

労災保険業務機械処理事務手引

(短期給付業務)

平成23年

厚生労働省労働基準局

I	基本的事項の説明	1
1	短期給付業務に係るシステムの概要説明	2
(1)	短期給付業務に係るシステムの目的	2
(2)	短期給付業務に係るシステムの概要	2
(3)	短期給付業務に係るシステムの対象給付	2
2	端末装置の用語	3
3	台帳	4
(1)	台帳の種類	4
(2)	主な台帳内の各情報	5
4	基本的用語	6
(1)	給付キー	6
(2)	指定医療機関等の番号	8
(3)	指定・指名番号（8桁）	9
(4)	データ受付番号（20桁）	10
(5)	エラー保留	13
(6)	キャンセル	13
(7)	リアル処理及びバッチ処理	13
5	処理機能に関する説明	14
(1)	保留	14
(2)	療養の給付請求書のエラー保留解除	14
(3)	レセプトのエラー保留解除	14
(4)	処理区分	14
(5)	状態区分	15
6	入力帳票一覧	16
(1)	新帳票	16
(2)	旧帳票	18
7	出力帳票・リスト一覧	19
8	運用管理	27
(1)	帳票入力・検索時間	27
(2)	操作カードの使用	27
(3)	ブザーの短鳴動	27
(4)	端末装置障害時の代行入力	27
(5)	配信帳票の再出力	27
II	留意事項	28
1	療養の給付請求書とレセプトの処理	29
(1)	療養の給付請求書の処理区分及び状態とレセプトの処理の関係	29
(2)	療養の給付請求書の処理区分を訂正した場合のレセプトの処理	29
2	基本情報の上書きについて	30

3	治ゆ年月日、再発年月日及び死亡年月日についての機械処理	31
(1)	治ゆ年月日の登記・修正・取消について	31
(2)	治ゆ年月日の登記と入力済の請求書・レセプトについて	31
(3)	治ゆ年月日登記後の請求書又はレセプトの入力について	33
(4)	再発年月日の登記・修正・取消について	34
(5)	再発年月日登記後の療養の費用請求書、休業請求書及びレセプトの入力について	35
(6)	治ゆ、再発を繰り返した場合の治ゆ年月日、再発年月日の登記について	37
(7)	死亡年月日の登記・修正・取消について	37
4	管轄誤りの修正について	38
(1)	決議前に管轄誤りを修正する場合	38
(2)	決議後に管轄誤りを修正する場合	38
III	療養の給付請求書及び 短期給付共通関係	40
1	入出力概要	41
2	療養の給付請求書	42
(1)	機械処理の流れ	42
(2)	関連する事務処理	42
(3)	様式	43
(4)	入力項目	45
(5)	記入要領	46
(6)	形式チェック・業務チェック	50
(7)	療養の給付請求書の機械処理における主な留意点	51
(8)	出力帳票・リストと事務処理	52
(9)	療養の給付請求書のコピー処理	59
(10)	給付保留について	61
3	基本情報修正票	62
(1)	機械処理の流れ	62
(2)	関連する事務処理	62
(3)	様式	63
(4)	入力項目	64
(5)	記入要領	66
(6)	形式チェック・業務チェック	71
(7)	留意点	76
(8)	出力帳票・リストと事務処理	80
4	共通項目入力票	85
(1)	機械処理の流れ	85
(2)	関連する事務処理	85
(3)	様式	86
(4)	入力項目	87

(5)	記入要領	91
(6)	形式チェック・業務チェック	96
5	事業場別被災者一覧表出力	98
(1)	事業場別被災者一覧表出力要求画面	98
(2)	事業場別被災者一覧表出力要求完了画面	100
(3)	出力帳票・リストと事務処理	101
6	再処理要求	103
(1)	再処理要求画面	103
(2)	再処理要求完了画面	104
7	共通関係業務資料	105
(1)	エラー保留解除可能リスト（５号）	105
(2)	エラー保留リスト（５号）	107
(3)	未処理事案リスト 療養の給付（５号）（局宛）、未処理事案リスト 療養の給付（５号）（署宛）	110
(4)	被災者別未処理事案リスト（局宛）、被災者別未処理事案リスト（署宛）	112
(5)	保留区分入力一覧表（局宛）、保留区分入力一覧表（署宛）	114
(6)	全給付保留状況リスト	116
(7)	全給付保留解除処理状況リスト	118
(8)	保険関係の成立直後請求チェックリスト（局宛）、保険関係の成立直後請求チェックリスト（署宛）	120
(9)	療養なし休業請求書等チェックリスト（局宛）、療養なし休業請求書等チェックリスト（署宛）	123
IV	診療費・薬剤費関係	126
1	請求書の作成、提出	127
(1)	請求書の作成単位	127
(2)	請求書の提出先	127
2	労働局における事務処理	128
(1)	受付	128
(2)	請求書及びレセプトの審査	128
(3)	給付別修正票（局用）の作成	128
(4)	審査を終えた請求書等の送付	128
(5)	労災指定病院等登録（変更）報告書及び指定薬局・指名機関登録（変更）報告書の審査	128
3	診療費請求書・レセプト、薬剤費請求書・レセプト	129
(1)	機械処理の流れ	129
(2)	請求書グループ入力に係る留意事項	130
(3)	診療費請求書、診療費レセプト	131
(4)	薬剤費請求書、薬剤費レセプト	152
(5)	レセプト追加帳票	160

4	給付別修正票（局用）	161
(1)	機械処理の流れ	161
(2)	関連する事務処理	162
(3)	給付別修正票（局用）入力に係る留意事項	162
(4)	様式	163
(5)	記入要領	166
(6)	形式チェック・業務チェック	170
5	再処理要求	178
(1)	再処理要求画面	178
(2)	再処理要求完了画面	179
6	診療費請求受付データ検索	180
(1)	診療費請求受付データ作成画面	180
(2)	診療費請求受付データ削除完了画面	185
7	診療費請求受付データダウンロード	186
(1)	診療費請求受付データダウンロード選択画面	186
(2)	診療費請求受付データダウンロード完了画面	188
8	支払データ作成・ダウンロード	189
(1)	診療費支払データ作成ダウンロード画面	189
(2)	診療費支払データ作成ダウンロード完了画面	191
9	各種リスト内容	192
(1)	診療費チェックリスト（キャンセルリスト兼用）	192
(2)	診療費エラー保留解除可能リスト	203
(3)	診療費エラー保留リスト	208
(4)	診療費受付日報（局あて）、診療費受付日報（労災診療費審査事業受託者あて）	213
(5)	三者行為災害該当事案リスト	215
(6)	診療費転帰後請求リスト（局あて）、診療費転帰後請求リスト（労災診療費審査事業受託者あて）	218
(7)	継続データチェックリスト（局あて）、継続データチェックリスト（労災診療費審査事業受託者あて）	221
(8)	処理区分変更リスト	223
(9)	給付キー変更リスト	226
(10)	管轄局署変更リスト	229
(11)	保留一覧表（局別）（局あて）	232
(12)	治ゆ・死亡年月日未登記リスト（局あて）、治ゆ・死亡年月日未登記リスト（署あて）	237
(13)	指定医療・指定・指名機関宛名一覧表	240
(14)	レセプト支払修正結果リスト（回収のみ）	242
V	療養（補償）給付たる療養の費用関係	246
1	療養の費用請求書（検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用））を含む	247

(1)	機械処理の流れ	247
(2)	関連する事務処理	248
(3)	様式	249
(4)	入力項目	258
(5)	記入要領	262
(6)	形式チェック・業務チェック	276
(7)	療養の費用請求書の機械処理における主な留意点	279
(8)	出力帳票・リスト等と事務処理	282
(9)	療養の費用請求書メッセージリストの印書例	283
2	療養の費用決議書	284
(1)	機械処理の流れ	284
(2)	関連する事務処理	285
(3)	様式	286
(4)	出力項目	287
(5)	入力項目	294
(6)	記入要領	295
(7)	形式チェック・業務チェック	298
(8)	療養の費用決議書の機械処理における主な留意点	302
(9)	出力帳票・リスト等と事務処理	304
(10)	治ゆ・再発メッセージリストの印書例	305
3	療養の費用通知書	306
(1)	様式	306
(2)	出力項目	307
(3)	関連する事務処理	308
(4)	療養の費用通知書の機械処理における主な留意点	308
4	療養の費用支給審査関係資料出力	309
(1)	機械処理の流れ	309
(2)	療養の費用審査関係リスト出力要求画面	310
(3)	入力項目	311
(4)	入力要領	311
(5)	関連する事務処理	311
(6)	療養の費用審査関係リスト出力要求完了画面	312
(7)	出力帳票・リスト等と事務処理	313
(8)	療養の費用審査関係リスト	313
5	療養の費用追・回決議書	316
(1)	機械処理の流れ	316
(2)	関連する事務処理	316
(3)	様式	317

(4)	出力項目	319
(5)	入力項目	324
(6)	記入要領	324
(7)	形式チェック・業務チェック	325
(8)	出力帳票・リスト等と事務処理	326
6	療養の費用変更決定の内訳	327
(1)	様式	327
(2)	出力項目	330
(3)	関連する事務処理	331
(4)	療養の費用変更決定の内訳の機械処理における主な留意点	331
7	再処理要求	332
(1)	再処理要求画面	332
(2)	再処理要求完了画面	334
8	療養の費用業務資料	335
(1)	業務処理日報（費用）	335
(2)	療養の費用エラー保留解除可能リスト	338
(3)	療養の費用エラー保留リスト	340
(4)	未処理事案リスト（費用）	343
(5)	療養の費用受付状況件数表（月次）（署宛）、療養の費用受付状況件数表（年次）（署宛） ..	346
VI	休業（補償）給付関係	348
1	休業請求書	349
(1)	機械処理の流れ	349
(2)	関連する事務処理	350
(3)	様式	351
(4)	入力項目	353
(5)	記入要領	355
(6)	形式チェック・業務チェック	359
(7)	休業請求書の機械処理における主な留意点	363
(8)	出力帳票・リスト等と事務処理	367
(9)	休業請求書メッセージリストの印書例	368
2	休業決議書	369
(1)	機械処理の流れ	369
(2)	関連する事務処理	370
(3)	様式	371
(4)	出力項目	372
(5)	入力項目	379
(6)	記入要領	380
(7)	形式チェック・業務チェック	382

(8)	休業決議書の機械処理における主な留意点	386
(9)	出力帳票・リスト等と事務処理	388
(10)	治ゆ・再発メッセージリストの印書例	389
3	休業通知書	390
(1)	様式	390
(2)	出力項目	391
(3)	関連する事務処理	394
(4)	休業通知書の機械処理における主な留意点	394
4	休業ス・厚年票出力	395
(1)	機械処理の流れ	395
(2)	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面	396
(3)	入力項目	397
(4)	記入要領	397
(5)	関連する事務処理	398
(6)	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求完了画面	398
(7)	休業ス・厚要求票の機械処理における主な留意点	399
(8)	出力帳票・リスト等と事務処理	400
5	休業スライド票	401
(1)	機械処理の流れ	401
(2)	関連する事務処理	401
(3)	様式	402
(4)	出力項目	403
(5)	入力項目	407
(6)	記入要領	408
(7)	形式チェック・業務チェック	410
(8)	規模・産分コード表	413
(9)	休業スライド票の入力例	414
(10)	休業スライド票の機械処理における主な留意点	418
(11)	出力帳票・リスト等と事務処理	419
6	休業厚年票	420
(1)	機械処理の流れ	420
(2)	関連する事務処理	420
(3)	様式	421
(4)	出力項目	422
(5)	入力項目	424
(6)	記入要領	425
(7)	形式チェック・業務チェック	426
(8)	休業厚年票の機械処理における主な留意点	428

(9)	出力帳票・リスト等と事務処理	429
7	休業追・回決議書	430
(1)	機械処理の流れ	430
(2)	関連する事務処理	430
(3)	様式	431
(4)	出力項目	432
(5)	入力項目	437
(6)	記入要領	437
(7)	形式チェック・業務チェック	438
(8)	休業追・回決議書の機械処理における主な留意点	439
(9)	出力帳票・リスト等と事務処理	439
8	休業変更決定の内訳	440
(1)	様式	440
(2)	出力項目	443
(3)	関連する事務処理	444
(4)	休業変更決定の内訳の機械処理における主な留意点	444
9	再処理要求	445
(1)	再処理要求画面	445
(2)	再処理要求完了画面	446
10	休業業務資料	448
(1)	業務処理日報（休業）	448
(2)	休業エラー保留解除可能リスト	451
(3)	休業エラー保留リスト	453
(4)	未処理事案リスト（休業）	456
(5)	受付状況累積件数リスト	459
(6)	休業長期受給者リスト（署あて）	461
(7)	休業給付と雇用保険の重複受給者チェックリスト	463
(8)	休業受付状況（給付保留台帳）リスト	465
VII	給付別修正票（署用）	468
1	給付別修正票（署用）	469
(1)	機械処理の流れ	469
(2)	関連する事務処理	474
(3)	様式	475
(4)	療養の費用請求データの修正	476
(5)	休業請求データの修正	491
(6)	出力帳票・リストと事務処理	502
VIII	指定病院・指名機関関係	504
1	労災指定病院等登録（変更）報告書	505

(1)	機械処理の流れ	505
(2)	様式	506
(3)	入力項目	508
(4)	記入要領	511
(5)	形式チェック	516
(6)	留意事項	518
(7)	出力帳票・リストと事務処理	519
2	一括振込先機関登録（変更）報告書	529
(1)	機械処理の流れ	529
(2)	一括振込先機関登録（変更）報告書の取扱いに係る留意事項	530
(3)	一括振込先機関登録（変更）報告書	531
(4)	記入要領	532
(5)	一括振込先機関確認チェックリスト	533
3	指定薬局・指名機関登録（変更）報告書	535
(1)	機械処理の流れ	535
(2)	関連する事務処理	536
(3)	様式	537
(4)	入力項目	539
(5)	記入要領	541
(6)	形式チェック	544
(7)	指定薬局・指名機関登録（変更）報告書の機械処理における主な留意点	546
(8)	出力帳票・リスト等と事務処理	547
(9)	指定薬局・指名機関登録（変更）出力票 指定薬局・指名機関登録（変更）通知書 指定薬局・指名機関登録（変更）出力票（日次） 指定薬局・指名機関登録（変更）通知書（日次）	548
(10)	指定・指名登録報告書キャンセルリスト	553
(11)	指定・指名機関台帳振込金融機関廃止等リスト（局あて）（月次）	555
(12)	指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（診療費）（局あて）	557
IX	適正給付管理関係	560
1	適正給付管理対象者	561
2	適正給付管理名簿	562
(1)	新規対象者一覧	562
(2)	1年経過者一覧	562
(3)	中止者一覧	562
3	適正給付管理カード	563
(1)	機械処理の流れ	563
(2)	適正給付管理対象者検索画面	564
(3)	適正給付管理対象者詳細情報画面	566
(4)	適正給付管理カード	568

4	適正給付管理名簿要求	571
(1)	機械処理の流れ	571
(2)	適正給付管理名簿出力要求画面	572
(3)	適正給付管理名簿出力要求画面の療養期間の記入例	574
(4)	適正給付管理名簿出力要求完了画面	575
5	適正給付管理名簿	576
(1)	様式	576
(2)	主な出力項目の説明	577
(3)	印書例	578
X	情報検索	586
1	基本的事項	587
(1)	検索の概要	587
(2)	検索の方法	587
(3)	キャンセル表示	588
(4)	入出力画面一覧	589
(5)	検索体系図	592
2	診療費・薬剤費請求書別支払情報検索	597
(1)	診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面	597
(2)	診療費請求書別情報画面	599
(3)	薬剤費請求書別情報画面	602
3	療養給付詳細検索	605
(1)	療養給付詳細検索画面	605
(2)	療養給付詳細情報画面	607
4	診療費・薬剤費給付概要検索	609
(1)	診療費・薬剤費給付概要検索画面	609
(2)	診療費受付給付一覧画面	612
(3)	薬剤費受付給付一覧画面	615
5	診療費・薬剤費給付詳細検索	618
(1)	診療費・薬剤費給付詳細検索画面	618
(2)	診療費詳細情報画面	620
(3)	薬剤費詳細情報画面	625
6	療養の費用概要検索	629
(1)	療養の費用概要検索画面	629
(2)	療養の費用概要画面	632
7	療養の費用詳細検索	635
(1)	療養の費用詳細検索画面	635
(2)	療養の費用（請求・追回）詳細画面	637
8	休業概要検索	645

(1)	休業概要検索画面	645
(2)	休業概要画面	647
9	休業詳細検索	650
(1)	休業詳細検索画面	650
(2)	休業（請求・追回）詳細画面	653
10	休業スライド・厚年等検索	661
(1)	休業スライド・厚年等検索画面	661
(2)	休業スライド・厚年等画面	663
11	被災者別給付統合情報検索	666
(1)	被災者別給付統合情報検索画面	666
(2)	被災者別給付統合情報画面	669
12	指定医療機関等検索	675
(1)	指定医療機関検索画面	675
(2)	指定医療機関詳細情報画面	677
(3)	指定医療・指定・指名宛名紙	681
13	指定指名機関等検索	683
(1)	指定・指名機関検索画面	683
(2)	指定・指名機関詳細情報画面	685
(3)	指定・指名宛名紙	687
14	指定医番号 CD 計算	689
(1)	指定医番号 CD 計算画面	689
15	指定指名番号 CD 計算	691
(1)	指定・指名番号 CD 計算画面	691
XI	メッセージ一覧	694
XII	付録	740
1	労働災害適用開始年月日	741
2	給付基礎日額の最低保障額	742
3	年齢階層別最低・最高限度額	743
4	特別加入者の平均賃金（家内労働者以外）	747
5	休業機械計算処理	748
6	業種コード表	751
7	産業分類コード表	767
8	傷病部位コード表	769
9	傷病性質コード表	771
10	通勤災害における傷病性質コード表	776
11	通勤方法コード表	777
12	事故の相手方コード表	778

I 基本的事項の説明

(1) 短期給付業務に係るシステムの目的

短期給付業務に係るシステムは、短期給付事務の一層の適正化を図るとともに、各種統計情報の迅速な提供及び被災労働者等に対する行政サービスの向上を図り、併せて担当職員の業務負担の軽減を図ることを目的とする。

(2) 短期給付業務に係るシステムの概要

短期給付に係る請求書等のデータ入力を受けて機械処理し、支払金額等の処理結果を出力するとともに、必要な情報検索が利用できるシステムである。

(3) 短期給付業務に係るシステムの対象給付

本システムでは、次表に掲げる給付等を処理の対象とする。

給付の種類	請 求 書 等 の 様 式
療養（補償）給付	療養補償給付たる療養の給付請求書（告示様式第 5 号） （以下「療養の給付請求書」という。） 療養給付たる療養の給付請求書（告示様式第 16 号の 3） （以下「療養の給付請求書」という。） 療養補償給付たる療養の費用請求書（告示様式第 7 号(1)～(4)） （以下「療養の費用請求書」という。） 療養給付たる療養の費用請求書（告示様式第 16 号の 5(1)～(4)） （以下「療養の費用請求書」という。） 労働者災害補償保険診療費請求書（診機様式第 1 号） （以下「診療費請求書」という。） 労働者災害補償保険診療費請求内訳書（診機様式第 2 号～第 9 号） （以下「診療費レセプト」という。） 労働者災害補償保険薬剤費請求書（指薬機様式第 1 号） （以下「薬剤費請求書」という。） 労働者災害補償保険薬剤費請求内訳書（指薬機様式第 2 号、第 3 号） （以下「薬剤費レセプト」という。）
休業（補償）給付 及び休業特別支給金	休業補償給付支給請求書 休業特別支給金支給申請書 } （告示様式第 8 号） （以下「休業請求書」という。） 休業給付支給請求書 休業特別支給金支給申請書 } （告示様式第 16 号の 6） （以下「休業請求書」という。）

名 称	内 容
Fat Client (OCR)	OCR帳票、または汎用紙に印書した請求書に記入された手書き文字（カナ文字、数字、記号、ひらがな及び漢字）を光学的に読み取ることで、データ入力を実現する装置である。また、印刷指示を行った際に、本省業務課から送信されたデータを所定の用紙に印字する装置である。
Thin Client	労災 AP サーバに搭載される Thin Client アプリケーションを操作する端末である。Thin Client 端末から照会、印刷等の労災業務を行う。
汎用プリンタ	本省業務課から送信された配信データ等を印字するカラーレーザプリンタである。出力専用装置で、両面印刷及びカラー印刷も可能である。

			3	台帳		
--	--	--	---	----	--	--

(1) 台帳の種類

名 称	台 帳 の 内 容
被災者情報	被災労働者単位で労働保険番号、被災者生年月日、傷病年月日、被災者氏名カナ等を管理する台帳。
療養給付台帳	療養の給付請求書について、請求書単位で情報を管理する台帳。
レセプト情報	診療費・薬剤費請求書や診療費・薬剤費レセプトについて、請求書又はレセプト単位で情報を管理する台帳。
費用給付台帳	療養の費用請求書について、請求書単位で情報を管理する台帳。
休業給付台帳	休業請求書について、請求書単位で情報を管理する台帳。
休業スライド台帳	休業スライド関係帳票の情報を被災労働者単位で管理する台帳。
休業厚年台帳	休業厚年等報告帳票の情報を被災労働者単位で管理する台帳。
統合台帳	平成23年4月末までに一元管理台帳から削除され、旧システムの統合台帳へ移行したデータ（各種請求書、決議書等の情報）を被災労働者単位で管理する台帳。
労働保険加入台帳	事業場の名称、労働保険番号、保険関係成立年月日、保険関係消滅年月日、業種等を管理する台帳。
金融機関台帳	国庫金の振込ができる金融機関の名称、コード等を管理する台帳。
指定医療機関台帳	労災指定医療機関、アフターケア実施機関及び健診給付病院等の指定番号、名称、所在地、振込先金融機関等を管理する台帳。
指定・指名機関台帳	指定薬局、指名機関（以下「指定・指名機関」という。）の名称、所在地、振込先金融機関等を管理する台帳。

(2) 主な台帳内の各情報

台帳名	管 理 す る 主 な デ ー タ 項 目
被災者情報	労働保険番号、生年月日、負傷又は発病年月日、被災者氏名（カナ）、性別、管轄局署、業通別、三者コード、特疾コード、特別加入者、治ゆ年月日、死亡年月日、再発年月日、全体処理区分、給付保留区分、平均賃金、特別給与の額、災害統計項目（災害発生局署、傷病部位、傷病性質（業）、通勤方法、傷病性質（通）、事故の相手方）、被災者氏名（漢字）、住所（カナ、漢字）、郵便番号、調査関係項目（調査コード、調査年月日、復命書・調査書番号）、メモ関係項目（メモ種類、メモ入力年月日、メモの内容）、口座情報（金融機関コード、口座番号等） 〔診療費・薬剤費情報〕 総請求回数、総療養・投薬期間 〔療養の費用情報〕 総請求回数、総療養期間 〔休業情報〕 総請求回数、総休業期間
レセプト情報	〔診療費給付情報〕 処理区分、請求金額、療養期間、実診療日数、転帰事由、指定病院等の番号、支払年月日、年金証書番号 〔薬剤費給付情報〕 処理区分、請求金額、投薬期間、調剤数量、指定薬局の番号、支払年月日、年金証書番号
費用給付台帳	処理区分、請求金額、療養期間、療養実日数、費用の種別、支払金額、支払年月日、年金証書番号、委任・未支給口座情報（金融機関コード、口座番号等）
休業給付台帳	処理区分、休業期間、休業日数、新継再別、支払金額、支払年月日、委任・未支給口座情報（金融機関コード、口座番号等）

(1) 給付キー

給付キーとは、給付履歴等を管理するため、個人を特定するキーである。従って、給付キーが同一であるものは同一被災労働者に対して行われた給付であることを示す。

このシステムで使用する給付キーには、短期給付キーと長期給付キーの2種類がある。通常各種の給付請求を行う場合は、短期給付キーを使用し、年金の受給権者が療養の給付又は療養の費用を請求する場合は長期給付キーを使用する。

イ 短期給付キー

労働保険番号＋被災者生年月日＋傷病年月日（負傷又は発病年月日）＋被災者氏名カナにより構成される。

〔例〕

労働保険番号					生年月日				傷病年月日			被災者氏名 カナ
府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号	元 号	年	月	日	年	月	日	-
48	1	01	810001	001	5	37	01	30	06	02	11	ロウサイ タロウ

(イ) 労働保険番号

a 府県（2桁）

当該事業場の所在地（事務組合委託事業場については、事務組合の主たる事務所の所在地）を管轄する都道府県を「IX別紙 都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」及び「IX別紙 都道府県労働局及び公共職業安定所コード表」のコードで示す。

b 所掌（1桁）

当該事業に係る、労働保険料等の徴収事務の所掌を次のコードで示す。

労働基準監督署が所掌する事業	1
公共職業安定所が所掌する事業	3
昭和47年3月31日までに成立した有期事業及び消滅した事業	9

c 管轄(1)（2桁）

当該事業の所在地を管轄する監督署又は安定所を示すコードである。なお、労働基準監督署が所掌する事業については、共通編「IX別紙 都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」、公共職業安定所が所掌する事業については、共通編「IX別紙 都道府県労働局及び公共職業安定所コード表」によるので参照すること。

d 基幹番号（6桁）及び枝番号（3桁）

当該事業の労働保険番号の事業単位を示す固有番号で、6桁の数字で構成する基幹番号及び3桁の数字で構成する枝番号で表す。

(㍑) 生年月日 (7 桁)

被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して示す。

明治	1
大正	3
昭和	5
平成	7

(㍒) 傷病年月日 (6 桁)

被災労働者の負傷又は発病年月日を示す。

(㍔) 被災者氏名カナ (最大 20 桁)

被災労働者の氏名 (カタカナ) を示す。

ロ 長期給付キー

長期給付キーとは、年金証書番号 (9 桁) である。

〔例〕

管轄局	種 別	西暦年	番 号
48	1	94	0001

(㍑) 管轄局 (2 桁)

給付決定を行った監督署を管轄する労働局をコードで示す。

(㍒) 種別 (1 桁)

傷病 (補償) 年金	1 (2)
障害 (補償) 年金	3 (4)
遺族 (補償) 年金	5 (6)
(注) () 内は下記(㍔)において、「番号」が 4 桁を超えた場合に使用する。	

(㍒) 西暦年 (2 桁)

年金の請求を受け付けた西暦年の下 2 桁とする。

(㍔) 番号 (4 桁)

管轄局、種別、西暦年毎に振り出す。

(2) 指定医療機関等の番号

指定医療機関等の番号は、労災病院及び労災指定医療機関毎の支払計算、検索の際のキーとなるもので、次により構成する。

イ 労災指定医療機関番号、健診給付病院等番号（7桁）

〔例〕

府県	医療機関の番号	CD
48	0001	2

(イ) 府県（2桁）

指定医療機関、健診給付病院等の所在地を管轄する労働局を「IX別紙 都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」のコードで示す。

(ロ) 医療機関の番号（4桁）

各労働局において、労災病院については0001～0009、労災病院以外については0010～9899の範囲内で振り出す。

(ハ) CD（1桁）

労災指定医療機関番号、健診給付病院等番号の記入誤り・誤読等を発見するためのチェックコードで、システムが自動的に付与する。

ロ 一括支払番号（7桁）

指定医療機関が診療費の受領を特定の団体に委任している場合は、その団体の口座に振込ができるように、一括支払番号を設けて機械処理を行う。

〔例〕

府県	特定の団体の番号	CD
48	9901	1

(イ) 府県（2桁）

特定の団体の所在地を管轄する労働局を共通編「IX別紙 都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」のコードで示す。

(ロ) 特定の団体の番号（4桁）

各労働局において9901番から振り出す。

(ハ) CD（1桁）

一括支払番号の番号記入誤り・誤読等を発見するためのチェックコードで、システムが自動的に付与する。

(3) 指定・指名番号（8桁）

指定・指名番号は、指定・指名機関毎の支払計算、検索の際のキーとなるもので、次により構成する。

〔例〕

府県	種別	一連番号	CD
48	2	0001	1

イ 府県（2桁）

指定・指名機関の所在地を管轄する労働局を「IX別紙 都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」のコードで示す。

ロ 種別（1桁）

指定・指名機関等の種別を次のコードで示す。

指名施術所（柔道整復師）	2
指名施術所（はり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師）	3
指定薬局	4
一括支払先機関	9

ハ 一連番号（4桁）

指定・指名機関の所在地を管轄する労働局において、種別毎に振り出す。

ニ CD（1桁）

指定・指名番号の番号記入誤り・誤読等を発見するためのチェックコードで、システムが自動的に付与する。

(4) データ受付番号 (20 桁)

データ受付番号は、各種の請求書又はレセプトが入力され、給付台帳に当該データが登記された時、そのデータを特定するためにシステムが自動的に振り出す番号である。

従って、当該番号は、既に登記されているデータにおける受付整理番号としての性格を持ち、給付台帳に登記された、個々の請求書等のデータを特定できるため、各種処理等においてキーとなるものである。

イ 平成 23 年 5 月以降に入力したデータ

〔例〕

業務区分	新旧区分	年月日	一連番号
00	1	20111001	000000002

(イ) 業務区分 (2 桁)

業務区分を次のコードで示す。

療養：療養の給付請求書	00
療養：診療費・薬剤費請求書	01
療養：診療費・薬剤費レセプト	02
費用：療養の費用請求書	03
休業：休業請求書	04

(ロ) 新旧区分 (1 桁)

新旧区分を次のコードで示す。

平成 23 年 5 月以降に入力したデータ	1
-----------------------------	---

(ハ) 年月日 (8 桁)

データを登記した西暦年月日を振り出す。

(ニ) 一連番号 (9 桁)

000000000～999999999 までの一連番号をシステムにより自動的に付与する。

ロ 平成23年4月以前に短期給付一元管理システムに入力したデータ（診療費）

〔例〕

業務区分	新旧区分	診療の別	指定病院等の番号	請求書番号	一連番号	CD	ダミー
00	0	1	484001	0011	007	2	00

(イ) 業務区分（2桁）

業務区分を次のコードで示す。

療養：療養の給付請求書	00
療養：診療費・薬剤費請求書	01
療養：診療費・薬剤費レセプト	02

(ロ) 新旧区分（1桁）

新旧区分を次のコードで示す。

平成23年4月以前に短期給付一元管理システムに入力したデータ	0
--------------------------------------	---

(ハ) 診療の別（1桁）

診療の別を次のコードで示す。

診療費	1
-----------	---

(ニ) 指定病院等の番号（6桁）

指定病院等に振り出された労災指定医番号7桁のうちCD（下1桁）を除いたもの。

(ホ) 請求書番号（4桁）

指定医療機関毎の請求回数を示す。

(ヘ) 一連番号（3桁）

診療費請求書には「000」が、診療費請求書に添付されている診療費請求内訳書には入力順に「001」からの一連番号をシステムが自動的に振り出す。

(ト) CD（1桁）

データ受付番号の記入誤り・誤読等を発見するためのチェックコードであり、システムが自動的に付与する。

(チ) ダミー（2桁）

システムが自動的に「00」を付与する。

ハ 平成23年4月以前に短期給付一元管理システムに入力したデータ（薬剤費）

〔例〕

業務区分	新旧区分	診療の別	指定薬局の番号	請求書番号	一連番号	CD	ダミー
00	0	3	4840055	023	007	5	00

(イ) 業務区分（2桁）

業務区分を次のコードで示す。

療養：療養の給付請求書	00
療養：診療費・薬剤費請求書	01
療養：診療費・薬剤費レセプト	02

(ロ) 新旧区分（1桁）

新旧区分を次のコードで示す。

平成23年4月以前に短期給付一元管理システムに入力したデータ	0
--------------------------------------	---

(ハ) 診療の別（1桁）

診療の別を次のコードで示す。

薬剤費	3
-----------	---

(ニ) 指定薬局の番号（7桁）

指定薬局に振り出された指定薬局番号8桁のうちCD（下1桁）を除いたもの。

(ホ) 請求書番号（3桁）

指定薬局毎の請求回数を示す。

(ヘ) 一連番号（3桁）

薬剤費請求書には「000」が、薬剤費請求書に添付されている薬剤費請求内訳書には入力順に「001」からの一連番号をシステムが自動的に振り出す。

(ト) CD（1桁）

データ受付番号の記入誤り・誤読等を発見するためのチェックコードであり、システムが自動的に付与する。

(チ) ダミー（2桁）

システムが自動的に「00」を付与する。

ニ 平成23年4月以前に短期給付一元管理システムに入力したデータ（療養の費用請求書及び休業請求書）

〔例〕

業務区分	新旧区分	局署	年度	一連番号	CD	ダミー
03	0	0101	94	737130	1	0000

(イ) 業務区分（2桁）

業務区分を次のコードで示す。

費用：療養の費用請求書	03
休業：休業請求書	04

(ロ) 新旧区分（1桁）

新旧区分を次のコードで示す。

平成23年4月以前に短期給付一元管理システムに入力したデータ	0
--------------------------------	---

(ハ) 局署（4桁）

当該データを管轄する労働局及び労働基準監督署を共通編「IX別紙 都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」のコードで示す。

(ニ) 年度（2桁）

請求書を入力した西暦年度を下2桁で振り出す。

(ホ) 一連番号（6桁）

年度別、監督署別に振り出す。療養の費用は上1桁が「7」で始まる。

(ヘ) CD（1桁）

データ受付番号の記入誤り・誤読等を発見するためのチェックコードであり、システムが自動的に付与する。

(ト) ダミー（4桁）

システムが自動的に「0000」を付与する。

(5) エラー保留

入力データに不備があり、被災者情報と紐付けられない状態をいう。エラーが解消されると給付台帳に被災者番号が登記され、被災者情報と関連付けられる。

(6) キャンセル

入力データに不備があり、各種給付台帳に登記されず、データが破棄されることをいう。

キャンセルの場合は、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力するので、キャンセルとなった理由を解消した上で再入力すること。

(7) リアル処理及びバッチ処理

入力に対応して計算や台帳への登記等を即時に行う処理がリアル処理であり、即時に行わずに、一定期間経過後にまとめて行う処理がバッチ処理である。

(1) 保留

イ 給付保留

給付そのものを一時的に止める（保留する）ことをいう。この保留には、全給付保留と全レセプト保留がある（給付保留の詳細は61ページ参照）。

ロ 局保留

個々のレセプトデータのみを一時的に止める（保留する）ことをいう。局保留は上記給付保留と異なり、他のデータには影響しない。

(2) 療養の給付請求書のエラー保留解除

給付請求書がエラー保留の状態にあり、下表の条件に該当した場合には、5号エラー保留解除可能リストが労働局にコマンド配信されるので、再処理要求画面にて再処理を行うこと。

エラーの状態	エラー保留解除可能となる条件
労働保険番号なし	該当する労働保険番号が労働保険加入台帳に登録された場合

(3) レセプトのエラー保留解除

エラー保留のレセプトについて、エラーチェックを再度行った結果、エラーが解消可能な状態である場合は、エラー保留解除可能リストが労働局にコマンド配信されるので、再処理要求画面にて再処理を行うこと。

(4) 処理区分

被災労働者等から提出された請求書データを支給決定・不支給決定する時、記入するコードである。コードは以下の通りである。

支給	01
適用外で不支給	11
業務災害・通勤災害外で不支給	12
重複請求で不支給	13
その他で不支給	14
再発以降不支給	20

(5) 状態区分

登記された、請求書データのシステム上の状態を示す。状態は以下の通りである。

<給付請求書>

状態区分	システム上の状態
保留入力	給付請求書が事前入力された状態
エラー保留	エラー保留となっている状態
保留	決議後保留となっている状態
決議済	給付請求書が支給決議入力された状態
不支給決定済	給付請求書が不支給決議入力された状態

<レセプト>

状態区分	システム上の状態
エラー保留	エラー保留となっている状態
保留	局保留となっている状態
給付保留	給付請求書が決議後保留となっている状態
支給決定済	支払・回収情報確定となっている状態
不支給決定済	不支給確定となっている状態
支払済	支払期を経過し、支払処理を行った状態
回収済	支払期を経過し、回収処理を行った状態

<療養の費用・休業請求書>

状態区分	システム上の状態
エラー保留	エラー保留となっている状態
給付保留	被災者が全給付保留となっている状態
決議前	決議書の入力待ちである状態
決議済	支払・回収情報確定となっている状態
不支給決定済	不支給確定となっている状態
支払済	支払期を経過し、支払処理を行った状態
支払エラー	支払時にエラーとなった状態
回収済	支払期を経過し、回収処理を行った状態

(1) 新帳票

帳票 種別	帳 票 名	略 称		備 考
療養の給付及び短期給付共通関係帳票				
34580	療養補償給付たる療養の給付請求書	療養の給付請求書		
	療養給付たる療養の給付請求書			
34501	療養（補償）給付たる療養の給付変更決定決議書（兼 被災者基本情報登録・修正帳票）	基本情報修正票		
34503	給付別項目修正帳票（署用）	給付別修正票（署用）		ターンアラウンド
34504	短期給付共通項目入力（変更）帳票	共通項目入力票		
診療費及び薬剤費関係帳票				
34700	労働者災害補償保険診療費請求書	診療費請求書		
	検査に要した費用等請求書（指定医療機関用）			
34701	労働者災害補償保険薬剤費請求書	薬剤費請求書		
34702	診療費請求内訳書（入院用）	診療費レセプト	レセプト	
34703	〃（入院外用）			
34704	〃（入院用 傷）			
34705	〃（入院外用 傷）			
34706	〃（入院用）			
34707	〃（入院外用）			
34708	〃（入院用 傷）			
34709	〃（入院外用 傷）			
34710	薬剤費請求内訳書（短期）	薬剤費レセプト		
34711	〃（長期）			
34712	診療費・薬剤費レセプト追加帳票	追加帳票		
34502	給付別項目修正帳票（局用）	給付別修正票（局用）		ターンアラウンド

34561	労災指定病院等登録（変更）報告書	指定病院登録報告書	
34562			
34565	指定薬局・指名機関登録（変更）報告書	指定薬局・指名機関登	
34566		録報告書	
療養の費用関係帳票			
34220	療養補償給付たる療養の費用請求書（一般）	療養の費用請求書	
	療養給付たる療養の費用請求書（一般）		
	検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）		
34221	療養補償給付たる療養の費用請求書（薬剤）		
	療養給付たる療養の費用請求書（薬剤）		
34222	療養補償給付たる療養の費用請求書（柔整）		
	療養給付たる療養の費用請求書（柔整）		
34223	療養補償給付たる療養の費用請求書（はり・きゅう、マッサージ）		
	療養給付たる療養の費用請求書（はり・きゅう、マッサージ）		
34230	療養（補償）給付たる療養の費用支給決定・支払決議書	療養の費用決議書	
34231	療養（補償）給付たる療養の費用支給決定取消・支給決定・支払（追給・回収）決議書	療養の費用追・回決議書	
休業関係帳票			
34320	休業補償給付支給請求書 休業特別支給金支給申請書 休業給付支給請求書 休業特別支給金支給申請書	休業請求書	
34330	休業支給決定・支払決議書	休業決議書	
34331	休業支給決定取消・支給決定・支払（追給・回収）決議書	休業追・回決議書	
34341	休業スライド関係帳票	休業スライド票	
34342	休業厚年等報告帳票	休業厚年票	

(2) 旧帳票

帳票 種別	帳 票 名	略 称	備 考
療養の給付関係帳票			
34550	療養補償給付たる療養の給付請求書	療養の給付請求書	
	療養給付たる療養の給付請求書		
療養の費用関係帳票			
34210	療養補償給付たる療養の費用請求書（一般）	療養の費用請求書	
	療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・一般）		
	検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）		
34211	療養補償給付たる療養の費用請求書（薬剤）		
	療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・薬剤）		
34212	療養補償給付たる療養の費用請求書（柔整）		
	療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・柔整）		
34213	療養補償給付たる療養の費用請求書（はり・きゅう、マッサージ）		
	療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・はり・きゅう、マッサージ）		
休業関係帳票			
34310	休業補償給付支給請求書 休業特別支給金支給申請書 休業給付支給請求書（通勤災害用） 休業特別支給金支給請求書(通勤災害用)	休業請求書	

帳票 種別	帳票 ID	帳票名	略称	出力 場所	時期	出力 方式	CSV 保存	手引 記載 ページ
療養の給付及び短期給付共通関係								
400	TSKRK003	療養補償給付等不支給（変更）決定通知書	不支給決定通知書	監督署	即時	直接印刷		57
—	TSKGYB01	5号等入力結果一覧表	5号等入力結果一覧表	監督署	日次	コマンド 配信	○	52
—	TGSKJB01	事業場別被災者一覧表	事業場別被災者一覧表	労働局	即時	コマンド 配信	○	101
—	TJKKKB01	5号エラー保留解除可能リスト	5号エラー保留解除可能リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	105
—	TJKKKB02	5号エラー保留リスト	5号エラー保留リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	107
—	TJKKMB02	未処理事案リスト（5号）（署宛）	未処理事案リスト（5号）	監督署	月次	コマンド 配信	○	110
—	TJKKMB01	未処理事案リスト（5号）（局宛）	未処理事案リスト（5号）	労働局	月次	コマンド 配信	○	110
—	TJKKMB19	被災者別未処理事案リスト（署）	被災者別未処理事案リスト	監督署	月次	コマンド 配信	○	112
—	TJKKMB18	被災者別未処理事案リスト（局）	被災者別未処理事案リスト	労働局	月次	コマンド 配信	○	112
—	TJKKNB02	保留区分入力一覧表（署宛）	保留区分入力一覧表	監督署	月次	コマンド 配信	○	114
—	TJKKNB01	保留区分入力一覧表（局宛）	保留区分入力一覧表	労働局	月次	コマンド 配信	○	114
—	TJKKJB01	全給付保留状況リスト	全給付保留状況リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	116
—	TJKKZB01	全給付保留解除処理状況リスト	全給付保留解除処理状況リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	118
—	TJKKHB02	保険関係の成立直後請求チェックリスト（署宛）	保険関係の成立直後請求チェックリスト	監督署	月次	コマンド 配信	○	120

ー	TJKKHB01	保険関係の成立直後 請求チェックリスト (局宛)	保険関係の成立 直後請求チェッ クリスト	労働局	月次	コマンド 配信	○	120
ー	TJKRNB02	療養なし休業請求書 等チェックリスト(署 宛)	療養なし休業請 求書等チェッ クリスト	監督署	月次	コマンド 配信	○	123
ー	TJKRNB01	療養なし休業請求書 等チェックリスト(局 宛)	療養なし休業請 求書等チェッ クリスト	労働局	月次	コマンド 配信	○	123
診療費関係								
ー	TJKKTB01	診療費チェックリス ト(キャンセルリスト 兼用)(局宛)	チェックリスト	労働局	即時 ／日次	自動配信 ／コマン ド配信	○	192
ー	TJKKTB02	診療費チェックリス ト(キャンセルリスト 兼用)(事業受託者宛)	チェックリスト	労災診 療費審 査事業 受託者	即時 ／日次	自動配信 ／コマン ド配信	○	192
ー	TJKKTB06	診療費エラー保留解 除可能リスト	診療費エラー保 留解除可能リス ト	労働局	日次	コマンド 配信	○	203
ー	TJKKTB07	診療費エラー保留リ スト	診療費エラー保 留リスト	労働局	日次	コマンド 配信	○	208
ー	TGSKNB01	診療費受付日報(局 宛)	診療費受付日報	労働局	日次	コマンド 配信		213
ー	TGSKNB02	診療費受付日報(事業 受託者宛)	診療費受付日報	労災診 療費審 査事業 受託者	日次	コマンド 配信		213
ー	TJKSSB01	三者行為災害該当事 案リスト	三者行為災害該 当事案リスト	労災診 療費審 査事業 受託者	日次	コマンド 配信	○	215
ー	TJKSTB01	診療費転帰後請求リ スト(局宛)	診療費転帰後請 求リスト	労働局	日次	コマンド 配信	○	218

—	TJKSTB02	診療費転帰後請求リスト（事業受託者宛）	診療費転帰後請求リスト	労災診療費審査事業受託者	日次	コマンド配信	○	218
—	TJKSKB01	継続データチェックリスト（局宛）	継続データチェックリスト	労働局	日次	コマンド配信	○	221
—	TJKSKB02	継続データチェックリスト（事業受託者宛）	継続データチェックリスト	労災診療費審査事業受託者	日次	コマンド配信	○	221
—	TSKTHB02	処理区分変更リスト	処理区分変更リスト	労災診療費審査事業受託者	日次	コマンド配信	○	223
—	TSKTHB01	給付キー変更リスト	給付キー変更リスト	労災診療費審査事業受託者	日次	コマンド配信	○	226
—	TSKTHB03	管轄局署変更リスト	管轄局署変更リスト	労災診療費審査事業受託者	日次	コマンド配信	○	229
—	TJKKIB05	保留一覧表（局別）（局宛）	保留一覧表（局別）	労働局	支払期	コマンド配信	○	232
	TGSSFB01	不支給処理リスト	不支給処理リスト	本省	支払期	コマンド配信	○	本省編 IV章
	TGSSGB01	5号未登録レセプト一覧表（経過期数10支払期以上）	5号未登録レセプト一覧表	本省	支払期	コマンド配信	○	本省編 IV章
	TGSSGB03	5号未登録レセプト一覧表（経過期数10支払期以上・医療機関別）	5号未登録レセプト一覧表（医療機関）	本省	支払期	コマンド配信	○	本省編 IV章
	TJKKMB06	未処理事案リスト（診療費）	未処理事案リスト（診療費）	本省	月次	コマンド配信	○	本省編 IV章

	TJKKMB23	未処理一覧表（５号未登録の件数）	未 処 理 一 覧 表 （５号未登録の件数）	本省	支払期	コマンド 配信	○	本省編 IV章
	TJKKMB24	未処理一覧表（５号未登録の金額）	未 処 理 一 覧 表 （５号未登録の金額）	本省	支払期	コマンド 配信	○	本省編 IV章
	TJKKRB01 TJKKRB02 TJKKRB03 TJKKRB04	５号未登録レセプト チェックリスト	５号未登録レセ プトチェックリ スト	本省	支払期	コマンド 配信	○	本省編 IV章
－	TGSKTB01	治ゆ・死亡年月日未登 記リスト（局宛）	治ゆ・死亡年月 日未登記リスト	労働局	月次	コマンド 配信	○	237
－	TGSKTB02	治ゆ・死亡年月日未登 記リスト（署宛）	治ゆ・死亡年月 日未登記リスト	監督署	月次	コマンド 配信	○	237
－	TGSSSB01	指定医療・指定・指名 機関宛名一覧表	宛名一覧表	労働局	年次	コマンド 配信	○	240
－	TSKRKB01	レセプト支払修正結 果リスト（回収のみ）	レセプト支払修 正 結 果 リ ス ト （回収のみ）	労働局	日次	コマンド 配信	○	242
療養の費用関係								
－	TUKRH010	療養（補償）給付たる 療 養 の 費 用 支 給 決 定・支払決議書	療養の費用決議 書	監督署	即時	直接印刷		284
－	TUKRH011	療養の費用請求書メ ッセージリスト	療養の費用請求 書メッセージリ スト	監督署	即時	直接印刷		283
－	TTHRY002	療養（補償）給付たる 療 養 の 費 用 支 給 決 定 取消・支給決定・支払 （追給・回収）決議書	療養の費用追回 決議書	監督署	即時	直接印刷		316

—	TDRKH002	治ゆ・再発メッセージ リスト	治ゆ・再発メッ セージリスト	監督署	即時	自動配信		305
243	TJWRT001	変更決定の内訳	変更決定の内訳	監督署	即時	直接印刷		328
—	TGSHRB01	療養の費用審査関係 リスト	療養の費用審査 関係リスト	監督署	即時	コマンド 配信	○	314
—	TGSKNB07	業務処理日報(費用)	業 務 処 理 日 報 (費用)	監督署	日次	コマンド 配信		335
—	TJKKKB03	療養の費用エラー保 留解除可能リスト	療養の費用エラ ー保留解除可能 リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	338
—	TJKKKB04	療養の費用エラー保 留リスト	療養の費用エラ ー保留リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	340
—	TJKKMB04	未処理事案リスト(費 用)	未処理事案リス ト(費用)	監督署	月次	コマンド 配信	○	343
—	TJSHUB01	療養の費用受付状況 件数表(月次)(署宛)	療養の費用受付 状況件数表(月 次)	監督署	月次	コマンド 配信	○	346
—	TJSHUB03	療養の費用受付状況 件数表(年次)(署宛)	療養の費用受付 状況件数表(年 次)	監督署	年次	コマンド 配信	○	346
休業関係								
—	TUKKG003	休業支給決定・支払決 議書	休業決議書	監督署	即時	直接印刷		369
—	TUKKG004	休業請求書メッセー ジリスト	休業請求書メッ セージリスト	監督署	即時	直接印刷		368
—	TDRKH002	治ゆ・再発メッセージ リスト	治ゆ・再発メッ セージリスト	監督署	即時	自動配信		389
—	TTHSK002	休業スライド関係帳 票	休業スライド票	監督署	即時	直接印刷		401
—	TTHKN002	休業厚年等報告帳票	休業厚年票	監督署	即時	直接印刷		420
—	TTHRY003	休業支給決定取消・支 給決定・支払(追給・ 回収)決議書	休業追回収議書	監督署	即時	直接印刷		430
343	TTHRY004	変更決定の内訳	変更決定の内訳	監督署	即時	直接印刷		440
—	TGSKNB06	業務処理日報(休業)	業 務 処 理 日 報 (休業)	監督署	日次	コマンド 配信		448

—	TJKKKB05	休業エラー保留解除 可能リスト	休業エラー保留 解除可能リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	451
—	TJKKKB06	休業エラー保留リス ト	休業エラー保留 リスト	監督署	日次	コマンド 配信	○	453
—	TJKKMB03	未処理事案リスト（休 業）	未処理事案リス ト（休業）	監督署	月次	コマンド 配信	○	456
—	TJSKKB01	休業受付状況件数リ スト	休業受付状況件 数リスト	監督署	月次	コマンド 配信	○	459
—	TGSKCB02	休業長期受給者リス ト（署宛）	休業長期受給者 リスト	監督署	年次	コマンド 配信	○	461
—	TGRKRB01	休業給付と雇用保険 の重複受給者チェッ クリスト	休業給付と雇用 保険の重複受給 者チェックリス ト	監督署	3月 6月 9月 12月	コマンド 配信	○	463
—	TJSKDB01	休業受付状況（給付保 留台帳）リスト	休業受付状況 （給付保留台 帳）リスト	監督署	月次	コマンド 配信	○	465
指定医療機関関係								
—	TGSRTB01	労災指定医療機関等 登録(変更)出力書（リ モート）（局宛）	労災指定医療機 関等登録(変更) 出力書	労働局	即時	コマンド 配信		519
—	TGSRKB02	労災指定医療機関等 登録(変更)出力書（日 次）（局宛）	労災指定医療機 関等登録(変更) 出力書	労働局	日次	コマンド 配信		519
—	TGSRTB02	労災指定医療機関等 登録(変更)通知書（リ モート）（局宛）	労災指定医療機 関等登録(変更) 通知書	労働局	即時	コマンド 配信		519
—	TGSRKB03	労災指定医療機関等 登録(変更)通知書（日 次）（局宛）	労災指定医療機 関等登録(変更) 通知書	労働局	日次	コマンド 配信		519
—	TGSRKB01	労災指定病院等登録 （変更）報告書キャン セルリスト（局宛）	労災指定病院等 登録（変更）報 告書キャンセル リスト	労働局	日次	コマンド 配信	○	524
—	TGSRB01	労災保険指定医療機 関指定通知書（1枚目）	労災保険指定医 療機関指定通知 書	労働局	即時	コマンド 配信		526

—	TGSRB02	労災保険指定医療機関 指定通知書（2枚目）	労災保険指定医 療機関指定通知 書	労働局	即時	コマン ド配信		527
—	TGSYB01	指定薬局・指名機関登 録（変更）出力票（リ モート）	指定薬局・指名 機関登録（変更） 出力票	労働局	即時	コマン ド配信		548
—	TGSYB02	指定薬局・指名機関登 録（変更）出力票（日 次）	指定薬局・指名 機関登録（変更） 出力票	労働局	日次	コマン ド配信		548
—	TGSYB02	指定薬局・指名機関登 録（変更）通知書（リ モート）	指定薬局・指名 機関登録（変更） 通知書	労働局	即時	コマン ド配信		549
—	TGSYB03	指定薬局・指名機関登 録（変更）通知書（日 次）	指定薬局・指名 機関登録（変更） 通知書	労働局	日次	コマン ド配信		549
—	TGSYB01	指定・指名登録報告書 キャンセルリスト	指定・指名登録 報告書キャンセ ルリスト	労働局	日次	コマン ド配信	○	553
—	TGSSB02	指定・指名機関台帳振 込金融機関廃止等リス ト（局宛）（月次）	指定・指名機関 台帳振込金融機 関廃止等リスト	労働局	支払期	コマン ド配信	○	555
—	TGSSB04	指定・指名機関台帳振 込金融機関廃止等リス ト（局宛）（診療費）	指定・指名機関 台帳振込金融機 関廃止等リスト （診療費）	労働局	支払期	コマン ド配信	○	557

適正給付管理関係								
136	TJWTT001	適正給付管理カード	適正給付管理カード	監督署	即時	直接印刷		563
—	TGSSTB01	新規対象者一覧表	新規対象者一覧表	労働局	月次	コマンド配信	○	578
—	TGSIKB01	1年経過者一覧表	1年経過者一覧表	労働局	月次	コマンド配信	○	579
—	TGSTIB01	中止者一覧表	中止者一覧表	労働局	月次	コマンド配信	○	580
—	TGSTKB01	事業場別名簿	事業場別名簿	労働局	即時	コマンド配信	○	581
—	TGSTKB02	医療機関別名簿	医療機関別名簿	労働局	即時	コマンド配信	○	582
—	TGSTKB03	傷病別名簿	傷病別名簿	労働局	即時	コマンド配信	○	583
—	TGSTKB04	治ゆ見込者名簿	治ゆ見込者名簿	労働局	即時	コマンド配信	○	584

(1) 帳票入力・検索時間

帳票の入力時間は 8 時 30 分～17 時 30 分である。

(2) 操作カードの使用

操作カードには「操作カード」（通称 0 番カード。以下「操作カード」という。）があり、短期給付業務に係るシステムにおいては、以下の帳票の入力時には「操作カード」を使用すること。

- ・療養の給付請求書〔帳票種別 34580〕
- ・基本情報修正票〔帳票種別 34501〕
- ・給付別修正票（局用）〔帳票種別 34502〕
- ・労災指定病院等登録（変更）報告書〔帳票種別 34561, 34562〕
- ・給付別修正票（署用）〔帳票種別 34503〕
- ・療養の費用決議書〔帳票種別 34230〕
- ・療養の費用追・回決議書〔帳票種別 34231〕
- ・指定薬局・指名機関登録（変更）報告書〔帳票種別 34565, 34566〕
- ・休業決議書〔帳票種別 34330〕
- ・休業追・回決議書〔帳票種別 34331〕
- ・休業スライド票〔帳票種別 34341〕
- ・休業厚年票〔帳票種別 34342〕

(3) ブザーの短鳴動

端末装置にはブザーが備え付けられており、システムエラー時等に短鳴動する。

(4) 端末装置障害時の代行入力

帳票の入力は、当該事案を管轄する監督署（以下「自署」という。）の端末装置から行うことが原則であるが、自署の端末装置に障害が発生し、長期間にわたり使用不能となった時は、他の監督署（以下「代行署」という。）の端末装置から代行入力することができる。

代行入力を行う時は、代行入力を希望する旨を事前に本省業務課に連絡し、システムが代行入力の受け入れが可能となっていることを確認すること。

なお、代行署から入力する帳票は、各帳票にある「管轄局署」の欄に自署のコードを必ず記入した上で入力すること（「管轄局署」の欄を記入せずに入力したデータは、代行署が管轄局署であるデータとして処理するため。）。

(5) 配信帳票の再出力

配信されたデータについて、印字ずれが生じた場合等のために再印書したい場合は、帳票検索画面から、再出力することができる。（「労災保険業務機械処理事務手引（共通編） VIII-4 帳票検索」を参照）

II 留意事項

1 療養の給付請求書とレセプトの処理

診療費及び薬剤費のレセプトは、療養の給付請求書の処理区分及び状態に連動して、以下の通り処理される。

(1) 療養の給付請求書の処理区分及び状態とレセプトの処理の関係

療養の給付請求書の処理等	レセプトの処理
支給（処理区分「01」）	支給（処理区分「01」）
適用外不支給（処理区分「11」）	適用外不支給（処理区分「11」）
業通外不支給（処理区分「12」）	業通外不支給（処理区分「12」）
給付保留で処理した場合	給付保留
エラー保留の場合	エラー保留（5号未登記エラー）

(2) 療養の給付請求書の処理区分を訂正した場合のレセプトの処理

療養の給付請求書の処理区分	レセプトの処理区分
支給を不支給に訂正した場合	レセプトの処理区分を不支給に訂正し、支払情報確定後のレセプトを債権処理する。
適用外不支給を業通外不支給に訂正した場合	レセプトの処理区分を訂正する。
業通外不支給を適用外不支給に訂正した場合	レセプトの処理区分を訂正する。
不支給を支給に訂正した場合	レセプトの処理区分を「14」に訂正するので、支払処理する場合は給付別修正票（局用）により処理区分の訂正を行うこと。

（注）重複請求で不支給処理したレセプトは、療養の給付請求書の処理区分を訂正した場合でも処理区分は訂正されない。

新たに請求書等を入力する際、基本情報となる項目が療養の給付請求書、休業請求書、療養の費用請求書、介護請求書、健康管理手帳交付報告書、アフターケア通院費支給申請書、共通項目入力帳票又は基本情報修正票により登記されている場合には、原則として基本情報を優先し、正常処理する。その際、基本情報を更新していない旨のメッセージを出力するので確認すること。なお、上書きにより修正されない情報については、基本情報が誤りの場合は基本情報修正票及び共通項目入力帳票により修正することとなる。

各請求書等の入力時にエラーにより保留となった請求書等に係る情報を修正する場合は以下の様に修正すること。

- ・基本情報を修正する場合

各業務の修正帳票により保留時の基本情報を修正する。

- ・口座情報を修正する場合

共通項目入力票においてデータ受付番号を入力して修正する

なお、保留となっている基本情報の修正後、エラーが解除された際は、新たに請求書等を入力した際と同様基本情報を優先し、正常処理する。基本情報が誤りの場合は基本情報修正票及び共通項目入力帳票により修正を行うこととなる。

(1) 治ゆ年月日の登記・修正・取消について

治ゆ年月日の登記は、療養の費用決議書、休業決議書又は基本情報修正票で行い、修正・取消は基本情報修正票で行う。

なお、療養の費用決議書、休業決議書で治ゆ年月日の登記を行う場合、リアル処理で登記できない時は入力キャンセルされるので、基本情報修正票により登記を行う。

(2) 治ゆ年月日の登記と入力済の請求書・レセプトについて

治ゆ年月日は、当該年月日の翌日以降の期間に係る療養の費用請求書、休業請求書が支給決議済又はレセプトが支払済の場合は登記できない。この場合は、治ゆ年月日を再度確認し、治ゆ年月日が正しい場合は、療養の費用請求書及び休業請求書については給付別修正票（署用）で、レセプトについては、給付別修正票（局用）で、治ゆ年月日の翌日以降に係る期間について期間の修正又は不支給決定処理を行った後、治ゆ年月日を登記する。

また、当該治ゆ年月日の翌日以降の期間における療養の費用請求書又は休業請求書が入力済で、かつ、決議前の場合は当該請求に対する不支給メッセージ付決議書（不支給決議書）が出力される。

〔例 1〕 休業請求を平成 23 年 1 月 1 日から 4 月 30 日までの期間について月毎に支払情報確定後であり、5 月分については、請求書を入力（決議前）しているケースで、治ゆ年月日を平成 23 年 3 月 15 日として基本情報修正票により入力した場合

支払情報確定後				決議前
1 月	2 月	3 月	4 月	5 月

▲23. 3. 15 治ゆ登記

〔結果〕

平成 23 年 3 月 15 日から 4 月 30 日までの期間については支払情報確定後であるため、当該基本情報修正票はキャンセルされる。

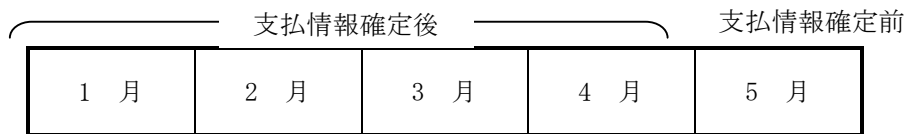
〔対処方法〕

治ゆ年月日を登記するためには、次の処理を行うこと。

① 給付別修正票（署用）により 4 月分の処理区分を不支給（処理区分「14」）に、3 月分の休業期間の末日等をそれぞれ修正する。

② その結果、3 月 15 日以降の支払情報確定後の 3 月分、4 月分については休業追・回決議書が再出力される。従って、3 月分、4 月分については、回収決議書を入力し、5 月分については、不支給処理した後、基本情報修正票により治ゆ年月日を登記する。

〔例 2〕診療費を平成 23 年 1 月 1 日から 4 月 30 日までの期間について各レセプトを支払情報確定後、5 月分については入力済（支払前）としているケースで、治ゆ年月日を平成 23 年 3 月 15 日として基本情報修正票により入力した場合



▲23. 3. 15 治ゆ登記

〔結果〕

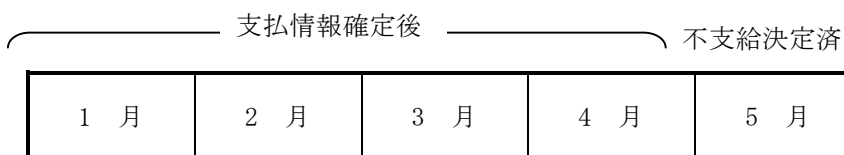
平成 23 年 3 月 15 日から 4 月 30 日までの期間については支払情報確定後であるため、当該基本情報修正票はキャンセルされる。

〔対処方法〕

治ゆ年月日を登記するためには、次の処理を行うこと。

- ① 給付別修正票（局用）により 4 月分の処理区分を不支給（処理区分「14」）に、3 月分の療養期間の末日を 3 月 15 日にそれぞれ修正する。
- ② 3 月 15 日以降に診療費の支払がある場合は回収処理を行った上、基本情報修正票により治ゆ年月日を登記すること。
- ③ 5 月分については不支給処理を行うこと。

〔例 3〕 休業請求を平成 23 年 1 月 1 日から 4 月 30 日までの期間について月毎に支払情報確定後であり、平成 23 年 5 月分を不支給決議したケースで、治ゆ年月日を平成 23 年 5 月 15 日として基本情報修正票により入力した場合



▲23. 5. 15 治ゆ登記

〔結果〕

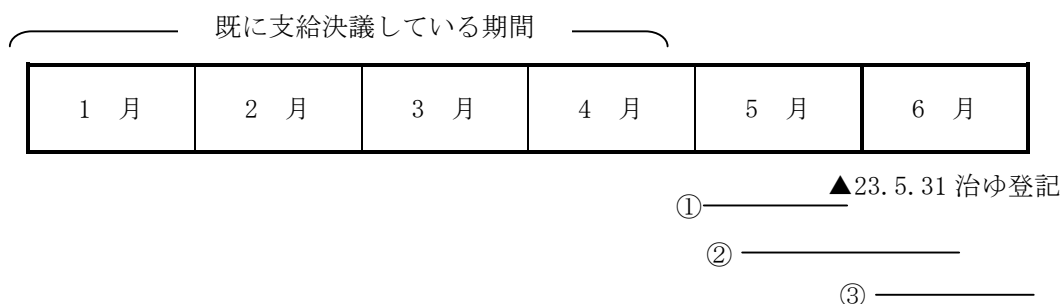
5 月分については不支給決議済であるため治ゆ年月日が登記できる。
従って、上記の例の場合、治ゆ年月日が登記されることとなる。

(3) 治ゆ年月日登記後の請求書又はレセプトの入力について

治ゆ年月日が登記済の場合、治ゆ年月日の翌日以降の期間に係る療養の費用請求書又は休業請求書を入力すると不支給メッセージ付決議書（不支給決議書）が出力され、治ゆ年月日の翌日以降の期間に係るレセプトを入力するとキャンセルとなる。

また、治ゆ年月日以前と治ゆ年月日の翌日以降の両期間を含む療養の費用請求書、休業請求書又はレセプトを入力した場合はキャンセルとなる。

〔例 4〕 平成 23 年 1 月から 4 月まで支給決議しているケースで、治ゆ年月日を平成 23 年 5 月 31 日と登記した後に療養の費用請求書、休業請求書及びレセプトを入力した場合



〔結果〕

① 平成 23 年 5 月 1 日から 5 月 31 日までの療養の費用請求書、休業請求書及びレセプトについては正常に処理される。

② 平成 23 年 5 月 31 日以前と 6 月 1 日以降の両方の期間を含む療養の費用請求書、休業請求書及びレセプト（例えば平成 23 年 5 月 1 日から 6 月 30 日までの療養期間における療養の費用請求書）を入力した場合はキャンセルとなる。

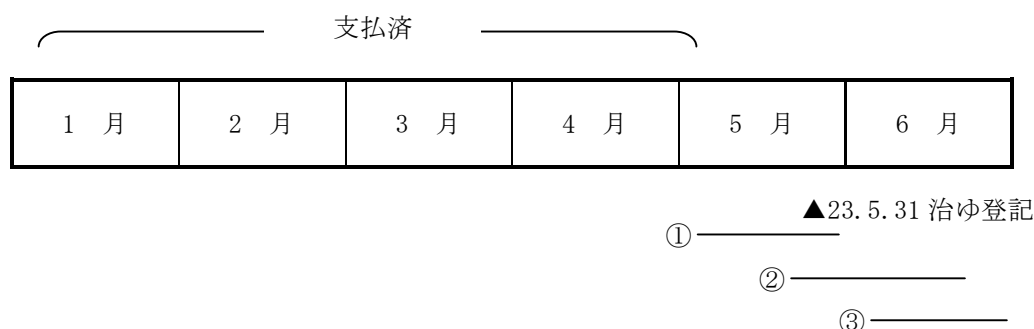
③ 平成 23 年 6 月 1 日以降の期間に係る療養の費用請求書又は休業請求書（例えば平成 23 年 6 月 1 日から 6 月 30 日までの療養期間における療養の費用請求書）を入力した場合は、不支給メッセージ付決議書（不支給決議書）が出力される。また、同時期に係るレセプトを入力した場合は、キャンセルとなる。

〔対処方法〕

②については、期間の修正又は不支給処理等を行うこと。

③については、不支給処理を行うこと。

〔例5〕 診療費を平成23年1月1日から4月30日までの期間について月毎に支払処理したケースで、治ゆ年月日を平成23年5月31日と登記した後に5月分、6月分のレセプトを入力した場合



〔結果〕

- ① 平成23年5月1日から5月31日までのレセプトについては正常に支払処理される。
- ② 平成23年5月31日以前と6月1日以降の両方の期間を含むレセプトを入力した場合はキャンセルとなる。
- ③ 平成23年6月1日以降の期間に係るレセプトを入力した場合についてもキャンセルとなる。

〔対処方法〕

- ②については療養期間を確認し、期間の修正又は不支給処理等を行うこと。
- ③については不支給処理（処理区分「14」）を行うこと。

（4） 再発年月日の登記・修正・取消について

再発年月日の登記は、治ゆ年月日が登記されている場合に、治ゆ年月日の翌日以降の日付についてのみ療養の給付請求書、療養の費用決議書、休業決議書及び基本情報修正票で行うことができる。

なお、再発年月日が登記された場合、登記された再発年月日以降の期間に係る療養の費用請求書又は休業請求書については、その支払を行うことができるが、レセプトについては、再発年月日の記入のある療養の給付請求書が入力された後でないと支払処理されないため、療養の費用決議書、休業決議書又は基本情報修正票で再発年月日を登記するだけでは支払を行うことができない。

再発年月日の修正・取消は基本情報修正票で行うが、再発年月日の取消は、再発年月日の翌日以降の期間に係る各請求書が支給決議済又はレセプトが支払情報確定後の場合にはできないので、支払情報確定後のレセプトを不支給処理した後に再発年月日を取り消すこと。

なお、再発年月日の翌日以降に治ゆ年月日を登記した場合には、以前に登記した治ゆ年月日が基本情報から削除されるため、再発年月日の取消もできなくなる。

(5) 再発年月日登記後の療養の費用請求書、休業請求書及びレセプトの入力について

再発年月日が登記された状態で、治ゆ年月日の翌日以降で再発年月日の前日以前の期間に係る療養の費用請求書又は休業請求書を入力した場合は、不支給メッセージ付決議書（不支給決議書）が出力され、レセプトを入力した場合はキャンセルとなる。

また、再発年月日の前日以前と再発年月日以降の両方の期間を含む療養の費用請求書、休業請求書又はレセプトを入力した場合は、全てキャンセルとなる。

更に、再発年月日以降の期間に係る療養の費用請求書、休業請求書を入力した場合は決議書が出力されるが、レセプトについては再発に係る療養の給付請求書を入力しなければエラー保留となり支払処理されない。

〔例 6〕 〔例 4〕 のケースに再発年月日を平成 23 年 8 月 1 日と登記した後に休業請求書を入力した場合

3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

▲23. 5. 31 治ゆ登記 ▲23. 8. 1 再発登記

- ① _____
- ② _____
- ③ _____

〔結果〕

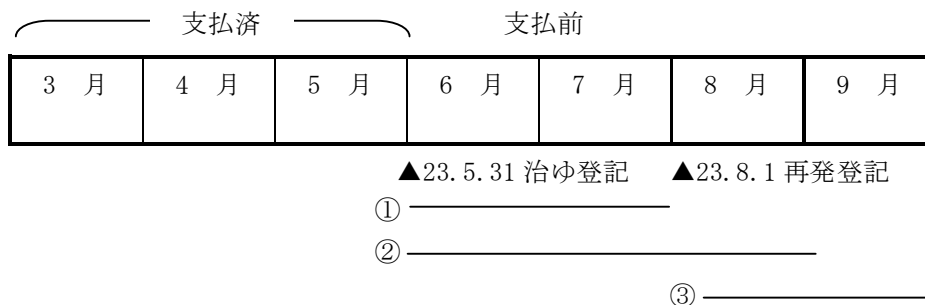
- ① 平成 23 年 6 月 1 日から 7 月 31 日までの期間の休業請求書を入力した場合は、不支給決議書が出力される。
- ② 平成 23 年 7 月 31 日以前と 8 月 1 日以降の両方の期間を含む休業請求書を入力した場合は、キャンセルとなる。
- ③ 平成 23 年 8 月 1 日以降の期間に係る休業請求書を入力した場合は、決議書が出力される。

