

医療レセプトデータ 提供予定データ一覧

<対象保険者> 国保:39市町村(国保組合を除く)、後期高齢者:39市町村、介護:39市町村

※個人情報を含むまたは含む可能性がある項目は、暗号化、匿名化处理済。

システム	対象データ	ファイル名	詳細	PDF ページ番号
国保	被保険者マスタ	国保_被保険者マスタ.csv	別紙1	2
	レセ電コード情報(医科)	21_RECODEINFO_MED.CSV	別紙2	6
	レセ電コード情報(DPC)	22_RECODEINFO_DPC.CSV	別紙3	31
	レセ電コード情報(歯科)	23_RECODEINFO_DEN.CSV	別紙4	63
	レセ電コード情報(調剤)	24_RECODEINFO_PHA.CSV	別紙5	91
	訪問看護療養費データ	訪問看護療養費データ(国保).csv	別紙6	113
	医療機関マスタ	医療機関マスタ.csv	別紙7	135
後期	被保険者マスタ	後期_被保険者マスタ.csv	別紙1	2
	医療累積レセプトデータ	累積レセプトデータ(後期).csv	別紙8	138
KDB	KDB被保険者台帳	29KDB被保険者台帳_全件.csv	別紙9	141
介護	介護給付費給付実績(基本情報)	S1120_KIGJSK_KIHON_1.csv	別紙10	142
	介護給付費給付実績(明細情報)	S1130_KIGJSK_MEISAI_1.csv		
	介護給付費給付実績(緊急時情報)	S1140_KIGJSK_KINKYU_1.csv		
	介護給付費給付実績(集計情報)	S1170_KIGJSK_SYUKEI_1.csv		
	介護給付費給付実績(サービス計画費)	S1180_SVCJSK_1.csv		
	介護給付費給付実績(特定情報2)	S1190_KIGJSK_TOKUTEI2_1.csv		
	介護給付費給付実績(特定入所者介護サービス費)	S11A0_KIGJSK_TOKSVC_1.csv		
	介護給付費給付実績(社会福祉法人軽減額情報)	S11B0_KIGJSK_SYAFUKU_1.csv		
	介護給付費給付実績(サービス計画費2)	S11C0_SVCJSK_1.csv		
	介護給付費給付実績(高額費情報)	S1110_KIGJSK_KOUGAKU_1.csv		
	受給者台帳	D1590_JKYDCHO_1.csv		
	共同処理用受給者情報	F1650_KYDJKY_1.csv		
	共同処理用受給者高額情報	F1710_KYDJKYKGK_1.csv		
	事業所基本台帳	D1560_JGYKHNDCHO_1.csv		
	指定・基準該当等サービス台帳	D1570_JGYSVCDCHO_1.tsv		
	全国事業所基本台帳	D9050_ZNKJGYDCHO_1.csv		
	全国指定・基準該当等サービス台帳	D9060_ZNKSVCDCCHO_1.tsv		

被保険者マスタ

〈テーブルレイアウト〉

No.	項目名	備考
1	ID	空白
2	保険者番号	国保・後期高齢の保険者番号
3	被保険者記号	暗号化
4	被保険者番号	暗号化
5	生年月日	日部分を削除
6	性別	男性:1 女性:2
7	保険者_開始年月日	当該保険者に属した年月日
8	保険者_終了年月日	当該保険者より離脱した年月日
9	保険者_終了事由	当該保険者より離脱した事由
10	郵便番号	7桁郵便番号
11	保険者_開始事由	当該保険者に属した事由
12	所得区分	

※国保・後期高齢者とも被保険者マスタの項目は同じ

国保医療レセプト マスキング項目

点数表	レコード	項目名	マスク処理
被保険者マスタ		ID	空白
被保険者マスタ		被保険者記号	暗号化
被保険者マスタ		被保険者番号	暗号化
被保険者マスタ		生年月日	日部分を削除
医科CSV	RE	氏名	空白
医科CSV	RE	生年月日	日部分を削除
医科CSV	RE	カルテ番号等	空白
医科CSV	RE	請求情報	空白
医科CSV	RE	カタカナ(氏名)	空白
医科CSV	HO	被保険者証(手帳)等の記号	暗号化
医科CSV	HO	被保険者証(手帳)等の番号	暗号化
医科CSV	KO	公費受給者番号	暗号化
医科CSV	RO	被保険者証記号	暗号化
医科CSV	RO	被保険者証番号	暗号化
医科CSV	RO	受給者番号	暗号化
医科CSV	TR	氏名	空白
医科CSV	TR	生年月日	日部分を削除
医科CSV	TR	カルテ番号等	空白
DPCCSV	RE	氏名	空白
DPCCSV	RE	生年月日	日部分を削除
DPCCSV	RE	カルテ番号等	空白
DPCCSV	RE	請求情報	空白
DPCCSV	RE	カタカナ(氏名)	空白
DPCCSV	HO	被保険者証(手帳)等の記号	暗号化
DPCCSV	HO	被保険者証(手帳)等の番号	暗号化
DPCCSV	KO	公費受給者番号	暗号化
DPCCSV	CO	文字データ	空白
DPCCSV	BU	死因	空白
DPCCSV	KK	重症度等	空白
DPCCSV	TR	氏名	空白
DPCCSV	TR	生年月日	日部分を削除
DPCCSV	TR	カルテ番号等	空白
DPCCSV	RO	被保険者証記号	暗号化
DPCCSV	RO	被保険者証番号	暗号化

(参考)

点数表	レコード	項目名	マスク処理
DPCCSV	RO	受給者番号	暗号化
調剤CSV	RE	氏名	空白
調剤CSV	RE	生年月日	日部分を削除
調剤CSV	RE	保険医師氏名①	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名②	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名③	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名④	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑤	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑥	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑦	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑧	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑨	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑩	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑪	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑫	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑬	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑭	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑮	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑯	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑰	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑱	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑲	空白
調剤CSV	RE	保険医師氏名⑳	空白
調剤CSV	RE	麻薬免許番号	空白
調剤CSV	RE	調剤録番号等	空白
調剤CSV	RE	請求情報	空白
調剤CSV	RE	カタカナ(氏名)	空白
調剤CSV	HO	被保険者証(手帳)等の記号	暗号化
調剤CSV	HO	被保険者証(手帳)等の番号	暗号化
調剤CSV	KO	公費受給者番号	暗号化
調剤CSV	CO	文字データ	空白
調剤CSV	TK	文字データ	空白
調剤CSV	RO	被保険者証記号	暗号化
調剤CSV	RO	被保険者証番号	暗号化
調剤CSV	RO	受給者番号	暗号化
歯科CSV	RE	氏名	空白

(参考)

点数表	レコード	項目名	マスク処理
歯科CSV	RE	生年月日	日部分を削除
歯科CSV	RE	カルテ番号等	空白
歯科CSV	RE	請求情報2	空白
歯科CSV	RE	カタカナ(氏名)	空白
歯科CSV	HO	被保険者証(手帳)等の記号	暗号化
歯科CSV	HO	被保険者証(手帳)等の番号	暗号化
歯科CSV	KO	公費受給者番号	暗号化
歯科CSV	HS	補足コメント	空白

※なお、CO(コメントレコード)および各レコードのコメントコードに
810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合 → コメントコードと文字データを空白

国保レセプト抽出レコード一覧

種類	レコード	内容	詳細(別紙)	備考
医科	MN	レセプト管理レコード	2-1	
	IR	医療機関情報レコード	2-2	
	RE	レセプト共通レコード	2-3	補正データあり
	HO	保険者レコード	2-4	補正データあり
	RO	老人レコード	2-5	補正データあり
	KO	公費レコード	2-6	補正データあり
	GR	包括評価対象外理由レコード	2-7	
	KH	国保連固有情報レコード	2-8	
	SY	傷病名レコード	2-9	補正データあり
	SI	診療行為レコード	2-10	補正データあり
	IY	医薬品レコード	2-11	補正データあり
	NI	日計表レコード	2-12	
	TO	特定器材レコード	2-13	補正データあり
	CO	コメントレコード	2-14	補正データあり
	SJ	症状詳記レコード	2-15	補正データあり
	TI	臓器提供医療機関情報レコード	2-16	補正データあり
	TR	臓器提供者レセプト情報レコード	2-17	補正データあり
	TS	臓器提供者請求情報レコード	2-18	補正データあり
	JY	事由レコード	2-19	
	EX	審査運用レコード	2-20	
	RC	レコード管理情報レコード	2-21	

MN:レセプト管理レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	MN:レセプト管理レコード	—	—	提供
5	レセプト管理番号	保険者番号の都道府県コード(2桁)+制度区分(1桁)+受付番号(12桁)	レセプト管理	保険者番号	提供
				受付番号	提供
6	医療機関の所在地	医療機関の所在地	医療機関マスタテーブル	日本語医療機関所在地	提供
7	予備	省略	—	—	提供
8	予備	省略	—	—	提供
9	予備	省略	—	—	提供
10	予備	国保連レセプト番号(16桁)	レセプト管理	国保連レセプト番号	提供

IR:医療機関情報レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	IR:医療機関情報レコード	—	—	提供
5	審査支払機関	2:国民健康保険団体連合会	—	—	提供
6	都道府県コード	医療機関コードの先頭2桁	患者情報	医療機関コード	提供
7	点数表コード	1:医科	—	—	提供
8	医療機関コード	医療機関コードの4桁目から7桁	患者情報	医療機関コード	提供
9	診療科コード	診療科コード ただし、“50”の場合、省略	患者情報	診療科コード	提供
10	医療機関名称	保険医療機関の名称	医療機関マスタ テーブル	日本語医療機関名称	提供
11	請求年月	請求年月	上位の引数	処理年月	提供
12	マルチボリューム識別情報	“00”を記録(固定)	—	—	提供
13	保険医療機関の電話番号	保険医療機関の電話番号	上位の引数	電話番号	提供

RE:レセプト共通レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所		データ提供時の 処理	
				取得場所	項目名称		
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供	
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供	
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供	
4	レコード識別情報		RE:レセプト共通レコード	—	—	提供	
5	レセプト番号		レセプトの記録順	レセプト管理 情報	レセプト番号	提供	
6	レセプト種別		レセプト種別コード	患者情報	レセプト種別	提供	
7	診療年月		診療年月		診療年月	提供	
8	氏名		患者氏名		氏名漢字	空白	
9	男女区分		1:男 2:女		男女区分コード	提供	
10	生年月日		生年月日		生年月日	日を削除	
11	給付割合(%)		給付割合		給付割合	提供	
12	入院年月日		入院年月日		入院年月日	提供	
13	病棟区分		最大4つの病棟区分コード	患者情報	病棟区分コード1～4	提供	
14	一部負担金・食事療養費標準負担額区分		入院時一部負担金限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている場合、一部負担金・食事療養費標準負担額区分コード		一部負担金・食事療養費標準負担額区分コード	提供	
15	レセプト特記事項		高度先進医療等特記事項が必要な場合の最大5つの特記事項コード		特記事項コード 1～5	提供	
16	病床数		病床数		病床数	提供	
17	カルテ番号等		カルテ番号等		カルテ番号等	空白	
18	割引点数単価		割引点数単価		割引点数単価	提供	
19	予備		省略	—	—	提供	
20	予備		省略	—	—	提供	
21	旧診療科コード		診療科コード ただし、“50”の場合、省略	レセプト管理 情報	旧診療科コード	提供	
22	検索番号		再請求レセプトの場合、検索番号 上記以外の場合、レセプト全国共通キー	レセプト管理	検索番号 レセプト全国共通キー	提供	
23	記録条件仕様年月情報		省略	—	—	提供	
24	請求情報		医療機関が記録した値(半角／全角)	患者情報	請求情報	空白	
25	診療科 1	診療科名		診療科1-診療科名	患者情報	診療科1-診療科名	提供
26		組み合わせ名称	人体の部位等	診療科1-人体の部位等		診療科1-人体の部位等	提供
27			性別等	診療科1-性別等		診療科1-性別等	提供
28			医学的処置	診療科1-医学的処置		診療科1-医学的処置	提供
29			特定疾患	診療科1-特定疾病		診療科1-特定疾病	提供
30	診療科 2	診療科名		診療科2-診療科名	患者情報	診療科2-診療科名	提供
31		組み合わせ名称	人体の部位等	診療科2-人体の部位等		診療科2-人体の部位等	提供
32			性別等	診療科2-性別等		診療科2-性別等	提供
33			医学的処置	診療科2-医学的処置		診療科2-医学的処置	提供
34			特定疾患	診療科2-特定疾病		診療科2-特定疾病	提供
35	診療科 3	診療科名		診療科3-診療科名		診療科3-診療科名	提供
36		組み合わせ名称	人体の部位等	診療科3-人体の部位等		診療科3-人体の部位等	提供
37			性別等	診療科3-性別等		診療科3-性別等	提供
38			医学的処置	診療科3-医学的処置		診療科3-医学的処置	提供
39			特定疾患	診療科3-特定疾病		診療科3-特定疾病	提供
40	予備(医療法診療科コード)*1		省略		医療法診療科コード	提供	
41	予備(医療法診療科コード1)*1		省略		医療法診療科コード1	提供	
42	予備(医療法診療科コード2)*1		省略		医療法診療科コード2	提供	
43	予備(医療法診療科コード3)*1		省略		医療法診療科コード3	提供	
44	予備(医療法診療科コード4)*1		省略		医療法診療科コード4	提供	
45	カタカナ(氏名)		カタカナ(氏名)	患者情報	カタカナ(氏名)	空白	
46	患者の状態		患者の状態		患者の状態	提供	

HO:保険者レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		HO:保険者レコード	—	—	提供
5	保険者番号		保険者番号	患者情報	保険者番号	提供
6	被保険者証記号		被保険者証記号		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証番号		被保険者証番号		被保険者証番号	暗号化
8	診療実日数		診療実日数医保国保		診療実日数医保国保	提供
9	合計点数		請求点数・金額点数医保国保	請求点数情報	請求点数・金額点数医保国保	提供
10	予備		省略	—	—	提供
11	食事療養	回数	入院レセプトの場合、食事回数医保国保 上記以外の場合、省略	患者情報	入外区分 食事回数医保国保	提供
12		合計金額	入院レセプトの場合、請求点数・金額食事療養医保国保 上記以外の場合は省略	患者情報	入外区分	提供
13	職務上の事由		船員保険の被保険者については、職務上の取り扱いとなる場合のみ職務上の事由コードを記録	患者情報	医保国保保険者番号	提供
			共済組合の船員組合員については、下船後三月以内の傷病で職務上の取り扱いとなる場合のみ職務上の事由コードを記録		職務上の事由コード	提供
14	証明書番号		国保,退職者レセプトの「国民健康保険一部負担金減額,免除,徴収猶予証明書」の証明書番号		証明書番号	提供
15	負担金額	医療保険	医保本人負担金額		医保本人負担金額	提供
16		国保減免区分	国保減免区分コード		国保負担金額国保減免区分コード	提供
17		国保減額割合	減額割合(百分率)		国保負担金額減額割合	提供
18		国保減額金額	減額金額		国保負担金額減額金額	提供

RO:老人レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の 処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		RO:老人レコード	—	—	提供
5	保険者番号		保険者番号	患者情報	保険者番号	提供
6	被保険者証記号		被保険者証記号		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証番号		被保険者証番号		被保険者証番号	暗号化
8	診療実日数		診療実日数医保国保		診療実日数医保国保	提供
9	合計点数		請求点数・金額点数医保国保	請求点数情報	請求点数・金額点数医保国保	提供
10	予備		省略	—	—	提供
11		回数	入院レセプトの場合、食事回数医保国保	患者情報	入外区分	提供
			上記以外の場合、省略		食事回数医保国保	提供
12	食 事 療 養	合計金額	入院レセプトの場合、請求点数・金額食事療養医保国保	患者情報	入外区分	提供
			上記以外の場合、省略	請求点数情報	請求点数・金額食事療養医保国保	提供
13	老人医 療	市町村番号	老人市町村番号	患者情報	市町村番号	提供
14		受給者番号	老人受給者番号		老人受給者番号	暗号化
15	負担金 額	老人減免区分	老人負担金額老人減免区分コード		老人負担金額老人減免区分コード	提供
16		老人外来金額	入院レセプトの場合、食事回数医保国保		入外区分	提供
			上記以外の場合、省略		老人負担金額老人外来負担金額	提供
17		老人入院金額	入院レセプトの場合、老人負担金額老人入院負担金額		入外区分	提供
			上記以外の場合、省略			提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	KO: 公費レコード	—	—	提供
5	公費負担医療 (続く)	負担者番号	患者情報	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費負担者番号	提供
				1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費負担者番号	提供
				2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費負担者番号	提供
				2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費負担者番号	提供
				3つめの公費レコードの場合、第三公費負担者番号	提供
				4つめの公費レコードの場合、第四公費負担者番号	提供
6	公費負担医療 (続き)	受給者番号	患者情報	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費受給者番号	暗号化
				1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費受給者番号	暗号化
				2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費受給者番号	暗号化
				2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費受給者番号	暗号化
				3つめの公費レコードの場合、第三公費受給者番号	暗号化
				4つめの公費レコードの場合、第四公費受給者番号	暗号化
7		任意給付区分	患者情報	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費任意給付区分	提供
				1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費任意給付区分	提供
				2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費任意給付区分	提供
				2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費任意給付区分	提供
				3つめの公費レコードの場合、第三公費任意給付区分	提供
				4つめの公費レコードの場合、第四公費任意給付区分	提供
8	診療実日数		患者情報	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費診療実日数	提供
				1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費受給者番号	提供
				2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費診療実日数	提供
				2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費診療実日数	提供
				3つめの公費レコードの場合、第三公費診療実日数	提供
				4つめの公費レコードの場合、第四公費診療実日数	提供
9	合計点数		請求点数情報	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、請求点数・金額点数第一公費	提供
				1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、請求点数・金額点数第二公費	提供
				2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、請求点数・金額点数第二公費	提供
				2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、請求点数・金額点数老人第二公費	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
				取得場所	項目名称	
			3つめの公費レコードの場合、請求点数・金額点数第 三公費		請求点数・金額点数第 三公費	提供
			4つめの公費レコードの場合、請求点数・金額点数第 四公費		請求点数・金額点数第 四公費	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
10		公費	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、負担金額第一公費	患者情報	負担金額第一公費	提供
			1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、負担金額第二公費		負担金額第二公費	提供
			2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、負担金額第二公費		負担金額第二公費	提供
			2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、負担金額老人第二公費		負担金額老人第二公費	提供
			3つめの公費レコードの場合、負担金額第三公費		負担金額第三公費	提供
			4つめの公費レコードの場合、負担金額第四公費		負担金額第四公費	提供
11	負担金額	老人公費給付対象老人外来一部負担金	1つめの公費レコードで、医保(高齢者)又は老人と公費の併用又は2種公費公費併用の外来の場合、老人第一公費給付対象外来一部負担金	患者情報	レセプト種別	提供
			2つめの公費レコードで、医保(高齢者)又は老人と2種公費公費併用の外来の場合、老人第二公費給付対象外来一部負担金		老人第一公費給付対象外来一部負担金	提供
			3つめの公費レコードの場合、第三公費給付対象外来一部負担金		レセプト種別	提供
			4つめの公費レコードの場合、第四公費給付対象外来一部負担金		老人第二公費給付対象外来一部負担金	提供
					第三公費給付対象外来一部負担金	提供
					第四公費給付対象外来一部負担金	提供
12		老人公費給付対象老人入院一部負担金	1つめの公費レコードで、医保(高齢者)又は老人と公費の併用又は2種公費公費併用の入院の場合、老人第一公費給付対象外来一部負担金	患者情報	老人第一公費給付対象入院一部負担金	提供
			2つめの公費レコードで、医保(高齢者)又は老人と2種公費公費併用の入院の場合、老人第二公費給付対象外来一部負担金		老人第二公費給付対象入院一部負担金	提供
			3つめの公費レコードの場合、第三公費給付対象入院一部負担金		第三公費給付対象入院一部負担金	提供
			4つめの公費レコードの場合、第四公費給付対象入院一部負担金		第四公費給付対象入院一部負担金	提供
13		予備	省略	—	—	提供
14		回数	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用または公費単独及び2種公費の入院の場合、食事回数第一公費	患者情報	食事回数第一公費	提供
			1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の入院の場合、食事回数第二公費		食事回数第二公費	提供
			2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の入院の場合、食事回数第二公費		食事回数第二公費	提供
			2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の入院の場合、食事回数老人第二公費		食事回数老人第二公費	提供
			3つめの公費レコードの場合、食事回数第三公費		食事回数第三公費	提供
			4つめの公費レコードの場合、食事回数第四公費		食事回数第四公費	提供
15	食事療養	合計金額	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用または公費単独及び2種公費の入院の場合、請求点数・金額食事療養第一公費	請求点数情報	請求点数・金額食事療養第一公費	提供
			1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の入院の場合、請求点数・金額食事療養第二公費		請求点数・金額食事療養第二公費	提供
			2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の入院の場合、請求点数・金額食事療養第二公費		請求点数・金額食事療養第二公費	提供
			2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の入院の場合、請求点数・金額食事療養老人第二公費		請求点数・金額食事療養老人第二公費	提供
			3つめの公費レコードの場合、請求点数・金額食事療養第三公費		請求点数・金額食事療養第三公費	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
				取得場所	項目名称	
			4つめの公費レコードの場合、請求点数・金額食事療 養第四公費		請求点数・金額食事療 養第四公費	提供

GR: 包括評価対象外理由レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所*3		データ提供時の処理		
			取得場所	項目名称			
1	データ識別	請求データ:	—	—	提供		
		1: 請求データ	履歴包括評価対象外理由情報	データ識別	提供		
		履歴請求データ:			提供		
		11: 再請求前の請求データ			提供		
2	行番号	請求データ:	履歴包括評価対象外理由情報	—	提供		
		レセプト内通し番号(1単位の連番)			履歴行番号	提供	
		履歴請求データ:			履歴行番号	提供	
		履歴行番号		提供			
3	枝番	請求データ:		履歴包括評価対象外理由情報	—	提供	
		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)				履歴枝番号	提供
		履歴請求データ:				履歴枝番号	提供
		履歴枝番号			提供		
4	レコード識別情報	GR: 包括評価対象外理由レコード			—	—	提供
5	医科点数表算定理由	医科点数表算定理由			包括評価対象外理由情報	医科点数表算定理由	提供
6	DPCコード	DPCコード			履歴包括評価対象外理由情報	DPCコード	提供

KH: 国保連固有情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	KH: 国保連固有情報レコード	—	—	提供
5	レコード番号	レコード番号	国 保 連 固 有 情報	レコード番号	提供
6	国保連固有情報	国保連固有情報		国保連固有情報	提供
					提供
7	国保連固有情報に係る点数等	国保連固有情報に係る点数等		国 保 連 固 有 情報	国保連固有情報に係る点数等

SY:傷病名レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	SY:傷病名レコード	—	—	提供
5	傷病名コード	傷病名コード	傷病名情報	傷病名コード	提供
6	診療開始日	和暦の診療開始日		診療開始日年月日	提供
7	転帰区分	転帰区分		転帰区分コード	提供
8	修飾語コード	修飾語コード 最大20		修飾語コード1~20	提供
9	傷病名称	傷病名コードが0000999:未コード化傷病名の場合の傷病名称		傷病名称	提供
10	主傷病	01:主傷病		主傷病	提供

SI:診療行為レコード

項番	項目名称			編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
					取得場所	項目名称	
1	データ識別			1:請求データ	—	—	提供
2	行番号			レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番			レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報			SI:診療行為レコード	—	—	提供
5	診療識別			診療識別 診療識別と一連番号が直前の摘要レコード (診療行為レコード、医薬品レコード、特定器 材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省 略		診療識別 一連番号	提供
6	負担区分			負担区分		負担区分	提供
7	診療行為コード			診療行為コード		摘要コード	提供
8	数量データ			数量データ		数量データ,使用量	提供
9	点数			点数		点数	提供
10	回数			回数*3		回数	提供
11	コ メ ン ト	①	コメントコード	—	摘要情報	コメントコード1	提供 ※
12			文字データ	—		コメントデータ1	提供 ※
13		②	コメントコード	—		コメントコード2	提供 ※
14			文字データ	—		コメントデータ2	提供 ※
15		③	コメントコード	—		コメントコード3	提供 ※
16			文字データ	—		コメントデータ3	提供 ※
17	1日の情報			1日の情報		1日回数	提供
18	2日の情報			2日の情報		2日回数	提供
19～45	3日の情報～29日の情報			3日の情報～29日の情報		3日回数～29日回数	提供
46	30日の情報			30日の情報		30日回数	提供
47	31日の情報			31日の情報		31日回数	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

IY: 医薬品レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		IY: 医薬品レコード	—	—	提供
5	診療識別		診療識別 診療識別と一連番号が直前の摘要レコード(診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略	摘要情報	診療識別一連番号	提供
6	負担区分		負担区分		負担区分	提供
7	医薬品コード		医薬品コード		摘要コード	提供
8	使用量		医薬品の使用量 整数部5桁・小数部3桁。整数部と小数部はは小数点で区切り記録		数量データ, 使用量	提供
9	点数		点数		点数	提供
10	回数		回数* ³		回数	提供
11	コメント	①	コメントコード		コメントコード1	提供 ※
12			文字データ		コメントデータ1	提供 ※
13		②	コメントコード		コメントコード2	提供 ※
14			文字データ		コメントデータ2	提供 ※
15		③	コメントコード		コメントコード3	提供 ※
16			文字データ		コメントデータ3	提供 ※
17	1日の情報		1日の情報		1日回数	提供
18	2日の情報		2日の情報		2日回数	提供
19～45	3日の情報～29日の情報		3日の情報～29日の情報		3日回数～29日回数	提供
46	30日の情報		30日の情報		30日回数	提供
47	31日の情報		31日の情報		31日回数	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード: 810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

NI: 日計表レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	NI: 日計表レコード	—	—	提供
5	1日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。	日計表情報	day01	提供
6	2日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day02	提供
7	3日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day03	提供
8～32	}			}	提供
33	29日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day29	提供
34	30日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day30	提供
35	31日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day31	提供

TO: 特定器材レコード

項番	項目名称			編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
					取得場所	項目名称	
1	データ識別			1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号			レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番			レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報			TO: 特定器材レコード	—	—	提供
5	診療識別			診療識別 診療識別と一連番号が直前の摘要レコード (診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略	摘要情報	診療識別 一連番号	提供
6	負担区分			負担区分		負担区分	提供
7	特定器材コード			特定器材コード		摘要コード	提供
8	使用量			整数部5桁・小数部5桁。		数量データ,使用量	提供
				整数部と小数部はは小数点で区切り記録			提供
9	点数			点数		点数	提供
10	回数			回数 ^{*3}		回数	提供
11	単位コード			単位コード		単位コード	提供
				単位コードが設定されていない場合、省略			提供
12	単価			材料価格		単価	提供
				整数部8桁・小数部2桁。			提供
				整数部と小数部は小数点で区切り記録			提供
13	特定器材名称			特定器材コードが777770000: 未コード化特定器材の場合の特定器材名称		名称	提供
14	商品名及び規格又はサイズ			商品名及び規格又はサイズ		商品名及び規格又はサイズ	提供
15	コメント	①	コメントコード	—	摘要情報	コメントコード1	提供 ※
16			文字データ	—		コメントデータ1	提供 ※
17		②	コメントコード	—		コメントコード2	提供 ※
18			文字データ	—		コメントデータ2	提供 ※
19		③	コメントコード	—		コメントコード3	提供 ※
20			文字データ	—		コメントデータ3	提供 ※
21	1日の情報			1日の情報		1日回数	提供
22	2日の情報			2日の情報		2日回数	提供
23	3日の情報			3日の情報		3日回数	提供
～	～			～		～	提供
49	29日の情報			29日の情報		29日回数	提供
50	30日の情報			30日の情報		30日回数	提供
51	31日の情報			31日の情報		31日回数	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード: 810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

CO:コメントレコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	CO:コメントレコード	—	—	提供
5	診療識別	診療識別 診療識別と一連番号が直前の摘要レコード(診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略	摘要情報	診療識別一連番号	提供
6	負担区分	負担区分		負担区分	提供
7	コメントコード	コメントコード		摘要コード	提供 ※
8	文字データ	コメント		名称	提供 ※

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

SJ:症状詳記レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	SJ:症状詳記レコード	—	—	提供
5	症状詳記区分	症状詳記 区分症状詳記区分が直前の症状詳記区分と同じ場合、省略	症状詳記情報	症状詳記区分	提供
6	症状詳記データ	症状詳記データ		症状詳記データ	提供

TI: 臓器提供医療機関情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TI: 臓器提供医療機関情報レコード	—	—	提供
5	臓器提供区分	臓器提供区分コード	ドナー医療機関	臓器提供区分コード	提供
6	臓器提供医療機関区分	臓器提供医療機関区分コード		臓器提供医療機関区分	提供
7	都道府県	臓器提供都道府県コード		臓器提供都道府県コード	提供
8	点数表	臓器提供点数表コード		臓器提供点数表コード	提供
9	医療機関コード	臓器提供医療機関コード		臓器提供医療機関コード	提供
10	臓器提供診療科コード	臓器提供診療科コード ただし、“50”の場合、省略		臓器提供診療科コード	提供
11	医療機関名称	臓器提供医療機関名称		臓器提供医療機関名称	提供
12	医療機関所在地	臓器提供医療機関所在地		臓器提供医療機関所在地	提供
13	電話番号	臓器提供医療機関電話番号		臓器提供医療機関電話番号	提供

TR:臓器提供者レセプト情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TR:臓器提供者レセプト情報レコード	—	—	提供
5	レセプト番号	レセプトの記録順	ドナーレセプト 明細管理	レセプト番号	提供
6	臓器提供者レセプト種別	臓器提供者レセプト種別		レセプト種別	提供
7	診療年月	診療年月	患者情報	診療年月	提供
8	氏名	患者氏名		患者氏名	空白
9	男女区分	1:男 2:女		男女区分	提供
10	生年月日	生年月日		生年月日	日部分を削除
11	予備	省略	—	—	提供
12	入院年月日	入院年月日	患者情報	入院年月日	提供
13	病棟区分	最大4つの病棟区分コード		病棟区分コード1～4	提供
14	予備	省略	—	—	提供
15	レセプト特記事項	高度先進医療等特記事項が必要な場合の最大5つの特記事項コード	患者情報	特記事項コード1～5	提供
16	予備	省略	—	—	提供
17	カルテ番号等	カルテ番号等	患者情報	カルテ番号等	空白
18	割引点数単価	割引点数単価		割引点数単価	提供
19	予備	省略	—	—	提供
20	予備	省略	—	—	提供
21	予備	省略	—	—	提供

TS:臓器提供者請求情報レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		TS:臓器提供者請求情報レコード	—	—	提供
5	診療実日数		臓器提供者の診療実日数	患者情報	診療実日数医保国保	提供
6	合計点数		臓器提供者の合計点数	請求点数	請求点数・金額点数医保国保	提供
7	食事療養	回数	臓器提供者の食事療養回数	患者情報	食事日数医保国保	提供
8		合計金額	臓器提供者の食事療養及び生活療養の合計金額	請求点数	請求点数・金額食事療養医保国保	提供

JY: 事由レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	JY: 事由レコード	—	—	提供
5	補正区分	補正区分	—	—	提供
		1: 追加			提供
		2: 修正			提供
		3: 削除			提供
6	補正対象行番号	補正対象の行番号	—	—	提供
7	補正対象枝番号	補正対象の枝番号	—	—	提供
8	事由対象項目番号	補正対象の項目番号	—	—	提供
9	事由コード	事由コード	摘要補正査定	増減点事由コード	提供
10	補正後行番号	補正後の行番号	—	—	提供
11	補正後枝番号	補正後の枝番号	—	—	提供
12	予備	省略	—	—	提供

EX: 審査運用レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	EX: 審査運用レコード	—	—	提供
5	振替先保険者番号	振替先保険者番号	患者情報	振替後保険者番号	提供
6	振替先第四公費負担者番号	レセプトの診療年月が平成20年3月以前の場合、振替先市町村番号	異動分患者情報	振替後市町村番号	提供
		レセプトの診療年月が平成20年4月以降の場合、振替先第四公費負担者番号		振替後第四公費負担者番号	提供
7	振替先第一公費負担者番号	振替先第一公費負担者番号		振替後第一公費負担者番号	提供
8	振替先第二公費負担者番号	振替先第二公費負担者番号 又は振替先老人第一公費負担者番号		振替後第二公費負担者番号	提供
9	振替先第三公費負担者番号	レセプトの診療年月が平成20年3月以前の場合、振替先老人第二公費負担者番号		振替後老人第二公費負担者番号	提供
		レセプトの診療年月が平成20年4月以降の場合、振替先第三公費負担者番号		振替後第三公費負担者番号	提供
10	高額療養費金額	高額療養費金額を記録する	患者情報	高額療養費金額	提供
			異動分患者情報		提供
11	単独請求分レセプト区分	省略	省略	省略	提供
12	医療費通知対象レセプト区分	通知対象フラグが“1”の場合、“1”	レセプト管理	通知対象フラグ	提供
		その他の場合、省略			提供
13	特別審査委員会	特別審査委員会で審査を行ったレセプトの場合、“1”	レセプト管理	特別審査委員会フラグ	提供
		その他の場合、省略			提供
14	特別審査委員会 処理年月	特別審査委員会で審査を行ったレセプトの場合、処理年月	起動引数	処理年月	提供
		その他の場合、省略	レセプト管理	特別審査委員会フラグ	提供
15	添付文書情報	省略	省略	省略	提供
16	審査支払機関使用欄	処理年月、診療科コード情報	レセプト管理	請求診療科1	提供
				請求診療科2	提供
				請求診療科3	提供
				旧診療科コード	提供

RC:レコード管理情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	RC:レコード管理情報レコード	—	—	提供
5	管理情報	暗号	—	—	提供

国保レセプト抽出レコード一覧

種類	レコード	内容	詳細(別紙)	備考
DPC	MN	レセプト管理レコード	3-1	
	IR	医療機関情報レコード	3-2	
	RE	レセプト共通レコード	3-3	補正データあり
	HO	保険者レコード	3-4	補正データあり
	RO	老人レコード	3-5	補正データあり
	KO	公費レコード	3-6	補正データあり
	GR	包括評価対象外理由レコード	3-7	
	KH	国保連固有情報レコード	3-8	補正データあり
	BU	診断群分類レコード	3-9	補正データあり
	SB	傷病レコード	3-10	補正データあり
	SY	傷病名レコード	3-11	補正データあり
	KK	患者基礎情報レコード	3-12	補正データあり
	SK	診断関連情報レコード	3-13	補正データあり
	GA	外泊レコード	3-14	補正データあり
	HH	包括評価レコード	3-15	補正データあり
	GT	合計調整レコード	3-16	補正データあり
	SI	診療行為レコード	3-17	補正データあり
	IY	医薬品レコード	3-18	補正データあり
	NI	日計表レコード	3-19	
	TO	特定器材レコード	3-20	補正データあり
	CO	コメントレコード	3-21	補正データあり
	SJ	症状詳記レコード	3-22	補正データあり
	CD	コーディングデータレコード	3-23	
	TI	臓器提供医療機関情報レコード	3-24	補正データあり
	TR	臓器提供者レセプト情報レコード	3-25	補正データあり
	TS	臓器提供者請求情報レコード	3-26	補正データあり
	JY	事由レコード	3-27	
	EX	審査運用レコード	3-28	
	RC	レコード管理情報レコード	3-29	

MN:レセプト管理レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		備考	データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称		
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	* 1	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	* 2	提供
4	レコード識別情報	MN:レセプト管理レコード	—	—	—	提供
5	レセプト管理番号	保険者番号の都道府県コード(2桁)+制度区分(1桁)+受付番号(12桁)	総括管理	保険者番号	* 3	提供
				受付番号		
6	保険医療機関の所在地	保険医療機関の所在地	医療機関マスタテーブル	日本語医療機関所在地	—	提供
7	予備	省略	—	—	—	提供
8	予備	省略	—	—	—	提供
9	予備	省略	—	—	—	提供
10	予備	国保連レセプト番号(16桁)	総括管理	国保連レセプト番号	—	提供
						提供

IR: 医療機関情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	IR: 医療機関情報レコード	—	—	提供
5	審査支払機関	2: 国民健康保険団体連合会	—	—	提供
6	都道府県コード	医療機関コードの先頭2桁	資格情報	医療機関コード	提供
7	点数表コード	1: 医科	—	—	提供
8	医療機関コード	医療機関コードの4桁目から7桁	資格情報	医療機関コード	提供
9	予備	省略	—	—	提供
10	医療機関名称	保険医療機関の名称	医療機関マスタテーブル	日本語医療機関名称	提供
11	請求年月	請求年月	受付リスト情報	請求年月	提供
12	マルチボリューム識別情報	‘00’を記録(固定)	—	—	提供
13	保険医療機関の電話番号	保険医療機関の電話番号	医療機関管理情報	電話番号	提供

RE:レセプト共通レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		RE:レセプト共通レコード	—	—	提供
5	レセプト番号		レセプトの記録順	総括管理	レセプト番号	提供
6	レセプト種別		レセプト種別コード	資格情報	レセプト種別	提供
7	診療年月		和暦区分コード+診療年月		診療年号コード	提供
					診療年月	提供
					氏名漢字	空白
9	性別		1:男 2:女		男女区分コード	提供
10	生年月日		和暦区分コード+生年月日	生年月日年号コード 生年月日	日を削除	
11	給付割合(%)		給付割合 設定されていない場合、省略	資格情報	給付割合	提供
12	入院年月日		和暦区分コード+入院年月日		入院年号コード	提供
					入院年月日	提供
13	病棟区分		最大4つの病棟区分コード	病棟区分コード1～4	提供	
14	一部負担金・食事療養費標準負担額区分		入院時一部負担金限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている場合、一部負担金・食事療養費標準負担額区分コード	合計情報	一部負担金・食事療養費標準負担額区分コード	提供
15	レセプト特記事項		高度先進医療等特記事項が必要な場合の最大5つの特記事項コード	資格情報	特記事項コード1～5	提供
16	予備		省略	—	—	提供
17	カルテ番号等		カルテ番号等	資格情報	カルテ番号等	空白
18	割引点数単価		割引点数単価	合計情報	割引点数単価	提供
19	予備		省略	—	—	提供
20	予備		省略	—	—	提供
21	診療科コード		診療科コード ただし、“50”の場合、省略	レセプト管理	レセプト診療科コード	提供
22	レセプト総括区分		レセプト総括区分コード		明細種別	提供
23	明細情報数		総括レセプトの場合、明細枚数を記録。 その他の場合は省略	総括管理	明細枚数	提供
24	検索番号		再請求レセプトの場合、検索番号 上記以外の場合、レセプト全国共通キー	総括管理	検索番号 レセプト全国共通キー	提供
25	記録条件仕様年月情報		省略	—	—	提供
26	請求情報		医療機関が記録した値(半角／全角)	資格情報	請求情報	空白
27	診療科	診療科名			診療科診療科名	提供
28		名 組 み 合 わ せ	人体の部位等		診療科人体の部位等	提供
29			性別等		診療科性別等	提供
30			医学的処置		診療科医学的処置	提供
			特定疾患		診療科特定疾病	提供
32	予備(医療法診療科コード)*2		省略	—		提供
33	予備(医療法診療科コード1)*2		省略			提供
34	予備(医療法診療科コード2)*2		省略		—	提供
35	予備(医療法診療科コード3)*2		省略			提供
36	予備(医療法診療科コード4)*2		省略			提供
37	カタカナ(氏名)		カタカナ(氏名)	資格情報	カタカナ(氏名)	空白
38	患者の状態		患者の状態		患者の状態	提供

HO:保険者レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		HO:保険者レコード	—	—	提供
5	保険者番号		保険者番号	資格情報	保険者番号	提供
6	被保険者証記号		被保険者証記号		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証番号		被保険者証番号		被保険者証番号	暗号化
8	診療実日数		診療実日数医保国保		診療実日数医保国保	提供
9	合計点数		請求点数・金額点数医保国保	請求点数情報	請求点数・金額点数医保国保	提供
10	予備		省略	—	—	提供
11	食事療養	回数	入院の場合、食事回数医保国保	資格情報	入外区分	提供
		合計金額		合計情報	食事回数医保国保	提供
12		合計金額	入院の場合、請求点数・金額食事療養医保国保	資格情報	入外区分	提供
13	職務上の事由		船員保険の被保険者については、職務上の取り扱いとなる場合のみ職務上の事由コードを記録	資格情報	医保国保保険者番号	提供
			共済組合の船員組合員については、下船後三月以内の傷病で職務上の取り扱いとなる場合のみ職務上の事由コードを記録		職務上の事由コード	提供
			上記以外の場合、省略			提供
14	証明書番号		国保、退職者レセプトの「国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予証明書」の証明書番号			証明書番号
15	負担金額	医療保険	医保本人負担金額	合計情報	医保本人負担金額	提供
16		国保減免区分	国保減免区分コード		国保負担金額国保減免区分コード	提供
17		国保減額割合	減額割合(百分率)		国保負担金額減額割合	提供
18		国保減額金額	減額金額		国保負担金額減額金額	提供
19	食事療養	標準負担額	標準負担額	請求点数情報	食事標準医保国保	提供

RO: 老人レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		RO: 老人レコード	—	—	提供
5	保険者番号		保険者番号	資格情報	保険者番号	提供
6	被保険者証記号		被保険者証記号		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証番号		被保険者証番号		被保険者証番号	暗号化
8	診療実日数		診療実日数医保国保		診療実日数医保国保	提供
9	合計点数		請求点数・金額点数医保国保	請求点数情報	請求点数・金額点数医保国保	提供
10	予備		省略	—	—	提供
11	食事療養	回数	入院の場合、食事回数医保国保	資格情報	入外区分	提供
				合計情報	食事回数医保国保	提供
12		合計金額	入院の場合、請求点数・金額食事療養医保国保	資格情報	入外区分	提供
				請求点数情報	請求点数・金額食事療養医保国保	提供
13	老人医療	市町村番号	老人市町村番号	資格情報	老人市町村番号	提供
14		受給者番号	老人受給者番号		老人受給者番号	暗号化
15	負担金額	老人減免区分	老人負担金額老人減免区分コード	合計情報	老人負担金額老人減免区分コード	提供
16		予備	省略	—	—	提供
17		老人入院金額	入院の場合、老人負担金額老人入院負担金額	資格情報	入外区分	提供
				合計情報	老人負担金額老人入院負担金額	提供
18	食事療養	標準負担額	標準負担額	請求点数情報	食事標準医保国保	提供

KO:公費レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		KO:公費レコード	—	—	提供
5	公費負担医療	負担者番号	レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 第一公費負担者番号	資格情報	レセプト種別	提供
			レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号		第一公費負担者番号	提供
			レセプト種別の上3桁が132の場合、 第二公費負担者番号		第二公費負担者番号 老人第二公費負担者番号	提供
			レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は第二公費負担者番号 2レコード目は老人第二公費負担者番号		保険者番号	提供
6	続き	受給者番号	レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 第一公費受給者番号	資格情報	レセプト種別	暗号化
			レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号		第一公費受給者番号	
			レセプト種別の上3桁が132の場合、 第二公費受給者番号		第二公費受給者番号 老人第二公費受給者番号	
			レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は第二公費受給者番号 2レコード目は老人第二公費受給者番号		被保険者証番号	
7	続き	任意給付区分	レセプト種別の上3桁が112,142場合、 第一公費任意給付区分	資格情報	レセプト種別	提供
			レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分		第一公費任意給付区分	提供
			レセプト種別の上3桁が132の場合、 第二公費任意給付区分		第二公費任意給付区分	提供
			レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は第二公費任意給付区分 2レコード目は省略			提供
8	診療実日数		レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 診療実日数第一公費	資格情報	レセプト種別	提供
			レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費		診療実日数第一公費	提供
			レセプト種別の上3桁が132の場合、 診療実日数第二公費		診療実日数第二公費 診療実日数老人第二公費	提供
			レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は診療実日数第二公費 2レコード目は診療実日数老人第二公費		診療実日数医保国保	提供
9	合計点数		レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 請求点数・金額点数第一公費	資格情報	レセプト種別	提供
					提供	
			レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費	請求点数情報	請求点数・金額点数第一公費 請求点数・金額点数第二公費 請求点数・金額点数老人第二公費	提供
					提供	
			レセプト種別の上3桁が132の場合、 請求点数・金額点数第二公費		提供	
					提供	
			レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第二公費		提供	

KO:公費レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
		2レコード目は請求点数・金額点数老人第二公費			提供

KO:公費レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
10	負担金額	公費	レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 負担金額第一公費 レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 レセプト種別の上3桁が132の場合、 負担金額第二公費 レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は負担金額第二公費 2レコード目は負担金額老人第二公費	患者情報	レセプト種別	提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供
11	続き	予備	省略	—	—	提供
12	続き	老人公費給付対象老人入院一部負担金	レセプト種別が1127,1129,1321,1327, 1329, 1427,1429のいずれかの場合、 老人第一公費給付対象入院一部負担金 レセプト種別が1137,1139,1331,1337, 1339,1437,1439のいずれかの場合、 1レコード目は老人第一公費給付対象入院一部負担金 2レコード目は老人第二公費給付対象入院一部負担金	資格情報	レセプト種別	提供
						提供
						提供
			合計情報	合計情報	老人第一公費給付対象入院一部負担金 老人第二公費給付対象入院一部負担金	提供
						提供
13	予備		省略	—	—	提供
14		回数	入院で、レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 食事回数第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が132の場合、 食事回数第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は食事回数第二公費 2レコード目は食事回数老人第二公費	資格情報	入外区分 レセプト種別	提供
						提供
						提供
						提供
						提供
			合計情報	合計情報	食事回数第一公費 食事回数第二公費 食事回数老人第二公費 食事回数医保国保	提供
						提供
						提供
						提供
15	食事療養	合計金額	入院で、レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 請求点数・金額食事療養第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が132の場合、 請求点数・金額食事療養第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養老人第二公費	資格情報	入外区分 レセプト種別	提供
						提供
						提供
						提供
			請求点数情報	請求点数情報	請求点数・金額食事療養第一公費 請求点数・金額食事療養第二公費 請求点数・金額食事療養老人第二公費 請求点数・金額食事療養医保国保	提供
						提供
						提供
						提供
16		標準負担額	入院で、レセプト種別の上3桁が112,142の場合、 食事療養標準負担額第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が113,143の場合、 1レコード目は食事療養標準負担額第一公費 2レコード目は食事療養標準負担額第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が132の場合、 食事回数第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が133の場合、 1レコード目は食事療養標準負担額第二公費 2レコード目は食事療養標準負担額老人第二公費	資格情報	入外区分 レセプト種別	提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供
						提供

GR: 包括評価対象外理由レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所* ³		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	請求データ: 1:請求データ 履歴請求データ: 11:再請求前の請求データ	—	—	提供
		履歴包括評価対象外理由情報	データ識別	提供	
2	行番号		—	提供	
			履歴行番号	提供	
3	枝番		—	提供	
			履歴枝番号	提供	
4	レコード識別情報	GR: 包括評価対象外理由レコード	—	—	提供
5	医科点数表算定理由	医科点数表算定理由	包括評価対象外理由情報	医科点数表算定理由	提供
6	DPCコード	DPCコード	履歴包括評価対象外理由情報	DPCコード	提供

KH: 国保連固有情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	KH: 国保連固有情報レコード	—	—	提供
5	レコード番号	レコード番号	国 保 連 固 有 情報	レコード番号	提供
6	国保連固有情報	国保連固有情報		国保連固有情報	提供
					提供
7	国保連固有情報に係る点数等	国保連固有情報に係る点数等		国 保 連 固 有 情報	国保連固有情報に係る点数等

BU: 診断群分類レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	BU:診断群分類レコード	—	—	提供
5	診断群分類番号	診断群分類番号	診断群分類 情報	診断群分類番号	提供
6	今回入院年月日	和暦の元号区分コード+入院年月日		今回入院年月日年号コード	提供
				今回入院年月日	提供
7	今回退院年月日	和暦の元号区分コード+退院年月日		今回退院年月日年号コード	提供
				今回退院年月日	提供
8	DPC転帰区分	DPC転帰区分		DPC転帰区分コード	提供
9	死因	死因	死因	空白	

SB: 傷病レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	SB: 傷病レコード	—	—	提供
5	傷病名コード	傷病名コード	傷病情報	傷病名コード	提供
6	修飾語コード	修飾語コード(最大20個)		修飾語コード1～20	提供
7	傷病名称	未コード化傷病名の場合に傷病名を記録		傷病名称	提供
8	ICD10コード	ICD10コード		ICD-10コード	提供
9	傷病区分	傷病名区分コード		傷病名区分	提供
10	死因	死因コード		死因コード	提供

SY: 傷病名レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	SY: 傷病名レコード	—	—	提供
5	傷病名コード	傷病名コード	傷病名情報	傷病名コード	提供
6	診療開始日	和暦区分コード+診療開始日		診療開始日年号コード 診療開始年月日	提供
7	転帰区分	転帰区分コード		転帰区分コード	提供
8	修飾語コード	修飾語コード(最大20個)		修飾語コード 1~20	提供
9	傷病名称	未コード化傷病名の場合に傷病名を記録		傷病名称	提供
10	主傷病	主傷病コード		主傷病	提供

