

# 『新点数・介護報酬 Q&A - レセプトの記載』 2018 年 4 月 正誤表

(2018. 10. 23 現在)

頁	訂正箇所	誤	正																				
59	質問 113	在医総管・施設総管と同様に、以下の…	在宅時医学総合管理料と同様に、以下の…																				
65	図表中の該当箇所	<table border="1"> <tr> <td>要介護者等の居住先となる住まい・施設の種類と類型</td> <td>医療保険</td> </tr> <tr> <td>施設において提供される介護保険サービス</td> <td>訪問栄養</td> </tr> <tr> <td>特別要領老人ホーム(介護老人福祉施設)(注1)</td> <td>介護福祉施設サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活保護 ●</td> </tr> </table>	要介護者等の居住先となる住まい・施設の種類と類型	医療保険	施設において提供される介護保険サービス	訪問栄養	特別要領老人ホーム(介護老人福祉施設)(注1)	介護福祉施設サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活保護 ●	<table border="1"> <tr> <td>要介護者等の居住先となる住まい・施設の種類と類型</td> <td>医療保険</td> </tr> <tr> <td>施設において提供される介護保険サービス</td> <td>訪問栄養</td> </tr> <tr> <td>特別要領老人ホーム(介護老人福祉施設)(注1)</td> <td>介護福祉施設サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活保護 ×</td> </tr> </table>	要介護者等の居住先となる住まい・施設の種類と類型	医療保険	施設において提供される介護保険サービス	訪問栄養	特別要領老人ホーム(介護老人福祉施設)(注1)	介護福祉施設サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活保護 ×								
要介護者等の居住先となる住まい・施設の種類と類型	医療保険																						
施設において提供される介護保険サービス	訪問栄養																						
特別要領老人ホーム(介護老人福祉施設)(注1)	介護福祉施設サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活保護 ●																						
要介護者等の居住先となる住まい・施設の種類と類型	医療保険																						
施設において提供される介護保険サービス	訪問栄養																						
特別要領老人ホーム(介護老人福祉施設)(注1)	介護福祉施設サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活保護 ×																						
86	回答 26、上から 2 行目	「精神科医から当該処 <del>分</del> の直近1年以内に…」	「精神科医から当該処 <del>方</del> の直近1年以内に…」																				
163	回答 7	7. 変更はなく、 <b>6 日目以降</b> を平均在院日数の計算対象とする。	7. 変更はなく、 <b>入院初日から</b> 平均在院日数の計算対象とする。																				
163	質問 8	8. 急性期一般入院料 1、回復期 <b>ケア</b> 病棟入院料、…	8. 急性期一般入院料 1、回復期 <b>リハビリテーション</b> 病棟入院料、…																				
175	問 54 下の図表	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>療養病棟入院料 1</th> <th>療養病棟入院料 2</th> <th>注 11 (2の90%)</th> <th>注 12 (2の80%)</th> </tr> <tr> <td>点数 (A~I)</td> <td>1810~800</td> <td>1745~735</td> <td><b>1629~720</b></td> <td>1369~588</td> </tr> </table>	区分	療養病棟入院料 1	療養病棟入院料 2	注 11 (2の90%)	注 12 (2の80%)	点数 (A~I)	1810~800	1745~735	<b>1629~720</b>	1369~588	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>療養病棟入院料 1</th> <th>療養病棟入院料 2</th> <th>注 11 (2の90%)</th> <th>注 12 (2の80%)</th> </tr> <tr> <td>点数 (A~I)</td> <td>1810~800</td> <td>1745~735</td> <td><b>1571~661</b></td> <td>1369~588</td> </tr> </table>	区分	療養病棟入院料 1	療養病棟入院料 2	注 11 (2の90%)	注 12 (2の80%)	点数 (A~I)	1810~800	1745~735	<b>1571~661</b>	1369~588
区分	療養病棟入院料 1	療養病棟入院料 2	注 11 (2の90%)	注 12 (2の80%)																			
点数 (A~I)	1810~800	1745~735	<b>1629~720</b>	1369~588																			
区分	療養病棟入院料 1	療養病棟入院料 2	注 11 (2の90%)	注 12 (2の80%)																			
点数 (A~I)	1810~800	1745~735	<b>1571~661</b>	1369~588																			
187	回答 7	7. A 206 在宅患者緊急入院診療加算、A 238-7 精神科救急搬送患者地域連携受入加算、 <b>A 246 入退院支援加算</b> 、A 248 精神疾患診療体制加算の <b>4</b> 項目である。	7. A 206 在宅患者緊急入院診療加算、A 238-7 精神科救急搬送患者地域連携受入加算、A 248 精神疾患診療体制加算の <b>3</b> 項目である。 <b>なお、A 246 入退院支援加算については、「特別の関係」であっても、連携機関の数にカウントできるようになった。</b>																				
196	回答の下から 4 行目	ア. …4 月以降に急性期一般入院料 4~ <b>6</b> を算定する病棟をもつ医療機関…	ア. …4 月以降に急性期一般入院料 4~ <b>7</b> を算定する病棟をもつ医療機関…																				
197	回答の上から 7 行目	ただし、経過措置として、…	ただし、 <b>2018 年 3 月 31 日において、一般病棟 10 対 1 入院基本料 (200 床未満)、療養病棟入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院基本料の届出を行っている医療機関においては経過措置として、…</b>																				
209	回答 21	…リハビリテーション実績指数が <b>27 以下</b> 等の場合は、 <b>6</b> 単位以上の疾患別リハビリテーション料は包括される取扱いに変更はない。	…リハビリテーション実績指数が <b>27 未満</b> 等の場合は、 <b>7</b> 単位以上の疾患別リハビリテーション料は包括される取扱いに変更はない。																				
210	回答の上から 4 行目	① 前月までの 3 カ月間の退棟患者数 <b>と入院患者</b> の区分別内訳	① 前月までの 3 カ月間の退棟患者数の区分別内訳																				
229	回答 123	123. <b>クロザピンが別途算定可能となるとともに、非定型抗精神病薬加算の対象からは外された。</b> また、H003-2 リハビリテーション総合評価料 1…	123. H003-2 リハビリテーション総合評価料 1…																				
229	問 124 と回答 124	(削除) 以下番号繰り上げ																					

