

電子処方箋管理サービス
記録条件仕様（処方編）

2026年3月版（2.4版）

変更履歴

項番	版数	変更理由	変更内容	変更箇所	変更区分 (更新/追加/変更)	年月日
1	1.0	新規作成	-	-	-	2022/2/4
2	1.1	改版	4章、5章の追加 3.1 XML 定義表を別紙へ記載。 6章の更新	追加 4. 電子署名方式 5. 電子署名の規格 更新 3.1 XML 定義表 6.2 情報表記仕様 ア レコードの種類、記録順、及び、ファイル別の必須/任意区分について イ レコードごとの記録省略可の条件について ウ 注意事項等 エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領	更新/追加	2022/3/31
3	1.2	改版	6.2 情報表記仕様 エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領に出力例を追加 4. 電子署名方式の追加 6.2 情報表記仕様ウ 注意事項等に説明を追加 6.2 情報表記仕様の変更	追加/変更 各レコードの出力例を追加 4. 電子署名方式 5.2.1 電子署名共通の要件 CRYPTREC 暗号リストの電子政府推奨暗号リストに準拠することを追加 説明を追加 6.2 情報表記仕様ウ 注意事項等 (カ) 6.2 情報表記仕様の追加/変更 ア レコードの種類、記録順、及び、ファイル別の必須/任意区分について 麻薬施用レコードを廃止し、麻薬施用レコード（電子処方箋）を追加 イ レコードごとの記録省略可の条件について 麻薬施用レコードを廃止し、麻薬施用レコード（電子処方箋）を追加 処方箋番号レコードの省略可条件を変更 エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領 (オ) 診療科レコード (カ) 医師レコード (キ) 特殊公費レコード (ク) 麻薬施用レコード (ク) 処方箋番号レコード (コ) 用法レコード (カ) 用法補足レコード (ホ) 薬品レコード (ミ) 不均等レコード (モ) 薬品補足レコード (ヤ) 提供診療情報レコード (リ) 検査値データ等レコード 別表 9 職務上の事由コード	追加/変更	2022/5/31

項番	版数	変更理由	変更内容	変更箇所	変更区分 (更新/追加/変更)	年月日
4	1.3	改版	6.2 情報表記仕様 イ レコードごとの記録省略可の条件について エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領に注記情報の追加 その他誤記修正	イ レコードごとの記録省略可の条件についての省略可条件の説明追加 (ホ) 薬品レコード ※3 を追加	追加	2022/9/1
5	1.4	改版	6.2 情報表記仕様 エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領の更新 別表6 一部負担金区分コードの追加 その他誤記修正	(ホ) 薬品レコード 5 : 高齢者 8 割 (後期高齢者) を追加	更新/追加	2022/9/30
6	1.5	改版	6.2 情報表記仕様 イ レコードごとの記録省略可の条件についての追加	5 処方箋管理情報グループ (グループ単位 : 記録必須、複数記録不可) 3 使用期限年月日レコードの省略可条件の追加	追加	2022/11/4
7	1.6	改版	6.2 情報表記仕様 イ レコードごとの記録省略可の条件についての修正	5 処方箋管理情報グループ (グループ単位 : 記録必須、複数記録不可) 6 処方箋番号レコードの省略可条件の修正	更新	2022/11/29
8	1.7	改版	6.2 情報表記仕様	<単位変換レコードに関する変更> ※2023年6月末リリース予定 6.2 情報表記仕様 イ レコードごとの記録省略可の条件について ・単位変換レコードに関する省略可条件の修正 <医療扶助以外の変更> ※本番環境には2023年10月、接続検証環境第二には2023年9月リリース予定 6.2 情報表記仕様 ア レコードの種類、記録順、及び、ファイル別の必須/任意区分について ・リフィル処方箋情報レコードに関する追	追加/変更	2023/5/31

項番	版数	変更理由	変更内容	変更箇所	変更区分 (更新/追加/変更)	年月日
				<p>記</p> <p>イ レコードごとの記録省略可の条件について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療科レコードに関する省略可条件の修正 ・リフィル処方箋情報レコードに関する追記 <p>ウ 注意事項等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文言修正 <p>エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領</p> <ul style="list-style-type: none"> (I)医療機関電話レコード 備考修正 (キ)患者氏名レコード 備考修正 (ク)特殊公費レコード 備考修正 (コ)リフィル処方箋情報レコード 追記 (カ)薬品レコード カ価フラグの記録内容修正 <p><医療扶助に関する変更></p> <p>※本番環境には 2024 年 3 月、接続検証環境第二には 2023 年 9 月リリース予定</p> <p>6.2 情報表記仕様</p> <p>イ レコードごとの記録省略可の条件について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者一部負担区分レコードに関する省略可条件の修正 ・負担・給付率レコードに関する省略可条件の修正 <p>エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領</p> <ul style="list-style-type: none"> (ケ)患者生年月日レコード 備考修正 (カ)保険種別レコード 記録内容修正 (キ)保険者番号レコード 記録内容修正 (ク)記号番号レコード 記録内容、備考修正 		
9	1.8	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2023/8/31
10	1.9	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2023/12/8
11	2.0	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2024/6/28
12	2.01	改版	記載整備。変更内容については、見え消し資料を参照。			2024/8/5
13	2.1	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2025/3/5
14	2.2	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2025/8/1
15	2.3	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2025/11/27
16	2.4	改版	変更内容については、見え消し資料を参照。			2026/3/26

目 次

1. 本書の目的	1
2. オンライン資格確認の基盤を活用した処方箋情報の送受信に関する事項	1
2.1 ファイル形式	1
3. 情報表記仕様	1
3.1 XML定義表	1
3.2 文字コード	1
4. 電子署名方式	1
5. 電子署名の規格	2
5.1 電子署名の生成	2
5.2 電子署名のプロファイル仕様について	2
5.2.1 電子署名共通の要件	2
5.2.2 処方情報に対する処方医の電子署名(ES)	3
5.2.3 処方情報に対する処方医の電子署名(ES-XL)	3
5.2.4 ES-XL(XAdES-XL)仕様について	4
5.3 電子署名の検証	4
5.4 XAdESに関する規格	4
6. 処方箋情報	4
6.1 エンコード	4
6.2 情報表記仕様	5
ア レコードの種類、記録順、及び、ファイル別の必須/条件付必須/省略可/不要/任意区分について	5
イ レコードごとの記録の条件について	7
ウ 注意事項等	8
エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領	10
別表 1 点数表コード	29
別表 2 都道府県コード	29
別表 3 診療科コード種別	30
別表 4 診療科コード	30
別表 5 性別コード	31
別表 6 一部負担金区分コード	31
別表 7 保険種別コード	32
別表 8 被保険者等種別	32
別表 9 職務上の事由コード	32
別表 10 レセプト種別コード	32
別表 11 残薬確認対応フラグ	37
別表 12 備考種別	37
別表 13 剤形区分(処方)	37
別表 14 用法補足区分	37
別表 15 薬品コード種別	38
別表 16 薬品補足区分	38

1. 本書の目的

本書は、医療機関から薬局へ処方箋情報をより確実に連携できるよう、その仕様を分かりやすくかつ正確にまとめたものである。

なお、エンコードして記録することとなる処方箋情報については、作成する側の医療機関と受け取る側の薬局で共通の認識を持てるよう、エンコード前のCSV形式の記録仕様を詳細に説明している。

作成したファイルに対するエラーチェックの仕様については、「別紙_記録条件仕様（処方編）形式チェックルール」に定める。

2. オンライン資格確認の基盤を活用した処方箋情報の送受信に関する事項

オンライン資格確認の基盤を活用して電子処方箋ファイル及び処方箋情報提供ファイル並びに確定前処方箋情報を送受信するにあたり、その方式及び記録項目等については本章の定めるところによる。

2.1 ファイル形式

電子処方箋ファイル及び処方箋情報提供ファイルについては、XML形式とする。

確定前処方箋情報については、CSV形式とする

3. 情報表記仕様

3.1 XML定義表

電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの記述仕様は、「別紙_記録条件仕様 XML 定義表」にて規定する。

