

<2024年3月8日版からの更新箇所>

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版												
I 概要とスケジュール															
5	提出データ概要 様式1	・M010010脳卒中患者/入院前③脳卒中の発症時期 入力項目の見直し	削除												
5	提出データ概要 様式1	・M004050身体的拘束 項目の追加	・A004050身体的拘束 項目の追加												
5	提出データ概要 様式1		・M180010 SOFAスコア/特定集中治療室 入力条件の見直し ・M180011 SOFAスコア/敗血症 入力条件の見直し ・留意すべきICDコード 項目の見直し												
5	提出データ概要 Hファイル	・ASS0042特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価 I「A モニタリング及び処置等」新設	削除												
11	提出スケジュール等 1.提出期限	<p>(2)初回提出後のデータチェック 各四半期のデータの初回提出後、DPC 調査事務局より再確認が必要と思われる症例について、集計結果とともにデータの再確認依頼を各医療機関個別に書面にて連絡する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象範囲</th> <th>配送による提出期限</th> <th>オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回：2024年5月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2024年 9月22日 (日)</td> <td>2024年 9月23日 (月) 12時00分00秒まで</td> </tr> </tbody> </table>	対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)	第1回：2024年5月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 9月22日 (日)	2024年 9月23日 (月) 12時00分00秒まで	<p>(2)初回提出後のデータチェック 各四半期のデータの初回提出後、DPC 調査事務局より再確認が必要と思われる症例について、集計結果とともにデータの再確認依頼を各医療機関個別に書面にて連絡する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象範囲</th> <th>配送による提出期限</th> <th>オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回：2024年5月分までの提出データに基づくデータチェック</td> <td>2024年 9月22日 (日)</td> <td>2024年 9月24日 (火) 12時00分00秒まで</td> </tr> </tbody> </table>	対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)	第1回：2024年5月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 9月22日 (日)	2024年 9月24日 (火) 12時00分00秒まで
対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)													
第1回：2024年5月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 9月22日 (日)	2024年 9月23日 (月) 12時00分00秒まで													
対象範囲	配送による提出期限	オンラインによる提出期限 (希望する医療機関のみ)													
第1回：2024年5月分までの提出データに基づくデータチェック	2024年 9月22日 (日)	2024年 9月24日 (火) 12時00分00秒まで													

II 各様式と入力要領

26	様式1【ペイロード項目】	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">A004030</td> <td style="width:10%;">栄養情報</td> <td style="width:5%; text-align: center;">○</td> <td style="width:5%; text-align: center;">ウ</td> <td style="width:5%; text-align: center;">-</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:5%; text-align: center;">3</td> <td style="width:5%; text-align: center;">◇</td> <td style="width:20%;">低栄養の有無（様式1 開始日時点）</td> <td style="width:20%;">入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 開始日時点）</td> <td>0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">◇</td> <td>低栄養の有無（様式1 終了日時点）</td> <td>入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 終了日時点）</td> <td>0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>経管・経静脈栄養の状況（様式1 開始日時点）</td> <td>入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>経管・経静脈栄養の状況（様式1 終了日時点）</td> <td>入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">※H*</td> <td>入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施</td> <td>0.無 1.有</td> </tr> </table>	A004030	栄養情報	○	ウ	-		3	◇	低栄養の有無（様式1 開始日時点）	入力要領を参照							4	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 開始日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合							5	◇	低栄養の有無（様式1 終了日時点）	入力要領を参照							6	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 終了日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合							7	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 開始日時点）	入力要領を参照							8	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 終了日時点）	入力要領を参照							9	※H*	入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施	0.無 1.有	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">A004030</td> <td style="width:10%;">栄養情報</td> <td style="width:5%; text-align: center;">○</td> <td style="width:5%; text-align: center;">ウ</td> <td style="width:5%; text-align: center;">-</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:5%; text-align: center;">3</td> <td style="width:5%; text-align: center;">◇</td> <td style="width:20%;">低栄養の有無（様式1 開始日時点）</td> <td style="width:20%;">入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 開始日時点）</td> <td>0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">◇</td> <td>低栄養の有無（様式1 終了日時点）</td> <td>入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 終了日時点）</td> <td>0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>経管・経静脈栄養の状況（様式1 開始日時点）</td> <td>入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>経管・経静脈栄養の状況（様式1 終了日時点）</td> <td>入力要領を参照</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">※H*</td> <td>入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施</td> <td>0.無 1.有</td> </tr> </table>	A004030	栄養情報	○	ウ	-		3	◇	低栄養の有無（様式1 開始日時点）	入力要領を参照							4	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 開始日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合							5	◇	低栄養の有無（様式1 終了日時点）	入力要領を参照							6	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 終了日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合							7	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 開始日時点）	入力要領を参照							8	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 終了日時点）	入力要領を参照							9	※H*	入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施	0.無 1.有
A004030	栄養情報	○	ウ	-		3	◇	低栄養の有無（様式1 開始日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						4	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 開始日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合																																																																																																																																						
						5	◇	低栄養の有無（様式1 終了日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						6	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 終了日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合																																																																																																																																						
						7	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 開始日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						8	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 終了日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						9	※H*	入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施	0.無 1.有																																																																																																																																						
A004030	栄養情報	○	ウ	-		3	◇	低栄養の有無（様式1 開始日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						4	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 開始日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合																																																																																																																																						
						5	◇	低栄養の有無（様式1 終了日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						6	○	摂食・嚥下機能障害の有無（様式1 終了日時点）	0.無 1.有 9.当該判断を行っていない場合																																																																																																																																						
						7	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 開始日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						8	○	経管・経静脈栄養の状況（様式1 終了日時点）	入力要領を参照																																																																																																																																						
						9	※H*	入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施	0.無 1.有																																																																																																																																						

