

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

他方、高度多様化する診療内容についての的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成17年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をまいりました。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としていますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものでないことにご留意願います。

平成23年3月

D-292 角膜曲率半径計測の算定について

《令和 6 年 8 月 29 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名等に対する D265 角膜曲率半径計測の算定は、原則として認められる。
 - (1) 初診時の屈折異常（近視・遠視・近視性乱視・遠視性乱視・混合性乱視）
 - (2) 白内障手術前
- 2 次の傷病名等に対する D265 角膜曲率半径計測の算定は、原則として認められない。
 - (1) 結膜炎（屈折異常なし）
 - (2) 眼底疾患（屈折異常なし）
 - (3) 眼精疲労（屈折異常なし）

○ 取扱いの根拠

角膜曲率半径計測は、角膜中央部の形状を測定する検査で、屈折異常の有無と角膜の状態を評価し、角膜乱視の程度や眼軸、角膜屈折力を把握することができる。計測値は、コンタクトレンズのベースカーブや眼内レンズの度数決定に使用され、屈折異常、白内障手術、角膜疾患に対して実施する。

以上のことから、上記 1 の傷病名等に対する D265 角膜曲率半径計測の算定は、原則として認められ、屈折異常がない上記 2 の傷病名等に対する算定は、原則として認められないと判断した。