

特掲 C-9	C005-2	在宅患者訪問点滴注射管理 指導料改	162
特掲 C-10	C006	在宅患者訪問リハビリテ ーション指導管理料	163
特掲 C-11	C007	訪問看護指示料	164
特掲 C-12	C010	在宅患者連携指導料	165
特掲 C-13	C011	在宅患者緊急時等カンファ レンス料	166
特掲 C-14	C013	在宅患者訪問褥瘡管理指導料	167
特掲 C-15	第2章第2部第2節第1款	在宅療養指 導管理料	168
特掲 C-16	C103	在宅酸素療法指導管理料「注 2」遠隔モニタリング加算新, C107-2 在宅持 続陽圧呼吸療法指導管理料「注2」遠隔モニタ リング加算新	169
特掲 C-17	C107	在宅人工呼吸指導管理料	170
特掲 C-18	C110-2	在宅振戦等刺激装置治療 指導管理料, C110-3 在宅迷走神経電気刺激 治療指導管理料, C110-4 在宅仙骨神経刺激 療法指導管理料	171
特掲 C-19	C116	在宅植込型補助人工心臓 (非拍動流型) 指導管理料	172
特掲 C-20	C118	在宅腫瘍治療電場療法指導 管理料新, C119 在宅経肛門の自己洗腸指導 管理料新	173
特掲 C-21	揭示事項 C200	薬剤	174
特掲診療料 第3部 検査			
個別指導の状況			176
特掲 D-1	D003	糞便検査「9」カルプロテク チン(糞便)新	179
特掲 D-2	D006-11	FIP1L1-PDGFR α 融合遺 伝子検査新, D006-12 EGFR遺伝子検査(血 漿)新	180
特掲 D-3	D014	自己抗体検査「44」抗HLA抗 体(スクリーニング検査)新, 「45」抗HLA抗 体(抗体特異性同定検査)新	181
特掲 D-4	D023	微生物核酸同定・定量検査 「15」細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出新	182
特掲 D-5	D211-3	時間内歩行試験	183
特掲 D-6	D211-4	シャトルウォーキングテスト	184
特掲 D-7	D215	超音波検査, D215 超音波検 査「3」の「二」胎児心エコー法改	185

特掲 D-8	D220	呼吸心拍監視, 新生児心拍・呼 吸監視, カルジオスコープ(ハートスコ ープ), カルジオタコスコープ	186
特掲 D-9	D225-4	ヘッドアップティルト試験	187
特掲 D-10	D237	終夜睡眠ポリグラフィーの 「1」, 「2」, 「3」	188
特掲 D-11	D238	脳波検査判断料「注3」遠隔 脳波診断を行った場合	189
特掲 D-12	D246	アコースティックオトスコ ープを用いた鼓膜音響反射率検査	190
特掲 D-13	D282-2	行動観察による視力検査 の「1」, 「2」	191
特掲 D-14	D282-3	コンタクトレンズ検査料	192
特掲 D-15	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	193
特掲 D-16	D291-2	小児食物アレルギー負荷 検査	194
特掲 D-17	D291-3	内服・点滴誘発試験	195

特掲診療料 第4部 画像診断

個別指導の状況			198
特掲 E-1	通則	画像診断管理加算1, 2及び3	199
特掲 E-2	通則	画像診断管理加算1, 2及び3(遠 隔画像診断)	200
特掲 E-3	E202	磁気共鳴コンピューター断層 撮影(MRI撮影)	201

特掲診療料 第5部, 第6部 投薬, 注射

個別指導の状況			204
特掲 F-1	揭示事項	投薬期間に上限が設けられ ている医薬品(内服薬・外用薬)	208
特掲 F-2, G-1	F200	薬剤「注5」ビタミン剤 の算定, G100 薬剤「注2」ビタミン剤の算定	209
特掲 F-3	F400	処方箋料	210
特掲 F-4	F400	処方箋料「注7」一般名処方加 算	211
特掲 G-2	G004	点滴注射「注3」血漿成分製 剤加算, G005 中心静脈注射「注1」血漿成分 製剤加算	212



特掲診療料

第3部

検査

検査は診断の補助、治療法選択、経過観察、治療効果確認などに行われますが、その必要性が診療録から読み取れることが必要です。

また、検査結果を添付するのみではなく、検査結果に基づき、検査目的に対する評価の要点などが記載されていなければなりません。検査結果を記載（又は添付）することはもちろんのこと、診療録には検査結果の評価が必要です。

さらに、検査時間等の規定があるものについては実施時間を明記すること、責任の所在を明確にするためにも検査実施者や評価者等の明記も大切です。

参考／個別指導の状況 ※重複する内容は編集しました

● 検査 全般

〈記載〉

- ・項目、回数は治療方針に的確に反映させる範囲でなければならない。また、結果を適宜評価し、要点を記載して治療に反映する。
- ・実施する際、種類及び指示事項を明確に記載する。
- ・検査結果の評価については、速やかに記載する。
- ・必要とする主訴、症状、既往症及び所見等の記載が不十分である。
- ・必要性、結果及び評価についての記載がない、又は乏しい。
- ・検査の結果の考察が十分でない。

〈算定〉

- ・医学的に必要性が乏しい。(例：入退院を繰り返している患者に対して、再入院時に再度実施した感染症検査)
- ・個々の症状・所見に応じ、必要な項目を選択し、段階を踏んで、必要最小限の回数で実施する。
- ・重複とみなされる。
- ・画一的な検査を漫然と実施している。
- ・必要以上に実施回数が多い。(セット検査で指示し、不必要な検査項目を繰り返す実施)
- ・過剰。
- ・健康診断と思われる検査。
- ・算定要件を満たさない。
- ・症状・所見等に応じて適正に行われていない。
- ・複数項目の検査を実施した場合の算定制限に留意する。
- ・診断に必要な検査は適切に実施する。
- ・診療情報の提供のあった患者について、前医で行ったものと同様の検査を不必要に行わないこと。

