

『保険診療の手引』2020年4月版 正誤(2021.7.26)

※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。

頁	訂正箇所	誤	正														
3	目次 左段下から15行目	第2節 診療報酬 点数表本則 ・・・109 第3節 診療報酬の 構成 ・・・111	第2節 診療報酬の 構成 ・・・109 第3節 診療報酬の 算定方法 ・・・111														
58	表中上から6,7段目を右に差し替え	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">年齢と所得区分</th> <th colspan="2">外来・入院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">70歳～74歳 高齢受給者 (後期高齢者除く)</td> <td>現役並み所得(Ⅰ)(Ⅱ)</td> <td colspan="2">被保険者証(保険証) + 高齢受給者証 + 限度額適用認定証</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得(Ⅲ)</td> <td colspan="2">被保険者証(保険証) + 高齢受給者証</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>	年齢と所得区分		外来・入院		70歳～74歳 高齢受給者 (後期高齢者除く)	現役並み所得(Ⅰ)(Ⅱ)	被保険者証(保険証) + 高齢受給者証 + 限度額適用認定証		現役並み所得(Ⅲ)	被保険者証(保険証) + 高齢受給者証					
年齢と所得区分		外来・入院															
70歳～74歳 高齢受給者 (後期高齢者除く)	現役並み所得(Ⅰ)(Ⅱ)	被保険者証(保険証) + 高齢受給者証 + 限度額適用認定証															
	現役並み所得(Ⅲ)	被保険者証(保険証) + 高齢受給者証															
93	表中上から18段目	<table border="1"> <tr> <td>医学管理等</td> <td>外来緩和ケア管理料(特定地域)</td> <td>指導管理の内容について、緩和ケアチームの医師、看護師及び薬剤師の全てが診療録に記載する</td> </tr> </table>	医学管理等	外来緩和ケア管理料(特定地域)	指導管理の内容について、緩和ケアチームの医師、看護師及び薬剤師の全てが診療録に記載する	削除											
医学管理等	外来緩和ケア管理料(特定地域)	指導管理の内容について、緩和ケアチームの医師、看護師及び薬剤師の全てが診療録に記載する															
96	表中下から6段目	<table border="1"> <tr> <td>検査</td> <td>終夜睡眠ポリグラフフィー</td> <td>検査結果の要点、検査中の安全精度管理に係る記録</td> </tr> </table>	検査	終夜睡眠ポリグラフフィー	検査結果の要点、検査中の安全精度管理に係る記録	<table border="1"> <tr> <td>検査</td> <td>終夜睡眠ポリグラフフィー 「3のイ安全精度管理下で行うもの」</td> <td>検査結果の要点 検査中の安全精度管理に係る記録</td> </tr> </table>	検査	終夜睡眠ポリグラフフィー 「3のイ安全精度管理下で行うもの」	検査結果の要点 検査中の安全精度管理に係る記録								
検査	終夜睡眠ポリグラフフィー	検査結果の要点、検査中の安全精度管理に係る記録															
検査	終夜睡眠ポリグラフフィー 「3のイ安全精度管理下で行うもの」	検査結果の要点 検査中の安全精度管理に係る記録															
98	表中上から7段目	<table border="1"> <tr> <td>リンパ腫複合的治療料</td> <td>…常に医療従事者により閲覧が可能基準あること</td> </tr> </table>	リンパ腫複合的治療料	…常に医療従事者により閲覧が可能 基準 あること	<table border="1"> <tr> <td>リンパ腫複合的治療料</td> <td>…常に医療従事者により閲覧が可能であること</td> </tr> </table>	リンパ腫複合的治療料	…常に医療従事者により閲覧が可能 である こと										
リンパ腫複合的治療料	…常に医療従事者により閲覧が可能 基準 あること																
リンパ腫複合的治療料	…常に医療従事者により閲覧が可能 である こと																
138	左段上から3行目	…屯服薬は内服薬の種類として…	… 臨時的投薬(屯服薬を含む) は内服薬の種類として…														
164	表中「併せて算定できないもの」欄上から12行目	・がん患者指導管理料 2	・がん患者指導管理料 0														
171	左段上から12行目	① 五十音順 に対象疾患を例示した一覧表は〈別表1〉参照⇒P.1907	① 対象疾病は〈別表1〉参照⇒P.1907														
181	左段上から21行目	② CA125、CA130、CA602のうち 2項目又は3項目 を併せて測定した場合には、1項目とみなす。	② CA125 及び CA602を併せて測定した場合には、1項目とみなす。														
181	右段下から7行目	…CA125、 CA130 又はCA602(診断又は治療前後の各1回に限る)	…CA125 又はCA602(診断又は治療前後の各1回に限る)														
195	右段下から19行目	の前 日 までの期間、…	の前 月 までの期間、…														
260	右段下から5行目	イ 35歳以上の者については、 プリンフマン 指数	イ 35歳以上の者については、 プリンクマン 指数														
270	左段下から19行目	ウ 治療を担当する医師が、当該患者が勤務する事業場において選任されている産業医等に対し、「別紙様式49」、「別紙様式49の2」又はこれに準ずる様式を用いて、就労と療養の両立に必要な情報を記載した文書の提供を行う。情報の提供に当たっては、患者の勤務する事業場の産業医等があらかじめ指定した様式を用いて就労上の留意点等を提供することも差し支えない。なお、当該患者が勤務する事業場において 産業医が選任されている場合は、当該産業医に対して当該患者の就労と療養の両立に必要な情報の提供を行う。	ウ 治療を担当する医師が、 ①又は②のいずれかにより、 当該患者が勤務する事業場において選任されている産業医等に対し、当該患者が勤務する事業場において選任されている産業医に対して当該患者の就労と療養の両立に必要な情報の提供を行う。 ① 病状、治療計画、治療に伴い予想される症状、就労上必要な配慮等について、「別紙様式49」、「別紙様式49の2」又はこれに準ずる様式を用いて、患者の勤務する事業場の産業医等に対して就労と療養の両立に必要な情報を記載した文書の提供を行い、当該文書の写しを診療録に添付する。患者の勤務する事業場の産業医等があらかじめ指定した様式を用いて就労上の留意点等を提供することも差し支えない。なお、当該患者が勤務する事業場において産業医が選任されている場合は、当該産業医に対して当該患者の就労と療養の両立に必要な情報の提供を行う。 ② 当該患者の診察に同席した産業医等に対して、就労と療養の両立に必要なことを説明し、説明の内容を診療録等に記載する。														
292	右上四角枠内上から9行目	⑤ 認知症専門診断管理料 2届 300点	⑤ 認知症専門診断管理料 2基準 300点														
391	左段上から2行目	在宅患者訪問診療料(Ⅰ) (週3回) (1日につき)	在宅患者訪問診療料(Ⅰ) (1日につき)														
443	左段上から18行目	(3) 在宅移行管理加算又は在宅移行管理 看護	(3) 在宅移行管理加算又は在宅移行管理 看護														
445	下から2行目	(3) 人工肛門 又は 人工膀胱ケア…	(3) 人工肛門 及び 人工膀胱ケア…														
490	表中「在宅中心静脈栄養法指導管理料」の「訪問診療日」と「中心静脈注射」の交点	○	×														
490	表下上から1行目	…特定 保健 医療材料…	…特定 保険 医療材料…														
504	左段下から22行目	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料														
507	左段下から3行目	(1) 交換キット 544円	(1) 交換キット 554円														
555	右段下から3行目	3月に1回	3月に1回(医学的に3月に2回以上算定する場合は、 レセプト摘要欄に理由と医学的根拠を詳細に記載する)														

