

2 蹄病検査新設の可否に関する調査結果について

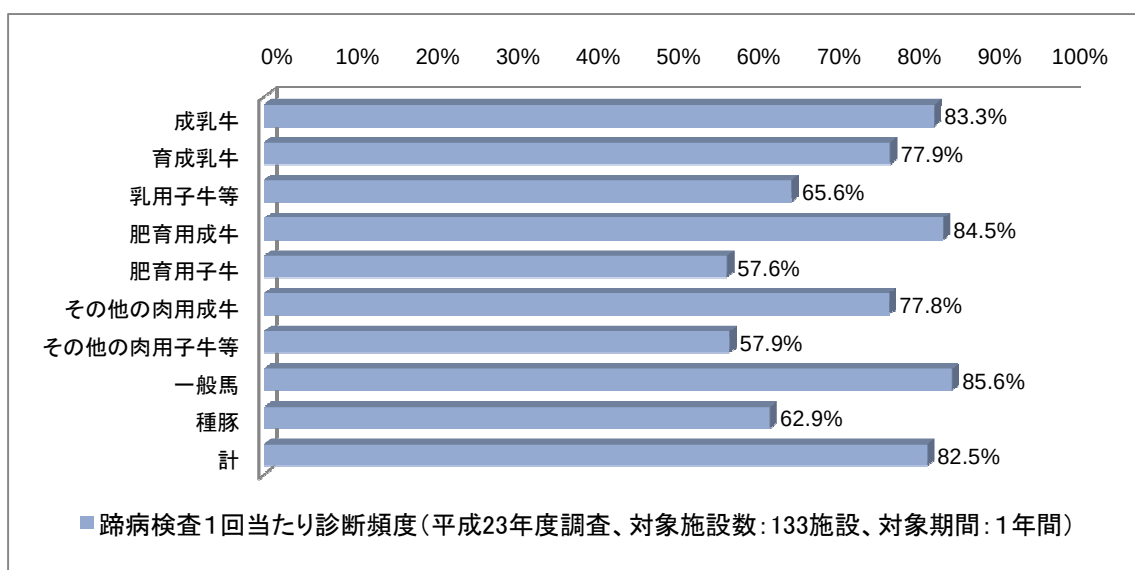
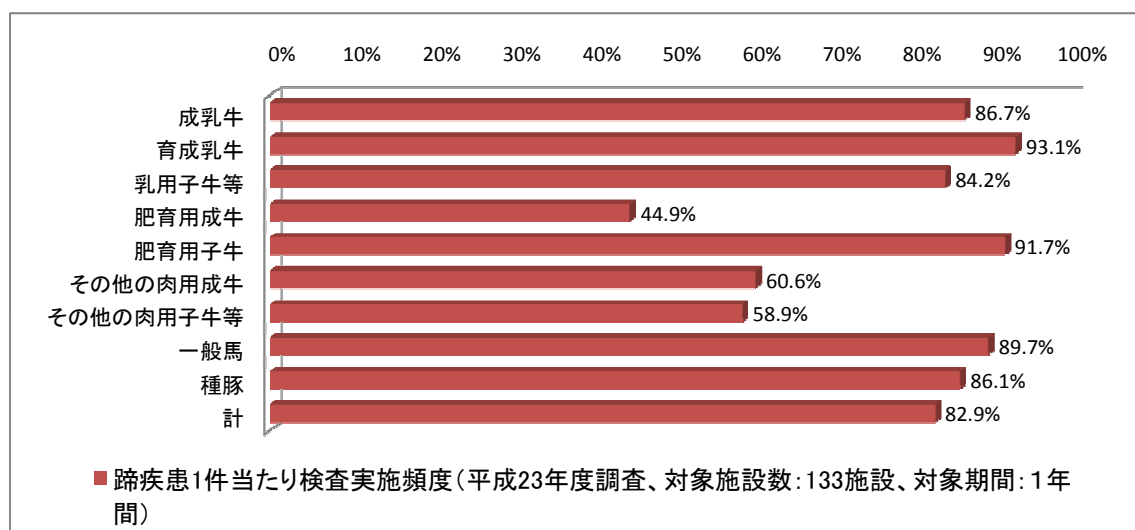
【調査事項】平成23年2月8日付け22食農審第61号食料・農業・農村政策審議会答申
「蹄病検査」の新設の可否の判断材料とするため、蹄病検査の実施実態を調査すること

(1) 蹄病検査実施頻度調査

①蹄疾患1件あたり実施頻度及び蹄病検査1回あたり診断頻度（平成23年度調査、対象施設数：133施設、対象期間：1年間）

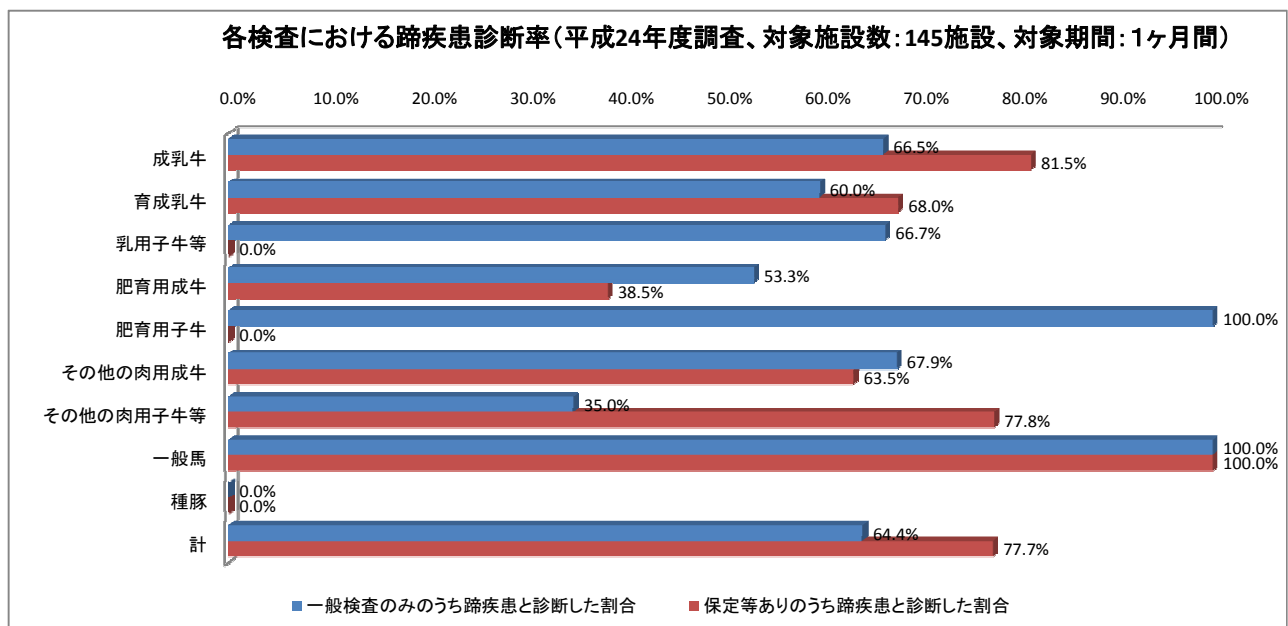
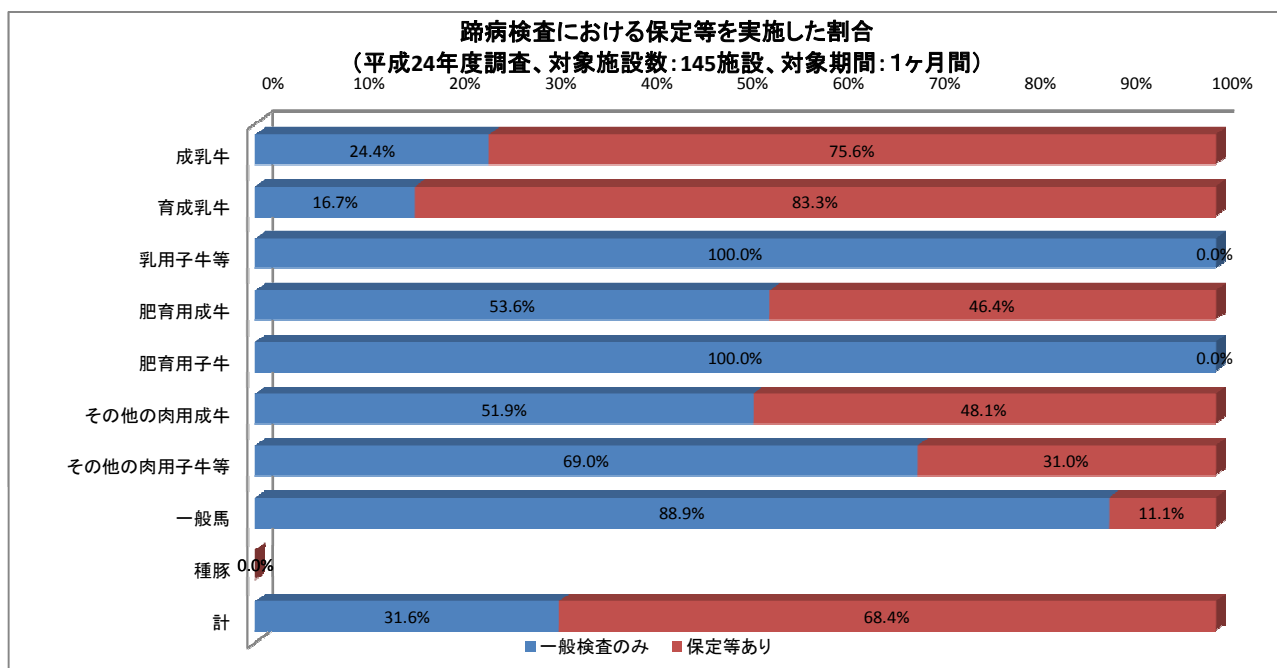
共済目的の種類	蹄疾患総件数(A)	蹄病検査実施回数(B)	うち蹄疾患と診断した件数(C)	蹄疾患1件あたり検査実施頻度(B/A×100)	蹄病検査1回あたり診断頻度(C/B×100)
成乳牛	9,447	8,191	6,827	86.7%	83.3%
育成乳牛	389	362	282	93.1%	77.9%
乳用子牛等	38	32	21	84.2%	65.6%
肥育用成牛	588	264	223	44.9%	84.5%
肥育用子牛	36	33	19	91.7%	57.6%
その他の肉用成牛	690	418	325	60.6%	77.8%
その他の肉用子牛等	129	76	44	58.9%	57.9%
一般馬	116	104	89	89.7%	85.6%
種豚	72	62	39	86.1%	62.9%
計	11,505	9,542	7,869	82.9%	82.5%

