

レセプトオンライン請求

受付・事務点検ASPに係るチェックロジック

(医 科)

平成22年7月

国民健康保険中央会

目 次

第1 概要	1
1 本書説明	1
(1) 基本チェック	1
(2) 項目別チェック	1
(3) 再請求ファイルに係るチェック	1
2 請求ファイルに係る厚生労働大臣が定める方式	1
(1) 記録形式	1
(2) 請求ファイル構成	1
(3) 情報表記仕様	1
ア 請求ファイルの構成	1
イ 請求ファイル構成イメージ	3
ウ レコード形式	3
エ 内容を表現する文字の符号	6
3 再請求ファイルに係る記録方式	7
(1) 記録形式	7
(2) 再請求ファイル構成	7
(3) 情報表記仕様	7
ア 再請求ファイルの構成	7
イ 再請求ファイル構成イメージ	8
ウ レコード形式	9
エ 内容を表現する文字の符号	11
第2 基本チェック	12
第3 項目別チェック	16
1 医療機関情報レコード	17
2 レセプト共通レコード	18
3 保険者レコード	24
4 公費レコード	29
5 傷病名レコード	36
6 診療行為レコード	37
7 医薬品レコード	49

8	特定器材レコード	53
9	コメントレコード	58
10	日計表レコード	59
11	症状詳記レコード	60
12	臓器提供者レセプト情報／臓器提供医療機関情報レコード	61
13	臓器提供者レセプト情報／臓器提供者レセプト情報レコード	63
14	臓器提供者レセプト情報／臓器提供者請求情報レコード	65
15	臓器提供者レセプト情報／傷病名レコード	66
16	臓器提供者レセプト情報／診療行為レコード	67
17	臓器提供者レセプト情報／医薬品レコード	68
18	臓器提供者レセプト情報／特定器材レコード	69
19	臓器提供者レセプト情報／コメントレコード	70
20	臓器提供者レセプト情報／日計表レコード	71
21	臓器提供者レセプト情報／症状詳記レコード	72
22	診療報酬請求書レコード	73
第4	再請求ファイルに係るチェック	74
1	請求データ	75
2	履歴管理ブロック	75
別表		76
別表 1	規定文字コード	77
別表 2	公費負担医療における優先順位表	89
別表 3	記録可能な負担区分	90
別表 4	点数計算仕様	91
別表 5	診療識別と医薬品、特定器材の関連	103

第1 概要

1 本書説明

本書は、レセプトオンライン請求及びオンライン確認試験における事務点検ASPサービスに係るチェックロジック内容について記述する。

(1) 基本チェック

請求ファイル全体に係るチェック項目を記述する。

なお、当該チェックについては、第2「基本チェック」に記述する。

(2) 項目別チェック

請求ファイルを構成するレコードごとに、レコード間の関連チェックも含め、項目に関するチェック内容を記述する。

なお、当該チェックについては、第3「項目別チェック」に記述する。

(3) 再請求ファイルに係るチェック

医療機関からの再請求ファイルに関するチェック内容を記述する。

なお、当該チェックについては、第4「再請求ファイルに係るチェック」に記述する。

2 請求ファイルに係る厚生労働大臣が定める方式

(1) 記録形式

CSV形式とする。

(2) 請求ファイル構成

ファイル名を“RECEIPTC”とし、拡張名を“UK E”とする。

(3) 情報表記仕様

ア 請求ファイルの構成

ファイルの構成は、次のとおりとする。

(ア) ファイルは1ボリューム1ファイルとする。

(イ) 1ボリュームに収まらないような保険医療機関単位のレセプトは、レセプト単位に分割して別ボリュームに記録する。

(ウ) ファイルは改行コードにより複数レコードに分割し、レコードの組み合わせにより構成する。

(エ) ファイルは、医療機関情報、レセプト及び診療報酬請求書情報により構成し、保険医療機関単位に医療機関情報、レセプト、診療報酬請求書情報の順に記録する。

(オ) 医療機関情報は、医療機関情報レコードにより構成する。

(カ) 診療報酬請求書情報は、診療報酬請求書レコードにより構成する。

(キ) レセプトは、レセプト共通情報、レセプト情報、傷病名情報、摘要情報、症状詳記情報及び臓器提供者レセプト情報により構成する。

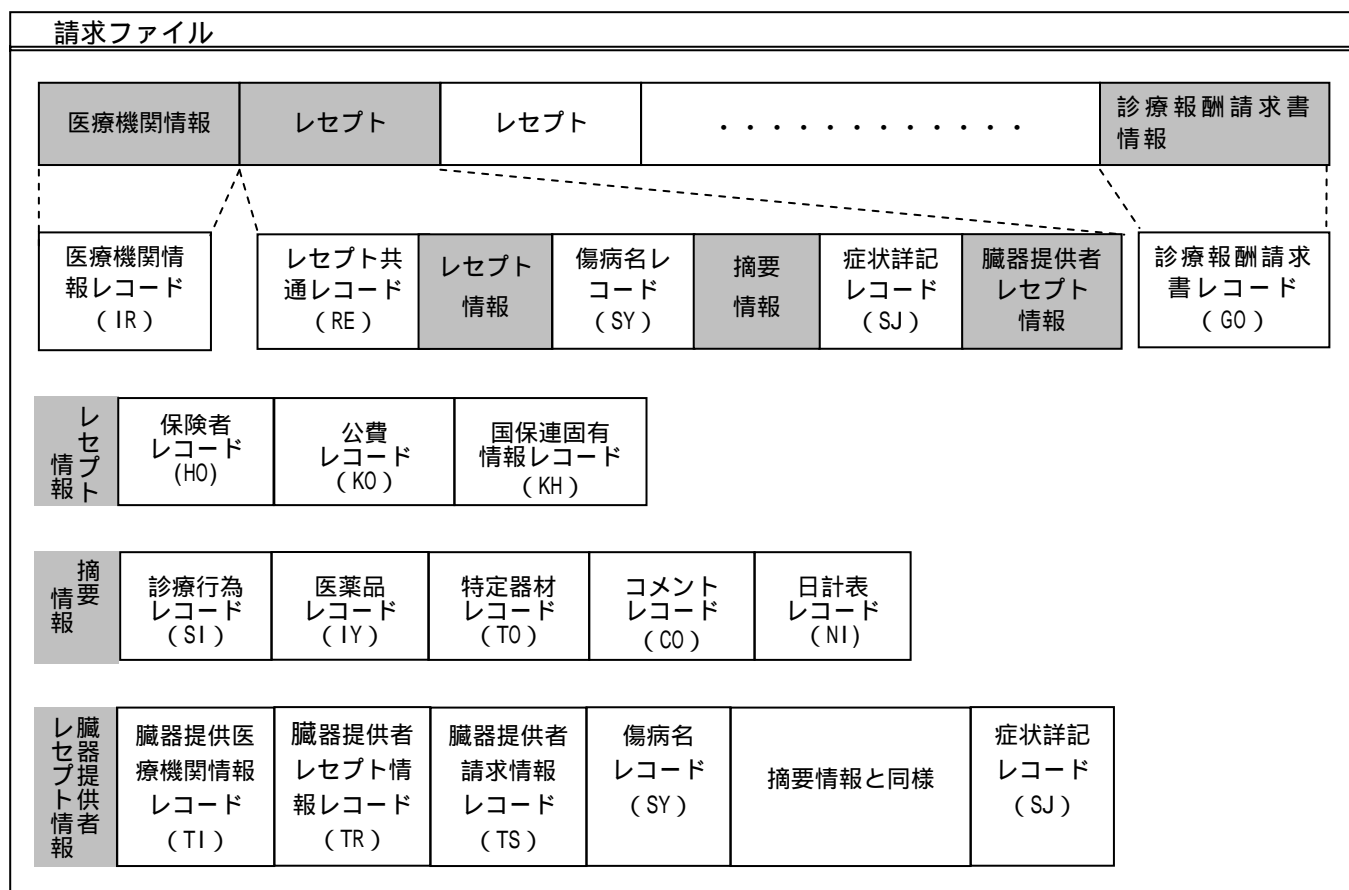
(ク) レセプト共通情報は、レセプト共通レコードにより構成し、当該レセプトの先頭に記録する。

(ケ) レセプト情報は、保険者レコード、公費レコード（複数記録可能）及び国保連固有情報レコード（複数記録可能）で構成し、レセプト種別毎に必要なレコードを組み合わせでレセプト共通情報の直後に記録する。

(コ) 傷病名情報は、傷病名レコードにより構成する。（複数記録可能）

- (サ) 摘要情報は、診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード及び日計表レコードにより構成し、それぞれ複数レコードの記録を可能とする。
- (シ) 症状詳記情報は、症状詳記レコードにより構成する。(複数記録可能)
- (ス) 臓器提供者レセプト情報は、臓器提供医療機関情報レコード、臓器提供者レセプト情報レコード、臓器提供者請求情報レコード、傷病名レコード、診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード、日計表レコード及び症状詳記レコードにより構成し、それぞれ複数レコードの記録を可能とする。
- (セ) 臓器提供に関するレセプトの場合、臓器受容者に係るレセプト(レセプト共通情報、レセプト情報、傷病名情報、摘要情報及び症状詳記情報)、臓器提供者に係るレセプト(臓器提供者レセプト情報)の順で記録する。
- (ソ) 臓器提供者のレセプト情報は診療年月及び入院・入院外別に記録する。
- (タ) 同一保険医療機関から臓器提供を受けた場合又は同一種類の臓器移植が行われた場合、臓器提供医療機関情報レコードの次に臓器提供者レセプト情報レコード、臓器提供者請求情報レコード、臓器提供者に係る傷病名レコード、臓器提供者に係る摘要情報、臓器提供者に係る症状詳記レコードの順にそれぞれ必要なレコードを記録する。
- (チ) 複数の保険医療機関から臓器提供を受けた場合又は複数の臓器移植が行われた場合は、それぞれ臓器提供医療機関情報レコードを臓器提供者レセプト情報の先頭に記録する。
- (ツ) ファイル最終レコードの最終部分は、改行コードの後にファイルの終わりを示す1バイトの文字列(以下「EOFコード」という。)を記録する。
- (テ) レセプトデータを複数ボリュームに分割して記録する場合、医療機関情報レコード及び診療報酬請求書レコードのマルチボリューム識別情報に複数ボリューム間の関連付け情報を記録する。

イ 請求ファイル構成イメージ



ウ レコード形式

(ア) レコード形式は可変長レコードとし、各レコードの末尾には改行コードを記録する。

(イ) レコードにおける各項目間は、項目の区切りを示す1バイトの文字列（以下「コンマ」という。）で区切り識別する。

(ウ) 各項目は最大バイト数を規定するのみとする。項目形式が固定の項目については最大バイト数までの記録を必須とする。項目形式が可変の項目で記録内容が最大桁数に満たない場合は、有効桁数までの記録としても差し支えないものとする。

可変項目における、モード毎の有効桁の判断は次のとおりとする。

モード	有効桁の判断
数字モード	上位桁のゼロを除いた数字
英数モード	有効文字以降に継続する“英数スペース”を除いた英数文字
英数モード (小数点付き数字)	上位桁のゼロ及び小数点以下の下位桁のゼロを除いた数字 (小数点以下が全てゼロの場合は小数点も除く)
漢字モード	有効文字以降に継続する“漢字スペース”を除いた漢字文字

(エ) レコードの種類は、医療機関情報（医療機関情報レコード）、レセプト共通情報（レセプト共通レコード）、レセプト情報（保険者レコード、公費レコード及び国保連固有情報レコード）、傷病名情報（傷病名レコード）、摘要情報（診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード及び日計表レコード）、症状詳記情報（症状詳記レコード）、臓器提供者レセプト情報（臓器提供医療機関情報レコード、臓器提供者レセプト情報レコード、臓器提供者請求情報レコード、傷病名レコード、診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード、日計表レコード及び症状詳記レコード）及び診療報酬請求書情報（診療報酬請求書レコード）とする。

(オ) 各レコードの先頭にはレコードの識別情報を記録する。

レコード種別		モード	バイト	識別情報	備考
医療機関情報レコード		英数	2	I R	保険医療機関単位データの先頭に記録必須
レセプト共通レコード				R E	レセプト単位データの先頭に記録必須
レセプト情報	保険者レコード			H O	医療保険レセプトの場合に記録
	公費レコード			K O	公費負担医療レセプトの場合に記録
	国保連固有情報レコード			K H	国保連固有情報の場合に記録
傷病名レコード				S Y	傷病名を記録
摘要情報	診療行為レコード			S I	診療行為を記録
	医薬品レコード			I Y	医薬品を記録
	特定器材レコード			T O	特定器材を記録
	コメントレコード			C O	コメントを記録
	日計表レコード			N I	摘要情報の日毎の回数を記録
症状詳記レコード				S J	症状詳記を記録
臓器提供者レセプト情報	臓器提供医療機関情報レコード			T I	臓器提供医療機関単位データの先頭に記録必須
	臓器提供者レセプト情報レコード			T R	臓器提供者レセプト単位データの先頭に記録必須
	臓器提供者請求情報レコード			T S	臓器提供者レセプトの請求情報として記録必須
	傷病名レコード			S Y	傷病名を記録
	診療行為レコード			S I	診療行為を記録
	医薬品レコード			I Y	医薬品を記録
	特定器材レコード			T O	特定器材を記録
	コメントレコード			C O	コメントを記録
	日計表レコード			N I	摘要情報の日毎の回数を記録
	症状詳記レコード			S J	症状詳記を記録
	診療報酬請求書レコード			G O	医療機関単位データの最後に記録必須

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

(カ) 公費負担医療の併用の場合は公費レコードを複数記録し、「法別番号及び制度の略称表」(診療報酬請求書等の記載要領)に示す順番により、先順位の公費負担医療を第一公費として最初に記録し、後順位の公費負担医療を第二公費、第三公費、第四公費として順次記録する。

(キ) レセプト情報は、レセプト種別毎に必要なレコードを記録する。
レセプト種別毎のレセプト情報の記録条件は、次のとおりとする。

レセプト種別	保険者レコード	公費レコード
医療保険単独	○	×
医療保険と1～4種の公費負担医療の併用	○	○(1～4レコード記録)

注1 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

2 ○は記録必須を、×は記録不可を示す。

エ 内容を表示する文字の符号

内容を記録する文字の符号は、JISX0201-1976の8単位符号及びJISX0208-1983の附属書1にて規定されているシフト符号化表現(シフトJIS)によるものとする。

なお、内容を記録する文字以外の制御符号は、次のとおりとする。

符号名称	図形記号	16進数	バイト数	用途
コンマ	,	(2C)	1	項目の区切りを表現する。
引用符	"	(22)	1	使用しない。
改行コード		(0D)(0A)	2	レコードの区切りを表現する。
EOFコード		(1A)	1	ファイルの終わりを表現する。

注 16進数は、0から9及びAからFを括弧でくくって表現する。

3 再請求ファイルに係る記録方式

(1) 記録形式

CSV形式とする。

(2) 再請求ファイル構成

ファイル名を“RECEIPTC”とし、拡張名を“UKE”とする。

(3) 情報表記仕様

ア 再請求ファイルの構成

ファイルの構成は、次のとおりとする。

(ア) ファイルは1ボリューム1ファイルとし、一次請求に係る請求データと同じファイルに含めて記録することが可能である。

(イ) 1ボリュームに収まらないような保険医療機関単位の再請求レセプトは、レセプト単位に分割して別ボリュームに記録する。

(ウ) ファイルは改行コードにより複数レコードに分割し、レコードの組み合わせにて構成する。

(エ) ファイルは保険医療機関単位に1若しくは複数の再請求レセプトを記録し、先頭に医療機関情報、最後に診療報酬請求書情報を付加する。

(オ) 医療機関情報は、医療機関情報レコードで構成する。

(カ) 診療報酬請求書情報は、診療報酬請求書レコードで構成する。

(キ) 再請求レセプトは、請求データに履歴管理ブロックを付加し構成する。

(ク) 請求データは、一次請求記録条件仕様に規定する各種レセプト情報で構成する。

(ケ) 履歴管理ブロックは、履歴請求データ、履歴返戻理由データ及びチェックデータで構成する。

(コ) 履歴管理ブロックの履歴請求データは、一次請求記録条件仕様に規定する各種レセプト情報で構成する。

(サ) 履歴管理ブロックの履歴返戻理由データは、返戻理由レコードで構成する。(複数記録可能)

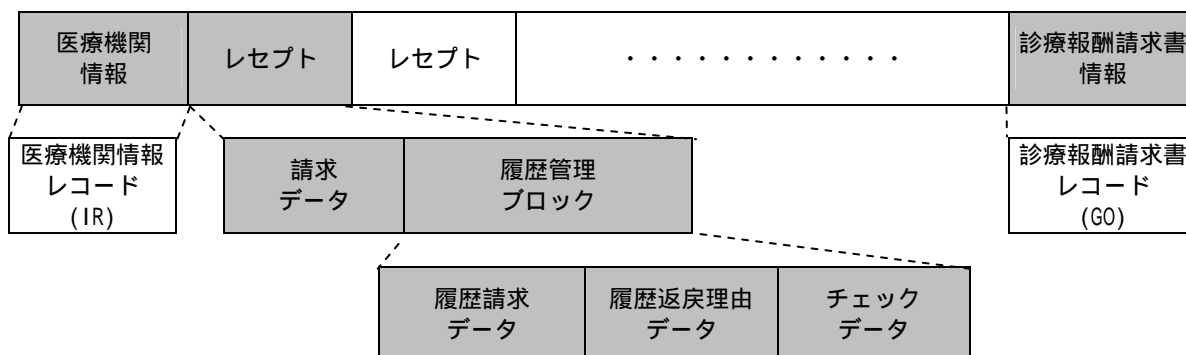
(シ) 履歴管理ブロックのチェックデータは、レコード管理情報レコードで構成する。

(ス) 履歴管理ブロックの各レコードには、データ識別、行番号及び枝番号で構成する履歴管理情報を付加する。レコード先頭1文字目が数字であれば履歴管理ブロックであると判断可能である。

(セ) ファイル最終レコードは、改行コードの後にファイルの終わりを示す1バイトの文字列(E OFコード)を記録する。

イ 再請求ファイル構成イメージ

再請求ファイル



請求データ 履歴請求 データ 注1	レセプト 共通 コード (RE)	レセプト情報			傷病 名 コード (SY)	摘要情報					症状詳 記 コード (SJ)
		保険者 コード (HO)	公費 コード (KO)	国保連固 有情報 コード (KH)		診療行 為 コード (SI)	医薬 品 コード (IY)	特定器 材 コード (TO)	コメン ト コード (CO)	日計表 コード (NI)	

臓器提供者レセプト情報									
臓器提供 医療機関情報 コード (TI)	臓器提供者 レセプト情報 コード (TR)	臓器提供者 請求情報 コード (TS)	傷病名 コード (SY)	摘要情報					症状詳記 コード (SJ)
				診療行 為 コード (SI)	医薬 品 コード (IY)	特定器 材 コード (TO)	コメン ト コード (CO)	日計表 コード (NI)	