29	様式1【ペイロード項目】	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">A007010</td> <td style="width:10%;">手術情報</td> <td style="width:5%; text-align: center;">▲</td> <td style="width:5%; text-align: center;">ア</td> <td style="width:5%; text-align: center;">○</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:5%; text-align: center;">1</td> <td style="width:5%; text-align: center;">○</td> <td style="width:20%;">手術日</td> <td style="width:20%;">0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年7月1日→20240701</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>点数表コード</td> <td>医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>手術基幹コード</td> <td>外科系学会社会保険委員会連合（外保連）が作成する外保連試案の手術の基幹コード（STEM7）</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>手術回数</td> <td>1.初回 2.再手術</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>手術側数</td> <td>0.左右の区別のないもの 1.右側 2.左側 3.左右</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>麻酔</td> <td>1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.脊椎+硬膜外 8.その他 9.無</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">※M*</td> <td>予防的抗菌薬投与</td> <td>1.術前1時間以内 2.術前1時間より前で2時間以内 3.術前2時間より前 0.無</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>手術名</td> <td>名称</td> </tr> </table>	A007010	手術情報	▲	ア	○		1	○	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年7月1日→20240701							2	○	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード							3	○	手術基幹コード	外科系学会社会保険委員会連合（外保連）が作成する外保連試案の手術の基幹コード（STEM7）							4	※L	手術回数	1.初回 2.再手術							5	※L	手術側数	0.左右の区別のないもの 1.右側 2.左側 3.左右							6	※L	麻酔	1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.脊椎+硬膜外 8.その他 9.無							8	※M*	予防的抗菌薬投与	1.術前1時間以内 2.術前1時間より前で2時間以内 3.術前2時間より前 0.無							9	○	手術名	名称	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">A007010</td> <td style="width:10%;">手術情報</td> <td style="width:5%; text-align: center;">▲</td> <td style="width:5%; text-align: center;">ア</td> <td style="width:5%; text-align: center;">○</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:5%; text-align: center;">1</td> <td style="width:5%; text-align: center;">○</td> <td style="width:20%;">手術日</td> <td style="width:20%;">0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年7月1日→20240701</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>点数表コード</td> <td>医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>手術基幹コード</td> <td>外科系学会社会保険委員会連合（外保連）が作成する外保連試案の手術の基幹コード（STEM7）</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>手術回数</td> <td>1.初回 2.再手術</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>手術側数</td> <td>0.左右の区別のないもの 1.右側 2.左側 3.左右</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">※L</td> <td>麻酔</td> <td>1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.脊椎+硬膜外 8.その他 9.無</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">※M*</td> <td>予防的抗菌薬投与</td> <td>1.術前1時間以内 2.術前1時間より前で2時間以内 3.術前2時間より前 0.無</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td>手術名</td> <td>名称</td> </tr> </table>	A007010	手術情報	▲	ア	○		1	○	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年7月1日→20240701							2	○	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード							3	※L	手術基幹コード	外科系学会社会保険委員会連合（外保連）が作成する外保連試案の手術の基幹コード（STEM7）							4	※L	手術回数	1.初回 2.再手術							5	※L	手術側数	0.左右の区別のないもの 1.右側 2.左側 3.左右							6	※L	麻酔	1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.脊椎+硬膜外 8.その他 9.無							7	※M*	予防的抗菌薬投与	1.術前1時間以内 2.術前1時間より前で2時間以内 3.術前2時間より前 0.無							9	○	手術名	名称
A007010	手術情報	▲	ア	○		1	○	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年7月1日→20240701																																																																																																																																																										
						2	○	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード																																																																																																																																																										
						3	○	手術基幹コード	外科系学会社会保険委員会連合（外保連）が作成する外保連試案の手術の基幹コード（STEM7）																																																																																																																																																										
						4	※L	手術回数	1.初回 2.再手術																																																																																																																																																										
						5	※L	手術側数	0.左右の区別のないもの 1.右側 2.左側 3.左右																																																																																																																																																										
						6	※L	麻酔	1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.脊椎+硬膜外 8.その他 9.無																																																																																																																																																										
						8	※M*	予防的抗菌薬投与	1.術前1時間以内 2.術前1時間より前で2時間以内 3.術前2時間より前 0.無																																																																																																																																																										
						9	○	手術名	名称																																																																																																																																																										
A007010	手術情報	▲	ア	○		1	○	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年7月1日→20240701																																																																																																																																																										
						2	○	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード																																																																																																																																																										
						3	※L	手術基幹コード	外科系学会社会保険委員会連合（外保連）が作成する外保連試案の手術の基幹コード（STEM7）																																																																																																																																																										
						4	※L	手術回数	1.初回 2.再手術																																																																																																																																																										
						5	※L	手術側数	0.左右の区別のないもの 1.右側 2.左側 3.左右																																																																																																																																																										
						6	※L	麻酔	1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.脊椎+硬膜外 8.その他 9.無																																																																																																																																																										
						7	※M*	予防的抗菌薬投与	1.術前1時間以内 2.術前1時間より前で2時間以内 3.術前2時間より前 0.無																																																																																																																																																										
						9	○	手術名	名称																																																																																																																																																										

37	様式1【ペイロード項目】	<p>○:必須 ▲:ある場合必須 ◇:任意 ※36:15歳以上で特定集中治療室管理料1~6を算定する病床に入院した患者の場合は入力する。 ※37:15歳以上で入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、入院時併存症及び入院後発症疾患のいずれかが180010に定義される傷病名の場合は入力する。治療開始日当日が2018年4月1日以降の場合に必須とする</p>	<p>○:必須 ▲:ある場合必須 ◇:任意 ※36:15歳以上で特定集中治療室管理料1~6を算定する病床に入院した患者の場合は入力する ※37:15歳以上で入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、入院時併存症及び入院後発症疾患のいずれかが180010に定義される傷病名の場合は入力する</p>
----	--------------	--	--

38	様式1【ペイロード項目】	<p>○:必須 ▲:ある場合必須 ◇:任意 ※38:15歳未満で特定集中治療室管理料1~6を算定する病床に入院した患者の場合は入力する。 ※39:15歳未満で入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、入院時併存症及び入院後発症疾患のいずれかが180010に定義される傷病名の場合は入力する。治療開始日当日が2018年4月1日以降の場合に必須とする</p>	<p>○:必須 ▲:ある場合必須 ◇:任意 ※38:15歳未満で特定集中治療室管理料1~6を算定する病床に入院した患者の場合は入力する ※39:15歳未満で入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、入院時併存症及び入院後発症疾患のいずれかが180010に定義される傷病名の場合は入力する</p>
----	--------------	--	--

