

# 外来データ提出加算

## 届出受付開始するも事前のレセコン改修推奨

2022年4月診療報酬改定で新設された外来データ提出加算等(50点、月1回)は、早くても今年の10月からの算定開始とされているが、厚生労働省は3月7日に事務連絡やデータ提出方法などを示した実施説明資料を公開した。

外来データ提出加算等は、厚生労働省が毎年実施する「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」(以下、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定期的に提出する等の施設基準を満たして届出を行った医療機関において右表の各点数を算定時に加算する。

外来医療等調査に参加する場合は、毎月のデータを厚生労働省が指定するファイル形式で作成・暗号化し、3カ月分ずつを指定の期日までに提出する。提出するデータには4つの様式ファイルがあり、①患者属性や病態等の情報(外来様式1)、②入院外患者のレセプト情報(外来EF統合ファイル)、③医療機関の施設基準の届出情報(外来様式3)、④共通IDに関する情報(外来Kファイル)とされている。データ作成には外来医療等調査事務局より今後配信される予定の入力支援プログラム等の使用が推奨(一部必須)されている。いずれも手入力を想定した仕様ではなく、手入力する場合には

多くの労力を要するという注意点とともに、レセコンの改修を含めて事前のベンダーへの相談が推奨されている。

外来データ提出加算等の届出は、①データ提出開始届(様式7-10)の提出、②試行データの作成・提出、③厚生労働省保険局医療課からメールが届いたのちに、④外来データ提出加算等の届出(様式7-11を使用)ができる。

なお、①の開始届の提出期日は年4回で、直近では今年の5月20日までに提出し、②～④が順調に提出できれば10月1日より算定を開始できる。

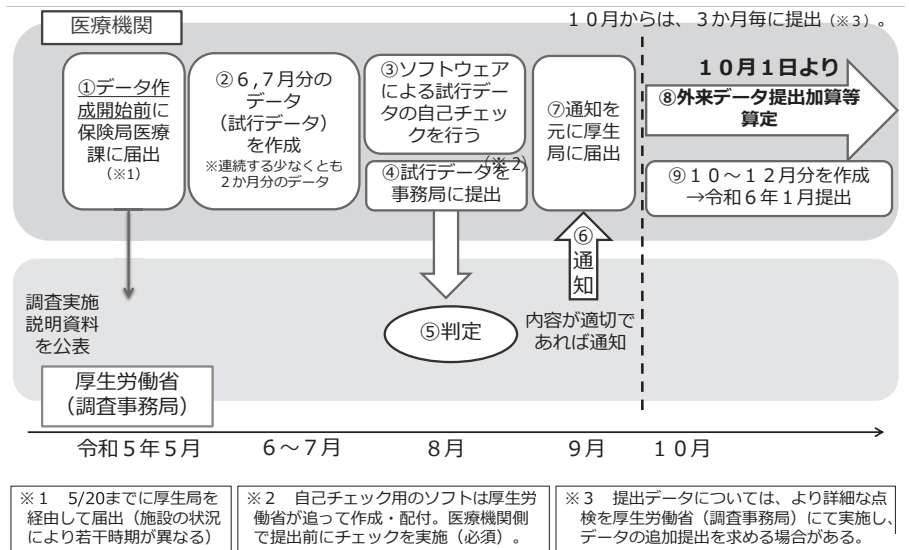
提出データの具体的な内容や作成方法等については、厚生労働省の実施説明資料等(右記URL)を、各データ提出加算の施設基準の詳細は、『保険診療の手引』を参照されたい。

データ提出加算等が新設された項目	
<b>外来データ提出加算 50点(月1回)</b>	B0001-3 生活習慣病管理料
<b>在宅データ提出加算 50点(月1回)</b>	C002 在宅時医学総合管理料
	C002-2 施設入居時等医学総合管理料
	C003 在宅がん医療総合診療料
<b>リハビリデータ提出加算 50点(月1回)</b>	H000 心大血管疾患リハビリテーション料
	H001 脳血管疾患等リハビリテーション料
	H001-2 廃用症候群リハビリテーション料
	H002 運動器リハビリテーション料
	H003 呼吸器リハビリテーション料

### 算定開始までの主な流れ(図1)

- ①試行データ作成にあたり、「データ提出開始届出書」(様式7-10)を関東信越厚生局医療課(埼玉県)に提出する。
- ②2カ月分の試行データを指定プログラム等を用いて作成する。
- ③指定のデータチェックプログラムを用いて作成したデータの自己チェックを行う。
- ④データを調査事務局へ提出する。(原則オンラインで提出)
- ⑤調査事務局により内容に不備等がないか判定が行われる。※疑義が生じた場合は確認依頼が来る。
- ⑥内容が適切であれば厚生労働省保険局医療課から医療機関へ通知(電子メール)が届く。
- ⑦厚生局長野事務所に届出を行う。届出様式は「データ提出加算に係る届出書」(様式7-11:外来・在宅・リハビリ共通)を使用する。
- ⑧受理されれば最短スケジュールで2023年10月1日から算定開始となる。
- ⑨届出受理後は3カ月毎に3カ月分のデータを所定の期日までに提出する。遅滞があった場合は翌々月からの算定は認められない。

