

厚生関連資料

今月の資料 (国法律, 閣政省令, 告示, 通知, 事務連絡, その他)

告	先進医療及び施設基準の一部改正 (3/31 告示 219, 4/30 告示 264)	p.73
事	平成 27 年度における「データ提出加算」の取扱い (4/15 保険局医療課事務連絡)	p.74
	* * *	
事	出産育児一時金等の受取代理制度の届出 (3/25 保険局保険課事務連絡)	p.76
通	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく各種手当額の改定 (健発 0325-12)	p.76
通	医療法人の附帯業務の拡大 (医政発 0331-5)	p.77
通	社会医療法人の認定におけるへき地の医療に係る基準の追加 (医政発 0331-7)	p.77
通	「医療機関外の場で行う健康診断の取扱いについて」の改正 (医政発 0331-11)	p.78
通	地域医療構想策定ガイドライン等 (医政発 0331-53)	p.78
通	「生活保護法の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて」の一部改正 (社援保発 0331-11)	p.79
事	水俣病総合対策医療事業等の各手帳交付者に係る医療費請求における留意事項 (3/31 環境省環境保健部特殊疾病対策室事務連絡)	p.81
通	平成 27 年度における医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査 (医政発 0420-6)	p.81

*本欄で示す“p.00/p.00”は、原則“診療点数早見表 2014 年 4 月版/2015 年 4 月増補版”ページ数です。



告 先進医療及び施設基準の一部改正

平成 27 年 3 月 31 日, 4 月 30 日
厚生労働省告示第 219・264 号

【解説】3月19日と4月2日の先進医療会議で承認された先進医療 A の 2 技術, 先進医療 B の 2 技術, 削除された 2 技術が官報告示されました。告示第 219 号は 4 月 1 日, 告示第 264 号は 5 月 1 日からの適用です。

平成 27 年 3 月 31 日・厚生労働省告示第 219 号

(p.1315 右段下から 27・26 行目を削除)

2 凍結保存同種組織を用いた外科治療

イ 対象となる負傷, 疾病又はそれらの症状

心臓弁又は血管を移植する手術(組織の凍結保存を同一施設内で行うものに限る)を行うもの

(p.1327 右段下から 14 行目の次に挿入)

60 LDL アフェリシス療法

イ 対象となる負傷, 疾病又はそれらの症状

難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白症状を呈する糖尿病性腎症

ロ 施設基準

(1) 主として実施する医師に係る基準

- ①専ら腎臓内科又は泌尿器科に従事し, 当該診療科について 5 年以上の経験を有する。
- ②腎臓専門医 (一般社団法人日本腎臓学会が認定したものをいう) 又は泌尿器科専門医である。
- ③リポソームを用いた血液浄化療法について 1 年以上の経験を有する。
- ④リポソームを用いた血液浄化療法について, 当該療養を主として実施する医師として 2 例以上の症例を実施して

いる。

(2) 保険医療機関に係る基準

- ①内科又は泌尿器科を標榜している。
- ②実施診療科において, 腎臓内科について 5 年以上の経験を有する医師が 2 名以上配置されている。
- ③臨床工学技士が配置されている。
- ④病床を 20 床以上有している。
- ⑤当該療養を実施する病棟において, 1 日に看護を行う看護職員の数, 常時, 入院患者の数が 10 又はその端数を増すごとに 1 以上である。ただし, 当該病棟において, 1 日に看護を行う看護職員の数に本文に規定する数に相当する数以上である場合には, 当該病棟における夜勤を行う看護職員の数, 本文の規定にかかわらず, 2 以上である。
- ⑥当直体制が整備されている。
- ⑦医療機器保守管理体制が整備されている。
- ⑧倫理委員会が設置されており, 必要な場合に事前に開催する。
- ⑨医療安全管理委員会が設置されている。
- ⑩リポソームを用いた血液浄化療法について 5 例以上の症例を実施している。

(p.1328 右段下から 9 行目の次に挿入)