KK: 患者基礎情報レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		KK:患者基礎情報レコード	—	—	提供
5	入退院情報	転科の有無	転科の有無コード	患者基礎	転科の有無	提供
6		一般病棟以外の病棟移動の有無	対象外病棟への転科又は、対象外病棟からの一般病棟へ転科した場合、'1'を入力		一般病棟以外の病棟移動の有無	提供
7		予定・緊急入院区分	予定・緊急入院区分コード		予定・緊急入院区分	提供
8		前回退院年月日	和暦年号+退院年月日		前回退院年月日年号コード	提供
	前回退院年月日				提供	
10	診療関連情報	入院時年齢	患者年齢	患者基礎	入院時年齢	提供
11		出生時体重	グラム単位の患者体重を記録		出生時体重	提供
12		JCS	JCS要件が定められている診断群分類区分の場合に、JCSを記録		JCS	提供
13		入院目的区分	入院目的区分コード		入院目的区分	提供
14		Burn Index	整数部3桁・小数部1桁		Burn Index	提供
			整数部と小数部は小数点で区切り記録			提供
15		重症度等	重傷度等 ※省略可能。有効桁以降の全角スペースは削除されてDBに格納される。		重傷度等	空白
16		GAF	GAF		GAF	提供
17		入院時月齢	患者月齢		入院時月齢	提供

SK:診療関連情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	SK:診療関連情報レコード	—	—	提供
5	診療行為コード	診療行為コード	診療関連	診療行為コード	提供
6	区分番号	手術、手術・処置等1及び手術・処置等2に定められた区分		区分番号	提供
7	実施(予定)年月日	和暦区分コード+手術・処置の実施又は実施予定年月日		実施(予定)年月日年号コード	提供
				実施(予定)年月日	提供
8	初回・再手術区分	手術の場合は、初回・再手術区分コード		初回・再手術区分	提供
9	診療区分コード	区分番号が定められていない診断群分類区分の場合診療区分コードを記録		診療区分コード	提供
10	診療名称	区分番号が記録された場合、区分番号の翻訳情報を記録	診療関連	診療名称	提供
		ただし、診療行為コードが記録された場合は省略可能			提供
		診療区分コードが記録された場合、診療区分コードに対応する診療名称を記録			提供

GA: 外泊レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	GA: 外泊レコード	—	—	提供
5	診療年月	和暦区分コード+診療年月	包括評価部分	診療年号コード	提供
				診療年月	提供
6	請求調整区分	請求調整区分コード		請求調整区分	提供
7	外泊	外泊コード(日単位) ※診療月の日数分(例2月の場合は28日分)の記録とする。		外泊	提供
8	診断群分類番号	診断群分類番号		診断群分類番号	提供
9	医療機関別係数	医療機関別係数		医療機関別係数	提供
10	翌月再入院(転棟)予定の有無	1: 再入院(転棟)予定あり 省略: なし		次月再入院予定の有無	提供

HH: 包括評価レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	HH: 包括評価レコード	—	—	提供
5	診療年月	和暦区分コード+診療年月	包括評価部分	診療年号コード	提供
				診療年月	提供
6	請求調整区分	請求調整区分コード		請求調整区分	提供
7	自他保険区分	自他保険区分コード		自他保険区分	提供
8	負担区分	負担区分コード		負担区分	提供
9	入院期間区分	入院期間区分コード		入院期間区分	提供
10	入院期間区分別点数	包括評価点数		入院期間区分別点数	提供
11	入院期間区分別入院日数	入院期間区分別の、入院日数		入院期間区分別入院日数	提供
12	包括小計点数	包括小計点数		包括小計点数	提供

GT: 合計調整レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		GT: 合計調整レコード	—	—	提供
5	診療年月		和暦区分コード+診療年月	包括評価部分	診療年号コード	提供
					診療年月	提供
6	請求調整区分		請求調整区分コード		請求調整区分	提供
7	自他保険区分		自他保険区分コード		自他保険区分	提供
8	負担区分		負担区分コード		負担区分	提供
9	包括小計点数合算		包括小計点数		包括小計点数合算	提供
10	包括評価点数		包括評価点数		包括評価点数	提供
11	調整点数		調整分の包括評価点数と請求分の包括評価点数との差		調整点数	提供
12	今月包括合計点数		今月請求する包括評価点数	包括評価部分	今月包括合計点数	提供
13	診療識別		診療識別		診療識別	提供
14	保険変更	変更年月日	保険者番号等の変更又は負担区分の変更があった年月日		保険等切替年月日年号	提供
			和暦区分コード+切替年月日		保険等切替年月日	提供
15	文字データ		保険等切替年月日が設定された場合で、医療機関より設定された文字列		保険等切替文字データ	提供

SI:診療行為レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		SI:診療行為レコード	—	—	提供
5	診療識別		診療識別	摘要情報	診療識別	提供
			診療識別と一連番号が直前の摘要レコード(診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略		一連番号	提供
6	負担区分	負担区分	負担区分		提供	
7	診療行為コード	診療行為コード	摘要コード		提供	
8	数量データ	診療行為の数量データ	数量データ		提供	
9	点数	点数	点数		提供	
10	回数		回数 ^{*3}		回数	提供
11	コメント	①	コメントコード	摘要情報	コメントコード1	提供 ※
12			文字データ		コメントデータ1	提供 ※
13		②	コメントコード		コメントコード2	提供 ※
14			文字データ		コメントデータ2	提供 ※
15		③	コメントコード		コメントコード3	提供 ※
16			文字データ		コメントデータ3	提供 ※
17	1日の情報		1日の情報	摘要情報	1日回数	提供
18	2日の情報		2日の情報		2日回数	提供
19	3日の情報		3日の情報		3日回数	提供
～	～		～		～	提供
45	29日の情報		29日の情報		29日回数	提供
46	30日の情報		30日の情報		30日回数	提供
47	31日の情報		31日の情報		31日回数	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

IV: 医薬品レコード

項番	項目名称			編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
					取得場所	項目名称	
1	データ識別			1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号			レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番			レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報			IY: 医薬品レコード	—	—	提供
5	診療識別			診療識別	摘要情報	診療識別	提供
				診療識別と一連番号が直前の摘要レコード(診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略		一連番号	提供
6	負担区分	負担区分	負担区分	提供			
7	医薬品コード	医薬品コード	摘要コード	提供			
8	使用量		医薬品の使用量	数量データ		提供	
			整数部5桁・小数部5桁。			提供	
			整数部と小数部は小数点で区切り記録			提供	
9	点数			医薬品の点数		点数	提供
10	回数			医薬品の回数 ^{*3}		回数	提供
11	コメント	①	コメントコード	—	摘要情報	コメントコード1	提供 ※
12			文字データ	—		コメントデータ1	提供 ※
13		②	コメントコード	—		コメントコード2	提供 ※
14			文字データ	—		コメントデータ2	提供 ※
15		③	コメントコード	—		コメントコード3	提供 ※
16			文字データ	—		コメントデータ3	提供 ※
17	1日の情報			1日の情報		1日回数	提供
18	2日の情報			2日の情報		2日回数	提供
19	3日の情報			3日の情報		3日回数	提供
～	～			～		～	提供
45	29日の情報			29日の情報		29日回数	提供
46	30日の情報			30日の情報		30日回数	提供
47	31日の情報			31日の情報		31日回数	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード: 810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

NI: 日計表レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	NI: 日計表レコード	—	—	提供
5	1日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。	日計表情報	day01	提供
6	2日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day02	提供
7	3日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day03	提供
8~32	}			}	提供
33	29日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day29	提供
34	30日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day30	提供
35	31日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略。		day31	提供

TO: 特定器材レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		TO: 特定器材レコード	—	—	提供
5	診療識別		診療識別	摘要情報	診療識別	提供
			診療識別と一連番号が直前の摘要レコード(診療行為レコード、医薬品レコード、特定器材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略		一連番号	提供
6	負担区分		負担区分		負担区分	提供
7	特定器材コード		特定器材コード		摘要コード	提供
			未コード化特定器材は、“777770000”を記録			提供
8	使用量		整数部5桁・小数部5桁。 整数部と小数部は小数点で区切り記録		数量データ	提供
9	点数		特定器材の点数			提供
10	回数		特定器材の回数* ³		回数	提供
11	単位コード		特定器材単位コード		単位コード	提供
12	単価		材料価格		単価	提供
			整数部8桁・小数部2桁。 整数部と小数部は小数点で区切り記録			提供
						提供
13	特定器材名称		未コード化特定器材の場合、名称を記録	摘要情報	名称	提供
14	商品名及び規格又はサイズ		商品名及び規格又はサイズ		商品名及び規格又はサイズ	提供
15	コメント	①	コメントコード	摘要情報	コメントコード1	提供 ※
16		①	文字データ		コメントデータ1	提供 ※
17		②	コメントコード		コメントコード2	提供 ※
18		②	文字データ		コメントデータ2	提供 ※
19		③	コメントコード		コメントコード3	提供 ※
20		③	文字データ		コメントデータ3	提供 ※
21	1日の情報		1日の情報		1日回数	提供
22	2日の情報		2日の情報		2日回数	提供
23	3日の情報		3日の情報		3日回数	提供
～	～		～		～	提供
49	29日の情報		29日の情報		29日回数	提供
50	30日の情報		30日の情報		30日回数	提供
51	31日の情報		31日の情報		31日回数	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード: 810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

CO:コメントレコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	CO:コメントレコード	—	—	提供
5	診療識別	診療識別	摘要 情報	診療識別	提供
		診療識別と一連番号が直前の摘要レコード (診療行為レコード、医薬品レコード、特定器 材レコード、コメントレコード)と同じ場合、省略		一連番号	提供
				負担区分	提供
				コメントコード	提供 ※
6	負担区分	負担区分		負担区分	提供
7	コメントコード	コメントコード	摘要コード	提供 ※	
8	文字データ	文字データ	名称	提供 ※	

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

SJ: 症状詳記レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	SJ: 症状詳記レコード	—	—	提供
5	症状詳記区分	症状詳記区分	症状詳記情報	症状詳記区分	提供
6	症状詳記データ	症状詳記データ		症状詳記データ	提供

CD:コーディングデータレコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	CD:コーディングデータレコード	—	—	提供
5	実施年月日	実施年月日を和暦で年号区分コードを含めた形で記録する。	CDレコード	実施年月日	提供
6	診療識別	診療識別		診療識別	提供
7	順序番号	順序番号		順序番号	提供
8	行為明細番号	行為明細番号		行為明細番号	提供
9	レセプト電算処理システム用コード	診療行為コード(入院料、食事療養費、生活療養費及び標準負担額は除く)、医薬品コード又は特定器材コードを記録する。		レセプト電算処理システム用コード	提供
10	使用量	1 医薬品又は特定器材の場合、使用量を記録する。	CDレコード	使用量	提供
		2 整数部は5桁、小数部は5桁として、整数部と小数部は小数点で区切り記録する。			提供
		3 有効桁数が11桁に満たない場合、有効桁までの記録として差し支えない。			提供
		4 使用量を必要としない場合及び診療行為の場合は記録を省略する。			提供
11	数量データ	1 数量データの記録が必要な診療行為の場合、数量データを記録する。	CDレコード	数量データ	提供
		2 有効桁数が8桁に満たない場合、有効桁までの記録として差し支えない。			提供
		3 数量データを必要としない場合及び医薬品又は特定器材の場合は、記録を省略する。			提供
12	単位コード	1 特定器材の場合、特定器材単位コードを記録する。	CDレコード	単位コード	提供
		2 単位が規定されている特定器材コードの場合は、記録を省略しても差し支えない。			提供
		3 酸素の補正率等使用量がない場合は、記録を省略する。			提供
		4 診療行為又は医薬品の場合は、記録を省略する。			提供
13	回数	1 診療行為又は医薬品及び特定器材の回数を記録する。	CDレコード	回数	提供
		2 有効桁が3桁に満たない場合は、有効桁までの記録として差し支えない。			提供
14	特定器材名称	1 未コード化特定器材の場合は、告示名を記録する。	CDレコード	特定器材名称	提供
		2 特定器材名称が254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。			提供
		3 その他の場合は、記録を省略する。			提供

TI:臓器提供医療機関情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TI: 臓器提供医療機関情報レコード	—	—	提供
5	臓器提供区分	1: 腎提供者、2: 骨髄提供者、3: 皮膚提供者、4: 肝提供者、5: 肺提供者	異動分ドナー医療機関	臓器提供区分コード	提供
6	臓器提供医療機関区分	1: 添付先レセプトと同一の医療機関 2: 添付先レセプトと異なる医療機関		臓器提供医療機関区分	提供
					提供
7	都道府県コード	臓器提供都道府県コード		臓器提供都道府県コード	提供
8	点数表コード	臓器提供点数表コード(1: 医科)		臓器提供点数表コード	提供
9	臓器提供医療機関コード	臓器提供医療機関コード		臓器提供医療機関コード	提供
10	臓器提供診療科コード	臓器提供診療科コード ただし、“50”の場合は省略		臓器提供診療科コード	提供
					提供
11	臓器提供医療機関名称	臓器提供医療機関名称		臓器提供医療機関名称	提供
12	臓器提供医療機関所在地	臓器提供医療機関所在地	臓器提供医療機関所在地	提供	
13	臓器提供医療機関電話番号	臓器提供医療機関電話番号	臓器提供医療機関電話番号	提供	

TR:臓器提供者レセプト情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TR:臓器提供者レセプト情報レコード	—	—	提供
5	レセプト番号	臓器提供者レセプトの記録順	ドナーレセプト明細管理	レセプト番号	提供
6	レセプト種別	臓器提供者レセプト種別コード		レセプト種別	提供
7	診療年月	和暦区分コード+診療年月	異動分資格	診療年号コード	提供
				診療年月	提供
8	患者氏名	患者氏名		氏名漢字	空白
9	男女区分	1:男 2:女		男女区分コード	提供
10	生年月日	和暦区分コード+生年月日		生年月日年号コード	提供
				生年月日年月日	日を削除
11	予備	省略	—	—	提供
12	入院年月日	和暦区分コード+入院年月日 入院レセプト以外の場合は省略	異動分資格	入院年号コード	提供
				入院年月日	提供
13	病棟区分コード	最大4つの病棟区分コード	異動分資格	病棟区分コード1~4	提供
14	予備	省略	—	—	提供
15	特記事項コード	最大5つの特記事項コード	異動分資格	特記事項コード1~5	提供
16	予備	省略	—	—	提供
17	カルテ番号等	カルテ番号等	異動分資格	カルテ番号等	空白
18	割引点数単価	割引点数単価	異動分合計	割引点数単価	提供
19	予備	省略	—	—	提供
20	予備	省略	—	—	提供
21	予備	省略	—	—	提供

TS:臓器提供者請求情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TS:臓器提供者請求情報レコード	—	—	提供
5	診療実日数	臓器提供者の診療実日数	異動分資格	診療実日数医保国保	提供
6	合計点数	臓器提供者の合計点数	異動分合計	決定点数医保国保	提供
7	回数	臓器提供者の食事療養及び生活療養の食事回数 入院レセプト以外の場合は省略		食事日数医保国保	提供
8	合計金額	臓器提供者の食事療養及び生活療養の合計金額 入院レセプト以外の場合は省略		食事療養決定金額医保国保	提供 提供

JY:事由レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	JY:事由レコード	—	—	提供
5	補正区分	補正区分	—	—	提供
		1:追加			提供
		2:修正			提供
		3:削除			提供
6	補正対象行番号	補正対象の行番号	—	—	提供
7	補正対象枝番号	補正対象の枝番号	—	—	提供
8	事由対象項目番号	補正対象の項目番号	—	—	提供
9	事由コード	事由コード	摘要補正査定 摘要小計補正査定 請求点数	事由コード	提供
					提供
					提供
10	補正後行番号	補正後の行番号	—	—	提供
11	補正後枝番号	補正後の枝番号	—	—	提供
12	予備	省略	—	—	提供

EX: 審査運用レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		備考	データ提供時の処理
			取得場所	項目名称		
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	* 1	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	* 2	提供
4	レコード識別情報	EX: 審査運用レコード	—	—	—	提供
5	振替先保険者番号	振替先保険者番号	資格情報	振替後保険者番号	—	提供
6	振替先市町村番号	振替先市町村番号	異動分資格情報	振替后市町村番号	—	提供
7	振替先第一公費負担者番号	振替先第一公費負担者番号		振替後第一公費負担者番号	—	提供
8	振替先第二公費負担者番号	振替先第二公費負担者番号 又は 振替先老人第一公費負担者番号		振替後第二公費負担者番号	—	提供 提供
		振替先老人第二公費負担者番号		振替後老人第二公費負担者番号	—	提供
9	振替先老人第二公費負担者番号	振替先老人第二公費負担者番号	合計	高額療養費金額	—	提供
10	高額療養費金額	高額療養費金額を記録する	異動分合計			提供
11	単独請求分レセプト区分	省略	—	—	—	提供
12	医療費通知対象レセプト区分	省略	—	—	—	提供
13	特別審査委員会	特別審査委員会で審査を行ったレセプトの場合、“1”	総括管理	特別審査委員会区分	—	提供
		その他の場合、省略				提供
14	特別審査委員会処理年月	特別審査委員会で審査を行ったレセプトの場合、処理年月	起動引数	処理年月	—	提供
		その他の場合、省略	総括管理	特別審査委員会区分		提供
15	添付文書情報	省略	—	—	—	提供
16	審査支払機関使用欄	処理年月、診療科コード情報	レセプト管理	請求診療科	* 3	提供
				旧診療科コード		提供

RC:レコード管理情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1単位の連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	RC:レコード管理情報レコード	—	—	提供
5	管理情報	暗号	—	—	提供

国保レセプト抽出レコード一覧

種類	レコード	内容	詳細(別紙)	備考
歯科	MN	レセプト管理レコード	4-1	
	IR	医療機関情報レコード	4-2	
	RE	レセプト共通レコード	4-3	補正データあり
	HO	保険者レコード	4-4	補正データあり
	KO	公費レコード	4-5	補正データあり
	KH	国保連固有情報レコード	4-6	補正データあり
	HS	傷病名部位レコード	4-7	補正データあり
	SS	歯科診療行為レコード	4-8	補正データあり
	SI	診療行為レコード	4-9	補正データあり
	IY	医薬品レコード	4-10	補正データあり
	TO	特定器材レコード	4-11	補正データあり
	CO	コメントレコード	4-12	補正データあり
	NI	日計表レコード	4-13	
	SJ	症状詳記レコード	4-14	補正データあり
	JY	事由レコード	4-15	
	EX	審査運用レコード	4-16	
	RC	レコード管理情報レコード	4-17	
	RT	理由対象レコード	4-18	
	JR	レセプト縦覧レコード	4-19	
	MD	再審査等申し出結果レコード	4-20	
	MK	再審査等申し出結果レコード	4-21	
	HR	返戻理由レコード	4-22	

MN:レセプト管理レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所※3		編集方法	データ提供時の処理
			取得場所	項目名称		
1	データ識別	2:支払決定データ	履歴レセプト管理レコード情報	データ識別	履歴レセプト管理レコード情報は【基金】でのみ使用	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		履歴行番号		提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		履歴枝番号		提供
4	レコード識別情報	MN:レセプト管理レコード	—	—	—	提供
5	レセプト管理番号	号機(‘9’固定)+点数表コード(1桁)+受付番号の5桁目から7桁	上位の引き数	受付番号	【基金】	提供
			履歴レセプト管理レコード情報	検索番号		提供
		都道府県コード(2桁)+点数表コード(1桁)+受付番号(12桁)	患者情報又は異動分患者情報	医療機関コード	【国保】	提供
			上位の引き数	受付番号		提供
6	医療機関名称	医療機関の名称	医療機関マスタ(基本情報)	日本語医療機関名称 医療機関名称	【基金】	提供
			履歴レセプト管理レコード情報		後スペースは省略	提供
			医療機関マスタテーブル		【国保】	提供
7	保険医療機関の所在地	保険医療機関の所在地	医療機関マスタ(基本情報)※2	日本語医療機関所在地※2	【基金】	提供
					後スペースは省略	提供
			医療機関マスタテーブル	日本語医療機関所在地	【国保】	提供
					後スペースは省略	提供
8	検索番号	Tiffファイルのファイル名	患者情報又は異動分患者情報	医療機関コード	【基金】	提供
		都道府県コード(2桁)+点数票コード(1桁)+処理年月(5桁)+レセプト管理番号(9桁)	履歴レセプト管理レコード情報			提供
	予備	—	—	—	【国保】	提供
9	予備	—	—	—	—	提供
10	予備	—	—	—	—	提供
11	予備	—	—	—	【基金】	提供
		国保連レセプト番号(16桁)	レセプト管理	国保連レセプト番号	【国保】	提供

IR:医療機関情報レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所 ^{※2}		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ 11:履歴請求データ	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴医療機関情報	請求データ:－ 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番) ^{※1}		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番) ^{※1}		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	IR:医療機関情報レコード	－	－	提供
5	審査支払機関	1:社会保険診療報酬支払基金	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴医療機関情報	請求データ:－ 履歴請求データ:審査支払機関	提供
		2:国民健康保険団体連合会	－	－	提供
6	都道府県	医療機関コードの先頭2桁	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴医療機関情報	請求データ:医療機関コード 履歴請求データ:都道府県	提供
7	点数表	3:歯科	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴医療機関情報	請求データ:－ 履歴請求データ:点数表	提供
8	医療機関コード	医療機関コードの4桁目から7桁	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴医療機関情報	医療機関コード	提供
9	予備	－	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴医療機関情報	請求データ:－ 履歴請求データ:予備	提供
10	請求年月	請求年月	請求データ:上位の引き数 履歴請求データ:履歴医療機関情報	請求データ:処理年月 履歴請求データ:請求年月	提供
11	電話番号	保険医療機関の電話番号	請求データ:上位の引き数 履歴請求データ:履歴医療機関情報	電話番号	提供
12	届出	届出	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴医療機関情報	届出コード1～ 届出コード20 届出コード	提供

RE:レセプト共通レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所 ^{※5}		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ 11:履歴請求データ	請求データ:— 履歴請求データ:履歴患者情報	請求データ:— 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番) ^{※4}		請求データ:— 履歴請求データ:履歴行番号(レセプト共通)	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番) ^{※4}		請求データ:— 履歴請求データ:履歴枝番号(レセプト共通)	提供
4	レコード識別情報	RE:レセプト共通レコード	—	—	提供
5	レセプト番号	レセプトの記録順	請求データ:レセプト管理情報	レセプト番号	提供
			履歴請求データ:履歴レセプト管理情報		提供
6	レセプト種別	レセプト種別コード	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	レセプト種別	提供
7	診療年月	診療年月		診療年月	提供
8	氏名	患者氏名 ^{※3}		患者氏名	空白
9	男女区分	1:男 2:女		男女区分	提供
10	生年月日	生年月日	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	生年月日	日を削除
11	給付割合	給付割合(%)		給付割合	提供
12	入院年月日	入院年月日 ^{※1}	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	入院年月日	提供
13	診療開始日	診療開始日 ^{※2}		診療開始年月日	提供
14	転帰区分	転帰区分 ^{※2}	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	転帰区分コード	提供
15	病棟区分	病棟区分		病棟区分コード1～4	提供
16	一部負担金・食事療養費・生活療養費標準負担額区分	一部負担金・食事療養費・生活療養費標準負担額区分		一部負担金・食事療養費標準負担額区分コード	提供
17	レセプト特記事項	高度先進医療等特記事項が必要な場合の最大5つの特記事項コード		特記事項コード1～5	提供
18	予備	—	—	—	提供
19	カルテ番号等	カルテ番号等 ^{※3}	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	カルテ番号等	空白
20	請求情報1	請求情報1		請求情報1	提供
21	予備	—	—	—	提供
22	未来院請求	未来院請求	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	未来院請求	提供
23	検索番号	—	—	—	提供
		再請求レセプトの場合、検索番号	レセプト管理	検索番号	提供
		上記以外の場合、レセプト全国共通キー		レセプト全国共通キー	提供
24	記録条件仕様年月情報	—	—	—	提供
25	請求情報2	請求情報2	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	請求情報2	空白
26	予備	—	—	—	提供
27	予備	—	—	—	提供
28	予備	—	—	—	提供
29	カタカナ(氏名)	カタカナ(氏名)	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	カタカナ(氏名)	空白
30	患者の状態	患者の状態		患者の状態	提供

HO:保険者レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ 11:履歴請求データ	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴患者情報	請求データ:－ 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴行番号(医保国保)	提供
3	枝番号		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴枝番号(医保国保)	提供
4	レコード識別情報		HO:保険者レコード	－	－	提供
5	保険者番号		保険者番号※3	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	保険者番号	提供
6	被保険者証(手帳)等の記号		被保険者証記号		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証(手帳)等の番号		被保険者証番号		被保険者証番号	暗号化
8	診療実日数		診療実日数医保国保		診療実日数医保国保	提供
9	合計点数		請求点数・金額点数医保国保	請求データ:請求点数情報 履歴請求データ: 履歴請求点数情報	請求点数・金額点数医保国保	提供
10	食事療養	回数	食事回数医保国保	請求データ:患者情報 履歴請求データ:履歴患者情報	入外区分入外区分 食事日数医保国保	提供
11		合計金額	請求点数・金額食事療養医保国保		入外区分 食事療養決定金額医保国保	提供
12	職務上の事由		船員保険の被保険者については、職務上の取り扱いとなる場合のみ職務上の事由コードを記録 共済組合の船員組合員については、下船後三月以内の傷病で職務上の取り扱いとなる場合のみ職務上の事由コードを記録		職務上の事由コード	提供
13	証明書番号		国保,退職者レセプトの「国民健康保険一部負担金減額,免除,徴収猶予証明書」の証明書番号		証明書番号	提供
14	負担金額	医療保険	医保本人負担金額		医保本人負担金額	提供
15		減免区分	減免区分コード		負担金額減免区分	提供
16		減額割合	減額割合(百分率)		負担金額減額割合	提供
17	減額金額		減額金額		負担金額減額金額	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ 11: 履歴請求データ	請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴患者情報	請求データ: ー 履歴請求データ: データ識別	提供
2	行番号		請求データ レセプト内通し番号(1単位の連番)※1 履歴請求データ ・第一公費の場合 履歴行番号第一公費 ・第二公費の場合 履歴行番号第二公費 ・第三公費の場合 履歴行番号第三公費 ・第四公費の場合 履歴行番号第四公費		請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴行番号第一公費 履歴行番号第二公費 履歴行番号第三公費 履歴行番号第四公費※2	提供
3	枝番		請求データ レセプト内通し番号(10単位の連番)※1 履歴請求データ ・第一公費の場合 履歴枝番号第一公費 ・第二公費の場合 履歴枝番号第二公費 ・第三公費の場合 履歴枝番号第三公費 ・第四公費の場合 履歴枝番号第四公費		請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴枝番号第一公費 履歴枝番号第二公費 履歴枝番号第三公費 履歴枝番号第四公費※2	提供
4	レコード識別情報		KO: 公費レコード	ー	ー	提供
5	公費負担医療	負担者番号	レセプト種別の上3桁が312の場合、第一公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号 3レコード目は第三公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が315の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号 3レコード目は第三公費負担者番号 4レコード目は第四公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が321の場合、第一公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号 3レコード目は第三公費負担者番号 レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は第一公費負担者番号 2レコード目は第二公費負担者番号 3レコード目は第三公費負担者番号 4レコード目は第四公費負担者番号	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	レセプト種別 第一公費負担者番号 第二公費負担者番号 第三公費負担者番号 第四公費負担者番号	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
6	公費負担医療	受給者番号	レセプト種別の上3桁が312の場合、 第一公費受給者番号 レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号 レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号 3レコード目は第三公費受給者番号 315の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号 3レコード目は第三公費受給者番号 4レコード目は第四公費受給者番号 レセプト種別の上3桁が321の場合、 第一公費受給者番号 レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号 レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号 3レコード目は第三公費受給者番号 レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は第一公費受給者番号 2レコード目は第二公費受給者番号 3レコード目は第三公費受給者番号 4レコード目は第四公費受給者番号	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	レセプト種別 第一公費受給者番号 第二公費受給者番号 第三公費受給者番号 第四公費受給者番号	暗号化
7	公費負担医療	任意給付区分	レセプト種別の上3桁が312の場合、 第一公費任意給付区分 レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分 レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分 3レコード目は第三公費任意給付区分 315の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分 3レコード目は第三公費任意給付区分 4レコード目は第四公費任意給付区分 レセプト種別の上3桁が321の場合、 第一公費任意給付区分 レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分 レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分 3レコード目は第三公費任意給付区分 レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は第一公費任意給付区分 2レコード目は第二公費任意給付区分 3レコード目は第三公費任意給付区分 4レコード目は第四公費任意給付区分	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	レセプト種別 第一公費任意給付区分 第二公費任意給付区分 第三公費任意給付区分 第四公費任意給付区分	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
8	診療実日数	レセプト種別の上3桁が312の場合、 診療実日数第一公費 レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費 レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費 3レコード目は診療実日数第三公費分 315の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費 3レコード目は診療実日数第三公費分 4レコード目は診療実日数第四公費分 レセプト種別の上3桁が321の場合、 診療実日数第一公費 レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費 レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費 3レコード目は診療実日数第三公費 レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は診療実日数第一公費 2レコード目は診療実日数第二公費 3レコード目は診療実日数第三公費 4レコード目は診療実日数第四公費	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	レセプト種別 診療実日数第一公費 診療実日数第二公費 診療実日数第三公費 診療実日数第四公費	提供
9	合計点数	レセプト種別の上3桁が312の場合、 請求点数・金額点数第一公費 レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費 レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費 3レコード目は請求点数・金額点数第三公費 315の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費 3レコード目は請求点数・金額点数第三公費 4レコード目は請求点数・金額点数第四公費 レセプト種別の上3桁が321の場合、 請求点数・金額点数第一公費 レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費 レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費 3レコード目は請求点数・金額点数第三公費 レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は請求点数・金額点数第一公費 2レコード目は請求点数・金額点数第二公費 3レコード目は請求点数・金額点数第三公費 4レコード目は請求点数・金額点数第四公費	患者情報 請求データ: 請求 点数情報 履歴請求データ: 履歴請求点数情報	レセプト種別 請求点数・金額点数第一公費 請求点数・金額点数第二公費 請求点数・金額点数第三公費 請求点数・金額点数第四公費	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
10	負担金額	公費	レセプト種別の上3桁が312の場合、 負担金額第一公費 レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 3レコード目は負担金額第三公費 315の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 3レコード目は負担金額第三公費 4レコード目は負担金額第四公費 レセプト種別の上3桁が321の場合、 負担金額第一公費 レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 3レコード目は負担金額第三公費 レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は負担金額第一公費 2レコード目は負担金額第二公費 3レコード目は負担金額第三公費 4レコード目は負担金額第四公費	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	レセプト種別 負担金額第一公費 負担金額第二公費 負担金額第三公費 負担金額第四公費	提供
11	負担金額	公費給付対象一部負担金	レセプト種別の2、3桁目が、'12' の場合、 第一公費給付対象入院一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'13' の場合、 1レコード目は第一公費給付対象入院一部負担金 2レコード目は第二公費給付対象入院一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'14' の場合、 1レコード目は第一公費給付対象入院一部負担金 2レコード目は第二公費給付対象入院一部負担金 3レコード目は第三公費給付対象入院一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'15' の場合、 1レコード目は第一公費給付対象入院一部負担金 2レコード目は第二公費給付対象入院一部負担金 3レコード目は第三公費給付対象入院一部負担金 4レコード目は第四公費給付対象入院一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'12' 又は'42' 又は'32' の場合、 且つ4桁目が'奇数' の場合 第一公費給付対象外来一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'13' 又は'43' 又は'33' の場合、 且つ4桁目が'奇数' の場合 1レコード目は第一公費給付対象外来一部負担金 2レコード目は第二公費給付対象外来一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'14' 又は'44' 又は'34' の場合、 且つ4桁目が'奇数' の場合 1レコード目は第一公費給付対象外来一部負担金 2レコード目は第二公費給付対象外来一部負担金 3レコード目は第三公費給付対象外来一部負担金 レセプト種別の2、3桁目が、'15' 又は'45' 又は'35' の場合、 且つ4桁目が'奇数' の場合 1レコード目は第一公費給付対象外来一部負担金 2レコード目は第二公費給付対象外来一部負担金 3レコード目は第三公費給付対象外来一部負担金	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	レセプト種別 第一公費給付対象入院一部負担金 第二公費給付対象入院一部負担金 第三公費給付対象入院一部負担金 第四公費給付対象入院一部負担金	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所※2		データ 提供時の 処理
				取得場所	項目名称	
			4レコード目は第四公費給付対象外来一部負担金			

KO: 公費レコード

項番	項目名称		内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
12	食事療養・生活療養	回数	入院で、レセプト種別の上3桁が312の場合、 食事回数第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 3レコード目は食事回数第三公費 3桁が315の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 3レコード目は食事回数第三公費 4レコード目は食事回数第四公費 入院で、レセプト種別の上3桁が321の場合、 食事回数第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 3レコード目は食事回数第三公費 入院で、レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は食事回数第一公費 2レコード目は食事回数第二公費 3レコード目は食事回数第三公費 4レコード目は食事回数第四公費	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	入外区分 レセプト種別 食事日数第一公費 食事日数第二公費 食事日数第三公費 食事日数第四公費	提供
13		合計金額	入院で、レセプト種別の上3桁が312の場合、 請求点数・金額食事療養第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が313の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が314の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 3レコード目は請求点数・金額食事療養第三公費 入院で、レセプト種別の上3桁が315の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 3レコード目は請求点数・金額食事療養第三公費 4レコード目は請求点数・金額食事療養第四公費 入院で、レセプト種別の上3桁が321の場合、 請求点数・金額食事療養第一公費 入院で、レセプト種別の上3桁が322の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 入院で、レセプト種別の上3桁が323の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 3レコード目は請求点数・金額食事療養第三公費 入院で、レセプト種別の上3桁が324の場合、 1レコード目は請求点数・金額食事療養第一公費 2レコード目は請求点数・金額食事療養第二公費 3レコード目は請求点数・金額食事療養第三公費 4レコード目は請求点数・金額食事療養第四公費	請求データ: 患者情報 履歴請求データ: 履歴患者情報 請求データ: 請求点数情報 履歴請求データ: 履歴請求点数情報	入外区分 レセプト種別 請求点数・金額食事療養第一公費 請求点数・金額食事療養第二公費 請求点数・金額食事療養第三公費 請求点数・金額食事療養第四公費	提供

KH: 国保レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所		編集方法	データ提供時の処理
			取得場所	項目名称		
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番) ^{※1}	—	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番) ^{※1}	—	—	—	提供
4	レコード識別情報	KH: 国保レコード	—	—	—	提供
5	国保連固有情報	国保連固有情報	国保連固有情報	国保連固有情報	—	提供

HS:傷病名部位レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※3		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ 11:履歴請求データ	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴傷病名部位情報	請求データ:－ 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(10ずつの連番)		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(0:固定)		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	HS:傷病名部位レコード	－	－	提供
5	診療開始日	和暦の診療開始日※1	請求データ:傷病名部位情報 履歴請求データ:履歴傷病名部位情報	診療開始年月日	提供
6	転帰区分	転帰区分※1		転帰区分コード	提供
7	歯式(傷病名)	歯式(傷病名)		歯式コード1～64	提供
8	傷病名コード	傷病名コード		傷病名コード	提供
9	修飾語コード	修飾語コード 最大20		修飾語コード1～20	提供
10	傷病名称	傷病名コードが0000999:未コード化傷病名の場合の傷病部位名称		傷病名称	提供
11	併存傷病名数	併存傷病名数		併存傷病名数	提供
12	病態移行	病態移行		病態移行	提供
13	主傷病	主傷病		主傷病	提供
14	コメントコード	コメントコード		コメントコード	提供 ※
15	補足コメント	補足コメント		補足コメント	提供
16	歯式(補足コメント)	歯式(補足コメント)		補足コメント歯式1～64	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

SS: 歯科診療行為レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ 11: 履歴請求データ	請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴異動分摘要情報	請求データ: ー 履歴請求データ: データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	SS: 歯科診療行為レコード	ー	ー	提供
5	診療識別	診療識別	請求データ:	診療識別	提供
			異動分摘要情報		提供
6	負担区分	負担区分	履歴請求データ:	負担区分	提供
7	診療行為コード	診療行為コード	履歴異動分摘要	摘要コード	提供
8	診療行為数量 データ1	診療行為数量データ1	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	数量1	提供
9	診療行為数量 データ2	診療行為数量データ2		数量2	提供
10	加算コード1	加算コード1		加算通番 加算コード	提供
11	加算数量データ1	加算数量データ1		加算通番 数量1	提供
～					提供
78	加算コード35	加算コード35	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴患者情報	加算通番 加算コード	提供
79	加算数量データ35	加算数量データ35		加算通番 数量1	提供
80	点数	点数		点数	提供
81	回数	回数※3		回数	提供
82	1日の情報	1日の情報	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	1日	提供
83	2日の情報	2日の情報		2日	提供
84	3日の情報	3日の情報		3日	提供
85～109	｝			｝	提供
110	29日の情報	29日の情報		29日	提供
111	30日の情報	30日の情報		30日	提供
112	31日の情報	31日の情報		31日	提供
113	予備	ー	ー	ー	提供
114	予備	ー	ー	ー	提供
115	予備	ー	ー	ー	提供
116	予備	ー	ー	ー	提供
117	予備	ー	ー	ー	提供

SI:診療行為レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ 11:履歴請求データ	請求データ:－ 履歴請求データ:履歴 履歴摘要情報	請求データ:－ 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴行 番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴枝 番号	提供
4	レコード識別情報	SI:診療行為レコード	－	－	提供
5	診療識別	診療識別	請求データ:摘要情 報 履歴請求データ:履 歴摘要情報	請求データ:診療識別 履歴請求データ:一連番 号	提供
6	負担区分	負担区分		負担区分	提供
7	診療行為コード	診療行為コード		摘要コード	提供
8	数量データ	数量データ		数量1	提供
9	点数	点数		点数	提供
10	回数	回数※3		回数	提供
11	1日の情報	1日の情報		1日	提供
					提供
12	2日の情報	2日の情報		2日	提供
13	3日の情報	3日の情報		3日	提供
14～38	｝			｝	提供
39	29日の情報	29日の情報	請求データ:摘要情 報 履歴請求データ:履 歴摘要情報	29日	提供
40	30日の情報	30日の情報		30日	提供
41	31日の情報	31日の情報		31日	提供
42	予備	－	－	－	提供
43	予備	－	－	－	提供
44	予備	－	－	－	提供
45	予備	－	－	－	提供
46	予備	－	－	－	提供

IY: 医薬品レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ 11: 履歴請求データ	請求データ: ー 履歴請求データ: ー 履歴摘要情報	請求データ: ー 履歴請求データ: データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	IY: 医薬品レコード	ー	ー	提供
5	診療識別	診療識別	請求データ: 摘要 情報 履歴請求データ: ー 履歴摘要情報	請求データ: 診療識別 履歴請求データ: 一連番号	提供
6	負担区分	負担区分		負担区分	提供
7	医薬品コード	医薬品コード		摘要コード	提供
8	使用量	医薬品の使用量 整数部5桁・小数部5桁。 整数部と小数部は小数点で区切り記録		数量1	提供
9	点数	点数		点数	提供
10	回数	回数※3		回数	提供
11	医薬品区分	医薬品区分		医薬品区分	提供
12	1日の情報	1日の情報		1日	提供
13	2日の情報	2日の情報		2日	提供
14	3日の情報	3日の情報		3日	提供
15～39	ｓ			ｓ	提供
40	29日の情報	29日の情報		29日	提供
41	30日の情報	30日の情報		30日	提供
42	31日の情報	31日の情報		31日	提供
43	予備	ー	ー	ー	提供
44	予備	ー	ー	ー	提供
45	予備	ー	ー	ー	提供
46	予備	ー	ー	ー	提供

TO: 特定器材レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	請求データ: — 履歴請求データ: 履歴摘要情報	請求データ: — 履歴請求データ: データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ: — 履歴請求データ: 履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ: — 履歴請求データ: 履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	TO: 特定器材レコード	—	—	提供
5	診療識別	診療識別	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	処理区分(診療識別) 一連番号	提供
6	負担区分	負担区分		負担区分	提供
7	特定器材コード	特定器材コード		摘要コード	提供
8	使用量	整数部5桁・小数部3桁 整数部と小数部はは小数点で区切り記録		数量1	提供
9	単位コード	単位コード 単位コードが設定されていない場合、省略	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	単位コード	提供
10	単価	材料価格 整数部8桁・小数部2桁 整数部と小数部はは小数点で区切り記録		単価	提供
11	特定器材加算等コード1	特定器材加算等コード1		摘要コード	提供
12	特定器材加算等数量データ1	特定器材加算等数量データ1		数量1	提供
13	特定器材加算等コード2	特定器材加算等コード2	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	摘要コード	提供
14	特定器材加算等数量データ2	特定器材加算等数量データ2		数量1	提供
15	商品名及び規格又はサイズ	商品名及び規格又はサイズ		名称・商品名及び規格又はサイズ	提供 提供
16	点数	点数		点数	提供
17	回数	回数※3	請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	回数	提供
18	1日の情報	1日の情報		1日	提供
19	2日の情報	2日の情報		2日	提供
20	3日の情報	3日の情報		3日	提供
21~45	{		請求データ: 摘要情報 履歴請求データ: 履歴摘要情報	}	提供
46	29日の情報	29日の情報		29日	提供
47	30日の情報	30日の情報		30日	提供
48	31日の情報	31日の情報		31日	提供
49	予備	—	—	—	提供
50	予備	—	—	—	提供
51	予備	—	—	—	提供
52	予備	—	—	—	提供
53	予備	—	—	—	提供

CO:コメントレコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所 ^{※2}		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	請求データ:— 履歴請求データ:履歴摘要情報	請求データ:— 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番) ^{※1}		請求データ:— 履歴請求データ:履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番) ^{※1}		請求データ:— 履歴請求データ:履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	CO:コメントレコード	—	—	提供
5	診療識別	診療識別	請求データ:摘要情報 履歴請求データ:履歴摘要情報	請求データ:診療識別 履歴請求データ:一連番号	提供
6	負担区分	負担区分		負担区分	提供
7	コメントコード	コメントコード		摘要コード	提供 ※
8	文字データ	文字データ		名称・商品名及び規格又はサイズ	提供 ※
9	歯式(コメント)	歯式(コメント)	請求データ:歯式コメント情報 履歴請求データ: 履歴歯式コメント情報	歯式通番 歯式コード	提供
10	予備	—	—	—	提供
11	予備	—	—	—	提供
12	予備	—	—	—	提供
13	予備	—	—	—	提供
14	予備	—	—	—	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

NI: 日計表レコード

項番	項目名称	定義	項目	属性	編集	編集データ取得場所※2		編集方法	データ提供時の処理
			形式	桁数	形式	取得場所	項目名称		
1	データ識別	1: 請求データ	可変	数字2	Z9	請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴日計表情報	請求データ: ー	履歴日計表情報は【基金】でのみ使用	提供
							履歴請求データ: ー データ識別		
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1	可変	数字5	ZZZZ9		請求データ: ー		
							履歴請求データ: 履歴 行番号		
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1	可変	数字3	ZZ9		請求データ: ー		
							履歴請求データ: 履歴 枝番号		
4	レコード識別情報	NI: 日計表レコード	固定	英数2	XX	ー	ー	ー	提供
5	1日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略	可変	数字3	ZZ9	請求データ: 日計表情報 履歴請求データ: 履歴日計表情報	1日	履歴日計表情報は【基金】でのみ使用	提供
6	2日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略	可変	数字3	ZZ9		2日		
7	3日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略	可変	数字3	ZZ9		3日		
8～32	｝		可変	数字3	ZZ9		｝		
33	29日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略	可変	数字3	ZZ9		29日		
34	30日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略	可変	数字3	ZZ9		30日		
35	31日の情報	回数を記録 ※0の場合は記録を省略	可変	数字3	ZZ9		31日		

SJ: 症状詳記レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所※2		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ 11: 履歴請求データ	請求データ: — 履歴請求データ: 履歴 症状詳記情報	請求データ: — 履歴請求データ: データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ: — 履歴請求データ: 履歴 行番号	
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ: — 履歴請求データ: 履歴 枝番号	
4	レコード識別情報	SJ: 症状詳記レコード	—	—	提供
5	症状詳記区分	症状詳記区分	請求データ: 症状詳 記情報	症状詳記区分	提供
6	症状詳記データ	症状詳記データ	履歴請求データ: 履歴 症状詳記情報	症状詳記データ	提供

JY:事由レコード

項番	項目名称	内容	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ 12:履歴支払決定データ 14:履歴再審査等決定データ	請求データ:－ 履歴請求データ: 履歴事由レコード情報	請求データ:－ 履歴請求データ:データ識別	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴行番号	提供
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ:履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	JY:事由レコード	－	－	提供
5	補正区分	補正区分 1:追加 2:修正 3:削除	請求データ:－ 履歴請求データ: 履歴事由レコード情報	請求データ:－ 履歴請求データ:補正区分	提供
6	補正対象行番号	補正対象の行番号		請求データ:－ 履歴請求データ:補正対象行番号	提供
7	補正対象枝番号	補正対象の枝番号		請求データ:－ 履歴請求データ:補正対象枝番号	提供
8	事由対象項目番号	補正対象の項目番号		請求データ:－ 履歴請求データ:事由対象項目番号	提供
9	事由コード	事由コード	摘要補正査定情報 摘要小計補正査定情報	増減点事由コード 事由コード	提供
10	補正後行番号	補正後の行番号	請求データ:－ 履歴請求データ: 履歴事由レコード情報	請求データ:－ 履歴請求データ:補正後行番号	提供
11	補正後枝番号	補正後の枝番号		請求データ:－ 履歴請求データ:補正後枝番号	提供
12	予備	－		請求データ:－ 履歴請求データ:予備	提供

EX: 審査運用レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2: 支払決定データ 12: 履歴支払決定データ 14: 履歴再審査等決定データ	請求データ: ー 履歴請求データ: 履歴 審査運用情報	ー	提供
				データ識別	
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		ー	
				履歴行番号	
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1 ※3	患者情報 異動分患者情報 履歴審査運用情報	ー	提供
				履歴枝番号	
4	レコード識別情報	EX: 審査運用レコード	ー	ー	提供
5	振替先保険者番号	振替先保険者番号	患者情報 異動分患者情報 履歴審査運用情報	振替後保険者番号	提供
6	振替先第一公費負担者番号	振替先第一公費負担者番号		振替後第一公費負担者番号	
7	振替先第二公費負担者番号	振替先第二公費負担者番号		振替後第二公費負担者番号	
8	振替先第三公費負担者番号	振替先第三公費負担者番号		振替後第三公費負担者番号	
9	振替先第四公費負担者番号	振替先第四公費負担者番号		振替後第四公費負担者番号	
10	高額療養費金額	高額療養費金額を記録する	確定金額情報	高額再掲額	提供
			履歴審査運用情報		提供
			患者情報	高額療養費金額	提供
			異動分患者情報		提供
11	単独請求分レセプト区分	単独請求分レセプトの場合、“1”	レセプト管理情報	単独決定フラグ	提供
		その他の場合、省略”	履歴審査運用情報	単独請求分レセプト区分	提供
		省略	ー	ー	提供
12	医療費通知対象レセプト区分	医療費通知対象の場合、“1”	レセプト管理情報	通知決定フラグ	提供
		その他の場合、省略	履歴審査運用情報	医療費通知対象レセプト区分	提供
		省略	ー	ー	提供
13	特別審査委員会	特別審査委員会で審査を行ったレセプトの場合、“1”	レセプト管理情報	特別審査委員会フラグ	提供
		その他の場合、省略	履歴審査運用情報	特別審査委員会	提供
14	特別審査委員会処理年月	特別審査委員会フラグが“1”の場合、特別審査委員会で審査を行った処理年月を和暦で年号区分コードを含めた形で記録する。	上位の引き数	処理年月	提供
		その他の場合は、省略	履歴審査運用情報	特別審査委員会処理年月	提供
15	添付文書情報	添付文書が存在する場合、“1”	レセプト管理情報	添付文書フラグ	提供
		その他の場合は、省略	履歴審査運用情報	添付文書情報	提供
16	審査支払機関使用欄※4	審査支払機関が使用する情報を記録する。	履歴審査運用情報	審査支払機関使用欄	提供
		省略	ー	ー	提供

RC:レコード管理情報レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所※2		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	請求データ:－ 履歴請求データ: 履歴チェックデータ情報	請求データ:－ 履歴請求データ: データ識別	提供
		12:履歴支払決定データ		請求データ:－	
		14:履歴再審査等決定データ		履歴請求データ: 履歴行番号	
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)※1		請求データ:－ 履歴請求データ: 履歴枝番号	
3	枝番号	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)※1		－	提供
4	レコード識別情報	RC:レコード管理情報レコード	－	－	提供
5	管理情報	改ざん検知情報文字列	請求データ:－	請求データ:－	提供
			履歴請求データ: 履歴チェックデータ情報	履歴請求データ: 管理情報	提供

