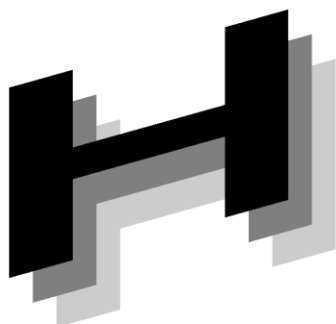




Japanese



Association of



Healthcare



Information



Systems Industry

医療情報交換仕様

J A H I S

院外処方せん2次元シンボル記録条件規約

V e r . 1 . 2

(平成28年4月診療報酬改定対応版)

2016年3月

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
医事コンピュータ部会 調剤システム委員会

J A H I S 院外処方せん 2 次元シンボル記録条件規約

ま え が き

国内において 2 次元シンボルを出力した院外処方せんが出回り始め、それぞれ異なるインターフェース仕様では、調剤システム作成会社は異なる仕様に対してそれぞれ対応する必要があった。それにより特定の薬局への患者の誘導や調剤過誤を起こしかねないことが危惧されていた。

院外処方せんの情報を電子化することにより、①院外処方せんの改ざん検知、②調剤過誤の防止、③正確な点数計算、④調剤薬局における事務効率の向上が図れ、また、標準化することにより医科システム作成会社、調剤システム作成会社各社の開発効率を向上でき、国民の保健・医療・福祉の改善に寄与することを目的として、2003 年より医事コンピュータ部会調剤システム委員会処方情報分科会が中心となり、社団法人日本薬剤師会と意見交換を行いながら、検討を行ってきた。

本規約は、下記の前提条件の下、調剤システム委員会処方情報分科会が、社団法人日本薬剤師会とともに、データセット項目の検討を行い、2003 年に「処方せんデータ標準化インターフェース仕様書」として取りまとめ、医科システム委員会および、歯科システム委員会の確認を経てこれまで使用されていた、「処方せんデータ標準化インターフェース仕様書－2 次元シンボル対応－「同【第 2 版（Version 2）】」を基に、技術文書としてまとめたものである。

<前提条件>

- ① 院外処方せんに記載されていない情報をデータに含めないこと。
- ② 患者を特定の薬局に誘導するようなデータフォーマットとならないこと。
(処方された医薬品については、医薬品名称、または統一されたコードにて記載し、復元可能なこと)

なお本規約の改訂は、調剤システム委員会での議論や会員からの要求を受けて、実務グループとして調剤標準化分科会（処方情報分科会より引継ぎ）が担当する。

本規約が医療資源の有効活用、保健医療福祉サービスの連携・向上を目指す医療情報標準化とデータ交換円滑化に多少なりとも貢献できれば幸いである。

2016 年 3 月

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
医事コンピュータ部会 調剤システム委員会

<< 告知事項 >>

本規約は関連団体の所属の有無に関わらず、規約の引用を明示することで自由に使用することができるものとします。ただし一部の改変を伴う場合は個々の責任において行い、本規約に準拠する旨を表現することは厳禁するものとします。

本規約ならびに本規約に基づいたシステムの導入・運用についてのあらゆる障害や損害について、本規約作成者は何らの責任を負わないものとします。ただし、関連団体所属の正規の資格者は本規約についての疑義を作成者に申し入れることができ、作成者はこれに誠意をもって協議するものとします。

目 次

1. はじめに.....	1
1. 1 目的	1
1. 2 注意事項	1
2. 2次元シンボルについて	2
2. 1 2次元シンボルの種類について.....	2
2. 2 印字位置について	2
2. 3 2次元シンボルの分割について.....	2
2. 4 2次元シンボルの大きさについて	2
2. 5 F A X受信について.....	2
3. CSV 形式による標準化インターフェース仕様	3
3. 1 バージョン情報.....	3
3. 2 ファイルレイアウト	3
3. 2. 1 ファイル形式.....	3
3. 2. 2 データの型	3
3. 2. 3 No.コード	3
3. 2. 4 ファイル終端.....	3
3. 2. 5 ASCII コード.....	4
3. 2. 6 注意事項等	4
3. 2. 7 レコード出力順	4
3. 2. 8 各種レコード情報.....	5
3. 2. 9 各種レコードレイアウト.....	6
付録—1. 各種コード表.....	17
付録—2. 参考資料.....	21
付録—3. 作成者名簿	27

1. はじめに

1. 1 目的

国内において、近年、院外処方せんに2次元シンボルが出力されている事例が見られるようになったが、記録条件仕様が統一されておらず、薬局での2次元シンボル利用に際しては、複数の読み込み機能を開発・実装する必要があった。

この課題に対して保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）としては、医事コンピュータ部会調剤システム委員会が中心となり、JAHIS技術文書とすべく目標を設定し作業を行った。

院外処方せんの情報を2次元シンボル化して電子データ化を容易にすることにより、

①情報の受け渡し精度を向上

②改ざん検知への貢献

③電子ファイリング時などの検索キー情報読み込みへの活用

などが考えられ、さらに標準化によるコストダウンが実現されると期待される。

1. 2 注意事項

尚、本規約は平成28年4月時点での医療制度に基づき記述しています。

2. 2次元シンボルについて

2. 1 2次元シンボルの種類について

印字する2次元シンボルの仕様は下記の通りとする。

2次元シンボルの種類	QRコード(※) Model 2
セルサイズ	最小セルピッチ 0.25mm 以上
誤り訂正レベル	L 7%以上

※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

2. 2 印字位置について

処方せんの余白部分等に罫線にかからないように印字する。

2. 3 2次元シンボルの分割について

処方せん用紙に印字することを前提として下記より選択して下さい。

1. 1頁に分割した2次元シンボルすべてを印字する。(印字する頁は制限しません)
2. 各頁に分けて印字する。(1頁に印字する2次元シンボル数は制限しません)
3. 2次元シンボルを印字しない。

続紙に印字する場合は、必ずどの処方せんの続紙かを明確にする。

2. 4 2次元シンボルの大きさについて

可能ならセルサイズを可変にして、シンボル一辺の大きさを固定にして出力する。

2. 5 FAX受信について

セルサイズによっては読み込めない場合がある。

3. CSV 形式による標準化インターフェース仕様

3. 1 バージョン情報

本書は数字 2 桁のバージョン情報により管理を行うが、法・制度の改訂や市場の変化等により標準化をするにあたり、本書の内容に改訂の必要が生じた場合、保健医療福祉情報システム工業会医事コンピュータ部会調剤システム委員会調剤標準化分科会が検討し、内容の修正、追加、削除に問わずバージョン情報の数値を「1」上げることとする。また、バージョン情報を明確にするため、ファイル内の先頭行にバージョン情報を出力する。

なお、本規約「JAHIS 院外処方せん 2 次元シンボル記録条件規約 Ver.1.2（平成 28 年 4 月診療報酬改定対応版）」においては、「JAHIS3」を出力する。

3. 2 ファイルレイアウト

3. 2. 1 ファイル形式

タグ形式の MS-DOS テキストファイル（ASCII データまたは Shift_JIS データ）

	No.コード	データー						レコード終端	
バージョン情報		テキストデータ						CR	LF
情報	1	,	テキストデータ 1	,	テキストデータ 2	,	テキストデータ n	CR	LF
		(カンマ)		(カンマ)		(カンマ)			
	2	,	テキストデータ 1	,	テキストデータ 2	,	テキストデータ n	CR	LF
		(カンマ)		(カンマ)		(カンマ)			
	3	,	テキストデータ 1	,	テキストデータ 2	,	テキストデータ n	CR	LF
		(カンマ)		(カンマ)		(カンマ)			
	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	.	.	.	.	.	.	.	.	.
ファイル終端	EOF								

