

Gaihoren News Extra

# 外保連ニュース 号外 2010年3月

発行: 外科学会社会保険委員会連合(外保連) 発行者: 松下 隆 編集: 外保連広報委員会  
〒105-6108 東京都港区浜松町2-4-1 世界貿易センタービル8階 社団法人日本外科学会内 TEL:03-3459-1455 FAX:03-3459-1456  
URL: <http://www.gaihoren.jp> E-mail: [office@gaihoren.jp](mailto:office@gaihoren.jp) 年2回発行

## 平成22年度診療報酬改定結果について

実務委員長・会長補佐 木村 泰三



22年度の診療報酬改定は劇的であった。外保連の要望項目が新設215項目中54項目、改正162項目中81項目が認められたのみならず、手術診療報酬についての全般的な見直しがあった。すなわち、外保連手術試案の技術

度D (subspecialty領域の専門医、もしくは基本領域の指導医)と技術度E (特殊技術を有する専門医)の手術において、試案と現状の乖離の大きい手術に対し、30 - 50%の手術診療報酬アップが認められた。また、超音波凝固切開装置とリガシユア使用の加算(3,000点)が、腹腔鏡や胸腔鏡の手術のみならず、悪性腫瘍手術全般に認められた。この結果、がん手術料は全般的に引き上げられることになった。超音波凝固切開装置等は手術時間を短縮させ、外科医の過労を防ぐのに有用としたわれわれの主張が受け入れられたのであろう。また、3歳から6歳児の手術料が一律50%アップしたのも画期的であった。なによりも、点数改正のための根拠ある資料として、外保連の手術試案が大きく取り入れられたことはうれしい。現在試案づくりなどの活動に従事されている外保連委員の先生方のみならず、昔から外保連の仕事をされてきた先輩諸氏の長年の労苦がやっと報われたのである。

しかし、いくつかの問題点もある。すなわち、今回の改定で大きな診療報酬アップを見たのは、技術度DやEの手技のなかでも、大学病院やセンター病院で行われる手術が多かったようにみえる。元来これらの手術が低く抑えられすぎたためであろう。一方、地域中核病院で最も多く取

### 目次

実務委員会 木村泰三委員長  
広報委員会 松下隆委員長  
事務局からのお知らせ

<< 別添資料 >>

平成22年度診療報酬改定で考慮された項目リスト

り扱われる虫垂切除、ヘルニア手術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、結腸がん手術などの診療報酬は据え置かれた(胃がんと直腸がん手術はアップした)。今、最も医師不足に悩むのは地域中核病院であり、このような点数配分は一般病院の医師不足を助長する恐れがある。手術料の引き上げが、病院ごとに実際どの程度になるか見守る必要がある。

また、手術報酬の外保連試案を厚生労働省はこれから手術診療報酬を決めるうえで参考にすることであるが、厳格にみると手術診療報酬の外保連試案には、まだ見直さねばならない点が多い。すなわち、各術式の手術時間については、第7版で見直しが行われ改善されたばかりであるが、技術度DとEの手術については、決め方が各領域間で統一されておらず、客観的にみてEが多すぎる。また、医療経済評価的観点もいまのところ取り入れられていない。改善していく必要がある。

さらに今後、手術診療報酬を、医師の技術料と病院経費(施設費や人件費、材料費)とに分けて記載することを厚生労働省に強く要求していかなければならない。そうしないと、医師の技術料の評価がいつまでも曖昧なままになる。

以上、今回の診療報酬改定での所感である。

平成22年度診療報酬改定に関して  
の検証と意見書提出は4月中に

平成22年3月5日付けの官報に診療報酬改定の内容が掲載されました。これに基づいて発行される「医科点数表の解釈」と合わせ、各学会の社会保険関連委員会は、今回の改定内容を至急検証して下さい。また、小さな訂正が課長通達で後から出されることもありますので、注意して下さい。

1. まず、各学会から要望した項目がどのように評価されたかを確かめて下さい。要望した技術名とは異なる名となっている診療行為もありますので、ご注意下さい。

正当に評価された。  
評価されたが、保険点数が充分とはいえない。  
全く評価されなかった。

各項目について学会からの意見書を作成し、4月中に厚生労働省保険局医療課課長宛てに提出して下さい。申し出が何もなければ容認したことになります。次回の改定時には異なる医療課長が対応することになりますが、この意見書を提出していれば、永続的に要望を行ってきたと主張することができます。

2. 次に、以下の点がないか確認して下さい。

明らかな間違いや取り違えがないか。  
施設基準などで解釈し難い点や現実的ではない点はないか。  
理由なく減額となった診療行為や他の診療行為と比べ、不当に減額させられた診療行為はないか。

ある場合には、やはり意見書として提出して下さい。

会員・学会間で情報を共有するため、意見書のコピーを外保連実務委員会へ送付願います。

.....

