

<2020年3月30日版からの更新箇所>

頁	更新箇所	2020年3月30日版	2021年4月1日版
I 概要とスケジュール			
4	提出データ概要 様式1	<ul style="list-style-type: none"> ・A000020 入院情報 予定・救急医療入院 入力条件の変更 ・A001030 患者プロフィール/褥瘡 ③、④ 入棟時・退棟時の褥瘡の有無 入力条件の変更 ・A004020 要介護度 入力条件の変更 ・A004030 要介護情報 入力条件の変更、項目の追加 ・ADL0030 ADL スコア/地域包括ケア入棟・入室時 項目の追加 ・ADL0040 ADL スコア/地域包括ケア退棟・退室時 項目の追加 ・M070010 関節リウマチ患者情報/分子標的薬 項目削除 ・M180010 SOFA スコア/特定集中治療室 入力条件の変更 ・M180020 pSOFA スコア/特定集中治療室 入力条件の変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・ADL0010 ADLスコア/入院時 二つ目のQ&A訂正
4	提出データ概要 Hファイル	<ul style="list-style-type: none"> ・ASS0011 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I「A モニタリング及び処置等」 項目の追加 ・ASS0021 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I・II「B 患者の状況等」 項目の追加 ・ASS0051 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」 項目の追加 ・ASS0071 ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」 項目の追加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ASS0010 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I「A モニタリング及び処置等」 項目削除 ・ASS0020 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I・II「B 患者の状況等」 項目削除 ・ASS0030 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I「C 手術等の医学的状況」 項目削除 ・ASS0050 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」 項目削除 ・ASS0070 ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」 項目削除
4	提出データ概要 Dファイル	出来高理由コードの追加	変更なし
4	提出データ概要 Kファイル	新規追加	・Kファイル生成用データのカナ氏名 仕様変更
10	提出スケジュール等「1. 提出期限」(1)初回提出ファイル		※施設コードが年度途中で変更となった場合であっても、当年度内のデータ提出は変更前のコードを使用する。
10	提出スケジュール等「1. 提出期限」(2)初回提出後のデータチェック		※施設コードが年度途中で変更となった場合であっても、当年度内のデータ提出は変更前のコードを使用する。
II 各様式と入力要領			
18	(3) その他留意点	② 形式チェック機能で生成される提出用データについては、当該月(単月)分の提出用データであるため、注意すること。	② 形式チェック機能で生成される提出用データについては、当該月(単月)分の提出用データであるため、複数月分を提出する際は、全ての該当月が媒体に格納されていることを確認すること。
19	【『データ提出の遅延等』に該当した過去の主な事例とイメージ図】提出された電子媒体に必要なデータが保存されていなかった。	普通郵便、レターパックライトなどで提出データが提出された。	配達が対面ではない方法(普通郵便、レターパックライトなど)で提出データが提出された。
19	【『データ提出の遅延等』に該当した過去の主な事例とイメージ図】提出された電子媒体に必要なデータが保存されていなかった 具体例	①媒体に何もデータが保存されていなかった。※ファイナライズされていない状態であるなど、データの保存方法の不備により、データ内容が確認できない場合も含む。	①媒体に何もデータが保存されていなかった。※マスター形式で書き込まれていないなど、データの保存方法の不備により、データ内容が確認できない場合も含む。
19	【『データ提出の遅延等』に該当した過去の主な事例とイメージ図】提出された電子媒体に必要なデータが保存されていなかった イメージ図	【ケース1:ファイナライズされていない状態で内容を確認できない場合】	【ケース1:マスター形式で書き込まれていない状態で内容を確認できない場合】
20	【『データ提出の遅延等』に該当しないために確認する項目】媒体	・CDの場合、コピー後にファイナライズを行ったか。USB フラッシュメモリのようなデータを追加したり削除したりできる形式ではなく、他の一般的なPCでも読み取れるような形式(ファイナライズを行う)で書き込み(コピー)を行うこと。	・CDの場合、USBフラッシュメモリのようなデータを追加したり削除したりできる形式ではなく、他の一般的なPCでも読み取れるような形式(マスター形式)で書き込み(コピー)を行うこと。

頁	更新箇所	2020年3月30日版	2021年4月1日版
40	A000020 ⑤予定・救急医療入院 Q&A追加		<p>Q: 新型コロナ患者受け入れにより救急医療管理加算1(臨時特例)を算定しているが、「予定・救急医療入院」は「301」～「309」のどれを選択するのか。</p> <p>A: 予定・救急医療入院は、救急医療管理加算を算定した場合に「3**」となるのではなく、患者状態が該当する場合に選択する。患者の状態を見て選択すること。例えば救急医療入院に該当する状態でない(無症状など)予定外入院の場合は「200」となる。</p>
46	A000030②退院先 Q&A追加		<p>Q: 自院、他院の両方の外来診療を受診予定である場合は、どれを選択するのか。</p> <p>A: 「2: 家庭への退院(他の病院・診療所に通院)」を選択する。なお、「1: 家庭への退院(当院に通院)」は当院の外来のみ通院する場合に選択する。</p>
59	A004030③、⑤ 低栄養の有無(様式1開始日時点、様式1終了日時点)Q&A追加		<p>Q: 様式1開始日又は様式1終了日を含む7日以内とはいつからいつまでか。</p> <p>A: 様式1開始日を含む7日以内は様式1開始日以降の7日間、様式1終了日を含む7日以内は様式1終了日以前の7日間を意味する。様式1開始日～様式1終了日の期間が7日未満の場合は、様式1開始日～様式1終了日の期間で判断する。</p>
60	A004030③、⑤ 低栄養の有無(様式1開始日時点、様式1終了日時点)Q&A追加		<p>Q: 様式1開始日又は様式1終了日を含む7日以内に複数回血液検査を行っている場合、いつの時点のものを採用すればよいか。</p> <p>A: 当該期間内において、血中アルブミン値が最も低いものを採用して判断する。</p>
60	A004030⑦、⑧ 経管・経静脈栄養の状況(様式1開始日時点、様式1終了日時点) Q&A追加		<p>Q: 胃瘻・腸瘻を造設しているが、そこから栄養摂取していない場合、2桁目の胃瘻・腸瘻はどのように入力すればよいか。</p> <p>A: 「0: 実施していない」を入力する。</p>
77	ADL0010 ADL スコア/入院時 ② 入院時のADLスコア 二つ目のQ&A訂正	<p>Q: 経管栄養をしている患者の場合、食事の判定はどうしたらよいか。</p> <p>A: 「0: 全介助」となる。</p>	<p>Q: 経管栄養をしている患者の場合、食事の判定はどうしたらよいか。</p> <p>A: 手間のかかり具合を評価するものである。食事が一人で行えるかが判断基準になり、できないのであれば「0: 全介助」となる。</p>