573	右段上から18行目	…実施した場合は、「18.その他」に	…実施した場合は、「21.その他」に
575	左段下から10行目	(4) ロイシンリッチα2グリコプロテイン (828点)	(4) ロイシンリッチα2グリコプロテイン (276点)
577	左段下から19行目	…に対して悪性腫瘍遺伝子検査を実施した場合は…	…に対して悪性腫瘍遺伝子検査の「イ 処理が容易なもの」を実施した場合は…
577	左段下から12行目	…に対して 抗悪性腫瘍剤感受性検査 を実施した場合は、…	…に対して 悪性腫瘍遺伝子検査 の「ロ 処理が複雑なもの」を実施した場合は…
599	左段下から20行目	② 糖尿病確定診断後のインスリン(IRI)の 連日 算定は原則として認められない。ただし症状詳記から薬剤変更時、コントロール不良例、治療方針の評価及び決定等、 連日 の算定の必要性が医学的に判断できる場合は認められる。(2018.2.26 支払基金)	② 糖尿病確定診断後のインスリン(IRI)の 連月 算定は原則として認められない。ただし症状詳記から薬剤変更時、コントロール不良例、治療方針の評価及び決定等、 連月 の算定の必要性が医学的に判断できる場合は認められる。(2018.2.26 支払基金)
603	右段下から6行目	…CA125、 CA130 又はCA602を行った場合…	…CA125又はCA602を行った場合…
610	左段表中上から6段目	23. ヘリコバクター・ピロリ抗原定性 146	23. ヘリコバクター・ピロリ抗原定性 142
613	左段上から6行目	(16) ヘリコバクター・ピロリ抗原定性 (146点)	(16) ヘリコバクター・ピロリ抗原定性 (142点)
615	右段1行目の次に右を追加	ただし、「キ」のヒトパルボウイルスB19は、 紅斑が出現している15歳以上の成人について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。 ア. ヘルペスウイルス イ. 風疹ウイルス ウ. サイトメガロウイルス エ. EBウイルス オ. 麻疹ウイルス カ. ムンプスウイルス キ. ヒトパルボウイルス ク. 水痘・帯状疱疹ウイルス	
615	右段上から9行目	④ サイトメガロウイルス抗体と併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。	削除
616	右段下から12行目	(3) SARS-COV-2 (新型コロナウイルス) 抗原検出について、発症後、…	(3) SARS-COV-2 (新型コロナウイルス) 抗原検出について、 本検査を必要と判断した場合及び 発症後、…
623	右段上から10行目	13. Gig 結合免疫複合体	13. Giq 結合免疫複合体
632	左段下から9行目	(10) D012「 20 」のA群β溶連菌迅速試験定性と同時に…	(10) D012「 18 」のA群β溶連菌迅速試験定性と同時に…
632	左段下から1行目	012「 30 」の大腸菌O157抗原定性、「 31 」の	012「 29 」の大腸菌O157抗原定性、「 30 」の
632	右段上から3行目	(12) 細菌培養同定検査、D012「 32 」の淋菌抗原定性又はD023「 2 」の淋菌核酸検出…	(12) 細菌培養同定検査、D012「 34 」の淋菌抗原定性又はD023「 3 」の淋菌核酸検出…
642	右段上から18行目から26行目	【「摘要」欄に記載が必要な事項】 選択項目のコード一覧は⇒P. 1843 参照 コードが設けられている事項 入院、入院外2枚の明細書を作成する場合等において判断料を算定しない場合は、「外来にて請求済み」「入院にて請求済み」「その他(労災、他保険等にて請求済み)」の中から該当するものを選択して「摘要」欄に記載する。	削除
655	右段上から7行目	…法加算 (200点) が算定できる。	…法加算 (150点) が算定できる。
662	右段上から12行目	(1) 当該試験の 試験 を有し…	(1) 当該試験の 経験 を有し…
683	右段下から9行目	(8) 広角眼底撮影加算は、次のいずれかに該当する 広角眼底撮影を、未熟児網膜症、網膜芽細胞腫又は網膜変性疾患が疑われる3歳未満の乳幼児に対して行った場合 に限り加算する。	(8) 広角眼底撮影加算は、次のいずれかに該当する場合に限り加算する。
707	右段上から3行目	(1) 血液採取に係る乳幼児加算 (20点) は、「1」	(1) 血液採取に係る乳幼児加算 (25点) は、「1」
743	右段下から11行目	(10) (別の医療機関と…	(10) (コードあり)別の医療機関と…
770	右段上から3行目	…「1」の点数 (20点) を…	…「1」の点数 (18点) を…
775	右段上から17行目	…一般名処方加算2 (4点) …	…一般名処方加算2 (5点) …
778	右段下から7行目	(24)の内容)で示している点に留意する。	(23)の内容)で示している点に留意する。
780	左段上から13行目	(5) 複数の 医療機関 を標榜する…	(5) 複数の 診療科 を標榜する…
819	下から7行目	…「高次脳機能障害診断基準」による(⇒P. 339) …	…「高次脳機能障害診断基準」による(⇒P. 839) …
879	右段上から5行目	(2) 摂食嚥下支援加算 敬 算定した場合は、…	(2) 摂食嚥下支援加算 を 算定した場合は、…
995	右段下20行目	HIF-PH阻害剤を 除外 処方している…	HIF-PH阻害剤を 院外 処方している…
1025	右段下から10行目	② 同一部位に処置の関節穿刺 (100点) と関	② 同一部位に処置の関節穿刺 (120点) と関
1145	左段上から11行目	K637-2 経皮的腹腔 腫瘍 ドレナージ術	K637-2 経皮的腹腔 腫瘍 ドレナージ術
1161	左段上から20行目	〈K775-2 経皮的腎(腎盂)瘻造設術〉	〈K775 経皮的腎(腎盂)瘻造設術〉
1234	下から7行目	… 硬膜外 ブロックにおける…	… 神経 ブロックにおける…
1285	「101 皮膚欠損用創傷被覆材一覧」の表中右段上から4段目	1g当たり 37円	1g当たり 35円

