

<2022年3月31日版からの更新箇所>

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3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 ⑤予定・救急医療入院 入力条件の変更 ・A000020 入院情報 ⑧自傷行為・自殺企図の有無 入力条件の変更 ・A000020 入院情報 ⑨過去の自傷行為・自殺企図の有無 項目の追加 ・A001020 患者プロフィール/喫煙指数 喫煙指数 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 要介護度 入力条件の変更 ・A007010 手術情報 入力条件の変更 ・JCS0010 JCS/入院時 項目の追加 ・M040030 呼吸不全患者/P/F比 項目の追加 ・M050010 心疾患患者/NYHA 入力条件の変更、項目の追加 ・M050050 急性心筋梗塞患者情報/発症時期 項目の追加 ・M050060 心不全患者情報/左室駆出率 項目の追加 ・M050070 解離性大動脈瘤情報/ Stanford A/B型 項目の追加 ・M160010 熱傷患者情報/Burn Index 入力条件の変更 	変更なし
4	提出データ概要 Hファイル	<ul style="list-style-type: none"> ・ASS0012 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 ・ASS0041 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価 I「A モニタリング及び処置等」 項目の追加 ・ASS0060 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」 項目の削除 ・ASS0061 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」 項目の追加 	<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」 項目の削除 ・ASS0040 特定集中用の重症度、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」 項目の削除
4	提出データ概要 外来EF統合ファイル	<ul style="list-style-type: none"> ・EF-17 行為明細区分情報にて医学管理料等包括項目区分、リフィル処方箋区分の追加 	変更なし

