

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険未収載 - 技術・材料)

名称	技術の概要	要望内容	要望点数	結果(点数)	18年度保険区分
栄養管理チーム(Nutrition Support Team: NST)	適切な栄養管理を行うための代謝栄養、および各専門分野の職種から構成されるチーム医療	保険収載	100点/人/月(全入院患者) 120点/人/日(NST管理症例)	栄養管理実施加算:12点/人/日 (全入院患者)	A233
乳房撮影	乳房のエックス線写真 乳房を引き出し、乳腺を脂肪組織に広げ圧迫して撮影する	単純写真からの分離	441点	写真診断:256点、撮影:196点	E001-4、E002-4
FDG-PET	18FDGを用いたポジトロン断層撮影	保険収載・適応拡大	7,490点	適応拡大	E101-2
体幹・四肢運動療法(運動器リハビリテーション)	1.疼痛により生じた関節可動域制限や筋力低下に対する運動療法 2.正常な関節の可動域1/2以下に制限された関節拘縮に対する運動療法 3.罹患関節が1関節のみで、関節可動域が正常の1/2以上ある関節拘縮に対する運動療法 4.運動器(骨・関節・脊椎等)が神経麻痺でADLが重度に障害された場合の運動療法 5.運動器(骨・関節・脊椎等)が神経麻痺でADLが中等度に障害された場合の運動療法 6.整形外科的疾患、外傷により手術を受けた患者に対して行う運動療法(1ヶ月以内) 7.整形外科的疾患、外傷により手術を受けた患者に対して1-3ヶ月間に行う運動療法 8.整形外科的疾患、外傷により手術を受け3ヶ月以上経過した患者に対して行う運動療法 9.関節や脊椎、神経機能障害で四肢筋力や関節運動の障害(中等度)を来し、立位、歩行のバランスの悪い者に対するADLの確立を目的とした運動療法 10.関節や脊椎、神経機能障害で四肢筋力や関節運動障害を来し、立位、歩行のバランスの悪い者に対する正常なADLの確立を目的とした運動療法	保険収載	1.疼痛性疾患に対する運動療法:245点 2.関節その他の拘縮に対する運動療法(複雑なもの):444点 3.関節その他の拘縮に対する運動療法(その他のもの):265点 4.麻痺性疾患に対する運動療法(複雑なもの):559点 5.麻痺性疾患に対する運動療法(その他のもの):273点 6.術後運動療法(複雑なもの):704点 7.術後運動療法(その他のもの):444点 8.術後運動療法(軽度):345点 9.寝たきり防止運動療法(起立歩行・ADL訓練):414点 10.老人転倒防止運動療法:376点	1.運動器リハビリテーション料() (1単位):180点 2.運動器リハビリテーション料() (1単位):80点	H002
褥瘡処置(度・度以外)	Sheaの分類(NPUAP分類も同様)で、度、度における創傷処置	多くの人的資源・時間・材料を要するため、300/100に相当する点数が妥当である	度:652点、度以上:235点	重度褥瘡処置(1日につき)、100cm ² 未満:90点、100cm ² 以上500cm ² 未満:98点、500cm ² 以上3000cm ² 未満:150点、3000cm ² 以上6000cm ² 未満:280点、6000cm ² 以上:500点	J001-4
小児創傷処理(6歳未満)(筋・臓器に達する)、及び(筋・臓器に達しない)	成人領域のK000-1~6 創傷処理の6歳未満小児を対象とした新術式	小児における創傷処理全般の新設	1.長径2.5cm未満(筋、臓器に達する)968点、2.長径2.5cm以上(筋、臓器に達する)3,080点、3.長径5cm以上(筋、臓器に達する)6,180点、4.長径10cm以上(筋、臓器に達する)9,670点、 1.長径2.5cm未満(筋、臓器に達しない)375点、2.長径2.5cm以上(筋、臓器に達しない)750点、3.長径5cm以上(筋、臓器に達しない)2,230点、4.長径10cm以上(筋、臓器に達しない)5,070点	1.筋肉、臓器に達する(長径2.5cm未満):1,250点、2.筋肉、臓器に達する(長径2.5cm以上5cm未満):1,400点、3.筋肉、臓器に達する(長径5cm以上10cm未満):1,850点、4.筋肉、臓器に達する(長径10cm以上):2,200点、5.筋肉、臓器に達しない(長径2.5cm未満):450点、6.筋肉、臓器に達しない(長径2.5cm以上5cm未満):500点、7.筋肉、臓器に達しない(長径5cm以上10cm未満):950点、8.筋肉、臓器に達しない(長径10cm以上):1,450点	K000-2
内視鏡下椎弓切除術	マイクロ内視鏡下に脊椎後方にアプローチし、椎弓を切除した後、神経・硬膜を除圧する術式	保険収載	38,910点	12,100点	K131-2

