

『在宅医療のいろは』正誤表

いつも小社出版物をご利用いただき誠にありがとうございます。当該書籍に以下の誤りがございました。深くお詫びするとともにここに訂正いたします。

■112 ページ 表 3-7 医療保険と介護保険の違い

【誤】

表3-7 医療保険と介護保険の違い

	医療保険	介護保険
介護保険	利用なし	利用あり
算定する指導料	在宅患者訪問薬剤 管理指導料	居宅療養 管理指導費
点 数	単一の建物居住者 1人に対して行う場合	650 点 518 単位
	単一の建物居住者 1人に対して行う場合	320 点 379 単位
	単一の建物居住者 10人以上に対して行う場合	290 点 342 単位
麻薬投与中の患者	100 点 100 単位	
医療用麻薬持続注射療法を行っている患者	250 点 250 単位	
在宅中心静脈栄養法を行っている場合	150 点 150 単位	
訪問範囲	薬局から 半径16 km 以内	制限なし
報告書の送付義務	医 師 ケアマネジャー	
契約書の必要性	不 要	必 要
訪問回数	月4回*	

* 末期の悪性腫瘍の患者および中心静脈栄養を受けている患者、注射による麻薬の投与を受けている患者の場合は、週に2回かつ月に8回を限度とする。

【正】

表3-7 医療保険と介護保険の違い

	医療保険	介護保険
介護保険	利用なし	利用あり
算定する指導料	在宅患者訪問薬剤 管理指導料	居宅療養 管理指導費
点 数	単一の建物居住者 1人に対して行う場合	650 点 518 単位
	単一の建物居住者 2~9人に対して行う場合	320 点 379 単位
	単一の建物居住者 10人以上に対して行う場合	290 点 342 単位
麻薬投与中の患者	100 点 100 単位	
医療用麻薬持続注射療法を行っている患者	250 点 250 単位	
在宅中心静脈栄養法を行っている場合	150 点 150 単位	
訪問範囲	薬局から 半径16 km 以内	制限なし
報告書の送付義務	医 師 ケアマネジャー	
契約書の必要性	不 要	必 要
訪問回数	月4回*	

* 末期の悪性腫瘍の患者および中心静脈栄養を受けている患者、注射による麻薬の投与を受けている患者の場合は、週に2回かつ月に8回を限度とする。

2025 年 4 月現在