履歴返 戻理由 データ 注1	返戻理由 コード (HR)
-------------------------	---------------------

注2

チェ ック データ 注1	レコード 管理情報 コード (RC)
-----------------------	-----------------------------

注1 履歴管理ブロックの、各レコードの先頭に履歴管理情報が付される。

2 履歴返戻理由データは複数記録する場合がある。

ウ レコード形式

(ア) レコード形式は可変長レコードとし、各レコードの末尾には改行コードを記録する。

(イ) レコードにおける各項目間は、項目の区切りを示す1バイトの文字列（以下「コンマ」という。）で区切り識別する。

(ウ) 各項目は最大バイト数を規定するのみとする。項目形式が固定の項目については最大バイト数までの記録を必須とする。項目形式が可変の項目で記録内容が最大桁数に満たない場合は、有効桁数までの記録としても差し支えないものとする。
モード毎の有効桁の判断は次のとおりとする。

モード	有効桁の判断
数字モード	上位桁のゼロを除いた数字
英数モード	有効文字以降に継続する“英数スペース”を除いた英数文字
英数モード (小数点付き数字)	上位桁のゼロ及び小数点以下の下位桁のゼロを除いた数字（小数点以下が全てゼロの場合は小数点も除く）
漢字モード	有効文字以降に継続する“漢字スペース”を除いた漢字文字

(エ) データ及びレコードの種類は、医療機関情報（医療機関情報レコード）、請求データ（レセプト共通情報（レセプト共通レコード）、レセプト情報（保険者レコード、公費レコード及び国保連固有情報レコード）、傷病名情報（傷病名レコード）、摘要情報（診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード及び日計表レコード）、症状詳記情報（症状詳記レコード）、臓器提供者レセプト情報（臓器提供医療機関情報レコード、臓器提供者レセプト情報レコード、臓器提供者請求情報レコード、傷病名レコード、診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード、日計表レコード及び症状詳記レコード）、履歴管理ブロック（履歴管理情報が付された履歴請求データ、履歴返戻理由データ（返戻理由レコード）及びチェックデータ（レコード管理情報レコード））及び診療報酬請求書情報（診療報酬請求書レコード）とする。

(オ) 各レコードの先頭にはレコードの識別情報を記録する。

レコード種別			モード	バイト	識別情報	備考	
医療機関情報レコード					I R	保険医療機関単位データの先頭に記録必須	
※ 請求データ	レセプト共通レコード		英数	2	R E	レセプト単位データの先頭に記録必須	
	レセプト情報	保険者レコード			H O	医療保険レセプトの場合に記録	
		公費レコード			K O	公費負担医療レセプトの場合に記録	
		国保連固有情報レコード			K H	国保連固有情報の場合に記録	
	傷病名レコード				S Y	傷病名を記録	
	摘要情報	診療行為レコード			S I	診療行為を記録	
		医薬品レコード			I Y	医薬品を記録	
		特定器材レコード			T O	特定器材を記録	
		コメントレコード			C O	コメントを記録	
		日計表レコード			N I	摘要情報の日毎の回数を記録	
	症状詳記レコード				S J	症状詳記を記録	
	臓器提供者レセプト情報	臓器提供医療機関情報レコード			T I	臓器提供医療機関単位データの先頭に記録必須	
		臓器提供者レセプト情報レコード			T R	臓器提供者レセプト単位データの先頭に記録必須	
		臓器提供者請求情報レコード			T S	全レセプト種別の請求情報として記録必須	
		傷病名レコード			S Y	傷病名を記録	
		診療行為レコード			S I	診療行為を記録	
		医薬品レコード			I Y	医薬品を記録	
		特定器材レコード			T O	特定器材を記録	
		コメントレコード			C O	コメントを記録	
		日計表レコード			N I	摘要情報の日毎の回数を記録	
		症状詳記レコード			S J	症状詳記を記録	
		履歴管理ブロック			履歴請求データ		R E 等	履歴管理情報の付された※請求データを記録
	返戻理由レコード				H R	履歴管理情報の付された返戻理由レコードを記録	
レコード管理情報レコード			R C	審査支払機関が当該レセプトを識別する情報を記録			
診療報酬請求書レコード				G O	保険医療機関単位データの最後に記録必須		

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

(カ) 公費負担医療の併用の場合は公費レコードを複数記録し、「法別番号及び制度の略称表」(診療報酬請求書等の記載要領)に示す順番により、先順位の公費負担医療を第一公費として最初に記録し、後順位の公費負担医療を第二公費、第三公費、第四公費として順次記録する。

(キ) レセプト情報は、レセプト種別毎に必要なレコードを記録する。

レセプト種別毎のレセプト情報の記録条件は、次のとおりとする。

レセプト種別	保険者レコード	公費レコード
医療保険単独	○	×
医療保険と1～4種の公費負担医療の併用	○	○(1～4レコード記録)

注1 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

2 ○は記録必須を、×は記録不可を示す。

エ 内容を表現する文字の符号

内容を記録する文字の符号は、JISX0201-1976の8単位符号及びJISX0208-1983の附属書1にて規定されているシフト符号化表現(シフトJIS)によるものとする。

なお、内容を記録する文字以外の制御符号は、次のとおりとする。

符号名称	図形記号	16進数	バイト数	用途
コンマ	,	(2C)	1	項目の区切りを表現する。
引用符	"	(22)	1	使用しない。
改行コード		(0D)(0A)	2	レコードの区切りを表現する。
EOFコード		(1A)	1	ファイルの終わりを表現する。

注 16進数は、0から9及びAからFを括弧でくくって表現する。

第2 基本チェック

第2 基本チェック

点数表：医科

項番	項目名		チェック仕様		備考
			条件	記録要件	
1	請求ファイル	ファイル名	—	「RECEIPTC.UKE」である	
2		改行コード	—	0x0D0A である	
3		マルチボリューム識別情報	請求ファイルが1ファイルの場合	「00」である	
4			請求ファイルが2ファイル以上の場合	1ファイル目に「00」、2ファイル目に「01」を記録し、3ファイル目以降は同様に昇順に記録されている	
5			旧総合病院の複数の診療科をひとつの請求ファイルにまとめて記録する場合	診療科ごとに“00”から昇順に記録されている	
6			—	医療機関情報レコードのマルチボリューム識別情報が2桁の数字である	
7		レコード識別情報	—	先頭レコードが医療機関情報レコードである	
8				医療機関情報レコードの項目数及び項目長が記録条件仕様どおりである	
9				診療報酬請求書レコードの項目数及び項目長が記録条件仕様どおりである	
10				最終レコードが診療報酬請求書レコードである	
11				「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（医科用）」で定めているレコード識別情報である	
12				公費単独レセプト又は公費と公費併用のレセプトが記録されていない	
13		審査支払機関	—	医療機関情報レコードの審査支払機関が、国民健康保険団体連合会である	

第2 基本チェック

点数表：医科

項番	項目名		チェック仕様		備考
			条件	記録要件	
14	レコード	レコード順序／有無	—	医療機関情報レコードの次レコードがレセプト共通レコードである	
15				摘要レコード内で、レコード種別情報が切り替わる際、点数・回数が記録されている	
16				レセプト内のレコード記録順序が記録条件仕様で指定された順序である	
17			再請求レセプトの場合	請求データ、履歴管理ブロックの順で記録されている	
18			臓器提供者レセプトの場合	臓器提供者レセプト情報のレコード順序が記録条件仕様で定めている順序である	
19		レコード不足	—	レセプト情報（保険者レコード、公費レコード）が当該レセプト種別に必要なレコード数記録されている	
20				傷病名レコードが記録されている	
21				摘要レコードが記録されている	
22			臓器提供者レセプトの場合	臓器提供医療機関情報に臓器提供者レセプト情報レコードが記録されている	
23				1臓器提供者レセプト情報内に臓器提供者請求情報レコードが記録されている	
24				1臓器提供者レセプト情報内に傷病名レコードが記録されている	
25				1臓器提供者レセプト情報内に摘要レコードが記録されている	
26		レコード過多	—	保険者レコードが複数記録されていない	
27			医保と公費の併用分レセプトの場合	公費レコード数が4レコード以内である	
28			公費併用分レセプトの場合	レセプト種別に対応する公費レコード数である	
29			—	傷病名レコードの記録レコード数が99レコード以内である	
30			—	症状詳記レコードの記録レコード数が999レコード以内である	

第2 基本チェック

点数表：医科

項番	項目名		チェック仕様		備考
			条件	記録要件	
31	レコード	レコード過多	臓器提供者レセプトの場合	臓器提供医療機関レコードの記録レコード数が99レコード以内である	
32			臓器提供者レセプトの場合	臓器提供者レセプト情報レコードの記録レコード数が99レコード以内である	
33			臓器提供者レセプトの場合	1臓器提供者レセプト情報内に症状詳記レコードの記録レコード数が999レコード以内である	
34	各項目	文字コード	—	規定文字である（別表1）	記録条件仕様の予備項目についてもチェックする
35		項目長	項目形式が固定長項目の場合	記録条件仕様で定めている最大バイト数を超えない	
36				記録条件仕様で定めている最大バイト数未満でない	
37			項目形式が可変長項目の場合	記録条件仕様で定めている最大バイト数を超えない	
38		項目数	—	各レコードの項目数が記録条件仕様に規定されている項目数である	
39		モード	—	記録条件仕様で定めているモードである	

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

第3 項目別チェック

第3 項目別チェック

1 医療機関情報レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「R」である	
2	審査支払機関	数字	1	固定	※	—	—	—	記録条件仕様に定めている審査支払機関コードである	
3	都道府県	数字	2	固定	※	—	—	—	保険医療機関の所在する都道府県コードである	
4	点数表	数字	1	固定	※	—	—	—	「1」(医科)である	
5	医療機関コード	数字	7	固定	※	—	—	—	地方厚生(支)局が定めた医療機関コードである	
6	予備	数字	2	可変	—	—	—	—	記録が不要である	
7	医療機関名称	漢字	40	可変	※	—	—	—	審査支払機関に登録されている医療機関名称である	
8	請求年月	数字	5	固定	※	—	—	—	(1)年号が記録条件仕様で定めている年号区分コードである (2)審査支払機関に請求する年月である	
9	マルチボリューム識別情報	数字	2	固定	※	—	—	シングルボリューム時	「00」である	
10								マルチボリューム時	通番である	
11	電話番号	英数	15	可変	—	—	—	—	15桁以内の英数である	
12								—	英数記号(「/」、「」を除く)である	

第3 項目別チェック

2 レセプト共通レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「RE」である	
2	レセプト番号	数字	6	可変	※	—	—	—	数字6桁以内である	
3								—	医療機関単位のレセプトごとに「1」からの昇順である	
4	レセプト種別	数字	4	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
5								—	レセプト種別の1桁目が「1」である	
6	診療年月	数字	5	固定	※	—	—	—	審査支払機関に請求する年月より前の月である	
7								—	(1) 年号が記録条件仕様で定めている年号区分コードである (2) 月が1～12である (3) 存在する年月である	
8								—	当該医療機関の新設年月以後であり、かつ廃止年月以前である	
9								—	診療年月から請求年月の間が3年3ヶ月（39ヶ月）以内である	
10	氏名	英数又は 漢字	40	可変	※	—	—	—	記録されている	
11								—	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
12	男女区分	数字	1	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
13	生年月日	数字	7	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めている年号区分コードである	
14								—	(1) 年が0以外である (2) 月が1～12の範囲内である (3) 日が以下の条件の範囲内である ・ 1月, 3月, 5月, 7月, 8月, 10月, 12月の場合 日が1～31の範囲内である ・ 2月の場合 日が1～29の範囲内である ・ 4月, 6月, 9月, 11月の場合 日が1～30の範囲内である	

第3 項目別チェック

2 レセプト共通レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
15	生年月日	数字	7	固定	※	—	—	—	診療年月以前である	
16								—	実在する日付である	
17								未就学者レセプトの場合	(1) 患者年齢が7歳未満である (2) 患者年齢が6歳の場合、診療年月が当該患者の6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である ただし、4月1日生まれの場合はその前日（3月31日）以前である	
18								未就学者レセプト以外の場合	(1) 患者年齢が7歳以上である (2) 患者年齢が6歳の場合、診療年月が当該患者の6歳に達する日以後の最初の4月1日以降である	
19								後期高齢者レセプトの場合	診療年月1日時点の患者年齢が65歳以上である	
20								高齢受給者レセプトの場合	診療年月1日時点の患者年齢が70歳以上である	
21									診療年月1日時点の患者年齢が75歳未満である	
22								本人又は家族レセプトの場合	診療年月1日時点の患者年齢が70歳未満である	
23	給付割合	数字	3	可変	—	—	—	本人、家族又は、退職者レセプトの場合	当該の保険制度で規定された給付割合である	
24								未就学者、高齢受給者又は、後期高齢者レセプトの場合	当該の保険制度で規定された給付割合である又は、スペースである	
25	入院年月日	数字	7	可変	—	—	—	入院外レセプトの場合	記録が不要である	
26	病棟区分	英数	8	可変	—	—	—	—	2桁ずつの区切りが数字2桁又はスペース2桁いずれかである	
27								入院外レセプトの場合	記録が不要である	
28								入院レセプトの場合	記録条件仕様で定めているコードである	

第3 項目別チェック

2 レセプト共通レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
29	病棟区分	英数	8	可変	—	—	—	入院レセプトの場合	病棟区分1〜4でコードが重複していない	
30	一部負担金・食事療養費・生活療養費標準負担額区分	数字	1	可変	—	—	—	高齢受給者一般の入院レセプトの場合	省略、「1」、「2」、「3」、「4」いずれかである	
31								医保本人、未就学者、家族の入院レセプトの場合	省略、「1」、「2」いずれかである	
32								高齢受給者一般の入院外レセプトの場合	省略、「1」、「3」、「4」いずれかである	
33								医保本人、未就学者、家族の入院外レセプトの場合	省略、「1」いずれかである	
34								高齢受給者7割レセプトの場合	記録が不要である	
35								高齢受給者一般の入院レセプトで特記事項に「19」(低所)が記録されている場合	「1」、「2」、「3」、「4」いずれかである	
36								高齢受給者一般の入院外レセプトで特記事項に「19」(低所)が記録され在医等*の記録がある場合	「1」、「2」、「3」、「4」いずれかである	* 在宅末期医療総合診療料 在宅時医学総合管理料 特定施設入居時医学総合管理料
37	レセプト特記事項	英数	10	可変	—	—	—		数字2桁の組み合わせで記録されている	
38									特記事項1〜5に「02」(長)と「16」(長2)、「02」(長)と「03」(長処)、「03」(長処)と「16」(長2)が同時に記録されていない	
39									同一コードが重複していない	
40									「17」(上位)、「18」(一般)、「19」(低所)、「22」(多上)、「23」(多一)、「24」(多低)が複数記録されていない	
41								「01」(公)の場合	医保単独レセプトである	
42								「03」(長処)の場合	医保単独又は医保と公費の併用分の入院外レセプトである	

第3 項目別チェック

2 レセプト共通レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
43	レセプト特記事項	英数	10	可変	—	—	—	「15」(経過)の場合	平成20年12月以前のレセプトの場合、医保高齢受給者7割レセプトである	
44								「16」(長2)の場合	医保単独又は医保と公費の併用分レセプトで本人、未就学者、家族のいずれかのレセプトである	
45								「17」(上位)の場合	医保単独又は医保と公費の併用レセプトで本人、未就学者、家族のいずれかのレセプトである	
46									医保高齢受給者7割と特定疾患医療等の併用レセプトである	
47								「18」(一般)、「19」(低所)の場合	医保単独又は医保と公費の併用レセプトで本人、未就学者、家族のいずれかのレセプトである	
48									医保高齢受給者一般と特定疾患医療等の併用レセプトである	
49								「20」(二割)の場合	医保高齢受給者一般レセプトである	
50								「22」(多上)の場合	医保本人、未就学者、家族又は高齢受給者7割と特定疾患医療等の併用入院レセプトである	
51								「23」(多一)、「24」(多低)の場合	医保本人、未就学者又は家族と特定疾患医療等の併用入院レセプトである	
52	病床数	数字	4	可変	—	—	—	入院レセプトの場合	記録が不要である	
53								医療機関が診療所の場合	記録が不要である	
54	カルテ番号等	英数	20	可変	—	—	—	—	—	
55	割引点数単価	数字	2	可変	—	—	—	—	省略又は「01」～「09」である	
56	予備	数字	1	可変	—	—	—	—	—	

第3 項目別チェック

2 レセプト共通レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
57	予備	数字	1	可変	—	—	—	—	—	
58	旧診療科	数字	2	可変	—	—	—	旧総合病院で平成22年3月以前の診療分レセプトの場合	記録条件仕様で定めているコードである	
59								その他の場合	記録が不要である	
60	検索番号	数字	30	可変	—	—	—	一次請求分レセプトの場合	記録が不要である	
61	記録条件仕様年月情報	数字	5	可変	—	—	—	一次請求分レセプトの場合	記録が不要である	
62	請求情報	英数又は 漢字	40	可変	—	—	—	—	—	

第3 項目別チェック

2 レセプト共通レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
63	診療科 1	診療科名		数字	2	可変	—	—	—	省略または数字2桁である	
64		組み合わせ 名称	人体の部位等	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
65			性別等	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
66			医学的処置	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
67			特定疾病	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
68	診療科 2	診療科名		数字	2	可変	—	—	—	省略または数字2桁である	
69		組み合わせ 名称	人体の部位等	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
70			性別等	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
71			医学的処置	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
72			特定疾病	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
73	診療科 3	診療科名		数字	2	可変	—	—	—	省略または数字2桁である	
74		組み合わせ 名称	人体の部位等	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
75			性別等	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
76			医学的処置	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	
77			特定疾病	数字	3	可変	—	—	—	省略または数字3桁である	

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

第3 項目別チェック

3 保険者レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「HO」である	
2	保険者番号	英数	8	固定	※	—	—		数字6桁又は、数字8桁である	
3								—	(1)実在する被保険者証等の保険者番号である (2)新設後の保険者番号である (3)廃止されていない保険者番号である (廃止後であっても保険者ごとに猶予期間を設定している場合、猶予期間内である)	
4								法別07の場合	医保単独又は医保と公費の併用分レセプトで本人レセプトである	
5								法別03及び法別04の場合	医保高齢受給者7割以外のレセプトである	
6								国保レセプトの場合	法別番号は“00”又は、省略である	
7								退職者レセプトの場合	法別番号は“67”である	
8								後期高齢者レセプトの場合	法別番号は“39”である	
9	被保険者証（手帳）等の記号	英数又は 漢字	40	可変	—	—	—		スペース以外である	
10								—	番号の記録バイト数と合わせて38バイト（19桁）以内である	
11								—	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照

