

第10部 手術

第1節 手術料

第1款 皮膚・皮下組織 区分（皮膚・皮下組織）

算定方法	告示	<p>K007 皮膚悪性腫瘍切除術</p> <p>1 広汎切除 28,210点</p> <p>2 単純切除 11,000点</p> <p>注 放射性同位元素及び色素を用いたセンチネルリンパ節生検(悪性黒色腫に係るものに限る。)を併せて行った場合には、悪性黒色腫センチネルリンパ節加算として、5,000点を所定点数に加算する。ただし、当該手術に用いた色素の費用は、算定しない。</p>
	通知	<p>(1) 皮膚悪性腫瘍切除術を行った場合において、リンパ節の郭清を伴う場合は「1」により算定し、病巣部のみを切除した場合は「2」により算定する。</p> <p>(2) 「注」に規定する悪性黒色腫センチネルリンパ節加算については、以下の要件に留意し算定すること。</p> <p>(ア) 触診及び画像診断の結果、遠隔転移が認められない悪性黒色腫であって、臨床的に所属リンパ節の腫大が確認されていない場合にのみ算定する。</p> <p>(イ) センチネルリンパ節生検に伴う放射性同位元素の薬剤料は、区分番号「K940」薬剤により算定する。</p> <p>(ウ) 放射性同位元素の検出に要する費用は、区分番号「E100」シンチグラム(画像を伴うもの)の「1」部分(静態)(一連につき)により算定する。</p> <p>(エ) 摘出したセンチネルリンパ節の病理診断に係る費用は、第13部病理診断の所定点数により算定する。</p>

第12 手術

施設基準	通知	<p>第57の6 皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)</p> <p>1 皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)の施設基準</p> <p>(1) 皮膚科、形成外科、耳鼻咽喉科又は歯科口腔外科の経験を5年以上有しており、皮膚悪性腫瘍切除術における悪性黒色腫センチネルリンパ節生検を、当該手術に習熟した医師の指導の下に、術者として5症例以上経験している医師が配置されていること。</p> <p>(2) 当該保険医療機関が皮膚科、形成外科、耳鼻咽喉科又は歯科口腔外科及び放射線科を標榜しており、当該診療科において常勤の医師が配置されていること。</p> <p>(3) 麻酔科標榜医が配置されていること。</p> <p>(4) 病理部門が設置され、病理医が配置されていること。</p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>(1) 皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)の施設基準に係る届出は、別添2の様式50の4及び様式52を用いること。</p> <p>(2) 当該治療に従事する医師の氏名、勤務の態様(常勤・非常勤、専従・非専従、専任・非専任の別)及び勤務時間を別添2の様式4を用いて提出すること。</p>
------	----	--