広報委員会 広報委員長 松下 隆



外保連ニュース号外をお届けします。平成22年度診療報酬改定における改定項目が出されましたので、各学会の外保連委員の皆様には、今回の改定内容とこれに基づいて発行される「医科点数表の解釈」とを至急検証くださり、学会からの意見書を4月中に厚生労働省保険局医療課宛てにご提出くださいますようお願いいたします。

事務局からのお知らせ

原稿募集

「日本の医療技術は優れている!!」の原稿を募集しております。執筆要綱は次の通りです。

- ・治療成績が他国より優れていることをデータで示せる技術であること。
- ・あまり希な疾患や希な手術でない方が望ましい。
- ・文字数は2000～2400字程度。
- ・図表は400字/1枚で換算。
- ・投稿方法：外保連事務局宛にメール或いは郵送。
- ・掲載時期：外保連ニュースは年に2～3回の発行を予定。次号は8月の予定。広報委員会で審査後、掲載時期等についてのご連絡をさせていただきます。

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術新設)

2010.3.19

NO	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
				改定内容	H22年度保険区分
1	聴性定常反応(ASSR)	保険収載	2,229点	聴性定常反応800点	D236-4
2	網膜機能精密電気生理検査	保険収載	2,481点	網膜機能精密電気生理検査(多局所網膜電位図)500点	D258-2
3	光学的眼軸長測定	保険収載	180点	光学的眼軸長測定150点	D269-2
4	内視鏡下嚙下機能検査	保険収載	586点	内視鏡下嚙下機能検査600点	D298-2
5	軟性膀胱鏡を用いた膀胱鏡検査	保険収載	1,049点	膀胱尿道鏡検査890点	D317-2
6	超音波内視鏡下穿刺吸引生検法(EUS-FNA)	保険収載	15,000点	超音波内視鏡下穿刺吸引生検法(EUS-FNA)4,000点 胃・十二指腸ファイバースコープ1,140点加算可	D414-2、D308
7	前房水・硝子体採取検査	保険収載	4,335点	前房水採取350点	D419-4
8	先進画像加算:外傷全身CT	保険収載	800点	外傷全身CT加算800点	E200注6
9	硝子体内注射	保険収載	1,390点	硝子体内注射580点	G016
10	局所陰圧閉鎖処置	保険収載	200平方センチメートル以上で23,961点	1被覆材を貼付した場合 イ.100平方センチメートル未満1,600点、ロ.100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満1,680点、ハ.200平方センチメートル以上1,900点 2その他場合900点	J003
11	コンパートメント症候群、広範囲挫傷等を伴う末梢循環不全	保険収載	第一種装置3,645点、第二種装置6,581点	適応拡大	J027
12	壊死性筋膜炎等の重症感染症に対する高気圧酸素治療	保険収載	第一種装置3,645点、第二種装置6,581点	適応拡大	J027
13	手術の通則14の「ただし」以下に神経移植を追加する	保険収載	手術通則14の「ただし」以下へ神経移植の追加	神経移植術の追加	手術通則14
14	手術の通則14の留意事項(4)指に係る同一手術野の範囲アのbの次にcを新設する	保険収載	手術通則14の留意事項(4)指に係る同一手術野の範囲アのbの次にcの新設	同一指内の複数の骨、複数の関節の手術を行った場合、骨毎、関節毎の算定可能	手術通則14留意事項(4)
15	指伸筋腱脱臼靱血整復術	保険収載	36,160点	指伸筋腱脱臼整復術10,470点	K040-2
16	肩腱板断裂手術(複雑)(関節鏡下を含む)	保険収載	36,170点、関節鏡下69,115点	肩腱板断裂手術18,700点、関節鏡下肩腱板断裂手術27,040点	K080-3、K080-4
17	椎間板摘出術における複数椎間加算	保険収載	2椎間以上は50%加算、200%を上限	後方摘出術について、2以上の椎間板の摘出を行う場合には、1椎間を増すごとに9,045点を加算、36,180点を限度とする。	K134注
18	バイパス術を併用した脳動脈瘤手術	保険収載	171,910点	バイパス術併用加算8,030点	K177注2

