

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                                                                                                                                                               | 回答                                                |
|-----------|----------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 〔第 1 診察料〕 |          |        |                                                                                                                                                                    |                                                   |
| 往診（休日診療）  |          |        | 休日診療について、2000円位の上乗せを認めるべきだと思います。365日同一料金でやりなさいと言うほうが異常なのでは！                                                                                                        | 追加しない。<br>加入者の都合による休日診療に対する費用の上乗せは加入者が負担すべきと考えます。 |
|           | 2 往診（夜間） |        | 産業動物獣医師が休祭日無しで仕事する時代ではなく、休祭日に対処できる畜産農家を養成することが急務であり、休祭日無し、24時間体制では将来の獣医師確保は困難と考える。                                                                                 |                                                   |
| 診察料（同時診）  | 1 再診     |        | 現在、初診時の診察料は2。往診でしか請求できないが、農家規模が拡大した今日、1件の診療で複数頭診療する事の方が多くなっている。しかるに、現状では獣医師が行う一般診療行為が1頭目の分しか給付されないというのは不適切であると考えますし、初診時、経過観察等で処置をしないものが複数頭いる場合、病傷請求カルテとしても成立しなくなる。 | 追加しない。<br>第2診以降の薬治等の種別に含まれるものと解されます。              |
|           |          |        | 1回の往診で複数頭の診察を行っても、同時診の往診料は0円であり、2頭目以降の診察料が設定されていない。現在の再診料が診察料に相当するなら同時診でも600円程度はほしい。                                                                               |                                                   |
|           |          |        | 再診料があるので、診察料（初診時のみ）があってもよいと思う。往診料は車代と考えている。                                                                                                                        |                                                   |
|           | 1 再診     |        | 同一農家で複数頭の治療を実施する場合、往診料は1頭、他の家畜のT.P.R.等の診断に伴う診察料の規定が無く、注射料の技術料のみだから。                                                                                                |                                                   |
|           | 1 再診     |        | 点数表の「往診」の中に、病気の識別を行うための稟告、聴診など一般的検査が含まれている。現行では同一往診農家における2頭目以降の患畜には「往診」が適用されない。それらには、病傷の識別のための技術料部分が給付されない。種別に「診察」を加えて、「往診」は「診察」の点数を引いたものにすべきと考える。                 |                                                   |
|           |          |        | 初診時以外の治療毎に獣医師が病傷の判断をしており、同一農家で複数頭を診察した場合、2頭目からは診察料が給付されていないため、現在の「往診」は「診察（診断）と移動料」と解釈する。                                                                           |                                                   |
|           | 1 再診     |        | 第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、診療毎に触診・聴診・望診等の基本的診察を実施し、診断を下し、治療行為（注射・薬治など）を行うという観点からすれば、診療毎（第2診目以降毎回）の「基本診察料（再診）」の新設が望ましい。                                         |                                                   |
|           | 1 再診     |        | 初診時の診察のみの場合に適用する点数を新設してほしい。                                                                                                                                        |                                                   |
|           | 2 往診     |        | 人医療では、薬治だけの時でも診察料が支払われている。1往診で2〜3頭治療した場合、診察（現症の把握）に対する対価がない。是非、処置した場合でも、診察料を請求できるようにしてもらいたい。                                                                       |                                                   |
|           |          |        | 近年多頭化が進み、治療も1農家で複数診療が多くなってきている。症状の確認にかなりの手間と時間を要している。現在、診察料の項目には往診と再診しか設けられていない。1頭毎の診察料の設定はできないか考慮願いたい。                                                            |                                                   |

| 追 加 種 別         |                       | 間接費の基準                                                                                                                                        | 追加理由                                                                                                                                        | 回答                                                                                |
|-----------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 〔第 3 文書料〕       |                       |                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |                                                                                   |
| 診療種別等通知書料       |                       |                                                                                                                                               | 平成 2 1 年 1 1 月の事務取扱要領の改正に伴い、指定獣医師は診療の都度、診療種別等通知書の発行が義務付けられた。これに伴い、用紙・印刷代等の必要経費が生じている。しかしながら、これに対する対価の報酬が無く、技術料（文書料）の上乗せ、若しくは新たな技術料の新設を要望する。 | 追加しない。<br>用紙、印刷代であれば、初診料に含めるべきと考えます。技術料については診断書に含まれます。                            |
|                 |                       |                                                                                                                                               | 文書料等の増点（診療種別等通知書の作成に係る増点が無いので、文書料だけでも増点とならないか。）。                                                                                            |                                                                                   |
| 〔第 4 検査料〕       |                       |                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |                                                                                   |
|                 | 乳汁採取                  |                                                                                                                                               | 採血、導尿と同じ考え方にたつて、検査料とは別扱いにする。                                                                                                                | 追加しない。<br>特別な技術は必要ないと考えます。                                                        |
|                 | ロタウイルス<br>コロナウイルス検査   | 9 採血                                                                                                                                          | 糞便中のウイルス検出について、現行では血清学的検査を用いているが、糞便から直接ウイルス及び原虫を検出するイムノクロマト法による種別点数を新設願う。                                                                   | 追加しない。<br>全国統一の観点から、血清学的検査が適用となるよう家畜共済の診療点数表適用細則（農林水産省経営局長通知。以下「適用細則」という。）に明記します。 |
|                 |                       |                                                                                                                                               | 糞便検査、血液検査は点数がありますが、ウイルス検査はありません。野外で下痢の発症時に簡易キットによる検査を実施しています。検査料は個人が負担している状況です。                                                             |                                                                                   |
|                 | 糞便検査<br>（ロタウイルス抗原）    | 22 寄生虫検査                                                                                                                                      | 診療方針を決定する場合に重要で、また、群管理する際に必要である。                                                                                                            |                                                                                   |
|                 | 糞便中クリプトスポ<br>リジウム検出検査 | 9 採血                                                                                                                                          | 糞便中のウイルス検出について、現行では血清学的検査を用いているが、糞便から直接ウイルス及び原虫を検出するイムノクロマト法による種別点数を新設願う。                                                                   |                                                                                   |
|                 |                       | 22 寄生虫検査                                                                                                                                      | 診療方針を決定する場合に重要で、また、群管理する際に必要である。                                                                                                            |                                                                                   |
|                 | 蹄（病）検査                |                                                                                                                                               | 蹄病を疑い梓場にて蹄底・趾間等を検査する時の種別の追加を願いたい。                                                                                                           | 追加しない。<br>検査は蹄病処置及び蹄病手術に含まれます。                                                    |
|                 |                       |                                                                                                                                               | 跛行を呈し、球節下部の疾患を疑わざるを得ない場合。初診料に含まれると回答があるが、作業時間、労働力に見合うものではない。                                                                                |                                                                                   |
|                 |                       |                                                                                                                                               | 蹄検査に点数付けてほしい。（B 種：100 点、A 種：20 点）                                                                                                           |                                                                                   |
|                 |                       |                                                                                                                                               | 蹄病を疑い、蹄底検査すべく患肢を持ち上げて保定した場合、異常の有無にかかわらず、検査料を給付すべきと考える。                                                                                      |                                                                                   |
| コリクイックの適用<br>新設 | 10 乳汁簡易検査             | 大腸菌の定性簡易試薬が発売され有用性があると考えるが、適用種別がない。                                                                                                           | 追加しない。<br>有用性が明らかではありません。                                                                                                                   |                                                                                   |
|                 |                       | 膣及び子宮を外陰部より手を挿入し検査する時の種別の追加を願いたい。                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                                                                   |
|                 | 23 直腸検査               | 第二診以後、「診察」に対応する診療点数の規定はない。一方、膣検査のみを行った場合は一般検査に含まれるとして給付対象にしないのは矛盾している。所要時間、難易度から考えて給付対象にすべきと考える。また備考欄に、膣裂傷等への医薬品使用については薬価基準表に基づいて増点できる旨を記載する。 |                                                                                                                                             |                                                                                   |

