

2022 年度 DPC 調査参加病院向け
DPC データ提出支援ツール 形式チェック機能

マニュアル

株式会社健康保険医療情報総合研究所（PRRISM）

（Planning, Review and Research Institute for Social insurance and Medical program(abbr. : PRRISM)）

本紙内において用いられる「PRRISM」は全て弊社の略称を意味します

目次

注意事項	3
1. 概要	4
1.1 機能特徴	4
1.2 動作環境	4
1.3 仕様	5
1.3.1 対象様式	5
1.3.2 対象期間	5
1.3.3 チェック内容	6
1.3.4 入力データ（元データ）のフォーマット	7
1.3.5 出力データのフォーマット	7
1.3.6 データ関連イメージ図まとめ	17
2. 操作方法	18
2.1 チェック内容の切替方法	18
2.2 全ファイルのチェック・提出用ファイルと院内確認用データの作成の操作	18
2.3 ファイルの単体事前チェックの操作	21
3. エラーの確認方法	23
3.1 形式チェックエラー	23
3.2 相関チェックエラー	23
3.3 集計結果（ログ 2 ～ 7）について	25
3.3.1 様式 1（ログ 2）の確認方法	25
3.3.2 様式 4（ログ 3）の確認方法	25
3.3.3 EF ファイル（入院および外来）（ログ 4、6）の確認方法	25
3.3.4 D ファイル（ログ 5）の確認方法	25
3.3.5 H ファイル（ログ 7）の確認方法	25
4. その他の注意事項	26
4.1 提出用データ作成時の前月および前々月提出用ファイル使用について	26
4.2 エラーデータを修正する場合について	26
5. Q&A	26

注意事項

ソフトウェアのご利用にあたりましては、以下の内容にご注意ください。

下記のソフトウェアおよびマニュアルは、「DPC 導入の影響評価に係る調査」に参加する医療機関が、データを作成することを支援する目的で配布するものであり、それ以外の目的での利用を禁止しています。

また、調査参加病院以外の医療機関が利用すること、内容に基づいて類似のソフトウェアを開発することを禁止します。

- ・ 「DPC データ提出支援ツール」
- ・ 「DPC データ提出支援ツール_インストールマニュアル」
- ・ 「DPC データ提出支援ツール_操作マニュアル」
- ・ 「DPC データ提出支援ツール_Q&A」
- ・ 「DPC データ提出支援ツール_EF ファイル統合機能マニュアル」
- ・ 「DPC データ提出支援ツール_K ファイル生成機能マニュアル」
- ・ 「DPC データ提出支援ツール_形式チェック機能マニュアル」
- ・ 「単体チェックエラーコード一覧表」
- ・ 「相関チェックエラーコード一覧表」

また、以下の内容は、作業前に必ず確認してください。

- ・ 使用前に本マニュアルをよくお読みになってください。
- ・ お読みになったあとは、いつでもご覧できるように保管してください。
- ・ 本マニュアルでは、当ソフトの設定／使用を行う上で必要となることを記載しております。一般的なパソコンの操作や設定については、お使いのパソコンのマニュアルや市販の書籍等をご覧ください。
- ・ 本マニュアルの内容の無断転載・無断複写を禁止します。
- ・ 内容について、万が一不審な点や誤り、記載漏れ等お気づきのことがありましたら DPC 調査事務局までご連絡ください。

1. 概要

1.1 機能特徴

作成した各様式のデータ（元データ）を形式チェックにかけ、エラーをチェックし合否判定を行い、エラーが無い場合には該当月単月の「提出用データ」と「院内確認用データ」を新しく生成します。「院内確認用データ」には様式別に集計結果が記載されます。

医療機関は出力されたチェック結果の画面と「院内確認用データ」（集計結果）の両方を確認し、エラーがないデータを提出してください。エラーがあった場合は元データを修正し、再度形式チェックにかけ、エラーがなくなるまでこの作業を繰り返す必要があります。全ての様式にエラーがなくなった時点で、出力される該当月の提出用データを提出してください。

※ 本機能はエラーを完全になくすことを目的とするものではありません。（例えば形式チェック機能によるチェックは単月毎に行われる為、複数月のデータ矛盾のチェックは行えない等）。そのため、事務局では提出された複数月のデータを合せて再度チェックを行い、エラーがあった医療機関へ再提出を求め、データ精度の向上を図る必要があります。

1.2 動作環境

「DPC データ提出支援ツール」の動作環境を参照ください。

要インストールソフト：Microsoft 社 Excel 2013 以降のバージョン（32bit）（ストアアプリ版 不可）

※XLSX 形式のみ対応

※「ストアアプリ版」での利用の対応はしておりません。ご利用時は、「デスクトップアプリ版」のインストールが必要です。

※Windows 8.1 につきましては、2023 年 1 月 10 日をもってマイクロソフト社の延長サポートが終了する予定となるため、その後の動作保証は出来かねますことをご了承ください。

※Excel2013 につきましては、2023 年 4 月 11 日をもってマイクロソフト社の延長サポートが終了する予定となるため、その後の動作保証は出来かねますことをご了承ください。

■ 注意

ご使用の PC のシステム日付が和暦表示となっている場合、「算術演算の結果オーバーフローが発生」といったシステムエラーが起こる可能性があります。ご使用の PC のシステム日付をご確認頂き、当該エラーが起こる場合は、西暦表示に変更してください。

■ 昨年度からの主な変更点

- ・ 単体チェック、関連チェックの追加及び修正

1.3 仕様

1.3.1 対象様式

以下の 8 種類（DPC 対象病院以外は D ファイルを除く 4 ～ 7 種類）

- ・様式 1
- ・様式 4
- ・EF ファイル
- ・外来 EF ファイル（一部医療機関のみ）
- ・D ファイル（DPC 対象病院のみ）
- ・H ファイル
- ・様式 3
- ・K ファイル

