

第10部 手術

第1節 手術料

第2節 輸血料

第3節 手術医療機器等加算

第4節 薬剤料

第5節 特定保険医療材料料

手術の費用は、第1節若しくは第2節の各区分に掲げる所定点数のみにより、又は第1節に掲げる所定点数及び第2節の各区分に掲げる所定点数を合算した点数により算定

手術に伴って行った処置及び診断穿刺・検体採取並びに手術に当たって通常使用される保険医療材料の費用は、手術料に含まれ別に算定できない。

第3節手術医療機器等加算、第4節薬剤料（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）第5節特定保険医療材料料を合算した点数により算定する。

対称器官に係る手術の各区分の所定点数は、特に規定する場合を除き、片側の器官の手術料に係る点数とする。（検査、処置と異なるところ）

同一手術野又は同一病巣につき、2以上の手術を同時に行った場合の費用の算定は、主たる手術の所定点数のみにより算定する。

以下の特例を除き、主たるもので算定

- 複数手術に係わる費用の特例で50/100の加算が決められているもの。
- 手術の通則14に通知されている場合（胃手術と腎摘出術、胃切除と直腸切除の組み合わせ）

★ 腎盂尿管癌と膀胱癌があり、腎盂尿管全摘術と膀胱全摘術が併施されたときは、連続性を有する臓器ではあるが手術内容が全く異なるため、遠隔部位の2手術を行う場合と同様と判断されるため審査上、両者の算定が認められている。

第1節 手術料

【泌尿器科外来として算定される主な手術】

皮膚

K000 創傷処理

- | | | |
|---|---------------------------------------|--------|
| 1 | 筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル未満） | 1,400点 |
| 2 | 筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル以上10センチメートル未満） | 1,880点 |
| 3 | 筋肉、臓器に達するもの（長径10センチメートル以上） | |
| | イ 頭頸部のもの（長径20センチメートル以上のものに限る。） | 9,630点 |
| | ロ その他のもの | 3,090点 |
| 4 | 筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル未満） | 530点 |
| 5 | 筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル以上10センチメートル未満） | 950点 |

6 筋肉、臓器に達しないもの（長径10センチメートル以上） 1,480点

注1 切、刺、割創又は挫創の手術について切除、結紮又は縫合を行う場合に限り算定する。

2 真皮縫合を伴う縫合閉鎖を行った場合は、露出部の創傷に限り460点を所定点数に加算する。

3 汚染された挫創に対してデブリードマンを行った場合は、当初の1回に限り100点を加算する。

K005 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）

- | | |
|--------------------------|--------|
| 1 長径2センチメートル未満 | 1,660点 |
| 2 長径2センチメートル以上4センチメートル未満 | 3,670点 |
| 3 長径4センチメートル以上 | 4,360点 |

K006 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）

- | | |
|---------------------------|--------|
| 1 長径3センチメートル未満 | 1,280点 |
| 2 長径3センチメートル以上6センチメートル未満 | 3,230点 |
| 3 長径6センチメートル以上12センチメートル未満 | 4,160点 |
| 4 長径12センチメートル以上 | 8,320点 |

腎臓・尿管

- | | |
|----------------------------|---------|
| K768 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 | 19,300点 |
| K771 経皮的腎嚢胞穿刺術 | 1,490点 |
| K775 経皮的腎（腎盂）瘻造設術 | 13,860点 |
| K775-2 経皮的腎（腎盂）瘻拡張術（一連につき） | 6,000点 |
| K781 経尿道的尿路結石除去術 | |
| 1 レーザーによるもの | 22,270点 |
| 2 その他のもの | 14,800点 |
| K783 経尿道的尿管狭窄拡張術 | 20,930点 |
| K783-2 経尿道的尿管ステント留置術 | 3,400点 |
| K783-3 経尿道的尿管ステント拔去術 | 1,300点 |

膀胱

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| K797 膀胱内凝血除去術 | 2,980点 |
| K798 膀胱結石、異物摘出術 | |
| 1 経尿道的手術 | 8,320点 |
| 2 膀胱高位切開術 | 3,150点 |
| 3 レーザーによるもの | 11,980点 |
| K798-2 経尿道的尿管凝血除去術（バスケットワイヤーカテーテル使用） | 8,320点 |
| K800-2 経尿道的電気凝固術 | 9,060点 |

尿道

- | | |
|-----------------|--------|
| K813 尿道周囲膿瘍切開術 | 1,160点 |
| K814 外尿道口切開術 | 1,010点 |
| K815 尿道結石、異物摘出術 | |
| 1 前部尿道 | 2,180点 |
| 2 後部尿道 | 6,300点 |
| K816 外尿道腫瘍切除術 | 2,180点 |

