

MEL	MEL 本文
3851	反復帝王切開または子宮手術歴のある患者での帝王切開
3852	帝王切開
3853	複雑分娩、骨盤位での腔式分娩など
3855	分娩
3856	分娩前／分娩後重度合併症を伴う場合の複雑分娩

ICD-10	ICD-10 本文
O80, O60-O75, O85-O92	自然分娩、産褥および分娩の合併症、主な産褥期の合併症

**質問** 手術の性質上、費用が高額になる可能性がなく（MEL 3851、3852、3853、3856）、長期入院の必要がない場合は、ICD-10 分類の O80、O60-O75 および O85-O92 も主診断のコードとして用いてもよいか。  
たとえば、正常分娩で産褥期も正常に経過した場合、患者の希望による離乳（O92.7）または単回投薬による乳房の治療（O92.2）を主診断とし、O80 を副診断として給付項目 3855 を選択してもよいか。  
また、分娩の合併症がない場合の陣痛促進剤投与後の陣痛微弱（O62.1）を主診断として、O80 を副診断として給付項目 MEL 3855 を選択してもよいか。

**回答** 給付コード MEL 3855 は MEL 分類 13.09 に入るものである。このため、上の具体例では、ICD-10 の主診断としては ICD-10 O80.9 を選択し、副診断として軽度の合併症に該当する 4 桁の診断コード（HDG12.07 については 2003 年度点数計算方式を参照）を用いる。重篤な分娩前／分娩後の合併症を伴う分娩の場合には、主診断として選択する診断名が重篤な方の合併症でなければならないことに注意が必要である。

MEL	MEL 本文
3852	帝王切開
3857	分娩前／分娩後重度合併症を伴う場合の分娩

**質問** 帝王切開が必要な重篤な分娩前／分娩後の合併症を伴う分娩には、どのコードを用いればよいか。

**回答** この場合には 3852 のコードを用いる。腔式分娩が不可能な場合、重篤な分娩前／分娩後の合併症を来した場合の治療は帝王切開の給付内容に含まれる。

MEL	MEL 本文
3853	複雑分娩、骨盤位での腔式分娩など

質問 腔式骨盤位分娩の双生児の複雑分娩では、コードを何回分適用するか。

回答 3853 のコードを1回のみ適用する。

MEL	MEL 本文
3855	分娩

質問 このコードには、どのようなものが対象となるか。

回答 合併症がなく、院内で合併症を来たさず分娩した場合に用いる。

MEL	MEL 本文
3856	分娩前／分娩後重度合併症を伴う場合の複雑分娩
3857	分娩前／分娩後重度合併症を伴う場合の分娩

質問 どの診断がこの給付コードの対象となるか。

回答 重篤な分娩前／分娩後の合併症として扱うのは、HDG12.06（重篤な分娩前／分娩後の合併症）に該当する診断である。たとえば、子癇性ショック、羊水塞栓、会陰裂傷など。（注：III度の会陰裂傷であればHDG12.06に該当する。）

MEL	MEL 本文
3856	分娩前／分娩後重度合併症を伴う場合の複雑分娩

質問 このコードに該当するものは何か。

回答 これは、(周産期に生じるたとえば子癇、肺塞栓症などの) 合併症を来たしたまま病院で(双生児、鉗子使用など) 何らかの問題があつて分娩した場合に用いる。帝王切開のコードを同時に用いることはできない。

MEL	MEL 本文
3857	分娩前/分娩後重度合併症を伴う場合の分娩

質問 このコードに該当するものは何か。

回答 これは、(周産期に生じる子癇、肺塞栓症などの) 合併症を来たしたまま病院で分娩した場合に用いる。帝王切開のコードを同時に用いることはできない。

MEL	MEL 本文
3782	掻爬/円錐切除/締結、子宮頸部でのその他の手術
3899	その他の手術-妊娠

ICD-10	ICD-10 本文
O71.3	分娩時の子宮頸部裂傷

質問 分娩時子宮頸部裂傷の手術による治療には、どの MEL コードを用いればよいか。

回答 分娩時子宮頸部裂傷の手術による治療には、MEL 3782 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
3849	膣、外陰、会陰のその他の手術

