コンピュータチェック対象事例 ファイル仕様書

令和3年9月

編集 社会保険診療報酬支払基金

<u></u>目 次

第1章 ファイル概説

1 =	コンピュ	ュータ	チェッ	ックす	寸象 🖣	事例	 の†	構成	文等	•																	
(1)	ファー	イルの	溝造・		•		•		•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•		•		, •	•	•	2
(2)	ファー	イルのラ	利用力	7法•	•		•		•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•		•		,		•	• 2
(3)	ファ	イル間の	の相関	割関係	系•		•		•	•	•	 •	•	•		•		•	•	•	•	•		,	•	•	• 3
第2章	ファ	イル仕	镁																								
1 言	记録形式	式··			•		•		•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•	•	•		, •	•	•	4
2 -	ファイル	レ構成			•				•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	4
3 l	ノコー	ド形式			•				•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	4
4 7	内容を表	表現する	る文学	どの名	符号				•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	4
5 =	ユニーク	クとな	る項目	別の組	且み合	合わ	せ		•	•	•	 •	•	•		•		•	•	•	•	•		, •	•	•	4
6 ~	ヘッダー	ーレコ・	ードの)情報	服表 言	記仕	:様		•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	5
7 5	データコ	レコー	ドの情	青報 表	表記信	土様	•		•	•	•	 •	•	•		•	•	•	•	•	•	•		, •	•	•	7
第3章	別表																										
別表	1 チ:	エック	対象			•		•	•		•	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	12
別表 2	2 チ:	エック	観点			•		•	•		•	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	12
別表:	3 参	照範囲				•		•	•		•	•		•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	13
別表4	4 根排	処 ••				•		•	•		•	•		•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	13
別表 5	5 変	更区分		• •		•		•	•		•	•			•			•		•	•	•		•	•	•	13
別表 6	3 7	スタフ	マイル	少会的	四牛下	文分																					19

第1章 ファイル概説

1 コンピュータチェック対象事例の構成等

(1) ファイルの構造

コンピュータチェック対象事例は、以下のファイルで構成する。

項番	名称	内容
1	コンピュータチェック対象事	医科 (DPC)、歯科、調剤、医薬品及び特定保険医療材料
	例ファイル	に係るコンピュータチェック対象事例を1つのファイルに
		記録する。
2	医薬品適応関連マスタファ	医薬品の投与量および投与日数の上限値を表す。
	イル	

(2) ファイルの利用方法

ファイルは、コンピュータチェック対象事例ファイルから、医薬品適応関連マスタファイルを参照して使用する構成となっている。参照先は、コンピュータチェック対象事例ファイルのマスタファイル参照先区分(第3章の別表6)により決定される。

コンピュータチェック対象事例ファイル

医薬品適応関連マスタファイル

(3) ファイル間の相関関係

コンピュータチェック対象事例ファイルと医薬品適応関連マスタファイルの相関関係

【コンピュータチェック対象事例ファイル】

マスター	名称	(中略)	事例コード	(中略)	マスタファイル
コード					参照先区分
610462015	リポバス錠10 10mg		48IY00X2XX000		1

別表6(抜粋)

マスタファイル参照先区分	参照先ファイル	ファイル名
1:医薬品適応関連マスタファイル	医薬品適応関連マスタファイル	IY_Tekio.csv

【医薬品適応関連マスタファイル】

医薬品コー	-ド 傷病名コート	性別	年齢下限	年齢上限	最大投与量	最長投与日数
610462015	0000000	0	000.00	999. 99	2	999

<解説>

「コンピュータチェック対象事例ファイル」の項目「マスタファイル参照先区分」項目に値「1」が設定されている。

この場合、参照先ファイルは第3章の別表 6「マスタファイル参照先区分」より「医薬品適応関連マスタファイル」となる。

「医薬品適応関連マスタファイル」の項目「医薬品コード」を、「コンピュータチェック対象事例ファイル」の項目「マスターコード」に設定されている値「610462015」により検索すると、最大投与量(この場合、2)を確認できる。