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険未収載 - 技術・材料)

名称	技術の概要	要望内容	要望点数	結果(点数)	18年度保険区分
内視鏡下椎間板摘出術 1.胸椎、腰椎前方摘出術	胸腔/腹腔/後腹膜腔内で内視鏡器械を使用し、脊椎前方から椎間板を摘出する	保険収載	63,420点	33,600点	K134-2-1
内視鏡下椎間板摘出術(後方)	マイクロ内視鏡下に脊椎後方にアプローチし、椎弓を部分切除した後、椎間板(ヘルニア)を摘出する術式	保険収載	50,730点	17,200点	K134-2-2
内視鏡下脊椎固定術 3.胸椎、腰椎前方固定術	胸腔/腹腔/後腹膜腔内で内視鏡器機を使用し、脊椎前方から椎間板・椎体切除、脊髓除圧、骨移植、インストゥルメンテーション等による前方固定を行う	保険収載	88,780点	45,300点	K142-3
脊椎固定術 前方・後方同時手術	脊柱変形に対し、脊椎前方および後方の解離術を行い矯正固定をはかる手術 後方単独、前方単独では矯正困難な重度かつ不撓性の高い彎曲に適応	前後2回の手術を同時に行うと一方のみ算定となってしまうため、点数増加	89,020点	50,000点	K142-4
機能定位脳手術(慢性植込電極設置術、破壊術)両側手術	片側定位脳手術を2回施行する代わりに、1回で両側の定位脳手術を行う	保険収載	116,680点	機能的定位脳手術と項目変更 片側:26,300点、両側:35,000点	K154-2
神経交差縫合術	修復不能の末梢神経損傷に対し、他の健全な神経を遊離可動化し、その末梢端を損傷神経の中枢端に縫合することにより、麻痺の回復を企てる術式	保険収載	新術式として新設を要望	指(手、足):20,600点、その他:25,400点	K182-2
埋め込み型ポンプによる髄腔内バクロフェン投与による重症痙性麻痺治療	バクロフェンを髄腔内に持続投与するためのポンプの(1)体内(皮下)埋め込み、(2)電池交換、(3)薬液再充填、(4)投与量調節 計4技術	保険収載	薬液再充填術:1,540点、埋設術:58,340点、電池交換術:21,670点、投与量調整術:1,024点	ポンプ設置:15,000点 ポンプ交換術:3,000点 薬剤再充填:320点	K190-3 K190-4 K190-5
小切開水晶体再建術	白内障に対する小切開創からの超音波、あるいはレーザーによる水晶体核皮質除去、および折り畳み眼内レンズの水晶体嚢内への挿入手術	白内障手術の統合・適正化	25,360点	眼内レンズを挿入する場合:12,100点 眼内レンズを挿入しない場合:7,430点	K282
乳腺悪性腫瘍に対する腋窩リンパ節郭清を伴わない乳房切除術	肉眼的リンパ節転移を認めない早期乳癌に対する腋窩郭清を伴わない乳房切除術 早期乳癌に対する標準術式の一つである	点数の新設	19,340点	19,000点	K476-3
乳房切除術後一・二期乳房再建術	一期的乳房再建術は、乳房切除手術の終了後直ちに乳房再建を行う 二期的乳房再建術は、乳房切除手術の一定期間経過後、乳房再建を行う (広背筋皮弁・腹直筋皮弁等の自己組織を用いて再建する方法が一般的)	乳癌治療の一環として保険収載を希望 乳癌患者のQOL向上を目指して点数の新設	一期的:63,900点 二期的:63,900点	一期的:21,900点 二期的:30,000点	K476-3
胸腔鏡下膿胸腔搔爬術	急性や亜急性の膿胸で、フィブリンの析出で多房性になった低侵襲の胸腔鏡下手術で、搔爬して単一のスペースにし、有効に誘導洗浄を行うための手術	保険収載	27,060点	23,100点	K496-4
肺気腫に対する胸腔鏡下肺縫縮術(肺容量減量手術LVRS)	呼吸機能改善を目的とした胸腔鏡を用いた肺縫縮術	点数の認定と自動縫合器の加算	片側手術で44,500点(両側は2倍)	37,500点	K513-4
同種肺移植術(片肺につき)	不可逆性進行性の末期的肺疾患に対する肺移植手術	保険収載	208,790点	移植用肺採取術(死体)(両側):49,800点 同種死体肺移植術:91,800点	K514-3 K514-4