質問 このコードに該当するものは何か。

回答 正常分娩でも、たとえば会陰側切開術などにはこのコードを用いることができる。

MEL	MEL 本文
3899	その他の手術－妊娠

質問 このコードに該当するものは何か。

回答 分娩時の会陰側切開には 3899 のコードではなく、3849 のコードを用いる。3899 のコードは、この項目「女性生殖器、助産」の「その他の手術－妊娠」に用いる。このため、給付番号 3899 は目下、空白となっている。

#### 2.2.4.10 項目 X－骨格、軟部、皮膚

MEL	MEL 本文
3956	肩甲関節窩脱臼／肩脱臼骨折に対する手術
4003	二頭上腕筋腱遠位部／近位部の再固定術
4049	肩骨、肩関節、上腕のその他の手術
4086	肘関節などの脱臼骨折に対する骨接合術
4099	肘、肘関節、前腕のその他の手術
4567	腱縫合、上記に該当しないもの

質問 三頭筋腱の再固定は、どのコードを用いればよいか。

回答 他の給付内容に含まれていない場合には、4567 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
3966	肩関節の関節形成術
4001	肩回旋筋腱板での手術

質問 同時に肩回旋筋腱板の手術を実施した場合の肩関節の関節形成術には、どのコードを用いればよいか。

回答 この場合には 3966 のコードを 1 回分適用する。

MEL	MEL 本文
4001	肩回旋筋腱板での手術
4002	直視下ニア形成術

**質問** 直視下肩回旋筋腱板手術では、1回の治療でニア形成術が複数給付としてコード化されることがきわめて多い。正しくはどのコードを用いればよいか。

**回答** 上腕頭（肩甲棘上腱を罹患）からの骨裂離を伴う肩回旋筋腱板裂傷は通常、上腕頭への再付着により外科的に治療する。同時に、肩峰下室の減圧のため直視下ニア形成術を実施する（肩峰の前後の近縁の烏口肩峰靭帯切離術および楔形骨切除術）。直視下ニア形成術を実施した場合であっても、肩回旋筋腱板手術が上位の概念であるため、4001のコードを1回分適用する。

MEL	MEL 本文
4001	肩回旋筋腱板での手術
4006	肩甲骨関節での関節鏡視下手術

**質問** 肩回旋筋腱板の関節鏡視下手術を実施した場合は、どのコードを用いればよいか。

**回答** この場合は4006－肩関節での関節鏡視下手術のコードのみ用いる。

MEL	MEL 本文
4126	手関節、手根での再建術、矯正手術
4566	腱移行術、腱移植術で上記に該当しないもの

ICD-10	ICD-10 本文
S62.8	手首および手のその他詳細な記載のない骨折
U-Code	Uコード

**質問** 「左手舟状骨骨折」の診断では、治療として撓側手根屈筋腱の延長術を実施する。この場合はMEL 4566のコードを用いてもよいか。

回答 この場合は MEL 4126 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4165	単純な手損傷の場合の骨接合術（関節形成術、関節固定術を含む、給付単位＝手1本）
4167	複雑な手損傷の場合の骨接合術

質問 左環指の爪および爪床に損傷を伴う第Ⅰ度の開放骨折（爪および爪床に損傷のある左環指末節骨開放骨折）を第0日患者（即日退院）として創傷処置および2本の穿孔針金を用いて手術した場合、どの MEL コードを用いればよいか。では、妥当性の検討では、第0日患者として MEL 4167 を用いるのは不都合であるとされている。

