所定点数に10点を加算する。

10　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、人工腎臓を実施している患者に係る下肢末梢動脈疾患の重症度等を評価し、療養上必要な指導管理を行った場合には、下肢末梢動脈疾患指導管理加算として、月１回に限り所定点数に100点を加算する。

11　通常の人工腎臓では管理が困難な兆候を有する患者に対して、６時間以上の人工腎臓を行った場合には、長時間加算として、１回につき150点を加算する。

12　１及び２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った場合には、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

13　１から３までについては、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慢性維持透析濾過（複雑なものに限る。）を行った場合には、慢性維持透析濾過加算として、所定点数に50点を加算する。

14　人工腎臓を実施している患者に対して、医師、看護師、理学療法士又は作業療法士が、療養上必要な訓練等について指導を行った場合には、透析時運動指導等加算として、当該指導を開始した日から起算して90日を限度として、75点を所定点数に加算する。

15　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は、腎代替療法診療体制充実加算として、20点を所定点数に加算する。

Ｊ０３８－２　持続緩徐式血液濾過（１日につき）　1,990点

注１　入院中の患者以外の患者に対して、午後５時以降に開始した場合若しくは午後９時以降に終了した場合又は休日に行った場合は、時間外・休日加算として、300点を所定点数に加算する。

２　著しく持続緩徐式血液濾過が困難な障害者等に対して行った場合は、障害者等加算として、１日につき120点を加算する。

３　持続緩徐式血液濾過を夜間に開始し、午前０時以降に終了した場合は、１日として算定する。

４　区分番号Ｊ０３８に掲げる人工腎臓の実施回数と併せて１月に14回に限り算定する。ただし、区分番号Ｊ０３８に掲げる人工腎臓の注８に規定する別に厚生労働大臣が定める患者にあってはこの限りでない。

Ｊ０３９　血漿交換療法（１日につき）　4,200点

注１　血漿交換療法を夜間に開始し、午前０時以降に終了した場合は、１日として算定する。

２　難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するＬＤＬアフェレシス療法については、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。

３　移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法については、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。

Ｊ０４０　局所灌流（１日につき）

１　悪性腫瘍に対するもの　4,300点

２　骨膜・骨髄炎に対するもの　1,700点

注　局所灌流を夜間に開始し、午前０時以降に終了した場合は、１日として算定する。

Ｊ０４１　吸着式血液浄化法（１日につき）　2,000点

注　吸着式血液浄化法を夜間に開始し、午前０時以降に終了した場合は、１日として算定する。

Ｊ０４１－２　血球成分除去療法（１日につき）　2,000点

注　血球成分除去療法を夜間に開始し、午前０時以降に終了した場合は、１日として算定する。

Ｊ０４２　腹膜灌流（１日につき）

１　連続携行式腹膜灌流　330点

注１　導入期の14日の間に限り、導入期加算として、１日につき500点を加算する。

２　６歳未満の乳幼児の場合は、導入期の14日の間又は15日目以降30日目までの間に限り、注１の規定にかかわらず、乳幼児加算として、それぞれ１日につき1,100点又は550点を加算する。

３　区分番号Ｃ１０２に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者に対して行った場合には、区分番号Ｊ０３８に掲げる人工腎臓の実施回数と併せて週１回に限り、算定する。

２　その他の腹膜灌流　1,100点

Ｊ０４３　新生児高ビリルビン血症に対する光線療法（１日につき）　140点

Ｊ０４３－２　瀉血療法　250点

Ｊ０４３－３　ストーマ処置（１日につき）

１　ストーマを１個もつ患者に対して行った場合　70点

２　ストーマを２個以上もつ患者に対して行った場合　120点

注１　入院中の患者以外の患者に対して算定する。

２　区分番号Ｃ１０９に掲げる在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定している患者に対して行ったストーマ処置の費用は算定しない。

３　６歳未満の乳幼児の場合は、乳幼児加算として、55点を加算する。

４　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、ストーマ合併症を有する患者に対してストーマ処置を行った場合は、ストーマ合併症加算として、65点を加算する。

Ｊ０４３－４　経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法　200点

注　区分番号Ｊ０００に掲げる創傷処置、区分番号Ｋ０００に掲げる創傷処理の費用は所定点数に含まれるものとする。

Ｊ０４３－５　尿路ストーマカテーテル交換法　150点

注１　区分番号Ｊ０００に掲げる創傷処置、区分番号Ｋ０００に掲げる創傷処理、区分番号Ｊ０４３－３に掲げるストーマ処置（尿路ストーマに対して行ったものに限る。）の費用は所定点数に含まれるものとする。

２　６歳未満の乳幼児の場合は、乳幼児加算として、55点を加算する。

Ｊ０４３－６　人工膵臓療法（１日につき）　3,500点

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す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、３日を限度として算定する。

Ｊ０４３－７　経会陰的放射線治療用材料局所注入　1,400点
（救急処置）

Ｊ０４４　救命のための気管挿管　500点

注　６歳未満の乳幼児の場合は、乳幼児加算として、55点を加算する。

Ｊ０４４－２　体表面ペーシング法又は食道ペーシング法（１日につき）　720点

Ｊ０４５　人工呼吸

１　30分までの場合　302点

２　30分を超えて５時間までの場合　302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）

イ　14日目まで　1,140点

ロ　15日目以降　815点

注１　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喀痰吸引若しくは酸素吸入の