

年 月分 明細書 A/AB

医療機関名()

認定番号	氏名	スパイロ	血液検査	レントゲン検査 ^{*1}		心電図	*2問診	*3酸経素皮飽和度脈血	*4検体管理加算	合計	
				CDまたはフィルム	撮影診断						
		単価	5,445	3,630		3,465	4,735	2,145	4,801	577	660
<hr/>											
<hr/>											
<hr/>											
										総合計	

※実施した検査について、金額をご記入ください。

医学的検査で請求したものについては、診療報酬での請求はできません。

*1レントゲン検査について、CDまたはフィルムの単価欄には、「CDまたはフィルムの実費×枚数」をお書きください。

また、撮影枚数により撮影診断料が異なりますので、該当の欄に金額をご記入ください。

*2問診については、大気汚染関係疾患者認定審査表の問診欄に記入した場合にご請求ください。

*3経皮的動脈血酸素飽和度については、スパイロ指数が35.0%以下の場合のみご請求ください。

*4検体検査管理加算については、基準を満たし届出をされている場合にご請求ください。

医学的検査診断単価表

(令和6年6月1日現在)

検査項目		積算内訳		金額 (内税)	備考
		健保点数	公害単価		
肺機能検査	予測肺活量 肺活量 %肺活量 努力性肺活量 1秒量 1秒率	330	15	5,445	肺気量分画測定 90 点 フローボリュームカーブ 100 点 判断料 140 点
血液検査	赤沈 血色素 赤血球 白血球 血液像 採血料 判断料	220	15	3,630	赤沈 9 点 血色素 赤血球 白血球 21 点 血液像 25 点 採血料 40 点 判断料 125 点
レントゲン検査	CDまたはフィルム 撮影診断	1枚 2枚	210 287	3,465 4,735	実費(材料価格) 撮影(デジタル) 68 点 診断 85 点 電子画像管理加算 57 点
		※2枚撮影の場合は、撮影・診断を50%プラスしています			
	心電図	130	15	2,145	
	問診	291	15	4,801	医師の問診を行った場合に限る 必要な場合の血圧測定を含む
	経皮的動脈血酸素飽和度	35	15	577	
	検体検査管理加算	40	15	660	