

# 改定診療報酬点数表参考資料

## (平成24年4月1日実施)

### 《正誤表(その3)》

#### 1. 平成24年3月5日付 厚生労働省告示第七十八号との正誤

| 特掲診療料の施設基準等(告示) |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 605             | 四の三 介護職員等<br>喀痰吸引等指示料<br>に規定する別に厚生労働大臣が定める者 | <p>(9) 児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成二十四年厚生労働省令第十五号) <u>第五条第一項第四条</u>に規定する指定児童発達支援の事業を行う者(当該事業を行う事業所が児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第四十三条に規定する児童発達支援センター又は主として重症心身障害児(同法第七条第二項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。)を通わせるものである場合を除く。)及び同令 <u>第六十六条第一項第六十五条</u>に規定する指定放課後等デイサービスの事業を行う者(当該事業を行う事業所が主として重症心身障害児を<u>通わせるものである場合を除く。)</u></p> <p>(10) 障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)第五条第二十五項に規定する移動支援事業を行う者、同条第二十六項に規定する地域活動支援センターを運営する事業を行う者 <u>及び</u>、同条第二十七項に規定する福祉ホームを運営する事業を行う者 <u>並びに同法第七十七条及び第七十八条に規定する地域生活支援事業を行う者(同法第五条第二十五項に規定する移動支援事業を行う者、同条第二十六項に規定する地域活動支援センターを運営する事業を行う者及び同条第二十七項に規定する福祉ホームを運営する事業を行う者を除く。)</u></p> |

2. 平成24年6月12日付 厚生労働省保険局医療課事務連絡による正誤

| ページ                    | 項 目                         | 正 誤                                                                                                                                                                                                |
|------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>第1章 基本診療料</b>       |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| <b>第2部 入院料等</b>        |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| 13                     | A103 精神病棟<br>入院基本料          | 注6 当該病棟においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。<br>イ ～ コ ≪略≫<br><del>エ</del> エ 病棟薬剤業務実施加算<br>テ データ提出加算                                                                    |
| 24                     | A213 看護配置<br>加算             | 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出て当該基準による看護を行う病棟に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第3節の特定入院料のうち、看護配置加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。                                         |
| <b>第2章 特掲診療料</b>       |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| <b>第2部 在宅医療</b>        |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| 194                    | C007 訪問看護<br>指示料            | 注2 当該患者に対する診療を担う保険医療機関の保険医が、診療に基づき、当該患者の急性増悪等により一時的に頻回の指定訪問看護を行う必要を認め、患者の同意を得て当該患者の選定する訪問看護ステーション等に対して、その旨を記載した訪問看護指示書を交付した場合は、特別訪問看護指示加算として、患者1人につき月1回（別に厚生労働大臣が定める者については、月2回）に限り、所定点数に100点を加算する。 |
| <b>第3部 検査</b>          |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| 250                    | D211-3 時間<br>内歩行試験          | 注2 区分番号D007の <del>30</del> 35 に掲げる血液ガス分析、区分番号D200に掲げるスパイログラフィー等検査及び区分番号D220からD223-2までに掲げる諸監視であって、時間内歩行試験と同一日に行われたものの費用は、所定点数に含まれるものとする。                                                            |
| <b>基本診療料の施設基準等（告示）</b> |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| 520                    | 第八 入院基本料等<br>加算の施設基準等       | 二十八 栄養サポートチーム加算の施設基準等<br>(2) 栄養サポートチーム加算の対象患者<br>栄養障害の状態にある患者又は栄養管理を行わなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者であって、 <del>栄養管理実施加算を算定し</del><br><u>栄養管理計画が策定され</u> ているものであること。                                      |
| 535                    | 別表第六の二 厚生<br>労働大臣が定める地<br>域 | 一 ～ 三 ≪略≫<br>四 北海道帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、 <del>中札内村</del> 中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町及び浦幌町の地域<br>五 ～ 三十 ≪略≫                                                                 |
| <b>特掲診療料の施設基準等（告示）</b> |                             |                                                                                                                                                                                                    |
| 605                    | 第四 在宅医療                     | 四の二 厚生労働大臣が定める同時に複数の看護師等による訪問看護・指導が必要な者<br>≪略≫<br><u>四の三 訪問看護指示料の注2に規定する者</u><br>気管カニューレを使用している状態にある者又は真皮を越える褥瘡の状                                                                                  |

|                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                             |      |         |                                                                                                                                                |         |      |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
|                  |                                                                                                                                                | <u>態にある者</u><br>四の <del>三</del> <u>四</u> 介護職員等喀痰吸引等指示料に規定する別に厚生労働大臣が定める者<br>《以下略》                                                                                                                                           |      |         |                                                                                                                                                |         |      |
| 複数手術に係る費用の特例（告示） |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                             |      |         |                                                                                                                                                |         |      |
| 699              | 別表第一                                                                                                                                           | <table><tr><td>K 5 6 0</td><td>大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。）<u>（上行大動脈（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。）並びに上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。）を除く。）</u></td><td>K 5 5 5</td><td>弁置換術</td></tr></table> |      | K 5 6 0 | 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。） <u>（上行大動脈（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。）並びに上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。）を除く。）</u> | K 5 5 5 | 弁置換術 |
| K 5 6 0          | 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。） <u>（上行大動脈（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。）並びに上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。）を除く。）</u> | K 5 5 5                                                                                                                                                                                                                     | 弁置換術 |         |                                                                                                                                                |         |      |