

(保 70) F
平成 24 年 6 月 26 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木 邦彦

日本医師会作成「改定診療報酬点数表参考資料」の
正誤表（その 4）の送付について

本会作成『改定診療報酬点数表参考資料（平成 24 年 4 月 1 日実施）』につきましては、都道府県医師会を通じ、会員の先生方に配布させていただきました。

平成 24 年 6 月 22 日付け（保 65）にてご案内いたしましたが、厚生労働省保険局医療課から「平成 24 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」が発出されたことに伴いまして、別添のとおり『改定診療報酬点数表参考資料』の正誤表（その 4）を作成いたしましたのでお送り申し上げます。

つきましては、貴会会員にご周知くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

【参考資料の正誤】

- ・平成 24 年 6 月 21 日付 厚生労働省保険局医療課事務連絡による正誤

<添付資料>

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 4）》

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4)》

1. 平成24年6月21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
第1章 基本診療料		
第2部 入院料等		
89	A220-2 二類 感染症患者療養環境特別加算	(3) 陰圧室加算を算定する場合は、結核患者等を収容している日においては、病室および特定区域の 《以下略》
第2章 特掲診療料		
第1部 医学管理等		
162	B001-2 小児 科外来診療料	(3) 当該患者の診療に係る費用は、区分番号「A000」初診料、区分番号「A001」再診料及び区分番号「A002」外来診療料の時間外加算、休日加算、深夜加算及び小児科特例加算、区分番号「B001-2-2」地域連携小児夜間・休日診療料、 <u>区分番号「B001-2-5」院内トリアージ実施料</u> 、区分番号「B010」診療情報提供料(Ⅱ)並びに区分番号「C000」往診料(往診料の加算を含む。)を除き、全て所定点数に含まれる。《以下略》
171	B004 退院時共同指導料1、 B005 退院時共同指導料2	(5) 当該患者が入院している保険医療機関(以下この区分において入院保険医療機関という。)と当該患者を紹介した保険医療機関(以下この区分において紹介元保険医療機関という。) <u>又は退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーション</u> とが特別の関係にある場合は、退院時共同指導料は算定できない。
第3部 検査		
263	D006-4 遺伝学的検査	(1) 遺伝学的検査は以下の遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、患者1人につき1回算定できる。 ア ～ ト 《略》 ナ <u>メチルマロン酸血漿血症</u> ニ ～ ヌ 《略》 ネ <u>メチルクロトニルグリシン血症尿症</u> ノ ～ ヤ 《略》
基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて		
543	第4 経過措置等	表2 施設基準の改正により、平成24年3月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関であっても、平成24年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの 《略》 一般病棟入院基本料(7対1入院基本料(経過措置)) 一般病棟入院基本料(平成24年3月31日において、現に一般病棟看護必要度評価加算の届出又は急性期看護補助体制加算の届出を行っている保険医療機関以外であって、平成24年7月1日以降、10対1入院基本料を引き続き算定する場合に限る。) 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)(7対1入院基本料)

		<p>特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）（7対1入院基本料（経過措置））</p> <p>特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）（平成24年3月31日において、現に一般病棟看護必要度評価加算の届出又は急性期看護補助体制加算の届出を行っている保険医療機関以外であって、平成24年7月1日以降、10対1入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）</p> <p>専門病院入院基本料（7対1入院基本料）</p> <p>専門病院入院基本料（7対1入院基本料（経過措置））</p> <p>専門病院入院基本料（平成24年3月31日において、現に一般病棟看護必要度評価加算の届出又は急性期看護補助体制加算の届出を行っている保険医療機関以外であって、平成24年7月1日以降、10対1入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）</p> <p>《以下略》</p>
--	--	---

別添2 入院基本料等の施設基準等

557	第5 入院基本料の届出に関する事項	1 病院の入院基本料の施設基準に係る届出は、《中略》7対1入院基本料を届け出る場合に用い、別添7の様式10及び10の3については、 10対1入院基本料又は看護必要度加算 を届け出る場合に用い、別添7の様式10、10の3及び10の4については、《以下略》
-----	-------------------	---

様式集

826	様式9	<p style="text-align: center;">入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類</p> <p>保険医療機関名 _____ 病棟数 _____ 病床数 _____ 届出区分 _____ 届出時入院患者数 _____ 人</p> <p>《中略》</p> <p>勤務計画表</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">《中略》</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">1日看護配置数^{※6}</td> <td style="width: 25%;">[(A/届出区分の数^{※7}) × 3]</td> <td style="width: 25%;">月平均1日当たり看護配置数</td> <td style="width: 25%;">[C / (日数 × 8)]</td> </tr> <tr> <td>夜間看護配置数^{※8}</td> <td>A / 12</td> <td>月平均1日当たり夜間看護配置数^{※9}</td> <td>[D / (日数 × 16)]</td> </tr> </table> <p>《以下表略》</p> <p>[記載上の注意]</p> <p>※1 ～ 7 《略》</p> <p>※8 <u>月平均1日当たり夜間看護配置数は参考値であり、実際には常時12対1を満たす必要がある。</u></p> <p>※9 <u>夜間看護配置数は参考値であり、実際には日々の入院患者数により、必要となる夜間看護配置数は異なる。</u></p> <p>[届出上の注意]</p> <p>1 ～ 2 《略》</p> <p>3 <u>看護職員夜間配置加算の届出の際には、届出前1か月の日々の入院患者数等により、看護師の配置状況が分かる書類を添付すること。</u></p>	《中略》				1日看護配置数 ^{※6}	[(A/届出区分の数 ^{※7}) × 3]	月平均1日当たり看護配置数	[C / (日数 × 8)]	夜間看護配置数 ^{※8}	A / 12	月平均1日当たり夜間看護配置数 ^{※9}	[D / (日数 × 16)]
《中略》														
1日看護配置数 ^{※6}	[(A/届出区分の数 ^{※7}) × 3]	月平均1日当たり看護配置数	[C / (日数 × 8)]											
夜間看護配置数 ^{※8}	A / 12	月平均1日当たり夜間看護配置数 ^{※9}	[D / (日数 × 16)]											