回答 左環指の爪および爪床に損傷を伴う第Ⅰ度の開放骨折（爪および爪床に損傷のある左環指末節骨開放骨折）を第0日患者（即日退院）として創傷処置および2本の穿孔針金を用いて手術するのは、単純な手の損傷（単純な手の損傷：たとえば、第Ⅰ度または第Ⅱ度の開放骨折、主要な腱、血管および神経の損傷がなく軟部組織被膜にも大きな破壊がないもの）を骨接合術によって治療したものとしてコード化する。この場合、MEL 4167 ではなく MEL 4165 を1回分適用する。1日（第0日患者として）の給付には MEL 4165 を用いるのが妥当である。

MEL	MEL 本文
4165	単純な手損傷の場合の骨接合術（関節形成術、関節固定術を含む、給付単位＝手1本）
4167	複雑な手損傷の場合の骨接合術

質問 関節に及び粉碎骨折を伴う左人指し指中指骨斜骨折を局所麻酔下で手術した場合には、どの MEL コードを用いればよいか。そのさい、第0日患者（即日退院）に、粉碎骨片の除去、骨折の整復および2本の小骨折片ネジによる固定を実施した。妥当性の検討では、第0日患者として MEL 4167 を用いるのは不都合であるとされている。

回答 第0日患者に、関節に及び粉碎骨折を伴う左人指し指中指骨斜骨折を局所麻酔下で手術し、粉碎骨片の除去、骨折の整復および2本の小骨折片ネジによる固定を実施した場合には、単純な手の損傷（単純な手の骨折：たとえば、第Ⅰ度または第Ⅱ度の開放骨折、主要な腱、血管および神経の損傷がなく軟部組織被膜にも大きな破壊がないもの）を骨接合術によって治療したものとしてコード化する。この場合、MEL 4167 ではなく MEL 4165 を1回分適用する。1日での（第0日患者としての）給付には MEL 4165 を用いるのが妥当である。

MEL	MEL 本文
1401	単純神経縫合術
4161	単純な手損傷の場合の骨接合術（関節形成術、関節固定術を含む、給付単位＝手1本）（*訳注：MEL番号4161は4165の誤りであると思われる）
4167	複雑な手損傷の場合の骨接合術
4567	腱縫合、上記に該当しないもの

**質問** 腱縫合処置および単純神経縫合処置のみを実施し、骨接合術を並行して実施しない場合、指の開放創傷には、どの MEL コードを用いればよいか。

**回答** 腱縫合処置および単純神経縫合処置のみを実施し、骨接合術を並行して実施しない場合、指の開放創傷には、MEL 1401 および 4567 をそれぞれ1回ずつ（給付単位＝各領域、この場合は手1本）用いる。逆に骨接合術を必要とする場合でも、神経縫合は複雑な手の損傷があることが前提であるため、腱と神経またはそのいずれかを縫合することがあっても、それは MEL 4167 のコードに含まれる。手の単純な損傷での骨接合術で腱縫合のみを実施するのであれば、MEL 4161 のコードに含めることができる。複雑な手の損傷とは、第 III 度の開放骨折、主要な腱、血管および神経の損傷のほか軟部組織被膜にも大きな破壊があるものであると定義されている。

MEL	MEL 本文
1401	単純神経縫合術
4167	複雑な手損傷の場合の骨接合術
4171	手指1指の再接着術
4199	手、中手骨部、手指のその他の手術
4567	腱縫合、上記に該当しないもの

ICD-10	ICD-10 本文
S68.0	母指の外傷性切断（完全）（部分的）
S61.1	爪の損傷を伴う複数指の開放創

**質問** 爪の損傷を伴い皮膚ブリッジのみが存在する親指先端の亜全切断における手術には、どのコードを用いればよいか。どのようなときに MEL 4171 を用い、どのようなときに MEL 1401 または 4567 のコードを用いればよいか。

**回答** 爪の損傷を伴い皮膚ブリッジのみが存在する親指先端の亜全切断における手術には、MEL 4199 に主診断として ICD-10 S61.1 のコードを用いる。皮膚ブリッジに血管または神経の伝達路が残されており、腱縫合または神経縫合を実施しない場合には、MEL 1401

