

「届出医療等の活用と留意点」(2022年度～2023年度版) 正誤及び追補

(2022.11.21 現在)

※本書発刊以降に厚労省から出された告示・通知の訂正などによる正誤・追補は、■印で示している。
今回追加分は、太枠で示した。

頁	訂正箇所	誤	正								
○ H000～H003 疾患別リハビリテーション料											
■ 486	上段 下から4行 目	いる医師であること。また、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週 24 時間以上の勤務を行っている…	いる医師であること。また、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週 22 時間以上の勤務を行っている…								
○ K920-2 輸血管管理料											
726	上から3行 目	(実績期間新規届出6カ月・継続1年間) ※日常管理欄の太枠は、適時調査の重点確認事項である。	(実績期間 不要 。輸血適正使用加算に ついては 新規届出6カ月・継続1年間) ※日常管理欄の太枠は、適時調査の重点確認事項である。								
726	最下段	実績要件 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 新鮮血漿…	輸血適正使用加算の実績要件 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 新鮮血漿…								
○ A106 障害者施設等入院基本料											
938	下から2行 目と3行目	<table border="1"> <tr> <td><入院期間 90日超毎></td> <td>報告書管理体制加算、 データ提出加算3・4</td> </tr> <tr> <td><退院時1回 ></td> <td>入退院支援加算(1の口 又は2の口に限定)</td> </tr> </table>	<入院期間 90日超毎>	報告書管理体制加算、 データ提出加算3・4	<退院時1回 >	入退院支援加算(1の口 又は2の口に限定)	<table border="1"> <tr> <td><入院期間 90日超毎></td> <td>データ提出加算3・4</td> </tr> <tr> <td><退院時1回 ></td> <td>報告書管理体制加算、 入退院支援加算(1の口 又は2の口に限定)</td> </tr> </table>	<入院期間 90日超毎>	データ提出加算3・4	<退院時1回 >	報告書管理体制加算、 入退院支援加算(1の口 又は2の口に限定)
<入院期間 90日超毎>	報告書管理体制加算、 データ提出加算3・4										
<退院時1回 >	入退院支援加算(1の口 又は2の口に限定)										
<入院期間 90日超毎>	データ提出加算3・4										
<退院時1回 >	報告書管理体制加算、 入退院支援加算(1の口 又は2の口に限定)										
○ A308 回復期リハビリテーション病棟入院料											
1289	上から18 行目	院料を算定する病棟に限る)へ転院した患者及び他の保険医療機関に転院した患者を含む。なお、当該患者の…	院料を算定する病棟に限る)へ転院した患者及び他の保険医療機関 (一般病棟入院料を算定する病棟に限る) に転院した患者を含む。なお、当該患者の…								
○ A308-3 地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア入院医療管理料											
■ 1326	上段 様式50	⑤直近3カ月間における当該病棟の入院患者 延べ 数	⑤直近3カ月間における当該病棟の入院患者数								
■ 1327	下段 様式50	⑦直近3カ月間における当該病棟の入院患者 延べ 数	⑦直近3カ月間における当該病棟の入院患者数								
		⑨直近3カ月間における当該病棟の入院患者 延べ 数	⑨直近3カ月間における当該病棟の入院患者数								
■ 1328	下段 様式50の2	⑤直近3カ月間における当該病棟の入院患者 延べ 数	⑤直近3カ月間における当該病棟の入院患者数								
■ 1328	上段 様式50の2	⑦直近3カ月間における当該病棟の入院患者 延べ 数	⑦直近3カ月間における当該病棟の入院患者数								

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

保団連正誤表

検索

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

