

- 区分番号「K 8 1 8」尿道形成手術の「1」前部尿道
- 区分番号「K 8 1 9」尿道下裂形成手術
- 区分番号「K 8 1 9－2」陰茎形成術
- 区分番号「K 8 2 5」陰茎全摘術
- 区分番号「K 8 3 0」精巣摘出術
- 区分番号「K 8 5 1」会陰形成手術の「1」筋層に及ばないもの
- 区分番号「K 8 5 9」造膣術、膣閉鎖症術の「2」遊離植皮によるもの
- 区分番号「K 8 5 9」造膣術、膣閉鎖症術の「4」腸管形成によるもの
- 区分番号「K 8 5 9」造膣術、膣閉鎖症術の「5」筋皮弁移植によるもの
- 区分番号「K 8 7 7」子宮全摘術
- 区分番号「K 8 7 7－2」腹腔鏡下膣式子宮全摘術
- 区分番号「K 8 8 8」子宮附属器腫瘍摘出術（両側）の「1」開腹によるもの
- 区分番号「K 8 8 8」子宮附属器腫瘍摘出術（両側）の「2」腹腔鏡によるもの
- 25 「通則 19」に掲げる手術を実施するに当たっては、実施前に臨床遺伝学に関わる専門的な知識及び技能を有する医師並びに乳腺外科、産婦人科又は婦人科の医師が参加するカンファレンスを実施し、遺伝カウンセリング等の結果を踏まえた治療方針の検討を行うこと。また当該カンファレンスにおける検討内容を踏まえ、当該手術の目的並びに当該手術の実施によって生じうる利益及び不利益について当該患者に事前に説明を行うこと。
- 26 周術期栄養管理実施加算
- (1) 「通則 20」の周術期栄養管理実施加算は、専任の管理栄養士が医師と連携し、周術期の患者の日々変化する栄養状態を把握した上で、術前・術後の栄養管理を適切に実施した場合に算定する。
- (2) 術前・術後の栄養管理を実施する際には、日本臨床栄養代謝学会の「静脈経腸栄養ガイドライン」又は ESPEN の「ESPEN Guideline : Clinical nutrition in surgery」等を参考とし、以下の項目を含めること。なお、必要に応じて入院前からの取組を実施すること。
- ア 栄養スクリーニング
- イ 栄養アセスメント
- ウ 周術期における栄養管理の計画を作成
- エ 栄養管理の実施
- オ モニタリング
- カ 再評価及び必要に応じて直接的な指導、計画の見直し
- (3) (2)を実施する場合には、院内の周術期の栄養管理に精通した医師と連携していることが望ましい。

## 第1節 手術料

### 第1款 皮膚・皮下組織

#### K 0 0 0 創傷処理、K 0 0 0－2 小児創傷処理

- (1) 創傷処理とは、切・刺・割創又は挫創に対して切除、結紮又は縫合（ステープラーによる縫合を含む。）を行う場合の第1回治療のことであり、第2診以後の手術創に対する処置は区分番号「J 0 0 0」創傷処置により算定する。なお、ここで筋肉、臓器に達するも