または 4567 のコードを用いることになる。ICD-10 S68.0 として MEL 1401 または 4567 の内容を含んでいる MEL 4171 をコード化するには、切断が少なくとも骨（たとえば末節）に及び、かつ全面的なものでなければならない。ここでは、母指の全体であるか部分であるか（先端、末節、全体）が問題となる。MEL 4167 または 4171 の枠内では給付できない場合にかぎり、MEL 1401 または 4567 を用いる。

MEL	MEL 本文
1406	末梢神経の自家移植による形成術／再建術
4076	前腕骨骨折に対する骨接合術および分離
4086	肘関節などの脱臼骨折に対する骨接合術
4099	肘、肘関節、前腕のその他の手術

**質問** 肘関節の粉碎骨折に不可欠な尺骨神経の皮下移植には、どのコードを用いればよいか。

**回答** 給付内容は骨折の処置（4086 など）に含まれているため、追加のコードは用いない。

MEL	MEL 本文
4199	手、中手骨部、手指のその他の手術
4549	足、中足部、足指のその他の手術

**質問** 手指切断および足指切断には、どのコードを用いればよいか。

**回答** 手指切断には 4199、足指切断には 4549 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4199	手、中手骨部、手指のその他の手術
4578	骨の化膿性合併症に対する手術（人工関節抜去を含む）

ICD-10	ICD-10 本文
L03.0	指および趾の蜂巣炎

**質問** 初期手掌蜂巣炎を伴うひょう疽の手術には、どのコードを用いればよいか。骨膜を外科



的に切開することはしないが、ひょう疽の範囲は骨膜にも及んでいる。

**回答** この場合、ICD L03.0にMEL 4199を用いる。4578のコードは骨そのものを手術した場合に用いる。

MEL	MEL 本文
4227	大腿切断

ICD-10	ICD-10 本文
E10.-	原発性インスリン依存性糖尿病 [I型糖尿病]
E11.-	非原発性インスリン非依存性糖尿病 [II型糖尿病]
E12.-	栄養障害または栄養不足に起因する糖尿病
E13.-	その他の糖尿病で詳細な記載がされているもの
E14.-	詳細な記載のない糖尿病
I70.2	四肢の動脈アテローム硬化症
I73.-	その他の末梢血管障害
I73.9	詳細な記載のない末梢血管疾患
R02	他に分類されない壊疽

**質問** 壊疽のために大腿切断を実施する。この場合、R02「壊疽」の診断が妥当でないとされる理由は何か。

**回答** R02「壊疽」は心血管系の一般的症状を記載している ICD-10 コードに含まれている。大腿切断のような重大な治療では、たとえば動脈アテローム硬化症をはじめとする末梢血管疾患と同じ要領で診断名を病歴に記録することは妥当ではないと思われる。このため、ICD-10の一部から主診断として症状のみの記載にとどまらない診断名を選択することになる。このほか、追加診断として症状を記載することができる。固有の診断名を立てることはできないはずであるから、症状を単一のコードに対応させることはできないが、しかるべきヒントは提示されている。

MEL	MEL 本文
4258	股関節でのインレー交換、人工骨頭の交換の有無は問わない
4299	骨盤、股関節、近位大腿のその他の手術

ICD-10	ICD-10 本文
T84.5	人工関節による感染症および炎症反応

**質問** 人工股関節埋設後に敗血症合併症が生じ、人工股関節のポリエチレン交換（インレー）および瘻切除が必要な場合には、どのコードを用いればよいか。

**回答** 人工股関節埋設後に敗血症合併症が生じ、人工股関節のポリエチレン交換（インレー）および瘻切除が必要な場合には、ポリエチレン交換には主診断として ICD-10 T84.5 および MEL 4258、瘻切除には 4299 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4262	全人工股関節置換術