※蹄疾患：趾間皮膚炎、趾間フレグモーネ、疣状皮膚炎、趾間過形成、蹄又腐爛、蹄葉炎、裂蹄、蹄球び爛、挫跖、化膿性蹄皮炎、白帯病、蹄低潰瘍及びその他の蹄疾患をいう。



② 蹄病検査における保定等を実施した割合及び診断率（平成24年度調査、対象施設数：145施設、対象期間：1ヶ月間）

共済目的の種類	蹄疾患 総件数	蹄病検査実施回数			
		一般検査 のみ	うち 蹄疾患と診 断した件数	保定等あり	うち 蹄疾患と診 断した件数
成乳牛	件 687	回 167	件 111	回 518	件 422
育成乳牛	32	5	3	25	17
乳用子牛等	3	3	2	0	0
肥育用成牛	56	30	16	26	10
肥育用子牛	3	3	3	0	0
その他の肉用成牛	109	56	38	52	33
その他の肉用子牛等	30	20	7	9	7
一般馬	10	8	8	1	1
種豚	0	0	0	0	0
計	930	292	188	631	490

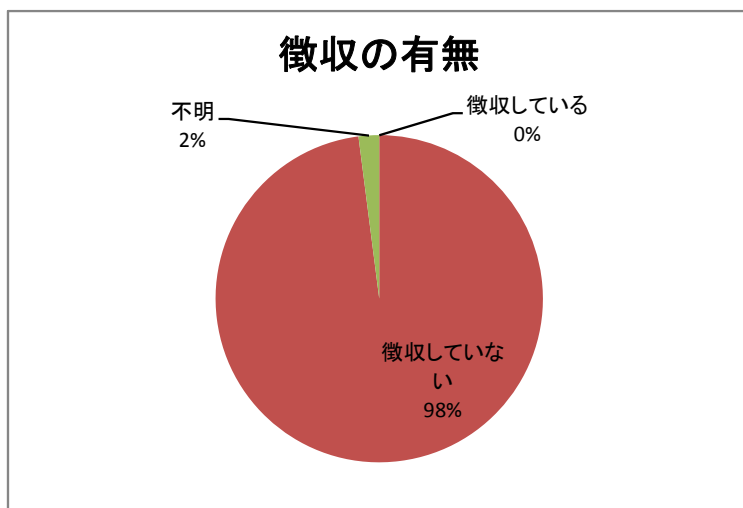


(2) 蹄病検査料（平成23年度調査）

① 蹄病処置及び蹄病手術以外で別途蹄病検査料を農家から徴収しているか

徴収の有無	施設数
徴収している	0
徴収していない	97
不明	2

（回答99施設）



② 徴収している場合、その費用

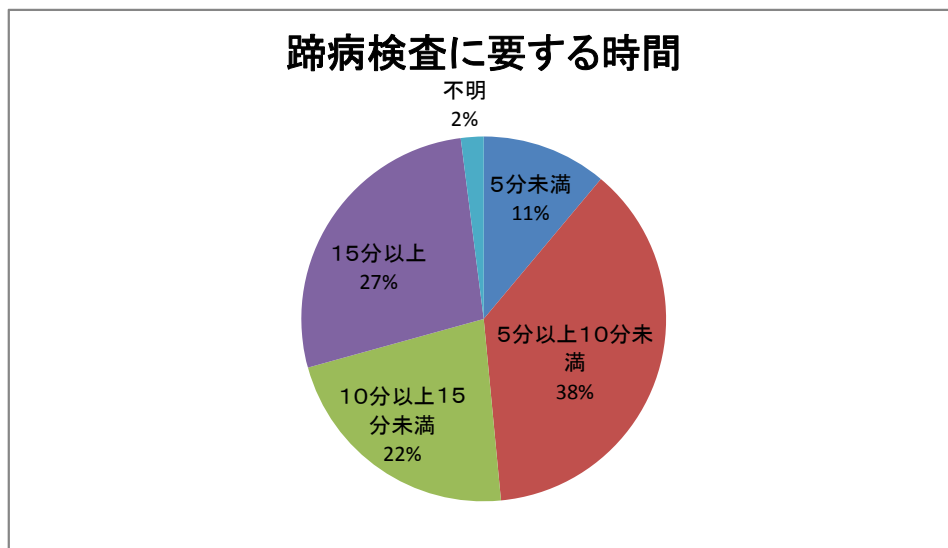
該当無し

(3) 蹄病検査に要する時間（平成23年度調査）

（保定に要する時間は含まないものとする。また、1頭あたり各診察毎の平均値を選択する。）

時間	施設数
5分未満	11
5分以上10分未満	37
10分以上15分未満	22
15分以上	27
不明	2

（回答99施設）



(4) 使用物品に関する調査（平成23年度、24年度調査）

①医療用器具機械類

品名	数量	施設数
木槌	1	2
槌	2	1
削蹄槌	1	2
打診槌	1	2
プラハンマー	1	1
てんころ	1	1
千枚通し	1	1
鋭匙	1	7
鋏	1	3
剪定ばさみ	1	1
尖頭鋏	1	1
外科鋏	不明	1
爪鋏	不明	1
剪刀		1
庭木剪刀	1	1
毛刈剪刀	1	1
ピンセット	1	2
フーフーニッパー	1本	1
爪切剪鉗	1	2
剪鉗	1～2	15
鉗子（コッヘル）	1	6
蹄鉗子	1～5	5
検蹄器	1～2	29
コッヘル鉗子	1～2	2
探子	1	2
メス	1	1
替え刃メス	2	1
メス柄	1	1
一般外科器具	2	4
焼烙治療用ガスバーナー	1	2
ガスバーナー	1	1
バーナー用ボタンガス	1	1
トーチランプ	1	1
焼烙治療用コテ	1	5
革手袋	1	2
エコーカメラ	1	1
超音波診断装置	1	1
レントゲン装置	1	4
肢上リフト	2	1
ロープ	1～5	7
保定ロープ	1～3	4
産科ロープ	1	1
保定用平縄	1～2	2
保定具	1	1
保定用枠場	1～2	21
移動式枠場	1	3
後肢簡易保定器	1	1
蹄やすり	1	2
棒やすり	1	1
やすり	1	1
削蹄用グラインダー	1	3
ディスクグラインダー		1
グラインダー	1～2	2

