

コンピュータチェック対象事例  
ファイル仕様書  
(チェックマスタ)

令和４年 10 月

編集 社会保険診療報酬支払基金

# 目 次

## 第1章 ファイル概説

### 1 コンピュータチェック対象事例の構成等

- (1) ファイルの構造・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (2) ファイルの利用方法・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (3) ファイル間の相関関係・・・・・・・・・・・・ 3

## 第2章 ファイル仕様

- 1 記録形式・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 ファイル構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3 レコード形式・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 4 内容を表現する文字の符号・・・・・・・・・・ 4
- 5 ユニークとなる項目の組み合わせ・・・・・・・・ 4
- 6 ヘッダーレコードの情報表記仕様・・・・・・・・ 5
- 7 データレコードの情報表記仕様・・・・・・・・ 7

## 第3章 別表

- 別表1 チェック対象・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 別表2 チェック観点・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 別表3 参照範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 別表4 根拠・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 別表5 変更区分・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 別表6 マスタファイル参照先区分・・・・・・・・ 13
- 別表7 傷病名コード・・・・・・・・・・・・・・ 14

## 第1章 ファイル概説

### 1 コンピュータチェック対象事例の構成等

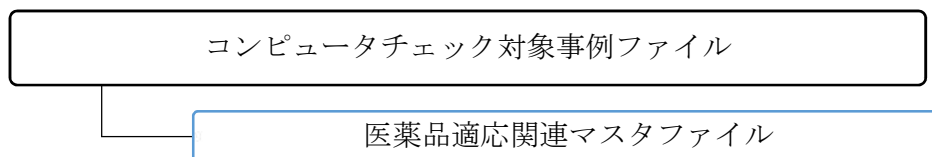
#### (1) ファイルの構造

コンピュータチェック対象事例は、以下のファイルで構成する。

項番	名称	内容
1	コンピュータチェック対象事例ファイル	医薬品に係るコンピュータチェック対象事例を1つのファイルに記録する。
2	医薬品適応関連マスタファイル	医薬品の投与量および投与日数の上限値を表す。

#### (2) ファイルの利用方法

ファイルは、コンピュータチェック対象事例ファイルから、医薬品適応関連マスタファイルを参照して使用する構成となっている。参照先は、コンピュータチェック対象事例ファイルのマスタファイル参照先区分（第3章の別表6）により決定される。



(3) ファイル間の相関関係

コンピュータチェック対象事例ファイルと医薬品適応関連マスタファイルの相関関係

【コンピュータチェック対象事例ファイル】

マスターコード	名称	(中略)	事例コード	(中略)	マスタファイル参照先区分
610462015	リポバス錠 10 10mg		48IY00X204000		1
610406079	ガスター酸 2 %		48IY00X205000		1
610462002	タミフルドライシロップ 3 %		48IY00X301000		1

別表 6 (抜粋)

マスタファイル参照先区分	参照先ファイル	ファイル名
1 : 医薬品適応関連マスタファイル	医薬品適応関連マスタファイル	IY_Tekio_チェックマスタ.csv

【医薬品適応関連マスタファイル】

医薬品コード	傷病名コード	性別	年齢下限	年齢上限	最大投与量	最長投与日数
610462015	0000000	0	000.00	999.99	00002.00000	999
610406079	0000001	0	000.00	999.99	00004.00000	999
610406079	0000002	0	000.00	999.99	00002.00000	999
610462002	0000000	0	000.00	999.99	99999.99999	005

<解説>

「コンピュータチェック対象事例ファイル」の項目「マスタファイル参照先区分」項目に値「1」が設定されている。

この場合、参照先ファイルは第3章の別表 6「マスタファイル参照先区分」より「医薬品適応関連マスタファイル」となる。

「医薬品適応関連マスタファイル」の項目「医薬品コード」を、「コンピュータチェック対象事例ファイル」の項目「マスターコード」に設定されている値により抽出すると、傷病名コードごとに設定されている最大投与量又は最長投与日数を確認できる。