第2章 ファイル仕様

1 記録形式

CSV形式とする。

2 ファイル構成

- (1) テーブル名とダウンロードファイル名の対応は第3章の別表 6「マスタファイル参照先区分」のとおりとする。
- (2) ファイルを以下の2種類のレコードで構成する。
 - ヘッダーレコードファイルの先頭(第1レコード)に作成し、各項目の項目名を記録する。
 - データレコードファイルの第2レコード以降に作成し、各テーブルのデータを記録する。

3 レコード形式

- (1) レコード形式は可変長レコードとし、各レコードの末尾には改行コードを入れる。
- (2) レコード内の各項目間は、カンマ「,」で区切る。
- (3) 各項目の値は、モード(「漢字」、「英数」及び「数字」)にかかわらず、引用符「"」(ダブルクォーテーション)を前後に付す。

4 内容を表現する文字の符号

内容を記録する文字の符号は、シフトJISによるものとする。

ただし、診療報酬点数表の告示名等を引用しているため、以下の機種依存文字を含む場合がある。

ローマ数字(I、II、III)等

5 ユニークとなる項目の組み合わせ

ユニークとなる項目の組み合わせは次のとおりである。

項番	ファイル名	キー項目
1	コンピュータチェック対象事例ファイル	マスターコード、事例コード
2	医薬品適応関連マスタファイル	医薬品コード、傷病名コード、性別、年齢
		(下限)、年齢(上限)、参照範囲

6 ヘッダーレコードの情報表記仕様

(1) コンピュータチェック対象事例ファイル

		形式								
項番	モート゛	最大	項目	内容						
	τ-μ	バイト	形式							
1	漢字	14	固定	"マスターコード"を記録する。						
2	漢字	4	固定	"名称"を記録する。						
3	漢字	12	固定	"チェック対象"を記録する。						
4	漢字	12	固定	"チェック観点"を記録する。						
5	漢字	12	固定	"チェック内容"を記録する。						
6	漢字	8	固定	除範囲"を記録する。						
7	漢字	12	固定	"医科点検対象"を記録する。						
8	漢字	14	固定	"DPC点検対象"を記録する。						
9	漢字	12	固定	歯科点検対象"を記録する。						
10	漢字	12	固定	調剤点検対象"を記録する。						
11	漢字	4	固定	"根拠"を記録する。						
12	漢字	12	固定	"チェック根拠"を記録する。						
13	漢字	10	固定	"事例コード"を記録する。						
14	漢字	10	固定	"公開年月日"を記録する。						
15	漢字	8	固定	"変更区分"を記録する。						
16	漢字	24	固定	"マスタファイル参照先区分"を記録する。						
17	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備 2"を記録する。						
18	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備3"を記録する。						
19	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備4"を記録する。						
20	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備 5"を記録する。						

(2) 医薬品適応関連マスタファイル

	形式			
項番	モート゛	最大 バイ	項目 形式	内容
1	漢字	12	固定	"医薬品コード"を記録する。
2	漢字	12	固定	"傷病名コード"を記録する。
3	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備 1"を記録する。
4	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備 2"を記録する。
5	漢字	4	固定	"性別"を記録する。
6	漢字	12	固定	"年齢(下限)" を記録する。
7	漢字	12	固定	"年齢(上限)" を記録する。
8	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備3"を記録する。
9	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備4"を記録する。
10	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備 5"を記録する。
11	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備 6"を記録する。
12	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備7"を記録する。
13	漢字	10	固定	"最大投与量" を記録する。
14	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備8"を記録する。
15	漢字	12	固定	"最長投与日数" を記録する。
16	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、"予備9"を記録する。
17	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 10"を記録する。
18	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 11"を記録する。
19	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 12"を記録する。
20	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 13"を記録する。
21	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 14"を記録する。
22	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 15"を記録する。
23	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、"予備 16"を記録する。
24	漢字	8	固定	"参照範囲"を記録する。