3. 2. 2 データの型

型	説明
9	数値
X	英数字、ピリオド、ハイフン
N	文字列（全角半角混在可）

3. 2. 3 No.コード

No.コード	
型	9
バイト (MAX)	3

3. 2. 4 ファイル終端

ファイル終端
EOF

3. 2. 5 ASCII コード

Code	ASCII
, (カンマ)	2Ch
CR	0Dh
LF	0Ah
EOF	1Ah

3. 2. 6 注意事項等

データを記録する際には、下記の事項に注意する。

項 目	内 容
調剤指示	薬品に対する情報：No. 281 RP 薬品補足情報に出力 剤に対する情報：No. 181 RP 用法補足情報に出力 処方せん全体及び薬品・剤を特定しない情報：No. 81 処方せん備考情報に出力
使用制限文字	レセプト電算処理仕様に準拠（文字コードは JIS X 0201-1976 の 8 単位符号及び JIS X 0208-1983 附属書 1 による） 半角カンマは区切り文字以外で使用しない。 特に薬品名称等で半角カンマを使用している場合は必ず全角カンマに置き換える。 全角「■（S-JIS 8 1 A 1）」は外字置き換え文字のため使用しない。
外字	外字は使用しない。可能な限り、JIS X 0201-1976 の 8 単位符号及び JIS X 0208-1983 附属書 1 に規定されている文字に置き換えて記録することとし、置き換えができない場合は「■（S-JIS 8 1 A 1）」に変換し記録する。
引用符	ダブル及びシングルクォーテーションで囲まない。
レコードの省略	レコードを省略する場合は、レコードの先頭（レコード No.）からレコード終端（CRLF）まで、何も出力しない。
項目の省略	項目を省略する場合は、空文字とする。 半角スペース、全角スペースは出力しない。
項目に含まれるスペース	項目の先頭と末尾の半角スペースおよび全角スペースは出力しない。

3. 2. 7 レコード出力順

以下の順番でレコードを出力して下さい。

No. コード	内 容
	バージョン情報
1 ～ 81	医療機関/医師情報グループ
101 ～ 181	RP 剤情報グループ
201 ～ 281	RP 内 薬品情報グループ
201 ～ 281	RP 内 薬品情報グループ
101 ～ 181	RP 剤情報グループ
201 ～ 281	RP 内 薬品情報グループ
101 ～ 181	RP 剤情報グループ
201 ～ 281	RP 内 薬品情報グループ
201 ～ 281	RP 内 薬品情報グループ
201 ～ 281	RP 内 薬品情報グループ

各グループ内は必ずレコードNo順に出力して下さい。

3. 2. 8 各種レコード情報

レコードNo.	レコード名称	レコード出力条件	同一No.レコード出力
	バージョンレコード	必須出力	×
1	医療機関レコード	必須出力	×
2	医療機関所在地レコード	未出力可	×
3	医療機関電話レコード	未出力可	×
4	診療科レコード	診療所及び単科病院：未出力可 以外：必須出力	×
5	医師レコード	必須出力	×
11	患者氏名レコード	必須出力	×
12	患者性別レコード	必須出力	×
13	患者生年月日レコード	必須出力	×
14	患者一部負担区分レコード	高齢者一般：必須出力 高齢者7割：必須出力 6歳未満：必須出力 以外：未出力可	×
21	保険種別レコード	未出力可	×
22	保険者番号レコード	必須出力	×
23	記号番号レコード	必須出力	×
24	負担・給付率レコード	未出力可	×
25	職務上の事由レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可	×
27	第一公費レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可	×
28	第二公費レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可	×
29	第三公費レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可	×
30	特殊公費レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可 (備考レコード出力でも可)	×
31	レセプト種別レコード	未出力可	×
51	処方せん交付年月日レコード	必須出力	×
52	使用期限年月日レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可	×
61	麻薬施用レコード	当該処方せん：必須出力 以外：未出力可 (備考レコード出力でも可)	×
62	残薬確認欄レコード	未出力可	×
81	備考レコード	未出力可	○
101	剤型レコード	必須出力	1 R Pに1 レコード
111	用法レコード	必須出力	1 R Pに1 レコード
181	用法補足レコード	未出力可	○
201	薬品レコード	必須出力	1 R Pに1 レコード以上
211	単位変換レコード	処方せん表記単位が官報告示薬価収載単位 ：未出力 以外：必須出力	1 薬品に1 レコード
221	不均等服用レコード	不均等服用：必須出力 (薬品補足レコード出力でも可) 以外：未出力可	1 薬品に1 レコード
231	負担区分レコード	処方せん内出力／未出力混在不可 全薬品出力 or 全薬品未出力	1 薬品に1 レコード
241	1 回服用量レコード	未出力可 (薬品補足レコード出力でも可)	1 薬品に1 レコード
281	薬品補足レコード	未出力可	○

3. 2. 9 各種レコードレイアウト

必須:レコード出力時 ◎:必ず出力 ●:どちらかは必ず出力 無印:省略可

バージョンレコード (必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
	バージョン情報	X	7	7	◎	“JAHIS”+(バージョン 半角数字)
	有効レコード出力サンプル	バージョン3				JAHIS3
		バージョン12				JAHIS12

医療機関レコード (必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
	医療機関コード種別	9	1	1	◎	1:医科、3:歯科、6:訪問、省略:医科
	医療機関コード	X	7	7	◎	レセプト提出用コード
	医療機関都道府県コード	X	2	2	◎	別表1「都道府県コード」を参照
	医療機関名称	N	60	120		医療機関名称 (漢字半角混在可)
1	有効レコード出力サンプル	種別省略・名称有り				1,,1234567,13,医療法人 工業会病院
		種別セツ・名称有り				1,1,1234567,13,医療法人 工業会病院
		種別省略・名称無し				1,,1234567,13,
		種別セツ・名称無し				1,1,1234567,13,

※健康保険以外の処方せんでも、健康保険のコードを使用すること。

医療機関所在地レコード (未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
	医療機関郵便番号	X	8	8	●	数字3桁-数字4桁
	医療機関所在地	N	50	100	●	医療機関住所 (漢字半角混在可)
2	有効レコード出力サンプル	郵便番号のみ出力				2,123-4567,
		所在地のみ出力				2,,東京都港区虎ノ門1丁目19番地9号
		両方出力				2,123-4567,東京都港区虎ノ門1丁目19番地9号

医療機関電話レコード (未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
	医療機関電話番号	X	13	13	◎	
3	有効レコード出力サンプル	市外局番有・()				3,03(0000)0000
		市外局番有・-				3,03-0000-0000
		市外局番有・()-				3,(03)0000-0000
		市外局番無・()				3,(0000)0000
		市外局番無・-				3,0000-0000

診療科レコード (診療所及び単科病院:未出力可・以外:必須出力 同一No.レコード出力×)

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
	診療科コード種別	9	1	1	◎	1:コードなし、2:診療科コード (科名省略可)、 3~8:将来統一コードを想定 省略:コードなし 診療科コードは別表3「診療科コード」を参照
	診療科コード	X	6	6		
	診療科名	N	40	80	◎	診療科名 (漢字半角混在可)
4	有効レコード出力サンプル	コード省略				4,1,,内科
		科名省略				4,2,1,
		省略無し				4,2,1,第一内科

医師レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
5	医師コード	X	15	15		
	医師カナ氏名	X	40	40		医師カナ氏名(半角カタカナ 40 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録
	医師漢字氏名	N	20	40	◎	医師漢字氏名(漢字 20 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録
	有効レコード出力サンプル	漢字名のみ出力				5,,工業会 次郎
		カナ・漢字両方出力				5,,コウギョウカイ ジロウ,工業会 次郎

患者氏名レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
11	患者コード	X	15	15		
	患者漢字氏名	N	20	40	●	患者漢字氏名(漢字 20 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録
	患者カナ氏名	X	40	40	●	患者カナ氏名(半角カタカナ 40 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録
	有効レコード出力サンプル	漢字名のみ出力				11,,日薬 太郎,
		カナ名のみ出力				11,,ニチヤク タロウ
		カナ・漢字両方出力				11,,日薬 太郎,ニチヤク タロウ

患者性別レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
12	患者性別	9	1	1	◎	1:男、2:女
	有効レコード出力サンプル	男性				12,1
		女性				12,2

