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

－【アフターケア】 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 …… - 3 -
１　医療機関情報レコードフォーマット …… - 3 -
２　レコード項目 …… - 3 -
３　医療機関情報レコード記録例 …… - 4 -

第２章　レセプト共通レコードの記録方法 …… - 5 -
１　レセプト共通レコードフォーマット …… - 5 -
２　レコード項目 …… - 6 -

第３章　アフターケアレセプトレコードの記録方法 …… - 10 -
１　アフターケアレセプトレコードフォーマット …… - 10 -
２　レコード項目 …… - 11 -

第４章　労災医科診療行為レコードの記録方法 …… - 14 -
１　労災医科診療行為レコードフォーマット …… - 14 -
２　レコード項目 …… - 14 -

第５章　医薬品レコードの記録方法 …… - 17 -
１　医薬品レコードフォーマット …… - 17 -
２　レコード項目 …… - 17 -

第６章　特定器材レコードの記録方法 …… - 19 -
１　特定器材レコードフォーマット …… - 19 -
２　レコード項目 …… - 19 -

第７章　コメントレコードの記録方法 …… - 22 -
１　コメントレコードフォーマット …… - 22 -
２　レコード項目 …… - 22 -

第８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 …… - 24 -
１　摘要情報の記録事例 …… - 24 -
⑴ 検査（診療識別：６０） …… - 24 -
⑵ その他（診療識別：８０） …… - 24 -

第９章　症状詳記レコードの記録方法 …… - 25 -
　１　症状詳記レコードフォーマット …… 25 -
　２　レコード項目 …… 25 -

第１０章　アフターケア委託費請求書レコードの記録方法 …… - 26 -
　１　アフターケア委託費請求書レコードフォーマット …… 26 -
　２　レコード項目 …… 26 -

おわりに …… - 28 -

はじめに

１　アフターケアは、業務上の事由又は通勤に起因する労働者の負傷又は疾病の症状固定後の再発や後遺障害に付随する疾病の発症を防ぐため、平成19年４月23日付け基発0423002号「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領の制定について」（最終改正：平成28年３月30日）の別添「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」（以下「実施要領」という。）に基づき、予防その他の保健上の措置として実施されるものです。

２　実施要領において、アフターケアに要した費用（以下「アフターケア委託費」という。）の算定方法は、労災診療費算定基準に準拠することとされていますので、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。

３　本手引は、厚生労働省都道府県労働局に提出するアフターケア委託費に係る電子レセプトの記録方法を示しています。

４　アフターケア委託費は労災診療費と同様に、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の診療報酬点数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。

　ただし、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るほか、一部のアフターケア対象傷病については、実施要領においてアフターケア独自の保健上の措置及び点数が定められています。

　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ることから、本作成手引では、労災保険独自及びアフターケア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。

５　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（【アフターケア】医科用）」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。

６　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。

７　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
112011310	外来診療料	1：基本項目	3:点数	74.00	1202	0

基本事項

当該事例について、特に留意する事項

８　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	予備３	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	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２０２１年８月と２０２１年９月のレセプト情報が記録されている場合・・・・「202109」

(9) 予備３

記録を省略します。

(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	2021 年 8 月
(9)	予備３	
(10)	電話番号	03-1234-5678

● ＣＳＶの記録

IR,,13,1,1234567,,日本病院,202108,,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	予備１１	予備１２
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１３
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

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 予備１

記録を省略します。

⑷ 予備２

記録を省略します。

⑸ 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」

⑹ 男女区分

男女区分コード（別表４）を記録します。

⑺ 生年月日

年齢にかかわらず、すべての患者について、西暦で記録します。

例】１９９４年１月３日生まれの場合・・・・「19940103」

⑻ 予備３

記録を省略します。

⑼ 予備１１

記録を省略します。

⑽ 予備１２

記録を省略します。

⑾ 予備４

記録を省略します。

⑿ 予備５

記録を省略します。

⒀ 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。

⒁ 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。

⒂ 予備６

記録を省略します。

⒃ 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１３

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５）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６）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７）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８）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９）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。

(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１４）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　アフターケアレセプトレコードの記録方法

１　アフターケア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	予備１	予備２	帳票種別	傷病コード	アフターケア手帳番号	前回の検査年月日	予備３	予備４	診察年月日
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	2	13	8	1	1	8
項目形式	固定	可変	可変	固定	固定	固定	可変	可変	可変	可変
記録必須	※			※	※	※				

項目	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	検査年月日（健康診断年月日）	予備５	労働者の氏名（カナ）	予備６	予備７	傷病の経過	小計点数	小計点数金額換算【イ】	小計金額【ロ】	予備８
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	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)
	予備９	合計額【イ】＋【ロ】
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

アフターケアレセプトレコードを表す識別情報「AR」を記録します。

(2) 予備１

記録を省略します。

(3) 予備２

記録を省略します。

(4) 帳票種別

帳票種別コード（別表１０）を記録します。

(5) 傷病コード

記録を必須とし、アフターケアの対象となる傷病コード（別表１５）を記録します。

(6) アフターケア手帳番号

アフターケア手帳のアフターケア手帳番号を確認の上、記録します。

(7) 前回の検査年月日

ア　前回の検査年月日を、西暦で記録します。

イ　前回の検査年月日が不明の場合、記録を省略します。

(8) 予備３

記録を省略します。

(9) 予備４

記録を省略します。

(10) 診察年月日

(11) 検査年月日（健康診断年月日）

ア　当該アフターケア委託費の計算の基礎となった診察年月日及び検査年月日(健康診断年月日）を西暦で記録します。

イ　診察年月日及び検査年月日（健康診断年月日）は、いずれかの記録を必須として、診療行為を実施した日付を記録します。ただし、診察又は検査を実施していない場合は記録を省略します。

