

# 『在宅医療点数の手引』2020年9月版 正誤・追補(2020.12.1)

※訂正箇所は**ゴシック太字下線**で表示しております。※今回追加したものは太枠で示しております。

※2020年9月以降に示された通知等による追補については、頁欄に■印をしてしております。

頁	訂正箇所	誤	正
■ 98	表中 最下段	別表 I の㉔の様に訂正	
100	左段上から 2 行目	在宅患者訪問診療料 (I) <b>(週3回)</b> (1日につき)	在宅患者訪問診療料 (I) (1日につき)
104	左段上から 12 行目	「同一建物居住 <b>者</b> 以外の場合」…	「同一建物居住 <b>者</b> 以外の場合」…
■ 112	表中 最下段	別表 I の㉔の様に訂正	
■ 113	表中 区分上から 3 段目 右から 1 枠目	訪問地域、海路距離、往、復、往復の波浪の別及び滞在時間 (在宅患者訪問診療料 ( <b>I</b> )); *****	訪問地域、海路距離、往、復、往復の波浪の別及び滞在時間 (在宅患者訪問診療料 ( <b>1</b> )); *****
■ 118	表中 区分上から 2 段目	別表 I の㉔の様に訂正	
140	上から 1 行目	訪問診療「同一建物 <b>住居者</b> 」…	訪問診療「同一建物 <b>居住者</b> 」…
177	右段下から 4 行目	パンスポリン静注用 1g 1 瓶 76× <b>1</b>	パンスポリン静注用 1g 1 瓶 76× <b>2</b>
■ 212	表中 「記載事項」欄	(C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料の留意事項通知 (8) 又は (9) により当該指導管理料算定する場合) カンファレンスの日 <b>時、実施場所、概要</b> 、DESIGN-R による深さの評価及び本通知 C013 (2) のいずれに該当するの <b>か</b> を記載する。	(C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料の留意事項通知 (8) 又は (9) により当該指導管理料算定する場合) カンファレンスの <b>実施</b> 日、DESIGN-R による深さの評価及び本通知 C013 (2) のいずれに該当するの <b>か</b> を記載する。
245	右段上から 2 行目	*血糖自己測定器加算 (20 回以上) <b>(1 型糖尿病の患者を除く)</b> 350×1	*血糖自己測定器加算 (20 回以上) 350×1
273	表中	別表 I の㉔の太枠部を追加	
293	右段上から 6 行目	(4) <b>咽頭</b> 摘出患者に対して…	(4) <b>喉頭</b> 摘出患者に対して…
293	右段下から 14 行目	<b>咽頭</b> 摘出患者において…	<b>喉頭</b> 摘出患者において…
450	右段下から 1 行目	明細書の記載要領は P. <b>455</b> ~456 に掲載。	明細書の記載要領は P. <b>454</b> ~456 に掲載。
522	ページ全体を差し替え	別紙①をページごと差し替え	
608	下から 3 行目	…「同一建物居住者以外」888 点…	…「同一建物居住者以外 <b>の場合</b> 」888 点…

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。



別表 I

区分	診療行為 名称等	記載事項	レセプト電算処理 システム用コード	左記コードによるレセプト 表示文言
A	C 000 往診料の患者診療時間 加算	診療時間を記載する。	852100001-	診療時間(患者診療時間加算)
			114000970	患者診療時間加算(往診料)
			114002470	患者診療時間加算(特別往診)
B	C 001 在宅患者訪問診療料 (I)の患者診療時間 加算	診療時間を記載する。	852100001- 114001470	診療時間(患者診療時間加算) 患者診療時間加算(在宅患者訪問診療料(1)・(2))
C	C 001- 2 在宅患者訪問診療料 (II)の患者診療時間 加算	診療時間を記載する。	852100001- 114001470	診療時間(患者診療時間加算) 患者診療時間加算(在宅患者訪問診療料(1)・(2))
D	C163 特殊カテーテル加算 「2」の「イ」親水性コー ティング	「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の 留意事項について」別添1第2章第2部C163の「特 殊カテーテル加算」の(3)のアからエまでの中から 該当するものを選択して記載するとともに、要件を 満たす医学的根拠を記載する。	830100104	ア 脊髄障害の要件を満たす医学的根拠:*****
			830100105	イ 二分脊椎の要件を満たす医学的根拠:*****
			830100106	ウ 他の中枢神経を原因とする神経因性膀胱の要件を満たす 医学的根拠:*****
			830100107	エ その他の要件を満たす医学的根拠:*****
D	C163 特殊カテーテル加算	(1月に3回分又は2回分の算定を行う場合) 当月分に加え、翌々月分、翌月分、前月分、前々月 分のいずれを算定したのか又は当月分に加え、翌 月分、前月分のいずれを算定したのかを選択して 記載する。	820100122	当月分
			820100123	翌々月分
			820100124	翌月分
			820100125	前月分
			820100126	前々月分

(例5) 急性増悪期を頻回の訪問診療で対応し、かつ同一日に往診した請求事例 (支援診療以外・後期高齢者・10月分)

傷病名	(1) 糖尿病 (2) 脳梗塞後遺症 (3) 慢性気管支炎 (4) 慢性気管支炎 (急性増悪)				診療開始日	(1) 28年4月17日 (2) 28年4月17日 (3) 28年4月17日 (4) 2年10月23日	治ゆ	死亡	中止	保険 診療実日数	11日
					転	帰			公費① 公費②		日 日
⑪	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数						
⑫	再診	再診時間外 深夜	73 × 190 ×	2 × 1 ×	146 190						
⑬	医学管理				450						
⑭	在宅	往診 深夜・緊急 在宅患者訪問診療 その他 薬剤		1 10	1370 8880 480						
⑯	投薬	⑳内服 ㉑屯服 ㉒外用 ㉓処方 ㉔麻毒 ㉕調基	薬剤 調剤 × 薬剤 調剤 × 方 × 毒 基	単位 回 単位 回 単位 回 回 回							
⑳	注射	㉖皮下 ㉗静脈 ㉘その他			8 1404						
㉑	処置	薬剤		1	48						
㉒	麻酔	薬剤									
㉓	その他	処方箋 薬剤		4	308						
請求点	13,276	※決定	点	一部負担金額	円						
療養の公費①	点	※	点	減額割(円)免除・支払猶予	円						
公費②	点	※	点	円	※高額療養費	円	※公費負担点数	点	※公費負担点数	点	

コメント：(1) 「急性増悪等により一時的に頻回な訪問診療の必要を認め、計画的な医学的管理の下に居宅において療養を行っている患者であって通院困難なものに対して14日限度の訪問診療が可能」という特例を利用して23日から30日までの間に訪問診療を行い、訪問診療料で算定した例。翌月も急性増悪の状態が続き、当月1日に引き続き頻回な訪問診療の必要性を認めた場合は、引き続き14日間訪問診療が可能である。

(2) 急性増悪等により頻回な訪問診療を行った場合は、その必要性、必要を認めた診療年月日及び当該訪問診療を行った年月日を記載する。(★)

(3) 訪問診療を算定した日と同一日に往診料を算定した場合は、当該往診を行った年月日及び往診が必要になった理由を「摘要」欄に記載する。(★)

(4) 支援診療以外の場合、往診料を算定した翌日に訪問診療料が算定できないため、訪問診療料を算定せず、再診料・点滴注射のみ算定した。

⑬ コメ(3)  
⑭ コメ(2)  
⑯ コメ(2)  
⑰ コメ(3)