1.3.2 対象期間

2022 年 4 月～2023 年 3 月までのデータが対象となります。

対象様式・対象期間一覧表

対象月	様式 1	様式 4	EF	(外来 EF)	(D)	H	様式 3	K
4 月	○	○	○	○	○	○	○	○
5 月	○	○	○	○	○	○	○	○
6 月	○	○	○	○	○	○	○	○
7 月	○	○	○	○	○	○	○	○
8 月	○	○	○	○	○	○	○	○
9 月	○	○	○	○	○	○	○	○
10 月	○	○	○	○	○	○	○	○
11 月	○	○	○	○	○	○	○	○
12 月	○	○	○	○	○	○	○	○
1 月	○	○	○	○	○	○	○	○
2 月	○	○	○	○	○	○	○	○
3 月	○	○	○	○	○	○	○	○
				↑	↑	↑		
				一部医療機関 のみ	DPC 対象病 院のみ	対象症例があ る場合のみ		

1.3.3 チェック内容

①形式チェックと②相関チェック、③集計結果チェックの 3 つのチェックを行います。

①形式チェックと②相関チェックはチェック処理時に自動判定によりチェック結果が画面表示され、③集計結果チェックはチェック処理にて出力されたテキストファイル上で集計結果が異常値になっていないかなどの目視による確認作業が必要となります。

①形式チェック

各様式別に入力項目単位で入力値が適正かどうかを形式チェック機能にてチェックします。結果は結果画面上及び、院内確認データ出力ファイルにエラーコード列として記載されます。（「ファイルの単体事前チェック」時のエラー内容は画面上の表示のみ）

※ 詳細は「[出力データのフォーマット](#)」の①提出用データ」及び、形式チェック機能画面のエラーコード一覧表ボタン押下で表示される各エラーコード一覧表を参照

②相関チェック

他の様式との相互関係をチェックし、各様式間に症例・行単位で矛盾がないか、キー情報が重複していないかなど、主にデータの過不足・矛盾についてチェックを行います。（但し、当月内の症例のみ（一部前月、前々月））

結果は結果画面上に表示されます。

※ 相関チェックは全ての様式のファイルを同時にセットしてチェックすることが必要となります。また、前月および前々月に合格して出力された提出用データのセットも必要です。（主に匿名化チェックの為）

※ 形式チェックにエラーがあると相関チェックにもエラーが出る可能性があります。また、1 つの様式にエラーがあると、他の様式にも影響を及ぼしエラーになる可能性があります。そのため、形式チェックエラーをなくしてから相関チェックを行うことが基本となります。 [詳細は「[エラーの確認方法](#)」を参照]

※ 相関チェックのエラーはそれぞれのエラーごとに先頭から最大 100 件まで結果画面上に表示されます。（形式チェックのエラーの種類は全件表示されます。）

③集計結果チェック（様式 1、様式 4、EF ファイル（入外）、D ファイル、H ファイルで行う）

集計結果を見て、異常値等が含まれていないかを目視にてチェックする必要があります。集計結果は「院内確認用データ」の指定フォルダ内にログ 2 ～ 7 のテキストファイルとして様式ごとに出力されます。

※ 詳細は「[出力データのフォーマット](#)」の②院内確認用データ」及び「[集計結果（ログ 2 ～ 7）について](#)」を参照

1.3.4 入力データ（元データ）のフォーマット

入力データ（元データ）は、下記の 3 種類となります。

- ① テキスト形式（タブ区切り引用符なし）（様式 3、K ファイル以外の全ての様式）

厚生労働省の指定による各様式の 2022 年度フォーマット通り。

（ヘッダ〔項目名〕はあっても無くても可。自動識別機能有。）

- ② EXCEL 形式（様式 3 のみ）

厚生労働省配布の指定の 2022 年度フォーマット EXCEL ファイル（DPC 調査ホームページからダウンロード可）に限る。

- ③ 暗号化ファイル形式（K ファイルのみ）

K ファイル生成機能で作成した暗号化ファイル

※ 形式チェックにかける前に必ず全ファイルのデータ識別番号の匿名化を済ませておく必要があります。

1.3.5 出力データのフォーマット

提出データはひと月ごとに 1 ファイルのみのオリジナルフォーマットとなって生成されます。

「①提出用データ（要提出）」と「②院内確認用データ（提出不要）」の 2 種類が指定したフォルダへ別々にチェック後に出力^{※1}されます。

※1 「①提出用データ」と「②院内確認用データ」は提出時に取り違える事のないように別々のフォルダへ出力する仕様となっています。（詳細は[操作方法](#) 参照）

① 提出用データ

全てのファイルのエラーが無い場合^{※2}（ワーニングを除く）に限り、提出用のフォーマットで厚生労働省指定の提出用ファイル名で自動出力されます。提出時はこのファイル名を変更したりせず、そのまま提出を行ってください。

提出用データファイルの出力ファイル名形式

■ 試行データ提出用

試行_施設コード_年月_提出回数

例) 試行_123456789_2204_1

※ 拡張子（.txt など）はつけない。

■ 本データ提出用

施設コード_年月_提出回数_提出用データ

例) 123456789_2204_1_提出用データ

※ 拡張子（.txt など）はつけない。

※2 「エラーが無い場合」とは形式チェックエラーが 0 件（ワーニングを除く）でかつ相関チェックで不整合がない（結果画面内で「相関チェックエラー：合」の表記）の場合を指す。ワーニング（警告）とは結果画面上に Warning 表示、またはエラーコードに W がついているエラーのことで、エラーがあってもワーニングのみの場合は合格扱いとなり提出用データの作成は行われます。

注 1）エラーが有る場合、提出用データは生成されないので注意してください。

注 2）提出用データの中味の閲覧・修正等は不可能であるため、修正したい場合は元データのほうを修正し、匿名化処理を施した後のデータを形式チェックで再度処理し、提出用データを出力してください。

②院内確認用データ

データ内容に異常値などがないかを院内で確認する為の集計結果を様式ごと（ログ 2 ～ 7）にチェック後に出力されます（テキストファイルで指定フォルダへ出力されます）。

