

以下の事務連絡により、本書の内容に追加情報がありましたので追補いたします。

- 平成26年10月31日 厚生労働省保険局医療課事務連絡 平成26年度中にデータ提出加算の届出（様式40の7）を行うために必要な手続きについて
- 平成26年11月5日 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料の送付について（その11）

疑義解釈資料

その11（平成26年11月5日・事務連絡〈別添1・医科〉）

1152頁 特掲診療料 【91】 J通則5／K通則12 休日加算1、時間外加算1、深夜加算1

問2 処置の通則5及び手術の通則12に掲げる休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準通知に、「当直等を行った日が年間12日以内であること。」とあるが、12日とは、診療科単位と考えるか。

答 診療科単位ではなく、届出を行った診療科全体の合計で12日以内である必要がある。ただし、本事務連絡の発出時点で既に届出している医療機関にあっては、平成26年12月までの期間については、診療科単位で年間12日以内であればやむを得ないものとする。

1316頁 特掲診療料 【94】 K920-2 輸血管理料

問3 注3における貯血式自己血輸血管理体制加算の施設基準に、「関係学会から示された指針の要件を満たし、その旨が登録されている常勤の医師が1名以上配置されていること。」とあるが、「関係学会から示された指針」、「その旨が登録されている」とはそれぞれどのようなものを指すのか。

答 「関係学会から示された指針」とは日本自己血輸血学会の貯血式自己血輸血実施指針を指す。
「その旨が登録されている」とは、現時点では、学会認定・自己血輸血医師看護師制度協議会が発行している学会認定・自己血輸血責任医師認定証が交付され、当該認定証が確認できる場合を指すものとする。

※平成26年11月5日事務連絡〈別添3〉により、その8（平成26年7月10日・事務連絡〈別添1・医科〉）

問1【→追補② 2頁】を次のとおり訂正します。

問1 特定集中治療室管理料の届出病床に入院する患者で、当該管理料を算定せず、7対1入院基本料を算定している場合は、**特定集中治療室管理料**の該当患者割合の計算に含めなくても良いのか。

答 **そのとおり。**

なお、このような場合に、7対1入院基本料の該当患者割合の計算式に含めることはできない。

467頁 基本診療料 【64】 A245 データ提出加算

関係事務連絡

平成26年度中にデータ提出加算の届出（様式40の7）を行うために必要な手続きについて

（平成26年10月31日 厚生労働省保険局医療課）

「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」（平成26年厚生労働省告示第58号）によって、7対1入院基本料（一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）及び専門病院入院基本料）、地域包括ケア病棟入院料及び特定一般病棟入院料（注7に規定する施設基準）の施設基準として、データ提出加算の届出を行っていることが規定されたところです。

これらの入院基本料等を平成27年4月1日以降も引き続き算定する、又は平成27年4月1日から新たに算定を開始する予定の医療機関（平成26年3月31日時点でデータ提出加算の届出を行っている医療機関、DPC対象病院及びDPC準備病院を除く）が当該施設基準を満たすためには、平成26年度中にデータ提出加算の届出（様式40の7）を行うことが必要となります。

そのためには、平成26年11月20日までにDPCデータ提出開始届出書（様式40の5）を地方厚生（支）局に届け出た上で、平成26年12月及び平成27年1月の試行データを提出し、厚生労働省保険局医療課からデータ提出通知を受けることが必要となるため、届出漏れ等が生じないよう当該取扱いについて遺漏なきようご対応をお願いいたします。