

第 10 部 手術

通則

現 行	改 正
<p>4 区分番号 K007（注に規定する加算を算定する場合に限る。）、K014-2、K022の1、K059の3のイ、K059の4、K133-2、K136-2、K169（注1又は注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K180の3、K181、K181-2、K190、K190-2、K190-6、K190-7、K254の1、K260-2、K268の5、K268の6、K280-2、K281-2、K320-2、K328からK328-3まで、K340-7、K400の3、K443の3、K444の4、K461-2、K462-2、K463-2、K464-2、K474-3の2、K475（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K476（1から7までについては、注1又は注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K476-4、K514の10、K514-4、K514-6、K520の4、K530-3、K546、K548、K549、K554-2、K555-2、K555-3、K559-3、K562-2、K595（注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K595-2、K597からK600まで、K602-2、K603からK604-2まで、K605-2、K605-4、K605-5、K615-2、K617-5、K627-3、K627-4、K636-2、K642-3、K643-2、K647-3、K656-2、K664-3、K665の2、K668-2、K677の1、K678、K684-2、K695-2、K697-5、K697-7、K699-2、K700-3、K702-2、K703-2、K709-3、K709-5、K716-4、K716-6、K721-4、K730の3、K731の3、K754-3、K768、K769-3、K772-3、K773-3からK773-5まで、K777の1、K780、K780-2、K785-2、K792の1、K800-3、K802-4、K803-2、K803-3、K808の1、K818（1において別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K819（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K819-2（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K823-5、K825（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K830（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K841-4、K843-2からK843-</p>	<p>4 区分番号 K007（注に規定する加算を算定する場合に限る。）、K014-2、K022の1、K031（注に規定する加算を算定する場合に限る。）、K053（注に規定する加算を算定する場合に限る。）、K059の3のイ、K059の4、K133-2、K134-4、K136-2、K169（注1又は注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K180の3、K181、K181-2、K181-6の2のロ、K190、K190-2、K190-6、K190-7、K254の1、K259（注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K260-2、K268の5、K268の6、K280-2、K281-2、K320-2、K328からK328-3まで、K340-7、K374-2、K394-2、K400の3、K443の3、K444の4、K445-2、K461-2、K462-2、K463-2、K464-2、K474-3の2、K475（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K476（1から7までについては、注1又は注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K476-4、K514の10、K514-4、K514-6、K520の4、K530-3、K546、K548、K549、K554-2、K555-2、K555-3、K559-3、K562-2、K594の4のロ、K595（注2に規定する加算を算定する場合に限る。）、K595-2、K597からK600まで、K602-2、K603からK604-2まで、K605-2、K605-4、K605-5、K615-2、K616-6、K617-5、K627-2の1及び2、K627-3、K627-4、K636-2、K642-3、K643-2、K647-3、K654-4、K656-2、K665の2、K668-2、K677の1、K678、K684-2、K695-2、K697-5、K697-7、K699-2、K700-3、K702-2、K703-2、K709-3、K709-5、K709-6、K716-4、K716-6、K721-4、K730の3、K731の3、K754-3、K768、K769-3、K772-3、K773-3からK773-5まで、K777の1、K780、K780-2、K785-2、K792の1、K800-3、K802-4、K803-2、K803-3、K808の1、K818（1において別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K819（別</p>

4まで、K851（1において別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K858の1、K859（2、4及び5において別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K865-2、K877（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K877-2（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K879-2、K888（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K910-2及びK910-3に掲げる手術については、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行われる場合に限り算定する。ただし、区分番号K546、K549、K597-3、K597-4、K615-2及びK636-2に掲げる手術については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす場合に限り、地方厚生局長等に届け出ることを要しない。

5 区分番号K011、K020、K053、K076、K076-2、K079、K079-2、K080-2、K082、K106、K107、K109、K136、K151-2、K154、K154-2、K160、K167、K169からK171まで、K174からK178-2まで、K181、K190、K190-2、K204、K229、K230、K234からK236まで、K244、K259、K266、K277-2、K280、K281、K319、K322、K327、K343、K376、K395、K415、K425、K427-2、K434、K442、K443、K458、K462、K484、K496、K496-3、K497からK498まで、K511、K514、K518、K519、K525、K526の2、K527、K529、K529-3、K531、K537、K546、K547、K549、K552、K552-2、K594-2、K595、K597、K597-2、K645、K677、K677-2、K695（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K695-2、K702、K703、K703-2、K756（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K764、K765、K779、K779-3、K780、K780-2、K801、

に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K819-2（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K823-5、K825（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K830（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K841-4、K843-2からK843-4まで、K851（1において別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K858の1、K859（2、4及び5において別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K865-2、K877（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K877-2（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）、K879-2、K888（別に厚生労働大臣が定める患者に対して行う場合に限る。）並びにK910-2からK910-5までに掲げる手術については、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行われる場合に限り算定する。ただし、区分番号K546、K549、K597-3、K597-4、K615-2及びK636-2に掲げる手術については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす場合に限り、地方厚生局長等に届け出ることを要しない。

5 区分番号K011、K020、K053、K076、K076-2、K079、K079-2、K080-2、K082、K106、K107、K109、K136、K151-2、K154、K154-2、K160、K167、K169からK171まで、K174からK178-2まで、K181、K190、K190-2、K204、K229、K230、K234からK236まで、K244、K259、K266、K277-2、K280、K281、K319、K322、K327、K343、K376、K395、K415、K425、K427-2、K434、K442、K443、K458、K462、K484、K496、K496-3、K497からK498まで、K511、K514、K518、K519、K525、K526の2、K527、K529、K529-3、K531、K537、K546、K547、K549、K552、K552-2、K594-2、K595、K597、K597-2、K645、K677、K677-2、K695（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K695-2、K702、K703、K703-2、K710-2、K719-6、K732-2、K756（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K764、K765、K779、K

