別添3:後発医薬品促進情報(8ファイルパターン)

後発医薬品促進情報(8ファイルパターン)のデータ仕様について以下に示す。

1. ファイル構成

後発医薬品促進情報のデータを報告するファイルの構成は以下のとおりとする。なお、各レコードの内容は別紙2-1「各レコードの記録要領」のとおりとし、別紙2-2「コード表」に従い記録する。

- (1) 後発医薬品情報の情報種別ごとに、次の8つのファイルを作成し、各ファイルについては以下 の内容を記録すること。
 - ア 保険薬局管理ファイル

保険薬局管理レコードを記録する。

イ 調剤レセプト管理ファイル

調剤レセプト管理レコードを記録する。

ウ 患者情報ファイル

患者情報レコードを記録する。

エ 処方基本ファイル

処方基本レコードを記録する。

オ 調剤情報ファイル

調剤情報レコードを記録する。

カ 医薬品情報(特定器材兼用)ファイル

医薬品情報(特定器材兼用)レコードを記録する。

キ コメントファイル

コメントレコードを記録する。

ク 基本料・薬学管理料ファイル

基本料・薬学管理料レコードを記録する。

- (2) 各ファイルを一つの圧縮ファイル(LHA形式)にまとめ、200MB単位にファイル分割を 行った上で媒体に記録すること。媒体の用容量が640MBの場合は3ファイル、230MB の場合は1ファイルの分割ファイルが記録できることとなる。
- (3) レセ電算調剤レセプトのデータが1枚の媒体に収まらない場合には複数の媒体に記録すること

(参考図)

	_			 [圧縮 (L	i~ :式)	۴ 						_		
•)薬原 ファイ	引管理 イル	レセ 管理 'ァイ			情報イル		基本 イル	削情ァイ		(特定:	品情: 器材兼 ァイル	₹用)	コメファ	ントイル	薬	本料・ 学管理料 'ァイル	
保険薬局管理レ			管理レコー調剤レセプ		患者情報レコ		処方基本レコ		調剤情報レコ		 - - - -	· 器材兼 新 新			レコード			レコード 薬学管理料	
レコード			プ ドト		∏ F		ガード		i F		ŀ	· 兼報 用)			4 4			ド丼・	

1 レセプトの情報は、各レセプトに分割されて記録されており、レセプト種別のために各レコードに 受付番号が付与されている。

2. ファイル名

ファイル名は以下のとおりとすること。文字はすべて半角を用いること。

保険薬局管理ファイル : RECNRTHYK.CSV レセプト管理ファイル : REJTRTCRK.CSV 患者情報ファイル : REJTRTCKJ.CSV 処方基本ファイル : REJTRTCSK.CSV 調剤情報ファイル : REJTRTCCJ.CSV 医薬品情報 (特定器材兼用)ファイル : REJTRTCIJ.CSV コメントファイル : REJTRTCCT.CSV 基本料・薬学管理料ファイル : REJTRTCKS.CSV

圧縮ファイル : ALLCY0999999999.LZH

(9999999 は、6 桁(一般)および8桁(後期高齢

者、退職者)の保険者番号となる。)

分割ファイル : ALLCY099999999.000 ~ ALLCY099999999.999

(圧縮ファイルが 200MB 以下の場合、拡張子 000

のみ作成される。)

結合用バッチファイル : ALLCY099999999.BAT

3. レコード形式

- (1) レコード形式は可変長レコードとし、各レコードの最後に改行コードを記録すること。
- (2) レコードの各項目の区切りは、1バイトの文字列(「カンマ」)で識別すること。
- (3) 予備項目はレセプト電算処理システムの要件から空項目として設定されているものであり、各レコードにおいて記録不要である。
- (4) レコードの各項目の桁数は最大バイト数のみ規定すること。
- (5) 文字符号は JISX0208-1983 で規定されているシフト符号化表現(シフト JIS)によること。制御符号は以下のとおりとすること。

符号名称	図形記号	16 進	バイト数	用途
カンマ	,	(20)	1	レコード項目の区切り
引用符	"	(22)	1	使用しない
改行コード		(OD) (OA)	2	レコードの区切り
EOF コード		(1A)	1	使用しない

4. 報告事項の訂正方法

万一、報告した情報に数値の誤りや変更が判明した場合は、磁気記録媒体により、訂正した後の 当該月分の全情報を再度報告すること。

各レコードの記録要領

モードは入力する文字の種別、最大バイトは項目の最大バイト数、項目形式は項目長が固定長か可変長かを示す。なお、レセプト電算処理システムの記録条件仕様で省略可能項目については、記録が省略される場合がある。

保険薬局管理ファイル

	項目名	モード	最大バイト	項目形式	記録内容	備考
			7/1 ٢	ガシエい		
1	 薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表 3)+ 点数表コード(表 2)+	表 2、表 3は別紙 2 - 2
		7 3247			薬局コートを記録する。	を参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値り」を記録する。	
		WL			当該薬局の処理状況	
3	ステータス	英数	2	固定	(別紙 2 - 2 表 16)を記録する。	
					業務保留処理の処理状況	
4	業務保留ステータス	英数	1	固定	(別紙 2 - 2 表 17)を記録する。	
					他業務での処理中 例紙 2 - 2 表 18)を判定	
5	処理中フラグ	英数	1	固定	する。	
6	予備					
7	予備					
8	予備					
9	予備					
10	予備					
11	予備					
12	予備					
13	予備					
14	予備					
15	予備					
16	予備					
17	予備					
18	予備					