3.2 文字コード

UTF-8（BOM無）とする。

4. 電子署名方式

電子署名はXML署名利用電子署名（XAdES）の長期署名プロファイルを用いて行う。XAdESフォーマットのバージョンは1.4.1とし、ハッシュアルゴリズムはCRYPTREC暗号リストの電子政府推奨暗号リストに準ずるものとする。データの正規化方式はExclusive XML Canonicalization1.0のコメントなし版を使用する。

署名対象文書を「PrescriptionDocument」とし、「PrescriptionDocument」の外に電子署名を記述するための要素を記述する内部 detached 形式の署名を採用する。署名の対象となる要素を指定するための

ReferenceURIとして、署名対象の要素の id 属性を指定する方法とする。

処方箋を発行したことに対する医師の署名は、「PrescriptionDocument」要素に対して ES フォーマット（署名者に関する情報と署名データを格納した署名フォーマット）で行い、「PrescriptionDocument」要素と並列な「PrescriptionSign」要素に記述する。なお、ES フォーマットの医師の署名は、電子処方箋管理サービスへの登録時に処方箋発行に対する医師の署名検証を行った際に、ES-XL フォーマット（タイムスタンプを付与し、署名やタイムスタンプの検証に必要な情報を含んだ署名フォーマット）に更新される。

5. 電子署名の規格

5.1 電子署名の生成

署名フォーマットには以下の形式が含まれる。

- ・ ES 署名者に関する情報と署名データを格納した形式
- ・ ES-T ES 形式の署名に署名時刻を担保する署名タイムスタンプを付与した形式
- ・ ES-C ES-T 形式の署名に署名検証のための一連の証明書と失効情報に対する参照情報を付与した形式
- ・ ES-XL ES-C 形式の署名に署名検証のための一連の証明書と失効情報を格納した形式
- ・ ES-A ES-XL 形式の署名に署名データやタイムスタンプ、検証情報などを保護するためにアーカイブタイムスタンプを付与した形式

※ 参考「JAHIS ヘルスケア PKI を利用した医療文書に対する電子署名規格 Ver.2.0」 「6.1 電子署名の生成（共通事項）」

5.2 電子署名のプロファイル仕様について

電子処方箋における下記の電子署名について、それぞれ従うべきプロファイル仕様を示す。5.2.1 節に各プロファイル共通の要件を示し、5.2.2 節から 5.2.3 節で個別の要件を示す。

ただし、中間フォーマットとして一時的に扱われるフォーマットについては記述していない。

- ① 処方情報に対する処方医の電子署名(ES)
- ② 処方情報に対する処方医の電子署名(ES-XL)

5.2.1 電子署名共通の要件

- ・ 電子署名フォーマットで使用するハッシュアルゴリズムは CRYPTREC 暗号リストの電子政府推奨暗号リストに準ずる。
- ・ 電子署名の演算を行う前にデータを正規化する正規化方式としては、Exclusive XML Canonicalization 1.0 コメントなし版とする。
- ・ 本書に規定する以外の署名を付与してはならない。

- ・ 5.2 で規定する各署名は、複数付与してはならない。

5.2.2 処方情報に対する処方医の電子署名(ES)

id 属性が“PrescriptionDocument”である要素に対する処方医の電子署名について、電子署名フォーマットの要件は参照規格の XAdES に従う。さらに、以下の要件を追加する。

- ・ この電子署名を検証する際の XML 構造の解析を効率化するために、以下のように Signature 要素の id 属性（「PrescriptionSign」固定）を付与する。
 - <Signature Id="PrescriptionSign">
- ・ XAdES フォーマットのバージョンは 1.4.1 とする。すなわち、以下の XML 名前空間を使用する。
 - <http://uri.etsi.org/01903/v1.4.1#>
- ・ KeyInfo 要素には、署名者である処方医の証明書を格納する。

「ヘルスケア PKI を利用した医療文書に対する電子署名規格 Ver.2.0」を参照

- ・ XAdES 仕様
ETSI TS 101 903 XML Advanced Electronic Signatures (XAdES)
注記 <https://www.etsi.org/standards> から入手可能。
- ・ XML 署名仕様
XML-Signature Syntax and Processing W3C Recommendation 11 April 2013
注記 <https://www.w3.org/TR/xmlsig-core/> から入手可能。

名前空間の記述については、補足資料（外部 IF 仕様書・記録条件仕様の補足資料）の「XAdES の名前空間の使用方法」を参照。

5.2.3 処方情報に対する処方医の電子署名 (ES-XL)

5.2.2 節の処方医の電子署名 (ES) を電子処方箋管理サービスが、5.2.4 節の ES-XL に拡張するために検証に必要な正当な証明書および正当な失効情報を処方医の電子署名内に以下の要素として格納する。ただし、処方情報への処方医の署名より以前に発行されたものが最新の失効情報である場合には、これを格納する。

- ・ CertificateValues 要素には、署名者の証明書（すでに KeyInfo に含まれているもの）を除く、トラストアンカーまでの認証パス上のすべての証明書（認証局の証明書群）を格納する。
- ・ RevocationValues 要素には、署名者の証明書の認証パス検証で用いたすべての失効情報を格納する。
- ・ TimeStampValidationData 要素には、処方医の電子署名 (ES-T) の署名タイムスタンプに用いられた時刻認証局 (TSA) の証明書に関して、トラストアンカーまでの認証パス上のすべての証明書およびすべての失効情報を格納する。

5.2.4 ES-XL (XAdES-XL) 仕様について

「JAHIS ヘルスケア PKI を利用した医療文書に対する電子署名規格 Ver.2.0」の「6.1 電子署名の生成（共通事項）」に示された ES-XL であり、署名検証のための一連の証明書と失効情報を格納した形式である。

電子処方箋における電子署名の署名タイムスタンプに用いられた時刻認証局（TSA）の証明書に関して、トラストアンカーまでの認証パス上のすべての証明書およびすべての失効情報を格納するため、UnsignedSignatureProperties 要素に対して、新たに表 5-1 の要素を追加する。

表 5-1 UnsignedSignatureProperties 要素の追加要素

要素	要求レベル	条件/値
TimeStampValidationData	必須	ETSI TS 101 903 V1.4.2 で定義されている要素。タイムスタンプに関する検証情報を格納する。 利用方法については、本書の要件に準ずる。

5.3 電子署名の検証

検証方法については、「JAHIS ヘルスケア PKI を利用した医療文書に対する電子署名規格 Ver.2.0」の「6.2 電子署名の検証（共通事項）」の項を参照。

5.4 XAdES に関する規格

「JAHIS ヘルスケア PKI を利用した医療文書に対する電子署名規格 Ver.2.0」の「6.4 XAdES に関する規格」の項を参照。

6. 処方箋情報

「別紙_記録条件仕様 XML 定義表」の「1.1.2 PrescriptionDocument」内にエンコードして格納する処方箋情報、並びに、確定前処方箋情報に関する事項は次のとおり。

