

福祉医療費助成事務共同処理システム

外部インターフェイス仕様書

領収証明書データ（医療機関等）

作成日	2013/5/14
更新日	2019/4/5
版数	

[illegible]

1) インターフェイス方式概要

1) - 1 連携データの種類

No.	連携する組織	主な内容
1	医療機関等→国保連合会	・領収証明書

1) - 2 ファイル形式

データ形式	・カンマ区切りCSV形式（可変長）
文字コード	・S-JIS ※外字については「■」とする

1) - 3 ファイル名称規約

No.	ファイル日本語名	連携ファイル名称	サイクル	形式
1	領収証明書データ	FKS_XXXXXXXXX.csv	月次	CSV

※ 連携ファイル名称の"XXXXXXXXXX"は医療機関コード
（都道府県番号2桁（三重県24）+点数表コード1桁+医療機関番号7桁）

1) - 4 ファイル構成

※ヘッダーレコード、トレーラーレコード、エンドレコードは不要

※改行コードあり

※各項目の設定条件

・特に指定のない限り、以下の形式でデータを作成する

a) 数字

- ・半角の数字（0, 1, 2, ..., 9）を1バイトで表す
- ・設定する内容がない場合は、Nullとする（ゼロとNullを区別する必要がある項目に注意）
- ・符号なし

b) 半角カナ

- ・半角カナを1バイトで表す。

c) 漢字

- ・漢字1文字を2バイト（全角文字）で表す
- ・漢字シフトコードは追加しない

1) - 5 提供媒体について

No.	媒体種別
1	CD-R

※ CD-Rには、他のファイルを一緒に格納しないこと。

1) - 6 注意事項、確認事項

※ 当仕様書中に"Null"とある表記については、「編集なし」と同義とする。

具体的には、区切りのカンマが前の項目と連続する事になる。（2番目の項目がNullの例：42604, 42604）

※ 各項目はダブルコーテーション（"）などで囲まないものとする。

※ 桁オーバーはエラーとなるので、患者氏名等の桁数には特に注意されたい。

2) レコードフォーマット

No.	名称	型	項目長	バイト数	項目形式	○:必須、△:任意、×編集不要、空白:条件により必須		備考
						医科・歯科・柔整	調剤	
1	送付年月	数字	5	5	固定	○	○	コード表参照 ※1 ※2
2	点数表コード	数字	1	1	固定	○	○	コード表参照 ※3
3	医療機関コード	数字	10	10	固定	○	○	※4
4	医療機関名称	漢字	30	60	可変	○	○	全角30文字
5	市町村コード	数字	3	3	固定	○	○	コード表参照
6	助成種別	数字	1	1	固定	○	○	コード表参照 ※5
7	受給者番号	数字	10	10	可変	○	○	※6
8	患者氏名	半角カナ又は漢字	20	20	可変	○	○	半角20文字又は全角10文字 ※7
9	性別	数字	1	1	固定	○	○	コード表参照
10	生年月日	数字	7	7	固定	○	○	コード表参照 ※8
11	診療年月	数字	5	5	固定	○	○	コード表参照 ※2
12	負担割合	数字	1	1	固定	○	○	コード表参照 ※9
13	入外区分	数字	1	1	可変	入院時:○	×	1:入院、Null:外来、調剤
14	入院日数	数字	2	2	可変	入院時:○	×	※10
15	保険請求点数	数字	7	7	可変	○	○	※11
16	一部負担額	数字	7	7	可変			※12
17	公費・マル長区分	数字	2	2	可変			コード表参照 ※13
18	公費請求点数	数字	7	7	可変			※14
19	公費・マル長一部負担額	数字	7	7	可変			※15 ※16
20	予備	数字	7	7	可変			Nullとする
21	入院時食事・生活療養費 保険請求分	数字	7	7	可変	入院時:○	×	※16 ※17
22	標準負担分	数字	7	7	可変	入院時:○	×	※16
23	公費請求分	数字	7	7	可変	入院時:○	×	※16 ※18 ※19
24	公費標準負担分	数字	7	7	可変	入院時:○	×	※16 ※18
25	処方せん発行区分	数字	1	1	可変		×	1:発行あり、Null:発行なし ※20
26	処方せん発行医療機関コード	数字	10	10	可変	×	○	※4 ※21
27	処方せん発行医療機関名称	漢字	30	60	可変	×	○	全角30文字 ※21