削蹄刀	1～2	16
鎌型蹄刀	1～16	31
鎌型両刃	1	1
馬鎌型蹄刀	1	1
削蹄鎌	1～7	37
ナタ型蹄刀	1	2
削蹄なた	1	3
削蹄器	1	1
簡易削蹄器	2	2
削蹄器具機材	不明	1
削蹄用具	1～2	2
洗蹄用具	1	1
電動削蹄機	1	4
電動削蹄機替刃	1	1
電気デホーナー	1	1
刮削刀	1～5	24
刮削刃（右・左）	2	1
柳葉刀	1	12
金ブラシ	1	2
ブラシ	1	2
小ブラシ	1	1
切胎用ワイヤー	1	1
シース管 50入	23	1
シース管カスー1本滅菌	30	1
PLデスターシャーレ	不明	1
アニロケーター	1	1
インキュベーター	1	1
ゴーグル	1	1
ゴム板	1	1
子宮薬剤注入棒	1	1
水道ホース	1	1
スクレイパー	1	2
スポットケム用カルシウム	2	1
ディスポ手袋	2	1
ドライケム	1	1
ドライヤー	1	1
プラスランギプス包帯	1	1
モーリング	40	1
ルミテーカーKT	1	1
バルーンカテーテル	10	1
削蹄用前垂麻製	1	1
消毒薬用バケツ	1	2
足保護具	1	1
体温計	1	2
聴診器	1	2
導尿カテーテル	1	2
布巾	1	1

②医薬品類

品名	数量	施設数
セラクター2%注射薬	1.5～25ml	18
ドルベネ注 1ml	2	1
アンチセダン	1～2cc	1
鎮静剤	適量	1
麻酔薬	不明	1
キシロカイン（リドカイン）	1	2
塩プロ	2	1
塩酸プロカイン注射液	10～20ml	2

③医療用消耗品類

品名	数量	施設数
巻軸帯	90	1
包帯	1～27	22
伸縮包帯	1～4	25
伸縮性接着包帯	1～159	31
伸縮性テープ	1	6
ギブス包帯	9～36	2
石膏包帯	3巻	1
テーピングテープ	10	1
ブルーラップ	0.5巻	1
ギブス用石膏	1	1
プライトン		1
凍結スプレー	適量	1
キャスト	1～2本	1
綿棒	1	1
アルコール綿花	6	1
カット綿	10 g	1
カット綿	1	1
綿花	10～30g	5
綿花	1	3
脱脂綿	10～100 g	4
脱脂綿	不明	2
脱脂綿	1～38	5
ガーゼ	1～220	7
ガーゼ	50～100cm	14
医療用ガーゼ		2
ハイゼガーゼ	1000	1
輸血セット 50入	8	1
輸液セット	1～116	3
輸液セットバイアル用	7	1
ディスポシリンジ2.5ml	3～64	3
TPCテルモシリンジ 3cc ロック式 100入	8	1
テルモTPCシリンジ 3cc 100入	19	1
ディスポシリンジ5ml	87	4
ディスポシリンジ10ml	18～26	4
ディスポシリンジ20ml	8～126	6
ディスポシリンジ50ml	3～24	2
注射器	1～54	10
バイアルインジェクター	3	1
トップ獣医針	122	1
動脈注射針	1	1
18G注射針	16～123	3
テルモ注射針19G	156	1
21G注射針	26	1
テルモ注射針23G	25	1

注射針	1～4	5
針	1	2
連結管 50入	5	1
サーフロー留置針 50セット	10	
留置針14G	1	1
留置針16G	1	1
縫合糸 10本入	5	1
特製医療用絹製縫合糸	3	1
プレカットシンセソープ	2	1
キムタオル	1～2	3
キッチンペーパー	47	1
ペーパー	2～3	1
デイスポ手袋	1 双	3
手袋 100入	44	1
作業用手袋	1	1
直腸検査用手袋	2	2
プラスチックグローブ	6	1
ポリテ900	12	1
ポリテ 100入	55	1
ラテックスグローブ (1双)	1	1
搾乳用グローブ	1組	1
前垂	1	1
砥石一式	1	1
カミソリ	1～20	2
フェザー替刃メスN0.22	3	1
替え刃メス 刃	1～35	5
靴下	280	1
木製ブロック	1	1
蹄底ブロック (ゲタ)	1	10

(5) 蹄病検査を新設することに関する意見（平成25年度調査）

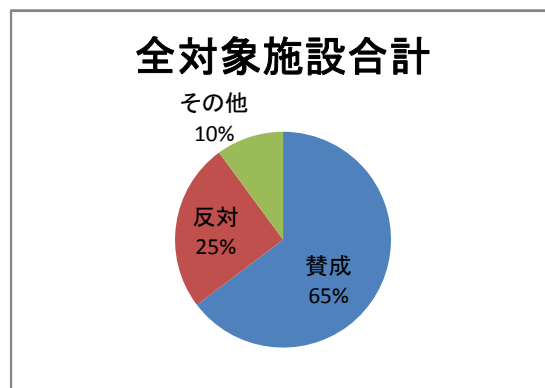
【改定の考え方】

蹄病検査を新設する。ただし、望診等による「は行検査」は診察に含まれるものとし、家畜を枠場に保定し蹄病検査を実施（診断のための削蹄を含む。）した場合のみ適用することとする。

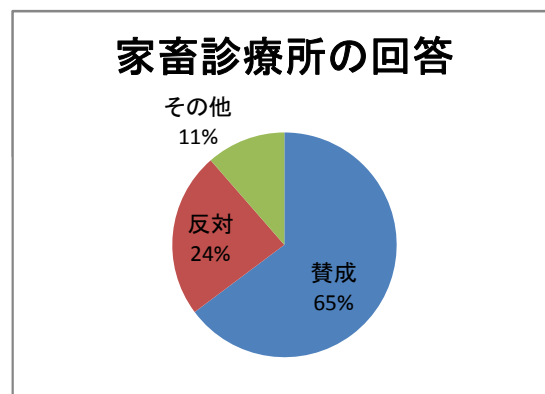
また、蹄病検査に引き続き蹄病処置又は蹄病手術を実施した場合は、蹄病検査は適用できないこととする。

①賛成・反対の割合

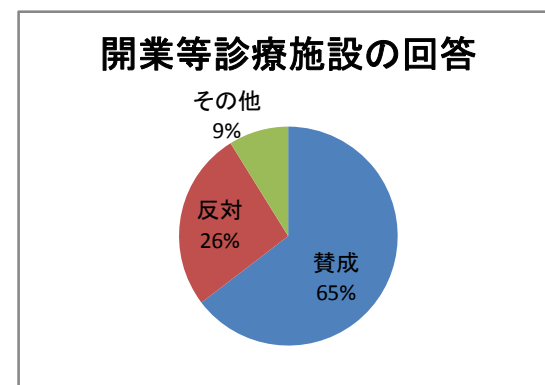
全対象施設合計	回答施設数 (複数回答含む)
賛成	141
反対	55
その他	22
合計	218



