

報告要領

第1 報告対象データ

毎月、社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)又は国民健康保険団体連合会(以下「審査支払機関」と総称する。)から請求された診療報酬明細書(以下「レセプト」という。請求遅延分を含む。)及び医療機関等から保険者又は後期高齢者医療広域連合(以下「保険者等」という。)に直接請求され保険者等において審査決定した請求書のうち、医科入院、医科入院外、歯科、調剤及びDPCに係るものを対象とする。

第2 報告データ仕様

1. ファイル名

ファイル名は、「×××× - .csv」とすること。

ただし、

- ××××は処理年月の年(西暦4桁)
- は処理年月の月(2桁)
- は保険者番号(8桁)
- はファイルの枝番(3桁)

の数値(半角)とすること。

なお、処理年月とは、審査支払機関(審査支払機関を経由しない場合は保険者等)が審査決定を行った年月とし、保険者番号については保険者ごとに以下のものを用いること。

全国健康保険協会管掌健康保険(日雇特例被保険者の保険を除く。):01000000

船員保険:02000000

日雇特例被保険者の保険:03000000

組管掌健康保険:

保険者ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく保険者番号を用いること。ただし、本部と支部で異なる保険者番号が設定されている場合は本部の保険者番号を用いることとし、特例退職被保険者のデータが含まれていても法別番号“06”の保険者番号を用いること。

共済組合:

保険者ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく保険者番号により定められた保険者番号を用いること。ただし、本部と支部で異なる保険者番号が設定されている場合は本部の保険者番号を用いること。

国民健康保険:

保険者ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく保険者番号の前に“00”を付したものをを用いること。

後期高齢者医療:

後期高齢者医療広域連合ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく法別番号及び都道府県番号を用い、市町村番号は“000”として、検証番号を昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づき算出した上で、法別番号(2桁)、都道府県番号(2桁)、市町村番号(3桁)及び検証番号(1桁)を組み合わせたものを用いること。

例)保険者番号 06987658、処理年月 2009 年 10 月のファイル名
(ファイルが3つ作成された場合):
3つのファイル名について、それぞれのファイル名を
20091006987658_001.csv
20091006987658_002.csv
20091006987658_003.csv
とする。(順不同)

2. 報告データの作成方法

(1) 保険者等が独自の方法で報告データを作成する場合

(「(2) 支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータをそのまま変換ツールで処理して報告データを作成する場合」以外の場合)

保険者等が独自の方法で報告データを作成する場合は、別紙1「整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト」に従ったファイル(csv形式。以下「作成ファイル」という。)を作成し、ファイル名を「××××.csv」とした上で、「3. 変換ツール」のうち(1) で示す整理番号変換ツールを使用して報告データを作成すること。

整理番号変換ツールを使用して作成したファイルは別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」のとおりとなり、ファイル名は「××××_001.csv」となる。

ただし、上記ファイル名における記号については、「1. ファイル名」で示したとおりとする。

作成ファイルの作成に当たっては下記の点に留意すること。

- イ レコード形式は固定長レコード(169 バイト)とし、各レコードの最後に改行コード(CR+LF、2 バイト)を記録すること。
- ロ レコードの各項目区切りは1バイトの文字列(「コンマ」)で識別すること。
- ハ 文字符号はシフト符号化表現(シフト JIS)によることとする。
- ニ データ中に引用符(“)を使用しないこと。
- ホ 各項目について、入力データの桁数が別紙1「整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト」に示す桁数に満たない場合は、指定桁数を満たすようにレコード内容が数値のみの場合は数値の左側を“0”で埋め、レコード内容が文字列の場合は文字列の左側を半角スペースで埋めること。
- ヘ マイナス値がある場合は、マイナス記号を含めて指定桁数になるようにすること。
- ト 報告を行うことができない調査項目については、各調査項目の指定桁数分を“Z”(半角大文字ゼット)埋めすること。

同一月で複数の作成ファイルを作成した場合、すべてのファイルに対して整理番号変換ツールを使用することとなるが、整理番号変換ツール使用後のファイル名がすべて同じになるため、使用時にファイルが上書きされないように注意し、「1. ファイル名」で示したファイル名のとおり修正して報告すること。

(2) 支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータをそのまま変換ツールで処理して報告データを作成する場合

