

家畜共済診療点数表中の B 種点数と A 種点数 との差の見直しに関する検討表

（注意）

当該検討表は、平成 26～28 年度に実施した「病傷給付適正化のための家畜診療実態調査」の結果をまとめたものです。

3 家畜共済診療点数表中のB種点数とA種点数との差の見直しに関する検討表

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
1	再診	63	35	同時診した患者で何も行わないものがB種70点で棄治したものがB種55点ではおかしい。往診は行く行為と診察する行為が別にならなければおかしい。往診はどこまでの検査行為を含むのか？あるいは含まないのか。	診察料の分離については、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。
2	往診 500m以内	68	90	往診料（引き上げ）	往診時間等も考慮すると、現行の点数が適当と考えます。
			80	診察料を含むとするなら点数が低すぎます。基本診察料の算定の仕方にもよりますが診察診断行為はもっと高く評価されるべきです。往診料のみならば20点ですが、もし診察料を含むなら診察料60点を加算して80点を希望します。	
	往診 500m ～4km以内	131	98	本来、500m以内で診察料を含み68点とするならば、500mを超えた増点部分には診察料を含まないのですから運転料のみの増点となりますが63点が増点されています。ただの運転料としてのこの増点はおかしいです。同様に4km超の往診料にも同じことが言えます。	
			331 411	近年、農家数減少で遠距離往診が増えています。遠距離の場合、時間が大変かかります。そのため現在の点数では遠距離になればなるほど、往診時間と点数に不均衡がうまれます。たとえば20kmを超える場合には加算を200、40kmを超える場合には加算を280となるように往診時間を配慮してもらいたい。	
			200	人件費分の上乗せ。	
			120	往診料（引き下げ）	
			90	もう少しA種点数を上げるべき、ガソリン代等診療車も考慮。	車両、消耗品、燃料等に係る経費を調査した結果をふまえ、適正に見直します。
	往診 5～8km以内	150	140	往診料（引き下げ）	往診時間等も考慮すると、現行の点数が適当と考えます。
	往診 9～12km以内	169	150	往診料（引き下げ）	
	往診 13～16km以内	189	170	往診料（引き下げ）	
3	滞在診	880	1,450	家畜防疫員報酬と比較しても低く、まして夜～深夜の勤務であり増点が望ましい。 @12,900×6/8×1.5	往診及び実施した診療の種別に加えて、適用されることから、現行の点数が適当と考えます。
4	立会診	509	602	共済の獣医師に手術助手をお願いした場合、立会診の点数を摘要した金額が共済から主治医に対して請求がきます。主治医は農家に対しこの金額を立会診分として請求することが出来ると共済から説明を受けましたが、私としては立会診の金額では少なく、またこの金額を農家に請求するのは間違いと考えますので助手料金の新設を提案します。	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。
5	棄治 （調剤を必要としないもの）	50	65	再診料より低い。	調剤を必要としない医薬品であっても、診察し、医薬品の使用法を畜主に対して指示して交付する必要があることから、現行の点数が適当と考えます。
			20～30	調剤を必要とするもので59点は妥当と考えるが、調剤を必要としないもので50点は高いと感じる。20～30点程度でよいのでは。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
5	薬治 (調剤を必要としないもの) (つづき)	50	20	市販の薬品を置いてくるだけでこの点数は高すぎます。どこに50点の意味があるのか、また点数改定のたびに必ず上がって行くのは理解できません。	調剤を必要としない医薬品であっても、診察し、医薬品の使用法を畜主に対して指示して交付する必要があることから、現行の点数が適当と考えます。
9	採血	59	80	静脈内注射と同様の技術である。	静脈内注射と異なり、医薬品を注入する行為ではなく、現行の点数が適当と考えます。
			80	静脈内注射とほぼ同等の技術を要する。	
16	薬剤感受性検査	111	170	外注で検査しているので、経費的にこれくらい必要。	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）に基づき、また、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。
17	細菌分離培養検査	166	-	菌の有無でB点A点が異なるのはおかしい。手間は同じ。	菌の有無の確認に加えて、菌種同定のための検査を実施することから、現行の点数が適当と考えます。
			-	原因菌が2種類以上出てきたときに、外注で検査しているので高くなってしまったため。	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）に基づき、また、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。
			-	菌の有無のみの検査点数を引き上げること。外注依頼で検査していて、費用が1,400円ほどになるので、増点をお願いしたい。	
	細菌分離培養検査 (菌の有無のみを検査した場合)	50	-	選択培地で菌検索を行った場合B種点数92点、A種点数42点となる。選択培地でも乳頭を清拭し滅菌スピッツ管で乳汁を採取する必要がある。その後実験室で乳汁を無菌的に培地に播種、培養器で培養しなければならない。この点だけを考えても乳汁簡易検査と同等の間接費50は許容できない。	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）に基づき、また、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。
21	血液生化学的検査	30	50	検査機械と検査試薬の価格から考えると現行の点数は安価であることから購入に躊躇する。	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）に基づき、また、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。
		-	-	治療しても症状が改善しない牛等の病気の原因を特定するために検査を行うわけですが、必然的に沢山の検査項目を実施せざるを得ません。そのため、現在の診療点数では検査前治療を含め農家負担が大きくなってしまいます。従って、A種点数は妥当ですがB種点数をもう少し下げるべきであると考えます。	
