

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 －

平成31年1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	23
1 医薬品レコードフォーマット	23
2 レコード項目	23
第7章 特定器材レコードの記録方法	25
1 特定器材レコードフォーマット	25
2 レコード項目	25
第8章 コメントレコードの記録方法	28
1 コメントレコードフォーマット	28
2 レコード項目	28
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	29

1	各レコード項目の記録	29
(1)	診療識別の記録	29
(2)	点数の記録	29
(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	31
2	摘要情報の記録事例	32
(1)	初診（診療識別：11）	32
(2)	再診（診療識別：12）	33
(3)	医学管理（診療識別：13）	40
(4)	処置（診療識別：40）	40
(5)	手術・麻酔（診療識別：50・54）	48
(6)	検査（診療識別：60）	52
(7)	その他（診療識別：80）	54
(8)	入院基本料（診療識別：90）	57
(9)	食事療養（診療識別：97）	60
第10章	症状詳記レコードの記録方法	61
1	症状詳記レコードフォーマット	61
2	レコード項目	61
第11章	労災診療費請求書レコードの記録方法	62
1	労災診療費請求書レコードフォーマット	62
2	レコード項目	62
	おわりに	65

はじめに

- 1 本手引に掲げる事例は、平成31年1月4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（平成30年3月5日厚生労働省告示第43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）（平成31年1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	3760.00	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

基本事項

当該事例について、特に留意する事項

- 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

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
項目	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	5	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、最新の診療年月を年号区分コード(別表3) + 年月4桁で記録します。

例】提出する電子レセプトのうち、診療年月が平成30年8月と平成30年9月のレセプト情報が記録されている場合・・・「43009」

(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	平成30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, 43008, 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

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
項目	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	7	3	7	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	※	※			※	※	※			

	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
項目	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	記録条件仕様年月情報
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、「年号区分コード（別表3）+年月日6桁」で記録します。

例】平成6年1月3日生まれの場合・・・「4060103」

(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「年号区分コード（別表3）+年月日6桁」で記録します。

例】平成30年7月10日入院の場合・・・「4300710」

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 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で病院である
保険医療機関にあつては、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 I D 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) 記録条件仕様年月情報

一次請求する場合は、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
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	7	1	1	7
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】
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	7	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 1 1）を記録します。

(4) 帳票種別

帳票種別コード（別表 1 2）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、和暦で「年号区分コード（別表 3）+年月日 6 桁」で記録します。

イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します。

ウ 年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合、記録を省略します。

- (8) 新継再別
新継再別コード（別表 1 3）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 1 4）を記録します。
- (10) 療養期間－初日
ア 当該診療費の計算の基礎となった療養期間の初日を和暦で「年号区分コード(別表 3) + 年月日 6 桁」で記録します。
イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します。
- (11) 療養期間－末日
ア 当該診療費の計算の基礎となった療養期間の末日を和暦で「年号区分コード(別表 3) + 年月日 6 桁」で記録します。
イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します。
- (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

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
項目	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	7	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「年号区分コード(別表3)＋年月日6桁」で記録します。

【例】平成30年7月14日の場合・・・「4300714」

(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	平成 30 年 7 月 7 日
② 右肘関節脱臼(主)	平成 30 年 7 月 7 日
③ 胃炎(薬剤の使用によるもの)	平成 30 年 7 月 12 日
④ A病名	平成 30 年 7 月 14 日
⑤ B病名	平成 30 年 7 月 14 日

※ レセプトの表示順と同一です。

●CSVの記録

SY, 8070006, 4300707, , 20568002, , ,
SY, 8320001, 4300707, , 2056, , 01,
SY, 8830417, 4300712, , , , , 薬剤の使用によるもの
SY, 0000999, 4300714, , , A病名, , ,
SY, 0000999, 4300714, , , 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日の情報	2日の情報	3日の情報	～	30日の情報	31日の情報
	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	3760.00
101110040	初診料(同一日複数診療科受診)	1:基本項目	1:金額	1880.00

