

Japan Radiology Assessment 2020

～検査編～

- D206 心臓カテーテル法による諸検査
- D215 超音波検査
- D412-2 経皮的腎生検
- D415-5 経気管肺生検法(仮想気管支鏡を用いた場合)
- D419 副腎動脈サンプリング 乳幼児加算

2020年診療報酬改定における、放射線科領域の検査にかかわる改定ポイントを提示します。

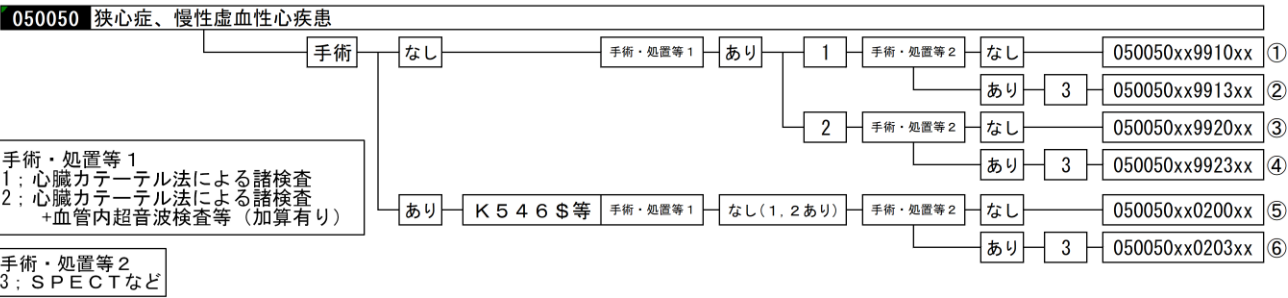
冠動脈インターベンション

D206 心臓カテーテル法による諸検査

伝導機能検査加算	200点→400点
ヒス束心電図加算	200点→400点
診断ペーシング加算	200点→400点
期外刺激法加算	600点→800点
冠攣縮誘発薬物負荷試験加算	600点→800点

冠動脈インターベンションについては、ここに示す学会の承認を得た
「急性冠症候群の診療に関するガイドライン」及び
「冠動脈疾患におけるインターベンション治療の適応ガイドライン」に沿って、
当該手術が行われた場合に限り算定されます。

心臓カテーテル検査



	入院期間			A日以下		A日超B日以下		B日超C日以下	
	A	B	C	入院期間①	点数/日	入院期間②	点数/日	入院期間③	点数/日
①	1	3	30	1日	3,345	2~3日	2,472	4~30日	2,009
②	2	5	30	1~2日	6,375	3~5日	3,379	6~30日	2,872
③	1	3	30	1日	19,773	2~3日	1,832	4~30日	3,148
④	1	5	30	1日	30,030	2~5日	1,829	6~30日	3,934
⑤	2	4	30	1~2日	2,841	3~4日	2,100	5~30日	1,785
⑥	4	9	30	1~4日	4,020	5~9日	3,067	10~30日	2,441

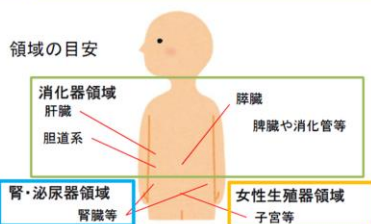
心臓カテーテル検査を行う際のDPC/PDPS樹形図を示します。

CAGのみなら①もしくは②、CAG+血管内超音波検査などを行う際は③もしくは④が該当します。

K546経皮的冠動脈形成術と合わせて行った場合は⑤もしくは⑥が該当します。

超音波検査

D215 1 Aモード	150点
D215 2 断層撮影法(心臓超音波検査を除く)	
イ 訪問診療時に行った場合	400点
ロ その他の場合	
(1) 胸腹部	530点
(2) 下肢血管	450点
(3) その他(頭頸部、四肢、体表、末梢血管)	350点
造影剤使用加算	180点
パルスドプラ法加算	200点 → 150点



請求不可

- 記録に要した費用
 - フィルム代、印画紙代、記録紙代、デープ代等

超音波検査の改定として、

区分番号「C001」在宅患者訪問診療料(Ⅰ)又は区分番号「C001-2」在宅患者訪問診療料(Ⅱ)を算定した日と同一日に、患家等で断層撮影法(心臓超音波検査を除く。)を行った場合は、部位にかかわらず、「2」の「イ」を、月1回に限り400点が算定できることとなりました。

また、超音波診断装置の高性能化により、超音波検査のパルスドプラ機能が標準的に搭載される機能となっていることを踏まえ、パルスドプラ法加算について評価を見直され、50点減点の150点となりました。