患者生年月日レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
13	患者生年月日	9	8	8	◎	年月日 西暦:8桁 YYYYMMDD 和暦:7桁 GYYMMDD 年月 西暦:6桁 YYYYMM 和暦:5桁 GYYMM 年 西暦:4桁 YYYY 和暦:3桁 GYY 和暦の年号(G)は別表2「年号区分コード」を参照
	有効レコード出力サンプル	西暦年月日				13,19600606
		西暦年月				13,196006
		西暦年				13,1960
		和暦年月日				13,3350606
		和暦年月				13,33506
		和暦年				13,335

患者一部負担区分レコード（高齢者 9 割／8 割／7 割／6 歳未満：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
14	一部負担金区分	9	1	1	◎	1:高齢者一般、2:高齢者 7 割、3: 6 歳未満、4: 高齢者一般(※)
	有効レコード出力サンプル	高齢者一般				14, 1
		高齢者 7 割				14, 2
		6 歳未満				14, 3

※平成 20 年 4 月の改正時に“高 9”と“高 8”で分かれることを想定していましたが、最終的な記載要領では“高一”で統一されました。既に開発着手している出力側のメーカーもありますので、“4”についても“1:高齢者一般”と同義とします。

保険種別レコード（未出力可レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
21	保険種別	9	1	1	◎	1: 医保 or 公費、2: 国保、3: 労災、4: 自賠、5: 公害、6: 自費、7: 後期高齢者
	有効レコード出力サンプル	医保				21, 1
		公費単独				21, 1
		公費併用				21, 1
		国保				21, 2
		労災				21, 3
		自賠				21, 4
		公害				21, 5
		自費				21, 6
		後期高齢者				21, 7

保険者番号レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
22	保険者番号	X	14	14		保険者番号の有効桁数のみで空白詰めは行わない 省略：保険者番号無し
	有効レコード出力サンプル	省略(自費等)				22,
		政府管掌 4 桁(旧証の場合)				22, 0123
		組合管掌 8 桁				22, 06012345
		国保 6 桁				22, 012345
		国保退職 8 桁				22, 67012345
		後期高齢者 8 桁				22, 39101233

※協会けんぽの場合は、組合管掌健康保険同様に 8 桁で記録。

記号番号レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
23	被保険者証記号	N	20	40		(漢字半角混在可)
	被保険者証番号	N	20	40		(漢字半角混在可)
	被保険者／被扶養者	9	1	1	◎	1:被保険者, 2:被扶養者
	有効レコード出力サンプル	記号番号省略(被保険者)				23,,1
		記号番号省略(被扶養者)				23,,2
		記号のみ(被保険者)				23,01-23,,1
		記号のみ(被扶養者)				23,01-23,,2
		番号のみ(被保険者)				23,,1234,1
		番号のみ(被扶養者)				23,,1234,2
		記号番号(被保険者)				23,01-23,1234,1
		記号番号(被扶養者)				23,01-23,1234,2
		後期高齢者・番号のみ				23,,12345674,1

負担・給付率レコード（未出力可レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
24	患者負担率	9	3	3	◎	窓口で患者が支払う一部負担金の負担率 (%) 対象となる負担率が複数ある場合は最少負担率をセット
	保険給付率	9	3	3	◎	主保険の給付率 (%) 前期高齢者で一部負担金等の軽減特例措置の期間は、“90”、もしくは、“80”の記録のいずれかで差し支えない
	有効レコード出力サンプル	—				24,30,70

職務上の事由レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
25	職務上の事由	9	1	1	◎	1:職務上, 2:下船後3ヶ月以内, 3:通勤災害
	有効レコード出力サンプル	職務上				25,1
		下船後3ヶ月以内				25,2
		通勤災害				25,3

第一公費レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
27	第一公費負担者番号	9	8	8	◎	
	第一公費受給者番号	9	7	7		
	有効レコード出力サンプル	受給者番号省略				27,12123456,
		受給者番号出力				27,51123456,1234567

第二公費レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
28	第二公費負担者番号	9	8	8	◎	
	第二公費受給者番号	9	7	7		
	有効レコード出力サンプル	受給者番号省略				28,12123456,
		受給者番号出力				28,51123456,1234567

第三公費レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
29	第三公費負担者番号	9	8	8	◎	
	第三公費受給者番号	9	7	7		
	有効レコード出力サンプル	受給者番号省略				29, 12123456,
		受給者番号出力				29, 51123456, 1234567

特殊公費レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×） 備考レコードで代用可

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
30	特殊公費負担者番号	N	20	40	◎	各番号が8桁・7桁以上及び数字以外の公費専用（漢字半角混在可） 当該処方せんの場合は当レコードか、No. 81 備考レコードのいずれかに記録
	特殊公費受給者番号	N	20	40		各番号が8桁・7桁以上及び数字以外の公費専用（漢字半角混在可） 当該処方せんの場合は当レコードか、No. 81 備考レコードのいずれかに記録
	有効レコード出力サンプル	受給者番号省略				30, 特－ 1 2,
		受給者番号出力				30, 特－ 1 2, 1 2 3 4 5 6 7

レセプト種別レコード（未出力可レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
31	レセプト種別コード	9	4	4	◎	別表4「レセプト種別コード」参照
	有効レコード出力サンプル	医科				31, 1112
		歯科				31, 3112

処方せん交付年月日レコード（必須レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
51	処方せん交付年月日	9	8	8	◎	西暦:8桁 YYYYMMDD 和暦:7桁 GYYMMDD 和暦の年号(G)は別表2「年号区分コード」を参照
	有効レコード出力サンプル	西暦				51, 20040119
		和暦				51, 4160119

使用期限年月日レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
52	使用期限年月日	9	8	8	◎	西暦:8桁 YYYYMMDD 和暦:7桁 GYYMMDD 和暦の年号(G)は別表2「年号区分コード」を参照
	有効レコード出力サンプル	西暦				52, 20040126
		和暦				52, 4160126

麻薬施用レコード（当該処方せん：必須出力・以外：未出力可 同一No.レコード出力×） 備考レコードで代用可

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
61	麻薬施用者免許番号	X	15	15		省略
	麻薬施用患者住所	N	50	100	◎	当該処方せんの場合は当レコードか、No. 81 備考レコードのいずれかに記録（漢字半角混在可）
	麻薬施用患者電話番号	X	13	13	◎	当該処方せんの場合は当レコードか、No. 81 備考レコードのいずれかに記録
	有効レコード出力サンプル	市外局番有・0				61,,東京都港区港1-1-1,03(0000)0000
		市外局番有・-				61,,東京都港区港1-1-1,03-0000-0000
		市外局番有・0・-				61,,東京都港区港1-1-1,(03)0000-0000
		市外局番無・0				61,,東京都港区港1-1-1,(0000)0000
		市外局番無・-				61,,東京都港区港1-1-1,0000-0000

残薬確認欄レコード（未出力可レコード 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
62	残薬確認対応フラグ	9	1	1	◎	1:保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 2:保険医療機関へ情報提供
	有効レコード出力サンプル	保険医療機関へ情報提供				62,2

備考レコード（未出力可レコード 同一No.レコード出力○）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
81	備考連番	9	3	3	◎	1~999
	備考種別	9	2	2		1:一包化、2:粉碎、3:分割、4~99:予備、省略:不明
	備考	N	50	100	◎	処方せん全体に掛かる補足情報を出力（漢字半角混在可）
	有効レコード出力サンプル	備考種別省略				81,1,,訪問
		備考種別出力（一包化）				81,2,1,一包化
		備考種別出力（分割）				81,3,3,分割日数7日、分割回数4回

剤型レコード（必須レコード 1RPに1レコード出力）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
101	RP 番号	9	3	3	◎	処方せん内の剤番号(1～)
	剤型区分	9	1	1	◎	1:内服、2:頓服、3:外用、4:内服滴剤、5:注射、6:医療材料、9:不明 「9:不明」には医科システムにて剤型が判断できないものを記録 内服滴剤が判断出来ない場合は1:内服で記録
	剤型名称	N	2	4		剤型区分が「9:不明」の場合のみ任意で記録（漢字半角混在可）
	調剤数量	9	3	3	◎	内服:投与日数、頓服:投与回数、以外:投与日数 or 回数 外用薬等も総量=薬品の用量×調剤数量 薬品の用量に総量を記録する場合は調剤数量に必ず1を記録
	有効レコード出力サンプル	内服				101, 1, 1, , 14
		頓服				101, 1, 2, , 5
		外用				101, 1, 3, , 1
		内服滴剤				101, 1, 4, , 1
		注射				101, 1, 5, , 1
		医療材料				101, 1, 6, , 1
		不明名称省略				101, 1, 9, , 1
	不明名称出力					101, 1, 9, 訪問, 1

