

社保併用 山形県医療給付事業 請求明細データ作成仕様書

平成27年1月1日 改訂版

山形県国民健康保険団体連合会

ファイル仕様

(1) ファイルの記録形式

CSV形式

(2) ファイル名称

KENTAN_S_ABBBBBBB_CCCCC_D.csv

カラム数	項目	設定内容
1～6	ファイルID	KENTAN（固定）
7	項目区切	アンダースコア（固定）
8	区分	S（固定）
9	項目区切	アンダースコア（固定）
10	点数表	点数表(1:医科 3:歯科 4:調剤 6:訪問看護)を設定
11～17	保険医療機関番号	7桁の医療機関コードを設定
18	項目区切	アンダースコア（固定）
19～23	請求年月	和暦で設定 先頭1桁は年号(4:平成)
24	項目区切	アンダースコア（固定）
25	連番	通常は1、複数媒体による請求の場合には2、3・・・とカウントアップして設定
26～29	ファイル拡張子	.csv（固定）

(3) 媒体記録仕様

1) 使用可能媒体

- ・CD-R媒体を使用してください。

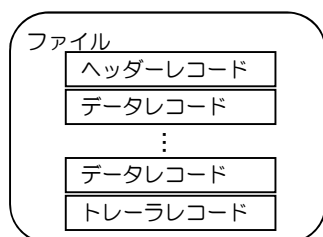
2) ファイル格納

- ・ファイルは各媒体のルートディレクトリに格納してください。
- (レセプト電算処理システムに参加し、媒体で請求している医療機関におきましては、媒体を分けて記録をしてください。)
- ・1つの媒体には1ファイルのみ格納してください。

(4) 情報記録仕様

1) ファイル構成

- ・ファイルは「ヘッダーレコード」「データレコード」「トレーラレコード」より構成し、「データレコード」のみ複数記録可能とします。



2) レコード仕様

- ・各レコードは可変長です。
- ・各レコードの末尾には改行コード(0x'0D0A')を付加してください。
- ・レコード内の項目の区切り文字はコンマ(0x'2C')を使用してください。
- ・テキスト区切り記号は必要ありません。
- ・ファイル内の最終レコードの最終部分は、改行コードの後にEOFコード(0x'1A')を付加してください。
- ・使用できる文字コードは、JISX0201-1976の8単位符号及びJISX00208-1983の付属書1にて規定されているシフト符号化表現(シフトJIS)によるものとします。

3)レコードレイアウトについて

- ・項目形式が「固定」の項目については、最大桁数までの記録を必須とします。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ください。
項目形式毎の有効桁数の判断、及び最大桁数までの記録方法は次のとおりとします。

項目形式	有効桁数の判断	最大桁数までの記録方法
数値	上位桁のゼロを除いた数字	上位にゼロを付加
英数字	有効文字以降に継続する”半角スペース”を除いた英数文字	有効文字以降に継続して”半角スペース”を付加
全角	有効文字以降に継続する”全角スペース”を除いた全角文字	有効文字以降に継続して”全角スペース”を付加

- ・必須の欄に「○」がある項目については、その点数表において記録を必須とします。
また、その他の項目は発生の際において記録を必須とします。

4)各項目のコードについて

- 別添の「コード一覧」を参照してください。

レコードレイアウト

1.ヘッダーレコード

項番	項目名	データ型	最大桁数	最大Byte	項目形式	必須				備 考
						医	歯	調	訪	
1	レコード識別情報	英数字	2	2	固定	○	○	○	○	"H1"
2	請求年月	数値	5	5	固定	○	○	○	○	先頭1桁を年号とする和暦でセット 年号(4:平成)
3	都道府県	数値	2	2	固定	○	○	○	○	06:山形県
4	医療機関コード	英数字	7	7	固定	○	○	○	○	調剤:薬局コード
5	点数表	数値	1	1	固定	○	○	○	○	1:医科 3:歯科 4:調剤 6:訪問看護