● 時間外緊急院内検査加算

〈算定〉

- ・直ちに何らかの処置・手術等が必要である重篤な患者について、通常の診療のみでは的確な診断が困難であり、かつ、通常の検査体制が整うまで検査の実施を見合わせる事ができないような緊急の場合に、保険医療機関内に具備されている検査機器等を用いて当該検体検査を実施したものではないものに、算定した。

● 外来迅速検体検査加算

〈記載〉

- ・当日中に結果が判明しない。
- ・当日中に結果を説明したうえで文書により情報を提供していない。

〈算定〉

- ・厚生労働大臣が定める検査以外の血液化学検査(糖(固定化酵素電極によるもの))により算定した。

● D002 尿沈渣(鏡検法)

〈算定〉

- ・尿路系疾患が強く疑われる患者であって、診療所が尿沈渣(鏡検法)を衛生検査所等に委託する場合は、採尿後4時間以内に検査を行い、検査結果が速やかに診療所に報告された場合に算定可能である。
- ・対象患者の診療を行っている保険医療機関内で実施していない。
- ・検査や診察の結果等から実施の必要があると考えられる場合ではないにもかかわらず、実施している。

● D003 糞便検査

〈算定〉

- ・糞便中ヘモグロビンについて、検査の実施に至らなかったにもかかわらず、検査容器を患者に渡したことにより算定した。

● D005 血液形態・機能検査

〈算定〉

- ・末梢血液像(自動機械法)－自動機械法で算定すべき例を鏡検法で算定した。

● D009 腫瘍マーカー

〈記載〉

- ・悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に算定するよう留意し、その根拠、経緯、検査結果等の記載を充実する。
- ・必要と認めた根拠の記載が乏しい。

〈算定〉

- ・悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。
- ・診察及び他の検査・画像診断等の結果から悪性腫瘍

の患者であると強く疑われる以外の者に対して実施した。

- ・悪性腫瘍の診断が確定した患者に対して、腫瘍マーカー検査及び当該検査に係る検体検査判断料を算定した。
- ・画一的に行われている。
- ・悪性腫瘍の診断確定又は転帰の決定までの間に2回以上実施している。

○前立腺特異抗原（PSA）

- ・診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行った場合に算定する。
- ・検査結果が4.0ng/mL未満の患者に対し、1回を超えて算定した。
- ・初回の測定結果が4.0ng/mL以上で前立腺癌の確定診断がつかない場合に、2回以上算定する場合には、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載しなければならない。

● D012 感染症免疫学的検査

〈算定〉

- ・インフルエンザウイルス抗原定性－発症後48時間以上経過した患者に行った検査に対して算定した。

● D015 血漿蛋白免疫学的検査

〈算定〉

- ・C反応性蛋白（CRP）－必要以上に実施回数が多い。

● D019 細菌薬剤感受性検査

〈算定〉

- ・結果として菌が検出せず実施しなかったが算定した。
- ・実施回数を誤って算定した。

● D200 スパイログラフイー等検査

〈記載〉

- ・フローボリュームカーブは曲線を描写した記録を残すこと。
- ・呼吸ガス分析に係る検査結果の記載がない。

● D214 脈波図、心機図、ポリグラフ検査

〈算定〉

- ・「血管伸展性検査」で算定すべきところを「3又は4検査」で算定した。

● 超音波検査等（D215（3の二の場合を除く）及びD216）

〈算定〉

- ・同一月において同一の超音波検査等を2回以上行った場合における2回目以降の当該検査の費用について、減算することなく所定点数により算定した。

● D215 超音波検査

〈記載〉

- ・必要と認められた根拠の記載が乏しい。

● D217 骨塩定量検査

〈算定〉

- ・4月に1回を超えて算定した。

● D220 呼吸心拍監視等

〈記載〉

- ・観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を記載していない又は乏しい。

〈算定〉

○カルジオスコープ（ハートスコープ）

- ・重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者以外に対して算定した。
- ・心大血管疾患リハビリテーション料と同日に行われたものを算定した。

● D223 経皮的動脈血酸素飽和度測定

〈算定〉

- ・対象患者以外の患者に算定した。
- ・呼吸不全若しくは循環不全又は術後の患者であって、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を現に行っているもの又は酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要があるものに行った場合及び静脈麻酔、硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を実施中の患者に行った場合に算定できるものである。

● 237 終夜睡眠ポリグラフイー

〈記載〉

- ・検査結果の要点の記載がない。

● D250 平衡機能検査

〈記載〉

- ・検査結果の評価記載が不十分。

● D261 屈折検査

〈算定〉

- ・1以外の場合—矯正視力検査と併施した場合は、屈折異常の疑いがあるとして初めて検査を行った場合又は眼鏡処方箋を交付した場合に限り併せて算定する。

● D263 矯正視力検査

〈算定〉

- ・単なる視力測定について算定した。

● D282-3 コンタクトレンズ検査料

〈記載〉

- ・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）等により、コンタクトレンズの装用を中止し、コンタクトレンズ検査料以外の眼科学的検査を算定する場合は、コンタクトレンズの装用を中止したことを記載することにより算定の根拠を明確にする。

