

第 2 章

第 1 0 部 手術

通則

(注：第 3 節の新設)

2 手術に当たって、薬剤（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）又は別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。）を使用した場合は、前号により算定した点数及び第 3 節若しくは第 4 節の各区分又は区分番号 E 4 0 0 に掲げるフィルムの所定点数を合算した点数により算定する。

2 手術に当たって、第 3 節に掲げる医療機器（以下この部において「特定医療機器等」という。）、薬剤（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）又は別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。）を使用した場合は、前号によりにより算定した点数及び第 3 節、第 4 節若しくは第 5 節の各区分又は区分番号 E 4 0 0 に掲げるフィルムの所定点数を合算した点数により算定する。

(注：新規手術の施設基準の追加)

4 区分番号 K 1 8 1、K 1 8 1-2、K 1 9 0、K 1 9 0-2、K 3 2 8、K 5 5 2、K 5 5 2-2、K 5 5 4 から K 5 5 4-3 まで、K 5 9 6-2、K 5 9 9 から K 6 0 0-2 まで、K 6 1 4-3、K 6 7 8、K 6 9 7-5 及び K 7 6 8 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

4 区分番号 K 1 3 1-2、K 1 3 4-2、K 1 4 2-3、K 1 8 1、K 1 8 1-2、K 1 9 0、K 1 9 0-2、K 3 2 8、K 5 1 4-4、K 5 4 8、K 5 9 5-2、K 5 9 7 から K 5 9 9-2 まで、K 6 0 0、K 6 0 3、K 6 0 4、K 6 0 5-2、K 6 0 5-4、K 6 7 8、K 6 9 7-5、K 6 9 7-7、K 7 0

ているものとして地方社会保険事務局長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。

9-3、K709-5、K768及びK843-2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に適合しているものとして地方社会保険事務局長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。

(注：手術の加算、減算の廃止)

5 区分番号K011、K020、K053、K076、K079、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、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からK498まで、K511、K512、K514、K514-2、K518、K519、K525、K526の2及び3、K527、K529、K53

5 区分番号K011、K020、K053、K076、K079、K079-2、K080-2、K082、K106、K107、K109、K136、K151-2、K154、K154-2の2、K160、K167、K169からK171まで、K174からK178-2まで、K181、K190、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、K496-2、K497、K498、K511、K514、K514-2、K518、K519、K525、K526の2及び

1、K537、K537-2、K552、K554、K588、K596、K614、K614-2、K615、K645、K677、K695（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K702、K703、K756（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K764、K765、K779、K780、K801、K803（6を除く。）、K818からK820まで、K843、K850、K857、K859（1を除く。）、K889並びにK890-2に掲げる手術並びに体外循環を要する手術については、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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合は、当該手術の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の5に相当する点数を加算し、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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関において行われる場合は、それぞれ所定点数の100分の30に相当する点数を減算する。

3、K527、K529、K531、K537、K537-2、K546、K547、K549、K552、K552-2、K597、K597-2、K645、K677、K695（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K702、K703、K756（1歳未満の乳児に対して行われるものを除く。）、K764、K765、K779、K780、K801、K803（6を除く。）、K818からK820まで、K843、K850、K857、K859（1を除く。）、K889並びにK890-2に掲げる手術並びに体外循環を要する手術については、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社会保険事務局長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。

(注：手術の加算、減算の廃止(小児))

6 区分番号K528、K535、K590、K592、K594-2、K684、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に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合は、当該手術の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の5に相当する点数を加算し、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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関において行われる場合は、それぞれ所定点数の100分の30に相当する点数を減算する。

(注：新生児又は3歳未満の乳幼児(新生児を除く。)に対する手術評価の見直し、極低出生体重児に対する手術の評価)

(新設)

6 区分番号K528、K535、K583、K586の3、K587、K684、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に適合しているものとして地方社会保険事務局長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。

7 区分番号K132、K138、K145、K147、K149、K150、K151-2、K154、K154-2、K155、K163、K164、K164-2、K166、K169、K172、K173、K173-2、K174、K178、K180、K

191、K192、K239、K241、K243、K245、K259、K261、K264、K268の3から5まで、K269、K275からK282まで、K346、K386、K393の1、K397、K398の2、K425、K426、K511の3、K519、K528、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、K610の1、K633の4、K636、K639、K644、K664、K666、K674、K684、K716の1、K726、K729、K734、K751の1及び2、K751-2、K774、K775並びにK805に掲げる手術を手術時体重が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。

