

日医発第 333 号（保険）
令和 4 年 5 月 9 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松本吉郎

令和 4 年度における「データ提出加算」の取扱いについて

令和 4 年度におけるデータ提出加算に係る具体的な取扱いについて別添のとおり厚生労働省保険局医療課より事務連絡が発出されましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

なお、令和 4 年度診療報酬改定において、区分番号「A 1 0 0」の「2」地域一般入院基本料、区分番号「A 1 0 5」の「3」専門病院入院基本料（13 対 1）、区分番号「A 1 0 6」障害者施設等入院基本料、区分番号「A 3 0 6」特殊疾患入院医療管理料、区分番号「A 3 0 9」特殊疾患病棟入院料及び区分番号「A 3 1 0」緩和ケア病棟入院料に係る施設基準の 1 つとしてデータ提出加算の届出が追加されたため、引き続き当該入院料を算定するためには、許可病床数が 200 床以上のものにあつては経過措置期間中である令和 5 年 3 月 31 日までに、許可病床数が 200 床未満のものにあつては経過措置期間中である令和 6 年 3 月 31 日までにデータ提出加算の届出を行う必要があります、区分番号「A 3 1 1」精神科救急急性期医療入院料については令和 6 年 3 月 31 日までの間に限り、データ提出加算に係る要件を満たすものとみなされますのでご注意ください。

また、令和 4 年度診療報酬改定において、外来医療等におけるデータ提出に係る評価として新設された、区分番号「B 0 0 1 - 3」生活習慣病管理料注 4 に規定する外来データ提出加算、区分番号「C 0 0 2」在宅時医学総合管理料の注 7、区分番号「C 0 0 2 - 2」施設入居時等医学総合管理料の注 7 及び区分番号「C 0 0 3」在宅がん医療総合診療料の注 7 に規定する在宅データ提出加算並びに区分番号「H 0 0 0」心大血管疾患リハビリテーション料の注 5、区分番号「H 0 0 1」脳血管疾患等リハビリテーション料の注 7、区分番号「H 0 0 1 - 2」廃用症候群リハビリテーション料の注 7、区分番号「H 0 0 2」運動器リハビリテーション料の注 7 及び区分番号「H 0 0 3」呼吸器リハビリテーション料の注 5 に規定するリハビリテーションデータ提出加算については、データ提出開始届出書（様式 7 の 10）の最初の届出締切日が令和 5 年度以降となることから、当該加算の取扱いは、詳細が決まり次第、別途事務連絡でのお知らせとなりますので併せてご注意くださいよう申し添えます。

【添付資料】

- ・ 令和 4 年度における「データ提出加算」の取扱いについて
（令 4.4.22 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
令和 4 年 4 月 22 日

各地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

令和 4 年度における「データ提出加算」の取扱いについて

「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 2 号。以下「施設基準通知」という。）の別添 3 の第 26 の 4 において、区分番号「A 2 4 5」データ提出加算の施設基準等が定められているところですが、令和 4 年度におけるデータ提出加算に係る具体的な手続き等の取扱いは下記のとおりとしますので、貴管下の保険医療機関等の関係者に周知いただきますようお願いいたします。

なお、令和 4 年度診療報酬改定において、区分番号「A 1 0 0」の「2」地域一般入院基本料、区分番号「A 1 0 5」の「3」専門病院入院基本料（13 対 1）、区分番号「A 1 0 6」障害者施設等入院基本料、区分番号「A 3 0 6」特殊疾患入院医療管理料、区分番号「A 3 0 9」特殊疾患病棟入院料及び区分番号「A 3 1 0」緩和ケア病棟入院料に係る施設基準の 1 つとしてデータ提出加算の届出が追加されたため、引き続き当該入院料を算定するためには、許可病床数が 200 床以上のものにあつては経過措置期間中である令和 5 年 3 月 31 日までに、許可病床数が 200 床未満のものにあつては経過措置期間中である令和 6 年 3 月 31 日までにデータ提出加算の届出を行う必要があり、区分番号「A 3 1 1」精神科救急急性期医療入院料については令和 6 年 3 月 31 日までの間に限り、データ提出加算に係る要件を満たすものとみなしますのでご注意ください。

令和 4 年度診療報酬改定において、外来医療等におけるデータ提出に係る評価として新設された、区分番号「B 0 0 1-3」生活習慣病管理料注 4 に規定する外来データ提出加算、区分番号「C 0 0 2」在宅時医学総合管理料の注 7、区分番号「C 0 0 2-2」施設入居時等医学総合管理料の注 7 及び区分番号「C 0 0 3」在宅がん医療総合診療料の注 7 に規定する在宅データ提出加算並びに区分番号「H 0 0 0」心大血管疾患リハビリテーション料の注 5、区分番号「H 0 0 1」脳血管疾患等リハビリテーション料の注 7、区分番号「H 0 0 1-2」廃用症候群リハビリテーション料の注 7、区分番号「H 0 0 2」運動器リハビリテーション料の注 7 及び区分番号「H 0 0 3」呼吸器リハビリテーション料の注 5 に規定するリハビリテーションデータ提出加算については、データ提出開始届出書（様式 7 の 10）の最初の届出締切日が令和 5 年度以降となることから、当該加算の取扱いは、詳細が決まり次第、別途事務連絡にてお知らせする形となりますので併せてご注意ください。

なお、別途事務連絡が発出されるまでの間にデータ提出開始届出書（様式 7 の 10）の届

出があった場合、各地方厚生（支）局においては、当該届出書を適切に保管するとともに、保険医療機関等に対し、当該届出書の取扱いに係る連絡については令和5年度以降になる旨説明いただきますようお願いいたします。