1285	「039 膀胱留置用 ディスプレイカテーテルの分類 と価格」の表中	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>分類</th> <th colspan="2">価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">2管一般 (ダブルルーメン)</td> <td rowspan="2">(I)</td> <td colspan="2">229 円</td> </tr> <tr> <td>標準型</td> <td>564 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(II)</td> <td>閉鎖式導尿シ ステム※</td> <td>633 円</td> </tr> <tr> <td>標準型</td> <td>1,620 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(III)</td> <td>閉鎖式導尿シ ステム※</td> <td>1,690 円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">748 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定 (小児用及び尿道狭窄用 又はトリプルルーメン)</td> <td>(I)</td> <td colspan="2">748 円</td> </tr> <tr> <td>(II)</td> <td colspan="2">2,050 円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">圧迫止血用</td> <td colspan="2">4,600 円</td> </tr> </tbody> </table>				区分	分類	価格		2管一般 (ダブルルーメン)	(I)	229 円		標準型	564 円	(II)	閉鎖式導尿シ ステム※	633 円	標準型	1,620 円	(III)	閉鎖式導尿シ ステム※	1,690 円	748 円		特定 (小児用及び尿道狭窄用 又はトリプルルーメン)	(I)	748 円		(II)	2,050 円		圧迫止血用		4,600 円		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>分類</th> <th colspan="2">価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">2管一般 (ダブルルーメン)</td> <td rowspan="2">(I)</td> <td colspan="2">233 円</td> </tr> <tr> <td>標準型</td> <td>561 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(II)</td> <td>閉鎖式導尿シ ステム※</td> <td>645 円</td> </tr> <tr> <td>標準型</td> <td>1,650 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(III)</td> <td>閉鎖式導尿シ ステム※</td> <td>1,720 円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">741 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定 (小児用及び尿道狭窄用 又はトリプルルーメン)</td> <td>(I)</td> <td colspan="2">741 円</td> </tr> <tr> <td>(II)</td> <td colspan="2">2,090 円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">圧迫止血用</td> <td colspan="2">4,610 円</td> </tr> </tbody> </table>				区分	分類	価格		2管一般 (ダブルルーメン)	(I)	233 円		標準型	561 円	(II)	閉鎖式導尿シ ステム※	645 円	標準型	1,650 円	(III)	閉鎖式導尿シ ステム※	1,720 円	741 円		特定 (小児用及び尿道狭窄用 又はトリプルルーメン)	(I)	741 円		(II)	2,090 円		圧迫止血用		4,610 円															
		区分	分類	価格																																																																																	
2管一般 (ダブルルーメン)	(I)	229 円																																																																																			
		標準型	564 円																																																																																		
	(II)	閉鎖式導尿シ ステム※	633 円																																																																																		
		標準型	1,620 円																																																																																		
(III)	閉鎖式導尿シ ステム※	1,690 円																																																																																			
	748 円																																																																																				
特定 (小児用及び尿道狭窄用 又はトリプルルーメン)	(I)	748 円																																																																																			
	(II)	2,050 円																																																																																			
圧迫止血用		4,600 円																																																																																			
区分	分類	価格																																																																																			
2管一般 (ダブルルーメン)	(I)	233 円																																																																																			
		標準型	561 円																																																																																		
	(II)	閉鎖式導尿シ ステム※	645 円																																																																																		
		標準型	1,650 円																																																																																		
(III)	閉鎖式導尿シ ステム※	1,720 円																																																																																			
	741 円																																																																																				
特定 (小児用及び尿道狭窄用 又はトリプルルーメン)	(I)	741 円																																																																																			
	(II)	2,090 円																																																																																			
圧迫止血用		4,610 円																																																																																			
1286	「056 副木材料一 覧(主なもの)」の 表中	<table border="1"> <thead> <tr> <th>型</th> <th>部位・材料</th> <th colspan="2">価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">軟化成形使用型</td> <td>(手指・足指用) 以下略</td> <td colspan="2">1,600 円</td> </tr> <tr> <td>(上肢用) 以下略</td> <td colspan="2">1,740 円</td> </tr> <tr> <td>(下肢用) 以下略</td> <td colspan="2">4,610 円</td> </tr> <tr> <td>(鼻骨用)</td> <td colspan="2">1,010 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">形状賦形型</td> <td>(手指・足指用) 以下略</td> <td colspan="2">118 円</td> </tr> <tr> <td>(上肢用) 以下略</td> <td colspan="2">403 円</td> </tr> <tr> <td>(下肢用) 以下略</td> <td colspan="2">679 円</td> </tr> <tr> <td>(鼻骨用) 以下略</td> <td colspan="2">5,060 円</td> </tr> <tr> <td>ハローベスト (ベスト部分)</td> <td>PMT...</td> <td colspan="2">253,000 円</td> </tr> <tr> <td>ヒール</td> <td>ギブスヒール...</td> <td colspan="2">363 円</td> </tr> </tbody> </table>				型	部位・材料	価格		軟化成形使用型	(手指・足指用) 以下略	1,600 円		(上肢用) 以下略	1,740 円		(下肢用) 以下略	4,610 円		(鼻骨用)	1,010 円		形状賦形型	(手指・足指用) 以下略	118 円		(上肢用) 以下略	403 円		(下肢用) 以下略	679 円		(鼻骨用) 以下略	5,060 円		ハローベスト (ベスト部分)	PMT...	253,000 円		ヒール	ギブスヒール...	363 円		<table border="1"> <thead> <tr> <th>型</th> <th>部位・材料</th> <th colspan="2">価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">軟化成形使用型</td> <td>(手指・足指用) 以下略</td> <td colspan="2">1,450 円</td> </tr> <tr> <td>(上肢用) 以下略</td> <td colspan="2">1,770 円</td> </tr> <tr> <td>(下肢用) 以下略</td> <td colspan="2">4,700 円</td> </tr> <tr> <td>(鼻骨用)</td> <td colspan="2">1,030 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">形状賦形型</td> <td>(手指・足指用) 以下略</td> <td colspan="2">118 円</td> </tr> <tr> <td>(上肢用) 以下略</td> <td colspan="2">410 円</td> </tr> <tr> <td>(下肢用) 以下略</td> <td colspan="2">648 円</td> </tr> <tr> <td>(鼻骨用) 以下略</td> <td colspan="2">5,140 円</td> </tr> <tr> <td>ハローベスト (ベスト部分)</td> <td>PMT...</td> <td colspan="2">254,000 円</td> </tr> <tr> <td>ヒール</td> <td>ギブスヒール...</td> <td colspan="2">370 円</td> </tr> </tbody> </table>				型	部位・材料	価格		軟化成形使用型	(手指・足指用) 以下略	1,450 円		(上肢用) 以下略	1,770 円		(下肢用) 以下略	4,700 円		(鼻骨用)	1,030 円		形状賦形型	(手指・足指用) 以下略	118 円		(上肢用) 以下略	410 円		(下肢用) 以下略	648 円		(鼻骨用) 以下略	5,140 円		ハローベスト (ベスト部分)	PMT...	254,000 円		ヒール	ギブスヒール...	370 円	
		型	部位・材料	価格																																																																																	
軟化成形使用型	(手指・足指用) 以下略	1,600 円																																																																																			
	(上肢用) 以下略	1,740 円																																																																																			
	(下肢用) 以下略	4,610 円																																																																																			
	(鼻骨用)	1,010 円																																																																																			
形状賦形型	(手指・足指用) 以下略	118 円																																																																																			
	(上肢用) 以下略	403 円																																																																																			
	(下肢用) 以下略	679 円																																																																																			
	(鼻骨用) 以下略	5,060 円																																																																																			
ハローベスト (ベスト部分)	PMT...	253,000 円																																																																																			
ヒール	ギブスヒール...	363 円																																																																																			
型	部位・材料	価格																																																																																			
軟化成形使用型	(手指・足指用) 以下略	1,450 円																																																																																			
	(上肢用) 以下略	1,770 円																																																																																			
	(下肢用) 以下略	4,700 円																																																																																			
	(鼻骨用)	1,030 円																																																																																			
形状賦形型	(手指・足指用) 以下略	118 円																																																																																			
	(上肢用) 以下略	410 円																																																																																			
	(下肢用) 以下略	648 円																																																																																			
	(鼻骨用) 以下略	5,140 円																																																																																			
ハローベスト (ベスト部分)	PMT...	254,000 円																																																																																			
ヒール	ギブスヒール...	370 円																																																																																			
1316	左段上から 10 行目	…許可病床数については 240 床未満の病院が…				…許可病床数については 280 床未満の病院が…																																																																															
1369	表中下から 3 段目 左から 1,2,4 列目	…医療用 麻酔 等…				…医療用 麻薬 等…																																																																															
1424	左段下から 7 行目	ア (2)のアからケまでに準ずる状態 又はコの状態として該当するもの				ア (2)のアからケまでに準ずる状態																																																																															
1459	右段下から 4 行目	一般病棟用の「 重傷者 、医療・看護必要度」				一般病棟用の「 重症度 、医療・看護必要度」																																																																															
1539	下から 5 行目	http://www.prrism.com/dpc/2022/top.html (略)				https://www01.prrism.com/dpc/2020/top.html (略)																																																																															
1594	下から 2 行目	口 集中治療を行うにつき十分な実績を有している。				削除																																																																															
1667	右段上から 3 行目	…G A F 尺度による判定が 40 以上				…G A F 尺度による判定が 40 以下																																																																															
1740	下から 23 行目 右の様に改める	<p>(5) 当該医師が労働基準法及び育児・介護休業法等で定める期間以上に産前・産後休業、育児休業及び介護休業を取得する場合には、取得する(予定を含む)休業期間から労働基準法等で取得が認められている産前・産後休業等の期間を除いた期間が3か月を超えるときに長期にわたって勤務していない者に該当するものとする。</p> <p>(5)(6) 当該医師が労働基準法及び育児・介護休業法等(以下「労働基準法等」という)で定める期間以上に産前・産後休業、育児休業及び介護休業(以下「産前・産後休業等」という)を取得する場合には、取得する(予定を含む)休業期間から労働基準法等で取得が認められている産前・産後休業等の期間を除いた期間が3か月を超えるときに、長期にわたって勤務していない者に該当するものとする。</p> <p>(6)(7) 育児・介護休業法の規定に基づき所定労働時間の短縮措置が講じられている医師については、当該短縮措置が講じられている期間中(要介護状態にある対象家族を介護する医師にあっては、同法第23条第3項に規定する連続する93日の期間に限る)、短縮措置が講じられる前の所定労働時間を勤務している者として取り扱う。ただし、当該取扱いを受ける医師の実際の勤務時間に基づき常勤換算した員数と当該取扱いを受ける医師を除いた他の医師の員数を合算した員数が3人(医療法施行規制第49条の適用を受けた病院にあっては2人)を下回る場合には、当該取扱いは認められないこと。</p> <p>(7) 当該医師が育児・介護休業法で定める期間(要介護状態にある対象家族を介護する医師にあっては、同法第23条第3項に規定する連続する93日の期間とする。以下同じ)以上に所定労働時間の短縮措置を講じられている場合には、当該短縮措置の期間から同法で取得が認められている短縮措置の期間を除いた期間が3か月を超えるときに、短縮措置が講じられる前の所定労働時間を勤務している者として取り扱わないものとする。</p>																																																																																			
1742	最下段 産前・産後休業の 扱い	産前・産後休業 の扱い		長期にわたって 勤務していない 者に該当しない		長期にわたって 勤務していない 者に該当する		削除																																																																													
1757	右段上から 16 行目	イ の場合において、流動食(市販されて				② の場合において、流動食(市販されて																																																																															
1819	表中下から 9 行目	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>法別 番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>''</td> <td>肝炎治療特別促進事業 に係る医療</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>肝炎治療特別促進事業に係る 医療の給付</td> <td></td> <td>38</td> </tr> </tbody> </table>				区分	法別 番号	''	肝炎治療特別促進事業 に係る医療	38	肝炎治療特別促進事業に係る 医療の給付		38	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>法別 番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>''</td> <td>肝炎治療特別促進事業 に係る医療の給付及び 肝がん・重度肝硬変治療 研究促進事業に係る医療 費の支給</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>肝炎治療特別促進事業に係る 医療の給付</td> <td></td> <td>38</td> </tr> </tbody> </table>				区分	法別 番号	''	肝炎治療特別促進事業 に係る医療の給付及び 肝がん・重度肝硬変治療 研究促進事業に係る医療 費の支給	38	肝炎治療特別促進事業に係る 医療の給付		38																																																												
区分	法別 番号																																																																																				
''	肝炎治療特別促進事業 に係る医療	38																																																																																			
肝炎治療特別促進事業に係る 医療の給付		38																																																																																			
区分	法別 番号																																																																																				
''	肝炎治療特別促進事業 に係る医療の給付及び 肝がん・重度肝硬変治療 研究促進事業に係る医療 費の支給	38																																																																																			
肝炎治療特別促進事業に係る 医療の給付		38																																																																																			

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。

『保険診療の手引』2020年4月版 追補(2021.7.26)