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術新設)

2010.3.19

NO	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
				改定内容	H22年度保険区分
19	副咽頭間隙腫瘍摘出術	保険収載	良性腫瘍 1)経口腔7,000点2)経頸部20,000点3)下顎離断32,000点4)経側頭下窩52,000点 悪性腫瘍1)経口腔23,800点2)経頸部30,000点3)下顎離断50,000点4)経側頭下窩102,000点	副咽頭間隙腫瘍摘出術 経頸部によるもの20,000点、副咽頭間隙腫瘍摘出術 経側頭下窩によるもの(下顎離断によるものも含む。)32,000点、副咽頭間隙悪性腫瘍摘出術 経頸部によるもの30,000点、副咽頭間隙悪性腫瘍摘出術 経側頭下窩によるもの(下顎離断によるものも含む。)50,000点	K379、K379-2
20	嚥下障害手術:輪状咽頭筋切断術、喉頭挙上術、喉頭気管分離術、喉頭全摘術	保険収載	24,860点	嚥下機能手術 輪状咽頭筋切断術14,470点、嚥下機能手術 喉頭挙上術14,130点、嚥下機能手術 喉頭気管分離術21,700点、嚥下機能手術 喉頭全摘術21,700点	K403-2
21	下顎関節突起骨折観血手術(片側)	保険収載	36,170点	下顎関節突起骨折観血的手術 片側21,700点	K429-2-1
22	下顎関節突起骨折観血手術(両側)	保険収載	60,280点	下顎関節突起骨折観血的手術 両側36,170点	K429-2-2
23	光線力学的治療	保険収載	15,330点	光線力学療法 その他のもの8,710点	K510-2-2
24	生体部分肺移植術	保険収載	対象疾患を17項目に拡大する	適応疾患拡大	K514-6
25	食道狭窄バルーン拡張術	保険収載	12,480点	食道狭窄拡張術(一連につき) 拡張用バルーンによるもの12,480点	K522-3
26	食道空置バイパス作成術	保険収載	128,930点	食道空置バイパス作成術41,550点	K522-3
27	大動脈弁 + 上行大動脈瘤切除	保険収載	93,000点	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。) 上行大動脈(心臓弁置換(形成)及び冠動脈再建を伴うもの)114,510点	K560-1
28	心臓弁膜症手術と大動脈瘤手術	保険収載	93,000点	大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。) 上行大動脈(心臓弁置換(形成)及び冠動脈再建を伴うもの)114,510点	K560-1
29	肺動脈血栓内膜摘除術	保険収載	154,140点	肺動脈血栓内膜摘除術100,190点	K592-2
30	経皮的カテーテル心筋焼却術(付加手技を伴う場合)	保険収載	102,380点	経皮的カテーテル心筋焼却術 心房中隔穿刺又は心外膜アプローチを伴うもの31,350点	K595-1
31	植込み型ループ式連続モニター装置植込み術	保険収載	10,490点	埋込型心電図記録計移植術1,260点	K597-3
32	植込み型心臓不整脈治療器の本体除去術	保険収載	16,170点	埋込型心電図記録計摘出術840点	K597-4
33	バルーンカテーテルによる大動脈遮断	保険収載	1,390点	経皮的動脈遮断術1,390点	K615-2
34	重度腹部外傷例に対するダメージコントロール手術	保険収載	24,110点	ダメージコントロール手術7,210点	K636-2
35	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	保険収載	10,220点	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術10,800点	K637-2
36	肝門部胆管癌切除術(1.血行再建あり 2.血行再建なし)	保険収載	血行再建あり214,890点、血行再建なし171,910点	肝門部胆管悪性腫瘍手術 血行再建あり121,050点、肝門部胆管悪性腫瘍手術 血行再建なし97,050点	K677-2-1、K677-2-2
37	腹腔鏡下肝切除術	保険収載	部分切除50,570点、区域切除94,170点	腹腔鏡下肝切除術 部分切除50,600点、腹腔鏡下肝切除術 外側区域切除62,100点	K695-2-1、K695-2-2
38	感染性膵壊死に対する膵壊死部分切除術	保険収載	75,980点	急性膵炎手術 感染性壊死部切除を伴うもの49,390点	K698-1

