

C002	在宅時医学管理料	毎週1回以上又は月に4回以上継続して訪問診療を行った場合に、月1回に限り算定する。ただし、月に4回以上行う場合にあっては、訪問診療と訪問診療との間隔はいずれも10日以内であることが必要である。
C005・注4	在宅患者訪問看護・指導料（在宅移行管理加算）	退院後1月以内に訪問看護・指導料を4回以上算定した場合に、患者1人につき1回に限り加算する。
C005-2	在宅患者訪問点滴注射管理指導料	文書を交付して必要な指導管理を行った場合に、患者1人につき週1回に限り算定する。
C100	退院前在宅療養指導管理料	外泊の初日1回に限り算定する。
C101	在宅自己注射指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C102	在宅自己腹膜灌流指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C102・注1	在宅自己腹膜灌流指導管理料（頻回に指導管理を行う必要がある場合）	月2回に限り算定する。
C102-2	在宅血液透析指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C102-2・注1	在宅血液透析指導管理料（頻回に指導管理を行う必要がある場合）	月2回に限り算定する。
C103	在宅酸素療法指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C104	在宅中心静脈栄養法指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C105	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C106	在宅自己導尿指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C107	在宅人工呼吸指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C108	在宅悪性腫瘍患者指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C109	在宅寝たきり患者処置指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C110	在宅自己疼痛管理指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C111	在宅肺高血圧症患者指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C112	在宅気管切開患者指導管理料	1月1回を限度とし、入院患者については退院の日1回に限り算定する。
C101・注2、3	在宅自己注射指導管理料（血糖自己測定加算）	1月に1回を限度として算定する。
C101・注4	在宅自己注射指導管理料（注入器加算、間歇注入シリンジポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。

C101・注5	在宅自己注射指導管理料（注入器用の注射針を処方）	1月に1回を限度として算定する。
C102・注2	在宅自己腹膜灌流指導管理料（紫外線殺菌器加算、自己腹膜灌流装置加算）	1月に1回を限度として算定する。
C102-2・注2	在宅血液透析指導管理料（透析液供給装置加算）	1月に1回を限度として算定する。
C103・注2	在宅酸素療法指導管理料（酸素ポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。
C103・注3	在宅酸素療法指導管理料（酸素濃縮装置加算）	1月に1回を限度として算定する。
C103・注4	在宅酸素療法指導管理料（携帯用酸素ポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。
C103・注5	在宅酸素療法指導管理料（設置型液化酸素装置加算）	1月に1回を限度として算定する。
C103・注5	在宅酸素療法指導管理料（携帯型液化酸素装置加算）	1月に1回を限度として算定する。
C104・注2	在宅中心静脈栄養法指導管理料（輸液セット加算、注入ポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。
C105・注2	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料（栄養管セット加算、注入ポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。
C106・注2	在宅自己導尿指導管理料（間歇導尿用ディスポーザブルカテーテル加算）	1月に1回を限度として算定する。
C107・注2	在宅人工呼吸指導管理料（人工呼吸器加算）	1月に1回を限度として算定する。
C107-2・注2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料（経鼻的持続陽圧呼吸療法治療器加算）	1月に1回を限度として算定する。
C108・注2	在宅悪性腫瘍患者指導管理料（注入ポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。
C110・注2	在宅自己疼痛管理指導管理料（送信器加算）	1月に1回を限度として算定する。
C111・注2	在宅肺高血圧症患者指導管理料（携帯型精密輸液ポンプ加算）	1月に1回を限度として算定する。
C112・注2	在宅気管切開患者指導管理料（人工鼻加算）	1月に1回を限度として算定する。

C007	訪問看護指示料	患者1人につき退院時に1回算定できるほか、在宅療養患者について1月に1回を限度として算定できる。
C007・注2	訪問看護指示料（特別訪問看護指示加算）	患者1人につき1月に1回を限度として算定する。