7 データレコードの情報表記仕様

(1) コンピュータチェック対象事例ファイル

			形式		
項番	項目名	モート゛	最大 バ 仆	項目 形式	内 容
1	マスターコード	英数	14	可変	 1 レセプト電算処理のマスターコードを表す。 2 厚生労働大臣が定めるオンライン又は光ディスク等による請求に係る診療(調剤)行為コード、医薬品コード及び特定器材コード等を表す。 3 当該項目の値は省略しない。 4 別に変更するまでの間、モードを「数字」、最大バイトを「9」、項目形式を「固定」とする。 5 当該項目を第1ソートキーとする。
2	名称	漢字	300	可変	 項番1のマスターコードに対応する名称を表す。 当該項目の値は省略しない。 最大150文字まで設定する。
3	チェック対象	漢字	20	可変	 チェック対象を表す。 チェック対象の詳細を第3章の別表1に示す。 当該項目の値は省略しない。 最大10文字まで設定する。
4	チェック観点	漢字	40	可変	 チェック観点を表す。 チェック観点の詳細を第3章の別表2に示す。 当該項目の値は省略しない。 最大20文字まで設定する。
5	チェック内容	漢字	2048	可変	 チェックする内容を文章にて表す。 当該項目の値は省略しない。 最大 1024 文字まで設定する。
6	参照範囲	漢字	8	固定	 レセプト参照の範囲を表す。 参照範囲の詳細を第3章の別表3に示す。 当該項目の値は省略しない。
7	医科点検対象	数字	1	固定	 1 当該事例によるチェックを医科レセプトに対して実施しているか否か、また、実施している場合、対象とするレセプト種別をコードで表す。 (コード内容> 0:未実施 1:入院レセプトのみ実施 2:入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)のみ実施 3:入院レセプト及び入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)に実施 2 当該項目の値は省略しない。

			形式		
項番	項目名	- 13	最大	項目	内 容
		モート゛	バイト	形式	
8	DPC点検対象	数字	1	固定	1 当該事例によるチェックをDPCレセプトに対して実
					施しているか否か、また、実施している場合、対象とする
					レセプト種別をコードで表す。
					<コード内容>
					0:未実施
					1:総括対象DPCレセプトのみ実施
					2:総括対象医科入院レセプトのみ実施
					3:総括対象DPCレセプト及び総括対象医科入院レセ
					プトに実施
					2 当該項目の値は省略しない。
9	歯科点検対象	数字	1	固定	1 当該事例によるチェックを歯科レセプトに対して実施
					しているか否か、また、実施している場合、対象とするレ
					セプト種別をコードで表す。
					<コード内容>
					0: 未実施
					1:入院レセプトのみ実施
					2:入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)のみ実施
					3:入院レセプト及び入院外レセプト(突合点検の調剤
					を含む。)に実施
					2 当該項目の値は省略しない。
10	調剤点検対象	数字	1	固定	1 当該事例によるチェックを調剤レセプトに対して実施
					しているか否かをコードで表す。
					<コード内容>
					0: 未実施
					1: 実施
					2 当該項目の値は省略しない。
11	根拠	漢字	40	可変	1 根拠となる規定等が収載されている告示及び通知等を
					表す。
					2 根拠の詳細を第3章の別表4に示す。
					3 当該項目の値を省略する場合がある。
					4 最大 20 文字まで設定する。
12	チェック根拠	漢字	2048	可変	1 チェック根拠を文章にて表す。
					2 当該項目の値は省略しない。
					3 最大 1024 文字まで設定する。
13	事例コード	英数	13	固定	1 事例ごとに任意に設定したコードを表す。
					2 当該項目の値は省略しない。
					3 当該項目を第2ソートキーとする。
14	公開年月日	数字	8	固定	1 当該事例の公開年月日を YYYYMMDD 形式で表す。
					2 当該項目の値は省略しない。
	I				