第3 項目別チェック

3 保険者レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
12	被保険者証（手帳）等の記号		英数又は 漢字	40	可変	—	—	—	—	—	
13	被保険者証（手帳）等の番号		英数又は 漢字	40	可変	※	—	—	—	記録されている	
14									—	スペース以外である	
15									—	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
16									後期高齢者レセプトの場合	8桁の数字（'00000000'以外）である	
17										検証番号の記録が正しい	
18	診療実日数		数字	2	可変	※	—	—	—	記録されている	
19									—	00≦実日数≦診療月最大日数である	
20									医保と公費の併用分レセプトで公費診療実日数が「0」の場合	医保診療実日数が「0」である	
21	合計点数		数字	8	可変	※	—	—	—	0点以上である	
22									—	摘要欄の固定点数の集計値と同一である	
23	予備		数字	5	可変	—	—	—	—	—	
24	食事療養・ 生活療養	回数	数字	2	可変	※	—	—	入院外レセプトの場合	記録が不要である	
25									入院レセプトの場合	当月日数×3食分以下である	
26										診療実日数×3食分以下である	
27		合計金額	数字	8	可変	※	—	—	入院外レセプトの場合	記録が不要である	
28									入院レセプトの場合	摘要欄の食事療養・生活療養の集計値と同一である	

第3 項目別チェック

3 保険者レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
29	職務上の事由		数字	1	可変	—	—	—	—	記録が不要である	
30	証明書番号		数字	3	可変	—	—	—	—	—	
31	負担金額	医療保険	数字	9	可変	—	—	—	高齢受給者レセプトの場合	—	—
32									—	合計点数の10倍未満である	
33									特記事項に「15」(経過)が記録されている 場合	1以上である	特記事項「15」(経過)と減免区分「2」(免除)又は「3」(猶予)が同時に記録された場合は、省略又は0円である。
34									減免区分が「2」(免除)又は「3」(猶予)の 場合	記録が不要である	
35									入院レセプトで、減免区分が「2」(免除) 又は「3」(猶予)以外の場合	1以上である	
36									入院外レセプトで、減免区分が「1」(減 額)以外で、在医総等*が記録されていない 場合	記録が不要である	* 在宅末期医療総合診療料 在宅時医学総合管理料 特定施設入居時医学総合管理料
37									入院外レセプトで、減免区分が「2」(免 除)又は「3」(猶予)以外で、在医総等*が記 録されている場合	1以上である	
38									減免区分が「1」(減額)の場合	1以上である	

第3 項目別チェック

3 保険者レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
39	負担金額	医療保険	数字	9	可変	—	—	—	高齢受給者レセプト以外の場合	—	—
40									—	合計点数の10倍未満である	
41									減免区分が「2」(免除)又は「3」(猶予)の場合	記録が不要である	
42									入院外レセプトで、減免区分が「1」(減額)以外で、在医総等*が記録されていない場合	記録が不要である	* 在宅末期医療総合診療料 在宅時医学総合管理料 特定施設入居時医学総合管理料
43									入院外レセプトで、在医総等*及び特記事項に所得区分又は多数回該当が記録され、医保一部負担金限度額を超えている場合	1以上である	
44									減免区分が「1」(減額)であり、減額割合及び減額金額がどちらも記録されていない場合	1以上である	
45		減免区分	数字	1	可変	—	—	—	—	省略又は記録条件仕様に定められたコードである	
46	減額割合		数字	3	可変	—	—	—	減免区分が「1」(減額)の場合	「省略」又は「1≦減額割合≦99」である	
47									減免区分が「1」(減額)以外の場合	記録が不要である	

第3 項目別チェック

3 保険者レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
48	負担金額	減額金額	数字	6	可変	—	—	—	高齢受給者レセプトの場合	記録が不要である	
49									平成20年3月診療分以前で、国保、退職者レセプトの場合で、減免区分が「1」で、減額割合が省略の場合	$0 \geq \text{減額金額} \geq (100 - \text{給付割合}) / 10 \times \text{決定点数}$ である	
50										「0」より大きい値である	
51									高齢受給者レセプト又は後期高齢者レセプト以外で、減免区分が「1」(減額)で、減額割合が記録されている場合	記録が不要である	
52									高齢受給者レセプト以外で、減免区分が「1」(減額)以外の場合	記録が不要である	
53									高齢受給者レセプト以外で、減免区分が「1」(減額)で、一部負担金が記録されている場合	記録が不要である	
54									高齢受給者レセプト以外で、減免区分が「1」(減額)で、減額金額が記録されている場合	$0 < \text{減額金額} < (100 - \text{給付割合}) / 10 \times \text{決定点数}$ である	

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考	
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件		
1	レコード識別情報		英数	2	固定	※	—	—	—	「KO」である		
2	負担者番号	第一公費	英数	8	固定	※	—	—	—	(1) 実在する受給者証等の負担者番号である (2) 新設後の負担者番号である (3) 廃止されていない負担者番号である (廃止後であっても保険者ごとに猶予期間を設定している場合、猶予期間内である)		
3									医保と公費の併用レセプトの場合	公費単独レセプトのみの負担者番号以外である	別表2 公費負担医療における優先順位表 参照	
4										法別の記録優先順位が正しい (第一公費優先順位＞第二公費優先順位＞……)である*	別表2 公費負担医療における優先順位表 参照	
5									第二公費	—	(1) 実在する受給者証等の負担者番号である (2) 新設後の負担者番号である (3) 廃止されていない負担者番号である (廃止後であっても保険者ごとに猶予期間を設定している場合、猶予期間内である)	
6		医保と公費の併用レセプトの場合								公費単独のみの負担者番号以外である	別表2 公費負担医療における優先順位表 参照	
7										第一公費の負担者番号及び受給者番号の組合せと同一のものが記録されていない		
8										法別の記録優先順位が正しい (第一公費優先順位＞第二公費優先順位＞……)である*	別表2 公費負担医療における優先順位表 参照	
9		第三公費								—	(1) 実在する受給者証等の負担者番号である (2) 新設後の負担者番号である (3) 廃止されていない負担者番号である (廃止後であっても保険者ごとに猶予期間を設定している場合、猶予期間内である)	
10										医保と公費の併用レセプトの場合	公費単独のみの負担者番号以外である	
11									第一公費及び第二公費の負担者番号及び受給者番号の組合せと同一のものが記録されていない			

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
12	負担者番号	第三公費	英数	8	固定	※	—	—	医保と公費の併用レセプトの場合	法別の記録優先順位が正しい (第一公費優先順位＞第二公費優先順位＞……)である*	別表2 公費負担医療における優先順位表 参照
13		第四公費	英数	8	固定	※	—	—	—	(1)実在する受給者証等の負担者番号である (2)新設後の負担者番号である (3)廃止されていない負担者番号である (廃止後であっても保険者ごとに猶予期間を設定している場合、猶予期間内である)	
14									医保と公費の併用レセプトの場合	公費単独のみの負担者番号以外である	
15										第一公費、第二公費及び第三公費の負担者番号及び受給者番号の組合せと同一のものが記録されていない	
16										法別の記録優先順位が正しい (第一公費優先順位＞第二公費優先順位＞……)である*	別表2 公費負担医療における優先順位表 参照
17	受給者番号	受給者番号	英数	7	可変	—	—	—	—	7桁の数字である	
18		第一公費								正しい検証番号である	
19		第二公費									
20		第三公費									
21		第四公費									
22	任意給付区分	第一公費任意給付区分	数字	1	可変	—	—	—	—	記録が不要である	
23		第二公費任意給付区分									
24		第三公費任意給付区分									
25		第四公費任意給付区分									

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考																		
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件																			
26	第一公費		数字	2	可変	※	－	－	第一公費を使用するレセプトの場合	記録されている																			
27										00≦実日数≦診療月最大日数である																			
28									医保と公費の併用分レセプトで、他公費の診療実日数が「O」の場合	第一公費の診療実日数が「O」である																			
29	第二公費								数字	2	可変	※	－	－	第二公費を使用するレセプトの場合	記録されている													
30																00≦実日数≦診療月最大日数である													
31															医保と公費の併用分レセプトで、他公費の診療実日数が「O」の場合	第二公費の診療実日数が「O」である													
32	第三公費														数字	2	可変	※	－	－	第三公費を使用するレセプトの場合	記録されている							
33																						00≦実日数≦診療月最大日数である							
34																					医保と公費の併用分レセプトで、他公費の診療実日数が「O」の場合	第三公費の診療実日数が「O」である							
35	第四公費																				数字	2	可変	※	－	－	第四公費を使用するレセプトの場合	記録されている	
36																												00≦実日数≦診療月最大日数である	
37																											医保と公費の併用分レセプトで、他公費の診療実日数が「O」の場合	第四公費の診療実日数が「O」である	

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
38	合計点数	合計点数	数字	8	可変	※	—	—	—	0点以上である	
39		第一公費請求点数							—	摘要情報レコードから第一公費に係る点数を集計した結果、 記録した請求点数と同一である	
40		第二公費請求点数							—	摘要情報レコードから第二公費に係る点数を集計した結果、 記録した請求点数と同一である	
41		第三公費請求点数							—	摘要情報レコードから第三公費に係る点数を集計した結果、 記録した請求点数と同一である	
42		第四公費請求点数							—	摘要情報レコードから第四公費に係る点数を集計した結果、 記録した請求点数と同一である	
43	負担金額	第一公費負担金額	数字	8	可変	—	—	—	—	第一公費に係る医療費未済である (第一公費負担金額<第一公費請求点数×10)	医保と公費の併用分レセプトで、第一公費の 法別10の場合を除く
44									第一公費負担者番号法別「51」の実施機関番号 「601」の場合	記録が不要である	
45		第二公費負担金額							—	第二公費に係る医療費未済である (第二公費負担金額<第二公費請求点数×10)	
46									第二公費負担者番号が法別「51」の実施機関番号 「601」の場合	記録が不要である	
47		第三公費負担金額							—	第三公費に係る医療費未済である (第三公費負担金額<第三公費請求点数×10)	
48									第三公費負担者番号が法別「51」の実施機関番号 「601」の場合	記録が不要である	
49		第四公費負担金額							—	第四公費に係る医療費未済である (第四公費負担金額<第四公費請求点数×10)	
50									第四公費負担者番号が法別「51」の実施機関番号 「601」の場合	記録が不要である	

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
51	負担金額	公費給付対象外来一部負担金	数字	6	可変	—	—	—	次のレセプトの場合 医保単独の入院レセプト 医保と公費併用分の入院レセプト	記録が不要である	
52		第一公費給付対象外来一部負担金							—	医保一部負担金以下である	
53									医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である	
54									—	医保一部負担金以下である	
55		第二公費給付対象外来一部負担金							医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である	
56		第三公費給付対象外来一部負担金							—	医保一部負担金以下である	
57									医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である	
58									—	医保一部負担金以下である	
59		第四公費給付対象外来一部負担金							医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である	
60									公費給付対象入院一部負担金	数字	6	可変	—	—	次のレセプトの場合 医保単独の入院外レセプト 医保と公費併用分の入院外レセプト	記録が不要である
61	第一公費給付対象入院一部負担金		—	医保一部負担金以下である							
62			医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である							
63			—	医保一部負担金以下である							
64	第二公費給付対象入院一部負担金		医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である							
65	第三公費給付対象入院一部負担金		—	医保一部負担金以下である							
66			医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である							

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
67	負担金額	第四公費給付対象入院一部負担金	数字	6	可変	—	—	—	—	医保一部負担金以下である	
68									医保一部負担金が記録されていない場合	記録が不要である	
69	予備		数字	5	可変	—	—	—	—	—	
70	食事療養・生活療養	回数	数字	2	可変	—	—	—	入院外レセプトの場合	記録が不要である	
71		回数（第一公費）							—	当月日数×3食分以下である	
72										診療実日数×3食分以下である	
73										当月日数×3食分以下である	
74		回数（第二公費）								診療実日数×3食分以下である	
75										当月日数×3食分以下である	
76		回数（第三公費）								診療実日数×3食分以下である	
77										当月日数×3食分以下である	
78		回数（第四公費）								診療実日数×3食分以下である	
79		合計金額							数字	8	可変
80	合計金額（第一公費）	摘要欄の食事療養・生活療養の集計値と同一である									
81	合計金額（第二公費）	摘要欄の食事療養・生活療養の集計値と同一である									
82	合計金額（第三公費）	摘要欄の食事療養・生活療養の集計値と同一である									

第3 項目別チェック

4 公費レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
83	食事療養・ 生活療養	合計金額（第四公費）	数字	8	可変	—	—	—	—	摘要欄の食事療養・生活療養の集計値と同一である	

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

第3 項目別チェック

5 傷病名レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「SY」である	
2	傷病名コード	数字	7	固定	※	傷病名	3 傷病名 コード	—	傷病名マスターに登録されている傷病名コードである	
3						傷病名	20 保険請求 外区分	—	保険請求外区分が「O」である	レセプト単位で他の傷病名レコードがある場合、はいずれかの傷病名レコードの保険請求区分が「O」である
4	診療開始日	数字	7	固定	※	—	—	—	実在する年月日である	
5								—	レセプト共通レコードの診療年月以前である	
6								—	年号が記録条件仕様で定めている年号区分コードである	
7								—	生年月日以降である	
8	転帰区分	数字	1	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
9	修飾語コード	英数	80	可変	—	—	—	—	数字4桁又はスペース4桁いずれかである	
10						—	—	「0000999」(未コード化傷病名)の場合	記録が不要である	
11						修飾語	3 修飾語 コード	—	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
12	傷病名称	漢字	40	可変	—	—	—	「0000999」(未コード化傷病名)以外の場合	記録が不要である	
13								「0000999」(未コード化傷病名)の場合	記録されている	
14									レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
15	主傷病	数字	2	可変	—	—	—	—	省略又は「01」である	
16	補足コメント	漢字	40	可変	—	—	—	—	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「SI」である	
2	診療識別	数字	2	可変	—	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
3						—	—	—	順序が昇順である	
4	負担区分	英数	1	固定	※	—	—	—	当該レセプト種別で記録可能な負担区分である	別表3 記録可能な負担区分 参照
5						—	—	臓器提供者レセプトの場合	当該臓器提供者レセプト内で同一である	
6	診療行為コード	数字	9	固定	※	—	—	—	先頭が診療行為コードを示す「1」である	
7						診療行為	3 診療行為 コード	—	診療行為マスターに登録されている診療行為コードである	
8						診療行為	71 病床数区 分	次の病床数区分の場合 「1」許可病床（1～99床） 「2」許可病床（100～199床） 「6」一般病床（200床以上）	レセプト共通レコードの病床数が1以上である	
9						診療行為	3 診療行為 コード 11 新又は現 点数点数識別	診療行為マスターの点数識別が「4」（都道府県購入価 格）又は「7」（減点診療行為）の場合	単独の点数回数で記録されている	
10						診療行為	68 告示等識 別区分(1) 27 実日数 28 日数・回 数	診療行為マスターの実日数、日数・回数より判断し外 泊の場合	外泊減算対象の診療行為を減算対象とする	
11						診療行為	15 点数欄集 計先識別(入院 外) 66 点数欄集 計先識別(入 院)	診療識別が「97」の場合	食事療養・生活療養・標準負担額である	点数欄集計先識別が「970～975」である
12								診療識別が「97」以外の場合	食事療養・生活療養・標準負担額以外である	点数欄集計先識別が「970～975」以外である

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
13	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	15 点数欄集 計先識別(入院 外) 66 点数欄集 計先識別(入 院)	生活療養費及び生活療養標準負担額（点数集計先識別「972～975」）が記録された場合	患者年齢が65歳以上の入院レセプトである	
14						—	—	次の診療行為コードの場合 「150286410」（自己血輸血6歳未満 液状保存） 「150286510」（自己血輸血6歳未満 凍結保存） 「150327710」（自己血貯血6歳未満 液状保存） 「150327810」（自己血貯血6歳未満 凍結保存）	患者体重コメントが記録されている	患者体重は100g～900000gの範囲内である
15						診療行為	68 告示等識別区分(1)	「170021970」（手術前医学管理料による2枚以上撮影）又は「170024170」（短期滞在手術基本料による2枚以上撮影）が記録された場合	基本項目と同一の数量データである	
16						診療行為	3 診療行為 コード 19 病院・診 療所区分	病院・診療所区分が「1」（病院のみに適用される診療行為）又は「2」（診療所のみに適用される診療行為）の診療行為が記録された場合	当該病院・診療所区分に該当する医療機関である	
17						診療行為	3 診療行為 コード 70 地域加算	地域加算が算定できない医療機関の場合	全ての診療行為の地域加算区分が「O」（地域加算に関係しない診療行為）である	
18								地域加算が算定できる医療機関の場合	診療行為マスターの地域加算区分が該当する地域の地域加算区分又は「O」（地域加算に関係しない診療行為）である	
19						診療行為	26 医学管理 料	医学管理料が記録された場合	初診料と同時算定できる医学管理料である	・耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料 ・在宅患者連携指導料
20						診療行為	13 入外適用 区分	入院レセプトの場合	入院に適用される診療行為である	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
21	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	14 後期高齢者医療適用区分	後期高齢者医療適用区分が「1」（国民健康保険専用）の場合	患者年齢が75歳未満のレセプトである	
22								後期高齢者医療適用区分が「2」（後期高齢者医療専用）の場合	患者年齢が75歳以上のレセプトである	
23						診療行為	50 検査等実施判断区分 51 検査等実施判断グループ区分	—	同一レセプト内に同種の検査判断料が記録されていない	
24								—	同一レセプト内に同種の診断料が記録されていない	
25						診療行為	15 点数欄集計先識別(入院外) 66 点数欄集計先識別(入院)	—	診療識別「97」の同一点数回数単位内に異なる点数集計先識別の食事療養費、生活療養費、食事療養標準負担額、生活療養標準負担額が記録されていない	
26						診療行為	68 告示等識別区分(1) 22 看護加算	—	基本項目に対応する看護補助加算区分（「00」を除く）が重複記録されていない	
27						診療行為	3 診療行為コード 18 DPC適用区分	—	診療行為マスターのDPC適用区分が次の何れかである 「0」DPC点数表に含まれる診療行為（包括評価対象） 「1」出来高部分で算定可能な診療行為 「9」DPC点数表の適用外の診療行為（包括評価対象外）	
28						診療行為	3 診療行為コード 68 告示等識別区分(1)	—	基本項目と加算項目が同一の処置乳幼児加算区分である	診療行為マスターの処置乳幼児加算区分関連ロジックである
29							46 処置乳幼児加算区分	—	基本項目に対応する処置乳幼児加算区分（「0」を除く）が重複記録されていない	
30						診療行為	68 告示等識別区分(1) 47 極低出生体重児加算区分	加算項目の極低出生体重児加算区分が「1」（算定可能）の場合	基本項目と加算項目が同一の極低出生体重児加算区分である	診療行為マスターの極低出生体重児加算区分関連ロジックである
31								—	基本項目に対応する極低出生体重児加算区分（「0」を除く）が重複記録されていない	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
32	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	68 告示等識別区分(1) 52 通減対象区分	—	基本項目と加算項目が同一の通減対象区分である	診療行為マスターの通減対象区分関連ロジックである
33						診療行為	39 注加算通番	注加算通番が0以外の場合	基本項目と加算項目の注加算コードが同一であり、注加算通番が重複記録されていない	診療行為マスターの注加算関連ロジックである
34						診療行為	39 注加算通番 68 告示等識別区分(1)	注加算と通則加算が同時算定された場合	注加算、通則加算の順に記録されている	
35						診療行為	39 注加算通番	注加算が複数算定された場合	診療識別「54（麻酔）」及び「70（画像診断）」に記録された注加算は、注加算通番の昇順に記録されている	診療行為マスターの注加算関連ロジックである
36						診療行為	68 告示等識別区分(1) 39 注加算通番	通則加算が算定された場合	同一点数回数単位に基本項目が記録されている	
37						診療行為	40 通則年齢	診療行為マスターの通則年齢区分に「1」（通則年齢加算自体及び通則年齢加算が算定可能な基本診療行為）の通則加算が算定された場合	通則年齢区分が「1」（通則年齢加算自体及び通則年齢加算が算定可能な基本診療行為）の通則加算が重複記録されていない	
38						診療行為	41 下限年齢 42 上限年齢	診療行為マスターの上下限年齢区分が設定されている 診療行為が算定された場合	下限年齢≤患者年齢≤上限年齢である	診療行為マスターの上下限年齢関連ロジックである
39						診療行為	43 時間加算区分	—	基本項目に対応する時間加算区分（「0」を除く）が重複記録されていない	診療行為マスターの時間加算区分関連ロジックである
40						診療行為	82 超音波凝固切開装置等加算区分	—	基本項目に対応する超音波凝固切開装置等加算区分（「0」を除く）が重複記録されていない	診療行為マスターの超音波凝固切開装置等加算区分関連ロジックである
41						診療行為	83 短期滞在手術	次の短期滞在手術区分の診療行為が算定された場合 「1」短期滞在手術基本料1 「2」短期滞在手術基本料2 「5」短期滞在手術基本料3	次の短期滞在手術区分の診療行為が一つ以上記録されている 「3」短期滞在手術基本料1が算定可能な診療行為（手術） 「4」短期滞在手術基本料2が算定可能な診療行為（手術） 「6」短期滞在手術基本料3が算定可能な診療行為（手術）	診療行為マスターの短期滞在手術基本料関連ロジックである

