

B000-2	継続的歯科口腔衛生指導料	療養上必要な指導を継続的に行った場合に、月1回に限る
B000-2	継続的歯科口腔衛生指導料 (フッ化物洗口指導加)	継続的指導実施期間中に患者1人につき1回限る
B001	歯周疾患指導管理料	療養上必要な指導を行った場合に、同一暦月につき1回限る
B001-2	歯科衛生実地指導料	主治医の指示に基づき歯科衛生士が直接口腔内で15分以上の実地指導を行った場合に、月1回に限る
B001-3	感染予防対策管理料	病院である保険医療機関において行われた場合に、患者1人につき月1回に限る
B002	歯科特定疾患療養指導料	患者に対し療養上必要な指導を行った場合に、月2回に限る
B002	歯科特定疾患療養指導料 (共同療養指導計画加算)	患者の主治医と共同で歯科診療に関する総合的な口腔の療養指導計画を策定し当該患者にその内容を文書により提供した場合に、患者1人につき1回に限る
B004-4	病院歯科共同治療管理料 (Ⅰ)	患者1人1日につき1回に限る
B004-5	病院歯科共同治療管理料 (Ⅱ)	患者1人1日につき1回に限る
B004-6	歯科治療総合医療管理料	別の保険医療機関から歯科治療における総合的医療管理が必要であるとして、文書により診療情報の提供を受けたものに対し、処置及び手術等を行うに当たって必要な医療管理を行った場合に、患者1人につき月1回に限る
C001	訪問歯科衛生指導料	訪問指導計画を策定した歯科医師の文書による指示に基づき、療養上必要な指導を行った場合に、患者1人につき月4回(同一月内に「複雑なもの」および「簡単なもの」を行った場合には併せて月4回)に限る

2 共同指導料

区分	診療行為	算定回数制限
B 002	開放型病院共同指導料 (Ⅰ)	当該開放型病院に赴いて、当該患者に対して療養上必要な指導を共同して行った場合に、患者1人1日につき1回算定する。
B 003	開放型病院共同指導料 (Ⅱ)	当該開放型病院において、当該患者を診察した保険医療機関の医師と共同して療養上必要な指導を行った場合に、患者1人1日につき1回算定する。
B 004	在宅患者入院共同指導料 (Ⅰ)	入院日から起算して1月以内の期間にあつては月4回、入院日から起算して1月超の期間にあつては月2回に限り、1人の患者に1日につき1回算定できる。
B 005	在宅患者入院共同指導料 (Ⅱ)	入院日から起算して1月以内の期間にあつては月4回、入院日から起算して1月超の期間にあつては月2回に限り、1人の患者に1日につき1回算定できる。

3 退院指導料等

区分	診療行為	算定回数制限
B 006-2	退院指導料	指導を行った者及び指導の対象が患者又はその家族等であるかの如何を問わず、1回の入院につき1回を限度として、説明の実施日にかかわらず退院日に算定する。
B 006-3	退院時リハビリテーション指導料	指導を行ったもの及び指導を受けたものが患者又はその家族であるかの如何を問わず退院日に1回に限り算定する。
B 006-4	退院時共同指導料	指導の対象が患者又はその家族であるかの如何を問わず、1回の入院につき1回を限度として、指導の実施日にかかわらず退院日に算定する。

B 007	退院前訪問指導料	指導の対象が患者又はその家族であるかの如何を問わず、1回の入院につき1回を限度として、指導の実施日にかかわらず退院日に算定する。ただし、入院後早期（入院後14日以内とする。）に退院に向けた訪問指導の必要性を認めて訪問指導を行い、かつ退院前に在宅療養に向けた最終調整を目的として再度訪問指導を行う場合に限り、指導の実施日にかかわらず退院日に2回分を算定する。
B 008・ 注 3	薬剤管理指導料（退院時 服薬指導加算）	薬剤管理指導料の算定日にかかわらず、退院日に1回に限り算定する。
I 011	精神科退院指導料	指導を行った者及び指導の対象が患者又はその家族等にかかわらず、算定の基礎となる退院につき、1回に限り当該患者の退院日に算定する。

