

1 家畜共済診療点数表中の種別及び備考の見直しに関する検討表

① 種別及び備考の追加

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
〔第1 診察料〕			
初診料		再診料とともに初診料を復活させて欲しい。	追加しない。 濫受診・濃厚診療に対応する措置として、初診料は組合員等負担とされています。
診察料 (初診時)		初診時で治療の必要が無くすぐ廃用とするときに診察料の点数があると良い。	
		初診時に予後不良と診断し、薬治、検査、注射、処置、指導及び手術を行わない場合の診察料の増設を希望します。	
診察料	1 再診	往診依頼により往診に行った診察や検査を、治療行為がなくても往診料・診察料各種検査料とともに給付して欲しい。到着時治療が不要となっても、畜主が異常を発見し依頼する場合は治療を必要としている。	本小委員会における再診の適用範囲拡大の可否に関する調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
基本診察料	1 再診	2診目以降に単に診察したのみの場合に『再診』が適用されるが、診療毎に視診・触診・聴診等の基本的診察を実施し必要な診療行為が行われるので、2診目以降毎回の『基本診察料』新設が望ましい。	
診断	1 再診	訪問し、診断してそれほど悪くなく、過剰診療したくないので農家の持っている生菌剤などで様子を見るように伝えることがある。筋注など実施したことのみが獣医の学術的知識、経験の対価ではなく、そこまでのプロセスが重要であると思う。	
不在診		畜主が不在で、保定から湯沸かし、畜主の携帯電話への連絡など、手間と時間に対する点数設置。	追加しない。 獣医師の行う診療行為ではないと考えます。
休日診療		医療保険に於いては休日加算が認められているが、家畜共済診療点数表では、夜間・深夜・悪天候時の往診料の増点が認められているのみで、通常の勤務時間外診療に対する増点は認められていない。新設を希望する。	追加しない。 休日診療に対する費用の上乗せは組合員等が負担すべきと考えます。
予後判定 (初診、2 診以降)		往診して、廃用かどうか獣医師が各種検査を行い予後不良と診断した場合の技術料、検査代や文書料とは別の獣医師の獣医学的な判断に対しての技術料。初診の場合と2 診以降の場合で区別する。例えば初診を検案料程度、2 診以降は再診料程度か？	追加しない。 廃用事故は農業共済組合連合会等の獣医師が認定しています。一方、いわゆる経済廃用の判定は、共済事故ではないことから、その費用は組合員等が負担すべきと考えます。
手術判定		往診してその時点の患畜の状態により手術することを決めた場合に、その往診時に手術をせずに、手術日時を決めて一旦帰った場合に適用する技術料。再診料程度か？また手術を決めた日時にするため往診したが、その時点の状況でやっぱり手術をやらなかった場合にも適用する。注射代などは別。	追加しない。 左記行為は現行の再診の適用対象になると考えます。 なお、再診の適用範囲拡大については本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
〔第3 文書料〕			
申請書 通知書 診断書		文書料として、共済組合に提出する廃用認定申請書や通知書、廃用のためにと場に提出する診断書、化製場に提出する診断書、検案書を認めて欲しい。これらの文書料をすべて事故外とするのは農家の理解が得られない。またその文書を共済組合まで届けることが多いので、共済組合までの交通費も実際にはかかっていることが多いので、その経費（交通費と人件費）も入れて欲しい。	追加しない。 同一内容の複数の文書に共済金を支払うことは不相当と考えます。 また、交通費は組合員等が負担すべきと考えます。

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
診療種別等通知書	2点	診療回毎に「診療種別等通知書」の作成・組合員等への交付が三年前に義務付けられ、実施している。この事に対しての点数が規定されていないのは極めて遺憾です。このまま通知書の作成・交付を継続するのであれば次回改定時には新種別として追加していただきたい。診療回毎の点数を設定し、病傷診断書作成時に診療回毎に記入するか、まとめて診療回数分を記入するようにする。B：2点、A：0点 もし、今検討されている診療回毎の再診料が適用できるようになれば、その中に「診療種別等通知書」加算分として組み込めばよいのではないかと。	追加しない。 必要であれば初診料に含め費用を徴収すべきと考えます。
電子カルテ		電子カルテは、カルテ検索、カルテ入力、時間短縮等効率化に寄与しているため、追加を望む。	追加しない。 電子カルテは全ての獣医師に使用されているものではありません。
〔第4検査料〕			
血中ケトン体の測定 (β-ヒドロキシ酪酸)	20 血液生化学的検査	現状、ケトosis診断、尿・乳汁試験紙による色調で主観的に評価しているが、やや信頼性に欠ける点がある。本検査は診断結果を数値としてすぐに表示できるので客観的診断法として利用価値がある。	追加しない。 尿検査によるケトン体の検査で通常は問題ないと考えます。
	採血/血液生化学検査(1)	①糖尿病患者用の測定器により農家の庭先での検査が可能②全血を用いて数分で測定できる③精度が高く、尿や乳汁検査よりもケトosisの診断に有用であるとの報告が複数ある、以上より臨床上有用だと考えられるので追加を希望します。	
		検査項目に総ケトン体を追加する。重要な項目であり、尿試験紙と血清と一致しない事が多いため。	
血液生化学的検査		血液生化学検査項目に血清鉄を追加して欲しい。貧血の鑑別診断に際し血清鉄の測定は重要と考える。注射投与された鉄剤は能動的排泄が行われないため過量投与に注意する必要がある。そのため鉄欠乏性貧血における治療投与量を決定する際にも測定値が必要であると思われる。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
血球数測定検査 (自動計数装置による)白血球分画		血球数自動測定装置の発達により白血球の分画が可能になってきている。スクリーニングとしての検査は塗抹標本の検査に比べ、省力化となるため、新たな種目を追加すべきと考える。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
POCT血液分析 (Point of Care Testing)		臨床現場にて検査でき、即、治療に反映できるため的確な治療が可能となる。	追加しない。 血液生化学的検査等に含まれると解されます。
血液検査結果診断料		血液検査を実施した際、その数値から診断を行なう「血液検査結果診断料」のような診療点数を設けることはできないか？	追加しない。 診療を行う中で説明されるものであり、別途新設することは不相当と考えます。
穿刺吸引細胞診		体表近くの腫瘍の鑑別診断のために必要な検査であります。針で刺すだけなので、生体への侵襲も最小限の検査です。例えば、この検査で感染性または非感染性の鑑別診断を実施することによって、抗生物質使用の判断の一助になります。顕微鏡での細胞等の鑑別診断の為、高度な診断技術が必要です。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
気管洗浄液採材	48 気管内薬剤噴霧	気管洗浄液：呼吸器感染症の診断（細菌検査・細胞診ほか）	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
ロタウイルス抗原検査	獣医師1人が約10分間の時間を取られる。	従来上記のロタウイルス抗原検査は血清学的検査（A点25点）・クリプトスポジウム抗原検査は寄生虫検査（A点23点）にて代替していたが実態と異なり必要経費としてのA点分も不足をきたしている。ロタウイルス検査は1回500円、クリプトスポジウム検査は1検体990円の経費がかかり、本検査は子牛の感染性腸炎の原因検査として重要であり又、簡便であることから我々家畜診療所に置いては、頻繁に実施している。	追加しない。 現行の適用で問題ないと考えます。
クリプトスポジウム抗原検査	獣医師1人が約10分間の時間を取られる。		
超音波検査		繁殖領域の超音波検査の新設をして頂きたい。診断精度が高く農家の要望も多い。	追加しない。 繁殖障害において、高分解能プローブを用いた検査又はドプラ法による検査を行った場合は「超音波検査」の備考による点数を適用することはできませんが、その場合以外の場合は適用できます。
膣検査	23 直腸検査	胎盤の有無や産道損傷の状況、子宮捻転の確認など膣に手を挿入して得られる情報もたくさんある。繁殖障害の診断の為に頸管や膣粘膜の状態を確認する時がある。検査に際して器具や外陰部の消毒なども必要になる為時間も要する。	追加しない。 膣検査は直腸検査を行う際に必ず併せて行う検査であることから、膣検査が直腸検査に含まれることを備考に明記しており、現時点で膣検査を別途新設する理由はないと考えます。
		B点数90点の新設をお願い致したい。産後の産道の確認など大切な行為と考える。	
	23 直腸検査	膣鏡による検査は、繁殖障害の診療での診断的意義が高いと思われる	
	23 直腸検査	分娩前後、子宮外口・産道の状況等を確認するため、膣検査をよく行う事から。	
	31 体腔内異物検査	膣検査：繁殖診断	
	23 直腸検査の半額	第4検査料に追加する。分娩診断・生殖器異常を検査する場合、膣からの触診が役に立つ。現行では、直腸検査をしなければ、適用出来る種別点数がない。直腸検査の半額程度のB-A点で、同時に直腸検査をした場合は給付しない。	
	23 直腸検査	直腸検査と同時実施は直腸検査に含むとし、膣検査のみの実施は一般検査に含まれるとして給付対象になっていない。そもそも第2診以後、一般検査を含む「診察」に対応する診療点数の規定(再診料)はないのだから、説得力がない。所要時間、難易度から考えて別途に給付対象にするか、診療回毎に再診料を給付すべきだ。	
子宮・膣内検査	23 直腸検査	分娩後の子宮損傷、胎盤停滞等の診断には直腸検査による触診より、子宮・膣内の触診の方が日常的に行なわれており、かつ診断に実用的であるため。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
子宮内検査	23 直腸検査	分娩後の子宮損傷・胎盤停滞等の診断には、直腸検査よりも経膣による子宮内触診のほうが診断精度が向上し、より実用的であるため。	
内 診	23 直腸検査	子宮捻転、長期在胎の診断のため。	
分娩時検査	B-A 177	分娩時検査は分娩予定日から長期在胎にいたる時期に実施します。直腸検査と同時に行い、外陰部に直接、直腸検査のように手を入れます。子宮外口の開き具合（分娩の進み具合）、胎児の生存の有無、子宮捻転などの疾患の有無の確認をします。外陰部への用手検査は牛が嫌がり、危険を伴うため直腸検査同様の技術料金が必要と考えます。	

