

「新点数運用 Q&A」2008 年 4 月版 正誤表 (2008. 5. 2 14 時現在)

頁	訂正箇所	誤	正
35	<回答 4>(1)上から 1 行目	訪問「2」及び P38 に掲げる…	前頁設問 2. 及び P38 に掲げる…
46	<回答 55>上から 3～4 行目	②情報共有を行った医療関係職種等の名称 ③当該職種の在籍する医療機関等の名称	(削除)
47	<回答 62>上から 3～4 行目	②カンファレンスに参加した医療関係職種等の名称	(削除)
55	<回答 27>上から 1 行目	生化学的検査(Ⅰ)判断料は 144 点に…	生化学的検査(Ⅱ)判断料は 144 点に…
55	<回答 27>上から 3 行目	生化学的検査(Ⅱ)判断料は 125 点・144 点に…	生化学的検査(Ⅰ)判断料は 125 点・144 点に…
83	<回答 19>上から 3 行目	診断録に記載するなど…	診療録に記載するなど…
92	<質問 3>上から 1 行目	介護老健施設入所者に人工腎臓の「1 入院外の患者に実施した場合」を算定した場合、…	介護老健施設入所者については人工腎臓の「2 その他の場合」を算定すると明記されたが、…
92	<回答 3>上から 1 行目	算定できない。人工腎臓の「1」の所定点数に、エリスロポエチン及びダルベポエチンが包括されるため算定できない。ただし、人工腎臓…	(下線部を削除)
104	<質問 27>上から 1 行目	重症度・看護必要度要件を満たせず、準 7 対 1 入院基本料を届け出たが、さらに医師配置要件も満たせなくなり…	医師配置要件を満たせず、準 7 対 1 入院基本料を届け出たが、さらに重症度・看護必要度要件も満たせなくなり…
152	下から 1 行目	…別に算定できないこととされた。実質的な変更ではない。	…別に算定できないこととされた。今回の改定により、介護老人保健施設入所者については人工腎臓の「2」を算定すると明記されたため、実質的な変更ではない。
191	上から 15 行目	外来では「8 高外一」、 <u>外来</u> では「7 高入一」	外来では「8 高外一」、 <u>入院</u> では「7 高入一」
196	下から 8 行目	…を「摘要」欄に記載する。	…を「摘要」欄に記載する。なお、後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料を算定した場合は、「摘要」欄に退院先を記載する。
199	上から 13 行目の右記に下線を入れる	i 局所灌流及び吸着式血液浄化法を算定した場合は、1 回毎の開始時間と終了時間(当該月に実施されたものに限り)を記載する。	
199	下から 15 行目	電子画像処理加算	電子画像管理加算
201	下から 5 行目	胸腔穿刺又は腹腔穿刺又は <u>干渉低周波去痰器による喀痰排出</u> を算定した場合、	胸腔穿刺又は腹腔穿刺を算定した場合、
205	社会保険用請求書 様式第一(一)の 2 枚目	「公費と医保の併用」の欄がないため、別紙と差替え	
223	下から 9 行目	(→P230)	(→P220)
343	表、上から 9 行目「248」頁	(全削除)	
345	下から 2～4 行目の「頁」	597	600

最新の正誤表については、保団連のホームページ(<http://hodanren.doc-net.or.jp/>)でも紹介していきますので、ご確認ください。

入・外

区 分	療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養			
	件数	診 療 実 日 数	点 数	一 部 負 担 金 (控 除 額)	件数	回 数	金 額	標 準 負 担 額
公費と医保 の併用	12 (生保)							
	10 (感染症37の2)							
公費と公費 の併用	12 (生保)							
	10 (感染症37の2)							
公費単独	12 (生保)							
	11 (結核入院)							
	20 (精神29)							
② 合 計								
総件数①+②				件	請求金額		円	

備 考