また、チェック時に形式チェックエラーがあった場合は同フォルダ内へ「エラー確認用データ」も出力されます。

院内確認用データ一覧表

データ名称	ファイルの内容
ログ 2	様式 1 の項目別集計結果
ログ 3	様式 4 の項目別集計結果
ログ 4	EF ファイル点数集計結果（診療区分別点数）各月
ログ 5	D ファイル点数集計結果（診療区分別点数）各月
ログ 6	外来 EF ファイル点数集計結果（診療区分別点数）各月
ログ 7	H ファイル項目別集計結果
エラー確認用データ	各様式（様式 3、K ファイル以外）で形式チェックエラーがあった場合に、元データの左端にエラーコード列を付加して様式毎に出力

※ 上記一覧内にあるファイルは全て院内確認用として出力しているファイルですので提出は不要です。

■ログ 2（様式 1）について

※ 4～3 月データに生成される

ログ 2 フォーマット

ログ 2・出力イメージ図

様式 1： FF1_123456789_2207.txt		
2022/08/20 10:00		

件数	1000 件	
在院日数の平均	14.32 日	
性別	1.男：550 件（55.0%） 2.女：450 件（45.0%）	
年齢	最小 0 歳 平均 43.32 歳 最大 98 歳	
入院目的	1.診断・検査のみ 100 件（10.0%） 2.教育入院 50 件（5.0%） 3.計画された短期入院 150 件（15.0%） 4.その他の加療 700 件（70.0%） . . .	

ログ 2・集計項目一覧表（仕様）

統括診療情報番号が 0 の症例のみ出力する

項目	説明
ファイル名	チェックしたファイル名
日時	チェックした日時（システム日付）
件数	様式 1 の件数
在院日数の平均	退院年月日－入院年月日+1 の平均
性別の比率	1,2 の件数・割合
年齢	入院年月日－生年月日 の最小値、平均、最大値
入院中の主な診療目的サマリ	1～4 の件数・割合
治験実施の有無サマリ	0,1 の件数・割合
入院経路サマリ	0,1,4,5,8,9 の件数・割合
他院よりの紹介の有無サマリ	0,1 の件数・割合
自院の外来からの入院サマリ	0,1 の件数・割合
予定・救急医療入院区分サマリ	100,200,300 台の件数・割合
救急車による搬送の有無	0,1 の件数・割合
退院先サマリ	0,1,2,3,4,5,6,7,8,9 及び a の件数・割合
退院時転帰サマリ	1,3～7,9 の件数・割合
入院から 24 時間以内の死亡の有無サマリ	0,1 の件数・割合
調査対象となる一般病棟への入院の有無サマリ	0,1 の件数・割合
調査対象となる精神病棟への入院の有無サマリ	0,1 の件数・割合
調査対象となるその他の病棟への入院の有無サマリ	0,1 の件数・割合
入院時併存症の有無サマリ	入院時併存症 1～10 のいずれかに埋まっていれば「有」とし有無件数・割合を出力
入院後発症疾患の有無サマリ	入院後発症疾患 1～10 のいずれかに埋まっていれば「有」とし有無件数・割合を出力
手術の有無サマリ	手術 1～10 のいずれかに埋まっていれば「有」とし有無の件数・割合を出力
現在の妊娠の有無サマリ	0～2 の件数・割合
出生時体重サマリ	入力のある数字の件数・平均
入院時 GAF 尺度サマリ	0 の件数 1～100 までの件数・平均 入力があったもののみ集計
入院時意識障害のある場合の JCS サマリ	各値の別に件数・割合を出力
BurnIndex サマリ	入力のある数字の件数・null と 0 以外の平均
化学療法の有無サマリ	0～4 の件数・割合
身長	件数・平均
体重	件数・平均

BMI	件数・平均
入院前の在宅医療の有無	0,1,2,9 の件数・割合
退院後の在宅医療の有無	0,1,2,9 の件数・割合
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準	0～5 の件数・割合

■ログ 3（様式 4）について

※ 4～3 月データに生成される

ログ 3・フォーマット

ログ 3・出力イメージ図

様式 4 : FF4_123456789_2207.txt		
2022/08/20	10:00	

医療保険外との組合せ		
1.医科レセプトのみ	800 件	(80.0%)
2.歯科レセプトあり	100 件	(10.0%)
3.保険請求なし	80 件	(8.0%)
4.保険と他制度の併用	10 件	(1.0%)
5.その他	10 件	(1.0%)

ログ 3・集計項目一覧表（仕様）

項目	説明
ファイル名	チェックしたファイル名
日時	チェックした日時（システム日付）
医療保険外との組合せサマリ	1～5 の件数、割合

■ログ 4,6（EF ファイル、外来 EF ファイル）について

※ テキストタブ区切りとする。

ログ 4、6・フォーマット

ログ 4、6・出力イメージ図（以下、入院 EF ファイルの場合のイメージ）

EF ファイル： EFn_123456789_2207.txt						
2022/08/20		10:00				

W	施設コード	データ識別番号	入院年月日	総点数	初診料	…
	123456789	0000000001	20220630	12000	0	…
	123456789	0000000002	20220701	8900	100	…
	123456789	0000000003	20220702	68410	0	…
	123456789	0000000004	20220703	23158	0	…
	123456789	0000000005	20220704	6587	0	…
W	123456789	0000000006	20220705	1110000	0	…
	123456789	0000000007	20220706	55412	100	…
	123456789	0000000008	20220707	58880	0	…
	123456789	0000000009	20220708	6988	0	…

