

K 8 9 8 帝王切開術

緊急帝王切開術は、母体及び胎児の状況により緊急に帝王切開となった場合に算定する。なお、選択帝王切開を予定していた場合にあっても母体及び胎児の状態により緊急に帝王切開となった場合は「1」を算定する。

K 9 0 6 子宮頸管縫縮術

子宮頸管縫縮術のうち、シロッカー法は、筋膜採取を含めて所定点数による。

K 9 0 7 胎児外回転術

胎児外回転術の算定は分娩時のみに限るものではないが、その効果が十分期待しうる時期に実施された場合に限り算定する。

K 9 0 9 流産手術

- (1) 流産手術は原則として、術式を問わず、また、あらかじめ頸管拡張を行った場合であってもそれを別に算定することなく、本区分の所定点数のみで算定する。
- (2) 人工妊娠中絶のために必要があつて、区分「K 8 9 8」帝王切開術、区分「K 8 7 7」子宮全摘術又は区分「K 8 7 6」子宮腔上部切断術を実施した場合は、流産手術の所定点数によらずそれぞれの所定点数により算定する。
- (3) 妊娠満22週以上のものの中絶は、流産手術として算定せず、実際に行った分娩誘導又は産科手術の術式の所定点数によって算定する。

K 9 1 2 子宮外妊娠手術

外妊破裂を起こさなかった場合でも算定できる。

K 9 1 3 新生児仮死蘇生術

新生児仮死蘇生術は、「通則8」の乳幼児加算を算定できる。

第13款 脳死臓器提供管理料

K 9 1 4 脳死臓器提供管理料

- (1) 脳死臓器提供管理料の所定点数は、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する脳死した者の身体から臓器の移植が行われた場合に、移植を行った保険医療機関において算定する。
- (2) 脳死臓器提供管理料の所定点数には、臓器の移植に関する法律に規定する脳死判定並びに判定後の脳死した者の身体への処置、検査、医学的管理、看護、薬剤及び材料の使用、採取対象臓器の評価並びに脳死した者の身体から臓器を採取する際の術中全身管理に係る費用等が含まれる。
- (3) 脳死臓器提供管理料は、同種死体肺移植術、同種心移植術、同種心肺移植術、同種死体肝移植術、同種死体脾移植術、同種死体膵腎移植術又は同種腎移植術が算定できる場合に限り、算定する。
- (4) 診療報酬の請求は臓器の移植を行った保険医療機関で行い、脳死臓器提供管理を行った医療機関との診療報酬の分配は、相互の合議に委ねる。

第2節 輸血料

K 9 2 0 輸血

- (1) 自家採血輸血、保存血液輸血及び自己血輸血の算定に当たっては、200mLを単位とし、200mL又はその端数を増すごとに所定点数を算定する。ただし、6歳未満の患者に対して自己血輸血を行った場合は、体重1kgにつき4mLを単位とし、当該単位又はその端数を増すごとに

所定点数を算定する。

- (2) 自家採血輸血及び保存血液輸血における1回目とは、一連の輸血における最初の200mLの輸血をいい、2回目とはそれ以外の輸血をいう。
- (3) 輸血と補液を同時に行った場合は、輸血の量と、補液の量は別々のものとして算定する。
- (4) 自家採血輸血を算定する単位としての血液量は、採血を行った量ではなく、実際に輸血を行った1日当たりの量である。
- (5) 自家製造した血液成分製剤を用いた注射の手技料は、原材料として用いた血液の量に従い、「1」により算定する。ただし、この場合の血液の量は3,000mLを限度とすること。この場合、患者に用いるリンゲル液、糖液等については、区分「G100」薬剤により算定するが、自家製造に要する費用及び製造の過程で用いる薬剤については算定できない。
- (6) 同種骨髄移植後の慢性骨髄性白血病の再発、骨髄異形成症候群の再発及びEBウイルス感染によるB細胞性リンパ球増殖性疾患に対し、骨髄提供者のリンパ球を採取・輸注した場合は、「1」に準じて算定する。
- (7) 保存血液輸血の注入量は、1日における保存血及び血液成分製剤（自家製造したものを除く。）の実際に注入した総量又は原材料として用いた血液の総量のうちいずれか少ない量により算定する。例えば、200mLの血液から製造された30mLの血液成分製剤については30mLとして算定し、200mLの血液から製造された230mLの保存血及び血液成分製剤は、200mLとして算定する。
- (8) 血小板濃厚液の注入は、輸血の「2」により算定する。なお、血漿成分製剤（新鮮液状血漿、新鮮凍結血漿等）は注射の部において取り扱われる。
- (9) 自己血貯血は、当該保険医療機関において手術を予定している患者から採血を行い、当該血液を保存した場合に算定する。
- (10) 自己血輸血は、当該保険医療機関において手術を行う際に予め貯血しておいた自己血（自己血貯血）を輸血した場合において、手術時及び手術後3日以内に輸血を行ったときに算定できる。ただし、自己血輸血を行わなかった場合には算定できない。
- (11) 自己血輸血を算定する単位としての血液量は、採血を行った量ではなく、手術開始後に実際に輸血を行った1日当たりの量である。なお、使用しなかった保存血については、算定できない。
- (12) 患者への説明
 - ア 「注1」に規定する説明とは、別紙様式20を参考として、文書により輸血の必要性、副作用、輸血方法及びその他の留意点等について、輸血を行う際に患者本人に対して行うことを原則とするが、医師の説明に対して理解ができないと認められる患者（例えば小児、意識障害者等）については、その家族等に対して説明を行うことが必要である。
 - イ アの説明は、当該患者に対する一連の輸血につき1回行うものとする。なお、この場合、「一連」とは、概ね1週間とする。ただし、再生不良性貧血、白血病等の患者の治療において、輸血の反復の必要性が明らかである場合はこの限りでない。
 - ウ 説明に用いた文書については、患者（医師の説明に対して理解が困難と認められる小児又は意識障害者等）にあっては、その家族等）から署名又は押印を得た上で、当該患者に交付するとともに、その文書の写しを診療録に貼付することとする。
 - エ 緊急その他事前に説明を行うことが著しく困難な場合は、事後の説明でも差し支えない