〈算定〉

- ・コンタクトレンズ装用を目的に受診した患者（既装用者の場合を含む）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を算定する。

● D400 血液採取

〈算定〉

- ・糖試験紙法にかかる血液採取についてD400血液採取の「2 その他」で算定すべきところ、「1 静脈」で算定した。

● D285 認知機能検査その他の心理検査

〈記載〉

- ・分析結果の要点の記載が不十分。

〈算定〉

- ・MMSEは当該検査に該当せず、算定できない。

● D288 糖負荷試験

〈算定〉

- ・糖負荷試験（ブドウ糖等負荷血糖値等経時検査）における静脈血採取の費用は当該検査に含まれる。

● 内視鏡検査（粘膜点墨法加算）

〈算定〉

- ・実際に行っていないにもかかわらず算定した。

● 診断穿刺・検体採取料 全般

〈算定〉

- ・保険医の指示に基づき訪問看護ステーション等の看護師等が行った検体採取について、採血料を算定した。

特掲 D-1

D003 糞便検査 「9」 カルプロテクチン（糞便） 新

〈慢性的な炎症性腸疾患^{※1}の診断補助を目的として測定する場合^{※2}〉

- ・ F E I A法により測定した場合に算定できる。
- ・ 腸管感染症が否定され，下痢，腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって，肉眼的血便が認められない患者において，慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。

〈潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として測定する場合^{※3}〉

- ・ E L I S A法又は F E I A法により測定した場合に，3月に1回を限度として算定できる。
- ・ 医学的な必要性から，本検査を1月に1回行う場合には，その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

規定【記載】

〈慢性的な炎症性腸疾患の診断補助を目的として測定する場合〉

その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

〈潰瘍性大腸炎の病態把握を目的とし，医学的な必要性から，1月に1回行う場合〉

その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

記載等のポイント

〈慢性的な炎症性腸疾患の診断補助を目的として測定する場合〉

その要旨を記載する。

〈潰瘍性大腸炎の病態把握を目的とし，医学的な必要性から，1月に1回行う場合〉

その詳細な理由及び検査結果を記載する。

※1 当該項目については，潰瘍性大腸炎やクローン病等をいいます

※2，※3 慢性的な炎症性腸疾患の診断補助又は潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として，本検査及びD313大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は，主たるもののみ算定します

特掲 D-2

D006-11 FIP1L1-PDGFR α 融合遺伝子検査 **新**
D006-12 EGFR遺伝子検査（血漿） **新**
〈FIP1L1-PDGFR α 融合遺伝子検査〉

二次性好酸球増加症を除外した上で、慢性好酸球性白血病又は好酸球増多症候群と診断した患者において、治療方針の決定を目的としてFISH法により測定した場合に、原則として1回に限り算定します。ただし、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ、治療法を選択する必要があり、本検査を再度実施した場合にも算定できます。

〈EGFR遺伝子検査（血漿）※1〉

- ・血漿を用いてリアルタイムPCR法で測定した場合に算定できます。
- ・肺癌の詳細な診断及び治療法を選択する場合、又は肺癌の再発や増悪により、EGFR遺伝子変異の2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する場合に、患者1人につきそれぞれの場合に1回に限り算定できます。ただし、本検査の実施は、医学的な理由により、肺癌の組織を検体として、D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」悪性腫瘍遺伝子検査の「イ」EGFR遺伝子検査（リアルタイムPCR法）又は「ロ」EGFR遺伝子検査（リアルタイムPCR法以外）を行うことが困難な場合に限り、

※1 EGFR遺伝子検査（血漿）と、肺癌の組織を検体としたD004-2悪性腫瘍組織検査の「1」悪性腫瘍遺伝子検査の「イ」EGFR遺伝子検査（リアルタイムPCR法）又は「ロ」EGFR遺伝子検査（リアルタイムPCR法以外）を同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定します

■ 規定【記載】

〈FIP1L1-PDGFR α 融合遺伝子検査〉

本検査を必要と判断した理由又は本検査を再度実施した場合にはその理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

〈EGFR遺伝子検査（血漿）〉

肺癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

■ 記載等のポイント

〈FIP1L1-PDGFR α 融合遺伝子検査〉

- 本検査を必要と判断した理由を記載する。
- （再度実施した場合）再度実施した理由を記載する。

〈EGFR遺伝子検査（血漿）〉

- 肺癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を記載する。

特掲 D-3

D014 自己抗体検査 「44」抗HLA抗体（スクリーニング検査）新 「45」抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）新

〈抗HLA抗体（スクリーニング検査）※¹〉

肺移植、心移植、肝移植、脾移植、小腸移植又は腎移植後の患者に対して実施した場合に、原則として1年に1回に限り算定します。

ただし、抗体関連拒絶反応を強く疑う場合等、医学的必要性がある場合には、1年に1回に限り更に算定できます。

〈抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）※²〉

抗HLA抗体（スクリーニング検査）によって陽性が確認された症例について、抗体関連拒絶反応の確定診断を目的に行われた場合に算定します。

ただし、抗体関連拒絶反応と診断された患者の経過観察時に行った場合には、1年に2回に限り更に算定できます。

※1、※2 抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）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実施した場合に算定します

規定【記載】

〈抗HLA抗体（スクリーニング検査）〉

抗体関連拒絶反応を強く疑う場合等、医学的必要性がある場合には、1年に1回に限り更に算定できる。なお、この場合においては、診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に**その理由及び医学的な必要性を記載**する。

〈抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）〉

抗体関連拒絶反応と診断された患者の経過観察時に行った場合には、1年に2回に限り更に算定できる。なお、この場合においては、診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に**その理由及び医学的な必要性を記載**する。

