

報告要領

第1 報告対象データ

毎月、社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)又は国民健康保険団体連合会(以下「審査支払機関」と総称する。)から請求された診療報酬明細書(以下「レセプト」という。請求遅延分を含む。)及び医療機関等から保険者又は後期高齢者医療広域連合(以下「保険者等」という。)に直接請求され保険者等において審査決定した請求書のうち、医科入院、医科入院外、歯科、調剤及びDPCに係るものを対象とする。

第2 報告データ仕様

1. ファイル名

ファイル名は、「××××□□○○○○○○○○_△△△.csv」とすること。

ただし、

- ××××は処理年月の年(西暦4桁)
- □□は処理年月の月(2桁)
- ○○○○○○○○は保険者番号(8桁)
- △△△はファイルの枝番(3桁)

の数値(半角)とすること。

なお、処理年月とは、審査支払機関(審査支払機関を経由しない場合は保険者等)が審査決定を行った年月とし、保険者番号については保険者ごとに以下のものを用いること。

- ① 全国健康保険協会管掌健康保険(日雇特例被保険者の保険を除く。):01000000
- ② 船員保険:02000000
- ③ 日雇特例被保険者の保険:03000000
- ④ 組管掌健康保険:
保険者ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく保険者番号を用いること。ただし、本部と支部で異なる保険者番号が設定されている場合は本部の保険者番号を用いることとし、特例退職被保険者のデータが含まれていても法別番号“06”の保険者番号を用いること。
- ⑤ 共済組合:
保険者ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく保険者番号により定められた保険者番号を用いること。ただし、本部と支部で異なる保険者番号が設定されている場合は本部の保険者番号を用いること。
- ⑥ 国民健康保険:
保険者ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく保険者番号の前に“00”を付したものをを用いること。
- ⑦ 後期高齢者医療:
後期高齢者医療広域連合ごとに昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づく法別番号及び都道府県番号を用い、市町村番号は“000”として、検証番号を昭和51年保発第45号・庁保発第34号に基づき算出した上で、法別番号(2桁)、都道府県番号(2桁)、市町村番号(3桁)及び検証番号(1桁)を組み合わせたものをを用いること。

例)保険者番号 06987658、処理年月 2009 年 10 月のファイル名
(ファイルが3つ作成された場合):
3つのファイル名について、それぞれのファイル名を
20091006987658_001.csv
20091006987658_002.csv
20091006987658_003.csv
とする。(順不同)

2. 報告データの作成方法

(1) 保険者等が独自の方法で報告データを作成する場合

(「(2) 支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータをそのまま変換ツールで処理して報告データを作成する場合」以外の場合)

- ① 保険者等が独自の方法で報告データを作成する場合は、別紙1「整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト」に従ったファイル(csv形式。以下「作成ファイル」という。)を作成し、ファイル名を「××××□□○○○○○○○○○○.csv」とした上で、「3. 変換ツール」のうち(1)①で示す整理番号変換ツールを使用して報告データを作成すること。

整理番号変換ツールを使用して作成したファイルは別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」のとおりとなり、ファイル名は「××××□□○○○○○○○○○○_001.csv」となる。

ただし、上記ファイル名における記号については、「1. ファイル名」で示したとおりとする。

- ② 作成ファイルの作成に当たっては下記の点に留意すること。

イ レコード形式は固定長レコード(169 バイト)とし、各レコードの最後に改行コード(CR+LF、2 バイト)を記録すること。

ロ レコードの各項目区切りは1バイトの文字列(「コンマ」)で識別すること。

ハ 文字符号はシフト符号化表現(シフト JIS)によることとする。

ニ データ中に引用符(”)を使用しないこと。

ホ 各項目について、入力データの桁数が別紙1「整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト」に示す桁数に満たない場合は、指定桁数を満たすようにレコード内容が数値のみの場合は数値の左側を“0”で埋め、レコード内容が文字列の場合は文字列の左側を半角スペースで埋めること。

ヘ マイナス値がある場合は、マイナス記号を含めて指定桁数になるようにすること。

ト 報告を行うことができない調査項目については、各調査項目の指定桁数分を“Z”(半角大文字ゼット)埋めすること。

- ③ 同一月で複数の作成ファイルを作成した場合、すべてのファイルに対して整理番号変換ツールを使用することとなるが、整理番号変換ツール使用後のファイル名がすべて同じになるため、使用時にファイルが上書きされないように注意し、「1. ファイル名」で示したファイル名のとおり修正して報告すること。