| 追 加 種 別                 |                                        | 間接費の基準 | 追加理由                                                                                                                                                                                                                                    | 回答                                                                                            |
|-------------------------|----------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 膣検査                     | 23 直腸検査                                |        | 点数新設（産後の産道の確認など大切な行為）                                                                                                                                                                                                                   | 追加しない。<br>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で明記したところであり、現時点で膣検査を別途新設する理由がありません。 |
|                         | 23 直腸検査                                |        | 膣鏡（器具）使用による検査のため膣検査の重要性を再認識                                                                                                                                                                                                             |                                                                                               |
|                         | 23 直腸検査                                |        | 長期在胎や膣炎等の際、検査が必要となるので追加願いたい。                                                                                                                                                                                                            |                                                                                               |
|                         | 23 直腸検査                                |        | NOSAI連及び農林水産省の見解では、膣検査は一般検査に含まれるとして給付対象にしないとの事だった。そもそも第二診以後、一般検査を含む「診察」に対応する診療点数の規定はないのだから、説得力がない。所要時間、難易度から考えて、給付対象にすべきと考える。                                                                                                           |                                                                                               |
|                         |                                        |        | 繁殖障害において膣（鏡）検査から得られるデータは非常に大きいですが、診療点数表がないために検査をしないで、診療治療回数が増えることがある。                                                                                                                                                                   |                                                                                               |
|                         | 32 子宮頸管粘液検査                            |        | 難産等により、産道損傷した際、膣壁損傷、膣脹の度合い等の確認が必要である。また、早死流産の際、子宮外口の開き具合、娩出可否の判断のためにも必要である。                                                                                                                                                             |                                                                                               |
|                         | 23 直腸検査                                |        | 膣検査は直腸検査に含まれているが、難産後の膣壁損傷等の診断に膣検査のみ実施する場合があります、直腸検査と分割したほうが現実的と思われる（膣検査のみ実施した場合、病傷給付対象外となるため。）。                                                                                                                                         |                                                                                               |
|                         |                                        |        | 産後の産道の確認など、大切な行為なので点数を新設していただきたい。                                                                                                                                                                                                       |                                                                                               |
| 子牛の採血<br>（60日まで）        |                                        |        | 子牛に対する静脈内投与の技術点数は成牛との差別がなされているが、同じように静脈からの採血については差別化されていないため。                                                                                                                                                                           | 追加しない。<br>採血には当然のことながら薬剤を体内に入れる行為がなく、子牛の採血については差別化する差が認められません。                                |
| 血液生化学的検査<br>（3-ヒドロキシ酪酸） |                                        |        | 3-ヒドロキシ酪酸をケトシスの血液検査で調べた時に点数の請求できない。1検体600円位とのこと。項目の追加を希望。                                                                                                                                                                               | 追加しない。<br>尿検査によるケトン体の検査で通常は問題ないと考えられます。                                                       |
|                         |                                        |        | 3-ヒドロキシ酪酸の追加。現状、ケトン体の検査は尿検査のみ。信頼性に欠ける。                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |
| 血液検査判断料                 | 8 指導書                                  |        | 検査の判断には、獣医学的知識が必要なため。                                                                                                                                                                                                                   | 追加しない。<br>診断書料に含まれると考えられます。                                                                   |
| 乳汁簡易細菌検査                | 15 薬剤感受性試験<br>B点288<br>A点46<br>と同等の技術料 |        | 酸素基質培地（クロモアガーオリエンタシオン）は菌の種類によりコロニーの色が変わります。そのため24時間培養で乳房炎起因菌が推定できます。特に、早急に対応が求められるE. coliのコロニーはピンク色、Klebsiella sppなどのグラム陰性桿菌はコバルトブルーと色調をみて早期に推定が可能です。CNSとSAIに関しては色調が同じで培地だけでの同定は難しいですが、ブドウ球菌群なら慣れてくると選択培地なしで区別が付きまます。（SAIはコアグラゼ反応で最終診断） | 追加しない。<br>今回、細菌分離培養検査に細菌の有無のみ検査した場合を定める予定ですが、その場合、当該検査に含まれます。                                 |
| 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、直腸検査による触診より診断精度が向上し、より実用的であるため。                                                                                                                                                                                     | 追加しない。<br>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                                                                                                                                                       | 回答                                                              |
|---------|-----------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
|         | 血液像（自動分析） |             | 自動分析装置が開発されているが、高額であるため血球数自動よりも高い点数で新設定して欲しい。                                                                                                              | 追加しない。<br>家畜の血液像の分析精度が明らかではありません。                               |
| 〔第5注射料〕 |           |             |                                                                                                                                                            |                                                                 |
| 輸血      |           |             | 現場では輸血が必要な症例がしばしば認められる。是非輸血を復活させてもらいたい                                                                                                                     | 追加しない。<br>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。 |
|         |           |             | 失血時の救命に対応・輸血の技術料を復活願いたい                                                                                                                                    |                                                                 |
|         |           | 38 静脈内注射    | 技術料の復活（緊急処置として、現実存在している手技）                                                                                                                                 |                                                                 |
|         |           |             | 現場で救急的に使う機会があるため。                                                                                                                                          |                                                                 |
|         |           | 48 第一胃内容液投与 | 輸血にはかなりの時間を要する。                                                                                                                                            |                                                                 |
|         | 眼瞼注射（増点）  |             | ピンクアイ等で、両眼瞼に注射する場合があるが手技としては、対側眼瞼注射の際、頭部保定のやり直し相当の時間を要するため。                                                                                                | 追加しない。<br>広く普及している手法とは認識されていません。                                |
| 〔第6処置料〕 |           |             |                                                                                                                                                            |                                                                 |
| 42      | 洗浄<br>耳洗浄 | 42 洗浄       | 診療点数表にないので新規追加を希望致します。                                                                                                                                     | 追加（予定）する。                                                       |
|         |           |             | マイコプラズマ感染時に耳漏が見られ、外耳洗浄することがあり、洗浄の種別の中に外耳洗浄を加えてほしい。                                                                                                         |                                                                 |
|         |           |             | 子牛のマイコプラズマによる中耳炎で、耳洗浄が有効な治療法になっている。現行の「洗浄」では、薬価が含まれているため赤字になる。                                                                                             |                                                                 |
|         |           | 42 洗浄（膀胱洗浄） | 家畜診療第565号（P423）において、中耳炎発症牛の処置として有効とされている。本県でも鼓膜穿刺を行い中耳内に薬液を注入し効果を得ている。                                                                                     |                                                                 |
|         |           | 54 子宮内薬剤注入  |                                                                                                                                                            |                                                                 |
|         |           | 膀胱内注入と同じ    | 中性水や抗生物質注入した生理食塩水等での乳房洗浄が見直されているので、是非とも追加項目にあげて頂きたい。                                                                                                       |                                                                 |
|         |           |             | 「乳房洗浄」の復活。急性乳房炎時における、初期治療としては有効性はある。複数回実施してもそれ程の効果は期待できないものの、初期における治療効果としては有効であると考ええる。                                                                     |                                                                 |
|         |           |             | 甚急性乳房炎の時、乳房内の細菌の排出、毒素の除去に有効。                                                                                                                               |                                                                 |
|         |           |             | 甚急性乳房炎の治療時において、泌乳量が減少したものはオキシトシン投与を実施して乳汁の排出を試みるが、泌乳量が少量の場合排出困難である。その場合洗浄を実施すると乳汁の排出が容易となり治癒率が高くなる。乳房洗浄は実施しないとのことで数年前の改定で削除されたがこの技術はまだ頻繁に実施しており是非復活をお願いする。 |                                                                 |
|         |           |             |                                                                                                                                                            |                                                                 |