				形式		
項番	項	目 名	モート゛	最大 バ 仆	項目形式	内容
15	変更区分		数字	1		1 当該事例の変更状況をコードで表す。 <コード内容> 0:前回公開と同一内容 1:抹消 3:新規 5:変更 9:廃止 2 「1:抹消」及び「9:廃止」については、次回公開時に当該事例を削除する。 3 変更区分の詳細を第3章の別表5に示す。 4 当該項目の値は省略しない。
16	マスタフ 先区分	アイル参照	数字	2	可変	 1 当該事例の参照するマスタをコードで表す。 <コード内容> 0:参照するマスタなし 1:医薬品適応関連マスタファイル 2 マスタファイル参照先区分の詳細を第3章の別表6に示す。 3 当該項目の値は省略しない。
17	予備 2		英数	1	可変	未使用:省略
18	予備 3		英数	1	可変	未使用:省略
19	予備 4		英数	1	可変	未使用:省略
20	予備 5		英数	1	可変	未使用:省略

(2) 医薬品適応関連マスタファイル

(2)	区架印過心関連× ハク	/ / 1	, •		
			形式		
項番	項目名	モート゛	最大	項目	内容
		せート	バイト	形式	
1	医薬品コード	数字	9	固定	1 チェック対象となる医薬品コードを表す。
					2 当該項目の値は省略しない。
2	傷病名コード	数字	7	固定	1 当該医薬品の対象となる傷病名コードを表す。
					<コードの内容>
					0000000: 傷病名を条件としない最大投与量又は最大
					投与日数のチェック
					2 当該項目の値は省略しない。
3	予備 1	英数	1	可変	未使用:省略
4	予備 2	英数	1	可変	未使用:省略
5	性別	数字	1	固定	1 当該医薬品の対象となる性別コードを表す。
					<コード内容>
					0:男女共通
					1:男
					2:女
					2 当該項目の値は省略しない。
6	年齢(下限)	数字	6	可変	1 当該レコードがチェックの対象とする年齢範囲の下限
					値を表す。
					2 [XXX. XX]形式(整数部 3 桁+小数部 2 桁)で値を設定
					する。 3 当該項目の値は省略しない。
	F-th/ (70)	业, 凸	0		
7	年齢 (上限)	数字	6	可変	
					値を表す。 2 [XXX. XX]形式 (整数部 3 桁+小数部 2 桁) で値を設定
					する。
					3 当該項目の値は省略しない。
8	予備 3	英数	1	可変	未使用:省略
9	予備 4	英数	1		未使用:省略
10	予備 5	英数	1		未使用:省略
11	予備 6	英数	1		未使用: 省略
12	予備 7	英数	1		未使用:省略
12	1/川 (大奴	1	円 发	小区川,省町

		形式				
項番	項目名	モート゛	最大 バイ	項目 形式	内容	
13	最大投与量	数字	11	可変	 1 当該医薬品を対象とした数量等のチェックに使用している値を表す。 2 [XXXXX. XXXXX]形式(整数部 5 桁+小数部 5 桁) で値を設定する。 <コード内容> 99999.99999:チェック対象外上記以外:チェックに使用している値 3 当該項目の値は省略しない。 	
14	予備 8	英数	1	可変	未使用:省略	
15	最長投与日数	数字	3	可変	 1 当該医薬品を対象とした日数等のチェックに使用している値を表す。 2 [XXX]形式(整数3桁)で値を設定する。 <コード内容> 999:チェック対象外 上記以外:チェックに使用している値 3 当該項目の値は省略しない。 	
16	予備 9	英数	1	可変	未使用:省略	
17	予備 10	英数	1	可変	未使用:省略	
18	予備 11	英数	1	可変	未使用:省略	
19	予備 12	英数	1	可変	未使用:省略	
20	予備 13	英数	1	可変	未使用:省略	
21	予備 14	英数	1	可変	未使用:省略	
22	予備 15	英数	1	可変	未使用:省略	
23	予備 16	英数	1	可変	未使用:省略	
24	参照範囲	漢字	8	可変	1 レセプト参照の範囲を表す。 2 参照範囲の詳細を第3章の別表3に示す。 3 当該項目の値は省略しない。	