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術新設)

2010.3.19

NO	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
				改定内容	H22年度保険区分
39	臍中央切除術	保険収載	37,500点	臍中央切除45,000点	K700
40	経肛門の内視鏡下手術(直腸腫瘍)	保険収載	33,530点	経肛門の内視鏡下手術(直腸腫瘍に限る。)20,120点	K739-2
41	膀胱水圧拡張術	保険収載	8,340点	膀胱水圧拡張術5,500点	K800-3
42	膀胱脱(ヘルニア)メッシュ修復術	保険収載	41,200点	膀胱脱手術 メッシュを使用するもの24,720点	K802-2-1
43	排泄腔外反症に対する尿排泄路形成(重症例と軽症例)	保険収載	159,550点	排泄腔外反症手術 外反膀胱閉鎖術51,850点、排泄腔外反症手術 膀胱腸瘻閉鎖術裂閉鎖術103,710点	K812-2-1、 K812-2-2
44	前置胎盤帝王切開術	保険収載	36,170点	帝王切開術 前置胎盤を合併する場合21,700点	K898-3
45	腹腔鏡下性腺摘出術	保険収載	24,110点	性腺摘出手術 腹腔鏡によるもの14,300点	K913-2-2
46	神経モニタリングの使用加算	適応拡大	脳腫瘍等の適応拡大	適応拡大	K930
47	開腹手術におけるLCSおよびベッセルシーリングシステムの使用	適応拡大	開腹手術への適応拡大	適応拡大	K931
48	超音波凝固切開装置等の適応拡大	適応拡大	胃癌・大腸癌・膵臓癌等の開腹手術への適応拡大	適応拡大	K931
49	超音波凝固切開装置等加算	適応拡大	開胸手術への適応拡大	適応拡大	K931
50	創外固定器加算の適応拡大(骨盤骨折)	適応拡大	創外固定器加算の骨盤骨折への適応拡大	適応拡大	K932
51	人工肛門閉鎖術3、ハルトマン手術後の人工肛門閉鎖術	保険収載	自動縫合器、自動吻合器加算対象個数増加	人工肛門閉鎖術の自動縫合器加算対象	K936
52	新生児麻酔加算の増額	保険収載	新生児100分の200加算	新生児100分の200加算	麻酔通則2
53	術中経食道的超音波連続的監視加算	保険収載	5,050点	術中経食道心エコー連続監視加算880点	L008注7
54	チームアプローチによる術後疼痛管理	保険収載	1,100点(初日)、300点(翌日以降)	麻酔管理料( )1.硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合100点、2.マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合300点	L010

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術改正)

2010.3.19

NO	保険区分	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
					改定内容	H22年度保険区分
1	A233	栄養管理実施加算	点数の見直し(増点)	32点/人/日	栄養サポートチーム加算(週1回200点/人):栄養管理実施加算の上乗せ加算	A233-2
2	A301	特定集中治療室管理料	点数の見直し(増点)	10日以内:20,000点/日	1. 特定集中治療室管理料Ⅰ イ. 7日以内の期間9,200点、ロ. 8日以上14日以内の期間7,700点 2. 1. 特定集中治療室管理料Ⅱ イ. (1)7日以内の期間9,200点、(2)8日以上14日以内の期間7,700点 ロ. (1)7日以内の期間9,200点、(2)8日以上60日以内の期間7,890点	A301
3	A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料	点数の見直し(増点)	10,000点	3,700点→4,500点	A301-2
4	A307	小児入院医療管理料の施設基準の見直し	特定機能病院も算定可できるように施設基準の見直し	算定見直しのため同点数	特定機能病院も算定可、小児入院医療管理料2の新設	A307
5	D216-2	残尿測定(導尿によるものと、超音波検査による)	残尿検査の区別	導尿50点、超音波50点以上	50点→(1. 超音波検査によるもの55点、2導尿によるもの45点)	D216-2
6	D253-2	静脈性嗅覚検査	点数の見直し(増点)	50点	40点→45点	D253-2
7	D279	角膜内皮細胞顕微鏡検査(適応の拡大)	角膜疾患への適応拡大	適応拡大のため同点数	円錐角膜又は水疱性角膜症の患者への適応拡大	D279
8	D310-1	ダブルバルーン内視鏡による小腸内視鏡検査法	点数の見直し(増点)	3,426点	2,000点→3,000点	D310-1
9	D313	大腸ファイバースコープ	消毒加算	100点加算	狭帯域光強調加算200点	D313注2
10	E001, E002	エックス線乳房撮影	点数の見直し(増点)	1,000点	乳房撮影196点→ イ. アナログ撮影192点、ロ. デジタル撮影202点	E002-4
11	G002	外来化学療法	点数の見直し(増点)	1,000点	イ.500点→550点、ロ.390点→420点	G002
12	J070-2	干渉低周波による膀胱等刺激法	点数の見直し(増点)	140点	45点→50点	J070-2
13	手術通則8	手術通則8の改正	点数の見直し(増点)	3歳以上6歳未満の100分の50加算	3歳以上6歳未満の100分の50加算	手術通則8
14	K002-01~03	デブリードマン	「全層、分層植皮術などの手術を行う場合のみ算定する」という制限の撤廃	制限の撤廃、深さによる分類の新設、点数見直し	3. 3,000平方センチメートル以上3,700点→4,810点、注3:深部デブリードマン加算1,000点	K002-01-03、注3