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
42	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	68 告示等識別区分(1) 83 短期滞在手術	短期滞在手術区分「1」(短期滞在手術基本料1)の診療行為が算定された場合	短期滞在手術区分「3」(短期滞在手術基本料1が算定可能な診療行為(手術))の診療行為が記録されている	診療行為マスターの短期滞在手術基本料関連ロジックである
43								短期滞在手術区分「2」(短期滞在手術基本料2)の診療行為が算定された場合	短期滞在手術区分「4」(短期滞在手術基本料2が算定可能な診療行為(手術))の診療行為が記録されている	
44								短期滞在手術区分「5」(短期滞在手術基本料3)の診療行為が算定された場合	短期滞在手術区分「6」(短期滞在手術基本料3が算定可能な診療行為(手術))の診療行為が記録されている	
45						診療行為	83 短期滞在手術	—	次の短期滞在手術区分の診療行為が重複記録されていない 「1」短期滞在手術基本料1 「2」短期滞在手術基本料2 「5」短期滞在手術基本料3	
46						診療行為	53 脊髄誘発電位測定加算区分	—	基本項目に対応する脊髄誘発電位測定加算区分(「O」を除く)が重複記録されていない	診療行為マスターの脊髄誘発電位測定加算区分関連ロジックである
47						診療行為	54 頸部郭清術併施加算区分	—	基本項目に対応する頸部郭清術併施加算区分(「O」を除く)が重複記録されていない	診療行為マスターの頸部郭清術併施加算区分関連ロジックである
48						診療行為	55 自動縫合器加算区分	—	基本項目に対応する自動縫合器加算区分(「O」を除く)が重複記録されていない	診療行為マスターの自動縫合器加算区分関連ロジックである
49						診療行為	67 自動吻合器加算区分	—	基本項目に対応する自動吻合器加算区分(「O」を除く)が重複記録されていない	診療行為マスターの自動吻合器加算区分関連ロジックである
50						診療行為	64 超音波内視鏡加算区分	—	基本項目に対応する超音波内視鏡加算区分(「O」を除く)が重複記録されていない	診療行為マスターの超音波内視鏡加算区分関連ロジックである
51						診療行為	68 告示等識別区分(1) 20 画像等手術支援加算	加算項目の画像等手術支援加算区分が「1」(ナビゲーションによる支援加算(2000点)が算定できる診療行為及びナビゲーションによる支援加算自体)の場合	基本項目の次の画像等手術支援加算区分の診療行為が記録されている 「1」ナビゲーションによる支援加算(2000点)が算定できる診療行為及びナビゲーションによる支援加算自体 「3」ナビゲーション又は実物大臓器モデルによる支援加算(共に2000点)が算定できる診療行為	診療行為マスターの画像等手術支援加算区分関連ロジックである

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
52	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	68 告示等識別区分(1) 20 画像等手術支援加算	加算項目の画像等手術支援加算区分が「2」(実物大臓器モデルによる支援加算(2000点)が算定できる診療行為及び実物大臓器モデルによる支援加算自体)の場合	基本項目の次の画像等手術支援加算区分の診療行為が記録されている 「2」実物大臓器モデルによる支援加算(2000点)が算定できる診療行為及び実物大臓器モデルによる支援加算自体 「3」ナビゲーション又は実物大臓器モデルによる支援加算(共に2000点)が算定できる診療行為	診療行為マスターの画像等手術支援加算区分関連ロジックである
53						診療行為	20 画像等手術支援加算	—	基本項目に対応する画像等手術支援加算区分(「1」及び「2」)が重複記録されていない	
54						診療行為	21 医療観察法対象区分	医療観察法(法別30)以外のレセプトの場合	次の医療観察法対象区分の診療行為が記録されている 「0」医療観察法点数表の適用外の診療行為 「1」入院のみに出来高部分で算定可能な診療行為 「2」外来(通院)のみに出来高部分で算定可能な診療行為 「3」入院、外来(通院)共に出来高部分で算定可能な診療行為	診療行為マスターの医療観察法対象区分関連ロジックである
55								医療観察法(法別30)のレセプトの場合	(1)入院レセプトの場合 次の医療観察法対象区分の診療行為が記録されている 「1」入院のみに出来高部分で算定可能な診療行為 「3」入院、外来(通院)共に出来高部分で算定可能な診療行為 「4」医療観察法専用の診療行為 (2)入院外レセプトの場合 次の医療観察法対象区分の診療行為が記録されている 「2」外来(通院)のみに出来高部分で算定可能な診療行為 「3」入院、外来(通院)共に出来高部分で算定可能な診療行為 「4」医療観察法専用の診療行為	
56						診療行為	23 麻酔識別区分 31 きざみ値下限値 34 きざみ値きざみ点数	同一点数回数単位内に診療行為マスターの麻酔識別区分が同じ閉鎖循環式全身麻酔が複数記録されている場合	それぞれの閉鎖循環式全身麻酔の麻酔識別区分ごとの「きざみ値下限値」及び「きざみ点数」が全て同一である	診療行為マスターの閉鎖循環式全身麻酔識別区分関連ロジックである
57								診療行為マスターの麻酔識別区分が「9」(硬膜外麻酔併施加算)の診療行為が複数記録された場合	全ての診療行為コードが同一である	
58						診療行為	23 麻酔識別区分 40 通則年齢 43 時間加算	同一点数回数単位に閉鎖循環式全身麻酔と年齢通則加算または時間通則加算が記録された場合	年齢通則加算又は時間通則加算の何れか1レコードである	
59								—	同一点数回数単位内の閉鎖循環式全身麻酔、硬膜外麻酔加算、年齢通則加算及び時間通則加算の診療行為について、すべて同一の負担区分で記録されている	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
60	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	68 告示等識別区分(1) 23 麻酔識別区分 40 通則年齢 43 時間加算	—	同一点数回数単位に、閉鎖循環式全身麻酔に係る診療行為と一般の診療行為が混在して記録されていない	診療行為マスターの閉鎖循環式全身麻酔識別区分関連ロジックである
61						診療行為	66 点数欄集計先識別(入院)	食事療養費と標準負担額が算定されたレセプトの場合	各種保険別の標準負担額く食事（生活）療養費である	診療行為マスターの点数欄集計先識別関連ロジックである
62								臓器受容者レセプトで、同一臓器提供区分の「提供者の療養上の費用」が複数記録された場合	同一の負担区分で記録されていない	
63								臓器提供者レセプトが記録された場合	「提供者の療養上の費用」が記録されている	
64								—	当該臓器提供区分に該当する「提供者の療養上の費用」が臓器受容者レセプトに記録されている	
65								臓器受容者レセプトに「提供者の療養上の費用」が記録されている場合	「提供者の療養上の費用」に対応する臓器提供区分の臓器提供者レセプトが記録されている	
66									「提供者の療養上の費用」に集計可能な臓器提供者レセプトが記録されている	
67									臓器提供者レセプトが1レセプト以上記録されている	
68						診療行為	3 診療行為コード	同一点数回数単位	違反区分「02」を持った診療行為が重複記録されていない	別表4 点数計算仕様の2（9）参照
69									違反区分は昇順である	
70								同一点数回数単位で違反区分「02」が含まれている場合	違反区分「01」を持った診療行為が重複記録されていない	
71									全ての撮影料に係る診療行為の撮影区分は同じである	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
72	数量データ	数字	8	可変	—	診療行為	3 診療行為 コード 30 きざみ値 計算識別	診療行為マスターのきざみ値計算識別が「1」(きざみ 値により算定する診療行為)の場合	1以上である	
73						診療行為	3 診療行為 コード 30 きざみ値 きざみ値計算 識別3 31 きざみ値 下限値 32 きざみ値 上限値 33 きざみ値 きざみ値 34 きざみ値 きざみ点数 35 上下限エ ラー処理		きざみ値下限値≤数量データ≤きざみ値上限値である	
74	点数	数字	7	可変	—	—	—	次レコードに診療識別が記録されている場合	記録されている	
75						—	—	次レコードに診療行為レコード以外が記録された場合	記録されている	
76						診療行為	3 診療行為 コード 11 新又は現 点数点数識別	診療行為マスターの点数識別が「4」(都道府県購入価 格)又は「7」(減点診療行為)の場合	記録されている	
77						診療行為	3 診療行為 コード 27 実日数 28 日数・回 数	診療行為マスターの実日数、日数・回数より判断し 「外泊診療行為」の場合	記録されている	
78						—	—	—	点数を計算した結果と同一である	別表4 点数計算仕様の1及び2 参照
79						—	3 診療行為 コード 49 ドナー分 集計区分	臓器受容者レセプトに「提供者の療養上の費用」が記 録されている場合	臓器提供者レセプトを集計した結果と同一である	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
80	回数		数字	3	可変	—	—	—	次レコードに診療識別が記録されている場合	記録されている	
81							—	—	次レコードに診療行為レコード以外が記録された場合	記録されている	
82							—	—	点数が記録されていない場合	記録が不要である	
83							—	—	点数が記録されている場合	1以上である	
84							診療行為	11 新又は現 点数点数識別	診療行為マスターの点数識別が「4」(都道府県購入価格)「7」(減点診療行為)の場合	記録されている	
85							診療行為	27 実日数 28 日数・回 数	診療行為マスターの実日数、日数・回数より判断し「外泊診療行為」の場合	記録されている	
86							診療行為	37 上下限エ ラー処理 36 上限回数	診療行為マスターに上限回数が設定されている場合	回数≤上限回数である	
87							診療行為	3 診療行為 コード 27 実日数 28 日数・回 数	初診料が記録された場合 (実日数、日数・回数から判断)	治癒状況を考慮し、初診料が算定可能な回数の範囲である	
88							診療行為	27 実日数 28 日数・回 数	診療行為マスターの実日数、日数・回数より判断し「入院基本料」及び「特定入院料」の場合	入院日数≤診療実日数である	
89	コメント	コメントコード①	数字	9	可変	—	—	—	—	先頭がコメントコードを示す「8」である	
90							コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	—	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
91							—	—	文字データ①が記録されている場合	記録されている	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
92	コメント	文字データ①	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
93								コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている		
94								コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である		
95							コメント	4 コメント コードパター ン	コメントコード①が「840000082」(患者体重コメント)の場合	数字6桁で000100～900000の範囲内である	
96							－	－		4の倍数の桁数で最大20文字の数字である	
97							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
98							－	－	－	先頭がコメントコードを示す「8」である	
99	コメントコード②	数字	数字	9	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	－	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
100							－	－	文字データ②が記録されている場合	記録されている	
101		文字データ②	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
102	コメント	文字データ②	漢字	100	可変	—	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁	コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている	
103									コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である	
104							コメント	4 コメント コードパター ン	コメントコード②が「840000082」(患者体重コメント)の場合	数字6桁で000100～900000の範囲内である	
105							—	—		4の倍数の桁数で最大20文字の数字である	
106							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
107	コメントコード③		数字	9	可変	—	—	—	—	先頭がコメントコードを示す「8」である	
108							コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	—	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
109							—	—	文字データ③が記録されている場合	記録されている	

第3 項目別チェック

6 診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
110	コメント	文字データ③	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
111								コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている		
112									コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である	
113							コメント	4 コメント コードパター ン	コメントコード③が「840000082」(患者体重コメント)の場合	数字6桁で000100～900000の範囲内である	
114							－	－	コメントパターンが「90」の場合	4の倍数の桁数で最大20文字の数字である	
115							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード		修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
116	1日～31日の情報		数字	3	可変	－	－	－	日ごとの回数が記録されている又は省略である		

第3 項目別チェック

7 医薬品レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「Y」である	
2	診療識別	数字	2	可変	—	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
3								—	順序が昇順である	
4								—	医薬品の使用が認められている診療識別である	別表5 診療識別と医薬品、特定器材の関連参照
5	負担区分	英数	1	固定	※	—	—	—	当該レセプト種別で記録可能な負担区分である	別表3 記録可能な負担区分 参照
6								臓器提供者レセプトの場合	当該臓器提供者レセプト内で同一である	
7	医薬品コード	数字	9	固定	※	—	—	—	先頭が医薬品コードを示す「6」である	
8						医薬品	11 新又は現金額金額種別		歯科専用の医薬品コード以外である	
9						医薬品	11 新又は現金額金額種別	医薬品マスターの新又は現金額・金額種別が「7」(減点)の場合	単独の点数回数で記録されている	
10						医薬品	3 医薬品コード	—	医薬品マスターに登録されている医薬品コードである	
11	使用量	英数	11	可変	—	医薬品	11 新又は現金額金額種別	医薬品マスターの新又は現金額・金額種別が「7」(減点)以外の場合	0以外である	
12	点数	数字	7	可変	—	—	—	次レコードに診療識別が記録されている場合	記録されている	
13						—	—	次レコードに医薬品レコード以外が記録された場合	記録されている	
14						医薬品	11 新又は現金額金額種別	—	点数を計算した結果と同一である	別表4 点数計算仕様の1及び3 参照
15	回数	数字	3	可変	—	—	—	次レコードに診療識別が記録されている場合	記録されている	
16								次レコードに医薬品レコード以外が記録された場合	記録されている	

第3 項目別チェック

7 医薬品レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
17	回数		数字	3	可変	－	－	－	点数が記録されていない場合	記録が不要である	
18									点数が記録されている場合	1以上である	
19	コメント	コメントコード①	数字	9	可変	－	－	－	－	先頭がコメントコードを示す「8」である	
20							コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	－	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
21							－	－	文字データ①が記録されている場合	記録されている	
22		文字データ①	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
23									コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている	
24									コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である	
25							－	－		4の倍数の桁数で最大20文字の数字である	
26							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	

第3 項目別チェック

7 医薬品レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
27	コメント	コメントコード②	数字	9	可変	—	—	—	—	先頭がコメントコードを示す「8」である	
28							コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	—	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
29							—	—	文字データ②が記録されている場合	記録されている	
30		文字データ②	漢字	100	可変	—	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	—	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
31									コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている	
32									コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である	
33							—	—		4の倍数の桁数で最大20文字の数字である	
34							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
35		コメントコード③	数字	9	可変	—	—	—	—	先頭がコメントコードを示す「8」である	
36							コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	—	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
37							—	—	文字データ③が記録されている場合	記録されている	

第3 項目別チェック

7 医薬品レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
38	コメント	文字データ③	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
39								コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている		
40								コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である		
41							－	－	コメントパターンが「90」の場合	4の倍数の桁数で最大20文字の数字である	
42							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード		修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
43	1日～31日の情報		数字	3	可変	－	－	－	－	日ごとの回数が記録されている又は省略である	

第3 項目別チェック

8 特定器材レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「TO」である	
2	診療識別	数字	2	可変	—	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
3								—	順序が昇順である	
4								—	特定器材の使用が認められている診療識別である	別表5 診療識別と医薬品、特定器材の関連参照
5	負担区分	英数	1	固定	※	—	—	—	当該レセプト種別で記録可能な負担区分である	別表3 記録可能な負担区分 参照
6								臓器提供者レセプトの場合	当該臓器提供者レセプト内で同一である	
7	特定器材コード	数字	9	固定	※	—	—	—	先頭が特定器材コードを示す「7」である	
8						特定器材	3 特定器材コード	—	特定器材マスターに登録されている特定器材コードである	
9	使用量	英数	9	可変	—	—	—	乳幼児加算、酸素補正率以外の場合	0以外である	
10	点数	数字	7	可変	—	—	—	次レコードに診療識別が記録されている場合	記録されている	
11						—	—	次レコードに特定器材レコード以外が記録された場合	記録されている	
12						—	—	—	点数を計算した結果と同一である	別表4 点数計算仕様の1及び4 参照
13	回数	数字	3	可変	—	—	—	次レコードに診療識別が記録されている場合	記録されている	
14						—	—	次レコードに特定器材レコード以外が記録された場合	記録されている	
15						—	—	点数が記録されていない場合	記録が不要である	
16						—	—	点数が記録されている場合	1以上である	
17	単位コード	数字	3	可変	—	特定器材	8 単位コード 11 新又は現金額金額種別	金額種別が「5」(%加算)の場合	記録が不要である	
18								単位コードが設定されていない特定器材コードの場合	記録条件仕様で定めているコードである	

第3 項目別チェック

8 特定器材レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
19	単位コード	数字	3	可変	—	特定器材	8 単位コード 11 新又は現金 額金額種別	単位コードが設定されている特定器材コードの場合	特定器材マスターの単位コードと同一である	
20	単価	英数	11	可変	—	特定器材	11 新又は現金 額金額種別	特定器材マスターの金額種別が「5」(%加算)又は 「9」(乗算割合)の場合	記録が不要である	
21								単価が設定されていない特定器材コードの場合	0以外である	
22							11 新又は現金 額金額種別 12 新又は現金 額新又は現金 額	単価が設定されている特定器材コードの場合	特定器材マスターの単価と同一である	
23	特定器材名称	漢字	40	可変	—	—	—		レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
24								特定器材コードが「777770000」（未コード化特定器材）の場合	「特定器材名称」及び「商品名及び規格又はサイズ」をまとめて記録することも可能である その場合は「商品名及び規格又はサイズ」項目への記録は不要である	
25						特定器材	3 特定器材コード 4 特定器材名・規格名漢字有効桁数 5 特定器材名・規格名漢字名称	特定器材コードが「777770000」（未コード化特定器材）以外の場合	記録が不要であるが、記録する場合は特定器材マスターの漢字名称と同一である	
26	商品名及び規格又はサイズ	漢字	300	可変	—	—	—		レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
27								特定器材コードが「777770000」（未コード化特定器材）の場合	「特定器材名称」及び「商品名及び規格又はサイズ」をまとめて記録することも可能である その場合は「特定器材名称」項目への記録は不要である	