図1. 外来医療等のデータ提出を始める医療機関のスケジュール(イメージ)(厚生省資料を抜粋)



令和5年度「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」実施説明資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001082083.pdf>



保険でより良い歯科医療を長野連絡会主催の「歯のなんでも電話相談」が3月19日(日)10～14時に実施された。地域新聞等の紹介記事を見た県民から12件の相談があった。相談者の年齢は50代～90代。各相談に県保険医協会役員の歯科医師が対応し、相談者はおおむね納得した様子だった。以下、相談内容を紹介。

◇冬だけ通院しているが更に通院すべきか  
7、8年前から冬の間だけ通院しているが、医院の規模が大きく質問しづらい。鏡を見ると歯の隙間が多くなり物が詰まる。11月からスクレーピングに通い、4月に終わりになる。冬以外にも通院したほうがよいか。歯間ブラシより糸ようじの方がよいか。(60代男性)

◇セラミックインレーが外れやすい  
上顎左7にセラミックインレーが入っていたが、脱離して痛む。根の治療(抜髄)を2回して根充。根充後のレントゲンは見ていない。型を採ってもらったが、仮詰めはすぐ外れる。1～2日くらいしかもたない。歯と歯の間も痛んだりする。出血あり。メンテナンスも行っている。ポケットは4～5mm。メンテナンスはどうしても必要か?セラミックの保証期間が1～

3年と言われたが、1年くらいで外れたこともあった。セラミックインレーは外れやすいですね。そんなものですか?(70代女性)

◇食事時の鈍痛  
食事すると右の上下に鈍痛があり、レントゲン撮影したが何でもないと云われた。次回から歯石を取るとのことだが大丈夫でしょうか。(70代女性)

◇義歯を作ったが嘔気がある  
奥歯が抜けたので上に義歯を作ったが嘔気がある。どうしたらよいでしょうか。インプラントは高額になってしまいませんか。(50代男性)

◇脊柱管狭窄症だが歯科治療を受けられるか  
脊柱管狭窄症があり足が痙攣することがあるが、歯科治療は受けられるか。(60代女性)

◇ノンクラスプデンチャーに違和感  
上顎前歯1歯が食事中に折れた。痛みがあった。インプラントができるか聞いたが、インプラントは当院では行っていないので、針金のついた入れ歯か、針金のない取り外しのできる入れ歯のいずれかになると言われ、針金の無い入れ歯を選択した。15万円のノンクラスプデンチャー。違和感が強く、舌の感じが悪い。外した時嫌な臭いがする。折れた歯は黒くなっている。他の治療法はないか。(60代男性)

◇磨けていないので抜歯した方が良い?  
親知らず上2本。長年かかりつけている先生からは「磨けていないので抜歯した方が良い」と言われた。下の親知らずが横向きで出てこない。これも抜歯した方が良いか?(年代、性別不詳)

◇義歯が緩くなった  
体調が悪くなってから下FDが緩くなった。自分としては、下義歯を大きくして安定するようにしてもらいたい。(90代女性)

◇顎関節症1年治療できず  
顎関節症、脱臼。型がとれないから治療できないということで1年経ってしまった。上5本、左右の大臼歯が無い。下は左が2本無く親知らずが破折している。右は親知らずと1本大臼歯が無

い。治療中顎が外れたことがある。ガクンガクン音がした。1年前の電話相談で相談したかったが電話がつかならなかった。(80代女性)

◇どう入れ歯が良いか相談したい  
入れ歯を作りたい。ブリッジを作ったが取れてしまった。どう入れ歯が良いか相談したい。(70代女性)

◇歯石除去後の痛み  
歯石を取った後、歯が痛い感じがする。夜特に痛み出す。最近受診した際左下奥歯を抜歯した。そのまま治療を続けた方がよいでしょうか。また、コロナワクチンとの関係はありますか?(80代女性)

◇希望しない歯を切断され食事がままならない  
都内から移住した。都内では大学病院、大学病院の臨床講師のクリニックで診てもらっていて、快調であった。栄養士になるために勉強して、食事に関してはとても気を遣っている。こちらに来て、前に通院していたDr.の著書に掲載されていたクリニックを受診したが、詳しい説明もなく、希望した部位でない歯を切断、接着され、以来食事もままならない。公的病院を紹介して欲しい。長野の医療レベルが都内と比べあまりにも低い。(70代女性)