記載等のポイント

〈抗HLA抗体（スクリーニング検査）/医学的必要性があり、1年1回を超えて更に算定した場合〉

その理由及び医学的な必要性を記載する。

〈抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）/抗体関連拒絶反応と診断された患者の経過観察時に行った場合〉

その理由及び医学的な必要性を記載する。

特掲 D-4

D023 微生物核酸同定・定量検査
「15」細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出 **新**

細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出は、敗血症が疑われる患者に対して、細菌核酸及び関連する薬剤耐性遺伝子（計15項目以上）をマイクロアレイ法により同時測定した場合に、当該疾患に対する一連の治療につき1回に限り算定できます^{※1, ※2}。

なお、本検査を行う場合には、関連学会が定める実施指針を遵守します。

規定【記載】

本検査を実施した場合には、関連学会が定める敗血症診断基準に基づいて、**敗血症を疑う根拠**を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

記載等のポイント

敗血症を疑う根拠を記載する。

※1 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において実施した場合に算定します

※2 細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出とD023「1」の細菌核酸検出（白血球）、同「12」のブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出又はD023-2その他の微生物学的検査「1」の黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白2'（PBP 2'）定性を併せて測定した場合には、主たるもののみ算定します

特掲 D-5

D211-3 時間内歩行試験

対象患者…在宅酸素療法を施行している患者又はC103在宅酸素療法指導管理料^{※1}の算定要件を満たす患者若しくは本試験により算定要件を満たすことが可能となる患者で、在宅酸素療法の導入を検討している患者

試験実施者…医師又は医師の指導管理の下に看護職員、臨床検査技師若しくは理学療法士

運動耐容能を評価する運動負荷試験です。同様の試験に後述のシャトルウォーキングテスト（本書「特掲D-6 D211-4」参照）もあります。本検査とシャトルウォーキングテストの対象患者は同様となります。

パルスオキシメーター等を用いて動脈血酸素飽和度を測定しながら6分間の歩行を行わせ、到達した距離、動脈血酸素飽和度及び呼吸・循環機能検査等の結果を記録し、医師が患者の運動耐容能等の評価及び治療方針の決定を行った場合に算定します^{※2, ※3}。

医師以外の実施者が6分間の歩行を行わせる場合は、医師が同一建物内において当該看護職員、臨床検査技師若しくは理学療法士と常時連絡がとれる状態かつ緊急事態に即時的に対応できる体制でなければなりません。

規定【記載】

以下の事項を診療録に記載する。

ア 当該検査結果の評価

イ 到達した距離、施行前後の動脈血酸素飽和度、呼吸・循環機能検査等の結果

OA 時間内歩行試験の実施に当たり、前後の動脈血酸素飽和度測定は、患者の状態等を勘案の上、医学的に必要かつ妥当な検査を実施し、結果を診療録に記載すること。（平24.3.30 医療課事務連絡）

記載等のポイント

- 当該検査結果の評価を記載する。
- 到達した距離を記載する。
- 施行前後の動脈血酸素飽和度測定、呼吸・循環機能検査等の結果を記載する。
- 治療方針を記載する。
- 1/1～12/31までに行った実施日を明確にする。
- 当該検査を算定する旨を記載する。

◎ 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します

※1 C103の対象患者：フェロー四徴症、大血管転位症、三尖弁閉鎖症、総動脈幹症、単心室症などのチアノーゼ型先天性心疾患のうち、発作的に低酸素又は無酸素状態になる患者、高度慢性呼吸不全例のうち、在宅酸素療法導入時に動脈血酸素分圧55mmHg以下の者及び動脈血酸素分圧60mmHg以下で睡眠時又は運動負荷時に著しい低酸素血症を来す者であって、医師が在宅酸素療法を必要であると認めたもの、慢性心不全患者のうち、医師の診断により、NYHAⅢ度以上であると認められ、睡眠時のチェーンストークス呼吸がみられ、無呼吸低呼吸指数（1時間当たりの無呼吸数及び低呼吸数をいう）が20以上であることが睡眠ポリグラフィー上確認されている症例及び関連学会の診断基準により群発頭痛と診断されている患者のうち、群発期間中の患者であって、1日平均1回以上の頭痛発作を認めるもの

※2 1/1～12/31までの1年間に4回を限度として算定できます（平24.8.9医療課事務連絡）

※3 D211-4シャトルウォーキングテストを併せて実施した場合は、合わせて年4回限度の算定となります

◎参考 診療報酬明細書の摘要欄には、過去の実施日を記載します

特掲 D-6

D211-4 シャトルウォーキングテスト

対象患者…在宅酸素療法を施行している患者又はC103在宅酸素療法指導管理料^{※1}の算定要件を満たす患者若しくは本試験により算定要件を満たすことが可能となる患者で、在宅酸素療法の導入を検討している患者

試験実施者…医師又は医師の指導管理の下に看護職員若しくは臨床検査技師

運動耐容能を評価する運動負荷試験です。前述の時間内歩行試験（本書「特掲D-5 D211-3」参照）は6分間の歩行を行わせる検査ですが、シャトルウォーキングテストは、一定の距離を信号音に合わせて歩行する検査です。対象患者は同様となります。

パルスオキシメーター等を用いて動脈血酸素飽和度を測定しながら一定の距離を往復で歩行させ、歩行可能距離又は歩行持続時間、動脈血酸素飽和度及び呼吸・循環機能検査等の結果を記録し、医師が患者の運動耐容能等の評価及び治療方針の決定を行った場合に算定します^{※2、※3}。