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術改正)

2010.3.19

NO	保険区分	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
					改定内容	H22年度保険区分
15	K013 1~4	分層植皮術	点数の見直し(増点)	3,330点→20,150点	1. 25平方センチメートル未満5,000点→3,300点、2. 25平方センチメートル以上100平方センチメートル未満6,000点→4,590点、3. 100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満9,000点→6,660点、4. 200平方センチメートル以上13,000点→20,150点	K013-1-4
16	K014	同種皮膚移植術	通知(4)削除	通知(4)削除	通知(4)削除	K014
17	K014	同種皮膚移植術	点数の見直し(増点)	4,700点	1. 200平方センチメートル未満5,190点、2. 200平方センチメートル以上500平方センチメートル未満6,920点、3. 500平方センチメートル以上1,000平方センチメートル未満10,380点、4. 1,000平方センチメートル以上3,000平方センチメートル未満25,320点、5. 3,000平方センチメートル以上28,930点	K014
18	K139	脊椎骨切り術	点数の見直し(増点)	129,930点	26,900点→40,350点	K139
19	K144	体外式脊椎固定術	同時手術の算定	30,140点	同時手術の従たる手術の50%加算	複数手術に係わる費用の特例
20	K170	経耳的聴神経腫瘍摘出術	点数の見直し(増点)	82,000点	50,700点→76,050点	K170
21	K171	経鼻的下垂体腫瘍摘出術	点数の見直し(増点)	101,050点	55,800点→83,700点	K171
22	K177	脳動脈瘤頸部クリッピング術(複数開頭)	点数の見直し(増点)	144,000点	1. 1箇所72,000点→103,710点、2. 2箇所以上85,600点→128,400点	K177
23	K178	脳血管内手術(複数動脈瘤)	点数の見直し(増点)	81,800点	1. 1箇所61,350点、2箇所以上81,800点	K178
24	K190-5	脳脊髄用埋め込み型輸液ポンプ薬剤再充填術	点数の見直し(増点)	1,290点、3ヶ月に1回のみの請求制限廃止	320点 算定回数3カ月に1回→500点 算定回数1か月に1回へ変更	K190-5
25	K259	角膜移植	点数の見直し(増点)	54,880点	39,800点→54,800点	K259
26	K268-2	緑内障手術 2.流出路再建術	点数の見直し(増点)	21,000点	2. 14,200点→21,300点	K268-2
27	K407-3	顎・口蓋裂形成手術 4. 両側	点数の見直し(増点)	48,740点	顎・口蓋裂形成手術 顎裂を伴うもの 両側 29,040点	K407-3-口
28	K419	口唇・舌小帯形成手術	点数の見直し(増点)	660点	450点→560点	K419

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術改正)