RT:理由対象レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	13:履歴再審査等請求データ	履歴理由対象情報	データ識別	提供
2	行番号	履歴行番号		履歴行番号	提供
3	枝番	履歴枝番号		履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	RT:理由対象レコード	—	—	提供
5	申し出一連番号	申し出一連番号	履歴理由対象情報	申し出一連番号	提供
6	理由対象区分	理由対象区分		理由対象区分	提供
7	理由対象一連番号	理由対象一連番号		理由対象一連番号	提供
8	理由対象行番号	理由対象行番号		理由対象行番号	提供
9	理由対象枝番号	理由対象枝番号		理由対象枝番号	提供

JR:レセプト縦覧レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	13:履歴再審査等請求データ	履歴レセプト縦覧情報	データ識別	提供
2	行番号	履歴行番号		履歴行番号	提供
3	枝番	履歴枝番号		履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	JR:レセプト縦覧レコード	—	—	提供
5	縦覧区分	縦覧区分	履歴レセプト縦覧情報	縦覧区分	提供
6	検索番号	検索番号		検索番号	提供
7	整理番号等	整理番号等		整理番号	提供
8	予備1	—		予備1	提供
9	予備2	—		予備2	提供
10	予備3	—		予備3	提供
11	予備4	—		予備4	提供
12	予備5	—		予備5	提供

MD:再審査等申し出結果レコード

項番	項目名称		定義	編集データ取得場所		データ提供時の 処理	
				取得場所	項目名称		
1	データ識別		13:履歴再審査等請求データ	履歴再審査等 申し出情報	データ識別	提供	
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)		履歴行番号	提供	
3	枝番号		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)		履歴枝番号	提供	
4	レコード識別情報		MD:再審査等申し出結果レコード	—	—	提供	
5	申し出一連番号		申し出一連番号	履歴再審査等 申し出情報	申し出一連番号	提供	
6	申し出受付年月日		申し出受付年月日		申し出受付年月日	提供	
7	整理番号		整理番号		整理番号	提供	
8	請求回数		請求回数		請求回数	提供	
9	理由番号		理由番号		理由番号	提供	
10	理由番号補足		理由番号補足		理由番号補足	提供	
						提供	
						提供	
11	理由年月日1		理由年月日1		理由年月日1	提供	
12	理由年月日2		理由年月日2		理由年月日2	提供	
13	理由内容	コード	理由内容コード	履歴再審査等 申し出情報	理由内容コード	提供	
14		保険者等 使用欄	理由内容保険者等使用欄		理由内容保険者等使用欄	提供	
15		フリー入力	理由内容フリー入力		理由内容フリー入力	提供	
16	補足		補足		補足	提供	
17	医療機関等連絡		医療機関等連絡		医療機関等連絡	提供	
18	返付依頼整理番号		返付依頼整理番号		履歴再審査等 申し出情報	返付依頼整理番号	提供
19	保険者等使用欄		保険者等使用欄		保険者等使用欄	提供	
20	予備1		—		予備1	提供	
21	予備2		—		予備2	提供	
22	予備3		—		予備3	提供	
23	予備4		—	予備4	提供		
24	予備5		—	履歴再審査等 申し出情報	予備5	提供	
25	予備6		—	予備6	提供		

MK:再審査等申し出結果レコード

項番	項目名称		定義	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		13:履歴再審査等請求データ	履歴再審査等申し出結果情報	データ識別	提供
2	行番号		履歴行番号		履歴行番号	提供
3	枝番		履歴枝番号		履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報		MK:再審査等申し出結果レコード	—	—	提供
5	申し出一連番号		申し出一連番号	履歴再審査等申し出結果情報	申し出一連番号	提供
6	申し出受付年月日		申し出受付年月日		申し出受付年月日	提供
7	再審査等申し出機関		再審査等申し出機関		再審査等申し出機関	提供
8	処理年月		処理年月		処理年月	提供
9	変更理由番号		変更理由番号		変更理由番号	提供
10	審査結果		審査結果		審査結果	提供
11	連絡		連絡		連絡	提供
12	原審どおり	理由1	理由1		理由1	提供
13		理由2	理由2		理由2	提供
14		理由3	理由3		理由3	提供
15	申し出保険者番号等		申し出保険者番号等		申し出保険者番号等	提供
16	審査支払機関使用欄		審査支払機関使用欄		審査支払機関使用欄	提供
17	予備1		—		予備1	提供
18	予備2		—		予備2	提供
19	予備3		—		予備3	提供

HR: 返戻理由レコード

項番	項目名称	定義	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	14:履歴再審査等決定データ	履歴返戻理由情報	データ識別	提供
2	行番号	履歴行番号		履歴行番号	提供
3	枝番	履歴枝番号		履歴枝番号	提供
4	レコード識別情報	HR:返戻理由レコード	—	—	提供
5	処理年月	処理年月	履歴返戻理由情報	処理年月	提供
6	返戻区分	返戻区分		返戻区分	提供
7	診療識別	診療識別		診療識別	提供
8	返戻事由コード	返戻事由コード		返戻事由コード	提供
9	歯式(傷病名)	歯式(傷病名)		歯式コード1	提供
				～	提供
				歯式コード64	提供
10	返戻理由	返戻理由		返戻理由	提供
11	補足事項	補足事項		補足事項	提供
12	補正情報	補正情報		補正情報	提供
13	増減点連絡書年月	増減点連絡書年月		増減点連絡書年月	提供
14	検索番号	検索番号		検索番号	提供
15	複数レセプト検索番号	複数レセプト検索番号		複数レセプト検索番号	提供
16	予備	予備1		予備1	提供
17	予備	予備2	予備2	提供	
18	予備	予備3	予備3	提供	

国保レセプト抽出レコード一覧

種類	レコード	内容	詳細(別紙)	備考
調剤	MN	レセプト管理レコード	5-1	
	YK	薬局情報レコード	5-2	
	RE	レセプト共通レコード	5-3	補正データあり
	HO	保険者レコード	5-4	補正データあり
	RO	老人レコード	5-5	補正データあり
	KO	公費レコード	5-6	補正データあり
	KH	国保連固有情報レコード	5-7	補正データあり
	SH	処方レコード	5-8	補正データあり
	CZ	調剤レコード	5-9	補正データあり
	IY	医薬品レコード	5-10	補正データあり
	TO	特定器材レコード	5-11	補正データあり
	CO	コメントレコード	5-12	補正データあり
	TK	摘要レコード	5-13	補正データあり
	KI	基本料・薬学管理料レコード	5-14	補正データあり
	ST	分割技術料レコード	5-15	補正データあり
	JY	事由レコード	5-16	
	EX	審査運用レコード	5-17	
	RC	保険医レコード	5-18	

MN:レセプト管理レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	MN:レセプト管理レコード	—	—	提供
5	レセプト管理番号	保険者番号の都道府県コード(2桁)+制度区分(1桁)+受付番号(12桁)	レセプト管理	保険者番号	提供
				受付番号	提供
6	保険薬局の所在地	保険薬局の所在地	医療機関マスタテーブル	日本語医療機関所在地	提供
7	予備	省略	—	—	提供
8	予備	省略	—	—	提供
9	予備	省略	—	—	提供
10	予備	国保連レセプト番号(16桁)	レセプト管理	国保連レセプト番号	提供

YK: 薬局情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	YK: 薬局情報レコード	—	—	提供
5	審査支払機関	2: 国民健康保険団体連合会	—	—	提供
6	都道府県	保険薬局コードの先頭2桁	患者情報	薬局コード	提供
7	点数表	4: 調剤	—	—	提供
8	薬局コード	保険薬局コードの4桁目から7桁	患者情報	薬局コード	提供
9	薬局連絡先名称	保険薬局の名称	医療機関マスタ テーブル	日本語医療機関名 称	提供
10	請求年月	請求年月	上位の引数	処理年月	提供
11	マルチボリューム識別情報	“00”を記録(固定)	—	—	提供
12	保険薬局の電話番号	保険薬局の電話番号	上位の引数	電話番号	提供

RE:レセプト共通レコード

項番	項目名称			編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理	
					取得場所	項目名称		
1	データ識別			1:請求データ	—	—	提供	
2	行番号			レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供	
3	枝番			レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供	
4	レコード識別情報			RE:レセプト共通レコード	—	—	提供	
5	レセプト番号			レセプトの記録順	患者情報	レセプト番号	提供	
6	レセプト種別			レセプト種別コード		レセプト種別	提供	
7	調剤年月			調剤年月		調剤年月	提供	
8	氏名			患者氏名		氏名漢字	空白	
9	男女区分			1:男 2:女		男女区分コード	提供	
10	生年月日			生年月日		生年月日	日を削除	
11	給付割合(%)			給付割合		給付割合	提供	
12	レセプト特記事項			特記事項コード①～⑤を結合した文字列		特記事項コード①	提供	
						特記事項コード②	提供	
						特記事項コード③	提供	
					特記事項コード④	提供		
					特記事項コード⑤	提供		
13	医療機関名称・所在地	コード	都道府県	都道府県コード(01～47) 医療機関コードの先頭2桁	患者情報	医療機関コード	提供	
14			点数表	医療機関コードの3桁目		医療機関コード	提供	
15			医療機関	医療機関コードの4桁目から7桁		医療機関コード	提供	
16		名称		医療機関名称		医療機関名称	提供	
17		所在地		医療機関所在地		医療機関所在地	提供	
18	保険医師氏名	氏名	①	処方せんを発行した保険医師の姓名を順次編集する		保険医氏名1	空白	
19～36			②～⑩	同上		保険医師名2～19	空白	
37			⑪～⑳	同上		保険医師名20	空白	
38	麻薬免許番号			麻薬免許番号		患者情報	麻薬免許番号	空白
39	調剤録番号等			調剤録番号等			調剤録番号等	空白
40	予備			省略	—		—	提供
41	検索番号			再請求レセプトの場合、検索番号	レセプト管理	検索番号	提供	
				上記以外の場合、レセプト全国共通キー		レセプト全国共通キー	提供	
42	記録条件仕様年月情報			省略	—	—	提供	
43	請求情報			医療機関が記録した値(半角／全角)	患者情報	請求情報	空白	
44	一部負担金区分			医療機関が記録した値		一部負担金区分	提供	
45	カタカナ(氏名)			カタカナ(氏名)	患者情報	カタカナ(氏名)	空白	

HO:保険者レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		HO:保険者レコード	—	—	提供
5	保険者番号		保険者番号	患者情報	保険者番号	提供
6	被保険者証記号		被保険者証(手帳)の記号・番号の記号 ただし、番号のみ設定されている場合、省略		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証番号		被保険者証(手帳)の記号・番号の番号		被保険者証番号	暗号化
8	処方せん受付回数		処方せん受付回数		処方せん受付回数医療保険	提供
9	合計点数		請求点数・点数合計医保		決定請求点数医療保険	提供
10	予備		省略	—	—	提供
11	職務上の事由		職務上の事由コード	患者情報	職務上の事由コード	提供
12	証明書番号		国保,退職者レセプトの「国民健康保険一部負担金減額,免除,徴収猶予証明書」の証明書番号		証明書番号	提供
13	一部負担金		一部負担金		一部負担金	提供
14	負担金額減免	予備	省略	—	—	提供
15		国保減免区分	国保減免区分コード	患者情報	国保負担金額国保減免区分コード	提供
16		国保減額割合	減額割合(百分率)		国保負担金額減額割合	提供
17		国保減額金額	減額金額		国保負担金額減額金額	提供

RO:老人レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		RO:老人レコード	—	—	提供
5	保険者番号		保険者番号	患者情報	保険者番号	提供
6	被保険者証記号		被保険者証記号		被保険者証記号	暗号化
7	被保険者証番号		被保険者証番号		被保険者証番号	暗号化
8	処方せん受付回数		処方せん受付回数		処方せん受付回数医療保険	提供
9	合計点数		請求点数・点数合計		決定請求点数医療保険	提供
10	予備		省略	—	—	提供
11	老人医療	市町村番号	老人市町村番号	患者情報	老人市町村番号	提供
12		受給者番号	老人受給者番号		老人受給者番号	暗号化
13	負担金額 減免	老人減免区分	老人減免区分		老人負担金減免区分	提供
14		予備	省略	—	—	提供
15		予備	省略	—	—	提供
16		老人一部負担金	老人医療の一部負担金額	患者情報	一部負担金額	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		KO: 公費レコード	—	—	提供
5	公費負担医療	負担者番号	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費負担者番号	患者情報	第一公費負担者番号	提供
			1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費負担者番号		第二公費負担者番号	提供
			2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費負担者番号		第二公費負担者番号	提供
			2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費負担者番号		老人第二公費負担者番号	提供
			3つめの公費レコードの場合、第三公費負担者番号		第三公費負担者番号	提供
			4つめの公費レコードの場合、第四公費負担者番号		第四公費負担者番号	提供
6		受給者番号	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費受給者番号	患者情報	第一公費受給者番号	空白
			1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費受給者番号		第二公費受給者番号	空白
			2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費受給者番号		第二公費受給者番号	空白
			2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費受給者番号		老人第二公費受給者番号	空白
			3つめの公費レコードの場合、第三公費受給者番号		第三公費受給者番号	空白
			4つめの公費レコードの場合、第四公費受給者番号		第四公費受給者番号	空白
7		任意給付区分	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、第一公費任意給付区分	患者情報	第一公費任意給付区分	提供
			1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、第二公費任意給付区分		第二公費任意給付区分	提供
			2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、第二公費任意給付区分		第二公費任意給付区分	提供
			2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、老人第二公費任意給付区分		老人第二公費任意給付区分	提供
			3つめの公費レコードの場合、第三公費任意給付区分		第三公費任意給付区分	提供
			4つめの公費レコードの場合、第四公費任意給付区分		第四公費任意給付区分	提供

KO:公費レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
8	処方せん受付回数	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用または公費単独及び2種公費の場合、処方せん受付回数第一公費	患者情報	処方せん受付回数第一公費	提供
		1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、処方せん受付回数第二公費		処方せん受付回数第二公費	提供
		2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、処方せん受付回数第二公費		処方せん受付回数第二公費	提供
		2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、処方せん受付回数老人第二公費		処方せん受付回数老人第二公費	提供
		3つめの公費レコードの場合、処方せん受付回数第三公費		処方せん受付回数第三公費	提供
		4つめの公費レコードの場合、処方せん受付回数第四公費		処方せん受付回数第四公費	提供
9	合計点数	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用または公費単独及び2種公費の場合、決定(請求)点数第一公費		決定請求点数第一公費	提供
		1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、決定(請求)点数第二公費		決定請求点数第二公費	提供
		2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、決定(請求)点数第二公費		決定請求点数第二公費	提供
		2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、決定(請求)点数老人第二公費		決定請求点数老人第二公費	提供
		3つめの公費レコードの場合、決定請求点数第三公費		決定請求点数第三公費	提供
		4つめの公費レコードの場合、決定請求点数第四公費		決定請求点数第四公費	提供
10	予備	省略	—	—	提供
11	一部負担金額	1つめの公費レコードで、医保と公費の併用又は公費単独及び2種公費の場合、一部負担金額第一公費	患者情報	一部負担金額第一公費	提供
		1つめの公費レコードで、老人と公費の併用の場合、一部負担金額第二公費		一部負担金額第二公費	提供
		2つめの公費レコードで、医保と2種の公費併用又は公費単独及び2種公費の場合、一部負担金額第二公費		一部負担金額第二公費	提供
		2つめの公費レコードで、老人と2種の公費併用の場合、一部負担金額第老人二公費		一部負担金額第老人二公費	提供
		3つめの公費レコードの場合、一部負担金額第三公費		一部負担金額第三公費	提供
		4つめの公費レコードの場合、一部負担金額第四公費		一部負担金額第四公費	提供
12	公費給付対象一部負担金	1つめの公費レコードで、医保国保又は退職者又は後期高齢者と公費の併用レセプトの場合、老人第一公費給付対象老人一部負担金	患者情報	老人第一公費給付対象老人一部負担金	提供
		2つめの公費レコードで、医保国保又は退職者又は後期高齢者と公費の併用レセプトの場合、老人第二公費給付対象老人一部負担金		老人第二公費給付対象老人一部負担金	提供
		3つめの公費レコードで、医保国保又は退職者又は後期高齢者と公費の併用レセプトの場合、第三公費給付対象一部負担金		第三公費給付対象一部負担金	提供

KO: 公費レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
		4つめの公費レコードで、医保国保又は退職者 又は後期高齢者と公費の併用レセプトの場合、 第四公費給付対象一部負担金		第四公費給付対象一部負 担金	提供

KH: 国保連固有情報レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	KH: 国保連固有情報レコード	—	—	提供
5	レコード番号	レコード番号	国保連固有 情報	レコード番号	提供
6	国保連固有情報	国保連固有情報		国保連固有情報	提供
					提供
7	国保連固有情報に係る点数等	国保連固有情報に係る点数等		国保連固有情報に係る点数等	提供

SH: 処方レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		SH: 処方レコード	—	—	提供
5	No		処方番号	処方情報	NO(処方番号)	提供
6	剤形コード		剤形コード		剤型コード	提供
7	用法	用法コード	用法コード		用法コード	提供
8		特別指示	特別指示		用法特別指示	提供
9	単位薬剤料	合計	単位薬剤料合計		単位薬剤料合計	提供
10		第一公費	単位薬剤料第一公費		単位薬剤料第一公費	提供
11		第二公費 (老人第一公費)	単位薬剤料第二公費		単位薬剤料第二公費	提供
12		第三公費 (老人第二公費)	単位薬剤料第三公費 単位薬剤料老人第二公費		単位薬剤料第三公費 単位薬剤料老人第二公費	提供
13		第四公費	単位薬剤料第四公費		単位薬剤料第四公費	提供

CZ：調剤レコード

項番	項目名称		編集内容		編集データ取得場所		データ提供時の処理
					取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ		—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)		—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)		—	—	提供
4	レコード識別情報		CZ: 調剤レコード		—	—	提供
5	医師番号		「患者レコード」の「保険医氏名」に対応する番号		調剤情報	医師番号	提供
6	処方月日		処方年月日			処方年月日	提供
7	調剤月日		調剤年月日			調剤年月日	提供
8	処方せん受付回		処方せん受付回			処方せん受付回	提供
9	調剤数量		調剤数量			調剤数量	提供
10	調剤料 (続く)	負担区分	負担区分			負担区分	提供
11		算定区分	算定区分		算定区分	提供	
12		算定先No	「算定先NO」の左から1～2文字目を編集する。		算定先NO	提供	
13		コード	調剤料コード		調剤料コード	提供	
14		点数	調剤料点数		調剤料点数	提供	
15	割分	分割区分	分割調剤分割区分		調剤情報	分割調剤分割区分	提供
16	剤調	前回までの数量	分割調剤前回までの数量			分割調剤前回までの数量	提供
17	薬剤料	点数	薬剤料点数			薬剤料点数	提供
18		予備	省略			—	提供
19	加算料	①	負担区分	加算料①の負担区分		加算料①負担区分	提供
20			コード	加算料①のコード		加算料①コード	提供
21			点数	加算料①の点数		加算料①点数	提供
22～48			② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩	①と同様に「負担区分」「コード」「点数」の編集を行う番号に対応したそれぞれのデータを使用して編集する		加算料②負担区分	提供
	～						
	加算料⑩負担区分						
	加算料②コード						
	～						
	加算料⑩コード						
	加算料②点数						
	～						
加算料⑩点数							
49	一包化日数		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		一包化日数	提供	
50	分割調剤種類		分割調剤を行った場合、分割調剤種類コードを記録する。 1: 長期投薬 2: 後発医薬品		分割調剤種類コード	提供	
51	前回までの一包化日数		前回までの一包化日数		分割調剤前回までの一包化日数	提供	
			分割調剤を行った場合、前回までの一包化日数を記録する。			提供	
52	割医師 剤の指示 による分	コード	医師の指示による分割調剤コード		調剤情報	医師の指示による分割調剤コード	提供
53		分割区分	医師の指示による分割調剤分割区分			医師の指示による分割調剤分割区分	提供
54		分割対象調剤数量	医師の指示による分割調剤分割対象調剤数量			医師の指示による分割調剤分割対象調剤数量	提供
55		分割対象一包化日数	医師の指示による分割調剤分割対象一包化日数			医師の指示による分割調剤分割対象一包化日数	提供
56	包括管理料等		包括管理料等			包括管理料等	提供
57	他医療機関受診に係る処方せん受付		他医療機関受診に係る処方せん受付			他医療機関受診に係る処方せん受付	提供

IY: 医薬品レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報		IY:医薬品レコード	—	—	提供
5	負担区分		負担区分	医薬品情報	負担区分	提供
6	医薬品コード		医薬品コード		医薬品特定器材コード	提供
7	使用量		数量データ		使用量	提供
			整数部5桁・小数部5桁。			
			整数部と小数部はは小数点で区切り記録			
8	予備		省略	—	—	提供
9	予備		省略	—	—	提供
10	混合区分	コード	混合区分コード	医薬品情報	混合区分	提供
11		枝	処方内で同一混合を行った場合、処方内の連番(1ずつの連番)を編集する		混合区分枝	提供
			それ以外は記録を省略			
12	配合不適区分		記録されていた場合、値を編集する		配合不適区分	提供
			それ以外は記録を省略			
13	1回用量		医薬品の1回用量		1回用量	提供
			整数部5桁・小数部5桁。			
			整数部と小数部はは小数点で区切り記録			

TO: 特定器材レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TO: 特定器材レコード	—	—	提供
5	負担区分	負担区分	医薬品情報	負担区分	提供
6	特定器材コード	特定器材コード		医薬品特定器材コード	提供
		未コード化特定機材は“777770000”を記入			
7	使用量	数量データ		使用量	提供
8	単位コード	特定器材単位コード		単位コード	提供
9	単価	特定器材の単価		単価	提供
		記録されているもののみ編集する			
		整数部8桁・小数部2桁。			
		整数部と小数部はは小数点で区切り記録			
10	特定器材名称	未コード化特定器材の場合、特定器材名称を編集する		特定器材名称	提供

CO:コメントレコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1:請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	CO:コメントレコード	—	—	提供
5	コメントコード	コメントコード	コメント情報	コメントコード	提供 ※
6	文字データ	文字データ		文字データ	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード:810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

TK: 摘要レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	TK: 摘要レコード	—	—	提供
5	コメントコード	コメントコード	摘要情報	コメントコード	提供 ※
6	文字データ	文字データ		文字データ	提供

※個人の特定につながる次の場合は削除 コメントコード: 810xxxxxxまたは830xxxxxxが含まれる場合

KI: 基本料・薬学管理料レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理				
				取得場所	項目名称					
1	データ識別		1:請求データ	—	—	提供				
2	行番号		レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供				
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供				
4	レコード識別情報		KI:基本料・薬学管理料レコード	—	—	提供				
5	予備		省略	—	—	提供				
6	処方せん受付回		処方せん受付回	指導管理料情報	処方せん受付回	提供				
7	調剤基本料	負担区分	調剤基本料負担区分		調剤基本料負担区分	提供				
8		コード	調剤基本料コード		調剤基本料コード	提供				
9		点数	調剤基本料点数		調剤基本料点数	提供				
10		時間外等	時間外等加算		時間外等加算	時間外等加算	提供			
	加算									
11	薬学管理料	①	負担区分		負担区分	指導管理料①負担区分	提供			
12			コード		薬学管理料コード	指導管理料①コード	提供			
13			回数		回数	指導管理料①回数	提供			
14			点数		点数	指導管理料①点数	提供			
15～58	薬学管理料	② ③ ⑪ ⑫	負担区分		①と同様に「負担区分」「コード」「回数」「点数」の編集を行う。番号に対応したそれぞれのデータを使用して編集する。	指導管理料②負担区分 ～	提供			
			コード			指導管理料⑫負担区分				
			回数			指導管理料②コード ～				
			点数			指導管理料⑫コード				
59	摘要薬学管理料	①	負担区分	負担区分		指導管理料②回数 ～		提供		
			コード	薬学管理料コード		指導管理料⑫回数				
			回数	回数		指導管理料②点数 ～				
			点数	点数		指導管理料⑫点数				
63～70	摘要薬学管理料	② ③	負担区分	①と同様に「負担区分」「コード」「回数」「点数」の編集を行う。番号に対応したそれぞれのデータを使用して編集する。	指導管理料①負担区分 ～	提供				
			コード		摘要指導管理料③負担区分					
			回数		摘要指導管理料②コード ～					
			点数		摘要指導管理料③コード					
			71		前回調剤年月日		和暦の元号区分コード + 前回調剤年月日	前回調剤年月日	摘要指導管理料②回数 ～	提供
									摘要指導管理料③回数	
									摘要指導管理料②点数 ～	
									摘要指導管理料③点数	
72	前回調剤数量		前回調剤数量	前回調剤数量	提供					

項番	項目名称			編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
					取得場所	項目名称	
73～108	調剤基本料加算	① S ⑩	負担区分	負担区分	指導管理料情報	調剤基本料加算負担区分1～	提供
						調剤基本料加算負担区分10	
			コード	指導管理料コード		調剤基本料加算コード1～	
						調剤基本料加算コード10	
			回数	回数		調剤基本料加算回数1～	
						調剤基本料加算回数10	
点数	点数	調剤基本料加算点数1～					
		調剤基本料加算点数10					
109	包括管理料等			包括管理料等コード		包括管理料等	提供
110	他医療機関受診に係る処方せん受付			他医療機関受診コード		他医療機関受診に係る処方せん受付	提供
111	医師の指示による分割調剤	調剤基本料コード		調剤基本料コード		医師の指示による分割調剤調剤基本料コード	提供
112		薬学管理料コード		薬学管理料コード		医師の指示による分割調剤薬学管理料コード	提供
113		摘要薬学管理料コード		摘要薬学管理料コード		医師の指示による分割調剤摘要薬学管理料コード	提供

ST:分割技術料レコード

項番	項目名称		編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
				取得場所	項目名称	
1	データ識別		1: 請求データ	—	—	提供
2	行番号		レセプト内通し番号(1単位の連番)		—	提供
3	枝番		レセプト内通し番号の枝番(10単位の連番)		—	提供
4	レコード識別情報		ST:分割技術料レコード	—	—	提供
5	医師番号		医師番号	分割技術料情報	医師番号	提供
6	処方月日		処方月日		処方年月日	提供
7	調剤月日		調剤月日		調剤年月日	提供
8	処方せん受付回		処方せん受付回	分割技術料情報	処方せん受付回	提供
9	分割指示回数		分割指示回数		分割指示回数	提供
10	保険	分割対象点数	医療保険分割対象点数		分割対象点数医療保険	提供
11		分割後点数	医療保険分割後点数		分割後点数医療保険	提供
12	第一公費	分割対象点数	第一公費分割対象点数		分割対象点数第一公費	提供
13		分割後点数	第一公費分割後点数		分割後点数第一公費	提供
14	第二公費	分割対象点数	第二公費分割対象点数		分割対象点数第二公費	提供
15		分割後点数	第二公費分割後点数		分割後点数第二公費	提供
16	第三公費	分割対象点数	第三公費分割対象点数		分割対象点数第三公費	提供
17		分割後点数	第三公費分割後点数		分割後点数第三公費	提供
18	第四公費	分割対象点数	第四公費分割対象点数		分割対象点数第四公費	提供
19		分割後点数	第四公費分割後点数		分割後点数第四公費	提供

JY:事由レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	JY: 事由レコード	—	—	提供
5	補正区分	補正区分	—	—	提供
		1: 追加			
		2: 修正			
		3: 削除			
6	補正対象行番号	補正対象の行番号	—	—	提供
7	補正対象枝番号	補正対象の枝番号	—	—	提供
8	補正対象項目番号	補正対象の項目番号	—	—	提供
9	事由コード	事由コード	増減点一時表	増減点-マシソ-事田	提供
				増減点-マシソ-事田	
				増減点-事務上-事田	
				増減点-事務上-事田	
10	補正後行番号	補正後の行番号	—	—	提供
11	補正後枝番号	補正後の枝番号	—	—	提供
12	予備	—	—	—	提供

EX: 審査運用レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2:支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	EX:審査運用レコード	—	—	提供
5	振替先保険者番号	振替先保険者番号	患者情報 異動分患者情報	振替後保険者番号	提供
	振替先第三公費負担者番号	振替先第三公費負担者番号		振替先第三公費負担者番号	提供
6	振替先市町村番号	振替先市町村番号		振替後市町村番号	提供
	振替先第四公費負担者番号	振替先第四公費負担者番号		振替後第四公費負担者番号	提供
7	振替先第一公費負担者番号	振替先第一公費負担者番号		振替後第一公費負担者番号	提供
8	振替先第二公費負担者番号	振替先第二公費負担者番号 又は振替先老人第一公費負担者番号		振替後第二公費負担者番号	提供
9	振替先老人第二公費負担者番号	振替先老人第二公費負担者番号		振替後老人第二公費負担者番号	提供
	振替先第三公費負担者番号	振替先第三公費負担者番号		振替後第三公費負担者番号	提供
10	高額療養費金額	高額療養費金額を記録する		高額療養費	提供
					提供
11	単独請求分レセプト区分	省略	—	—	提供
12	予備	省略	—	—	提供
13	予備	省略	—	—	提供
14	予備	省略	—	—	提供
15	添付文書情報	省略	—	—	提供
16	予備	省略	—	—	提供

RC: 保険医レコード

項番	項目名称	編集内容	編集データ取得場所		データ 提供時の 処理
			取得場所	項目名称	
1	データ識別	2: 支払決定データ	—	—	提供
2	行番号	レセプト内通し番号(1ずつの連番)	—	—	提供
3	枝番	レセプト内通し番号の枝番(10ずつの連番)	—	—	提供
4	レコード識別情報	RC: 保険医レコード	—	—	提供
5	管理情報	暗号	—	—	提供

国保 訪問看護

ID	SN_TB2035
テーブル種別	イベント
テーブル論理名	当月レセプト情報
テーブル物理名	SQ_TRRPRCPT
説明	当月レセプト情報を管理するテーブルである。

【テーブル定義】

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
1		処理年月	SYORI_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	NG		提供
2		レセプト全国共通キー	REC_ZENKOKU_COMN_KEY	PK	数字	20	CHAR	20	レセプト全国共通キー	-	NG		提供
3		データ種別	DATA_SBT		数字	3	CHAR	3	データ種別	-	OK	210:国保レセプト 310:レセ電分レセプト	提供
4		国保連レセプト番号	KOKUHOREN_REC.NO		日本語	8	VARCH AR2	24	国保連レセプト番号(日本語)	-	OK		提供
5		事業区分	JIGYO_KBN		数字	1	CHAR	1	事業区分	-	OK	1:国保(老人保健) 3:柔整 4:療養費 5:医療費 6:被用者保険老人 9:県単事業	提供
6		医療機関コード	H_CD		数字	10	CHAR	10	医療機関コード	-	OK		提供
7		旧総合病院診療科	KYUU_SOGO_BYOIN_SINRYO_KA		数字	2	CHAR	2	診療科区分	-	OK		提供
8		任意診療科	NINI_SINRYO_KA		数字	2	CHAR	2	診療科区分	-	OK		提供
9		請求媒体	SEIKYU_MEDIA		数字	1	CHAR	1	請求媒体区分	-	OK	1:紙、2:磁気、3:オンライン	提供
10		保険者番号	HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK		提供
11		被保険者証記号	HOKENSYO_KIGO		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証記号(連携用)	-	OK		暗号化
12		被保険者証番号(全角)	HOKENSYO_NO_FULL		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK		暗号化
13		被保険者証番号(半角)	HOKENSYO_NO_HALF		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK		暗号化
14		生年月日	BIRTH		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	レセプト記載の生年／生年月／生年月日	日を削除
15		性別	SEX		数字	1	CHAR	1	性別区分	-	OK		提供
16		氏名	SIMEI		日本語	50	VARCH AR2	200	被保険者氏名	-	OK	レセプト記載の氏名	空白
17		個人番号	KOJIN_NO		英数字	12	CHAR	12	個人番号	-	OK		空白
18		世帯番号	SETAI_NO		英数字	11	CHAR	11	世帯番号	-	OK	個人特定後、該当の被保険者マスタの世帯番号をセット ・点検区分: 11～19、41、42は必須 ・結果確認／容認の検索キーで使用	空白
19		市町村番号	SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK		提供
20		受給者番号	JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		暗号化
21		機械整理番号(被保)	KIKAISEIRI_NO_HIHO		数字	12	CHAR	12	機械整理番号	-	OK	資格確認で自動設定	空白
22		機械整理番号(受給者)	KIKAISEIRI_NO_JUKYU		数字	12	CHAR	12	機械整理番号	-	OK	資格確認で自動設定	空白
23	制御	処理区分	SYORI_KBN		数字	1	CHAR	1	処理区分	-	OK	1:受託 2:県内 3:委託	提供
24		DPC区分	DPC_KBN		数字	1	CHAR	1	DPC取扱フラグ	-	OK	0:DPC対象レセプトでない 1:DPC対象レセプトである	提供
25		返戻区分	HEN_KBN		数字	1	CHAR	1	返戻レセプトフラグ	-	OK	返戻レセプトの場合“1”を設定する	提供
26		特殊入力区分	TOKUSYU_IN_KBN		数字	1	CHAR	1	特殊入力区分	-	OK	特殊入力が必要な場合“1”を設定	提供
27	管理番号	投入番号	TOUNYUU_NO		整数	7	NUMBER	7	投入番号	-	OK	レセプトの場合のみ使う	提供
28		請求書番号	SEIKYU_SYO_NO		整数	7	NUMBER	7	請求書番号	-	OK	請求書情報を特定するためのキー情報	提供
29		明細番号(繰り順)	MEI_NO_TUZURI		数字	13	VARCH AR2	13	明細番号	-	OK		提供
30		職員コード	SYOKUIN_CD		英数字	16	VARCH AR2	16	ユーザID	-	OK		提供
31		帳票イメージ番号	TYO_IMAGE_NO		英数字	16	VARCH AR2	16	帳票イメージ番号	-	OK	OCRで採番されたIJP番号を設定	提供
32	柔整・療養費	転帰レコード区分	TENKI_RECORD_KBN		整数	1	NUMBER	1	柔整・療養費転帰レコード区分	-	OK	1:合計レコード 2:内訳レコード 転帰請求分が存在する柔整・療養費レセプトの場合、設定する (転帰請求分のレコードには2を設定) 柔整・療養費レセプト以外はNULLを設定	提供
33		転帰グループ番号	TENKI_GRP_NO		整数	4	NUMBER	4	柔整・療養費転帰グループ番号	-	OK	合計レコードと内訳レコードを紐付ける番号を設定する、柔整・療養費レセプト以外はNULLを設定	提供
34		口座番号	KOUZA_NO		数字	7	CHAR	7	口座番号	-	OK	柔整・療養費の場合に申請書の口座番号を設定、柔整・療養費レセプト以外はNULLを設定	提供
35		電話番号	TEL_NO		英数字	15	CHAR	15	請求データ医療機関電話番号(歯科以外)	-	OK	柔整・療養費の場合に申請書の電話番号を設定、柔整・療養費レセプト以外はNULLを設定	提供
36	月	審査年月	SNENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK	受付年月	提供
37		診療年月	R_SINRYO_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK	診療年月	提供
38		支給決定年月	R_SIKYU_KETTEN_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK	療養費・医療費:支給決定月(処理年月+1月)	提供
39		自支給期間	R_JI_SIKYU_KIKAN		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK		提供
40		至支給期間	R_SISIKYUKIKAN		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
41	区分・種別	保険制度(保険種別①)	R_HKN_SEIDO_HKN_SBT_1		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	1:国保 3:老人保健 4:退職	提供
42		保険種別(保険種別②)	R_HKN_SBT_HKN_SBT_2		数字	1	CHAR	1	保険種別(保険種別)	-	OK	1:単独 2:2併 3:3併 4:4併 5:5併	提供
43		本人家族入外	R_HONKE		数字	2	CHAR	2	本人家族入外区分(電算処理用)	-	OK	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:高齢者入院一般 08:高齢者外来一般 09:高齢者入院7割給付 00:高齢者外来7割給付	提供
44		点数表	R_TEN_HYO		数字	2	CHAR	2	点数表区分(電算処理用)	-	OK	01:医科 03:歯科 04:調剤 05:施設療養費 06:訪問看護療養費 19:柔整(▲事業区分が療養費・医療費で療養費種別が一般診療の場合必須)	提供
45		療養費データ区分	R_RYOYO_DATA_KBN		数字	1	CHAR	1	療養費データ区分	-	OK	1:支給申請分(審査・手数料) 2:報告(審査・手数料に関係しないが、基金通知に使用)	提供
46		療養費種別	R_RYOYO_SBT		数字	2	CHAR	2	療養費種別	-	OK	01:一般診療 02:補装具 03:柔整 04:あんま・マッサージ 05:はり・灸 06:看護 07:移送 08:その他 09:標準負担額差額 10:生血	提供
47		海外療養費区分	R_KAIGAI_RYOYO_KBN		数字	1	CHAR	1	海外療養費区分	-	OK	1:海外療養費 事業区分4:療養費で海外療養費の場合のみ記入される	提供
48	給付割合	給付割合	R_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	レセプト記載の給付割合	提供
49		老人保健公費5割	R_ROJIN_HOKEN_KOHI5WARI		数字	1	CHAR	1	老人保健公費5割区分	-	OK	5:老人保健公費5割 ※過去分対応	提供
50		割引	R_WARI		数字	1	CHAR	1	割引区分	-	OK	1:1割引き 2:2割引き 3:3割引き … 費用額＝決定点数×(10－割引き) ※公費併用に に対する割引きは対象外	提供
51	日	診療開始日1	R_SINRYO_STARTDATE_1		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	初診料有無が1または2の時、診療開始日1～診療開始日3のいずれかが診療年月に含まれること	提供
52		転帰1	R_TENKI_1		数字	1	CHAR	1	転帰区分	-	OK	2:治癒 3:死亡 4:中止	提供
53		診療開始日2	R_SINRYO_STARTDATE_2		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	初診料有無が1または2の時、診療開始日1～診療開始日3のいずれかが診療年月に含まれること	提供
54		転帰2	R_TENKI_2		数字	1	CHAR	1	転帰区分	-	OK	2:治癒 3:死亡 4:中止	提供
55		診療開始日3	R_SINRYO_STARTDATE_3		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	初診料有無が1または2の時、診療開始日1～診療開始日3のいずれかが診療年月に含まれること	提供
56		転帰3	R_TENKI_3		数字	1	CHAR	1	転帰区分	-	OK	2:治癒 3:死亡 4:中止	提供
57		初診回数	R_SYOSIN_KAI_SU		整数	2	NUMBER	2	月内算定回数(1日1回ベース)	-	OK		提供
58		再診回数	R_SAISIN_KAI_SU		整数	2	NUMBER	2	月内算定回数(1日1回ベース)	-	OK		提供
59		入院年月日	R_NYU_DATE		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK		提供
60		申請年月日	R_SINSEL_DATE		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK		提供
61		同意年月日	R_DOUL_DATE		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK		提供
62		柔整団体機関	JU_KI		数字	10	CHAR	10	柔整団体機関コード	-	OK	柔整レセプトの場合、団体機関コードを指定する。	提供
63		処方箋交付医療機関	SYOHO_SEN_KOUHU_H		数字	10	CHAR	10	医療機関コード	-	OK	調剤レセプトの場合、処方箋交付医療機関コードを設定(平成22年10月診療年月より必須)	提供
64	特記	特記事項1	R_TOKKI_1		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	01:公 02:長 03:長処 04:老保 05:高度 07:老併 08:老健 09:施 10:第三 11:薬治 12:材治 13:先進 14:制超 15:経過 16:長2 17:上位 18:一般 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:多オ 36:加治 40:50/100 90:被災 91:労災／公害 96:災1 97:災2	提供
65		特記事項2	R_TOKKI_2		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	01:公 02:長 03:長処 04:老保 05:高度 07:老併 08:老健 09:施 10:第三 11:薬治 12:材治 13:先進 14:制超 15:経過 16:長2 17:上位 18:一般 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:多オ 36:加治 40:50/100 90:被災 91:労災／公害 96:災1 97:災2	提供
66		特記事項3	R_TOKKI_3		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	01:公 02:長 03:長処 04:老保 05:高度 07:老併 08:老健 09:施 10:第三 11:薬治 12:材治 13:先進 14:制超 15:経過 16:長2 17:上位 18:一般 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:多オ 36:加治 40:50/100 90:被災 91:労災／公害 96:災1 97:災2	提供
67		特記事項4	R_TOKKI_4		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	01:公 02:長 03:長処 04:老保 05:高度 07:老併 08:老健 09:施 10:第三 11:薬治 12:材治 13:先進 14:制超 15:経過 16:長2 17:上位 18:一般 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:多オ 36:加治 40:50/100 90:被災 91:労災／公害 96:災1 97:災2	提供
68		特記事項5	R_TOKKI_5		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	01:公 02:長 03:長処 04:老保 05:高度 07:老併 08:老健 09:施 10:第三 11:薬治 12:材治 13:先進 14:制超 15:経過 16:長2 17:上位 18:一般 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:多オ 36:加治 40:50/100 90:被災 91:労災／公害 96:災1 97:災2	提供
69		原爆区分	R_GEN_KBN		数字	1	CHAR	1	被爆者フラグ	-	OK	(原)の場合1を記入／医療機関の県番号により原爆公費負担者番号を自動設定	提供
70		継続療養費区分	R_KEIZOKU_RYOYO_KBN		数字	1	CHAR	1	継続療養費区分	-	OK	社保継続療養費	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
71	件数	物理件数	R_BUTURI_SU		整数	3	NUMBE R	3	物理件数	-	OK	グロス件数等	提供
72	療養の給付等（保険）	保険__診療実日数	R_HKN_SINRYONISSU		整数	3	NUMBE R	3	診療実日数(連名簿)	-	OK		提供
73		保険__請求点数	R_HKN_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
74		保険__決定点数	R_HKN_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
75		保険__増減点数	R_HKN_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	// 増減点返戻処理関係で使用	提供
76		(請求公費負担金額)	R_SEIKYU_KOHI_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入	提供
77		(請求公2負担金額)	R_SEIKYU_KO2_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入(公費2用)	提供
78		(請求公3負担金額)	R_SEIKYU_KO3_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入(公費3用)	提供
79		(請求公4負担金額)	R_SEIKYU_KO4_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入(公費4用)	提供
80		(請求公5負担金額)	R_SEIKYU_KO5_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入(公費5用)	提供
81		(公費負担金額)	R_KOHI_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入	提供
82		(公2負担金額)	R_KO2_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入(公費2用)	提供
83		(公3負担金額)	R_KO3_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入(公費3用)	提供
84		(公4負担金額)	R_KO4_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入(公費4用)	提供
85		(公5負担金額)	R_KO5_FU_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かっこ)書の値を記入(公費5用)	提供
86		保険__請求一部負担金	R_HKN_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBE R	9	保険一部負担金	-	OK	国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入	提供
87		保険__一部負担金	R_HKN_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBE R	9	保険一部負担金	-	OK		提供
88		保険__増減一部負担金	R_HKN_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBE R	9	保険一部負担金	-	OK		提供
89	外来時一部負担	(外来公費負担金額)	R_GAI_KOHI_FU_GAKU		整数	4	NUMBE R	4	外来公費負担金額	-	OK	老人保健入院の外来時一部負担金の内、公費が負担する額 ※過去分対応用	提供
90		外来時一部負担金	R_GAIRAIJL_ITIBUFUTAN		整数	4	NUMBE R	4	外来時一部負担金	-	OK	老人保健入院レセプトの外来時一部負担金 ※過去分対応用	提供
91	減額	減額割合	R_GEN_WARI		整数	3	NUMBE R	3	減額割合	-	OK	減額する割合(1～3)もしくは減額するパーセント(10～100) ※公費併用に対する減額(割合)は対象外	提供
92		減額・免除・猶予区分	R_GEN_MENZYO_YUUYO_KBN		数字	1	CHAR	1	減免区分	-	OK	1:減額 2:免除 3:猶予	提供
93		減額金額	R_GEN_GAKU		整数	9	NUMBE R	9	点数／金額	-	OK		提供
94	療養の給付等（公費1）	公1__負担者番号	R_KO1_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
95		公1__受給者番号	R_KO1_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		暗号化
96		公1__診療実日数	R_KO1_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK		提供
97		公1__請求点数	R_KO1_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
98		公1__決定点数	R_KO1_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
99		公1__増減点数	R_KO1_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	// 増減点返戻処理関係で使用	提供
100		公1__請求一部負担金	R_KO1_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
101		公1__一部負担金	R_KO1_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
102		公1__増減一部負担金	R_KO1_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
103	療養の給付等（公費2）	公2__負担者番号	R_KO2_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
104		公2__受給者番号	R_KO2_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		暗号化
105		公2__診療実日数	R_KO2_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK		提供
106		公2__請求点数	R_KO2_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
107		公2__決定点数	R_KO2_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
108		公2__増減点数	R_KO2_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	// 増減点返戻処理関係で使用	提供
109		公2__請求一部負担金	R_KO2_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
110		公2__一部負担金	R_KO2_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
111		公2__増減一部負担金	R_KO2_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
112		公3__負担者番号	R_KO3_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
113	療養の給付等（公費3）	公3__受給者番号	R_K03_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		暗号化
114		公3__診療実日数	R_K03_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK		提供
115		公3__請求点数	R_K03_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
116		公3__決定点数	R_K03_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
117		公3__増減点数	R_K03_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	// 増減点返戻処理関係で使用	提供
118		公3__請求一部負担金	R_K03_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
119		公3__一部負担金	R_K03_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
120		公3__増減一部負担金	R_K03_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
121	療養の給付等（公費4）	公4__負担者番号	R_K04_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
122		公4__受給者番号	R_K04_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		暗号化
123		公4__診療実日数	R_K04_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK		提供
124		公4__請求点数	R_K04_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
125		公4__決定点数	R_K04_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
126		公4__増減点数	R_K04_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	// 増減点返戻処理関係で使用	提供
127		公4__請求一部負担金	R_K04_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
128		公4__一部負担金	R_K04_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
129		公4__増減一部負担金	R_K04_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
130	療養の給付等（公費5）	公5__負担者番号	R_K05_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
131		公5__受給者番号	R_K05_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		暗号化
132		公5__診療実日数	R_K05_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK		提供
133		公5__請求点数	R_K05_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
134		公5__決定点数	R_K05_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
135		公5__増減点数	R_K05_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	// 増減点返戻処理関係で使用	提供
136		公5__請求一部負担金	R_K05_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
137		公5__一部負担金	R_K05_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
138		公5__増減一部負担金	R_K05_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
139	食事（保険）	保険__食事回数	R_HKN_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
140		保険__食事請求基準額	R_HKN_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
141		保険__食事決定基準額	R_HKN_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
142		保険__食事増減基準額	R_HKN_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
143		保険__食事請求標準負担額	R_HKN_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
144		保険__食事標準負担額	R_HKN_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
145		保険__食事増減標準負担額	R_HKN_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
146	食事（公費1）	公1__食事回数	R_K01_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
147		公1__食事請求基準額	R_K01_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
148		公1__食事決定基準額	R_K01_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
149		公1__食事増減基準額	R_K01_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
150		公1__食事請求標準負担額	R_K01_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
151		公1__食事標準負担額	R_K01_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
152		公1__食事増減標準負担額	R_K01_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
153	食事（公費2）	公2__食事回数	R_K02_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
154		公2__食事請求基準額	R_K02_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
155		公2__食事決定基準額	R_K02_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
156		公2__食事増減基準額	R_K02_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
157		公2__食事請求標準負担額	R_K02_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
158		公2__食事標準負担額	R_K02_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
159		公2__食事増減標準負担額	R_K02_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
160	食事	公3__食事回数	R_K03_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
161		公3__食事請求基準額	R_K03_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
162		公3__食事決定基準額	R_K03_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
163	（公費3）	公3__食事増減基準額	R_K03_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
164		公3__食事請求標準負担額	R_K03_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
165		公3__食事標準負担額	R_K03_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
166		公3__食事増減標準負担額	R_K03_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
167	食事（公費4）	公4__食事回数	R_K04_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
168		公4__食事請求基準額	R_K04_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
169		公4__食事決定基準額	R_K04_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
170		公4__食事増減基準額	R_K04_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
171		公4__食事請求標準負担額	R_K04_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
172		公4__食事標準負担額	R_K04_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
173		公4__食事増減標準負担額	R_K04_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
174	食事（公費5）	公5__食事回数	R_K05_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
175		公5__食事請求基準額	R_K05_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
176		公5__食事決定基準額	R_K05_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
177		公5__食事増減基準額	R_K05_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
178		公5__食事請求標準負担額	R_K05_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
179		公5__食事標準負担額	R_K05_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
180		公5__食事増減標準負担額	R_K05_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
181	生活（保険）	保険__生活基準単価	R_HKN_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
182		保険__生活基準回数	R_HKN_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
183		保険__生活特別単価	R_HKN_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
184		保険__生活特別回数	R_HKN_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
185		保険__生活環境単価	R_HKN_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
186		保険__生活環境日数	R_HKN_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
187	生活（公費1）	公1__生活基準単価	R_K01_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
188		公1__生活基準回数	R_K01_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
189		公1__生活特別単価	R_K01_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
190		公1__生活特別回数	R_K01_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
191		公1__生活環境単価	R_K01_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
192		公1__生活環境日数	R_K01_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
193	生活（公費2）	公2__生活基準単価	R_K02_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
194		公2__生活基準回数	R_K02_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
195		公2__生活特別単価	R_K02_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
196		公2__生活特別回数	R_K02_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
197		公2__生活環境単価	R_K02_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
198		公2__生活環境日数	R_K02_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
199	生活（公費3）	公3__生活基準単価	R_K03_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
200		公3__生活基準回数	R_K03_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
201		公3__生活特別単価	R_K03_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
202		公3__生活特別回数	R_K03_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
203		公3__生活環境単価	R_K03_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
204		公3__生活環境日数	R_K03_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
205	生活（公費4）	公4__生活基準単価	R_K04_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
206		公4__生活基準回数	R_K04_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
207		公4__生活特別単価	R_K04_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
208		公4__生活特別回数	R_K04_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
209		公4__生活環境単価	R_K04_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
210		公4__生活環境日数	R_K04_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
211	生活（公費5）	公5__生活基準単価	R_K05_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
212		公5__生活基準回数	R_K05_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
213		公5__生活特別単価	R_K05_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
214		公5__生活特別回数	R_K05_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
215		公5__生活環境単価	R_K05_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
216		公5__生活環境日数	R_K05_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
217		標準負担額区分コード	R_HYOJUN_FTN_KBN_CD		英数字	1	CHAR	1	標準負担額区分	-	OK	“1”(低2)、“2”(低2 3月超)、“3”(低1)、“4”(低1 老齢福祉年金受給者)、“7”(精神1年超+低)、“8”(精神コード漏れ)、“9”(精神1年超)を設定する	提供
218		算定区分1	R_ST_KBN_1		数字	2	CHAR	2	算定区分	-	OK	ロジカルチェック項目(設定されている場合):平成14年10月法改正、年→1に変更:平成18年8月法改正、1→算定区分1に変更 01.低所得Ⅰ 02.低所得Ⅱ 03.3月超3月超 04.多数該当 05.公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置対象者 06.老年者に係る住民税非課税措置対象者 07.市町村／保険者変更 08.特別療養費 09.限度額1/2非該当 10.限度額1/2該当 15.経過	提供
219		算定区分2	R_ST_KBN_2		数字	2	CHAR	2	算定区分	-	OK	ロジカルチェック項目(設定されている場合):平成14年10月法改正、認→Ⅱに変更:平成18年8月法改正、Ⅱ→算定区分2に変更 01.低所得Ⅰ 02.低所得Ⅱ 03.3月超3月超 04.多数該当 05.公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置対象者 06.老年者に係る住民税非課税措置対象者 07.市町村／保険者変更 08.特別療養費 09.限度額1/2非該当 10.限度額1/2該当 15.経過	提供
220		算定区分3	R_ST_KBN_3		数字	2	CHAR	2	算定区分	-	OK	ロジカルチェック項目(設定されている場合):平成18年8月法改正、3月超→算定区分3に変更 01.低所得Ⅰ 02.低所得Ⅱ 03.3月超3月超 04.多数該当 05.公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置対象者 06.老年者に係る住民税非課税措置対象者 07.市町村／保険者変更 08.特別療養費 09.限度額1/2非該当 10.限度額1/2該当 15.経過	提供
221		初診料有無	R_SYOSIN		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK	↓設定がある場合のみ給付点検対象 0:なし 1:1回 2:2回以上	提供
222		乳幼児加算区分	R_NYUYOJL_KSN_KBN		数字	1	CHAR	1	乳幼児加算区分	-	OK		提供
223		調剤技術基本料	R_TYO_GIJUTU_KHN_RYO		数字	1	CHAR	1	調剤技術基本料区分	-	OK		提供
224		入院基本料(初期加算)	R_NYU_KHN_RYO_SYOKI_KSN		数字	2	CHAR	2	入院基本料コード	-	OK		提供
225		補綴時診断料	R_HOTETU_ZI_SINDAN_RYO		数字	1	CHAR	1	補綴時診断料区分	-	OK		提供
226		特定疾患療養指導料	R_SIKKAN_RYOYO_SIDO_RYO		数字	1	CHAR	1	特定疾患療養指導料区分	-	OK		提供
227		老人慢性生活指導管理料	R_ROJIN_MS_SEIKATU_SKR		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
228		歯周疾患継続指導管理料	R_SISYU_KEIZOKU_SKR		数字	1	CHAR	1	歯周疾患継続指導管理料区分	-	OK		提供
229		特定薬剤治療管理料	R_TOKUTEIYAKU_TIRYO_KANRI_RYO		数字	1	CHAR	1	特定薬剤治療管理料区分	-	OK		提供
230		悪性腫瘍特異物質治療管理料	R_AKUSEI_TOKUI_TIRYO_KANRI_RYO		数字	1	CHAR	1	悪性腫瘍特異物質治療管理料区分	-	OK		提供
231		小児科療養指導料	R_SYONIKA_RYOYO_SIDO_RYO		数字	1	CHAR	1	小児科療養指導料区分	-	OK		提供
232		てんかん指導料	R_TENKAN_SIDO_RYO		数字	1	CHAR	1	てんかん指導料区分	-	OK		提供
233		難病外来指導管理料	R_NANBYO_GAI_SKR		数字	1	CHAR	1	難病外来指導管理料区分	-	OK		提供
234		皮膚科特定疾患指導管理料	R_HIHUKA_SIKKAN_SKR		数字	1	CHAR	1	皮膚科特定疾患指導管理料区分	-	OK		提供
235		在宅指導管理料	R_ZAITAKU_SKR		数字	1	CHAR	1	在宅指導管理料区分	-	OK		提供
236		歯科補綴関連検査(CHB)	R_SIKA_HOTETU_KANREN_KENSA_CHB		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
237		歯科補綴関連検査(GOA)	R_SIKA_HOTETU_KANREN_KENSA_GOA		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
238	給付点検	歯科補綴関連検査 (PTG)	R_SIKA_HOTETU_KANREN_KENSA_PTG		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
239		寝たきり老人訪問指導管理料	R_NETA_HM_SKR		数字	1	CHAR	1	寝たきり老人訪問指導管理料区分	-	OK		提供
240		退院指導料	R_TAIIN_SIDO_RYO		数字	1	CHAR	1	退院指導料区分	-	OK		提供
241		薬剤管理指導料	R_YAKU_KSR		数字	1	CHAR	1	薬剤管理指導料区分	-	OK		提供
242		特定疾患療養指導料査定	R_SIKKAN_RYOYO_SIDO_RYO_SATEI		数字	1	CHAR	1	特定疾患療養指導料査定区分	-	OK		提供
243		老人慢性生活指導管理料査定	R_ROJIN_MS_SEIKATU_SKR_SATEI		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
244		在宅訪問リハビリテーション指導管理料 (医科)	R_ZAITAKU_HM_REHA_SKR_IKA		数字	1	CHAR	1	在宅訪問リハビリテーション指導管理料区分	-	OK		提供
245		在宅患者訪問薬剤管理指導料 (医科)	R_ZKH_YAKU_KSR_IKA		数字	1	CHAR	1	在宅患者訪問薬剤管理指導料区分	-	OK		提供
246		在宅患者訪問栄養食事指導料 (医科)	R_ZKH_EIYO_SYOKU_SIDO_RYO_IKA		数字	1	CHAR	1	在宅患者訪問栄養食事指導料区分	-	OK		提供
247		老人訪問口腔指導管理料 (歯科)	R_ROJIN_HM_KOKU_SKR_SIKA		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
248		訪問歯科衛生指導料 (歯科)	R_HM_SIKA_EISEI_SIDO_RYO_SIKA		数字	1	CHAR	1	訪問歯科衛生指導料区分	-	OK		提供
249		在宅患者訪問薬剤管理指導料 (歯科)	R_ZKH_YAKU_KSR_SIKA		数字	1	CHAR	1	在宅患者訪問薬剤管理指導料区分	-	OK		提供
250		在宅患者訪問薬剤管理指導料 (調剤)	R_ZKH_YAKU_KSR_T		数字	1	CHAR	1	在宅患者訪問薬剤管理指導料区分	-	OK		提供
251		基本療養費 I (訪問看護療養費)	R_KHN_RYOYO_ITI_HM_KANGO_RYOYO		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
252		管理療養費 (訪問看護療養費)	R_KANRI_RYOYO_HM_KANGO_RYOYO		数字	1	CHAR	1	点検対象識別区分	-	OK		提供
253		在宅時医学総合管理料算定者	R_ZAITAKU_JLISKR_SANTEISYA		数字	1	CHAR	1	在宅時医学総合管理料算定者区分	-	OK		提供
254		処方箋料算定有無情報	R_SYOHO_SEN_RYO_ST_UMU_JOUHOU		数字	1	CHAR	1	処方箋料算定有無情報区分	-	OK		提供
255		預金種目	R_YOKIN_SMK		数字	1	CHAR	1	預金種目区分	-	OK		提供
256		振込銀行コード	R_FURIKOMI_GINKOU_CD		数字	4	CHAR	4	銀行コード	-	OK		提供
257		振込支店コード	R_FURIKOMI_SITEN_CD		数字	3	CHAR	3	支店コード	-	OK		提供
258		口座名義 (漢字)	R_KOUZA_MEIGI_KANJI		日本語	60	VARCHAR2	240	口座名義 (漢字) (他システム連携用)	-	OK		提供
259		口座名義 (カナ)	R_KOUZA_MEIGI_KANA		日本語	60	VARCHAR2	240	口座名義 (カナ) (他システム連携用)	-	OK		提供
260		振替元レセプト全国共通キー	R_HURIKAE_REC_ZENKOKU_COMN_KEY		数字	20	CHAR	20	レセプト全国共通キー	-	OK	保険者振り替えを行ったレセプトを原審査レセプトとして扱う対応	提供
261		振替元保険者番号	R_HURIKAE_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	保険者振り替えを行ったレセプトを原審査レセプトとして扱う対応	提供
262		画像取込済フラグ	R_IMAGE_IMP_FLG		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	0:未取り込み 1:取り込み済み	提供
263		重複確認区分	R_TYOFUKU_KAKUNIN_KBN		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	-	OK	重複エラー確認済みの場合、1を設定	提供
264		当月過誤区分	R_TOUGETU_KAGO_KBN		数字	1	CHAR	1	当月過誤区分	-	OK	当月過誤の場合、「1」を設定する。	提供
265		確定対象外判定結果	R_KAK_TAIISO_HANTEI_K		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	'0'	OK	0:確定対象(既定値) 1:確定対象外	提供
266		被保険者証記号 (給付修正)	R_HOKENSYO_KIGO_KYUFU_SYUSEI		日本語	20	VARCHAR2	80	請求データ被保険者証記号 (連携用)	-	OK	保険者サービス系で給付修正された値を保持する。 給付修正される前は、NULLを設定する。	提供
267		被保険者証番号 (給付修正)	R_HOKENSYO_NO_KYUFU_SYUSEI		日本語	20	VARCHAR2	80	請求データ被保険者証番号 (連携用)	-	OK	保険者サービス系で給付修正された値を保持する。 給付修正される前は、NULLを設定する。	提供
268		生年月日 (給付修正)	R_BIRTH_KYUFU_SYUSEI		数字	7	CHAR	7	年月日 (和暦・元号あり)	-	OK	保険者サービス系で給付修正された値を保持する。 給付修正される前は、NULLを設定する。	提供
269		性別 (給付修正)	R_SEX_KYUFU_SYUSEI		数字	1	CHAR	1	性別区分	-	OK	保険者サービス系で給付修正された値を保持する。 給付修正される前は、NULLを設定する。	提供
270		保険者振替新規登録フラグ	R_HOKEN_HURIKAE_SINKI_FLG		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	-	OK	保険者振り替えを行ったレセプトを原審査レセプトとして扱う対応	提供
271		算定エラー確認区分	R_SANTEI_ERR_KAKUNIN_KBN		数字	1	CHAR	1	実施済フラグ	-	OK	0:未確認 1:確認済み	提供
272	疾病コード	調整データ振替レセプト区分	R_TYOSEI_HURIKAE_REC_KBN		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	データ種別が「310」の場合 ・調整データ振り替えレセプトの場合、「1」を設定する。 ・調整データ振り替えレセプト以外の場合、「0」を設定する。 データ種別が「210」の場合 「NULL」を設定する。	提供
273		第三者行為疑いフラグ	R_DAI3SYAUTAGAI_FLG		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	'0'	OK	0:第三者行為疑いなし(既定値) 1:第三者行為疑いあり	提供
274		予備6	R_YOBI_6		英数字	1	CHAR	1		-	OK		提供
275		疾病コード1	R_SIPPEI_CD_1		英数字	5	CHAR	5	疾病コード	-	OK	通常は4桁／療養費・医療費は5桁／在宅で使用する場合は6桁	提供
276		疾病コード2	R_SIPPEI_CD_2		英数字	5	CHAR	5	疾病コード	-	OK	療養費・医療費は5桁／在宅で使用する場合は6桁	提供
277	訪問看護 (紙レセプト)	疾病コード3	R_SIPPEI_CD_3		英数字	5	CHAR	5	疾病コード	-	OK	訪問看護 (紙レセプト) はデータなし	
278		疾病コード4	R_SIPPEI_CD_4		英数字	5	CHAR	5	疾病コード	-	OK		
279		疾病コード5	R_SIPPEI_CD_5		英数字	5	CHAR	5	疾病コード	-	OK		

