

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



2026
年版

フィルタス株式会社

第 1 部

医学管理等

● 特定疾患療養管理料



診療録記載例

- 毎日同時刻の起床・就寝を心がけ、生活リズムを整えるよう指導した。
- 塩分摂取は1日6g未満を目安とし、汁物は1日1回程度とするよう説明した。
- アレルゲンが疑われる環境では換気、寝具管理、清掃を徹底するよう指導した。
- 咳嗽や喘鳴が強い日は無理な運動を避け、自宅安静を優先するよう説明した。
- 規則的な生活を心がける。
- バランスの取れた食事を心がける。
- 心不全、呼吸不全などあり積極的な運動は禁物。
- 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。
- ○○アレルギーのため、○○は摂取しないよう注意する。
- 喘息発作時は安静にする。

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

- 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】

その他の脂（質）血症（家族性高コレステロール血症等の遺伝性疾患に限る）、アナフィラキシー、ギラン・バレー症候群、気管支喘息、胃炎、胃潰瘍、心不全、脳血管疾患 等
※胃潰瘍及び十二指腸潰瘍については、消化性潰瘍のある患者への投与が禁忌である非ステロイド性抗炎症薬の投与を受けている場合を除く。

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
- 患者の状態に応じ、28 日以上 of 長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することについて、当該対応が可能であることを当該保険医療機関の見やすい場所に掲示するとともに、患者から求められた場合に適切に対応

【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・12 心臓ペースメーカー指導管理料、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、B001・25 移植後患者指導管理料、B005-7 認知症専門診断管理料、B005-7-2 認知症療養指導料、C100～C121 在宅療養指導管理料、I004 心身医学療法、I016 精神科在宅患者支援管理料

MEMO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

● 外来腫瘍化学療法診療料

診療録記載例

- 外来治療後に発熱を認めた場合の受診先および対応方法について説明し、早期受診の必要性について指導した。
- 感染予防のための手洗いの重要性および継続実施について説明し、日常生活における感染対策として指導した。
- 外来化学療法の実施手順、副作用および注意点について文書を用いて説明し、十分な理解を得た上で治療に臨むよう指導した。
- 抵抗力が落ちているので、できるだけ人混みへの外出を避けるよう指導した。
- 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。
- 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。
- 痛い時は、我慢しないで痛み止めを服用するように。
- 抗がん剤治療実施期間中の副作用等について説明した。

外来腫瘍化学療法診療料【届出】

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

- (1) 初回から3回目まで（静注製剤等の場合）（月に3回に限り）…… 801点
- (2) 初回から3回目まで（その他の場合）（月に3回に限り）…… 351点
- (3) 4回目以降（静注製剤等の場合）（週に1回に限り）…… 451点
- (4) 4回目以降（その他の場合）（週に1回に限り）…… 201点

ロ イ以外の必要な治療管理を行った場合（週に1回に限り）…… 351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

- (1) 初回から3回目まで（静注製剤等の場合）（月に3回に限り）…… 601点
- (2) 初回から3回目まで（その他の場合）（月に3回に限り）…… 261点
- (3) 4回目以降（静注製剤等の場合）（週に1回に限り）…… 321点
- (4) 4回目以降（その他の場合）（週に1回に限り）…… 141点

□ イ以外の必要な治療管理を行った場合（週に1回に限り）……………	221点
3 外来腫瘍化学療法診療料 3	
イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合	
(1) 初回から3回目まで（静注製剤等の場合）（月に3回に限り）……	541点
(2) 初回から3回目まで（その他の場合）（月に3回に限り）……………	241点
(3) 4回目以降（静注製剤等の場合）（週に1回に限り）……………	281点
(4) 4回目以降（その他の場合）（週に1回に限り）……………	121点
□ イ以外の必要な治療管理を行った場合（週に1回に限り）……………	181点
小児加算（15歳未満）……………	200点
連携充実加算（月1回/条件あり）【届出】……………	150点
がん薬物療法体制充実加算（月1回/条件あり）【届出】……………	100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。

- 「1」～「3」の(1)、(3)については、皮下注射以外
- 「1」～「3」の(2)、(4)については、皮下注射

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「□」について
 - 「1」の「イ」を算定しない日に、当該患者に抗悪性腫瘍剤の投与以外の必要な治療管理を行った場合
 - 連携する他の保険医療機関が外来化学療法を実施している患者に対し、緊急に抗悪性腫瘍剤の投与以外の必要な治療管理を行った場合