<p>K803（6を除く。）、K818からK820まで、K843、K850、K857、K859（1を除く。）、K863-3、K889及びK890-2に掲げる手術、体外循環を要する手術並びに胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術（通則4に掲げる手術を除く。）については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において行われる場合に限り算定する。</p> <p>6 区分番号K528、K528-3、K535、K583、K586の3、K587、K684、K684-2、K695、K751の3及び4、K751-2、K756並びにK773に掲げる手術（1歳未満の乳児に対して行われるものに限る。）については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において行われる場合に限り算定する。</p> <p>7 区分番号K138、K142の6、K145、K147、K149、K149-2、K150、K151-2、K154、K154-2、K155、K163からK164-2まで、K166、K169、K172からK174まで、K178、K180、K191、K192、K239、K241、K243、K245、K259、K261、K268、K269、K275からK281まで、K282、K346、K386、K393の1、K397、K398の2、K425からK426-2まで、K511の3、K513、K519、K528、K528-3、K534-3、K535、K554からK558まで、K562からK572まで、K573の2、K574からK587まで、K589からK591まで、K601、K603-2、K610の1、K616-3、K633の4及び5、K634、K635-3、K636、K639、K644、K664、K666、K666-2、K674、K674-2、K684、K684-2、K697-5、K716の1、K716-2、K717、K726、K726-2、K729からK729-3まで、K734からK735まで、K735-3、K751の1及び2、K751-2、K756、K756-2、K775、K805からK805-3まで、K812-2並びにK913に掲げる手術を手術時体重が1,500グラム未満の児又は新生児（手術時体重が1,500グラム未満の児を除く。）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。</p>	<p>780、K780-2、K801、K803（6を除く。）、K818からK820まで、K843、K850、K857、K859（1を除く。）、K863-3、K889及びK890-2に掲げる手術、体外循環を要する手術並びに胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術（通則第4号に掲げる手術を除く。）については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において行われる場合に限り算定する。</p> <p>6 区分番号K528、K528-3、K535、K570-4、K583、K586の3、K587、K684、K684-2、K695、K751の3及び4、K751-2、K756並びにK773に掲げる手術（1歳未満の乳児に対して行われるものに限る。）については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において行われる場合に限り算定する。</p> <p>7 区分番号K002、K138、K142の6、K145、K147、K149、K149-2、K150、K151-2、K154、K154-2、K155、K163からK164-2まで、K166、K169、K172からK174まで、K178、K180、K191、K192、K239、K241、K243、K245、K259、K261、K268、K269、K275からK281まで、K282、K346、K386、K393の1、K397、K398の2、K399、K403、K425からK426-2まで、K501からK501-3まで、K511の3、K513、K519、K522、K528、K528-3、K534-3、K535、K554からK558まで、K562からK587まで、K589からK591まで、K601、K603-2、K610の1、K616-3、K625、K633の4及び5、K634、K635-3、K636、K636-3、K636-4、K639、K644、K647、K664、K666、K666-2、K667-2、K674、K674-2、K681、K684、K684-2、K697-5、K714、K714-2、K716の2、K716-2、K717、K725からK726-2まで、K729からK729-3まで、K734からK735まで、K735-3、K745、K751の1及び2、K751-2、K756、K756-2、K773、K773-5、K775、K804、K805からK805-3まで、K812-2、K838並びにK913に掲げる手術を手術時体重が1,500グラム未満の児又は新生児（手術時体重が1,500グラム未満の児を除く。）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</p>
---	--

<p>9 区分番号K293、K294、K314、K343、K374、K376、K394、K410、K412、K415、K422、K424、K425、K439、K442の2及び3、K455、K458、K463並びにK463-2に掲げる手術については、区分番号K469に掲げる頸部郭清術を併せて行った場合は、所定点数に片側の場合は4,000点を、両側の場合は6,000点を加算する。</p> <p>18 K504-2、K513-2、K514-2の3、K529-2、K554-2、K655-2、K655-5、K657-2、K740-2、K803-2、K877-2及びK879-2（子宮体がんに限る。）に掲げる手術については、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内視鏡手術用支援機器を用いて行った場合においても算定できる。</p> <p style="text-align: right;">（新設）</p>	<p>100分の400又は100分の300に相当する点数を加算する。</p> <p>9 区分番号K293、K294、K314、K343、K374、K374-2、K376、K394、K394-2、K410、K412、K415、K422、K424、K425、K439、K442の2及び3、K455、K458、K463の1及び3並びにK463-2に掲げる手術については、区分番号K469に掲げる頸部郭清術を併せて行った場合は、所定点数に片側の場合は4,000点を、両側の場合は6,000点を加算する。</p> <p>18 区分番号K502-5、K504-2、K513-2、K514-2の2、K514-2の3、K529-2、K529-3、K554-2、K655-2、K655-5、K657-2、K702-2、K703-2、K740-2、K778-2、K803-2、K865-2、K877-2及びK879-2（子宮体がんに限る。）に掲げる手術については、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内視鏡手術用支援機器を用いて行った場合においても算定できる。</p> <p>19 区分番号K475及びK888に掲げる手術については、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遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行った場合においても算定できる。</p>
--	---

K007-3 放射線治療用合成吸収性材料留置術【新設】

改 正
放射線治療用合成吸収性材料留置術 14,290 点

K031 四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術

現 行	改 正
（新設）	注 自家処理骨を用いた再建を行った場合は、処理骨再建加算として、15,000 点を所定点数に加算する。

150411370	処理骨再建加算（四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術）	15,000 点
-----------	------------------------	----------