ログ 4、6・集計項目一覧表（仕様）

項目	説明
ファイル名	チェックしたファイル名
日時	チェックした日時（システム日付）
高額患者ワーニング	総点数が 100 万点を超える症例に「W」を付加する
診区別点数	<p>1 入院型の診療区分別点数の集計結果を出力する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ E1 施設コード ・ E2 データ識別番号 ・ E4 入院年月日 ・ 総点数（E5=97 除く） ・ 初診料（E5=11）（E11×E15） ・ 医学管理料（E5=13）（E11×E15） ・ 在宅（E5=14）（E11×E15） ・ 投薬内服（E5=21）（E11×E15） ・ 投薬屯服（E5=22）（E11×E15） ・ 投薬外用（E5=23）（E11×E15） ・ 投薬調剤（E5=24）（E11×E15） ・ 投薬麻毒（E5=26）（E11×E15） ・ 投薬調基（E5=27）（E11×E15） ・ 注射皮下筋肉（E5=31）（E11×E15） ・ 注射静脈内（E5=32）（E11×E15） ・ 注射その他（E5=33）（E11×E15） ・ 処置（手技）（E5=40）（(E11－E12－E13)×E15） ・ 処置（薬剤）（E5=40）（E12×E15） ・ 処置（材料）（E5=40）（E13×E15） ・ 手術（手技）（E5=50 or 54）（(E11－E12－E13)×E15） ・ 手術（薬剤）（E5=50 or 54）（E12×E15） ・ 手術（材料）（E5=50 or 54）（E13×E15） ・ 検査（手技）（E5=60）（(E11－E12－E13)×E15） ・ 検査（薬剤）（E5=60）（E12×E15） ・ 検査（材料）（E5=60）（E13×E15） ・ 画像（手技）（E5=70）（(E11－E12－E13)×E15） ・ 画像（薬剤）（E5=70）（E12×E15） ・ 画像（材料）（E5=70）（E13×E15） ・ その他（手技）（E5=80）（(E11－E12－E13)×E15） ・ その他（薬剤）（E5=80）（E12×E15） ・ その他（材料）（E5=80）（E13×E15） ・ 入院料（E5=90）（E11×E15） ・ 特定入院料（E5=92）（E11×E15） ・ 食事（E5=97）（E11×E15） ・ 退院時処方(再掲)(E5=20 番台でかつ F9 レセ電算コード 6 または 7 から始まるものでかつ行為明細区分情報 1 桁目≠0 のものに限る)（F18×E15） <p>食事のみ円表記、その他点表記</p> <p>※参考 E14 円点区分 0：点 1：円</p>

■ログ 5（D ファイル）について

※ テキストタブ区切りとする。

ログ 5・フォーマット

ログ 5・出力イメージ図

D ファイル： Dn_123456789_2207.txt					
2022/08/20 10:00					

W	施設コード	データ識別番号	入院年月日	総点数	...
	123456789	0000000001	20220630	12000	...
	123456789	0000000002	20220701	8900	...
	123456789	0000000003	20220702	68410	...
	123456789	0000000004	20220703	23158	...
	123456789	0000000005	20220704	6587	...
W	123456789	0000000006	20220705	1051000	...
	123456789	0000000007	20220706	55412	...
	123456789	0000000008	20220707	58880	...
	123456789	0000000009	20220708	6988	...

ログ 5・集計項目一覧表（仕様）

項目	説明
ファイル名	チェックしたファイル名
日時	チェックした日時（システム日付）
高額患者ワーニング	100 万点を超える症例に「W」を付加する
診区別点数	1 入院型の診療区分別点数 <ul style="list-style-type: none"> ・ D1 施設コード ・ D2 データ識別番号 ・ D4 入院年月日 ・ 総点数（D5 = 97 除く） ・ 初診料（D5 = 11）（D11 × D15） ・ 医学管理料（D5 = 13）（D11 × D15） ・ 在宅（D5 = 14）（D11 × E15） ・ 投薬内服（D5 = 21）（D11 × D15） ・ 投薬屯服（D5 = 22）（D11 × D15） ・ 投薬外用（D5 = 23）（D11 × D15） ・ 投薬調剤（D5 = 24）（D11 × D15） ・ 投薬麻毒（D5 = 26）（D11 × D15） ・ 投薬調基（D5 = 27）（D11 × D15） ・ 注射皮下筋肉（D5 = 31）（D11 × D15） ・ 注射静脈内（D5 = 32）（D11 × D15） ・ 注射その他（D5 = 33）（D11 × D15） ・ 処置（手技）（D5 = 40）（(D11 - D12 - D13) × D15） ・ 処置（薬剤）（D5 = 40）（D12 × D15） ・ 処置（材料）（D5 = 40）（D13 × D15） ・ 手術（手技）（D5 = 50 or 54）（(D11 - D12 - D13) × D15） ・ 手術（薬剤）（D5 = 50 or 54）（D12 × D15） ・ 手術（材料）（D5 = 50 or 54）（D13 × D15）

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査（手技）（D5=60）$((D11 - D12 - D13) \times D15)$ ・ 検査（薬剤）（D5=60）$(D12 \times D15)$ ・ 検査（材料）（D5=60）$(D13 \times D15)$ ・ 画像（手技）（D5=70）$((D11 - D12 - D13) \times D15)$ ・ 画像（薬剤）（D5=70）$(D12 \times D15)$ ・ 画像（材料）（D5=70）$(D13 \times D15)$ ・ その他（手技）（D5=80）$((D11 - D12 - D13) \times D15)$ ・ その他（薬剤）（D5=80）$(D12 \times D15)$ ・ その他（材料）（D5=80）$(D13 \times D15)$ ・ 入院料（D5=90）$(D11 \times D15)$ ・ 特定入院料（D5=92）$(D11 \times D15)$ ・ 食事（D5=97）$(D11 \times D15)$ <p>食事のみ円表記、その他点表記</p> <p>※参考 D14 円点区分 0 : 点 1 : 円</p>
DPC 番号	<p>複数ある場合は最終のもの(D29)</p> <p>DPC がない場合は「出来高」とする</p>
包括点数	<p>包括点数の集計</p> <p>包括点数（D5=93）（D11）</p>
調整点数	<p>包括点数の集計</p> <p>包括点数（D5=94）（D11）</p>

■ログ7（Hファイル）について

※ テキストタブ区切りとする。

ログ7・フォーマット

ログ7・出力イメージ図

Hファイル：	H_123456789_2210.txt
2022/11/20	10:00

症例数	
56 件	
データ件数 ASS0011	
8 件	
データ件数 ASS0021	
8 件	
データ件数 ASS0040	
8 件	
・	
・	
・	

ログ 7・集計項目一覧表（仕様）

項目	説明
ファイル名	チェックしたファイル名
日時	チェックした日時（システム日付）
評価項目の症例数サマリ	症例数 データ件数 ASS0011 データ件数 ASS0012 データ件数 ASS0021 データ件数 ASS0040 データ件数 ASS0041 データ件数 ASS0051 データ件数 ASS0061 データ件数 ASS0071

