

「日医標準レセプトソフト」

入院E Fファイル記録内容変更
(平成 27 年度)

第二版

2015 年 7 月 15 日

公益社団法人 日本医師会

== 目次 ==

1. 入院EFファイルの記録内容変更について（特定入院料算定時の包括記録変更）	1
2. 入院EFファイルの記録内容変更について（外泊の記録方法変更）	5
3. 短期滞在手術等基本料3で入院料未算定日の包括記録（平成27年7月15日パッチ提供） .	9
4. 特定入院料を算定する患者の包括記録（平成27年7月15日パッチ提供）	9

== 改定履歴 ==

初版 平成27年6月25日

第二版 平成27年7月15日

- ・ 目次と改定履歴を追加。
- ・ パッチ提供分（平成27年7月15日提供）の内容説明を追加。
短期滞在手術等基本料3で入院料未算定日の包括記録（p.9）
特定入院料を算定する患者の包括記録（p.9）

1. 入院EFファイルの記録内容変更について（特定入院料算定時の包括記録変更）

入院EFファイルの記録内容について、平成27年度より特定入院料算定時の記録として、「特定入院料を算定しないとした場合に算定する入院料等」を包括分として記録することになりました。

日レセの対応

プログラム更新より平成27年6月25日提供のパッチプログラムを適用後、診療行為入力より包括分入力を行い、EFファイルを作成します。

包括分の入力方法

包括分の入力は、事前にシステム管理「1007 自動算定・チェック機能制御情報」の包括登録設定を「1 包括分入力をする」として、診療行為入力より保険組合せ「9999 包括分入力」で入力します。入力された内容はFファイルの特定入院料の記録に包括分として追加記録されます。（※Eファイルの記録内容は変更ありません。）

記録イメージ

- 平成27年3月迄

Eファイル

診療行為	行為点数
特定入院料	3,200

Fファイル

診療行為	行為点数	出来高FLG
特定入院料	3,000	1
入院料加算	200	1

出来高 FLG：出来高・包括フラグ (F-19)

1：点数マスタのDPC適用区分

- 平成27年4月以降（Fファイルの特定入院料記録に包括分を追加して記録）

Eファイル

診療行為	行為点数
特定入院料	3,200

Fファイル

診療行為	行為点数	出来高FLG
特定入院料	3,000	1
入院料加算	200	1
入院基本料	1,000	6
入院料加算等	450	6

出来高 FLG：出来高・包括フラグ (F-19)