◆処理骨再建加算（四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3715	処理骨再建加算
------	---------

K037 腱縫合術

現 行	改 正
（新設）	注 前腕から手根部の2指以上の腱縫合を実施した場合は、複数縫合加算として1指を追加するごとに

	所定点数の 100 分の 50 に相当する点数を加算する。 ただし、加算は 1 側当たり 3 指を超えないものとする。
--	--

K053 骨悪性腫瘍手術

現 行	改 正
(新設)	注 自家処理骨を用いた再建を行った場合は、処理骨再建加算として、15,000 点を所定点数に加算する。

150411470	処理骨再建加算（骨悪性腫瘍手術）	15,000 点
-----------	------------------	----------

◆処理骨再建加算（骨悪性腫瘍手術）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3715	処理骨再建加算
------	---------

K079-2 関節鏡下靱帯断裂形成手術

現 行	改 正
(新設)	注 1 について、前十字靱帯及び後十字靱帯に対して一期的に形成術を実施した場合は、一期的両靱帯形成加算として、5,000 点を所定点数に加算する。

150411570	一期的両靱帯形成加算	5,000 点
-----------	------------	---------

K082-5 一時的創外固定骨折治療術【新設】

改 正
人工距骨全置換術 27,210 点

150411610	人工距骨全置換術	27,210 点
-----------	----------	----------

K082-6 人工股関節摺動面交換術【新設】

改 正
人工股関節摺動面交換術 25,000 点

150411710	人工股関節摺動面交換術	25,000 点
-----------	-------------	----------

K134-3 人工椎間板置換術（頸椎）【新設】【平成 30 年 4 月】

改 正
人工椎間板置換術（頸椎） 36,780 点 注 2 の椎間板の置換を行う場合には、2 椎間板加算として、所定点数に所定点数の 100 分の 50 に相当する点数を加算する。

K134-4 椎間板内酵素注入療法【新設】

改 正
椎間板内酵素注入療法 5,350 点

150411810	椎間板内酵素注入療法	5,350 点
-----------	------------	---------

◆椎間板内酵素注入療法【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3716	椎間板内酵素注入療法
------	------------

K 1 4 7 - 2 頭蓋内モニタリング装置挿入術【新設】

改 正	
頭蓋内モニタリング装置挿入術 6,310 点	

150411910	頭蓋内モニタリング装置挿入術	6,310 点
-----------	----------------	---------

K 1 5 4 - 4 集束超音波による機能的定位脳手術【新設】

改 正	
集束超音波による機能的定位脳手術 105,000 点	

180058750	集束超音波による機能的定位脳手術	105,000 点
-----------	------------------	-----------

K 1 7 2 脳動静脈奇形摘出術

現 行	改 正
脳動静脈奇形摘出術 149,830 点 (新設) (新設)	脳動静脈奇形摘出術 1 単純なもの 141,830 点 2 複雑なもの 179,830 点

150412010	脳動静脈奇形摘出術（単純）	141,830 点
150412110	脳動静脈奇形摘出術（複雑）	179,830 点

K 1 8 1 - 6 【新設】【届出】

改 正	
頭蓋内電極植込術 1 硬膜下電極によるもの 65,100 点 2 脳深部電極によるもの イ 7本未満の電極による場合 71,350 点 ロ 7本以上の電極による場合 96,850 点	

150412210	頭蓋内電極植込術（硬膜下電極）	65,100 点
150412310	頭蓋内電極植込術（脳深部電極）（7本未満の電極）	71,350 点
150412410	頭蓋内電極植込術（脳深部電極）（7本以上の電極）	96,850 点

◆頭蓋内電極植込術【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3717	頭蓋内電極植込術（脳深部電極）（7本以上の電極）
------	--------------------------

K 2 5 9 角膜移植術

現 行	改 正
(新設)	注2 内皮移植による角膜移植を実施した場合は、内皮移植加算として、8,000 点を所定点数に加算する。

150412570	内皮移植加算	8,000 点
-----------	--------	---------

◆内皮移植加算【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3718	内皮移植加算
------	--------

K 2 8 2 水晶体再建術

現 行	改 正
(新設)	注 2 1 のイについて、水晶体偏位又は眼内レンズ偏位の患者に対して、高次収差解析を行った場合は、手術の前後それぞれ 1 回に限り、高次収差解析加算として、150 点を所定点数に加算する。

150412670	高次収差解析加算（水晶体再建術（眼内レンズ・縫着レンズ挿入））	150 点
-----------	---------------------------------	-------

K 3 7 4 - 2 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）【新設】【届出】

改 正
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。） 38,740 点

150412710	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む）	38,740 点
-----------	---------------------------	----------

◆鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3719	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む）
------	---------------------------

K 3 8 6 - 2 輪状甲状靱帯切開術【新設】

改 正
輪状甲状靱帯切開術 1,970 点

150412810	輪状甲状靱帯切開術	1,970 点
-----------	-----------	---------

K 3 9 4 - 2 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術【新設】【届出】

改 正
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 1 切除 42,200 点 2 全摘 67,200 点

150412910	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（切除）	42,200 点
150413010	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（全摘）	67,200 点

◆鏡視下喉頭悪性腫瘍手術【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3720	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
------	-------------

K 4 3 9 下顎骨悪性腫瘍手術

現 行	改 正
(新設)	2 切断（おとがい部を含むもの） 79,270 点

150413110	下顎骨悪性腫瘍手術（切断）（おとがい部を含む）	79,270 点
-----------	-------------------------	----------