※1 国保連合会への送付月を設定する。(例:平成26年3月診療分を4月に送付する場合、“42604”と設定する)

※2 和暦の年号区分コードを含め数字“GYMM”の形式により設定する。

※3 点数表コードの点数表区分または療養費区分を記録する。

※4 都道府県番号2桁(三重県24)+点数表コード1桁+医療機関コード7桁で設定する。

※5 助成種別1～5のいずれかを記録する。

※6 ハイフンや漢字などは除外し、数字のみの編集とする。

※7 姓名を記録する。姓と名の間は1文字空ける。
空白も1文字に数える。また、半角の場合は濁点や半濁点も1文字に数える。

- ※ 8 和暦の年号区分コードを含め数字“GYMMDD”の形式により設定する。
- ※ 9 患者の自己負担割合を記録する。
- ※ 10 当該医療機関に入院していた当月の日数を記録する。
- ※ 11 点数表 1, 3, 4 の場合レセプトの療養の給付「保険」点数を点数で記録する。
その他の点数表又は療養費の場合は保険点数又は金額を記録する。
- ※ 12 高額療養費が現物給付された場合のみ記載する。(点数表 1, 3, 4)
- ※ 13 公費の法別番号を記録する。
ただし、公費が複数ある場合は公費請求点数の高い方の公費法別番号を記録する。
また、高額長期疾病(マル長)と公費併用の場合はマル長を優先し 99 を記録する。
- ※ 14 公費・マル長区分がある場合に記録する。保険請求点数と同点数の場合であっても省略せずに同点数を記録する。
ただし、公費が複数ある場合は公費請求点数を合算し記録する。
- ※ 15 公費・マル長の患者負担額を記録する。“0”円と“(編集なし(Null))”は区別必要。
ただし、公費が複数ある場合は公費一部負担額を合算し記録する。
- ※ 16 「No.13 入外区分」が“1” (入院) の場合、「No.21~24 入院時食事・生活療養費」の項目は必ず数字を編集すること。
0 円の場合は 0 を編集する。Null は不可。(外来分、調剤分については Null とする)
- ※ 17 入院時食事・生活療養費の金額を記載する。
- ※ 18 「No.17 公費・マル長区分」且つ「No.21 保険請求分」に記録がある場合、公費にかかる食事の金額を記録する。
ただし、公費が複数ある場合は公費にかかる食事の金額を合算し記録する。
- ※ 19 「No.21 保険請求分」と同額の場合も省略せずに同金額を記録する。
- ※ 20 院外処方の場合のみ記録する。点数表 1, 3 のみ
- ※ 21 調剤薬局のみ記載。 処方せん発行医療機関ごとに記録する。

3) コード表

項目名称	コード	内容
点数表コード	1	医科
	3	歯科
	4	調剤
	6	訪問看護
	7	鍼灸
	8	柔整
	9	マッサージ
市町村コード	001	津市
	002	四日市市
	003	伊勢市
	004	松阪市
	005	桑名市
	007	鈴鹿市
	008	名張市
	009	尾鷲市
	010	亀山市
	011	鳥羽市
	012	熊野市
	014	いなべ市
	015	志摩市
	016	伊賀市
	053	木曽岬町
	056	東員町
	059	菰野町
	061	朝日町
	062	川越町
	076	多気町
	077	明和町
	078	大台町
	081	玉城町
	090	度会町
	103	御浜町
	104	紀宝町
	107	大紀町
	108	南伊勢町
	109	紀北町
助成種別	1	障がい者医療
	2	一人親家庭等医療
	3	子ども医療
	4	その他 1
	5	その他 2