	血液生化学的検査 (βヒドロキシ酪酸)	128	50	ポータブルの測定機器が発売されていて、現場で測定することが多いが、手間はかからないので。また、今のB点では、乳汁や尿での検査に比べて、高すぎて農家負担が大きい。	
	血液生化学的検査 (ビタミンA～エンドトキシン)	131	150	ビタミンA検査代金が1件1,500円かかり、不均衡となっている。	
	血液生化学的検査 (血液ガス)	131	簡易測定では0点とする。	血液ガス分析を行うには、まず第一に動脈血を用いる必要がある。また直接測定する項目は、PO ₂ 、PCO ₂ 、pHであり、他の項目は計算上求められる。 i-STATでの簡易測定(EC8+)では、PCO ₂ とpHしか測定しておらず血液ガス分析とは言えない。したがって静脈血を用いi-STAT(EC8+)測定では、268-137は高すぎると考える。(i-STATカートリッジは多ある。通常よく使用されるEC8+では血液ガス測定は不可能(pHとPCO ₂ のみ)であるため。)	
22	血清学的検査	216	-	2種類以上の抗原検査では増点が必要。	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。

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
23	寄生虫検査	111	180	時間がかかる。浮遊法の場合、40～50分必要になる。	本小委員会における寄生虫検査の検査キットによる検査の新設の調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
			38	クリプトスポリジウム検査で、1回当たり検査キット代が972円掛かる。	
24	直腸検査	179	213	畜主要望としてエコーの併用、また客観的事実の正確さについて、過大な要求があること、検査技術として時間をかければもっと多くの情報が得られる。	難易度からも現行の点数が適当と考えます。
			100	時間が短い。診断までいくことは希。大半は異常を認めないため。	
			38	繁殖障害を診断する上で欠かせないことから本来は検査というよりは診察に分類されるべきだと思います（病気の家畜に聴診器・検温等を行うのと同じこと。）。もし検査として分類するのならこんなに高い点数は必要ありません。直腸検査は検査料と診察料に二分し直腸検査38点とし診察料は別に40点から60点を設定すべきです。	
	直腸検査（馬）	179	537	牛と馬で共通の点数になっているが、牛に比べて馬の診療は6倍以上の時間を要する。診療時間を加味して馬の診療点数を増点しないと、馬の多い診療所は経営が難しくなる。	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。
30	心電図検査	166	350	個人病院で機械を購入するには、高価で時間と診断料を含めると安すぎる。ペイできない。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ見直します。
			267	医療器具のコストと診断技術の熟練度を考慮し内視鏡検査と同等の点数が適切と考えられる。レントゲン検査とのバランスの観点。	
31	超音波検査	166	350	個人病院で機械を購入するには、高価で時間と診断料を含めると安すぎる。ペイできない。	直腸検査のB－A種点数（179点）をふまれば、難易度からも現行の点数が適当と考えます。
			267	医療器具のコストと診断技術の熟練度を考慮し内視鏡検査と同等の点数が適切と考えられる。レントゲン検査とのバランスの観点。	
			179	牛で超音波検査を行う場合、直腸検査を含むため、直腸検査と同額かそれ以上がよい。	
	超音波検査（馬）	166	498	牛と馬で共通の点数になっているが、牛に比べて馬の診療は5倍以上の時間を要する。診療時間を加味して馬の診療点数を増点しないと、馬の多い診療所は経営が難しくなる。	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。
35	蹄病検査	179	385	蹄病検査でも蹄病処置でも作業の大変さと処置の最も危険な段階は、蹄を挙上して安全に検査や処置にあたることのできる状態への保定が完了する段階であり、検査でも処置でもそこまでの作業は同じであり、その意味からしても蹄病検査の点数は極小であると思われる。	は行検査等により異常肢を診断するものであり、濫用防止の観点からも、現行の種別は適当と考えます。
			226	成畜の正確な検査は枠場保定が主であって、要する時間、体力は並ではなく、2肢以上でも同点数というわけには。	
36	内視鏡検査	267	500	個人病院で機械を購入するには高価で時間と診断料を含めると安すぎる。ペイできない。	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。
			114	機械等高価であり、技術習得も大変そのため増点を。	
37	検案（解剖しない場合）	267	250	外貌や触診のみなので250点あれば十分。	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	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
37	検案 (解剖しない場合) (つづき)	267	150	解剖しない場合の検案は、極端に言えば死亡確認である。別途、往診点数、文書料等加算されることもあり、死亡確認だけに対しこれだけの診療技術料が必要であるとは思えない。	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。
			150	解剖しない場合、時間、技術も現行の点数では高いと思われる。	
			100	往診点数を請求するならば、検案点数を下げ、必要な検査に対して増点を認めるべき。	
			100	解剖しない場合、ほとんど外見上の確認だけのため、ほとんど技術を要しないため。	
			95	解剖をしない場合は、伝染病等のものかどうかの判断であり、通常の検案による診療時間は少ないと思われる。検案書等の技術料と同等が適当と思われる。	
	検案 (胎児子、新生子死)		もう少し安価	成牛は死因が多種多様のケースがありそれらを究明するための点数なので妥当と認められるが、胎子死や新生子死は遺伝子検査等をする以外はもう少し安価な点数でも良いのでは。特に難産で分娩途中で死んだ子牛は検案が必要か。	
	検案 (解剖した場合牛・馬)	738	938	成畜の場合、開胸腹と閉鎖には1時間以上要する。現在は開腹しないと、処分の許可が出ないことが多い。	
38	皮下注射	52	92	技術料が小動物病院より安い。	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。