レセプト管理ファイル

	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
			バイト	形式		
1	薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表 3)+ 点数表コード(表 2)	表 2、表 3は別紙 2 - 2を
		XXX		EI/C	+薬局コートを記録する。	参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値り」を記録する。	
3	受付番号	英数	12	固定	レセプト電算処理システムで付与した番号を記	同一レセプトは同一受付
3	文刊留与	光奴	12	回た	録する。	番号が付与される
4	予備					
5	予備					
6	レセプト状態	英数	1	固定	当該レセプトの状態 (別紙 2 - 2 表 19)を記録	
0	レビノ内人思	火奴	•	回た	する。	
7	予備					
8	予備					
9	予備					
10	予備					
11	予備					
12	予備					
13	予備					
14	予備					
15	予備					
16	予備					
17	予備					
18	予備					
19	予備					
20	予備					
21	予備					
22	予備					

患者情報ファイル

	忠有情報ファイル					
	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
	ベロロ		バイト	形式	וטאארא דו	C · HHI
1	薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表 3) + 点数表コード(表 2) +	表 2、表 3は別紙 2 - 2を
'	楽向戦別 J ト 	央奴	10	凹化	薬局コードを記録する。	参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値り」を記録する。	
	五八平口	** */-	40	Ð	レセプト電算処理システムで付与した番号を記	同一レセプHは同一受付
3	受付番号	英数	12	固定	録する。	番号が付与される
4	しもずに来口	** **h	G	可変	調剤薬局で付与したレセプトの番号を記録す	
4	レセプト番号 	英数	6	可安	ర .	
-	調剤年号コード	** **h	4	固定	調剤年月の年号 (別紙2-2表5)を記録す	
5	嗣用午亏 →━ ト 	英数	1	凹化	క .	
6	調剤年月	英数	4	固定	調剤年月を和暦 'YYMM 'で記録する。	
7	レセプト種別	英数	4	固定	レセプト種別 例紙 2 - 2 表 4)を記録する。	
8	保険者番号	英数	8	可変	保険者番号を記録する。	
					記号[全角スペース]番号の形式に変換	
9	│ 被保険者証記号 ·番号 │	漢字	40	可変	記号は省略可能	
10	予備					
11	予備					
12	第一公費負担者番号	英数	8	可変	第一公費負担者番号を記録する。	
13	第一公費受給者番号	英数	7	可変	第一公費受給者番号を記録する。	
					1 国民健康保険又は退職者医療の場合、公	
.	然 小弗尔克从 从应入	1.1 #L			費負担者に任意給付があるときは、"1"を記録	
14	第一公費任意給付区分	英数	1	可変	する。	
					2 その他の場合は、記録を省略する。	
15	第二公費負担者番号	英数	8	可変	第二公費負担者番号を記録する。	
16	第二公費受給者番号	英数	7	可変	第二公費受給者番号を記録する。	
					1 国民健康保険又は退職者医療の場合、公	
	ダーハ悪パキがひご ハ	! 华L			費負担者に任意給付があるときは、"1"を記録	
17	第二公費任意給付区分 	英数	1	可変	する。	
					2 その他の場合は、記録を省略する。	
18	第三公費負担者番号	英数	8	可変	第三公費負担者番号を記録する。	
19	第三公費受給者番号	英数	7	可変	第三公費受給者番号を記録する。	
					1 国民健康保険又は退職者医療の場合、公	
20	第三公費任意給付区分	英数	1	可変	費負担者に任意給付があるときは、"1"を記録	
					する。	
	ı					ı

			最大	項目		
	項目名	モード	バイト	形式	記録内容	備考
					2 その他の場合は、記録を省略する。	
21	氏名漢字	漢字	80	可変	患者氏名	
22	男女区分	英数	1	固定	男女区分 (別紙 2 - 2 表 6)を記録する。	
23	生年月日年号コード	英数	1	固定	生年月日の年号 (別紙2-2表5)を記録す	
					ప .	
24	生年月日	英数	6	固定	生年月日を和暦 "YYMMDD"で記録する。	
25	給付割合	英数	3	可変	給付割合を百分率 (%)で記録する。	
00		+;+ */-	4	- 1 du	職務上の事由コード(別紙 2 - 2 表 7)を記録	
26	職務上の事由コード	英数	1	可変	する。	
27	予備					
28	特記事項コード	英数	2	可変		
29	特記事項コード	英数	2	可変		
30	特記事項コード	英数	2	可変	特記事項コード(別紙2-2表8)を順次記録	
31	特記事項コード	英数	2	可変	. ಕ る。	
32	特記事項コード	英数	2	可変		
33	医療機関コード				記録不要。	
34	医療機関名称				記録不要。	
35	医療機関所在地				記録不要。	
36	予備					
37	予備					
38	予備					
39	予備					
40	予備					
41	予備					
42	予備					
43	予備					
44	予備					
45	予備					
46	予備					
47	予備					
48	予備					
49	予備					
50	予備					

	T-0.4	T 18	最大	項目	는 All All All All All All All All All Al	/# #z
	項目名	モード	バイト	形式	記録内容	備考
51	予備					
52	予備					
53	予備					
54	予備					
55	予備					
56	麻薬免許番号				記録不要。	
57	処方せん受付回数 (医療保 険)	英数	2	可変	医療保険に係る処方せん受付回数を記録する。	
58	処方せん受付回数 第一公 費)	英数	2	可変	第一公費に係る処方せん受付回数を記録する。	
59	処方せん受付回数 (第二公費)	英数	2	可変	第二公費に係る処方せん受付回数を記録する。	
60	処方せん受付回数 (第三公 費)	英数	2	可変	第三公費に係る処方せん受付回数を記録する。	
61	予備					
62	予備					
63	決定 (請求)点数 (医療保険)	英数	8	可変	審査支払機関で決定された医療保険に係る決 定点数を記録する。	
64	決定 (請求)点数 (第一公費)	英数	8	可変	審査支払機関で決定された第一公費に係る決 定点数を記録する。	
65	決定 (請求)点数 (第二公費)	英数	8	可変	審査支払機関で決定された第二公費に係る決 定点数を記録する。	
66	決定 (請求)点数 (第三公費)	英数	8	可変	審査支払機関で決定された第三公費に係る決 定点数を記録する。	
67	薬剤一部負担金 (医療保険)	英数	8	可変	1 医療保険分または、老人保健分の薬剤一部負担金を記録する。 2 平成15年4月以降なし。	
68	薬剤一部負担金(第一公費)	英数	8	可変	1 第二公費分の薬剤一部負担金を記録する。 2 平成 15年 4月以降なし。	
69	薬剤一部負担金(第二公費)	英数	8	可変	1 第二公費分の薬剤一部負担金を記録する。 2 平成15年4月以降なし。	
70	予備					
71	予備					
72	予備					
73	予備					