ICD-10	ICD-10 本文
S72.0	大腿骨頸骨折、腰部骨折全般
T93.1	大腿骨折の続発症、S72に分類されているものの続発症

**質問** 最初の病院で大腿頸部骨折のため全置換術を受けたのち、別の病院（2回目の）入院で術後急性期の治療を受けた場合、2回目の入院での主診断は ICD-10 でどのようにコードすればよいか。

**回答** 最初の病院で大腿頸部骨折のため全置換術を受けたのち、別の病院（2回目の）入院で術後急性期の治療を受けた場合、2回目の入院での主診断は ICD-10 で T93.1 を用いる。

MEL	MEL 本文
4262	全人工股関節置換術
4263	全人工股関節の抜去
4264	全人工股関節の再移植

**質問** たとえば股関節の全人工置換術はどのようにコード化するか。

**回答** 人工関節の置換術の場合は、抜去（MEL 4263 など）と再移植（MEL 4264 など）の両者にコード化する。

MEL	MEL 本文
4242	股関節での滑膜切除術
4262	全人工股関節置換術
4263	全人工股関節の抜去
4264	全人工股関節再置換術
4332	膝関節での直視下滑膜切除術
4352	全人工膝関節置換術
4353	全人工膝関節の抜去
4354	全人工膝関節再置換術

**質問** 人工股関節（MEL 4262 など）および人工膝関節（MEL 4352 など）の全置換術では、追加的に滑膜切除（MEL 4242、4332 など）のコードを用いることができるか。

**回答** MEL 4262 および MEL 4352 のコードには、人工関節全置換術の枠内での滑膜切除の実施も含まれているため、用いることはできない。  
全人工関節の抜去（MEL 4263、MEL 4353）の枠内では、必要な滑膜切除（MEL 4242、4332 など）のコードを加えることができる。

MEL	MEL 本文
4222	臼蓋形成術
4262	全人工股関節置換術
4263	全人工股関節の抜去
4264	全人工股関節再置換術

**質問** 全人工股関節置換術で、同時に寛骨臼蓋形成術のコードを用いることは妥当であるか。

**回答** MEL 4222 は股関節形成異常のために寛骨臼蓋形成術を実施したことを示している。TEP 移植で必要となる寛骨臼蓋の拡大には、この MEL コードは用いない。

再移植の枠内では（MEL4264）、臼蓋ないし寛骨臼蓋の再建が必要な場合、MEL4222 を追加的にコード化することは妥当である。

MEL	MEL 本文
4262	全人工股関節置換術
4263	全人工股関節の抜去
4264	全人工股関節再置換術
4562	自家骨移植

**質問** 全人工股関節を移植または置換する場合、自家骨移植はどのような場合に何回分としてコード化するか。

**回答** 手術料域以外から得た移植片を用いた大規模な自家骨移植が必要であった場合には、1回の治療につき4562のコードを1回分適用する。再建にあたって大腿骨頭などの手術領域から直接得た骨片を使用した場合には、4562のコードは用いない。

MEL	MEL 本文
4345	人工膝蓋骨滑走板挿入
4352	全人工膝関節置換術

**質問** 全人工膝関節置換の場合に、膝蓋骨滑走板置換のコードを追加することができるか。

**回答** 全人工膝関節置換(MEL 4352)の枠内で膝蓋骨滑走板置換も追加して実施する場合には、MEL 4352に加えてMEL 4345のコードを用いることができる。

MEL	MEL 本文
3971	肩甲関節の関節固定術
4056	肘関節固定術
4106	手関節、手根での関節固定術
4156	手、中手骨部、手指での関節固定術
4241	股関節固定術
4326	膝関節固定術
4451	距骨関節固定術
4501	足、中足部、足趾での関節固定術
4577	骨接合術用材料の除去、経皮的に挿入した穿孔ドリルの除去は除く