| 追 加 種 別       |                     | 間接費の基準     | 追加理由                                                                                                                                                                                                                         | 回答                               |
|---------------|---------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 洗浄<br>乳房（内）洗浄 | 49 胃洗浄              |            | 乳牛の甚急性乳房炎における治療として「乳房内洗浄」の効果が明らかにされており、臨床現場では広く普及している。現在、技術点数は「乳房内注入」としているが、必要経費および治療に要する時間・技術等の観点から不十分であると考えられる。また、本治療法は乳房内に直接注入・搾乳を反復する方法であるため、細心の注意を要するものであり、現行の種別「洗浄」に含まれる治療とは異なるものである。したがって「乳房内洗浄」として新設すべき技術料であると考えられる。 | 追加（予定）する。                        |
|               |                     |            | 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いただきたい。                                                                                                            |                                  |
|               |                     |            | （甚急性乳房炎時）搾乳しただけで薬液注入すると、症状が悪化するものが多いが、洗浄することで救命率が格段に向上する。                                                                                                                                                                    |                                  |
|               | 42 洗浄               |            | 乳房洗浄は、甚急性乳房炎などに実施するが、適用する点数がない。膀胱洗浄と同一程度と思う。                                                                                                                                                                                 |                                  |
|               | 42 洗浄<br>56 乳房内薬剤注入 |            | 大腸菌性乳房炎において、菌とエンドトキシン排出のために必要。                                                                                                                                                                                               |                                  |
| 吸入            |                     | 47 気管内薬剤噴霧 | 診療点数表にないので新規追加を希望致します。                                                                                                                                                                                                       | 追加しない。<br>広く普及している手法とは認識されていません。 |
| 突球整復          |                     |            | 現在、その他の外科処置で対応しているが、重度の場合ギブス包帯を使用することがあるがその際の増点規定がないので、突球整復の種別を追加して欲しい                                                                                                                                                       | 追加しない。<br>ナックル整復が適用されます。         |
|               | 42 洗浄               |            | 繁殖障害の治療（鈍性発情、卵巢静止、卵胞嚢腫）としてかなり普及しており、効果がみとめられている。黄体ホルモン製剤は、薬効別薬価基準法に載っているのでイージーブリード、ブリッドテイゾーも載せてほしい。                                                                                                                          |                                  |
|               | 膣洗浄                 |            | シダー挿入時、陰部の洗浄、シダー及び挿入器の消毒が不可欠。膣洗浄の点数を適用して欲しい。                                                                                                                                                                                 |                                  |
|               |                     |            | 膣挿入剤は治療効果が高く組合員からの要望が多い                                                                                                                                                                                                      |                                  |
|               |                     |            | 繁殖障害の治療手段の1方法として有効である。                                                                                                                                                                                                       |                                  |
|               |                     |            | P R I Dについては、専用の挿入器具を使用するため乳房注入以上の間接費が必要                                                                                                                                                                                     |                                  |
|               |                     |            | 一般化したけど、イージーブリードなどに未だ請求項目がないので新設。                                                                                                                                                                                            |                                  |
|               | 42 膣洗浄              |            | シダーが繁殖障害でかなりの頻度で使用されている現状なので共済薬価点数にのせていただきたい。                                                                                                                                                                                |                                  |
|               | 乳房内薬剤注入             |            | 毎回出ていると思われるが、繁殖障害の治療として有効な診療方法で広く学界に認められ一般に普及している。黄体ホルモン製剤のため、獣医師しか購入できない。                                                                                                                                                   |                                  |

| 追 加 種 別             |    | 間接費の基準  | 追加理由                                                                                                                                                                                           | 回答                                                                                                                           |
|---------------------|----|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 膣内（薬物）挿入<br>膣内留置    |    |         | 現在、イージーブリード等の膣内挿入が一般化した、未だに病傷給付対象の種別がないので新設していただきたい。                                                                                                                                           | 追加（予定）する。<br>なお、ブリッドテイゾー（プロゲステロン及び安息香酸エストラジオールを有効成分とする牛の膣内挿入剤）は繁殖障害に対する治療効果が薬事法上承認されておらず、診療点数には算入できません。                      |
|                     |    |         | 膣内挿置ホルモン剤の使用が日々増えており、農家からこの薬は保険対象にならないのかとの要望が多い。                                                                                                                                               |                                                                                                                              |
|                     |    |         | 繁殖障害治療のため。                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                              |
|                     |    |         | シダーの膣内留置は繁殖障害の有力な治療法で学術的にも認められているため、診療点数表に収載してほしい。                                                                                                                                             |                                                                                                                              |
|                     | 42 | 洗浄（膣洗浄） | 使用頻度が非常に増えており、使用制限を設けることを条件に適用可能としてはどうか？                                                                                                                                                       |                                                                                                                              |
|                     | 51 | 導尿（雌）   | ブリッド等の使用により、繁殖治療の回数が少なくなれば治療経費は安くなる。                                                                                                                                                           |                                                                                                                              |
|                     | 42 | 洗浄      | 最近、乳用・肉用牛で発情兆候が不明で、鈍性発情や無排卵をくり返す症例が多くなっている。通常の治療でうまくいかない症例に、黄体ホルモンの膣内留置を併用した定時受精を試み受胎成績が向上した。ただ、経費が高額となるため一定の制限が必要となる。                                                                         |                                                                                                                              |
|                     | 37 | 筋肉内注射   |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              |
|                     |    |         | これの有効性に関する研究が多く、現場での実績があるものを家畜共済診療点数表の種別に入れない理由が分からない。最近の繁殖生理を学べば。これを入れないことの方が不自然。                                                                                                             |                                                                                                                              |
|                     | 43 | 膀胱内薬剤注入 | 鈍性発情、卵巢静止などへの有効性とその効果のため希望する畜主が多くなっている。                                                                                                                                                        |                                                                                                                              |
| 牛体反転                |    |         | 牛舎構造及び畜主側種々の条件により反転できない為獣医師の指示に従い反転させる現状による。牛体反転は獣医師が1時間を費やす。（150点）                                                                                                                            | 追加しない。<br>獣医師の診療行為には該当しないと考えます。なお、起立困難な牛を治療のため、獣医師が起立補助用具を用いて起立させた場合、「吊起」が適用されますが、手術の際は手術料に一切の治療処置等が含まれますので、吊起を適用することはできません。 |
| 起立不能時処置（起立不能牛の体位変換） |    |         | 起立不能発症時、その管理として床ずれ防止、挫傷防止等の観点から、患畜の移動や寝返り処置が必須である。畜主が近年特に高齢化して非常に重労働であるにもかかわらず、これまで点数化されていなかった。したがって、難産にも匹敵する力や寝返りさせる技術が必要としているため、300点～500点の間での点数化を希望する。もちろん薬品や器具機械は必要としないため、A点は最低か、必要ないと思われる。 |                                                                                                                              |
|                     |    |         | 起立不能畜における血行障害等による二次的筋肉損傷の予防処置として牛体反転が必要                                                                                                                                                        |                                                                                                                              |
|                     |    |         | 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。一日一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。                                                                                      |                                                                                                                              |
|                     | 57 | 吊起      | 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新設していただきたい。                                                                                                                                                     |                                                                                                                              |
|                     | 57 | 吊起      | 状況にもよるが、患畜の移動、寝返りは必要である。吊起と比べ、カウハンガー、チェーンブロックは、不要のことが多いが、時間と労力がかかるため1日1回を限度として給付対象を望む。                                                                                                         |                                                                                                                              |
|                     | 57 | 吊起      | 起立不能牛の診療において、自力反転を行う患畜を治療する事が多い。自力反転しない牛は、下方になった肢の血行不良による筋変性を起こし易く、知覚・脚力が消失し、増々悪化し易い。1日2回は反転させる必要が有るが、酪農家の高齢化・人手不足の為、手助けしなければならない為、労力・時間の消費を強いられる。その為に技術料として加算して欲しい。                           |                                                                                                                              |