項目名称	コード	内容
性別	1	男
	2	女
年号	1	明治
	2	大正
	3	昭和
	4	平成
	5	令和
負担割合	1	1割負担
	2	2割負担
	3	3割負担
入外区分	1	入院
	Null	外来
公費・マル長区分	10	感染症予防医療法の結核治療・適正医療(37条の2)
	11	感染症予防医療法の結核治療・入院医療(37条)
	13	戦傷病者特別援護法・療養給付
	14	戦傷病者特別援護法・更正医療
	15	更生医療(障害者総合支援法)
	16	育成医療(障害者総合支援法)
	17	療養の給付(児童福祉法)
	18	原爆・特定疾病医療(10条)
	19	原爆・一般疾病医療(18条)
	20	精神保健法・措置入院(29条)
	21	精神通院医療(障害者自立支援法)
	22	麻薬取締法等による入院措置
	23	養育医療(母子保健法)
	24	療養介護医療・基準該当医療(障害者自立支援法)
	25	中国残留邦人等の医療支援給付
	28	一類感染症等の入院(37条)
	29	新感染症等の入院(37条)
	30	心身喪失等
	38	肝炎治療特別促進事業
	51	特定疾患治療研究事業
	52	小児慢性特定疾患治療研究事業
	53	措置医療(児童福祉法又は知的障害者福祉法)
	54	特定疾患治療研究事業 平成27年1月～
	62	特定B型肝炎ウィルス感染症給付費等の支給に関する特別措置法
	66	石綿
	79	障害児施設医療(児童福祉法)
	99	高額長期疾病に係る特定疾病療養
処方せん発行区分	1	発行あり
	Null	発行なし

福祉医療費助成事務共同処理システム

クリティカルチェック仕様書

領収証明書データ（医療機関等）

作成日	2013/5/1
更新日	2013/8/15
版数	

《受給者マスタチェック仕様書・領収証明書チェック仕様書（クリティカルチェック） 修正履歴》

2013. 7. 24版

No.	修正日	修正内容
1	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039011」「C039012」「C039013」のコメントの変更 ・「診療区分」→「点数表コード」に変更
2	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039021」「C039022」「C039023」のコメントの変更 ・「受診医療機関番号」→「医療機関コード」に変更
3	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039031」のコメントの変更 ・「受診医療機関名称」→「医療機関名称」に変更
4	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039071」「C039072」のコメントの変更 ・「患者カナ氏名」→「患者氏名（カナ）」に変更
5	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039081」「C039082」「C039083」のコメントの変更 ・「患者性別」→「性別」に変更
6	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039091」「C039092」「C039093」のコメントの変更 ・「患者生年月日」→「生年月日」に変更
7	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039171」「C039172」の追加 ・「一部負担額」の追加
8	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039261」「C039262」のコメントの変更 ・「処方箋発行区分」→「処方せん発行区分」に変更
9	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039271」「C039272」のコメントの変更 ・「処方箋発行医療機関番号」→「処方せん発行医療機関コード」に変更
10	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039281」のコメントの変更 ・「処方箋発行医療機関名称」→「処方せん発行医療機関名称」に変更
11	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039202」のコメントの追加 ・「※但し、nullは可」の追加
12	2013/4/24	領収証明書チェック仕様書のパラメタ識別コード「C039232」のコメントの追加 ・「※但し、nullは可」の追加
13	2013/5/1	書式の変更 ・外部インターフェイス仕様書の確認データの項目名称に対応
14	2013/5/1	領収証明書チェック仕様書のエラーコード「9001」「9002」「9003」「9004」の追加 ・「送付年月」のチェックを追加
15	2013/7/24	領収証明書チェック仕様書のエラーコード「9143」の削除 ・『「入外区分」編集必須』を削除
16	2013/7/24	領収証明書チェック仕様書のエラーコード「9071」のチェック詳細の内容変更 ・「患者氏名（カナ）」→「患者氏名」に変更
17	2013/7/24	領収証明書チェック仕様書のエラーコード「9072」のチェック詳細の内容変更 ・「患者氏名（カナ）」→「患者氏名」に変更
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