			80	家畜診療2011年10月号の家畜共済診療点数表および同付表薬価基準表の改定の説明では、皮下注射、筋肉内注射の点数の引き下げの理由が点滴注射を新設したことにより引き下げられているが、皮下注射、筋肉内注射、関節腔内注射および卵巣直接注射は点滴注射と全く性質が違うと思われるし、引き下げる理由に無理があると思う。ただの便乗値下げと思われる。2010年と2011年で消耗品の値段もほとんど変化ないと思う。	
			80	消耗品価格等を考慮して。	
			80	使用頻度のある処置であり、獣医師としての収入の基礎。	
			68	当県における狂犬病の予防接種技術料は1,530円です。犬と家畜に技術格差が3倍もあるとは思えません。	
			65	再診料より低い。	
			60	労力並びに危険性を考慮すると低いと思われる。	
			60	何年前かの調査評価後において、注射関係だけが突然引き下げられた経緯がある。総量的に最も大きい種別で経費節約として一番効果的なものかもしれないが、他の点数と比較して低い評価。例えば(5薬治)のB-A種点数50点、(51塗布又は塗擦)のB-A種点数50点等とあまり変わらない。	
			50	作業時間短く、技術的に容易。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
39	筋肉内注射	52	92	技術料が小動物病院より安い。	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。
			80	家畜診療2011年10月号の家畜共済診療点数表および同付表薬価基準表の改定の説明では、皮下注射、筋肉内注射の点数の引き下げの理由が点滴注射を新設したことにより引き下げられているが、皮下注射、筋肉内注射、関節腔内注射および卵巣直接注射は点滴注射と全く性質が違うと思われるし、引き下げる理由に無理があると思う。ただの便乗値下げと思われる。2010年と2011年で消耗品の値段もほとんど変化ないと思う。	
			80	使用頻度のある処置であり、獣医師としての収入の基礎。	
			70	保定や術式に関する技術や施術時間は完結しており、技術点の削減に理由がない。特に和牛への施術は時間体力が必要である。	
			70	皮下注射と同点数だが、注射の困難さ、針の変形等筋肉内注射の方が難しい。	
			68	当県における狂犬病の予防接種技術料は1,530円です。犬と家畜に技術格差が3倍もあるとは思えません。	
			65	再診料より低い。	
			60	労力並びに危険性を考慮すると低いと思われる。	
			60	何年前かの調査評価後において、注射関係だけが突然引き下げられた経緯がある。総量的に最も大きい種別で経費節約として一番効果的なのかもしれないが、他の点数と比較して低い評価。例えば（5薬治）のB-A種点数50点、（51塗布又は塗擦）のB-A種点数50点等とあまり変わらない。	
			50	作業時間短く、技術的に容易。	
40	静脈内注射	80	102	ディスポのシリンジと注射針及び感染性医療廃棄物処理経費並びに保定にかかわる時間的対価。	医療廃棄物の処理費用は考慮されていません。保定は、獣医師の診療行為に該当しないと考えます。
			120	技術的、労力的に低すぎる。	
			110	技術料が小動物病院より安い。	
			104	静脈内注射の技術料を高くしてほしい。	
			104	静脈内注射は筋肉内注射に比べ、はるかに難易度が高い（初心者では歴然です）。B-A種点数は尾椎注射を超えない技術料が適切。	
			103	保定や術式に関する技術や施術時間は完結しており、技術点の削減に理由がない。特に和牛への施術は時間体力が必要である。	
			100	保定を含めた技術料が必要。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
40	静脈内注射 (つづき)	80	100	危険度高く、技術的に難易度高い。	医療廃棄物の処理費用は考慮されています。保定は、獣医師の診療行為に該当しないと考えます。
			100	何年前かの調査評価後において、注射関係だけが突然引き下げられた経緯がある。総量的に最も大きい種別で経費節約として一番効果的なのかもしれないが、他の点数と比較して低い評価。例えば（5薬治）のB-A種点数50点、（51塗布又は塗擦）のB-A種点数50点等とあまり変わらない。56浣腸B-A種点数83点より低い結果になっている。技術と安全に対する配慮が一番要る。	
			98	小動物の一般的な静脈注射技術料の格差を考慮に入れると、この点数が適当である	
			90	労力並びに危険性を考慮すると低いと思われる。	
			-	起立不能時のCa剤注時、固定方法、場所等に対する評価低すぎるのではないかな。	
	静脈内注射 (補液管、留置針 を使用した場合)	80	180	補液管を用いて1L注射するには、筋注、皮下注、補液管なしの静脈注射より時間が3～4倍かかるし、消耗品代は補液管は250～460円に対し、筋注、皮下注補液管なしの静脈注射の消耗品代は20円以下であるので不均衡と思われる。	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。
			120	静脈内注射のシリンジ1本打つのと、補液管で1000ml打つのではかかる時間が全く違う。1000ml打てば時間としては5～10分はかかると思う。さらに、留置針は補液管に比べ補液の入るスピードは遅くなり、時間がかかるため必要とする時間を考えると、今の点数は低すぎると思う。留置針の方が補液管より技術も少し難しくなります。	
			120	ワンショットなら、これでもOKだけど、補液管使用すれば、10～15分以上かかるので。	
			120	特に補液管を使用した場合、時間を要する。	
			110	静脈内注射のシリンジ1本打つのと、補液管で1,000ml打つのではかかる時間が全く違う。1,000ml打てば時間としては5～10分はかかると思う。必要とする時間を考えると、今の点数は低すぎると思う。	
			補液の場合 90	補液管あるいは留置針使用上の補液には、時間を要して立ち会っている必要がある。	
			-	広域化の診療体制によりひとつの農家での滞在時間が制限されるようになった。留置針とは別に使った補液管の本数により設定してほしい	
			-	起立不能時のCa剤注時、固定方法、場所等に対する評価低すぎるのではないかな。	
			-	注射液量1,000ミリリットル又はその端数を増すごとにB種に32点を加えることとなっているが、その液量を注射する際の拘束時間を考慮して50点程度に拡大。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
40	静脈内注射 (成牛)	80	120	肥育牛（12か月以上）の注射について、乳牛と異なり性格が神経質で、また、疾病により盲目などが原因で性格が過敏となり狂騒することが多い。また保定についても乳牛と異なり牛が動きやすいことから非常に危険を伴う。	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。
