

外来データ提出加算等について

厚生労働省が実施する「外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査（外来医療等調査）」に準拠したデータを正確に作成し、継続して提出されることを評価したもの。

	名称	本体（算定可能）となる診療報酬		点数	提出の要件化
1	外来データ提出加算	B001－3 B001－3－3	生活習慣病管理科（Ⅰ）注4 生活習慣病管理科（Ⅱ）注4	50点 （月1回）	なし
2	在宅データ提出加算	C002 C002－2 C003	在宅時医学総合管理料 注13 施設入居時等医学総合管理料 注7 在宅がん医療総合診療料 注7	50点 （月1回）	あり （※1）
3	リハビリテーションデータ提出加算	H000 H001 H001－2 H002 H003	心大血管疾患リハビリテーション料 注 6 脳血管疾患等リハビリテーション料 注 8 廃用症候群リハビリテーション料 注 8 運動器リハビリテーション料 注 8 呼吸器リハビリテーション料 注 6	50点 （月1回）	なし

赤字は令和6年度診療報酬改定で変更となった箇所

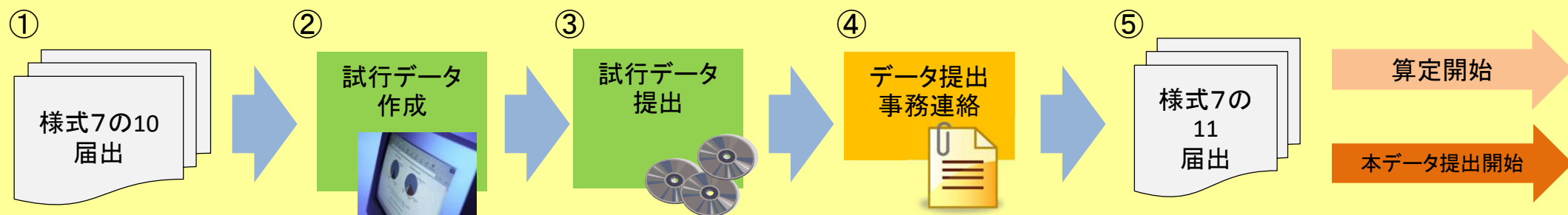
※1 機能強化型の在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院について、各年度5月から7月の訪問診療の算定回数が2,100回を超える場合においては、データに基づく適切な評価を推進する観点から次年の1月から在宅データ提出加算に係る提出を要件とする。

外来データ提出加算等の施設基準

- (1) 厚生労働省が毎年実施する「外来医療等調査」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厚生労働省が外来医療等調査の一部事務を委託する外来医療等調査事務局と電子メール及び電話での連絡可能な担当者を必ず1名指定すること。
- (2) 外来医療等調査に適切に参加し、調査に準拠したデータを提出すること。
- (3) 診療記録(過去5年間の診療録及び過去3年間の手術記録、看護記録等)の全てが保管・管理されていること。
- (4) 診療記録の保管・管理につき、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制であることが望ましい。
- (5) 診療記録の保管・管理のための規定が明文化されていること。
- (6) 患者についての疾病統計には、ICD大分類程度以上の疾病分類がされていること。
- (7) 保管・管理された診療記録が疾病別に検索・抽出できること。

なお、(1)～(7)はデータの提出を希望する際に届け出する「様式7の10」の届出時点で満たすことは必須でなく、データ提出の実績が認められた保険医療機関として、外来医療等調査事務局から事務連絡が届いたのち、「様式7の11」を届出する時点で満たしていれば良い。(「外来データ提出加算等算定開始までの流れ」のスライドを参照)

外来データ提出加算等算定開始までの流れ



①様式7の10の届出

データ提出加算の届出を希望する医療機関は、様式7の10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7の10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のみ届出期限である月とその翌月の2月分)の試行データを外来医療等調査事務局が提供するチェックプログラムによりエラーチェックを実施したうえで、提出ファイルを作成し、指定する提出期限までに外来医療等調査事務局に提出する(厚生労働省が様式7の10を受領後、外来医療等調査事務局から各医療機関の連絡担当者宛て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作成及び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、外来医療等調査事務局から各医療機関の担当者宛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7の11の届出から本データ提出開始

様式7の11を用いて、地方厚生(支)局長宛て届出を行う。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、本データ作成用のチェックプログラムは、厚生労働省が様式7の11を受領後、外来医療等調査事務局から各医療機関の連絡担当者宛てに案内メールを送信する。(※)第一四半期は、4月、5月。第二四半期は6月から9月となる点に留意。)