**質問** 同一治療でたとえば MEL 4106、MEL 4501 などの固定術を実施する場合には、骨接合材料除去を追加的にコード化することができるか。

**回答** 固定術には、骨接合材料除去のコードを追加することはできない。固定術の枠内での骨接合材料除去は、それぞれの MEL コードに含まれている。

MEL	MEL 本文
3977	人工肩甲関節の抜去
4062	人工肘関節の抜去
4112	人工手関節の抜去
4162	人工の手、中手骨、手指の抜去
4253	部分人工股関節の抜去
4263	全人工股関節の抜去
4343	部分人工膝関節の抜去
4353	全人工膝関節の抜去
4457	人工踵骨関節の抜去

**質問** 同一の治療で関節固定術を実施した場合、追加的に人工関節の抜去をコード化することができるか。

**回答** 人工関節を抜去した後に固定術が必要である場合、人工関節の抜去は、人工関節置換術のコード化と同じ要領で追加的にコードすることができる。

MEL	MEL 本文
4316	股関節の脱臼／脱臼骨折に対する外科的処置
4317	習慣性膝蓋骨脱臼に対する外科的処置

**質問** 外傷性膝蓋骨脱臼に外科的処置を実施した場合には、どの MEL コードを用いればよいか。

**回答** 外傷性膝蓋骨脱臼に外科的処置を実施した場合には、MEL 4317 のコードを用いる。MEL 4316 は、大腿骨と頸骨間の膝関節脱臼または膝関節骨折などの手術にのみ用いる。

MEL	MEL 本文
4319	四頭筋腱形成術
4567	腱縫合、上記に該当しないもの

ICD-10	ICD-10 本文
S73.-	股関節の関節および靭帯の脱臼、捻挫およびストレイン
S83.6	膝のその他および部位の詳細な記載のない捻挫およびストレイン
T14.6	部位の詳細な記載のない筋および腱の損傷

**質問** MEL 4319—四頭筋腱形成術のコードを用いるものにはどのようなものがあるか。

**回答** MEL 4319—四頭筋腱形成術のコードは、たとえば四頭筋腱の急性裂創または急性破裂における四頭筋腱形成術（ICD-10 T14.6 など）に用いる。4567のコードはこれに含まれており、改めてコード化しない。

MEL	MEL 本文
4331	直視下／関節鏡視下での十字靭帯再建術
4366	膝関節での関節鏡視下手術（4331を除く）

**質問** 1回の治療で一側の足に関節鏡下関節間軟骨手術と切開による十字靭帯再建術とを同時に実施した場合、いずれのMELコードを用いればよいか。

**回答** 1回の治療で一側の足に関節鏡下関節間軟骨手術と切開による十字靭帯再建術とを同時に実施した場合には、MEL 4366は用いず、MEL 4331のコードを1回分のみ適用する。MEL 4331には直視下手術と関節鏡下手術とが含まれているため、MEL 4366を用いればMEL 4331のコードは使用できないことは自明である。

MEL	MEL 本文
4331	直視下／関節鏡視下での十字靭帯再建術
4399	遠位大腿、膝関節のその他の手術

**質問** 1回の治療で膝関節の側帯再建と十字靭帯再建とを同時に手術した場合、どのコードを用いればよいか。

回答 MEL 4331 と MEL 4399 とを各 1 回分適用する。

MEL	MEL 本文
4331	直視下／関節鏡視下での十字靭帯再建術
4366	膝関節での関節鏡視下手術（4331 は除く）
4399	遠位大腿、膝関節のその他の手術

質問 十字靭帯再建術と関節鏡下関節間軟骨再固定とを同時に実施した場合、どのコードを用いればよいか。

回答 十字靭帯再建術と関節鏡下関節間軟骨再固定術との併施には、MEL 4331 のコードを 1 回分適用し、MEL 4399 や MEL 4366 のコードを追加しない。

MEL	MEL 本文
4331	直視下／関節鏡視下での十字靭帯再建術
4366	膝関節での関節鏡視下手術（4331 は除く）
4399	遠位大腿、膝関節のその他の手術