## 第2章 ファイル仕様

### 1 記録形式

C S V形式とする。

### 2 ファイル構成

- (1) テーブル名とダウンロードファイル名の対応は第3章の別表6「マスタファイル参照先区分」のとおりとする。
- (2) ファイルを以下の2種類のレコードで構成する。
  - ・ ヘッダーレコード  
ファイルの先頭（第1レコード）に作成し、各項目の項目名を記録する。
  - ・ データレコード  
ファイルの第2レコード以降に作成し、各テーブルのデータを記録する。

### 3 レコード形式

- (1) 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。
- (2) レコード内の各項目間は、カンマ「,」で区切る。
- (3) 各項目の値は、モード（「漢字」、「英数」及び「数字」）にかかわらず、引用符「"」（ダブルクォーテーション）を前後に付す。

### 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によるものとする。

ただし、診療報酬点数表の告示名等を引用しているため、以下の機種依存文字を含む場合がある。

- ・ ローマ数字（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）等
- ・ 丸付き数字（①、②、③）等

### 5 ユニークとなる項目の組み合わせ

ユニークとなる項目の組み合わせは次のとおりである。

項番	ファイル名	キー項目
1	コンピュータチェック対象事例ファイル	マスターコード、事例コード
2	医薬品適応関連マスタファイル	医薬品コード、傷病名コード、性別、年齢（下限）、年齢（上限）、参照範囲

## 6 ヘッダーレコードの情報表記仕様

### (1) コンピュータチェック対象事例ファイル

項番	形式			内 容
	モード	最大 バイト	項目 形式	
1	漢字	14	固定	“マスターコード”を記録する。
2	漢字	4	固定	“名称”を記録する。
3	漢字	12	固定	“チェック対象”を記録する。
4	漢字	12	固定	“チェック観点”を記録する。
5	漢字	12	固定	“チェック内容”を記録する。
6	漢字	8	固定	“参照範囲”を記録する。
7	漢字	12	固定	“医科点検対象”を記録する。
8	漢字	14	固定	“D P C点検対象”を記録する。
9	漢字	12	固定	“歯科点検対象”を記録する。
10	漢字	12	固定	“調剤点検対象”を記録する。
11	漢字	4	固定	“根拠”を記録する。
12	漢字	12	固定	“チェック根拠”を記録する。
13	漢字	10	固定	“事例コード”を記録する。
14	漢字	10	固定	“公開年月日”を記録する。
15	漢字	8	固定	“変更区分”を記録する。
16	漢字	24	固定	“マスタファイル参照先区分”を記録する。
17	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 2”を記録する。
18	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 3”を記録する。
19	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 4”を記録する。
20	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 5”を記録する。

## (2) 医薬品適応関連マスタファイル

項番	形式			内 容
	モード	最大 バイト	項目 形式	
1	漢字	12	固定	“医薬品コード”を記録する。
2	漢字	12	固定	“傷病名コード”を記録する。
3	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 1”を記録する。
4	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 2”を記録する。
5	漢字	4	固定	“性別”を記録する。
6	漢字	12	固定	“年齢（下限）”を記録する。
7	漢字	12	固定	“年齢（上限）”を記録する。
8	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 3”を記録する。
9	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 4”を記録する。
10	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 5”を記録する。
11	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 6”を記録する。
12	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 7”を記録する。
13	漢字	10	固定	“最大投与量”を記録する。
14	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 8”を記録する。
15	漢字	12	固定	“最長投与日数”を記録する。
16	漢字	6	固定	別に変更するまでの間、“予備 9”を記録する。
17	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、“予備 10”を記録する。
18	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、“予備 11”を記録する。
19	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、“予備 12”を記録する。
20	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、“予備 13”を記録する。
21	漢字	26	固定	“投与量制限－適宜増減等区分”を記録する。
22	漢字	8	固定	別に変更するまでの間、“予備 15”を記録する。
23	漢字	8	固定	“変更区分”を記録する。
24	漢字	8	固定	“参照範囲”を記録する。