〔対処方法〕

- ②については休業期間を確認し、休業請求書の期間の修正をする。

なお、再発が不支給となった場合には、当該再発に係る療養の給付請求書により処理区分「20」（再発以降不支給）を記入の上入力することとなるが、再発年月日以降のレセプトについては全てエラー保留となり処理されないため、給付別修正票（局用）により不支給処理（処理区分「14」）すること。

[例 7] 診療費を平成 23 年 3 月 1 日から 5 月 31 日までの期間について支払処理し、5 月 31 日に治
ゆ年月日を登記したケースで、再発年月日を平成 23 年 8 月 1 日と登記した後にレセプトを
入力した場合



[結果]

- ① 平成 23 年 6 月 1 日から 7 月 31 日までの期間のレセプトを入力した場合は、エラー保留となる。
- ② 平成 23 年 7 月 31 日以前と 8 月 1 日以降の両方の期間を含むレセプトを入力した場合についてもエラー保留となる。
- ③ 平成 23 年 8 月 1 日以降の期間に係るレセプトを入力した場合には、再発に係る療養の給付請求書が入力されていれば支払処理されるが、同請求書が入力されていなければエラー保留となる。

[対処方法]

- ①については、給付別修正票（局用）により処理区分「14」で不支給処理を行う。
- ②については、療養期間の確認を行い、給付別修正票（局用）により療養期間、金額等の修正を行う。
- ③については、エラー保留の場合、再発に係る療養の給付請求書を入力する。

(6) 治ゆ、再発を繰り返した場合の治ゆ年月日、再発年月日の登記について

治ゆ年月日、再発年月日は、それぞれ最新のデータのみ基本情報で管理するため、被災者が治ゆ、再発を繰り返した場合には、それぞれ最新の日付のみが管理される。

このため、新たに登記した治ゆ年月日以前の期間について、以前に登記した治ゆ年月日の翌日以降で最新の再発年月日の前日以前（すなわち、実際には治ゆの状態となっている期間）でも支払は可能となるので注意すること。

〔例 8〕 〔例 6〕 に再発後の治ゆ年月日を平成 23 年 9 月 30 日と登記した場合



〔結果〕

最新の治ゆ年月日（平成 23 年 9 月 30 日）を登記した時点で、既に登記していた治ゆ年月日（平成 23 年 5 月 31 日）は基本情報から削除される。

これにより平成 23 年 6 月 1 日から 7 月 31 日までの期間については、支払の処理が可能となるので注意すること。

(7) 死亡年月日の登記・修正・取消について

死亡年月日の登記は、療養の費用決議書、休業決議書及び基本情報修正票で行い、修正・取消は基本情報修正票で行うことができる。

死亡年月日は、治ゆ年月日と同様の機能であるので、具体的な処理方法は治ゆ年月日での例を参照すること。



4 管轄誤りの修正について

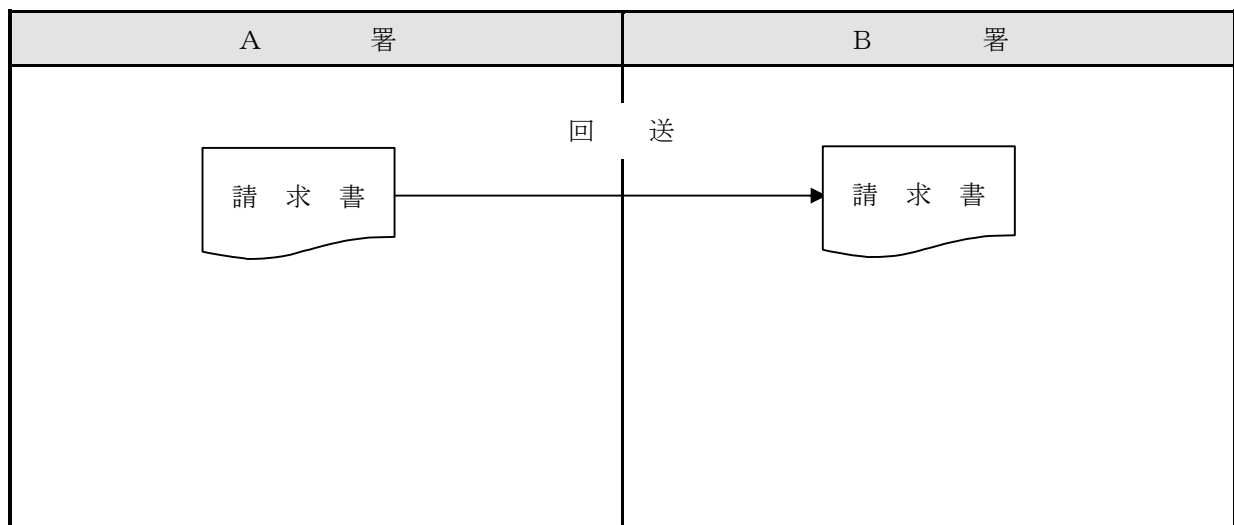


(1) 決議前に管轄誤りを修正する場合

管轄を誤って処理した署（「A署」とする。）は、療養の給付請求書については基本情報修正票により、請求書データの取消処理を行い、療養の費用請求書及び休業請求書については給付別修正票（署用）により、請求書データの取消処理を行い、正しい管轄署（「B署」とする。）に請求書を回送すること。

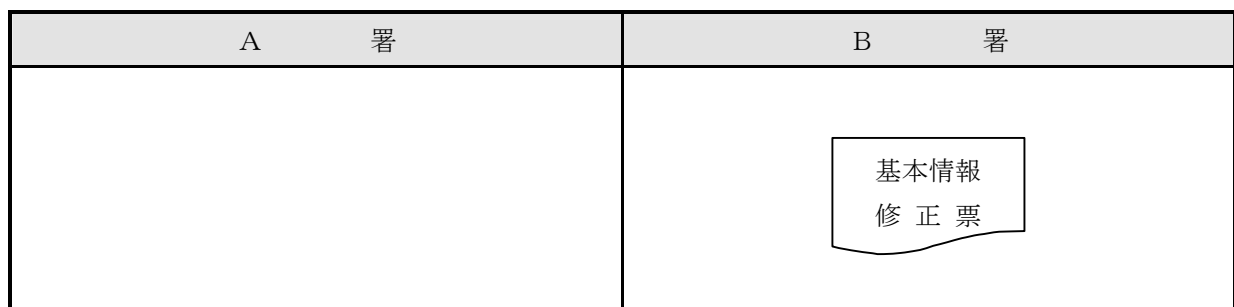
(2) 決議後に管轄誤りを修正する場合

A署は療養の給付請求書をB署に回送する。B署は回送された療養の給付請求書の支給・不支給決定を行う。

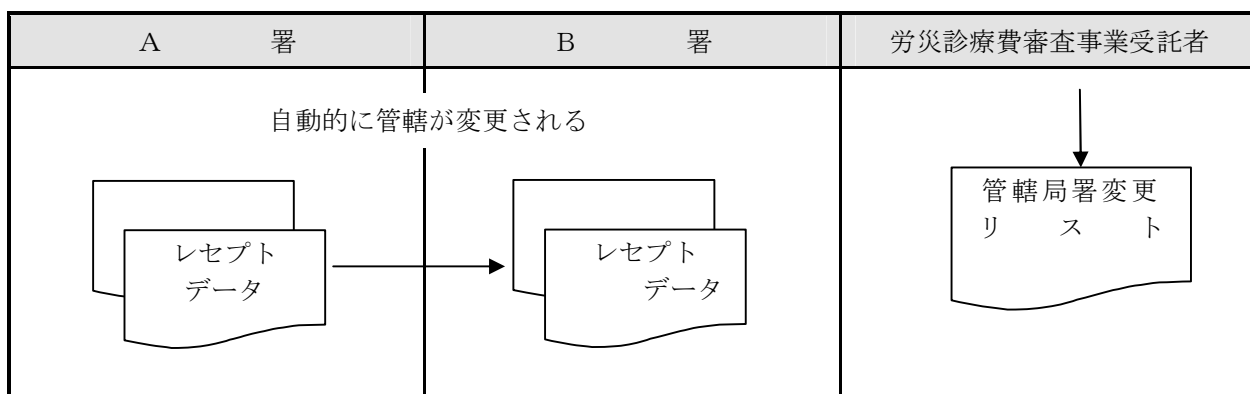


B署は、基本情報修正票で管轄局署を修正入力した後、療養の給付請求書をOCR入力する。

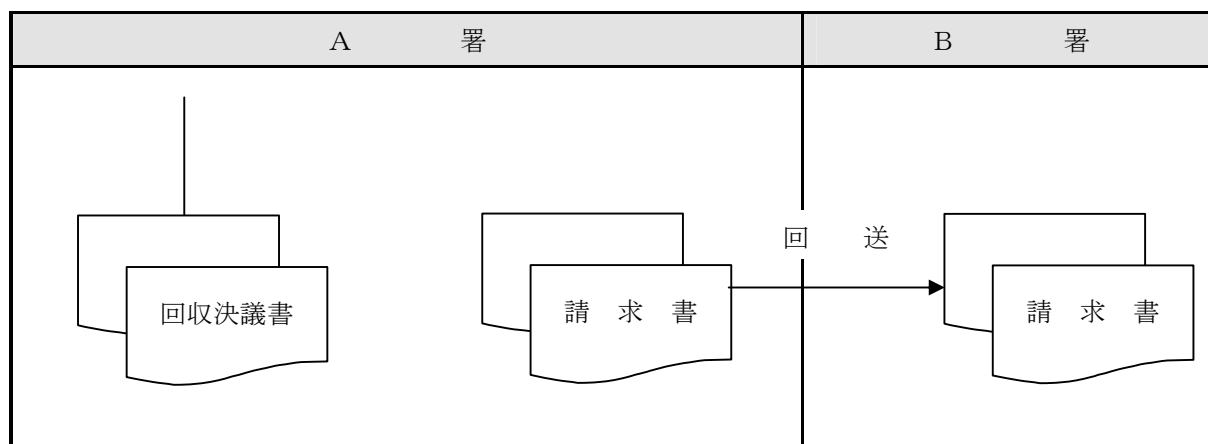
なお、アフターケア、介護及び年金が登録されている場合には管轄を修正することはできないので留意すること。



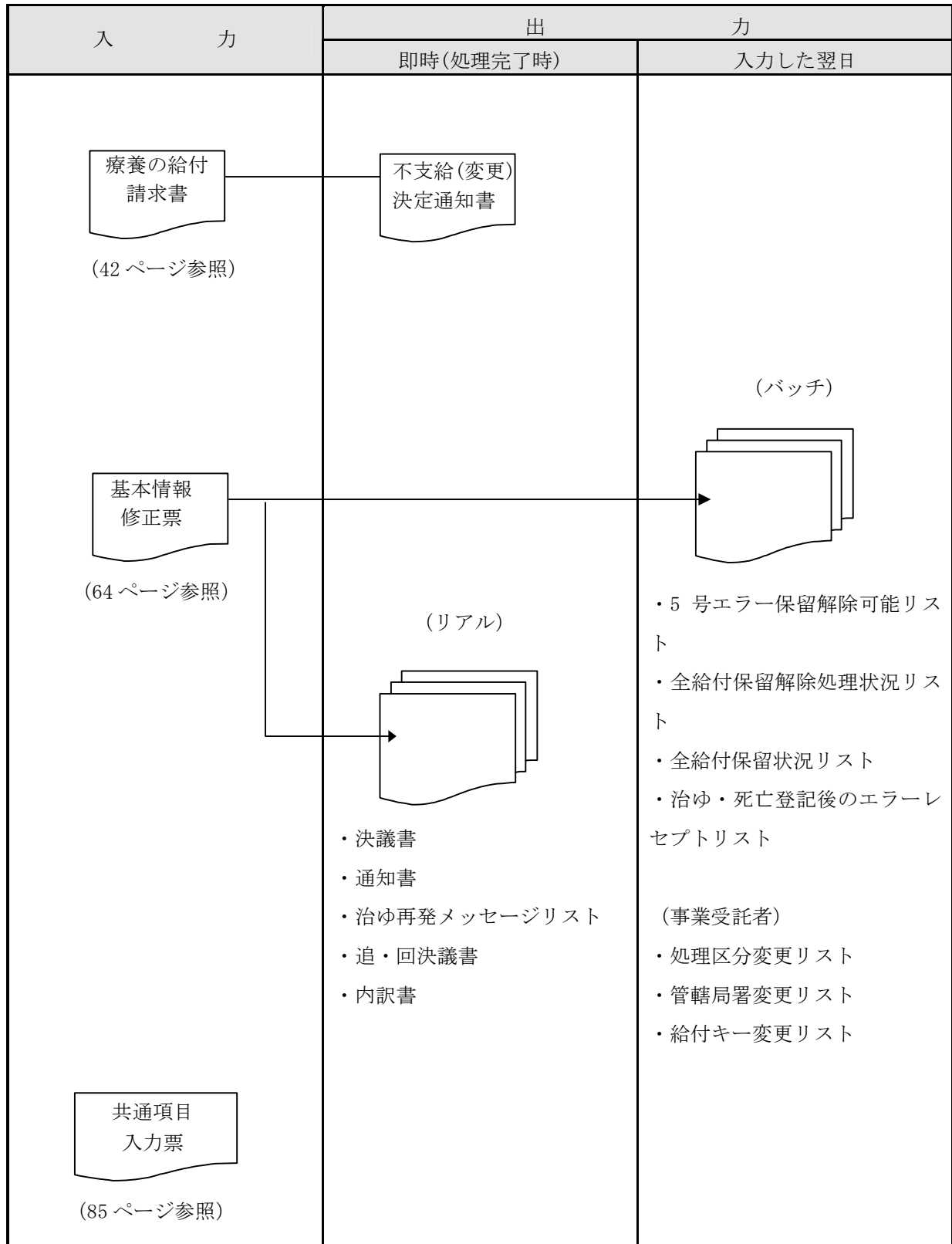
レセプトデータがある場合は、自動的に管轄が変更され、当該レセプトを入力した労災診療費審査事業受託者に「管轄局署変更リスト」を出力する。



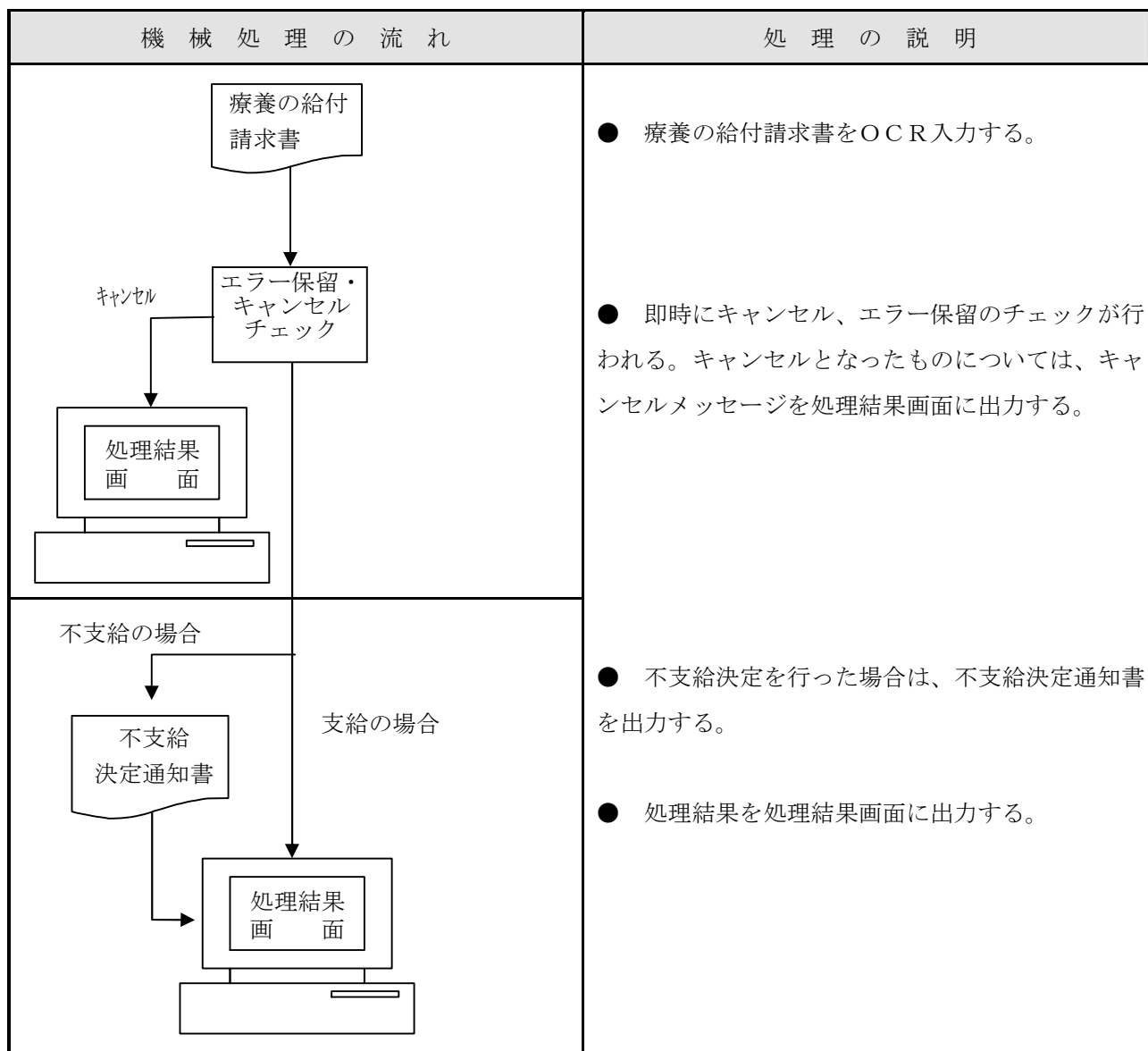
療養の費用又は休業の支給データがある場合は「回収決議書」をA署に出力するので、A署において回収手続きをとった上で、請求書をB署に回送する。これを受け、B署において支給の手続きをとること。



III 療養の給付請求書及び 短期給付共通関係



(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 被災労働者等から請求書が提出された時は、直ちに所定の受付日付印を指定された箇所に押捺すること。
- ロ 支給・不支給決定を行った上で、操作カードを用いてOCR入力すること。ただし、記載内容の不備又は審査のため決裁入力できない場合は、給付保留入力を行うこと。
- ハ OCR入力後に不備返戻するもの及びキャンセル等の補正が当日中にできないものは、請求書に係る事項を保険給付請求書処理簿に記載すること。

(3) 様式

イ 様式5号(業務災害用)

■ 様式第5号(表面) 労働者災害補償保険		裏面に記載してある注意	
業務災害用		事項をよく読んだ上で、	
療養補償給付たる療養の給付請求書		記入してください。	
帳票種別		①管轄局署	②業通別
※ 34580		1業3通	1全1セ3全給付
④処理区分		※	
⑤労働保険番号		⑥受付年月日	
府県 所管 管轄 基幹番号 枝番号		年 月 日	
⑧性別		⑦支給・不支給決定年月日	
1男 3女		年 月 日	
⑨労働者の生年月日		⑩再発年月日	
1〜9年は右へ 1〜9月は右へ 1〜9日は右へ		※ 年 月 日	
⑪労働者のシメイ(カタカナ)：姓と名の間は1文字あけて記入して下さい。		⑬三者	
氏 名		※ 1目3労働者	
フリガナ		⑭特疾	
住 所		1特定疾病	
⑮郵便番号		⑯特別加入者	
職 種		※	
⑰負傷又は発病の時刻		⑱災害発生の実態を確認した者の職名、氏名	
午 前 時 分 頃		職 名	
後		氏 名	
⑲災害の原因及び発生状況		⑳指定病院等の	
(あ)どのような場所で (い)どのような作業をしているときに(う)どのような物又は影響に(え)どのような不安な又は有害な状態があって(お)どのような災害が発生したかを詳細に記入すること		名 称	
		所在地	
		電話番号	
		郵便番号	
⑲傷部の部位及び状態		局 番	
⑲の者については、⑩、⑰及び⑱に記載したとおりであることを証明します。		年 月 日	
事業の名称		電話番号	
事業場の所在地		郵便番号	
事業主の氏名		局 番	
(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)		電話番号	
労働者の所属事業場の名称・所在地		局 番	
(注意) 労働者の所属事業場の名称・所在地については、労働者が直接所属する事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工事現場等の場合に記載して下さい。		電話番号	
上記により療養補償給付たる療養の給付を請求します。		年 月 日	
労働基準監督署長 殿		郵便番号	
病 院 所 経 由		住 所	
診療 局		(方)	
訪問看護事業者		氏 名	
請求人の		印	
支 不 支 給 決 定 決 議 書		署 長	
		次 長	
		課 長	
		係 長	
		係	
		決定年月日	
		・ ・	
		調査年月日	
		・ ・	
		復命書番号	
		第 号	
		第 号	
		第 号	
		不支給の理由	
		(この欄は記入しないで下さい。)	

ロ 様式 16 号の 3 (通勤災害用)

■ 様式第16号の3(表面) 労働者災害補償保険

通勤災害用

療養給付たる療養の給付請求書

裏面に記載してある注意

事項をよく読んだ上で、
記入して下さい。

0	5	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
1	6	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ	リ	シ	
2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	°
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	レ	ハ	
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ヨ	ロ	ー

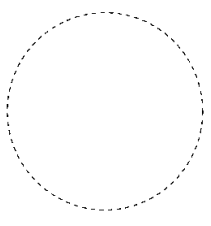
標準
字体

標準
字体
で
記入
して
くだ
さい。

※ 帳票種別		①管轄局署		②業通別		③保留		④処理区分	
※ 34580				3		1業 3通		※ 1金 3給付	
⑤労働 保険 番号		府県		所管		管轄		基幹番号	
⑥受付年月日		⑦支給・不支給決定年月日							
⑧性別		⑨労働者の生年月日		⑩負傷又は発病年月日		⑪再発年月日			
1男 3女						※			
⑫シメイ(カタカナ)：姓と名の間は1文字あけて記入してください。									
⑬三者		⑭特別加入者							
※		※							
氏名		(歳)		⑮第三者行為災害					
フリガナ				該当する・該当しない					
住所		⑯郵便番号		⑰健康保険日雇特別被保険 者手帳の記号及び番号					
職種									
⑱通勤災害に関する事項		裏面のとおり							
⑲指定病院等の 所在地		名称		電話番号		局番			
⑳傷病の部位及び状態									
㉑の者については、⑩及び裏面の(ロ)、(ハ)、(ニ)、(ホ)、(ト)、(チ)、(リ)(通常の通勤の経路及び方法に限る。)及び(ヲ)に記載した とおりであることを証明します。		年 月 日							
事業の名称		電話番号		局番					
事業場の所在地		郵便番号		局番					
事業主の氏名				印					
(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)									
労働者の所属事業 場の名称・所在地		電話番号		局番					
(注意) 1 事業主は、裏面の(ロ)、(ハ)及び(リ)については、知り得なかった場合には証明する必要がないので、知り得なかった 事項の符号を消して下さい。									
2 労働者の所属事業場の名称・所在地については、労働者が直接所属する事業場が一括適用の取扱いをしている 支店、工場、工事現場等の場合に記載して下さい。									
上記により療養給付たる療養の給付を請求します。									
労働基準監督署長 殿		郵便番号		住所		電話番号		局番	
(病 院 所 経 由)		請求人の		住所		(方)			
診療 薬 局 訪問看護事業者		氏名							

※印の欄は記入しないで下さい。
(職員が記入します)

折り曲げる場合には、(◀)の所を谷に折りさらに2つ折りにして下さい。



支 不 給 給 決 決 定 定 議 議 書 書	署 長	次 長	課 長	係 長	係	決定年月日	・	・
	調査年月日	・	・	・	・			
	復命書番号	第	号	第	号	第	号	

(この欄は記入しないで下さい。)

(4) 入力項目

入力項目名	入力形態		決議入力		給付保留入力	
	短期	長期	短期	長期	短期	長期
①管轄局署						
②業通別	○	○	○	○	○	○
③保留	※	※	○	○	○	○
④処理区分	○	○	×	×	×	×
⑤労働保険番号	○	×	○	×	○	×
⑤年金証書番号	×	○	×	○	×	○
⑥受付年月日	○	○	○	○	○	○
⑦支給・不支給決定年月日	○	○	×	×	×	×
⑧性別	○	○	○	○	○	○
⑨労働者の生年月日	○	×	○	×	○	×
⑩負傷又は発病年月日	○	×	○	×	○	×
⑪再発年月日						
⑫労働者の氏名（カタカナ）	○	○	○	○	○	○
⑬三者						
⑭特疾			×	×	×	×
⑮特別加入者						
⑯郵便番号	○A	○A	○A	○A	○A	○A
■Ⅰ労働者氏名漢字						
■Ⅱ住所カナ						
■Ⅲ住所漢字	○A	○A	○A	○A	○A	○A

○……必ず記入する。×……記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

A・・・セットで入力すること。

(注1) 給付保留にした療養の給付請求書を決議する場合は、処理区分と支給・不支給決定年月日を記入して、療養の給付請求書を再度入力する。この時、「※」印の付された項目については、記入したままでよい。

(注2) 同一日に受付、同一日に支給決議した療養の給付請求書を連続して入力する場合は、2枚目以降の受付年月日、支給決定年月日は省略することができる。これを「コピー入力」という。（詳細は59ページ参照）

(注3) 再発に係る療養の給付請求書を入力する場合は、給付保留のものであっても再発年月日を記入しなければならない。

(注4) 郵便番号、住所漢字は、被災者情報に登録されていない場合は、必ず入力する。

(5) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
※2	業通別	この欄は、印刷されている。 業務災害…………… 1 通勤災害…………… 3
※3	保留	給付保留を次のコードで記入する。(詳細は 61 ページ参照) 全レセプト保留…………… 1 全給付保留…………… 3
※4	受付年月日	受け付けた年月日を記入する。
5	労働保険番号 (年金証書番号)	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。(被災労働者の年金証書番号を記入する。)
※6	処理区分	支給・不支給の別を次のコードで記入する。 支給…………… 01 適用外で不支給…………… 11 業通外で不支給…………… 12 再発以降不支給…………… 20
※7	支給・不支給決定年月日	支給決定年月日又は不支給決定年月日を記入する。
8	性別	被災労働者の性別を次のコードで記入する。 男…………… 1 女…………… 3
9	労働者の生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。 明治…………… 1 大正…………… 3 昭和…………… 5 平成…………… 7
10	負傷又は発病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日を記入する。
※11	再発年月日	被災労働者の再発年月日を記入する。
12	労働者の氏名	被災労働者の氏名をカタカナで記入する。姓と名の間は 1 字空ける。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※13	三者	第三者行為災害に該当する場合、次のコードを記入する。 自賠先行・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 労災先行・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 (一部給付の労災先行含む) その他の第三者行為災害・・・・・・・・ 5 (注 1) 「自賠先行」とは、請求人が自賠保険を先に請求し、その後に 労災の給付を請求した場合をいう。 (注 2) 「労災先行」とは、請求人が自賠保険を請求できるが、労災の 給付を先に請求した場合をいう。(なお、療養の費用は労災を先行し、 休業は自賠を先行した場合もこれに含まれる。) (注 3) 「その他の第三者行為災害」とは、自賠以外の第三者行為災害 の場合をいう。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領												
※14	特疾	一定の条件の下に特定疾病（徴収法第 12 条）にかかった者である場合には、次のコードを記入する。 特定疾病 1 「一定の条件の下に特定疾病にかかった者」とは、下表の左欄に掲げる疾病にかかった者のうち、中欄に掲げる業種に属する事業に係る右欄に掲げるものである。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>疾 病</th><th>事業の種類</th><th>疾病にかかった者の範囲</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非災害性腰痛</td><td>港湾貨物取扱事業 港湾荷役事業</td><td>事業主を異にする 2 以上の事業場において非災害性腰痛の発生のおそれがある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、疾病の発生の原因となった業務に従事した最後の事業場主に日々又は 2 月以内の期限を定めて使用され、又は使用されたもの（2 月を超えて使用されるに至った者を除く。）</td></tr> <tr> <td>振動障害</td><td>林業の事業 建設の事業</td><td>事業主を異にする 2 以上の事業場において振動障害のおそれのある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、疾病の発生の原因となった業務に従事した最終事業場における、当該業務の従事期間が 1 年に満たない者</td></tr> <tr> <td>じん肺症</td><td>建設の事業</td><td>事業主を異にする 2 以上の事業場においてじん肺症の発生のおそれがある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、当該業務の従事期間が 3 年に満たない者</td></tr> </tbody> </table> （徴収法施行規則第 17 条の 2）	疾 病	事業の種類	疾病にかかった者の範囲	非災害性腰痛	港湾貨物取扱事業 港湾荷役事業	事業主を異にする 2 以上の事業場において非災害性腰痛の発生のおそれがある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、疾病の発生の原因となった業務に従事した最後の事業場主に日々又は 2 月以内の期限を定めて使用され、又は使用されたもの（2 月を超えて使用されるに至った者を除く。）	振動障害	林業の事業 建設の事業	事業主を異にする 2 以上の事業場において振動障害のおそれのある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、疾病の発生の原因となった業務に従事した最終事業場における、当該業務の従事期間が 1 年に満たない者	じん肺症	建設の事業	事業主を異にする 2 以上の事業場においてじん肺症の発生のおそれがある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、当該業務の従事期間が 3 年に満たない者
疾 病	事業の種類	疾病にかかった者の範囲												
非災害性腰痛	港湾貨物取扱事業 港湾荷役事業	事業主を異にする 2 以上の事業場において非災害性腰痛の発生のおそれがある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、疾病の発生の原因となった業務に従事した最後の事業場主に日々又は 2 月以内の期限を定めて使用され、又は使用されたもの（2 月を超えて使用されるに至った者を除く。）												
振動障害	林業の事業 建設の事業	事業主を異にする 2 以上の事業場において振動障害のおそれのある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、疾病の発生の原因となった業務に従事した最終事業場における、当該業務の従事期間が 1 年に満たない者												
じん肺症	建設の事業	事業主を異にする 2 以上の事業場においてじん肺症の発生のおそれがある業務に従事し、又は従事したことのある労働者であって、当該業務の従事期間が 3 年に満たない者												

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※15	特別加入者	特別加入者に該当する場合、次のコードを記入する。 中小事業主等…………… 11 建設…………… 21 林業…………… 22 医薬品販売…………… 23 職適訓練…………… 24 再生資源取扱…………… 25 事業主団体等委託訓練…………… 26 労組役員作業従事者…………… 27 介護作業従事者…………… 28 船員…………… 29 運輸…………… 41 漁業…………… 42 農業（特定農業機械作業従事者）…………… 43 家内労働者 イ（則 46 条の 18、3 号のイ）…………… 44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ）…………… 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ）…………… 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ）…………… 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ）…………… 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ）…………… 49 農業（特定農作業従事者）…………… 51 海外派遣…………… 61
16	郵便番号	被災労働者の郵便番号を記入する。
■ I	労働者氏名漢字	被災労働者の氏名漢字を画面より入力する。
■ II	住所カナ	被災労働者の住所カナを画面より入力する
■ III	住所漢字	被災労働者の住所漢字を画面より入力する

（注）「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

(6) 形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_10023	入力された「生年月日」が「負傷又は発病年月日」より後の日付。
		入力された「負傷又は発病年月日」が「受付年月日」より後の日付。
		入力された「受付年月日」が「支給・不支給決定年月日」より後の日付。
		入力された「受付年月日」が「再発年月日」より後の日付。
	ET_10022	入力された「再発年月日」が「負傷又は発病年月日」より前の日付。
業通別チェック	ET_10014	入力の「業通別」が当該被災労働者の「業通別」と一致しない。
当該被災労働者の 5 号情報チェック	ET_11026	当該被災労働者の 5 号等が既に決議入力されている。
	ET_11027	当該被災労働者の 5 号等が既に給付保留入力されている。
	ET_11032	同一キーのエラー保留データが存在する。
再発年月日登記時の 5 号情報チェック	ET_11029	5 号等（当初分）が未決議である。
	ET_11024	5 号等（当初分）が成立前・消滅後の未決議である。
	ET_11025	当該被災者が治ゆしていないにもかかわらず「再発年月日」が入力されている。
	ET_10014	当該被災者が治ゆしているので、再発以降不支給とする場合を除き、現在の被災者情報と異なる「再発年月日」は入力できない。
	ET_10023	当該被災者が既に死亡している。
給付保留入力チェック	ET_11023	支払待ちのレセプトが存在するため、5 号等での給付保留はできない。
		給付保留中のレセプトが存在するため、5 号等での給付保留はできない。
労働保険加入台帳チェック	ET_10031※	入力した「労働保険番号」が労働保険加入台帳に存在しない。
年金チェック	ET_01003※	入力した「年金証書番号」が年金台帳に存在しない。

※・・・エラー保留になるもの

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
再発以降不支給チェック	ET_11031	5 号等（当初分）のため「処理区分」に再発以降不支給を入力できない。
特疾コードチェック	ET_11164	通勤災害では「特疾コード」は入力できない。
	ET_11030	適用外、業通外不支給のため「特疾」は入力できない。
労働保険番号チェック	ET_10032	入力した「労働保険番号」が雇用分のみ成立の状態である。
	ET_11028	入力した「労働保険番号」の業種は「特疾」を入力できるものではない。
	ET_11034	入力した「負傷又は発病年月日」が保険関係適用期間外である。
船員保険事業チェック	ET_10149	被災者の所属する事業場の業種が船員に係る事業の場合で、入力した「負傷又は発病年月日」が『平成 22 年 1 月 1 日』（船員保険統合日）より前の日付である。

(7) 療養の給付請求書の機械処理における主な留意点

- イ 再発に係る療養の給付請求書を入力する場合で、当初分の療養の給付請求書情報が療養給付台帳に存在しない場合（当初分が療養の費用払いの場合等）は、当初分の療養の給付請求書情報及び治癒年月日を登記した上で入力すること。
- ロ 成消事案に係る療養の給付請求書を入力する場合は、給付保留入力を行い、基本情報修正票により成消給付（コード）を登記した上で当該療養の給付請求書を決議入力すること。

(8) 出力帳票・リストと事務処理

イ 5号等入力結果一覧表

(イ) 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

(ロ) 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

(ハ) 印書内容

療養の給付請求書の入力結果を出力する。

最終ページに支給決定、不支給決定、給付保留、エラー保留の件数及び、請求書の受付件数を出力する。

(ニ) 主な出力項目の内容

出力項目	出力内容
NO	1からの連番を出力する。
労働保険番号	被災労働者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災労働者の生年月日を出力する。
傷病年月日	被災労働者の傷病年月日を出力する。
被災者氏名(カナ)	被災労働者の氏名カナを出力する。
性別	被災労働者の性別を出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
再発年月日	再発年月日を出力する。
業通	業通別コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1・・・業務災害 3・・・通勤災害
三者	三者コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1・・・自賠先行 3・・・労災先行 5・・・その他 9・・・取消
特疾	特疾コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1・・・特定疾病

出力項目	出力内容
特加	特別加入者コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 11・・・中小事業主等 21・・・建設 22・・・林業 23・・・医薬品販売 24・・・職適訓練 25・・・再生資源取扱 26・・・事業主団体等委託訓練 27・・・労組役員作業従業者 28・・・介護作業従事者 29・・・船員 41・・・運輸 42・・・漁業 43・・・農業（指定農業機械作業従事者） 44・・・家内労働者イ 45・・・家内労働者ロ 46・・・家内労働者ハ 47・・・家内労働者ニ 48・・・家内労働者ホ 49・・・家内労働者ヘ 51・・・農業（特定農作業従事者） 61・・・海外派遣 99・・・取消
処理区分	請求の処理区分を出力する。 01・・・支給 11・・・適用外で不支給 12・・・業通外で不支給 20・・・再発以降不支給 30・・・管轄外で不支給
決定年月日	支給・不支給決定年月日を出力する。
保留	請求の保留区分を出力する。 1・・・全レセプト保留 3・・・全給付保留
費請	費用請求がある場合、「*」を出力する。

出力項目	出力内容
休請	休業請求がある場合、「*」を出力する。
一括	継続一括コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 0・・・個別事業 1・・・継続一括指定事業 2・・・継続一括被一括事業 9・・・取消
事業場名	漢字名称・事業主を出力する。
送付先郵便番号	出力郵便番号を出力する。
状態	請求の状態区分を出力する。 01・・・保留入力 02・・・エラー保留 03・・・保留 10・・・決議済 11・・・不支給決定済 12・・・通知書出力依頼済

5 号等入力結果一覧表

01 局(北海道) 01 署(札幌中央))
No 労働保険番号 生年月日 傷病年月日 被災者氏名(カナ) 性別 受付年月日 再発年月日 業通 三者 特疾 特加 処理区分
決定年月日 保留 費請 休請 一括 事業場名 送付先郵便番号 状態

支給件数 0 件 不支給件数 0 件 給付保留件数 0 件
エラー保留件数 0 件 受付合計件数 0 件

(ハ) 事務処理

- a 印書内容について入力データと照合を行い、誤りがある場合は、基本情報修正票により修正すること。
- b メッセージが付された場合は、メッセージの内容を必ず確認すること。
- c エラー保留となった場合は、エラー保留の原因を確認し、基本情報修正票により修正又は労働保険番号の登録等の処理を行い、エラー保留を解消すること。

ロ 療養補償給付等不支給（変更）決定通知書

(イ) 様式 400

a 表面

400

は が き

労働者災害補償保険
療養補償給付等



請求人氏名	
業 通 の 別	
決定年月日	年 月 日
番号	

様

あなたが請求された療養(補償)の給付を

上記のとおり決定したので通知します。

年 月 日

所在地

労働基準監督署長



官署名

b 裏面

不 支 給 ・ 変 更 理 由

- この決定理由の詳細についてお聞きになりたい点があれば、当局まで照会してください。
- (1) この保険給付に関する決定（以下「本件処分」といいます。）に不服がある場合には、本件処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に表記の都道府県労働局の労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」といいます。）に対して審査請求をすることができます。
- (2) 審査請求に対する審査官の決定に不服がある場合には、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に労働保険審査会（以下「審査会」といいます。）に対して再審査請求をすることができます。ただし、審査請求をした日から3か月を経過しても決定がないときは、決定を経ないで審査会に対して再審査請求をすることができます。
- (3) 本件処分に対する取消訴訟は、当該処分についての再審査請求に対する裁決を経た後に、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、再審査請求に対する審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。ただし、①再審査請求をした日から3か月を経過しても裁決がないとき、②再審査請求についての裁決を経ることにより生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるときその他その裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査会の裁決を経ないで取消訴訟を提起することができます。また、①処分、処分の執行又は手続の進行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、②その他審査官の決定及び審査会の裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査官の決定及び審査会の裁決を経ないで取消訴訟を提起することができます。

(物品番号 72627) 21.3

(ロ) 出力時期

請求書受付処理完了後に出力する。

(ハ) 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
記入枠上部	イ 処理区分「11」、「12」、「20」の場合、「不支給決定通知」と印書する。 ロ 処理区分を「11」、「12」から「01」に変更した場合、「不支給決定の変更決定通知」と印書する。 ハ 処理区分を「01」から「11」、「12」に変更した場合、「支給決定の変更決定通知」と印書する。
請求人氏名 宛名	共通項目入力票（85 ページ参照）によって、漢字氏名を登記した場合はその漢字氏名が印書され、漢字氏名が登記されていない場合は、被災者情報に登記されている被災者氏名を印書する。（入力データと基本情報が異なる場合は、基本情報に登記されている氏名が出力されるので注意すること。）
業通の別	業通別「1」の場合は「業務災害」、業通別「3」の場合は「通勤災害」と印書する。
決定年月日	不支給（変更）決定年月日を印書する。
番号	当該請求書のデータ受付番号を印書する。
通知先郵便番号 通知先住所 （帳票右半分）	共通項目入力票によって郵便番号・住所を登記した場合に印書する（漢字住所とカナ住所の両方が登記されている場合は、漢字住所を印書する。）。

(ニ) 事務処理

住所が登録されていない場合は、通知書に住所が印書されないので住所を記入の上、請求人宛通知すること。

(9) 療養の給付請求書のコピー処理

イ 概要

コピー処理とは、同一日に受け付け、同一日に支給決定した、複数の療養の給付請求書を連続して入力する際に、1枚目の請求書の「受付年月日」及び「支給・不支給決定年月日」をFatClientに登録することにより、2枚目以降の請求書の「受付年月日」及び「支給・不支給決定年月日」の記入を省略して入力できる機能である。

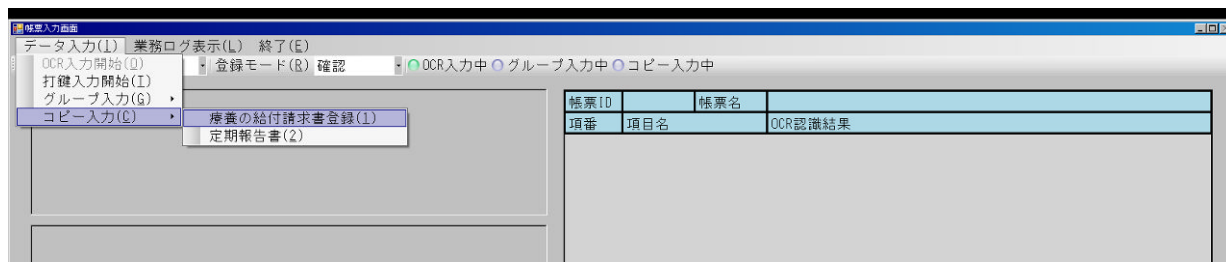
コピー処理は、支給決定した療養の給付請求書のみが対象となり、コピー処理中に給付保留又は不支給決定した療養の給付請求書が混入した場合、その請求書についてコピー処理されずに通常の処理がなされ、FatClientに登録された「受付年月日」及び「支給・不支給決定年月日」は影響を受けない。

また、療養の給付請求書以外の帳票が混入した場合は、その帳票を受け付けることなくコピー処理を続行する。

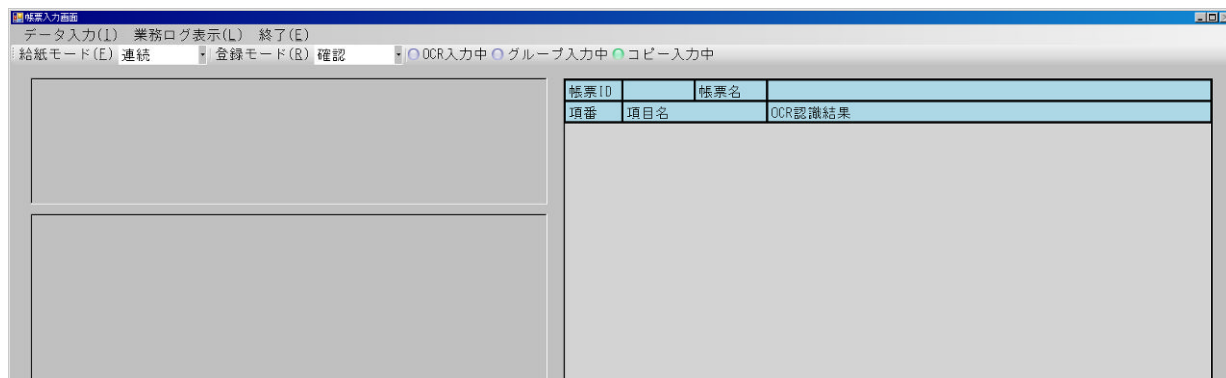
なお、「受付年月日」及び「支給・不支給決定年月日」以外の項目はコピーされないもので、その他の必要な記入項目は全て記入すること。

ロ 処理年月日の登録及びコピー処理

(イ) メニュー処理から「データ入力」「コピー入力」、「療養の給付請求書登録」の順に選択する。



(ロ) コピー入力初期画面（帳票入力画面）が表示されるとともに、「コピー入力中」が点灯する。



- (ハ) 給紙モードを「連続」、登録モードを「確認」又は「通常」にし、療養の給付請求書の入力を開始する。なお、給紙モードが「連続」の場合は、読み取り部に帳票をセットした後、「読取開始」をクリックすると読み取り処理が開始される。
- (ニ) 帳票データの読み取り結果が画面に表示されるので、「受付年月日」及び「支給・不支給年月日」（ブザー短鳴動とともに反転表示される。）を確認し、「送信」ボタンをクリックすると、コピー処理を行う日付が登録される。

帳票ID	34550	帳票名	療養の給付請求書
項番	項目名	OCR認識結果	
1	管轄局署		
2	業通別	1	
3	保留		
4	受付年月日	211011	
5	労働保険番号		
6	処理区分	01	
7	支給不支給決定年...	211012	
8	性別		
9	労働者の生年月日		
10	負傷又は発病年月日		
11	再発年月日		
12	労働者氏名カナ		
13	三者		
14	特疾		
15	特別加入者		
16	郵便番号	-	
17	到達番号		
18	労働者氏名漢字		
19	住所カナ1		
20	住所カナ2		
21	住所漢字1		
22	住所漢字2		

平成22年 1月 4日 16:30:21 FC215000003 (IF_07401) (34550)療養の給付請求書 帳票を読み込みました。
 平成22年 1月 4日 16:30:21 FC215000003 (IF_01401) コピー処理を行う日付のコピーを実施しました。(受付年月日 支給不支給決定年月日)
 平成22年 1月 4日 16:30:16 FC215000003 (IF_02403) 読取通番を印字しました。(読取通番: 20100104-03-00042)

業務ログ表示 サイズ変更 読取開始 読取終了 送信キャンセル 送信

- (ホ) 入力データを確認し、再度「送信」ボタンをクリックすると入力データを送信する。
- (ヘ) 以降、入力する帳票の「受付年月日」及び「支給・不支給決定年月日」の記入を省略しても1枚目に登録した日付が自動的に入力される。
- (ト) コピー入力処理を終了する場合は、「読取終了」ボタンをクリックすると処理終了のメッセージをメッセージエリアに出力するとともに、登録している処理年月日を初期状態に戻し、表示画面が初期画面に切り替わる。

ハ 帳票認識内容の変更

帳票の認識内容を変更する場合の操作方法是、次の通りである。

(イ) 帳票入力により変更する場合

登録した帳票の帳票認識結果画面により「受付年月日」及び「支給・不支給年月日」を変更し、「送信」ボタンをクリックする。

(ロ) 打鍵入力により変更する場合

帳票データの認識結果修正領域から直接入力により「受付年月日」及び「支給・不支給年月日」を変更し、「送信」ボタンをクリックする。

(10) 給付保留について

イ 概要

療養の給付請求書又は基本情報修正票で「全レセプト保留」又は「全給付保留」を設定することができるが、「全レセプト保留」とした場合は、診療費・薬剤費の支払保留、「全給付保留」とした場合は、診療費・薬剤費の支払、療養の費用・休業の支給決議・支払を保留する。

ロ 設定方法及び出力リスト

療養の給付請求書又は基本情報修正票の「給付保留区分」に「1」（全レセプト保留）又は「3」（全給付保留）を記入し入力する。

また、既に入力済の給付保留区分と新たに入力した給付保留区分が異なる場合は、新たに入力された給付保留区分に変更する。全給付保留を設定した場合は、入力を行った日のオンライン処理終了後に当該被災者に係る療養の費用・休業の決議済で支払が保留されたデータ（全給付保留状況リスト 116 ページ参照）をコマンド配信する。

ハ 効果

（全レセプト保留）

給付保留区分を設定した時点で支払情報確定前のレセプト及び設定した日以降に入力されたレセプトについて支払が行われなくなる。

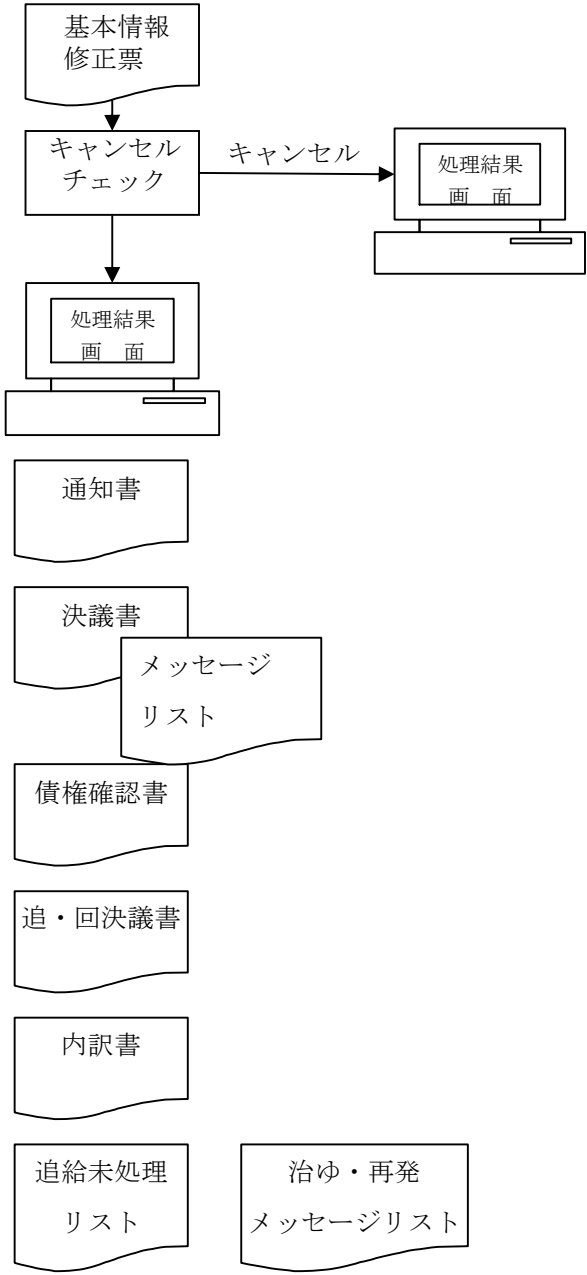
（全給付保留）

給付保留区分を設定した時点で支払情報確定前のレセプト及び設定した日以降に入力されたレセプトについて支払が行われなくなる。また、療養の費用・休業について給付保留区分を設定した時点で決議前のものについては、支給の決議書の入力ができなくなり、支払処理よりも前であれば、その被災労働者の支払は行われない。なお、給付保留区分を設定した時点以降も請求書については入力できるが、給付保留の情報が決議書の 5 号等情報欄に出力される。

ニ 解除方法及び出力リスト

療養の給付請求書で給付保留区分を設定・変更した場合は、療養の給付請求書を決議入力することにより給付保留は解除される。療養の給付請求書が未登録の場合で、基本情報修正票で給付保留区分を設定・変更した場合は、療養の給付請求書の決議入力又は基本情報修正票の給付保留区分に「9」（取消）を記入して入力することにより給付保留は解除される。療養の給付請求書決議後に基本情報修正票で給付保留区分を設定・変更した場合は、基本情報修正票の給付保留区分に「9」（取消）を記入するか又は再発の療養の給付請求書を決議入力することにより給付保留が解除される。全給付保留を解除した場合、入力を行った日のオンライン処理終了後に当該被災者に係る療養の費用・休業の支払処理可能となったデータ（全給付保留解除処理状況リスト 118 ページ参照）をコマンド配信する。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[基本情報修正票] --> B[キャンセルチェック] B -- キャンセル --> C[処理結果画面] B --> D[処理結果画面] D --> E[通知書] E --> F[決議書] F --> G[メッセージリスト] G --> H[債権確認書] H --> I[追・回決議書] I --> J[内訳書] J --> K[追給未処理リスト] J --> L[治ゆ・再発メッセージリスト] </pre>	● 基本情報修正票をOCR入力する。 ● 即時にキャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。エラー保留となったものについてはエラー保留メッセージ、注意喚起事案のものについては注意喚起メッセージを処理結果画面に出力する。 ● 処理結果を処理結果画面に出力する。(取消は当該療養の給付請求書がエラー保留、給付保留の場合のみ可能である。) ● エラー保留の給付請求書のエラーが解消された場合、全体処理区分が不支給の場合、通知書を出力する。 ● 修正項目が業通別又は支払に係わる項目の場合、該当する費用・休業の決議書を再出力する。注意を喚起するメッセージが決議書に表示できない場合はメッセージリストを併せて出力する。(この場合決議書にはメッセージの内容は出力しない) ● 不支給としたことにより、支給額が変更され、回収が発生した場合は、債権確認書を出力する。 ● 請求があり、回収事案(まとめ)が発生する場合、回収決議書(まとめ)及び内訳書を出力する。 ● 請求があり、全体処理区分を不支給から支給に変更した場合は、追給未処理リストを出力する。 ● 再発年月日を登記・修正した場合、再発年月日以降の不支給決議後の請求等があれば治ゆ・再発メッセージリストを出力する。

(2) 関連する事務処理

被災者の基本情報の登記・修正・取消又は療養の給付請求書を修正・取消する場合に作成し、決裁の上、操作カードを用いてOCR入力すること。

(3) 様式

労働者災害補償保険
短期給付システム

療養(補償)給付たる療養の給付変更決定決議書
(兼被災者基本情報登録・修正帳票)

帳票種別 34501		①管轄局署A □□□□		管轄局署B □□		5号 □		診療 □		休業 □		費用 □																			
給付キー		② 府県 所管 管轄 基幹 番号 枝番号 労働保険番号 □□□□□□□□□□□□□□□□		③ 生年月日 元号 年 月 日 1 明治 2 大正 3 昭和 5 平成 7 令和 □□□□□□□□□□		④ 被災者氏名カナ □□□□□□□□□□□□□□□□		⑤ 傷病年月日 年 月 日 □□□□□□		⑥ 管轄局 種別 西暦年 番号 年金証書 番号 □□□□□□□□□□		5号等変更欄 ⑦ 5号等指定 1 新規 3 再発 □ □		⑧ 5号等取消 9 取消 □ □		⑨ 5号等支給(変更)決定年月日 年 月 日 □□□□□□		⑩ 5号等受付年月日 年 月 日 □□□□□□													
給付キーの修正		⑪ 府県 所管 管轄 基幹 番号 枝番号 労働保険番号 □□□□□□□□□□□□□□□□		⑬ 被災者氏名 □□□□□□□□□□□□□□□□		⑭ 傷病年月日 年 月 日 □□□□□□		⑮ 管轄局 種別 西暦年 番号 年金証書 番号 □□□□□□□□□□		⑯ 全体処理区分 01 支給 11 適用外で不支給 12 棄通外で不支給 □ □		⑰ 給付保留区分 1 全レセプト 3 全給付 9 取消 □ □		⑱ 性別 1 男 3 女 □ □		⑲ 特別加入者 □ □		⑳ 管轄局署 □ □ □ □													
修正項目		② 業通別 1 業災 3 通災 □ □		③ 三者コード 1 自給付 3 労災給付 5 その他 9 取消 □ □		④ 特疾コード 1 特疾 9 取消 □ □		⑤ 日雇コード 1 日雇 9 取消 □ □		⑥ 重大過失 1 重大過失 9 取消 □ □		⑦ 傷病性質(通) □ □		⑧ 通勤方法 □ □		⑨ 事故の相手方 □ □		⑩ 災害発生局署 □ □ □ □		⑪ 傷病部位 □ □		⑫ 傷病性質(業) □ □ □ □ □ □ □ □		⑬ 成消給付 1 給付 □							
欄		⑭ 平均賃金 十 万 千 百 十 円 十 銭 □ □ □ □ □ □ . □ □		⑮ 治癒年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		⑯ 死亡年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		⑰ 特別給与の額 千 万 百 万 十 万 千 百 十 円 □ □ □ □ □ □ □ □		⑱ 療養開始年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		⑲ 再発年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		⑳ 特別給付の額 千 万 百 万 十 万 千 百 十 円 □ □ □ □ □ □ □ □		㉑ 療養開始年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		㉒ 再発年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		㉓ 特別給付の額 千 万 百 万 十 万 千 百 十 円 □ □ □ □ □ □ □ □		㉔ 療養開始年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □		㉕ 再発年月日 年 月 日 □ □ □ □ □ □							
処理結果																															
修正理由		被災者氏名										<table border="1"> <tr> <td>署長</td> <td>次長</td> <td>課長</td> <td>係長</td> <td>係</td> </tr> <tr> <td>□</td> <td>□</td> <td>□</td> <td>□</td> <td>□</td> </tr> </table>										署長	次長	課長	係長	係	□	□	□	□	□
署長	次長	課長	係長	係																											
□	□	□	□	□																											
												<table border="1"> <tr> <td>決裁</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>□</td> <td>□</td> <td>□</td> <td>□</td> </tr> </table>										決裁	年	月	日	□	□	□	□		
決裁	年	月	日																												
□	□	□	□																												

(4) 入力項目

イ 基本情報の項目の登記・修正・取消を行う場合

入力項目名 \ 入力形態	給付キー	業通別	全体処理 区 分	治ゆ年月日 死亡年月日 再発年月日	その他の 項 目
②～⑥給付キー	○	○	○	○	○
⑦～⑩5号等変更欄	×	×	注2	×	
⑪～⑮給付キーの修正	○	×	×	×	×
⑯全体処理区分	×	×	○	×	×
⑰給付保留区分	×	×	×	×	
⑱性別	×	×	×	×	
⑲特別加入者	×	×	×	×	
⑳管轄局署					
㉑業通別	×	○	×	×	×
㉒三者コード	×	×	×	×	
㉓特疾コード	×	×	×	×	
㉔日雇コード	×	×	×	×	
㉕重大過失	×	×	×	×	
㉖～㉘統計項目（通災）	×	注1	注3	×	
㉙～㉛統計項目（業災）	×	注1	注3	×	
㉜成消給付	×	×	×	×	
㉝平均賃金	×	×	×	×	
㉞治ゆ年月日	×	×	×	注4	×
㉟死亡年月日	×	×	×	注4	×
㊱特別給与の額	×	×	×	×	
㊲療養開始年月日	×	×	×	×	
㊳再発年月日	×	×	×	注4	×

○…必ず記入する。×…記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

注1…修正後の業通別に係る統計項目を必ず記入すること。

注2…療養の給付請求書を決議入力した後に、全体処理区分を変更する場合は、「⑨5号等支給（変更）決定年月日」を記入すること。

注3…休業を不支給決議入力していた場合で、支給に変更する場合は、業通別に係る統計項目を必ず記入すること。

注4…治ゆ・死亡・再発年月日のうち、いずれか1項目のみ記入すること。

注5…給付キーの修正を行う場合は、「労働保険番号、生年月日、被災者氏名、傷病年月日」の全て又は「年金証書番号」を記入すること。

ロ 療養の給付請求書における項目の修正を行う場合

療養の給付請求書の項目を修正する場合は、「⑦5号等指定」に新規又は再発のコードを必ず記入の上、修正項目の記入を行うこと。

なお、療養の給付請求書が正常に処理されている場合は、全体処理区分、給付保留区分、業通別、三者コード、特疾コード、性別、特別加入者、再発年月日（処理区分「20」以外のもの）は、基本情報の項目となるので「⑦5号等指定」にコードを記入して修正を行うことはできないため、「イ、基本情報の項目の登録・修正・取消を行う場合（64ページ参照）」により処理すること。

また、療養の給付請求書がエラー保留の場合であっても、業通別については、「⑦5号等指定」にコードを記入して修正を行うことはできない。再発年月日については、処理区分「20」（再発以降不支給）で入力したものを修正する場合は、当該再発に係る療養の給付請求書に正しい再発年月日を記入して、再度入力すること。

入力項目名 \ 入力形態	給付キー	再発年月日	その他の項目
②～⑥給付キー	○	○	○
⑦～⑩5号等変更欄	注1	注2	
⑪～⑮給付キーの修正	○	×	×
⑯全体処理区分	×	×	
⑰給付保留区分	×	×	
⑱性別	×	×	
⑲特別加入者	×	×	
㉑業通別	×	×	×
㉒三者コード	×	×	
㉓特疾コード	×	×	
㉔日雇コード	×	×	×
㉕重大過失	×	×	×
㉖～㉘統計項目（通災）	×	×	×
㉙～㉛統計項目（業災）	×	×	×
㉜成消給付	×	×	×
㉝平均賃金	×	×	×
㉞治ゆ年月日	×	×	×
㉟死亡年月日	×	×	×
㊱特別給与の額	×	×	×
㊲療養開始年月日	×	×	×
㊳再発年月日	×	○	×

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

注1…⑦のみ必ず記入すること（1新規のみ記入できる。）。

注2…⑦のみ必ず記入すること（3再発のみ記入できる。）。

(5) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。
3	生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。 明治・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 大正・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 昭和・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5 平成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
4	被災者氏名カナ	被災労働者の氏名をカナで記入する。
5	傷病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日を記入する。
6	年金証書番号	被災労働者に振り出された年金証書の番号を記入する。
7	5 号等指定	療養の給付請求書の項目を修正する場合は、次のコードを記入する。 新規・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 再発・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 （注）療養の給付請求書が正常に処理されている場合は、「全体処理区分」、「給付保留区分」、「業通別」、「三者コード」、「特疾コード」、「性別」、「特別加入者」は、療養の給付請求書を指定して修正することはできない。
8	5 号等取消	エラー保留又は給付保留とした療養の給付請求書を取り消す場合は、次のコードを記入する。 取消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9 （注）療養の給付請求書は、エラー保留又は給付保留の状態の場合のみ、取り消すことができる。
9	5 号等支給（変更） 決定年月日	療養の給付請求書の決定年月日を修正する場合は記入する。
10	5 号等受付年月日	療養の給付請求書の受付年月日を修正する場合は記入する。
11	労働保険番号	被災労働者又は療養の給付請求書の給付キーを修正する場合は労働保険番号を記入する。
12	生年月日	被災労働者又は療養の給付請求書の給付キーを修正する場合は生年月日を記入する。
13	被災者氏名	被災労働者又は療養の給付請求書の給付キーを修正する場合は被災者氏名を記入する。
14	傷病年月日	被災労働者又は療養の給付請求書の給付キーを修正する場合は傷病年月日を記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
15	年金証書番号	被災労働者又は療養の給付請求書の年金証書番号を修正する場合は記入する。
16	全体処理区分	被災労働者又はエラー保留である、療養の給付請求書の全体処理区分を修正する場合は、次のコードを記入する。 支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 01 適用外で不支給・・・・・・・・・・・・ 11 業通外で不支給・・・・・・・・・・・・ 12 なお、「20」（再発以降不支給）を修正することはできない。
17	給付保留区分	被災労働者について決議・支払を保留する場合、給付保留区分を変更する場合又は給付保留を取り消す場合は、次のコードを記入する。 レセプトのみ支払を保留する場合・・・・ 1 全給付（診療費・薬剤費・休業・費用）決議・支払 を保留する場合・・・・・・・・・・・・ 3 給付保留を取り消す場合・・・・・・・・ 9 （注）療養の給付請求書が給付保留で入力されている場合は、「9」（取消）は入力できない。この場合は、療養の給付請求書を決議入力することによって給付保留を取り消すことができる。
18	性別	被災労働者又はエラー保留である療養の給付請求書の性別を修正する場合は、次のコードを記入する。 男・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 女・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
19	特別加入者	被災者又はエラー保留の療養の給付請求書について、特別加入者を登記・修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 中小事業主等…………… 11 建設…………… 21 林業…………… 22 医薬品販売…………… 23 職適訓練…………… 24 再生資源取扱…………… 25 事業主団体等委託訓練…………… 26 労組役員作業従事者…………… 27 介護作業従事者…………… 28 船員…………… 29 運輸…………… 41 漁業…………… 42 農業（指定農業機械作業従事者）…………… 43 家内労働者 イ（則 46 条の 18、3 号のイ）……………44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ）…………… 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ）…………… 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ）…………… 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ）…………… 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ）…………… 49 農業（特定農作業従事者）…………… 51 海外派遣…………… 61 取消…………… 99
20	管轄局署	被災労働者を管轄する局署を修正する場合記入する。
21	業通別	被災労働者の業通別を修正する場合は、次のコードを記入する。 業務災害…………… 1 通勤災害…………… 3
22	三者コード	被災労働者又はエラー保留である、療養の給付請求書の三者コードを登記・修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 自賠先行…………… 1 労災先行（一部給付の労災先行含む。）… 3 その他の第三者行為災害…………… 5 取消…………… 9

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
23	特疾コード	被災労働者又はエラー保留である、療養の給付請求書の特疾コードを 登記・取消する場合は、次のコードを記入する。 特定疾病…………… 1 取消…………… 9
24	日雇コード	被災労働者の日雇コードを登記・取消する場合は、次のコードを記入 する。 健康保険日雇特例被保険者…………… 1 取消…………… 9
25	重大過失	被災労働者の法 12 条の 2 の 2 又は 28 条の 1 項 4 号後段に係る登記・ 取消する場合は、次のコードを記入する。 重大過失…………… 1 取消…………… 9
26	傷病性質（通）	被災労働者の傷病性質（通）を登記・修正する場合は、771 ページの「傷 病性質コード表（通勤災害）」によりコードを記入する。
27	通勤方法	被災労働者の通勤方法を登記・修正する場合は、777 ページの「通勤方 法コード表」によりコードを記入する。
28	事故の相手方	被災労働者の事故の相手方を登記・修正する場合は、778 ページの「事 故の相手方コード表」によりコードを記入する。
29	災害発生局署	被災労働者の災害発生局署を登記・修正する場合は、共通編「都道府 県労働局及び労働基準監督署コード表」により被災労働者の所属する 事業場を管轄する局・署のコードを記入する。
30	傷病部位	被災労働者の傷病部位を登記・修正する場合は、769 ページの「傷病部 位コード表」によりコードを記入する。
31	傷病性質（業）	被災労働者の傷病性質（業）を登記・修正する場合は、771 ページの「傷 病性質コード表」によりコードを記入する。
32	成消給付	被災労働者の傷病年月日が保険関係の成立前又は消滅後である場合に 給付事案に該当する場合は、次のコードを記入する。 給付事案…………… 1
33	平均賃金	被災労働者の平均賃金を修正する場合は記入する。
34	治ゆ年月日	被災労働者の治ゆ年月日を登記・修正・取消する場合は記入する。 取消…………… 999999
35	死亡年月日	被災労働者の死亡年月日を登記・修正・取消する場合は記入する。 取消…………… 999999

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
36	特別給与の額	被災労働者の特別給与の額を修正する場合は記入する。
37	療養開始年月日	被災労働者の療養開始年月日を修正する場合は記入する。
38	再発年月日	被災労働者又はエラー保留である、療養の給付請求書の再発年月日を 登記・修正・取消する場合は記入する。 取消・・・・・・・・・・・・・・・・ 999999

(6) 形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要	
日付関連チェック	ET_10023	キー修正の「生年月日」がキー修正の「傷病年月日」より後である	
		「傷病年月日」が5号等受付年月日より後である	
		「5号等受付年月日」が「5号等支給(変更)決定年月日」より後である	
	ET_10022	「5号等支給(変更)決定年月日」が「傷病年月日」より前である	
		「治ゆ年月日」が「傷病年月日」より前である	
		「5号等支給(変更)決定年月日」が「5号等受付年月日」より前である	
		「死亡年月日」が「傷病年月日」より前である	
		「療養開始年月日」が「傷病年月日」より前である	
		「再発年月日」が「傷病年月日」より前である	
被災者存在 チェック	ET_10011	修正先給付キーのデータが既に存在する。	
入力管轄局署 チェック	ET_11099	入力給付キーの被災者は別局署が管轄する被災者である	
修正前後チェック	ET_10012	修正前後の給付キー情報が同じである	
	ET_10012 ET_11158	以下の項目について修正前後の情報が同じである	
		給付保留区分	性別
		特別加入者	三者コード
		傷病性質(通)	通勤方法
		事故の相手方	災害発生局署
		傷病部位	傷病性質(業)
		平均賃金	特別給与の額
		療養開始年月日	業通別
		治ゆ年月日	死亡年月日
再発年月日	5号等受付年月日		
5号等支給(変更)決定年月日	全体処理区分		
ET_10013 ET_11151	以下の項目は既に登録済である。		
	特疾コード	日雇コード	
	重大過失コード	成消給付事案	

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
取消チェック	ET_10020 ET_11117 ET_11149	登記されていない情報が取消されている
	ET_11132	「再発年月日」等が登記されているため、「治ゆ年月日」の取り消しができない
治ゆ年月日修正チェック	ET_11133	「治ゆ年月日」が「再発年月日」と同じため修正できない
	ET_11134	「治ゆ年月日」が「再発年月日」より前であるため修正できない
	ET_11135	5号等(再発分)が未決議のため「治ゆ年月日」の修正はできない
	ET_10023	「治ゆ年月日」が「死亡年月日」以降であるため修正できない
	ET_10022	「治ゆ年月日」が「傷病年月日」以前であるため修正できない
再発年月日修正チェック	ET_11137	「治ゆ年月日」より前の「再発年月日」の取消はできない
	ET_11138	「治ゆ年月日」が登記されていないため、「再発年月日」は登記できない
	ET_11133	「再発年月日」が「治ゆ年月日」と同じため修正できない
	ET_11134	「再発年月日」が「治ゆ年月日」より前であるため修正できない
	ET_11139	5号等(再発分)が未決議のため異なる「再発年月日」の入力はできない
	ET_10023	「再発年月日」が「死亡年月日」以降であるため修正できない
	ET_11141	5号等(当初分)の修正の場合は「再発年月日」は入力できない。
	ET_11142	5号等(再発分)の「再発年月日」の「取消」はできない。
	ET_11152	決議済の5号等の「再発年月日」は変更できない
	ET_11153	入力の5号等(再発分)の「再発年月日」では修正できない
	ET_11154	被災者データとして「再発年月日」が登記されているため修正できない
	ET_10023	「傷病年月日」が入力の「再発年月日」より後であるため修正できない
	ET_10023	「請求書受付年月日」が入力の「再発年月日」より後であるため修正できない
	ET_10156	「再発年月日」より前の支給決議済みデータがあるため修正できない

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
5 号等支給(変更)決定年月日修正チェック	ET_11140	5 号等支給決定年月日は登録されていないため修正はできない
	ET_10022	「5 号等支給(変更)決定年月日」以降の「5 号請求書受付年月日」が存在する
	ET_11143	当該 5 号等データは未決議のため「5 号等支給(変更)決定年月日」の入力はできない
	ET_10023	「請求書受付年月日」が「5 号等支給(変更)決定年月日」より前である
5 号等受付年月日チェック	ET_10023	「5 号等受付年月日」が「5 号等支給(変更)決定年月日」より後である
		「傷病年月日」が「5 号等受付年月日」より後である
被災者傷病年月日チェック	ET_11101	修正後の「傷病年月日」が以下の日付のいずれかより後である。 治癒年月日、死亡年月日、再発年月日、療養開始年月日、 請求書受付年月日(5 号)、不支給決定年月日(5 号)、 再発年月日(5 号)、調査開始年月日、メモ年月日
	ET_11102	修正後の「傷病年月日」が最古の療養・休業期間の初日より後になっている。
	ET_10145	休業のデータが存在する被災者に対し、1 年を超える「傷病年月日」の修正が行われている。
	ET_10139	休業スライドのデータが存在する被災者に対し、1 四半期を超える「傷病年月日」の修正が行われている。
特疾コードチェック	ET_10049	「全体処理区分」が支給となっていない被災者に対して「特疾コード」の登録はできない
	ET_11164	通勤災害の被災者に対して「特疾コード」が登録された
	ET_11148	決議済の 5 号等の「特疾コード」は変更できない
	ET_11030	適用外、業通外不支給のため「特疾コード」は入力できない
	ET_11028	「労働保険番号」の「業種」は「特疾コード」を入力できるものではない
	ET_11115	「傷病性質(業)」が「特疾コード」を入力できるものではない
	ET_11112	特疾コードと通勤災害の統計項目は同時に入力不可
	ET_11030	適用外、業通外不支給のため「特疾コード」は入力できない

