労災レセプト電算処理システム
電子レセプトの作成手引

－ 医 科 用 －

令和８年６月

厚生労働省労働基準局

〈 目 次 〉

はじめに …… 1

第１章　医療機関情報レコードの記録方法 …… 2
１　医療機関情報レコードフォーマット …… 2
２　レコード項目 …… 2
３　医療機関情報レコード記録例 …… 3

第２章　レセプト共通レコードの記録方法 …… 4
１　レセプト共通レコードフォーマット …… 4
２　レコード項目 …… 5

第３章　労災レセプトレコードの記録方法 …… 9
１　労災レセプトレコードフォーマット …… 9
２　レコード項目 …… 10

第４章　傷病名レコードの記録方法 …… 13
１　傷病名レコードフォーマット …… 13
２　レコード項目 …… 13
３　傷病名レコード記録例 …… 14

第５章　労災医科診療行為レコードの記録方法 …… 15
１　労災医科診療行為レコードフォーマット …… 15
２　レコード項目 …… 15

第６章　医薬品レコードの記録方法 …… 24
１　医薬品レコードフォーマット …… 24
２　レコード項目 …… 24

第７章　特定器材レコードの記録方法 …… 26
１　特定器材レコードフォーマット …… 26
２　レコード項目 …… 26

第８章　コメントレコードの記録方法 …… 29
１　コメントレコードフォーマット …… 29
２　レコード項目 …… 29

第９章　摘要情報（診療行為、医薬品、特定器材及びコメントの各レコード）共通の記録方法 …… 31

１　各レコード項目の記録 ····· 31
(1) 診療識別の記録 ····· 31
(2) 点数の記録 ····· 31
(3) 回数及び算定日情報（１日の情報から３１日の情報）の記録 ····· 33
２　摘要情報の記録事例 ····· 34
(1) 初診（診療識別：１１） ····· 34
(2) 再診（診療識別：１２） ····· 35
(3) 医学管理（診療識別：１３） ····· 42
(4) 処置（診療識別：４０） ····· 42
(5) 手術・麻酔（診療識別：５０・５４） ····· 50
(6) 検査（診療識別：６０） ····· 55
(7) その他（診療識別：８０） ····· 57
(8) 入院基本料（診療識別：９０） ····· 60
(9) 食事療養（診療識別：９７） ····· 63

第１０章　症状詳記レコードの記録方法 ····· 64
１　症状詳記レコードフォーマット ····· 64
２　レコード項目 ····· 64

第１１章　労災診療費請求書レコードの記録方法 ····· 65
１　労災診療費請求書レコードフォーマット ····· 65
２　レコード項目 ····· 65

おわりに ····· 68

はじめに

１　本手引に掲げる事例は、令和８年６月１日現在の労災診療費算定基準に基づく記録方法を示しています。

２　本手引は、厚生労働省都道府県労働局に提出する電子レセプトの記録方法を示しています。

３　労災診療費は、原則として健康保険法の規定による診療報酬の算定方法（令和８年３月５日厚生労働省告示第６９号により一部改正）の別表第一医科診療報酬点数表及び第二歯科診療報酬点数表（以下「健保点数表」という。）の診療報酬点数（以下「健保点数」という。）に労災診療単価を乗じて算定することが原則とされていますが、初診料や再診料等のいくつかの項目については、労災保険独自の特例的な取扱いが労災診療費算定基準に定められています。

そのため、電子レセプトの記録方法についても、原則としては、社会保険診療報酬支払基金に提出する電子レセプトの記録方法と同様に記録していただくことになり、本作成手引では、労災保険独自の算定基準部分についての記録方法を示しています。

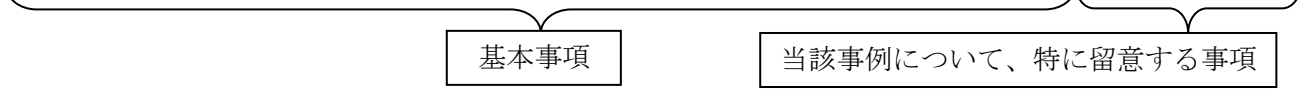
４　本手引は、「労災レセプト電算処理システム　オンライン又は光ディスクによる請求に係る記録条件仕様（医科用）（令和８年６月版）」に基づく記録方法を示したもので、診療内容は例示です。

本手引の内容は、主に事例の例示であるため、基本的な記録方法については、記録条件仕様を合わせて参照ください。

５　記録必須の項目については、各レコードフォーマットに「※」を表示しています。

６　ＣＳＶの記録事例に用いる診療行為コード等については、各コードと名称を基本事項として表示し、さらに、ＣＳＶの記録について、留意する事項を追加して表示しています。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00	1101	0
111000570	時間外加算（初診）	7:注加算項目	3:点数	85.00	1101	1
101800890	救急医療管理加算（入院外）	1:基本項目	1:金額	1250.00	0	0



７　本手引は、電子レセプト作成方法について、労災レセプト電算処理マスタコードと項目の名称等について、分かりやすい表現に変えているところがあります。

第１章　医療機関情報レコードの記録方法

１　医療機関情報レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	レコード識別情報	予備１	都道府県	点数表	医療機関コード	予備２	医療機関名称	請求年月	マルチボリューム識別情報	電話番号
モード	英数	数字	数字	数字	数字	数字	漢字	数字	数字	英数
最大バイト数	2	1	2	1	7	2	40	6	2	15
項目形式	固定	可変	固定	固定	固定	可変	可変	固定	固定	可変
記録必須	※		※	※	※		※	※	※	

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

医療機関情報レコードを表す識別情報「IR」を記録します。

(2) 予備１

記録を省略します。

(3) 都道府県

医療機関の所在都道府県コード（別表１）を記録します。

(4) 点数表

医科点数表コード「1」を記録します。

(5) 医療機関コード

保険医療機関における７桁の医療機関コード（健康保険の医療機関コード）を記録します。

(6) 予備２

記録を省略します。

(7) 医療機関名称

ア　都道府県労働局長に届け出た医療機関名称を全角で記録します。

イ　法人の種類と名称の間に、全角のスペースを記録します。

ウ　医療機関名称が全角２０文字を超える場合は、２０文字を超える部分について省略します。

(8) 請求年月

都道府県労働局に提出する当該電子レセプトのうち、最新の診療年月を西暦年月６桁で記録します。

例】提出する電子レセプトのうち、診療年月が令和２年８月と令和２年９月のレセプト情報が記録されている場合・・・・「202009」

(9) マルチボリューム識別情報

ア　ファイルが１ボリュームの場合、「00」を記録します。

イ　ファイルが２ボリューム以上の場合、１枚目に「00」、２枚目に「01」を記録し、３枚目以降は、同様に昇順で記録します。

(10) 電話番号

医療機関の電話番号を記録します。

市外局番等は、半角の「-」「( )」を用いて記録します。

例】03-1234-5678 又は (03)1234-5678

３　医療機関情報レコード記録例

レコード項目		記録内容
(1)	レコード識別情報	IR
(2)	予備１	
(3)	都道府県	東京都
(4)	点数表	医科
(5)	医療機関コード	1234567
(6)	予備２	
(7)	医療機関名称	日本病院
(8)	請求年月	令和 2 年 8 月
(9)	マルチボリューム識別情報	１ボリューム目
(10)	電話番号	03-1234-5678

● ＣＳＶの記録

IR,,13,1,1234567,,日本病院,202008,00,03-1234-5678

第２章　レセプト共通レコードの記録方法

１　レセプト共通レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	レコード識別情報	レセプト番号	予備１	予備２	労働者の氏名	男女区分	生年月日	予備３	入院年月日	病棟区分
モード	英数	数字	数字	数字	英数又は漢字	数字	数字	数字	数字	英数
最大バイト数	2	6	4	5	40	1	8	3	8	8
項目形式	固定	可変	可変	可変	可変	固定	固定	可変	可変	可変
記録必須	※	※			※	※	※			

項目	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	予備４	予備５	病床数	カルテ番号等	予備６	予備７	予備８	予備９	電算処理受付番号	予備１１
モード	数字	英数	数字	英数	数字	数字	数字	数字	英数	数字
最大バイト数	1	10	4	20	2	1	1	2	20	5
項目形式	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変
記録必須										

項目	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)
	請求情報	診療科１				
		診療科名	組み合わせ名称			
			人体の部位等	性別等	医学的処置	特定疾病
モード	英数又は漢字	数字	数字	数字	数字	数字
最大バイト数	40	2	3	3	3	3
項目形式	可変	可変	可変	可変	可変	可変
記録必須						

項目	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)	(33)	(34)	(35)	(36)	(37)	(38)
	診療科２					診療科３					予備１０	患者の状態
	診療科名	組み合わせ名称				診療科名	組み合わせ名称					
		人体の部位等	性別等	医学的処置	特定疾病		人体の部位等	性別等	医学的処置	特定疾病		
モード	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	漢字	数字
最大バイト数	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	80	60
項目形式	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変
記録必須												

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

レセプト共通レコードを表す識別情報「RE」を記録します。

(2) レセプト番号

１レセプトごとに「１」から昇順に連続番号を記録します。

電子媒体が２枚の場合

媒体 1枚目	医療機関情報 マルチボリューム 識別番号「00」	レセプト 番号 「1」	レセプト 番号 「2」	～	レセプト 番号 「950」	レセプト 番号 「951」	労災診療費請求書 マルチボリューム 識別番号「01」

媒体 2枚目	医療機関情報 マルチボリューム 識別番号「01」	レセプト 番号 「952」	レセプト 番号 「953」	～	レセプト 番号 「990」	労災診療費請求書 マルチボリューム 識別番号「99」

(3) 予備１

記録を省略します。

(4) 予備２

記録を省略します。

(5) 労働者の氏名

ア　すべて全角（最大２０文字）又はすべて半角（最大４０文字）で記録します。

イ　姓と名の間に、姓名と同じモードのスペースを記録します。

例】姓が「厚労（コウロウ）」、名が「太郎（タロウ）」の場合の記録

全角で記録する場合・・・・「厚労　太郎」（スペースも全角）

半角で記録する場合・・・・「ｺｳﾛｳ ﾀﾛｳ」（スペースも半角）

ウ　半角で記録された場合であっても、レセプトには全角で表示します。

例】ＣＳＶの記録

「ｺｳﾛｳ ﾀﾛｳ」

レセプトの印字

「コウロウ　タロウ」

(6) 男女区分

男女区分コード（別表４）を記録します。

(7) 生年月日

年齢にかかわらず、すべての患者について、西暦年月日８桁で記録します。

例】平成６年１月３日生まれの場合・・・・「19940103」

(8) 予備３

記録を省略します。

(9) 入院年月日

ア　入院基本料の起算日としての入院年月日を西暦年月日８桁で記録します。

例】令和２年７月１０日入院の場合・・・・「20200710」

イ　その他の場合は、記録を省略します。

(10) 病棟区分

ア　患者が入院している病院又は病棟に応じ、病棟区分コード（別表５）を記録します。

月の途中において病棟を移った場合は、そのすべてを記録します（最大４区分の記録が可能です）。

例1】精神病棟に入院している場合・・・・「01」

例2】月途中で結核病棟から療養病棟へ病棟を移動した場合・・・・「0207」

イ　その他の場合は、記録を省略します。

(11) 予備４

記録を省略します。

(12) 予備５

記録を省略します。

(13) 病床数

ア　病院である保険医療機関において、外来診療料等を算定する場合又は特定疾患療養管理料を算定する場合は、病床数を記録します。

イ　その他の場合は、記録を省略します。

(14) カルテ番号等

カルテ番号又は患者ＩＤ番号等が記録可能です。

(15) 予備６

記録を省略します。

(16) 予備７

記録を省略します。

(17) 予備８

記録を省略します。

(18) 予備９

記録を省略します。

(19) 電算処理受付番号

ア　一次請求する場合は、記録を省略します。

イ　一次請求返戻分に係る再請求の場合は、都道府県労働局で記録した電算処理受付番号を記録します。

(20) 予備１１

記録を省略します。

(21) 請求情報

保険医療機関固有の情報の記録が可能です。

(22) 診療科名

ア　診療科を記録する場合は、別に定める診療科名コード（別表６）を記録します。

イ　診療科名の記録は任意とします。

(23) 人体の部位等

ア　診療科を記録する場合は、別に定める人体の部位等コード（別表７）を記録します。

イ　人体の部位等の記録は任意とします。

(24) 性別等

ア　診療科を記録する場合は、別に定める性別等コード（別表８）を記録します。

イ　性別等の記録は任意とします。

(25) 医学的処置

ア　診療科を記録する場合は、別に定める医学的処置コード（別表９）を記録します。

イ　医学的処置の記録は任意とします。

(26) 特定疾病

ア　診療科を記録する場合は、別に定める特定疾病コード（別表１０）を記録します。

イ　特定疾病の記録は任意とします。

(27) 診療科名

上記「(22) 診療科名」と同様です。

(28) 人体の部位等

上記「(23) 人体の部位等」と同様です。

(29) 性別等

上記「(24) 性別等」と同様です。

(30) 医学的処置

上記「(25) 医学的処置」と同様です。

(31) 特定疾病

上記「(26) 特定疾病」と同様です。

(32) 診療科名

上記「(22) 診療科名」と同様です。

(33) 人体の部位等

上記「(23) 人体の部位等」と同様です。

(34) 性別等

上記「(24) 性別等」と同様です。

(35) 医学的処置

上記「(25) 医学的処置」と同様です。

(36) 特定疾病

上記「(26) 特定疾病」と同様です。

※ 複数の診療科を記録する場合は、原則、請求点数の高い診療科から順に記録します。

※ 診療科２及び診療科３は、入院外レセプトの場合に記録します。

(37) 予備１０

記録を省略します。

(38) 患者の状態

ア　患者の状態等が必要な診療行為を算定する場合は、患者の状態コード（別表２２）を記録します。（最大20コードの記録が可能。）

イ　該当しない場合は、記録しません。

第３章　労災レセプトレコードの記録方法

１　労災レセプトレコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	レコード識別情報	回数（同一傷病について）	業務災害・通勤災害の区分	帳票種別	年金証書番号	労働保険番号	傷病年月日	新継再別	転帰事由	療養期間―初日
モード	英数	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字	数字
最大バイト数	2	3	1	1	9	14	8	1	1	8
項目形式	固定	可変	固定	固定	可変	可変	可変	固定	固定	固定
記録必須	※		※	※				※	※	※

