

<p>【注の見直し】</p>	<p>注2 カテーテルの費用は、所定点数に含まれるものとする。</p>	<p>→</p>	<p>注2 第2款に定めるものを除き、カテーテルの費用は、所定点数に含まれるものとする。</p>
<p>C107-2 在宅持続陽圧呼吸療法 指導管理料</p>			
<p>【項目の見直し】</p>	<p>250点</p>	<p>→</p>	<p>1 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 1 2,250点 2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2 250点</p>
<p>C108 在宅悪性腫瘍患者指導管理 料</p>			
<p>【名称の見直し】</p>	<p>在宅悪性腫瘍患者指導管理料</p>	<p>→</p>	<p>在宅悪性腫瘍等患者指導管理料</p>
<p>【注の見直し】</p>	<p>注 在宅における悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている入院中の患者以外の末期の悪性腫瘍の患者に対して、当該療法に関する指導管理を行った場合に算定する。</p>	<p>→</p>	<p>注 在宅における鎮痛療法又は悪性腫瘍の化学療法を行っている入院中の患者以外の末期の患者に対して、当該療法に関する指導管理を行った場合に算定する。</p>
<p>C115 在宅植込型補助人工心臓 (拍動流型) 指導管理料</p> <p>【削除】</p>	<p>6,000点</p> <p>注 第10部手術の通則第4号に規定する区分番号K604に掲げる植込型補助人工心臓(拍動流型)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、体内植込型補助人工心臓(拍動流型)を使</p>	<p>→</p>	<p>(削除)</p>

C 1 1 6 在宅植込型補助人工心臓
(非拍動流型) 指導管理料

【注の見直し】

用している患者であって入院中の患者以外の患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り算定する。

注 第10部手術の通則第 4 号に規定する区分番号 K 6 0 4 - 2 に掲げる植込型補助人工心臓 (非拍動流型) 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、体内植込型補助人工心臓 (非拍動流型) を使用している患者であって入院中の患者以外の患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り算定する。

注 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、体内植込型補助人工心臓 (非拍動流型) を使用している患者であって入院中の患者以外の患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り算定する。

第 2 款 在宅療養指導管理材料加算

C 1 5 0 血糖自己測定器加算

【注の見直し】

注 1 1 から 3 までについては、入院中の患者以外の患者であって次に掲げるものに対して、血糖自己測定値に基づく指導を行うため血糖自己測定器を使用した場合に、3 月に 3 回に限り、第 1 款の所定点数に加算する。

イ～ハ (略)

ニ 妊娠中の糖尿病患者 (別に厚生労働大臣が定める者に限る。)

注 1 1 から 3 までについては、入院中の患者以外の患者であって次に掲げるものに対して、血糖自己測定値に基づく指導を行うため血糖自己測定器を使用した場合に、3 月に 3 回に限り、第 1 款の所定点数に加算する。

イ～ハ (略)

ニ 妊娠中の糖尿病患者又は妊娠糖尿病の患者 (別に厚生労働大臣が定める者に限る。)