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3日版																																																												
4	提出データ概要 Kファイル	・Kファイル生成用データ項目の追加	変更なし																																																												
9	提出スケジュール 1. 提出期限	<p>(1)初回提出ファイル 対象データの提出期限は次の通りである。</p> <table border="1" data-bbox="600 304 1211 478"> <thead> <tr> <th>対象となる月</th> <th>配送による提出期限</th> <th>オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2022年4、5、6月の各月の提出用データ</td> <td>2022年 7月22日 (金)</td> <td>2022年 7月21日 (木) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>2022年7、8、9月の各月の提出用データ</td> <td>2022年10月22日 (土)</td> <td>2022年 10月21日 (金) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>2022年10、11、12月の各月の提出用データ</td> <td>2023年 1月22日 (日)</td> <td>2023年 1月20日 (金) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>2023年1、2、3月の各月の提出用データ</td> <td>2023年 4月22日 (土)</td> <td>2023年 4月21日 (金) 12時00分00秒まで</td> </tr> </tbody> </table> <p>※原則として3か月分を一括して提出スケジュールの提出期限までにデータを提出する。 ※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施設コードを使用する。</p> <p>(2)初回提出後のデータチェック 各四半期のデータの初回提出後、DPC 調査事務局より再確認が必要と思われる症例について、集計結果とともにデータの再確認依頼を各医療機関個別に書面にて連絡する。</p> <table border="1" data-bbox="600 580 1211 762"> <thead> <tr> <th>対象範囲</th> <th>配送による提出期限</th> <th>オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一回：2022年6月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2022年 9月22日 (木)</td> <td>2022年 9月21日 (木) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>第二回：2022年9月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2022年12月12日 (月)</td> <td>2022年 12月9日 (金) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>第三回：2022年12月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2023年 3月22日 (水)</td> <td>2023年 3月20日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>第四回：2023年3月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2023年 6月22日 (木)</td> <td>2023年 6月21日 (水) 12時00分00秒まで</td> </tr> </tbody> </table> <p>※データチェック再確認依頼は提出期限の各月1日を日途に書面にて連絡する。 ※第二回のデータ再確認依頼については、分析等の都合により提出期限が12日(オンラインによる提出にあたっては、12月9日の12時00分00秒まで)となっていることに注意すること。 ※オンラインデータ転送システムを利用している医療機関のうち、ダウンロード機能を利用している医療機関においては、配布準備が出来次第、メールにて連絡する。 ※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施設コードを使用する。</p>	対象となる月	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)	2022年4、5、6月の各月の提出用データ	2022年 7月22日 (金)	2022年 7月21日 (木) 12時00分00秒まで	2022年7、8、9月の各月の提出用データ	2022年10月22日 (土)	2022年 10月21日 (金) 12時00分00秒まで	2022年10、11、12月の各月の提出用データ	2023年 1月22日 (日)	2023年 1月20日 (金) 12時00分00秒まで	2023年1、2、3月の各月の提出用データ	2023年 4月22日 (土)	2023年 4月21日 (金) 12時00分00秒まで	対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)	第一回：2022年6月分までの提出データに基づくデータチェック	2022年 9月22日 (木)	2022年 9月21日 (木) 12時00分00秒まで	第二回：2022年9月分までの提出データに基づくデータチェック	2022年12月12日 (月)	2022年 12月9日 (金) 12時00分00秒まで	第三回：2022年12月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年 3月22日 (水)	2023年 3月20日 (月) 12時00分00秒まで	第四回：2023年3月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年 6月22日 (木)	2023年 6月21日 (水) 12時00分00秒まで	<p>(1)初回提出ファイル 対象データの提出期限は次の通りである。</p> <table border="1" data-bbox="1400 304 2047 491"> <thead> <tr> <th>対象となる月</th> <th>配送による提出期限</th> <th>オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023年4、5、6月の各月の提出用データ</td> <td>2023年 7月22日 (土)</td> <td>2023年 7月24日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>2023年7、8、9月の各月の提出用データ</td> <td>2023年10月22日 (日)</td> <td>2023年 10月23日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>2023年10、11、12月の各月の提出用データ</td> <td>2024年 1月22日 (月)</td> <td>2024年 1月23日 (火) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>2024年1、2、3月の各月の提出用データ</td> <td>2024年 4月22日 (月)</td> <td>2024年 4月23日 (火) 12時00分00秒まで</td> </tr> </tbody> </table> <p>※原則として3か月分を一括して提出スケジュールの提出期限までにデータを提出する。 ※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施設コードを使用する。</p> <p>(2)初回提出後のデータチェック 各四半期のデータの初回提出後、DPC 調査事務局より再確認が必要と思われる症例について、集計結果とともにデータの再確認依頼を各医療機関個別に書面にて連絡する。</p> <table border="1" data-bbox="1400 600 2047 788"> <thead> <tr> <th>対象範囲</th> <th>配送による提出期限</th> <th>オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回：2023年6月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2023年 9月22日 (金)</td> <td>2023年 9月25日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>第2回：2023年9月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2023年12月12日 (火)</td> <td>2023年 12月13日 (水) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>第3回：2023年12月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2024年 3月22日 (金)</td> <td>2024年 3月25日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> <tr> <td>第4回：2024年3月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2024年 6月22日 (土)</td> <td>2024年 6月24日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> </tbody> </table> <p>※データチェック再確認依頼は提出期限の3週間前を目途に事務局からメールにて連絡する。 ※第2回のデータ再確認依頼については、分析等の都合により提出期限が12日(オンラインによる提出にあたっては、12月13日の12時00分00秒まで)となっていることに注意すること。 ※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施設コードを使用する。</p>	対象となる月	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)	2023年4、5、6月の各月の提出用データ	2023年 7月22日 (土)	2023年 7月24日 (月) 12時00分00秒まで	2023年7、8、9月の各月の提出用データ	2023年10月22日 (日)	2023年 10月23日 (月) 12時00分00秒まで	2023年10、11、12月の各月の提出用データ	2024年 1月22日 (月)	2024年 1月23日 (火) 12時00分00秒まで	2024年1、2、3月の各月の提出用データ	2024年 4月22日 (月)	2024年 4月23日 (火) 12時00分00秒まで	対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)	第1回：2023年6月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年 9月22日 (金)	2023年 9月25日 (月) 12時00分00秒まで	第2回：2023年9月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年12月12日 (火)	2023年 12月13日 (水) 12時00分00秒まで	第3回：2023年12月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 3月22日 (金)	2024年 3月25日 (月) 12時00分00秒まで	第4回：2024年3月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 6月22日 (土)	2024年 6月24日 (月) 12時00分00秒まで
対象となる月	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)																																																													
2022年4、5、6月の各月の提出用データ	2022年 7月22日 (金)	2022年 7月21日 (木) 12時00分00秒まで																																																													
2022年7、8、9月の各月の提出用データ	2022年10月22日 (土)	2022年 10月21日 (金) 12時00分00秒まで																																																													
2022年10、11、12月の各月の提出用データ	2023年 1月22日 (日)	2023年 1月20日 (金) 12時00分00秒まで																																																													
2023年1、2、3月の各月の提出用データ	2023年 4月22日 (土)	2023年 4月21日 (金) 12時00分00秒まで																																																													
対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)																																																													
第一回：2022年6月分までの提出データに基づくデータチェック	2022年 9月22日 (木)	2022年 9月21日 (木) 12時00分00秒まで																																																													
第二回：2022年9月分までの提出データに基づくデータチェック	2022年12月12日 (月)	2022年 12月9日 (金) 12時00分00秒まで																																																													
第三回：2022年12月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年 3月22日 (水)	2023年 3月20日 (月) 12時00分00秒まで																																																													
第四回：2023年3月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年 6月22日 (木)	2023年 6月21日 (水) 12時00分00秒まで																																																													
対象となる月	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)																																																													
2023年4、5、6月の各月の提出用データ	2023年 7月22日 (土)	2023年 7月24日 (月) 12時00分00秒まで																																																													
2023年7、8、9月の各月の提出用データ	2023年10月22日 (日)	2023年 10月23日 (月) 12時00分00秒まで																																																													
2023年10、11、12月の各月の提出用データ	2024年 1月22日 (月)	2024年 1月23日 (火) 12時00分00秒まで																																																													
2024年1、2、3月の各月の提出用データ	2024年 4月22日 (月)	2024年 4月23日 (火) 12時00分00秒まで																																																													
対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)																																																													
第1回：2023年6月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年 9月22日 (金)	2023年 9月25日 (月) 12時00分00秒まで																																																													
第2回：2023年9月分までの提出データに基づくデータチェック	2023年12月12日 (火)	2023年 12月13日 (水) 12時00分00秒まで																																																													
第3回：2023年12月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 3月22日 (金)	2024年 3月25日 (月) 12時00分00秒まで																																																													
第4回：2024年3月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 6月22日 (土)	2024年 6月24日 (月) 12時00分00秒まで																																																													
9	提出スケジュール 1. 提出期限 (3)検証用レセプトの提出	<p>(3)検証用レセプトの提出 ① 概要 Dファイル(DPC対象病院のみ)、入院EF統合ファイル及び様式1と、レセプト内容との整合性のチェックを実施するため、検証用レセプトを提出する。レセプトとの不整合があった場合又は再確認が必要と思われる点があった場合はデータの再提出又は確認結果の提出を求める。不整合又は再確認が必要となる点があった場合のみ病院個別に連絡する。</p> <table border="1" data-bbox="616 1038 1167 1110"> <thead> <tr> <th>レセプト (入院医科保険)</th> <th>DPC対象病院</th> <th>・出来高症例の出来高請求レセプト ・包括症例のDPC包括請求レセプト</th> <th>2症例程度 2症例程度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>DPC対象病院以外</td> <td>・出来高症例の出来高請求レセプト</td> <td>2症例程度</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 検証用レセプトの対象となるもの DPC 調査事務局から指定されたデータ識別番号及び該当月のレセプトのコピーを提出する。 (DPC 包括請求レセプト、出来高請求レセプトそれぞれ2症例程度) 病院個別に書面にて連絡する。通知は調査実施期間中に行う。</p> <p>③ 提出期限 DPC 調査事務局から病院個別に提出期限を設定する。DPC 調査事務局から通知後、1週間後程度とする。</p> <p>④ 提出方法 レセプト(紙面)は、「2.データ提出方法等 (1)配送によるデータ提出」において指定する方法にて送付する。</p> <p>⑤ 留意事項 ・レセプトは表紙の他、続紙も必要。続紙はのり付けせず表紙とホチキスやクリップで留めること。 ・レセプトのコピーは患者氏名や保険記号・番号部分(表紙、続紙とも)を消してコピーを作成する。 ・レセプトの余白に必ず施設コード(9桁)、データ識別番号(表紙、続紙とも)を記載のこと。 ・DPC 調査事務局から指定されたデータ識別番号に該当する入院医科保険レセプト(指定月のみ)は全て提出のこと。 ・指定されたレセプト以外は提出しないこと(DPC 調査事務局から指定されたもののみ提出する)。 ・レセプト全体が見えるようにコピーすること。見切れや汚れ、文字が薄い等でレセプト内容の判読ができない場合は、レセプトの再提出を求める。 ・レセプト電算請求、オンライン請求を行っている病院についても紙レセプトに出力して提出する。</p>	レセプト (入院医科保険)	DPC対象病院	・出来高症例の出来高請求レセプト ・包括症例のDPC包括請求レセプト	2症例程度 2症例程度		DPC対象病院以外	・出来高症例の出来高請求レセプト	2症例程度	<p>(3)検証用レセプトの提出 ・ 概要 Dファイル(DPC対象病院のみ)、入院EF統合ファイル及び様式1と、レセプト内容との整合性のチェックを実施するため、検証用レセプトを提出する。レセプトとの不整合があった場合又は再確認が必要と思われる点があった場合はデータの再提出又は確認結果の提出を求める。不整合又は再確認が必要となる点があった場合のみ病院個別に連絡する。</p> <p>・ 提出期限 DPC 調査事務局から病院個別に提出期限を設定する。DPC 調査事務局から通知後、1週間後程度とする。</p> <p>・ 留意事項 ・レセプトは表紙の他、続紙も必要。続紙はのり付けせず表紙とホチキスやクリップで留めること。 ・レセプトのコピーは患者氏名や保険記号・番号部分(表紙、続紙とも)を消してコピーを作成する。 ・レセプトの余白に必ず施設コード(9桁)、データ識別番号(表紙、続紙とも)を記載のこと。 ・DPC 調査事務局から指定されたデータ識別番号に該当する入院医科保険レセプト(指定月のみ)は全て提出のこと。 ・指定されたレセプト以外は提出しないこと(DPC 調査事務局から指定されたもののみ提出する)。 ・レセプト全体が見えるようにコピーすること。見切れや汚れ、文字が薄い等でレセプト内容の判読ができない場合は、レセプトの再提出を求める。 ・レセプト電算請求、オンライン請求を行っている病院についても紙レセプトに出力して提出する。</p>																																																				
レセプト (入院医科保険)	DPC対象病院	・出来高症例の出来高請求レセプト ・包括症例のDPC包括請求レセプト	2症例程度 2症例程度																																																												
	DPC対象病院以外	・出来高症例の出来高請求レセプト	2症例程度																																																												