6.1 エンコード

次の「6.2 情報表記仕様」に基づき作成したテキストデータを Base64 変換しエンコードする。

6.2 情報表記仕様

ア レコードの種類、記録順、及び、ファイル別の必須/条件付必須/省略可/不要/任意区分について

処方箋情報に記録するレコードの種類、記録順及びファイル別の必須/条件付必須/省略可/不要/任意区分については次のとおり。

条件付必須のものについて、その条件を下記のイに記載する。

記録順		レコードの種類	レコード No.	備考	ファイル必須/任意区分			複数 記録
グループ	グループ内				電子処方箋ファイル	処方箋情報提供ファイル	確定前処方箋情報	
1	1	バージョンレコード		バージョン情報	必須	必須	必須	不可
2 医療機関情報グループ								
	1	医療機関レコード	1		必須	必須	必須	不可
	2	医療機関所在地レコード	2		必須	必須	省略可	不可
	3	医療機関電話レコード	3		必須	必須	省略可	不可
	4	診療科レコード	4		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
3 医師情報グループ								
	1	医師レコード	5		必須	必須	省略可	不可
4 患者情報グループ								
	1	患者氏名レコード	11		必須	必須	必須	不可
	2	患者性別レコード	12		必須	必須	必須	不可
	3	患者生年月日レコード	13		必須	必須	必須	不可
	4	患者一部負担区分レコード	14		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	5	保険種別レコード	21		省略可	省略可	省略可	不可
	6	保険者番号レコード	22		必須	必須	必須	不可
	7	記号番号レコード	23		必須	必須	必須	不可
	8	負担・給付率レコード	24		省略可	省略可	省略可	不可
	9	職務上の事由レコード	25		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	10	第一公費レコード	27		条件付必須	条件付必須	条件付必須	不可
	11	第二公費レコード	28		条件付必須	条件付必須	条件付必須	不可
	12	第三公費レコード	29		条件付必須	条件付必須	条件付必須	不可
	13	特殊公費レコード	30		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	14	レセプト種別レコード	31		省略可	省略可	省略可	不可
5 処方箋管理情報グループ（グループ単位：記録必須、複数記録不可）								
	1	処方箋交付年月日レコード	51		必須	必須	必須	不可
	2	使用期限年月日レコード	52		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	3	麻薬施用レコード（電子処方箋）	60		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	4	残薬確認欄レコード	62		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	5	リフィル処方箋情報レコード	64		条件付必須	条件付必須	省略可	不可
	6	備考レコード	81		条件付必須	条件付必須	省略可	可
	7	処方箋番号レコード	82		不要	不要	不要	不可
6 RP 剤情報グループ（グループ単位：記録必須、複数記録可（最大 999））								

記録順		レコードの種類	レコード No.	備考	ファイル必須/任意区分			複数 記録
グループ	グループ内				電子処方箋 ファイル	処方箋 情報提供 ファイル	確定前 処方箋 情報	
	1	剤形レコード	101	RP 剤情報グループ内 1レコード	必須	必須	必須	可
	2	用法レコード	111	RP 剤情報グループ内 1レコード	必須	必須	必須	可
	3	用法補足レコード	181	RP 剤情報グループ内複数 記録可	条件付必須	条件付必須	省略可	可
	4 薬品情報グループ (グループ単位 : 記録必須、複数記録可 (最大 999))							
	1	薬品レコード	201	薬品情報グループ内複数記録 可	必須	必須	必須	可
	2	単位変換レコード	211	直前の薬品レコードに対して 1レコード	条件付必須	条件付必須	条件付必須	可
	3	不均等レコード	221	直前の薬品レコードに対して 1レコード	条件付必須	条件付必須	省略可	可
	4	負担区分レコード	231	直前の薬品レコードに対して 1レコード	条件付必須	条件付必須	省略可	可
	5	1回服用量レコード	241	直前の薬品レコードに対して 1レコード	任意	任意	省略可	可
	6	薬品補足レコード	281	直前の薬品レコードに対して 複数記録可	条件付必須	条件付必須	省略可	可
	7 提供診療情報グループ							
	1	提供診療情報レコード	301		条件付必須	条件付必須	省略可	可
	2	検査値データ等レコード	302		条件付必須	条件付必須	省略可	可

- 必須 : 原則、必ず記録する。
- 条件付必須 : レコード記録における条件に従って必須かどうかを判断して記録する。また、必須でない場合は原則記録しない。
- 省略可 : 記録を省略して差し支えない。
- 任意 : 施設としての方針、医師における診療上の判断、患者の合意等に基づいて記録する。
- 不要 : 原則、記録しない。

イ レコードごとの記録の条件について

(ア) 処方箋情報登録時のレコードの記録に係る条件については、次のとおり。

記録順		レコードの種類	レコード No.	レコードの記録に係る条件
グループ	グループ内			
1	1	バージョンレコード		
2 医療機関情報グループ				
	1	医療機関レコード	1	
	2	医療機関所在地レコード	2	
	3	医療機関電話レコード	3	
	4	診療科レコード	4	複数の診療科を有する医療機関の場合は必須
3 医師情報グループ				
	1	医師レコード	5	
4 患者情報グループ				
	1	患者氏名レコード	11	
	2	患者性別レコード	12	
	3	患者生年月日レコード	13	
	4	患者一部負担区分レコード	14	高齢者一般、高齢者7割、6歳未満又は高齢者8割（後期高齢者）のいずれかに該当する場合は必須
	5	保険種別レコード	21	（省略可）
	6	保険者番号レコード	22	
	7	記号番号レコード	23	
	8	負担・給付率レコード	24	（省略可）
	9	職務上の事由レコード	25	職務上、下船後3ヶ月以内又は通勤災害のいずれかに該当する場合は必須
	10	第一公費レコード	27	第一公費が存在する場合は必須
	11	第二公費レコード	28	第二公費が存在する場合は必須
	12	第三公費レコード	29	第三公費が存在する場合は必須
	13	特殊公費レコード	30	特殊公費が存在する場合は必須
	14	レセプト種別レコード	31	（省略可）
5 処方箋管理情報グループ（グループ単位：記録必須、複数記録不可）				
	1	処方箋交付年月日レコード	51	
	2	使用期限年月日レコード	52	使用期限年月日がある場合は必須
	3	麻薬施用レコード（電子処方箋）	60	麻薬処方箋の場合は必須
	4	残薬確認欄レコード	62	次のいずれかに該当する場合は必須 1 保険薬局が調剤時に患者の残薬を確認した際に、当該保険薬局に対して保険医療機関（処方医）への疑義照会を求める場合 2 （2026年5月末まで）保険薬局が調剤時に患者の残薬を確認した際に、当該保険薬局に対して保険医療機関（処方医）への情報提供を求める場合 （2026年6月以降）保険薬局が調剤時に患者の残薬を確認した際に、調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関（処方医）に情報提供を求める場合

記録順		レコードの種類	レコード No.	レコードの記録に係る条件
グループ	グループ内			
	5	リフィル処方箋情報レコード	64	・リフィル処方箋の場合は必須
	6	備考レコード	81	備考欄に記載するとされている事項がある場合は必須
	7	処方箋番号レコード	82	(不要)
6 RP 剤情報グループ (グループ単位：記録必須、複数記録可 (最大 999))				
	1	剤形レコード	101	
	2	用法レコード	111	
	3	用法補足レコード	181	用法レコードに記録する用法名称だけでは表現しきれない場合は必須
4 薬品情報グループ (グループ単位：記録必須、複数記録可 (最大 999))				
	1	薬品レコード	201	
	2	単位変換レコード	211	薬価基準上の単位と異なる単位 (単位名) で分量を記録する場合は必須 (薬価基準上の単位 (単位名) で分量を記録する場合は記録しない) ※欄外の注釈を参照のこと
	3	不均等レコード	221	不均等服用の場合は必須
	4	負担区分レコード	231	処方薬の中で負担区分が混在する場合は必須
	5	1 回服用量レコード	241	1 回の服用量を指示する必要がある場合 (任意)
	6	薬品補足レコード	281	・薬品個々に補足がある場合は必須 ・例えば服用上の注意のほか、薬品個々への補足として「薬品名称、分量、単位名、(“1 日量”、“1 回量”、“総量”の別の明記)」を記録する場合にはこの順で記載する
7 提供診療情報グループ				
	1	提供診療情報レコード	301	薬局及び薬剤師へのコメント等がある場合は必須
	2	検査値データ等レコード	302	薬局へ患者の検査結果のデータ等を伝達する場合は必須

※ 単位設定に当たって、例外のある医薬品について、厚生労働省 HP において解説している。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001465882.pdf>

(イ) 重複投薬等チェック実施時 (確定前処方箋情報) のレコードの記録に係る条件については、次のとおり。

- ・ 第一公費レコード、第二公費レコード及び第三公費レコードに医療扶助の情報を記録する場合は必須

ウ 注意事項等

処方箋情報を記録する際には、次の事項に注意する。

- (ア) 各レコードの終端には、改行コードとして LF を記録する。カンマとカンマの間 (項目) には改行コード (CR、LF 及び CRLF) を記録しない。レコードを省略する場合には、レコードの先頭 (レコードNo.) からレコード終端 (LF) まで、何も出力しない。
- (イ) 「,」 (カンマ：半角) は、項目間の区切り文字以外では使用しない。