項目	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	療養期間―末日	診療実日数	労働者の氏名（カナ）	事業の名称	事業場の所在地	傷病の経過	小計点数	小計点数金額換算【イ】	小計金額【ロ】	食事療養合計回数
モード	数字	数字	漢字（全角カナ）	漢字	漢字	漢字	数字	数字	数字	数字
最大バイト数	8	3	40	40	80	100	8	9	9	2
項目形式	固定	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変
記録必須	※	※	※			※	※	※	※	

項目	(21)	(22)
	食事療養合計金額【ハ】	合計額【イ】＋【ロ】＋【ハ】
モード	数字	数字
最大バイト数	8	9
項目形式	可変	可変
記録必須		※

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

労災レセプトレコードを表す識別情報「RR」を記録します。

(2) 回数（同一傷病について）

同一傷病の回数を記録します。

(3) 業務災害・通勤災害の区分

業務災害・通勤災害コード（別表１１）を記録します。

(4) 帳票種別

帳票種別コード（別表１２）を記録します。

(5) 年金証書番号

ア　傷病労働者の年金証書の番号を「療養の給付請求書」、「指定病院等（変更）届」等により確認の上、記録します。

イ　年金証書番号が付与されていない傷病労働者の場合は、記録を省略します。

(6) 労働保険番号

ア　傷病労働者の所属する事業場の労働保険番号を「療養の給付請求書」、「指定病院等（変更）届」等により確認の上、記録します。

イ　上記アの労働保険番号が不明の場合は、「99999999999999」を記録します。

ウ　年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合は、記録を省略します。

(7) 傷病年月日

ア　傷病年月日（傷病労働者の負傷又は発病年月日）を「療養の給付請求書」、「指定病院等（変更）届」等により確認の上、西暦年月日８桁で記録します。

イ　年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合、記録を省略します。

(8) 新継再別

新継再別コード（別表１３）を記録します。

(9) 転帰事由

傷病労働者の最終の状態について、転帰事由コード（別表１４）を記録します。

(10) 療養期間－初日

当該診療費の計算の基礎となった療養期間の初日を西暦年月日８桁で記録します。

(11) 療養期間－末日

当該診療費の計算の基礎となった療養期間の末日を西暦年月日８桁で記録します。

(12) 診療実日数

ア　当該診療期間に実際に診療を行った日数を記録します。

イ　１日２回以上の診療を行っても１日として計算します。

ウ　有効桁数が３桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

エ　文書料のみの請求の場合は、「９９９」を記録します。

(13) 労働者の氏名（カナ）

ア　姓名を全角カナで記録します。

イ　姓と名の間に“スペース”を１文字記録します。

ウ　姓名が４０バイトに満たない場合は､後続する"スペース"を省略しても差し支えありません。

エ　２０文字を超える部分については、２０文字を超える部分について省略します。

(14) 事業の名称

ア　傷病労働者の所属する事業場の名称を「療養の給付請求書」、「指定病院等（変更）届」等により確認の上、記録します。

イ　傷病労働者の所属する事業場の名称が４０バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えありません。

ウ　年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合、記録を省略します。

(15) 事業場の所在地

ア　傷病労働者の所属する事業場の所在地を「療養の給付請求書」､「指定病院等（変更）届」等により確認の上、記録します。

イ　傷病労働者の所属する事業場の所在地が８０バイトに満たない場合は､後続する“スペース”を省略しても差し支えありません。

ウ　年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合、記録を省略します。

(16) 傷病の経過

ア　必ず傷病の経過について、詳細に記録します。

イ　記録する文字データが１００バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えありません。

ウ　記録する文字データが１００バイトを超える場合は､傷病の経過欄に「摘要欄に記載」と記録し内容は診療識別「01」あるいは「99」のコメントレコードに記録するか、傷病の経過欄に「症状詳記に記載」と記録し内容は症状詳記レコードに記録します。

(17) 小計点数

ア　点数の小計を記録します。

イ　有効桁数が８桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

(18) 小計点数金額換算【イ】

ア　点数の小計に「１１円５０銭」又は「１２円」を乗じた金額を記録します。

イ　１円未満の端数は、切り捨てします。
ウ　有効桁数が９桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

(19) 小計金額【ロ】

ア　金額の小計を記録します。
イ　１円未満の端数は、切り捨てします。
ウ　有効桁数が９桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

(20) 食事療養合計回数

食事療養の食事回数を記録します。

ア　入院レセプトの場合、必ず記録します。
イ　有効桁数が２桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。
ウ　その他の場合は、記録を省略します。

(21) 食事療養合計金額【ハ】

食事療養の合計金額を記録します。

ア　入院レセプトの場合、必ず記録します。
イ　有効桁数が８桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。
ウ　その他の場合は、記録を省略します。

(22) 合計額【イ】＋【ロ】＋【ハ】

ア　小計点数金額換算、小計金額及び食事療養合計金額の合計額を記録します。
イ　有効桁数が９桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

第４章　傷病名レコードの記録方法

１　傷病名レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	レコード識別情報	傷病名コード	診療開始日	予備１	修飾語コード	傷病名称	主傷病	補足コメント
モード	英数	数字	数字	数字	英数	漢字	数字	漢字
最大バイト数	2	7	8	1	80	40	2	40
項目形式	固定	固定	固定	可変	可変	可変	可変	可変
記録必須	※	※	※					

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

傷病名レコードを表す識別情報「SY」を記録します。

(2) 傷病名コード

ア　傷病名に対応する７桁の傷病名コードを記録します。

イ　傷病名コード又は傷病名コード・修飾語コード及び補足コメントを組み合わせても、該当する病名がない場合、未コード化傷病名コード「0000999」を記録します。

(3) 診療開始日

当該傷病に係る診療開始日を西暦年月日８桁で記録します。

例】令和２年７月１４日の場合・・・・「20200714」

(4) 予備１

記録を省略します。

(5) 修飾語コード

ア　修飾語を使用する場合、４桁の修飾語コードを記録します。

イ　病名の前後にセットする順番に記録し、最大２０個まで記録が可能です。

ウ　傷病名コードに「0000999」を使用した場合、記録しません。

(6) 傷病名称

ア　傷病名コードに「0000999」を使用する場合に限り記録します。

イ　１つの「0000999」コードに対し、１病名に限り記録します。

(7) 主傷病

当該傷病が主傷病である場合、「01」を記録します。

(8) 補足コメント

傷病名に対する補足コメントが必要な場合に記録します。

３　傷病名レコード記録例

例】未コード化傷病名コードを含む場合

事例	
傷病名	診療開始日
①　右肋骨骨折の疑い	令和 2 年 7 月 7 日
②　右肘関節脱臼(主)	令和 2 年 7 月 7 日
③　胃炎(薬剤の使用によるもの)	令和 2 年 7 月 12 日
④　A病名	令和 2 年 7 月 14 日
⑤　B病名	令和 2 年 7 月 14 日

※ レセプトの表示順と同一です。

●ＣＳＶの記録

SY,8070006,20200707,,20568002,,,
SY,8320001,20200707,,2056,,01,
SY,8830417,20200712,,,,,薬剤の使用によるもの
SY,0000999,20200714,,,Ａ病名,,
SY,0000999,20200714,,,Ｂ病名,,

※1　Ａ病名とＢ病名は、診療開始日が同日であっても、それぞれ１傷病ずつ、「SY」から記録します。

なお、この場合、レセプトについても１傷病名ずつ印字します。

※2　傷病名は、診療開始日の順で記録します。

第５章　労災医科診療行為レコードの記録方法

１　労災医科診療行為レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	レコード識別情報	診療識別	診療行為コード	数量データ	点数	金額	回数
モード	英数	数字	数字	数字	数字	数字	数字
最大バイト数	2	2	9	8	7	9	3
項目形式	固定	可変	固定	可変	可変	可変	可変
記録必須	※		※				※

項目	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)			(43)	(44)
	コメント												
	①		②		③								
	コメントコード	文字データ	コメントコード	文字データ	コメントコード	文字データ	１日の情報	２日の情報	３日の情報	～		３０日の情報	３１日の情報
モード	数字	漢字	数字	漢字	数字	漢字	数字	数字	数字			数字	数字
最大バイト数	9	100	9	100	9	100	3	3	3			3	3
項目形式	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変			可変	可変
記録必須													

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

労災医科診療行為レコードを表す識別情報「RI」を記録します。

(2) 診療識別

ア　当該診療行為が属する診療識別コード（別表１６）を記録する場合は、診療識別ごとの先頭レコードに記録します。詳細については、「第９章 摘要情報共通の記録方法」を参照ください。

イ　診療識別の記録ごとに、レコード項目のＣＳＶ翻訳情報に「*」を表示します。

(3) 診療行為コード

ア　９桁の診療行為コードを記録します。

点数、金額及び回数に関連した事項については、(5)、(6)及び(7)を参照ください。

例】診療所において、６月２日、内科で初診を実施後、同日に外科で初診を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00
101110040	初診料（同一日複数診療科受診）	1:基本項目	1:金額	1930.00

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,3850,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,11,101110040,,,1930,1,830100002,外科,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料                                ３８５０円×  １
   ＊ 初診料（同一日複数診療科受診）
     ２つ目の診療科（初診料）；外科        １９３０円×  １
```

イ　労災では、再診時に健保点数表において、外来管理加算を算定することができない処置等を行った場合で、当該点数が外来管理加算の所定点数５２点に満たない場合には、外来管理加算を算定できます。

例】診療所において、６月２日、再診（外来）にて消炎鎮痛等処置（器具等による療法）を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140040310,,35,,1,830801001,左下腿部,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

健保の外来管理加算を算定できない処置等に関して所定点数が52点に満たない場合は特例として外来管理加算を算定します。

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                                １４３０円×  １
      外来管理加算（読み替え加算）            ５２×  １
40 ＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
      処置等の部位または局所；左下腿部        ３５×  １
```

ウ　外来管理加算の点数に満たない処置等が２つ以上ある場合には、最も低い点数に対して外来管理加算を算定し、他の点数は、外来管理加算の点数に読み替えて算定します。

例】診療所において、６月２日、再診（外来）にて下記の処置を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
140002210	消炎鎮痛等処置（湿布処置）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400040	外来管理加算（読み替え加算）（処置）	7:注加算項目	3:点数	52.00

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,,101120020,,52,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140032410,,25,,1,890000001,１０８８,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140002210,,,,1,830801001,背部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,,101400040,,52,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

12 ＊ 再診料　１４３０円×　１
　　外来管理加算（読み替え加算）　５２×　１
40 ＊ ドレーン法（ドレナージ）（その他）
　　背部　２５×　１
　＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
　　処置等の部位または局所；背部
　　外来管理加算（読み替え加算）（処置）
　　５２×　１

52点に満たない処置が2つ以上ある場合は最も低い点数に関して外来管理加算を算定して他の点数は外来管理加算の点数に読み替えて算定します。

(4) 数量データ

ア　労災医科診療行為マスタ及び医科診療行為マスターのきざみ値計算識別が「1」の診療行為コードについては、そのデータ規格名の単位に従い、「0」より大きい整数値を必ず記録します。

イ　労災医科診療行為マスタ及び医科診療行為マスターのきざみ値計算識別が「0」の診療行為コードについては、数量データを記録しません。

(5) 点数

(6) 金額

診療行為の点数及び金額を記録します。

ア　社会保険診療報酬支払基金に提出する電子レセプトの記録方法と同様に、注加算項目（労災医科診療行為マスタ及び医科診療行為マスターの告示等識別区分（１）が7のもの）及び通則加算項目（同区分が9のもの）、労災特別加算項目（同区分がAのもの）は、単独で点数及び金額を記録せず、必ず基本項目（同区分が1、3、5のもの）と同じ点数・金額単位に記録します。

例】診療所において、６月２日、外来にて救急医療（時間外）を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00	1101	0
111000570	時間外加算（初診）	7:注加算項目	3:点数	85.00	1101	1
101800890	救急医療管理加算（入院外）	1:基本項目	1:金額	1250.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,,111000570,,85,3850,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800890,,,1250,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料
      時間外加算（初診）              ８５×  １
                                ３８５０円×  １
80 ＊ 救急医療管理加算(入院外)      １２５０円×  １
```

イ　同一「点数」・「金額」・「回数」内の診療行為コードは、基本項目（労災医科診療行為マスタ及び医科診療行為マスターの告示等識別区分（１）が1、3、5のもの）→注加算項目→通則加算項目→労災特別加算項目(同区分がAのもの)の順序で記録します。

例1】 診療所において、６月２日、療養の給付請求書を取り扱い、外来にて緊急医療（時間外）を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00	1101	0
111000570	時間外加算（初診）	7:注加算項目	3:点数	85.00	1101	1
101800870	療養の給付請求書取扱料	1:基本項目	1:金額	2000.00	0	0
101800890	救急医療管理加算（入院外）	1:基本項目	1:金額	1250.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,,111000570,,85,3850,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800870,,,2000,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800890,,,1250,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料
      時間外加算（初診）              ８５×  １
                                ３８５０円×  １
80 ＊ 療養の給付請求取扱料          ２０００円×  １
   ＊ 救急医療管理加算(入院外)      １２５０円×  １
```

例2】６月２日、下記の手術を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101500050	創傷処理（筋肉に達しない）（手の指３本）	1:基本項目	3:点数	2120.00	5001	0
150001570	デブリードマン加算（汚染された挫創）	7:注加算項目	3:点数	100.00	5001	2
101500010	労災（２倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	100.00	0	0

● CSVの記録

RI,50,101500050,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150001570,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500010,,2320,,1,820804007,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

50 ＊ 創傷処理（筋肉に達しない）（手の指３本）
デブリードマン加算（汚染された挫創）
労災（２倍）（手術）
労災（２倍）（手術）：部位；右手　　２３２０×１

左記の順に記録しますが、手の指の創傷処理（筋肉に達しないもの）については、四肢加算の乗算対象としません。

計算式
2120点 ＋ 100点 ＋ 100点 × 100% → 2320点

手の指の創傷処理(筋肉に達しないもの)は
健保点数にかかわらず下記点数で算定します。
指1本 1060点
指2本 1590点
指3本 2120点
指4本 2650点
指5本 2650点
※さらに四肢加算しません。

ウ　１つの基本項目に対し複数の加算項目がある場合で、注加算グループが設定されているときの加算項目内の記録順序は、当該診療行為コードの注加算グループ内における注加算通番の値が小さいものから順に記録します。