2010.3.19

NO	保険区分	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
					改定内容	H22年度保険区分
29	K474-3	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	点数の見直し(増点)	4,200点	3,400点→4,200点	K474-3
30	K476	乳腺悪性腫瘍手術の増額	点数の見直し(増点)	24,110点～60,290点	2. 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない)17,000点→21,700点、4. 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるものを含む))27,600点→29,100点、6. 乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施するもの24,100点→29,100点、7. 拡大乳房切除術(胸骨旁、鎖骨上、下窩など郭清を併施するもの)34,000点→36,170点	K476-2,4,6,7
31	K476-3-1	人工乳房による一次的乳房再建術(乳房切除後)	点数の見直し(増点)	109,720点～114,720点	21,900点→32,850点	K476-3-1
32	K476-3-2	人工乳房による二次的乳房再建術(乳房切除後)	点数の見直し(増点)	109,720点～114,720点	30,000点→45,000点	K476-3-2
33	K511-4	肺切除術 4.複合切除(1肺葉を超えるもの)	点数の見直し(増点)	82,190点	32,700点→55,050点	K511-4
34	K514-6	生体部分肺移植術	点数の見直し(増点)	136,800点	66,700点→100,050点	K514-6
35	K531-2	食道切除後二次的再建術 消化管利用によるもの	点数の見直し(増点)	K529に18,000点増	27,700点→45,700点	K531-2
36	K552	冠動脈、大動脈バイパス移植術	点数の見直し(増点)	6,000点加算	1. 1吻合のもの51,100点→71,570点、2. 2吻合以上のもの78,000点→85,880点	K552
37	K555	弁置換術	点数の見直し(増点)	9,000点加算	1. 1弁のもの57,000点→85,500点、2. 2弁のもの80,500点→100,200点、3. 3弁のもの93,500点→114,510点	K555
38	K560	大動脈瘤切除術	点数の見直し(増点)	8,000点加算	1.93,000点→114,510点、2.84,300点→100,200点、3.109,000点→114,510点、4.143,000点→171,760点、5.75,300点→85,880点、6.111,000点→166,500点	K560-1～6
39	K597-2	ペースメーカー移植術 2. 経静脈電極の場合	点数の見直し(増点)	12,030点	6,830点→7,820点	K597-2
40	K597-2	ペースメーカー電池交換術	点数の見直し(増点)	6,010点	3,200点→3,610点	K597-2
41	K599	埋込型除細動器(ICD)移植術	点数の見直し(増点)	37,760点	13,100点→17,030点	K599
42	K599-2	埋込型除細動器(ICD)交換術	点数の見直し(増点)	25,170点	2,200点→2,860点	K599-2
43	K599-3	両室ペーシング機能付き植込み型除細動器移植術	点数の見直し(増点)	81,900点	14,000点→21,000点	K599-3



【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術改正)

2010.3.19

NO	保険区分	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
					改定内容	H22年度保険区分
44	K601	人工心肺時の「逆行性冠灌流」の加算	加算の新設	4,800点加算	4,800点加算	K601注1
45	K604	埋込型補助人工心臓装着術	埋込型補助人工心臓の保険償還条件の緩和	算定見直しのため同点数	1. 初日(1日につき)30,000点→45,000点	K604-1
46	K609-2	内頸動脈狭窄症に対する頸動脈血栓内膜除去術	点数の見直し(増点)	86,040点	19,500点→29,250点	K609-2
47	K615	血管塞栓術	点数の見直し(増点)	20,980点	12,700点→16,510点	K615
48	K618-1	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置 1.開腹して設置した場合	保険収載の廃止	廃止	廃止	K618-1
49	K645	骨盤内臓全摘術	点数の見直し(増点)	115,700点	71,900点→107,850点	K645
50	K653	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ、粘膜切除術、2早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術	点数の見直し(増点)	31,840点	11,000点→14,130点	K653-2
51	K655-4	噴門側胃切除術	吻合器加算の追加	74,830点	適応拡大	K936-2
52	K695	肝切除術2. 区域・亜区域切除	点数の見直し(増点)	93,670点	26,300点→39,450点	K695-2
53	K695-01	肝切除手術 1. 部分切除	点数の見直し(増点)	59,330点	21,500点→27,950点	K695-1
54	K695-02	肝切除手術 2. 区域切除	点数の見直し(増点)	94,480点	26,300点→39,450点	K695-2
55	K695-03	肝切除手術 3. 葉切除	点数の見直し(増点)	143,630点	49,000点→73,500点	K695-3
56	K695-04	肝切除手術 4. 拡大葉切除	点数の見直し(増点)	165,120点	64,700点→97,050点	K695-4
57	K695-05	肝切除手術 5. 拡大葉切除血行再建	点数の見直し(増点)	165,120点	80,700点→97,770点	K695-5
58	K697-4	移植用部分肝採取術(生体)	点数の見直し(増点)	158,920点又は180,820点	48,000点→72,000点	K697-4
59	K697-5	生体部分肝移植術(レシピエント)	点数の見直し(増点)	236,340点	63,700点→95,550点	K697-5
60	K703	膵頭部腫瘍切除術	点数の見直し(増点)	107,440点～150,420点	1. 膵頭十二指腸切除術55,200点→69,840点、2. リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍手術の場合又は十二指腸温存膵頭切除術の場合66,000点→83,810点、3. 周辺臓器(胃、結腸、腎、副腎等)の合併切除を伴う腫瘍切除術の場合72,500点→83,810点、4. 血行再建を伴う腫瘍切除術の場合78,900点→111,740点	K703-1～4
61	K710	脾縫合術(部分切除を含む)	点数の見直し(増点)	26,300点	11,400点→24,410点	K710