## 7 データレコードの情報表記仕様

### (1) コンピュータチェック対象事例ファイル

項番	項 目 名	形式			内 容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
1	マスターコード	数字	9	固定	1 レセプト電算処理のマスターコードを表す。 2 厚生労働大臣が定めるオンライン又は光ディスク等による請求に係る診療(調剤)行為コード、医薬品コード及び特定器材コード等を表す。 3 当該項目の値は省略しない。 4 当該項目を第1ソートキーとする。
2	名称	漢字	300	可変	1 項番1のマスターコードに対応する名称を表す。 2 当該項目の値は省略しない。 3 最大150文字まで設定する。
3	チェック対象	漢字	20	可変	1 チェック対象を表す。 2 チェック対象の詳細を第3章の別表1に示す。 3 当該項目の値は省略しない。 4 最大10文字まで設定する。
4	チェック観点	漢字	40	可変	1 チェック観点を表す。 2 チェック観点の詳細を第3章の別表2に示す。 3 当該項目の値は省略しない。 4 最大20文字まで設定する。
5	チェック内容	漢字	2048	可変	1 チェックする内容を文章にて表す。 2 当該項目の値は省略しない。 3 最大1024文字まで設定する。
6	参照範囲	漢字	8	固定	1 レセプト参照の範囲を表す。 2 参照範囲の詳細を第3章の別表3に示す。 3 当該項目の値は省略しない。
7	医科点検対象	数字	1	固定	1 当該事例によるチェックを医科レセプトに対して実施しているか否か、また、実施している場合、対象とするレセプト種別をコードで表す。 <コード内容> 0: 未実施 1: 入院レセプトのみ実施 2: 入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)のみ実施 3: 入院レセプト及び入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)に実施 2 当該項目の値は省略しない。



項番	項 目 名	形式			内 容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
8	D P C点検対象	数字	1	固定	<p>1 当該事例によるチェックをD P Cレセプトに対して実施しているか否か、また、実施している場合、対象とするレセプト種別をコードで表す。</p> <p>&lt;コード内容&gt;</p> <p>0：未実施</p> <p>1：総括対象D P Cレセプトのみ実施</p> <p>2：総括対象医科入院レセプトのみ実施</p> <p>3：総括対象D P Cレセプト及び総括対象医科入院レセプトに実施</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p>
9	歯科点検対象	数字	1	固定	<p>1 当該事例によるチェックを歯科レセプトに対して実施しているか否か、また、実施している場合、対象とするレセプト種別をコードで表す。</p> <p>&lt;コード内容&gt;</p> <p>0：未実施</p> <p>1：入院レセプトのみ実施</p> <p>2：入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)のみ実施</p> <p>3：入院レセプト及び入院外レセプト(突合点検の調剤を含む。)に実施</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p>
10	調剤点検対象	数字	1	固定	<p>1 当該事例によるチェックを調剤レセプトに対して実施しているか否かをコードで表す。</p> <p>&lt;コード内容&gt;</p> <p>0：未実施</p> <p>1：実施</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p>
11	根拠	漢字	40	可変	<p>1 根拠となる規定等が収載されている告示及び通知等を表す。</p> <p>2 根拠の詳細を第3章の別表4に示す。</p> <p>3 当該項目の値を省略する場合がある。</p> <p>4 最大20文字まで設定する。</p>
12	チェック根拠	漢字	2048	可変	<p>1 チェック根拠を文章にて表す。</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p> <p>3 最大1024文字まで設定する。</p>
13	事例コード	英数	13	固定	<p>1 事例ごとに任意に設定したコードを表す。</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p> <p>3 当該項目を第2ソートキーとする。</p>
14	公開年月日	数字	8	固定	<p>1 当該事例の公開年月日をYYYYMMDD形式で表す。</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p>

項番	項 目 名	形式			内 容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
15	変更区分	数字	1	固定	<p>1 当該事例の変更状況をコードで表す。</p> <p>&lt;コード内容&gt;</p> <p>0：前回公開と同一内容</p> <p>1：抹消</p> <p>3：新規</p> <p>5：変更</p> <p>9：廃止</p> <p>2 「1：抹消」及び「9：廃止」については、次回公開時に当該事例を削除する。</p> <p>3 変更区分の詳細を第3章の別表5に示す。</p> <p>4 当該項目の値は省略しない。</p>
16	マスタファイル参照 先区分	数字	2	可変	<p>1 当該事例の参照するマスタをコードで表す。</p> <p>&lt;コード内容&gt;</p> <p>0：参照するマスタなし</p> <p>1：医薬品適応関連マスタファイル</p> <p>2 マスタファイル参照先区分の詳細を第3章の別表6に示す。</p> <p>3 当該項目の値は省略しない。</p>
17	予備2	英数	1	可変	未使用：省略
18	予備3	英数	1	可変	未使用：省略
19	予備4	英数	1	可変	未使用：省略
20	予備5	英数	1	可変	未使用：省略