79	CAN0020 がん患者/UICC TNM	<p>国立がん研究センターの「進展度および進行度対応表」 https://ctr-info.ncc.go.jp/text/</p>	<p>国立がん研究センターの「がんの拡がり」と進行度」 https://ctr-info.ncc.go.jp/hcr_info/%e5%ad%a6%e3%81%b6%e3%83%bb%e8%aa%b%e3%81%b9%e3%82%8b/</p>
95	M180010 SOFA スコア/特定集中治療室 Q&A追加		<p>Q: 気管挿管・失語症のとき、Glasgow Coma ScaleのVerbalはどのように評価すればよいか。</p> <p>A: 気管挿管・失語症でないと仮定した状態を評価する。仮定して判断することが困難な場合は、SOFAスコアの5桁目は「9(不明)」として差し支えない。</p>
95	M180010 SOFA スコア/特定集中治療室 Q&A追加		<p>Q: 事務連絡令和2年4月24日 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その14)問19について。簡易的な届出を行うことにより、特定集中治療室管理料等を算定する病棟であつて、新型コロナウイルス感染症患者のみを受け入れる場合について、重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコアの測定は不要である。とされた。調査データに関してはどのような取扱いが。</p> <p>A: そのような場合のHファイルは作成不要。またSOFAスコアも入力不要とする。</p>
97	M180020 pSOFAスコア/特定集中治療室 Q&A追加		<p>Q: 気管挿管・失語症のとき、Glasgow Coma ScaleのVerbalはどのように評価すればよいか。</p> <p>A: 気管挿管・失語症でないと仮定した状態を評価する。仮定して判断することが困難な場合は、SOFAスコアの5桁目は「9(不明)」として差し支えない。</p>

頁	更新箇所	2020年3月30日版	2021年4月1日版
97	M180020 pSOFAスコア/特定集中治療室 Q&A追加		Q:事務連絡令和2年4月24日 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その14)問19について。簡易的な届出を行うことにより、特定集中治療室管理料等を算定する病棟であって、新型コロナウイルス感染症患者のみを受け入れる場合について、重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコアの測定は不要である。とされた。調査データに関してはどのような取扱いが。 A:そのような場合のHファイルは作成不要。またSOFAスコアも入力不要とする。
99	様式1全般のQA Q&A追加		Q:新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いにより、その他病棟の一部に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ、一般病棟グループの入院料を算定した。上記の場合の様式1の病棟グループは、一般病棟グループなのか、その他病棟グループになるのか。 A:一般病棟グループとなる。診療報酬上の臨時的な取扱いであっても様式1の病棟グループは、EFファイルの入院料で判断すること。
119	Hファイル 【データ仕様(概要)】 旧評価票(ASS0010、ASS0020、ASS0030、ASS0050、ASS0070)の削除	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ・Ⅱ「B 患者の状況等」、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「C 手H ファイル術等の医学的状況」:(ASS0010、ASS0011、ASS0020、ASS0021、ASS0030) 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」に準じて入力する。 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「A項目(モニタリング及び処置等)」、特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」:(ASS0040、ASS0050、ASS0051) 「特定集中治療室における重症度、医療・看護必要度に係る評価票」に準じて入力する。 ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「A モニタリング及び処置等」、ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」:(ASS0060、ASS0070、ASS0071) 「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」に準じて入力する。 	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ・Ⅱ「B 患者の状況等」:(ASS0011、ASS0021) 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」に準じて入力する。 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「A項目(モニタリング及び処置等)」、特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」:(ASS0040、ASS0051) 「特定集中治療室における重症度、医療・看護必要度に係る評価票」に準じて入力する。 ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「A モニタリング及び処置等」、ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」:(ASS0060、ASS0071) 「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」に準じて入力する。
120	Hファイル Q&A追加	Q:重症度、医療・看護必要度の測定方法における経過措置期間中は令和2年度診療報酬改定前の旧評価票で作成してよいか。 A:旧評価票(ASS0010、ASS0020、ASS0030、ASS0050、ASS0070)で作成して問題ない。ただし、経過措置終了後からは新評価票で作成すること。 また、月途中から旧評価票から新評価票での評価方法に変更はできない。	削除
120	Hファイル Q&A追加		Q:事務連絡令和2年4月24日 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その14)問19について。簡易的な届出を行うことにより、特定集中治療室管理料等を算定する病棟であって、新型コロナウイルス感染症患者のみを受け入れる場合について、重症度、医療・看護必要度及びSOFAスコアの測定は不要である。とされた。調査データに関してはどのような取扱いが。 A:そのような場合のHファイルは作成不要。またSOFAスコアも入力不要とする。
123	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 旧評価票の削除	ASS0010:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」 ○:必須 ※1:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料のみ)、7 対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、10 対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料及び地域包括ケア病棟入院料(医療管理料も含む)を重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15 歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	削除
