

# (案)

「電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格」の一部改正について

別添 1 - 4 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）

1 第 1 章の 3 の ( 4 ) のイ レセプト共通レコード中  
「

医療機関名称・所在地	コード	都道府県	数字	2	可変	1 医療機関の所在する都道府県コード（別表 2）を記録する。 2 都道府県コード（別表 2）については、省略しても差し支えない。	記録する場合は全て正しく記録し、省略する場合は、全て省略する。
		点数表	数字	1	可変	1 医療機関が使用する点数表コード（別表 3）を記録する。 2 点数表コード（別表 3）については、省略しても差し支えない。	
		医療機関	数字	7	可変	1 医療機関について定められた医療機関コードを記録する。 2 医療機関コードについては、省略しても差し支えない。	

」

を  
「

医療機関名称・所在地	コード	都道府県	数字	2	可変	1 医療機関の所在する都道府県コード（別表 2）を記録する。 2 処方せんの発行がない場合は、記録を省略する。	平成 22 年 10 月調剤（11 月請求）分（平成 22 年 9 月以前に交付された処方せんによる調剤分を除く。）からは記録を必須とする。
		点数表	数字	1	可変	1 医療機関が使用する点数表コード（別表 3）を記録する。 2 処方せんの発行がない場合は、記録を省略する。	
		医療機関*	数字	7	可変	1 医療機関について定められた医療機関コードを記録する。 2 処方せんの発行がない場合は、記録を省略する。	

」

に

「

検索番号	数字	3 0	可変	1 検索番号を記録する。 ( 1 7 ~ 3 0 桁で構成する。) 2 一次請求の場合は、記録を省略する。	審査支払機関から返戻される返戻ファイル及び審査支払機関に再請求する再請求ファイルに記録する。
------	----	-----	----	---	--

」

を

「

検索番号	数字	3 0	可変	1 検索番号を記録する。 ( 1 7 ~ 3 0 桁で構成する。) 2 審査支払機関から返戻される返戻ファイルの請求データと履歴請求データ及び再審査等返戻ファイルの請求データに記録する。 3 審査支払機関に再請求する返戻ファイルに係る再請求ファイルの請求データと履歴請求データ及び再審査等返戻ファイルに係る再請求ファイルの請求データに記録する。 4 その他の場合は、記録を省略する。	一次請求の場合は、記録を省略する。
------	----	-----	----	---	-------------------

」

に

「

記録条件仕様年月情報	数字	5	可変	1 記録条件仕様公表年月を“ GYYMM ”の形式で記録する。 2 一次請求又は再請求の場合は、記録を省略する。ただし、履歴管理ブロックの履歴請求データについては、審査支払機関で記録されたままとする。	
------------	----	---	----	---	--

」

を

「

記録条件仕様年月情報	数字	5	可変	1 記録条件仕様公表年月を“ GYYMM ”の形式で記録する。 2 審査支払機関から返戻される返戻ファイルの請求データと履歴請求データ及び再審査等返戻ファイルの請求データに記録する。 3 審査支払機関に再請求する返戻ファイルに係る再請求ファイルの履歴請求データに記録する。 4 その他の場合は、記録を省略する。	1 一次請求の場合は、記録を省略する。 2 履歴請求データについては、審査支払機関で記録されたままとする。
------------	----	---	----	--	--

」

に改める。

2 第1章の3の(4)のウの(ア) 保険者レコード中

「

職務上の事由	数字	1	可変	<p>1 船員保険の被保険者については、職務上の取扱いとなる場合のみ職務上の事由コード(別表8)を記録する。</p> <p>2 共済組合の船員組合員については、下船後3月以内の傷病で職務上の取扱いとなる場合のみ職務上の事由コード(別表8)を記録する。</p> <p>3 その他の場合は、記録を省略する。</p>	
--------	----	---	----	---	--

」

を

「

職務上の事由	数字	1	可変	<p>1 船員保険の被保険者については、職務上の取扱いとなる場合のみ職務上の事由コード(別表8)を記録する。ただし、「1 職務上」及び「3 通勤災害」については、災害発生時が平成21年12月31日以前のものに限る。</p> <p>2 共済組合の船員組合員については、下船後3月以内の傷病で職務上の取扱いとなる場合のみ職務上の事由コード(別表8)を記録する。</p> <p>3 その他の場合は、記録を省略する。</p>	
--------	----	---	----	--	--

」

に改める。

3 第1章の3の(4)のエの(ア) 処方基本レコード中

「

用法	用法コード	数字	3	可変	<p>1 内服薬、浸煎薬、湯薬及び一包化薬の場合は、用法コード（別表11）を記録する。</p> <p>2 上記以外（材料除く）で未コード化用法コードを使用しない場合は、コメントレコードを使用し用法を記録する。</p> <p>3 材料の場合は、記録を省略しても差し支えない。</p>	
----	-------	----	---	----	--	--

」

を

「

用法	用法コード	数字	3	可変	<p>1 内服薬、浸煎薬及び湯薬の場合は、用法コード（別表11）を記録する。</p> <p>2 上記以外（材料除く）で未コード化用法コードを使用しない場合は、コメントレコードを使用し用法を記録する。</p> <p>3 材料の場合は、記録を省略しても差し支えない。</p>	
----	-------	----	---	----	---	--