追 加 種 別		間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
〔第5注射料〕				
輸血	静脈内注射（豚）	40 関節腔内注射	豚の静脈内注射は、一般的に耳静脈から注射を行うが、保定に際して上顎（鼻）にロープをかけて固定するため牛馬の注射より危険で困難である。	追加しない。 現行の適用で問題ないと考えます。
		90 乳頭狭窄手術	（追加理由なし）	追加しない。 現場での輸血による牛白血病等の感染を現時点では防止することができず、むしろ損害を拡大する可能性があります。
			胎児共済が始まってから、新生子の診療が増えています。治療の際、親から輸血をする機会が多いので、是非診療点数に組み入れて欲しい。	
		39 点滴注射	外傷、皮下出血などの失血性貧血、栄養不良や鉄欠乏などの非再生性貧血、血液原虫などの溶血性貧血、といった貧血に対する対症療法として。	
			新生子牛で哺乳不能時などに補液だけより治癒が早い様です。	
		38 静脈内注射	子牛の低蛋白血症、外傷性出血など輸血を必要とする症例が多いため。	
			技術料のB点数300点（緊急処置として、現実に存在している手技）を復活お願い致したい。	
		180点	受血牛と供血牛で消耗品は2頭分必要、また時間、手間もかかるが、現時点ではカルテ請求できない。輸血も技術の一つである。	
	39 点滴注射	新生子の重症疾患で虚脱著しい場合に、母牛から採血・輸血し効果がある。		
〔第6処置料〕				
気管洗浄 （採材含む）	42 投薬（胃カテ使用・胃ガス除去）	現行では気管洗浄液採材の種別がなく、気管内薬剤噴霧や投薬（胃カテーテル使用）と同等の技術を要するのに検査費に含むには安すぎる。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。	
	72 齲瘻矯正術	今後、肺炎の診断、治療には必要となると思います。器具機械の詳細は不明ですが、この程度と考えます。		
点耳	43 洗浄	耳洗浄までの処置は必要ないと判断されるが、点耳が有効と思われるため。	追加しない。 点耳のみ実施する場合はほとんどないと考えます。	
関節洗浄	40 関節腔内注射	関節疾患の治療法として有用性が認められている。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。	
		関節液の採材、関節腔内の洗浄は一般的治療となっている。		
患肢灌流法（リムパーヒュージョン）	39 点滴注射	（追加理由なし）	追加しない。 有用性、実用性が不明です。	
湿潤療法		近年、外傷治療では湿潤療法が推奨されています。今までの外傷治療よりも手間、経費がかかるため外傷治療とは別に湿潤療法を新設するか、追加で点数を増点できるようにして欲しい。	追加しない。 有用性、実用性について、今後更なる検証が必要と考えます。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
吸入療法		吸入療法：慢性化傾向にあるBRDC（牛呼吸器複合病）に対し有効であるため。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
第一胃内 金属異物除去		第一胃内容液投与の名称を変更する。現在「第一胃内容液採取・投与」より「第一胃内金属異物除去」の実施回数の方が圧倒的多いため。投与は薬剤を混ぜる場合もあり胃洗浄の場合と同様の増点を適用すべき。金属異物除去を種別名にして第一胃内容液採取もこの点数を適用させればよい。	追加しない。 現行の投薬の適用で問題ないと考えます。
	49 第一胃内容液投与	第一胃内容投与に比べ、カウサッカーによる金属異物除去の方が点数の適用頻度が高く、労力、コストともにかかるため、新設を望む。	
胃カテーテルによる胃内ガス除去	42 投薬 B種：(132-58÷2)=103 A種：5	投薬を実施しなくとも、急性（慢性）鼓脹症発症時において胃内ガス除去も治療行為とみなされるのではないかと。	
包皮洗浄		包皮洗浄については現在、腔洗浄の点数適用となっているが、結石除去（量、大きさまざま）包皮粘膜が壊死しており、洗浄液が排出されず、皮下織に漏れ入る例も有るので、生食液に抗菌剤を溶解して使用する場合がある。これについては増点を認めてほしい。	追加しない。 現行の腔洗浄の適用細則の包皮洗浄を行った場合の適用で問題ないと考えます。
腔内挿入	57 乳房内薬剤注入	イージーブリードは繁殖傷害の治療法として広く認められているので治療として使用できるようお願いしたい。	追加しない。 ①腔内挿入・留置型の黄体ホルモン剤の使用は繁殖管理の省力化を図る一つの方法として広く普及しており、必ずしも治療に使用されるものではないこと ②治療と区別することが困難であることから、適正な病傷給付が確保できない可能性があることから腔内挿入・留置型の黄体ホルモン剤の使用を前提とした「腔内挿入」は追加すべきではないと考えます。
		腔洗浄53点程度の新設とイージーブリードなどに未だ請求項目がないので新設をお願い致したい。	
		CIDRに対する種別に加えられるたい。	
	57 乳房内薬剤注入	シダーは、繁殖障害の治療法として有効であることは広く学会で認められ、一般に普及もしている。効果があるため農家の要望も多いが、保険対象外のため農家負担も大きい。イージーブリードを共済薬価点数に載せ、腔内挿入を新設して頂きたい。	
		繁殖関連で使用が一番多い。農家から現金徴収は高額であるし、治療として使用できるよう新設してほしい。	
		黄体ホルモン剤として繁殖障害治療に使用している。Gn-Rh投与に反応しない卵胞嚢腫等の症例に対して有効。給付を望む。	
	50点	放除型プロゲステロン製剤留置の応用は臨床現場において、その効果は認められている。乱用防止のため1診療期間中に1回の使用を保険適用する。	
	23 直腸検査 44 膀胱内薬剤注入	鈍性発情、卵巢静止等への治療効果。 処置を希望する農家が多くなってきている。	
	23 直腸検査	繁殖障害に効果的な治療法である。「繁殖障害による治療回数3回以上の牛に対してのみ使用可」などの制限をつけてでも追加して欲しい。	
		ホルモン剤単体投与より黄体形成効果が高いケースがある。	
		卵巢静止、鈍性発情の治療として極めて有効。繁殖障害の治療回数の減少にも繋がるものとする。追加種別として加えて頂ければ、農家からの現金徴収が無くなり、今より治療の早い段階から積極的に行える。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
	55 子宮内薬剤挿入	鈍性発情、卵巣静止の治療に有効である。	
		牛繁殖障害治療、卵巣静止、鈍性発情	
		腔内留置製剤抜きで繁殖障害の治療は考えられない。	
発情周期化		ここ数年らい分娩後の発情の不明等により定期繁殖検診を実施しております。その対応策として発情誘起及び発情回帰を目的としてホルモン処置を行っております。農家の経営改善に有効でしかも高い確率で経営の安定につながっております。そのような理由からは是非新設して欲しいです。	追加しない。 発情同期化は共済事故に該当しません。
理学的治療		理学的治療に乳房炎のオゾンガス治療を追加する。乳房炎治療で乳の出荷制限のないオゾンガス注入治療を行っている。理学的治療を適用して欲しい。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
		乳房洗浄は甚急性乳房炎の治療として、また乾乳期治療の方法として効果が明らかとなっている。現行では、乳房内薬剤注入（B種57、A種4）で行っているが、経費・要する時間等から不十分である。 変更内容：1回の注入量が1,000ミリリットルを超える場合、B種に76点（18点（補液管を使用した場合）+32点（1,000ミリリットルを超える場合の増点）+26点（留置針を使用した場合の増点））A種に44点（18点（補液管を使用した場合）+26点（留置針を使用した場合の増点））を加える。 また現行では、乳房注入に用いた注射薬は給付外となっているが、上記の理由より生食の薬価増点を加えるのが妥当と思われる。	
	50 胃洗浄	甚急性乳房炎においては乳房洗浄は効果的であることから設定願いたい。	
	43 洗浄	甚急性乳房炎（大腸菌）において乳房洗浄の併用が必要と思われる。	
		現在、甚急性乳房炎（大腸菌）発生時、抗生剤投与により起こるエンドトキシンショックを防止するために、乳房洗浄が盛んに実施され死廃事故軽減に役立っていますので、乳房洗浄の追加は必要不可欠と思われる。	
		乳房洗浄は甚急性乳房炎の治療として、また乾乳期治療の方法として効果が明らかとなっている。現行では、乳房内薬剤注入（B種57、A種4）で行っているが、経費・要する時間等から不十分である。新たに乳房洗浄を追加して頂きたい。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
乳房洗浄	43 膀胱洗浄	甚急性乳房炎発症時における細菌と菌体外毒素の除去を目的とし、乳房乳腺の過剰な炎症をコントロールする。これにより、乳房炎の鎮静化と乳腺組織の賦活化が期待され、広島県でもその効果が確認されている。甚急性乳房炎は乳房1分房が初発することがほとんどであることから、1分房のみでも乳房洗浄を給付するようお願いしたい。	追加しない。 有用性が明らかではなく、むしろ感染リスクが高くなると考えます。
	43 洗浄	甚急性乳房炎において乳房局所を洗浄し、菌数、毒素を減少させることは有効である。	
		大腸菌による甚急性乳房炎に対する処置として効果が認められているため。 膀胱洗浄（雄）や点滴注射を参考にB：200くらい必要と思う。	
	38 静脈内注射（補液管使用）	甚急性乳房炎の治療に際して、現在、最も効果的な治療法として実施されている。また、洗浄に際して使用された抗生物質等の薬品は、薬価基準表に基づいて増点できるようにしていただきたい。	
	43 洗浄	甚急性乳房炎において乳房洗浄が有効であると思われるため。	
	57 乳房薬剤注入	甚急性乳房炎（大腸菌性等）における。原因菌、毒素排泄に有効と考えられるため。	
		大腸菌性乳房炎などの時、有効と思われる。B種176点、A種36点が妥当。	
		大腸菌性乳房炎の治療方法の進歩による。	
	54 子宮洗浄	大腸菌性の乳房炎に対して実施し、その効果が認められるため。	
	57 乳房内薬剤注入に50%増点	乳房洗浄により乳槽内の細菌・炎症産出物を排除する。特に大腸菌性乳房炎発症時には、抗生剤の使用が不適切の場合があるため、乳房洗浄は乳房炎治療に必須である。	
		大腸菌性乳房炎の際に乳房内のエンドトキシン除去に有効な処置と考える。通常頻回搾乳を畜主に指示となるがよりエンドトキシン中毒を防ぐ処置として是非新設を切望します。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
	50 胃洗浄	乳頭口からの侵入、乳槽および乳房内で増殖する細菌を排泄し、細菌量を減少させてエンドトキシンショックを軽減させるため。	
	43 洗浄 膀胱洗浄	エンドトキシン等毒素を生じる乳房炎への対応としては、乳房洗浄が有効な処置である場合も少ないため。	
	43 洗浄	大腸菌性乳房炎の際の毒素排泄に有効であり、治癒率の向上が期待できる。	
		大腸菌性乳房炎時など、乳房洗浄により、エンドトキシンを減少させ、過剰な炎症反応を抑制し、乳量回復を早めることが示唆させている。	
		急性大腸菌性乳房炎では早期に乳房内洗浄を実施すると全身症状の回復が良い為。	
	36 皮下注射	効果はあると考えるが、労力と時間がかかる。	
		乳房炎の初期治療として、乳房内に増殖した細菌や炎症性サイトカインを排出させ、乳房内を冷却させるために、乳房洗浄後に薬液注入を行うことがあります。しかし、現行では、乳房注入は乳房内に少量の薬液を注入するための乳房注入の種別が存在するものの、乳房洗浄の種別はありません。つきましては、輸液管と乳頭導入管を用いて、1ℓの冷生食を注入後に搾乳して、更に消炎効果をもたらす薬剤および抗生剤を1ℓの冷生食とともに乳房内に注入するという治療行為を認めていただき、それに際して、耳洗浄や、膀胱洗浄に準ずる点数を設けていただきたいため、種別の追加をお願い申し上げます。	
	43 洗浄	急性乳房炎および再三繰り返す乳房炎に対し、乳房内洗浄は有効と思われる。	
	43 洗浄	グラム陰性菌感染が疑われる急性乳房炎では乳房洗浄の併用が必要と思われる。	
	2500円	乳房内に生理食塩液を入れ揉み洗い流すことでブツの排出促進、またブツ排出により患部に抗生物質が届く、毒素の排出等の効果が得られ、臨床報告もあるし実際に治療効果も高いと実感している。ただし現行では種別がなく大変困っている。手技は導乳管挿入→輸液管経由で手動による高圧注入→乳房揉む→手搾りによる洗い出し→繰り返しの手順で技術的には難度は無いが労力を要し時間が30分程かかる。よってそれを考慮に入れて間接費2500円、直接費1130円が妥当と思われる。B種：363点A種：113点が適正と判断する。	
	乳房内薬剤注入に補液管（A・B共に）増点（+18：静注同様）	乳房洗浄を見直す必要性があり、医薬品器具等を要することによる。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
		飼育環境の変化で乳房炎時の頻回搾乳が困難である。また、抗生剤が効かない乳房炎も多発しており、1回の乳房洗浄により細菌を減少させることにより効果大である。よって復活を望む。	
	39 点滴注射	(追加理由なし)	
介護		産後疾患（乳熱・起立不能症・子宮脱・子宮捻転等）で尿溝に該牛が落ちた場合、介護する時間の人件費が難産介助の中に含まれていない。同様に起立不能の時に寝返りさせながら理学療法をした場合の時間による人件費の種別がない。	
リハビリ			
牛体介護（含む、牛体反転、体位変換）		病状良化のための寝返り等を必要とする場面が多々ある。	
	吊起と同額	牛体の反転は、牛の虚血性筋変性を防止するために必要な獣医学的看護であり、畜主自体が本来行うべきものであるが、当初は獣医師の指導の下で行うべきであり、その場合保険適応として欲しい。	
	牛体吊起と同等	牛体反転（牽引を含む）は、起立不能牛を正常な伏臥状態に整復、また牛体反転により筋肉変性を防止するため実施しているが、時間と技術を必要するため。（本来畜主が行うべき介護であるが、技術および労働力に困難の場合に適応）	
	58 吊起	牛体反転は、起立不能時には欠かせない処置であり、反転の仕方、間隔、敷料等指導、牛体移動を含めたもの。	
	101 焼烙	寝返りをさせることが上手くできず希望される。	
	100点	起立不能牛を正常な伏臥姿勢に整復または牛体の反転・移動は筋肉変性の防止や、血行改善に必要な診療行為である。本来畜主の行うべき行為ではあるが、獣医師の指導・監視のもと行うべきであるため、点数を新設して欲しい。	追加しない。 獣医師の診療行為には該当しないと考えます。
		起立不能や横臥牛の治療行為的体位の変換に多大の労力を要するのでB点数200点の新設をお願い致したい。	
		起立不能の際の体位変更（いわゆる寝返り）は患者のその後予後に大きな影響を及ぼす。畜主の仕事と判断されるかもしれませんが患者の治療に対する反応等を判断するに当方は重視しています。1診療時に制限を設け新設を希望します。	
		起立不能牛の治療で寝返りをさせることは必須の介護であり、かなりの頻度で獣医師が自ら（畜主の補助のもと）これを行っている。1日1回を限度に給付対象にすべきと考える。また備考欄に、体重により増点できる旨を記載する。	
保定料		1. 畜主が高齢などで家畜を捕まえられない。ロープを結べない。ロープが無い。 2. ごく一部ですが、獣医が保定して治療していけと言う畜主。農家は忙しいと言ってほぼ留守。	
		保定料の新設：最近、酪農の大頭化に伴い畜主が保定できないことが多く、保定要員を雇用しているが保定料がないため費用はすべて雇用主負担である。保定料の新設により、効率のよい診療業務が可能で高齢になっても産業動物獣医師として活躍できる機会が増えると思う。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
施灸	45 電法 56 理学的療法から機材関連費を差し引いたもの	産後起立不能（低Ca血症治療後）、I 胃アトニー等治療に効果を認める。現在、共済外診療で幅広く実施されているが、これを診療点数表に加えていただければと思う。	追加しない。 科学的根拠が明らかではありません。
関節切開術		治療しても適応の種別がないため。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
乳頭腫切除術	80 摘出手術	最近乳頭に乳頭腫が密着している症例が散見される。それをきれいに取り除くには多大な労力を必要とする。その他の外科処置では技術的に報われるものではない。	追加しない。 現行のその他の外科的処置の適用細則の乳頭腫を切除したときの適用で問題ないと考えます。
乳房静脈損傷整復術		外傷治療小だと点数が低く、鎮静剤も給付されない。	追加しない。 外傷治療の適用で問題ないと考えます。
乳静脈裂創止血	89 乳房切開手術	現行においては外傷治療しかなく、その難易度、危険度からして別に新設してもらいたい。	
飛節内側（浮腫）（はれ）（腫脹）	61 蹄病措置	よくみかける疾病で治療が効果が高いため。飛節に動物用イソジンを噴霧し、注射（局所）する。局所とは飛節。	追加しない。 現行の塗布又は塗擦等の適用で問題ないと考えます。

