

データ提出加算における日レセで出力可能なデータについて

◆日レセで対応できる出力データについて

日レセで対応できるデータの出力は以下のとおりです。

内 容	様式の名称	日レセでの出力可否	他ソフトでの対応
患者の属性や病態等の情報	様式 1 . . . ①	不可	厚生労働省提供の無料ソフト有
施設情報（施設ごとに作成）	様式 3 . . . ②	不可	DPC 調査事務局の HP 上で Excel ファイルが公開されている
医科保険診療以外の診療情報	様式 4 . . . ③	可能	
医科点数表による出来高情報	入院 EF 統合ファイル . . . ④	E ファイル・F ファイルの出力は可能	E F 統合ファイルを作成するソフトは厚生労働省の無料ソフト有
外来患者の医科点数表による出来高情報 ※届け出を行った医療機関のみ対象	外来 EF 統合ファイル . . . ⑤		
診断群分類点数表により算定した患者に係る診療報酬請求情報 ※DPC 対象病院のみ提出のため必要なし	D ファイル	不可	
日ごとの患者情報 ※療養病棟入院基本料は対象外	H ファイル . . . ⑥	不可	厚生労働省提供の無料ソフト有
3 情報（※）から生成した一次共通 ID に関する情報 ※生年月日、カナ氏名、性別	K ファイル . . . ⑦	可能	

① 「様式 1」とは

以下の情報を記録し提出します。

- 患者情報（生年月日、性別、住所地域の郵便番号）
- 入院情報（入院年月日、入院経路、救急搬送の有無）
- 退院情報（退院年月日、退院時転帰、在宅医療の有無）
- 診断情報（傷病名、ICD-10 コード等）
- 手術情報（K コード、麻酔方法、手術名等）
- その他診療情報（褥瘡の有無、ADL のスコア、がんの TNM 分類、JCS、肺炎の重症度等）

② 「様式 3」とは

病院の病床数や算定可能な入院基本料等加算、重症度、医療・看護必要度に係る状況及び病棟コードの設定状況について、月単位で入力する施設に関する情報。

③ 「様式4」とは

診療報酬請求情報が医科の保険診療実績データに限られているため、他の支払いが併用される場合の関連情報の調査票。

☐ 医科レセプトのみ

☐ 歯科レセプトあり

☐ 保険請求なし（自費等）

☐ 保険と他制度との併用

☐ その他（臓器提供者等）

上記5項目のうちから選択します。

④⑤ 「EF 統合ファイル」とは

以下の内容を記録し提出します。

（※自費診療のみ、労災・公害・その他の保険のみの患者等は対象外）

☐ 入退院年月日

☐ 一連の診療行為

☐ 一連の診療行為で使用された医薬品等の名称や使用量 等

⑥ 「Hファイル」とは

重症度、医療・看護必要度に係る評価票の各評価項目の点数を1日ごとに情報を入力し、1か月分を1つのファイルに作成します。

以下の入院料を算定している場合に作成、提出します。

☐ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院基本料のみ）

☐ 特定機能病院入院基本料（7対1、10対1）（一般病棟のみ）

☐ 専門病院入院基本料（7対1、10対1）

☐ 救命救急入院料

☐ 特定集中治療室管理料

☐ ハイケアユニット入院医療管理料

☐ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料

☐ 地域包括ケア病棟入院料（医療管理料も含む）