検査

区分	診療行為	算定回数制限
D・第1節・第1款・通則1	検体検査実施料（時間外緊急院内検査加算）	同一患者に対して、同一日に2回以上、時間外、休日又は深夜の診療を行い、その都度緊急の検体検査を行った場合（複数の区分にまたがる場合を含む。）も、1日につき1回のみ算定する。
D001・15	尿中特殊物質定性定量検査（マイクロトランスフェリン精密測定（尿中））	3か月に1回に限り算定できる。
D001・16	尿中特殊物質定性定量検査（アルブミン定量精密測定）	3か月に1回に限り算定できる。
D001・18	尿中特殊物質定性定量検査（IV型コラーゲン定量精密測定）	3か月に1回に限り算定できる。
D004・8	穿刺液・採取液検査（羊水中肺サーファクタントアポ蛋白（SP-A））	糖尿病を合併しない場合は妊娠満33週より前の時期において1回に限り算定でき、糖尿病を合併する場合は妊娠満32週より前の時期において1回に限り、満32週以降においては週1回に限り算定できる。
D005・9	血液形態・機能検査（ヘモグロビンA1（HbA1））	本検査、ヘモグロビンA1c（HbA1c）、フルクトサミン、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定するが、妊娠中の患者については、フルクトサミン、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のいずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。
D005・10	血液形態・機能検査（ヘモグロビンA1c（HbA1c））	本検査、ヘモグロビンA1（HbA1）、フルクトサミン、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定するが、妊娠中の患者については、フルクトサミン、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のいずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。
D006-2	血液細胞核酸増幅同定検査（造血器腫瘍核酸増幅同定検査）	6月に1回を限度として算定できる。
D007・11	血液化学検査（フルクトサミン）	本検査、ヘモグロビンA1（HbA1）、ヘモグロビンA1c（HbA1c）、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定するが、妊娠中の患者については、本検査、グリコアルブミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のいずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。
D007・12	血液化学検査（マンガン）	高カロリー静脈栄養法が行われている患者に対して、3月に1回に限り算定できる。

D007・19	血液化学検査（グリコアルブミン）	本検査、ヘモグロビンA1（HbA1）、ヘモグロビンA1c（HbA1c）、フルクトサミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定するが、妊娠中の患者については、本検査、フルクトサミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のいずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。
D007・23	血液化学検査（1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG））	本検査、ヘモグロビンA1（HbA1）、ヘモグロビンA1c（HbA1c）、フルクトサミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定するが、妊娠中の患者については、本検査、フルクトサミン又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG）のいずれか1項目を月2回に限り別に算定できる。
D007・24	血液化学検査（心筋トロポニンT定性）	心筋梗塞の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回に限り算定する。（すでに心筋梗塞の治療のために入院中の患者については算定できない）
D007・25	血液化学検査（ヘパリン）	同一の患者につき1月以内に当該検査を2回以上行った場合、算定は1回とし、第1回の測定を行ったときに算定する。
D007・29	血液化学検査（リポ蛋白（a）精密測定）	3月に1回を限度として算定できる。
D007・30	血液化学検査（I型コラーゲン架橋N-テロペプチド（NTx）精密測定）	原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6月以内に1回に限り算定できる。
D007・30	血液化学検査（尿中デオキシピリジノリン精密測定）	原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6月以内に1回に限り算定できる。
D007・34	血液化学検査（アセトアミノフェン精密測定）	同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合は、第1回の測定を行ったときに1回に限り算定する。
D007・36	血液化学検査（心室筋ミオシン軽鎖I精密測定）	同一の患者につき同一日に2回以上行った場合は、1回のみ算定する。
D007・36	血液化学検査（レムナント様リポ蛋白（RLP）コレステロール）	3月に1回を限度として算定できる。
D007・48	血液化学検査（1,25ジヒドロキシビタミンD3（1,25(OH)2D3））	活性型ビタミンD3剤による治療開始後1月以内においては2回を限度とし、その後は3月に1回を限度として算定する。
D008・10	内分泌学的検査（ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）精密測定）	入院中の患者については急性心不全又は慢性心不全の急性増悪時の病態把握のため、入院中の患者以外の患者については心不全の病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。
D009・7	腫瘍マーカー（PSA精密測定）	前立腺癌の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、前立腺癌の診断の確定又は転機決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、PSA精密検査の検査結果が4.0ng/ml以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回を上限として算定できる。