超音波検査

D215 3 心臓超音波検査

イ 経胸壁心エコー法	880点
ロ Mモード法	500点
ハ 経食道心エコー法	1,500点
ニ 胎児心エコー法	300点
胎児心エコー法診断加算	1,000点
ホ 負荷心エコー法	2,010点
造影剤使用加算	180点

請求不可

●記録に要した費用

- フィルム代、印画紙代、記録紙代、デープ代等

胎児心エコー法に伴って診断を行った場合、胎児心エコー法診断加算 1,000点が新設されました。

超音波検査

D215 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点
ロ	脳動脈血流速度連続測定	150点
	微小栓子シグナル加算	150点
ハ	脳動脈血流速度マッピング法	400点
D215 5 血管内超音波法		4,290点
請求不可		
- 呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ(ハートスコープ)、カルジオタクスコープ、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、透視、造影剤注入手技料、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用 - 同一月中に行った血管内視鏡検査		

D215 4、5は変更はありません。
 参考にしてください。

超音波検査

算定要件

- (1) 「1」から「5」までに掲げる検査のうち2以上のものを同一月内に同一の部位について行った場合、同一月内に2回以上行った場合の算定方法の適用においては、同一の検査として扱う。
- (2) 超音波検査を同一の部位に同時に2以上の方法を併用する場合は、主たる検査方法により1回として算定する。また、同一の方法による場合は、部位数にかかわらず、1回のみの算定とする。
- (3) 超音波検査(「3」の「ニ」の胎児心エコー法を除く。)を算定するに当たっては、当該検査で得られた主な所見を診療録に記載すること又は検査実施者が測定値や性状等について文書に記載すること。なお、医師以外が検査を実施した場合は、その文書について医師が確認した旨を診療録に記載すること。
- (4) 検査で得られた画像を診療録に添付すること。また、測定値や性状等について文書に記載した場合は、その文書を診療録に添付すること。
- (5) 超音波検査の記録に要した費用(フィルム代、印画紙代、記録紙代、テープ代等)は、所定点数に含まれる。

超音波検査の算定要件が新設されました。
当該検査における診療録記載について、注意が追加されました。

超音波検査

算定要件

- (6) 体表には肛門、甲状腺、乳腺、表在リンパ節等を含む。
- (7) 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料(I)又は区分番号「C001-2」在宅患者訪問診療料(II)を算定した日と同一日に、患家等で断層撮影法(心臓超音波検査を除く。)を行った場合は、部位にかかわらず、「2」の「イ」の訪問診療時に行った場合を月1回に限り算定する。
- 「2」の「ロ」の「(1)」の胸腹部を算定する場合は、検査を行った領域について診療報酬明細書の摘要欄に該当項目を記載すること。複数領域の検査を行った場合は、その全てを記載すること。また、カに該当する場合は、具体的な臓器又は領域を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (8) ア 消化器領域
イ 腎・泌尿器領域
ウ 女性生殖器領域
エ 血管領域(大動脈・大静脈等)
オ 腹腔内・胸腔内の貯留物等
カ その他
- (9) 「2」の断層撮影法(心臓超音波検査を除く。)において血管の血流診断を目的としてパルスドプラ法を併せて行った場合には、「注2」に掲げる加算を算定できる。
- (10) 「3」の心臓超音波検査の所定点数には、同時に記録した心音図、脈波図、心電図及び心機図の検査の費用を含む。

超音波検査のうち胸腹部の断層撮影法について、対象となる臓器や領域により検査の内容が異なることを踏まえ、その実態を把握するため、検査を実施した臓器や領域について、診療報酬明細書の摘要欄に記載を求めることとなりました。

超音波検査

算定要件

- (11) 「3」の心臓超音波検査の所定点数にはパルスドプラ法の費用が含まれており、別に算定できない。
- (12) 「3」の心臓超音波検査以外で、断層撮影法とMモード法を併用した場合の点数算定は、「2」の「ロ」の「(1)」により算定する。
- (13) 「3」の「ロ」Mモード法はMモード法のみで検査を行った場合に算定する。「3」の心臓超音波検査以外で、Mモード法のための検査を行った場合は、「3」の「ロ」により算定する。
- (14) 「3」の「ニ」の胎児心エコー法は、胎児の心疾患が強く疑われた症例に対して、循環器内科、小児科又は産婦人科の経験を5年以上有する医師(胎児心エコー法を20症例以上経験している者に限る。)が診断又は経過観察を行う場合に算定し、「注2」の胎児心エコー法診断加算は、当該検査に伴って診断を行った場合に限り算定する。その際当該検査で得られた主な所見を診療録に記載すること。また、「4」の「イ」の胎児心音観察に係る費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。
- (15) 「3」の「ホ」の負荷心エコー法には、負荷に係る費用が含まれており、また併せて行った区分番号「D211」トレッドミルによる負荷心肺機能検査、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査は別に算定できない。

