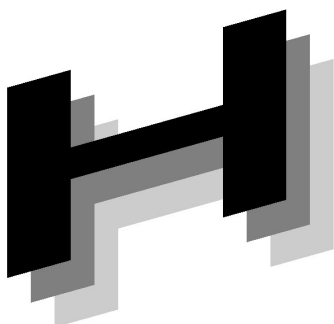


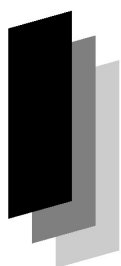
Japanese



Association of



Healthcare



Information



Systems Industry

医療情報交換仕様

J A H I S

院外処方箋 2次元シンボル記録条件規約

V e r . 1 . 8

2022年08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 院外処方箋 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箋が出回り始め、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。

院外処方箋の情報を電子化することにより、①院外処方箋の改ざん検知、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 院外処方箋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しないこと。
(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。

2022 年 08 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
2. 6 分割指示に係る処方箋への2次元シンボルの印字について	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	3
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	4
3. 2. 9 各種レコードレイアウト	6
3. 2. 10 補足	21
付録—1. 各種コード表	23
付録—2. 作成者名簿	28
改定履歴	29

1. はじめに

1. 1 目的

国内において、近年、院外処方箋に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。

院外処方箋の情報を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、本規約は令和4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

処方箋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

処方箋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、必ずどの処方箋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、シンボルの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。

2. 6 分割指示に係る処方箋への2次元シンボルの印字について

平成30年4月診療報酬改定で、分割指示に係る処方箋については「様式第二号の二」に準ずる様式の処方箋を発行することとされた。

分割指示に係る処方箋を発行する場合には「様式第二号の二 処方箋」の分割回数ごとに、それぞれの記載内容に応じた2次元シンボルを印字する。

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 院外処方箋2次元シンボル記録条件規約 Ver.1.8」においては、「JAHIS9」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						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 処方箋全体及び薬品・剤を特定しない情報：No. 81 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 JISX0201-1976 の 8 単位 符号及び JISX0208-1983 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、JISX0201-1976 の 8 単位符号及び JISX0208-1983 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 ～ 82	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 高齢者8割（後期高齢者）：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	当該処方箋：必須出力 以外：未出力可	×
27	第一公費レコード	当該処方箋：必須出力 以外：未出力可	×
28	第二公費レコード	当該処方箋：必須出力 以外：未出力可	×
29	第三公費レコード	当該処方箋：必須出力 以外：未出力可	×
30	特殊公費レコード	当該処方箋：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	処方箋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	当該処方箋：必須出力 以外：未出力可	×
61	麻薬施用レコード	当該処方箋：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	×
63	分割指示レコード	未出力可	×
64	リフィル処方箋情報レコード	未出力可	×
81	備考レコード	未出力可	○
82	処方箋番号レコード	未出力可	×
101	剤形レコード	必須出力	1 R P に 1 レコード
102	分割指示調剤数量レコード	未出力可	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	処方箋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	処方箋内出力／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 9				JAHIS9
		バージョン 1 2				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箋でも、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, 105-0004,
		所在地のみ出力				2, 東京都港区新橋1丁目11番 ○×ビル 5階
		両方出力				2, 105-0004, 東京都港区新橋11丁目1番 ○×ビル

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	◎	
	FAX 番号	X	13	13		分割指示に係る処方箋 (別紙) の FAX 番号を記録。 ※分割指示以外の場合であっても記録しても差し支えない。
	その他連絡先	N	50	100		分割指示に係る処方箋 (別紙) のその他の連絡先を記録。(漢字半角混在可) ※分割指示以外の場合であっても記録しても差し支えない。
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,,
		分割指示の場合				3, 0000-0000, 000-1111, abc@defghi. jp

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
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
	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）
	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(※) 5:高齢者8割（後期高齢者）
		6歳未満				14, 3
		70歳以上 （高齢受給者）		8割		14, 1 または 14, 4
				7割		14, 2
		後期高齢者		9割		14, 1 または 14, 4
				8割		14, 5
				7割		14, 2

※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。

※「5:高齢者8割（後期高齢者）」は令和4年10月診療分から適用。

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
		組管管掌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、組管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
	被保険者証枝番	X	2	2		(英数字のみ記録可) 「被保険者証枝番」が2桁に満たない場合は、先頭に“0”を記録し、2桁で記録。
	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,
		被保険者証枝番あり (例:枝番が「5」の場合)				23,01-23,1234,2,05

