

算定方法	告示	<b>E201</b>	
		<b>非放射性キセノン脳血流動態検査</b>	<b>2,000点</b>
		注 非放射性キセノン吸入手技料及び同時に行うコンピューター断層撮影に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。	

算定方法	告示	<b>E202</b>	
		<b>磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)(一連につき)</b>	
		1 3テスラ以上の機器による場合	
		イ 共同利用施設において行われる場合	<b>1,620点</b>
		ロ その他の場合	<b>1,600点</b>
		2 1.5テスラ以上3テスラ未満の機器による場合	<b>1,330点</b>
		3 1又は2以外の場合	<b>900点</b>
		注1 1及び2については、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行われる場合に限り算定する。	
		2 1、2及び3を同時に行った場合にあつては、主たる撮影の所定点数のみにより算定する。	
		3 MRI撮影(脳血管に対する造影の場合は除く。)について造影剤を使用した場合は、 <b>造影剤使用加算</b> として、 <b>250点</b> を所定点数に加算する。この場合において、造影剤注入手技料及び麻酔料(区分番号L008に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を除く。)は、加算点数に含まれるものとする。	
		4 MRI撮影について、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、心臓のMRI撮影を行った場合は、 <b>心臓MRI撮影加算</b> として、 <b>400点</b> を所定点数に加算する。	
		5 MRI撮影について、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、乳房のMRI撮影を行った場合は、 <b>乳房MRI撮影加算</b> として、 <b>100点</b> を所定点数に加算する。	
		6 1のイについては、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行われる場合又は診断撮影機器での撮影を目的として別の保険医療機関に依頼し行われる場合に限り算定する。	
		7 MRI撮影について、別に厚生労働大臣の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、 <b>15歳未満の小児</b> に対して、麻酔を用いて鎮静を行い、 <b>1回で複数の領域を一連で撮影</b> した場合は、 <b>小児鎮静下MRI撮影加算</b> として、当該撮影の所定点数に <b>100分の80</b> に相当する点数を加算する。	
		8 1について、別に厚生労働大臣の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、頭部のMRI撮影を行った場合は、 <b>頭部MRI撮影加算</b> として、 <b>100点</b> を所定点数に加算する。	
		9 MRI撮影について、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、全身のMRI撮影を行った場合は、 <b>全身MRI撮影加算</b> として、 <b>600点</b> を所定点数に加算する。	
		10 MRI撮影について、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、肝エラストグラフィを行った場合は、 <b>肝エラストグラフィ加算</b> として、 <b>600点</b> を所定点数に加算する。	

## 磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)

- (1) 磁気共鳴コンピューター断層撮影は、画像のとり方、画像処理法の種類、スライスの数、撮影の部位数、疾病の種類等にかかわらず、所定点数のみにより算定する。
- (2) 「1」から「3」までに掲げる撮影を同時に行った場合は、主たる撮影の所定点数のみにより算定する。
- (3) 「1」及び「2」は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、3テスラ以上又は1.5テスラ以上3テスラ未満のMRI装置を使用して撮影を行った場合に限り算定する。
- (4) 「1」の3テスラ以上の機器であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当しない場合には、「2」として届け出たうえで、「2」を算定すること。
- (5) 「注3」に規定する「造影剤を使用した場合」とは、静脈内注射等により造影剤使用撮影を行った場合をいう。ただし、経口造影剤を使用した場合は除く。
- (6) 造影剤を使用しない磁気共鳴コンピューター断層撮影を行い、引き続き造影剤を使用して撮影を行った場合は、所定点数及び造影剤の使用による加算点数のみにより算定する。
- (7) 造影剤を使用して磁気共鳴コンピューター断層撮影を行った場合、閉鎖循環式全身麻酔に限り麻酔手技料を別に算定できる。
- (8) 「注4」に規定する**心臓MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、**1.5テスラ以上のMRI装置**を使用して心臓又は冠動脈を描出した場合に限り算定する。
- (9) MRI対応型ペースメーカー、MRI対応型植込型除細動器又はMRI対応型両室ペーシング機能付き植込型除細動器を植え込んだ患者に対してMRI撮影を行う場合、別に厚生労働大臣が定める施設基準に加えて、日本医学放射線学会、日本磁気共鳴医学会、日本不整脈学会が定める「MRI対応植込み型デバイス患者のMRI検査の施設基準」を満たす保険医療機関で行うこと。
- (10) MRI対応型ペースメーカー、MRI対応型植込型除細動器又はMRI対応型両室ペーシング機能付き植込型除細動器を植え込んだ患者に対してMRI撮影を行う場合は、患者が携帯している当該機器を植え込んでいることを示すカード(製造販売業者が発行する「条件付きMRI対応ペースメーカーカード」、「条件付きMRI対応ICDカード」又は「条件付きMRI対応CRT-Dカード」)を確認し、そのカードの写しを診療録等に添付すること。
- (11) 「1」の「イ」については、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(支)局長に届け出た保険医療機関において3テスラ以上のMRI装置を使用して撮影が行われる場合、又は診断撮影機器での撮影を目的として別の保険医療機関に依頼し3テスラ以上のMRI装置を使用して撮影が行われる場合に限り算定する。
- (12) 「注5」に規定する**乳房MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、触診、エックス線撮影、超音波検査等の検査で乳腺の悪性腫瘍が疑われる患者に対して、手術適応及び術式を決定するために、**1.5テスラ以上のMRI装置及び乳房専用撮像コイル**を使用して乳房を描出した場合又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対して、乳癌の精査を目的として1.5テスラ以上のMRI装置及び乳房専用撮像コイルを使用して乳房を描出した場合に限り算定する。
- (13) 「注7」に規定する**小児鎮静下MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、**15歳未満の小児**に対して、複数の医師の管理の下、麻酔薬を投与して鎮静を行い、**1.5テスラ以上のMRI装置**を使用して1回で頭部、頸部、胸部、腹部、脊椎又は四肢軟部のうち複数の領域を一連で撮影した場合に限り算定する。なお、所定点数とは、「注3」から「注5」まで、「注8」から「注10」までの加算を含まない点数とする。
- (14) 「注8」に規定する**頭部MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、**3テスラ以上のMRI装置**を使用して頭部の画像を撮影した場合に限り算定する。
- (15) 「注9」に規定する**全身MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、関連学会の定める指針に従って、**前立腺癌の骨転移の診断を目的とし、1.5テスラ以上のMRI装置**を使用して複数の**躯幹部用コイル**と**脊椎用コイル**を組み合わせ、**頸部から骨盤部を少なくとも3部位**に分けて撮像した場合に限り算定する。なお、当該画像診断を実施した同一月内に骨転移の診断の目的で区分番号「E100」シンチグラム(画像を伴うもの)又は区分番号「E101」シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影(同一のラジオアイソトープを用いた一連の検査につき)を実施した場合には、主たるもののみ算定する。

磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)  
(前頁の続き)

- (12) 「注5」に規定する**乳房MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、触診、エックス線撮影、超音波検査等の検査で乳腺の悪性腫瘍が疑われる患者に対して、手術適応及び術式を決定するために、**1.5テスラ以上のMRI装置及び乳房専用撮像コイル**を使用して乳房を描出した場合又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対して、乳癌の精査を目的として1.5テスラ以上のMRI装置及び乳房専用撮像コイルを使用して乳房を描出した場合に限り算定する。
- (13) 「注7」に規定する**小児鎮静下MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、**15歳未満の小児**に対して、複数の医師の管理の下、麻酔薬を投与して鎮静を行い、**1.5テスラ以上のMRI装置**を使用して1回で頭部、頸部、胸部、腹部、脊椎又は四肢軟部のうち複数の領域を一連で撮影した場合に限り算定する。なお、所定点数とは、「注3」から「注5」まで、「注8」から「注10」までの加算を含まない点数とする。
- (14) 「注8」に規定する**頭部MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、**3テスラ以上のMRI装置**を使用して頭部の画像を撮影した場合に限り算定する。
- (15) 「注9」に規定する**全身MRI撮影加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、関連学会の定める指針に従って、**前立腺癌の骨転移の診断を目的**とし、**1.5テスラ以上**のMRI装置を使用して複数の**躯幹部用コイル**と**脊椎用コイル**を組み合わせ、**頸部から骨盤部を少なくとも3部位**に分けて撮像した場合に限り算定する。なお、当該画像診断を実施した同一月に骨転移の診断の目的で区分番号「E100」シンチグラム(画像を伴うもの)又は区分番号「E101」シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影(同一のラジオアイソトープを用いた一連の検査につき)を実施した場合には、主たるもののみ算定する。
- (16) 「注10」に規定する**肝エラストグラフィ加算**は、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(支)局長に届け出た保険医療機関において、関連学会の定める指針に従って、**非アルコール性脂肪肝炎の患者(疑われる患者を含む。)**に対して、**肝臓の線維化の診断を目的**とし、**1.5テスラ以上**のMRI装置及び薬事承認を得た専用装置を使用して肝臓を描出した場合に**年1回に限り**算定する。
- (17) 「注10」に規定する**肝エラストグラフィ加算**と**肝臓の線維化の診断**を目的として区分番号「D412」経皮的針生検法(透視、心電図検査及び超音波検査を含む。)を**併せて実施した場合**には、主たるもののみ算定する。また、当該画像診断を実施したと**同一月内**に肝臓の線維化の診断を目的として区分番号「D215-2」肝硬度測定、「D215-3」超音波エラストグラフィ又は「D215-2」肝硬度測定、「D215-3」超音波エラストグラフィ又は「D215-4」超音波減衰法検査を実施した場合には、主たるもののみを算定する。