

保険医と医師事務作業補助者のための

医学管理

在宅医療

もう
困らない

実践的 診療記録 事例集



2022
年版

フィルタス株式会社

第 1 部

医学管理等

B000

● 特定疾患療養管理料



診療録記載例

- 間食は控えめにすること。
- 運動の習慣をつけること（1日5,000歩ぐらい歩く）。
- 2週後に採血、4週後に結果説明を実施。
- 投薬を継続、次回4週後の診察前に血糖値とHbA1c採血を実施。
- 体重増加に注意すること。5kg減を目標に。
- 肥満改善のために減量が必要。3か月で2kg減を目指す。
- 血圧は入浴で急変動しやすいため脱衣所の室温調整、ぬるめのお湯に入るなど注意すること。
- 降圧剤は勝手に中断せずきちんと服用すること。
- 減塩食が必要。塩分5g程度の食事を習慣化すること。
- 適度の飲酒は可、日本酒1合/日、ビールなら小瓶2本まで。
- できるだけ毎日30分以上を目標に運動をすること。
- 毎日1万歩あるいは1時間程度のウォーキングを継続して行うこと。
- 心不全、呼吸不全などあり積極的な運動は禁物。
- HbA1cは安定、食事と運動も今のまま継続。
- 血糖値、HbA1cとも高値のため更に食事制限が必要。
- 低血糖症状への注意が必要。低血糖を感じたらすぐにブドウ糖などを服用すること。
- 食事療法は糖尿病の治療の基本、〇キロカロリーを守ること。
- 気管支喘息は内服や吸入治療が基本、特に吸入は忘れずに行うこと。

1 診療所の場合	225点/196点*
2 許可病床数が100床未満の病院の場合	147点/128点*
3 許可病床数が100床以上200床未満の病院の場合	87点/76点*

※情報通信機器を用いて診療を行った場合に所定点数に代えて算定【届出】

対象患者

- 生活習慣病等厚生労働大臣が別に定めた疾患を主病とする患者

【疾患例】

高血圧症、脂質異常症、糖尿病、気管支喘息、胃炎、胃潰瘍、心不全、脳血管疾患 等

記載要件

●治療計画

- ・現時点での治療方針 服薬／運動／栄養等の管理
- ・行動変容の課題
- ・今後の治療方針 等

算定要件

- ・外来
- ・月2回
- ・許可病床数 200 床未満
- ・初診料算定の初診日・退院日から起算した1か月経過日以降に算定
- ・複数診療科を受診の場合、主病の特定疾患の治療に当たっている診療科で算定

【算定できない場合】

- ・初診日から1月以内に行った指導は初診料に含まれる
- ・退院日から1月以内に行った指導は入院基本料に含まれる

【併算定不可】

B001・1 ウイルス疾患指導料、B001・4 小児特定疾患カウンセリング料、B001・5 小児科療養指導料、B001・6 てんかん指導料、B001・7 難病外来指導管理料、B001・8 皮膚科特定疾患指導管理料、B001・17 慢性疼痛疾患管理料、B001・18 小児悪性腫瘍患者指導管理料、B001・21 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料、C100～C121 在宅療養指導管理料、I004 心身医学療法

MEMO

● 植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料



診療録記載例

- 無理に体をねじったりしないように。
- 重いものを持たないように。
- 副作用（頭痛、めまいなど）が強く現れたら、受診すること。
- 投与量は継続で。次回4週後に薬を追加。
- 薬の補充をしないとポンプ内の薬が空になり治療が急に中断され、危険な状態になるため、必ず予約日に受診すること。
- 本日ギャバロン注入を行った。ポンプ等問題なし。

植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料	810点
導入期加算	140点

対象患者

- 重度の痙性麻痺で植込型輸液ポンプ持続注入療法（髄腔内投与含む）を行っている患者
- パクロフェン（リオレサル・ギャバロンなど）が使用される

記載要件

- 指導内容の要点
- ポンプの使用に係る必要な指導、投与量の確認や変更（プログラム変更）を行う

算定要件

- 外来
- 月1回
- 診察とともに投与量の確認や調節など、療養上必要な指導を行った場合
- プログラム変更に必要な費用は含まれる

〈導入期加算〉

植込術を行った日から起算して3月以内の期間に行った場合

● 糖尿病透析予防指導管理料



診療録記載例

- 野菜を使ったレシピを参考に作ると良い。
- 血糖値や HbA1c などの検査結果の推移を確認し、日頃の食生活などを振り返るように。
- 血圧管理：現在週 2 回朝夕測定。
- 外来血圧も家族血圧も目標未達成。減塩を意識すること。
- HbA1c 軽度悪化あり。外食は控え夕食のみ治療食の宅配弁当をとっているが、間食がやめられないとのこと。間食を減らし、昼食も週に 3 回程度、治療食へ切り替えることを勧める。

糖尿病透析予防指導管理料【届出】	350 点 / 305 点*
糖尿病透析予防指導管理料（特定地域）【届出】	175 点 / 152 点*
高度腎機能障害患者指導加算【届出】	100 点

※情報通信機器を用いて診療を行った場合に所定点数に代えて算定【届出】

対象患者

- 糖尿病（HbA1c が NGSP 6.5 以上または内服薬処方またはインスリン治療行っているもので、糖尿病性腎症 2 期以上）の患者で透析療法を行っている者を除く

