

『保険診療の手引』（入院分冊）2024 年6月版正誤 (2024.7.31)

※訂正箇所は**ゴシック太字下線**で表示しております。

※追補は■印を付しています。

頁	訂正箇所	誤	正
1970	左段上から 11 行目	第2款 筋骨格系・ 四肢 ・体幹	第2款 筋骨格系・ 四肢 ・体幹
2057	上から2行目 と3行目の間 に右を挿入	「医療区分・ADL区分等に係る評価票（療養病棟入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料）」の記入に当たっては、各項目の「項目の定義」に該当するか否かを判定すること。また、各項目の評価の単位については、「評価の単位」及び「留意点」に従うこと。 なお、「該当する」と判定した場合には、診療録にその根拠を記載すること。ただし、判定以降に患者の状態等の変化がない場合には、診療録に記載しなくても良いが、状態等の変化が見られた場合には診療録にその根拠を記載すること。	
2058	下から4行目	I 算定期間に限りがない区分	II 算定期間に限りがない区分
2059	上から15行目	【算定期間に限りがない区分】	削除
2059	下から9行目	留意点 J 045 人工呼吸の「 35時間 を超えた場合(1日につき)」を算定している場合に限る。	留意点 J 045 人工呼吸の「 3 5時間 を超えた場合(1日につき)」を算定している場合に限る。
2060	上から14行目 ～15行目	本項目に該当する。なお、毎月末において当該酸素療法を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載する。	本項目に該当する。 なお、毎月末において当該酸素療法を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載する。
2061	下から9行目 の次に右を挿入	○項目 31. 欠番	
2061 ～ 2063	項目番号	○項目 31. 中心静脈栄養 (… ○項目 32. 人工腎臓、… ○項目 33. 肺炎に対する治療 ○項目 34. 褥瘡に対する治療 (… ○項目 35. 末梢循環障害による… ○項目 36. うつ症状に対する治療 ○項目 37. 1日8回以上の喀痰吸引 ○項目 38. 気管切開又は… ○項目 39. 創傷 (… ○項目 40. 酸素療法 (…	○項目 32. 中心静脈栄養 (… ○項目 33. 人工腎臓、… ○項目 34. 肺炎に対する治療 ○項目 35. 褥瘡に対する治療 (… ○項目 36. 末梢循環障害による… ○項目 37. うつ症状に対する治療 ○項目 38. 1日8回以上の喀痰吸引 ○項目 39. 気管切開又は… ○項目 40. 創傷 (… ○項目 41. 酸素療法 (…
2066	評価票の項番 13	86に該当、かつ、1～ 40 (13を除く。)に1項目以上該当する場合	86に該当、かつ、1～ 41 (13 及び 31 を除く。)に1項目以上該当する場合
2066	評価票の項番 30の次に右を 追加する	30 他者に対する暴行が毎日認められる場合 処置等に係る医療区分2	30 他者に対する暴行が毎日認められる場合 31 86に該当、かつ1～40 (13を除く。)に該当しない場合 処置等に係る医療区分2
2066	評価票の項番	31～40	32～41
2066	評価票の項番 41	86に該当、かつ、1～40 (13を除く。)に該当しない場合	削除
2067	上から4行目 上から14行目 下から2行目	1 2 3 4 5 6 7 8 9 # # # # # # # # # # # # # # # # # # # # # #	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
2099	上から7行目	① (1)のイに該当する病棟であって、…	① (1)のイの ① に該当する病棟であって、…
2203	下から13行目	A226-4 小児緩和ケア診療加算 (小児緩和)	A226-4 小児緩和ケア診療加算 (小児緩和) 届
■ 2358	上から16行目	… 特定集中治療室 用の重症度、医療・看護必要度…	ハイケアユニット 用の重症度、医療・看護必要度…

頁	訂正箇所	誤	正
2441	右段下から 11 行目	ロ 在宅患者支援病床初期加算 (1) 介護老人保健施設からの入院患者 500 点 (2) 介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又は自宅からの入院患者 400 点	ロ 在宅患者支援病床初期加算 (1) 介護老人保健施設からの入院患者 ① 救急搬送された患者又は他の保険医療機関で C004-2 救急患者連携搬送料を算定し当該他の保険医療機関から搬送された患者であって、入院初日から当該病棟に入院した患者 580 点 ② ①の患者以外の患者 480 点 (2) 介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又は自宅からの入院患者 ① 救急搬送された患者又は他の保険医療機関で C004-2 救急患者連携搬送料を算定し当該他の保険医療機関から搬送された患者であって、入院初日から当該病棟に入院した患者 480 点 ② ①の患者以外の患者 380 点
■ 2462	下から 13 行 目	(2) 看護補助体制充実加算 2 の施設基準 (1) のイから オ を満たす。 (3) 看護補助体制充実加算 3 の施設基準 (1) のウ 及びエ を満たす。	カ 11 の (1) ～ (4) までを満たしている。 (2) 看護補助体制充実加算 2 の施設基準 (1) のイから カ を満たす。 (3) 看護補助体制充実加算 3 の施設基準 (1) のウ、 エ及びカ を満たす。
■ 2513	右欄下から 1 行目	精神病薬を全て「摘要」欄に記載する。	精神病薬を全て「摘要」欄に記載する。 (830100922)
2604	下段の A の表	A 一般的な診断群分類 1,688 分類	A 一般的な診断群分類 718 分類
2605	上段の B の表	B 入院初期の医療資源投入量の多い診断群分類 257 分類	B 入院初期の医療資源投入量の多い診断群分類 1,212 分類
2605	下段の C の表	C 入院初期の医療資源投入量の少ない診断群分類 236 分類	C 入院初期の医療資源投入量の少ない診断群分類 229 分類
2606	上段の D の表	D 高額薬剤や手術等に係る診断群分類 153 分類	D 高額薬剤や 短期滞在 手術等に係る診断群分類 142 分類

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

保団連正誤表

検索

<https://hodanren.doc-net.or.jp/>