《クリティカルチェック仕様書 領収証明書データ（国保連合会 → 医療機関等）》

エラーコード	エラー区分	チェック名称	チェック詳細
9001	E	クリティカルチェック	「送付年月」桁数オーバー
9002	E		「送付年月」数値以外
9003	E		「送付年月」編集必須
9004	E		「送付年月」≠処理年月
9011	E		「点数表コード」桁数オーバー
9012	E		「点数表コード」数値以外
9013	E		「点数表コード」編集必須
9021	E		「医療機関コード」桁数オーバー
9022	E		「医療機関コード」数値以外
9023	E		「医療機関コード」編集必須
9031	E		「医療機関名称」桁数オーバー
9041	E		「市町村コード」桁数オーバー
9042	E		「市町村コード」数値以外
9043	E		「市町村コード」編集必須
9051	E		「助成種別」桁数オーバー
9052	E		「助成種別」数値以外
9053	E		「助成種別」編集必須
9061	E		「受給者番号」桁数オーバー
9062	E		「受給者番号」数値以外
9063	E		「受給者番号」編集必須
9071	E		「患者氏名」桁数オーバー
9072	E		「患者氏名」編集必須
9081	E		「性別」桁数オーバー
9082	E		「性別」数値以外
9083	E		「性別」編集必須
9091	E		「生年月日」桁数オーバー
9092	E		「生年月日」数値以外
9093	E		「生年月日」編集必須
9101	E		「診療年月」桁数オーバー
9102	E		「診療年月」数値以外
9103	E		「診療年月」編集必須
9111	E		「負担割合」桁数オーバー
9112	E		「負担割合」数値以外
9113	E		「負担割合」編集必須
9141	E		「入外区分」桁数オーバー
9142	E		「入外区分」数値以外
9151	E		「入院日数」桁数オーバー
9152	E		「入院日数」数値以外
9161	E		「保険請求点数」桁数オーバー
9162	E		「保険請求点数」数値以外
9163	E		「保険請求点数」編集必須
9171	E		「一部負担額」桁数オーバー
9172	E		「一部負担額」数値以外
9181	E		「公費・マル長区分」桁数オーバー
9182	E		「公費・マル長区分」数値以外
9191	E		「公費請求点数」桁数オーバー
9192	E		「公費請求点数」数値以外
9201	E		「公費・マル長一部負担額」桁数オーバー
9202	E		「公費・マル長一部負担額」数値以外 ※但し、nullは可
9211	E		「予備」桁数オーバー
9212	E		「予備」数値以外
9221	E		「保険請求分」桁数オーバー
9222	E		「保険請求分」数値以外
9231	E		「標準負担分」桁数オーバー
9232	E		「標準負担分」数値以外 ※但し、nullは可
9241	E		「公費請求分」桁数オーバー
9242	E		「公費請求分」数値以外
9251	E		「公費標準負担分」桁数オーバー
9252	E		「公費標準負担分」数値以外
9261	E		「処方せん発行区分」桁数オーバー
9262	E		「処方せん発行区分」数値以外
9271	E		「処方せん発行医療機関コード」桁数オーバー
9272	E		「処方せん発行医療機関コード」数値以外
9281	E		「処方せん発行医療機関名称」桁数オーバー

エラー コード	エラー 区分	チェック名称	チェック詳細
9995	E		「受診医療機関番号」上3桁目〔4〕の場合、編集必須
9996	E		「入外区分」〔1〕の場合、編集必須
9997	E		項目数不一致（少）
9998	E		項目数不一致（多）
9999	E		物理エラー