1：点数マスタのDPC適用区分

6：特定入院料の包括分

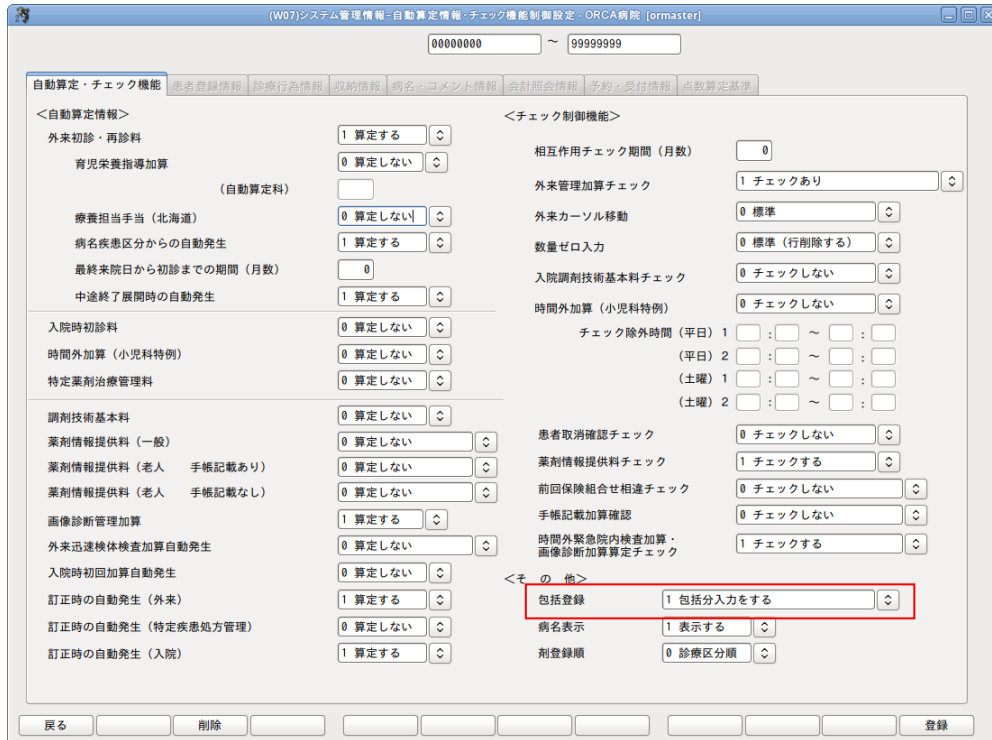
－ 参考 －

Fファイルの記録例は、

平成27年度DPC導入の影響評価に係る調査関連情報 (<http://www.prrism.com/dpc/15dpc.html>) に掲載されている 「平成27年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料」記録事例 (179頁) 「d) 特定入院料に包括される診療項目作成例」を参考にしてください。

詳細説明

事前にシステム管理「1007 自動算定・チェック機能制御情報」の包括登録設定を「1 包括分入力をする」に設定します。



診療行為画面からの入力

- ・ 包括分入力時の保険組合せは必ず「9999 包括分入力」を選択し入力します。
- ・ 入院期間加算、入院料加算がある場合は、入院基本料とまとめた1剤で入力します。
- ・ 必ず1日毎の入力が必要です。診療行為画面左上の診療日を変更して1日ずつ入力するか、剤入力時に算定日指定〇〇-〇〇日分として入力します。

【診療行為入力例（入院料）】

6月1日入院で特定入院料であるハイケアユニット入院医療管理料1（21日限度）を算定している場合は、診療行為画面より6月1日から6月21日迄の包括記録分の入院料を入力します。

診区	入力コード	名称	数量・点数
90	.900	* 入院（入院料）	
	190117710	一般病棟7対1入院基本料	
	190079470	一般病棟入院期間加算（14日以内）	
	* / 1-14	1-14日分	2041 X 1 2041
90	.900	* 入院（入院料）	
	190117710	一般病棟7対1入院基本料	
	190079670	一般病棟入院期間加算（15日以上30日以内）	
	* / 15-21	15-21日分	1783 X 1 1783

Fファイル記録例（6月1日分の記録レコード）

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0001	
001	190175010	190175010	A301-02	ハイケアユニット入院医療管理料1		1
0	000000.000	000	00006584	00000000.000	00000000.000	
0	00006584	1				
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0001	
002	190117710	190117710	A100	一般病棟7対1入院基本料		6
0	000000.000	000	00001591	00000000.000	00000000.000	0
0	00001591	6				
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0001	
003	190079470	190079470	A100	一般病棟入院期間加算（14日以内）		6
0	000000.000	000	00000450	00000000.000	00000000.000	
0	00000450	6				

記録詳細

行為明細番号 (F-7)	診療明細名称 (F-11)	出来高・包括フラグ (F-19)
001	ハイケアユニット入院医療管理料 1	1
002	一般病棟 7 対 1 入院基本料	6 (包括分)
003	一般病棟入院期間加算 (14日以内)	6 (包括分)

Fファイル記録例（6月15日分の記録レコード）

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0015	
001	190175010	190175010	A301-02	ハイケアユニット入院医療管理料1		1
0	000000.000	000	00006584	00000000.000	00000000.000	
0	00006584	1				
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0015	
002	190117710	190117710	A100	一般病棟7対1入院基本料		6
0	000000.000	000	00001591	00000000.000	00000000.000	0
0	00001591	6				
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0015	
003	190079670	190079670	A100	一般病棟入院期間加算（15日以上30日以内）		6
0	000000.000	000	00000192	00000000.000	00000000.000	
0	00000192	6				

記録詳細

行為明細番号 (F-7)	診療明細名称 (F-11)	出来高・包括フラグ (F-19)
001	ハイケアユニット入院医療管理料 1	1
002	一般病棟 7 対 1 入院基本料	6 (包括分)
003	一般病棟入院期間加算 (15日以上30日以内)	6 (包括分)

【診療行為入力例（外泊日）】

- ・外泊日の包括分入力については入院基本料と外泊の診療行為入力を行います。
- ・剤内の入力順は必ず入院基本料→外泊とします。

6月2日に外泊となる入力例

診区	入力コード	名称	数量・点数
90	.900	* 入院 (入院料)	
	190117710	一般病棟 7 対 1 入院基本料	
	190107290	外泊 (入院基本料の減額)	239 X 1 239