その他の算定要件です。

超音波検査

算定要件

- (16) 「4」の「イ」の末梢血管血行動態検査は、慢性動脈閉塞症の診断及び病態把握のために行った場合に算定する。
- (17) 「4」の「ロ」の脳動脈血流速度連続測定とは、経頭蓋骨的に連続波又はパルスドプラーを用いて、ソノグラムを記録して血流の分析を行う場合をいう。
- (18) 「4」の「ハ」の脳動脈血流速度マッピング法とは、パルスドプラーにより脳内動脈の描出を行う場合をいう。
- 「5」の血管内超音波法の算定は次の方法による。
- (19) ア 検査を実施した後の縫合に要する費用は所定点数に含まれる。
イ 本検査を、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査と併せて行った場合は、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査の所定点数に含まれる。
ウ 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」フィルムの所定点数により算定する。
エ 区分番号「D220」呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ（ハートスコープ）、カルジオタコスコープの費用は、所定点数に含まれる。
- (20) 「注1」における「造影剤を使用した場合」とは、静脈内注射、動脈注射又は点滴注射により造影剤を使用し検査を行った場合をいう。また、「3」の心臓超音波検査においては、心筋虚血の診断を目的とした場合に算定できる。この場合、心筋シンチグラフィーを同一月に実施した場合には主たるもののみ算定する。

その他の算定要件です。

経皮的針生検



D410 乳腺穿刺又は針生検(片側)		
	1 生検針によるもの	690点
	2 その他	200点
D411 甲状腺穿刺又は肺生検		150点
D412 経皮的針生検法(透視、心電図検査、超音波検査含)		1,600点
D412-2 経皮的腎生検法		2,000点
D413 前立腺針生検法		1,400点
D409 リンパ節等穿刺又は針生検		200点
D409-2 センチネルリンパ節生検		
	1 併用	5,000点
	2 単独	3,000点
D404-2 骨髓生検		730点
請求可能 請求不可		
CT撮影料: D409～D413		- 超音波、心電図 - 生検針代

経皮的針生検は検査項目であり、生検針は手技料に含まれます。
画像診断に関する費用は算定できません。

D409からD413に関しては、CT透視下で行った場合、別途CT撮影料が算定できます。
同一月に生検前にCT撮影を行っていた場合は、2回目の撮影料となります。

経気管肺生検

D415	経気管肺生検法	4,800点
	ガイドシース加算	500点
	CT透視下気管支鏡検査加算	1,000点
	顕微内視鏡加算	1,500点
請求可能		請求不可
● フィルム代 ● CT撮影料		● X線透視料 ● 撮影料、診断料 ● 気管支ファイバースコピーの点数

施設基準 CT透視下気管支鏡検査加算

- (1) 64列以上MDCT又は16列～64列MDCTの施設基準を届出済みである。
- (2) 経験5年以上の呼吸器内科又は呼吸器外科の常勤専門医
- (3) 診療放射線技師が配置されている。

経気管肺生検には3種類の加算があります。

CT透視下気管支鏡検査を行うには、施設基準を取得する必要がありますので、ご注意ください。

経気管肺生検

D415-3	経気管肺生検法（ナビゲーションによるもの）	5,500点
D415-4	経気管肺生検法（仮想内視鏡を用いた場合）	5,000点

算定要件 D415-3/D415-4 共通

胸部X線検査において2cm以下の陰影として描出される肺末梢型小型病変が認められる患者
到達困難な肺末梢型小型病変が認められる患者

請求可能	請求不可
CT撮影料	気管支ファイバースコピーの点数

経気管肺生検は、胸部X線検査において2cm以下の陰影として描出される肺末梢型小型病変が認められる患者、

到達困難な肺末梢型小型病変が認められる患者に対して、ナビゲーションによるものまたは2020改定時新設の仮想内視鏡を用いることができます。

その時のCT撮影料は別途算定可能です。

副腎静脈サンプリング

D419 5 副腎静脈サンプリング（一連につき）

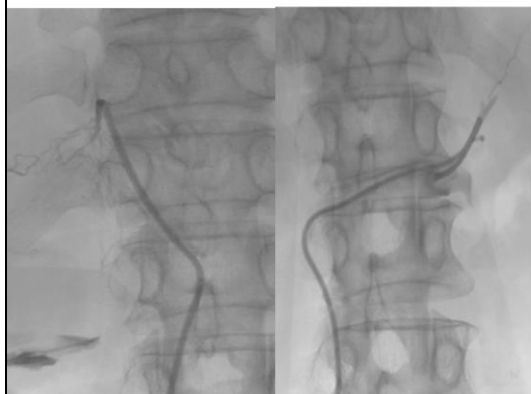
4,800点

乳幼児加算(6歳未満)

