

## 2. ファイル作成方式の基本的な方法

以下の点がファイルレコードを生成する上での基本です。

- ・メーカーにて開発されたアプリケーションプログラムを、病院設置のコンピュータにインストール、常駐させる形とし、病院の担当者が月に一度当該アプリケーションを起動させると所定の形式にのっとりデータファイルがMOに作成される形を基本とする。
- ・その際、当該処理月の指定やファイル名のインプット等が必要であっても、作業が容易に病院の担当者により実施可能なアプリケーションとする。
- ・月内の全入院症例に係るコンピュータ内に取り込まれ、または生成された診療行為単位に、全行為情報をレコードとして作成する。
- ・データファイルはEファイル（診療明細情報）とFファイル（行為明細情報）の2種類で構成される（最終ページ、レセプトダウンロードデータ参照）。E、Fファイルの関係は親子の関係であり、Eファイルのレコードは、一連の行為を基本とし、Fファイルではその中に包含される行為単位、薬剤、診療材料単位に分割してレコードを作成する。
- ・医科の範囲とする。
- ・併診があった場合で、かつ、外来にて診療行為が行われた場合に、入院レセプトに当該診療行為が含まれない場合には外来についても同様のファイルを作成し、提出をする。
- ・同一患者に同月内に複数の入院が発生する場合に、入退院別に診療行為を分割する。さらに入退院の中で同一診療行為が複数日にわたって実施されている場合、極力レコードを分離し、実施日別に別レコードとする。
- ・当該月内に存在した症例に関わるすべてのデータを含むこと。  
下記参照のこと。

入退院時期	前月以前	当該月	翌月以降
当月内に入退院が完結		↔	
前月以前に入院、当月に退院	←	→	
当月に入院、翌月以降に退院		←	→
前月以前に入院、翌月以降に退院	←	→	→
当月内に複数入退院が発生 <sup>(注)</sup>	←	→	←

(注)：この場合は入退院年月日を別にし、レコードを分ける。

- ・加算についてもレコードを作成する。一連の行為を単位として独立する場合はEファイルにもレコードとして作成する。従属の場合はFにレコードが発生する。

### 3. データ仕様の概要

各々のデータ項目毎の定義等はプロセスデータ仕様を参照していただくこととし、以下に追加の説明を加える。

・施設コード：(E-1、F-1)

レセプトに記載するコード。都道府県コード(2桁)と医療機関コード(7桁)を合わせて9桁とする。(様式1と同一コード)

・患者ID番号(E-2、F-2)

患者に個有で、複数回入退院があっても同一のコードとする。院内で発行しているID番号を変換することも可能であるが、その場合様式1と同一の番号とする。

・退院年月日：(E-3、F-3)

当月末時点において、当該入院がいまだ入院中の場合は、ゼロ8桁‘00000000’とする。

・入退院年月日：(E-4、F-4)

2. で述べた理由により、外来データのファイルを作成する場合には、入院も外来も年月日をゼロ8桁とする。

・データ区分：(E-5、F-5)

レセプト電算処理システムの診療識別コード(医料)をうめる。以下のうち( )内は外来データを作成する場合に適用となる。

[コード]	[名称]	[コード]	[名称]
1 1	初診	3 2	静脈内
(1 2)	(再診)	3 3	その他
1 3	指導	3 9	薬剤料減点=入院
1 4	在宅	4 0	処置
2 1	内服	5 0	手術
2 2	屯服	5 4	麻酔
2 3	外用	6 0	検査
2 4	調剤=入院	7 0	画像診断
(2 5)	(処方)	8 0	その他
2 6	麻毒	9 0	入院基本料=入院
2 7	調基	9 2	特定入院料=入院
2 8	その他=入院	9 7	食事療養・標準・負担額=入院
3 1	皮下筋肉内		

・ **順序番号：（E-6、F-6）**

患者 ID 番号、入退院及びデータ区分の分類毎に一連の行為を最大のレコードとして 0001 から順に採番する。極力同一行為は実施日別に別レコードを発生させる。入退院が複数月にまたがる場合には月を通して連続番号で採番することを基本とする。これが不可能な場合には、上記の分類毎に月内の採番でも可とする。