項番		属性名	カラム名	主 キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト 値	ヌル 値	説明	データ提供 時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ 型	データ長					
280	診療行為コード	診療行為コード1	R_SINRYOCODE_1		数字	2	CHAR	2	診療行為一連番号(表示用)	-	OK	※過去分対応用	提供
281		診療行為コード2	R_SINRYOCODE_2		数字	2	CHAR	2	診療行為一連番号(表示用)	-	OK	※過去分対応用	提供
282		診療行為コード3	R_SINRYOCODE_3		数字	2	CHAR	2	診療行為一連番号(表示用)	-	OK	※過去分対応用	提供
283		診療行為コード4	R_SINRYOCODE_4		数字	2	CHAR	2	診療行為一連番号(表示用)	-	OK	※過去分対応用	提供
284		診療行為コード5	R_SINRYOCODE_5		数字	2	CHAR	2	診療行為一連番号(表示用)	-	OK	※過去分対応用	提供
285	連合会任意	連合会任意項目1	R_R_NINI_ITEM_1		英数字	2	CHAR	2	連合会任意項目 (レセプト記載項目)	-	OK		提供
286		連合会任意項目2	R_R_NINI_ITEM_2		英数字	2	CHAR	2	連合会任意項目 (レセプト記載項目)	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
287		連合会任意項目3	R_R_NINI_ITEM_3		英数字	2	CHAR	2	連合会任意項目 (レセプト記載項目)	-	OK		提供
288	医療費通知	医療費通知減額表示区分	R_IRH_TUTL_GEN_HYOJL_KBN		数字	1	CHAR	1	減額表示有無フラグ	-	OK	1:表示(医療費通知への減額表示の判定区分)	提供
289		医療費通知減額表示医療費	R_IRH_TUTL_GEN_HYOJL_IRH		整数	9	NUMBER	9	点数情報総医療費	-	OK	減点から算出した医療費の減額でなく、直接減額を表示したい場合に指定する。	提供
290		医療費通知減額表示一部負担	R_IRH_TUTL_GEN_HYOJL_ITB_FU		整数	9	NUMBER	9	減額表示一部負担金	-	OK	減点から算出した一部負担の減額でなく、直接減額を表示したい場合に指定する。	提供
291	突合情報	突合先レセプト全国共通キー	R_TOTU_SAKI_ZENKOKU_COMN_KEY		数字	20	CHAR	20	レセプト全国共通キー	-	OK		提供
292		突合先国保連レセプト番号	R_TOTU_SAKI_KOKUHOREN_REC_NO		日本語	8	VARCHAR2	24	国保連レセプト番号(日本語)	-	OK		提供
293		突合先診療年月	R_TOTU_SAKI_SINRYO_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK		提供
294		突合先医療機関コード	R_TOTU_SAKI_H_CD		数字	10	CHAR	10	医療機関コード	-	OK		提供
295		保険__突合調整点数	R_HKN_TOTU_TYOSEL_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK		提供
296		公1__突合調整点数	R_KO1_TOTU_TYOSEL_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK		提供
297		公2__突合調整点数	R_KO2_TOTU_TYOSEL_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK		提供
298		公3__突合調整点数	R_KO3_TOTU_TYOSEL_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK		提供
299		公4__突合調整点数	R_KO4_TOTU_TYOSEL_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK		提供
300		公1__突合調整一部負担金	R_KO1_TOTU_TYOSEL_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
301		公2__突合調整一部負担金	R_KO2_TOTU_TYOSEL_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
302		公3__突合調整一部負担金	R_KO3_TOTU_TYOSEL_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
303		公4__突合調整一部負担金	R_KO4_TOTU_TYOSEL_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
304	レセ電接続データ	接続受付番号	CON_U_NO		数字	12	CHAR	12	受付番号	-	OK	連携時の値	提供
305		接続国保連レセプト番号	CON_KOKUHOREN_REC_NO		日本語	8	VARCHAR2	24	国保連レセプト番号(日本語)	-	OK	連携時の値	提供
306		接続レセプトページ番号	CON_REC_PAGE_NO		数字	6	CHAR	6	レセプトページ番号(枝番なし)	-	OK	連携時の値	提供
307		接続格納区分	CON_KAKUNO_KBN		数字	1	CHAR	1	格納区分	-	OK	連携時の値	提供
308		接続受付回	CON_U_KAI		数字	3	CHAR	3	受付回	-	OK	連携時の値	提供
309		接続オンライン請求フラグ	CON_ONLINE_FLG		数字	1	CHAR	1	オンライン請求フラグ	-	OK	連携時の値	提供
310		接続総括区分	CON_SOU_KBN		数字	1	CHAR	1	総括フラグ	-	OK	連携時の値	提供
311		接続総括公費エラー区分	CON_SOU_KOHL_ERR_KBN		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	-	OK	連携時の値	提供
312		接続公1削除区分	CON_KO1_DEL_KBN		数字	1	CHAR	1	削除フラグ	-	OK	連携時の値	提供
313		接続公2削除区分	CON_KO2_DEL_KBN		数字	1	CHAR	1	削除フラグ	-	OK	連携時の値	提供
314		接続公3削除区分	CON_KO3_DEL_KBN		数字	1	CHAR	1	削除フラグ	-	OK	連携時の値	提供
315		接続公4削除区分	CON_KO4_DEL_KBN		数字	1	CHAR	1	削除フラグ	-	OK	連携時の値	提供
316		接続保険者番号	CON_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	連携時の値	提供
317		接続被保険者証記号	CON_HOKENSYO_KIGO		日本語	20	VARCHAR2	80	請求データ被保険者証記号(連携用)	-	OK	連携時の値	提供
318		接続被保険者証番号(全角)	CON_HOKENSYO_NO_FULL		日本語	20	VARCHAR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	連携時の値	提供
319		接続被保険者証番号(半角)	CON_HOKENSYO_NO_HALF		日本語	20	VARCHAR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	連携時の値	提供
320		接続生年月日	CON_BIRTH		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	連携時の値	提供
321		接続性別	CON_SEX		数字	1	CHAR	1	性別区分	-	OK	連携時の値	提供
322		接続市町村番号	CON_SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	連携時の値	提供
323		接続受給者番号	CON_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK	連携時の値	提供
324		接続返戻区分	CON_HEN_KBN		数字	1	CHAR	1	返戻レセプトフラグ	-	OK	連携時の値	提供
325		接続レセプト種別	CON_REC_SBT		数字	4	CHAR	4	レセプト種別コード	-	OK	連携時の値	提供
326		接続保険制度(保険種別①)	CON_HKN_SEIDO_HKN_SBT_1		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	連携時の値	提供
327		接続本人家族入外	CON_HONKE		数字	1	CHAR	1	本人家族入外区分	-	OK	連携時の値	提供
328		接続給付割合	CON_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	連携時の値	提供
329		接続特記事項1	CON_TOKKI1		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	連携時の値	提供
330		接続特記事項2	CON_TOKKI2		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	連携時の値	提供
331		接続特記事項3	CON_TOKKI3		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	連携時の値	提供
332		接続特記事項4	CON_TOKKI4		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	連携時の値	提供
333		接続特記事項5	CON_TOKKI5		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	連携時の値	提供
334		接続保険__診療実日数	CON_HKN_SINRYONISSU		整数	2	NUMBER	2	診療実日数	-	OK	連携時の値	提供