注加算通番の値は、必ず「0」→「1」→「2」と記録しなければならないのではなく、「0：基本項目」を始点に小さい値のものから順に記録します。

注加算コードが設定されている注加算は、同じ注加算コードを持つ基本項目（注加算通番「0」）と同じ点数(金額)・回数内に記録します。

点数識別「５：%加算」又は「６：%減算」に係る診療行為コード（加減算コード）がある場合、記録順序が異なると点数計算の誤りとなります。

例1】診療所において、６月２日、９日及び１６日に外来にて再診を実施。（時間外対応加算２、明細書発行体制加算算定可）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00	1201	0
112015670	時間外対応加算２	7:注加算項目	3:点数	3.00	1201	2
112015770	明細書発行体制等加算	7:注加算項目	3:点数	1.00	1201	3

注加算グループ内における注加算通番の値が小さいほうから順に記録します。

● CSVの記録

RI,12,101120010,,,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112015670,,,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112015770,,4,1430,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

● レセプトの表示

12 ＊ 再診料
時間外対応加算２
明細書発行体制等加算　　４× ３
１４３０円× ３

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に表示します。

例2】診療所において、６月２日、９日及び１６日に外来にて再診を実施（６月２日のみ時間外）。（時間外対応加算２、明細書発行体制加算算定可）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00	1201	0
112015670	時間外対応加算２	7:注加算項目	3:点数	3.00	1201	2
112015770	明細書発行体制等加算	7:注加算項目	3:点数	1.00	1201	3
112001110	時間外加算（再診）（入院外）	1:基本項目	3:点数	65.00	0	0

注加算グループが設定されている注加算は、同じ注加算コードを持つ基本項目（注加算通番「0」）と同じ点数(金額)・回数内に記録します。

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112015670,,,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112015770,,4,1430,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,12,112001110,,65,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料
      時間外対応加算２
      明細書発行体制等加算                ４×  ３
                                  １４３０円×  ３
   ＊ 時間外加算（再診）（入院外）          ６５×  １
```

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に表示します。

エ　加減算コードがあり、注加算グループが設定されていないときの加算項目内の記録順序は、加減算を行う診療行為コードの後に当該加減算に係る診療行為コードを記録します。

例】診療所において、６月２日、再診（外来）にて下記の処置を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

点数識別「5:%加算」又は「6:%減算」に係る診療行為コード（加減算コード）がある場合、記録順序が異なると点数計算の誤りとなります。

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140032410,,,,1,890000001,１０８８,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,38,,1,820804005,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
      外来管理加算（読み替え加算）          ５２×  １
40 ＊ ドレーン法（ドレナージ）（その他）
      背部
      労災（１．５倍）（処置）
      労災（１．５倍）（処置）：部位；右足   ３８×  １
```

オ　診療識別が「１１、１２、１３、１４」及び医科診療行為マスターの点数識別が「４：都道府県購入価格（点数）」の診療行為については、基本項目ごとに必ず点数（金額）・回数を記録します。

例】診療所において、６月２日、外来にて再診を実施。（健保の外来管理加算算定可）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
112011010	外来管理加算	1:基本項目	3:点数	52.00

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112011010,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

12 ＊ 再診料　　１４３０円×　１
　　外来管理加算　　５２×　１

※　外来管理加算は「加算」ですが、告示等識別区分（１）が「1」であるため、労災レセプト電算処理システムでは、「基本項目」として取扱います。

カ　診療識別「97」については、必ず点数（金額）・回数を分けて記録します。

キ　診療識別「60」については、項目検査（〇項目以上は〇〇点等）は、他の検査項目とは、別に点数（金額）を記録します。

ク　オ～キ以外の場合については、複数の基本項目をまとめて点数・金額を記録しても差し支えありません。

ケ　加減算コードは、加減算コードから遡って最初に記録されている基本項目までの診療行為の中で、加算対象となる診療行為に対して加減算を行うため、加減算対象となる複数の基本項目についてまとめて点数･金額を記録する場合は、１基本項目単位につき、加減算コードを記録する必要があります。

例】６月２日、時間外にて下記の処置を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140000610	創傷処置（１００ｃｍ２未満）	1:基本項目	3:点数	52.00
101400010	労災（２倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	100.00
140000190	時間外加算２（イに該当を除く）（処置）	9:通則加算項目	5:%加算	40.00
101400030	初診時ブラッシング料（処置）	1:基本項目	3:点数	91.00
140000190	時間外加算２（イに該当を除く）（処置）	9:通則加算項目	5:%加算	40.00

● CSVの記録

```
RI,40,140000610,,,,1,890000001,２０５６１０４８,,,,,1,
RI,,101400010,,,,1,820804001,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,140000190,,146,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,101400030,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,140000190,,127,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
40 ＊ 創傷処置（１００ｃｍ２未満）
      右手部
      労災（２倍）（処置）
      労災（２倍）（処置）：部位；右手
      時間外加算２（イに該当を除く）（処置）　１４６×　１
   ＊ 初診時ブラッシング料（処置）
      時間外加算２（イに該当を除く）（処置）　１２７×　１
```

１基本項目単位につき、加減算コードを記録する必要があります。

手および手指に対する創傷処置は健保点数の2倍を算定します。
点数識別「5:%加算」又は「6:%減算」に係る診療行為コード（加減算コード）がある場合，記録順序が異なると点数計算の誤りとなります。

計算式
52点 ＋ 52点 × 100%
＋（52点 ＋ 52点 × 100%）× 40%
→ 146点

(7) 回数

ア　回数を記録します。

イ　同一点数(金額)・回数算定単位内の回数は、点数(金額)を記録する労災医科診療行為レコードの回数と同一の回数を記録します。

ウ　回数と算定日情報の回数の合計値は、等しくなるように記録します。

(8) コメントコード①

(9) 文字データ①

(10) コメントコード②

(11) 文字データ②

(12) コメントコード③

(13) 文字データ③

ア　診療行為に対しコメントが必要な場合、コメントコードと文字データを順次、対で記録します。コメントが３対に満たない場合は、コメントコード①、文字データ①の対から記録します。

イ　コメントコードと対になる文字データの記録方法については、「第８章 コメントレコードの記録方法」を参照ください。

ウ　修飾語コードを記録する場合、各コメントコード・文字データの対ごとに最大５コードまでを前詰めで記録します。

エ　診療行為に対してコメントの必要がない場合、記録を省略します。

オ　コメントが３対を超える場合は、コメントレコードで記録します。

(14) １日の情報　～　(44) ３１日の情報

ア　回数を記録します

イ　回数を記録しない場合、記録を省略します。

第６章　医薬品レコードの記録方法

１　医薬品レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	レコード識別情報	診療識別	予備１	医薬品コード	使用量	点数	回数
モード	英数	数字	英数	数字	数字	数字	数字
最大バイト数	2	2	1	9	11	7	3
項目形式	固定	可変	可変	固定	可変	可変	可変
記録必須	※			※			※

項目	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)		(43)	(44)
	コメント											
	①		②		③							
	コメントコード	文字データ	コメントコード	文字データ	コメントコード	文字データ	１日の情報	２日の情報	３日の情報	～	３０日の情報	３１日の情報
モード	数字	漢字	数字	漢字	数字	漢字	数字	数字	数字		数字	数字
最大バイト数	9	100	9	100	9	100	3	3	3		3	3
項目形式	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変		可変	可変
記録必須												

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

医薬品レコードを表す識別情報「IY」を記録します。

(2) 診療識別

当該医薬品が属する診療識別コード（別表１６）を記録します。

詳細については、「第９章 摘要情報共通の記録方法」を参照ください。

(3) 予備１

記録を省略します。

⑷ 医薬品コード

９桁の医薬品コードを記録します。

使用量、点数及び回数に関連した事項については、⑸、⑹及び⑺を参照ください。

⑸ 使用量

ア　使用量を必要とする医薬品の場合は、整数部５桁、小数部５桁として、整数部と小数部は、小数点で区切り記録します。

イ　有効桁数が１１桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

ウ　使用量を記録しない場合は、記録を省略します。

エ　医薬品の使用量は、医薬品コードの金額種別に「１：金額」が設定されているものについては、必ず記録します（小数部がある場合には、小数点で区切ります。）。

オ　医薬品コードの金額種別に「１：金額」以外が設定されているコードの場合、記録しません。

⑹ 点数

⑺ 回数

ア　医薬品が単剤の場合は、個々の医薬品ごとに点数・回数を、合剤の場合は、その合剤単位で点数・回数を記録します。

なお、医薬品コードの金額種別が「１：金額」以外のコードについては、必ず個々に点数・回数を記録します。

イ　同一点数・回数算定単位内の回数は、点数を記録する医薬品レコードの回数と同一の回数を記録します。

ウ　回数と算定日情報の回数の合計値は、等しくなるように記録します。

⑻ コメントコード①

⑼ 文字データ①

⑽ コメントコード②

⑾ 文字データ②

⑿ コメントコード③

⒀ 文字データ③

ア　医薬品に対しコメントが必要な場合、コメントコードと文字データを順次、対で記録します。

コメントが３対に満たない場合は、コメントコード①、文字データ①の対から記録します。

イ　コメントコードと対になる文字データの記録方法については、「第８章 コメントレコードの記録方法」を参照ください。

ウ　修飾語コードを記録する場合、各コメントコード・文字データの対ごとに最大５コードまでを前詰めで記録します。

エ　医薬品に対してコメントの必要がない場合、記録を省略します。

オ　コメントが３対を超える場合は、コメントレコードで記録します。

⒁ １日の情報　～　⑷④ ３１日の情報

ア　回数を記録します。

イ　回数を記録しない場合、記録を省略します。

第７章　特定器材レコードの記録方法

１　特定器材レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
	レコード識別情報	診療識別	予備１	特定器材コード	使用量	点数	回数	単位コード	単価	予備	又はサイズ商品名及び規格
モード	英数	数字	英数	数字	数字	数字	数字	数字	数字	漢字	漢字
最大バイト数	2	2	1	9	9	7	3	3	11	40	300
項目形式	固定	可変	可変	固定	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変
記録必須	※			※			※				

項目	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)		(47)	(48)
	コメント											
	①		②		③							
	コメントコード	文字データ	コメントコード	文字データ	コメントコード	文字データ	１日の情報	２日の情報	３日の情報	～	３０日の情報	３１日の情報
モード	数字	漢字	数字	漢字	数字	漢字	数字	数字	数字		数字	数字
最大バイト数	9	100	9	100	9	100	3	3	3		3	3
項目形式	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変	可変		可変	可変
記録必須												

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

特定器材レコードを表す識別情報「TO」を記録します。

(2) 診療識別

当該特定器材が属する診療識別コード（別表１６）を記録する場合は、診療識別ごとの先頭レコードに記録します。詳細については、「第９章 摘要情報共通の記録方法」を参照ください。

(3) 予備１

記録を省略します。

(4) 特定器材コード

９桁の特定器材コードを記録します。

使用量、点数、及び回数に関連した事項については、(5)、(6)及び(7)を参照ください。

(5) 使用量

ア　使用量を必要とする特定器材の場合は、特定器材コードの金額種別に「１：金額」、「２：購入価格」、「４：金額（整数部のみ）」及び「９：乗算割合」が設定されているものについては、必ず記録します（小数部がある場合には、小数点で区切ります。）。

イ　特定器材コードの金額種別に「５：%加算」が設定されているコードの場合、記録しません。

(6) 点数

ア　特定器材の点数を記録します。

イ　点数・回数算定単位内の最終レコードのみ記録します。

ウ　有効桁数が７桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

エ　点数を記録しない場合は、記録を省略します。

(7) 回数

ア　一回の手術等で使用した特定器材、一連の画像診断で使用したフィルムごとに点数、回数を記録します。

イ　同一点数・回数算定単位内の回数は、点数を記録する特定器材レコードの回数と同一の回数を記録します。

ウ　回数と算定日情報の回数の合計値は、等しくなるように記録します。

(8) 単位コード

ア　使用量を必要とする特定器材の場合は、特定器材レコードの単位コードは、特定器材コードの金額種別に「１：金額」、「２：購入価格」及び「４：金額（整数部のみ）」が設定されているもののうち、単位コードが「０」のものについて、特定器材単位コード（別表１７）を必ず記録します。

イ　単位コードが設定されている特定器材コード、金額種別が「５：%加算」の特定器材コードの単位コードは省略します。

(9) 単価

ア　購入価格により算定する特定器材の場合は、特定器材コードの金額種別に「２：購入価格」が設定されているものを記録します。

イ　特定器材コードの金額種別に「１：金額」が設定されているものについては、記録を省略できます。

ただし、酸素については、必ず記録します。

ウ　金額種別に「５：%加算」及び「９：乗算割合」が設定されている特定器材コードの場合、単価は記録しません。

エ　材料価格は、整数部８桁、小数部２桁として、整数部と小数部は、小数点で区切り記録します。

オ　有効桁数が１１桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

カ　酸素の補正率等単価がない場合は、記録を省略します。

(10) 予備

(11) 商品名及び規格又はサイズ

ア　特定保険医療材料の商品名及び規格又はサイズを記録します。

イ　酸素及び窒素の場合は、記録を省略します。

ウ　高線量率イリジウム及び低線量率イリジウムの場合は、記録を省略します。

エ　コバルトの場合は、記録を省略します。

オ　画像診断に使用したフィルムの場合は、記録を省略します。

ただし、内視鏡検査及び眼底カメラ等に用いたフィルム等、画像診断欄に記録するフィルム以外のフィルムについては、必ず記録します。

(12) コメントコード①

(13) 文字データ①

(14) コメントコード②

(15) 文字データ②

(16) コメントコード③

(17) 文字データ③

ア　特定器材に対しコメントが必要な場合、コメントコードと文字データを順次、対で記録します。

コメントが３対に満たない場合は、コメントコード①、文字データ①の対から記録します。

イ　コメントコードと対になる文字データの記録方法については、「第８章 コメントレコードの記録方法」を参照ください。

ウ　修飾語コードを記録する場合、各コメントコード・文字データの対ごとに最大５コードまでを前詰めで記録します。

エ　特定器材に対してコメントの必要がない場合、記録を省略します。

オ　コメントが３対を超える場合は、コメントレコードで記録します。

(18) １日の情報　～　(48) ３１日の情報

ア　回数を記録します

イ　回数を記録しない場合、記録を省略します。

第８章　コメントレコードの記録方法

１　コメントレコードフォーマット

項目	(1) レコード識別情報	(2) 診療識別	(3) 予備１	(4) コメントコード	(5) 文字データ
モード	英数	数字	英数	数字	漢字
最大バイト数	2	2	1	9	76
項目形式	固定	可変	可変	固定	可変
記録必須	※			※	