医師以外の実施者がシャトルウォーキングテストを行う場合は、医師が同一建物内において当該看護職員又は臨床検査技師と常時連絡がとれる状態かつ緊急事態に即時に対応できる体制でなければなりません。

規定【記載】

以下の事項を診療録に記載する。

- ア 当該検査結果の評価
- イ 歩行可能距離又は歩行持続時間、施行前後の動脈血酸素飽和度、呼吸・循環機能検査等の結果

記載等のポイント

- 当該検査結果の評価を記載する。
- 歩行可能距離又は歩行持続時間を記載する。
- 施行前後の動脈血酸素飽和度測定、呼吸・循環機能検査等の結果を記載する。
- 在宅酸素療法の実施の有無又は流量の変更を含む患者の治療方針を記載する。
- 1/1～12/31までに行った実施日を明確にする。
- 当該検査を実施した旨を記載する。

- ◎ 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します
- ※1 C103の対象患者：本書「特掲D-5 D211-3時間内歩行試験」参照

※2 年4回を限度として算定できません

※3 D211-3時間内歩行試験を併せて実施した場合は、合わせて年4回限度の算定となります

- ◎参考 診療報酬明細書の摘要欄には下記の内容を記載します
- ア) 過去の実施日
- イ) 在宅酸素療法の実施の有無又は流量の変更を含む患者の治療方針

特掲 D-7

D215 超音波検査
D215 超音波検査 「3」の「二」 胎児心エコー法 改

超音波検査は、部位や方法などにより所定点数は異なり、かつ加算や減算が定められています。よって、診療録には当該検査の必要性のほか、所定点数の根拠となる部位や方法名等の記載が必要です。また、画像等を記録^{※1}した内容も添付する等保存しておきます。

なお、基本的な内容とは別に、診療録への記載が規定されているもの2つ(①切迫早産^{※2}について当該検査を行った場合、②胎児心エコー法を行った場合)を解説します。

規定【記載】

QA 問 16週以降の切迫流産又は35週未満の切迫早産の患者に対し、診断や症状の改善や悪化等の経時的変化判定のため、経腔超音波断層法を用いて頸管長計測や頸管開大等の形態的異常、血腫形成等の胎盤異常を観察し、また、破水時には胎児、臍帯と胎盤の位置関係等を観察した場合、D215超音波検査「2」断層撮影法「イ」胸腹部を算定できるのか。

答 切迫流産の臨床症状である粘性血性帯下、子宮出血、不規則又は規則的宮収縮の出現と増加、また子宮口開大や頸管展退、あるいは頸管熟化の所見、若しくは前期破水が認められた患者に対し施行した場合に限り算定する。

なお、切迫流産に伴う症状及び所見について、診療録に記載しておくこと。(平20.7.10 医療課事務連絡)

- ・「3」の「二」胎児心エコー法は、胎児の心疾患が強く疑われた症例に対して、循環器内科、小児科又は産婦人科の経験を5年以上有する医師(胎児心エコー法を20症例以上経験している者に限る)が診断又は経過観察を行う場合に算定し、「注2」の胎児心エコー法診断加算は、当該検査に伴って診断を行った場合に限り算定する。その際、当該検査で得られた主な所見を診療録に記載する。

記載等のポイント

- 部位、方法及び検査結果を記載する。
- 当該検査を算定する旨^{※3}を記載する。
- 検査記録を添付する^{※4}。
- (切迫流産) 切迫流産に伴う症状及び所見について記載する。
- (胎児心エコー法) 当該検査で得られた主な所見を記載する。

記載例

- 7月1日 # 切迫流産の疑い、妊娠〇週〇日
S) 出勤後10時に粘性血性帯下 (+)、来院時 (+)、腹痛 (-)
O) 超音波断層撮影：胎児の大きさ(身長〇cm、体重〇g)、胎児の動き有、そのほか異常なし。
A, P) 診断名：切迫流産の疑い。超音波検査で異常を認めず、1週間程度の安静を指示。再出血するなら来院のこと。

※1 所定点数にはこの記録に要する費用が含まれたものとなっています

※2 正常分娩における超音波検査については保険請求の対象外です。異常分娩については適応となり、診療報酬明細書には、病名、週数とともに必要に応じて所見等の記載が必要で

※3 同一月の減算点数(2回目以降)や加算を算定する場合はその旨を記載します

※4 測定者及び評価者の署名で責任の所在を明らかにします

●1 症状、所見について記載します

特掲 D-8

D220 呼吸心拍監視，新生児心拍・呼吸監視，カルジオスコープ（ハートスコープ），カルジオタコスコープ

対象患者 重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者

算定要件

- ・心電曲線及び心拍数のいずれも観察を行っている
- ・観察した呼吸曲線，心電曲線，心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載している

規定【記載】

観察した呼吸曲線，心電曲線，心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載した場合に算定できる。

記載等のポイント

- 呼吸曲線，心電曲線，心拍数のそれぞれの観察結果の要点を記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。
- 算定を開始した月日及び装着時間を明記する^{※1}。
- 算定を終了した月日及び離脱時間を明記する^{※2，※3}。