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
新生子牛の蘇生術	85 難産介助 (蘇生術を行なった場合)	難産介助を伴わない新生子牛に対し、蘇生術(胎水の吸引及び酸素吸入)を行った場合、独立した子牛の蘇生術を追加して欲しい。	追加しない。 現行の難産介助の備考の「胎子娩出後の新生子牛に対し、蘇生術を行なった場合」の適用で問題ないと考えます。
		羊水吸引・心マッサージ・牛体の懸垂に技術と体力を要する。	
除角術		除角した時の種別点数を新設されたい。	追加しない。 除角は共済事故に該当しません。
オゾン自家血液療法	56 理学的療法	起立不能等に有効治療だが、保険給付の種別が無い為。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
安楽殺	38 静脈注射	抗生物質の休薬期間の間、瀕死の状態になったまま放置されている患畜。”白血病”と診断されて、行き場がなく死ぬまで放置されている患畜など、動物福祉の観点から見ても疑問のある状態がしばしば見受けられる。「何とかならないのか」という、農家の心情にこたえたい。廃用事故で、と畜場へ搬入できない場合(敗血症、白血病など)、やむなく安楽殺を依頼されることがある。廃用認定後とはいえ診療行為の連続と捉え、給付対象にすべきと考える(使用薬品は点数に含まれる。)	追加しない。 獣医師の診療行為には該当しないと考えます。
【第7指導料】			
検査結果説明		血液検査や感受性検査などを行った場合にその説明をすることになるが、そのための技術料。診断書料程度か？	追加しない。 診療を行う中で説明されるものであり、別途新設することは不相当と考えます。
相談料		数時間にわたる説明、指導など、専門的知識を要する場合には1時間あたりで点数を請求出来るよう新設願いたい。	
【第8手術料】			
乳歯脱皮手術	62 その他の外科処置	(追加理由なし)	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
食道吻合	3～4万円	食道切開は点数としてあるが、大学で食道吻合を行った時に妥当な点数がない。	追加しない。 現行の食道切開の適用で問題ないと考えます。

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
膀胱穿刺		尿石症などにおける尿道閉塞症で応急的に行う直腸を経由した膀胱穿刺による蓄積尿の排除処置を新たに点数化してほしい。時間を要するのでB種点数：200、A種点数：30程度と考える。なお回数は治療転帰することもあるので、おおむね3回までを限度とする。消費税増税が施行された場合26年度よりそれを加味した点数としてほしい。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
診断的開腹	その他の開腹手術と同額	現場では、レントゲンや内視鏡の普及が進んでおらず、腹腔内を検査する方法として開腹手術を選択せざる終えない場合があり、その他の開腹手術の項に試験的開腹を加えて欲しい。	追加しない。 超音波画像診断等による検査では診断が難しい疾病があることから、これらを診断できるようその他の開腹が設定されました。なお、試験的開腹が無制限に実施されることを防ぐため疾病を限定しており、現行が適当と考えます。
		現在、脂肪壊死症、中皮腫、腹膜癒着及び肝円索遺残の診断を行った場合のみの適用になっている。それ以外の病気診断のための開腹手術による診断。	
腹腔鏡使用下第四胃左方変位整復術		自分がルーチンで行っているのも理由だが、道具も市販されているので項目に加えてもよいかと思う。	追加しない。 実用性が不明です。
臍ヘルニア外固定処置（含む簡易処置）		臍ヘルニアを圧定板等を用いて整復した場合の種別を新設して頂きたい。（外科手術に頼らず、多くの症例が完治している。）	追加しない。 現行のその他の外科的処置の適用細則の臍ヘルニア簡易固定を行った場合の適用で問題ないと考えます。
		圧定板などを用いたテーピングによるヘルニア整復の種別を新設願いたい	
	62 その他の外科処置	ヘルニアネットの使用で雌雄の別なく固定でき、治療回数も少なくて良いと思います。	
	81 陰脱整復	子牛の臍ヘルニア整復は、主に圧定法によりメッシュ等を用い独自に考案した圧定器具により整復しております。適合する点数がなく追加していただきたい。	
		臍ヘルニアか臍帯炎かなど診断し、ヘルニア輪の大きさなどから整復手術を実施するか、ヘルニアネットを使って固定するかを判断することは獣医師の診療行為である。その結果、ヘルニアネットを使って固定した場合の点数を新設してほしい。	
ヘルニア整復（非観血法）		（追加理由なし）	
	81 陰脱整復	臍ヘルニア整復（非観血）：簡便で実用的。	
臍ヘルニア整復手術	79 ヘルニア整復	臍膿瘍併発の有無にかかわらず種別の追加を望む。子畜の臍ヘルニアの場合、臍の感染（炎症・化膿）より継発するケースが多いと考える。また先天性と考えても、子畜の先天性奇形による共済廃用7号があるのに、事故外となるのは矛盾がある。	追加しない。 現行のヘルニア整復の適用で問題ないと考えます。
腫瘍摘出	99 切開手術	乳頭腫などが乳頭、外陰部に発生した場合などその他の外科的処置では点数が低いと思われます。	追加しない。 現行のその他の外科的処置の適用細則の乳頭腫を切除したときの適用で問題ないと考えます。

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
腹腔内睾丸摘出手術	3049点	腹腔内睾丸摘出手術は去勢手術の一部として農家負担としているが、腹腔内睾丸は明らかに病態であり、摘出しない場合、著しく商品価値を下げている。	追加しない。 現行の摘出手術の適用で問題ないと考えます。
		雄子牛は、種雄牛として残らない限り、ほとんど去勢を行う。正常時や、腹壁陰嚢は現状のままで構わないと思うのですが、腹腔内の潜在精巣時は開腹手術を行わねばならないため、手術として追加していただきたい。	
腎摘出手術		難度、時間から新設して欲しい。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
77開腹に難産介助を加える	77 開腹 その他の開腹	胎児頭失位による難産時、開腹して子宮外側から胎児頭の整復が有効なことが実証されている。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
難産介助 (失位整復)		失位整復における増点を望む。術位の難易度を考慮して欲しい。	追加しない。 平成7年度までは、胎児の失位整復は不正胎勢、不正胎間、不正胎位等の整復をいい、牛及び馬について適用する等と規定され、難産介助は胎児失位以外の原因による場合とされていましたが、道徳的危険があるということによって一本化されました。
失位整復		難産介助のうち陣痛微弱、産道狭窄過大胎子等と異なり、過度の失位がある場合、産科網、鉤、産科鉗子等の特殊の器具を用い高度の技術と体力を要するので、通常の難産介助とは分けるべきである。難産介助という言葉で済ますのであれば、重度、軽度と分けて欲しい。	
乳頭狭窄簡易整復	56 理学的治療	乳牛では過搾乳等で、乳頭口の狭窄症が多く発症し、現在の器械搾乳においては今までの乳頭口狭窄術では全てにおいて対応出来ない。乳房炎の併発リスクも高くなるために安易な狭窄整復品を使用するのが適当であると考ええる。	追加しない。 手法が留置式乳頭狭窄予防器具の使用であるならば、乳頭狭窄の予防処置と考えられ、病傷事故には該当しないと考えます。
		(追加理由なし)	
	57 乳房薬剤注入	軽度の乳頭損傷の炎症腫脹部を、搾乳の物理的刺激から軽減するため。	
	59 外傷治療	留置式乳頭狭窄予防器具等の併用で手術せずに処置のみで可能な症例があるため。	
尿道内結石の破碎術		現在、その他の外科的措置での対応しかされず点数表の新設をお願いしたい。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
尿道形成手術	79 ヘルニア整復	下腹部に著しい浮腫がみられ、排尿困難で利尿剤及び尿路結石、排泄促進剤の効果なく、尿毒症による予後不良となるおそれのある疾病牛の緊急的に行う手術。また、術後の多くは出荷予定日まで飼育可能となる手術。（肛門の下部20cm位を切開し、尿道を体外に引き出し、尿道を体外に固定する手術。	追加しない。 現行の尿道切開手術の適用で問題ないと考えます。
骨折整復 (ギプス除去)	94 骨折整復	骨折整復の非観血整復術ではギプス包帯又はキャストライトを使用しますが、後で除去した際現在はその他の外科処置で対応していますが、ギプスカッター等を使い高度の技術と時間を要した割に診療点数が低く、骨折整復と同等の診療点数を組み入れて頂きたい。	追加しない。 ギプス除去の費用はギプス包帯を使用した場合の費用に含まれると解されます。
		ギプスの解除にはその他の外科的処置（B：101 A：19）が適用されています。最近のギプスはプラスチック性のものが使用されており、ギプス解除には電動ギプスカッターが使用されています。電動ギプスカッターは定価で10万～20万です。また、所要時間および難易度も有り、技術点数の追加をお願いいたします。	
		その他外科処置ではなく、労力からみて蹄病処置B点510点並みの新設をお願い致したい。	
	95 ナックル整復	現行においては、その他の外科処置しかなく、その難易度、危険度からして別に新設してもらいたい。	
		ギプス除去には、時間と手間がかかる。	
膝蓋関節脱臼 (非観血整復)		膝蓋骨上方固定は馬において多く認められ、無処置で固定が解除される場合もあるが、解除されない場合専門的な整復処置が必要とされる。その整復には特別な器具は必要とせず、技術だけで整復可能である。観血手術による膝蓋関節脱臼整復手術は設定されているが、非観血整復は設定されていない。処置料の一つとして設定を願う。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
四肢手術 屈腱切断手術	蹄病手術と同程度	先天的に屈腱が短縮して、正常に起立できない子牛は多く生まれます。 屈腱切断手術によって正常になる子牛も多く、この手術は広く使われていると思います。	追加しない。 有用性、実用性が不明です。
硬膜外麻酔	40 関節腔内注射	手術時での増点、保定。	
脊椎硬膜外麻酔		鎮静：危険な動物（凶暴な牛等）に対し安全に処置するためならびに軽微な手術を安全に行うため 脊椎硬膜外麻酔：開腹手術、その他手術に対応できる、安価で安全に仕事が行える、特別な訓練が必要	
仙腸麻酔 (関節腔内麻酔)		後肢等の外科治療で縫合する時にキシラジンの鎮静だけでは困難。また、関節腔内注射（麻酔）でキシラジンと組み合わせてリドカインや塩酸プロカインが薬品として収載されていない。	