支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータをそのまま「3. 変換ツール」で示す変換ツールで処理して報告データを作成する場合は、「3. 変換ツール」のうち(1) で示すフォーマット変換ツールを使用して報告データ作成すること。

フォーマット変換ツールを使用して作成したファイルは別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」のとおりとなり、ファイル名は「××××_001.csv」となる。

ただし、上記ファイル名における記号については、「1. ファイル名」で示したとおりとする。

支払基金から複数のレセプト電子データ提供サービスのテキストデータの提供を受けている場合は、すべてのデータについてフォーマット変換ツールを使用することとなるが、フォーマット変換ツール使用後のファイル名がすべて同じになるため、使用時にファイルが上書きされないように注意し、「1. ファイル名」で示したファイル名のとおり修正して報告すること。

3. 変換ツール

(1) 変換ツールの機能

「2. 報告データの作成方法」の(1)で示した整理番号変換ツール及び(2)で示したフォーマット変換ツールの機能は以下のとおりであるため、2の(1)、(2)のいずれの方法で報告データを作成するかに応じて整理番号変換ツール又はフォーマット変換ツールのいずれか一方のみを使用すること。

整理番号変換ツール

別紙1「整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト」に従い作成した作成ファイルについて、被保険者証記号及び被保険者証番号を整理番号に変換し、別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」に従ったファイルを作成するツール。

フォーマット変換ツール

支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータを基に、被保険者証記号及び被保険者証番号を整理番号に変換した、別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」に従ったファイルを作成するツール。

(2) 変換ツールの入手方法

整理番号変換ツール又はフォーマット変換ツール及びこれらの操作説明書については、以下のURLからダウンロードして使用すること。

URL:

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/iryohoken/database/zenpan/iryokyufu.html>

第3 報告方法

1. 報告期限

報告期限は、毎年度、4月診療分から6月診療分までは9月末、7月診療分から9月診療分までは12月末、10月診療分から12月診療分までは翌年3月末、1月診療分から3月診療分までは6月末とする。

2. 報告物

報告物は、「第2. 報告データ仕様」で示した報告データ(3ヶ月分)とし、以下の(1)又は(2)のいずれかの方法により報告すること。

(1) 「電子政府の総合窓口(e-Gov)」の電子申請システムによる報告

報告物を「電子政府の総合窓口(e-Gov)」の電子申請システムにより、厚生労働省保険局調査課あてに報告すること。

(2) 磁気記録媒体による報告

報告物を磁気記録媒体に記録し、以下の住所に郵送すること。

〒100 - 8916

東京都千代田区霞が関1 - 2 - 2

厚生労働省保険局調査課 医療給付実態調査担当

3. 磁気記録媒体

(1) 2.(2)の方法による場合、報告事項を記録する媒体は光ディスクとし、以下のメディア(Windows 標準フォーマットで作成されたもの)を利用して報告すること。なお、報告データが複数のファイルに分かれていても、1回の報告データはできるだけ1枚の媒体に納めることとし、データが1枚の媒体に収まらない場合は複数の媒体に記録すること。