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版								
55	A000050 病棟	④ 調査対象となるその他の病棟への入院の有無 同項目の②、③に掲げる病棟グループ以外への入院があった場合に「有」の「1」を、それ以外の場合は「無」の「0」を入力する。 ・障害者施設等入院基本料 ・地域包括医療病棟入院料 ・回復期リハビリテーション病棟入院料	④ 調査対象となるその他の病棟への入院の有無 同項目の②、③に掲げる病棟グループ以外への入院があった場合に「有」の「1」を、それ以外の場合は「無」の「0」を入力する。 ・障害者施設等入院基本料 ・地域包括医療病棟入院料 ・回復期リハビリテーション病棟入院料(回復期リハビリテーション入院医療管理料を含む)								
64	A001040 患者プロフィール/褥瘡	③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無 「DESIGN-R分類」に基づき、入院時の褥瘡(いわゆる持ち込み褥瘡)及び退院時(死亡退院も含む。)の褥瘡をA001030 患者プロフィール/褥瘡③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無と同様に各分類の値を決め、その値を連ねて各々③④に7桁で入力する。評価は創内の一番深い部分により行うこととする。	③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無 「DESIGN-R分類」に基づき、入院時の褥瘡(いわゆる持ち込み褥瘡)及び退院時(死亡退院も含む。)の褥瘡をA001030 患者プロフィール/褥瘡(療養病棟)③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無と同様に各分類の値を決め、その値を連ねて各々③④に7桁で入力する。評価は創内の一番深い部分により行うこととする。								
64	A001040 患者プロフィール/褥瘡 QA	Q: 褥瘡がない場合はどうすればいいか。 A: ⑤ 入院中の褥瘡の最大深度等の日付に“99999999”を入力する。③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無又は⑥ 入院中の褥瘡の最大深度等には、“0000000”を入力する。	Q: 褥瘡がない場合はどうすればいいか。 A: ⑥ 入院中の褥瘡の最大深度等の日付に“99999999”を入力する。③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無又は⑤ 入院中の褥瘡の最大深度等には、“0000000”を入力する。								
67	A004030 栄養情報 QA追加		Q: 必ずGLIM基準を用いて入力する必要があるのか。 A: 本項目(「低栄養の有無」)のデータを作成する場合には必ずGLIM基準に基づいて入力すること。ただし、本年度調査において本項目については任意入力としており、本項目のデータ作成は必須ではない。								
67	A004030 栄養情報 QA追加		Q: 評価不能な評価項目についてはどのようにするのか。 A: やむを得ず評価が困難である場合については、該当する評価項目について“9”を入力すること。ただし、極力入力しないよう留意すること。								
68	A004040 転倒・転落③ インシデント影響度分類 レベル3b以上の転倒・転落	<table border="1"> <tr> <td>レベル3b</td> <td>一過性</td> <td>高度</td> <td>濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)</td> </tr> </table>	レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)	<table border="1"> <tr> <td>レベル3b</td> <td>一過性</td> <td>高度</td> <td>濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸の装着、手術、入院日数の延長、骨折など)</td> </tr> </table>	レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸の装着、手術、入院日数の延長、骨折など)
レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)								
レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸の装着、手術、入院日数の延長、骨折など)								
69	A004050 身体的拘束 QA追加		Q: 身体的拘束は具体的にどのような行為か。 A: 身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限であり、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る等はすべて該当する。 ただし、移動時等に、安全確保のために短時間固定ベルト等を使用する場合については、使用している間、常に、職員が介助等のため、当該患者の側に付き添っている場合に限り、該当しないものとして取り扱うこと。								
103	M050011 心不全患者/NYHA	・M050011 心不全患者/NYHA 「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は「A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院」が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、“324”の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ③ 救急受診時のNYHA心機能分類 救急受診時点について、下表の分類に従って値を入力する。	・M050011 心不全患者/NYHA 「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は「A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院」が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、“324”の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ③ 救急受診時のNYHA心機能分類(A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3**”の場合は入力) 救急受診時点について、下表の分類に従って値を入力する。								
105	M050041 心不全患者/血行動態的特徴	④ 治療室又は病棟入室時時の収縮期血圧 治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した時点の収縮期血圧を“1”~“3”までの値により入力する。救急受診時の初回測定値を入力すること。	④ 治療室又は病棟入室時時の収縮期血圧 治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した時点の収縮期血圧を“1”~“3”までの値により入力する。								
105	M050041 心不全患者/血行動態的特徴	⑤ 治療室又は病棟入室時時の循環作動薬の使用 救急受診時の循環作動薬の使用をした場合は“1”を、使用しなければ“0”を、使用したか不明であれば“9”を入力する。	⑤ 治療室又は病棟入室時時の循環作動薬の使用 治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した際に循環作動薬の使用をした場合は“1”を、使用しなければ“0”を、使用したか不明であれば“9”を入力する。								

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版
106	M050080 解離性大動脈瘤情報/発症時期	<p>・M050080 解離性大動脈瘤情報/発症時期 「A006010 診断情報/主傷病 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006031 診断情報/医療資源2 ②ICD10コード」のいずれかがI710の場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ② 解離性大動脈瘤の発症時期 入院時の発症時期を“1”～“4”までの値により入力する。その他不明等の場合は“9”を入力する。</p>	<p>・M050080 解離性大動脈瘤情報/発症時期 「A006010 診断情報/主傷病 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006031 診断情報/医療資源2 ②ICD10コード」のいずれかがI710の場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ② 解離性大動脈瘤の発症時期 入院時の発症時期を“1”～“3”までの値により入力する。その他不明等の場合は“9”を入力する。</p>
108	M150010 川崎病患者情報/ガンマグロブリン		<p>Q: 初回治療にガンマグロブリン投与が含まれていない場合も有となるのか。 A: ならない。ガンマグロブリンの初回投与を実施後、同じ入院期間でガンマグロブリンの追加投与を行った場合に有とする。</p>
110	M170030 退院に向けた会議の開催状況	<p>・M170030 退院に向けた会議の開催状況 精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須となる。 なお、ここで入力対象とする「患者の退院支援に関する会議」とは、当該患者の退院に向けた支援の内容について、当該患者又は当該患者の支援に関わる者の間で話し合わせ、その記録が診療録に記載されているものとする。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ① 入棟後に初めて行われた、当該患者の退院に向けた会議の実施日 病棟(病床)に入棟後に初めて行われた当該患者の退院支援に関する会議の実施日を入力する。 YYYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。 例 実施年月日が2024年6月10日 → 20240610 ② 当該患者の退院に向けた会議の開催回数 当該患者の入院中に行われた、当該患者の退院支援に関する会議の開催回数を入力する。 ただし、入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年間の開催回数を入力する。開催回数が不明な場合は“a”を入力する。 ③ 当該患者の退院に向けた会議への参加職種 以下の桁数と職種の対応に従い、各職種が当該患者の退院支援に関する会議に参加した回数を、それぞれの桁数に入力する。なお、2桁目から7桁目までについては、入退院支援部門の職員を除いた当該職種の参加人数を記載する。 入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年間の間に行われた退院支援に関する会議における、各職種が参加した回数を入力する、参加回数が9回以上の場合は9を入力し、参加回数が不明な場合の取扱いは“a”を入力する。 桁数と職種の対応は次のとおりとする。</p>	<p>・M170030 退院に向けた会議の開催状況 精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須となる。 なお、ここで入力対象とする「退院に向けた会議」とは、当該患者の退院に向けた支援の内容について、当該患者又は当該患者の支援に関わる者の間で話し合わせ、その記録が診療録に記載されているものとする。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ① 入棟後に初めて行われた、当該患者の退院に向けた会議の実施日 病棟(病床)に入棟後に初めて行われた当該患者の退院に向けた会議の実施日を入力する。 YYYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。 例 実施年月日が2024年6月10日 → 20240610 ② 当該患者の退院に向けた会議の開催回数 当該患者の入院中に行われた、当該患者の退院に向けた会議の開催回数を入力する。 ただし、入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年間の開催回数を入力する。開催回数が不明な場合は“a”を入力する。 ③ 当該患者の退院に向けた会議への参加職種 以下の桁数と職種の対応に従い、各職種が当該患者の退院に向けた会議に参加した回数を、それぞれの桁数に入力する。なお、2桁目から7桁目までについては、入退院支援部門の職員を除いた当該職種の参加人数を記載する。 入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年間の間に行われた退院に向けた会議における、各職種が参加した回数を入力する、参加回数が9回以上の場合は9を入力し、参加回数が不明な場合の取扱いは“a”を入力する。 桁数と職種の対応は次のとおりとする。</p>
110	M170030 退院に向けた会議の開催状況 QA	<p>Q: 1回の退院支援に関する会議に、同じ職種が2名以上参加していた場合はどのように数えるか。 A: 同じ職種の参加人数によらず、1回の参加と数える。</p>	<p>Q: 1回の退院に向けた会議に、同じ職種が2名以上参加していた場合はどのように数えるか。 A: 同じ職種の参加人数によらず、1回の参加と数える。</p>

