

「新点数・介護報酬Q & A」レセプトの記載 2012 年 4 月実施 追補及び正誤一覧 (2012. 8. 3 現在)

■ 印を付したものは、4 月 18 日以降に示された厚労省告示、通知及び事務連絡等による追補です。

※ (〇〇日厚労省口頭回答) 等と記載したものの、後に訂正通知等により回答内容が覆ったものには★印を付しております。

頁	訂正箇所	誤	正
■50	〈回答〉79③	③レセプト記載要領上は求められていない。 <u>2回分算定した旨を記載する。</u>	③当月分に加え、翌月分、前月分のいずれを算定したのか「摘要」欄に記載する。(4月20日厚労省事務連絡)
★71	〈回答〉10	<u>算定できない。精神科継続外来支援・指導料の特定薬剤副作用評価加算を算定する。(平成24年3月19日厚労省口頭回答)</u>	算定できることとなった。「同一月に精神科継続外来支援・指導料の特定薬剤副作用評価加算を算定している患者については、当該加算を算定できない」との通知訂正(4月20日付)があったため。訂正前の通知とは解釈が逆になることに留意されたい。
★71	〈回答〉15	厚生労働省より平成23年11月1日に報道発表された「向精神薬の処方実態に関する報告及び今後の対応について」にある「別紙1(抗不安薬)」及び「別紙2(睡眠薬)」を参照する。 (http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html)	以下のリスト(「薬価基準」)の薬価基準収載医薬品コードを参照とすること。 コードの上3桁が「112」に該当する催眠鎮静剤、抗不安剤が該当し、3剤以上の抗不安薬又は3剤以上の睡眠薬を投与した場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定することとなる。 使用薬剤の薬価(薬価基準)に記載されている医薬品について http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html (平成24年4月20日厚労省事務連絡)
84	下から6行目〈質問〉 〈回答〉7の④	(削除)	
■91	〈回答〉7	経過措置で猶予されているのは、管理栄養士の配置だけなので、栄養スクリーニングや特別な栄養管理の必要な患者の栄養管理計画の作成等は行う必要がある。	経過措置で猶予されているのは、管理栄養士の配置だけなので、栄養スクリーニングや特別な栄養管理の必要な患者の栄養管理計画の作成等は行う必要がある。 <u>(平成24年4月20日付厚労省事務連絡により、診療所については、経過措置の届出が不要になった)</u>
96	「褥瘡対策に関する診療計画書」の右(上)側の別紙3の枠外	専任の医師又は専任の看護師による記入	専任の医師又は専任の看護職員による記入
96	「褥瘡対策に関する診療計画書」の右(上)側の別紙3の吹き出し	記入医師名・記入看護師名は、専任医師名又は専任看護師名とする	記入医師名・記入看護職員名は、専任医師名又は専任看護職員名とする
■105	〈回答〉32	そのとおり。	そのとおり。 <u>ただし、算定に際しては、患者1人当たりの病床面積や、実際に入院基本料を算定する患者数に相当する人員配置を満たすことが必要となる。(→P106 No.42 参照)</u>

頁	訂正箇所	誤	正
■106	<回答>42	有床診療所療養病床入院基本料の算定要件と同様の取り扱いとなる。	有床診療所療養病床入院基本料の算定要件と同様の取り扱いとなる。 具体的には、下記による。 ①病床の面積は、現に入院している一患者当たりで医療法に規定する療養病床の面積と同等のものを満たす必要がある。 ②看護要員は、届け出た療養病床の入院実績に対する看護要員数ではなく、有床診療所療養病床入院基本料を算定する患者数に必要な看護要員数が必要になる。
■106	<回答>43	算定要件は、有床診療所入院基本料と同様の取り扱いとなる。	算定要件は、有床診療所入院基本料と同様の取り扱いとなる。 なお、看護職員を療養病床に配置した上で残った看護職員数にあった有床診療所入院基本料を算定する。その場合改めて届出を行う必要はない。
■110	<質問><回答>15	削除（※平成 24 年 4 月 20 日厚労省事務連絡により）	
■116	<回答>51	医療部門、看護部門、検査部門等に、専任の担当者を決め、週 1 回程度開催されるカンファレンスに参加している。	医療部門、看護部門、検査部門等に、専任の担当者を決め、週 1 回程度開催されるカンファレンスに参加している。 なお、担当者の要件については、平成 24 年 4 月 20 日事務連絡で追加の Q&A（問 19～24）が示されている。
■116	<回答>52	病院や診療所の医療病床、介護療養型医療施設へ転院した場合は算定できない。老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、特定施設、在宅等へ転院した場合には算定できる。	退院調整加算 1 は他の病院若しくは診療所に入院するために転院した場合も算定できる。 退院調整加算 2 は、 病院や診療所の医療病床、介護療養型医療施設へ転院した場合は算定できない。老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、特定施設、在宅等へ転院した場合には算定できる。
118	<回答>63	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、救命救急入院料	救急医療管理加算、救命救急入院料
■130	<回答>22 の次に右の Q&A を追加する	<質問>	<回答>
		22-2. 注 3 に掲げる「リハビリテーション提供体制加算」の施設基準を計算する場合に、改正前の亜急性期入院医療管理料を算定していた患者についてはどのように取り扱うのか。	22-2. 改正前の亜急性期入院医療管理料を算定していた患者の実績を「リハビリテーション提供体制加算」の施設基準に照らし、算入しても差し支えない。（平成 24 年 4 月 20 日事務連絡）
■149	上から 9 行目	…（平成 18 年厚生労働省告示第 103 号。以下「基準告示」という）第 2 の 1 に規定する疾病等の利用者…	…（平成 18 年厚生労働省告示第 103 号。以下「基準告示」という）第 2 の 1 の ① に規定する疾病等の利用者…
■149	上から 12 行目	…基準告示第 2 の 1 に規定する疾病等の利用者…	…基準告示第 2 の 1 の ① に規定する疾病等の利用者…
149	下から 21 行目	【編注 1】全文	（削除）

