

「届出医療等の活用と留意点（2016年度～2017年度版）」

正誤及び追補

(2017. 4. 5 現在)

※太枠表示は、前回から追加・修正したものです。

頁	訂正箇所	誤	正																		
6	下から7行目	・【K656-2】腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)(病院)	・【K656-2】腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)(病院・ 診療所)																		
19	上段の表中、上から7～9段目	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">A204-2</td> <td style="width: 40%;">臨床研修病院入院診療加算</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">712</td> </tr> <tr> <td>A205</td> <td>救急医療管理加算</td> <td style="text-align: center;">715</td> </tr> <tr> <td>A205-3</td> <td>妊産婦緊急搬送入院加算</td> <td style="text-align: center;">720</td> </tr> </table>	A204-2	臨床研修病院入院診療加算	712	A205	救急医療管理加算	715	A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算	720	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">A204-2</td> <td style="width: 40%;">臨床研修病院入院診療加算</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">809</td> </tr> <tr> <td>A205</td> <td>救急医療管理加算</td> <td style="text-align: center;">810</td> </tr> <tr> <td>A205-3</td> <td>妊産婦緊急搬送入院加算</td> <td style="text-align: center;">815</td> </tr> </table>	A204-2	臨床研修病院入院診療加算	809	A205	救急医療管理加算	810	A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算	815
A204-2	臨床研修病院入院診療加算	712																			
A205	救急医療管理加算	715																			
A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算	720																			
A204-2	臨床研修病院入院診療加算	809																			
A205	救急医療管理加算	810																			
A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算	815																			
19	下段の表中、7段目	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">K939-4 内視鏡手術用支援機器加算</td> <td style="width: 30%;">K773-5 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">572</td> </tr> </table>	K939-4 内視鏡手術用支援機器加算	K773-5 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	572	(削除)															
K939-4 内視鏡手術用支援機器加算	K773-5 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	572																			
57	表中上から23段目、東海北陸厚生局愛知県	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">〒</th> <th style="width: 30%;">住所</th> <th style="width: 20%;">届出先</th> <th style="width: 20%;">電話</th> <th style="width: 20%;">FAX</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">461-0001</td> <td style="text-align: center;">名古屋市中区三の丸2-2-1 名古屋合同庁舎第1号館6階</td> <td style="text-align: center;">東海北陸厚生局 指導監査課</td> <td style="text-align: center;">052-228-6179</td> <td style="text-align: center;">052-228-6237</td> </tr> </table>	〒	住所	届出先	電話	FAX	461-0001	名古屋市中区三の丸2-2-1 名古屋合同庁舎第1号館6階	東海北陸厚生局 指導監査課	052-228-6179	052-228-6237									
〒	住所	届出先	電話	FAX																	
461-0001	名古屋市中区三の丸2-2-1 名古屋合同庁舎第1号館6階	東海北陸厚生局 指導監査課	052-228-6179	052-228-6237																	
145	下から1行目	屋内禁煙である。	(削除)																		
168		届出様式を別紙2に差替																			
187	表中2段目、上から5行目	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 20%;">算定項目</th> <th style="width: 20%;">算定点数(週1回、月4回を限度)</th> <th style="width: 60%;">対象患者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">1 特に安全管理が必要な医薬品について投薬又は注射が行われている患者</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">380 点</td> <td style="vertical-align: top;"> 抗悪性腫瘍剤 免疫抑制剤 不整脈用剤 抗てんかん剤 血液凝固阻止剤 (内服薬に限る) ジギタリス製剤 テオフィリン製剤 カリウム製剤 (注射薬に限る) 精神神経用剤 糖尿病用剤 膵臓ホルモン剤 抗 HIV 薬 以上のいずれかについて投薬、注射が行われている患者 </td> </tr> </tbody> </table>	算定項目	算定点数(週1回、月4回を限度)	対象患者	1 特に安全管理が必要な医薬品について投薬又は注射が行われている患者	380 点	抗悪性腫瘍剤 免疫抑制剤 不整脈用剤 抗てんかん剤 血液凝固阻止剤 (内服薬に限る) ジギタリス製剤 テオフィリン製剤 カリウム製剤 (注射薬に限る) 精神神経用剤 糖尿病用剤 膵臓ホルモン剤 抗 HIV 薬 以上のいずれかについて投薬、注射が行われている患者													
算定項目	算定点数(週1回、月4回を限度)	対象患者																			
1 特に安全管理が必要な医薬品について投薬又は注射が行われている患者	380 点	抗悪性腫瘍剤 免疫抑制剤 不整脈用剤 抗てんかん剤 血液凝固阻止剤 (内服薬に限る) ジギタリス製剤 テオフィリン製剤 カリウム製剤 (注射薬に限る) 精神神経用剤 糖尿病用剤 膵臓ホルモン剤 抗 HIV 薬 以上のいずれかについて投薬、注射が行われている患者																			
208	下から5行目	(様式11の 4)	(様式11の 5)																		
427	下から15行目	…精神科ショート・ケアの対象患者数と精神科デイ・ケア又は…	…精神科ショート・ケアの対象患者数と 精神科デイ・ケア又は精神科ナイト・ケアの対象患者数の合計は 、精神科デイ・ケ…																		
478	下から22行目	c) 2つの 届出が必要な 手術	c) 2つの 施設基準に留意すべき 手術																		
555	表中、上から3段目	外科又は消化器外科及び内科、循環器科、内分泌内科、代謝内科又は糖尿病内科を標榜している 病院である。	外科又は消化器外科及び内科、循環器科、内分泌内科、代謝内科又は糖尿病内科を標榜している。																		
611	表中3段目	放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師(…画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤 医師 を兼任可)	放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師(…画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤 診療放射線技師 を兼任可)																		