			最大	項目		
	項目名	モード	バイト	形式	記録内容	備考
					 国保減免区分コード例紙 2 - 2 表 16)を記録	 減免区分が減額の場合は
74	国保負担金減免区分	英数	1	可変	する。	該当する減額割合又は減
						額金額のいずれかを記録
75	国保負担金減額割合	英数	3	可変	減額割合を百分率 (%)で記録する。	し、他方は記録を省略す
76	国保負担金減額金額	英数	8	可変	減額金額を記録する。	ప .
77	一部負担金額	英数	8	可変	医保の一部負担金を記録する。	
78	一部負担金額 (第一公費)	英数	8	可変	第一公費負担医療に係る患者の一部負担金を記録する。	
79	一部負担金額(第二公費)	英数	8	可変	第二公費負担医療に係る	
73		74	· ·	-1-22	患者の一部負担金を記録する。	
80	一部負担金額 <i>(</i> 第三公費)	英数	8	可変	第三公費負担医療に係る	
					患者の一部負担金を記録する。	
81	予備					
82	予備					
83	予備					
84	予備					
85	基本料点数	英数	8	可変	基本料点数を記録する。	
86	基本料点数(第一公費)	英数	8	可変	第一公費に係る基本料点数を記録する。	
87	基本料点数(第二公費)	英数	8	可変	第二公費に係る基本料点数を記録する。	
88	基本料点数 (第三公費)	英数	8	可変	第三公費に係る基本料点数を記録する。	
89	時間外点数	英数	8	可変	時間外点数を記録する。	
90	時間外点数 (第一公費)	英数	8	可変	第一公費に係る時間外点数を記録する。	
91	時間外点数 (第二公費)	英数	8	可変	第二公費に係る時間外点数を記録する。	
92	時間外点数 (第三公費)	英数	8	可変	第三公費に係る時間外点数を記録する。	
93	薬学管理料点数	英数	8	可変	薬学管理料点数を記録する。	
94	薬学管理料点数 (第一公費)	英数	8	可変	第一公費に係る薬学管理料点数を記録する。	
95	薬学管理料点数 (第二公費)	英数	8	可変	第二公費に係る薬学管理料点数を記録する。	
96	薬学管理料点数 (第三公費)	英数	8	可変	第三公費に係る薬学管理料点数を記録する。	
97	予備					
98	予備					
99	予備					

	項目名	∓-¥	最大	項目	記録内容	備考
	块口口	C - 1	バイト	形式	日心 季水 / 3 台	伸"与
100	第四公費負担者番号	英数	8	可変	第四公費負担者番号を記録する。	
101	第四公費受給者番号	英数	7		第四公費受給者番号を記録する。	
102	第四公費任意給付区分	英数	1	可変	1 国民健康保険又は退職者医療の場合、公費負担者に任意給付があるときは、"1"を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
103	処方せん受付回数 (第四公費)	数字	2	可変	第四公費に係る処方せん受付回数を記録す る。	
104	決定(請求)点数(第四公費)	数字	8	可変	審査支払機関で決定された第四公費に係る 決定点数を記録する。	
105	一部負担金(第四公費)	数字	8	可変	第四公費負担医療に係る患者の一部負担金を 記録する。	
106	基本料点数 (第四公費)	数字	8	可変	第四公費に係る基本料点数を記録する。	
107	時間外点数 (第四公費)	数字	8	可変	第四公費に係る時間外点数を記録する。	
108	薬学管理料点数 (第四公費)	数字	8	可変	第四公費に係る薬学管理料点数を記録する。	

処方基本ファイル

	項目名	モード	最大バイト	項目形式	記録内容	備考
1	薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表3)+点数表コード(表2)+ 薬局コードを記録する。	表 2、表 3は別紙 2 - 2 を参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値り」を記録する。	
3	受付番号	英数	12	固定	レセプト電算処理システムで付与した番号を記録する。	同一レセプHは同一受 付番号が付与される
4	NO(処方番号)	英数	3	固定	処方番号を採番し、記録する。	
5	剤形コード	英数	1	固定	剤形コード/別紙 2 - 2表 9)を記録する。	
6	用法コード	英数	3	可変	用法コード例紙 2 - 2表 11)を記録する。	
7	用法特別指示	漢字	80	可変	1 未コード化用法の場合は、用法の特別指示 を記録する。 2 上記以外の場合は記録を省略する。	
8	単位薬剤料合計	英数	7	可変	単位薬剤料合計を記録する。	
9	単位薬剤料 (医療保険)	英数	7	可変	医療保険に係る単位薬剤料医療保険を記録す る。	

	項目名	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
10	単位薬剤料 (第一公費)	英数	7	可変	1 第一公費に係る単位薬剤料を記録する。 2 第一公費に係る単位薬剤料がない場合は、 記録を省略する。	
11	単位薬剤料 (第二公費)	英数	7	可変	1 第二公費に係る単位薬剤料を記録する。 2 第二公費に係る単位薬剤料がない場合は、 記録を省略する。	
12	単位薬剤料 (第三公費)	英数	7	可変	1 第三公費に係る単位薬剤料を記録する。 2 第三公費に係る単位薬剤料がない場合は、 記録を省略する。	
13	単位薬剤料 (第四公費)	英数	7	可変	1 第四公費に係る単位薬剤料を記録する。 2 第四公費に係る単位薬剤料がない場合は、 記録を省略する。	