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
傷病年月日適用範囲チェック	ET_11174	修正後の「傷病年月日」が労災適用開始前である
	ET_11175	修正後の「傷病年月日」が労災適用なしである
労働保険番号チェック	ET_10034	修正先の「労働保険番号」が雇用分のみ成立のものである。
	ET_11034	修正先の「労働保険番号」が保険関係適用期間外である。
5 号キー修正チェック	ET_11103	5 号等（再発分）の「給付キー」の修正はできない。
	ET_10140	修正前の「給付キー」で再発 5 号が登記されている
	ET_10141	修正前の「給付キー」でレセプトデータが登記されている
	ET_11110	修正先の「業通別」が一致しない。
	ET_11111	修正先の「全体処理区分」が一致しない
年金証書番号修正チェック	ET_11106	入力「年金証書番号」のデータが決議されていない
保留区分チェック	ET_10020	給付保留が登記されていないにもかかわらず、給付保留区分の取消が入力された
	ET_11113	5 号等の給付保留区分の解除は 5 号等の決議入力のみ可能
	ET_11146	決議済の 5 号等の「給付保留区分」の変更はできない
	ET_11147	決議で入力したデータの「給付保留区分」は修正できない
日雇コードチェック	ET_11116	休業の請求書データが存在しないため、「日雇コード」の入力ができない
平均賃金チェック	ET_11122	休業の請求書データが存在しないため、「平均賃金」の入力ができない
重大過失チェック	ET_11118	適用外、業通外不支給のため「重大過失コード」は入力できない
	ET_11119	休業のデータが存在しないため、「重大過失」は入力できない
統計項目チェック	ET_11120	「全体処理区分」が支給となっていない被災者に対して統計項目の入力不可
成消給付チェック	ET_11121	成消給付に該当しない被災者に対して成消給付が入力されている
船員保険事業チェック	ET_10149	修正前又は修正後の被災者が所属する事業場の業種が船員に係る事業の場合で、「傷病年月日」が『平成 22 年 1 月 1 日』（船員保険統合日）より前の日付である。

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
特別給与の額チェック	ET_11123	休業のデータが存在しないため、「特別給与の額」の入力ができない
療養開始年月日チェック	ET_11124	「療養開始年月日」は登記されていないため「変更」はできない。
	ET_11125	「療養開始年月日」が最古の休業期間初日より後である
	ET_10148	「療養開始年月日」が平成2年10月1日より前の日付である
5号等取消チェック	ET_11127	決議済のため、取消ができない
全体処理区分入力チェック	ET_11130	当該被災者について決議入力がないため、この入力是不可能的
	ET_11144	決議済の5号等の「処理区分」の変更はできない
	ET_11145	給付保留で入力したデータの「処理区分」は修正できない
業通別チェック	ET_11131	「全体処理区分」で不支給となっているため「業通別」の修正はできない
性別チェック	ET_11148	決議済の5号等の「性別」は変更できない
特別加入者チェック	ET_11148	決議済の5号等の「特別加入者」は変更できない
三者コードチェック	ET_11148	決議済の5号等の「三者コード」は変更できない
管轄局署変更チェック	ET_10114	修正対象の被災者には未決議状態の療養給付請求書が存在するため、「管轄局署」の変更は行えない。
	ET_10115	修正対象の被災者には未決議状態の費用に関する情報が存在するため、「管轄局署」の変更は行えない。
	ET_10116	修正対象の被災者には未決議状態の休業に関する情報が存在するため、「管轄局署」の変更は行えない。
	ET_10110	修正対象の被災者には年金（一時金・葬祭料）給付に関する情報が存在するため、「管轄局署」の変更は行えない。
	ET_10111	修正対象の被災者には介護に関する情報が存在するため、「管轄局署」の変更は行えない。
	ET_10112	修正対象の被災者にはアフターケアに関する情報が存在するため、「管轄局署」の変更は行えない。

(7) 留意点

イ 治ゆ・死亡年月日の登記・修正・取消

給付台帳に登録されている支給決議済の請求書・レセプトの療養（休業）期間中に治ゆ・死亡年月日を新たに登記、又は修正することはできない。このため、このような処理を行う場合、登記又は修正する治ゆ・死亡年月日を療養（休業）期間内に持つ請求書・レセプトを給付別修正票（署又は局用）により処理区分「不支給」に修正するか、療養（休業）期間の修正を行うこと。

また、治ゆ年月日以降に再発年月日が登記されている場合は、その治ゆ年月日を取り消すことはできないため、再発年月日を取り消した後、治ゆ年月日を取り消しする処理を行うこと。

ロ 再発年月日の登記・修正・取消

給付台帳に登録されている支給決議済又は支払情報確定済の請求書・レセプトの療養（休業）期間中に新たに再発年月日を登記、又は修正することはできない。このため、このような処理を行う場合、登記・修正する再発年月日を療養（休業）期間内に持つ請求書・レセプトを給付別修正票（署又は局用）により処理区分「不支給」に修正するか、療養（休業）期間の修正を行うこと。

被災者情報に登録済の再発年月日の取消は、その再発年月日以降に支給決議済又は支払情報確定済の請求書・レセプトが存在する場合は行うことはできない。この場合、取り消しする再発年月日以降の支給決議済又は支払情報確定済の請求書・レセプトを給付別修正票（署又は局用）により処理区分を不支給に修正すること。

なお、取り消しした再発年月日と同じ再発年月日を持つ、再発の療養の給付請求書がある場合は、当該再発に係る、療養の給付請求書の処理区分が「20」に自動変更される。また、再発年月日以降に治ゆ年月日が登記されている場合は、その再発年月日を取り消すことはできない。

ハ 全体処理区分（基本情報）の変更による各給付の請求書・レセプトの処理区分の変更について

(イ) 療養の給付請求書

全体処理区分を不支給から支給に変更した場合、療養の給付請求書も「01」に変更され、自動的に通知書を出力するので、請求人宛通知すること。

また、全体処理区分を支給から不支給に変更した場合も、療養の給付請求書の処理区分は自動的に不支給に変更され、通知書を出力するので、請求人宛通知すること。

全体処理区分 \ 処理区分		01	11	12
01	→ 11・12	11・12		
11・12	→ 01		01	01
11・12	→ 12・11		12	11

(ロ) 再発の療養の給付請求書

全体処理区分を不支給から支給に変更した場合、「再発不支給」以外である、再発の療養の給付請求書は、「01」に変更する。

また、全体処理区分を支給から不支給に変更した場合、「再発不支給」以外である、療養の給付請求書の処理区分は自動的に不支給に変更され、通知書を出力するので、請求人宛通知すること。

全体処理区分 \ 処理区分		01	11	12	20
01	→ 11・12	11・12			20
11・12	→ 01		01	01	20
11・12	→ 12・11		12	11	20

(ハ) 診療費・薬剤費レセプト

全体処理区分を不支給から支給に変更した場合でも個々のレセプトは、「13」のままか、又は「14」に変更され、支給とはならないので、支給に該当するレセプトが存在する場合は、給付別修正票（局用）を使用し、個々の請求データに対し支給に修正すること。

また、全体処理区分を支給から不支給に変更した場合、レセプトは局保留のものを除き、自動的に不支給処理する。

全体処理区分 \ 処理区分		01	03 (局保留)	11	12	13	14
01	→ 11・12	11・12	03			13	11・12
11・12	→ 01		03	14	14	13	
11・12	→ 12・11		03	12	11	13	

(ニ) 療養の費用請求書

全体処理区分を不支給から支給に変更した場合でも個々の請求書は、「14」に変更され、支給とはならないので、支給に該当する請求書が存在する場合は、給付別修正票（署用）を使用し、個々の請求データに対し支給に修正すること。また、全体処理区分を支給から不支給に変更した場合、請求書は自動的に不支給処理する。

全体処理区分 \ 処理区分		01	11	12	13	14
01	→ 11・12	11・12			11・12	11・12
11・12	→ 01		14	14		
11・12	→ 12・11		12	11		

(ホ) 休業請求書

全体処理区分を不支給から支給に変更した場合、個々の請求書も「01」に変更され、自動的に決議書・追給決議書等を入力する。

ただし、支給日数（新規の場合は「休業日数－3」、それ以外の場合は「休業日数」）が「0」の場合は、「14」に変更される。

また、全体処理区分を支給から不支給に変更した場合、請求書は自動的に不支給処理する。

全体処理区分 \ 処理区分		01	11	12	14
01	→ 11・12	11・12			11・12
11・12	→ 01		01	01	
11・12	→ 12・11		12	11	

ニ 再発の療養の給付請求書における処理区分の変更について

再発の療養の給付請求書における処理区分を「01」から「20」に変更したい場合、基本情報に登記された再発年月日の取消を行うこと。

これにより基本情報の再発年月日を取り消されるとともに、再発の療養の給付請求書における処理区分は、「20」（再発以降不支給）に自動変更される。この場合、通知書は出力されないで、手書きで作成すること。

再発の療養の給付請求書における処理区分を「20」から「01」に変更したい場合、処理区分を「01」に修正した、再発の療養の給付請求書を再度入力すること。

ホ 管轄局署の変更について（37・38 ページ参照）

被災労働者を管轄する局署を変更したい場合、変更先の局署より管轄局署コードを入力すること。これにより決議済の支給データの処理区分が「30:管轄外不支給」に変更となり、療養の費用又は休業の支給データがある場合は追回収議書が出力される。

管轄局署の変更は年金・一時金、介護、アフターケアのデータが存在する被災労働者に対しては行えないので留意すること。また、未決議の短期給付業務のデータが存在する場合は、管轄局署の変更は行えないため、決議又は取消を行った後に管轄局署変更を行うこと。

(8) 出力帳票・リストと事務処理

イ 療養の費用決議書、休業決議書

(i) 様式

34230・34330（286・371 ページ参照）

(ii) 出力時期

決議書入力前の請求書データがある場合について金額に係わる項目の修正を行った場合に出力する。

(h) 事務処理

支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な項目を記入して入力すること（284・369 ページ参照）。

ロ 治ゆ（死亡）・再発メッセージリスト

(イ) 様式

汎用紙

(ロ) 出力時期

治ゆ・死亡・再発年月日を登記・修正した場合に出力する。

(ハ) 事務処理

治ゆ・死亡年月日を登記した場合、その年月日を請求期間内に持つ決議前（決議書入力前）の請求書のデータ受付番号を出力するので、請求期間の修正又は不支給処理を行うこと。再発年月日を登記した場合、その年月日を請求期間内に持つ決議前（決議書入力前）の請求書又は再発年月日以降の請求期間を持つ決議前（決議書入力前）・不支給決議後の請求書のデータ受付番号を出力するので、請求期間の修正又は支給・不支給処理を行うこと。

(ニ) 印書例

34501	治ゆ・再発メッセージリスト	22.02.01-19:12
管轄局署	48-01	
労働保険番号	48101600235001	
生年月日	昭和34年11月 2日	
傷病年月日	平成 6年12月13日	
被災者氏名	ロウサイ タロウ	

再発年月日以降である期間の休養・費用のデータがあります。
(治ゆ（死亡）年月日をはさむ期間の休業・費用の決議前データがあります)

03048019570000120000
03048019570000130000
03048019570000140000
03048019570000150000

・
・
・

FC201000001

1 ページ

ハ 不支給（変更）決定通知書

（イ）様式

400（57 ページ参照）

（ロ）出力時期

エラー保留となっている療養の給付請求書が基本情報修正票等によって、エラー原因が解消され、その結果不支給決定になったものについて出力する。

また、基本情報修正票によって全体処理区分の修正を行った場合、基本情報に既に決定済の療養の給付請求書が登記されている場合に出力する。

（ハ）事務処理

必要な事項を記載の上、請求人宛通知すること。

なお、基本情報に住所が登記されていない場合は、住所を印字しないので、住所を記入の上、請求人宛通知すること。

ニ 休業追給・回収決議書

（イ）様式

34331（431 ページ参照）

（ロ）出力時期

不支給決議後又は支払情報確定後の請求書データについて、金額に係わる項目の修正をした場合に出力する。

（ハ）事務処理

追給（回収）決定を行い、必要な項目を記入して入力すること（430 ページ参照）。

ホ 休業変更決定内訳書

（イ）様式

343（440 ページ参照）

（ロ）出力時期

追・回収決議書を出力する場合に、その内訳として出力する。

（ハ）事務処理

必要な事項を記載した変更決定通知書を作成し、請求人宛通知すること（440 ページ参照）。

へ 追給未処理リスト

(イ) 様式

汎用紙

(ロ) 出力時期

療養の費用の請求データがあり、全体処理区分を不支給から支給に変更した場合に配信する。

(ハ) 事務処理

給付別修正票（署用）を用いて支給にする場合は、処理区分に「01」支払金額欄に支払金額を記入して入力すること（費用の種別が「1」診療の場合には、療養の費用の統計項目も記入すること。）。

(ニ) 印書例

34501

療養の費用追給未処理リスト

22.02.01-19:20

管轄局署

48-01

労働保険番号

48101600235001

生年月日

昭和34年11月02日

傷病年月日

平成 6年12月13日

被災者氏名

ロウサイ タロウ

以下の療養の費用の請求は、基本情報修正用帳票により全体の処理区分が01に変更されたため、各個別データの処理区分を14に変更しました。給付別項目修正用帳票により各データ毎に修正処理を行なってください。

データ受付番号 03048019570000120000
データ受付番号 03048019570000210000
データ受付番号 03048019570000240000
データ受付番号 03048019570000450000
データ受付番号 03048019570000520000
データ受付番号 03048019570000630000
データ受付番号 03048019570000710000

・
・
・

FC201000001

1 ページ

ト 療養の費用追・回決議書（まとめ）

（イ）様式

34231（317 ページ参照）

（ロ）出力時期

支払情報確定後の請求書データについて全体処理区分を支給から不支給に変更した場合又は管轄局署を変更した場合に出力する。

（ハ）事務処理

追給・回収決定を行い、必要な項目を記入し、入力すること。（316 ページ参照）

チ 療養の費用変更決定内訳書

（イ）様式

243（327 ページ参照）

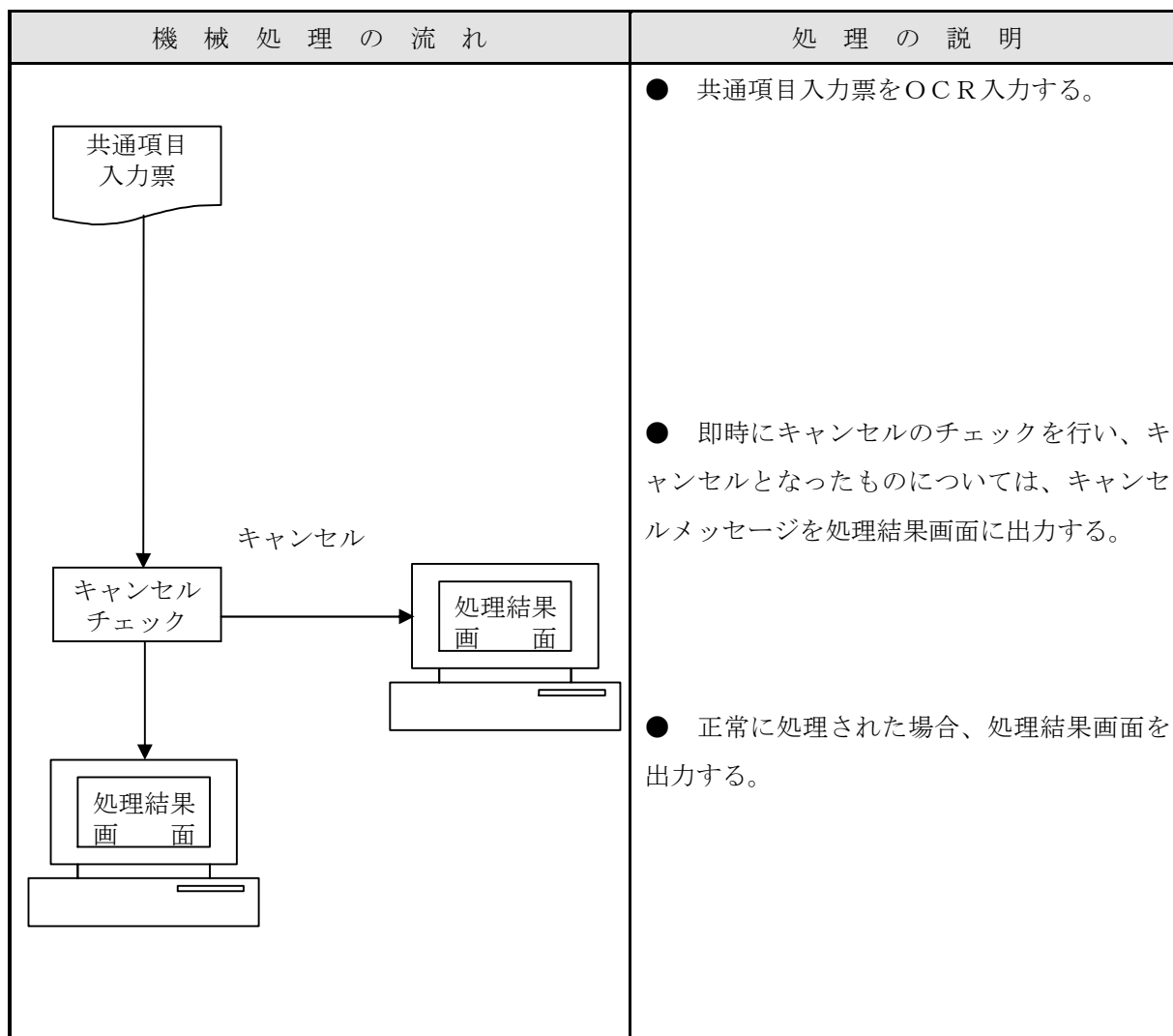
（ロ）出力時期

回収決議書（まとめ）を出力する場合に、その内訳として出力する。

（ハ）事務処理

必要な事項を記載した変更決定通知書を作成し、請求人宛通知すること。（327 ページ参照）

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 被災者情報に登記された被災労働者についてカナ住所、治ゆ・調査情報、傷病関係情報、メモ情報、漢字氏名情報、漢字住所情報、口座情報又は、保留時及び委任・未支給の口座情報を登記・変更・取り消しする場合に使用する。共通項目入力票で登記した被災者情報は、被災者情報検索で確認することができる。
- ロ カナ住所・漢字住所を登記すると療養の給付請求書、療養の費用、休業、アフターケア全ての通知書等に印書するので確認の上、入力すること。
- ハ 被災者情報に登記されているデータが決議前・決議後に係わらず、決裁の上、OCR入力すること。

(4) 入力項目

次の入力項目表により入力すること。

なお、カナ住所欄、調査・治ゆ欄、傷病欄、メモ欄、漢字氏名欄、漢字住所欄のいずれか又は全部を同時に登記することができる。口座情報は他の欄と同時に登記はできない。

○…必ず記入する。×…記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

※…短期給付キー又は年金証書番号のいずれかを必ず入力する。

イ カナ住所を登記・修正・取消する場合

入力項目名 入力形態	カナ住所		
	登 記	修 正	取 消
①管轄局署			
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※
⑦郵便番号			×
⑧住所～ ⑩住所（ツヅキ）			×
⑪区分（カナ住所）	×	3	9

ロ 調査・治ゆを登記・修正・取消する場合

入力項目名 入力形態	調 査 ・ 治 ゆ			
	登 記	修 正	取 消	全件取消
①管轄局署				
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※	※
⑫番号	×	○	○	9
⑬調査コード～ ⑯調査の相手	○		×	×
⑰治ゆ等見込 ⑱治ゆ等見込年月日			×	×
⑲区分（調査・治ゆ）	×	3	9	×

○…必ず記入する。×…記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

※…短期給付キー又は年金証書番号のいずれかを必ず入力する。

ハ 傷病関係を登記・修正・取消する場合

入力形態 入力項目名	傷 病 関 係		
	登 記	修 正	取 消
①管轄局署			
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※
㉑傷病等級	○		×
㉒傷病年金移行年月日	○		×
㉓区分（傷病関係）	×	3	9

ニ メモ関係を登記・修正・取消する場合

入力形態 入力項目名	メ モ 関 係			
	登 記	修 正	取 消	全件取消
①管轄局署				
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※	※
㉓番号	×	○	○	9
㉔メモ分類	○		×	×
㉕メモ小分類	○		×	×
㉖メモの年月日	○		×	×
㉘メモの内容 ㉙メモの内容（ツツキ）			×	×
㉚区分（メモ）	×	3	9	×

○…必ず記入する。×…記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

※…短期給付キー又は年金証書番号のいずれかを必ず入力する。

ホ 漢字氏名を登記・修正・取消する場合

入力形態 入力項目名	漢 字 氏 名 関 係		
	登 記	修 正	取 消
①管轄局署			
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※
㉔区分（漢字氏名）	×	3	9
㉔漢字氏名	○	○	×

ヘ 都道府県コード・漢字住所を登記・修正・取消する場合

入力形態 入力項目名	都道府県コード・漢字住所関係		
	登 記	修 正	取 消
①管轄局署			
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※
㉔都道府県コード	○		×
㉔区分（都道府県コード）	×	3	9
㉔区分（漢字住所）	×	3	9
㉔漢字住所 ㉔漢字住所（ツヅキ）	○		×
㉔住所変更年月日			

○…必ず記入する。×…記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

※…短期給付キー又は年金証書番号のいずれかを必ず入力する。

ト 口座関係項目を登記・修正・取消する場合

入力形態 入力項目名	口座関係		
	登 記	修 正	取 消
①管轄局署			
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※
⑨データ受付番号	※	※	※
⑩金融機関コード	○		×
⑪預金種別	○		×
⑫口座番号	○		×
⑬口座名義人 ⑭口座名義人（ツヅキ）	○		×
⑮区分（口座）	×	3	9

※…被災労働者の口座関係項目を登記・修正・取消する場合は短期給付キー、年金証書番号のいずれかを必ず入力する。エラー保留の請求書に係る口座関係項目を登記・修正・取消する場合はデータ受付番号を入力する。

チ 電話番号を登記・修正・取消する場合

入力形態 入力項目名	電 話 番 号 関 係		
	登 記	修 正	取 消
①管轄局署			
②労働保険番号～ ⑤傷病年月日	※	※	※
⑥年金証書番号	※	※	※
⑭電話番号	○	○	×
⑮区分（電話番号）	×	3	9

○…必ず記入する。×…記入しない。空欄…該当する場合に記入する。

※…短期給付キー又は年金証書番号のいずれかを必ず入力する。

(5) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。
3	生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。 明治 …………… 1 大正 …………… 3 昭和 …………… 5 平成 …………… 7
4	被災者氏名カナ	被災労働者の氏名（カナ）を記入する。
5	傷病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日を記入する。
6	年金証書番号	被災労働者に振り出された年金証書の番号を記入する。
7	郵便番号	被災労働者の住所の郵便番号を記入する。
8	住所	被災労働者の住所をカナで記入する。 （注）カナ住所の場合で通知書に都道府県名を出力したい場合には、都道府県名から記入すること。
9	住所（ツヅキ）	被災労働者の住所のつづきを記入する。
10	住所（ツヅキ）	被災労働者の住所のつづきを記入する。
11	区分（カナ住所）	住所関係（郵便番号、住所）を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 修正 …………… 3 取消 …………… 9 （注）新規に登録する場合は、この欄は記入しないこと。
12	番号	調査・治ゆ関係項目の修正・取消を行う場合は、被災者情報検索の調査情報の該当する項番を記入する。 なお、調査情報全件を取消の場合は「9」を記入する。 修正・取消 …………… 1～8 全件取消 …………… 9

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
13	調査コード	次のコードを記入する。 適用関係 …………… 11 業務上外、通勤途上外 …………… 12 療養内容 …………… 13 治ゆ年月日 …………… 14 休業期間 …………… 15 休業中の賃金 …………… 16 平均賃金 …………… 17 障害状態 …………… 18 受給権者 …………… 19 支給制限 …………… 20 厚生等受給関係 …………… 21 その他（上記以外） …………… 22～29 適管関係 …………… 30 （注）調査コード「30」は省略できる。ただし、修正する場合は「30」を記入すること。
14	調査書（復命書）番号	調査書又は復命書の番号を記入する。
15	調査年月日	調査年月日を記入する。
16	調査の相手	調査を行った相手について、次のコードにより記入する。 本人 …………… 1 医療機関 …………… 3 事業主 …………… 5 その他 …………… 7
17	治ゆ等見込	治ゆ又は就労の見込がある場合は、次のコードを記入する。 治ゆ見込 …………… 1 就労見込 …………… 3
18	治ゆ等見込年月日	治ゆ又は就労見込年月日を記入する。
19	区分 （調査・治ゆ）	調査・治ゆ関係を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 修正 …………… 3 取消 …………… 9 （注）登記する場合は、この欄は記入しないこと。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
20	傷病等級	傷病等級を記入する。
21	傷病（補償）年金 移行年月日	傷病（補償）年金移行年月日を記入する。
22	区分 （傷病関係）	傷病関係（傷病等級、傷病（補償）年金移行年月日）を修正・取消 する場合は、次のコードを記入する。 修正 …………… 3 取消 …………… 9 （注）登録する場合は、この欄は記入しないこと。
23	番号	メモ関係項目の修正・取消を行う場合は、被災者情報検索のメモ情 報の該当する項番を記入する。 なお、メモ情報全件を取消の場合は「9」を記入する。 修正・取消 …………… 1～6 全件取消 …………… 9
24	メモ分類	01～98 のコードを局署で適宜使用する。
25	メモ小分類	01～98 のコードを局署で適宜使用する。
26	メモの年月日	メモを入力する年月日を記入する。
27	区分（メモ）	メモ関係を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 修正 …………… 3 取消 …………… 9 （注）登記する場合は、この欄は記入しないこと。
28	メモの内容	メモの内容をカナで記入する。
29	メモの内容（ツズキ）	メモの内容のつづきをカナで記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
30	都道府県コード	漢字住所を入力する場合は、必ず「都道府県労働局及び労働基準監督署コード表」（エラー！ブックマークが定義されていません。ページ参照）により都道府県コードを記入する。
31	区分 (都道府県コード)	都道府県コードを修正・取消する場合、次のコードを記入する。 修正…………… 3 取消…………… 9 (注) 登記する場合は、この欄は記入しないこと。
32	区分（漢字氏名）	漢字氏名を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 修正…………… 3 取消…………… 9 (注) 登記する場合は、この欄は記入しないこと。
33	区分（漢字住所）	漢字住所を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 修正…………… 3 取消…………… 9 (注) 登記する場合は、この欄は記入しないこと。
34	漢字氏名	被災労働者の漢字氏名を記入する。
35～ 37	漢字住所	被災労働者の漢字住所を記入する。
38	住所変更年月日	被災労働者の住所の変更年月日を記入する。
39	データ受付番号	当該データのデータ受付番号を記入する。 被災者の委任・未支給時の口座情報を修正する場合、又はエラー保留の請求書の口座情報を修正する際に入力する。
40	金融機関コード	金融機関コードを登記・修正する場合は記入する。
41	預金種別	預金の種類を登記・修正する場合、次のコードを記入する。 普通…………… 1 当座…………… 3
42	口座番号	口座番号を登記・修正する場合は記入する。
43 44	口座名義人 口座名義人（ツヅキ）	口座名義人を登記・修正する場合は記入する。
45	区分（口座）	口座情報を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 修正…………… 3 取消…………… 9 (注) 登記する場合は、この欄は記入しないこと。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
46	電話番号	被災労働者の電話番号を入力する。
47	区分（電話番号）	電話番号を修正・取消する場合は、次のコードを入力する。 修正・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 取消・・・・・・・・・・・・・・・・ 9 （注）登記する場合は、この欄は入力しないこと。

(6) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル処理

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
修正前後チェック	ET_10012	以下の項目で修正前と同じ内容が入力されている。 - 郵便番号 - 調査情報 - 調査、治ゆ情報 - メモ情報 - 都道府県コード - 住所変更年月日 - 預金種別 - 口座名義人 - カナ住所 - 治ゆ情報 - 傷病関係情報 - 漢字氏名 - 漢字住所 - 金融機関コード - 口座番号 - 電話番号
登記済チェック	ET_10013 ET_10099	新規登録の場合で、以下の項目は既に登記されている。 - 郵便番号 - 調査・治ゆ情報 - メモ情報 - 都道府県コード - 口座関係項目 - カナ住所 - 傷病関係情報 - 漢字氏名 - 漢字住所 - 電話番号
取消チェック	ET_10020 ET_10083 ET_10101	以下の項目は登記されていないため「取消」はできない。 - 住所変更年月日 - 都道府県コード - 郵便番号 - 住所カナ - 口座関係項目 - 電話番号
修正チェック	ET_10015 ET_10100	以下の項目は登記されていないため、修正できない。 - 郵便番号 - 調査・治ゆ情報 - 漢字氏名 - 漢字住所 - 電話番号 - カナ住所 - メモ情報 - 都道府県コード - 口座関係項目
調査情報登録数チェック	ET_10063	「調査情報」は既に 8 欄登記済のため登記できない。
メモ情報登録数チェック	ET_10064	「メモ情報」は既に 6 欄登記済のため登記できない。
年金移行日修正チェック	ET_10085	傷病年金移行情報は登記されていないため、この入力是不可能的。

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
データ受付番号状態チェック	ET_10097	入力された「データ受付番号」のデータは委任・未支給ではない、又は決議書入力済のため、「口座情報」の登記・変更はできない。
	ET_10146	入力された「データ受付番号」のデータは未支給ではない、又は決議書入力済のため、「口座情報」の登記・変更はできない。
住所変更年月日チェック	ET_10120	「住所変更年月日」の登記を行う場合に「漢字住所」の入力がない。
	ET_10121	「住所変更年月日」と「漢字住所」が同時に入力されていない
	ET_10123	「漢字住所」の修正と「住所変更年月日」の取消は同時にできない。
	ET_10124	交付決定決議前の手帳の情報が存在するため、「住所変更年月日」の修正・取り消しはできない
	ET_10125	交付状態の手帳の情報が存在する場合の「住所漢字」修正で「住所変更年月日」の入力がない

(1) 事業場別被災者一覧表出力要求画面

イ 画面

事業場別被災者一覧表出力要求画面(SC_TJWJGO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

事業場別被災者一覧表出力要求画面

要求内容

労働保険番号(*) 12345678912345

管轄局 13:東京局

管轄署 01

要求

終了

ロ 関連する事務処理

労働保険番号を指定して、被災者情報に登記されている当該事業場に係る被災者の一覧を要求する場合に使用する。

ハ 入力項目

入力項目名	キー
労働保険番号	○
管轄局	
管轄署	

○…必ず入力する。 空欄…該当する場合に入力する。

ニ 入力要領

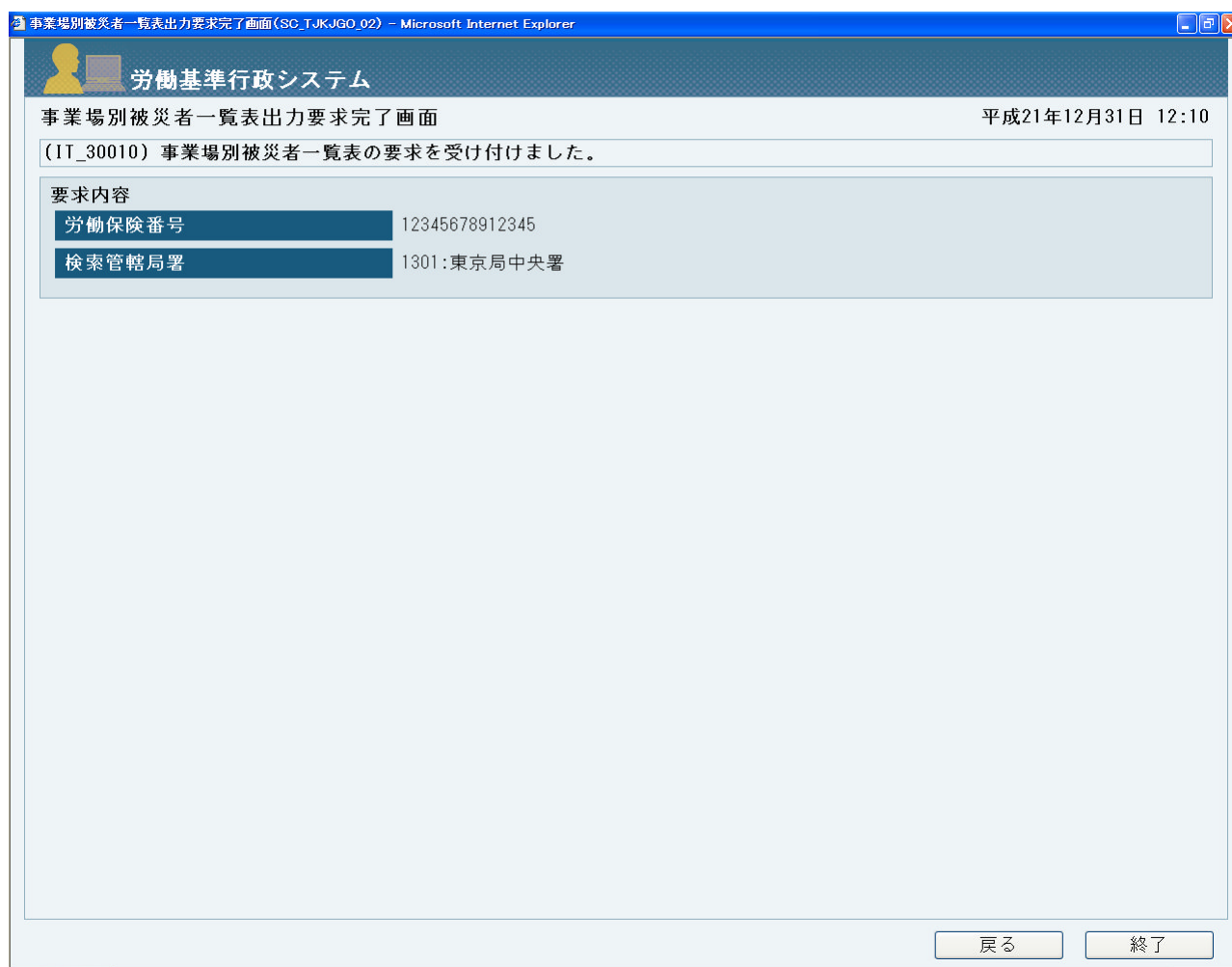
入力項目名	入 力 要 領
労働保険番号	事業場の労働保険番号を入力する。
管轄局	当該事業場に所属する被災者のうち、管轄局によって出力の対象を指定する場合は入力する。 (注) 自局内の署を指定する場合は管轄局を入力しなくてよい。
管轄署	当該事業場に所属する被災者のうち、管轄署によって出力の対象を指定する場合は入力する。 (注) 自署を指定する場合は管轄署を入力しなくてよい。

ホ 画面遷移（要求ボタン押下時）

事業場別被災者一覧表出力要求画面の要求ボタンを押下することにより、事業場別被災者一覧表出力要求完了画面に遷移し、事業場別被災者一覧表をプリンタに出力する。

(2) 事業場別被災者一覧表出力要求完了画面

イ 画面



事業場別被災者一覧表出力要求完了画面(SC_TJKJGO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

事業場別被災者一覧表出力要求完了画面 平成21年12月31日 12:10

(IT_30010) 事業場別被災者一覧表の要求を受け付けました。

要求内容	
労働保険番号	12345678912345
検索管轄局署	1301:東京局中央署

戻る 終了

ロ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、事業場別被災者一覧表出力要求画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

(3) 出力帳票・リストと事務処理

イ 事業場別被災者一覧表

(イ) 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

(ロ) 出力時期

対象データがある場合もない場合も、オンライン中に配信する。

(ハ) 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
管轄局署	指定した管轄局署を出力する。
事業場名称（カナ）	指定した労働保険番号に係る事業場名称をカナで出力する。
労働保険番号	指定した労働保険番号を出力する。
労働者氏名（カナ）	指定した事業場で、被災者情報に登録されている被災労働者の氏名をカナで出力する。
生年月日	指定した事業場で、被災者情報に登録されている被災労働者の生年月日を出力する。
傷病年月日	指定した事業場で、被災者情報に登録されている被災労働者の傷病年月日を出力する。
給付種類	出力された労働者に係るレセプト、請求書が正常に処理されている場合は、次のように出力する。 診……………診療費 休……………休業 費……………療養の費用
全体処理区分	出力した被災労働者に係る全体処理区分を出力する。 01……………支給 11……………適用外 12……………業通外 30……………管轄外

(ニ) 事務処理

業務の参考資料として利用すること。

事業場別被災者一覧表

01局(北海道)01署(札幌中央)					
事業場名称(カナ)		労働保険番号			
ロウサイ カブシカアイシャ		01101810101268			
労働者氏名(カナ)		生年月日	傷病年月日	給付種類	全体処理区分
ロウサイ タロウ		昭和58年 4月 14日	平成18年10月12日	診	01 支給
ロウサイ シロウ		昭和57年 4月 14日	平成19年10月12日	診 休	
ロウサイ サフロウ		昭和59年 4月 14日	平成20年10月12日	診	30 管轄外

(1) 再処理要求画面

イ 画面

ロ 処理の種類

(イ) 再処理

エラー保留 (ET_10031 : 労働保険番号なし) となっている 5 号情報について、該当する労災給付情報が変化し、エラー保留の状態を解除する必要がある場合に、請求書データ受付番号を入力することによって再処理を行い、エラーを解除する。

(ロ) 入力項目

入力項目名	再処理
データ受付番号	○

○…必ず入力する ×…入力不可 空欄…該当する場合入力する。

(ハ) 入力要領

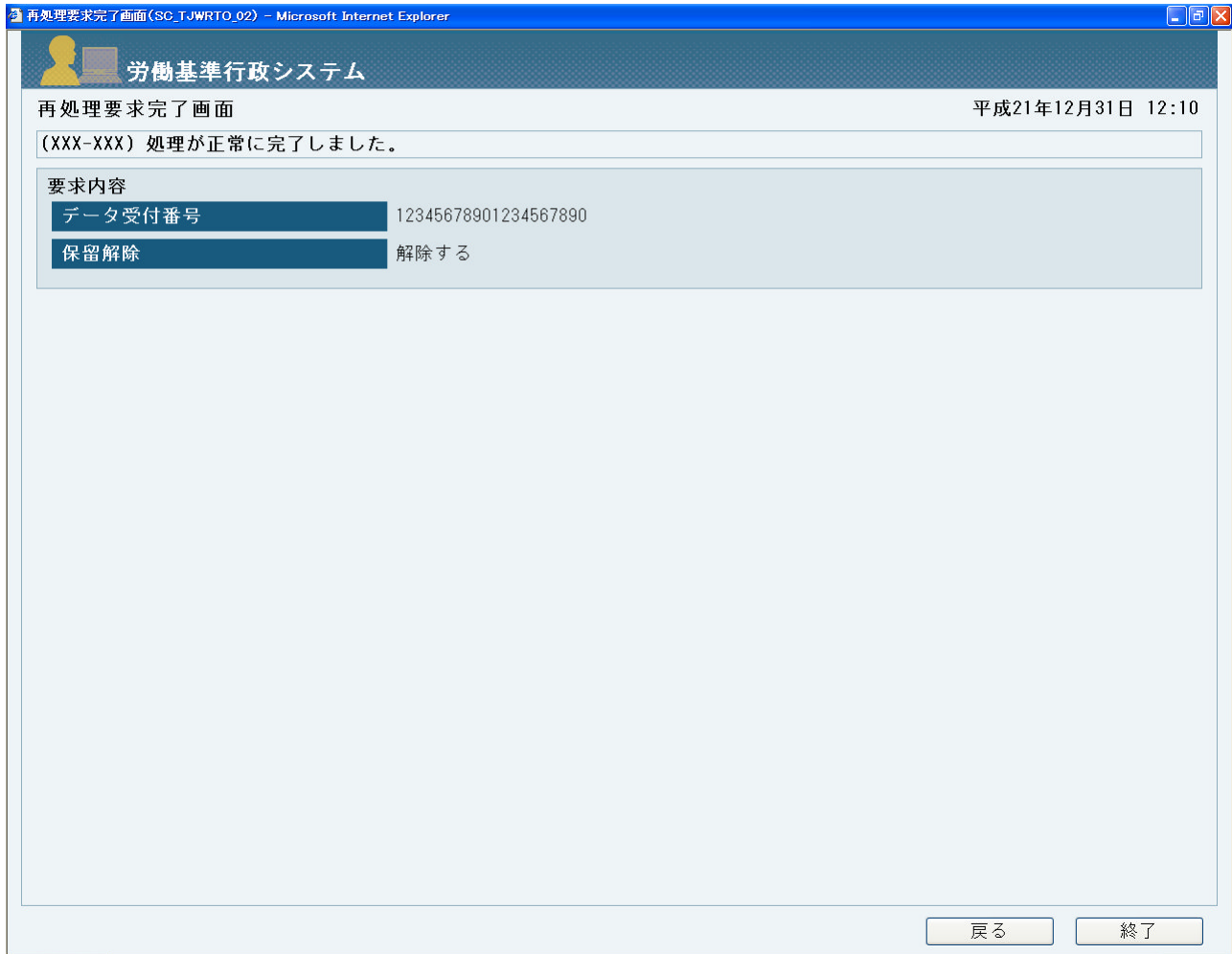
入力項目名	入 力 要 領
データ受付番号	再処理を行う 5 号請求書のデータ受付番号を入力する。

(二) 画面遷移（実行ボタン押下時）

再処理要求画面の実行ボタンを押下することにより、再処理要求完了画面に遷移する。

(2) 再処理要求完了画面

イ 画面



ロ 出力項目

出力項目名	出力要領
データ受付番号	再処理を行った対象のデータ受付番号を出力する。

ハ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、再処理要求画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

(1) エラー保留解除可能リスト（5号）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

前日までに入力した、療養の給付請求書のうち、エラー保留解除できるデータを出力する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出 力 内 容
入力年月日	請求書の入力年月日を出力する。
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
労働保険番号／年金 証書番号／健康管理 手帳番号 生年月日 傷病年月日／二次健 診受診年月日	入力した内容を出力する。
氏名(カナ) 受付年月日 業通別 三者 特加 処理区分	エラーが解消された場合には、基本情報に登録されている内容を出力する。 データ受付番号下には固定のメッセージ「エラー保留が解除できます」を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、エラー保留解除可能状態となっているものに対し、「6. 再処理要求」を実施すること。

エラー保留解除可能リスト（５号）

01 局（北海道）		01 署（札幌中央）																	
入力年月日		データ受付番号		労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号		生年月日		傷病年月日/ 二次健診受診年月日		氏名(カナ)		受付年月日		業通別		処理区分		三者 特加	
1	H21.12. 1	03120090101000000151	011090001	エラー保留が解除できます		S45.10. 1	H21. 1. 1	ロウサイ タロウ		1	H22. 5. 1	1	01	0	2				
2	H21.12. 3	03120090101000000153	01101000003000	エラー保留が解除できます		S45.10. 3	H21. 1. 3	ロウサイ シンロウ		3	H22. 5. 3	3	03	8	6				

署合計件数 2 件

(2) エラー保留リスト (5号)

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票 (コマンド配信)

ロ 印書内容

データの不整合によりエラー保留(ET_10031)となっている5号請求データのうち、再チェックの結果、エラー保留が解除できない請求データを出力する。また、署合計件数を最終ページに出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
入力年月日	請求書の入力年月日を出力する。
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
労働保険番号/年金 証書番号/健康管理 手帳番号	年金証書番号が存在する場合、被災者の年金証書番号を出力し、存在しない場合は労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日/二次健 診受診年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
業通別	業通別コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1..... 業務災害 3..... 通勤災害
処理区分	療養給付請求書の処理区分を出力する。各コードの意味は以下の通り。 01..... 支給 11..... 適用外で不支給 12..... 業通外で不支給 20..... 再発以降不支給 30..... 管轄外で不支給
三者	三者コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1..... 自賠先行 3..... 労災先行 5..... その他 9..... 取消

特加	特別加入者コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 11…………… 中小事業主等 21…………… 建設 22…………… 林業 23…………… 医薬品販売 24…………… 職適訓練 25…………… 再生資源取扱 26…………… 事業主団体等委託訓練 27…………… 労組役員作業従業者 28…………… 介護作業従事者 29…………… 船員 41…………… 運輸 42…………… 漁業 43…………… 農業（指定農業機械作業従事者） 44…………… 家内労働者イ 45…………… 家内労働者ロ 46…………… 家内労働者ハ 47…………… 家内労働者ニ 48…………… 家内労働者ホ 49…………… 家内労働者ヘ 51…………… 農業（特定農作業従事者） 61…………… 海外派遣 99…………… 取消
メッセージ	療養給付請求書に係るエラーメッセージを各明細最終行に出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

- (イ) 印書内容について確認し、誤りがある場合には基本情報修正票を用いて修正すること。
- (ロ) メッセージが付された場合は、メッセージの内容を必ず確認すること。

エラー保留リスト（５号）

01 局（北海道） 01 署（札幌中央）		入力年月日	データ受付番号	労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号	生年月日	傷病年月日/ 二次健診受診年月日	氏名（カナ）	受付年月日	業通別	処理区分	三者	特加
1	H21.12. 2	03120090101000000152	011090002	S45.10. 2	H21. 1. 2	ロザイ サブロウ	2	H22. 5. 2	2	02	9	4
		(IT_21002) 「労働保険番号」が労働保険番号台帳に存在していません										
2	H21.12. 4	03120090101000000154	011090004	S45.10. 4	H21. 1. 4	ロザイ ハナコ	4	H22. 5. 4	4	04	7	8
		(IT_21002) 「労働保険番号」が労働保険番号台帳に存在していません										

署合計件数 2件

(3) 未処理事案リスト 療養の給付（５号）（局宛）、未処理事案リスト 療養の給付（５号）（署宛）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

給付保留を入力したもの又は療養の給付請求書を入力した結果エラー保留に該当した場合、給付保留又はエラー保留が解消されないまま入力年月日から１箇月以上経過したデータの内容を印書する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
労働保険（年証）番号 生年月日 傷病年月日 氏名（カナ） 業通 処理区分 三者 特加	入力された内容を出力する。
請求書入力年月日	該当の療養の給付請求書が入力された年月日を出力する。
未処理状態、未処理原因	請求書の未処理状態を出力する。未処理状態がエラー保留の場合は、その原因をエラーメッセージ ID で出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、診療費データ締切日の２開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

その原因を把握し、早期に未処理の解消を図ること。

未処理事案リスト

療養の給付(5号)

01 局(北海道) 02 署(函館)															
No	労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号	生年月日	傷病年月日/ 二次健診受診年月日	氏名(カナ) 労働者の氏名(カナ)	データ受付番号	請求書入力年月日/ 決議書出力年月日	未処理状態	未処理原因	業通	三者	特加				
1	01101610001001	S45.12. 2	H20. 1. 2	ロウサイ タロウ	00019830201000000001	H20. 2. 1	給付保留		1	6	3				
2	01101610001002	S45.12. 1	H20. 1. 1	ロウサイ ジョウ	00019830201000000001	H20. 2. 1	成消保留		3	5	2				
3	01101610001003	S45.12. 1	H20. 1. 2	ロウサイ サブ・ロウ	00019830201000000001	H20. 2. 1	エラー保留	IT_21002							

(4) 被災者別未処理事案リスト(局宛)、被災者別未処理事案リスト(署宛)

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票 (コマンド配信)

ロ 印書内容

各業務において、未処理状態となっている対象者の情報を被災者単位で出力する。各局署の最終ページに署計、各局の最終ページに局計を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
労働保険番号(年金証書番号)	労働保険番号又は年金証書番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日/二次健診受診年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
三者	三者コードに該当する内容「自 賠」、「労 災」、「その他」のいずれかを出力する。
未処理期間	当該被災者の最古の請求書受付年月日から業務運用日までの経過月数を出力する。
請求書種類	未処理事案になった被災者の請求書種類を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、月次で第6開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

被災者別未処理事案リスト(短期)

01局(北海道)01署(札幌中央)	氏名(カナ)	労働保険番号 (年金証書番号)	生年月日	傷病年月日	受付年月日	三者	未処理期間	請求書種類	備考
	ワサイ タロウ	000001	01101610001-000	昭和45年12月 1日	平成 7年 1月 1日	平成 7年 1月 1日	自 賠	22ヶ月	請求書種類 01
	ワサイ シロウ	000001	01101610001-000	昭和45年12月 1日	平成 7年 1月 2日	平成 7年 1月 3日	その他	22ヶ月	請求書種類 02
	ワサイ サブワウ	000001	01101610001-000	昭和45年12月 2日	平成 7年 1月 3日	平成 7年 1月 4日		22ヶ月	請求書種類 03

署計 3 件

(5) 保留区分入力一覧表(局宛)、保留区分入力一覧表(署宛)

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票 (コマンド配信)

ロ 印書内容

基本情報修正票で保留区分に「1」(全レセプト保留)か「3」(全給付保留/給付保留)が入力されている被災者、又は療養の給付請求書で保留区分に「1」(全レセプト保留)か「3」(全給付保留/給付保留)が入力されている被災者を対象に、決議又は保留解除を行わないまま請求入力されてから1箇月以上経過した請求書情報を労働保険番号の順に出力する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
労働保険(年証)番号 生年月日 傷病年月日	入力された内容を出力する。
被災者氏名 保留 保留入力年月日	被災者情報に登記されている内容を出力する。 なお、保留区分の変更があった場合、「保留」、「保留入力年月日」には変更後の内容を出力する。
療養 費用 休業	被災者情報に管理しているデータが存在する場合は、該当給付に「*」を出力する。
決議5号	決議済の療養の給付請求書が登記されている場合は「*」を出力する。
保留5号	給付保留を入力した療養の給付請求書が登記されている場合は「*」を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、データ締切日の2開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

給付保留の原因を把握し、早期に給付保留の解消を図ること。保留5号に「*」を出力している場合には、療養の給付請求書の決議入力によって、「*」を出力していない場合には、基本情報修正票によって保留区分に「9」(取消)を記入し、入力することにより給付保留を解除すること。

なお、決議5号、保留5号のいずれにも「*」を出力していない場合は、給付保留を解除してもレセプトは支払処理を行わないので注意すること。

保留区分入力一覧表

01 局（北海道） 01 署（札幌中央）											
NO	労働保険(年証)番号	生年月日	傷病年月日	被災者氏名(カナ)	保留	保留入力年月日	療養	費用	休業	決議5号	保留5号
1	01101610002905	昭和45年12月12日	平成21年 2月 1日	ロウサイ タロウ	3	平成21年 9月 2日	*	*	*	*	
2	01101610002905	昭和45年12月13日	平成21年 2月 5日	ロウサイ シロウ	1	平成21年 9月 1日	*	*	*		*
3	01101610002905	昭和45年12月13日	平成21年 2月 5日	ロウサイ ナブヲウ	3	平成21年 8月 8日	*	*	*		*

(6) 全給付保留状況リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

処理当日に療養給付請求書決議入力又は基本情報修正票にて全給付保留が行われた場合、それによって支払(回収)が保留になった療養の費用、休業請求データについて、休業、療養の費用の順に出力する。診療費・薬剤費については支払を保留するレセプトデータが存在する場合には「レセプトの有無」の欄に「有」を、存在しない場合には「無」を出力する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
労働保険番号 生年月日 傷病年月日 被災者氏名	被災者情報（基本情報）に登録されている内容が出力される。
データ受付番号 受付年月日 期間 支払予定金額 回収予定金額 費用の種別	支払(回収)が保留になった請求データの内容を出力する。

ニ 出力時期

処理当日に療養給付請求書入力にて給付保留処理が行われた場合又は処理当日に基本情報修正票にて給付保留処理が行われた場合、支払が保留されるデータ又は診療費・薬剤費データが存在する場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

被災労働者について支払(回収)を保留するデータを出力するので、業務の参考資料として利用すること。

全給付保留状況リスト

01局(北海道) 01署(札幌中央)									
労働保険番号 01101610001001 生年月日 昭和45年12月11日 傷病年月日 平成22年10月21日 被災者氏名(カナ) 町野 知									
NO	業務の種別	データ受付番号	受付年月日	期間	支払予定金額	回収予定金額	費用の種別	状態	レセプトの有無
1	療養の費用	031200901010000000301	平成23年 6月 1日	平成23年6月11日- 平成23年6月21日	3,000	8,000	一般診療		有
	診療費・薬剤費								

(7) 全給付保留解除処理状況リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

処理当日に療養給付請求書決議入力又は基本情報修正票にて給付保留解除が行われた場合、支払(回収)が可能となった、あるいは支払(回収)が済んでいない請求データについて、休業、療養の費用の順に出力する。

また、給付保留によって支払が保留されている診療費・薬剤費のデータが存在する場合は「レセプトの有無」欄に「有」が、存在しない場合は「無」が出力される。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
労働保険番号 生年月日 傷病年月日 被災者氏名	被災者情報（基本情報）に登録されている内容を出力する。
データ受付番号 受付年月日 休業（療養）期間 費用の種別	給付保留が解除された請求データの内容を出力する。
支払予定金額	給付保留が解除された請求データの内容を出力する。決議前の場合、請求金額を出力する。また、追・回決議書入力待の場合は追給額を出力する。
回収予定金額	給付保留が解除された請求データの内容を出力する。決議前後とも回収額を出力する。
状態	その請求データがどのような状態であるか、次のように出力する。 決議書入力待 …………… 決議前（追・回含む。） 債権確認書入力待 …………… 決議後（回収のみ。） 支払待 …………… 決議後（追給含む。）

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

各請求データの状態を把握し、状態に応じた処理を行うこと。

全給付保留解除処理状況リスト

01局(北海道) 01署(札幌中央)									
労働保険番号 01101610001001 生年月日 昭和45年12月11日 傷病年月日 平成22年10月21日 被災者氏名(カナ) 小川 知									
NO	業務の種別	データ受付番号	受付年月日	期間	支払予定金額	回収予定金額	費用の種別	状態	レセプトの有無
1	療養の費用 診療費・薬剤費	03120090101000000401	平成23年 6月 1日	平成23年6月11日- 平成23年6月21日	4,000	7,000	一般診療	支払待	有

(8) 保険関係の成立直後請求チェックリスト(局宛)、保険関係の成立直後請求チェックリスト(署宛)

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

保険関係成立年月日から 6 箇月以内に発生した労災請求事案を対象にリストを出力する。なお、当該リストは、被災労働者に係る労働保険番号、保険関係成立年月日、事業場名称、生年月日、傷病年月日、被災者氏名、診療費総療養期間、診療費総投薬期間、費用総療養期間及び休業総休業期間を出力する。

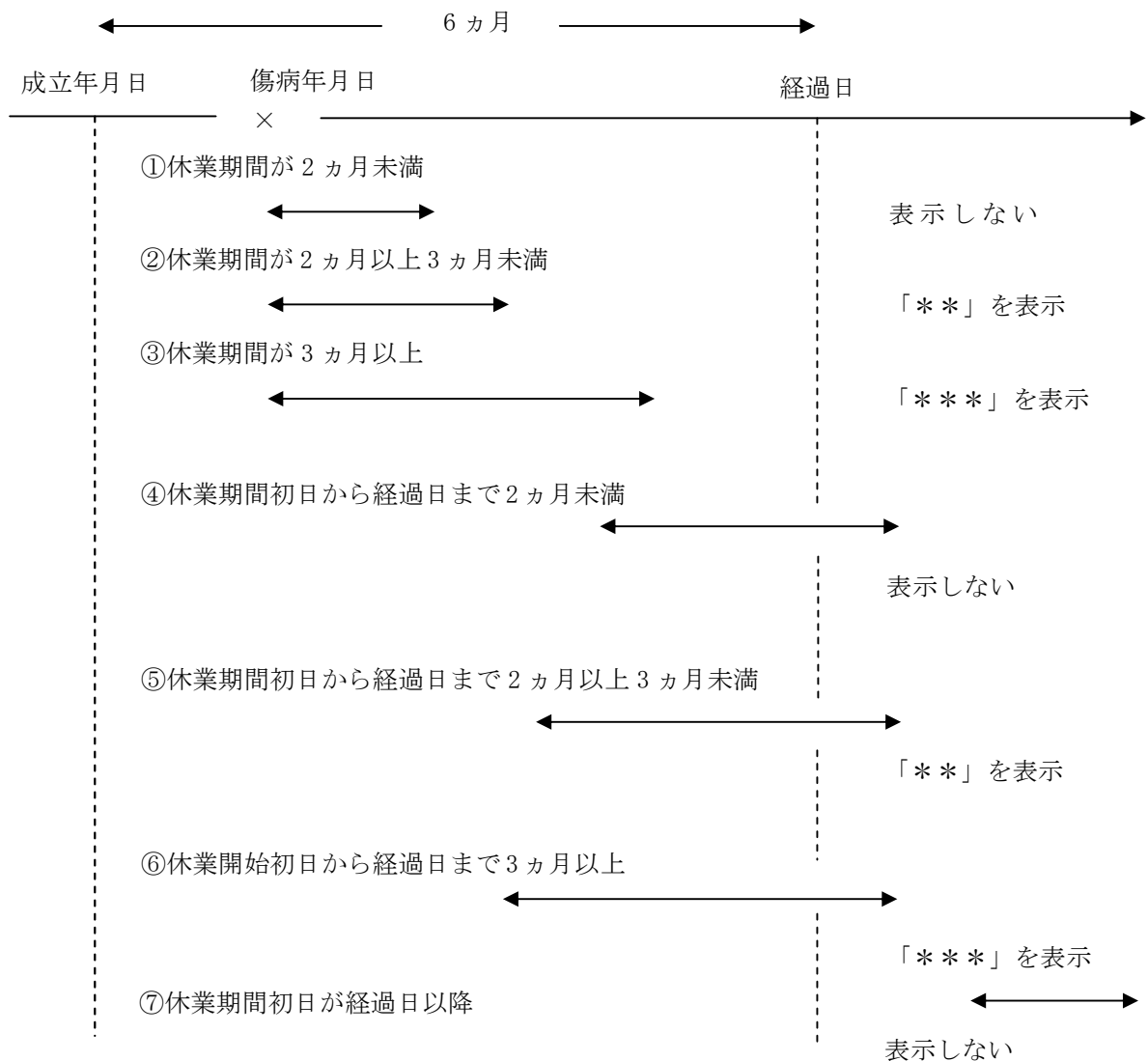
リストに出力されるデータのうち、休業（補償）給付支給請求書で請求された休業期間が、通算 2 箇月以上のものについては、次の区分に従い「*」（アスタリスク）を出力する。

通算 2 箇月以上の休業期間があるデータについては、「**」

通算 3 箇月以上の休業期間があるデータについては、「***」

の形で出力する。

ハ 出力条件



経過日とは、保険関係成立年月日から6箇月を経過した日のことをいう。

なお、成立年月日から6箇月とは、180日後ではなく、例えば、保険関係成立が8月31日であれば、経過日は2月28日を示すものであり、2・3箇月のカウントも同様に計算される。

ニ 印書時期

対象データがある場合は、月次で第1開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

保険関係の成立直後請求チェックリスト

01局(北海道) 労働保険番号 保険関係成立	01署(札幌中央) 事業場名称	生年月日 傷病年月日	被災者氏名(カナ)	診療費総療養期間 費用総療養期間	診療費総投薬期間 休業総休業期間
01101610002001 H23. 6. 1	労災 株式会社	S45.12.12 H23. 6. 1	ロウサイ タロウ	H23. 5.10-H23. 6.10 H23. 9.10-H23.10.10	H23. 7.10-H23. 8.10 H23. 8.15-H23.10. 1
01101610002002 H23. 6. 2	第1 労災 株式会社	S45.12.13 H23. 6. 5	ロウサイ シノブ	H23. 5. 9-H23. 6. 9 H23. 9. 9-H23.10. 9	H23. 7. 9-H23. 8. 9 H23. 7. 1-H23. 8. 2
01101610002002 H23. 6. 2	第2 労災 株式会社	S45.12.13 H23. 6. 5	ロウサイ ハナコ	H23. 5. 8-H23. 6. 8 H23. 9. 8-H23.10. 8	H23. 7. 8-H23. 8. 8 H23.11. 1-H23.12. 1

(9) 療養なし休業請求書等チェックリスト（局宛）、療養なし休業請求書等チェックリスト（署宛）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

休業（補償）給付の請求について、当該休業請求した短期給付キーに対応する療養の給付請求書又は療養の費用請求書（一般診療）に係るデータ入力の有無をチェックし、以下の条件に従いリストを出力する。

なお、当該リストは、被災労働者に係る労働保険番号、生年月日、傷病年月日、氏名、総休業期間、費用総療養期間、診療費総療養期間、総投薬期間、三者コード、初回年月、転帰事由、転帰年月日及びメッセージを出力する。

また、当月新規に出力されたデータについては、リストの先頭から当該出力データの左端に「＊」を付し出力している。

ハ 出力条件

(イ) 当該休業請求した短期給付キーに対応する「療養の給付請求書」又は「療養の費用請求書（一般診療）」のデータが存在する場合は次の a から d までの条件に該当するものを出力する。

a 「療養の給付請求書」又は「療養の費用請求書（一般診療）」で「文書料」のみ請求があった場合

b 総休業期間初日が、診療費総療養期間初日又は費用総療養期間初日より前である場合

c 総休業期間末日が、診療費総療養期間末日又は費用総療養期間末日から 70 日を超える日の場合

d レセプト転帰事由コードに「1（治癒）」又は「9（死亡）」があり、総休業期間末日が、診療費総療養期間末日又は費用総療養期間末日より後の場合

(ロ) 当該休業請求した短期給付キーに対応する「療養の給付請求書」又は「療養の費用請求書（一般診療）」のデータが存在しない場合は、総休業期間末日が、傷病年月日から 70 日を超える日の時に出力する。

(ハ) 上記(イ)及び(ロ)のチェックの結果として出力されるリストには、以下のメッセージを出力する。

- ・当該被災者の療養の給付情報に文書料請求しかありません
- ・「休業期間初日」が「療養期間初日」より前です
- ・「休業期間末日」が「療養期間末日」から 2 ヶ月（70 日）を超えています。
- ・「レセプトの転帰事由」が治癒又は死亡で療養期間末日を超えた請求です。
- ・「休業期間末日」が「傷病年月日」から 2 ヶ月（70 日）を超えています。

ニ 印書時期

対象データがある場合は、毎月初めの午前中に出力する。

(イ) 療養なし休業請求書等チェックリスト(署宛)

療養なし休業請求書等チェックリスト(署宛)

46 局 (鹿児島) 01 署 (那覇)							
新規	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	氏名(カナ)	総休業期間	費用総療養期間	診療費総療養期間
三者コード	初回年月	転帰事由	転帰年月日	メッセージ			総投薬期間
* 3	01101610001000	S45. 12. 10	H16. 11. 30	ロウイ タロウ 休業期間末日が傷病年月日から指定された期間を超えています	H16. 1. 26-H16. 12. 25	-	-

療養なし休業請求書等チェックリスト(局宛)

01 局(北海道) 01 署(札幌)								
新規	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	氏名(カナ)	総休業期間	費用総療養期間	診療費総療養期間	総投薬期間
三者コード	初回年月	転帰事由	転帰年月日	メッセージ				
* 3	01101610001000	S45.12.10	H16.11.30	ロウサイ タロウ 休業期間末日が傷病年月日から指定された期間を超えています	H16. 1.26-H16.12.25	-	-	-
3	01101610001000 H21. 1	S45.12.10 1(治ゆ)	H17.10.12 H16.11. 3	ロウサイ シロウ レセプトの転帰事由が治ゆ又は死亡で療養期間末日を超えています	H16. 1.25-H16.12.26	-	-	H16. 1.21-H16.11. 2

IV

診療費・薬剤費関係

指定病院及び指定薬局からの請求は、以下により行わせること。

なお、初回請求分については「療養の給付請求書」を、転医始診請求分については「療養（補償）給付たる療養の給付を受ける指定病院等（変更）届」（以下「指定病院等（変更）届」という。）を診療費（薬剤費）請求書に添付させること。

(1) 請求書の作成単位

イ 初回請求分については、被災労働者の所属事業場を管轄する監督署毎にとりまとめる。

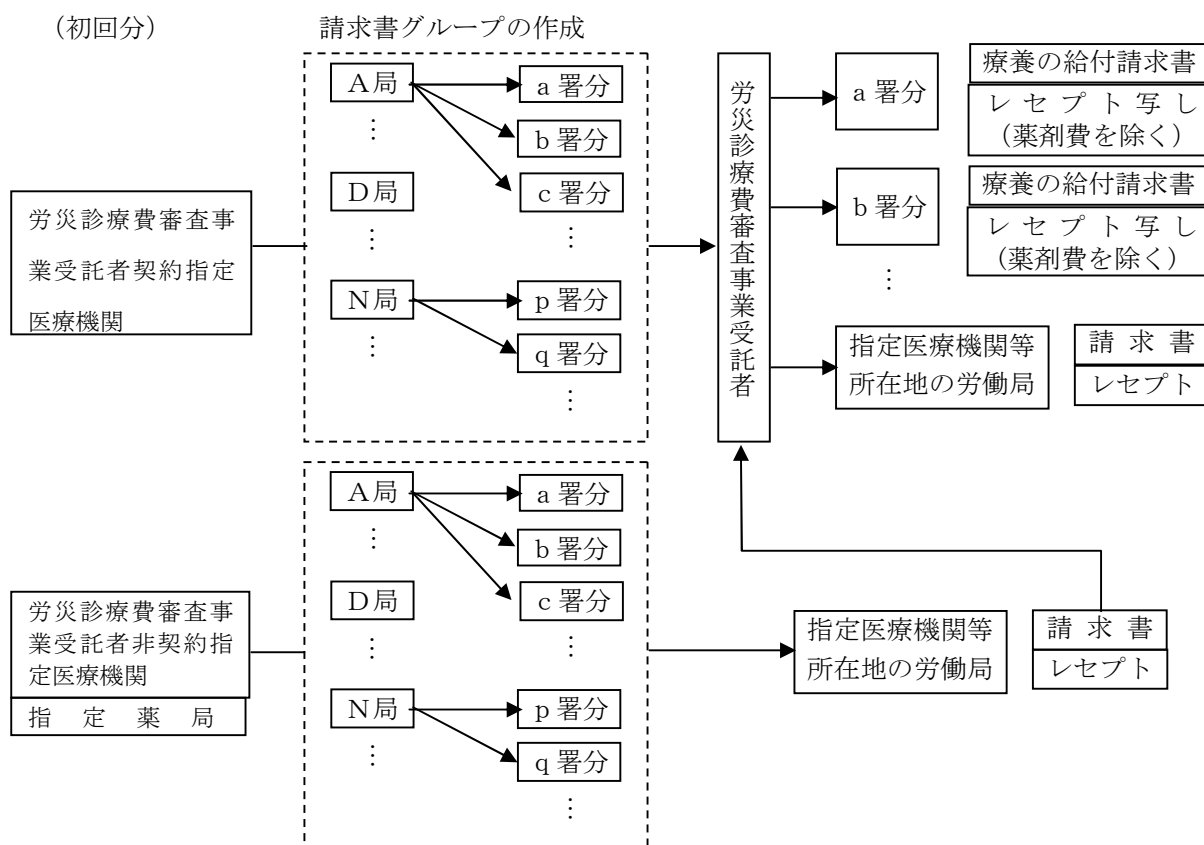
ロ 2回目以降請求分については、その全てを1つにとりまとめる。

(2) 請求書の提出先

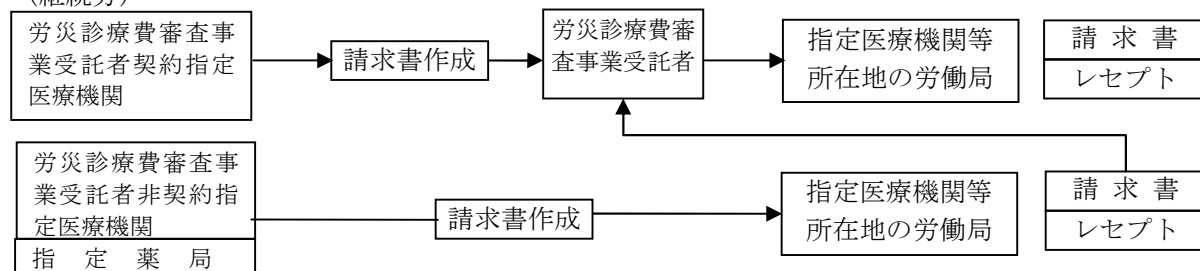
初回請求分、2回目以降請求分、県内分、県外分を問わず指定医療機関等の所在地を管轄する労働局に提出する。なお、労災診療費審査事業受託者契約指定医療機関については、労災診療費審査事業受託者を經由して提出する。

〔請求書の作成単位及び提出先〕

（初回分）



（継続分）



(1) 受付

- イ 契約指定医療機関からの請求書は、労災診療費審査事業受託者から送付されるのでその請求書等を受け付けること。
- ロ 非契約指定医療機関から請求書が提出された時は、直ちに所定の受付日付印を請求書の受付印欄に押印後、受付年月日欄に日付を記入してから審査前入力処理及び事前点検のため労災診療費審査事業受託者へ送付すること。

(2) 請求書及びレセプトの審査

- イ レセプトの審査及びその後の事務処理については、「労災保険給付事務取扱手引」に示すところによること。
- ロ レセプトを保留とする場合は、レセプトの処理区分に「03」を記入すること。
- ハ レセプトを不支給とする場合は、レセプトの処理区分に該当するコードと決定年月日を記入すること。
- ニ 審査の結果、査定が行われた場合は、該当レセプトの「支払額」、「増減コード及び増減額」及び「増減理由」を記入すること。