D009・注 1	腫瘍マーカー	悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、当該治療管理中に行った腫瘍マーカーの検査の費用はB001特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料に含まれ、腫瘍マーカーは、原則として、B001特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料と同一月に併せて算定できない。ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、B001・3悪性腫瘍特異物質治療管理料とは別に腫瘍マーカーの検査料を算定できる。
D010・8	特殊分析（先天性代謝異常症検査）	患者1人につき月1回に限り算定する。
D012・5	感染症血清反応（TPHA試験（定性））	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・8	感染症血清反応（TPHA試験（定量））	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・9	感染症血清反応（ヘリコバクター・ピロリ抗体）	<p>除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、次の5項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p> <p>① 迅速ウレアーゼ試験 ② 鏡検法 ③ 培養法 ④ 抗体測定 ⑤ 尿素呼気試験</p> <p>除菌後の感染診断については、除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。</p>
D012・10	感染症血清反応（ヘリコバクター・ピロリ抗体精密測定）	<p>除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、次の5項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p> <p>① 迅速ウレアーゼ試験 ② 鏡検法 ③ 培養法 ④ 抗体測定 ⑤ 尿素呼気試験</p> <p>除菌後の感染診断については、除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。</p>

D012・10	感染症血清反応（ウイルス抗体価（サイトメガロウイルス））	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・13	感染症血清反応（HTLV-I抗体価）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・16	感染症血清反応（HIV-1抗体価）	輸血料（自己血輸血を除く）算定患者又は血漿成分製剤輸注患者に対して、当該輸血又は輸注の最終日から起算して概ね2か月後に行われた場合は、当該輸血又は輸注につき1回に限り算定できる。 臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・17	感染症血清反応（HIV-1,2抗体価）	輸血料（自己血輸血を除く）算定患者又は血漿成分製剤輸注患者に対して、当該輸血又は輸注の最終日から起算して概ね2か月後に行われた場合は、当該輸血又は輸注につき1回に限り算定できる。 臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・25	感染症血清反応（HTLV-I抗体価精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・26	感染症血清反応（サイトメガロウイルス抗体価精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・35	感染症血清反応（HIV-1抗体価精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・30	感染症血清反応（グロブリンクラス別ウイルス抗体価精密測定（サイトメガロウイルス））	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D012・36	感染症血清反応（HIV-2抗体価精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D013・1	肝炎ウイルス関連検査（HBs抗原）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D013・3	肝炎ウイルス関連検査（HBs抗原精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D013・5	肝炎ウイルス関連検査（HCV抗体価精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D013・6	肝炎ウイルス関連検査（HBe抗体価）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D013・8	肝炎ウイルス関連検査（HBe抗体価精密測定）	臓器等移植に際し、必要に応じ臓器等提供者に係る感染症検査を行った場合には、スクリーニング検査1回に限り、別に算定できる。
D013・9	肝炎ウイルス関連検査（HCV特異抗体価測定による群別判定）	患者1人につき1回に限り算定する。

D017	排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査	染色の有無及び方法の如何にかかわらず、また、これら各種の方法を2以上用いた場合であっても、1回として算定する。
D018・2	細菌培養同定検査等 (消化管からの検体・ヘリコバクター・ピロリの培養法)	<p>除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、次の5項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p> <p>① 迅速ウレアーゼ試験 ② 鏡検法 ③ 培養法 ④ 抗体測定 ⑤ 尿素呼気試験</p> <p>除菌後の感染診断については、除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。</p>
D018・7	細菌培養同定検査等 (迅速ウレアーゼ試験)	<p>除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、次の5項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p> <p>① 迅速ウレアーゼ試験 ② 鏡検法 ③ 培養法 ④ 抗体測定 ⑤ 尿素呼気試験</p> <p>除菌後の感染診断については、除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。</p>
D018・8	細菌培養同定検査等 (尿素呼気試験)	<p>除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、次の5項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p> <p>① 迅速ウレアーゼ試験 ② 鏡検法 ③ 培養法 ④ 抗体測定 ⑤ 尿素呼気試験</p> <p>除菌後の感染診断については、除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p>