DVD - R / RWメディア

CD - R / RWメディア

(2) 報告事項を記録した(1)の磁気記録媒体には、以下の事項を記録した識別ラベルを貼付すること。

保険者等の名称。ただし、国民健康保険について都道府県がまとめて報告する場合には、保険者の名称に代えて当該都道府県名を記載すること。

保険者番号。ただし、国民健康保険について都道府県がまとめて報告する場合には、保険者番号に代えて当該都道府県の都道府県コードを記載すること。

報告データの処理年月及び処理年月ごとの報告レコード件数

複数枚の磁気記録媒体になる場合 「連番 / 総枚数」

例) 磁気記録媒体が3枚の場合 各々1 / 3、2 / 3、3 / 3を付記

1 「 保険者番号」には、「第2 報告データ仕様」の「1. ファイル名」で用いたものと同じ保険者番号を記入すること。

2 複数月のデータが保存されている場合は、「 報告データの処理年月」にすべての年月を記入すること。

4. 報告事項の訂正方法

報告した情報に数値の誤りや変更が判明した場合は、当該保険者の訂正月の全情報を電子申請又は磁気記録媒体により再度報告すること。

第4 データチェック要領

各項目のレコード内容が別紙3「コード表」に合致することを確認するとともに、以下の事項の確認を行うこと。

1. 医療機関のコードチェック

1～2桁目は都道府県番号(“01”から“47”)であること。また、3桁目は“1”(医科診療)、“3”(歯科診療)、“4”(保険薬局)のいずれかであること。

2. 診療実日数チェック

月別日数以内であること。

3. 本人家族入外と保険_食事・生活欄の相関チェック

本人家族入外が“2”(本人外来)、“4”(未就学者外来)、“6”(家族外来)、“8”(高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者外来)及び“0”(高齢受給者・後期高齢者医療7割給付外来)の場合、保険_食事・生活欄の「保険_食事・生活回数」及び「保険_食事・生活決定基準額」はすべて“0”であること。

なお、「保険_食事・生活回数」は月別回数以内であること。

4. その他

上記のチェック以外に、診療実日数や保険決定点数の多少等をチェックすること。

整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト

No.	項目名	バイト	位置	全角/半角	項目タイプ	項目形式	項目内容・注意事項
1	医療機関のコード	10	1	半角	英数	固定	1~2桁目:都道府県番号(1桁の場合は左'0'埋め) (別紙3「コード表」の表1「都道府県コード」に基づき記録) 3桁目:点数表番号(1:内科診療、3:歯科診療、4:保険薬局) 4~5桁目:都市区番号 6~9桁目:医療機関(薬局)番号 10桁目:検証番号 医療機関(薬局)番号がない場合は6~10桁目を'99999'とする。
2	診療科	2	12	半角	英数	固定	診療科コードは"00"とする。
3	保険者番号	8	15	半角	英数	固定	昭和51年8月7日保発第45号、同日付庁保発第34号に基づく保険者番号を記録。(ただし、国民健康保険(退職者医療を除く。)については法別番号を"00"とする。)
4	被保険者証記号	40	24	全角	漢字	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の記号を記録
5	被保険者証番号	40	65	全角	漢字	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の番号を記録
6	生年月日	8	106	半角	英数	固定	2008年1月1日生まれの場合は'20080101'の形式で記録
7	性別	1	115	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表3「性別コード」に基づき記録
8	処理年月	6	117	半角	英数	固定	審査支払機関(審査支払機関を経由しない場合は保険者)が審査決定を行った年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
9	診療年月	6	124	半角	英数	固定	診療年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
10	本人家族入外	1	131	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表4「本人家族入外コード」に基づき記録
11	入院年月日	8	133	半角	英数	固定	入院年月日を記載、2008年1月1日の場合は'20080101'の形式で記録、入院でない場合はすべて'0'を記録
12	保険_診療実日数	2	142	半角	英数	固定	診療日数を左'0'埋めで記録
13	保険_決定点数	7	145	半角	英数	固定	決定点数を左'0'埋めで記録
14	保険_食事・生活回数	3	153	半角	英数	固定	食事・生活回数を左'0'埋めで記録
15	保険_食事・生活決定基準額	6	157	半角	英数	固定	食事・生活決定基準額を左'0'埋めで記録
16	疾病コード	4	164	半角	英数	固定	主要疾病(疑い病名を除く)について、別紙3「コード表」の表5「疾病コード」に基づき記録。ただし、主要疾病が複数ある場合は先頭の疾病とし、疾病が記載されていない場合は'0'を記録。 原則、毎月記録することとする。

報告を行うことができない調査項目については、各調査項目の指定桁数分を'Z'(半角大文字ゼット)埋めすること。

ファイルレイアウト

固定長 サイズ 169バイト	医療機関のコード		診療科		保険者番号		被保険者証記号	
	10	1	2	1	8	1	40	
	1	10	11	12	14	15	23	24

		被保険者証番号
	1	40
51	64	65

		生年月日		性別		処理年月		診療年月		本人家族人外		入院年月日		保険診療実日数		保険決定点数
	1	8	1	1	1	6	1	6	1	1	1	8	1	2	1	7
101	105	106	114	115	116	117	123	124	130	131	132	133	141	142	144	145

		保険食事・生活回数		保険食事・生活決定基準額		疾病コード		改行コード (CRLF)
	1	3	1	6	1	4	2	
151	152	153	156	157	163	164	168	