(3) 給付別修正票（局用）の作成

入力済の請求書等について修正する場合は、支払情報確定前・支払情報確定済に係わらず「給付別修正票（局用）」を作成すること。

(4) 審査を終えた請求書等の送付

審査終了後の請求書等及び修正内容を記載した「給付別修正票（局用）」については、入力処理のため、労災診療費審査事業受託者へ送付すること。

(5) 労災指定病院等登録（変更）報告書及び指定薬局・指名機関登録（変更）報告書の審査

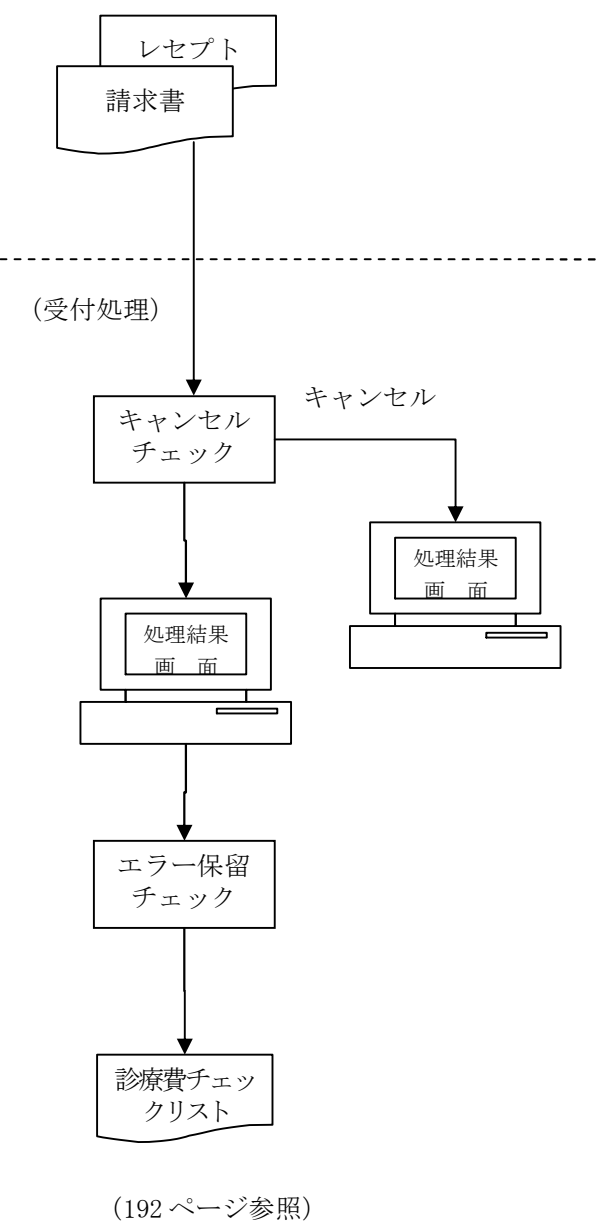
指定病院等については「指定病院登録報告書」に、指定薬局については「指定薬局・指名機関登録報告書」に登録又は変更をするのに必要な内容が記入してあるか確認後、職員記入欄に必要事項を記入し、労働局の Fat Client より OCR 入力すること。

指定病院等が一括振込を希望する時は、委任通知書を提出させ内容を確認後、業務課宛送付すること。

指定病院等に係る一括振込先機関の登録及び変更については、該当機関から「一括振込先登録（変更）報告書」を提出させ内容を確認後、一部を業務課宛送付すること。

なお、一括振込先機関の登録及び変更は、業務課にて処理する。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[レセプト 請求書] -- "(受付処理)" --> B[キャンセルチェック] B -- "キャンセル" --> C[処理結果画面] B --> D[処理結果画面] D --> E[エラー保留チェック] E --> F[診療費チェックリスト] F -- "(192 ページ参照)" --> G[] </pre> (192 ページ参照)	● 請求書・レセプト又は追加帳票・レセプトを請求書グループとしてOCR入力する。 ● 字種エラー、桁オーバー等の電文構成によるキャンセルの場合には、処理結果画面にキャンセルメッセージを出力する。 ● 処理結果画面に受付結果を出力する。 ● 上記のキャンセル以外は、形式・項目間・台帳突合チェックを行い、処理完了後に診療費チェックリスト（キャンセルリスト兼用）をコマンド配信する。

(2) 請求書グループ入力に係る留意事項

- イ 請求書グループを入力する場合は、同一請求書グループ内に、診療費レセプトと薬剤費レセプトが混在していないことを確認すること。
- ロ 請求書の指定病院等の番号及び指定薬局の番号の頭2桁が、局番号と同一であるか確認すること。
- ハ 請求書の内訳書添付枚数がレセプト枚数と一致しているか確認すること。
- ニ 請求書の請求金額がレセプトの合計額の総計となっているか確認すること。
- ホ 新規レセプトの給付キーは、「療養の給付請求書」により必ず確認すること。
- ヘ レセプトについては、入院及び入院外並びに傷病（補償）年金用の入院及び入院外がそれぞれ該当する帳票に記載されているか確認すること。
- ト 請求書グループは、請求書・レセプトの順とすること。
- チ 既に入力済の請求書グループにレセプトを追加する場合は、追加帳票・追加レセプトの順に入力すること。
なお、レセプトの追加は、請求書がエラー保留となっている（支払期経過に関係なく）場合にのみ可能である。
- リ 追加帳票に記入する請求書の「データ受付番号」は、追加の対象となる請求書グループが処理された時に配信された「診療費チェックリスト」により確認すること。

(ロ) 様式 (検査に要した費用等請求書)

■ 診機様式第1号の2

※標準
字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

検査に要した費用等請求書 (指定医療機関用)

帳票種別 34700	※修正 項目番号 □	① 指定病院等の番号 □□□□□□□□	② ※受付年月日 年 月 日 □□ □□ □□ 1~8年は左へ 1~8月は右へ 1~8日は右へ
③ 請求金額 千万 百万 十万 万 千 百 + 円 □□ □□ □□ □□ □□ □□ □□ □□ 金額の頭に¥マークを付けてください。		④ 内訳書添付枚数 枚 □□ □□	
⑤ 請求年 ただし、□□ 年	⑥ 請求月 □□ 月分	※修正欄 □□ □□ □□ □□ □□ □□ □□ □□	

※印の欄は記入しないで下さい。

年 月 日付けをもって依頼のあった _____
にかかるとの費用 (内訳は別添の診療費請求内訳書
のとおり) を上記のとおり請求します。

平成 年 月 日

郵便番号 _____

住 所
(所在地) _____

請求人の 名 称
(病院又は診療所) _____

責任者氏名 _____ 印
(記名押印又は署名)

労働局長 殿 電話番号 _____
(署分)

受付印

(ハ) 診療費請求書の記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	請求書の内容を修正する場合は、その修正する項目番号を記入する。
1	指定病院等の番号	当該指定病院等についての労災指定医療機関の番号を記入する。
※2	受付年月日	労働局で受け付けた年月日を記入する。 (注) レセプトの診療終わり年月日≦受付年月日である。
3	請求金額	レセプトの請求合計額の総計を記入する。 請求金額の頭に「¥」マークを記入すること。
4	内訳書添付枚数	請求書に添付しているレセプト枚数を記入する。
5	請求年	請求月の属する年を和暦で記入する。
6	請求月	添付しているレセプトの中で、最新の診療月を記入する。 (注) 請求年月≦受付年月である。
※	修正欄	修正項目番号に対応する修正内容を修正対象の記入要領に沿って記入する。なお、画面での修正も可能。

(注) 「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(ニ) 検査に要した費用等請求書に係る事務処理

検査に要した費用等請求書は指定医療機関から管轄署に提出される。

管轄署では指定医療機関から提出された時は、直ちに所定の受付日付印を検査に要した費用等請求書の受付印欄に押印後、労働局へ送付すること。

労働局では管轄署から送付された検査に要した費用等請求書を受付処理し、事前点検のため労災診療費審査事業受託者へ送付すること。

(イ) 様式 (入院用)

- 134 -

(ロ) 様式 (入院外用)

診療様式第3号

第 回 (同一傷病
について)指定病院
等の番号病院等
の名称診療
療
費
請
求
内
訳
書
(入院外用)

帳票種別 34703		修正項目番号 □□		①新続再別 1初診 3転院 5進退 7再		②転院事由 1退院 3退院中止 5中止 7死亡		③支払額 百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□	
④「府県所管管轄基幹番号」 □□□□□□□□		⑤増減コード及び増減額 増 減 □□□□□□□□		⑥増減理由 □□		⑦決定年月日 □□□□□□		⑧処理区分 □□	
⑨生年月日 □□□□□□□□		⑩傷病年月日 □□□□□□□□		⑪診療実日数 □□□□□□□□		⑫治療日数 □□□□□□□□		⑬治療区分 □□	
⑭療養期間 □□□□□□□□		⑮合計額 百万 十万 万 千 百 十 円 □□□□□□□□		修正欄 □□□□□□□□□□□□□□□□□□					
労働者の氏名		(歳)		傷病の部位及び傷病名		傷病の経過			
事業の名称									
事業場の所在地		都府 道県		郡区 市					
診療内容		点数(点)		診療内容		金額		摘要	
(11)初診 時間外・休日・深夜				(11)初診		円			
(12)外来管理加算		× 回		(12)再診		円			
(13)再診 時間外		× 回		(13)指導		円			
(14)休日		× 回		(80)その他		円			
(15)深夜		× 回		小計		円			
(16)指導				摘要					
(17)往診		回							
(18)夜間		回							
(19)緊急・深夜		回							
(20)在宅患者訪問診療		回							
(21)その他		回							
(22)薬剤									
(23)内服薬		× 回							
(24)外用薬		× 回							
(25)調剤		× 回							
(26)処方		× 回							
(27)麻酔		回							
(28)調基		回							
(29)皮下筋肉内		回							
(30)静脈内		回							
(31)その他		回							
(32)処置		回							
(33)薬剤		回							
(34)手術		回							
(35)麻酔		回							
(36)検査		回							
(37)診療		回							
(38)処方せん		回							
(39)その他		回							
小計		点 ①		円					

(ハ) 様式 (入院用) [機械処理用]

診機様式第2号 第 回 (同一傷病について)		指定病院等の番号		病院等の名称	

診 療 費 請 求 書 (入院用)	帳票種別 34706		修正項目番号 	
	④ 労働保険番号 府県 所管 基幹番号 枝番号		① 新続再別 1 初診 3 転医始診 5 継続 7 再発	
	⑥ 生年月日 1 明治 3 大正 5 昭和 7 平成		② 転帰事由 1 治癒 3 継続 5 転医 7 中止 9 死亡	
	⑧ 療養期間 年 月 日 - 年 月 日		③ 支払額 百 万 十 万 万 千 百 十 円	
	⑩ 合計額 ② + ③ + ④		⑤ 増減コード及び増減額 増 減 百 万 十 万 万 千 百 十 円	
	⑪ 診療実日数 日		⑧ 増減理由	
	⑨ 決定年月日 年 月 日		⑨ 決定年月日 年 月 日	
	⑫ 処理区分 		⑫ 処理区分 	
	修正欄 		修正欄 	

労働者の氏名 (歳)		傷病の部位及び傷病名	
事業の名称		傷病の経過	
事業場の所在地 都府道県 市区市			

診 療 内 容	点 数 (点)	診 療 内 容	金 額	摘 要
(11) 初診 時間外・休日・深夜		(11) 初 診	円	
(13) 指導		(80) その他	円	
(14) 在宅		小 計	円	
(21) 内服 (22) 屯服 (23) 外用 (24) 調剤 (25) 麻毒 (27) 調基	単位 単位 単位 日 日 日	(97) 食 事	円	
(30) 注 射 (31) 皮下筋肉内 (32) 静 脈 内 (33) そ の 他	回 回 回 回	基 準	円× 円× 円×	回 回 日
(40) 処 置 (50) 手 術 (60) 検査 (70) 画像診断 (80) その他	回 回 回 回 回	食 事 療 養	円	回
(90) 入 院	点①	摘 要		要

(ホ) 様式 (続紙)

診療費請求内訳書（続紙）

指定病院 等の番号	病院等 の名称	労働者の 氏名(年令)	(歳)
--------------	------------	----------------	------

労働 保険 番号	府	県	所	掌	管	轄	基 幹 番 号				枝 番 号				年 金 証 書 の 番 号	管轄局	種別	西暦年	番 号			

(物品番号72213) 18.3

(ハ) 診療費短期レセプトの記入要項

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	レセプトの内容を修正する場合は、修正する項目番号を記入する。
1	新継再別	次のコードを記入する。 初診 1 転医始診 3 継続 5 再発 7 (注) 転医始診は、療養の給付を受ける指定病院等を変更した際の 初診分の時に記入する。
2	転帰事由	次のコードを記入する。 治ゆ 1 継続 3 転医 5 中止 7 死亡 9
※3	支払額	査定により「⑬合計額」に増減を生じた場合は、査定後の金額を記入する。 (注) 「⑤増減コード及び増減額」及び「⑧増減理由」も併せて記入すること。なお、「③支払額」＝「⑬合計額」±「⑤増減コード及び増減額」となること。査定により支払額が「0」になる場合は、「⑫処理区分 (14)」で不支給とすること。
4	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。
※5	増減コード及び増減額	査定により「⑬合計額」に増減を生じた場合は、増減コード及び増減額を記入する。 先頭の桁には、増額の場合は「+」を、減額の場合は「-」を記入し、増減額は右詰めで記入する。
6	生年月日	被災労働者の生年月日を記入する。 元号は次のコードによる。 明治 1 大正 3 昭和 5 平成 7
7	傷病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日を記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※8	増減理由	査定理由を次のコードにより記入する。 初診・・・・・・・・・・・・・・・・ 11 再診・・・・・・・・・・・・・・・・ 12 指導・・・・・・・・・・・・・・・・ 13 在宅・・・・・・・・・・・・・・・・ 14 投薬（21、22、23、24）・・・・・・ 20 注射（31、32、33）・・・・・・ 30 処置・・・・・・・・・・・・・・・・ 40 手術・麻酔・・・・・・・・・・ 50 検査・・・・・・・・・・・・・・・・ 60 画像診断・・・・・・・・・・ 70 その他・・・・・・・・・・ 80 入院・食事・・・・・・・・・・ 90 三者行為・・・・・・・・・・ 91 計算誤り・・・・・・・・・・ 92 （注1） 増減理由が2つ以上ある場合は、主な理由のコードを記入する。 （注2） 「③支払額」及び「⑤増減コード及び増減額」も併せて記入すること。
※9	決定年月日	労働局においてレセプトを不支給とした場合にのみ、不支給決定年月日を記入する。 （注）「⑫処理区分」に「13」又は「14」を併せて記入すること。
10	療養期間	請求に係る療養の始め年月日から療養の終わり年月日を記入する。 （注） 以下の条件に留意し記入すること。 「⑩療養期間」の暦日数 ≥ 「⑪診療実日数」 「療養始め年月日」 ≥ 「⑦傷病年月日」 「療養終わり年月日」 ≤ 請求書の「②受付年月日」 「療養終わり年月日」 ≤ 請求書の「⑤⑥請求年月」
11	診療実日数	「⑩療養期間」のうち診療を行った日数を記入する。 文書料のみの請求の場合は、「999」を記入する。 （注）「⑪診療実日数」 ≤ 「⑩療養期間」の暦日数とすること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※12	処理区分	労働局においてレセプトを保留とする場合又は不支給とする場合は次のコードにより記入する。 局保留…………… 03 重複で不支給…………… 13 その他で不支給…………… 14 (注)「13」、「14」の場合は「⑨決定年月日」も併せて記入すること。
13	合計額	入院用レセプトについては、診療内容の小計欄④、⑥、⑦の合計額を記入する。 入院外用レセプトについては、診療内容の小計欄④、⑥の合計額を記入する。
※	修正欄	修正項目番号に対応する修正内容を左詰めで記入する。

(注)「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(ト) 診療費短期レセプトの形式チェック・業務チェック（審査前入力の場合）

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月」が「請求年月」より前
	ET_10022	「療養期間初日」が「傷病年月日」より前
	ET_10022	「療養期間末日」が「療養期間初日」より前
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の請求年月」より後
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の受付年月日」より後
支給不支給関連 チェック	ET_11016	不支給以外の場合で、「決定年月日」の入力がある
	ET_10026	不支給の場合で、「不支給決定年月日」の入力がある
	ET_10050	不支給の場合で、「査定増減項目」の入力がある
	ET_11019	不支給の場合で、「決定年月日」が「診療終わり年月日」より 前の日付
	ET_01001	不支給の場合で、「決定年月日」が「受付年月日」より前の日 付
金額チェック	ET_11017	「査定」がある場合で、「査定増減項目」の全てに入力がない
	ET_10024	入力した「増減額」と「合計額」の加算結果が、「支払額」と 不一致
診療日数チェック	ET_11018	「診療実日数」が「療養期間」の暦日数を超えている

(f) 診療費短期レセプトの形式チェック・業務チェック（審査後入力の場合）

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
レセプト枚数チェック	ET_10042	請求書のレセプト件数が 997 枚を超えている。
	ET_10128	入力されたレセプトが全てキャンセルされた。
	ET_11161	請求書にレセプトが存在しない。
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月」が「請求年月」より前
	ET_10022	「療養期間初日」が「傷病年月日」より前
	ET_10022	「療養期間末日」が「療養期間初日」より前
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の請求年月」より後
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の受付年月日」より後
支給不支給関連チェック	ET_11016	不支給以外の場合で、「決定年月日」の入力がある
	ET_10026	不支給の場合で、「不支給決定年月日」の入力がない
	ET_10050	不支給の場合で、「査定増減項目」の入力がある
	ET_11019	不支給の場合で、「決定年月日」が「診療終わり年月日」より前の日付
	ET_01001	不支給の場合で、「決定年月日」が「受付年月日」より前の日付
金額チェック	ET_11017※	「査定」がある場合で、「査定増減項目」の全てに入力がない
	ET_10024	入力した「増減額」と「合計額」の加算結果が、「支払額」と不一致
診療日数チェック	ET_11018	「診療実日数」が「療養期間」の暦日数を超えている
療養期間チェック	ET_01017	「療養期間」が指定機関の指定期間外となっている
5 号チェック	ET_01002※	5 号（16 号の 3）が未入力又は未決議となっている
	ET_01013※	再発の 5 号（16 号の 3）が未入力又は未決議となっている
請求日チェック	ET_01010※	死亡後の請求となっている
	ET_01012※	治ゆ後の請求となっている
治ゆ・再発チェック	ET_01011※	「治ゆ年月日」が未登記及び再発の 5 号（16 号の 3）が未入力
受給期間チェック	ET_01005※	療養期間が短期給付と傷病年金の受給期間と重複している
	ET_01006※	「療養期間（長期）」が該当する傷病年金の受給期間ではない
	ET_01007※	「療養期間（短期）」の全部が傷病年金の受給期間となっている
	ET_01008※	「療養期間」が傷病年金以外の年金受給期間と重複している
レセプト重複チェック	ET_01009	同一内容のレセプトが既に入力されている

(注) 「メッセージ ID」欄に「※」が付されている項目はエラー保留となるメッセージである。

ハ 診療費長期レセプト

(イ) 様式 (入院用)

診療様式第4号									
傷 第 回 (同一傷病について)				指定病院等の番号		病院等の名称			
帳票種別		修正項目番号		①新継再別		②転帰事由		③支払額	
34704				1新規 5継続 7再発		1治ゆ7中止 3継続9死亡 5転医		百 万 十 万 万 千 百 十 円	
④管轄局種別西暦年番号				⑤増減コード及び増減額		⑥増減理由		⑦処理区分	
年金証書の番号				増 減					
⑧療養期間				⑨診療実日数		⑩決定年月日			
年 月 日				日		年 月 日			
⑪合計額				修正欄					
⑦+⑨+⑩									
労働者の氏名				(歳)		傷病の経過			
明・大・昭・平 年 月 日生									
傷病の部位及び傷病名									
診療内容				点数(点)		診療内容		金額	
(11)初診 時間外・休日・深夜						(11) 初 診		円	
(13)指導						(80) その他		円	
(14)在宅						小 計		円	
(21)内服				単位		(97) 食 事		備考	
(22)屯服				単位					
(23)外用				単位					
(24)調剤				日					
(26)麻毒				日					
(27)調基									
(30)注射				回		基準		円× 回	
(31)皮下筋肉内				回				円× 回	
(32)静脈内				回				円× 日	
(33)その他				回					
(40)処置				回		食事療養		回 円	
(50)手術				回					
(60)除菌				回					
(70)薬剤				回					
(80)その他				回					
(90)入院				年 月 日					
(91)入院基本料・加算				× 日間					
				× 日間					
				× 日間					
				× 日間					
(92)特定入院料・その他									
小 計				点 ①				円	

(ロ) 様式 (入院外用)

診療様式第5号

傷 第 回 (同一傷病について)

指定病院
等の番号病院等
の名称

帳票種別 34705	修正項目 番 号	①新続再別 1 新規 5 継続 7 再発	②転滞事由 1 治ゆ 7 中止 3 継続 9 死亡 5 転医	③支払額 百万 十万 万 千 百 十 円
④「管轄局」種別「西暦年」番 号 年金証書の番号	⑤増減コード及び増減額 増 + 減 -	⑥増減理由	⑦処理区分	
⑧療養期間 年 月 日	⑨診療実日数 日	⑩決定年月日 年 月 日		
⑪合計額 百万 十万 万 千 百 十 円	⑫修正欄			

診

療

費

請

求

内

訳

書

(入院外用)

労働者の氏名 明・大・昭	(歳) 年 月 日生	傷病の経過		
傷病の部位 及び 傷病名				
診療内容	点数(点)	診療内容	金額	摘要
(11)初診 時間外・休日・深夜		(11) 初 診	円	
(12) 外来管理加算	× 回	(12) 再 診	円	
再 時間外	× 回	(13) 指 導	円	
診 休日	× 回	(80) その他	円	
深夜	× 回	小 計	円	
(13)指導		摘 要		
(14) 往 診	回			
夜 間	回			
緊急・深夜	回			
在宅患者訪問診療	回			
その他				
薬剤				
(20) (21)内服 薬剤	単位 回			
(22) 屯服 薬剤	単位			
(23)外用 薬剤	単位			
調 剤	× 回			
(25)処方	× 回			
(26)麻毒	回			
(27)調基				
(30) (31)皮下筋肉内	回			
(32)静 脈 内	回			
(33)そ の 他	回			
(40)処置 薬剤	回			
(50)手術 薬剤	回			
(60)検査 薬剤	回			
(70)面診 薬剤	回			
(80)その他 処方せん	回			
薬剤				
小 計	点 ①	円		

職員記入欄

診機様式第5号

指定病院
等の番号

病院等 の名称	
------------	--

請求内訳書
(入院外用)

職員記入欄
(この欄は記入しないこと)

(ホ) 様式 (続紙)

診療費請求内訳書（続紙）

指定病院 等の番号	病院等 の名称	労働者の 氏名(年令)	(歳)
--------------	------------	----------------	------

[illegible]

(物品番号72213) 18.3

(ハ) 診療費長期レセプトの記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	レセプトの内容を修正する場合は、修正する項目番号を記入する。
1	新継再別	次のコードを記入する。 新規 1 継続 5 再発 7
2	転帰事由	次のコードを記入する。 治ゆ 1 継続 3 転医 5 中止 7 死亡 9
※3	支払額	査定により「⑪合計額」に増減を生じた場合は、査定後の金額を記入する。 (注) 「⑤増減コード及び増減額」及び「⑥増減理由」も併せて記入し、「③支払額」＝「⑪合計額」±「⑤増減コード及び増減額」とすること。 査定により支払額が「0」になる場合は、「⑦処理区分(14)」で不支給とすること。
4	年金証書の番号	被災労働者の「年金証書の番号」を記入する。
※5	増減コード及び増減額	査定により「⑪合計額」に増減を生じた場合は、増減コード及び増減額を記入する。 先頭の桁には、増額の場合は「+」を、減額の場合は「-」を記入し、増減額は右詰めで記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※6	増減理由	査定理由を次のコードにより記入する。 初診 11 再診 12 指導 13 在宅 14 投薬 (21、22、23、24) 20 注射 (31、32、33) 30 処置 40 手術・麻酔 50 検査 60 画像診断 70 その他 80 入院・食事 90 三者行為 91 計算誤り 92 (注 1) 増減理由が 2 つ以上ある場合は、主な理由のコードを記入する。 (注 2) 「③支払額」及び「⑤増減コード及び増減額」も併せて記入すること。
※7	処理区分	労働局においてレセプトを保留とする場合又は不支給とする場合は、次のコードにより記入する。 局保留 03 重複で不支給 13 その他で不支給 14 (注) 「13」「14」の場合は「⑩決定年月日」も併せて記入すること。
8	療養期間	請求に係る療養の始め年月日から療養の終わり年月日を記入する。 (注) 以下の条件に留意し記入すること。 「⑧療養期間」の暦日数 ≥ 「⑨診療実日数」 「療養終わり年月日」 ≤ 請求書の「②受付年月日」 「療養終わり年月日」 ≤ 請求書の「⑤⑥請求年月」

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
9	診療実日数	「⑧療養期間」のうち診療を行った日数を記入する。 文書料のみの請求の場合は「999」を記入する。 (注)「⑨診療実日数」≤「⑧療養期間」の暦日数とすること。
※10	決定年月日	労働局においてレセプトの不支給決定をした場合にのみ不支給決定年月日を記入する。 (注)「⑦処理区分」に「13」又は「14」を併せて記入すること。
11	合計額	入院用レセプトについては、診療内容の小計欄④、⑥、⑦の合計額を記入する。 入院外用レセプトについては、診療内容の小計欄④、⑥の合計額を記入する。
※	修正欄	修正項目番号に対応する修正内容を左詰めで記入する。

(注)「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(ト) 診療費長期レセプトの形式チェック・業務チェック（審査前入力の場合）

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月」が「請求年月」より前
	ET_10022	「療養期間初日」が「傷病年月日」より前
	ET_10022	「療養期間末日」が「療養期間初日」より前
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の請求年月」より後
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の受付年月日」より後
支給不支給関連 チェック	ET_11016	不支給以外の場合で、決定年月日の入力がある
	ET_10026	不支給の場合で、不支給決定年月日の入力がある
	ET_10050	不支給の場合で、査定増減項目の入力がある
	ET_11019	不支給の場合で、決定年月日が診療終わり年月日より前の日付
	ET_01001	不支給の場合で、決定年月日が受付年月日より前の日付
金額チェック	ET_11017	査定がある場合で、査定増減項目の全てに入力がない
	ET_10024	入力した「増減額」と「合計額」の加算結果が、「支払額」と不一致
診療日数チェック	ET_11018	診療実日数が療養期間の暦日数を超過している

(f) 診療費長期レセプトの形式チェック・業務チェック（審査後入力の場合）

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
レセプト枚数チェック	ET_10042	請求書のレセプト件数が 997 枚を超えている。
	ET_10128	入力されたレセプトが全てキャンセルされた。
	ET_11161	請求書にレセプトが存在しない。
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月」が「請求年月」より前
	ET_10022	「療養期間初日」が「傷病年月日」より前
	ET_10022	「療養期間末日」が「療養期間初日」より前
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の請求年月」より後
	ET_10023	「診療終わり年月日の年月」が「請求書の受付年月日」より後
支給不支給関連チェック	ET_11016	不支給以外の場合で、「決定年月日」の入力がある
	ET_10026	不支給の場合で、「不支給決定年月日」の入力がある
	ET_10050	不支給の場合で、「査定増減項目」の入力がある
	ET_11019	不支給の場合で、「決定年月日」が「診療終わり年月日」より前の日付
	ET_01001	不支給の場合で、「決定年月日」が「受付年月日」より前の日付
金額チェック	ET_11017	「査定」がある場合で、「査定増減項目」の全てに入力がない
	ET_10024	入力した「増減額」と「合計額」の加算結果が、「支払額」と不一致
療養期間チェック	ET_01017※	「療養期間」が指定機関の指定期間外となっている
5 号チェック	ET_01002※	5 号（16 号の 3）が未入力又は未決議となっている
	ET_01013※	再発の 5 号（16 号の 3）が未入力又は未決議となっている
請求日チェック	ET_01010※	死亡後の請求となっている
	ET_01012※	治ゆ後の請求となっている
治ゆ・再発チェック	ET_01011※	「治ゆ年月日」が未登記及び再発の 5 号（16 号の 3）が未入力
受給期間チェック	ET_01005※	療養期間が短期給付と傷病年金の受給期間と重複している
	ET_01006※	「療養期間（長期）」が該当する傷病年金の受給期間ではない
	ET_01007※	「療養期間（短期）」の全部が傷病年金の受給期間となっている
	ET_01008※	「療養期間」が傷病年金以外の年金受給期間と重複している
重複レセプトチェック	ET_01009	同一内容のレセプトが既に入力されている

(注) 「メッセージ ID」欄に「※」が付されている項目はエラー保留となるメッセージである。

(4) 薬剤費請求書、薬剤費レセプト

イ 薬剤費請求書

(1) 様式

指薬機様式第1号		※標準字体									
		0123456789									
労働者災害補償保険薬剤費請求書											
帳票種別	※修正項目番号	① 指定薬局の番号						② ※受付年月日			
34701											
		1~8月31日						1~8月31日			
③ 請求金額						④ 内訳書添付枚数					
千 万 百 万 + 万 千 百 + 円						枚					
金額の頭に¥マークを付けてください。											
⑤ 請求年		⑥ 請求月		※修正欄							
ただし、		年		月分							
_____ほか_____名に対する薬剤費の内訳は、別紙内訳書のとおり。 上記の金額を請求します。 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 郵便番号 _____ 住 所 (所在地) _____ 請 求 人 の 名 称 (指 定 薬 局) _____ 開設者氏名 _____ 印 (記名押印又は署名) _____ 労働局長 殿 _____ 電話番号 _____ (_____) 署分 受付印											

(v) 薬剤費請求書の記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	請求書の内容を修正する場合は、その修正する項目番号を記入する。
1	指定薬局の番号	当該指定薬局についての指定薬局の番号を記入する。
※2	受付年月日	労働局で受け付けた年月日を記入する。
3	請求金額	レセプトの請求合計額の総計を記入する。 請求金額の頭には「¥」マークを記入する。
4	内訳書添付枚数	請求書に添付しているレセプト枚数を記入する。
5	請求年	請求月の属する年を和暦で記入する。
6	請求月	添付レセプトのうち、最新の投薬月を記入する。 (注) 請求年月 ≤ 受付年月とする。
※	修正欄	修正項目番号に対応する修正内容を修正対象の記入要領に沿って記入する。なお、画面での修正も可能。

(注) 「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(h) 薬剤費請求書の形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月」が「請求年月」より前。
指定局チェック	ET_11021	「指定病院・薬局番号」の局コードと入力局が一致しない。

(1) 様式

- 154 -

(ロ) 薬剤費短期レセプトの記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	レセプトの内容を修正する場合は修正する項目番号を記入する。
※1	支払額	査定により「⑩合計額」に増減を生じた場合は、査定後の金額を記入する。 (注) 「③増減コード及び増減額」及び「⑥増減理由」も併せて記入すること。なお、「①支払額」＝「⑩合計額」±「③増減コード及び増減額」となること。 査定により支払額が「0」になる場合は、「⑩処理区分 (14)」で不支給とすること。
2	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。
※3	増減コード及び増減額	査定により「⑩合計額」に増減を生じた場合は、増減コード及び増減額を記入する。 先頭の桁には、増額の場合は「+」を、減額の場合は「-」を記入し、増減額は右詰めで記入する。
4	生年月日	被災労働者の生年月日を記入する。 元号は次のコードによる。 明治・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 大正・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 昭和・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5 平成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
5	傷病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日を記入する。
※6	増減理由	査定理由を次のコードにより記入する。 投薬・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20 その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80 三者行為・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 91 計算誤り・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92 (注 1) 増減理由が 2 つ以上ある場合は、主な理由のコードを記入する。 (注 2) 「①支払額」及び「③増減コード及び増減額」も併せて記入すること。
※7	決定年月日	労働局においてレセプトの不支給決定をした場合にのみ、不支給決定年月日を記入する。 (注) 「⑩処理区分」に「13」又は「14」を併せて記入すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
8	投薬期間	請求に係る投薬の始め年月日から投薬の終わり年月日を記入する。 (注) 以下の条件に留意し記入すること。 「投薬始め年月日」 ≥ 「⑤傷病年月日」
※9	調剤数量	調剤数量を記入する。
※10	処理区分	労働局においてレセプトを保留とする場合又は不支給とする場合は、 次のコードにより記入する。 局保留…………… 03 重複で不支給…………… 13 その他で不支給…………… 14 (注) 「13」、「14」の場合は「⑦決定年月日」も併せて記入すること。
11	合計額	請求に係る薬剤費の金額を記入する。
※	修正欄	修正項目番号に対応する修正内容を左詰めで記入する。

(注) 「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(ハ) 薬剤費短期レセプトの形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
レセプト枚数チェック	ET_10042	請求書のレセプト件数が 997 枚を超えています
	ET_10128	入力されたレセプトが全てキャンセルされた。
	ET_11161	請求書にレセプトが存在しない。
重複レセプトチェック	ET_01009	同一内容のレセプトが既に入力されている

ハ 薬剤費長期レセプト

(イ) 様式

■ 指薬機様式第3号 第 回		指定薬局 の 番 号		薬 局 の 名 称		■		
傷 (同一傷病について)								
帳 票 種 別 34711		修正項目番号 		① 支払額 百万 十万 万 千 百 十 円				
② 管轄局種別 西暦年 番号 年金証書の番号		③ 増減コード及び増減額 百万 十万 万 千 百 十 円		④ 増減理由 ⑤ 処理区分 				
⑥ 投薬期間 年 月 日		⑦ 調剤数量 		⑧ 決定年月日 年 月 日				
⑨ 合計額 百万 十万 万 千 百 十 円		修正欄 						
労働者の氏名 明・大・昭 年 月 日生(歳)		病院又は 診療所の 所在地		名称 所在地				
事業の名称		担当医氏名		1. 6. 2. 7. 3. 8. 4. 9. 5. 10.				
事業場の所在地 都道府県 市区								
薬 剤 費 請 求 内 訳 書	医師番号	処方月日	調剤月日	処 方		調剤数量	調 剤 報 酬 点 数	
				医薬品名・規格・用量・剤型・用法	単位薬剤料(点)		調剤料(点)	薬剤料(点) 加 算 料 (点)
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
	・	・	・					
受付回数	回	摘要						
請求 (点)		調剤基本料 (点)	時間外等加算 (点)	指 導 料 (点)				

(ロ) 薬剤費長期レセプトの記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	レセプトの内容を修正する場合は、修正する項目番号を記入する。
※1	支払額	査定により「⑨合計額」に増減を生じた場合は、査定後の金額を記入する。 (注)「③増減コード及び増減額」及び「④増減理由」も併せて記入すること。なお、「①支払額」＝「⑨合計額」±「③増減コード及び増減額」となること。 査定により支払額が「0」になる場合は、「⑤処理区分(14)」で不支給とすること。
2	年金証書の番号	被災労働者の「年金証書の番号」を記入する。
※3	増減コード及び増減額	査定により「⑨合計額」に増減を生じた場合は、増減コード及び増減額を記入する。 先頭の桁には、増額の場合は「+」を、減額の場合は「-」を記入し、増減額は右詰めで記入する。
※4	増減理由	査定理由を次のコードにより記入する。 投薬・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20 その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80 三者行為・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 91 計算誤り・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92 (注1) 増減理由が2つ以上ある場合は、主な理由のコードを記入する。 (注2) 「①支払額」及び「③増減コード及び増減額」も併せて記入すること。
※5	処理区分	労働局においてレセプトを保留とする場合又は不支給とする場合は次のコードにより記入する。 局保留・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 03 重複で不支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13 その他で不支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14 (注) 「13」、「14」の場合は、「⑧決定年月日」も併せて記入すること。
6	投薬期間	請求に係る投薬の始め年月日から投薬の終わり年月日を記入する。
※7	調剤数量	調剤数量を記入する。
※8	決定年月日	労働局においてレセプトの不支給決定をした場合にのみ、不支給決定年月日を記入する。 (注)「⑤処理区分」に「13」又は「14」を併せて記入すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
9	合計額	請求に係る薬剤費の金額を記入する。
※	修正欄	修正項目番号に対応する修正内容を左詰めで記入する。

(注)「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(ハ) 薬剤費長期レセプトの形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
レセプト枚数チェック	ET_10042	請求書のレセプト件数が 997 枚を超えている。
	ET_10128	入力されたレセプトが全てキャンセルされた。
	ET_11161	請求書にレセプトが存在しない。
重複レセプトチェック	ET_01009	同一内容のレセプトが既に入力されている

(5) レセプト追加帳票

イ 様式

■ 労働者災害補償保険
短期給付システム

帳 票 種 別
34712

診療費・薬剤費レセプト追加帳票

①診療・薬剤の別

1 診療費
3 薬剤費

②データ受付番号

ロ レセプト追加帳票の記入要領

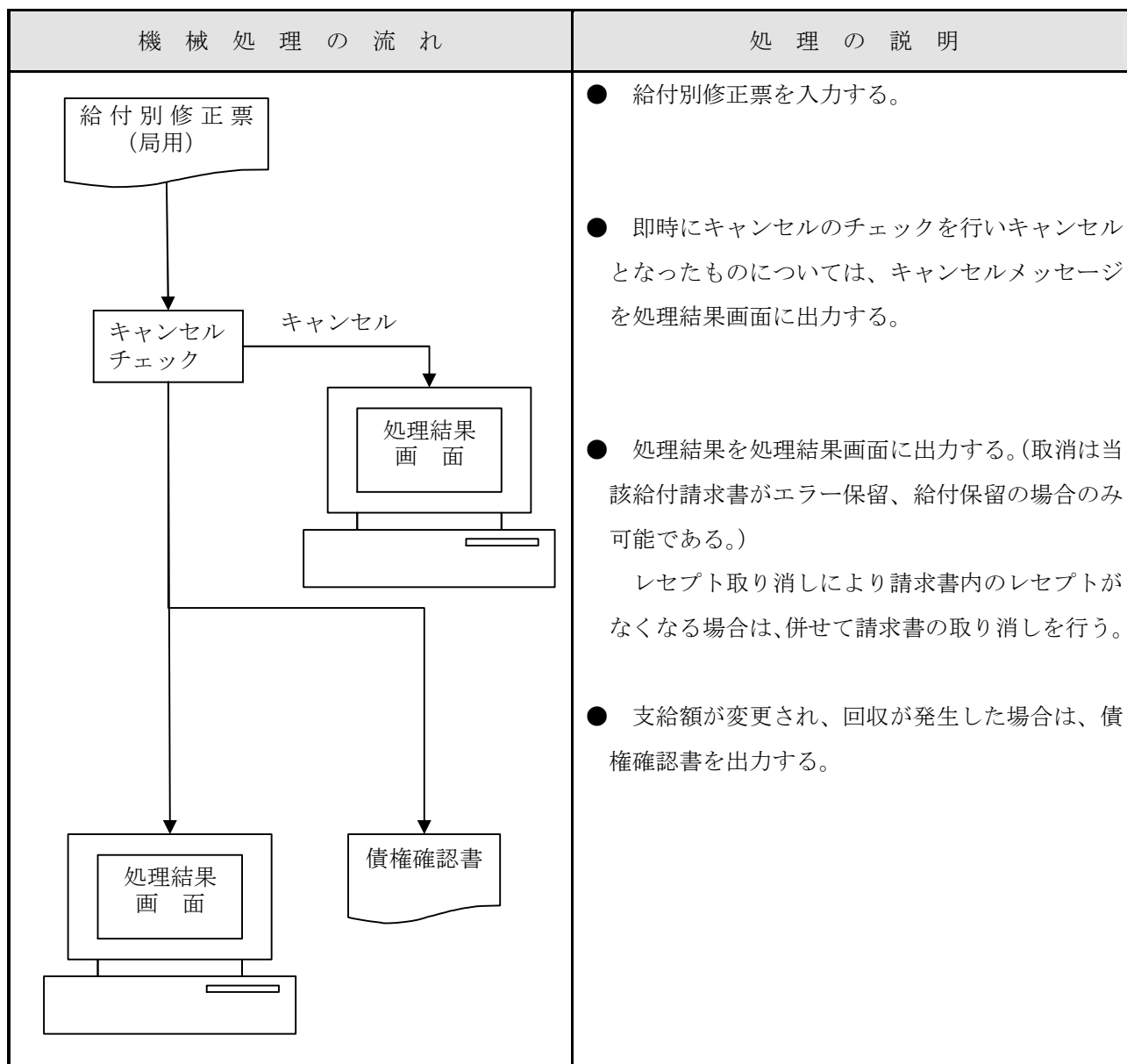
項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	診療・薬剤の別	次のコードを記入する。 診療費請求書への追加…………… 1 薬剤費請求書への追加…………… 3
2	データ受付番号	追加対象請求書グループの請求書のデータ受付番号を記入する。 (注 1) レセプトの追加は、該当請求書がデータ締切日を経過していない場合又は請求書エラーとなっている場合に入力できる。 (注 2) 請求書のデータ受付番号はチェックリストにより確認した番号を記入すること。 なお、記入した番号に誤りがあった場合には、キャンセルとなりレセプトは該当請求書グループには追加されない。

(注) 項目番号 1、2 とも必須入力である。

ハ レセプト追加帳票の形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
レセプト枚数チェック	ET_10047	支払内容が確定したためレセプトの追加は行えない。

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

イ 診療費及び薬剤費請求書等の支払情報確定前・支払情報確定後の修正をする場合は、必要な項目を記入し、OCR入力を行うこと。

ロ 支払後修正については、すべて労働局において帳票を作成し、決裁後労災診療費審査事業受託者へ送付すること。

なお、支払前修正については、形式エラー及び入力時の誤読によるエラー解消以外、支払後修正と同様の取扱いとすること。

ハ 操作者キーは、操作カードを使用すること。

ニ 修正内容は左詰めで記入すること。

(3) 給付別修正票（局用）入力に係る留意事項

イ 即時に入力結果を修正票の処理結果欄、処理結果画面に出力する。

ロ 不支給から支給へ変更する場合は、改めて支払金額の確認を行い、査定を要するレセプトについては、処理区分と併せて査定項目を記入すること。

なお、管轄署において基本情報修正票で全体処理区分を不支給から支給に変更した場合は、レセプトの処理区分は「14」となるので、個々のレセプトについても同様の取扱いとすること。

ハ 支払情報確定後修正で支払金額を変更したことにより追給が発生した場合は、修正直後の支払期処理により支払を行い、回収が発生した場合は月末の債権月次処理により債権管理を行う。

なお、追給および回収となった場合は、エラー保留となった場合を除いて、即時で金額が確定となるため、追給・回収が発生する修正入力の際は、入力の操作に注意すること。

ニ 支払前修正を行った場合は、業後にチェックリストが出力されるため、内容を確認すること。

(4) 様式

労働者災害補償保険
短期給付システム

給付別項目修正帳票(局用)

502

帳票種別 34502		管轄局署 []	被災者氏名 []	性別 []
労働保険番号 []		生年月日 []	傷病年月日 []	年金証書番号 []
① データ 受付番号 []				
取 消	②請求書又はレセプト取消コード [] 9取消			
1	項目 名称 []	③修正する 項目の番号 []	④修正 内容 []	
2	項目 名称 []	⑤修正する 項目の番号 []	⑥修正 内容 []	
3	項目 名称 []	⑦修正する 項目の番号 []	⑧修正 内容 []	
4	項目 名称 []	⑨修正する 項目の番号 []	⑩修正 内容 []	
5	項目 名称 []	⑪修正する 項目の番号 []	⑫修正 内容 []	
6	項目 名称 []	⑬修正する 項目の番号 []	⑭修正 内容 []	
7	項目 名称 []	⑮修正する 項目の番号 []	⑯修正 内容 []	
修 正 す る 項 目 の 番 号 表	診 療 費		薬 剤 費	
	101 受付年月日	117 支払額	401 受付年月日	419 増減理由
	102 請求金額	118 増減コード及び増減額	402 請求金額	420 合計額
	103 内訳書添付枚数	119 増減理由	403 内訳書添付枚数	421 処理区分
	104 請求年	120 合計額	404 請求年	422 不支給決定年月日
	105 請求月	121 処理区分	405 請求月	423 投薬期間
	111 新継再別	122 不支給決定年月日	413 労働保険番号	424 調剤数量
	112 転帰事由	123 療養期間	414 生年月日	425 被災者氏名カナ
113 労働保険番号	124 診療実日数	415 傷病年月日		
114 生年月日	125 被災者氏名カナ	416 年金証書番号		
115 傷病年月日		417 支払額		
116 年金証書番号		418 増減コード及び増減額		
処 理 結 果				
備 考				
		局 長	部 長	課 長
			係 長	係
		決 裁		年 月 日

イ 入力項目

入力形態 入力項目名			請求 書 の取 消	レセ プト の 取 消	請求 書 の修 正	レセプトの修 正		備 考
						支払 情報 確定 前	支払 情報 確定 後	
①データ受付番号			○	○	○	○	○	
②請求書又はレセプト等取消コード			9	9	×	×	×	
診療費	薬剤費							
101	401	受付年月日	×	×		×	×	
102	402	請求金額	×	×		×	×	
103	403	内訳書添付枚数	×	×		×	×	
104	404	請求年	×	×		×	×	
105	405	請求月	×	×		×	×	
111		新継再別	×	×	×			診療費のみ
112		転帰事由	×	×	×			診療費のみ
113	413	労働保険番号	×	×	×			支払情報確定 後データのキ ー変更は、労働 保険番号・生年 月日・傷病年月 日・被災者氏名 カナを記入す る。
114	414	生年月日	×	×	×			
115	415	傷病年月日	×	×	×			
116	416	年金証書番号	×	×	×			
117	417	支払額	×	×	×			査定する時は 支払額・増減コ ード及び増減 額・増減理由を 記入する。
118	418	増減コード及び増 減額	×	×	×		×	
119	419	増減理由	×	×	×			
120	420	合計額	×	×	×		×	支払情報確定 前データのみ 修正可能

入力形態 入力項目名			請求 書 の取 消	レセ プト の 取消	請求 書 の修 正	レセプトの修 正		備 考
						支払 情報 確定 前	支払 情報 確定 後	
診療費	薬剤費							
121	421	処理区分	×	×	×			不支給とする 時は、不支給年 月日も記入す る。
122	422	不支給決定年月日	×	×	×			
123	423	療養期間 投薬期間	×	×	×			
124	424	実診療日数 調剤数量	×	×	×			
125	425	被災者氏名カナ	×	×	×			

○…必ず記入する。

×

…記入しない。

空欄…該当する場合に記入する

(5) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	データ受付番号	修正する請求書又はレセプトのデータ受付番号を記入する。
2	請求書又はレセプト 等取消コード	請求書又はレセプトを取り消す時に記入する。 取消…………… 9 (注 1) 取消対象となるデータは、支払情報確定後ではないこと。 (注 2) 請求書グループの取消をする場合は、該当請求書のデータ受付番号を記入し、レセプトの取消をする場合は、該当レセプトのデータ受付番号を記入する。 (注 3) 取り消す場合は、項番 3～16 は記入しないこと。
3 5 7 9 11 13 15	修正する項目の番号	帳票の下欄の「修正する項目の番号表」より該当する番号を記入する。 診療費 請求書項目…………… 101～105 レセプト項目…………… 111～125 薬剤費 請求書項目…………… 401～405 レセプト項目…………… 413～425 (注) 診療費・薬剤費の項目及び請求書・レセプトの項目が混在しないこと。
4 6 8 10 12 14 16	修正内容	修正する項目の番号に該当する内容を左詰めで記入する。 修正内容の記入要領の詳細については、次ページ以降を参照のこと。

項目番号		入力項目名	記入要領
診療費	薬剤費		
101	401	受付年月日	受付年月日を修正する場合は記入する。 「受付年月」≧「請求年月」及び 「受付年月日」≧レセプト「診療終わり年月日」とする。
102	402	請求金額	請求金額を修正する場合は記入する。 レセプトの合計額の積み上げ金額と一致すること。
103	403	内訳書添付枚数	内訳書添付枚数を修正する場合は記入する。 レセプト枚数と一致すること。
104	404	請求年	請求年を修正する場合は記入する。 「請求年月」≦「受付年月」及び 「請求年月」≧レセプト「診療終わり年月」とする。
105	405	請求月	請求月を修正する場合は記入する。
111		新継再別	新継再別を修正する場合は記入する。 次のいずれかのコードを記入すること。 短期レセプト…………… 1、3、5、7 長期レセプト…………… 1、5、7
112		転帰事由	転帰事由を修正する場合は記入する。 (注) 治ゆ「1」・死亡「9」に変更する場合には基本情報の確認をすること。
113	413	労働保険番号	労働保険番号を修正する場合は記入する。 ○ 支払情報確定前レセプトの給付キー変更 短期キーから短期キーへ変更する場合は、「労働保険番号」、「生年月日」、「傷病年月日」、「被災者氏名カナ」のうち、修正する項目のみを記入すること。 年金証書番号から短期給付キーへ変更する場合は、4項目全てを記入すること。 ○ 支払情報確定後レセプトの給付キー変更 短期給付キーの修正又は年金証書番号から短期給付キーへ変更する場合は、4項目全てを記入すること。
114	414	生年月日	生年月日を修正する場合は記入する。
115	415	傷病年月日	傷病年月日を修正する場合は記入する。
116	416	年金証書番号	年金証書番号の修正又は短期給付キーから年金証書番号へ変更する場合は記入する。

項目番号		入力項目名	記 入 要 領
診療費	薬剤費		
117	417	支払額	○ 支払情報確定前レセプトの査定 査定する場合は、査定後の「支払額」を「増減コード及び増減額」、「増減理由」と併せて記入し、「支払額」＝「合計額」±「増減額」とすること。 査定を取り消す場合は、支払額に「0」を記入すること。これにより、他の査定項目（「増減コード及び増減額」と「増減理由」）も取り消される。 （注） 査定により、支払額が「0」になる場合は、「処理区分（14）」で不支給とすること。 不支給から支給に変更し、かつ、査定をする場合は、「処理区分（01）」、「支払額」、「増減コード及び増減額」及び「増減理由」を併せて記入すること。 ○ 支払情報確定後レセプトの修正 支払済額の修正をする場合は、「支払額」、「増減理由」の2項目を記入する。 不支給から支給に変更し、かつ、査定をする場合は、「処理区分（01）」、「支払額」及び「増減理由」を併せて記入すること。 （注） 支払情報確定後レセプトの支払額修正は、追給又は回収処理が伴うので特に留意すること。
118	418	増減コード及び増減額	支払情報確定前レセプトの査定をする場合は、増額又は減額を「支払額」及び「増減理由」と併せて記入する。 （注） 支払情報確定前レセプトのみ修正可能である。
119	419	増減理由	○ 支払情報確定前レセプトの修正 査定する場合の「増減理由」を「支払額」及び「増減コード及び増減額」と併せて記入すること。 ○ 支払情報確定後レセプトの修正 支払済額の修正をする場合は、「支払額」、「増減理由」の2項目を記入すること。 （注） 支払情報確定後は「増減理由」のみの修正はできない。
120	420	合計額	支払情報確定前レセプトの「合計額」を修正する場合は記入する。 （注） 請求書エラー（ET_11061）の場合に限り修正できる。

項目番号		入力項目名	記入要領
診療費	薬剤費		
121	421	処理区分	○ 局保留とする場合（支払情報確定前レセプトのみ）「03」を記入する。 ○ 保留を解除する場合（支払情報確定前レセプトのみ）支給の場合は、「01」を記入する。 不支給の場合は「13」又は「14」と「不支給決定年月日」を記入する。 ○ 不支給から支給とする場合「01」を記入する。これにより「不支給決定年月日」は取り消される。 ○ 支給から不支給とする場合「14」と「不支給決定年月日」を記入する。 ○ 重複レセプトを不支給とする場合「13」と「不支給決定年月日」を記入する。 （注1） 不支給の入力と同時に査定項目の入力はできない。 なお、査定レセプトを不支給とした場合は、査定内容は取り消されメッセージと査定内容を備考欄に印書する。 （注2） 基本情報修正票で全体処理区分を不支給から支給に変更した場合は、レセプトの処理区分は「14」となるので、支払を行う場合は、処理区分「01」とし、査定する場合は、査定項目も併せて記入すること。
122	422	不支給決定年月日	○ 不支給レセプトの不支給決定年月日を修正する場合は記入する。 ○ 支給又は局保留としていたレセプトを不支給とする場合は、処理区分の記入「13」又は「14」と併せて記入する。 （注）「不支給決定年月日」≧「診療終わり年月日」となること。
123	423	療養期間 投薬期間	療養期間（投薬期間）を修正する場合は記入する。 （注1） 基本情報の「治ゆ」・「死亡」及び「再発年月日」との関係に留意すること。 （注2） 始め年月日、ハイフン、終わり年月日を連続して記入すること。
124	424	実診療日数 調剤数量	実診療日数を修正する場合は記入する。 （注1） 文書料のみの請求の場合は、「999」を記入すること。 調剤数量を修正する場合は記入する。 （注2） 入力する値は「001」～「998」までとすること。
125	425	被災者氏名カナ	被災者氏名カナを修正する場合は記入する。

(6) 形式チェック・業務チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
請求書取消チェック	ET_11042	支払内容が確定したため請求書の取消は行えない。
レセプト取消チェック	ET_11044	支払内容が確定したためレセプトの取消はできない。
請求書修正チェック	ET_11168	支払内容が確定したため請求書の修正は行えない。
日付関連チェック	ET_01010	療養期間の末日が被災者の死亡後の日付。
	ET_10022	「受付年月日」の年月が「請求年月」より前。
		「傷病年月日」が「生年月日」より前。
		「療養期間初日」が「傷病年月日」より前。
	ET_11019	不支給の場合で、決定年月日が療養期間末日より前の日付。
	ET_11047	請求書の「受付年月日」がレセプトの「療養期間末日」より前の日付。
	ET_11048	請求書の「請求年月」がレセプトの「療養期間末日」より前の年月。
	ET_11074	「療養期間末日」の年月が請求書の「請求年月」より後の日付。
	ET_11075	「療養期間末日」が請求書の「受付年月日」より後の日付。
	ET_11081	療養期間の末日が被災者の治癒後の日付。 又は治癒後再発前の日付。
	ET_11163	入力された「不支給決定年月日」が「請求書受付年月日」よりも前の日付。
請求額計算結果チェック	ET_00001※	費用請求書の「請求金額」と「レセプト合計額」の加算結果が不一致。
内訳書枚数チェック	ET_00002※	費用請求書の「内訳書添付枚数」とレセプト枚数が不一致。
療養期間チェック	ET_01017	療養期間が指定機関の指定期間外。
	ET_11083	療養期間が短期給付と傷病年金（一時金）の受給期間と重複している。
	ET_11084	療養期間（長期）が該当する傷病年金（一時金）の受給期間ではない。
	ET_11085	療養期間（短期）の全部が傷病年金（一時金）の受給期間。
	ET_11086	療養期間が傷病年金以外の年金（一時金・葬祭料）受給期間と重複している。
診療実日数チェック	ET_11063	診療実日数が診療期間の暦日数を超えている。

※・・・エラー保留となるもの

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
修正前後チェック	ET_10012	以下の項目で修正前後の値が同じである。 ・受付年月日 ・請求金額 ・内訳書添付枚数 ・請求年 ・請求月 ・労働保険番号 ・年金証書番号 ・支払額
キーチェック	ET_11049	「短期給付キー」と「年金証書番号」が同時に入力されている。
	ET_11068	変更後の「給付キー」と変更前の「給付キー」は同一内容。
	ET_11077	修正対象または、キー変更先の新規の 5 号（16 号の 3）が入力されていない。
	ET_11078	再発の 5 号（16 号の 3）が入力されていない。
	ET_11082	「治ゆ年月日」が未登記及び再発の 5 号（16 号の 3）が未入力。
新継再別チェック	ET_11051	「新継再別」が「3：転医始診」のレセプトは長期給付キーに変更できない。
	ET_11052	長期給付キーのレセプトの「新継再別」に「3：転医始診」は設定できない。
不支給決定年月日 チェック	ET_11053	「処理区分」が不支給で「決定年月日」の入力がない。
	ET_11056	「処理区分」が不支給以外の場合、「決定年月日」は入力できない。
	ET_11162	入力された「受付年月日」よりも前の「不支給決定年月日」のレセプトが存在する。
査定チェック	ET_10039	「増減理由」の入力が不適當である。
	ET_11058	査定なしレセプトに対し、「査定項目」の取消はできない。
	ET_11059	「査定項目」入力と「査定項目」取消入力は同時にできない。
	ET_11060	「処理区分」が不支給で「査定増減項目」の入力はできない。
	ET_11061	査定増減項目の「増減額」と「合計額」の加算結果が「支払額」と不一致。
	ET_11073	支払内容が確定したため、「支払額」が「0（査定取消）」の入力はできない。
	ET_11172	「支払額」、「増減コード及び増減額」、「増減理由」は同時に修正すること。
	ET_11173	診療費・薬剤費請求書が支払確定済のため「合計額」の修正はできない。

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
処理区分チェック	ET_11057	被災者情報の「処理区分」が「11：適用外で不支給」「12：業通外で不支給」となっているため、「13：重複で不支給」以外に修正できない。
	ET_11064	キー変更時の「処理区分」「13：重複請求で不支給」の変更はできない。
	ET_11065	変更先の「処理区分」、「決定年月日」の組み合わせが不一致。
	ET_11066	変更先の「全体処理区分」が「01：支給」に変更されたが、「処理区分」が変更されていない。
	ET_11070	支払内容が確定したため、「処理区分」を「03（局保留）」にはできない。
再発チェック	ET_10019	新継再別が再発で「再発年月日」が登記されていない。
増減理由チェック	ET_11072	「支払額」と「増減理由」が同時に入力されていない。
重複レセプトチェック	ET_11087	同一被災者で同一内容のレセプトが既に入力されている。
レセプトエラー保留チェック	ET_01002	5号（16号の3）が未入力又は未決議である。
	ET_01003※	入力した年金証書番号が年金台帳に登録されていない。
	ET_01005※	療養期間が短期給付と傷病年金の受給期間と重複している。
	ET_01006	療養期間（長期）が該当する傷病年金の受給期間ではない。
	ET_01007	療養期間（短期）の全部が傷病年金の受給期間である。
	ET_01008	療養期間が傷病年金以外の年金受給期間と重複している。
	ET_01010	死亡後の請求である。
	ET_01011	治癒年月日が未登記及び再発の5号（16号の3）が未入力である。
	ET_01012	治癒後の請求である。
	ET_01013※	再発の5号（16号の3）が未入力又は未決議である。
	ET_01014	該当する被災者が複数存在するため、被災者の特定がされていない。
	ET_01017	療養期間が指定機関の指定期間外である。
船員保険事業チェック	ET_10149	修正前又は修正後の被災者が所属する事業場の業種が船員に係る事業の場合で、「傷病年月日」が『平成22年1月1日』（船員保険統合日）より前の日付である。

※・・・エラー保留となるもの

ロ 支払情報確定前修正エラー

(イ) 様式

[502]

(ロ) リストの内容

データ受付番号に該当するレセプトの給付キー、基本情報が登記されている場合は管轄局署、被災者氏名及び性別を上段に印書する。中段の修正項目欄に項目名称及び修正内容を、下段の処理結果欄にエラー番号とエラーメッセージを印書する。

(ハ) 出力時期

支払情報確定前データ修正の結果エラーとなった場合、既にエラーとなっているものが解除されない場合又は修正によるエラーは解消されたが他のエラーとなった場合即時に出力する。

(ニ) 事務処理

エラーメッセージ及び情報検索等により状況を把握し、速やかにエラー解消を図ること。また、修正に誤りがなく基本情報との関連でエラーとなっている場合には、該当署へ照会後、自動解除を待つこと。(管轄署から基本情報の登記又は修正入力を行うことにより自動解除されたデータは「診療費チェックリスト」に出力する。)

(ホ) 印書例

労働者災害補償保険 短期給付システム		給付別項目修正帳票(局用)		502	
帳票種別 34502		管轄局署 2903		被災者氏名 ヨシキイ コノロウ	
		性別 1			
労働保険番号 29103357357003		生年月日 5390329		傷病年月日 050110	
		年金証書番号 11			
① データ受付番号 01012199991113001100		業務区分 01		業務の種別 01	
		指定病院等の番号 11		請求書番号 11	
		一連番号 00		CD 11	
		ダミー 00			
② 請求書又はレセプト取消コード 9 取消		項目名称 生年月日		5390329	
		③ 修正する項目の番号 114		④ 修正内容 5390329	
		項目名称 傷病年月日		060120	
		⑤ 修正する項目の番号 115		⑥ 修正内容 060120	
の 番号 表		112 転送事由 123 療養期間 124 診療実日数 125 被災者氏名カナ		414 生年月日 425 被災者氏名カナ	
		113 労働保険番号 114 生年月日 115 傷病年月日 116 年金証書番号		415 傷病年月日 416 年金証書番号 417 支払額 418 増減コード及び増減額	
処理結果		(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました (ET_01011) 治癒年月日が未登記及び再発の5号<16号の3>が未入力です			

ハ 支払情報確定後修正

(イ) 様式

[502]

(ロ) リストの内容

データ受付番号に該当するレセプトの給付キー、基本情報より管轄局署、被災者氏名及び性別を上段に印書し、中段の修正項目欄に項目名称及び修正内容を、下段の処理結果欄にメッセージを印書する。

(ハ) 出力時期

支払情報確定後レセプトを修正した場合即時に出力する。

(ニ) 事務処理

リストの内容を確認すること。

ニ 請求書取消受付リスト

(イ) 様式

[502]

(ロ) リストの内容

受付メッセージを下段の処理結果欄に印書する。

(ハ) 出力時期

請求書取消要求を行った場合即時に出力する。

(ニ) 事務処理

「診療費チェックリスト」と併せて確認すること。

なお、取消後は各業務資料への出力は行わない。

(ホ) 印書例

■ 労働者災害補償保険 短期給付システム		給付別項目修正帳票(局用)																■			
帳 票 種 別		管轄局署		被災者氏名				性別		労働保険番号		生年月日		傷病年月日		年金証書番号					
34502																					
① データ 受付番号		02014840010011007200																			
取 消	②請求書又はレセプト取消コード 9 取消																				
1	項目 名称	③修正する 項目の番号																④修正 内容			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
目 の 番 号 表	111 新継再別 112 転帰事由 113 労働保険番号 114 生年月日 115 傷病年月日 116 年金証書番号	122 不支給決定年月日 123 療養期間 124 診療実日数 125 被災者氏名カナ																413 労働保険番号 414 生年月日 415 傷病年月日 416 年金証書番号 417 支払額 418 増減コード及び増減額		424 調剤数量 425 被災者氏名カナ	
処 理 結 果	(IT_10009) 請求書グループの取消し要求を受け付けました																				

(1) 再処理要求画面

イ 画面

ロ 処理の種類

(イ) 再処理

支払情報確定前のエラー保留 (ET_01003 : 年金証書番号なし、ET__01017 : 指定期間外、ET__01005 ~ ET__01008 : 年金重複受給、ET__01014 : 3 キー該当被災者情報複数) となっているレセプトについて、該当する労災給付情報が変化し、エラー保留の状態を解除する必要がある場合に、レセプトのデータ受付番号を入力することによって再処理を行い、エラーを解除する。

(ロ) 入力項目

入力項目名	再処理
データ受付番号	○

○…必ず入力する ×…入力不可 空欄…該当する場合入力する。

(ハ) 入力要領

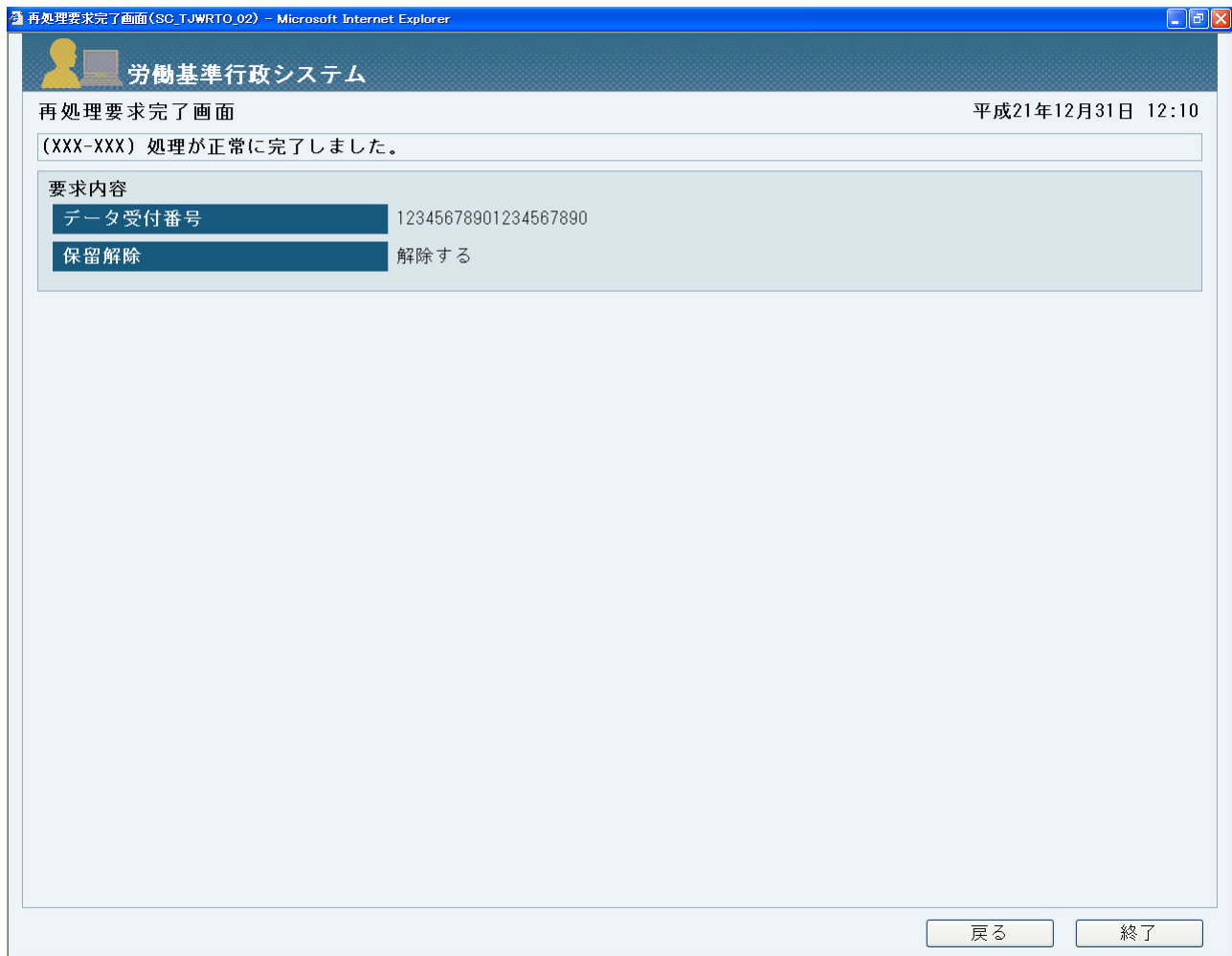
入力項目名	入 力 要 領
データ受付番号	再処理を行う請求書又はレセプトのデータ受付番号を入力する。

(ニ) 画面遷移（実行ボタン押下時）

再処理要求画面の実行ボタンを押下することにより、再処理要求完了画面に遷移する。

(2) 再処理要求完了画面

イ 画面



ロ 出力項目

出力項目名	出 力 要 領
データ受付番号	再処理を行った対象のデータ受付番号を出力する。

ハ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、再処理要求画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

6 診療費請求受付データ検索

(1) 診療費請求受付データ作成画面

イ 画面

診療費請求受付データ作成画面(SC_TJWYUO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

診療費請求受付データ作成画面

検索条件

請求年月

作成区分

データ作成年月日 ~

指定医療機関番号

検索結果一覧

10件 平成24年 2月26日 12:10

作成対象	指定医療機関番号	請求年月	請求金額	内訳書添付枚数	請求書受付年月日	データ作成年月日	削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	15	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	10	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	5	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	990	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	2	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除

診療費請求受付データ作成画面(SC_TJWYUO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費請求受付データ作成画面

検索条件

請求年月: 72312

作成区分: 1:未作成

データ作成年月日: ~

指定医療機関番号: 1234567

検索

検索結果一覧

10件

平成24年 2月26日 12:10

作成対象	指定医療機関番号	請求年月	請求金額	内訳書添付枚数	請求書受付年月日	データ作成年月日	削除
☒	1234567	平成23年12月			1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月			1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	10	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	5	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	990	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	2	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除

作成 ダウンロード選択 終了

診療費請求受付データ作成画面(SC_TJWYUO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費請求受付データ作成画面

検索条件

請求年月: 72312

作成区分: 1:未作成

データ作成年月日: ~

指定医療機関番号: 1234567

検索

検索結果一覧

10件

24年 2月26日 12:10

作成対象	指定医療機関番号	請求年月	請求金額	内訳書添付枚数	請求書受付年月日	データ作成年月日	削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	5	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	990	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	2	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除

作成 ダウンロード選択 終了

診療費請求受付データ作成画面(SC_TJWYUO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

診療費請求受付データ作成画面

検索条件

請求年月

72312

作成区分

1:未作成

データ作成年月日

 ~

指定医療機関番号

1234567

検索

検索結果一覧

10件

平成24年 2月26日 12:10

作成対象	指定医療機関番号	請求年月	請求金額	内訳書送付枚数	請求書受付年月日	データ作成年月日	削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	10	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	5	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	990	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	2	平成24年 1月10日		削除
☒	1234567	平成23年12月	123,456,789円	1	平成24年 1月10日		削除

作成ダウンロード選択終了

- 182 -

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	画面初期表示	検索ボタン
請求年月	×	
作成区分	× (※1)	
データ作成年月日 (From)	×	(※2)
データ作成年月日 (To)	×	(※2)
指定医療機関番号	×	

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

※1…当該画面表示の際、作成区分=1：未作成の条件で検索ボタン押下時と同様の検索を行う。

※2…データ作成年月日（To）を入力した場合、データ作成年月日（From）を必ず入力すること。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
請求年月	診療費請求書の請求年月を入力する。
作成区分	診療費請求書の請求受付データ作成状態を選択する。 指定なし……………（空白） 未作成…………… 1：未作成 作成済…………… 2：作成済
データ作成年月日（From）	当該画面にて「診療費請求受付データ作成」を行った年月日（From）を入力する。
データ作成年月日（To）	当該画面にて「診療費請求受付データ作成」を行った年月日（To）を入力する。
指定医療機関番号	診療費請求書の指定医療機関番号を入力する。

ニ 検索結果一覧の出力条件

検索ボタンを押下することにより、入力項目を検索のキーとして、診療費請求受付データ作成画面で検索を行った場合、審査前入力を行った診療費請求書グループの内で該当するデータが登記されている場合に出力される。データは最大 1000 件まで出力される。該当するデータが 1000 件より大きい場合、最初の 1000 件を出力する。

また、診療費請求受付データ作成画面を表示する際に、作成区分を検索のキーとして、審査前入力を行った診療費請求書グループの内で該当するデータが登記されている場合に出力される。

ホ 主な出力項目の説明

出力項目名		出力要領
検索結果一覧	請求金額	当該請求書の請求金額を出力する。
	内訳書添付枚数	当該請求書の内訳書添付枚数を出力する。
	請求書受付年月日	当該請求書の請求書受付年月日を出力する。
	データ作成年月日	当該請求書を「診療費請求受付データ」として作成済みの場合に、データ作成年月日を出力する。