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険未収載 - 技術・材料)

名称	技術の概要	要望内容	要望点数	結果(点数)	18年度保険区分
同種肺移植加算(片肺につき)	肺移植におけるドナーからの肺の摘出手術 同種腎移植術における死体腎加算に準ずるもの	保険収載	死体肺移植術:51,160点 生体部分肺移植用肺採取加算:69,280点	両側肺を移植した場合には45,000点を加算する	K514-4
胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術	非開胸または小開胸下に胸腔鏡を用いて食道癌を切除する 食道癌に対する手術の内容は、開胸の場合と同じ	保険収載	193,880点	1.頸部、胸部、腹部の操作による(胸腔鏡下によるものも含む):73,500点 2.胸部、腹部の操作による:64,600点 3.腹部の操作による:51,000点	K529
心室中隔穿孔手術 1.単独 2.冠動脈血行再建を伴う	心筋梗塞後心室中隔穿孔を体外循環を用いてパッチ閉鎖する 必要に応じて冠動脈の血行再建を併施する	保険収載	1.単独:67,800点、 2.冠動脈血行再建を伴う:85,600点	1.単独:50,800点、 2.冠動脈血行再建術(1吻合)を伴う:70,200点 3.冠動脈血行再建術(2吻合以上)を伴う:87,800点	K553-2-1,2,3
左室形成術 1.単独 2.冠動脈血行再建を伴う	K571の心室瘤の単純な切除術と異なり、remodelingし拡大した心室を形成して新機能改善を期するもの	保険収載	1.単独:67,800点、 2.冠動脈血行再建を伴う:85,600点	1.単独:50,800点、 2.冠動脈血行再建術(1吻合)を伴う:70,200点 3.冠動脈血行再建術(2吻合以上)を伴う:87,800点	K553-2-1,2,3
大動脈縮窄 / 離断と他の心疾患との一期的修復手術	大動脈縮窄 / 大動脈離断に対する大動脈弓再建と心室中隔欠損、両大血管右室起始、完全大血管転位などの心疾患に対する修復手術の一期的同時手術	保険収載	138,840点	心室中郭欠損症手術を伴うもの:68,300点 複雑心奇形手術を伴うもの:119,300点	K567
両方向グレン手術	単心室系心疾患に対する右心バイパス手術の1つで、人工心肺使用下に上大静脈を切断し、肺動脈に吻合する フォンタン手術の前段階の手術として行われる	保険収載	39,690点	70,000点	K586-1
同種心移植手術	脳死ドナーから心臓を摘出し、末期的心不全患者に移植する手術	保険収載	205,830点	104,100点	K605-2
内視鏡的粘膜下層剥離術	経内視鏡的に高周波処置器具を用いて病変の周囲を全周性に切開し、粘膜下層を剥離することにより、病変部を含む3cm以上の範囲を一括で切除する	保険収載	*20,000点	11,000点	K653-2
マグネットカテーテルによる食道・胃内異物摘出術	X線透視下に磁性体の消化管異物をマグネットカテーテルを用いて摘出する	保険収載	5,810点	3,200点	K653-2
胃局所切除(1)開腹によるもの(2)腹腔鏡下によるもの	胃壁の一部を直視下(開腹)あるいは腹腔鏡下に切除する	保険収載	開腹による:21,960点 腹腔鏡下による:22,480点	開腹による:10,400点 腹腔鏡下:20,400点	K654-2 K654-3
経内視鏡的噴門部縫縮術(ELGP)	経内視鏡的に食道噴門部に数箇所を壁を作成するための結紮固定器具を用いる手術	保険収載	35,480点	12,000点	K667-3
肝膵同時切除術	適応疾患の病態から考えて、主として膵頭十二指腸切除+肝切除(肝葉切除、S5+4a切除、S1切除等)	同時に切除する術式を保険収載希望	94,350点	胆嚢悪性腫瘍手術 3.膵頭十二指腸切除を伴う:65,300点 4.膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴う:112,000点	K675-3,4
同種死体肝移植術(脳死体肝摘出術を含む)	脳死人体から摘出された肝臓の全体あるいは部分を用いて行う移植術	保険収載	340,470点	108,600点	K697-7
内痔核に対する四段階注射法	脱出を伴う内痔核へのシロ注投与時における四段階注射法	保険収載	4,560点	短期滞在型手術基本料の対象とする 2,800点	K743-2

