

●レセプトの摘要欄の記載方法の見直し項目（案）（医科）

項番	区分	項目
1	A000	初診料（初診の後、当該初診に附随する一連の行為を後日行った場合であって当該初診日が前月である場合）
2	A001	再診料（再診の後、当該再診に附随する一連の行為を後日行った場合であって当該再診日が前月である場合）
3	A001	再診料（同一日に2回以上の再診（電話等再診を含む。）がある場合）
4	A001	再診料の乳幼児加算
5	A002	外来診療料の乳幼児加算
6	A101、A109	療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料
7	A106	障害者施設等入院基本料
8	A205の1	救急医療管理加算1
9	A221-2	小児療養環境特別加算
10	A302	新生児特定集中治療室管理料
11	A303の2	総合周産期特定集中治療室管理料の2 新生児集中治療室管理料
12	A306、A308、A308-3等	特殊疾患入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料、特殊疾患病棟入院料、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料
13	A308	回復期リハビリテーション病棟入院料
14	A400の1	短期滞在手術等基本料1
15	A400の2	短期滞在手術等基本料2
16	A400の3	短期滞在手術等基本料3 イ D237 終夜睡眠ポリグラフィー 1 携帯用装置を使用した場合 ロ D237 終夜睡眠ポリグラフィー 2 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合
17	A400の3	短期滞在手術等基本料3 イ、ロ以外
18	A	180日を超える期間通算対象入院料を算定している患者
19	A	診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院の病棟に入院する患者であって、診断群分類点数表により診療報酬を算定しない患者の場合
20	A	救急患者として受け入れた患者が、処置室、手術室等において死亡した場合で、当該保険医療機関が救急医療を担う施設として確保することとされている専用病床（救急医療管理加算又は救命救急入院料を算定する病床に限る。）に入院したものとみなす場合
21	A	90日を超える期間一般病棟に入院している患者
22	B001の2	特定薬剤治療管理料
23	B001の12	心臓ペースメーカー指導管理料の植込型除細動器移行期加算
24	B001-2	小児科外来診療料
25	B001-2-8	外来放射線照射診療料
26	B001-2-11	小児かかりつけ診療料
27	B002	開放型病院共同指導料（I）
28	B005-4	ハイリスク妊産婦共同管理料（I）
29	C	第2節第1款在宅療養指導管理料（在宅療養指導管理料のいずれかの所定点数に併せて特定保険医療材料のうち「皮膚欠損用創傷被覆材」又は「非固着性シリコンガーゼ」を支給した場合）
30	C000	往診料の患者診療時間加算
31	C001の2	在宅患者訪問診療料2
32	C001	在宅患者訪問診療料の患者診療時間加算
33	C002、C002-2	在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料
34	C003	在宅がん医療総合診療料の死亡診断加算
35	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料の難病等複数回訪問加算

項番	区分	項目
36	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算、同一建物居住者ターミナルケア加算
37	C008	在宅患者訪問薬剤管理指導料
38	C009	在宅患者訪問栄養食事指導料
39	C013	在宅患者訪問褥瘡管理指導料
40	C100	退院前在宅療養指導管理料（薬剤等を支給した場合）
41	C101	在宅自己注射指導管理料（薬剤を支給した場合）
42	C102	在宅自己腹膜灌流指導管理料
43	C102-2	在宅血液透析指導管理料
44	C104	在宅中心静脈栄養法指導管理料（薬剤等を支給した場合）
45	C105	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料（薬剤を支給した場合）
46	C105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料
47	C105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料（薬剤を支給した場合）
48	C106	在宅自己導尿指導管理料（薬剤を支給した場合）
49	C108	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料（薬剤等を支給した場合）
50	C108-2	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料（薬剤等を支給した場合）
51	C109	在宅寝たきり患者処置指導管理料（薬剤等を支給した場合）
52	C114	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料（薬剤等を支給した場合）
53	C150	血糖自己測定器加算
54	C152-2	持続血糖測定器加算
55	C153の1	注入器用注射針加算 1
56	C156	透析液供給装置加算
57	C157	酸素ボンベ加算
58	C158	酸素濃縮装置加算
59	C159	液化酸素装置加算
60	C159-2	呼吸同調式デマンドバルブ加算
61	C165の1	在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算 1
62	C165の2	在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算 2
63	C171	在宅酸素療法材料加算
64	C171-2	在宅持続陽圧呼吸療法材料加算
65	D	時間外緊急院内検査加算
66	D	外来迅速検体検査加算
67	D	慢性維持透析患者外来医学管理料を算定した場合に、これに含まれる検査以外の検体検査又はこれに含まれる検査であって特例として算定を認められた検査を別に算定した場合
68	D004-2の1	悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査
69	D006	出血・凝固検査
70	D007	血液化学検査
71	D008	内分泌学的検査
72	D008の17	脳性Na利尿ペプチド（BNP）、脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント（NT-proBNP）
73	D008の39	抗IA-2抗体
74	D008の43	心房性Na利尿ペプチド（ANP）
75	D009	腫瘍マーカー検査
76	D011の3	不規則抗体検査
77	D013	肝炎ウイルス関連検査
78	D014	自己抗体検査
79	D014の23	抗LKM-1抗体
80	D014の25、 D014の33	IgG2（TIA法によるもの）、IgG2（ネフェロメトリー法によるもの）
81	D014の37	抗アクアポリン4抗体
82	D023の10	HTLV-1核酸検出

