

４．生化学的検査（Ⅱ）

１）内分泌学的検査
１．ヒト絨毛性ゴナドトロピン（HCG）定性 ……55
２．11-ハイドロキシコルチコステロイド（11-OHCS）……60
６．プロラクチン（PRL）……98
８．トリヨードサイロニン（T_3）……102
９．甲状腺刺激ホルモン（TSH）……104
10．インスリン（IRI）……106
12．サイロキシン（T_4）……111
13．成長ホルモン（GH）、卵胞刺激ホルモン（FSH）、黄体形成ホルモン（LH）……111
14．アルドステロン、テストステロン ……125
15．遊離サイロキシン（FT4）、遊離トリヨードサイロニン（FT3）、コルチゾール ……127
16．サイロキシン結合グロブリン（TBG）……130
17．サイログロブリン ……133
19．ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット（HCG-β）……136
20．カルシトニン ……137
21．ヒト絨毛性ゴナドトロピン（HCG）定量、ヒト絨毛性ゴナド

トロピン（HCG）半定量 ……138
22. サイロキシン結合能（TBC）、ヒト胎盤性ラクトーゲン（HPL）…140
24. プロゲステロン ……151
25. Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド（NTX）、酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ（TRACP-5b）……156
26. 低カルボキシル化オステオカルシン（ucOC）……158
27. 骨型アルカリホスファターゼ（BAP）、オステオカルシン（OC）…161
28. 遊離テストステロン ……163
30. インタクトⅠ型プロコラーゲン-N-プロペプチド（Intact PINP）…169
29. 低単位ヒト絨毛性ゴナドトロピン（HCG）半定量 …165
31. 副甲状腺ホルモン（PTH）、カテコールアミン分画 ……170
32. デヒドロエピアンドロステロン硫酸抱合体（DHEA-S）…174
34. エストラジオール（E2）……177
35. エストリオール（E3）、エストロゲン半定量、エストロゲン定量 ……180
36. デオキシピリジノリン（DPD）（尿）……191
37. 副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）、カテコールアミン ……194
47. 抗利尿ホルモン（ADH）……235
㊟１回に採取した血液を用いて、12から50までに掲げる検査を３項目以上行った場合。
（イ）３項目以上５項目以下……410
（ロ）６項目又は７項目……623
（ハ）８項目以上……900

２）腫瘍マーカー
２．癌胎児性抗原（CEA）……102
３．α-フェトプロテイン（AFP）……104
４．扁平上皮癌関連抗原（SCC抗原）……107
５．組織ポリペプタイド抗原（TPA）……110
６．CA15-3 ……118
７．エラスターゼ１ ……126
８．CA19-9 ……127
９．PIVKA-Ⅱ半定量、PIVKA-Ⅱ定量 ……139
10. CA125 ……144
11. CA72-4、SPan-1、シアリルTn抗原（STN）……146
13. シアリルLe^x-i抗原（SLX）……148
22. CA54/61、癌関連ガラクトース転移酵素（GAT）……184
23. CA602 ……190
25. ヒト精巣上体蛋白４（HE4）……200
27. 癌胎児性抗原（CEA）定性（乳頭分泌液）、癌胎児性抗原（CEA）半定量（乳頭分泌液）……305
㊟１回に採取した血液等を用いて、２から29までに掲げる項目を２項目以上行った場合。但し、１回を限度として算定し、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定している場合は算定しない。
（イ）２項目……230
（ロ）３項目……290
（ハ）４項目以上……408
※CA125・CA602を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

５．免疫学的検査

１）免疫血液学的検査
１．ABO 血液型、Rh(D)血液型 ……24
２．Coombs試験　イ．直接 ……34
ロ．間接 ……47
３．Rh（その他の因子）血液型 ……152
４．不規則抗体 ……159
㊟性器手術のうち帝王切開術等を行った場合に算定。
６．血小板関連IgG（PA-IgG）……198
７．ABO 血液型亜型……260
８．抗血小板抗体 ……262
９．血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（IgG抗体）…378

２）感染症免疫学的検査
１．梅毒血清反応(STS)定性、抗ストレプトリジンO(ASO)定性／半定量／定量……15
２．トキソプラズマ抗体定性／半定量……26
４．梅毒トレポネーマ抗体定性、マイコプラズマ抗体定性／半定量…32
５．梅毒血清反応（STS）半定量／定量……34
６．梅毒トレポネーマ抗体半定量／定量……53
11. ウイルス抗体価（定性･半定量･定量）（１項目あたり）…79
㊟同一検体についてウイルス抗体価（定性・半定量・定量）の測定を行った場合は、８項目を限度。
13. HTLV-Ⅰ抗体定性／半定量 ……85
14. トキソプラズマ抗体……93
15. トキソプラズマIgM抗体……95
16. HIV-１、２抗体定性／半定量、HIV-１、２抗原･抗体同時測定定性 ……115
17. HIV-１抗体……116
18. HIV-１、２抗体定量、HIV-１、２抗原･抗体同時測定定量、A群β溶連菌迅速試験定性 ……127
19. カンジダ抗原定性／半定量／定量 ……134
21. 梅毒トレポネーマ抗体（FTA-ABS試験）定性／半定量…138
22. インフルエンザウイルス抗原定性 ……139
27. クラミジア・トラコマチス抗原定性 ……160
30. HTLV-Ⅰ抗体 ……168
34. 淋菌抗原定性、単純ヘルペスウイルス抗原定性 …180
37. グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体 …200
39. 単純ヘルペスウイルス抗原定性（性器）……210
40. グロブリンクラス別ウイルス抗体価（１項目あたり）…212
㊟同一検体については、２項目を限度として算定する。
46. HIV-１抗体（ウエスタンブロット法）……280
49. HIV-２抗体（ウエスタンブロット法）……380
50. HTLV-Ⅰ抗体（ウエスタンブロット法及びラインブロット法）……425
51. HIV抗原 ……600