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（当該処方箋：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（当該処方箋：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（当該処方箋：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（当該処方箋：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（当該処方箋：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） 当該処方箋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） 当該処方箋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, 特一 1 2,
		受給者番号出力				30, 特一 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

処方箋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	処方箋交付年月日	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（当該処方箋：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（当該処方箋：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	◎	当該処方箋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	◎	当該処方箋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・()				61,, 東京都港区新橋 1 丁目△番 〇×ビル 5 階, 03(0000)0000
		市外局番有・-				61,, 東京都港区新橋 1 丁目△番 〇×ビル 5 階, 03-0000-0000
		市外局番有・()・-				61,, 東京都港区新橋 1 丁目△番 〇×ビル 5 階, (03)0000-0000
		市外局番無・()				61,, 東京都港区新橋 1 丁目△番 〇×ビル 5 階, (0000)0000
		市外局番無・-				61,, 東京都港区新橋 1 丁目△番 〇×ビル 5 階, 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

分割指示レコード（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
63	分割回数	9	2	2	◎	分割指示に係る処方箋の全分割回数を記録
	分割回	9	2	2	◎	分割指示に係る処方箋の何回目の処方箋であるかを記録
	有効レコード出力サンプル	3 分割の 2 回目				63, 3, 2

リフィル処方箋情報レコード（未出力可レコード（※1） 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備考
64	総使用回数	9	1	1	◎	リフィル処方箋の総使用回数を記録
	有効レコード出力サンプル	リフィル可 ☒ 3 回				64, 3

（※1）リフィル処方箋ではない場合は、リフィル処方箋情報レコードを記録しない。

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	◎	処方箋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 14 日、分割回数 3 回

処方箋番号レコード（未出力可レコード（※1） 同一No.レコード出力×）

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
82	処方箋番号種別	9	1	1	◎	1：引換番号、2～9：予備
	処方箋番号	9	16	16	◎	引換番号を記録 電子処方箋の場合、処方箋番号種別に「1」を記録し、引換証番号を記録する。
	有効レコード出力サンプル	引換番号				82, 1, 1234567890123456

（※1）電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信しない場合は記載しない。

剤形レコード (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	◎	処方箋内の剤番号(1～)
	剤形区分	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形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
	剤形名称	N	2	4		剤形区分が「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 ※分割指示に係る処方箋の場合であっても「総調剤数量」を記録すること。
	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
		内服(90日分のうち30日分の処方)				101, 1, 1, , 90

分割指示調剤数量レコード (未出力可レコード 1RPに1レコード出力)

No.	項目名称	型	桁数	バイト	必須	備 考
102	RP 番号	9	3	3	◎	該当レコード 101 の RP 番号をセット
	分割回ごと調剤数量	9	3	3	◎	分割指示に係る処方箋の場合に分割回ごとの調剤数量を記録 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「分割回ごと調剤数量」に必ず1を記録
	総調剤数量	9	3	3	◎	分割指示に係る処方箋の場合に総調剤数量を記録 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「総調剤数量」に必ず1を記録 ※剤形レコード (No. 101) の「調剤数量」と同じ値を記録すること。
	有効レコード出力サンプル	内服(90日分のうち30日分の処方)				102, 1, 30, 90
		頓服(30回分のうち10回分の処方)				102, 2, 10, 30
		外用				102, 3, 1, 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: JAMI 用法コード(※), 3~8: 将来統一コードを想定 ※「JAMI 用法コード」とは日本医療情報学会標準である“処方・注射オーダ標準用法規格”にて定められたコード体系である。
	用法コード	X	16	16		
	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		
		JAMI 用法コード利用時(1 日回数省略)		111, 1, 2, 1013044400000000, 1 日 3 回朝昼夕食後,		
		JAMI 用法コード利用時(1 日回数出力)		111, 1, 2, 1013044400000000, 1 日 3 回朝昼夕食後, 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: JAMI 補足用法 (不均等を除く), 9: JAMI 部位, 10~99: 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)
	補足用法コード	X	8	8		補足用法コード (不均等を除く) 用法補足区分が「8: JAMI 補足用法 (不均等を除く)」の場合は、必須で記録するが、不均等時の補足用法コードは記録しない。
	部位コード	X	3	3		部位コード 用法補足区分が「9: JAMI 部位」の場合は、必須で記録
	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, ,		
		JAMI 補足用法 (不均等を除く)		181, 1, 1, 8, 1 日おき, I1100000,		
		JAMI 部位		181, 1, 1, 9, 左耳, , 42L		
		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. 5mg, 4, 1, 錠		
		厚生省コード		201, 1, 1, 1, 3, 2171022F1029, ノルバスク錠2. 5mg, 4, 1, 錠		
		Y Jコード		201, 1, 1, 1, 4, 2171022F1029, ノルバスク錠2. 5mg, 4, 1, 錠		
		HOTコード9桁		201, 1, 1, 1, 6, 103297001, ノルバスク錠2. 5mg, 4, 1, 錠		
		商品名+規格		201, 1, 1, 1, 1, , ノルバスク錠2. 5mg, 4, 1, 錠		
		商品名+力価		201, 1, 1, 1, 1, , ノルバスク錠, 10, 2, mg		
		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, mg		
		一般名+単位 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+単位		201, 1, 1, 1, 7, 2171014M2ZZZ, 【般】ニフェジピンカプセル10mg, 1, 1, カプセル		
		医療材料		201, 1, 1, 2, 1, , ペンニードル30G 6mm, 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. 67g, 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。