調査項目・レコードのファイルレイアウト

No.	項目名	バイト	位置	全角/半角	項目タイプ	項目形式	項目内容・注意事項
1	医療機関のコード	10	1	半角	英数	固定	1～2桁目:都道府県番号(1桁の場合は左'0'埋め) (別紙3「コード表」の表1「都道府県コード」に基づき記録) 3桁目:点数表番号(1:医科診療、3:歯科診療、4:保険薬局) 4～5桁目:都市区番号 6～9桁目:医療機関(薬局)番号 10桁目:検証番号 医療機関(薬局)番号がない場合は6～10桁目を'99999'とする。
2	ツール情報	2	12	半角	英数	固定	使用した変換ツール情報を記録(フォーマット変換ツール又は整理番号変換ツールにて本項目を自動的に付加します。) a1:フォーマット変換ツール使用 a2:整理番号変換ツール使用
3	保険者番号	8	15	半角	英数	固定	昭和51年8月7日保発第45号、同日付庁保発第34号に基づく保険者番号を記録。(ただし、国民健康保険(退職者医療を除く。)については法別番号を"00"とする。)
4	被保険者証記号	40	24	半角	英数	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の記号を記録 変換ツールを用いて、整理番号に変換したものを記載。
5	被保険者証番号	40	65	半角	英数	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の番号を記録 変換ツールを用いて、整理番号に変換したものを記載。
6	生年月日	8	106	半角	英数	固定	2008年1月1日生まれの場合は'20080101'の形式で記録
7	性別	1	115	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表3「性別コード」に基づき記録
8	処理年月	6	117	半角	英数	固定	審査支払機関(審査支払機関を経由しない場合は保険者)が審査決定を行った年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
9	診療年月	6	124	半角	英数	固定	診療年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
10	本人家族入外	1	131	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表4「本人家族入外コード」に基づき記録
11	入院年月日	8	133	半角	英数	固定	入院年月日を記載、2008年1月1日の場合は'20080101'の形式で記録、入院でない場合はすべて'0'を記録
12	保険_診療実日数	2	142	半角	英数	固定	診療日数を左'0'埋めで記録
13	保険_決定点数	7	145	半角	英数	固定	決定点数を左'0'埋めで記録
14	保険_食事・生活回数	3	153	半角	英数	固定	食事・生活回数を左'0'埋めで記録
15	保険_食事・生活決定基準額	6	157	半角	英数	固定	食事・生活決定基準額を左'0'埋めで記録
16	疾病コード	4	164	半角	英数	固定	主要疾病(疑い病名を除く)について、別紙3「コード表」の表5「疾病コード」に基づき記録。ただし、主要疾病が複数ある場合は先頭の疾病とし、疾病が記載されていない場合は'0'を記録。 原則、毎月記録することとする。

コード表

表1 都道府県コード

コード名	コード	内容
都道府県コード	01	北海道
	02	青森
	03	岩手
	04	宮城
	05	秋田
	06	山形
	07	福島
	08	茨城
	09	栃木
	10	群馬
	11	埼玉
	12	千葉
	13	東京
	14	神奈川県
	15	新潟
	16	富山
	17	石川
	18	福井
	19	山梨
	20	長野
	21	岐阜
	22	静岡
	23	愛知
	24	三重
	25	滋賀
	26	京都
	27	大阪
	28	兵庫
	29	奈良
	30	和歌山
	31	鳥取
	32	島根
	33	岡山
	34	広島
	35	山口
	36	徳島
	37	香川
	38	愛媛
	39	高知
	40	福岡
	41	佐賀
	42	長崎
	43	熊本
	44	大分
	45	宮崎
	46	鹿児島
	47	沖縄

表2 性別コード

コード名	コード	内容
性別コード	1	男
	2	女

表3 本人家族入外コード

コード名	コード	内容
本人家族入外コード	1	本人入院
	2	本人外来
	3	未就学者入院
	4	未就学者外来
	5	家族入院
	6	家族外来
	7	高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者入院
	8	高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者外来
	9	高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院
	0	高齢受給者・後期高齢者医療7割給付外来