【暫定版】外保連の要望のうち、平成22年度診療報酬改定で考慮された項目(技術改正)

2010.3.19

NO	保険区分	名称	要望内容	要望点数	診療報酬改定結果	
					改定内容	H22年度保険区分
62	K715-1	腸重積整復術 1. 非観血的なもの	点数の見直し(増点)	5,740点	2,860点→3,450点	K715-1
63	K718-2	腹腔鏡下虫垂切除術	点数の見直し(増点)	18,000点	1. 虫垂周囲膿瘍と伴わないもの8,210点→11,470点、2. 虫垂周囲膿瘍と伴うもの10,880点→14,140点	K718-2
64	K740-3	経肛門的結腸囊肛門吻合による超低位前方切除術	点数の見直し(増点)	107,440点	50,100点→69,840点	K740-3
65	K743-2	四段階注射法	点数の見直し(増点)	4,220点	2,800点→4,220点	K743-2
66	K743-5	痔核手術(脱肛を含む)PPH	点数の見直し(増点)	11,260点	6,390点→11,260点	K743-4
67	K779	移植用腎採取術(生体)	点数の見直し(増点)	64,460点	22,800点→34,200点	K779
68	K794	経尿道的尿管瘤切除術	経尿道的尿管瘤切除術を追加する	15,500点	経尿道的尿管瘤切除術15,500点	K794-2
69	K780	同種腎移植術における腎血管再建術加算	点数の見直し(増点)	121,440点	74,800点→98,770点	K780
70	K780-2	生体腎移植術	点数の見直し(増点)	107,440点	40,000点→60,000点	K780-2
71	K823-2	重度の難治性尿失禁に対する人工尿道括約筋埋込み術	人工尿道括約筋埋込み術の新設	24,940点	13,800点→17,940点	K823-2
72	K879	子宮悪性腫瘍手術	点数の見直し(増点)	107,440点	39,000点→58,500点	K879
73	K888-2	子宮付属器腫瘍摘出術(腹腔鏡によるもの)	点数の見直し(増点)	48,410点	19,600点→25,480点	K888-2
74	K889	子宮付属器悪性腫瘍手術	点数の見直し(増点)	107,440点	33,000点→58,500点	K889
75	K898-1	緊急帝王切開	点数の見直し(増点)	24,110点	17,800点→19,340点	K898-1
76	K898-2	選択帝王切開	点数の見直し(増点)	24,110点	2. 選択帝王切開15,000点→19,340点	K898-2
77	K904	妊娠子宮摘出術(ポロー手術)	点数の見直し(増点)	37,410点	21,300点→27,690点	K904
78	K909-2	流産手術 2. 妊娠11週を超え妊娠21週まで	点数の見直し(増点)	5,760点	3,710点→4,820点	K909-2
79	K931	ハイポーター型電気凝固切開装置の食道手術での使用に対する加算	開腹開胸への適応拡大	算定見直しのため同点数	適応拡大	K931
80	K936	腹腔鏡下胃切除術の縫合器加算	自動縫合器加算個数増加	算定見直しのため同点数	適応拡大	K936
81	K936(K529,K531)	食道悪性腫瘍手術 自動縫合器加算	自動縫合器加算個数増加	算定見直しのため同点数	適応拡大	K936