調剤情報ファイル

	項目名	モード	最大バイト	項目形式	記録内容	備考
1	薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表 3)+ 点数表コード(表 2)+ 薬局コートを記録する。	表 2、表 3は別紙 2 - 2を参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値り」を記録する。	
3	受付番号	英数	12	固定	レセプト電算処理システムで付与した番号を記録する。	同一レセプHは同一受 付番号が付与される
4	NO(処方番号)	英数	3	固定	処方番号を採番し、記録する。	
5	調剤通番	英数	3	可変	調剤情報での通番を記録する。	
6	予備					
7	処方年号コード	英数	1	固定	処方年月日の年号 例紙 2 - 2 表 5)を記録する。	
8	処方年月日	英数	6	固定	処方年月日を和暦 'YYMMDD 'で記録する。	
9	調剤年号コード	英数	1	固定	調剤年月日の年号 (別紙 2 - 2 表 5)を記録する。	
10	調剤年月日	英数	6	固定	調剤年月日を和暦 'YYMMDD "で記録する。	
11	処方せん受付回	英数	2	可変	処方せん受付回を記録する。	
12	調剤数量	英数	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。 る。	

	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
			バイト	形式		
13	負担区分	英数	1	固定	調剤負担区分 (別紙 2 - 2 表 12)を記録する。	
14	算定区分	英数	1	固定	調剤算定区分 例紙 2 - 2 表 13)を記録する。	
15	算定先 NO	英数	3	固定	調剤算定先NOを記録する。	
16	調剤料コード	英数	9	可変	1 調剤料コートを記録する。 2 特定器材の場合は、記録を省略する。	厚生労働省マスタ
17	調剤料点数	英数	4	可変	調剤料を記録する。	
18	分割調剤分割区分	英数	1	可変	分割調剤を行った場合、 調剤毎に初回を"1"とし2回目以降連番を記録 する。	分割調剤以外の場合は、記録を省略する。
19	分割調剤前回までの数量	英数	3	可変	分割調剤を行った場合、 前回までの分割調剤を行った数量を記録する こと。 ただし、初回の場合は、記録を省略すること。	
20	薬剤料点数	英数	7	可変	薬剤料点数を記録する。	
21	予備					
22	薬剤料点数 (医療保険)	英数	7	可変	医療保険に係る薬剤料点数を記録する。	
23	予備					
24	薬剤料点数 (第一公費)	英数	7	可変	第一公費に係る薬剤料点数を記録する。	
25	予備					
26	薬剤料点数 (第二公費)	英数	7	可変	第二公費に係る薬剤料点数を記録する。	
27	予備					
28	薬剤料点数 (第三公費者)	英数	7	可変	第三公費に係る薬剤料点数を記録する。	
29	予備					
30	加算料 負担区分	英数	1	可変	1 算定を行った加算料について、当該加算料	
31	加算料 コード	英数	9	可変	の負担区分の制紙2-2表12)加算料コード	
32	加算料 点数	英数	4	可変	(厚生労働省マスタ)、点数を順次、対で記録す	
33	加算料 負担区分	英数	1	可変	る。ただし、調剤基本料に対応する加算につい	
34	加算料 コード	英数	9	可変	ては記録しない。	
35	加算料 点数	英数	4	可変	2 加算料が10種類に満たない場合は、残り	
36	加算料 負担区分	英数	1	可変	は省略する。	
37	加算料 コード	英数	9	可変		
38	加算料 点数	英数	4	可変		
39	加算料 負担区分	英数	1	可変		
40	加算料 コード	英数	9	可変		

	-7-5-6		最大	項目	4747 L A	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
	項目名	モード	バイト	形式	記録内容	備考
41	加算料 点数	英数	4	可変		
42	加算料 負担区分	英数	1	可変		
43	加算料 コード	英数	9	可変		
44	加算料 点数	英数	4	可変		
45	加算料 負担区分	英数	1	可変		
46	加算料 コード	英数	9	可変		
47	加算料 点数	英数	4	可変		
48	加算料 負担区分	英数	1	可変		
49	加算料 コード	英数	9	可変		
50	加算料 点数	英数	4	可変		
51	加算料 負担区分	英数	1	可変		
52	加算料 コード	英数	9	可変		
53	加算料 点数	英数	4	可変		
54	加算料 負担区分	英数	1	可変		
55	加算料 コード	英数	9	可変		
56	加算料 点数	英数	4	可変		
57	加算料 負担区分	英数	1	可変		
58	加算料 コード	英数	9	可変		
59	加算料 点数	英数	4	可変		
60	調剤料公費分点数	英数	8	可変	第一公費に係る調剤日毎の調剤料公費分点	
00	第一公費)	天奴	O	刊交	数を記録する。	
61	調剤料公費分点数	英数	8	可変	第二公費に係る調剤日毎の調剤料公費分点	
	第二公費)		Ů	,,~	数を記録する。	
62	調剤料公費分点数	英数	8	可変	第三公費に係る調剤日毎の調剤料公費分点	
	(第三公費)				数を記録する。	
63	一包化日数	英数	3	可変	剤形コードが '0 "の場合のみ、一包化した日数	
					を記録する。	
					1 分割調剤を行った場合、分割調剤種類コー	
64	分割調剤種類	数字	1	可変	ド/別紙 2 - 2 表 20)を記録する。	
					2 分割調剤以外の場合は、記録を省略する。	
65	薬剤料点数	数字	7	可変	第四公費に係る薬剤料点数を記録する。	
UJ	(第四公費)	奴士	,	引友	プロム貝にぶる未別作品女で記述する。	
66	調剤料公費分点数	数字	8	可変	第四公費に係る調剤日毎の調剤料公費分点	
	(第四公費)	*V 1-	J	-13⊀	数を記録する。	