未設定のため暗号化等不要

未設定のため暗号化等不要

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
335		接続(公費負担金額)	CON_KOHI_FU_GAKU		整数	6	NUMBE R	6	公費負担金額(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
336		接続(公2負担金額)	CON_KO2_FU_GAKU		整数	6	NUMBE R	6	公費負担金額(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
337		接続(公3負担金額)	CON_KO3_FU_GAKU		整数	6	NUMBE R	6	公費負担金額(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
338		接続(公4負担金額)	CON_KO4_FU_GAKU		整数	6	NUMBE R	6	公費負担金額(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
339		接続保険__一部負担金	CON_HKN_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBE R	9	保険一部負担金	-	OK	連携時の値	提供
340		接続減額割合	CON_GEN_WARI		整数	3	NUMBE R	3	減額割合	-	OK	連携時の値	提供
341		接続減額・免除・猶予区分	CON_GEN_MENZYU_YUUYO_KBN		数字	1	CHAR	1	減免区分	-	OK	連携時の値	提供
342		接続減額金額	CON_GEN_GAKU		整数	6	NUMBE R	6	減額金額(請求データ)	-	OK	連携時の値	提供
343		接続公1__負担者番号	CON_KO1_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	連携時の値	提供
344		接続公1__受給者番号	CON_KO1_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	未設定のため暗号化等不要		提供
345		接続公1__診療実日数	CON_KO1_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK	連携時の値	提供
346		接続公1__一部負担金	CON_KO1_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
347		接続公2__負担者番号	CON_KO2_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	連携時の値	提供
348		接続公2__受給者番号	CON_KO2_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	未設定のため暗号化等不要		提供
349		接続公2__診療実日数	CON_KO2_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK	連携時の値	提供
350		接続公2__一部負担金	CON_KO2_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
351		接続公3__負担者番号	CON_KO3_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	連携時の値	提供
352		接続公3__受給者番号	CON_KO3_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	未設定のため暗号化等不要		提供
353		接続公3__診療実日数	CON_KO3_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK	連携時の値	提供
354		接続公3__一部負担金	CON_KO3_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
355		接続公4__負担者番号	CON_KO4_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	連携時の値	提供
356		接続公4__受給者番号	CON_KO4_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	未設定のため暗号化等不要		提供
357		接続公4__診療実日数	CON_KO4_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK	連携時の値	提供
358		接続公4__一部負担金	CON_KO4_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
359		接続標準負担額区分コード	CON_HYOJUN_FTN_KBN_CD		英数字	1	CHAR	1	標準負担額区分	-	OK	連携時の値	提供
360		接続算定区分1	CON_ST_KBN_1		数字	1	CHAR	1	低所得Ⅰ区分	-	OK	連携時の値	提供
361		接続算定区分2	CON_ST_KBN_2		数字	1	CHAR	1	低所得Ⅱ区分	-	OK	連携時の値	提供
362		接続算定区分3	CON_ST_KBN_3		数字	1	CHAR	1	三月超区分	-	OK	連携時の値	提供
363		環境識別コード	ENV_SKB_CD		英字	2	CHAR	2	環境識別区分	-	OK	連携時の値	提供
364		ICD10コード	ICD10_CD		英数字	5	VARCH AR2	5	疾病コード(連携用)	-	訪問看護(紙レセプト)はデータなし		提供
365	レセ電突合点検データ	レセ電突合点検データ__突合先レセプト全国共通キー	REV_REC_ZENKOKU_COMN_KEY		数字	20	CHAR	20	レセプト全国共通キー	-	OK	連携時の値	提供
366		レセ電突合点検データ__突合先国保連レセプト番号	REV_KOKUHOREN_REC_NO		日本語	8	VARCH AR2	24	国保連レセプト番号(日本語)	-	OK	連携時の値	提供
367		レセ電突合点検データ__突合先診療年月	REV_SINRYO_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK	連携時の値	提供
368		レセ電突合点検データ__突合先医療機関コード	REV_H_CD		数字	10	CHAR	10	医療機関コード	-	OK	連携時の値	提供
369		レセ電突合点検データ__保険突合調整点数	REV_HKN_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
370		レセ電突合点検データ__公1突合調整点数	REV_KO1_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
371		レセ電突合点検データ__公1突合調整一部負担金	REV_KO1_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
372		レセ電突合点検データ__公2突合調整点数	REV_KO2_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
373		レセ電突合点検データ__公2突合調整一部負担金	REV_KO2_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
374		レセ電突合点検データ__公3突合調整点数	REV_KO3_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
375		レセ電突合点検データ__公3突合調整一部負担金	REV_KO3_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
376		レセ電突合点検データ__公4突合調整点数	REV_KO4_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	連携時の値	提供
377		レセ電突合点検データ__公4突合調整一部負担金	REV_KO4_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	連携時の値	提供
378	個人	被保険者氏名	Q_HIHO_SIMEI		日本語	50	VARCH AR2	200	被保険者氏名	-	OK	国民健康保険(被保険者マスタ)上の氏名外字(■)の設定がある時は氏名カナを設定する	空白
379		老人受給者氏名	Q_ROJIN_JUKYU_SIMEI		日本語	50	VARCH AR2	200	被保険者氏名	-	OK	老人保健 (老人受給者マスタ)上の氏名外字(■)の設定がある時は氏名カナを設定する	空白
380		被保険者生年月日	Q_BIRTH		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	国民健康保険(被保険者マスタ)上の生年月日	空白
381		老人受給者生年月日	Q_ROJIN_JUKYU_BIRTH		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	老人保健 (老人受給者マスタ)上の生年月日	空白
382		被保険者地区コード	Q_HIHO_CHIKU_CD		数字	8	CHAR	8	地区コード	-	OK	被保険者マスタの世帯レコードから設定する	提供
383		被保険者住所コード	Q_HIHO_JUUSYO_CD		数字	9	CHAR	9	住所コード	-	OK	被保険者マスタの世帯レコードから設定する	提供
384		老人保健地区コード	Q_ROJIN_HOKEN_CHIKU_CD		数字	8	CHAR	8	地区コード	-	OK		提供
385		老人保健住所コード	Q_ROJIN_HOKEN_JUUSYO_CD		数字	8	CHAR	8	地区コード	-	OK		提供
386		住居地保険者番号	Q_JUUKYOTI_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	地区別統計等に使用/国保組合・施設入所・学遠の住居地の保険者番号。	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
387	特定情報	住居地市町村番号	Q_JUUKYOTI_SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	国保組合/施設入所の場合の住居地の市町村番号	提供
388		退職続柄区分	Q_TAISHOKU_ZOKUGARA_KBN		数字	1	CHAR	1	退職続柄区分	-	OK	1:本人 2:家族 (非該当は0またはNULL)保険制度=4の時資格確認処理で被保険者マスタの退職続柄区分を設定する	提供
389		被保険者氏名(カナ)	Q_HIHO_SIMEI_KANA		日本語	100	VARCH AR2	400	被保険者氏名カナ	-	OK	被保険者マスタの氏名カナを設定する	空白
390		直近情報_国保喪失事由	Q_TYOKKIN_KKH_SST_JIYU		整数	2	NUMBE R	2	国保喪失事由コード	-	OK	国保の資格を喪失した事由を設定する	提供
391		検索用被保険者証記号	Q_KENSAKU_YOU_HOKENSYO_KIGO		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証記号(連携用)	-	OK	検索用の被保険者証記号を設定する	空白
392		検索用被保険者証番号	Q_KENSAKU_YOU_HOKENSYO_NO		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	検索用の被保険者証番号を設定する	空白
393		世帯管理番号	Q_SETAI_KANRI_NO		英数字	40	VARCH AR2	40	世帯管理番号	-	OK	保険者内で世帯を一意に識別する番号	空白
394		個人管理番号	Q_KOJIN_KANRI_NO		英数字	52	VARCH AR2	52	個人管理番号	-	OK	保険者内で個人を一意に識別する番号	空白
395	市町村合併情報	最新保険者変更日	Q_NEW_HOKEN_HENKO_BI		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	市町村合併が行われた日を設定する 被保マスタから取得した旧保険者変更日を設定する	提供
396		最新保険者番号	Q_NEW_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	最新保険者番号を設定する 被保険者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	提供
397		最新被保険者証記号	Q_NEW_HOKENSYO_KIGO		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証記号(連携用)	-	OK	最新被保険者証記号を設定する 被保険者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	空白
398		最新被保険者証番号(全角)	Q_NEW_HOKENSYO_NO_FULL		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	最新被保険者証番号を設定する 被保険者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	空白
399		最新被保険者証番号(半角)	Q_NEW_HOKENSYO_NO_HALF		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	最新被保険者証番号を設定する 被保険者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	空白
400		最新個人番号	Q_NEW_KOJIN_NO		英数字	12	CHAR	12	個人番号	-	OK	最新個人番号を設定する 被保険者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	空白
401		最新市町村変更日	Q_NEW_SITYOSON_HENKO_BI		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	市町村合併が行われた日を設定する 受給者マスタから取得した旧市町村変更日を設定する	提供
402		最新市町村番号	Q_NEW_SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	最新市町村番号を設定する 受給者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	提供
403		最新受給者番号	Q_NEW_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK	最新受給者番号を設定する 受給者マスタの設定上最新となる値を設定する(市町村合併・番号変更が発生していない場合でも設定する)	空白
404		旧保険者番号	Q_KYUU_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	被保険者マスタの旧保険者番号を設定する	提供
405		旧被保険者証記号	Q_KYUU_HOKENSYO_KIGO		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証記号(連携用)	-	OK	被保険者マスタの旧被保険者証記号を設定する	空白
406		旧被保険者証番号(全角)	Q_KYUU_HOKENSYO_NO_FULL		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	被保険者マスタの旧被保険者証番号を設定する	空白
407		旧被保険者証番号(半角)	Q_KYUU_HOKENSYO_NO_HALF		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	被保険者マスタの旧被保険者証番号を設定する	空白
408		旧個人番号	Q_KYUU_KOJIN_NO		英数字	12	CHAR	12	個人番号	-	OK	被保険者マスタの旧個人番号を設定する	空白
409		旧市町村番号	Q_KYUU_SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	受給者マスタの旧市町村番号を設定する	提供
410		旧受給者番号	Q_KYUU_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK	受給者マスタの旧受給者番号を設定する	空白
411		当初保険者番号	Q_TOUSYO_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	被保険者マスタの当初保険者番号を設定する	提供
412		当初市町村番号	Q_TOUSYO_SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	受給者マスタの当初市町村番号を設定する	提供
413		未特定時集計保険者番号(地方交付税)	Q_MTS_HOKEN_TKZ		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	旧保険者番号で集計を行う時、個人特定ができない場合、集計先保険者番号を設定する(保険者マスタの地方税未特定保険者番号)	提供
414		未特定時集計保険者番号(分離合併)	Q_MTS_HOKEN_BUNRI_GAPPEI		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	分離合併時で個人特定ができない場合、集計先保険者番号を設定する(保険者マスタの分離未特定保険者番号)	提供
415		未特定時集計市町村番号(地方交付税)	Q_MTS_SITYOSON_NO_TKZ		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	旧市町村番号で集計を行う時、個人特定ができない場合、集計先市町村番号を設定する(保険者マスタの地方税未特定保険者番号)	提供
416		未特定時集計市町村番号(分離合併)	Q_MTS_SITYOSON_NO_BUNRI_GAPPEI		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	分離合併時で個人特定ができない場合、集計先市町村番号を設定する(保険者マスタの分離未特定保険者番号)	提供
417		帳票出力先保険者番号	Q_TYO_PRINT_SAKI_HOKEN		数字	8	CHAR	8	保険者コード	-	OK	帳票出力先の保険者が異なる場合に設定する(保険者マスタの帳票出力先保険者番号)	提供
418		帳票出力先市町村番号	Q_TYO_PRINT_SAKI_SITYOSON_NO		数字	8	CHAR	8	市町村番号	-	OK	帳票出力先の市町村が異なる場合に設定する(保険者マスタの帳票出力先保険者番号)	提供
419	件数	論理件数	S_RONRI_SU		整数	1	NUMBE R	1	論理件数	-	OK	手数料計算等に使用／過誤・再審査コードにより(その他条件有)00R10R-1を設定	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
420		決定物理件数	S_BUTURI_SU		整数	3	NUMBER	3	物理件数	-	OK	グロス件数等(シフト項目にあるが入力項目を兼用)	提供
421	給付割合	保険給付割合	S_HKN_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	自動設定される給付割合(法定外給付もある)	提供
422		公1__給付割合	S_KO1_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	逆数割合ではないノ給付割合マスタの法定計算区分を判定し自動設定	提供
423		公1__任意給付	S_KO1_NINI_KYUFU		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	自己負担分の任意給付の割合の区分(999:全自己負担分 1~100:費用額の百分率)	提供
424		公2__給付割合	S_KO2_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	逆数割合ではないノ給付割合MFの法定計算区分を判定し自動設定	提供
425		公2__任意給付	S_KO2_NINI_KYUFU		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	自己負担分の任意給付の割合の区分(999:全自己負担分 1~100:費用額の百分率)	提供
426		公3__給付割合	S_KO3_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	逆数割合ではないノ給付割合マスタの法定計算区分を判定し自動設定	提供
427		公3__任意給付	S_KO3_NINI_KYUFU		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	自己負担分の任意給付の割合の区分(999:全自己負担分 1~100:費用額の百分率)	提供
428		公4__給付割合	S_KO4_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	逆数割合ではないノ給付割合MFの法定計算区分を判定し自動設定	提供
429		公4__任意給付	S_KO4_NINI_KYUFU		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	自己負担分の任意給付の割合の区分(999:全自己負担分 1~100:費用額の百分率)	提供
430		公5__給付割合	S_KO5_KYUFU_WARI		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	逆数割合ではないノ給付割合MFの法定計算区分を判定し自動設定	提供
431		公5__任意給付	S_KO5_NINI_KYUFU		整数	3	NUMBER	3	整数給付割合	-	OK	自己負担分の任意給付の割合の区分(999:全自己負担分 1~100:費用額の百分率)	提供
432		決定老人保健公費5割	S_ROJIN_HOKEN_KOHI_5WARI		数字	1	CHAR	1	老人保健公費5割区分	-	OK	5:老人保健公費5割 ※過去分対応	提供
433	請求医療機関	機関__点数表	S_KI_TEN_HYO		整数	2	NUMBER	2	点数表区分(数値)(電算処理用)	-	OK	レセプト医療機関コードに対して	提供
434		機関__都道府県コード	S_KI_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK	レセプト医療機関コードに対して	提供
435		機関__県内外区分	S_KI_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	レセプト医療機関コードに対して	提供
436		機関__診療科	S_KI_SINRYO_KA		数字	2	CHAR	2	診療科区分	-	OK	レセプト医療機関コードに対して(医療機関マスタより)	提供
437		機関__歯科併設区分	S_KI_SIKA_HEISETU_KBN		数字	1	CHAR	1	歯科併設区分	-	OK	レセプト医療機関コードに対して(医療機関マスタより)	提供
438		機関__経営主体	S_KI_H_KEITAI		数字	2	CHAR	2	経営主体区分	-	OK	レセプト医療機関コードに対して(医療機関マスタより)	提供
439		機関__総合一般区分	S_KI_SOGO_IPPAN		数字	1	CHAR	1	総合一般区分	-	OK	レセプト医療機関コードに対して(医療機関マスタより)	提供
440		機関__自直診区分	S_KI_JI_TYOKUSIN_KBN		数字	1	CHAR	1	直診区分	-	OK	レセプト医療機関コードに対して(医療機関マスタより)、「直営診療所区分」の値を設定	提供
441	調整医療機関	機関__調整医療機関コード	S_KI_TYOSEI_H_CD		数字	10	CHAR	10	医療機関コード	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)ノ※調整医療機関コードが存在する場合のみ設定。以下同様。 支払い調整先医療機関コード(月選調整・過誤調整を判断の上) 調剤過誤の処方箋発行医療機関コード(2000点以上の査定で処方箋発行医療機関で金額調整する場合のみ)	提供
442		機関__調整医療機関点数表	S_KI_TYOSEI_H_TEN_HYO		整数	2	NUMBER	2	点数表区分(数値)(電算処理用)	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
443		機関__調整都道府県コード	S_KI_TYOSEI_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
444		機関__調整県内外区分	S_KI_TYOSEI_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
445		機関__調整診療科	S_KI_TYOSEI_SINRYO_KA		数字	2	CHAR	2	診療科区分	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
446		機関__調整歯科併設区分	S_KI_TYOSEI_SIKA_HEISETU_KBN		数字	1	CHAR	1	歯科併設区分	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
447		機関__調整経営主体	S_KI_TYOSEI_H_KEITAI		数字	2	CHAR	2	経営主体区分	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
448		機関__調整自直診区分	S_KI_TYOSEI_JI_TYOKUSIN_KBN		数字	1	CHAR	1	直診区分	-	OK	調整医療機関コード(新旧・調剤過誤に対する処方箋発行医療機関等)に対して	提供
449	柔整支払	機関__柔整団体機関コード	S_KI_JU_KI_CD		数字	10	CHAR	10	柔整団体機関コード	-	OK	柔整レセプトの場合、処方箋発行医療機関コードに指定がある場合、もしくは医療機関マスタに柔整団体機関コードが設定されている場合に設定(処方箋発行医療機関コードを優先)	提供
450		機関__柔整団体県内外区分	S_KI_JU_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	柔整団体機関コードに対して(医療機関マスタより)	提供
451	保険者	保険__調整負担者番号	S_HKN_TYOSEI_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	レセプト保険者番号に対する調整保険者番号ノ※調整負担者番号が存在する場合のみ設定	提供
452		保険__都道府県コード	S_HKN_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
453		保険__県内外区分	S_HKN_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
454		保険__委託区分	S_HKN_ITAK_KBN		数字	1	CHAR	1	委託区分コード	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
455		保険__保険区分	S_HKN_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対してノ1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単独事業(公費)	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
456	情報	保険__市区町村区分	S_HKN_SITYOSON_KBN		数字	1	CHAR	1	市区町村区分コード	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
457		保険__郡コード	S_HKN_GUN_CD		数字	2	CHAR	2	郡コード	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
458		保険__医療圏コード	S_HKN_IRYO_KEN_CD		数字	2	CHAR	2	医療圏コード	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
459		保険__医療保険種別	S_HKN_IHO_SBT		数字	1	CHAR	1	医療保険種別コード	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して	提供
460		保険__分離区分	S_HKN_BUNRI_KBN		数字	1	CHAR	1	分離区分コード	-	OK	0:分離なし、1:分離あり(分離合併が発生した旧保険者に対して設定する)	提供
461		保険__政令指定都市区分	S_HKN_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	保険者番号に対して	提供
462	市町村情報	老人保健__調整負担者番号	S_ROJIN_HOKEN_TYOSEI_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	レセプト市町村番号に対する調整市町村番号／※調整市町村番号が存在する場合のみ設定	提供
463		老人保健__都道府県コード	S_ROJIN_HOKEN_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して	提供
464		老人保健__県内外区分	S_ROJIN_HOKEN_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して	提供
465		老人保健__委託区分	S_ROJIN_HOKEN_ITAK_KBN		数字	1	CHAR	1	委託区分コード	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して NULLは0と同じ扱いとする	提供
466		老人保健__保険区分	S_ROJIN_HOKEN_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	保険者番号・調整保険者番号に対して／1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単事業(公費)	提供
467		老人保健__市区町村区分	S_ROJIN_HOKEN_SITYOSON_KBN		数字	1	CHAR	1	市区町村区分コード	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して	提供
468		老人保健__郡コード	S_ROJIN_HOKEN_GUN_CD		数字	2	CHAR	2	郡コード	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して	提供
469		老人保健__医療圏コード	S_ROJIN_HOKEN_IRYO_KEN_CD		数字	2	CHAR	2	医療圏コード	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して	提供
470		老人保健__医療保険種別	S_ROJIN_HOKEN_IHO_SBT		数字	1	CHAR	1	医療保険種別コード	-	OK	市町村番号・調整市町村番号に対して	提供
471		老人保健__分離区分	S_ROJIN_HOKEN_BUNRI_KBN		数字	1	CHAR	1	分離区分コード	-	OK	0:分離なし、1:分離あり(分離合併が発生した旧保険者に対して設定する)	提供
472		老人保健__政令指定都市区分	S_ROJIN_HOKEN_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	市町村番号に対して	提供
473		シフト__保険__診療実日数	S_HKN_SINRYONISSU		整数	3	NUMBER	3	診療実日数(連名簿)	-	OK		提供
474	療養の給付等(保険)	シフト__保険__請求点数	S_HKN_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
475		シフト__保険__決定点数	S_HKN_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
476		シフト__保険__増減点数	S_HKN_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBER	8	増減点数・金額	-	OK	増減点返戻処理関係で使用／累積データが無い過誤調整処理関係で使用	提供
477		シフト__(請求公費負担金額)	S_SEIKYU_KOHI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入過誤・再審査の場合でかつ公費負担請求に記載がない場合、元レセプトのシ公費負担金額を自動設定する	提供
478		シフト__(請求公2負担金額)	S_SEIKYU_KO2_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入過誤・再審査の場合でかつ公費負担請求に記載がない場合、元レセプトのシ公費負担金額を自動設定する(公費2用)	提供
479		シフト__(請求公3負担金額)	S_SEIKYU_KO3_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入過誤・再審査の場合でかつ公費負担請求に記載がない場合、元レセプトのシ公費負担金額を自動設定する(公費3用)	提供
480		シフト__(請求公4負担金額)	S_SEIKYU_KO4_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入過誤・再審査の場合でかつ公費負担請求に記載がない場合、元レセプトのシ公費負担金額を自動設定する(公費4用)	提供
481		シフト__(請求公5負担金額)	S_SEIKYU_KO5_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入過誤・再審査の場合でかつ公費負担請求に記載がない場合、元レセプトのシ公費負担金額を自動設定する(公費5用)	提供
482		シフト__(公費負担金額)	S_KOHI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入	提供
483		シフト__(公2負担金額)	S_KO2_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入(公費2用)	提供
484		シフト__(公3負担金額)	S_KO3_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入(公費3用)	提供
485		シフト__(公4負担金額)	S_KO4_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入(公費4用)	提供
486		シフト__(公5負担金額)	S_KO5_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	老人保健の負担金額の上段にある(かつ)書の値を記入(公費4用)	提供
487		シフト__保険__請求一部負担金	S_HKN_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBER	9	保険一部負担金	-	OK	国保連合会での査定等により点数が増減した際、一部負担金変動する場合にレセプトに記載されていた額を記入過誤・再審査の場合でかつ保険一部請求に記載がない場合、元レセプトのシ保険一部請求を自動設定する	提供
488		シフト__保険__一部負担金	S_HKN_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBER	9	保険一部負担金	-	OK		提供
489		シフト__保険__増減一部負担金	S_HKN_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	9	NUMBER	9	保険一部負担金	-	OK		提供
490		シフト__公1__負担者番号	S_KO1_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
491	療養の給付等（公費１）	シフト__公1__調整負担者番号	S_K01_TYOSEL_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	※調整公費負担者番号が存在する場合のみ設定	提供
492		シフト__公1__都道府県コード	S_K01_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK		提供
493		シフト__公1__県内外区分	S_K01_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	1:県内 2:県外	提供
494		シフト__公1__保険区分	S_K01_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単事業(公費)	提供
495		シフト__公1__政令指定都市区分	S_K01_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	公1負担者番号に対して	提供
496		シフト__公1__受給者番号	S_K01_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		空白
497		シフト__公1__診療実日数	S_K01_SINRYONISSU		整数	2	NUMBER	2	診療実日数	-	OK		提供
498		シフト__公1__請求点数	S_K01_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
499		シフト__公1__決定点数	S_K01_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
500		シフト__公1__増減点数	S_K01_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBER	8	増減点数・金額	-	OK	増減点返戻処理関係で使用／累積データが無い過誤調整処理関係で使用	提供
501		シフト__公1__請求一部負担金	S_K01_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
502		シフト__公1__一部負担金	S_K01_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
503		シフト__公1__増減一部負担金	S_K01_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
504	療養の給付等（公費２）	シフト__公2__負担者番号	S_K02_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
505		シフト__公2__調整負担者番号	S_K02_TYOSEL_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	※調整公費負担者番号が存在する場合のみ設定	提供
506		シフト__公2__都道府県コード	S_K02_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK		提供
507		シフト__公2__県内外区分	S_K02_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	1:県内 2:県外	提供
508		シフト__公2__保険区分	S_K02_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単事業(公費)	提供
509		シフト__公2__政令指定都市区分	S_K02_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	公1負担者番号に対して	提供
510		シフト__公2__受給者番号	S_K02_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		空白
511		シフト__公2__診療実日数	S_K02_SINRYONISSU		整数	2	NUMBER	2	診療実日数	-	OK		提供
512		シフト__公2__請求点数	S_K02_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
513		シフト__公2__決定点数	S_K02_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
514		シフト__公2__増減点数	S_K02_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBER	8	増減点数・金額	-	OK	増減点返戻処理関係で使用／累積データが無い過誤調整処理関係で使用	提供
515		シフト__公2__請求一部負担金	S_K02_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
516		シフト__公2__一部負担金	S_K02_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
517		シフト__公2__増減一部負担金	S_K02_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
518	療養の給付等（公費３）	シフト__公3__負担者番号	S_K03_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
519		シフト__公3__調整負担者番号	S_K03_TYOSEL_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	※調整公費負担者番号が存在する場合のみ設定	提供
520		シフト__公3__都道府県コード	S_K03_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK		提供
521		シフト__公3__県内外区分	S_K03_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	1:県内 2:県外	提供
522		シフト__公3__保険区分	S_K03_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単事業(公費)	提供
523		シフト__公3__政令指定都市区分	S_K03_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	公1負担者番号に対して	提供
524		シフト__公3__受給者番号	S_K03_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		空白
525		シフト__公3__診療実日数	S_K03_SINRYONISSU		整数	2	NUMBER	2	診療実日数	-	OK		提供
526		シフト__公3__請求点数	S_K03_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
527		シフト__公3__決定点数	S_K03_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
528		シフト__公3__増減点数	S_K03_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBER	8	増減点数・金額	-	OK	増減点返戻処理関係で使用／累積データが無い過誤調整処理関係で使用	提供
529		シフト__公3__請求一部負担金	S_K03_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
530		シフト__公3__一部負担金	S_K03_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
531		シフト__公3__増減一部負担金	S_K03_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
532	療養の給付等	シフト__公4__負担者番号	S_K04_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
533		シフト__公4__調整負担者番号	S_K04_TYOSEL_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	※調整公費負担者番号が存在する場合のみ設定	提供
534		シフト__公4__都道府県コード	S_K04_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK		提供
535		シフト__公4__県内外区分	S_K04_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	1:県内 2:県外	提供
536		シフト__公4__保険区分	S_K04_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単事業(公費)	提供
537		シフト__公4__政令指定都市区分	S_K04_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	公1負担者番号に対して	提供
538		シフト__公4__受給者番号	S_K04_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		空白
539		シフト__公4__診療実日数	S_K04_SINRYONISSU		整数	2	NUMBER	2	診療実日数	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
540	等 （公費4）	シフト__公4__請求点数	S_K04_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
541		シフト__公4__決定点数	S_K04_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
542		シフト__公4__増減点数	S_K04_ZGNTEN_SU		整数	8	NUMBE R	8	増減点数・金額	-	OK	増減点返戻処理関係で使用／累積データが無い過誤調整処理関係で使用	提供
543		シフト__公4__請求一部負担金	S_K04_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
544		シフト__公4__一部負担金	S_K04_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
545		シフト__公4__増減一部負担金	S_K04_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
546	療養の給付等 （公費5）	シフト__公5__負担者番号	S_K05_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK		提供
547		シフト__公5__調整負担者番号	S_K05_TYOSEI_FUTAN_NO		数字	8	CHAR	8	負担者番号	-	OK	※調整公費負担者番号が存在する場合のみ設定	提供
548		シフト__公5__都道府県コード	S_K05_TODOFUKEN_CD		数字	2	CHAR	2	都道府県コード	-	OK		提供
549		シフト__公5__県内外区分	S_K05_NAIGAI_KBN		数字	1	CHAR	1	県内外区分	-	OK	1:県内 2:県外	提供
550		シフト__公5__保険区分	S_K05_HKN_KBN		数字	1	CHAR	1	保険区分	-	OK	1:国保 2:公費 3:老人保健 4:退職 6:被用者保険 9:県単事業(公費)	提供
551		シフト__公5__政令指定都市区分	S_K05_SEIREI_KBN		数字	1	CHAR	1	政令指定都市区分コード	-	OK	公1負担者番号に対して	提供
552		シフト__公5__受給者番号	S_K05_JUKYU_NO		数字	7	CHAR	7	受給者番号	-	OK		空白
553		シフト__公5__診療実日数	S_K05_SINRYONISSU		整数	2	NUMBE R	2	診療実日数	-	OK		提供
554		シフト__公5__請求点数	S_K05_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
555		シフト__公5__決定点数	S_K05_KETTEI_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	点数表01:医科 03:歯科 04:調剤は点数／点数表05:施設療養費 06:訪問看護療養費は金額／柔整・療養費・医療費は金額	提供
556		シフト__公5__増減点数	S_K05_ZGNTEN_SU		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	増減点返戻処理関係で使用／累積データが無い過誤調整処理関係で使用	提供
557		シフト__公5__請求一部負担金	S_K05_SEIKYU_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
558		シフト__公5__一部負担金	S_K05_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
559		シフト__公5__増減一部負担金	S_K05_ZGN_ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK		提供
560	外 来 時 一 部 負 担	シフト__(外来公費負担金額)	S_GAI_KOHI_FU_GAKU		整数	4	NUMBE R	4	外来公費負担金額	-	OK	※過去分対応	提供
561		シフト__外来時一部負担金	S_GAIRAIJI_ITIBUFUTAN		整数	4	NUMBE R	4	外来時一部負担金	-	OK	老人保健入院レセプトの外来時一部負担金 ※過去分対応	提供
562	食 事 （保 険）	シフト__保険__食事回数	S_HKN_SYOKU_KAISU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
563		シフト__保険__食事請求基準額	S_HKN_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
564		シフト__保険__食事決定基準額	S_HKN_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
565		シフト__保険__食事増減基準額	S_HKN_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
566		シフト__保険__食事請求標準負担額	S_HKN_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
567		シフト__保険__食事標準負担額	S_HKN_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
568		シフト__保険__食事増減標準負担額	S_HKN_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
569	食 事 （公費1）	シフト__公1__食事回数	S_K01_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
570		シフト__公1__食事請求基準額	S_K01_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
571		シフト__公1__食事決定基準額	S_K01_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
572		シフト__公1__食事増減基準額	S_K01_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
573		シフト__公1__食事請求標準負担額	S_K01_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
574		シフト__公1__食事標準負担額	S_K01_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
575		シフト__公1__食事増減標準負担額	S_K01_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
576		シフト__公2__食事回数	S_K02_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
577	食 事 （公費2）	シフト__公2__食事請求基準額	S_K02_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
578		シフト__公2__食事決定基準額	S_K02_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
579		シフト__公2__食事増減基準額	S_K02_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
580		シフト__公2__食事請求標準負担額	S_K02_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
581		シフト__公2__食事標準負担額	S_K02_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
582		シフト__公2__食事増減標準負担額	S_K02_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
583		シフト__公3__食事回数	S_K03_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費回数	-	OK		提供
584	食 事 （公費3）	シフト__公3__食事請求基準額	S_K03_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
585		シフト__公3__食事決定基準額	S_K03_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
586		シフト__公3__食事増減基準額	S_K03_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
587		シフト__公3__食事請求標準負担額	S_K03_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
588		シフト__公3__食事標準負担額	S_K03_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
589		シフト__公3__食事増減標準負担額	S_K03_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
590	食事（公費4）	シフト__公4__食事回数	S_K04_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
591		シフト__公4__食事請求基準額	S_K04_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
592		シフト__公4__食事決定基準額	S_K04_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
593		シフト__公4__食事増減基準額	S_K04_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
594		シフト__公4__食事請求標準負担額	S_K04_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
595		シフト__公4__食事標準負担額	S_K04_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
596		シフト__公4__食事増減標準負担額	S_K04_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
597	食事（公費5）	シフト__公5__食事回数	S_K05_SYOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
598		シフト__公5__食事請求基準額	S_K05_SYOKU_SEIKYU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
599		シフト__公5__食事決定基準額	S_K05_SYOKU_KETTEI_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
600		シフト__公5__食事増減基準額	S_K05_SYOKU_ZGN_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK		提供
601		シフト__公5__食事請求標準負担額	S_K05_SYOKU_SEIKYU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
602		シフト__公5__食事標準負担額	S_K05_SYOKU_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
603		シフト__公5__食事増減標準負担額	S_K05_SYOKU_ZGN_HYOJUN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事標準負担額	-	OK		提供
604	生活（保険）	シフト__保険__生活基準単価	S_HKN_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
605		シフト__保険__生活基準回数	S_HKN_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
606		シフト__保険__生活特別単価	S_HKN_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
607		シフト__保険__生活特別回数	S_HKN_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
608		シフト__保険__生活環境単価	S_HKN_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
609		シフト__保険__生活環境日数	S_HKN_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
610	生活（公費1）	シフト__公1__生活基準単価	S_K01_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
611		シフト__公1__生活基準回数	S_K01_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
612		シフト__公1__生活特別単価	S_K01_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
613		シフト__公1__生活特別回数	S_K01_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
614		シフト__公1__生活環境単価	S_K01_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
615		シフト__公1__生活環境日数	S_K01_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
616	生活（公費2）	シフト__公2__生活基準単価	S_K02_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
617		シフト__公2__生活基準回数	S_K02_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
618		シフト__公2__生活特別単価	S_K02_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
619		シフト__公2__生活特別回数	S_K02_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
620		シフト__公2__生活環境単価	S_K02_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
621		シフト__公2__生活環境日数	S_K02_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
622	生活（公費3）	シフト__公3__生活基準単価	S_K03_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
623		シフト__公3__生活基準回数	S_K03_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
624		シフト__公3__生活特別単価	S_K03_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
625		シフト__公3__生活特別回数	S_K03_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
626		シフト__公3__生活環境単価	S_K03_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
627		シフト__公3__生活環境日数	S_K03_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
628	生活（公費4）	シフト__公4__生活基準単価	S_K04_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
629		シフト__公4__生活基準回数	S_K04_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
630		シフト__公4__生活特別単価	S_K04_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
631		シフト__公4__生活特別回数	S_K04_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
632		シフト__公4__生活環境単価	S_K04_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
633		シフト__公4__生活環境日数	S_K04_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
634	生活（公費5）	シフト__公5__生活基準単価	S_K05_SEIKATU_KIJUN_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
635		シフト__公5__生活基準回数	S_K05_SEIKATU_KIJUN_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
636		シフト__公5__生活特別単価	S_K05_SEIKATU_TOKU_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
637		シフト__公5__生活特別回数	S_K05_SEIKATU_TOKU_KAI_SU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供
638		シフト__公5__生活環境単価	S_K05_SEIKATU_ENV_TANKA		整数	6	NUMBE R	6	生活単価	-	OK		提供
639		シフト__公5__生活環境日数	S_K05_SEIKATU_ENV_NISSU		整数	3	NUMBE R	3	食事・生活療養費 回数	-	OK		提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
640	その他	所得区分	S_SYOTOKUSYA_KBN		英数字	1	CHAR	1	所得区分	-	OK	70歳未満(平成26年12月診療以前):「0:課税 1:非課税 2:上位所得者」(特記事項に限度額適用認定の区分が無い場合は0固定とする) 70歳未満(平成27年1月診療以降):「C:上位所得者ア D:上位所得者イ E:一般所得者ウ F:一般所得者エ G:低所得者オ」(特記事項に限度額適用認定の区分が無い場合はE固定とする) 70歳以上(平成30年7月診療以前):「5:一定所得以上 6:一般 7:低所得者Ⅱ 8:低所得者Ⅰ」 70歳以上(平成30年8月診療以降):「6:一般 7:低所得者Ⅱ 8:低所得者Ⅰ J:現役並みⅢ K:現役並みⅡ L:現役並みⅠ」	提供
641		老人保健公費負担割合	S_ROJIN_HOKEN_KOHL_FU_WARI		数字	1	CHAR	1	公費負担割合区分	-	OK	1:5割 2:3割 3:0割 4:3.4割 5:3.8割 6:4.2割 7:4.6割 8:5割(平成18年10月以降)	提供
642		本人家族区分	S_HONNIN_KAZOKU_KBN		数字	1	CHAR	1	本家区分	-	OK	1:本人 2:家族 3:未就学者 4:高齢者一般 5:高齢者7割	提供
643		入院外来区分	S_NYU_GAI_KBN		数字	1	CHAR	1	入外区分(審査支払系)	-	OK	1:入院 2:外来	提供
644		費用算定ルート	S_HIYOU_ST_ROUTE		数字	1	CHAR	1	費用算定ルート区分	-	OK	1:従来の一般退職、70歳未満と、70歳以上の外来で在総診・在医総除く 3:従来の老人保健、70歳以上の入院、または外来で在総診・在医総(在総診・在医総は保険一部負担金に人力有り)	提供
645		在総診・在医総区分	S_ZAISOUSIN_ZAIISOU_KBN		数字	1	CHAR	1	在総診・在医総区分	-	OK	1:在総診・在医総のレセプト	提供
646		I	S_ITI		数字	1	CHAR	1	低所得Ⅰ区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。1.低所得Ⅰの場合	提供
647		Ⅱ	S_NI		数字	1	CHAR	1	低所得Ⅱ区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。2.低所得Ⅱの場合	提供
648		三月超	S_3OVR		数字	1	CHAR	1	三月超区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。3.三月超の場合	提供
649		多数該当	S_TA_SU_GAITOU		数字	1	CHAR	1	多数該当判断元区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。4.多数該当の場合 1:一部負担(請求)による判断 2:一部負担(決定)による判断 3:一部負担(請求／決定)による判断 4:記載側のコードによる判断	提供
650		経過措置区分	S_KEIKASOTI_KBN		数字	2	CHAR	2	算定区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。5.公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置対象者、6.老年者に係る住民税非課税措置対象者の場合、また特記事項＝15.経過の場合は15.経過が設定される	提供
651		市町村保険者変更	S_SITYOSON_HOKEN_HENKO		数字	1	CHAR	1	市町村保険者変更区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。7.市町村／保険者変更の場合	提供
652		特別療養費	S_TOKU_RYOYO		数字	1	CHAR	1	特別療養費区分	-	OK	算定区分1～3より設定される。8.特別療養費の場合	提供
653		マル公区分	S_MARU_KO_KBN		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	平成19年4月診療年月から特記事項1～5により設定される。01:公の場合に設定。	提供
654		長期区分	S_TYOKI_KBN		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	平成19年4月診療年月から特記事項1～5により設定される。02:長 03:長処 16:長2の場合に設定。	提供
655		限度額適用認定証区分	S_GDG_TEKI_NINTEI_SYO_KBN		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	平成19年4月診療年月から特記事項1～5により設定される。17:上位 18:一般 19:低所 22:多上 23:多一 24:多低の場合に設定。 平成27年1月診療年月から特記事項1～5により設定される。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:多才の場合に設定。	提供
656		前期該当区分	S_ZENKI_GAITOU_KBN		数字	1	CHAR	1	前期該当フラグ	-	OK	1:前期高齢該当	提供
657		二割徴収者	S_WARI2_TYOUSYUU_SYA		数字	2	CHAR	2	特記事項区分	-	OK	平成20年4月診療年月から特記事項1～5により設定される。20:二割の場合に設定。	提供
658		月中該当区分	S_TUKI_NAKA_GAITOU_KBN		数字	1	CHAR	1	月中該当区分	-	OK	1:月中後期高齢者該当、2:月中国保加入、3:月中限度額非該当	提供
659		公費多数該当	S_KOHL_TA_SU_GAITOU		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	1:多数該当	提供
660		公2__合算区分	S_KO2_TOTAL_KBN		数字	1	CHAR	1	合算先公費番号	-	OK	公費2に対して公費合算を行った場合、合算先の公費番号(1)を設定	提供
661		公3__合算区分	S_KO3_TOTAL_KBN		数字	1	CHAR	1	合算先公費番号	-	OK	公費3に対して公費合算を行った場合、合算先の公費番号(1～2)を設定	提供
662		公4__合算区分	S_KO4_TOTAL_KBN		数字	1	CHAR	1	合算先公費番号	-	OK	公費4に対して公費合算を行った場合、合算先の公費番号(1～3)を設定	提供
663	保険	算定__保険__決定点数	C_ST_HKN_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBER	8	点数(レセプト記載)	-	OK	決定点数	提供
664		算定__保険__費用額	C_ST_HKN_HIYOU_GAKU		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用額	-	OK	算保険決定点数×10	提供
665		算定__保険__負担者負担額	C_ST_HKN_FUTAN_FTN		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	保険者負担額	提供
666		算定__保険__高額療養費	C_ST_HKN_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	高額療養費(通常高額)	提供
667		算定__保険__高額療養費1%	C_ST_HKN_KOGAKURYO_1		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	高額療養費の一定限度額以上の1%が発生する場合、高額療養費をセットする。1枚のレセプトに1%が発生した高額と発生しなかった高額の両方が存在する場合、発生した高額に関わる高額療養費のみをセットする。算保険高額負担にもセットする(再掲としてセットする)。	提供
668		算定__保険__長期高額療養費	C_ST_HKN_TYOKI_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	高額療養費(通常高額または長期高額)	提供
669		算定__保険__患者負担額	C_ST_HKN_KHG		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	患者負担額	提供
670		算定__保険__他法優先公費負担額	C_ST_HKN_TA_HOU_YKH		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	他法優先(公費優先)の公費負担者負担額	提供
671		算定__保険__国保優先公費負担額	C_ST_HKN_KOKU_YKH		小数	11,2	NUMBER	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	国保優先(保険優先)の公費負担者負担額	提供
672		算定__保険__任意給付額	C_ST_HKN_NINI_KYUFU_GAKU		小数	11,2	NUMBER	11,2	任意給付額	-	OK	公費に係る患者負担の任意給付額(10,11,21)／算保険負担額に対し再掲	提供
673		算定__保険__減免猶予額	C_ST_HKN_GENMEN_YUUYO_GAKU		小数	11,2	NUMBER	11,2	減免猶予額	-	OK	算保険負担額に対し再掲	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
674		算定__保険__食事基準額	C_ST_HKN_SYOKU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK	食事基準額	提供
675		算定__保険__食事負担者負担額	C_ST_HKN_SYOKU_FUTAN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	食事の保険者負担額	提供
676		算定__保険__食事患者負担額	C_ST_HKN_SYOKU_KHG		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	食事の患者負担額	提供
677		算定__保険__食事他法優先公費負担額	C_ST_HKN_SYOKU_TA_HOU_YKH		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	食事の他法優先公費負担者負担額	提供
678		算定__保険__食事国保優先公費負担額	C_ST_HKN_SYOKU_KOKU_YKH		整数	8	NUMBE R	8	公費一部負担金額	-	OK	食事の国保優先公費負担者負担額	提供
679		算定__保険__調整金額	C_ST_HKN_TYOSEI_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	調整金額	-	OK	突合審査時に医科／歯科⇄保険者／公費負担者から調整する金額(調剤ベースで算出した費用算定結果)	提供
680	公費 1	算定__公1__決定点数	C_ST_KO1_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	公1の決定点数	提供
681		算定__公1__費用額	C_ST_KO1_HIYOU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用額	-	OK	公1の費用額(算公1決定点数×10)	提供
682		算定__公1__負担者負担金額	C_ST_KO1_FUTAN_FU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公1の公費負担者負担額	提供
683		算定__公1__高額療養費	C_ST_KO1_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公1に係る高額療養費(通常高額)	提供
684		算定__公1__高額療養費1%	C_ST_KO1_KOGAKURYO_1		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	第1公費において高額療養費の一定限度額以上の1%が発生する場合、高額療養費をセットする。算公1高額負担にもセットする(再掲としてセットする)。	提供
685		算定__公1__長期高額療養費	C_ST_KO1_TYOKI_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公1に係る高額療養費(長期高額)	提供
686		算定__公1__患者負担額	C_ST_KO1_KHG		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公1に係る患者負担額	提供
687		算定__公1__他公費負担点数	C_ST_KO1_TA_KOHI_FU_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	公1に係る他の公費が負担した点数	提供
688		算定__公1__患者負担額(他公費負担分)	C_ST_KO1_KHG_TA_KOHI_FU_B		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公1に係る患者負担額の内、他公費が負担した額	提供
689		算定__公1__任意給付額	C_ST_KO1_NINI_KYUFU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	任意給付額	-	OK	公1に係る患者負担の任意給付額(10,11,21)	提供
690		算定__公1__食事基準額	C_ST_KO1_SYOKU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK	公1に係る食事基準額	提供
691		算定__公1__食事負担者負担額	C_ST_KO1_SYOKU_FUTAN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公1に係る食事の公費負担者負担額	提供
692		算定__公1__食事患者負担額	C_ST_KO1_SYOKU_KHG		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公1に係る食事の患者負担額	提供
693		算定__公1__調整金額	C_ST_KO1_TYOSEI_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	調整金額	-	OK	突合審査時に医科／歯科⇄保険者／公費負担者から調整する金額(調剤ベースで算出した費用算定結果)	提供
694	公費 2	算定__公2__決定点数	C_ST_KO2_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	公2の決定点数	提供
695		算定__公2__費用額	C_ST_KO2_HIYOU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用額	-	OK	公2の費用額(算公2決定点数×10)	提供
696		算定__公2__負担者負担金額	C_ST_KO2_FUTAN_FU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公2の公費負担者負担額	提供
697		算定__公2__高額療養費	C_ST_KO2_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公2に係る高額療養費(通常高額)	提供
698		算定__公2__高額療養費1%	C_ST_KO2_KOGAKURYO_1		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	第2公費において高額療養費の一定限度額以上の1%が発生する場合、高額療養費をセットする。算公2高額負担にもセットする(再掲としてセットする)。	提供
699		算定__公2__長期高額療養費	C_ST_KO2_TYOKI_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公2に係る高額療養費(長期高額)	提供
700		算定__公2__患者負担額	C_ST_KO2_KHG		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公2に係る患者負担額	提供
701		算定__公2__他公費負担点数	C_ST_KO2_TA_KOHI_FU_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	公2に係る他の公費が負担した点数	提供
702		算定__公2__患者負担額(他公費負担分)	C_ST_KO2_KHG_TA_KOHI_FU_B		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公2に係る患者負担額の内、他公費が負担した額	提供
703		算定__公2__任意給付額	C_ST_KO2_NINI_KYUFU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	任意給付額	-	OK	公2に係る患者負担の任意給付額(10,11,21)	提供
704		算定__公2__食事基準額	C_ST_KO2_SYOKU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK	公2に係る食事基準額	提供
705		算定__公2__食事負担者負担額	C_ST_KO2_SYOKU_FUTAN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公2に係る食事の公費負担者負担額	提供
706		算定__公2__食事患者負担額	C_ST_KO2_SYOKU_KHG		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公2に係る食事の患者負担額	提供
707		算定__公2__調整金額	C_ST_KO2_TYOSEI_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	調整金額	-	OK	突合審査時に医科／歯科⇄保険者／公費負担者から調整する金額(調剤ベースで算出した費用算定結果)	提供
708	公費 3	算定__公3__決定点数	C_ST_KO3_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	公3の決定点数	提供
709		算定__公3__費用額	C_ST_KO3_HIYOU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用額	-	OK	公3の費用額(算公3決定点数×10)	提供
710		算定__公3__負担者負担金額	C_ST_KO3_FUTAN_FU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公3の公費負担者負担額	提供
711		算定__公3__高額療養費	C_ST_KO3_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公3に係る高額療養費(通常高額)	提供
712		算定__公3__高額療養費1%	C_ST_KO3_KOGAKURYO_1		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	第3公費において高額療養費の一定限度額以上の1%が発生する場合、高額療養費をセットする。算公3高額負担にもセットする(再掲としてセットする)。	提供
713		算定__公3__長期高額療養費	C_ST_KO3_TYOKI_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公3に係る高額療養費(長期高額)	提供
714		算定__公3__患者負担額	C_ST_KO3_KHG		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公3に係る患者負担額	提供
715		算定__公3__他公費負担点数	C_ST_KO3_TA_KOHI_FU_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	公3に係る他の公費が負担した点数	提供
716		算定__公3__患者負担額(他公費負担分)	C_ST_KO3_KHG_TA_KOHI_FU_B		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公3に係る患者負担額の内、他公費が負担した額	提供
717		算定__公3__任意給付額	C_ST_KO3_NINI_KYUFU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	任意給付額	-	OK	公3に係る患者負担の任意給付額(10,11,21)	提供
718		算定__公3__食事基準額	C_ST_KO3_SYOKU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK	公3に係る食事基準額	提供
719		算定__公3__食事負担者負担額	C_ST_KO3_SYOKU_FUTAN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公3に係る食事の公費負担者負担額	提供
720		算定__公3__食事患者負担額	C_ST_KO3_SYOKU_KHG		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公3に係る食事の患者負担額	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
721		算定__公3__調整金額	C_ST_K03_TYOSEI_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	調整金額	-	OK	突合審査時に医科／歯科⇄保険者／公費負担者から調整する金額(調剤ベースで算出した費用算定結果)	提供
722	公費4	算定__公4__決定点数	C_ST_K04_KETTEI_TEN		整数	8	NUMBE R	8	点数(レセプト記載)	-	OK	公4の決定点数	提供
723		算定__公4__費用額	C_ST_K04_HIYOU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用額	-	OK	公4の費用額(算公4決定点数×10)	提供
724		算定__公4__負担者負担金額	C_ST_K04_FUTAN_FU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公4の公費負担者負担額	提供
725		算定__公4__高額療養費	C_ST_K04_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公4に係る高額療養費(通常高額)	提供
726		算定__公4__高額療養費1%	C_ST_K04_KOGAKURYO_1		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	第4公費において高額療養費の一定限度額以上の1%が発生する場合、高額療養費をセットする。算公4高額負担にもセットする(再掲としてセットする)。	提供
727		算定__公4__長期高額療養費	C_ST_K04_TYOKI_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公4に係る高額療養費(長期高額)	提供
728		算定__公4__患者負担額	C_ST_K04_KHG		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公4に係る患者負担額	提供
729		算定__公4__他公費負担点数	C_ST_K04_TA_KOHI_FU_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	公4に係る他の公費が負担した点数	提供
730		算定__公4__患者負担額(他公費負担分)	C_ST_K04_KHG_TA_KOHI_FU_B		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公4に係る患者負担額の内、他公費が負担した額	提供
731		算定__公4__任意給付額	C_ST_K04_NINI_KYUFU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	任意給付額	-	OK	公4に係る患者負担の任意給付額(10,11,21)	提供
732		算定__公4__食事基準額	C_ST_K04_SYOKU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK	公4に係る食事基準額	提供
733		算定__公4__食事負担者負担額	C_ST_K04_SYOKU_FUTAN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公4に係る食事の公費負担者負担額	提供
734		算定__公4__食事患者負担額	C_ST_K04_SYOKU_KHG		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公4に係る食事の患者負担額	提供
735		算定__公4__調整金額	C_ST_K04_TYOSEI_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	調整金額	-	OK	突合審査時に医科／歯科⇄保険者／公費負担者から調整する金額(調剤ベースで算出した費用算定結果)	提供
736	公費5	算定__公5__決定点数	C_ST_K05_KETTEI_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	公5の決定点数	提供
737		算定__公5__費用額	C_ST_K05_HIYOU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用額	-	OK	公5の費用額(算公5決定点数×10)	提供
738		算定__公5__負担者負担金額	C_ST_K05_FUTAN_FU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公5の公費負担者負担額	提供
739		算定__公5__高額療養費	C_ST_K05_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公5に係る高額療養費(通常高額)	提供
740		算定__公5__高額療養費1%	C_ST_K05_KOGAKURYO_1		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	第5公費において高額療養費の一定限度額以上の1%が発生する場合、高額療養費をセットする。算公5高額負担にもセットする(再掲としてセットする)。	提供
741		算定__公5__長期高額療養費	C_ST_K05_TYOKI_KOGAKURYO		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果高額療養費	-	OK	公5に係る高額療養費(長期高額)	提供
742		算定__公5__患者負担額	C_ST_K05_KHG		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公5に係る患者負担額	提供
743		算定__公5__他公費負担点数	C_ST_K05_TA_KOHI_FU_TEN		小数	10,2	NUMBE R	10,2	公費負担点数	-	OK	公5に係る他の公費が負担した点数	提供
744		算定__公5__患者負担額(他公費負担分)	C_ST_K05_KHG_TA_KOHI_FU_B		小数	11,2	NUMBE R	11,2	費用算定結果負担額	-	OK	公5に係る患者負担額の内、他公費が負担した額	提供
745		算定__公5__任意給付額	C_ST_K05_NINI_KYUFU_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	任意給付額	-	OK	公5に係る患者負担の任意給付額(10,11,21)	提供
746		算定__公5__食事基準額	C_ST_K05_SYOKU_KIJUN_GAKU		整数	8	NUMBE R	8	食事基準額	-	OK	公5に係る食事基準額	提供
747		算定__公5__食事負担者負担額	C_ST_K05_SYOKU_FUTAN_FTN		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公5に係る食事の公費負担者負担額	提供
748		算定__公5__食事患者負担額	C_ST_K05_SYOKU_KHG		整数	8	NUMBE R	8	食事負担者負担額	-	OK	公5に係る食事の患者負担額	提供
749		算定__公5__調整金額	C_ST_K05_TYOSEI_GAKU		小数	11,2	NUMBE R	11,2	調整金額	-	OK	突合審査時に医科／歯科⇄保険者／公費負担者から調整する金額(調剤ベースで算出した費用算定結果)	提供
750		ロジカルエラー確認区分	LOGICAL_ERR_KAKUNIN_KBN		数字	1	CHAR	1	ロジカルエラー確認区分	-	OK	4:ケアエラー確認(このフラグが設定されている場合は、ケアエラーはエラーリスト上に出力しない)	提供
751		資格エラー確認区分	SIKAKU_ERR_KAKUNIN_KBN		数字	1	CHAR	1	資格エラー確認区分	-	OK	5:資格エラー確認(このフラグが設定されている場合は、資格エラーはエラーリスト上に出力しない)	提供
752		給付エラー確認区分	KYUFU_ERR_KAKUNIN_KBN		数字	1	CHAR	1	給付エラー確認区分	-	OK	6:給付エラー確認(このフラグが設定されている場合は、給付エラーはエラーリスト上に出力しない)	提供
753		ケアエラー区分	CARE_ERR_KBN		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	ケアエラー発生時に1を設定	提供
754		クリティカルエラー区分	CRITICAL_ERR_KBN		数字	1	CHAR	1	エラー区分	-	OK	クリティカルエラー発生時に1を設定	提供
755		算定チェックエラー区分	SANTEI_CHK_ERR_KBN		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	算定チェックエラー発生時に1を設定	提供
756		トータルチェックエラー区分	TOTAL_CHK_ERR_KBN		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	トータルチェック発生時に1を設定	提供
757		重複エラー区分	TYOFUKU_ERR_KBN		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	重複エラー発生時に1を設定	提供
758		ロジカルチェックエラー項目情報	LOGICAL_CHK_ERR_ITEM_JOUHOU		英数字	500	VARCH AR2	500	エラー項目情報(100回繰り返し)	-	OK	5桁 * 100	提供
759		ロジカルチェックエラーコード	LOGICAL_CHK_ERR_CD		英数字	700	VARCH AR2	700	チェック結果メッセージID(100回繰り返し)	-	OK	7桁 * 100	提供
760		ロジカルチェック処理日	LOGICAL_CHK_SYORI_BI		数字	4	CHAR	4	月日	-	OK	月日	提供
761		トータルチェックエラー項目情報	TOTAL_CHK_ERR_ITEM_JOUHOU		英数字	200	VARCH AR2	200	レセプトトータルチェックエラー項目情報	-	OK	5桁 * 22	提供
762		トータルチェックエラーコード	TOTAL_CHK_ERR_CD		英数字	400	VARCH AR2	400	チェック結果メッセージID(57回繰り返し)	-	OK	7桁 * 57	提供
763		トータルチェック処理日	TOTAL_CHK_SYORI_BI		数字	4	CHAR	4	月日	-	OK	月日	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
764		資格チェックエラー項目情報	SIKAKU_CHK_ERR_ITEM_JOUHOU		英数字	140	VARCHAR2	140	資格チェックエラー項目コード	-	OK		提供
765		資格チェックエラーコード	SIKAKU_CHK_ERR_CD		英数字	140	VARCHAR2	140	チェック結果メッセージID(20回繰り返し)	-	OK		提供
766		資格チェック処理日	SIKAKU_CHK_SYORI_BI		数字	4	CHAR	4	月日	-	OK		提供
767		被保険者テーブル更新日時	HIHO_TBL_KOUSIN_DATE		日付時刻	-	TIMESTAMP	6	日付時刻(ミリ秒単位)	-	OK	チェック処理時に参照した被保険者テーブル更新日時 月次の資格確認で使用	提供
768		レセプト更新日時	REC.KOUSIN_DATE		日付時刻	-	TIMESTAMP	6	日付時刻(ミリ秒単位)	-	OK	チェック処理時にレセプトを更新した日時	提供
769		給付チェックエラーコード	KYUFU_CHK_ERR_CD		英数字	63	VARCHAR2	63	チェック結果メッセージID(9回繰り返し)	-	OK	資格・給付関係のエラーについては別テーブルにて管理されるため、レセプトテーブル上は設定しない。(資格・給付関連の設計書参照)	提供
770		給付チェック処理日	KYUFU_CHK_SYORI_BI		数字	4	CHAR	4	月日	-	OK	資格・給付関係のエラーについては別テーブルにて管理されるため、レセプトテーブル上は設定しない。(資格・給付関連の設計書参照)	提供
771		算定チェックエラーコード	SANTEI_CHK_ERR_CD		英数字	63	VARCHAR2	63	チェック結果メッセージID(9回繰り返し)	-	OK	費用算定エラーの件数	提供
772		算定チェック処理日	SANTEI_CHK_SYORI_BI		数字	4	CHAR	4	月日	-	OK	月日	提供
773		公費1__法別番号	KOHI_1_HOBETU_NO		数字	2	CHAR	2	法別キー	-	OK	公費無はNULL	提供
774		公費2__法別番号	KOHI_2_HOBETU_NO		数字	2	CHAR	2	法別キー	-	OK	公費無はNULL	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
775		公費3__法別番号	KOHL3_HOBETU_NO		数字	2	CHAR	2	法別キー	-	OK	公費無はNULL	提供
776		公費4__法別番号	KOHL4_HOBETU_NO		数字	2	CHAR	2	法別キー	-	OK	公費無はNULL	提供
777		公費5__法別番号	KOHL5_HOBETU_NO		数字	2	CHAR	2	法別キー	-	OK	公費無はNULL	提供
778		県単・地単抽出フラグ	KT_TT_PICKUP_FLG		数字	1	CHAR	1	県単・地単抽出区分	-	OK	県単・地単データを抽出した場合、「1」を設定	提供
779		県単・地単登録フラグ	KT_TT_TOROKU_FLG		数字	1	CHAR	1	県単・地単登録区分	-	OK	県単・地単データを登録した場合、「1」を設定	提供
780		増減区分	ZGN_KBN		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	-	OK	増減があった場合「1」を設定	提供
781		過誤・再審査データ区分	KAGO_SAISIN_DATA_KBN		数字	1	CHAR	1	過誤・再審査データ区分	-	OK	過誤・再審査を行った場合、最後に行ったデータ区分を設定(累積移行前は設定されない) 3:過誤 4:再審査 ※過誤・再審査が行われない場合はNULL	提供
782		過誤・再審査管理年月	KAGO_SAISIN_KANRI_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK	過誤依頼年月または再審査申し出年月 最後に過誤・再審査を行った時に、主キーを設定する。	提供
783		過誤・再審査管理通番	KAGO_SAISIN_KANRI_TUBAN		数字	7	CHAR	7	過誤再審査管理通番	-	OK	過誤依頼通番または再審査申し出通番 最後に過誤・再審査を行った時に、主キーを設定する。	提供
784		被保険者証記号(前)	HOKENSYO_KIGO_OLD		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証記号(連携用)	-	OK	過誤・再審査で、被保険者証記号を変更した場合、一世代前の値を保持する。 ※変更がない場合はNULL	空白
785		被保険者証番号(全角)(前)	HOKENSYO_NO_FULL_OLD		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	過誤・再審査で、被保険者証番号を変更した場合、一世代前の値を保持する。 ※変更がない場合はNULL	空白
786		被保険者証番号(半角)(前)	HOKENSYO_NO_HALF_OLD		日本語	20	VARCH AR2	80	請求データ被保険者証番号(連携用)	-	OK	過誤・再審査で、被保険者証番号を変更した場合、一世代前の値を保持する。 ※変更がない場合はNULL	空白
787		生年月日(前)	BIRTH_OLD		数字	7	CHAR	7	年月日(和暦・元号あり)	-	OK	過誤・再審査で、生年月日を変更した場合、一世代前の値を保持する。 ※変更がない場合はNULL	空白
788		性別(前)	SEX_OLD		数字	1	CHAR	1	性別区分	-	OK	過誤・再審査で、性別を変更した場合、一世代前の値を保持する。 ※変更がない場合はNULL	提供
789		過誤・再審査理由番号	KAGO_SAISIN_RIYU_NO		数字	6	CHAR	6	理由番号区分	-	OK	過誤・再審査の理由番号	提供
790		過誤・再審査審査結果	KAGO_SAISIN_S_K		数字	3	CHAR	3	審査結果区分	-	OK	過誤・再審査の審査結果区分	提供
791		過誤区分	KAGO_KBN		数字	1	CHAR	1	過誤反映結果区分	-	OK	過誤・再審査の反映結果 1:増 2:減 3:返戻 ※最後に過誤・再審査を行った時の結果	提供
792		過誤・再審査結果年月	KAGO_SAISIN_K_NENGETU		数字	5	CHAR	5	処理年月	-	OK	過誤・再審査結果を登録した時(支払い請求を行った時)の処理年月 処理月をまたいだ時のみ、過誤・再審査管理年月より大きくなる	提供
793		当初患者負担額	TOUSYO_KHG		整数	9	NUMBE R	9	医保本人負担金額	-	OK	当初患者負担額(一次審査の請求点数より算出した値)を保持しておく	提供
794		減額フラグ	GEN_FLG		数字	1	CHAR	1	減額フラグ	-	OK	患者負担額が10,000円以上減額された場合、費用算定時に1を設定する (それ以外は0を設定)	提供
795		保険者振替フラグ	HOKEN_HURIKAE_FLG		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	-	OK	保険者振り替えまたは保険制度修正により、過誤による保険者が変更されたかを判定するフラグ 0:保険者振り替えなし 1:保険者振り替えあり	提供
796		医療機関支払取消フラグ	H_SIHARAI_TRKS_FLG		数字	1	CHAR	1	医療機関支払取消フラグ	-	OK	医療機関に対する支払い調整を取り消しすかを判定するフラグ 0:通常分 1:支払い取り消し対象 ※過誤・再審査で医療機関に対する支払い調整を行わない場合に1を設定	提供
797		負担者請求取消フラグ	FUTAN_SEIKYU_TRKS_FLG		数字	1	CHAR	1	負担者請求取消フラグ	-	OK	負担者(保険者、公費負担者)に対する請求を取り消しすかを判定するフラグ 0:通常分 1:請求取り消し対象 ※過誤・再審査で負担者に対する請求調整を行わない場合に1を設定	提供
798		算定後レセプト更新フラグ	ST_AFT_REC_KOUSIN_FLG		数字	1	CHAR	1	対象有無フラグ	-	OK	費用算定計算後にレセプトデータが更新されたかを判定するフラグ 0:更新無 1:更新有	提供
799		給付修正フラグ	KYUFU_UPD_FLG		数字	1	CHAR	1	給付修正区分	-	OK	給付修正が行われたかを判定するフラグ 0:修正なし 1:修正あり(未確定) 2:修正あり(確定済み) ※給付修正後、過誤・再審査等により上書きされた場合は、「0:修正なし」に戻す	提供
800		レセプト情報反映ステータス	REC_JOUHOU_HANEI_STATUS		数字	1	CHAR	1	対象フラグ	-	OK	東北地方太平洋沖地震および長野県北部沖地震に関する仕様変更のため、シ災害区分として使用 NULLは0と同じ扱いとする	提供
801		電算管理番号	DENSAN_KANRI_NO		数字	10	CHAR	10	電算管理番号	-	OK	※過去分対応用	提供
802		電算管理番号ー枝番	DENSAN_KANRI_NO_EDA		数字	1	CHAR	1	電算管理番号枝番	-	OK	※過去分対応用	提供
803		登録年月日	TOROKU_YMD		数字	8	CHAR	8	年月日	-	OK	運用条件情報から取得した業務日付	提供
804		最終更新年月日	LAST_KOUSIN_YMD		数字	8	CHAR	8	年月日	-	OK	運用条件情報から取得した業務日付	提供
805		登録機能ID	TOROKU_KINO_ID		英数字	30	VARCH AR2	30	業務機能ID	-	NG	システム共通領域 当レコードを登録した機能ID	提供
806		登録者ID	TOROKU_SYA_ID		英数字	20	VARCH AR2	20	更新者ID	-	NG	システム共通領域 当レコードを登録したユーザID	提供
807		登録日時	TOROKU_DATE		日付時刻	-	TIMEST AMP	6	日付時刻(ミリ秒単位)	-	NG	システム共通領域 当レコードを登録した日付	提供
808		最終更新機能ID	LAST_KOUSIN_KINO_ID		英数字	30	VARCH AR2	30	業務機能ID	-	NG	システム共通領域 当レコードを更新した機能ID	提供

項番		属性名	カラム名	主キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	デフォルト値	ヌル値	説明	データ提供時の処理
					データ型	桁数 文字数	データ型	データ長					
809		最終更新者ID	LAST_KOUSIN_SYA_ID		英数字	20	VARCHAR2	20	更新者ID	-	NG	システム共通領域 当レコードを更新したユーザID	提供
810		最終更新日時	LAST_KOUSIN_DATE		日付時刻	-	TIMESTAMP	6	日付時刻(ミリ秒単位)	-	NG	システム共通領域 当レコードを更新した日付	提供
811		削除フラグ	DEL_FLG		数字	1	CHAR	1	削除フラグ	-	NG	システム共通領域 "0":有効、"1":削除	提供
812		保険__突合調整一部負担金	R_HKN_TOTU_TYOSEI.ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	保険一部負担金(調剤)	-	OK	レセ電突合点検データの同項目と本項目に 差分があった場合、審査支払系システムへの 戻りデータを作成する。	提供
813		公1__突合調整負担金額	R_KO1_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電突合点検データの同項目と本項目に 差分があった場合、審査支払系システムへの 戻りデータを作成する。	提供
814		公2__突合調整負担金額	R_KO2_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電突合点検データの同項目と本項目に 差分があった場合、審査支払系システムへの 戻りデータを作成する。	提供
815		公3__突合調整負担金額	R_KO3_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電突合点検データの同項目と本項目に 差分があった場合、審査支払系システムへの 戻りデータを作成する。	提供
816		公4__突合調整負担金額	R_KO4_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電突合点検データの同項目と本項目に 差分があった場合、審査支払系システムへの 戻りデータを作成する。	提供
817		(レセ電突合点検データ)保険 __突合調整一部負担金	REV_HKN_TOTU_TYOSEI.ITIBUFUTAN		整数	8	NUMBER	8	保険一部負担金(調剤)	-	OK	レセ電連携時の値を設定する。	提供
818		(レセ電突合点検データ)公1 __突合調整負担金額	REV_KO1_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電連携時の値を設定する。	提供
819		(レセ電突合点検データ)公2 __突合調整負担金額	REV_KO2_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電連携時の値を設定する。	提供
820		(レセ電突合点検データ)公3 __突合調整負担金額	REV_KO3_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電連携時の値を設定する。	提供
821		(レセ電突合点検データ)公4 __突合調整負担金額	REV_KO4_TOTU_TYOSEI_FU_GAKU		整数	8	NUMBER	8	公費一部負担金額	-	OK	レセ電連携時の値を設定する。	提供

【パラメータ定義】

項番		多重度	
1		NOPARALLEL	

【パーティション定義】

項番		論理名		ハッシュパーティション 分割数	レンジパーティション 最小値
1					

国保 医療機関マスタ

ID	ETSQ801
サブジェクトエリア名	国保請求支払
エンティティ種別	リソース
エンティティ名	医療機関マスタ
テーブル名	SQ_mtMKiryō
説明	医療機関マスタ情報を管理するテーブル。

項番	属性名	カラム名	主キー	外部キー	代替キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	ヌル値	説明	データ提供時の処理
						データ型	桁数 文字数	データ型	データ長				
0	医療機関コード	H_CD	PK			英数字	10	char	10		NG	都道府県コード(2)+点数表(1)+地区(2)+番号(4)+CD(1) ※点数表:柔整は任意とする。	提供
1	異動年月日	IDO_DATE	PK			英数字	7	char	7		NG	異動年月日 異動年月日≦処理年月の月末を満たすレコードのうち、異動年月日が最大のものを参照する。	提供
2	医療機関9桁コード	H_9KETA_CD				英数字	9	char	9			都道府県コード(2)+地区(2)+番号(4)+CD(1)	提供
3	点数表区分	TENKBN				英数字	2	char	2			01:医科 03:歯科 04:調剤 05:施設療養費 06:訪問看護療養費 19:柔整	提供
4	診療科目	SINRYO_KA				英数字	2	char	2			主たる診療科	提供
5	標榜診療科目	HB_SINRYO_KA				英数字	80	varchar2	80			2バイト×MAX40	提供
6	総合一般区分	SOGO_IPPAN				英数字	1	char	1			0:一般病院 1:旧総合病院	提供
7	歯科併設区分	SIKA_HEISETU_KBN				英数字	1	char	1			歯科併設病院の場合設定が必要(1:歯科併設病院(主) 2:歯科併設病院(従))	提供
8	経営主体	KEIEL_SYUTAI				英数字	2	char	2			01:国立病院等 02:官公立病院 03:その他の公的病院 04:大学病院(国立大学法人) 05:大学病院(公立) 06:大学病院(私立) 07:医療法人病院 08:社会福祉法人病院 09:その他の法人病院 10:個人病院 11:独立行政法人国立病院機構 12:官公立診療所 13:その他の公的診療所 17:医療法人診療所 18:社会福祉法人診療所 19:その他の法人診療所 20:個人診療所 99:連合会医院	提供
9	支払区分	SIHARAI_KBN				英数字	1	char	1			0:通常支払 1:早期支払 (レセプト電算処理)	提供
10	直営診療所区分	TYOKU_SINRYO_SYO_KBN				英数字	1	char	1			1:国保直営診療所	提供
11	直営保険者番号	TYOKU_HOKEN				英数字	8	char	8			直営診療所を経営している保険者番号	提供
12	所在地保険者番号	ADDR_HOKEN				英数字	8	char	8			医療機関がある所在地の保険者番号	提供
13	処方箋発行区分	SYOHO_SEN_HAKKOU_KBN				英数字	1	char	1			空白・0:院内処方 1:院外処方	提供
14	病院区分	BYOIN_KBN				英数字	1	char	1			1:旧総合病院以外の病院 2:旧総合病院 3:老人病院 4:診療所 8:旧総合病院かつ老人病院 9:非該当	提供
15	開・廃区分	KAI_HAI_KBN				英数字	1	char	1			1:新規 2:休止 3:廃止 4:再開	提供
16	柔整団体機関コード	JU_KI_CD				英数字	10	char	10			柔整施術機関の所属する団体の機関コード 柔整団体機関コードを取得する場合、 異動年月日≦診療年月の月末を参照することも可能とする	提供
17	新医療機関コード	SIN_H_CD				英数字	10	char	10			月遅・過誤に対する支払調整を行う医療機関コード(医療機関の廃止などによる支払先の変更)	提供
18	旧医療機関コード1	KYUU_H_CD1				英数字	10	char	10				提供
19	旧医療機関コード2	KYUU_H_CD2				英数字	10	char	10				提供
20	旧医療機関コード3	KYUU_H_CD3				英数字	10	char	10				提供
21	旧医療機関コード4	KYUU_H_CD4				英数字	10	char	10				提供
22	旧医療機関コード5	KYUU_H_CD5				英数字	10	char	10				提供
23	月遅調整	TUKI_TL_TYOSEI				英数字	5	char	5			当月レセプトの支払を新医療機関に対し調整する場合の適用年月(処理年月)	提供
24	過誤調整	ERRADJ				英数字	5	char	5			過誤再審査分の支払を新医療機関に対し調整する場合の適用年月(処理年月)	提供
25	医療機関名(カナ)	H_NAME_KANA				日本語	60	varchar2	240		NG		提供
26	医療機関名(漢字)	H_NAME_KANJI				日本語	30	varchar2	120		NG		提供
27	医療機関名(略称)	H_NAME_RNAME				日本語	20	varchar2	80				提供
28	郵便番号	ZIP_NO				英数字	8	char	8			123-4567形式	提供

項番	属性名	カラム名	主キー	外部キー	代替キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	ヌル値	説明	データ提供時の処理
						データ型	桁数 文字数	データ型	データ長				
29	住所	JUUSYO				日本語	100	varchar2	400				提供
30	番地	BANTI				日本語	60	varchar2	240				提供
31	方書	HOU_SYO				日本語	60	varchar2	240				提供
32	電話番号	TEL_NO				英数字	15	char	15				提供
33	FAX番号	FAX_NO				英数字	15	char	15				提供
34	内線	NAISEN				英数字	10	char	10				提供
35	代表者名	DAIHYO_SYA_NAME				日本語	30	varchar2	120				提供
36	開設者	OWNER				日本語	30	varchar2	120				提供
37	開設者(カナ)	OWNER_KANA				日本語	60	varchar2	240				提供
38	所在地(漢字)	ADDR_KANJI				日本語	100	varchar2	400				提供
39	所在地(カナ)	ADDR_KANA				日本語	200	varchar2	800				提供
40	開設者法人名	KST_HOUJIN_NAME				日本語	30	varchar2	120				提供
41	開設者法人所在地	KST_HOUJIN_ADDR				日本語	100	varchar2	400				提供
42	開設者法人電話番号	KST_HOUJIN_TEL				英数字	15	char	15				空白
43	管理者名	ADMIN_NAME				日本語	30	varchar2	120			社会保険事務局からの通知書に記載されている	空白
44	請求者名	SEIKYUSYA_NAME				日本語	30	varchar2	120				空白
45	受領者名	RCV_NAME				日本語	30	varchar2	120			出納員の名前や会計係の名前等、又は院長等	空白
46	送付先郵便番号	SOU_SAKI_ZIPNO				英数字	8	char	8				空白
47	送付先電話番号	SOU_SAKI_ZIPTEL				英数字	15	char	15				空白
48	送付先住所	SOU_SAKI_ADDR				日本語	100	varchar2	400				空白
49	送付先法人名	SOU_SAKI_HOUJIN_NAME				日本語	30	varchar2	120				空白
50	送付先氏名	SOU_SAKI_NAME				日本語	30	varchar2	120				空白
51	振込区分	FURIKOMI_KBN				英数字	1	char	1			0:銀行振込 1:告知書振込 2:債権譲渡	空白
52	振込銀行コード	FURIKOMI_GINKOU_CD				英数字	4	char	4				空白
53	振込支店コード	FURIKOMI_SITEN_CD				英数字	3	char	3				空白
54	預金種目	YOKIN_SMK				英数字	1	char	1			1:普通 2:当座 3:別段 4:貯蓄預金 9:その他	空白
55	口座番号	KOUZA_NO				英数字	7	char	7				空白
56	口座名義(漢字)	KOUZA_MEIGI_KANJI				日本語	60	varchar2	240				空白
57	口座名義(カナ)	KOUZA_MEIGI_KANA				日本語	60	varchar2	240				空白
58	債権譲渡先適用開始年月	SK_JT_SAKI_TEKI_STARTNENGETU				英数字	5	char	5			振込区分が債権譲渡の場合の債権譲渡先口座情報の適用開始年月 ※処理年月を指定	空白
59	債権譲渡先適用終了年月	SK_JT_SAKI_TEKI_E_NENGETU				英数字	5	char	5			振込区分が債権譲渡の場合の債権譲渡先口座情報の適用終了年月 ※処理年月を指定	空白
60	債権譲渡先振込銀行コード	SK_JT_SAKI_FURIKOMI_GINKOU_CD				英数字	4	char	4			振込区分が債権譲渡の場合の債権譲渡先振込銀行コード	空白
61	債権譲渡先振込支店コード	SK_JT_SAKI_FURIKOMI_SITEN_CD				英数字	3	char	3			振込区分が債権譲渡の場合の債権譲渡先振込支店コード	空白
62	債権譲渡先預金種目	SK_JT_SAKI_YOKIN_SMK				英数字	1	char	1			振込区分が債権譲渡の場合の債権譲渡先預金種目	空白
63	債権譲渡先口座番号	SK_JT_SAKI_KOUZA_NO				英数字	7	char	7			振込区分が債権譲渡の場合の債権譲渡先口座情報	空白
64	債権譲渡先口座名義(漢字)	SK_JT_SAKI_KOUZA_MEIGI_KANJI				日本語	60	varchar2	240				提供
65	債権譲渡先口座名義(カナ)	SK_JT_SAKI_KOUZA_MEIGI_KANA				日本語	60	varchar2	240				提供
66	開設日	KST_BI				英数字	7	char	7			開設日を設定(ロジカルチェック)	提供
67	指定日	SITEL_BI				英数字	7	char	7			指定日を設定	提供
68	廃止日	HAISI_BI				英数字	7	char	7			廃止日を設定(ロジカルチェック)	提供
69	休止期間(FROM)	KYUUSI_KIKAN_FROM				英数字	7	char	7			休止期間の開始日を設定	提供
70	休止期間(TO)	KYUUSI_KIKAN_TO				英数字	7	char	7			休止期間の終了日を設定	提供
71	請求媒体	SEIKYU_BAITAI				英数字	1	char	1			1:紙 2:磁気 3:オンライン	提供
72	電算区分	DENSAN_KBN				英数字	1	char	1			1:電算 2:手書き	提供
73	DPC取扱	D_TORI				英数字	1	char	1			0:対象外 1:対象	提供
74	会派(医師会)	KAIHA				英数字	1	char	1			0:未加入 1:加入	提供
75	連合会任意項目1	R_NINI_ITEM_1				英数字	16	char	16			任意に設定可能な16桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名は連合会独自に変更可	提供
76	連合会任意項目2	R_NINI_ITEM_2				英数字	16	char	16			任意に設定可能な16桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名は連合会独自に変更可	提供