※分割指示に係る処方箋の場合、「用量」には分割回ごとの処方箋に記載されている服用量を記載すること。

単位変換レコード（処方箋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	◎	処方箋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 ・処方箋表記 エンシュアリキッド 3 缶 の場合 単位変換係数 250 を記録 $3 \times 250 = 750 \text{ mL}$ ・処方箋表記 エンシュアリキッド 750 mL の場合 官報告示単位と処方箋表記単位が同じ 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
	1 回目服用量コード	X	8	8		JAMI 標準用法コード 不均等時の補足用法コードを記録（1 回目）
	2 回目服用量コード	X	8	8		JAMI 標準用法コード 不均等時の補足用法コードを記録（2 回目）
	3 回目服用量コード	X	8	8		JAMI 標準用法コード 不均等時の補足用法コードを記録（3 回目）
	4 回目服用量コード	X	8	8		JAMI 標準用法コード 不均等時の補足用法コードを記録（4 回目）
	5 回目服用量コード	X	8	8		JAMI 標準用法コード 不均等時の補足用法コードを記録（5 回目）
	有効レコード出力サンプル	1 日 2 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, , , , , , , ,
		1 日 3 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, , , , , , , ,
		1 日 4 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, 0.5, , , , , , , ,
		1 日 5 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, 0.5, 0.5, , , , , , , ,
		1 日 2 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, , , , V11.5NNN, V20.5NNN, , ,
		1 日 3 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, , , , V11.5NNN, V20.5NNN, V30.5NNN, ,
		1 日 4 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, 0.5, , , , V11.5NNN, V20.5NNN, V30.5NNN, V40.5NNN, ,
		1 日 5 回服用				221, 1, 1, 1.5, 0.5, 0.5, 0.5, 0.5, V11.5NNN, V20.5NNN, V30.5NNN, V40.5NNN, V50.5NNN

負担区分レコード（処方箋内出力／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:JAMI 補足用法(不均等を除く)、8～99: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）
	補足用法コード	X	8	8		補足用法コードを記録 「薬品補足区分」が「7:JAMI 補足用法（不均等を除く）」の場合は、 必須で記録するが、不均等時の補足用法コードは記録しない。
	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,
		変更不可				281, 1, 1, 1, 3, 後発品変更不可,
		JAMI 補足用法(不均等を除く)				281, 1, 1, 1, 7, 1 日おき, I1100000
		不明				281, 1, 1, 1, , 朝1錠 昼1錠 夕2錠,

3. 2. 10 補足

(1) 分割指示に係る処方箋について

本仕様書で定義している分割指示に関連する各レコードについて、「様式第二号の二」の処方箋による記録例を以下に示す。

①「様式第二号の二」を利用した場合

処方例：内服薬 総投与日数 42 日分を 3 回分割と分割指示がある場合

i) 処方箋記載例

1 回目処方箋

Rp.1 ABC 錠 10mg 3 錠 1 4 日分 (総投与日数 4 2 日)

2 回目処方箋

Rp.1 ABC 錠 10mg 3 錠 1 4 日分 (総投与日数 4 2 日)

3 回目処方箋

Rp.1 ABC 錠 10mg 3 錠 1 4 日分 (総投与日数 4 2 日)

ii) 記録例

No.	レコード名	記録要否	記録サンプル (分割 1 回目)	備考
63	分割指示レコード	記録必要	63, 3, 1	
81	備考レコード	任意記録※	81, 3, 3, 分割日数 14 日、分割回数 3 回	※処方箋の記載上の注意事項に準拠すること。
101	剤形レコード	記録必要	101, 1, 1, , 42	「調剤数量」には分割回ごとの調剤数量ではなく、総調剤数量 (総投与日数) を記録すること。
102	分割指示調剤数量レコード	記録必要	102, 1, 14, 42	