※厚労省による追加通知・告示等により、『新点数・介護報酬 QA—レセプトの記載』の内容が変更となる場合があります。  
 保団連 HP (<https://hodanren.doc-net.or.jp/>) に、最新の正誤表を掲載しますので、ご確認下さい。

# 『新点数・介護報酬 Q&A - レセプトの記載』 2018 年 4 月 追補表

(2018. 10. 23 現在)

■印を付したものは、4月26日以降に示された厚労省告示、通知及び事務連絡、疑義解釈等による追補です。

頁	訂正箇所	誤	正					
■8	問 25 を右に差し替え	施設基準要件にある「地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行っている医療機関であることを、当該医療機関の見やすい場所に掲示していること。」について、当該対応の対象は、当該医療機関を継続的に受診している患者であり、当該保険医療機関において地域包括診療加算、地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の算定を行っている患者に限定されない、という理解でよいか。	〈回答〉 よい。					
■159	下から9行目の上に右記を追加	019 携帯型ディスプレイ注入ポンプ PCA 型は、注射又は <b>神経硬膜外</b> 麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入若しくは <b>神経硬膜外</b> ブロックにおける麻酔剤の持続的注入の際に、PCA (Patient Controlled Analgesia) のために用いた場合に算定できる。なお、本材料を算定する場合には、注射の精密持続点滴注射加算又は <b>神経硬膜外</b> 麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入における精密持続注入加算若しくは <b>神経硬膜外</b> ブロックにおける麻酔剤の持続的注入における精密持続注入加算は算定できない。						
■256	03 訪問看護情報提供療養費 1 の欄	点数名称欄から「03-3 訪問看護情報提供療養費 3」を削除						
■256	「03-2 訪問看護情報提供療養費 2」の欄の下に右記を追加	03-3 訪問看護情報提供療養費 3	※2 又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ ※8 及び※9	○ ※2 又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者			
■261	表の一番下に追加	02 訪問看護管理療養費の退院時共同指導加算	○ ※8	×	×	ア: ○ ※8 イ: ×	×	編注「※8」とは、本冊
■264	表の一番下に追加	訪問看護管理療養費の退院時共同指導加算	○ ※8			編注「※8」とは、本冊		
■328	項番 65 の「記載事項」、上から 2 行目	…通知(1)のアの(イ)から(ソ)までに規定…	…通知(1)のアの(イ)から(ソ)まで <b>及びオ</b> に規定…					
■328	項番 65 の「コード」及び「表示文言」の最下行に右記を追加	820100391 <b>オ 留意事項通知に規定する患者で抗生物質等を数日間以上投与</b>						
■363	N000 病理組織標本作製の「2」	算定した理由を記載する。 <u>(肺悪性腫瘍を疑う患者に対して実施した場合) 組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である理由を記載する。</u>			肺悪性腫瘍を疑う患者に対して実施した場合は、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を記載する。			
■364	N002 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製	算定した理由を記載する。 <u>(肺悪性腫瘍を疑う患者に対して実施した場合) 組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である理由を記載する。</u>			セルブロック法による病理組織標本に対する免疫染色について、肺悪性腫瘍を疑う患者に対して実施した場合は、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を記載する。			
■371	項番「842」と「862」の間に、右記を追加	850	I016	精神科在宅患者支援管理料を算定した場合	精在支	「その他」欄		

※厚労省による追加通知・告示等により、『新点数・介護報酬 QA—レセプトの記載』の内容が変更となる場合があります。

保団連 HP (<https://hodanren.doc-net.or.jp/>) に、最新の正誤・追補表を掲載しますので、ご確認ください。

また、診療報酬等に係る最新情報(官報や通知の訂正、疑義解釈等)については、厚労省 HP にアップされますので、あわせてご参照下さい。 <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411.html>

※届出様式等についても、各地方厚生局の HP にて最新版をご確認の上、ご活用ください。