K 4 4 5－2 顎関節人工関節全置換術【新設】【届出】

改 正
顎関節人工関節全置換術 59,260 点

150413210	顎関節人工関節全置換術	59,260 点
-----------	-------------	----------

◆顎関節人工関節全置換術【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3721	顎関節人工関節全置換術
------	-------------

K 4 4 6 顎関節授動術

現 行	改 正
1 徒手の授動術 (新設) イ パンピングを併用した場合 990 点 ロ 関節腔洗浄療法を併用した場合 2,400 点	1 徒手の授動術 イ 単独の場合 440 点 ロ パンピングを併用した場合 990 点 ハ 関節腔洗浄療法を併用した場合 2,400 点

150413310	顎関節授動術（徒手の授動術）（単独）	440 点
-----------	--------------------	-------

K 4 6 3 甲状腺悪性腫瘍手術

現 行	改 正
1 切除 24,180 点 (新設) 2 全摘及び亜全摘 33,790 点 (新設) (新設)	1 切除（頸部外側区域郭清を伴わないもの） 24,180 点 2 切除（頸部外側区域郭清を伴うもの） 26,180 点 3 全摘及び亜全摘（頸部外側区域郭清を伴わないもの） 33,790 点 4 全摘及び亜全摘（片側頸部外側区域郭清を伴うもの） 35,790 点 5 全摘及び亜全摘（両側頸部外側区域郭清を伴うもの） 36,790 点

150413410	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）（頸部外側区域郭清を伴う）	26,180 点
150413510	甲状腺悪性腫瘍手術（全摘及び亜全摘・片側頸部外側区域郭清を伴う）	35,790 点
150413610	甲状腺悪性腫瘍手術（全摘及び亜全摘・両側頸部外側区域郭清を伴う）	36,790 点

K 4 7 5 乳房切除術

150413710	乳房切除術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者）	6,040 点
-----------	----------------------	---------

◆乳房切除術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3713	乳房切除術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者）
------	----------------------

K 4 8 7 漏斗胸手術

現 行	改 正
(新設)	4 胸骨挙上用固定具抜去術 5,680 点

150413810	漏斗胸手術（胸骨挙上用固定具抜去術）	5,680 点
-----------	--------------------	---------

K 4 9 6－5 経皮的膿胸ドレナージ術【新設】

改 正
経皮的膿胸ドレナージ術 5,400 点 注 挿入時に行う画像診断及び検査の費用は算定しない。

150413910	経皮的膿胸ドレナージ術	5,400 点
-----------	-------------	---------

K 5 0 2－5 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術

150414010	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器使用）	58,950 点
-----------	---------------------------	----------

◆胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器使用）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3722	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器使用）
------	---------------------------

K 5 1 3 胸腔鏡下肺切除術

現 行	改 正
1 肺嚢胞手術（楔状部分切除によるもの） 39,830 点 2 その他のもの 58,950 点 (新設) (新設)	1 肺嚢胞手術（楔状部分切除によるもの） 39,830 点 2 部分切除 45,300 点 3 区域切除 72,600 点 4 肺葉切除又は1肺葉を超えるもの 81,000 点

150414110	胸腔鏡下肺切除術（部分切除）	45,300 点
150414210	胸腔鏡下肺切除術（区域切除）	72,600 点
150414310	胸腔鏡下肺切除術（肺葉切除又は1肺葉超）	81,000 点

K 5 1 4－2 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術

150414410	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）（内視鏡手術用支援機器使用）	72,640 点
-----------	---------------------------------	----------

◆胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）（内視鏡手術用支援機器使用）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3723	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）（内視鏡手術用支援機器使用）
------	---------------------------------

K 5 1 4－4 同種死体肺移植術

現 行	改 正
(新設)	注2 抗HLA抗体検査を行う場合には、抗HLA抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150414570	抗 H L A 抗体検査加算（同種死体肺移植術）	4,000 点
-----------	--------------------------	---------

K 5 1 4－6 生体部分肺移植術

現 行	改 正
(新設)	注 3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150414670	抗 H L A 抗体検査加算（生体部分肺移植術）	4,000 点
-----------	--------------------------	---------

K 5 2 7－2 食道切除術（単に切除のみのもの）【新設】

改 正
食道切除術（単に切除のみのもの） 46,100 点

150414710	食道切除術（単に切除のみ）	46,100 点
-----------	---------------	----------

K 5 2 9－2 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術

150414810	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）	109,240 点
-----------	----------------------------	-----------

◆縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3724	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）
------	----------------------------

K 5 4 8 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）

150284310	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）	24,720 点
150359310	経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザー血管形成用カテーテル）	24,720 点

◆経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3753	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミー又はエキシマレーザー血管形成用）
------	--

K 5 3 4－4 腹腔鏡下横隔膜電極植込術【新設】

改 正
腹腔鏡下横隔膜電極植込術 42,180 点

150410750	腹腔鏡下横隔膜電極植込術	42,180 点
-----------	--------------	----------

K 5 7 0－4 経皮的肺動脈穿通・拡大術【新設】

改 正
経皮的肺動脈穿通・拡大術 35,080 点 注 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

150414910	経皮的肺動脈穿通・拡大術	35,080 点
-----------	--------------	----------

K 5 7 4 - 3 経皮的卵円孔開存閉鎖術【新設】【令和元年 12 月】

改 正	
経皮的卵円孔開存閉鎖術 31,850 点	
注 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。	

