

区 分	点数(点)	注 釈
B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料		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、悪性腫瘍を主病とする患者であって入院中の患者以外のものに対して、外来化学療法(別に厚生労働大臣が定めるものに限る。)の実施その他の必要な治療管理を行った場合に、当該基準に係る区分に従い算定する。この場合において、区分番号「A000」に掲げる初診料(注6から注8まで、注15及び注16に規定する加算を除く。)、区分番号「A001」に掲げる再診料(注4から注6まで及び注19に規定する加算を除く。)、区分番号「A002」に掲げる外来診療料(注7から注10までに規定する加算を除く。)、区分番号「B001」の23)に掲げるがん患者指導管理料のハ又は区分番号「C101」に掲げる在宅自己注射指導管理料は、別に算定できない。
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)	801	2 1のイの(1)、2のイの(1)及び3のイの(1)については、当該患者に対して、抗悪性腫瘍剤を投与した場合(区分番号「G000」に掲げる皮内、皮下及び筋肉内注射のうち皮下注射による場合を除く。)に、1のイの(2)、2のイの(2)及び3のイの(2)については、当該患者に対して、区分番号「G000」に掲げる皮内、皮下及び筋肉内注射のうち皮下注射により、抗悪性腫瘍剤を投与した場合に、月3回に限り算定する。
(2) 初回から3回目まで (その他の場合)	351	3 1のイの(3)、及び2のイの(3)及び3のイの(3)については、1のイの(1)若しくは(2)、2のイの(1)若しくは(2)又は3のイの(1)若しくは(2)を算定する日以外の日において、当該患者に対して、区分番号「G000」に掲げる皮内、皮下及び筋肉内注射のうち皮下注射以外の方法により抗悪性腫瘍剤を投与した場合に、1のイの(4)、2のイの(4)及び3のイの(4)については、1のイの(1)若しくは(2)、2のイの(1)若しくは(2)又は3のイの(1)若しくは(2)を算定する日以外の日において、当該患者に対して、区分番号「G000」に掲げる皮内、皮下及び筋肉内注射のうち皮下注射により抗悪性腫瘍剤を投与した場合に、週1回に限り算定する。
(3) 4回目以降 (静注製剤等の場合)	451	4 1のロについては、次に掲げるいずれかの治療管理を行った場合に、週1回に限り算定する。 イ 1のイを算定する日以外の日において、当該患者に対して、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 ロ 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
(4) 4回目以降(その他の場合)	201	5 2のロ及び3のロについては、2のイ又は3のイを算定する日以外の日において、当該患者に対して、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に、週1回に限り算定する。
ロ イ以外の必要な治療管理を行った場合	351	6 退院した患者に対して退院の日から起算して7日以内に行った治療管理の費用は、第1章第2部第1節に掲げる入院基本料に含まれるものとする。
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)	601	7 当該患者が15歳未満の小児である場合には、小児加算として、所定点数に200点を加算する。
(2) 初回から3回目まで (その他の場合)	261	8 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、1のイの(1)又は(2)を算定した患者に対して、当該保険医療機関の医師又は当該医師の指示に基づき薬剤師が、副作用の発現状況、治療計画等を文書により提供した上で、当該患者の状態を踏まえて必要な指導を行った場合は、連携充実加算として、月1回に限り150点を所定点数に加算する。
(3) 4回目以降 (静注製剤等の場合)	321	9 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、1のイの(1)又は(2)を算定する患者に対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき薬剤師が、服薬状況、副作用の有無等の情報の収集及び評価を行い、医師の診察前に情報提供や処方提案等を行った場合は、がん薬物療法体制充実加算として、月1回に限り100点を所定点数に加算する。
(4) 4回目以降(その他の場合)	141	
ロ イ以外の必要な治療管理を行った場合	221	
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)	541	
(2) 初回から3回目まで (その他の場合)	241	
(3) 4回目以降 (静注製剤等の場合)	281	
(4) 4回目以降(その他の場合)	121	
ロ イ以外の必要な治療管理を行った場合	181	
留意点 (令和8年3月5日 保医発0305第6号) (1) 外来腫瘍化学療法診療料は、入院中の患者以外の悪性腫瘍を主病とする患者に対して、患者の同意を得た上で、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。 (2) 「1」の「イ」の(1)若しくは(2)、「2」の「イ」の(1)若しくは(2)又は「3」の「イ」の(1)若しくは(2)に規定する点数は、月の初日から起算して、抗悪性腫瘍剤を1回目に投与した日から3回目に投与した日に算定し、「1」の「イ」の(3)若しくは(4)、「2」の「イ」の(3)若しくは(4)又は「3」の「イ」の(3)若しくは(4)に規定する点数は、月の初日から起算して、抗悪性腫瘍剤を4回目以降に投与した日に算定する。 (3) 同日中に、「G000」皮内、皮下及び筋肉内注射のうち皮下注射による抗悪性腫瘍剤の投与と、その他の方法による抗悪性腫瘍剤の投与を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。 (4) 「1」の「ロ」、「2」の「ロ」及び「3」の「ロ」に規定する点数は、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実施中の期間に、当該外来化学療法を実施している保険医療機関において、当該外来化学療法又は治療に伴う副作用等で来院した患者に対し、診察(視診、聴診、打診及び触診等の身体診察を含む)の上、必要に応じて速やかに検査、投薬等を行う体制を評価したものである。 