

保険診療＝制限診療

- ・ 保険で認められる範囲内
- ・ 審査委員会で点検・審査

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下さい。

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。

オンラインで提出している医療機関では、返戻の**再請求はオンライン**で行って下さい。

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。
(例：流行性角結膜炎)

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、視神経疾患、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、高血圧眼底、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。

自発蛍光撮影

- ・眼底自発蛍光は、主に網膜色素上皮中のリポフスチンの発する蛍光の有無および多寡から網膜色素上皮の状態を推測するものであり、網膜疾患等で算定出来ます。
- ・黄斑変性症が適応になります。
- ・黄斑浮腫だけでは算定出来ません。

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：新たな屈折変化の病名、眼鏡処方時に算定可能。

白内障手術後の眼内レンズ挿入眼等

調節検査

- ・初診時や近用眼鏡処方時に認められるが、傾向的・画一的な算定は査定される。
- ・再診時は近見視力測定の上、調節力の計側を行えば算定可能である。
- ・初診、再診にかかわらず、症例を選んで算定してください。

角膜曲率半径計測

- ・ 通常の状態では角膜曲率が一ヶ月の間に大きく変動する可能性は極めて低く、眼鏡処方時の同月の複数回の算定は不可である。

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。

量的視野検査

- ・ 静的量的視野検査 と動的量的視野検査の同一日の併施は一般的には認められない。
- ・ どうしても併施が必要な特殊な場合は病状詳記が必要。
- ・ 高血圧眼底、動脈硬化、動脈硬化性網膜症で量的視野検査は算定出来ない

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。3本以上は認められません。

実際に使用した分のみ請求してください。

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。

白内障術前検査

- ・血液像・蛋白分画・フィブリノーゲン定量・尿沈渣は算定出来ない。
- ・手術をしていない施設で術前検査（角膜内皮検査・眼軸長等）を算定した場合は紹介先で重複しないように連絡をして下さい。

点眼薬処方

点眼薬処方の上限は20本までです。

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。

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。

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。

硝子体茎離断術

- ・硝子体出血だけでは算定出来ません。
- ・病態の詳記が必要です。

肺血栓塞栓症予防管理料

- ・ハイリスク・長時間手術以外は原則算定出来ません。
- ・該当する病態を注記して下さい。

処置に使用する薬剂量

- ・点眼薬は片眼0.2mL、両眼で0.4mLまでが標準である。
- ・眼軟膏は片眼0.2g、両眼で0.4gまでが標準である。
- ・0.4mLを越える場合は病状詳記をして下さい。
- ・皮膚科処置では病変の範囲に依存する。使用した量を請求する。

眼処置

- ・ 入院中の患者以外の患者についてのみ算定する。
- ・ 点眼または洗眼は基本診察料に含まれ、眼処置を算定できない。
- ・ 片眼帯、巻軸帯を必要とする処置、蒸気罨法、熱気罨法、イオンフォトレーゼ及び麻薬加算においては眼処置を算定できるのは勿論のこと、その他、「マイボーム腺圧出」、「偽膜除去」、「結膜嚢腫穿刺」などの「眼処置」行為についても算定可能である。
- ・ 手術に伴う処置は算定出来ません。
- ・ 結膜異物除去は1眼瞼ごとに算定できる。

麻酔・神経ブロック

- ・ 両眼手術しても1回
- ・ 眼瞼痙攣に対するボトックス注射は、**神経ブロック**（眼瞼痙攣、片側顔面痙攣又は痙性斜頸、・・・、下肢痙縮の治療）を用いる。
- ・ 同一名称の神経ブロックを複数か所に行った場合は**主たるもののみ**算定する。

・ テノン氏嚢内注射（60点）

トリアムシノロンアセトニド（ケナコルト・マキュエイド）

・ 硝子体内注射（580点）

抗VEGF薬剤（マクジェン・ルセンチイス・アイリーア） マキュエイド

・ 硝子体注入・吸引術（1900点）

トリアムシノロンアセトニド（ケナコルト）

硝子体内注射(580点)

- ・ 加齢黄斑変性症：マクジェン・ルセンチイス・アイリーア
- ・ 糖尿病黄斑浮腫：マキュエイド
- ・ 網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫：ルセンチイス
- ・ 網膜中心静脈閉塞症（CRVO）：アイリーア
- ・ 病的近視における脈絡膜新生血管：ルセンチイス

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。