追 加 種 別	間接費の基準	追加理由	農林水産省の考え方
局所麻酔		開腹手術時や、乳頭手術、尿石症尿道ろう形成手術、裂創縫合時など局所麻酔を行うことが多い。	本小委員会における鎮静術の新設の可否に関する調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		種別については、概ね現実的な内容と感じております。追加種別に当たるかどうか不明のため要望として、局所麻酔、伝達麻酔を行なえるよう希望します。	
吸入麻酔術		当院では重症かつ開腹手術等深麻酔が救命のために必要な症例で、体重250kg以下の子牛については吸入麻酔術を実施しているが、現行では保険請求できず、ボランティアでやっているのが実情である。体重250kg以上の牛についてはキシラジン、プロカイン等を使用して牛舎内の現場で開腹手術を行っているが、体重250kg以下の牛にとって現場での開腹手術は侵襲が大きい上、麻酔による不動化が困難であり、救命率が低いため、実施するのは躊躇される。よって吸入麻酔術の追加をお願いしたい。	
麻酔後覚醒		患畜の鎮静をして治療を適確にし、施術者の安全を図る。	

1 家畜共済診療点数表中の種別及び備考の見直しに関する検討表

① 種別及び備考の追加（医療用器具機械等）

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
〔第1 診察料〕									
初診料									
診察料 （初診時）									
診察料									
基本診察料									
診断	聴診器	1	200				直検手袋	1	17
	体温計	1	50						
不在診									
休日診療									
予後判定 （初診、2 診以降）									
手術判定									
〔第3 文書料〕									
申請書 通知書 診断書									

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品					
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価			
診療種別等通知書												
電子カルテ												
【第 4 検査料】												
血中ケトン体の測定 (β-ヒドロキシ酪酸)	プレジジョンエクシード	1	18,000				β-ヒドロキシ酪酸測定電極	1	600			
	プレシジョンエクシード	1	13,500				β-ケトン測定電極Ⅱ	1	350			
							シリンジ 1 mL	1	11.1			
							注射針18G 1・1/2G	1	3.4			
血液生化学検査												
血球数測定検査 (自動計数装置による) 白血球分画	血球数自動計測装置	1					EDTA採血管	1	24			
							採血針	1	13			
							希釈液	10mL	4			
							洗浄液	2mL	4			
POCT血液分析 (Point of Care Testing)	i-STAT	1	1,312,500				カートリッジ					
							EC 8+	1	1,044			
							G 3+	1	1,420			
							I-N用	1	1,160			
血液検査結果診断料												
穿刺吸引細胞診	顕微鏡	1	500,000				2.5mL注射筒	1	10			
							18G注射針	1	3			
							スライドガラス	2	32			
	染色バット	1	3,600				ヘマカラー染色セット	1	8,900			
							イメージジョンオイル	1	600			

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
気管洗浄液採材				生理食塩液	1	500	胃カテーテル	1	1400
ロタウイルス抗原検査							ディップスティックロタ	20回分	10,000
クリプトスポジウム抗原検査							バイオックスクリプトスポジウム	10検体	9,900
超音波検査									
腔検査	直腸検査と同等			直腸検査と同等			直腸検査と同等		
	腔鏡	1	50,000						
							直検手袋	1	7.9
	腔鏡	1	20,000						
							直検手袋	1	9
	腔鏡	1		塩化ベンザルコニウム液			直腸検査用手袋		
子宮・腔内検査							クリアキル-100	20mL	28
							直検手袋	2	17
							ペーパータオル	5	4
子宮内検査				クリアキル-100	20ml	28	直腸手袋	2	17
				石けん	1/30	3.5	ペーパータオル	5	3.5
				消毒用エタノール	10	9.7	手術用前掛け	1	7,000
				カット綿	10g	13			
内 診	腔 鏡	1	55000	塩化ベンザルコニウム	5ml	3.15			
分娩時検査									

[illegible]

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
吸入療法	ネブライザー	1	60,000	気管支拡張剤	10ml	70円	吸入マスク	1	
							ホース	1	
第一胃内 金属異物除去	カウサッカー								
	保定器具								
	方位磁石								
	カウサッカー	1	100,000						
胃カテーテルによる 胃内ガス除去	オーラルクロス	1							
	胃カテーテル	1							
包皮洗浄									
腔内挿入	挿入用アプリケーター	1	2,500	イージーブリード	1	2,000			
	挿入用アプリケーター	1	2,500	イージーブリード	1	2,500			
				塩化ベンザルコニウム	5mL	5			
				シダー	1	2,000			
				イージーブリード	10	18,750			
				CIDR又はイージーブリード	1	1,700	アプリケーション	1	
	アプリケーター	1	2,100	イージーブリード	1	2,500	直検手袋		
				CIDR	1	2000			
	アプリケーター	1		イージーブリード	1	1890	消毒液、粘滑剤	適量	
				イージーブリード	1	2200			

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
	シダー用アプリケーションター	1		シダー	1	1900	クリアキル	10ml	
	挿入用アプリケーションター	1		イージーブリード	1		手袋		
	腔鏡	1		シダー	1	1,838	消毒薬		
				シダー	1	2000			
発情周期化	イージーブリード [®] 用アプリケーションター	1	2,022	酢酸 [®] フェリリン or 酢酸フェレチリン	2.5ml or 2ml	822 or 748	2.5mlテルモシリジ [®]	2	22
				ジ [®] ノ [®] ロストロマトキシ	5ml	1,295	5mlテルモシリジ [®]	1	12
				エストラジ [®] オール安息香酸エステル注射液	2ml	108		2	22
							直検手袋	5枚	45
理学的治療	オゾンガス発生装置	1	300,000	O2ガス	10L	20			
				動物用生食V注射液	1	197	留置針	1	120
							バイアルインジェクター	1	315
				生食水			インジェクター	1	237
							インフュージョンカニューラス	1	
				生理食塩水	1l	232	インジェクター	1	300
				デキサメサゾン	10ml	120			
				生理食塩水	1L	394	インジェクター	1	357
				デキサ	5mL	490			
				生理食塩水	1L	197	留置針	1	120
							バイアルインジェクター	1	315

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
乳房洗浄	ペニシリン針	1	58	生理食塩水 1 L	1	194	バイアルインジェクター	1	350
				生理食塩水	1500mL	318	動物用補液セット	1	250
							ミルクカニユーラ	1	110
	補液管			生理食塩水					
	ペニシリン針			抗生物質					
	乳房炎治療管	1		塩化ベンザルコニウム	2.0m l	1			
	消毒具	1		生理食塩液	1000m l	197	バイアルインジェクター	1	150
	保定具	1							
				生理食塩水	1L	232	インジェクター	1	360
				デキサメサゾン	5ml	60			
				生食	1℔	197	ディスプレイ導入管	1	100
				サリトシ	5ml	217	輸液セット	1	350
				生理食塩水	1L		インジェクター		
							プラスチックインヒュージョン		
				生理食塩水	1 L	197	バイアルインジェクタ	1	330
				デキサメサゾン	5 ml	230	ペニシリン針	1	665
				生理食塩液1L	1	197	輸液セットA-150	1	400
							ペニシリンシ針	1	275
				生理食塩水	1 L	197	補液セットTIS-150C	1	400
							ミルクカニユーレ	1	110

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
	ペニシリン針	1	767	生食	1 L	197	脱脂綿	5g	7.8
				消毒用エタノール	10ml	15	インジェクター	1	252
				生食 500ml	500ml	145	洗浄用補液セット	1	
				生食	1 L	232	乳房治療管	1	
	ペニシリン針	1		生理食塩液	1L	197	インジェクター	1	
	乳房洗浄管	1	¥2470 (税抜)	生理食塩水	1000ml	¥220 (税抜)	補液管	1	¥6 (税抜)
				デキサメサゾン	10ml	¥380 (税抜)	20mlシリンジ	1	¥17 (税抜)
	補液管	1	180	生食水1000ml (1乳房当り)	1	232			
	留置針	1	260						
	輸液管	1	50	生理食塩水	1 L ～	197	ディスポ導入管	1	10
							点滴管	1	50
				動物用生理食塩水 (10)	2本	197	乳頭導入管 (ミルカニューラ)	1本	126
				コルソンP (水性デキサメタゾン)	10ml	18	輸液セット (トップ社製 TIS2-A02)	1セット	178
				セファゾリン注射薬	3g	945			
				生理食塩水	10		バイアルインジェクター	1	
				生理食塩水	1	200	補液管代用	1	250
	導乳管	1本	374円	生理食塩液	2000ml	394円	輸液管	1本	362円

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
				生理食塩水又は 中性水	1L		バイアルイン ジェクター	1	
				オキシシ	1				
							動物用補液セッ トKSK-1	1	290
介護	吊起＋外傷治療	1	3,500	パスターノーゲ ン	2	2,000			
リハビリ	吊起＋理学療法	1	4,000	パスターノーゲ ン	2	2,000			
牛体介護（含む、 牛体反転、体位変 換）									
	ロープ チェーンブロッ ク 滑車								
保定料									

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
施灸							艾	30	100
関節切開術	イルリガートル	1		塩化ベンザルコニウム液	40.0ml		ガーゼ	10m	
	外科鉗	1		塩酸プロカイン注射液	100.0ml		脱脂綿	100g	
	毛刈剪刀	1		希ヨードチンキ	30.0ml		剃刀	1	
	コッヘル鉗子	5		消毒用エタノール	3.0ml		外科刀	2	
	持針器	1		消毒用エタノール	3.0ml		手術用ゴム手袋	1	
	四爪鉗	2		トリスチム酸注射液	50.0ml		合成吸収糸(3号)	1.5m×3本	
	消毒具	1		ベンジルペニシリンカリウム	20万単位		合成吸収糸(4号)	1.5m×1本	
	把針器	1		ベンジルペニシリンプロカイン注射液	300万単位		注射器(20ml)	2	
	ピンセット(無鉤)	1		生理食塩液	2L		注射器(100ml)	1	
	ピンセット(有鉤)	1					注射針	4	
	ペアン鉗子	1					縫合絹糸(10号)	4m	
	保定具	1					縫合針	6	
	手術用照明燈	2					診療衣	1	
	診療用備品	1					ビニール前掛	1	
							有窓布	1	
乳頭腫切除術	メス+メス刃	1	573						
	鉗子	1	5,300						
	鉗	1	4,000						
乳房静脈損傷整復術									
乳静脈裂創止血	鉗子、持針器			セラクター	2mL	352	縫合糸		
	縫合針、鉗			キシロカイン2%	10mL	200	注射器、注射針		
飛節内側(浮腫)(はれ)(腫脹)				動物用キモチーム2500単位	1	668	JMSシリンジ2.5ml針つき23G×1(0.64×25mm)	1	20

