

頁	更新箇所	2023年3月6日版	2023年3月31日版																																																												
<b>用語解説</b>																																																															
-	ICD-10	https://www.mhlw.co.jp/toukei/sippe/	https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/																																																												
<b>I 調査概要</b>																																																															
3	I-2提出する様式ファイルの概要のリリースプログラムの表	Kファイル生成プログラム	外来Kファイル生成プログラム																																																												
<b>II 各様式ファイル作成要領</b>																																																															
15	(2)ペイロード項目一覧	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">脳卒中</td> <td rowspan="3">LMHCA01</td> <td rowspan="3">脳卒中の有無(初発)</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">-</td> <td>1</td> <td>○</td> <td>脳卒中の有無(既往含む)</td> <td>0.無 1.有 9.不明</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>※I</td> <td>脳卒中の初発の種類(既往含む)</td> <td>1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 9.不明</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>※I</td> <td>脳卒中の初発の発症(診断)年月</td> <td>0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">脳卒中(初発以外)</td> <td rowspan="2">LMHCA02</td> <td rowspan="2">脳卒中(初発以外)</td> <td rowspan="2">▲</td> <td rowspan="2">○</td> <td>1</td> <td>○</td> <td>脳卒中の初発以外の種類(既往含む)</td> <td>1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 9.不明</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>※J</td> <td>脳卒中の初発以外の発症(診断)年月</td> <td>0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306</td> </tr> </table>	脳卒中	LMHCA01	脳卒中の有無(初発)	○	-	1	○	脳卒中の有無(既往含む)	0.無 1.有 9.不明	2	※I	脳卒中の初発の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 9.不明	3	※I	脳卒中の初発の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306	脳卒中(初発以外)	LMHCA02	脳卒中(初発以外)	▲	○	1	○	脳卒中の初発以外の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 9.不明	2	※J	脳卒中の初発以外の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">脳卒中</td> <td rowspan="3">LMHCA01</td> <td rowspan="3">脳卒中の有無(初発)</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">-</td> <td>1</td> <td>○</td> <td>脳卒中の有無(既往含む)</td> <td>0.無 1.有 9.不明</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>※I</td> <td>脳卒中の初発の種類(既往含む)</td> <td>1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 4.TIA(一過性脳虚血発作) 9.不明</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>※I</td> <td>脳卒中の初発の発症(診断)年月</td> <td>0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">脳卒中(初発以外)</td> <td rowspan="2">LMHCA02</td> <td rowspan="2">脳卒中(初発以外)</td> <td rowspan="2">▲</td> <td rowspan="2">○</td> <td>1</td> <td>○</td> <td>脳卒中の初発以外の種類(既往含む)</td> <td>1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 4.TIA(一過性脳虚血発作) 9.不明</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>※J</td> <td>脳卒中の初発以外の発症(診断)年月</td> <td>0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306</td> </tr> </table>	脳卒中	LMHCA01	脳卒中の有無(初発)	○	-	1	○	脳卒中の有無(既往含む)	0.無 1.有 9.不明	2	※I	脳卒中の初発の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 4.TIA(一過性脳虚血発作) 9.不明	3	※I	脳卒中の初発の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306	脳卒中(初発以外)	LMHCA02	脳卒中(初発以外)	▲	○	1	○	脳卒中の初発以外の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 4.TIA(一過性脳虚血発作) 9.不明	2	※J	脳卒中の初発以外の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306
脳卒中	LMHCA01	脳卒中の有無(初発)						○	-	1	○	脳卒中の有無(既往含む)	0.無 1.有 9.不明																																																		
