

第11部 麻酔

通則

- 1 麻酔の費用は、第1節及び第2節の各区分の所定点数により算定する。ただし、麻酔に当たって、薬剤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、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4のただし書に規定する保険医療機関にあつては、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つて特殊な麻酔の麻酔料は、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	迷もう麻酔	31点
L001	筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔	120点
L001-2	静脈麻酔	
1	短時間のもの	120点
2	十分な体制で行われる長時間のもの	600点
L002	硬膜外麻酔	
1	頸・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、30分又はその端数を増すごとに、所定点数にそれぞれ750点、400点、170点を加算する。	
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、所定点数に1日につき80点を加算する。	
L004	脊椎麻酔	850点
	注 実施時間が2時間を超えた場合は、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。	
L005	上・下肢伝達麻酔	170点
L006	球後麻酔及び顔面・頭頸部の伝達麻酔（瞬目麻酔及び眼輪筋内浸潤麻酔を含む。）	150点
L007	開放点滴式全身麻酔	310点
L008	マスク又は気管内挿管による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 18,300点

2 坐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血圧麻酔、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 16,600点
ロ イ以外の場合 12,200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 12,450点
ロ イ以外の場合 9,150点

4 腹腔鏡を用いた手術若しくは検査が行われる場合又は側臥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 9,130点
ロ イ以外の場合 6,710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 6,100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、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
ハ 3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 900点
ニ 4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 660点
ホ 5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 600点

3 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。

4 硬膜外麻酔を併せて行った場合は、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 頸・胸部 750点
ロ 腰部 400点
ハ 仙骨部 170点

5 注4について、硬膜外麻酔の実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、注4のイからハまでに掲げる点数にそれぞれ375点、200点、85点を加算する。

6 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔と同一日に行った区分番号D220に掲げる呼吸心拍監視の費用は、所定点数に含まれるものとする。

7 心臓手術が行われる場合又は別に厚生労働大臣が定める麻酔が困難な患者のうち冠動脈疾患若しくは弁膜症のものに行われる場合において、術中に経食道心エコー法を行った場合には、術中経食道心エコー連続監視加算として、所定点数に880点を加算する。

L008-2 低体温療法（1日につき） 12,200点

注 低体温療法を開始してから3日間に限り算定する。

L 0 0 9 麻酔管理料(I)

- 1 硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合 200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 900点
- 注1 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。）が行った場合に算定する。
- 2 1について、帝王切開術の麻酔を行った場合は、所定点数に700点を加算する。
 - 3 区分番号L 0 1 0に掲げる麻酔管理料(II)を算定している場合は算定できない。

L 0 1 0 麻酔管理料(II)

- 1 硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合 100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 300点
- 注 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った場合に算定する。
- 第2節 神経ブロック料

区分

L 1 0 0 神経ブロック（局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用）

- 1 トータルスパイナルブロック、三叉神経半月神経節ブロック、胸部交感神経節ブロック、腹腔神経叢ブロック、頸・胸部硬膜外ブロック、神経根ブロック、下腸間膜動脈神経叢ブロック、上下腹神経叢ブロック 1,500点
 - 2 眼神経ブロック、上顎神経ブロック、下顎神経ブロック、舌咽神経ブロック、蝶形口蓋神経節ブロック、腰部硬膜外ブロック 800点
 - 3 腰部交感神経節ブロック、くも膜下脊髄神経ブロック、ヒッチコック療法 570点
 - 4 眼瞼痙攣、片側顔面痙攣、痙性斜頸又は下肢痙縮の治療目的でボツリヌス毒素を用いた場合 400点
 - 5 星状神経節ブロック、仙骨部硬膜外ブロック、顔面神経ブロック 340点
 - 6 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
 - 7 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
- 注 上記以外の神経ブロック（局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用）は、区分番号L 1 0 2に掲げる神経幹内注射で算定する。

L 1 0 1 神経ブロック（神経破壊剤又は高周波凝固法使用）

- 1 下垂体ブロック、三叉神経半月神経節ブロック、腹腔神経叢ブロック、くも膜下脊髄神経ブロック、神経根ブロック、下腸間膜動脈神経叢ブロック、上下腹神経叢ブロック 3,000点
- 2 胸・腰交感神経節ブロック、頸・胸・腰傍脊椎神経ブロック、眼神経ブロック、上顎神経ブロック、下顎神経ブロック、舌咽神経ブロック、蝶形口蓋神経節ブロック、顔面神経ブロック 1,800点
- 3 眼窩上神経ブロック、眼窩下神経ブロック、おとがい神経ブロック、舌神経ブロック、副神経ブロック、滑車神経ブロック、耳介側頭神経ブロック、閉鎖神経ブロック 800点
- 4 迷走神経ブロック、横隔神経ブロック、上喉頭神経ブロック、浅頸神経叢ブロック

ク、^{ろっ}肋間神経ブロック、^{たい}腸骨下腹神経ブロック、^そ腸骨鼠径神経ブロック、^{たい}外側大腿皮神経ブロック、^{たい}大腿神経ブロック、^{たい}坐骨神経ブロック、^{たい}陰部神経ブロック、^{たい}経仙骨孔神経ブロック、^{たい}後頭神経ブロック 340点

注 上記以外の神経ブロック（神経破壊剤又は高周波凝固法使用）は、区分番号L102に掲げる神経幹内注射で算定する。

- | | | |
|------|---|------|
| L102 | 神経幹内注射 | 25点 |
| L103 | カテラン硬膜外注射 | 140点 |
| L104 | トリガーポイント注射 | 80点 |
| L105 | 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入（1日につき）（チューブ挿入当日を除く。） | 80点 |

注 精密持続注入を行った場合は、所定点数に1日につき80点を加算する。

第3節 薬剤料

区分

- L200 薬剤 薬価が15円を超える場合は、薬価から15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に1点を加算して得た点数とする。

注1 薬価が15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

- L300 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。