頁	訂正箇所	誤	正												
647	上から18行目	※ 夜勤専従者及び夜勤 16時間以下 の者を除く。	※ 夜勤専従者及び夜勤 8時間未満 の者を除く。												
648	下から7行目	ウ 一般病棟に入院した日から起算して90日を超えて入院…	ウ 一般病棟(一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る)又は専門病院入院基本料を算定する病棟を除く)に入院した日から起算して90日を超えて入院…												
651	上から20行目	なお 、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる…	エ 産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる…												
651	上から22行目	エ …	オ …												
651	上から24行目	は0.6割以上である必要がある。 ただし、産科患者、15歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は測定対象から除外する。	は0.6割以上である必要がある。 (編注:エは、看護必要度加算、急性期看護補助加算についても同じ)												
651	上から26行目	オ …	カ …												
652	上から3行目	入院患者延数とは、算出期間中に7対1入院基本料等を算定した延べ患者数をいう。	入院患者延数とは、算出期間中に7対1入院基本料等を算定 するものとして届け出た病床に入院 した延べ患者数をいう。												
683	上段の表の下、1行目	※1 7対1入院基本料は上記に加え、①在宅復帰率 75% 以上、②データ提出加算の届出を満たす必要がある。	※1 7対1入院基本料は上記に加え、①在宅復帰率 80% 以上、②データ提出加算の届出を満たす必要がある。												
686	表中下から5段目	<table border="1"> <tr> <td>届出書等(正副2通)</td> <td>療養</td> </tr> <tr> <td>⑧有床診療所入院基本料の看護配置加算、夜間看護配置加算、看取り加算又は看護補助加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式12の6)</td> <td>△</td> </tr> </table>	届出書等(正副2通)	療養	⑧有床診療所入院基本料の看護配置加算、夜間看護配置加算、看取り加算又は看護補助加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式12の6)	△	<table border="1"> <tr> <td>届出書等(正副2通)</td> <td>療養</td> </tr> <tr> <td>⑧有床診療所入院基本料の看護配置加算、夜間看護配置加算、看取り加算又は看護補助加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式12の6)</td> <td>△</td> </tr> </table>	届出書等(正副2通)	療養	⑧有床診療所入院基本料の看護配置加算、夜間看護配置加算、看取り加算又は看護補助加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式12の6)	△				
届出書等(正副2通)	療養														
⑧有床診療所入院基本料の看護配置加算、夜間看護配置加算、看取り加算又は看護補助加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式12の6)	△														
届出書等(正副2通)	療養														
⑧有床診療所入院基本料の看護配置加算、夜間看護配置加算、看取り加算又は看護補助加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式12の6)	△														
727	上段の表	<table border="1"> <tr> <td>入院基本料</td> <td>身体疾患の治療体制</td> </tr> <tr> <td>7対1入院基本料※1</td> <td>25%以上※3</td> </tr> <tr> <td>10対1入院基本料※2</td> <td>測定・評価</td> </tr> </table>	入院基本料	身体疾患の治療体制	7対1入院基本料※1	25%以上 ※3	10対1入院基本料 ※2	測定・評価	<table border="1"> <tr> <td>入院基本料</td> <td>重症度、医療・看護必要度</td> </tr> <tr> <td>7対1入院基本料※1</td> <td>25%以上※2</td> </tr> <tr> <td>10対1入院基本料※3</td> <td>測定・評価</td> </tr> </table>	入院基本料	重症度、医療・看護必要度	7対1入院基本料※1	25%以上 ※2	10対1入院基本料 ※3	測定・評価
入院基本料	身体疾患の治療体制														
7対1入院基本料※1	25%以上 ※3														
10対1入院基本料 ※2	測定・評価														
入院基本料	重症度、医療・看護必要度														
7対1入院基本料※1	25%以上 ※2														
10対1入院基本料 ※3	測定・評価														
727	上段の表の下、1行目	※1 7対1入院基本料の届出要件は、上記に加え、①常勤医師＝入院患者10%以上、②在宅復帰率＝ 75% 以上…	※1 7対1入院基本料の届出要件は、上記に加え、①常勤医師＝入院患者10%以上、②在宅復帰率＝ 80% 以上…												
729	表中下から2段目	オ)退院患者に占める自宅等患者割合が 7割5分 以上(計算方法は653頁を参照すること)	オ)退院患者に占める自宅等患者割合が 8割 以上(計算方法は653頁を参照すること)												
730	最下段に追加	<p>□評価票の記入は、院内研修を受けたものが行っている。</p> <p>□測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。</p> <p>□正確に測定されているか、定期的に院内で検証を行っている。</p>													
762	重症度、医療・看護必要度欄に右を追加	また、正確に測定されているか、定期的に院内で検証を行っている。													