										2	※I	脳卒中の初発の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 9.不明																																																		
			3	※I	脳卒中の初発の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306																																																									
脳卒中(初発以外)	LMHCA02	脳卒中(初発以外)	▲	○	1	○	脳卒中の初発以外の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 9.不明																																																							
					2	※J	脳卒中の初発以外の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306																																																							
脳卒中	LMHCA01	脳卒中の有無(初発)	○	-	1	○	脳卒中の有無(既往含む)	0.無 1.有 9.不明																																																							
					2	※I	脳卒中の初発の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 4.TIA(一過性脳虚血発作) 9.不明																																																							
					3	※I	脳卒中の初発の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306																																																							
脳卒中(初発以外)	LMHCA02	脳卒中(初発以外)	▲	○	1	○	脳卒中の初発以外の種類(既往含む)	1.脳梗塞 2.脳出血 3.くも膜下出血 4.TIA(一過性脳虚血発作) 9.不明																																																							
					2	※J	脳卒中の初発以外の発症(診断)年月	0-9からなる6桁の数字 YYYYMM 例 2023年6月→202306																																																							
15	(2)ペイロード項目一覧	※J:LMHCA02 脳卒中/初発以外情報【ペイロード番号1】脳卒中の初発以外の種類(既往含む)が「1.脳梗塞」「2.脳出血」「3.くも膜下出血」のいずれかに該当する場合に入力する。	※J:LMHCA02 脳卒中/初発以外情報【ペイロード番号1】脳卒中の初発以外の種類(既往含む)が「1.脳梗塞」「2.脳出血」「3.くも膜下出血」「4.TIA(一過性脳虚血発作)」のいずれかに該当する場合に入力する。																																																												
17	(2)ペイロード項目一覧	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">緊急受診の状況</td> <td rowspan="4">HCE001</td> <td rowspan="4">緊急受診の状況</td> <td rowspan="4">▲</td> <td rowspan="4">○</td> <td>1</td> <td>○</td> <td>緊急受診日</td> <td>0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>○</td> <td>受診先</td> <td>1.自院 2.他院</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>○</td> <td>受診経路</td> <td>1.救急搬送 2.その他の方法 9.不明</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>○</td> <td>転帰</td> <td>1.入院(自院) 2.入院(他院) 3.帰宅 4.終了(死亡等) 9.不明</td> </tr> </table>	緊急受診の状況	HCE001	緊急受診の状況	▲	○	1	○	緊急受診日	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD	2	○	受診先	1.自院 2.他院	3	○	受診経路	1.救急搬送 2.その他の方法 9.不明	4	○	転帰	1.入院(自院) 2.入院(他院) 3.帰宅 4.終了(死亡等) 9.不明	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">緊急受診の状況</td> <td rowspan="4">HCE001</td> <td rowspan="4">緊急受診の状況</td> <td rowspan="4">▲</td> <td rowspan="4">○</td> <td>1</td> <td>○</td> <td>緊急受診日</td> <td>0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>○</td> <td>受診先</td> <td>1.自院 2.他院</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>○</td> <td>受診経路</td> <td>1.救急搬送 2.その他の方法 9.不明</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>○</td> <td>転帰</td> <td>1.入院(自院) 2.入院(他院) 3.帰宅 4.終了(死亡等) 9.その他</td> </tr> </table>	緊急受診の状況	HCE001	緊急受診の状況	▲	○	1	○	緊急受診日	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD	2	○	受診先	1.自院 2.他院	3	○	受診経路	1.救急搬送 2.その他の方法 9.不明	4	○	転帰	1.入院(自院) 2.入院(他院) 3.帰宅 4.終了(死亡等) 9.その他																		
緊急受診の状況	HCE001	緊急受診の状況						▲	○	1	○	緊急受診日	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD																																																		
										2	○	受診先	1.自院 2.他院																																																		
										3	○	受診経路	1.救急搬送 2.その他の方法 9.不明																																																		
			4	○	転帰	1.入院(自院) 2.入院(他院) 3.帰宅 4.終了(死亡等) 9.不明																																																									