● CSVの記録

RI, 11, 101110010, ,, 3760, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,
 RI, 11, 101110040, ,, 1880, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,

● レセプトの表示

11 * 初診料 3760円 × 1
 * 初診料(同一日複数診療科受診) 1880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せん。

【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	1390.00
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, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,
 RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,
 RI, 40, 140040310, ,, 35, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,

● レセプトの表示

12 * 再診料 1390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) 35 × 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。

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	1390.00
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

● GSVの記録

RI, 12, 101120010, ., 1390, 1,, 1,
 RI, ., 101120020, ., 52, ., 1,, 1,
 RI, 40, 140032410, ., 25, ., 1, 890000001, 1 0 8 8,, 1,
 RI, 40, 140002210, ., ., 1, 890000001, 1 0 8 8,, 1,
 RI, ., 101400040, ., 52, ., 1,, 1,

● レセプトの表示

12 * 再診料 1390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）
 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	3760.00	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, 3760, 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) 8 5 × 1
 3 7 6 0 円 × 1
 80 * 救急医療管理加算(入院外) 1 2 5 0 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	3760.00	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, 3760, 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) 8 5 × 1
 3 7 6 0 円 × 1
 80 * 療養の給付請求取扱料 2 0 0 0 円 × 1
 * 救急医療管理加算(入院外) 1 2 5 0 円 × 1

例2] 6月2日、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	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, 101500050, ..., 1, ..., 1,
 RI, 150001570, ..., 1, ..., 1,
 RI, 101500010, 2080, 1, ..., 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） 2080 × 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
 1880点 + 100点 + 100点 × 100% → 2080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 940点
 指2本 1410点
 指3本 1880点
 指4本 2350点
 指5本 2350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	1390.00	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, 1390, 3, , 1, , 1, , 1,

● 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
1390円 × 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。

点数、金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

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	1390.00	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

● CSVの記録
 RI, 12, 101120010, . . . , 3, , 1, , 1, , 1,
 RI, . , 112015670, . . . , 3, , 1, , 1, , 1,
 RI, . , 112015770, . . . , 4, 1390, 3, , 1, , 1, , 1,
 RI, 12, 112001110, . . . , 65, , 1, , 1, , 1,

● 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
1390円 × 3
 * 時間外加算(再診)(入院外) 65 × 1

点数、金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

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。

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	1390.00
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

● CSVの記録

RI, 12, 101120010, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, 40, 140032410, ,, ,, 1, 890000001, 1 0 8 8, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,
 RI, ,, 101400020, ,, 38, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,

● レセプトの表示

12 * 再診料 1 3 9 0 円 × 1
 外来管理加算(読み替え加算) 5 2 × 1
 40 * ドレーン法(ドレナージ)(その他)
 背部
 労災(1.5倍)(処置) 3 8 × 1

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。

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	1390.00
112011010	外来管理加算	1:基本項目	3:点数	52.00

RI, 12, 101120010, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, ,, 112011010, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,

● レセプトの表示

12 * 再診料 1 3 9 0 円 × 1
 外来管理加算 5 2 × 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(○項目以上は○○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, , 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)
 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
 $52点 + 52点 \times 100\%$
 $+ (52点 + 52点 \times 100\%) \times 40\%$
 $\rightarrow 146点$

(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日の情報	2日の情報	3日の情報	～	30日の情報	31日の情報
	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) 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。

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 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。

(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	商品名及び規格 又はサイズ
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日の情報	2日の情報	3日の情報	～	30日の情報	31日の情報
	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)	(2)	(3)	(4)	(5)
		レコード識別情報	診療識別	予備1	コメントコード
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「C0」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。

パターン	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
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
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	膀胱洗浄及び膀胱内薬液注入(カテーテル留置)	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

● GSVの記録

```

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

● レセプトの表示

```

40 * 膀胱洗浄及び膀胱内薬液注入(カテーテル留置) 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,,,,,,,,,,,,,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) 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, 2 0 4 9 1 0 6 6 2 0 5 9