頁	訂正箇所	誤	正										
797	表中、下から11行目	…当該保険医療機関の保 有 又は借用している部分が禁煙である。	…当該保険医療機関の保 有 又は借用している部分が禁煙である。										
798	表中、上から4段目	「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」(659頁参照)の基準を満たす患者が2割7分以上である。	「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」(659頁参照)の基準を満たす患者 (A得点が2点以上の患者又はC得点が1点以上の患者) が2割7分以上である。										
799	表の下、上から5行目	…に占める基準を満たす患者 (測定の結果A得点が2点以上の患者又はC得点が1点以上の患者をいう) の割合を算出する。	…に占める基準を満たす患者の割合を算出する。										
826	上から20～23行目	夜間30対1急性期看護補助体制加算 40点(1日につき) 夜間50対1急性期看護補助体制加算 35点(1日につき) 夜間100対1急性期看護補助体制加算 20点(1日につき) 夜間看護体制加算 10点(1日につき・14日限度)	夜間30対1急性期看護補助体制加算 40点(1日につき・14日限度) 夜間50対1急性期看護補助体制加算 35点(1日につき・14日限度) 夜間100対1急性期看護補助体制加算 20点(1日につき・14日限度) 夜間看護体制加算 10点(1日につき)										
827	上から22行目の次に追加	※測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。											
835	上から14行目の次に追加	※測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。											
839	下から4行目の次に追加	※測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。											
953	上から8行目の次に追加。	②加算の算定対象となっている各病棟に、退院支援及び地域連携業務に専従する看護師又は社会福祉士を配置(1人につき2病棟に、計120床までに限る)											
953	上から9行目と11行目	②… ③…	③… ④…										
976	表中、最下段	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>病院の入院基本料 障害者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A250 薬剤総合評価調整加算</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	項目	病院の入院基本料 障害者	A250 薬剤総合評価調整加算	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>病院の入院基本料 障害者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A250 薬剤総合評価調整加算</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	病院の入院基本料 障害者	A250 薬剤総合評価調整加算			
項目	病院の入院基本料 障害者												
A250 薬剤総合評価調整加算	○												
項目	病院の入院基本料 障害者												
A250 薬剤総合評価調整加算													
1053	ページ上部、報告書の上から1行目	様式45	別紙 様式45										
1053	ページ上部、報告書の上から20行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">再掲</td> <td rowspan="2">ii</td> <td>前月までの6か月間に③の患者に対して提供された心脳血管疾患等リハビリテーションの総単位数</td> <td rowspan="2">単位</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	再掲	ii	前月までの6か月間に③の患者に対して提供された心脳血管疾患等リハビリテーションの総単位数	単位		<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">再掲</td> <td rowspan="2">ii</td> <td>前月までの6か月間に③の患者に対して提供された脳血管疾患等リハビリテーションの総単位数</td> <td rowspan="2">単位</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	再掲	ii	前月までの6か月間に③の患者に対して提供された脳血管疾患等リハビリテーションの総単位数	単位	
再掲	ii	前月までの6か月間に③の患者に対して提供された心脳血管疾患等リハビリテーションの総単位数			単位								
再掲	ii	前月までの6か月間に③の患者に対して提供された脳血管疾患等リハビリテーションの総単位数	単位										
1059～1062		「日常生活機能評価表」及び「評価の手引」を別紙に差し替え											
1113	「看護必要度」欄の名称を「一般病棟看護必要度評価加算」とし、右を追加	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>評価票の記入は、院内研修を受けたものが行っている。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>		評価票の記入は、院内研修を受けたものが行っている。	<input type="checkbox"/>		測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。				
<input type="checkbox"/>		評価票の記入は、院内研修を受けたものが行っている。											
<input type="checkbox"/>		測定に当たっては、産科患者、15歳未満の小児患者は測定から除外するが、加算は算定できる。短期滞在手術等基本料を算定する患者も測定対象から除外する。											

最新の正誤表については、保団連 HP (<http://hodanren.doc-net.or.jp/>)でも紹介していきますので、ご確認下さい。

