

各都道府県介護保険担当課 御中

介護保険最新情報

今回の内容

- 主治医意見書の電子化について

(合計 本紙含め 9 枚)

vol. 48

平成12年3月13日

厚生省介護保険制度実施推進本部

* 管下市町村に速やかにFAX送信いただきますようよろしくお願いいたします。

事務連絡
平成12年3月13日

都道府県介護保険担当課（室）御中

厚生省老人保健福祉局
介護保険制度施行準備室長

主治医意見書の電子化について

要介護認定において用いる主治医意見書（以下、「意見書」という。）については、「要介護認定等の実施について」（平成11年7月26日老発第499号老人保健福祉局長通知）において別添2として定められた様式を用いることとしているところであり、一部の市町村等においては、業務の効率化等の観点から、提出された意見書（紙媒体）を電子的に読みとった上で電子データとして取り扱う等の対応をしていることに鑑み、電子化した意見書の記載内容が収納されたフレキシブル・ディスクを意見書（紙媒体）に添付して市町村等に提出する場合は、別添のフォーマットによることとしたのでお知らせいたします。

ただし、電子化した意見書の添付は、当該取り扱いを行うことについて関係団体等との調整がついた市町村等においてのみ取り扱うものであることを申し添えます。

別添

電子化された意見書を添付する場合のフォーマット等について

1. 運用について

- (1) 主治医は意見書の記載内容を文字データ等として電子化し、フレキシブル・ディスク（以下、「FD」という。）に収納し、記載書式に記載した意見書（紙媒体）に添付して市町村等に提出すること。
- (2) FDは、DOSフォーマット（容量 1.44 メガバイト）された 3.5 インチフレキシブル・ディスクを用いること。
- (3) 記載した主治医の認証のために、下記の内容を記載したシールをFDに貼付すること。
 - ・提出年月日
 - ・意見書を記載した医師の氏名（自署）
 - ・所属する医療機関の名称、所在地、電話番号
 - ・収納されている記載内容が属する申請者の氏名又は被保険者番号
 - ・身体図等の画像データの有無
- (4) FD内の内容と紙媒体上の内容とに差異が見られる場合は、市町村は作成した主治医に確認すること。
- (5) 身体図を含めた電子化を行うかどうかは市町村及び主治医の調整による。

2. ファイル形式とデータ・フォーマット

(1) ファイル形式

CSVファイル及びBMPファイル（「身体図」部分のみ）によること。

【CSVファイルの仕様詳細】

- ・文字コード：シフトJIS
- ・レコード終端コード：(CRLF)
- ・ファイル終端コード：(1A)
- ・出力するフィールド全て（文字、数字、空きフィールド）についてダブル引用符（"）で囲む

- ・フィールド区切りには（，）を使用
- ・フィールド内のカンマ（，）はそのまま出力
- ・フィールド内のダブル引用符（"）は、2重ダブル引用符（" "）で出力
例：（オリジナル）これは"テスト"データです。薬剤1、薬剤2を使用。
（出力結果） "これは""テスト""データです。薬剤1、薬剤2を使用。"
- ・フィールド内の改行は、垂直タブ（V T）に置き換え
- ・空白文字は削除しない
- ・西暦以外の数字データでは前ゼロを削除

