

# 令和2年度診療報酬改定（2020年3月5日告示）

★青字は適用拡大された箇所

D313 大腸内視鏡検査 2 カプセル型内視鏡によるもの

(2)「2」のカプセル型内視鏡によるものは以下のいずれかに該当する場合に限り算定する。

ア 大腸内視鏡検査が必要であり、大腸ファイバースコープを実施したが、腹腔内の癒着等により回盲部まで到達できなかった患者に用いた場合

イ 大腸内視鏡検査が必要であるが、腹部手術歴があり癒着が想定される場合等、器質的異常により大腸ファイバースコープが実施困難であると判断された患者に用いた場合

ウ 大腸内視鏡検査が必要であるが、以下のいずれかに該当し、身体的負担により大腸ファイバースコープが実施困難であると判断された患者に用いた場合

①以下の(イ)から(ニ)のいずれかに該当する場合

(イ) 3剤の異なる降圧剤を用いても血圧コントロールが不良の高血圧症(収縮期血圧160mmHg以上)

(ロ) 慢性閉塞性肺疾患(1秒率 70%未満)

(ハ) 6か月以上の内科的治療によっても十分な効果が得られないBMIが35以上の高度肥満症の患者であって、糖尿病、高血圧症、脂質異常症又は閉塞性睡眠時無呼吸症候群のうち1つ以上を合併している患者

(ニ) 左室駆出率低下(LVEF 40%未満)

②放射線医学的に大腸過長症と診断されており、かつ慢性便秘症で、大腸内視鏡検査が実施困難であると判断された場合。大腸過長症はS状結腸ループが腸骨稜を超えて頭側に存在、横行結腸が腸骨稜より尾側の骨盤内に存在又は肝彎曲や脾彎曲がループを描いている場合とし、慢性便秘症はRome IV基準とする。また診断根拠となった画像を診療録に添付すること。

(4)「2」のカプセル型内視鏡によるものは、消化器系の内科又は外科の経験を5年以上有する常勤の医師が1人以上配置されている場合に限り算定する。なお、カプセル型内視鏡の滞留に適切に対処できる体制が整っている保険医療機関において実施すること。