上記画面のように診療日に6月2日を指定して入力する以外に、6月中（画面左上の診療日表示が6月〇日）の場合は、

- .900
- 190117710 一般病棟 7 対 1 入院基本料
- 190107290 外泊 (入院基本料の減額)
- * / 2 ←

のように、剤の直下に日付指定する方法も可能です。

外泊日のFファイル記録例（6月2日分の記録レコード）

行為番号	診療明細名称	出来高
001	ハイケアユニット入院医療管理料 1	1
002	外泊 (特定入院料の減額)	1
003	一般病棟 7 対 1 入院基本料	6
004	外泊 (入院基本料の減額)	6

記録詳細

行為明細番号 (F-7)	診療明細名称 (F-11)	出来高・包括フラグ (F-19)
001	ハイケアユニット入院医療管理料 1	1
002	外泊 (特定入院料の減額)	1
003	一般病棟 7 対 1 入院基本料	6 (包括分)
004	外泊 (入院基本料の減額)	6 (包括分)

2. 入院EFファイルの記録内容変更について（外泊の記録方法変更）

入院EFファイルの記録内容について、平成27年度提出分より外泊の記録方法が変更になります。また入院期間が180日を超えた期間に外泊し、請求が発生しない場合について外泊と同様の記録とする事になりました。

外泊の記録

(1) 平成27年3月迄の記録

Eファイル、Fファイルとも外泊コードのみ記録（各1レコード）

(2) 平成27年4月以降の記録

Eファイル（1レコード）、Fファイル（入院基本料と外泊の2レコード）

入院期間が180日を超えた期間（選定入院期間）の外泊記録

(1) 平成27年3月迄の外泊記録

保険請求自体が無い為、記録なし。

(2) 平成27年4月以降の記録

Eファイル（1レコード）、Fファイル（入院基本料と外泊の2レコード）

外泊分の出来高実績点数(F-18)は入院基本料100%減算分のマイナス点数を記録。

－ 参考 －

平成27年度DPC導入の影響評価に係る調査関連情報(<http://www.prisim.com/dpc/15dpc.html>)に掲載されている「平成27年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料」の138頁「・外泊の扱い」

・外泊の扱い：

レセプト電算処理システムの外泊コードおよび入院基本料等入院料本体の2レコードとして設定（同一順序番号で行為明細2レコード、または別の順序番号で2レコードのどちらでも可とする）し、外泊のコードで%減算分を”－”（マイナス）付きで、マイナス点数を設定すること。なお、入院期間が180日を超えた日以後で外泊が発生し請求が発生しない場合においても同様の取扱いとし、入院基本料等入院料本体（点数あり）および外泊コード（100%減算分のマイナス点数）の2レコードとして設定することとする。

日レセの対応

プログラム更新より平成27年6月25日提供のパッチプログラムを適用してください。

パッチ適用後は診療年月を判定して自動的に記録内容を変更します。

外泊のEFファイル記録例

入院基本料算定時の外泊（例：一般病棟7対1入院基本料）

(1) 平成27年3月迄の記録

Eファイル、Fファイルとも外泊コードのみ記録し、Eファイルの行為点数(E-11)、Fファイルの出来高実績点数(F-18)とも入院基本料85%減算後の点数を記録。

【Eファイル】

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150201	90	0003	
190107290	190107290	A100	外泊（入院基本料の減額）		00000239	
00000000	00000000	0	001	138057	1111	
20150303	01	010	01	0	0	

【Fファイル】

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150201	90	0003	
001	190107290	190107290	A100	外泊（入院基本料の減額）		
0000000,000	000	00000239	00000000,000	00000000,000	0	
00000239	1					

(2) 平成27年4月以降の記録

Eファイルの記録内容は従来の外泊コード記録から、Fファイルの行為明細番号(F-7)の1番目が入院基本料の記録となることから入院基本料コードの記録に変更となります。

Fファイルは入院基本料と外泊の2レコード記録に変更となります。

Eファイルの行為点数(E-11)は入院基本料85%減算後の点数を記録し、Fファイルの外泊記録の出来高実績点数(F-18)に入院基本料85%減算分の点数をマイナス記録します。

【Eファイル】

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150201	90	0003	
190117710	190117710	A100	一般病棟7対1入院基本料		00000239	
00000000	000	00000000	0	001	138057	1111
20150403	01	010	01	0	0	

【Fファイル】

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150201	90	0003	
001	190117710	190117710	A100	一般病棟7対1入院基本料		
0000000,000	000	00001591	00000000,000	00000000,000	0	
00001591	1					
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
131311111	000000019	00000000	20150201	90	0003	
002	190107290	190107290	A100	外泊（入院基本料の減額）		
0000000,000	000	00000000	00000000,000	00000000,000	0	
-0001352	1					

