

・特定診療費情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	※1	
2	レコード種別コード	数字	1	4を設定する (特定診療費情報レコード)		
3	サービス実施年月	数字	6	請求対象となるサービス実施年月 (西暦年月(YYYYMM))を設定する	※2	
4	事業所番号	数字	10	請求を行ったサービス事業所等の 事業所番号を設定する	※3	
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	※3	
6	被保険者番号	英数	10	請求の対象となる被保険者の被保険者番号を設定する	※3	
7	傷病名	漢字	40	傷病名を設定する		
8	保険請求分	指導管理料点数	数字	7	保険分の指導管理料の点数を設定する。	
9		リハビリテーション点数	数字	7	保険分のリハビリテーション点数を設定する	
10		精神科専門療法点数	数字	7	保険分の精神科専門療法点数を設定する	
11		画像診断点数	数字	7	保険分の画像診断点数を設定する	
12		処置点数	数字	7	保険分の処置点数を設定する	
13		手術点数	数字	7	保険分の手術点数を設定する	
14		合計点数	数字	8	保険分の合計点数を設定する	
15	公費請求分	指導管理料点数	数字	7	公費分の指導管理料点数を設定する	
16		リハビリテーション点数	数字	7	公費分のリハビリテーション点数を設定する	
17		精神科専門療法点数	数字	7	公費分の精神科専門療法点数を設定する	
18		画像診断点数	数字	7	公費分の画像診断点数を設定する	
19		処置点数	数字	7	公費分の処置点数を設定する	
20		手術点数	数字	7	公費分の手術点数を設定する	
21		合計点数	数字	8	公費分の合計点数を設定する	
22	摘要1	漢字	64	摘要を設定する		
23	摘要2	漢字	64	摘要を設定する		
:	:	:	:	:		
41	摘要20	漢字	64	摘要を設定する		

※1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応はP16を参照のこと

※2 「3.5 留意事項:「年月日」欄」参照(P.110)

※3 「3.4 コード一覧」参照(P.105)

・食事費用情報レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	※1	
2	レコード種別コード	数字	1	5を設定する (食事費用情報レコード)		
3	サービス実施年月	数字	6	請求対象となるサービス実施年月 (西暦年月(YYYYMM))を設定する	※2	
4	事業所番号	数字	10	請求を行ったサービス事業所等の 事業所番号を設定する	※3	
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	※3	
6	被保険者番号	英数	10	請求の対象となる被保険者の被保険者番号を設定する	※3	
7	基本食提供費用	提供日数	数字	2	基本食提供日数を設定する	
8		提供単価	数字	4	基本食提供単価を設定する	
9		提供金額	数字	6	基本食提供金額の合計を設定する	
10	特別食提供費用	提供日数	数字	2	特別食提供日数を設定する	
11		提供単価	数字	4	特別食提供単価を設定する	
12		提供金額	数字	6	特別食提供金額の合計を設定する	
13	食事提供延べ日数	数字	2	食事提供ののべ日数を設定する		
14	食事提供費合計	数字	6	食事提供費の合計金額を設定する		
15	標準負担額	数字	5	食事提供費の標準負担額を設定する		
16	食事提供費請求額	数字	6	食事提供費請求額を設定する		
17	食事提供費公費請求分1	数字	6	食事費用の公費請求分1を設定する		
18	食事提供費公費請求分2	数字	6	食事費用の公費請求分2を設定する		
19	食事提供費公費請求分3	数字	6	食事費用の公費請求分3を設定する		
20	標準負担額減免コード	数字	1	標準負担額減免の有無を設定する 1. 無 2. 有		

※1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応は P16 を参照のこと

※2 「3.5 留意事項:「年月」欄」参照(P.110)

※3 「3.4 コード一覧」参照(P.105)