」

に改める。

4 第1章の3の(4)のエの(イ) 調剤情報レコード中

「

調剤数量	数字	3	可変	1 調剤数量を記録する。 2 特定器材の場合は、「支給回数」を記録する。 3 内服薬及び一包装薬以外の場合は、必ず“1”を記録する。 4 有効桁数が3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。	
------	----	---	----	---	--

」

を

「

調剤数量	数字	3	可変	1 調剤数量を記録する。 2 特定器材の場合は、「支給回数」を記録する。 3 内服薬及び湯薬以外の場合は、必ず“1”を記録する。 4 有効桁数が3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。	
------	----	---	----	---	--

」

に

「

調剤料	負担区分・算定区分・算定先・コード・点数	算定先No	数字	2	固定	<p>1 一包化薬以外の場合で、調剤料を算定する場合及び算定可能剤数を超えるため、調剤料を算定しない場合は、当該調剤料の属する処方Noを記録する。</p> <p>2 一包化薬及び内服薬の場合で、漸減療法等により、調剤数量を合算する別の処方があるために、調剤料を算定しない場合は、その処方Noを記録する。</p> <p>3 一包化薬で上記以外の場合、当該調剤料の属する処方Noを記録する。</p> <p>4 内服薬の場合で、服用時点が同一となる別の処方があるために、調剤料を算定しない場合は、その処方Noを記録する。ただし、別の処方が同一レセプトに存在しない場合は、“00”を記録する。</p>	
		コード	数字	9	可変	<p>1 当該調剤料について、定められた調剤料コードを記録する。</p> <p>2 分割調剤、漸減療法を行った場合及び内服薬（一包化薬の内服部分）の場合は、調剤料点数にかかわらず、その処方せん受付回の調剤数量に対応した調剤料コードを記録する。</p> <p>3 特定器材の場合は、記録を省略する。</p>	
		点数	数字	4	可変	<p>1 調剤料の点数を記録する。</p> <p>2 分割調剤を行った場合は、第2回目以降の調剤は、第1回目の調剤から通算した日数に対応する調剤料から前回までに請求した調剤料の点数を減じた点数を記録する。</p> <p>3 内服薬（一包化薬の内服部分）の場合、一包化薬としての調剤から通算した日数に対応する内服薬調剤料から一包化薬として調剤した日数に対応する内服薬調剤料の点数を減じた点数を記録する。</p> <p>4 有効桁数が3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。</p>	

」

を

「

調 剤 料	負 担 区 分 ・ 算 定 区 分 ・ 算 定 先 ・ コ ー ド ・ 点 数	算定先No	数字	2	固定	1 調剤料を算定する場合及び算定可能剤数を超えるため、調剤料を算定しない場合は、当該調剤料の属する処方Noを記録する。 2 内服薬の場合で、漸減療法等により、調剤数量を合算する別の処方があるために、調剤料を算定しない場合は、その処方Noを記録する。 3 内服薬の場合で、服用時点が同一となる別の処方があるために、調剤料を算定しない場合は、その処方Noを記録する。ただし、別の処方が同一レセプトに存在しない場合は、“00”を記録する。	
		コード	数字	9	可変	1 当該調剤料について、定められた調剤料コードを記録する。 2 分割調剤、漸減療法を行った場合は、調剤料点数にかかわらず、その処方せん受付回の調剤数量に対応した調剤料コードを記録する。 3 特定器材の場合は、記録を省略する。	
		点数	数字	4	可変	1 調剤料の点数を記録する。 2 分割調剤を行った場合の第2回目以降の調剤料は、第1回目の調剤から通算した日数に対応する調剤料から前回までに請求した調剤料の点数を減じた点数を記録する。 3 有効桁数が3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。	

」

に

「

一包化日数	数字	3	可変	1 内服薬（一包化薬の内服部分）の場合は、一包化薬として投与した数量を記録する。 2 上記以外の場合は、記録を省略する。	
-------	----	---	----	---	--

」

を

「

一包化日数	数字	3	可変	1 一包化加算の算定対象となる剤の場合、当該剤の調剤数量のうち一包化として投与した数量を記録する。 2 上記以外の場合は、記録を省略する。	
-------	----	---	----	--	--

」

に改め、

「

分割調剤	前回までの一包化日数	数字	3	可変	1 一包化の分割調剤を行った場合、前回までの一包化を行った数量を記録する。ただし、初回は、記録を省略する。 2 有効桁数が3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 分割調剤以外の場合は、記録を省略する。	
------	------------	----	---	----	---	--

」

を追加する。



5 別表3 点数表コード表中

「

コード名	コード	内容
点数表コード	1	医科
	3	歯科

」

を追加する。

6 別表7 レセプト特記事項コード表中

「

コード名	コード	内容
レセプト特記事項コード	15	経過

」

を削除する。

7 別表10 剤形コード表中

「

コード名	コード	内容
剤形コード	0	内服（一包化薬の内服部分）
	8	一包

」

を削除する。

8 別表13 算定区分コード表中

「

コード名	コード	内容
算定区分コード	5	一包化薬の場合

」

を削除する。