

A245データ提出加算について

1 データ提出加算1・3

- イ 許可病床数が200床以上の病院の場合 145点
- ロ 許可病床数が200床未満の病院の場合 215点

2 データ提出加算2・4

- イ 許可病床数が200床以上の病院の場合 155点
- ロ 許可病床数が200床未満の病院の場合 225点

※提出データ評価加算は令和6年度改定において廃止

- データ提出加算1・2: **入院初日**に限り算定する。
- データ提出加算3・4: 療養病棟入院基本料等を届け出た病棟又は病室に入院しているものについて、**入院期間が90日を超えるごと**に1回算定する。
- 厚生労働省が実施する「DPCの評価・検証等に係る調査」に準拠したデータが正確に作成及び継続して提出されることを評価したもの。

データ提出加算1・3: 「入院データ」のみ提出

データ提出加算2・4: 「入院データ」+「外来データ」の提出

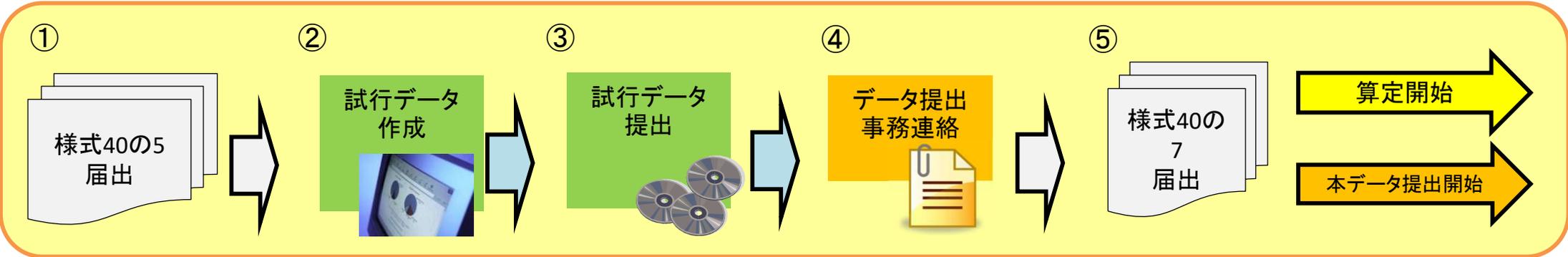
データ提出加算の施設基準

- (1) 区分番号「A207」診療録管理体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。
ただし、特定入院料(区分番号「A317」特定一般病棟入院料を除く。)のみの届出を行う保険医療機関にあつては、区分番号「A207」の診療録管理体制加算1、2又は3の施設基準を満たしていれば足りること。
- (2) 厚生労働省が毎年実施する「DPCの評価・検証等に係る調査」(以下「DPC調査」という。)」に適切に参加できる体制を有すること。また、厚生労働省保険局医療課及びDPC調査事務局と常時電子メール及び電話での連絡可能な担当者を必ず2名指定すること。
- (3) DPC調査に適切に参加し、DPC調査の退院患者調査に準拠したデータを提出すること。なお、データ提出加算1及び3にあつては入院患者に係るデータを、データ提出加算2及び4にあつては、入院患者に係るデータに加え、外来患者に係るデータを提出すること。
- (4) 「適切なコーディングに関する委員会」(※)を設置し、年2回以上当該委員会を開催すること。

(※) コーディングに関する責任者の他に少なくとも診療部門に所属する医師、薬剤部門に所属する薬剤師及び診療録情報を管理する部門又は診療報酬の請求事務を統括する部門に所属する診療記録管理者を構成員とする。

なお、(1)～(4)は様式40の5届出時点で満たすことは必須でなく、「様式40の7」届出時点で満たしていれば良い。

データ提出加算算定開始までの流れ（DPC対象病院、DPC準備病院以外）



①様式40の5の届出

データの提出を希望する病院は、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出を行う。令和6年度における届出の期限は、令和6年5月20日、8月20日、11月20日、令和7年2月20日。

②試行データの作成、③試行データの提出

様式40の5の届出期限である月の翌月から起算して2月分(4回目のスケジュールを除く。次頁参照。)の試行データをDPC調査事務局が提供するDPCデータ提出支援ツールにより作成し、指定する期日までにDPC調査事務局に提出する(厚生労働省が様式40の5を受領後、DPC調査事務局から各病院の連絡担当者宛に案内メールを送信する。)

④データ提出事務連絡

試行データが適切に提出されていた場合は、データ提出の実績が認められた保険医療機関として、DPC調査事務局を通じて保険局医療課から各医療機関の担当者あてに電子メールにて事務連絡(データ提出事務連絡)を送信する。

⑤様式40の7の届出以降

様式40の7を用いて、地方厚生(支)局長あて届出を行う。届出が受理された翌月の1日(月の最初の開庁日に届出を行った場合は当月1日)から加算開始となり、算定が開始される月の属する四半期から本データを提出することとなる。なお、DPCデータ提出支援ツールにおける本データ作成用の形式チェック機能は、厚生労働省が様式40の7を受領後、DPC調査事務局から各医療機関の連絡担当者宛に案内メールを送信する。