・集計情報レコード1(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	※1	
2	レコード種別コード	数字	1	6を設定する(集計情報レコード)		
3	サービス実施年月	数字	6	請求対象となるサービス実施年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	※2	
4	事業所番号	数字	10	請求を行ったサービス事業所等の事業所番号を設定する	※3	
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	※3	
6	被保険者番号	英数	10	請求の対象となる被保険者の被保険者番号を設定する	※3	
7	サービス種類コード	数字	2	集計を行うサービス種類コードを設定する。	※3	
8	サービス実日数	数字	2	該当サービス種類の実日数を設定する		
9	計画点数	数字	6	該当サービス種類の計画点数を設定する		
10	限度額管理対象点数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象点数を設定する		
11	限度額管理対象外点数	数字	6	該当サービス種類の集計限度額管理対象外点数を設定する		
12	給付点数	数字	6	サービス点数の集計値を設定する。		
13	点数単価	数字	4	点数単価を設定する	※4	
14	保険給付率	数字	3	保険給付率(100分率)を設定する		
15	保険請求額	数字	8	保険請求額の集計値を設定する		
16	利用者負担額	数字	7	利用者負担額の集計値を設定する		
17	公費1	公費分点数	数字	6	公費1請求分点数	
18		公費給付率	数字	3	公費1給付率(100分率)を設定する	
19		公費請求額	数字	8	公費1請求額の集計値を設定する	
20		公費分本人負担額	数字	6	公費分1の利用者負担額の集計値を設定する	
21	公費2	公費分点数	数字	6	公費2請求分点数	
22		公費給付率	数字	3	公費2給付率(100分率)を設定する	
23		公費請求額	数字	8	公費2請求額の集計値を設定する	
24	公費分本人負担額	数字	6	公費分2の利用者負担額の集計値を設定する		
25	公費3	公費分点数	数字	6	公費3請求分点数	
26		公費給付率	数字	3	公費3給付率(100分率)を設定する	
27		公費請求額	数字	8	公費3請求額の集計値を設定する	
28		公費分本人負担額	数字	6	公費分3の利用者負担額の集計値を設定する	

※1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応はP16を参照のこと

※2 「3.5 留意事項:「年月日」欄」参照(P.110)

※3 「3.4 コード一覧」参照(P.105)

※4 「3.5 留意事項:「点数単価」欄」参照(P.110)

・集計情報レコード2

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	※1	
2	レコード種別コード	数字	1	7を設定する (集計情報レコード)		
3	サービス実施年月	数字	6	請求対象となるサービス実施年月 (西暦年月(YYYYMM))を設定する	※2	
4	事業所番号	数字	10	請求を行ったサービス事業所等の 事業所番号を設定する	※3	
5	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	※3	
6	被保険者番号	英数	10	請求の対象となる被保険者の被保険者番号を設定する	※3	
7	サービス種類コード	数字	2	集計を行うサービス種類コードを設定する。本レコードでは様式ごとの固定値。	※3	
8	短期入所計画日数	数字	2	入所期間の計画日数を設定する		
9	短期入所実日数	数字	2	入所期間中の実入所日数を設定する		
10	点数合計	数字	8	サービス点数の合計を設定する		
11	保険請求分	点数単価	数字	4	保険分の点数単価を設定する	※4
12		給付率	数字	3	保険分給付率を設定する	
13		請求額	数字	9	保険分請求額を設定する	
14		利用者負担額	数字	8	保健請求分利用者負担額を設定する	
15	公費請求分1	給付率	数字	3	公費分1給付率を設定する	
16		請求額	数字	9	公費分1請求額を設定する	
17		利用者負担額	数字	6	公費請求分1利用者負担額を設定する	
18	公費請求分2	給付率	数字	3	公費分2給付率を設定する	
19		請求額	数字	9	公費分2請求額を設定する	
20		利用者負担額	数字	6	公費分2利用者負担額を設定する	
21	公費請求分3	給付率	数字	3	公費分3給付率を設定する	
22		請求額	数字	9	公費分3請求額を設定する	
23		利用者負担額	数字	6	公費分3利用者負担額を設定する	