(2) 支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータをそのまま変換ツールで処理して報告データを作成する場合

- ① 支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータをそのまま「3. 変換ツール」で示す変換ツールで処理して報告データを作成する場合は、「3. 変換ツール」のうち(1)②で示すフォーマット変換ツールを使用して報告データ作成すること。
フォーマット変換ツールを使用して作成したファイルは別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」のとおりとなり、ファイル名は「××××□□○○○○○○○○○○_001.csv」となる。
ただし、上記ファイル名における記号については、「1. ファイル名」で示したとおりとする。
- ② 支払基金から複数のレセプト電子データ提供サービスのテキストデータの提供を受けている場合は、すべてのデータについてフォーマット変換ツールを使用することとなるが、フォーマット変換ツール使用後のファイル名がすべて同じになるため、使用時にファイルが上書きされないように注意し、「1. ファイル名」で示したファイル名のとおり修正して報告すること。

3. 変換ツール

(1) 変換ツールの機能

「2. 報告データの作成方法」の(1)で示した整理番号変換ツール及び(2)で示したフォーマット変換ツールの機能は以下のとおりであるため、2の(1)、(2)のいずれの方法で報告データを作成するかに応じて整理番号変換ツール又はフォーマット変換ツールのいずれか一方のみを使用すること。

- ① 整理番号変換ツール
別紙1「整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト」に従い作成した作成ファイルについて、被保険者証記号及び被保険者証番号を整理番号に変換し、別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」に従ったファイルを作成するツール。
- ② フォーマット変換ツール
支払基金からのレセプト電子データ提供サービスのテキストデータを基に、被保険者証記号及び被保険者証番号を整理番号に変換した、別紙2「調査項目・レコードのファイルレイアウト」に従ったファイルを作成するツール。

(2) 変換ツールの入手方法

整理番号変換ツール又はフォーマット変換ツール及びこれらの操作説明書については、以下のURLからダウンロードして使用すること。

URL:

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/iryohoken/database/zenpan/iryoukyufu.html>

第3 報告方法

1. 報告期限

報告期限は、毎年度、4月診療分から6月診療分までは9月末、7月診療分から9月診療分までは12月末、10月診療分から12月診療分までは翌年3月末、1月診療分から3月診療分までは6月末とする。

2. 報告物

報告物は、「第2. 報告データ仕様」で示した報告データ(3ヶ月分)とし、以下の(1)又は(2)のいずれかの方法により報告すること。

(1)「電子政府の総合窓口(e-Gov)」の電子申請システムによる報告

報告物を「電子政府の総合窓口(e-Gov)」の電子申請システムにより、厚生労働省保険局調査課あてに報告すること。

(2)磁気記録媒体による報告

報告物を磁気記録媒体に記録し、以下の住所に郵送すること。

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省保険局調査課 医療給付実態調査担当

3. 磁気記録媒体

(1) 2.(2)の方法による場合、報告事項を記録する媒体は光ディスクとし、以下のメディア(Windows 標準フォーマットで作成されたもの)を利用して報告すること。なお、報告データが複数のファイルに分かれていても、1回の報告データはできるだけ1枚の媒体に納めることとし、データが1枚の媒体に収まらない場合は複数の媒体に記録すること。

