

# 麻酔、放射線治療、病理診断

## 麻酔

麻酔は、麻酔料、神経ブロック料（本誌では割愛）、薬剤料、特定保険医療材料により算定します。

### 【麻酔の通則の加算】

・未熟児加算*、新生児加算 ※出生時体重2,500g未滿で出生後90日以内	200%加算
・乳児加算	50%加算
・幼児加算（1歳以上3歳未滿）	20%加算
・休日・深夜加算	80%加算
・入院外患者の時間外加算	40%加算
・時間外特別医療機関での時間外加算（入院外患者）	40%加算

注）時間外等加算の時間帯の取り扱いとは初診料と同様。

### 麻酔料の点数一覧

項目	点数		
迷もう麻酔	31点		
筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻酔	120点		
静脈麻酔	短時間のもの	120点	
	十分な体制で長時間（単純なもの）	600点	
	十分な体制で長時間（複雑なもの）	800点	
幼児加算（3歳以上6歳未滿）	+10%		
実施時間2時間超の場合（複雑なもののみ）	+100点		
硬膜外麻酔	頸・胸部	1,500点	
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+750点	
	腰部	800点	
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+400点	
仙骨部		340点	
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+170点	
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		
精密持続注入加算（1日につき）	+80点		
脊椎麻酔	850点		
2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+128点		
上・下肢伝達麻酔	170点		
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		
開放点滴式全身麻酔	310点		
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔	①（注釈参照）	麻酔困難な患者	24,900点
		上記以外	18,200点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと		+1,800点
			+1,200点
	②（注釈参照）	麻酔困難な患者	16,600点
		上記以外	12,100点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと		+1,200点
			+900点
	③（注釈参照）	麻酔困難な患者	12,450点
		上記以外	9,050点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと		+900点
			+660点
	④（注釈参照）	麻酔困難な患者	9,130点
		上記以外	6,610点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと		+660点
		+600点	
⑤（注釈参照）	麻酔困難な患者	8,300点	
	上記以外	6,000点	
2時間超の場合、30分又は端数を増すごと		+600点	
		+600点	

酸素・窒素使用の場合は、価格を10円で除して得た点数を加算

項目	点数	
硬膜外麻酔併施加算	頸・胸部	+750点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+375点
	腰部	+400点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+200点
仙骨部		+170点
	2時間超の場合、30分又は端数を増すごと	+85点
術中経食道心工 コ一連続監視加算	下記以外	+880点
	弁膜症に対するカテーテルを用いた経皮的心臓手術	+1,500点
臓器移植術加算	+15,250点	
神経ブロック併施加算	+45点	
非侵襲的血管動態モニタリング加算	+500点	
術中脳灌流モニタリング加算	+1,000点	
低体温療法（1日につき、3日間限り）	12,200点	
低体温迅速導入加算	+5,000点	
経皮的体温調節療法（一連につき）	5,000点	
麻酔管理料（Ⅰ）	硬膜外麻酔又は脊椎麻酔	250点
	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔	1,050点
	帝王切開術時麻酔加算	+700点
長時間（8時間超）麻酔管理加算（対象手術が別途規定）	+7,500点	
麻酔管理料（Ⅱ）	硬膜外麻酔又は脊椎麻酔	150点
	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔	450点

- ①人工心肺を用い低体温で行う心臓手術、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
- 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）もしくは冠動脈、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もしくは高頻度換気法による麻酔の場合（①の場合を除く）
- ③①もしくは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の場合を除く）
- ④腹腔鏡を用いた手術も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（①～③の場合を除く）
- ⑤その他の場合

## 放射線治療

放射線治療は、電離放射線などを使用して悪性腫瘍等の局所治療を行うことです。

### 放射線治療管理・実施料の点数一覧

項目	点数	
放射線治療管理料（分布図の作成1回につき、一連で2回限り）	1門照射、対向2門照射又は外部照射	2,700点
	非対向2門照射、3門照射又は腔内照射	3,100点
	4門以上の照射、運動照射、原体照射又は組織内照射	4,000点
	強度変調放射線治療（IMRT）による体外照射	5,000点
放射線治療専任加算（体外照射の高エネルギー放射線治療又はIMRTを行った場合）	+330点	
外来放射線治療加算（体外照射の高エネルギー放射線治療又はIMRTを行った場合）（1日1回限り）	+100点	
遠隔放射線治療計画加算（1回限り）	+2,000点	