(ウ) 外字は使用しない。

UTF-8 の範囲内の文字に置き換えができないものについては“●” (UTF-8 文字コード=E2978F) で記録する。

(I) 各項目の値は「'」(シングルコーテーション) 及び「"」(ダブルコーテーション) で囲まない。

(オ) 項目を省略する場合は、空文字 (Null) とする。

半角スペース、全角スペース及び Null 文字を記録しない。

(カ) 本書において、データの型を次のとおり定義する。

型	説明
9	半角数字
X	半角英数字、半角ピリオド (".")、半角ハイフン ("-")、半角カナ
N	文字列 (全角半角混在可 (混在不可の項目については、個別に明記する。))

上記データの型での記録を前提とし、不要な値・記号・スペースは記録しない。ただし、各項目の記録内容、備考、出力例に明記がある値・記号・スペースは有効である。

(キ) [6.2 情報表記仕様]の[ア レコードの種類、記録順、及び、ファイル別の必須/条件付必須/省略可/不要/任意区分について]に示す[複数記録]が「可」のレコードについて、同一内容のレコードを重複し記録しない。

エ レコードレイアウト及び項目ごとの記録要領

(ア) バージョンレコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
バージョン情報	X	7	可変	必須	"SJ"+"1"を記録する。	
レコード出力例	バージョン1		SJ1			

(イ) 医療機関レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"1"を記録する。	
医療機関コード種別	9	1	固定	必須	点数表コード（別表1）を記録する。	
医療機関コード	X	7	固定	必須	医療機関コードを記録する。	健康保険法第63条第3項第2号及び第3号に規定する医療機関については、電子処方箋管理サービスでの対応はしていないため「9999999」は記録できない。
医療機関都道府県コード	X	2	固定	必須	都道府県コード（別表2）を記録する。	
医療機関名称	N	180	可変	必須	医療機関名称を記録する。	
レコード出力例	—		1,1,1234567,13,支払基金病院			

(ウ) 医療機関所在地レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"2"を記録する。	
医療機関郵便番号	X	8	固定	省略可	1 医療機関所在地の郵便番号を記録する。 2 xxx-xxxx の8桁で記録する。	
医療機関所在地	N	150	可変	必須	医療機関の所在地を記録する。	
レコード出力例	所在地のみ		2,,東京都港区新橋2丁目1番1号			
	省略無し		2,105-0004,東京都港区新橋2丁目1番1号 ○×ビル3階			

(I) 医療機関電話レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"3"を記録する。	
医療機関電話番号	X	13	可変	必須	電話番号（市外局番を含む。）を記録する。	"("、")"を利用することも可
FAX番号	X	13	可変	省略可	FAX番号（市外局番を含む。）を記録する	"("、")"を利用することも可
その他連絡先	N	150	可変	省略可	その他連絡先を記録する。	"("、")"を利用することも可
レコード出力例	電話番号のみ・()				3,03(0000)0000,,	
	電話番号のみ・-				3,03-0000-0000,,	
	電話番号のみ・()・-				3,(03)0000-0000,,	
	省略無し				3,03-0000-0000,03-0000-0001,abc@defghi.jp	

(イ) 診療科レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"4"を記録する。	
診療科コード種別	9	1	固定	必須	診療科コード種別（別表3）を記録する。	
診療科コード	X	6	可変	省略可	診療科コード（別表4）を記録する。	
診療科名	N	120	可変	必須	1 診療科名を記録する。 2 診療科コードを記載する場合は、「別表4 診療科コード」の診療科名を記録する。	
レコード出力例	診療科コード省略				4,1,,循環器内科	
	省略無し				4,2,27,耳鼻いんこう科	

(カ) 医師レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"5"を記録する。	
医師コード	X	15	可変	省略可	1 医療機関において独自に管理している医師コードを記録する。 2 医療機関において医師コードを別に定めていない場合、省略して差し支えない。	
医師カナ氏名	X	60	可変	省略可	1 医師のカナ氏名を記録する。 2 半角カナで記録する。 3 姓と名は半角スペースで区切る。	
医師漢字氏名	N	60	可変	必須	1 医師名を記録する。 2 姓と名は全角スペースで区切る。	
レコード出力例	漢字氏名のみ				5,,,基金 太郎	
	省略無し				5,12345678,井ノ 刃,基金 太郎	

(キ) 患者氏名レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“11”を記録する。	
患者コード	X	15	可変	省略可	1 カルテ番号等、患者を特定するコードを記録する。 2 コードを定めていない場合、省略しても差し支えない。	本項目が記録された場合、処方内容（控え）の「患者特定コード」に本項目の内容が出力される
患者漢字氏名	N	60	可変	必須	1 患者の氏名を記録する。 2 姓と名はスペースで区切る。 3 全角と半角を混在して記録しない。	
患者カナ氏名	X	60	可変	必須	1 患者のカナ氏名を記録する。 2 半角カナで記録する。 3 姓と名は半角スペースで区切る。	
レコード出力例	氏名・カナ氏名のみ				11,,電子 太郎,デンシ ㇿㇿ	
	省略無し				11,1234,電子 太郎,デンシ ㇿㇿ	

(ク) 患者性別レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考	
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“12”を記録する。		
患者性別	9	1	固定	必須	性別コード（別表5）を記録する。		
レコード出力例	男	12,1					
	女	12,2					

(ケ) 患者生年月日レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“13”を記録する。	
患者生年月日	9	8	固定	必須	1 患者の生年月日を記録する。 2 YYYYMMDD の8桁で記録する。	処方箋の紐づけ誤りを防止するため、「保険者番号レコード」と「記号番号レコード」と「患者生年月日レコード」の情報を利用してオンライン資格確認を行い、誤入力を検知することを推奨 医療扶助の場合、オンライン資格確認を実施すると「19000101」（生年月日不明）が返却される場合があるが、その

項 目	型	最大 バイト	バ ッ ク 数 可 変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
						場合は本項目にも「19000101」を記録する
レコード出力例	—		13,19760101			

(J) 患者一部負担区分レコード

項 目	型	最大 バイト	バ ッ ク 数 可 変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“14”を記録する。	
一部負担金区分	9	1	固定	必須	一部負担金区分コード（別表6）を記録する。	
レコード出力例	高齢者一般		14,1			
	高齢者7割		14,2			
	6歳未満		14,3			

(サ) 保険種別レコード

項 目	型	最大 バイト	バ ッ ク 数 可 変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“21”を記録する。	
保険種別	9	1	固定	必須	保険種別コード（別表7）を記録する。	
レコード出力例	医保		21,1			
	国保		21,2			
	後期高齢者		21,7			
	公費		21,1			

(シ) 保険者番号レコード

項 目	型	最大 バイト	バ ッ ク 数 可 変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“22”を記録する。	
保険者番号	X	14	可変	省略可	1 保険者番号を記録する。 2 被保険者資格に係る保険者番号を記載する。 3 公費単独の場合、記録を省略する。 4 医療保険と公費の併用の場合、医療保険の保険者番号を記録する。	
レコード出力例	組合管掌 8 桁		22,06012345			
	国保 6 桁		22,012345			
	後期高齢者 8 桁		22,39101233			
	公費単独の場合		22,			