2. データ提出方法等

2. データ提出方法等

(1) 配送によるデータ提出

- データ等（紙面を含む）の提出にあたっては、以下の2つの要件をいずれも満たす配送方法を用いること。
 - ① 「提出日」及び「配送状況」がインターネット上で送付側（医療機関）・受領側（DPC 調査事務局）の双方で確認できる方法であること。
 - ② 配達事業者からDPC 調査事務局への対面による受け渡し時、DPC 調査事務局側で受領印を含むサインが必要となる方法であること。
- データ等（紙面を含む）の提出にあたっては、下記の事業者及び配達形態のうち可否が○印のいずれかを利用し、インターネット上で提出日の確認が可能なサービスによりデータ等を提出すること（事務局側で確認できたものは以下の通り）。該当する事業者及び形態以外の方法を利用した場合、提出日の確認が出来ないことから、期限内に提出したとはみなされない。

配達事業者	配達形態	可否	備考
佐川急便株式会社	飛脚メール便	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	宅配便・航空便	○	
	飛脚特定信書便	○	
	飛脚ジヤストタイム便	○	
西濃運輸株式会社	宅配便・航空便	○	

配達事業者	配達形態	可否	備考
日本通運株式会社	宅配便・航空便	○	
福山通運株式会社	宅配便・航空便	○	
ヤマト運輸株式会社	クロネコDM便	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	ネコポス	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	宅急便コンパクト	○	
	宅配便・航空便	○	
日本郵便株式会社	普通郵便	×	発送方法の要件①、②をいずれも満たしていないため
	特定記録郵便	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	簡易書留	○	
	書留	○	
	ゆうパック	○	
	新特急郵便（普通）	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	新特急郵便（書留）	○	
	配達時間帯指定郵便（普通）	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	配達時間帯指定郵便（書留）	○	
	レターパックライト	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	レターパックプラス	○	
	ゆうパケット	×	発送方法の要件②を満たしていないため
	スマートレター	×	発送方法の要件②を満たしていないため

(2) オンラインによるデータ提出

- 希望する医療機関においては、配送によるデータ提出他にオンラインによるデータの提出も可能とする。
- オンラインでのデータ提出の提出期限については、配送による提出期限の1営業日前が提出期限であることに注意すること。
- オンライン提出期限を超過した場合のデータ提出は、従来通りの配送によるデータ提出で対応すること。この場合の取り扱い(1)の通りとなる。
- アップロード完了時に表示される画面の印刷又は、キャプチャを保存すること。