| 追 加 種 別 |           | 間接費の基準        | 追加理由                                                                                                                                                              | 回答                                                                |
|---------|-----------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
|         | 保定介護      | 57 吊起         | 本来、畜主が指示により行うことだが、獣医師が処置のための保定、患畜の寝返り等を行わざるを得ないため。                                                                                                                |                                                                   |
|         | 寝返り（看護指導） |               | 起立不能牛に対して寝返りをさせることは、看護指導として必要。「吊起」並みと考えます。                                                                                                                        |                                                                   |
|         | 保定        |               | 農家の高齢化、兼業の為、農家の留守が多く獣医師が牛の保定をしなければならないことが多い。                                                                                                                      |                                                                   |
|         | 施灸（灸術）    |               | 現状では電法を適用しているが、電法よりも獣医学的知識を要することから電法に増点基準を設ける。                                                                                                                    | 追加しない。<br>科学的根拠が明らかなではありません。                                      |
|         |           | 44 電法         | 起立不能等で灸をよくおこなうが、現在あてはまる種別がない                                                                                                                                      |                                                                   |
|         | 乳静脈止血処置   | 58 外傷治療小（第一回） | 止血の単純縫合とはいえ危険と労力を伴う                                                                                                                                               | 追加しない。<br>その他の外科的処置に含まれます。                                        |
|         | パーネット投与   | 41 投薬         | パーネット（磁石）投与にも投薬を適用                                                                                                                                                | 追加しない。<br>予防処置は共済事故に該当しません。                                       |
|         | 切腱術       | 58 外傷治療大（第一回） | 子牛の突球による屈腱の手術のため                                                                                                                                                  | 追加しない。<br>ナックル整復実施により治療可能と考えます。                                   |
|         | 乳頭狭窄簡易整復  | 56 乳房内薬剤注入    | 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する。                                                           | 追加しない。<br>手法が明らかなではありませんが、現行の乳頭狭窄術と異なるのであれば広く普及している手法とは認識されていません。 |
|         | 鼓膜切開      | 47 気管内薬剤噴霧    | 近年、中耳炎の増加に伴い、難治性のものが発生、早期に鼓膜切開することにより経過良好のため確実な保定が必要であり、患部の洗浄等衛生的な処置が 気管内薬剤噴霧と同等なためB100点、A15点とし、使用した薬剤は増点（A15点では足りないおそれあり。）。                                      | 追加（予定）する。<br>耳洗浄に含めたいと考えます。                                       |
|         | 安楽殺（安楽死）  | 38 静脈内注射      | 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。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。<br>獣医師の診療行為には該当しないと考えます。                                   |
|         |           |               | 安楽死というものを定義し、それに使用する薬物を定めて安楽死を認めるべきです。治療に反応せず、かと言って薬の関係で屠場に搬入することが出来ない。生きているのでレンダリングにも搬入出来ないといった例は数多くあると思われます。安楽死した場合には保険は適応させないと言われる。こういう場合、国はいったいどうしろというのでしょうか。 |                                                                   |

| 追 加 種 別 |                 | 間接費の基準             | 追加理由                                                                                                                      | 回答                                                               |
|---------|-----------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 〔第8手術料〕 |                 |                    |                                                                                                                           |                                                                  |
|         | ヘルニア整復<br>(非観血) | 81 膣脱整復手術          | 種畜候補雄子牛のヘルニアの場合、手術はせずに治してほしいとの依頼があり、テーピング等を利用して行うため、材料費だけでもかなりかかるが、それに見合う種別がないため。                                         | 追加しない。<br>成書では効果が不確実とされています。                                     |
|         | ギブス（包帯）除去       |                    | 骨折整復・ナックル整復時にギブス使用した場合の除去時に使用する道具は、日曜大工の電動カッター、ノコギリであるが労力は整復の半分くらいの労力が必要。                                                 | 追加しない。<br>ギブス除去の費用はギブス包帯を使用した場合の費用に含まれています。                      |
|         |                 |                    | 現在はギブス包帯除去の規定が無い。除去にも相当の技術と労力(牛の保定等)が必要。                                                                                  |                                                                  |
|         |                 |                    | ギブス包帯の材料を新設して欲しい。                                                                                                         |                                                                  |
|         |                 | 58 外傷治療大           | ファイバークラス・キャストインゲープ 固定による除去、処置時間と費用が伴う。                                                                                    |                                                                  |
|         |                 | 58 外傷治療            | 「その他の外科的処置」を用いているが、点数が低いため。                                                                                               |                                                                  |
|         | 開腹 その他の開腹<br>陰嚢 |                    | 雄子牛は去勢牛が基本、その上で陰嚢は先天的とも云えるが病的睾丸以上に畜主へのダメージが大きい。是非追加を望みます。                                                                 | 追加しない。<br>潜在精巣（陰嚢）は共済事故に該当しません。                                  |
|         | 開腹手術（子牛）        |                    | 子牛の開腹手術にあたっては全身麻酔を必要とし、現在薬価基準表に必要と考える医薬品、消耗品等が記載されていない。全身麻酔にあたっての安全性を確保するためにまだ多くの医薬品が必要であると思われるがこれらについては今後検討する必要があると思われる。 | 追加しない。<br>吸入麻酔も現行の麻酔術に含まれます（ケタミン等の薬価基準表収載は、別途、当委員会での調査審議が必要です。）。 |
|         | 乳頭内異物除去         | 90 乳頭手術            | 器具使用による除去であり危険を伴う。                                                                                                        | 追加しない。<br>広く普及している手法とは認識されていません。                                 |
|         |                 | 乳頭手術と乳頭<br>狭窄手術の中間 | 乳頭内に異物があり、正常搾乳困難な場合がある。除去するのに家畜は痛み、獣医師も傷つけやすく危険である。乳頭口切開法を実施している。                                                         |                                                                  |
|         | 尿道内結石破碎術        | 92 尿道切開手術          | 「尿石症」で尿閉となったオス子牛の会陰部を切開し、ペニスを引っぱり出すと結石が見つかる場合があり、尿道ごしにペンチで結石を破碎し尿路回復させる。経済的な価値を失わない場合が多いが、対象となる種別がないため、カルテ請求できない。         | 追加しない。<br>広く普及している手法とは認識されていません。                                 |
|         | 腐骨除去手術          |                    | 現在、種別点数がないので、摘出手術で代用しているが、労力の割りに点数があまりにも低い。なんとか実態に合った点数にしていきたい。                                                           | 追加しない。<br>摘出手術の適用となる腐骨形成状態が、明らかではないと考えます。                        |
|         | 神経切除術           |                    | 突球の屈腱切除やケイレン肢症候群の神経切除術を点数化して欲しい。                                                                                          | 追加しない。<br>突球はナックル整復実施で治療可能と考えます。神経切除は有用性が明らかではありません。             |
| 〔その他〕   |                 |                    |                                                                                                                           |                                                                  |
|         | 第1胃アトニー         |                    | アトニーにおいては、薬物が反応しないものがあり 第1胃内の物理的刺激による回復の見られるものが多々あるため要望する。                                                                | 追加しない。<br>有用性が明らかではありません。                                        |

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

| 種別番号 | 削 除 種 別        | 削 除 理 由                                                                             | 回 答                                                        |
|------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 1    | 再診             | 診察料を新設すれば不要。<br>同一農家において複数頭の診療を行った場合、同時診であっても、1頭ごとの診察料（600円程度）が新設されれば、再診料を削除して構わない。 | 削除しない。<br>なお、診察料の新設は行わないこととしています。                          |
| 2    | 往診             | 1件当たり約25～30%を往診点が占める。農家負担により国庫負担の削減。                                                | 削除しない。<br>加入者負担が著しく増加するため、慎重な検討が必要です。                      |
| 5    | 薬治（調剤した場合）     | 現在では一定の袋に入り分量も定まっているので、調剤の必要がないと思われます。                                              | 削除しない。<br>実態として調剤が行われています。                                 |
| 33   | 卵管疎通検査         | 牛の診療の場合、ほとんど行われていないのが現状と思われるので削除。                                                   | 削除しない。<br>実態として卵管疎通検査が行われています。                             |
| 38   | 静脈内注射（生後60日以内） | 生後60日齢以内の静脈注射がそれ以上の月齢の牛より困難とは思われない。（脱水がひどい牛のほうが困難）<br>有効性に疑問(適用を削除)。                | 削除しない。<br>子牛の静脈内注射は要する時間等から増点規定を新設したところです。                 |
| 47   | 気管内薬剤噴霧        | 気管内薬剤噴霧は薬剤もなくなっているので（競走馬等を行うかもしれませんが）                                               | 削除しない。<br>実態として気管内薬剤噴霧が行われています。                            |
| 66   | 抜歯             | 牛の抜歯は必要ないと思う。                                                                       | 削除しない。<br>牛の抜歯は実態がほとんどありませんが、必要ないとは考えられませんので、現行の種別を一本化します。 |
| 67   | 鼻鏡断裂手術         | 病傷事故といえるか疑問、事故外扱いが妥当か。                                                              | 削除しない。<br>実態として鼻鏡断裂手術が行われています。                             |