ヘ 処理の種類

(イ) 作成

検索結果一覧にて作成対象チェックボックスにチェックを入れ、作成ボタンを押下することにより、診療費請求受付データの作成処理が行われる。

作成ボタン押下時に複数の作成対象チェックボックスにチェックがある場合、対象の診療費請求書グループ情報をまとめて1つの診療費請求受付データとして作成される。

作成処理中は画面の前方にダイアログが表示されるため、診療費請求受付データ作成画面を操作することは不可能である。

作成処理終了後、診療費請求受付データは自動で再検索され、ファイル作成処理後の情報が反映された状態で表示される。

(ロ) 削除

検索結果一覧の削除ボタンを押下することにより、診療費請求書グループを選択し、診療費請求受付データ削除完了画面に遷移する。画面遷移と同時に指定された診療費請求書グループの削除を行う。

(ハ) ダウンロード選択

診療費請求受付データダウンロード選択画面を開く。

ト 審査前診療費請求書グループの検索期間

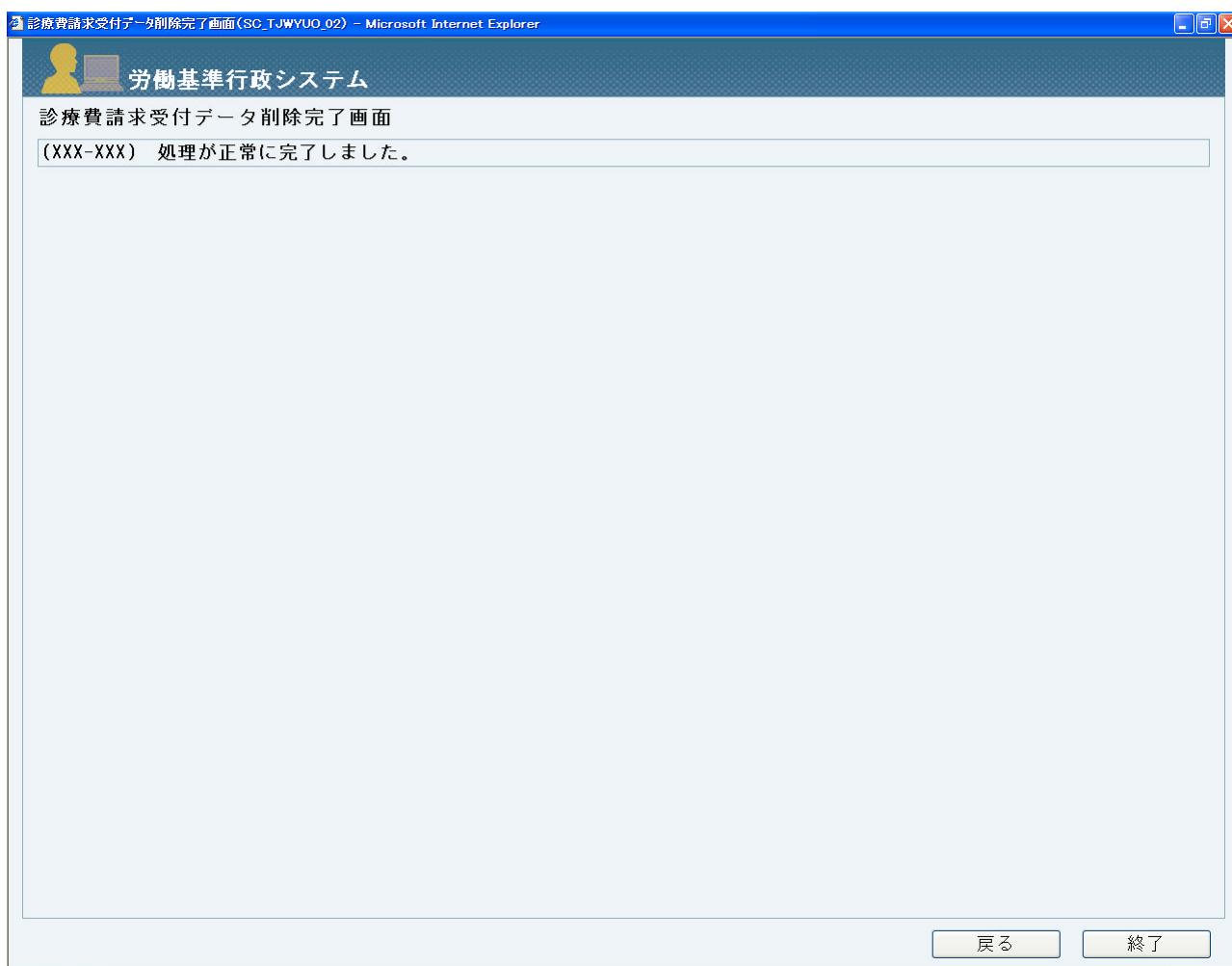
審査前入力を行った診療費請求書グループは、診療費請求受付データとして未作成の場合、過去3箇月に請求書を入力したデータを検索することが可能である。また、一度でも診療費請求受付データとして作成を行った場合は、過去2箇月に請求書を入力したデータを検索することが可能である。

チ 診療費請求受付データの扱い

作成した診療費請求受付データは、診療費請求受付データダウンロード選択画面からダウンロードが可能となる。

(2) 診療費請求受付データ削除完了画面

イ 画面



診療費請求受付データ削除完了画面(SC_TJWYUO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費請求受付データ削除完了画面

(XXX-XXX) 処理が正常に完了しました。

戻る 終了

ロ 出力項目

出力項目名	出力要領
メッセージ	削除処理の結果を出力する。

ハ 処理の種類

(1) 戻る

戻るボタンを押下することにより、診療費請求受付データ作成画面に遷移する。

7 診療費請求受付データダウンロード

(1) 診療費請求受付データダウンロード選択画面

イ 画面

診療費請求受付データダウンロード選択画面 (SC_TJWYDO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費請求受付データダウンロード選択画面

17件 平成15年12月31日 12:10

データ作成年月日	データ作成時刻	ダウンロード年月日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	15:30	平成10年 2月 1日	ダウンロード

終了

ロ ダウンロード一覧の出力条件

診療費請求受付データダウンロード選択画面を表示する際に、ダウンロード可能な診療費請求受付データの一覧が出力される。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名		出力要領
ダウンロード 一覧	データ作成年月日	当該診療費請求受付データの作成年月日を出力する。
	データ作成時刻	当該診療費請求受付データの作成時刻を出力する。
	ダウンロード年月日	当該診療費請求受付データをダウンロードした最新の年月日を出力する。

ニ 処理の種類

(イ) ダウンロード

ダウンロード一覧にてダウンロードボタンを押下することにより、診療費請求受付データダウンロード画面に遷移する。

ホ 診療費請求受付データの検索期間

診療費請求受付データは、過去2箇月に作成したデータを検索することが可能である。

ヘ 診療費請求受付データの扱い

作成した診療費請求受付データは、診療費請求受付データダウンロード選択画面からダウンロードが可能となる。

(2) 診療費請求受付データダウンロード完了画面

イ 画面



ロ 処理の種類

(イ) 戻る

戻るボタンを押下することにより、診療費請求受付データダウンロード選択画面に遷移する。

ハ ダウンロード時の操作

診療費請求受付データダウンロード完了画面でダウンロードの準備ができると保存先指定ダイアログが表示されるので、端末装置に診療費請求受付データを保存すること。

ニ ダウンロード後の事務処理

操作端末に保存された診療費請求受付データはファイル圧縮されているため、ファイル解凍を行うこと。

ファイル解凍後の診療費請求受付データは、可搬媒体に格納し所定のシステムに引き渡すこと。

診療費請求受付データを格納する可搬媒体は、事前に格納されているデータを削除し空の状態にしておくこと。

8 支払データ作成・ダウンロード

(1) 診療費支払データ作成ダウンロード画面

イ 画面

診療費支払データ作成ダウンロード画面(SC_TJWSDO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費支払データ作成ダウンロード画面

17件 平成15年12月31日 12:10

支払年月日	ダウンロード年月日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード
平成10年 2月 1日	平成10年 2月 1日	ダウンロード

終了

ロ ダウンロード一覧の出力条件

診療費支払データ作成ダウンロード画面を表示する際に、ダウンロード可能な診療費支払データの一覧が出力される。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名		出力要領
ダウンロード 一覧	支払年月日	診療費レセプトの支払年月日を出力する。
	ダウンロード年月日	当該診療費支払データをダウンロードした最新の年月日を出力する。

ニ 処理の種類

(イ) ダウンロード

ダウンロード一覧にてダウンロードボタンを押下することにより、診療費支払データ作成ダウンロード完了画面に遷移する。

ホ 診療費支払データの検索期間

診療費支払データは、過去2箇月に支払のあったデータを検索することが可能である。

ヘ 診療費支払データの扱い

支払を行った診療費レセプトについて支払期単位で診療費支払データが作成される。

作成した診療費支払データは、診療費支払データ作成ダウンロード画面からダウンロードが可能となる。

(2) 診療費支払データ作成ダウンロード完了画面

イ 画面



ロ 処理の種類

(イ) 戻る

戻るボタンを押下することにより、診療費支払データ作成ダウンロード画面に遷移する。

ハ ダウンロード時の操作

診療費支払データ作成ダウンロード完了画面でダウンロードの準備ができると保存先指定ダイアログが表示されるので、端末装置に診療費支払データを保存すること。

ニ ダウンロード後の事務処理

操作端末に保存され診療費支払データはファイル圧縮されているため、ファイル解凍を行うこと。
ファイル解凍後の診療費支払データは、可搬媒体に格納し所定のシステムに引き渡すこと。

診療費支払データを格納する可搬媒体は、事前に格納されているデータを削除し空の状態にしておくこと。

ロ リストの内容

診療費チェックリストは、審査後に入力した請求書等について、データ受付番号順に出力する。ただし、キャンセルリストがある場合については、診療費チェックリストより先に出力する。

(イ) 請求書等の入力処理完了後にチェックリストを出力する場合

- a 請求書グループ及び追加帳票を入力しエラー保留となった場合。
- b 取消された請求書に関連するレセプト情報の削除を行う時。
- c レセプト取消により対象請求書グループのレセプトが0枚となり、請求書を自動的に取消するとき。

(ロ) 請求書等を入力した日の業後にチェックリストを出力する場合

- a 請求書グループ及び追加帳票を入力した場合（キャンセルを除く。）。
- b 給付別修正票（局用）により支払情報確定前レセプトを修正した場合。
- c 再処理要求画面からエラー保留を解除した場合。

(ハ) チェックリストに出力する主な項目

出 力 欄	請求書グループ及び追加入力		支払情報確定 前修正	エラー保留解 除
	入力処理完了後	業務終了後		
病院又は診療所名、指定 薬局名	○	○	○	○
診療費計算結果	○	○	○	○
診療費・薬剤費請求書	○	○	○	○
診療費請求内訳書	入力時にエラー 保留となったレ セプトを出力す る。	業務日付（当 日）に入力され たデータは全 て出力する。	業務日付（当 日）に修正され たデータは全 て出力する。	業務日付（当 日）にエラー保 留解除された データは全て 出力する。

(二) キャンセルリストを出力する場合

- a 請求書グループ及び追加帳票を入力し、以下のキャンセルとなった場合。
- ・ 請求書の指定病院又は指定薬局の番号が指定病院等台帳若しくは指定・指名台帳に登録されていない時。
 - ・ 形式チェック・業務チェックでキャンセルとなる時。
- b 追加帳票を入力し、以下のキャンセルとなった場合。
- ・ 追加対象となった請求書グループが既に支払情報確定後の時。
 - ・ 追加入力によって請求書内のレセプトが 999 枚を超える時。
 - ・ 追加対象となった請求書グループと診療・薬剤の別が異なる時。
 - ・ 形式チェック・業務チェックでキャンセルとなる時。

(ホ) キャンセルリストに出力する主な項目

出 力 欄	請求書グループ及び追加入力
病院又は診療所名、指定薬局名	×
診療費計算結果	×
診療費・薬剤費請求書	入力請求書のまま出力する。
診療費請求内訳書	入力内訳書のまま出力する。

(ハ) 出力項目

[名称]

出力項目名	出 力 内 容
病院又は診療所名、指定薬局名	請求書の指定病院又は指定薬局の番号に該当する機関の名称を印書する。 (漢字登記されている場合は漢字で印書する。)

〔診療費計算結果〕

今回入力分（以前入力の請求書エラー保留分を含む。）については、①から⑨の該当する項目へ計算結果を印書する。また、次期支払期までにエラー及び保留解除したレセプトの支払額を「⑨支払額総計」に加算し、他は該当する項目へ加（減）算した金額を印書する。

（注）「⑨支払額総計」は支払期毎に「⑩支払済額総計」に加算した後、値を「0」に戻す。④～⑧及び⑩については、請求書データ受付番号ごとに累積した金額を印書する。

出力項目名	出 力 内 容
①請求書請求金額	請求書「請求金額」を印書する。
②レセプト合計額	添付レセプトの「合計額」の積み上げ額を印書する。
③不突合額	「①請求書請求金額」と「②レセプト合計額」が不一致の場合はその差額を印書する。
④査定減額	添付レセプトの「増減コード及び増減額」の増減コードが「-（マイナス）」の場合、増減額の積み上げ額を印書する。
⑤査定増額	添付レセプトの「増減コード及び増減額」の増減コードが「+（プラス）」の場合、増減額の積み上げ額を印書する。
⑥エラー額総計	添付レセプトでエラー保留となっているレセプトの「合計額」を積み上げた金額を印書する。
⑦保留額総計	添付レセプトで保留又は給付保留となっているレセプトの「合計額」を積み上げた金額を印書する。
⑧不支給金額総計	添付レセプトで不支給決定済となっているレセプトの場合、レセプトの「合計額」を積み上げた金額を印書する。
⑨支払額総計	〔備考〕欄の（支払額の計算式）により求めた金額を印書する。
⑩支払済額総計	支払期を経過した請求書グループについて支払済金額の累計を印書する。
支払 OK	請求書の状態区分がエラー保留以外の場合は「OK」を印書し、エラー保留の場合は「エラー」を印書する。

〔診療費・薬剤費請求書〕

請求書グループを入力した場合は請求書の内容を印書し、追加帳票を入力した場合は追加帳票のデータ受付番号に該当する請求書の内容を印書する。

また、請求書及びレセプトの修正による場合は、該当する請求書の内容を印書する。なお、キャンセルリストとして出力する場合は、入力した請求書グループのまま印書する。

出力項目名	出力内容
診療の別	請求書の帳票番号による診療費・薬剤費の別を次のコードで表示する。 診療費 1 薬剤費 3 請求書グループ入力時に形式エラーとなる場合はキャンセルリストを出力する。 追加帳票入力時に追加レセプトの帳票種別が、追加対象となる請求書の診療の別と異なる場合は、キャンセルリストを出力する。
データ受付番号	請求書グループ入力時の受付審査が正常に処理された場合、システムにより振り出した請求書のデータ受付番号を印書する。 なお、追加帳票入力時の受付審査においてキャンセルとなった場合は追加帳票に記入したデータ受付番号を印書する。
帳票種別	請求書の帳票番号を印書する。 ただし、追加帳票入力時の受付審査においてキャンセルとなった場合は追加帳票の帳票番号を印書する。
指定病院等番号	請求書の「指定病院等の番号」又は「指定薬局の番号」を印書する。請求書グループ入力時に「指定病院等の番号」又は「指定薬局の番号」が、形式エラー、局コードと入力局が不一致、指定医療機関台帳又は指定・指名機関台帳に登記されていない場合はキャンセルリストを出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を印書する。
請求金額	請求書の「請求金額」を印書する。 請求書グループを入力した時添付レセプトの「合計額」を積み上げた金額と一致しない場合は請求書エラー保留「ET_00001」となる。
内訳	請求書の「内訳書添付枚数」を印書する。 請求書グループを入力した時添付レセプト数と一致しない場合は請求書エラー保留「ET_00002」となる。
請求年	請求書の「請求年」を印書する。
請求月	請求書の「請求月」を印書する。

出力項目名	出力内容
メッセージ	請求書がエラー保留、キャンセルの場合、メッセージ ID とメッセージ内容を表示する。 なお、請求書の項目がエラー保留となっている場合は該当する項目の右側に「*」を表示する。 (注) 請求書にエラーがある場合は、請求書のグループのレセプト全てが支払処理されない。
右側余白	チェックリストが請求書グループの入力、追加、修正のいずれによるものを以下のとおり表示する。 請求書グループ入力…………… 印書されない。 追加帳票入力 …………… 印書されない。 キャンセルリスト…………… キャンセル 当日入力があった場合…………… 受付 当日追加があった場合…………… 追加 当日修正があった場合…………… 修正 当日エラー保留解除があった場合…………… エラー保留解除 上記以外の場合…………… 上記いずれかの組み合わせ

〔診療費請求内訳書〕

請求書グループ及び追加帳票入力をしたレセプトについて、機械処理による受付処理の結果がキャンセル、エラー保留、局保留、給付保留（署保留）、正常となった場合は、該当レセプトの内容とメッセージ ID 及びメッセージ内容を印書する。

なお、支払情報確定前レセプトの修正、又は被災者情報の登記及び修正により、エラーが発生又は解消した場合は該当レセプトを印書する。

（注） 支払情報確定前レセプトを取り消してエラーを解消した場合には、該当レセプトは印書しない。

出力項目名	出力内容
データ受付番号	システムで振り出したレセプトデータ受付番号を印書する。
帳票種別	レセプトの帳票番号を印書する。
新継再、転帰、入院、労働保険・年金証書番号、生年月日、傷病年月日、療養期間、実日数、合計額、増減コード及び増減額、増減理由、支払額	レセプトの内容を印書する。 なお、エラーとなっている場合は該当する項目の右側に「＊」を表示する。 （注） 入院については、帳票種別により識別し、入院の場合は「1」を、入院外の場合は「3」を印書する。
被災者氏名(漢字)、被災者氏名(カナ)、管轄局署	被災者情報に同一被災者が登記されている場合は管轄局署及び被災者氏名を印書する。
処理区分、不支給年月日	適用外、業務外及び通災外（処理区分「11」、「12」）については被災者情報の内容を印書し、個々のレセプトの不支給（処理区分「13」、「14」）はレセプト又は給付別修正票（局用）で入力した内容を印書する。 なお、支給の場合は処理区分「01」を印書する。
メッセージ	該当するメッセージ ID 及びメッセージ内容を印書する。 1 件のレセプトに対し複数のメッセージを出力する場合は、同一レセプトをメッセージ数分繰り返し印書する。 なお、保留データ、修正データについては、以下のメッセージを印書する。 局保留 局保留データです 給付保留 署保留（全給付保留）です 給付保留 署保留（全レセプト保留）です 修正 修正データです

〔TOTAL〕

TOTAL 内訳書 件数 請求書毎の印書レセプト件数を印書する。

GTOTAL 請求書 内訳書 件数 局毎の最終ページに請求書の合計及び印書レセプトの合計を印書する。

ハ 出力時期

○ 不定期

請求書グループ及び追加帳票を入力し、エラー保留又はキャンセルとなった場合、入力処理完了後に配信する。

○ 定期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

入力データの状況を確認の上エラーデータの早期解消を図り、迅速な支払処理が行えるよう対処すること。

エラー保留となっているレセプトについてレセプトの記載事項に誤りがある場合は、給付別修正票（局用）により修正すること。

エラー保留となっているレセプトについて被災者情報との関係による場合は、管轄署による被災者情報の登記及び修正を待つこと。

請求書エラー保留のうち、レセプト積み上げ結果と不一致の場合は、各レセプトの内容を確認の上、請求書誤りによるものは請求書の修正を行い、レセプト誤りによるものはレセプトの修正を行うこと。

なお、請求書エラー保留の場合は請求書グループ内の全レセプトが支払処理されないので、速やかに解消すること。

(2) 診療費エラー保留解除可能リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

療養請求書台帳・療養申請給付台帳からエラー保留となっている請求書・レセプト情報を抽出し、再チェックの結果、エラー保留解除が可能な請求書・レセプトの情報を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
病院又は診療所名、指定薬局名	請求書の診療の別が診療費の場合、医療機関名称を漢字で出力し、薬剤費の場合、指定指名機関名称を漢字で出力する。
請求書請求金額	空白を出力する。
レセプト合計額	空白を出力する。
不突合額	空白を出力する。
査定減額	空白を出力する。
査定増額	空白を出力する。
エラー額総計	空白を出力する。
保留額総計	空白を出力する。
不支給金額総計	空白を出力する。
支払額総計	空白を出力する。
支払済額総計	空白を出力する。
支払 OK	空白を出力する。
診療の別	請求書の診療の別を出力する。 1..... 診療費 3..... 薬剤費
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
帳票種別	請求書の診療の別より出力する。 診療費（1）の場合は「34700」を出力し、 薬剤費（3）の場合は「34701」を出力する。 34700..... 労働者災害補償保険診療費請求書 34701..... 労働者災害補償保険薬剤費請求書
指定病院等番号	請求書の指定機関番号を出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
請求金額	請求書の請求金額を出力する。
内訳	請求書の内訳書添付枚数を出力する。
請求年	請求書の請求年を出力する。

請求月	請求書の請求月を出力する。
請求書メッセージ	「エラー保留が解除できます」を出力する。
右側余白部	「** エラー保留解除可能 **」を出力する。
No	請求書データ受付番号単位に 1 から連番で出力する。
データ受付番号	レセプトの受付番号を出力する。
帳票種別	レセプトの帳票種別を出力する。 37702…………… 診療費レセプト（入院用） 37703…………… 診療費レセプト（入院外用） 37704…………… 診療費レセプト（入院用 傷） 37705…………… 診療費レセプト（入院外用 傷） 37706…………… 診療費レセプト（入院用・機械処理用） 37707…………… 診療費レセプト（入院外用・機械処理用） 37708…………… 診療費レセプト（入院用・機械処理用 傷） 37709…………… 診療費レセプト（入院外用・機械処理用 傷） 37710…………… 薬剤費レセプト（短期） 37711…………… 薬剤費レセプト（長期）
労働保険・年金証書番号	被災者の労働保険番又は年金証書番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
被災者氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
療養期間	療養期間初日と療養期間末日を出力する。
合計額	レセプトの請求金額を出力する。
増減コード増減額	レセプトの増減コードを出力する。
増減理由	レセプトの増減理由を出力する。 11…………… 初診 12…………… 再診 13…………… 指導 14…………… 在宅 20…………… 投薬（21、22、23、24） 30…………… 注射（31、32、33） 40…………… 処置 50…………… 手術・麻酔 60…………… 検査 70…………… 画像診断 80…………… その他 90…………… 入院・食事

	91…………… 三者行為 92…………… 計算誤り 95…………… 診察の不支給 96…………… 検査の不支給 99…………… 取消
被災者氏名(漢字)	被災者の氏名漢字を出力する。
管轄局署	被災者を管轄する労働局番号と監督署番号を出力する。
処理区分	レセプトの処理区分を出力する。 01…………… 支給 03…………… 局保留 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 14…………… その他不支給 20…………… 再発以降不支給
支払額	レセプトの支払額を出力する。
不支給年月日	レセプトの支給不支給決定年月日を出力する。
実日数	レセプトの実診療日数を出力する。
新継再	レセプトの新継再別を出力する。 1…………… 初診 3…………… 転医始診 5…………… 継続 7…………… 再発
転帰	レセプトの転帰事由を出力する。 1…………… 治ゆ 3…………… 継続 5…………… 転院 7…………… 中止 9…………… 死亡(基本権取消)
入院	レセプトの入院非入院の別を出力する。 1…………… 入院 3…………… 非入院
メッセージ	「エラー保留が解除できます」を出力する。
TOTAL 内訳書	エラー保留解除が可能なレセプトの件数を請求書単位に出力する。
GTOTAL 請求書 内訳書	エラー保留解除が可能な請求書の件数とレセプトの件数を局単位に出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、エラー保留解除可能状態となっているものに対し、必要に応じて P. 178 の再処理要求を実施すること。

診療費計算結果

診療費計算結果

備考

換算式 ①請求書請求額=②レサプト合計額

⑨支払額総計=②レセプト合計額-④査定減額+⑤査定増額-⑥エラー額総計-⑦保留額総計-⑧不支給金額総計-⑩支払済額総計

診療費・薬剤費請求書

メッサージ

エラー保留が解除できます

**** エラー保留解除可能 ****

診療費請求内訳書

TOTAL	内訳書	2件		
GTOTAL	請求書	1件	内訳書	2件

(3) 診療費エラー保留リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

療養請求書台帳・療養申請給付台帳からエラー保留となっている請求書・レセプト情報を抽出し、再チェックの結果、エラー保留のまま残る請求書・レセプトの情報を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
病院又は診療所名、指定薬局名	請求書の診療の別が診療費の場合、医療機関名称を漢字で出力し、薬剤費の場合、指定指名機関名称を漢字で出力する。
請求書請求金額	空白を出力する。
レセプト合計額	空白を出力する。
不突合計	空白を出力する。
査定減額	空白を出力する。
査定増額	空白を出力する。
エラー額総計	空白を出力する。
保留額総計	空白を出力する。
不支給金額総計	空白を出力する。
支払額総計	空白を出力する。
支払済額総計	空白を出力する。
支払 OK	空白を出力する。
診療の別	請求書の診療の別を出力する。 1..... 診療費 3..... 薬剤費
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
帳票種別	請求書の診療の別より出力する。 診療費（1）の場合は「34700」を出力し、 薬剤費（3）の場合は「34701」を出力する。 34700..... 労働者災害補償保険診療費請求書 34701..... 労働者災害補償保険薬剤費請求書
指定病院等番号	請求書の指定機関番号を出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
請求金額	請求書の請求金額を出力する。 請求金額不一致エラー（ET_00001）の場合は「*」を出力する。

内訳	請求書の内訳書枚数を出力する。 内訳書添付枚数不一致エラー (ET_00002) の場合は「*」を出力する。
請求年	請求書の請求年を出力する。
請求月	請求書の請求月を出力する。
メッセージ	診療費・薬剤費請求書エラーメッセージを出力する。 ET_00001…………… 請求金額不一致エラー ET_00002…………… 内訳書枚数不一致エラー
右側余白部	「* * エラー保留 * *」を出力する。
No	請求書データ受付番号単位に 1 から連番で出力する。
データ受付番号	レセプトの受付番号を出力する。
帳票種別	レセプトの帳票種別を出力する。 37702…………… 診療費レセプト (入院用) 37703…………… 診療費レセプト (入院外用) 37704…………… 診療費レセプト (入院用 傷) 37705…………… 診療費レセプト (入院外用 傷) 37706…………… 診療費レセプト (入院用・機械処理用) 37707…………… 診療費レセプト (入院外用・機械処理用) 37708…………… 診療費レセプト (入院用・機械処理用 傷) 37709…………… 診療費レセプト (入院外用・機械処理用 傷) 37710…………… 薬剤費レセプト (短期) 37711…………… 薬剤費レセプト (長期)
労働保険・年金証書番号	被災者の労働保険番号又は年金証書番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。 3 キー該当被災者情報複数エラーの場合、生年月日-エラーマーク「*」を出力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。 3 キー該当被災者情報複数エラーの場合、傷病年月日エラーマーク「*」を出力する。
被災者氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
療養期間	療養期間初日と療養期間末日を出力する。
合計額	レセプトの請求金額を出力する。
増減コード増減額	レセプトの増減コードと増減額を出力する。

増減理由	レセプトの増減理由を出力する。 11…………… 初診 12…………… 再診 13…………… 指導 14…………… 在宅 20…………… 投薬（21、22、23、24） 30…………… 注射（31、32、33） 40…………… 処置 50…………… 手術・麻酔 60…………… 検査 70…………… 画像診断 80…………… その他 90…………… 入院・食事 91…………… 三者行為 92…………… 計算誤り 95…………… 診察の不支給 96…………… 検査の不支給 99…………… 取消
被災者氏名(漢字)	被災者の氏名漢字を出力する。
管轄局署	被災者を管轄する労働局番号と監督署番号を出力する。
処理区分	レセプトの処理区分を出力する。 01…………… 支給 03…………… 局保留 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 14…………… その他不支給 20…………… 再発以降不支給
支払額	レセプトの支払額を出力する。
不支給年月日	レセプトの支給不支給決定年月日を出力する。
実日数	レセプトの実診療日数を出力する。
新継再	レセプトの新継再別を出力する。 1…………… 初診 3…………… 転医始診 5…………… 継続 7…………… 再発

転帰	レセプトの転帰事由を出力する。 1…………… 治ゆ 3…………… 継続 5…………… 転院 7…………… 中止 9…………… 死亡（基本権取消）
入院	レセプトの入院非入院の別を出力する。 1…………… 入院 3…………… 非入院
メッセージ	レセプトのエラーメッセージを出力する。 ET_01012…………… 治ゆ年月日不整合エラー ET_01010…………… 死亡年月日不整合エラー ET_01011…………… 治ゆ年月日未登記エラー ET_01017…………… 指定期間外エラー ET_01002…………… 給付請求書なしエラー ET_01013…………… 再発 5 号なしエラー ET_01006…………… 年金重複受給（傷病年金・長期） ET_01007…………… 年金重複受給（傷病年金・短期） ET_01005…………… 年金重複受給（傷病年金・初診再発） ET_01008…………… 年金重複受給（傷病年金以外） ET_01014…………… 3 キー該当被災者情報複数
TOTAL 内訳書	エラー保留になったレセプトの件数を請求書単位に出力する。
GTOTAL 請求書 内訳書	エラー保留になった請求書とレセプトの件数を局単位に出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

エラーメッセージ及び情報検索等により、状況を把握し、速やかにエラー解消を図ること。

診療費計算結果

備考

換算式 ①請求書請求額=②レセプト合計額

⑨支払額総計=②レセプト合計額-④査定減額+⑤査定増額-⑥エラー額総計-⑦保留額総計-⑧不支給金額総計-⑩支払済額総計

診療費・薬剤費請求書

メッセージ

請求書の内訳書添付枚数と入力したレセプト枚数が不一致です

診療費請求内訳書

* * エラー保留 * *

TOTAL 内訳書

2件

GTOTAL 請求書

1件 内訳書

2 件

(4) 診療費受付日報（局あて）、診療費受付日報（労災診療費審査事業受託者あて）

イ 様式

汎用紙 A4 縦 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

1 日の診療費の機械処理についてその帳票毎の入力件数を印書する。なお、前日に機械処理を行っていない場合でも出力する。

ハ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

労働局においては、前日入力した指定病院登録票の件数と突合すること（キャンセルは件数に含まない。）。

また、労災診療費審査事業受託者の請求書等の入力件数についてもこのリストにより把握しておくこと。

なお、労災診療費審査事業受託者においては、前日入力した請求書等及び修正票の入力件数と突合すること。

診療費受付日報

管轄局 処理年月日
01 平成16年 4月 4日

処理件数

帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数
34700	75	34701	18	34702	83	34703	22
34704	92	34705	60	34706	28	34707	103
34708	32	34709	111	34710	36	34711	120
34712	81	34502	42				
						計	903

決裁処理件数(支給・追給分)

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
振込払	業 災				
	通 災				
当地払	業 災				
	通 災				
送金払	業 災				
	通 災				
外国払	業 災				
	通 災				

明細表等配信未済件数

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
現(新) 年度	振込払				
	当地払				
	送金払				
	外国払				
	計				
旧年度	振込払				
	当地払				
	送金払				
	外国払				
	計				

(5) 三者行為災害該当事案リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

受付処理の結果、支払対象（不支給・局保留・エラーを除く。）となったレセプトの被災者について、被災者情報に三者行為災害登録されている場合に出力する。

当リストは、診療費と薬剤費をページ分けし、各レセプトの内容をデータ受付番号順に印書し、レセプト入力局（労災診療費審査事業受託者）に配信する。

なお、レセプト入力局と管轄局が異なる場合は双方の局（労災診療費審査事業受託者）に配信する。

主な出力項目名	出力内容
受付番号	レセプトのデータ受付番号を印書する。
氏名、労働保険（年金証書）番号、 生年月日、傷病年月日、 5号入力署、業務通勤別、 三者コード	被災者情報の内容を印書する。
指定病院名（診療費） 指定薬局名（薬剤費）	該当する指定病院又は指定薬局の名称を印書する。
今回入力局、新継及び転帰、 療養期間、 実日数、今回支払額	レセプトの入力局及びレセプトの内容を印書する。 （注）今回支払額はレセプトの合計額又は支払額を印書する。
累計支払額	同一被災者についての支払済額（診療費・薬剤費の合計額）を印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

管轄局において第三者行為災害に係る求償事務等を行う場合の資料とすること。

なお、第三者行為災害による自賠責保険等との調整を行う場合は以下により処理すること。

(イ) 支払額を調整（減額）する場合

給付別修正票（局用）に支払額（調整後の金額）、増減コード（－）及び増減額（調整額）、増減理由「91」（三者行為）を記入し入力すること。なお、調整後の支払額が「0」となる場合は給付別修正票（局用）により不支給（処理区分「14」）とすること。

(㍑) 支払を保留する場合

＜管轄署における処理＞

基本情報修正により給付保留（「1」又は「3」）とすること。

三者行為災害該当事案リスト

01 局（北海道）（診療費）									
受付番号	氏名(カナ) 氏名	労保(年証)番号	生年月日 傷病年月日	5号入力署 業務通勤別	三者コード 今回入力局	新継再別 転帰事由	療養期間	実日数	今回支払額 累計支払額
指定機関名 0000000000000000000101	㊦㊧㊨ ㊩㊪ 労災 太郎	01101610001000	S45.12.10 H17.10.01	01-01 1	1 01	1 1	H17.10.02-H17.11.01	30日	1,000円 0円
医療法人 労災病院 0000000000000000000101	㊦㊧㊨ ㊩㊪ 労災 次郎	01101610001002	S45.12.12 H18.10.01	01-03 1	5 01	5 5	H18.10.02-H18.11.04	32日	3,004円 0円

レセプト合計件数 2 件

(6) 診療費転帰後請求リスト（局あて）、診療費転帰後請求リスト（労災診療費審査事業受託者あて）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

支払対象レセプトに係る被災者情報に「レセプト転帰年月日」が登記されている時、レセプトの療養（投薬）期間がレセプト転帰年月日の翌日以降の場合に出力する。

また、支払対象となるレセプトの転記事由が治癒「1」又は死亡「9」として入力された場合で当該レセプト転帰年月日の翌日以降の療養（投薬）期間のレセプトが既に登記されている場合にも出力する。

（注）レセプト転帰年月日とは、転帰事由が治癒「1」又は死亡「9」となっているレセプト（エラー、局保留を除く。）が被災者情報に管理されている場合に、そのレセプトの療養（投薬）期間の末日をいう。

当リストは診療費と薬剤費をページ分けするとともに、各レセプトの内容をデータ受付番号順にしてレセプト入力局へ配信する。

主な出力項目名	出力内容
データ受付番号、 新継再別、 療養（投薬）期間、 実日数（調剤数量）、 請求金額、入力年月日、 年金証書番号	レセプトの内容を印書する。
氏名 労働保険番号、生年月日、 傷病年月日、管轄局署、 前転帰事由	被災者情報の内容を印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

当リストに出力されたレセプトは次のデータ締切日に支払処理されるので、早期に治癒又は死亡の確認を行うこと。

なお、調査のため支払を保留する場合は管轄署において基本情報修正票の給付保留コードに「1」又は「3」を入力すること。

調査の結果に応じて、以下により処理を行うこと。

(イ) 治ゆ・死亡後の請求が確認された場合

管轄署において基本情報修正票により「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」を登記すること。ただし、「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」の翌日以降の療養（投薬）期間を持つレセプトがあった場合には、キャンセルされる（31 ページ参照）。

（注）治ゆ又は死亡年月日の翌日以降の療養（投薬）期間を持つレセプトが存在する場合は、被災者情報に「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」は登記できないので入力局において支払済レセプトの療養（投薬）期間を変更するか又は不支給（処理区分「14」）とする。これにより被災者情報の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」の登記が可能となる。

(ロ) レセプト転帰年月日の誤りの場合

労働局において給付別修正票（局用）でレセプト転帰年月日登記の基となったレセプトの転帰事由を治ゆ、死亡以外のコードに修正することにより、レセプト転帰年月日を取り消すこと。

また、レセプト転帰年月日を変更する場合には、レセプト転帰年月日登記の基となったレセプトの療養（投薬）期間の末日を変更すること。

なお、支払情報確定済のレセプトについて療養（投薬）期間の修正により一部回収が発生する場合は、併せて「支払額」及び「増減理由」を修正すること。

診療費転帰後請求リスト

01 局（北海道）（診療費）

データ受付番号	新継再別	転帰事由	療養期間	管轄局署	前転帰事由	実日数	請求金額	入力年月日	年金証書番号	氏名(カナ)
労働保険番号	生年月日		傷病年月日							氏名
14020090102000000151	初診	治癒	平成20年 4月 1日	- 平成20年 5月 1日		1日	7,000,001	平成20年 4月 2日	110000001	町野 知
1101610001001	平成 1年 1月 1日		平成20年 2月 1日	01 - 01	死亡					労災 太郎
14020090102000000152			平成20年 4月 2日	- 平成20年 5月 2日		22日	7,000,002	平成20年 4月 3日		町野 次郎
1101610001002	平成 1年 1月 2日		平成20年 2月 2日	01 - 02						労災 次郎

レセプト合計金額 14,000,003 円
レセプト合計件数 2 件

(7) 継続データチェックリスト（局あて）、継続データチェックリスト（労災診療費審査事業受託者あて）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

支払対象レセプトの継続分について、療養（投薬）期間が被災者情報の診療費及び薬剤費支払済総療養（投薬）期間の末日又は療養の費用の決議済総療養期間末日から3箇月以上経過している場合に出力する。

当リストは療養費と薬剤費をページ分けするとともに、各レセプトの内容をデータ受付番号順にしてレセプト入力局へ配信する。

主な出力項目名	出力内容
今回入力データ	支払対象となったレセプトの内容を印書する。
比較対象データ	被災者情報の支払済総療養（投薬）期間の末日に当該するレセプト又は決議済総療養期間の末日に該当する、療養の費用データの内容を印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

該当レセプト（今回入力データ）が継続によるもの、再発によるもの、治ゆ後の請求等によるものであるか確認し、以下の処理を行うこと。

(イ) 継続の場合

次期データ締切日において支払処理される。

(ロ) 再発の場合

給付別修正票（局用）により新継再別の再発「7」を入力すること。

管轄署では被災者情報に「治ゆ年月日」を登記後、再発に係る、療養の給付請求書の入力を行うこと。再発に係る、療養の給付請求書の入力が支払期処理までに行えない場合は、基本情報修正票により給付保留（「1」又は「3」）とすること。

(ハ) 治ゆ後の請求の場合

給付別修正票（局用）により該当レセプト（今回入力データ）を不支給（処理区分「14」）とすること。また、管轄署では被災者情報に「治ゆ年月日」を登記すること。

継続データチェックリスト

01 局(北海道)	(薬剤費)				
今回入力データ				比較対象データ	
データ受付番号	02019830201000000071			氏名(漢字)	労災 太郎
労働保険番号	01101610020000			管轄局署	10-1
生年月日	S45. 12. 12	入力年月日	H21. 10. 1	比較給付別	診療費
傷病年月日	H17. 10. 14	診療始め日	H21. 10. 1	データ受付番号	02019830201000000072
氏名カナ	ロウサイ タロウ	診療終り日	H22. 1. 3	診療終り日	H21. 5. 2
年金証書番号	127568912			入力年月日	H21. 10. 12
				支払(決議)年月日	H21. 3. 1

(8) 処理区分変更リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

基本情報修正票により被災者情報の全体処理区分を変更した場合は、当該労働者に係るレセプトを基本情報修正票の入力順にレセプト入力局の労災診療費審査事業受託者に出力する。

出力項目	出力内容
No	変更された被災者情報の単位に 1 から連番を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
生年月日	被災者の生年月日を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
氏名（カナ）	被災者の氏名カナを出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
管轄局署	被災者を管轄する労働局番号と監督署番号を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
全体処理区分	被災者情報の処理区分を出力する。 01…………… 支給 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
No（レセプト単位）	変更された被災者情報に紐付くレセプト単位に 1 から連番を出力する。
診薬別	レセプトの診薬の別を出力する。 1…………… 診療費 3…………… 薬剤費
レセプト処理区分	レセプトの処理区分を出力する。 01…………… 支給 03…………… 局保留 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 13…………… 重複請求不支給 14…………… その他不支給 20…………… 再発以降不支給

変更レセプトデータ受付番号	レセプトの受付番号を出力する。
入力年月日	レセプトの入力年月日を出力する。
支払済 MK	レセプトが支払済の場合は「*」を出力する。ただし、追給・回収が行われるものについては出力しない。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

当リストにより被災者情報の全体処理区分の修正に伴う、レセプトの処理区分の変更を確認するとともに以下に留意の上、回収及び支払処理に係る事務処理を行うこと。

(イ) 支給から不支給（全体処理区分「01」を「11」又は「12」に変更）の場合

- a 支払前レセプトは、全体処理区分に従い不支給となるので、支払期処理後に送付する「不支給処理リスト」を確認すること。
- b 支払後レセプトは、全体処理区分に従い不支給となるとともに、前処理区分「01」のレセプトについては、回収データとして債権月次処理により管轄局へ債権確認内訳書を配信する。

なお、前処理区分「14」のレセプトについては、後処理区分「11」又は「12」への変更となる。

(ロ) 不支給から支給（全体処理区分「11」又は「12」を「01」に変更）の場合各レセプトについては前処理区分「11」又は「12」から後処理区分「14」となるので、個々のレセプトの支払を行う場合は、支払金額を確認した後、以下により給付別修正票（局用）を作成し入力すること。

なお、修正によりレセプトは次期支払期において追給処理される。

- a 支払前レセプトをレセプト合計額のまま支払う場合はデータ受付番号、処理区分「01」を記入すること。

なお、査定を行った場合はデータ受付番号、処理区分「01」、支払額、増減理由、増減コード及び増減額を記入すること。

- b 支払後レセプト（処理区分「11」又は「12」で支払期を経過したもの。）をレセプト合計額のまま支払う場合はデータ受付番号、処理区分「01」を記入すること。

なお、査定を行った場合はデータ受付番号、処理区分「01」、支払額、増減理由を記入すること。

処理区分変更リスト

01局(北海道)												
NO	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	氏名 (カナ)	管轄局署	全体 処理区分	NO	診薬別	レセプト 処理区分	変更レセプト データ受付番号	入力年月日	支払済MK
1	変更前	01101123456123	昭和51年10月11日	平成15年11月21日	ロウサイ タロウ	01-C1 01	1	1	14	10000000000000000001	平成15年12月 1日	*
	変更後	01101123456123	昭和51年10月11日	平成15年11月21日	ロウサイ タロウ	01-C1 11	2	1	11	10000000000000000002	平成15年12月 11日	
							3	1	14	10000000000000000003	平成15年12月 21日	
2	変更前	01101123456123	昭和51年10月12日	平成15年11月22日	ロウサイ シンロウ	01-C1 01	1	1	14	10000000000000000011	平成15年12月 25日	*
	変更後	01101123456123	昭和51年10月12日	平成15年11月12日	ロウサイ シンロウ	01-C1 11						

(9) 給付キー変更リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

基本情報修正票により被災者情報の給付キーを変更した場合は、当該労働者に係るレセプトを基本情報修正票の入力順にレセプト入力局の労災診療費審査事業受託者に出力する。

出力項目	出力内容
No	変更された被災者情報の単位に 1 から連番を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
生年月日	被災者の生年月日を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
氏名（カナ）	被災者の氏名カナを出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
管轄局署	被災者を管轄する労働局番号と監督署番号を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
全体処理区分	被災者情報の処理区分を出力する。 01…………… 支給 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
No（レセプト単位）	変更された被災者情報に紐付くレセプト単位に 1 から連番を出力する。
診療別	レセプトの診療の別を出力する。 1…………… 診療費 3…………… 薬剤費
レセプト処理区分	レセプトの処理区分を出力する。 01…………… 支給 03…………… 局保留 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 13…………… 重複請求不支給 14…………… その他不支給 20…………… 再発以降不支給

変更レセプトデータ受付番号	レセプトの受付番号を出力する。
入力年月日	レセプトの入力年月日を出力する。
支払済 MK	レセプトが支払済の場合は「*」を出力する。ただし、追給・回収が行われるものについては出力しない。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

当リストを確認し、形式エラーレセプトの中に当リストと同一の給付キーがある場合は、給付別修正票（局用）で形式エラーの解消を行った後にレセプトの給付キー変更をすること。

なお、継続してレセプト請求が行われることが予想される場合は、指定機関等に対して変更後の給付キーにて請求を行うよう指導すること。

（注） 旧キーによるレセプトを入力した場合は、5号未登録エラーとなるのでレセプトの給付キー変更をすること。

給付キー変更リスト

01局(北海道)												
NO	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	氏名 (カナ)	管轄局署	全体 処理区分	NO	診薬別	レセプト 処理区分	変更レセプト データ受付番号	入力年月日	支払済MK
1	変更前	01101123456123	昭和51年10月11日	平成15年11月21日	ロウサイ タロウ	01-C1 01	1	1	01	10000000000000000001	平成15年12月 1日	*
	変更後	01101123456123	昭和51年12月22日	平成15年11月21日	ロウサイ タロウ	01-C1 01	2	1	11	10000000000000000002	平成15年12月11日	
							3	1	01	10000000000000000003	平成15年12月21日	
2	変更前	01101123456123	昭和51年10月12日	平成15年11月22日	ロウサイ シンロウ	01-C1 01	1	1	01	10000000000000000011	平成15年12月25日	*
	変更後	01101123456123	昭和51年10月12日	平成15年12月10日	ロウサイ シンロウ	01-C1 01						

(10) 管轄局署変更リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

基本情報修正票により被災者情報の管轄局署を変更した場合は、当該労働者に係るレセプトを基本情報修正票の入力順にレセプト入力局の労災診療費審査事業受託者に出力する。

出力項目	出力内容
No	変更された被災者情報の単位に 1 から連番を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
生年月日	被災者の生年月日を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
氏名（カナ）	被災者の氏名カナを出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
管轄局署	被災者を管轄する労働局番号と監督署番号を出力する。 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
全体処理区分	被災者情報の処理区分を出力する。 01…………… 支給 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 ※上段に変更前、下段に変更後を出力
No（レセプト単位）	変更された被災者情報に紐付くレセプト単位に 1 から連番を出力する。
診療別	レセプトの診療の別を出力する。 1…………… 診療費 3…………… 薬剤費
レセプト処理区分	レセプトの処理区分を出力する。 01…………… 支給 03…………… 局保留 11…………… 適用外で不支給 12…………… 業通外で不支給 13…………… 重複請求不支給 14…………… その他不支給 20…………… 再発以降不支給

変更レセプトデータ受付番号	レセプトの受付番号を出力する。
入力年月日	レセプトの入力年月日を出力する。
支払済 MK	レセプトが支払済の場合は「*」を出力する。ただし、追給・回収が行われるものについては出力しない。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

当リストにより管轄署の変更を確認すること。

管轄局署変更リスト

01局(北海道)												
NO	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	氏名(カナ)	管轄局署	全体 処理区分	NO	診療別	レセプト 処理区分	変更レセプト データ受付番号	入力年月日	支払済MK
1	変更前	01101123456123	昭和51年10月11日	平成15年11月21日	ロウサイ タロウ	01-C2 01	1	1	01	10000000000000000001	平成15年12月 1日	*
	変更後	01101123456123	昭和51年10月11日	平成15年11月21日	ロウサイ タロウ	01-C1 01	2	1	11	10000000000000000002	平成15年12月11日	
							3	1	01	10000000000000000003	平成15年12月21日	
2	変更前	01101123456123	昭和51年10月12日	平成15年11月22日	ロウサイ シンロウ	02-C1 01	1	1	01	10000000000000000011	平成15年12月25日	*
	変更後	01101123456123	昭和51年10月12日	平成15年11月12日	ロウサイ シンロウ	01-C1 01						

(11) 保留一覧表（局別）（局あて）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

当リストは、局保留レセプト又は管轄署において給付保留とした被災者のレセプトを対象（エラー保留は除く。）とし、保留の状態に応じて管轄局又はレセプト入力局に振り分けて出力する
また、出力局毎に局保留と給付保留（署保留）をページ分けして印書する。
なお、管轄局及び入力局の出力振り分けは以下の通りとする。

〔レセプト入力局及び管轄局による出力局の振り分け表〕

管轄局	入力局	給付保留	局保留	出力局	
A 局	A 局	○		A 局（署）	—
A 局	A 局		○	A 局（局）	—
A 局	A 局	○	○	A 局（局）	—
A 局	B 局	○		A 局（署）	—
A 局	B 局		○	A 局（局）	B 局（局）
A 局	B 局	○	○	A 局（局）	B 局（局）

印書内容は以下の通りとする。

主な出力項目名	出力内容
保留区分	給付保留（署保留）の場合は被災者情報の給付保留コード「1」又は「3」を印書する。
療養期間 合計額 新継	レセプトの内容を印書する。 (新継については診療費レセプトのみ印書する。)
業通・三者	被災者情報の内容を印書する。
経過期数	支払期の経過回数を印書する。
診薬の別	診療費レセプトの先頭の1件目に「1」を印書する。 薬剤費レセプトの先頭の1件目に「3」を印書する。
入力局 労働保険番号	レセプトの入力局を印書する。 レセプトの労働保険番号を印書する。
生年月日	被災者の生年月日を印書する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を印書する。

氏名（カナ）	被災者の氏名カナを印書する。
氏名	被災者の氏名を印書する。
管轄局署	被災者を管轄する労働局番号と監督署番号を印書する。
入力年月日	レセプトの入力年月日を印書する。
データ受付番号	レセプトの受付番号を印書する。

〔局合計欄〕

保留区分 1…………保留区分「1」のレセプトについて被災者数・レセプト合計額・レセプト数の局計を
印書する。

保留区分 3…………保留区分「3」のレセプトについて被災者数・レセプト合計額・レセプト数の局計を
印書する。

その他…………局保留のレセプトについて被災者数・レセプト合計額・レセプト数の局計を印書す
る。

合計被災者数……保留区分「1」、「3」、局保留の被災者数合計を印書する。

合計金額…………保留区分「1」、「3」、局保留のレセプト合計額の総計を印書する。

合計レセプト数…保留区分「1」、「3」、局保留のレセプト数合計を印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、支払期のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

当リストにより給付保留となっている被災者の情報を管轄署に照会する等の事務に使用し、保留事
案の把握をするとともに早期解消に向けての参考資料とすること。

また、長期にわたり保留となっているデータについては、定期的に調査を行い状況把握をすること。

保留一覧表（局別）

47 局（沖縄）（署保留）											
労働保険番号		生年月日		傷病年月日		氏名(カナ)		氏名		管轄局署 保留区分	
診療の別 療養期間				合計額 新継 業通		三者		入力年月日		データ受付番号 経過期数 入力局	
01101610001008		昭和45年12月10日		平成17年10月11日		ロウサイ 知子		労災 太郎		47-03 2	
3		平成19年 5月29日 - 平成21年 6月28日		10,027 初診 業務		労災先行		平成22年10月 1日		08819830201000000014 1 30	

保留一覧表（局別）

47 局（沖縄）（局保留）										
労働保険番号	生年月日	傷病年月日	氏名(カナ)	氏名	管轄局署	保留区分				
診療の別	療養期間		合計額	新継	業通	三者	入力年月日	データ受付番号	経過期数	入力局
01101610001005	昭和45年12月10日	平成17年10月12日	ロウサイ ジロウ	労災	次郎			30-01	1	
3	平成19年 5月16日	- 平成21年 6月15日	10,014	初診	業務	労災先行	平成22年 9月 8日	08819830201000000007	7	47
01101610001006	昭和45年12月10日	平成17年10月12日	ロウサイ サブ・ロウ	労災	三郎			30-02	1	
3	平成19年 5月18日	- 平成21年 6月17日	10,016	初診	業務	労災先行	平成22年 9月 9日	08819830201000000008	6	47
01101610001008	昭和45年12月10日	平成17年10月11日	ロウサイ ハコ	労災	花子			47-03	1	
3	平成19年 5月30日	- 平成21年 6月29日	10,028	初診	業務	労災先行	平成22年10月1日	08819830201000000014	1	30

保留区分1	0 件	0 円	0 件
保留区分3	1 件	10,027 円	1 件
局保留	3 件	30,058 円	3 件
合計被災者数	4 件	合計金額 40,085 円	合計レセプト数 4 件

(12) 治ゆ・死亡年月日未登記リスト（局あて）、治ゆ・死亡年月日未登記リスト（署あて）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

既に支払い実績がない治ゆ・死亡年月日が未登記の被災者を出力する。署ごとの最終ページ、及び全体最終ページに治ゆ・死亡未登記の署計・局計をそれぞれ出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
労働者の氏名（カナ）	被災者の氏名カナを出力する。
性別	被災者の性別を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
情報区分	給付情報の種別によって、「診療情報」、「薬剤情報」、「費用情報」、「休業情報」のいずれかを出力する。
決議済総期間（初日－末日）	決議済総期間を出力する。
最新支払年月日	最新の支払年月日を出力する。
署計	同一署で出力した明細の合計件数を出力する。
局計	同一局で出力した明細の合計件数を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、月次で最終開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

治ゆ・死亡年月日未登記リスト

01 局（北海道）	01 署（札幌中央）							
労働者の氏名（カナ）	性別	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	薬剤情報	費用情報	休業情報	決議済総期間（初日-末日）
ロウサイ ハナコ	女	01101610002-905	昭和45年12月12日	平成21年 2月 1日	平成19年 6月20日 - 平成20年 2月20日	平成19年 7月20日 - 平成20年 3月20日	平成19年 8月20日 - 平成20年 4月20日	平成21年 8月 1日
ロウサイ タロウ	男	01101610002-905	昭和45年12月13日	平成21年 2月 5日	平成19年 7月19日 - 平成20年 3月19日	平成19年 8月19日 - 平成20年 4月19日	平成19年 8月19日 - 平成20年 4月19日	平成21年 8月 1日

署計 5 件

治ゆ・死亡年月日未登記リスト

01 局（北海道）	03 署（小樽）						
労働者の氏名（カナ）	性別	労働保険番号	生年月日	傷病年月日		決議済総期間（初日-末日）	最新支払年月日
ロウサイ シロウ	女	01101610002-907	昭和45年12月16日	平成21年 2月 9日	診療情報	平成19年 5月14日 - 平成20年 1月14日	平成21年 8月 1日
ロウサイ サブロウ	男	01101610002-908	昭和45年12月17日	平成21年 2月10日	費用情報	平成19年 7月13日 - 平成20年 3月13日	平成21年 8月 1日

署計 2 件
局計 7 件

(13) 指定医療・指定・指名機関宛名一覧表

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

指定機関に通知書を送付する際に必要となる宛名の一覧表を作成する。

ハ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、3 月第 10 開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 事務処理

指定病院及び指定薬局への通知書送付等に使用すること。

指定医療・指定・指名機関宛名一覧

13 局（東京）		
指定機関番号	郵便番号	医療機関住所
医療機関名称		
1399981	117-0044	東京都練馬区上石神井4丁目8番3号
医療法人 第1 労災病院		
1399991	117-0044	東京都練馬区上石神井4丁目8番4号
医療法人 第2 労災病院		

(14) レセプト支払修正結果リスト（回収のみ）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

支払済みであるレセプトを修正した結果、回収が発生したレセプトの情報を出力する。最終ページに修正したレセプトの枚数合計、回収額の合計を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
データ受付番号	レセプトの受付番号を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
労働者氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
年金証書番号	被災者の年金証書番号を出力する。
支払年月日	診療費・薬剤費レセプトの支払年月日を出力する。
支払済額	診療費・薬剤費レセプトの支払済額を出力する。
変更額	診療費・薬剤費レセプトの変更額を出力する。
回収額	診療費・薬剤費レセプトの回収額を出力する。

増減理由	レセプトの増減理由を出力する。 11..... 初診 12..... 再診 13..... 指導 14..... 在宅 20..... 投薬（21、22、23、24） 30..... 注射（31、32、33） 40..... 処置 50..... 手術・麻酔 60..... 検査 70..... 画像診断 80..... その他 90..... 入院・食事 91..... 三者行為 92..... 計算誤り 95..... 診察の不支給 96..... 検査の不支給 99..... 取消
処理区分	レセプトの処理区分を出力する。 01..... 支給 03..... 局保留 11..... 適用外で不支給 12..... 業通外で不支給 13..... 重複請求不支給 14..... その他不支給 20..... 再発以降不支給

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

当リストにより、回収が生じたことを確認し、修正支払額が誤っている場合は、次のデータ締切日までに支払額の修正を行うこと。

レセプト支払修正結果リスト（回収のみ）

01局（北海道）診療費											
データ受付番号	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	労働者氏名(カナ)	年金証書番号	支払年月日	支払済額	変更額	回収額	増減理由	処理区分
02019830201000000001	01101610001000	S57. 1. 1	H21. 3. 1	ロウサイ タロウ	100010003	H21. 11. 1	1,000,001,000	999,999,000	2,000	03	02
02019830201000000001	01101610001001	S57. 1. 2	H21. 3. 2	ロウサイ シンロウ	100010005	H21. 11. 1	1,000,000,000	999,997,000	3,000	05	03
02019830201000000002	01101610001002	S57. 1. 3	H21. 3. 3	ロウサイ サブロウ	100010007	H21. 11. 6	2,000,000,000	1,999,999,000	1,000	07	04

レセプト支払修正結果リスト（回収のみ）

01局(北海道) 薬剤費

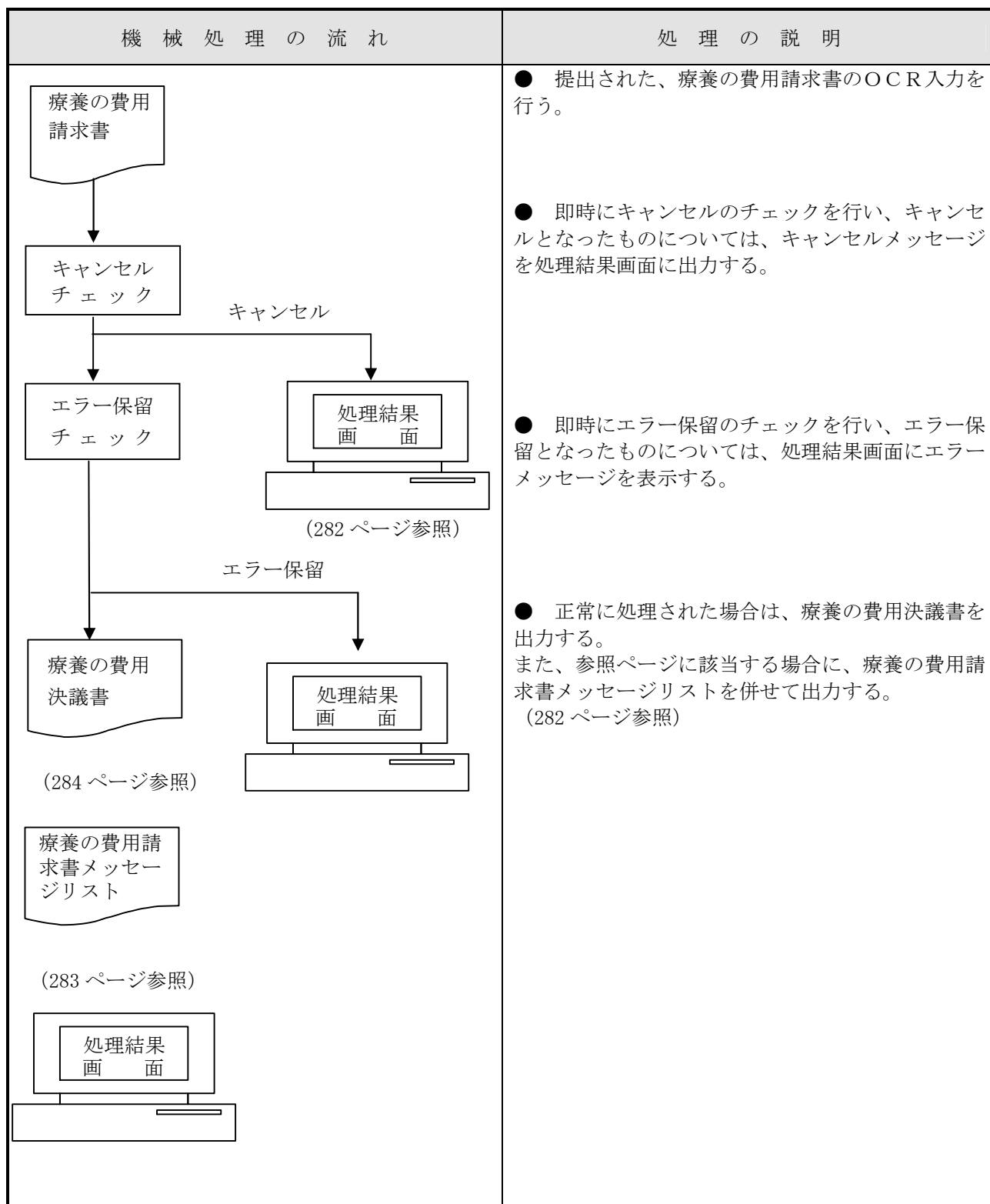
データ受付番号	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	労働者氏名(カナ)	年金証書番号	支払年月日	支払済額	変更額	回収額	増減理由	処理区分
02019830201000000002	01101610001004	S57. 1. 5	H21. 3. 5	ロクタイ シロウ	100010010	H21. 11. 6	2,000,002,000	2,000,001,500	500	10	06
02019830201000000003	01101610001005	S57. 1. 6	H21. 3. 6	ロクタイ ハナコ	100010015	H21. 11. 11	3,000,003,000	3,000,001,000	2,000	15	07

合計 修正内訳書枚数 6 回収額 8,500

V

療養（補償）給付たる療養の費用関係

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 被災労働者等から療養の費用請求書又は検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）が提出された場合は、直ちに所定の受付日付印を請求書の指定された箇所に押捺すること。
- ロ 職員記入欄に必要な入力項目を記入しOCR入力を行うこと。
- ハ 請求人等の必要記入項目について、記入もれがある場合又は記載内容に不備な点がある場合は、必ず受付日付印を押捺し、職員記入欄に必要な入力項目を記入してOCR入力を行った上で不備返戻の手続きをとること。
- ニ OCR入力後に不備返戻するもの及びキャンセル等の補正が当日中にできないものは、その請求書に関する事項を「保険給付請求書処理簿」に記載すること。

イ 様式第7号(1)(業務災害用)〔療養の費用請求書(一般)〕

※印の欄は記入しないこと。
（職員が記入します。）

◎裏面の注意事項を読んでから記入して下さい。

折り曲げる場合には(Δ)の所を谷に折りさらに2つ折りにして下さい。

ニ 様式第 16 号の 5(2) (通勤災害用) [療養の費用請求書 (薬剤)]

様式第 16 号の 5(2)(表面) 労働者災害補償保険

通勤災害用

第 回

療養給付たる療養の費用請求書 (同一傷病分)

標準 字体	0	5	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
	1	6	イ	キ	シ	ニ	ヒ	ミ	リ	ン		
	2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	ハ
	3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	レ		
	4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ヨ	ロ	ワ

の濁点、半濁点は、
一文字として取り扱
う。(例)
カ ヰ ハ °

薬

③ 労働保険番号 府県 所管 管轄 基幹番号 枝番号 ④ 金庫番号 管轄局 種別 西暦年 番号	
⑤ 労働者の性別 ⑥ 労働者の生年月日 ⑦ 負傷又は発病年月日 ⑧ 受付年月日 (男 女) (元号 年 月 日) (元号 年 月 日) (年 月 日) (年 月 日)	
⑨ シメイ (カタカナ) : 姓と名の間は 1 文字あけて記入してください。 ⑩ 労働者の氏名 (歳) 住 所	
⑪ 郵便番号 ⑫ 預金の種類 ⑬ 口座番号 1 普通 2 当座 3 当座	
⑭ 金庫コード ⑮ 金融機関 ⑯ 店 舗 ※ 金庫コード	
⑰ メイギニン (カタカナ) : 姓と名の間は 1 文字あけて記入して下さい。 (つづき) メイギニン (カタカナ) ⑱	
⑲ の者については⑰及び裏面の(チ)(通常の通勤の経路及び方法に限る。)(リ)、(ヲ)、(ル)、(ワ)、(カ)、(ヨ)及び(ソ)に記載したとおりであることを証明します。 事業の名称 電話番号 局番 年月日 事業場の所在地 郵便番号 事業主の氏名 (法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)	
(注意) 事業主は、裏面の(チ)、(リ)及び(ヌ)については、知り得なかった場合には証明する必要がないので、知り得なかった事項の符号を消すこと。 (イ) 傷病名 ⑲ の者については、(イ)に記載したとおりであることを証明します。 所在地 郵便番号 年月日 病院又は診療所の名称 電話番号 局番 診療担当者氏名	
(ロ) 療養の内容 期間 年 月 日から 年 月 日まで 日間 調剤実日数 日 (ハ) 療養の給付を受けなかった理由 ⑲ 療養に要した費用の額 (内訳裏面のとおり) 千円 百円 万円 千円 百円 十円 円 ⑳ 療養期間の初日 ㉑ 療養期間の末日 ㉒ 調剤数量 ※ ㉑ から ㉒ まで	

(注意) 一、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式上に記載された「標準字体」にならって、枠からはみださないように記入すること。
二、記載すべき事項のない欄又は記入すべき事項を記載しない欄は、空欄のままとし、事項を記載する場合は、事項を記載する欄の枠内に入力すること。
三、記入する文字は、光文字全角数字装置(OCR)で正確読み取りを行うので、汚れたり、穴をあけたり、必用以上に強く折りまげたり、糊づけたりしないこと。
四、記入する文字は、光文字全角数字装置(OCR)で正確読み取りを行うので、汚れたり、穴をあけたり、必用以上に強く折りまげたり、糊づけたりしないこと。

※印の欄は記入しないこと。
(職員が記入します。)
◎裏面の注意事項を読んでから記入して下さい。折り曲げる場合には、(▲)の所を谷に折りさらに2つ折りして下さい。

上記により療養補償給付たる療養の費用の支給を請求します。
 年 月 日 住所 (方)
 請求人の 氏名 印
 労働基準監督署長 殿

へ 様式第 16 号の 5(3) (通勤災害用) [療養の費用請求書 (柔整)]

様式第 16 号の 5(3)(表面) 労働者災害補償保険

通勤災害用

第 回

療養給付たる療養の費用請求書 (同一傷病分)

※	帳票種別	①管轄局署	②業通別
	34222	0000	3 1業 3通

標準
字体

0	5	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
1	6	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ	リ	ン	
2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	ハ
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	レ	。	
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ロ	ー	

○濁点、半濁点
は一文字とし
て取り扱う
(例) カハ

柔

(注意) 一、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式上に記載された「標準字体」にならう。枠からはみださないように入力する文字は、光文字全角表示装置(OCR)で正確読み取りを行うので、汚れたり、穴をあけたり、必要以上に強く折りまけたり、糊づけたりしないこと。
二、記入すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとし、事項を選択する場合は、()で囲むこと。(ただし、⑤、⑥及び⑮欄については、該当事項を記入枠に記入すること。)

③労働保険 番号	府県 所管 管轄 基幹 番号 枝 番号	④年 証 番号	管轄局 種別 西暦年 番 号
⑤労働者の性別	⑥労働者の生年月日	⑦負傷又は発病年月日	⑧受付年月日
⑨労働者 の氏名 の住所	⑩シメイ (カタカナ) : 姓と名の間は 1 文字あけて記入して下さい。	⑪三者コード	⑫委任未支給
⑬郵便番号	⑭労働者の生年月日	⑮特別加入者	⑯審査コード
⑰メイギニン (カタカナ) : 姓と名の間は 1 文字あけて記入して下さい。	⑱労働者の生年月日	⑲金融機関 店 舗	⑳口座番号
⑳労働者の生年月日	㉑労働者の生年月日	㉒金融機関 店 舗	㉓口座番号
㉔労働者の生年月日	㉕労働者の生年月日	㉖金融機関 店 舗	㉗口座番号
㉘労働者の生年月日	㉙労働者の生年月日	㉚金融機関 店 舗	㉛口座番号
㉜労働者の生年月日	㉝労働者の生年月日	㉞金融機関 店 舗	㉟口座番号
㊱労働者の生年月日	㊲労働者の生年月日	㊳金融機関 店 舗	㊴口座番号
㊵労働者の生年月日	㊶労働者の生年月日	㊷金融機関 店 舗	㊸口座番号
㊹労働者の生年月日	㊺労働者の生年月日	㊻金融機関 店 舗	㊼口座番号
㊽労働者の生年月日	㊾労働者の生年月日	㊿金融機関 店 舗	㊿口座番号

※印の欄は記入しないこと。
(職員が記入します。)

◎裏面の注意事項を読んでから記入して下さい。折り曲げる場合には、()の所を谷に折りさらに 2 つ折りして下さい。

上記により療養給付たる療養の費用の支給を請求します

年 月 日

住所 (方)

請求人の氏名

労働基準監督署長 殿

リ 診機様式第1号の3〔検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）〕

■ 診機様式第1号の3 労働者災害補償保険
検査に要した費用等請求書
(非指定医療機関用)

標準字体

0	5	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
1	6	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ		リ	ン
2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	''
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	レ	°	
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ヨ	ロ	ー