用法レコード（必須レコード 1RPに1レコード出力）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
111	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	用法コード種別	9	1	1	◎	1:コードなし、2～8:将来統一コードを想定
	用法コード	X	13	13		
	用法名称	N	50	100	◎	（漢字半角混在可）
	1 日回数	9	2	2		省略:不明
	有効レコード出力サンプル	1 日回数省略				111, 1, 1, , 毎食後服用,
		1 日回数出力				111, 1, 1, , 毎食後服用, 3

用法補足レコード（未出力可レコード 1RPに1レコード以上出力○）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
181	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 補足連番	9	2	2	◎	1～999
	用法補足区分	9	2	2		1:漸減、2:一包化、3:隔日、4:粉碎、5:用法の続き、6:部位、7:1 回使用量、8～99:予備、省略:不明
	用法補足情報	N	50	100	◎	RP 全体に掛かる補足情報を出力（漢字半角混在可）
	有効レコード出力サンプル	漸減				181, 2, 1, 1, RP 1 服用後
		一包化				181, 1, 1, 2, 一包化
		隔日				181, 1, 1, 3, 奇数日
		粉碎				181, 1, 1, 4, 粉碎
		用法の続き				181, 1, 1, 5, 透析日に服用
		部位				181, 1, 1, 6, 両眼
		1 回使用量				181, 1, 1, 7, 1 滴
	不明					181, 1, 1, , 1 日 2 ～ 3 回

薬品レコード（必須レコード 1 R Pに1レコード以上出力○）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
201	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 内連番	9	2	2	◎	1RP 内のレコード連番(1～)
	情報区分	9	1	1		1:医薬品、2:医療材料、3:非保険薬、省略:不明
	薬品コード種別	9	1	1	◎	1:コードなし、2:レセプト電算コード、3:厚生省コード、4: Y J コード、6:HOT コード、7:一般名コード(厚労省)、5 及び8:予備 一般名で処方された場合、「7:一般名コード(厚労省)」を記録する。このとき、薬品コードを省略した場合は、単に一般名で処方されたことを示す。
	薬品コード	X	13	13		上記種別に対応した薬品コード
	薬品名称	N	40	80		薬品コード種別が「2:レセプト電算コード」の場合は省略可、 以外は必須で記録（漢字半角混在可） 例外として「2:レセプト電算コード=777770000」は対応コード 無し医療材料なので省略不可
	用量	X	12	12	◎	整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略、小数 ZERO なら小数 点も省略、整数 ZERO なら ZERO を 1 桁残す 最大桁数出力例：123456.78901 整数のみ出力例：100 小数のみ出力例：0.25 混在出力例：1.5
	力価フラグ	9	1	1	◎	1:薬価単位、2:力価単位
	単位名	N	6	12	◎	(漢字半角混在可)
	有効レコード出力サンプル	レセプト電算コード 名称省略		201, 1, 1, 1, 2, 612170709, , 4, 1, 錠		
		レセプト電算コード 名称出力		201, 1, 1, 1, 2, 612170709, ノルバスク錠 2. 5 m g, 4, 1, 錠		
		厚生省コード		201, 1, 1, 1, 3, 2171022F1029, ノルバスク錠 2. 5 m g, 4, 1, 錠		
		Y J コード		201, 1, 1, 1, 4, 2171022F1029, ノルバスク錠 2. 5 m g, 4, 1, 錠		
		HOTコード 9 桁		201, 1, 1, 1, 6, 103297001, ノルバスク錠 2. 5 m g, 4, 1, 錠		
		商品名+規格		201, 1, 1, 1, 1, , ノルバスク錠 2. 5 m g, 4, 1, 錠		
		商品名+力価		201, 1, 1, 1, 1, , ノルバスク錠, 10, 2, m g		
		局方名		201, 1, 1, 1, 1, , ダイオウ, 7.5, 1, g		
		一般名+剤形+力価		201, 1, 1, 1, 7, , ニフェジピン錠, 10, 2, m g		
		一般名+単位 薬品コード省略		201, 1, 1, 1, 7, , ニフェジピン 1 0 m g, 1, 1, 錠		
		一般名+単位		201, 1, 1, 1, 7, 2171014M2ZZZ, 【般】ニフェジピンカプセル 1 0 m g, 1, 1, カプセル		
		医療材料		201, 1, 1, 2, 1, , ペンニードル 3 0 G 6 mm, 14, 1, 本		
		非保険薬		201, 1, 1, 3, 1, , バイアグラ, 1, 1, 錠		
		情報区分省略		201, 1, 1, , 1, , バイアグラ, 1, 1, 錠		
		単位変換不要例 1		201, 1, 1, , 1, , エンシュアリキッド, 750, 1, ML		
		単位変換必須例 1		201, 1, 1, , 1, , エンシュアリキッド, 3, 1, 缶		
		単位変換不要例 2		201, 1, 1, , 1, , マーズレン S 顆粒, 2, 1, g		
		単位変換必須例 2		201, 1, 1, , 1, , マーズレン S 顆粒 0. 6 7 g, 3, 1, 包		

※内服薬の場合、「用量」には1日分の服用量を記載すること。

単位変換レコード（処方せん表記単位が官報告示薬価収載単位：未出力・以外：必須出力 1薬品に1レコード出力）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
211	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット
	単位変換係数	X	12	12	◎	処方せん表記単位が官報告示薬価収載単位と異なる場合に記録 官報告示薬価収載単位を「1」とした係数を記録 割り切れない場合は小数6桁目を四捨五入 用量×単位変換係数＝官報告示薬価収載単位用量とする 10g 薬価も官報告示薬価収載単位は g とする 例 エンシュアリキッド 薬価 10 mL 7.9 円 ・処方せん表記 エンシュアリキッド 3 缶 の場合 単位変換係数 250 を記録 $3 \times 250 = 750 \text{ mL}$ ・処方せん表記 エンシュアリキッド 750 mL の場合 官報告示単位と処方せん表記単位が同じ mL なので 単位変換レコードを出力しない 整数6桁+小数点+小数5桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略 小数 ZERO なら小数点も省略 整数 ZERO なら1桁 ZERO を記録 最大桁数出力例：123456.78901 整数のみ出力例：100 小数のみ出力例：0.25 混在出力例：1.5
	有効レコード出力サンプル	エンシュアリキッド 250mL 3 缶 (薬価官報告示単位 10mL)				211, 1, 1, 250
		マーズレン S 顆粒 0.67g 3 包 (薬価官報告示単位 1g)				211, 1, 1, 0.66667

不均等レコード（不均等服用：必須出力・以外：未出力可 1薬品に1レコード出力） 薬品補足レコードで代用可

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
221	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット
	1 回目服用量	X	12	12	◎	不均等服用 1 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略 小数 ZERO なら小数点も省略 整数 ZERO なら 1 桁 ZERO を記録 最大桁数出力例：123456.78901 整数のみ出力例：100 小数のみ出力例：0.25 混在出力例：1.5 不均等服用の場合は当レコードか、No. 281 薬品補足レコードのいずれかに記録する
	2 回目服用量	X	12	12	◎	不均等服用 2 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 記録方法は 1 回目服用量と同様
	3 回目服用量	X	12	12		不均等服用 3 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 記録方法は 1 回目服用量と同様
	4 回目服用量	X	12	12		不均等服用 4 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 記録方法は 1 回目服用量と同様
	5 回目服用量	X	12	12		不均等服用 5 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 記録方法は 1 回目服用量と同様
	有効レコード出力サンプル	1 日 2 回服用				1, 1, 1.5, 0.5, , ,
		1 日 3 回服用				1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, ,
		1 日 4 回服用				1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, 0.5,
		1 日 5 回服用				1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, 0.5, 0.5

