

## データ抽出条件の例（松田委員申出分）最終版

### 【抽出条件】

以下の条件でレセプトを csv 形式で抽出して下さい。

#### 1. 期間

22 年 4 月診療分から 22 年 10 月診療分

#### 2. レセプトの種類

- (1) 医科
- (2) DPC
- (3) 調剤

#### 3. レセプトの抽出条件

- (1) 福岡県内にある保険者（市町村国保、退職国保、後期高齢者、協会けんぽ、船員保険、国保組合、共済加、組合健保、生活保護）の加入者の全レセプトを抽出。  
（福岡県内の保険者かどうかは保険者番号の都道府県番号「40」、生活保護は負担者番号の都道府県番号「40」で判断。）
- (2) 福岡県内の医療機関、調剤薬局から発行された全レセプト  
（福岡県外の保険者の加入者のレセプトであっても抽出する。）

※(1)または(2)の条件で抽出

#### 4. 必要な項目

- (1) I R、調剤の Y K
- (2) R E
- (3) H O
- (4) K O※生活保護以外のレセプトは、値を全て空にする。（K Oレコード自体は消さない）
- (5) S Y、D P Cの B U・S B
- (6) S I（※1）、D P Cの C D（以下に関連するブロック以外は削除）
  - ① 初診料、再診料、外来診察料等に係るコード【具体的なコードは別紙】
  - ② 入院料、特掲入院料等に係るコード【具体的なコードは別紙】
  - ③ 解釈番号が K で始まる電算コード【具体的なコードは別紙】
  - ④ 地域連携に関するコード【具体的なコードは別紙】
  - ⑤ リハビリテーションに関するコード【具体的なコードは別紙】
  - ⑥ 画像診断・検査に関するコード【具体的なコードは別紙】

⑦ 在宅医療に関するコード【具体的なコードは別紙】

(7) I Y (※1) (以下に関連するブロック以外は削除)

- ① 脳梗塞に関する使用薬剤コード【具体的なコードは別紙】
- ② 胃がんに適応のある医薬品コード【具体的なコードは別紙】

(8) 調剤のC Z

(9) 調剤のK I (※2) (以下に関連するブロック以外は削除)

① 在宅医療に関するコード【具体的なコードは別紙】

※1. SI と IY は、指定コードの算定回数が空であった場合、次のレコードに算定回数が記述されている為、この場合指定レコード以外のレコードも抽出対象となる。

※2. 在宅医療に関するコードは、KI の基本調剤料項目ではなく、薬学管理料・摘要薬学管理料部分にしか記述されない為、各項目を検索し抽出する。

5. 匿名化が必要な項目

- (1) 患者の生年月は受診時年齢を5歳階級ごとに分類。ただし、5歳未満は0歳、1-4歳に区分。年齢階級は84歳まで5歳刻みで以降は85歳以上とする。
- (2) 医療機関コード、薬局コードを匿名化して、本抽出における連番を付与する。調剤レセプトの処方箋発行医療機関も同じルールで付与。  
※調剤レセプトに関しては、YKに薬局コード、REに医療機関コードが格納されている為、どちらも匿名化する。  
※医療機関コード及び薬局コードの連番マスタは、医科、DPC、調剤共通で作成する。
- (3) 医療機関の所在地情報から、医療機関を二次医療圏ごとに分類する。  
※別途、二次医療圏の変換マスタを作成する。
- (4) 保険者番号を匿名化し、国保、退職国保、協会けんぽ、組合健保、共済、生保の種別ごとに分類。ただし、種別が分かるようコードを格納する。  
生活保護の場合は、負担区分コードに生活保護とわかるコードを格納する。また生活保護以外は、公費レコード(K0)の負担者番号を空にする。
- (5) 市町村国保、退職国保、後期高齢者、生活保護については、保険者番号の市町村情報をもとに二次医療圏ごとに分類する。  
また、二次医療圏コードはH0レコードの予備項目、K0レコードの予備項目に格納する(二次医療圏ごとに出力ファイルを分類する必要はない)。
- (6) ID1を匿名化して連番を付与、REレコードの名前項目に格納。  
※保険者IDの連番マスタは、医科、DPC、調剤共通で作成する。