58 ステロイドパルス療法及びリツキシマブ静脈内投与の併用療法〔特発性ネフローゼ症候群 (当該疾病の症状が発症した時点における年齢が 18 歳未満の患者に係るものであって, 難治性ステロイド抵抗性のものに限る)〕

59 カペシタピン内服投与, シスプラチ

ン静脈内投与及びドセタキセル腹腔内投与の併用療法 (腹膜播種を伴う初発の胃がん)

平成 27 年 4 月 30 日・厚生労働省告示第 264 号

(p.1327 右段下から 14 行目 / p.1350 左段 17 行目の次に挿入)

61 多項目迅速ウイルス PCR 法によるウイルス感染症の早期診断

イ 対象となる負傷, 疾病又はそれらの症状

ウイルス感染症が疑われるもの〔造血幹細胞移植 (自家骨髄移植, 自家末梢血管細胞移植, 同種骨髄移植, 同種末梢血管細胞移植又は臍帯血移植に限る) 後の患者に係るものに限る〕

ロ 施設基準

(1) 主として実施する医師に係る基準

- ①専ら血液内科又は小児科に従事し, 当該診療科について 10 年以上の経験を有する。
- ②血液専門医, 造血細胞移植認定医 (一般社団法人日本造血細胞移植学会が認定したものをいう。以下同じ) 又は小児血液・がん専門医 (特定非営利活動法人日本小児血液・がん学会が認定したものをいう。以下同じ) である。
- ③当該療養について 1 年以上の経験を有する。
- ④当該療養について, 当該療養を主として実施する医師又は補助を行う医師として 15 例以上の症例を実施しており, そのうち当該療養を主として実施する

医師として10例以上の症例を実施している。

(2) 保険医療機関に係る基準

- ①血液内科又は小児科を標榜している。
- ②実施診療科において、血液専門医、造血細胞移植認定医又は小児血液・がん専門医の医師が4名以上配置されている。
- ③薬剤師、臨床検査技師又は臨床工学技士が配置されている。
- ④病床を200床以上有している。
- ⑤当該療養を実施する病棟において、1日に看護を行う看護職員の数、常時入院患者の数が7又はその端数を増す

ごとに1以上である。ただし、当該病棟において、1日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数が、本文の規定にかかわらず、2以上である。

- ⑥当直体制が整備されている。
- ⑦緊急手術体制が整備されている。
- ⑧24時間院内検査を実施する体制が整備されている。
- ⑨医療機器保守管理体制が整備されている。
- ⑩倫理委員会が設置されており、必要な場合に事前に開催する。

- ⑪医療安全管理委員会が設置されている。
- ⑫PCR法を実施できる医療機器が設置されている。
- ⑬当該療養について50例以上の症例を実施している。

(p.1327 右段下から5・4行目 / p.1350 左段 24・25 行目を訂正)

4 削除 (ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術)

(p.1328 左段 20 ~ 23 行目 / p.1350 左段下から14 ~ 11 行目を訂正)

11 削除 (パクリタキセル腹腔内反復投与療法)

事

平成27年度における「データ提出加算」の取扱い

平成27年4月15日
保険局医療課事務連絡

【解説】2015年度におけるデータ提出加算にかかる具体的な手続き等の取扱いについて通知されました。

(p.937 左段最下行 / p.952 右段下から23行目の次に挿入)

1. データ提出加算の届出を希望する病院であって、平成27年4月1日時点でDPC対象病院又はDPC準備病院でない病院

(1) 必要な届出等の流れについて

- ①当該病院は、施設基準通知に定める様式40の5を、平成27年5月20日、8月20日、11月20日又は平成28年2月22日までに地方厚生(支)局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に届け出る。
- ②様式40の5の届出を行った病院は、当該届出の期限となっている月の翌月から起算して2月分(当該届出の期限が平成28年2月22日である場合のみ、当該届出の期限となっている月を含む2月分)の試行データを作成し、DPC調査事務局に提出する。なお、厚生労働省保険局医療課(以下「保険局医療課」という)が様式40の5を受領した後、DPC調査事務局より試行データ作成に係る案内を電子メールにて送信するので、これに従って試行データを作成する。
- ③保険局医療課は、DPC調査事務局に提出された試行データが適切に作成及び提出されていることを確認した場合は、病院あてにその旨を通知(以下「データ提出通知」という)する。