第2章 特掲診療料 第10部 手術―③

K821	尿道狭窄内視鏡手術	15,040点
K821-2	尿道狭窄拡張術（尿道バルーンカテーテル）	14,200点
K821-3	尿道ステント前立腺部尿道拡張術	12,300点
注 手術に伴う画像診断及び検査の費用は、算定しない。		
K822	女子尿道脱手術	7,560点
K823-6	尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの）	9,680点
陰茎		
K824	陰茎尖圭コンジローム切除術	1,360点
K828	包茎手術	
1	背面切開術	830点
2	環状切除術	2,040点
精巣		
K829	精管切断、切除術（両側）	2,550点
K830	精巣摘出術	3,180点
前立腺		
K839	前立腺膿瘍切開術	2,770点
K841	経尿道的前立腺手術	
1	電解質溶液利用のもの	20,400点
2	その他のもの	18,500点
K841-2	経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術	
1	ホルミウムレーザー又は倍周波数レーザーを用いるもの	20,470点
2	ツリウムレーザーを用いるもの	20,470点
3	その他のもの	19,000点
K841-3	経尿道的前立腺高温治療（一連につき）	5,000点
K841-4	焦点式高エネルギー超音波療法（一連につき）	5,000点
K841-5	経尿道的前立腺核出術	21,500点
K841-6	経尿道的前立腺吊上術	12,300点
K841-7	経尿道的前立腺水蒸気治療	12,300点
K841-8	経尿道的前立腺切除術（高圧水噴射システムを用いるもの）	18,500点

※ 腎瘻造設や膀胱瘻造設時に使用される「造設用セット」「交換用セット」が廃止され、構成品に基づいた機能区分に分割された。ダイレーター、穿刺針、膀胱瘻用穿刺針に分類された。「いずれの材料も、原則として1個を限度として算定する。2個以上算定する場合は、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること」とされた。

※ 「経皮的腎瘻拡張術」適正な病名として「腎瘻造設状態：Z936」または「腎瘻の術後：N288」と「水腎症：N133」を確実に入れて頂くようお願いします。

※ 以前から体外衝撃波尿路結石破碎術や経尿道的尿路結石除去術に伴い留置された尿管ステントの抜去が保険請求可能か否かなど議論のあったところである。前回の改定に伴い発出された疑義解釈において、既に留置された尿管ステントについて、内視鏡を用いて交換のみを行う場合は区分番号「K783-2」経尿道的尿管ステント留置術と区分番号「K783-3」経尿道的尿管ステント抜去術を併せ

て行った場合は、主たるもののみ算定する。既に留置された尿管ステントについて、内視鏡を用いて抜去のみを行う場合は区分番号「K783-3」経尿道的尿管ステント抜去術を算定するとされた。

診療報酬点数表には記載がありませんが、尿管ステント抜去術がみとめられた改定において、疑義解釈にて「予防的に留置したステントを抜去したときには経尿道的ステント抜去術は認められない」とされていたこともあり、手術時に留置したステント抜去術が認否されることがあります。手術時には結石による尿管狭窄や水腎症が存在することがほとんどであるため「尿管狭窄」や「水腎症」などのステント留置が必要な病名記載を行っておけば査定されることはありません。

【手術の算定例】

- ◇ K797膀胱内凝血除去術についてTUR-Bt、TUR-Pなどの内視鏡手術の術後の膀胱タンポナーデになった場合に算定
手術ですので麻酔が必要、洗浄液の量で判断（少なければJ060膀胱洗浄（60点）となります。）
- ◇ 膀胱良性腫瘍で経尿道的膀胱腫瘍切除術を行った場合
K800-2 経尿道的電気凝固術（9,060点）で算定
- ◇ 尿道狭窄と膀胱癌の手術を同時に行った場合
K803-6 膀胱悪性腫瘍手術・経尿道的手術（12,300点又は10,400点）またはK821尿道狭窄内視鏡手術（15,040点）のどちらか一方で算定
- ◇ 尿道良性腫瘍に対して経尿道的手術を行った場合（コメント要）
K815 尿道結石、異物摘出術 1 前部尿道（2,180点）または後部尿道（6,300点）どちらかで算定
- ◇ 腎尿管悪性腫瘍と膀胱悪性腫瘍の手術を同時に行った場合
（都道府県によって異なる場合があります。）
膀胱全摘出を行わない場合
K773 腎（尿管）悪性腫瘍手術（42,770点）又はK803膀胱悪性腫瘍手術（1・2・3・4・5・6）のどちらか一方で算定
膀胱全摘出を行う場合（コメント要）
K773 腎（尿管）悪性腫瘍手術（42,770点）又はK803膀胱悪性腫瘍手術（2・3・4・5）の両者算定可