３）肝炎ウイルス関連検査
１．HBs 抗原定性・半定量 ……29
２．HBs 抗体定性／半定量 ……32
３．HBs 抗原、HBs 抗体 ……88
４．HBe 抗原、HBe 抗体 ……104
５．HCV 抗体定性・定量、HCVコア蛋白 ……108
６．HBc抗体半定量・定量 ……137
７．HCVコア抗体 ……143
８．HA抗体 ……146
㊟１回に採取した血液を用いて肝炎ウイルス関連検査の３から14までに掲げる検査を３項目以上行った場合は、所定点数にかかわらず、
（イ）３項目……290
（ロ）４項目……360
（ハ）５項目以上……438

４）自己抗体検査
２．リウマトイド因子（RF）定量 ……30
５．抗核抗体（蛍光抗体法）定性/半定量／定量……105
14. 抗SS-B／La抗体定性／半定量／定量 ……161
15. 抗SS-A／Ro抗体定性／半定量／定量 ……163
16. 抗DNA抗体定量／定性 ……168
25. 抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体…223
26. 抗TSHレセプター抗体（TRAb）……226
27. 抗カルジオリピン抗体 ……232
33. ループスアンチコアグラント定量／定性 ……281
36. 甲状腺刺激抗体（TSAb）……340
㊟９から15まで、17、20及び32に掲げる検査を２又は３項目以上行った場合、所定点数にかかわらず、それぞれ320点又は490点を算定する。

５）血漿蛋白免疫学的検査
１．C反応性蛋白（CRP）定性、C反応性蛋白（CRP）…16
４．血清補体価（CH50）、免疫グロブリン……38
７．トランスフェリン（Tf）……60
８．C_3、C_4 ……70
10. 非特異的IgE半定量／定量 ……100
11. β_2-マイクログロブリン ……104
13. 特異的IgE半定量・定量 ……110
㊟特異的IgE 半定量・定量検査は、特異抗原の種類ごとに点数算定。１回の採血で1430点まで。
14. ハプトグロビン（型補正を含む）……136
22. 癌胎児性フィブロネクチン定性（頸管腟分泌液）…204

６．微生物学的検査

排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査
１．蛍光顕微鏡、位相差顕微鏡、暗視野装置等を使用するもの…50
㊟集菌塗抹法を行った場合には、所定点数に32点を加算する。
３．その他のもの……61

細菌培養同定検査
１．口腔、気道又は呼吸器からの検体 ……160
２．消化管からの検体 ……180
３．血液又は穿刺液 ……215
４．泌尿器又は生殖器からの検体 ……170
５．その他の部位からの検体 ……160
６．簡易培養……60
㊟１～６までについては、同一検体について、一般培養と併

せて嫌気性培養を行った場合は112点を加算する。入院患者で質量分析装置を用いた場合は、所定点数に40点加算する。

細菌薬剤感受性検査
1．１菌種 ……170
2．２菌種 ……220
3．３菌種以上 ……280

抗酸菌分離培養検査
1．抗酸菌分離培養（液体培地法）……280
2．抗酸菌分離培養（それ以外のもの）……204

抗酸菌同定（種目にかかわらず一連につき）……361

抗酸菌薬剤感受性検査（培地数に関係なく）……380
㊟４薬剤以上使用した場合に限り算定。

微生物核酸同定・定量検査
1．細菌核酸検出（白血球）（１菌種あたり）……130
2．クラミジア・トラコマチス核酸検出 ……198
3．淋菌核酸検出 ……204
4．HBV核酸定量 ……271
5．淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出 …278
9．HPV核酸検出㊟（ASC-USと判定された患者又は過去に子宮頸部円錐切除術を行った患者に限り）……350
10．HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）㊟（ASC-USと判定された患者又は過去に子宮頸部円錐切除術を行った患者に限り）……360
13．HCV核酸定量 ……437
14．HTLV-1核酸検出、単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量 ……450
（HTLV-1抗体（ウエスタンブロット法及びラインブロット法）判定保留となった妊婦の場合）
16．サイトメガロウイルス核酸検出 ……850
19．HPVジェノタイプ判定 ……2000

7．検体検査判断料
1．尿・糞便等検査判断料……34
2．遺伝子関連・染色体検査判断料 ……100
3．血液学的検査判断料 ……125
4．生化学的検査（Ⅰ）判断料 ……144
5．生化学的検査（Ⅱ）判断料 ……144
6．免疫学的検査判断料 ……144
7．微生物学的検査判断料 ……150
㊟1．検体検査判断料は該当する検体検査の種類、回数にかかわらず各々月１回に限り算定する。
2．尿中一般物質定性半定量検査については尿・糞便検査判断料は算定しない。