123	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 文言削除	ASS0011:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」 ○:必須 ※2:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料(許可病床数400床以上の保険医療機関であって急性期一般入院基本料(急性期一般入院料7を除く。))の届出を行っている場合を除く。))、10 対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料及び地域包括ケア病棟入院料(医療管理料も含む)を重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15 歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	ASS0011:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」 ○:必須 ※1:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料(許可病床数400床以上の保険医療機関であって急性期一般入院基本料(急性期一般入院料7を除く。))の届出を行っている場合を除く。))、10 対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料及び地域包括ケア病棟入院料(医療管理料も含む)を重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15 歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。

頁	更新箇所	2020年3月30日版	2021年4月1日版
124	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 旧評価票の削除	ASS0020:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ・Ⅱ「B患者の状況等」 ○:必須 ※3:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料のみ)、7対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、10対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7対1専門病院入院基本料、10対1専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料を重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡに係る評価票を用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	削除
124	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 文言削除	ASS0021:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ・Ⅱ「B患者の状況等」 ○:必須 ※4:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料のみ)、7対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、10対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7対1専門病院入院基本料、10対1専門病院入院基本料及び脳卒中ケアユニット入院医療管理料を重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡに係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	ASS0021:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ・Ⅱ「B患者の状況等」 ○:必須 ※2:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料のみ)、7対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、10対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7対1専門病院入院基本料、10対1専門病院入院基本料及び脳卒中ケアユニット入院医療管理料を重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。
125	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 旧評価票の削除	ASS0030:一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「C手術等の医学的状況」 ○:必須 ※1:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料のみ)、7対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、10対1特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7対1専門病院入院基本料、10対1専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料及び地域包括ケア病棟入院料(医療管理料も含む)を重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者及び短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	削除
126	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 旧評価票の削除	ASS0050:特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B患者の状況等」 ○:必須 ※6:救命救急入院料又は特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票を用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	削除
126	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 文言削除	ASS0051:特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B患者の状況等」 ○:必須 ※7:救命救急入院料又は特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	ASS0051:特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B患者の状況等」 ○:必須 ※4:救命救急入院料又は特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。
128	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 旧評価票の削除	ASS0070:ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B患者の状況等」 ○:必須 ※9:ハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後のハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票を用いて評価していない場合作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	削除