緊急受診の状況	HCE001	緊急受診の状況	▲	○	1	○	緊急受診日	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD																																																							
					2	○	受診先	1.自院 2.他院																																																							
					3	○	受診経路	1.救急搬送 2.その他の方法 9.不明																																																							
					4	○	転帰	1.入院(自院) 2.入院(他院) 3.帰宅 4.終了(死亡等) 9.その他																																																							
32	●LMHCA01 脳卒中の有無(初発)	<p>・ペイロード番号2 脳卒中の初発の種類(既往含む)</p> <p>「ペイロード番号1 脳卒中の有無(既往含む)」が「1」の場合に入力する。当該患者の既往を含んだ初発の脳卒中の種類を下記区分に従い入力する。</p> <table border="1"> <tr><th>値</th><th>病名区分</th></tr> <tr><td>1</td><td>脳梗塞</td></tr> <tr><td>2</td><td>脳出血</td></tr> <tr><td>3</td><td>くも膜下出血</td></tr> <tr><td>8</td><td>不明</td></tr> </table>	値	病名区分	1	脳梗塞	2	脳出血	3	くも膜下出血	8	不明	<p>・ペイロード番号2 脳卒中の初発の種類(既往含む)</p> <p>「ペイロード番号1 脳卒中の有無(既往含む)」が「1」の場合に入力する。当該患者の既往を含んだ初発の脳卒中の種類を下記区分に従い入力する。</p> <table border="1"> <tr><th>値</th><th>病名区分</th></tr> <tr><td>1</td><td>脳梗塞</td></tr> <tr><td>2</td><td>脳出血</td></tr> <tr><td>3</td><td>くも膜下出血</td></tr> <tr><td>4</td><td>TIA(一過性脳虚血発作)</td></tr> <tr><td>8</td><td>不明</td></tr> </table>	値	病名区分	1	脳梗塞	2	脳出血	3	くも膜下出血	4	TIA(一過性脳虚血発作)	8	不明																																						
値	病名区分																																																														
1	脳梗塞																																																														
2	脳出血																																																														
3	くも膜下出血																																																														
8	不明																																																														
値	病名区分																																																														
1	脳梗塞																																																														
2	脳出血																																																														
3	くも膜下出血																																																														
4	TIA(一過性脳虚血発作)																																																														
8	不明																																																														
33	●LMHCA02 脳卒中(初発以外)	<p>・ペイロード番号1 脳卒中の初発以外の種類(既往含む)</p> <p>当該患者の既往を含んだ初発以外の脳卒中の種類を下記区分に従い入力する。</p> <table border="1"> <tr><th>値</th><th>病名区分</th></tr> <tr><td>1</td><td>脳梗塞</td></tr> <tr><td>2</td><td>脳出血</td></tr> <tr><td>3</td><td>くも膜下出血</td></tr> <tr><td>8</td><td>不明</td></tr> </table>	値	病名区分	1	脳梗塞	2	脳出血	3	くも膜下出血	8	不明	<p>・ペイロード番号1 脳卒中の初発以外の種類(既往含む)</p> <p>当該患者の既往を含んだ初発以外の脳卒中の種類を下記区分に従い入力する。</p> <table border="1"> <tr><th>値</th><th>病名区分</th></tr> <tr><td>1</td><td>脳梗塞</td></tr> <tr><td>2</td><td>脳出血</td></tr> <tr><td>3</td><td>くも膜下出血</td></tr> <tr><td>4</td><td>TIA(一過性脳虚血発作)</td></tr> <tr><td>8</td><td>不明</td></tr> </table>	値	病名区分	1	脳梗塞	2	脳出血	3	くも膜下出血	4	TIA(一過性脳虚血発作)	8	不明																																						
値	病名区分																																																														
1	脳梗塞																																																														
2	脳出血																																																														
3	くも膜下出血																																																														
8	不明																																																														
値	病名区分																																																														
1	脳梗塞																																																														
2	脳出血																																																														
3	くも膜下出血																																																														
4	TIA(一過性脳虚血発作)																																																														
8	不明																																																														