150411050	経皮的卵円孔開存閉鎖術	31,850 点
-----------	-------------	----------

K 5 9 4 不整脈手術

現 行		改 正
	(新設)	4 左心耳閉鎖術 イ 開胸手術によるもの 37,800 点 ロ 経カテーテル的手術によるもの 34,930 点
	(新設)	注 1 4 のイについては、別に厚生労働大臣が定める患者に対して実施した場合であって、区分番号 K 5 5 2、K 5 5 2 - 2、K 5 5 4、K 5 5 5、K 5 5 7 から K 5 5 7 - 3 まで、K 5 6 0 及び K 5 9 4 の 3 に掲げる手術と併せて実施した場合に限り算定する。
	(新設)	2 4 のロについては、手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

150415010	不整脈手術（左心耳閉鎖術）（開胸手術）	37,800 点
150410850	不整脈手術（左心耳閉鎖術）（経カテーテル的手術）	34,930 点

◆不整脈手術（左心耳閉鎖術）（経カテーテル的手術）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3725	不整脈手術（左心耳閉鎖術）（経カテーテル的手術）
------	--------------------------

◆システム対応

左心耳閉鎖術併施区分の対応をしました。

「150415010 不整脈手術（心耳閉鎖術）（開胸手術）」を入力時、同一会計内に注 1 に掲げる手術が未入力の場合は、「警告！左心耳閉鎖術併施の手術の算定がありません。」と警告となります。

K 5 9 8 両心室ペースメーカー移植術

現 行		改 正
両心室ペースメーカー移植術 31,510 点		両心室ペースメーカー移植術
	(新設)	1 心筋電極の場合 31,510 点
	(新設)	2 経静脈電極の場合 31,510 点

150415110	両心室ペースメーカー移植術（心筋電極）	31,510 点
150415210	両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極）	31,510 点

◆両心室ペースメーカー移植術（心筋電極）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3735	両心室ペースメーカー移植術・交換術（心筋電極）
------	-------------------------

K 5 9 8 - 2 両心室ペースメーカー交換術

現 行	改 正
両心室ペースメーカー交換術 5,000 点 (新設) (新設)	両心室ペースメーカー交換術 1 心筋電極の場合 5,000 点 2 経静脈電極の場合 5,000 点

150415310	両心室ペースメーカー交換術（心筋電極）	5,000 点
150415410	両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極）	5,000 点

◆両心室ペースメーカー交換術（心筋電極）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3735	両心室ペースメーカー移植術・交換術（心筋電極）
------	-------------------------

K 5 9 9 植込型除細動器移植術

現 行	改 正
(新設) 1 経静脈リードを用いるもの 31,510 点 2 皮下植込型リードを用いるもの 24,310 点	1 心筋リードを用いるもの 31,510 点 2 経静脈リードを用いるもの 31,510 点 3 皮下植込型リードを用いるもの 24,310 点

150415510	植込型除細動器移植術（心筋リード）	31,510 点
-----------	-------------------	----------

◆植込型除細動器移植術（心筋リード）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3736	植込型除細動器移植術・交換術（心筋リード）
------	-----------------------

K 5 9 9 - 2 植込型除細動器交換術

現 行	改 正
植込型除細動器交換術 7,200 点 (新設) (新設)	植込型除細動器交換術 1 心筋リードを用いるもの 7,200 点 2 その他のもの 7,200 点

150415610	植込型除細動器交換術（心筋リード）	7,200 点
150415710	植込型除細動器交換術（その他）	7,200 点

◆植込型除細動器交換術（心筋リード）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3736	植込型除細動器移植術・交換術（心筋リード）
------	-----------------------

◆植込型除細動器交換術（その他）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

0125	植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術 及び経静脈電極抜去術
------	--------------------------------------

K 5 9 9 - 3 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術

現 行	改 正
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術 35,200 点 (新設) (新設)	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術 1 心筋電極の場合 35,200 点 2 経静脈電極の場合 35,200 点

150415810	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極）	35,200 点
150415910	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極）	35,200 点

◆両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3737	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術・交換術（心筋電極）
------	---------------------------------

◆両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

0742	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
------	--

K 5 9 9 - 4 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術

現 行	改 正
両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術 7,200 点 (新設) (新設)	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術 1 心筋電極の場合 7,200 点 2 経静脈電極の場合 7,200 点

150416010	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極）	7,200 点
150416110	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極）	7,200 点

◆両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3737	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術・交換術（心筋電極）
------	---------------------------------

◆両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

0742	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
------	--

K 6 0 5 - 2 同種心移植術

現 行	改 正
(新設)	注 2 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150416270	抗 H L A 抗体検査加算（同種心移植術）	4,000 点
-----------	------------------------	---------

K 6 0 5－4 同種心肺移植術

現 行	改 正
(新設)	注 2 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150416370	抗 H L A 抗体検査加算（同種心肺移植術）	4,000 点
-----------	-------------------------	---------

K 6 1 2 末梢動静脈瘻造設術

現 行	改 正
1 静脈転位を伴うもの 21,300 点 (新設) (新設)	1 内シャント造設術 イ 単純なもの 12,080 点 ロ 静脈転位を伴うもの 15,300 点

150416410	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	12,080 点
150416510	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（静脈転位を伴う）	15,300 点

K 6 1 6－4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術

現 行	改 正
経皮的シャント拡張術・血栓除去術 18,080 点 (新設) (新設)	経皮的シャント拡張術・血栓除去術 1 初回 12,000 点 2 1 の実施後 3 月以内に実施する場合 12,000 点

150416610	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	12,000 点
150416710	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（1 の実施後 3 月以内に実施）	12,000 点

K 6 1 6－6 経皮的下肢動脈形成術【新設】【届出】

改 正
経皮的下肢動脈形成術 24,270 点 注 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

150416810	経皮的下肢動脈形成術	24,270 点
-----------	------------	----------

◆経皮的下肢動脈形成術【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3726	経皮的下肢動脈形成術
------	------------