家畜診療所の回答	回答施設数 (複数回答含む)
賛成	68
反対	25
その他	12
合計	105



開業等診療施設の回答	回答施設数 (複数回答含む)
賛成	73
反対	30
その他	10
合計	113



②賛成又は反対の理由

意見
【賛成】
理由：跛行診断に蹄病検査は必要であり、妥当と考える。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種：250点 A種：50点
理由：患畜の保定、患肢の保持による蹄疾患の検査は運動器病を正確に診断する上で欠かせない検査である。検査には、時間と労力を要し患畜が不意の騷擾することもあり、危険を伴う作業となるため新設を希望する。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数 383点（蹄病処置間接費(481点)-外科治療小1回間接費(127点)）+蹄病処置直接費(29点) A種点数 29点 蹄病処置直接費(29点)
理由：現行では蹄病処置又は蹄病手術を実施しなければ、蹄病検査の請求先がない。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点360 A点20 蹄病検査にかかる時間、労力、使用器械が蹄病処置の概ね7割程度と考えられる。
理由：蹄病を疑い削蹄するが、結果的に蹄に異常のない症例はあるため。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病手術のB-A=732点 は、最終的に医薬品や包帯を使用しないだけで、それまでの技術は蹄病手術と同等であると考ええる。
検査だけで何もなく無処置で終わる事があるので。
理由：ペットでの検査は患畜が暴れることが想定され、危険を伴うため、柵場保定が妥当と考える、柵場への移動、保定は時間、労力を要するため、新設に賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：「外傷治療」に準ずるべきか、外傷治療も保定を要するケースが想定されるため。
理由：実際に上記のようなケースはあるので新設した方が良いと考えます。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病手術と蹄病処置の中間くらいで良いと考えます。A点は主に蹄刀のみとなるので抑えていいと考えます。
理由：検蹄器や削蹄による蹄病検査は柵場保定が必要なため時間と労力を要し、また診断のための豊富な経験と知識を必要とするため、蹄病検査の新設は必要と考える。 妥当と考える点数並びにその根拠：B：200点、A：10点、蹄病処置と蹄病処置の1肢増点分の差から推定。
歩様、触診、検蹄器では診断できない場合、柵場保定により蹄底を確認することがある。
理由：跛行診断において、歩様の異常、触診だけで患部、原因を特定できない時、蹄病検査は診断を下すうえで有用な手技です。牛を柵場に係留する時間、労力、肢を上げる体力的負担、蹄の除糞、削蹄、蹄底に異常が無いことを確認するまでの作業に技術料が発生して当然と考える。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数が蹄病処置の1/3の170点、A種は29点そのまま。論理的な根拠はないです。この辺りが妥当かと。
理由：は行診断において、柵場保定下で削蹄を実施し、蹄疾患の有無を確認することは日常的に行われていることであり、重要な検査でもある。労力・時間ともにかかるものであるにもかかわらず、異常がなければ給付の対象とならないというのは問題があると考ええる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種409点（蹄病処置とほぼ同様の行為を行うが、病変に対する処置がないので、「蹄病処置（510点）」－「その他の外科処置（101点）」くらいが妥当かと考えた）A種10点（使用するものは削蹄鎌、作業用手袋くらいなので）
理由：患肢の特定が困難な場合があり、複数肢の蹄病検査で患肢の特定にいたる場合があるため。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置から外傷治療(小)を引いて、A点に 感染防止のため手袋を使用。検肢器使用で、B=352、A=7点と蹄病処置に準じたB=510、A=29
理由：家畜を柵に保定し削蹄等検査に労力と時間を必要とするため蹄病検査の新設には賛成する。引き続き蹄病処置・手術に移行となった場合の適用できないことにも賛成である。 妥当と考える点数並びにその根拠：その他外科処置に準ずる。
蹄病手術や蹄病処置の実施までには至らないが、診断することにより削蹄指示や蹄病管理指導を実施できる種別点数は必要。
理由：技術も医療品等も必要とする蹄病検査を実施しながら点数請求できない場合があるのは不適當。 妥当と考える点数並びにその根拠：B、101点。A、19点。その他外科的処置に準じる。
理由：柵場への移動を含め診察に時間を要するため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B:510 A:29 蹄病処置同等の技術、時間を要するため。
理由：今までは、診断のため削蹄し異常が無かった場合点数を適用できなかったが、これを新設することにより適用となるから賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種399点、A種10点。蹄病処置の点数からその他の外科処置の点数の差が妥当と思われる。
理由：蹄病は肢を挙げ検査することが必須条件で、削蹄・技術・体力も必要。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病手術の50%程度 B400 A61
理由：保定を必要とする蹄病検査は技術的にも時間的にも相当の労力が必要であり、新設を希望する。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置及び手術に係る保定に係る部分の技術料相当点数。

理由：基本的には獣医師が診断を下すために実施した検査に対しては技術料が支払われるべき。特に重労働である蹄に関しては、積極的に治療する環境を整え、推進するため、種別を新設すべき。 妥当と考える点数並びにその根拠：B：200 A：20 診断のための削蹄を含んでおり、外傷治療大（B：373A：61）外傷治療小（B：158A：31）を参考にしました。
理由：蹄病の早期発見・処置は、個体のみならず牛群としての飼養管理の上でも重要であり、農家の生産性・経営の安定を計る上でも積極的に取り組むべきと考えられるので、診断のための削蹄を含む蹄病検査を新設する事には大いに賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置の点数がB種510及びA種29である事から、それ以下点数であるべきであり、診断のための削蹄を含むと考えた場合B種は半額程度の250点、A種は枠場に保定して行う以外に特に器材を必要としないと考えられる為25点程度が妥当ではないかと考える。
理由：蹄病処置では診断のための削蹄が増点できなかった。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置のB種点、A種点からその他の外科処置のB種点、A種点を差し引いた点数。B種点409、A種点10。2肢以上行っても増点なし。
は行だけでは診察できず、足を持ち上げたりすることになり、保定等時間も労力も費やす。
理由：削蹄検査は必要で、且つ頻度も多い。 妥当と考える点数並びにその根拠：削蹄検査A種226（処置501-1肢増点284）B種10（処置29-1肢増点19）：基礎点数と考える。
理由：枠場保定し蹄底検査をすることは特殊技術を必要とするにもかかわらず、現行では病変がないと保険適用にできないため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B 2 4 6 A 3 2 枠場保定し削切しないと検査ができないため。
理由：蹄病の検査は肢をしっかりと保定する必要がある、時間と体力が必要です。危険も伴います。また、枠場や肢を吊り上げる道具が必要となります。家畜が狂騒する場合鎮静剤も必要となります。保定および削蹄の結果異常がなければ何の処置料もとれません。よって新設が必要と思われる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点150、A点10
理由：蹄病がありそうだと考えて、患畜を枠場に連れて行きそして足を挙げて検査する。もちろんある程度の削蹄も行うことになる。そこに蹄疾患がなかった場合、現行制度では何の請求もできないことになっている。大変な労働力、そして産業動物獣医師として身に着けた技術に対して、なんらの対価がないのは理不尽である。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数－510、A種点数－29 蹄病処置と同等、あるいは削蹄も含めるのでそれ以上の技術料であってもよいと考える。
理由：は行にはさまざまな原因があり、診断が難しい。蹄病検査を実施することによって蹄の病変の有無が早く正確に診断できその後の適正な治療により治癒率がよくなり、治療回数、治療費も少なくなる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種3 6 8点、A種1 4点、蹄病検査の難易度、危険度、用具の償却費から点数を算定。
理由：新設に賛成である。 妥当と考える点数並びにその根拠：枠場の減価償却、人件費を含め、吊起の点数を参考にし、吊起の器具より枠場の方が高価であり、その分を加味した点数。全国で使用している枠場、吊起の金額の調査が必要である。
理由：蹄の検査をしてなにもなかったときには検査料として適用することはいいことだと思う。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点150、A点2 0 牛を保定し蹄底まで検査するのにはこのぐらいの点数は欲しい。
理由：枠場に牛を繋ぎ、蹄を洗浄し、検蹄し、異常がなかった場合など、今まで請求できなかった為。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数：150 A種点数：15
理由：牛のは行では、まず蹄疾患を考慮する。白線裂、釘傷、蹄底潰瘍等を考慮し診断的削蹄を実施するのが現状です。その技術料が徒労に終わる事も多々存在すると認識する。その労力には、他の疾病の可能性を除去した意義が含まれ、評価されるべきと考える。 妥当と考える点数並びにその根拠：その他の外科的処置と同程度と認識する。X-rayに関しては別途請求可能とすると、この分野の疾病対策に大いに貢献する可能性があるとの追記に留める。
診断のための削蹄は常時行われている為。
理由：運動器病の類症鑑別に必要な検査であるため。蹄病検査は、労力及び時間を要し危険を伴うため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点 333 A点 29 吊起に準ずる。
理由：蹄疾患について、適切な診断と治療を行う為。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種、A種点数とも、蹄病処置の半分、その根拠は特になし。
理由：蹄病を診断し治療するためには検査が必要。蹄病に患していない場合もあるため（蹄を診るには労力が必要） 妥当と考える点数並びにその根拠：B250 A15 蹄病処置の50%程度
理由：蹄病検査は、枠場に保定し削蹄する等、多大な労力を用するが、異常が無く未処置の場合、現行では適用出来る種別点数がない。 妥当と考える点数並びにその根拠：B-Aは蹄病処置の7～8割の点数。A種は蹄病処置の半額程度。跛行症状があるのに患部を発見出来ない場合、削蹄に時間が掛ることが多い。使用するのは、器具だけである。 1肢につき、B-Aを50点から100点程度とし、肢の本数によって単純に増点する。
理由：枠場に保定して削蹄・検査しなければ診断がつけられない。結果として蹄病でなかった場合も、それに要した労力と時間は大きいと考えられる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B458点、A29点（蹄病処置2回目と同等）
理由：蹄病診断は熟練の技術を必要とし、診断に至るまでの手間と時間を鑑みて跛行検査は必要。 妥当と考える点数並びにその根拠：B100、A10、再診料を上回る点数。