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

コメントレコードを表す識別情報「CO」を記録します。

(2) 診療識別

当該コメントが属する診療識別コード（別表１６）を記録します。

詳細については、「第９章 摘要情報共通の記録方法」を参照ください。

(3) 予備１

記録を省略します。

(4) コメントコード

ア　労災コメントマスタ及びコメントマスターの「コメントコード」を記録します。

イ　コメントコードは「区分（項番３）」１桁、「パターン（項番４）」２桁、「番号（項番５）」６桁の計９桁で記録します。詳しくは「労災レセプト電算処理システムマスタファイル仕様説明書」及び「レセプト電算処理システムマスターファイル仕様説明書」をご参照ください。

(5) 文字データ

コメントコードのパターンごとに必要とする文字データを記録します。

ﾊﾟﾀｰﾝ	文字データの記録方法	（参考）レセプト編集方法
10	任意の文字列情報を記録する	医療機関が記録した文字列を表示する
20	記録しない	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文を表示する
30	一部の文字列情報を記録する	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した文字列を表示する
31	診療行為コード（医科）を記録する。（全角数字）	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した診療行為コードを翻訳して表示する
40	一部の数字情報を記録する（全角数字）	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文に医療機関が記録した数字

		を埋め込んで表示する
42	一部の数字情報等を記録する(全角数字、全角「.」（ドット）、全角「－」（マイナス）及び全角「＋」（プラス）)	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した数字等を表示する
50	一部の数字情報を記録する（全角数字）	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した数字に「年月日」を付加して表示する
51	一部の数字情報を記録する（全角数字）	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した数字に「時分」を付加して表示する
52	一部の数字情報を記録する（全角数字）	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した数字に「分」を付加して表示する
53	一部の数字情報を記録する（全角数字）	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した数字に「日時分」を付加して表示する
80	一部の数字情報を記録する(全角数字、全角「.」、全角「－」、全角「＋」、全角「≧」、全角「≦」、全角「＞」、全角「＜」及び全角「±」)	コメントマスターの「漢字名称（項番７）」のコメント文の後に医療機関が記録した数字等に「年月日」、「検査値：」を付加して表示する
90	修飾語（部位）コードを記録する（全角数字） ※複数記録可能(複数記録する場合、続けて記録)	医療機関が記録した修飾語コードを翻訳して表示する

第９章　摘要情報（診療行為、医薬品、特定器材及びコメントの各レコード）共通の記録方法

１　各レコード項目の記録

(1) 診療識別の記録

ア　診療識別は、「一連の行為単位」に記録します。

イ　診療識別コードは、昇順に記録します。

ウ　「単位」が複数レコードになる場合は、先頭のレコードにのみ診療識別コードを記録し、２番目以降のレコードには記録しません。なお、診療行為レコード、医薬品レコード及び特定器材レコードの「一連の行為単位」で98レコードを超える場合は、レコード識別の先頭に診療識別を記録します。

※ 一連の行為単位

「一連の行為単位」とは、社会保険診療報酬支払基金に提出する電子レセプトの記録方法と同様に、一連の行為にかかわるコメント、診療行為、医薬品及び特定器材をまとめた単位です。

エ　同一診療識別での診療識別コード記録単位に「*」を表示します。

(2) 点数の記録

ア　点数は、複数のレコード識別をまたいで記録しません。

例】６月１０日、膀胱洗浄を行い、滅菌ガーゼと絆創膏を投与。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140013350	膀胱洗浄及び薬液膀胱内注入（カテーテル留置中）	5:準用項目(通知)	3:点数	60.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888005	滅菌ガーゼ	2:購入価格	006:枚	500円/枚
788888006	絆創膏	2:購入価格	005:巻	300円/巻

● CSVの記録

```
RI,40,140013350,,60,,1,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888005,1,,,1,,,500,,ロウサイ滅菌ガーゼ　２０ｃｍ×１０ｃｍ,
,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888006,1,,80,1,,,300,,ロウサイ絆創膏　１０ｃｍ×１０ｃｍ,
,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
40 * 膀胱洗浄及び薬液膀胱内注入（カテーテル留置中）　　６０×　１
　　ロウサイ滅菌ガーゼ　２０ｃｍ×１０ｃｍ
　　滅菌ガーゼ　５００円／枚
　　　　１枚
　　ロウサイ絆創膏　１０ｃｍ×１０ｃｍ
　　絆創膏　　３００円／巻
　　　　１巻　　　　８０×　１
```

レコード識別ごとに、点数を記録します。

イ　コメントコードは、点数(金額)・回数単位の直前又は直後に記録可能です。

例】６月１０日、下記を算定。

石綿疾患療養管理料
療養の給付請求書取扱料
休業（補償）給付支給請求書

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101130160	石綿疾患療養管理料	1:基本項目	3:点数	225.00
101800870	療養の給付請求書取扱料	1:基本項目	1:金額	2000.00
101800470	休業証明（休業（補償）給付請求書　様式第８号、様式第１６号の６）	1:基本項目	1:金額	2000.00

● CSVの記録

```
RI,13,101130160,,225,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800870,,,2000,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800470,,,2000,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
CO,,,840800001,０５０１０５１０
CO,,,840800002,０５１０
```

点数(金額)・回数まで記録した後、コメントを記録します。

● レセプトの表示

```
13 * 石綿疾患療養管理料                    ２２５×  １
80 * 療養の給付請求書取扱料          ２０００円×  １
   * 休業証明（休業（補償）給付請求書　様式第８号
     、様式第１６号の６）              ２０００円×  １
     証明期間      ５月　１日から　５月１０日
     発行日        ５月１０日
```

ウ　部位やその他コメントについては、健康保険と同様にコメントレコードに記載することも可能です。

例1】６月２日、下記の処置を実施。（労災医科診療行為レコードにコメントを記録した例）

左足部　ドレーン法（ドレナージ）（その他）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

```
RI,40,140032410,,,,1,890000001,２０４９１０６６２０５９,
,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,38,,1,820804006,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

四肢に対しドレーン法を実施した場合、健保点数の１．５倍を算定します。

計算式
25点 ＋ 25点 × 50% → 38点

● レセプトの表示

```
40 * ドレーン法（ドレナージ）（その他）
     左足部
     労災（１．５倍）（処置）
     労災（１．５倍）（処置）：部位；左足　３８×  １
```

例 2】６月２日、下記の処置を実施。（コメントレコードにコメントを記録した例）

左足部　ドレーン法（ドレナージ）（その他）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

RI,40,140032410,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

RI,,101400020,,38,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

CO,,,890000001,２０４９１０６６２０５９

CO,,,820804006,

● レセプトの表示

40 ＊ ドレーン法（ドレナージ）（その他）

労災（１．５倍）（処置）　　　　３８×　１

左足部

労災（１．５倍）（処置）：部位；左足

部位やその他コメントについては、健康保険と同様にコメントレコードに記載することも可能です。

例 3】６月２日、下記の処置を実施。（コメントレコードにフリーコメントを記録した例）

左足部　ドレーン法（ドレナージ）（その他）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

RI,40,140032410,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

RI,,101400020,,38,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

CO,,,810000001,左足部

CO,,,820804006,

● レセプトの表示

40 ＊ ドレーン法（ドレナージ）（その他）

労災（１．５倍）（処置）　　　　３８×　１

左足部

労災（１．５倍）（処置）：部位；左足

フリーコメントでの記録は可能ですが、定型コメントが設定されているものは、フリーコメントは使用せず、定型コメントで記録します。（労災１．５倍、２倍の部位のコメントはフリーコメントでの記録はできません。）

(3)　回数及び算定日情報（１日の情報から３１日の情報）の記録

ア　すべての労災医科診療行為レコード、医薬品レコード及び特定器材レコードに回数を記録します。

ただし、点数(金額)・回数算定単位内の回数の記録については、点数・金額を記録するレコードの回数と同一の回数を記録します。

イ　すべての労災医科診療行為レコード、医薬品レコード及び特定器材レコードに算定日情報を記録します。

ただし、点数(金額)・回数算定単位内の算定日情報の記録については、点数・金額を記録するレコードと「同一日」に「同一回数」を記録します。

ウ　点数(金額)・回数算定単位内の「回数」と「算定日情報（１日の情報から３１日の情報）」の合計値が一致するように記録します。

２　摘要情報の記録事例

(1) 初診（診療識別：１１）

診療識別１１の診療行為は、基本項目単位に必ず点数・金額・回数を記録します。
ただし、点数を算定しない場合は、点数の記録を省略します。

例1】診療所において、６月２日、救急医療を実施し、６月２日から６月５日まで４日間入院。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00
101800880	救急医療管理加算（入院）	1:基本項目	1:金額	6900.00

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,3850,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800880,,,6900,4,,,,,,,,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料                    ３８５０円×　１
80 ＊ 救急医療管理加算(入院)    ６９００円×　４
```

例2】診療所において、６月２日、療養の給付請求書を取り扱い、初診を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00
101800870	療養の給付請求書取扱料	1:基本項目	1:金額	2000.00

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,3850,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800870,,,2000,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料                    ３８５０円×　１
80 ＊ 療養の給付請求取扱料      ２０００円×　１
```

例3】診療所において、６月２日、外来にて救急医療（時間外）を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00	1101	0
111000570	時間外加算（初診）	7:注加算項目	3:点数	85.00	1101	1
101800890	救急医療管理加算（入院外）	1:基本項目	1:金額	1250.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,111000570,,85,3850,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800890,,,1250,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料
     時間外加算（初診）              ８５×　１
                                ３８５０円×　１
80 ＊ 救急医療管理加算(入院外)    １２５０円×　１
```

例4】病院（一般病床200床未満）において、６月２日、療養の給付請求書を取扱い、内科及び外科にて同一の災害（異なる傷病）に対して外来にて初診を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101110010	初診料	1:基本項目	1:金額	3850.00
101110040	初診料（同一日複数診療科受診）	1:基本項目	1:金額	1930.00
101800870	療養の給付請求書取扱料	1:基本項目	1:金額	2000.00

● CSVの記録

```
RI,11,101110010,,,3850,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,11,101110040,,,1930,1,830100002,外科,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800870,,,2000,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
11 ＊ 初診料                          ３８５０円×  １
   ＊ 初診料（同一日複数診療科受診）
     ２つ目の診療科（初診料）；外科   １９３０円×  １
80 ＊ 療養の給付請求取扱料            ２０００円×  １
```

(2) 再診（診療識別：１２）

診療識別１２の診療行為は、基本項目単位に必ず点数・金額・回数を記録します。

ただし、点数を算定しない場合は、点数の記録を省略し、金額を算定しない場合は、金額の記録を省略します。

例1】診療所において、６月２日、再診（外来）にて消炎鎮痛等処置（器具等による療法）を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140040310,,35,,1,830801001,左下腿部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

健保の外来管理加算を算定できない処置等に関して所定点数が52点に満たない場合は、特例として外来管理加算を算定します。

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
      外来管理加算（読み替え加算）          ５２×  １
40 ＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
      処置等の部位または局所；左下腿部      ３５×  １
```

例2】診療所において、６月２日、再診（外来）にて下記の処置を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
140002210	消炎鎮痛等処置（湿布処置）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400040	外来管理加算（読み替え加算）（処置）	7:注加算項目	3:点数	52.00

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140032410,,25,,1,890000001,１０８８,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140002210,,,,1,830801001,背部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400040,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
      外来管理加算（読み替え加算）          ５２×  １
40 ＊ ドレーン法（ドレナージ）（その他）
      背部                              ２５×  １
   ＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
      処置等の部位または局所；背部
      外来管理加算（読み替え加算）（処置）
                                        ５２×  １
```

52点に満たない処置が2つ以上ある場合は、最も低い点数に関して外来管理加算を算定して他の点数は外来管理加算の点数に読み替えて算定します。

例3】診療所において、６月２日、再診（外来／時間外）にて療養上の指導を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00	1201	0
112015670	時間外対応加算２	7:注加算項目	3:点数	3.00	1201	2
101130190	再診時療養指導管理料	1:基本項目	1:金額	920.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,3,1430,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,13,101130190,,,920,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料
      時間外対応加算２                    ３×  １
                                  １４３０円×  １
13 ＊ 再診時療養指導管理料          ９２０円×  １
```

例4】診療所において、６月２日、９日、１６日に外来にて再診を実施。（時間外対応加算２、明細書発行体制加算算定可）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00	1201	0
112015670	時間外対応加算２	7:注加算項目	3:点数	3.00	1201	2
112015770	明細書発行体制等加算	7:注加算項目	3:点数	1.00	1201	3

● CSVの記録
RI,12,101120010,,,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112015670,,,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,112015770,,4,1430,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,

注加算グループ内における注加算通番の値が小さいほうから順に記録します。

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

● レセプトの表示
12 ＊ 再診料
　　時間外対応加算２
　　明細書発行体制等加算　　４×　３
　　１４３０円×　３

点数，金額は、点数(金額)・回数単位の最後に表示します。

例5】病院（一般病床200床以上）において、６月２日、９日及び１６日に外来にて再診を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
112011310	外来診療料	1:基本項目	3:点数	77.00

● CSVの記録
RI,12,112011310,,77,,3,,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
12 ＊ 外来診療料　　７７×　３

例6】病院（一般病床２００床未満）において、６月２日、再診（外来）にて下記の処置及び麻酔を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
101400040	外来管理加算（読み替え加算）（処置）	7:注加算項目	3:点数	52.00
140048350	腰部固定帯固定	1:基本項目	3:点数	35.00
140037490	腰部固定帯加算	1:基本項目	3:点数	170.00
150242010	神経幹内注射	1:基本項目	3:点数	25.00

● CSVの記録
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140048350,,,,1,830801001,腰部,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400040,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140037490,,170,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,54,150242010,,25,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
12 ＊ 再診料　　１４３０円×　１
　　外来管理加算（読み替え加算）　　５２×　１
40 ＊ 腰部固定帯固定
　　処置等の部位または局所；腰部
　　外来管理加算（読み替え加算）（処置）　５２×　１
　＊ 腰部固定帯加算　　１７０×　１
54 ＊ 神経幹内注射　　２５×　１

52点に満たない処置及び麻酔が2つ以上ある場合は、最も低い点数に関して外来管理加算を算定して他の点数は外来管理加算の点数に読み替えて算定します。

例7】病院（一般病床２００床未満）において、６月２日、再診（外来）にて創傷処置60㎠を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
101418490	創傷処置（１００ｃｍ２未満）（労災）	1:基本項目	3:点数	45.00

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,101418490,,45,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

四肢以外に行った創傷処置（100cm2未満）については、平成30年4月1日以降も45点として算定し、外来管理加算の特例の対象とすることができます。創傷処置（100cm2未満）を45点として算定する場合には、「101418490:創傷処置（100cm2未満）（労災）」のコードで記録します。

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
     外来管理加算（読み替え加算）          ５２×  １
40 ＊ 創傷処置（１００ｃｍ２未満）（労災）４５×  １
```

