第明治三二十種五郵年三便月物三十認一可日

第３節　特定薬剤料

区分

Ｉ１００　特定薬剤　　薬価が40円を超える場合は、薬価から40円を控除した額を10円で除して得た点数につき１点未満の端数を切り上げて得た点数

注１　薬価が40円以下である場合は、算定しない。

２　使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第４節　特定保険医療材料料

区分

Ｉ２００　特定保険医療材料　　材料価格を10円で除して得た点数

注　使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第９部　手術

通則

１　手術の費用は、第１節若しくは第２節の各区分の所定点数のみにより、又は第１節及び第２節の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。

２　手術に当たって、第３節に掲げる医療機器等、薬剤(別に厚生労働大臣が定めるものを除く。)又は別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。)を使用した場合（別に厚生労働大臣が定める薬剤（以下この部において「特定薬剤」という。)にあっては、120点以上の手術又は特に規定する手術に使用した場合を除く。)は、前号により算定した点数及び第３節から第６節までの所定点数を合算した点数により算定する。

３　第１節に掲げられていない手術であって特殊な手術の費用は、同節に掲げられている手術のうちで最も近似する手術の各区分の所定点数により算定する。

４　区分番号Ｊ０１８、Ｊ０３２、Ｊ０３９、Ｊ０６０、Ｊ０６９、Ｊ０７０－２、Ｊ０７６、Ｊ０９６及びＪ１０４－２（注に規定する加算を算定する場合に限る。)に掲げる手術については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。

５　６歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して手術を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、当該手術の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、区分番号Ｊ１００－２の注１に規定する加算又は通則第14号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

６　全身麻酔下で極低出生体重児、新生児又は３歳未満の乳幼児（極低出生体重児及び新生児を除く。)に対して手術を行った場合は、当該手術の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の400、100分の300又は100分の100に相当する点数を加算する。

７　区分番号Ｊ０１６、Ｊ０１８、Ｊ０２１の２、Ｊ０３１、Ｊ０３２、Ｊ０３５、Ｊ０３９の２及び３、Ｊ０４２、Ｊ０５７並びにＪ０６０に掲げる手術については、頸部郭清術と併せて行った場合は、所定点数に片側の場合は4,000点を、両側の場合は6,000点を加算する。

８　ＨＩＶ抗体陽性の患者に対して、入院を必要とする観血的手術を行った場合は、当該手術の所定点数に4,000点を加算する。

９　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であって、当該手術の所定点数が150点以上のとき、当該手術の費用は、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する。また、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であって、当該手術の所定点数が150点以上のとき、当該手術の費用は、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７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、その開始時間が同注のただし書に規定する時間である手術を行った場合は、所定点数の100分の40に相当する点数を加算する。

10　メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（ＭＲＳＡ）感染症患者（感染症法の規定に基づき都道府県知事に対して医師の届出が義務づけられるものに限る。)、Ｂ型肝炎感染患者（HBs又はHBe抗原陽性の者に限る。)若しくはＣ型肝炎感染患者又は結核患者に対して、医科点数表の区分番号Ｌ００８に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔、医科点数表の区分番号Ｌ００２に掲げる硬膜外麻酔又は医科点数表の区分番号Ｌ００４に掲げる脊椎麻酔を伴う手術を行った場合は、所定点数に1,000点を加算する。

11　手術の所定点数は、当該手術に当たって、表面麻酔、浸潤麻酔又は簡単な伝達麻酔を行った場合の費用を含むものとする。

12　対称器官に係る手術の各区分の所定点数は、特に規定する場合を除き、片側の器官の手術料に係る点数とする。

13　同一手術野又は同一病巣につき、２以上の手術を同時に行った場合における費用の算定は、主たる手術の所定点数のみにより算定する。ただし、神経移植術、骨移植術又は植皮術と他の手術とを同時に行った場合は、それぞれの所定点数を合算して算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

14　区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合に、当該訪問診療に基づき併せて手術（区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者については、区分番号Ｊ０００に掲げる抜歯手術(１から３までに限る。)及びＪ０１３に掲げる口腔内消炎手術（２に限る。)に掲げるものに限る。)を行ったときは、当該手術の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

第１節　手術料

区分

Ｊ０００　抜歯手術（１歯につき）

１　乳歯	130点
２　前歯	150点
３　臼歯	260点
４　難抜歯	470点
５　埋伏歯	1,050点

注１　４については、歯根肥大、骨の癒着歯等に対する骨の開さく又は歯根分離術を行った場合に限り算定する。

２　５については、完全埋伏歯（骨性）及び水平智歯に限り算定する。

３　５については、下顎完全埋伏智歯（骨性）又は下顎水平埋伏智歯の場合は、所定点数に100点を加算する。

４　抜歯と同時に行う歯槽骨の整形等の費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｊ０００－２　歯根分割掻爬術　260点

Ｊ０００－３　上顎洞陥入歯除去術

１　抜歯窩から行う場合	470点
２　犬歯窩開さくにより行う場合	2,000点