

「別紙 1」 正誤表

頁	項目	誤	正
医－指導管理等－1/32	(部の名称変更)	第 2 章 第 1 部 指導管理等	第 2 章 第 1 部 医学管理等
医－在宅医療－15/23	在宅肺高血圧症患者指導管理料 (注の変更)	注 原発性肺高血圧症の患者であって入院中の患者以外の患者に対して、……	注 肺高血圧症の患者であって入院中の患者以外の患者に対して、……
医－在宅医療－23/23	(区分の新設)	携帯型精密輸液ポンプ加算 10,000点 注 原発性肺高血圧症の患者であって入院中の患者以外の患者に対して、……	携帯型精密輸液ポンプ加算 10,000点 注 肺高血圧症の患者であって入院中の患者以外の患者に対して、……
医－検査－11/30	血漿蛋白免疫学的検査	9 非特異的 I g E、特異的 I g E、プレアルブミン 110点 注 特異的 I g E 検査は、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定する。ただし、患者から 1 回に採取した血液を用いて検査を行った場合は、1,430点を限度として算定する。	10 非特異的 I g E、特異的 I g E 110点 注 特異的 I g E 検査は、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定する。ただし、患者から 1 回に採取した血液を用いて検査を行った場合は、1,430点を限度として算定する。
医－処置－10/27	エタノールの局所注入 (注の変更)	2 甲状腺又は副甲状腺に対する局所注入については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関において行われる場合には、所定点数の 100分の70に相当する点数により算定する。	削除
医－処置－15/27	人工腎臓(1日につき) (点数の見直し:注の変更)	※ 記載漏れ	2 導入期1月に限り1日につき300点を加算する。
医－処置－20/27	睫毛抜去(多数) (区分の再編)	睫毛抜去 1 少数の場合 25点 2 多数の場合 45点	睫毛抜去 1 少数の場合 25点 注 入院中の患者以外の患者についてのみ算定する。 2 多数の場合 45点
医－処置－25/27	(ギプス) (通則の見直し)	3 3歳未満の乳幼児に対して区分番号 J 1 2 2 から J 1 2 9 までに掲げるギプスの……	3 3歳未満の乳幼児に対して区分番号 J 1 2 3 から J 1 2 9 - 4 までに掲げるギプス……
医－処置－26/27	(区分の新設)	酸素加算 注 1 区分番号 J 0 2 4 から J 0 2 8 に掲げる処置に当たって、……	酸素加算 注 1 区分番号 J 0 2 4 から J 0 2 8 まで及び J 0 4 5 に掲げる処置に当たって、……

頁	項目	誤	正
医一手術-26/95	(点数の見直し)	※ 記載漏れ	水頭症手術 1 脳室穿破術 (神経内視鏡手術によるもの) <u>21,800点</u> 2 シャント手術 <u>18,700点</u>
医一手術-36/95	経迷路的内耳道開放術 (点数の見直し)	36,000点	<u>36,800点</u>
医一手術-53/95	経皮的冠動脈形成術 (高速回転式 経皮経管アテレクトミーカテーテ ルによるもの) (点数の見直し)	25,000点	<u>23,000点</u>
医一手術-54/95	(区分の新設)	冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心肺を使用しないもの) 1 1吻合のもの 58,800点 2 2吻合以上のもの 88,100点	冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心肺を使用しないもの) 1 1吻合のもの 58,800点 2 2吻合以上のもの <u>89,700点</u>
医一手術-54/95	心室瘤切除術 (梗塞切除を含む。) (区分の見直し)	3 冠動脈血行再建術 (2吻合以上) を伴うもの 83,500点	3 冠動脈血行再建術 (2吻合以上) を伴うもの <u>81,000点</u>
医一手術-64/95	ペースメーカー移植術 (点数の見直し)	※ 記載漏れ	1 心筋電極の場合 <u>13,800点</u>
医一手術-68/95	(点数の見直し)	※ 記載漏れ	ヘルニア手術 5 鼠径ヘルニア <u>5,530点</u>
医一手術-70/95	(区分の見直し)	胃全摘術	胃全摘術 2 悪性腫瘍手術 <u>58,300点</u>
医一手術-71/95	体外衝撃波胆石破砕術 (一連につき) (注の見直し)	※ 記載漏れ	注 消耗性電極を使用した場合は、3,000点を加算する。(第3節へ移動)
医一手術-78/95	鎖肛手術 (項目の見直し)	4 腹会陰、腹仙骨式 37,900点	4 腹会陰、腹仙骨式 <u>39,800点</u>
医一手術-79/95	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 (一連につき) (注の見直し)	※ 記載漏れ	注 消耗性電極を使用した場合は、3,000点を加算する。(第3節へ移動)

頁	項目	誤	正								
医－手術－86/95	(区分の新設)	腔断端挙上術(腔式・腹式) 14,000点	腔断端挙上術(腔式・腹式) 19,500点 2 腹腔鏡によるもの 18,600点								
医－手術－88/95	(点数の見直し)	※ 記載漏れ	子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの 18,600点								
医－手術－89/95	(区分の新設)	卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫手術(両側) 1 開腹によるもの 9,300点 2 腹腔鏡によるもの 19,600点	管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫手術(両側) 1 開腹によるもの 9,300点 2 腹腔鏡によるもの 18,600点								
医－手術－93/95	(節の新設)	副鼻腔手術用内視鏡加算 1,000点 注 区分番号K348から区分番号K366までに掲げる手術に当たって、・・・	副鼻腔手術用内視鏡加算 1,000点 注 区分番号K349から区分番号K365までに掲げる手術に当たって、・・・								
医－経過措置－2/4 歯－経過措置－1、2/2	第1部 算定制限	<table border="1"> <tr> <td>第1欄</td> <td>区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料のうち一般病棟に係るもの</td> </tr> <tr> <td>第2欄</td> <td>特定機能病院である保険医療機関</td> </tr> <tr> <td>第3欄</td> <td>第1欄に掲げる診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に入院している患者</td> </tr> <tr> <td>第4欄</td> <td>平成15年3月31日までの間</td> </tr> </table>	第1欄	区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料のうち一般病棟に係るもの	第2欄	特定機能病院である保険医療機関	第3欄	第1欄に掲げる診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に入院している患者	第4欄	平成15年3月31日までの間	削除
第1欄	区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料のうち一般病棟に係るもの										
第2欄	特定機能病院である保険医療機関										
第3欄	第1欄に掲げる診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に入院している患者										
第4欄	平成15年3月31日までの間										
医－経過措置－4/4 歯－経過措置－2/2	第2部 読替規定	第2欄 第2章第6部第2節の注1	第2欄 第2章第5部第3節の区分番号F200に掲げる薬剤及び同章第6部第2節の区分番号G100に掲げる薬剤の注1								
歯－処置－11/11	酸素加算	注1 区分番号I025又は区分番号I026に掲げる処置に当たって・・・	注1 区分番号I025からI027までに掲げる処置に当たって・・・								
歯－手術－1/15	(通則の変更)	2 ……点数及び第3節から第5節までの所定点数を合算した点数により算定する。	2 ……点数及び第3節から第6節までの所定点数を合算した点数により算定する。								