複数手術に係る費用の特例について（平成30年3月20日保医発第0320 1）

- 1 「複数手術に係る費用の特例」別表第一及び別表第三の上（右）欄と下（右）欄に掲げる手術について2種類以上の手術を同時に行った場合には、主たる手術の所定点数の他、従たる手術の所定点数の100分の50に相当する額を加えた点数を、同一手術野又は同一病巣に係る手術の所定点数とする。
- 2 「複数手術に係る費用の特例」別表第二に掲げる手術のうち2種類以上の手術を同時に行った場合には、主たる手術の所定点数に、従たる手術の所定点数の100分の50に相当する額を加えた点数を、同一手術野又は同一病巣に係る手術の所定点数とする。なお、当該手術には、緊急的に実施されない場合を含む。
- 3 従たる手術の所定点数の100分の50に相当する点数を加えて算定する場合、従たる手術の所定点数には注による加算は含まれない。なお、合算の対象となる従たる手術は1種類とする。
- 4 「主たる手術」とは、同一手術野又は同一病巣に行った手術のうち所定点数及び注による加算点数を合算した点数の高い手術をいう。なお、別表第一及び別表第三の左欄に掲げる手術等が必ずしもこれに該当するものではないので留意されたい。

別表第一

K643 後腹膜悪性腫瘍手術	K695 肝切除術 K772 腎摘出術
K716 小腸切除術	K633 ヘルニア手術 K672 胆嚢摘出術 K695 肝切除術 K711 脾摘出術 K714 腸管癒着症手術 K801 膀胱単純摘除術 1 腸管利用の尿路変更を行うもの K872 子宮筋腫摘出（核出）術 1 腹式 K877 子宮全摘術 K879 子宮悪性腫瘍手術 K888 子宮附属器腫瘍摘出術（両側） 1 開腹によるもの K889 子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）
K740 直腸切除・切断術	K672 胆嚢摘出術 K695 肝切除術 K711 脾摘出術 K719 結腸切除術 K799 膀胱壁切除術 K801 膀胱単純摘除術 1 腸管利用の尿路変更を行うもの K843 前立腺悪性腫瘍手術 K872 子宮筋腫摘出（核出）術 1 腹式 K877 子宮全摘術 K879 子宮悪性腫瘍手術 K888 子宮附属器腫瘍摘出術（両側） 1 開腹によるもの K889 子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）
K751 鎖肛手術	K138 脊椎披裂手術 K191 脊髄腫瘍摘出手術 1 髄外のもの K751-2 仙尾部奇形腫手術 K809-2 膀胱尿管逆流手術 K859 造脛術、脛閉鎖症術
K764 経皮的尿路結石除去術 （経皮的腎瘻造設術を含む）	K781 経尿道的尿路結石除去術
K773 腎（尿管）悪性腫瘍手術	K619 静脈血栓摘出術 K702 睪体尾部腫瘍切除術 1 睪尾部切除術（腫瘍摘出術を含む。）の場合 K711 脾摘出術 K716 小腸切除術 K719 結腸切除術 K740 直腸切除・切断術
K780 同種死体腎移植術	K772 腎摘出術

K798 膀胱結石、異物摘出術（経尿道的手術及びレーザーによるものに限る。）	K841 経尿道的前立腺手術 K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術（ホルミウムレーザー又は倍周波数レーザーを用いるもの及びツリウムレーザーを用いるものに限る。） K841-5 経尿道的前立腺核出術 K841-6 経尿道的前立腺吊上術
K803 膀胱悪性腫瘍手術	K716 小腸切除術 K719 結腸切除術 K740 直腸切除・切断術 K849 女子外性器腫瘍摘出術 K872 子宮筋腫摘出（核出）術1 腹式 K877 子宮全摘術 K879 子宮悪性腫瘍手術 K888 子宮附属器腫瘍摘出術（両側） 1 開腹によるもの K889 子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）
K818 尿道形成手術1 前部尿道（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。）	K825 陰茎全摘術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。）
K819 尿道下裂形成手術	K836 停留精巣固定術
K826-3 陰茎様陰核形成手術	K859 造陰術、陰閉鎖症術3 腔断端挙上によるもの