(3) 提出に係る留意事項

- 配送によるデータ提出において「提出日」とは、配達事業者の引き渡し日等インターネットで検索した際に表示される日時を指す。集荷時間や持ち込み時間が遅くなった場合、配達事業者へ直接受け渡しがされなかった（コンビニエンスストアへの持ち込みやレターパックプラスにおけるポスト投函等）等の場合、翌日が「提出日」として記録される可能性があるため、注意すること。
なお、配達事業者の受付印及び消印等は、原則「提出日」として認めない。
- オンライン提出における「提出日」とは、オンラインデータ転送システムを用いて、提出用データを出す際の「アップロード日時」を提出日時として取り扱う。
- データ提出加算におけるデータ提出遅延の判断は、この「提出日」で判定される（提出日が提出期限と同日であるものまで期限内に提出されたものと取扱う）。
- 同一月の提出用データが同じ提出日に複数提出された場合は、提出用データの更新日時（提出用データを右クリックプロパティで確認可能）が新しい方を後に提出されたものとして扱う。
- データ提出状況の到着確認については、病院自ら確認のこと。なお、DPC 調査事務局においては、各病院に対し、提出日以前に、個別にデータの到着状況の連絡を行うことはしていない。

2. データ提出方法

(1) オンラインによるデータ提出

- 希望する医療機関においては、配送によるデータ提出他にオンラインによるデータの提出も可能とする。
- オンラインでのデータ提出の提出期限については、配送による提出期限の1営業日後である。
- オンラインデータ転送システムを用いて、データ提出の際の「アップロード日時」を「提出日」とする。
- データ提出加算におけるデータ提出遅延の判断は、この「提出日」で判定される（提出日が提出期限と同日であるものまで期限内に提出されたものと取り扱う）。
- 「提出日」が提出期限日を通ぎると遅延扱いとなるため留意すること。
- アップロード完了時に表示される画面の印刷又は、キャプチャを保存すること。
- 同一月の提出用データが同じ提出日に複数提出された場合は、提出用データの更新日時（提出用データを右クリックプロパティで確認可能）が新しい方を後に提出されたものとして扱う。
- データ提出状況については、病院自ら確認のこと。なお、DPC 調査事務局においては、各病院に対し、個別にデータの到着状況の連絡を行うことはしていない。
- オンラインで提出の際の不明な点については、「オンラインデータ転送システムご利用マニュアル」を参照すること。

(2) 配送によるデータ提出

- 以下の2つの要件をいずれも満たす配送方法を用いること。
 - ① 「提出日」及び「配送状況」がインターネット上で送付側（医療機関）・受領側（DPC 調査事務局）の双方で確認できる方法であること。
 - ② 配達事業者からDPC 調査事務局への対面による受け渡し時、DPC 調査事務局側で受領印を含むサインが必要となる方法であること。
- 下記の事業者及び配達形態のうち可否が○印のいずれかのサービス（2つの要件をいずれも満たす配送方法であることを事務局側で確認できたもの）を利用すること。該当する事業者及び形態以外の方法を利用した場合、条件を満たしていないことから、「遅延に該当する」と取り扱う。

配達事業者	配達形態	可否	備考
佐川急便株式会社	飛脚メール便	×	配送方法の要件②を満たしていないため
	宅配便・航空便	○	
	飛脚特定信書便	○	

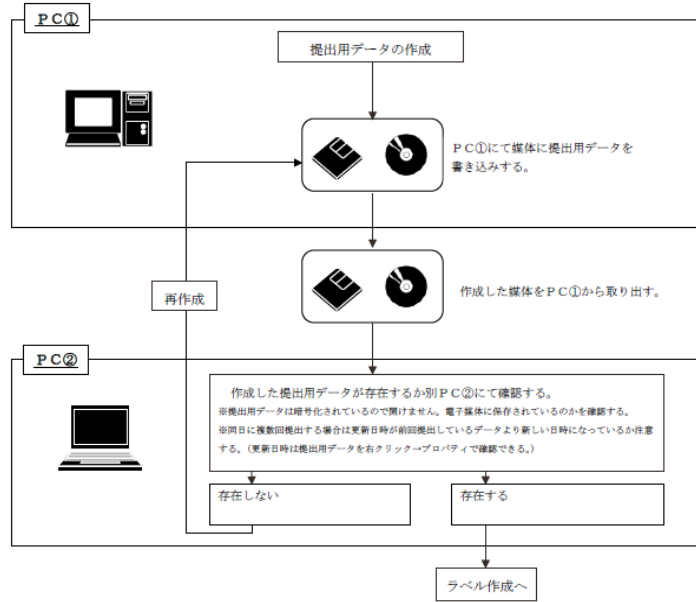
配達事業者	配達形態	可否	備考	
西濃運輸株式会社	飛脚ジヤストタイム便	○		
	宅配便・航空便	○		
	日本通運株式会社	宅配便・航空便	○	
	福山通運株式会社	宅配便・航空便	○	
ヤマト運輸株式会社	クロネコDM便	×	配送方法の要件②を満たしていないため	
	ネコポス	×	配送方法の要件②を満たしていないため	
	宅急便コンパクト	○		
	宅配便・航空便	○		
日本郵便株式会社	普通郵便	×	配送方法の要件①、②をいずれも満たしていないため	
	特定記録郵便	×	配送方法の要件②を満たしていないため	
	簡易書留	○		
	書留	○		
	ゆうパック	○		
	配達時間帯指定郵便（普通）	×	配送方法の要件②を満たしていないため	
	配達時間帯指定郵便（書留）	○		
	レターパックライト	×	配送方法の要件②を満たしていないため	
	レターパックプラス	○		
	ゆうパケット	×	配送方法の要件②を満たしていないため	
	スマートレター	×	配送方法の要件①、②をいずれも満たしていないため	