○濁点、半濁点
は一文字とし
て取り扱って
ください。
(例)
カ''ハ°

※ 帳票種別 ①管轄局署 ②業通別

※ 3 4 2 2 0

1 業
3 通

③ 労働保 険番号	府 県 所 掌 管 轄 基 幹 番 号 枝 番 号	④ 年 金 証 書 番 号	管 轄 局 種 別 西 暦 年 番 号																																																																																
⑤ 労働者の性別 1 男 3 女	⑥ 労働者の生年月日 1 明治 3 大正 5 昭和 7 平成	⑦ 負傷又は発病年月日	⑧ 受付年月日																																																																																
⑨ 労働 者 氏 名 の 住 所	⑩ 郵便番号	⑪ 支払コード ※ 6 医療 機関	⑫ 審査コード																																																																																
振 込 口 座 振込を希望する 金融機関の名称 銀行 金庫 組合 店 所	⑬ 振込口座 ⑭ 口座番号	⑮ 預金の種類 1 普通 3 当座	⑯ 口座番号																																																																																
事業の名称 診療機関名	傷病名																																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>検査等の内訳</th> <th>点 数</th> <th>金 額</th> <th>項 目</th> <th>検査等の内訳</th> <th>点 数</th> <th>金 額</th> <th>備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初 診</td> <td>入院年月日 病 診 衣</td> <td>点</td> <td>円</td> <td rowspan="4">入 院</td> <td>入院年月日 × 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td rowspan="4"></td> </tr> <tr> <td>再 診</td> <td>× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td>入院料 × 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">検 査</td> <td>× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td>入院時医学管理料 × 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td>× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>レントゲン</td> <td>× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td>基 準</td> <td>円× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td rowspan="3">備 考</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">その他 (他院書・診療書)</td> <td>× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td rowspan="2">食 事</td> <td>円× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>円× 日間</td> <td>点</td> <td>円</td> <td>食事療養</td> <td>円</td> <td>点</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td colspan="4">検査に要した費用等の額（合計）</td> <td colspan="2">(点)</td> <td colspan="3">⑰ 千万 百万 十万 万 千 百 十 円</td> </tr> <tr> <td colspan="4">⑱ 費用の種類 ※ 5</td> <td colspan="2">⑲ 検査等年月日</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>				項 目	検査等の内訳	点 数	金 額	項 目	検査等の内訳	点 数	金 額	備 考	初 診	入院年月日 病 診 衣	点	円	入 院	入院年月日 × 日間	点	円		再 診	× 日間	点	円	入院料 × 日間	点	円	検 査	× 日間	点	円	入院時医学管理料 × 日間	点	円	× 日間	点	円	× 日間	点	円	レントゲン	× 日間	点	円	基 準	円× 日間	点	円	備 考	その他 (他院書・診療書)	× 日間	点	円	食 事	円× 日間	点	円	円× 日間	点	円	食事療養	円	点	円	検査に要した費用等の額（合計）				(点)		⑰ 千万 百万 十万 万 千 百 十 円			⑱ 費用の種類 ※ 5				⑲ 検査等年月日				
項 目	検査等の内訳	点 数	金 額	項 目	検査等の内訳	点 数	金 額	備 考																																																																											
初 診	入院年月日 病 診 衣	点	円	入 院	入院年月日 × 日間	点	円																																																																												
再 診	× 日間	点	円		入院料 × 日間	点	円																																																																												
検 査	× 日間	点	円		入院時医学管理料 × 日間	点	円																																																																												
	× 日間	点	円		× 日間	点	円																																																																												
レントゲン	× 日間	点	円	基 準	円× 日間	点	円	備 考																																																																											
その他 (他院書・診療書)	× 日間	点	円	食 事	円× 日間	点	円																																																																												
	円× 日間	点	円		食事療養	円	点		円																																																																										
検査に要した費用等の額（合計）				(点)		⑰ 千万 百万 十万 万 千 百 十 円																																																																													
⑱ 費用の種類 ※ 5				⑲ 検査等年月日																																																																															

※印の欄は記入しないで下さい。
(職員が記入します。)

◎裏面の注意事項を読んでから記載してください。折り曲げる場合には(◀)の所を谷に折り、さらに2つ折りにして下さい。

年 月 日付けをもって依頼のあった上記の者にかかる
の費用を請求します。

郵便番号 ー 電話 局番

年 月 日 住所 (方)

請求人(病院又は診療所)の 氏名 印

(記名押印又は署名)

労働基準監督署長 殿

(4) 入力項目

イ 療養の費用請求書（一般）の入力項目

入力項目名	初 回 分		継 続 分	
	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求
①管轄局署				
②業通別	○	○	○	○
③労働保険番号	○	×	○	×
④年金証書の番号	×	○	×	○
⑤労働者の性別	○	○	○	○
⑥労働者の生年月日	○	×	○	×
⑦負傷又は発病年月日	○	×	○	×
⑧受付年月日	○	○	○	○
⑨労働者の氏名（カタカナ）	○	○	○	○
⑩三者コード	*	*	×	×
⑪委任・未支給				
⑫特別加入者	*	*	×	×
⑬審査コード				
⑭金融機関コード			*	*
⑮預金の種類			*	*
⑯口座番号			*	*
⑰口座名義人			*	*
⑱口座名義人（つづき）			*	*
⑲療養に要した費用の額（合計）	○	○	○	○
⑳費用の種類別	○	○	○	○
㉑療養期間の初日～ ㉒転帰事由	下 表 の と お り			
㉓郵便番号	○A	○A		
㉔**氏名漢字				
㉕**住所カナ1				
㉖**住所カナ2				
㉗**住所漢字1	○A	○A		
㉘**住所漢字2	○A	○A		

入力項目名	一般診療	看 護	移 送	装 具	診 断 書
㉑療養期間の初日	○	○	○	○	○
㉒療養期間の末日	○	○	○	×	×
㉓診療実日数	○	○	○	×	×
㉔転帰事由		×	×	×	×

○…必ず入力する。 ×…入力しない。空欄…該当する場合に入力する。

*…既に被災者情報に登録されている場合は入力しない。

**…帳票に項目がないため、OCR 入力時に打鍵入力すること。

A…セットで入力すること。

（注意）郵便番号、住所漢字は、被災者情報に登録されていない場合は、必ず入力する。

ロ 療養の費用請求書（薬剤）の入力項目

入力形態 入力項目名	初 回 分		継 続 分	
	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求
①管轄局署				
②業通別	○	○	○	○
③労働保険番号	○	×	○	×
④年金証書の番号	×	○	×	○
⑤労働者の性別	○	○	○	○
⑥労働者の生年月日	○	×	○	×
⑦負傷又は発病年月日	○	×	○	×
⑧受付年月日	○	○	○	○
⑨労働者の氏名（カタカナ）	○	○	○	○
⑩三者コード	*	*	×	×
⑪委任・未支給				
⑫特別加入者	*	*	×	×
⑬審査コード				
⑭金融機関コード			*	*
⑮預金の種類			*	*
⑯口座番号			*	*
⑰口座名義人			*	*
⑱口座名義人（つづき）			*	*
⑲療養に要した費用の額（合計）	○	○	○	○
⑳療養期間の初日	○	○	○	○
㉑療養期間の末日	○	○	○	○
㉒調剤数量	○	○	○	○
㉓郵便番号	○ A			
㉔氏名漢字	○ **			
㉕住所カナ 1				
㉖住所カナ 2				
㉗住所漢字 1	○ ** A			
㉘住所漢字 2	○ ** A			

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

*…既に被災者情報に登記されている場合は入力しない。

**…帳票に項目がないため、OCR 入力時に打鍵入力すること。

A…セットで入力すること。

ハ 療養の費用請求書（柔整）、療養の費用請求書（はり・きゅう、マッサージ）の入力項目

入力項目名	初 回 分		継 続 分	
	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求
①管轄局署				
②業通別	○	○	○	○
③労働保険番号	○	×	○	×
④年金証書の番号	×	○	×	○
⑤労働者の性別	○	○	○	○
⑥労働者の生年月日	○	×	○	×
⑦負傷又は発病年月日	○	×	○	×
⑧受付年月日	○	○	○	○
⑨労働者の氏名（カタカナ）	○	○	○	○
⑩三者コード	*	*	×	×
⑪委任・未支給	下 表 の と お り			
⑫特別加入者	*	*	×	×
⑬審査コード				
⑭金融機関コード			*	*
⑮預金の種類			*	*
⑯口座番号			*	*
⑰口座名義人			*	*
⑱口座名義人（つづき）			*	*
⑲指定・指名番号	下 表 の と お り*			
⑳療養に要した費用の額	○	○	○	○
㉑療養期間の初日	○	○	○	○
㉒療養期間の末日	○	○	○	○
㉓施術実日数	○	○	○	○
㉔転帰事由				
㉕郵便番号	○ A			
㉖氏名漢字	○ **			
㉗住所カナ1				
㉘住所カナ2				
㉙住所漢字1	○ ** A			
㉚住所漢字2	○ ** A			

入力項目名	入力形態	指名機関に対する受任者払	左 記 以 外
⑪委任・未支給		○	
⑭～⑱口座関係項目		×	
⑲指定・指名番号		○	×

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

*…既に被災者情報に登録されている場合は入力しない。

**…帳票に項目がないため、OCR 入力時に打鍵入力すること。

A…セットで入力すること。

ニ 検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）の入力項目

入力項目名	初 回 分		継 続 分	
	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求	短期給付キー による請求	年金証書番号 による請求
①管轄局署				
②業通別	○	○	○	○
③労働保険番号	○	×	○	×
④年金証書の番号	×	○	×	○
⑤労働者の性別	○	○	○	○
⑥労働者の生年月日	○	×	○	×
⑦負傷又は発病年月日	○	×	○	×
⑧受付年月日	○	○	○	○
⑨労働者の氏名（カタカナ）	○	○	○	○
⑪支払コード	○	○	○	○
⑬審査コード				
⑭金融機関コード			*	*
⑮預金の種類			*	*
⑯口座番号			*	*
⑰口座名義人			*	*
⑱口座名義人（つづき）			*	*
⑲検査に要した費用等の額（合計2）	○	○	○	○
⑳費用の種別	○	○	○	○
㉑検査等年月日	○	○	○	○
㉓郵便番号	○ A			
㉔氏名漢字	○ **			
㉕住所カナ1				
㉖住所カナ2				
㉗住所漢字1	○ ** A			
㉘住所漢字2	○ ** A			

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

*…既に被災者情報に登録されている場合は入力しない。

**…帳票に項目がないため、OCR 入力時に打鍵入力すること。

A…セットで入力すること。

(5) 記入要領

イ 療養の費用請求書（一般）の記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
※2	業通別	この項目は、様式第7号(1)には「1」、様式第16号の5(1)には「3」が印刷されている。
3	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がある。
4	年金証書の番号	被災労働者又は請求人が年金受給者である場合は、年金証書の番号を記入する。
5	労働者の性別	被災労働者の性別により次のコードを記入する。 男 1 女 3
6	労働者の生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がある。 明治 1 大正 3 昭和 5 平成 7
7	負傷又は発病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日（「傷病年月日」）を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がある。
※8	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
9	労働者の氏名（カタカナ）	被災労働者の氏名をカタカナで記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※10	三者コード	当該請求に係る災害が第三者行為災害に該当する場合は次のコードを記入する。ただし、既に被災者情報に登記されている場合は、記入する必要がない。 自賠先行 1 労災先行（一部給付の労災先行を含む。） 3 その他の第三者行為災害 5 （注 1）「自賠先行」とは、請求人が自賠保険を先に請求し、その後に労災の給付（診療費、療養の費用等）を請求した場合をいう。 （注 2）「労災先行」とは、請求人が自賠保険を請求できるが、労災の給付を先に請求した場合をいう。なお、療養の費用が労災を先行し、休業は自賠を先行した場合等もこれに含まれる。 （注 3）「その他の第三者行為災害」とは、自賠以外の第三者行為災害の場合をいう。
※11	委任・未支給	当該請求書について該当する場合は、次のコードを記入する。 委任（受任者払） 1 未支給（未支給事案） 3 未支給の委任（未支給事案の受任者払） 5 （注 1）「委任」は、保険給付の支払先として被災労働者本人ではなく事業主等に委任されている場合に記入する。 （注 2）「未支給」は、法第 11 条（未支給の保険給付）に該当する事案である場合に記入する。 （注 3）「未支給の委任」は、「委任」でかつ「未支給」である場合に記入する。
※12	特別加入者	被災者が特別加入者である場合は、次のコードを記入する。ただし、既に被災者情報に登記されている場合は、記入する必要がない。 中小事業主等 11 建設 21 林業 22 医薬品販売 23 職適訓練 24 再生資源取扱 25 事業主団体等委託訓練 26 労組役員作業従事者 27 介護作業従事者 28 船員 29 運輸 41 漁業 42 農業（指定農業機械作業従事者） 43 家内労働者 イ（則 46 条の 18、3 号のイ） 44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ） 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ） 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ） 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ） 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ） 49 農業（特定農作業従事者） 51 海外派遣 61

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
※13	審査コード	当該請求書について審査等を行う場合は、メモとして次のコードを記入する。 局審査中 1 その他..... 2 ～ 5 (注)「その他」は適宜使用すること。	
※14	金融機関コード	支払方法が振込払	金融機関コードを記入する。
15	預金の種類	である場合に記入する（項目番号 14～17 を全て記入すること。）。ただし、17 は	次のコードを記入する。 普通預金..... 1 当座預金..... 3
16	口座番号	「労働者の氏名」と同じである場合は、記入する必要がない。また、18 は該当する場合に記入する。	口座番号を記入する。
17	口座名義人		口座名義人をカタカナで記入する。
18	口座名義人（つづき）		
19	療養に要した費用の額（合計）	療養に要した費用の、額の合計を記入する。	
※20	費用の種別	当該請求書の費用の種別により次のコードを記入する。 一般診療 1 看護 2 移送 3 治療用材料及び装具（以下「装具」という。）4 診断書 5 (注) 費用の種別が 2 種類以上の場合は、請求金額が最も多いものの種別を記入すること。	
※21	療養期間の初日	当該請求に係る療養期間の初日を記入する。ただし、「費用の種別」が「4」（「装具」）又は「5」（「診断書」）である場合は、証明年月日（領収書等年月日）を記入する。	
※22	療養期間の末日	当該請求に係る療養期間の末日を記入する。 ただし、「費用の種別」が「4」（「装具」）又は「5」（「診断書」）である場合は記入する必要がない。	
※23	診療実日数	当該請求に係る診療の実日数を記入する。ただし、「費用の種別」が「3」（「移送」）の場合は、移送の回数又は通院回数を記入する。	

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※24	転帰事由	「費用の種別」が「1」（「一般診療」）であるものについて該当する場合は次のコードを記入する。 治ゆ 1 継続中 3 転医 5 中止 7 死亡 9
25	郵便番号	被災労働者の郵便番号を記入する。
■26	氏名漢字	被災労働者の氏名を漢字で記入する。
■27 ～28	住所カナ 1～住所カナ 2	被災労働者の住所をカナで記入する。
■29 ～30	住所漢字 1～住所漢字 2	被災労働者の住所を漢字で記入する。

（注）「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する項目である。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

ロ 療養の費用請求書（薬剤）の記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
※2	業通別	この項目は、様式第7号（2）には「1」、様式第16号の5（2）には「3」が印刷されている。
3	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がない。
4	年金証書の番号	被災労働者が傷病（補償）年金受給者である場合は、年金証書の番号を記入する。
5	労働者の性別	被災労働者の性別により次のコードを記入する。 男 1 女 3
6	労働者の生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がない。 明治 1 大正 3 昭和 5 平成 7
7	負傷又は発病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日（「傷病年月日」）を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がない。
※8	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
9	労働者の氏名（カタカナ）	被災労働者の氏名をカタカナで記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※10	三者コード	当該請求に係る災害が第三者行為災害に該当する場合は次のコードを記入する。ただし、既に被災者情報に登録されている場合は、記入する必要がない。 自賠先行 1 労災先行（一部給付の労災先行を含む。）3 その他の第三者行為災害 5 （注1）「自賠先行」とは、請求人が自賠保険を先に請求し、その後、労災の給付（診療費、療養の費用等）を請求した場合をいう。 （注2）「労災先行」とは、請求人が自賠保険を請求できるが、労災の給付を先に請求した場合をいう。なお、療養の費用が労災を先行し、休業は自賠を先行した場合等もこれに含まれる。 （注3）「その他の第三者行為災害」とは、自賠以外の第三者行為災害の場合をいう。
※11	委任・未支給	当該請求書について該当する場合は、次のコードを記入する。 委任（受任者払） 1 未支給（未支給事案） 3 未支給の委任（未支給事案の受任者払） 5 （注1）「委任」は、保険給付の支払先として被災労働者本人ではなく、事業主等に委任されている場合に記入する。 （注2）「未支給」は、法第11条（未支給の保険給付）に該当する事案である場合に記入する。 （注3）「未支給の委任」は、「委任」でかつ「未支給」である場合に記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※12	特別加入者	被災者が特別加入者である場合は、次のコードを記入する。ただし、既に被災者情報に登録されている場合は、記入する必要がない。 中小事業主等 …………… 11 建設 …………… 21 林業 …………… 22 医薬品販売 …………… 23 職適訓練 …………… 24 再生資源取扱 …………… 25 事業主団体等委託訓練 …………… 26 労組役員作業従事者 …………… 27 介護作業従事者 …………… 28 船員 …………… 29 運輸 …………… 41 漁業 …………… 42 農業（指定農業機械作業従事者） …………… 43 家内労働者 イ（則 46 条の 18、3 号のイ） …………… 44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ） …………… 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ） …………… 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ） …………… 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ） …………… 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ） …………… 49 農業（特定農作業従事者） …………… 51 海外派遣 …………… 61
※13	審査コード	当該請求書について審査等を行う場合は、メモとして次のコードを記入する。 局審査中 …………… 1 その他 …………… 2 ～ 5 （注）「その他」は適宜使用すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
※14	金融機関コード	支払方法が振込払 である場合に記入す る（項目番号 14～17 を全て記入するこ と。）。 ただし、17 は「労 働者の氏名」と同じで ある場合は、記入する 必要がない。 また、18 は該当す る場合に記入する。	金融機関コードを記入する。
15	預金の種類		次のコードを記入する。 普通預金…………… 1 当座預金…………… 3
16	口座番号		口座番号を記入する。
17	口座名義人		口座名義人をカタカナで記入する。
18	口座名義人（つづき）		
19	療養に要した費用の額	療養に要した費用の、額の合計を記入する。	
※20	療養期間の初日	当該請求に係る投薬期間の初日を記入する。	
※21	療養期間の末日	当該請求に係る投薬期間の末日を記入する。	
※22	調剤数量	当該請求に係る調剤数量を記入する。	
23	郵便番号	被災労働者の郵便番号を記入する。	
■24	氏名漢字	被災労働者の氏名を漢字で記入する。	
■25 ～26	住所カナ 1～住所カナ 2	被災労働者の住所をカナで記入する。	
■27 ～28	住所漢字 1～住所漢字 2	被災労働者の住所を漢字で記入する。	

（注）「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する項目である。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

ハ 療養の費用請求書（柔整）、療養の費用請求書（はり・きゅう、マッサージ）の記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
※2	業通別	この項目は、様式第7号(3)及び(4)には「1」、様式第16号の5(3)及び(4)には「3」が印刷されている。
3	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がある。
4	年金証書の番号	被災労働者が傷病（補償）年金受給者である場合は、年金証書の番号を記入する。
5	労働者の性別	被災労働者の性別により次のコードを記入する。 男…………… 1 女…………… 3
6	労働者の生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がある。 明治…………… 1 大正…………… 3 昭和…………… 5 平成…………… 7
7	負傷又は発病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日（「傷病年月日」）を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がある。
※8	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
9	労働者の氏名（カタカナ）	被災労働者の氏名をカタカナで記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※10	三者コード	当該請求に係る災害が第三者行為災害に該当する場合は、次のコードを記入する。ただし、既に被災者情報に登記されている場合は、記入する必要がない。 自賠先行 1 労災先行（一部給付の労災先行を含む。）3 その他の第三者行為災害 5 （注1）「自賠先行」とは、請求人が自賠保険を先に請求し、その後に労災の給付（診療費、療養の費用等）を請求した場合をいう。 （注2）「労災先行」とは、請求人が自賠保険を請求できるが、労災の給付を先に請求した場合をいう。なお、療養の費用が労災を先行し、休業は自賠を先行した場合等もこれに含まれる。 （注3）「その他の第三者行為災害」とは、自賠以外の第三者行為災害の場合をいう。
※11	委任・未支給	当該請求書について該当する場合は、次のコードを記入する。 委任（受任者払） 1 未支給（未支給事案） 3 未支給の委任（未支給事案の受任者払） 5 柔整師等委任（柔道整復師等に対する受任者払） 7 未支給の柔整師等委任 （未支給事案の柔道整復師等に対する受任者払） 8 （注1）「委任」は、保険給付の支払先として被災労働者本人ではなく、事業主等に委任されている場合に記入する。 （注2）「未支給」は、法第11条（未支給の保険給付）に該当する事案である場合に記入する。 （注3）「未支給の委任」は、「委任」でかつ「未支給」である場合に記入する。 （注4）「柔整師等委任」は、保険給付の支払先として被災労働者本人ではなく柔道整復師等に委任されている場合に記入する。 （注5）「未支給の柔整師等委任」は、「柔整師等委任」でかつ「未支給」である場合に記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※12	特別加入者	被災者が特別加入者である場合は、次のコードを記入する。ただし、既に被災者情報に登録されている場合は、記入する必要がない。 中小事業主等 …………… 11 建設 …………… 21 林業 …………… 22 医薬品販売 …………… 23 職適訓練 …………… 24 再生資源取扱 …………… 25 事業主団体等委託訓練 …………… 26 労組役員作業従事者 …………… 27 介護作業従事者 …………… 28 船員 …………… 29 運輸 …………… 41 漁業 …………… 42 農業（指定農業機械作業従事者） …………… 43 家内労働者 イ（則 46 条の 18、3 号のイ） …………… 44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ） …………… 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ） …………… 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ） …………… 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ） …………… 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ） …………… 49 農業（特定農作業従事者） …………… 51 海外派遣 …………… 61
※13	審査コード	当該請求書について審査等を行う場合は、メモとして次のコードを記入する。 局審査中 …………… 1 その他 …………… 2 ～ 5 （注）「その他」は適宜使用すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
※14	金融機関コード	支払方法が振込払 である場合に記入す る（項目番号 14～17 を全て記入するこ と。）。 ただし、17 は「労働 者の氏名」と同じで ある場合は、記入す る必要がない。 また、18 は該当する 場合に記入する。	金融機関コードを記入する。
15	預金の種類		次のコードを記入する。 普通預金 1 当座預金 3
16	口座番号		口座番号を記入する。
17	口座名義人		口座名義人をカタカナで記入する。
18	口座名義人（つづき）		
19	指定・指名番号	指名柔道整復師又ははり・きゅう、マッサージ師等に対する受任者 払である場合は、指定・指名番号を記入する。	
20	療養に要した費用の額	療養に要した費用の、額の合計を記入する。	
※21	療養期間の初日	当該請求に係る施術期間の初日を記入する。	
※22	療養期間の末日	当該請求に係る施術期間の末日を記入する。	
※23	施術実日数	当該請求に係る施術実日数を記入する。	
※24	転帰事由	該当する場合は、次のコードを記入する。 治ゆ 1 継続中 3 転医 5 中止 7	
25	郵便番号	被災労働者の郵便番号を記入する。	
■26	氏名漢字	被災労働者の氏名を漢字で記入する。	
■27 ～28	住所カナ 1～住所カナ 2	被災労働者の住所をカナで記入する。	
■29 ～30	住所漢字 1～住所漢字 2	被災労働者の住所を漢字で記入する。	

（注）「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する項目である。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

ニ 検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）の記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
※2	業通別	当該被災労働者の災害の種類により次のコードを記入する。 業務災害 1 通勤災害 3
3	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がない。
4	年金証書の番号	被災労働者が年金受給者である場合は、年金証書の番号を記入する。
5	労働者の性別	被災労働者の性別により次のコードを記入する。 男 1 女 3
6	労働者の生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がない。 明治 1 大正 3 昭和 5 平成 7
7	負傷又は発病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日（「傷病年月日」）を記入する。ただし、項目番号4が記入されている場合は、記入する必要がない。
※8	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
9	労働者の氏名（カタカナ）	被災労働者の氏名をカタカナで記入する。
※11	支払コード	この項目は「6」が印刷されている。 なお、この項目は療養の費用請求書（一般）の「委任・未支給」と同一の入力項目であり、「6」は「医療機関等」を意味するものとする。
※13	審査コード	当該請求書について審査等を行う場合は、メモとして次のコードを記入する。 局審査中1 その他 2 ～ 5 (注) 「その他」は適宜使用すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
※14	金融機関コード	支払方法が振込払 である場合に記入す る（項目番号 14～17 を全て記入するこ と。）。 ただし、17 は「労 働者の氏名」と同じ である場合は、記入 する必要がない。ま た、18 は該当する場 合に記入する。	金融機関コードを記入する。
15	預金の種類		次のコードを記入する。 普通預金 1 当座預金 3
16	口座番号		口座番号を記入する。
17	口座名義人		口座名義人をカタカナで記入する。
18	口座名義人（つづき）		
19	検査に要した費用等 の額（合計）	検査に要した費用等の、額の合計を記入する。	
※20	費用の種別	この欄は「5」が印刷されている。	
※21	検査等年月日	検査の年月日又は証明年月日（領収書年月日等）を記入する。	
25	郵便番号	被災労働者の郵便番号を記入する。	
■26	氏名漢字	被災労働者の氏名を漢字で記入する。	
■27 ～28	住所カナ 1～住所カナ 2	被災労働者の住所をカナで記入する。	
■29 ～30	住所漢字 1～住所漢字 2	被災労働者の住所を漢字で記入する。	

（注）「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する項目である。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

(6) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_10022	「療養期間の末日」が「療養期間の初日」より前の日付である
		「療養期間の初日」が「負傷又は発病年月日」より前の日付である
		「負傷又は発病年月日」が「労働者の生年月日」より前の日付である
		「受付年月日」が「療養期間の初日」より前の日付である
		「受付年月日」が「療養期間の末日」より前の日付である
委任・未支給、指定・指名番号、口座関係項目の関連チェック	ET_12006	「委任・未支給」が未入力、又は『1：委任』又は『3：未支給』又は『5：未支給の委任』の場合に、「指定・指名番号」が入力されている
		「委任・未支給」が『7：柔道整復師等に対する受任者払』又は『8：未支給の柔整師等委任』の場合に、「指定・指名番号」が未入力である
	ET_12007	「委任・未支給」が『1：委任』又は『3：未支給』又は『5：未支給の委任』の場合に、「金融機関コード」、「預金の種類」、「口座番号」、「口座名義人」のいずれかが未入力である
	ET_12134	「委任・未支給」が『7：柔道整復師等に対する受任者払』又は『8：未支給の柔整師等委任』の場合に、「金融機関コード」、「預金の種類」、「口座番号」、「口座名義人」のいずれかが入力されている
指定・指名番号チェック	ET_12125	「費用の種別」が『20：柔整』の場合に、「指定・指名番号」の種別（上3桁目）が『2：指名施術所（柔道整復師[開設者以外が受任]）』でない
		「費用の種別」が『30：はりきゅう』の場合に、「指定・指名番号」の種別（上3桁目）が『3：指名施術所（はり師、きゅう師、あん摩、マッサージ、指圧師）』でない
船員保険事業チェック	ET_10149	被災者の所属する事業場の業種が船員に係る事業の場合で、「傷病年月日」が『平成 22 年 1 月 1 日』（船員保険統合日）より前の日付である
指定・指名機関台帳突合チェック	ET_10036	「指定・指名番号」に該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に存在しない

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
費用の種別、療養期間末日、診療実日数、転帰事由の関連チェック	ET_12004	「費用の種別」が『1：一般診療』又は『2：看護』又は『3：移送』の場合に、「療養期間の末日」が未入力である
		「費用の種別」が『1：一般診療』又は『2：看護』又は『3：移送』の場合に、「実日数」が未入力である
		「費用の種別」が『4：装具』又は『5：診断書』の場合に、「療養期間の末日」に入力がある
		「費用の種別」が『4：装具』又は『5：診断書』の場合に、「実日数」に入力がある
		「費用の種別」が『2：看護』又は『3：移送』又は『4：装具』又は『5：診断書』の場合に、「転帰事由」に入力がある
実日数チェック	ET_12002	「療養期間の末日」の入力がある場合に、「療養期間の初日」から「療養期間の末日」までの経過日数が「実日数」よりも小さい
被災者情報更新可否チェック	ET_10037	入力した「年金証書番号」に該当するデータが年金情報に存在しない
	ET_12089	入力した「年金証書番号」に該当するデータの『対象登録状況区分』が『0：支給』となっておらず、年金証書番号が振出されただけの状態となっている
同一給付キーチェック	ET_12013	同一給付キーのデータが他署で入力済である
	ET_12014	同一給付キーのデータの「業通別」と一致しない
療養期間末日チェック	ET_12015:	「療養期間の末日」が被災者情報に登記済の「治ゆ（死亡）年月日」より後の日付である
	ET_12016	「療養期間の初日」が被災者情報又は年金情報に登記済の「再発年月日」より前の日付である
年金重複台帳突合チェック	ET_12018	「療養期間の初日」が年金情報に登記済の「転帰年月日」より前の日付である
	ET_12017	「療養期間の末日」が年金情報に登記済の障害・遺族年金（一時金）の「支給事由発生日」より後の日付である
金融機関台帳突合チェック	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_12009	「受付年月日」が金融機関の「廃止年月日」より後の日付である
費用給付台帳突合チェック	ET_12008	「療養期間」、「請求金額」等が同一のデータが既に入力済である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
労働保険加入台帳チェック	ET_10031	入力した「労働保険番号」が劳保加入台帳に存在しない
年金チェック	ET_01003	入力した「年金証書番号」は年金台帳に登録されていない

(7) 療養の費用請求書の機械処理における主な留意点

被災労働者の住所の管理	被災者情報の「住所関係項目」について、既に登録されている際に登録処理を行った場合、更新しなかった旨のメッセージを表示する。更新が必要な場合は住所情報について「短期給付共通項目入力（変更）帳票」により入力すること。
委任・未支給の機械処理	委任・未支給、柔道整復師等への受任者払の管理は、個々の請求書データ毎に行うので、それぞれの請求書に「委任・未支給」を記入すること。
口座名義人の記入の省略	口座関係項目を入力する場合、「労働者の氏名」と「口座名義人」が一致する場合には、「口座名義人」の記入を省略することができる。
口座関係項目の管理	療養の費用における口座関係項目は、1人の被災労働者のデータにつき2つの情報を管理する。 「委任・未支給」の入力がない請求書の口座関係項目は、被災者情報の「口座関係項目」に登録し、「委任・未支給」の入力が「1」、「3」、「5」又は「6」である請求書の口座関係項目は、費用給付台帳の「口座関係項目」に登録する（口座関係項目が未登録である場合は、請求書での入力により登録するので注意すること）。 なお、被災者情報の「口座関係項目」について、既に登録されている際に口座情報の登録処理を行った場合、更新しなかった旨のメッセージを表示する。更新が必要な場合は口座情報について「短期給付共通項目入力（変更）帳票」により入力すること。
年金証書番号により入力された請求書	年金証書番号により入力された請求書データは、「年金業務」から「短期給付キー」を取得して被災者情報に登録する。従って、既に「短期給付キー」のデータにより基本情報に「全体処理区分」、「治ゆ年月日」等が登記されている場合は、その影響を受けるので注意すること。
期間重複の請求書データのチェック処理	「費用の種別」と「療養期間」が一致する請求書データが複数入力された場合は、2件目以降のデータについては、不支給メッセージが付された決議書を出力する。 当該データについては、給付別修正票（署用）により「期間重複給付」を「1」として入力を行うと通常の決議書を出力する。
検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）の入力	検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用）の入力画面は、療養の費用請求書（一般）のものと同一である。従って、「三者コード」、「特別加入者」、「療養期間の末日」、「診療実日数」及び「転帰事由」は打鍵により入力が可能となるが、入力をキャンセルすることもある。 なお、決議書の印書形式は、療養の費用請求書（一般）の「診断書」のものと同一であり、その後の処理の流れも通常の請求書と同一であるので留意すること。

「治ゆ年月日」、 「死亡年月日」、 「再発年月日」 による処理	基本情報に「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」が登記されている場合は、それらの年月日をはさむような「療養期間」（「投薬期間」、「施術期間」を含む。以下同じ。）の請求書データ（例えば、「治ゆ年月日」が平成 23 年 10 月 1 日で「療養期間」が平成 23 年 9 月 20 日～10 月 31 月である請求書を入力した場合等）は、キャンセルとする。正常に処理するには、「療養期間」を「治ゆ年月日」以前とする等の修正を行うこと。 また、「療養期間」が「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」より完全に後の場合及び「再発年月日」より完全に前の場合（例えば、「死亡年月日」が平成 23 年 11 月 12 日で「療養期間」が平成 23 年 11 月 13 日～30 日である請求書を入力した場合等）は、不支給のメッセージを付した決議書を出力する。ただし、「費用の種別」が「装具」又は「診断書」である請求書データの場合には、当該処理は行わない。なお、当該処理については、31 ページを併せて参照すること。
傷病年金データ とのチェック処 理	基本情報に「治ゆ年月日」、「死亡年月日」及び「再発年月日」が登記されていない場合には、「年金業務」の当該被災労働者に係る傷病年金データの「支給事由発生年月日」の翌月と「転帰年月日」の月により入力された、請求書の給付キーのチェック処理を行う。（下例を参照のこと。） ただし、「費用の種別」が「装具」又は「診断書」である請求書データの場合には、当該処理は行わない。 （例 1）ある被災労働者の傷病年金データの「支給事由発生年月日」が平成 23 年 10 月 15 日で、「転帰年月日」が平成 24 年 1 月 25 日である場合に「療養期間」が平成 23 年 11 月 1 日～12 月 31 日の請求書が「短期給付キー」で入力された場合には、不支給のメッセージを付した決議書を出力する。 （例 2）上記（例 1）と同様に「支給事由発生年月日」が平成 23 年 10 月 15 日で「転帰年月日」が平成 24 年 1 月 25 日である場合に、「療養期間」が平成 24 年 2 月 1 日～3 月 31 日の請求書が傷病年金の「年金証書番号」で入力された場合には、不支給のメッセージを付した決議書を出力する。

障害年金・一時金 及び遺族年金・一 時金データとの チェック処理	基本情報に「治癒年月日」、「死亡年月日」及び「再発年月日」が登記されていない場合は、「年金業務」の当該被災労働者に係る障害年金・一時金データ及び遺族年金・一時金データにより次の通りチェック処理を行う。 ただし、「費用の種別」が「装具」又は「診断書」の請求書データの場合には、当該処理は行わない。 イ 障害年金・一時金データの場合は、その「支給事由発生年月日」を治癒年月日、「転帰年月日」を再発年月日とみなして、キャンセル処理及び不支給のメッセージを付した決議書の出力処理を行う。 ロ 遺族年金・一時金データの場合は、その「支給事由発生年月日」を死亡年月日とみなして、キャンセル処理及び不支給のメッセージを付した決議書の出力処理を行う。
障害年金・一時金 及び遺族年金・一 時金データとの チェック処理	・障害年金の場合の例 (支給事由発生日) 障 害 年 金 (転帰日) ・遺族年金の場合の例 (支給事由発生日) 遺 族 年 金
旧帳票による入 力	以下の旧帳票でも入力が可能である。 ・34210：療養補償給付たる療養の費用請求書（一般） ・34210：療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・一般） ・34210：検査に要した費用等請求書（非指定医療機関用） ・34211：療養補償給付たる療養の費用請求書（薬剤） ・34211：療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・薬剤） ・34212：療養補償給付たる療養の費用請求書（柔整） ・34212：療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・柔整） ・34213：療養補償給付たる療養の費用請求書（はり・きゅう、マッサージ） ・34213：療養給付たる療養の費用請求書（通勤災害用・はり・きゅう、マッサージ）

(8) 出力帳票・リスト等と事務処理

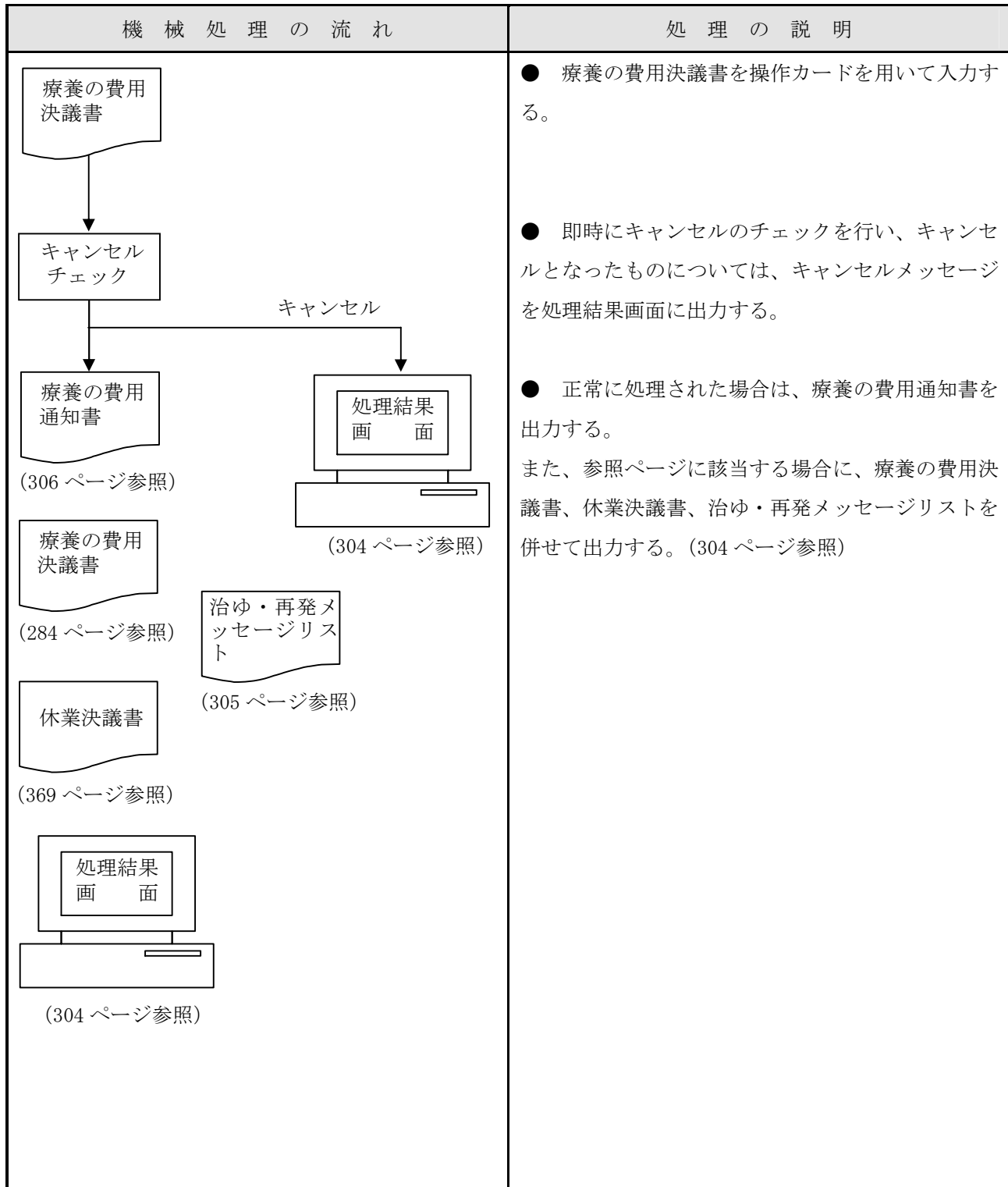
出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
療養の費用決議書 (284 ページ参照)	入力された療養の費用請求書データを正常に費用給付台帳に登録した場合に出力し、データ受付番号、請求書の入力内容等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力を行うこと。
療養の費用請求書 メッセージリスト (283 ページ参照)	療養の費用決議書を出力した場合で、注意を喚起するメッセージが5項目以上ある場合に出力され、データ受付番号、注意を喚起するメッセージ等を印書する。（この場合、決議書にはメッセージの内容は印書しない。）	メッセージの内容を確認すること。
処理結果画面	入力された療養の費用請求書データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、療養の費用請求書を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

(9) 療養の費用請求書メッセージリストの印書例

34220	療養の費用 請求書メッセージリスト	22.01.27-11:45
管轄局署	01-05	
労働保険番号	01101009225001	
生年月日	昭和43年10月23日	
傷病年月日	平成23年10月12日	
被災者氏名	ロウザイ タロウ	
データ受付番号	03001059570166440000	
(WT_12002) 「請求金額」が100万円以上のため注意してください		
(WT_12003) 当該請求については時効に注意してください		
.		
.		
.		
		FC201000001
		1 ページ

- ・メッセージリストには、「帳票種別」、「処理年月日-時分」、「端末 ID」についても印書する。

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 療養の費用決議書の印書内容について、入力した請求書の内容との照合及び確認を行うこと。入力に誤り等があった場合には、給付別修正票（署用）等により修正を行うこと。
- ロ 「給付履歴」欄に印書がある場合には、そのデータを確認すること。
- ハ 「診療費・休業・年金」欄に印書がある場合には、その内容を確認し決議の参考とすること。
- ニ 「メッセージ欄」又は処理結果画面により、注意を喚起するメッセージの出力がある場合には、「キャンセル、エラー保留及びメッセージ番号表」（694 ページ参照）によりその内容を確認すること。
- ホ 修正処理等により、再出力の決議書である場合には、最新の「決議書出力回数」の決議書により支給（不支給）決定・支払決議を行うこと。
- ヘ 必要な入力項目を記入し操作カードを用いて入力を行うこと。

(3) 様式

労働者災害補償保険
短期給付システム

療養(補償)給付たる療養の費用支給決定
支 払 決 議 書

帳票種別 34230		①管轄局署A 0000		管轄局署B 00		②データ受付番号 0000000000		③決議書出力回数 0		業通別 0	
種 別 00		決議書出力年月日 000000									
④ 千 万 百 万 + 万 万 千 百 + 円 0000000000		署 長 資金前渡官吏		次 長		課 長		係 長		係	
増減コード ⑤ + 増 0000000000 - 減 0000000000											
請求金額 0000000000		費用の種別 療 養 期 間 実日数 転帰 0000000000									
小 切 手 番 号		支 払 年 月 日		国庫金送金番号							
第 号		第 号		年金証書番号		受付年月日		三者 審査 0000000000		特別加入者 0000000000	
被災者氏名		労働保険番号		生年月日		傷病年月日		性別		0000000000	
事業場名		登録区分		業 種		成消マーク		成 消 給 付		0000000000	
柔道整復師等氏名		指定機関名称		(成立・消滅年月日)						0000000000	
指名機関番号		金融機関コード		金融機関名		店舗名		期間重複給付		0000000000	
口座番号		預金の種別		口座名義人		一括支払先				0000000000	
5号情報 等 報		入力年月日		決定年月日		全体処理区分		給付保留区分		給付保留入力年月日	
0000000000		0000000000		0000000000		0000000000		0000000000		0000000000	
決 統		⑥支給決定年月日 0000000000		⑦処理区分 0000000000		⑧支払方法 0000000000		⑨指定・非指定 0000000000		⑩入院・非入院 0000000000	
裁 計		⑪調査コード 0000000000		⑫調査年月日 0000000000		⑬復命書番号 0000000000					
入 力		⑭治ゆ・死亡の別 0000000000		⑮治ゆ(死亡)年月日 0000000000		⑯再発年月日 0000000000		⑰特疾コード 0000000000		1 特定疾病	
欄											
メ ッ セ ー ジ 欄											
給 付 履 歴		費用の種別		療 養 期 間		支 払 金 額		支 払 年 月 日		診 療 費 ・ 休 業 ・ 年 金	
										総休業期間 0000000000	
										総療養期間 0000000000	
										傷病部位 傷病性質(業) 傷病性質(通) 0000000000 0000000000 0000000000	
										当該年金支給事由発生日 当該年金転付事由 0000000000 0000000000	
										診 看 移 装 書 業 柔 は 指 療 0000000000 0000000000	
備 考											

右金額正に領収しました。	領 収 年 月 日 年 月 日	領 収 金 額 ¥	氏 名
			印

(4) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
管轄局署 B	入力された請求書データの「管轄局署」を印書する。
決議書出力回数	入力された請求書データに係る決議書の出力回数を印書する。 なお、給付別修正票（署用）で不支給決議書要求処理を行った決議書の場合は、「99」を印書する。
業通別	請求書データの入力内容により次のとおり印書する。 「業災」…………… 業務災害 「通災」…………… 通勤災害
初回入力受付番号	当該被災労働者について最初に決議書が入力された、療養の費用データの「データ受付番号」を印書する。ただし、決議書が入力された療養の費用データが 0 件である場合は印書しない。
種別	当該請求書の様式の種類を次のとおり印書する。 「一般」…………… 療養の費用請求書（一般）、 検査に要した費用等請求書 「薬剤」…………… 療養の費用請求書（薬剤） 「柔整」…………… 療養の費用請求書（柔整） 「はり」…………… 療養の費用請求書 （はり・きゅう、マッサージ） 「指定薬」…………… 指定薬局薬剤費請求書（旧様式）

出力項目名		出力内容
決議書出力年月日		当該決議書の出力年月日を印書する。
請求書項目等	費用の種別	当該請求書データの「費用の種別」を次のとおり印書する。 「一般診療」……………一般診療 「看護」……………看護 「移送」……………移送 「装具」……………装具 「診断書」……………診断書、検査に要した費用等 「薬剤」……………薬剤 「柔整」……………柔整 「はりきゅう」……………はり・きゅう、マッサージ 「指定薬局」……………指定薬局（移行データ） （注）「指定薬局（移行データ）」とは、旧「療養の費用システム」における指定薬局薬剤費データの移行によるデータを示す（以下同じ。）。
	転帰	当該請求書データの「転帰」を印書する。 （注）コードの内容については、265 ページを参照のこと。
	三者	基本情報の「三者コード」を印書する。 （注）コードの内容については、263 ページを参照のこと。
	審査	当該請求書データの「審査コード」を印書する。 （注）コードの内容については、264 ページを参照のこと。
	被災者氏名	当該被災労働者の氏名を印書する。その際、漢字氏名が登記されている場合は漢字で印書する。
	特別加入者	基本情報の「特別加入者」を印書する。 （注）コードの内容については、263 ページを参照のこと。
	事業場名	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「事業場名」を印書する。
	登録区分	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「登録区分」を印書する。
	業種	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「業種」を印書する。 （注）コードの内容については、751 ページを参照のこと。

出力項目名		出力内容
請求書項目等	成消マーク	労働保険加入台帳上の「保険関係成立年月日」及び「保険関係消滅年月日」と「傷病年月日」との関係をコードで次のとおり印書する。 「1」 …… 「傷病年月日」が「保険関係成立年月日」より前 「2」 …… 「傷病年月日」が「保険関係消滅年月日」より後
	(成立・消滅年月日)	「成消マーク」が「1」の場合は「保険関係成立年月日」を、「2」の場合は「保険関係消滅年月日」を印書する。ただし、「成消給付」が「1」である場合は印書しない。
	成消給付	当該被災労働者のデータについて「成消給付」が登記されている場合「1」を印書する。
	柔道整復師等氏名	当該請求書データの「指定・指名番号」により指定・指名機関台帳から「柔道整復師等氏名」及び「指名機関名称」（ただし、指定薬局（移行データ）の場合は、「代表者の氏名」及び「指定薬局名称」）を印書する。その際、漢字名が登記されている場合は漢字で印書する。
	指名機関名称	
	期間重複給付	当該請求書データについて「期間重複給付」が登記されている場合は「1」を印書する。
	金融機関名	療養の費用口座関係項目又は指定・指名機関台帳データの「金融機関コード」により金融機関台帳から「金融機関名」及び「店舗名」を印書する。その際、漢字名が登記されている場合は漢字で印書する。
	店舗名	
	預金の種類	療養の費用口座関係項目又は指定・指名機関台帳データの「預金の種類」を印書する。 (注) コードの内容については、264 ページを参照のこと。

出力項目名		出力内容
請求書項目等	一括支払先	当該請求書データの「指定・指名番号」の指名機関（指定薬局（移行データ）の場合は指定薬局）が、一括支払先機関の番号を登記している場合は「1」を印書する。
	受任者等の口座	当該請求書データ直前の請求書データの「委任・未支給」の入力状況により登記されている療養の費用口座関係項目に注意を喚起するため、次のコードを印書する。 「1」 受任者の口座の可能性あり 「3」 遺族の口座の可能性あり
	委任未支給	当該請求書データの「委任・未支給」を印書する。 (注) コードの内容については、263・271 ページを参照のこと。
	継続一括	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「継続一括」を印書する。
	メモ	共通情報にメモ項目が登記されている場合は「*」を印書する。
5号等情報	入力年月日	既に当該被災労働者の療養の給付請求書が入力されている場合はその「入力年月日」を印書する。ただし、再発分のものは印書しない。
	決定年月日	既に当該被災労働者の療養の給付請求書が入力されている場合はその「支給（不支給）決定年月日」を印書する。ただし、再発分のものは印書しない。
	全体処理区分	基本情報の「全体処理区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	給付保留区分	基本情報の「給付保留区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	給付保留入力年月日	基本情報に「給付保留区分」が登記されている場合は、その入力が行われた年月日を印書する。
決裁統計入力欄	調査コード	共通情報の調査関係項目から最大の登録番号のものを印書する。
	調査年月日	(注) 「調査コード」の内容については、92 ページを参照のこと。
	復命書番号	
	治ゆ・死亡の別	基本情報の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」については、「治ゆ年月日」は「治ゆ・死亡の別」を「1」、「死亡年月日」は「3」として印書する。
	治ゆ（死亡）年月日	「治ゆ年月日」、「死亡年月日」が両方登記されている場合には、「死亡年月日」を印書する。

出力項目名		出力内容	
給 付 履 歴	費用の種別	「給付履歴」欄は、 10 行のうち、上 5 行は「費用の種別」	「費用の種別」を印書する。 なお、印書形式は「請求書項目等」の「費用の種別」と 同様である。
	支払金額	が「一般診療」の データのみを印書 し、下 5 行はそれ	「支払金額」を印書する。 なお、追給又は回収がある場合には、それを含んだ額を 印書する。
	支払年月日	以外のデータを印 書する。 なお、最古分につ いては「費用の種 別」に係わらず「療	当該「療養期間」の請求書データの「支払年月日」を印 書する。 なお、データの最新の状態が追給である場合は、その追 給の「支払年月日」を印書し、回収である場合には印書 しない。
	診、看、移、装、 書、薬、柔、は、 指、療	養期間初日」が最 も古いデータを印 書する。	当該被災労働者における、全ての療養の費用請求書デー タについて、存在している「費用の種別」の欄に「*」 を印書する。ただし、エラー保留のデータは除く。 各欄の内容は次のとおり。 「診」…… 一般診療 「看」…… 看護 「移」…… 移送 「装」…… 装具 「書」…… 診断書、検査に要した費用等 「薬」…… 薬剤 「柔」…… 柔整 「は」…… はり・きゅう、マッサージ 「指」…… 指定薬局（移行データ） 「療」…… 療養の給付

出力項目名		出力内容
診療費・休業・年金	総休業期間	当該被災労働者の休業請求書データが登記されている場合は、その「総休業期間」を印書する。ただし、エラー保留のデータを除く。
	総療養期間	当該被災労働者の診療費レセプトデータが登記されている場合は、その「総療養期間」を印書する。ただし、不支給データ、給付保留のデータ及びエラー保留のデータを除く。
	傷病部位	基本情報の災害統計項目から、業務災害の場合は「傷病部位」及び「傷病性質（業）」を印書し、通勤災害の場合は「傷病性質（通）」を印書する。なお、請求書データが年金証書番号により入力された場合で基本情報に災害統計項目が登記されていない場合は、「年金・一時金システム」から印書する。
	傷病性質（業）	
	傷病性質（通）	
	当該年金支給事由発生日	請求書データが年金証書番号により入力された場合は、「年金・一時金システム」からその年金データの「支給事由発生日」及び「転帰事由」を印書する。 なお、「転帰事由」の内容は次のとおり。 〔傷病（補償）年金の場合〕 「1」 死亡 「2」 治癒 「3」 等級不該当 「9」 基本権取消 〔障害（補償）年金の場合〕 「1」 死亡 「2」 再発 「3」 等級不該当（8～14 級以外） 「4」 等級不該当（8～14 級） 「9」 基本権取消 〔遺族（補償）年金の場合〕 「1」 死亡 「2」 婚姻 「3」 養子縁組 「4」 離縁 「5」 障害無 「8」 18 歳失権 「9」 基本権取消
	当該年金転帰事由	

ロ 主な出力項目の印書例

〔「給付履歴」欄の印書例 1〕

給 付 履 歴	費用の種別	療 養 期 間	支 払 金 額	支払年月日										
	診療	07 10 01-07 10 31	257 500	07 11 09										
		07 09 01-07 09 30	242 100	07 10 13										
		07 08 01-07 08 31	257 500	07 09 12										
		07 07 01-07 07 31	274 300	07 08 09										
		06 10 12-06 11 24	398 600	06 12 10										
	診断書	07 11 21	5000	07 12 08										
	移送	07 10 01-07 10 31	9900	07 11 19										
	移送	07 09 01-07 09 30	9240	07 10 13										
	移送	07 08 01-07 08 31	9900	07 09 12	診	看	移	装	書	薬	柔	は	指	療
移送	07 07 01-07 07 31	9900	07 08 09	*		*		*						

〔「給付履歴」欄の印書例 2〕

給 付 履 歴	費用の種別	療 養 期 間				支 払 金 額			支払年月日				
	診療												
	柔整	07	07	01	07	07	31						
	柔整	07	06	01	07	06	30		55	790	07	07	10
	柔整	07	05	01	07	05	31		56	820	07	06	09
	柔整	07	04	01	07	04	30		55	790	07	05	12
	柔整	07	01	20	07	02	15		86	320	07	03	14

診	看	移	装	書	薬	柔	は	指	療
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐

(5) 入力項目

入力形態 入力項目名	支 給		不 支 給			
	初回分	継続分	「処理区分」 が「13」、「14」 で初回分	「処理区分」 が「13」、「14」 で継続分	「処理区分」 が「11」、「12」	不支給決議 書要求によ る決議書
①管轄局署 A						
②データ受付番号	○	○	○	○	○	○
③決議書出力回数	○	○	○	○	○	○
④支払金額	○	○	○	○	○	○
⑤増減コード及び増減額			×	×	×	×
⑥支給決定年月日	○	○	○	○	○	○
⑦処理区分	○	○	○	○	○	○
⑧支払方法	○	○	×	×	×	×
⑨指定・非指定						×
⑩入院・非入院						×
⑪診療機関						×
⑫調査コード						×
⑬調査年月日						×
⑭復命書番号						×
⑮治ゆ・死亡の別					×	×
⑯治ゆ（死亡）年月日					×	×
⑰再発年月日					×	×
⑱特疾コード		×		×	×	×

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

(6) 記入要領

項目 番号	入 力 項 目 名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	データ受付番号	この欄は「データ受付番号」が印書される。
3	決議書出力回数	この欄は「決議書出力回数」が印書される。
4	支払金額	金額の先頭に「¥」マークを付して「支払金額」を記入する。 なお、不支給の場合には「¥0」と記入する。
5	増減コード及び増減額	請求金額の査定増減を行う場合は、先頭に「増減コード」を付して 「増減額」を記入する。「増減コード」は次の通り。 増額する場合…………… + (プラス) 減額する場合…………… - (マイナス)
6	支給決定年月日	当該決議書の「支給（不支給）決定年月日」を記入する。
7	処理区分	当該決議書の「処理区分」を次のコードにより記入する。 支給…………… 01 適用外で不支給…………… 11 業通外で不支給…………… 12 重複請求で不支給…………… 13 その他の事由で不支給…………… 14 (注)「14」は、労働災害であるが、当該決議書については不支給とする場合に記入すること。
8	支払方法	当該決議書の「処理区分」が「01」の場合は、その支払方法を 次のコードにより記入する。 振込払…………… 1 当地払…………… 3 送金払…………… 5 外国送金…………… 7
9	指定・非指定	当該請求書データに医療統計項目を登記する場合は、次のコードを 記入する。 ただし、「費用の種別」が「1」（一般診療）で「処理区分」が「01」 の場合は必ず記入すること。 指定医療機関…………… 1 非指定医療機関…………… 3

項目 番号	入 力 項 目 名	記 入 要 領
10	入院・非入院	当該請求書データに医療統計項目を登記する場合は、次のコードを記入する。 ただし、「費用の種別」が「1」（一般診療）で「処理区分」が「01」の場合は必ず記入すること。 入院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 非入院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
11	診療機関	当該請求書データに医療統計項目を登記する場合は、次のコードを記入する。 ただし、「費用の種別」が「1」（一般診療）で「処理区分」が「01」の場合は必ず記入すること。 労災病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 国公立病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 公益・社会保険病院・・・・・・・・・・・・・・ 5 その他の医療機関・・・・・・・・・・・・・・ 7
12	調査コード	調査関係項目を登記する場合は、次のコードを記入する。 適用関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11 業務上外、通勤途上外・・・・・・・・・・・・・・ 12 療養内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13 治ゆ年月日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14 休業期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15 休業中の賃金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16 平均賃金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17 障害状態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18 受給権者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19 支給制限・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20 厚年等受給関係・・・・・・・・・・・・・・ 21 その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22～29 (注)「その他」は適宜使用すること。
13	調査年月日	調査関係項目を登記する場合は、「調査年月日」を記入する。
14	復命書番号	調査関係項目を登記する場合は、「復命書番号」を記入する。

項目 番号	入 力 項 目 名	記 入 要 領
15	治ゆ・死亡の別	被災労働者の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」を登記する場合は、次のコードを記入する。 治ゆ年月日を登記する場合…………… 1 死亡年月日を登記する場合…………… 3
16	治ゆ（死亡）年月日	「治ゆ・死亡の別」に併せて被災労働者の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」を記入する。
17	再発年月日	被災労働者の「再発年月日」を登記する場合は、その年月日を記入する。
18	特疾コード	当該被災労働者について、最初の療養の費用決議書において特定疾病（徴収法第 12 条）に該当する場合は「1」を記入する。（48 ページ参照）なお、既に登記済の場合は、登記されない。

(7) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
支払金額チェック	ET_10039	「支払金額」が「0」以下又は「99999999」より大きい
増減コード及び増減額チェック	ET_10039	「増減コード及び増減額」のうち、先頭の増減コードを除いた増減額の値が、「0」より小さい又は「99999999」より大きい
不支給決議書要求時の関連チェック	ET_10069	追回番号が「99」を超える
処理区分、支払方法、支払金額の関連チェック	ET_12056	「処理区分」が「01：支給」の場合に、「支払方法」が未入力である
	ET_12054	「処理区分」が「01：支給」の場合に、「支払金額」が「0」である
費用申請給付台帳チェック	ET_10001	入力したデータ受付番号に該当するデータが、費用給付台帳に存在しない
	ET_12135	入力したデータ受付番号に該当するデータが決議待の状態となっていない
被災者情報チェック	ET_10053	「管轄局署」が、被災者情報に登記済の「管轄局署」と一致しない
	ET_10082	該当する被災労働者のデータが、被災者情報に存在しない
指定・指名機関台帳チェック	ET_10036	該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に存在しない
労働保険加入台帳チェック	ET_10031※	入力した「労働保険番号」が労働保険加入台帳に存在しない
状態区分チェック	ET_12041	費用給付台帳『状態区分』が『02：エラー保留』又は『05：決議前』ではない、又は費用給付台帳『状態区分』が『02：エラー保留』で、かつ費用給付台帳『不支給要求マーク』が『1：不支給要求』ではない
決議書入力不可チェック	ET_12053	費用給付台帳に登記済の「療養期間初日」と「療養期間末日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」をはさんでいる。
		被災者情報に登記済の「再発年月日」が「治ゆ年月日」以降で、かつ費用給付台帳に登記済の「療養期間初日」と「療養期間末日」が、被災者情報に登記済の「死亡年月日」をはさんでいる。
全給付保留チェック	ET_12042	当該被災者データが「全給付保留」のため決議書入力できない

※エラー保留となるもの

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
決議書出力回数チェック	ET_10055	入力した決議書の決議書出力回数が最新の決議書出力回数と一致しない、または入力した決議書は取消された決議書である
支給決定年月日チェック	ET_10022	費用給付台帳「状態区分」が『02：エラー保留』の場合に、入力した「支給決定年月日」が費用給付台帳「請求書入力年月日」よりも前の日付である
		費用給付台帳「状態区分」が『02：エラー保留』でない場合に、入力した「支給決定年月日」が費用給付台帳「決議書出力年月日」よりも前の日付である
金額チェック	ET_12040	「処理区分」が『01：支給』の場合に、「請求金額」、「増減額」と「支払金額」の計算が誤っている
	ET_12044	「処理区分」が『01：支給』以外の場合に、「請求金額」と「減額」が同額となっていない
処理区分チェック 1	ET_12038	「処理区分」が当該被災者データの「全体処理区分」と一致しない
	ET_12045	不支給となった要件にあった「処理区分」になっていない
支払方法チェック	ET_10144	「支払方法」を『1：振込』とした場合に、口座関係項目が登記されていない
	ET_10051	「支払方法」に『1：振込』以外を入力とした場合に、口座関係項目が登記されている
指定、入院、医療機関チェック	ET_12039	費用給付台帳「費用の種別」が『01：診療』の場合に、「指定・非指定」、「入院・非入院」、「診療機関」のいずれかが未入力である
特疾コードチェック	ET_12046	「処理区分」が『11：適用外で不支給』又は『12：業通外で不支給』の場合に、「特疾コード」を入力している
	ET_12047	被災者情報「業通別」が『03：通勤災害』の場合に、「特疾コード」を入力している
	ET_12048	「特疾コード」が入力できる「業災傷病性質」又は「業種」ではない
治ゆ年月日チェック	ET_10022	入力した「治ゆ年月日」が、費用給付台帳に登記済の「療養期間末日」よりも前の日付である
		入力した「治ゆ年月日」が、被災者情報に登記済の「傷病年月日」よりも前の日付である
	ET_10023	入力した「治ゆ年月日」が、被災者情報に登記済の「死亡年月日」よりも後の日付である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
治ゆ年月日チェック	ET_12050	入力した「治ゆ年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」と異なる場合に、被災者情報に「再発年月日」が未登記である
		入力した「治ゆ年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」と異なる場合に、入力した「治ゆ年月日」が被災者情報に登記済の「再発年月日」よりも後の日付である
		療養給付台帳が設定されている場合に、入力した「治ゆ年月日」が被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」と一致しない
	ET_12049	入力した「治ゆ年月日」以降の支給決議済データが存在する
死亡年月日チェック	ET_10022	入力した「死亡年月日」が、費用給付台帳に登記済の「療養期間末日」よりも前の日付である
		入力した「死亡年月日」が、被災者情報に登記済の「傷病年月日」よりも前の日付である
		入力した「死亡年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」よりも前の日付である
		入力した「死亡年月日」が、被災者情報に登記済の「再発年月日」以前の日付である
	ET_12049	入力した「死亡年月日」以降の支給決議済データが存在する
再発年月日チェック	ET_10014	入力した「死亡年月日」が被災者情報に登記済の「死亡年月日」と一致しない
	ET_12051	被災者情報「治ゆ年月日」が未登記のため、「再発年月日」は入力できない
	ET_10023	費用給付台帳「費用の種別」が『04：装具』又は『05：診断書』以外の場合に、入力した「再発年月日」が費用給付台帳「療養期間初日」より後の日付である
		入力した「再発年月日」が、被災者情報に登記済の「死亡年月日」以降の日付である
	ET_10022	入力した「再発年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」以前の日付である
		療養給付台帳が設定されている場合に、入力した「再発年月日」が療養給付台帳に登記済の「再発年月日」と一致しない
	ET_12050	入力した「再発年月日」が被災者情報に登記済の「再発年月日」と一致しない

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
処理区分チェック 2	ET_12045	不支給となった要件にあった「処理区分」となっていない
金融機関台帳突合 チェック	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である

(8) 療養の費用決議書の機械処理における主な留意点

全給付保留である場合の入力	基本情報が全給付保留である場合は、「処理区分」が「01」（「支給」）の療養の費用決議書の入力をキャンセルする。 なお、「処理区分」が「01」以外の、療養の費用決議書の入力は、正常に処理するので注意すること。
調査関係項目の入力	調査関係項目の入力については、次の点に注意すること。 イ 入力を行う場合は、「調査コード」、「調査年月日」及び「復命書番号」の3項目を全て入力すること。 ロ 調査関係項目は共通情報に登記し、8項目まで登記できる。8項目全て登記されている場合は、入力しても登記できない。新たに登記したい場合は、共通項目入力票により、既に登記されているデータの取消又は修正処理を行うこと。
「治ゆ年月日」、「死亡年月日」、「再発年月日」の入力	<p>イ 療養の費用決議書による被災労働者の「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」の入力については、次の点に注意すること。</p> <p>（イ）同一の療養の費用決議書で「治ゆ（死亡）年月日」と「再発年月日」は、同時に入力できない。</p> <p>（ロ）既に支給決議済又は支払済である療養の費用、診療費・薬剤費及び休業データの「療養期間」等と矛盾する「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」の入力はキャンセルする。この場合は、給付別修正票（局用・署用）により、「療養期間」等の修正を行うこと。</p> <p>ロ 療養の費用決議書により被災労働者の「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」を正常に登記した場合は、次のリスト等を出力する場合がある。</p> <p>（イ）「療養の費用決議書」、「休業決議書」</p> <p>「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」の登記により、決議書が入力前である療養の費用及び休業の請求書データについて、不支給と考えられるものに対して、療養の費用の不支給メッセージを付した決議書（不支給決議書）、休業の不支給決議書を出力する。</p> <p>・例</p> <div><div>〔治ゆ年月日（23年9月24日）登記〕</div><div>↓</div><div><div>療養の費用</div><div>23年10月分(未決議)</div><div>23年11月分(未決議)</div><div rowspan="2">} 不支給決議書出力</div></div><div><div>休業</div><div>23年10月分(未決議)</div></div></div>

「治ゆ年月日」、 「死亡年月日」、 「再発年月日」 の入力	(ロ) 「治ゆ・再発メッセージリスト」(治ゆ(死亡)年月日関係) 決議書が入力前である療養の費用及び休業の請求書データの「療養期間」又は「休業期間」が、登記した「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」をはさんでいるデータがある場合は、そのデータの「データ受付番号」を印書した「治ゆ・再発メッセージリスト」を出力する。 ・例 〔死亡年月日(23年12月3日)登記〕 (ハ) 「治ゆ・再発メッセージリスト」(再発年月日関係) 決議書が入力前である療養の費用及び休業の請求書データの「療養期間」又は「休業期間」が、登記した「再発年月日」より完全に後のデータである場合及び登記した「再発年月日」をはさんでいる請求書データがある場合は、そのデータの「データ受付番号」を印書した「治ゆ・再発メッセージリスト」を出力する。 ・例 〔再発年月日(23年9月7日)登記〕
「治ゆ年月日」以降の請求書データ	基本情報の「治ゆ年月日」が登記済で、かつ「再発年月日」が未登記である場合は、「療養期間」が「治ゆ年月日」より完全に後のデータの決議書については、矛盾しない「再発年月日」を同時に入力することにより支給決議(「処理区分」「01」)の入力が可能となる。
指定薬局(移行データ)の請求書データ	旧「療養の費用システム」からの移行による指定薬局の請求書データについては、決議書処理、修正処理、追・回決議書処理等旧システムと同様の処理が可能である。 なお、「治ゆ年月日」、「給付保留区分」等による処理は、他の療養の費用請求書データと同様の扱いとなるので注意すること。

(9) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
療養の費用通知書 〔401〕 (306 ページ参照)	指定薬局（移行データ）以外の療養の費用 決議書データを正常に処理した場合に出力 し、支給決定金額を印書する。	請求人あて通知すること。
療養の費用決議書 (284 ページ参照)	決議書が入力前である療養の費用請求書デ ータについて、入力された療養の費用決議 書データにより変更が生じた場合に出力 し、データ受付番号、請求書の内容等を印 書する。	支給（不支給）決定・支払決 議を行い、必要な入力項目を 記入の上、OCR入力を行う こと。
休業決議書 (369 ページ参照)	決議書が入力前である休業請求書データに ついて、入力された療養の費用決議書デー タにより変更が生じた場合に出力し、デー タ受付番号、請求書の内容、給付額の計算 結果等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決 議を行い、必要な入力項目を 記入の上、OCR入力を行う こと。
治ゆ・再発 メッセージリスト (305 ページ参照)	入力された療養の費用決議書データにより 療養の費用及び休業の請求書データについ て変更が生じた場合に出力し、変更が生じ たデータのデータ受付番号等を印書する。	リストの内容を確認し、印書 されたデータについて修正 が必要な場合は、給付別修正 票（署用）等により修正処理 を行うこと。
処理結果画面	入力された療養の費用決議書データをキャ ンセルした場合に出力し、帳票種別番号、 キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を 確認し、療養の費用決議書を 正しい内容に修正して、再び OCR入力を行うこと。

(10) 治ゆ・再発メッセージリストの印書例

34501	治ゆ・再発メッセージリスト	22.02.01-19:12
管轄局署	48-01	
労働保険番号	48101600235001	
生年月日	昭和34年11月 2日	
傷病年月日	平成 6年12月13日	
被災者氏名	ロウサイ タロウ	
再発年月日以降である期間の休養・費用のデータがあります。 (治ゆ(死亡)年月日をはさむ期間の休業・費用の決議前データがあります)		
03048019570000120000		
03048019570000130000		
03048019570000140000		
03048019570000150000		
.		
.		
.		
		FC201000001
		1 ページ

(1) 様式

イ 表面

401			
労働者災害補償保険 療養・休業補償給付等 支給決定・不支給決定 通知			
請求人氏名			給付等の種類
支給決定金額	保険給付額		
	特別支給金額		
期間	から まで		
算定基礎	給付基礎日額	スライド率 (%)	支給日数
減額及び不支給の理由	一部負担金相当額		
	厚生年金等調整減額	年金	
番			

年 月 日 様

所在地

官署名

郵便はがき

このはがきは、支給及び変更決定のお知らせです。
支給決定した方への支払日のお知らせは、別途の通知となります。

ロ 裏面

あなたが請求・申請された保険給付・特別支給金を表記のとおり決定したので通知します。

労働基準監督署長 労働基準監督署長印

減額及び不支給決定の理由

○ この決定理由の詳細についてお聞きになりたい点があれば、当署まで照会してください。

○ (1) 表記の保険給付に関する決定(以下「本件処分」といいます。)に不服がある場合には、本件処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に表記の労働基準監督署を管轄する都道府県労働局の労働者災害補償保険審査官(以下「審査官」といいます。)に対して審査請求をすることができます。

(2) 審査請求に対する審査官の決定に不服がある場合には、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に労働保険審査会(以下「審査会」といいます。)に対して再審査請求をすることができます。ただし、審査請求をした日から3か月を経過しても決定がないときは、決定を経ないで審査会に対して再審査請求をすることができます。

(3) 本件処分に対する取消訴訟は、当該処分についての再審査請求に対する裁決を経た後に、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、再審査請求に対する審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、①再審査請求をした日から3か月を経過しても裁決がないとき、②再審査請求についての裁決を経ることにより生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるときその他その裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査会の裁決を経ないで取消訴訟を提起することができます。また、①処分、処分の執行又は手続の進行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、②その他審査官の決定及び審査会の裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査官の決定及び審査会の裁決を経ない

表記についての説明事項

1. 給付等の種類

1・・・休業補償給付・休業特別支給金	5・・・療養補償給付たる療養の費用給付
2・・・未支給の休業補償給付・未支給の休業特別支給金	6・・・未支給の療養補償給付たる療養の費用給付
3・・・休業給付・休業特別支給金	7・・・療養給付たる療養の費用給付
4・・・未支給の休業給付・未支給の休業特別支給金	8・・・未支給の療養給付たる療養の費用給付