記載要件

- 治療計画
 - 現在の疾病名
 - 患者の生活状況
 - 生活リズム／食事／運動 等
 - 現時点での治療方針
 - 行動変容の課題
 - 今後の治療方針
 - 食事、血糖、水分、血圧等の管理
- 糖尿病性腎症のリスク要因に関する評価結果

B001・31

● 腎代替療法指導管理料



診療録記載例

- 急速進行性糸球体腎炎による腎障害のため腎代替療法を検討。腎代替療法について本人・夫・長女に説明を実施。腎移植、透析療法について「日本腎臓病学会腎不全治療選択とその実際」に基づき説明を行い、本人・家族の同意が得られた。

腎代替療法指導管理料【届出】…………… 500点/435点[※]

※情報通信機器を用いて診療を行った場合に所定点数に代えて算定【届出】

対象患者

- 次のいずれかを満たすもの
 - ・ 慢性腎臓病の患者であって、3月前までに直近のeGFRがいずれも30未満
 - ・ 腎障害により、急速な腎機能低下を呈し、不可逆的に慢性腎臓病に至ると判断される場合

記載要件

- ・ 指導内容の要点
(説明に用いた文書の写しの添付も可)

算定要件

- ・ 外来
- ・ 2回に限り
- ・ 1回の指導時間30分以上
- ・ 当該患者の同意を得て、看護師と共同して、当該患者と診療方針等について十分に話し合い、その内容を文書等により提供した場合

● 一般不妊治療管理料



診療録記載例

- 基礎体温を毎日測定すること。
- まずはタイミング治療から始める。エコーで卵胞の大きさやホルモンの測定をして排卵日を推測する。
- 6か月を目安にタイミング治療を行う。タイミング法で妊娠が成立しない場合、人工授精を行う。
- 次回は排卵日にあわせて受診すること。
- 自宅で採取した精液を洗浄濃縮したのち、カテーテルで子宮内に注入する。
- 不妊治療に対し精神的ストレスがあるため、次回は臨床心理士のカウンセリングの予約を入れる。
- できるだけストレスがかからないよう過ごすこと。

一般不妊治療管理料【届出】…………… 250点

対象患者

- 不妊症（パートナーとともに不妊症と診断されたもの）

記載要件

- 指導内容の要点
- 診断理由（初回算定時）
- 患者とパートナーが婚姻関係にあるか、出生した子の認知を行う意向があるかを確認した方法

算定要件

- 外来
- 3月に1回
- 一般不妊治療を実施しているものに対して、当該患者の同意を得て計画的な医学管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合
- 産科、婦人科、産婦人科又は泌尿器科を標榜しており、不妊症の患者にかかる診療を年間20例以上実施している（施設基準）

B001-2-12

● 外来腫瘍化学療法診療料

診療録記載例

- 抵抗力が落ちているので、できるだけ人込みへの外出はさけるよう指導した。
- 感染予防対策として、手洗いとうがいはしっかりと行うように。
- 感染予防のため、抗生剤や抗菌剤を処方、飲み忘れのないようにすること。
- 抗がん剤治療の当日は、食事の量は少な目にする。
- 食事がとれないときは、スポーツドリンクなどの水分はしっかりととるよう指導。
- うがいをこまめに行い、口の中を清潔に保つこと。
- 皮膚炎は1日数回、クリームを塗布するように指導した。
- 強い吐き気や嘔吐が続くときは、時間外でも連絡をすること。
- 痛い時は、我慢しないで痛み止めを服用するように。

1 外来腫瘍化学療法診療料 1

- イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合 700点
- ロ 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合 400点

2 外来腫瘍化学療法診療料 2

- イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合 570点
- ロ 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合 270点

小児加算 (15歳未満) 200点

連携充実加算 (月1回 / 条件あり) 150点

バイオ後続品導入初期加算 (月1回3か月を限度 / 条件あり) 150点

外来感染防止対策加算 6点

連携強化加算 3点

サーベイランス強化加算 1点

● 補足

化学療法の経験を有する医師、化学療法に従事した経験を有する専任の看護師及び化学療法に係る調剤の経験を有する専任の薬剤師が必要に応じてその他の職種と共同して、注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行った場合に算定する。

対象患者

- ・ 悪性腫瘍を主病とする患者

記載要件

- ・ 指導内容の要点 ※化学療法の初回およびレジメン変更時など
(薬剤管理指導記録に記載又は説明に用いた文書の写しを診療録等に添付でも可)

算定要件

- ・ 外来
- ・ 1 のイ及び 2 のイは、抗悪性腫瘍剤を投与した日に、月 3 回に限る
- ・ 1 のロ及び 2 のロは、1 又は 2 のイを算定する日以外の日において、抗悪性腫瘍剤の投与その他の必要な治療管理を行った場合、週 1 回に限る
- ・ 患者の心理状態に十分配慮された環境で、抗悪性腫瘍の効能・効果、投与計画、副作用の種類とその対策等について文書により説明

【算定できない場合】

- ・ 初診月
- ・ 退院した患者に対し、退院の日から起算して 7 日以内

【併算定不可】

- ・ A000 初診料（注 6 から注 8 までに規定する加算を除く）、A001 再診料（注 4 から注 6 までに規定する加算を除く）、A002 外来診療料（注 7 から注 9 までに規定する加算を除く）、B001-23 がん患者指導管理料のハ又は C101 在宅自己注射指導管理料〈外来感染防止対策加算〉
- ・ I012 精神科訪問管理・指導料に加算する外来感染対策向上加算

MEMO

.....

.....

.....

.....