ものとする。

- (13) 輸血に当たっては、「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の改定について」（平成17年9月6日薬食発第0906002号）を遵守するよう努めるものとする。
- (14) 「注3」の加算は、第1節に掲げる手術と同日に骨髄内輸血又は血管露出術が行われた場合には、算定できない。
- (15) 「注6」の頻回に輸血を行う場合とは、週1回以上、当該月で3週以上にわたり行われるものである。
- (16) 加算を算定できるHLA型適合血小板輸血は、白血病又は再生不良性貧血の場合であって、抗HLA抗体のために血小板輸血に対して不応状態となり、かつ、強い出血傾向を呈しているものに限る。なお、この場合において、対象となる白血病及び再生不良性貧血の患者の血小板数は概ね、それぞれ2万/mm³以下及び1万/mm³以下を標準とする。
- (17) 「注8」の血液交叉試験又は間接クームス検査の加算は、自家採血を使用する場合にあっては、供血者ごとに、保存血を使用する場合にあっては、血液バッグ（袋）1バッグごとにそれぞれ算定する。
- (18) 「注10」に規定する「輸血に伴って行った供血者の諸検査」には、HCV抗体価精密測定検査、HIV-1抗体価測定検査、HIV-1,2抗体価測定検査、HTLV-I抗体価測定検査及び不規則抗体検査等が含まれ、これらの検査に係る費用は別に算定できない。
- (19) 自己血を採血する際の採血バッグ並びに輸血する際の輸血用回路及び輸血用針の費用並びに自己血の保存に係る費用は、所定点数に含まれ別に算定できない。

K920-2 輸血管理料

- (1) 輸血管理料は輸血療法の安全かつ適正な実施を推進する観点から、医療機関における輸血管理体制の構築及び輸血の適正な実施について評価を行うものである。
- (2) 輸血管理料は、赤血球濃厚液（浮遊液を含む。）、血小板濃厚液若しくは自己血の輸血、又は新鮮凍結血漿若しくはアルブミン製剤の輸注を行った場合に、月1回を限度として算定する。

K921 移植骨髄穿刺

移植骨髄穿刺は、骨髄移植においてK922の(2)に規定する同種移植を行い、区分「K922」の骨髄移植が算定できる場合に限り、骨髄提供者に対して行った骨髄穿刺の回数にかかわらず、骨髄移植の所定点数とは別に、算定する。なお、この場合において、骨髄提供者の骨髄の採取に係る当該骨髄穿刺を検査又は処置の部の骨髄穿刺の所定点数により算定することはできない。

K922 骨髄移植

- (1) 骨髄移植の所定点数には、骨髄移植に関連して実施した骨髄採取、組織適合性試験及び骨髄造血幹細胞測定のコストがすべて含まれる。
- (2) 同種移植とは、ヒト組織適合性抗原が一致する提供者の骨髄を移植する場合をいうものであり、同種移植を行う場合においては、骨髄提供者から骨髄を採取することに係るすべての費用を各所定点数により算定し、骨髄移植の所定点数に加算する。
- (3) 同種移植の所定点数は、適合する骨髄提供者の情報検索連絡調整に係る費用等、骨髄移植の実施に必要な費用の一部も含めて評価したものである。
- (4) 同種移植の対象疾患は、白血病、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、重症複合型免疫不