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
新生子牛の蘇生術									
除角術									
オゾン自家血液療法	オゾン発生装置			生理食塩水FC77-500ml	1	139	インジェクター 14G	1	235
				チトラミン輸血用5ml	1	92	5mlシリンジ	1	8
							21G×5/8針	2	7
安楽殺	シリンジ	1		消毒用エタノール			カット綿		
〔第 7 指導料〕									
検査結果説明									
相談料									
〔第 8 手術料〕									
乳歯脱皮手術									
食道吻合	外科鉗	1		塩化ベンザルコニウム液	40.0ml		ガーゼ	10m	
	コッヘル鉗子	5		塩酸プロカイン注射液	100.0ml		脱脂綿	100g	
	持針器	1		コロジオン	10.0g		剃刀	1	
	消毒具	1		消毒用エタノール	3.0ml		外科刀	2	
	把針器	1		精製水	50.0ml		手術用ゴム手袋	1	
	ピンセット（無鉤）	1		トナキサム酸注射液	50.0ml		合成吸収糸（3号）	1.5m×3本	
	ピンセット（有鉤）	1		ベンザルプロカイン注射液	300万単位		合成吸収糸（4号）	1.5m×1本	
	ペアン鉗子	1		生理食塩液	2L		注射器（20ml）	2	
	保定具	1					注射針	4	
	手術用照明燈	2					縫合絹糸（10号）	4m	
	診療用備品	1					縫合針	6	

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数 量	単 価	品 名	数 量	単 価	品 名	数 量	単 価
膀胱穿刺									
診断的開腹	通常の開腹手術に必要な器具			生理食塩水 1ℓ	2		消毒剤	1	
				抗生剤	2				
腹腔鏡使用下第四胃左方変位整復術									
臍ヘルニア外固定処置（含む簡易処置）									
							ヘルニアネット	1	4,000
							伸縮性接着包帯	2	350
	圧定メッシュ	1	2,000						
	吊りバンド	2	1,000						
	ヘルニアネット	1							
ヘルニア整復（非観血法）							テンソプラスト	1	1,365
	ヘルニア用ベルト（市販品）	1	5,800				テーピングテープ他	1	1,000
臍ヘルニア整復手術									
腫瘍摘出									

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
腹腔内睾丸摘出手術	外科鉗	1		塩化ベンザルコ リチウム液	40ml		ガーゼ	5m	
	コッヘル鉗子	5		塩酸プロカイン 注射液	100ml		脱脂綿	100g	
	ペアン鉗子	3		希ヨードチンキ	30ml		剃刀	1	
	把針器	1		消毒用エタノール	5ml		外科刀	1	
	診療用備品	1		ペニシリンプロ カイン注射液	600万 単位		手術用手袋	1	
				生理食塩水	2L		合成吸収糸 (3号)	1.5m× 4	
							縫合絹糸(10 号)	2m	
							縫合針 角	2	
							縫合針 丸	2	
腎摘出手術									
77開腹に難産介助 を加える	その他の開腹に 順ずる			その他の開腹に 順ずる			その他の開腹に 順ずる		
難産介助(失位整 復)									
失位整復							テルモシリンジ50ml	20本	1,600
							テルモシリンジ20ml	50本	1,400
							テルモシリンジ5ml	100本	1,400
							テルモ針18G 1、 1/2	100本	450
乳頭狭窄簡易整復				希ヨードチンキ	10ml	13	Aチューブ	1	1,260
							乳頭チューブ	1	504
	乳頭チューブ	1	237～ 1324	消毒用エタノール	10ml	14.7	脱脂綿	5g	7.8
	モスキート鉗子	1		キシラジソ2%	1ml	170	テラセル	1	210
				キシロカインゼリー		70	デイスポ 導入管	1	100
尿道内結石の破碎 術									

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
尿道形成手術	コッヘル鉗子	2		局所麻酔			シリンジ		
	ペアン鉗子	2		抗生物質			フェザー替刃メス		
	持針器	1		消毒剤			滅菌ガーゼ		
	縫合針	1					縫合糸		
骨折整復 (ギプス除去)	ギプスカッター	1	69,000	セラクタール	1mL	176	シリンジ	1	7
	ギプスカッター	1	10万～20万円						
	ギプスカッター			セラクタール	6mL	1,056	注射器、注射針		
	ギプスカッター	1		セラクタール	2ml		注射器	5ml	
							針	1本	
膝蓋関節脱臼 (非観血整復)									
四肢手術 屈腱切断手術									
硬膜外麻酔	硬膜外針	1		キシロカイン 2%	4m l	70	ディスポ注射器	1	13
				セラクタール 2%	2m l	350	硬膜外針	1	
脊椎硬膜外麻酔	脊椎硬膜外針	1		キシラジン	1				
				リドカイン	4				
				生理食塩水	5				
仙腸麻酔 (関節腔内麻酔)	リドカイン								
	塩酸プロカイン								

追 加 種 別	医 療 用 器 具 機 械			医 薬 品			医 療 用 消 耗 品		
	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価	品 名	数量	単価
局所麻酔				リドカイン注	20ml	¥380 (税抜)	18G針	1	¥4 (税抜)
吸入麻酔術	吸入麻酔装置	1		イソフルラン			気管チューブ		
	喉頭鏡	1		酸素			吸入マスク		
	大動物用手術台	1		キシラジン、ペントバルビタール等の麻酔前処置薬					
麻酔後覚醒				アンチセダン	10mL		ディスポ注射器	1mL	
							ディスポ注射針	1本	

1 家畜共済診療点数表中の種別及び備考の見直しに関する検討表

② 種別及び備考の削除

番号	種別	削除希望理由	農林水産省の考え方
4	立会診	定義があいまい。請求しづらい。	削除しない。 有用性、必要性があると考えます。
31	体腔内異物検査	動物用金属異物探知機があてにならないため。使用頻度が少ない。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		アニロケーターが入手できない。確定診断に至らない。	
33	卵管疎通検査	牛の診療では現在ほとんど行われなない為。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
35	検案	解剖した場合のみを削除。衛生上現地で解剖する事は皆無。	削除しない。 有用性、必要性があると考えます。
38	動脈注射の増点	一部の開業獣医師以外請求されていない。また、特定の開業獣医師のみである。静脈注射でも同様な効果が得られるから増点する必要がない。	
41	卵巢直接注射	卵巢癒着、卵巢炎の危険性。	
		卵巢に針を刺すと癒着を生じ、排卵にも影響があるので、大学の講義では行わないように指導しているそうです。	
		一時期流行したこともあったが現在は不明のため。	
42	投薬	胃カテーテルによる投薬は以前に連合会からの指導で農家にやらせなさいと言われ、今では農家にやってもらっている。ただし高齢などで困難なときは無料でやっている。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
45	電法	畜主が実施可能。	
52	導尿（雄）	雄牛の導尿は解剖学的にも不可能なため。	
53	瀉血	現在では実施されていない。根拠のある適応疾患はない。	削除しない。 有用性、必要性があると考えます。
		瀉血療法は人医領域では極めて特殊な分野で限定的に許容されている療法でしかない。一般的にはお呪いの域を出ないもので医学的な根拠はないものと考えられている。	
55	子宮内薬剤挿入	改訂後この子宮内薬剤挿入は単独で使うことはほとんどない。いずれもそれぞれの種別に含まれ薬剤の加算のみである。以前のよう子宮内薬液注入のみにして欲しい。残すのであれば、55:子宮内薬液注入とし、備考で挿入の場合はB:239A:9とすると記す。	
56	理学的治療	本院では実際に実施したことがなく、私見で申し訳ないが私は短期間の理学療法に対する効果に懐疑的である。おそらく競走馬等に実施されている治療法だと思われるが、実際に十分な治療効果を期待するためには長期間の施術が必要はなはずであり、現行の共済制度の中では治療費の面で無理があるのではないかと思います。理学療法は内科学療法及び外用剤等の併用で充分代替可能であると思われる。	
60	第四胃変位簡易整復	時間的にも開腹手術の方が早く、回復が早く、確実である。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		繰り返して結局手術になってしまう。第四胃変位は早めの手術でいいと思う。	
62	その他の外科処置	適用になる処置内容が広すぎるので、各処置ごとに料金を設定する必要がある。	削除しない。 各処置ごとに点数を細分化することは難しいと考えます。ただし、必要に応じ細分化を検討すべきと考えます。
63	指導	全く利用したことがなく、実際は指導はほとんどサービスで行っていることが多い。したがって、診断に含んでもいいのでは？	削除しない。 有用性、必要性があると考えます。

番号	種別	削除希望理由	農林水産省の考え方
76	開胸	経済動物の家畜に開胸手術まで実施する症例はほとんど無いもの と考える。	削除しない。 有用性、必要性があると考えま す。
		吸入麻酔下での実施が主体だと思うが、点数表に吸入麻酔の規定 は無く、使用薬品も薬価基準表に収載されていない現状におい て、また経済動物である家畜に、共済診療として開胸手術が実際 行われているか疑問である。 病傷事故給付基準でいう「通常必要とされる診療」には程遠く、 一般に普及していない、そんな特殊な手技を共済給付の対象にす る必要はないと考える。	
85	難産介助	出産自体は病傷ではない。	
88	胎盤停滞除去	現在、用手除去は推奨されていないため、用手除去で点数を出さ ずに、PG注射や抗生物質投与などの処置を胎盤停滞の治療として 認めるべき。	本小委員会における調査審議結 果を踏まえ、必要に応じ対応し ます。
99	切開手術	第2回以降の点数は、後治療のその他外科的処置で良い。	本小委員会における調査審議結 果を踏まえ、必要に応じ対応し ます。

1 家畜共済診療点数表中の種別及び備考の見直しに関する検討表

③ 種別及び備考の変更

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
	往診	現状では診療施設を起点とした距離とされているが、深夜において待機施設のない診療所においては、各々の自宅等であるため、起点を考慮してほしい。 共済とは関係ないかもしれないが、日本の各過疎地域の畜産の振興、大動物獣医が足りないことなどを考慮すると、平等に獣医療を受けるためには往診料も地域差があってもいいのでは？ 往診点数の距離数は、起点より農家までの距離とされている。診療施設の統廃合、移転等が生じた場合、農家によっては距離数が延長することとなり不公平が生じる。よって今後、往診料は農家間の公平性を保つため県単位、あるいは診療所単位で一律の往診点数となるよう検討頂きたい。	変更しない。 現行どおり診療施設を起点とし組合員等までの距離数により往診料を算定する方法が、組合員等間の公平性の観点からも最も適当と考えます。
	休日	日祝祭日、年始1日～3日の往診料増点を要望する。 土日祭日の往診料増点が出来ないか。大動物診療では休診することも出来ないため、若い獣医師に嫌われている様である。 今検討されている再診料が新設されないのであれば、休日(日曜、祝日)にも増点できるようにすべきだ。(当然B種点数のみ)	変更しない。 休日診療に対する費用の上乗せは組合員等が負担すべきと考えます。
	往診 夜間・深夜実施の 種別増点	往診について、現行では夜間と悪天候時および深夜と夜間で悪天候時が同等に扱われている。悪天候時の往診は、生命や財産を危険にさらすものである。よって、昼間の平常時と悪天候時、夜間の平常時と悪天候時、深夜の平常時と悪天候時の区分をするのが適当と考えられる。 夜間、深夜の治療は、往診の点数にしか反映されず、500メートル以内の夜間、深夜の点数が低いのでは。 夜間、深夜は一件の往診で終了することが多く運転中の時間拘束等を考えると増点もやむなきと考える。 夜間の時間帯を午後5時からにして下さい。 往診距離に関係のない夜間、深夜の増点を設定して欲しい。主に難産により夜間に往診依頼があるが、夜間は飲酒等により自分で運転できない時が多いが、求診を断りにくく、運転を代行してもらわなければならない。また、夜中に起こされた時等の対応、気持ちは距離とは関係がない。 往診以外でも、時間外労働に対する対価は必要であり増点を設定すべき。	変更しない。 現行の夜間、深夜又は悪天候時に区分した往診料の適用で問題ないと考えます。
		抗生剤など獣医師が連用の必要性を認めた場合、指示指導料金も加算できるようにして頂きたい。 現在、獣医師の負担軽減に理解のある組合員あるいは伝染病予防意識の高い組合員は、注射薬の連用が必要な場合、獣医師の指導の元、自己負担で自ら注射を行っている。結果、自分で行う組合員は保険外負担が高くなり、すべて獣医師にやらせる組合員の保険外負担は抑えられるという、不公平が生じている。よって、獣医師の管理下での注射薬の薬治を認めるべきだと考えます。 注射薬の薬治を認めてほしい。 例(あと一回投与すべき状態の牛に再度投与に行くと往診療、技術料がかかり、高額になってしまう。) 多くの疾病で内用薬または外用薬と注射薬との併用が必要とされるにもかかわらず、連日投薬と注射に通えば往診料が給付され、畜主自らできる医薬品を薬治して注射のみ通った場合は往診距離が給付されないというのは理解できない。薬治期間中であっても、必要な往診距離は給付すべきである。また、大規模農場の増加、伝染病の拡大予防という観点より、獣医師が毎日多くの病畜と接しながら、多くの農場に通わなければならないような事態は避けるべきである。よって、何らかの制限は設けるにせよ注射薬の薬治を認めるべきであろうと考えます。	