②「様式第二号」を利用した場合 ※参考まで

i) 処方箋記載例 (分割指示)

Rp.1 ABC 錠 10mg 3 錠 4 2 日分

備考欄「分割日数 14 日、分割回数 3 回」

ii) 記録例

No.	レコード名	記録要否	記録サンプル	備考
63	分割指示レコード	記録不要		
81	備考レコード	記録必要	81, 3, 3, 分割日数 14 日、分割回数 3 回	
101	剤形レコード	記録必要	101, 1, 1, , 42	「調剤数量」には総調剤数量 (総投与日数) を記録すること。
102	分割指示調剤数量レコード	記録不要		

尚、分割指示が無い処方箋の場合、「分割指示レコード(No.63)」「分割指示調剤数量レコード(No.102)」は記録不要とする。

(2) リフィル処方箋について

医療機関において処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入しリフィル処方箋として発行する場合は、必ずリフィル処方箋情報レコードを記録すること。

また、リフィル処方箋ではない場合は、リフィル処方箋情報レコードを記録しないこと。

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
	5	令 和

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 ）
	31	麻 酔 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
	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	〃・〃・未就学者・入院	〃・〃・未就学者・入院
	1114	〃・〃・未就学者・入院外	〃・〃・未就学者・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・低所得者・入院	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院
	1118	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・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	〃・〃・未就学者・入院	〃・〃・未就学者・入院
	1124	〃・〃・未就学者・入院外	〃・〃・未就学者・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・低所得者・入院	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院
	1128	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・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	〃・〃・未就学者・入院	〃・〃・未就学者・入院
	1134	〃・〃・未就学者・入院外	〃・〃・未就学者・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・低所得者・入院	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院
	1138	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・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
	1141	〃・医保と3種の公費併用・本人・入院	〃・国保と3種の公費併用・世帯主・入院
	1142	〃・〃・本人・入院外	〃・〃・世帯主・入院外
	1143	〃・〃・未就学者・入院	〃・〃・未就学者・入院
	1144	〃・〃・未就学者・入院外	〃・〃・未就学者・入院外
	1145	〃・〃・家族・入院	〃・〃・その他・入院
	1146	〃・〃・家族・入院外	〃・〃・その他・入院外
	1147	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院
	1148	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院外	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院外
	1149	〃・〃・高齢受給者7割・入院	〃・〃・高齢受給者7割・入院
	1140	〃・〃・高齢受給者7割・入院外	〃・〃・高齢受給者7割・入院外
	1151	〃・医保と4種の公費併用・本人・入院	〃・国保と4種の公費併用・世帯主・入院
	1152	〃・〃・本人・入院外	〃・〃・世帯主・入院外
	1153	〃・〃・未就学者・入院	〃・〃・未就学者・入院
	1154	〃・〃・未就学者・入院外	〃・〃・未就学者・入院外
	1155	〃・〃・家族・入院	〃・〃・その他・入院
	1156	〃・〃・家族・入院外	〃・〃・その他・入院外
	1157	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者・入院