● 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） 3 8 × 1
 左足部

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

● 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） 3 8 × 1
 左足部

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。

(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	3760.00
101800880	救急医療管理加算(入院)	1:基本項目	1:金額	6000.00

● CSVの記録

RI, 11, 101110010, ,, 3760, 1, ,, ,, 1, ,, ,, ,,
 RI, 80, 101800880, ,, 6000, 4, ,, ,, 1, 1, 1, 1, ,, ,, ,,

● レセプトの表示

11 * 初診料 3760円 × 1
 80 * 救急医療管理加算(入院) 6000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	3760.00
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, ,, 3760, 1, ,, ,, 1, ,, ,, ,,
 RI, 80, 101800870, ,, 2000, 1, ,, ,, 1, ,, ,, ,,

● レセプトの表示

11 * 初診料 3760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	3760.00	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, 3760, 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 3760円 × 1
 時間外加算(初診) 85 × 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	3760.00
101110040	初診料（同一日複数診療科受診）	1:基本項目	1:金額	1880.00
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, ,, 3760, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
 RI, 11, 101110040, ,, 1880, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
 RI, 80, 101800870, ,, 2000, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,

● レセプトの表示

11 * 初診料 3760円 × 1
 * 初診料（同一日複数診療科受診） 1880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	1390.00
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, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
 RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
 RI, 40, 140040310, ,, 35, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,

● レセプトの表示

12 * 再診料 1390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） 35 × 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。

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。

背部 ドレーン法（ドレナージ）（その他）
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
101120010	再診料	1:基本項目	1:金額	1390.00
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, , 1390, 1, , , , , 1, , , , , ,
 RI, , 101120020, , 52, , 1, , , , , 1, , , , , ,
 RI, 40, 140032410, , 25, , 1, 890000001, 1 0 8 8, , , , 1, , , , , ,
 RI, 40, 140002210, , , 1, 890000001, 1 0 8 8, , , , 1, , , , , ,
 RI, , 101400040, , 52, , 1, , , , , 1, , , , , ,

● レセプトの表示

12 * 再診料 1 3 9 0 円 × 1
 外来管理加算（読み替え加算） 5 2 × 1
 40 * ドレーン法（ドレナージ）（その他）
 背部 2 5 × 1
 * 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
 背部
 外来管理加算（読み替え加算）（処置）
 5 2 × 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	1390.00	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, 1390, 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 3 × 1
 時間外対応加算2 1 3 9 0 円 × 1
 13 * 再診時療養指導管理料 9 2 0 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	1390.00	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, 1390, 3, , , , , 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,

● 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
 1390円 × 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。

点数、金額は、点数(金額)・回数単位の最後に記録します。

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	73.00

● CSVの記録
 RI, 12, 112011310, , , 73, , 3, , , , , 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,

● レセプトの表示
 12 * 外来診療料 73 × 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。

腰部 腰部固定帯固定（腰部固定帯加算算定）
 神経幹内注射

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	1390.00
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, , , 1390, 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,
 RI, , 101120020, , , 52, , 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,
 RI, 40, 140048350, , , 1, 800000001, 1 1 0 3, , , , , 1, , , , ,
 RI, , 101400040, , , 52, , 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,
 RI, 40, 140037490, , , 170, , 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,
 RI, 54, 150242010, , , 25, , 1, , , , , 1, , , , , 1, , , , ,

● レセプトの表示
 12 * 再診料 1390円 × 1
 外来管理加算（読み替え加算） 52 × 1
 40 * 腰部固定帯固定
 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60cm²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	1390.00
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（100cm ² 未満）（労災）	1:基本項目	3:点数	45.00

● CSVの記録

```

RI, 12, 101120010, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,, 
RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, 
RI, 40, 101418490, ,, 45, ,, 1, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,

```

● レセプトの表示

```

12 * 再診料                      1390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

```

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。

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	1390.00
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, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, 
RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, 
RI, 40, 140048350, ,, 35, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, 
T0, ,, 788888013, 1, 380, 1, ,, 3800, ,, ,, ,, ,, 1, ,, ,,

```

● レセプトの表示