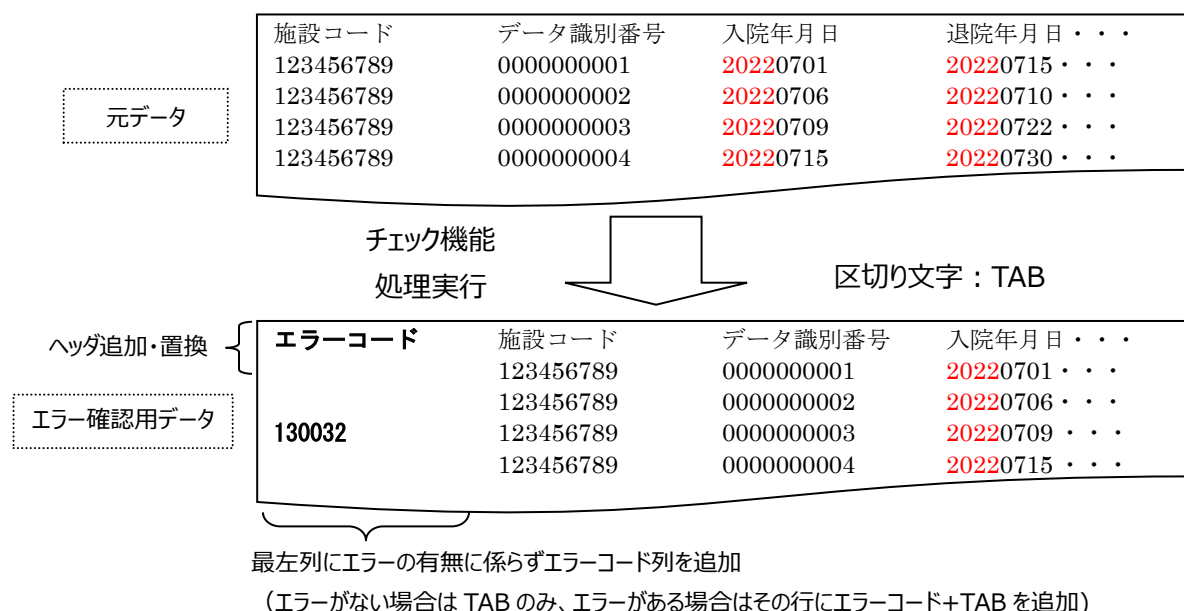
■ エラー確認用データについて

画面上ではエラー内容は表示されますが、「ファイルの単体事前チェック」時のように、エラーの場所（行）は表示されません。そのため、エラー確認用データを見て、全てのエラー場所（行）の確認が必要です。