第3 項目別チェック

8 特定器材レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
28	コメントコード①	数字	9	可変	－	－	－	－	－	先頭がコメントコードを示す「8」である	
29						コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	－	－	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
30						－	－	文字データ①が記録されている場合	記録されている		
31	コメント 文字データ①	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	－	レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
32							コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている			
33							コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である			
34						－	－	4の倍数の桁数で最大20文字の数字である			
35						コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである		
36	コメントコード②	数字	9	可変	－	－	－	－	先頭がコメントコードを示す「8」である		
37						コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	－	－	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
38						－	－	文字データ②が記録されている場合	記録されている		

第3 項目別チェック

8 特定器材レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
39	コメント	文字データ②	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパター ン 11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	－	レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
40								コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている		
41								コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である		
42							－	－	4の倍数の桁数で最大20文字の数字である		
43							コメント 修飾語	4 コメント コードパター ン 3 修飾語 コード	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
44		コメントコード③	数字	9	可変	－	－	－	－	先頭がコメントコードを示す「8」である	
45							コメント	4 コメント コードパター ン 5 コメント コード番号	－	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
46	－						－	文字データ③が記録されている場合	記録されている		

第3 項目別チェック

8 特定器材レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
47	コメント	文字データ③	漢字	100	可変	－	コメント	4 コメント コードパターン	－	レセ電で記録可能な文字である	別表 1 規定文字コード 参照
48								11 レセプト 編集情報①桁 数	コメントパターンが「10」又は「30」の場合	記録されている	
49								13 レセプト 編集情報②桁 数			
50							15 レセプト 編集情報③桁 数	コメントパターンが「40」又は「41」の場合	コメントマスターの各コメントコードで定められた桁数の数字である		
51							17 レセプト 編集情報④桁 数				
							－	－	4の倍数の桁数で最大20文字の数字である		
							コメント	4 コメント コードパターン	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
							修飾語 コード				
52	1日～31日の情報		数字	3	可変	－	－	－	－	日ごとの回数が記録されている又は省略である	

第3 項目別チェック

9 コメントレコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「CO」である	
2	診療識別	数字	2	可変	—	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
3								—	順序が昇順である	
4	負担区分	英数	1	固定	※	—	—	—	当該レセプト種別で記録可能な負担区分である	別表3 記録可能な負担区分 参照
5								臓器提供者レセプトの場合	当該臓器提供者レセプト内で同一である	
6	コメントコード	数字	9	固定	※	—	—	—	先頭がコメントコードを示す「8」である	
7						コメント	3 コメント コード	—	コメントマスターに登録されているコメントコードである	
8	文字データ	漢字	76	可変	—	コメント	4 コメント コードパター ン	コメントパターンが「20」以外の場合	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照
9								コメントパターンが「10」又は「30」の場合	コメント文が記録されている	
10									全角数字である	
11						コメント	11 レセプト 編集情報①桁 数 13 レセプト 編集情報②桁 数 15 レセプト 編集情報③桁 数 17 レセプト 編集情報④桁 数	コメントパターンが「40」又は「41」の場合	記録された文字データの桁数がコメントマスターのレセプト 編集情報の桁数(1)～(4)の総和である	
12						コメント	4 コメント コードパター ン	コメントコードが「840000082」(患者体重コメン ト)の場合	数字6桁で000100～900000の範囲内である	
13						—	—		4の倍数のバイト数である	
14						コメント	4 コメント コードパター ン	コメントパターンが「90」の場合	修飾語マスターに登録されている修飾語コードである	
15						修飾語 コード	3 修飾語 コード		修飾語マスターから、当該文字データを翻訳した文字の桁数 が70桁以内である	

第3 項目別チェック

10 日計表レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「NI」である	
2	1日～31日の情報	数字	3	可変	—	—	—	—	日ごとの回数が記録されている	

第3 項目別チェック

1.1 症状詳記レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「SJ」である	
2	症状詳記区分	数字	2	可変	—	—	—	レセプト内の最初の症状詳記レコードの場合	記録されている	
3								—	記録条件仕様に定めているコードである	
4	症状詳記データ	漢字	2400	可変	—	—	—	—	レセ電で記録可能な文字である	別表1 規定文字コード 参照

第3 項目別チェック

1.2 臓器提供者レセプト情報／臓器提供医療機関情報レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「T」である	
2	臓器提供区分	数字	1	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
3	臓器提供医療機関区分	数字	1	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
4	都道府県	数字	2	可変	—	—	—	—	保険医療機関の所在する都道府県コードである	
5								臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	医療機関情報レコードと同一である	
6								臓器提供医療機関区分が「2」（添付先レセプトと異なる医療機関）の場合	記録されている	
7	点数表	数字	1	可変	—	—	—	臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	医療機関情報レコードと同一である	
8								臓器提供医療機関区分が「2」（添付先レセプトと異なる医療機関）の場合	記録されている	
9	医療機関コード	数字	7	可変	—	—	—	臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	医療機関情報レコードと同一である	
10								臓器提供医療機関区分が「2」（添付先レセプトと異なる医療機関）の場合	記録されている	
11	予備							—	記録が不要である	
12	医療機関名称	漢字	40	可変	—	—	—	臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	記録が不要である	
13								臓器提供医療機関区分が「2」（添付先レセプトと異なる医療機関）の場合	レセ電で記録可能な文字が記録されている	別表1 規定文字コード 参照

第3 項目別チェック

1.2 臓器提供者レセプト情報／臓器提供医療機関情報レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
14	医療機関所在地	漢字	80	可変	—	—	—	臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	記録が不要である	別表1 規定文字コード 参照
15								臓器提供医療機関区分が「2」（添付先レセプトと異なる医療機関）の場合	レセ電で記録可能な文字が記録されている	
16	電話番号	英数	15	可変	—	—	—	臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	記録が不要である	
17								臓器提供医療機関区分が「2」（添付先レセプトと異なる医療機関）の場合	15桁以内の英数記号（「!」、「:」を除く）である	

第3 項目別チェック

1.3 臓器提供者レセプト情報／臓器提供者レセプト情報レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「TR」である	
2	レセプト番号	数字	6	可変	※	—	—	—	臓器提供医療機関・診療科単位のレセプトごとに1からの昇順である	
3	臓器提供者レセプト種別	数字	4	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
4	診療年月	数字	5	固定	※	—	—	—	審査支払機関に請求する年月より前の月である	
5								—	(1)年号が記録条件仕様で定めている年号区分コードである (2)月が1～12である (3)存在する年月である	
6								臓器提供医療機関区分が「1」（添付先レセプトと同一の医療機関）の場合	当該医療機関の新設年月以降であり廃止年月以前である	
7	予備	英数又は 漢字	40	可変	※	—	—	臓器受容者のレセプトが平成22年3月診療以前分の場合	レセ電で記録可能な文字が記録されている	別表1 規定文字コード 参照
8								—	記録が不要である	
9	男女区分	数字	1	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めているコードである	
10	生年月日	数字	7	固定	※	—	—	—	記録条件仕様で定めている年号区分コードである	
11								—	(1)年が0以外である (2)月が1～12の範囲内である (3)日が以下の条件の範囲内である ・1月, 3月, 5月, 7月, 8月, 10月, 12月の場合 日が1～31の範囲内である ・2月の場合 日が1～29の範囲内である ・4月, 6月, 9月, 11月の場合 日が1～30の範囲内である	
12								—	診療年月以前である	
13	予備	数字	3	可変	—	—	—	—	—	
14	入院年月日	数字	7	可変	—	—	—	臓器提供者の入院外レセプトの場合	記録が不要である	

第3 項目別チェック

1.3 臓器提供者レセプト情報／臓器提供者レセプト情報レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
15	病棟区分	英数	8	可変	－	－	－	－	2桁ずつの区切りが数字2桁又はスペース2桁いずれかである	
16								臓器提供者の入院外レセプトの場合	記録が不要である	
17								臓器提供者の入院レセプトの場合	記録条件仕様で定めているコードである	
18									病棟区分1～4でコードが重複していない	
19	予備	数字	1	可変	－	－	－	－	－	
20	レセプト特記事項	英数	10	可変	－	－	－	－	2桁ずつの区切りが数字2桁又はスペース2桁いずれかである	
21	予備	数字	4	可変	－	－	－	－	－	
22	カルテ番号等	英数	20	可変	－	－	－	－	－	
23	割引点数単価	数字	2	可変	－	－	－	－	省略又は「01」～「09」である	
24	予備	数字	1	可変	－	－	－	－	－	
25	予備	数字	1	可変	－	－	－	－	－	
26	予備	数字	2	可変	－	－	－	－	－	

第3 項目別チェック

1.4 臓器提供者レセプト情報／臓器提供者請求情報レコード

点数表：医科

項番	項目名		モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
							マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報		英数	2	固定	※	—	—	—	「TS」である	
2	診療実日数		数字	2	可変	※	—	—	—	記録されている	
3									—	00≦実日数≦診療月最大日数である	
4	合計点数		数字	8	可変	※	—	—	—	—	
5	食事療養 ・ 生活療養	回数	数字	2	可変	—	—	—	入院外レセプトの場合	記録が不要である	
6		合計金額	数字	8	可変	—	—	—			

第3 項目別チェック

15 臓器提供者レセプト情報／傷病名レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
第3項目別チェック 6傷病名レコードと同様										

第3 項目別チェック

16 臓器提供者レセプト情報／診療行為レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	診療行為コード	数字	9	固定	※	診療行為	49 ドナー 分集計区分	—	「提供者の療養上の費用」の診療行為が記録されていない	
2						診療行為	66 点数欄 集計先識別	—	標準負担額の診療行為が記録されていない	
3						診療行為	15 点数欄集 計先識別(入院 外) 66 点数欄集 計先識別(入院)	生活療養費（点数集計先識別「972」、「974」） が記録された場合	「臓器提供者後期高齢者入院レセプト」又は提供者年齢が65 歳以上の「臓器提供者一般入院レセプト」である	
4						—	—	—	臓器提供区分に該当する「提供者の療養上の費用」が臓器受 容者レセプトに記録されて、負担区分も同一である	
他の項目は、第3項目別チェック 7診療行為レコードと同様										

第3 項目別チェック

1.7 臓器提供者レセプト情報/医薬品レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
第3項目別チェック 8医薬品レコードと同様										

第3 項目別チェック

18 臓器提供者レセプト情報／特定器材レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
第3項目別チェック 9 特定器材レコードと同様										

第3 項目別チェック

19 臓器提供者レセプト情報／コメントレコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
第3項目別チェック 10コメントレコードと同様										

第3 項目別チェック

20 臓器提供者レセプト情報／日計表レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
第3項目別チェック 1 1 日計表レコードと同様										

第3 項目別チェック

2.1 臓器提供者レセプト情報／症状詳記レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
第3項目別チェック 1 2 症状詳記レコードと同様										

第3 項目別チェック

2.2 診療報酬請求書レコード

点数表：医科

項番	項目名	モード	最大 バイト数	項目形式	必須	使用マスター		チェック仕様		備考
						マスター 名称	項目名	条件	記録要件	
1	レコード識別情報	英数	2	固定	※	—	—	—	「GO」である	
2	総件数	数字	6	可変	※	—	—	—	—	
3	総合計点数	数字	10	可変	※	—	—	—	—	
4	マルチボリューム識別情報	数字	2	固定	※	—	—	—	—	

第4 再請求ファイルに係るチェック

第4 再請求ファイルに係るチェック

1. 請求データ

請求データに関するチェックは、一次請求に係る第2「基本チェック」及び第3「項目別チェック」と同じである。

2. 履歴管理ブロック

審査支払機関から返戻された返戻ファイルの履歴管理ブロックがそのまま記録される。

別 表

別表1 規定文字コード

枠内

規定文字コード

(注) 網掛け部分は外字となる

1バイト文字

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位4ビット (16進数表記)	0																
	1																
	2		!	"	#	\$	%	&	'	()	*	+	,	-	.	/
	3	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	:	;	<	=	>	?
	4	@	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
	5	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	[¥]	^	_
	6	`	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o
	7	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	{	|	}	~	
	8																
	9																
	a		。	！	！	、	・	ヲ	ア	イ	ウ	エ	オ	ヤ	ユ	ヨ	ッ
	b	ー	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ
	c	タ	チ	ツ	テ	ト	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ヒ	フ	ヘ	ホ	マ
	d	ミ	ム	メ	モ	ヤ	ユ	ヨ	ラ	リ	ル	レ	ロ	ワ	ヰ	ヱ	ヰ
	e																
	f																

2バイト文字

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット (16進数表記)	800																
	801																
	802																
	803																
	804																
	805																
	806																
	807																
	808																
	809																
	80a																
	80b																
	80c																
	80d																
	80e																
	80f																
	810																
	811																
	812																
	813																
	814	ー	、	。	、	、	・	：	：	？	！	“	”	、	、	、	、
	815	ー	、	、	、	、	、	、	、	、	、	、	、	、	、	、	、
	816	～	〃	〃	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
	817	}	<	>	《	》	「	」	『	』	【	】	+	-	±	×	÷
	818	÷	=	≠	<	>	≦	≧	∞	∴	♂	♀	°	′	″	℃	¥
	819	\$	¢	£	%	#	&	*	@	§	☆	★	○	●	◎	◇	◆
	81a	□	■	△	▲	▽	▼	※	〒	→	←	↑	↓	=	・	・	・
	81b	・	・	・	・	・	・	・	・	∈	∋	⊆	⊇	⊂	⊃	⊂	⊂
	81c	・	・	・	・	・	・	・	・	∧	∨	¬	⇒	⇔	∇	∃	・
	81d	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	81e	≡	≡	≡	√	∞	∞	∴	∴	∴	∴	∴	∴	∴	∴	∴	∴
	81f	À	‰	#	b	♪	†	‡	¶	・	・	・	・	・	・	・	・
	820																
	821																
	822																
	823																
	824	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	825	1	2	3	4	5	6	7	8	9	・	・	・	・	・	・	・
	826	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
827	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	.	.	.	.	.	.	.
828	.	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	.
829	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	.	.	.	.	.	あ
82a	あ	い	い	う	う	え	え	お	お	か	が	き	ぎ	く	ぐ	あ	け
82b	げ	こ	こ	さ	ざ	し	じ	す	ず	せ	ぜ	そ	ぞ	た	だ	ち	ば
82c	ぢ	っ	っ	つ	て	で	と	ど	な	に	ぬ	ね	の	は	ば	む	め
82d	ひ	び	び	ふ	ぶ	よ	よ	へ	へ	り	ほ	ほ	ま	み	む	め	め
82e	も	ゃ	ゃ	ゅ	ゅ	ょ	ょ	ら	ら	り	れ	ろ	ろ	わ	わ	め	め
82f	を	ん	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
830																	
831																	
832																	
833																	
834	ア	ア	イ	イ	ウ	ウ	エ	エ	オ	オ	カ	カ	キ	ギ	ク	ク	ダ
835	ケ	ゲ	コ	ゴ	サ	ザ	シ	ジ	ス	ズ	セ	ゼ	ソ	ノ	タ	ダ	ダ
836	チ	ヂ	ッ	ツ	ッ	テ	デ	ト	ド	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ハ	バ
837	パ	ヒ	ビ	ピ	フ	ブ	フ	ヘ	ベ	ペ	ホ	リ	ル	マ	ミ	ミ	ワ
838	ム	メ	モ	ヤ	ユ	ユ	ヨ	ヨ	ヨ	ヨ	リ	ル	レ	ロ	ワ	ワ	ワ
839	ヰ	ヱ	ヲ	ン	ヴ	カ	ケ	.	.	.	.	.	.	.	.	.	A
83a	B	Γ	Δ	E	Z	H	Θ	I	K	Λ	M	N	Ξ	Ο	Π	Ρ	Ρ
83b	Σ	T	Υ	Φ	X	Ψ	Ω	.	.	.	.	.	.	.	.	.	α
83c	β	γ	δ	ε	ζ	η	θ	ι	κ	λ	μ	ν	ξ	ο	π	ρ	ρ
83d	σ	τ	υ	φ	χ	ψ	ω	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
83e	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
83f	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
840																	
841																	
842																	
843																	
844	A	Б	В	Г	Д	Е	Е	Ж	З	И	Й	К	Л	М	Н	О	О
845	П	Р	С	Т	У	Ф	Х	Ц	Ч	Ш	Щ	Ъ	Ы	Ь	Э	Ю	Ю
846	Я	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
847	a	б	в	г	д	е	ё	ж	з	и	й	к	л	м	н	.	.
848	о	п	р	с	т	у	ф	х	ц	ч	ш	щ	ъ	ы	ь	э	э
849	ю	я	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	—
84a	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐	┐
84b	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	└	.
84c	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
84d	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
84e	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
84f	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
850																	
851																	
852																	
853																	
854	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
855	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
856	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
857	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
858	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
859	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
85a	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
85b	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
85c	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
85d	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
85e	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
85f	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
860																	
861																	
862																	
863																	
864	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
865	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
866	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
867	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
868	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
869	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
86a	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
86b	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

上位12ビット(16進数表記)

