

山梨県内医療機関等担当レセコンベンダ 様

山梨県福祉保健部障害福祉課長



重度心身障害者医療費助成事業の助成方式移行に係るレセコン
改修に向けた医療機関等への周知のお願い

日頃から本県の障害福祉行政に御理解と御協力を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、山梨県の重度心身障害者医療費助成制度については、医療の重要度が高い障害者の健康を守りつつ、窓口無料化により増大しているペナルティに要する経費を削減して障害者施策の新たな課題に対応するため、平成26年11月診療分から自動還付方式に移行する予定です。

この自動還付方式に移行するにあたり、県内の医療機関等（保険医療機関、保険調剤薬局、指定訪問看護ステーション）には、審査支払機関に提出する診療報酬明細書（レセプト）とは別にレセプト写しを作成していただき、山梨県国保連合会に送付していただく必要があります。また、その作業をレセプトコンピュータで行う場合には、レセプトコンピュータを改修することから、8月に開催しましたレセコンベンダ様向け説明会等により、県内医療機関等担当レセコンベンダ各社様にはレセプトコンピュータの改修を御説明させていただいたところです。

今回、制度見直しに向けた今後のスケジュール概要を作成しましたので、送付させていただきます。平成26年6月中旬以降、レセプト写しデータの受入テスト環境を準備し、レセコン改修が完了されました医療機関等より順次テストデータの送付を御依頼させていただく予定となりますので、御了承願います。

今後、本県から県内医療機関等に対し、自動還付方式移行に対応するためのレセコン改修のお願いを再度通知等で行う予定ですが、レセコンベンダ各社様からも貴社製品を御利用の医療機関等に対しまして、山梨県の重度心身障害者医療費助成制度の自動還付方式移行に対応したレセコン改修が可能である旨の周知をしていただきますよう、特段の御配慮をお願い申し上げます。

山梨県福祉保健部障害福祉課

心の健康担当 島村

TEL: 055-223-1495

FAX: 055-223-1464

E-mail: shogaifks-judo@pref.yamanashi.lg.jp

重度心身障害者医療費助成制度見直しに 向けたレセプトコンピュータ改修に係る レセコン開発会社等説明会用資料

平成25年8月20日

山梨県福祉保健部障害福祉課

Rev1.0

目次

1. はじめに	2
2. 山梨県の医療費助成制度	3
3. 制度見直しに伴う変更点	4
3-1. 重度心身障害者医療費助成金受給資格者証	5
3-2. 制度見直しに伴う処理の流れ	6
3-3. 医療機関等における事務処理の流れ	7
4. 診療報酬請求用レセプトへの記載内容	8
4-1. 電子レセプトへの記録方法	9
4-2. 紙レセプトへの記録方法	13
5. 電子レセプト写しの作成	14
5-1. 電子レセプト写しの作成方法	15
5-2. 送付書の作成方法	20
5-3. 国保連合会への郵送	23
6. レセプト写しの作成	25
6-1. 紙レセプト写しの作成方法	26
6-2. 総括表の作成方法	27
6-3. 国保連合会への郵送	28
7. 仕様に関する留意点	29
8. レセコン改修に関するまとめ	31
別紙. 送付書、総括表フォーマット	

1.はじめに

山梨県では、重度心身障害者医療費無料制度を堅持し、医療の重要度が高い障害者の健康を守りつつ、窓口無料化により増大しているペナルティ(※1)の補てんに要する経費を削減して障害者施策の新たな課題に対応するため、従来の公費番号「83」に該当する医療費の助成について、平成26年11月から自動還付方式(自動償還方式)に移行する準備を進めています。

自動還付方式への移行に伴い、受給者の皆様には医療機関等の窓口で一旦自己負担分をお支払いいただきますが、その都度の申請手続きなしに、3ヶ月程度で受給者の預金口座に自己負担分相当額が自動的に振り込まれることとなります。

この方式の実現に向けて県内の医療機関等には、審査支払機関に提出する診療(調剤)報酬明細書(レセプト)とは別にレセプト写しを作成していただき、山梨県国保連合会(以下、国保連合会)に送付していただく必要があります。また、その作業をレセプトコンピュータで行う場合には、レセプトコンピュータへの改修対応をレセコン開発会社等の皆様へお願いすることとなります。

本資料では、自動還付方式を実現するために医療機関等の皆様へお願いするレセプト写しの作成方法、およびその集計機関となる国保連合会への提出手順について、その内容を御説明させていただきます。

電子レセプトの普及を踏まえ、レセコンの改修要件を極力簡易なものとししましたので、県内の医療機関等へレセコンを御提供されている皆様の御理解と御協力をお願いいたします。

※1: 窓口無料化を行う市町村を対象に、本来であれば国が負担すべき国民健康保険の国庫負担金等を減額する措置

2.山梨県の福祉医療費助成制度

山梨県では、県内全市町村において次のような医療費助成を実施し、県がその一部を補助しています。

(ただし、乳幼児医療費助成制度については、各市町村独自で対象年齢を引き上げている例があります。)

制度名	支払方法	法別番号
山梨県乳幼児医療費助成制度	窓口無料方式	81
山梨県ひとり親家庭医療費助成制度	窓口無料方式	82
山梨県重度心身障害者医療費助成制度	窓口無料方式	83



従来の法別番号(公費番号)「83」に該当する医療費の助成について、平成26年11月から自動還付方式(自動償還方式)に移行します。

3.制度見直しに伴う変更点

医療機関等につきましては、平成26年11月以降は、重度心身障害者医療費助成制度の見直しに伴い、従来の公費83該当の受給者の方々から医療費の患者負担分を受領していただくこととなります。また、医療機関等から公費負担者に対しての請求が必要なくなることから、審査支払機関に提出するレセプトの公費欄に「83」の記載はしないこととなります。

公費負担者(市町村)から受給者の方々に医療費の患者負担分の自動還付を行うため、レセプトに公費負担者番号および受給者番号をコメントとして追記し、レセプト写しを作成していただくことを医療機関等へお願いしています。

自動還付方式への移行に伴う変更点 ※電子レセプトの普及を踏まえ、改修要件を極力簡易なものとししました

- ・医療機関等は重度心身障害者医療費助成の受給資格者から医療費の患者負担分を受領します。
- ・レセプトの公費欄には、公費83に関する公費負担者番号および受給者番号は記載できません。
代わりに、コメントレコード(紙の場合は摘要欄等の指定した範囲)に追記してください。
- ・公費83対象のレセプトを抽出し、診療報酬請求と同一のレセプト写しを作成してください。

自動還付方式への移行後も変わらない点

- ・重度心身障害者医療費助成事業(公費83)に関する受給資格者証、およびそこに記載される公費負担者番号、受給者番号については、制度見直し後も利用します。
- ・乳幼児医療費助成事業(公費81)およびひとり親家庭医療費助成事業(公費82)については窓口無料方式を継続しますので、引き続き公費負担者番号と受給者番号を公費欄にご記入願います。