D020	抗酸菌分離培養検査	検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ算定する。
D021・2	抗酸菌同定検査（その他の同定検査）	検査法、培地数にかかわらず1回のみ算定する。
D023・7	微生物核酸同定・定量検査（HBVプレコア変異及びコアプロモーター変異遺伝子同定検査）	B型急性肝炎患者に対しては、劇症肝炎が疑われる場合に限り、患者1人につき1回算定できる。B型慢性肝炎患者に対しては、経過観察中にALT異常値などにより肝炎増悪が疑われ、かつ、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の投与対象患者の選択のために行われた場合に限り算定できる。
D023・7	微生物核酸同定・定量検査（SARSコロナウイルス核酸増幅検査）	診断の確定までの間に1回を限度として算定する。ただし、発症後10日以内に他疾患であるとの診断がつかない場合は、さらに1回に限り算定できる。
D100	病理組織迅速顕微鏡検査	1手術につき1回算定する。摘出した臓器について、術後に再確認のための精密な病理組織検査を行った場合は所定点数を別に算定できる。
D101	病理組織顕微鏡検査	3臓器を限度として算定する。
D101	病理組織顕微鏡検査（ヘリコバクター・ピロリの鏡検法）	<p>除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、次の5項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。</p> <p>① 迅速ウレアーゼ試験 ② 鏡検法 ③ 培養法 ④ 抗体測定 ⑤ 尿素呼気試験</p> <p>除菌後の感染診断については、除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1回に限り算定できる。除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。</p>
D101・注2	病理組織顕微鏡検査（免疫抗体法加算）	方法（蛍光抗体法、酵素抗体法）、試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定する。
D102	細胞診検査（婦人科材料）	同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して検査を行った場合であっても、1回として算定する。
D102	細胞診検査（その他）	同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して検査を行った場合であっても、1回として算定する。
D103・注	染色体検査（分染法加算）	種類、方法にかかわらず1回の算定とする。
D103-2	HER2遺伝子	乳癌の転移が確認された乳癌患者に対して、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与対象患者の選択のため、FISH法により遺伝子増幅検査を行った場合に限り1回を限度として算定する。
D200	スパイログラフイー等検査	負荷を行った場合は、負荷の種類、回数にかかわらずその前後についてそれぞれ1回のみ算定する。



D201	換気力学的検査	負荷を行った場合は、負荷の種類、回数にかかわらずその前後についてそれぞれ1回のみ算定する。
D202	肺内ガス分布	負荷を行った場合は、負荷の種類、回数にかかわらずその前後についてそれぞれ1回のみ算定する。
D203	肺胞機能検査	負荷を行った場合は、負荷の種類、回数にかかわらずその前後についてそれぞれ1回のみ算定する。
D206・注1	心臓カテーテル法による諸検査（新生児加算、乳幼児加算）	右心カテーテルと左心カテーテルを同時に行った場合であっても1回のみに限られる。
D206・注2	心臓カテーテル法による諸検査（左心カテーテル検査加算、経中隔左心カテーテル加算、伝導機能検査加算等）	右心カテーテルと左心カテーテルを同時に行った場合であっても1回のみに限られる。
D207・2	体液量等測定（皮弁血流検査）	1有茎弁につき2回までを限度として算定する。
D207・2	体液量等測定（電子授受式発消色性インジケーター使用皮膚表面温度測定）	皮弁形成術及び四肢の血行再建術後1回を限度とする。
D214・1	脈波図、心機図、ポリグラフ検査（脈波図、心機図、ポリグラフ検査実施料）	種目又は部位を順次変えて検査した場合であっても、一連の検査のうち最高誘導数による。運動又は薬剤の負荷による検査を行った場合には、負荷前後の検査をそれぞれ1回の検査として算定し、複数の負荷を行った場合であっても、負荷の種類及び回数にかかわらず、所定点数の100分の200を限度として算定する。
D215	超音波検査	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回のみ算定とする。
D216-2	残尿測定検査	患者1人につき月2回に限り算定する。
D217	骨塩定量検査	4月に1回を限度とする。
D219	ノンストレステスト	1週間につき1回に限り算定できる。
D231	人工脾臓	2日以上にわたり連続して実施した場合においても、一連として1回の算定とする。
D233	直腸肛門機能検査	患者1人につき月1回に限り算定する。
D234	胃・食道内24時間pH測定	概ね24時間以上連続して行われるものであり、これを1回として算定する。
D236-2	光トポグラフィー	手術前1回のみ算定できる。
D236-3	神経磁気診断	手術前1回のみ算定できる。
D237・2	終夜睡眠ポリグラフィー（携帯用装置を使用した場合以外）	1月に1回を限度として算定するが、在宅持続陽圧式呼吸療法指導管理料算定患者は、初回月に限り2回を限度として算定できる。
D244-2	補聴器適合検査	患者1人につき月2回に限り算定する。
D251・3	音声言語医学的検査（音声機能検査）	種類及び回数にかかわらず、一連として1回算定する。
D254	電気味覚検査	対象とする支配神経領域に関係なく一連につき1回算定する。
D255-2	汎網膜硝子体検査	患者1人につき月1回に限り算定する。