記載例

症例：胆のう結石，狭心症，心室性期外収縮
6/1 腹腔鏡下胆のう摘出術を全身麻酔下に施行

6月2日

O) HR70～80台で経過。

時々PVCあり，2段脈，3段脈の出現あり。

RR15～20，BP120台，軽度の術後疼痛訴えるも，胸部症状・腹部に異常なく経過。

A，P) 症状経過の観察，心電図モニター観察を継続。

その他省略

呼吸心拍監視2（3時間を超えた場合・1日につき）イ（7日以内）

※算定開始日：6月2日

◎参考 実施時間，実施日数により点数が定められ，再装着の場合は起算日に注意が必要です。

そのため，診療報酬明細書には，算定開始月日を記載しなければなりません

※1，※2 3時間までは1時間以内又は1時間につきの点数算定となります

※3 装着を中止した後30日以内に再装着が必要となった場合の日数の起算日は最初算定した日となります

●1 観察結果の要点を記載します

●2 実施時間を記載します（前日よりモニター開始で継続なので，0時から24時をさしています）

●3 当該検査を算定する旨を記載します

●4 算定開始日を明記します（装着日は閉鎖循環式全身麻酔を行っているため算定不可。翌日が算定開始日となります）

特掲 D-9

D225-4 ヘッドアップティルト試験

対象患者 …失神発作があり、他の原因が特定されずに神経調節性失神が疑われる患者

実施者 …医師

当該検査は、神経調節性失神等の診断を目的とする誘発試験で、患者を臥位から傾斜位の状態に起こし、傾斜位の状態に保ちながら、連続的に血圧、脈拍及び症状の推移等を測定及び観察する検査です^{※1, ※2}。

単に、臥位及び立位又は座位時の血圧等を測定するだけのものは当該検査に該当しません。

規定【記載】

診療録に、当該検査中に測定された指標等について記載すること。

記載等のポイント

- 当該検査中に測定された指標等について記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。

記載例

症例：起立性低血圧の疑い

4月27日

O) ヘッドアップティルト試験

血圧、脈拍数：連続血圧計による測定

試験開始前 (B P : 120/76, P : 68)

試験開始後30分で血圧80/45, P : 36/分に低下, 5分後に改善

A, P) 診断：起立性低血圧

治療方針：生活指導（急激な起立の回避, 簡易式椅子の携帯, 弾性ストッキングの着用）

◎ 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します

※1 使用する薬剤の費用は所定点数に含まれます

※2 検査に伴い施行した心電図に係る費用は別に算定できません

◎1 当該検査を算定する旨を記載します

◎2 測定された指標等について記載します

◎3 検査結果を基に、診断及び治療方針等を記載します

特掲 D-10

D237 終夜睡眠ポリグラフィー

「1」 携帯用装置を使用した場合
「2」 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合
「3」 1 及び 2 以外の場合

区分	「1」	「2」	「3」
対象患者	問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的とした場合。		<ul style="list-style-type: none"> 他の検査により睡眠中無呼吸発作の明らかな患者に対して睡眠時無呼吸症候群の診断を目的とした場合 睡眠中多発するてんかん発作の患者又はうつ病若しくはナルコレプシーであって、重篤な睡眠、覚醒リズムの障害を伴うものの患者
算定単位	一連のものとして算定 ^{※1}		1月に1回を限度 ^{※2}
方法等	鼻呼吸センサー又は末梢動脈波センサー、気道音センサーによる呼吸状態及び経皮的センサーによる動脈血酸素飽和状態を終夜連続して測定。	多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用し、パルスオキシメーターモジュールを組み合わせて行い解析。	<p>下記のア～エの全ての検査を睡眠中8時間以上連続して測定、記録する（睡眠時呼吸障害の疑われない患者はアのみ）。</p> <p>ア) 脳波、眼球運動及びおとがい筋筋電図</p> <p>イ) 鼻又は口における気流の検知</p> <p>ウ) 胸壁及び腹壁の換気運動記録</p> <p>エ) パルスオキシメーターによる動脈血酸素飽和度連続測定</p>

※1 C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料を算定している患者又は当該保険医療機関からの依頼により睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置を製作した歯科医療機関から検査の依頼を受けた患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できます

※2 C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料を算定している患者については、治療の効果を判定するため、初回月に限り2回、翌月以後は1月に1回を限度として算定できません

規定【記載】

診療録に検査結果の要点を記載する。

記載等のポイント

- 診療録に検査結果の要点を記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。
- (短期滞在手術基本料3を算定する場合) 算定理由を記載する。

記載例

11月21日

○) 終夜睡眠ポリグラフィー（携帯用装置使用）

RDI: 91.9回/h ODI: 3% 115回/h SpO₂: 最低値62%

他検査省略

A/P) 閉塞性SASと診断

患者の自覚症状及び検査結果からCPAP適応。来月、CPAP装置の取扱いについて説明の上、在宅持続陽圧呼吸療法開始予定

- 1 当該検査を算定する旨を記載します
- 2 検査結果の要点を記載します
- 3 診断及び治療方針を記載します

特掲 D-11

D238 脳波検査判断料 「注3」 遠隔脳波診断を行った場合

脳波検査等における遠隔脳波診断は、施設基準適合届出保険医療機関^{※1}で行った場合に算定できるものです。

送信側の保険医療機関において脳波検査判断料1を算定します。

〈送信側〉

①データ送信

④報告された文書又はその写しを
診療録に貼付

⑤脳波検査判断料1を算定^{※4}

〈受診側^{※2}〉

②脳波診断を行う^{※3}

③結果を文書で作成し、当該患者
の診療を担当する医師に送付

※1 遠隔脳波診断について施設基準届出は送信側、受診側の双方で行うことが必要です。また、送信側の届出書には受診側に係る事項も記載することになります

※2 脳波検査判断料1の届出医療機関である必要があります

※3 脳波診断を担当した経験を5年以上有する医師が行います

※4 月の最初の診断の日に算定します

規定【貼付】

遠隔脳波診断を行った場合、脳波検査判断料1は、受信側の保険医療機関において、脳波診断を担当した経験を5年以上有する医師が脳波診断を行い、その結果を文書により送信側の保険医療機関における当該患者の診療を担当する医師に報告した場合に、月の最初の診断の日に算定する。この場合、当該患者の診療を担当する医師は、報告された文書又はその写しを診療録に貼付する。