- 配達事業者への引き渡し日等インターネットで検索した際に表示される「引渡」等の日時を「提出日」とする。
- データ提出加算におけるデータ提出遅延の判断は、この「提出日」で判定される（提出日が提出期限と同日であるものまで期限内に提出されたものと取り扱う）。
- 集荷時間や持ち込み時間が遅くなった場合や、配達事業者へ直接受け渡しがされなかった（コンビニエンスストアへの持ち込みやレターパックプラスにおけるポスト投函等）等の場合、翌日が「提出日」として記録される可能性があるため留意すること。なお、配達事業者の受付印及び消印等は、原則「提出日」として認めない。
- 「提出日」が提出期限日を通ぎると遅延扱いとなるため留意すること。
- 同一月の提出用データが同じ提出日に複数提出された場合は、提出用データの更新日時（提出用データを右クリックプロパティで確認可能）が新しい方を後に提出されたものとして扱う。
- データ提出状況の到着確認については、病院自ら確認のこと。なお、DPC 調査事務局においては、各病院に対し、個別にデータの到着状況の連絡を行うことはしていない。

11 媒体作成方法及びチェック方法

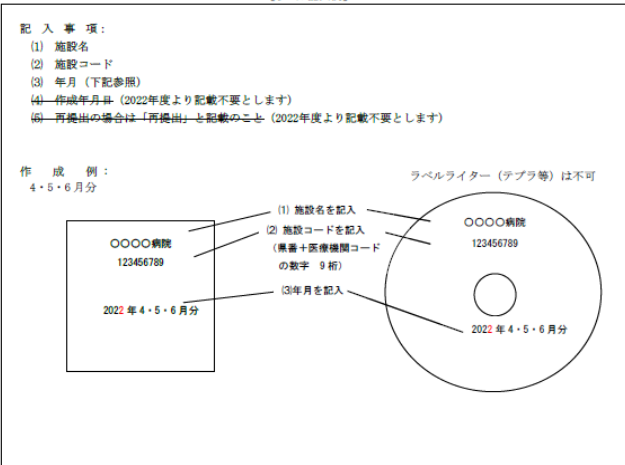
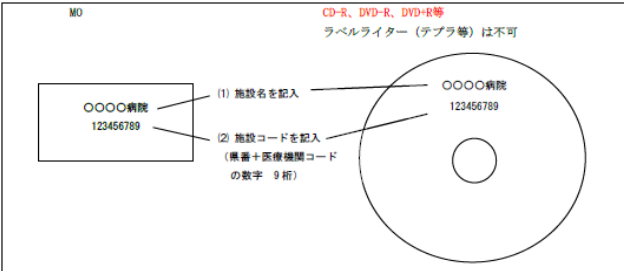
媒体作成方法及びチェック方法

提出用データの作成後、以下の手順を参考にして提出用媒体を作成する。
※正しく書き込みできていない媒体や空の媒体で送付する医療機関が多々受けられる。必ず確認すること。



※使用可能な媒体については、後述の「② 提出媒体について」を参照のこと。

削除

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3日版
12	<p>【媒体要件】 【ラベル表示】</p>	<p>(1) ラベル表示の統一 次に示す形式でラベルの表示を統一する。</p> <p style="text-align: center;">【ラベル記入例】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>記入事項： (1) 施設名 (2) 施設コード (3) 年月（下記参照） (4) 作成年月日（2022年度より記載不要とします） (5) 再提出の場合は「再提出」と記載のこと（2022年度より記載不要とします）</p> <p>作成例： 4・5・6月分</p>  </div>	<p>【媒体要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> 記録データの変更や削除が不可能なMO、CD-R、DVD-R、DVD+R等を使用すること。記録容量や記録速度は問わない。 USBメモリ等の記憶ストレージの使用は不可とする。 媒体のラベルには、「施設コード」と「施設名」を記載すること。 ラベルは媒体本体に表記すること。 ラベルを貼付する場合は専用のラベルを用いること。ラベルライター（テブラ等）は不可とする。 手書きが可能な媒体であれば、手書きでも構わない。ボールペンは使用せず、油性マジック等を使用すること。また、プリンターによる印字でも可。 CD、DVDで提出する際は、必ずプラスチックケースに入れて提出すること。不織布ケース等は不可。 MOで提出する際は、MS-DOSフォーマット準拠の媒体を使用すること。ライトプロテクトタブを記録可から記録不可にスライドし、書き込み禁止状態で提出すること。 <p>【ラベル表示】</p> <p>(1) 施設名 (2) 施設コード (3) 年月（2023年度より記載不要とします）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>MO</p> <p style="text-align: right;">CD-R、DVD-R、DVD+R等 ラベルライター（テブラ等）は不可</p>  </div>

12 【媒体書き込み時の留意事項】
【媒体返却】

(2) 提出媒体について
提出媒体は、MO、CD-R、DVD-R、DVD+Rのいずれかとすること。
不意による事故等の消去や書き換えなどを防止するため、上記以外での提出は認めない。
提出可能な規格は以下の通り。

CD	可否	DVD	可否	その他媒体	可否
CD-R	○	DVD-R	○	MO	○
CD-RW	×	DVD-R DL	×	FD	×
		DVD-RW	×	USBメモリ	×
		DVD-RAM	×	Blu-ray Disc	×
		DVD+R	○	SDメモリーカード	×
		DVD+R DL	×		
		DVD+RW	×		

(3) その他留意点

- ① 媒体には形式チェック機能で生成された提出用データをそのまま書き込みして提出すること。提出を行う際は、媒体内に必要月数分の提出用データが存在していることを確認すること。
- 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。
- ③ 提出媒体に書き込み後、必ずウイルスチェックを行うこと。
- ④ データのバックアップ
毎回、提出したデータは必ずバックアップを行うこと。調査終了した時点で、一括してデータ返却を行う予定。
- ⑤ 提出用データは媒体内の直下に作成し、フォルダ（zip含む）等を作成して格納しないこと（事務作業効率化の観点より避けること）。
- ⑥ 1媒体に提出するデータを全て取める。1媒体に収まらない場合は2媒体に分割も可。初回提出と再提出の混在も構わない。
- ⑦ データの差し換え、調査途中でのデータの返却等は受け付けない。
- ⑧ 本資料、「提出スケジュール」の2.データ提出方法等において指定する方法により期限内に提出された場合であっても、データが保存されていない場合、別のデータが保存されていた場合など、必要なデータが提出されていない場合は「データ提出不備」（未提出）となり、『データ提出の遅延等』に該当するため、留意すること。