(ス) 記号番号レコード

項 目	型	最大 バイト	バ イト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“23”を記録する。	
被保険者資格に係る記号	N	60	可変	省略可	1 被保険者資格に係る記号を記録する。 2 被保険者資格に記載がある場合は記録必須 3 公費単独の場合、記録を省略する。 4 医療保険と公費の併用の場合、医療保険の被保険者資格に係る記号を記録する。	
被保険者資格に係る番号	N	60	可変	省略可	1 被保険者資格に係る番号を記録する。 2 公費単独の場合、記録を省略する。 3 医療保険と公費の併用の場合、医療保険の被保険者資格に係る番号を記録する。	
被保険者／被扶養者	9	1	固定	省略可	1 被保険者等種別（別表 8）を記録する。 2 公費単独の場合、記録を省略する。 3 医療保険と公費併用の場合、医療保険の被扶養者種別（別表 8）を記録する。	
被保険者資格に係る枝番	X	2	固定	省略可	1 被保険者資格に係る枝番を記録する。 2 後期高齢者医療の場合、記録を省略する。 3 2桁に満たない場合は、先頭に“0”を記録し、2桁で記録する。 4 公費単独の場合、記録を省略する。 5 医療保険と公費の併用の場合、医療保険の被保険者資格に係る枝番を記録する。	
レコード出力例	記号記載なし被保険者資格の場合（被保険者）				23,,12345678,1,01	
	記号記載なし被保険者資格の場合（被扶養者）				23,,12345678,2,02	
	後期高齢者・番号のみ（記号、枝番なし）				23,,12345678,2,	
	省略無し				23,00-01,12345,1,01	
	公費単独の場合				23,,,,	

(セ) 負担・給付率レコード

項 目	型	最大 バイト	バ イト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“24”を記録する。	
患者負担率	9	3	固定	必須	1 窓口で患者が支払う負担割合を記録する。 2 対象となる負担割合が複数ある場合、最小負担割合を記録する。	負担割合が 3割の場合、「030」を記録する。
保険給付率	9	3	固定	必須	主保険の保険給付割合を記録する。	給付割合が 8割の場合、「080」を記録する。
レコード出力例	—				24,030,070	

(リ) 職務上の事由レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"25"を記録する。	
職務上の事由	9	1	固定	必須	職務上の事由コード（別表9）を記録する。	
レコード出力例	職務上			25,1		
	下船後3ヶ月以内			25,2		
	通勤災害			25,3		

(ク) 第一公費レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"27"を記録する。	
第一公費負担者番号	9	8	固定	必須	第一公費負担者番号を記録する。	
第一公費受給者番号	9	7	固定	省略可	1 第一公費受給者番号を記録する。 2 第一公費受給者番号（医療扶助を除く）が不明の場合、省略して差し支えない。 3 医療扶助の場合、医療扶助の公費受給者番号を記録する。	
レコード出力例	受給者番号省略			27,51123456,		
	省略無し			27,12123456,1234567		

(フ) 第二公費レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"28"を記録する。	
第二公費負担者番号	9	8	固定	必須	第二公費負担者番号を記録する。	
第二公費受給者番号	9	7	固定	省略可	1 第二公費受給者番号を記録する。 2 第二公費受給者番号（医療扶助を除く）が不明の場合、省略して差し支えない。 3 医療扶助の場合、医療扶助の公費受給者番号を記録する。	
レコード出力例	受給者番号省略			28,51123456,		
	省略無し			28,12123456,1234567		

(ツ) 第三公費レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"29"を記録する。	
第三公費負担者番号	9	8	固定	必須	第三公費負担者番号を記録する。	
第三公費受給者番号	9	7	固定	省略可	1 第三公費受給者番号を記録する。 2 第三公費受給者番号（医療扶助を除く）が不明の場合、省略して差し支えない。 3 医療扶助の場合、医療扶助の公費受給者番号を記録する。	
レコード出力例	受給者番号省略			29,51123456,		
	省略無し			29,12123456,1234567		

(テ) 特殊公費レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"30"を記録する。	
特殊公費負担者番号	N	60	可変	必須	公費負担者番号が8桁・公費受給者番号が7桁以外又は数字以外の公費専用（漢字半角混在可）	特殊公費レコードに記録が必要な公費負担者番号を2件以上記録したい場合、2件目以降の情報は備考レコードに記録する。 第一公費レコード～第三公費レコードおよび特殊公費レコードに記録できない特殊公費負担者番号については、備考レコードに記録する。
特殊公費受給者番号	N	60	可変	省略可	1 公費負担者番号が8桁・公費受給者番号が7桁以外又は数字以外の公費専用（漢字半角混在可） 2 特殊公費受給者番号が不明の場合、省略して差し支えない。	特殊公費レコードに記録が必要な公費受給者番号を2件以上記録したい場合、2件目以降の情報は備考レコードに記録する。 第一公費レコード～第三公費レコードおよび特殊公費レコードに記録できない特殊公費受給者番号については、備考レコードに記録する。
レコード出力例	受給者番号省略			30,特-12,		
	省略無し			30,特-12,1234567		

(ト) レセプト種別レコード

項 目	型	最大 バイト	バ イト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“31”を記録する。	
レセプト種別コード	9	4	固定	必須	レセプト種別コード（別表 10）を記録する。	
レコード出力例	医科・医保単独・本人・入院外				31,1112	
	歯科・国保単独・未就学者・入院外				31,3114	

(ナ) 処方箋交付年月日レコード

項 目	型	最大 バイト	バ イト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考	
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“51”を記録する。		
処方箋交付年月日	9	8	固定	必須	1 処方箋交付年月日を記録する。 2 YYYYMMDD 形式で記録する。		
レコード出力例	—	51,20230130					

(ニ) 使用期限年月日レコード

項 目	型	最大 バイト	バ イト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考	
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“52”を記録する。		
使用期限年月日	9	8	固定	必須	1 使用期限年月日を記録する。 2 YYYYMMDD 形式で記録する。		
レコード出力例	—	52,20230202					

(ヌ) 麻薬施用レコード（電子処方箋）

項 目	型	最大 バイト	バ イト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“60”を記録する。	
麻薬施用者免許番号	N	60	可変	必須	麻薬施用者免許番号を記録する。	
麻薬施用患者住所	N	150	可変	必須	麻薬を施用する患者の住所を記録する。	
麻薬施用患者電話番号	X	13	可変	必須	麻薬を施用する患者の連絡先電話番号（市外局番を含む。）を記録する。	
レコード出力例	免許番号・住所・電話番号のみ・()				60,1-12345,東京都港区新橋2丁目1番1号 ○×ビル,03(0000)0000	
	免許番号・住所・電話番号のみ・-				60,1-12345,東京都港区新橋2丁目1番1号 ○×ビル,03-0000-0000	
	免許番号・住所・電話番号のみ・()・-				60,1-12345,東京都港区新橋2丁目1番1号 ○×ビル,(03)0000-0000	

(ネ) 残薬確認欄レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"62"を記録する。	
残薬確認対応フラグ	9	1	固定	必須	残薬確認対応フラグ（別表 11）を記録する。	
レコード出力例	(2026年5月末まで) 保険医療機関へ情報提供 (2026年6月以降) 調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供				62,2	

(ノ) リフィル処方箋情報レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"64"を記録する。	
総使用回数	9	1	固定	必須	リフィル処方箋の総使用回数を記録する。	
レコード出力例	総使用回数が3回				64,3	

(ハ) 備考レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"81"を記録する。	
備考連番	9	3	可変	必須	「1」から昇順に記録する。	
備考種別	9	2	可変	省略可	1 備考種別（別表 12）を記録する。 2 該当する種別コードがない場合、記録を省略する。	
備考	N	150	可変	必須	処方箋全体に係る補足事項を記録する。	
レコード出力例	備考種別省略				81,1,,訪問	
	省略無し				81,2,1,一包化	

(ヒ) 処方箋番号レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	"82"を記録する。	
処方箋番号種別	9	1	固定	必須	"1"（処方箋）を記録する。	
引換番号	9	16	可変	必須	引換番号を記録する。	
レコード出力例	—	82,1,12345678				

(7) 剤形レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“101”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	処方箋内の剤番号を“1”から昇順で記録する。	
剤形区分 (処方)	9	1	固定	必須	剤形区分 (処方) (別表 13) を記録する。	
剤形名称	N	6	可変	省略可	1 剤形区分が“9” (不明) の場合、任意に記録して差し支えない。 2 剤形区分が“9” (不明) 以外の場合、記録を省略する。	
調剤数量	9	3	可変	必須	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=薬品の分量×調剤数量 薬品の分量に総量を記録する場合は調剤数量に必ず 1 を記録	
レコード出力例	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	101,1,9,訪問,1				