項番	属性名	カラム名	主 キー	外部 キー	代替 キー	論理データ型		物理データ型		ドメイン名	ヌル 値	説明	データ提供 時の処理
						データ型	桁数 文字数	データ型	データ長				
77	連合会任意項目3	R_NINI_ITEM_3				英数字	16	char	16			任意に設定可能な16桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
78	連合会任意項目4	R_NINI_ITEM_4				英数字	16	char	16			任意に設定可能な16桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
79	連合会任意項目5	R_NINI_ITEM_5				英数字	16	char	16			任意に設定可能な16桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
80	連合会任意項目6	R_NINI_ITEM_6				英数字	3	char	3			任意に設定可能な3桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
81	連合会任意項目7	R_NINI_ITEM_7				英数字	3	char	3			任意に設定可能な3桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
82	連合会任意項目8	R_NINI_ITEM_8				英数字	3	char	3			任意に設定可能な3桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
83	連合会任意項目9	R_NINI_ITEM_9				英数字	3	char	3			任意に設定可能な3桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
84	連合会任意項目10	R_NINI_ITEM_10				英数字	3	char	3			任意に設定可能な3桁の領域 マスタメンテナンス画面での項目名 は連合会独自に変更可	提供
85	備考	OPTINF				日本語	300	varchar2	1200			任意に設定可能な領域	提供
86	伏字フラグ	HUSEJI_FLG				英数字	1	char	1			“0”:OFF、“1”:ON デフォルト値は“0”とする。	提供
87	登録機能ID	TOROKU_KINO_ID				英数字	30	varchar2	30		NG	システム共通領域 当レコードを登録した機能ID	提供
88	登録者ID	TOROKU_SYA_ID				英数字	16	varchar2	16		NG	システム共通領域 当レコードを登録したユーザID	提供
89	登録日時	TOROKU_DATE				日付	–	timestamp	–		NG	システム共通領域 当レコードを登録した日時	提供
90	最終更新機能ID	LAST_KOUSIN_KINO_ID				英数字	30	varchar2	30		NG	システム共通領域 当レコードを更新した機能ID	提供
91	最終更新者ID	LAST_KOUSIN_SYA_ID				英数字	16	varchar2	16		NG	システム共通領域 当レコードを更新したユーザID	提供
92	最終更新日時	LAST_KOUSIN_DATE				日付	–	timestamp	–		NG	システム共通領域 当レコードを更新した日時	提供
93	削除フラグ	DEL_FLG				英数字	1	char	1		NG	システム共通領域 “0”:有効、“1”:削除 デフォルト値は“0”とする。	提供

※赤字の項目は「NULL」にする

後期高齢者 累積レセプトデータ

No.	項目名	項目ID	主キー	外部キー	NULL制約	属性	桁数		初期値	説明	データ提供時の処理
							全体	小数			
1	削除区分	SakujoKB				char	1			削除依頼済みの場合「1」を設定	提供
2	レセプト管理番号	RezeptkanriNO	○		○	char	12			自動採番	提供
3	事業区分	JigyoKB			○	char	1			1:後期高齢者(医科・歯科・調剤・訪問看護) 3:柔整 5:療養費	提供
4	処理区分	SyoriKB			○	char	1			1:受託 2:県内 3:委託	提供
5	処理年月	ShoriYM			○	char	5			和暦	提供
6	明細番号1	MeisaiNO1				char	14			請求書単位の通番または連合会で任意に使用	提供
7	明細番号2	MeisaiNO2				char	30			連合会で任意に使用またはレセプト管理番号をセット	提供
8	他県レセプト管理番号	TakenRezeptNO				char	12			委託分の場合にセット	提供
9	職員コード	ShokuinCD				char	8			出力帳票の振り分け等に使用する	提供
10	レセ電区分	RezedenKB				char	1			レセ電から投入されたデータかどうかを0:パンチ 1:レセ電で管理する	提供
11	レセ電受付番号	UketsukeNO				char	12			レセ電システムとのデータ連携に使用	提供
12	返戻区分	HenreiKB				char	1			返戻対象レセプトに対し「1」を入力	提供
13	診療年月	ShinryoYM			○	char	5			和暦	提供
14	支給決定年月	ShikyuYM				char	5			和暦	提供
15	自支給期間	ShikyuFromYM				char	7			和暦 事業区分が柔整の場合は施術開始年月日として使用	提供
16	至支給期間	ShikyuToYM				char	7			和暦 事業区分が柔整の場合は施術終了年月日として使用	提供
17	療養費データ区分	RyoyohiDataKB				char	1			1.支給申請分(審査・手数料) 2.報告(審査・手数料に関係しないが、基金通知に使用)	提供
18	療養費種別	RyoyoShubetsu				char	2			01:一般診療 02:補装具 03:柔整 04:あんま・マッサージ 05:はり・きゅう 07:移送 08:その他 09:標準負担額差額 10:生血	提供
19	海外療養費区分	KaigairyoyohiKB				char	1			1:海外療養費	提供
20	医療機関コード	IryokikanCD			○	char	10				提供
21	診療科コード	ShinryokaCD				char	2				提供
22	点数表	Tensuhyo			○	char	2			01:医科 03:歯科 04:調剤 06:訪問看護療養費 19:柔整	提供
23	保険種別1	Shubetsu1				char	1			3.後期高齢者	提供
24	保険種別2	Shubetsu2			○	char	1			1.単独 2:2併 3:3併、4併以上は3併とする。	提供
25	本人家族入外	HonninkazokuKB			○	char	2			07:入院9割給付 08:外来9割給付 09:入院7割給付 00:外来7割給付	提供
26	入外区分	NyugaiKB			○	char	1			本人家族区分より自動設定 1:入院 2:外来	提供
27	生年月日	SeinenYMD			○	char	7			和暦	日を削除
28	性別	Seibetsu			○	char	1			1:男 2:女	提供
29	特記事項1	Tokkijiko_1				char	2			業務コード定義「特記事項」を参照	提供
30	特記事項2	Tokkijiko_2				char	2			同上	提供
31	特記事項3	Tokkijiko_3				char	2			同上	提供
32	特記事項4	Tokkijiko_4				char	2			同上	提供
33	特記事項5	Tokkijiko_5				char	2			同上	提供
34	保険者番号	HokenshaNO			○	char	8				提供
35	給付割合	Kyufuwariai			○	number	3			パーセント入力	提供
36	被保険者番号	HihokenshaNO			○	char	8				暗号化
37	処方箋発行医療機関コード(柔整団体機関コード)	ShohosenKikanCD				char	10			調剤の場合、処方箋発行医療機関コードを設定 柔整の場合、団体機関コードを指定することにより医療機関コードの所属する団体機関コードとして取扱い、支払処理に対して調整	提供
38	診療開始日1	ShinryoFromYMD1				char	7			和暦	提供
39	転帰1	Tenki1				char	1			2:治癒 3:死亡 4:中止	提供
40	診療開始日2	ShinryoFromYMD2				char	7			和暦	提供
41	転帰2	Tenki2				char	1			2:治癒 3:死亡 4:中止	提供
42	入院年月日	NyuinYMD				char	7			和暦	提供
43	原爆区分	GenbakuKB				char	1			(原)の場合「1」	提供
44	物理件数	ButsuriCT				number	3			転帰請求件数を入力	提供
45	減額割合	Gengakuwariai				number	3			パーセント入力	提供
46	減免区分	GemmenKB				char	1			1:減額 2:免除 3:猶予	提供
47	減額金額	GengakuKG				number	7				提供
48	算定区分1	Santei1				char	2			業務コード定義「算定区分」を参照	提供
49	算定区分2	Santei2				char	2			同上	提供
50	算定区分3	Santei3				char	2			同上	提供
51	日数	Nissu				number	3				提供
52	請求点数	SeikyuTN				number	7				提供
53	決定点数	KetteiTN				number	7				提供
54	増減点数	ZogenTN				number	7			増減点の合計	提供
55	請求一部負担金	Sei_IchibufutanKG				number	7				提供
56	決定一部負担金	Ket_IchibufutanKG				number	7				提供
57	増減一部負担金	Zo_IchibufutanKG				number	7			増減点の合計	提供
58	回数	Kaisu				number	3				提供
59	請求基準額	SeikyuKijunKG				number	7				提供
60	決定基準額	KetteiKijunKG				number	7				提供
61	増減基準額	ZogenKijunKG				number	7			増減点の合計	提供
62	標準負担額	HyojunfutanKG				number	7				提供
63	基準単価	KijunTankaKG				number	7				提供
64	基準回数	KijunKaisu				number	3				提供
65	特別単価	TokubetsuTankaKG				number	7				提供
66	特別回数	TokubetsuKaisu				number	3				提供
67	環境単価	KankyoTankaKG				number	7				提供
68	環境日数	KankyoNissu				number	3				提供
69	初診料	Shoshinryo				char	1				提供
70	特定疾患	Tokuteishikkan				char	1				提供
71	在宅指導	Zaitakushido				char	1				提供
72	寝たきり老人在宅総合診療科算定者	Netakiri				char	1			未使用項目	提供
73	在宅リハビリ	Zaitakurihabiri				char	1				提供
74	在宅薬剤医科	Zaitakuyakuzairyo				char	1				提供
75	在宅栄養	Zaitakueiyo				char	1				提供
76	在宅薬剤歯科	Zaitakuyakuzaishika				char	1			項目未定	提供
77	在宅薬剤調剤	Zaitakuyakuzaichozai				char	1				提供
78	在医総	Zaiiso				char	1				提供
79	在医総管	Zaiisokan				char	1				提供

No.	項目名	項目ID	主キー	外部キー	NULL制約	属性	桁数		初期値	説明	データ提供時の処理
							全体	小数			
80	特定施設入居時等医学総合管理料(旧予備1)	Yobi1				char	1				提供
81	在宅患者連携指導料(医科)(旧予備2)	Yobi2				char	1				提供
82	訪問歯科衛生指導料(旧予備3)	Yobi3				char	1				提供
83	在宅患者連携指導料(歯科)(旧予備4)	Yobi4				char	1				提供
84	在宅患者連携指導加算(旧予備5)	Yobi5				char	1				提供
85	訪問看護情報提供療養費(旧予備6)	Yobi6				char	1				提供
86	予備7	Yobi7				char	1				提供
87	予備8	Yobi8				char	1				提供
88	予備9	Yobi9				char	1				提供
89	予備10	Yobi10				char	1				提供
90	予備11	Yobi11				char	1				提供
91	予備12	Yobi12				char	1				提供
92	予備13	Yobi13				char	1				提供
93	予備14	Yobi14				char	1				提供
94	予備15	Yobi15				char	1				提供
95	予備16	Yobi16				char	1				提供
96	予備17	Yobi17				char	1				提供
97	予備18	Yobi18				char	1				提供
98	予備19	Yobi19				char	1				提供
99	予備20	Yobi20				char	1				提供
100	突合先エラー区分	Yobi21				char	1		NULL		提供
101	氏名	Yobi22				nvarchar2	40			20文字×2	空白
102	75歳特例対象外フラグ	Yobi23				char	1		NULL	1:75歳特例対象外 ※「0」は値なしと判断する。	提供
103	75歳到達フラグ	Yobi24				char	1		NULL	1:75歳到達 ※「0」は値なしと判断する。	提供
104	被保番号編集フラグ	Yobi25				char	1		NULL	1:被保番号編集あり ※「0」は値なしと判断する。	提供
105	チェック・計算OFFフラグ	Yobi26				char	1		NULL	これが「1」の場合はシステム標準のロジカル／資格チェックと計算を回避する。	提供
106	疾病コード1(主)	ShippeiCD_1				char	5				
107	疾病コード2	ShippeiCD_2				char	5				
108	疾病コード3	ShippeiCD_3				char	5				
109	疾病コード4	ShippeiCD_4				char	5				
110	疾病コード5	ShippeiCD_5				char	5				
111	ICD10	ICD10				char	5			疾病コード1(主)に対するICD10コード	提供
112	費用額	HiyoKG				number	8			算出	提供
113	保険者負担額	FutanKG				number	9	1		算出	提供
114	高額療養費	KogakuKG				number	9	1		入院の現物給付分	提供
115	長期高額療養費	ChokikogakuKG				number	9	1		長期、長処によって発生する高額療養費	提供
116	患者負担額	KanjafutanKG				number	8	1		算出	提供
117	食生保険者負担額	SS_FutanKG				number	9	1		算出	提供
118	食生患者負担額	SS_KanjafutanKG				number	8	1		算出	提供
119	食事分国保優先公費負担額	SS_KokuyukofutanKG				number	9	1		算出	提供
120	公費件数	KohiCT				number	1			未使用項目	提供
121	県外公費有無フラグ	KengaikohiF				char	1			県内医療機関・県内保険者でもこれが「1」の場合は受託分請求対象データと判断する。	提供
122	県内公費有無フラグ	KennaikohiF				char	1			県外医療機関・県外保険者でもこれが「1」の場合は委託分請求対象データと判断する。	提供
123	公費高額療養費	KohikogakuKG				number	8			未使用項目	提供
124	患者負担額(他公費負担分)	KanjafutanKG_Takouhi				number	9	1		未使用項目	提供
125	減免猶予額	GenmenYuyoKG				number	8				提供
126	療養分国保優先公費負担額	R_KokuyukofutanKG				number	9	1		公費データの合計	提供
127	任意給付金額	NinikyufuKG				number	9	1		公費データの合計	提供
128	公費負担者番号1	K_FutanNO1				char	8				提供
129	公費県内県外区分1	KohinaigaiKB1				char	1			1:県内 2:県外	提供
130	任意給付有無フラグ1	NinikyufuF1				char	1			患者負担の任意給付対象か否か	提供
131	公費受給者番号1	K_JyukyushaNO1				char	7				暗号化
132	公費給付割合1	K_Kyufuwariai1				number	3			パーセント入力	提供
133	公費日数1	K_Nissu1				number	3				提供
134	公費請求点数1	K_SeikyuTN1				number	7				提供
135	公費決定点数1	K_KetteiTN1				number	7				提供
136	公費増減点数1	K_ZogenTN1				number	7			増減点の合計	提供
137	公費請求一部負担金1	K_SeikyuIchibuFutanKG1				number	7				提供
138	公費決定一部負担金1	K_KetteiIchibuFutanKG1				number	7				提供
139	公費増減一部負担金1	K_ZogenIchibuFutanKG1				number	7			増減点の合計	提供
140	請求公費負担金額1	K_SeikyuKohiFutanKG1				number	7				提供
141	公費負担金額1	K_KohiFutanKG1				number	7				提供
142	公費回数1	K_Kaisu1				number	3				提供
143	公費請求基準額1	K_SeikyuKijunKG1				number	7				提供
144	公費決定基準額1	K_KetteiKijunKG1				number	7				提供
145	公費増減基準額1	K_ZogenKijunKG1				number	7			増減点の合計	提供
146	公費標準負担額1	K_HyojunfutanKG1				number	7				提供
147	公費基準単価1	K_KijunTankaKG1				number	7				提供
148	公費基準回数1	K_KijunKaisu1				number	3				提供
149	公費特別単価1	K_TokubetsuTankaKG1				number	7				提供
150	公費特別回数1	K_TokubetsuKaisu1				number	3				提供
151	公費環境単価1	K_KankyoTankaKG1				number	7				提供
152	公費環境日数1	K_KankyoNissu1				number	3				提供
153	公費費用額1	K_HiyoKG1				number	8			算出	提供
154	公費負担額1	K_FutanKG1				number	9	1		算出	提供
155	公費高額療養費1	K_KogakuryoyohiKG1				number	9	1		算出	提供
156	公費長期高額療養費1	K_ChokikogakuKG1				number	9	1		算出	提供
157	公費患者負担額1	K_KanjafutanKG1				number	8	1		算出	提供
158	食生公費負担額1	SS_K_FutanKG1				number	9	1		算出	提供
159	食生公費患者負担額1	SS_K_KanjaFutanKG1				number	8	1		算出	提供
160	任意給付金額1	NinikyufuKG1				number	9	1		任意給付対象の場合に自動設定または入力。	提供
161	公費減額1	K_GenKG1				number	8			免除・減額のうち当公費に係る金額。	提供
162	患者負担額(他公費負担分)1	KanjafutanKG_Takouhi1				number	9	1		当公費に係る費用額のうち他公費が負担した金額。	提供

No.	項目名	項目ID	主キー	外部キー	NULL制約	属性	桁数		初期値	説明	データ提供時の処理
							全体	小数			
163	公費負担者番号2	K_FutanNO2				char	8				提供
164	公費県内県外区分2	KohinaigaiKB2				char	1			1:県内 2:県外	提供
165	任意給付有無フラグ2	NinikyufuF2				char	1			患者負担の任意給付対象か否か	提供
166	公費受給者番号2	K_JyukyushaNO2				char	7				暗号化
167	公費給付割合2	K_Kyufuwariai2				number	3			パーセント入力	提供
168	公費日数2	K_Nissu2				number	3				提供
169	公費請求点数2	K_SeikyuTN2				number	7				提供
170	公費決定点数2	K_KetteiTN2				number	7				提供
171	公費増減点数2	K_ZogenTN2				number	7			増減点の合計	提供
172	公費請求一部負担金2	K_SeikyulchibuFutanKG2				number	7				提供
173	公費決定一部負担金2	K_KetteilchibuFutanKG2				number	7				提供
174	公費増減一部負担金2	K_ZogenlchibuFutanKG2				number	7			増減点の合計	提供
175	請求公費負担金額2	K_SeikyuKohiFutanKG2				number	7				提供
176	公費負担金額2	K_KohiFutanKG2				number	7				提供
177	公費回数2	K_Kaisu2				number	3				提供
178	公費請求基準額2	K_SeikyuKijunKG2				number	7				提供
179	公費決定基準額2	K_KetteiKijunKG2				number	7				提供
180	公費増減基準額2	K_ZogenKijunKG2				number	7			増減点の合計	提供
181	公費標準負担額2	K_HyojunfutanKG2				number	7				提供
182	公費基準単価2	K_KijunTankaKG2				number	7				提供
183	公費基準回数2	K_KijunKaisu2				number	3				提供
184	公費特別単価2	K_TokubetsuTankaKG2				number	7				提供
185	公費特別回数2	K_TokubetsuKaisu2				number	3				提供
186	公費環境単価2	K_KankyoTankaKG2				number	7				提供
187	公費環境日数2	K_KankyoNissu2				number	3				提供
188	公費費用額2	K_HiyoKG2				number	8			算出	提供
189	公費負担額2	K_FutanKG2				number	9	1		算出	提供
190	公費高額療養費2	K_KogakuryoyohiKG2				number	9	1		算出	提供
191	公費長期高額療養費2	K_ChokikogakuKG2				number	9	1		算出	提供
192	公費患者負担額2	K_KanjafutanKG2				number	8	1		算出	提供
193	食生公費負担額2	SS_K_FutanKG2				number	9	1		算出	提供
194	食生公費患者負担額2	SS_K_KanjaFutanKG2				number	8	1		算出	提供
195	任意給付金額2	NinikyufuKG2				number	9	1		任意給付対象の場合に自動設定または入力。	提供
196	公費減額2	K_GenKG2				number	8			免除・減額のうち当公費に係る金額。	提供
197	患者負担額(他公費負担分)2	KanjafutanKG_Takouhi2				number	9	1		当公費に係る費用額のうち他公費が負担した金額。	提供
198	公費負担者番号3	K_FutanNO3				char	8				提供
199	公費県内県外区分3	KohinaigaiKB3				char	1			1:県内 2:県外	提供
200	任意給付有無フラグ3	NinikyufuF3				char	1			患者負担の任意給付対象か否か	提供
201	公費受給者番号3	K_JyukyushaNO3				char	7				暗号化
202	公費給付割合3	K_Kyufuwariai3				number	3			パーセント入力	提供
203	公費日数3	K_Nissu3				number	3				提供
204	公費請求点数3	K_SeikyuTN3				number	7				提供
205	公費決定点数3	K_KetteiTN3				number	7				提供
206	公費増減点数3	K_ZogenTN3				number	7			増減点の合計	提供
207	公費請求一部負担金3	K_SeikyulchibuFutanKG3				number	7				提供
208	公費決定一部負担金3	K_KetteilchibuFutanKG3				number	7				提供
209	公費増減一部負担金3	K_ZogenlchibuFutanKG3				number	7			増減点の合計	提供
210	請求公費負担金額3	K_SeikyuKohiFutanKG3				number	7				提供
211	公費負担金額3	K_KohiFutanKG3				number	7				提供
212	公費回数3	K_Kaisu3				number	3				提供
213	公費請求基準額3	K_SeikyuKijunKG3				number	7				提供
214	公費決定基準額3	K_KetteiKijunKG3				number	7				提供
215	公費増減基準額3	K_ZogenKijunKG3				number	7			増減点の合計	提供
216	公費標準負担額3	K_HyojunfutanKG3				number	7				提供
217	公費基準単価3	K_KijunTankaKG3				number	7				提供
218	公費基準回数3	K_KijunKaisu3				number	3				提供
219	公費特別単価3	K_TokubetsuTankaKG3				number	7				提供
220	公費特別回数3	K_TokubetsuKaisu3				number	3				提供
221	公費環境単価3	K_KankyoTankaKG3				number	7				提供
222	公費環境日数3	K_KankyoNissu3				number	3				提供
223	公費費用額3	K_HiyoKG3				number	8			算出	提供
224	公費負担額3	K_FutanKG3				number	9	1		算出	提供
225	公費高額療養費3	K_KogakuryoyohiKG3				number	9	1		算出	提供
226	公費長期高額療養費3	K_ChokikogakuKG3				number	9	1		算出	提供
227	公費患者負担額3	K_KanjafutanKG3				number	8	1		算出	提供
228	食生公費負担額3	SS_K_FutanKG3				number	9	1		算出	提供
229	食生公費患者負担額3	SS_K_KanjaFutanKG3				number	8	1		算出	提供
230	任意給付金額3	NinikyufuKG3				number	9	1		任意給付対象の場合に自動設定または入力。	提供
231	公費減額3	K_GenKG3				number	8			免除・減額のうち当公費に係る金額。	提供
232	患者負担額(他公費負担分)3	KanjafutanKG_Takouhi3				number	9	1		当公費に係る費用額のうち他公費が負担した金額。	提供
233	医療費通知減額フラグ	ItuchiGengaku				char	1				提供
234	特殊区分	TokushuKB				char	1			特殊入力が必要な場合「1」を設定	提供
235	資格エラーコード	ShikakuErrCD				varchar2	45			資格エラーコードを設定 5桁×9個	提供
236	受付回	Uketsukekai				number	3			レセ電で必要な項目	提供
237	DPC区分	DPCKB				char	1			レセ電で必要な項目	提供
238	ユーザ予備領域	UserYobi				nvarchar2	100			50文字×2 ユーザ予備領域	提供
239	作成年月日	SakuseiYMD				date	10			YYYY/MM/DD	提供
240	作成時刻	SakuseiHNS				timestamp	19			YYYY/MM/DD HH:NN:SS	提供
241	更新年月日	KoshinYMD				date	10			YYYY/MM/DD	提供
242	更新時刻	KoshinHNS				timestamp	19			YYYY/MM/DD HH:NN:SS	提供
243	更新ユーザID	KoshinUserID				char	8				提供

KDB被保険者台帳

データ種類 ①KDB被保険者台帳			※②健診結果は抽出不要		
No.	項目名	属性	長さ	精度	備考
1	KDB個人番号	X	11	0	暗号化
2	通番	9	5	0	
3	制度区分	X	1	0	
4	国保保険者番号	X	8	0	
5	国保被保険者証記号	X	60	0	暗号化
6	国保被保険者証番号	X	60	0	暗号化
7	国保取得年月日	9	7	0	9yymmdd
8	国保喪失年月日	9	7	0	9yymmdd
9	後期保険者番号	X	8	0	
10	後期被保険者番号	X	60	0	暗号化
11	後期取得年月日	9	7	0	9yymmdd
12	後期喪失年月日	9	7	0	9yymmdd
13	介護保険者番号	X	6	0	
14	介護被保険者番号	X	10	0	暗号化
15	介護資格取得年月日	9	8	0	9yymmdd
16	介護資格喪失年月日	9	8	0	9yymmdd
17	介護認定有期_開始	X	8	0	
18	介護認定有期_終了	X	8	0	
19	性別区分	X	1	0	
20	生年月日_西暦	9	8	0	日は削除
21	郵便番号	X	8	0	
22	初回認定日	9	8	0	
23	初回要介護度	X	2	0	
24	最新要介護度	X	2	0	
25	有効期間FROM	9	8	0	
26	有効期間TO	9	8	0	

※1:連合会DBの項目名「国保表被保険者証番号」

※2:連合会DBの項目名「介護住所地対象者区分」

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：給付系保険者共同処理システム							
テーブル名：共同処理用受給者情報		F1650_KYDJKY				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P - KEY	制限	備 考
1	証記載保険者番号	F1650_KISAIHKNN0	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	F1650_HHKNSYNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	異動年月日	F1650_IDYMD	NUMBER	8	P3	NOT NULL	
4	異動区分コード	F1650_IDOKBNCD	CHAR	1		NOT NULL	1:新規、2:変更
5	訂正年月日	F1650_TEISEIYMD	CHAR	8			
6	異動事由	F1650_ID0JIYU	CHAR	2		NOT NULL	01:受給資格取得 02:受給資格喪失 03:広域連合における受給者の市町村間異動(政令市における受給者の区間異動) 99:その他異動
7	被保険者氏名（漢字）	F1650_HHKNSYMIKNJ	VARCHAR2	40			
8	郵便番号	F1650_POSTNO	CHAR	7			
9	住所（カナ）	F1650_JYUSYOKN	VARCHAR2	75			
10	住所（漢字）	F1650_JYUSYOKNJ	VARCHAR2	128			
11	電話番号	F1650_TELNO	CHAR	12			
12	帳票出力順コード	F1650_RPTOUTCD	CHAR	3			
13	保険者番号	F1650_HKNSYNO	CHAR	6			
14	送付元保険者番号	F1650_SOUPUHKNN0	CHAR	6			
15	処理年月	F1650_PRCYM	NUMBER	6		NOT NULL	
16	削除区分	F1650_DELKBN	CHAR	1		NOT NULL	1:有効、2:論理削除
17	システム利用者ID	F1650_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
18	システム登録日時	F1650_SYSREGDATE	DATE	-		NOT NULL	
19	システム更新日時	F1650_SYSUPDDATE	DATE	-		NOT NULL	
20	タグ用領域	F1650_DUMMYTUG	RAW	512			

サブシステム名：給付系保険者共同処理システム

フーブル君：共同処理用支給者同額情報

F1710_KYDJKYKGK

種別 : ☒表 ☐ビュー

F-3-51

1． 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（高額賃情報）		S1110_KIGJSK_KOUGAKU				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P－KEY	制限	備 考
1	保険者番号	S1110_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1110_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S1110_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1110_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	受付年月日	S1110_UKYMD	CHAR	6			
6	決定年月日	S1110_KTYMD	CHAR	6			
7	公費 1 負担者番号	S1110_KOHI1FTNNO	CHAR	8			
8	公費 2 負担者番号	S1110_KOHI2FTNNO	CHAR	8			
9	公費 3 負担者番号	S1110_KOHI3FTNNO	CHAR	8			
10	利用者負担額	S1110_FTNGK	NUMBER	9			
11	公費 1 負担額	S1110_KOHI1FTNGK	NUMBER	9			
12	公費 2 負担額	S1110_KOHI2FTNGK	NUMBER	9			
13	公費 3 負担額	S1110_KOHI3FTNGK	NUMBER	9			
14	支給額	S1110_SKYGK	NUMBER	9			
15	公費 1 支給額	S1110_KOHI1SKYGK	NUMBER	9			
16	公費 2 支給額	S1110_KOHI2SKYGK	NUMBER	9			
17	公費 3 支給額	S1110_KOHI3SKYGK	NUMBER	9			
18	請求年月	S1110_SEIKYUYM	CHAR	6			
19	証記載保険者番号	S1110_SKHOKENNO	CHAR	6			
20	給付実績情報作成区分コード	S1110_JSKKBN	CHAR	1			1:新規 2:修正 3:取消
21	システム利用者 I D	S1110_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
22	システム登録日時	S1110_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL	
23	システム更新日時	S1110_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL	
24	タグ用領域	S1110_DUMMYTUG	RAW	512			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（基本情報）		S1120_KIGJSK_KIHON				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
1	保険者番号	S1120_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1120_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S1120_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1120_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	事業所番号	S1120_SVJIGSNO	CHAR	10	P5	NOT NULL	
6	レセプト様式番号	S1120_RESENO	CHAR	3	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S1120_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	公費 1 負担者番号	S1120_KOHI1FTNNO	CHAR	8			
9	公費 1 受給者番号	S1120_KOHI1JKYNO	CHAR	7			
10	公費 2 負担者番号	S1120_KOHI2FTNNO	CHAR	8			
11	公費 2 受給者番号	S1120_KOHI2JKYNO	CHAR	7			
12	公費 3 負担者番号	S1120_KOHI3FTNNO	CHAR	8			
13	公費 3 受給者番号	S1120_KOHI3JKYNO	CHAR	7			
14	当初生年月日	S1120_SNBIRTHDAY	CHAR	8			
15	当初性別コード	S1120_SNSEX	CHAR	1			
16	当初要介護状態区分コード	S1120_SNYOKAIGOKBN	CHAR	2			
17	当初旧措置入所者特例コード	S1120_SNOLDSOTICODE	CHAR	1			
18	当初認定有効期間 開始年月日	S1120_SNNINTEISTRYMD	CHAR	8			
19	当初認定有効期間 終了年月日	S1120_SNNINTEIENDYMD	CHAR	8			
20	当初作成者区分コード	S1120_SNSAKKBN	CHAR	1			
21	当初居宅介護支援事業所番号	S1120_SNSEJIGSNO	CHAR	10			
22	当初開始年月日	S1120_SNSVCSTRYMD	CHAR	8			
23	当初中止年月日	S1120_SNSVCSTPYMD	CHAR	8			
24	生年月日	S1120_BIRTHDAY	CHAR	8			
25	性別コード	S1120_SEX	CHAR	1			
26	要介護状態区分コード	S1120_YOKAIGOKBN	CHAR	2			
27	旧措置入所者特例コード	S1120_OLDSOTICODE	CHAR	1			
28	認定有効期間 開始年月日	S1120_NINTEISTRYMD	CHAR	8			
29	認定有効期間 終了年月日	S1120_NINTEIENDYMD	CHAR	8			
30	作成者区分コード	S1120_SAKKBN	CHAR	1			
31	居宅介護支援事業所番号	S1120_SEJIGSNO	CHAR	10			
32	開始年月日	S1120_SVCSTRYMD	CHAR	8			
33	中止年月日	S1120_SVCSTPYMD	CHAR	8			
34	中止理由コード	S1120_SVCSTPCODE	CHAR	1			
35	入所（院）年月日	S1120_NYUSYOYMD	CHAR	8			
36	退所（院）年月日	S1120_TAIYOYMD	CHAR	8			
37	入所（院）実日数	S1120_NYUSYONISU	NUMBER	2			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（基本情報）		S1120_KIGJSK_KIHON				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
38	外泊日数	S1120_GAIHAKUNISU	NUMBER	2			
39	退所（院）後の状態コード	S1120_TAISYOGOCODE	CHAR	1			
40	当初保険給付率	S1120_SNHKNKYUFURT	NUMBER	3			
41	当初公費 1 給付率	S1120_SNKH1KYUFURT	NUMBER	3			
42	当初公費 2 給付率	S1120_SNKH2KYUFURT	NUMBER	3			
43	当初公費 3 給付率	S1120_SNKH3KYUFURT	NUMBER	3			
44	保険給付率	S1120_HKNKYUFURT	NUMBER	3			
45	公費 1 給付率	S1120_KH1KYUFURT	NUMBER	3			
46	公費 2 給付率	S1120_KH2KYUFURT	NUMBER	3			
47	公費 3 給付率	S1120_KH3KYUFURT	NUMBER	3			
48	サービス点数	S1120_SVCTENSU	NUMBER	8			
49	当初保険請求額	S1120_SNHOKENGAKKEI	NUMBER	9			
50	当初利用者負担額	S1120_SNJIKOFUTANKEI	NUMBER	9			
51	保険請求額	S1120_HOKENGAKKEI	NUMBER	9			
52	利用者負担額	S1120_JIKOFUTANKEI	NUMBER	9			
53	緊急時施設療養費保険請求分合計額	S1120_HKNKGAKKEI	NUMBER	9			
54	特定診療費保険請求分合計額	S1120_HKNTGAKKEI	NUMBER	9			
55	食事提供費請求額	S1120_HKNSYOKUKEI	NUMBER	9			
56	公費 1 サービス点数	S1120_KOHI1SVCTENSU	NUMBER	8			
57	公費 1 公費請求額	S1120_KOHI1GAKKEI	NUMBER	9			
58	公費 1 公費本人負担額	S1120_KOHI1JIKOKEI	NUMBER	9			
59	公費 1 緊急時施設療養費公費請求分合計額	S1120_KOHI1KGAKKEI	NUMBER	9			
60	公費 1 特定診療費公費請求分合計額	S1120_KOHI1TGAKKEI	NUMBER	9			
61	公費 1 食事提供費公費請求分	S1120_KOHI1SYOKKEI	NUMBER	9			
62	公費 2 サービス点数	S1120_KOHI2SVCTENSU	NUMBER	8			
63	公費 2 公費請求額	S1120_KOHI2GAKKEI	NUMBER	9			
64	公費 2 公費本人負担額	S1120_KOHI2JIKOKEI	NUMBER	9			
65	公費 2 緊急時施設療養費公費請求分合計額	S1120_KOHI2KGAKKEI	NUMBER	9			
66	公費 2 特定診療費公費請求分合計額	S1120_KOHI2TGAKKEI	NUMBER	9			
67	公費 2 食事提供費公費請求分	S1120_KOHI2SYOKKEI	NUMBER	9			
68	公費 3 サービス点数	S1120_KOHI3SVCTENSU	NUMBER	8			
69	公費 3 公費請求額	S1120_KOHI3GAKKEI	NUMBER	9			
70	公費 3 公費本人負担額	S1120_KOHI3JIKOKEI	NUMBER	9			
71	公費 3 緊急時施設療養費公費請求分合計額	S1120_KOHI3KGAKKEI	NUMBER	9			
72	公費 3 特定診療費公費請求分合計額	S1120_KOHI3TGAKKEI	NUMBER	9			
73	公費 3 食事提供費公費請求分	S1120_KOHI3SYOKKEI	NUMBER	9			
74	警告区分	S1120_WARNINGKBN	CHAR	1			1:無し、2:有り

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（基本情報）		S1120_KIGJSK_KIHON				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
75	媒体区分	S1120_BAITAIKBN	CHAR	1			
76	受付年月日	S1120_UKEYMD	CHAR	8			
77	請求年月	S1120_SEIKYUYM	CHAR	6			
78	証記載保険者番号	S1120_SKHOKENNO	CHAR	6			
79	審査年月	S1120_SINSAYM	CHAR	6			
80	当初審査年月	S1120_TSINSAYM	CHAR	6			
81	明細情報の有無	S1120_MEISAIUM	CHAR	1			
82	緊急時診療費情報の有無	S1120_KINKYUUM	CHAR	1			
83	特定診療費情報の有無	S1120_TOKUTEIUM	CHAR	1			
84	食事提供費情報の有無	S1120_SYOKUJIUM	CHAR	1			
85	集計情報の有無	S1120_SYUKEIUM	CHAR	1			
86	サービス計画費の有無	S1120_SVSCKYUM	CHAR	1			
87	福祉用具購入費の有無	S1120_FKSYGUM	CHAR	1			
88	住宅改修費の有無	S1120_JTKSUM	CHAR	1			
89	保留区分	S1120_HORYUKBN	CHAR	1			1:通常、2:保留復活
90	再審査処理回数	S1120_SAISHINKAISU	NUMBER	3			
91	過誤処理回数	S1120_KAGOKAISU	NUMBER	3			
92	受付都道府県番号	S1120_RECKENNO	CHAR	2			
93	バッチ番号	S1120_BATNO	CHAR	6			
94	整理番号	S1120_SEIRINO	CHAR	5			
95	帳票バッチ番号	S1120_PRTBATNO	CHAR	5			
96	交換情報識別番号	S1120_KOUKANKB	CHAR	4			
97	給付実績情報作成区分コード	S1120_JSKKBN	CHAR	1			1:新規 2:修正 3:取消
98	老人保健市町村番号	S1120_RJNSICYOSNNO	CHAR	8			
99	老人保健受給者番号	S1120_RJNJUKYUNO	CHAR	7			
100	システム利用者 I D	S1120_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
101	システム登録日時	S1120_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL	
102	システム更新日時	S1120_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL	
103	タグ用領域	S1120_DUMMYTUG	RAW	512			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（明細情報）		S1130_KIGJSK_MEISAI				種別　：　■表　　□ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P－KEY	制限	備　考
1	保険者番号	S1130_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1130_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S1130_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1130_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	事業所番号	S1130_SVJIGSNO	CHAR	10	P5	NOT NULL	
6	レセプト様式番号	S1130_RESENO	CHAR	3	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S1130_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	サービス種類コード	S1130_SVCSCD	CHAR	2	P8	NOT NULL	
9	サービス項目コード	S1130_SVCKCD	CHAR	4	P9	NOT NULL	
10	レコード種別	S1130_RECSYUBETU	CHAR	2	P10	NOT NULL	02：明細情報、14：明細情報（住所地特例）
11	順次番号	S1130_SEQNO	CHAR	2	P11	NOT NULL	
12	当初点数	S1130_TS_TENSU	NUMBER	8			
13	当初日数・回数	S1130_TS_NISUKAISU	NUMBER	2			
14	当初公費 1 対象日数・回数	S1130_TS_KOHI1NISUKAISU	NUMBER	2			
15	当初公費 2 対象日数・回数	S1130_TS_KOHI2NISUKAISU	NUMBER	2			
16	当初公費 3 対象日数・回数	S1130_TS_KOHI3NISUKAISU	NUMBER	2			
17	当初サービス点数	S1130_TS_SVCTEN	NUMBER	8			
18	当初公費 1 対象サービス点数	S1130_TS_KOHI1SVCTEN	NUMBER	8			
19	当初公費 2 対象サービス点数	S1130_TS_KOHI2SVCTEN	NUMBER	8			
20	当初公費 3 対象サービス点数	S1130_TS_KOHI3SVCTEN	NUMBER	8			
21	点数	S1130_TENSU	NUMBER	8			
22	日数・回数	S1130_NISUKAISU	NUMBER	2			
23	公費 1 対象日数・回数	S1130_KOHI1NISUKAISU	NUMBER	2			
24	公費 2 対象日数・回数	S1130_KOHI2NISUKAISU	NUMBER	2			
25	公費 3 対象日数・回数	S1130_KOHI3NISUKAISU	NUMBER	2			
26	サービス点数	S1130_SVCTEN	NUMBER	8			
27	公費 1 対象サービス点数	S1130_KOHI1SVCTEN	NUMBER	8			
28	公費 2 対象サービス点数	S1130_KOHI2SVCTEN	NUMBER	8			
29	公費 3 対象サービス点数	S1130_KOHI3SVCTEN	NUMBER	8			
30	審査年月	S1130_SINSAYM	CHAR	6			
31	摘要（品目コード）	S1130_TEKIYOU	CHAR	20			
32	施設所在保険者番号（保険者番号）	S1130_SSHOKENNO	CHAR	6		NOT NULL	レコード種別に応じて、設定を行う 02:明細情報の場合、保険者番号 14:明細情報（住所地特例）の場合、請求明細書に記載された施設所在保険者番号から取得した保険者番号

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（明細情報）		S1130_KIGJSK_MEISAI				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
33	施設所在保険者番号（証記載保険者番号）	S1130_SSSKHOKENNO	CHAR	6		NOT NULL	レコード種別に応じて、設定を行う 02:明細情報の場合、証記載保険者番号 14:明細情報（住所地特例）の場合、請求明細書に記載された施設所在保険者番号
34	再審査処理回数	S1130_SAISHINKAISU	NUMBER	3			
35	過誤処理回数	S1130_KAGOKAISU	NUMBER	3			
36	給付実績情報作成区分コード	S1130_JSKKBN	CHAR	1			1:新規 2:修正 3:取消
37	システム利用者 I D	S1130_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
38	システム登録日時	S1130_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL	
39	システム更新日時	S1130_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL	
40	タグ用領域	S1130_DUMMYTUG	RAW	512			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（緊急時情報）		S1140_KIGJSK_KINKYU				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
1	保険者番号	S1140_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1140_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S1140_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1140_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	事業所番号	S1140_SVJIGSN0	CHAR	10	P5	NOT NULL	
6	レセプト様式番号	S1140_RESENO	CHAR	3	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S1140_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	緊急時施設療養情報レコード順次番号	S1140_KINKYUSEQNO	CHAR	2	P8	NOT NULL	
9	緊急時傷病名 1	S1140_KINBYOMEI1	VARCHAR2	40			
10	緊急時傷病名 2	S1140_KINBYOMEI2	VARCHAR2	40			
11	緊急時傷病名 3	S1140_KINBYOMEI3	VARCHAR2	40			
12	緊急時治療開始年月日 1	S1140_KINSTRYMD1	CHAR	8			
13	緊急時治療開始年月日 2	S1140_KINSTRYMD2	CHAR	8			
14	緊急時治療開始年月日 3	S1140_KINSTRYMD3	CHAR	8			
15	往診日数	S1140_OUSINNISU	NUMBER	2			
16	往診医療機関名	S1140_OUSINKIKAN	VARCHAR2	40			
17	通院日数	S1140_TUUINNISU	NUMBER	2			
18	通院医療機関名	S1140_TUUINKIKAN	VARCHAR2	40			
19	当初緊急時治療管理点数	S1140_TS_KINKYUTEN	NUMBER	8			
20	当初緊急時治療管理日数	S1140_TS_KINKYUNISU	NUMBER	2			
21	当初緊急時治療管理小計	S1140_TS_KINKYUSKEI	NUMBER	8			
22	当初リハビリテーション点数	S1140_TS_RIHATEN	NUMBER	8			
23	当初処置点数	S1140_TS_SYOTITEN	NUMBER	8			
24	当初手術点数	S1140_TS_JYUTUTEN	NUMBER	8			
25	当初麻酔点数	S1140_TS_MASUITEN	NUMBER	8			
26	当初放射線治療点数	S1140_TS_HOUSHYATEN	NUMBER	8			
27	緊急時治療管理点数	S1140_KINKYUTEN	NUMBER	8			
28	緊急時治療管理日数	S1140_KINKYUNISU	NUMBER	2			
29	緊急時治療管理小計	S1140_KINKYUSKEI	NUMBER	8			
30	リハビリテーション点数	S1140_RIHATEN	NUMBER	8			
31	処置点数	S1140_SYOTITEN	NUMBER	8			
32	手術点数	S1140_JYUTUTEN	NUMBER	8			
33	麻酔点数	S1140_MASUITEN	NUMBER	8			
34	放射線治療点数	S1140_HOUSHYATEN	NUMBER	8			
35	当初緊急時施設療養費合計点数	S1140_TS_KINKYUKEI	NUMBER	8			
36	緊急時施設療養費合計点数	S1140_KINKYUKEI	NUMBER	8			
37	審査年月	S1140_SINSAYM	CHAR	6			

[illegible]

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（集計情報）		S1170_KIGJSK_SYUKEI				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P－KEY	制限	備 考
1	保険者番号	S1170_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1170_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S1170_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1170_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	事業所番号	S1170_SVJIGSNO	CHAR	10	P5	NOT NULL	
6	レセプト様式番号	S1170_RESENO	CHAR	3	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S1170_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	サービス種類コード	S1170_SVCSCD	CHAR	2	P8	NOT NULL	
9	当初サービス実日数	S1170_TS_SVCJNISU	NUMBER	2			
10	当初計画点数	S1170_TS_KEIKAKUTEN	NUMBER	8			
11	当初限度額管理対象点数	S1170_TS_GENDOTAITEN	NUMBER	8			
12	当初限度額管理対象外点数	S1170_TS_GENDOGAITEN	NUMBER	8			
13	当初短期入所計画日数	S1170_TS_KEIKAKUNISU	NUMBER	2			
14	当初短期入所実日数	S1170_TS_TNKJNISU	NUMBER	2			
15	当初点数合計	S1170_TS_KYUFUTEN	NUMBER	8			
16	当初点数単価	S1170_TS_TENSUTANKA	NUMBER	4, 2			
17	当初保険請求額	S1170_TS_HKNSEIKYU	NUMBER	9			
18	当初利用者負担額	S1170_TS_JIKOFUTAN	NUMBER	9			
19	当初公費 1 点数	S1170_TS_KH1TENSU	NUMBER	8			
20	当初公費 1 請求額	S1170_TS_KH1SEIKYU	NUMBER	9			
21	当初公費 1 本人負担額	S1170_TS_KH1JIKOFTN	NUMBER	9			
22	当初公費 2 点数	S1170_TS_KH2TENSU	NUMBER	8			
23	当初公費 2 請求額	S1170_TS_KH2SEIKYU	NUMBER	9			
24	当初公費 2 本人負担額	S1170_TS_KH2JIKOFTN	NUMBER	9			
25	当初公費 3 点数	S1170_TS_KH3TENSU	NUMBER	8			
26	当初公費 3 請求額	S1170_TS_KH3SEIKYU	NUMBER	9			
27	当初公費 3 本人負担額	S1170_TS_KH3JIKOFTN	NUMBER	9			
28	当初保険請求出来高医療費点数合計	S1170_TS_HKNDKTENKEI	NUMBER	8			
29	当初保険請求出来高医療費請求額	S1170_TS_HKNDKSEIKYU	NUMBER	9			
30	当初保険請求出来高医療費利用者負担額	S1170_TS_HKNDKJIKOFT	NUMBER	9			
31	当初公費 1 出来高医療費点数合計	S1170_TS_KH1DKTENKEI	NUMBER	8			
32	当初公費 1 出来高医療費請求額	S1170_TS_KH1DKSEIKYU	NUMBER	9			
33	当初公費 1 出来高医療費利用者負担額	S1170_TS_KH1DKJIKOFT	NUMBER	9			
34	当初公費 2 出来高医療費点数合計	S1170_TS_KH2DKTENKEI	NUMBER	8			
35	当初公費 2 出来高医療費請求額	S1170_TS_KH2DKSEIKYU	NUMBER	9			
36	当初公費 2 出来高医療費利用者負担額	S1170_TS_KH2DKJIKOFT	NUMBER	9			
37	当初公費 3 出来高医療費点数合計	S1170_TS_KH3DKTENKEI	NUMBER	8			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（集計情報）		S1170_KIGJSK_SYUKEI				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
38	当初公費 3 出来高医療費請求額	S1170_TS_KH3DKSEIKYU	NUMBER	9			
39	当初公費 3 出来高医療費利用者負担額	S1170_TS_KH3DKJIKOFT	NUMBER	9			
40	サービス実日数	S1170_SVCJNISU	NUMBER	2			
41	計画点数	S1170_KEIKAKUTEN	NUMBER	8			
42	限度額管理対象点数	S1170_GENDOTAITEN	NUMBER	8			
43	限度額管理対象外点数	S1170_GENDOGAITEN	NUMBER	8			
44	短期入所計画日数	S1170_KEIKAKUNISU	NUMBER	2			
45	短期入所実日数	S1170_TNKJNISU	NUMBER	2			
46	点数合計	S1170_KYUFUTEN	NUMBER	8			
47	点数単価	S1170_TENSUTANKA	NUMBER	4, 2			
48	保険請求額	S1170_HKNSEIKYU	NUMBER	9			
49	利用者負担額	S1170_JIKOFUTAN	NUMBER	9			
50	公費 1 点数	S1170_KH1TENSU	NUMBER	8			
51	公費 1 請求額	S1170_KH1SEIKYU	NUMBER	9			
52	公費 1 本人負担額	S1170_KH1JIKOFTN	NUMBER	9			
53	公費 2 点数	S1170_KH2TENSU	NUMBER	8			
54	公費 2 請求額	S1170_KH2SEIKYU	NUMBER	9			
55	公費 2 本人負担額	S1170_KH2JIKOFTN	NUMBER	9			
56	公費 3 点数	S1170_KH3TENSU	NUMBER	8			
57	公費 3 請求額	S1170_KH3SEIKYU	NUMBER	9			
58	公費 3 本人負担額	S1170_KH3JIKOFTN	NUMBER	9			
59	保険請求出来高医療費点数合計	S1170_HKNDKTENKEI	NUMBER	8			
60	保険請求出来高医療費請求額	S1170_HKNDKSEIKYU	NUMBER	9			
61	保険請求出来高医療費利用者負担額	S1170_HKNDKJIKOFT	NUMBER	9			
62	公費 1 出来高医療費点数合計	S1170_KH1DKTENKEI	NUMBER	8			
63	公費 1 出来高医療費請求額	S1170_KH1DKSEIKYU	NUMBER	9			
64	公費 1 出来高医療費利用者負担額	S1170_KH1DKJIKOFT	NUMBER	9			
65	公費 2 出来高医療費点数合計	S1170_KH2DKTENKEI	NUMBER	8			
66	公費 2 出来高医療費請求額	S1170_KH2DKSEIKYU	NUMBER	9			
67	公費 2 出来高医療費利用者負担額	S1170_KH2DKJIKOFT	NUMBER	9			
68	公費 3 出来高医療費点数合計	S1170_KH3DKTENKEI	NUMBER	8			
69	公費 3 出来高医療費請求額	S1170_KH3DKSEIKYU	NUMBER	9			
70	公費 3 出来高医療費利用者負担額	S1170_KH3DKJIKOFT	NUMBER	9			
71	査定事由	S1170_SATEIJIYU	CHAR	4			
72	審査方法区分	S1170_SINSAKBN	CHAR	1			
73	審査年月	S1170_SINSAYM	CHAR	6			
74	出来高査定事由	S1170_DKSATEIJIYU	CHAR	4			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（サービス計画費）		S1180_SVCJSK				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
1	保険者番号	S1180_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1180_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	対象年月	S1180_TAISYOYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1180_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	サービス種類コード	S1180_SVCSCD	CHAR	2	P5	NOT NULL	
6	サービス項目コード	S1180_SVCCD	CHAR	4	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S1180_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	当初生年月日	S1180_SNBIRTHDAY	CHAR	8			
9	当初性別コード	S1180_SNSEX	CHAR	1			
10	当初要介護状態区分コード	S1180_SNYOKAIGOKBN	CHAR	2			
11	当初認定有効期間(開始)	S1180_SNNINTEISTRYMD	CHAR	8			
12	当初認定有効期間(終了)	S1180_SNNINTEIENDYMD	CHAR	8			
13	生年月日	S1180_BIRTHDAY	CHAR	8			
14	性別コード	S1180_SEX	CHAR	1			
15	要介護状態区分コード	S1180_YOKAIGOKBN	CHAR	2			
16	認定有効期間(開始)	S1180_NINTEISTRYMD	CHAR	8			
17	認定有効期間(終了)	S1180_NINTEIENDYMD	CHAR	8			
18	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	S1180_KEITODOKEYMD	CHAR	8			
19	点数単価	S1180_TENSUTANKA	NUMBER	4, 2			
20	点数	S1180_TENSU	NUMBER	8			
21	請求金額	S1180_SEIKYUGAK	NUMBER	9			
22	交換情報識別番号	S1180_KNJHSBNO	CHAR	4			
23	居宅介護支援事業所番号	S1180_SEJIGSNO	CHAR	10			
24	指定/基準該当サービス識別コード	S1180_SKSIKIBETU	CHAR	1			
25	警告区分	S1180_WARNINGKBN	CHAR	1			
22	媒体区分	S1180_BAITAIKBN	CHAR	1			
26	受付年月日	S1180_UKEYMD	CHAR	8			
27	請求年月	S1180_SEIKYUYM	CHAR	6			
28	証記載保険者番号	S1180_SKHOKENNO	CHAR	6			
29	審査年月	S1180_SINSAYM	CHAR	6			
30	当初審査年月	S1180_TSINSAYM	CHAR	6			
31	審査方法区分	S1180_SINSAKBN	CHAR	1			
32	当初点数	S1180_SNTENSU	NUMBER	8			
33	当初請求金額	S1180_SNSEIKYUGAK	NUMBER	9			
34	再審査処理回数	S1180_SAISHINKAISU	NUMBER	3			
35	過誤処理回数	S1180_KAGOKAISU	NUMBER	3			
36	給付実績情報作成区分コード	S1180_JSKKBN	CHAR	1			1:新規 2:修正 3:取消