・ **行為明細番号：（F-7）**

F ファイルでは、順序番号の中を更に行為や医薬品、診療材料単位に分割してレコードを発生させる。前提として、実施日別のレコードとする。（順序番号を親とすると、行為明細番号は子に相当する）  
ただし、投薬についてはレセプト入力日単位にまとめることも可とする。

・ **レセプト電算処理システム用コード：（E-8、F-9）**

データ処理を統一コードとして、レセプト電算コードで実施するために。レセプト電算処理システム用コードが設定されていない場合は、行為と医薬品については'999999999'を、診療材料については'777770000'をうめる。

また、コメントについてはEファイルは不要であるが、Fファイルについては残すようにする。このときコメントコード'810000000'、点数ゼロとする。

病院マスターがレセプト電算処理システムコードとの対応をとっていない場合には、委託先が相談のうえ支援を致します。

・ **解釈番号：（E-9、F-10）**

点数表コード（K 6 0 0 等）で、病院のマスターが対応できる場合にうめて下さい。

・ **診療行為名称：（E-10）**

病院のマスターにて使用している名称であり、外字は極力除外して下さい。

・ **行為点数：（E-11）**

一連の行為をレコードの最大単位としています。包括化、丸めなどによって、差異が発生しますが、Eファイルの点数フィールドの値はレセプトと同一の値を正とします（査定前）。減加算の場合は－をつけ負の形態をとる。

- ・ 円点区分：（E-14、F-17）  
Eファイルの場合円となるのは食事のみで、他は点数表示とする。
- ・ 行為明細薬剤料：（F-15）  
行為毎の薬剤料で薬価×使用量とする。
- ・ 行為明細材料料：（F-16）  
行為毎の材料料で、購入価または公示価に使用量をかけた値とする。
- ・ 行為回数：（E-15）  
同一日に同一行為が複数回発生した場合は、合計した点数がE-23、24、25に計上され、回数は1とすることを基本とする。（薬剤等）  
ただし、合計処理が不可能な場合で、各々を別レコードとして分離できず、かつ、点数が1回当たり点数となる場合は、回数として2以上が入る。合計処理は、統一データ処理にて実施。
- ・ レセ電算保険者番号：（E-16）  
主たる保険をうめる。
- ・ レセプト種別コード：（E-17）  
レセプト電算処理システムのレセプト種別コードをうめる。（別紙参照）
- ・ レセプト科区分：（E-19）  
レセプト電算処理システムのレセプト科コード。（別紙参照）
- ・ 診療科区分：（E-20）  
処置伝票などをコンピュータに入力する際に同時に入力された標榜科などの診療科をうめる。コードは、厚生労働省の様式で指定された診療科コードとする。（別紙参照）
- ・ 医師コード：（E-21）  
処置伝票などをコンピュータに入力する際に同時に入力された医師コードをうめる。

・基準単位：(F-13)

レセプト電算処理システム用特定器材単位コード表を使用。(別紙参照)  
 点数、使用量及び基準単位の関係は以下の通りとする。

診療行為 (F-11)	レセプト電算処理システム用コード (F-9)	点数 (F-14,15,16)	使用量 (F-12)	基準単位 (F13)
人工呼吸	140030830	170	1	回
人工呼吸	140030930	210	1	回
人工呼吸	140031030	250	1	回
人工呼吸	140031130	290	1	回
人工呼吸	140031230	330	1	回
人工呼吸	140031330	370	1	回
人工呼吸	140031430	410	1	回
人工呼吸	140031530	450	1	回
人工呼吸	140031630	490	1	回
人工呼吸	140031730	530	1	回
人工呼吸	140023510	580	1	回

もしくは、以下の記述方法

診療行為 (F-11)	レセプト電算処理システム用コード (F-9)	点数 (F-14,15,16)	使用量 (F-12)	基準単位 (F13)
人工呼吸	140030830	4080	1	回

もしくは、

診療行為 (F-11)	レセプト電算処理システム用コード (F-9)	点数 (F-14,15,16)	使用量 (F-12)	基準単位 (F13)
人工呼吸	140030830	3500	300	分
人工呼吸	140023510	580	1	回

・病棟区分：(E-23)

入院中の外来診療については、病棟を外来扱いとし、コードをうめる。  
 このとき、レセプト科区分と診療科区分は当該診療科とし、医師は外来診療を行った医師のコードをうめることとする。

・施設タイプ：(E-25)