3-1.重度心身障害者医療費助成金受給資格者証

本県の重度心身障害者医療費医療費助成制度では、医療機関等の窓口で受給者が受給資格者証(図参照)を提示した場合に限り、自動還付方式による助成の対象とします。この受給資格者証は市町村の窓口で原則として1年に1回、申請または更新の手続きをした受給者に対して交付されます。

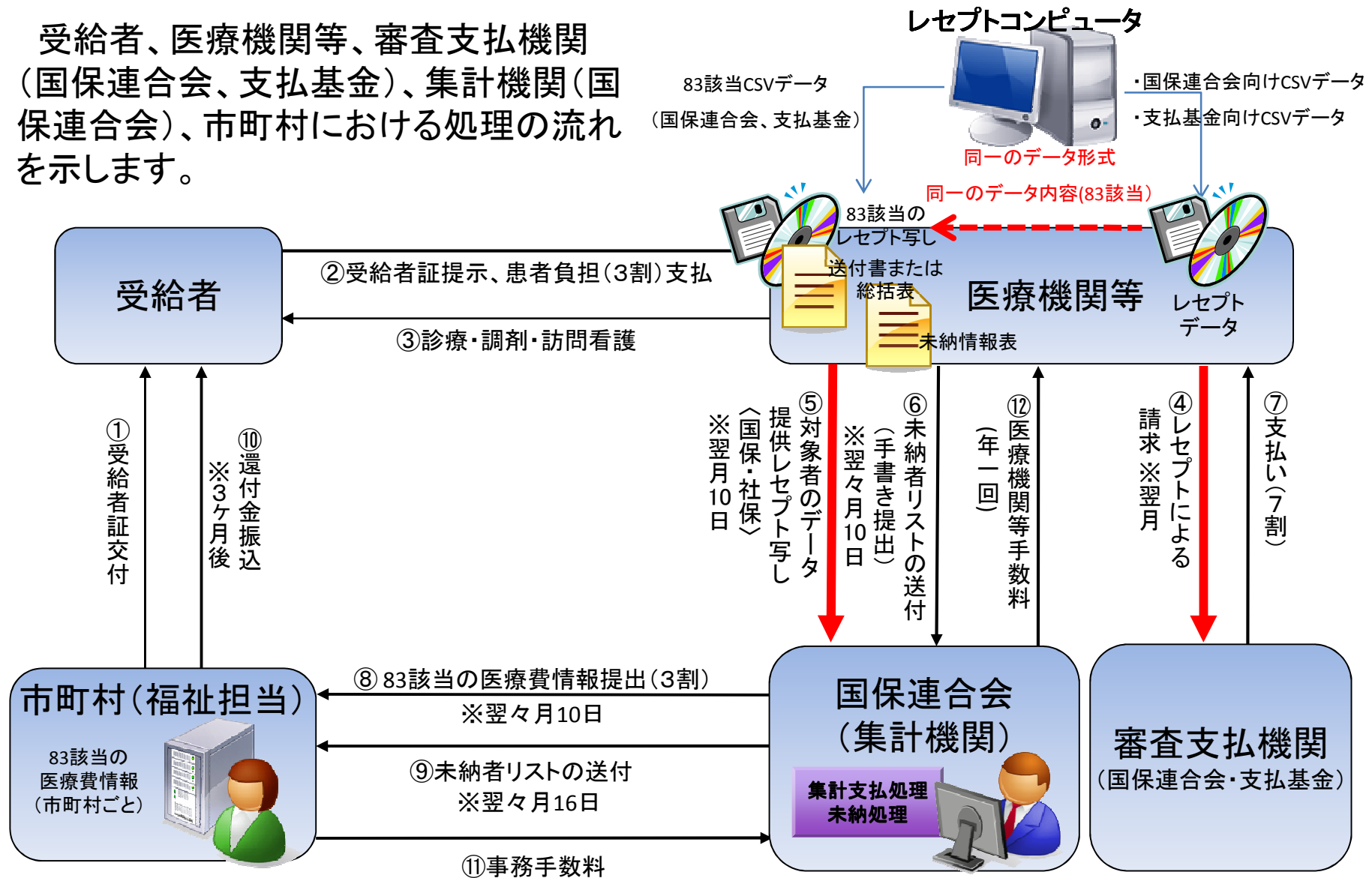
県内の医療機関等においては窓口で受給資格者証を確認し、有効期限内である場合に限り、「公費負担者番号(8桁)」および「受給者番号(7桁)」を確認していただくこととなります。

受給資格者証の様式は右記となります。現行の受給資格者証に2箇所のみ、自動還付方式を示す追記を行います。

〇〇〇市(町村)		【自動還付方式】	
重度心身障害者医療費助成金受給資格者証			
※この受給資格者証は、医療機関・薬局での医療費支払いが必要です。(自動還付)			
公費負担者番号	8	3	1 9
受給者番号			
被保険者証の記号番号			
保険種別			
保険者番号			
受給者	住所		
	氏名		性別
	生年月日		
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
〇〇〇市(町村)長 ○印			
交付年月日	年 月 日		

3-2.制度見直しに伴う処理の流れ

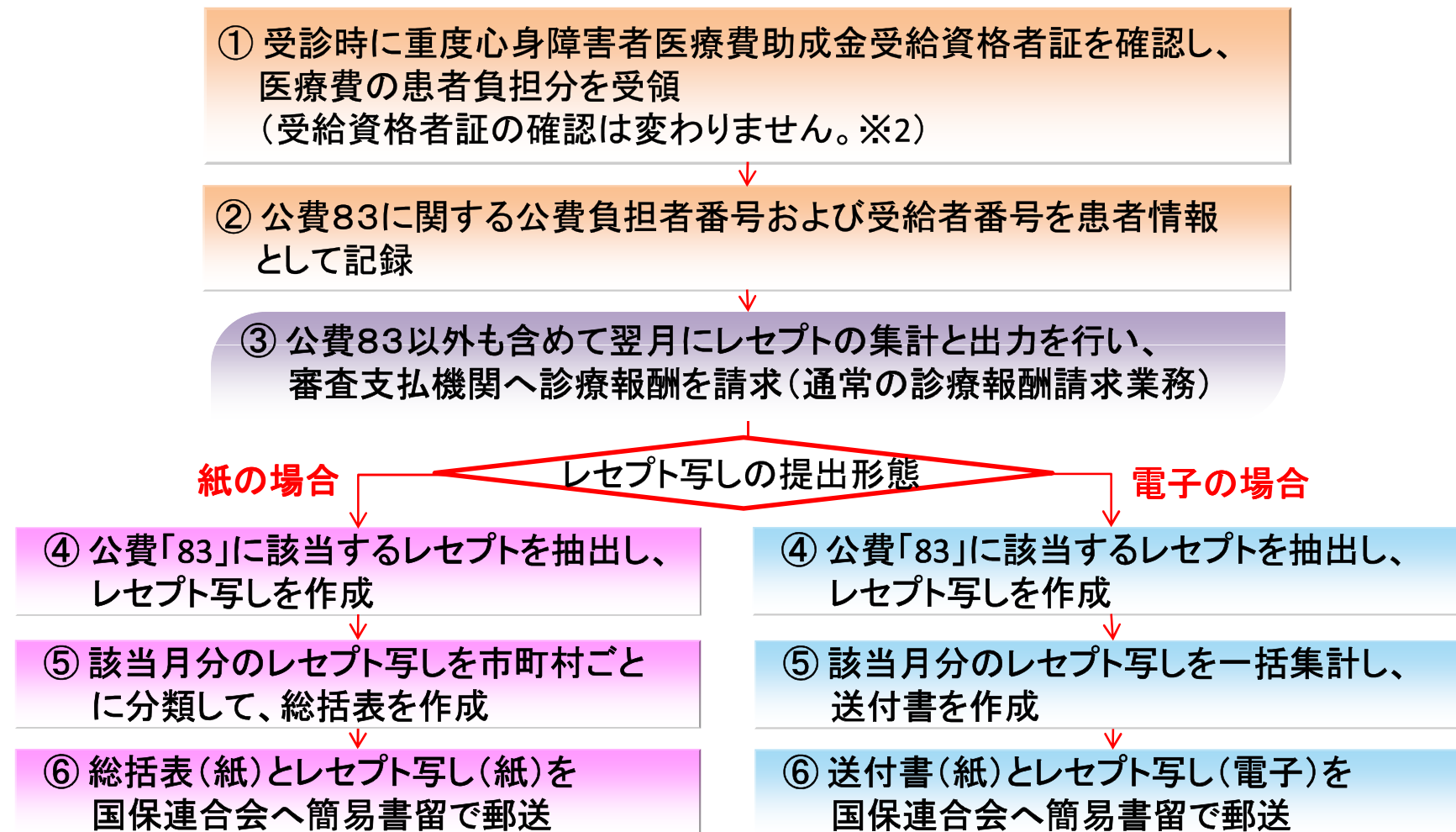
受給者、医療機関等、審査支払機関
(国保連合会、支払基金)、集計機関(国
保連合会)、市町村における処理の流れ
を示します。