1． 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（サービス計画費）		S1180_SVCJSK				種別 ： ■表 □ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P－KEY	制限	備 考
37	担当介護支援専門員番号	S1180_SENMONNO	CHAR	8			2006. 04制度改正により追加
38	摘要	S1180_TEKIYOU	CHAR	20			2006. 04制度改正により追加
39	システム利用者 I D	S1180_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
40	システム登録日時	S1180_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL	
41	システム更新日時	S1180_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL	
42	タグ用領域	S1180_DUMMYTUG	RAW	512			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（特定情報2）		S1190_KIGJSK_TOKUTEI2				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
1	保険者番号	S1190_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S1190_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S1190_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S1190_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	事業所番号	S1190_SVJIGSNO	CHAR	10	P5	NOT NULL	
6	レセプト様式番号	S1190_RESENO	CHAR	3	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S1190_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	特定診療費情報レコード順次番号	S1190_TOKUSEQNO	CHAR	2	P8	NOT NULL	
9	傷病名	S1190_BYOUMEI	VARCHAR2	100			
10	識別番号	S1190_SIKIBETUNO	CHAR	2			
11	当初単位数	S1190_TS_TEN	NUMBER	8			
12	当初保険回数	S1190_TS_HKNKAISU	NUMBER	2			
13	当初保険サービス単位数	S1190_TS_HKNSVCTEN	NUMBER	8			
14	当初保険合計単位数	S1190_TS_HKNGOKEITEN	NUMBER	8			
15	当初公費 1 回数	S1190_TS_KOHI1KAISU	NUMBER	2			
16	当初公費 1 サービス単位数	S1190_TS_KOHI1SVCTEN	NUMBER	8			
17	当初公費 1 合計単位数	S1190_TS_KOHI1GOKEITEN	NUMBER	8			
18	当初公費 2 回数	S1190_TS_KOHI2KAISU	NUMBER	2			
19	当初公費 2 サービス単位数	S1190_TS_KOHI2SVCTEN	NUMBER	8			
20	当初公費 2 合計単位数	S1190_TS_KOHI2GOKEITEN	NUMBER	8			
21	当初公費 3 回数	S1190_TS_KOHI3KAISU	NUMBER	2			
22	当初公費 3 サービス単位数	S1190_TS_KOHI3SVCTEN	NUMBER	8			
23	当初公費 3 合計単位数	S1190_TS_KOHI3GOKEITEN	NUMBER	8			
24	単位数	S1190_TEN	NUMBER	8			
25	保険回数	S1190_HKNKAISU	NUMBER	2			
26	保険サービス単位数	S1190_HKNSVCTEN	NUMBER	8			
27	保険合計単位数	S1190_HKNGOKEITEN	NUMBER	8			
28	公費 1 回数	S1190_KOHI1KAISU	NUMBER	2			
29	公費 1 サービス単位数	S1190_KOHI1SVCTEN	NUMBER	8			
30	公費 1 合計単位数	S1190_KOHI1GOKEITEN	NUMBER	8			
31	公費 2 回数	S1190_KOHI2KAISU	NUMBER	2			
32	公費 2 サービス単位数	S1190_KOHI2SVCTEN	NUMBER	8			
33	公費 2 合計単位数	S1190_KOHI2GOKEITEN	NUMBER	8			
34	公費 3 回数	S1190_KOHI3KAISU	NUMBER	2			
35	公費 3 サービス単位数	S1190_KOHI3SVCTEN	NUMBER	8			
36	公費 3 合計単位数	S1190_KOHI3GOKEITEN	NUMBER	8			
37	摘要	S1190_TEKIYOU	VARCHAR2	100			

1． 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（特定情報2）		S1190_KIGJSK_TOKUTEI2				種別 ： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P－KEY	制限	備 考
38	審査年月	S1190_SINSAYM	CHAR	6			
39	再審査処理回数	S1190_SAISHINKAISU	NUMBER	3			
40	過誤処理回数	S1190_KAGOKAISU	NUMBER	3			
41	給付実績情報作成区分コード	S1190_JSKKBN	CHAR	1			1:新規 2:修正 3:取消
42	システム利用者 I D	S1190_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
43	システム登録日時	S1190_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL	
44	システム更新日時	S1190_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL	
45	タグ用領域	S1190_DUMMYTUG	RAW	512			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（特定入所者介護サービス費）		S11A0_KIGJSK_TOKSVC				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
1	保険者番号	S11A0_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S11A0_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	サービス提供年月	S11A0_JISSIYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S11A0_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還
5	事業所番号	S11A0_SVJIGSNO	CHAR	10	P5	NOT NULL	
6	レセプト様式番号	S11A0_RESENO	CHAR	3	P6	NOT NULL	
7	償還払整理番号	S11A0_SKB_SIRNO	CHAR	10	P7	NOT NULL	償還以外 1 固定
8	レコード順次番号	S11A0_SEQNO	CHAR	2	P8	NOT NULL	
9	サービス種類コード	S11A0_SVCSCD	CHAR	2	P9	NOT NULL	
10	サービス項目コード	S11A0_SVCKCD	CHAR	4		NOT NULL	
11	当初費用単価	S11A0_TS_TANKA	NUMBER	6			
12	当初負担限度額	S11A0_TS_GENDOGAK	NUMBER	9			
13	当初日数	S11A0_TS_NISU	NUMBER	2			
14	当初公費 1 日数	S11A0_TS_KOHI1NISU	NUMBER	2			
15	当初公費 2 日数	S11A0_TS_KOHI2NISU	NUMBER	2			
16	当初公費 3 日数	S11A0_TS_KOHI3NISU	NUMBER	2			
17	当初費用額	S11A0_TS_HIYOGAK	NUMBER	9			
18	当初保険分請求額	S11A0_TS_HKNSEIKYU	NUMBER	9			
19	当初公費 1 負担額（明細）	S11A0_TS_KOHI1FTNGK	NUMBER	9			
20	当初公費 2 負担額（明細）	S11A0_TS_KOHI2FTNGK	NUMBER	9			
21	当初公費 3 負担額（明細）	S11A0_TS_KOHI3FTNGK	NUMBER	9			
22	当初利用者負担額	S11A0_TS_FTNGK	NUMBER	9			
23	当初費用額合計	S11A0_TS_HIYOGAKKEI	NUMBER	9			
24	当初保険分請求額合計	S11A0_TS_HKNSEIKYUKEI	NUMBER	9			
25	当初利用者負担額合計	S11A0_TS_JIKOFUTANKEI	NUMBER	9			
26	当初公費 1 負担額合計	S11A0_TS_KOHI1FTNKEI	NUMBER	9			
27	当初公費 1 請求額	S11A0_TS_KOHI1SEIKYU	NUMBER	9			
28	当初公費 1 本人負担月額	S11A0_TS_KOHI1FTNGETUGK	NUMBER	9			
29	当初公費 2 負担額合計	S11A0_TS_KOHI2FTNKEI	NUMBER	9			
30	当初公費 2 請求額	S11A0_TS_KOHI2SEIKYU	NUMBER	9			
31	当初公費 2 本人負担月額	S11A0_TS_KOHI2FTNGETUGK	NUMBER	9			
32	当初公費 3 負担額合計	S11A0_TS_KOHI3FTNKEI	NUMBER	9			
33	当初公費 3 請求額	S11A0_TS_KOHI3SEIKYU	NUMBER	9			
34	当初公費 3 本人負担月額	S11A0_TS_KOHI3FTNGETUGK	NUMBER	9			
35	費用単価	S11A0_TANKA	NUMBER	6			
36	負担限度額	S11A0_GENDOGAK	NUMBER	9			
37	日数	S11A0_NISU	NUMBER	2			

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（特定入所者介護サービス費）		S11A0_KIGJSK_TOKSVC				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P - K E Y	制限	備 考
38	公費 1 日数	S11A0_KOHI1NISU	NUMBER	2			
39	公費 2 日数	S11A0_KOHI2NISU	NUMBER	2			
40	公費 3 日数	S11A0_KOHI3NISU	NUMBER	2			
41	費用額	S11A0_HIYOGAK	NUMBER	9			
42	保険分請求額	S11A0_HKNSEIKYU	NUMBER	9			
43	公費 1 負担額（明細）	S11A0_KOHI1FTNGK	NUMBER	9			
44	公費 2 負担額（明細）	S11A0_KOHI2FTNGK	NUMBER	9			
45	公費 3 負担額（明細）	S11A0_KOHI3FTNGK	NUMBER	9			
46	利用者負担額	S11A0_FTNGK	NUMBER	9			
47	費用額合計	S11A0_HIYOGAKKEI	NUMBER	9			
48	保険分請求額合計	S11A0_HKNSEIKYUKEI	NUMBER	9			
49	利用者負担額合計	S11A0_JIKOFUTANKEI	NUMBER	9			
50	公費 1 負担額合計	S11A0_KOHI1FTNKEI	NUMBER	9			
51	公費 1 請求額	S11A0_KOHI1SEIKYU	NUMBER	9			
52	公費 1 本人負担月額	S11A0_KOHI1FTNGETUGK	NUMBER	9			
53	公費 2 負担額合計	S11A0_KOHI2FTNKEI	NUMBER	9			
54	公費 2 請求額	S11A0_KOHI2SEIKYU	NUMBER	9			
55	公費 2 本人負担月額	S11A0_KOHI2FTNGETUGK	NUMBER	9			
56	公費 3 負担額合計	S11A0_KOHI3FTNKEI	NUMBER	9			
57	公費 3 請求額	S11A0_KOHI3SEIKYU	NUMBER	9			
58	公費 3 本人負担月額	S11A0_KOHI3FTNGETUGK	NUMBER	9			
59	食費・居住費区分	S11A0_SYOKUKYOKBN	CHAR	1			
60	警告区分	S11A0_WARNINGKBN	CHAR	1			1:無し、2:有り
61	審査年月	S11A0_SINSAYM	CHAR	6			
62	再審査処理回数	S11A0_SAISHINKAISU	NUMBER	3			
63	過誤処理回数	S11A0_KAGOKAISU	NUMBER	3			
64	給付実績情報作成区分コード	S11A0_JSKKBN	CHAR	1			1:新規 2:修正 3:取消
65	システム利用者 I D	S11A0_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL	
66	システム登録日時	S11A0_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL	
67	システム更新日時	S11A0_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL	
68	タグ用領域	S11A0_DUMMYTUG	RAW	512			

[illegible]

1. 3 テーブル仕様（国保連合会）							
サブシステム名：審査支払処理システム							
テーブル名：介護給付費給付実績（サービス計画費2）		S11C0_SVCJSK				種別： ☒ 表 ☐ ビュー	
項番	項目名称	項目 I D	属性	桁数	P－KEY	制限	備 考
1	保険者番号	S11C0_HOKENNO	CHAR	6	P1	NOT NULL	
2	被保険者番号	S11C0_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL	
3	対象年月	S11C0_TAISYOYM	NUMBER	6	P3	NOT NULL	
4	給付実績区分	S11C0_KIGSKYKBN	CHAR	1	P4	NOT NULL	1:現物、2:償還、3:パウチャー
5	償還払整理番号	S11C0_SKB_SIRNO	CHAR	10	P5	NOT NULL	償還以外1 固定
6	サービス種類コード	S11C0_SVCSCD	CHAR	2	P6	NOT NULL	
7	サービス項目コード	S11C0_SVCCD	CHAR	4	P7	NOT NULL	
8	サービス計画費明細行番号	S11C0_SEQNO	CHAR	2	P8	NOT NULL	S1180に追加した項目
9	居宅介護支援事業所番号	S11C0_SEJIGSNO	CHAR	10			
10	公費負担者番号	S11C0_KOHIFTNNO	CHAR	8			S1180に追加した項目
11	公費受給者番号	S11C0_KOHIJKYNO	CHAR	7			S1180に追加した項目
12	当初生年月日	S11C0_SNBIRTHDAY	CHAR	8			
13	当初性別コード	S11C0_SNSEX	CHAR	1			
14	当初要介護状態区分コード	S11C0_SNYOKAIGOKBN	CHAR	2			
15	当初認定有効期間(開始)	S11C0_SNNINTEISTRYMD	CHAR	8			
16	当初認定有効期間(終了)	S11C0_SNNINTEIENDYMD	CHAR	8			
17	当初単位数	S11C0_SNTANISU	NUMBER	4			S1180に追加した項目
18	当初回数	S11C0_SNNISSUKAISUU	NUMBER	2			S1180に追加した項目
19	当初サービス単位数	S11C0_SNSVCTEN	NUMBER	6			S1180に追加した項目
20	当初サービス単位数合計	S11C0_SNTENSU	NUMBER	8			S1180では「当初点数」
21	当初単位数単価	S11C0_SNTENSUTANKA	NUMBER	4, 2			S1180に追加した項目
22	当初請求金額	S11C0_SNSEIKYUGAK	NUMBER	9			
23	生年月日	S11C0_BIRTHDAY	CHAR	8			
24	性別コード	S11C0_SEX	CHAR	1			
25	要介護状態区分コード	S11C0_YOKAIGOKBN	CHAR	2			
26	認定有効期間(開始)	S11C0_NINTEISTRYMD	CHAR	8			
27	認定有効期間(終了)	S11C0_NINTEIENDYMD	CHAR	8			
28	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	S11C0_KEITODOKEYMD	CHAR	8			
29	単位数	S11C0_TANISU	NUMBER	4			S1180に追加した項目
30	回数	S11C0_NISSUKAISUU	NUMBER	2			S1180に追加した項目
31	サービス単位数	S11C0_SVCTEN	NUMBER	6			S1180に追加した項目
32	サービス単位数合計	S11C0_TENSU	NUMBER	8			S1180では「点数」
33	単位数単価	S11C0_TENSUTANKA	NUMBER	4, 2			S1180では「点数単価」
34	請求金額	S11C0_SEIKYUGAK	NUMBER	9			
35	指定/基準該当サービス識別コード	S11C0_SKSIKIBETU	CHAR	1			
36	担当介護支援専門員番号	S11C0_SENMONNO	CHAR	8			
37	摘要	S11C0_TEKIYOU	CHAR	20			

[illegible]

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：事業所基本台帳		D1560_JGYKHNDCHO				種別：■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
1	事業所番号	D1560_JIGYOSYONO	CHAR	10	P1	NOT NULL		G1	CG	
2	異動年月日	D1560_IDOYMD	NUMBER	8	P2	NOT NULL		G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更が発生した日付
3	処理年月	D1560_SYORIYM	NUMBER	6		NOT NULL	○	G1		システム処理年月
4	受付年月日	D1560_ACPYMD	NUMBER	8		NOT NULL		S1,G2		異動情報の台帳システム登録日
5	媒体区分	D1560_BAITAIKBN	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:伝送 2:MO 4:FD 5:紙 6:紙(パンチ分)
6	相当サービス保険者番号	D1560_SOTOHKNNNO	CHAR	6		NOT NULL	○	G1	CG	相当サービス事業所分の送付元保険者番号が設定される。以外の事業所の場合、ALL ZEROが設定される。
7	異動区分コード	D1560_IDOKBNCD	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:新規 2:変更 3:終了
8	異動事由	D1560_IDOJIYU	CHAR	2				G1	CG	"01"固定
9	訂正年月日	D1560_TEISEIYMD	CHAR	8				G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更(訂正)が発生した日付
10	訂正処理年月	D1560_TEISEISRYM	CHAR	6		NOT NULL	○	S1		当該情報に対する訂正が生じた場合、システム処理年月が格納される。以外はALL ZEROが格納される。
11	訂正区分コード	D1560_TEISEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	1:新規 2:修正 3:削除
12	指定／基準該当等事業所区分コード	D1560_JIGYOKBNCD	CHAR	1				G1	CG	1:指定事業所 2:基準該当事業所 3:相当サービス事業所(地域密着型事業所も含む) 4:その他 5:地域密着型事業所 6:混在型事業所Ⅰ 7:混在型事業所Ⅱ 8:介護予防・日常生活支援総合事業事業所(経過措置) 9:介護予防・日常生活支援総合事業事業所
13	事業所所在地市町村コード	D1560_SICYOSONCD	CHAR	3				G1	CG	事業所が所在する市町村のコード
14	法人等種別コード	D1560_HOJINSBTCD	CHAR	2				G1	CG	外部コード「法人等種別」参照
15	申請／開設者氏名カナ	D1560_KAISTUSYAKN	VARCHAR2	25				G1		
16	申請／開設者氏名	D1560_KAISTUSYA	VARCHAR2	40				G1		
17	申請／開設者郵便番号	D1560_KAISTUPSTNO	CHAR	7				G1		
18	申請／開設者住所カナ	D1560_KAISTUADDKN	VARCHAR2	75				G1		
19	申請／開設者住所	D1560_KAISTUADD	VARCHAR2	128				G1		
20	申請／開設者電話番号	D1560_KAISTUTELNO	CHAR	12				G1		
21	申請／開設者 FAX番号	D1560_KAISTUFAXNO	CHAR	12				G1		
22	代表者氏名カナ	D1560_DAIHYOSYAKN	VARCHAR2	25				G1		
23	代表者氏名	D1560_DAIHYOSYA	VARCHAR2	40				G1		
24	代表者職名	D1560_DAIHYOSYOKU	CHAR	20				G1		
25	代表者 郵便番号	D1560_DAIHYOPSTNO	CHAR	7				G1		
26	代表者住所カナ	D1560_DAIHYOADDKN	VARCHAR2	75				G1		
27	代表者住所	D1560_DAIHYOADD	VARCHAR2	128				G1		
28	フラグ予備1	D1560_YOBIFLG1	CHAR	1				—		フラグ用予備項目1
29	フラグ予備2	D1560_YOBIFLG2	CHAR	1				—		フラグ用予備項目2
30	フラグ予備3	D1560_YOBIFLG3	CHAR	1				—		フラグ用予備項目3
31	フラグ予備4	D1560_YOBIFLG4	CHAR	1				—		フラグ用予備項目4
32	フラグ予備5	D1560_YOBIFLG5	CHAR	1				—		フラグ用予備項目5
33	予備1	D1560_YOBI1	VARCHAR2	256				—		全体予備領域
34	エラー種別	D1560_ERRSBT	CHAR	2				S1	CL	
35	削除フラグ	D1560_DELFLG	CHAR	1				S1	CL	
36	システム利用者ID	D1560_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL		S1		スケジュール起動バッチ処理にて更新された場合は「ジョブID」、以外の処理にて更新された場合は「利用者ID」が格納される
37	システム登録日時	D1560_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル新規作成時のみシステム日時が格納される
38	システム更新日時	D1560_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル更新時、常にシステム日時が格納される
39	タグ用領域	D1560_DUMMYTUG	RAW	512				S1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：指定・基準該当等サービス台帳		D1570_JGYSVCDCHO								
		種別： ■表 □ビュー								
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
1	事業所番号	D1570_JIGYOSYONO	CHAR	10	P1	NOT NULL		G1	CG	
2	基準該当・地域密着型・総合事業登録保険者番号	D1570_KJNGHKNNO	CHAR	6	P2	NOT NULL		G1	CG	基準該当事業所、地域密着型事業所、または総合事業事業所の場合、通知項目の登録
3	サービス種類コード	D1570_SVGSRUCD	CHAR	2	P3	NOT NULL		G1	CG	外部コード「サービス種類コード」参照
4	指定番号	D1570_SITEINO	CHAR	2	P4	NOT NULL		G1		外部インタフェースに規定される"01"～"99"が設定される
5	異動年月日	D1570_IDOYMD	NUMBER	8	P5	NOT NULL		G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更が発生した日付
6	処理年月	D1570_SYORIYM	NUMBER	6		NOT NULL	○	G1		システム処理年月
7	受付年月日	D1570_ACPYMD	NUMBER	8		NOT NULL		S1,G2		異動情報の台帳システム登録日
8	媒体区分	D1570_BAITAKBN	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:伝送 2:MO 4:FD 5:紙 6:紙(パンチ分)
9	相当サービス保険者番号	D1570_SOTOHKNNO	CHAR	6		NOT NULL	○	G1	CG	相当サービス事業所分の送付元保険者番号が設定される。以外の事業所の場合、ALL
10	異動区分コード	D1570_IDOKBNCD	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:新規 2:変更 3:終了
11	異動事由	D1570_IDOJIYU	CHAR	2				G1	CG	"01"固定
12	訂正年月日	D1570_TEISEIYMD	CHAR	8				G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更
13	訂正処理年月	D1570_TEISEISRYM	CHAR	6		NOT NULL	○	S1		当該情報に対する訂正が生じた場合、システム処理年月が格納される。以外はALL ZER
14	訂正区分コード	D1570_TEISEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	1:新規 2:変更 3:終了
15	管理者氏名カナ	D1570_KANRISYAKN	VARCHAR2	25				G1		
16	管理者氏名	D1570_KANRISYA	VARCHAR2	40				G1		
17	管理者 郵便番号	D1570_KANRIPSTNO	CHAR	7				G1		
18	管理者住所カナ	D1570_KANRIADDKN	VARCHAR2	75				G1		
19	管理者住所	D1570_KANRIADD	VARCHAR2	128				G1		
20	事業所名称カナ	D1570_JGYSYOKN	VARCHAR2	25				G1		
21	事業所名称	D1570_JGYSYO	VARCHAR2	40				G1		
22	事業所 郵便番号	D1570_JGYSYOPSTNO	CHAR	7				G1		
23	事業所住所カナ	D1570_JGYSYOADDKN	VARCHAR2	75				G1		
24	事業所住所	D1570_JGYSYOADD	VARCHAR2	128				G1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：指定・基準該当等サービス台帳		D1570_JGYSVCDCHO				種別： ■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
25	事業所 電話番号	D1570_JGYSYOTELNO	CHAR	12				G1		
26	事業所 FAX番号	D1570_JGYSYOFAXNO	CHAR	12				G1		
27	基準該当・地域密着型・総合事業受領委任の有無	D1570_KJNGJYUUM	CHAR	1				G1	CG	
28	基準該当・地域密着型・総合事業登録開始年月日	D1570_KJNGAISTRYMD	CHAR	8				G1		
29	基準該当・地域密着型・総合事業登録終了年月日	D1570_KJNGAIENDYMD	CHAR	8				G1		
30	事業開始年月日	D1570_JGYSTRYMD	CHAR	8				G1		
31	事業休止年月日	D1570_JGYKYUYMD	CHAR	8				G1		
32	事業廃止年月日	D1570_JGYHAIYMD	CHAR	8				G1		
33	事業再開年月日	D1570_JGYSAIYMD	CHAR	8				G1		
34	施設等の区分コード	D1570_SISETKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
35	人員配置区分コード	D1570_JININKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
36	特別地域加算の有無	D1570_TIIKIKSNUM	CHAR	1				G1	CG	
37	緊急時訪問看護加算の有無	D1570_KINKYUHMNUM	CHAR	1				G1	CG	
38	特別管理体制	D1570_TOKUKANUM	CHAR	1				G1	CG	
39	機能訓練指導体制の有無	D1570_KINOKNRNUM	CHAR	1				G1	CG	
40	食事提供体制の有無	D1570_SYOKUJIUM	CHAR	1				G1	CG	
41	入浴介助体制の有無	D1570_NYUYOKUUM	CHAR	1				G1	CG	
42	特別入浴介助体制の有無	D1570_TOKUYOKUUM	CHAR	1				G1	CG	
43	常勤専従医師配置の有無	D1570_JYOKNISIHITIUM	CHAR	1				G1	CG	
44	医師の配置基準	D1570_JSIHAITKGN	CHAR	1				G1	CG	
45	精神科医師定期的療養指導の有無	D1570_SEISNTEIKIUM	CHAR	1				G1	CG	
46	夜間勤務条件基準	D1570_YAKANKNMKGN	CHAR	1				G1	CG	
47	認知症専門棟の有無	D1570_CHIHOTOUM	CHAR	1				G1	CG	
48	食事提供の状況	D1570_SYOKUJIJYKYO	CHAR	1				G1	CG	
49	送迎体制	D1570_SOUGEITAISEI	CHAR	1				G1	CG	
50	リハビリ提供体制(総合リハビリ施設)の有無	D1570_REHASOGOUM	CHAR	1				G1	CG	
51	リハビリ提供体制(理学療法2)の有無	D1570_REHARIGK2UM	CHAR	1				G1	CG	
52	リハビリ提供体制(理学療法3)の有無	D1570_REHARIGK3UM	CHAR	1				G1	CG	
53	リハビリ提供体制(作業療法2)の有無	D1570_REHASGYO2UM	CHAR	1				G1	CG	
54	リハビリ提供体制(精神科作業療法)の有無	D1570_REHASEISNUM	CHAR	1				G1	CG	
55	リハビリ提供体制(その他)の有無	D1570_REHASNOTAUM	CHAR	1				G1	CG	
56	リハビリテーションの加算状況の有無	D1570_REHAJYKYOUM	CHAR	1				G1	CG	
57	療養環境基準	D1570_RYOYOKJN	CHAR	1				G1	CG	
58	医師の欠員による減算の有無	D1570_JSIKETUM	CHAR	1				G1	CG	
59	看護職員の欠員による減算の有無	D1570_KANGKETUM	CHAR	1				G1	CG	
60	理学療法士の欠員による減算の有無	D1570_RIGKKETUM	CHAR	1				G1	CG	
61	作業療法士の欠員による減算の有無	D1570_SGYOKETUM	CHAR	1				G1	CG	
62	介護職員の欠員による減算の有無	D1570_KAIGSYKKETUM	CHAR	1				G1	CG	
63	介護支援専門員の欠員による減算の有無	D1570_KAIGSIENKETUM	CHAR	1				G1	CG	
64	介護従業者の欠員による減算の有無	D1570_KAIGJUGYKETU	M CHAR	1				G1	CG	
65	感染対策指導管理の有無	D1570_KANSNKNRUM	CHAR	1				G1	CG	
66	重症皮膚潰瘍管理指導の有無	D1570_JYSYOHFKNRUM	CHAR	1				G1	CG	
67	薬剤管理指導の有無	D1570_YAKZIKNRUM	CHAR	1				G1	CG	
68	障害者生活支援体制の有無	D1570_SYGAITAISEIUM	CHAR	1				G1	CG	
69	リハビリテーションの機能強化の有無	D1570_TAISEIYOBI1	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備1(リハビリテーションの機能強化の有無として使用/旧項目名称:体制
70	個別リハビリテーション提供体制(総合リハビリテーション施設)の有無	D1570_TAISEIYOBI2	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備2(個別リハビリテーション提供体制(総合リハビリテーション施設)の有無として使用/旧項目名称:体制等状況予備2)
71	個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無	D1570_TAISEIYOBI3	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備3(個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無として使用/
72	個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅲ)の有無	D1570_TAISEIYOBI4	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備4(個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅲ)の有無として使用/
73	個別リハビリテーション提供体制(作業療法Ⅱ)の有無	D1570_TAISEIYOBI5	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備5(個別リハビリテーション提供体制(作業療法Ⅱ)の有無として使用/
74	個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅰ)の有無	D1570_TAISEIYOBI6	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備6(個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅰ)の有無として使
75	個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅱ)の有無	D1570_TAISEIYOBI7	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備7(個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅱ)の有無として使
76	言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無	D1570_TAISEIYOBI8	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備8(言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無として使用/旧項
77	栄養管理の評価	D1570_TAISEIYOBI9	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備9(体制等状況項目の栄養管理の評価として使用)
78	社会福祉法人軽減事業実施の有無	D1570_TAISEIYOBI10	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備9(体制等状況項目の社会福祉法人軽減事業実施の有無として
79	特定事業所加算(訪問介護)の有無	D1570_TAISEIYOBI11	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備11(特定事業所加算(訪問介護)の有無として使用)
80	若年性認知症ケア体制の有無	D1570_TAISEIYOBI12	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備12(若年性認知症ケア体制の有無として使用)
81	運動器機能向上体制の有無	D1570_TAISEIYOBI13	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備13(運動器機能向上体制の有無として使用)
82	栄養マネジメント(改善)体制の有無	D1570_TAISEIYOBI14	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備14(栄養マネジメント(改善)体制の有無として使用)
83	口腔機能向上体制の有無	D1570_TAISEIYOBI15	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備15(口腔機能向上体制の有無として使用)
84	事業所評価加算(申出)の有無	D1570_TAISEIYOBI16	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備16(事業所評価加算(申出)の有無として使用)
85	事業所評価加算(決定)の有無	D1570_TAISEIYOBI17	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備17(事業所評価加算(決定)の有無として使用)
86	緊急受入体制の有無	D1570_TAISEIYOBI18	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備18(緊急受入体制の有無として使用)
87	夜間看護体制の有無	D1570_TAISEIYOBI19	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備19(夜間看護体制の有無として使用)
88	特定事業所加算(居宅介護支援)の有無	D1570_TAISEIYOBI20	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備20(特定事業所加算(居宅介護支援)の有無として使用)
89	生活保護法による指定の有無	D1570_SEIHOUMU	CHAR	1				G1	CG	サービスの種類ごとに、生活保護受給者に対してサービスを行うための指定を福祉事務
90	地域区分コード	D1570_TIIKIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	給付単価を求めるための級地区分外部コード「地域区分コード」参照
91	数値項目予備1	D1570_YOBINUM1	NUMBER	3				—		数値用予備項目1
92	数値項目予備2	D1570_YOBINUM2	NUMBER	3				—		数値用予備項目2
93	数値項目予備3	D1570_YOBINUM3	NUMBER	3				—		数値用予備項目3
94	数値項目予備4	D1570_YOBINUM4	NUMBER	3				—		数値用予備項目4
95	数値項目予備5	D1570_YOBINUM5	NUMBER	3				—		数値用予備項目5
96	時間延長サービス体制	D1570_YOBIFLG1	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目1(体制等状況項目の時間延長サービス体制として使用/旧項目名称:
97	個別リハビリテーション提供体制	D1570_YOBIFLG2	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目2(体制等状況項目の個別リハビリテーション提供体制として使用/旧項目名
98	居住費対策	D1570_YOBIFLG3	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目3(体制等状況項目の居住費対策として使用/旧項目名称:フラグ予備
99	夜間ケアの有無	D1570_YOBIFLG4	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目4(体制等状況項目の夜間ケアの有無として使用/旧項目名称:フラグ
100	フラグ予備5	D1570_YOBIFLG5	CHAR	1				—		フラグ用予備項目5
101	予備1	D1570_YOBI1	VARCHAR2	256				G1		介護支援専門員数(専従の常勤者) 介護支援専門員数(専従の非常勤者)介護支援専門員数(兼務の常勤者) 介護支援専門員数(兼務の非常勤者)訪問介護サービス提供責任者数 訪問介護員数(専従の常勤者) 訪問介護員数(専従の非常勤者)訪問介護員数(兼務の常勤者) 訪問介護員数(兼務の非常勤者) 訪問介護員数(常勤換算後の人数)利用定員数 上記項目順に、カンマ区切り文字列として格納する。

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：指定・基準該当等サービス台帳		D1570_JGYSVCDCHO				種別： ■表 ロビユー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
102	指定有効開始年月日	D1570_STIYUKSTRYMD	CHAR	8				G1		
103	指定有効終了年月日	D1570_STIYUKENDYMD	CHAR	8				G1		
104	指定更新申請中区分	D1570_STIUPDSNSCD	CHAR	1				G1	CG	
105	効力停止開始年月日	D1570_KSTPSTRYMD	CHAR	8				G1		
106	効力停止終了年月日	D1570_KSTPENDYMD	CHAR	8				G1		
107	大規模事業所該当の有無	D1570_TAISEIYOBI21	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備21(大規模事業所該当の有無として使用)
108	準ユニットケア体制の有無	D1570_TAISEIYOBI22	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備22(準ユニットケア体制の有無として使用)
109	重度化対応体制の有無	D1570_TAISEIYOBI23	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備23(重度化対応体制の有無として使用)
110	医療連携体制の有無	D1570_TAISEIYOBI24	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備24(医療連携体制の有無として使用)
111	ユニットケア体制の有無	D1570_TAISEIYOBI25	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備25(ユニットケア体制の有無として使用)
112	在宅・入所相互利用体制の有無	D1570_TAISEIYOBI26	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備26(在宅・入所相互利用体制の有無として使用)
113	ターミナルケア体制(看取り介護体制)の有無	D1570_TAISEIYOBI27	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備27(ターミナルケア体制(看取り介護体制)の有無として使用)
114	身体拘束廃止取組の有無	D1570_TAISEIYOBI28	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備28(身体拘束廃止取組の有無として使用)
115	小規模拠点集合体制の有無	D1570_TAISEIYOBI29	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備29(小規模拠点集合体制の有無として使用)
116	認知症ケア加算の有無	D1570_TAISEIYOBI30	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備30(認知症ケア加算の有無として使用)
117	個別機能訓練体制の有無	D1570_TAISEIYOBI31	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備31(個別機能訓練体制の有無として使用)
118	リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅰ)の有無	D1570_TAISEIYOBI32	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備32(リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅰ)の有無として使用)
119	リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無	D1570_TAISEIYOBI33	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備33(リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無として使用)
120	リハビリテーション提供体制(作業療法)の有無	D1570_TAISEIYOBI34	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備34(リハビリテーション提供体制(作業療法)の有無として使用)
121	リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法)の有無	D1570_TAISEIYOBI35	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備35(リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法)の有無として使用)
122	リハビリテーション提供体制(その他)の有無	D1570_TAISEIYOBI36	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備36(リハビリテーション提供体制(その他)の有無として使用)
123	設備基準	D1570_TAISEIYOBI37	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備37(設備管理として使用)
124	療養体制維持特別加算	D1570_TAISEIYOBI38	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備38(療養体制維持特別加算として使用)
125	個別リハビリテーション提供体制(リハビリテーション指導管理)の有無	D1570_TAISEIYOBI39	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備39(個別リハビリテーション提供体制(リハビリテーション指導管理)の有無として使用)
126	3級ヘルパー体制	D1570_TAISEIYOBI40	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備40(3級ヘルパー体制として使用)
127	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	D1570_TAISEIYOBI41	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備41(中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)として使用)
128	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	D1570_TAISEIYOBI42	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備42(中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)として使用)
129	サービス提供体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI43	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備43(サービス提供体制強化加算として使
130	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	D1570_TAISEIYOBI44	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備44(認知症短期集中リハビリテーション実施加算として使用)
131	若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算	D1570_TAISEIYOBI45	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備45(若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算として使用)
132	看護体制加算	D1570_TAISEIYOBI46	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備46(看護体制加算として使用)
133	夜勤職員配置加算	D1570_TAISEIYOBI47	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備47(夜勤職員配置加算として使用)
134	療養食加算	D1570_TAISEIYOBI48	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備48(療養食加算として使用)
135	日常生活継続支援加算	D1570_TAISEIYOBI49	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備49(日常生活継続支援加算として使用)
136	認知症専門ケア加算	D1570_TAISEIYOBI50	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備50(認知症専門ケア加算として使用)
137	24時間通報対応加算	D1570_TAISEIYOBI51	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備51(24時間通報対応加算として使用)
138	看護職員配置加算	D1570_TAISEIYOBI52	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備52(看護職員配置加算として使用)
139	夜間ケア加算	D1570_TAISEIYOBI53	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備53(夜間ケア加算として使用)
140	集団コミュニケーション療法の有無	D1570_TAISEIYOBI54	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備54(集団コミュニケーション療法の有無として使用)
141	サービス提供体制強化加算(空床型)	D1570_TAISEIYOBI55	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備55(サービス提供体制強化加算(空床型)として使用)
142	定期巡回・随時対応サービスに関する状況	D1570_TAISEIYOBI56	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備56(定期巡回・随時対応サービスに関する状況として使用)
143	サービス提供責任者体制の減算	D1570_TAISEIYOBI57	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備57(サービス提供責任者体制の減算として使用)
144	同一建物に居住する利用者の減算の有無	D1570_TAISEIYOBI58	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備58(同一建物に居住する利用者の減算の有無として使用)
145	緊急短期入所体制確保加算	D1570_TAISEIYOBI59	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備59(緊急短期入所体制確保加算として使用)
146	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	D1570_TAISEIYOBI60	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備60(在宅復帰・在宅療養支援機能加算として使用)
147	生活機能向上グループ活動加算	D1570_TAISEIYOBI61	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備61(生活機能向上グループ活動加算として使用)
148	介護職員処遇改善加算	D1570_TAISEIYOBI62	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備62(介護職員処遇改善加算として使用)
149	短期集中リハビリテーション実施加算	D1570_TAISEIYOBI63	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備63(短期集中リハビリテーション実施加算として使用)
150	短期集中個別リハビリテーション実施加算	D1570_TAISEIYOBI64	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備64(短期集中個別リハビリテーション実施加算として使用)

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：指定・基準該当等サービス台帳		D1570_JGYSVCDCHO				種別： ■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
151	リハビリテーションマネジメント加算	D1570_TAISEIYOBI65	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備65(リハビリテーションマネジメント加算として使用)
152	社会参加支援加算	D1570_TAISEIYOBI66	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備66(社会参加支援加算として使用)
153	生活相談員配置等加算	D1570_TAISEIYOBI67	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備67(生活相談員配置等加算として使用)
154	個別機能訓練体制Ⅰ	D1570_TAISEIYOBI68	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備68(個別機能訓練体制Ⅰとして使用)
155	中重度者ケア体制加算	D1570_TAISEIYOBI69	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備69(中重度者ケア体制加算として使用)
156	個別送迎体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI70	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備70(個別送迎体制強化加算として使用)
157	入浴介助体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI71	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備71(入浴介助体制強化加算として使用)
158	個別機能訓練体制Ⅱ	D1570_TAISEIYOBI72	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備72(個別機能訓練体制Ⅱとして使用)
159	生活行為向上リハビリテーション実施加算	D1570_TAISEIYOBI73	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備73(生活行為向上リハビリテーション実施加算として使用)
160	看護体制加算Ⅰ又はⅢ	D1570_TAISEIYOBI74	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備74(看護体制加算Ⅰ又はⅢとして使用)
161	看護体制加算Ⅱ又はⅣ	D1570_TAISEIYOBI75	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備75(看護体制加算Ⅱ又はⅣとして使用)
162	医療連携強化加算	D1570_TAISEIYOBI76	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備76(医療連携強化加算として使用)
163	介護ロボットの導入	D1570_TAISEIYOBI77	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備77(介護ロボットの導入として使用)
164	特定事業所集中減算	D1570_TAISEIYOBI78	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備78(特定事業所集中減算として使用)
165	食堂の有無	D1570_TAISEIYOBI79	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備79(食堂の有無として使用)
166	重度認知症疾患療養体制加算	D1570_TAISEIYOBI80	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備80(重度認知症疾患療養体制加算として使用)
167	入居継続支援加算	D1570_TAISEIYOBI81	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備81(入居継続支援加算として使用)
168	ターミナルケアマネジメント加算	D1570_TAISEIYOBI82	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備82(ターミナルケアマネジメント加算として使用)
169	認知症加算	D1570_TAISEIYOBI83	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備83(認知症加算として使用)
170	総合マネジメント体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI84	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備84(総合マネジメント体制強化加算として使用)
171	看護体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI85	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備85(看護体制強化加算として使用)
172	訪問看護体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI86	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備86(訪問看護体制強化加算として使用)
173	看取り連携体制加算	D1570_TAISEIYOBI87	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備87(看取り連携体制加算として使用)
174	訪問体制強化加算	D1570_TAISEIYOBI88	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備88(訪問体制強化加算として使用)
175	夜間支援体制加算	D1570_TAISEIYOBI89	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備89(夜間支援体制加算として使用)
176	選択的サービス複数実施加算	D1570_TAISEIYOBI90	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備90(選択的サービス複数実施加算として使用)
177	訪問看護体制減算	D1570_TAISEIYOBI91	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備91(訪問看護体制減算として使用)
178	配置医師緊急時対応加算	D1570_TAISEIYOBI92	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備92(配置医師緊急時対応加算として使用)
179	褥瘡マネジメント加算	D1570_TAISEIYOBI93	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備93(褥瘡マネジメント加算として使用)
180	移行定着支援加算	D1570_TAISEIYOBI94	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備94(移行定着支援加算として使用)
181	共生型サービスの提供(居宅介護事業所)	D1570_TAISEIYOBI95	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備95(共生型サービスの提供(居宅介護事業所)
182	共生型サービスの提供(重度訪問介護事	D1570_TAISEIYOBI96	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備96(共生型サービスの提供(重度訪問介護
183	共生型サービスの提供(生活介護事業所)	D1570_TAISEIYOBI97	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備97(共生型サービスの提供(生活介護事業所)として使用)