① DVD-R/RWメディア

② CD-R/RWメディア

(2) 報告事項を記録した(1)の磁気記録媒体には、以下の事項を記録した識別ラベルを貼付すること。

① 保険者等の名称。ただし、国民健康保険について都道府県がまとめて報告する場合には、保険者の名称に代えて当該都道府県名を記載すること。

② 保険者番号。ただし、国民健康保険について都道府県がまとめて報告する場合には、保険者番号に代えて当該都道府県の都道府県コードを記載すること。

③ 報告データの処理年月及び処理年月ごとの報告レコード件数

④ 複数枚の磁気記録媒体になる場合「連番/総枚数」

例) 磁気記録媒体が3枚の場合 各々1/3、2/3、3/3を付記

※1 「② 保険者番号」には、「第2 報告データ仕様」の「1. ファイル名」で用いたものと同じ保険者番号を記入すること。

※2 複数月のデータが保存されている場合は、「③ 報告データの処理年月」にすべての年月を記入すること。

4. 報告事項の訂正方法

報告した情報に数値の誤りや変更が判明した場合は、当該保険者の訂正月の全情報を電子申請又は磁気記録媒体により再度報告すること。

第4 データチェック要領

各項目のレコード内容が別紙3「コード表」に合致することを確認するとともに、以下の事項の確認を行うこと。

1. 医療機関のコードチェック

1～2桁目は都道府県番号(“01”から“47”)であること。また、3桁目は“1”(医科診療)、“3”(歯科診療)、“4”(保険薬局)のいずれかであること。

2. 診療実日数チェック

月別日数以内であること。

3. 本人家族入外と保険_食事・生活欄の相関チェック

本人家族入外が“2”(本人外来)、“4”(未就学者外来)、“6”(家族外来)、“8”(高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者外来)及び“0”(高齢受給者・後期高齢者医療7割給付外来)の場合、保険_食事・生活欄の「保険_食事・生活回数」及び「保険_食事・生活決定基準額」はすべて“0”であること。

なお、「保険_食事・生活回数」は月別回数以内であること。

4. その他

上記のチェック以外に、診療実日数や保険決定点数の多少等をチェックすること。

整理番号変換ツール読み込みデータの項目・レコードのファイルレイアウト

No.	項目名	バイト	位置	全角/半角	項目タイプ	項目形式	項目内容・注意事項
1	医療機関のコード	10	1	半角	英数	固定	1~2桁目:都道府県番号(1桁の場合は左'0'埋め) (別紙3「コード表」の表1「都道府県コード」に基づき記録) 3桁目:点数表番号(1:内科診療、3:歯科診療、4:保険薬局) 4~5桁目:郡市区番号 6~9桁目:医療機関(薬局)番号 10桁目:検証番号 ※医療機関(薬局)番号がない場合は6~10桁目を'99999'とする。
2	予備	2	12	半角	英数	固定	予備コードは"00"とする。
3	保険者番号	8	15	半角	英数	固定	昭和51年8月7日保発第45号、同日付庁保発第34号に基づく保険者番号を記録。(ただし、国民健康保険(退職者医療を除く。))については法別番号を"00"とする。)
4	被保険者証記号	40	24	全角	漢字	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の記号を記録
5	被保険者証番号	40	65	全角	漢字	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の番号を記録
6	生年月日	8	106	半角	英数	固定	2008年1月1日生まれの場合は'20080101'の形式で記録
7	性別	1	115	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表3「性別コード」に基づき記録
8	処理年月	6	117	半角	英数	固定	審査支払機関(審査支払機関を経由しない場合は保険者)が審査決定を行った年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
9	診療年月	6	124	半角	英数	固定	診療年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
10	本人家族入外	1	131	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表4「本人家族入外コード」に基づき記録
11	入院年月日	8	133	半角	英数	固定	入院年月日を記載、2008年1月1日の場合は'20080101'の形式で記録、入院でない場合はすべて'0'を記録
12	保険_診療実日数	2	142	半角	英数	固定	診療日数を左'0'埋めて記録、調剤レセプトについては処方箋の受付回数を左'0'埋めて記録
13	保険_決定点数	7	145	半角	英数	固定	決定点数を左'0'埋めて記録
14	保険_食事・生活回数	3	153	半角	英数	固定	食事・生活回数を左'0'埋めて記録
15	保険_食事・生活決定基準額	6	157	半角	英数	固定	食事・生活決定基準額を左'0'埋めて記録
16	疾病コード	4	164	半角	英数	固定	主要疾病(疑い病名を除く)について、別紙3「コード表」の表5「疾病コード」に基づき記録。ただし、主要疾病が複数ある場合は先頭の疾病とし、疾病が記載されていない場合は'0'を記録。 原則、毎月記録することとする。

※ 報告を行うことができない調査項目については、各調査項目の指定桁数分を'Z'(半角大文字ゼット)埋めすること。

ファイルレイアウト

固定長	医療機関のコード		予備		保険者番号		被保険者証記号	
169バイト	10	1	2	1	8	1	40	
	1	10	11	12	14	15	23	24

					被保険者証番号
				1	40
51				64	65

		生年月日		性別		処理年月		診療年月		本人家族入外		入院年月日		保険診療実日数		保険決定点数	
	1	8		1	1	1	6	1	6	1	1	1	8	1	2	1	7
101	105	106		114	115	116	117	123	124	130	131	132	133	141	142	144	145

		保険食事・生活回数		保険食事・生活決定基準額		疾病コード		改行コード (ORLF)
	1	3		1	6	1	4	2
151	152	153		156	157	163	164	168