※医療費患者負担3割の受給者における例

3-3.医療機関等における事務処理の流れ

重度心身障害者医療費（公費83）の自動還付を行うために、医療機関等の皆様へお願いする事務処理の流れを以下にまとめます。



※2: 保険薬局につきましては処方せんに公費負担者番号等の記載が無くなりますので、必ず受給資格者証の確認をお願いします

4.診療報酬請求用レセプトへの記載内容

重度心身障害者医療費に係るレセプト記録方法について、以下に定めます。

■ 医療機関等窓口での受給者情報の登録

新規の場合は受給資格者証を確認した上で、公費負担者番号と受給者番号を登録する画面より受給者登録を行います。(通常の公費情報ではなく、後述のコメントレコード(COレコード)または摘要欄等に出力するための情報入力方法が必要と想定しています)その後は、受診の際に窓口で受給資格者証を確認して変更があれば反映します。

■ 電子レセプトへの追記

公費番号83に該当する受給者のレセプトに対して、コメントレコード(COレコード)(調剤の場合は摘要欄レコード(TKレコード))に山梨県自動還付方式に必要な公費負担者番号と受給者番号を追記します。(詳細については4.1章参照のこと)

■ 紙レセプトへの追記

公費番号83に該当する受給者のレセプトに対して、摘要欄等の指摘した範囲に公費負担者番号と受給者番号を追記して出力します。(詳細については4.2章参照のこと)

4-1. 電子レセプトへの記録方法(医科)

公費83に該当する受給者のレセプトに対して、山梨県自動還付方式に必要なとなる公費負担者番号と受給者番号を、コメントレコード(COレコード)の1行目に記載します。

なお、本項目以外は、厚生労働大臣が定める記録条件仕様と同様の方式とします。

(4) 各種レコードの記録要領に関する事項 — 「オ 摘要情報」 — 「(エ)コメントレコード」

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	記載例
レコード識別情報	英数	2	固定	“CO”を記録する。	CO
診療識別	数字	2	可変	1 診療識別コード(厚生労働大臣の定める別表19)を記録する。 2 診療識別を必要としないコメントの場合は、記録を省略する。	01
負担区分	英数	1	固定	負担区分コード(厚生労働大臣の定める別表20)を記録する。	1
コメントコード	数字	9	固定	別に定めるコメントコードを記録する。	810000001
文字データ	漢字	76	可変	1 各コメントコードに対応して、文字情報、数字情報又は別に定める修飾語コードを記録する。 2 文字データの記録を要しないコメントコードの場合は、記録を省略する。 3 記録する文字データが76バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えない。	●山梨県自動還付AAAAA AAABBBBBBBB ※1行で記載 ※「AAAAAAAA」は公費負担者番号8桁(全角) ※「BBBBBBB」は公費受給者番号7桁(全角)

※コメントレコード(COレコード)の1行目に記載願います。

※オンライン請求時にエラーがでないよう整合性をとってください。

※参考資料:厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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)平成24年4月版」

レコード作成例 : CO,01,1,810000001, ●山梨県自動還付AAAAAAAAABBBBBBBB

4-1. 電子レセプトへの記録方法(DPC)

公費83に該当する受給者のレセプトに対して、コメントレコード(COレコード)に山梨県自動還付方式に必要な公費負担者番号と受給者番号を追記します。

なお、本項目以外は、厚生労働大臣が定める記録条件仕様と同様の方式とします。

(4) 各種レコードの記録要領に関する事項

総括レセプトの場合：「エ コメント情報」－「コメントレコード」

DPCレセプトの場合：「ス 出来高情報、摘要情報」－「(エ) コメントレコード」

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	記載例
レコード識別情報	英数	2	固定	“CO”を記録する。	CO
診療識別	数字	2	可変	1 診療識別コード(厚生労働大臣の定める別表18)を記録する。 2 診療識別を必要としないコメントの場合は、記録を省略する。	01
負担区分	英数	1	固定	負担区分コード(厚生労働大臣の定める別表19)を記録する。	1
コメントコード	数字	9	固定	別に定めるコメントコードを記録する。	810000001
文字データ	漢字	76	可変	1 各コメントコードに対応して、文字情報、数字情報又は別に定める修飾語コードを記録する。 2 文字データの記録を要しないコメントコードの場合は、記録を省略する。 3 記録する文字データが76バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えない。	●山梨県自動還付AAAAA AAABBBBBBBB ※1行で記載 ※「AAAAAAAA」は公費負担者番号8桁(全角) ※「BBBBBBB」は公費受給者番号7桁(全角)

※コメントレコード(COレコード)の1行目に記載願います。

※総括レセプト(レセプト総括区分コードが1)の場合はそのコメントレコード、DPCレセプト(レセプト総括区分コードが0)の場合は出来高情報のコメントレコードが対象となります。

※オンライン請求時にエラーがでないよう整合性をとってください。

※参考資料:厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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(DPC用)平成24年11月版」

4-1. 電子レセプトへの記録方法(歯科)