医薬品情報 (特定器材兼用)ファイル

	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
	項目 有	ייי	バイト	形式	60) 秋 (2) 台	佣石
1	薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表 3) + 点数表コード(表 2)	表 2、表 3は別紙 2 - 2
'	来 向 戦 が コー ・	大 奴	10	回足	+薬局コードを記録する。	を参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値り」を記録する。	
3	受付番号	英数	12	固定	レセプト電算処理システムで付与した番号を	同一レセプトは同一受
3	文刊留写	光奴	12	回た	記録する。	付番号が付与される
4	NO(処方番号)	英数	3	固定	処方番号を記録する。	
5	処方内通番	英数	3	可変	処方番号内の通番を記録する。	
6	負担区分	英数	1	固定	調剤負担区分 (別紙2-2表12)を記録す	
0	其担区刀	光奴		回た	వ .	
7	医薬品コード	英数	9	固定	医薬品コートを記録する。	厚生労働省マスタ
					1 使用量を記録する。	
8	使用量	英数	12	可変	2 数字 "ZZZZZ9.ZZZZZ "の形式で記録す	
					る。 (整数部 6桁、小数部 5桁)	
9	予備					
10	予備					
					1 計量混合	
11	混合区分	英数	1	可変	2:自家製剤	
					3 無菌製剤	

コメントファイル

	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
	境日 日	C-1-	バイト	形式	日に変えり社	佣写
1		英数	10	固定	都道府県コード(表 3) + 点数表コード(表 2)	表 2、表 3は別紙 2 - 2
'	薬局識別コード	央奴	10	凹化	+薬局コートを記録する。	を参照
2	受付回	英数	1	固定	固定値 り」を記録する。	
3	受付番号	英数	4.0	8	レセプト電算処理システムで付与した番号を	同一レセプトは同一受
3	文刊留写	央奴	12	固定	記録する。	付番号が付与される
4	NO(処方番号)	英数	3	固定	処方番号を採番し、記録する。	
5	コメント通番	英数	3	可変	処方内でのコメント通番を記録する。	
6	コメントコード	英数	9	固定	摘要欄コートを記録する。	厚生労働省マスタ
7	文字データ	漢字	76	可変	文字データがない場合は、記録を省略する。	

基本料・薬学管理料ファイル

	基本科 " 梁子官理科ノ.					
	項目名	モード	最大バイト	項目形式	記録内容	備考
1	薬局識別コード	英数	10	固定	都道府県コード(表 3)+ 点数表コード(表 2) +薬局コードを記録する。	表 2、表 3は別紙 2 - 2 を参照
2	受付回	英数	1	固定	 固定値 fl」を記録する。	
3	受付番号	英数	12	固定	レセプト電算処理システムで付与した番号を 記録する。	同一レセプHは同一受 付番号が付与される
4	処方せん受付回	数字	2	可変	算定を行った処方受付回を記録する。	
5	基本料 薬学管理料通番	数字	3	可変	基本料 薬学管理料の通番を記録する。	
6	調剤年号コード	英数	1	固定	算定を行った調剤年月日の年号 (別紙 2 - 2 表 5)を記録する。	
7	調剤年月日	英数	6	固定	算定を行った調剤年月日を和暦 "YYMMDD" で記録する。	
8	調剤基本料負担区分	英数	1	可変	算定を行った調剤基本料の負担区分(別紙2 - 2表12)を記録する。	調剤基本料の算定がな
9	調剤基本料コード	英数	9	可変	処方せん受付 1 回につきの調剤基本料コー ド(厚生労働省マスタ)を記録する。	い場合は、記録を省略 する。
10	調剤基本料点数	数字	4	可変	算定を行った調剤基本料を記録する。	
11	予備					
12	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	1 算定を行った薬学管理料について、当該	
13	薬学管理料 コード	英数	9	可変	薬学管理料の負担区分 (別紙2-2表1	
14	薬学管理料 回数	数字	3	可変	2)薬学管理料コード(厚生労働省マスタ)	
15	薬学管理料 点数	数字	4	可変	回数、点数を順次、対で記録する。 2 調剤を行っていない月の服薬情報提供又	
16	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	は在宅患者訪問薬剤管理指導の算定の場	
17	薬学管理料 コード	英数	9	可変	合は、摘要薬学管理料欄に記録することと	
18	薬学管理料 回数	数字	3	可変	し 記録を省略する。	
19	薬学管理料 点数	数字	4	可変	3 薬学管理料が12種類に満たない場合	
20	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	は、残りは省略する。	
21	薬学管理料 コード	英数	9	可変		
22	薬学管理料 回数	数字	3	可変		
23	薬学管理料 点数	数字	4	可変		
24	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変		
25	薬学管理料 コード	英数	9	可変		
26	薬学管理料 回数	数字	3	可変		
27	薬学管理料 点数	数字	4	可変		

	項目名	モード	最大	項目	記録内容
		r- L	バイト	形式	1ル球パ分
28	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
29	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
30	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
31	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
32	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
33	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
34	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
35	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
36	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
37	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
38	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
39	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
40	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
41	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
42	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
43	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
44	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
45	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
46	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
47	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
48	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
49	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
50	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
51	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
52	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
53	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
54	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
55	薬学管理料 点数	数字	4	可変	
56	薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	
57	薬学管理料 コード	英数	9	可変	
58	薬学管理料 回数	数字	3	可変	
59	薬学管理料 点数	数字	4	可変	