8．呼吸循環機能検査等

心電図検査
1．四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導 ……130

9．超音波検査等
㊥超音波検査において同一検査を同一月に２回以上実施した場合は、２回目以降は所定点数の100分の90を算定する。

超音波検査（記録に要する資用を含む）
2．断層撮影法（心臓超音波検査を除く）
ロ　その他の場合
（1）胸腹部……530
（2）下肢血管……450
（3）その他（頭頸部、四肢、体表、抹消血管等）……350
㊟パルスドプラ法を行った場合は150点を加算する。
3．心臓超音波検査
（ニ）胎児心エコー法㊟（月１回）……300
胎児心エコー法診断加算として所定点数に1000点加算する。
4．ドプラ法（１日につき）
（イ）胎児心音観察、末梢血管血行動態検査 ……20

残尿測定検査
1．超音波検査によるもの……55
2．導尿によるもの……45
㊟残尿測定検査は患者１人につき月に２回に限り算定する。

骨塩定量検査（４月に１回）
1．DEXA法による腰椎撮影 ……360
㊟同一日にDEXA法による大腿骨撮影を行った場合は、所定点数に90点を加算する。
2．MD法、SEXA法等 ……140
3．超音波法 ……80

10．監視装置による諸検査

分娩監視装置による諸検査
1．１時間以内の場合 ……510
2．１時間を超え１時間30分以内の場合 ……700
3．１時間30分を超えた場合 ……890

ノンストレステスト（一連につき） ……210

経皮的動脈血酸素飽和度測定（１日につき）……30
㊟人工呼吸と同時に行った場合の費用は、人工呼吸の点数に含まれる。

11．負荷試験等

肝及び腎のクリアランステスト ……150
㊟1．尿管カテーテル法、膀胱尿道ファイバースコピー又は、膀胱尿道鏡検査を行った場合はその所定点数を併せて算定する。
2．検査に伴う注射、採血、検体測定の費用を含む。

内分泌負荷試験
1．下垂体前葉負荷試験
（イ）成長ホルモン（GH）（一連として）……1200
㊟患者１人につき月２回に限り算定
（ロ）ゴナドトロピン（LH及びFSH）（一連として月１回）…1600
（ハ）甲状腺刺激ホルモン（TSH）（一連として月１回）…1200
（ニ）プロラクチン（PRL）（一連として月１回）……1200
（ホ）副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）（一連として月１回）…1200
2．下垂体後葉負荷試験（一連として月１回）……1200
3．甲状腺負荷試験（一連として月１回）……1200
4．副甲状腺負荷試験（一連として月１回）……1200
5．副腎皮質負荷試験（イ）鉱質コルチコイド（一連として月１回）…1200
（ロ）糖質コルチコイド（一連として月１回）…1200
6．性腺負荷試験（一連として月１回）……1200
㊟1．１月に3600点を限度とする。
2．負荷試験に伴って行った注射、採血及び検体測定の費用は、採血回数、測定回数にかかわらず所定点数に含まれるものとする。

糖負荷試験
1．常用負荷試験（血糖、尿糖検査を含む）……200

卵管通気・通水・通色素検査・ルビンテスト ……100

皮内反応検査他
1．21箇所以内の場合（1筒所につき）……16
2．22箇所以上の場合（一連につき）……350

12．内視鏡検査
腹腔鏡検査 ……2270
腹腔ファイバースコピー ……2160
クルドスコピー ……400
膀胱尿道ファイバースコピー ……950
ヒステロスコピー ……620
コルポスコピー ……210
子宮ファイバースコピー……800
㊥2．同一月において同一検査を２回以上実施した場合は、２回目以降は所定点数の100分の90を算定する。

13．診断穿刺・検体採取料

血液採取（１日につき）（外来患者のみ）（６歳未満の乳幼児25点加算）
1．静脈……35
2．その他 ……6

ダグラス窩穿刺……240

内視鏡下生検法（１臓器につき）……310

子宮腟部等からの検体採取
1．子宮頸管粘液採取……40
2．子宮腟部組織採取 ……200
3．子宮内膜組織採取 ……370
留意事項：子宮全摘後の断端細胞診は１で算定

その他の検体採取
2．胸水・腹水採取（簡単な液検査を含む）……180
3．動脈血採取（１日につき）……50

画像診断料

時間外緊急院内画像診断加算（外来１日につき） ……110

1．エックス線診断料
エックス線診断料は①診断料、②撮影料、③フィルム料、④造影剤料、⑤注入手技料に分かれており、その組み合わせによって算定する。

$$①診断料＋②撮影料＋\frac{③フィルム料(円)}{10}＋\frac{④造影剤の価格(円)}{10}$$

$$＋⑤造影剤腔内注入手技料\begin{cases}注腸（300）\\その他（120）\end{cases}$$

区分	部　位	電子化管理・保存加算	フィルム数	①診断料	②撮影料 アナログ	②撮影料 デジタル
単純撮影	頭・胸部・腹部・脊椎	57	1	85	60	68
			2	128	90	102
			3	170	120	136
	その他		1	43	60	68
			2	65	90	102
乳房撮影	乳房	54	一連につき	306	192	202
造影剤使用	消化管、その他の臓器	66	1	72	144	154
			2	108	216	231
			3	144	288	308
特殊撮影	骨盤計測等	58	一連につき	96	260	270

③フィルム料(円)