K 6 2 7－2 腹腔鏡下リンパ節群郭清術

現 行	改 正
腹腔鏡下骨盤内リンパ節群郭清術 41,090 点 (新設) (新設) (新設) (新設)	腹腔鏡下リンパ節群郭清術 1 後腹膜 40,670 点 2 傍大動脈 35,500 点 3 骨盤 41,090 点 注 1 及び 3 については泌尿器がん（1 については精巣がんに限る。）から、2 については子宮体がんか

	ら転移したのに対して実施した場合に限り算定する。
--	--------------------------

150416910	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）	40,670 点
150417010	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）	35,500 点
150417110	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（骨盤）	41,090 点

◆腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3727	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）
------	-------------------

◆腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3728	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）
------	--------------------

K 6 5 3 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術

現 行	改 正
(新設)	3 早期悪性腫瘍十二指腸粘膜下層剥離術 21,370 点

150417210	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍十二指腸）	21,370 点
-----------	----------------------------------	----------

K 6 5 4 - 4 腹腔鏡下十二指腸局所切除術【新設】【届出】

改 正
腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの） 30,000 点

150417310	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施）	30,000 点
-----------	-------------------------	----------

◆腹腔鏡下十二指腸局所切除術【要届出】

[算定方法]

- ①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3729	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施）
------	-------------------------

K 6 7 7 胆管悪性腫瘍手術

現 行	改 正
(新設)	2 臍頭十二指腸切除及び血行再建を伴うもの 104,800 点

150417410	胆管悪性腫瘍手術（臍頭十二指腸切除及び血行再建を伴う）	104,800 点
-----------	-----------------------------	-----------

K 6 8 7 内視鏡的乳頭切開術

現 行	改 正
(新設)	3 胆道鏡下結石破砕術を伴うもの 31,700 点

150417510	内視鏡的乳頭切開術（胆道鏡下結石破砕術を伴う）	31,700 点
-----------	-------------------------	----------

K 6 9 5 肝切除術

現 行	改 正
1 部分切除 39,040 点	1 部分切除 イ 単回の切除によるもの 38,040 点 ロ 複数回の切除を要するもの 43,340 点

150417610	肝切除術（部分切除）（単回切除）	38,040 点
150417710	肝切除術（部分切除）（複数回切除）	43,340 点

K 6 9 5 - 2 腹腔鏡下肝切除術

現 行	改 正
1 部分切除 59,680 点	1 部分切除 イ 単回の切除によるもの 58,680 点 ロ 複数回の切除を要するもの 63,680 点

150417810	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）	58,680 点
150417910	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（複数回切除）	63,680 点

K 6 9 7 - 3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼 灼 療法（一連として）

現 行	改 正
（新設）	注 フュージョンイメージングを用いて行った場合は、フュージョンイメージング加算として、200 点を所定点数に加算する。

150418070	フュージョンイメージング加算	200 点
-----------	----------------	-------

K 6 9 7 - 5 生体部分肝移植術

現 行	改 正
（新設）	注 3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150418170	抗 H L A 抗体検査加算（生体部分肝移植術）	4,000 点
-----------	--------------------------	---------

K 6 9 7 - 7 同種死体肝移植術

現 行	改 正
（新設）	注 2 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150418270	抗 H L A 抗体検査加算（同種死体肝移植術）	4,000 点
-----------	--------------------------	---------

K 7 0 2 - 2 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術

150418310	腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術（脾同時切除）（通則 1 8）	53,480 点
150418410	腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術（脾温存）（内視鏡手術用支援機器使用）	56,240 点

◆腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3730	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
------	---------------

K703-2 腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術

現 行	改 正
腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術 158,450 点 (新設) (新設)	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術 1 膵頭十二指腸切除術の場合 158,450 点 2 リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合 173,640 点

150418510	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術）	158,450 点
150418610	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術）（通則 18）	158,450 点
150418710	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術）	173,640 点
150418810	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（リンパ節等を伴う腫瘍切除術）（通則 18）	173,640 点

◆腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術）（通則 18）【要届出】

腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（リンパ節等を伴う腫瘍切除術）（通則 18）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3731	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
------	--------------

K705 膵嚢胞胃（腸）吻合術

現 行	改 正
膵嚢胞胃（腸）吻合術 31,310 点 (新設) (新設)	膵嚢胞胃（腸）バイパス術 1 内視鏡によるもの 13,820 点 2 開腹によるもの 31,310 点

150418910	膵嚢胞胃（腸）バイパス術（開腹）	31,310 点
-----------	------------------	----------

K709-3 同種死体膵移植術

現 行	改 正
(新設) 注 膵移植者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれる。 (新設)	注 1 臓器の移植に関する法律（平成 9 年法律第 104 号）第 6 条第 2 号に規定する脳死した者の身体から採取された膵を除く死体膵を移植した場合は、移植臓器提供加算として、55,000 点を所定点数に加算する。 2 膵移植者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれる。 3 抗 HLA 抗体検査を行う場合には、抗 HLA 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150419070	移植臓器提供加算（同種死体膵移植術）	55,000 点
150419170	抗 HLA 抗体検査加算（同種死体膵移植術）	4,000 点

K709-5 同種死体膵腎移植術

現 行	改 正
(新設)	注 1 臓器の移植に関する法律第 6 条第 2 号に規定

<p>注 膵腎移植者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれる。</p> <p>(新設)</p>	<p>する脳死した者の身体から採取された膵腎を除く死体膵腎を移植した場合は、移植臓器提供加算として、55,000 点を所定点数に加算する。</p> <p>2 膵腎移植者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれる。</p> <p>3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。</p>
---	---