調査項目・レコードのファイルレイアウト

No.	項目名	バイト	位置	全角/半角	項目タイプ	項目形式	項目内容・注意事項
1	医療機関のコード	10	1	半角	英数	固定	1~2桁目:都道府県番号(1桁の場合は左'0'埋め) (別紙3「コード表」の表1「都道府県コード」に基づき記録) 3桁目:点数表番号(1:医科診療、3:歯科診療、4:保険薬局) 4~5桁目:郡市区番号 6~9桁目:医療機関(薬局)番号 10桁目:検証番号 ※医療機関(薬局)番号がない場合は6~10桁目を'99999'とする。
2	ツール情報	2	12	半角	英数	固定	使用した変換ツール情報を記録(フォーマット変換ツール又は整理番号変換ツールにて本項目を自動的に付加します。) a1:フォーマット変換ツール使用 a2:整理番号変換ツール使用
3	保険者番号	8	15	半角	英数	固定	昭和51年8月7日保発第45号、同日付庁保発第34号に基づく保険者番号を記録。(ただし、国民健康保険(退職者医療を除く。))については法別番号を'00'とする。)
4	被保険者証記号	40	24	半角	英数	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の記号を記録 ※変換ツールを用いて、整理番号に変換したものを記載。
5	被保険者証番号	40	65	半角	英数	固定	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証等の「記号及び番号」の欄の番号を記録 ※変換ツールを用いて、整理番号に変換したものを記載。
6	生年月日	8	106	半角	英数	固定	2008年1月1日生まれの場合は'20080101'の形式で記録
7	性別	1	115	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表3「性別コード」に基づき記録
8	処理年月	6	117	半角	英数	固定	審査支払機関(審査支払機関を経由しない場合は保険者)が審査決定を行った年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
9	診療年月	6	124	半角	英数	固定	診療年月を記載、2008年1月の場合は'200801'の形式で記録
10	本人家族入外	1	131	半角	英数	固定	別紙3「コード表」の表4「本人家族入外コード」に基づき記録
11	入院年月日	8	133	半角	英数	固定	入院年月日を記載、2008年1月1日の場合は'20080101'の形式で記録、入院でない場合はすべて'0'を記録
12	保険_診療実日数	2	142	半角	英数	固定	診療日数を左'0'埋めで記録、調剤レセプトについては処方箋の受付回数を左'0'埋めで記録
13	保険_決定点数	9	145	半角	英数	固定	決定点数を左'0'埋めで記録
14	保険_食事・生活回数	3	155	半角	英数	固定	食事・生活回数を左'0'埋めで記録
15	保険_食事・生活決定基準額	8	159	半角	英数	固定	食事・生活決定基準額を左'0'埋めで記録
16	疾病コード	4	168	半角	英数	固定	主要疾病(疑い病名を除く)について、別紙3「コード表」の表5「疾病コード」に基づき記録。ただし、主要疾病が複数ある場合は先頭の疾病とし、疾病が記載されていない場合は'0'を記録。 原則、毎月記録することとする。

ファイルレイアウト

固定長 サイズ 173バイト	医療機関のコード		ツール情報		保険者番号		被保険者証記号																												
	10		1	2	1	8		1	40																										
										被保険者証番号																									
										1	40																								
51										64 65																									
		生年月日				性別		処理年月		診療年月			本人家族入外		入院年月日			保険診療実日数		保険決定点数															
101		1	8				1	1	1	6		1	6			1	1	1	8			1	2	1	9										
		105	106				114		115	116		117			123			124			130		131	132		133			141		142	144		145	
		保険食事・生活回数		保険食事・生活決定基準額				疾病コード		改行コード (ORLF)																									
151		1	3		1	8				1	4		2																						
		154	155		158				159		167		168		172																				

コード表

表1 都道府県コード

コード名	コード	内容
都道府県コード	01	北海道
	02	青森
	03	岩手
	04	宮城
	05	秋田
	06	山形
	07	福島
	08	茨城
	09	栃木
	10	群馬
	11	埼玉
	12	千葉
	13	東京
	14	神奈川県
	15	新潟
	16	富山
	17	石川
	18	福井
	19	山梨
	20	長野
	21	岐阜
	22	静岡
	23	愛知
	24	三重
	25	滋賀
	26	京都
	27	大阪
	28	兵庫
	29	奈良
	30	和歌山
	31	鳥取
	32	島根
	33	岡山
	34	広島
	35	山口
	36	徳島
	37	香川
	38	愛媛
	39	高知
	40	福岡
	41	佐賀
	42	長崎
	43	熊本
	44	大分
	45	宮崎
	46	鹿児島
	47	沖縄