```

12 * 再診料                      1390円 × 1
    外来管理加算                    52 × 1
40 * 腰部固定帯固定                35 × 1
    腰部固定帯加算(固定用伸縮性包帯)  3800円/巻
                                         1巻     380 × 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

「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	1390.00
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, , 1390, 1, , , , 1, , , , ,
 RI, , 101120020, , 52, , 1, , , , 1, , , , ,
 RI, 40, 140048350, , 35, , 1, , , , 1, , , , ,
 RI, , 140037490, , 170, , 1, , , , 1, , , , ,

● レセプトの表示

12 * 再診料	1390円 × 1
外来管理加算	52 × 1
40 * 腰部固定帯固定	35 × 1
腰部固定帯加算	170 × 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。

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。

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	1390.00
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, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
RI, 40, 140017610, ,, 25, ,, 1, 890000001, 2 0 5 6 1 7 0 4, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,
RI, 40, 140032610, ,, 100, ,, 1, 890000001, 2 0 4 9 1 7 0 4, ,, ,, 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 1 3 9 0 円 × 1
    外来管理加算（読み替え加算） 5 2 × 1
40 * 眼処置
    右眼 2 5 × 1
    * 結膜異物除去
    左眼 1 0 0 × 1
60 * スリットM（前眼部）
    外来管理加算（読み替え加算）（検査） 5 2 × 1
    ロウサイフィルムX-12
    眼科学的検査用フィルム 4 0 円/枚
    8 枚 3 2 × 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） 5 2 × 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。

(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, , , , , , 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） 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20cm²を、左足部に創傷処置40cm²を、右手部に創傷処置30cm²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,

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

例3】6月4日の時間外に、背部に熱傷処置130cm²を、左手部に熱傷処置60cm²を、右手部に熱傷処置60cm²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,

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

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,,,1,890000001,205610562059,
,,,1,.....
RI,,101400020,,53,,1,,,,,1,.....
RI,40,140029610,,,1,890000001,205610652059,
,,,1,.....
RI,,101400020,,53,,1,,,,,1,.....
RI,40,140040310,,,1,890000001,204910062059,
,,,1,.....
RI,,101400020,,53,,1,,,,,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）
 右上腕部
 労災（1.5倍）（処置） 53 × 1
 * 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
 労災（1.5倍）（処置） 53 × 1
 * 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
 左下腿部
 労災（1.5倍）（処置） 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, 890000001, 2 0 5 6 1 0 5 3, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, , 101400020, , 53, , 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, 40, 140040310, ,, 1, 890000001, 2 0 4 9 1 0 0 6 2 0 5 9, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, , 101400020, , 53, , 1, ,, ,, ,, 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)
 右上肢
 労災 (1.5倍) (処置) 5 3 × 1
 * 消炎鎮痛等処置 (器具等による療法)
 左下腿部
 労災 (1.5倍) (処置) 5 3 × 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, 1 1 0 3, 890000001, 2 0 5 6 1 0 5 6 2 0 5 9, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, ,

● 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 8 8 × 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。

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（Ⅰ）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
101800280	運動器リハビリテーション料（1）	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, 890000001, 205610062059, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, , 101400020, , 53, , 1, ,, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, 80, 101800280, 1, ,, , 1, 890000001, 205610062059, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, , 101800010, , 285, , 1, ,, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,

● レセプトの表示

- 40 * 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
右下腿部
労災（1.5倍）（処置） 53 × 1
- 80 * 運動器リハビリテーション料（1）1単位
右下腿部
労災（1.5倍）（リハビリテーション） 285 × 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。

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（Ⅲ）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
101800330	運動器リハビリテーション料（3）	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, 890000001, 20491048, ,, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, , 101400010, , 70, , 1, ,, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, 80, 101800330, 1, ,, , 1, 890000001, 20491048, ,, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,
 RI, , 101800010, , 128, , 1, ,, ,, ,, ,, , 1, ,, ,, ,, ,, ,

● レセプトの表示

- 40 * 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
左手部
労災（2倍）（処置） 70 × 1
- 80 * 運動器リハビリテーション料（3）1単位
左手部
労災（1.5倍）（リハビリテーション） 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）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
101800290	運動器リハビリテーション料（2）	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,,,,1,890000001,205610562059,
1,.....
 RI,,101400020,,53,,1,,,,,1,.....
 RI,40,140040310,,,,1,890000001,204910062059,
1,.....
 RI,,101400020,,53,,1,,,,,1,.....
 RI,80,101800290,2,,1,890000001,204910062059,
1,.....
 RI,,101800010,,540,,1,.....