（注：新生児又は3歳未満の乳幼児（新生児を除く。）に対する手術評価

7 新生児又は3歳未満の乳幼児（新生児を除く。）に対して手術（区分番号K618に掲

9 3歳未満の乳幼児に対して手術（区分番号K618に掲げる中心静脈栄養用埋込型カテ

の見直し)

げる中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置を除く。)を行った場合は、当該手術の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の200又は100分の50に相当する点数を加算する。

ーテル設置及びK914に掲げる脳死臓器提供管理料を除く。)を行った場合は、当該手術の所定点数に所定点数の100分の100に相当する点数を加算する。ただし、注8に規定する加算を算定する場合は算定しない。

8 区分番号K293、K294、K314、K343、K374、K376、K379、K394、K410、K412、K415の2、K422、K424、K425、K439、K442の2及び3、K455、K458並びにK463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。

10 区分番号K293、K294、K314、K343、K374、K376、K379、K394、K410、K412、K415、K422、K424、K425、K439、K442の2及び3、K455、K458並びにK463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。

(第3節特定医療機器加算の新設による見直し)

9 脊椎、脊髄又は大動脈瘤の手術に当たって、脊髄誘発電位測定を行った場合は、所定点数に3,000点を加算する。

(第3節へ移動)

(第3節特定医療機器加算の新設による見直し)

10 胸腔鏡下又は腹腔鏡下による手術に当たって、超音波凝固切開装置を使用した場合は、所定点数に2,000点を加算する。

(第3節へ移動)

13 入院中の患者以外の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が保険医療機関の表示する診療時間以外の時間若しくは深夜である手術を行った場合の手術料は、それぞれ所定点数の100分の80又は100分の40若しくは100分の80に相当する点数を加算した点数により算定し、入院中の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が深夜である手術を行った場合は、それぞれ所定点数の100分の80に相当する点数を加算した点数により算定する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注5のただし書に規定する保険医療機関にあっては、その開始時間が同注5のただし書に規定する時間である手術を行った場合は、所定点数の100分の40に相当する点数を加算する。

12 入院中の患者以外の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が保険医療機関の表示する診療時間以外の時間若しくは深夜である手術(区分番号K914に掲げる脳死臓器提供管理料を除く。)を行った場合の手術料は、それぞれ所定点数の100分の80又は100分の40若しくは100分の80に相当する点数を加算した点数により算定し、入院中の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が深夜である手術を行った場合は、それぞれ所定点数の100分の80に相当する点数を加算した点数により算定する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注4のただし書に規定する保険医療機関にあっては、入院中の患者以外の患者に対し、その開始時間が同注4のただし書に規定する時間である手術を行った場合は、所定点数の100分の40に相当する点数を加算す

第1節 手術料

第1款 皮膚・皮下組織

(皮膚、皮下組織)

創傷処理

(注の変更)

(区分の新設)

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所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

(新設)

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所定点数に460点を加算する。

小児創傷処理(6歳未満)

- 1 筋肉、臓器に達するもの(長径2.5センチメートル未満) 1, 250点
- 2 筋肉、臓器に達するもの(長径2.5センチメートル以上5センチメートル未満) 1, 400点
- 3 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, 850点
- 4 筋肉、臓器に達するもの(長径10センチメートル以上) 2, 200点
- 5 筋肉、臓器に達しないもの(長径2.5センチメートル未満) 450点

デブリードマン
(項目の変更)

- 1 手若しくは指又は足若しくは指にわたる範囲のもの 1, 020点
- 2 半肢の大部若しくは頭部、頸部及び顔面の大部にわたる範囲又は1肢若しくはこれに準ずる範囲のもの 2, 300点
- 3 2肢若しくは全腹又は身体の大部にわたる

- 6 筋肉、臓器に達しないもの(長径2.5センチメートル以上5センチメートル未満)

500点

- 7 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

- 8 筋肉、臓器に達しないもの(長径10センチメートル以上) 1, 450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所定点数に460点を加算する。

- 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。

- 1 100平方センチメートル未満

1, 020点

- 2 100平方センチメートル以上3, 000平方センチメートル未満

2, 300点

- 3 3, 000平方センチメートル以上

3, 700点

範囲のもの

3,700点

(区分の新設)

(新設)

鶏眼・胼胝切除後縫合 (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

(区分の新設)

(新設)

鶏眼・胼胝切除後縫合 (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

4,160点

(区分の新設)