公費83に該当する受給者のレセプトに対して、コメントレコード(COレコード)に山梨県自動還付方式に必要な公費負担者番号と受給者番号を追記します。

なお、本項目以外は、厚生労働大臣が定める記録条件仕様と同様の方式とします。

(4) 各種レコードの記録要領に関する事項 — 「カ 診療行為情報」 — 「(オ)コメントレコード」

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	記載例
レコード識別情報	英数	2	固定	“CO”を記録する。	CO
診療識別	数字	2	可変	1 診療識別コード(厚生労働大臣の定める別表20)を記録する。 2 診療識別を必要としないコメントの場合は、記録を省略する。	99
負担区分	英数	1	固定	負担区分コード(厚生労働大臣の定める別表21)を記録する。	1
コメントコード	数字	9	固定	別に定めるコメントコードを記録する。	810000001
文字データ	漢字	400	可変	1 各コメントコードに対応して、文字情報、数字情報又は別に定める修飾語コードを記録する。 2 文字データを要しないコメントコードの場合は、記録を省略する。 3 記録する文字データが400バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えない。	●山梨県自動還付AAAAA AAABBBBBBBB ※1行で記載 ※「AAAAAAAA」は公費負担者番号8桁(全角) ※「BBBBBBB」は公費受給者番号7桁(全角)

※コメントレコード(COレコード)の1行目に記載願います。

※オンライン請求時にエラーがでないよう整合性をとってください。

※参考資料:厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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(歯科用)平成24年4月版」

レコード作成例 : CO,99,1,810000001, ●山梨県自動還付AAAAAAAAABBBBBBBB

4-1. 電子レセプトへの記録方法(調剤)

公費83に該当する受給者のレセプトに対して、摘要欄レコード(TKレコード)に山梨県自動還付方式に必要な公費負担者番号と受給者番号を追記します。

なお、本項目以外は、厚生労働大臣が定める記録条件仕様と同様の方式とします。

(4) 各種レコードの記録要領に関する事項 — 「オ 摘要欄情報」 — 「摘要欄レコード」

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	記載例
レコード識別 情報	英数	2	固定	“TK”を記録する。	TK
コメントコード	数字	9	固定	別に定めるコメントコードを記録する。	810000001
文字データ	漢字	76	可変	1 文字データが76バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えない。 2 文字データを記録しない場合は、記録を省略する。	●山梨県自動還付AAAAAAAAA BBBBBBB ※1行で記載 ※「AAAAAAAA」は公費負担者番号8桁(全角) ※「BBBBBBB」は公費受給者番号7桁(全角)

※摘要欄レコード(TKレコード)の1行目に記載願います。

※オンライン請求時にエラーがでないよう整合性をとってください。

※参考資料: 厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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(調剤用)平成24年4月版」

レコード作成例 : TK,810000001,●山梨県自動還付AAAAAAAAABBBBBBBB

4-2. 紙レセプトへの記録方法(医科/歯科/調剤)

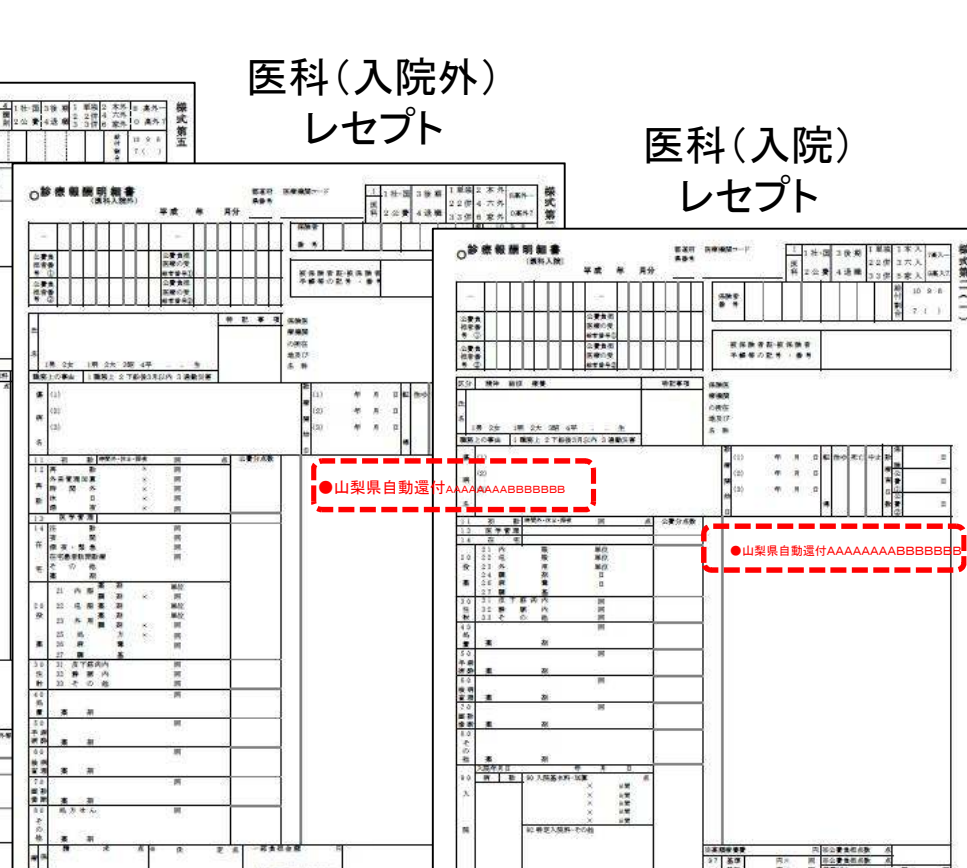
公費83に該当する受給者のレセプトに対して、公費負担者番号と受給者番号を追記します。この際、記載場所は「摘要欄」の最上部とし、「●山梨県自動還付AAAAAAAAABBBBBBBB」として記載します。
なお、傷病名が摘要欄まで続く場合は傷病名を優先し、その後に記載してください。

医科(入院外)
レセプト



歯科レセプト

医科(入院)
レセプト



調剤レセプト

※「AAAAAAAA」は公費負担者番号8桁です。
※「BBBBBBB」は公費受給者番号7桁です。

4-2. 紙レセプトへの記録方法(DPC/訪問看護)

公費83に該当する受給者のレセプトを抽出し、公費負担者番号と受給者番号を追記します。
この際、DPCについては記載場所を「出来高欄」の最上部、訪問看護では「保険医療機関の所在地および名称」の上部空欄部分とします。

※「AAAAAAAA」は公費負担者番号8桁です。

※「BBBBBBB」は公費受給者番号7桁です。

DPC

The image shows a DPC (診療報酬明細書) form. A red dashed box highlights the area for recording public fee information, specifically the field for the public fee payer number (公費負担者番号) and the public fee recipient number (公費受給者番号). The text inside the box reads: 山梨県自動還付AAAAAAAABBBBBBB.

訪問看護

The image shows a 訪問看護 (Home Nursing) form. A red dashed box highlights the area for recording public fee information, specifically the field for the public fee payer number (公費負担者番号) and the public fee recipient number (公費受給者番号). The text inside the box reads: 山梨県自動還付AAAAAAAABBBBBBB.