	1枚
四ツ切	63
大角	116
半切	122
マンモグラフィー用 18×24cm	123

(6歳未満の胸部又は腹部単純撮影の場合のフィルム料は10%増し。)

㊟電子化して管理・保存した場合はフィルム料は算定できない。

2．コンピューター断層撮影診断料㊨

同一月に2回以上行った場合の2回目以降の断層撮影（一連につき）所定点数の80/100を算定する

電子化管理保存加算（一連の撮影につき1回）……120

㊟フィルムの費用は算定できない

新生児、3歳未満の乳幼児又は3歳以上6歳未満の乳児に対して、それぞれ所定点数に80/100、50/100、30/100を加算する

1．CT撮影（一連につき）

（イ）64列以上のマルチスライス型の機器

(1) 共同利用施設において行われる場合……1020

(2) その他の場合……1000

（ロ）16列以上64列未満のマルチスライス型の機器 …900

（ハ）4列以上16列未満のマルチスライス型の機器 …750

（ニ）（イ）、（ロ）又は（ハ）以外 ……560

造影剤加算 ……500

2．MRI撮影（一連につき）

1．3テスラ以上の機器

（イ）共同利用施設において行われる場合 ……1620

（ロ）その他の場合 ……1600

2．1.5テスラ以上3テスラ未満の機器 ……1330

3．1又は2以外 ……900

造影剤加算 ……250

乳房MRI撮影加算㊨ ……100

3．コンピューター断層診断（月1回）……450

投薬料

1．調剤料

（1）外来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

（ロ）外用薬（1回の処方に係る調剤につき）……8

（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

㊟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、外来患者に係る場合には1処方につき1点、入院中の患者の場合には1日につき1点を加算する。

2．処方料（外来患者のみ）

（1）3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、3種類以上の抗うつ薬、3種類以上の抗精神病薬又は4種類以上の抗不安薬及び睡眠薬の投薬（臨時の投薬等のもの及びやむを得ず投与するものを除く。）を行った場合……18

（2）7種類以上の内服薬の投薬（（1）以外の）……29

（3）（1）及び（2）以外の場合……42

㊟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点を加算する

乳幼児加算（3歳未満）（1処方につき）……3

特定疾患処方管理加算Ⅰ（月2回）（1処方につき）……18

特定疾患処方管理加算Ⅱ（月1回）（28日以上処方の場合）…66

注射料

注　射　点　数	外来（1回につき）	入院（1日につき）
皮内、皮下及び筋肉内注射	20	0
静脈内注射（6歳未満の乳幼児45点加算、翼状針を含む）	32	0
点滴注射（6歳未満の乳幼児45点加算）		
1. 6歳未満の乳幼児に対するもの（1日分の注射量が100ml以上の場合）	99	99
2. 1に準ずる者以外に対するもの（1日分の注射量が500ml以上の場合）	98	98
3. その他の場合（入院患者以外に限る）	49	−

精密持続点滴注射加算

（精密持続点滴注射用定量輸血回路を包括）（1日につき）…80

中心静脈注射用カテーテル挿入（6歳未満の乳幼児500点加算）…1400

注1．プラスチックカニューレ型静脈内留置針の材料費は令和2年度の診療報酬改定で、点滴注射が1点増点となり、これに包括されました。

2．生物学的製剤を注射した場合には、15点加算する。

3．麻薬を使用した場合は、当該注射につき5点を加算する。

4．反応試験の費用は、所定点数に含まれる。

5．点滴回路を使用した場合の費用は、点滴注射に包括する。

6．1回目の血漿成分製剤の注射の場合、患者に必要性、危険性等を文書により説明した場合50点を加算する。

処置料

創傷処置

1．100平方cm未満 ……52

2．100平方cm以上500平方cm未満 ……60

3．500平方cm以上3,000平方cm未満 ……90

4．3,000平方cm以上6,000平方cm未満 ……160

5．6,000平方cm以上 ……275

㊟1．は入院外及び手術後の患者（入院中）に限る。手術後の患者については手術日から起算して14日を限度。

ダグラス窩穿刺 ……240

乳腺穿刺・リンパ節等穿刺 ……200

喀痰吸引（1日につき）〈6歳未満の乳幼児83点加算〉……48

高位浣腸、高圧浣腸、洗腸（3歳未満の乳幼児55点加算）……65

摘便 ……100

酸素吸入（1日につき）（使用した精製水の費用は所定点数に含まれる）……65

酸素テント（1日につき）……65

インキュベーター（1日につき）……120

痔核嵌頓整復法（脱肛を含む）……290

新生児高ビリルビン血症に対する光線療法（1日につき）……140

救命のための気管内挿管（6歳未満の乳幼児55点加算）……480

人工呼吸

1．30分までの場合 ……242

2．30分を超え5時間までの場合、242点に30分又はその端数を増すごとに50点を加算。

3．5時間を超えた場合（1日につき）……819

㊟使用した精製水の費用及び人工呼吸と同時に行う呼吸心拍監視、経皮的動脈血酸素飽和度測定若しくは非観血的連続血圧測定又は喀痰吸引若しくは酸素吸入の費用は、所定点数に含まれるものとする。