| 種別番号 | 削除種別 | 削除理由                                                                                             | 回答                                |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 75   | 開胸   | 経済動物の診療において必要性を感じない。                                                                             | 削除しない。<br>実態として開胸が行われています。        |
|      |      | 吸入麻酔下での実施だと思うが、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。 |                                   |
| 77   | 穿腸   | 手術の中で、穿腸を行うことがあるかもしれないが、それは手術の中に含まれると思われ、これだけ単独で、行うことがあるでしょうか、考えられません。                           | 削除しない。<br>実態として穿腸が行われています。        |
| 101  | 入院   | 大動物の入院は必要とは思わない。                                                                                 | 削除しない。<br>獣医系大学の診療施設では入院が行われています。 |

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

| 種別番号 | 変 更 種 別 | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 回答                                                                                  |
|------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | 再診      | <p>初回診察料(初診料)は畜主に負担していただいているが、第二診以後の診察に対する点数が無いのがおかしい。人の健康保険点数と同様に「再診」を診療回毎の基本点数と捉え、診療回ごとに「再診」を適用できるようにすべきである。治療はせず診察だけの場合のみ再診が適応されており、点数はB:60点。例えば診察をし更に薬治(調剤を必要としないもの)をした場合は、薬治のB:21点だけとなり、点数が下がってしまうのはこれまた不合理である。</p> <p>また夜間、深夜診療と昼間診療での診療費の差は、往診料に加算規定を設けることで行われている。一頭だけの診療ならば不充分ではあるが説明できる。しかし二頭目からは昼間診療の点数のままであり、不合理である。初診料で時間外、休日の場合に差をつけている診療施設が多い現状から考えて、先にも述べたとおり再診を診療回毎の基本点数と捉え、更に夜間、深夜、休日(日曜祝祭日)には加算することで診療点数に差をつければ、これらの事が改善されると思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>変更しない。<br/>第2診以降の診察料は、第2診以降の薬治等の種別に含まれるものと解されます。<br/>再診と他の種別との点数のバランスは整理します。</p> |
|      |         | <p>現在の区分は往診(通常・夜間・悪天・深夜)であり、夜間は午後6:00～翌日8:00を網羅しているが、午後5:00～午後6:00が空白時間となっているので往診(通常・時間外・夜間～)の設定を希望します。</p> <p>平成20年度より夜間診療について「夜間とは、午後6時から翌日午前8時までの間」に変更となったが、勤務形態を考慮し午後5時半からにならないでしょうか。</p> <p>往診の中には、往診距離に対する対価と家畜の診察料が含まれていると思うが、昨今、一農家の多頭化が進み一回の往診で数頭診察することが当たり前であるが、現行では2頭目以上は診察料はなく無料である。したがって往診距離に対する対価と診察料を別にして、往診距離は従来通り、診察料は個体ごとに変更してほしい。</p> <p>夜間の往診は午後6時から翌日午前8時までとなっているが、翌日午前7時までで良いと思われる。</p> <p>零細開業者にも休診日および診察時間が決められている。共済連獣医師ですら、休日手当が出ているし、時間外診療についても診療点数以外に手当が僅かではあるが出ている。しかし開業は、そういったものは無く、診療依頼があれば、休日夜間を問わずに代替者もいなく往診しなくてはならない。この点に対しての診療報酬がない。開業者といえども週一日の休日を定めているところが大半であると思う。これに対しての診療点数が無い。休診日の診療は当然時間外勤務となり、またどのくらい診療時間をとるかも判らない。これに対してたとえば、時給制として休診日8時30分から17時までは1時間当たりB種に200点増点とし、通常の時間外診療も17時から21時までは1時間当たり200点増点、21時から朝6時まで1時間当たり400点増点するといった形態としていただきたい。</p> |                                                                                     |

| 種別番号 | 変 更 種 別 | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 回答                                                                                                                  |
|------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2    | 往診      | <p>土・日曜日及び祭日の往診料を新たに設けて欲しい。</p> <p>日曜・祝日診の点数の追加を希望。</p> <p>日祭日の往診の増点。第四胃変位手術の増点。脂肪壊死と腹膜癒着の場合切開手術大しか請求できないのは納得できない。燃料費の値上がりに伴う往診点数の見直し。</p> <p>畜産農家の高齢化に伴い、患畜の捕獲・保定等獣医師が行う事が多くなり、その労力・かかる時間を考えると保定された場合と同様とは思えない。診療点数等で反映できないか。又、遠距離往診の場合往診料による負担が大きすぎ、近距離との不公平感がある。</p> <p>休日(日曜、祝祭日)にも増点できるようにすべきである。(当然B種のみ)</p> <p>2戸以上の連続して往診した場合、往診距離数をその戸数で均等に振り分ける方法も認めてもらいたい。(例：1戸目診療所から10km、2戸目診療所から15km、1戸目～2戸目5kmであると1戸目は10km、2戸目は5kmとなり、公平感に欠ける。1戸目2戸目共に7.5kmで点数が取れるようにしたい)</p> <p>現在往診点数のみが夜間・深夜の増点があるが、時間外人件費は診療業務すべてにかかる。すべての点数請求は、夜間・深夜で増点して頂きたい。</p> <p>人医領域においては夜間だけでなく休日診療も増点しているので、家畜領域においても増点して欲しい。</p> <p>日・祭日往診料必要と思う。</p> <p>土日祭日の往診点数を夜間の点数とする。いまや週休2日が一般的であり、休日の仕事に対して対価を支払うべきである。</p> <p>診療所より遠方の共済加入者にとっては、往診点数積算が多くなり、病傷点数に占める割合が高くなるため、500m・4km等の区切りではなく、往診距離にかかわらず、一律点数としたほうが良い(診療所統廃合により往診距離が長くなっている。)</p> <p>医師には休日、祭日の診察料金があるが、獣医師にはない。</p> <p>同一農家における複数頭の同時診療の場合、2頭目以降の患畜については、診察料に係る点数が加算されない。従って、診察料と往診料を別々に考えてほしい。</p> <p>診療エリアが広範囲になっており、往診順序によって農家間に不公平が生じているので(例：診療所から20kmの隣接する2戸を診療した場合、1戸目は20kmで2戸目は500m)、戸数に応じて均等に振り分ける方法が必要である。</p> <p>家畜数が少なく、畜産農家が広範囲に散在する地域での往診料の増点。診療効率が低く、診療所の経営を圧迫している。当診療所の獣医師1名当たりの年間走行距離は約45,000kmである。</p> | <p>変更しない。</p> <p>診察料の大部分は初診料に含まれるべきものであり、第2診以降の種別にも含まれるものと解されます。</p> <p>加入者の都合による休日診療に対する費用の上乗せは加入者が負担すべきと考えます。</p> |