※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。

頁	訂正箇所	誤	正
220	下から2行目	① 日本看護協会認定看護師教育課程「糖尿病看護」「透析看護」の研修	① 日本看護協会認定看護師教育課程「糖尿病看護」「 腎不全看護 」の研修
445	下から5行目	① 日本看護協会の認定看護師教育課程「緩和ケア」「 がん性疼痛看護 」「 がん化学療法看護 」「乳がん看護」又は「がん放射線療法看護」の研修	① 日本看護協会の認定看護師教育課程「緩和ケア」「 がん薬物療法看護 」「乳がん看護」又は「がん放射線療法看護」の研修
879	下から8行目	…日本看護協会の認定看護師教育課程「摂食・嚥下障害看護」が該当する…	…日本看護協会の認定看護師教育課程「摂食嚥下障害看護」が該当する…
348	左段上から19行目の下に追加	015 人工鼻材料 (1) 人工鼻 ① 標準型 492円 ② 特殊型 1,000円 (2) 接続用材料 ① シール型 675円 ② チューブ型 17,800円 ③ ボタン型 22,100円 (3) 呼気弁 51,100円	
349	右段上から10行目の下に追加	(15) 人工鼻材料 ① 人工鼻は、1月あたり60個を限度として算定できる。ただし、1月あたり60個を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載する。 ② 接続用材料・シール型は、1月あたり30枚を限度として算定できる。ただし、1月あたり30枚を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載する。	
443	右段上から2行目	(5) (コードあり)長時間訪問看護・指導加算を 超重症児又は準超重症児に算定する場合は、訪問看護を実施した日を記載する。 (6) (コードあり)複数名訪問看護加算を算定する場合は、訪問看護を実施した日を記載する。	削除 (以降、番号繰り上げ)
452	右段上から24行目	(1) 在宅患者訪問リハビリテーション指導管	(1) (コードあり) 在宅患者訪問リハビリテーション指導管
474	右段上から8行目	カンファレンスの 日時、実施場所、概要、	カンファレンスの 実施日、
498	左段上から5行目	…トランスミッターを使用した場合は、在宅自己注射指導管理料の…	…トランスミッターを使用した場合は、 2月に2回に限り 、在宅自己注射指導管理料の…
500	左段下から14行目	(3) (コードあり)血糖自己測定器加算を算定した場合は、血糖自己測定の回数を記載する。 (4) (コードあり)1型糖尿病である場合は、1型糖尿病の患者であることを記載する。	(3) (コードあり)血糖自己測定器加算(「 7 間歇スキャン式持続血糖測定器によるもの 」を除く)を算定した場合は、血糖自己測定の回数を記載する。 (4) (コードあり)1型糖尿病の 患者等 である場合は、1型糖尿病の 患者等 であることを記載する。
500	右段上から4行目	・ 血糖自己測定器加算(20回以上)(1型糖尿病の患者を除く) ・ 血糖自己測定器加算(30回以上)(1型糖尿病の患者を除く) ・ 血糖自己測定器加算(40回以上)(1型糖尿病の患者を除く) ・ 血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病の患者を除く)	削除
504	左段上から10行目	(2) 1型糖尿病である場合は、1型糖尿病の患者であることを記載する。	(2) 1型糖尿病の 患者等 である場合は、1型糖尿病の 患者等 であることを記載する。
506	左段上から2行目	(3) 1型糖尿病である場合は、1型糖尿病の患者であることを記載する。	(3) 1型糖尿病の 患者等 である場合は、1型糖尿病の 患者等 であることを記載する。
506	右段上から1行目	・ 血糖自己測定器加算(20回以上)(1型糖尿病の患者を除く) ・ 血糖自己測定器加算(30回以上)(1型糖尿病の患者を除く) ・ 血糖自己測定器加算(40回以上)(1型糖尿病の患者を除く) ・ 血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病の患者を除く)	削除
509	右段下から13行目	…行った月日を記載する…	…行った 年月日 を記載する…
541	左段上から27行目の下に追加	(4) 喉頭摘出患者に対して、在宅における人工鼻材料の使用に関する療養上必要な指導管理を行った場合は、当該点数を準用して算定できる。 (5) 在宅における人工鼻材料の使用に関する療養上必要な指導管理を行う場合、上記(1)、(2)及び(3)を適用しない。	
541	右段上から4行目の下に追加	(b) 留意事項 喉頭摘出患者において、人工鼻材料を使用する場合は算定できない。 【注】 喉頭摘出患者において、人工鼻材料を使用した場合は、新設された人工鼻材料が算定できる。	
573	右段下から13行目の下に追加	(10) 免疫クロマトグラフィー法を用いてトリプシノーゲン2を測定する場合には、D001尿中特殊物質定性定量検査の「10」ウロボルフィリン(尿)の所定点数を準用して算定する。この場合、急性肺炎を疑う医学的根拠についてレセプト「摘要」欄に記載する。 (11) 免疫クロマトグラフィー法を用いてトリプシノーゲン2を測定する場合にあって、D007血液化学検査の「1」アミラーゼ、「6」リパーゼ、「14」アミラーゼアイソザイム、「45」トリプシン又はD009腫瘍マーカーの「7」エラスターゼ1を併せて実施した場合には、いずれか主たるもののみ算定する。	
575	左段上から16行目	…場合は、FEIA法により測定…	…場合は、 ELISA法、FEIA法又はLA法 により測定…

575	左段下から 22 行 目	…ELISA 法、FEIA 法又は金コロイド凝集法により測定した場合に、…	…ELISA 法、FRIA 法、金コロイド凝集法、イムノクロマト法又は LA 法により測定した場合に、…
577	右段上から 8 行 目	…困難な固形癌の抗悪性腫瘍剤による治療…	…困難な固形癌若しくは手術後の大腸癌の抗悪性腫瘍剤による治療…
577	右段下から 7 行 目	…治療が困難な固形癌におけるマイクロサテライト…	…治療が困難な固形癌若しくは手術後の大腸癌におけるマイクロサテライト…
578	左段上から 12 行 目	…用いる場合に限る)	…用いる場合に限る。ただし、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を使用した場合は除く)
578	左段上から 29 行 目の下に右を追加	エ. 胆道癌における FGFR2 融合遺伝子検査	
578	右段上から 21 行 目	⑪ 卵巣癌において、「ロ 処理が複雑なもの」…	⑪ 卵巣癌又は前立腺癌において、「ロ 処理が複雑なもの」…
579	左段上から 15 行 目の下に右を追加	<p>⑭ RAS 遺伝子検査 (血漿) は、「ロ 処理が複雑なもの」と、「イ 処理が容易なもの」の「(1) 医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」の所定点数を準用して算定する。</p> <p>ア. 本検査は、大腸癌患者の血漿を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、高感度デジタル PCR 法とフローサイトメトリー法を組み合わせた方法により行った場合に、患者 1 人につき、1 回に限り算定できる。ただし、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。なお、本検査の実施は、医学的な理由により、大腸癌の組織を検体として、「イ 処理が容易なもの」のうち、②のイに規定する大腸癌における RAS 遺伝子検査又は③のイに規定する大腸癌における K-ras 遺伝子検査を行うことが困難な場合に限る。</p> <p>イ. 本検査を実施した場合は、大腸癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書に記載する。</p> <p>ウ. 本検査と、大腸癌の組織を検体として、「イ 処理が容易なもの」のうち、②のイに規定する大腸癌における RAS 遺伝子検査又は③のイに規定する大腸癌における K-ras 遺伝子検査を同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。</p> <p>⑮ リンチ症候群の診断の補助を目的としてマイクロサテライト不安定検査を行う場合でも、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いる場合には「イ 処理が容易なもの」の「(1) 医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」の所定点数を算定する。</p> <p>⑯ 卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし、次世代シーケンシングにより、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、相同組換え修復欠損の評価を行った場合は、本区分「注 2」の「3 項目以上」及び D006-18BRCA1/2 遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものの所定点数を合算した点数 (32, 200 点) を準用して、患者 1 人につき 1 回に限り算定する。</p> <p>⑰ 卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし、次世代シーケンシングにより、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、相同組換え修復欠損の評価を行った場合は、D006-18BRCA1/2 遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものの施設基準に係る届出を行っている医療機関で実施する。</p>	
584	右段下から 16 行 目の下に右を追加	<p>(7) 脊髄性筋萎縮症におけるオナセムノゲンアパルボベクの適応を判定するための補助を目的として、ELISA 法により抗アデノ随伴ウイルス 9 型 (AAV9) 抗体の測定を実施する場合は、「3 処理が極めて複雑なもの」の所定点数と D014 自己抗体検査「45」抗 HLA 抗体 (抗体特異性同定検査) を合算した点数を準用して、関連学会の定める適正使用指針に示されている施設基準を満たす保険医療機関において、原則として 2 歳未満の患者 1 人につき 1 回、算定する。ただし、2 回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p>	
585	右段上から 13 行 目	<p>(1) UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インベダー法又は PCR 法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に 1 回を限度として算定する。</p> <p>(2) 二次性進行型多発性硬化症患者に対するシポニモドマル酸の投与の可否の判定又は投与量の判定を目的として、リアルタイム PCR 法により、全血又は口腔粘膜から抽出されたゲノム DNA 中の薬物代謝酵素 CYP2C9 遺伝子多型を測定した場合は、UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型の所定点数を準用して、患者 1 人につき 1 回に限り算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p>	