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険未収載 - 技術・材料)

名称	技術の概要	要望内容	要望点数	結果(点数)	18年度保険区分
腹腔鏡補助下腹腔内停留精巣陰嚢内固定術	非触知の停留精巣に対する腹腔鏡を用いた根治手術	保険収載	43,180点	13,830点	K831-2
外陰・膣血腫除去術	外陰・膣に発生した血腫を外科的に除去する手術	保険収載	3,380点	1,600点	K851-2
膣断端挙上術(膣式・腹式)	膣断端を靭帯や筋膜あるいは仙骨に固定し、膣脱を修復する術式	保険収載	38,460点	19,500点	K860-2
多臓器提供者管理料	脳死判定後提供される臓器の管理・処置に要する費用	保険収載	臓器提供施設へは22,397点、臓器移植施行施設へは各臓器の摘出手技料と臓器保存料を加算し、心臓:50,409点、肺:182,701点、肝:132,166点、脾:150,769点、小腸:44,312点、腎:111,739点	脳死臓器提供管理料14,200点、肺:49,800点、心:49,300点、心肺:74,200点、肝:56,800点、脾:46,800点、脾腎:70,000点	K914、K514-3、K605、K605-3、K697-6、K709-2、K709-4
自己血貯血(液状保存)(全血200mlごとに)	患者から手術前に自己血液を採血・保管(貯血)し、液状保存する操作である	自己血輸血料とは独立した手技料として算定	794点	6歳以上(200mlごとに):200点、6歳未満(体重1kgにつき4mlごとに):200点	K920-3
自己血貯血(凍結保存)(全血200mlごとに)	患者から手術前に自己血液を採血・保管(貯血)し、凍結保存する操作である	自己血輸血料とは独立した手技料として算定	2,902点	6歳以上(200mlごとに):400点、6歳未満(体重1kgにつき4mlごとに):400点	K920-3
臍頭十二指腸切除術における自動縫合器加算(1個)、縫合器加算(4個)	自動吻合器、縫合器の使用により、手術時間の短縮と縫合不全の予防に有効で、結果的に感染症予防効果がある	自動吻合器・自動縫合器の加算	自動吻合器5,500点、自動縫合器2,500点(X4)の加算	自動縫合器加算:2,500点 自動吻合器加算:5,500点	K936、K936-2
直腸腫瘍摘出術の自動吻合器又は自動縫合器加算	自動吻合器または縫合器の使用加算	直腸腫瘍摘出術にあたり、使用した場合の加算	吻合器5,500点又は縫合器2,500点×3個	自動縫合器加算:2,500点 自動吻合器加算:5,500点	K936、K936-2
オフポンプ冠動脈バイパス手術時のスタビライザー	アーム内面に陰圧を負荷し、心臓の表面を吸着固定し、局所的静止化を図る医療器	特定保険医療材料としての評価	20,000点～25,000点	心拍動下冠動脈、大動脈バイパス移植術用機器:30,000点	K937
髄腔内薬剤投与用植え込み型ポンプ	髄腔内にパクロフェンを持続投与することを目的として使用される持続投与用	特定保険医療材料としての評価	240,000点	1,720,000円	告示番号115
2つの腹腔鏡下手術の併施(胃切除術と他)	腹腔鏡下に胃切除術と胆嚢摘出手術、あるいは胆管切開結石摘出術を併施する	開腹手術の準用	主たる手術の所定点数を2つ以上同時に行った場合の所定点数は、主たる手術の所定点数と従たる手術の所定点数の100分の50に相当する点数と合算して算定する		通則14 複数手術に係る費用の特例参照
2つの腹腔鏡下手術の併施(結腸切除術と他)	腹腔鏡下に結腸切除術と胆嚢摘出手術、あるいは胆管切開結石摘出術を併施する	開腹手術の準用	主たる手術の所定点数を2つ以上同時に行った場合の所定点数は、主たる手術の所定点数と従たる手術の所定点数の100分の50に相当する点数と合算して算定する		通則14 複数手術に係る費用の特例参照
麻酔点数の体系的、全般的見直し	-	現行の麻酔管理料、加算等に関して、適正妥当な算定方法に改定する	-	重症加算のみ採用	L008