負担区分レコード（処方せん内出力／未出力混在不可 全薬品出力 or 全薬品未出力 1薬品に1レコード出力）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
231	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット
	第一公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない
	第二公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない
	第三公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない
	特殊公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない
	有効レコード出力サンプル	主保険のみで負担				231, 1, 1, , , ,
		第一公費のみで負担				231, 1, 1, 1, , ,
		第二公費のみで負担				231, 1, 1, , 1, ,
		第三公費のみで負担				231, 1, 1, , , 1,
		特殊公費のみで負担				231, 1, 1, , , , 1
		第一・第二公費で負担				231, 1, 1, 1, 1, , ,

1 回服用量レコード（未出力可 1 薬品に 1 レコード出力） 薬品補足レコードで代用可

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ イ ト	必須	備 考
241	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット
	1 回服用量	X	12	12	◎	内服薬の 1 回服用量を記載する。なお、記載は数値に拘らない。 数値出力例：1 文字列出力例：2/3
	1 日服用回数	9	2	1		1 日服用回数を記録する。なお、No.111 用法レコードの「1 日回数」を記録する場合には、記録を省略して差し支えない。
	有効レコード出力サンプル	1 日 3 錠 3 回に分けて		241, 1, 1, 1, 3		
		1 日 6 錠 4 回に分けて		241, 1, 1, 1, 5, 4		
		1 日 2 g 3 回に分けて		241, 1, 1, 2/3, 3		

※不均等服用（上記の“1 回服用量”×“1 日服用回数”がNo.201（薬品レコード）の“用量”と一致しない）の場合は、No.221（不均等レコード）を使用する。

薬品補足レコード（未出力可レコード 1 薬品に 1 レコード以上出力○）

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ イ ト	必須	備 考
281	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット
	薬品補足連番	9	3	3	◎	1～999
	薬品補足区分	9	2	2		1:一包化、2:粉砕、3:後発品変更不可、4:剤形変更不可、5:含量規格変更不可、6:剤形変更不可及び含量規格変更不可、7～99:予備、省略:不明
	薬品補足情報	N	50	100	◎	薬品に掛かる補足情報を出力（漢字半角混在可）
	有効レコード出力サンプル	一包化		281, 1, 1, 1, 1, 一包化		
		粉砕		281, 1, 1, 1, 2, 粉砕		
		不明		281, 1, 1, 1, , 朝 1 錠 昼 1 錠 夕 2 錠		
		変更不可		281, 1, 1, 1, 3, 後発品変更不可		

付録―１．各種コード表

別表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
	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

別表2 年号区分コード

コード名	コード	内 容
年号区分コード	1	明 治
	2	大 正
	3	昭 和
	4	平 成

別表3 診療科コード

コード名	コード	内 容
診療科コード	01	内 科
	02	精 神 科
	09	小 児 科
	10	外 科
	19	皮 膚 科
	20	ひ 尿 器 科
	23	産 婦 人 科 （ 産 科 又 は 婦 人 科 ）
	26	眼 科
	27	耳 鼻 い ん こ う 科
	30	放 射 線 科 （ 放 射 線 診 断 科 又 は 放 射 線 治 療 科 ）
	34	ア レ ル ギ ー 科
	35	リ ウ マ チ 科
	36	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科
	37	病 理 診 断 科
	38	臨 床 検 査 科
	39	救 急 科
診療科コード (経過措置)	03	神 経 科
	04	神 経 内 科
	05	呼 吸 器 科
	06	消 化 器 科
	07	胃 腸 科
	08	循 環 器 科
	11	整 形 外 科
	12	形 成 外 科
	13	美 容 外 科
	14	脳 神 経 外 科
	15	呼 吸 器 外 科
	16	心 臓 血 管 外 科
	17	小 児 外 科
	18	皮 膚 ひ 尿 器 科
	21	性 病 科
	22	こ う 門 科
	24	産 科
	25	婦 人 科
	28	気 管 食 道 科
	29	(欠)
	31	麻 酔 科
	32	(欠)
	33	心 療 内 科

※診療科コード（経過措置）に関しては、現在の医療法で定義されているものではないが、記録を可能とする。

別表4 レセプト種別コード (医科)

コード名	コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会(後期高齢者)
レセプト 種 別 (医科)	1111	医科・医保単独・本人・入院	医科・国保単独・世帯主・入院
	1112	〃・〃・本人・入院外	〃・〃・世帯主・入院外
	1113	〃・〃・六歳未満・入院	〃・〃・六歳未満・入院
	1114	〃・〃・六歳未満・入院外	〃・〃・六歳未満・入院外
	1115	〃・〃・家族・入院	〃・〃・その他・入院
	1116	〃・〃・家族・入院外	〃・〃・その他・入院外
	1117	〃・〃・高齢受給者一般・入院	〃・〃・高齢受給者一般・入院
	1118	〃・〃・高齢受給者一般・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・入院外
	1119	〃・〃・高齢受給者7割・入院	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1110	〃・〃・高齢受給者7割・入院外	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1121	〃・医保と1種の公費併用・本人・入院	〃・国保と1種の公費併用・世帯主・入院
	1122	〃・〃・本人・入院外	〃・〃・世帯主・入院外
	1123	〃・〃・六歳未満・入院	〃・〃・六歳未満・入院
	1124	〃・〃・六歳未満・入院外	〃・〃・六歳未満・入院外
	1125	〃・〃・家族・入院	〃・〃・その他・入院
	1126	〃・〃・家族・入院外	〃・〃・その他・入院外
	1127	〃・〃・高齢受給者一般・入院	〃・〃・高齢受給者一般・入院
	1128	〃・〃・高齢受給者一般・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・入院外
	1129	〃・〃・高齢受給者7割・入院	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1120	〃・〃・高齢受給者7割・入院外	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1131	〃・医保と2種の公費併用・本人・入院	〃・国保と2種の公費併用・世帯主・入院
	1132	〃・〃・本人・入院外	〃・〃・世帯主・入院外
	1133	〃・〃・六歳未満・入院	〃・〃・六歳未満・入院
	1134	〃・〃・六歳未満・入院外	〃・〃・六三歳未満・入院外
	1135	〃・〃・家族・入院	〃・〃・その他・入院
	1136	〃・〃・家族・入院外	〃・〃・その他・入院外
	1137	〃・〃・高齢受給者一般・入院	〃・〃・高齢受給者一般・入院
	1138	〃・〃・高齢受給者一般・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・入院外
	1139	〃・〃・高齢受給者7割・入院	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1130	〃・〃・高齢受給者7割・入院外	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1211	〃・公費単独・入院	_____
	1212	〃・〃・入院外	_____
	1221	〃・2種の公費併用・入院	_____
	1222	〃・〃・入院外	_____
	1231	〃・3種の公費併用・入院	_____
	1232	〃・〃・入院外	_____
	1317	_____	医科・後期高齢者単独・9割・入院
	1318	_____	〃・〃・9割・入院外
	1319	_____	〃・〃・7割・入院
	1310	_____	〃・〃・7割・入院外
	1327	_____	〃・後期高齢者と1種の公費併用・9割・入院
	1328	_____	〃・〃・9割・入院外
	1329	_____	〃・〃・7割・入院
	1320	_____	〃・〃・7割・入院外