気管内洗浄（1日につき）〈6歳未満の乳幼児110点加算〉……340

㊟同時に行う喀痰吸引又は酸素吸入の費用を含む。

胃洗浄（3歳未満の乳幼児110点加算）……300

皮膚科軟膏処置

1．100平方cm以上500平方cm未満 ……55

2．500平方cm以上3,000平方cm未満 ……85

3．3,000平方cm以上6,000平方cm未満 ……155

4．6,000平方cm以上 ……270

臍肉芽腫切除術 ……220

陰嚢水腫穿刺 ……80

膿腫穿刺 ……80

膀胱洗浄（1日につき）……60

（同時に行う留置カテーテル設置中の膀胱洗浄及び薬液注入の費用は所定点数に含む。）

留置カテーテル設置……40

羊水穿刺（羊水過多症の場合）……144

腟洗浄（熱性洗浄を含む）……56

子宮腔洗浄（薬液注入を含む）……56

卵管内薬液注入法……60

陣痛誘発のための卵膜外薬液注入法 ……408

子宮頸管内への薬物挿入法……45

子宮出血止血法　1．分娩時のもの ……624

2．分娩外のもの……45

子宮腟部薬物焼灼法 ……100

子宮腟部焼灼法 ……180

子宮頸管拡張及び分娩誘発法

1．ラミナリア ……120

2．コルポイリンテル ……120

3．金属拡張器（ヘガール等）……180

4．メトロイリンテル ……340

分娩時鈍性頸管拡張法 ……456

子宮脱非観血的整復法（ペッサリー）……290
薬物放出子宮内システム処置
　1．挿入術 ……240
　2．除去術 ……150
妊娠子宮嵌頓非観血的整復法 ……290
胎盤圧出法……45
クリステル胎児圧出法……45
人工羊水注入法 ……720
消炎鎮痛等処置（1日につき）
　1．マッサージ等の手技による療法……35
　2．器具等による療法……35
　3．湿布処置（半肢の大部分又は頭部及び顔面の大部以上）…35
鼻腔栄養（1日につき）……60

手術料

1．緊急手術
　1．緊急手術を行った場合
　（イ）届出た医療機関
　　（1）休日加算1 ……所定点数の160/100加算
　　（2）時間外加算1（外来患者）……所定点数の80/100加算
　　（3）深夜加算1 ……所定点数の160/100加算
　　（4）外来患者に対し規定する時間に手術を行った場合
　　……所定点数の80/100加算
　（ロ）（イ）以外の医療機関
　　（1）休日加算2 ……所定点数の80/100加算
　　（2）時間外加算2（外来患者）……所定点数の40/100加算
　　（3）深夜加算2 ……所定点数の80/100加算
　　（4）外来患者に対し、規定する時間に手術を行った場合
　　……所定点数の40/100加算

2．3歳未満の乳幼児又は3歳以上6歳未満の幼児
　……所定点数の 100/100 又は 50/100 を加算する

3．皮膚、皮下組織
　創傷処理
　1．筋肉・臓器に達するもの（長径5㎝未満）……1250
　2．筋肉・臓器に達するもの（長径5㎝以上10㎝未満）…1680
　4．筋肉・臓器に達しないもの（長径5㎝未満）……470
　5．筋肉・臓器に達しないもの（長径5㎝以上10㎝未満）…850
　皮膚切開術
　1．長径10㎝未満 ……570
　2．長径10㎝以上20㎝未満 ……990
　皮膚・皮下腫瘍摘出術（露出部）
　1．長径2㎝未満……1660
　2．長径2㎝以上4㎝未満……3670
　皮膚・皮下腫瘍摘出術（露出部以外）
　1．長径3㎝未満……1280
　2．長径3㎝以上6㎝未満……3230
　3．長径6㎝以上12㎝未満……4160

