注１　当初の１回を限度として算定する。
２　骨、腱又は筋肉の露出を伴う損傷については、深部デブリードマン加算として、1,000点を所定点数に加算する。

Ｊ０８６　上顎洞開窓術　1,300点
Ｊ０８６－２　内視鏡下上顎洞開窓術　3,600点
Ｊ０８７　上顎洞根治手術　6,660点
Ｊ０８７－２　上顎洞炎術後後出血止血法　6,660点
Ｊ０８８　リンパ節摘出術
１　長径３センチメートル未満　1,200点
２　長径３センチメートル以上　2,880点
Ｊ０８９　分層植皮術
１　25平方センチメートル未満　3,520点
２　25平方センチメートル以上100平方センチメートル未満　6,270点
３　100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満　9,000点
４　200平方センチメートル以上　25,820点
Ｊ０８９－２　全層植皮術
１　25平方センチメートル未満　10,000点
２　25平方センチメートル以上100平方センチメートル未満　12,500点
３　100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満　28,210点
４　200平方センチメートル以上　40,290点
注　広範囲皮膚欠損の患者に対して行う場合は、頭頸部、左上肢、左下肢、右上肢、右下肢、腹部又は背部のそれぞれの部位ごとに所定点数を算定する。
Ｊ０９０　皮膚移植術（生体・培養）　6,110点
注１　生体皮膚又は培養皮膚移植を行った場合に算定する。
２　生体皮膚を移植した場合は、生体皮膚の摘出のために要した提供者の療養上の費用として、この表に掲げる所定点数により算定した点数を加算する。
Ｊ０９０－２　皮膚移植術（死体）
１　200平方センチメートル未満　6,750点
２　200平方センチメートル以上500平方センチメートル未満　9,000点
３　500平方センチメートル以上1,000平方センチメートル未満　13,490点
４　1,000平方センチメートル以上3,000平方センチメートル未満　32,920点
Ｊ０９１　皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術
１　25平方センチメートル未満　3,760点
２　25平方センチメートル以上100平方センチメートル未満　11,440点
３　100平方センチメートル以上　22,310点
Ｊ０９２　動脈（皮）弁術、筋（皮）弁術　41,120点
Ｊ０９３　遊離皮弁術（顕微鏡下血管柄付きのもの）　92,460点
Ｊ０９４　削除
Ｊ０９５　複合組織移植術　17,490点
Ｊ０９６　自家遊離複合組織移植術（顕微鏡下血管柄付きのもの）　127,310点
Ｊ０９７　粘膜移植術
１　４平方センチメートル未満　6,510点
２　４平方センチメートル以上　7,080点
Ｊ０９８　血管結紮術　3,130点
Ｊ０９９　動脈形成術、吻合術　21,700点
Ｊ０９９－２　抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置　16,640点
注　使用したカテーテル、カテーテルアクセス等の材料の費用は、所定点数に含まれる。
Ｊ１００　血管移植術、バイパス移植術
１　頭、頸部動脈　55,050点
２　その他の動脈　30,290点
Ｊ１００－２　中心静脈注射用植込型カテーテル設置　10,800点
注１　６歳未満の乳幼児の場合は、300点を所定点数に加算する。
２　使用したカテーテル、カテーテルアクセス等の材料の費用は、所定点数に含まれる。
Ｊ１０１　神経移植術　23,520点
Ｊ１０１－２　神経再生誘導術　12,640点
Ｊ１０２　交感神経節切除術　26,030点
Ｊ１０３　過長茎状突起切除術　5,880点
Ｊ１０４　皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（一連につき）
１　長径３センチメートル未満の良性皮膚腫瘍　1,280点
２　長径３センチメートル未満の悪性皮膚腫瘍　2,050点
３　長径３センチメートル以上６センチメートル未満の良性又は悪性皮膚腫瘍　3,230点
４　長径６センチメートル以上の良性又は悪性皮膚腫瘍　4,160点
注　口腔領域の腫瘍に限り算定する。
Ｊ１０４－２　皮膚悪性腫瘍切除術
１　広汎切除　28,210点
２　単純切除　11,000点
注　放射性同位元素及び色素を用いたセンチネルリンパ節生検（悪性黒色腫に係るものに限る。）を併せて行った場合は、悪性黒色腫センチネルリンパ節加算として、5,000点を所定点数に加算する。ただし、当該手術に用いた色素の費用は、算定できない。
Ｊ１０５　瘢痕拘縮形成手術　12,660点
Ｊ１０６　気管切開術　2,570点
Ｊ１０７　気管切開孔閉鎖術　1,040点
Ｊ１０８　顔面神経麻痺形成手術
１　静的なもの　19,110点
２　動的なもの　64,350点
Ｊ１０９　広範囲顎骨支持型装置埋入手術（１顎一連につき）
１　１回法によるもの　14,500点
２　２回法によるもの
イ　１次手術　11,500点
ロ　２次手術　4,500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行われる場合に限り算定する。
２　１及び２のイについては、３分の２顎以上の範囲にわたる場合は、4,000点を所定点数に加算する。
Ｊ１１０　広範囲顎骨支持型装置掻爬術　1,800点
注　区分番号Ｊ１０９に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術に係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、区分番号Ｍ０２５－２に掲げる広範囲顎骨支持型補綴に係る補綴物を装着した患者に対し、当該手術を行った場合に１回を限度として算定する。

第２節　輸血料

区分
Ｊ２００　輸血
注　医科点数表の区分番号Ｋ９２０に掲げる輸血の例により算定する。
Ｊ２００－２　輸血管理料