2. 増減額及び不支給決定理由欄の印書

「待期間を控除してあります」

待期間とは、休業の最初の日から3日間のことで、この間の休業(補償)給付及び休業特別支給金は支給されません。

(2) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
(1) 標題 (「支給決定・不支給決定 通知」)	イ 療養の費用決議書の「処理区分」が「01」で入力された場合又は療養の費用追給決議書が入力された場合は、「支給決定・不支給決定 通知」と印書する。 ロ 療養の費用決議書の「処理区分」が「11」、「12」、「3」又は「14」で入力された場合には、「支給決定・不支給決定 通知」と印書する。
請求人氏名 (欄外) 受取人氏名	イ 「委任・未支給」の「入力がない」、「1」(「委任」)、「6」(「医療機関」)、「7」(「柔整師等委任」)である療養の費用決議書・療養の費用追給決議書が入力された場合は、被災者氏名を印書する。その際、漢字氏名が登記されている場合は漢字で印書する。 ロ 「委任・未支給」が「3」(「未支給」)である療養の費用決議書・療養の費用追給決議書で「支払方法」が「1」(「振込払」)で入力された場合は、「口座名義人」の先頭 20 桁を印書する。 ハ 上記イ、ロ以外の場合は印書しない。ただし、遺族年金の年金証書番号により入力されたデータの場合は、全ての場合に印書しない。
(欄外) 郵便番号、住所	イ 「委任・未支給」の「入力がない」、「1」、「6」、「7」である療養の費用決議書・療養の費用追給決議書が入力された場合で「郵便番号」及び「住所」(カタカナ又は漢字)が登記されている場合に印書する。 ロ 上記イ以外の場合には印書しない。ただし、遺族年金の年金証書番号により入力されたデータの場合は、全ての場合に印書しない。
所在地、官署名	管轄署の所在地、管轄署名を印字する。
期間	「療養期間」を印書する。ただし、次の場合は印書しない。 イ 「費用の種別」が「4」(「装具」)又は「5」(「診断書、検査に要した費用等」)であるデータの場合 ロ 療養の費用追給決議書を入力の場合
減額及び不支給決定理由	「一部負担金相当額」欄及び「厚年等調整減額」欄以外の欄について次のとおり印書する。 イ 1 段目の位置 (イ) 療養の費用決議書の場合には、費用の種別を印書する。 (ロ) 療養の費用追給決議書の場合には、「追給」と印書する。 ロ 2 段目の位置 増減額がある請求書データの決議書の場合には「*」を印書する。
番号	当該決議書又は追給決議書の「データ受付番号」を印書する。

④01

労働者災害補償保険
療養・休業補償給付等
支給決定・不支給決定 通知

請求人	労災 太郎			給付等	5
支払（振込）金額	保険給付額			¥180,090	
	特別支給金額				
期間	8年 2月 1日 から 8年 2月 28日 まで				
算定基礎	給付基礎日額	スライド率（％）	支給日数		
減決額 及定 び 不 理 支 給 由	一部負担金相当額				
	厚生年金等調整減額		年金		
	一般診療				
	番号 03004019570285140000				

980-1111
宮城県労災市労災区労災 2 - 1 - 7

(受取人)
労災 太郎 様
年 月 日

所在地
労災市労災区労災町 3 - 2 - 2 3
労災第二合同庁舎

官署名
労働基準監督署

郵便はがき

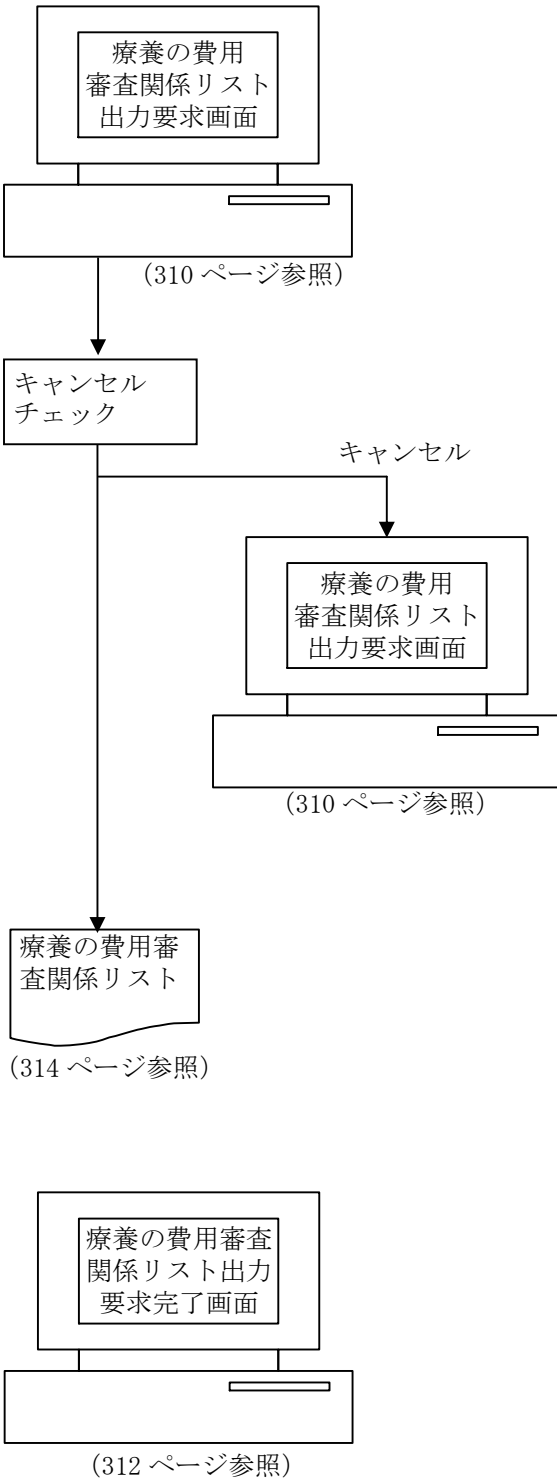
(3) 関連する事務処理

- イ 療養の費用通知書を請求人あて宛通知すること。
- ロ 追給決議書の入力による通知書の場合は、必要な事項を記入した「変更決定通知書」（318 ページ参照）を同封すること。

(4) 療養の費用通知書の機械処理における主な留意点

療養の費用通知書の再出力	療養の費用通知書（療養の費用決議書及び療養の費用追給決議書の入力により出力される通知書）を再出力する場合は、「労災保険業務機械処理事務手引き（共通編）」の帳票検索画面（「労災保険業務機械処理事務手引き（共通編） VIII-4 帳票検索」参照）から行うこと。
受任者払等の場合の住所	受任者払の場合、遺族や事業主の住所をシステムで管理していないため、通知書に手書きすること。
漢字住所・漢字氏名の入力	住所が空欄で、氏名がカタカナで出力された場合は、データ締切日までに短期給付共通項目入力（変更）帳票（帳票種別 34504）を使用し、漢字住所・漢字氏名を入力した上で、通知書には手書きにて住所の記入を行うこと。 また、漢字住所・漢字氏名のシステム入力データ締切日以降になってしまう場合は、修正内容を本省へ連絡すること。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[療養の費用 審査関係リスト 出力要求画面 (310 ページ参照)] --> B[キャンセル チェック] B -- キャンセル --> C[療養の費用 審査関係リスト 出力要求画面 (310 ページ参照)] B --> D[療養の費用審 査関係リスト (314 ページ参照)] D --> E[療養の費用審査 関係リスト出力 要求完了画面 (312 ページ参照)] </pre>	● 療養の費用審査関係リスト出力要求画面の入力を行う。 ● 即時にキャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを療養の費用審査関係リスト出力要求画面に出力する。 ● 正常に処理された場合は、療養の費用審査関係リスト出力要求完了画面、療養の費用審査関係リストを出力する。

(2) 療養の費用審査関係リスト出力要求画面

イ 画面

療養の費用審査関係リスト出力要求画面(SC_TJWRYO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

療養の費用審査関係リスト出力要求画面

要求内容

審査要求コード(*)	1:審査コード1
要求期間(年月日)(*)	7200401 ~ 7210331

要求

終了

(3) 入力項目

入力項目名	入力形態	要求
①審査要求コード		○
②要求期間初日		○
③要求期間末日		○

○…必ず入力する。

(4) 入力要領

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	審査要求コード	「療養の費用審査関係リスト」の要求内容により次のコードを入力する。 「審査コード」が「1」のデータ について要求する場合…………… 1 「審査コード」が「2」のデータ について要求する場合…………… 2 「審査コード」が「3」のデータ について要求する場合…………… 3 「審査コード」が「4」のデータ について要求する場合…………… 4 「審査コード」が「5」のデータ について要求する場合…………… 5 全ての「審査コード」のデータ について要求する場合…………… 8
2	要求期間初日	要求する「療養の費用審査関係リスト」の要求期間の初日と末日を入力する。 なお、この場合の「要求期間」とは「請求書入力年月日」が対象となる。
3	要求期間末日	

(5) 関連する事務処理

決議書が入力前である、療養の費用請求書データの中で、審査コードが入力されているデータについて「療養の費用審査関係リスト」を要求する場合は、必要な入力項目を記入しOCR入力を行うこと。

(6) 療養の費用審査関係リスト出力要求完了画面

イ 画面

療養の費用審査関係リスト出力要求完了画面 (SC_TJWRYO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

療養の費用審査関係リスト出力要求完了画面 平成21年12月31日 12:10

(IT_30010) 療養の費用審査関係リストの要求を受け付けました。

要求内容

審査要求コード	1:審査コード1
要求期間	平成20年 4月 1日～平成21年 3月31日

戻る 終了

ロ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
審査要求コード	療養の費用審査関係リスト出力要求画面にて入力した審査要求コードを出力する。
要求期間	療養の費用審査関係リスト出力要求画面にて入力した要求期間を出力する。

ハ ボタン押下時の動作

画面上の戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した療養の費用審査関係リスト出力要求画面へ戻る。

(7) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
療養の費用審査関係 リスト 〔056〕 (314 ページ参照)	療養の費用審査関係リスト出力要求画面の 要求内容に該当の請求書データを印書する。	リストの内容を確認すること。

(8) 療養の費用審査関係リスト

イ 療養の費用審査関係リストの出力項目

出力項目名	出力内容
コード	療養の費用審査関係リスト出力要求画面で入力された内容を印書する。
期間	
整理番号	印書した請求書データの一連番号を印書する。
データ受付番号	印書した請求書データの「データ受付番号」を印書する。
受付日	印書した請求書データの「受付年月日」を印書する。
種別	印書した請求書データの「費用の種別」をカタカナで印書する。

ロ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、オンライン中に配信する。

療養の費用審査関係リスト

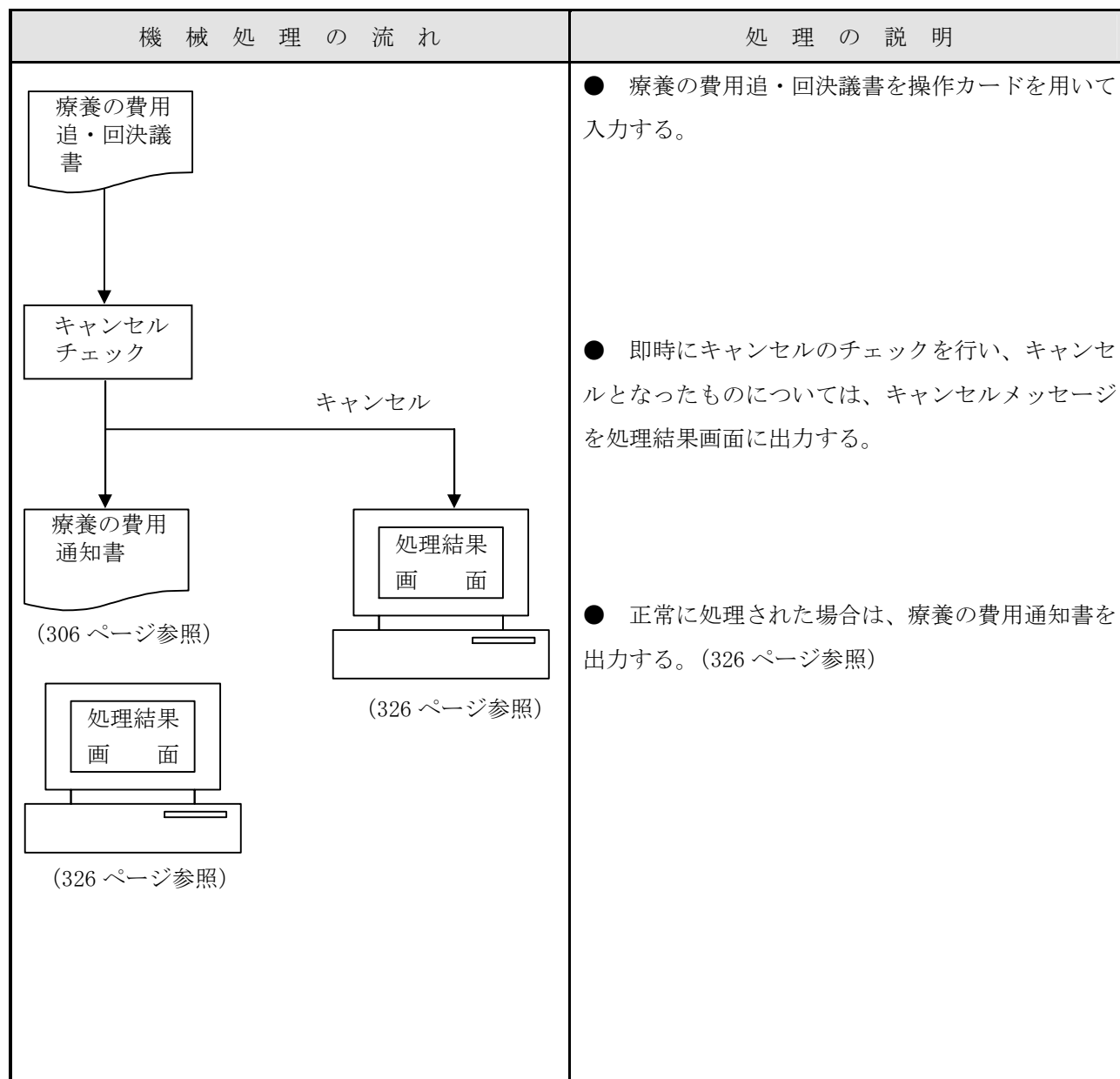
01局(北海道) 01署(札幌中央)		)コード 1		期間 平成23年 1月 1日-平成23年12月31日											
整理番号	データ受付番号	受付日	氏名(カナ)	労保／年証番号	生年月日	傷病年月日	種別	請求額	審査コード						
1	03120090101000000003	平成23年 9月 3日	ロウサイ タロウ	01101610001003	昭和51年10月11日	平成23年 7月 3日	移送	1,200	1						
2	03120090101000000004	平成23年 9月 4日	ロウサイ シンロウ	01101610001004	昭和52年10月12日	平成23年 7月 4日	装具	2,400	1						
3	03120090101000000005	平成23年 9月 5日	ロウサイ サフ'ロウ	01101610001005	昭和53年10月13日	平成23年 7月 5日	診断書	3,600	1						
1	03120090101000000001	平成23年 9月 6日	ロウサイ ハナコ	110000000001	昭和53年10月14日	平成23年 7月 6日	診療	4,800	1						
2	03120090101000000002	平成23年 9月 7日	ロウサイ シロウ	110000000002	昭和53年10月15日	平成23年 7月 7日	看護	6,000	1						

(注) 出力は「短期給付キー」での請求分と「年金証書番号」での請求分とに分けるとともに、データ受付番号順に印書する。

療養の費用審査関係リスト

01局(北海道) 01署(札幌中央)		コード 1		期間 平成23年 1月 1日-平成23年12月31日							
整理番号	データ受付番号	受付日	氏名(カナ)	年金番号	生年月日	傷病年月日	種別	請求額	審査コード		
1	03120090101000000001	平成23年 9月 6日	ワザイ ハコ	11000000001	昭和53年10月14日	平成23年 7月 6日	診療	4,800	1		
2	03120090101000000002	平成23年 9月 7日	ワザイ シロウ	11000000002	昭和53年10月15日	平成23年 7月 7日	看護	6,000	1		

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 療養の費用追・回決議書の印書内容について確認を行うこと。
- ロ 追給決議後又は回収決議後に必要な入力項目を記入し、操作カードを用いて入力を行うこと。
- ハ 回収決議書の処理の場合は、本省払いに係る債権を除き、債権の事務処理は従来どおり行うこと。

イ 1 枚目

療養(補償)給付たる療養の費用 支給決定取消
支給決定 決議書
支払(追給・回収)

帳 票 種 別		①管轄局署 A		管轄局署 B		②データ受付番号		③追回復出力回数	
3 4 2 3 1									
		処理年月日						④追回復番号	
被災者氏名		労働保険番号		生年月日		傷病年月日			
年金証書番号									
当初支給決定・取消額		(1)		署 長 賞金前渡官吏		次 長		課 長	
今回決定額		(2)		係 長		係 長		係 長	
追給額		(2) - (1)							
支払額		(1) - (2)		変更決定年月日		通知年月日		支払年月日	
回収額		(1) - (2)		小切手番号		国庫金送金番号		復命書番号	
要債権確認額		(1) - (2)		第 号		第 号		第 号	
内訳は別紙のとおり。(計 件)				決裁入力欄		⑤変更決定年月日		⑥支払方法	
性別		特別加入者		業種別		全体処理区分		給付保留	
費用の種別		療 養 期 間		実日数 転帰		請求処理区分		受付年月日	
請求金額		調査コード		調査年月日		復命書番号		治癒年月日	
事業場名		登録区分		業 種		継続一括		請求回数	
指名機関番号		柔道整復師等氏名		名 称		口座番号		受任者等の口座	
金融機関コード		金融機関名		店舗名		口座番号			

右金額正に領収しました。	領 収 年 月 日	領 収 金 額	氏 名
	年 月 日	¥ _____	印

労働者災害補償保険

保険給付 支給
不支給 決定の変更決定通知書

労働者の氏名		労働保険番号		生年月日		傷病年月日	
		 		 		 	
		年金証書番号					
		 					

変更決定の内訳	当初支給決定・取消額 (1)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	.	%
	今回決定額 (2)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	.	%
	追給額 (2)-(1)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	.	%
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	.	%
	回収額 (1)-(2)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	-	.	%

さきに貴殿に対してなした 療養補償給付たる療養の費用 の 支給 決定については、下記の理由により上記内訳のとおり、取消し、新たに変更決定したので通知します。

○ 追給額は、同封の支払通知書によりお支払い致します。

○ 過払額は、同封の納入告知書により告知書記載の指定銀行に払い込むか、もしくは当署へ持参の上納入してください。

○ この決定理由の詳細についてお聞きになりたい点があれば、当署まで照会してください

○ (1) 保険給付に関する決定（以下「本件処分」といいます。）に不服がある場合には、本件処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に下記の労働基準監督署を管轄する都道府県労働局の労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」といいます。）に対して審査請求をすることができます。

(2) 審査請求に対する審査官の決定に不服がある場合には、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に労働保険審査会（以下「審査会」といいます。）に対して再審査請求をすることができます。ただし、審査請求をした日から3か月を経過しても決定がないときは、決定を経ないで審査会に対して再審査請求をすることができます。

(3) 本件処分に対する取消訴訟は、当該処分についての再審査請求に対する裁決を経た後に、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、再審査請求に対する審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。ただし、①再審査請求をした日から3か月を経過しても裁決がないとき、②再審査請求についての裁決を経ることにより生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるときその他その裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査会の裁決を経ないで取消訴訟を提起することができます。また、①処分、処分の執行又は手続の進行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、②その他審査官の決定及び審査会の裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査官の決定及び審査会の裁決を経ないで取消訴訟を提起することができます。

年 月 日

_____ 様

_____ 労働基準監督署長 印

変更決定の理由	

(4) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
管轄局署 B	基本情報の「管轄局署」を印書する。
追回収出力回数	当該療養の費用追・回収議書の出力回数を印書する。
処理年月日	当該療養の費用追・回収議書を編集処理した年月日（通常は出力された日）を印書する。
初回入力受付番号	当該被災労働者について最初に決議書を入力した、療養の費用請求書データの「データ受付番号」を印書する。
追回収番号	追給又は回収となった請求書データにおいて追給又は回収の決議が何回目であるかを印書する。 ただし、回収決議書（まとめ）の場合には印書しない。
年度	回収決議書及び回収決議書（まとめ）の場合、現年度、過年度の別を次のとおり印書する。 「現」…………… 現年度 「過」…………… 過年度
被災者氏名	基本情報の「被災者氏名」を印書する。その際、漢字氏名が登記されている場合は漢字で印書する。
当初支給決定・取消額(1)	当該被災労働者に係る当初支給決定保険給付額（以前に追・回収議書の入力がある場合は変更決定保険給付額）を印書する。
今回決定額(2)	当該被災労働者に係る変更される保険給付額（今回の修正等による変更決定予定保険給付額）を印書する。
追給額(2)－(1)	追給決議書の場合、追給となる保険給付額を印書する。
支払額	追給決議書の場合、支払額を印書する。
回収額(1)－(2)	回収決議書及び回収決議書（まとめ）の場合、回収となる保険給付額を印書する。
要債権確認額	回収決議書及び回収決議書（まとめ）の場合、要債権確認額を印書する。
計 件	回収決議書（まとめ）の場合、療養の費用変更決定の内訳に印書した請求書データの件数を印書する。

出力項目名		出 力 内 容
記 事	特別加入者	基本情報の「特別加入者」を印書する。 (注) コードの内容については、263 ページを参照のこと。
	業通別	基本情報の「業通別」を印書する。 (注) コードの内容については、68 ページを参照のこと。
	全体処理区分	基本情報の「全体処理区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	給付保留	基本情報の「給付保留区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	三者	基本情報の「三者コード」を印書する。 (注) コードの内容については、263 ページを参照のこと。
	総療養期間	当該被災労働者の、全ての療養の費用請求書データにより最古の「療養期間初日」と最新の「療養期間末日」を印書する。ただし、「費用の種別」が「装具」及び「診断書」のデータ及びエラー保留のデータは除く。
	請求回数	当該被災労働者の、全ての療養の費用請求書データ数を印書する。ただし、エラー保留のデータは除く。
	費用の種別	追給又は回収となった請求書データの「費用の種別」を次のとおり印書する。 ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。 「診療」…………… 一般診療 「看護」…………… 看護 「移送」…………… 移送 「装具」…………… 装具 「診断書」…………… 診断書、検査に要した費用等 「薬剤」…………… 薬剤 「柔整」…………… 柔整 「はり」…………… はり・きゅう、マッサージ 「指定薬」…………… 指定薬局（移行データ）
	転帰	追給又は回収となった請求書データの「転帰」を印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。 (注) コードの内容については、265 ページを参照のこと。
	請求処理区分	追給又は回収となった請求書データの「請求処理区分」を印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。 (注) コードの内容については、295 ページの「処理区分」を参照のこと。
	受付年月日	追給又は回収となった請求書データの「受付年月日」を印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。

出力項目名		出 力 内 容
記 事	支払年月日	追給又は回収となった請求書データの「支払年月日」を印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。
	委任未支給	追給又は回収となった請求書データの「委任・未支給」を印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。 （注）コードの内容については、263・271 ページを参照のこと。
	請求金額	追給又は回収となった請求書データの「請求金額」を印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。
	調査コード	共通情報の調査関係項目のうち最大の登録番号のものを印書する。 （注）「調査コード」の内容については、92 ページを参照のこと。
	調査年月日	
	復命書番号	
	事業場名	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「事業場名」（漢字）を印書する。
	登録区分	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「登録区分」を印書する。
	業種	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「業種」を印書する。 （注）コードの内容については、751 ページを参照のこと。
	継続一括	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「継続一括」を印書する。
	柔道整復師等氏名	追給又は回収となった請求書データの「指定・指名番号」により指定・指名機関台帳から「柔道整復師等氏名」及び「指名機関名称」（指定薬局（移行データ）の場合は、「代表者の氏名」及び「指定薬局名称」）を印書する。その際、漢字名が登記されている場合は漢字で印書する。ただし、回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。
	名称(指名機関)	
	金融機関名	療養の費用口座関係項目又は指定・指名機関台帳データの「金融機関コード」により金融機関台帳から「金融機関名」及び「店舗名」を印書する。その際、漢字名が登記されている場合は漢字で印書する。ただし、回収決議書及び回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。
	店舗名	

出力項目名		出 力 内 容
記 事	受 任 者 等 の 口 座	療養の費用請求書データの「委任・未支給」の入力状況により登記されている、療養の費用の口座関係項目に注意を喚起するため次のコードを印書する。 ただし、回収決議書及び回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。 「1」 受任者の口座の可能性あり 「3」 遺族の口座の可能性あり 「5」 医療機関等の口座の可能性あり
	預金の種類	療養の費用口座関係項目又は指定・指名機関台帳データの「預金の種類」を印書する。ただし、回収決議書及び回収決議書（まとめ）の場合は印書しない。 （注）コードの内容については、265 ページを参照のこと。
	一括支払先	追給決議書の場合で請求書データの「指定・指名番号」の指名機関又は指定薬局が一括支払先機関の番号を登記している場合は「1」を印書する。

ロ 主な出力項目の印書例

〔「記事」欄の印書例 1〕 追給決議書の場合

記事	性別	特別加入者	業通別	全体処理区分	給付保留	給付保留入力年月日	三者	特疾	総療養期間	請求回数	
	1		1	01					070423-080131	9	
	費用の種別	療	養	期	間	実日数	転帰	請求処理区分	受付年月日	支払年月日	委任未支給
	看護					070701-070731	31	01	070810	070817	
	請求金額	調査コード	調査年月日	復命書番号	治ゆ年月日	死亡年月日	再発年月日				
	109500										
	事業場名	カエデコウギョウカブシキガイシャ							登録区分	業種	継続一括
									1	3501	
	指名機関番号	柔道整復師等氏名	名称								
金融機関コード	金融機関名	店舗名	口座番号	受任者等の口座							
0141161	北越銀行	一ノ木戸支店	0005881								
預金の種別	口座名義人	一括支払先									
1	サワマツ ハルヒト										

〔「記事」欄の印書例 2〕 回収決議書（まとめ）の場合

記事	性別	特別加入者	業通別	全体処理区分	給付保留	給付保留入力年月日	三者	特疾	総療養期間	請求回数	
	3		3	11					080110-080331	2	
	費用の種別	療	養	期	間	実日数	転帰	請求処理区分	受付年月日	支払年月日	委任未支給
	看護										
	請求金額	調査コード	調査年月日	復命書番号	治ゆ年月日	死亡年月日	再発年月日				
		13	080309	0906							
	事業場名	プリンスレントカブシキガイシャ							登録区分	業種	継続一括
									1	9422	
	指名機関番号	柔道整復師等氏名	名称								
金融機関コード	金融機関名	店舗名	口座番号	受任者等の口座							
預金の種別	口座名義人	一括支払先									

(5) 入力項目

入力形態 入力項目名	追給決議書	回収決議書 回収決議書 (まとめ)
①管轄局署 A		
②データ受付番号	○	○
③追回収出力回数	○	○
④追回収番号	○	○
⑤支給決定年月日	○	○
⑥支払方法	○	×

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

(6) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	データ受付番号	この欄は「データ受付番号」が印書される。
3	追回収出力回数	この欄は「追回収出力回数」が印書される。
4	追回収番号	この欄は「追回収番号」が印書される。
5	支給決定年月日	支給決定を行った年月日を記入する。
6	支払方法	追給決議書である場合、その支払方法を次のコードにより記入する。 振込払…………… 1 当地払…………… 3 送金払…………… 5 外国送金…………… 7

(7) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
費用申請給付台帳チェック	ET_10153	入力したデータ受付番号、追回番号に該当するデータが費用給付台帳に存在しない、または追回が解消している、または入力された追回決議書は取消された追回決議書である
	ET_12135	入力したデータ受付番号、追回番号に該当するデータが決議待の状態となっていない
被災者情報チェック	ET_10082	該当する被災労働者のデータが、被災者情報に存在しない
指定・指名機関台帳チェック	ET_10036	費用給付台帳に登記済の『指定指名機関番号』に該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に存在しない
労働保険加入台帳チェック	ET_10031※	被災者情報に登記済の『労働保険番号』に該当する情報が労働保険加入台帳に存在しない
データ受付番号チェック	ET_12061	まとめ回収決議書の場合に、「初回入力受付番号」以外が入力されている
状態区分チェック	ET_12062	費用給付台帳に登記済の「状態区分」が『05：決議前』でない
追回区分チェック	ET_10014	費用給付台帳に登記済の「追回区分」が『1：追給』又は『2：回収』ではない
追回決出力回数チェック	ET_10055	入力した追回決議書の決議書出力回数が最新の決議書出力回数と一致しない、または入力した追回決議書は取消された追回決議書である
支払方法チェック	ET_12064	追給決議書の場合に、「支払方法」が未入力である
	ET_12131	入力した「支払方法」が『1：銀行振込』の場合に、口座関係項目が未登記である
	ET_10051	入力した「支払方法」が『1：銀行振込』以外の場合に、口座関係項目が登記されている
	ET_12065	回収決議書の場合に、「支払方法」に入力がある
変更決定年月日チェック	ET_12066	入力した「変更決定年月日」が費用給付台帳に登記済の「決議書出力年月日」より前である
金融機関台帳突合チェック	ET_10028	費用給付台帳又は指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	費用給付台帳又は指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	費用給付台帳又は指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である
全給付保留チェック	ET_12067	追給決議の場合に、全給付保留状態である

※エラー保留になるもの

療養の費用追・回決議書の機械処理における主な留意点

回収決議書(まとめ)の出力	療養の費用の支払データがある被災労働者の「全体処理区分」を「01」から「11」、「12」に変更した場合、療養の費用回収決議書(まとめ)を出力する。これは、このような変更決議の場合には、回収を被災労働者からまとめて行うためである。
回収決議書の現年度分と過年度分の区別	回収決議書及び回収決議書(まとめ)の現年度分と過年度分の機械出力上の区別は次のとおりである。 イ 現年度分 「処理年月日」の年度と当該請求書データの支払年度が等しい請求書データを現年度分とする。 ロ 過年度分 「処理年月日」の年度が当該請求書データの支払年度よりも過去である請求書データを過年度分とする。
全給付保留である、被災者データの場合の入力	基本情報が全給付保留となっている場合は、追給決議書の入力はキャンセルとしますので注意すること。 なお、回収決議書及び回収決議書(まとめ)の入力は正常に処理する。
変更決定通知書の取扱	回収決議書(まとめ)以外の場合は、追・回決議書の2枚目の変更決定通知書により通知を行うこと。 回収決議書(まとめ)の場合は、追・回決議書と同時に出力される、療養の費用変更決定の内訳(328 ページ参照)により通知を行うこと。追・回決議書の2枚目の変更決定通知書は破棄すること。

(8) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
療養の費用通知書 〔401〕 (306 ページ参照)	指定薬局(移行データ)以外の追給決議書データを正常に処理した場合に出力し、支給決定金額等を印書する。	変更決定通知書と併せて請求人あて通知すること。
処理結果画面	入力された療養の費用追・回決議書データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、療養の費用追・回決議書を正しい内容に修正して再びOCR入力を行うこと。

イ 1 枚目

合計	
----	--

労働者災害補償保険

保険給付等 支給 決定の変更決定通知書
不支給

さきに貴殿に対してなした 療養補償給付たる療養の費用 の 支給 決定については、下記の理由に
療養給付たる療養の費用 不支給

より裏面内訳のとおり、取消し、新たに変更決定したので通知します。

○追給額は、同封の支払通知書によりお支払い致します。

○過払額は、同封の納入告知書により告知書記載の指定銀行に払い込むか、もしくは当署へ持参の上納入してください。

○この決定理由の詳細についてお聞きになりたい点があれば、当署まで照会してください。

○保険給付に関する決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から換算して60日以内に下記の労働基準監督署を管轄する都道府県労働局の労働者災害補償保険審査官に対して審査請求をすることができます。

____年 ____月 ____日

____ 労働基準監督署長 [印]

____ 様

変 更 決 定 の 理 由	-----

ハ 2 枚目（裏面）

変更決定の内訳

☐枚目

労働者の氏名

労働保険番号

生年月日

傷病年月日

療養期間 NO (自一至)	当初支払年月日	当初支給決定 ・取消額(1)	今回決定額 (2)	回収額(1)-(2)	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
合計					

(2) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
管轄局署	同時に出力した療養の費用回収決議書（まとめ）と同じ内容を印書する。
初回入力受付番号	
追回収出力回数	
処理年月日	
年度	
被災者氏名	
労働保険番号	
生年月日	
傷病年月日	
療養期間	請求書データの「療養期間」を印書する。
追回収番号	当該請求書データについて追給及び回収の決議が何回目であることを印書する。
帳票種別	請求書データの費用の種別を次のとおり印書する。 「一般診療」……………一般診療費 「看護」……………看護費 「移送」……………移送費 「装具」……………装具費 「診断書」……………診断書料、検査に要した費用 「薬剤」……………薬剤費 「柔整」……………柔道整復師施術費 「はり・きゅう」……………はり・きゅう、マッサージ師施術費 「指定薬局」……………指定薬局薬剤費

ロ 主な出力項目の印書例

管轄局署 3407		追出出力回数 91		処理年月日 平成23年 9月 9日		現 年度		1枚目	
被災者氏名 労災 太郎			労働保険番号 34107123123001			生年月日 昭和55年 6月26日		傷病年月日 平成23年 7月 1日	
NO	療養期間 データ受付番号 追出番号	当初支払年月日	当初支給決定 ・取消額(1)	今回決定額 (2)	回収額(1)-(2)	備考			
1	H23. 7. 29-H23. 8. 21 03034079970220610000	H23. 9. 1 1指定薬局	70,540	0	70,540				
2	H23. 8. 21-H23. 8. 31 03034079970220610001	H23. 9. 2 1指定薬局	30,220	0	30,220				
3									

・「現年度」分で内訳が2件である場合

(3) 関連する事務処理

2枚目の変更決定通知書に必要な事項を記入し請求人あて通知すること。

(4) 療養の費用変更決定の内訳の機械処理における主な留意点

療養の費用変更決定の内訳の取扱	療養の費用変更決定の内訳は、回収決議書（まとめ）の場合と同様に被災者情報の「全体処理区分」が「01」から「11」、「12」へ変更された場合に出力する。 請求人に対する通知は、療養の費用変更決定の内訳の、2枚目の変更決定通知書を使用すること。
-----------------	--

(1) 再処理要求画面

イ 画面

ロ 入力項目

入力形態		再処理
入力項目名		
①データ受付番号		○

○…必ず入力する。 ×…入力しない。

ハ 入力要領

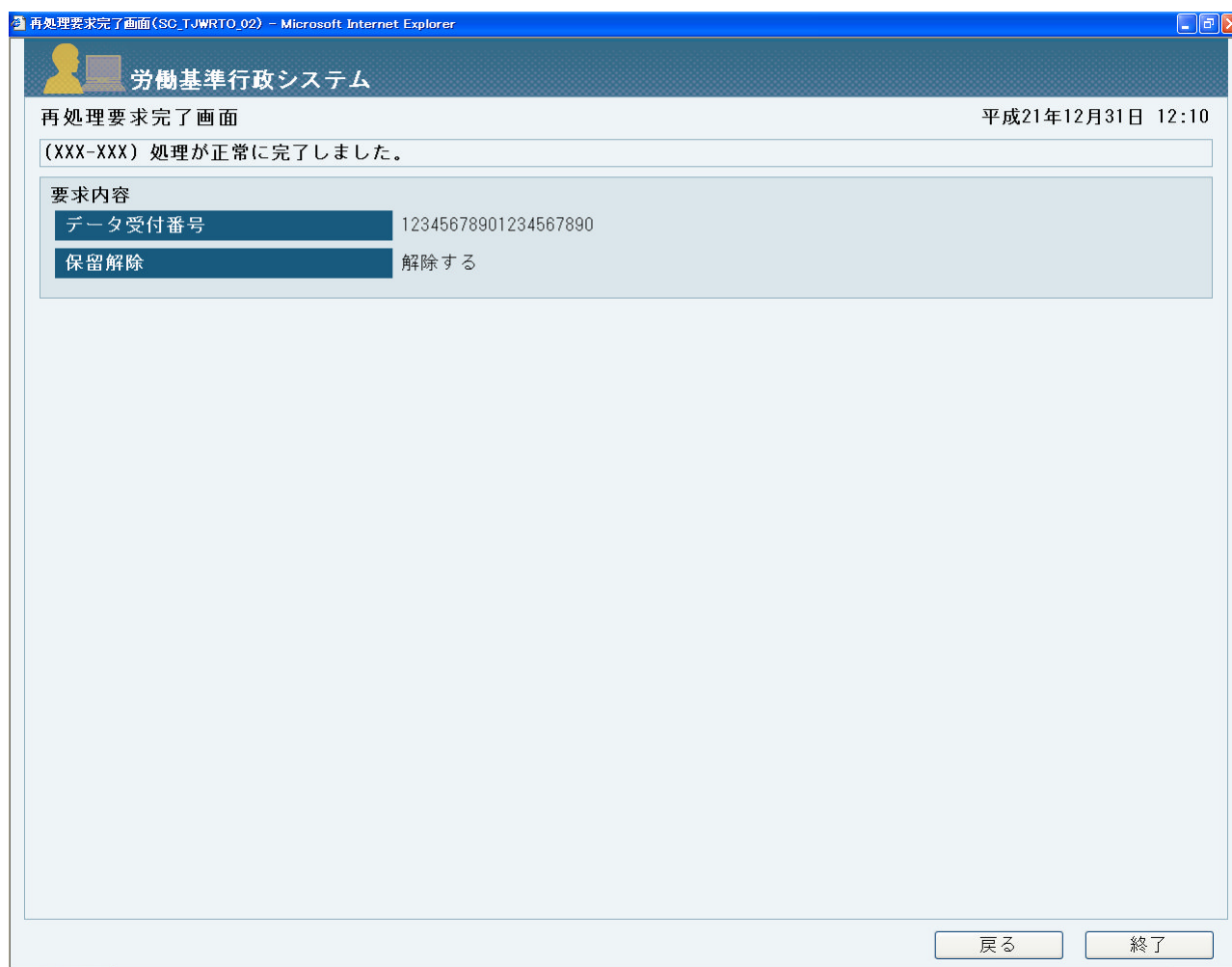
項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	データ受付番号	再処理を行う請求書のデータ受付番号を入力する。

ニ 処理概要

エラー保留（ET_10031:労働保険番号なし、ET_01003:年金証書番号なし）となっている請求書で、被災者の給付情報が変化し、エラー保留の状態を解除する必要がある場合に、再処理を行う対象の請求書のデータ受付番号を入力することによって、エラー保留を解除する。

(2) 再処理要求完了画面

イ 画面



再処理要求完了画面 (SC_TJWRT0_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

再処理要求完了画面 平成21年12月31日 12:10

(XXX-XXX) 処理が正常に完了しました。

要求内容	
データ受付番号	12345678901234567890
保留解除	解除する

戻る 終了

ロ 出力条件

再処理を行う対象の、請求書のデータ受付番号を入力し、再処理要求画面で要求を行い、該当する請求書の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 出力項目の説明

出力項目名	出力内容
データ受付番号	再処理を行った請求書のデータ受付番号を出力する。

ニ ボタン押下時の動作

戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した再処理要求画面へ遷移する。

イ 様式

管轄局署 處理年月日

帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数
取消						計	

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
振込払	業 災 通 災				
当地払	業 災 通 災				
送金払	業 災 通 災				
外国払	業 災 通 災				

労働災害等被害者支援費交付金		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
現(新) 年度	振込払				
	当地払				
	送金払				
	外国払				
	計				
旧年度	振込払				
	当地払				
	送金払				
	外国払				
	計				

ロ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ハ 出力内容

1日の療養の費用の機械処理について、その帳票毎の入力件数等を印書する。

なお、前日に機械処理を行っていない場合でも出力する。

ニ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
処理年月日	業務処理日報を編集処理した年月日（通常は出力された日の前日）を印書する。
処理件数	印書した「処理年月日」に入力された帳票の件数を帳票種別番号毎に印書する。ただし、入力をキャンセルした帳票は含まれない。 なお、給付別修正票（署用）で療養の費用請求書の取消処理された件数の合計を「件数」列最下段に併せて印書する。 （注 1）給付別修正票（署用）は休業と共通の帳票であるが、療養の費用のデータ件数を判別して印書する。 （注 2）帳票種別 34240 の処理件数には、療養の費用審査関係リスト出力要求画面で出力要求された回数を出力する。
決裁処理件数（支給・追給分）	印書した「処理年月日」に入力された「処理区分」が「01」（「支給」）の療養の費用決議書及び療養の費用追給決議書の件数及び支払金額を印書する。
明細表等配信未済件数	印書した「処理年月日」までに支払処理が未済となっているデータの件数及び支払金額を印書する。（「処理年月日」に入力された決議書及び追給決議書の分も含む。） なお、「支給決定年月日」又は「変更決定年月日」の年度と印書した「処理年月日」の翌日の年度が一致する請求書データは「現（新）年度」欄に印書し、それ以外の場合は「旧年度」欄に印書する。

(ロ) 主な出力項目の印書例

業務処理日報（費用）

管轄局署 処理年月日
01-01 平成16年 4月 4日

処理件数

帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数
34700	1						
取消	10					計	11

決裁処理件数(支給・追給分)

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
振込払	業 災	1	100		
	通 災	0	0		
当地払	業 災	1	100		
	通 災	1	100		
送金払	業 災	2	200		
	通 災	2	200		
外国払	業 災	2	200		
	通 災	2	200		

明細表等配信未済件数

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
現(新) 年度	振込払	1	100		
	当地払	2	200		
	送金払	4	400		
	外国払	4	400		
	計	11	1,100		
旧年度	振込払	0	0		
	当地払	0	0		
	送金払	0	0		
	外国払	0	0		
	計	0	0		

ホ 事務処理

(イ) 印書した「処理年月日」の帳票入力件数、決議書入力件数等を確認すること。

(ロ) 口座明細表等の配信が未済である金額等を確認するとともに、支払の機械処理等に利用すること。

(2) 療養の費用エラー保留解除可能リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

エラー保留となっている療養の費用請求書データで再チェックの結果、エラー保留の原因が解消されたものについて、データ受付番号、被災者氏名等を印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

エラー保留解除可能リスト（療養の費用）

01 局（北海道）	01 署（札幌中央）	入力年月日	データ受付番号	労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号	生年月日	傷病年月日/ 二次健診受診年月日	氏名(カナ)	受付年月日	業通別	処理区分	三者	特加
1	H21.12. 1	03120090101000000351	011090001	S45.10. 1	H21. 1. 1	ロザイ タロウ	H20. 5. 1	1	01	0	2	
2	H21.12. 3	03120090101000000351	01101000003000	S45.10. 3	H21. 1. 3	ロザイ ジョロウ	H20. 5. 3	3	03	8	6	

署合計件数 2 件

(3) 療養の費用エラー保留リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

データの不整合によりエラー保留となっている、療養の費用請求データのうち、再チェックの結果、エラー保留が解除できない請求データを出力する。また、署合計件数を最終行に出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
入力年月日	請求書の入力年月日を出力する。
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
労働保険番号/年金 証書番号/健康管理 手帳番号	年金証書番号が存在する場合、被災者の年金証書番号を出力し、存在しない場合は労働保険番号を出力する。 ※健康管理手帳番号は出力されない。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日/二次健 診受診年月日	被災者の傷病年月日を出力する。 ※二次健診受診年月日は出力されない。
氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
業通別	業通別コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 1・・・業務災害 3・・・通勤災害
処理区分	請求書の処理区分を出力する。 01・・・支給 11・・・適用外で不支給 12・・・業通外で不支給 13・・・重複請求で不支給 14・・・その他で不支給 30・・・管轄外不支給
三者	三者コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 1・・・自賠先行 3・・・労災先行 5・・・その他 9・・・取消
特加	特別加入者コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 11・・・中小事業主等 21・・・建設 22・・・林業 23・・・医薬品販売

	24・・・職適訓練 25・・・再生資源取扱 26・・・事業主団体等委託訓練 27・・・労組役員作業従業者 28・・・介護作業従事者 29・・・船員 41・・・運輸 42・・・漁業 43・・・農業（指定農業機械作業従事者） 44・・・家内労働者イ 45・・・家内労働者ロ 46・・・家内労働者ハ 47・・・家内労働者ニ 48・・・家内労働者ホ 49・・・家内労働者ヘ 51・・・農業（特定農作業従事者） 61・・・海外派遣 99・・・取消
メッセージ	費用請求書に係るエラーメッセージを各明細最終行に出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

エラー保留リスト（療養の費用）

01局(北海道) 02署(函館)															
入力年月日		データ受付番号		労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号		生年月日		傷病年月日/ 二次健診受診年月日		氏名(カナ)		受付年月日		業通別	
														処理区分	
														三者	
1	H23. 1. 6	03120090101000000356	01101000006000	S45.10. 6	H23. 6. 6	(IT_22001) 入力「労働保険番号」は存在していません		ロウサイ ハコ		H23. 7. 6	1	01	1	11	
2	H23. 1. 8	03120090101000000358	011090008	S45.10. 8	H23. 6. 8	(IT_22001) 入力「労働保険番号」は存在していません		ロウサイ サブロウ		H23. 7. 8	3	01		22	

(4) 未処理事案リスト（費用）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

未処理状態の対象者を特定するために出力する。対象者のデータとしてはデータ受付番号、被災者氏名等が印書される。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、データ締切日の 2 開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目	出力内容
労働保険番号 年金証書番号 健康管理手帳番号	年金証書番号が存在する場合、被災者の年金証書番号を出力し、存在しない場合は労働保険番号を出力する。 ※健康管理手帳番号は出力されない。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日 二次健診受診年月日	被災者の傷病年月日を出力する。 ※二次健診受診年月日は出力されない。
氏名(カナ)/労働者の氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
データ受付番号	レセプトのデータ受付番号を出力する。
請求書入力年月日 決議書出力年月日	請求書の入力年月日を出力する。 ※決議書出力年月日は出力されない。
未処理状態	状態に応じて以下を出力する。 「エラー保留」、「局保留」、「給付保留」
未処理原因	原因に応じて以下を出力 「IT_22001」
業通	業通別コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1・・・業務災害 3・・・通勤災害
三者	三者コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1・・・自賠先行 3・・・労災先行 5・・・その他 9・・・取消

特加	特別加入者コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 11・・・中小事業主等 21・・・建設 22・・・林業 23・・・医薬品販売 24・・・職適訓練 25・・・再生資源取扱 26・・・事業主団体等委託訓練 27・・・労組役員作業従業者 28・・・介護作業従事者 29・・・船員 41・・・運輸 42・・・漁業 43・・・農業（指定農業機械作業従事者） 44・・・家内労働者イ 45・・・家内労働者ロ 46・・・家内労働者ハ 47・・・家内労働者ニ 48・・・家内労働者ホ 49・・・家内労働者ヘ 51・・・農業（特定農作業従事者） 61・・・海外派遣
----	---

未処理事案リスト
費用

01局(北海道)02 署(函館)															
No	労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号	生年月日	傷病年月日/ 二次健診受診年月日	氏名(カナ)/ 労働者の氏名(カナ)	データ受付番号	請求書入力年月日/ 決議書出力年月日	未処理状態	未処理原因	業通	三者	特加				
1	01101610001001	S45.12. 2	H23. 7. 2	ロウサイ タロウ	00019830201000000001	H23. 8. 1	エラー保留	ET_10031	1	1	11				
2	01101610001002	S45.12. 1	H23. 7. 1	ロウサイ ジョウ	00019830201000000001	H23. 8. 1	エラー保留	ET_10031	3	3	22				
3	01101610001003	S45.12. 1	H23. 7. 2	ロウサイ サブ・ロウ	00019830201000000001	H23. 8. 1	エラー保留	ET_10031	3	5	44				

(5) 療養の費用受付状況件数表（月次）（署宛）、療養の費用受付状況件数表（年次）（署宛）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

月間及び年間の、療養の費用請求書の入力件数（入力がキャンセルされたデータは除く。）を業通別、費用の種類別、入力給付キー別に印書する。

ハ 出力時期

「療養の費用受付状況件数表（月次）（署宛）」、「療養の費用受付状況件数表（月次）（本省宛）」は、対象データがある場合もない場合も、月次で第3開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

「療養の費用受付状況件数表（年次）（署宛）」、「療養の費用受付状況件数表（年次）（本省宛）」は対象データがある場合もない場合も、6月20日のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 出力項目

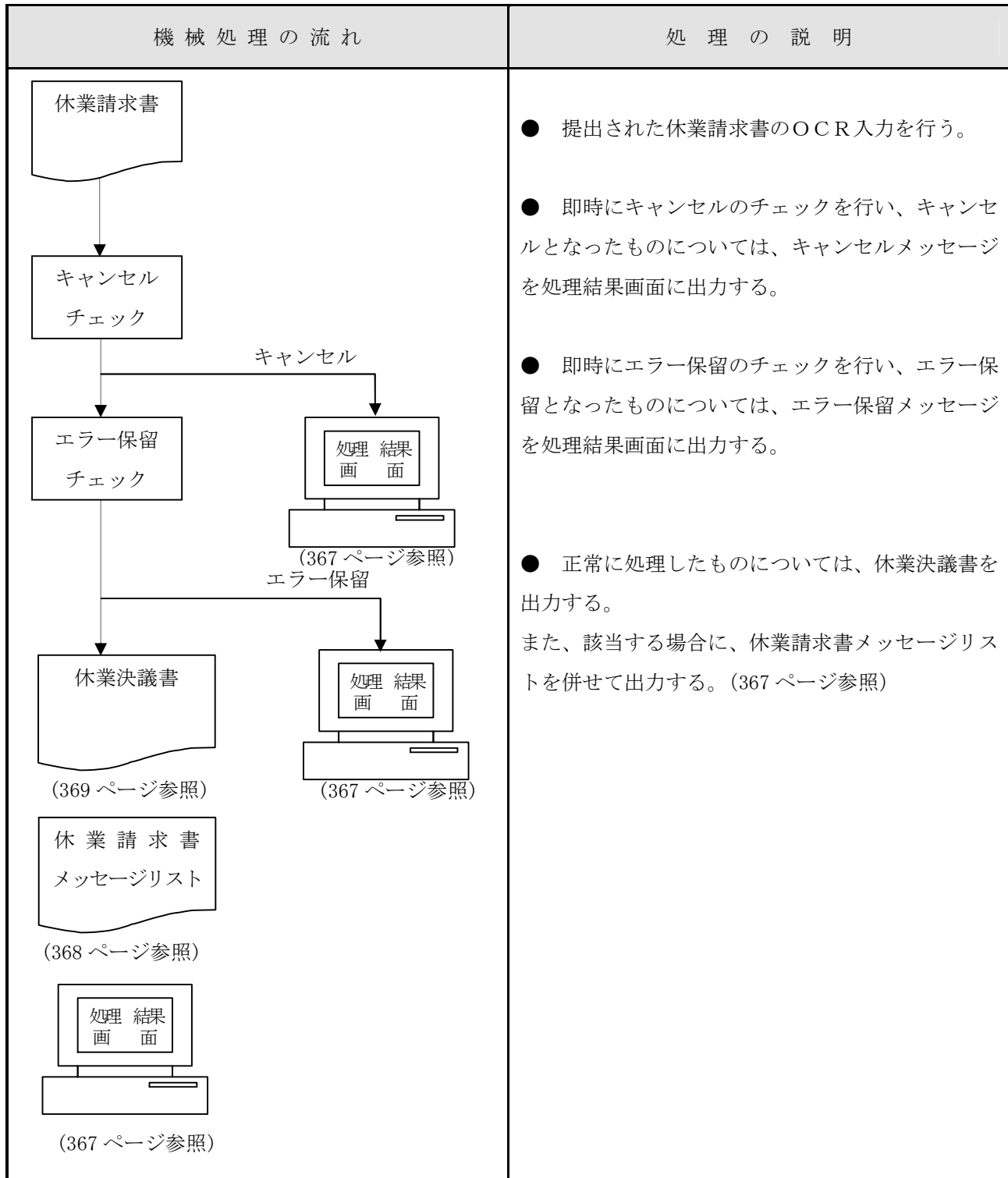
(イ) 主な出力項目の内容

出力項目	出力内容
取消	給付別修正票（署用）で請求書取消処理された、データの月間の件数を印書する（なお、「取消」を除く各件数については、当月入力・当月取消の件数は含まれないので注意すること。）。

療養の費用受付状況件数表														
01局(北海道)	業災	対象 平成23年10月				入力のもの				合計	総計		率%	取消
		短期	長期 傷病年金	障害年金	遺族年金	通災 短期	長期 傷病年金	障害年金	遺族年金		短期	長期		
一般														
診療		1	2	3	4	2	2	5	2	3	18	21	(15.8)	
看護		2	7	2	5	3	1	1	3	5	19	24	(18.0)	
移送		3	4	4	3	1	3	2	1	4	17	21	(15.8)	
装具		4	5	3	6	5	2	8	4	9	28	37	(27.8)	
診断		5	3	2	1	6	5	3	5	11	19	30	(22.6)	
		15	21	14	19	17	13	19	15	32	101	133	63.6	10
薬剤		5	6	1	2	1	1	2	2	6	14	20	9.6	1
柔整		7	2	3	4	1	4	3	1	8	17	25	12.0	1
はり・きゅう		8	3	1	5	4	6	1	3	12	19	31	14.8	1
総計		35	32	19	30	23	24	25	21	58	151	209	100.0	13

VI 休業（補償）給付関係

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 被災労働者等から休業請求書が提出された場合は、直ちに所定の受付日付印を請求書の指定された箇所に押捺すること。
- ロ 職員記入欄に必要な入力項目を記入しOCR入力を行うこと。
- ハ 請求人等の必要記入項目について記入もれがある場合又は記載内容に不備な点がある場合には、必ず受付日付印を押捺するとともに、職員記入欄に必要な入力項目を記入して、OCR入力を行った上で、不備返戻の手続きをとること。
- ニ OCR入力後に不備返戻するもの及びキャンセル等の補正が当日中にできないものは、その請求書に関する事項を「保険給付請求書処理簿」に記載すること。

イ 様式第8号（業務災害用）

- 351 -

ロ 様式第 16 号の 6 (通勤災害用)

様式第16号の6(表面)
通勤災害用

労働者災害補償保険
休業給付支給請求書 第 回
休業特別支給金支給申請書 (同一傷病分)

標準字体

ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
0	1	2	3	4	イ	キ	シ	ニ	ヒ
5	6	7	8	9	ウ	ク	ス	ツ	フ
					ム	ユ	ル	ロ	リ
					エ	ケ	セ	テ	ネ
					オ	コ	ソ	ト	ノ
					ホ	モ	ヨ	ロ	ヘ

○濁点、半濁点は一文字として書いてください。
(例) カ^ハハ[。]

帳票種別 修正項目番号(1) 修正項目番号(2) ①管轄局署

※ 34320

(注意) 一、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された「標準字体」になつて、枠からはみさないように記入してください。
二、記載すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとし、事項を記入する場合には必ず「○」でかこんで記入してください。(ただし⑤、⑧欄の「元号及び⑩欄」については該当箇所を記入枠に記入していただきます。)
三、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された「標準字体」になつて、枠からはみさないように記入してください。
四、記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された「標準字体」になつて、枠からはみさないように記入してください。

② 労働保険番号		府県 所管 管轄		基 幹 番 号		枝 番 号	
⑤ 労働者の性別		⑥ 労働者の生年月日		⑦ 負傷又は発病年月日		⑧ 新経再別	
⑨ 業通別		⑩ 三者コード		⑪ 日雇コード		⑫ 特別加入者	
⑬ 労働者の氏名		⑭ 郵便番号		⑮ 平均賃金		⑯ 特別給付	
⑰ 療養のため労働できなかった期間		⑱ 療養を受けなかった日の日数		⑲ 療養のため労働できなかった期間		⑳ 療養を受けなかった日の日数	
⑳ 療養のため労働できなかった期間		㉑ 療養を受けなかった日の日数		㉒ 療養のため労働できなかった期間		㉓ 療養を受けなかった日の日数	
㉔ 療養のため労働できなかった期間		㉕ 療養を受けなかった日の日数		㉖ 療養のため労働できなかった期間		㉗ 療養を受けなかった日の日数	
㉘ 療養のため労働できなかった期間		㉙ 療養を受けなかった日の日数		㉚ 療養のため労働できなかった期間		㉛ 療養を受けなかった日の日数	
㉜ 療養のため労働できなかった期間		㉝ 療養を受けなかった日の日数		㉞ 療養のため労働できなかった期間		㉟ 療養を受けなかった日の日数	
㊱ 療養のため労働できなかった期間		㊲ 療養を受けなかった日の日数		㊳ 療養のため労働できなかった期間		㊴ 療養を受けなかった日の日数	
㊵ 療養のため労働できなかった期間		㊶ 療養を受けなかった日の日数		㊷ 療養のため労働できなかった期間		㊸ 療養を受けなかった日の日数	
㊹ 療養のため労働できなかった期間		㊺ 療養を受けなかった日の日数		㊻ 療養のため労働できなかった期間		㊼ 療養を受けなかった日の日数	
㊽ 療養のため労働できなかった期間		㊾ 療養を受けなかった日の日数		㊿ 療養のため労働できなかった期間		㊻ 療養を受けなかった日の日数	

※印の欄は記入しないでください。
(職員が記入します。)
⑥裏面の注意事項を読んでから記入してください。
折り曲げる場合には、(▲)の所を谷に折りさらに2つ折りにして下さい。

上記により休業給付の支給を請求
休業特別支給金の支給を申請します。

年 月 日 住所 (方)

請求人の
申請人 氏名 印

労働基準監督署長 殿

(4) 入力項目

入力項目名	入力形態	通常の入力の場合		特別コード の入力を 伴う場合
		「新継再別」が「1」、 「3」、「9」のもの (新・擬分)	「新継再別」が「5」、 「7」のもの (継・再分)	
修正項目番号(1)				
修正項目番号(2)				
①管轄局署				
②労働保険番号		○	○	
③新継再別		○	○	
④受付年月日		○	○	
⑤労働者の性別		○	○	
⑥労働者の生年月日		○	○	
⑦負傷又は発病年月日		○	○	
⑧業通別		○	○	
⑨三者コード			*	
⑩日雇コード			*	
⑪特別加入者			*	
⑫労働者の氏名 (カタカナ)		○	○	
⑬日数査定				
⑭特支コード				
⑮委任・未支給				
⑯特別コード		×	×	○
⑰平均賃金		○	*	
⑱特別給与の額			*	
⑲療養のため労働できなかった期間		○	○	
⑳賃金を受けなかった日の日数		○	○	
㉑預金の種類				
㉒口座番号				
㉓金融機関コード				
㉔口座名義人				
㉕口座名義人 (つづき)				
㉖郵便番号		○A		
修正欄 (1)				
修正欄 (2)				
■ I 氏名漢字				
■ II 住所カナ1				

入力項目名	入力形態	通常の入力の場合		特別コード の入力を 伴う場合
		「新継再別」が「1」、 「3」、「9」のもの (新・擬分)	「新継再別」が「5」、 「7」のもの (継・再分)	
■Ⅲ 住所カナ 2				
■Ⅳ 住所漢字 1		○A		
■Ⅴ 住所漢字 2		○A		

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

*…入力がなかったものとして取り扱われる。

「入力項目名」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する項目である。

A…セットで入力すること。

(注意) 郵便番号、住所漢字は、被災者情報に登記されていない場合は、必ず入力する。

(5) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号(1)	記入内容を修正する入力項目の番号を記入する。
※	修正項目番号(2)	同 上
※1	管轄局署	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	労働保険番号	被災労働者の所属する事業場の労働保険番号を記入する。
※3	新継再別	当該請求書の内容により次のコードを記入する。 新規 1 擬制新規 3 継続 5 再発 7 擬制新規（再発） 9 （注1）「擬制新規（再発）」は、再発事案の請求書であって当該傷病に係る被災労働者のデータが、既に被災者情報から削除されている場合に記入する。
※4	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
5	労働者の性別	被災労働者の性別により次のコードを記入する。 男 1 女 3
6	労働者の生年月日	被災労働者の生年月日に次の元号コードを付して記入する。 明治 1 大正 3 昭和 5 平成 7
7	負傷又は発病年月日	被災労働者の負傷又は発病年月日（「傷病年月日」）を記入する。
※8	業通別	この項目は様式第8号には「1」、様式第16号の6には「3」が印刷されている。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※9	三者コード	「新継再別」が「1」（「新規」）、「3」（「擬制新規」）、「9」（「擬制新規再発」）のもの（以下「新・擬分」という。）について、第三者行為災害に該当する場合は次のコードを記入する。 自賠先行 1 労災先行（一部給付の労災先行を含む。） 3 その他の第三者行為災害 5 （注1） 「自賠先行」とは、請求人が自賠保険を先に請求し、その後に労災の給付（診療費、休業等）を請求した場合をいう（なお、休業特別支給金のみの請求である場合もこれに含まれる。）。 （注2） 「労災先行」とは、請求人が自賠保険を請求できるが、労災の給付を先に請求した場合をいう（なお、診療費が労災を先行し、休業は自賠を先行する場合等もこれに含まれる。）。 （注3） 「その他の第三者行為災害」とは、自賠以外の第三者行為災害の場合をいう。
※10	日雇コード	通勤災害の新・擬分について被災労働者が健康保険日雇特例被保険者である場合は「1」を記入する。
※11	特別加入者	新・擬分について特別加入者である場合は次のコードを記入する。 中小事業主等 11 建設 21 林業 22 医薬品販売 23 職適訓練 24 再生資源取扱 25 事業主団体等委託訓練 26 労組役員作業従事者 27 介護作業従事者 28 船員 29 運輸 41 漁業 42 農業（指定農業機械作業従事者） 43 家内労働者 イ （則 46 条の 18、3 号のイ） ... 44 ロ （則 46 条の 18、3 号のロ） ... 45 ハ （則 46 条の 18、3 号のハ） ... 46 ニ （則 46 条の 18、3 号のニ） ... 47 ホ （則 46 条の 18、3 号のホ） ... 48 ヘ （則 46 条の 18、3 号のヘ） ... 49 農業（特定農作業従事者） 51 海外派遣 61

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
12	労働者の氏名	被災労働者の氏名をカタカナで記入する。
※13	日数査定	当該請求書の休業日数について査定を行った場合又は調査中の場合は、メモとして次のコードを記入する。 療養していない 1 賃金を受けている 2 待期末済 3 請求期間重複 4 その他（上記1～4以外） 5 調査中 6 （注）「待期末済」は、「新継再別」が「5」（「継続」）のものについて、機械計算で待期期間を控除した給付日数となっていない場合で休業日数を調整して入力する場合に記入する。 なお、待期期間の調整計算については、363 ページを参照すること。
※14	特支コード	休業特別支給金額のみを計算する場合は「1」を記入する。
※15	委任・未支給	当該請求書について該当する場合は、次のコードを記入する。 委任（受任者払） 1 未支給（未支給事案） 3 未支給の委任（未支給事案の受任者払） 5 （注1）「委任」は、保険給付の支払先として被災労働者本人ではなく事業主等に委任されている場合に記入する。 （注2）「未支給」は、法第11条（未支給の保険給付）に該当する事案である場合に記入する。 （注3）「未支給の委任」は、「委任」でかつ「未支給」である場合に記入する。
※16	特別コード	入力がキャンセルされる請求書について不支給決議を行う場合、「1」を記入する（例えば、休業期間が同一の請求書を2枚受け付けた場合、2枚目は期間重複のため入力がキャンセルされるため決議書が出力されないので、請求の取り下げがなされず不支給決定決議書が必要な場合は、この項目に「1」を記入して入力する。）。
※17	平均賃金	新・擬分について被災労働者の平均賃金を記入する。 なお、この額が、給付基礎日額の最低保障額に満たない場合であっても、平均賃金を記入する。
※18	特別給与の額	新・擬分について被災労働者の特別給与の額を記入する（0円の場合は、右詰めで「0」を記入する。）。
19	療養のため労働できなかった期間	療養のため労働できなかった期間（以下「休業期間」という。）を記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
20	賃金を受けなかった日の日数	賃金を受けなかった日の日数（以下「休業日数」という。）を記入する。	
21	預金の種類	支払方法が振込払である場合に記入する（項目番号 21～24 を全て記入すること。）。 ただし、24 は「労働者の氏名」と同じである場合は、記入する必要がない。 また、25 は該当する場合に記入する。	次のコードを記入する。 普通預金

（注） 「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する項目である。

「項目番号」欄に「■」が付されている項目は、職員が画面上で打鍵入力する欄である。

(6) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_10039	「療養のため労働できなかった期間（初日）」が「療養のため労働できなかった期間（末日）」より後の日付である
		「療養のため労働できなかった期間（初日）」が「処理年月日」より後の日付である
	ET_10023	「療養のため労働できなかった期間（末日）」が「受付年月日」より後の日付である
		「労働者の生年月日」が「負傷又は発病年月日」より後の日付である
	ET_10022	「療養のため労働できなかった期間（初日）」が「負傷又は発病年月日」より前の日付である
休業日数チェック	ET_13001	「賃金を受けなかった日の日数」が「休業期間」より大きい
平均賃金チェック	ET_10025	「新継再別」が『1：新規』、『3：擬制新規』、『9：擬制新規（再発）』のいずれかの場合に、「平均賃金」が未入力である
	ET_10039	「平均賃金」が1より小さい、または999999より大きい
	ET_10014	「平均賃金」が被災者情報に登記済の「平均賃金」と一致しない
管轄局署チェック	ET_13005	「管轄局署」が被災者情報に登記済の「管轄局署」と一致しない
特別給与チェック	ET_10014	「特別給与」が被災者情報に登記済の「特別給与」と一致しない
業通別チェック	ET_10014	「業通別」が被災者情報に登記済の「業通別」と一致しない
労働保険加入台帳チェック	ET_10031	入力した「労働保険番号」が労働保険加入台帳に存在しない
	WT_13027	給付額を計算できない

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
休業期間チェック	ET_13010	「新継再別」が『7：再発』の場合に、被災者情報に「治ゆ年月日」が登記済である
		「新継再別」が『7：再発』で、被災者情報に「再発年月日」が未登記の場合に、「療養のため労働できなかった期間（初日）」が被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」より後の日付である
		「新継再別」が『7：再発』で、被災者情報に「再発年月日」が登記済の場合に、「療養のため労働できなかった期間（末日）」が被災者情報に登記済の「再発年月日」より前の日付である
	ET_13011	「療養のため労働できなかった期間（初日）」が被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」以前の日付である場合に、「療養のため労働できなかった期間（末日）」が被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」より後の日付である
		「療養のため労働できなかった期間（初日）」が被災者情報に登記済の「死亡年月日」以前の日付である場合に、「療養のため労働できなかった期間（末日）」が被災者情報に登記済の「死亡年月日」より後の日付である
		「療養のため労働できなかった期間（初日）」が被災者情報に登記済の「再発年月日」より前の日付で、「療養のため労働できなかった期間（末日）」が被災者情報に登記済の「再発年月日」以降の日付である場合に、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」が被災者情報に登記済の「再発年月日」以前の日付である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
休業給付関連チェック	ET_13003	「新継再別」が『1：新規』、『3：擬制新規』、『9：擬制新規（再発）』のいずれかの場合に、登記済の休業給付請求書で新・擬分のデータが存在する
	ET_13015	「新継再別」が『5：継続』または『7：再発』の場合に、登記済の休業給付請求書で新・擬分のデータが存在しない
	ET_13008	「新継再別」が『5：継続』または『7：再発』の場合に、「療養のため労働できなかった期間（初日）」が休業給付台帳に登記済の「休業期間（初日）」以前の日付である
	ET_13006	「療養のため労働できなかった期間」と休業給付台帳に登記済の「休業期間」が重複している
金融情報関連チェック	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
年金情報チェック	ET_13012	年金情報に登記済の年金一時金葬祭料区分『1：年金』で、種別が『1：傷病年金 1』または『2：傷病年金 2』で、「療養のため労働できなかった期間（初日）」の対象月が年金情報に登記済の「支給事由発生年月日」の翌月以前である場合に、「療養のため労働できなかった期間（末日）」の対象月が年金情報に登記済の「支給事由発生年月日」より後である
	ET_13013	年金情報に登記済で、種別が『3：障害年金 1』、『4：障害年金 2』、『5：遺族年金 1』、『6：遺族年金 2』、『7：葬祭料 1』、『8：葬祭料 2』で、「療養のため労働できなかった期間（初日）」が年金情報に登記済の「支給事由発生年月日」以前である場合に、「療養のため労働できなかった期間（末日）」が年金情報に登記済の「支給事由発生年月日」より後の日付である
	ET_13014	年金情報に登記済の年金一時金葬祭料区分『1：年金』で、種別が『1：傷病年金 1』、『2：傷病年金 2』、『3：障害年金 1』、『4：障害年金 2』で、「療養のため労働できなかった期間（初日）」の対象月が年金情報に登記済の「転帰年月日」の対象月以前である場合に、「療養のため労働できなかった期間（末日）」の対象月が年金情報に登記済の「転帰年月日」の対象月より後である

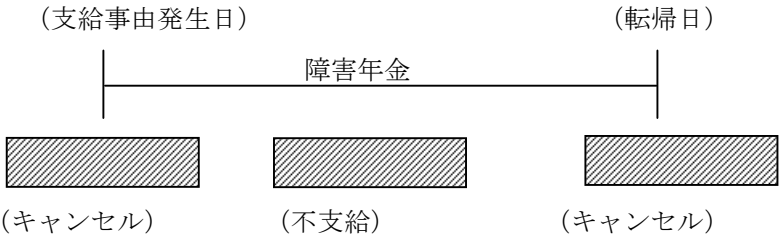
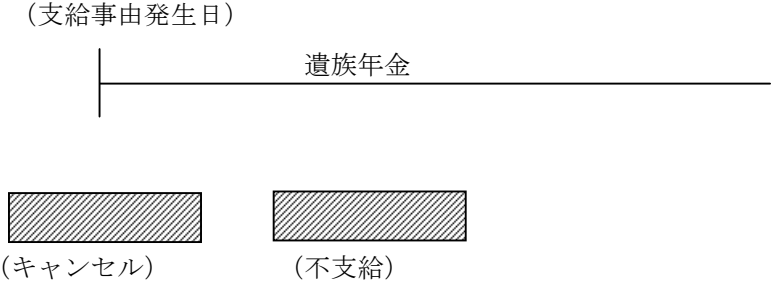
チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
船員保険事業チェック	ET_10149	被災者の所属する事業場の業種が船員に係る事業の場合で、「負傷又は発病年月日」が『平成 22 年 1 月 1 日』（船員保険統合日）より前の日付である