| 種別番号 | 変 更 種 別  | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                        | 回答                                                                                                                                                                                          |
|------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3    | 滞在診      | 多頭飼育が多くなり、一件あたりの診療時間が長くなることもある。時間により滞在診療できるように。                                                                                                   | 変更しない。<br>加入者の都合により、家畜を捕獲、保定できず、診療時間が長引くのであれば、加入者が負担すべきです。                                                                                                                                  |
| 5    | 薬治       | 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[既設の種別番号8 95点]。                                                                                                      | 変更しない。<br>薬治料は変更（予定）します。                                                                                                                                                                    |
| 9    | 採血       | 静注に準ずる技術と考え、相当をB点に増点すべき。                                                                                                                          | 変更（予定）する。                                                                                                                                                                                   |
|      |          | 点数が筋肉注射より低く設定されているのは不合理だ。B:90点、A:12点程度にすべきだ。                                                                                                      |                                                                                                                                                                                             |
|      |          | 採血は、頸静脈採血が通常であるが、皮下注射よりも点数が低いのは不合理である。                                                                                                            |                                                                                                                                                                                             |
| 13   | 微生物簡易検査  | 子牛の糞便検査でロタウィルスとクリプトスポリジウムの検査を同時にすることが多いので、増点を設けてほしい。                                                                                              | 変更しない。<br>全国統一の観点から、血清学的検査が適用となるよう適用細則に明記します。                                                                                                                                               |
| 16   | 細菌分離培養検査 | 2分房以上の増点でなく、同様な点数を望む。                                                                                                                             | 変更（予定）する。                                                                                                                                                                                   |
|      |          | 1頭で複数分房の検査を実施した場合、増点ではなく2倍、3倍、4倍の点数とすべきである。検査に係る労力・医薬品・医療消耗品等は2倍、3倍、4倍である。                                                                        |                                                                                                                                                                                             |
| 18   | 血液顕微鏡的検査 | 血球数測定を分離し、更に視算法の点数を下げるべき。                                                                                                                         | 変更（予定）する。                                                                                                                                                                                   |
| 20   | 血液生化学的検査 | 総蛋白質量からクロールまでの検査項目は、通常、検査機器にて検査可能なため、統合する。                                                                                                        | 変更（予定）する。                                                                                                                                                                                   |
| 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診察料の項に移す。検案として解剖した場合は、新しい「検案」と新しい「解剖」を適用する。                     | 変更しない。<br>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あり、相当の技術を要するものと考えます。<br>また、当該死亡家畜の共済金請求上も検案が必須であることから適当な点数であると考えます。<br>なお、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、共済金請求上も必須ではなく、保険適用することは適当ではないと考えます。 |
|      |          | 検案（解剖しない場合）の点数は多すぎると思われる。100点ほどで良い。                                                                                                               |                                                                                                                                                                                             |
|      |          | 継続診療時にも適用（正確な診断のため）[既設の種別番号35 検案も直営診療所に適応]。                                                                                                       |                                                                                                                                                                                             |
| 38   | 静脈内注射    | 保液セットが値上がりしているので、別途料金としたい。（@400）                                                                                                                  | 変更（予定）する。                                                                                                                                                                                   |
|      |          | 第5注射料の静脈内注射補液管使用時のB点が低すぎる（補液管は1セット400円以上するのに35点しかない。）                                                                                             |                                                                                                                                                                                             |
|      |          | 補液管を使用した静脈内注射の加点数を増点して欲しい。<br>※補液管の単価が、140円より高いものが多いため。                                                                                           |                                                                                                                                                                                             |
|      |          | シリンジを使った場合をB:90点、A:12点程度とし、補液管注射、点滴管注射使用は現状程度でよいと思う。<br>備考欄で細分化しているが判りにくいので、いっそ種別欄で分別記載したほうが良い。また、1,000ミリリットルを超えた場合の増点が、補液管使用と点滴管使用で同点数なのは不合理である。 |                                                                                                                                                                                             |

| 種別番号 | 変 更 種 別 | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                        | 回答                                                                                          |
|------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 54   | 子宮内薬剤注入 | 直腸検査により診断を下し、子宮内薬剤注入を行うのだから、直腸検査を別にしてほしい。                                                                                                                         | 変更（予定）する。<br>ただし、直腸検査は必ず実施されるため、これを別々にすることはありません。                                           |
|      |         | 子宮内薬剤注入で分娩直後のタブレット剤等の直接挿入可能の手法と、繁殖障害治療時の子宮内薬液注入器を用いた場合の難易度が違うため、分離してほしい。                                                                                          |                                                                                             |
|      |         | 本点数は注入器具を用いた液体薬剤の注入を想定していると思われるが、固形薬剤を用手法にて挿入した場合の種別、点数を別途設定すべきと思われる。                                                                                             |                                                                                             |
| 55   | 理学的治療   | 通電針治療時の増点（関節腔内注射（B点228・A点14）分以上の増点。）                                                                                                                              | 変更しない。<br>針治療は科学的根拠が明らかではありません。                                                             |
| 56   | 乳房内薬剤注入 | 薬治と同様に、調剤を必要とする場合と、しない場合に分割。                                                                                                                                      | 変更しない。<br>調剤行為も含まれています。                                                                     |
| 58   | 外傷治療    | 大小2区分だけでは足りない。縫合だけでも技術を要する。                                                                                                                                       | 変更しない。<br>外傷の程度により細分化することは困難です。<br>なお、不動化のために使用した鎮静剤については、備考において、薬価基準表に基づいて増点できる（予定）こととします。 |
|      |         | 外傷の程度により、鎮静、ディブリード、ドレナージ、縫合など必要となり、難易度による増点をしてほしい。                                                                                                                |                                                                                             |
|      |         | 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、箇所数によるきていはないので、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。                                                                                                                               |                                                                                             |
|      |         | 処置料の中で「外傷治療」として種別が設けられている。縫合の有無で所要時間、難易度に差があるので、麻酔を必要とせず、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、麻酔をし、縫合した場合は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べきである。 |                                                                                             |
|      |         | 乳房・腹部の出血や四肢関節組織に達する外傷の治療は、大きさに関わらず技術的に困難であるので増点して欲しい。                                                                                                             |                                                                                             |
|      |         | 一般の外傷治療は問題ないが、縫合を実施する場合、点数が低すぎる。                                                                                                                                  |                                                                                             |
|      |         | 牛の四肢に関しては、危険なことが多く、胴体部とで分割してほしい。                                                                                                                                  |                                                                                             |
|      |         | 小（20cmまで）ではかなり大きいので、10cm程度とし、小・中・大と細かく分けてほしい。                                                                                                                     |                                                                                             |
|      |         | 一般的治療（患部の消毒、抗生剤等の塗布、包帯）と、縫合まで必要な治療を、創口径と深さだけで分割、加点することは不均衡だと考える。                                                                                                  |                                                                                             |
|      |         | 家畜共済診療点数表適用細則の1の中の、局所麻酔等の注射の部分削除し、また、セラクター等の鎮痛剤の投与を認めることにより、家畜も獣医師も安全に治療できる。                                                                                      |                                                                                             |
|      |         | 乳静脈損傷の危険度、労力を加味した増点をしていただきたい。                                                                                                                                     |                                                                                             |