特定入院料算定時の外泊（例：救命救急入院料1）

(1) 平成27年3月迄の記録

Eファイル、Fファイルとも外泊のみ記録し、Eファイル行為点数(E-11)、Fファイルの出来高実績点数(F-18)とも特定入院料85%減算後の点数を記録。

【Eファイル】

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150301	92	0002	
190107490	190107490	A100	外泊（特定入院料の減額）		00001480	
	00000000	00000000	0	001	138057	1111
20150302	01	010	01	0	0	

【Fファイル】

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150301	92	0002	
001	190107490	190107490	A100	外泊（特定入院料の減額）		
0000000,000	000	00001480	00000000,000	00000000,000	0	
00001480	1					

(2) 平成27年4月以降の記録

Eファイルの記録内容は従来の外泊コード記録から、Fファイルの行為明細番号(F-7)の1番目が特定入院料の記録となることから特定入院料コードの記録に変更となります。

Fファイルは特定入院料と外泊の2レコード記録に変更となります。

【Eファイル】（行為点数(E-11)は特定入院料85%減算後の点数を記録）

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0002	
190024510	190024510	A300	救命救急入院料1（3日以内）		00001480	
	00000000	00000000	0	001	138057	1111
20150602	01	010	01	0	0	

【Fファイル】（外泊の出来高実績点数(F-18)は特定入院料85%減算分の点数をマイナス記録）

kterm						
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0002	
001	190024510	190024510	A300	救命救急入院料1（3日以内）		
0000000,000	000	00009869	00000000,000	00000000,000	0	
00009869	1					
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
131311111	000000019	00000000	20150601	92	0002	
002	190107490	190107490	A300	外泊（特定入院料の減額）		
0000000,000	000	00000000	00000000,000	00000000,000	0	
-0008389	1					

入院期間が180日を超えた期間（選定入院期間）の外泊記録

選定入院時の外泊（例：一般病棟7対1入院基本料）

(1) 平成27年3月迄の記録

請求自体が無い（外泊日は入院基本料の15%算定ですが、選定入院により15%患者自己負担の為、該当日の保険請求点数がゼロ点となる）ことから、該当日はE Fファイルに記録されない。

(2) 平成27年4月以降の記録

【Eファイル】（行為点数(E-11)はゼロ点記録）

kterm						
131311111	000000019	00000000	20141201	90	0002	
190117810	190117810	A100	(選) 一般病棟7対1入院基本料		00000000	
	00000000	00000000	0	001	138057	1111
20150602	01	010	01	0	0	

【Fファイル】（外泊の出来高実績点数(F-18)は入院基本料100%減算分の点数をマイナス記録）

kterm						
131311111	000000019	00000000	20141201	90	0002	
001	190117810	190117810	A100	(選) 一般病棟7対1入院基本料		
0000000,000	000	00001352	00000000,000	00000000,000	0	
00001352	0					
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
131311111	000000019	00000000	20141201	90	0002	
002	190107290	190107290	A100	外泊(入院基本料の減額)		
0000000,000	000	00000000	00000000,000	00000000,000	0	
-0001352	1					

3. 短期滞在手術等基本料3で入院料未算定日の包括記録（平成27年7月15日パッチ提供）

短期滞在手術等基本料3で入院の患者について、入院料の算定が無い日に診療行為画面より「9999 包括分入力」で入力した入院料及び入院料加算をEFファイルに記録できるよう対応しました。

4. 特定入院料を算定する患者の包括記録（平成27年7月15日パッチ提供）

特定入院料の算定患者について、診療行為画面より「9999 包括分入力」で入力した入院料及び入院料加算は、調査実施説明資料で包括項目を記録必須とされている特定入院料のみ記録対象としていましたが、記録必須以外の特定入院料についても「9999 包括分入力」で入力した内容をEFファイルに記録できるよう対応しました。

以下、「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料より抜粋

4. EF 統合ファイル（出来高レセプト情報）**(1) 対象範囲**

== （略） ==

- ・また、下記の特定期間等算定する場合は、特定入院料等に包括される診療項目も出力すること（下記以外の特定入院料等に関しても出力して構わない）。その際は、後述する仕様に則った方法で行うこと。

（特定入院料等）

- A300 救命救急入院料
- A301 特定集中治療室管理料
 - A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料
 - A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
 - A301-4 小児特定集中治療室管理料
- A302 新生児特定集中治療室管理料
- A303 総合周産期特定集中治療室管理料
 - A303-2 新生児治療回復室入院医療管理料
- A305 一類感染症患者入院医療管理料
- A307 小児入院医療管理料
- A4003 短期滞在手術等基本料3