	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
	摘要薬学管理料		バイト	形式		
60	負担区分	英数	1	可変		
61	摘要薬学管理料 コード	英数	9	可変		
62	摘要薬学管理料 回数	数字	3	可変	1 調剤を行っていない月に服薬情報提供又	
63	摘要薬学管理料 点数	数字	4	可変	は在宅患者訪問薬剤管理指導の算定を行っ	
64	摘要薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	た場合、負担区分(別紙2-2表12)、薬学管理料コード(厚生労働省マスタ)、回数、点数を記録する。	
65	摘要薬学管理料 コード	英数	9	可変	2 算定を行った薬学管理料について、当該	
66	摘要薬学管理料 回数	数字	3	可変	薬学管理料の負担区分 例紙 2-2 表 1	
67	摘要薬学管理料 点数	数字	4	可変	2)、薬学管理料コード、回数、点数を順次、 対で記録する。	
68	摘要薬学管理料 負担区分	英数	1	可変	3 薬学管理料が3種類に満たない場合、残りは省略する。	
69	摘要薬学管理料 コード	英数	9	可変		
70	摘要薬学管理料 回数	数字	3	可変		
71	摘要薬学管理料 点数	数字	4	可変		
72	前回調剤年号コード	英数	1	可変	算定した薬学管理料のもととなる処方の調剤 年月日年号 (別紙 2 - 2 表 5)を記録する。	
73	前回調剤年月日	英数	6	可変	算定した薬学管理料のもととなる処方の調剤 年月日を和暦 "YYMMDD"で記録する。	
74	前回調剤数量	数字	3	可変	算定した薬学管理料のもととなる処方の前回 調剤数量 (投薬日数)を記録する。	
75	予備					
76	調剤基本料加算	英数	1	可変	1 算定を行った調剤基本料加算について、 当該加算負担区分 コード例紙2-2表1	
77	調剤基本料加算 コード	英数	9	可変	2) 調剤基本料加算コード(厚生労働省マス	
78	調剤基本料加算 回数	数字	3	可変	タ)、回数、点数を順次、対で記録する。 2 調剤基本料加算コードが4種類に満たな	
79	調剤基本料加算 点数	数字	4	可変	い場合は、残りは省略する。	
80	調剤基本料加算	英数	1	可変	3 調剤基本料加算の算定がない場合は、記録を省略する。	
81	調剤基本料加算 コード	英数	9	可変		
82	調剤基本料加算 回数	数字	3	可変		

	項目名	モード	最大	項目	記録内容	備考
	境日日	C	バイト	形式	በር የአየ ነ ታ	г . Б
83	調剤基本料加算 点数	数字	4	可変		
84	調剤基本料加算	英数	1	可変		
85	調剤基本料加算 コード	英数	9	可変		
86	調剤基本料加算 回数	数字	3	可変		
87	調剤基本料加算 点数	数字	4	可変		
88	調剤基本料加算	英数	1	可変		
89	調剤基本料加算 コード	英数	9	可変		
90	調剤基本料加算 回数	数字	3	可変		
91	調剤基本料加算 点数	数字	4	可変		

別紙 2 - 2

⊐-- ||表

表1審査支払機関コード

コード名	コード	内 容
審査支払機関コード	1	社会保険診療報酬支払基金
自由又孤微戌□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	2	国民健康保険団体連合会

表2 点数表コード

コード名	コード	内 容
	1	医 科
点 数 表 コード	3	歯 科
	4	調剤

表3 都道府県コード

コード名	コード	内 容
都 道 府 県 コード	01	北海道
	02	青森
	03	岩手
	04	宮城
	05	秋田
	06	山形
	07	福島
	08	茨城
	09	栃木
	10	群馬
	11	埼玉
	12	千 葉
	13	東京
	14	神奈川
	15	新潟
	16	富山
	17	石 川
	18	福井
	19	山梨
	20	長野
	21	岐阜
	22	静岡
	23	愛知
	24	三重
	25	滋賀
	26	京都
	27	大 阪
	28	兵 庫
	29	奈 良
	30	和 歌 山
	31	鳥取
	32	島根
	33	岡山
	34	広島
	35	ЩП
	36	徳 島

37	香 川
38	愛媛
39	高知
40	福岡
41	佐 賀
42	長崎
43	熊本
44	大 分
45	宮崎
46	鹿児島
47	沖 縄

表4 レセプト種別コード調剤)

		(ステレビン 1/宝がコート (時内) /
コ ー ド名	コード	社会保険診療報酬支払基金 国民健康保険団体連合会
	4112	調剤・医保単独・本人調剤・国保単独・世帯主
	4114	"・"未就学者"・" 未 就学者
	4116	"・" 家族 "・" そ の他
	4110	и · и и и и
	4118	高齢受給者一般 低所得者 高齢受給者一般 低所得者
	4110	"・" 高齢者 7割 "・" 高齢者 7割
	4122	" 医保と1種の公費併用 本人 " 国保と1種の公費併用 世帯主
	4124	〃・・ 〃 未就学者
	4126	"・" 家族 "・" その他
	4128	" · "
	7120	高齢受給者一般 低所得者 高齢受給者一般 低所得者
	4120	"・" 高齢者 7割 "・" 高齢者 7割
	4132	" 医保と2種の公費併用 本人 " 国保と2種の公費併用 世帯主
レ	4134	"・" ポープ 未就学者 "・" ポープ 未就学者
セ	4136	"・" 家 族 "・" その他
プト	4138	" · "
種		高齢受給者一般 低所得者 高齢受給者一般 低所得者
別	4130	"・" 高齢者 7割 "・" 高齢者 7割
7	4142	" 医保と3種の公費併用 本人 " 国保と3種の公費併用 世帯主
ド	4144	"・" 未就学者 "・" 未就学者
調	4146	"・" 家族 "・" その他
剤	4148	"・"。高齢受給者一般 低所 "・ "
	_	得者 高齢受給者一般 低所得者
	4140	"・" 高齢者 7割 "・" 高齢者 7割
	4152	" 医保と4種の公費併用·本人 " 国保と4種の公費併用·世帯主
	4154	#・ # 未就学者 #・ # 未就学者 #・ # ま就学者 # ***********************************
	4156	"・" ・その他
	4158	" · "
		高齢受給者一般 低所得者 高齢受給者一般 低所得者
	4150	"・" 高齢者 7割 "・" 高齢者 7割 "・" 高齢者 7割 "・" である 1 である
	4212	
	4222	" · 2種の公費併用
	4232	" ·3種の公費併用
	4242	" ·4種の公費併用
	4318	"後期高齢者単独 一般 低所得者 調剤 後期高齢者単独 一般 低所得者
	4310	"後期高齡者単独·7割 "後期高齡者単独·7割