| 種別番号 | 変 更 種 別                       | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 回答                                                                                                                                                                                                    |
|------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 59   | 第四胃変位簡易整復                     | <p>施術の際には、獣医師の労力は吊起より多く、B点を増点。</p> <p>一診療期間中一回に限り適用できるようになっているが、肥育牛では手術を希望せず再度(複数回)の簡易整復を希望する畜主もいるので、そのつど適用できるようにすべきだ。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>変更しない。<br/>           労力が必要ですが、ローリング等の技術的な難易度を踏まえれば現行の点数が適当と考えます。<br/>           なお、再発する個体は手術による根本治療が必要であり、効果の期待できない治療は加入者の負担とすることが適当と考えます。</p>                                                    |
| 67   | 鼻鏡断裂手術                        | 外傷治療に含むべき。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>変更しない。<br/>           鼻鏡断裂手術は、一般的な外傷治療とは手法が異なります。</p>                                                                                                                                              |
| 69   | 食道異物除去                        | 手術料ではなく、処置料の項に移すべきだ。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>変更しない。<br/>           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。</p>                                                                                                                                   |
| 70   | 食道切開                          | 危険度の高い手術である。(83)直腸脱(観血法)と同等点数にする変更。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>変更しない。<br/>           他の手術に比べ危険度が高いとは考えられません。</p>                                                                                                                                                  |
| 74   | 第四胃変位簡易整復手術                   | 第四位変位で簡易整復手術の場合に牛体を転倒させ横臥、仰臥位で、手術に着手するわけですが、この一連の操作が非常に難渋するところです。尚、3～4名の人員が必要であり、畜主が高齢化しており、仲間が減少傾向等で非常に苦慮しております。現行452点ですが、あまりにも現実離れしております。大中の補填を希望します。                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>変更しない。<br/>           労力が必要ですが、経皮的手術の技術的な難易度を踏まえれば現行の点数が適当と考えます。</p>                                                                                                                               |
| 76   | 開腹(腸管手術)<br><br>開腹(第四胃変位整復手術) | <p>盲腸拡張、捻転、腸重積、胃潰瘍切除、腸捻転、どれも腸管手術として一括りにされていると思いますが、それぞれ手技難度も異なるので、細分化しても良いのではないかと思います。</p> <p>現在の変位手術に関しては右の方が難易度が高くなっているが左の方がガスを抜き、第四胃を右に移動させなければならないため難易度が高くなると思われるよって、右左と分けずに同じ点数でした方がよいと思われる。</p> <p>第4胃左方変位手術の点数について、術式(傍正中線切開)により、牛を横臥する必要がある人数・人手が必要のため、一律の点数ではなく別に術式により増点してほしい。</p> <p>右方変位時 捻転と拡張の手術の分割。</p> <p>開腹術における補液で2Lを超えた分の技術料(増点分だけ)を給付してほしい。</p> <p>第四胃を切開をした場合と、切開しなかった場合とで、それぞれ別の点数を設けてほしい。</p> | <p>変更しない。<br/>           第四胃変位整復手術については前回の診療点数改定において労力に見合った点数に見直したところです。<br/>           また、その他の開腹については、試験的開腹を制限するため、超音波画像診断等による検査では診断が難しい疾病に限定しています。<br/>           なお、腸管手術については難易度を考慮し変更(予定)します。</p> |

| 種別番号 | 変 更 種 別              | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                                                                                                                                          | 回答                                                            |
|------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|      | 開腹（その他の開腹）           | 尿管膿瘍の摘出を加える。<br>第四胃切開の項目設置（第四胃潰瘍、第四胃内異物沈殿など）、その他の開腹の備考のうち、病名を現行のものに限らず、腹腔内臓器疾患を診断したものとしてほしい（腸鼓脹、盲腸内容排出不全など）。                                                                                                                                                                        |                                                               |
| 78   | ヘルニア整復<br>ヘルニア整復大    | 雄雌の区分をして点数差をつけてほしい（難易度の差）<br>伸縮接着包帯を用いたテーピング法によるヘルニア整復は粘着度の高い包帯が必要だが、簡易な方法である。現行のヘルニア整復と区別して追加する必要がある。                                                                                                                                                                              | 変更しない。<br>雌雄による難易度に差があるとは考えられません。テーピング方法等は成書では効果が不確実とされています。  |
| 79   | 摘出手術                 | 何を摘出したかによって、難易度が異なると思われるので、具体的な摘出物及び手技に言及して、点数を決めるべきではないのか。<br>腹腔内にあり陰嚢内に下垂しない睾丸の摘出は、一般的去勢と同一視することはできないと考える。腹腔内の睾丸摘出は開腹手術に相当する手術料が適当であり、他の手術とは分割、新設すべきと考える。尚、睾丸の手術が共済事故に該当しないのであれば制度そのものを変更すべきと考える。                                                                                 | 変更しない。<br>摘出物により難易度を判断することは不可能です。なお、潜在精巣は生命に影響なく、共済事故に該当しません。 |
| 80   | 膣脱整復                 | 膣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膣脱整復と縫合法の中間の点数を設けてほしい。<br>圧定法による整復だけとし、手術料ではなく、処置料の項に移すべきだ。陰門縫合法は膣脱整復手術の縫合法に含める。<br>圧定法と陰門縫合（麻酔薬使用するため）は別表にして欲しい 100点位増点して欲しい。<br>膣脱整復後の縫合法については、第8手術料から第6処置料へ移行すべき。<br>「陰門縫合により膣脱整復を行った場合にも、この点数を適用する」とありますが、保定、麻酔、切皮等の手技が必要なことから、点数が少ないと思われ、増点を望みます。 | 変更（予定）する。                                                     |
| 82   | 子宮脱整復<br>子宮脱整復（吊起使用） | 難産介助と同じく状況によって著しく時間、労力を要する場合がありますので30分増点を加えるべきと思います。<br>第8手術料から第6処置料へ移行すべき。<br>起立不能時にはカウリフト使用せざるを得ない。B点：2,314 A点：435<br>子宮脱整復・吊起など、事前処置が必要なケースには、別途増点すべき。                                                                                                                           | 変更しない。<br>30分の処置を超える場合が相当程度あるのか不明です。吊起は手術料全般に含まれます。           |

| 種別番号 | 変 更 種 別 | 変更理由及び変更内容                                                                                                        | 回答                                                                                                                                                                                                       |
|------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 84   | 難産介助    | 難易度に差をつけてほしい（時間による増点）                                                                                             | <p>変更しない。</p> <p>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で一本化されました。</p> <p>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。</p> |
|      |         | 30分を超えても娩出しない場合の増点は、基準が曖昧ではないか。胎仔失位整復の復活を望む。                                                                      |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 難産の状態により、負担が違う。失位整復を復活させるか、新たに何か考えてもらいたい。                                                                         |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 介助の適用範囲は妊娠何カ月からか明記してほしい。                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 胎児の失位整復を別にしてほしい。子宮捻転より整復に時間と労力を必要とするものが、数多くある。                                                                    |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 失位整復後に対する増点。技術が、他の難産と比べ要求され、また時間も要す。                                                                              |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 1時間を超えた場合の加点                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 難産介助の点数が低すぎると思います。生命に関わることでもう少し重要と考えてもらいたい。                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 胎子の失位及び正常、逆子、その他死亡胎子など分割した方がよい。また、技術料が低すぎる。                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 失位整復を除いて、第8手術料から第6処置料へ移行すべき。                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 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、増点単価を下げてでも30分ごとの増点にすべきである。 |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 請求されている7割は正常分娩介助ではと思う。加入頭数に対し往診（難産）依頼頻度の高い農家は、組合で調査指導し、と同時に獣医師にも協力を求むべし。                                          |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 難産介助後の母牛衰弱に対する注射点数、薬価点数を認めてほしい。また、難産介助に要した時間に対する増点がほしい。                                                           |                                                                                                                                                                                                          |
|      |         | 娩出に3～4時間要する場合があるので、この場合の増点を新たに設けてほしい。                                                                             |                                                                                                                                                                                                          |

| 種別番号 | 変 更 種 別 | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                | 回答                                                                                                                                 |
|------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 85   | 子宮捻転整復  | 母牛ローリング整復と、立位胎児回転による整復の分割。                                                                                                                | <p>変更しない。</p> <p>子宮捻転の程度は様々であり、細分化することは困難です。なお、施術後、多くの場合、自然分娩しますが、難産となり獣医師が再び往診する実態があることから、そのような場合は難産介助が適用できるよう適用細則を改正（予定）します。</p> |
|      |         | 今の状況では、まず立位整復を試して、整復不能場合は倒して回転させるという事が多いと思う。牛体回転は、時間と労力も相当に掛かり、この二つ（①立位整復②回転整復）に分けて種別化して欲しい。                                              |                                                                                                                                    |
|      |         | 立位整復、回転整復、吊り上げ整復、労力所要時間、など違いがあるので分けたらどうでしょうか。                                                                                             |                                                                                                                                    |
|      |         | 子宮捻転整復後、子宮頸管哆開不全、陣痛微弱等により、胎子摘出がまだ早いと判断した場合、再度往診するケースがある。その場合の往診と処置等の保険適用                                                                  |                                                                                                                                    |
|      |         | A点が難産介助より低いのが理解できない。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一回のみ増点できる。」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分ごとに増点できるようにすべきである。 |                                                                                                                                    |
|      |         | 子宮捻転整復には胎児の状態によって相当長時間要する事例が多い。難産と同じく時間設定をお願いします。                                                                                         |                                                                                                                                    |
|      |         | 子宮捻転整復後に頸管開口が不十分な場合、経過観察としており、多くは自然分娩するが、その後難産となるものもある。再び往診して難産介助しているが、その場合は難産解除に係る請求ができないため、これを給付対象としてほしい。                               |                                                                                                                                    |
|      |         | 備考において、獣医師が子宮捻転整復後、6時間以上経過し、胎子を娩出した場合、難産介助、失位整復点数を認める規定を追加する。子宮捻転は時として長時間経過を要し、その間獣医師は拘束される。間接費の基準は子宮捻転整復＋難産介助とする。                        |                                                                                                                                    |
|      |         | 立位押し込み法で整復可能であった場合の種別、点数を別途設定すべきと思われる。                                                                                                    |                                                                                                                                    |
|      |         | 子宮捻転整復後に頸管開口が不十分な場合、経過観察としている。多くは自然分娩するが、その後、難産となるものもある。再び往診して難産介助を行っているが、その場合、子宮捻転整復に加えて、難産介助も病傷給付の対象としてほしい。                             |                                                                                                                                    |
|      |         | 吊起など、事前処置が必要なケースには、別途増点規定を設けてほしい。                                                                                                         |                                                                                                                                    |