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版
110	M170030 退院に向けた会議の開催状況 QA追加		Q:入力対象とする「退院に向けた会議」には、精神科入退院支援加算におけるカンファレンスや精神療養病棟入院料又は地域移行機能強化病棟病棟入院料における退院支援委員会も含まれるのか。 A:含まれる。
110	M170040 個別支援の実施状況	薬剤師による服薬指導、作業療法士による作業療法、精神保健福祉士による相談支援又は公認心理師による心理支援(以下この項において「個別支援」という。)のうち、当該個別支援に係る時間を予め設けた上で実施され、かつ診療録に当該個別支援の内容が記載されているものについて、実施回数を入力する。	薬剤師による服薬指導、作業療法士による個別作業療法、精神保健福祉士による個別相談支援又は公認心理師による個別心理支援(以下この項において「個別支援」という。)のうち、当該個別支援に係る時間を予め設けた上で実施され、かつ診療録に当該個別支援の内容が記載されているものについて、実施回数を入力する。
111	M170050 外出又は外泊の実施状況	・M170050 外出又は外泊の実施状況 精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須となる。	・M170050 外出又は外泊の実施状況 精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。
111	M170050 外出又は外泊の実施状況 QA追加		Q:外泊について、1泊2日の場合も外泊の回数に含めるのか。 A:そのとおり。
111	M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報	・M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報 精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ② 障害福祉サービス等事業所(介護給付)との面談回数 入院中に各障害福祉サービス等事業所(介護給付)と面談を行った回数を、以下の桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年の間に面談を行った回数を入力する。9回以上の場合には“9”を、面談回数が不明な場合は“a”を入力する。 桁数と障害福祉サービス等事業所の対応は以下のとおりとする。 1桁目:居宅介護 2桁目:重度訪問介護 3桁目:同行援護 4桁目:行動援護 5桁目:重度障害者等包括支援 6桁目:短期入所 7桁目:療養介護 8桁目:生活介護 9桁目:施設入所支援 例 居宅介護は1回、重度訪問介護は不明で、他は0回 → 1a00000	・M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報 精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須となる。 入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。 ② 障害福祉サービス等事業所(介護給付)との面談回数 入院中に各障害福祉サービス等事業所(介護給付)と面談を行った回数を、以下の桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年の間に面談を行った回数を入力する。9回以上の場合には“9”を、面談回数が不明な場合は“a”を入力する。 桁数と障害福祉サービス等事業所の対応は以下のとおりとする。 1桁目:居宅介護 2桁目:重度訪問介護 3桁目:同行援護 4桁目:行動援護 5桁目:重度障害者等包括支援 6桁目:短期入所 7桁目:療養介護 8桁目:生活介護 9桁目:施設入所支援 例 居宅介護は1回、重度訪問介護は不明で、他は0回 → 1a0000000
112	M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報	③ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(介護給付) 退院時点で今後の利用が予定されている(既に利用している場合を含む。)障害福祉サービス等(介護給付)について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、②における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 1桁目:居宅介護 2桁目:重度訪問介護 3桁目:同行援護 4桁目:行動援護 5桁目:重度障害者等包括支援 6桁目:短期入所 7桁目:療養介護 8桁目:生活介護 9桁目:施設入所支援 例 居宅介護は利用が予定されている、他は利用予定がない → 1222222	③ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(介護給付) 退院時点で今後の利用が予定されている(既に利用している場合を含む。)障害福祉サービス等(介護給付)について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、②における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 1桁目:居宅介護 2桁目:重度訪問介護 3桁目:同行援護 4桁目:行動援護 5桁目:重度障害者等包括支援 6桁目:短期入所 7桁目:療養介護 8桁目:生活介護 9桁目:施設入所支援 例 居宅介護は利用が予定されている、他は利用予定がない → 12222222
112	M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報	⑤ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(訓練等給付) 退院時点で今後の利用が予定されている(既に利用している場合を含む。)障害福祉サービス等(訓練等給付)について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、④における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 1桁目:自立生活援助 2桁目:共同生活援助 3桁目:宿泊型自立訓練 4桁目:自律訓練(機能訓練) 5桁目:自律訓練(生活訓練) 6桁目:就労移行支援 7桁目:就労継続支援(A型) 8桁目:就労継続支援(B型) 9桁目:就労定着支援 例 自立生活援助は利用が予定されている、他は利用予定がない → 1222222	⑤ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(訓練等給付) 退院時点で今後の利用が予定されている(既に利用している場合を含む。)障害福祉サービス等(訓練等給付)について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、④における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 1桁目:自立生活援助 2桁目:共同生活援助 3桁目:宿泊型自立訓練 4桁目:自律訓練(機能訓練) 5桁目:自律訓練(生活訓練) 6桁目:就労移行支援 7桁目:就労継続支援(A型) 8桁目:就労継続支援(B型) 9桁目:就労定着支援 例 自立生活援助は利用が予定されている、他は利用予定がない → 12222222
112	M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報	⑦ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(相談支援) 退院時点で今後の利用が予定されている(既に利用している場合を含む。)障害福祉サービス等(相談支援)について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、⑥における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 1桁目:計画相談支援 2桁目:地域移行支援 3桁目:地域定着支援 例 計画相談支援は利用が予定されている、他は利用予定がない → 1222222	⑦ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(相談支援) 退院時点で今後の利用が予定されている(既に利用している場合を含む。)障害福祉サービス等(相談支援)について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、⑥における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数を入力する。 1桁目:計画相談支援 2桁目:地域移行支援 3桁目:地域定着支援 例 計画相談支援は利用が予定されている、他は利用予定がない → 122