頁	訂正箇所	誤	正
■154	上から 5 行目 【編注 1】の文中	厚労省に照会した結果、記載誤りであることの確認が得られたため、訂正を加えている。(2012年4月10日厚労省口頭回答)	6月12日付厚労省事務連絡により訂正された。
■162	下から 12 行目	介護職員喀痰吸引等指示料 <u>(特別養護老人ホームの入所者を除く)</u>	<u>介護職員喀痰吸引等指示料</u> (※4月20日付事務連絡により訂正された)
■163	上から 1 行目	・精神科訪問看護指示料(末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者を除く)	・精神科訪問看護指示料 (<u>精神科訪問看護基本療養費(II)</u>)、末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者を除く)
■163	上から 9 行目	・訪問看護療養費(精神科訪問看護基本療養費(精神科訪問看護基本療養費(II)を除く)に限る) (<u>精神科訪問看護基本療養費(I)及び(III)については、特別養護老人ホームの入所者であって、一時的に頻回の訪問看護が必要なものと及び末期の悪性腫瘍等であるものを除く</u>)	・訪問看護療養費(精神科訪問看護基本療養費(精神科訪問看護基本療養費(II)を除く)に限る)(一時的に頻回の訪問看護が必要なものと及び末期の悪性腫瘍等であるものを除く)
■169	表中 I012-2 「精神科訪問看護指示料」欄	○【編注 1】 (末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者に限る)	○(I)(III)に係るもの (末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者に限る) ○(II)に係るもの【編注 1】
■170	欄外【編注 1】	【編注 1】「末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者」に限られているが、精神科訪問看護基本療養費(II)の場合にも指示書を交付できると思われる。厚労省に照会しているが今のところ確認が得られていない。 (2012年4月17日現在)	【編注 1】精神科訪問看護基本療養費(II)の場合は「末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者」に限らず精神科訪問看護指示書を交付できる。(※厚労省が4月20日付で発出した事務連絡による訂正)
■170	表中 01-2 「訪問看護基本療養費(I)及び(III)」欄	×【編注 2】	○ (末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者に限る)【編注 2】

頁	訂正箇所	誤	正
■170	欄外【編注2】	<p>【編注2】 精神科訪問看護・指導料は、配置医師がいる施設の入所者であっても、末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者に限り算定できる。このことから精神科訪問看護基本療養費（I）及び（III）についても、末期の悪性腫瘍の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者に算定できると思われる。厚労省に照会しているが今のところ確認が得られていない。 <u>（2012年4月17日現在）</u></p>	<p>【編注2】 精神科訪問看護基本療養費（I）及び（III）は末期の悪性腫瘍の患者及び急性増悪により一時的に頻回の精神科訪問看護が必要である患者に算定できることが明確化された。（※厚労省が4月20日付で発出した事務連絡による訂正。訂正前の通知では、配置医師がいる施設入所者については、<u>末期悪性腫瘍患者等である「特養入所者だけ」にしか算定できないこととされていた</u>）</p> <p>（※p.163に係る訂正を参照）</p>
201	<回答>3	3. サービス別の基本単位数に各種加減減算を...	3. サービス別の基本単位数に各種加 減 算減算を...
232	下段「図表1」中「8月診療分」欄	1月分 入院（外） レセプト	8月分 入院（外） レセプト

最新の正誤表は、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。