質問 関節鏡下関節間軟骨再固定術には、どのコードを用いればよいか。

回答 関節鏡下関節間軟骨再固定術には、MEL 4331 または MEL 4399 ではなく、MEL 4366 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4331	直視下／関節鏡視下での十字靭帯再建術
4366	膝関節での関節鏡視下手術（4331 は除く）

質問 同一の治療で、関節鏡下十字靭帯再建術と関節軟骨手術とを実施した場合、どのコードを用いればよいか。

回答 MEL 4331 のコードを 1 回分のみ適用する。

MEL	MEL 本文
4331	直視下／関節鏡視下での十字靭帯再建術
4366	膝関節での関節鏡視下手術（4331は除く）
4566	腱移行術、腱移植術で上記に該当しないもの

ICD-10	ICD-10 本文
S83.7	膝の複数の組織の損傷、側面靭帯および十字靭帯の損傷と（内外）関節間軟骨の損傷の併存

**質問** 1回の治療で内側関節間軟骨の関節鏡下部分切除と、関節鏡下ノッチ形成と、関節鏡下前部十字靭帯形成とを実施した。どのMELコードを用いればよいか。

**回答** MEL 4331コードを1回分適用する。十字靭帯の再建術には腱移所術が含まれている。4566は「上記に記載のない腱移所術」のみに適用されるコードである。給付コード4331には、十字靭帯再建術のあらゆる手技が含まれる。給付内容にも記載されているように、4366を追加的にコード化することはできない。

MEL	MEL 本文
4366	膝関節での関節鏡視下手術（4331を除く）

ICD-10	ICD-10 本文
M23.-	膝関節内障【関節内運動障害】

**質問** 膝軟骨疾患に関節鏡下でレーザーによる治療を実施した場合、どのコードを用いればよいか。

**回答** 組織変性のために実施したレーザー処置が切除（骨片切除など）に相当する場合、MEL 4366のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4401	下腿骨骨折（脛骨を含む）の骨接合術
4466	くるぶし骨折の骨接合術
4467	距骨関節上端領域の靭帯および腱での再建術



ICD-10	ICD-10 本文
S82.80	下腿のその他の部位の骨折、双手骨折、距骨上部の骨折、閉鎖三果骨折全般

**質問** 背部靭帯結合（フォルクマン頸三角）から背部頸骨底部に至る閉鎖骨折を伴うくるぶし骨折（Danis と Weber の分類によるタイプ C）において、下腿骨とくるぶし骨折部の接合術のほか、腱と靭帯再建術を実施した場合には、どのコードを用いればよいか。

**回答** MEL 4466 「くるぶし骨折の骨接合術」のコードを1回分用いる。

MEL	MEL 本文
4449	下腿のその他の手術

ICD-10	ICD-10 本文
S91.3	足のその他の部位の開放創全般

**質問** 下腿を犬に噛まれた損傷のため、辺縁切除術、筋膜縫合および創傷縫着を実施した。正しくはどのコードを用いればよいか。

**回答** MEL 4449 「下腿のその他の手術」のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4449	下腿のその他の手術
4599	運動器のその他の手術
4606	火傷での皮膚表面の大規模な接線切除、皮膚形成術を併施するもの
4616	分層植皮術／全層植皮術
4626	顕微鏡下血管柄付きの皮弁による遊離皮弁術

ICD-10	ICD-10 本文
S81.9	下腿の開放創、部位の詳細な記載がないもの
S86.7	下腿の複数の筋および腱の損傷
S91.3	足のその他の部位の開放創全般
U01.-	労災

**質問** 前腕と下腿の領域の腱裂傷を伴う剥離損傷があり、1回の治療で頸骨前方の腱の裂傷のある伸筋を束ねたのち、右側前腕の遊離放射状皮弁により欠損部をデッキングし、分層メッシュ移植により残る欠損部をデッキングした。どの MEL コードを用いればよいか。