表4 疾病コード

コード名	コード	内 容	
疾病コード		感染症及び寄生虫症	
	0101	腸管感染症	
	0102	結核	
	0103	主として性的伝播様式をとる感染症	
	0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	
	0105	ウイルス性肝炎	
	0106	その他のウイルス性疾患	
	0107	真菌症	
	0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	
	0109	その他の感染症及び寄生虫症	
			新生物<腫瘍>
	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	
	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	
	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	
	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	
	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	
	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	
	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	
	0208	悪性リンパ腫	
	0209	白血病	
	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	
	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	
			血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
	0301	貧血	
	0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	
			内分泌、栄養及び代謝疾患
	0401	甲状腺障害	
	0402	糖尿病	
	0403	脂質異常症	
	0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	
			精神及び行動の障害
	0501	血管性及び詳細不明の認知症	
	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	
	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	
	0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	
	0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	
	0506	知的障害<精神遅滞>	
	0507	その他の精神及び行動の障害	
			神経系の疾患
	0601	パーキンソン病	
	0602	アルツハイマー病	
	0603	てんかん	
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		
0605	自律神経系の障害		
0606	その他の神経系の疾患		
		眼及び付属器の疾患	
0701	結膜炎		
0702	白内障		
0703	屈折及び調節の障害		
0704	その他の眼及び付属器の疾患		
		耳及び乳様突起の疾患	
0801	外耳炎		
0802	その他の外耳疾患		
0803	中耳炎		
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患		
0805	メニエール病		
0806	その他の内耳疾患		
0807	その他の耳疾患		
		循環器系の疾患	
0901	高血圧性疾患		
0902	虚血性心疾患		
0903	その他の心疾患		
0904	くも膜下出血		
0905	脳内出血		
0906	脳梗塞		
0907	脳動脈硬化（症）		
0908	その他の脳血管疾患		
0909	動脈硬化（症）		
0911	低血圧（症）		
0912	その他の循環器系の疾患		

表4 疾病コード

コード名	コード	内容	
疾病コード		呼吸器系の疾患	
	1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] < 感冒 >	
	1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	
	1003	その他の急性上気道感染症	
	1004	肺炎	
	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	
	1006	アレルギー - 性鼻炎	
	1007	慢性副鼻腔炎	
	1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	
	1009	慢性閉塞性肺疾患	
	1010	喘息	
	1011	その他の呼吸器系の疾患	
			消化器系の疾患
	1101	う蝕	
	1102	歯肉炎及び歯周疾患	
	1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	
	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	
	1105	胃炎及び十二指腸炎	
	1106	痔核	
	1107	アルコール性肝疾患	
	1108	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	
	1109	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	
	1110	その他の肝疾患	
	1111	胆石症及び胆のう炎	
	1112	膵疾患	
	1113	その他の消化器系の疾患	
			皮膚及び皮下組織の疾患
	1201	皮膚及び皮下組織の感染症	
	1202	皮膚炎及び湿疹	
	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	
			筋骨格系及び結合組織の疾患
	1301	炎症性多発性関節障害	
	1302	関節症	
	1303	脊椎障害 (脊椎症を含む)	
	1304	椎間板障害	
	1305	頸腕症候群	
	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	
	1307	その他の脊柱障害	
	1308	肩の傷害 < 損傷 >	
	1309	骨の密度及び構造の障害	
	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	
			腎尿路生殖器系の疾患
	1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	
	1402	腎不全	
	1403	尿路結石症	
	1404	その他の腎尿路系の疾患	
	1405	前立腺肥大 (症)	
	1406	その他の男性生殖器の疾患	
	1407	月経障害及び閉経周辺期障害	
	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	
			妊娠, 分娩及び産じょく
	1501	流産	
	1502	妊娠高血圧症候群	
	1503	単胎自然分娩	
	1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	
			周産期に発生した病態
	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	
	1602	その他の周産期に発生した病態	
			先天奇形, 変形及び染色体異常
	1701	心臓の先天奇形	
	1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	
			症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
			損傷, 中毒及びその他の外因の影響
	1901	骨折	
	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	
	1903	熱傷及び腐食	
	1904	中毒	
	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	
			特殊目的用コード
	2210	重症急性呼吸器症候群 [S A R S]	
	2220	その他の特殊目的用コード	

ローマ数字 (~) は参考であるため、疾病コードとして使用しないこと。