150419270	移植臓器提供加算（同種死体膵腎移植術）	55,000 点
150419370	抗 H L A 抗体検査加算（同種死体膵腎移植術）	4,000 点

K 7 0 9 - 6 同種死体膵島移植術【新設】【届出】

改 正	
同種死体膵島移植術 56,490 点	
<p>注 1 臓器の移植に関する法律第 6 条第 2 号に規定する脳死した者の身体から採取された膵島を除く死体膵島を移植した場合は、移植臓器提供加算として、55,000 点を所定点数に加算する。</p> <p>2 膵島移植者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれる。</p> <p>3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。</p> <p>4 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。</p>	

150419410	同種死体膵島移植術	56,490 点
150419570	移植臓器提供加算（同種死体膵島移植術）	55,000 点
150419670	抗 H L A 抗体検査加算（同種死体膵島移植術）	4,000 点

◆同種死体膵島移植術【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3732	同種死体膵島移植術
------	-----------

K 7 1 0 - 2 腹腔鏡下脾固定術【新設】

改 正	
腹腔鏡下脾固定術 30,070 点	

150419710	腹腔鏡下脾固定術	30,070 点
-----------	----------	----------

K 7 1 6 - 4 生体部分小腸移植術

現 行	改 正
(新設)	<p>注 3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。</p>

150419870	抗 H L A 抗体検査加算（生体部分小腸移植術）	4,000 点
-----------	---------------------------	---------

K 7 1 6 - 6 同種死体小腸移植術

現 行	改 正
(新設)	<p>注 2 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。</p>

	る。
--	----

150419970	抗 H L A 抗体検査加算（同種死体小腸移植術）	4,000 点
-----------	---------------------------	---------

K 7 1 9 結腸切除術

現 行	改 正
(新設)	注 人工肛門造設術を併せて実施した場合は、人工肛門造設加算として、2,000 点を所定点数に加算する。

150420070	人工肛門造設加算（結腸切除術）	2,000 点
-----------	-----------------	---------

K 7 1 9 - 2 腹腔鏡下結腸切除術

現 行	改 正
(新設)	注 人工肛門造設術を併せて実施した場合は、人工肛門造設加算として、3,470 点を所定点数に加算する。

150420170	人工肛門造設加算（腹腔鏡下結腸切除術）	3,470 点
-----------	---------------------	---------

K 7 1 9 - 6 腹腔鏡下全結腸・直腸切除囊肛門吻合術【新設】

改 正
腹腔鏡下全結腸・直腸切除囊肛門吻合術 75,690 点

150420210	腹腔鏡下全結腸・直腸切除囊肛門吻合術	75,690 点
-----------	--------------------	----------

K 7 2 2 小腸結腸内視鏡的止血術

現 行	改 正
(新設)	注 バルーン内視鏡を用いて実施した場合は、バルーン内視鏡加算として、3,500 点を所定点数に加算する。

K 7 3 2 人工肛門閉鎖術

現 行	改 正
2 腸管切除を伴うもの 28,210 点	2 腸管切除を伴うもの イ 直腸切除術後のもの 34,280 点 ロ その他のもの 28,210 点

150420310	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（直腸切除術後）	34,280 点
-----------	----------------------------	----------

150420410	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（その他）	28,210 点
-----------	-------------------------	----------

K 7 3 2 - 2 腹腔鏡下人工肛門閉鎖術【新設】

改 正
腹腔鏡下人工肛門閉鎖術（悪性腫瘍に対する直腸切除術後のものに限る。） 40,450 点

150420510	腹腔鏡下人工肛門閉鎖術（悪性腫瘍に対する直腸切除術後のもの）	40,450 点
-----------	--------------------------------	----------

K 7 4 0 直腸切除・切断術

現 行	改 正
(新設)	4 経肛門吻合を伴う切除術 82,840 点

150420610	直腸切除・切断術（経肛門吻合を伴う切除術）	82,840 点
-----------	-----------------------	----------

K 7 7 5－2 経皮的腎（腎盂）瘻拡張術(一連につき)【新設】

改 正		
経皮的腎（腎盂）瘻拡張術（一連につき）6,000 点		

150420710	経皮的腎（腎盂）瘻拡張術	6,000 点
-----------	--------------	---------

K 7 7 8－2 腹腔鏡下腎盂形成手術

150420810	腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器使用）	51,600 点
-----------	--------------------------	----------

◆腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器使用）【要届出】

[算定方法]

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3733	腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器使用）
------	--------------------------

K 7 8 0 同種死体腎移植術

現 行	改 正
(新設)	注 3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150420970	抗 H L A 抗体検査加算（同種死体腎移植術）	4,000 点
-----------	--------------------------	---------

K 7 8 0－2 生体腎移植術

現 行	改 正
(新設)	注 3 抗 H L A 抗体検査を行う場合には、抗 H L A 抗体検査加算として、4,000 点を所定点数に加算する。

150421070	抗 H L A 抗体検査加算（生体腎移植術）	4,000 点
-----------	------------------------	---------

K 8 2 3－6 尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの）【新設】

改 正		
尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの） 9,680 点		

150421110	尿失禁手術（ボツリヌス毒素）	9,680 点
-----------	----------------	---------

K 8 4 1－2 経尿道的レーザー前立腺切除術

現 行	改 正
1 ホルミウムレーザーを用いるもの 20,470 点	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

K 8 6 5－2 腹腔鏡下仙骨腔固定術

150421210	腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器使用）	48,240 点
-----------	--------------------------	----------

◆腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器使用）【要届出】

ORCA Project

Copyright(C)2020 ORCA Management Organization Co.,Ltd.All rights reserved.