(新設)

皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術

1 長径6センチメートル未満の良性皮膚腫瘍

2,050点

2 長径6センチメートル未満の悪性皮膚腫瘍

3,230点

3 長径6センチメートル以上の良性又は悪性皮膚腫瘍

4,160点

腋臭症手術 (項目の見直し)	1 皮弁法 5,730点 2 その他のもの 1,660点	1 皮弁法 5,730点 2 皮膚有毛部切除術 3,000点 3 その他のもの 1,660点
顔面神経麻痺形成手術		
1 静的なもの	14,000点	14,700点
2 動的なもの	24,800点	26,000点
全層、分層植皮術(露出部・粘膜部・ 関節部以外の部位) (区分の見直し)	全層、分層植皮術(露出部・粘膜部・関節部以 外の部位)	(削除)
全層、分層植皮術(露出部・粘膜部・ 関節部) (区分の見直し)	全層、分層植皮術(露出部・粘膜部・関節部)	全層、分層植皮術
	1 25平方センチメートル未満 6,070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 8,270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 15,400点 4 200平方センチメートル以上 21,300点	1 25平方センチメートル未満 5,880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 8,000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 14,400点 4 200平方センチメートル以上 20,600点
皮膚移植術	4,410点	4,700点

(点数の見直し)			
自家遊離複合組織移植術 (顕微鏡下血管柄付きのもの)		44,000点	46,200点
(点数の見直し)			
粘膜移植術		5,010点	1 4平方センチメートル未満 5,010点
(項目の追加)			2 4平方センチメートル以上 5,500点
(区分の新設)		(新設)	股関節周囲筋腱解離術 (変形性股関節症) 16,700点
四肢軟部腫瘍摘出術	四肢軟部腫瘍摘出術		四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術
(区分の見直し)	1 肩、上腕、前腕、大腿、下腿	6,060点	1 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹 6,060点
	2 手、足	3,750点	2 手、足 3,750点
四肢軟部悪性腫瘍手術	四肢軟部悪性腫瘍手術		四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術
	1 肩、上腕、前腕、大腿、下腿	12,200点	1 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹 12,200点
(区分の見直し)	2 手、足	10,200点	2 手、足 10,200点
(区分の新設)		(新設)	アキレス腱断裂手術 6,700点

(区分の新設)

(新設)

骨関節結核瘻孔摘出術

- 1 肩甲骨、上腕、大腿 8, 580点
- 2 前腕、下腿 5, 150点
- 3 鎖骨、膝蓋骨、手、足その他 3, 590点

(区分の新設)

(新設)

骨髓炎・骨結核手術

- 1 肩甲骨、上腕、大腿 8, 580点
- 2 前腕、下腿 5, 150点
- 3 鎖骨、膝蓋骨、手、足その他 3, 590点

骨折観血的手術
(注の見直し)

注 開放骨折、関節内骨折又は粉碎骨折に対し
創外固定器を用いた場合は、10,000点
を加算する。

(第3節へ移動)

(区分の新設)

(新設)

中手骨又は中足骨摘除術(2本以上)

3, 970点

(区分の新設)

(新設)

多発性軟骨性外骨腫摘出術

- 1 肩甲骨、上腕、大腿 10, 300点
- 2 前腕、下腿 7, 210点
- 3 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指(手、足)その他 3, 340点

骨悪性腫瘍手術			
1 肩甲骨、上腕、大腿	18,300点		19,200点
2 前腕、下腿	16,900点		17,700点
3 鎖骨、膝蓋骨、手、足その他	11,000点		11,600点
変形性股関節症手術（骨切り、臼蓋形成を伴うもの） （項目の見直し）	変形性股関節症手術（骨切り、臼蓋形成を伴うもの）		（削除）
（区分の新設）		（新設）	
			大腿骨頭回転骨切り術 30,000点
（区分の削除）		（新設）	
			大腿骨近位部（転子間を含む。）骨切り術 25,000点
偽関節手術 （項目の見直し）	1 肩甲骨、上腕、大腿 16,900点 2 前腕、下腿 15,400点 3 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他 8,580点		1 肩甲骨、上腕、大腿 16,900点 2 前腕、下腿、手舟状骨 15,400点 3 鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く。）、足、指（手、足）その他 8,580点
骨長調整手術 （注の見直し）	注 骨延長術に際し、創外固定器を使用した場合は、10,000点を加算する。		（第3節へ移動）
骨移植術（軟骨移植術を含む。） （項目の見直し）	1 自家骨移植 9,160点 2 自家骨移植以外 7,920点		1 自家骨移植 9,160点 2 同種骨移植 7,920点