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)	1158	〃・〃・高齢受給者一般・低所得者 ・入院外	〃・〃 ・高齢受給者一般・低所得者 ・入院外
	1159	〃・〃・高齢受給者7割 ・入院	〃・〃 ・高齢受給者7割 ・入院
	1150	〃・〃・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	_____
	1241	〃・4 種の公費併用 ・入院	_____
	1242	〃・〃 ・入院外	_____
	1317	_____	医科・後期高齢者単独 ・一般・低所得者 ・入院
	1318	_____	〃・〃 ・一般・低所得者 ・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 ・一般・低所得者 ・入院
	1328	_____	〃・〃 ・一般・低所得者 ・入院外
	1329	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院
	1320	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院外
	1337	_____	〃 ・後期高齢者と2種の公費併用 ・一般・低所得者 ・入院
	1338	_____	〃・〃 ・一般・低所得者 ・入院外
	1339	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院
	1330	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院外
	1347	_____	〃 ・後期高齢者と3種の公費併用 ・一般・低所得者 ・入院
	1348	_____	〃・〃 ・一般・低所得者 ・入院外
	1349	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院
	1340	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院外
	1357	_____	〃 ・後期高齢者と4種の公費併用 ・一般・低所得者 ・入院
	1358	_____	〃・〃 ・一般・低所得者 ・入院外
	1359	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院
	1350	_____	〃・〃 ・7 割 ・入院外
	1411	_____	〃 ・退職者単独 ・本人 ・入院
	1412	_____	〃・〃 ・本人 ・入院外
	1413	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院
	1414	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院外
	1415	_____	〃・〃 ・家族 ・入院
	1416	_____	〃・〃 ・家族 ・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	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院
	1424	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院外
	1425	_____	〃・〃 ・家族 ・入院
	1426	_____	〃・〃 ・家族 ・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	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院
	1434	_____	〃・〃 ・未就学者 ・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)	1435	_____	〃・〃 ・家族 ・入院
	1436	_____	〃・〃 ・家族 ・入院外
	1441	_____	〃・退職者と3種の公費併用・本人 ・入院
	1442	_____	〃・〃 ・本人 ・入院外
	1443	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院
	1444	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院外
	1445	_____	〃・〃 ・家族 ・入院
	1446	_____	〃・〃 ・家族 ・入院外
	1451	_____	〃・退職者と4種の公費併用・本人 ・入院
	1452	_____	〃・〃 ・本人 ・入院外
	1453	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院
	1454	_____	〃・〃 ・未就学者 ・入院外
	1455	_____	〃・〃 ・家族 ・入院
	1456	_____	〃・〃 ・家族 ・入院外

付録—2. 作成者名簿

作成者（社名五十音順）

佐藤 夏苗	(株)EMシステムズ
下平 宏一	(株)くすりの窓口
山口 遊生	(株)くすりの窓口
星野 恒行	(株)グッドサイクルシステム
小池 裕子	(株)ズー
関 晃広	(株)ズー
森 昌典	(株)ズー
安部 紘希	(株)DB Studio
安田 智暁	(株)DB Studio
井上 翼	(株)DB Studio
勝田 暢也	(株)ネグジット総研
高橋 載征	(株)ネグジット総研
荒木 秀明	harmo(株)
小林 麻紀	東日本メディコム(株)
武井 心彩	東日本メディコム(株)
西村 由弥子	東日本メディコム(株)
野本 禎	東日本メディコム(株)
井出 真司	PHC(株)
塩野 芳直	PHC(株)
竹中 裕三	PHC(株)
広井 嘉栄	(株)ファルモ
清水 克彦	富士フイルムヘルスケアシステムズ(株)
中湖 豊明	富士フイルムヘルスケアシステムズ(株)
濱田 悟	富士フイルムヘルスケアシステムズ(株)
松岡 智世	富士フイルムヘルスケアシステムズ(株)
本田 卓也	ホワイトヘルスケア(株)
鮎川 稔	三菱電機 ITソリューションズ(株)
宮島 毅	三菱電機 ITソリューションズ(株)
守屋 和昭	三菱電機 ITソリューションズ(株)
矢澤 浩	三菱電機 ITソリューションズ(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
佐藤 正隆	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
関根 照弘	(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
田中 裕	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
相馬 太	(株)両毛システムズ
矢島 佑一	(株)両毛システムズ

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
2017/4/11	Ver. 1.3	電子処方箋の運用（処方箋 ID、標準用法マスタ）に伴う対応
2018/3/13	Ver. 1.4	平成 30 年 4 月診療報酬改定対応
2019/4/9	Ver. 1.5	2019 年 5 月新元号対応
2020/3/10	Ver. 1.6	令和 2 年 4 月診療報酬改定対応
2022/3/8	Ver. 1.7	令和 4 年 4 月診療報酬改定対応
2022/8/9	Ver. 1.8	令和 4 年 10 月後期高齢者負担割変更対応および電子処方箋引換番号対応

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 Ver1.1（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 付録-2 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..
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:YJ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: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
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レ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レ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	Ver.1.1 からの改定内容の詳細を追加

Ver.1.2 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS4」に変更
3.2.8 各種レコード情報	No.82 処方せん番号レコードの追加
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レコード出力サンプルを「JAHIS4」に変更
	No.82 処方せん番号レコードの追加