归陷	コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会
	4328	# 後期高齢者単独と1種の公費併用 ←般・ 低所得者	ッ後期高齢者単独と1種の公費併用・ 般 低所得者
	4320	"後期高齢者単独と1種の公費併用·7割	"後期高齢者単独と1種の公費併用・7割
		″ 後期高齢者単独と2種の公費併用 一般・	〃 ・後期高齢者単独と2種の公費併用・─
	4338	低所得者	般 低所得者
	4330	"後期高齢者単独と2種の公費併用・7割	"後期高齢者単独と2種の公費併用・7割
	1210	″ 後期高齢者単独と3種の公費併用 一般・	〃 ・後期高齢者単独と3種の公費併用・─
	4348	低所得者	般 低所得者
	4340	" 後期高齢者単独と3種の公費併用・7割	"後期高齢者単独と3種の公費併用・7割
	4250	″ 後期高齢者単独と4種の公費併用 一般・	" ·後期高齢者単独と4種の公費併用 ·一
	4358	低所得者	般 低所得者
	4350	"後期高齢者単独と4種の公費併用·7割	" 後期高齢者単独と4種の公費併用・7割
	4412		" 退職者単独 ·本人
	4414		〃 ・ 〃 未就学者
	4416		" · " · · · · · · · · · · 家族
	4418		// · //
	4410		高齡受給者一般 低所得者
	4410		#・ # 高齢者 7割
	4422		" 退職者と1種の公費併用·本人
	4424		〃 ・ 〃 未就学者
	4426		" · " 家族
	4428		<i>''</i> • <i>''</i>
	4420		高齡受給者一般 低所得者
	4420		〃・・ 〃 高齢者 7割
	4432		" 退職者と2種の公費併用·本人
	4434		# ・ # 未 就学者
	4436		"・" 家族
	4438		<i>''</i> • <i>''</i>
	4430		高齢受給者一般 低所得者
	4430		〃・・ 〃 高齢者 7割
	4442		〃 退職者と3種の公費併用・本人
	4444		〃 ・ 〃 - 未就学者
	4446		〃・ 〃 家族
	4448		и • и
	4440		高齡受給者一般 低所得者
	4440		〃・・ 〃 高齢者 7割
	4452		" 退職者と4種の公費併用·本人

コ ー ド名	コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会			
	4454		"	•	"	·未就学者
	4456		"	•	"	家族
	4458		"	•	"	高齡受給者一般 低所得者
	4450		"	•	"	高齢者 7割

表 5 年号区分コード

コード名	コード	内 容
	1	明治
年号区分コード	2	大 正
+567J=1	3	昭 和
	4	平 成

表 6 男女区分コード

コード名	コード	内 容
男女区分コード	1	男
另 交应力□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	2	女

表7 職務上の事由コード

コード名	コード	内 容
	1	職上職務上)
職務上の事由コード	2	下 3 (下船後 3月以内)
	3	通 災 通勤災害)

表8 レセプト特記事項コード

コード名	コード	内 容
レセプト特記事項コード	01	公
	02	長
	04	後保
	05	高 度
	06	欠)
	07	老併
	08	老健
	09	施
	10	第三
	11	薬治
	12	器治
	13	先 進
	14	制超
	15	経 過
	16	長 2
	17	上 位

コード名	コード	内 容
	18	一般
	19	低所
	20	二割

- 注 1.レセプト特記事項の取扱いについては、診療報酬請求書等の記載要領等について」。昭和 5 1年 8月 7日保険発第 8 2号)によるが、コード0 3 (長処)は使用しないこと。
 - 2.第三 (第三者行為)の表示項目は、国民健康保険被保険者に係る保険給付が第三者の行為によって生じた給付事由である場合に記録できることとする。

表9 剤形コード

コード名	コード	内 容
	0	内 服 (一包化薬の内服部分)
	1	内 服
	2	内滴
	3	屯 服
 	4	注射
月11 ボシ ユー 1 ⁻	5	外用
	6	浸 煎
	7	湯
	8	一 包
	9	材料

表 10 混合区分コード

コード名	コード	内 容
	1	計量混合
混合区分コード	2	自家製剤
	3	無菌製剤

表 11 用法コード

コード名	コード	内 容
用 法 コード	001	1日 3回食前服用
	002	1日 3回食間服用
	003	1日 3回食後服用
	004	1日 1回朝服用
	005	1日 1回朝食前服用
	006	1日 1回朝食後服用
	007	1日 1回昼服用
	008	1日 1回昼食前服用
	009	1日 1回昼食後服用
	010	1日 1回夕服用
	011	1日 1回夕食前服用
	012	1日 1回夕食後服用
	013	1日 1回就寝前服用
	014	授乳時服用
	015	1日 2回朝昼食前服用
	016	1日 2回朝昼食後服用
	017	1日 2回朝夕食前服用
	018	1日 2回朝夕食後服用
	019	1日 2回昼夕食前服用
	020	1日 2回昼夕食後服用
	021	1日 4回食後寝前服用
	022	毎 1時間
	023	毎 2時間
	024	毎 3時間
	025	毎 4時間
	026	毎 5時間
	027	毎 6時間
	028	毎 7時間
	029	毎 8時間
	030	毎 9時間
	031	毎 1 0時間
	032	毎 1 1時間
	033	毎 1 2時間
	034	毎24時間
	035	1日 2回朝食前寝前服用
	036	1日 2回朝食後寝前服用