表2 性別コード

コード名	コード	内容
性別コード	1	男
	2	女

表3 本人家族入外コード

コード名	コード	内容
本人家族入外コード	1	本人入院
	2	本人外来
	3	未就学者入院
	4	未就学者外来
	5	家族入院
	6	家族外来
	7	高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者入院
	8	高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者外来
	9	高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院
	0	高齢受給者・後期高齢者医療7割給付外来

表4 疾病コード

コード名	コード	内容
疾病コード	I	感染症及び寄生虫症
	0101	腸管感染症
	0102	結核
	0103	主として性的伝播様式をとる感染症
	0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患
	0105	ウイルス性肝炎
	0106	その他のウイルス性疾患
	0107	真菌症
	0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症
	0109	その他の感染症及び寄生虫症
	II	新生物<腫瘍>
	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>
	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>
	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>
	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>
	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>
	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>
	0208	悪性リンパ腫
	0209	白血病
	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>
	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>
	III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
	0301	貧血
	0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
	IV	内分泌、栄養及び代謝疾患
	0401	甲状腺障害
	0402	糖尿病
	0403	脂質異常症
	0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
	V	精神及び行動の障害
	0501	血管性及び詳細不明の認知症
	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）
	0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
	0506	知的障害<精神遅滞>
	0507	その他の精神及び行動の障害
	VI	神経系の疾患
	0601	パーキンソン病
	0602	アルツハイマー病
	0603	てんかん
	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
	0605	自律神経系の障害
	0606	その他の神経系の疾患
VII	眼及び付属器の疾患	
0701	結膜炎	
0702	白内障	
0703	屈折及び調節の障害	
0704	その他の眼及び付属器の疾患	
VIII	耳及び乳様突起の疾患	
0801	外耳炎	
0802	その他の外耳疾患	
0803	中耳炎	
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	
0805	メニエール病	
0806	その他の内耳疾患	
0807	その他の耳疾患	
IX	循環器系の疾患	
0901	高血圧性疾患	
0902	虚血性心疾患	
0903	その他の心疾患	
0904	くも膜下出血	
0905	脳内出血	
0906	脳梗塞	
0907	脳動脈硬化（症）	
0908	その他の脳血管疾患	
0909	動脈硬化（症）	
0911	低血圧（症）	
0912	その他の循環器系の疾患	

表4 疾病コード

コード名	コード	内 容
疾病コード	X	呼吸器系の疾患
	1001	急性鼻咽頭炎〔かぜ〕＜感冒＞
	1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎
	1003	その他の急性上気道感染症
	1004	肺炎
	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎
	1006	アレルギー性鼻炎
	1007	慢性副鼻腔炎
	1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎
	1009	慢性閉塞性肺疾患
	1010	喘息
	1011	その他の呼吸器系の疾患
	X I	消化器系の疾患
	1101	う蝕
	1102	歯肉炎及び歯周疾患
	1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害
	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
	1105	胃炎及び十二指腸炎
	1106	痔核
	1107	アルコール性肝疾患
	1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）
	1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）
	1110	その他の肝疾患
	1111	胆石症及び胆のう炎
	1112	膵疾患
	1113	その他の消化器系の疾患
	X II	皮膚及び皮下組織の疾患
	1201	皮膚及び皮下組織の感染症
	1202	皮膚炎及び湿疹
	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	X III	筋骨格系及び結合組織の疾患
	1301	炎症性多発性関節障害
	1302	関節症
	1303	脊椎障害（脊椎症を含む）
	1304	椎間板障害
	1305	頸腕症候群
	1306	腰痛症及び坐骨神経痛
	1307	その他の脊柱障害
	1308	肩の傷害＜損傷＞
	1309	骨の密度及び構造の障害
	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
	X IV	腎尿路生殖器系の疾患
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	
1402	腎不全	
1403	尿路結石症	
1404	その他の腎尿路系の疾患	
1405	前立腺肥大（症）	
1406	その他の男性生殖器の疾患	
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	
X V	妊娠、分娩及び産じょく	
1501	流産	
1502	妊娠高血圧症候群	
1503	単胎自然分娩	
1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	
X VI	周産期に発生した病態	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	
1602	その他の周産期に発生した病態	
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常	
1701	心臓の先天奇形	
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	
X VIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
X IX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	
1901	骨折	
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	
1903	熱傷及び腐食	
1904	中毒	
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	
X X II	特殊目的用コード	
2210	重症急性呼吸器症候群〔SARS〕	
2220	その他の特殊目的用コード	

※ローマ数字（I～XXII）は参考であるため、疾病コードとして使用しないこと。