

事 務 連 絡

平成21年2月27日

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿

都道府県老人医療主管部（局）

老人医療主管課（局）長 殿

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局総務課

保険システム高度化推進室長

保険者へ請求する診療（調剤）報酬明細書情報の仕様について（改正）

電子的手法により保険医療機関等から審査支払機関に提出されたレセプトについて、審査支払機関から保険者へ請求する際の診療（調剤）報酬明細書情報（CSV情報）に係る記録条件仕様については、平成18年6月6日付けでご連絡したところですが、今般、調剤について「レセ電コード情報ファイル記録条件仕様 調剤 別添3」を「レセ電コード情報ファイル記録条件仕様 調剤 別添4」とした上で、歯科について「レセ電コード情報ファイル記録条件仕様 歯科 別添3」として定めることにしましたのでご連絡します。

なお、関係の団体、機関等に対し、周知をお図りいただきますようお願いいたします。



レセ電コード情報ファイル記録条件仕様
歯科

1 ファイル構成に関する事項

(1) レセ電コード情報ファイル（歯科）のファイル名は、社会保険診療報酬支払基金分については、「13_RECDEINFO_DE N.CSV」とし、国民健康保険団体連合会分については、「23_RECDEINFO_DEN.CSV」とする。

(2) 接続ファイルの構成

ア レセ電コード情報ファイルは、複数のレセプト情報を記録する。

イ レセ電コード情報ファイルは、改行コードにより複数レコードに分割して構成する。

ウ ファイル最終レコードの最終部分は、改行コードの後にファイルの終わりを示す1バイトの文字列（以下「EOFコード」という。）を記録する。

(3) レコード形式

レセ電コード情報ファイルは、以下のレコード形式で記録する。

ア レコード形式は可変長レコードとし、各レコードの末尾には改行コードを入れる。

イ レコード内の各項目間は、カンマで区切る。（数値項目の編集に、位取り用のカンマを使用しない。）

ウ 各項目は最大バイト数を規定し、項目形式が固定の項目については最大バイト数分のデータを記録する。各種モードで記録される記録形式は次のとおり。

モード	記録形式		
	文字長	文字種別	内容
数字	可変	半角数字	有効桁に満たない場合、ゼロ・サブレスしセット
	固定	半角数字	ゼロ・サブレスしない（例：01）
英数	可変	半角英数	有効文字以降に継続する“半角スペース”を除きセット
	固定	半角英数	最大バイト数分の半角英数文字をセット
漢字	可変	全角文字	有効文字以降に継続する“全角スペース”を除きセット
	固定	全角文字	最大バイト数分の全角文字をセット

エ 各レコードの先頭には、データ識別、行番号及び枝番号に引き続き、レコードの識別情報を記録する。

(4) 内容を表現する文字の符号

内容を記録する文字の符号は、シフトJISコードによる。

なお、内容を記録する文字以外の制御符号は、次のとおりとする。

符号名称	図形記号	16進数	バイト数	用途
カンマ	,	(2C)	1	項目の区切りを表現する。
改行コード		(0D) (0A)	2	レコードの区切りを表現する。
EOFコード		(1A)	1	ファイルの終わりを表現する。

注 16進数は、0から9及びAからFを括弧でくくって表現する。

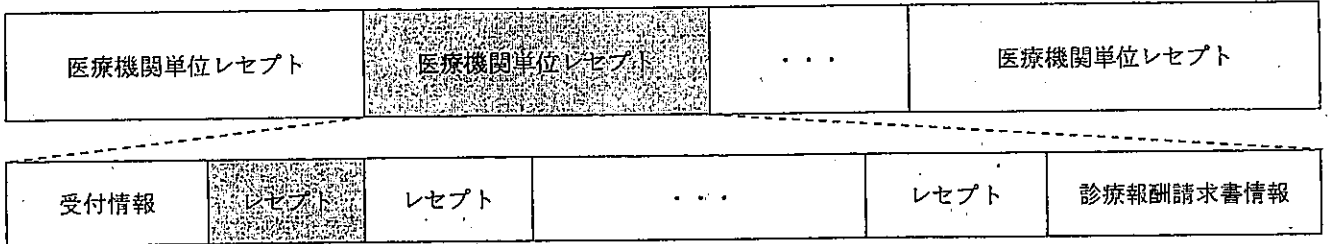
シフトJISコードはJISX0201-1976及びJISX0208-1983による。

