

区 分	点数(点)	注 釈
D206 心臓カテーテル法による諸検査 (一連の検査について)		注1 新生児又は3歳未満の乳幼児(新生児を除く。)に対して当該検査を行った場合は、新生児加算又は乳幼児加算として、1については10,800点又は3,600点を、2については12,000点又は4,000点を、それぞれ所定点数に加算する。 2 当該検査に当たって、卵円孔又は欠損孔を通しての左心カテーテル検査、経中隔左心カテーテル検査(ブロッケンブロー)、伝導機能検査、ヒス束心電図、診断ペーシング、期外(早期)刺激法による測定・誘発試験、冠拳縮誘発薬物負荷試験、冠動脈造影又はガイドワイヤを用いた冠微小循環の評価を行った場合は、卵円孔・欠損孔加算、ブロッケンブロー加算、伝導機能検査加算、ヒス束心電図加算、診断ペーシング加算、期外刺激法加算、冠拳縮誘発薬物負荷試験加算、冠動脈造影加算又は冠微小循環評価加算として、それぞれ800点、2,000点、400点、400点、400点、800点、800点、1,400点又は150点を加算する。 3 血管内超音波検査、血管内光断層撮影又は血管内近赤外線分光法検査を実施した場合は、血管内超音波検査加算、血管内光断層撮影加算又は血管内近赤外線分光法検査加算として、400点を所定点数に加算する。 4 冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合は、冠動脈血流予備能測定検査加算として、600点を所定点数に加算する。 5 循環動態解析装置を用いて冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合は、冠動脈血流予備能測定検査加算(循環動態解析装置)として、7,200点を所定点数に加算する。 6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、血管内視鏡検査を実施した場合は、血管内視鏡検査加算として、400点を所定点数に加算する。 7 同一月中に血管内超音波検査、血管内光断層撮影、血管内近赤外線分光法検査、冠動脈血流予備能測定検査及び血管内視鏡検査のうち、2以上の検査を行った場合には、主たる検査の点数を算定する。 8 カテーテルの種類、挿入回数によらず一連として算定し、諸監視、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、肺血流量測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、全て所定点数に含まれるものとする。 9 エックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、区分番号「E400」に掲げるフィルムの所定点数により算定する。 10 心腔内超音波検査を実施した場合は、心腔内超音波検査加算として、400点を所定点数に加算する。 留意点 (令和8年3月5日 保医発0305第6号) (1) 心臓カテーテル検査により大動脈造影、肺動脈造影及び肺動脈閉塞試験を行った場合においても、心臓カテーテル法による諸検査により算定するものとし、血管造影等のエックス線診断の費用は、別に算定しない。 (2) 心臓カテーテル法による諸検査のようなカテーテルを用いた検査を実施した後の縫合に要する費用は、所定点数に含まれる。 (3) 「注5」の循環動態解析装置を用いる冠動脈血流予備能測定検査は、関連学会の定める指針に沿って行われた場合に限り算定する。ただし、本加算と「E200-2」血流予備量比コンピューター断層撮影解析は併せて算定できない。 (4) 「注5」の循環動態解析装置を用いる冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合、「注4」の冠動脈血流予備能測定検査に係る特定保険医療材料料金は算定できない。 (5) 「1」の右心カテーテル及び「2」の左心カテーテルを同時に行った場合であっても、「注1」、「注2」、「注3」、「注4」及び「注5」の加算は1回のみに限られる。 (6) 「注3」、「注4」、「注5」及び「注6」に掲げる加算は主たる加算を患者1人につき月1回に限り算定する。 (7) 心筋生検を行った場合は、「D417」組織試験採取、切採法の所定点数を併せて算定する。 (8) 「注3」に掲げる血管内近赤外線分光法検査加算は、急性冠症候群であって罹患枝を2つ以上有する患者又は慢性冠症候群であって罹患枝を2つ以上有し、かつ糖尿病、慢性腎臓病、高コレステロール血症のうちいずれか2つ以上を満たす患者に対し、関連学会の定める適正使用指針を遵守し、血管内近赤外線分光法検査を行った場合に算定する。 (9) 「注2」の冠微小循環評価加算は、心筋虚血による症状を有する患者であって、他の検査により心筋虚血が示されているものの、冠動脈に明らかな狭窄を認めない患者に対して、冠拳縮誘発薬物負荷試験を実施した後に、冠微小循環障害の診断を目的として、冠微小血管抵抗指数等の評価を行った場合に算定する。