	No.111 用法レコードの「用法コード種別」に“2: JAMI 用法コード”を追加し、“3~8: 将来統一コードを想定”に変更
	No.111 用法レコードの「用法コード」の「桁数」及び「バイト」を“16”に変更
	No.111 用法レコードの有効コード出力サンプルに JAMI 用法コードを追加
	No.181 用法補足レコードの「用法補足区分」に“8: JAMI 補足用法（不均等を除く）”“9: JAMI 部位”を追加し、“10~99: 予備”に変更
	No.181 用法補足レコードに「補足用法コード」を追加
	No.181 用法補足レコードに「部位コード」を追加
	No.181 用法補足レコードの有効コード出力サンプルに JAMI 補足用法（不均等を除く）、JAMI 部位を追加
	No.221 不均等レコードに「1~5 回目服用量コード」を追加
	No.221 不均等レコードの有効コード出力サンプルに 1~5 回目服用量コードを追加
	No.281 薬品補足レコードの「薬品補足区分」に“7: JAMI 補足用法（不均等を除く）”を追加し、“8~99: 予備”に変更
	No.281 薬品補足レコードに「補足用法コード」を追加
	No.281 薬品補足レコードの有効コード出力サンプルに JAMI 補足用法（不均等を除く）を追加
付録-2. 参考資料	付録-2. 参考資料「項目別 JAHIS 処方データ交換規約 Ver2.0 セグメント・フィールド 対比表」を削除
付録-2. 作成者名簿	付録番号を更新、作成者名簿を更新
改定履歴	Ver1.2 からの改定内容の詳細を追加

Ver.1.3 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
全般	技術文書名、文書内の“処方せん”を“処方箋”に変更。
2.6 分割指示に係る処方箋への2次元シンボルの印字について	分割指示処方箋による2次元シンボルの印字等について説明を追加。
3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS5」に変更。
3.2.8 各種レコード情報	No.63 分割指示レコードの追加。 No.102 分割指示調剤数量レコードの追加。
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“JAHIS5”に変更。
	No.3 医療機関電話レコードに「FAX 番号」「その他連絡先」を追加。
	No.3 医療機関電話レコードの有効コード出力サンプルに分割指示の場合を追加。
	No.63 分割指示レコードの追加。
	No.101 剤型レコードの「調剤数量」備考に分割指示に係る処方箋の場合の記録について説明を追加。
	No.102 分割指示調剤数量レコードの追加。
	No.201 薬品レコードの枠外に分割指示に係る処方箋の場合の記録について説明を追加。
3.2.10 補足	分割指示に係る処方箋の場合の記録について補足説明を追加。
付録-2. 作成者名簿	作成者名簿を更新。
改定履歴	Ver1.3 からの改定内容の詳細を追加。

Ver.1.4 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
全般	2019 年 5 月の新元号に対応。

3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS6」に変更。
3.2.8 各種レコード情報	No.101 「剤型レコード」の名称を「剤形レコード」に変更。
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“JAHIS6”に変更。
	No.101 剤形レコードの項目名称「剤型区分」「剤型名称」を「剤形区分」「剤形名称」に変更。
付録-1. 各種コード表	「別表2 年号区分コード」に新たな元号区分「5」を追加。 「別表3 診療科コード」の「31：麻酔科」を「診療科コード（経過措置）」から「診療科コード」に変更。
改定履歴	Ver1.4 からの改定内容の詳細を追加。

Ver.1.5 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS7」に変更。
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“JAHIS7”に変更。 No.23 記号番号レコードに「被保険者証枝番」を追加。
付録-2. 作成者名簿	作成者名簿を更新。
改定履歴	Ver1.5 からの改定内容の詳細を追加。

Ver.1.6 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS8」に変更。
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“JAHIS8”に変更。 No.64 リフィル処方箋情報レコードの追加。
3.2.10 補足	「(2) リフィル処方箋について」を追加。
付録-2. 作成者名簿	作成者名簿を更新。
改定履歴	Ver1.6 からの改定内容の詳細を追加。

Ver.1.7 からの改定内容の詳細

変更箇所	内容
3.1 バージョン情報	バージョン情報を「JAHIS9」に変更。
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“JAHIS9”に変更。 No.14 患者一部負担区分レコードに「5:高齢者8割（後期高齢者）」を追加。 No.82 処方箋番号レコードの「処方箋番号種別」の項目「1:処方箋ID」を「1:引換番号」に変更。
別表4 レセプト種別コード(医科)	レセプト種別コードを更新。
付録-2. 作成者名簿	作成者名簿を更新。
改定履歴	Ver1.7 からの改定内容の詳細を追加。

(JAHIS技術文書 22-102)

2022年08月発行

JAHIS院外処方箋2次元シンボル記録条件規約Ver. 1.8

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)