頁	更新箇所	2020年3月30日版	2021年4月1日版																																																																																																																																																																					
128	Hファイル 3. 提出データ形式 【Hファイル ペイロード項目】 文言削除	ASS0071:ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」 ○:必須 ※10:ハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和2年度診療報酬改定後のハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	ASS0071:ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票「B 患者の状況等」 ○:必須 ※6:ハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して作成する。なお、外泊日(0時から24時間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																																																																																																																																																																					
129	Kファイル Q&A追加		Q:「医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)、介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)との連結解析を可能とすることを目的とする。」と記載があるが、当院には介護保険レセプトはない。Kファイルの作成は必要なのか。 A:全病院が必須となり、作成対象症例は当該月の入院 EF 統合ファイルに出力されている全症例が対象となる。介護保険の有無は問わない。																																																																																																																																																																					
129	Kファイル Q&A追加		Q:Kファイルを作成したが、拡張子が「.sec」となり暗号化されていて内容が確認できない。修正したいがどうしたらよいか。 A:暗号化されているためにKファイル自体の内容閲覧及び編集は不可である。修正する場合は、もとの「Kファイル生成用データ.csv」を編集の上で、再度、Kファイルを作成すること。また、編集する場合は、データ識別番号等の前0落ち(桁落ち)に注意すること。																																																																																																																																																																					
130,131	Kファイル生成用データの仕様	入院時の氏名をカナで入力する(最大 80 文字)。氏名の間にスペース不可。	入院時の氏名をレセプト電算の記録条件仕様のレセプト共通レコード内のカナ氏名に準じて入力する(最大80文字)。入力可能文字は別紙1を参照。氏名の間にスペース不可。 【別紙1:Kファイル生成用データ カナ氏名での使用可能文字】 カナ氏名 許容文字 <table border="1"> <tbody> <tr><td>ア</td><td>イ</td><td>ウ</td><td>エ</td><td>オ</td><td>カ</td><td>キ</td><td>ク</td><td>ケ</td><td>コ</td><td>サ</td><td>シ</td><td>ス</td><td>セ</td><td>ソ</td></tr> <tr><td>タ</td><td>チ</td><td>ツ</td><td>テ</td><td>ト</td><td>ナ</td><td>ニ</td><td>ヌ</td><td>ネ</td><td>ノ</td><td>ハ</td><td>ヒ</td><td>フ</td><td>ヘ</td><td>ホ</td></tr> <tr><td>マ</td><td>ミ</td><td>ム</td><td>メ</td><td>モ</td><td>ヤ</td><td>ユ</td><td>ヨ</td><td>ラ</td><td>リ</td><td>ル</td><td>レ</td><td>ロ</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ワ</td><td>ヲ</td><td>ン</td><td>キ</td><td>ズ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ガ</td><td>ギ</td><td>グ</td><td>ゲ</td><td>ゴ</td><td>ザ</td><td>ジ</td><td>ズ</td><td>ゼ</td><td>ゾ</td><td>ダ</td><td>ヂ</td><td>ヅ</td><td>デ</td><td>ド</td></tr> <tr><td>バ</td><td>ビ</td><td>ブ</td><td>ベ</td><td>ボ</td><td>パ</td><td>ピ</td><td>プ</td><td>ペ</td><td>ポ</td><td>ヴ</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ア</td><td>イ</td><td>ウ</td><td>エ</td><td>オ</td><td>ツ</td><td>ヤ</td><td>ユ</td><td>ヨ</td><td>ー</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>a</td><td>b</td><td>c</td><td>d</td><td>e</td><td>f</td><td>g</td><td>h</td><td>i</td><td>j</td><td>k</td><td>l</td><td>m</td><td>n</td><td>o</td></tr> <tr><td>p</td><td>q</td><td>r</td><td>s</td><td>t</td><td>u</td><td>v</td><td>w</td><td>x</td><td>y</td><td>z</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>F</td><td>G</td><td>H</td><td>I</td><td>J</td><td>K</td><td>L</td><td>M</td><td>N</td><td>O</td></tr> <tr><td>P</td><td>Q</td><td>R</td><td>S</td><td>T</td><td>U</td><td>V</td><td>W</td><td>X</td><td>Y</td><td>Z</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> 半角、全角可	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ	タ	チ	ツ	テ	ト	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ヒ	フ	ヘ	ホ	マ	ミ	ム	メ	モ	ヤ	ユ	ヨ	ラ	リ	ル	レ	ロ			ワ	ヲ	ン	キ	ズ											ガ	ギ	グ	ゲ	ゴ	ザ	ジ	ズ	ゼ	ゾ	ダ	ヂ	ヅ	デ	ド	バ	ビ	ブ	ベ	ボ	パ	ピ	プ	ペ	ポ	ヴ					ア	イ	ウ	エ	オ	ツ	ヤ	ユ	ヨ	ー						a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z					A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z				
ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ																																																																																																																																																										
タ	チ	ツ	テ	ト	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ヒ	フ	ヘ	ホ																																																																																																																																																										
マ	ミ	ム	メ	モ	ヤ	ユ	ヨ	ラ	リ	ル	レ	ロ																																																																																																																																																												
ワ	ヲ	ン	キ	ズ																																																																																																																																																																				
ガ	ギ	グ	ゲ	ゴ	ザ	ジ	ズ	ゼ	ゾ	ダ	ヂ	ヅ	デ	ド																																																																																																																																																										
バ	ビ	ブ	ベ	ボ	パ	ピ	プ	ペ	ポ	ヴ																																																																																																																																																														
ア	イ	ウ	エ	オ	ツ	ヤ	ユ	ヨ	ー																																																																																																																																																															
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o																																																																																																																																																										
p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z																																																																																																																																																														
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O																																																																																																																																																										
P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z																																																																																																																																																														
130	Kファイル生成用データの仕様	注1)すべて半角で入力すること。	注1)カナ氏名は半角、全角、半角全角混在可。それ以外は半角で入力すること。																																																																																																																																																																					
130	Kファイル Q&A追加		Q:提出用データである「Kファイル」の作成元となる「Kファイル生成用データ」とはどのようにして作成するのか。 A:原則、レセプト請求時における電子レセプトの記録としてレセプト共通レコード(REレコード)に基づき、貴院のシステムで作成する。																																																																																																																																																																					
131	Kファイル Q&A追加		Q:外国の患者様は英字で入力されている症例があるが、どのようにすればよいか。 A:英字のまま入力しても構わない。																																																																																																																																																																					

III 関係資料

160	3. データ仕様の概要 解釈番号:(E-9、F-10、EF-10)	(例:第3項陽子線治療(整理番号56)を行った場合、Z3056と入力。)	(例:第3項陽子線治療(整理番号38)を行った場合、Z3038と入力。)
-----	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

頁	更新箇所	2020年3月30日版	2021年4月1日版																																																												