記

1 データ提出加算の届出を希望する病院であって、令和4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、令和4年5月20日、8月22日、11月21日又は令和5年2月20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こと。
- 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（当該届出の期限が令和5年2月20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こと。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こと。
- 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、データ提出の実績が認められた保険医療機関として、保険局医療課より事務連絡（以下「データ提出事務連絡」という。）を当該医療機関の担当者あてに電子メールにて送信する。あわせて、地方厚生（支）局医療課長等あてにデータ提出の実績が認められた保険医療機関を通知するとともに、当該通知を厚生労働省のホームページへ公表する。
- ④ データ提出事務連絡を受けた保険医療機関は、施設基準通知に定める様式40の7を用いて地方厚生（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及び3、入院データ及び外来データを提出する場合はデータ提出加算2及び4を届け出ること。
- 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こと。
（※）例として、

- ・様式 40 の 7 を 9 月 30 日に受理された場合→7～9 月分データから提出
- ・様式 40 の 7 を 10 月 1 日に受理された場合→10～12 月分データから提出が必要となる。受理日で判断することに留意。

(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、提出用データの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こと。また、試行データの作成対象月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、併せて参照すること。なお、データ提出加算 2 及び 4 の届出を希望する病院であっても、試行データにおいては、外来 E F 統合ファイル及び K ファイルの作成は必要ない。また、入院 E F 統合ファイルは、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こと。

	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 22 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 21 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 20 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こと。

なお、調査実施説明資料に記載する様式 1 以外のデータ作成については下記の通り。

- ・様式 3 は、試行データ作成対象月毎月 1 日時点の病床等の情報を入力すること。
- ・様式 4 は、試行データ作成対象月に退院した症例全て作成すること（自費患者等も含める）。
- ・入院 E F 統合ファイルは、試行データ作成対象月入院中の症例の医科保険診療項目等を作成すること。
- ・H ファイルは、試行データ作成対象月の作成対象病棟入院症例の重症度、医療・看護必要度情報を作成すること。

(3) 本データの作成及び提出方法について

本データの作成等は、厚生労働省保険局医療課が、様式 40 の 7 を受理した後、D P C 調査事務局から本データ作成等に関する案内が電子メールにて配信されるため、当該連絡に従い本データを作成すること。その際の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こと。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」（令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 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。）に遅延等が認められた場合は、当該月の翌々月において、データ提出加算を算定することができない。また、提出データ評価加算についても、データ提出加算を算定できない月がある場合、当該月から 6 か月間算定できなくなるため、十分注意すること。なお、遅延等とは調査実施説明資料に定められた期限までに、D P C 調査事務局宛に当該医療機関のデータが

提出されていない場合（提出時刻が確認できない手段等、調査実施説明資料に定められた提出方法以外の方法で提出された場合を含む。）、提出されたデータが調査実施説明資料に定められたデータと異なる内容であった場合（データが格納されていない空の媒体が提出された場合を含む。）をいう。

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こと。

（例）令和4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（様式1）は、令和4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、令和4年4月1日時点でD P C対象病院又はD P C準備病院である病院

「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D P C対象病院又はD P C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。

ただし、様式40の7の届出をする前に様式40の8の届出実績がある病院及び令和4年3月31日時点でD P C対象病院又はD P C準備病院であってデータ提出加算の届出を行っていない病院については、次の手続きによること。

- 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こと。

当該届出を行った病院は、当該届出が地方厚生（支）局に受理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D P C対象病院又はD P C準備病院として提出しているデータ（全病棟）を作成し、D P C調査事務局に提出すること。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、D P C調査事務局に提出された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、データ提出の実績が認められた保険医療機関として、保険局医療課よりデータ提出事務連絡を当該医療機関の担当者あてに電子メールにて送信する。あわせて、地方厚生（支）局医療課長等あてにデータ提出の実績が認められた保険医療機関を通知するとともに、当該通知を厚生労働省のホームページへ公表する。

- ③ データ提出事務連絡を受けた保険医療機関は、様式40の7を用いて地方厚生（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及び3、入院データ及び外来データを提出する場合はデータ提出加算2及び4を届け出ること。

- 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 D P C 調査事務局に提出すること。

3 データ提出加算 1 及び 3 から加算 2 及び 4 への変更を希望する病院

- (1) データ提出加算 1 及び 3 から加算 2 及び 4 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と。
- (2) 当該届出が受理された月の属する四半期分から外来 E F 統合ファイル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 D P C 調査事務局に提出すること。
- なお、データ提出加算 2 及び 4 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 及び 3 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こと。
- 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」
病院の所在地を管轄する地方厚生（支）局各都府県事務所又は指導監査課
 - ③「様式 40 の 8」
病院の所在地を管轄する地方厚生（支）局医療課
- (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こと。
- (3) 当該調査年度において、データ提出の遅延等が累積して 3 回認められた場合には、3 回目の遅延等が認められた日の属する月に速やかに変更の届出(様式 40 の 8 の提出)を行うこととし、当該変更の届出を行った日の属する月の翌月から算定できなくなる。この場合、データ提出加算の届出が施設基準の 1 つとなっている入院料についても算定できなくなるため十分に注意すること。なお、「遅延等」の考え方は 1 の (3) と同様である。
- (4) 既に急性期一般入院料 1 から 6 のいずれかを既に届け出ている保険医療機関であって、(3) に該当しデータ提出加算を算定できなくなった場合は、データ提出加算に係る施設基準を満たさなくなった日の属する月の翌月から起算して 1 年に限り、急性期一般入院料 6 について、データ提出加算に係る届出を行っているものと

みなすこと。

- (5) データ提出等に関する連絡は、1 (1) ③のデータ提出事務連絡を含め様式 40 の5にて登録された連絡担当者へ保険局医療課担当者又はDPC調査事務局より、原則、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こと。