例】診察年月日と検査年月日（健康診断年月日）の記録方法

診察のみを実施した場合・・・・診察年月日のみを記録

検査のみを実施した場合・・・・検査年月日（健康診断年月日）のみを記録

診察と検査を同一日に実施した場合・・・・診察年月日と検査年月日（健康診断年月日）を記録

診察と検査を別日に実施した場合・・・・診察と検査を別のレセプトに記録

ウ　診察年月日及び検査年月日（健康診断年月日）の両方を記録する場合は、同一日を記録します。

エ　検査年月日（健康診断年月日）は、診療識別「60」又は診療識別「70」に属する診療行為を実施した日付を記録します。

オ　炭鉱災害による一酸化炭素中毒の場合は、診察年月日及び検査年月日（健康診断年月日）のいずれかのみに記録します。

(12) 予備５

記録を省略します。

(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) 予備６

記録を省略します。

(15) 予備７

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) 予備８

記録を省略します。

(21) 予備９

記録を省略します。

(22) 合計額【イ】＋【ロ】

ア　小計点数金額換算、小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　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						予備１	予備２	予備３	～		予備３０	予備３１
	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							
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１１）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８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

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。

(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。

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。

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。

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。

オ　診療識別が「１１、１２、１３」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。

カ　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。

キ　オ～カ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。

ク　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。

(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。

(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７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) 予備１　～　(44) 予備３１

記録を省略します。

第５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						予備２	予備３	予備４	～	予備３１	予備３２
	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						
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１１）を記録します。

詳細については、「第８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) 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、(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。

(6) 点数

(7) 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。

(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　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７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。

(14) 予備２　～　(44) 予備３２

記録を省略します。

第６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２	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						予備３	予備４	予備５	～		予備３２	予備３３
	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							
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「T0」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１１）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８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 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、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。

⑹ 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。

⑺ 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。

⑻ 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１２）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。

⑼ 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。

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。

(10) 予備２

記録を省略します。

(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　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。

ウ　特定器材コードに、アフターケア処置材料（在宅）「789888001」を使用する場合又はアフターケア処置材料（その他）「789888002」を使用する場合は、利用した材料の名称を必ず記録します。

(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７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) 予備３　～　(48) 予備３３

記録を省略します。

第７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１１）を記録します。

詳細については、「第８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８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

記録方法については、厚生労働省から公開されている「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）」を参照ください。

アフターケア委託費独自の診療行為コードに対する記録方法について以下に示します。

１　摘要情報の記録事例

(1) 検査（診療識別：６０）

例】６月２日、下記の検査を実施。

全身状態の検査、自覚症状の検査、精神及び神経症状の一般的検査

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	データ規格	きざみ値計算識別
102600010	全身状態の検査	1：基本項目	3：点数	335.00		0
102600020	自覚症状の検査	1：基本項目	3：点数	335.00		0
102600030	精神及び神経症状の一般的検査	1：基本項目	3：点数	335.00		0

● CSVの記録

```
RI,60,102600010,,335,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,102600020,,335,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
RI,60,102600030,,335,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
60 ＊全身状態の検査                   ３３５　×　１
   ＊自覚症状の検査                   ３３５　×　１
   ＊精神及び神経症状の一般的検査     ３３５　×　１
```

(2) その他（診療識別：８０）

自宅で使用する材料に係る費用を算定する際は、「特定器材コード」にアフターケア処置材料（在宅）「789888001」を記録して、「商品名及び規格又はサイズ」に材料の名称を記録します。

上記以外の場合は、「特定器材コード」にアフターケア処置材料（その他）「789888002」を記録して、「商品名及び規格又はサイズ」に材料の名称を記録します。

例】６月２日、下記の特定器材を支給。

アフターケア処置材料（在宅）

特定器材コード	名称（略称）	金額種別	単位コード	購入価格	商品名及び規格又はサイズ
789888001	アフターケア処置材料（在宅）	2:購入価格	007:本	50円/本	○×社ネラトンカテーテル　ＸＹＺ－７８９

● CSVの記録

```
TO,80,,789888001,1,5,1,007,50,,○×社ネラトンカテーテル　ＸＹＺ－７８９,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
```

● レセプトの表示

```
80 ＊○×社ネラトンカテーテル　ＸＹＺ－７８９
     アフターケア処置材料（在宅）　５０円／本
                                 １本　　５×１
```

第９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)	(2)	(3)
	レコード識別情報	予備１	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) 予備１

記録を省略します。

(3) 症状詳記データ

ア　傷病の経過を記録します。

イ　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以上記録します。

ウ　内容の表現の関係で改行を行いたい場合は、上記イと同様に記録します。

第１０章　アフターケア委託費請求書レコードの記録方法

１　アフターケア委託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	予備１	予備２	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	予備３
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	可変
記録必須	※	※	※	

２　レコード項目

(1) レコード識別情報

アフターケア委託費請求書レコードを表す識別情報「AS」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１３）を記録します。

(3) 請求書提出年月日

アフターケア委託費の請求書提出年月日を西暦で記録します。

(4) 予備１

記録を省略します。

⑸ 予備２

記録を省略します。

⑹ 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。

⑺ 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。

⑻ 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。

⑼ 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。

⑽ 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。

⑾ 請求金額

ア　各レセプトの総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。

⑿ 内訳書添付枚数

ア　レセプトの総件数を記録します。

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。

⒀ 予備３

記録を省略します。

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、労災保険独自及びアフターケア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。