記載等のポイント

- 遠隔画像診断を行った旨を記載する。
- 報告された文書又はその写しを診療録に貼付する。
- 報告結果の要点及び結果に基づく治療方針等を記載する。
- 当該判断料を算定する旨を記載する。

記載例

2月2日

脳波検査 9:00

〇〇病院へ読影依頼（遠隔画像診断） 11:00

※〇〇病院から、報告書受信 13:00（報告書貼付）

2月5日

A, P) 睡眠負荷で、全般に多棘波頻発、てんかん発作との診断
抗てんかん剤の服用（デ〇ケン800mg/日）とする

脳波検査判断料1

- 1 遠隔画像診断を行った旨を記載します
- 2 報告された文書又はその写しを貼付します
- 3 報告結果の要点及び結果に基づく治療方針等を記載します
- 4 当該判断料を算定する旨を記載します

特掲 D-12

D246 アコースティックオトスコープを用いた鼓膜音響反射率検査

算定要件

- ・アコースティックオトスコープを用いて鼓膜音響反射率検査^{※1}と耳鏡検査及び鼓膜可動性検査を併せて行うこと
- ・リコーダーで記録を診療録に残すこと

規定【記録】

アコースティックオトスコープを用いて鼓膜音響反射率検査と耳鏡検査及び鼓膜可動性検査を併せて行い、リコーダーで記録を診療録に残した場合のみ算定できる。

記載等のポイント

- 当該検査を行った旨を記載する。
- 検査結果をリコーダーで記録し診療録に記載又は添付する。
- 検査結果に基づいた評価及び治療方針等を記載する。

記載例

症例：左滲出性中耳炎、6歳

2月1日

母親と来院

S) 就学前検診でひっかかった：左1000Hz 右4000Hz

学校で補聴器をつける予定はないですかと言われた。以前外来で左チューブの話が出たことあった。近医では左OME指摘あり。

O) 鼻汁ほとんど吸引されず。

咽頭は手術痕あり 口蓋裂

右鼓膜：大穿孔、鼓膜浮いている

左鼓膜：陥凹強い

聴力検査：右26.3dB 左50dB

本日低音部も悪い

Tympano：左B（検査記録添付）

アコースティックオトスコープによる鼓膜音響反射率検査：左外耳道狭い。（検査記録添付）

A, P) 外来通院は困難とのことで、入院して鼓膜チューブ挿入術による治療を行うことを提案。

次回、手術について説明し治療方針決定予定。

※1 外耳孔から超音波を射入し、鼓膜からの反響の有無及びその程度を把握することにより、中耳炎等の際の中耳腔内滲出液の状況を知る検査です

●1 耳鏡検査及び鼓膜可動性検査を併せて行い、結果を記載します

●2 当該検査を行った旨を記載します

●3 検査結果を記載し、記録を添付します

●4 結果評価及び治療方針等を記載します

特掲 D-13

D282-2 行動観察による視力検査
 「1」 PL (Preferential Looking) 法
 「2」 乳幼児視力測定 (テラカード等によるもの)

行動観察による視力検査は、その測定方法により「1」と「2」があります。

	「1」 PL法	「2」 乳幼児視力測定
対象患者	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	
測定方法	栗屋-Mohindra方式等の測定装置 ^{※1} を用いて視力測定を行った場合	テラカード等による簡易視力測定を行った場合

※1 PL法 (選択視法) は、いろいろな幅の縞模様を目の前に出して乳幼児がそれに注目したかどうかを判定する方法が一般的です

規定【記載】

診療録に検査結果の要点を記載する。

記載等のポイント

- 視力測定結果を記載する。
- 検査結果に基づいた評価及び治療方針を記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。

記載例

1月15日
 母親と来院
 S) 手術希望
 O) T A C B→R→L
 VU=0.07
 VD=ペンのキャラクター、ぬいぐるみ (+)
 0.23cy/cm (-) キョロキョロみず
 VS=0.06
 鼻側から下側にかけて、ant synechia (+)
 Pupil micro coria
 R) fix poor
 P) 2.9 入院
 2.10 手術 右瞳孔形成術

行動観察による視力検査 (テラカードによる簡易視力測定)

- 1 視力測定結果と要点を記載します
- 2 結果に基づいた治療方針を記載します
- 3 当該検査を算定する旨を記載します

検査

特掲 D-14

D282-3 コンタクトレンズ検査料

※所定点数を算定せず「眼科学的検査」により算定する患者等のうち、緑内障又は高眼圧症の患者、網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者

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、下記の場合を除き「コンタクトレンズ検査料」の所定点数を算定し、「D255～D282-2の眼科学的検査」は別に算定できません^{※1}。

【コンタクトレンズ検査料を算定せず、D255～D282-2の眼科学的検査により算定する場合】

- 1) 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
- 2) 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
- 3) 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
- 4) 緑内障又は高眼圧症の患者（下記の①の場合に限る）
- 5) 網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者（下記の②の場合に限る）
- 6) 度数のない治療用コンタクトレンズを装用する患者
- 7) 眼内の手術（角膜移植術を含む）前後の患者
- 8) スティーヴンス・ジョンソン症候群又は中毒性表皮壊死症の眼後遺症に対する治療用コンタクトレンズを装用する患者 等