また、外来腫瘍化学療法診療料3の届出を行っている保険医療機関において外来化学療法を実施している患者が、外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている他の連携する保険医療機関を緊急的な副作用等で受診した場合には、「1」の「ロ」を算定できる。ただし、あらかじめ治療等に必要な情報を文書(電子媒体を含む。)により当該外来腫瘍化学療法診療料3の届出を行っている医療機関から受理している場合に限る。この場合には外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている保険医療機関は、連携する外来腫瘍化学療法診療料3の届出を行っている保険医療機関名及び情報提供に係る文書を受理した日付を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 なお、「外来化学療法の実施その他必要な治療管理を実施中の期間」とは、当該化学療法のレジメンの期間内とする。		

区 分	点数(点)	注 釈
		(5) 外来化学療法の実施及びその他必要な治療管理を行うに当たっては、患者の心理状態に十分配慮された環境で、以下の説明及び指導等を行うこと。 なお、患者の十分な理解が得られない場合又は患者を除く家族等へのみ説明を行った場合は算定できない。 ア 化学療法を初めて実施する場合、レジメンを変更した際、及び必要に応じて、患者に対して、抗悪性腫瘍剤の効能・効果、投与計画、副作用の種類とその対策、副作用に対する薬剤や医療用麻薬等の使い方、他の薬を服用している場合は薬物相互作用、日常生活での注意点、抗悪性腫瘍剤ばく露の予防方法等について文書により説明を行うこと。 なお、抗悪性腫瘍剤ばく露の予防方法については、関係学会から示されている抗悪性腫瘍剤ばく露対策の指針に基づき、患者及びその家族等に対して指導を行うこと。 イ アについては、医師の指示を受けた、抗悪性腫瘍剤に係る業務に従事した経験を有する専任の薬剤師が実施しても差し支えない。ただし、その場合、アに加えて、指導を行った薬剤師が、当該患者の診療を担当する医師に対して、指導内容、過去の治療歴に関する患者情報(患者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴等)、服薬状況、患者からの症状及び不安等の訴えの有無等について医師に報告するとともに、必要に応じて、副作用に対応する薬剤、医療用麻薬等又は抗悪性腫瘍剤の処方に関する提案等を行うこと。 ウ 指導内容等の要点を診療録若しくは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すること。 (6) 抗悪性腫瘍剤の注射による投与を行うに当たっては、外来化学療法に係る専用室において、投与を行うこと。 (7) 当該診療料を算定する患者からの電話等による緊急の相談等に対して24時間対応できる体制を確保し、連絡先電話番号及び緊急時の注意事項等について、文書により提供すること。 (8) 外来腫瘍化学療法診療料1は、当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメン(治療内容)の妥当性を評価し、承認する委員会(他の保険医療機関と連携し、共同で開催する場合を含む。)において、承認され、登録されたレジメンを用いて治療を行ったときのみ算定できる。 (9) 外来腫瘍化学療法診療料3の届出を行う医療機関は、外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている他の連携する保険医療機関に対して、緊急時に当該他の連携する保険医療機関に受診を希望する患者について、あらかじめ治療等に必要な情報を文書により、少なくとも治療開始時に1回は提供し、以降は適宜必要に応じて提供していること。 (10) 「注8」に規定する連携充実加算については、外来腫瘍化学療法診療料1を届け出た保険医療機関において、外来腫瘍化学療法診療料1のイの(1)又は(2)を算定する日に、次に掲げる全ての業務を実施した場合に月1回に限り算定する。 ア 化学療法の経験を有する専任の医師又は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、患者に注射又は投薬されている抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況等を評価するとともに、副作用の発現状況を記載した治療計画等の治療の進捗に関する文書を患者に交付すること。なお、当該文書に次に掲げる事項が記載されていること。 (イ) 患者に実施しているレジメン (ロ) 当該レジメンの実施状況 (ハ) 患者に投与した抗悪性腫瘍剤等の投与量 (ニ) 主な副作用の発現状況(「有害事象共通用語規準 v5.0日本語訳JCOG版」に基づく副作用の重篤度のスケール(Grade)及び関連する血液・生化学的検査の結果等) (ホ) その他医学・薬学的管理上必要な事項 イ 治療の状況等を共有することを目的に、交付した治療計画等の治療の進捗に関する文書を他の保険医療機関の医師若しくは薬剤師又は保険薬局の薬剤師に提示するよう患者に指導を行うこと。 ウ 他の保険医療機関又は保険薬局から服薬状況、抗悪性腫瘍剤等の副作用等に関する情報が提供された場合には、必要な分析又は評価等を行うこと。 エ 悪性腫瘍の治療を担当する医師の診察に当たっては、あらかじめ薬剤師、看護師等と連携して服薬状況、抗悪性腫瘍剤等の副作用等に関する情報を収集し、診療に活用することが望ましい。 オ 療養のため必要な栄養の指導を実施する場合には、管理栄養士と連携を図ること。 (11) 「注9」に規定するがん薬物療法体制充実加算については、外来腫瘍化学療法診療料1を届け出た保険医療機関において、外来腫瘍化学療法診療料1のイの(1)又は(2)を算定する患者に対して(5)イ及びウに掲げる業務について、医師の指示を受けた薬剤師による業務のうち、医師の診察前に服薬状況、副作用の有無等の情報を患者から直接収集し、評価を行った上で、当該医師に当該患者に係る情報提供、処方提案等を行った場合は、月1回に限り100点を所定点数に加算する。なお、必要に応じて、医師の診察後においても、抗悪性腫瘍剤、副作用に対する薬剤等の使い方等について、適宜患者に対して説明を行うこと。