2.データレコード

項番	項目名	データ型	最大桁数	最大Byte	項目形式	必須				備 考
						医	歯	調	訪	
1	レコード識別情報	英数字	2	2	固定	○	○	○	○	"D1"
2	診療年月	数値	5	5	固定	○	○	○	○	先頭1桁を年号とする和暦でセット 年号(4:平成)
3	保険制度(保険種別①)	数値	1	1	固定	○	○	○	○	1:国・社
4	本人家族	英数字	2	2	固定	○	○	○	○	01:本人入院 02:本人外来 03:未就学者入院 04:未就学者外来 05:家族入院 06:家族外来 07:高齢者一般入院 08:高齢者一般外来 09:高齢者7割給付入院 00:高齢者7割給付外来
5	給付割合	数値	3	3	可変	○	○	○	○	給付割合をパーセントで設定 例)7割→「70」
6	保険者番号	数値	8	8	可変	○	○	○	○	
7	被保険者証等の記号	全角	20	40	可変	○	○	○	○	
8	被保険者証等の番号(全角)	全角	20	40	可変	○	○	○	○	
9	生年月日	数値	7	7	固定	○	○	○	○	先頭1桁を年号とする和暦でセット 年号(1:明治 2:大正 3:昭和 4:平成)
10	男女区分	数値	1	1	固定	○	○	○	○	1:男性 2:女性
11	氏名	全角	50	100	可変	○	○	○	○	
12	処方せん発行医療機関コード	数値	10	10	固定			○		調剤の場合 処方せん発行医療機関コードを県番号から始まる10桁で設定
13	レセプト特記事項1	数値	2	2	可変					01:公 02:長 03:長処 04:後保 07:老併 08:老健 09:施 10:第三 11:薬治 12:器治 13:先進 14:制超 16:長2 17:上位 18:一般 19:低所 20:二制 21:高半 22:多上 23:多一 24:多低 25:出産 26:区ア 27:区イ 28:区ウ 29:区エ 30:区オ 31:多ア 32:多イ 33:多ウ 34:多エ 35:多オ 36:加治 40:50/100
14	レセプト特記事項2	数値	2	2	可変					
15	レセプト特記事項3	数値	2	2	可変					
16	レセプト特記事項4	数値	2	2	可変					
17	レセプト特記事項5	数値	2	2	可変					
18	診療実日数	数値	3	3	可変	○	○	○	○	調剤:処方せん受付回数
19	合計点数	数値	8	8	可変	○	○	○	○	訪問看護:合計金額
20	医療保険一部負担金額	数値	9	9	可変					
21	公費1給付対象一部負担金	数値	7	7	可変					医療保険一部負担金額の上位にあるカッコ書きを記入
22	公費2給付対象一部負担金	数値	7	7	可変					
23	公費3給付対象一部負担金	数値	7	7	可変					
24	公費4給付対象一部負担金	数値	7	7	可変					
25	公費負担者番号①	数値	8	8	固定	○	○	○	○	公費n(n:1～4)が発生の場合、その公費の負担者番号・受給者番号等は必須
26	公費負担医療の受給者番号①	数値	7	7	固定	○	○	○	○	福祉医療と公費負担医療がある場合は、公費負担医療を優先して公1欄から
27	公費1診療実日数	数値	2	2	可変	○	○	○	○	設定する
28	公費1合計点数	数値	8	8	可変	○	○	○	○	
29	公費1一部負担金額	数値	8	8	可変					
30	公費負担者番号②	数値	8	8	可変					
31	公費負担医療の受給者番号②	数値	7	7	可変					
32	公費2診療実日数	数値	2	2	可変					
33	公費2合計点数	数値	8	8	可変					
34	公費2一部負担金額	数値	8	8	可変					
35	公費負担者番号③	数値	8	8	可変					
36	公費負担医療の受給者番号③	数値	7	7	可変					
37	公費3診療実日数	数値	2	2	可変					
38	公費3合計点数	数値	8	8	可変					
39	公費3一部負担金額	数値	8	8	可変					
40	公費負担者番号④	数値	8	8	可変					
41	公費負担医療の受給者番号④	数値	7	7	可変					
42	公費4診療実日数	数値	2	2	可変					
43	公費4合計点数	数値	8	8	可変					
44	公費4一部負担金額	数値	8	8	可変					
45	食事療養回数	数値	3	3	可変					
46	食事療養合計金額	数値	8	8	可変					
47	食事療養標準負担額	数値	8	8	可変					
48	公費1食事療養回数	数値	3	3	可変					
49	公費1食事療養合計金額	数値	8	8	可変					
50	公費1食事療養標準負担額	数値	8	8	可変					
51	公費2食事療養回数	数値	3	3	可変					
52	公費2食事療養合計金額	数値	8	8	可変					
53	公費2食事療養標準負担額	数値	8	8	可変					
54	公費3食事療養回数	数値	3	3	可変					
55	公費3食事療養合計金額	数値	8	8	可変					
56	公費3食事療養標準負担額	数値	8	8	可変					
57	公費4食事療養回数	数値	3	3	可変					
58	公費4食事療養合計金額	数値	8	8	可変					
59	公費4食事療養標準負担額	数値	8	8	可変					
60	一部負担金・食事療養費標準負担額区分	数値	1	1	可変					1:低Ⅱ・入院日数90日以下 2:低Ⅱ・入院日数90日超 3:低Ⅰ