項番	項目名	属性	バ ッ ク 数	内容	備考	
24	保険分 出来高 医療費	点数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合保険分緊急時施設療養費点数合計を設定する 特定診療費の場合保険分特定診療費点数合計を設定する	
25		給付率	数字	3	緊急時施設療養費の場合保険分緊急時施設療養費給付率を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費給付率を設定する	
26		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合緊急時施設療養費利用者負担額を設定する 特定診療費の場合、保険分特定診療費利用者負担額を設定する	
27		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合保健分緊急時施設療養費利用者負担額を設定する 特定診療費の場合、保健分特定診療費利用者負担額を設定する	
28	公費分 出来高 医療費 1	点数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合公費分1緊急時施設療養費点数合計を設定する 特定診療費の場合、公費分1特定診療費点数合計を設定する	
29		給付率	数字	3	緊急時施設療養費の場合公費分1緊急時施設療養費給付率を設定する 特定診療費の場合、公費分1特定診療費給付率を設定する	
30		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合公費分1緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費分1特定診療費請求額を設定する	
31		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合公費分1緊急時施設療養費利用者負担額を設定する 特定診療費の場合、公費分1特定診療費利用者負担額を設定する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
32	公費分出来高医療費2	点数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合 公費分2緊急時施設療養費点数合計を設定する 特定診療費の場合、公費分2特定診療費点数合計を設定する
33		給付率	数字	3	緊急時施設療養費の場合 公費分2緊急時施設療養費給付率を設定する 特定診療費の場合、公費分2特定診療費給付率を設定する
34		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合 公費分2緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費分2特定診療費請求額を設定する
35		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合公費分2 緊急時施設療養費利用者負担額を設定する 特定診療費の場合、公費分2特定診療費利用者負担額を設定する
36	公費分出来高医療費3	点数合計	数字	8	緊急時施設療養費の場合 公費分3緊急時施設療養費点数合計を設定する 特定診療費の場合、公費分3特定診療費点数合計を設定する
37		給付率	数字	3	緊急時施設療養費の場合 公費分3緊急時施設療養費給付率を設定する 特定診療費の場合、公費分3特定診療費給付率を設定する
38		請求額	数字	9	緊急時施設療養費の場合 公費分3緊急時施設療養費請求額を設定する 特定診療費の場合、公費分3特定診療費請求額を設定する
39		出来高医療費利用者負担額	数字	8	緊急時施設療養費の場合公費分3 緊急時施設療養費利用者負担額を設定する 特定診療費の場合、公費分3特定診療費利用者負担額を設定する

※1 設定する内容は様式による。様式と交換情報識別番号の対応はP16を参照のこと

※2 「3.5 留意事項:「年月」欄」参照(P.110)

※3 「3.4 コード一覧」参照(P.105)

※4 「3.5 留意事項:「点数単価」欄」参照(P.110)

入力必須項目と様式の対応表

様式-1	…	居宅介護（支援）給付費請求明細書 ～ 訪問通所区分介護サービス／居宅療養管理指導
様式-2(1)	…	居宅介護（支援）給付費請求明細書 ～ 短期入所生活介護
様式-2(2)	…	居宅介護（支援）給付費請求明細書 ～ 老人保健施設短期入所療養介護
様式-2(3)	…	居宅介護（支援）給付費請求明細書 ～ 病院療養型短期入所療養介護
様式-3	…	居宅介護（支援）給付費請求明細書 ～ 痴呆対応型共同生活介護／特定施設入所者生活介護
様式-5	…	施設介護給付費請求明細書 ～ 介護福祉施設サービス
様式-6	…	施設介護給付費請求明細書 ～ 介護保健施設サービス
様式-7	…	施設介護給付費請求明細書 ～ 介護療養施設サービス

基本レコード										
項番	項目名	様式 1	様式 2 (1)	様式 2 (2)	様式 2 (3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
2	レコード種別コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
3	サービス実施年月	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
4	事業所番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
5	証記載保険者番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
6	被保険者番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
7	公費 1	○	○	○	○	○	○	○	○	
8		○	○	○	○	○	○	○	○	
9	公費 2	○	○	○	○	○	○	○	○	
10		○	○	○	○	○	○	○	○	
11	公費 3	○	○	○	○	○	○	○	○	
12		○	○	○	○	○	○	○	○	

項番	項目名		様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考	
13	被 保 険 者 情 報	生年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
14		性別コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
15		要介護状態区分 コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
16		認定有効期間 開始年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
17		認定有効期間 終了年月日	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
18	入 居 サ ー ビ ス 計 画	作成者区分コード	◎	◎	◎	◎						
19		居宅介護支援事 業所番号	○	○	○	○						
20	開始年月日		◎									
21	中止年月日		○									
22	中止理由コード		○									
23	入所(院)年月日						◎	◎	◎	◎		
24	退所(院)年月日						○	○	○	○		
25	入所(院)実日数						◎	◎	◎	◎		
26	外泊日数						○	○	○	○		
27	退所(院)後の状態コ ード						○	○	○	○		
28	合 計 情 報	サービス点数	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
29		保険請求額	○	○	○	○	○	○	○	○		
30		利用者負担額	○	○	○	○	○	○	○	○		
31		緊急時施設療養 費保健請求分合 計額	○	○	○	○	○	○	○	○		
32		特定診療費保険 請求分合計額	○	○	○	○	○	○	○	○		
33	合 計 情 報	食事提供費請求 額	○	○	○	○	○	○	○	○		
35		公 費 1	公費請求額	○	○	○	○	○	○	○	○	
			公費本人負担 額	○	○	○	○	○	○	○	○	
36		緊急時施設療 養費公費請求 分合計額			○				○			