## (2) 医薬品適応関連マスタファイル

項番	項 目 名	形式			内 容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
1	医薬品コード	数字	9	固定	1 チェック対象となる医薬品コードを表す。 2 当該項目の値は省略しない。
2	傷病名コード	数字	7	固定	1 当該医薬品の対象となる傷病名コードを表す。 なお、外れ値 1～3 がチェック対象としている診療識別等を第 3 章の別表 7 に示す。 <コードの内容> 0000000:傷病名を条件としない最大投与量又は最大投与日数のチェック 0000001:外れ値 1 0000002:外れ値 2 0000003:外れ値 3 2 当該項目の値は省略しない。
3	予備 1	英数	1	可変	未使用：省略
4	予備 2	英数	1	可変	未使用：省略
5	性別	数字	1	固定	1 当該医薬品の対象となる性別コードを表す。 <コード内容> 0:男女共通 1:男 2:女 2 当該項目の値は省略しない。
6	年齢（下限）	数字	6	可変	1 当該レコードがチェックの対象とする年齢範囲の下限値を表す。 2 [XXX.XX]形式（整数部 3 桁＋小数部 2 桁）で値を設定する。 3 当該項目の値は省略しない。
7	年齢（上限）	数字	6	可変	1 当該レコードがチェックの対象とする年齢範囲の上限値を表す。 2 [XXX.XX]形式（整数部 3 桁＋小数部 2 桁）で値を設定する。 3 当該項目の値は省略しない。
8	予備 3	英数	1	可変	未使用：省略
9	予備 4	英数	1	可変	未使用：省略
10	予備 5	英数	1	可変	未使用：省略
11	予備 6	英数	1	可変	未使用：省略
12	予備 7	英数	1	可変	未使用：省略

項番	項 目 名	形式			内 容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
13	最大投与量	数字	11	可変	<p>1 当該医薬品を対象とした数量等のチェックに使用している値を表す。</p> <p>2 [XXXXX.XXXXX]形式(整数部5桁+小数部5桁)で値を設定する。  &lt;コード内容&gt;  99999.99999:チェック対象外  上記以外:チェックに使用している値</p> <p>3 当該項目の値は省略しない。</p>
14	予備 8	英数	1	可変	未使用:省略
15	最長投与日数	数字	3	可変	<p>1 当該医薬品を対象とした日数等のチェックに使用している値を表す。</p> <p>2 [XXX]形式(整数3桁)で値を設定する。  &lt;コード内容&gt;  999:チェック対象外  上記以外:チェックに使用している値</p> <p>3 当該項目の値は省略しない。</p>
16	予備 9	英数	1	可変	未使用:省略
17	予備 10	英数	1	可変	未使用:省略
18	予備 11	英数	1	可変	未使用:省略
19	予備 12	英数	1	可変	未使用:省略
20	予備 13	英数	1	可変	未使用:省略
21	投与量制限一適宜増減等区分	数字	2	固定	<p>1 当該医薬品・傷病名を対象とした数量等のチェックに使用している値が適宜増減の対象であるか否かを表す。  &lt;コード内容&gt;  00:適宜増減以外  01:適宜増減</p> <p>2 当該項目の値は省略しない。</p>
22	予備 15	英数	1	可変	未使用:省略
23	変更区分	数字	1	固定	<p>1 当該事例の変更状況をコードで表す。  &lt;コード内容&gt;  0:前回公開と同一内容  1:抹消  3:新規  5:変更  9:廃止</p> <p>2 「1:抹消」及び「9:廃止」については、次回公開時に当該事例を削除する。</p> <p>3 変更区分の詳細を第3章の別表5に示す。</p> <p>4 当該項目の値は省略しない。</p>

