

1 原票

国保

基金（連名簿）

基金（再審査）

基金（生保） 3種類

2 CSVファイル名

国保 →kokuho.csv

基金（連名簿） →renmei.csv

基金（再審査） →saisinsa.csv

基金（生保） 3種類 →seiho.csv

3 データ作成 共通使用

ページ単位にヘッダ行を作成する。

4 各種データ作成方法

次ページ以降参照

(1) 国保CSVデータ作成

ア 公費負担医療受給者別一覧表（連名簿）の場合

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	公費負担者番号上2ケタ	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	中央上記載	「平成○年○月請求分（○月診療分）」の請求年及び診療月	
3	過誤・再審査区分		「1」	
4	頁	右上に記載されている頁		
5	医療機関コード		下7桁	
6	受給者番号			
7	費用区分	本家入外に記載	「1, 3, 5」 = 5 「2, 4, 6」 = 6 食事・生活療養費について = 2	
8	入外区分	本家入外に記載	「1, 3, 5」 = 5 「2, 4, 6」 = 6 食事・生活療養費について = 2	
9	日数	連名簿の診療実日数又は食事療養費「日/回」欄に記載		
10	点数	公費対象点数又は食事・生活療養費「基準額」に記載		
11	自己負担金額	公費患者負担額に記載 食事・生活療養費は「標準負担額」に記載	公費負担者番号 「52018025」以外の帳票は食事・生活療養費はゼロとする。 公費負担者番号 「52018025」の帳票は、食事・生活療養費の「標準負担額」の1/2の額とする。	

小児医療給付システム入力データ作成業務 パンチ項目説明書

12	公費負担額	公費負担金額又は食事・生活療養費「標準負担額」に記載	公費負担者番号 「52018025」の帳票のみ、食事・生活療養費の「標準負担額」の1/2とする。	
13	点数表区分 (費用区分よりも優先)	連名簿の点数表に記載	「医」=1 「歯」=3 「調」=4 「訪」=6	
14	診療年月	連名簿の診療年月に記載	もし記載がない場合は、請求年月と同じ。	

※入外区分毎に1明細作成。

医療機関コード、受給者番号、点数表区分、診療年月は各明細に必要

イ 公費負担医療過誤調整結果通知書（以下、「通知書」という。）

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	送付先公費負担者番号上 2ケタ	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	同月の連名簿の中央上記載	「連名簿」の「平成○年○ 月請求分（○月診療分）」 の請求年及び <u>診療月</u>	
3	過誤・再審査 区分	通知書の区分に記載	「過誤」 = 3 「再審査」 = 4	
4	頁	右上に記載されている頁		
5	医療機関コード	通知書に記載	下7桁	
6	受給者番号	通知書に記載		
7	費用区分	通知書の本家に記載	上段に数値が記載されている ものは全て食事・生活療 養費 = 2 下段に数値が記載されてい るもの 本家「01, 03, 05」 = 5 本家「02, 04, 06」 = 6	
8	入外区分	通知書の本家に記載	上段に数値が記載されてい るものは全て食事・生活療 養費 = 2 下段に数値が記載されてい る者 本家「01, 03, 05」 = 5 本家「02, 04, 06」 = 6	
9	日数	通知書の日数/回数に記載	上段は食事・生活療養費の 回数 下段は療養（医療）の日数	
10	点数	通知書の点数に記載	食事療養費の点数には、金 額を表示している。	
11	自己負担金額	通知書の一部負担金・受 給者負担分に記載		
12	公費負担額	通知書の公費負担分に記載		
13	点数表区分	通知書の点数表に記載	「医」 = 1	

小児医療給付システム入力データ作成業務 パンチ項目説明書

	(費用区分よりも優先)		「歯」 = 3 「調」 = 4 「訪」 = 6	
14	診療年月	同月連名簿の診療年月に記載		

(2) 基金連名簿CSVデータ作成

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	左上の法別番号に記載	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	中央に記載		
3	過誤・再審査区分		「1」	
4	頁	なし		
5	医療機関コード	一覧に記載		
6	受給者番号	一覧に記載		
7	費用区分	1段目は「医療費」=1。 入外区分が「3」または「5」で2段目が記載されている場合「食費」=2		
8	入外区分	一覧の入・外に記載	「3」又は「5」のとき「5」 「4」又は「6」のとき「6」	
9	日数	一覧に記載		
10	点数	一覧の決定点数に記載		
11	自己負担金額	一覧の一部負担金に記載	法別(52)府県(01)実施医療機関(8025)の食費の場合は、記載額の1/2の額とする。	
12	公費負担額	一覧の決定金額に記載		
13	点数表区分	一覧に記載	「医科」=1 「歯科」=3 「調剤」=4 「訪問」=6	
14	診療年月	一覧に記載		

