

D P C のデータ提出等に係る評価

骨子【Ⅱ－１－（５）（６）】

第 1 基本的な考え方

患者の診療内容に関するより正確なデータを収集し、医療機関の機能や役割を適切に分析、評価することがいっそう重要となっていることから、D P C データの提出や診療録の管理に係る評価の見直しを行う。

第 2 具体的な内容

1. データ提出加算について、医療機関の機能や役割を幅広く分析・評価する観点から、療養病棟等、現在データ提出の対象となっていない病棟についてもデータを提出することとし、すべての医療機関でデータ提出加算の届出を可能とする。

| 現 行 | 改定案 |
|---|---|
| <p>【データ提出加算】 [提出対象病棟]</p> <p>一般病棟入院基本料（7対1、10対1）、特定機能病院入院基本料（一般病棟及び精神病棟）、専門病院入院基本料（7対1、10対1）、救命救急入院料、特定集中治療室入院料、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</p> | <p>【データ提出加算】 [提出対象病棟]</p> <p><u>全病棟</u></p> |

| | |
|--|--|
| <p>管理料、短期滞在手術基本料 3、 精神病棟入院基本料、精神科救急 入院料、精神科急性期治療病棟入 院料、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</p> <p>[施設基準]</p> <p>① 一般病棟入院基本料（7対1及 び10対1に限る）、特定機能病院 入院基本料（一般病棟）、専門病 院入院基本料（7対1及び10対1 に限る）を算定する病棟を有する こと。</p> <p>② 診療録管理体制加算を届け出て いること。</p> <p>③ データを継続的かつ適切に提出 するための体制が整備されている こと。</p> | <p>[施設基準] (削除)</p> <p>① 診療録管理体制加算を届け出て いること。</p> <p>② データを継続的かつ適切に提出 するための体制が整備されているこ と。</p> |
|--|--|

[経過措置]

平成 26 年 3 月 31 日にデータ提出加算の届出を行っている医療機関につ
いては、平成 27 年 3 月 31 日までの間、提出対象病棟に係る基準は従前の通
りであっても差し支えない。

2. 診療録管理体制加算について、コードに基づく診療録の管理や専従の
職員の配置等、充実した診療録管理体制を有している場合の評価を新設
する。

(新) 診療録管理体制加算 1（入院初日） 100 点

[施設基準]

① 年間退院患者実数 2,000 名あたり 1 名以上の専任の診療記録管理者が配置

されており、うち1名以上が専従であること。

- ② 各退院患者の「氏名」、「生年月日」、「疾病名」及び「入院中の手術」等に関する電子的な一覧表を有し、診療録の検索・抽出が速やかにできる体制を確保していること。
- ③ 前月に退院した全診療科の全退院患者のうち、退院日の翌日から起算して14日以内に退院時要約が作成され、中央病歴管理室に提出された者の割合が9割以上であること。

3. 7対1一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟7対1）、専門病院入院基本料（7対1）を算定する病棟について、データ提出加算の届出に係る基準を新設する。

「重点課題1-1-1-①」を参照のこと。