

保医発0305第3号  
平成26年3月5日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長  
（公印省略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官  
（公印省略）

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成26年厚生労働省告示第56号）等が公布され、平成26年4月1日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添1、歯科診療報酬点数表については別添2及び調剤報酬点数表については別添3のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

従前の「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年3月5日保医発0305第1号）は、平成26年3月31日限り廃止する。

前房隅角検査とは、隅角鏡を用いて行う前房隅角検査であり、緑内障等の場合に行う。

#### D 2 7 6 網膜中心血管圧測定

(1) 「1」の簡単なものとは、オプタルモ・ダイナモメーターによる網膜中心血管圧測定検査である。

(2) 「2」の複雑なものとは、キャップメーターによる網膜中心血管圧測定検査をいう。

#### D 2 7 7 涙液分泌機能検査、涙管通水・通色素検査

涙液分泌機能検査とは、シルメル法等による涙液分泌機能検査をいう。

#### D 2 7 8 眼球電位図 (EOG)

区分番号「D 2 5 0」平衡機能検査の「4」電気眼振図と併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。

#### D 2 7 9 角膜内皮細胞顕微鏡検査

眼内手術、角膜手術における手術の適応の決定及び術後の経過観察若しくは円錐角膜又は水疱性角膜症の患者に対する角膜状態の評価の際に算定する。

#### D 2 8 0 レーザー前房蛋白細胞数検査

レーザー前房蛋白細胞測定装置を用いて、前眼部炎症の程度を診断するために、前房内のタンパク濃度及び細胞数を測定するものである。

#### D 2 8 1 瞳孔機能検査 (電子瞳孔計使用)

視神経炎、視神経症等の求心性疾患や動眼神経麻痺、ホルネル症候群、アディー症候群、糖尿病による自律神経障害等の遠心性疾患又は変性疾患及び中毒による疾患の診断を目的として行った場合に算定できる。

#### D 2 8 2 中心フリッカー試験

視神経疾患の診断のために行った場合に算定する。

#### D 2 8 2-2 行動観察による視力検査

##### (1) PL (Preferential Looking) 法

ア PL法は4歳未満の乳幼児又は通常の視力検査で視力測定ができない患者に対し、粟屋-Mohindra方式等の測定装置を用いて視力測定を行った場合に算定する。

イ テラーカード等による簡易測定は本検査には含まれない。

ウ 診療録に検査結果の要点を記載する。

##### (2) 乳幼児視力測定 (テラーカード等によるもの)

乳幼児視力測定は、4歳未満の乳幼児又は通常の視力検査で視力測定できない患者に対し、テラーカード等による簡易視力測定を行った場合に算定し、診療録に検査結果の要点を記載する。

また、D 2 8 2-2の1と併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

#### D 2 8 2-3 コンタクトレンズ検査料

(1) コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者 (既装用者の場合を含む。以下同じ。) に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料「1」又は「2」により算定する。

(2) 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない保険医療機関において、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料「1」又は「2」の他、区分番号「D 2 5 5」から区分番号「D 2 8 2-2」ま

でに掲げる眼科学的検査についても算定できない。

- (3) コンタクトレンズ検査料を算定する場合には、区分番号「A000」初診料の注9及び区分番号「A001」再診料の注7に規定する夜間・早朝等加算は算定できない。
- (4) 当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において過去にコンタクトレンズ検査料を算定した患者に対してコンタクトレンズ検査料を算定する場合は、区分番号「A000」に掲げる初診料は算定せず、区分番号「A001」に掲げる再診料又は区分番号「A002」に掲げる外来診療料を算定する。
- (5) コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、「1」又は「2」の所定点数を算定し、別に区分番号「D255」から区分番号「D282-2」までに掲げる眼科学的検査は別に算定できない。ただし、新たな疾患の発生（屈折異常以外の疾患の急性増悪を含む。）によりコンタクトレンズの装用を中止しコンタクトレンズの処方を行わない場合、円錐角膜、角膜変形若しくは高度不正乱視の治療を目的としてハードコンタクトレンズの処方を行った場合、9歳未満の小児に対して弱視、斜視若しくは不同視の治療を目的としてコンタクトレンズの処方を行った場合、緑内障又は高眼圧症の患者（治療計画を作成し診療録に記載するとともに、アプラーネーショントノメーターによる精密眼圧測定及び精密眼底検査を実施し、視神経乳頭の所見を詳細に診療録に記載した場合に限る。）、網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者（治療計画を作成し診療録に記載するとともに、散瞳剤を使用し、汎網膜硝子体検査又は精密眼底検査、細隙燈顕微鏡検査（前眼部及び後眼部）並びに眼底カメラ撮影を実施し、網膜硝子体又は視神経乳頭の所見を図示して詳細に診療録に記載した場合に限る。）、度数のない治療用コンタクトレンズを装用する患者又は眼内の手術（角膜移植術を含む。）前後の患者等にあつては、当該点数を算定せず、区分番号「D255」から区分番号「D282-2」までに掲げる眼科学的検査により算定する。なお、この場合においても、区分番号「A000」に掲げる初診料は算定せず、区分番号「A001」に掲げる再診料又は区分番号「A002」に掲げる外来診療料を算定する。
- (6) コンタクトレンズ検査料2を算定する医療機関のうち、コンタクトレンズに係る診療の割合が、7.5割を超える医療機関においては、病態により個別の検査を実施する必要がある場合には、適切な治療が提供されるよう、速やかにより専門的な医療機関へ転医させるよう努めること。

#### D282-4 ダーモスコピー

ダーモスコピーは、悪性黒色腫、基底細胞癌、ボーエン病、色素性母斑、老人性色素斑、脂漏性角化症、エクリン汗孔腫、血管腫等の色素性皮膚病変の診断の目的で行った場合に、初回の診断日に限り算定する。

#### D283 発達及び知能検査

#### D284 人格検査

#### D285 認知機能検査その他の心理検査

- (1) 検査を行うに当たっては、個人検査用として標準化され、かつ、確立された検査方法により行う。
- (2) 各区分のうち「1」の「操作が容易なもの」とは、検査及び結果処理に概ね40分以上を要するもの、「2」の「操作が複雑なもの」とは、検査及び結果処理に概ね1時間以上を