規定【記載】

- ①「緑内障又は高眼圧症の患者」については、治療計画を作成し診療録に記載するとともに、アブラ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。
- ②「網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者」については、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。

記載等のポイント

〈緑内障又は高眼圧症の患者〉

- 治療計画を記載する。
- アブラ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た旨及びその結果を記載又は添付する。
- 視神経乳頭の所見を詳細に記載する。

〈網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者〉

- 治療計画を記載する。
- 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た旨及びその結果を記載又は添付する。
- 網膜硝子体又は視神経乳頭の所見を図示して詳細に記載する。

※1 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」の他、「D255～D282-2の眼科学的検査」についても算定できません

特掲 D-15

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

D283発達及び知能検査, D284人格検査及びD285認知機能検査その他の心理検査^{※1}は, 医師が自ら, 又は医師の指示により他の従事者が自施設において検査及び結果処理を行い, かつ, その結果に基づき医師が自ら結果を分析した場合にのみ算定できます。そして, 医師は, その分析結果を診療録に記載します。

規定【記載】

医師は診療録に分析結果を記載する。

記載等のポイント

- 行った検査名及び時間を診療録等に記載する^{※2}。
- 医師による分析結果を記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。

記載例

症例：男性, ○歳,

AQ, ASRS, TEG, SCT, PFスタディ実施済み。
 検査結果及び報告書を△△Drに提出済み。

12月1日〈検査記録〉 面談及び検査実施者：臨床心理士○○

WAIS-Ⅲを実施(9:15-11:05)

△△Drの外来前に検査結果及び報告書を提出。

12月1日

検査結果及び分析結果を本人にフィードバック。

ADHDの可能性や本人の特性等について話した。

S) 自分でも思い当たることが多くて・・・お話しできることで本当にありがたいです。自分でもかなり落ち着いてきました。

O) それほど病的ではない。—その他分析結果省略—

A, P) 診断名：ADHD

1か月に1回受診とする。

傾眠に対しての内服(スト○○ラ, ○バケ○)は希望されず。

心理士との面談を月1回20分行う。

(検査結果及び臨床心理士の報告書添付)

発達及び知能検査「3」操作と処理が極めて複雑なもの：WAIS-Ⅲ

※1 算定に当たっては, 各検査に該当する検査法が規定されています

※2 検査の種類によって算定項目が異なります。また, 結果及び結果処理に要する時間も定められています

●1 行った検査名及び時間を記載します(WAIS-Ⅲは, D283発達及び知能検査「3」操作と処理が極めて複雑なものに該当し, 検査及び結果処理に1時間30分以上要するものであれば算定できます)

●2 医師による分析結果を記載します

●3 検査名及び当該検査を算定する旨を記載します

特掲 D-16

D291-2 小児食物アレルギー負荷検査

小児食物アレルギー負荷検査は、問診及び血液検査等から、食物アレルギーが強く疑われる9歳未満の小児に対し、原因抗原の特定、耐性獲得の確認のために、食物負荷検査を実施した場合に算定します※¹、※²。

なお、当該検査は短期滞在手術等基本料3の算定対象となります※³。

規定【添付】

検査を行うに当たっては、食物アレルギー負荷検査の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付する。

記載等のポイント

- 患者等に説明し交付した文書の写しを添付する。
- 交付した文書には、当該検査の危険性、必要性、検査方法、その他留意事項が記載され、患者等の署名が記載されている。
- 負荷検査を行う食物及び経口負荷検査の結果及び評価を記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。

記載例

症例：食物アレルギー（そば）、2歳
食物経口負荷試験：○年5月1日実施

1月20日

母親と来院

S) 4月より幼稚園へ入園が決まっている。検査結果を提出しなければならない。

A, P) 2月20日除去解除の可能性評価のため食物負荷試験予約。

本日、同意説明文に従って説明。同意署名あり。

(交付文書の写し添付)

◎ 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します

※1 小児食物アレルギーの診療に当たっては、「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き2011(平成21～23年度厚生労働科学研究)」を参考にします

※2 年2回に限り算定できません。例えば、19年4月14日当該検査を算定する場合には、18年4月15日から19年4月13日までの間の当該検査の算定回数が1回以下である必要があります

(平18.3.31医療課事務連絡)

※3 病院において、入院日から5日以内に当該検査を行う場合は、短期滞在手術等基本料3を算定します

◎1 当該検査について説明し、同意した旨を記載します

◎2 交付した文書の写しを添付します

特掲 D-17

D291-3 内服・点滴誘発試験

内服・点滴誘発試験は、貼付試験、皮内反応、リンパ球幼若化検査等で診断がつかない薬疹の診断を目的とした場合であって、入院中の患者に対して被疑薬を内服若しくは点滴・静注した場合に限り算定できます^{※1}。

規定【添付】

検査を行うに当たっては、内服・点滴誘発試験の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付する。

記載等のポイント

- 患者等に説明し交付した文書の写しを添付する。
- 交付した文書には、当該検査の危険性、必要性、検査方法、その他留意事項が記載され、患者等の署名が記載されている。
- 試験結果及び評価を記載する。
- 当該検査を算定する旨を記載する。

記載例

症例：薬疹，35歳，入院患者

2月20日

A, P) 明日，原因薬剤特定目的で内服試験実施。

本日，同意説明文に従って説明。同意署名あり。

(交付文書の写し添付)

- ◎ 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します
- ※1 2月に1回に限り算定できます

- ◎1 当該検査について説明し、同意した旨を記載します
- ◎2 交付した文書の写しを添付します