別表1 規定文字コード

	下位4ビット(16進数表記)															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
86c	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
86d	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
86e	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
86f	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
870																
871																
872																
873																
874	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯
875	(17)	(18)	(19)	(20)	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	・	ミ
876	キ	ギ	キ	グ	ト	ル	ル	ル	フ	イ	ル	ド	ル	ル	ル	ル
877	cm	km	mg	kg	cc	m	・	・	・	・	・	・	・	・	・	mm
878	"	"	No.	KK	TEL	(上)	(中)	(下)	(左)	(右)	(株)	(有)	(代)	略	証	脚
879	≡	≡	∫	φ	Σ	√	⊥	∠	∠	∠	∠	∠	∠	∠	∠	∠
87a	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
87b	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
87c	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
87d	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
87e	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
87f	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
880																
881																
882																
883																
884	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
885	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
886	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
887	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
888	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
889	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	亜
88a	啞	娃	阿	哀	愛	挨	始	逢	葵	茜	穉	惡	握	渥	旭	葦
88b	芦	鯀	梓	庄	幹	扱	宛	姐	虻	飴	絢	綾	鮎	或	粟	衿
88c	安	庵	按	暗	案	間	鞍	杏	以	伊	位	依	偉	困	夷	委
88d	威	尉	性	意	慰	易	椅	為	畏	異	移	維	緯	胃	萎	衣
88e	謂	違	遺	医	井	亥	域	育	郁	磯	一	吉	緯	浼	稻	茨
88f	芋	鰯	允	印	咽	員	因	姻	引	飲	浮	胤	蔭			
890																
891																
892																
893																
894	院	陰	隱	韻	吋	右	宇	烏	羽	迂	雨	卯	鵝	鵝	丑	碓
895	曰	渦	噓	韻	鬱	蔚	鰻	姥	廐	浦	瓜	閏	噉	云	運	雲
896	荏	餌	韻	韻	嬰	影	映	曳	榮	永	泳	洩	瑛	盈	穎	穎
897	英	衛	詠	銳	液	疫	益	馱	悅	謁	越	洩	瑛	厭	円	縁
898	園	堰	奄	宴	延	怨	掩	援	沿	演	炎	央	煙	燕	猿	押
899	艶	苑	蘭	遠	鉛	驚	襖	於	汚	甥	凹	央	奧	往	心	憶
89a	旺	橫	欧	毆	王	翁	襖	鶯	鷗	黃	岡	沖	荻	億	屋	憶
89b	臆	桶	牡	乙	俺	卸	恩	溫	穩	音	下	化	飯	何	伽	伽
89c	佳	加	可	嘉	夏	嫁	家	寡	科	暇	果	架	歌	河	火	珂
89d	禍	禾	稼	箇	花	苛	茄	荷	華	菓	蝦	課	嘩	貨	迦	過
89e	霞	蚊	俄	峨	我	牙	茄	臥	芽	菓	蝦	課	嘩	貨	迦	過
89f	解	回	塊	壞	迴	快	怪	悔	恢	懷	戒	拐	改			
8a0																
8a1																
8a2																
8a3																
8a4	魁	晦	械	海	灰	界	皆	繪	芥	蟹	開	階	貝	凱	効	外
8a5	咳	害	崖	慨	概	涯	碍	蓋	街	該	鎧	骸	湮	警	蛙	垣
8a6	柿	蛭	鈎	劃	嚇	各	廓	拈	攪	格	核	殼	獲	確	穫	覺
8a7	角	赫	較	郭	閣	隔	革	學	岳	額	核	額	掛	筇	樞	
8a8	檀	梶	鯢	渴	割	喝	恰	括	活	渴	滑	葛	褐	轄	旦	鯉
8a9	叶	栴	樺	乾	株	兜	竈	蒲	釜	鎌	滑	鴨	栢	茅	萱	粥
8aa	刈	苡	瓦	乾	侃	冠	寒	刊	勘	勸	巷	喚	堪	茲	完	官
8ab	寬	干	幹	患	感	慣	憾	換	敢	柑	桓	棺	款	欽	汗	漢
8ac	潤	涯	環	甘	監	看	竿	管	簡	緩	缶	翰	肝	艦	莞	覲
8ad	諫	貫	還	鑑	間	閑	閔	陷	韓	館	缶	翰	肝	艦	莞	玩
8ae	癌	眼	岩	斷	贗	雁	頑	顏	願	企	伎	危	喜	岸	巖	奇
8af	嬉	寄	岐	希	幾	忌	揮	機	旗	既	期	棋	棄			
8b0																

上位12ビット(16進数表記)

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット(16進数表記)	8b1																
	8b2																
	8b3																
	8b4	機	帰	毅	気	汽	幾	祈	季	稀	紀	微	規	記	貴	起	軌
	8b5	輝	飢	騎	鬼	亀	偽	儀	妓	宜	戲	技	擬	欺	儀	疑	祇
	8b6	義	蟻	誼	議	拘	菊	鞠	吉	吃	喫	桔	橘	詰	砧	杵	黍
	8b7	却	客	脚	虐	逆	丘	久	仇	休	吸	及	宮	弓	急	救	
	8b8	朽	求	汲	泣	灸	球	究	窮	灸	級	糾	給	旧	牛	救	居
	8b9	巨	拒	拋	拳	渠	虚	許	距	鋸	漁	禦	魚	亨	享	京	供
	8ba	俠	僑	兇	競	共	凶	協	匡	卿	叫	喬	境	峽	強	疆	怯
	8bb	恐	恭	扶	教	橋	況	狂	狹	矯	胸	脅	興	蕎	鄉	鏡	響
	8bc	饗	驚	仰	凝	弁	曉	業	局	曲	極	玉	桐	秆	僅	勤	均
	8bd	巾	錦	斤	欣	欽	夢	禁	禽	筋	緊	芹	菌	衿	襟	謹	近
	8be	金	吟	銀	九	俱	句	區	狗	玖	矩	苦	驅	駟	駟	駒	具
	8bf	愚	虞	喰	空	偶	寓	遇	隅	串	櫛	釧	屑	屈			
	8c0																
	8c1																
	8c2																
	8c3																
	8c4	掘	窟	沓	靴	轡	翟	熊	隈	桑	栗	縲	桑	鋤	勲	君	薰
	8c5	訓	群	軍	郡	卦	袈	祁	係	傾	刑	兄	啓	圭	珪	型	契
	8c6	形	徑	患	慶	慧	慈	揭	携	敬	景	桂	溪	畦	稽	系	絳
	8c7	繼	繫	罪	莖	荊	螢	計	詣	警	輕	頸	鷄	芸	迎	跡	
	8c8	劇	戟	擊	激	隙	衍	傑	欠	潔	潔	穴	結	血	訣	跡	件
	8c9	俟	倦	健	兼	券	劍	喧	圈	堅	嫌	建	憲	懸	拳	捲	檢
	8ca	權	牽	犬	獻	研	硯	絹	鼎	肩	見	謙	賢	軒	遣	鍵	喚
	8cb	頭	駿	饒	元	原	嚴	幻	弦	減	源	玄	現	絃	肱	言	諺
	8cc	限	乎	個	古	呼	固	姑	孤	己	庫	弧	戶	故	枯	湖	狐
	8cd	糊	袴	股	胡	菰	虎	誇	跨	鉅	雇	顧	鼓	互	互	伍	午
	8ce	吳	吾	娛	後	御	悟	梧	橋	瑚	暮	語	誤	護	鹵	乞	鯉
	8cf	交	佼	侯	候	倭	光	公	功	効	勾	厚	口	向			
	8d0																
	8d1																
	8d2																
	8d3																
	8d4	后	喉	坑	垢	好	孔	孝	宏	工	巧	巷	幸	庠	庚	康	弘
	8d5	恒	慌	抗	拘	控	攻	昂	晃	更	杭	校	梗	構	江	洪	浩
	8d6	港	溝	甲	皇	硬	稿	糠	晃	絃	絞	綱	耕	考	肯	肱	腔
	8d7	膏	航	荒	行	衡	講	貢	紅	郊	酵	鉦	砒	鋼	閭	降	
	8d8	項	香	高	鴻	衡	劫	號	購	壕	拷	壕	豪	韃	趨	克	刻
	8d9	告	國	穀	酷	鵠	黑	獄	漉	腰	甌	忽	惚	骨	伯	込	此
	8da	頃	今	困	坤	壘	婚	恨	懇	昏	昆	根	梱	混	痕	紺	良
	8db	魂	些	佐	叉	唆	嵯	左	差	查	沙	磋	砂	詐	鎖	綰	坐
	8dc	座	挫	債	催	再	最	哉	塞	妻	宰	彩	才	採	裁	歲	濟
	8dd	災	采	犀	碎	砦	祭	斎	細	菜	埼	載	際	劑	在	材	罪
	8de	財	牙	坂	阪	界	禰	肴	崎	埼	埼	碕	鷺	作	削	昨	擇
	8df	昨	朔	柵	窄	策	素	錯	桜	崎	筈	匙	冊	刷			
	8e0																
	8e1																
	8e2																
	8e3																
	8e4	察	撓	撮	擦	札	殺	薩	雜	皐	鯖	捌	鑄	鯨	皿	晒	三
	8e5	傘	參	山	慘	撒	散	棧	燦	珊	產	算	纂	蚕	讚	贊	酸
	8e6	餐	斬	暫	殘	仕	仔	伺	使	刺	司	史	嗣	四	士	始	姉
	8e7	姿	子	屍	市	師	志	思	指	支	孜	斯	施	旨	枝	止	
	8e8	死	氏	獅	祉	私	糸	紙	紫	肢	脂	至	視	詞	詩	試	誌
	8e9	諮	資	賜	雌	飼	齒	事	似	侍	兒	字	寺	慈	持	時	次
	8ea	滋	治	爾	璽	痔	磁	示	而	耳	自	蔣	辭	汐	鹿	式	識
	8eb	嶋	竺	軸	穴	雫	七	叱	執	失	嫉	室	悉	濕	漆	疾	質
	8ec	実	部	篠	僞	柴	芝	屢	蕊	舍	勺	写	射	捨	赦	斜	煮
	8ed	社	紗	者	謝	車	遮	蛇	邪	借	勾	尺	杓	灼	爵	酌	積
	8ee	錫	若	寂	弱	惹	主	取	守	手	朱	殊	狩	珠	種	腫	趣
	8ef	酒	首	儒	受	呪	寿	授	樹	綬	需	囚	収	周			
	8f0																
	8f1																
	8f2																
	8f3																
	8f4	宗	就	州	修	愁	拾	洲	秀	秋	終	繡	習	臬	舟	冤	衆
	8f5	襲	讐	蹴	輯	週	茜	酬	集	醜	什	住	充	十	從	戎	柔

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット(16進数表記)	8f6	汁	洪	獸	縦	重	銃	叔	夙	宿	淑	祝	縮	肅	塾	熟	出
	8f7	術	述	俊	峻	春	瞬	竣	舜	駿	准	循	旬	楯	殉	淳	
	8f8	準	潤	盾	純	巡	遵	醇	順	処	初	所	暑	曙	渚	庶	緒
	8f9	署	書	薯	諸	諸	助	叙	女	序	徐	恕	鋤	除	傷	償	勝
	8fa	匠	升	召	哨	商	唱	嘗	獎	妾	娼	宵	將	小	少	尚	庄
	8fb	床	廠	彰	承	抄	招	掌	捷	昇	昌	昭	晶	松	梢	樟	樵
	8fc	沼	消	涉	湘	燒	焦	照	症	省	硝	礁	祥	称	章	笑	粧
	8fd	紹	肖	富	蔣	焦	衝	裳	訟	証	詔	詳	象	賞	鬻	鉦	鍾
	8fe	鐘	障	鞘	上	丈	丞	乘	冗	剩	城	場	壤	嬢	常	情	擾
	8ff	条	杖	淨	狀	骨	穰	蒸	讓	釀	錠	囑	埴	飾			
	900																
	901																
	902																
	903																
	904	拭	植	殖	燭	織	職	色	触	食	蝕	辱	尻	伸	信	侵	唇
	905	娠	寢	審	心	慎	振	新	晋	森	榛	浸	深	申	疹	眞	神
	906	秦	紳	臣	芯	薪	親	診	身	辛	進	針	震	人	仁	刃	塵
	907	王	尋	甚	帥	腎	訊	迅	陣	韌	筍	諏	震	昨	仞	厨	
	908	逗	吹	垂	帥	推	水	炊	睡	粹	翠	衰	遂	醉	錐	錘	隨
	909	瑞	髓	崇	嵩	数	枢	趨	雖	据	杉	梟	菅	頗	雀	裾	澄
	90a	摺	寸	世	瀨	畝	是	淒	制	勢	姓	征	性	成	政	整	星
	90b	晴	棲	栖	正	清	性	生	盛	精	聖	声	製	西	誠	誓	請
	90c	逝	醒	青	静	齊	稅	脆	隻	席	惜	戚	斥	昔	析	石	積
	90d	籍	績	背	責	赤	跡	蹟	碩	切	拙	接	損	折	設	窃	節
	90e	說	雪	絶	舌	蟬	仙	先	千	占	宣	專	尖	折	戰	扇	撰
	90f	栓	梅	泉	淺	洗	染	潜	煎	燭	旋	穿	箭	線			
	910																
	911																
	912																
	913																
	914	織	羨	腺	舛	船	薦	詮	賤	踐	選	遷	錢	銑	閃	鮮	前
	915	善	漸	然	全	禪	繕	膳	煙	啮	塑	岨	措	曾	曾	楚	狙
	916	疏	疎	礎	祖	租	粗	素	組	蘇	訴	阻	迦	鼠	僧	創	双
	917	叢	倉	喪	壯	奏	爽	宋	厝	厝	想	想	搜	掃	掃	搔	
	918	操	早	曹	巢	檣	槽	漕	燥	争	惣	相	空	糴	糴	綜	聡
	919	草	莊	葬	蒼	藻	装	走	送	遭	鎗	霜	騷	像	增	憎	臟
	91a	藏	贈	造	促	側	則	即	息	捉	束	測	足	速	俗	属	賊
	91b	族	統	卒	袖	其	揃	存	孫	尊	損	村	遜	他	多	太	汰
	91c	記	唾	墮	妥	情	打	柁	舵	梲	陀	駄	駢	体	堆	对	耐
	91d	代	帶	待	怠	態	戴	替	泰	滯	胎	腿	苔	袋	貨	退	逮
	91e	隊	黛	鯛	代	駭	台	第	醒	題	鷹	滝	瀧	卓	啄	宅	托
	91f	沢	拓	沢	濯	琢	託	鐸	濁	諾	茸	風	蛸	只			
	920																
	921																
	922																
	923																
	924	叩	但	達	辰	奪	脫	巽	豎	泚	棚	谷	狸	鷲	樽	誰	丹
	925	単	嘆	坦	担	探	旦	歎	淡	湛	炭	短	端	筆	綻	耽	胆
	926	蛋	誕	鍛	団	壇	彈	斷	暖	檀	段	男	談	值	知	地	
	927	恥	智	池	痴	稚	置	致	蚰	遲	馳	築	畜	竹	筑	蓄	婁
	928	逐	秩	窒	茶	嫡	着	中	仲	宙	忠	拙	屋	柱	注	虫	婁
	929	註	酎	鑄	駐	樽	猪	猪	苧	著	貯	丁	兆	凋	噪	寵	帖
	92a	帳	庁	弔	張	彫	徵	懲	挑	暢	朝	潮	牒	町	眺	聽	脹
	92b	腸	蝶	調	謀	超	眺	銚	長	頂	烏	勅	抄	直	朕	沈	珍
	92c	賃	鎮	陳	津	墜	椎	槌	追	鎚	痛	通	塚	拇	捆	楓	佃
	92d	漬	柘	辻	薦	綴	鏑	樵	潰	坪	壺	孀	細	爪	吊	釣	鶴
	92e	亭	低	停	偵	剝	貞	呈	堤	定	帝	底	庭	弟	悌	悌	抵
	92f	挺	提	梯	汀	碇	禎	程	締	艇	訂	諦	蹄	邁			
	930																
	931																
	932																
	933																
	934	邸	鄭	釘	鼎	泥	摘	擢	敵	滴	的	笛	適	鐫	溺	哲	徹
	935	撤	轍	迭	鉄	典	填	天	展	店	添	纏	甜	貼	転	顛	点
	936	伝	殿	澁	田	電	兎	吐	堵	塗	妬	屠	徒	斗	杜	渡	登
	937	菟	賭	途	都	鍍	砥	砺	努	度	土	奴	怒	倒	党	冬	
	938	凍	刀	唐	塔	塘	套	宕	島	嶋	悼	投	搭	束	桃	棹	棟
	939	盜	淘	湯	涛	燈	燈	宕	燈	禱	等	答	筒	糖	桃	棹	董
	93a	蕩	藤	討	騰	豆	踏	逃	透	鐙	陶	頭	騰	鬪	働	動	同

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット(16進数表記)	93b	堂	導	懂	撞	洞	5	童	胴	苟	道	銅	峠	鴉	匿	得	德
	93c	洗	特	督	禿	篤	暈	独	読	朽	橡	凸	突	機	屈	篇	苦
	93d	寅	西	潑	噸	屯	惇	敦	沌	豚	遁	頓	吞	曇	鈍	奈	那
	93e	内	乍	凧	雉	謎	灘	捺	鍋	櫛	馴	縄	嚙	曇	楠	軟	難
	93f	汝	二	尼	忒	沕	勻	賑	肉	虹	廿	日	乳	入			
	940																
	941																
	942																
	943																
	944	如	尿	韮	任	妊	恣	認	濡	襦	祢	寧	惹	猫	熱	年	念
	945	捻	擦	燃	粘	乃	迺	之	楚	囊	惱	濃	納	能	腦	膿	農
	946	覲	蚤	巴	把	播	霸	杷	波	派	琶	破	婆	罵	芭	馬	俳
	947	虜	拜	排	敗	杯	盃	牌	背	肺	輩	配	倍	培	媒	梅	
	948	椈	煤	狼	買	壳	賠	陪	這	蠅	秤	矧	荻	伯	剥	博	拍
	949	柏	泊	白	箔	粕	舶	薄	迫	曝	漠	爆	縛	莫	駁	麥	函
	94a	箱	砦	箸	肇	咎	櫨	幡	肌	畑	昆	八	鉢	澆	癸	醜	髮
	94b	伐	罰	扳	筏	閥	鳩	嘶	塙	蛤	隼	伴	判	半	反	叛	帆
	94c	搬	斑	板	汜	汎	版	犯	班	畔	繁	般	藩	販	範	采	煩
	94d	煩	飯	挽	晚	番	盤	磐	蕃	蛭	匪	卑	否	妃	庇	彼	悲
	94e	扉	批	披	斐	比	泌	疲	皮	碑	秘	緋	罷	肥	被	誹	費
	94f	避	非	飛	樋	簀	備	尾	微	枇	毘	毳	眉	美			
	950																
	951																
	952																
	953																
	954	鼻	終	絳	匹	疋	髭	彦	膝	菱	肘	粥	必	畢	筆	逼	桧
	955	姫	媛	紐	百	疋	倭	彪	標	氷	漂	瓢	票	表	評	豹	廟
	956	描	病	秒	苗	繆	倭	赫	蛭	鯨	品	彬	斌	浜	瀕	貧	寶
	957	頻	敏	瓶	不	符	埠	夫	婦	富	布	賦	府	怖	敷		
	958	斧	普	浮	父	符	腐	膚	芙	譜	負	賦	赴	阜	附	侮	撫
	959	武	舞	葡	無	部	封	楓	風	葦	負	伏	副	復	幅	服	福
	95a	腹	複	覆	淵	弗	弘	沸	仏	物	鮪	分	吻	噴	填	憤	扮
	95b	焚	蠶	粉	糞	紛	秀	文	聞	丙	併	兵	別	幣	平	弊	柄
	95c	並	蔽	閉	陛	米	貢	僻	壁	癰	碧	弁	鞭	蔑	筵	偏	變
	95d	片	篇	編	辺	返	遍	倅	勉	婉	鞭	別	鞭	鋪	鋪	圃	捕
	95e	步	甫	補	輔	穗	募	墓	慕	戊	暮	母	簿	菩	倅		包
	95f	呆	報	奉	宝	峰	峯	崩	庖	抱	捧	放	方	朋			
	960																
	961																
	962																
	963																
	964	法	泡	烹	咆	縫	胞	芳	萌	蓬	蜂	褒	訪	豐	邦	鋒	飽
	965	鳳	鵬	乏	亡	傍	剖	坊	妨	帽	忘	忙	房	暴	望	某	棒
	966	冒	紡	肪	膨	謀	貌	貿	鉾	防	吠	頰	北	僕	卜	墨	撲
	967	朴	牧	睦	穆	釁	勃	貿	殆	堀	吠	奔	本	翻	凡	盆	
	968	摩	磨	魔	麻	埋	妹	沒	枚	每	哩	禰	幕	膜	枕	鮑	杵
	969	鱒	榭	亦	侯	又	抹	末	沫	迄	俚	繭	磨	萬	慢	滿	漫
	96a	蔓	味	未	魅	巳	箕	岬	密	蜜	湊	蓑	稔	脈	妙	耗	民
	96b	眠	務	夢	無	牟	矛	霧	鷗	棕	婿	娘	冥	名	命	明	盟
	96c	迷	銘	鳴	姪	牝	滅	免	棉	綿	緬	面	麵	摸	模	茂	妄
	96d	孟	毛	猛	盲	網	耗	蒙	儲	木	緬	目	奎	勿	餅	尤	戾
	96e	勳	賁	問	悶	紋	門	勾	也	冶	夜	爺	耶	野	弥	矢	厄
	96f	役	約	藥	詛	躍	靖	柳	藪	鏹	愉	愈	油	癒			
	970																
	971																
	972																
	973																
	974	諭	輸	唯	佑	優	勇	友	宥	幽	悠	憂	揖	有	柚	湧	涌
	975	猶	猷	由	祐	裕	誘	遊	邑	郵	雄	融	夕	予	余	與	營
	976	輿	預	傭	幼	妖	容	庸	揚	揺	擁	曜	楊	樣	洋	溶	熔
	977	用	窯	羊	耀	葉	蓉	要	謡	踊	遙	陽	養	慾	抑	欲	
	978	沃	浴	翌	耀	淀	羅	螺	裸	來	萊	賴	雷	絡	落	落	酪
	979	乱	卵	嵐	欄	濫	藍	蘭	覽	利	吏	履	李	梨	理	璃	痢
	97a	裏	裡	里	離	陸	律	率	立	律	掠	略	劉	流	溜	琉	留
	97b	疏	粒	隆	竜	龍	侶	慮	旅	虜	了	亮	僚	兩	凌	寮	料
	97c	梁	涼	獺	療	瞭	稜	慮	良	諒	遼	量	陵	領	力	綠	倫
	97d	厘	林	淋	麟	琳	臨	輪	隣	麟	鈴	隸	望	零	類	令	曆
	97e	伶	例	冷	勵	裂	廉	恋	憐	漣	煉	簾	練	聯			
	97f	歷	列	劣	烈	裂	廉	恋	憐	漣	煉	簾	練	聯			