別表第二

K534 横隔膜縫合術 K615-2 経皮の大動脈遮断術 K640 腸間膜損傷手術 K647 胃縫合術（大網充填術又は被覆術を含む。） K655 胃切除術 K672 胆嚢摘出術 K690 肝縫合術 K695 肝切除術 K701 脾破裂縫合術 K710 脾縫合術（部分切除を含む。） K711 脾摘出術 K712 破裂腸管縫合術 K726 人工肛門造設術 K757 腎破裂縫合術 K769 腎部分切除術 K787 尿管尿管吻合術 K795 膀胱破裂閉鎖術
--

別表第三（略）
複数の腹腔鏡下手術の算定について

平成14年度版Q&Aでは主たるもののみ算定するとあったが、
腹腔鏡下胃切除術（消化器系の手術）と腹腔鏡下腎摘出術（尿路系の手術）の組み合わせ、腹腔鏡下胃切除術（消化器系の手術）と子宮附属器腫瘍摘出術（腹腔鏡によるもの）（婦人科系の手術）の組み合わせ等、相互に関連のない2手術を同時に行う場合
腹腔鏡下胃切除術と腹腔鏡下直腸切除術の組み合わせ、食道腫瘍摘出術（腹腔鏡下によるもの）と腹腔鏡下結腸切除術の組み合わせ等、同じ消化器系の手術であっても、遠隔部位の2手術を行う場合は「同一手術野又は同一病巣」には該当せず、それぞれ所定点数を算定する。
なお、それらの他、「同一皮切により行い得る範囲」の原則によることが著しく不合理である場合は「通則3」に照らしてその都度当局に内議のうえ決定する。
と記載されている。
現状ではどの組み合わせが認められるかは、都道府県により差があると思われる。

第2節 輸血料

輸血における注入量は1日における保存血および血液成分製剤の実際に注入した総量または原材料として用いた血液の総量のうち少ない量により算定する。
不規則抗体検査加算についての算定は歴週（日曜～土曜）単位で算定可能である。

※ 輸血は手術（Kコード）での算定となりますので、実施日の記載が必要です。
「厚生労働省保健局医療課長通達（平成18年3月29日保医発第0329003号）」

自己血貯血の際の薬剤の請求について（エスポー、エボジンの使用にあたって）
貯血量800mL以上で1週間以上の貯血期間

薬剤費は外来レセプトで請求
手術予定日、貯血日（次回の貯血予定日又は前月の貯血日）貯血量、投与前の体重、貯血前のHb濃度等の記載要）

保険で認められる必要条件（貯血開始前）
体重70kg以上……ヘモグロビン濃度13g/dL以下
体重70kg未満……ヘモグロビン濃度14g/dL以下

自己血貯血量が算定可（自己血輸血に関係なく）
自己血輸血は、手術時および手術後3日以内に輸血を行ったときには算定可
自己血貯血量当日の注射手技料は算定可（平成20年4月改定より）

自己血貯血に使用する薬剤は以下のものです。

エスポー皮下注6000、9000、12000、24000、
エボジン注1500、3000、6000
エボジン皮下注24000

第3節 K393-3 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算450点

注 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、手術の前に療養上の必要性を踏まえ、人工肛門又は人工膀胱を設置する位置を決めた場合に算定する。

(人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算について)

- ◇ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算は、人工肛門等造設後の合併症等の予防のため、術前の画像診断や触診等により、腹直筋の位置を確認した上で、適切な造設部位に術前に印をつけるなどの処置を行うことをいい、人工肛門又は人工膀胱のケアに従事した経験を5年以上有する看護師等であって、人工肛門又は人工膀胱のケアにかかる適切な研修を修了したものが、手術を実施する医師とともに、術前に実施した場合に算定すること。

(人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算に関する事務連絡)

- 問 手術医療機器等加算については、「疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成24年3月30日医療課事務連絡)の「問180」(編注；「(複数手術に係る費用の特例に関する事務連絡)」参照。)において、従たる手術の費用が算定できない場合には算定できない旨回答されているが、K939-3人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算の算定要件に「人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算は、人工肛門等造設後の合併症等の予防のため、術前の画像診断や触診等により、腹直筋の位置を確認した上で、適切な造設部位に術前に印をつけるなどの処置を行うこと」とあることから、算定要件を満たしていれば告示及び通知(手術「通則14」にて、同一手術野、同一病巣にかかる手術として請求できない等)で人工肛門・人工膀胱造設術の請求ができない場合においても当該加算は請求できると解していいか。

- 答 人工肛門・人工膀胱造設の手術が算定できない場合にあっても、当該加算の算定はやむを得ない。
(平24.8.9 その8・問45)

(厚生労働大臣が定める施設基準「注」)

- ◇ 「診療方針に関する法令編」に掲載の「特掲診療科の施設基準等」(平成20年3月厚生労働省告示第63号)の第十二の三の二の四を参照。