第3章 別表

別表1 チェック対象

項目名	区 分	内 容	
	医科診療行為	医科診療行為をチェックの対象とする事例	
	歯科診療行為	歯科診療行為をチェックの対象とする事例	
チェック対象	調剤行為	調剤行為をチェックの対象とする事例	
	医薬品	医薬品をチェックの対象とする事例	
	特定保険医療材料	特定保険医療材料をチェックの対象とする事例	

別表2 チェック観点

項目名	区分	内 容		
	回数	診療報酬点数表等において「○○に●●回を限度として算		
		定する(に限り算定する)」等、算定単位ごとの算定回数が		
		示されている事例		
	対象外算定	診療報酬点数表等において「○○に加算する」、「○○した場		
		合に●●を算定する」、「○○を算定している患者に算定す		
		る」等と示されその要件を満たしていない事例		
	背反	診療報酬点数表等において「○○を算定した場合には●●		
		は算定できない」、「同時に算定できない」、「主たるもののみ		
		算定する」等と示されている事例。ただし、「○○を算定し		
		た場合には●●に含まれ■■は算定できない」等、「含まれ」		
チェック観点		等の包括規定が記載されている場合は「包括」を優先する。		
	包括	診療報酬点数表等において「含む」及び「含まれる」等と示		
	C310	されている事例		
	用法・用量	医薬品の添付文書 (用法・用量) において「○○年に●●回		
		■■mg 投与する」、「投与期間は○○週間とする」等記載さ		
		れている事例		
	数量	材料価格基準等において「○○を限度として算定する」、「○		
		○につき●●個のみ算定する」等示されている事例		
	医学的分型性	医学 (薬学) 的見解に基づき、情報提供する審査の一般的取		
	医学的必要性	扱い等の事例		
	その他	上記の観点に該当しない事例		

別表3 参照範囲

項目名	区 分	内 容	
	単月	当月請求分のみ参照する事例	
	入外	同一医療機関・同一患者に係る入院レセプトと入院外レセ	
	707	プトを参照する事例	
	突合	同一医療機関・同一患者・同一診療(調剤)月に係る医科レ	
参照範囲	大口	セプト又は歯科レセプトと調剤レセプトを参照する事例	
≫ 八八甲巳(九)	縦覧	同一医療機関・同一患者に係る当月請求分レセプトと過去	
	州 C見	複数月のレセプトを参照する事例	
	単入	「単月」及び「入外」の組み合わせ	
	単突	「単月」及び「突合」の組み合わせ	
	単縦	「単月」及び「縦覧」の組み合わせ	

別表4 根拠

項目名	区 分	内 容	
	医科診療報酬点数表	医科診療報酬点数表及び告示・通知を根拠とする事例	
	歯科診療報酬点数表	歯科診療報酬点数表及び告示・通知を根拠とする事例	
	調剤報酬点数表	調剤報酬点数表及び告示・通知を根拠とする事例	
	診断群分類点数表	診断群分類点数表及び告示・通知を根拠とする事例	
根拠	療養担当規則	保険医療機関及び保険医療養担当規則を根拠とする事例	
11×1×2	医薬品添付文書	医療用医薬品添付文書を根拠とする事例	
	材料価格基準	特定保険医療材料及びその材料価格を根拠とする事例	
	厚生労働省事務連絡	厚生労働省事務連絡(疑義解釈資料等を含む。)を根拠とす	
		る事例	
	審査情報提供事例	審査情報提供事例に関する事例	

別表 5 変更区分

項目名	区 分	内容
	0:前回公開と同一内容	前回公開時と同一内容の事例
	1:抹消	設定しない
変更区分	3:新規	今回の公開で新規に追加した事例
	5:変更	今回の公開で変更した事例
	9:廃止	今回の公開で廃止した事例

別表6 マスタファイル参照先区分

項目名	区分	内 容	ダウンロードファイル 名
マスタファイル	0:参照するマスタなし	参照するマスタのない事例	_
·	1:医薬品適応関連マスタ	医薬品適応関連マスタファイ	IY_Tekio.csv
参照先区分	ファイル	ルを参照する事例	