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：指定・基準該当等サービス台帳		D1570_JGYSVCDCCHO				種別： ■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
184	共生型サービスの提供(自立訓練事業所)	D1570_TAISEIYOBI98	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備98(共生型サービスの提供(自立訓練事業所)として使用)
185	共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)	D1570_TAISEIYOBI99	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備99(共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)として使用)
186	共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)	D1570_TAISEIYOBI100	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備100(共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)とし
187	生活機能向上連携加算	D1570_TAISEIYOBI101	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備101(生活機能向上連携加算として使用)
188	ADL維持等加算(申出)の有無	D1570_TAISEIYOBI102	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備102(ADL維持等加算(申出)の有無として使用)
189	ADL維持等加算	D1570_TAISEIYOBI103	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備103(ADL維持等加算として使用)
190	リハビリテーション提供体制加算	D1570_TAISEIYOBI104	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備104(リハビリテーション提供体制加算として使用)
191	共生型サービスの提供(短期入所事業所)	D1570_TAISEIYOBI105	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備105(共生型サービスの提供(短期入所事業所)として使用)
192	療養環境基準(廊下)	D1570_TAISEIYOBI106	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備106(療養環境基準(廊下)として使用)
193	療養環境基準(療養室)	D1570_TAISEIYOBI107	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備107(療養環境基準(療養室)として使用)
194	特定事業所加算Ⅳ	D1570_TAISEIYOBI108	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備108(特定事業所加算Ⅳとして使用)
195	入院患者に関する基準	D1570_TAISEIYOBI109	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備109(入院患者に関する基準として使用)
196	事業所評価加算	D1570_TAISEIYOBI110	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備110(事業所評価加算として使用)
197	サテライト体制	D1570_TAISEIYOBI111	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備111(サテライト体制として使用)
198	利用者の入院期間中の体制	D1570_TAISEIYOBI112	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備112(利用者の入院期間中の体制として使用)
199	薬剤師の欠員による減算の状況の有無	D1570_TAISEIYOBI113	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備113(薬剤師の欠員による減算の状況の有
200	療養体制維持特別加算Ⅰ	D1570_TAISEIYOBI114	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備114(療養体制維持特別加算Ⅰとして使用)
201	療養体制維持特別加算Ⅱ	D1570_TAISEIYOBI115	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備115(療養体制維持特別加算Ⅱとして使
202	看護体制加算Ⅰ	D1570_TAISEIYOBI116	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備116(看護体制加算Ⅰとして使用)
203	看護体制加算Ⅱ	D1570_TAISEIYOBI117	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備117(看護体制加算Ⅱとして使用)
204	体制等状況予備118	D1570_TAISEIYOBI118	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備118(体制等状況予備118として使用)
205	体制等状況予備119	D1570_TAISEIYOBI119	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備119(体制等状況予備119として使用)
206	体制等状況予備120	D1570_TAISEIYOBI120	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備120(体制等状況予備120として使用)
207	体制等状況予備121	D1570_TAISEIYOBI121	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備121(体制等状況予備121として使用)
208	体制等状況予備122	D1570_TAISEIYOBI122	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備122(体制等状況予備122として使用)
209	体制等状況予備123	D1570_TAISEIYOBI123	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備123(体制等状況予備123として使用)
210	体制等状況予備124	D1570_TAISEIYOBI124	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備124(体制等状況予備124として使用)
211	体制等状況予備125	D1570_TAISEIYOBI125	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備125(体制等状況予備125として使用)
212	体制等状況予備126	D1570_TAISEIYOBI126	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備126(体制等状況予備126として使用)
213	体制等状況予備127	D1570_TAISEIYOBI127	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備127(体制等状況予備127として使用)
214	体制等状況予備128	D1570_TAISEIYOBI128	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備128(体制等状況予備128として使用)
215	体制等状況予備129	D1570_TAISEIYOBI129	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備129(体制等状況予備129として使用)
216	体制等状況予備130	D1570_TAISEIYOBI130	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備130(体制等状況予備130として使用)
217	体制等状況予備131	D1570_TAISEIYOBI131	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備131(体制等状況予備131として使用)
218	体制等状況予備132	D1570_TAISEIYOBI132	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備132(体制等状況予備132として使用)
219	体制等状況予備133	D1570_TAISEIYOBI133	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備133(体制等状況予備133として使用)
220	体制等状況予備134	D1570_TAISEIYOBI134	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備134(体制等状況予備134として使用)
221	体制等状況予備135	D1570_TAISEIYOBI135	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備135(体制等状況予備135として使用)
222	体制等状況予備136	D1570_TAISEIYOBI136	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備136(体制等状況予備136として使用)
223	体制等状況予備137	D1570_TAISEIYOBI137	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備137(体制等状況予備137として使用)
224	体制等状況予備138	D1570_TAISEIYOBI138	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備138(体制等状況予備138として使用)
225	体制等状況予備139	D1570_TAISEIYOBI139	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備139(体制等状況予備139として使用)
226	体制等状況予備140	D1570_TAISEIYOBI140	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備140(体制等状況予備140として使用)
227	体制等状況予備141	D1570_TAISEIYOBI141	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備141(体制等状況予備141として使用)
228	体制等状況予備142	D1570_TAISEIYOBI142	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備142(体制等状況予備142として使用)
229	体制等状況予備143	D1570_TAISEIYOBI143	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備143(体制等状況予備143として使用)
230	体制等状況予備144	D1570_TAISEIYOBI144	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備144(体制等状況予備144として使用)
231	体制等状況予備145	D1570_TAISEIYOBI145	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備145(体制等状況予備145として使用)
232	体制等状況予備146	D1570_TAISEIYOBI146	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備146(体制等状況予備146として使用)
233	体制等状況予備147	D1570_TAISEIYOBI147	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備147(体制等状況予備147として使用)
234	体制等状況予備148	D1570_TAISEIYOBI148	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備148(体制等状況予備148として使用)
235	体制等状況予備149	D1570_TAISEIYOBI149	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備149(体制等状況予備149として使用)
236	体制等状況予備150	D1570_TAISEIYOBI150	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備150(体制等状況予備150として使用)
237	体制等状況予備151	D1570_TAISEIYOBI151	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備151(体制等状況予備151として使用)
238	体制等状況予備152	D1570_TAISEIYOBI152	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備152(体制等状況予備152として使用)
239	体制等状況予備153	D1570_TAISEIYOBI153	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備153(体制等状況予備153として使用)
240	体制等状況予備154	D1570_TAISEIYOBI154	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備154(体制等状況予備154として使用)
241	体制等状況予備155	D1570_TAISEIYOBI155	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備155(体制等状況予備155として使用)
242	体制等状況予備156	D1570_TAISEIYOBI156	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備156(体制等状況予備156として使用)
243	体制等状況予備157	D1570_TAISEIYOBI157	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備157(体制等状況予備157として使用)
244	体制等状況予備158	D1570_TAISEIYOBI158	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備158(体制等状況予備158として使用)
245	体制等状況予備159	D1570_TAISEIYOBI159	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備159(体制等状況予備159として使用)
246	体制等状況予備160	D1570_TAISEIYOBI160	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備160(体制等状況予備160として使用)
247	体制等状況予備161	D1570_TAISEIYOBI161	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備161(体制等状況予備161として使用)
248	体制等状況予備162	D1570_TAISEIYOBI162	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備162(体制等状況予備162として使用)
249	体制等状況予備163	D1570_TAISEIYOBI163	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備163(体制等状況予備163として使用)
250	体制等状況予備164	D1570_TAISEIYOBI164	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備164(体制等状況予備164として使用)
251	エラー種別	D1570_ERRSBT	CHAR	2				S1	CL	
252	削除フラグ	D1570_DELFLG	CHAR	1				S1	CL	
253	システム利用者ID	D1570_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL		S1		スケジュール起動バッチ処理にて更新された場合は「ジョブID」、以外の処理にて更新され
254	システム登録日時	D1570_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル新規作成時のみシステム日時が格納される
255	システム更新日時	D1570_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル更新時、常にシステム日時が格納される
256	タグ用領域	D1570_DUMMYTUG	RAW	512				S1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：受給者台帳		D1590_JKYDCHO								
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
1	保険者番号	D1590_HOKENSYANO	CHAR	6	P1	NOT NULL		G1,S1	CG	被保険者を管理する保険者の番号が設定される。
2	被保険者番号	D1590_HIHOKENNO	CHAR	10	P2	NOT NULL		G1	CG	
3	異動年月日	D1590_IDOYMD	NUMBER	8	P3	NOT NULL		G1		
4	処理年月	D1590_SYORIYM	NUMBER	6		NOT NULL	○	G1		システム処理年月
5	受付年月日	D1590_ACPYMD	NUMBER	8		NOT NULL		S1,G2		異動情報の台帳システム登録日
6	媒体区分	D1590_BAITAIKBN	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	
7	福祉事務所特定番号	D1590_FUKUSITOKUNO	CHAR	2		NOT NULL	○	G1,S1	CG	送付元が福祉事務所(公費負担者)の場合は、公費負担者番号の上2桁が設定される。 送付元が単独保険者、行政区、広域保険者の場合はALL ZEROが設定される
8	送付元保険者番号	D1590_SOUFUHKNNNO	CHAR	6		NOT NULL	○	G1,S1	CG	送付元保険者番号が設定される(単独保険者、政令市、広域保険者)。ただし、送付元が福祉事務所(公費負担者)の場合は、公費負担者番号の下6桁が設定される
9	証記載保険者番号	D1590_KISAIHKNNNO	CHAR	6		NOT NULL	○	G1	CG	被保険者が所在する保険者の番号。政令市の場合は行政区番号、広域連合の場合は広域連合の構成市町村番号が設定される。
10	異動区分コード	D1590_IDOKBNCD	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	
11	異動事由	D1590_IDOJIYU	CHAR	2				G1	CG	
12	訂正年月日	D1590_TEISEIYMD	CHAR	8				G1		当該情報に対する訂正が生じた日
13	訂正処理年月	D1590_TEISEISYRYM	CHAR	6		NOT NULL	○	S1		当該情報に対する訂正が生じた場合、システム処理年月が格納される。以外はALL ZEROが格納される。
14	訂正区分コード	D1590_TEISEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
15	被保険者氏名カナ	D1590_HIHOKENKN	VARCHAR2	25				G1		
16	生年月日	D1590_BIRTHDAY	CHAR	8				G1		
17	性別コード	D1590_SEXCD	CHAR	1				G1	CG	
18	資格取得年月日	D1590_SKAKGETYMD	CHAR	8				G1		
19	資格喪失年月日	D1590_SKAKLOSTYMD	CHAR	8				G1		
20	老人保健市町村番号	D1590_RJNSICYOSNNO	CHAR	8				G1	CG	
21	老人保健受給者番号	D1590_RJNJUKYUNO	CHAR	7				G1	CG	
22	公費負担者番号	D1590_KOHIFTNNO	CHAR	8		NOT NULL	○	G1,S1	CG	異動情報(外部インタフェース)に値が設定されていない場合はALL ZEROが格納される
23	申請種別コード	D1590_SNSEISBTCD	CHAR	1				G1	CG	
24	変更申請中区分コード	D1590_HNSNSEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
25	申請年月日	D1590_SNSEIYMD	CHAR	8				G1		
26	みなし要介護区分	D1590_MYOKAIGKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
27	要介護状態区分コード	D1590_YOKAIGKBNCD	CHAR	2				G1	CG	
28	認定有効期間開始年月日	D1590_NYUKOSTRYMD	CHAR	8				G1		
29	認定有効期間終了年月日	D1590_NYUKOENDYMD	CHAR	8				G1		
30	公費負担上限額減額の有無	D1590_KOHIFTJGNUM	CHAR	1				G1	CG	
31	居宅サービス計画作成区分コード	D1590_SAKUSEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
32	居宅介護支援事業所(地域包括支援センター)番号	D1590_SIENJGYSYONO	CHAR	10				G1	CG	
33	居宅サービス計画適用開始年月日	D1590_KTKPLNSTRYMD	CHAR	8				G1		
34	居宅サービス計画適用終了年月日	D1590_KTKPLNENDYMD	CHAR	8				G1		
35	訪問通所サービス・介護予防サービス支給限度基準額	D1590_HMNGNDGK	NUMBER	6				G1		
36	訪問通所サービス・介護予防サービス上限管理適用期間開始年月日	D1590_HMNGNDSTRYMD	CHAR	8				G1		
37	訪問通所サービス・介護予防サービス上限管理適用期間終了年月日	D1590_HMNGNDENDYMD	CHAR	8				G1		
38	短期入所サービス支給限度基準額	D1590_TNKGNDGK	NUMBER	3				G1		
39	短期入所サービス上限管理適用期間開始年月日	D1590_TNKGNDSTRYMD	CHAR	8				G1		
40	短期入所サービス上限管理適用期間終了年月日	D1590_TNKGNDENDYMD	CHAR	8				G1		
41	償還払化開始年月日	D1590_SKNSTRYMD	CHAR	8				G1		
42	償還払化終了年月日	D1590_SKNENDYMD	CHAR	8				G1		
43	給付率引下げ開始年月日	D1590_KYFDWNSTRYMD	CHAR	8				G1		
44	給付率引下げ終了年月日	D1590_KYFDWNENDYMD	CHAR	8				G1		
45	減免申請中区分コード	D1590_GSNSNSEICD	CHAR	1				G1	CG	
46	利用者負担減免・旧措置入所者利用者負担区分コード	D1590_RIYOKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
47	利用者負担減免・旧措置入所者給付率	D1590_RIYOKYFRIT	NUMBER	3				G1		081～100(小数点は無し)
48	利用者負担減免・旧措置入所者適用開始年月日	D1590_RIYOSTRYMD	CHAR	8				G1		
49	利用者負担減免・旧措置入所者適用終了年月日	D1590_RIYOENDYMD	CHAR	8				G1		
50	標準負担・特定標準負担標準負担区分コード	D1590_HYJNKBNC	CHAR	1				G1	CG	
51	標準負担・特定標準負担標準負担額	D1590_HYJNFTNGK	NUMBER	5				G1		
52	標準負担・特定標準負担標準負担額減免開始年月日	D1590_HYJNSTRYMD	CHAR	8				G1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)											
サブシステム名：台帳管理システム											
テーブル名：受給者台帳		D1590_JKYDCHO				種別： ■表 □ビュー					
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考	
53	標準負担・特定標準負担 標準負担額減免終了年月日	D1590_HYJNENDYMD	CHAR	8				G1			
54	有料老人ホームの同意書の有無	D1590_RJNHOMUEUM	CHAR	1				G1	CG		
55	特定入所者介護サービス 特定入所者認定申請中区分コード	D1590_TKNSNSEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG		
56	特定入所者介護サービス 特定入所者介護サービス区分コード	D1590_TKSVKBNCD	CHAR	1				G1	CG		
57	特定入所者介護サービス 課税層の特例減額措置対象	D1590_KZITKGKSTITSO	CHAR	1				G1	CG		
58	特定入所者介護サービス食費負担限度額	D1590_TKSVSYKFTNGK	NUMBER	4				G1			
59	特定入所者介護サービス 居住費(ユニット型個室)負担限度額	D1590_TKSUNKOSFK	NUMBER	4				G1			
60	特定入所者介護サービス 居住費(ユニット型準個室)負担限度額	D1590_TKSUNJKOFK	NUMBER	4				G1			
61	特定入所者介護サービス 居住費(従来型個室(特養))負担限度額	D1590_TKSVJRKOSTFK	NUMBER	4				G1			
62	特定入所者介護サービス 居住費(従来型個室(老健・療養))負担限度額	D1590_TKSVJRKOSRFK	NUMBER	4				G1			
63	特定入所者介護サービス 居住費(多床室)負担限度額	D1590_TKSVTASYOFK	NUMBER	4				G1			
64	特定入所者介護サービス 負担限度額適用開始年月日	D1590_TKSVSTRYMD	CHAR	8				G1			
65	特定入所者介護サービス 負担限度額適用終了年月日	D1590_TKSVENDYMD	CHAR	8				G1			
66	社会福祉法人軽減情報軽減率	D1590_SKFSKEIGENRIT	NUMBER	4.1				G1		整数部3桁、小数部1桁で設定する。	
67	社会福祉法人軽減情報軽減率適用開始年月日	D1590_SKFSSTRYMD	CHAR	8				G1			
68	社会福祉法人軽減情報軽減率適用終了年月日	D1590_SKFSENDYMD	CHAR	8				G1			
69	小規模多機能型居宅介護の利用開始年月における居宅サービス等の利用の有無	D1590_SKBFKIGSVCUSE	CHAR	1				G1	CG		
70	後期高齢者医療資格保険者番号(後期)	D1590_KOKIHKNNNO	CHAR	8				G1			
71	後期高齢者医療資格被保険者番号(後期)	D1590_KOKIHIHONO	CHAR	8				G1			
72	国民健康保険資格保険者番号(国保)	D1590_KNPHKNNNO	CHAR	8				G1			

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：受給者台帳		D1590_JKYDCHO								
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
73	国民健康保険資格 被保険者証番号(国保)	D1590_KNPHIHONO	CHAR	20				G1		
74	国民健康保険資格個人番号(国保)	D1590_KNPKJNNO	CHAR	10				G1		
75	二次予防事業区分コード	D1590_NIJIYBJKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
76	二次予防事業有効期間開始年月日	D1590_NIJIYBJUKSTRYMD	CHAR	8				G1		
77	二次予防事業有効期間終了年月日	D1590_NIJIYBJUKENDYMD	CHAR	8				G1		
78	住所地特例対象者区分コード	D1590_JYUTOKUKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
79	施設所在保険者番号	D1590_SSETUHHOKENSYANO	CHAR	6				G1		
80	住所地特例適用開始年月日	D1590_JYUTOKUSTRYMD	CHAR	8				G1		
81	住所地特例適用終了年月日	D1590_JYUTOKUENDYMD	CHAR	8				G1		
82	特定入所者介護サービス居住費(新1)負担限度額	D1590_TKSVNEW1FTNGK	NUMBER	4				G1		
83	特定入所者介護サービス居住費(新2)負担限度額	D1590_TKSVNEW2FTNGK	NUMBER	4				G1		
84	特定入所者介護サービス居住費(新3)負担限度額	D1590_TKSVNEW3FTNGK	NUMBER	4				G1		
85	二割負担適用開始年月日	D1590_NIWARISTRYMD	CHAR	8				G1		
86	二割負担適用終了年月日	D1590_NIWARIENDYMD	CHAR	8				G1		
87	三割負担適用開始年月日	D1590_SANWARISTRYMD	CHAR	8				G1		
88	三割負担適用終了年月日	D1590_SANWARIENDYMD	CHAR	8				G1		
89	住所地郵便番号	D1590_JYUPOSTNO	CHAR	7				G1		
90	エラー種別	D1590_ERRSBT	CHAR	2				S1	CL	
91	削除フラグ	D1590_DELFLG	CHAR	1				S1	CL	
92	システム利用者ID	D1590_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL		S1		スケジューラ起動バッチ処理にて更新された場合は「ジョブID」、以外の処理にて更新された場合は「利用者ID」が格納される
93	システム登録日時	D1590_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル新規作成時のみシステム日時が格納される
94	システム更新日時	D1590_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル更新時、常にシステム日時が格納される
95	タグ用領域	D1590_DUMMYTUG	RAW	512				S1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国事業所基本台帳		D9050_ZNKJGYDCHO								
		種別： ■表 □ビュー								
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
1	事業所番号	D9050_JIGYOSYONO	CHAR	10	P1	NOT NULL		G1	CG	
2	異動年月日	D9050_IDOYMD	NUMBER	8	P2	NOT NULL		G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更が発生した日付
3	処理年月	D9050_SYORIYM	NUMBER	6		NOT NULL	○	G1		システム処理年月
4	受付年月日	D9050_ACPYMD	NUMBER	8		NOT NULL		S1,G2		異動情報の台帳システム登録日
5	媒体区分	D9050_BAITAKBN	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:伝送 2:MO 4:FD 5:紙 6:紙(パンチ分)
6	相当サービス保険者番号	D9050_SOTOHKNN0	CHAR	6		NOT NULL	○	G1	CG	相当サービス事業所分の送付元保険者番号が設定される。以外の事業所の場合、ALL ZEROが設定される。
7	異動区分コード	D9050_IDOKBNCD	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:新規 2:変更 3:終了
8	異動事由	D9050_IDOJIYU	CHAR	2				G1	CG	"01"固定
9	訂正年月日	D9050_TEISEIYMD	CHAR	8				G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更
10	訂正処理年月	D9050_TEISEISYRYM	CHAR	6		NOT NULL	○	S1		当該情報に対する訂正が生じた場合、システム処理年月が格納される。以外はALL ZEROが格納される。
11	訂正区分コード	D9050_TEISEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	1:新規 2:修正 3:削除
12	指定／基準該当等事業所区分コード	D9050_JIGYOKBNCD	CHAR	1				G1	CG	1:指定事業所 2:基準該当事業所 3:相当サービス事業所(地域密着型事業所も含む) 4:その他 5:地域密着型事業所 6:混在型事業所 I 7:混在型事業所 II 8:介護予防・日常生活支援総合事業事業所(経過措置) 9:介護予防・日常生活支援総合事業事業所
13	事業所所在地市町村コード	D9050_SICYOSONCD	CHAR	3				G1	CG	事業所が所在する市町村のコード
14	法人等種別コード	D9050_HOJINSBTCD	CHAR	2				G1	CG	外部コード「法人等種別」参照
15	申請／開設者氏名カナ	D9050_KAISTUSYAKN	VARCHAR2	25				G1		
16	申請／開設者氏名	D9050_KAISTUSYA	VARCHAR2	40				G1		
17	申請／開設者郵便番号	D9050_KAISTUPSTNO	CHAR	7				G1		
18	申請／開設者住所カナ	D9050_KAISTUADDKN	VARCHAR2	75				G1		
19	申請／開設者住所	D9050_KAISTUADD	VARCHAR2	128				G1		
20	申請／開設者電話番号	D9050_KAISTUTELNO	CHAR	12				G1		
21	申請／開設者 FAX番号	D9050_KAISTUFAXNO	CHAR	12				G1		
22	代表者氏名カナ	D9050_DAIHYOSYAKN	VARCHAR2	25				G1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国事業所基本台帳		D9050_ZNKJGYDCHO				種別： ■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
23	代表者氏名	D9050_DAIHYOSYA	VARCHAR2	40				G1		
24	代表者職名	D9050_DAIHYOSYOKU	CHAR	20				G1		
25	代表者 郵便番号	D9050_DAIHYOPSTNO	CHAR	7				G1		
26	代表者住所カナ	D9050_DAIHYOADDKN	VARCHAR2	75				G1		
27	代表者住所	D9050_DAIHYOADD	VARCHAR2	128				G1		
28	フラグ予備1	D9050_YOBIFLG1	CHAR	1				－		フラグ用予備項目1
29	フラグ予備2	D9050_YOBIFLG2	CHAR	1				－		フラグ用予備項目2
30	フラグ予備3	D9050_YOBIFLG3	CHAR	1				－		フラグ用予備項目3
31	フラグ予備4	D9050_YOBIFLG4	CHAR	1				－		フラグ用予備項目4
32	フラグ予備5	D9050_YOBIFLG5	CHAR	1				－		フラグ用予備項目5
33	予備1	D9050_YOBI1	VARCHAR2	256				－		全体予備領域
34	エラー種別	D9050_ERRSBT	CHAR	2				S1	CL	
35	削除フラグ	D9050_DELFLG	CHAR	1				S1	CL	
36	システム利用者ID	D9050_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL		S1		スケジュール起動バッチ処理にて更新された場合は「ジョブID」、以外の処理にて更新された場合は「利用者ID」が格納される
37	システム登録日時	D9050_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル新規作成時のみシステム日時が格納される
38	システム更新日時	D9050_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル更新時、常にシステム日時が格納される
39	タグ用領域	D9050_DUMMYTUG	RAW	512				S1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国指定・基準該当等サービス台帳		D9060_ZNKSVCDCCHO				種別： ■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
1	事業所番号	D9060_JIGYOSYONO	CHAR	10	P1	NOT NULL		G1	CG	
2	基準該当・地域密着型・総合事業登録保険者番号	D9060_KJNGHKNN0	CHAR	6	P2	NOT NULL		G1	CG	基準該当事業所、地域密着型事業所、または総合事業事業所の場合、通知項目の登録保険者番号が設定される。以外はALL ZEROが設定される
3	サービス種類コード	D9060_SVCSRUCD	CHAR	2	P3	NOT NULL		G1	CG	外部コード「サービス種類コード」参照
4	指定番号	D9060_SITEINO	CHAR	2	P4	NOT NULL		G1		外部インタフェースに規定される"01"～"99"が設定される
5	異動年月日	D9060_IDOYMD	NUMBER	8	P5	NOT NULL		G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更が発生した日付
6	処理年月	D9060_SYORIYM	NUMBER	6		NOT NULL	○	G1		システム処理年月
7	受付年月日	D9060_ACPYMD	NUMBER	8		NOT NULL		S1,G2		異動情報の台帳システム登録日
8	媒体区分	D9060_BAITAIKBN	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:伝送 2:MO 4:FD 5:紙 6:紙(パンチ分)
9	相当サービス保険者番号	D9060_SOTOHKNN0	CHAR	6		NOT NULL	○	G1	CG	相当サービス事業所分の送付元保険者番号が設定される。以外の事業所の場合、ALL ZEROが設定される。
10	異動区分コード	D9060_IDOKBNCD	CHAR	1		NOT NULL		G1	CG	1:新規 2:変更 3:終了
11	異動事由	D9060_IDOJIYU	CHAR	2				G1	CG	"01"固定
12	訂正年月日	D9060_TEISEIYMD	CHAR	8				G1		送付元(都道府県・保険者)が定める、当該異動情報に関わる変更
13	訂正処理年月	D9060_TEISEISYRYM	CHAR	6		NOT NULL	○	S1		当該情報に対する訂正が生じた場合、システム処理年月が格納される。以外はALL ZEROが格納される。
14	訂正区分コード	D9060_TEISEIKBNCD	CHAR	1				G1	CG	1:新規 2:変更 3:終了
15	管理者氏名カナ	D9060_KANRISYAKN	VARCHAR2	25				G1		
16	管理者氏名	D9060_KANRISYA	VARCHAR2	40				G1		
17	管理者 郵便番号	D9060_KANRIPSTNO	CHAR	7				G1		
18	管理者住所カナ	D9060_KANRIADDKN	VARCHAR2	75				G1		
19	管理者住所	D9060_KANRIADD	VARCHAR2	128				G1		
20	事業所名称カナ	D9060_JGYSYOKN	VARCHAR2	25				G1		
21	事業所名称	D9060_JGYSYO	VARCHAR2	40				G1		
22	事業所 郵便番号	D9060_JGYSYOPSTNO	CHAR	7				G1		
23	事業所住所カナ	D9060_JGYSYOADDKN	VARCHAR2	75				G1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国指定・基準該当等サービス台帳		D9060_ZNKSVCDCHO				種別： ☒ 表 ☐ ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
24	事業所住所	D9060_JGYSYOADD	VARCHAR2	128				G1		

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国指定・基準該当等サービス台帳		D9060_ZNKSVCDCCHO				種別：■表 □ビュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
25	事業所 電話番号	D9060_JGYSYOTELNO	CHAR	12				G1		
26	事業所 FAX番号	D9060_JGYSYOFAXNO	CHAR	12				G1		
27	基準該当・地域密着型・総合事業受領委任の有無	D9060_KJNGJYUUM	CHAR	1				G1	CG	
28	基準該当・地域密着型・総合事業登録開始年月日	D9060_KJNGAISTRYMD	CHAR	8				G1		
29	基準該当・地域密着型・総合事業登録終了年月日	D9060_KJNGAIENDYMD	CHAR	8				G1		
30	事業開始年月日	D9060_JGYSTRYMD	CHAR	8				G1		
31	事業休止年月日	D9060_JGYKYUYMD	CHAR	8				G1		
32	事業廃止年月日	D9060_JGYHAIYMD	CHAR	8				G1		
33	事業再開年月日	D9060_JGYSAIYMD	CHAR	8				G1		
34	施設等の区分コード	D9060_SISETKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
35	人員配置区分コード	D9060_JININKBNCD	CHAR	1				G1	CG	
36	特別地域加算の有無	D9060_TIIKISNUM	CHAR	1				G1	CG	
37	緊急時訪問看護加算の有無	D9060_KINKYUHMNUM	CHAR	1				G1	CG	
38	特別管理体制	D9060_TOKUKANUM	CHAR	1				G1	CG	
39	機能訓練指導体制の有無	D9060_KINOKNRNUM	CHAR	1				G1	CG	
40	食事提供体制の有無	D9060_SYOKUJIUM	CHAR	1				G1	CG	
41	入浴介助体制の有無	D9060_NYUYOKUUM	CHAR	1				G1	CG	
42	特別入浴介助体制の有無	D9060_TOKUYOKUUM	CHAR	1				G1	CG	
43	常勤専従医師配置の有無	D9060_JYOKNISIHITIUM	CHAR	1				G1	CG	
44	医師の配置基準	D9060_ISIHAIKIGN	CHAR	1				G1	CG	
45	精神科医師定期的療養指導の有無	D9060_SEISNTEIKIUM	CHAR	1				G1	CG	
46	夜間勤務条件基準	D9060_YAKANKNMKGN	CHAR	1				G1	CG	
47	認知症専門棟の有無	D9060_CHIHOTOUM	CHAR	1				G1	CG	
48	食事提供の状況	D9060_SYOKUJIJYKYO	CHAR	1				G1	CG	
49	送迎体制	D9060_SOUGEITAISEI	CHAR	1				G1	CG	
50	リハビリ提供体制(総合リハビリ施設)の有無	D9060_REHASOGOUM	CHAR	1				G1	CG	
51	リハビリ提供体制(理学療法2)の有無	D9060_REHARIGK2UM	CHAR	1				G1	CG	
52	リハビリ提供体制(理学療法3)の有無	D9060_REHARIGK3UM	CHAR	1				G1	CG	
53	リハビリ提供体制(作業療法2)の有無	D9060_REHASGYO2UM	CHAR	1				G1	CG	
54	リハビリ提供体制(精神科作業療法)の有無	D9060_REHASEISNUM	CHAR	1				G1	CG	
55	リハビリ提供体制(その他)の有無	D9060_REHASNOTAUM	CHAR	1				G1	CG	
56	リハビリテーションの加算状況の有無	D9060_REHAJYKYOUM	CHAR	1				G1	CG	
57	療養環境基準	D9060_RYOYOKJN	CHAR	1				G1	CG	
58	医師の欠員による減算の有無	D9060_JSIKETUM	CHAR	1				G1	CG	
59	看護職員の欠員による減算の有無	D9060_KANGKETUM	CHAR	1				G1	CG	
60	理学療法士の欠員による減算の有無	D9060_RIGKKETUM	CHAR	1				G1	CG	
61	作業療法士の欠員による減算の有無	D9060_SGYOKETUM	CHAR	1				G1	CG	
62	介護職員の欠員による減算の有無	D9060_KAIGSYKKETUM	CHAR	1				G1	CG	
63	介護支援専門員の欠員による減算の有無	D9060_KAIGSIENKETUM	CHAR	1				G1	CG	
64	介護従業者の欠員による減算の有無	D9060_KAIGJUGYKETUM	CHAR	1				G1	CG	
65	感染対策指導管理の有無	D9060_KANSNKNRUM	CHAR	1				G1	CG	
66	重症皮膚潰瘍管理指導の有無	D9060_JYSYOHFKNRUM	CHAR	1				G1	CG	
67	薬剤管理指導の有無	D9060_YAKZIKNRUM	CHAR	1				G1	CG	
68	障害者生活支援体制の有無	D9060_SYGAITAISEIUM	CHAR	1				G1	CG	
69	リハビリテーションの機能強化の有無	D9060_TAISEIYOBI1	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備1(リハビリテーションの機能強化の有無として使用/旧項目名称:体制
70	個別リハビリテーション提供体制(総合リハビリテーション施設)の有無	D9060_TAISEIYOBI2	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備2(個別リハビリテーション提供体制(総合リハビリテーション施設)の有無として使用/旧項目名称:体制等状況予備2)
71	個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無	D9060_TAISEIYOBI3	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備3(個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無として使用/
72	個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅲ)の有無	D9060_TAISEIYOBI4	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備4(個別リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅲ)の有無として使用/
73	個別リハビリテーション提供体制(作業療法Ⅱ)の有無	D9060_TAISEIYOBI5	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備5(個別リハビリテーション提供体制(作業療法Ⅱ)の有無として使用/
74	個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅰ)の有無	D9060_TAISEIYOBI6	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備6(個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅰ)の有無として使
75	個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅱ)の有無	D9060_TAISEIYOBI7	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備7(個別リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法Ⅱ)の有無として使
76	言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無	D9060_TAISEIYOBI8	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備8(言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無として使用/旧項
77	栄養管理の評価	D9060_TAISEIYOBI9	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備09(栄養管理の評価として使用)
78	社会福祉法人軽減事業実施の有無	D9060_TAISEIYOBI10	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備10(社会福祉法人軽減事業実施の有無として使用)
79	特定事業所加算(訪問介護)の有無	D9060_TAISEIYOBI11	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備11(特定事業所加算(訪問介護)の有無として使用)
80	若年性認知症ケア体制の有無	D9060_TAISEIYOBI12	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備12(若年性認知症ケア体制の有無として使用)
81	運動器機能向上体制の有無	D9060_TAISEIYOBI13	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備13(運動器機能向上体制の有無として使用)
82	栄養マネジメント(改善)体制の有無	D9060_TAISEIYOBI14	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備14(栄養マネジメント(改善)体制の有無として使用)
83	口腔機能向上体制の有無	D9060_TAISEIYOBI15	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備15(口腔機能向上体制の有無として使用)
84	事業所評価加算(申出)の有無	D9060_TAISEIYOBI16	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備16(事業所評価加算(申出)の有無として使用)
85	事業所評価加算(決定)の有無	D9060_TAISEIYOBI17	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備17(事業所評価加算(決定)の有無として使用)
86	緊急受入体制の有無	D9060_TAISEIYOBI18	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備18(緊急受入体制の有無として使用)
87	夜間看護体制の有無	D9060_TAISEIYOBI19	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備19(夜間看護体制の有無として使用)
88	特定事業所加算(居宅介護支援)の有無	D9060_TAISEIYOBI20	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備20(特定事業所加算(居宅介護支援)の有無として使用)
89	生活保護法による指定の有無	D9060_SEIHOUMU	CHAR	1				G1	CG	サービスの種類ごとに、生活保護受給者に対してサービスを行うための指定を福祉事務
90	地域区分コード	D9060_TIIKIBNCD	CHAR	1				G1	CG	給付単価を求めるための級地区分外部コード「地域区分コード」参照
91	数値項目予備1	D9060_YOBINUM1	NUMBER	3				—		数値用予備項目1
92	数値項目予備2	D9060_YOBINUM2	NUMBER	3				—		数値用予備項目2
93	数値項目予備3	D9060_YOBINUM3	NUMBER	3				—		数値用予備項目3
94	数値項目予備4	D9060_YOBINUM4	NUMBER	3				—		数値用予備項目4
95	数値項目予備5	D9060_YOBINUM5	NUMBER	3				—		数値用予備項目5
96	時間延長サービス体制	D9060_YOBIFLG1	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目1(体制等状況項目の時間延長サービス体制として使用/旧項目名称:
97	個別リハビリテーション提供体制	D9060_YOBIFLG2	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目2(体制等状況項目の個別リハビリテーション提供体制として使用/旧項目名
98	居住費対策	D9060_YOBIFLG3	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目3(体制等状況項目の居住費対策として使用/旧項目名称:フラグ予備
99	夜間ケアの有無	D9060_YOBIFLG4	CHAR	1				G1	CG	フラグ用予備項目4(体制等状況項目の夜間ケアの有無として使用
100	フラグ予備5	D9060_YOBIFLG5	CHAR	1				—		フラグ用予備項目5

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国指定・基準該当等サービス台帳		D9060_ZNKSVCDCCHO				種別： ■表 □ロジュー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
101	予備1	D9060_YOBI1	VARCHAR2	256				G1		介護支援専門員数(専従の常勤者) 介護支援専門員数(専従の非常勤者)介護支援専門員数(兼務の常勤者) 介護支援専門員数(兼務の非常勤者)訪問介護サービス提供責任者数 訪問介護員数(専従の常勤者) 訪問介護員数(専従の非常勤者)訪問介護員数(兼務の常勤者) 訪問介護員数(兼務の非常勤者) 訪問介護員数(常勤換算後の人数)利用定員数 上記項目順に、カンマ区切り文字列として格納する。
102	指定有効開始年月日	D9060_STIYUKSTRYMD	CHAR	8				G1		
103	指定有効終了年月日	D9060_STIYUKENDYMD	CHAR	8				G1		
104	指定更新申請中区分	D9060_STIUPDSNSCD	CHAR	1				G1	CG	
105	効力停止開始年月日	D9060_KSTPSTRYMD	CHAR	8				G1		
106	効力停止終了年月日	D9060_KSTPENDYMD	CHAR	8				G1		
107	大規模事業所該当の有無	D9060_TAISEIYOBI21	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備21(大規模事業所該当の有無として使用)
108	準ユニットケア体制の有無	D9060_TAISEIYOBI22	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備22(準ユニットケア体制の有無として使用)
109	重度化対応体制の有無	D9060_TAISEIYOBI23	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備23(重度化対応体制の有無として使用)
110	医療連携体制の有無	D9060_TAISEIYOBI24	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備24(医療連携体制の有無として使用)
111	ユニットケア体制の有無	D9060_TAISEIYOBI25	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備25(ユニットケア体制の有無として使用)
112	在宅・入所相互利用体制の有無	D9060_TAISEIYOBI26	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備26(在宅・入所相互利用体制の有無として使用)
113	ターミナルケア体制(看取り介護体制)の有無	D9060_TAISEIYOBI27	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備27(ターミナルケア体制(看取り介護体制)の有無として使用)
114	身体拘束廃止取組の有無	D9060_TAISEIYOBI28	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備28(身体拘束廃止取組の有無として使用)
115	小規模拠点集合体制の有無	D9060_TAISEIYOBI29	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備29(小規模拠点集合体制の有無として使用)
116	認知症ケア加算の有無	D9060_TAISEIYOBI30	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備30(認知症ケア加算の有無として使用)
117	個別機能訓練体制の有無	D9060_TAISEIYOBI31	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備31(個別機能訓練体制の有無として使用)
118	リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅰ)の有無	D9060_TAISEIYOBI32	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備32(リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅰ)の有無として使用)
119	リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無	D9060_TAISEIYOBI33	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備33(リハビリテーション提供体制(理学療法Ⅱ)の有無として使用)
120	リハビリテーション提供体制(作業療法)の有無	D9060_TAISEIYOBI34	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備34(リハビリテーション提供体制(作業療法)の有無として使用)
121	リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法)の有無	D9060_TAISEIYOBI35	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備35(リハビリテーション提供体制(言語聴覚療法)の有無として使用)
122	リハビリテーション提供体制(その他)の有無	D9060_TAISEIYOBI36	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備36(リハビリテーション提供体制(その他)の有無として使用)
123	設備基準	D9060_TAISEIYOBI37	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備37(設備管理として使用)
124	療養体制維持特別加算	D9060_TAISEIYOBI38	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備38(療養体制維持特別加算として使用)
125	個別リハビリテーション提供体制(リハビリテーション指導管理)の有無	D9060_TAISEIYOBI39	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備39(個別リハビリテーション提供体制(リハビリテーション指導管理)の有無として使用)
126	3級ヘルパー体制	D9060_TAISEIYOBI40	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備40(3級ヘルパー体制として使用)
127	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	D9060_TAISEIYOBI41	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備41(中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)として使用)
128	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	D9060_TAISEIYOBI42	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備42(中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)として使用)
129	サービス提供体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI43	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備43(サービス提供体制強化加算として使用)
130	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	D9060_TAISEIYOBI44	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備44(認知症短期集中リハビリテーション実施加算として使用)
131	若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算	D9060_TAISEIYOBI45	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備45(若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算として使用)
132	看護体制加算	D9060_TAISEIYOBI46	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備46(看護体制加算として使用)
133	夜勤職員配置加算	D9060_TAISEIYOBI47	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備47(夜勤職員配置加算として使用)
134	療養食加算	D9060_TAISEIYOBI48	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備48(療養食加算として使用)
135	日常生活継続支援加算	D9060_TAISEIYOBI49	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備49(日常生活継続支援加算として使用)
136	認知症専門ケア加算	D9060_TAISEIYOBI50	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備50(認知症専門ケア加算として使用)
137	24時間通報対応加算	D9060_TAISEIYOBI51	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備51(24時間通報対応加算として使用)
138	看護職員配置加算	D9060_TAISEIYOBI52	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備52(看護職員配置加算として使用)
139	夜間ケア加算	D9060_TAISEIYOBI53	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備53(夜間ケア加算として使用)
140	集団コミュニケーション療法の有無	D9060_TAISEIYOBI54	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備54(集団コミュニケーション療法の有無として使用)
141	サービス提供体制強化加算(空床型)	D9060_TAISEIYOBI55	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備55(サービス提供体制強化加算(空床型)として使用)
142	定期巡回・随時対応サービスに関する状況	D9060_TAISEIYOBI56	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備56(定期巡回・随時対応サービスに関する状況として使用)
143	サービス提供責任者体制の減算	D9060_TAISEIYOBI57	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備57(サービス提供責任者体制の減算として使用)

1. 3 テーブル仕様(国保連合会)										
サブシステム名：台帳管理システム										
テーブル名：全国指定・基準該当等サービス台帳		D9060_ZNKSVCDCCHO				種別：■表 ロビユー				
項番	項目名称	項目ID	属性	桁数	P-KEY	制限	IDX	入力源	コード区分	備 考
144	同一建物に居住する利用者の減算の有無	D9060_TAISEIYOBI58	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備58(同一建物に居住する利用者の減算の有無として使用)
145	緊急短期入所体制確保加算	D9060_TAISEIYOBI59	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備59(緊急短期入所体制確保加算として使用)
146	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	D9060_TAISEIYOBI60	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備60(在宅復帰・在宅療養支援機能加算として使用)
147	生活機能向上グループ活動加算	D9060_TAISEIYOBI61	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備61(生活機能向上グループ活動加算として使用)
148	介護職員処遇改善加算	D9060_TAISEIYOBI62	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備62(介護職員処遇改善加算として使用)
149	短期集中リハビリテーション実施加算	D9060_TAISEIYOBI63	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備63(短期集中リハビリテーション実施加算として使用)
150	短期集中個別リハビリテーション実施加算	D9060_TAISEIYOBI64	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備64(短期集中個別リハビリテーション実施加算として使用)
151	リハビリテーションマネジメント加算	D9060_TAISEIYOBI65	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備65(リハビリテーションマネジメント加算として使用)
152	社会参加支援加算	D9060_TAISEIYOBI66	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備66(社会参加支援加算として使用)
153	生活相談員配置等加算	D9060_TAISEIYOBI67	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備67(生活相談員配置等加算として使用)
154	個別機能訓練体制Ⅰ	D9060_TAISEIYOBI68	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備68(個別機能訓練体制Ⅰとして使用)
155	中重度者ケア体制加算	D9060_TAISEIYOBI69	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備69(中重度者ケア体制加算として使用)
156	個別送迎体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI70	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備70(個別送迎体制強化加算として使用)
157	入浴介助体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI71	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備71(入浴介助体制強化加算として使用)
158	個別機能訓練体制Ⅱ	D9060_TAISEIYOBI72	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備72(個別機能訓練体制Ⅱとして使用)
159	生活行為向上リハビリテーション実施加算	D9060_TAISEIYOBI73	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備73(生活行為向上リハビリテーション実施加算として使用)
160	看護体制加算Ⅰ又はⅢ	D9060_TAISEIYOBI74	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備74(看護体制加算Ⅰ又はⅢとして使用)
161	看護体制加算Ⅱ又はⅣ	D9060_TAISEIYOBI75	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備75(看護体制加算Ⅱ又はⅣとして使用)
162	医療連携強化加算	D9060_TAISEIYOBI76	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備76(医療連携強化加算として使用)
163	介護ロボットの導入	D9060_TAISEIYOBI77	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備77(介護ロボットの導入として使用)
164	特定事業所集中減算	D9060_TAISEIYOBI78	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備78(特定事業所集中減算として使用)
165	食堂の有無	D9060_TAISEIYOBI79	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備79(食堂の有無として使用)
166	重度認知症疾患療養体制加算	D9060_TAISEIYOBI80	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備80(重度認知症疾患療養体制加算として使用)
167	入居継続支援加算	D9060_TAISEIYOBI81	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備81(入居継続支援加算として使用)
168	ターミナルケアマネジメント加算	D9060_TAISEIYOBI82	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備82(ターミナルケアマネジメント加算として使用)
169	認知症加算	D9060_TAISEIYOBI83	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備83(認知症加算として使用)
170	総合マネジメント体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI84	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備84(総合マネジメント体制強化加算として使用)
171	看護体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI85	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備85(看護体制強化加算として使用)
172	訪問看護体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI86	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備86(訪問看護体制強化加算として使用)
173	看取り連携体制加算	D9060_TAISEIYOBI87	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備87(看取り連携体制加算として使用)
174	訪問体制強化加算	D9060_TAISEIYOBI88	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備88(訪問体制強化加算として使用)
175	夜間支援体制加算	D9060_TAISEIYOBI89	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備89(夜間支援体制加算として使用)
176	選択的サービス複数実施加算	D9060_TAISEIYOBI90	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備90(選択的サービス複数実施加算として使
177	訪問看護体制減算	D9060_TAISEIYOBI91	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備91(訪問看護体制減算として使用)
178	配置医師緊急時対応加算	D9060_TAISEIYOBI92	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備92(配置医師緊急時対応加算として使用)
179	褥瘡マネジメント加算	D9060_TAISEIYOBI93	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備93(褥瘡マネジメント加算として使用)
180	移行定着支援加算	D9060_TAISEIYOBI94	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備94(移行定着支援加算として使用)
181	共生型サービスの提供(居宅介護事業所)	D9060_TAISEIYOBI95	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備95(共生型サービスの提供(居宅介護事業所)
182	共生型サービスの提供(重度訪問介護事業所)	D9060_TAISEIYOBI96	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備96(共生型サービスの提供(重度訪問介護事業所)として使用)
183	共生型サービスの提供(生活介護事業所)	D9060_TAISEIYOBI97	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備97(共生型サービスの提供(生活介護事業所)として使用)
184	共生型サービスの提供(自立訓練事業所)	D9060_TAISEIYOBI98	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備98(共生型サービスの提供(自立訓練事業所)として使用)
185	共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)	D9060_TAISEIYOBI99	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備99(共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)として使用)
186	共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)	D9060_TAISEIYOBI100	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備100(共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)とし
187	生活機能向上連携加算	D9060_TAISEIYOBI101	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備101(生活機能向上連携加算として使用)
188	ADL維持等加算(申出)の有無	D9060_TAISEIYOBI102	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備102(ADL維持等加算(申出)の有無として使用)
189	ADL維持等加算	D9060_TAISEIYOBI103	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備103(ADL維持等加算として使用)
190	リハビリテーション提供体制加算	D9060_TAISEIYOBI104	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備104(リハビリテーション提供体制加算として使用)
191	共生型サービスの提供(短期入所事業所)	D9060_TAISEIYOBI105	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備105(共生型サービスの提供(短期入所事業所)として使用)
192	療養環境基準(廊下)	D9060_TAISEIYOBI106	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備106(療養環境基準(廊下)として使用)
193	療養環境基準(療養室)	D9060_TAISEIYOBI107	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備107(療養環境基準(療養室)として使用)
194	特定事業所加算Ⅳ	D9060_TAISEIYOBI108	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備108(特定事業所加算Ⅳとして使用)
195	入院患者に関する基準	D9060_TAISEIYOBI109	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備109(入院患者に関する基準として使用)
196	事業所評価加算	D9060_TAISEIYOBI110	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備110(事業所評価加算として使用)
197	サテライト体制	D9060_TAISEIYOBI111	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備111(サテライト体制として使用)
198	利用者の入院期間中の体制	D9060_TAISEIYOBI112	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備112(利用者の入院期間中の体制として使用)
199	薬剤師の欠員による減算の状況の有無	D9060_TAISEIYOBI113	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備113(薬剤師の欠員による減算の状況の有無として使用)
200	療養体制維持特別加算Ⅰ	D9060_TAISEIYOBI114	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備114(療養体制維持特別加算Ⅰとして使用)
201	療養体制維持特別加算Ⅱ	D9060_TAISEIYOBI115	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備115(療養体制維持特別加算Ⅱとして使用)
202	看護体制加算Ⅰ	D9060_TAISEIYOBI116	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備116(看護体制加算Ⅰとして使用)
203	看護体制加算Ⅱ	D9060_TAISEIYOBI117	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備117(看護体制加算Ⅱとして使用)
204	体制等状況予備118	D9060_TAISEIYOBI118	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備118(体制等状況予備118として使用)
205	体制等状況予備119	D9060_TAISEIYOBI119	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備119(体制等状況予備119として使用)
206	体制等状況予備120	D9060_TAISEIYOBI120	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備120(体制等状況予備120として使用)
207	体制等状況予備121	D9060_TAISEIYOBI121	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備121(体制等状況予備121として使用)
208	体制等状況予備122	D9060_TAISEIYOBI122	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備122(体制等状況予備122として使用)
209	体制等状況予備123	D9060_TAISEIYOBI123	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備123(体制等状況予備123として使用)
210	体制等状況予備124	D9060_TAISEIYOBI124	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備124(体制等状況予備124として使用)
211	体制等状況予備125	D9060_TAISEIYOBI125	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備125(体制等状況予備125として使用)
212	体制等状況予備126	D9060_TAISEIYOBI126	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備126(体制等状況予備126として使用)
213	体制等状況予備127	D9060_TAISEIYOBI127	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備127(体制等状況予備127として使用)
214	体制等状況予備128	D9060_TAISEIYOBI128	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備128(体制等状況予備128として使用)
215	体制等状況予備129	D9060_TAISEIYOBI129	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備129(体制等状況予備129として使用)
216	体制等状況予備130	D9060_TAISEIYOBI130	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備130(体制等状況予備130として使用)
217	体制等状況予備131	D9060_TAISEIYOBI131	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備131(体制等状況予備131として使用)
218	体制等状況予備132	D9060_TAISEIYOBI132	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備132(体制等状況予備132として使用)
219	体制等状況予備133	D9060_TAISEIYOBI133	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備133(体制等状況予備133として使用)
220	体制等状況予備134	D9060_TAISEIYOBI134	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備134(体制等状況予備134として使用)
221	体制等状況予備135	D9060_TAISEIYOBI135	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備135(体制等状況予備135として使用)
222	体制等状況予備136	D9060_TAISEIYOBI136	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備136(体制等状況予備136として使用)
223	体制等状況予備137	D9060_TAISEIYOBI137	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備137(体制等状況予備137として使用)
224	体制等状況予備138	D9060_TAISEIYOBI138	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備138(体制等状況予備138として使用)
225	体制等状況予備139	D9060_TAISEIYOBI139	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備139(体制等状況予備139として使用)
226	体制等状況予備140	D9060_TAISEIYOBI140	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備140(体制等状況予備140として使用)
227	体制等状況予備141	D9060_TAISEIYOBI141	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備141(体制等状況予備141として使用)
228	体制等状況予備142	D9060_TAISEIYOBI142	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備142(体制等状況予備142として使用)
229	体制等状況予備143	D9060_TAISEIYOBI143	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備143(体制等状況予備143として使用)
230	体制等状況予備144	D9060_TAISEIYOBI144	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備144(体制等状況予備144として使用)
231	体制等状況予備145	D9060_TAISEIYOBI145	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備145(体制等状況予備145として使用)
232	体制等状況予備146	D9060_TAISEIYOBI146	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備146(体制等状況予備146として使用)
233	体制等状況予備147	D9060_TAISEIYOBI147	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備147(体制等状況予備147として使用)
234	体制等状況予備148	D9060_TAISEIYOBI148	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備148(体制等状況予備148として使用)
235	体制等状況予備149	D9060_TAISEIYOBI149	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備149(体制等状況予備149として使用)
236	体制等状況予備150	D9060_TAISEIYOBI150	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備150(体制等状況予備150として使用)
237	体制等状況予備151	D9060_TAISEIYOBI151	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備151(体制等状況予備151として使用)
238	体制等状況予備152	D9060_TAISEIYOBI152	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備152(体制等状況予備152として使用)
239	体制等状況予備153	D9060_TAISEIYOBI153	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備153(体制等状況予備153として使用)
240	体制等状況予備154	D9060_TAISEIYOBI154	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備154(体制等状況予備154として使用)
241	体制等状況予備155	D9060_TAISEIYOBI155	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備155(体制等状況予備155として使用)
242	体制等状況予備156	D9060_TAISEIYOBI156	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備156(体制等状況予備156として使用)
243	体制等状況予備157	D9060_TAISEIYOBI157	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備157(体制等状況予備157として使用)
244	体制等状況予備158	D9060_TAISEIYOBI158	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備158(体制等状況予備158として使用)
245	体制等状況予備159	D9060_TAISEIYOBI159	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備159(体制等状況予備159として使用)
246	体制等状況予備160	D9060_TAISEIYOBI160	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備160(体制等状況予備160として使用)

247	体制等状況予備161	D9060_TAISEIYOBI161	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備161(体制等状況予備161として使用)
248	体制等状況予備162	D9060_TAISEIYOBI162	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備162(体制等状況予備162として使用)
249	体制等状況予備163	D9060_TAISEIYOBI163	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備163(体制等状況予備163として使用)
250	体制等状況予備164	D9060_TAISEIYOBI164	CHAR	1				G1	CG	体制等状況項目の予備164(体制等状況予備164として使用)
251	エラー種別	D9060_ERRSBT	CHAR	2				S1	CL	
252	削除フラグ	D9060_DELFLG	CHAR	1				S1	CL	
253	システム利用者ID	D9060_SYSUSERID	CHAR	8		NOT NULL		S1		スケジューラ起動バッチ処理にて更新された場合は「ジョブID」、以外の処理にて更新された場合は「利用者ID」が格納される
254	システム登録日時	D9060_SYSREGDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル新規作成時のみシステム日時が格納される
255	システム更新日時	D9060_SYSUPDDATE	DATE			NOT NULL		S1		テーブル更新時、常にシステム日時が格納される
256	タグ用領域	D9060_DUMMYTUG	RAW	512				S1		