例8】病院（一般病床200床未満）において、６月１０日、腰部固定帯（購入価格３８００円）を使用し、腰部固定帯固定を再診にて実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140048350	腰部固定帯固定	1:基本項目	3:点数	35.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888013	腰部固定帯加算(固定用伸縮性包帯)	2:購入価格	005:巻	3800円/巻

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140048350,,35,,1,830801001,腰部,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888013,1,380,1,,3800,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

健保点数表の腰部、胸部又は頸部固定帯加算が算定できる場合については、当該実費相当額が170点を超える場合は、当該実費相当額が算定でき、「788888013:腰部固定帯加算(固定用伸縮性包帯)」、「788888007:頸椎固定用シーネ」、「788888008:鎖骨固定帯」、「788888009:膝・足関節の創部固定帯」のコードで記録します

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
     外来管理加算                        ５２×  １
40 ＊ 腰部固定帯固定
     処置等の部位または局所；腰部          ３５×  １
     腰部固定帯加算(固定用伸縮性包帯)  ３８００円／巻
                              １巻       ３８０×  １
```

「788888013:腰部固定帯加算（固定用伸縮性包帯）」のコードの代わりに「788888003:固定用伸縮性包帯」のコードで記録することも可能です。

例9】病院（一般病床200床未満）において、６月１０日、腰部固定帯（購入価格１５００円）を使用し、腰部固定帯固定を再診にて実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140048350	腰部固定帯固定	1:基本項目	3:点数	35.00
140037490	腰部固定帯加算	1:基本項目	3:点数	170.00

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140048350,,35,,1,830801001,腰部,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,
RI,,140037490,,170,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

健保点数表の腰部、胸部又は頸部固定帯加算が算定できる場合については、当該実費相当額が170点未満の場合は170点を算定でき、「140037490:腰部固定帯加算」、「140052610:頸部固定帯加算」、「140040110:胸部固定帯加算」のコードを記録します。

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
      外来管理加算                          ５２×  １
40 ＊ 腰部固定帯固定
      処置等の部位または局所；腰部          ３５×  １
      腰部固定帯加算                      １７０×  １
```

例10】病院（一般病床200床未満）において、６月２日、再診（外来）にて下記の処置及び検査を実施。

以下の処置及び検査を実施。
右眼　眼処置
左眼　結膜異物除去
　　スリットＭ（前眼部）
　　スリットＭ（前眼部）後生体染色使用再検査

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00
101120020	外来管理加算（読み替え加算）	1:基本項目	3:点数	52.00
140017610	眼処置	1:基本項目	3:点数	25.00
140032610	結膜異物除去	1:基本項目	3:点数	100.00
160084510	スリットＭ（前眼部）	1:基本項目	3:点数	48.00
160084650	スリットＭ（前眼部）後生体染色使用再検査	5:準用項目(通知)	3:点数	48.00
101600150	外来管理加算（読み替え加算）（検査）	7:注加算項目	3:点数	52.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
700600000	眼科学的検査用フィルム	2:購入価格	006:枚	40円／枚

● CSVの記録

```
RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101120020,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140017610,,25,,1,890000001,２０５６１７０４,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140032610,,100,,1,890000001,２０４９１７０４,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,160084510,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101600150,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,700600000,8,32,1,,40,,ロウサイフィルムＸ－１２,
,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,160084650,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101600150,,52,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
12 ＊ 再診料                          １４３０円×  １
     外来管理加算（読み替え加算）            ５２×  １
40 ＊ 眼処置
     右眼                               ２５×  １
   ＊ 結膜異物除去
     左眼                              １００×  １
60 ＊ スリットＭ（前眼部）
     外来管理加算（読み替え加算）（検査）
                                        ５２×  １
     ロウサイフィルムＸ－１２
     眼科学的検査用フィルム      ４０円／枚
                          ８枚          ３２×  １
   ＊ スリットＭ（前眼部）後生体染色使用再検査
     外来管理加算（読み替え加算）（検査）５２×  １
```

52点に満たない処置及び検査が2つ以上ある場合は、最も低い点数に関して外来管理加算を算定して他の点数は外来管理加算の点数に読み替えて算定します。

例11】病院（一般病床200床未満）において、６月４日、再診（外来）にて下記の特定器材を支給。

装着式収尿器（採尿袋）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888011	装着式収尿器（採尿袋）	2:購入価格	006:枚	1000円/枚

● CSVの記録

RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,80,,788888011,1,100,1,,1000,,ロウサイ収尿器,
,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

12 ＊ 再診料　　１４３０円×　１
80 ＊ ロウサイ収尿器
　　装着式収尿器（採尿袋）　　１０００円／枚
　　１枚　　１００×　１

例12】病院（一般病床200床未満）において、６月６日、再診（外来）にて下記の特定器材を支給。

人工肛門受便器（蓄便袋）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1430.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888012	人工肛門受便器（蓄便袋）	2:購入価格	006:枚	1500円/枚

● CSVの記録

RI,12,101120010,,,1430,1,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,80,,788888012,1,150,1,,1500,,ロウサイ受便器,
,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

12 ＊ 再診料　　１４３０円×　１
80 ＊ ロウサイ受便器
　　人工肛門受便器（蓄便袋）　　１５００円／枚
　　１枚　　１５０×　１

(3) 医学管理（診療識別：１３）

診療識別１３の診療行為は、基本項目単位に必ず点数・金額・回数を記録します。

ただし、点数を算定しない場合は、点数の記録を省略し、金額を算定しない場合は、金額の記録を省略します。

例】６月１０日、下記を算定。

石綿疾患療養管理料
療養の給付請求書取扱料

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101130160	石綿疾患療養管理料	1:基本項目	3:点数	225.00
101800870	療養の給付請求書取扱料	1:基本項目	1:金額	2000.00

● CSVの記録

```
RI,13,101130160,,225,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800870,,,2000,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
13 ＊ 石綿疾患療養管理料                ２２５×  １
80 ＊ 療養の給付請求書取扱料          ２０００円×  １
```

(4) 処置（診療識別：４０）

例1】６月２日、下記の処置を実施。

左足部　ドレーン法（ドレナージ）（その他）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	1:基本項目	3:点数	25.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

```
RI,40,140032410,,,,1,890000001,２０４９１０６６２０５９,
,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,38,,1,820804006,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
40 ＊ ドレーン法（ドレナージ）（その他）
      左足部
      労災（１．５倍）（処置）
      労災（１．５倍）（処置）：部位；左足　３８×  １
```

四肢に対しドレーン法を実施した場合、健保点数の１．５倍を算定します。

計算式
25点 ＋ 25点 × 50% → 38点

例2】６月４日の時間外に、前額部に創傷処置２０㎠を、左足部に創傷処置４０㎠を、右手部に創傷処置３０㎠を実施。（ただし、同一疾病又はこれに起因する病変によるものとする。）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101410560	創傷処置１（なし・１．５倍・２倍）	3:合成項目	3:点数	234.00
140000190	時間外加算２（イに該当を除く）（処置）	9:通則加算項目	5:%加算	40.00

● CSVの記録

```
RI,40,101410560,,,,1,890000001,１０６２,890000001,２０４９１０６６２０５９
,890000001,２０５６１０４８,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,140000190,,328,,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,
CO,,,820804006,
CO,,,820804001,
```

四肢加算の倍率が異なる部位に対し、同時に創傷処置を実施した場合には、予め四肢加算による点数を考慮した労災診療行為コードを使用します。
ただし、時間外加算等を算定しない場合は、四肢加算の倍率が異なる基本項目単位に記録することも可能です。

● レセプトの表示

40 ＊ 創傷処置１（なし・１．５倍・２倍）
　　前額部
　　左足部
　　右手部
　　時間外加算２（イに該当を除く）（処置）　３２８×　１
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；左足
　　労災（２倍）（処置）：部位；右手

例3】６月４日の時間外に、背部に熱傷処置１３０㎠を、左手部に熱傷処置６０㎠を、右手部に熱傷処置６０㎠を実施。（ただし、同一疾病又はこれに起因する病変によるものとする。）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101411450	熱傷処置２（なし・２倍）	3:合成項目	3:点数	441.00
140000190	時間外加算２（イに該当を除く）（処置）	9:通則加算項目	5:%加算	40.00

● CSVの記録

```
RI,40,101411450,,,,1,890000001,１０８８,890000001,２０６０１０４８
,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,140000190,,617,,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,
CO,,,820804001,
CO,,,820804002,
```

四肢加算の倍率が異なる部位に対し、同時に熱傷処置を実施した場合には、予め四肢加算による点数を考慮した労災診療行為コードを使用します。
ただし、時間外加算等を算定しない場合は、四肢加算の倍率が異なる基本項目単位に記録することも可能です。

● レセプトの表示

40 ＊ 熱傷処置２（なし・２倍）
　　背部
　　左右手部
　　時間外加算２（イに該当を除く）（処置）　６１７×　１
　　労災（２倍）（処置）：部位；右手
　　労災（２倍）（処置）：部位；左手

例4】６月２日、下記の処置を実施。（負傷によるもの）

右上腕部　消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
右前腕部　消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
左下腿部　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140029610	消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

```
RI,40,140029610,,,,1,830801001,右上腕部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804003,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140029610,,,,1,830801001,右前腕部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804003,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140040310,,,,1,830801001,左下腿部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804006,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

負傷による消炎鎮痛処置の場合、部位ごとに算定します。

● レセプトの表示

40 ＊ 消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
　　処置等の部位または局所；右上腕部
　　労災（１．５倍）（処置）
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕　５３×　１
　＊ 消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
　　処置等の部位または局所；右前腕部
　　労災（１．５倍）（処置）
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕　５３×　１
　＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
　　処置等の部位または局所；左下腿部
　　労災（１．５倍）（処置）
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；左足　５３×　１

例5】６月２日、下記の処置を実施。（疾病によるもの）

右上腕部　消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
右前腕部　消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
左下腿部　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140029610	消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

```
RI,40,140029610,,,,1,830801001,右上肢,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804003,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140040310,,,,1,830801001,左下腿部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804006,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

疾病による消炎鎮痛等処置の場合、局所ごとに算定します。

● レセプトの表示

40 ＊ 消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
処置等の部位または局所；右上肢
労災（１．５倍）（処置）
労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕　５３×　１
＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
処置等の部位または局所；左下腿部
労災（１．５倍）（処置）
労災（１．５倍）（処置）：部位；左足　５３×　１

例6】６月５日、下記の処置を実施。

右上腕部　消炎鎮痛等処置（湿布処置）
腰部　　消炎鎮痛等処置（湿布処置）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101418450	消炎鎮痛等処置（湿布処置）（なし・１．５倍）	3:合成項目	3:点数	88.00

● CSVの記録

```
RI,40,101418450,,88,,1,890000001,１１０３,890000001,
２０５６１０５６２０５９,820804003,,,,,1,,,,,,,,,,,,
```

四肢加算の倍率が異なる部位に対し、同時に消炎鎮痛等処置(湿布処置)を実施した場合には、予め四肢加算による点数を考慮した労災診療行為コードを使用します。
ただし、時間外加算等を算定しない場合は、四肢加算の倍率が異なる基本項目単位に記録することも可能です。

● レセプトの表示

40 ＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）（なし・１．５倍）
腰部
右上腕部
労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕　８８×　１

例7】６月５日、下記の処置を実施。

右上腕部　消炎鎮痛等処置（湿布処置）
　　面積割合(*)：６０％
右手部　　消炎鎮痛等処置（湿布処置）
　　面積割合(*)：４０％

*面積割合
″半肢の大部又は頭部，頸部及び顔面の大部以上″に該当する範囲を100%とした場合の面積割合

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140002210	消炎鎮痛等処置（湿布処置）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400010	労災（２倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	100.00

● CSVの記録
RI,40,140002210,,,,1,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400010,,70,,1,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
CO,,,830801001,右手部
CO,,,830801001,右上腕部
CO,,,820804001,

処置部位の中で最も高い倍率(2.０倍)で算定します。

● レセプトの表示
40 ＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
　　労災（２倍）　　７０×　１
　　処置等の部位または局所；右手部
　　処置等の部位または局所；右上腕部
　　労災（２倍）（処置）：部位；右手

例8】６月２日、下記の処置を実施。（負傷の場合）

右上腕部　　消炎鎮痛等処置（湿布処置）
左手部～左前腕部　消炎鎮痛等処置（湿布処置）
右下腿部　　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
左下腿部　　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
腰部　　消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101418470	消炎鎮痛等処置（湿布処置）（１．５倍・２倍）	3:合成項目	3:点数	123.00
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00
140029610	消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00

● CSVの記録
RI,40,101418470,,123,,1,890000001,２０５６１０５６２０５９,
890000001,２０４９１０４８,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
CO,,,820804002,
CO,,,820804003,
RI,40,140040310,,,,1,830801001,右下腿部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804005,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140029610,,35,,1,830801001,腰部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,

消炎鎮痛等処置(湿布処置)等で、四肢加算の倍率が異なる部位に対し2箇所以上同時に処置を行う場合には、労災診療行為コードの合成項目を使用する。

● レセプトの表示
40 ＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）（１．５倍・２倍）
　　右上腕部
　　左手部　　１２３×　１
　　労災（２倍）（処置）：部位；左手
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕
　＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
　　処置等の部位または局所；右下腿部
　　労災（１．５倍）
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；右足　５３×　１
　＊ 消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）
　　処置等の部位または局所；腰部　　３５×　１

湿布処置と介達牽引・手技・器具等の処置を併施し湿布処置を算定する場合、介達牽引・手技・器具等の処置は2部位まで算定可能です。

例9】６月１０日、下記のリハビリテーション及び処置を実施。

右下腿部　運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（医師による場合）１単位
　　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
右上腕部　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
左下腿部　消炎鎮痛等処置（器具等による療法）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00
101805400	運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）	1:基本項目	3:点数	190.00
101800010	労災（１．５倍）（リハビリテーション）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

RI,40,140040310,,,,1,830801001,右下腿部,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804005,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101805400,1,,,1,890000001,２０５６１００６２０５９,
830100217,脛骨骨折,850100224,５０７０６１０,,,,,,,,,,1,,,,,,
RI,,101800010,,285,,1,820804017,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,