2 情報記録仕様

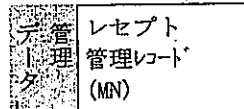
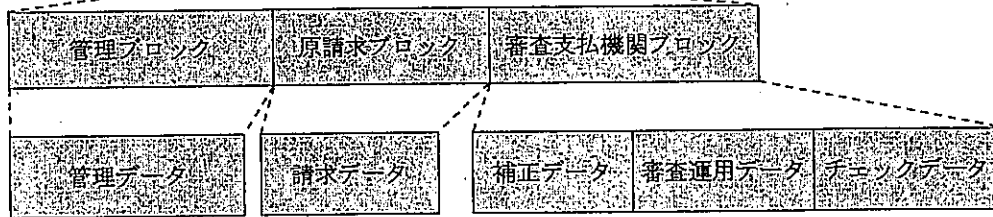
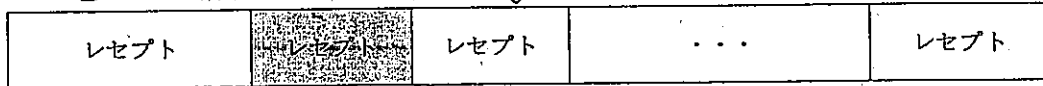
(1) レセ電コード情報ファイルの構造

- ① レセ電コード情報ファイルは、請求省令別添1-4「光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（歯科用）」（以下、「歯科記録条件」という）に規定するフォーマット仕様に則ったレセプト情報を記録する。
- ② 1件のレセプト情報は管理ブロック（管理データ）、原請求ブロック（保険医療機関からの請求データ）及び審査支払機関ブロック（審査支払機関による補正データ、審査運用データ及びチェックデータ）で構成する。
- ③ 管理ブロックは、レセプト管理レコードで構成する。
- ④ 原請求ブロックは、「歯科記録条件」に規定する各種レセプト情報で構成する。
- ⑤ 審査支払機関ブロックは、同じく「歯科記録条件」に規定する各種レセプト情報で構成する。
- ⑥ 原請求ブロック及び審査支払機関ブロックの各レコードにはデータ識別（請求データ・支払決定データ）、行番号及び枝番号で構成する履歴管理情報を付加する。
- ⑦ 1件のレセプトにかかる情報は、改行コードにより複数レコードに分割して構成する。
- ⑧ ファイル最終レコードは、改行コードの後にファイルの終わりを示す1バイトの文字列（以下「EOFコード」という。）を記録する。

受付ファイル

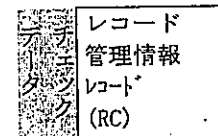
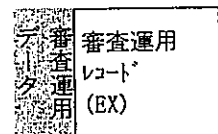


レセ電コード情報ファイル



データ請求	医療機関情報 コード (IR)	レセプト 共通 コード (RE)	レセプト情報			傷病名 部位 コード (HS)	診療行為情報					症状詳記 コード (SJ)
			保険者 コード (HO)	公費 コード (KO)	国保 コード (KH)		歯科診 療行為 コード (SS)	医科診 療行為 コード (SI)	医薬品 コード (IY)	特定器材 コード (TO)	コメント コード (CO)	

データ補正	レセプト 共通 コード (RE)	レセプト情報			傷病名 部位 コード (HS)	診療行為情報					症状詳記 コード (SJ)	事由 コード (JY)
		保険者 コード (HO)	公費 コード (KO)	国保 コード (KH)		歯科診療 行為 コード (SS)	医科診療 行為 コード (SI)	医薬品 コード (IY)	特定器材 コード (TO)	コメント コード (CO)		



(2) 識別情報

① 管理データ

レコード種別	モード	バイト	識別情報	備考
レセプト管理レコード	英数	2	MN	レセプト共通キーなどの情報を記録

② 請求データ

レコード種別	モード	バイト	識別情報	備考	
医療機関情報レコード	英数	2	IR	審査支払機関で受け付けたレセプトの内容を記録する。記録順、記録内容については「歯科記録条件」を参照のこと。	
レセプト共通レコード			RE		
レセプト情報			保険者レコード		HO
			公費レコード		KO
			国保連固有情報レコード		KH
傷病名部位レコード			HS		
診療行為情報			歯科診療行為レコード		SS
			医科診療行為レコード		SI
			医薬品レコード		IY
			特定器材レコード		TO
			コメントレコード		CO
			日計表レコード		NI
			症状詳記レコード		SJ

保険医療機関側の記録誤り等により、不要な情報が記録された場合等にあつては、不要な情報が削除される場合もある。また、請求データには保険医療機関側により記録された診療報酬請求書情報を記録しない。

