

令和5年6月5日

宮崎県医師会長様

九州厚生局宮崎事務所長

令和4年度診療報酬改定において経過措置を設けた
施設基準の取扱いに関する周知について

平素から社会保険医療行政の推進にあたり、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和4年度診療報酬改定において、地域一般入院基本料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、専門病院入院基本料（13対1入院基本料）（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、障害者施設等入院基本料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、特殊疾患入院医療管理料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、特殊疾患病棟入院料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、緩和ケア病棟入院料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）及び精神科救急急性期医療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（令和4年3月31日において急性期一般入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）、専門病院入院基本料（13対1入院基本料を除く。）、回復期リハビリテーション病棟入院料1から4若しくは地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟又は病室をいずれも有しない保険医療機関であって、地域一般入院基本料、療養病棟入院料1又は2を算定する病棟、療養病棟入院基本料の注11に係る届出を行っている病棟、専門病院入院基本料（13対1入院基本料に限る。）、障害者施設等入院基本料、特殊疾患入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料5、特殊疾患病棟入院料、緩和ケア病棟入院料若しくは精神科救急急性期医療入院料を算定する病棟のいずれかを有するもののうち、これらの病棟の病床数の合計が当該保険医療機関において200床未満であり、かつ、データ提出加算に係る届出を行うことが困難であることについて正当な理由がある場合を除く。）、令和6年4月以降も引き続き当該入院料を算定するためには、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が必要とされているところです。

今般、厚生労働省保険局医療課より「令和5年度における「データ提出加算（A245）」の取扱いについて」（令和5年4月28日付け、厚生労働省保険局医療課事務連絡）が発出されたことを受け、未対応の保険医療機関に対し、適切な手続き等について注意喚起を行うこととなりました。

つきましては、当局において、当該経過措置に係る施設基準を届け出ている保険医療機関に対し、別紙のとおり、注意喚起文書を送付することとしておりますのでご承知おきください。

なお、当局公式ホームページ [<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/>] にて関係通知及び届出様式等を掲載しておりますので、併せてご参照ください。

令和5年6月7日

保険医療機関 開設者 様

九州厚生局宮崎事務所長

令和4年度診療報酬改定において経過措置を設けた
施設基準の取扱いに関する周知について

平素から社会保険医療行政の推進にあたり、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、令和4年度診療報酬改定において、地域一般入院基本料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、専門病院入院基本料（13対1入院基本料）（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、障害者施設等入院基本料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、特殊疾患入院医療管理料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、特殊疾患病棟入院料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）、緩和ケア病棟入院料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）及び精神科救急急性期医療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（令和4年3月31日において急性期一般入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）、専門病院入院基本料（13対1入院基本料を除く。）、回復期リハビリテーション病棟入院料1から4若しくは地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟又は病室をいずれも有しない保険医療機関であって、地域一般入院基本料、療養病棟入院料1又は2を算定する病棟、療養病棟入院基本料の注11に係る届出を行っている病棟、専門病院入院基本料（13対1入院基本料に限る。）、障害者施設等入院基本料、特殊疾患入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料5、特殊疾患病棟入院料、緩和ケア病棟入院料若しくは精神科救急急性期医療入院料を算定する病棟のいずれかを有するもののうち、これらの病棟の病床数の合計が当該保険医療機関において200床未満であり、かつ、データ提出加算に係る届出を行うことが困難であることについて正当な理由がある場合を除く。）、令和6年4月以降も引き続き当該入院料を算定するためには、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が必要とされているところです。

当該入院基本料等を届け出ている保険医療機関のうち、現時点において、「データ提出加算に係る届出書」（様式40の7）の届出を行っていない場合で、令和6年4月以降も引き続き当該入院基本料等を算定予定の保険医療機関におかれましては、別添「令和5年度における「データ提出加算（A245）」の取扱いについて」（令和5年4月28日付け、厚生労働省保険局医療課事務連絡）に基づき、必要な届出を行っていただきますようお願いいたします。

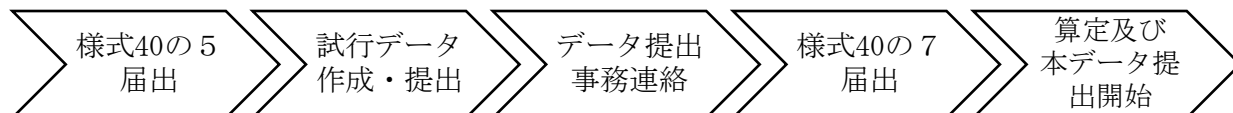
なお、既にデータ提出加算の届出を行っている保険医療機関におかれましては、行き違いとなりますので、ご容赦くださいますようお願いいたします。

記

- 1 令和5年度中にデータ提出加算の届出を行うに当たっての留意事項

データ提出加算の届出は「データ提出開始届出書」（様式40の5）を提出後、試行データの提出実績が認められた保険医療機関として、厚生労働省保険局医療課より事務連絡を受け取った後に、「データ提出加算に係る届出書」（様式40の7）を提出することとなります。

<データ提出加算算定開始までの流れ>



(1) 「データ提出開始届出書」（様式40の5）について

データ提出加算を令和5年度中に届け出るためには、**令和5年11月20日（月）**までに、「データ提出開始届出書」（様式40の5）の届出を行う必要があります。

(2) 「データ提出加算に係る届出書」（様式40の7）について

令和6年4月以降も該当する入院基本料等を算定する保険医療機関については、**令和6年3月29日（金）**までに、「データ提出加算に係る届出書」（様式40の7）（「基本診療料の施設基準等に係る届出書」（別添7）を含む）の届出を行ってください。

2 提出先等

届出書によって提出先が異なりますのでご注意ください。

(1) 「データ提出開始届出書」（様式40の5）について

提出先：九州厚生局医療課

住 所：〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前 3-2-8 住友生命博多ビル 4F

(2) 「データ提出加算に係る届出書」（様式40の7）について

提出先：九州厚生局宮崎事務所

住 所：〒880-0816 宮崎県宮崎市江平東 2-6-35 3F

3 届出に用いる様式のダウンロード等について

届出様式及び関係通知（「令和5年度における「データ提出加算（A245）」の取り扱いについて」（令和5年4月28日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）については、九州厚生局公式ホームページに掲載していますので、必要に応じてご活用ください。

<当局ホームページアドレス及び届出様式の掲載場所>

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/iryo_shido/h28datateishutsukasan.html

九州厚生局ホームページ > [知りたい分野から探す] 保険医療機関・保険医等 > 保険医療機関・保険薬局の方へ > [届出様式等] データ提出加算に係る取扱いについて

【問い合わせ先】

九州厚生局宮崎事務所 審査課

電話番号 0985-72-8880

事 務 連 絡
令和 5 年 4 月 28 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 5 年度における「データ提出加算（A245）」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 5 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ること。また、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許可病床数に限らず令和 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。

記

1 データ提出加算の届出を希望する病院であつて、令和 5 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 5 年 5 月 22 日、8 月 21 日、11 月 20 日又は令和 6 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6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、DPC調査事務局を通じて保険局医療課から事務連絡（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EF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EF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		提出期限
			入院日	退院転棟日	
第 1 回目	5 月 22 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 21 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 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各月 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、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 5 年 5 月 22 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5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5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

「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。

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5年3月31日時点でDPC対象病院又はDPC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DPC対象病院又はDPC準備病院として提出しているデータ（全病棟）を作成し、DPC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、DPC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、DPC調査事務局を通じ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DPC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 D P C 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。