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
5	薬治	注射薬の薬治を認めてほしい。 (理由) 抗生剤の使用においては、症状がどうであれ一旦使用したら数日間は連用したほうが効果も適切だし、耐性菌の発生も防げる。感染症の際に、あらかじめ行うことが決まっている注射のために毎日獣医師が通わなければならないのは不合理で農家負担もかかるし、獣医師の人手不足の解消にもならない。同じ抗生剤でも乳房炎軟膏の薬治は給付されるのに、注射薬の薬治は認められないのは矛盾している。 膀胱炎等の抗生剤の注射薬に対して薬治を認めてほしい(膀胱炎、蹄病、急性期ではない肺炎、関節炎等。)。 注射薬にも薬治料を適用して欲しい。診療費低減の目的で、抗生物質等連続投与が必要な筋肉及び皮下注射用薬剤の薬治に限り、獣医師の適切な指示の下で行われる場合は2回目以降は薬治及び指示書料を適用する。なお、症状の変化もありうるので2日あるいは3日を限度とする。 注射薬の継続投与を必要と判断した場合に、診療費(往診料)を抑えるためにも注射薬の薬治を適用できるようにして欲しい。 (注射および薬剤感受性結果からの乳房内注入において) 蹄病、関節炎、肺炎、膀胱炎等の注射薬の薬治を認めて欲しい。 小康状態にあつて抗生剤の連日投与が必要な症例は、畜主に投薬をしてもらうことによって給付点数の抑制にもなると思う。 医療保険に於いては、1981年(昭和56年)にインスリンの自己注射が健保適用となった。その後、多くの注射薬の保険適用が認められ現在に至っている。しかるに、家畜共済診療点数表に於いては、未だ注射薬の薬治は認められていない。指示書を交付しての注射薬の販売は認めているのだから、そろそろ獣医師の指示(薬治)に従っての飼養者の注射を、保険適用として認めても良いのではないかと考える。 注射薬の薬治も、獣医師の指示または指示書があるのであれば認めてよいのではないか。 そうすることで必要な往診回数が減少するのでは？	変更しない。 薬治できる医薬品は適応の安全なものに限られるべきと考えます。 なお、薬治の医薬品を使用している期間中の往診についてのご意見がありますが、初診時に連日の注射投与が必要と診断し往診する場合は、薬治の医薬品を使用している期間中であつても、往診料は病傷給付の対象となります。
5	薬治 指導管理	再診の際、1回のみの注射薬の交付。牧場も専門化されて来ており、獣医師の指示で牧場主自らが処置出来るような項目を作つて欲しい。	
5 42	薬治 投薬	薬治(調剤を必要としない)、ならびに投薬(胃カテーテルによらない)の診療点数を現在よりも低く設定してもよいのではないのでしょうか。	変更しない。
6	診断書	開業獣医師が診療を終了した際の診断書料が給付されるが、これは保険請求のために診断書を提出することの技術料であり、治療に必要なものではない。これが保険給付されるのはおかしい。 病傷診断書料と検案書料、死亡診断書料が別途になっていない。目的、書式が異なるものである。	変更しない。 共済制度上、診断書提出に係る診断書料は必要と考えます。 変更しない。 同一内容の複数の文書に共済金を支払うことは不適当と考えます。
6 7	診断書 検案書	斃死獣処理指示は、獣医師が行なう衛生上も産業上も必要な業務であるので、新たに斃死獣処理指示書の種別を設定するか、現行の種別を給付して欲しい。	変更しない。 斃死獣処理指示書の詳細は不明ですが、共済制度上、必要ないものと考えます。
9	採血	点数が静脈注射より低く設定されているのは不合理だ。	変更しない。 静脈内注射と異なり、医薬品を注入する行為はなく、現行の点数が適当と考えます。
		乳汁簡易検査の中で、P L T等の乳房炎の検査と乳汁ケトン体検出の検査を切り離して別の種別としてほしい。(簡易検査ではあるが、検査目的が違う) 現在は乳汁ケトン体検査が乳汁簡易検査の増点扱いであるが、検査目的も手技も全く違うものであり、分割して別種別として欲しい。検査回数も1診療につきそれぞれ3回までとして欲しい。	変更しない。 現行の乳汁簡易検査の適用で問題ないと考えます。

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
10	乳汁簡易検査	乳汁検査と乳汁ケトン体検査を同一のものとしているが検査目的も方法も異なっているにも関わらず3日以上の間隔を開けることになっている。別々の検査として適用すべきだ。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
		技術も時間もあまり必要ないので：B種を86点→60点、ただし診療期間中に3回までに増やしてもらいたい。	
		ケトン体を試験片で測定時に、手技は煩雑ではないので、B種は点数減でよいと考える。	
		子牛の腸炎治療で母牛の乳汁検査が出来るように、乳汁簡易検査の備考に「アルコール不安定乳」を追加して欲しいと思います	
15 16	薬剤感受性検査 細菌分離培養検査	乳汁細菌検査分房数増加に伴う増点は基準点数と分房数を乗する。	変更しない。 一個体の乳汁細菌検査は同時に実施されると考えられ、より効率的な作業が可能と考えます。
16	細菌分離培養検査	コロニー形状等から原因菌を同定すると、B及びA点が低く設定されているが、同定も経験、熟練度合で純培養が必要かどうか変化する。経験の浅い獣医師ほど点数が高く、経験を積んだ獣医師が低くなり公平性に欠ける。診療簿への点数記入も、後で記入するため記入もれが多数出てしまう。	変更しない。 コロニー性状等からの簡易的な菌種同定については、診断技術の差による影響は少ないと考えます。
20	血液生化学的検査	血液検査項目中、血清Ca、mg、Pについては、セットで1項目、またナトリウム、クロール、カリウムについてもセットで1項目としてほしい。	現行の点数と臨床検査料金（外部の臨床検査施設に検査を依頼したときの料金）とに乖離がある検査種別があり、このことへの対応も含め、本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
		備考2に「(2)～(4)の検査を2種類以上行った場合は、行った検査のうち最も大きい基本点に、併せて行った検査の増点点数を加える。」とあるが、(4)の備考欄には増点点数の記載がないのはどういうことか。ケアレスミス？、印刷時の脱字？、それともこのままで良いのか？	
		検査項目毎の点数に（以前の計算方法）変えていただきたい。血液検査においては点数稼ぎの為に不必要な検査を私たち開業獣医師が行っているかの様な認識を連合会の方がされているようですが決してその様なことは、少なくとも私個人においては有りません。点数稼ぎか否かは支払の査定時に担当獣医師と協議していただければ、査定される連合会の獣医師が適切な知識と良識をもって居られれば判断可能だと思います。連合会や組合の診療施設であれば検査器機の取得時にかなりの補助金が下りていることが有りますが、個人運営の診療施設の場合全てが自前で有り、器機に投資した費用は回収出来ないのが現状であり、出来る限り正確な診断を下し、適切な治療を施したいとの思いから検査器機を装備し運用しているのが実態です。そのあたりを配慮し処置点数を決めて頂きたい。	
21	血清学的検査	子牛の下痢症の原因検索のためバイオックスを使用してロタウィルス、コロナウィルス、クリプトスポリジウムの各検査を実施しているが、血清学的検査が1回適用されている。鑑別診断のため複数項目を検査することが一般的だが増点が認められていない。試薬が高価であることから増点を希望する。	変更しない。 現行の適用で問題ないと考えます。
23	直腸検査	経験は必要だが時間的に5分程度で終わるので：B種を184点→120点	変更しない。 技術的に現行の点数が適当と考えます。
		繁殖障害診断時の直腸検査について：子宮洗浄、子宮内薬剤注入、卵巢直接注射時には、直検を含む点数となっていますが、直腸検査を併科するよう要望します。	変更しない。 子宮洗浄、子宮内薬剤注入、卵巢直接注射時は直腸検査を必ず併せて行うことから、現行の取扱いが適当と考えます。
		直腸検査の中に腔検査(腔鏡検査、腔内診検査)を含んでいるが、分娩時の子宮頸管の開口状況、産道損傷、肉柱、子宮捻転、胎盤停滞の有無等を診察する上で直腸検査では診察困難であることから、腔検査を種別に追加できないか。	変更しない。 腔検査は直腸検査を行う際に必ず併せて行う検査であることから、腔検査が直腸検査に含まれることを備考に明記しており、現時点で腔検査を別途新設する理由はないと考えます。
		直腸検査では分からない分娩前の子宮外口の開閉、腔内等の検査。腔鏡検査、腔内診検査を直腸検査と別途点数化。なお、直腸検査と同時にを行った場合は、直腸検査の点数を適応する。診療点数は、衛生的に行うため、直腸検査と同等とする。	