161	3. データ仕様の概要 行為明細点数: (F-14、EF-14)	<p>(例:陽子線治療(整理番号56)を実施し、特別の料金として2,500,000円徴収した場合)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ区分(F-5)</th> <th>順序番号(F-6)</th> <th>行為明細番号(F-7)</th> <th>レセプト電算処理システム用コード(F-9)</th> <th>解釈番号(F-10)</th> <th>診療明細名称(F-11)</th> <th>行為明細点数(F-14)</th> <th>円点区分(F-17)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80</td> <td>0025</td> <td>001</td> <td>810000001</td> <td>Z3056</td> <td>先進医療</td> <td>2,500,000</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※データ区分は80とし、診療明細名称に記載する内容は任意とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ区分(E-5)</th> <th>順序番号(E-6)</th> <th>レセプト電算処理システム用コード(E-8)</th> <th>解釈番号(E-9)</th> <th>診療行為名称(E-10)</th> <th>行為点数(E-11)</th> <th>円点区分(E-14)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80</td> <td>0025</td> <td>810000001</td> <td>Z3056</td> <td>先進医療</td> <td>2,500,000</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	データ区分(F-5)	順序番号(F-6)	行為明細番号(F-7)	レセプト電算処理システム用コード(F-9)	解釈番号(F-10)	診療明細名称(F-11)	行為明細点数(F-14)	円点区分(F-17)	80	0025	001	810000001	Z3056	先進医療	2,500,000	1	データ区分(E-5)	順序番号(E-6)	レセプト電算処理システム用コード(E-8)	解釈番号(E-9)	診療行為名称(E-10)	行為点数(E-11)	円点区分(E-14)	80	0025	810000001	Z3056	先進医療	2,500,000	1	<p>(例:陽子線治療(整理番号38)を実施し、特別の料金として2,500,000円徴収した場合)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ区分(F-5)</th> <th>順序番号(F-6)</th> <th>行為明細番号(F-7)</th> <th>レセプト電算処理システム用コード(F-9)</th> <th>解釈番号(F-10)</th> <th>診療明細名称(F-11)</th> <th>行為明細点数(F-14)</th> <th>円点区分(F-17)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80</td> <td>0025</td> <td>001</td> <td>810000001</td> <td>Z3038</td> <td>先進医療</td> <td>2,500,000</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※データ区分は80とし、診療明細名称に記載する内容は任意とする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ区分(E-5)</th> <th>順序番号(E-6)</th> <th>レセプト電算処理システム用コード(E-8)</th> <th>解釈番号(E-9)</th> <th>診療行為名称(E-10)</th> <th>行為点数(E-11)</th> <th>円点区分(E-14)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80</td> <td>0025</td> <td>810000001</td> <td>Z3038</td> <td>先進医療</td> <td>2,500,000</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	データ区分(F-5)	順序番号(F-6)	行為明細番号(F-7)	レセプト電算処理システム用コード(F-9)	解釈番号(F-10)	診療明細名称(F-11)	行為明細点数(F-14)	円点区分(F-17)	80	0025	001	810000001	Z3038	先進医療	2,500,000	1	データ区分(E-5)	順序番号(E-6)	レセプト電算処理システム用コード(E-8)	解釈番号(E-9)	診療行為名称(E-10)	行為点数(E-11)	円点区分(E-14)	80	0025	810000001	Z3038	先進医療	2,500,000	1
データ区分(F-5)	順序番号(F-6)	行為明細番号(F-7)	レセプト電算処理システム用コード(F-9)	解釈番号(F-10)	診療明細名称(F-11)	行為明細点数(F-14)	円点区分(F-17)																																																								
80	0025	001	810000001	Z3056	先進医療	2,500,000	1																																																								
データ区分(E-5)	順序番号(E-6)	レセプト電算処理システム用コード(E-8)	解釈番号(E-9)	診療行為名称(E-10)	行為点数(E-11)	円点区分(E-14)																																																									
80	0025	810000001	Z3056	先進医療	2,500,000	1																																																									
データ区分(F-5)	順序番号(F-6)	行為明細番号(F-7)	レセプト電算処理システム用コード(F-9)	解釈番号(F-10)	診療明細名称(F-11)	行為明細点数(F-14)	円点区分(F-17)																																																								
80	0025	001	810000001	Z3038	先進医療	2,500,000	1																																																								
データ区分(E-5)	順序番号(E-6)	レセプト電算処理システム用コード(E-8)	解釈番号(E-9)	診療行為名称(E-10)	行為点数(E-11)	円点区分(E-14)																																																									
80	0025	810000001	Z3038	先進医療	2,500,000	1																																																									
183	別紙—3 F—13: 基準単位		「159: 初診時」「160: 1分娩当り」の追加																																																												
196	b)Fファイルの作成例 : Eファイルレコードの明細行に対応した行為明細行を作成する	ツインラインNF配合経腸用液 (混合調製後の内)の行為明細区分「000000000000」	ツインラインNF配合経腸用液 (混合調製後の内)の行為明細区分「100000000000」																																																												