

第 2 章 第 1 1 部

麻酔

通則

(通則の変更)

3 入院中の患者以外の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が保険医療機関の表示する診療時間以外の時間若しくは深夜である手術を行った場合の麻酔料及び神経ブロック料は、それぞれ所定点数の100分の80又は100分の40若しくは100分の80に相当する点数を加算した点数により算定し、入院中の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が深夜である手術を行った場合の麻酔料及び神経ブロック料は、それぞれ所定点数の100分の80に相当する点数を加算した点数により算定する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注5のただし書に規定する保険医療機関にあっては、同ただし書に規定する厚生労働大臣が定める時間に手術を開始した場合に限り、所定点数の100分の40に相当する点数を加算した点数により算定する。

3 入院中の患者以外の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が保険医療機関の表示する診療時間以外の時間若しくは深夜である手術を行った場合の麻酔料及び神経ブロック料は、それぞれ所定点数の100分の80又は100分の40若しくは100分の80に相当する点数を加算した点数により算定し、入院中の患者に対し、緊急のために、休日に手術を行った場合又はその開始時間が深夜である手術を行った場合の麻酔料及び神経ブロック料は、それぞれ所定点数の100分の80に相当する点数を加算した点数により算定する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注4のただし書に規定する保険医療機関にあっては、入院中の患者以外の患者に対し、同注4のただし書に規定する厚生労働大臣が定める時間に手術を開始した場合に限り、所定点数の100分の40に相当する点数を加算した点数により算定する。

第1節 麻酔料

静脈麻酔

(区分の追加)

静脈麻酔

→ 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔及び注腸による麻酔

脊椎麻酔

(加算の見直し)

注 実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、所定点数の100分の15に相当する点数を加算する。

注 実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、所定点数に128点を加算する。

マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 (2時間まで)

(項目の追加)

マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 (2時間まで) 6, 100点

- 1 別に厚生労働大臣が定める重症の患者に対して行った場合 8, 300点
- 2 1以外の場合 6, 100点

(加算の見直し)

注2 腹腔鏡下手術の場合は、100分の10に相当する点数を加算し、心臓手術(人工心肺を用いる場合を除く。)又は伏臥位における手術の場合は、100分の50に相当する点数を加算し、坐位における脳脊髄手術、低血圧麻酔、低体温麻酔、分離肺換気による手

注2 腹腔鏡下手術又は側臥位における手術の場合は、100分の10に相当する点数を加算し、心臓手術(人工心肺を用いる場合及び区分番号K552-2に掲げる手術を除く)又は伏臥位における手術の場合は、100分の50に相当する点数を加算し、坐位における

術、高頻度換気法による手術又は人工心肺を用いる心臓手術（低体温で行う場合を除く。）の場合は、100分の100に相当する点数を加算し、人工心肺を用い低体温で行う心臓手術又は分離肺換気及び高頻度換気法を併施する手術の場合は、100分の200に相当する点数を加算する。

脳脊髄手術、低血圧麻酔、低体温麻酔、分離肺換気による手術、高頻度換気法による手術又は人工心肺を用いる心臓手術（低体温で行う場合を除く。）の場合又は区分番号K552-2に掲げる手術の場合（低体温で行う場合を除く）は、100分の100に相当する点数を加算し、人工心肺を用い低体温で行う心臓手術、区分番号K552-2に掲げる手術であって低体温で行う場合又は分離肺換気及び高頻度換気法を併施する手術の場合は、100分の200に相当する点数を加算する。

(加算の削除)

注5 呼気麻酔ガス濃度監視を行った場合は、50点を加算する。 (削除)

(区分の新設)

(新設) 低体温療法（1日につき） 12, 200点

麻酔管理料

(点数の見直し)

1	硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合	100点	1	硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合	130点
2	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合	580点	2	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合	750点

第2節 神経ブロック料

神経ブロック（局所麻酔剤使用）

（名称の変更）

（項目の変更）

（項目の変更）

神経ブロック（局所麻酔剤使用）

5 腕神経叢ブロック、おとがい神経ブロック、舌神経ブロック、迷走神経ブロック、副神経ブロック、横隔神経ブロック、深頸神経叢ブロック、眼窩上神経ブロック、眼窩下神経ブロック、滑車神経ブロック、耳介側頭神経ブロック、浅頸神経叢ブロック、肩甲上神経ブロック、外側大腿皮神経ブロック、閉鎖神経ブロック

170点

6 頸・胸・腰傍脊椎神経ブロック、上喉頭神経ブロック、肋間神経ブロック、腸骨下腹神経ブロック、腸骨鼠径神経ブロック、大腿神経ブロック、坐骨神経ブロック、陰部神経ブロック、経仙骨孔神経ブロック、後頭神経ブロック、正中神経ブロック