5. 電子レセプト写しの作成

重度心身障害者医療費に係る電子レセプト写し(医科、DPC、歯科、調剤)作成方法について、以下に定めます。

- ①公費83に該当する(コメントレコードに公費負担者情報および受給者情報が追記されている)レセプトを抽出します。
- ②抽出したレセプトに対してレセプト写しを作成するため、以下の処理を行います。
 - ・レセプト写しの医療機関情報レコード(IRレコード)または受付情報レコード(UKレコード)、薬局情報レコード(YKレコード)に記録する審査支払機関については、診療報酬請求に影響が出ないよう、別表1のとおり記録します。
 - ・レセプト写しのレセプト共通レコード(REレコード)に記録するレセプト番号については、レセプト写しのCSVファイルごとに、レセプト写し記録順に1から昇順に連続番号を記録します。
 - ・レセプト写しの診療(調剤)報酬請求書レコード(GOレコード)に記録する総件数と総合計点数については、レセプト写しのCSVファイル単位に集計した総件数と総合計点数を記録します。
- ③送付書を作成します。この際、送付書には、総合計点数(GOレコード内記録と同様)とレセプト件数(REレコードのレセプト番号の末尾に相当)を記録します。

別表1.審査支払機関コード

- ④作成したレセプト写しのCSVファイルをCD-ROMへ記録します。

コード名	コード	内容
審査支払機関コード	7	社会保険診療報酬請求支払基金
	8	国民健康保険団体連合会

5-1. 電子レセプト写しの作成方法(医科)

重度心身障害者医療費に係る電子レセプト写し(医科)記録方法について、以下に定めます。

(1)記録形式 厚生労働大臣が定める方式と同じ

(2)ファイル構成 以下のファイル名とする。

・医科(支払基金)用 JUDOC7.CSV

・医科(国保連合会)用 JUDOC8.CSV

(3)情報表記仕様 厚生労働大臣が定める方式と同じ

(4)各種レコードの記録要領に関する事項 以下の項目以外は、厚生労働大臣が定める方式と同じ

ア 医療機関情報 — (ア)医療機関情報レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
審査支払機関	数字	1	固定	審査支払機関コード(5章 別表1参照)を記録する

イ レセプト共通情報 — レセプト共通レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
レセプト番号	数字	6	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、レコードが属するレセプト番号を記録する。 2レセプト番号は、レセプト記録順に1から昇順に連続番号を記録する。 3有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。

ク 診療報酬請求書情報 — 診療報酬請求書レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
総件数	数字	6	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、保険医療機関単位のレセプト件数を合計して記録する。 2有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3複数ボリュームに分割して記録した場合、保険医療機関単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。
総合計点数	数字	10	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、保険医療機関単位の各レセプトの主保険に係る合計点数を合算して記録する。 2有効桁数が10桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3複数ボリュームに分割して記録した場合、保険医療機関単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。

※参考資料:厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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)平成24年4月版」

5-1. 電子レセプト写しの作成方法(DPC)

重度心身障害者医療費に係る電子レセプト写し(医科)記録方法について、以下に定めます。

(1)記録形式 厚生労働大臣が定める方式と同じ

(2)ファイル構成 以下のファイル名とする。

・DPC(支払基金)用 JUDOD7.CSV

・DPC(国保連合会)用 JUDOD8.CSV

(3)情報表記仕様 厚生労働大臣が定める方式と同じ

(4)各種レコードの記録要領に関する事項 以下の項目以外は、厚生労働大臣が定める方式と同じ

ア 医療機関情報 — (ア)医療機関情報レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
審査支払機関	数字	1	固定	審査支払機関コード(5章 別表1参照)を記録する

イ レセプト共通情報 — レセプト共通レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
レセプト番号	数字	6	可変	1 レセプト写しのCSVファイルごとに 、レコードが属するレセプト番号を記録する。 2 レセプト番号は、レセプト記録順に1から昇順に連続番号を記録する。 3 有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。

タ 診療報酬請求書情報 — 診療報酬請求書レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
総件数	数字	6	可変	1 レセプト写しのCSVファイルごとに 、保険医療機関単位のレセプト件数を合計して記録する。 2 有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3 複数ボリュームに分割して記録した場合、保険医療機関単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。
総合計点数	数字	10	可変	1 レセプト写しのCSVファイルごとに 、保険医療機関単位の各レセプトの主保険に係る合計点数を合算して記録する。 2 有効桁数が10桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3 複数ボリュームに分割して記録した場合、保険医療機関単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。

※参考資料: 厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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(DPC用)平成24年11月版」

5-1. 電子レセプト写しの作成方法(歯科)

重度心身障害者医療費に係る電子レセプト写し(医科)記録方法について、以下に定めます。

- (1)記録形式 厚生労働大臣が定める方式と同じ
- (2)ファイル構成 以下のファイル名とする。
- ・歯科(支払基金)用 JUDOS7.CSV
 - ・歯科(国保連合会)用 JUDOS8.CSV
- (3)情報表記仕様 厚生労働大臣が定める方式と同じ
- (4)各種レコードの記録要領に関する事項 以下の項目以外は、厚生労働大臣が定める方式と同じ
- ア 受付情報 — (ア)受付情報レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
審査支払機関	数字	1	固定	審査支払機関コード(5章 別表1参照)を記録する

ウ レセプト共通情報 — レセプト共通レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
レセプト番号	数字	6	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、レコードが属するレセプト番号を記録する。 2レセプト番号は、レセプト記録順に1から昇順に連続番号を記録する。 3有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。

ク 診療報酬請求書情報 — 診療報酬請求書レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
総件数	数字	6	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、保険薬局単位のレセプト件数を合計して記録する。 2有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3複数ボリュームに分割して記録した場合、保険薬局単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。
総合計点数	数字	10	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに保険薬局単位の各レセプトの主保険に係る合計点数を合算して記録する。 2有効桁数が10桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3複数ボリュームに分割して記録した場合、保険薬局単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。

※参考資料: 厚生労働省診療報酬情報提供サービス「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(歯科用)平成24年4月版」

5-1. 電子レセプト写しの作成方法(調剤)

重度心身障害者医療費に係る電子レセプト写し(医科)記録方法について、以下に定めます。

- (1)記録形式 厚生労働大臣が定める方式と同じ
 - (2)ファイル構成 以下のファイル名とする。
 - ・調剤(支払基金)用 JUDOY7.CSV
 - ・調剤(国保連合会)用 JUDOY8.CSV
 - (3)情報表記仕様 厚生労働大臣が定める方式と同じ
 - (4)各種レコードの記録要領に関する事項 以下の項目以外は、厚生労働大臣が定める方式と同じ
- ア 薬局情報 — (ア)薬局情報レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
審査支払機関	数字	1	固定	審査支払機関コード(5章 別表1参照)を記録する

イレセプト共通情報 — レセプト共通レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
レセプト番号	数字	6	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、レコードが属するレセプト番号を記録する。 2レセプト番号は、レセプト記録順に1から昇順に連続番号を記録する。 3有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。

キ 調剤報酬請求書情報 — 調剤報酬請求書レコード

項目	モード	最大バイト	項目内容	記録内容
総件数	数字	6	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、保険医療機関単位のレセプト件数を合計して記録する。 2有効桁数が6桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3複数ボリュームに分割して記録した場合、保険医療機関単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。
総合計点数	数字	10	可変	1レセプト写しのCSVファイルごとに、保険医療機関単位の各レセプトの主保険に係る合計点数を合算して記録する。 2有効桁数が10桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えない。 3複数ボリュームに分割して記録した場合、保険医療機関単位の最終ボリューム以外は、記録を省略する。