4 診療情報提供料

区分	診療行為	算定回数制限
B 009	診療情報提供料（A） （診療所から診療所、病院から病院）	紹介先保険医療機関ごとに、患者1人につき月1回に限り算定する。
B 009	診療情報提供料（A） （上記以外）	患者1人につき月1回に限り算定する。
B 010	診療情報提供料（B） （診療所から病院、病院から診療所）	紹介先保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。
B 010	診療情報提供料（B） （上記以外）	患者1人につき月1回に限り算定する。
B 011	診療情報提供料（C）	退院に際して、患者1人につき月1回に限り算定する。
B 011-2	診療情報提供料（D）	紹介先保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。
11	薬剤情報提供料 1	月4回（処方内容に変更があった場合は、その都度）に限り算定する。
12	薬剤情報提供料 2	月1回（処方内容に変更があった場合は、その都度）に限り算定する。
17	服薬情報提供料	月1回に限り算定する。

5 訪問看護指示料

区分	診療行為	算定回数制限
C 007	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。
C 007・ 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。

6 医療行為の特性から制限回数を超えることが考えづらい項目

区分	診療行為	算定回数制限
B 001・ 2・注 3	特定疾患治療管理料・特定薬剤治療管理料	ジグタリス製剤の急速飽和を行った場合又はてんかん重積状態の患者に対して、抗てんかん剤の注射等を行った場合は、所定点数にかかわらず、1回に限り740点を特定薬剤治療管理料として算定する。
B 001・ 2・注 5	特定薬剤治療管理料（臓器移植、初回月加算）	免疫抑制剤の投与を行った場合は、臓器移植を行った日の属する月を含め3月に限り加算し、免疫抑制剤を投与している臓器移植後の患者以外の患者に対して特定薬剤治療管理に係る薬剤の投与を行った場合は、1回目の特定薬剤治療管理料を算定すべき月に限り加算する。
D 010・ 7	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（T P H A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（T P H A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・11	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（H T L V-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（H I V -1 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・17	感染症血清反応（H I V -1,2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・25	感染症血清反応（H T L V-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（H I V -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（H I V -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（H B s 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（H B s 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（H C V 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（H B c 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（H B c 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。
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。
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。
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。
D236-2	光トポグラフィー	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。
D261	屈折検査	散瞳剤又は調節麻痺剤を使用してその前後の屈折の変化を検査した場合には、前後各1回を限度として算定する。
E・通則3	画像診断(時間外緊急院内画像診断加算)	同一患者に同一日に2回以上、時間外、休日又は深夜の診療を行い、その都度緊急の画像診断を行った場合(複数の区分にまたがる場合を含む。)においても1回のみの算定とする。
G003-3	肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	抗悪性腫瘍剤注入用肝動脈塞栓材の使用量を決定する目的で注入する場合は、その必要性が高い場合に限り、月1回に限り算定できる。
H005	視能訓練	両眼視機能に障害のある患者に対して、その両眼視機能回復のための矯正訓練を行った場合に算定できるものであり、1日につき1回のみ算定する。
I000	精神科電気痙攣療法	1日に1回を限度として算定する。
I012・注3	精神科訪問看護・指導料 (精神科訪問看護・指導料(Ⅱ)・時間加算)	3時間を超えた場合は8時間を限度として加算する。
J001-2	絆創膏固定術	交換は原則として週1回とする。
J038・注2	人工腎臓(導入期加算)	導入期1月に限り1回につき加算する。
J089	睫毛拔去(多数)	上眼瞼と下眼瞼についてそれぞれ処置した場合であっても1回の算定とし、1日に1回を限度として算定する。