● レセプトの表示

40 * 消炎鎮痛等処置（湿布処置）
 右上腕部
 労災（1.5倍）（処置） 53 × 1
 * 消炎鎮痛等処置（器具等による療法）
 左下腿部
 労災（1.5倍）（処置） 53 × 1
 80 * 運動器リハビリテーション料（2） 2単位
 左下腿部
 労災（1.5倍）（リハビリテーション）
 540 × 1

例12】6月5日、右手関節部捻挫に対して、創傷処置60cm²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（100cm ² 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
78888003	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,,,,,1,.....
 TO,,,78888003,1,45,1,,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） 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
78888008	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,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
T0,,78888008,1,200,1,,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)          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	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, 101500050, . . . , 1, 890000001, 2 0 4 9 1 0 4 5 1 0 3 5, 890000001, 2 0 4 9 1 0 4 5 1 0 3 6, 890000001, 2 0 4 9 1 0 4 5 1 0 3 7, . 1,
 RI, . 150001570, . . . , 1, 1,
 RI, . 101500010, . 2080, . 1, 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）
 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） 2 0 8 0 × 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
 1880点 + 100点 + 100点 × 100% → 2080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 940点
 指2本 1410点
 指3本 1880点
 指4本 2350点
 指5本 2350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	1680.00	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, 2 0 4 9 1 0 4 7, 1,
 RI, . 150001570, . . . , 1, 1,
 RI, . 101500010, . 3560, . 1, 1,

● 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） 3 5 6 0 × 1

創傷処理（筋肉に達するもの）は2倍します。

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	470.00	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, 470, 1, 890000001, 205610562059, 1,
 RI, 101500020, 705, 1, 1, 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） 705 × 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	1410.00	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, 1410, 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 1410 × 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）4 cm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	470.00	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,
 RI, 150001570, ..., 1,
 RI, 101500010, 2060, 1, 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） 2060 × 1

計算式
 $470点 + 460点 + 100点 + (470点 + 460点 + 100点) \times 100\% \rightarrow 2060点$

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）	1:基本項目	3:点数	1780.00	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,
 RI, 101500020, 4806, 1, 1,

● レセプトの表示

50 * 骨折非観血的整復術（下腿）
 右下腿部
 時間外加算1（手術）
 労災（1.5倍）（手術） 4806 × 1

計算式
 $1780点 + 1780点 \times 80\% + (1780点 + 1780点 \times 80\%) \times 50\% \rightarrow 4806点$

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（口）（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）	1:基本項目	3:点数	18810.00	5059	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,
 RI, 101500020, 29215, 1, 1,
 RI, 54, 150233410, 90, 6000, 1, 890000001, 麻酔：9日, 1,

● レセプトの表示

50 * 骨折観血的手術（肩甲骨）
 右肩甲骨
 院内感染防止措置加算（手術）
 労災（1.5倍）（手術） 29215 × 1
 54 * 閉鎖循環式麻酔5 90分
 麻酔：9日 6000 × 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
 $18810点 + 1000点 + (18810点) \times 50\% \rightarrow 29215点$

(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
101801060	職場復帰支援・療養指導料(その他の疾患)	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, 101801060, . , 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) 420 × 1
 * 療養・就労両立支援加算 600 × 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
190119010	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1:基本項目	3:点数	1350.00	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, 190119010, . . . 6, 1, 1, 1, 1, 1,
 RI, . 190089770, . . . 6, 1, 1, 1, 1, 1,
 RI, . 190119210, . . . 6, 1, 1, 1, 1, 1,
 RI, . 101900010, . 2650, . 6, 1, 1, 1, 1, 1,

