

診療情報管理士テキスト **診療情報管理Ⅲ**  
 専門課程編 (初版 第2刷)  
**修正箇所一覧**

**1章**

p.58 14～15行目	旧	貧血検査、心電図検査、眼底検査の <u>3</u> 項目である。
	新	貧血検査、心電図検査、眼底検査、 <u>血清クレアチニン</u> の <u>4</u> 項目である。
p.64 下から9行目	旧	ヘルシンキ宣言 (19 <u>47</u> 年)
	新	ヘルシンキ宣言 (19 <u>64</u> 年)

**3章**

p.139 図3	旧	A 基本診療科
	新	A 基本診療科
p.165 図11 包括評価の説明	旧	・入院期間Iは平均点数に <u>15%</u> 加算し、
	新	・入院期間Iは平均点数に <u>17%</u> 加算し、
p.165 下から 6～5行目	旧	2SD (Standard Deviation : 標準偏差) という日数設定である。
	新	2SD (Standard Deviation : 標準偏差) <u>以上の30の整数倍</u> という日数設定である。
p.166 図12 A一般的な診断群分類	変更	<p style="text-align: center;">※Aを15%から17%に変更</p>
p.167 7行目	旧	平均点数の <u>15%</u> を
	新	平均点数の <u>17%</u> を

<p>p.169 図 14 左下 1日当たり点数の 設定方法の図</p>	<p>変更</p>	<p>※Aを15%から17%に変更</p>
<p>p.169 図 14 基礎係数の説明</p>	<p>旧</p>	<p>医療機関ごとに設定する包括点数に対する出来高実績点数相当の係数</p>
	<p>新</p>	<p>医療機関の基本的な診療機能を評価した係数 3群に分類され、出来高報酬相当の平均値を係数化</p>
<p>p.169 図 14 資料</p>	<p>旧</p>	<p>厚生労働省保険局医療課「令和2年度診療報酬改定の概要（DPC/PDPS）」令和2年3月5日版</p>
	<p>新</p>	<p>厚生労働省保険局医療課「令和2年度診療報酬改定の概要（DPC/PDPS）」令和2年3月5日版を<u>変更</u></p>

#### 4章

<p>p.199 14行目</p>	<p>旧</p>	<p>医療事故とは「医療に関わる<u>場所</u>で、</p>
	<p>新</p>	<p>医療事故とは「医療に関わる<u>段階</u>で、</p>

#### 5章

<p>p.246 下から5行目</p>	<p>旧</p>	<p>診療報酬の請求、診療（医療）の質の管理、病院の経営管理、</p>
	<p>新</p>	<p>診療（医療）の質の管理、病院の経営管理、</p>
<p>p.247 5行目</p>	<p>旧</p>	<p>前述したように、診療情報は、診療報酬の請求、診療（医療）の質の管理、</p>
	<p>新</p>	<p>前述したように、診療情報は、診療（医療）の質の管理、</p>

#### 11章

<p>p.606 10行目</p>	<p>旧</p>	<p>プライマリケアに対する国際分類</p>
	<p>新</p>	<p>プライマリ・ケアに対する国際分類</p>

#### 12章

<p>p.669 下から13行目</p>	<p>旧</p>	<p>HIV患者のトキソプラズマ症及びクリプトコッカス症</p>
	<p>新</p>	<p>HIV患者のトキソプラズマ症及びクリプトコク<u>ク</u>ス症</p>
<p>p.703 下から7行目</p>	<p>旧</p>	<p>脊柱障害（M40-M54）</p>
	<p>新</p>	<p>脊柱障害（M40-M54 ※M50 及び M51 を除く）</p>