33	●LMHCA02 脳卒中(初発以外)	・ペイロード番号2 脳卒中の初発以外の発症(診断)年月 「ペイロード番号1 脳卒中の初発以外の種類(既往含む)」が「1」、「2」、「3」の場合は入力必須とする。	・ペイロード番号2 脳卒中の初発以外の発症(診断)年月 「ペイロード番号1 脳卒中の初発以外の種類(既往含む)」が「1」、「2」、「3」、「4」の場合は入力必須とする。																																																												
35	●LMHAAD1 急性大動脈解離の有無(初発)	複数回急性大動脈解離を発症している場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は直前に発症した急性大動脈解離を連番1に記入し、以降は発症年月を遡って連番を入力する。なお、飛び番又は重複が無いようにする。連番の使用は「5」を上限とする。	削除																																																												
35	●LMHAAD2 急性大動脈解離(初発以外)	初発以外の急性大動脈解離がある場合はその発症(診断)年月を入力する。複数回急性大動脈解離を発症している場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は直前に発症した急性大動脈解離を連番1に記入し、以降は発症年月を遡って連番を入力する。なお、飛び番又は重複が無いようにする。連番の使用は「5」を上限とする。	複数回急性大動脈解離を発症している場合に「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は直前に発症した急性大動脈解離を連番1に記入し、以降は発症年月を遡って連番を入力する。なお、飛び番又は重複が無いようにする。連番の使用は「5」を上限とする。																																																												
38	●HCVNS01 受診の状況/訪問看護	・ペイロード番号1 訪問看護日 訪問看護を提供した年月日を入力する。 YYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。	・ペイロード番号1 訪問看護日 訪問看護を提供した年月日を入力する。 YYYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。																																																												
42	●HCASA001 受診の状況/短期入所	・ペイロード番号2 退所年月日 退所となった年月日を入力する。 YYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。	・ペイロード番号2 退所年月日 退所となった年月日を入力する。 YYYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。																																																												
57	II-2. 外來様式3	1.調査対象範囲 医療機関の施設基準の届出状況を集める ファイル形式は、後日公開する医療機関別の施設基準の届出状況等の設定状況である。	1.調査対象範囲 医療機関の施設基準の届出状況が対象である。																																																												
60	II-4. 外來Kファイル	<p>2. 様式ファイル作成方法</p> <p>外來Kファイル自体は、次項に掲載するデータファイルを元に、Kファイル生成プログラムを用いて生成するため、実際に医療機関が作成するファイルは、Kファイル生成プログラムに取り込むための「外來Kファイル生成データファイル」である。Kファイル生成プログラムとその使用方法については、後日配布する。</p> <p>Q: Kファイル生成プログラムを使用せず外來Kファイルを作成してもよいか。 A: 不可。事務的に提出するKファイルは、一次共通 ID が付与され暗号化されたファイル形式で提出する必要がある。患者情報から作成される一次共通 ID の収集と患者情報漏洩を防止する観点から、必ず事務局から配布されるKファイル生成プログラムを用いて作成したファイル提出すること。</p>	<p>2. 様式ファイル作成方法</p> <p>外來Kファイル自体は、次項に掲載するデータファイルを元に、外來Kファイル生成プログラムを用いて生成するため、実際に医療機関が作成するファイルは、外來Kファイル生成プログラムに取り込むための「外來Kファイル生成データファイル」である。外來Kファイル生成プログラムとその使用方法については、後日配布する。</p> <p>Q: 外來Kファイル生成プログラムを使用せず外來Kファイルを作成してもよいか。 A: 不可。事務的に提出する外來Kファイルは、一次共通 ID が付与され暗号化されたファイル形式で提出する必要がある。患者情報から作成される一次共通 ID の収集と患者情報漏洩を防止する観点から、必ず事務局から配布される外來Kファイル生成プログラムを用いて作成したファイル提出すること。</p>																																																												
60	II-4. 外來Kファイル	●Kファイル生成用データファイルの形式	●外來Kファイル生成用データファイルの形式																																																												
61	3. 項目の入力要領	●Kファイル生成用データファイルの項目仕様	●外來Kファイル生成用データファイルの項目仕様																																																												
61	3. 項目の入力要領	別紙1 Kファイル生成データ カナ氏名での使用可能文字	別紙1 外來Kファイル生成データ カナ氏名での使用可能文字																																																												
<b>IV 関係資料</b>																																																															
4	3. データ仕様	・データ識別番号:(E-2、F-2、EF-2) 9桁の数字を組み合わせた番号とする。9桁未満の番号は、前に「0」(ゼロ)を付与し、9桁とする。外來様式1等と同一の患者については同一のデータ識別番号を使用する。	・データ識別番号:(E-2、F-2、EF-2) 10桁の数字を組み合わせた番号とする。10桁未満の番号は、前に「0」(ゼロ)を付与し、10桁とする。外來様式1等と同一の患者については同一のデータ識別番号を使用する。																																																												
9	[レセプトデータダウンロード・データ仕様]	E-18 ○ 実施年月日・診療開始日 8 372 YYYYMMDD(西暦年4桁)1996年1月1日の場合、19960101。傷病名コードは診療開始日を入力。	E-18 ○ 実施年月日・診療開始日 8 372 YYYYMMDD 新形式で入力。1996年1月1日の場合、19960101。傷病名コードは診療開始日を入力。																																																												