5-2. 送付書の作成方法(医科/DPC)

レセプト写しを作成後、送付書へ必要情報を記載します。

電子レセプト写し送付書【医科】
（重症心身障害者医療費助成用）

提出年月 平成 年 月 提出分	保険医療機関コード 	② 保険医療機関等 番号を記載																									
	保険医療機関所在地及び名称 	③ 医療機関等情報を 記載し、捺印																									
	担当者及びアータクツに係る問い合わせ電話番号 氏名 TEL																										
医 科 支払基金分 JUDX07 CSV (審査支払コード7) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>レセプト件数</td><td> </td><td>件</td></tr> <tr><td>合計点数</td><td> </td><td>点</td></tr> </table> 国保連合会分 JUDX08 CSV (審査支払コード8) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>レセプト件数</td><td> </td><td>件</td></tr> <tr><td>合計点数</td><td> </td><td>点</td></tr> </table> DPC 支払基金分 JUDX07 CSV (審査支払コード7) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>レセプト件数</td><td> </td><td>件</td></tr> <tr><td>合計点数</td><td> </td><td>点</td></tr> </table> 国保連合会分 JUDX08 CSV (審査支払コード8) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>レセプト件数</td><td> </td><td>件</td></tr> <tr><td>合計点数</td><td> </td><td>点</td></tr> </table>			レセプト件数		件	合計点数		点	レセプト件数		件	合計点数		点	レセプト件数		件	合計点数		点	レセプト件数		件	合計点数		点	④ 担当者名と問合せ 先電話番号を記載
レセプト件数		件																									
合計点数		点																									
レセプト件数		件																									
合計点数		点																									
レセプト件数		件																									
合計点数		点																									
レセプト件数		件																									
合計点数		点																									
⑤ 審査支払機関ごとのレセプト件数、合計点数を記載 ⑥ DPCの請求がある場合のみ、審査支払機関ごとの合計件数、合計点数を記載																											

※紙レセプト付につきましては、この送付書に添付せず「紙レセプト写し輸出票」にも記載します。

5-2. 送付書の作成方法(歯科)

レセプト写しを作成後、送付書へ必要情報を記載します。

電子レセプト写し送付書【歯科】
(重度心身障害者医療費助成用)

① 該当年月を記載	提出年月 平成 年 月 提出分	② 保険医療機関等 番号を記載	保険医療機関コード
			保険医療機関所在地及び名称
		③ 医療機関等情報を 記載し、捺印	担当者及びアータラに係る問い合わせ電話番号
		④ 担当者名と問合せ 先電話番号を記載	担当者 電話番号

Point

レセプト件数…CSVファイルに含まれるレセプト件数(REレコードのレセプト番号の末尾に相当)を記載します。
※診療報酬請求書レコード(GOレコード)の総件数とは異なりますので、ご注意ください。

合計点数…診療報酬請求書レコード(GOレコード)の総合計点数と同様の値を記載します。

歯科

支払基金分 JUD067, CSV (審査支払コード7)

レセプト件数 件

合計点数 点

国保連合会分 JUD068, CSV (審査支払コード8)

レセプト件数 件

合計点数 点

※紙レセプト分につきましては、この送付書には含めず「紙レセプト写し届出表」に記載願います。

5-2. 送付書の作成方法（調剤）

レセプト写しを作成後、送付書へ必要情報を記載します。

電子レセプト写し送付書【調剤】

(重症心身障害者医療費助成用)

① 該当年月を記載

提出年月
平成 年 月 提出分

② 保険調剤薬局
番号を記載

保険調剤薬局コード
1 9 4

⑤ 審査支払機関ご
とのレセプト件数、合
計点数を記載

③ 保険調剤薬局情報
を記載し、捺印

保険調剤薬局所在地及び名称

担当者及びアータ内容に係る問い合わせ電話番号
担当者 係

Point

レセプト件数…CSVフ
ァイルに含まれるレセプ
ト件数(REレコードのレセ
プト番号の末尾に相当)を
記載します。
※診療報酬請求書レ
コード(GOレコード)の総
件数とは異なりますので、
ご注意ください。
合計点数…診療報酬請
求書レコード(GOレコー
ド)の総合計点数と同様
の値を記載します。

④ 担当者名と問合せ
先電話番号を記載

調 剤

支払基金分 JUDGY/CSV
(審査支払コードA)

レセプト 件数 件

合計点数 点

国保連合会分 JUDGY/CSV
(審査支払コードB)

レセプト 件数 件

合計点数 点

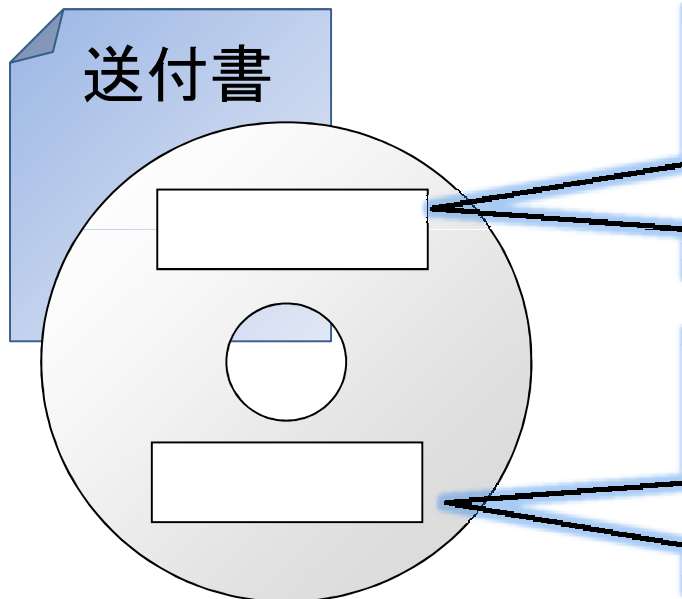
※領レセプト分につきましては、この送付書には含めず「領レセプト写し送付書」に記載願います。

5-3.国保連合会への郵送（CD-Rによる提出）

国保連合会へ郵送する磁気媒体は原則CD-Rとします。また、提出期限は毎月10日となります。（レセプトのオンライン請求を行っている医療機関等は10日消印有効とします）

