

⑫ 外来医療等における データ提出に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

外来医療、在宅医療及びリハビリテーション医療について、データに基づく適切な評価を推進する観点から、生活習慣病管理料、在宅時医学総合管理料、疾患別リハビリテーション料等を算定する場合におけるデータ提出に係る新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

生活習慣病管理料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料及び疾患別リハビリテーション料において、保険医療機関が診療報酬の請求状況、治療管理の状況等の診療の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提出している場合の評価を新設する。

改 定 案	現 行
<p>【生活習慣病管理料】 [算定要件] <u>注4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、当該保険医療機関における診療報酬の請求状況、生活習慣病の治療管理の状況等の診療の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提出している場合は、外来データ提出加算として、50点を所定点数に加算する。</u></p> <p>[施設基準] <u>四の十一 生活習慣病管理料の注4に規定する施設基準</u> (1) <u>外来患者に係る診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備され</u></p>	<p>【生活習慣病管理料】 [算定要件] (新設)</p> <p>[施設基準] (新設)</p>

<p><u>ていること。</u></p> <p><u>(2) データ提出加算に係る届出を行っていない保険医療機関であること。</u></p> <p>【在宅時医学総合管理料】 [算定要件]</p> <p><u>注13 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、当該保険医療機関における診療報酬の請求状況、診療の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提出している場合は、在宅データ提出加算として、50点を所定点数に加算する。</u></p> <p>[施設基準]</p> <p><u>(8) 在宅時医学総合管理料の注13及び施設入居時等医学総合管理料の注6に規定する施設基準</u></p> <p><u>イ 在宅患者に係る診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備されていること。</u></p> <p><u>ロ データ提出加算に係る届出を行っていない保険医療機関であること。</u></p> <p><u>※ 施設入居時等医学総合管理料及び在宅がん医療総合診療料についても同様。</u></p> <p>【心大血管疾患リハビリテーション料】 [算定要件]</p> <p><u>注5 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、当該保険医療機関における診療報酬の請求状況、診療の内容に関するデータ</u></p>	<p>【在宅時医学総合管理料】 [算定要件] (新設)</p> <p>[施設基準] (新設)</p> <p>【心大血管疾患リハビリテーション料】 [算定要件] (新設)</p>
---	--

<p><u>を継続して厚生労働省に提出している場合であって、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中の患者以外のものに対してリハビリテーションを行った場合は、リハビリテーションデータ提出加算として、月1回に限り50点を所定点数に加算する。</u></p> <p>[施設基準] (10) <u>心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料に規定するリハビリテーションデータ提出加算の施設基準</u> イ <u>リハビリテーションを実施している患者に係る診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備されていること。</u> ロ <u>データ提出加算に係る届出を行っていない保険医療機関であること。</u></p> <p>※ <u>脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料についても同様。</u></p>	<p>[施設基準] (新設)</p>
--	------------------------

(※)「外来医療等のデータ」については、令和5年10月診療分をめぐりにデータ提出を受け付ける方向で対応する。