			100	生後60日以内のB－A種点数は93であるが、牛が大きくなる程保定の困難さ、危険度、皮下脂肪厚による技術の困難さ等を考慮すると大きい牛ほど点数を上げるべきだと思います。	
			93	60日齢内の牛の静脈注射よりも肥育中～肥育後期牛への処置の方が困難なので。	
			－	全ての静脈内注射が生後60日齢以内の子牛の方が技術料が高いが、本当に技術を要するのは肥育牛や繁殖母牛などの親牛に対してである。危険を伴うので技術料を子牛と変えるべき。	
	静脈内注射 (生後60日齢以内の牛の場合)	93	138	生後30日以内はさらに難易度が増すため、B種点数＋45の増点が適当。	60日齢と30日齢の難易度に大差はないと考えられることから、現行の点数が適当と考えます。
			106	生後30日以内はさらに難易度が増すこと及び30日以内の治療が頻繁に実施することにより増点すべきと思われる。（60日齢以内の牛の増点＋13点の2倍程度で＋26点）	
			80	60日齢以内の牛に増点処置が設けられているが、実情として難易度に明らかな差はない。むしろ肥育牛等のほうが難しいため増点は不要と考えられる。	
41	点滴注射	223	500	1時間以上拘束されるため。	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。
			－	起立不能時のCa剤注時、固定方法、場所等に対する評価低すぎるのではないかな。	
			－	点滴が終わるまで立ち会わないでも適用されるのが疑問。獣医師は設置するだけで時間では静脈内注射と同じ。	
			－	広域化の診療体制によりひとつの農家での滞在時間が制限されるようになった。留置針とは別に使った補液管の本数により設定してほしい。	
	点滴注射（成牛）	223	334	肥育牛（12か月以上）の注射について、乳牛と異なり性格が神経質でまた、疾病により盲目などが原因で性格が過敏となり狂騒することが多い。また保定についても乳牛と異なり牛が動きやすいことから非常に危険を伴う。	本小委員会における調査審議結果をふまえ、必要に応じ対応します。
46	卵巣直接注射	255	375	直腸検査（B－A種点数179点）を含むことから、注射部分の技術点は76と考えられる。しかしながら卵注器の操作は直検と同様に行われ、かつ注射に際して出血を確実に避けるためには卵巣保定が必要であることから、注射部分において腰椎注射の技術点196程度が相当であると考ええる。	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。
			300	直腸検査のB－A種点数179点を差し引くと76点で、使用器具、技術上の難易度を考慮すれば少なくとも子宮内薬剤注入より高点であるべきと考えます。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
46	卵巣直接注射 (つづき)	255	300	直腸検査も含むので、B種点数が実質85点でしかない。	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。
			293以上	子宮内薬剤挿入と同等以上の技術と時間を必要とする。卵胞嚢腫の内容液を穿刺吸引した場合で左、右で行なった場合の増点が必要。	
			-	両側性の加点。両手を拘束される危険性が高いため。	
			-	卵巣注射の点数が低い。技術的に少なくとも子宮薬液注入と同等もしくはより困難と思われる。	
47	投薬 (胃カテーテルによらない投薬)	53	65	再診料より低い。	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。
53	気管内薬剤噴霧	86	128	47「投薬（胃カテーテルによる投薬）」のB-A種点数は128点であるが、食道内投薬よりも気管内投薬のほうが難易度が高いと考えられるため。	現在、気管内薬剤噴霧に使用できる動物用医薬品が販売されていません。
54	第一胃内容液投与	456	800	胃内金属異物除去器で金属異物を摘出した場合の点数と同じであるが、その場合低すぎるため増点項目を設けるべき。	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
55	胃洗浄	315	400～456	同一診療時に頻回実施する必要があり、施術時間と手間を勘案すると第一胃内容液投与と同等程度まで引き上げる必要があると考える。	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
59	子宮洗浄 (牛・馬)	571	856	子宮洗浄（馬）は、危険度、準備、技術等から牛の子宮洗浄とB-Aが同じであることが不均衡であり、1.5倍の価値があると考えられる。	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。
			771	子宮洗浄（牛）は、大変繁殖障害に対して重要であるが、技術的に難しく、技術料を高くしてほしい。	
			700	生食V1Lにつき、牛で30分ほどかかる。時間、危険度、子宮頸管に挿入する難度、排液の検査等増点したい。	
60	子宮内薬液挿入	232	400	子宮内膜炎に薬液を注入する場合は一度直腸検査を行い、もう一度注入のために手を挿入する。その技術は種付けに匹敵し、種付け料と同じくらいは料金を取ってもいいと思う。B種点数が305点では低いと思う。	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。
			358	子宮内薬剤注入の技術は、内容、作業時間ともに直腸検査と同等であると思われるため、現在の直腸検査も含んだ子宮内薬剤注入の点数は不均衡であり、直腸検査の点数の2倍が適切であると考ええる。	
			320	前検査である直腸検査がB種点数に含まれており、技術に対する報酬はあまりに低い。点数の低さから技術の衰退さえ危惧する。	
			320	直腸検査のB-A種点数は179点。子宮内薬剤注入は技術も必要なのでもう少し増点して欲しい。	
			300	まず、直検をして診断し、再び薬入するのだから安すぎる。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
60	子宮内薬液挿入 (つづき)	232	285	現在の点数では直腸検査＋筋肉内注射等の点数である。実際子宮内薬剤挿入は技術的に高い技術を要するので子宮洗浄の半分等の点数ぐらいが妥当である。	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。
			179	薬剤挿入そのもの自体は難易度の高いものと考えられないため、直腸検査と同等の点数でよいと考えられる。	