**回答** 4599（腱の結束）を1回分、4616（残る欠損部のデッキング）を1回分、4626（前腕欠損部の分層皮膚によるデッキング、下腿の筋膜皮弁による血管柄のデッキング含む皮弁形成）のコードをそれぞれ1回分適用する。

MEL	MEL 本文
4466	くるぶし骨折の骨接合術

**質問** 一側両踝の骨折とその後の接合術には、どのコードを用いればよいか。

**回答** MEL 4466 のコードを1回分のみ適用する。

MEL	MEL 本文
4501	足、中足部、足趾での関節固定術
4522	母趾の手術、一側
4577	骨接合術用材料の除去

ICD-10	ICD-10 本文
M20.1	（後天性）外反母趾
T93.2	下肢のその他の骨折の続発症
Z47.0	金属プレートまたはその他の内固定器具の抜去

**質問** 母趾の手術を実施し、2ヵ月後に2回目の入院で穿孔ワイヤを抜去した場合、どのコードを用いればよいか。

**回答** 最初の入院には、M20.1 および MEL 4522 のコードを用い、2回目の入院には、主診断として T93.2、追加診断として Z47.0 および MEL 4577 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4501	足、中足部、足趾での関節固定術
4502	単純な先天性足奇形に対する手術
4522	母趾の手術、一側
4525	足での骨切り術（母趾、先天性奇形に対するものは除く）

ICD-10	ICD-10 本文
M20.1	（後天性）外反母趾
M20.6	詳細な記載のない趾の後天性変形
Q66.8	足のその他の先天性奇形、ハンマー趾、先天性非対称性奇足、距骨鉛直、足根骨骨核の癒合〔足根骨の癒合〕

**質問** 1回の治療で母指および驚足指の手術を実施した場合、どのコードを用いればよいか。

**回答** MEL 4522 および MEL 4525 のコードをそれぞれ1回用いる。

MEL	MEL 本文
4502	単純な先天性足奇形に対する手術
4524	足での腱移行術（先天性奇形に対するものは除く）

ICD-10	ICD-10 本文
M20.4	その他の（後天性）ハンマー趾
M20.5	その他の趾の（後天性）変形
M20.6	詳細な記載のない趾の後天性変形

**質問** その他の槌状足指手術および右側第2趾の過伸短縮による伸側腱延長を実施した場合、どのコードを用いればよいか。

**回答** この場合は、MEL 4524「足の腱移所」に加え、診断名として ICD-10 M20.5 のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4502	単純な先天性足奇形に対する手術
4522	母趾の手術、一側
4525	足での骨切り術（母趾、先天性奇形に対するものは除く）

ICD-10	ICD-10 本文
M20.4	その他の（後天性）ハンマー趾

質問 その他の槌状足指の手術は、どのコードを用いればよいか。

回答 その他の槌状足指（第2～5足指）の手術は、MEL 4525のコードを用いる。

MEL	MEL 本文
4521	足根／中足部骨折の骨接合術
4523	母趾の手術、両側
4525	足での骨切り術（母趾、先天性奇形に対するものは除く）

ICD-10	ICD-10 本文
M20.1	（後天性）外反母趾

質問 1回の治療で母指の両側手術（穿孔ワイヤ）を実施した場合、どのコードを用いればよいか。ある病院では、4523に加え、4521を4回および4525のコードが4回適用されていた。手術報告には、一側 Scarf 骨切り術および両側 Aikin 骨切り術が記載されている。報告の技料：長軸方向に見た中足骨の図。2本の誘導線を記入、2分割骨切り術、遠位骨片の横方向移所、バローねじによる骨接合術、突出した骨棘の除去、近位方向に引き締めながら被膜を縫合。基底指節骨基底部の図。2本の Hohmann 梃子による結紮、対応する正中楔を除去しながら骨切除術を実施、経骨縫合による骨接合術を実施。

回答 Hallux 手術では、給付内容に骨切り術および骨接合も含まれている。骨片の接合の場合も同じである。このため、4523を1回分のみコードし、追加的に4521や4525のコードを用いることはしない。