③ 補正データ

レコード種別		モード	バイト	識別情報	備考	
補正データ	レセプト共通レコード	英数	2	RE	審査支払機関で補正されたレセプトの補正後の内容を記録する。	
	レセプト情報			保険者レコード		HO
				公費レコード		KO
				国保連固有情報レコード		KH
	傷病名部位レコード			HS		
	診療行為情報			歯科診療行為レコード		SS
				医科診療行為レコード		SI
				医薬品レコード		IY
				特定器材レコード		TO
				コメントレコード		CO
				日計表レコード		NI
				症状詳記レコード		SJ
	事由レコード			JY	補正箇所と補正事由を記録する。	

※1 補正データには請求データと差分の生じたレコードを記録する。

※2 事由レコードは補正が発生した箇所と補正事由を記録する。

※3 補正事由が伴う補正が複数のレコードに行われた場合、事由レコードも複数レコード記録する。

④ 審査運用データ

レコード種別	モード	バイト	識別情報	備考
審査運用レコード	英数	2	EX	審査支払機関による運用で付加する情報を記録

⑤ チェックデータ

レコード種別	モード	バイト	識別情報	備考
レコード管理情報レコード	英数	2	RC	審査支払機関側が当該レセプトを識別する情報を記録

3 各種レコードの記録要領に関する事項

モードは入力する文字の種別、最大バイトは項目の最大バイト数、項目形式は項目長が固定長か可変長かを示す。

(1) 管理データ

① レセプト管理レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
レコード識別情報	英数	2	固定	“MN”を記録する。	
レセプト管理番号	数字	16	可変	数字“XXXXXXXXXXXXXX”の形式で記録する。 (9～16桁で構成する)	
医療機関名称	漢字	40	可変	1 地方厚生(支)局長に届け出た医療機関の名称を記録する。 2 医療機関名称が40バイトに満たない場合、後続する“スペース”の記録は省略する。	
保険医療機関の所在地	漢字	80	可変	1 保険医療機関の所在地を記録する。 2 保険医療機関の所在地が80バイトに満たない場合、後続する“スペース”の記録は省略する。	
予備	数字	30	可変	記録は省略する。	
予備	数字	1	可変	記録は省略する。	
予備	数字	1	可変	記録は省略する。	
予備	英数 又は 漢字	100	可変	記録は省略する。	

(2) 請求データ

① 医療機関情報レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1” (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
医療機関情報レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「医療機関情報レコード」を記録する。	

② レセプト共通レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1” (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
レセプト共通レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「レセプト共通レコード」を記録する。	

③ 保険者レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1” (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
保険者レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「保険者レコード」を記録する。	

④ 公費レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"1" (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
公費レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「公費レコード」を記録する。	

⑤ 国保連固有情報レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"1" (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
国保連固有情報レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「国保連固有情報レコード」を記録する。	

⑥ 傷病名部位レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"1" (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
傷病名部位レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「傷病名部位レコード」を記録する。	

⑦ 歯科診療行為レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"1" (請求データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
歯科診療行為レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「歯科診療行為レコード」を記録する。	

⑧ 医科診療行為レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1”（請求データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
医科診療行為レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「医科診療行為レコード」を記録する。	

⑨ 医薬品レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1”（請求データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
医薬品レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「医薬品レコード」を記録する。	

⑩ 特定器材レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1”（請求データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
特定器材レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「特定器材レコード」を記録する。	

⑪ コメントレコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1”（請求データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
コメントレコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「コメントレコード」を記録する。	

⑫ 日計表レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1”（請求データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
日計表レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「日計表レコード」を記録する。	

⑬ 症状詳記レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“1”（請求データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
症状詳記レコード				「歯科記録条件」に規定する保険医療機関が記録した「症状詳記レコード」を記録する。	

(3) 補正データ

① レセプト共通レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
レセプト共通レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「レセプト共通レコード」の補正後の内容を記録する。	

② 保険者レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
保険者レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「保険者レコード」の補正後の内容を記録する。	

③ 公費レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
公費レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「公費レコード」の補正後の内容を記録する。	

④ 国保連固有情報レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
国保連固有情報レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「国保連固有情報レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑤ 傷病名部位レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"2" (支払決定データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
傷病名部位レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「傷病名部位レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑥ 歯科診療行為レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"2" (支払決定データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
歯科診療行為レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「歯科診療行為レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑦ 医科診療行為レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"2" (支払決定データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
医科診療行為レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「医科診療行為レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑧ 医薬品レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	"2" (支払決定データ) を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
医薬品レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「医薬品レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑨ 特定器材レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
特定器材レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「特定器材レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑩ コメントレコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
コメントレコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「コメントレコード」の補正後の内容を記録する。	