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版
113	M180010 SOFASコア/特定集中治療室	<p>⑥ 入室日当日測定値 ⑦ 入室日翌日測定値、⑧ 退室日測定値 【SOFASコア】の表に基づいた分類に従って各分類の値を決め、その値を連ねて入力する。入力する値は6桁の連番数字とし、桁毎の点数を入力する。値については1日のうち、スコアの合計が最も高い時点の各項目の値を入力すること。なお、最も高いスコアが複数ある場合は、1日のうち最も早い時点での各項目の値を入力すること。不明な場合は該当する桁数の箇所を「9」とする。 入室日当日に退室した場合は⑦入室日翌日測定値は入力不要、⑧退室日測定値は⑥入室日当日測定値と同じ値を入力する。</p>	<p>⑥ 入室日当日測定値 ⑦ 入室日翌日測定値、⑧ 退室日測定値 【SOFASコア】の表に基づいた分類に従って各分類の値を決め、その値を連ねて入力する。値の評価は、日本集中治療医学会ICU機能評価委員会による「JIPAD 日本ICU患者データベース データ辞書」等を参考に行う。入力する値は6桁の連番数字とし、桁毎の点数を入力する。値については1日のうち、スコアの合計が最も高い時点の各項目の値を入力すること。なお、最も高いスコアが複数ある場合は、1日のうち最も早い時点での各項目の値を入力すること。不明な場合は該当する桁数の箇所を「9」とする。 入室日当日に退室した場合は⑦入室日翌日測定値は入力不要、⑧退室日測定値は⑥入室日当日測定値と同じ値を入力する。</p>
114	M180010 SOFASコア/特定集中治療室 QA	<p>Q: 特定集中治療室に入室しているが特定集中治療室管理料1～4を算定していない場合は入力しなくてもよいか。 A: 特定集中治療室管理料1～4を算定していない場合は入力不要とする。</p>	<p>Q: 特定集中治療室に入室しているが特定集中治療室管理料1～6を算定していない場合は入力しなくてもよいか。 A: 特定集中治療室管理料1～6を算定していない場合は入力不要とする。</p>
114	M180010 SOFASコア/特定集中治療室 QA追加		<p>Q: 入室当日測定値について、深夜に入室した場合等、入室日のSOFASコアの測定が困難である場合は、どうすればよいか。 A: 入室当日の測定が困難である場合、入室後24時間以内に測定した値であって、測定が可能になったときに速やかに測定した値であれば、入室当日測定値として差し支えない。</p>
114	M180011 SOFASコア/敗血症	<p>・M180011 SOFASコア/敗血症 15歳以上の患者で、「A006020 診断情報/入院契機 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006040 診断情報/併存症 ②ICD10コード」、「A006050 診断情報/続発症 ②ICD10コード」が180010(敗血症)に該当する場合は入力必須となる。様式1開始日から様式1終了日までの間に複数回罹患した場合には日付の早いものを優先して入力することとし、連番の上限を“2”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。また、治療開始日当日が2018年4月1日以降の場合に必須とする。</p>	<p>・M180011 SOFASコア/敗血症 15歳以上の患者で、「A006020 診断情報/入院契機 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006040 診断情報/併存症 ②ICD10コード」、「A006050 診断情報/続発症 ②ICD10コード」が180010(敗血症)に該当する場合は入力必須となる。様式1開始日から様式1終了日までの間に複数回罹患した場合には日付の早いものを優先して入力することとし、連番の上限を“2”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。</p>
114	M180011 SOFASコア/敗血症	<p>⑥ 治療開始日当日測定値 ⑦ 治療開始日翌日測定値 【SOFASコア】の表に基づいた分類に従って各分類の値を決め、その値を連ねて入力する。入力する値は6桁の連番数字とし、桁毎の点数を入力する。値については1日のうち、スコアの合計が最も高い時点の各項目の値を入力すること。なお、最も高いスコアが複数ある場合は、1日のうち最も早い時点での各項目の値を入力すること。不明な場合は該当する桁数の箇所を「9」とする。</p>	<p>⑥ 治療開始日当日測定値 ⑦ 治療開始日翌日測定値 【SOFASコア】の表に基づいた分類に従って各分類の値を決め、その値を連ねて入力する。値の評価は、日本集中治療医学会ICU機能評価委員会による「JIPAD 日本ICU患者データベース データ辞書」等を参考に行う。入力する値は6桁の連番数字とし、桁毎の点数を入力する。値については1日のうち、スコアの合計が最も高い時点の各項目の値を入力すること。なお、最も高いスコアが複数ある場合は、1日のうち最も早い時点での各項目の値を入力すること。不明な場合は該当する桁数の箇所を「9」とする。</p>
117	M180021 pSOFASコア/敗血症	<p>・M180021 pSOFASコア/敗血症 15歳未満の患者で、「A006020 診断情報/入院契機 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006040 診断情報/併存症 ②ICD10コード」、「A006050 診断情報/続発症 ②ICD10コード」が180010(敗血症)に該当する場合は入力必須となる。様式1開始日から様式1終了日までの間に複数回罹患した場合には日付の早いものを優先して入力することとし、連番の上限を“2”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。治療開始日当日が2018年4月1日以降の場合に必須とする。</p>	<p>・M180021 pSOFASコア/敗血症 15歳未満の患者で、「A006020 診断情報/入院契機 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006040 診断情報/併存症 ②ICD10コード」、「A006050 診断情報/続発症 ②ICD10コード」が180010(敗血症)に該当する場合は入力必須となる。様式1開始日から様式1終了日までの間に複数回罹患した場合には日付の早いものを優先して入力することとし、連番の上限を“2”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。</p>
139	Hファイル 2. データ仕様の概要	<p>・特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価 I「A モニタリング及び処置等」、特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I・II「B 患者の状況等」: (ASS0041、ASS0042、ASS0051)</p>	<p>・特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価 I「A モニタリング及び処置等」、特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 I・II「B 患者の状況等」: (ASS0041、ASS0051)</p>
142	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0012	<p>※1: 一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料(急性期一般入院料1～5の届出を行っている場合を除く。)、地域一般入院料1)、10対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料を重症度、医療・看護必要度 I を用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I に係る評価票を用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。</p>	<p>※1: 一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料(急性期一般入院料1～5の届出を行っている場合を除く。)、地域一般入院料1)、10対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料を重症度、医療・看護必要度 I を用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定前の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I に係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。</p>