			70	挿入剤を子宮内に入れる行為自体の難易度は低くかつ作業時間も短時間である。よって、直腸検査以下の技術料が妥当と考える。	
61	胎盤停滞処置 (牛・種豚)	232	293	胎盤停滞処置においてABPCなどの子宮内薬剤注入をした場合、胎盤停滞処置＋薬価となっているが、子宮内薬剤注入よりも安価であるため、不適切。（現状として子宮内挿入用薬剤は販売中止）	現行の点数が適当と考えます。
			102～232	胎盤停滞処置は胎盤の状態で難易度が大きく変化するため、獣医師裁量にて幅が必要なのでは？	
63	乳房内薬剤注入	53	53以上	1分房と4分房では労力、時間ともに大きな差がある。1分房ごとに増点が必要。	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
			30	現状において、獣医自身による注入は少数派と思われる。	
64	吊起	315	500	起立不能牛を吊起することで血行の改善、筋肉の損傷を和らげることができるため、重要な診療行為と考えるが、吊起できる場所まで移動させる技術料が考慮されていない。カウリフト・チェーンブロックなどの器具が必要なのにA種点数が低い。 牛がすでに応い場所に移動して吊起のみ行った場合と牛を移動させた場合とで増点を設けるべきかもしれない。	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。
			500	牛の体位を変えたり、吊ったりするのにかなり長時間と労力を要す。	
			244	技術的にそんなに難易でなく、器具も農家固有の場合が多い。指示前に実施している例も多い。66「第四胃変位簡易整復」の方が、よほど難しいと思う。	
			—	簡易な吊起法もあり、また数日くり返し実施する場合も多く、金額を下げるか、回数の制限が必要か？	
65	外傷治療 (小・第1回)	128	640	乳房及び腹部の外傷治療は、縫合する場合が多く、鎮静下で行っても危険な上に時間を要する。	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。
			315	危険度、縫合材料、被覆材を考慮するとこうなる。（大）の点数が妥当と考える。	
			250	手術前後の準備、片付け等、時間がかかるのと、神経的に疲労する。	
			240	縫合を必要とする外傷治療では器具の滅菌、患部の洗浄、剃毛など時間を要し、切開手術に匹敵する。	
			230	洗浄、塗布、塗擦、縫合等一切の治療処置及び被覆材料を含めてこの技術料は低すぎる。	
			218	縫合技術まで含めると明らかに技術料不足。注射技術に比較しても難しい。おかしい。再生産の畜体を維持するためにも、低い技術料と思う。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
65	外傷治療 (小・第1回) (つづき)	128	200	外傷治療には十分な洗浄と消毒が必要であり、長時間を要することが多いため。	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。
	外傷治療 (小・第1回・筋肉、臓器に達するもの)	196	1,581	「筋」はまだしも「臓器」まで達した外傷の治療は難易度が高いため、せめて開腹の中で点数の低い86「ヘルニア整復」以上であるべきである。	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。
	外傷治療 (小・第2回以後)	63	83	外傷治療は外傷の程度や感染状況などにより、2回目以降であっても的確な診断と十分な洗浄や適切な投薬が必要な症例も多い。内容的に、その他の外科的処置と同等と思われる。	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。
	外傷治療 (大・第1回)	315	500	手術前後の準備、片付け等、時間が掛かると、神経的に疲労する。	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。
			437	縫合技術まで含めると明らかに技術料不足。注射技術に比較しても難しい。おかしい。再生産の畜体を維持するためにも、低い技術料と思う。	
			420	洗浄、塗布、塗擦、縫合等一切の治療処置及び被覆材料を含めてこの技術料は低すぎる。	
66	第四胃変位簡易整復	244	650	子宮捻転整復と同等の労力、危険度を伴うが点数差が大きいため、93「子宮捻転整復（母体の回転法）」の半分程を妥当と考える。	本小委員会における調査審議結果を踏まえ、必要に応じ対応します。
			315	個体によっては暴れたりするなどで回転させるのが難しく、吊起と同等あるいはそれ以上の技術レベルを要すると思われるため。	
67	蹄病処置	485	650	削蹄の処置は、処置までに要する時間が掛かり、重労働である。	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。
			550	技術、時間、危険を伴うので増点希望。	
			550	備考に「蹄病検査を含む」とあるが、これまで蹄検査は診察に含まれているとの解釈で点数が定められていた。今回の改正は蹄病検査を含むことにした事と消費税増税に対応したものだから、B種：25点（A種：21点）の増点ではあまりにも低すぎます。	
			最低500	麻酔処置を要し、時間と労力がかかるため、麻酔処置分を加点。	積算に当たり、麻酔処置に係る費用を考慮しています。
68	その他の外科的処置	83	1,500	処置するための前後の準備、片付け等にかかなりの時間が要る。	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
			315	乳頭にできたパピローマの除去はその他の外科的処置ではなく、危険性煩雑性等を鑑み乳頭手術もしくは乳頭狭窄手術が相当。	
			5～9個 …166 10個以上 …249	乳頭腫はその数などによって手技の負担時間が違うので程度によって変えたほうがよい。	
			100	処置の中に局所に使用した医薬品等が含まれるためB－A種点数が80点では足りない場合がある。そのため100点位が望ましい。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
68	その他の外科的処置 (つづき)	83	—	乳房の乳頭腫除去についてその他の外科的処置だが、危険性、労力とも不均衡。	変更しない。 現行の点数が適当と考えます。
