材料」という。）を使用した場合は、第１節及び第２節の各区分の所定点数に第３節又は第４節の所定点数を合算した点数により算定する。

２　未熟児、新生児（未熟児を除く。）、乳児又は１歳以上３歳未満の幼児に対して麻酔を行った場合は、未熟児加算、新生児加算、乳児加算又は幼児加算として、当該麻酔の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の200、100分の200、100分の50又は100分の20に相当する点数を加算する。

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７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。

４　同一の目的のために２以上の麻酔を行った場合の麻酔料及び神経ブロック料は、主たる麻酔の所定点数のみにより算定する。

５　第１節に掲げられていない麻酔であって特殊なものの費用は、同節に掲げられている麻酔のうちで最も近似する麻酔の各区分の所定点数により算定する。

６　第１節に掲げられていない表面麻酔、浸潤麻酔又は簡単な伝達麻酔の費用は、薬剤を使用したときに限り、第３節の所定点数のみにより算定する。

第１節　麻酔料

区分

Ｌ０００　削除

Ｌ００１　吸入麻酔又は静脈麻酔による鎮静

１　10分未満のもの　120点

２　10分以上20分未満のもの　310点

Ｌ００２　硬膜外麻酔

１　頸（けい）・胸部　1,500点

２　腰部　800点

３　仙骨部　340点

注　実施時間が２時間を超えた場合は、麻酔管理時間加算として、30分又はその端数を増すごとに、それぞれ750点、400点、170点を所定点数に加算する。

Ｌ００３　硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入（１日につき）（麻酔当日を除く。）　80点

注　精密持続注入を行った場合は、精密持続注入加算として、１日につき80点を所定点数に加算する。

Ｌ００４　脊椎麻酔　850点

注　実施時間が２時間を超えた場合は、麻酔管理時間加算として、30分又はその端数を増すごとに、128点を所定点数に加算する。

Ｌ００５　上・下肢伝達麻酔　170点

Ｌ００６　球後麻酔及び顔面・頭頸（けい）部の伝達麻酔（瞬目麻酔及び眼輪筋内浸潤麻酔を含む。）　150点

Ｌ００７　吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静（声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの）

１　麻酔に従事する医師が専従で実施する場合　2,600点

２　麻酔に従事する医師の指導下で麻酔を専従で実施する場合　1,700点

３　麻酔を専従で実施する場合　900点

４　１から３まで以外の場合　600点

注１　１について、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、当該保険医療機関の麻酔に従事する医師（麻酔科につき医療法第６条の６第１項に規定する厚生労働大臣の許可を受けた者に限る。以下この節において同じ。）が行った場合に算定する。

２　２について、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、当該保険医療機関の麻酔に従事する医師の指導下で行った場合に算定する。

３　１及び２について、実施時間が２時間を超えた場合は、麻酔管理時間加算として、30分又はその端数を増すごとに、それぞれ780点、510点を所定点数に加算する。

４　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。酸素及び窒素の価格は、別に厚生労働大臣が定める。

５　３歳以上６歳未満の幼児に対して吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静を行った場合は、幼児加算として、所定点数にそれぞれ所定点数の100分の10に相当する点数を加算する。

６　吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静（声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの）と同一日に行った区分番号Ｄ２２０に掲げる呼吸心拍監視、区分番号Ｄ２２３に掲げる経皮的動脈血酸素飽和度測定、区分番号Ｄ２２４に掲げる終末呼気炭酸ガス濃度測定及び区分番号Ｄ２２８に掲げる深部体温計による深部体温測定の費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｌ００８　声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴う閉鎖循環式全身麻酔

１　人工心肺を用い低体温で行う心臓手術、区分番号Ｋ５５２－２に掲げる冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの）であって低体温で行うものが行われる場合又は分離肺換気及び高頻度換気法が併施される麻酔の場合

イ　別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合　24,900点

ロ　イ以外の場合　18,200点

２　坐（ざ）位における脳脊髄手術、人工心肺を用いる心臓手術（低体温で行うものを除く。）若しくは区分番号Ｋ５５２－２に掲げる冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの）（低体温で行うものを除く。）が行われる場合又は低体温麻酔、分離肺換気による麻酔若しくは高頻度換気法による麻酔の場合（１に掲げる場合を除く。）

イ　別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合　16,720点

ロ　イ以外の場合　12,190点

３　１若しくは２以外の心臓手術が行われる場合又は伏臥（がが）位で麻酔が行われる場合（１又は２に掲げる場合を除く。）

イ　別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合　12,610点

ロ　イ以外の場合　9,170点

４　腹腔（くう）鏡を用いた手術若しくは検査が行われる場合又は側臥（がが）位で麻酔が行われる場合（１から３までに掲げる場合を除く。）

イ　別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合　9,015点

ロ　イ以外の場合　6,500点

５　その他の場合

イ　別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者に行う場合　8,300点

ロ　イ以外の場合　6,000点

注１　一の当該全身麻酔において複数の項目に係る手術等が行われる場合には、最も高い点数の項目により算定する。

２　全身麻酔の実施時間が２時間を超えた場合は、麻酔管理時間加算として、30分又はその端数を増すごとに、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ　１に掲げる項目に係る手術等により実施時間が２時間を超えた場合　1,800点

ロ　２に掲げる項目に係る手術等により実施時間が２時間を超えた場合　1,200点