統一データ処理用のフィールドです。

・外泊の扱い：

1日当たり1レコードとする(レセプト電算処理システムの外泊コード)。  
 行為点数には外泊率加算後の点数をセット。

## プロセスデータ仕様

### ＜診療明細情報＞

DE番号	必須項目	データエレメント Data Element (DE)	桁数	累積桁数	前ゼロの必須	説明
E-1	○	施設コード	9	9	必須	都道府県番号+医療機関コード 間には区切りを入れない。
E-2	○	患者ID番号	10	19	必須	患者に固有で、複数回入退院しても共通の番号。
E-3	○	退院年月日(西暦)	8	27		(共通)yyyymmdd 1996年1月1日の場合、19960101
E-4	○	入院年月日(西暦)	8	35		外来症例や未確定時は00000000とする
E-5	○	データ区分	2	37	必須	レセプト電算処理システムの診療識別に準ずる(※)
E-6	○	順序番号	4	41	必須	データ区分別に、診療行為明細を1からの連続した番号で付与する。
E-7	○	病院点数マスタコード	12	53		12桁ない場合は、左詰め。
E-8	○	レセプト電算処理システム用コード	9	62		レセプト電算処理システム用コード無い場合、行為999999999,医薬品610010002,材料777770000とする。コメントコード810000000はコメントとして
E-9	▲	解釈番号(基本)	8	70		診療報酬点数上の解釈番号 K600等
E-10	○	診療行為名称	254	324		診療行為の名称(最大漢字127文字)。満たない場合は、左詰め。
E-11	○	行為点数	8	332	必須	診療行為(剤単位)での点数計
E-12	○	行為薬剤料	8	340	必須	診療行為内の薬剤点数計(再掲)。
E-13	○	行為材料料	8	348	必須	診療行為内の材料点数計(再掲)。材料点数の分離が不可能な場合は、薬剤点数計に集計する。
E-14	○	円・点区分	1	349		1:円単位 0:点単位
E-15	○	行為回数	3	352	必須	診療行為の実施回数(同日の同一行為は1とカウント)
E-16	○	保険者番号	8	360		コードが4桁あるいは6桁の場合は、前に各々4桁、2桁のスペースを挿入。
E-17	○	レセプト種別コード	4	364		レセプト種別コード(医科)。1111~1999
E-18	○	実施年月日	8	372		yyyymmdd(西暦年4桁)1996年1月1日の場合、19960101
E-19	○	レセプト科区分	2	374	必須	レセプト電算処理システムの診療科区分を入力。
E-20	○	診療科区分	3	377	必須	医師の所属する診療科。厚生労働省様式1のコードを使用。
E-21	○	医師コード	10	387		病院独自コード。左詰め。
E-22	○	病棟コード	10	397		病院独自コード。但し、一般、一般以外の区別が可能なこと。左詰め。
E-23	○	病棟区分	1	398		1:一般以外 0:一般 2:入院中の外来診療
E-24	○	入外区分	1	399		1:外来 0:入院
E-25	○	施設タイプ	3	402		データ挿入不用。タブ、タブでフィールドのみ作成。