リハビリテーションと介達牽引・手技・器具等の処置を併施しリハビリテーションを算定する場合、介達牽引・手技・器具等の処置は1部位まで算定可能です。

● レセプトの表示

40 ＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
　処置等の部位または局所；右下腿部
　労災（１．５倍）（処置）
　労災（１．５倍）（処置）：部位；右足　５３×　１
80 ＊ 運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）１単位
　右下腿部
　疾患名（運動器リハビリテーション料）；脛骨骨折
　発症年月日（運動器リハビリテーション料）；令和７年６月１０日
　労災（１．５倍）（リハビリ）：部位；右足
　　２８５×　１

例10】６月１５日、下記のリハビリテーション及び処置を実施。

左手部～左前腕部　運動器リハビリテーション料（Ⅲ）（医師による場合）１単位
　　消炎鎮痛等処置（湿布処置）
左大腿部　　消炎鎮痛等処置（湿布処置）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140002210	消炎鎮痛等処置（湿布処置）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400010	労災（２倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	100.00
101806000	運動器リハビリテーション料（３）（医師による場合）	1:基本項目	3:点数	85.00
101800010	労災（１．５倍）（リハビリテーション）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

RI,40,140002210,,,,1,830801001,左手部,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400010,,70,,1,820804002,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101806000,1,,,1,890000001,２０４９１０４８,
830100217,腱鞘炎,850100224,５０７０６１５,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101800010,,128,,1,820804014,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

40 ＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
　処置等の部位または局所；左手部
　労災（２倍）（処置）
　労災（２倍）（処置）：部位；左手　　７０×　１
80 ＊ 運動器リハビリテーション料（３）（医師による場合）１単位
　左手部
　疾患名（運動器リハビリテーション料）；腱鞘炎
　発症年月日（運動器リハビリテーション料）；令和７年６月１５日
　労災（１．５倍）（リハビリテーション）
　労災（１．５倍）（リハビリ）：部位；左手
　　１２８×　１

リハビリテーションと湿布処置を併施しリハビリテーションを算定する場合、湿布処置は1部位まで算定可能です。

例11】６月２日、下記のリハビリテーション及び処置を実施。

左下腿部　運動器リハビリテーション（Ⅱ）（医師による場合）２単位
消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
右上腕部　消炎鎮痛等処置（湿布処置）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140002210	消炎鎮痛等処置（湿布処置）	1:基本項目	3:点数	35.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	50.00
140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	1:基本項目	3:点数	35.00
101805700	運動器リハビリテーション料（２）（医師による場合）	1:基本項目	3:点数	180.00
101800010	労災（１．５倍）（リハビリテーション）	7:注加算項目	5:%加算	50.00

● CSVの記録

```
RI,40,140002210,,,,1,830801001,右上腕部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804003,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,40,140040310,,,,1,830801001,左下腿部,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,53,,1,820804006,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101805700,2,,,1,890000001,２０４９１００６２０５９,830100217,脛骨骨折,
850100224,５０７０６０２,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101800010,,540,,1,820804018,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
40 ＊ 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
      処置等の部位または局所；右上腕部
      労災（１．５倍）（処置）
      労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕　５３×　１
   ＊ 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
      処置等の部位または局所；左下腿部
      労災（１．５倍）（処置）
      労災（１．５倍）（処置）：部位；左足　５３×　１
80 ＊ 運動器リハビリテーション料（２）　２単位
      左下腿部
      疾患名（運動器リハビリテーション料）；脛骨骨折
      発症年月日（運動器リハビリテーション料）；令和７年６月２日
      労災（１．５倍）（リハビリテーション）
      労災（１．５倍）（リハビリ）：部位；左足
                                    ５４０×　１
```

例12】６月５日、右手関節部捻挫に対して、創傷処置６０㎠を実施し、下記に示す特定器材を使用。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
140000610	創傷処置（１００ｃｍ２未満）	1:基本項目	3:点数	52.00
101400010	労災（２倍）（処置）	7:注加算項目	5:%加算	100.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888003	固定用伸縮性包帯	2:購入価格	005:巻	450円/巻

● CSVの記録

```
RI,40,140000610,,,,1,890000001,２０５６１６４３,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400010,,104,,1,820804001,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888003,1,45,1,,450,,ロウサイ伸縮包帯,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
40 ＊ 創傷処置（１００ｃｍ２未満）
      右手関節
      労災（２倍）（処置）
      労災（２倍）（処置）：部位；右手　１０４×　１
      ロウサイ伸縮包帯
      固定用伸縮性包帯　４５０円／巻
                        １巻          ４５×　１
```

例13】６月２日、右鎖骨に鎖骨骨折固定術を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
150017650	鎖骨骨折固定術	1:基本項目	3:点数	500.00
101400020	労災（１．５倍）（処置）	7:注加算項目	5:％加算	50.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888008	鎖骨固定帯	2:購入価格	010:個	2000円/個

● CSVの記録

RI,40,150017650,,,,1,890000001,２０５６１６２７,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101400020,,750,,1,820804003,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888008,1,200,1,,2000,,ロウサイ鎖骨固定帯,
,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

40 ＊ 鎖骨骨折固定術
　　右鎖骨
　　労災（１．５倍）（処置）
　　労災（１．５倍）（処置）：部位；右腕　７５０×　１
　　ロウサイ鎖骨固定帯
　　鎖骨固定帯　２０００円／個
　　　　１個　　２００×　１

(5) 手術・麻酔（診療識別：５０・５４）

例1】６月２日、左手指の挫創に対して、下記の手術を実施。

第１指　創傷処理（筋肉に達しないもの）3cmとデブリードマン
第２指　創傷処理（筋肉に達しないもの）3cmとデブリードマン
第３指　創傷処理（筋肉に達しないもの）3cmとデブリードマン

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101500050	創傷処理（筋肉に達しない）（手の指３本）	1:基本項目	3:点数	2120.00	5001	0
150001570	デブリードマン加算（汚染された挫創）	7:注加算項目	3:点数	100.00	5001	2
101500010	労災（２倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	100.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,101500050,,,,1,890000001,２０４９１０４５１０３５,
890000001,２０４９１０４５１０３６,890000001,２０４９１０４５１０３７,
,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150001570,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500010,,2320,,1,820804008,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

左記の順に記録しますが、手の指の創傷処理（筋肉に達しないもの）については、四肢加算の対象としません。

計算式
2120点 ＋ 100点 ＋ 100点 × 100% → 2320点

● レセプトの表示

50 ＊ 創傷処理（筋肉に達しない）（手の指３本）
左手第１指
左手第２指
左手第３指
デブリードマン加算（汚染された挫創）
労災（２倍）（手術）
労災（２倍）（手術）：部位；左手　　２３２０×１

手の指の創傷処理(筋肉に達しないもの)は
健保点数にかかわらず下記点数で算定します。
指1本 1060点
指2本 1590点
指3本 2120点
指4本 2650点
指5本 2650点
※さらに四肢加算しません。

例2】６月２日、左手背に創傷処理（筋肉、臓器に達するもの）７cmとデブリードマンを実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
150001310	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径５ｃｍ以上１０ｃｍ未満）	1:基本項目	3:点数	1880.00	5001	0
150001570	デブリードマン加算（汚染された挫創）	7:注加算項目	3:点数	100.00	5001	2
101500010	労災（２倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	100.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,150001310,,,,1,890000001,２０４９１０４７,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150001570,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500010,,3960,,1,820804008,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

創傷処理（筋肉に達するもの）は２倍します。

● レセプトの表示

50 ＊ 創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径５ｃｍ以上１０ｃｍ未満）
左手背
デブリードマン加算（汚染された挫創）
労災（２倍）（手術）
労災（２倍）（手術）：部位；左手　　３９６０×１

例3】６月２日、下記の手術を実施。

右手第２指　　骨折非観血的整復術
右手第３指　　骨折非観血的整復術
右手第４指　　骨折非観血的整復術
右上腕部　創傷処理（筋肉・臓器に達しないもの）4cm

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101500110	骨折非観血的整復術（手の指３本）	1:基本項目	3:点数	5760.00	0	0
150001010	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径５ｃｍ未満）	1:基本項目	3:点数	530.00	5001	0
101500020	労災（１．５倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	50.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,101500110,,5760,,1,890000001,２０５６１０４５１０３６,
890000001,２０５６１０４５１０３７,890000001,２０５６１０４５１０３８,
,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,50,150001010,,,,1,890000001,２０５６１０５６２０５９,
,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500020,,795,,1,820804009,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
50 ＊骨折非観血的整復術（手の指３本）　　５７６０×　１
     右手第２指
     右手第３指
     右手第４指
   ＊創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径５ｃｍ未満）
     右上腕部
     労災（１．５倍）（手術）
     労災（１．５倍）（手術）：部位；右腕　７９５×　１
```

手の指の骨折非観血的整復術は健保点数にかかわらず下記点数で算定します。
指1本　2880点
指2本　4320点
指3本　5760点
指4本　7200点
指5本　7200点
※さらに四肢加算しません。

例4】６月１０日、左手指に下記の手術を実施。

第１指　創傷処理（筋肉に達しない）
第２指　創傷処理（筋肉に達しない）
第３指　骨折非観血的整復術
第４指　骨折非観血的整復術

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101500040	創傷処理（筋肉に達しない）（手の指２本）	1:基本項目	3:点数	1590.00	5001	0
101500100	骨折非観血的整復術（手の指２本）	1:基本項目	3:点数	4320.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,101500040,,1590,,1,890000001,２０４９１０４５１０３５,
890000001,２０４９１０４５１０３６,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,50,101500100,,4320,,1,890000001,２０４９１０４５１０３７,
890000001,２０４９１０４５１０３８,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
50 ＊創傷処理（筋肉に達しない）（手の指２本）
     左手第１指
     左手第２指
                                １５９０×　１
   ＊骨折非観血的整復術（手の指２本）
     左手第３指
     左手第４指
                                ４３２０×　１
```

第1指から第5指を別の手術野として取り扱います。

例5】６月１０日、左手背に真皮縫合を伴う創傷処理（筋肉・臓器に達しないもの）４cmとデブリードマンを実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
150001010	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径５ｃｍ未満）	1:基本項目	3:点数	530.00	5001	0
150001470	真皮縫合加算	7:注加算項目	3:点数	460.00	5001	1
150001570	デブリードマン加算（汚染された挫創）	7:注加算項目	3:点数	100.00	5001	2
101500010	労災（２倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	100.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,150001010,,,,1,890000001,２０４９１０４７,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150001470,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150001570,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500010,,2180,,1,820804008,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

50 ＊ 創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径５ｃｍ未満）
左手背
真皮縫合加算
デブリードマン加算（汚染された挫創）
労災（２倍）（手術）
労災（２倍）（手術）：部位；左手　　２１８０×　１

計算式
530点 ＋ 460点 ＋ 100点 ＋（530点 ＋ 460点 ＋ 100点） × 100% → 2180点

例6】６月９日の時間外に、右下腿部に骨折非観血的整復術を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
150016910	骨折非観血的整復術（下腿骨骨折非観血的整復術）	1:基本項目	3:点数	2040.00	0	0
150371390	時間外加算１（手術）	9:通則加算項目	5:%加算	80.00	0	0
101500020	労災（１．５倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	50.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,150016910,,,,1,890000001,２０５６１００６２０５９,
,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150371390,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500020,,5508,,1,820804011,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

50 ＊ 骨折非観血的整復術（下腿骨骨折非観血的整復術）
右下腿部
時間外加算１（手術）
労災（１．５倍）（手術）
労災（１．５倍）（手術）：部位；右足　５５０８×　１

計算式
2040点 ＋ 2040点 × 80% ＋ （2040点 ＋ 2040点 × 80%） × 50% → 5508点

例7】６月９日、Ｃ型肝炎感染患者に対して、右肩甲骨に骨折観血的手術を実施。
なお、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔５（ロ）（１時間３０分）を伴う。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
150019010	骨折観血的手術（肩甲骨骨折観血的手術）	1:基本項目	3:点数	21630.00	0	0
150297990	院内感染防止措置加算（手術）	9:通則加算項目	3:点数	1000.00	0	0
101500020	労災（１．５倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	50.00	0	0
150233410	閉鎖循環式全身麻酔５	1:基本項目	3:点数	6000.00	5025	0

※院内感染防止措置加算（手術通則１１）は四肢加算対象外

● CSVの記録
RI,50,150019010,,,,1,890000001,２０５６１６１６,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150297990,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500020,,33445,,1,820804009,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,54,150233410,90,6000,,1,890000001,麻酔：９日,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

左記の順に記録しますが、院内感染防止措置加算（手術）については、四肢加算の対象としません。

計算式
21630点 ＋ 1000点 ＋ （21630点） × 50% → 33445点

● レセプトの表示
50 ＊ 骨折観血的手術（肩甲骨骨折観血的手術）
右肩甲骨
院内感染防止措置加算（手術）
労災（１．５倍）（手術）
労災（１．５倍）（手術）：部位；右腕
３３４４５× １
54 ＊ 閉鎖循環式麻酔５ ９０分
麻酔：９日 ６０００× １

例8】６月２日、頸椎非観血的整復術を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
150059650	頸椎非観血的整復術	1:基本項目	3:点数	2950.00	0	0

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888007	頸椎固定用シーネ	2:購入価格	010:個	4000円/個

● CSVの記録
RI,50,150059650,,2950,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888007,1,400,1,,4000,,ロウサイ頸部固定用シーネ,
,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
50 ＊ 頸椎非観血的整復術 ２９５０× １
ロウサイ頸部固定用シーネ
頸椎固定用シーネ ４０００円／個
１個 ４００× １

例 9】６月２日、右膝に関節切開術を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
150032110	関節切開術（膝）	1:基本項目	3:点数	3600.00	0	0
101500020	労災（１．５倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	50.00	0	0

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888009	膝・足関節の創部固定帯	2:購入価格	010:個	1000円/個

● CSVの記録

```
RI,50,150032110,,,,1,890000001,２０５６１０４２,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500020,,5400,,1,820804011,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
TO,,,788888009,1,100,1,,1000,,ロウサイ創部固定帯,
,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
50 * 関節切開術（膝）
     右膝
     労災（１．５倍）（手術）
     労災（１．５倍）（手術）：部位；右足
                                ５４００×  １
     ロウサイ創部固定帯
     膝・足関節の創部固定帯　１０００円／個
                                １個　　１００×  １
```