理由：跛行診断をする上で蹄底の検査は不可欠であり、当然その際には蹄の角質除去がおこなわれている。仮に蹄底に異常がなかった場合、残念ながらこれらの診断技術の請求は起こせないのが現状である。適切な跛行診断をおこなっていくうえで蹄病検査の新設は必要である。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点：400 A点：5 趾間フレグモーネなどの治療においても（見た目が明らかな場合以外では）、当然その前に蹄底の検査はおこなわれる。蹄病検査との相違はそこに治療（壊死部の除去や薬の塗布等）を含むかどうかである。よってB点ではこの点を減額し、またA点では最低値として上記の点数を妥当と考えた。
理由：蹄病検査には診断時削蹄が必要。 妥当と考える点数並びにその根拠：労力を要し、処置と同等。
蹄病の診療のため肢を上げても病変のない事があり、その場合点数がとれないから。
理由：跛行の原因不明の時は必ず蹄病検査が必要である。 妥当と考える点数並びにその根拠：100-7 特定損害防止「事業の点数を応用
理由：蹄病検査は、は行等の原因を診断するためには必要な検査と考える。ただし、枠場保定は必ずしも必要と思われないので、枠場保定は削除してほしい。 妥当と考える点数並びにその根拠：点数は削蹄を伴った場合と、伴わない場合の差をつける。削蹄を伴った場合、B-200点、A-10点。削蹄を伴わない場合、B-100点、A-10点。
理由：蹄病の正確な診断に不可欠なため。 妥当と考える点数並びにその根拠：獣医学的専門知識と技術が必要。蹄病処置と同等の時間と労力を要する。蹄病処置と同等の危険を伴う。蹄病処置とちがい治療や被服材料等は含まない。以上の理由から、蹄病処置よりやや少ない点数とし、蹄病処置と同様に増点の考え方が必要と考えられる。
理由：蹄病検査については妥当な適用と思われる。直腸検査に対する給付と同類と思われる。蹄病検査するとき、獣医師本人が肢を上げられないことが多々あり、削蹄師との共同で行うことのほうが多いと思われる状況です。枠場保定の他に削蹄師との共同で行うという事を含めれば賛成です。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置が510-29点、特損のは行検査が100-7点なので、蹄病検査は削蹄を含むのでB250点、A20点が妥当と考えられます。
理由：蹄の疾患は望診だけでの診断では極めて困難を要します、枠場を使用して適切な検査、診断が要求されますので時間と労力を考えると、このような蹄病検査処置は必要に思います。 妥当と考える点数並びにその根拠：その他の外科的処置を考慮して点数化して見てはいかがでしょうか？
蹄病検査は時間もかかり、危険度も高く、検査の結果、蹄病処置等が不要の場合もあるため。
蹄病検査の新設には賛成である。ただし、枠場に保定した場合に限らず、獣医師自ら患畜の四肢を引き上げて検査した場合にも適用すべきである。
理由：枠場保定による蹄の検査には労力を要することから、蹄病検査の新設に賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病検査だけのために枠場に保定した事例はこれまでに少ないために、妥当と考える点数の積算根拠を示すことは困難な状況にある。
思いのほか労力を使うので新設には賛成。
理由：蹄病を罹患した牛は起立姿勢や跛行によって発見され、多くの場合は起立姿勢や跛行検査で蹄病であるか関節や筋肉や腱の異常であるのかの診断はできる。しかし、蹄病を正確に診断するためには保定をして蹄底を見る必要がある。当診療所では、頭部の保定だけで人力で患肢を持ち上げ蹄底を確認したり、鎮静処置をし寝転がらせ保定し確認したり、保定枠を使用しチェーン等で吊り上げ蹄底を確認したりする。結果、蹄病でない場合は保険給付は受けられない。蹄病検査には労力と時間が必要であることから、蹄病検査を新設することに賛成である。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病検査、B種101点、A種19点が妥当と考える。その他の外科的処置と同等と思われる。
は行時に蹄病を疑って検査しても、異常のない事も時々見られる為。
理由：家畜を枠場に保定し検査を実施するにあたり、時間と労力を要するため検査料は必要。 妥当と考える点数並びにその根拠：切開手術小の適応が妥当 B281 A39
理由：検査して異常でないこともまれにある。また、獣医学的知識と危険を伴う。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置に準ずるためその点数を使用する。
理由：実際の診療時では、単に「は行検査」だけではすまないため。 妥当と考える点数並びにその根拠：特定損害防止事業の「は行検査」の倍のB点200。
理由：は行診断は、容易でなく合併症を伴う場合があり、肢の挙上また削蹄により確定診断をする場合が多く挙上には、牛舎構造等により準備に長時間を要し並びに技術的に削蹄技術を要するため新設が必要である。枠場に保定し蹄病検査を実施した場合のみ適用することとする。とあるが枠場が設置してある農家は一部でありそれ以外の農家にも適応としてもらいたい。 妥当と考える点数並びにその根拠：特損におけるは行診断の設定点数が妥当と考える。
理由：蹄検査を行うまでの保定作業及び患部の確認作業は診療行為に匹敵する。もし蹄に異常を認めなかった場合、何の点数も請求できないこととなり、納得しかねる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種：350、A種：30（蹄Op e、蹄処置の点数を参考として、この位の点数が妥当と考える。）
理由：蹄病の可能性を消去するには削蹄は必要である。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置から外傷治療の小2回目以後のB点A点を引く B：442 A：14
理由：現状では、は行が認められた牛を、削蹄した場合異常が認められない場合がある。この場合技術料がとれず、サービスとなるため、蹄病検査の新設に賛成である。 妥当と考える点数並びにその根拠：本県の削蹄師が行う削蹄料が、3500円であり、蹄病処置に伴う間接費及び直接費ほぼ同じのため、B種点数、350 A種、29が妥当ではないかとおもわれる。

理由：削蹄して検査した結果、明瞭な病変を特定できない場合、なにも適用できずに経過観察する時などは、労力を考えると蹄病検査を設けることは、賛成である。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置の1／2程度 B種250 A種30 で、2肢以上行った場合の増点 B種150 A種20 程度
理由：は行の場合、蹄病を疑い、削蹄をして調べますが、異常を発見できないこともあります。その消費時間、労力は適応してほしいところです。 妥当と考える点数並びにその根拠：その他の外科的処置位が相当だと思います。
理由：望診では診察できず、削蹄して初めて確定できること多々あり。現行では異常蹄が発見できた時のみ蹄病処置を適用できる。これは不適当と以前より考える。ただし、蹄病検査を新設すると乱用する可能性あり。治療とはいえない削蹄を行うこともあるので。 妥当と考える点数並びにその根拠：B200 A10
理由：柵場保定し削蹄を行う場合もあり、労力がかかるため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B200 A20 子牛の削蹄料金程度
乳牛で蹄病が多発の傾向にあるので蹄病検査を実施し、その後指示、指導することが重要となる。
理由：跛行検査では支跛行を呈する場合、削蹄を行い蹄の検査を行う場合が多い。また、蹄形異常から跛行を呈する場合は削蹄処置ですむ場合があるため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B=250、A=14 削蹄料、蹄病処置、他の外科処置を参考にした。
診断の際の削蹄が多いため。 蹄病検査をして蹄に異常がなかった場合、蹄病検査が長時間に及ぶことがある。長時間にわたった検査をしても点数請求ができないので蹄かそれ以外の疾患の鑑別には必要なので新設には賛成である。おおむね検査だけで繫留地点から柵場までと患蹄を保定するのに約20分要する。
蹄病治療において再診は必須ですが再診料では割に合わないため。
理由：患畜を柵場内に入れ、患肢を挙上、固定するのは、労力と危険が伴うものであることと、検査を実施するも異常が観察されなかった症例に対し、不必要な処置が実施されないためにも新設は必要と考える。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点220 A点24 患肢の挙上、固定、洗浄や圧痛検査が含まれるのでこれくらいが妥当ではないかと考える。
半分賛成、この地域（青森）の診療実態からみて柵場保定は非現実的です、蹄病は単なる望診でわかるものではありません、どんな方法でも足を上げて患部を確認した場合に適用してもらいたいと思います。
理由：蹄病検査は柵場を必要とするため。削蹄師と共に行うので。 妥当と考える点数並びにその根拠：点数自体決めかねます。
痛がる肢（蹄）を持ち上げて検査する事は、危険を伴う作業であり本当は、柵場の使用有無に関係なく点数化してほしい。削蹄（診断のため）をした場合は尚のことである。
蹄に関する疾病の場合、削蹄による検査は診断上一度は試みられるため。
蹄病検査を実施し、異常がなかったので「0」では納得できません。
理由：柵場に保定する手間ひまを考えれば妥当と思われる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B：150 A：50
理由：蹄病により重篤な結果に至る例も多く、正確な診断治療のために必要。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種 352 A種10 ほぼ蹄病処置と同様の過程であり、外傷処置分を差し引き。
理由：①蹄病検査しても、原因が不明の場合がたまにある。②柵場などで保定するのにかなりの労力で必要である。 妥当と考える点数並びにその根拠：B260 A15
理由：蹄を診ずに蹄病の診断は不可能である。蹄を診るには、相応の体力と技術を要する。 妥当と考える点数並びにその根拠：B409 A10 現行の蹄病処置よりその他外科処置の点数を引いた。
望診だけでは、診断を確定出来ないことがありますので保定後の蹄病検査が必要と考えます。
理由：検査をして蹄病でないこともたまにあり、その際は現金（保険外）としております。農家さんからすると、少々削って検査した時、蹄病でなかったよといわれ、お金がかかるのは普通で良いと思っているのか？同じことは繁殖障害、検査でもありうり、当院では、現金（保険外診療）としております。
賛成
理由：趾間腐爛（趾間フレグモーネ）は、望診で判断できるが、蹄底潰症などの蹄の深部の疾病は削蹄を実施しなければ診断がつかず必要だと思う。 妥当と考える点数並びにその根拠：その他の外科的処置（B101点 A19点）で対応。
賛成です。蹄病が多くなっていることと、類症鑑別のために必要だと思います。
賛成
基本的には賛成であるが、検査と診療を同時に行うことになるため、若干の増点をしてもよいのではないかと。
家畜を柵場に保定しなければ、確かな診断はできない。蹄病検査しなければ、処置、手術へとはいかれない。処置、手術したものには適用できないのはおかしい。
理由：柵場保定での蹄病検査で異常が見つからなかった場合の対応として必要だと思います。 妥当と考える点数並びにその根拠：直腸検査程度の点数で良いのでは（柵場保定＋手袋代？）B200点程度 A10点程度
理由：大動物の場合、四肢蹄の検査は危険を供う。高度な技術を必要とする。 妥当と考える点数並びにその根拠：具体的算定不可。
理由：実際に跛行している牛をわく場に入れて、削蹄しても蹄に異常がみられず診断的削蹄になることもあるから。 妥当と考える点数並びにその根拠：処置に匹敵するが疾患はないことを考えるとこれくらいが妥当かと。（削蹄師は1頭3,000～4,000円くらいで行っている）B300 A10 蹄刃の原価償却として。