※1行毎に1明細作成。

受給者番号、医療機関コード、入外区分、点数表区分、診療年月は各明細に必要

(3) 基金再審査CSVデータ作成

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	左上の保険者番号又は 実施機関番号に記載	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	上中央に記載		
3	過誤・再審査 区分		「（資格関係）」＝3 「（診療内容・突合再審 査）」＝4	
4	頁	なし		
5	医療機関コード	一覧の医療機関情報に 記載		
6	受給者番号	一覧の記号・番号に記載	受給者番号が記載されてい ない場合もある。	
7	費用区分	1段目は「医療費」＝1。 入外区分が「入院」で一 覧の増減点数（金額）の 2段目が記載されている 場合「食費」＝2		
8	入外区分	一覧の区分に記載	「3」又は「5」のとき「5」 「4」又は「6」のとき「6」	
9	日数	一覧の日数に記載		
10	点数	一覧の増減点数（金額） に記載。 食費の場合は、一覧の点 数（金額）に記載		
11	自己負担金額	なし		
12	公費負担額	一覧の調整金額に記載		
13	点数表区分	なし		
14	診療年月	一覧に記載		

※医療機関コード、受給者番号、入外区分、点数表区分、診療年月は各明細に必要

(4) 基金生保・医科入院CSVデータ作成

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	左上の公費①に記載。	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	基金（連名簿）と同じ。		
3	過誤・再審査 区分		「1」	
4	頁	なし		
5	医療機関コード	上中央に記載		
6	受給者番号	左上の公受①に記載		
7	費用区分	左下の療養の給付に記載 されている場合、「医療 費」=9 右下の食事療養に記載さ れている場合、1レコー ド作成し、「食費」=10	「医療費」=9 「食費」=10	
8	入外区分	「入院」=5	「入院」=5 「入院外」=6	
9	日数	医療費は、中央右の診療 実日数①に記載。 食費は、右下の食事療養 に記載されている日		
10	点数	「医療費」の点数は、左 下の請求点①に記載。 「食費」の点数は、右下 の請求円①に記載		
11	自己負担金額	なし		
12	公費負担額	「医療費」の公費負担額 は、左下の請求点①に記 載。 「食費」の公費負担額 は、右下の請求円①に記 載		
13	点数表区分	左上に記載	「医科」=1	
14	診療年月	上部中央に記載		

※食費が記載されている場合、1原票で2明細作成される。

(5) 基金生保・医科通院CSVデータ作成

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	左上の公費①に記載。	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	基金（連名簿）と同じ。		
3	過誤・再審査 区分		「1」	
4	頁	なし		
5	医療機関コード	上中央に記載		
6	受給者番号	左上の公受①に記載		
7	費用区分	左下の療養の給付に記載 されている場合、「医療 費」=9	「医療費」=9	
8	入外区分	「入院外」=6	「入院」=5 「入院外」=6	
9	日数	医療費は、中央右の診療 実日数①に記載。		
10	点数	「医療費」の点数は、左 下の請求点①に記載。 「食費」の点数は、右下 の請求円①に記載		
11	自己負担金額	なし		
12	公費負担額	「医療費」の公費負担額 は、左下の請求点①に記 載。		
13	点数表区分	左上に記載	「医科」=1	
14	診療年月	上部中央に記載		

(6) 基金生保・歯科通院CSVデータ作成

	項目名	場所	説明	備考
1	法別番号	左上の公費負担者番号に記載	「16」：育成 「23」：養育 「52」：小慢	
2	請求年月	基金（連名簿）と同じ。		
3	過誤・再審査区分		「1」	
4	頁	なし		
5	医療機関コード	上中央に記載		
6	受給者番号	左上の公費負担医療の受給者番号に記載		
7	費用区分	「医療費」=9		
8	入外区分	「通院」=6		
9	日数	中央右の診療実日数に記載		
10	点数	右下の合計に記載		
11	自己負担金額	なし		
12	公費負担額	右下の合計に記載		
13	点数表区分	左上に記載	「歯科」=3	
14	診療年月	上中央に記載		