※USBデバイスおよびフラッシュメモリ等の記憶媒体での提出は不可です。

※提出した磁気媒体は返却できませんので、ご了承ください。



送付書

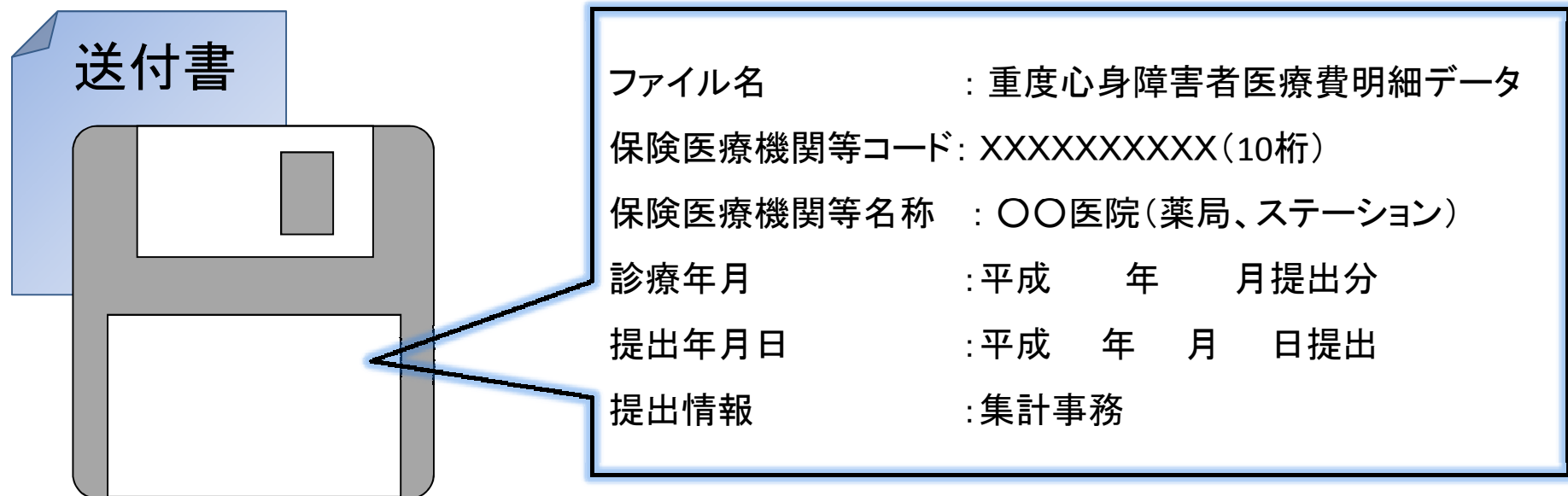
ファイル名	: 重度心身障害者医療費明細データ
保険医療機関等コード	: XXXXXXXXXXXX(10桁)
保険医療機関等名称	: ○○医院(薬局、ステーション)

診療年月	: 平成 年 月提出分
提出年月日	: 平成 年 月 日提出
提出情報	: 集計事務

- レーベル面にシール等ラベルを貼付せずに、フェルトペン等により記入します。
- 保険医療機関等コードはデータに記録されている10桁コードとします。

5-3.国保連合会への郵送（FDまたはMOによる提出）

CD-ROMドライブが無いなど、やむを得ない場合につきましては3.5インチFD若しくはMOによる提出も可とします。



- 保険医療機関等コードはデータに記録されている10桁コードとします。

6. 紙レセプト写しの作成

重度心身障害者医療費に係る紙レセプト写し(医科、歯科、調剤、訪問看護)の作成方法について、以下に定めます。

①公費83に該当する(摘要欄等の指定範囲に公費負担者情報および受給者情報が追記されている)レセプトを抽出します。

②抽出したレセプトに対して、正規のレセプトとの混同を避けるため、レセプト写しにはピンク色の用紙を使用します。

③総括表を作成します。

※総括表は手書きでの記載を想定しています。このため、レセコン改修の要件に含まれません。

6-1.紙レセプト写しの作成方法

公費83に該当する受給者のレセプトのみを抽出して複製します。この際、正規のレセプトとの混同を避けるため、レセプト写しにはピンク色の用紙を使用してください。

※ピンク色の用紙が無い場合や請求が少数の場合などの代替策として、レセプト写しの保険医療機関等名称の右に朱書きで **83** の追記も可とします。

山梨県自動還付AAAAAAAAABBBBBB

山梨県自動還付AAAAAAAAABBBBBB

医科(入院外)レセプト写しの例

6-2.紙レセプト提出時の総括表作成方法

レセプト写しを作成後、市町村ごとに分類して集計し、総括表へ必要情報を記載します。

紙レセプト写し総括表
(重度心身障害者医療費助成用)

① 該当年月を記載

提出年月
平成 年 月 提出分

② 保険医療機関等番号を記載

保険医療機関等コード

③ 医療機関等情報を記載し、捺印

保険医療機関等所在地及び名称

④ 担当者名と問合せ先電話番号を記載

担当者及びアータクに係る問い合わせ電話番号

市町村別	保険医療機関等番号	市町村名	合計件数	合計点数
1	8319 0017	甲府市	310	1,124,450
2	8319 0074	韮崎市	52	450,012
3	8319 0140	中央市	87	965,432
4	8319 0108	甲斐市	245	830,011
5	8319 0793	昭和町	34	6,543
6	8319			
7	8319			
8	8319			
9	8319			
10	8319			
11	8319			
12	8319			
13	8319			
14	8319			
合 計			728	3,376,448