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
		繁殖障害の治癒判定で行う妊娠診断には、現行では超音波診断は認められていないが、超音波診断器による早期妊娠診断は繁殖障害の低減に有効なので直腸検査の点数に加点して認めて欲しい。	変更しない。 現行の超音波検査の適用で問題ないと考えます。
26	尿検査	簡易試験紙による尿検査は、手技として非常に簡便であり診断も容易であることから、B点を引き下げることが妥当と考える。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
28	レントゲン検査	レントゲン検査で、デジタルレントゲン検査の項目を新設しなくてよいか。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
30	超音波検査	超音波検査は、繁殖障害の治療の診断への応用が多く、黄体のう腫、卵胞のう腫の鑑別判断、卵巣の周囲の炎症、子宮内膜の診断、胎盤遺残、子宮内膜炎、胎児死、頸管炎、膣炎などの診断に活用している。当方もエコーをカルテで請求したが給付外とされた。超音波の利用は多くの疾病に有用で、現在鹿児島で開業の先生方がエコーの導入をためらっているのは、経費の回収が難しいと思っているからでエコーを普及させ診断精度を上げることが重要で適用疾病を限定すべきではない。 超音波検査は、ポータブルエコー検査器が多く妊娠鑑定に使用する場合がほとんどで、一般の超音波検査と何らかの区別が必要と考えます。	変更しない。 現行の超音波検査の適用で問題ないと考えます。
35	検案	「解剖」に変更し、種別欄で「局所解剖」と「全身解剖」に細分化する。更に一般死亡事故にも適用できるようにする。解剖をしない検案は、検査をするにしても一般検査程度なので〔第1診察料〕の項に移す。検案として解剖した場合は、新しい〔第1診察料〕の「検案」と新しい〔第4検査料〕の「解剖」を適用する。 初診で往診した場合にすでに家畜が死亡していた場合には往診点数+文書代+検案点数 請求出来ますが まだ生きていて注射中に死亡した場合、往診点数+文書代+注射点数が請求になります。どちらも死亡の診断書（検案書）書きますが 処置しないで既に死亡していた方がはるかに点数が高くなります。何時も矛盾を感じます。	変更しない。 検案とは、自ら診療を行わなかった病傷によって死亡した家畜についての検査です。診療中の家畜が死亡し、これを検査することは学術的検査の面があり、病傷給付対象とすることは不適當と考えます。 点数については、本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
36	皮下注射	50点の増点でも納得するが、グルコン酸カルシウム注（低カルシウム血症時）を使用した場合、点滴管にて行うので、100点位の増点を希望する。 皮下注射については、カルシウムなどの皮下注射が可能なもので点滴注射よりも簡便で同じ効果が期待できるものについては、皮下注射の薬液用量による増点をする事によって、診療費を抑えることができると考えられるから、静脈注射のように容量により増点することを望む。 Ca剤の皮下補液を行う場合が多く、補液管の増点があれば良いと考えます。 500mlのカルシウムを皮下注する時、補液管、太い針などを利用し、時間が掛るのに安い。 1リットルまでを100mlまでに変更して欲しい。1リットルとそれ以上の量でも薬価以外の違いはないと思います。 皮下注にチューブを利用して1L以下の投薬することもあり、経費的に合わない。 皮下注射に補液管を用いることがしばしばあるので、その場合の増点を求める。皮下注射でも静脈注射でも補液管を使用した場合はB,Aとも25点の増点が望ましい。 補液管などを使用した場合の増点規定（A、B種）を設けるべきで、現行の1,000ミリリットルを越えた場合にB種点数のみ増点しているのは不十分である。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
38	静脈内注射	備考欄で細分化しているが判りにくいので、種別欄で分別記載したほうが良い。	変更しない。
		生後60日齢以内の牛の静脈内注射はB種に13点を加えるとなっているが、子牛の方が成牛より容易なため、むしろ60日齢以上の牛の方をB種加算した方が望ましい。	変更しない。 子牛に静脈内注射には時間を要する等のことから、現行の増点が規定されており適当と考えます。
		子牛と成牛の点数差は必要ないと考えます。処置の難易度は牛の大きさでは無く個体差に起因し、技術料としては1,000円を下回らない程度は必要と考えます。また現状では混和不能な薬剤使用時のみ注射回数を増やすことが出来るようになっていますが、通常流通している注射器の容量から勘案すると100cc以上500cc未満の場合も注射回数に応じた増点を100cc毎に認めていただきたい。またA点は使用後の処理費用を勘案すると20点は必要と考えます。B点数で120点は最低必要と思います。	
39	点滴注射	生後60日齢以内の牛の場合、静脈注射では増点する規定があるにもかかわらず、静脈注射より実施頻度が多いと考えられる点滴注射に増点する規定がないのは極めて遺憾である。 又、1,000ミリリットルを超えた場合の増点が、静脈注射と点滴注射で同点数なのは明らかに不合理である。	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
42	投薬	パーネット（磁石）投与にも適応へ。行った処置への報酬をお願い致したい。	変更しない。 金属性異物疾患に対するパーネット（磁石）投与は予防処置であり、病傷事故には該当しません。
	胃カテテルによる投薬	技術的に難度は無いが時間が20分以上かかるので：B種を132点→180点	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
	胃カテテルによるガス除去	ケースによっては技術と時間を要するので：B種を189点→210点	
43	洗浄	昨今、尿石症や包皮炎で包皮（内）洗浄を行う事が増えてきている。適用細則に「腔洗浄」の点数を適用するとあるが、種別欄に包皮（内）洗浄を加えてはどうか	変更しない。 現行の適用で問題ないと考えます。
48	気管内薬剤噴霧	この種別項目はかつて20年前に気管内噴霧用カナマイジェット薬が存在していた頃のものと推察します。よって現在はありません。削除が望ましいです。しかし、気管内薬剤噴霧は実際に医療用ネブライザーを使用しています。したがって、増点する必要があります。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		対象薬剤がないのに点数表に技術点数として載っているのがおかしい。ネブライジングともニュアンスが違いますね。	
54	子宮洗浄	子宮洗浄の直腸検査を分離して給付。直腸検査があつて、処置となる。処置しながらの検査ではない。種別に含まれているものではない。	変更しない。 子宮洗浄は直腸検査を必ず併せて行うことから、現行の取扱いが適当と考えます。
		子宮洗浄はその効果、技術力、診療時間を勘案し、点数をあげるべきと考える。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
53	瀉血	点数が他の処置に比べ低いと思います。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
55	子宮内薬剤挿入	子宮内薬剤挿入を行う場合は、まず直腸検査を実施してその後子宮の状況を診断し、子宮内薬液挿入、薬剤注入を行うので、子宮内薬剤挿入と直腸検査の両方の点数を取っていいのではないかと。	変更しない。 子宮内薬剤挿入は直腸検査を必ず併せて行うことから、現行の取扱いが適当と考えます。
56	理学療法（電気針）	ツボに針を挿入する技術も難しく、時間も30分以上かかるので：B種を178点→350点	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
		通電針治療時の増点（関節腔内注射（B点228点、A点14点）の2倍程度。）。低カル以外の起立不能牛に対する有効な治療法と考える。	

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
57	乳房内薬剤注入	注入する量に合わせてB、Aの増点規定を設ける。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
		乳房内に薬剤注入する場合、生理食塩水に抗生剤等の薬剤を調剤して大量に注入して治療するケースが非常に多くなっております。コストも単に乳房炎軟膏等を注入する場合と比較して高く今までの乳房薬剤注入よりワンランクアップした乳房薬剤注入点数を考慮願いたい。	
		シリンジを用いて抗生剤などを乳房内に注入する行為は保定等を考えると筋肉注射よりは危険度、難易度は上だと思われる。今の点数よりは増点を希望するし乳房数の増点も必要だと思われる。	
59	外傷治療	外傷治療について、創面の長径で区分するのではなく、大腿部などであっても傷の深さ、洗浄等にかかる時間等で区分して欲しい。	変更しない。 難易度等により細分化することは困難と考えます。
		治療の難易度は外傷の大きさによるところではないため、創面の大小で診療点数を分けるのではなく、一本化した方がよいのではないでしょうか。	
		外傷治療の傷の大きさによる区分け（20cm）の見直し。大きさではなく、治療の難易度等による区分け方が望ましい。	
		20cmを境に大小の二段階に分けているが、更に40cmを境に分け、大中小の三段階に分けてはどうだろうか。大きさによる規定はあるが、箇所数による規定はないので、はっきりと明記すべきである。乳頭損傷（皮膚限局）が二分房以上ある場合の増点規定を明記すべきである。	
		縫合をしない場合は処置としての「外傷治療」として現行点数を適用し、縫合した場合は〔第8手術料〕のその他の手術の項に新種別として「外傷手術 小 大 第1回」を設け、あわせて第2回以後の点数も設定する。	本小委員会における鎮静術の新設の可否に関する調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。 なお、乳静脈損傷に対する処置については、現行の外傷治療の適用で問題ないと考えます。
		乳静脈損傷では、外傷治療に危険度、労力を加味した増点と鎮静剤注射料は別途給付していただきたい。	
		外傷治療時、特に頻発する乳静脈損傷時の処置は大変危険であり、鎮静及び麻酔薬を使用せず安全に処置を行うことは不可能である。麻酔術を適用することもできず、種別に含まれるという理由で麻酔薬を請求することもできないのはおかしいと思う。麻酔薬の実費を差し引くと数百円という外傷処置時の種別点数は、実際の労力や危険度に対して、あまりに低い。麻酔術の適応を外傷治療時にも認めるか、鎮静術を新設していただきたい。実際の診療において、手術時以外の検査、処置時においても、大動物が予期せぬ事態に陥り、鎮静や麻酔が必要な場面が多々ある。獣医師が安全に診療を行う上で鎮静術は必要な種別であると考えている。	
		外傷治療に鎮静が必要な時があります。外傷治療の種別点数が低すぎるため、鎮静の実費を差し引くと数百円残るだけです。鎮静術の項を増やしていただきたいと思います。	
		鎮静薬と注射技術料は別途給付が適正であろうと考える。	
		外傷治療時の麻酔使用を認めて頂きたい。	
		乳房静脈の損傷にあつて縫合処置を伴う場合は外傷治療（大）を給付として欲しい。縫合をする症例の場合、緊急性、労力、時間、使用器具・消耗品、難易度、危険度から見て妥当と思われる。	
	外傷治療（大）		現行の外傷治療の適用で問題ないと考えます。
59 99	外傷治療、切開手術	診療点数表で外傷治療や切開手術等における20cmを基準とした大と小に分かれるが、膿瘍や外傷不慮により50cm以上のものも存在します。それらを診た時に外傷治療の大や切開手術の大では到底清算できないものがあるのですが、これらの大以外に特大等の項目を増やすか幅に応じて今の点数に倍請求できるようにしてほしい。	変更しない。 現行の外傷治療、切開手術の適用で問題ないと考えます。

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
59 62	外傷治療 その他の外科的処置	乳房・腹部に対する処置は、危険な診療行為であり、また、患部を直接保定することもできないので、診療点数表に増点を追加すべきである。 麻酔・鎮静剤と投与種別を別途給付もしくは増点していただきたい。	変更しない。 鎮静術については、本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
61	蹄病処置	2回目以降の点数について備考欄で規定しているが、外傷治療と同様に種別欄に明記した方が解かりやすい。	変更しない。
61 98	蹄病処置 蹄病手術	削蹄棒使用時の増点を認めて欲しい。 蹄病処置及び蹄病手術においては、成牛に比べ子牛は処置が容易で、1肢追加の場合の点数も高くなるため、月齢等により区分して分割してもよいと思われる。 蹄病の治療に関して。 一診療時に2肢の蹄病を治療するケース。蹄病手術2肢（B点1197点：1肢793点+1肢増点分404点）を行った場合よりも蹄病手術1肢（B点793点）と蹄病処置1肢（B点510点）を行った場合の方が総B点数が多い。 一診療時に3肢の蹄病を治療するケース。蹄病手術3肢（B点1601点：1肢793点+2肢増点分808点）を行った場合よりも蹄病手術2肢（B点1197点）と蹄病処置1肢（B点510点）を行った場合の方が総B点数が多い。 労多くして点数低しの例。	変更しない。 枠場は組合員等が用意すべきものと考えます。 変更しない。 月齢等により細分化することは困難と考えます。 本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
62	その他の外科的処置	手術の後治療について処置の項目とするのではなくすべてに「2回目以降」の設定を希望する。種別適応の一貫性・整合性に問題を感じる。 乳頭腫等その処置数が全身に及ぶものなどは、処置時間がかかり現行点数では無理がある。増点希望。 乳頭腫の切除は5～10分程で終わるものから全身に密発し1時間以上を要したり、出血等を考慮すると1診療で全切除できない場合もある。増点の項目が必要。 乳頭腫の切除治療に関して。イボを数個除去するぐらいでは、「その他の外科的処置」のB点で、適当である。しかし、下腹部全体が重層的にイボに覆われている症例や乳頭全体がイボに覆われ、乳頭との見分けが困難な症例、全身に多数（50以上）のイボが出ている症例などの重症例では、労力・所要時間等を考慮すると、現行の技術点数では不十分と云わざるを得ない。 直接処置に伴う以前の段階の鎮静薬と注射料は別途給付が適正と考える。	変更しない。 手術の後治療は、原則として処置に該当すると考えます。 変更しない。 現行のその他の外科的処置の適用細則の乳頭腫を切除したときの適用で問題ないと考えます。 本小委員会における鎮静術の新設の可否に関する調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
63	指導	指導は繁殖障害以外でも適用を望む。また、第2診以後に適用されるが、第1診が重要と考える。	変更しない。 指導は繁殖障害以外に対しても適用でき、現行の指導の適用で問題ないと考えます。
第8	手術料 （開腹及び開胸手術）	手術料に2L以内の補液剤が含まれているが別個にする。	変更しない。 手術料には、原則として手術のために必要な医薬品等が含まれます。
66	整歯鑢整(牛)	開口器を取り付ける保定が難しく労力を要し、整歯鑢整をするのに技術を要する。自分の経験では蹄処置より時間がかかる。B種を181点→550点（馬も同様）	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
70	食道異物除去	〔第8手術料〕ではなく、〔第6処置料〕の項に移すべきだ。	変更しない。 食道切開へ移行する場合があります、同じ手術料の種別とする方が妥当と考えます。