4．乳腺
　乳腺膿瘍切開術 ……980
　乳腺腫瘍摘出術
　　1．長径5㎝未満……3190
　　2．長径5㎝以上……6730

5．動脈
　血管露出術 ……530

6．婦人科手術
　膀胱脱手術
　1．メッシュを使用するもの ……30880
　2．その他のもの ……23260
　バルトリン腺膿瘍切開術 ……940
　処女膜切開術 ……790
　処女膜切除術 ……980
　輪状処女膜切開術……2230
　バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術（造袋術を含む）……3310
　女子外性器腫瘍摘出術……2810
　女子外性器悪性腫瘍手術㊨
　　1．切除 ……29190
　　2．皮膚移植（筋皮弁使用）を行った場合 ……63200
　腟絨毛性腫瘍摘出術 ……23830
　会陰形成手術
　　1．筋層に及ばないもの（性同一性障害の患者の場合㊩）…2330
　　2．筋層に及ぶもの……6910
　外陰・腟血腫除去術……1920
　癒合陰唇形成手術
　　1．筋層に及ばないもの……2330
　　2．筋層に及ぶもの……6240
　腟壁裂創縫合術（分娩時を除く）
　　1．前又は後壁裂創……2760
　　2．前後壁裂創……6330
　　3．腟円蓋に及ぶ裂創……8280
　　4．直腸裂傷を伴うもの ……31940
　腟閉鎖術
　　1．中央腟閉鎖術（子宮全脱）……7410
　　2．その他……2580
　腟式子宮旁結合織炎（膿瘍）切開術……2230
　後腟円蓋切開（異所性妊娠）……2230
　腟中隔切除術
　　1．不全隔のもの……1510
　　2．全中隔のもの……2540
　腟壁腫瘍摘出術……2540
　腟壁嚢腫切除術……2540
　腟ポリープ切除術……1040
　腟壁尖圭コンジローム切除術……1250
　腟壁悪性腫瘍手術㊩㊨……44480
　腟腸瘻閉鎖術
　　1．内視鏡によるもの㊩ ……10300
　　2．その他のもの ……35130
　造腟術、腟閉鎖症術
　　1．拡張器利用によるもの……2130
　　2．遊離植皮によるもの（性同一性障害の患者の場合㊩）
　　……18810
　　3．腟断端挙上によるもの㊨ ……28210
　　4．腸管形成によるもの（性同一性障害の患者の場合㊩）
　　……47040
　　5．筋皮弁移植によるもの（性同一性障害の患者の場合㊩）
　　……55810
　腹腔鏡下造腟術 ……38690
　腟壁形成手術……7880
　腟断端挙上術（腟式・腹式）……29190
　子宮内膜掻爬術……1420
　腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術 ……20610
　子宮鏡下子宮中隔切除術、子宮内腔癒着切除術
　（癒着剥離術を含む）……18590
　子宮鏡下子宮内膜焼灼術㊨ ……17810
　子宮位置矯正術
　　1．アレキサンダー手術……4040
　　2．開腹による位置矯正術……8140
　　3．癒着剥離矯正術 ……16420
　子宮脱手術
　　1．腟壁形成手術及び子宮位置矯正術 ……16900
　　2．ハルバン・シャウタ手術㊩ ……16900
　　3．マンチェスター手術 ……14110
　　4．腟壁形成手術及び子宮全摘術（腟式、腹式）……28210
　腹腔鏡下仙骨腟固定術㊩ ……48240
　㊟メッシュを使用した場合に算定する。
　子宮頸管ポリープ切除術……1190
　子宮腟部冷凍凝固術……1190
　子宮頸部（腟部）切除術……3330
　子宮頸部摘出術（腟部切断術を含む）……3330
　子宮頸部異形成上皮又は上皮内癌レーザー照射治療……3330
　子宮息肉様筋腫摘出術（腟式）……3810
　子宮筋腫摘出（核出）術　1．腹式 ……24510
　　2．腟式 ……14290
　腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術 ……37620
　子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術
　　1．電解質溶液利用のもの……6630
　　2．その他のもの……4730
　痕跡副角子宮手術
　　1．腹式 ……15240
　　2．腟式……8450
　子宮頸部初期癌又は異形成光線力学療法……8450
　子宮鏡下子宮筋腫摘出術
　　1．電解質溶液利用のもの ……19000
　　2．その他のもの ……17100
　子宮腟上部切断術 ……10390
　腹腔鏡下子宮腟上部切断術 ……17540
　子宮全摘術（性同一性障害の患者の場合㊩） ……28210
　腹腔鏡下腟式子宮全摘術（性同一性障害の患者の場合㊩）…42050
　広靭帯内腫瘍摘出術 ……16120
　腹腔鏡下広靭帯内腫瘍摘出術 ……28130

子宮悪性腫瘍手術 ……62000
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術㊟ ……70200
腹壁子宮瘻手術 ……23290
重複子宮、双角子宮手術 ……25280
子宮頸管形成手術……3590
子宮頸管閉鎖症手術
　1．非観血的 ……180
　2．観血的……3590
奇形子宮形成術（ストラスマン手術）……23290
腟式卵巣嚢腫内容排除術……1350
経皮的卵巣嚢腫内容排除術……1620
子宮附属器癒着剥離術（両側）
　1．開腹によるもの ……13890
　2．腹腔鏡によるもの ……21370
卵巣部分切除術（腟式を含む）
　1．開腹によるもの……6150
　2．腹腔鏡によるもの ……18810
卵管結紮術（腟式を含む）（両側）
　1．開腹によるもの……4350
　2．腹腔鏡によるもの ……18810
卵管口切開術
　1．開腹によるもの……5220
　2．腹腔鏡によるもの ……18810
腹腔鏡下多嚢胞性卵巣焼灼術 ……24130
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（性同一性障害の患者の場合㊟）
　1．開腹によるもの ……17080
　2．腹腔鏡によるもの ……25940
卵管全摘除術、卵管腫瘤全摘除術、子宮卵管留血腫手術（両側）
　1．開腹によるもの ……12460
　2．腹腔鏡によるもの ……25540
子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）㊟施 ……58500
卵管形成手術（卵管・卵巣移植、卵管架橋等）……27380
卵管鏡下卵管形成術㊟施 ……46410
腹腔鏡下卵管形成術 ……46410
試験開腹術……6660
腹腔鏡下試験開腹術、腹腔鏡下試験切除術 ……11320
限局性腹腔膿瘍手術
　1．横隔膜下膿瘍 ……10690
　2．ダグラス窩膿瘍……5710
　3．虫垂周囲膿瘍……5340
　4．その他のもの……9270
経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術 ……10800
㊟挿入時に行う画像診断、検査費用は算定しない。
虫垂切除術　1．虫垂周囲膿瘍を伴わないもの……6740
　　2．虫垂周囲膿瘍を伴うもの……8880