例 10】６月２日、右脛骨に骨折観血的手術を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101500140	術中透視装置使用加算	1:基本項目	3:点数	220.00	0	0
150019410	骨折観血的手術（下腿）	1:基本項目	3:点数	18370.00	0	0
101500020	労災（１．５倍）（手術）	A:労災特別加算項目	5:%加算	50.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,50,101500140,,220,,1,820802002,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,150019410,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101500020,,20805,,1,820804011,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
50 * 術中透視装置使用加算
     術中透視装置使用加算の対象部位；下腿骨　　２２０×  １
     骨折観血的手術（下腿）
     労災（１．５倍）（手術）
     労災（１．５倍）（手術）：部位；右足　２０８０５×  １
```

(6) 検査（診療識別：６０）

例1】６月２日、下記の検査を実施。

握力、維持握力を併せ行う検査，維持握力検査，つまみ力検査
タッピング検査，常温下での手指の皮膚温検査　１指，
冷却負荷による手指の皮膚温検査　１回，常温下での爪圧迫検査　１指
冷却負荷による爪圧迫検査　１回，常温下での手指の痛覚検査　１指
冷却負荷による手指の痛覚検査　１回
指先の振動覚（常温下での両手）検査　１指
指先の振動覚（冷却負荷での両手）検査　１回
手背等の温覚検査　１回，手背等の冷覚検査　１回

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	データ規格名	きざみ値計算識別
101600010	握力、維持握力を併せ行う検査	1:基本項目	3:点数	60.00		0
101600020	維持握力検査	1:基本項目	3:点数	60.00		0
101600030	つまみ力検査	1:基本項目	3:点数	60.00		0
101600040	タッピング検査	1:基本項目	3:点数	60.00		0
101600050	常温下での手指の皮膚温検査	1:基本項目	3:点数	7.00	指	1
101600060	冷却負荷による手指の皮膚温検査	1:基本項目	3:点数	7.00	回	1
101600070	常温下による爪圧迫検査	1:基本項目	3:点数	7.00	指	1
101600080	冷却負荷による爪圧迫検査	1:基本項目	3:点数	7.00	回	1
101600090	常温下での手指の痛覚検査	1:基本項目	3:点数	9.00	指	1
101600100	冷却負荷による手指の痛覚検査	1:基本項目	3:点数	9.00	回	1
101600110	指先の振動覚（常温下での両手）検査	1:基本項目	3:点数	40.00	指	1
101600120	指先の振動覚（冷却負荷での両手）検査	1:基本項目	3:点数	40.00	回	1
101600130	手背等の温覚検査	1:基本項目	3:点数	9.00	回	1
101600140	手背等の冷覚検査	1:基本項目	3:点数	9.00	回	1

● CSVの記録

```
RI,60,101600010,,60,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600020,,60,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600030,,60,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600040,,60,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600050,1,7,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600060,1,7,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600070,1,7,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600080,1,7,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600090,1,9,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600100,1,9,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600110,1,40,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600120,1,40,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600130,1,9,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,101600140,1,9,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
60 * 握力、維持握力を併せ行う検査              ６０×  1
   * 維持握力検査                              ６０×  1
   * つまみ力検査                              ６０×  1
   * タッピング検査                            ６０×  1
   * 常温下での手指の皮膚温検査        １指     ７×  1
   * 冷却負荷による手指の皮膚温検査    １回     ７×  1
   * 常温下による爪圧迫検査            １指     ７×  1
   * 冷却負荷による爪圧迫検査          １回     ７×  1
   * 常温下での手指の痛覚検査          １指     ９×  1
   * 冷却負荷による手指の痛覚検査      １回     ９×  1
   * 指先の振動覚（常温下での両手）検査 １指   ４０×  1
   * 指先の振動覚（冷却負荷での両手）検査
                                       １回   ４０×  1
   * 手背等の温覚検査                  １回     ９×  1
   * 手背等の冷覚検査                  １回     ９×  1
```

例2】６月１日に，コンタクトレンズ検査を実施し，以下に示す特定器材を使用。

ソフトコンタクトレンズ

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
160208110	コンタクトレンズ検査料１	1:基本項目	3:点数	200.00

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格
788888010	ソフトコンタクトレンズ	2:購入価格	001:枚	100円/枚

● CSVの記録

RI,60,160208110,,200,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

TO,,,788888010,2,20,1,,100,,ロウサイコンタクト,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

60 ＊ コンタクトレンズ検査料１　　　　　２００× １
　　ロウサイコンタクト
　　ソフトコンタクトレンズ　１００円／枚
　　　　　　　　　　　　２枚　　　　　２０× １

(7) その他（診療識別：８０）

例1】６月１０日、運動器リハビリテーション（Ｉ）、早期リハビリテーション加算、ＡＤＬ加算について、各２単位を１回実施。

ＡＤＬ加算について各２単位を１回実施。
対象部位：右大腿部
対象疾患：右大腿骨頸部骨折
発症日：６月１０日
実施日数：１日

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算コード	注加算通番	データ規格名	きざみ値計算識別
101805400	運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）	1:基本項目	3:点数	190.00	8053	0	単位	1
101800010	労災（１．５倍）（リハビリテーション）	7:注加算項目	5:%加算	50.00	0	0		0
180770270	早期リハビリテーション加算（運動器リハ）	7:注加算項目	3:点数	60.00	8053	1	単位	1
101800360	ＡＤＬ加算	1:基本項目	3:点数	30.00	0	0	単位	1

● CSVの記録
RI,80,101805400,2,,,1,890000001,２０５６１０７７,830100217,右大腿骨頸部骨折,
850100224,5070610,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101800010,,,,1,820804017,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,180770270,2,630,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800360,2,60,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）　２単位
右大腿部
疾患名（運動器リハビリテーション料）；右大腿骨頸部骨折
発症年月日（運動器リハビリテーション料）；令和７年６月１０日
労災（１．５倍）（リハビリテーション）
労災（１．５倍）（リハビリ）：部位；右足
早期リハビリテーション加算（運動器リハ）　２単位
６９０× １
＊ ＡＤＬ加算 ２単位　６０× １

運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）は、点数が190点ですが、四肢加算（１．５倍）し、1単位あたり285点となります。早期リハビリテーション加算（運動器リハ）は、1単位あたり60点なので、合計すると345点となります。
2単位の場合は、1単位あたりの点数を2倍にして、690点となります。

計算式
｛190点 ＋ 190点 × 50% ＋ 60点｝×2単位 → 690点

例2】６月２日、右大腿部に気泡振動浴装置を使用し水中で、運動器リハビリテーション（Ｉ）を２単位実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算		データ規格名	きざみ値計算識別
					注加算コード	注加算通番		
101805400	運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）	1:基本項目	3:点数	190.00	8053	0	単位	1
101800080	労災リハ（１．２倍）	7:注加算項目	5:%加算	20.00	0	0		0
101800010	労災（１．５倍）（リハビリテーション）	7:注加算項目	5:%加算	50.00	0	0		0

● CSVの記録
RI,80,101805400,2,,,1,890000001,２０５６１０７７
,830100217,右大腿骨頸部骨折,850100224,５０７０６０２,,1,,,,,
RI,,101800080,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101800010,,608,,1,820804017,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 運動器リハビリテーション料（１）（医師による場合）　２単位
右大腿部
疾患名（運動器リハビリテーション料）；右大腿骨頸部骨折
発症年月日（運動器リハビリテーション料）；令和７年６月２日
労災リハ（1．２倍）
労災（１．５倍）（リハビリテーション）
労災（１．５倍）（リハビリ）：部位；右足
６０８× １

左記の順に記録しますが、労災リハ（１．２倍）は四肢加算の対象としません。
運動器リハビリテーション料（１）は、点数が190点ですが、四肢加算（１．５倍）し、1単位あたり285点となります。2単位の場合は、1単位あたりの点数を2倍にして、570点となります。労災リハ（１．２倍）は、運動器リハビリテーション料（１）の点数190点を0.2倍した38点を加算します。

計算式
（190点 ＋ 190点 × 50%）× 2単位
＋ 190点 × 20%
→ 608点

例3】６月２日、職業復帰訪問指導を実施。（精神疾患を主たる傷病とする場合）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101800930	職業復帰訪問指導料（精神疾患）	1:基本項目	3:点数	770.00	0	0
101800950	共同訪問指導加算	1:基本項目	3:点数	380.00	0	0

● CSVの記録
RI,80,101800930,,770,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101800950,,380,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 職業復帰訪問指導料（精神疾患）　７７０× １
＊ 共同訪問指導加算　３８０× １

精神疾患を主たる傷病とする場合は770点算定します。

例4】６月２日、職業復帰訪問指導を実施。（精神疾患以外を主たる傷病とする場合）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101800940	職業復帰訪問指導料（その他の疾患）	1:基本項目	3:点数	580.00	0	0
101800950	共同訪問指導加算	1:基本項目	3:点数	380.00	0	0

● CSVの記録

RI,80,101800940,,580,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

RI,80,101800950,,380,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

精神疾患以外を主たる傷病とする場合は580点算定します。

● レセプトの表示

80 ＊ 職業復帰訪問指導料（その他の疾患）５８０× １

＊ 共同訪問指導加算 ３８０× １

例5】６月３日に看護師が泊り込みによる特別労災付添看護を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101800570	特別労災付添看護料（看護師）（１人付・１級地から５級地）	1:基本項目	1:金額	11540.00	80a1	0
101800550	看護料割増加算（４７％）	7:注加算項目	5:％加算	47.00	80a1	1

● CSVの記録

RI,80,101800570,,,,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

RI,,101800550,,,16963,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

特別労災付添看護料に４７％加算した金額

計算式

11540円 ＋ 11540円 × 47% → 16963円

● レセプトの表示

80 ＊ 特別労災付添看護料（看護師）（１人付・１級地から５級地）

看護料割増加算（４７％） １６９６３円× １

例6】６月３日に看護師がじん肺症患者に対する特別労災付添看護を実施。（泊まり込み看護ではない）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101800570	特別労災付添看護料（看護師）（１人付・１級地から５級地）	1:基本項目	1:金額	11540.00	80a1	0
101800560	看護料割増加算（１０％）	7:注加算項目	5:％加算	10.00	80a1	1

● CSVの記録
RI,80,101800570,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,,101800560,,,12694,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 特別労災付添看護料（看護師）（１人付・１級地から５級地）
　　看護料割増加算（１０％）　　１２６９４円×　１

特別労災付添看護料に１０％加算した金額

計算式
11540円 ＋ 11540円 × 10% → 12694円

例7】６月３日に看護師が泊り込みによるじん肺症患者に対する特別労災付添看護を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
101800570	特別労災付添看護料（看護師）（１人付・１級地から５級地）	1:基本項目	1:金額	11540.00	80a1	0
101800990	看護料割増加算（４７％＋１０％）	7:注加算項目	5:％加算	57.00	80a1	1

● CSVの記録
RI,80,101800570,,,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,,101800990,,,18117,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 特別労災付添看護料（看護師）（１人付・１級地から５級地）
　　看護料割増加算（４７％＋１０％）　　１８１１７円×　１

特別労災付添看護料に５７％加算した金額

計算式
11540円 ＋ 11540円 × 57% → 18117円

例8】６月３日に職業復帰訪問指導（精神疾患以外を主たる傷病とする場合）及び療養・就労両立支援を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101801510	職場復帰支援・療養指導料（その他の疾患）（２回目）	1:基本項目	3:点数	420.00
101801430	療養・就労両立支援加算	1:基本項目	3:点数	600.00

● CSVの記録
RI,80,101801510,,420,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,80,101801430,,600,,1,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 職場復帰支援・療養指導料（その他の疾患）（２回目）　４２０×　１
　　＊ 療養・就労両立支援加算　６００×　１

例9】６月３日に社会復帰にむけた支援・指導を実施。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101801450	社会復帰支援指導料	1:基本項目	3:点数	130.00

● CSVの記録
RI,80,101801450,,130,,1,850803001,５０７０６０３,830803002,令和７年６月末,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
80 ＊ 社会復帰支援指導料
　　社会復帰支援指導料：指導年月日；令和７年６月３日
　　社会復帰支援指導料：治ゆが見込まれる時期；令和７年６月末　１３０×　１

(8) 入院基本料（診療識別：９０）

例1】６月１日から６日までの６日間、特定機能病院精神病棟（７対１）に入院。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190884210	特定機能病院Ａ精神病棟７対１入院基本料	1:基本項目	3:点数	1851.00	9029	0
190089770	特定機能病院精神病棟入院期間加算（１４日以内）	7:注加算項目	3:点数	505.00	9029	1
190119210	重度認知症加算（特定機能病院精神病棟入院基本料）	7:注加算項目	3:点数	300.00	9029	2
101900010	労災（２週間以内）（１．３倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	30.00	0	0

● CSVの記録
RI,90,190884210,,,6,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190089770,,,6,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190119210,,,6,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,3301,,6,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
90 ＊ 特定機能病院Ａ精神病棟７対１入院基本料
　　特定機能病院精神病棟入院期間加算（１４日以内）
　　重度認知症加算（特定機能病院精神病棟入院基本料）
　　労災（２週間以内）（１．３倍）　　３３０１×　６

左記の順に記録しますが、特定機能病院精神病棟入院期間加算（１４日以内）は、入院の日から起算して2週間以内の期間は健保点数の1.3倍の対象としません。

計算式
1851点 ＋ 505点 ＋ 300点
＋ （1851点 ＋ 300点）× 30%
→ 3301点

例2】６月１日から１６日までの１６日間、特定機能病棟精神病棟（７対１）に入院。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190884210	特定機能病院Ａ精神病棟７対１入院基本料	1:基本項目	3:点数	1851.00	9029	0
190089770	特定機能病院精神病棟入院期間加算（１４日以内）	7:注加算項目	3:点数	505.00	9029	1
190119210	重度認知症加算（特定機能病院精神病棟入院基本料）	7:注加算項目	3:点数	300.00	9029	2
101900010	労災（２週間以内）（１．３倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	30.00	0	0
190089870	特定機能病院精神病棟入院期間加算（１５日以上３０日以内）	7:注加算項目	3:点数	250.00	9029	1
101900020	労災（２週間超）（１．０１倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	1.00	0	0

● CSVの記録
RI,90,190884210,,,14,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190089770,,,14,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190119210,,,14,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,3301,,14,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,90,190884210,,,2,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190089870,,,2,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190119210,,,2,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,2423,,2,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示
90 ＊ 特定機能病院Ａ精神病棟７対１入院基本料
　　特定機能病院精神病棟入院期間加算（１４日以内）
　　重度認知症加算（特定機能病院精神病棟）
　　労災（２週間以内）（１．３倍）　　３３０１×　１４
　＊ 特定機能病院Ａ精神病棟７対１入院基本料
　　特定機能病院精神病棟入院期間加算（１５日以上３０日以内）
　　重度認知症加算（特定機能病院精神病棟）
　　労災（２週間超）（１．０１倍）　　２４２３×　２

計算式
1851点 ＋ 505点 ＋ 300点
＋ （1851点 ＋ 300点） × 30%
→ 3301点

計算式
1851点 ＋ 250点 ＋ 300点
＋ （1851点 ＋ 300点） × 1%
→ 2423点

例3】６月１１日から１７日までの７日間、普通室が満床のため２人部屋へ収容。

乙地　表示金額　４９５０円

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数
101800420	入院室料加算（２人部屋・乙地）	1:基本項目	1:金額	4950.00

● CSVの記録

RI,80,101800420,,,4950,7,830800001,５０５,820800004,,840000065,１１１７,
,,,,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

80 ＊ 入院室料加算（２人部屋・乙地）
　　病室番号（号室）：５０５
　　個室等収容理由　エ
　　１１日～１７日　　４９５０円×　７

例4】標欠医療機関に、６月１日から６日までの６日間、急性期一般入院料６を算定する病棟に入院した場合。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190077410	急性期一般入院料６	1:基本項目	3:点数	1523.00	9017	0
190079470	一般病棟入院期間加算（１４日以内）	7:注加算項目	3:点数	450.00	9017	2
190107890	標欠（１００分の１０減額）	7:注加算項目	6:%減算	10.00	0	0
101900010	労災（２週間以内）（１．３倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	30.00	0	0
190077070	１級地地域加算	1:基本項目	3:点数	18.00	0	0

● CSVの記録

RI,90,190077410,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190079470,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190107890,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190077070,,2205,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

90 ＊ 急性期一般入院料６
　　一般病棟入院期間加算（１４日以内）
　　標欠（１００分の１０減額）
　　労災（２週間以内）（１．３倍）
　　１級地地域加算　　２２０５×　６

標欠減額対象外の診療行為は標欠コードの下に記録します。

計算式
（1523点 － 1523点 × 10%）
＋ （450点 － 450点 × 10%）
＋ （（1523点 － 1523点 × 10%） × 30%）
＋ 18点
→ 2205点

例5】６月１日から６日の６日間，専門病院１０対１入院基本料を算定する病棟に入院し、当該患者の看護必要度について測定を行った場合。（一般病棟看護必要度評価加算が算定可能な場合）

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190090210	専門病院１０対１入院基本料	1:基本項目	3:点数	1552.00	9030	0
190092270	専門病院入院期間加算（１４日以内）	7:注加算項目	3:点数	512.00	9030	2
101900120	一般病棟看護必要度評価加算（専門病院入院基本料）（労災用）	7:注加算項目	3:点数	5.00	9030	5
101900010	労災（２週間以内）（１．３倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	30.00	0	0

● CSVの記録

RI,90,190090210,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190092270,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900120,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,2536,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

● レセプトの表示

90 ＊ 専門病院１０対１入院基本料
　　専門病院入院期間加算（１４日以内）
　　一般病棟看護必要度評価加算（専門病院入院基本料）（労災用）
　　労災（２週間以内）（１．３倍）　　２５３６×　６

一般病棟看護必要度評価加算（専門病院入院基本料）のように、加算項目であるにも関らず、基金の診療行為マスター上では基本項目として規定されているコードで、労災診療行為マスタに労災用のコードが設けられているものについては、労災用のコードを使用して記録します。

計算式
1552点 ＋ 512点 ＋ 5点
＋ （1552点 ＋ 5点） × 30% → 2536点

例6】６月１日から６日の６日間，急性期一般入院料１を算定する病棟に入院し、６月４日，５日に患者が外泊を行った場合。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190117710	急性期一般入院料１	1:基本項目	3:点数	1874.00	9017	0
190107290	外泊（入院基本料の減額）	9:通則加算項目	6:%減算	85.00	0	0
101900010	労災（２週間以内）（１．３倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	30.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,90,190117710,,,,4,,,,,,,1,1,1,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,2436,,4,,,,,,,1,1,1,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,90,190117710,,,,2,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,190107290,,,,2,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,365,,2,,,,,,,,,,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

計算式
1874点 ＋ 1874点 × 30% → 2436点

計算式
（1874点 － 1874点 × 85%）
＋ （1874点 － 1874点 × 85%） × 30%
→ 365点

● レセプトの表示

90 ＊ 急性期一般入院料１
労災（２週間以内）（１．３倍） ２４３６× ４
＊ 急性期一般入院料１
外泊（入院基本料の減額）
労災（２週間以内）（１．３倍） ３６５× ２

例7】６月１日から６日の６日間，急性期一般入院料１を算定する病棟に入院している患者が６月４日に私傷病で他の医療機関に通院した場合。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190117710	急性期一般入院料１	1:基本項目	3:点数	1874.00	9017	0
101900010	労災（２週間以内）（１．３倍）	A:労災特別加算項目	5:%加算	30.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,90,190117710,,,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101900010,,2436,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

90 ＊ 急性期一般入院料１
労災（２週間以内）（１．３倍） ２４３６× ６

労災保険では、私傷病で他の医療機関に通院した場合でも、入院基本料は減額しません(「入院基本料減算(他医受診)」等は記録しません)。

計算式
1874点 ＋ 1874点 × 30% → 2436点

例8】６月１日から６日の６日間，急性期一般入院料１を算定する病棟に入院している患者に、６月１日に労災治療計画書を交付し説明を行った場合。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	注加算	
					注加算コード	注加算通番
190117710	急性期一般入院料１	1:基本項目	3:点数	1650.00	9017	0
101910050	労災治療計画加算	1:基本項目	3:点数	100.00	0	0

● CSVの記録