【BMPファイルの仕様詳細】

- ・身体図部分のみ
- ・1被保険者につき1ファイル
- ・縦横比 1：1
- ・ファイルサイズ 50 K b y t e以下

（2）ファイル名について

【CSVファイルのファイル名】

事業所番号＋"_"＋CSVファイル作成日（西暦8ケタ）＋（電子媒体が複数枚にわたる時の何枚目か（注））．CSV

（注）前ゼロ付き2桁（一度に交換する電子媒体が1枚の場合は省略可）

【BMPファイルのファイル名】

被保険者番号（10桁）＋主治医意見書記入日（西暦8桁）．BMP

（3）FDへのファイル格納について

CSVファイルは1電子媒体に1ファイルとし、そのCSVファイル内に含まれる被保険者毎のBMPファイルは、必ず同一電子媒体内に格納すること。

<参考>

各BMPファイルのサイズが各50 K b y t eあった場合、1FDあたりの収容主治医意見書枚数（被保険者数）は約20人分程度となる。

（2）データ・フォーマット

別紙のとおり。

3. その他

- (1) 同一の医師が記載した意見書内容である場合には、一枚のFDに複数の申請者に関する意見書内容を収納することができる。同様に伝送する場合においても、一回の伝送で複数の申請者に関する意見書内容を収納することができる。
- (2) 主治医が提出するデータが記録条件等適合しているかどうかを事前に確認したい場合には、試験用の電子媒体等を作成し、提出を予定している市町村に依頼して確認を受けることができることとする。
- (3) コンピュータ・ウイルスが混入しないよう、主治医は意見書を作成する際に十分注意するとともに、電子データを受け取った市町村においては、ウイルスが含まれていないことを必ず確認する。
- (4) 市町村は、本件に係る業務を円滑に行うため、電子化された意見書の提出を行う医師の事前登録等の必要な規定を設けることができる。

別紙

主治医意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット Ver1.0

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
1	バージョン	4	99.3 (本フォーマットのバージョン)	99.03	OS名も明記
2	ソフト名	20	CSV出力に用いたソフト名	医見書VER1.5-WIN	紙媒体・電子媒体間の内容照合用
3	タイムスタンプ	18	「板保険番号+DDHHmmss」	990000001125163012	DDhhmmssは意見書印刷時の日時とし、電子ファイル上にも入力
4	保険者番号	6	平角数字	999991	紙媒体への印字場所は上部マージン右端
5	保険者名称	40		練馬区	
6	板保険者番号	10	平角英数字	9900000011	10桁に満たない場合は右詰めとし、左側をゼロで埋める
7	業務所番号	10	平角英数字	9999999999	西暦 (右詰前ゼロ)
8	申請日	8	YYYYMMDD	19991009	西暦 (右詰前ゼロ)
9	作成依頼日	8	YYYYMMDD		紙媒体では和暦
10	意見書送付日	8	YYYYMMDD	19991021	西暦 (右詰前ゼロ)
11	依頼番号	10	平角英数字		紙媒体では和暦
12	医師番号	10	平角英数字		西暦 (右詰前ゼロ)
13	種別	1	0:未選択, 1:在宅, 2:施設		紙媒体では和暦

必須項目

14	記入日	8	YYYYMMDD	19991020	西暦 (右詰前ゼロ)
15	申請者名ふりがな	30	ひらがな	やまだたろう	紙媒体上は和暦
16	申請者名	15	そのま (無編集) 出力	山田太郎	
17	生年月日	8	YYYYMMDD	19270501	西暦 (右詰前ゼロ)
18	年齢	3	999	56	紙媒体では和暦
19	性別	1	0:未選択, 1:男, 2:女		記入日時点での年齢
20	郵便番号	8	平角英数字	178-0065	
21	住所	50	そのま (無編集) 出力	東京都練馬区西大泉1-27	
22	連絡先電話番号	15	平角英数字	030-9999-9888	
23	医師氏名	15	そのま (無編集) 出力	鈴木次郎	
24	医療機関名	30	そのま (無編集) 出力	鈴木医院	
25	医療機関郵便番号	8	平角英数字	113-8000	
26	医療機関所在地	45	そのま (無編集) 出力	東京都文京区本駒込 2-28	
27	医療機関電話番号	15	平角英数字	03-3946-2121	
28	医療機関FAX番号	15	平角英数字	03-3946-6295	
29	同意の有無	1	0:未選択, 1:同意する, 2:同意しない		
30	最終診察日	8	YYYYMMDD	19991020	西暦 (右詰前ゼロ)
31	意見書作成回数	1	0:未選択, 1:初回, 2:2回目以上	2	紙媒体では和暦
32	他科受診有無	1	0:未選択, 1:有, 2:無		