588	右段上から 20 行 目	<p>(1) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについては、初発の進行卵巣癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者の腫瘍細胞を検体とし、次世代シーケンシングにより、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、BRCA1 遺伝子及び BRCA2 遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。</p> <p>(2) 「2」血液を検体とするものについては、転移性若しくは再発乳癌患者、初発の進行卵巣癌患者、治療切除不能な肺癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる乳癌若しくは卵巣癌患者の血液を検体とし、PCR 法等により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として、BRCA1 遺伝子及び BRCA2 遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。</p> <p>(3) 「2」血液を検体とするものについて、遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として当該検査を実施するに当たっては、厚生労働省がん対策推進総合研究事業研究班作成の「遺伝性乳癌卵巣癌症候群 (HBOC) 診療の手引き 2017 年版」を参照する。なお、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>(4) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の経験を 5 年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び 5 年以上の経験を有する常勤医師が 1 名以上配置されている医療機関で実施する。</p> <p>(5) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている医療機関で実施する。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている医療機関との連携体制を有し、当該届出を行っている医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は、この限りではない。</p> <p>(6) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、「算定の原則」に定める施設基準の規定は適用しない。</p> <p>(7) 「2」血液を検体とするものについて、治療切除不能な肺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の経験を 5 年以上有する常勤医師又は腫瘍に関して専門の知識及び 5 年以上の経験を有する常勤医師が 1 名以上配置されている医療機関で実施する。</p> <p>(8) 「2」血液を検体とするものについて、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の経験を 5 年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び 5 年以上の経験を有する常勤医師が 1 名以上配置されている医療機関で実施する。</p> <p>(9) 「2」血液を検体とするものについて、治療切除不能な肺癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている医療機関で実施する。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている医療機関との連携体制を有し、当該届出を行っている医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は、この限りではない。</p> <p>(10) 「2」血液を検体とするものについて、治療切除不能な肺癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、「算定の原則」に定める施設基準の規定は適用しない。</p>	
596	右段下から 13 行 目	①サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法による…	①サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法 又は化学発光酵素免疫測定法 により…
602	左段上から 23 行 目の下に右を追加	<p>(30) インターロイキン-6 (IL-6) (170 点) 全身性炎症反応症候群の患者 (疑われる患者を含む) の重症度判定の補助を目的として、ECLIA 法により血清又は血漿中のインターロイキン-6 (IL-6) を測定した場合は、本区分「31」副甲状腺ホルモン (PTH) の所定点数を準用して、一連の治療につき 2 回に限り算定する。なお、本検査を実施した年月日を診療報酬明細書に記載する。また、医学的な必要性から一連の治療につき 3 回以上算定する場合には、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>(31) sFlt-1/PIGF 比 (340 点) ① 血清を検体とし、ECLIA 法により可溶性 fms 様チロシンキナーゼ 1 (sFlt-1) 及び胎盤増殖因子 (PIGF) を測定し、sFlt-1/PIGF 比を算出した場合は、「31」副甲状腺ホルモン (PTH) の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。 ② 本検査は、妊娠 18 週から 36 週未満の妊娠高血圧腎症が疑われる妊婦であって、以下のリスク因子のうちいずれか 1 つを有するものに対して実施した場合に、原則として一連の妊娠につき 1 回に限り算定できる。なお、リスク因子を 2 つ以上有する場合は、原則として当該点数は算定できない。 ア. 収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧 80mmHg 以上 イ. 蛋白尿 ウ. 妊娠高血圧腎症を疑う臨床症状又は検査所見 エ. 子宮内胎児発育遅延 オ. 子宮内胎児発育遅延を疑う検査所見 ③ 本検査を算定する場合は、②のリスク因子のいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載する。また②のウ又はオに該当する場合は、その医学的根拠を併せて記載する。なお、医学的な必要性から、リスク因子を 2 つ以上有する妊産婦において算定する場合、又は一連の妊娠につき 2 回以上算定する場合は、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。 ④ 本検査の実施に際し、「31」副甲状腺ホルモン (PTH) の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する場合は、本区分の「注」に定める規定は適用しない。</p>	
606	右段上から 21 行 目の下に右を追加	<p>(30) 組織因子経路インヒビター-2 (TFPI2) (190 点) ①組織因子経路インヒビター-2 (TFPI2) は、本区分の「23」CA602 (190 点) の所定点数を準用して算定する。 ②本検査は、EIA 法により測定した場合に算定できる。 ③本検査は、D009 腫瘍マーカーの注 1 及び注 2 の規定に準ずる。</p>	
613	右段下から 14 行 目	…化学発光酵素免疫測定法 (定量) による…	…化学発光酵素免疫測定法 (定量) 又は電気化学発光免疫測定法 (定量) による…
613	右段下から 9 行 目	… (令和 2 年 6 月 25 日健感発 0625 第 5 号) …	… (令和 3 年 2 月 25 日健感発 0225 第 1 号) …
616	右段上から 11 行 目の下に右を追加	<p>(49) HIV-1 特異抗体及び HIV-2 特異抗体 (660 点) スクリーニング検査としての HIV-1、2 抗体定性若しくは同半定量、HIV-1、2 抗原・抗体同時測定定性、HIV-1 抗体、HIV-1、2 抗体定量又は HIV-1、2 抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断用の検査として、イムノクロマト法により、全血、血清又は血漿中の HIV-1 特異抗体及び HIV-2 特異抗体を検出する検査を行った場合は、本区分「46」HIV-1 抗体 (ウエスタンブロット法) 及び「49」HIV-2 抗体 (ウエスタンブロット法) を合算した点数を準用して算定する。なお、本検査を実施した場合、本区分「46」HIV-1 抗体 (ウエスタンブロット法) 及び「49」HIV-2 抗体 (ウエスタンブロット法) は、別に算定できない。</p>	