(ハ) 用法レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“111”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
用法コード種別	9	1	固定	必須	“3”（電子処方箋用法マスタ※ ¹ ）固定	
用法コード	X	16	固定	必須	1 用法コードを記録する。 2 記録したい用法のコードがマスタに存在しない場合、 “0X0XXXXXXXXXX0000”を記録する。	
用法名称	N	150	可変	必須	1 用法名称を記録する。 2 用法コードに “0X0XXXXXXXXXX0000”以外を記録した場合、電子処方箋用法マスタに収載されている名称を記録する。 3 用法コードに “0X0XXXXXXXXXX0000”を記録した場合、用法の名称を記録する。	
1 日回数	9	2	可変	省略可	1 1 日の服用回数を記録する。 2 1 日の服用回数が不定・不明の場合、 記録を省略する。	
レコード出力例	1 日回数省略				111,1,3,1050110000000000,疼痛時 服用,	
	用法コードがマスタにない場合				111,1,3,0X0XXXXXXXXXX0000,【自己注射】インスリンポンプを用いて（CSII）,	
	省略無し				111,1,3,1013044400000000,1 日 3 回朝昼夕食後 服用,3	

※ 電子処方箋用法マスタとは、電子処方箋管理サービス上で使用することが想定される用法の情報を選定し、収載したマスタである。当該マスタは医療機関等 ONS から取得できる

(ホ) 用法補足レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“181”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 補足連番	9	2	可変	必須	同一 RP グループ内の用法補足レコードごとに補足連番を“1”から昇順で記録する。	
用法補足区分	9	2	可変	省略可	1 用法補足区分（別表 14）を記録する。 2 用法の補足内容を記録する場合で、該当する JAMI の補足用法コードを記録できない場合、“5”（用法の続き）を記録する。 3 部位を指定する場合で、該当する JAMI の外用部位コードを記録できない場合、“6”（部位）を記録する。 4 該当する用法補足区分がない場合、 記録を省略して差し支えない。	

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
用法補足情報	N	150	可変	必須	1 同一 RP グループ全体の補足情報を記録する。 2 用法補足区分が“5”（用法の続き）または“8”（JAMI 補足用法（不均等を除く））の場合、用法の補足内容を記載する。 3 用法補足区分が“6”（部位）または“9”（JAMI 部位）の場合、対象の部位を記録する。 4 用法補足区分が“7”（1回使用量）の場合、1回使用量を記録する。	
補足用法コード	X	8	固定	省略可	1 用法補足区分が“8”（JAMI 補足用法（不均等を除く））の場合、補足用法コードを記録する。 2 用法補足区分が“8”（JAMI 補足用法（不均等を除く））以外の場合、記録を省略する。	※ JAMI の補足用法コードに対応している医療機関・薬局は使用する。用法補足情報に必ず内容を記録すること。
部位コード	X	3	固定	省略可	1 用法補足区分が“9”（JAMI 部位）の場合、JAMI の外用部位コードを記録する。 2 用法補足区分が“9”（JAMI 部位）以外の場合、記録を省略する。	※ JAMI の補足用法コードに対応している医療機関・薬局は使用する。用法補足情報に必ず内容を記録すること。
レコード出力例	用法の続き				181,1,1,5, (38 度以上) ,,	
	漸減				181,1,1,1,RP1 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,,	
	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,,	

(7) 薬品レコード

項目	型	最大バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“201”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 内連番	9	2	可変	必須	同一 RP グループ内の薬品レコードごとに連番を“1”から昇順で記録する。	
情報区分	9	1	固定	必須	1 医薬品の場合、“1”を記録する。 2 医療材料の場合、“2”を記録する。	
薬品コード種別	9	1	固定	必須	薬品コード種別（別表 15）を記録する。	
【情報区分と薬品コード種別の関係について】						
医薬品コード 情報区分		レセプト電算処理 システム用コード※1		YJコード		一般名コード※2
1：医薬品		2		4		7
2：医療材料		2		—		—
薬品コード	X	13	可変	必須	薬品コード種別に対応する医薬品コードを記録する。	2025年8月28日以降、医薬品用レセコード“666660000”、医薬品用 YJ コード“2000000X0000”、医療材料用レセコード“777770000”については、記録できない。
薬品名称	N	180	可変	必須	1 医薬品名称又は医療材料の名称を記録する。 2 情報区分が“1”かつ薬品コード種別が“2”の場合、レセプト電算処理システム 医薬品マスターの医薬品名・規格名（漢字名称）を記録する。 3 情報区分が“2”かつ薬品コード種別が“2”の場合、レセプト電算処理システム 特定器材マスターの特定器材名・規格名（漢字名称）を記録する。 4 薬品コード種別が“4”の場合、電子処方箋対応 Y Jコード医薬品名を記録する。 5 薬品コード種別が“7”の場合、一般名処方マスタの一般名処方の標準的な記載を記録する。	
分量	X	12	可変	必須	1 「共通事項その1」に従い値を記録する。 2 剤形レコードの剤形区分（処方）が“1”（内服）の場合、1日分の服用量を記録する。 3 剤形レコードの剤形区分（処方）が“2”（頓服）の場合、1回分の服用量を記録する。 4 剤形レコードの剤形区分（処方）が	

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
					“1”（内服）または“2”（頓服）以外の場合、投与総量を記録する。	
力価フラグ	9	1	固定	必須	1 力価単位以外で記録する場合、“1”を記録する。 2 力価単位で記録する場合、“2”を記録する。	
単位名	N	18	可変	必須	単位名を記録する。	
レコード 出力例	レセプト電算処理システム用コード	201,1,1,1,2,616140105,クラリス錠 2 0 0 2 0 0 mg,4,1,錠				
	Y Jコード	201,1,1,1,4,6149003F2038,クラリス錠 2 0 0,4,1,錠				
	一般名コード	201,1,1,1,7,6149003F2ZZZ,【般】クラリスロマイシン錠 2 0 0 mg,4,1,錠				
	医療材料	201,1,1,2,2,710010093,万年筆型注入器用注射針（標準型）,14,1,本				
	単位変換必須例	201,1,1,1,2,613250027,エンシュア・リキッド,3,1,缶				

※1 レセプト電算処理システム用コードとは、社会保険診療報酬支払基金が提供するレセプト電算処理システムマスタのコードのことを指す（社会保険診療報酬支払基金 HP 等にて確認のこと。）

なお、長期収載品の選定療養に係る対象医薬品のうち、患者希望に対応するレセプト電算処理システム用コードは使用できない点に注意のこと。

※2 一般名コードとは、厚生労働省が提供する一般名処方マスタに記載のコードのことを指す。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000078916.html>

また、過去に診療報酬上の一般名処方加算の対象であったものの、現行の一般名処方マスタから削除されたものであって、電子処方箋管理サービスで使用できるものについては、別途案内する。

※3 医療材料において、商品名を明記する場合には、「(ヤ) 薬品補足レコード」の「薬品補足情報」に記載する。

共通事項その1

数値の記録及び小数を含む数値の記録方法について

- 整数部は最大 6 桁、小数部は最大 5 桁で記録し、整数部と小数部の間には「.」（小数点）を付す。
記録例) 123456.12345
- 整数部の有効桁より前に桁には“0”を付さない、また、小数部の有効桁より後の桁にも“0”を付さない。
記録例) 2.5
- 小数がない場合、「.」（小数点）と“0”は記録しない。
記録例) 70
- “1”より小さい値を記録する場合は、整数部に“0”を記録し、「.」（小数点）を付す。
記録例) 0.25

(三) 単位変換レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“211”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 内連番	9	2	可変	必須	同一薬品グループ内の薬品レコードに記録した RP 内連番と同じ値を記録する。	
単位変換係数	X	12	可変	必須	1 「共通事項その 1」に従い値を記録する。 2 小数部が 6 桁目以降も続く場合、小数点第 6 桁目を四捨五入する。	
レコード出力例	エンシュア・リキッド 250mL 3 缶				211,1,1,250	