項番	区分	項目
83	D023の13	HPVジェノタイプ判定
84	D026	検体検査判断料
85	D211-3	時間内歩行試験
86	D215の3	超音波検査 3 心臓超音波検査の「ニ」胎児心エコー法
87	D231-2	皮下連続式グルコース測定
88	D236-2の1	光トポグラフィー 1 脳外科手術の術前検査に使用するもの
89	D258-2	網膜機能精密電気生理検査
90	D313の2	大腸内視鏡検査 2 カプセル型内視鏡によるもの
91	E	時間外緊急院内画像診断加算
92	E102	核医学診断
93	E200	コンピューター断層撮影
94	E202	磁気共鳴コンピューター断層撮影
95	E203	コンピューター断層診断
96	F100等	処方料等（内服薬多剤投与）
97	F400	処方せん
98	H001	脳血管疾患等リハビリテーション料の早期リハビリテーション加算
99	H001	脳血管疾患等リハビリテーション料の初期加算
100	H002	運動器リハビリテーション料の早期リハビリテーション加算
101	H002	運動器リハビリテーション料の初期加算
102	I002-2	精神科継続外来支援・指導料
103	I012の1、3	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）、精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）
104	I012-2	精神科訪問看護指示料の精神科特別訪問看護指示加算
105	I014	医療保護入院等診療料
106	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料
107	J003	局所陰圧閉鎖処置（入院）
108	J003-2	局所陰圧閉鎖処置（入院外）
109	J038	人工腎臓
110	J038	人工腎臓の障害者加算
111	J038-2	持続緩徐式血液濾過
112	J038-2	持続緩徐式血液濾過の障害者加算
113	J040	局所灌流
114	J041	吸着式血液浄化法
115	J070-3	冷却痔処置
116	J008等	180日を超える期間通算対象入院料を算定している患者
117	K047	難治性骨折電磁波電気治療法
118	K096-2	体外衝撃波疼痛治療術
119	K476-4	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
120	K664	胃瘻造設術
121	K664-2	経皮経食道胃管挿入術（PTEG）
122	L008	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔
123	M	放射線治療料
124	N002	免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製の注2に規定する、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して標本作製を実施した場合の加算
125	N006	病理診断料
126	N007	病理判断料
127	入所者診療	緊急時施設治療管理料
128	入所者診療	施設入所者自己腹膜灌流薬剤料

●レセプトの添付書類の見直し項目（案）（医科）

項番	区分	項目	添付資料等の内容
1	A	入院中の患者が、やむを得ず他の保険医療機関の外来を受診した場合	他医療機関のレセプト写し
2	A 101 A 109	療養病棟入院基本料 有床診療所療養病床入院基本料	医療区分・ADL区分に係る評価票 (別紙様式 2)
3	A 228	精神科応急入院施設管理加算	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号) 第 33 条の 7 第 2 項に基づく精神病院の管理者から都道府県知事に対する届出の書面の写し(応急入院届出又は医療保護入院届の写し)
4	C 001 の 2	在宅患者訪問診療料 2	訪問診療に係る記録書 (別紙様式 14)
5	H 001-2	廃用症候群リハビリテーション料	廃用症候群に係る評価表 (別紙様式 22)
6	K 282	水晶体再健術(水晶体嚢拡張リングを使用した場合)	症状詳記
7	K 598 K 599 K 599-3	両心室ペースメーカー移植術 植込型除細動器移植術 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術	症状詳記
8	—	両室ペーシング機能付き植込型除細動器	症状詳記
9	—	ヒト自家移植組織(自家培養表皮)	症状詳記
10	—	ヒト自家移植組織(自家培養軟骨)	症状詳記
11	—	気管支手術用カテーテル	症状詳記