蹄病検査も作業として、かなり大変なため賛成。
農家のため。
理由：蹄病の診断として必要である。 妥当と考える点数並びにその根拠：技術的・労働的に妥当と考える。1肢B180 A7 2肢以上追加B90 A3
理由：診察に時間がかかるので妥当と思われる。 妥当と考える点数並びにその根拠：その他外科的処置程度と同じ点数と考え、B種点数：110、A種点数：20
理由：蹄病の検査作業は想像以上に体力や時間、知識を要するから。 妥当と考える点数並びにその根拠：類似の検査があまり無いので点数設定は難しい。
理由：診療獣医師の安全確保のために必要と判断されるため賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：先進的技術を導入している施設の診療料金による点数設定で妥当と考える。
理由：蹄病は増加しており、蹄病検査の必要性は高まっている。検査に要する時間と体力的な要素を考慮したとき難易度は高い。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数255、A種点数15、蹄病処置の半分程度が妥当と考える。体力を使い、時間もかかる。
は行を伴った場合、四肢上位の痛みなのか、蹄なのか悩むことがあり、枠に入れて見る場合があります。その場合、蹄に異常が見られないことがあり、蹄病検査の項目は、必要かもしれません。しかし、これも、蹄病検査を新設する代わりに、他の点数を削るというのであれば、全く意味がありません。
理由：蹄病を疑い検査するには枠場の保定が必要不可欠で、それには時間と労力を伴うから。また牛の場合大半が蹄に異常を認めるので、逆に蹄に異常が無い場合にはそれを確認することで類症鑑別することができ早期に診断、適切な治療に踏み切ることが出来るようになる。蹄病検査という形で技術点が適用されれば早期に検査する獣医師が増える可能性もあると思われる。 妥当と考える点数並びにその根拠：保定に関わる時間と労力さらに蹄負面を確認の削蹄技術から考えると、現行の蹄病処置の1/2はあるべきと考える。よってB種：255点、A種：5点（医薬品は使用しない）が適当であると考えます。
跛行を呈するものの診断には蹄の精査が欠かせず、十分な検査、処置のためには枠場による保定は欠かせない。枠場による保定には多大な労力を必要とする。
理由：患者が跛行している場合、必ず蹄を挙上して蹄の検査を実施しているが、蹄に異常が無い場合が多々ある。しかし、蹄に異常が無ければ蹄病処置はしないので、労力が大変であるにもかかわらず現行では診療報酬は0である。是非、蹄病検査を新設して欲しい。 妥当と考える点数並びにその根拠：恐らく、設問の再診は蹄病検査の誤りと思われるが、蹄病検査の労力を考えるとB種点数及びA種点数は蹄病処置の点数からその他外科的処置の点数を差し引いた位で良いと思う。即ちB種点数400、A種点数10。
蹄病は、実際に枠場に保定し、蹄底を含め検査をしてからでないと治療の有無が決められない為。
理由：蹄病の早期発見に寄与するものと考えられる。 妥当と考える点数並びにその根拠：B（250），枠場の準備、蹄の固定に時間を要する。A（35），削蹄用器具の使用。
理由：枠場保定するだけでも、時間と労力を要するから。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置の半分くらい。
理由：ほとんどの農家が枠場を持っておりません。蹄病を検査するには枠場等足の保定が出来なくてはとても出来ません。牛舎内で鉄パイプや角材等を持ち込み足を保定出来るように組み立てて検査します。削蹄して何ら異常がなければ請求出来ません。その時の削蹄で起立時の安定が保てることもあります。やはり、枠場組みや削蹄についてはそれなりの時間と労働を必要としますので、削蹄検査は新設すべきだと考えます。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置の点数の3分の2程度が必要だと思います。蹄病治療は足の保定が3分の2以上と考えるからです。
理由：検査だけ、させて、削蹄師や農家自ら、処置されたりするので、サービス診療が減る、かも。 妥当と考える点数並びにその根拠：診断の為に削蹄は、必須なので、B点は削蹄料ぐらいは、いるとおもいます。A点は蹄病処置ほどになると思います。
理由：蹄病処置は、通常「は行」を認めた場合に実施する。そのうち、蹄底に異常がなく、削蹄のみ行う場合があるので、蹄病検査の新設されれば良いと考えます。 妥当と考える点数並びにその根拠：削蹄も1肢のみなので外傷治療(小) 158 31 くらいが適当と考えます。1肢増の点数もあればよいと思います。
理由：現段階では、蹄病の疑いで検査を実施し、挙足し、試験的に削蹄しても蹄に異常がなければその行為に対する対価を得られなかったため。ただし、枠場に固定する、ということは必要条件ではなく、ロープ等での保定でも技術があれば十分に診察、試験的削蹄は可能である。枠場のない小規模農家でも実施可能なようにするべきである。 妥当と考える点数並びにその根拠：通常の削蹄と同程度の300点から400点程度。
理由：時間、削蹄技術、危険がともなうので。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点150点 A点20点 削蹄料金が3,500円なので。
理由：蹄血斑又過長蹄等は削蹄等で治癒することもあるので蹄病検査の新設には賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数は削蹄料が4千円程度なので400点 A種点数は現行の29点で良いと思う。
蹄病検査は患者の疾病を診察する上で必要なものであり新設に賛成です。
理由：跛行を呈する家畜の診療において、望診だけで蹄病であるかどうかを診断することは少ない。球節より上位が原因の跛行でも、枠場保定による蹄病検査を合せて実施することは多いと考える。そのため、蹄病検査を新設することに賛成する。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種 100点 A種 7点 削蹄を伴う場合 B種 200点 A種 20点 体腔内異物検査より作業が煩雑であることから。