注1) 薬剤だけとれる検査の時は、E-8に薬剤のコードを入れ、E-11とE-12が同じ点数となる

注2) 加算点数はコメント情報扱い

注3) 外泊の場合、1日あたり1レコードとし、E-8にレセプト電算処理システムの外泊コードを入れ、E-11の点数は外泊率加算後の点数

(※) 11、13、14、21、22、23、24、26、27、31、32、33、40、50、60、70、80、90、92、97のいずれかが入る

### ＜行為明細情報＞

DE番号	必須項目	データエレメント Data Element (DE)	桁数	累積桁数	前ゼロの必須	説明
F-1	○	施設コード	9	9	必須	都道府県番号+医療機関コード 間には区切りを入れない。
F-2	○	患者ID番号	10	19	必須	患者に固有で、複数回入退院しても共通の番号。
F-3	○	退院年月日(西暦)	8	27		(共通)yyyymmdd 1996年1月1日の場合、19960101
F-4	○	入院年月日(西暦)	8	35		外来症例や未確定時は00000000とする
F-5	○	データ区分	2	37	必須	レセプト電算処理システムの診療識別に準ずる(※)
F-6	○	順序番号	4	41	必須	データ区分別に、診療行為明細を1からの連続した番号で付与する。
F-7	○	行為明細番号	3	44	必須	診療明細情報の順序番号に対応する行為明細を、1から付番する。001~999
F-8	○	病院点数マスタコード	12	56		12桁ない場合は、左詰め。
F-9	○	レセプト電算処理システム用コード	9	65		Fファイルにはコメントデータを残す(コード810000000使用)。Eには不用。
F-10	▲	解釈番号(基本)	8	73		診療報酬点数上の解釈番号 K600等
F-11	○	診療明細名称	254	327		診療明細の名称(最大漢字127文字)。満たない場合は、左詰め。
F-12	○	使用量	11	338	必須	小数点以上7桁、小数点以下3桁にて設定(小数点は『.』にて設定する)。0.002mlの場合、000000.002。行為コードの場合は000000.000を設定。
F-13	○	基準単位	3	341		診療行為も含めてレセプト電算処理システム用特定器材コードを使用。無い場合は'000'
F-14	○	行為明細点数	8	349	必須	行為の点数計
F-15	○	行為明細薬剤料	12	361	必須	行為の薬剤料(薬価×使用量)。
F-16	○	行為明細材料料	12	373	必須	行為の材料料(購入価または公示価×数量)。材料点数の分離が不可能な場合は、薬剤点数計に集計する。
F-17	○	円・点区分	1	374		1:円単位 0:点単位

注1) 点数のないものは、円表示とする

注2) 行為明細情報の点数は、丸め処理をする前のもの

注3) 外泊の場合、1日あたり1レコードとし、F-9にレセ電算の外泊コードを入れ、F-14の点数はE-11と同一

注4) F-14、F-15、F-16にはいずれか一つに点数が入る

(※) 11、13、14、21、22、23、24、26、27、31、32、33、40、50、60、70、80、90、92、97のいずれかが入る

## 別紙-1

E-20：診療科区分（厚生労働省 様式コード表）

診療科目	コード番号	診療科目	コード番号	診療科目	コード番号
内科	010	整形外科	120	眼科	230
心療内科	020	形成外科	130	耳鼻咽喉科	240
精神科	030	美容外科	140	気管食道科	250
神経科	040	脳神経外科	150	リハビリテーション科	260
呼吸器科	050	呼吸器外科	160	放射線科	270
消化器科	060	心臓血管外科	170	神経内科	280
循環器科	070	小児外科	180	胃腸科	290
アレルギー科	080	皮膚泌尿器科	190	皮膚科	300
リウマチ科	090	性病科	200	泌尿器科	310
小児科	100	肛門科	210	産科	320
外科	110	産婦人科	220	婦人科	330

呼吸器内科	340	代謝内科	440	大腸肛門科	540
循環器内科	350	内分泌内科	450	眼形成眼窩外科	550
歯科	360	救急医学科	460	不妊内分泌科	560
歯科矯正科	370	血液科	470	膠原病リウマチ内科	570
小児歯科	380	血液内科	480	脳卒中科	580
歯科口腔外科	390	麻酔科	490	腫瘍治療科	590
糖尿病科	400	消化器内科	500	総合診療科	600
腎臓内科	410	消化器外科	510	乳腺甲状腺外科	610
腎移植科	420	肝胆膵外科	520	新生児科	620
血液透析科	430	糖尿内科	530	小児循環器科	630



## 別紙-2

## E-19: レセプト電算処理システム用診療科コード

コード名	コード	内容
診療科コード	01	内科
	02	精神科
	03	神経科
	04	神経内科
	05	呼吸器科
	06	消化器科
	07	胃腸科
	08	循環器科
	09	小児科
	10	外科
	11	整形外科
	12	形成外科
	13	美容外科
	14	脳神経外科
	15	呼吸器外科
	16	心臓血管外科
	17	小児外科
	18	皮膚ひ尿器科
	19	皮膚科
	20	ひ尿器科
	21	性病科
	22	こう門科
	23	産婦人科
	24	産科
	25	婦人科
	26	眼科
	27	耳鼻いんこう科
	28	気管食道科
	29	(欠)
	30	放射線科
	31	麻酔科
	32	(欠)
	33	心療内科
	34	アレルギー科
	35	リウマチ科
	36	リハビリテーション科