頁	更新箇所	2024年3月8日版								2024年3月29日版																							
143	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0013	ASS0013	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」					1	○	創傷処置	0: なし 1: あり					ASS0013	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」					1	○	創傷処置（褥瘡の処置を除く）	0: なし 1: あり								
								2	○	呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合を除く）	0: なし 1: あり											2	○	呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合を除く）	0: なし 1: あり								
								3	○	注射薬剤3種類以上の管理	0: なし 1: あり											3	-	空欄	空欄								
								4	-	空欄	空欄											4	-	空欄	空欄								
143	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0013	※2:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料(許可病床数200床未満の保険医療機関であつて一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱに係る評価票を用いて評価を行うことが困難であることについて正当な理由がある急性期一般入院料1、許可病床数が200床以上の保険医療機関であつて急性期一般入院料2又は3に係る届出を行っている病棟及び許可病床数が400床以上の保険医療機関であつて急性期一般入院料4又は5に係る届出を行っている場合を除く。)、地域一般入院料1)、10対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、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)及び地域包括医療病棟入院料を重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。												※2:一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料(急性期一般入院料1(許可病床数200床未満の保険医療機関であつて一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱに係る評価票を用いて評価を行うことが困難であることについて正当な理由がある場合を除く)、許可病床数が200床以上の保険医療機関であつて急性期一般入院料2又は3に係る届出を行っている病棟及び許可病床数が400床以上の保険医療機関であつて急性期一般入院料4又は5に係る届出を行っている場合を除く。)、地域一般入院料1)、10対1 特定機能病院入院基本料(一般病棟のみ)、7 対1 専門病院入院基本料、10 対1 専門病院入院基本料、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)及び地域包括医療病棟入院料を重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いた評価により届け出ている病床に入院している患者(産科患者、15歳未満の小児患者を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																			
145	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0041	※4:救命救急入院料2及び4、並びに特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。												※4:救命救急入院料2及び4、並びに特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定前の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																			
146	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0042	ASS0042	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」																												削除		
								1	-	空欄	空欄																						
								2	-	空欄	空欄																						
								3	○	動脈圧測定(動脈ライン)	0: なし 1: あり																						
								4	○	シリンジポンプの管理	0: なし 1: あり																						
								5	○	中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	0: なし 1: あり																						
								6	○	人工呼吸器の管理	0: なし 1: あり																						
								7	○	輸血や血液製剤の管理	0: なし 1: あり																						
								8	○	肺動脈圧測定(スワンガンツカテール)	0: なし 1: あり																						
								9	○	特殊な治療法等(CHDF、IABP、POPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO、IMPELLA)	0: なし 1: あり																						
								○: 必須 ※5:救命救急入院料2及び4、並びに特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後の特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																									
147	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0061	※7:救命救急入院料1及び3、並びにハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定前のハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価していない場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。												※6:救命救急入院料1及び3、並びにハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定前のハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																			
148	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0062	ASS0062	ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ「A モニタリング及び処置等」																														
								1	○	創傷処置	0: なし 1: あり												1	○	創傷処置(褥瘡の処置を除く)	0: なし 1: あり							
								2	○	蘇生術の施行	0: なし 1: あり											2	○	蘇生術の施行	0: なし 1: あり								
								3	○	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)	0: なし 1: あり											3	○	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場合を除く)	0: なし 1: あり								