単位変換係数を記録する具体例

用量×単位変換係数＝薬価基準に記載されている単位の用量とする。

計算事例) エンシュア・リキッド 薬価 10mL 7.9 円

「エンシュア・リキッド 3 缶」と処方箋に記録した場合

薬価基準には「mL」と記載されているため「缶」で処方する場合は、単位変換係数 250 を記録する。($3 \times \underline{250} = 750\text{mL}$)

「エンシュア・リキッド 750mL」と記録する場合

薬価基準と同じく「mL」で処方するため、単位変換レコードは記録しない。

(h) 不均等レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“221”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 内連番	9	2	可変	必須	同一薬品グループ内の薬品レコードに記録した RP 内連番と同じ値を記録する。	
1 回目服用量	X	12	可変	必須	「共通事項その 1」に従い値を記録する。	
2 回目服用量	X	12	可変	必須	「共通事項その 1」に従い値を記録する。	
3 回目服用量	X	12	可変	省略可	「共通事項その 1」に従い値を記録する。	
4 回目服用量	X	12	可変	省略可	「共通事項その 1」に従い値を記録する。	
5 回目服用量	X	12	可変	省略可	「共通事項その 1」に従い値を記録する。	
1 回目服用量コード	X	8	固定	省略可	1 不均等時の補足用法コードを記録する。 2 該当する JAMI の補足用法コードを記録できない場合、記録を省略する。	※ JAMI の補足用法コードに対応している医療機関・薬局は使用する。
2 回目服用量コード	X	8	固定	省略可	1 不均等時の補足用法コード (JAMI 標準) を記録する。 2 該当する JAMI の補足用法コードを記録できない場合、記録を省略して差し支えない。	
3 回目服用量コード	X	8	固定	省略可	1 不均等時の補足用法コード (JAMI 標準) を記録する。 2 該当する JAMI の補足用法コードを記録できない場合、記録を省略して差し支えない。	
4 回目服用量コード	X	8	固定	省略可	1 不均等時の補足用法コード (JAMI 標準) を記録する。 2 該当する JAMI の補足用法コードを記録できない場合、記録を省略して差し支えない。	
5 回目服用量コード	X	8	固定	省略可	1 不均等時の補足用法コード (JAMI 標準) を記録する。 2 該当する JAMI の補足用法コードを記録できない場合、記録を省略して差し支えない。	
レコード出力例	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					

(メ) 負担区分レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“231”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 内連番	9	2	可変	必須	同一薬品グループ内の薬品レコードに記録した RP 内連番と同じ値を記録する。	
第一公費負担区分	9	1	固定	省略可	1 負担しない場合、“0”を記録する。 2 負担する場合、“1”を記録する。 3 負担しない場合、記録を省略して差し支えない。	
第二公費負担区分	9	1	固定	省略可	1 負担しない場合、“0”を記録する。 2 負担する場合、“1”を記録する。 3 負担しない場合、記録を省略して差し支えない。	
第三公費負担区分	9	1	固定	省略可	1 負担しない場合、“0”を記録する。 2 負担する場合、“1”を記録する。 3 負担しない場合、記録を省略して差し支えない。	
特殊公費負担区分	9	1	固定	省略可	1 負担しない場合、“0”を記録する。 2 負担する場合、“1”を記録する。 3 負担しない場合、記録を省略して差し支えない。	
レコード出力例	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・第二公費のみで負担				231,1,1,1,1,,	

(㉞) 1回服用量レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“241”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 内連番	9	2	可変	必須	同一薬品グループ内の薬品レコードに記録した RP 内連番と同じ値を記録する。	
1回服用量	X	12	可変	必須	内服薬の1回服用量 ^注 を記録する。	
1日服用回数	9	2	可変	省略可	1 1日服用回数を記録する。 2 用法レコードの「1日回数」に記録した場合、記録を省略して差し支えない。	
レコード出力例	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2g 3回に分けて			241,1,1,2/3,3		

注 数値以外の記録でも差し支えない。

記号を使用した記録例) 2/3

(㉟) 薬品補足レコード

項目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記録内容	備考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“281”を記録する。	
RP 番号	9	3	可変	必須	同一 RP グループの剤形レコードに記録した RP 番号と同じ値を記録する。	
RP 内連番	9	2	可変	必須	同一薬品グループ内の薬品レコードに記録した RP 内連番と同じ値を記録する。	
薬品補足連番	9	3	可変	必須	同一 RP グループ、かつ、同一 RP 内連番グループ内の薬品補足レコードごとに連番を“1”から昇順に記録する。	
薬品補足区分	9	2	可変	省略可	薬品補足区分（別表 16）を記録する。	
薬品補足情報	N	150	可変	必須	1 薬品に係る補足情報を記録する。 2 薬品補足区分に“7”（JAMI 補足用法（不均等を除く））を記録した場合、用法の補足内容を記録する。	
補足用法コード	X	8	固定	省略可	1 薬品補足区分に“7”（JAMI 補足用法（不均等を除く））を記録した場合、補足用法コード（JAMI 標準）を記録する。 2 1以外の場合、記録を省略する。	※ JAMI の補足用法コードに対応している医療機関・薬局は使用する。薬品補足情報に必ず内容を記録すること。
レコード出力例	一包化				281,1,1,1,1,一包化,	
	粉碎				281,1,1,1,2,粉碎,	
	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,	

(1) 提供診療情報レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“301”を記録する。	
提供診療情報連番	9	3	可変	必須	「1」から昇順に記録する。	
薬品名称	N	180	可変	省略可	1 コメント対象の薬品名称を記録する。 2 処方箋全体に対するコメントの場合、 記録を省略する。	
コメント	N	300	可変	必須	重複投薬等チェック結果に対するコメント を記録する。	
レコード出力例	—	301,1,モーラステープL 40mg 10cm×14cm,使用部位が異なります。				

(3) 検査値データ等レコード

項 目	型	最大 バイト	バイト数 可変	記録 必須	記 録 内 容	備 考
レコードNo.情報	9	3	可変	必須	“302”を記録する。	
検査値データ等連番	9	3	可変	必須	「1」から昇順に記録する。	
検査値データ等	N	300	可変	必須	その他、薬局への伝達事項を記録する。	
レコード出力例	—	302,1,検査値に関するお問い合わせは〇〇をお願いします。				
	—	302,1,H b A 1 c ; 5. 5% ; 20230130				

別表1 点数表コード

コード名	コード	内容
点数表コード	1	医科
	3	歯科
	4	(使用しない)
	6	(使用しない)

別表2 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

コード名	コード	内容
都道府県コード	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3 診療科コード種別

コード名	コード	内容
診療科コード種別	1	コードなし
	2	診療科コード
	3	(未使用)
	4	(未使用)
	5	(未使用)
	6	(未使用)
	7	(未使用)
	8	(未使用)

別表4 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	泌尿器科
	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	

コード名	コード	内容
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	皮膚泌尿器科
	21	性病科
	22	肛門科
	24	産科
	25	婦人科
28	気管食道科	
33	心療内科	

別表5 性別コード

コード名	コード	内容
性別コード	1	男
	2	女

別表6 一部負担金区分コード

コード名	コード	内容
一部負担金区分コード	1	高齢者一般
	2	高齢者7割
	3	6歳未満
	4	(使用しない)
	5	高齢者8割(後期高齢者)

別表7 保険種別コード

コード名	コード	内容
保険種別コード	1	医保 or 公費
	2	国保
	3	(使用しない)
	4	(使用しない)
	5	(使用しない)
	6	(使用しない)
	7	後期高齢者