● レセプトの表示

90 * 特定機能病院精神病棟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) 2650 × 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
 1350点 + 505点 + 300点
 + (1350点 + 300点) × 30%
 → 2650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
190119010	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1:基本項目	3:点数	1350.00	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, 190119010, . . . 14, 1, 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, 1,
 RI, . 190119210, . . . 14, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1,
 RI, . 101900010, . 2650, . 14, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1,
 RI, 90, 190119010, . . . 2, 1, 1,
 RI, . 190089870, . . . 2, 1, 1,
 RI, . 190119210, . . . 2, 1, 1,
 RI, . 101900010, . 1917, . 2, 1, 1,

● レセプトの表示

90 * 特定機能病院精神病棟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) 2650 × 14
 * 特定機能病院精神病棟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) 1917 × 2

計算式
 1350点 + 505点 + 300点
 + (1350点 + 300点) × 30%
 → 2650点

計算式
 1350点 + 250点 + 300点
 + (1350点 + 300点) × 1%
 → 1917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 4000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	4500.00

● CSVの記録

RI, 80, 101800420, ,, 4000, 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 4000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7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7	1:基本項目	3:点数	1332.00	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, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 190079470, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 190107890, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 101900010, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 190077070, ,, 1982, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,

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

(1332点 - 1332点 × 10%)
 + (450点 - 450点 × 10%)
 + ((1332点 - 1332点 × 10%) × 30%)
 + 18点
 → 1982点

● レセプトの表示

90 * 急性期一般入院料7
 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級地域加算 1982×6

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	1332.00	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, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 190092270, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 101900120, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,
 RI, ,, 101900010, ,, 2250, ,, 6, ,,,,,, 1, 1, 1, 1, 1, 1, ,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,

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わらず、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ー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。

● 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) 2250×6

計算式
 1332点 + 512点 + 5点
 + (1332点 + 5点) × 30% → 2250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	1591.00	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, ., 2068, ., 4, , 1, 1, 1, . . . , 1,
 RI, 90, 190117710, . . . , 2, , 1, 1,
 RI, ., 190107290, . . . , 2, , 1, 1,
 RI, ., 101900010, ., 311, ., 2, , 1, 1,

計算式

1591点 + 1591点 × 30% → 2068点

計算式

(1591点 - 1591点 × 85%)
 + (1591点 - 1591点 × 85%) × 30%
 → 311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) 2068 × 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) 311 × 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	1591.00	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,
 RI, ., 101900010, ., 2068, ., 6, , 1, 1, 1, 1, 1,

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

1591点 + 1591点 × 30% → 2068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) 2068 × 6

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	1591.00	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, ., 1591, ., 6, , 1, 1, 1, 1, 1,
 RI, 92, 101910050, ., 100, ., 1, , 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。

● レセプトの表示

90 * 急性期一般入院料1 1591 × 6
 92 * 労災治療計画加算 100 × 1

(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	640.00	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,,1540,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,
RI,97,197000470,2,,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,
RI,,101970010,2,,180,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,
RI,97,197000110,3,,3,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,
RI,,101970010,3,,2310,3,,,,,,,,,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,,770,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,
RI,97,197000470,1,,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,
RI,,101970010,1,,90,1,,,,,,,,,1,,,,,,,,,
    
```

● 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) 1540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) 2310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) 770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
    
```

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770円(640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770円であるため、2食の場合、1540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。

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	640.00	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,,2310,3,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,
RI,97,197000570,,3,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,
RI,,101970010,,60,3,,,,,,,,,1,1,1,,,,,,,,,
    
```

● 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) 2310円×3
    * 食堂加算(食事療養)
      労災(1.2倍)(食事療養) 60円×3
    
```

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

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)	(2)	(3)
	レコード識別情報	症状詳記区分	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	7	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	マルチボリューム識別情報
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

ア 労災診療費請求書提出年月日を和暦で「年号区分コード（別表 3）+年月日 6桁」で記録します。

イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します

(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の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、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。