⑪ 日計表レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
日計表レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「日計表レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑫ 症状詳記レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
症状詳記レコード				補正が発生したレセプトの場合、「歯科記録条件」に規定する「症状詳記レコード」の補正後の内容を記録する。	

⑬ 事由レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
レコード識別情報	英数	2	固定	“JV”を記録する。	
補正区分	数字	1	固定	1 追加の場合、“1”を記録する。 2 修正の場合、“2”を記録する。 3 削除の場合、“3”を記録する。	
補正対象行番号	数字	5	可変	補正の対象となるレコードの行番号を記録する。	
補正対象枝番号	数字	3	可変	補正の対象となるレコードの枝番号を記録する。	
事由対象項目番号	英数	200	可変	補正事由を記録する対象となる項目番号（「歯科記録条件」に規定する各レコードの項目位置）を記録する。	※注1
事由コード	英数	20	可変	事由コードには事由コード（別表）を記録する。	
補正後行番号	数字	5	可変	補正後のレコードを記録した行番号を記録する。	
補正後枝番号	数字	3	可変	補正後のレコードを記録した枝番号を記録する。	
予備	数字	30	可変	記録は省略する。	

注1 事由対象項目番号は、補正区分が“2”で、事由コードの記録がある場合に記録される。
また、補正事由を記録する対象となる項目番号が、複数ある場合は、「:」で区切り列記する。
事由コードが複数ある場合も、「:」で区切り列記する。

(4) 審査運用データ

① 審査運用レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
レコード識別情報	英数	2	固定	“EX”を記録する。	
振替先保険者番号	英数	8	可変	1 保険者番号に振替があった場合、振替先の保険者番号を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
振替先第一公費負担者番号	数字	8	可変	1 第一公費負担者番号に振替があった場合、振替先の第一公費負担者番号を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
振替先第二公費負担者番号	数字	8	可変	1 第二公費負担者番号に振替があった場合、振替先の第二公費負担者番号を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
振替先第三公費負担者番号	数字	8	可変	1 第三公費負担者番号に振替があった場合、振替先の第三公費負担者番号を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
振替先第四公費負担者番号	数字	8	可変	1 第四公費負担者番号に振替があった場合、振替先の第四公費負担者番号を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
予備	数字	10	可変	記録は省略する。	
単独請求分レセプト区分	数字	1	可変	1 併用レセプトで請求され、請求に係るすべての公費レコードの合計点数が0点であり、医療保険のみの請求となった場合、“1”を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
医療費通知対象レセプト区分	数字	1	可変	1 医療費通知対象レセプトの場合、“1”を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
特別審査委員会	数字	1	可変	1 特別審査委員会で審査を行ったレセプトの場合、“1”を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
特別審査委員会処理年月	数字	5	可変	1 特別審査委員会で審査を行った処理年月を和暦で年号区分コードを含めた形で記録する。 2 数字“GYMM”の形式で記録する。 3 その他の場合は、記録を省略する。	※注2
添付文書情報	数字	1	可変	1 保険医療機関から紙で添付文書が提出されているレセプトの場合、“1”を記録する。 2 その他の場合は、記録を省略する。	
予備	英数 又は 漢字	200	可変	記録は省略する。	

注2 GYMMのGは元号区分コード、YYは和暦年、MMは月を示す。

(5) チェックデータ

① レコード管理情報レコード

項目	モード	最大 バイト	項目 形式	記録内容	備考
データ識別	数字	2	可変	“2”（支払決定データ）を記録する。	
行番号	数字	5	可変	レセプト内通し番号を記録する。	
枝番号	数字	3	可変	レセプト内通し番号の枝番号を記録する。	
レコード識別情報	英数	2	固定	“RC”を記録する。	
管理情報	英数	100	可変	審査支払機関側が当該レセプトを識別する情報を記録する。	

各種コードに関する事項

別表 事由コード

社会保険診療報酬支払基金における補正の場合

コード名	コード	内容
事由コード	A	療養担当規則等に照らし、医学的に適応と認められないもの
	B	療養担当規則等に照らし、医学的に過剰・重複と認められるもの
	C	療養担当規則等に照らし、A・B以外の医学的理由により適当と認められないもの
	D	告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの
	F	固定点数誤り
	G	請求点数誤り
	H	縦計計算誤り
	K	その他

国民健康保険団体連合会における補正の場合

コード名	コード	内容
事由コード	A	不適応
	B	過剰
	C	重複
	D	不適當、不必要
	F	固定点数誤り
	G	請求点数誤り
	H	縦計計算誤り
	K	その他