90点

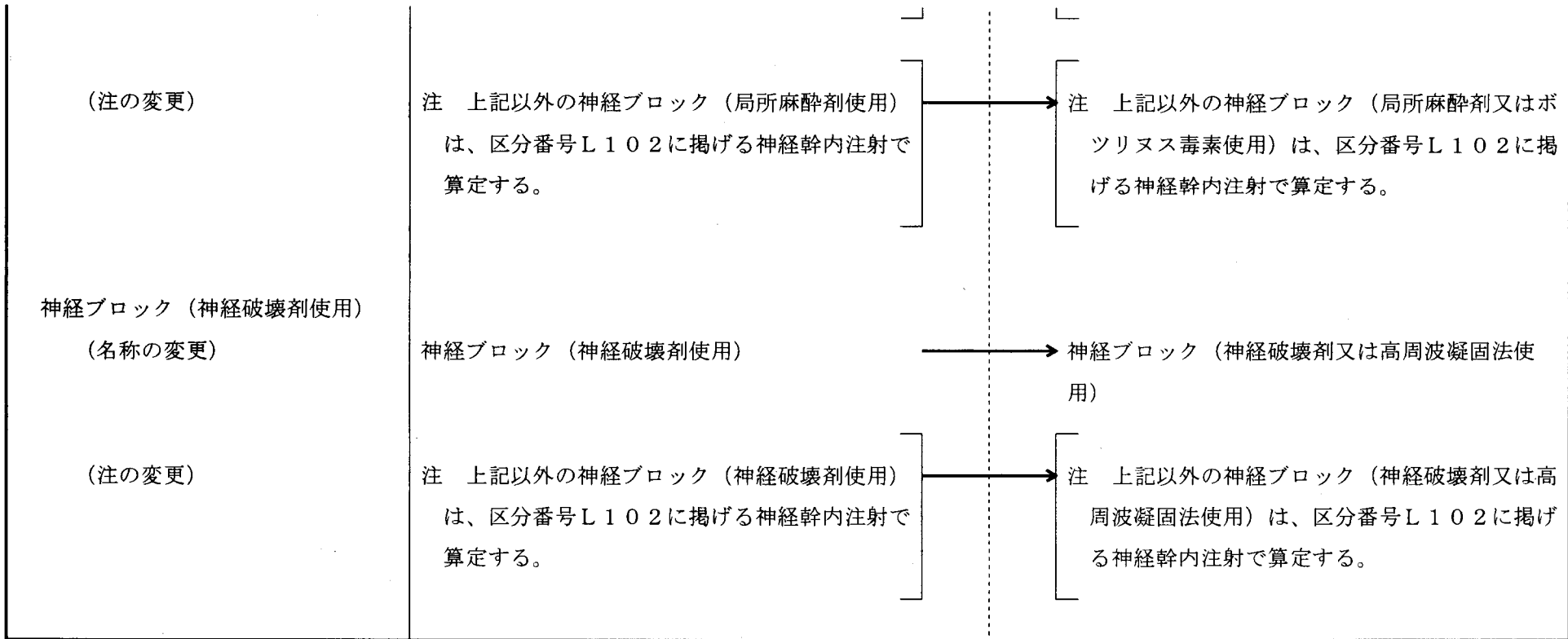
神経ブロック（局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用）

5 腕神経叢ブロック、おとがい神経ブロック、舌神経ブロック、迷走神経ブロック、副神経ブロック、横隔神経ブロック、深頸神経叢ブロック、眼窩上神経ブロック、眼窩下神経ブロック、滑車神経ブロック、耳介側頭神経ブロック、浅頸神経叢ブロック、肩甲骨背神経ブロック、肩甲上神経ブロック、外側大腿皮神経ブロック、閉鎖神経ブロック

170点

6 頸・胸・腰傍脊椎神経ブロック、上喉頭神経ブロック、肋間神経ブロック、腸骨下腹神経ブロック、腸骨鼠径神経ブロック、大腿神経ブロック、坐骨神経ブロック、陰部神経ブロック、経仙骨孔神経ブロック、後頭神経ブロック、筋皮神経ブロック、正中神経ブロック、尺骨神経ブロック、腋窩神経ブロック、橈骨神経ブロック

90点



第2章第12部
放射線治療

放射線治療料

放射線治療管理料

(項目の変更)

1 1門照射又は対向2門照射を行った場合

2 非対向2門照射又は3門照射を行った場合

3 4門以上の照射、運動照射又は原体照射を行った場合

1 1門照射、対向2門照射又は外部照射を行った場合

2 非対向2門照射、3門照射又は腔内照射を行った場合

3 4門以上の照射、運動照射、原体照射又は組織内照射を行った場合

ガンマナイフによる定位放射線治療

(点数の見直し)

63,000点 → 50,000点

密封小線源治療			
(区分の見直し)	密封小線源治療	→	密封小線源治療 (一連につき)
(項目の変更)	3 組織内照射 イ 高線量率イリジウム照射を行った場合 7,500点 ロ その他の場合 6,000点	→	3 組織内照射 イ 前立腺癌に対する永久挿入療法 48,600点 ロ 高線量率イリジウム照射を行った場合 7,500点 ハ その他の場合 6,000点
(注の追加)	(新設)	→	注4 前立腺癌に対する永久挿入療法を行った場合は、使用した線源の費用として1個につき630点を加算する。ただし、この場合において、注6の加算は算定できない。