- ④データ提出通知を受けた病院は、施設基準通知に定める様式40の7にデータ提出通知の写しを添付して地方厚生(支)局に届出を行うことで、データ提出加算を算定することができる。なお、入院データのみ提出する場合はデータ提出加算1、入院データに加え外来データも提出する場合はデータ提出加算2を届け出る。
- ⑤様式40の7の届出を行った病院は、当該届出が受理された月の属する四半期からデータを作成(以下「本データ」という)し、「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料(以下「調査実施説明資料」という)において指定する期日及び方法により、DPC調査事務局に提出する。

(2) 試行データの作成及び提出方法について

本データに準じた取扱いとするため、作成及び提出方法については、調査実施説明資料をよく参照する。また、試行データの作成及び提出に係るスケジュール等を以下の表にまとめたので、併せて参照する。なお、データ提出加算2の届出を希望する病院であっても、試行データの作成においてはEF統合ファイルは入院のみの作成とし(外来は作成不要)、試行データ作成対象月の入院症例全てについて作成する。

	様式40の5届出期限	試行データ作成対象月	様式1の作成対象症例		試行データ提出期限
			入院日	退院転棟日	
第1回目	5月20日	6月、7月	6月1日入院~	6、7月退院転棟	8月22日

第2回目	8月20日	9月、10月	9月1日入院~	9、10月退院転棟	11月22日
第3回目	11月20日	12月、1月	12月1日入院~	12、1月退院転棟	2月22日
第4回目	2月22日	2月、3月	2月1日入院~	2、3月退院転棟	4月22日

※第4回目の試行データのみ、作成対象月が様式40の5届出期限の月を含めた2月分になっていることに注意する。

(3) 本データの作成及び提出方法について

作成及び提出方法については、調査実施説明資料をよく参照する。なお、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成26年3月5日付け保医発0305第3号)に定めるとおり、データの提出(データの再照会に係る提出も含む)に遅延等(提出期限の超過、提出方法の不備又はデータ不備等)が認められた場合は、当該月の翌々月について、データ提出加算を算定できなくなるため、十分注意する。

また、様式1は、試行データ作成対象月の初月の1日以降の入院症例であって、本データ作成対象月の退院転棟症例について作成する。

(例)平成27年5月20日までに様式40の5の届出を行い、6月及び7月の試行データ提出等を経て9月末日までに様式40の7の届出を受理された病院は、7月から9月の本データを作成することとなるが、当該データは、平成27年6月1日以降に入院し、7月から9月に退院転棟した患者を対象とする。



2. データ提出加算の届出を希望する病院であって、平成27年4月1日時点でDPC対象病院又はDPC準備病院である病院

(1) 「その他病棟グループ」(別紙参照)に係る入院基本料等の届出を行っていない病院

「その他病棟グループ」に係る入院基本料等の届出を行っていないため、DPC対象病院又はDPC準備病院として提出しているデータの内容と、本データとの内容に相違が生じない場合に限り、様式40の7の届出のみを行うことで当該加算を算定できる。なお、この場合は様式40の7にデータ提出通知を添付する必要はない。

(2) 「その他病棟グループ」に係る入院基本料等の届出を行っている病院

①当該病院は、様式40の5を、地方厚生(支)局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に届け出る。

当該届出を行った病院は、当該届出が地方厚生(支)局に受領された月の属する四半期分のデータを提出する際には、通常DPC対象病院又はDPC準備病院として提出しているデータに「その他病棟グループ」のデータも加えた全病棟のデータを作成し、DPC調査事務局に提出する。なお、このデータを試行データとして見なすため、提出期限は通常のスケジュールと同様である。