		<p>(50) 百日咳菌抗原定性 (217 点)</p> <p>① 関連学会が定めるガイドラインの百日咳診断基準における臨床判断例の定義を満たす患者に対して、イムノクロマト法により百日咳菌抗原を測定した場合は、本区分「41」レジオネラ抗原定性 (尿) (217 点) を準用して算定する。</p> <p>② 本検査と「D023」微生物核酸同定・定量検査の「10」百日咳菌核酸検出又は同区分「17」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p> <p>(51) SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出 (600 点)</p> <p>① SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として行った場合に限り、「25」マイコプラズマ抗原定性 (免疫クロマト法) の所定点数 4 回分を合算した点数 (600 点) を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</p> <p>② COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を 1 回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに 1 回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>③ なお、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性 (150 点)、SARS-CoV-2 抗原検出 (600 点) については、別に算定できない。</p> <p>(52) 鳥特異的 IgG 抗体 (873 点)</p> <p>診察又は画像診断等により鳥関連過敏性肺炎が強く疑われる患者を対象として、EIA 法により、鳥特異的 IgG 抗体を測定した場合は、本区分の「52」抗トリコスポロン・アサヒ抗体の所定点数 (873 点) を準用して算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>(53) 赤痢アメーバ抗原定性 (223 点)</p> <p>腸管アメーバ症の症状を呈する患者に対して、アメーバ赤痢の診断を目的として、酸素免疫測定法 (定性) により糞便中の赤痢アメーバ抗原を測定した場合は、「42」赤痢アメーバ抗体半定量の所定点数を準用して算定する。</p>
622	右段下から 21 行目の下に右を追加	<p>(10) インターフェロン-λ3 (IFN-λ3) (340 点)</p> <p>① COVID-19 と診断された患者 (呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く) の重症化リスクの判定補助を目的として、2 ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、インターフェロン-λ3 (IFN-λ3) を測定した場合は、「14」HBV ジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する。</p> <p>② 本検査を 2 回以上算定する場合は、前回の検査結果が基準値未満であることを確認する。</p> <p>③ 本検査の実施に際し、「14」HBV ジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する場合は、D013 肝炎ウイルス関連検査の「注」の定める 1 回の採血で 3 項目以上を行った場合の規定は適用しない。</p> <p>【注】 インターフェロン-λ3 (IFN-λ3) について、「呼吸不全管理を要する中等症」の患者とは、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き」に記載されている、中等度Ⅱに該当する患者と考えて差し支えない。(2021. 2. 3 厚労省事務連絡)</p>
625	左段下から 3 行目	<p>(11) 抗カルジオリピンβ2 グリコプロテイン I 複合体抗体 (223 点)、抗カルジオリピン抗体 (232 点) 抗カルジオリピンβ2 グリコプロテイン I 複合体抗体と抗カルジオリピン抗体を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p> <p style="text-align: right;">削除</p>
625	右段上から 3 行目	(11) 抗 TSH レセプター抗体 (TRAb) (226 点)
625	右段上から 5 行目の次に右を挿入	<p>(12) 抗リン脂質抗体検査 (抗カルジオリピン IgG/IgM 抗体、及び抗β2 グリコプロテイン II IgG/IgM 抗体の測定) (232 点)</p> <p>① 抗カルジオリピン抗体を準用して算定する。</p> <p>② 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLIA 法を用いた免疫学的検査で抗カルジオリピン抗体及び抗β2 グリコプロテイン I 抗体の測定を行った場合に、抗カルジオリピン抗体の所定点数の 3 回分を合算した点数を準用して一連の治療につき 2 回に限り算定する。</p> <p>③ 抗カルジオリピンβ2 グリコプロテイン I 複合体抗体、抗カルジオリピン抗体、及び抗リン脂質抗体検査 (抗カルジオリピン IgG/IgM 抗体及び抗β2 グリコプロテイン II IgG/IgM 抗体の測定) の検査のいずれか 2 つ以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p>
627	右段上から 10 行目の下に右を追加	<p>(32) 血清中の SCCA 2 量の測定 (300 点)</p> <p>15 歳以下の小児におけるアトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として、ELISA 法により血清中の SCCA 2 量を測定した場合は、「35」抗デスマグレイン 1 抗体の所定点数を準用して、月 1 回を限度として算定する。ただし、本検査及び D015 血漿蛋白免疫学的検査の「18」TRCA を同月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。</p> <p>(33) レプテン (1,000 点)</p> <p>① 脂肪萎縮、食欲亢進、インスリン抵抗性、糖尿病及び脂質異常症のいずれも有する患者に対して、全身性脂肪萎縮症の診断の補助を目的として、ELISA 法により、血清中のレプチンを測定した場合は、本区分の「43」抗アクアポリン 4 抗体の所定点数 (1,000 点) を準用して、患者 1 人につき 1 回に限り算定する。</p> <p>② 本検査の実施に当たっては、関連学会が定める指針を遵守し、脂肪萎縮の発症時期及び全身性脂肪萎縮症を疑う医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>(34) 血管内皮増殖因子 (VEGF) (460 点)</p> <p>クロー・深瀬症候群 (POEMS 症候群) の診断又は診断後の経過観察の目的として、ELISA 法により、血管内皮増殖因子 (VEGF) を測定した場合は、本区分の「39」抗 GM1 IgG 抗体 (460 点) の所定点数を準用し、月 1 回を限度として算定できる。</p>
628	右段下から 11 行目	<p>血清中のヒト TARC 量を測定する場合に月 1 回に限り算定できる。</p> <p>① アトピー性皮膚炎の重症度評価の補助を目的として、血清中の TARC 量を測定する場合は、月 1 回を限度として算定できる。</p> <p>② COVID-19 と診断された患者 (呼吸不全管理を要する中等度以上の患者を除く) の重症化リスクの判定補助を目的として、血清中の TARC 量を測定する場合は、一連の治療につき 1 回を限度として算定できる。</p>
636	左段下から 20 行目	<p>① 分岐 DNA プローブ法又は PCR 法により、…</p> <p>① 分岐 DNA プローブ法、PCR 法又は TMA 法と核酸ハイブリダイゼーション法を組み合わせた方法により、…</p>

636	右段下から3行目	…検査に用いる検体については、 <u>国立感染症研究所が作成した「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」</u> を参照する。	…検査に用いる検体については、 <u>厚生労働省の定める新型コロナウイルス感染症の検査に係る指針</u> を参照する。
637	左段上から26行目	(令和2年5月29日健感発0529第1号)の	(令和3年2月25日健感発0225第1号)の
640	左段上から23行目の下に右を追加	<p>(27) ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（(SARS-CoV-2を含む) (1,800点)）</p> <p>① COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、マイクロアレイ法（定性）により、鼻咽頭拭い液中のインフルエンザウイルス、コロナウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルス、アデノウイルス、RSウイルス、ヒトライノウイルス/エンテロウイルス、マイコプラズマ・ニューモニエ、クラミジア・ニューモニエ、百日咳菌及びSARS-CoV-2の核酸検出（以下「ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む）」という。）を同時に行った場合、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリーBの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、「14」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>② COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>③ COVID-19の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和3年2月25日健感発0225第5号）の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>④ なお、ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む）を実施した場合、「17」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出、(23)③に規定する検査及びSARS-CoV-2核酸検出については、別に算定できない。</p> <p>(28) SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出（1,800点又は1,300点）</p> <p>① COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている対外診断用医薬品を用いて、PCR法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出（以下「SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」という）を同時に行った場合、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリーBの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、「14」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>② COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>③ COVID-19の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和3年2月25日健感発0225第5号）の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>④ なお、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施した場合、「11」インフルエンザ核酸検出、SARS-CoV-2核酸検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む）については、別に算定できない。</p> <p>(29) サイトメガロウイルス核酸定量（450点）</p> <p>サイトメガロウイルス感染症の診断又は治療効果判定を目的として、臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者又はHIV感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対し、血液を検体としてリアルタイムPCR法によりサイトメガロウイルスDNAを測定した場合に、「14」単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量の所定点数を準用して算定する。ただし、高度細胞性免疫不全の患者については、本検査が必要であった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p>	
647	右段上から18行目の下に右を追加	<p>(6) 循環動態解析装置を用いる冠血流予備能測定検査が、関連学会の定める指針に沿って行われた場合、冠動脈血流予備能測定検査加算の所定点数12回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、循環動態解析装置を用いる冠血流予備能測定検査と「E200-2」血流予備量比コンピューター断層撮影は併せて算定できない。</p> <p>(7) 循環動態解析装置を用いる冠血流予備能測定検査を実施した場合、冠血流予備能測定検査に係る特定保険医療材料は算定できない。</p>	
658	左段上から9行目の下に右を追加	<p>(5) REMS法（RadiofrequencyEchographicMulti-spectrometry）による腰椎の骨塩定量検査を実施した場合は、「2」MD法、SEXA法等（140点）を準用して算定する。また、同一にREMS法により大腿骨の骨塩定量検査を行った場合には、大腿骨同時検査加算として、「D216-2」残尿測定検査の「1」超音波検査によるもの（55点）を準用し所定点数に加算する。</p>	
670	右段下から21行目	「睡眠検査適正化促進セミナー」が該当する。 (2020.3.31厚労省事務連絡)	「睡眠検査安全制度管理セミナー」が該当する。 (2020.8.25厚労省事務連絡)
702	右段上から18行目	…「1」のバルーン内視鏡によるもの（6,800点）を行った場合においては、…	…「1」のバルーン内視鏡によるもの（6,800点）又は(4)の電動回転可能なスパイラル形状のフィンを装着した内視鏡によるもの（6,800点）を行った場合においては、…
702	右段上から23行目の下に右を追加	<p>(4) 電動回転可能なスパイラル形状のフィンを装着した内視鏡を用いて小腸内視鏡検査を行った場合は、「1」バルーン内視鏡によるものの所定点数（6,800点）を準用して算定する。</p>	