※電子レセプト分につきましては、この送付書には含めず「電子レセプト写し送付書」に記載いたします。

6-3.国保連合会への郵送（紙による提出）

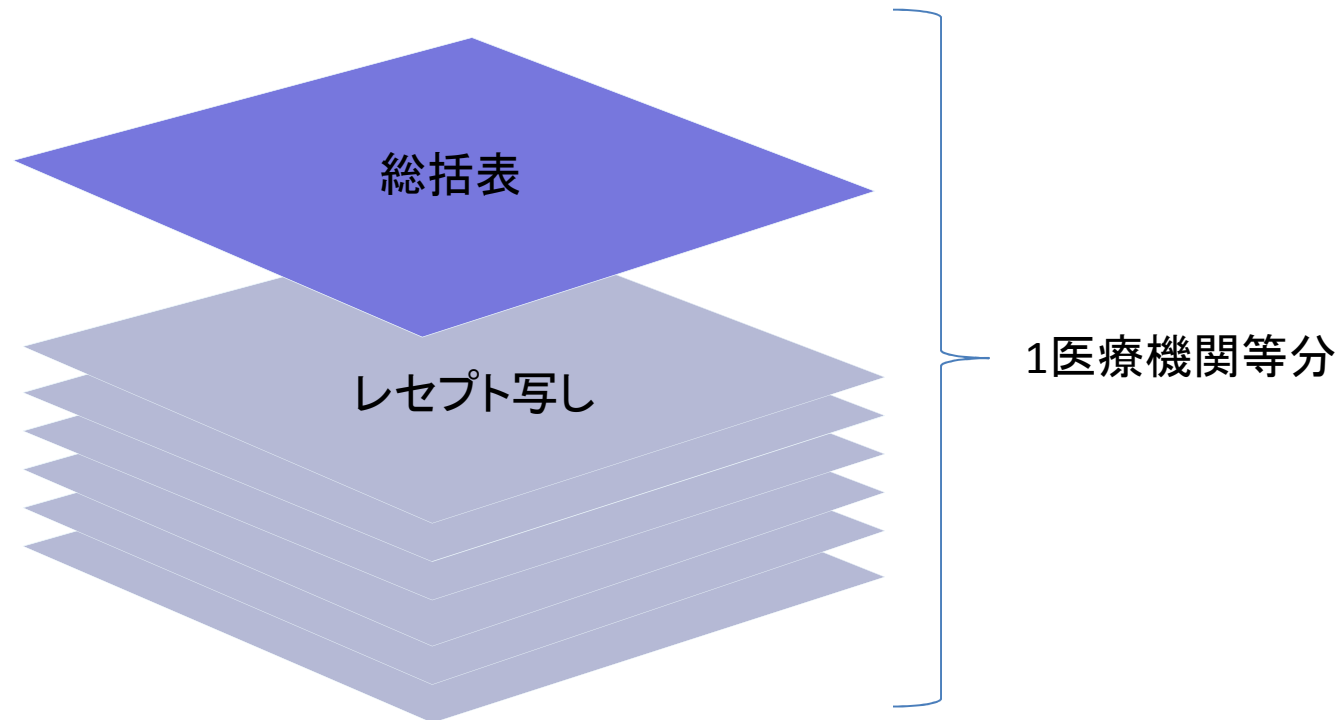
国保連合会へ郵送する紙媒体は、以下のように編綴してください。

提出期限は毎月10日となります。

※提出した紙媒体は返却できませんので、ご了承ください。

※月遅れ分は、先頭に綴じてください。

※公費負担者番号順に綴じてください。



7.仕様に関する注意事項

①レセプトへのコメントレコードの追記について

診療報酬請求用のレセプトへ公費83情報の追記は行わず、レセプト写し作成時点で追記する方が改修が簡易となる場合に限定して、レセプト写し作成時にコメントレコードを追記する方法も可とします。

②医療費の患者負担分が発生しない(受給者が窓口で支払わない)レセプト写しの除外

医療費の患者負担分が全く発生せず、保険と公費83以外のお公費ですべての医療費が支払われるレセプトについては、公費83の医療費助成が発生しないため、レセプト写しを送付する必要がありません。このため、上記に該当するレセプト写しは除外していただくことを望みますが、改修の必須要件とはしません。

※別途費用が必要となる場合は、対応は不要です

②の例: 公費83受給者にて、公費51(特定疾患治療研究事業)との併用レセプト
社保(7割) + 公費51(自己負担なし) + 公費83(重心)

総医療費 50,000円

公費51の月額自己負担限度額 0円
の場合

	請求	決定	負担金額
保険	5,000		
公①	5,000		0
公②			

提出除外が望ましい



7.仕様に関する注意事項

③同一月中に異なる公費負担者番号の受給資格者証が提示された場合について

同一月中に別の市町村の受給資格者証の提出があった場合は、最新の情報に更新し、その月のレセプト写しは全て最新の登録情報(公費負担者番号および受給者番号)で提出するようお願いします。

※受給資格者証の申請月は自動還付方式ではなく償還方式(領収書を市町村の窓口に出して還付手続きを行う)とするため、原則として同一月中に異なる受給資格者証の提示は発生しない前提です。

④受給者情報の履歴管理について

受給者の履歴管理(有効期限の管理等)につきましては、特に要件の提示はありません。極力簡易な仕様をご採用願います。

8.レセコン改修に関するまとめ

重度心身障害者医療費助成制度の見直しに伴い、レセコン開発会社等の皆様へご対応をお願いする項目について、以下にまとめます。

- ①従来の公費情報登録画面に代わる、受給者情報の登録を可能とする画面
- ②レセプトへの公費83情報の追記
 - ・電子レセプトの場合 : コメントレコード(調剤は摘要欄レコード)への追記
 - ・紙レセプトの場合 : 摘要欄等の指定した範囲への公費83情報の追記
 - ※7章①のとおり、レセプト写し作成時のコメントレコード追記も許容します
- ③公費83対象のレセプト抽出と、レセプト写しの作成
 - ・電子レセプト写しの場合 : CSVファイルの作成とCD-Rへの出力
 - ・紙レセプト写しの場合 : 印刷
- ④電子レセプト写し提出時に必要となる送付書の作成
 - ※紙レセプト写し提出時に必要となる総括表の作成は、要件の対象外です

○その他要望

要件とはしませんが、医療費の患者負担分が全く発生せず、保険と公費83以外のお公費ですべての医療費が支払われるレセプトについては、レセプト写し作成時に除外してください。

<お問い合わせ先>

山梨県福祉保健部障害福祉課
心の健康担当

TEL: 055-223-1495

FAX: 055-223-1464

Mail: shogaifks-judo@pref.yamanashi.lg.jp

電子レセプト写し送付書【医科】
(重度心身障害者医療費助成用)

提出年月

平成 年 月 提出分

保険医療機関コード

1	9	1							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

保険医療機関所在地及び名称

印

担当者及びデータ内容に係る問い合わせ電話番号

担当者	tel
-----	-----

医 科

支払基金分

JUDOC7. CSV
(審査支払コード7)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

国保連合会分

JUDOC8. CSV
(審査支払コード8)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

DPC

支払基金分

JUDOD7. CSV
(審査支払コード7)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

国保連合会分

JUDOD8. CSV
(審査支払コード8)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

電子レセプト写し送付書【歯科】
(重度心身障害者医療費助成用)

提出年月

平成 年 月 提出分

保険医療機関コード

1	9	3							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

保険医療機関所在地及び名称

印

担当者及びデータ内容に係る問い合わせ電話番号

担当者	tel
-----	-----

歯 科

支払基金分

JUDOS7. CSV
(審査支払コード7)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

国保連合会分

JUDOS8. CSV
(審査支払コード8)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

※紙レセプト分につきましては、この送付書には含めず「紙レセプト写し総括表」に記載願います。

電子レセプト写し送付書【調剤】
(重度心身障害者医療費助成用)

提出年月

平成 年 月 提出分

保険調剤薬局コード

1	9	4							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

保険調剤薬局所在地及び名称

印

担当者及びデータ内容に係る問い合わせ電話番号

担当者	tel
-----	-----

調 剤

支払基金分

JUD0Y7. CSV
(審査支払コード7)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

国保連合会分

JUD0Y8. CSV
(審査支払コード8)

レセプト 件数		件
------------	----------------------	---

合計点数		点
------	----------------------	---

※紙レセプト分につきましては、この送付書には含めず「紙レセプト写し総括表」に記載願います。

紙レセプト写し総括表
(重度心身障害者医療費助成用)

提出年月

平成 年 月 提出分

保険医療機関等コード

1	9								
---	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

保険医療機関等所在地及び名称

印

担当者及びデータ内容に係る問い合わせ電話番号

担当者	tel
-----	-----

項番	保険者番号	保険者名	合計件数	合計点数	項番	保険者番号	保険者名	合計件数	合計点数
1	8319				15	8319			
2	8319				16	8319			
3	8319				17	8319			
4	8319				18	8319			
5	8319				19	8319			
6	8319				20	8319			
7	8319				21	8319			
8	8319				22	8319			
9	8319				23	8319			
10	8319				24	8319			
11	8319				25	8319			
12	8319				26	8319			
13	8319				27	8319			
14	8319				合 計				

※電子レセプト分につきましては、この送付書には含めず「電子レセプト写し送付書」に記載願います。