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
71	食道切開	現在での点数では低すぎる。増点を希望する。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
74	穿胃	適用細則で腹水除去にもこの点数を適用するようになっているが、尿石症による膀胱破裂で多量の腹水(尿)を排出することがあり当然長時間を要する。所要時間による増点規定を設けるべきだ。 持続して鼓脹するケースがありその場合30分以上かかるので：B種を163点→250点	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
77	開腹	硬膜外麻酔の増点。	本小委員会における鎮静術の新設の可否に関する調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		手術の際、夜間・深夜料金を増点して欲しい。時間が昼に比べてかかる為。	変更しない。 費用の上乗せは組合員等が負担すべきと考えます。
	開腹 帝王切開	子宮捻転整復後に産道狭さを呈し帝王切開になるケースが多くなるので増点をして頂きたい。	変更しない。 現行の適用細則のとおり、子宮捻転整復後に難産となり、帝王切開を行った場合は、帝王切開の点数を適用することで問題ないと考えます。
		同一創口で2つの手術を行った場合、帝王切開時に四胃を固定するときには増点して頂きたい。	変更しない。 第四胃を固定する意義が不明です。
	開腹 第四胃変位整復手術	第四胃変位の内視鏡手術に対する技術点を設けてはどうかと思う。器具が高価な上にスムーズに扱えるようになるまでに修練が必要なこと等を考えると保険対象にするべきではないだろうか。	変更しない。 実用性が不明です。
		第四胃右方変位を左方変位と同点数とする。ただし、第三胃捻転整復の加点は今までと同様とする。また、第四胃の切開を伴う場合は現在の右方変位の点数あるいは腸管手術を適用する。	変更しない。 難易度からも現行の区分が適当と考えます。
		右方変位の場合、捻転を伴うものと単純な右方変位(捻転を伴わない)があるので、二つに分け点数を設定して欲しい。	
		右方変位手術時の大量補液等では静脈(補液管使用)注射が取れるようにしてほしい。	変更しない。 手術料には、原則として手術のために必要な医薬品等が含まれます。
	開腹 その他の開腹	創傷性疾患の診断も入れて欲しい。	変更しない。 意義が不明です。
		内視鏡の普及は無く、レントゲンの腹部撮影は困難である。よって開腹手術により診断する場合に対して、家畜共済診療点数表の備考欄にある脂肪壊死症等の診断名以外にも適応させてもらいたい。	変更しない。 試験的開腹が無制限に実施されることを防ぐため、超音波画像診断等による検査では診断が難しい疾病を限定して規定しています。
		その他の開腹の点数の引き下げ。(診断的開腹の新設、簡単な診断的開腹では点数が高すぎるのではないかと)	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
		膿瘍の摘出術も雄と雌で点数を変えた方がよい。	変更しない。 雌雄を分ける意義が不明です。
77 86	開腹(帝王切開) 子宮捻転整復	子宮捻転整復後、娩出しない場合(数時間後、死亡胎児で頸管哆開しない場合)帝王切開術にて娩出した場合、子宮捻転整復後点数は削除されていますが、捻転整復に要する体力、時間を考慮すれば今後分割して新設してほしい。 子宮捻転整復後に頸管の機能障害による頸管拡張不全のため胎児娩出不能で帝王切開術により胎児娩出させた場合、子宮捻転整復術は施し子宮も整復しているので子宮捻転整復術料も請求したい。	変更しない。 胎子娩出までの一連の行為であり、より点数の高い帝王切開を適用することとしています。

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
77 86 87	開腹 帝王切開 子宮捻転整復 切胎	子宮捻転整復後に難産となり切胎もしくは帝王切開を行った場合は、切胎もしくは帝王切開の点数を適用する。となっていますが、子宮捻転整復に要した分に対し加点をお願いします。捻転を整復することとその後難産に移行することは別のことです。診療中には予測できません。	
79	ヘルニア整復	観血手術によらない臍ヘルニア簡易固定にはジャケットを着せる方法以外に固定版を使用するなど様々な方法があるが、労力や費用を考えると現行の区分では割に合わない。その他外科的処置から分離してヘルニア整復に統合し、それに見合った点数を設定して欲しい。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
		雌と雄の手術では難易度が異なるので、雄は別に増点してもらいたい。	変更しない。 雌雄を分ける意義が不明です。
		B→Aを1,567⇒3,049（その他の開腹）位に増点：技術、時間を要す。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
81	腔脱整復	圧定法による整復だけとし、〔第8手術料〕ではなく、〔第6処置料〕の項に移すべきだ。 陰門縫合法は、82 腔脱整復手術の縫合法に含める。	変更しない。 現行の区分で問題ないと考えます。
		腔脱整復後でモーリング（牛鼻輪）等装着する処置をした場合に腔脱整復と縫合法の中間の点数を設けてほしい。	変更しない。 モーリング（牛鼻輪）等装着する意義が不明です。
		腔脱整復・陰門縫合（両陰唇粘膜を剥離し両陰唇を癒着縫合する手技）のB種283点はあまりに低く、手術の手間、繁雑、所要時間、細かい作業の多さ等から、せめて腔脱整復手術・縫合法並みかそれ以上を希望する。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
83	子宮脱整復	吊起など、事前処置が必要なケースは、別途増点していただきたい。	変更しない。 手術料には、原則として手術のために必要な処置等が含まれます。
		子宮脱整復時に使用した子宮弛緩剤（プラニパート）の給付をお願いします。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
83 86	子宮脱整復 子宮捻転整復	子宮脱整復と子宮捻転整復は、整復に長時間を要した場合、難産介助と同様に時間による増点を行うべき。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
84	直腸脱整復（観血法）	点数が低すぎる。変位の点数ぐらいがよい。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
		胎児娩出後の蘇生術は子牛に行うので、母牛と子牛は分けた方が適当と考える。	
		難産介助の点数が低すぎる。先年、30分以上を要する難産介助に対して増点が認められるようになったが、他の手術、処置の技術点数に比し低すぎの感は否めない。難産介助は大動物臨床獣医師にとっては謂わば技の見せ所。ちょっとした難産であれば農家自身が処置してしまう御時世にあって、往診依頼があるものは農家の手に余る高度の技術を要するものが多くなっている。せめて子宮捻転整復術と同等の評価が欲しいところである。	
		「難産介助」、「胎仔の失位整復（1時間）」、「胎仔の失位整復（2時間以上）」に区分。	

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
85	難産介助	胎子娩出後の新生子牛に対し、蘇生術を行った場合について、家畜共済においては、肉用牛、乳牛において胎齢240日以上の新生子牛の保険制度がある。更に、当該子牛のトレーサビリティの観点からも、あくまで新生子牛の蘇生術は子牛側に帰属すべきと思います。難産介助との分割を希望します。B種300点、A種120点。	変更しない。 平成7年度までは、胎児の失位整復は不正胎勢、不正胎間、不正胎位等の整復をいい、牛及び馬について適用する等と規定され、難産介助は胎児失位以外の原因による場合とされていましたが、道徳的危険があるということがで一本化されました。難産介助については平成13年度に、施術に要した経過時間を加味し、増点規定を設けたところであり、現行の点数は適当と考えます。 また、新生子牛の蘇生術については平成16年度に、ほとんどの場合が難産介助に伴うものであることを踏まえ、増点規定を設けたところであり、現行の区分は適当と考えます。
		新生子蘇生術は、酸素吸入を行う場合と、その他の蘇生処置（人工呼吸、胎水吸引など）を分けて欲しい。	
		難産介助の30分以上について基準が曖昧と思われる。以前のように胎子過大、胎子失位等難産の難易度による点数の復活を望む。	
		難産介助にはいろいろなパターンがあり、全ての難産が同じものはありません。共済点数があまりに低い事と、30分以内と30分を超える場合の二通りだけで増点を区別しているのは、現場の実情とあっていません。	
		30分を超えて娩出しない場合に一回のみ増点できるようになっているが、一時間以上の時間を要する場合や産道損傷に対する処置に時間を要する場合もある。全経過を通しての時間で判断し、30分毎の増点にすべきである。	
		技術料の見直しを求めたい。現行では30分を超える難産に加点があるが、例えば、2時間を超える難産もあり、一律に同点数では疑問を感じる。2時間の難産は、帝王切開と同点数でもよいと思う。	
		難産介助における胎児失位の場合、失位胎児の整復を難産介助と分割して欲しい。失位の整復には時間と技術を要するものが多く、過大児による単なる難産とは区別して欲しい。	
		失位整復は、難産介助に含まれるが、短時間（30分以内）でも獣医師の技術を要するもので、増点の新設を加味してほしい。人口破水・過大胎児の介助とは明らかに技術体力を要する。	
		破水後の経過が長い症例、過大児などで人工羊水（プロサポなど）を使用した場合は増点して欲しい。	
	難産介助 種豚	3～4日連続で何頭も介助した場合の増点方法を検討してもらいたい。	変更しない。 診療点数は一病傷事故ごとの点数です。
86	子宮捻転整復	子宮捻転、子宮脱の整復は子宮弛緩薬を投与した方が容易であるので、その給付を認めて欲しい。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		整復に時間を要したり、整復後、胎子の失位等で難産になった場合に、難産介助のような「30分を超えて娩出しない場合に1回のみ増点できる。」規定が無いのは不合理である。全経過を通しての時間で判断し、30分毎に増点できる様にすべきである。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
		子宮捻転整復後、胎児を摘出する場合としない場合がある。胎児を摘出しなかった場合を基準とし、胎児を摘出した場合の増点を設けて欲しい。	変更しない。 胎児を摘出する場合としない場合とで難易度に差は無いと考えます。
91	乳頭手術	B-Aが732点なのに、2分房目からの増点が252点なのはあまりにも低すぎる。せめて500点程度にすべきだ。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。
93	尿道切開手術	尿道瘻形成手術と統合。理由、尿道切開手術時は必ず尿道瘻形成を実施しているため。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
		膀胱破裂でカテーテル挿入・固定をした場合を追加して欲しい。	
		尿石症にて尿道瘻形成手術実施時、膀胱が麻痺し、カテーテルを挿入しなければ排尿できない場合があるが、技術的に難しいためカテーテル挿入、留置時は増点が望ましい。	
	尿道切開手術（バイパス手術）	点数が低い。変位と同様の点数がよい。	
94	骨折整復	開放骨折は施術に手間がかかるため増点を希望。	変更しない。 難易度からも現行の点数が適当と考えます。

番号	種別	変更希望理由及び内容	農林水産省の考え方
95	ナックル整復	ナックル整復について、現行では2肢の整復であっても1肢分のみが給付されている。子牛の突球は、通常、両側に見られる。これをギブス固定して治療する場合、それぞれの肢に褥創予防処置を施した後、それぞれをギブスで固定する。使用するギブスは単肢の場合の2倍となる。したがって、ナックル整復に1肢増点が認められるのが当然と考えられる。 成牛と子牛を分ける。さらに成牛においては複数肢処置した場合増点して欲しい。難易度、固定材料が子牛とは大きく異なるし、複数肢処置した場合、労力と固定材料が相当量必要となる。蹄病は増点されるのに当該種別が増点されないのは不合理である。 2肢同時に実施するケースが多く増点規定を加えて欲しい。間接費はナックル整復の2/3程度とする。 両後肢に発生して、2肢に実施することがあるので、2肢めの増点規定を設定して欲しい。 ナックル整復の点数A点191、B点672であるが、2肢を整復した場合の増点を希望する。 複数肢実施する場合があります、実施した場合手間と材料費等増点が必要。 複数肢の処置をした場合の増点をしてほしい。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
99	切開手術	滑液のう摘出手術後に伸縮性接着包帯を用いて被覆保護するため、外傷治療と同様に加算処置を可能にする。	変更しない。 滑液のう摘出手術後に伸縮性接着包帯を用いることの有用性、実用性が不明です。
100	麻酔術	麻酔術を処置、検査に適用するよう希望する。 局所麻酔の項目を増やしていただきたい。 麻酔術を全ての検査、処置時に必要に応じて使えるようにして欲しい。	本小委員会における鎮静術の新設の可否に関する調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
	全般（その他）	診療種別の算出根拠の明示と種別細分化・明確な増点規定の設定による給付判定の曖昧さや変更防止願いたい。 診療点数の算出根拠の明示。算出根拠にないものは請求可能とするべき。「備考」「適用細則」の記載について「すべてを含む」場合の点数に幅がありすぎ細かく設定し読む人により誤解の無いよう明記すべき。 種別の備考をもう少し細分化し、点数を決めた方がよいと思います。手術の場合、使用薬剤は点数に含むとされていますが、たとえば食道異物除去の場合、通常食道推送をしますがこの際、簡単に推送できるものから”パドリン”あるいは”セラクター”を注射してからやっとうまくいく場合(最長3日間かかったものがあります。)とがあります。そこで難易度により技術料に差をつけるか、使用薬剤の増点を認めたらよいのではないかと思います。 最近点数の取り方を複雑化していく傾向のようであるがあまり細かく点数化せず、簡便な方法でお願いしたい。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。