

# 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 経皮的動脈血酸素飽和度	*4 検体検査管理加算	合計
				フイルムまたはCD	撮影診断					
	単価	5,445	3,630		1枚 2枚	2,145	4,801	577	660	
									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またはフイルムの単価欄には、「CDまたはフイルムの実費×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		330	15	5,445	肺気量分画測定	90 点
	肺活量					フローボリュームカーブ	100 点
	%肺活量					判断料	140 点
	努力性肺活量						
	1秒量						
	1秒率						
血液検査	赤沈		220	15	3,630	赤沈	9 点
	血色素 赤血球					血色素 赤血球 白血球	21 点
	白血球						
	血液像					血液像	25 点
	採血料					採血料	40 点
	判断料					判断料	125 点
レントゲン検査	CDまたはフィルム					実費(材料価格)	
	撮影診断	1枚	210	15	3,465	撮影(デジタル)	68 点
		2枚	287	15	4,735	診断	85 点
		※2枚撮影の場合は、撮影・診断を50%プラスしています				電子画像管理加算	57 点
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		