7．産科手術

分娩時頸部切開術（縫合を含む）……3170
骨盤位娩出術……3800
吸引娩出術……2550
鉗子娩出術
　1．低位（出口）鉗子……2700
　2．中位鉗子……4760
会陰（陰門）切開及び縫合術（分娩時）……1530
会陰（腟壁）裂創縫合術（分娩時）
　1．筋層に及ぶもの……1980
　2．肛門に及ぶもの……5560
　3．腟円蓋に及ぶもの……4320
　4．直腸裂創を伴うもの……8920
頸管裂創縫合術（分娩時）……7060
帝王切開術
　1．緊急帝王切開 ……22200
　2．選択帝王切開 ……20140
㊟複雑な場合については、2000点を所定点数に加算する。
胎児縮小術（娩出術を含む）……3220
臍帯還納術……1240
脱垂肢整復術……1240
子宮双手圧迫術（大動脈圧迫術を含む）……2950
胎盤用手剥離術……2350
子宮破裂手術
　1．子宮全摘除を行うもの ……29190
　2．子宮腟上部切断を行うもの ……29190
　3．その他のもの ……16130
妊娠子宮摘出術（ポロー手術）……33120
子宮内反症整復手術（腟式、腹式）
　1．非観血的 ……340
　2．観血的 ……15490
子宮頸管縫縮術
　1．マクドナルド法……2020
　2．シロッカー法又はラッシュ法……3090
　3．縫縮解除術（チューブ抜去術）……1800
胎児外回転術 ……800
胎児内（双合）回転術……1190
流産手術
　1．妊娠11週までの場合
　　（イ）手動真空吸引法によるもの ……4000
　　（ロ）その他のもの ……2000
　2．妊娠11週を超え妊娠21週までの場合……5110
子宮内容除去術（不全流産）……1980
内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術㊟ ……40000
胎児胸腔・羊水腔シャント術（一連につき）㊟……11880
㊟手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。
無心体双胎焼灼術（一連につき） ……40000
㊟手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない
胎児輸血術（一連につき） ……13880
㊟1．手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。
　2．臍帯穿刺の費用は、所定点数に含まれる。
胞状奇胎除去術……4120
異所性妊娠手術
　1．開腹によるもの ……14110
　2．腹腔鏡によるもの ……22950
新生児仮死蘇生術
　1．仮死第１度のもの……1010
　2．仮死第２度のもの……2700
「通則７」の極低出生体重児又は新生児加算を算定できる。

複数手術の特例（主なもの）

腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術	子宮附属器癒着剥離術（両側） ２　腹腔鏡によるもの
子宮筋腫摘出（核出）術 １　腹式	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） １　開腹によるもの
腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	子宮附属器癒着剥離術（両側） ２　腹腔鏡によるもの
	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） ２　腹腔鏡によるもの
子宮鏡下子宮筋腫摘出術	腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術
子宮全摘術	広靱帯内腫瘍摘出術
	子宮附属器癒着剥離術（両側） １　開腹によるもの
	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） １　開腹によるもの
腹腔鏡下腟式子宮全摘術	腹腔鏡下広靱帯内腫瘍摘出術
	子宮附属器癒着剥離術（両側） ２　腹腔鏡によるもの
	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） ２　腹腔鏡によるもの
帝王切開術	子宮筋腫摘出（核出）術１腹式
	広靱帯内腫瘍摘出術
	子宮附属器癒着剥離術（両側） １　開腹によるもの
	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） １　開腹によるもの
異所性妊娠手術	子宮附属器癒着剥離術（両側）
	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）

点数の高い手術が主たる手術
従たる手術（１つのみ）50／100を加算

輸血料

Ⅰ．輸血

1．自家採血輸血（200mlごとに）１回目 ……750
　　２回目以降 ……650
2．保存血液輸血（200mlごとに）１回目 ……450
　　２回目以降 ……350
3．自己血貯血
　○６歳以上（200mlごとに）
　　液状保存の場合 ……250
　　凍結保存の場合 ……500
　○６歳未満（体重１kgにつき４mlごとに）
　　液状保存の場合 ……250

凍結保存の場合 ……500
4．自己血輸血
○6歳以上（200mlごとに）
液状保存の場合 ……750
凍結保存の場合……1500
○6歳未満　体重（1kgにつき4mlごとに）
液状保存の場合 ……750
凍結保存の場合……1500
5．希釈式自己血輸血
（イ）6歳以上の患者の場合（200mlごとに）……1000
（ロ）6歳未満の患者の場合（体重1kgにつき4mlごとに）…1000
6．交換輸血（1回につき）……5250
㊟1．輸血に伴って、患者に対して輸血の必要性、危険性等について文書による説明を行った場合に算定する。
2．自家採血、保存血又は自己血の輸血量には、抗凝固液の量は含まれないものとする。
3．骨髄内輸血又は血管露出術を行った場合は、骨髄穿刺又は血管露出術の所定点数をそれぞれ加算する。
4．輸血に当たって薬剤を使用した場合は、薬剤の費用を加算する。
5．輸血に伴って行った患者の血液型（ABO式及びRh式）の費用として所定点数に54点を加算する。
6．不規則抗体検査の費用として検査回数にかかわらず1月につき197点を所定点数に加算する。ただし、頻回に輸血を行う場合にあっては、1週間に1回を限度として、197点を所定点数に加算する。
7．HLA型適合血小板輸血に伴って行ったHLA型クラスⅠ（A、B、C）又はクラスⅡ（DR、DQ、DP）の費用として、検査回数にかかわらず一連につきそれぞれの所定点数に1000点又は1400点を加算する。
8．輸血に伴って、血液交叉試験、間接クームス検査又はコンピュータクロスマッチを行った場合は、1回につき30点、47点又は30点をそれぞれ加算する。
ただし、コンピュータクロスマッチを行った場合は、血液交叉試験、間接クームス検査加算は算定できない。
9．6歳未満の乳幼児の場合は、26点を所定点数に加算する。
10．輸血に伴って行った供血者の諸検査、輸血用回路及び輸血用針は、所定点数に含まれるものとする。
11．輸血に伴って、血液を保存する費用は、所定点数に含まれるものとする。
12．血小板輸血に伴って、血小板洗浄術を行った場合には、血小板洗浄術加算として、580点を所定点数に加算する。