## 別紙-3

F-13 : 特定器材単位コード

コード名	コード	内 容	コード名	コード	内 容
特定器材単位コード	001	分	特定器材単位コード	031	滴
	002	回		032	mg
	003	種		033	g
	004	箱		034	kg
	005	巻		035	cc
	006	枚		036	mL
	007	本		037	L
	008	組		038	mLV
	009	セット		039	バイアル
	010	個		040	cm
	011	裂		041	cm <sup>2</sup>
	012	方向		042	m
	013	トローチ		043	μCi
	014	アンプル		044	mCi
	015	カプセル		045	μg
	016	錠		046	管(瓶)
	017	丸		047	筒
	018	包		048	GBq
	019	瓶		049	MBq
	020	袋		050	KBq
	021	瓶(袋)		051	キット
	022	管		052	国際単位
	023	シリンジ		053	患者当り
	024	回分		054	気圧
	025	テスト分		055	缶
	026	ガラス筒		056	手術当り
	027	桿錠		057	容器
	028	単位		058	mL (g)
	029	万単位		059	ブリスター
	030	フィート			

別紙-4

E-17: レセプト種別コード (医科)

コード名	コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会
レセプト 種別 (医科)	1111	医科・医保単独 ・本人・入院	医科・国保単独 ・入院
	1112	〃 ・ 〃 ・本人・入院外	〃 ・ 〃 ・入院外
	1115	〃 ・ 〃 ・家族・入院	_____
	1116	〃 ・ 〃 ・家族・入院外	_____
	1121	〃 ・ 医保と1種の公費併用・本人・入院外	医科・国保と1種の公費併用 ・入院外
	1122	〃 ・ 〃 ・本人・入院外	〃 ・ 〃 ・入院外
	1125	〃 ・ 〃 ・家族・入院	_____
	1126	〃 ・ 〃 ・家族・入院外	_____
	1131	〃 ・ 医保と2種の公費併用・本人・入院	医科・国保と2種の公費併用 ・入院
	1132	〃 ・ 〃 ・本人・入院外	〃 ・ 〃 ・入院外
	1135	〃 ・ 〃 ・家族・入院	_____
	1136	〃 ・ 〃 ・家族・入院外	_____
	1211	〃 ・ 公費単独 ・入院	_____
	1212	〃 ・ 〃 ・入院外	_____
	1221	〃 ・ 2種の公費併用 ・入院	_____
	1222	〃 ・ 〃 ・入院外	_____
	1231	〃 ・ 3種の公費併用 ・入院	_____
	1232	〃 ・ 〃 ・入院外	_____
	1311	〃 ・ 老人単独 ・入院	医科・老人単独 ・入院
	1312	〃 ・ 〃 ・入院外	〃 ・ 〃 ・入院外
	1321	〃 ・ 老人と1種の公費併用 ・入院	〃 ・ 老人と1種の公費併用 ・入院
	1322	〃 ・ 〃 ・入院外	〃 ・ 〃 ・入院外
	1331	〃 ・ 老人と2種の公費併用 ・入院	〃 ・ 老人と2種の公費併用 ・入院
	1332	〃 ・ 〃 ・入院外	〃 ・ 〃 ・入院外
	1411	_____	〃 ・ 退職者単独 ・本人・入院
	1412	_____	〃 ・ 〃 ・本人・入院外
	1415	_____	〃 ・ 〃 ・家族・入院
	1416	_____	〃 ・ 〃 ・家族・入院外
	1421	_____	〃 ・ 退職者と1種の公費併用・本人・入院
	1422	_____	〃 ・ 〃 ・本人・入院外
	1425	_____	〃 ・ 〃 ・家族・入院
	1426	_____	〃 ・ 〃 ・家族・入院外
1431	_____	〃 ・ 退職者と2種の公費併用・本人・入院	
1432	_____	〃 ・ 〃 ・本人・入院外	
1435	_____	〃 ・ 〃 ・家族・入院	
1436	_____	〃 ・ 〃 ・家族・入院外	
1999	医科・合計書	〃 ・ 合計書	



