Ｉ０２６　高気圧酸素治療（１日につき）　200点
Ｉ０２７　人工呼吸
１　30分までの場合　242点
２　30分を超えて５時間までの場合　242点に30分又はその端数を増すごとに50点を加算して得た点数
３　５時間を超えた場合（１日につき）　819点
注　使用した精製水の費用及び人工呼吸と同時に行う呼吸心拍監視、経皮的動脈血酸素飽和度測定若しくは非観血的連続血圧測定又は酸素吸入の費用は、所定点数に含まれるものとする。
Ｉ０２８　削除
Ｉ０２９　周術期専門的口腔衛生処置（１口腔につき）　80点
注１　区分番号Ｂ０００－６に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅰ)又は区分番号Ｂ０００－７に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した入院中の患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃を行った場合に、周術期口腔機能管理料(Ⅰ)又は周術期口腔機能管理料(Ⅱ)を算定した日の属する月において、術前１回、術後１回に限り算定する。
２　周術期専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、区分番号Ｉ０３０に掲げる機械的歯面清掃処置は、別に算定できない。
Ｉ０３０　機械的歯面清掃処置（１口腔につき）　60点
注　区分番号Ｂ０００－４に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号Ｃ００１－３に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者のうち、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯周疾患に罹患している患者であって歯科疾患の管理を行っているもの（区分番号Ｉ０２９に掲げる周術期専門的口腔衛生処置、区分番号Ｃ００１に掲げる訪問歯科衛生指導料又は区分番号Ｎ００２に掲げる歯科矯正管理料を算定しているものを除く。）に対して機械的歯面清掃を行った場合は、月１回に限り算定できる。ただし、区分番号Ｉ０１１－２に掲げる歯周病安定期治療を算定した日又は当該処置を算定した翌月は算定しない。

第２節　処置医療機器等加算

区分
Ｉ０８０及びＩ０８１　削除
Ｉ０８２　酸素加算
注１　区分番号Ｉ０２５からＩ０２７までに掲げる処置に当たって酸素を使用した場合は、その価格を10円で除して得た点数（酸素と併せて窒素を使用した場合は、それぞれの価格を10円で除して得た点数を合算した点数）を加算する。
２　酸素及び窒素の価格は、別に厚生労働大臣が定める。

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。