Ⅱ．輸血管理料㊟
1．輸血管理料Ⅰ ……220
2．輸血管理料Ⅱ ……110

Ⅲ．術中術後自己血回収術（自己血回収器具によるもの）
1．濃縮及び洗浄を行うもの ……5500
2．濾過を行うもの ……3500

麻酔料

迷もう麻酔……31
静脈麻酔　1．短時間のもの ……120
2．十分な体制で行われる長時間のもの（単純な場合）…600
3．十分な体制で行われる長時間のもの（複雑な場合）…1100
硬膜外麻酔　1．頸・胸部……1500
2．腰部 ……800
3．仙骨部 ……340
㊟実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに所定点数に、それぞれ750点、400点、170点加算する。
硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入（1日につき、麻酔当日を除く）……80
㊟精密持続注入を行った場合は所定点数に一日につき80点を加算する。
脊椎麻酔 ……850
㊟実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに所定点数に128点を加算する。
開放点滴式全身麻酔 ……310
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔
4．腹腔鏡を用いた手術若しくは検査が行われる場合又は側臥位で麻酔が行われる場合
（イ）別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合 ……9130
（ロ）イ以外の場合 ……6610
5．その他の場合
（イ）別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合 ……8300
（ロ）イ以外の場合 ……6000
㊟実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、次に掲げる点数を所定点数に加算する。
（ニ）4に掲げる項目に係る手術等により実施時間が2時間を超えた場合 ……660
（ホ）5に掲げる項目に係る手術等により実施時間が2時間を超えた場合 ……600
㊟酸素と窒素は購入価格/10を加算できる。
㊟同一日に行われた呼吸心拍監視は所定点数に含まれる。
㊟硬膜外麻酔を併せて行った場合は、次に掲げる点数を所定点数に加算する。
（イ）頸・胸部 ……750
（ロ）腰部 ……400
（ハ）仙骨部 ……170
㊟全身麻酔の実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、上記にそれぞれ375点、200点、85点を加算する。
麻酔管理料（Ⅰ）
1．硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合㊟届 ……250
2．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㊟届 ……1050
㊟（Ⅰ）で帝王切開術の麻酔を行った場合、帝王切開術時麻酔加算として所定点数に700点を加算する。
麻酔管理料（Ⅱ）
1．硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合㊟届 ……150
2．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㊟届 ……450
㊟1．緊急手術時の麻酔料　緊急手術の項参照
2．同一の目的のために2つ以上の麻酔を行った場合の麻酔料及び神経ブロック料は、主たる麻酔の所定点数のみにより算定する。
3．薬剤料は（（使用薬価－円）÷10円）＋1点とする。15円以下は算定しない。
4．麻酔の前処置として行われる麻薬、鎮静剤などの投薬、注射及び麻酔の副作用防止の目的で行う注射等は麻酔料の薬剤料として算定する。
なお、別に偶発的事故に対する処置、注射などは算定ができる。

病理診断

㊟1．3臓器を限度とする。
2．リンパ節は所属リンパ節ごとに1臓器として数えるが、複数の所属リンパ節が1臓器にある場合は当該複数の所属リンパ節を1臓器と数える。
病理組織標本作製（1臓器につき/1部位につき）……860
免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製
1．エストロジェンレセプター ……720
2．プロジェステロンレセプター ……690
3．その他（4種類以上の免疫染色を要した場合は1200点を加算）……400
㊟同一月に併せて実施した場合、主たる病理組織標本作製の所定点数に180点加算する。
術中迅速病理組織標本作製（1手術につき）……1990
迅速細胞診（1手術につき/1検査につき）……450
細胞診（1部位につき）
1．婦人科材料等によるもの ……150
2．穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等によるもの ……190
㊟1．1について、固定保存液に回収した検体から標本を作製して、診断を行った場合には、婦人科材料等液状化検体細胞診加算として、36点を所定点数に加算する。
2．2について、過去に穿刺し又は採取し、固定保存液に回収した検体から標本を作製して、診断を行った場合には、液状化検体細胞診加算として、85点を所定点数に加算する。
病理診断料
1．組織診断料 ……450
2．細胞診断料 ……200
病理診断管理加算1㊟
1．組織診断を行った場合 ……120
2．細胞診断を行った場合……60
病理診断料管理加算2㊟
1．組織診断を行った場合 ……320
2．細胞診断を行った場合 ……160
病理判断料（病理診断料を算定した場合には算定しない。月1回）…150