【必要なデータが提出されている場合の媒体内のイメージ図】

【初回提出ファイルの場合】	【初回提出後のデータチェックの場合】
<p>提出するデータは必ず初回提出後のデータチェックの案内文書を確認すること。</p>	

【媒体書き込み時の留意事項】

- ・ 媒体には形式チェック機能で生成された提出用データをそのまま書き込みして提出すること。提出を行う際は、媒体内に必要月数分の提出用データが存在していることを確認すること。
- ・ 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。
- ・ 提出媒体に書き込み後、必ずウイルスチェックを行うこと。
- ・ 提出したデータは必ずバックアップを行うこと。調査終了した時点で、一括して媒体返却を行う予定。
- ・ 提出用データは媒体内の直下に作成し、フォルダ（zip含む）等を作成して格納しないこと（事務作業効率化の観点より避けること）。
- ・ 1媒体に提出するデータを全て取める。1媒体に収まらない場合は2媒体に分割も可。初回提出と再提出の混在も構わない。
- ・ データの差し換え、調査途中でのデータの返却等は受け付けない。
- ・ データが保存されていない場合、別のデータが保存されていた場合など、必要なデータが提出されていない場合は「データ提出不備」（未提出）となり、『データ提出の遅延等』に該当するため、留意すること。
- ・ どのPCでも読み取れるフォーマットにて作成し、必ず他のPCにて提出データが存在していることを確認の上、提出すること。

【媒体返却】
当該年度調査終了時点で一括返却を行う。データの内容について問い合わせをする場合があるので、提出前に必ずバックアップをとること。

【必要なデータが提出されている場合の媒体内のイメージ図】

【初回提出ファイルの場合】	【初回提出後のデータチェックの場合】
<p>提出するデータは必ず初回提出後のデータチェックの案内文書を確認すること。</p>	

18 データ提出に係る通則的事項

※オンライン提出を希望する医療機関については1)若しくは2)の提出形態を選択する(両方で提出する必要はない)
ただし、オンラインによる提出期限を過ぎた場合は1)による提出を行うこと
※形式チェック機能にかけた後、エラーがあった場合(ワーニングエラー除く)は必ず修正し、再度形式チェック機能にかけ、出力された提出用データをそのまま書き込みして提出すること。

※オンライン提出を希望する医療機関については1)若しくは2)の提出形態を選択する(両方で提出する必要はない)
※形式チェック機能にかけた後、エラーがあった場合(ワーニングエラー除く)は必ず修正し、再度形式チェック機能にかけ、出力された提出用データをそのまま書き込みして提出すること。