項番	項 目 名	形式			内 容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
24	参照範囲	漢字	8	可変	1 レセプト参照の範囲を表す。 2 参照範囲の詳細を第3章の別表3に示す。 3 当該項目の値は省略しない。

### 第3章 別表

別表1 チェック対象

項 目 名	区 分	内 容
チェック対象	医薬品	医薬品をチェックの対象とする事例

別表2 チェック観点

項 目 名	区 分	内 容
チェック観点	用法・用量	医薬品の添付文書（用法・用量）において「〇〇年に●●回 ■mg 投与する」、「投与期間は〇〇週間とする」等記載されている事例

別表3 参照範囲

項 目 名	区 分	内 容
参照範囲	単月	当月請求分のみ参照する事例
	単突	「単月」及び「突合」の組み合わせ

別表4 根拠

項 目 名	区 分	内 容
根拠	医薬品添付文書	医療用医薬品添付文書を根拠とする事例
	外れ値	統計的手法等により算出した値を根拠とする事例

別表5 変更区分

項 目 名	区 分	内 容
変更区分	0：前回公開と同一内容	前回公開時と同一内容の事例
	1：抹消	設定しない
	3：新規	今回の公開で新規に追加した事例
	5：変更	今回の公開で変更した事例
	9：廃止	今回の公開で廃止した事例

別表6 マスタファイル参照先区分

項 目 名	区 分	内 容	ダウンロードファイル名
マスタファイル 参照先区分	0：参照するマスタなし	参照するマスタのない事例	-
	1：医薬品適応関連マスタ ファイル	医薬品適応関連マスタファ イルを参照する事例	IY_Tekio_チェックマス タ.csv

別表 7 傷病名コード

項 目 名	区 分	内 容		
		点数表	診療識別 (剤型)	医薬品区分
傷病名コード	0000001:外れ値 1	医科 歯科 (入院)	21:投薬 (内服)	
			31:注射 (皮下筋肉内)	
			32:注射 (静脈内)	
			33:注射 (その他)	
		医科	28:投薬 (その他)	
		歯科 (入院外)	21:投薬・注射	1:内服
			80:全体のその他	1:内服
			80:全体のその他	4:注射
		調剤 (突合)	01:内服薬	
			07:湯	
	0000002:外れ値 2	医科 歯科 (入院)	40:処置	
			50:手術	
			54:麻酔	
			60:検査・病理	
			70:画像診断	
		歯科 (入院外)	31:X線検査	5:麻酔処置手術等薬剤
			41:処置・手術 1	5:麻酔処置手術等薬剤
			41:処置・手術 1	7:歯科特定薬剤
			42:処置・手術 2	5:麻酔処置手術等薬剤
			42:処置・手術 2	7:歯科特定薬剤
			43:処置・手術 3	5:麻酔処置手術等薬剤
			43:処置・手術 3	7:歯科特定薬剤
			44:処置・手術 (その他)	5:麻酔処置手術等薬剤
			44:処置・手術 (その他)	7:歯科特定薬剤
			54:麻酔	5:麻酔処置手術等薬剤
			54:麻酔	6:歯科麻酔薬剤
			61:修復・補綴 1	5:麻酔処置手術等薬剤
			62:修復・補綴 2	5:麻酔処置手術等薬剤
			63:修復・補綴 3	5:麻酔処置手術等薬剤
			64:修復・補綴 (その他)	5:麻酔処置手術等薬剤
			80:全体のその他	5:麻酔処置手術等薬剤
			80:全体のその他	6:歯科麻酔薬剤
			04:注射	
			05:外用	
			06:浸煎	

別表 7 傷病名コード (続き)

項 目 名	区 分	内 容		
		点数表	診療識別 (剤型)	医薬品区分
傷病名コード	0000003:外れ値 3	医科 歯科 (入院)	14:在宅	
			23:投薬 (外用)	
			80:その他	
		歯科 (入院外)	21:投薬・注射	3:外用
			80:全体のその他	3:外用
			80:全体のその他	7:歯科特定薬剤
		調剤 (突合)	02:内滴	
			04:注射	
			05:外用	
			06:浸煎	