704	左段下から11行目	…留意事項通知の(2)の ア又はイ …	…留意事項通知の(2)の アからウ …
735	右段下から7行目	新生児頭部外傷撮影加算	新生児頭部外傷撮影加算 (E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) のみ)
735	右段下から6行目	乳幼児頭部外傷撮影加算	乳幼児頭部外傷撮影加算 (E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) のみ)
735	右段下から5行目	幼児頭部外傷撮影加算	幼児頭部外傷撮影加算 (E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) のみ)
736	左段上から3行目と7行目	コンピューター断層撮影を行った場合…	E200 コンピューター断層撮影を行った場合…
744	「コンピューター断層撮影・診断料」の表中「加算等」内右側	新生児頭部外傷撮影(生後28日未満)は、85/100加算 乳幼児頭部外傷撮影(3歳未満)は、55/100加算 幼児頭部外傷撮影(6歳未満)は、35/100加算	新生児頭部外傷撮影 (E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) のみ) (生後28日未満)は、85/100加算 乳幼児頭部外傷撮影 (E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) のみ) (3歳未満)は、55/100加算 幼児頭部外傷撮影 (E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) のみ) (6歳未満)は、35/100加算
744	「コンピューター断層撮影・診断料」の表注釈	※新生児頭部外傷撮影、乳幼児頭部外傷撮影、幼児頭部外傷撮影のみ算定する。	※ E200 コンピューター断層撮影 (CT撮影) を行った場合 、新生児頭部外傷撮影、乳幼児頭部外傷撮影、幼児頭部外傷撮影のみ算定する。
768	別紙36の表中、睡眠薬に追加	レンボレキサント (デエビゴ錠)	メラトニン (メラトベル顆粒)
768	別紙36の表中、抗精神病薬<非定型薬>に追加	● ルラシドン塩酸塩 (ラツーダ錠)	
879	右段上から7行目の下に右を追加	(3) 内視鏡下嚥下機能検査及び嚥下造影について、摂食嚥下支援加算を算定する保険医療機関とは別の保険医療機関において検査を実施した場合には、検査を行った保険医療機関名を記載する。	
888	左段上から14行目	1 全身麻酔による手術が行われる予定又は行われたもの、 2 放射線治療又は全身麻酔の手術が行われる予定又は行われたもの、 3 リンパ節郭清を伴う乳房切除術が行われる予定又は行われたもの、 4 骨軟部腫瘍等の患者で手術等が行われる予定又は行われたもの、 5 原発性脳腫瘍等の患者で手術等が行われる予定又は行われたもの、 6 血液腫瘍により化学療法等が行われる予定又は行われたもの、 7 骨髄抑制を来し得る化学療法が行われる予定又は行われたもの、 8 進行がん等の患者で、在宅復帰を目的としたリハビリが必要なもの	1 がんの治療のための手術が行われる予定又は行われたもの 2 がんの治療のための骨髄抑制を来たしうる化学療法が行われる予定又は行われたもの 3 がんの治療のための放射線治療が行われる予定又は行われたもの 4 がんの治療のための造血幹細胞移植が行われる予定又は行われたもの 5 進行がん等の患者で、在宅復帰を目的としたリハビリが必要なもの
1083	右段上から26行目の下に追加	(7) II度以上の熱傷、糖尿病性潰瘍又は植皮を必要とする創傷に対して、主にデブリードマンに使用する超音波手術器を用いて、組織や汚染物質等の切除、除去を実施した場合に、一連の治療につき1回に限り水圧式デブリードマン加算を準用して算定する。なお、噴霧に用いた生理食塩水の費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。	
1100	右段下から20行目	…本態性振戦に対し、	…本態性振戦及びパーキンソン病の患者に対し、 振戦症状の緩和を目的として、視床を標的とした、
1100	右段下から10行目	(2) 関連学会の定める適正使用指針を遵守し、	(2) 薬物療法で十分に効果が得られないパーキンソン病の患者であって、脳深部刺激術が不適応の患者に対し、運動症状の緩和を目的として、淡蒼球を標的としたMRガイド下集束超音波治療器による機能的定位脳手術を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。 (3) 関連学会の定める適正使用指針を遵守し、
1137	左段上から20行目	カンファレンスの概要も 合わせて 添付すること。	カンファレンスの概要も 併せて 添付すること。
1141	左段下から9行目	…医学的根拠をレセプトの 概要欄 に記載する。	…医学的根拠をレセプトの 摘要欄 に記載する。
1221	左段上から15行目	(1) 病理組織標本作製「2」の「セルブロック法によるもの」を算定した理由を記載する。	削除 (以降、番号を繰り上げ)
1221	左段下から15行目	…卵巣癌 若しくは 悪性リンパ腫…	…卵巣癌 又は 悪性リンパ腫…
1222	左段上から14行目	(6) 「6」の ALK 融合タンパクは、非小細胞肺癌患者に対して、ALK 阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。	(6) 「6」の ALK 融合タンパクは、以下に掲げる場合において算定できる。 ア 非小細胞肺癌患者に対して、ALK 阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(当該薬剤の投与方針の決定までの間の1回に限る) イ 悪性リンパ腫患者に対して、悪性リンパ腫の診断補助を目的として免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(悪性リンパ腫の病型分類までの間の1回に限る)

1222	右段下から17行目	(1) 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を算定した理由を記載する。	削除 (以降、番号を繰り上げ)
1255	右段上から22行目の下に追加	ウ 手術用支援機器専用型 157,000円	
1255	右段下から15行目	④片側置換用材料(間接固定型) 105,000円	④片側置換用材料(間接固定型) ア 標準型 105,000円 イ 手術用支援機器専用型 118,000円
1270	左段上から19行目	(14) 頸動脈用ステントセット 172,000円	(14) 頸動脈用ステントセット ① 標準型 172,000円 ② 特殊型 180,000円
1272	右段下から4行目の上に追加	③ 抗頻拍ペーシング機能付き 4,440,000円 ④ 長期留置型 3,780,000円	
1272	右段最終行の下に追加	③ 抗頻拍ペーシング機能付き 4,750,000円 ④ 長期留置型 4,190,000円	
1273	左段下から5行目の上に追加	③ ポリマー充填型 1,430,000円	
1282	右段最終行の下に追加	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>207 人工鼻材料</p> <p>(1) 人工鼻</p> <p>① 標準型 492円</p> <p>② 特殊型 1,000円</p> <p>(2) 接続用材料</p> <p>① シール型 675円</p> <p>② チューブ型 17,800円</p> <p>③ ボタン型 22,100円</p> </div> <p>ア 人工鼻は、1月あたり60個を限度として算定できる。ただし、1月あたり60個を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載する。</p> <p>イ 接続用材料・シール型は、1月あたり30枚を限度として算定できる。ただし、1月あたり30枚を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載する。</p>	
1284	表中左段上から3段目の下に追加	133 血管内手術用カテーテル (14) 頸動脈用ステントセット ② 特殊型 (承認番号) 30100BZX00251000	令和2年9月1日から 令和4年8月31日まで 184,000円
1425	右段下から2行目	JSD 値*****	JDS 値*****
1426	右段下から17行目		
1547	下から15行目	…所定労働時間が22時間以上の勤務	…所定労働時間が週22時間以上の勤務
1548	下から10行目		
1549	上から22行目		
1633	下から1行目		
1843	別表I	別紙Aを参照	
～	コード一覧表	訂正箇所を抜粋しています。	
1876			