(区分の新設)	(新設)	肩甲関節周囲沈着石灰摘出術	2, 770点
(区分の新設)	(新設)	化膿性関節炎・結核性関節炎清掃術	
		1 肩、股、膝	15, 400点
		2 胸鎖、肘、手、足	10, 100点
		3 肩鎖、指(手、足)	3, 330点
先天性股関節脱臼非観血的整復術 (両側) (項目の見直し)	2, 270点	1 リーメンビューゲル法	1, 580点
		2 その他	2, 270点
関節内異物(挿入物)除去術(関節鏡下によるものを含む。) (区分の見直し)	関節内異物(挿入物)除去術(関節鏡下によるものを含む。)	関節内異物(挿入物)除去術	
	1 肩、股、膝	1 肩、股、膝	7, 350点
	2 胸鎖、肘、手、足	2 胸鎖、肘、手、足	4, 600点
	3 肩鎖、指(手、足)	3 肩鎖、指(手、足)	2, 950点
(区分の新設)	(新設)	関節内異物(挿入物)除去術(関節鏡下)	
		1 肩、股、膝	11, 700点
		2 胸鎖、肘、手、足	7, 900点
		3 肩鎖、指(手、足)	6, 100点
関節滑膜切除術(関節鏡下によるものを含む。)	関節滑膜切除術(関節鏡下によるものを含む。)	関節滑膜切除術	
		1 肩、股、膝	10, 500点

(区分の見直し)	1 肩、股、膝	10,800点	2 胸鎖、肘、手、足	9,800点
	2 胸鎖、肘、手、足	10,100点	3 肩鎖、指(手、足)	6,500点
	3 肩鎖、指(手、足)	6,720点		
(区分の新設)		(新設)	関節滑膜切除術(関節鏡下)	
			1 肩、股、膝	13,800点
			2 胸鎖、肘、手、足	13,100点
			3 肩鎖、指(手、足)	9,500点
(区分の新設)		(新設)	滑液膜摘出術	
			1 肩、股、膝	10,500点
			2 胸鎖、肘、手、足	9,800点
			3 肩鎖、指(手、足)	6,500点
(区分の新設)		(新設)	滑液膜摘出術(関節鏡下)	
			1 肩、股、膝	13,800点
			2 胸鎖、肘、手、足	13,100点
			3 肩鎖、指(手、足)	9,500点
(区分の新設)		(新設)	膝蓋骨滑液嚢切除	9,800点
(区分の新設)		(新設)	膝蓋骨滑液嚢切除(関節鏡下)	13,100点
(区分の新設)		(新設)	掌指関節滑膜切除術	6,500点

(区分の新設)	(新設)	掌指関節滑膜切除術 (関節鏡下)	9,500点
関節鼠摘出手術 (関節鏡下によるものを含む。)	関節鼠摘出手術 (関節鏡下によるものを含む。)	関節鼠摘出手術	
(区分の見直し)	1 肩、股、膝 10,300点	1 肩、股、膝 10,000点	
	2 胸鎖、肘、手、足 8,980点	2 胸鎖、肘、手、足 8,680点	
	3 肩鎖、指 (手、足) 4,260点	3 肩鎖、指 (手、足) 3,970点	
(区分の新設)	(新設)	関節鼠摘出手術 (関節鏡下)	
		1 肩、股、膝 14,100点	
		2 胸鎖、肘、手、足 11,300点	
		3 肩鎖、指 (手、足) 7,100点	
半月板切除術 (関節鏡下によるものを含む。)	半月板切除術 (関節鏡下によるものを含む。)	半月板切除術	8,800点
(区分の見直し)	9,100点		
(区分の新設)	(新設)	半月板切除術 (関節鏡下)	11,100点
半月板縫合術 (関節鏡下によるものを含む。)	半月板縫合術 (関節鏡下によるものを含む。)	半月板縫合術	9,800点
(点数の見直し)	10,000点		
関節鏡下三角線維軟骨複合体切除術	11,200点	9,000点	

・縫合術

(点数の見直し)

(区分の新設)

靭帯断裂縫合術（関節鏡下によるものを含む。）

(区分の見直し)

(区分の新設)

観血的関節授動術

- 1 肩、股、膝
- 2 胸鎖、肘、手、足
- 3 肩鎖、指（手、足）

(点数の見直し)