70	指導	141	1時間以内…300 1時間以上…600	指導とは、指導書100点を以て行うこととされていますが、指導内容によってはその労力も時間も差があり、道具もパソコンや有料ソフトを使うこともあり、5点のA種点数も146点のB種点数も明らかに画一的で低いもの（口頭15～30分指導レベル）になっていると思われます。せめて1時間以内か以上の指導書作成の区分や、飼料設計・畜舎環境設計・管理作業設計・疾病原因詳細追究など、大掛かりな諸道具や指導書枚数を要する設計提案に対しては、獣医師半日労働費600点のB—A種点数を取れる点数が望まれます。疾病予防への指導を疾病発生時にこそ充実させ、点数化できる観点、獣医師の仕事の質を変える好機となりますが、その定義・規定に関しては工夫が求められ、安易な他農場の指導書コピーと区別させるオリジナル性の確認が必要です。	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。
			500	現在多岐にわたる農家指導が必要となっている。	
73	整歯 (鯢・馬)	264	750	馬の盧整においては、馬は力も強く、処置を嫌がり暴れるものも多いため、枡場に搬入・保定し処置する事が多い。また、処置にかなりの労力・時間を要する。そのため、技術点数を現在よりも上げて欲しい。103「蹄病手術」と同等の技術点数が相当。	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。
76	気管切開	244	1,500	1時間前後は掛かる。	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。
			700	枡場保定で行うのが適当だが、枡場が無い農家ではあっても1ヶ所であることから現実には困難。横臥位保定には牛房内での明かり、労力、面積の確保は困難なことが多く危険性が高い。	
78	食道切開	485	2,000	1時間～2時間かかる。	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。
			2,000	難易度から考えて。	
			1,400	枡場保定で行うのが適当だが、枡場が無い農家ではあっても1ヶ所であることから現実には困難。横臥位保定には牛房内での明かり、労力、面積の確保は困難なことが多く危険性が高い。 上記の理由に加えて緊急性高い。	
			1,000	手術なのに技術料が安い。準備は他の手術と変わらない。	
			970	77「食道異物除去」と比べると時間、技術を要し困難である。	
			738	食道異物除去に比し点数が低すぎる。（尿道切開手術同等以上）	
			523	食道切開は、術中に第一胃内容液等により汚染し易く、術部が狭窄しないように縫合することが求められるため技術を要し、観血法の直腸脱整復くらい必要と思われる。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
78	食道切開 (つづき)	485	—	点数低く、より高く望む。実際の労力とのかい離。	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。
80	穿胸	183	350	心臓周囲の肋間など細心の注意を払う必要がありリスクも高い。	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。
81	穿胃	143	200	穿胃のために、消毒、皮膚切開、局所麻酔を用いるので、点数を上げて欲しい。	難易度からも現行の点数が適当と考えます。
			83	穿胃そのものの技術は、穿胃する場所の特定の他は筋肉内注射と変わらない。よって、その他の外科的処置と同等の技術料が適当と思われる。	
82	第四胃変位簡易整復手術	456	1,000	開腹手術と同様の治療効果がみられるのにB－A種点数が10分の1は、低価格過ぎる。良心的ではあるが、診療所経営的に不利という思いが働き、治療法として選択しない獣医師もいるのではないかと。B種点数：1,200点 A種点数：200点	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。
84	開腹 (牛・馬 第四胃 変位整復手術)	4,084	5,017	(第四胃捻転を伴う場合) 第四胃変位のうち第四胃捻転を伴う場合は難度が高く、ope時間も長時間を要するので、腸管手術と同点数とした。	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。
			3,000	腸管や子宮を切る手術は、時間的にも労力的にも高価と考えるが、第四胃変位整復手術は30分位で終わる作業なため差が欲しい。	
84	開腹 (牛・馬 第四胃 変位整復手術) (つづき)	4,084	3,000	難易度から考えて。	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。
			—	生後60日以上は技術的に困難を要するので、この点数で妥当だと思います。しかし、小さい牛では比較的短時間で終える場合もあるので、子牛の場合は手術時間等を考慮して、ある程度減点してもいいのではないかと考えます。	
	開腹 (帝王切開)	5,871	8,168	手術の中でも難易度はかなり高い。84「開腹（第四胃変位整復手術）」の倍程度の技術が必要。	難易度からも現行の点数が適当と考えます。
	開腹 (腸管手術)	6,073	4,573	生後60日以上は技術的に困難を要するので、この点数で妥当だと思います。しかし、小さい牛では比較的短時間で終える場合もあるので、手術時間が90分以内のものは1,500点ぐらい減点してもいいのではと思います。	難易度からも現行の点数が適当と考えます。
	開腹 (第四胃変位整復手術と第一胃切開を同時に行った場合)	5,172	9,101	第四胃変位整復手術と第一胃切開は、それぞれ別処置を実施することからB－A種点数はもっと高くてもよいのではないかと。それぞれの技術料を加算する。	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。
	開腹 (その他の開腹)	3,076	4,084	術式は第四胃変位整復手術と同等の技術を必要とし、診断するという行為も時間が掛かるので第四胃変位整復手術と同じで良い。	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。
86	ヘルニア整復	1,581	4,084	難易度、所要時間等84「開腹（第四胃変位整復手術）」と同等と考える。	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。
			3,076	開腹の場合、癒着を伴っている場合が多く、手術としては手間取る場合が多く、その他の開腹手術程度の点数が必要である。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