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット(16進数表記)	980																
	981																
	982																
	983																
	984	蓮	連	鍊	呂	魯	櫓	炉	路	路	露	勞	婁	廊	弄	朗	樓
	985	榔	浪	漏	牢	狼	籠	老	聾	蠟	郎	六	麓	祿	肋	錄	論
	986	倭	和	話	歪	賄	脇	惑	杵	鷲	瓦	巨	鱔	詫	藁	蕨	椀
	987	灣	碗	腕	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	988	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	989	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	式
	98a	丐	丕	个	卩	、	井	丿	乂	乖	乘	亂	丿	豫	事	舒	式
	98b	于	亞	壺	卩	亢	井	毫	乂	从	仍	仄	仆	佗	仗	仞	仞
	98c	仵	价	伉	佚	估	佛	伺	伧	伱	佻	佻	佻	佻	佻	佻	佻
	98d	侑	伴	來	侑	儘	俛	俟	俎	俘	俛	侑	侑	侑	侑	侑	侑
	98e	倨	倨	倪	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨
	98f	會	偕	偕	偕	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨	倨
	990																
	991																
	992																
	993																
	994	僉	僑	傳	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂	僂
	995	僉	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑
	996	僉	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑
	997	僉	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑	僑
	998	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳	鳳
	999	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	99a	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	99b	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	99c	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	99d	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	99e	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	99f	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊	劊
	9a0																
	9a1																
	9a2																
	9a3																
	9a4	咫	晒	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤	咤
	9a5	哇	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞
	9a6	營	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞	啞
	9a7	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫
	9a8	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫
	9a9	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫	噫
	9aa	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國	國
	9ab	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚
	9ac	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚	垚
	9ad	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟	墟
	9ae	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘
	9af	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘	壘
	9b0																
	9b1																
	9b2																
	9b3																
	9b4	奸	妁	妝	佞	佞	妣	妣	媼	媼	姜	妍	姘	姚	娥	娟	娉
	9b5	娜	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉	娉
	9b6	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌
	9b7	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌	嬌
	9b8	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它	它
	9b9	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實	實
	9ba	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏	屏
	9bb	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴	峴
	9bc	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑
	9bd	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑	崑
	9be	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝	厝
	9bf	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣	幣
	9c0																
	9c1																
	9c2																
	9c3																
	9c4	廖	廣	廝	廚	廬	廢	廬	解	廬	廬	廬	廬	廬	廬	廬	廬

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット(16進数表記)	9c5	弃	羿	彝	彝	弋	弋	弓	弓	弓	弓	弼	彈	彌	彎	彎	互
	9c6	豕	彗	彙	彘	彭	弋	弓	弓	弓	弓	弼	彈	彌	彎	彎	互
	9c7	排	徠	徠	徠	徠	徠	忻	忻	忻	忻	忝	忝	忝	忝	忝	
	9c8	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙	怙
	9c9	協	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆	恆
	9ca	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛
	9cb	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛
	9cc	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛
	9cd	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛
	9ce	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛
	9cf	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛	悛
	9d0																
	9d1																
	9d2																
	9d3																
	9d4	曼	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡	戡
	9d5	抉	找	找	找	找	找	找	找	找	找	找	找	找	找	找	找
	9d6	拜	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌	拌
	9d7	挾	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜	揜
	9d8	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨
	9d9	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨
	9da	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨
	9db	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨	搨
	9dc	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂
	9dd	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂
	9de	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂
	9df	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂	斂
	9e0																
	9e1																
	9e2																
	9e3																
	9e4	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝	曝
	9e5	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸	霸
	9e6	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼
	9e7	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼	杼
	9e8	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳	梳
	9e9	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵	梵
	9ea	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧	棧
	9eb	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼
	9ec	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼
	9ed	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼
	9ee	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼
	9ef	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼	榼
	9f0																
	9f1																
	9f2																
	9f3																
	9f4	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠
	9f5	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠	檠
	9f6	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛	歛
	9f7	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛
	9f8	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛	殛
	9f9	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾	汾
	9fa	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛	泛
	9fb	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓
	9fc	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓	涓
	9fd	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎
	9fe	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游	游
	9ff	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎	渎
	e00																
	e01																
	e02																
	e03																
	e04	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛
	e05	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛
	e06	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛
	e07	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛
	e08	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛
	e09	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛	濛

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット(16進数表記)	e0a	燿	爍	爐	爛	爨	爭	爬	爰	爲	爻	狙	爿	牀	牆	戕	牘
	e0b	牼	牾	牼	狹	狷	犒	犖	犖	犖	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃
	e0c	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃
	e0d	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃	狃
	e0e	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊	玊
	e0f	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩	瑩
	e10																
	e11																
	e12																
	e13																
	e14	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠
	e15	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠	瓠
	e16	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖
	e17	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖	疖
	e18	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼
	e19	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼	痼
	e1a	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳
	e1b	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳
	e1c	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳
	e1d	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳	𦉳
	e1e	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜	矜
	e1f	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣	碣
	e20																
	e21																
	e22																
	e23																
	e24	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧	磧
	e25	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓	祓
	e26	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠
	e27	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠	穠
	e28	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈
	e29	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈	竈
	e2a	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭
	e2b	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭	筭
	e2c	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞
	e2d	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞	簞
	e2e	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝
	e2f	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝	糝
	e30																
	e31																
	e32																
	e33																
	e34	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂
	e35	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂	紂
	e36	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總
	e37	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總	總
	e38	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹
	e39	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹	縹
	e3a	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌
	e3b	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌	罌
	e3c	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹
	e3d	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹	翹
	e3e	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰	聰
	e3f	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨	昨
	e40																
	e41																
	e42																
	e43																
	e44	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣
	e45	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣	脣
	e46	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍	臍
	e47	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊
	e48	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊	舊
	e49	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖
	e4a	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖
	e4b	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖
	e4c	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖	莖
	e4d	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林	林

別表1 規定文字コード

[illegible]

別表1 規定文字コード

[illegible]

別表1 規定文字コード

		下位4ビット(16進数表記)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d	e	f
上位12ビット (16進数表記)	ed8	塚	増	撫	發	參	奇	裔	萌	好	妹	孖	榮	甯	貫	寬	察
	ed9	岨	岑	峽	崧	崑	崎	律	嶗	嶸	嶸	孖	桀	彈	或	德	忒
	eda	惹	悅	惹	愀	惕	愠	惴	惴	愠	惴	惴	或	柄	鍵	摠	搗
	edb	擎	教	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀	昀
	edc	暈	暈	雪	胎	朗	枳	枳	枳	枳	枳	枳	枳	枳	枳	枳	枳
	edd	摺	摺	橫	舞	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓	櫓
	ede	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯	浯
	edf	瀟	瀟	浥	炫	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟	瀟
	ee0																
	ee1																
	ee2																
	ee3																
	ee4	狢	癸	猪	獮	拘	珉	珉	珉	珉	珉	珉	珉	珉	珉	珉	珉
	ee5	璉	璉	瓶	峻	皂	璉	璉	璉	璉	璉	璉	璉	璉	璉	璉	璉
	ee6	礪	礼	神	祥	禔	福	禔	福	禔	福	禔	福	禔	福	禔	福
	ee7	綠	緒	綰	綰	羨	羽	羽	羽	羽	羽	羽	羽	羽	羽	羽	羽
	ee8	董	薦	薰	種	姓	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪	蚪
	ee9	譚	膳	賴	豐	趕	軋	軋	軋	軋	軋	軋	軋	軋	軋	軋	軋
	eea	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵	釵
	eeb	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸	鉸
	eec	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤	鉤
	eed	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽	陽
	eee	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高	高
	eeef	ii	iii	iv	v	vi	vii	viii	ix	x	一	一	一	一	一	一	一
	ef0																
	ef1																
	ef2																
	ef3																
	ef4	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	ef5	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	ef6	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	ef7	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	ef8	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	ef9	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	efa	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	efb	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	efc	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	efd	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	efe	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	eff	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・

別表2 公費負担医療における優先順位表

別表2 公費負担医療における優先順位表

法別番号		優先順位			区分（根拠法令等）		備考
		～H18.3	H18.4～ H20.3	H20.4～			
13	公費単独のみ	1	1	1	戦傷病者特別援護法	療養の給付(法第10条関係)	
14		2	2	2		更生医療(法第20条関係)	
18		3	3	3	被爆者援護法	認定疾病医療(法第10条関係)	
29		4	4	4	感染症法	新感染症の患者の入院(法第37条関係)	
30		—	—	5	医療観察法	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律による医療の実施に係る医療の給付（法第81条関係）	
27		5	5	—	老人保健法		
10		6	6	6	感染症法	結核患者の適正医療(法第37条の2関係)	
11		7	7	7		結核患者の入院(法第37条関係)	
20		8	8	8	精神保健福祉法	措置入院(法第29条関係)	
21		9	9	9	障害者自立支援法	精神通院医療(法第5条関係)	
15		12	10	10		更生医療(法第5条関係)	
16		13	11	11		育成医療(法第5条関係)	
24		—	12	12		療養介護医療（法第70条関係）及び基準該当療養介護医療（法第71条関係）	
22		10	13	13	麻薬及び向精神薬取締法による入院措置(法第58条の8関係)		
28		11	14	14	感染症法	一類感染症等の患者の入院(法第37条関係)	
17		14	15	15	児童福祉法	療育の給付(法第20条関係)	
79		—	16	16		障害児施設医療（法第24条の20関係）	
19		15	17	17	被爆者援護法	一般疾病医療費(法第18条関係)	
23		16	18	18	母子保健法	養育医療(法第20条)	
51		17	19	19	特定疾患		
38		—	—	20	肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付		
52		18	20	21	小児慢性		
53		19	21	22	措置医療		
66		—	22	23	石綿健康被害救済(法第4条関係)		
25		—	—	24	中国残留邦人等の自立支援に関する医療支援給付（法第14条の4関係）		
12		20	23	25	生活保護法による医療扶助(法第15条関係)		

別表3 記録可能な負担区分

別表3 記録可能な負担区分

負担区分
--

注 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

別表4 点数計算仕様

1 診療行為等の点数・金額情報の取得先

<div> <div>点数識別・金額種別*1</div> <div>摘要パターン*2</div> </div>		基本	注加算	通則加算
診療行為	1：金額			
	食事（生活）療養費及び標準負担額（金額）	○	○	○
	3：点数（プラス）			
	療養の給付の診療行為（点数）	○	○	○
	4：都道府県購入価格			
	生体移植における提供者の療養費用等の所定点数が確定していない診療行為（点数）	○ 医療機関で記録された点数	—	—
	5：%加算			
	注加算及び通則加算の加算割合	—	○	○
	6：%減算			
	注加算及び通則加算の逡減割合	—	○	○
	7：減点			
	特定入院料等の包括点数の減点	○ 医療機関で記録された点数	—	—
	8：点数（マイナス）			
	減算算定する診療行為	○	○	○
医薬品	1：金額			
	医薬品薬価	○		
	7：減点			
	逡減対象点数	○ 医療機関で記録された点数		
特定器材	1：金額			
	特定器材価格	○	—	
	2：購入価格			
	都道府県が定めた特定器材価格	○ 医療機関で記録された価格	—	
	4：金額			
	特定器材価格	○	—	
	5：%加算			
	酸素補正率及びフィルム料乳幼児加算の加算割合	—	○	
	9：乗算割合			
	高気圧酸素加算の乗算割合	—	○	

（注）＊1 診療行為マスターの「項番11：点数識別」及び医薬品マスター又は特定器材マスターの「項番11：金額種別」のフラグを表す。

（注）＊2 摘要情報における点数算定パターン

告示等識別区分（1）による区分

1：基本項目、3：合成項目、5：準用項目 → 基本

7：加算項目 → 注加算（特定器材の場合は加算に読替える）

9：通則加算項目 → 通則加算

2 診療行為の点数計算仕様

S | . . . 基本項目	}	A (所定点数 (基本点数のみ))	}	C (点数回数算定単位)
S | . . . 基本項目				
S | . . . 注加算項目		B (所定点数 (加算点数あり))		
S | . . . 通則加算項目		点数×回数		

(注) 基本項目、注加算項目及び通則加算項目は、診療行為マスターの告示等識別区分(1)のフラグを表す。

「基本項目」 . . . 1 : 基本項目 (告示)、3 : 合成項目、5 : 準用項目 (通知)

「注加算項目」 . . . 7 : 加算項目 (告示)

「通則加算項目」 . . . 9 : 通則加算項目

A 所定点数算出のための計算仕様 (基本項目のみ)
診療行為マスターから取得した点数を所定点数とする。

B 所定点数算出のための計算仕様 (加算点数あり)
診療行為マスターから取得した点数情報により、次のとおり所定点数を算出する。
なお、計算の結果、端数が生じた場合は、小数第1位を四捨五入する。

【注加算項目・通則加算項目とも%加算の場合】

(基本項目 (点数) + 基本項目 (点数) × 注加算項目 (%))
+ (基本項目 (点数) + 基本項目 (点数) × 注加算項目 (%)) × 通則加算項目 (%)

【注加算項目が点数加算・通則加算項目が%加算の場合】

(基本項目 (点数) + 注加算項目 (点数))
+ (基本項目 (点数) + 注加算項目 (点数) ※) × 通則加算項目 (%)

※ 注加算項目点数が「所定点数として取扱わない診療行為 (通則加算所定点数対象区分: 1)」の場合、通則加算%への反映はしない。

【注加算項目が%加算・通則加算項目が点数加算の場合】

(基本項目 (点数) + 基本項目 (点数) × 注加算項目 (%)) + 通則加算項目 (点数)

C 点数算定単位での点数計算仕様
所定点数ごとに算出した点数を加算する。(A+B)

特殊な計算ロジック

(1) きざみ値計算処理

きざみ値により算定する診療行為（診療行為マスターのきざみ値計算識別フラグ：1）は、次のとおり所定点数を算出する。

パターン	数量データ	上下限エラー処理 ^{*1}			
		0	1	2	3
1	数量データ ≤ (下限値 - きざみ値)	基本点数	基本点数	×	×
2	(下限値 - きざみ値) < 数量データ ≤ 下限値	基本点数	基本点数	基本点数	基本点数
3	下限値 < 数量データ ≤ 上限値	式1	式1	式1	式1
4	上限値 < 数量データ	式1	式2	式1	式2
式1	(基本点数 + (数量データ - 下限値) ÷ きざみ値 ^{*3} × きざみ点数) × ^{*2}				
式2	(基本点数 + (上限値 - 下限値) ÷ きざみ値 ^{*3} × きざみ点数) × ^{*2}				

*1 診療行為マスターの「きざみ値上下限エラー処理フラグ」を表す。

*2 小数以下四捨五入

*3 小数以下切り上げ

(2) 包括対象検査処理

包括により点数算定する検査（診療行為マスターの包括対象検査フラグ：01、02、03、05、06、07、09、10）は、次の包括対象検査により分類し所定点数を算出する。

包括対象検査フラグ		項目数	点数
01	血液化学検査の包括項目	5項目以上7項目以下	100点
		8項目又は9項目	109点
		10項目以上	129点
02	内分泌学的検査の包括項目	3項目以上5項目以下	410点
		6項目又は7項目	630点
		8項目以上	900点
03	肝炎ウイルス関連検査の包括項目	3項目	290点
		4項目	360点
		5項目以上	520点
05	腫瘍マーカー検査の包括項目	2項目	230点
		3項目	290点
		4項目以上	420点
06	出血・凝固検査の包括項目	3項目又は4項目	530点
		5項目以上	750点
07	自己抗体検査の包括項目	2項目	320点
		3項目以上	490点
09	ウイルス抗体価検査の包括項目	1項目につき (8項目限度)	80点
10	グロブリンクラス別ウイルス抗体価検査の包括項目	1項目につき (2項目限度)	230点

(注) 包括項目数に満たない場合は、各診療行為の点数を集計し所定点数を算定する。

(3) 内分泌負荷試験処理

内分泌負荷試験検査（診療行為マスターの包括対象検査フラグ：08）は、複数項目検査を実施した場合、3,600点を限度として所定点数を算出する。

(4) 看護補助加算処理

看護補助加算の算定上限点数を、入院基本料及び算定可能な看護補助加算ごとに定める。

入院基本料 (入院基本料区分フラグ)	算定可能な看護補助加算 (看護加算フラグ)	看護補助加算 上限点数*
13対1入院基本料(56)	看護補助加算2(55)、3(57)	84点
15対1入院基本料(57)	看護補助加算1(53)、2(55)、3(57)	109点
18対1入院基本料(58)	看護補助加算1(53)、2(55)、3(57)	109点
20対1入院基本料(59)	看護補助加算1(53)、2(55)、3(57)	109点
10対1入院基本料(82) (H20年3月31日時点7対1)	看護補助加算2(55)、3(57)	84点