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3日版				
II 各様式と入力要領							
39	③ 他院より紹介の有無	<p>③ 他院よりの紹介の有無(②入院経路が“1”、“4”、“5”のときのみ入力) 保険診療における紹介率の計算の対象となる文書により紹介された患者(ただし、救急用自動車 で搬送された患者を除く。)の場合は「有」の“1”を入力する。具体的には、紹介状等の文書を確認で ける場合に限り「有」の“1”を入力する。また、電話紹介、名刺による紹介等、確認ができない場合は 「無」の“0”を入力する。 入院の多くのケースは、紹介された後、自院の外来を数回受診して入院となるが、この場合には、他 院よりの紹介「有」と考える。</p>	<p>③ 他院よりの紹介の有無(②入院経路が“1”、“4”、“5”のときのみ入力) 保険診療における紹介割合の計算の対象となる文書により紹介された患者(ただし、救急用自動車 で搬送された患者を除く。)の場合は「有」の“1”を入力する。具体的には、紹介状等の文書を確認で ける場合に限り「有」の“1”を入力する。また、電話紹介、名刺による紹介等、確認ができない場合は「無」の“0”を入力する。 入院の多くのケースは、紹介された後、自院の外来を数回受診して入院となるが、この場合には、他院よりの 紹介「有」と考える。</p>				
44	② 退院先	<table border="1" data-bbox="562 421 1294 587"> <tr> <td data-bbox="562 421 775 587">7 社会福祉施設、有料老人ホ ーム等に入所</td> <td data-bbox="775 421 1294 587"> 社会福祉施設(社会福祉法に基づく施設)及び介護サービスを提供する居住施設(老人福 祉法に基づく施設)等への入所 ・「社会福祉施設」(社会福祉法第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業を行う施設) ・「有料老人ホーム」(老人福祉法第29条に規定) ・「養護老人ホーム」(老人福祉法第20条の4に規定) ・「軽費老人ホーム」(社会福祉法第65条、老人福祉法第20条の6に規定) ・「認知症高齢者グループホーム」(老人福祉法第5条の2第6項に規定) </td> </tr> </table>	7 社会福祉施設、有料老人ホ ーム等に入所	社会福祉施設(社会福祉法に基づく施設)及び介護サービスを提供する居住施設(老人福 祉法に基づく施設)等への入所 ・「社会福祉施設」(社会福祉法第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業を行う施設) ・「有料老人ホーム」(老人福祉法第29条に規定) ・「養護老人ホーム」(老人福祉法第20条の4に規定) ・「軽費老人ホーム」(社会福祉法第65条、老人福祉法第20条の6に規定) ・「認知症高齢者グループホーム」(老人福祉法第5条の2第6項に規定)	<table border="1" data-bbox="1375 421 2074 587"> <tr> <td data-bbox="1375 421 1588 587">7 社会福祉施設、有料老人ホ ーム等に入所</td> <td data-bbox="1588 421 2074 587"> 社会福祉施設(社会福祉法に基づく施設)及び介護サービスを提供する居住施設(老人福 祉法に基づく施設)等への入所 ・「社会福祉施設」(社会福祉法第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業を行う施設) ・「有料老人ホーム」(老人福祉法第29条に規定) ・「養護老人ホーム」(老人福祉法第20条の4に規定) ・「軽費老人ホーム」(社会福祉法第65条、老人福祉法第20条の6に規定) ・「認知症高齢者グループホーム」(老人福祉法第5条の2第6項に規定) ・「社会福祉施設」に準ずる施設として厚生労働大臣の定めるもの </td> </tr> </table>	7 社会福祉施設、有料老人ホ ーム等に入所	社会福祉施設(社会福祉法に基づく施設)及び介護サービスを提供する居住施設(老人福 祉法に基づく施設)等への入所 ・「社会福祉施設」(社会福祉法第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業を行う施設) ・「有料老人ホーム」(老人福祉法第29条に規定) ・「養護老人ホーム」(老人福祉法第20条の4に規定) ・「軽費老人ホーム」(社会福祉法第65条、老人福祉法第20条の6に規定) ・「認知症高齢者グループホーム」(老人福祉法第5条の2第6項に規定) ・「社会福祉施設」に準ずる施設として厚生労働大臣の定めるもの
7 社会福祉施設、有料老人ホ ーム等に入所	社会福祉施設(社会福祉法に基づく施設)及び介護サービスを提供する居住施設(老人福 祉法に基づく施設)等への入所 ・「社会福祉施設」(社会福祉法第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業を行う施設) ・「有料老人ホーム」(老人福祉法第29条に規定) ・「養護老人ホーム」(老人福祉法第20条の4に規定) ・「軽費老人ホーム」(社会福祉法第65条、老人福祉法第20条の6に規定) ・「認知症高齢者グループホーム」(老人福祉法第5条の2第6項に規定)						
7 社会福祉施設、有料老人ホ ーム等に入所	社会福祉施設(社会福祉法に基づく施設)及び介護サービスを提供する居住施設(老人福 祉法に基づく施設)等への入所 ・「社会福祉施設」(社会福祉法第2条第2項に規定する第一種社会福祉事業を行う施設) ・「有料老人ホーム」(老人福祉法第29条に規定) ・「養護老人ホーム」(老人福祉法第20条の4に規定) ・「軽費老人ホーム」(社会福祉法第65条、老人福祉法第20条の6に規定) ・「認知症高齢者グループホーム」(老人福祉法第5条の2第6項に規定) ・「社会福祉施設」に準ずる施設として厚生労働大臣の定めるもの						
45	② 退院先 (参考)社会福祉施設		<p>系統:労働者災害補償保険法 施設名:労災特別介護施設 調査項目:7 社会福祉施設、有料老人ホーム 等に入所 を追加</p>				
77	③ 手術基幹コード	<p>【連絡先】一般社団法人 外科系学会社会保険委員会連合 事務支局 E-mail: maf-gaihoren@mynavi.jp</p>	<p>【連絡先】一般社団法人 外科系学会社会保険委員会連合 事務支局 E-mail: office@gaihoren.jp</p>				
81	③、④、⑤ UICC病期分類(T)(N)(M)	<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%bf%e3%81%b9%e3%82%8b/</p>	<p>○国立がん研究センターの「がんの拡がり」と進行度」 https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/can_reg/hospital/manual.html</p>				
92	③ 医療介護関連肺炎に該当の有無	<p>○医療・介護関連肺炎診療ガイドライン https://www.jrs.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=51</p>	<p>○医療・介護関連肺炎診療ガイドライン https://minds.jcqh.or.jp/docs/minds/NHCAP/CPGs2011_NHCAP.pdf</p>				
127	Hファイル 1. 提出データの仕様	<p>・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、ASS0012、 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。</p>	<p>・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」:(ASS0012、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。</p>				
128	Hファイル 1. 提出データの仕様	<p>・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Ⅰ「A 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Ⅰ・Ⅱ「B 患者の状況等」: (ASS0040、ASS0041、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。</p>	<p>・特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価Ⅰ「A 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Ⅰ・Ⅱ「B 患者の状況等」:(ASS0041、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。</p>				
128	Hファイル 1. 提出データの仕様 ① 看護必要度判定対象	<p>当該実施日に該当するものを下記表から選び入力する。複数該当する場合は値の小さいものを優 先する。DPC対象病院については、当項目に限り短期滞在手術等基本料を算定できると仮定して入 力すること</p>	<p>当該実施日に該当するものを下記表から選び入力する。複数該当する場合は値の小さいものを優先する。 DPC対象病院については、当項目に限り短期滞在手術等基本料3を算定できると仮定して入力すること</p>				
128	Hファイル 1. 提出データの仕様	<p>Q:重症度、医療・看護必要度の基準に該当するものとみなす経過措置期間中は令和4年度診療報 酬改定前の旧評価票で評価してよいか。 A:旧評価票(ASS0011、ASS0040)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できない。</p>	<p>削除</p>				