蹄病を積極的に診療し易くなるので賛成である。
理由：同感です。 妥当と考える点数並びにその根拠：蹄病処置の50%ぐらいがよいと思います。根拠は特にありません。
理由：新設には賛成ですが、以下に改善点を列記します。 ①当然、第2診以後の診療回毎の再診料の適用拡大することとセットでなければなりません。 ②「蹄病検査」ではなく、「蹄検査」にした方がよいと考えます。 ③【改定の考え方】の「家畜を枠場に保定し 蹄病検査を実施（診断のための削蹄を含む。）した場合のみ適用する」とあるのは、診療現場と乖離しています。枠場がある農家はほとんど無く、臨床獣医師は工夫しながら、いくらかの危険と隣り合わせで蹄（病）検査を実施しています。枠場保定に限定すると該当する事例はごく僅かになると思います。適用拡大で検討願います。例えば、「家畜を枠場等に保定するか、拳肢により蹄（病）検査を実施（診断のための削蹄を含む。）した場合に適用する」としてはどうでしょうか。 ④【改定の考え方】の「蹄病検査に引き続き蹄病処置又は蹄病手術を実施した場合は、蹄病検査は適用できないこととする」とあるが、これまで蹄（病）検査は診察に含まれているとの解釈で蹄病処置や蹄病手術の点数が定められていたのだから、蹄病検査が新設されて、引き続き蹄病処置又は蹄病手術が実施されても別個適用できるようにすべきと考えます。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数：184、A種点数：7（直腸検査と同程度と考える）
蹄病検査は他の検査と比べ労力を要する。
理由：蹄病とその他の疾病（関節炎、骨棘症）との鑑別診断の為に蹄の簡易検査の新設は賛成です。 妥当と考える点数並びにその根拠：B101点 A19点 その他の外科処置の点数を適応。
理由：蹄病検査だけでも保定と削蹄を伴うことが多い。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種200点 A種29点
理由：保定の準備や蹄病検査に時間を要するので、ぜひ新設をお願いしたい。
理由：検査して異常がない場合もあるため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B 200 A 10 直腸検査と同等かそれ以上
理由：蹄病の処置は、肥育牛に限っていうならば、削蹄師の仕事と考える獣医師が多い。やはり跛行において蹄病が疑われる場合は、積極的に枠場に保定し検査すべきである。獣医師の診断力の向上が期待できそうである。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点200、A種点5を希望する。現場では、牛を引き出し枠場に入れる作業は時間を要しかつ労力を必要とする。よって直腸検査より少し高いくらいが妥当かと考えた。また、A点の根拠は、必要なのは手袋と柳葉刀くらいなので5点とした。
理由：検査なくしての治療は考えられない。ただ検査はしたが治療の必要を認めない場合は多々あるので、検査のみの点数は良いと思う。 妥当と考える点数並びにその根拠：保定、患部の洗浄薬が必要であり、蹄病処置に準ずる点数が妥当では。
理由：蹄病診断の為に、幾度、枠場保定、蹄病検査を行ってきたらどうか？時間と労力を費やしたあげく、静脈注射料のみの請求では割に合わない。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種250点 A種10点 直腸検査では184点であるので、労力、時間を考えたら妥当かと。
理由：は行検査のみで確診できない場合が多い。しかし枠場を準備したり又は枠場で保定も時間を要し、蹄を見ないですませる時も有るので、蹄病検査が加われば、もっと蹄の診断を詳しくやってみたい。 妥当と考える点数並びにその根拠：B100 A20
理由：は行検査で蹄底の疾患が疑われる場合は削蹄の必要性がある。しかし削蹄をしても異常なしの場合もある。それに対する技術料は蹄病検査としてあったほうが良いと考える。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数 310 A種点数 15 蹄病処置の6割程度と考える。
理由：蹄病処置及び手術は枠場保定もしくは麻酔下での実施が当然と思いますが、蹄病検査も同じく同様の処置が必要です。枠場保定及び麻酔（鎮静処置を含む）下での検査は新設すべきと考えます。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種250程度 A種判断がつきません 蹄病処置の約1/2としました。
理由：蹄病を疑い蹄を削切する等をしていても病変が認められず、捻挫や関節炎としてその他の治療に変更することはしばしば発生する。そこで蹄病処置として請求することは不誠実であり、筋肉注射や電法分の診療費しか請求できないのでは時間、体力、技能分として不十分である。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種3500円。現行の蹄病処置の8割。蹄病処置は診断をつけるまでの削切等に約8割の時間、体力、技能を使う。削蹄料金並の3500円。A種：500円。削蹄鎌等はそれほど高くなくても長く使えるが、検蹄器は数万円と高価であるため。
理由：蹄病の場合、枠場に入れてある程度削蹄しなければ診断ができません。時間と手間がかかりますので点数をつけることは賛成です。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種300点、A種20点。蹄病処置の点数の6割ぐらいが適当だと思います
理由：跛行診断において明らかな支跛については蹄病検査（削蹄を含む）は当然の処置であるが、現在、蹄病処置を必要としない場合、検査料は認められていない。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種226、A種32。削蹄を伴うことにより、切開手術（大）並が適当。
蹄病を診察する場合、削蹄を必ず実施し、その労力と時間を要する為。
理由：蹄病の検査をしたときに病巣がなく蹄病処置をとれない場合に有用かと思われる。診断的に削蹄をする場合の労力や危険性などを考えれば適用が望ましい。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点350 A点10 労力や危険性の有無などを考慮すればこの程度はもらいたい。
理由：今までは跛行の稟告で、蹄底の削蹄を行っても異常無い場合は、蹄病処置料を請求できなかったのが賛成である。 妥当と考える点数並びにその根拠：処置に伴う医薬品、被覆材料を必要としないのだから、蹄病処置のB510、A29の半分のB255、A15が妥当である。

理由：歩様、触診等で跛行診断できない場合は、削蹄を実施して蹄底、趾間の異常の有無を確認する。 妥当と考える点数並びにその根拠：B；220 A；28 蹄病処置の40％程度の難易度
理由：跛行診断は望診のみでは診断できず削蹄などにより蹄の異常の有無を診察する場合があるため。 妥当と考える点数並びにその根拠：枠場保定及び削蹄した場合、蹄病処置の半数くらいが妥当。
賛成
理由：多頭化、フリーバーン飼養に伴い肢端支跛の発生頻度が増えているが、蹄病検査を実施しても異常を確認できないことが多い。 妥当と考える点数並びにその根拠：184－7 直腸検査と同程度。
理由：枠場を持っていない農家さんは枠場を運ばなければなりません。この負担は大変です。それを検査までするので新設はして頂きたい。手だけでは支えきれないし、枠場を運んで検査したのに異常なしの時困ります。 妥当と考える点数並びにその根拠：B点250、A点10 蹄病処置でB510のため、処置ではなく検査の場合はその半分くらいが望ましいと思ったため。
今までは、挙肢検査して蹄病でなければ診療代を請求できなかった。
理由：枠場に保定し蹄病検査を実施するためには時間、労力、知識、技術を要するため。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数：150 A種点数：100
理由：枠場の確保、移動等に経費が掛かるが、現行の場合検査のみにては技術料は発生せず自己負担になる場合が多い。 妥当と考える点数並びにその根拠：B種点数101、A種点数19。その他の外科的処置等の場合にも枠場等を使用するのでその点数で良いと思う。
【反対（現行どおりが適当）】
は行等診察をした後の枠場保定は患部治療のための手技と考える。
蹄の異常が疑われて、挙肢検査をした場合は、ほとんど蹄病処置か蹄病手術の適用となる。検査のみの場合は、極めて少ないので。
処置を伴わない、蹄病検査のみの実施は少ないと考える。検査のみで終了した場合、病傷給付にならないのでは。
家畜を枠場に保定し削蹄した時点で蹄病処置であると考えため、蹄病検査の必要は無いと考える。
枠場の使用は個人・農家の条件により、必ず使うとは限らない。処置時必要であれば使用するもので、蹄病検査は必要ない。
四肢診るのも、一肢診るもの同じ点数なのか。枠場がなければ点数がとれないのか。枠場に入れなくとも望診、触診等で十分診断可能と考えられる。
農家負担の増加、軽減のため。
枠場に保定するということは、ほぼ治療が前提である。蹄病処置を実施した際に、蹄病検査が適用できないのなら、新設する意味は非常に希薄であるように感じる。むしろ「診断のための削蹄」も蹄病処置の範囲内に含めるべきではないか。
は行検査（稟告、望診、触診、打診、聴診、骨硬度検査）の結果、大部分の牛は枠場に保定し蹄病処置、蹄病手術を実施するので蹄病検査は必要としない。
現行どおりで問題なし。
当検査新設にあたり、患畜の枠場保定を原則とするならば、診療所として移動式の枠場の準備が必要となる。全国的に家畜資源減少傾向にある中、家畜診療所の設備投資の余裕があるかどうか疑問が残る。
削蹄まですれば処置。
現在実施している方法で問題はない。
ルーチンワークである牛の削蹄の際、発見された場合を想定していると思われ、実際の診療依頼（事故発生報告）が無いに関わらず、病傷請求が行われることが想定される。純粋に農場のためを考えれば早期発見早期治療につながり励行されるべきと考えるが、事故発生報告あって初めて診療という現状の制度においては、他の疾病に対する扱いと差異が生じると考える。
現行どおりが適当である。
無処置で帰ることがないので新設の必要なし。
診断のための検査は蹄病処置あるいは蹄病手術の適用でよいと思う。
馬の場合、検蹄器の使用と慎重な望診を必要とするので「跛行検査」として設定が必要と考える。また、牛の場合は、枠馬保定、肢の固定、蹄洗浄等枠馬に保定する必要があると、畜種別に設定を検討する必要があると考える。
診察後に蹄病検査をした場合は、処置、手術を実施すると考えるのでその場合は適用外であれば不要だと考えます。
反対である。病気の治療の基本は診断治療であるから、正確な診断、治療が実施されることが望まれる。そのため、検査料と治療費はそれぞれ発生するものである。
蹄病処置等はあまり行っていないが、実施するときは検査のみという事はなく、処置、手術を行なう。
小規模の家畜農家では、枠場がなく、この点数の請求が出来ない。不公平感があるため、現行のままで良い。枠場がない場合には、簡易的に複数のロープを駆使して、現場では足をあげて、処置しているのが現状である。
現行どおりで問題無しと考える。蹄病検査を新設すると、病傷診断書に蹄病検査が不正に増加する可能性がある。例えば、診断的削蹄を蹄病検査とすると、通常の削蹄業務のほとんどが蹄病検査となる可能性があり、その内容が蹄病検査として正か不正かの審査が困難。また、「は行検査」については歩様の異常の発見及び患部の特定は望診及び触診、打診などの一般的検査で十分行えるものとする。
検査に続き、処置・手術の実施において適用不可のため。
蹄病検査で異常が認められなくても適用されると、誤診にもかかわらず点数を請求することになる。