別表8 被保険者等種別

コード名	コード	内容
被保険者等種別	1	被保険者
	2	被扶養者

別表9 職務上の事由コード

コード名	コード	内容
職務上の事由コード	1	職務上
	2	下船後3ヶ月以内
	3	通勤災害

別表10 レセプト種別コード

コード名	コード	内容
レセプト種別 (医科)	1111	医科・医保単独／国保単独 ・本人／世帯主 ・入院
	1112	“・” ・本人／世帯主 ・入院外
	1113	“・” ・未就学者 ・入院
	1114	“・” ・未就学者 ・入院外
	1115	“・” ・家族／その他 ・入院
	1116	“・” ・家族／その他 ・入院外
	1117	“・” ・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
	1119	“・” ・高齢受給者7割 ・入院
	1110	“・” ・高齢受給者7割 ・入院外
	1121	“・”・医保／国保と1種の公費併用 ・本人／世帯主 ・入院
	1122	“・” ・本人／世帯主 ・入院外
	1123	“・” ・未就学者 ・入院
	1124	“・” ・未就学者 ・入院外
	1125	“・” ・家族／その他 ・入院
	1126	“・” ・家族／その他 ・入院外

コード名	コード	内 容		
レセプト 種 別 (医科)	1127	・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	
	1129	・高齢受給者7割	・入院	
	1120	・高齢受給者7割	・入院外	
	1131	・医保／国保と2種の公費併用	・本人／世帯主	・入院
	1132	・本人／世帯主	・入院外	
	1133	・未就学者	・入院	
	1134	・未就学者	・入院外	
	1135	・家族／その他	・入院	
	1136	・家族／その他	・入院外	
	1137	・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	
	1139	・高齢受給者7割	・入院	
	1130	・高齢受給者7割	・入院外	
	1141	・医保／国保と3種の公費併用	・本人／世帯主	・入院
	1142	・本人／世帯主	・入院外	
	1143	・未就学者	・入院	
	1144	・未就学者	・入院外	
	1145	・家族／その他	・入院	
	1146	・家族／その他	・入院外	
	1147	・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	
	1149	・高齢受給者7割	・入院	
	1140	・高齢受給者7割	・入院外	
	1151	・医保／国保と4種の公費併用	・本人／世帯主	・入院
	1152	・本人／世帯主	・入院外	
	1153	・未就学者	・入院	
	1154	・未就学者	・入院外	
	1155	・家族／その他	・入院	
	1156	・家族／その他	・入院外	
	1157	・高齢受給者一般・低所得者	・入院	
	1158	・高齢受給者一般・低所得者	・入院外	
1159	・高齢受給者7割	・入院		
1150	・高齢受給者7割	・入院外		
1211	・公費単独	・入院		
1212	・	・入院外		

コード名	コード	内 容		
レセプト 種 別 (医科)	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	” ・ 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
レセプト 種 別 (歯科)	3111	歯科・医保単独／国保単独	・本人／世帯主	・入院
	3112	” ・ ”	・本人／世帯主	・入院外
	3113	” ・ ”	・未就学者	・入院
	3114	” ・ ”	・未就学者	・入院外
	3115	” ・ ”	・家族／その他	・入院
	3116	” ・ ”	・家族／その他	・入院外
	3117	” ・ ”	・高齢受給者一般・低所得者	・入院
	3118	” ・ ”	・高齢受給者一般・低所得者	・入院外
	3119	” ・ ”	・高齢受給者7割	・入院

コード名	コード	内 容	
レセプト 種 別 (歯科)	3110	・高齢受給者 7 割	・入院外
	3121	・本人 / 世帯主	・入院
	3122	・本人 / 世帯主	・入院外
	3123	・未就学者	・入院
	3124	・未就学者	・入院外
	3125	・家族 / その他	・入院
	3126	・家族 / その他	・入院外
	3127	・高齢受給者一般・低所得者	・入院
	3128	・高齢受給者一般・低所得者	・入院外
	3129	・高齢受給者 7 割	・入院
	3120	・高齢受給者 7 割	・入院外
	3131	・本人 / 世帯主	・入院
	3132	・本人 / 世帯主	・入院外
	3133	・未就学者	・入院
	3134	・未就学者	・入院外
	3135	・家族 / その他	・入院
	3136	・家族 / その他	・入院外
	3137	・高齢受給者一般・低所得者	・入院
	3138	・高齢受給者一般・低所得者	・入院外
	3139	・高齢受給者 7 割	・入院
	3130	・高齢受給者 7 割	・入院外
	3141	・本人 / 世帯主	・入院
	3142	・本人 / 世帯主	・入院外
	3143	・未就学者	・入院
	3144	・未就学者	・入院外
	3145	・家族 / その他	・入院
	3146	・家族 / その他	・入院外
	3147	・高齢受給者一般・低所得者	・入院
	3148	・高齢受給者一般・低所得者	・入院外
	3149	・高齢受給者 7 割	・入院
	3140	・高齢受給者 7 割	・入院外
3151	・本人 / 世帯主	・入院	
3152	・本人 / 世帯主	・入院外	
3153	・未就学者	・入院	
3154	・未就学者	・入院外	
3155	・家族 / その他	・入院	

コード名	コード	内 容	
レセプト 種 別 (歯科)	3156	” ・ ”	・家族／その他 ・入院外
	3157	” ・ ”	・高齢受給者一般・低所得者 ・入院
	3158	” ・ ”	・高齢受給者一般・低所得者 ・入院外
	3159	” ・ ”	・高齢受給者7割 ・入院
	3150	” ・ ”	・高齢受給者7割 ・入院外
	3211	” ・ 公費単独	・入院
	3212	” ・ ”	・入院外
	3221	” ・ 2種の公費併用	・入院
	3222	” ・ ”	・入院外
	3231	” ・ 3種の公費併用	・入院
	3232	” ・ ”	・入院外
	3241	” ・ 4種の公費併用	・入院
	3242	” ・ ”	・入院外
	3317	” ・ 後期高齢者単独	・一般・低所得者 ・入院
	3318	” ・ ”	・一般・低所得者 ・入院外
	3319	” ・ ”	・7割 ・入院
	3310	” ・ ”	・7割 ・入院外
	3327	” ・ 後期高齢者と1種の公費併用	・一般・低所得者 ・入院
	3328	” ・ ”	・一般・低所得者 ・入院外
	3329	” ・ ”	・7割 ・入院
	3320	” ・ ”	・7割 ・入院外
	3337	” ・ 後期高齢者と2種の公費併用	・一般・低所得者 ・入院
	3338	” ・ ”	・一般・低所得者 ・入院外
	3339	” ・ ”	・7割 ・入院
	3330	” ・ ”	・7割 ・入院外
	3347	” ・ 後期高齢者と3種の公費併用	・一般・低所得者 ・入院
	3348	” ・ ”	・一般・低所得者 ・入院外
	3349	” ・ ”	・7割 ・入院
	3340	” ・ ”	・7割 ・入院外
	3357	” ・ 後期高齢者と4種の公費併用	・一般・低所得者 ・入院
	3358	” ・ ”	・一般・低所得者 ・入院外
	3359	” ・ ”	・7割 ・入院
	3350	” ・ ”	・7割 ・入院外

別表 11 残薬確認対応フラグ

コード名	コード	内容
残薬確認対応フラグ	1	保険医療機関へ疑義照会した上で調剤
	2	(2026年5月末まで) 保険医療機関へ情報提供 (2026年6月以降) 調剤する薬剤を減量した上で 保険医療機関に情報提供

別表 12 備考種別

コード名	コード	内容
備考種別	1	一包化
	2	粉砕
	4~99	(未使用)

別表 13 剤形区分 (処方)

コード名	コード	内容
剤形区分 (処方)	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

別表 14 用法補足区分

コード名	コード	内容
用法補足区分	1	漸減
	2	一包化
	3	隔日
	4	粉砕
	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	(未使用)

別表 15 薬品コード種別

コード名	コード	内 容
薬品コード種別	1	(未使用)
	2	レセプト電算処理システム用コード
	3	(使用しない)
	4	YJコード
	5	(未使用)
	6	(使用しない)
	7	一般名コード
	8	(未使用)

別表 16 薬品補足区分

コード名	コード	内 容
薬品補足区分	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	JAMI 補足用法 (不均等を除く)
	8	先発医薬品患者希望
	9～99	(未使用)