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険未収載 - 技術・材料)

名称	技術の概要	要望内容	要望点数	結果(点数)	18年度保険区分
高周波熱凝固術	X線透視下に針を刺入し、目的とする神経近傍に針先が位置したら、放散痛や電気刺激で最適な位置を確認後、高周波熱凝固により神経遮断を施行する	第2節神経ブロック料の一般的事項(1)の文中に「…及びフェノール(2%)等の神経破壊剤を注入して、」とあるがこの「等」の中に高周波熱凝固法を加える	L101-2に準ずる	第2節神経ブロック料の一般的事項(1)の文中に「…及びフェノール(2%)等の神経破壊剤を注入して、」とあるがこの「等」の中に高周波熱凝固法を加える	L101

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険既収載 - 技術)

名称	技術の概要	要望内容	保険記号	要望点数	結果	18年度保険区分
特定集中治療室管理料	重症患者を集中治療室に収容し、効率のよい医療を行うための管理料	点数の見直し及び増額	A301	*10日以内:20,000点/日	1.7日以内の期間:8,890点 8,760点 2.8日以上14日以内の期間:7,690点 7,330点 注が変更され、地方社会保険事務局長に届け出た以外のものは、100分の95に相当する点数となっていたものが、地方社会保険事務局長に届け出た機関は、100分の5に相当する点数の加算となった。	A301
回復期リハビリテーション病棟入院対象疾患の拡大	ADL能力の向上による寝たきり防止と社会復帰	算定要件の見直し(施設基準、回数制限等)	A308	*1,680点	*1,680点	A308
NSTの外来使用	NST(ノンストレステスト)の外来使用	算定要件の見直し(施設基準、回数制限等)	D219	*外来において算定できるよう要望する	200点(点数変わらず)、外来で算定可	D219
平衡機能検査「フォースプレート分析および動作分析検査」	骨折や四肢機能障害患者の手術や投薬に係る動作・歩行機能の評価	点数の見直し	D250	1,950点	重心動揺に準用されていた項目が正式な項目と認知された。250点	D250-5
矯正視力検査	屈折異常を矯正した能力の測定	検査の適性化、点数の見直し	D263	*74点	眼鏡処方箋の交付を行う場合、それ以外に分けられた。(区別化して請求、点数は変更なし)	D263-1,2
前立腺針生検	前立腺に対し、経直腸的または経会陰的に生検針を用い、組織の採取を行う手技	点数の見直し	D413	3,884点	800点 1,200点	D413
膀胱及び前立腺に対する組織試験採取、切採法	膀胱や前立腺の組織試験採取、切採	保険収載の廃止	D417-11,13	—	廃止	廃止
動脈造影カテーテル法	選択的血管造影加算 1.脳血管 2.胸部 3.腹部血管	点数の見直し	E003	脳血管7,720点 胸部・腹部血管7,180点	1,180点 1.主要血管の分枝血管を選択的に造影撮影した場合1,820点 0.1以外の場合1,180点	E003
熱傷処置(6000cm ² 以上)	体表面積40%以上の広範囲熱傷患者の処置 点数の新設を希望	新設	J000-5	6,100点	750点 1,250点 注J000創傷処置の例により算定する	J001-5
エタノールの局所注入	甲状腺腫瘍や肝腫瘍に対する腫瘍の局所硬化療法	対象疾患・並びに使用薬剤の適応拡大	J017	1,290点	適応拡大(局所注入部位の拡大、注射一部削除及び変更)、リンパ管腫局所注入の新設、1,000点	J017-2
皮膚科軟膏処置	適切かつ有用な外用療法実施のため	点数の見直し	J053-1~6	100cm ² 未満、手掌大:45点 500cm ² 未満、半肢大:95点 1500cm ² 未満、上肢大:149点 3000cm ² 未満、下肢大:302点 6000cm ² 未満、体幹:537点 6000cm ² 以上、全身:1,015点	1.手若しくは指又は足若しくは指にわたる範囲のもの:42点、2.半肢の大部又は頭部、頸部及び顔面の大部にわたる範囲のもの:49点、3.1肢又はこれに準ずる範囲のもの:75点、4.2肢若しくは全腹又はこれに準ずる範囲のもの:140点、5.身体の大部にわたる範囲のもの:250点 1.100cm ² 未満:45点、2.100cm ² 以上500cm ² 未満:49点、3.500cm ² 以上3000cm ² 未満:75点、4.3000cm ² 以上6000cm ² 未満:140点、5.6000cm ² 以上:250点	J053-1~5
軟属腫摘除	良性腫瘍摘除術	点数の見直し	J057	264点	100点 10箇所未満:100点、10箇所以上30箇所未満:200点、30箇所以上:300点として新設	J057-1~3