■ エラー確認用データ・フォーマット

〔様式 3、K ファイル以外全ての様式〕

- 元データの左端から 1 列目にエラーコード列を付加したテキストファイルを指定フォルダへ出力。



※ エラーコード列が追加されている為、このファイルを修正してもこのまま形式チェックにかけることは出来ませんのでご注意ください。元データを修正してください。

※ このファイルは提出用ではありません。

■ 院内確認用データの出力ファイル名形式

〔ログ 2 ～ 7 全ファイル共通〕

LOGX_MMDD_HHMMSS_提出不要.txt

例) LOG4_0720_153947_提出不要.txt

※ X は 2 ～ 7 のログ番号

※ MMDD はチェック完了時点の月日

※ HHMMSS はチェック完了時点の時間

〔エラー確認用データ〕

様式_施設コード_年月_提出回数_エラー有.txt

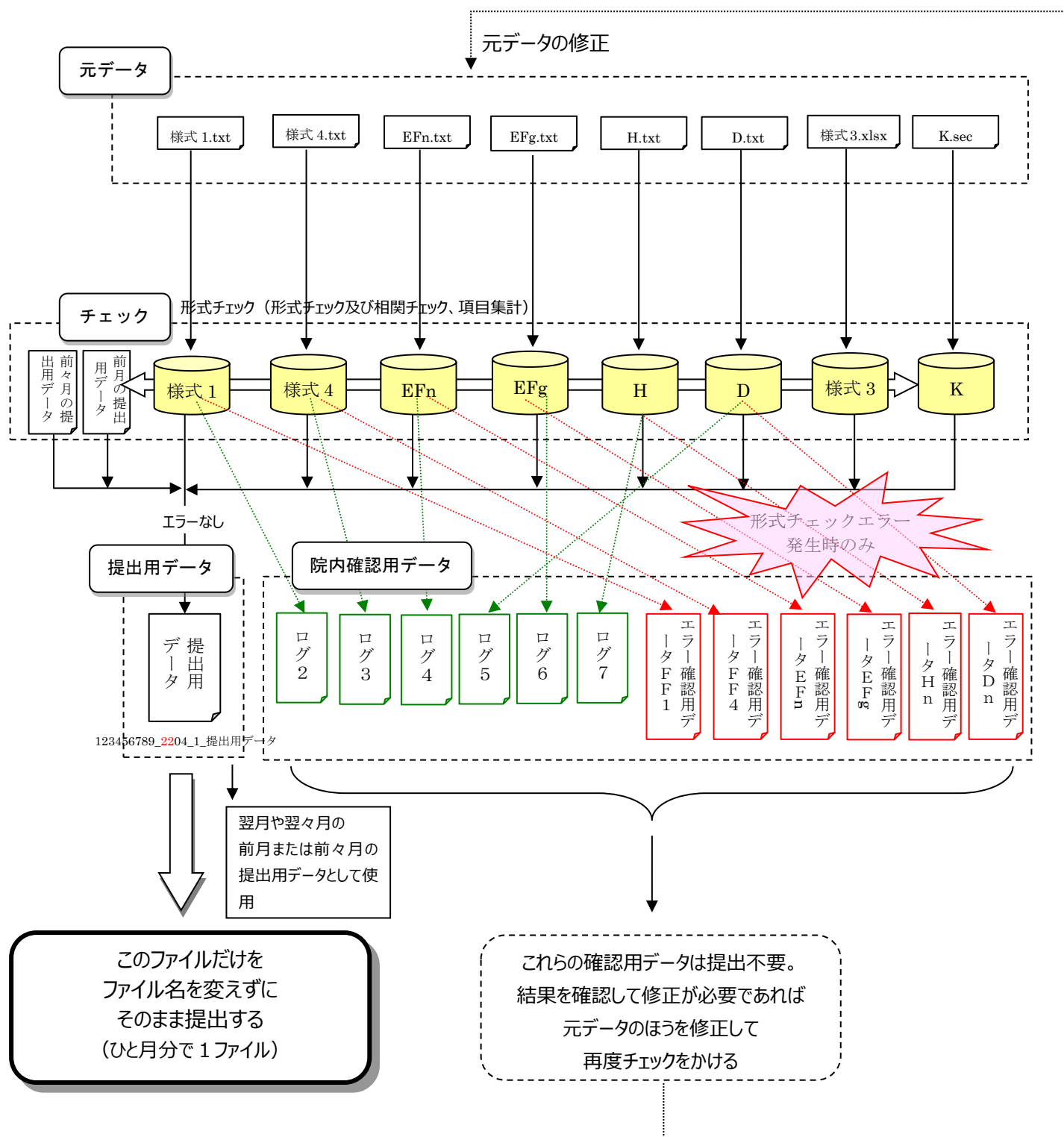
例) FF1_123456789_2204_2_エラー有.txt

※ 形式チェックで W（ワーニング） のみの場合もエラー確認用データは出力されますが上記の「_エラー有」の文字は省略されたファイル名となります。

エラー確認用データ様式ファイル表示名対応表

様式名	出力ファイル 表示名
様式 1	FF1
様式 4	FF4
入院 EF ファイル	EFn
外来 EF ファイル	EFg
H ファイル	Hn
D ファイル	Dn

1.3.6 データ関連イメージ図まとめ



2. 操作方法

2.1 チェック内容の切替方法

画面上の「チェック月」項目の下にあるタブで切り替えることでチェック内容を切り替えることができます。

全ファイルのチェック・提出用ファイルとログの生成 ファイル単体チェック

2.2 全ファイルのチェック・提出用ファイルと院内確認用データの作成の操作

形式チェック、関連チェックを行うと共に、項目集計を実行し、提出用データ・院内確認用データを出力します。

■ 形式チェック手順

あらかじめ「提出用データ（提出データファイル）を保存する為のフォルダ」と「院内確認用データ（ログ 2 ～ 7 及びエラー確認用ファイル）を保存する為のフォルダ」の 2 つのフォルダを作成し、用意しておきます。（例：C:¥提出用¥、C:¥院内確認用¥、等）

※ 提出用データと院内確認用データの出力先は別のフォルダをご指定ください。

バージョンの確認が出来ます。

2022年度 DPCデータ提出支援ツール Ver.22.1.1

2022年度 形式チェック機能

登録情報
施設コード :
チェックモード : 本データ提出用

エラーコード一覧表
単体チェックエラーコード一覧表 (参考)
関連チェックエラーコード一覧表 (参考)

オプション
設定変更

全ファイルのチェック・提出用ファイルとログの生成
提出データ出力先 参照
院内確認データ出力先 参照
各様式ファイル・出力先パスの保存
表記例: ,
前回の提出ファイル生成時と、今回設定されたファイルの更新日時が異なるものを示しています。
※修正したファイルがある場合、設定されたファイルが修正後のものとなっているかご確認ください。
ファイル更新日時の更新

チェック月
2022年: ☒ 4月 ☐ 5月 ☐ 6月 ☐ 7月 ☐ 8月 ☐ 9月 ☐ 10月 ☐ 11月 ☐ 12月
2023年: ☐ 1月 ☐ 2月 ☐ 3月
入力値のクリア

全ファイルのチェック・提出用ファイルとログの生成 ファイル単体チェック

様式1 参照
様式4 参照
入院EFファイル 参照
外来EFファイル 参照
Dファイル 参照
Hファイル ☐ 当月Hファイル対象症例なし(チェックを付ける場合、ファイルパスは空欄として下さい)
様式3 参照
Kファイル 参照
前月提出ファイル 参照
2か月前提出ファイル 参照

ファイル更新日時
チェック結果 ☐

提出回数 1 回目 チェックスタート 結果確認 閉じる

① 提出データ出力先の指定

あらかじめ作成しておいた提出用データ出力先のフォルダを参照ボタンから指定します。
(この指定したフォルダに提出用データが出力されます。)

② 院内確認データ出力先の指定

①と同様に院内確認用データ出力先のフォルダを参照ボタンから指定します。

※ 提出用データと院内確認用データの出力先は別のフォルダをご指定ください。

③ チェック月の指定

チェックしたいファイルの月を選択します。

④ 入力ファイル・前月の提出データの指定

全ての様式のチェックしたいファイル（元データ）の場所を指定します。

前月の提出用データおよび前々月提出用データを用意し、場所を指定します。

(ファイルの指定方法)

ファイルの指定方法には 2 つの方法があります。

○「参照」ボタンによる指定

ファイル指定画面が表示されますので、チェック対象のファイルを選択することでファイルを指定します。

○ドラッグ＆ドロップによるファイルの指定

指定するファイルがあるフォルダを開き、ファイル自体をドラッグしファイル名が表示されるテキストボックスにドロップすることでファイルを指定することができます。

※ DPC 対象病院以外は D ファイルの指定はできません。

※ 外来 E F ファイル提出病院については、外来 E F ファイルの指定ができます。

※ ファイルを指定するとヘッダ（データ 1 行目の項目名）の有無が自動で判定されます。

※ セット可能なファイルを全て指定しないとチェックが開始出来ません。

※ チェック月に退院・転棟症例がない場合は、ヘッダー行のみのファイルをセットすることでチェックが可能です。

※ 試行データに関しては、K ファイルの指定はできません。

⑤ 当月 H ファイル対象症例なし


チェック当月に H ファイル対象症例がない場合はこちらにチェックください。チェックした場合、形式チェックの際に H ファイルを参照する必要はございません。エラーがなければ提出用データを出力します。