J 129・ (通)	練習用仮義足	仮義足を支給する1回に限り算定する。
腹膜透析液交換セット		交換キットは、キャップ又はクラムシエルの場合は1個を、ウェハーの場合は2枚を1キットとし、1交換当たり1キットを限度として算定する。イ 交換キットは、自動腹膜透析装置を使用する場合は、APDセット1個当たり4キット分を限度として算定する。
血管内超音波プローブ		血管内超音波プローブは、一連の検査、画像診断又は手術につき1本のみ算定できる。
尿道ステント		永久留置型尿道ステントは、1回の手術に対し1個を限度として算定する。
緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテル		緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテルは1週間に1本を限度として算定できる。
白血球吸着用材料		白血球吸着用材料は、1日につき1個を限度として算定する。
埋込型脳・脊髄電気刺激装置（4極用）		埋込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用）は、パーキンソン病又は本態性振戦に伴う薬物療法によって十分な治療効果の得られない振戦等の症状の軽減を目的に使用した場合に、1回の手術に対し1個を限度として算定できる。
気管・気管支ステント		気管・気管支ステントは、1回の手術に対し1個を限度として算定する。
食道用ステント		食道用ステントは、1回の手術に対し1個を限度として算定する。
内視鏡的食道静脈瘤結紮セット		実際に使用したセット数にかかわらず、1日につき1個のみ算定する。
経皮的冠動脈形成術用穿刺部止血材料		経皮的冠動脈形成術用穿刺部止血材料は、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術、経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの）又は経皮的冠動脈ステント留置術を実施した患者の日帰り又は早期退院を目的とした大腿動脈穿刺部位の止血を行う場合に、7Fr以上9Fr未満のイントロデュサーシースを使用した症例であって、当該患者が手術の翌日までに帰宅した場合に限り1セットについてのみ算定できる。
副鼻腔炎治療用カテーテル		副鼻腔炎治療用カテーテルは3本を限度として算定する。
真皮欠損用グラフト		真皮欠損用グラフトについては、1局所に2回を限度として算定する。

7 医師による病態分析・処方管理、医療機関の調剤管理を評価

区分	診療行為	算定回数制限
F 100・ 注 5	処方料（特定疾患処方管理加算）	月2回に限り算定する。なお、同一暦月に処方料と処方せん料を算定する場合であっても、処方せん料の当該加算と合わせて2回を限度とする。
F 100・ 注 6	処方料（特定疾患処方管理加算）	処方期間が28日以上の場合は、月1回に限り1処方につき加算する。
F 400・ 注 3	処方せん料（特定疾患処方管理加算）	月2回に限り算定する。なお、同一暦月に処方料と処方せん料を算定する場合であっても、処方せん料の当該加算と合わせて2回を限度とする。
F 400・ 注 4	処方料（特定疾患処方管理加算）	処方期間が28日以上の場合は、月1回に限り1処方につき加算する。

F 500	調剤技術基本料	患者 1 人につき，月 1 回に限り算定する。
-------	---------	-------------------------

(参考資料 4)

その他の項目

検査

区分	診療行為	算定回数制限
B001・2・注2	特定疾患治療管理料・特定薬剤治療管理料	同一患者につき特定薬剤治療管理料を算定すべき測定及び計画的な治療管理を月2回以上行った場合においては、特定薬剤治療管理料は月1回とし、第1回の測定及び計画的な治療管理を行ったときに算定する。
B001・3・注1	悪性腫瘍特異物質治療管理料	悪性腫瘍の患者に対して、AFP、IAP及びBTAに係る検査のうち1又は2以上の項目を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り第1回の検査及び治療管理を行ったときに算定する。
B001・3・注2	悪性腫瘍特異物質治療管理料	悪性腫瘍の患者に対して、区分番号D009に掲げる腫瘍マーカーに係る検査のうち、1又は2以上の項目を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り第1回の検査及び治療管理を行ったときに算定する。
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・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・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。
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。
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。
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。
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（リボ蛋白（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（R L P） 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（P S A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帰の決定までの 間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、P S A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（P S A精 密測定を除く）	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、B 001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、B 001・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。
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）	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。 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 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。
D012・16	感染症血清反応（H I V- 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。
D012・17	感染症血清反応（H I V- 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。