| 種別番号 | 変 更 種 別 | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                        | 回答                                                                 |
|------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 87   | 胎盤停滞除去  | 牛馬の難産介助と同点数を希望。                                                                                                                                                   | 変更（予定）する。                                                          |
|      |         | 用手除去は推奨されていないため、全身症状が発症しない限り放置している場合が多く、処置時も簡単に出来ることがあるため、半額程度の技術料でいいのではないか。                                                                                      |                                                                    |
|      |         | 短時間に除去できるか、長時間かかるかによる2段階化。                                                                                                                                        |                                                                    |
|      |         | 現在、獣医師によりほとんど行われていないし、用手法により除去は行わない方が良いとされている。それにもかかわらず、難産介助の点数B－Aより多いのが理解できない。点数を下げるのが妥当と考える。                                                                    |                                                                    |
|      |         | 以前、牛では分娩翌日位に用手法にて胎盤除去していたようだが、今では3～5日後、ある程度腐敗してから引き出すくらいである。少し技術料を減らしてもいいのではないか。                                                                                  |                                                                    |
|      |         | 第8手術料から第6処置料へ移行すべき。                                                                                                                                               |                                                                    |
|      |         | 分娩後日数（7日目以降）で難易度に差がある。                                                                                                                                            |                                                                    |
| 89   | 乳頭狭窄手術  | 複数分房の増点。                                                                                                                                                          | 変更（予定）する。                                                          |
|      |         | 複数増点規定を強く望みます。                                                                                                                                                    |                                                                    |
|      |         | 乳頭狭窄手術についてですが、点数は1乳頭についてのものであると考えていますが、2乳頭分も含むのかはっきりさせて欲しいと考えます。1乳頭につきの点数として1乳頭増すごとにB点に〇〇点加えるという具合にして欲しい。案としては356－44乳頭切断手術を行った場合は、B点に23点を加えるし、1乳頭増すごとにB点150点を加える。 |                                                                    |
|      |         | 複数分房の増点。                                                                                                                                                          |                                                                    |
|      |         | 複数分房の手術を実施した場合の増点規定を設けてほしい。                                                                                                                                       |                                                                    |
| 90   | 乳頭手術    | B－Aが732点なのに、二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。<br>1分房目の手術が終わった状態であれば、2分房目は容易と考えます。                         |
| 92   | 尿道切開手術  | 尿道瘻形成手術は所要時間、難易度、資材費を考慮すると。増点はB:1,000点、A:100点程度とすべきだ。                                                                                                             | 変更（予定）する。                                                          |
| 93   | 骨折整復    | 非観血整復術の部位による差や、骨折度合いによつての差を細分化して点数を決定してほしい。                                                                                                                       | 変更しない。<br>2肢以上の骨折は、廃用も視野に入れる必要があり、治療の必要性がない場合を想定して増点を規定することはできません。 |
|      |         | 2肢以上行った場合の増点。                                                                                                                                                     |                                                                    |

| 種別番号 | 変 更 種 別  | 変更理由及び変更内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 回答                                                                                                             |
|------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 94   | ナックル整復   | 複数増点規定を強く望みます。                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 変更しない。<br>2肢以上のナックルは、廃用も視野に入れる必要があり、治療の必要性がない場合を想定して増点を規定することはできません。<br>なお、子牛において、1肢ごとナックル整復を適用することは差し支えありません。 |
|      |          | 多肢増点の設定を希望する。両後肢ともナックル又は両前肢とも突球を発症しているケースも多い。2肢処置を施すには、かなりの仕事量になる。                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |
| 97   | 蹄病手術     | 蹄病手術のブロック使用を削除、60の増点でカバーするべき、同一の取り方が2回できて混同する。                                                                                                                                                                                                                                                             | 変更しない。<br>2肢以上の手術について1肢目と同程度の手間・労力がかかるとは考えられません。                                                               |
|      |          | 蹄病手術点数×手術本数としてほしい。                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |
|      |          | 蹄病手術1肢増点について、同時に2肢以上実施した場合、技術料が安くなるのは納得がいかない。技術・労力を考えれば蹄病手術×手術した本数にしてほしい。                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                |
|      |          | 二肢以上の治療も一肢目と同程度の手間、資材がかかるので、一肢あたりの点数×患肢数で給付して欲しい。また一肢当たりの伸縮性接着包帯の増点は、外傷治療が61点なので、同額にするか、患肢数により増点するのではなく、使用本数に応じて増点できるようにした方がよい。二回目以降の点数について適用細則欄で規定しているが、備考欄に記述すべきだ。                                                                                                                                       |                                                                                                                |
| 99   | 切開手術     | 大小の境を「拳の大きさ」ではなく、センチメートルで表示すべきと提言し続けてきたが、今回の改訂で外傷治療と同様「20センチメートル」を境とすることになった。境の基準が大きくなったのだから点数が上がるのが当然なのに、なぜか診療点数は元のままだ。ケアレスミスとしか言いようがない。それとも「拳の大きさは、20センチメートル」とでも言い逃れをするのだろうか。そんな大きな手の日本人はいない。                                                                                                            | 変更しない。<br>前回の診療点数改定において、外傷治療と合わせ20センチメートルを境としましたが、技術・労力がこれまでより増加したとは考えられていません。                                 |
|      | 全般       | 診療点数表において、家畜の種類・年齢での詳細な分類を設けて欲しい。<br>例1) 採血での豚、牛・・・豚の方をB・A点共に増点する。<br>理由（採血の実施にあたり、保定、技術、危険性並びに必要な消耗品を勘案して）<br>例2) ナックル整復での成牛、子牛・・・子牛の方をB・A共に減点<br>理由（ナックル整復の実施にあたり保定、技術、危険性並びに掛かる消耗品を勘案して）                                                                                                                | 変更しない。<br>年齢による詳細な分類は、根拠となるデータがなく困難です。                                                                         |
|      | 手術時の点数増点 | これまで手術時など使用薬品の増点は認められなかったが、症例によって補液の大量投与や、抗生剤の種類が変わる。しかし、点数に反映されないので場合によっては、安価な薬品を選択し、不必要な治療時期の延長や他の疾病の併発も考えられる。これに対応するため、手術時などでも使用薬品等は全て別途請求できるようにしていただきたい。<br>第8手術料 フィールド（屋外）での手術では感染防止の意味から抗菌剤の投与は欠かせないがA点数が低すぎて使うことが出来ない。経済状況の変化により治療資材が値上がりしている現状をB点に反映させて欲しい。<br>手術時等の暴れる家畜の鎮静に、キシラジンの使用を増点できるように要望。 | 変更しない。<br>現在、すべての手術の点数積算には、使用することが適当と考える医薬品を含めています。                                                            |