項番	項目名	様式-1	様式-2(1)	様式-2(2)	様式-2(3)	様式-3	様式-5	様式-6	様式-7	備考
37	特定診療費公費請求分合計額				○				○	
38	食事提供費公費請求分						○	○	○	
39	公費請求額	○	○	○	○	○	○	○	○	
40	公費本人負担額	○	○	○	○	○	○	○	○	
41	緊急時施設療養費公費請求分合計額			○				○		
42	特定診療費公費請求分合計額				○				○	
43	食事提供費公費請求分						○	○	○	
44	公費請求額	○	○	○	○	○	○	○	○	
45	公費本人負担額	○	○	○	○	○	○	○	○	
46	緊急時施設療養費公費請求分合計額			○				○		
47	特定診療費公費請求分合計額				○				○	
48	食事提供費公費請求分						○	○	○	

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

明細情報レコード(複数レコード)										
項番	項目名	様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
2	レコード種別コード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
3	サービス実施年月	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
4	事業所番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
5	証記載保険者番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
6	被保険者番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
7	サービスコード	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
8	点数	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
9	日数・回数	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
10	サービス点数	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
11	公費対象サービス点数	○								
12	摘要(品目コード)	○				○	○	○	○	

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

緊急時施設療養情報レコード										
項番	項目名	様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号			◎				◎		
2	レコード種別コード			◎				◎		
3	サービス実施年月			◎				◎		
4	事業所番号			◎				◎		
5	証記載保険者番号			◎				◎		
6	被保険者番号			◎				◎		
7	緊急時施設療養情報 レコード順次番号			◎				◎		
8	緊急時傷病名1			◎				◎		
9	緊急時傷病名2			○				○		
10	緊急時傷病名3			○				○		
11	緊急時傷病名4			○				○		
12	緊急時傷病名5			○				○		
13	緊急時傷病名6			○				○		
14	緊急時治療開始年月 日1			◎				◎		
15	緊急時治療開始年月 日2			○				○		
16	緊急時治療開始年月 日3			○				○		
17	緊急時治療開始年月 日4			○				○		
18	緊急時治療開始年月 日5			○				○		
19	緊急時治療開始年月 日6			○				○		
20	往診日数			○				○		
21	往診医療機関名			○				○		
22	通院日数			○				○		
23	通院医療機関名			○				○		
24	緊急時治療管理点数			○				○		
25	緊急時治療管理日数			○				○		
26	緊急時治療管理小計			○				○		
27	リハビリテーション点数			○				○		
28	処置点数			○				○		
29	手術点数			○				○		
30	麻酔点数			○				○		
31	放射線治療点数			○				○		

項番	項目名	様式 1	様式 2 (1)	様式 2 (2)	様式 2 (3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
32	摘要1			○				○		
33	摘要2			○				○		
:	:			○				○		
51	摘要20			○				○		
52	緊急時施設療養費合 計点数			◎				◎		

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

特定診療費情報レコード										
項番	項目名	様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号				◎				◎	
2	レコード種別コード				◎				◎	
3	サービス実施年月				◎				◎	
4	事業所番号				◎				◎	
5	証記載保険者番号				◎				◎	
6	被保険者番号				◎				◎	
7	傷病名				◎				◎	
8	保険請求分	指導管理料点数			○				○	
9		リハビリテーション 点数			○				○	
10		精神科専門療法 点数				○				○
11		画像診断点数				○				○
12		処置点数				○				○
13		手術点数				○				○
14		合計点数				◎				◎
15		指導管理料点数				○				○
16	公費請求分	リハビリテーション 点数			○				○	
17		精神科専門療法 点数				○				○
18		画像診断点数				○				○
19		処置点数				○				○
20		手術点数				○				○
21		合計点数				○				○
22	摘要1				○				○	
23	摘要2				○				○	
:	:				○				○	
41	摘要20				○				○	