項番	項目名	データ型	最大桁数	最大Byte	項目形式	必須				備 考
						医	歯	調	訪	
61	コメント	英数字	2	2	可変					01:1歳6か月児・3歳児精密健診分含む 02:学校保健法等適用 03:保険変更 04:検査のみ来院あり、検査後来院なし 05:その他
62	減免区分	数値	1	1	可変					1:減額 2:免除 3:猶予
63	減額割合	数値	3	3	可変					
64	減額金額	数値	8	8	可変					
65	予備項目1	-	-	-	-					
66	予備項目2	-	-	-	-					
67	予備項目3	-	-	-	-					
68	予備項目4	-	-	-	-					
69	予備項目5	-	-	-	-					
70	予備項目6	-	-	-	-					

3.トレーラレコード

項番	項目名	データ型	最大桁数	最大Byte	項目形式	必須				備 考
						医	歯	調	訪	
1	レコード識別情報	英数字	2	2	固定	○	○	○	○	"T1"
2	請求年月	数値	5	5	固定	○	○	○	○	先頭1桁を年号とする和暦でセット 年号(4:平成)
3	都道府県	数値	2	2	固定	○	○	○	○	06:山形県
4	医療機関コード	英数字	7	7	固定	○	○	○	○	調剤:薬局コード
5	点数表	数値	1	1	固定	○	○	○	○	1:医科 3:歯科 4:調剤 6:訪問看護
6	データレコード件数	数値	7	7	可変	○	○	○	○	媒体に格納したデータレコードの件数をセットする

コード一覧

1. 点数表

コード	内 容	備 考
1	医科	
3	歯科	
4	調剤	
6	訪問看護	

2. 本人家族

コード	内 容	備 考
01	本人入院	
02	本人外来	
03	未就学者入院	
04	未就学者外来	
05	家族入院	
06	家族外来	
07	高齢者一般入院	
08	高齢者一般外来	
09	高齢者7割給付入院	
00	高齢者7割給付外来	

3. 年号

コード	内 容	備 考
1	明治	
2	大正	
3	昭和	
4	平成	

4. 男女区分

コード	内 容	備 考
1	男性	
2	女性	

5. レセプト特記事項

コード	内 容	備 考
01	公	
02	長	
03	長処	
04	後保	
07	老併	
08	老健	
09	施	
10	第三	
11	薬治	
12	器治	
13	先進	
14	制超	
16	長2	
17	上位	
18	一般	

コード	内 容	備 考
19	低所	
20	二割	
21	高半	
22	多上	
23	多一	
24	多低	
25	出産	
26	区ア	
27	区イ	
28	区ウ	
29	区エ	
30	区オ	
31	多ア	
32	多イ	
33	多ウ	
34	多エ	
35	多才	
36	加治	
40	50/100	

6. 一部負担金・食事療養費標準負担額区分

コード	内 容	備 考
1	低Ⅱ・入院日数90日以下	
2	低Ⅱ・入院日数90日超	
3	低Ⅰ	

7. コメント

コード	内 容	備 考
01	1歳6か月児・3歳児精密健診分含む	
02	学校保健法等適用	
03	保険変更	
04	検査のみ来院あり、検査後來院なし	実日数にカウントされない診療あり
05	その他	第三者行為あり、月途中該当等

8. 減免区分

コード	内 容	備 考
1	減額	
2	免除	
3	猶予	