# 主な医療・介護関連のデータベース

		NDB	DPC	KDB	介護総合DB	がん登録	(参考) NCD
根拠法令等		高齢者の医療の確保に関する法律	算定告示 通知(平成28年保医発0318第4号)	国保法に基づく保健事業の実施等に関する指針、高確法に基づく保健事業の実施等に関する指針	介護保険法	がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)	学会が行っているもの
収集目的		医療費適正化計画の作成・実施・評価のため	DPC制度の導入の影響評価及び今後のDPC制度の見直しのため	国保の保険者や広域連合の保健事業の計画作成や事業実施を支援するため	保険給付の効果に関する評価のため	がん医療等の質の向上、がん予防等のがん対策を、科学的知見に基づき実施するため	臨床情報の把握・医療の質向上に資する分析により、適正な医療水準を維持するため
保有主体		厚生労働大臣	厚生労働大臣	保険者から委託された国保連	厚生労働大臣	厚生労働大臣	一般社団法人National Clinical Database(NCD)
保有量		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓医療レセ:約128.8億件(H21.4~H28.12)</li> <li>✓特定健診等:約2.0億件(H20年度~H27年度実施分)</li> </ul>	約1,400万件	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓医療レセ:約47.6億件</li> <li>✓特定健診等:約5,600万件</li> <li>✓介護レセ:約6.8億件(要介護度も確認可)(H24.6~H29.8の共同処理センターでの保有量)(医療、特定健診等データは国保と後期の合算)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓介護レセ:約5.2億件(H24.4~H27.10)</li> <li>✓要介護:約4,058万件(H21.4~H28.5)</li> </ul>	年間約100万件を想定(平成28年1月から稼働)	約900万件以上(2011年~2016年分)
収集する情報の内容	患者の基本情報	匿名 性別、生年月	匿名 性別、生年月日、郵便番号	顕名 性別、生年月日	匿名 性別、生年月日	顕名 氏名、性別、生年月日、住所	匿名 性別、生年月日、郵便番号
	病名・状態	レセプトに記載された傷病名	最も医療資源を投入した病名、TNM分類、Child-Pugh、ADL情報等あり	レセプト病名、要介護認定データ、最も医療資源を投入した病名	要介護認定データ	・原発部位 ・病理診断 ※ICD-0-3の局在コードに基づき分類	合併症情報 診断名(術前・術後)あり 病理診断(病期分類・剖検)あり
	検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓レセ:項目のみ</li> <li>✓健診:結果あり</li> </ul>	項目のみ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓レセ:項目のみ</li> <li>✓健診:結果あり</li> </ul>		初回の診断の根拠となった診断方法	術前検査、術後検査
	診療行為	レセプト請求の項目	レセプト請求の項目	レセプト請求の項目		△(初回の治療) ※治療計画の完了まで	たとえば出血量や手術時間など、詳細な術式含む
	薬剤	あり	あり	あり		なし	△(術前・術後・退院処方など)
	転帰	転帰に記載がある場合	△(医療機関をまたぐと不可)	被保険者資格台帳で喪失を確認できるのみ		死亡の追跡(市町村の死亡者情報票と突合)	△(一部領域では予後情報あり(生死確認))
範囲		ほぼ全ての保険医療機関、保険薬局	DPC対象病院、DPC準備病院やデータ提出加算をとっている医療機関	対象制度が限定	介護保険の被保険者	全ての病院、指定された診療所	NCDに登録している病院(全国で約5,000施設)
データ利用可能な者		研究者等には、有識者会議審査分科会で審査して提供	現在、研究機関等への第三者提供について検討中	目的外利用不可(保険者は当該保険者のデータ提供は可能)	現在、研究機関等への第三者提供について検討中	研究者等には、審議会等で審査して提供する予定	NCDとの共同研究か、学会を通じて契約した研究者に提供