参考

看護補助加算1(53)：109点

看護補助加算2(55)：84点

看護補助加算3(57)：56点

* 入院基本料ごとに算定可能な看護補助加算以外が記録された場合、看護補助加算上限点数により所定点数を算定する。

(5) 手術前医学管理料等による2枚以上撮影処理

手術前医学管理料時に「写真診断」及び「撮影」を2枚以上行った場合、次のとおり所定点数を算定する。

【対象診療行為】

170021970（手術前医学管理料による2枚以上撮影）

170024170（短期滞在手術基本料による2枚以上撮影）

パターン	数量データ	レコード単位の処理内容
1	6枚目以上 (上限値<数量データ)	撮影枚数分の総点数 ^{*1} －(撮影枚数分の総点数 ^{*1} ×2÷(上限値+1))
2	5枚目以下 (上限値≥数量データ)	撮影枚数分の総点数 ^{*2} －(撮影枚数分の総点数 ^{*2} ×2÷(数量データ+1))

(例1) パターン1：撮影枚数（数量データ）6枚

撮影1枚目100点

撮影2～5枚目50点×4

300点^{*1}－(300点^{*1}×2÷(5+1))=200点

受付ファイル

S I,70,1,170001910,6,,,,,

1枚目から5枚目(300点)×1

S I,,1,170021970,6,200,1,,,,,

1枚目の減点点数(－100点)

別表4 点数計算仕様

(例2) パターン2：撮影枚数（数量データ）4枚

撮影1枚目100点

撮影2～4枚目50点×3

$250点^{*2} - (250点^{*2} \times 2 \div (4+1)) = 150点$

受付ファイル

S I,70,1,170001910,4,,,,,,

1枚目から5枚目（250点）×2

S I,,1,170021970,4,150,1,,,,

1枚目の減点点数（-100点）

(6) 6歳未満自己血輸血、自己血貯血処理

6歳未満の患者に行う、自己血貯血及び自己血輸血は、直前に記録された患者体重（コメントレコード）により、次のとおり所定点数を算出する。

【対象診療行為】

150286410（自己血輸血6歳未満 液状保存）

150286510（自己血輸血6歳未満 凍結保存）

150327710（自己血貯血6歳未満 液状保存）

150327810（自己血貯血6歳未満 凍結保存）

パターン	輸血量	上下限エラー処理 ^{*1}	0	1	2	3
1	輸血量 ≤ (体重 ^{*2} × 下限値 - 体重 × きざみ値)		基本点数	基本点数	×	×
2	(体重 ^{*2} × 下限値 - 体重 ^{*2} × きざみ値) < 輸血量 ≤ (体重 ^{*2} × 下限値)		基本点数	基本点数	基本点数	基本点数
3	(体重 ^{*2} × 下限値) ≤ 輸血量 ≤ (体重 ^{*2} × 上限値)		式1	式1	式1	式1
4	(体重 ^{*2} × 上限値) < 輸血量		式1	式2	式1	式2
式1	基本点数 + ((輸血量 - 体重 × 下限値) ÷ (体重 × きざみ値)) ^{*3} × きざみ点数					
式2	基本点数 + ((体重 × 上限値 - 体重 × 下限値) ÷ (体重 × きざみ値)) ^{*3} × きざみ点数					

*1 診療行為マスターの「きざみ値上下限エラー処理フラグ」を表す。

*2 患者体重はg単位で記録されるが100g単位に換算する。（100g未満は四捨五入）

*3 小数以下切り上げ。

(7) 特異的IgE、アレルギー刺激性遊離ヒスタミン（HRT）測定検査処理

特異的IgE及びアレルギー刺激性遊離ヒスタミン（HRT）測定検査（診療行為マスターの包括対象検査フラグ：11）は、次のとおり所定点数を算出する。

パターン	数量データ	レコード単位の処理内容
1	「基本手技点数」 ≤ 「特異的IgE等上限点数」	基本点数 ((1) きざみ値計算処理のパターン3)
2	「基本手技点数」 > 「特異的IgE等上限点数」	1,430点（特異的IgE+HRTを合算） ((1) きざみ値計算処理のパターン4)

(8) 閉鎖循環式全身麻酔処理

閉鎖循環式全身麻酔は、麻酔識別区分：1、2、3、4、5、9により麻酔時間を集計し、次のとおり所定点数を算定する。

- 1：マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔1
- 2：マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔2
- 3：マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔3
- 4：マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔4
- 5：マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔5
- 9：硬膜外麻酔併施加算

処理順	処理内容
1	同一麻酔識別区分「1～5」の麻酔時間を合算する
2	麻酔時間の基本となる2時間（きざみ下限値）については、基本点数の最も高い区分の基本点数で算出する
3	2の基本点数（2時間）の残りの時間で、麻酔識別区分ごとの残り時間が30分以上のものは、それぞれ30分（きざみ値）単位で各々のきざみ点数で計算する
4	3の結果、麻酔識別区分ごとの残り時間が30分に満たない場合は、麻酔識別区分別の「残り時間の長い順」（残り時間が同じ場合は点数の高い順）の優先順位で並び替えて残り時間を合算し、30分きざみで優先順位の高い麻酔識別区分のきざみ点数で計算する
5	処理順2～4の計算値を合算する
6	同一点数回数単位に、閉鎖循環式全身麻酔と硬膜外麻酔併施加算が記録された場合、処理順1～5までの閉鎖循環式全身麻酔とは別に、麻酔識別区分「9」の麻酔時間を合算する
7	処理順6の合算時間で、硬膜外麻酔併施加算のきざみ値に従い計算する
8	同一点数回数単位に、閉鎖循環式全身麻酔と硬膜外麻酔併施加算が記録され、さらに年齢通則加算または時間通則加算が記録された場合は、閉鎖循環式全身麻酔と硬膜外麻酔併施加算の合算点数に対し、当該通則加算の%加算を行う

(例)

麻酔内容	
閉麻5（麻酔困難な患者）	10分
閉麻3（麻酔困難な患者）	50分
閉麻2（麻酔困難な患者）	155分
閉麻3（麻酔困難な患者）	50分
閉麻5（麻酔困難な患者）	10分
硬膜外麻酔（腰部）を併施（注加算）	275分
時間外に実施（通則加算）	

(処理順1)

閉麻2（麻酔困難な患者）155分
 閉麻3（麻酔困難な患者）100分
 閉麻5（麻酔困難な患者）20分
 硬膜外麻酔（腰部）を併施（注加算）
 275分
 時間外に実施（通則加算）

算定方法

(処理順2)
基本点数（2時間）
点数の高い順→閉麻2
16,600点*（閉麻2）



【閉麻2】
 (処理順3)
 残り35分（155-120）（注2加算部分）
 1,200点*
 (処理順4へ)
 残り5分（35-30）

【閉麻3】
 (処理順3)
 100分（注2加算部分）
 2,700点*
 (処理順4へ)
 残り10分（100-90）

(処理順4)
30分に満たない部分の点数計算
「残り時間の長い順」（残り時間が同じ場合は点数の高い順）
20分（閉麻5）→10分（閉麻3）→5分（閉麻2）
1,500点*（閉麻5：600点＋閉麻3：900点）

(処理順5)（*の合計）
22,000点*（16,600点＋1,200点＋2,700点＋1,500点）

(処理順6)
硬膜外麻酔（腰部）の実施時間
275分

(処理順7)
硬膜外麻酔（腰部）の点数計算
400点*（硬膜外麻酔（腰部）2時間）
1,200点*（残り275分-120分=155分 → 200点×6）

(処理順8)（*の合計に通則加算%加算）
（22,000点＋400点＋1,200点）
＋（22,000点＋400点＋1,200点）×0.4

(9) エックス線撮影料処理

エックス線撮影料は、次のとおり所定点数を算定する。

処理順	処理内容
1	背反区分* ¹ 「O1」の診療行為の場合、通常のきざみ値計算* ² を行い、記録された撮影枚数（数量データ）及びきざみ上限値から撮影可能な残り枚数を退避しておく（マイナスの場合は0に置き換える）
2	既に当該撮影区分* ¹ の「撮影可能な残り枚数」に待避済みだった場合、当該背反区分「O1」の内容で更新する
3	同一点数回数内に、背反区分* ¹ 「O2」の診療行為が記録されている場合、上記1で退避しておいた同一撮影区分の「撮影可能な残り枚数」を参照する
4	同一撮影区分の「撮影可能な残り枚数」が1枚以上の場合、当該診療行為マスターの読み込み情報を次のように読み替えてきざみ値計算* ² を行う ・「上限値」←同一撮影区分の「撮影可能な残り枚数」 ・「上下限エラー処理* ³ 」←「1」
5	同一点数回数内の後続の摘要レコードに、更に同一撮影区分で背反区分* ¹ 「O2」の撮影料が記録された場合に備え、待避していた同一撮影区分* ¹ の「撮影可能な残り枚数」から当該レコードの数量データを減算した値で「撮影可能な残り枚数」を更新する。但し、減算により「撮影可能な残り枚数」が「0」枚又は「マイナス」になってしまう場合、「撮影可能な残り枚数」には「0」枚を設定する
6	同一撮影区分* ¹ の「撮影可能な残り枚数」が既に0枚となっていた場合、当該診療行為処理マスターの読み込み情報を次のように読み替えてきざみ値計算* ² を行う ・「基本点数」←「0」点 ・「きざみ点数」←「0」点 ・「上下限エラー処理* ³ 」←「1」

*1 エックス線撮影料の背反区分及び撮影区分 参照

*2 (1) きざみ値計算処理 参照

*3 診療行為マスターの「きざみ値上下限エラー処理フラグ」を表す。

別表4 点数計算仕様

エックス線撮影料の背反区分及び撮影区分

診療行為 コード	名称	背反区分	撮影区分
170027910	単純撮影（デジタル撮影）	01	1
170028310	単純間接撮影（デジタル撮影）	01	2
170001910	単純撮影（アナログ撮影）	01	3
170002410	単純間接撮影（アナログ撮影）	01	4
170028110	造影剤使用撮影（デジタル撮影）	01	5
170028410	造影剤使用間接撮影（デジタル撮影）	01	6
170002110	造影剤使用撮影（アナログ撮影）	01	7
170002510	造影剤使用間接撮影（アナログ撮影）	01	8
170031350	単純撮影（撮影）（手前2枚以上撮影）（デジタル撮影）	01	1
170031450	単純間接撮影（撮影）（手前2枚以上撮影）（デジタル撮影）	01	2
170021750	単純撮影（撮影）（手前2枚以上撮影）（アナログ撮影）	01	3
170021850	単純間接撮影（撮影）（手前2枚以上撮影）（アナログ撮影）	01	4
170031550	単純撮影（撮影）（短期2枚以上撮影）（デジタル撮影）	01	1
170031650	単純間接撮影（撮影）（短期2枚以上撮影）（デジタル撮影）	01	2
170023950	単純撮影（撮影）（短期2枚以上撮影）（アナログ撮影）	01	3
170024050	単純間接撮影（撮影）（短期2枚以上撮影）（アナログ撮影）	01	4
170032050	単純撮影（デジタルと同時撮影）（アナログ撮影）	02	1
170032450	単純間接撮影（デジタルと同時撮影）（アナログ撮影）	02	2
170032150	単純撮影（アナログと同時撮影）（デジタル撮影）	02	3
170032550	単純間接撮影（アナログと同時撮影）撮影（デジタル撮影）	02	4
170032250	造影剤使用撮影（デジタルと同時撮影）（アナログ撮影）	02	5
170032650	造影剤使用間接撮影（デジタルと同時撮影）（アナログ撮影）	02	6
170032350	造影剤使用撮影（アナログと同時撮影）（デジタル撮影）	02	7
170032750	造影剤使用間接撮影（アナログと同時撮影）（デジタル撮影）	02	8

3 医薬品の点数計算仕様

I Y・・・基本項目	}	A（金額種別1 金額）	}	C（点数回数算定単位）
I Y・・・基本項目	}	A（金額種別1 金額）		
I Y・・・基本項目	}	A（金額種別1 金額） 点数×回数		
I Y・・・基本項目	}	B（金額種別7 減点） 点数×回数		

- A 薬価算出のための計算仕様（金額種別1 金額の場合）
医薬品マスターから取得した金額×使用量を薬価とする。
- B 逡減点数算出のための計算仕様（金額種別7 減点の場合）
医療機関で記録された点数を逡減点数とする。
※減点の場合は、単独の点数回数単位で記録される。
- C 点数算定単位での点数計算仕様
Aで算出した薬価を合算し、点数変換を行う。

【点数変換式】

$$(\text{薬価の合算値} - 15\text{円}) \div 10^{*1} + 1$$

*1 小数以下切り上げ

※薬価の合算値が15円以下の場合、診療識別が投薬・注射であれば1点、
その他の診療識別であれば0点とする

4 特定器材の点数計算仕様

TO・・・基本項目	A（価格計算（基本のみ））	C（点数回数算定単位）
TO・・・基本項目		
TO・・・加算項目		
	B（価格計算（加算あり））	点数×回数

A 価格算出のための計算仕様（基本項目）

【金額種別1、4（金額）の場合】

特定器材マスターから取得した単価×使用量を価格とする。

【金額種別2（都道府県購入価格）の場合】

医療機関から記録された単価×使用量を価格とする。

B 価格算出のための計算仕様（加算項目あり）

特定器材マスターから取得した金額情報により、次のとおり価格を算出する。

【加算が、フィルム料乳幼児加算、酸素補正率の場合】

基本項目の価格＋基本項目の価格×加算％を加算項目を含めた価格とする。

【加算が、高気圧酸素加算の場合】

（基本金額＋基本金額×酸素補正率）×気圧数を加算項目を含めた価格とする。

C 点数算定単位での点数計算仕様

特定器材マスターの特定器材種別（I）に従い下記の計算式を使用する。

【一般特定器材式】

点数回数内の所定価格の合算値÷10円
（小数以下四捨五入）

【酸素式】（酸素区分2～5）

点数回数内の酸素区分毎の累計価格の1円未満を四捨五入した値の合算値÷10円
（小数以下四捨五入）

【窒素式】（酸素区分9）

点数回数内の累計価格の1円未満を四捨五入した値÷10円
（小数以下四捨五入）

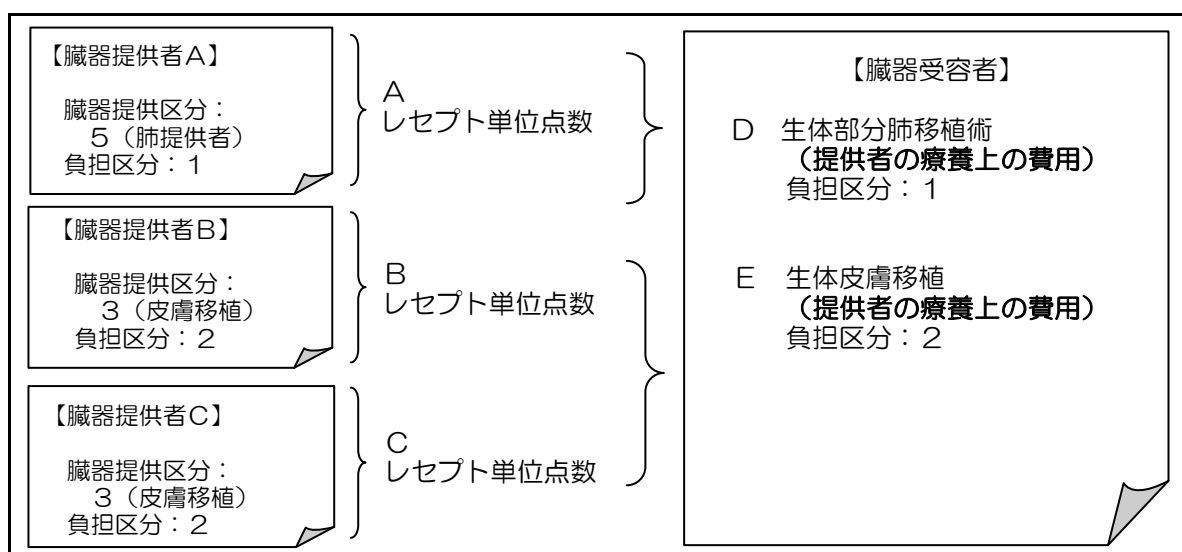
【高線量率イリジウム式】

点数回数内の所定価格の合算値÷70円
点数回数内の所定価格の合算値÷50円
（小数以下四捨五入）

（平成22年3月診療分以前）

（平成22年4月診療分以降）

5 臓器受容者レセプトの「提供者の療養上の費用」点数計算仕様



臓器受容者レセプトに係る「提供者の療養上の費用」の臓器提供区分及び負担区分と同一の臓器提供者レセプトの合計点数を集計する。

- A 臓器提供者レセプト単位の点数（肺移植・負担区分1）
 B 臓器提供者レセプト単位の点数（皮膚移植・負担区分2）
 C 臓器提供者レセプト単位の点数（皮膚移植・負担区分2）
 臓器提供者レセプトの合計点数＋食事療養費÷10円
 （臓器提供者レセプト単位で、小数点以下を四捨五入する）
 D 「提供者の療養上の費用」（肺移植術・負担区分1）
 Aの臓器提供者レセプト単位の点数
 E 「提供者の療養上の費用」（皮膚移植術・負担区分2）
 Bの臓器提供者レセプト単位の点数 ＋ Cの臓器提供者レセプト単位の点数

点数の算出方法について

- ① 臓器受容者レセプト及び臓器提供者レセプトの「臓器提供区分」及び「負担区分」が共に一致する場合
 「臓器提供区分」及び「負担区分」が共に一致する「提供者の療養上の費用」に点数を集計する。
- ② 臓器受容者レセプト及び臓器提供者レセプトの「臓器提供区分」は一致するが、「負担区分」が一致しない場合
 「臓器提供区分」が一致する「提供者の療養上の費用」の最初に記録されたレコードに点数を集計する。
- ③ 臓器受容者レセプト及び臓器提供者レセプトの「負担区分」は一致するが、「臓器提供区分」が一致しない場合
 「負担区分」が一致する「提供者の療養上の費用」の最初に記録されたレコードに点数を集計する。
- ④ 臓器受容者レセプト及び臓器提供者レセプトの「臓器提供区分」及び「負担区分」が共に一致しない場合
 「臓器提供区分」及び「負担区分」に係りなく最初に記録された「提供者の療養上の費用」レコードに点数を集計する。

※ 臓器受容者レセプトの「提供者の療養上の費用」の臓器提供区分は、診療行為マスターの「ドナー分集計区分」である。

別表5 診療識別と医薬品、特定器材の関連

別表5 診療識別と医薬品、特定器材の関連

診療識別により、使用が認められている医薬品、特定器材の組み合わせを下表に示す。

診療識別	集計先識別	入院	入院外
13	130	○	○
14	140	○	○
21	211	○	○
22	221	○	○
23	231	○	○
26	260	×	×
28	280	○	×
31	311	○	○
32	321	○	○
33	331	○	○
39	391	○	×
40	400	○	○
50	500	○	○
54	540	○	○
60	600	○	○
70	700	○	○
80	800	○	○
92	920	×	×

○：使用が認められている ×：使用が認められていない。