037	1日 2回昼食前寝前服用
038	1日 2回昼食後寝前服用
039	1日 2回夕食前寝前服用
040	1日 2回夕食後寝前服用
041	1日 3回朝昼食前寝前服用
042	1日 3回朝昼食後寝前服用
043	1日 3回朝夕食前寝前服用
044	1日 3回朝夕食後寝前服用
045	1日 3回昼夕食前寝前服用
046	1日 3回昼夕食後寝前服用
047	1日 4回食前寝前服用
048	起床時服用
900	(未コード化用法)

注 類似する用法がある場合は、必ず001~048のコードを使用し、900は使用しないこと。例) 分3食後」は「003」を使用する。

用法コードの説明

						内	容				
テーブル名	コード		朝	朝食食			昼食		夕食		食
			前	後	間	前	後	間	前	後	間
	001	食前									
	002	食間									
	003	食後									
	004	朝									
	005	朝食前									
	006	朝食後									
	007	昼									
	008	昼食前									
	009	昼食後									
	010	タ									
	011	夕食前									
	012	夕食後									
	013	就寝前									
	015	朝昼食前									
	016	朝昼食後									
	017	朝夕食前									
用 法 コード	018	朝夕食後									
H 法 コート	019	昼夕食前									
	020	昼夕食後									
	021	食後寝前									
	035	朝食前寝前									
	036	朝食後寝前									
	037	昼食前寝前									
	038	昼食後寝前									
	039	夕食前寝前									
	040	夕食後寝前									
	041	朝昼食前寝前									
	042	朝昼食後寝前									
	043	朝夕食前寝前									
	044	朝夕食後寝前									
	045	昼夕食前寝前									
	046	昼夕食後寝前									
	047	食前寝前									
	048	起床時									

表12 負担区分コード

		負担区分	医 保	12 915671			
		リログラ		公 費	公 費	公 費	公 費
			(後期)				
		1					
	4 +2	5					
	1者	6					
		В					
		С					
		2					
		3					
		E					
		G					
	2者	7					
医		Н					
保と		l					
公		J					
費		K					
又は		L					
公		4					
費と		М					
公		N					
費の		0					
併	ე_± <u>z</u>	Р					
用	3者	Q					
		R					
		S					
		Т					
		U					
		V					
		W					
	4者	Х					
		Υ					
		Z					
	5者	9					
		l			I		

- 注1. は請求点数のある管掌(法別)である
- 注2. 国民健康保険又は退職者医療については、医保を国民健康保険又は退職者医療と読み替える。

表13 算定区分コード

コード名	コード	内 容
	1	算定する
	1	(調剤料を算定する場合。)
	2	算定しない
	2	(調剤料算定可能剤数以上の場合。)
 算定区分コード	3	算定しない
异化区刀口口	3	(斬減療法等で、調剤数量を合算する場合。)
	4	算定しない
	4	(服用時点が同一の場合。)
	5	一包化薬の場合

表 14 特定器材単位コード

コード名	コード	内容
特定器材単位コード	001	分
	002	回
	003	種
	004	箱
	005	巻
	006	枚
	007	本
	008	組
	009	セット
	010	個
	011	烮
	012	方向
	013	トローチ
	014	アンプル
	015	カプセル
	016	錠
	017	丸
	018	包
	019	瓶
	020	袋
	021	瓶(袋)
	022	管
	023	シリンジ
	024	回分
	025	テスト分
	026	ガラス筒
	027	桿錠
	028	単位
	029	万単位
	030	フィート
	031	滴
	032	mg
	033	8
	034	kg
	035	сс
	036	mL

037 L 038 mLV 039 パイアル 040 cm 041 cm² 042 m 043 μCi 044 mCi 045 μg 046 管価) 047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター		
039 パイアル 040 σm 041 σm² 042 m 043 μCi 044 mCi 045 μg 046 管 低) 047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g)	037	L
040 cm 041 cm² 042 m 043 μCi 044 mCi 045 μg 046 管 低) 047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g)	038	m LV
041	039	バイアル
042 m 043 μCi 044 mCi 045 μg 046 管 概) 047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g)	040	am
044 mCi 045 μg 046 管 低) 047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g)	041	cm²
の44 mCi の45 μg の46 管 価) の47 筒 の48 GBq の49 MBq の50 KBq の51 キット の52 国際単位 の53 患者当り の54 気圧 の55 缶 の56 手術当り の57 容器 の59 プリスター	042	m
045 μg 046 管 概) 047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	043	μCi
046 管 価) 047	044	mCi
047 筒 048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	045	μg
048 GBq 049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	046	管 甁)
049 MBq 050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	047	筒
050 KBq 051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 ブリスター	048	GBq
051 キット 052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	049	МВq
052 国際単位 053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	050	KBq
053 患者当り 054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 m L (g) 059 プリスター	051	キット
054 気圧 055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	052	国際単位
055 缶 056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	053	患者当り
056 手術当り 057 容器 058 mL(g) 059 プリスター	054	気圧
057 容器 058 m L (g) 059 プリスター	055	缶
058 mL(g) 059 プリスター	056	手術当り
059 プリスター	057	容器
	058	m L(g)
060 シート	059	ブリスター
	 060	シート

表 15 減免区分コード

コード名	コード	内 容
	1	減
減免区分コード	2	免除
	3	支払猶予

表 16 ステータス

ステータス名	ステータス	内 容
	20, 30, 35, 40, 4	正常
ステータス	5, 50, 55, 60	止市
	上記以外	異常

表 17 業務保留ステータス

ステータス名	ステータス	内 容
業務保留ステータス	0	正常
未が休田へノーラへ	上記以外	異常

表 18 処理中フラグ

ステータス名	ステータス	内 容
処理中フラグ	0	正常
処理中プラブ	上記以外	異常

表 19 レセプト状態

ステータス名	ステータス	内 容
レセプト状態	0	正常
レビノド人感	上記以外	異常

表 20 分割調剤種類コード

コード名	コード	内容		
分割調剤種類コード	1	長期投薬に係る分割調剤		
	2	後発医薬品に係る分割調剤		