

## 現行のレセプトの分析に当たっての留意点について

## 前提

レセプトは、本来、請求省令に基づき、保険医療機関等が療養の給付等に関し費用を請求する場合に、必要な範囲で記載を行うことが前提である。

## I レセプトに記載される情報についての改善点

レセプト内容に対してデータ分析を行う場合、改善が必要と思われるものは、以下のとおりである。

## (1) 処方せん発行医療機関レセプトと調剤レセプトについて

## ○現状と課題

- ・調剤レセプトについては、現在、医療機関名・所在地の記載はあるが、医療機関コードの記載はない。
- ・そのため、処方せん発行医療機関レセプトと調剤レセプトとのレセプトの対応関係がデータ処理できないため、調剤レセプトからは医科レセプトの傷病名は把握できない。

## 参考

処方せん発行医療機関5割程度

## (2) ワープロ入力されている傷病名について

### ○現状と課題

- ・医療機関は、電子レセプトの傷病名については、当該傷病名に対応する傷病名コード（レセ電傷病名マスター）を入力することとなる。
- ・また、該当する傷病名がない場合、未コード化傷病名コード「000999」により、ワープロ入力にて対応することとなる。
- ・医療機関によっては、コード化されている傷病名であっても、ワープロ入力する医療機関も見受けられる。
- ・ワープロ入力された傷病名については、データ分析することが不可能となる。

病名総数に対するワープロ病名の割合	ワープロ病名が含まれるレセプトの割合
18%	33.6%

## II その他

- (1) 複数病名が記載されるレセプトが多数ある中（特に入院レセプト）、分析に当たっては、傷病名の選択についてのルール化が必要。
- (2) 補足的なデータが必要な事例
  - ・包括点数によるレセプトデータ（DPC、療養病床、ICU等）については、個々の診療行為と病名との関連付けは困難なので、補足的なデータ収集・分析手法が必要。