靭帯断裂形成手術（関節鏡下によるものを含む。）

(新設)

靭帯断裂縫合術（関節鏡下によるものを含む。）

- 1 十字靭帯 10, 500点
- 2 膝側副靭帯 10, 200点
- 3 指（手、足）その他の靭帯 6, 750点

(新設)

靭帯断裂形成手術（関節鏡下によるものを含む。）

- 1 十字靭帯 18, 200点

半月板縫合術（関節鏡下） 12, 700点

靭帯断裂縫合術

- 1 十字靭帯 10, 100点
- 2 膝側副靭帯 9, 800点
- 3 指（手、足）その他の靭帯 6, 450点

靭帯断裂縫合術（関節鏡下）

- 1 十字靭帯 13, 000点
- 2 膝側副靭帯 12, 700点
- 3 指（手、足）その他の靭帯 9, 300点

26, 500点

16, 900点

6, 510点

靭帯断裂形成手術

- 1 十字靭帯 18, 700点
- 2 膝側副靭帯 11, 500点

(区分の見直し)

2 膝側副靭帯 11,200点

3 指(手、足)その他の靭帯 9,400点

(区分の新設)

(新設)

内反足手術

16,800点

(点数の見直し)

人工骨頭挿入術

1 肩、股、膝 15,600点

2 胸鎖、肘、手、足 11,600点

3 肩鎖、指(手、足) 5,370点

(項目の見直し)

人工関節置換術

1 肩、股、膝 22,500点

2 胸鎖、肘、手、足 16,700点

3 肩鎖、指(手、足) 7,500点

(点数の見直し)

(注の変更)

注 再置換の場合は、所定点数の100分の5

0に相当する点数を加算する。

3 指(手、足)その他の靭帯

9,680点

靭帯断裂形成手術(関節鏡下)

1 十字靭帯 20,800点

2 膝側副靭帯 13,500点

3 指(手、足)その他の靭帯

11,900点

17,600点

1 肩、股 15,000点

2 肘、手、足 11,600点

3 指(手、足) 5,370点

22,300点

17,500点

7,880点

(削除)

(区分の新設)		(新設)	人工関節再置換術	
			1 肩、股、膝	33,900点
			2 胸鎖、肘、手、足	26,300点
			3 肩鎖、指(手、足)	11,800点
(区分の新設)		(新設)	内反足足板挺子固定	2,030点
			注 介達牽引又は消炎鎮痛等処置と併せて行った場合は、内反足足板挺子固定の所定点数のみにより算定する。	
(区分の新設)		(新設)	肩甲帯離断術	21,600点
瘰疽手術 (区分の名称の見直し)	瘰疽手術		ひょう疽手術	
(区分の新設)		(新設)	風棘手術	990点
茎状突起管開放手術 (区分の見直し)		1,660点	(削除)	
手根管開放手術(関節鏡下によるものを含む。) (区分の見直し)	手根管開放手術(関節鏡下によるものを含む。)	4,290点	手根管開放手術	4,110点
(区分の新設)		(新設)	手根管開放手術(関節鏡下)	7,100点

(区分の新設)	(新設)	指癒着症手術	
		1 軟部形成のみのも	5, 630点
		2 骨関節、腱の形成を要するもの	8, 230点
母指化手術 (点数の見直し)	15, 800点		16, 600点
指移植手術 (点数の見直し)	40, 500点		42, 500点
神経血管柄付植皮術(手・足) (点数の見直し)	20, 100点		21, 100点
第四足指短縮症手術、第一足指外反症矯正手術 (区分の見直し)	9, 060点	第四足指短縮症手術	9, 060点
(区分の新設)	(新設)	第一足指外反症矯正手術	9, 060点
(区分の新設)	(新設)	頸椎非観血的整復術	1, 980点
(区分の新設)	(新設)	椎間板ヘルニア徒手整復術	1, 980点

脊椎脱臼観血的手術
(区分の見直し)

椎弓切除術
(注の見直し)

(区分の新設)

椎弓形成手術
(注の見直し)

(区分の新設)

脊椎脱臼観血的手術 18,900点

注 椎間が2以上の場合は、1椎間を増すごとに所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、加算点数は所定点数の100分の200に相当する点数を限度とする。

(新設)

注 椎間が2以上の場合は、1椎間を増すごとに所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、加算点数は所定点数の100分の200に相当する点数を限度とする。

(新設)