86	ヘルニア整復 (つづき)	1,581	3,076	子牛の臍ヘルニアの術式は、鎮静、仰臥位保定、開腹、結合組織と腸間膜との剥離および分離、脱出部位の還納に続き、腸間膜やメッシュ等を用いて再脱出防止の処置を施し、更に筋肉の断裂を防止するようにして閉腹を行うが、その術式と、感染抵抗性の低い生後数週間から数ヶ月の子牛の処置を考慮するに、適正な点数の改善が必要と思われる。	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。
			3,076	臍ヘルニア手術適応症例の多くは癒着がある等煩雑であり、かつ縫合時も縫合糸を多く使用する。84「開腹（第四胃変位整復手術）」よりも時間的、技術的に困難な場合も多いことから、腹腔内に存在する病的な遺残臍帯などを切除、摘出を行った場合は84「開腹（その他の開腹）」を適用が相当。	
			2,581	開腹こそしないが、ヘルニア輪の大きさによっては閉鎖させるのに、技術と時間を必要とする。	
			2,500	84「開腹（その他の開腹）」に近いぐらいの技術料。	
			2,000	84「開腹（第四胃変位整復手術）」と同等の時間と体力を要する場合もある。半分程度のB－A種点数が適当。	
			-	手技が困難。術者の体勢も悪い。施術に時間を要す。B種点数の増点を望みます。	
87	摘出手術	571	1,896	開腹した場合の摘出手術が必要。	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。
88	腔脱整復	196	500	難易度は高くはないが、術中に蹴られるなどの危険度が高い。	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。
90	子宮脱整復	1,581	2,172	起立不能時の子宮脱整復は牛の後肢を伸ばした姿勢にしないと子宮が入らない。この姿勢にするためには相当の体力が必要であるとともに相当な時間も要するため。整復前の子宮を洗浄し、抱えて片手で介抱しながら子宮内に押し込む診療が重労働。女性獣医師が増えるなかで何らかの検討が必要と思われる。	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。
			2,000	子宮脱整復は難産の倍以時間を要する場合が多いし疲労度も高い。	
			2,000	84「開腹（第四胃変位整復手術）」と同等の時間と体力を要する場合もある。半分程度のB－A種点数が適当。	
			2,000	子宮脱は発生から時間経過していることが多く、子宮の弾力性がなくなっていたり等、整復が困難なことが多いため。	
			1,896	女性獣医師も進出が多くみられるが、子宮脱整復も効率の良い整復が望まれる。牛体吊起は子宮脱整復時に効率を良く実施することに相当の有効な方法と思われる。この際の牛体吊起について増点を認めてほしい。吊起のB－A種点数315点を加算する。	
			-	処置に対して非常に体力を有し、へたすると翌日の業務にも支障が出ることもあるのでB点はもっと高くあるべきです。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
91	直腸脱整復 (観血法・牛・馬・肛門設置術)	829	1,500	子牛の肛門設置術の増点306点が低い。	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。
92	難産介助 (牛・馬)	571	1,500	時間、体力、指導、重大なものがある。	本小委員会における難産介助の適用範囲の見直しに関する調査審議の結果をふまえ、必要に応じ対応します。
			1,142	胎子の失位整復のうち、特に頭頸部が屈曲している場合は難度がかなり高いので、571×2倍。	
			600、800、1,000など	難産介助は胎子の状況（失位、胎子の大きさ等）により所要時間が大きく異なるため。	
			857	胎子の失位整復を伴う場合、571×1.5倍。	
			831	現場では時間を計りながら診療を行っていないため、基準の点数を571から831点程度まで上げてほしい。しかし、30分以上の増点はそのままにしてほしい。	
			-	難産にて30分超の増点は認めている。2時間～3時間を要す難産の点数増加も認めて欲しい。	
			-	難産介助時の腔裂傷の縫合等処置に対して増点を設けるべき。	
			-	難産介助と子宮洗浄が同点数とは納得できない。単に正常位の場合で牽引のみ（陣痛が微弱）の場合はこの点数でもよいが。難産介助は子宮洗浄などの繁殖治療とは異なり、急な呼び出しでありシチュエーションが全く異なる。	本小委員会における難産介助の適用範囲の見直しに関する調査審議の結果をふまえ、必要に応じ対応します。
			-	難産で双胎以上の胎児がからみあって思わぬ時間苦労する事例があるため、考慮していただければ幸いです。（奇型も同様の事あり）	
	難産介助 (馬)	571	685	牛と比較し、鎮静や体位を変えるだけでも大掛りな機械の使用や人手、危険を伴い、仮に同じ時間で娩出しても、牛とは比較にならない技術や労力が掛っている。例えば、牛の種別点数×1.2等に増点を希望する。	本小委員会における難産介助の適用範囲の見直しに関する調査審議の結果をふまえ、必要に応じ対応します。
93	子宮捻転整復 (胎子の回転法)	738	2,000	捻転の程度や双胎によって難易度はかなり異なる。双胎であったり、30分を超えた場合の増点が適当。	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。
			1,576	胎子回転法のほうが労力、技術を必要とする。母体回転法は人手もしくは機械があれば、そこまで技術は必要ない手法であるのに現法では点数の違いが大きすぎる。	
			1,336	母体の回転法と胎子の回転法を比較した場合、獣医師に必要な技術は母牛の回転法より胎子の回転法が大きく、的確な診断と胎子に骨折などのダメージを与えない繊細さが求められます。母牛の回転法は偶然性があり畜主の労力が大きい方法だと考えます。	
			1,336	胎子の回転法の方が母体の回転法より技術を要する上、母体の回転法よりの母牛への負担は少ないと考えるから。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
93	子宮捻転整復 (胎子の回転法) (つづき)	738	1,336	捻転の度合いによっては、技術的に熟練を要し、体力や時間を要する場合が多いので、母体の回転法と同程度であると考えてるので。	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。
			1,336	胎子の回転法の場合は獣医師一人で、母体の回転法は農家を集めておこなうため、獣医師の手間を考えると母体の回転法より胎子の回転法の方が大変なため。	
			1,336	胎子の回転法も母体の回転法も獣医師の労力としては差がなく、むしろ胎子の回転法のほうが重労働であることが多い。よって母体の回転法とB－A種点数の点数差がこれほどあることは適切であるとは言えない。	