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。

別紙A P1843-1876

※訂正がある項目のみ抜粋し、太字、ゴシックで強調しております。下線は追加、取消線は削除です。

区分	診療行為名称等	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
A104	特定機能病院入院基本料の重度認知症加算	830100018	算定根拠となる評価(重度認知症加算(特定機能病院精神科入院基本料));*****
		830100455	
		850100013	評価年月日(重度認知症加算(特定機能病院精神科入院基本料));(元号)yy"年"mm"月"dd"日
A205の1	救急医療管理加算1	842100004	カ 代謝障害(重症糖尿病)(救急医療管理加算1) JSD,JDS 値;*****
		830100024	ケ 緊急手術、緊急カテーテル治療・検査又はt-PA療法を必要とする状態(救急医療管理加算1)
		820100808	
A205の2	救急医療管理加算2	842100010	カ 代謝障害(重症糖尿病)(救急医療管理加算2) JSD,JDS 値;*****
		850100017	加算を算定した入院年月日(救急医療管理加算2);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850100387	
B009	診療情報提供料(I)	830100080	情報提供先(診療情報提供料(I-1));*****
C000	往診料の患者診療時間加算	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)
C001	在宅患者訪問診療料(I)の患者診療時間加算	852100001	診療時間(患者診療時間加算)
		114001470	患者診療時間加算(在宅患者訪問診療料(1)・(2))
C001	在宅患者訪問診療料(I)注9の規定により算定する場合(患者との距離が16kmを超えた場合等)	830100090	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(I-1));*****
C001-2	在宅患者訪問診療料(II)の患者診療時間加算	852100001	診療時間(患者診療時間加算)
		114001470	患者診療時間加算(在宅患者訪問診療料(1)・(2))
C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料の長時間訪問看護・指導加算	850100115	訪問看護の実施年月日(長時間訪問看護・指導加算);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護・指導加算	850100116	訪問看護の実施年月日(複数名訪問看護・指導加算);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
C006	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	算定日情報	—(算定日)
		114000410	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料(同一建物居住者以外)
		114015010	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料(同一建物居住者)
		820100643	急性
C007	訪問看護指示料の特別訪問看護指示加算	820100102	その他
		830100469	その他具体的理由(特別訪問看護指示加算);*****
C101-3	在宅妊婦糖尿病患者指導管理料2	850100134	分娩日(在宅妊婦糖尿病患者指導管理料2);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
C102-2	在宅血液透析指導管理料	850100137	初回算定年月日(在宅血液透析指導管理料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		114000910	血糖自己測定器加算(20回以上)(1型糖尿病の患者及び臓全摘後の患者を除く)
		114046010	血糖自己測定器加算(30回以上)(1型糖尿病の患者及び臓全摘後の患者を除く)
C150	血糖自己測定器加算	114000910	血糖自己測定器加算(40回以上)(1型糖尿病の患者及び臓全摘後の患者を除く)
		114007410	血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病の患者及び臓全摘後の患者を除く)
C	退院した患者に対して、当該退院月に、退院日に在宅療養指導管理料を算定した保険医療機関以外の保険医療機関において在宅療養指導管理料を算定した場合	830100110	在宅療養指導管理料の算定理由;*****
		830100109	
D004-2の1	悪性腫瘍組織検査1 悪性腫瘍遺伝子検査	820100680	該当する遺伝子検査(悪性腫瘍遺伝子検査);固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査
		820100803	該当する遺伝子検査(悪性腫瘍遺伝子検査);肺癌におけるEGFR遺伝子検査
		820100804	該当する遺伝子検査(悪性腫瘍遺伝子検査);肺癌におけるROS1融合遺伝子検査
		850100150	マイクロサテライト不安定性検査の実施年月日(悪性腫瘍遺伝子検査);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
D008の19	脳性Na利尿ペプチド(BNP)	算定日情報	—(算定日)
D008の19	脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(N-TproBNP)	算定日情報	—(算定日)
D008の45	心房性Na利尿ペプチド(ANP)	算定日情報	—(算定日)
D009の26	可溶性モノテリン関連ペプチド	820100809	(イ) 石肺腫瘍歴があり、胸水、腹水等の貯留が認められる患者(可溶性モノテリン関連ペプチド)
		820100810	(ロ) 体腔液細胞診で悪性上皮腫が疑われる患者(可溶性モノテリン関連ペプチド)
		820100811	(ハ) 画像診断で胸腫瘍、腹腫瘍等の被腫瘍病が認められる患者(可溶性モノテリン関連ペプチド)
D012の48	サイトメガロウイルスpp65抗原定性	830100456	高度細胞性免疫不全に対して算定した必要性理由(サイトメガロウイルスpp65抗原定性必要性理由);*****
D313の2	大腸内視鏡検査2 カプセル型内視鏡によるもの	820100156	イア 大腸ファイバースコープでは回盲部まで到達できなかった患者
		820100157	ロイ 器質的異常により大腸ファイバースコープが困難と判断された患者
		820100805	ウ 身体的負担により大腸ファイバースコープが実施困難であると判断された患者
		850100196	大腸内視鏡検査の実施年月日(大腸内視鏡検査(カプセル型内視鏡));(元号)yy"年"mm"月"dd"日
D	算定回数が複数月に1回のみとされている検査	850190012	前回実施年月日(L-FABP(尿));(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850190028	前回実施年月日(L型脂肪結合蛋白(L-FABP(尿)));(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850190028	前回実施年月日(トランスフェリン(尿));(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		820190028	初回(トランスフェリン)
D	「制限回数を超えて行う診療」に係る検査を実施した場合	830100457	検査;*****
E	画像診断		E001写真診断、E200コンピューター断層撮影、E202磁気共鳴コンピューター断層撮影は項番288、293、297において選択式コメントに対応
E001	写真診断 1 単純撮影	820181100	撮影部位(単純撮影):頸部(頸頸椎を除く)
		820181120	撮影部位(単純撮影):頸頸椎
		820100712	該当する項目(幼児頭部外傷撮影加算);才 家族等の希望
E	コンピューター断層撮影診断料通則4 幼児頭部外傷撮影加算	820100806	該当する項目(幼児頭部外傷撮影加算);カ その他
		830100189	詳細な理由及び医学的な必要性(幼児頭部外傷撮影加算(カ その他));*****
		820183120	撮影部位(MR I撮影):頸頸椎
E202	磁気共鳴コンピューター断層撮影	830100202	ビタミン剤の投与趣旨(薬剤等・処方箋料);*****
		830100203	臨時薬の投与の必要性(薬剤等・処方箋料);*****
		830100204	湿布薬の1日用量又は投与日数(薬剤等・処方箋料);*****
F200 F400	薬剤等(入院外分) 処方箋料	830100206	長期投与理由(薬剤等・処方箋料);*****
H000	心大血管疾患リハビリテーション料の早期リハビリテーション加算	850100212	開始発症年月日(早期リハビリテーション加算);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850100218	治療開始発症年月日(脳血管疾患等リハビリテーション料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850100389	手術年月日(脳血管疾患等リハビリテーション料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
H001	脳血管疾患等リハビリテーション料	850100390	急性増悪年月日(脳血管疾患等リハビリテーション料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		830100212	継続理由(脳血管疾患等リハビリテーション料);*****
H001-2	廃用症候群リハビリテーション料の早期リハビリテーション加算	850100212	開始発症年月日(早期リハビリテーション加算);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850100224	治療開始発症年月日(運動器リハビリテーション料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
		850100391	手術年月日(運動器リハビリテーション料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日
H002	運動器リハビリテーション料	850100392	急性増悪年月日(運動器リハビリテーション料);(元号)yy"年"mm"月"dd"日

区分	診療行為名称等	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
		830100218	継続理由(運動器リハビリテーション料);*****
H003	呼吸器リハビリテーション料の早期リハビリテーション加算	850100212	開始発症年月日(早期リハビリテーション加算);(元号)yy年mm月dd日
H004	摂食機能療法の摂食嚥下支援加算	850100232	嚥下造影を実施した年月日(摂食嚥下支援加算);(元号)yy年mm月dd日
		830100458	内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影を実施した別の保険医療機関名;*****
		850100233	カンファレンスを実施した年月日(摂食嚥下支援加算);(元号)yy年mm月dd日
H007-2	がん患者リハビリテーション料	820100186	1 全身麻酔による手術が行われる予定又は行われたもの
		820100187	2 放射線治療又は全身麻酔の手術が行われる予定又は行われたもの
		820100188	3 リンパ節転流を伴う乳房切除術が行われる予定又は行われたもの
		820100189	4 骨軟部腫瘍等の患者で手術等が行われる予定又は行われたもの
		820100190	5 原発性脳腫瘍等の患者で手術等が行われる予定又は行われたもの
		820100191	6 血液腫瘍により化学療法等が行われる予定又は行われたもの
		820100192	7 骨髄抑制を来し得る化学療法が行われる予定又は行われたもの
		820100812	1 がんの治療のための手術が行われる予定又は行われたもの
		820100813	2 がんの治療のための骨髄抑制を来し得る化学療法が行われる予定又は行われたもの
		820100814	3 がんの治療のための放射線治療が行われる予定又は行われたもの
		820100815	4 がんの治療のための造血幹細胞移植が行われる予定又は行われたもの
		820100193	85 進行がん等の患者で、在宅復帰を目的としたリハビリが必要なものの
J 003	局所陰圧閉鎖処置(入院)	850100269	初回加算算定年月日(局所陰圧閉鎖処置(入院));(元号)yy年mm月dd日
J 003-2	局所陰圧閉鎖処置(入院外)	850100270	初回加算算定年月日(局所陰圧閉鎖処置(入院外));(元号)yy年mm月dd日
		830100459	併算した処置の部位(局所陰圧閉鎖処置);*****
		830100480	対象部位(局所陰圧閉鎖処置);*****
J 003	局所陰圧閉鎖処置(入院)	850100271	初回加算算定年月日(局所陰圧閉鎖処置(入院));(元号)yy年mm月dd日
J 027	高気圧酸素治療	850100273	減圧症又は空気塞栓発症年月日(高気圧酸素治療);(元号)yy年mm月dd日
		140057510	高気圧酸素治療(減圧症又は空気塞栓)
J 038-2	持続緩徐式血液濾過	850100276	初回実施年月日(持続緩徐式血液濾過);(元号)yy年mm月dd日(算定日)
		850100276	算定日情報
J 041	吸着式血液浄化法	830100257	アの①の要件を満たす医学的根拠(吸着式血液浄化法);*****
		830100258	アの②の要件を満たす医学的根拠(吸着式血液浄化法);*****
		830100260	イの①の要件を満たす医学的根拠(吸着式血液浄化法);*****
		830100261	イの②の要件を満たす医学的根拠(吸着式血液浄化法);*****
J 041-2	血球成分除去療法	850100278	初回実施年月日(血球成分除去療法);(元号)yy年mm月dd日(算定日)
		850100278	算定日情報
J 045-2	一酸化窒素吸入療法	850100290	開始年月日(一酸化窒素吸入療法);(元号)yy年mm月dd日(算定日)
J 070-4	磁気による膀胱等刺激法	842100061	通算実施日数(磁気による膀胱等刺激法);*****
K 616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術 2 1の実施後3月以内に実施する場合	850100292	前回算定年月日(経皮的シャント拡張術・血栓除去術);(元号)yy年mm月dd日
		850100291	—
L 008	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔	150332610	閉鎖循環式全身麻酔1
		150332510	閉鎖循環式全身麻酔1(麻酔困難な患者)
		—	—
		820100260	ア 心不全(NYHA 3度以上のものに限る。)の患者
N 000	病理組織標本作製 「2」の「セルブロック法によるもの」	830100325	算定理由(T=M(セルブロック法));*****
		820100767	対象患者(T=M(セルブロック法));悪性リンパ腫を疑う患者
		830100327	算定理由(免疫染色病理組織標本作製);*****
N 002	免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製	820100762	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);悪性中皮腫を疑う患者
		820100797	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);肺悪性腫瘍を疑う患者
		820100763	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);胃癌を疑う患者
		820100798	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);大腸癌を疑う患者
		820100764	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);卵巣癌を疑う患者
		820100799	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);胃癌を疑う患者
		820100765	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);大腸癌を疑う患者
		820100800	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);卵巣癌を疑う患者
		820100768	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);悪性リンパ腫を疑う患者
		820100801	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);悪性リンパ腫を疑う患者
		820100767	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);悪性リンパ腫を疑う患者
		820100802	対象患者(セルブロック法による免疫染色病理組織標本作製);悪性リンパ腫を疑う患者