⑥ 提出回数の指定

③で指定した月の提出回数を選択します。ここで選択した回数が提出データのファイル名に反映されます。

※ 生成された提出用データのファイル名は変更しないでください。

例) 7 月データ提出回数 2 回目の場合 → 123456789_2207_2_提出用データ



⑦ チェックスタート

画面右下にある「チェックスタート」ボタンをクリックしてください。形式チェック、関連チェック、項目集計を行い、院内確認用データの出力・エラーが無い場合は提出用データが作成されます。

⑧ チェック結果

ファイルにエラーがあったか否かの判定結果が、エラー無しの場合○、エラー有りの場合×で画面右端に表示されます。エラーがあった場合、結果の詳細は別画面内に表示され、「院内確認用データ」のファイルとしても出力します。（[出力データのフォーマット](#)参照）

※ 提出用データは①で指定したフォルダ内へ出力されます。

※ 院内確認用としてログ 2 ～ 7 の集計結果とエラー確認データ（形式チェックエラーがある場合）（「詳細は[出力データのフォーマット](#)の②院内確認用データ」参照）が②で指定されたフォルダ内へ出力されます。

⑨ 結果確認

チェック終了後エラーの内容を画面上に一覧表示させて確認できます。

※ エラーがあった場合は「[エラーの確認方法](#)」を参考にそれぞれのエラーの確認と修正を行って下さい。

※ 次回のチェック用に入力した内容を保存できます。保存する際は「各様式ファイル・出力先パスの保存」のボタンを押して下さい。

■ ファイル更新日時の表示について

⑩ ファイル更新日時

入力ファイル・前月の提出データの指定時、指定されたファイルの更新日時が表示されます。

※ 指定内容が変更されたときに、表示が更新されます。

⑪ ファイル更新日時の更新

入力ファイル・前月の提出データの指定指定後に、ファイルを更新した場合には自動での表示更新は行われません。「ファイル更新日時の更新」ボタンをクリックし、表示を更新してください。

⑫ 表記例について

前回の提出ファイル生成時の入力ファイル・前月の提出データのファイル更新日時と、現在指定されているファイルのファイル更新日時に相違がある場合、以下のような表示となります。

（入力箇所の背景色が黄色、ファイル更新日時に●表示）

※ 以下は表示例、通常はファイルパスが指定された状態での表示

様式1	ファイル更新日時	チェック結果
	参照 2022/07/01 13:00:00 ●	<input type="checkbox"/>

2.3 ファイルの単体事前チェックの操作

「ファイルの単体事前チェック」はファイル単体で形式チェックエラーの結果のみ画面上で確認したいときに使用する機能です。提出用ファイルの作成や形式チェック以外のエラーチェック、関連チェック・項目集計等はできません。元データ作成時の補助的なチェック用にお使いいただけます。

※ 提出用ファイルの作成には必ず「[全ファイルのチェック・提出用ファイルと院内確認用データの作成の操作](#)」記載の手順で行って下さい。

■ 単体チェック手順

形式チェックを行いたい元データのファイルを用意します。

① チェック月の指定

チェックしたいファイルの月を選択します。

② 様式の指定

チェックしたいファイルの様式を選択して下さい。

③ 入力ファイルの指定

ファイル（元データ）を指定します。

（ファイルの指定方法）

ファイルの指定方法には 2 つの方法があります。

○「参照」ボタンによる指定

ファイル指定画面が表示されますので、チェック対象のファイルを選択することでファイルを指定します。

○ドラッグ＆ドロップによるファイルの指定

指定するファイルがあるフォルダを開き、ファイル自体をドラッグしファイル名が表示されるテキストボックスにドロップすることでファイルを指定することができます。

④ チェックスタート

指定ファイルの形式チェックのみを行います。

⑤ チェック結果

ファイルのチェック結果が○（エラー無し）と×（エラー有り）で画面右端に表示されます。エラーの件数が画面下部に△／□件（□件中△件）と表示されます。

⑥ 結果確認

エラーの詳細（形式チェック結果のみ）を画面上で見る事が出来ます。

※ 結果の保存機能はありません。

3. エラーの確認方法

形式チェックにエラーがあると関連チェックにもエラーが出る可能性があり、1 つのファイルを修正すると、別のファイルがエラーになる可能性があります。

まず、全てのファイルで「[ファイルの単体事前チェック](#)」を行い、単体チェックエラーを先に全て修正してください。

次に、「[全ファイルのチェック・提出用ファイルと院内確認用データの作成](#)」をかけ、関連チェックを含めたエラーを確認してください。

また、余計な手間を省く為にも 1 つのファイルを修正完了する度にチェックをかけ直すことをお勧めします。

3.1 形式チェックエラー

形式チェックエラーについては、結果は結果画面上及び、院内確認データ出力ファイルの左端の列にエラーコード列として記載されます。

各様式・ファイルの【エラーコード】【項目】【エラー内容】につきましては、形式チェック機能のメイン画面にありますエラーコード一覧表の「単体チェックエラーコード一覧表（参考）」から表示されます PDF ファイルで確認することが可能です。確認後は、元データの修正を行って再度形式チェックをかけ直してください。

※ 「ファイルの単体事前チェック」で形式チェックエラーがあった場合は、画面上の表示のみとなります。また、エラーの場所（行）は 1 エラー当たり最大で 5 件までの表示となります。（エラーの内容（種類）は全て表示されます。）

※ 「全ファイルの提出用ファイルと院内確認用ファイルの作成」では、形式チェックエラーの場所はエラー確認用データとして出力されますのでそちらのファイル内のエラーコード列で確認してください。（[出力データのフォーマット](#)②院内確認用データのエラー確認用データを参照ください。）