大項目	小項目	対応方法	一般医科点数表				老人医科点数表				内容(記載様式等)	
			セプト電算処理システム用マスター		点数表		セプト電算処理システム用マスター		点数表			
			名称	コード	4桁コード	子番	名称	コード	4桁コード	子番		
高橋)	(53) 療養環境加算		190077270	A218		3	190789270	-002		18		
			190077370	A218		4	190789370	-002		16		
			190105570	A219		0	190795170	-002		17		点数小計
			190106070	A222		1	190795670	-002		20		
			190106170	A222		2	190795770	-002		20		
			190108270	A222		3	190795870	-002		20		
			190105670	A220		1	190795270	-002		18		点数小計
			190105770	A220		2	190795370	-002		18		
			190105870	A221		1	190795470	-002		19		点数小計
			190105970	A221		2	190795570	-002		19		
			190106570	A224			190796170	-002		22		点数小計
			190106670	A225			190796270	-002		23		点数小計
			190107290	A100								当該入院中の外泊日数
			190107490	A100								
			190024310	A300		1						点数小計
			190024410	A300		2						
			190024510	A300		3						
			190074510	A300		4						
			190024610	A301		1						点数小計
			190074610	A301		2						
			190024710	A302								点数小計
			190066710	A303		1						点数小計
			190066810	A303		2						
			190024810	A304								点数小計
			190075510	A305		1						点数小計
			190075610	A305		2						
			190075710	A306								点数小計
			190075810	A307								点数小計
			190075910	A308								点数小計
			190055210	A309		1						点数小計
			190055310	A309		2						
			190028910	A310								点数小計
			140032510	J017								点数小計
			14008110	J027		1						点数小計
			140006210	J027		1						点数小計
			140007710	J038		2						点数小計
			140007810	J038		2						
			140007910	J038		2						
			140008170	J038		2						
			140036710	J038		1						
			140036810	J038		1						
			140037910	J038		1						
			140038010	J038		2						
			140008210	J039								点数小計
			140008310	J040		1						点数小計
			140038170	J040		2						点数小計
			140008410	J041								点数小計
			140039210	J041		2						点数小計
			140008610	J042		2						点数小計
			140010310	J047								点数小計
			140010610	J049								点数小計
			140038510	J052		2						点数小計
			140039710	J054		2						点数小計
			150275410	J054		2						
			150282150	J054		2	2					点数小計
			140013610	J062								点数小計
			(86) 手術1									名称
			(87)									Kコード
			(88)									手術日(年月日を8桁の数字で)
			(89)									点数小計(特定保険医療材料)
			(90) 手術2									名称
			(91)									Kコード
			(92)									手術日(年月日を8桁の数字で)
			(93)									点数小計(特定保険医療材料)
			(94) 手術3									名称
			(95)									Kコード
			(96)									手術日(年月日を8桁の数字で)
			(97)									点数小計(特定保険医療材料)
			(98) 手術4									名称
			(99)									Kコード
			(100)									手術日(年月日を8桁の数字で)
			(101)									点数小計(特定保険医療材料)
			(102) 手術5									名称
			(103)									Kコード
			(104)									手術日(年月日を8桁の数字で)
			(105)									点数小計(特定保険医療材料)
			(106) 全身麻酔			150232550	L001					点数小計
						150233210	L007					
						150233410	L008					
						150230150	L008					

大項目	小項目	対応方法	一般医科点数表					老人医科点数表					内容(記載様式等)	
			レセプト電算処理システム用マスター					レセプト電算処理システム用マスター						
			名称	コード	桁コード	コード	子番	名称	コード	桁コード	コード	子番		
	(107) 放射線治療1		150250250	L008										
	(108)		150272350	L008										名称 Mコード 点数小計
	(109)													
	(110) 放射線治療2													名称 Mコード 点数小計
	(111)													
	(112)													
	(113) 腫瘍化学療法等入院基本料		190093210	A106		1								点数小計
			190093310	A106		1								
			190093410	A106		1								
			190093510	A106		1								
			190093610	A106		1								
			190093710	A106		2								
			190093810	A106		2								
			190093910	A106		2								
			190094010	A106		2								
			190094110	A106		2								
			190094210	A106		3								
			190094310	A106		3								
			190094410	A106		3								
			190094510	A106		3								
			190094610	A106		3								
			190094710	A106		4								
			190094810	A106		4								
			190094910	A106		4								
			190095010	A106		4								
			190095110	A106		4								
	(114) 中心静脈栄養		130006510	G006										点数小計
	(115) 抗癌性腫瘍動脈内持続注入		130007510	G003										点数小計
	(116) 人工呼吸		140008310	J045		1								
			140008550	J045		3								
			140008750	J045		3								
			140023510	J045		3								
			140023750	J045		3								
			140023950	J045		3								
			140030830	J045		2								
			140030830	J045		2								
			140031030	J045		2								
			140031130	J045		2								
			140031230	J045		2								
			140031330	J045		2								
			140031430	J045		2								
			140031530	J045		2								
			140031630	J045		2								
			140031730	J045		2								
			140031850	J045		3								
			140039650	J045		3								