脊椎・骨盤脱臼観血的手術 18,900点

注 3以上の椎弓について手術を行う場合は、1椎弓を増すごとに所定点数に6,050点を加算する。ただし、加算点数は24,200点を限度とする。

内視鏡下椎弓切除術 12,100点

注 3以上の椎弓について手術を行う場合は、1椎弓を増すごとに所定点数に6,050点を加算する。ただし、加算点数は24,200点を限度とする。

注 3以上の椎弓について手術を行う場合は、1椎弓を増すごとに所定点数に9,550点を加算する。ただし、加算点数は38,200点を限度とする。

内視鏡下椎間板摘出(切除)術

- 1 前方摘出術 33,600点
- 2 後方摘出術 17,200点

脊椎、骨盤悪性腫瘍手術 (点数の見直し)		29,600点		31,100点
骨盤半切断術 (区分の見直し)	骨盤半切断術		32,900点	骨盤切断術 32,900点
(区分の新設)			(新設)	寛骨臼移動術 28,000点
脊椎固定術 (項目の見直し)	1 椎体に達するもの	34,800点		1 前方椎体固定 34,800点
	2 椎体に達しないもの	25,100点		2 後方又は後側方固定 25,100点
(注の変更)	注 椎間が2以上の場合は、1椎間を増すごとに所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、加算点数は所定点数の100分の200に相当する点数を限度とする。			注 椎間が2以上の場合は、1椎間を増すごとに1にあつては17,400点、2にあつては12,600点、3にあつては17,400点、4にあつては25,000点を加算する。ただし、加算点数は1にあつては69,600点、2にあつては50,200点、3にあつては69,600点、4にあつては100,000点を限度とする。
(区分の新設)			(新設)	脊椎側彎症手術 34,800点
				注 椎間が2以上の場合は、1椎間を増すごとに所定点数に17,400点を加算する。ただし、加算点数は69,600点を限度とする。

(区分の新設)

(新設)

る。

内視鏡下脊椎固定術 (胸椎又は腰椎前方固定)

45,300点

注 椎間が2以上の場合は、1椎間を増すご

とに所定点数に22;600点を加算する。

ただし、加算点数は90,400点を限度と

する。

穿頭術後脳室ドレナージ

穿頭術後脳室ドレナージ

1,940点

穿頭脳室ドレナージ

1,940点

(区分の見直し)

脳くも膜癒着剝離術

脳くも膜癒着剝離術

(削除)

(区分の見直し)

広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術

97,100点

102,000点

(点数の見直し)

(区分の新設)

(新設)

耳科的硬脳膜外膿瘍切開術 29,300点

定位脳手術

定位脳手術

25,000点

機能的定位脳手術

(項目の変更)

1 片側の場合 26,300点

2 両側の場合 35,000点

顕微鏡使用によるてんかん手術 (焦

55,700点

58,500点

点切除術、側頭葉切除術、脳梁離断術)

(点数の見直し)

(区分の新設)

(新設)

脳神経手術（開頭して行うもの）

21,900点

顔面神経管開放術

26,000点

(点数の見直し)

23,000点

(区分の新設)

(新設)

頭蓋内微小血管減圧術

23,000点

(区分の新設)

(新設)

脳血管塞栓（血栓）摘出術

24,400点

頭蓋内腫瘍摘出術

31,300点

32,900点

(点数の見直し)

頭蓋内腫瘍摘出術

1 松果体部腫瘍

81,000点

83,500点

2 その他のもの

79,300点

82,000点

(点数の見直し)

経耳的聴神経腫瘍摘出術

48,300点

50,700点

(点数の見直し)

経鼻的下垂体腫瘍摘出術

45,300点

50,700点

(点数の見直し)			
硬脳膜血管結紮術	硬脳膜血管結紮術		(削除)
(区分の見直し)			
(区分の新設)		(新設)	
脳動脈瘤被包術			髄液シャント抜去術 1,680点
1 1箇所	40,200点		42,200点
2 2箇所以上	53,100点		55,800点
(点数の見直し)			
脳動脈瘤流入血管クリッピング (開頭して行うもの)			
1 1箇所	42,300点		44,400点
2 2箇所以上	58,400点		61,300点
脳動脈瘤頸部クリッピング			
1 1箇所	68,300点		70,500点
2 2箇所以上	80,100点		84,100点
(点数の見直し)			
脳血管内手術	32,700点		40,900点
(点数の見直し) (注の追加)			注 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。
	(新設)		