コード名	コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会(後期高齢者)
レセプト 種 別 (医科)	1337	_____	医科・後期高齢者と2種の公費併用・9割・入院
	1338	_____	〃・〃・9割・入院外
	1339	_____	〃・〃・7割・入院
	1330	_____	〃・〃・7割・入院外
	1411	_____	〃・退職者単独・本人・入院
	1412	_____	〃・〃・本人・入院外
	1413	_____	〃・〃・六歳未満・入院
	1414	_____	〃・〃・六歳未満・入院外
	1415	_____	〃・〃・家族・入院
	1416	_____	〃・〃・家族・入院外
	1417	_____	〃・〃・高齢受給者一般・入院
	1418	_____	〃・〃・高齢受給者一般・入院外
	1419	_____	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1410	_____	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1421	_____	〃・退職者と1種の公費併用・本人・入院
	1422	_____	〃・〃・本人・入院外
	1423	_____	〃・〃・六歳未満・入院
	1424	_____	〃・〃・六歳未満・入院外
	1425	_____	〃・〃・家族・入院
	1426	_____	〃・〃・家族・入院外
	1427	_____	〃・〃・高齢受給者一般・入院
	1428	_____	〃・〃・高齢受給者一般・入院外
	1429	_____	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1420	_____	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1431	_____	〃・退職者と2種の公費併用・本人・入院
	1432	_____	〃・〃・本人・入院外
	1433	_____	〃・〃・六歳未満・入院
	1434	_____	〃・〃・六歳未満・入院外
	1435	_____	〃・〃・家族・入院
	1436	_____	〃・〃・家族・入院外
	1437	_____	〃・〃・高齢受給者一般・入院
	1438	_____	〃・〃・高齢受給者一般・入院外
	1439	_____	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1430	_____	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1999	医科・合計書	〃・合計書

付録―2. 参考資料

項目別 J A H I S 処方データ交換規約 Ver2.0 セグメント・フィールド 対比表

医療機関レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
1	医療機関コード種別	9	1	1	◎	1:医科、3:歯科、6:訪問、省略:医科	ORC-21 オーダ施設名 の 第10成分
	医療機関コード	X	7	7	◎	レセプト提出用コード	ORC-21 オーダ施設名 の 第10成分
	医療機関都道府県コード	X	2	2	◎	別表1「都道府県コード」を参照	ORC-21 オーダ施設名 の 第10成分
	医療機関名称	N	60	120		医療機関名称(漢字半角混在可)	ORC-21 オーダ施設名 の 第1成分

医療機関所在地レコード(未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
2	医療機関郵便番号	X	8	8	●	数字 3 桁-数字 4 桁	ORC-22 オーダ施設住所 の 第5成分
	医療機関所在地	N	50	100	●	医療機関住所(漢字半角混在可)	ORC-22 オーダ施設住所 の 第8成分

医療機関電話レコード(未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
3	医療機関電話番号	X	13	13	◎		ORC-23 オーダ施設電話番号 の 第12成分

診療科レコード(診療所及び単科病院:未出力可・以外:必須出力 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
4	診療科コード種別	9	1	1	◎	1:コードなし、2:診療科コード(科名省略可)、3～8:将来統一コードを想定 省略:コードなし 診療科コードは別表3「診療科コード」を参照	ORC-17 入力組織 の 第3成分の Name of Coding System で識別する
	診療科コード	X	6	6			ORC-17 入力組織 の 第1成分
	診療科名	N	40	80	◎	診療科名(漢字半角混在可)	ORC-17 入力組織 の 第2成分

医師レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
5	医師コード	X	15	15			ORC-12 依頼者 の 第1成分
	医師カナ氏名	X	40	40		医師カナ氏名(半角カタカナ 40 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録	ORC-12 依頼者 の 第2成分～第3成分 (ORC-12 の第15成分が P の場合) ただし、カナ氏名は全角で記述(HL7 は半角カナ不可)
	医師漢字氏名	N	20	40	◎	医師漢字氏名(漢字 20 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録	ORC-12 依頼者 の 第2成分～第3成分 (ORC-12 の第15成分が I の場合)

患者氏名レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
11	患者コード	X	15	15			PID-3 患者IDリスト の 第1成分
	患者漢字氏名	N	20	40	●	患者漢字氏名(漢字 20 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録	PID-5 患者氏名 の 第1成分～第2成分 (PID-5 の第8成分が I の場合)
	患者カナ氏名	X	40	40	●	患者カナ氏名(半角カタカナ 40 文字) 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて以外の空白は詰めて記録	PID-5 患者氏名 の 第1成分～第2成分 (PID-5 の第8成分が P の場合) ただし、カナ氏名は全角で記述(HL7 は半角カナ不可)

患者性別レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
12	患者性別	9	1	1	◎	1:男、2:女	PID-8 患者性別 の 第1成分 (HL7 は M:男、F:女)

患者生年月日レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
13	患者生年月日	9	8	8	◎	年月日 西暦:8 桁 YYYYMMDD 和暦:7 桁 GYYMMDD 年月 西暦:6 桁 YYYYMM 和暦:5 桁 GYYMM 年 西暦:4 桁 YYYY 和暦:3 桁 GYY 和暦の年号(G)は別表2「年号区分コード」を参照	PID-7 生年月日 の 第1成分 (HL7 は西暦)

患者一部負担区分レコード(高齢者9割／8割／三歳未満:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
14	一部負担金区分	9	1	1	◎	1:高齢者一般、2:高齢者7割、3:6歳未満、4:高齢者一般(※)	該当箇所無し

保険種別レコード(未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
21	保険種別	9	1	1	◎	1:医保 or 公費、2:国保、3:労災、4:自賠、5:公害、6:自費、7:後期高齢者	該当箇所無し

保険者番号レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
22	保険者番号	X	14	14		保険者番号の有効桁数のみで空白詰めは行わない 省略:保険者番号無し	該当箇所無し

記号番号レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
23	被保険者証記号	N	20	40		(漢字半角混在可)	該当箇所無し
	被保険者証番号	N	20	40		(漢字半角混在可)	該当箇所無し
	被保険者／被扶養者	9	1	1	◎	1:被保険者、2:被扶養者	該当箇所無し

負担・給付率レコード(未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
24	患者負担率	9	3	3	◎	窓口で患者が支払う一部負担金の負担率(%) 対象となる負担率が複数ある場合は最少負担率をセット	該当箇所無し
	保険給付率	9	3	3	◎	主保険の給付率(%) 前期高齢者で一部負担金等の軽減特例措置の期間は、“90”、もしくは、“80”の記録のいずれかで差し支えない	該当箇所無し

職務上の事由レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
25	職務上の事由	9	1	1	◎	1:職務上、2:下船後3ヶ月以内、3:通勤災害	該当箇所無し

第一公費レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
27	第一公費負担者番号	9	8	8	◎		該当箇所無し
	第一公費受給者番号	9	7	7			該当箇所無し

第二公費レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
28	第二公費負担者番号	9	8	8	◎		該当箇所無し
	第二公費受給者番号	9	7	7			該当箇所無し

第三公費レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
29	第三公費負担者番号	9	8	8	◎		該当箇所無し
	第三公費受給者番号	9	7	7			該当箇所無し

特殊公費レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×) 摘要レコードで代用可

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
30	特殊公費負担者番号	N	20	40	◎	各番号が8桁・7桁以上及び数字以外の公費専用(漢字半角混在可) 当該処方せんの場合は当レコードか、No.81 備考レコードのいずれかに記録	該当箇所無し
	特殊公費受給者番号	N	20	40		各番号が8桁・7桁以上及び数字以外の公費専用(漢字半角混在可) 当該処方せんの場合は当レコードか、No.81 備考レコードのいずれかに記録	該当箇所無し

レセプト種別レコード(未出力可レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
31	レセプト種別コード	9	4	4	◎	別表4「レセプト種別コード」参照	該当箇所無し

処方せん交付年月日レコード(必須レコード 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
51	処方せん交付年月日	9	8	8	◎	西暦:8 桁 YYYYMMDD 和暦:7 桁 GYYMMDD 和暦の年号(G)は別表2「年号区分コード」を参照	ORC-9 トランザクション日時 の 第1成分 (HL7 は西暦)

使用期限年月日レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
52	使用期限年月日	9	8	8	◎	西暦:8 桁 YYYYMMDD 和暦:7 桁 GYYMMDD 和暦の年号(G)は別表2「年号区分コード」を参照	該当箇所無し