全症等であり、また、自家末梢血幹細胞移植、自家造血幹細胞移植の対象疾患は、化学療法や放射線療法に感受性のある白血病等の悪性腫瘍である。

- (5) 請求に当たっては、骨髄移植者の診療報酬明細書の摘要欄に骨髄提供者の氏名及び療養上の費用に係る合計点数を併せて記載するとともに、骨髄提供者の療養に係る所定点数を記載した診療報酬明細書を添付する。
- (6) 骨髄採取を行う医師を派遣した場合における医師の派遣に要した費用及び採取した骨髄を搬送した場合における搬送に要した費用については療養費として支給し、それらの額は移送費の算定方法に準じて算定する。
- (7) 骨髄採取を行った医療機関と骨髄移植を行った保険医療機関とが異なる場合の診療報酬の請求は、骨髄移植を行った保険医療機関で行い、診療報酬の分配は相互の合議に委ねる。

K 9 2 2 - 2 臍帯血移植

- (1) 移植に使用した臍帯血の保存施設から移植実施保険医療機関までの搬送に要した費用については療養費として支給し、その額は移送費の算定方法に準じて算定する。
- (2) 臍帯血移植の所定点数は、臍帯血の管理に係る費用等、臍帯血移植の実施に必要な費用の一部も含めて評価したものである。

K 9 2 3 術中術後自己血回収術

- (1) 開心術及び大血管手術で出血量が600mL以上の場合並びにその他無菌的手術で出血量が600mL以上の場合（外傷及び悪性腫瘍の手術を除く。）に、術中術後自己血回収術を算定する。
- (2) 術中術後自己血回収セットとは、術野から血液を回収して、濃縮及び洗浄を行い、又は濾過を行い、当該手術の際に患者の体内に戻す一連の器具をいう。
- (3) 開心術及び大血管手術で出血量が600mL以上の場合並びにその他無菌的手術で出血量が600mL以上の場合（外傷及び悪性腫瘍の手術を除く。）に、術中術後自己血回収術を算定する。
- (4) 術中術後自己血回収セットとは、術野から血液を回収して、濃縮及び洗浄を行い、又は濾過を行い、当該手術の際に患者の体内に戻す一連の器具をいう。

第3節 手術医療機器等加算

K 9 3 0 脊髄誘発電位測定加算

「注」に規定する脊椎、脊髄又は大動脈瘤の手術とは、区分「K 1 1 6」から「K 1 1 8」まで、「K 1 2 8」から「K 1 3 6」まで、「K 1 3 8」、「K 1 3 9」、「K 1 4 2」から「K 1 4 2 - 3」まで、「K 1 8 3」から「K 1 9 2」まで、及び「K 5 6 0」に掲げる手術をいう。なお、これらの項目に準じて所定点数を算定する手術については加算は行わない。

K 9 3 2 創外固定器加算

区分「K 0 4 6」骨折観血的手術については、開放骨折、関節内骨折又は粉碎骨折に対して創外固定器を用いた場合、区分「K 0 5 8」骨長調整手術については、軟骨無形成症及び軟骨低形成症等の骨異形成症、四肢形成不全又は四肢変形の患者に対して脚延長術を行う際に創外固定器を用いた場合に算定する。

K 9 3 3 イオントフォレーゼ加算

当該加算を算定した場合、麻酔料は別に算定できない。

K 9 3 6 自動縫合器加算

- (1) 区分「K529」、「K531」、「K655」、「K655-2」、「K716」、
「K739」に掲げる手術に当たって自動縫合器を使用した場合は、3個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて得た点数を加算する。
- (2) 区分「K511」、「K513」、「K657」、「K657-2」、「K702」、
「K703」、「K719の3」、「K719-2」、「K719-3」、「K735」、
「K735-3」、「K740」、「K740-2」及び「K740-3」に掲げる手術に
当たって自動縫合器を使用した場合は、4個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて
得た点数を加算する。
- (3) 区分「K803」及び「K817」に掲げる手術に当たって自動縫合器を使用した場合は、
5個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて得た点数を加算する。
- (4) 区分「K514」及び「K514-2」に掲げる手術に当たって自動縫合器を使用した場
合は、6個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて得た点数を加算する。

K936-2 自動吻合器加算

区分「K657」及び「K657-2」に掲げる手術に当たって自動吻合器を使用した場合は2個を限度として、それ以外の手術にあつては1個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて得た点数を加算する。

K936-3 微小血管自動縫合器加算

四肢（手、足、指（手、足）を含む。）以外の部位において、「K017」遊離皮弁術（顕微鏡下血管柄付きのもの）又は「K020」自家遊離複合組織移植術（顕微鏡下血管柄付きのもの）を行う際に、微小静脈の縫合のために微小血管自動縫合器を用いた場合に算定する。なお、この場合において、2個を限度として当該加算点数に微小血管自動縫合器用カートリッジの使用個数を乗じて得た点数を加算するものとする。

K938 体外衝撃波消耗性電極加算

消耗性電極とは、1回又は2回以上の使用により消耗し、交換が必要となる電極をいう。なお、この加算は一連の手術について1回のみ算定できる。