項目		点数	
放射性同位元素内用療法管理料	甲状腺癌 (月1回)	1,390点	
	甲状腺機能亢進症 (月1回)	1,390点	
	固形癌骨転移による疼痛 (月1回)	1,700点	
	B細胞性非ホジキンリンパ腫 (月1回)	3,000点	
	骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌 (投与日に限り)	2,630点	
体外照射 (1回につき)	エックス線表在治療	1回目	110点
		2回目	33点
	高エネルギー放射線治療 <sup>*1</sup>		
	1回目	1門又は対向2門照射	840点
		非対向2門又は3門照射	1,320点
		4門以上照射、運動照射又は原体照射	1,800点
	2回目	1門又は対向2門照射	420点
		非対向2門又は3門照射	660点
		4門以上照射、運動照射又は原体照射	900点
	強度変調放射線治療 (IMRT)		3,000点
	1回線量増加加算 (高エネルギー放射線治療で1回線量が2.5Gy以上の全乳房照射の場合)		+460点
	術中照射療法加算 (1人1日限り)		+5,000点
	体外照射用固定器具加算		+1,000点
	画像誘導放射線治療 (IGRT) 加算 (イは乳房照射の場合、ロ、ハは高エネルギー放射線治療 [4門以上照射、運動照射、原体照射] 又はIMRTを行った場合) (1日1回限り)		
	イ 体表面の位置情報によるもの		+150点
ロ 骨構造の位置情報によるもの		+300点	
ハ 腫瘍の位置情報によるもの		+450点	
体外照射呼吸性移動対策加算		+150点	
1回線量増加加算 (IMRTで1回線量が2.5Gy以上の前立腺照射)		+1,000点	
ガンマナイフによる定位放射線治療 (一連につき)		50,000点	
直線加速器による放射線治療 (一連につき)	定位放射線治療	63,000点	
	上記以外	8,000点	
	定位放射線治療呼吸性移動対策加算		
動物追尾法		+10,000点	
その他		+5,000点	
粒子線治療 (一連につき)	希少な疾病	重粒子線治療	187,500点
		陽子線治療	187,500点
	上記以外の特定の疾病	重粒子線治療	110,000点
		陽子線治療	110,000点
	粒子線治療適応判定加算		+40,000点
粒子線治療医学管理加算		+10,000点	
全身照射 (一連につき)		30,000点	
電磁波温熱療法 (一連につき)	深在性悪性腫瘍に対するもの	9,000点	
	浅在性悪性腫瘍に対するもの	6,000点	
密封小線源治療 (一連につき)	外部照射	80点	
	腔内照射	高線量率イリジウム照射又は新型コバルト小線源治療装置	10,000点
		その他	5,000点
	組織内照射	前立腺癌の永久挿入療法	48,600点
		高線量率イリジウム照射又は新型コバルト小線源治療装置	23,000点
		その他	19,000点
放射性粒子照射 (本数に関係なく)		8,000点	
線源使用加算 (前立腺癌の永久挿入療法) (1個につき)		+630点	
食道用アプリケーター加算		+6,700点	
気管、気管支用アプリケーター加算		+4,500点	
画像誘導密封小線源治療加算 (一連につき)		+300点	

項目	点数
使用した高線量率イリジウム、低線量率イリジウム、放射性粒子、コバルトの費用として、購入価格をそれぞれ50円、10円、10円、1,000円で除した点数を加算。	
血液照射	110点

※1: 施設基準を満たし、地方厚生局に届け出た医療機関以外は所定点数の70%で算定。

注) 新生児、乳幼児 (3歳未満)、幼児 (3歳以上6歳未満)、小児 (6歳以上15歳未満) の場合は、それぞれ80%、50%、30%、20%を加算 (ただし、粒子線治療、血液照射は除く)。

## 病理診断

病理診断は病理標本作製料と病理診断・判断料により算定します。

病理標本作製料の点数一覧		
項目		点数
病理組織標本作製	組織切片 (1臓器につき)	860点
	セブロック法 (1部位につき)	860点
電子顕微鏡病理組織標本作製 (1臓器につき)		2,000点
免疫染色 (免疫抗体法) 病理組織標本作製	エストロゲンレセプター <sup>*1</sup>	720点
	プロゲステロンレセプター <sup>*1</sup>	690点
	HER2タンパク	690点
	EGFRタンパク	690点
	CCR4タンパク	10,000点
	ALK融合タンパク	2,700点
	CD30	400点
	その他 (1臓器につき) <sup>*2</sup>	400点
術中迅速病理組織標本作製 (1手術につき)		1,990点
迅速細胞診	手術中 (1手術につき)	450点
	検査中 (1検査につき)	450点
細胞診 (1部位につき)	1. 婦人科材料等	150点
	2. 穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等	190点
	婦人科材料等液状化検体細胞診加算 (1のみ)	+36点
液状化検体細胞診加算 (2のみ)		+85点
HER2遺伝子標本作製	単独の場合	2,700点
	免疫染色 (免疫抗体法) 病理組織標本作製のHER2タンパクによる病理標本作製を併せて行った場合	3,050点
ALK融合遺伝子標本作製		6,520点
PD-L1タンパク免疫染色 (免疫抗体法) 病理組織標本作製		2,700点

※1: エストロゲンレセプター及びプロゲステロンレセプターの病理組織標本作製を同一月に実施した場合は、180点を主たる病理組織標本作製の所定点数に加算。

※2: 確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には1,600点を加算。

病理診断・判断料の点数一覧		
項目		点数
病理診断料 (月1回)	組織診断料	450点
	細胞診断料	200点
病理診断管理加算1	組織診断	+120点
	細胞診断	+60点
病理診断管理加算2	組織診断	+320点
	細胞診断	+160点
悪性腫瘍病理組織標本加算 (組織診断料のみ)		+150点
病理判断料 (月1回)		150点