

検査の算定について

患者の病状と主訴に基づいた必要最小限の検査をするように心がけて下さい。

治療に関係のない病名はつけないで下さい。特定の病名が多いと査定の対象になりますのでご注意ください。

返戻付せん

返戻時には返戻付せんに記載し
レセプト本体および、カルテも
訂正することが必要です。

退院時リハビリテーション指導料 300点

- ・ 入院治療後に変化した身体機能に対し退院後の日常生活における適応能力の回復に対する指導を行う
- ・ 指導内容
 - 患者の日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う体位変換、起座又は離床訓練、起立訓練、食事訓練、生活適応訓練（入浴、洗顔、洗髪、書字・読字訓練、適正な眼鏡使用法）、家屋の適切な改造、患者の介助方法、患者の居住する地域において利用可能な在宅保健福祉サービスに関する情報提供等に関する指導

生活適応訓練

- ・ 患眼を清潔に保ち、感染を予防する点眼指導
- ・ 入浴・洗顔・洗髪の方法と開始時期の説明
- ・ 手術後の見え方に習熟させる
- ・ 手術後の歩行訓練
- ・ 適正な眼鏡使用における書字・読字訓練
- ・ 手術後の矯正眼鏡作成の指導等

指導した内容の要点をカルテに記載する

疑い病名での治療

疑い病名での投薬、治療は原則認められません。
急性期の病名は認められる場合があります。
(流行性角結膜炎)

縦覧・突合検査がはじまりました。疑い病名を長期間続けると査定の対象になります。速やかに診断を確定して下さい。

眼底3次元画像解析 (OCT)

眼底カメラとの同時算定はできません。
網膜硝子体疾患、緑内障(疑)、高眼圧症で算定できます。

網膜周辺の病変では算定はできません。
動脈硬化性網膜症、網膜裂孔、網膜変性症では原則算定できません。
緑内障、高眼圧症で連月の算定は過剰となります。

屈折検査・矯正視力検査の併施

初診：屈折異常を認める場合のみ算定可能。

再診：屈折病名の眼鏡処方時に算定可能。

屈折病名がない場合はどちらか一方になります。

負荷屈折検査

屈折(69点) + 負荷後屈折検査(69点)として算定し138点となります。

同時に屈折検査と負荷屈折検査を算定すると重複となりますのでご注意ください。

調節検査

屈折病名及び老視や調節異常時に、調節力の測定、近方視力測定、近用眼鏡処方等を行えば算定可能ですが、ルーチンに行う検査ではありません。

初診、再診にかかわらず、症例を選んで算定してください。

傾向的、画一的の場合は査定の対象となりますので、ご注意ください。

角膜曲率半径計測

翼状片による角膜乱視を評価した場合

には算定可能である。

立体視

調節緊張症・屈折病名のみでの立体視の算定は困難です。

初診時に不同視や斜視等両眼視機能の異常を疑う場合は該当する病名か注記が必要です。

粘弾性物質

硝子体・緑内障手術時の粘弾性物質の算定は出来ません。

白内障手術でIOLを挿入した場合は粘弾性物質の量は最大2本まで算定可能です。

それ以上は必要な場合は理由を詳記してください。

実際に使用した分のみ請求してください。

白内障手術時

角膜曲率半径

両眼手術時：3回まで／手術月

片眼手術時：2回まで／手術月

翌月から：1回／月

角膜内皮検査

術前術後で：月1回、月2回は不可

術後1～3ヶ月：1回／月

術後4～6ヶ月：1回算定出来ます。

術後検査と投薬

精密眼圧

順調な経過での白内障手術時は
術後1ヶ月で3回程度までです。

術後眼底検査

手術眼につき術後1ヶ月は3回まで。
片眼手術で両眼精密眼底検査は認め
られません。

術後の抗菌薬の投与は最大3ヶ月までです。

手術

手術眼の左右と手術日を必ず記載して下さい。

光凝固術後の抗生剤の点眼処置は認められません

K282 水晶体再建術

1 眼内レンズを挿入するもの

イ 逢着レンズを挿入するもの

眼内レンズを挿入、逢着した場合に17,440点を算定する。

硝子体切除を行い眼内レンズを逢着した場合は
17,440+硝子体切除(16,500 x 1/2)を算定する。

眼内レンズの挿入を伴わない場合は算定出来ません。

点眼薬処方

新薬の場合一処方で2週間分まで、
一般的に和歌山県では3本まで。

ヒアレイン・ミニ

シェーグレン症候群又はスティーブンス・ジョンソン症候群（皮膚粘膜症候群）に伴う角結膜上皮障害に限る。

上記病名以外は査定になります。

ケナコルトの算定

硝子体手術時に硝子体の可視化に使用した場合、算定出来ません。

マキュエイドを使用して下さい。

可視化以外（例えば球後、テノン下等）で使用した場合は注記をして下さい。

マキュエイド®硝子体内注用40mg



マキュエイド®硝子体内注用40mg

用法・用量

【糖尿病黄斑浮腫】

通常、本剤1バイアルに1mLの生理食塩液又は眼灌流液を注入してトリアムシノロンアセトニド濃度が40mg/mLになるように用時懸濁し、トリアムシノロンアセトニドとして4mg（懸濁液として0.1mL）を硝子体内に投与する。

マキュエイド®硝子体内注用40mg

効能・効果

硝子体手術時の硝子体可視化

糖尿病黄斑浮腫

上記を両方行った場合は2本まで算定可能

病名の入力

ワープロ入力は控えて、なるべく病名コードで入力して下さい。

両眼・左右を付けて下さい。

終わりに

患者の病状と主訴に基づき、医学的に必要と思われる最小限の検査の保険請求をするように心がけて下さい。