```
RI,90,190117710,,1650,,6,,,,,,,1,1,1,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,92,101910050,,100,,1,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

90 ＊ 急性期一般入院料１ １６５０× ６
92 ＊ 労災治療計画加算 １００× １

労災治療計画加算は、診療識別"92"(特定入院料・その他)に記録します。
労災治療計画加算は、一般病棟入院基本料の記録とあわせて、診療識別"90"(入院基本料)に記録することも可能です。
労災治療計画書は令和２年４月に廃止されています。

(9) 食事療養（診療識別：９７）

例1】６月５日の昼・夕、６月６日から６月８日までの朝・昼・夕、６月９日の朝に食事を提供（流動食のみを提供する場合以外）。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	データ規格名	きざみ値計算識別
197000110	入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）	1:基本項目	1:金額	730.00	食	1
197000470	特別食加算（食事療養）	1:基本項目	1:金額	76.00	食	1
101970010	労災（１．２倍）（食事療養）	7:注加算項目	5:%加算	20.00		0

● CSVの記録

```
RI,97,197000110,2,,,1,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,2,,1760,1,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,97,197000470,2,,,1,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,2,,180,1,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,97,197000110,3,,,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,3,,2640,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,97,197000470,3,,,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,3,,270,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,97,197000110,1,,,1,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,1,,880,1,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,97,197000470,1,,,1,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,1,,90,1,,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

食事の記録については、金額として記録します。

入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）は、金額が880円（730円に労災（１．２倍）（食事療養）を掛け10円未満を四捨五入）、1食ごとのきざみ点数が880円であるため、2食の場合、1760円となります。

特別食加算（食事療養）は、金額は90円（76円に労災（１．２倍）（食事療養）を掛け10円未満を四捨五入）、1食ごとのきざみ点数が90円であるため、2食の場合、180円となります。

労災（１．２倍）（食事療養）は、きざみ値計算識別が「0」であり、数量データを記録しませんが、数量データを記録することも可能です。

● レセプトの表示

97 ＊ 入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）　２食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　１７６０円×　１
　＊ 特別食加算（食事療養）　２食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　　１８０円×　１
　＊ 入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）　３食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　２６４０円×　３
　＊ 特別食加算（食事療養）　３食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　　２７０円×　３
　＊ 入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）　１食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　　８８０円×　１
　＊ 特別食加算（食事療養）　１食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　　９０円×　１

例2】６月６日から６月８日までの朝・昼・夕に食事を提供（流動食のみを提供する場合以外）。

診療行為コード	省略漢字名称	告示等識別区分（１）	点数識別	新又は現点数	データ規格名	きざみ値計算識別
197000110	入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）	1:基本項目	1:金額	730.00	食	1
197000570	食堂加算（食事療養）	1:基本項目	1:金額	50.00		0
101970010	労災（１．２倍）（食事療養）	7:注加算項目	5:%加算	20.00		0

● CSVの記録

```
RI,97,197000110,3,,,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,3,,2640,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,97,197000570,,,,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,,101970010,,,60,3,,,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

食堂加算（食事療養）は、きざみ値計算識別が「0」であり、数量データを記録しません。

計算式
50円 ＋ 50円 × 20% → 60円

● レセプトの表示

97 ＊ 入院時食事療養（１）（１食につき）（２以外の食事療養）　３食
　　労災（１．２倍）（食事療養）　２６４０円×　３
　＊ 食堂加算（食事療養）
　　労災（１．２倍）（食事療養）　　６０円×　３

第１０章　症状詳記レコードの記録方法

１　症状詳記レコードフォーマット

項目	(1) レコード識別情報	(2) 症状詳記区分	(3) 症状詳記データ
モード	英数	数字	漢字
最大バイト数	2	2	2400
項目形式	固定	可変	可変
記録必須	※	※	

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

症状詳記レコードを表す識別情報「SJ」を記録します。

(2) 症状詳記区分

(3) 症状詳記データ

ア　症状詳記区分は、記録する症状詳記の内容により、症状詳記区分コード（別表１８）を記録します。

イ　記録された症状詳記区分により、別表１８の区分内容を翻訳して表示します。

ウ　１つの症状詳記区分につき、症状詳記の内容が２４００バイト（全角１２００文字）を超える場合は、症状詳記レコードを２以上記録し、２つ目以降の症状詳記区分の記録を省略します。

エ　内容の表現の関係で改行を行いたい場合は、上記ウと同様に記録します。

第１１章　労災診療費請求書レコードの記録方法

１　労災診療費請求書レコードフォーマット

項目	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	レコード識別情報	病院・診療所の区分	請求書提出年月日	都道府県労働局コード	労働基準監督署コード	指定病院等の番号	郵便番号	医療機関所在地	医療機関責任者氏名
モード	英数	英数	英数	数字	数字	数字	数字	漢字	漢字
最大バイト数	2	1	8	2	2	7	7	80	40
項目形式	固定	固定	固定	可変	可変	固定	可変	可変	可変
記録必須	※	※	※			※		※	※

項目	(10)	(11)	(12)	(13)
	労災診療費単価	請求金額	内訳書添付枚数	識別情報マルチボリューム
モード	数字	数字	数字	数字
最大バイト数	4	9	3	2
項目形式	固定	可変	可変	固定
記録必須	※	※		※

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

診療報酬請求書レコードを表す識別情報「RS」を記録します。

(2) 病院・診療所の区分

病院・診療所区分コード（別表１９）を記録します。

(3) 請求書提出年月日

労災診療費請求書提出年月日を西暦年月日８桁で記録します。

(4) 都道府県労働局コード

ア　初回分の請求については、「療養の給付請求書」、「指定病院等（変更）届」等によ

り確認の上、傷病労働者の所属する事業場の所在地を管轄する都道府県労働局コード（別表２０）を記録します。

イ　傷病労働者の所属する事業場の所在地を管轄する都道府県労働局が不明である場合は、記録を省略しても差し支えありません。

ウ　継続分の請求については、記録を省略します。

(5) 労働基準監督署コード

ア　初回分の請求については、「療養の給付請求書」、「指定病院等（変更）届」等により確認の上、傷病労働者の所属する事業場の所在地を管轄する労働基準監督署コード（別表２１）を記録します。

イ　傷病労働者の所属する事業場の所在地を管轄する労働基準監督署が不明である場合は、記録を省略しても差し支えありません。

ウ　継続分の請求については、記録を省略します。

(6) 指定病院等の番号

労災保険指定医療機関番号７桁（医療機関に所在地を管轄する都道府県労働局が医療機関ごとに振り出した番号）を記録します。

(7) 郵便番号

ア　労災保険指定医療機関の郵便番号を記録します。

イ　郵便番号の記録は、任意であり、記録しない場合は、記録を省略します。

(8) 医療機関所在地

ア　労災保険指定医療機関の所在地を記録します。

イ　医療機関所在地が８０バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えありません。

(9) 医療機関責任者氏名

ア　労災保険指定医療機関の責任者の姓名を記録します。

イ　姓と名の間に“スペース”を１桁記録します。

ウ　姓名が４０バイトに満たない場合は、後続する“スペース”を省略しても差し支えありません。

エ　英数モードと漢字モードの文字を混在して記録しません。

(10) 労災診療費単価

ア　法人税法施行規則第５条第１号から第５号までに掲げる要件のすべてを満たす労災保険指定医療機関（いわゆる「非課税医療機関」）は、「1150」を記録します。

イ　非課税医療機関でない労災保険指定医療機関は、「1200」を記録します。

(11) 請求金額

ア　労災診療費請求書単位の各レセプトの合計額を合算して記録します。

イ　有効桁数が９桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

ウ　複数ファイルに分割して記録した場合、労災診療費請求書単位の最終ファイル以外は、記録を省略します。

(12) 内訳書添付枚数

ア　労災診療費請求書単位のレセプト件数を合計して記録します。

イ　有効桁数が３桁に満たない場合は、有効桁までの記録としても差し支えありません。

ウ　複数ボリュームに分割して記録した場合、労災診療費請求書単位の最終ボリューム以

外は、記録を省略します。

(13) マルチボリューム識別情報

労災診療費請求書単位に最終ボリューム以外の場合は、“01”から昇順に２桁の連続番号を記録し、最終ボリュームの場合は、“99”を記録します。

おわりに

１　この「労災レセプト電算処理システム　電子レセプトの作成手引」は、レセプトコンピュータ（レセコン）メーカー向けに作成しているものであり、レセコンメーカーの参考になれば幸いであります。

２　この手引の作成に当たっては、社会保険診療報酬支払基金に提出する電子レセプトの記録方法と同様に記録していただくように作成しており、また、労災保険独自の算定基準部分についての記録方法も示しています。

　なお、関連の労災診療費算定基準に基づく記録方法や健康保険法の規定する診療報酬の算定方法等に合わせて、内容は必要に応じて、適宜改訂していきます。

３　この手引に関して、ご質問やご意見等がございましたら、厚生労働省ホームページの「労災レセプト電算処理システム」の「本件に関する問い合わせ先」まで、ご連絡ください。

　なお、問い合わせ先については、変わることがありますので、あらかじめご了承ください。