

区 分	点数(点)	注 釈
E203 コンピューター断層診断	450	注 コンピューター断層撮影の種類又は回数にかかわらず、月1回に限り算定できるものとする。 留意点 (令和8年3月5日 保医発0305第6号) (1) コンピューター断層診断は、実施したコンピューター断層撮影(磁気共鳴コンピューター断層撮影及び非放射性キセノン脳血流動態検査を含み、「E101-3」ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影及び「E101-4」ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影は含まない。以下同じ。)の種類又は回数にかかわらず、月1回の算定とし、初回のコンピューター断層撮影を実施する日に算定する。 (2) 同一月内において、入院及び外来の両方又は入院中に複数の診療科において、コンピューター断層撮影を実施した場合においては、入院若しくは外来又は診療科の別にかかわらず、月1回に限り算定する。 (3) 当該保険医療機関以外の医療機関で撮影したフィルムについて診断を行った場合には、「A000」に掲げる初診料(注5のただし書に規定する2つ目の診療料に係る初診料を含む。)を算定した日に限り、コンピューター断層診断料を算定できる。