麻薬施用レコード(当該処方せん:必須出力・以外:未出力可 同一No.レコード出力×) 摘要レコードで代用可

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
61	麻薬施用者免許番号	X	15	15		省略	RXE-13 オーダ発行者の DEA 番号 の 第1成分
	麻薬施用患者住所	N	50	100	◎	当該処方せんの場合は当レコードか、No.81 備考レコードのいずれかに記録(漢字半角混在可)	PID-11 患者住所 の 第8成分
	麻薬施用患者電話番号	X	13	13	◎	当該処方せんの場合は当レコードか、No.81 備考レコードのいずれかに記録	PID-13 患者電話番号 の 第12成分

残薬確認欄レコード(未出力可レコード 同一 No.レコード出力×)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
62	残薬確認対応フラグ	9	1	1	◎	1:保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 2:保険医療機関へ情報提供	該当箇所無し

備考レコード(未出力可レコード 同一No.レコード出力○)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
81	備考連番	9	3	3	◎	1～999	該当箇所無し
	備考種別	9	2	2		1:一包化、2:粉碎、3:分割、4～99:予備、省略:不明	RXE-21 薬剤部門／治療部門による特別な調剤指示 の 第1成分の Identifier と 第2成分の Text で識別する
	備考	N	50	100	◎	処方せん全体に掛かる補足情報を出力(漢字半角混在可)	

剤型レコード(必須レコード 1RPに1レコード出力)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
101	RP 番号	9	3	3	◎	処方せん内の剤番号(1～)	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	剤型区分	9	1	1	◎	1:内服、2:頓服、3:外用、4:内服滴剤、5:注射、6:医療材料、9:不明 「9:不明」には医科システムにて剤型が判断できないものを記録 内服滴剤が判断出来ない場合は 1:内服で記録	該当箇所無し
	剤型名称	N	2	4		剤型区分が「9:不明」の場合のみ任意で記録(漢字半角混在可)	該当箇所無し
	調剤数量	9	3	3	◎	内服:投与日数、頓服:投与回数、以外:投与日数 or 回数 外用薬等も総量=薬品の用量×調剤数量 薬品の用量に総量を記録する場合は調剤数量に必ず1を記録	TQ1-6 サービス期間 の 第1成分の Quantity と 第2成分の Units で識別する

用法レコード(必須レコード 1RPに1レコード出力)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
111	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	用法コード種別	9	1	1	◎	1:コードなし、2～8:将来統一コードを想定	TQ1-3 繰返しパターン の 第1成分の副成分3の Name of Coding System で識別する
	用法コード	X	13	13			TQ1-3 繰返しパターン の 第1成分の副成分1
	用法名称	N	50	100	◎	(漢字半角混在可)	TQ1-3 繰返しパターン の 第1成分の副成分2
	1日回数	9	2	2		省略:不明	TQ1-3 繰返しパターン の 第1成分の副成分1

用法補足レコード(未出力可レコード 1RPに1レコード以上出力○)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
181	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 補足連番	9	2	2	◎	1～999	該当箇所無し
	用法補足区分	9	2	2		1:漸減、2:一包化、3:隔日、4:粉碎、5:用法の続き、6:部位、7:1回使用量、8～99:予備、省略:不明	一包化、粉碎:RXE-21 薬剤部門／治療部門による特別な調剤指示 の 第1成分の Identifier と 第2成分の Text で識別する
	用法補足情報	N	50	100	◎	RP 全体に掛かる補足情報を出力(漢字半角混在可)	部位:RXR-2 投薬部位 の 第2成分(HL7 表 0550 を使用)で識別する 一包化、粉碎:RXE-21 薬剤部門／治療部門による特別な調剤指示 の 第1成分の Identifier と 第2成分の Text で識別する 漸減:TQ1-7 投与開始日時 隔日:TQ1-3 繰返しパターン の 第1成分(Q2D)で識別する 用法コメント:TQ1-11 テキスト指令

薬品レコード(必須レコード 1RPに1レコード以上出力○)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
201	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 内連番	9	2	2	◎	1RP 内のレコード連番(1～)	該当箇所無し
	情報区分	9	1	1		1:医薬品、2:医療材料、3:非保険薬、省略:不明	該当箇所無し
	薬品コード種別	9	1	1	◎	1:コードなし、2:レセプト電算コード、3:厚生省コード、4:YJコード、6:HOTコード、7:一般名コード(厚労省)、5 及び 8:予備	RXE-2 与薬コード の 第3成分の Name of Coding System で識別する(HOT を推奨)
	薬品コード	X	13	13		上記種別に対応した薬品コード	RXE-2 与薬コード の 第1成分
	薬品名称	N	40	80		薬品コード種別が「2:レセプト電算コード」の場合は省略可、以外は必須で記録(漢字半角混在可) 例外として「2:レセプト電算コード=777770000」は対応コード無し医療材料なので省略不可	RXE-2 与薬コード の 第2成分
	用量	X	12	12	◎	整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略、小数 ZERO なら小数点も省略、整数 ZERO なら ZERO を 1 桁残す 最大桁数出力例:123456.78901 整数のみ出力例:100 小数のみ出力例:0.25 混在出力例:1.5	1回投与量:RXE-3 与薬量－最小 ※不均等投与の場合は RXE-4 与薬量－最大 も使用 投与総量:RXE-10 調剂量 1日投与量:RXE-19 一日あたりの総投与量の 第1成分 力価:RXE-25 与薬力価
	力価フラグ	9	1	1	◎	1:薬価単位、2:力価単位	該当箇所無し
	単位名	N	6	12	◎	(漢字半角混在可)	1回投与量:RXE-5 与薬単位 の 第2成分 投与総量:RXE-11 調剤単位 の 第2成分 1日投与量:RXE-19 一日あたりの総投与量 の 第2成分 力価:RXE-26 与薬力価単位 の 第2成分

単位変換レコード(処方せん表記単位が官報告示薬価収載単位:未出力・以外:必須出力 1薬品に1レコード出力)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
211	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット	該当箇所無し
	単位変換係数	X	12	12	◎	処方せん表記単位が官報告示薬価収載単位と異なる場合に記録官報告示薬価収載単位を「1」とした係数を記録 割り切れない場合は小数 6 桁目を四捨五入 用量×単位変換係数＝官報告示薬価収載単位用量とする 10g 薬価も官報告示薬価収載単位は g とする 例 エンシュアリキッド 薬価 10 mL 7.9 円 ・処方せん表記 エンシュアリキッド 3缶 の場合 単位変換係数 250 を記録 3 × 250 ＝ 750 mL ・処方せん表記 エンシュアリキッド 750 mL の場合 官報告示単位と処方せん表記単位が同じ mL なので 単位変換レコードを出力しない 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略 小数 ZERO なら小数点も省略 整数 ZERO なら1桁 ZERO を記録 最大桁数出力例:123456.78901 整数のみ出力例:100 小数のみ出力例:0.25 混在出力例:1.5	該当箇所無し

不均等レコード(不均等服用:未出力可・以外:必須出力 1薬品に1レコード出力) 薬品補足レコードで代用可

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
221	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット	該当箇所無し
	1 回目服用量	X	12	12	◎	不均等服用 1 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略 小数 ZERO なら小数点も省略 整数 ZERO なら1桁 ZERO を記録 最大桁数出力例:123456.78901 整数のみ出力例:100 小数のみ出力例:0.25 混在出力例:1.5 不均等服用の場合は当レコードか、No.281 薬品補足レコードのいずれかに記録する	RXE-21 薬剤部門／治療部門による特別な調剤指示 の 第1成分の Identifier(DVD)と第2成分の Text で識別する
	2 回目服用量	X	12	12	◎	不均等服用 2 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁、記録方法は 1 回目服用量と同様	
	3 回目服用量	X	12	12		不均等服用 3 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁、記録方法は 1 回目服用量と同様	
	4 回目服用量	X	12	12		不均等服用 4 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁、記録方法は 1 回目服用量と同様	
	5 回目服用量	X	12	12		不均等服用 5 回目服用量 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁、記録方法は 1 回目服用量と同様	

負担区分レコード(処方せん内出力／未出力混在不可 全薬品出力 or 全薬品未出力 1薬品に1レコード出力)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
231	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット	該当箇所無し
	第一公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない	該当箇所無し
	第二公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない	該当箇所無し
	第三公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない	該当箇所無し
	特殊公費負担区分	9	1	1		0:負担しない、1:負担する、省略:負担しない	該当箇所無し