1,000点

算定要件

- 原発性アルドステロン症及び原発性アルドステロン症合併クッシング症候群の患者に対して、副腎静脈までカテーテルを進め、左右の副腎静脈から採血を行った場合に算定する。
- 副腎静脈サンプリング実施時に副腎静脈造影を行った場合においては、血管造影等のエックス線診断の費用は、別に算定しない。
- 副腎静脈サンプリングで実施する血液採取以外の血液採取は、別に算定できない。



請求不可

- 画像診断、カテーテル、造影剤

第79回日本医学放射線学会総会Cypos発表資料

原発性アルドステロン症及び原発性アルドステロン症合併クッシング症候群の患者に対して、副腎静脈までカテーテルを進め左右の副腎静脈から採血を行った場合に算定します。

当該手技は入院で行われることが多いため、DPC/PDPS点数表で計算されます。

当該点数は手技料の4,800点のみが出来高算定でき、その他材料、薬剤料は請求できません。

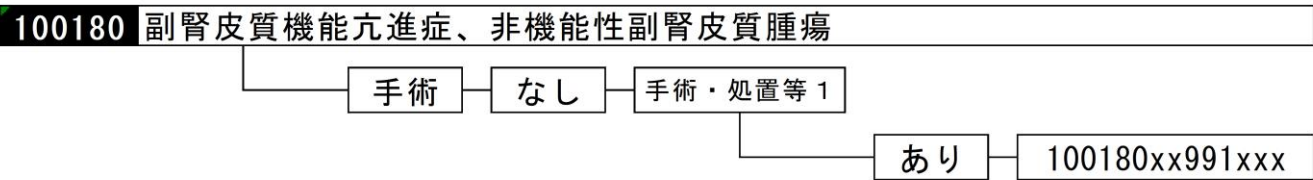
当該手技は入院で行われることがほとんどで、DPC/PDPSの対象になります。

副腎静脈サンプリング対応のコードをご確認ください。

1,000点以上の検査ですので、DPC/PDPS下で行っても、当該検査の手技料、乳幼児加算は出来高算定できると解されます。

副腎静脈サンプリング

原発性アルドステロン症及び原発性アルドステロン症合併クッシング症候群で入院。
副腎静脈サンプリングを施行した場合の入院料



入院期間				A日以下		A日超B日以下		B日超C日以下	
	A	B	C	入院期間①	点数/日	入院期間②	点数/日	入院期間③	点数/日
①	2	3	30	1~2日	5,478	3日	4,049	4~30日	3,441
手術・処置等1				副腎静脈サンプリング					

*平成30年診療報酬改定において、副腎静脈サンプリングは手術・処置等1に認められました。

副腎静脈サンプリングを入院で行うと、手技料の4,800点のみ出来高算定できます。

副腎静脈サンプリングを行った場合、手術・処置等1(副腎静脈サンプリング)「あり」に該当します。
手術・処置等1で副腎静脈サンプリングが認められ、これにより1日あたりの入院点数に出来高算定できない材料・薬剤料が反映されています。

出来高算定できないマイクロカテーテル代や薬剤料をこの差額で賄えられると考えられます。

副腎静脈サンプリング

原発性アルドステロン症及び原発性アルドステロン症合併クッシング症候群で入院。
副腎静脈サンプリングを施行した場合の入院料

入院期間				A日以下		A日超B日以下		B日超C日以下	
	A	B	C	入院期間①	点数/日	入院期間②	点数/日	入院期間③	点数/日
①	2	3	30	1~2日	5,478	3日	4,049	4~30日	3,441
手術・処置等1				副腎静脈サンプリング					

例)2日間の入院の場合の請求点数
入院料5,478×2日 ⇒ 10,956

包括点数
10,956×(基礎係数+機能評価係数Ⅰ+機能評価係数Ⅱ)
* イントロデューサ、カテーテル、ガイドワイヤ、マイクロカテーテル、マイクロガイドワイヤ、造影剤、一般医療材料、人件費、DSA使用料、病棟入院経費などは含まれます。

出来高点数
検査点数:副腎静脈サンプリング 4,800点

副腎静脈サンプリングを入院で施行し、4日間入院した場合の入院費を示します。
基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱについては各施設でご確認ください。

Japan Radiology Assessment 2020

～検査編～

制作スタッフ

画像診断：井田 正博¹⁾ 高木 亮²⁾

核医学：村上 康二³⁾

I V R：赤羽 正章⁴⁾ 中塚 誠之⁵⁾ 屋代 英樹⁶⁾ 水沼 仁孝⁷⁾

放射線治療：大西 洋⁸⁾

制作協力：内川 慶³⁾

1) 水戸医療センター 2) 日本大学病院 3) 順天堂大学 4) 国際医療福祉大学
5) 慶應義塾大学 6) 平塚市民病院 7) 那須赤十字病院 8) 山梨大学