し、頻回に指導管理を行う必要がある場合は、同一月内の２回目以降１回につき2,000点を月２回に限り算定する。

２　当該指導管理を算定する同一月内に区分番号Ｊ０３８に掲げる人工腎臓又はＪ０４２に規定する腹膜灌流の１を算定する場合は、注１に規定する２回目以降の費用は、算定しない。

Ｃ１０２－２　在宅血液透析指導管理料　8,000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、在宅血液透析を行っている入院中の患者以外の患者に対して在宅血液透析に関する指導管理を行った場合に算定するものとし、頻回に指導管理を行う必要がある場合には、当該指導管理料を最初に算定した日から起算して２月までの間は、同一月内の２回目以降につき2,000点を月２回に限り算定する。

２　当該指導管理を算定する同一月内に区分番号Ｊ０３８に掲げる人工腎臓を算定する場合は、注１に規定する２回目以降の費用は、算定しない。

Ｃ１０３　在宅酸素療法指導管理料

１　チアノーゼ型先天性心疾患の場合　1,300点

２　その他の場合　2,500点

注　在宅酸素療法を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅酸素療法に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１０４　在宅中心静脈栄養法指導管理料　3,000点

注　在宅中心静脈栄養法を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅中心静脈栄養法に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１０５　在宅成分栄養経管栄養法指導管理料　2,500点

注　在宅成分栄養経管栄養法を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅成分栄養経管栄養法に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１０６　在宅自己導尿指導管理料　1,800点

注１　在宅自己導尿を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅自己導尿に関する指導管理を行った場合に算定する。

２　カテーテルの費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｃ１０７　在宅人工呼吸指導管理料　2,800点

注　在宅人工呼吸を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅人工呼吸に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１０７－２　在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料　250点

注　在宅持続陽圧呼吸療法を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅持続陽圧呼吸療法に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１０８　在宅悪性腫瘍患者指導管理料　1,500点

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。

Ｃ１０９　在宅寝たきり患者処置指導管理料　1,050点

注１　在宅における創傷処置等の処置を行っている入院中の患者以外の患者であって、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものに対して、当該処置に関する指導管理を行った場合に算定する。

２　区分番号Ｂ００１の８に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料を算定している患者については、算定しない。

Ｃ１１０　在宅自己疼痛管理指導管理料　1,300点

注　疼痛除去のため埋込型脳・脊髄刺激装置を埋め込んだ後に、在宅において自己疼痛管理を行っている入院中の患者以外の難治性慢性疼痛の患者に対して、在宅自己疼痛管理に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１１１　在宅肺高血圧症患者指導管理料　1,500点

注　肺高血圧症の患者であって入院中の患者以外の患者に対して、プロスタグランジンＩ２製剤の投与等に関する医学管理等を行った場合に算定する。

Ｃ１１２　在宅気管切開患者指導管理料　900点

注　気管切開を行っている患者であって入院中の患者以外の患者に対して、在宅における気管切開に関する指導管理を行った場合に算定する。

Ｃ１１３　削除

Ｃ１１４　在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料　500点

注１　皮膚科又は形成外科を担当する医師が、別に厚生労働大臣が定める疾患の患者であって、在宅において皮膚処置を行っている入院中の患者以外のものに対して、当該処置に関する指導管理を行った場合に算定する。

２　区分番号Ｂ００１の７に掲げる難病外来指導管理料又は区分番号Ｂ００１の８に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料を算定している患者については、算定しない。

第２款　在宅療養指導管理材料加算

通則

１　本款各区分に掲げる在宅療養指導管理材料加算は、第１款各区分に掲げる在宅療養指導管理料のいずれかの所定点数を算定する場合に、特に規定する場合を除き、月１回に限り算定する。

２　前号にかかわらず本款各区分に掲げる在宅療養指導管理材料加算のうち、保険医療材料の使用を算定要件とするものについては、当該保険医療材料が別表第三調剤報酬点数表第４節の規定により調剤報酬として算定された場合には算定しない。

区分

Ｃ１５０　血糖自己測定器加算

１　月20回以上測定する場合　400点

２　月40回以上測定する場合　580点

３　月60回以上測定する場合　860点

４　月80回以上測定する場合　1,140点

５　月100回以上測定する場合　1,320点

６　月120回以上測定する場合　1,500点

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　インスリン製剤又はヒトソマトメジンＣ製剤の自己注射を１日に１回以上行っている患者（１型糖尿病の患者を除く。）

ロ　インスリン製剤の自己注射を１日に１回以上行っている患者（１型糖尿病の患者に限る。）

ハ　12歳未満の小児低血糖症の患者

２　４から６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　インスリン製剤の自己注射を１日に１回以上行っている患者（１型糖尿病の患者に限る。）

ロ　12歳未満の小児低血糖症の患者