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険既収載 - 技術)

名称	技術の概要	要望内容	保険記号	要望点数	結果	18年度保険区分
鶏眼・胼胝処置	鶏眼、胼胝を直接削るか、スピール膏を貼付し、数日後に削る	点数の見直し	J057-3	初回処置170点+創傷処置(42点)複数回	170点 100点(月1回に限り算定)。(露出部)長径2cm未満:1,660点、長径2cm以上4cm未満:3,670点、長径4cm以上:4,360点、(露出部以外)長径3cm未満:1,280点、長径3cm以上6cm未満:3,230点、長径6cm以上:4,160点として新設	J057-3、K006-2、K006-3
腔洗浄	腔鏡により、腔管を開大し、分泌物や出血を洗浄し観察する	算定要件の見直し(施設基準、回数制限等)	J072	171点	42点 47点	J072
手術の施設基準	手術の施設基準の廃止	保険収載の廃止	通則5、6	-	廃止	廃止
手術通則7(新生児・乳児加算)の改正	新生児・乳児のみでなく、小児を再区分し、個々に小児加算立を検討する	小児区分の再編成、点数の見直し	通則7	未熟児300%、新生児200%、乳児100%、6歳未満50%、12歳未満30%	手術時体重が1,500g未満の児又は新生児(手術時体重が1,500g未満の児を除く)に対して実施する場合には、それぞれ当該手術の所定点数の100分の400又は100分の300に相当する点数を加算する	通則7
脊髄誘発電位測定の適応拡大(側弯症手術)	脊髄誘発電位測定の適応に、側弯症手術を追加する	適応拡大	通則9	-	側弯症手術の追加	K930
脊髄誘発電位測定	脊椎、脊髄、大動脈の手術中に脊髄誘発電位をモニターする	点数の見直し	通則9	*5,000点	3,000点 3,130点	K930
同一術野の複数手術の加算	同一術野における複数手術の一律加算(従たる手術の所定点数の50%を加算する)	点数の見直し	通則15	同一手術野における複数手術の一律加算		通則14 複数手術に係る費用の特例参照
腹腔鏡下複数臓器手術の算定法	腹腔鏡下で複数臓器を同時切除する場合	算定要件の見直し(施設基準、回数制限等)	通則15	主たる手術+従たる手術(1臓器)点数の50/100		通則14 複数手術に係る費用の特例参照
整形外科の内視鏡手術の一律加算(観血手術の1.5倍)	整形外科の内視鏡手術	点数の見直し		診療報酬に記載された観血手術の1.5倍	概ね1.3倍	
同種皮膚移植 1.生体移植片を用いる場合	生体よりの同種皮膚採取	点数の見直し	K014	7,960点	4,410点 4,700点	K014
組織拡張器による再建手術(一連につき)	組織拡張器を皮下に埋入し、皮膚を伸展、二期手術にて原疾患の手術を行う	点数の見直しと適応の追加	K022	技術名より(一連につき)を削除、二期手術時に行う原疾患に対する手術所定点数を算定、適応疾患に「腫瘍切除後組織欠損」追加47,870点	適応拡大はしたが、(一連につき)の削除はなし	K022
偽関節手術	手舟状骨偽関節を十分に新鮮化し、手根部配列を正確に再現し、内固定する	点数の見直し	K056	29,010点	点数変わらず、項目の見直し(前腕・下腿前腕・下腿・手舟状骨、鎖骨・膝蓋骨・手・足・指(手・足)・その他 鎖骨・膝蓋骨・手(舟状骨除く)・足・指(手・足)その他)	K056
半月板切除術(関節鏡視下)	関節鏡視下に膝痛の原因である損傷半月板の不安定部分を切除する	点数の見直し	K068	22,550点	7,600点 11,100点	K068
半月板縫合術(関節鏡視下)	関節鏡視下に半月板損傷部を縫合し、修復をはかる	点数の見直し	K069	23,850点	12,700点として新設	K069-3
靭帯断裂形成術(関節鏡視下) 1. 十字靭帯	関節鏡視下に十字靭帯を自家腱または人工靭帯を用いて形成する	点数の見直し	K079-1	46,210点	18,200点 18,700点	K079-1