※ ワーニング（W がついているエラーコード）は警告ですので、確認の上必要であれば修正してください。ワーニングはエラーがあっても判定で合否には影響しません。

3.2 関連チェックエラー

関連チェックのエラーはそれぞれのエラーごとに先頭から最大 100 件まで結果確認画面内に表示されます。（形式チェックのエラーの種類は全件表示されます。）

他のファイルの影響で別のファイルにエラーが出ていることがあります。複数のファイルを同時にエラーがないかチェックしていく必要があります。

エラーがあった場合は、元データの修正を行って再度形式チェックをかけ直して確認しながら作業を進めて下さい。

各様式・ファイルの【エラーコード】【項目】【エラー内容】につきましては、形式チェック機能のメイン画面にありますエラーコード一覧表の「関連チェックエラーコード一覧表（参考）」から表示されます PDF ファイルで確認することが可能です。

結果確認画面出力イメージ図（「全ファイルの提出用ファイルと院内確認用ファイルの作成」時）

〔例〕様式 1 の場合〕

チェックしたファイル名

様式 1 チェック結果
2022/08/20 10:00:00

チェック完了時点日時

---チェックファイル---

入力ファイル：c:\¥~¥FF1_123456789_2207.txt

元データのフルパス

出力ファイル：c:\¥~¥FF1_123456789_2207_1.txt

出力ファイルのフルパス

データ件数：1000 件

その他病棟症例数：20 件

---チェック結果---

最終合否

結果：不

形式チェックエラー：5 件

エラーの場所（行）は表示されませんので院内確認用データ出力先に出力された、「エラー確認用データ」のエラーコード列にて場所を確認してください。

---形式チェック---

エラーコード	件数	エラー内容
101021	2 件	データ識別番号：データ識別番号がセットされていません
120031	3 件	生年月日：生年月日がセットされていません。

---相関チェック---

【FF1-1】データの不足

データ識別番号	入院年月日	退院年月日
0000000125	20220701	20220705
0000003005	20220725	20220730

のデータの漏れ有り

形式チェックのエラー内容（エラー種類は全件表示）

相関チェックのエラー内容

相関チェックはそれぞれ最大で先頭から 100 行までのエラーを表示

【FF1-7】キー情報重複

ID	データ識別番号	入院年月日
20,21	0000000220	20220701
50,51	0000005010	20220725

のデータが重複有り

ID は先頭行からの行数を示す

3.3 集計結果（ログ 2 ～ 7）について

形式チェックと関連チェックだけではエラーかどうかの判別がつかないエラーが、データに含まれていることがあります。判定が合格のファイルでもエラーが見つかった場合には再提出となります。そのため、判定が合格となった場合であっても、提出用ファイルが出力された後に、ログ 2 ～ 7 の集計結果を見て、異常値が含まれていないかを必ず確認してからデータを提出して下さい。後程エラーが見つかった場合は、元データの修正を行って再度形式チェックをかけ直して下さい。提出済みの場合は再提出をして下さい。

※ 各様式・ファイルの詳細は「[出力データのフォーマット](#)」の②院内確認用データを参照して下さい。

3.3.1 様式 1（ログ 2）の確認方法

件数の確認 → データの件数が実際の件数と合っているかを確認する。

在院日数の平均～化学療法の有無の確認 → 平均や件数・割合を見て適切な値になっているかを確認する。

3.3.2 様式 4（ログ 3）の確認方法

医療保険外との組み合わせの確認 → 件数と割合が適切な値になっているかを確認する。

3.3.3 EF ファイル（入院および外来）（ログ 4、6）の確認方法

症例ごとの診療区分別点数の確認 → 適切な値になっているかを確認する。

高額患者の確認 → 高額患者（総点数が 100 万点超過）にワーニング（W）がついている場合は間違いではないかを確認する。

3.3.4 D ファイル（ログ 5）の確認方法

症例ごとの診療区分別点数・診断群分類番号・包括点数・調整点数の確認 → 適切な値になっているかを確認する。

高額患者の確認 → 高額患者（総点数が 100 万点超過）にワーニング（W）がついている場合は間違いではないかを確認する。

3.3.5 H ファイル（ログ 7）の確認方法

評価項目の症例数の確認 → 症例数が適切な値になっているかを確認する。

4. その他の注意事項

4.1 提出用データ作成時の前月および前々月提出用ファイル使用について

4 月～3 月の提出用データを作成する為には、前月提出ファイル（前月合格になり出力されたデータ）および前々月提出ファイルが必ず必要となります。そのため、当月合格し、提出用データが作成された場合は、送付用データ以外に必ずもう 1 つコピーをとって来月用に保存しておくことをお奨めします（**その際は、提出用データの元のテキストデータ等も保存しておいてください**）。前月および前々月提出データがないと今月のデータ作成が出来なくなりますのでご注意ください。

また、後日、再提出依頼などがあり、データを作成し直すことも想定していただき、控えのデータを保存する際は、その提出用データの元になっている元データとセットで保存しておくなど、どのデータが提出用ファイルに変換されたのかを後でわかるように整理して保管しておいてください。（一度送付されたデータは事務局では調査終了時までお返しできません。）

4.2 エラーデータを修正する場合について

■様式 1 入力支援ソフトをご利用の場合

エラーのあったデータ識別番号などで、エラーデータを検索しデータ修正後、ホーム画面から〔ファイル出力（調査票）〕ボタンを押してファイルを出力して下さい。そのファイルを再度、形式チェック機能でチェックして下さい。

■その他の場合

元データ（入力ファイル）を修正してください。そのファイルを再度、形式チェック機能でチェックして下さい。

※再度形式チェック機能でチェックする場合は「ファイルの単体事前チェック」を先にかけて、形式チェックエラーが出なくなったのを確認した上で全ファイルを用いたチェックを行うようにするとより無駄のないデータの修正が可能です。

5. Q&A

「形式チェック機能」の操作に関する Q&A、または「DPC データ提出支援ツール」のインストールやその他の機能に関する Q&A については、「DPC データ提出支援ツール Q&A」のマニュアルを参照してください。