項番	項目名	指数	出力条件	出力例	備考
33	生月名	13	左から項目の並び順に 10: 未選択項目、1: 選択項目; で出力	11111111111111111111	内科、精神科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、リハビリテーション科、歯科、その他
34	その他の他科名 1: 他科名に関する意見	6	そのまゝ (無編集) 出力	麻酔科	OCR形式ではイメージ部分に相当
35	診療名1	30	そのまゝ (無編集) 出力	脳神経性固着硬化症(ALS)	OCR形式ではイメージ部分に相当
36	発症年月日1	12	そのまゝ (無編集) 出力	1月12日平成11年	OCR形式ではイメージ部分に相当 (不詳などの文字列や月日省略に対応するため)
37	診療名2	30	そのまゝ (無編集) 出力	シャイ・ドレーガー症候群	OCR形式ではイメージ部分に相当
38	発症年月日2	12	そのまゝ (無編集) 出力	昭和60年1月	OCR形式ではイメージ部分に相当 (不詳などの文字列や月日省略に対応するため)
39	診療名3	30	そのまゝ (無編集) 出力	パーキンソン病	OCR形式ではイメージ部分に相当
40	発症年月日3	12	そのまゝ (無編集) 出力	不詳	OCR形式ではイメージ部分に相当 (不詳などの文字列や月日省略に対応するため)
41	症状安定性	1	0: 未選択、1: 安定、2: 不安定、3: 不明	3	
42	介護予後見通し	1	0: 未選択、1: 改善、2: 不変、3: 悪化	2	
43	病歴の経過等	400	改行コード (CR LF) を垂直タブ (VT) で置き換え (先頭から7個まで)	病歴の経過は560文字/8行以内	OCR形式ではイメージ部分に相当
44	処置内容	9	左から項目の並び順に (0: 未選択項目、1: 選択項目) で出力	111111111	点滴管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素療法、レスピレータ、気管切開処置、疼痛看護、経管栄養
45	特別な対応	2	左から項目の並び順に (0: 未選択項目、1: 選択項目) で出力	11	モニター測定、褥瘡の処置
46	失禁への対応	1	0: 未選択、1: 選択	1	カテーテル
47	寝たきり度	1	左から項目の並び順に (1~9) を選択して出力 (0: 未選択)	4	正常、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2
48	痴呆自立度	1	左から項目の並び順に (1~0) を選択して出力 (0: 未選択)	2	正常、1、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M
49	短期記憶	1	0: 未選択、1: 問題なし、2: 問題あり	2	
50	認知能力	1	左から項目の並び順に (1~4) を選択して出力 (0: 未選択)	1	自立、いくらか困難、見守りが必要、判断できない
51	伝達能力	1	左から項目の並び順に (1~4) を選択して出力 (0: 未選択)	4	伝えられる、いくらか困難、具体的要求に答えられない、伝えられない
52	食事	1	左から項目の並び順に (1、2) を選択して出力 (0: 未選択)	2	自立ないし何とか自分で食べられる、全介助
53	問題行動有無	1	0: 未選択、1: 有、2: 無	1	