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険既収載 - 技術)

名称	技術の概要	要望内容	保険記号	要望点数	結果	18年度保険区分
茎状突起管開放手術	de Quervain病(短母指伸筋腱鞘炎)に対する腱鞘開放術	点数の見直し	K092	4,125点	部分的に取り入れられた	ばね指手術に含まれることになった
手根管開放術	内視鏡を用いて手根管を開放し、正中神経の除圧をはかる	点数の見直し	K093	17,600点	7,100点として新設	K093-2
経鼻的下垂体腺腫摘出術	下垂体部腫瘍に対して経鼻的に経蝶形骨動的にアプローチする手技	点数の見直し	K171	63,420点	45,300点 50,700点	K171
脳動脈瘤頸部クリッピング術	脳動脈瘤に対して開頭手術によるクリッピング手術を行い根治する	点数の見直し	K177-1,2	1ヶ所:101,470点 2ヶ所:145,860点	1.1ヶ所:68,300点 70,500点 2.2ヶ所:80,100点 84,100点	K177-1,2
血管内手術	頭蓋内脳血管塞栓術(動静脈奇形、硬膜動静脈瘻) 脳動脈瘤内塞栓術	点数の見直し	K178	83,580点	32,700点 40,900点	K178
経皮的脳血管形成術	経皮的血管形成用バルーンを用いて、低侵襲で血管の拡張を得る	点数の見直し	K178-2	74,300点	21,000点 22,100点	K178-2
胸腔鏡下交感神経切断術(両側)	全身麻酔下で胸部交感神経節を同一日同時に両側遮断する	胸腔鏡下交感神経切断術の両側実施時の点数設定	K196-2	23,090点	15,400点 18,500点	K196-2
角膜移植術	混濁角膜をドナー角膜に交換移植する	点数の見直し	K259	70,050点	29,100点 30,600点	K259
舌悪性腫瘍手術	舌半側切除の項目がないため、術式を舌部分切除、舌半側切除、舌全摘の3種類に分類する	切除の分類に沿って保険収載されたい点数の見直し	K415-1,2	舌部分切除:14,160点 舌半側切除:24,860点 舌全摘:74,180点	1.切除:11,100点 11,700点 2.垂全摘:31,300点 32,900点	K415-1,2
副甲状腺全摘出、自家移植	副甲状腺過形成に対し、4腺摘出を行い、一部組織を自家移植する	点数の見直し	K464-2	21,900点	14,600点 20,000点	K464-2
胸腔内合成樹脂球摘出術	胸腔内合成樹脂球摘出術の保険収載廃止	保険収載の廃止	K495-1,2	—	廃止	廃止
肺切除術 2.広範部分切除術(胸腔鏡下) 5肺葉切除術(胸腔鏡下)	リンパ節郭清を伴わない転移性肺腫瘍又は肺癌に対する胸腔鏡下手術	点数の見直しと自動縫合器加算	K513	広範部分切除術(胸腔鏡を含む):65,730点 肺葉切除術(胸腔鏡による):78,420点	楔状部分切除:17,100点 18,000点、区域切除(1肺葉に満たないもの):34,200点 35,900点、肺葉切除:34,100点 35,800点、複合切除(1肺葉を超えるもの):31,100点 32,700点、1側肺全摘:35,800点 37,600点 気管支形成を伴う肺切除術を43,500点としてK512から移行。胸腔鏡下肺切除術は31,700点 37,500点 自動縫合器加算:2,500点	K511、K513、K936
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	肺悪性腫瘍に対する胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(リンパ節郭清を伴うもの)	点数の見直し	K514-2	91,100点	55,200点 リンパ節郭清を伴わない:41,000点 リンパ節郭清を伴う:58,000点	K514-2
食道悪性腫瘍手術	開胸・開腹操作による食道癌切除再建手術	点数の見直し	K529	頸部、胸部、腹部の操作による(血管吻合伴わない):74,190点 胸部、腹部の操作による:103,860点 腹部の操作による:134,460点	頸部、胸部、腹部の操作によるもの(胸腔鏡下によるものを含む):68,100点 73,500点、胸部、腹部の操作によるもの:60,100点 64,600点、腹部の操作によるもの:42,900点 51,000点	K529
食道悪性腫瘍手術(有茎腸管による再建)	食道切除後の再建に胃が使えないときに腸管を使用するもの	注釈の追加	K529	*10,000点加算	*5,000点	K529 注