〔算定方法〕

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3734	腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器使用）
------	--------------------------

K 8 7 2－3 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術

現 行	改 正
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術 4,730 点 (新設) (新設)	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術 1 電解質溶液利用のもの 6,630 点 2 その他のもの 4,730 点

150421310	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術（電解質溶液利用）	6,630 点
150421410	子宮内膜ポリープ切除術（電解質溶液利用）	6,630 点
150421510	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術（その他）	4,730 点
150421610	子宮内膜ポリープ切除術（その他）	4,730 点

K 8 7 3 子宮鏡下子宮筋腫摘出術

現 行	改 正
子宮鏡下子宮筋腫摘出術 17,100 点 (新設) (新設)	子宮鏡下子宮筋腫摘出術 1 電解質溶液利用のもの 19,000 点 2 その他のもの 17,100 点

150421710	子宮鏡下子宮筋腫摘出術（電解質溶液利用）	19,000 点
150421810	子宮鏡下子宮筋腫摘出術（その他）	17,100 点

K 8 8 8 子宮附属器腫瘍摘出術（両側）

150421910	子宮附属器腫瘍摘出術（両側、開腹、遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者）	17,080 点
150422010	子宮附属器腫瘍摘出術（両側、腹腔鏡、遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者）	25,940 点

◆子宮附属器腫瘍摘出術【要届出】

〔算定方法〕

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3714	子宮附属器腫瘍摘出術
------	------------

K 9 1 0－4 無心体双胎焼 灼 術（一連につき）【新設】

改 正
無心体双胎焼 灼 術（一連につき） 40,000 点 注 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

150410350	無心体双胎焼灼術	40,000 点
-----------	----------	----------

◆無心体双胎焼灼術【要届出】

〔算定方法〕

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3738	無心体双胎焼灼術
------	----------

K 9 1 0－5 胎児輸血術（一連につき）【新設】【届出】

改 正

胎児輸血術（一連につき） 13,880 点

注 1 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

2 臍帯穿刺の費用は、所定点数に含まれる。

150422110	胎児輸血術	13,880 点
-----------	-------	----------

◆胎児輸血術【要届出】

〔算定方法〕

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3739	胎児輸血術
------	-------

K921-2 間葉系幹細胞採取（一連につき）【新設】

改 正

間葉系幹細胞採取（一連につき） 17,440 点

150422210	間葉系幹細胞採取	17,440 点
-----------	----------	----------

K921-3 末梢血単核球採取（一連につき）【新設】

改 正

末梢血単核球採取（一連につき） 17,440 点

注 チサゲンレクルユーセルの投与を予定している患者に対して、末梢血単核球採取を行った場合に患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

K922 造血幹細胞移植

現 行

改 正

注 5 造血幹細胞移植者に係る造血幹細胞採取、組織適合性試験及び造血幹細胞測定費用は所定点数に含まれるものとする。

注 5 同種移植における造血幹細胞移植者に係る組織適合性試験の費用は所定点数に含まれるものとする。

K922-2 CAR発現生T細胞投与（一連につき）【新設】

改 正

CAR発現生T細胞投与（一連につき） 30,850 点

注 1 チサゲンレクルユーセルを投与した場合に患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

2 6歳未満の乳幼児の場合は、乳幼児加算として、26 点を所定点数に加算する。

3 CAR発現生T細胞投与に当たって使用した輸血用バッグ及び輸血用針は、所定点数に含まれるものとする。

150422370	乳幼児加算（CAR発現生T細胞投与）（6歳未満）	26 点
-----------	--------------------------	------

K924-3 同種クリオプレシピテート作製術【新設】【届出】

改 正

同種クリオプレシピテート作製術 600 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、同種クリオプレシピテートを用いた場合に算定する。

150422410	同種クリオプレシピテート作製術	600 点
-----------	-----------------	-------

◆同種クリオプレシピテート作製術【要届出】

〔算定方法〕

①システム管理の「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3752	同種クリオプレシピテート作製術
------	-----------------

K 9 3 2 創外固定器加算

現 行	改 正
注 区分番号 K 0 4 6、K 0 5 6-2、K 0 5 8、K 0 7 3、K 0 7 6、K 0 7 8、K 1 2 4-2、K 1 2 5、K 1 8 0 の 3 又は K 4 4 3 に掲げる手術に当たって、創外固定器を使用した場合に算定する。	注 区分番号 K 0 4 6、K 0 5 6-2、K 0 5 8、K 0 7 3、K 0 7 6、K 0 7 8、K 1 2 4-2、K 1 2 5、K 1 8 0 の 3、K 4 4 3、K 4 4 4 及び K 4 4 4-2 に掲げる手術に当たって、創外固定器を使用した場合に算定する。

◆システム対応

「150266970 創外固定器加算」を入力時、同一剤の手技料に創外固定器加算が算定可能な診療行為の入力がない場合は、「創外固定器加算の算定できない手術です。」とエラーとなります。

K 9 3 6 自動縫合器加算

150422510	自動縫合器加算（左心耳閉塞用クリップ使用）	2,500 点
-----------	-----------------------	---------

K 9 3 9-8 超音波切削機器加算【新設】

改 正
超音波切削機器加算 1,000 点 注 区分番号 K 4 4 3、K 4 4 4 及び K 4 4 4-2 に掲げる手術に当たって、超音波切削機器を使用した場合に算定する。

150422610	超音波切削器加算	1,000 点
-----------	----------	---------

◆システム対応

「150422610 超音波切削機器加算」を入力時、同一剤の手技料に超音波切削機器加算が算定可能な診療行為の入力がない場合は、「超音波切削機器加算の算定できない手術です。」とエラーとなります。