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

食事費用情報レコード										
項番	項目名	様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号						◎	◎	◎	
2	レコード種別コード						◎	◎	◎	
3	サービス実施年月						◎	◎	◎	
4	事業所番号						◎	◎	◎	
5	証記載保険者番号						◎	◎	◎	
6	被保険者番号						◎	◎	◎	
7	基本食提供費用						○	○	○	
8	提供日数						○	○	○	
9	提供単価						○	○	○	
10	提供金額						○	○	○	
11	特別食提供費用						○	○	○	
12	提供日数						○	○	○	
13	提供単価						○	○	○	
14	提供金額						○	○	○	
15	食事提供延べ日数						◎	◎	◎	
16	食事提供費合計						◎	◎	◎	
17	標準負担額						◎	◎	◎	
18	食事提供費請求額						◎	◎	◎	
19	食事提供費公費請求分1						○	○	○	
20	食事提供費公費請求分2						○	○	○	
21	食事提供費公費請求分3						○	○	○	
22	標準負担額減免コード						◎	◎	◎	

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

集計情報レコード1(複数レコード)										
項番	項目名	様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号	◎								
2	レコード種別コード	◎								
3	サービス実施年月	◎								
4	事業所番号	◎								
5	証記載保険者番号	◎								
6	被保険者番号	◎								
7	サービス種類コード	◎								
8	サービス実日数	◎								
9	計画点数	◎								
10	限度額管理対象点数	◎								
11	限度額管理対象外点数	◎								
12	給付点数	◎								
13	点数単価	◎								
14	保険給付率	◎								
15	保険請求額	◎								
16	利用者負担額	◎								
17	公費1 公費分点数	○								
18	公費1 公費給付率	○								
19	公費1 公費請求額	○								
20	公費1 公費分本人負担額	○								
21	公費2 公費分点数	○								
22	公費2 公費給付率	○								
23	公費2 公費請求額	○								
24	公費2 公費分本人負担額	○								
25	公費3 公費分点数	○								
26	公費3 公費給付率	○								
27	公費3 公費請求額	○								
28	公費3 公費分本人負担額	○								

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

集計レコード2										
項番	項目名	様式 1	様式 2 (1)	様式 2 (2)	様式 2 (3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
1	交換情報識別番号		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
2	レコード種別コード		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
3	サービス実施年月		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
4	事業所番号		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
5	証記載保険者番号		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
6	被保険者番号		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
7	サービス種類コード		◎ 21 固定	◎ 22 固定	◎ 22 固定	◎ *1	◎ 51 固定	◎ 52 固定	◎ 53 固定	*1:痴呆対応型 共同生活介護 の場合32固定 特定施設入所 者生活介護の 場合33固定
8	短期入所計画日数		◎	◎	◎					
9	短期入所実日数		◎	◎	◎					
10	点数合計		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
11	保険 請求 分	点数単価	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
12		給付率	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
13		請求額	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
14		利用者負担額	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
15	公費 請求 分1	給付率	○	○	○	○	○	○	○	
16		請求額	○	○	○	○	○	○	○	
17		利用者負担額	○	○	○	○	○	○	○	
18	公費 請求 分2	給付率	○	○	○	○	○	○	○	
19		請求額	○	○	○	○	○	○	○	
20		利用者負担額	○	○	○	○	○	○	○	
21	公費 請求 分3	給付率	○	○	○	○	○	○	○	
22		請求額	○	○	○	○	○	○	○	
23		利用者負担額	○	○	○	○	○	○	○	



項番	項目名	様式 1	様式 2(1)	様式 2(2)	様式 2(3)	様式 3	様式 5	様式 6	様式 7	備考
24	保険分 出来高 医療費	点数合計		○	○			○	○	
25		給付率		○	○			○	○	
26		請求額		○	○			○	○	
27		出来高医療費 利用者負担額			○	○			○	○
28	公費分 出来高 医療費 1	点数合計		○	○			○	○	
29		給付率		○	○			○	○	
30		請求額		○	○			○	○	
31		出来高医療費 利用者負担額			○	○			○	○
32	公費分 出来高 医療費 2	点数合計		○	○			○	○	
33		給付率		○	○			○	○	
34		請求額		○	○			○	○	
35		出来高医療費 利用者負担額			○	○			○	○
36	公費分 出来高 医療費 3	点数合計		○	○			○	○	
37		給付率		○	○			○	○	
38		請求額		○	○			○	○	
39		出来高医療費 利用者負担額			○	○			○	○

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

# レコード構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