●「2」の「ロ」、「3」の「ロ」について

- 「2」の「イ」又は「3」の「イ」を算定しない日に、当該患者に抗悪性腫瘍剤の投与以外の必要な治療管理を行った場合
- 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、注15、注16に規定する加算を除く）、A001 再診料（注4から注6まで、注19に規定する加算を除く）、A002 外来診療料（注7から注10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」、C101 在宅自己注射指導管理料

※在宅自己注射指導管理料について、関連のない傷病に対する診療において指導管理を行う場合は併算定可

MEMO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

第 2 部

在宅医療

C100

● 退院前在宅療養指導管理料



診療録記載例

- 退院前に在宅療養に向けた動線確認および介助方法、サービス利用について説明し、安全に在宅生活が継続できるよう指導した。
- 在宅酸素療法の患者の場合
 - 在宅酸素療法の患者。濃縮装置、ボンベの配置、生活スペースを確認すること。
 - 酸素●Lにて投与。労作時は●Lまで増量可能。呼吸困難等体調急変時は当院を受診すること。
 - まずは●Lで様子をみる。外出時は携帯用酸素ボンベを使用すること。

退院前在宅療養指導管理料	120点
乳幼児加算（6歳未満）	200点

対象患者

- 在宅療養を予定している入院患者

記載要件

- 当該在宅療養を指示した根拠
- 指示事項（方法、注意点、緊急時の措置を含む）
- 指導内容の要点

算定要件

- 入院
- 退院前の外泊初日1回に限り
- 入院中の患者が在宅療養に備えて一時的に外泊するに当たり、当該在宅療養に関する指導管理を行った場合に算定
- 同一月に他の在宅療養指導管理料は算定可

【併算定不可】

同日に実施した他の在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算

● 在宅中心静脈栄養法指導管理料



診療録記載例

- 中心静脈カテーテル部の発赤、疼痛、腫脹等の感染徴候を認めた場合には早期に医療機関へ相談するよう説明し、カテーテル関連感染予防の観点から指導した。
- 輸液接続時の手技について再確認し、無菌操作および清潔操作の重要性について説明し、適切に実施するよう指導した。
- 接続部の汚染や発熱等の全身症状を認めた場合には直ちに輸液を中止し医療機関へ連絡するよう説明し、重症化予防の観点から早期対応を指導した。
- 大腸癌術後。TPN（中心静脈栄養）による栄養管理が必要。
- 1,000kcal/日。カテーテル交換は1回/4日。
- 輸液バックの交換方法、ルートが外れたときの対処方法などを指導。感染を起こさないよう清潔に保つこと。
- 輸液は使用する1～2時間前には冷蔵庫から出しておくこと。
- 輸液バック、輸液ルートの交換方法について説明を行った。

在宅中心静脈栄養法指導管理料…………… 3,000点

対象患者

- 腸管大量切除（上腸間膜動脈血栓塞栓症、腸軸捻転、先天性小腸閉鎖症、壊死性腸炎、広範腸管無神経節症などの疾患による）
- 腸管機能不全（悪性腫瘍による胃腸通過障害や化学療法併用時、クローン病などの炎症性腸疾患、消化吸収不全症候群、放射性腸炎、その他の難治性下痢症など）
- 中心静脈栄養以外に栄養の維持が困難な者

記載要件

- 当該在宅療養を指示した根拠
- 指示事項（方法、注意点、緊急時の措置を含む）
- 指導内容の要点

算定要件

- 外来
- 月 1 回（入院中の患者については、退院日に算定可 ※死亡退院・転院除く）
- 諸種の原因による腸管大量切除例または腸管機能不全例のうち、安定した病態にある患者に対し、在宅にて患者自ら実施する栄養法の指導管理を行った場合に算定
- 対象となる患者は原因疾患を問わない

【併算定不可】

- 外来受診時、往診時に行った G005 中心静脈注射、G006 植込型カテーテルによる中心静脈注射
- 訪問診療時に行った G001 静脈内注射、G004 点滴注射、G006 植込型カテーテルによる中心静脈注射

【参照】

別表 1 在宅療養指導管理料と注射・処置併算定不可一覧

【加算対象項目】

C160 在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算、C161 注入ポンプ加算

MEMO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....