

年 月分明細書 A/AB

医療機関名 ()

認定番号	氏名	スパイロ	*1 血液検査	レントゲン検査*2		心電図	*3 問診	*4 経皮的動脈血酸素飽和度	*5 検体検査管理加算	合計	
				C D または フィルム	撮影診断						
					1枚						2枚
	単価	5,445	CRP 6,121 (血沈 3,630)		3,465	4,735	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 検査内容により金額が異なりますので、該当の金額をご記入ください。

*2 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。

*3 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。

*4 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。

*5 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8年4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	肺気量分面測定 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	CRP	371 (220※) ※血沈の場合	15	6,121 (3,630※) ※血沈の場合	CRP 16点
	免疫学的検査判断料				免疫学的検査判断料 144点
	(血沈)				(血沈 9点)
	血色素 赤血球 白血球				血色素 赤血球 白血球 21点
	血液像				血液像 25点
	採血料				採血料 40点
血液学的検査判断料	血液学的検査判断料 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	15	3,465	撮影(デジタル) 68点
		2枚	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	