

『在宅医療点数の手引』 2018年度改定版 正誤及び追補 (2018.11.9現在)

※ 2018年10月末以降に新たに示された告示・通知等は追補として、以下に■で示している。

頁	訂正箇所	誤	正
17	下から1行目	合計回数が週4回以上	合計日数が週4日以上
82	2. 70歳未満の高額療養費の表下に追加	※70歳未満において限度額適用認定証の提示がされた場合は、特記事項欄に略号・略称を記載する。ただし、70歳未満の高額療養費に該当しない患者は、特記事項欄への記載は不要である。	
83	3. 70歳以上の高額療養費の表下に追加	※限度額適用認定証を受けているにも関わらず、窓口にて提示がなかった患者は、窓口負担割合によって「現役並みⅠ・Ⅱ」の患者は「現役並みⅢ」、「低所得Ⅰ・Ⅱ」の患者は「一般」の自己負担限度額で徴収することになる。	
119	(B)施設入居時等医学総合管理料の表中 「3上記以上」→「月1回」 →「2～9人」	775	725
140	Zさんのレセプト摘要欄 上から3行目	*単一建物診療患者数3人	削除
152	左段上から18行目	頻回の訪問看護を指示した日から14日以内は、	頻回の訪問看護の必要を認めた診療の日から14日以内は、
581	下から1行目 QA501	フラッシュ ブ ルコース	フラッシュ グ ルコース
679	レセプト摘要欄 上から12行目	*19 日、患者の容態急変のため…	*21 日、患者の容態急変のため…

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、ご確認ください。

保団連正誤表

検索

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