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版																																																							
148	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0062	※8:救命救急入院料1及び3、並びにハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後のハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度 I に係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	※7:救命救急入院料1及び3、並びにハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して令和6年度診療報酬改定後のハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度 I に係る評価票を用いて評価している場合に作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																																																							
149	【Hファイル ペイロード項目】 ASS0071	※9:救命救急入院料1及び3、並びにハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。	※8:救命救急入院料1及び3、並びにハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入室している患者(短期滞在手術等基本料を算定する患者は除く)に対して作成する。なお、外泊日(0時から24時の間の外泊)、退院日(入院した日に退院した場合は除く)については作成不要とする。																																																							
154	留意すべきICDコード	<p>留意すべきICDコード (現在精査中のため、第2版以降で改めて掲載予定)</p> <p>※以下のICD分類は、他のコードが候補になり得る可能性が高いものを例示したものである。 ※すなわち、下記のICD分類例のほとんどは、部位や病態等を確認することによって、他のコードに分類される可能性が高いものを示している。 ※「医療資源を最も投入した疾患」に付与することを前提としたものである。 ※以下に留意すべきとしたコードはほぼ全てしそ電算病名にも含まれるので注意のこと。 ※M99を除くM分類について、5桁目を必要とする場合、5桁目が「9」になることはない。 ※R分類については、全てにおいて他に分類出来ないか再検討を要する。 ※部位不明・詳細不明コードについて評価対象は、「医療資源最優先病名」とする。 ※下記一覧の「部位不明・詳細不明コード」の項については、保険診療係数の「部位不明・詳細不明コード」の評価対象となる。 ※下記一覧の「その他留意が必要なICDコード」の項は保険診療係数の評価対象とはならないが、留意が必要なコードとなるため、他に該当するコードを検討した上で使用すること。</p>	<p>留意すべきICDコード (前年度の取扱いから変更したICDコードは黄色着色で、下線として表記)</p> <p>※以下のICD分類は、他のコードが候補になり得る可能性が高いものを例示したものである。 ※すなわち、下記のICD分類例のほとんどは、部位や病態等を確認することによって、他のコードに分類される可能性が高いものを示している。 ※「医療資源を最も投入した傷病名」に付与することを前提としたものである。 ※以下に留意すべきとしたコードはほぼ全てしそ電算病名にも含まれるので注意のこと。 ※M99を除くM分類について、5桁目を必要とする場合、5桁目が「9」になることはない。 ※R分類については、全てにおいて他に分類出来ないか再検討を要する。 ※下記一覧の「部位不明・詳細不明コード」の項については、DPC対象病院の基準の1つである、「部位不明・詳細不明コード」の使用割合の判定の対象となる。 ※「部位不明・詳細不明コード」の使用割合の判定は、「医療資源を最も投入した傷病名」において行われる。 ※下記一覧の「その他留意が必要なICDコード」の項はDPC対象病院の基準の判定対象とはならないが、留意が必要なコードとなるため、他に該当するコードを検討した上で使用すること。</p>																																																							
155	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>その他のウイルス疾患(B25-B34)</td> <td>B279</td> <td>伝染性単核症、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	その他のウイルス疾患(B25-B34)	B279	伝染性単核症、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>その他のウイルス疾患(B25-B34)</td> <td>B279</td> <td>伝染性単核症、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	その他のウイルス疾患(B25-B34)	B279	伝染性単核症、詳細不明	○	○																																													
その他のウイルス疾患(B25-B34)	B279	伝染性単核症、詳細不明	○	○																																																						
その他のウイルス疾患(B25-B34)	B279	伝染性単核症、詳細不明	○	○																																																						
162	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>播種性及び発作性障害(G40-G47)</td> <td>G459</td> <td>一過性脳虚血発作、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	播種性及び発作性障害(G40-G47)	G459	一過性脳虚血発作、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>播種性及び発作性障害(G40-G47)</td> <td>G459</td> <td>一過性脳虚血発作、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	播種性及び発作性障害(G40-G47)	G459	一過性脳虚血発作、詳細不明	○	○																																													
播種性及び発作性障害(G40-G47)	G459	一過性脳虚血発作、詳細不明	○	○																																																						
播種性及び発作性障害(G40-G47)	G459	一過性脳虚血発作、詳細不明	○	○																																																						
162	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>神経系のその他の障害(G90-G99)</td> <td>G934</td> <td>脳症<エンセファロパチ>シ>、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	神経系のその他の障害(G90-G99)	G934	脳症<エンセファロパチ>シ>、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>神経系のその他の障害(G90-G99)</td> <td>G934</td> <td>脳症<エンセファロパチ>シ>、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	神経系のその他の障害(G90-G99)	G934	脳症<エンセファロパチ>シ>、詳細不明	○	○																																													
神経系のその他の障害(G90-G99)	G934	脳症<エンセファロパチ>シ>、詳細不明	○	○																																																						
神経系のその他の障害(G90-G99)	G934	脳症<エンセファロパチ>シ>、詳細不明	○	○																																																						
162	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>眼瞼、涙器及び眼窩の障害(H00-H06)</td> <td>H043</td> <td>涙道の急性及び詳細不明の炎症</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	眼瞼、涙器及び眼窩の障害(H00-H06)	H043	涙道の急性及び詳細不明の炎症	○	○	<table border="1"> <tr> <td>眼瞼、涙器及び眼窩の障害(H00-H06)</td> <td>H043</td> <td>涙道の急性及び詳細不明の炎症</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	眼瞼、涙器及び眼窩の障害(H00-H06)	H043	涙道の急性及び詳細不明の炎症	○	○																																													
眼瞼、涙器及び眼窩の障害(H00-H06)	H043	涙道の急性及び詳細不明の炎症	○	○																																																						
眼瞼、涙器及び眼窩の障害(H00-H06)	H043	涙道の急性及び詳細不明の炎症	○	○																																																						
166	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>感染性関節障害(M00-M03)</td> <td>M000-M008</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>感染性関節障害(M00-M03)</td> <td>M0090-M0099</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	感染性関節障害(M00-M03)	M000-M008	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	感染性関節障害(M00-M03)	M0090-M0099	この範囲の全て	○	○	<table border="1"> <tr> <td>感染性関節障害(M00-M03)</td> <td>M000-M009</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>感染性関節障害(M00-M03)</td> <td>M0090-M0099</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	感染性関節障害(M00-M03)	M000-M009	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	感染性関節障害(M00-M03)	M0090-M0099	この範囲の全て	○	○																																			
感染性関節障害(M00-M03)	M000-M008	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
感染性関節障害(M00-M03)	M0090-M0099	この範囲の全て	○	○																																																						
感染性関節障害(M00-M03)	M000-M009	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
感染性関節障害(M00-M03)	M0090-M0099	この範囲の全て	○	○																																																						
166	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>全身性結合組織障害(M30-M36)</td> <td>M329</td> <td>全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	全身性結合組織障害(M30-M36)	M329	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>全身性結合組織障害(M30-M36)</td> <td>M329</td> <td>全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	全身性結合組織障害(M30-M36)	M329	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>、詳細不明	○	○																																													
全身性結合組織障害(M30-M36)	M329	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>、詳細不明	○	○																																																						
全身性結合組織障害(M30-M36)	M329	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>、詳細不明	○	○																																																						
166	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>脊椎障害(M45-M49)</td> <td>M450-M463</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	脊椎障害(M45-M49)	M450-M463	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	<table border="1"> <tr> <td>脊椎障害(M45-M49)</td> <td>M45-9</td> <td>椎直性脊椎炎、部位不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>脊椎障害(M45-M49)</td> <td>M460-M463</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	脊椎障害(M45-M49)	M45-9	椎直性脊椎炎、部位不明	○	○	脊椎障害(M45-M49)	M460-M463	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																								
脊椎障害(M45-M49)	M450-M463	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
脊椎障害(M45-M49)	M45-9	椎直性脊椎炎、部位不明	○	○																																																						
脊椎障害(M45-M49)	M460-M463	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
167	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M600-M608</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	筋障害(M60-M63)	M600-M608	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	<table border="1"> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M600-M608</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	筋障害(M60-M63)	M600-M608	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																													
筋障害(M60-M63)	M600-M608	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M600-M608	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
167	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M620-M628</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M6290-M6299</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>滑膜及び腱の障害(M65-M68)</td> <td>M650-M658</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>滑膜及び腱の障害(M65-M68)</td> <td>M6590-M6599</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	筋障害(M60-M63)	M620-M628	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	筋障害(M60-M63)	M6290-M6299	この範囲の全て	○	○	滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M650-M658	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M6590-M6599	この範囲の全て	○	○	<table border="1"> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M620-M624</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M6259</td> <td>筋の消耗及び萎縮、他に分類されないもの、部位不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M6269</td> <td>筋ストレーン、部位不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M6289</td> <td>その他の明示された筋障害、部位不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>筋障害(M60-M63)</td> <td>M6290-M6299</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>滑膜及び腱の障害(M65-M68)</td> <td>M650-M659</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>滑膜及び腱の障害(M65-M68)</td> <td>M6590-M6599</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	筋障害(M60-M63)	M620-M624	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	筋障害(M60-M63)	M6259	筋の消耗及び萎縮、他に分類されないもの、部位不明	○	○	筋障害(M60-M63)	M6269	筋ストレーン、部位不明	○	○	筋障害(M60-M63)	M6289	その他の明示された筋障害、部位不明	○	○	筋障害(M60-M63)	M6290-M6299	この範囲の全て	○	○	滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M650-M659	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M6590-M6599	この範囲の全て	○	○