			1,336	母体の回転法のほうが時間が掛かることが多く体力もいるが、胎子の回転法も獣医師としての技術であるので、B－A種点数の差をもっとなくするか、同等のものにしてほしい。	
			1,336	同じ子宮捻転整復の母体の回転法の技術料は1,336点であるが、胎子の回転法の方が個人の技術による部分が大い。よって胎子の回転法の場合の技術料は少なくとも母体の回転法以上に。	
			1,336	胎子の回転法のほうが母体の回転法より技術を要するにも関わらず、母体の回転法より点数が低いのはおかしい。	
		738	738+509 ↓ 1,247	胎子の回転法にて30分を超えて整復（摘出）分娩させた場合通常の難産より低い点数となるので、増点すべき。	
			996	技術的には高く、農家の負担も小さいことを考えたときに、低価格過ぎると思われる。B種点数：1,100点 A種点数：104点	
			866	母体内で胎子の回転法で捻転整復を行った場合、胎子の失位もほとんどの場合あるため、その整復にも労力を費やすため。	
			—	胎子の回転法が母体の回転法よりも安い現状に納得できない。より高度な技術が求められる胎子の回転法の点数を母体回転法と同等もしくはそれ以上にすべき。	
			—	難産介助と同様に時間に応じた増点が必要、思ったより時間がかかる場合が多い。	
	子宮捻転整復 (胎子の回転法・開腹した場合)	2,856	4,084	子宮捻転における開腹後の子宮回転法は代表的な開腹手術である「第四胃左方変位整復手術」より明らかに難易度が高いと思われるため、それ以上の技術点が適正であると思われる。	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。
	子宮捻転整復 (母体の回転法)	1,336	2,000	ローリング法整復は、母体を一度横臥位にし回転させる必要があり、また妊娠牛であることで鎮静剤も使用しにくいことから非常に危険かつ労力を要する作業で一度の回転で治らず、複数回の回転を要するケースもある。体力と時間を要する治療と思われるので、第四胃変位整復手術の半分位の点数を望みたい。	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。
			1,896	施行術として、重労働であり、何度も行うことも多い。30分から1時間を費やすので、検討の余地があると思われる。	
			1,500	子宮捻転整復後、難産に至る場合が多いので増点して欲しい。	

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
93	子宮捻転整復 (母体の回転法) (つづき)	1,336	738	胎子の回転法のほうが母体の回転法より技術を要するにも関わらず、母体の回転法より点数が低いのはおかしい。	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。
			738	母体回転法は人手はいるが、胎子の回転法より技術は要さない。	
	子宮捻転整復 (母体の回転法のあと、開腹した場合)	3,454	4,084	子宮捻転で手術にいたるケースは、既に胎子の回転法、母体の回転法を試みた後に実施する場合である。そのため、診療に費やす時間は1時間以上であり、第四胃変位整復手術と大差ないので同等とすべきである。	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。
95	乳頭狭窄手術	315	244	技術的にそれほど難解ではなく、切開手術（小）と同等の技術レベルを要すると考えられる。	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。
96	乳頭手術	738	800	麻酔処置を要し、時間と労力がかかるため、麻酔処置分を加点。	積算に当たり、麻酔処置に係る費用を考慮しています。
97	膀胱手術	425	5,017	膀胱手術は開腹した上でできる手術のため開腹手術程度の技術料は必要と思われる。過去に膀胱破裂手術、腫瘍摘出手術を行ったことがある。	開腹手術を行った場合は、備考において増点できることとされております。
98	尿道切開手術	738	1,300	難易度、術中に蹴られるなどの危険度が高い。	状況に応じて鎮静術の適用が可能と考えられます。
	尿道切開手術 (尿道瘻形成手術を行った場合)	1,476	2,500	尿道瘻形成手術の増点738点が低い。	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。
			1,676	この手術は高度な技術と長時間を必要とする場合が多く、増点が妥当だと思います。	
99	骨折整復 (非観血整復術)	571	850	非観血方法による骨折整復は技術料をもう少しアップして欲しい。現行の1.5倍。蹄病手術並み。	難易度からも現行の点数が適当と考えます。
100	ナックル整復	485	250	ナックル整復時に副木を使用するが、副木は高価でありA種点数226では不足。ただし、副木装着自体は低難度の技術なのでB種点数－A種点数は低くてもよいと考えます。	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。
101	脱臼整復	571	—	股関節脱臼の整復術は2名以上の技術者が必要であり、現在のB種796点の2倍が相当である。	難易度からも現行の点数が適当と考えます。
103	蹄病手術	738	816	蹄病手術は、処置までに要する時間が掛かり、技術を必要、仕事のにも肉体的な負担が大きい。	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。
			816	蹄病手術は、処置までに要する時間が掛かり、技術を必要、仕事のにも肉体的な負担が大きい。	
			800	備考に「蹄病検査を含む」とあるが、これまで蹄検査は診察に含まれているとの解釈で点数が定められていた。今回の改正は蹄病検査を含むことにした事と消費税増税に対応したのだから、B種：29点（A種：23点）の増点ではあまりにも低すぎます。	
			最低800	麻酔処置を要し、時間と労力がかかるため、麻酔処置分を加点。	積算に当たり、麻酔処置に係る費用を考慮しています。

番号	種 別	点 数		理 由	農林水産省の考え方
		現 行	希 望		
104	切開手術 (小・第2回以後)	141	181	切開手術の場合、第1回は鎮静術を適用できるが、2回以後も鎮静して創口内処置を行う。そこで、鎮静術種別の半分の点数をそれぞれB－Aに加点した点数を適用して頂きたい。	積算に当たり、麻酔処置に係る費用を考慮しています。
	切開手術 (大・第2回以後)	196	236	切開手術の場合、第1回は鎮静術を適用できるが、2回以後も鎮静して創口内処置を行う。そこで、鎮静術種別の半分の点数をそれぞれB－Aに加点した点数を適用して頂きたい。	