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
54	問意行動詳細	12	左から項目の並び順に (1:選択項目、0:未選択項目) で出力	1011011101010	幻想・幻聴、妄想、昼夜逆転、暴言、暴行、介護への抵抗、徘徊、徘徊、火の不始末、不潔行為、異食行動、性的問題行動、その他
55	その他の問題行動 (用紙2)	10	そのまま (無編集) 出力		OCR形式ではイメージ部分に相当
56	精神神経症状有無	1	0:未選択、1:有、2:無	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
57	精神神経症状有無	30	そのうち (無編集) 出力		
58	専門医受診有無	1	0:未選択、1:有、2:無	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
59	専門医受診有無	15	そのうち (無編集) 出力	2	
60	打たれ	1	0:未選択、1:右、2:左	43	OCR形式ではイメージ部分に相当
61	打たれ	5	そのうち (無編集) 出力	142.5	
62	多量	5	そのまま (無編集) 出力		
63	四肢欠損	1	0:未選択、1:選択	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
64	四肢欠損部位	10	そのうち (無編集) 出力		
65	四肢欠損程度	1	0:未選択、1:軽、2:中、3:重	3	OCR形式ではイメージ部分に相当
66	麻痺	1	0:未選択、1:選択	1	
67	麻痺部位	10	そのうち (無編集) 出力	3	OCR形式ではイメージ部分に相当
68	麻痺程度	1	0:未選択、1:軽、2:中、3:重	1	
69	筋力低下	1	0:未選択、1:選択	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
70	筋力低下部位	10	そのうち (無編集) 出力		
71	筋力低下程度	1	0:未選択、1:軽、2:中、3:重	1	
72	筋力低下	1	0:未選択、1:選択	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
73	痛感部位	10	そのうち (無編集) 出力	2	
74	痛感程度	1	0:未選択、1:軽、2:中、3:重	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
75	皮膚疾患	1	0:未選択、1:選択	2	
76	皮膚疾患部位	10	そのうち (無編集) 出力		
77	皮膚疾患程度	1	0:未選択、1:軽、2:中、3:重	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
78	関節拘縮	1	0:未選択、1:選択	1	
79	関節拘縮	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	
80	肘関節拘縮	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	
81	股関節拘縮	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	
82	膝関節拘縮	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	
83	失調・不適意運動	1	0:未選択、1:選択	1	
84	上肢失調	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	
85	下肢失調	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	

項目	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
86	下位失喪	2	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	11	OCR形式ではイメージ部分に相当 (BMPファイル詳細) 縦横比 1:1
87	身体図	18	BMPファイル名:「被保険者番号+記入日」ファイルのない場合は空白で出力	3330C000111999:020	ファイルサイズ 50Kbyte以下
88	1. 介護に関する意見				
88	発生可能性評価	11	左から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目) で出力	120100000000	尿失禁、転倒・骨折、徘徊、褥瘡、嚥下性肺炎、腸閉塞、易感染性、心肺機能の低下、痛み、脱水、その他
89	その他の病歴名 対処方針内容	15 140	そのまゝ (無編集) 出力 そのまゝ (無編集) 出力	不明な熱発 排尿頻度、在時体位交換	OCR形式ではイメージ部分に相当
91	医学的管理の必要性	10	上から項目の並び順に (0:未選択項目、1:選択項目、2:下線あり項目) で出力	1111111110	訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護、訪問看護科診療、訪問歯科衛生指導、訪問薬剤管理指導、訪問栄養食事指導、その他
92	その他の医学的意見	15	そのまゝ (無編集) 出力		OCR形式ではイメージ部分に相当
93	介護血圧	1	0:未選択、1:特になし、2:あり	2	OCR形式ではイメージ部分に相当
94	介護血圧留意事項	30	そのまゝ (無編集) 出力		
95	介護血圧下	1	0:未選択、1:特になし、2:あり	2	OCR形式ではイメージ部分に相当
96	介護血圧下留意事項	30	そのまゝ (無編集) 出力		
97	介護血圧	1	0:未選択、1:特になし、2:あり	2	OCR形式ではイメージ部分に相当
98	介護血圧留意事項	30	そのまゝ (無編集) 出力		
99	介護移動	1	0:未選択、1:特になし、2:あり	2	OCR形式ではイメージ部分に相当
100	介護移動留意事項	30	そのまゝ (無編集) 出力		
101	介護その他の留意事項	50	そのまゝ (無編集) 出力		OCR形式ではイメージ部分に相当
102	感染症有無	1	0:未選択、1:有、2:無、3:不明	1	OCR形式ではイメージ部分に相当
103	感染症名	30	そのまゝ (無編集) 出力 改行コード (CR/LF) を垂直タブ (VT) で置き換え (先頭から9個まで)		OCR形式ではイメージ部分に相当
104	その他特記事項	500		その他特記事項は700文字/10行以内	OCR形式ではイメージ部分に相当