筋障害(M60-M63)	M620-M628	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M6290-M6299	この範囲の全て	○	○																																																						
滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M650-M658	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M6590-M6599	この範囲の全て	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M620-M624	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M6259	筋の消耗及び萎縮、他に分類されないもの、部位不明	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M6269	筋ストレーン、部位不明	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M6289	その他の明示された筋障害、部位不明	○	○																																																						
筋障害(M60-M63)	M6290-M6299	この範囲の全て	○	○																																																						
滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M650-M659	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
滑膜及び腱の障害(M65-M68)	M6590-M6599	この範囲の全て	○	○																																																						
167	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>その他の骨障害(M86-M90)</td> <td>M8690-M8699</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	その他の骨障害(M86-M90)	M8690-M8699	この範囲の全て	○	○	<table border="1"> <tr> <td>その他の骨障害(M86-M90)</td> <td>M860-M869</td> <td>この範囲の部位コード「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>その他の骨障害(M86-M90)</td> <td>M8690-M8699</td> <td>この範囲の全て</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	その他の骨障害(M86-M90)	M860-M869	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○	その他の骨障害(M86-M90)	M8690-M8699	この範囲の全て	○	○																																								
その他の骨障害(M86-M90)	M8690-M8699	この範囲の全て	○	○																																																						
その他の骨障害(M86-M90)	M860-M869	この範囲の部位コード「9」となるもの	○	○																																																						
その他の骨障害(M86-M90)	M8690-M8699	この範囲の全て	○	○																																																						
168	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N009</td> <td>急性腎炎症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N019</td> <td>急速進行性腎炎症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N029</td> <td>反復性及び持続性血尿、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N039</td> <td>慢性腎炎症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N049</td> <td>ネフローゼ症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	糸球体疾患(N00-N08)	N009	急性腎炎症候群、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N019	急速進行性腎炎症候群、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N029	反復性及び持続性血尿、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N039	慢性腎炎症候群、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N049	ネフローゼ症候群、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N009</td> <td>急性腎炎症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N019</td> <td>急速進行性腎炎症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N029</td> <td>反復性及び持続性血尿、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N039</td> <td>慢性腎炎症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>糸球体疾患(N00-N08)</td> <td>N049</td> <td>ネフローゼ症候群、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	糸球体疾患(N00-N08)	N009	急性腎炎症候群、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N019	急速進行性腎炎症候群、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N029	反復性及び持続性血尿、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N039	慢性腎炎症候群、詳細不明	○	○	糸球体疾患(N00-N08)	N049	ネフローゼ症候群、詳細不明	○	○					
糸球体疾患(N00-N08)	N009	急性腎炎症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N019	急速進行性腎炎症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N029	反復性及び持続性血尿、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N039	慢性腎炎症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N049	ネフローゼ症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N009	急性腎炎症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N019	急速進行性腎炎症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N029	反復性及び持続性血尿、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N039	慢性腎炎症候群、詳細不明	○	○																																																						
糸球体疾患(N00-N08)	N049	ネフローゼ症候群、詳細不明	○	○																																																						
168	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>男性器の疾患(N40-N51)</td> <td>N433</td> <td>精巣<睾丸>水腫、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	男性器の疾患(N40-N51)	N433	精巣<睾丸>水腫、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>男性器の疾患(N40-N51)</td> <td>N433</td> <td>精巣<睾丸>水腫、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	男性器の疾患(N40-N51)	N433	精巣<睾丸>水腫、詳細不明	○	○																																													
男性器の疾患(N40-N51)	N433	精巣<睾丸>水腫、詳細不明	○	○																																																						
男性器の疾患(N40-N51)	N433	精巣<睾丸>水腫、詳細不明	○	○																																																						
169	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>女性生殖器の非炎症性障害(N80-N98)</td> <td>N979</td> <td>女性不妊症、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	女性生殖器の非炎症性障害(N80-N98)	N979	女性不妊症、詳細不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>女性生殖器の非炎症性障害(N80-N98)</td> <td>N979</td> <td>女性不妊症、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	女性生殖器の非炎症性障害(N80-N98)	N979	女性不妊症、詳細不明	○	○																																													
女性生殖器の非炎症性障害(N80-N98)	N979	女性不妊症、詳細不明	○	○																																																						
女性生殖器の非炎症性障害(N80-N98)	N979	女性不妊症、詳細不明	○	○																																																						
169	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)</td> <td>O300-O439</td> <td>この範囲の「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)</td> <td>O459</td> <td>(常位)胎盤早期剥離、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)</td> <td>O460-O479</td> <td>この範囲の「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O300-O439	この範囲の「9」となるもの	○	○	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O459	(常位)胎盤早期剥離、詳細不明	○	○	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O460-O479	この範囲の「9」となるもの	○	○	<table border="1"> <tr> <td>胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)</td> <td>O300-O439</td> <td>この範囲の「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)</td> <td>O459</td> <td>(常位)胎盤早期剥離、詳細不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)</td> <td>O460-O479</td> <td>この範囲の「9」となるもの</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O300-O439	この範囲の「9」となるもの	○	○	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O459	(常位)胎盤早期剥離、詳細不明	○	○	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O460-O479	この範囲の「9」となるもの	○	○																									
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O300-O439	この範囲の「9」となるもの	○	○																																																						
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O459	(常位)胎盤早期剥離、詳細不明	○	○																																																						
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O460-O479	この範囲の「9」となるもの	○	○																																																						
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O300-O439	この範囲の「9」となるもの	○	○																																																						
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O459	(常位)胎盤早期剥離、詳細不明	○	○																																																						
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(O30-O48)	O460-O479	この範囲の「9」となるもの	○	○																																																						
173	留意すべきICDコード	<table border="1"> <tr> <td>頭部損傷(S10-S19)</td> <td>S119</td> <td>頭部の開放創、部位不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	頭部損傷(S10-S19)	S119	頭部の開放創、部位不明	○	○	<table border="1"> <tr> <td>頭部損傷(S10-S19)</td> <td>S119</td> <td>頭部の開放創、部位不明</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	頭部損傷(S10-S19)	S119	頭部の開放創、部位不明	○	○																																													
頭部損傷(S10-S19)	S119	頭部の開放創、部位不明	○	○																																																						
頭部損傷(S10-S19)	S119	頭部の開放創、部位不明	○	○																																																						

III 関係資料

頁	更新箇所	2024年3月8日版	2024年3月29日版
192	診断群分類番号 : (D-29)	<p>③「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第1項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者(令和6年厚生労働省告示第●号)」第二項に該当する患者(高額薬剤において、告示されているDPCコードに該当する者)</p> <p>④「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について(令和6年●月●日保医発●第●号)」別添1(ツリー図)において、点線の診断群分類番号に該当する患者(出来高請求のDPCコードに該当する者)</p>	<p>③「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第1項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者(令和6年厚生労働省告示第104号)」第二項に該当する患者(高額薬剤において、告示されているDPCコードに該当する者)</p> <p>④「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について(令和6年3月21日保医発0321第6号)」別添1(ツリー図)において、点線の診断群分類番号に該当する患者(出来高請求のDPCコードに該当する者)</p>