保健医療福祉情報システム工業会 (JAHIS)  
医事コンピュータ部会

診断群分類ワーキンググループメンバー会社

(株) インテック
(株) NTT データ
三洋電機 (株)
(株) 東芝
日本 IBM (株)
日本事務器 (株)
日本電気 (株)
日立メディカルコンピュータ (株)
富士通 (株)

(平成13年9月17日現在)

平成13年9月17日

病 院 長 殿  
診療録担当者殿  
レセプト担当者殿

厚生労働省  
保険局医療課  
(企13-4)

### 実務担当者ご登録の依頼

「急性期入院医療試行診断群分類を活用した調査研究」の推進にあたり、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

現在、貴院よりご提出頂いた様式1・様式2の両データのクリーニング及び分析作業を進めております。本日の会議にてお願い申し上げました通り、今後の医療施策に資することを目的として精度の高いデータをご提供頂きたいと考えております。

データの内容の再確認や再提出をお願いするに際しまして、個々の様式の実務担当者をお決めいただきまして、直接連絡、問合せを行って迅速かつ確実なデータ収集を図りたいと存じます。

つきましては、下記の要領にてご登録をいただけますよう、宜しくお願ひ申し上げます。

データの作成要領については別途資料に示す通りですが、ご不明な点などございましたら下記手順にてお問い合わせ頂けますようお願い申し上げます。

### 記

#### 1. 実務（窓口）担当者のご確認に関して

実務（窓口）担当者にはご提出頂いたデータについてのお問い合わせをお願いする予定です。実務（窓口）ご担当者を別紙1にてご登録下さい。

連 絡 先：厚生労働省保険局医療課 的埜

連 絡 内 容：施設名、所属部署、ご担当者名、電話番号、FAX、E-mail アドレス

#### 2. データに関するお問い合わせについて

データに関するお問い合わせについては下記連絡先まで、FAX 又は E-mail でご連絡ください。また、FAX にてお問い合わせの際は別紙2をご使用下さい。

連 絡 先：(株) 国際疾病管理研究所 研究開発グループ 鈴木・中田

F A X：03-5402-3912

E-mail：drg\_mhlw@dmsi.co.jp



---

---

実務担当者登録用紙

---

---

FAX : 03-3508-2746

厚生労働省 保険局 医療課  
的 埜 宛

発信者 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

施設名 : \_\_\_\_\_

担当責任者 所属部署 : \_\_\_\_\_  
氏 名 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : \_\_\_\_\_  
F A X : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_

診療録担当者 所属部署 : \_\_\_\_\_  
氏 名 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : \_\_\_\_\_  
F A X : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_

レセプト担当者 所属部署 : \_\_\_\_\_  
氏 名 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : \_\_\_\_\_  
F A X : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_

別紙2

---

---

試行診断群分類調査データ提出・再提出に関する問合せ・回答用紙

---

---

問合せ：平成 年 月 日  
回答：平成 年 月 日

株式会社国際疾病管理研究所

受

Tel 03-5402-3911

Fax 03-5402-3912

\_\_\_\_\_ 病院

TEL:

FAX:

退院時サマリ (様式1)    レセプト (様式2・プロセスデータ)    その他

件 名 \_\_\_\_\_

【内 容】

【ご回答】

## インターネットの活用について

試行診断群分類を活用した調査研究に関するホームページができましたのでご紹介いたします。

現在、試行診断群分類、疑義解釈集等の掲載を予定しております。なお、順次、内容の充実を図っていく予定ですのでご利用していただけますと幸いです。

アドレスは

<http://sante.med.uoeh-u.ac.jp/drg/index.html>

です。

## (1) 入院経路の分類