跛行の原因は蹄のみにあるわけではなく、何より望診・歩様検査が重要である。枠場にて保定の必要がある場合は概ね蹄に障害があると判断されたのちである。（治療が前提で枠場保定される。）
通常、跛行や肢（趾）負重難を認めた場合に蹄病検査を実施し、引き続き蹄病処置なり手術を行う。「枠場保定までして、検査し、まったく蹄に異常が無く、処置・手術が行われないケース」が多いとは思われない。ゆえに、現行どおりが適当と考える。
枠場を用意出来る農家は限られている。実際にはロープでの吊り上げ検査が多い。B100、A10、程度で枠場なしでも適用して欲しい。
蹄病処置、蹄病手術があればよい。
そもそも枠場に保定する時点で蹄病と予想診断しているはずで、当然、引き続き処置、手術が行われるものであり、その場合は蹄病検査は適用できないので新設の意味が無いのでは？
ほとんどの場合蹄病処置又は手術をするので現行どおりで良い。
枠場を完備できない。
縛りが多すぎて、診療現場にそぐわない。新設のためだけの、姑息な方法に過ぎない。
蹄病検査する場合、引き続き、蹄病処置をするので、蹄病検査の意味がない。
診断のために削蹄を行った場合、病的疾患がなくてもそのまま放置することはできない。
一般的な削蹄と蹄病処置の間にグレーゾーンが出来るだけだと思う。
蹄病検査の為に枠場に保定した場合、異常が認められれば、治療、処置に及ぶと思われるので蹄病処置又は蹄病手術の適用で十分と考える。
枠場が常時、何処にでもあるとは限らないので、点数設定の基準には無理があるのではないかとと思われる。
特になし。
実際に枠場に保定したかの確認があいまい。
蹄病検査は望診、圧診、視診、触診、打診などで判定しているのであって項目を新設する必要はないと思います。
枠場のない状況では農家の協力を得ながら行うため、危険性は同等。無理をせず削蹄師に依頼。
診断書作成（点数計算など）が繁雑化するため。
枠場に保定しないで検査する事が大体の場合可能なのであえて検査を点数として適用する必要性は感じない。
現行どおりが適当。
組合家畜診療所等は組織力を利用して移動式枠場を保有することが可能だが、個人開業では対応できないと思われる。
検査は、蹄を検査することなので、枠場の有無は関係ないと思われる。現実には、枠場に入れず、蹄底を検査することは容易に行われている。現行が現状を一番反映していると思われる。
は行検査や蹄病検査により何らかの処置をする場合が多く、蹄病検査のみの場合は少ないため料金の設定は特に必要としない。
現行の蹄病処置で不足ない。
診察に含まれているので必要なし。
削蹄を含む蹄病検査とはどういう状態なのか、削蹄を必要とする場合、蹄病を患っている事を疑う場合であり、即ち蹄病処置又は手術をするほどの状態であるため、それ以外の状態で削蹄を行った事はないです。
反対。必ず処置する。
起立した状態での打診等（音、疼痛反射）で十分に検査でき、そのまま治療に移行できる。
枠場がない農場が多いので、枠場に保定できないので。
反対
【その他の意見】
蹄病に関しては、跛行検査、蹄病処置、蹄病手術と項目を細分化し、各々個別に点数を設定すべきと考える。また蹄病手術時の麻酔は給付となるが、2診目以降処置となるため同等治療時に麻酔が必要でも病傷給付とならないのは不合理と考える。外傷治療時の鎮静・麻酔の設定と合わせて内容を検討いただきたい。
検査のみで治療行為を伴わない場合においても給付を望む。
蹄病検査といいながら、基本的に蹄病があり処置した場合には適用がなく、蹄に異常のないときのみの適用となる。つまり、他の病気、疾病で起立状態が悪いときに蹄病がないことを診断するための検査ということになり、健康検査との判断が不明瞭と思われる。
蹄病検査新設は良いと思うが、検査のみで処置を行わなかった場合の保険適用が問題になると思う。（検査で異常なく、そのまま治癒となった場合）病気とならないので保険外となるため。
危険度、時間等考えるとあっても良いのかもしれないが、枠場を所有していないので、妥当と考えられる点数は不明である
2肢以上検査した場合の事も考えねばならない。
「蹄病検査に引き続き蹄病処置又は蹄病手術を実施した場合は、蹄病検査は適用できない」蹄病検査の後、再診時蹄病処置又は蹄病手術を実施した場合、前診時の蹄病検査を削除するという事であれば、これには反対である。
枠場に入れず、趾間の確認や疼痛を調べる場合は適用にならないとすると、適用範囲はかなり少ないと思われる。
枠場を使わずに実施する蹄病検査（削蹄を含む）もあるので枠場使用のみの給付は適当でない。
枠場保定せず肢保定のみで検査可能な場合もあるため、適用範囲の限定は無い方が良い。
特損に有る跛行検査 B：100 A：7を新設
検査をしなければ処置等もできない。望診では判断がつかない時は現状でも同様の検査をしている。枠場に固定し検査は重労働である。本来は別に点数をもうけてもらいたい。

家畜を柵場に保定した場合のみ適用とありますが、ロープまたは鎮静剤等により横臥させて四肢固定して蹄病検査することがありますので、考慮してほしい。また、子牛の場合等は柵場が無くても検査が可能である。
診察料を新設し加点を適用する。
どちらでもいいです。特に意見はありません。
削蹄師協力のもと治療を行っているのでなんとも言えない。
柵場や手術保定柵のない農場（小さな農場）では、鎮静術や軽麻酔を適用してもらいたい。
蹄病は獣医師だけではできない場合も多々ある。削蹄師の協力も必要です。「は行検査」は診察に含まれるものとし、家畜を柵場に保定した場合のみ適用することには反対です。「は行検査」をして削蹄師への確な指示も重要な診察です。
蹄病検査の後、蹄病処置なり、手術に移行すれば適用できないのであれば新設しても意味が無い。というのは検査して蹄病が無い場合この点数を認める県がどれだけ有るか疑問。
設置に関しては賛成ですが、柵場の利用に関しては疑問です。柵場はどこにもあるわけでないので、その場にあるロープで固定することも多々ある。危険も多く、柵場の利用に限定する必要はないのではないかと。 妥当と考える点数並びにその根拠：B 250 危険 A 100 検蹄器 洗浄 ライト
削蹄師と協力して損害防止事業として活用してははどうか。
柵場に保定し蹄病検査を実施する場合には、蹄病処置・手術に至る場合がほとんどだと思われるので、その場合に検査が適用できなければ新設はあまり意味をなさない。したがって蹄病処置・手術から蹄病検査の部分を分離して新設し、処置・手術から検査分を引き下げた点数とした上で、検査と処置・手術の両方を適用すべき。