②保険局医療課は、DPC調査事務局に提出された試行データが適切に作成、提出されていることを確認した場合は、病院あてにデータ提出通知を发出する。

③データ提出通知を受けた病院は、様式40の7にデータ提出通知の写しを添付して地方厚生(支)局に届出を行うことで、データ提出加算を算定することができる。なお、入院データのみ提出する場合はデータ提出加算1、入院データに加え外来データも提出する場合はデータ提出加算2を届け出る。

④様式40の7の届出を行った病院は、当該届出が受理された月の属する四半期分からその他病棟グループを含めたデータを作成し、調査実施説明資料において指定する期日及び方法によりDPC調査事務局に提出する。

3. データ提出加算1(入院データ)から加算2(入院データ及び外来データ)への変更を希望する病院

(1) データ提出加算1から加算2への変更を希望する病院は、様式40の7を用いて届出を行う。この場合、以下に該当する病院は、データ提出通知の写しを添付する必要はない。

①平成24年3月31日時点でDPC対象病院又はDPC準備病院であった病院

②平成26年3月31日時点でDPC対象病院又はDPC準備病院であり、平成26年度において「その他病棟グループ」に係る届出を行っていないため、様式40の5及び試行データの提出を行うことなく様式40の7の届出を行った病院

③2(1)に該当する病院であり、様式40の5及び試行データの提出を行うことなく様式40の7の届出を行った病院

(2) 当該届出が受理された月の属する四半期分から外来分も含めたデータを作成し、調査実施説明資料において指定する期日及び方法によりDPC調査事務局に提出する。

(別紙)

グループ	入院基本料・特定入院料等
一般病棟グループ	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料(7対1, 10対1, 13対1, 15対1) 特定機能病院入院基本料(一般) 専門病院入院基本料(7対1, 10対1, 13対1) 救命救急入院料 特定集中治療室管理料 ハイケアユニット入院医療管理料 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 小児特定集中治療室管理料 新生児特定集中治療室管理料 総合周産期特定集中治療室管理料 新生児治療回復室入院医療管理料 一類感染症患者入院医療管理料 小児入院医療管理料 短期滞在手術等基本料(3のみ) 救急患者として受け入れた患者が、処置室、手術室において死亡した場合で、当該保険医療機関が救急医療を担う施設として確保することとされている専用病床に入院したものとみなされるもの(死亡時の1日分の入院料等を算定するもの)も含む。
精神病棟グループ	<ul style="list-style-type: none"> 精神病棟入院基本料(10対1, 13対1, 15対1, 18対1, 20対1) 特定機能病院入院基本料(精神) 精神科救急入院料 精神科急性期治療病棟入院料(1および2) 精神科救急・合併症入院料 児童・思春期精神科入院医療管理料
その他病棟グループ	上記以外 <ul style="list-style-type: none"> 障害者施設等入院基本料 短期滞在手術等基本料(2) 回復期リハビリテーション病棟入院料 亜急性期入院医療管理料 地域包括ケア病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理料含む) 結核病棟入院基本料 療養病棟入院基本料 特殊疾患入院医療管理料 認知症治療病棟入院料等

※「その他病棟グループ」について、ここに掲げている9つの入院基本料等はあくまで例示であり、「その他病棟グループ」には「一般病棟グループ」及び「精神病棟グループ」以外の病棟全てを含むことに注意すること。

なお、データ提出加算2の届出を行っている病院が、外来データを提出しないものとして、データ提出加算1へ届出を変更することはできない。

4. その他留意事項等

(1) 様式の提出先については、以下のとおりである。

①「様式40の5」: 病院の所在地を管轄する地方厚生(支)局医療課

②「様式40の7」: 病院の住所地を管轄する地方厚生(支)局各都県事務所又は指導監査課

(2) データ提出加算に係る施設基準は、様式40の5の届出時点で満たすことは必須ではなく、様式40の7の届出時点で満たしていれば良い。

(3) データに関する種々の連絡は、様式40の5にて登録された連絡担当者に電子メールにて送信されるため、確認漏れのないよう注意する。