1回服用量レコード(未出力可 1薬品に1レコード出力) 薬品補助レコードで代用可

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
241	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット	該当箇所無し
	1 回服用量	X	12	12	◎	内服薬の1回服用量を記載する。 なお、記載は数値に拘らない。 数値出力例:1 文字列出力例:2/3	RXE-3 与薬量ー最小 ※不均等投与の場合は RXE-4 与薬量ー最大 も使用
	1 日服用回数	9	2	1		1 日服用回数を記録する。 なお、No.111 用法レコードの「1 日回数」を記録する場合には、記録を省略して差し支えない。	TQ1-3 繰返しパターン の 第1成分の副成分1で識別する

薬品補足レコード(未出力可レコード 1薬品に1レコード以上出力○)

No.	項 目 名 称	型	桁数	バ`イト	必須	備 考	処方データ交換規約での格納エリア
281	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット	ORC-4 依頼者グループ番号 の 第1成分
	RP 内連番	9	2	2	◎	該当レコード 201 の RP 内連番をセット	該当箇所無し
	薬品補足連番	9	3	3	◎	1～999	該当箇所無し
	薬品補足区分	9	2	2		1:一包化、2:粉碎、3:後発品変更不可、4:剤形変更不可、5:含量規格変更不可、6:剤形変更不可及含量規格変更不可、7～99:予備、省略:不明	RXE-21 薬剤部門／治療部門による特別な調剤指示 の 第1成分の Identifier と 第2成分の Text で識別する
	薬品補足情報	N	50	100	◎	薬品に掛かる補足情報を出力(漢字半角混在可)	

付録—3. 作成者名簿

作成者（社名五十音順）

大森 政明	(株)EMシステムズ
佐藤 夏苗	(株)EMシステムズ
星野 恒行	(株)グッドサイクルシステム
安部 紘希	(株)システムヨシイ
安田 智暁	(株)システムヨシイ
小池 裕子	(株)ズー
佐野 浩信	(株)ズー
関 晃広	(株)ズー
勝田 暢也	(株)ネグジット総研
井出 真司	パナソニック ヘルスケア(株)
武井 心彩	パナソニック ヘルスケア(株)
竹中 裕三	パナソニック ヘルスケア(株)
細谷 純一	パナソニック ヘルスケア(株)
野本 禎	東日本メディコム(株)
清水 克彦	日立メディカルコンピュータ(株)
濱田 悟	日立メディカルコンピュータ(株)
松岡 智世	日立メディカルコンピュータ(株)
鮎川 稔	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
宮島 毅	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
守屋 和昭	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
矢澤 浩	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
八木 さとし	(株)メディカルフロント
加地 英昭	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
加藤 明	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
関根 照拡	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
高橋 雄一	(株)ユニケソフトウェアリサーチ

改定履歴

日付	バージョン	内容
2012/1/31	Ver. 1.0	初版
2012/4/10	Ver. 1.1	平成 24 年 4 月診療報酬改定対応
2016/3/8	Ver. 1.2	平成 28 年 4 月診療報酬改定対応

Ver.1.0 からの改定内容の詳細

場所	改定前	改定後
表紙	Ver.1.0 (平成 22 年 4 月..) 2012 年 3 月	Ver.1.1(平成 24 年 4 月..)2012 年 4 月
まえがき	「現在使用されている」 2012 年 3 月	「これまで使用されていた」 「【第一版 (Version 1)】ならびに」を削除 2012 年 4 月
P1 注意事項	本規約は平成 22 年 4 月時点での医療制度に	本規約は平成 24 年 4 月時点での医療制度に
P3 バージョン情報		なお、本規約「JAHIS 院外処方せん 2 次元シンボル記録条件規約 Ver.1.1 (平成 24 年 4 月診療報酬改定対応版)」においては、これまで使用されていた「処方せんデータ標準化インターフェース仕様書 - 2 次元シンボル対応 - 【第 2 版 (Version2)】」と同一仕様であるため、バージョン情報は、そのまま引継ぎ「JAHIS2」とする(“JAHIS2”を出力する)。
P9 No.24 保険給付率備考	平成 20 年度の暫定処置の期間は..	一部負担金等の軽減特例措置の期間は..
P13 NO.201 薬品コード種別備考	1:コードなし, 2:レプト電算コード, 3:厚生省コード, 4:Y J コード, 6:HOT コード, 5 及び 7~8:予備	1:コードなし, 2:レプト電算コード, 3:厚生省コード, 4:Y J コード, 6:HOT コード, 7:一般名コード(厚労省), 5 及び 8:予備 一般名で処方された場合、「7:一般名コード(厚労省)」を記録する。このとき、薬品コードを省略した場合は、単に一般名で処方されたことを示す。
NO.201 有効レコード出力サンプルに 3 行追加		一般名+剤形+力価 201,1,1,1,7,,ニフェジピン錠,10,2,mg 一般名+単価 薬品コード省略 201,1,1,1,7,,ニフェジピン 10mg,1,1,錠 一般名+単価 201,1,1,1,7,2171014M2ZZZ,【般】ニフェジピンカプセル 10mg,1,1, カプセル
P16 No.281 薬品補足区分備考	1:一包化,2:粉碎,3~99:予備,省略:不明	1:一包化、2:粉碎、3:後発品変更不可、4:剤形変更不可、5:含量規格変更不可、6:剤形変更不可及び含量規格変更不可、7~99:予備、省略:不明
No.281 有効レコード出力サンプルに 1 行追加		変更不可 281,1,1,1,3,後発品変更不可
P22	平成 20 年度の暫定処置の期間は..	一部負担金等の軽減特例措置の期間は..

付録-2 保険給付率 備考		
P25 付録-2. 薬品コード種別 備考	1:コードなし, 2:レプト電算コード, 3:厚生省コード, 4:Y Jコード, 6:HOTコード, 5及び7~8:予備	1:コードなし, 2:レプト電算コード, 3:厚生省コード, 4:Y Jコード, 6:HOTコード, 7:一般名コード(厚労省), 5及び8:予備
P26 付録-2 薬品補足区分 備考	1:一包化、2:粉碎、3~99:予備、省略:不明	1:一包化、2:粉碎、3:後発品変更不可、4:剤形変更不可、5:含量規格変更不可、6:剤形変更不可及び含量規格変更不可、7~99:予備、省略:不明
P28 改定履歴		2012/4/10 Ver.1.1 平成 24 年 4 月診療報酬改定対応

Ver.1.1 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
2.1 2次元シンボルの種類について	QR コードの登録商標文の追加
3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS3」に変更
3.2.1 ファイル形式	Shift JIS データを追加
3.2.2 データの型	データ型の説明を追加
3.2.5 ASCII コード	「,(カンマ)」を追加
3.2.6 注意事項等	注意文の追加 「レコードの省略」「項目の省略」「項目に含まれるスペース」を追加
3.2.8 各種レコード情報	No.62 残薬確認欄レコードの追加
3.2.9 各種レコードレイアウト	バージョンレコードの有効コード出力サンプルを“JAHIS3”に変更
	No.62 残薬確認欄レコードの追加
	No.81 備考レコードの「備考種別」に“3:分割”を追加し、“4~99:予備”に変更
	No.81 備考レコードの有効コード出力サンプルに“備考種別出力(分割)”を追加
付録-2. 参考資料	No.62 のレコード追加、No.81 の「備考種別」の変更を反映
付録-3. 作成者名簿	作成者名簿の更新
改定履歴	Ver1.1 からの改定内容の詳細を追加

(JAHIS技術文書 15-105)

2016年3月発行

JAHIS院外処方せん2次元シンボル記録条件規約Ver. 1.2
(平成28年4月診療報酬改定対応版)

発行元 一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
〒105-0004 東京都港区新橋2丁目5番5号
(新橋2丁目MTビル5階)

電話 03-3506-8010 FAX 03-3506-8070

(無断複写・転載を禁ず)