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3日版																		
130	3. 提出データ形式 Hファイル	<p>ペイロード部のバージョンについて</p> <p>【ペイロード項目】のバージョンについては、以下のとおりとなる。</p> <table border="1" data-bbox="589 268 801 368"> <thead> <tr> <th>コード</th> <th>バージョン</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ア</td> <td>20160401</td> </tr> <tr> <td>イ</td> <td>20180401</td> </tr> <tr> <td>ウ</td> <td>20200401</td> </tr> <tr> <td>エ</td> <td>20220401</td> </tr> </tbody> </table>	コード	バージョン	ア	20160401	イ	20180401	ウ	20200401	エ	20220401	<p>ペイロード部のバージョンについて</p> <p>【ペイロード項目】のバージョンについては、以下のとおりとなる。</p> <table border="1" data-bbox="1377 268 1590 368"> <thead> <tr> <th>コード</th> <th>バージョン</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ</td> <td>20180401</td> </tr> <tr> <td>ウ</td> <td>20200401</td> </tr> <tr> <td>エ</td> <td>20220401</td> </tr> </tbody> </table>	コード	バージョン	イ	20180401	ウ	20200401	エ	20220401
コード	バージョン																				
ア	20160401																				
イ	20180401																				
ウ	20200401																				
エ	20220401																				
コード	バージョン																				
イ	20180401																				
ウ	20200401																				
エ	20220401																				
131	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0011	<p>ASS0011:一般病棟用の重症度、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」</p> <p>○: 必須</p> <p>※1: 令和4年3月31日時点で急性期一般入院料、地域一般入院料1、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(医療管理料含む)の届出を行っている病棟にあって重症度、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4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。</p>	<p>削除</p>																		
131	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0012	<p>○: 必須</p> <p>※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200床以上の保険医療機関であって急性期一般入院料1、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料2～5の届出を行っている場合を除く。)、地域一般入院料1)、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4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。</p> <p>ただし、許可病床数 200 床以上400床未満の保険医療機関であって急性期一般入院料1の届出を行っている医療機関に限り、旧評価票での評価が認められる期間はASS0012を作成しても構わない。</p> <p>その場合、ASS0011の提出は行わない。</p>	<p>○: 必須</p> <p>※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200床以上の保険医療機関であって急性期一般入院料1、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料2～5の届出を行っている場合を除く。)、地域一般入院料1)、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。</p>																		
133	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0040	<p>ASS0040: 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 モニタリング及び処置等」</p> <p>○: 必須</p> <p>※4: 救命救急入院料1及び3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4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、又は救命救急入院料2及び4、並びに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4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 I 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。</p>	<p>削除</p>																		

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3日版
133	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0041	○: 必須 ※5:救命救急入院料2及び4、並びに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4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 I 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。	○: 必須 ※3: 救命救急入院料2及び4、並びに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)に対して特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度 I 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。
134	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0051	○: 必須 ※6: 救命救急入院料1及び3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4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・看護必要度係の評価票を用いて評価していない場合、又は救命救急入院料2及び4、並びに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時間の間の外泊)、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。	○: 必須 ※4: 救命救急入院料2及び4、並びに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時間の間の外泊)、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。
135	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0061	○: 必須 ※7: 救命救急入院料1及び3、並びに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4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・看護必要度係の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。	○: 必須 ※5: 救命救急入院料1及び3、並びに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。
136	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0071	○: 必須 ※8: 救命救急入院料1及び3(令和4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・看護必要度係の評価票を用いて評価している場合)、並びに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。	○: 必須 ※6: 救命救急入院料1及び3、並びに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。
Ⅲ 関係資料			
183	3. 外来EF統合ファイルにおける各フィールドの入力規則	(6) レセプト電算処理システム用コード: (E-8、F-8)	(6) レセプト電算処理システム用コード: (E-8、F-9)
184	⑥ 医学管理料等包括項目区分	特定の医学管理料等に包括される診療項目(薬剤、特定保険医療材料を含む)には「1」を、それ以外には「0」を設定する(詳細は後述の「医学管理料等に包括される診療項目の扱い」を参照)。ただし、診療項目を包括する医学管理料等本体には「0」を設定すること。 2022年度9月診療分までは任意入力とし、医学管理料等包括項目区分は「0」を設定して良い。	特定の医学管理料等に包括される診療項目(薬剤、特定保険医療材料を含む)には「1」を、それ以外には「0」を設定する(詳細は後述の「医学管理料等に包括される診療項目の扱い」を参照)。ただし、診療項目を包括する医学管理料等本体には「0」を設定すること。
184	⑦ リフィル処方箋区分	リフィル処方箋によって複数回の処方指示がなされた薬剤には「2」から「3」の処方箋に記載される繰り返し使用回数に対応する数字を設定(例、リフィル処方箋の使用回数が2回と記載されていれば「2」を設定)する。 それ以外には「0」を設定する。 2022年度9月診療分までは任意入力とし、「0」を設定して良い。	リフィル処方箋によって複数回の処方指示がなされた薬剤には「2」から「3」の処方箋に記載される繰り返し使用回数に対応する数字を設定(例、リフィル処方箋の使用回数が2回と記載されていれば「2」を設定)する。 それ以外には「0」を設定する。

頁	更新箇所	2022年3月31日版	2023年4月3日版
185	【医学管理料等に包括される診療項目の扱い】	(1) 下記に挙げる【対象医学管理料等】に包括される診療項目(薬剤、特定保険医療材料を含む)については、【対象医学管理料等】を算定しないとした場合に医科点数表により算定する診療項目(包括診療項目)を追加で出力する。この際、行為明細区分情報の医学管理料等包括項目区分(F-19、EF-17⑥)に「1」を設定する。 令和4年度9月診療分までは当該診療項目の出力は任意とする。	(1) 下記に挙げる【対象医学管理料等】に包括される診療項目(薬剤、特定保険医療材料を含む)については、【対象医学管理料等】を算定しないとした場合に医科点数表により算定する診療項目(包括診療項目)を追加で出力する。この際、行為明細区分情報の医学管理料等包括項目区分(F-19、EF-17⑥)に「1」を設定する。
188	外来Fファイル<行為明細情報> F-19 行為明細区分情報	12桁の数字をセットする。 院外処方区分、一般名処方区分、性別、転帰区分及び主傷病、医学管理料等包括項目区分及びリフィル処方箋区分を上7桁に設定し、残りの5桁に0を設定する。 なお、2022年度9月診療分まで医学管理料等包括項目区分及びリフィル処方箋区分は任意入力とし、「0」を設定して良い。	12桁の数字をセットする。 院外処方区分、一般名処方区分、性別、転帰区分及び主傷病、医学管理料等包括項目区分及びリフィル処方箋区分を上7桁に設定し、残りの5桁に0を設定する。