外保連による改正要望のうち平成18年度診療報酬改定で採用された項目(保険既収載 - 技術)

名称	技術の概要	要望内容	保険記号	要望点数	結果	18年度保険区分
両室ペースメーカー移植術	両室ペースメーカー移植術	点数の見直し	K552-2	58,260点	13,800点 20,500点	K598
弁形成術	房室弁および半月弁など自己罹患弁の形成手術	点数の見直し(弁置換術より低い査定は不合理)	K560-1,2,3	1弁:79,390点、2弁:92,620点、3弁:105,850点	1弁:43,200点 57,500点、2弁:56,300点 72,500点、3弁:68,600点 85,000点	K554
冠動脈、大動脈バイパス移植術	虚血性疾患において冠動脈病変部をバイパスする流路を造設すること	点数の見直し	K588-1	92,310点	1吻合:48,700点 51,100点、2吻合:81,300点 78,000点	K552
頸動脈血栓内膜摘除術	頸動脈狭窄症に対する外科的治療による血行再建	点数の見直し、頸動脈血栓内膜剥離術の分離・独立	K604-2	57,030点	頸動脈を追加(17,700点)	K609-2
大動脈瘤手術 8.胸腹部大動脈瘤	広範囲胸腹部大動脈瘤に対する手術	点数の見直し	K605-8	208,340点	51,700点 111,000点	K560-6
腹腔鏡下鼠経ヘルニア手術	腹腔内より補強材を貼付することでヘルニアを治療する	点数の見直し	K634	19,340点	18,100点 20,800点	K634
腹腔鏡補助下胃悪性腫瘍手術	腹腔鏡補助下胃悪性腫瘍手術	点数見直し	K655, K657	*7,000点加算	51,000点として新設	K655-2-2
胆嚢悪性腫瘍手術	胆嚢の悪性腫瘍に対する根治を目指した外科治療	点数見直し	K675	胆嚢に限局:51,280点 肝切除:89,020点 PD:118,690点 肝切除+PD:168,080点	42,600点 胆嚢に限局:28,500点 肝切除を伴う:50,500点 膵頭十二指腸切除を伴う:65,300点 膵頭十二指腸切除及び肝切除を伴う:112,000点を新設	K675
肝切除術	肝実質の離段と血管の処置であり、高度の技術を必要とする	点数の見直し	K695-1~5	部分切除:47,050点 垂区域・区域切除:64,640点 前区域・後区域又は肝葉切除:102,920点 拡大葉切除:131,560点 拡大葉切除に血行再建:157,260点	部分切除:19,600点 21,500点 区域切除:22,300点 26,300点 葉切除:41,200点 49,000点 拡大葉切除:59,000点 64,700点 拡大葉切除に血行再建を併せ行う:65,500点 71,700点	K695-1~5
腹腔鏡下結腸切除術	腹腔鏡(補助)下結腸切除術	点数の見直し(開腹結腸切除術より高点数に)	K719,K719-2	小範囲:46,180点、良・悪性:62,840点	26,900点 35,700点	K719-2
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術	早期癌および進行癌に対する腹腔鏡下結腸癌手術である	点数の見直し	K719-3	55,340点	32,700点 41,700点	K719-3
同種腎移植術(死体腎加算含む)	腎不全患者に対し、同種腎移植術を行う	点数の見直し	K780	304,150点	71,200点 74,800点	K780
経尿道的前立腺手術	内服治療にて症状が改善しない前立腺肥大症患者に対し、内視鏡下で行う手術	点数の見直し	K841	26,480点	17,100点 18,500点	K841
骨盤位娩出術	骨盤位の胎児の娩出を促進援助する急速遂娩術	点数の見直し	K892	4,830点	3,560点 3,800点	K892
限界線療法(体外照射の内、X線表在治療に順ずる)	足白癬、慢性湿疹、血管腫などに対し、超軟X線を照射する治療法	保険収載の廃止	M001	—	廃止	廃止