(7) 休業請求書の機械処理における主な留意点

委任・未支給の機械処理	委任・未支給の管理は、個々の請求書データ毎に行うので、それぞれの請求書に「委任・未支給」を記入すること。
口座名義人の入力省略	新・擬分の入力において口座関係項目を入力する場合、「労働者の氏名」と「口座名義人」が同じである場合には、「口座名義人」の入力を省略することができる。
口座関係項目の登記処理	口座関係項目の登記は新・擬分のデータにより行うので、「新継再別」が「5」（「継続」）又は「7」（「再発」）のもの（以下「継・再分」という。）で口座関係項目を入力しても登記されない。 なお、被災者情報の「口座関係項目」について、既に登録されている際に口座情報の登録処理を行った場合、更新しなかった旨のメッセージを表示する。 口座関係項目を修正する場合は、共通項目入力票により処理を行うこと。
一部休業等による給付額の調整	一部休業等により機械計算による給付額が適当でない場合は、給付別修正票（署用）によって、「実額保険給付額」及び「実額特別支給金額」の入力（以下「実額入力」という。）を行うこと。
待期期間の調整計算の処理	機械計算により待期期間を自動的に控除する処理については、次の条件により行う。 イ 「新継再別」が「1」の請求書データについては、入力された「休業日数」から一律に3日を控除して計算する。機械計算による日数が適当でない場合は、給付別修正票（署用）により「休業日数」等の修正を行うこと。 ロ 「新継再別」が「5」の請求書データについては、既に入力されている「新継再別」が「1」の請求書データと「休業期間」が連続（1日も間をおかないこと）し、「休業日数」が「休業期間」の暦日数に等しい場合にのみ「新継再別」が「1」のデータの「休業日数」に応じて計算する。 ただし、この機械計算の処理は「請求書取消」、「請求書の再入力」等複合した処理が行われた場合には行わない。機械計算による日数が適当でない場合は、給付別修正票（署用）により「休業日数」等の修正を行うこと。 ・ 例 新規（2日分） 継続（期間連続、休業日数＝暦日数） └─▶ 1日分控除 新規（2日分） 継続（期間連続、休業日数≠暦日数） └─▶ 控除しない ハ 「新継再別」が「3」、「7」、「9」の請求書データについては、待期期間を自動的に控除する処理は行わない。
一部負担金の調整計算の処理	機械計算により一部負担金を自動的に減額する処理は、「業通別」が「3」（「通勤災害」）、「新継再別」が「1」（「新規」）、「三者コード」及び「特別加入者」が「入力なし」を全て満たす請求書データについて一律に行う（「日雇コード」の入力がない場合は200円、入力がある場合には100円とする。）。

「三者コード」、 「特別加入者」等 の不一致	療養の給付請求書等により既に被災者情報に「三者コード」、「特別加入者」等のデータが登記されている場合で、後に入力された、休業の請求書データの内容と不一致の場合については、30 ページを参照すること。
給付額の計算式	保険給付額、特別支給金額の計算式については、748 ページを参照すること。
機械計算不能の エラー保留の処 理	入力した請求書データが機械計算不能によりエラー保留となった場合は、処理結果画面に出力される「実額マーク」を確認し、給付別修正票（署用）により実額入力を行うこと。実額入力を行うことによりエラー保留は解除される。「実額マーク」の内容は次の通り。 「1」 …………… 「傷病年月日」 が昭和 27 年 11 月 1 日より前 「2」 …………… 「休業期間初日」 の年月が「機械計算開始年月」 （通常は昭和 55 年 4 月）より前 「3」 …………… 「重大過失」 が「1」 で「新継再別」 が「7」 「4」 …………… 「休業期間」 中に給付基礎日額の改定あり、按分 計算が不可能 「5」 …………… 機械計算した給付額が 1 億円以上となった。 「7」 …………… 当該請求書データについて以前に実額入力がされ ている。 「8」 …………… 1 つの請求書データの中で追給と回収が同時に生 じる。

「治ゆ年月日」、 「死亡年月日」、 「再発年月日」 による処理	被災者情報に「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」が登記されている場合には、それらの年月日をはさむような「休業期間」の請求書データ（例えば、「治ゆ年月日」が平成 23 年 10 月 1 日で、「休業期間」が平成 23 年 9 月 20 日～10 月 31 日である請求書を入力した場合等）をキャンセルとする。正常に処理する場合は、「休業期間」を「治ゆ年月日」以前とする等の修正を行うこと。 また、「休業期間」が「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」より完全に後の場合及び「再発年月日」より完全に前の場合（例えば、「死亡年月日」が平成 23 年 11 月 12 日で、「休業期間」が平成 23 年 11 月 13 日～30 日である請求書を入力した場合等）には、不支給の決議書（0 円決議書）を出力する。ただし、「治ゆ年月日」の場合の「新継再別」が「7」（「再発」）の請求書データの場合を除く。 なお、当該処理については、31 ページを併せて参照すること。
新継再別 「7」（「再発」） の休業請求書	被災者情報に「治ゆ年月日」が登記されていない場合は、「新継再別」が「7」（「再発」）の休業請求書の入力をキャンセルする。
傷病年金データ とのチェック 処理	傷病（補償）年金へ移行した被災労働者で被災者情報に「治ゆ年月日」、「死亡年月日」及び「再発年月日」が登記されていない場合は、「年金・一時金システム」の当該被災労働者に係る傷病年金データの「支給事由発生日年月日」の翌月と「転帰年月日」の年月により、次の通りチェック処理を行う。 イ 入力された請求書データの「休業期間初日」の年月が「支給事由発生日年月日」の翌月以降で「休業期間末日」の年月が「転帰年月日」の年月以前である場合は、不支給の決議書（0 円決議書）を出力する。 ロ 入力された請求書データの「休業期間」が「支給事由発生日年月日」の翌月の初日をはさんでいる場合又は「転帰年月日」の年月の末日をはさんでいる場合は、当該請求書データをキャンセルとする。 ・ 例 (支給事由発生日) (翌月の初日) (転帰日) (転帰の月の末日) 傷病年金 (キャンセル) (不支給) (キャンセル)

障害年金・一時金及び遺族年金・一時金データとのチェック処理	被災者情報に「治癒年月日」、「死亡年月日」及び「再発年月日」が登記されていない場合は、「年金・一時金システム」の当該被災労働者に係る障害年金・一時金データ及び遺族年金・一時金データにより、次の通りチェック処理を行う。 イ 障害年金・一時金データの場合は、その「支給事由発生日」を治癒年月日、「転帰年月日」を再発年月日とみなして、キャンセル処理又は不支給の決議書（0円決議書）の出力処理を行う。 ロ 遺族年金・一時金データの場合は、その「支給事由発生日」を死亡年月日とみなして、キャンセル処理又は不支給の決議書（0円決議書）の出力処理を行う。 ・ 障害年金の場合の例 (支給事由発生日) (転帰日)  ・ 遺族年金の場合の例 (支給事由発生日) 
旧帳票による入力	以下の旧帳票でも入力が可能である。 ・ 34310：休業補償給付支給請求書休業特別支給金支給申請書 ・ 34310：休業給付支給請求書（通勤災害用）休業特別支給金支給請求書（通勤災害用）

(8) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
休業決議書 (369 ページ参照)	入力された休業請求書データを正常に休業 給付台帳に登録した場合に出力し、データ受 付番号、請求書の入力内容、給付額の計算結 果等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決議 を行い、必要な入力項目を記入の 上、OCR入力を行うこと。
休業請求書 メッセージリスト (368 ページ参照)	休業決議書を出力した場合で、注意を喚起 するメッセージが 4 項目以上ある場合に出力 し、データ受付番号、注意を喚起するメッセ ージ等を印書する（この場合は、決議書には メッセージの内容は印書しない。）。)	メッセージの内容を確認する こと。
処理結果画面	入力された休業請求書データをキャンセル した場合に出力し、帳票種別番号、キャンセ ルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確 認し、休業請求書を正しい内容に 修正して再びOCR入力を行う こと。

(9) 休業請求書メッセージリストの印書例

34320	休業請求書メッセージリスト	24. 01. 10-16:01
管轄局署	37-01	
労働保険番号	37101222405001	
生年月日	昭和52年12月 4日	
傷病年月日	平成23年12月15日	
被災者氏名	ワザイ タロウ	
データ受付番号	03001059570166440000	
(WT_13031) 「労働保険番号」が他署管内のもののため注意してください		
(WT_13001) 「療養開始年月日」から6箇月経過しています		
•		
•		
•		
		FC201000001
		1 ページ

- ・メッセージリストには、「帳票種別」、「処理年月日-時分」、「端末 ID」についても印書する。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[休業決議書] --> B[キャンセルチェック] B --> C[休業通知書] B -- キャンセル --> D[処理結果画面] E[休業決議書] --> F[処理結果画面] G[療養の費用決議書] --> H[処理結果画面] I[治ゆ・再発メッセージリスト] --> J[処理結果画面] </pre> (390 ページ参照) (388 ページ参照) (369 ページ参照) (284 ページ参照) (389 ページ参照) (388 ページ参照)	● 休業決議書を操作カードを用いて入力する。 ● 即時にキャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 正常に処理したものについては、休業支給決定通知書を出力する。 また、該当する場合は、休業決議書、療養の費用決議書、治ゆ・再発メッセージリストを併せて出力する。(388 ページ参照)

(2) 関連する事務処理

- イ 休業決議書の印書内容について入力した請求書の、内容との照合及び確認を行うこと。
入力に誤り等があった場合は、給付別修正票（署用）等により修正を行うこと。
- ロ 「給付履歴」欄に印書がある場合は、そのデータを確認すること。
- ハ 「メッセージ欄」又は休業請求書メッセージリストにより注意を喚起するメッセージの出力がある場合は、「キャンセル、エラー保留及びメッセージ番号表」（694 ページ参照）により内容を確認すること。
- ニ 給付別修正票（署用）により当該請求書データについて実額入力を行った場合は、「算定基礎」欄には機械計算の内容を印書しないので、必要に応じて手書きすること。
- ホ 修正処理等により再出力の決議書である場合は、最新の「決議書出力回数」の決議書によって支給（不支給）決定・支払決議を行うこと。
- ヘ 必要な入力項目を記入し、操作カードを用いて入力を行うこと。

(3) 様式

■ 労働者災害補償保険
短期給付システム

休業 支給決定 決議書

330

帳票種別 34330		①管轄局署A □□□□		管轄局署B □□□□		②データ受付番号 □□□□□□□□		③決議書出力回数 □□		④業通別 □□							
新・擬の受付番号 □□□□□□□□		新継再別 □□		決議書出力年月日 □□/□□/□□													
億 千 百 十 万 千 百 十 円		支 払 金 額		保 險 給 付 額		特 別 支 給 金 額		署 長 資金前渡官吏		次 長							
小切手番号		支払年月日		国庫金送金番号		一部負担金相当額		課 長		係 長							
第 号		第 号		第 号		第 号		第 号		第 号							
算 定 基 礎	平均賃金		休業期間		日数査定		休業日数		厚年等調整減額		年金の種類						
	給付基礎日額		スライド率		× 60 / 100		×		=		支給制限						
	給付基礎日額		スライド率		× 20 / 100		×		=		受付年月日						
	給付基礎日額		スライド率		× 20 / 100		×		=		特別給与の額						
請 求 書 項 目 等	被災者氏名		労働保険番号		生年月日		傷病年月日		性別		特別加入者						
	事業場名		登録区分		業種		成消マーク		成消給付		特別加入者						
	金融機関コード		金融機関名		店舗名		(成立・消滅年月日)		口座番号		預金の種類						
	口座番号		預金の種類		口座名義人												
5 号 情 等 報	入力年月日		決定年月日		全体処理区分		給付保留区分		給付保留入力年月日		受給者等の口座 委任未支給 継続一括						
決 災 害 統 裁 計	⑤ 支給決定年月日		⑥ 処理区分		⑦ 支払方法		⑧ 療養開始年月日		⑨ 調査コード								
	⑩ 災害発生局署		(業災)		⑪ 傷病部位												
	⑫ 傷病性質(業)		⑬ 傷病性質(通)		⑭ 通勤方法		⑮ 事故の相手方		⑯ 調査年月日								
	⑰ 治ゆ・死亡の別		⑱ 治ゆ(死亡)年月日		⑲ 再発年月日		⑳ 特疾コード		㉑ 復命書番号								
ス ケ ー ジ 欄																	
給 付 業 履 歴	請求回数		支給決定年月日		休 業 期 間		休業日数		支 払 金 額		支払年月日						
	請求回数		支給決定年月日		休 業 期 間		休業日数		支 払 金 額		支払年月日						
	請求回数		支給決定年月日		休 業 期 間		休業日数		支 払 金 額		支払年月日						
	請求回数		支給決定年月日		休 業 期 間		休業日数		支 払 金 額		支払年月日						
備 考	診療回数		療 養 期 間		診療日数		支 払 金 額		支払年月日		処置区分						
	診療回数		療 養 期 間		診療日数		支 払 金 額		支払年月日		処置区分						
	診療回数		療 養 期 間		診療日数		支 払 金 額		支払年月日		処置区分						
	診療回数		療 養 期 間		診療日数		支 払 金 額		支払年月日		処置区分						
*印は請求のあったものを示す。												1 治ゆ 2 治ゆ 3 治ゆ 4 治ゆ 5 治ゆ 6 治ゆ 7 治ゆ 8 治ゆ 9 治ゆ					
右金額正に領収しました。												領収年月日 年 月 日		領収金額 円		氏 名 印	

(4) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名		出力内容
管轄局署 B		入力された請求書データの「管轄局署」を印書する。
決議書出力回数		入力された請求書データに係る決議書の出力回数を印書する。 なお、休業請求書の「特別コード」を入力した決議書の場合又は給付別修正票（署用）で不支給決議書要求処理を行った決議書の場合は、「99」と印書する。
業通別		請求書データ入力内容により次のとおり印書する。 「1 業災」 業務災害 「3 通災」 通勤災害
新・擬の受付番号		休業新・擬分の「データ受付番号」を印書する。
新継再別		請求書データの入力内容により次のとおり印書する。 「新規」 新規 「擬新」 擬制新規 「継続」 継続 「再発」 再発 「擬再」 擬制新規（再発）
決議書出力年月日		当該決議書の出力年月日を印書する。ただし、バッチ処理による出力の場合には、当該決議書を編集処理した年月日（通常は出力された日の前日）を印書する。
支払金額		印書した「保険給付額」と「特別支給金額」の合計を印書する。
保険給付額		計算した保険給付額を印書する。ただし、一部負担金、厚年等調整減額等がある場合は、調整計算後の額を印書する。 なお、「特支コード」が「1」である請求書データの場合は、右詰めに「－」を印書する。
特別支給金額		計算した特別支給金額を印書する。ただし、基本情報の「重大過失」が「1」であることにより減額した場合は、調整計算した額を印書する。
算定基礎	日数査定	当該請求書データの「日数査定」を印書する。ただし、「6」（調査中）は印書しない。 (注) コードの内容については、357 ページを参照のこと。
	厚年等調整減額	登記されている厚年等情報により計算した調整減額を印書する。
	年金の種類	厚年等情報が登記されている場合は、厚年等情報の最新の「年金の種類」を印書する。 (注) コードの内容については、425 ページを参照のこと。

出力項目名		出 力 内 容
算 定 基 礎 請 求 書 項 目 等	三割制限	基本情報の「重大過失」が「1」であることにより調整計算を行った場合は「1」を印書する。
	給付基礎日額	「休業期間」が平成2年10月1日以降である場合は休業給付基礎日額を印書し、それ以前の場合には給付基礎日額を印書する。 入力された「休業期間」の途中で給付基礎日額の変動がある場合には、期間の古い順に3段まで印書する。 なお、休業給付基礎日額以外の印書である場合は、「 $\times \frac{60}{100}$ 」及び「 $\times \frac{20}{100}$ 」の右横に「*」を印書する。
	スライド率	印書した「給付基礎日額」に対するスライド率を%単位で印書するが100%である場合は印書しない。 なお、給付基礎日額に最低保障額等が適用される場合は次のとおり印書する。 「最高限度額」…………… 最高限度額適用 「最低限度額」…………… 最低限度額適用 「最低保障額」…………… 最低保障額適用
	支給制限	当該請求書データについて、実額入力の際に入力された内容を印書する。 (注) 各コードの内容については、494ページを参照のこと。
	三者・事業主調整	
	その他調整	
	被災者氏名	基本情報の「被災者氏名」を印書する。その際、漢字氏名が登記されている場合は漢字で印書する。
	三者	基本情報の「三者コード」を印書する。 (注) コードの内容については、356ページを参照のこと。
	特別加入者	基本情報の「特別加入者」を印書する。 (注) コードの内容については、356ページを参照のこと。
	事業場名	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「事業場名」(カタカナ)を印書する。
	登録区分	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「登録区分」を印書する。
	業種	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「業種」を印書する。 (注) コードの内容については、751ページ参照のこと。

出力項目名		出力内容
請求書項目等	成消マーク	労働保険加入台帳上の「保険関係成立年月日」及び「保険関係消滅年月日」と「傷病年月日」との関係をコードで次のとおり印書する。 「1」……………「傷病年月日」が「保険関係成立年月日」より前 「2」……………「傷病年月日」が「保険関係消滅年月日」より後
	(成立・消滅年月日)	「成消マーク」が「1」の場合は「保険関係成立年月日」を印書し、 「2」の場合は「保険関係消滅年月日」を印書する。ただし、「成消給付」が登記されている場合には印書しない。
	成消給付	当該被災労働者のデータについて「成消給付」が登記されている場合は「1」を印書する。
	金融機関名	休業の口座関係項目の「金融機関コード」により金融機関台帳から金融機関名及び店舗名を印書する。その際、漢字名が登記されている場合は漢字で印書する。
	店舗名	
	預金の種類	休業の口座関係項目の「預金の種類」を印書する。 (注) コードの内容については、358 ページを参照のこと。
	受任者等の口座	当該請求書データの直前の、請求書データの「委任・未支給」の入力状況により、登記されている休業の口座関係項目に注意を喚起するため次のコードを印書する。 「1」…………… 受任者の口座の可能性あり 「3」…………… 遺族の口座の可能性あり
	委任未支給	当該請求書データの「委任・未支給」を印書する。 (注) コードの内容については、357 ページ参照すること。
	継続一括	基本情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「継続一括」を印書する。
	メモ	共通情報にメモ項目が登記されている場合は「*」を印書する。
5号等情報	入力年月日	既に当該被災労働者の療養の給付請求書が入力されている場合は、その「入力年月日」を印書する。 ただし、再発分の場合は印書しない。
	決定年月日	既に当該被災労働者の療養の給付請求書が入力されている場合は、その「支給(不支給)決定年月日」を印書する。 ただし、再発分の場合は印書しない。
	全体処理区分	基本情報の「全体処理区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	給付保留区分	基本情報の「給付保留区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	給付保留入力年月日	基本情報に「給付保留区分」が登記されている場合は、その入力が行われた年月日を印書する。

出力項目名		出力内容
決 裁 ・ 災 害 統 計 入 力 欄	療養開始年月日	基本情報に登録されている「療養開始年月日」を印書する。ただし、傷病年月日が「平成2年10月1日」以降で傷病年月日と同日の場合には「*****」を印書し、傷病年月日が「平成2年9月30日」以前の場合には「021001」を印書する。
	調査コード	共通情報の調査関係項目から最大の登録番号のものを印書する。 (注) 「調査コード」の内容については、92ページを参照のこと。
	調査年月日	
	復命書番号	
	災害発生局署	基本情報の災害統計項目を印書する。 (注1) コードの内容については、付録コード表を参照のこと。
	傷病部位	
	傷病性質（業）	
	傷病性質（通）	
	通勤方法	
	事故の相手方	
	治ゆ・死亡の別	基本情報の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」について、「治ゆ年月日」は「治ゆ・死亡の別」を「1」、「死亡年月日」は「3」として印書する。 「治ゆ年月日」、「死亡年月日」が両方登記されている場合には、「死亡年月日」を印書する。
	治ゆ（死亡）年月日	
給 付 履 歴	請求回数（休業）	休業期間の古い順に数えて何番目かを印書する。
	支給決定年月日	支給（不支給）決定年月日を印書する。 なお、変更決定がなされている場合は、最新の変更決定年月日を印書する。
	支払金額（休業）	支払金額を印書する。 なお、追給又は回収がある場合は、それを含んだ額を印書する。
	支払年月日（休業）	当該「休業期間」の請求書データの支払年月日を印書する。 なお、データの最新の状態が追給である場合は、その追給の支払年月日を印書し、回収である場合には印書しない。
	備考（休業）	「特支コード」が登記されている請求書データの場合は「特支」と印書する。
	請求回数（診療費・療養）	療養期間の古い順に数えて何番目かを印書する。

出力項目名		出力内容
給付履歴	労災指定医番号・費用の種別	診療費の給付履歴を印書した場合は、「労災指定医療機関番号」を印書する。 療養の費用の給付履歴を印書した場合は、「費用の種別」を次のとおり印書する。 「診療」……………一般診療 「看護」……………看護 「移送」……………移送 「装具」……………治療用材料及び装具 「診断」……………診断書、検査に要した費用等 （非指定医療機関） 「薬剤」……………薬剤 「柔整」……………柔整 「はり」……………はり・きゅう、マッサージ 「指定薬」……………指定薬局（移行データ） （注） 「指定薬局（移行データ）」とは、旧「療養の費用システム」における指定薬局薬剤費データの移行によるデータを示す（以下同じ。）。
	支払金額（診療費・療養）	支払金額を印書する。 なお、追給及び回収がある場合は、それを含んだ額を印書する。
	支払年月日（診療費・療養）	当該「療養期間」のデータの支払年月日を印書する。 なお、データの最新の状態が追給である場合は、その追給の支払年月日を印書し、回収である場合には印書しない。
	転帰	転帰事由を印書する。 （注） コードの内容については、139 ページを参照のこと。
	請求件数	当該被災労働者の、療養の費用請求書データの数を印書する。（ただし、エラー保留のデータは含まない。）
	診療、看護、移送、装具、診断、薬剤、柔整、はり・きゅう、指定薬局	当該被災労働者について、請求又は給付のある療養の費用請求書データの「費用の種別」に「*」を印書する。 （注 1） 「検査に要した費用等（非指定医療機関）」は、「診断」の欄に印書する。 （注 2） エラー保留のデータは除く。

ロ 主な出力項目の印書例

(イ) 「算定基礎」欄の印書例 1

平均賃金		休業期間		日数査定	休業日数	厚年等調整減額
9527.15		071025-080116			84	
給付基礎日額 10577 11846	$\times \frac{60}{100} X$	スライド率 111 124.3200	%	$\times$	支給日数 68 16	= 休業(補償)給付額 431528 113712
給付基礎日額 10577 11846	$\times \frac{20}{100} X$	スライド率 111 124.3200	%	$\times$	支給日数 68 16	= 休業特別支給金額 143820 37904

平均賃金 : 9527 円 15 銭

休業期間 : 平成 23 年 10 月 25 日～24 年 1 月 16 日

休業日数 : 84 日

スライド率 : 平成 23 年 12 月 31 日まで 111%

24 年 1 月 1 日から 124.32%

(ロ) 「算定基礎」欄の印書例 2

平均賃金		休業期間		日数査定	休業日数	厚年等調整減額
27683.94		071101-071130			30	
給付基礎日額 27684 20730	$\times \frac{60}{100} X$	スライド率 最高限度額	%	$\times$	支給日数 4 26	= 休業(補償)給付額 66440 323388
給付基礎日額 27684 20730	$\times \frac{20}{100} X$	スライド率 最高限度額	%	$\times$	支給日数 4 26	= 休業特別支給金額 22144 107796

平均賃金 : 27683 円 94 銭

休業期間 : 平成 23 年 11 月 1 日～30 日

休業日数 : 30 日

スライド率 : 平成 23 年 11 月 30 日まで 100%

療養開始年月日から 1 年 6 箇月経過日 : 平成 23 年 11 月 5 日

(ハ) 「給付履歴」欄の印書例 1

給 付 履 歴	休業	請求回数	支給決定年月日	休 業 期 間		休業日数	支 払 金 額		支払年月日	処理区分	備 考			
		9		07 12 01 - 07 12 31	31									
		8	07 12 12	07 11 01 - 07 11 31	30		216,000	07 12 19	01					
		7	07 11 10	07 10 01 - 07 10 31	31		223,200	07 11 20	01					
		6	07 10 08	07 09 01 - 07 09 30	30		216,000	07 10 19	01					
		1	07 05 15	07 04 06 - 07 05 03	28		201,600	07 05 21	01					
診療費・療養	請求回数	労災指定区番号・費用の種別	療 養 期 間		診療実日数	支 払 金 額		支払年月日	処理区分	転帰	備 考			
	8	3587118	07 11 01 - 07 11 30		23	148,650		07 12 15	01					
	7	3587118	07 10 01 - 07 10 31		24	159,230		07 11 15	01					
	6	3587118	07 09 01 - 07 09 30		23	148,650		07 10 17	01					
	1	3587118	07 04 06 - 07 05 03		21	191,970		07 06 15	01					
療養		請求件数	診療	看護	移送*	装具	診断	薬剤	柔整	はり・きゅう	指定薬局	処理区分	01	

休業：最古の「休業期間」のデータと最新4件のデータを印書

診療費：最古の「療養期間」のデータと最新3件のデータを印書

療養の費用：給付又は請求のある「費用の種別」に「*」を印書

(ニ) 「給付履歴」欄の印書例 2

給 付 履 歴	休 業	請求回数	支給決定年月日	休 業 期 間	休業日数	支 払 金 額	支払年月日	処理区分	備 考						
		7	07 10 11	07 09 01 - 07 09 30	30	266,400	07 10 20	01							
		6	07 09 11	07 08 01 - 07 08 31	31	275,280	07 09 20	01							
		5	07 08 10	07 07 01 - 07 07 31	31	275,280	07 08 23	01							
		4	07 07 12	07 06 01 - 07 06 30	30	266,400	07 07 19	01							
		1	07 03 11	07 01 27 - 07 02 14	19	168,720	07 03 22	01							
診 療 費 ・ 療 養	請求回数	労災指定区番号・費用の種別	療 養 期 間	診療実日数	支 払 金 額	支払年月日	処理区分	転帰	備 考						
	10	診療	07 08 01 - 07 08 31	24	118,290	07 09 20	01								
	9	柔整	07 08 01 - 07 08 20	12	75,445	07 09 20	01								
	8	診療	07 07 01 - 07 07 31	24	118,290	07 08 23	01								
	1	診療	07 01 27 - 07 02 28	50	87,633	07 03 22	01								
	療養	請求件数	10	診療*	看護	移送*	装具	診断	薬剤	* 柔整	* はり・きゅう	指定薬局	処理区分	01	

休業：最古の「休業期間」のデータと最新4件のデータを印書

療養の費用：最古の「療養期間」のデータと最新3件のデータを印書

給付又は請求のある「費用の種別」に「*」を印書

(5) 入力項目

入力形態 入力項目名	支 給				不 支 給				
	新 継 再 別				処 理 区 分				
	新規		擬新、 擬再	継続、 再発	「14」				「11」、「12」又 は「特別 コード」 入力分
	業 務 災 害	通 勤 災 害			新 継 再 別				
					新規		擬新、 擬再	継続、 再発	
					業 務 災 害	通 勤 災 害			
①管轄局署									
②データ受付番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③決議書出力回数	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④業通別	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑤支給決定年月日	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑥処理区分	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑦支払方法	○	○	○	○	×	×	×	×	×
⑧療養開始年月日				×				×	×
⑨調査コード									
⑩災害発生局署		×	×	×		×	×	×	×
⑪傷病部位	○		×	×	○		×	×	×
⑫傷病性質（業）	○		×	×	○		×	×	×
⑬傷病性質（通）		○	×	×		○	×	×	×
⑭通勤方法		○	×	×		○	×	×	×
⑮事故の相手方		○	×	×		○	×	×	×
⑯調査年月日									
⑰治ゆ・死亡の別									×
⑱治ゆ（死亡）年月日									×
⑲再発年月日									×
⑳特疾コード		×		×		×		×	×
㉑復命書番号									

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

(6) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	データ受付番号	この欄は「データ受付番号」が印書される。
3	決議書出力回数	この欄は「決議書出力回数」が印書される。
4	業通別	この欄は「業通別」が印書される。
5	支給決定年月日	当該決議書の支給（不支給）決定年月日を記入する。
6	処理区分	当該決議書の処理区分を次のコードにより記入する。 支給 01 適用外で不支給 11 業通外で不支給 12 重複請求で不支給 13 その他の事由で不支給 14 (注 1) 「13」は、「特別コード」を入力して処理したデータの、決議書の場合のみ記入すること。 (注 2) 「14」は、労働災害であるが当該決議書については、不支給とする場合に記入すること。
7	支払方法	当該決議書の処理区分が「01」の場合は、支払方法を次のコードにより記入する。 振込払 1 当地払 3 送金払 5 外国払 7
8	療養開始年月日	新・擬分の決議書の場合で「傷病年月日」と異なる「療養開始年月日」を登記する場合に記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
9	調査コード	調査関係項目を登記する場合は次のコードを記入する。 適用関係 11 業務上外、通勤途上外 12 療養内容 13 治ゆ年月日 14 休業期間 15 休業中の賃金 16 平均賃金 17 障害状態 18 受給権者 19 支給制限 20 厚年等受給関係 21 その他 22～29 (注) 「その他」は適宜使用すること。	
10	災害発生局署	「新継再別」が「1」で、「処理区分」が「01」又は「14」の決議書の場合にのみ記入する。	業務災害において管轄局署（支給決定局署）と災害発生局署が異なる場合、災害発生局署の番号を記入する。 なお、同一である場合は記入する必要がない。
11	傷病部位		業務災害の場合は、項目番号 11、12 を全てコードにより記入する。 通勤災害の場合は、項目番号 13、14、15 を全てコードにより記入する。 (注) 各コードの内容については、付録の各コード表を参照すること。
12	傷病性質（業）		
13	傷病性質（通）		
14	通勤方法		
15	事故の相手方		
16	調査年月日	調査関係項目を登記する場合に「調査年月日」を記入する。	
17	治ゆ・死亡の別	被災労働者の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」を登記する場合は次のコードを記入する。 治ゆ年月日を登記する場合 1 死亡年月日を登記する場合 3	
18	治ゆ（死亡）年月日	「治ゆ・死亡の別」に併せて被災労働者の「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」を記入する。	
19	再発年月日	被災労働者の「再発年月日」を登記する場合は、その年月日を記入する。	
20	特疾コード	新・擬分の決議書の場合で特定疾病（徴収法第 12 条）に該当する場合は「1」を記入する（48 ページ参照）。なお、既に登記済の場合は、登記されない。	
21	復命書番号	調査関係項目を登記する場合は「復命書番号」を記入する。	

(7) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
支払方法チェック	ET_10054	支給の場合に、「支払方法」が未入力である
業通別チェック	ET_10014	決議書出力時に印字されている「業通別」が被災者情報に登記済のデータと一致しない
状態区分チェック	ET_13019	請求書が決議待の状態となっていない
災害統計項目入力 チェック	ET_13016	「新継再別」が『1：新規』以外の場合に、『災害発生局署』、『傷病部位』、『傷病性質(業)』、『傷病性質(通)』、『通勤方法』、『事故の相手方』のいずれかが入力されている
		「新継再別」が『1：新規』で、「業通別」が『1：業災』の場合に、『傷病部位』または『傷病性質(業)』が未入力である
		「新継再別」が『1：新規』で、「業通別」が『3：通災』の場合に、『災害発生局署』が入力されている、または『傷病性質(通)』、『通勤方法』、『事故の相手方』のいずれかが未入力である
特疾コード入力 チェック	ET_13016	「新継再別」が『5：継続』または『7：再発』の場合に、「特疾コード」が入力されている
決議書出力回数 チェック	ET_10055	入力した決議書の決議書出力回数が最新の決議書出力回数と一致しない、または入力した決議書は取消された決議書である
支給決定年月日 チェック	ET_10022	「支給決定年月日」が休業給付台帳に登記済の「決議書出力年月日」よりも前の日付である
被災者情報突合 チェック	ET_10053	「管轄局署」が、被災者情報に登記済の「管轄局署」と一致しない
	ET_13024	「処理区分」が、被災者情報に登記済の「全体処理区分」と一致しない
	ET_10022	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「傷病年月日」よりも前の日付である
	ET_10014	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」と一致しない
		「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「死亡年月日」と一致しない

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_13029	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「再発年月日」以前の日付である
		「再発年月日」が入力されている場合に、被災者情報に「治ゆ年月日」が登記されていない
新継再別チェック	ET_13015	「新継再別」が『5：継続』または『7：再発』の場合に、新・擬分のデータが存在しない
	ET_13023	「新継再別」が『5：継続』または『7：再発』の場合に、新・擬分が未決議の状態である
療養開始年月日チェック	ET_10039	「療養開始年月日」が以下のいずれかに該当する - 被災者情報に登記済の「総休業期間初日」よりも後の日付である - 被災者情報に登記済の「費用総療養期間初日」よりも後の日付である - 被災者情報に登記済の「療養診療費総療養期間初日」よりも後の日付である - 被災者情報に登記済の「傷病年月日」以前の日付である 「平成2年10月1日」以前の日付である
治ゆ（死亡）年月日チェック	ET_13026	「治ゆ・死亡年月日」が、休業給付台帳に登記済の「休業期間末日」よりも前の日付である
	ET_10023	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「死亡年月日」よりも後の日付である
	ET_10014	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」と一致しない
	ET_10022	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」よりも前の日付である
	ET_13029	「治ゆ（死亡）年月日」が、被災者情報に登記済の「再発年月日」以前の日付である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
再発年月日チェック	ET_13028	「再発年月日」が、休業給付台帳に登録済の「休業期間初日」よりも後の日付である
	ET_13029	「再発年月日」が、被災者情報に登録済の「死亡年月日」以降の日付である
		「再発年月日」が、被災者情報に登録済の「治ゆ年月日」以前の日付である
		「再発年月日」が、被災者情報に登録済の「再発年月日」と一致しない
		休業給付台帳に登録済の「新継再別」が『7：再発』の場合に、被災者情報に登録済の「治ゆ年月日」が休業給付台帳に登録済の「休業期間初日」よりも前の日付である
再発年月日と再発5号再発年月日のチェック	ET_13030	「再発年月日」が、未決議の再発5号等の再発年月日と一致しない
治ゆ(死亡)年月日支給決議済データチェック	ET_10066	「治ゆ(死亡)年月日」以降の支給決議済データが存在する
再発年月日支給決議済データチェック	ET_10147	「再発年月日」以降の支給決議済データが存在する

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
労働保険加入情報 突合チェック	ET_13033	「特疾コード」が入力されている場合に、労働保険加入台帳に登記済の「業種」が以下に該当しない 『02：木材伐出業』 『03：その他の林業』 『31：水力発電施設等新設事業』 『32：道路新設事業』 『33：舗装工事業』 『34：鉄道又は軌道新設事業』 『35：建築事業』 『36：機械の組立すえ付事業』 『37：その他の建設事業』 『38：既設建築物設備工事業』 『73：港湾貨物取扱事業』 『74：港湾荷役業』
		「特疾コード」が入力されている場合に、特疾コードを入力できる「傷病性質（業）」が入力されていない
口座情報チェック	ET_13022	「支払方法」が『1：振込払』の場合に、口座関係項目が全て設定されていない
	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である
	ET_13034	「支払方法」が『1：振込払』以外の場合に、口座関係項目が設定されている
全給付保留チェック	ET_13020	処理区分が支給の場合に、被災者情報に登記済の「保留区分」が『1：全給付保留／給付保留』である
		処理区分が支給の場合に、療養給付請求書情報に登記済の「保留区分」が『1：全給付保留／給付保留』である

(8) 休業決議書の機械処理における主な留意点

全給付保留である場合の入力	基本情報が全給付保留である場合は、「処理区分」が「01」（「支給」）の休業決議書の入力をキャンセルする。 なお、「処理区分」が「01」以外の休業決議書の入力は、正常に処理するので注意すること。
継・再分入力の制限	新・擬分の決議処理が未済である場合は、継・再分の決議書の入力をキャンセルする（新・擬分が未確定であることから、継・再分を確定できないため。）。
調査関係項目の入力	調査関係項目の入力については、次の点に注意すること。 イ 入力を行う場合は、「調査コード」、「調査年月日」及び「復命書番号」の3項目を全て入力すること。 ロ 調査関係項目は共通情報に登記し、8項目まで登記できる。8項目全て登記されている場合は、入力しても登記できない。新たに登記したい場合は、共通項目入力票により、既に登記されているデータの取消又は修正処理を行うこと。
「治ゆ年月日」、「死亡年月日」、「再発年月日」の入力	イ 休業決議書による被災労働者の「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」の入力については、次の点に注意すること。 (イ) 同一の休業決議書で「治ゆ（死亡）年月日」と「再発年月日」は、同時に入力できない。 (ロ) 既に支払情報確定済である休業、診療費・薬剤費及び療養の費用データの「療養期間」等と矛盾する「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」の入力はキャンセルする。この場合は、給付別修正票（局用・署用）により、「療養期間」等の修正を行うこと。 (ハ) 「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」の登記処理が、処理するデータ件数の関係でリアル処理では不可能な場合は、入力をキャンセルする。 この場合は、基本情報修正票により登記処理を行うこと。 ロ 休業決議書により被災労働者の「治ゆ年月日」、「死亡年月日」又は「再発年月日」を正常に登記した場合は、次のリスト等を出力する場合がある。 (イ) 「休業決議書」、「療養の費用決議書」、「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」の登記により、決議書が入力前である休業及び療養の費用の請求書データについて、不支給と考えられるものに対して、休業の不支給の決議書、療養の費用の不支給メッセージを付した決議書（不支給決議書）を出力する。 ・ 例 〔治ゆ年月日（23 年 10 月 29 日）登記〕 ↓ 休業療養の費用 ⋮ 23 年 11 月分(未決) 23 年 11 月分(未決) } 不支給決議書出力

「治ゆ年月日」、 「死亡年月日」、 「再発年月日」 の入力	(ロ) 「治ゆ・再発メッセージリスト」(治ゆ(死亡)年月日関係) 決議書が入力前である休業及び療養の費用の、請求書データの「休業期間」又は「療養期間」が、登記した「治ゆ年月日」又は「死亡年月日」をはさんでいるデータがある場合は、そのデータの「データ受付番号」を印書した「治ゆ・再発メッセージリスト」を出力する。 ・ 例 〔死亡年月日(23年10月17日)登記〕 休 業 23年9月分(決) 療養の費用 23年10月分(未決義) ↓ ⋮ ↓ ⋮ ↓ ⋮ メッセージ リスト出力 (ハ) 「治ゆ・再発メッセージリスト」(再発年月日関係) 登記した「再発年月日」より完全に後の「休業期間」又は「療養期間」である休業又は療養の費用の請求書データがある場合及び登記した「再発年月日」をはさんでいる「休業期間」又は「療養期間」である休業又は療養の費用の請求書データがある場合に、そのデータの「データ受付番号」を印書した「治ゆ・再発メッセージリスト」を出力する。 ・ 例 〔再発年月日(23年12月22日)登記〕 休 業 23年11月分(決) 療養の費用 23年12月分(未決義) ↓ ⋮ ↓ ⋮ 23年12月分(決) 24年1月分(未決義) メッセージ リスト 出力
「療養開始年月日」の登記 「治ゆ年月日」以降の新継再別が「7」(「再発」)の請求書データ	「療養開始年月日」は、特に入力がない場合は、当該被災労働者の「傷病年月日」が「平成2年10月1日」以降の場合は当該「傷病年月日」を登記し、「傷病年月日」が「平成2年9月30日」以前の場合は「平成2年10月1日」を登記する(基本情報で管理する「療養開始年月日」は、年齢階層別最高・最低限度額の機械計算の条件となるため)。 基本情報の「治ゆ年月日」が登記済で「再発年月日」が未登記である場合は、「休業期間」が「治ゆ年月日」より完全に後の「新継再別」7(「再発」)のデータの決議書については、矛盾しない「再発年月日」を同時に入力することにより支給決議(「処理区分」01)の入力が可能となる。

(9) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
休業通知書 〔401〕 (390 ページ参照)	入力された休業決議書データを正常に処理した場合に出力し、支給決定金額、算定基礎等を印書する。ただし、「特別コード」による決議書の場合は除く。	請求人あて通知すること。
休業決議書 (369 ページ参照)	決議書が入力前である休業継・再分のデータについて、入力された休業決議書データにより変更が生じた場合に出力し、データ受付番号、請求書の内容、給付額の計算結果等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力を行うこと。
療養の費用決議書 〔230〕 (284 ページ参照)	決議書が入力前である療養の費用請求書データについて、入力された休業決議書データにより変更が生じた場合に出力し、データ受付番号、請求書の内容等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力を行うこと。
治ゆ・再発メッセージ リスト (389 ページ参照)	入力された休業決議書データにより休業及び療養の費用請求書データについて変更が生じた場合に出力し、変更が生じたデータのデータ受付番号等を印書する。	リストの内容を確認し、印書されたデータについて修正が必要な場合は、給付別修正票（署用）等により修正処理を行うこと。
処理結果画面	入力された休業決議書データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、休業決議書を正しい内容に修正して再びOCR入力を行うこと。

(10) 治ゆ・再発メッセージリストの印書例

34501	治ゆ・再発メッセージリスト	22.02.01-19:12
管轄局署	48-01	
労働保険番号	48101600235001	
生年月日	昭和34年11月 2日	
傷病年月日	平成 6年12月13日	
被災者氏名	ロウサイ タロウ	

再発年月日以降である期間の休養・費用のデータがあります。
(治ゆ(死亡)年月日をはさむ期間の休業・費用の決議前データがあります)

03048019570000120000
03048019570000130000
03048019570000140000
03048019570000150000

・
・
・

FC201000001

1 ページ



(1) 様式

イ 表面

401			
労働者災害補償保険 療養・休業補償給付等 支給決定・不支給決定 通知			
請求人氏名			給付等の種類
支給決定金額	保険給付額		
	特別支給金額		
期 間	から まで		
算定基礎	給付基礎日額	スライド率 (%)	支給日数
減額及び不支給の理由	一部負担金相当額		
	厚生年金等調整減額	年金	
番			

年 月 日 様

所在地

官署名

郵便はがき

このはがきは、支給及び変更決定のお知らせです。
支給決定した方への支払日のお知らせは、別途の通知となります。

ロ 裏面

あなたが請求・申請された保険給付・特別支給金を表記のとおり決定したので通知します。

労働基準監督署長 労働基準監督署長印

減額及び不支給決定の理由

○ この決定理由の詳細についてお聞きになりたい点があれば、当署まで照会してください。

○ (1) 表記の保険給付に関する決定(以下「本件処分」といいます。)に不服がある場合には、本件処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に表記の労働基準監督署を管轄する都道府県労働局の労働者災害補償保険審査官(以下「審査官」といいます。)に対して審査請求をすることができます。

(2) 審査請求に対する審査官の決定に不服がある場合には、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に労働保険審査会(以下「審査会」といいます。)に対して再審査請求をすることができます。ただし、審査請求をした日から3か月を経過しても決定がないときは、決定を経ないで審査会に対して再審査請求をすることができます。

(3) 本件処分に対する取消訴訟は、当該処分についての再審査請求に対する裁決を経た後に、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、再審査請求に対する審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、①再審査請求をした日から3か月を経過しても裁決がないとき、②再審査請求についての裁決を経ることにより生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるときその他その裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査会の裁決を経ないで取消訴訟を提起することができます。また、①処分、処分の執行又は手続の進行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、②その他審査官の決定及び審査会の裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、審査官の決定及び審査会の裁決を経ない

表記についての説明事項

1. 給付等の種類

1・・・休業補償給付・休業特別支給金 5・・・療養補償給付たる療養の費用給付

2・・・未支給の休業補償給付・未支給の休業特別支給金 6・・・未支給の療養補償給付たる療養の費用給付

3・・・休業給付・休業特別支給金 7・・・療養給付たる療養の費用給付

4・・・未支給の休業給付・未支給の休業特別支給金 8・・・未支給の療養給付たる療養の費用給付

2. 増減額及び不支給決定理由欄の印書

「待期間を控除してあります」

待期間とは、休業の最初の日から3日間のことで、この間の休業(補償)給付及び休業特別支給金は支給されません。

(2) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
(1) 標題 (「支給決定・不支給決定通知」)	イ 休業決議書の「処理区分」が「01」で入力された場合又は休業追給決議書が入力された場合は、「支給決定・不支給決定通知」と印書する。 ロ 休業決議書の「処理区分」が「11」、「12」又は「14」で入力された場合は、「支給決定・不支給決定 通知」と印書する。
請求人氏名 (欄外) 受取人氏名	イ 「委任・未支給」の「入力がない」又は「1」(「委任」)である休業決議書・休業追給決議書が入力された場合は、「被災者氏名」を印書する。その際、漢字氏名が登記されている場合は漢字で印書する。 ロ 「委任・未支給」が「3」(「未支給」)である休業決議書・休業追給決議書で支払方法が「1」(「振込払」)で入力された場合は、「口座名義人」の先頭 20 桁を印書する。 ハ 上記イ、ロ以外の場合は印書しない。
(欄外) 郵便番号、住所	イ 「委任・未支給」の「入力がない」又は「1」である休業決議書が入力された場合で郵便番号及び住所(カタカナ又は漢字)が登記されている場合は印書する。 ロ 上記イ以外の場合は印書しない。
所在地、官署名	管轄署の所在地、管轄署名を印字する。
支給決定金額	「支給決定金額」を印書する。 なお、「特支コード」が「1」である休業決議書が入力された場合は、「保険給付額」欄の右端に「－」を印書する。
期間	「休業期間」を印書する。 なお、休業追給決議書が入力された場合は印書しない。
算定基礎	「算定基礎」欄は、休業決議書の「処理区分」が「01」で入力された場合に次の通り印書する。 イ 当該請求の休業期間の途中で給付基礎日額の変動がある場合は 2 段まで印書する。 ロ 平成 2 年 10 月 1 日以降の休業期間の給付基礎日額である場合で、スライドの適用がある場合には、「スライド率 (%)」欄に「*」を印書する。 ハ 当該請求の休業期間の途中で給付基礎日額の変動が 3 回ある場合、実額入力されている場合又は休業追給決議書が入力された場合は、「算定基礎」欄の全てを印書しない。 また、スライド率が 100%である場合又は給付基礎日額に最低保障額、最低限度額、最高限度額のいずれかの適用がある場合には、「スライド率 (%)」欄は印字しない。

出力項目名	出 力 内 容
減額及び不支給決定理由	イ 「厚年等調整減額」欄の年金の種類は、厚年等調整減額を行った場合に、厚年等情報の「最新の年金の種類」により次のとおり印書する。 「厚生」 「最新の年金の種類」が「1」の場合 「厚＊国」 〃 「2」 〃 「船員」 〃 「3」 〃 「厚生」 〃 「4」 〃 「国民」 〃 「5」 〃 「国民」 〃 「6」 〃 「公企体」 〃 「7」 〃 ロ 「一部負担金相当額」欄及び「厚年等調整減額」欄以外の欄については次の通り印書する。 (イ)「新継再別」が「1」の休業決議書で「処理区分」が「01」で入力された場合は、「待期期間を控除してあります」を1段目に印書する。 (ロ)「日数査定」が「1」～「5」又は「重大過失」が「1」又は実額入力されている休業決議書で「処理区分」が「01」で入力された場合は、「＊」を2段目右端に印書する。
番号	イ 休業決議書が入力された場合は、当該決議書の「データ受付番号」を印書する。 ロ 休業追給決議書が入力された場合は、当該追給決議書の「主の受付番号」を印書する。

ロ 印書例

④01

労働者災害補償保険
療養・休業補償給付等
支給決定・不支給決定 通知

請求人	労災 太郎			給付等	1
支払（振込）金額	保険給付額			¥197,220	
	特別支給金額			¥65,730	
期間	7年11月 1日 から 7年11月31日 まで				
算定基礎	給付基礎日額	スライド率（%）			支給日数
	10,957				30
減決額 及定 び 不 理 支 給 由	一部負担金相当額				
	厚生年金等調整減額	年金			
番号	04027109500190730000				

590-0954
大阪府堺市大町東 1 - 1 - 3

（受取人）
労災 太郎 様
年 月 日

所在地
大阪府堺市宿院町東 3 - 2 - 2 3

官署名
労働基準監督署

郵便はがき

(3) 関連する事務処理

- イ 休業通知書を請求人あて通知すること。
- ロ 実額入力により「算定基礎」欄が印書されない等の場合は、必要に応じて手書きすること。
- ハ 追給決議書の入力による通知書の場合は、必要な事項を記入した「変更決定通知書」（442 ページ参照）を同封すること。

(4) 休業通知書の機械処理における主な留意点

休業通知書の再出力	休業通知書（休業決議書及び休業追給決議書の入力により出力される通知書）を破損・紛失等した場合は、「労災保険業務機械処理事務手引き（共通編）」の帳票検索画面（「労災保険業務機械処理事務手引き（共通編） VIII-4 帳票検索」参照）より再出力すること。
受任者払等の場合の住所	受任者払の場合、遺族や事業主の住所をシステムで管理していないため、通知書に手書きすること。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面] --> B[キャンセルチェック] B -- キャンセル --> C[休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面] B --> D[休業スライド票] D --> E[休業厚年票] E --> F[休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求完了画面] </pre> 休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面 (396 ページ参照) キャンセルチェック キャンセル 休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面 (396 ページ参照) 休業スライド票 (401 ページ参照) 休業厚年票 (420 ページ参照) 休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求完了画面 (398 ページ参照)	● 休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面の入力を行う。 ● 即時にキャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面に出力する。 ● 正常に処理したものについては、休業スライド票、休業厚年票、休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求完了画面を出力する。

(2) 休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面

イ 画面

休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面(SC_TJWKKO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面

要求内容

被災者氏名カナ(*)	ロウサイタロウ
生年月日(*)	5080120
労働保険番号(*)	12345678912345
傷病年月日(*)	7080120
出力帳票	☒ 休業スライド関係帳票 ☐ 厚年等報告帳票

(3) 入力項目

入力形態 入力項目名	要求
①被災者氏名カナ	○
②生年月日	○
③労働保険番号	○
④傷病年月日	○
⑤出力帳票	○

○…必ず入力する。

(4) 記入要領

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	被災者氏名カナ	当該被災労働者に係る被災者氏名カナを入力する。
2	生年月日	当該被災労働者に係る生年月日を入力する。
3	労働保険番号	当該被災労働者に係る労働保険番号を入力する。
4	傷病年月日	当該被災労働者に係る傷病年月日を入力する。
5	出力帳票	休業スライド関係帳票、または厚年等報告帳票から出力したい方の帳票を選択する（同時に両方を出力することはできない）。

(5) 関連する事務処理

- イ 休業スライド票の出力を要求する場合は、当該被災労働者がスライド適用者（当該被災労働者の「傷病年月日」が昭和 61 年 3 月 31 日以前の場合。ただし、日雇労働者の場合は、「傷病年月日」が平成元年 12 月 31 日以前の場合。）であることを確認すること。
- ロ 休業厚年票の出力を要求する場合は、当該被災労働者が厚年等調整を要する者であることを確認すること。

(6) 休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求完了画面

イ 画面

ロ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
被災者氏名カナ	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面にて入力した被災者氏名カナを出力する。
生年月日	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面にて入力した生年月日を出力する。
労働保険番号	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面にて入力した労働保険番号を出力する
傷病年月日	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面にて入力した傷病年月日を出力する
出力帳票	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面にて選択した出力帳票名を出力する

ハ ボタン押下時の動作

戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面へ遷移する。

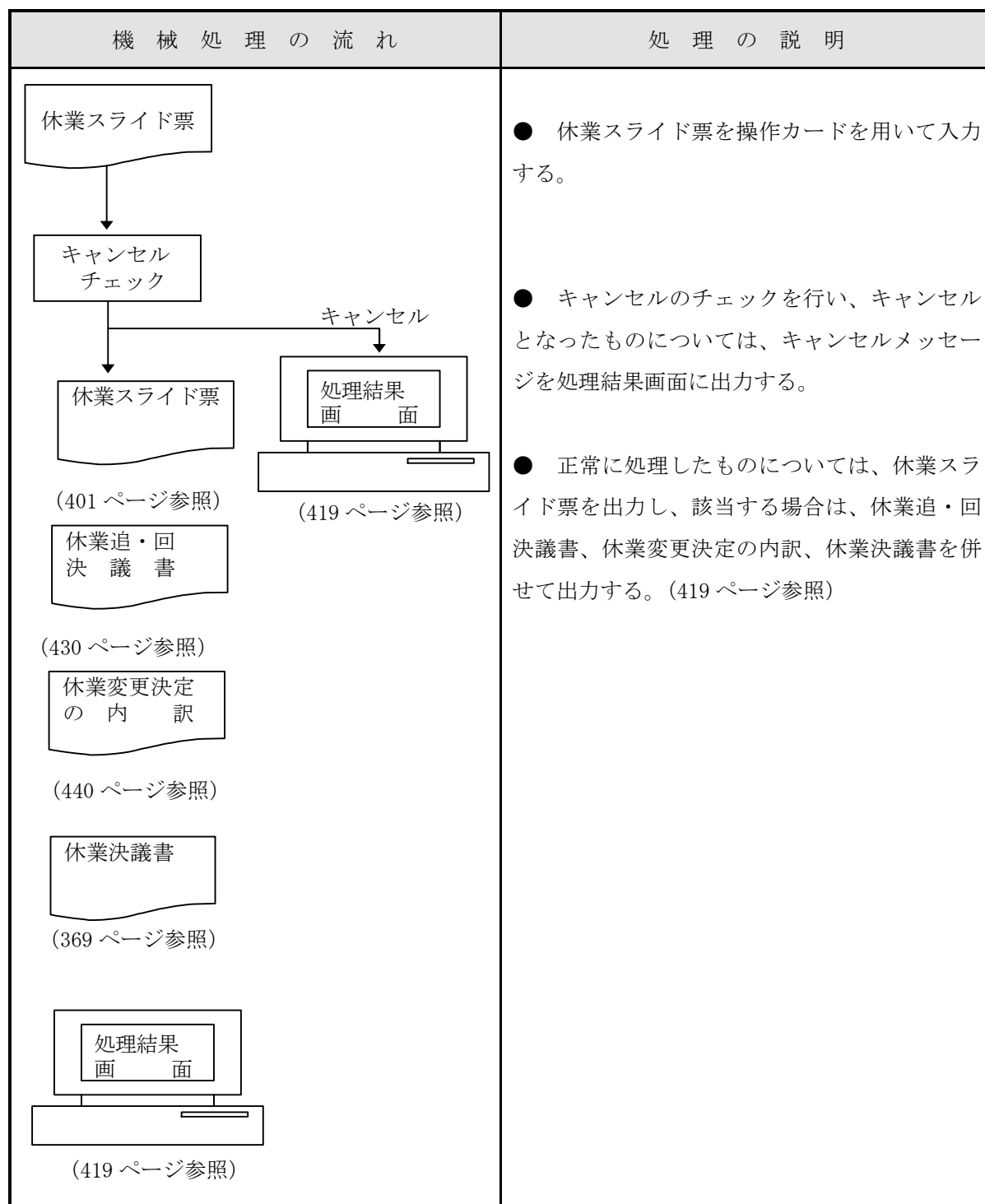
(7) 休業ス・厚要求票の機械処理における主な留意点

休業スライド票を要求する対象	「傷病年月日」が「昭和 61 年 4 月 1 日」以降の被災労働者については、休業請求書の入力によりスライド情報を自動的に登記する。従って、それ以外の被災労働者についてスライドが適用される場合は、休業スライド票の出力を要求してスライド票の入力を行うこと。 ただし、被災労働者が日雇労働者である場合は、「傷病年月日」が「平成元年 12 月 31 日」以前の場合まで休業スライド票の要求が可能である。これは、「傷病年月日」が「昭和 61 年 4 月 1 日」以降で、休業請求書の入力により自動的に登記するスライド率は「傷病年月日」が「昭和 61 年 4 月 1 日～平成元年 12 月 31 日」の日雇労働者のスライド率と異なっているためである。 なお、上記のことから「傷病年月日」が「平成 2 年 1 月 1 日」以降の被災労働者については、スライド情報を全て自動的に登記するため、休業スライド票の要求をキャンセルするので注意すること。
休業厚年票を要求する対象	休業の保険給付額について、厚生年金等の受給による調整を要する被災労働者である場合は、休業厚年票の出力を要求して厚年票の入力を行うこと。

(8) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等 名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
休業スライド票 (401 ページ参照)	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面で入力した内容を正常に処理した場合に出力し、被災者氏名、事業場名、標準産業分類等を印書する。	必要な入力項目を記入し、OCR入力を行うこと。(「5 休業スライド票」を参照すること。)
休業厚年票 (420 ページ参照)	休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面で入力した内容を正常に処理した場合に出力し、被災者氏名、傷病性質等を印書する。	必要な入力項目を記入し、OCR入力を行うこと。(「6 休業厚年票」を参照すること。)
出力要求画面	入力された休業ス・厚要求票データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセル番号等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、休業ス・厚要求票を正しい内容に修正して再びOCR入力を行うこと。

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 事業場規模、産業分類、改定期、改定率等の入力する項目について確認すること。
- ロ 必要な入力項目を記入し、操作カードを用いて入力を行うこと。

(3) 様式

労働者災害補償保険
短期給付システム

休業 スライド関係帳票

帳票種別		①管轄局署 A		管轄局署 B			
34341							
給 付 キ ー 等	②新・擬の受付番号		労働保険番号		生年月日	傷病年月日	
氏 名 等	被災者氏名		登録区分	標準産業分類	業種	労働者数	
ス ラ イ ド 情 報	事業場名						
	総合改定率の 改定率情報						
	規模変分 コード	改定期	改定率(%) (1000人以上)	改定率(%) (1000人未満)	総合改定率(%)		
	1				改定のため乗すべき率(%)		
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
7							
8							
9							
10							
処 理 欄							
	通 常 用 記 入 欄	③ イ. 傷病年月日以来、規模・産分コード ④ である。					
		⑤ ロ. 1,000人以上として、 ⑥ 期より ⑦ %の改定を行う。					
		⑧ ハ. ⑨ 年度から規模変更として、規模・産分コードを ⑩ から ⑪ に変更する。					
		⑫ ニ. ⑬ 欄の改定率 ⑭ %を ⑮ %に訂正する。					
⑯ ホ. ⑰ 欄以下を取り消す。(全欄を取り消す場合は「99」を記入する。)							
移 行 用 欄	⑱ ヘ. 昭和54年度の規模は1,000人以上であり、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄⑳、および、その時の総合改定率は下欄㉑のとおりであった。						
	㉒ ト. 昭和54年度の規模は1,000人未満であり (規模・産分コード ㉓), 昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄㉔、および、その時の総合改定率は下欄㉕のとおりであった。						
備 考	《 下 欄 》						
	㉖ (右づめ) ㉗ 小数点 ㉘ (左づめ) (%)						
		署 長		次 長	課 長	係 長	係
				決 裁		年 月 日	

(4) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
管轄局署 B	被災者情報の「管轄局署」を印書する。
新・擬の受付番号	休業新・擬分の「データ受付番号」を印書する。
登録区分	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「登録区分」を印書する。
標準産業分類	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「標準産業分類」を印書する。 (注) コードの内容については、767 ページを参照のこと。
業種	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「業種」を印書する。 (注) コードの内容については、751 ページを参照のこと。
労働者数	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「労働者数」を印書する。
事業場名	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「事業場名」(カタカナ) を印書する。
スライド情報	登記されているスライド情報を印書する。 なお、改定率欄の欄外に次の印書を行うことがある。 「2 年 10 月以降スライド取得不能」…………… 最新のスライド情報が事業場規模 1,000 人未満で、昭和 55 年 4 月期である場合に印書する。 「スライドは自動登記です」…………… スライド情報が自動的に登記されている場合に印書する。 (注) 「2 年 10 月以降スライド取得不能」が印書された場合は、本省業務課に照会すること。

(5) 休業ス・厚要求票の機械処理における主な留意点

休業スライド票を要求する対象	「傷病年月日」が「昭和 61 年 4 月 1 日」以降の被災労働者については、休業請求書の入力によりスライド情報を自動的に登記する。従って、それ以外の労災労働者についてスライドが適用される場合は、休業スライド票の出力を要求してスライド票の入力を行うこと。 ただし、被災労働者が日雇労働者である場合は、「傷病年月日」が「平成元年 12 月 31 日」以前の場合まで休業スライド票の要求が可能である。これは、「傷病年月」日が「昭和 61 年 4 月 1 日」以降で、休業請求書の入力により自動的に登記するスライド率は「傷病年月日」が「昭和 61 年 4 月 1 日～平成元年 12 月 31 日」の日雇労働者のスライド率と異なっているためである。 なお、上記のことから「傷病年月日」が「平成 2 年 1 月 1 日」以降の被災労働者については、スライド情報を全て自動的に登記するため、休業スライド票の要求をキャンセルするので注意すること。
休業厚生票を要求する対象	休業の保険給付額について、厚生年金等の受給による調整を要する被災労働者である場合は、休業厚生票の出力を要求して厚生票の入力を行うこと。

ロ 主な出力項目の印書例

(イ) 傷病年月日以来事業場規模 1,000 人未満である被災労働者の例

労働者災害補償保険 短期給付システム		休業 スライド関係帳票																																																																															
帳票種別 34341		①管轄局署 A 		管轄局署 B 2901																																																																													
給 付 キ 等	②新・振の受付番号 04029018500188280000	労働保険番号 29101600157001		生年月日 5530122	傷病年月日 571109																																																																												
	氏名等 被災者氏名 ロウサイ タロウ 登録区分 1 標準産業分類 09 業種 3502 労働者数 515 事業場名 カフ・シキカ・イシヤ ロウサイ																																																																																
ス ラ イ ド 情 報	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">規模・産分コード</th> <th rowspan="2">規模変更 年度</th> <th colspan="2">総合改定率の 改定基礎期</th> <th colspan="2">総合改定率(%)</th> </tr> <tr> <th>改定期</th> <th>改定率(%) (1000人以上)</th> <th>改定率(%) (1000人未満)</th> <th>改定のため乗すべき率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>33</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>0104</td> <td></td> <td>121</td> <td>121.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>0410</td> <td></td> <td>135</td> <td>135.0000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					規模・産分コード	規模変更 年度	総合改定率の 改定基礎期		総合改定率(%)		改定期	改定率(%) (1000人以上)	改定率(%) (1000人未満)	改定のため乗すべき率(%)	33						1		0104		121	121.0000	2		0410		135	135.0000	3						4						5						6						7						8						9						10					
	規模・産分コード	規模変更 年度	総合改定率の 改定基礎期		総合改定率(%)																																																																												
			改定期	改定率(%) (1000人以上)	改定率(%) (1000人未満)	改定のため乗すべき率(%)																																																																											
	33																																																																																
	1		0104		121	121.0000																																																																											
	2		0410		135	135.0000																																																																											
	3																																																																																
	4																																																																																
	5																																																																																
	6																																																																																
7																																																																																	
8																																																																																	
9																																																																																	
10																																																																																	

- ・ 規模・産分コード「33」（建設業）
- ・ 傷病期「昭和 57 年 10 月期」
- ・ 平成元年 4 月期から 121%
平成 4 年 10 月期から 135%

(ロ) 傷病年月日以来事業場規模 1,000 人以上である被災労働者の例

労働者災害補償保険 短期給付システム		休業 スライド 関係 帳票																																																																															
帳票種別 34341		①管轄局署 A 		管轄局署 B 1301																																																																													
給 付 キ 等	②新・擬の受付番号 04013019900003480000	労働保険番号 13101123123001		生年月日 5240823	傷病年月日 560614																																																																												
	氏 名 等 被災者氏名 ロウサイ シンロウ 登録区分 1 標準産業分類 30 業種 5705 労働者数 2459 事業場名 ロウサイコウキョウ カフシキカイシヤ																																																																																
ス ラ イ ド 情 報	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">規模・産分 コード</th> <th rowspan="2">規模変更 年 産</th> <th colspan="2">総合改定率の 改定基礎期</th> <th colspan="2">総合改定率(%)</th> </tr> <tr> <th>改定期</th> <th>改定率(%) (1000人以上)</th> <th>改定率(%) (1000人未満)</th> <th>改定のため乗すべき率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>6001</td> <td>126</td> <td></td> <td>126.0000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>6307</td> <td>121</td> <td></td> <td>152.4600</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td>0401</td> <td></td> <td>110</td> <td>168.0000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					規模・産分 コード	規模変更 年 産	総合改定率の 改定基礎期		総合改定率(%)		改定期	改定率(%) (1000人以上)	改定率(%) (1000人未満)	改定のため乗すべき率(%)	90						1		6001	126		126.0000	2		6307	121		152.4600	3		0401		110	168.0000	4						5						6						7						8						9						10					
	規模・産分 コード	規模変更 年 産	総合改定率の 改定基礎期		総合改定率(%)																																																																												
			改定期	改定率(%) (1000人以上)	改定率(%) (1000人未満)	改定のため乗すべき率(%)																																																																											
	90																																																																																
	1		6001	126		126.0000																																																																											
	2		6307	121		152.4600																																																																											
	3		0401		110	168.0000																																																																											
	4																																																																																
	5																																																																																
	6																																																																																
7																																																																																	
8																																																																																	
9																																																																																	
10																																																																																	

- ・ 規模・産分コード「90」（規模 1,000 人以上）
- ・ 傷病期「昭和 56 年 4 月期」
- ・ 昭和 60 年 1 月期から 126%
- 昭和 63 年 7 月期から 152.46%
- 平成 4 年 1 月期から 168%

(5) 入力項目

入力項目名		入力形態		イ	ロ	ロ・ホ	イ・ロ	ハ	ニ	ホ	ハ・ホ	ヘ	ト
		規模・産分コードの登記	規模 1,000人以上の場合の改定率の登記	規模 1,000人以上の場合の改定期・改定率の登記	規模 1,000人以上の場合の規模・産分コードと改定率の登記	規模変更の登記	規模 1,000人以上の場合の指定行の改定率の訂正	指定行以下の取消	指定行以下の取消及び規模変更の登記	昭和55年1月期以前に1,000人以上としての改定があった場合、その最後の改定に係る改定基礎期及び総合改定率の登記	昭和54年度の規模が1,000人以上	昭和54年度の規模が1,000人未満	
①管轄局署 A													
②新・擬の受付番号		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
通常用	③	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×
	④規模・産分コード(1)	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×
	⑤	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×
	⑥1,000人以上改定期	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×
	⑦1,000人以上改定率	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×
規模変更用	⑧	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×
	⑨規模変更年度	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×
	⑩変更前規模・産分コード	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×
	⑪変更後規模・産分コード	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×
修正用	⑫	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
	⑬訂正欄番号	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
	⑭訂正前改定率	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
	⑮訂正後改定率	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
	⑯	×	×	○	×	×	×	○	○	×	×	×	×
	⑰取消欄番号	×	×	○	×	×	×	○	○	×	×	×	×
移行用	⑱	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×
	⑲	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
	⑳規模・産分コード(2)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
	㉑総合改定率の改定基礎期	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○
	㉒総合改定率	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○

○…必ず入力する。

×…入力しない。

空欄…該当する場合に入力する。

(6) 記入要領

項目 番号	入力項目名		記 入 要 領
1	管轄局署 A		代行署から入力する場合のみ記入する。
2	新・擬の受付番号		この欄は、休業新・擬分の「データ受付番号」が印書される。
3	通常 用 欄		「規模・産分コード」を新たに 「1」を記入する。
4		規模・産分コード(1)	に登記する場合は記入する。 「規模・産分コード」を記入する。 (413 ページ参照)
5			事業場規模が 1,000 人以上 「1」を記入する。
6		1,000 人以上 改定期	の場合、「改定期」を登記する 場合は記入する。 「改定期」(和暦)を記入する。
7		1,000 人以上 改定率	「改定率」(%単位)を記入する。
8	規模 変 更 用 欄		事業場規模の変更が行われ 「1」を記入する。
9		規模変更年度	た場合は記入する。 規模が変わった年度(和暦)を記入する。
10		変更前規模・産分 コード	規模変更前の「規模・産分コード」を 記入する。
11		変更後規模・産分 コード	規模変更後の「規模・産分コード」を 記入する。
12	修 正 用 欄		既に登記されている「改定 「1」を記入する。
13		訂正欄番号	率」(事業場規模が 1,000 人以上 修正を行うスライド情報の登録番号 の時のものに限る)を修正 (「1」～「10」)を記入する。
14		訂正前改定率	修正前の「改定率」(%単位)を記入する。
15		訂正後改定率	修正後の「改定率」(%単位)を記入する。
16			既に登記されているスライ 「1」を記入する。
17		取消欄番号	ド情報を取り消す場合は記入 する。 取消を行うスライド情報の登録番 (「1」～「10」又は「99」)を記入する。 「1」～「10」の場合は、入力 の登録番号以下のスライド情報を、「99」 の場合は、全てのスライド情報を取り消す。

項目 番号	入力項目名		記 入 要 領		
18	移行 欄		当該被災労働者について、昭和 55 年 1 月期以前の事業場規模 1,000 人以上の「改定率」がある場合は記入する。	昭和 54 年度の事業場規模が 1,000 人以上である場合は「1」を記入する。	
19				昭和 54 年度の事業場規模が 1,000 人未満である場合は記入する。	「1」を記入する。
20		規模・産分コード (2)		昭和 54 年度の「規模・産分コード」を記入する。	
21		総合改定率の 改定基礎期		事業場規模 1,000 人以上としての最後の「改定期」の前の前の期（改定基礎期・和暦）を記入する。	
22		総合改定率		事業場規模 1,000 人以上としての最後の改定を含め、それまでの「改定率」を累積した率（総合改定率・%単位）を記入する。	

(7) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
休業給付台帳チェック	ET_13037	「新・擬の受付番号」のデータの新継再別が新・擬分でない
	ET_13077	「新・擬の受付番号」のデータが、エラー保留となっている
被災者情報チェック	ET_10062	入力した「新・擬の受付番号」に該当する被災者情報が存在しない
	ET_13084	被災者情報に登記済の「傷病年月日」が平成 2 年 1 月 1 日以降である
	ET_13086	入力の期が傷病期の 3 四半期後の期より前である
	ET_13133	「全体処理区分」に「支給」以外が設定されている
	ET_13020	被災者情報に登記済の「保留区分」が『1：全給付保留／給付保留』である
		療養の給付請求書が全給付保留である
休業スライド情報チェック	ET_13094	休業スライド情報が存在する場合に、「通常用欄」の「規模・産分コード (1)」が入力されている
		休業スライド情報が存在する場合に、「移行用欄」が入力されている
		休業スライド情報が存在する場合に、休業スライド台帳の「取得不能マーク」が『1：取得不能』である
	ET_13098	休業スライド情報が未登記である
休業スライド自動登記チェック	ET_13108	自動的に休業スライド情報が登記されたデータに対して、規模変更、修正、取消の入力を行おうとしている
規模産分コードと傷病期の突合チェック	ET_13085	被災者情報に登記済の「傷病年月日」が「昭和 61 年 4 月 1 日」以降である場合に、「規模・産分コード (1)」に『50：日雇』以外が入力されている
休業スライド台帳チェック	ET_10039	「規模・産分コード (1)」と傷病期が不整合である
休業スライド台帳連番チェック	ET_10068	休業スライド情報が規定値 (999) を超える
給付額再計算チェック	ET_10107	給付額再計算の結果、休業データが計算不能となる
改定期・改定率入力時チェック	ET_13087	「改定期」が傷病期の 3 四半期後の期以前である
	ET_13091	最新の「規模・産分コード」が 1,000 人未満で、「改定率」の入力がある

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_13088	「改定期」が改定基礎期の3四半期後の期以前である
	ET_13102	「改定期」が最新の「規模変更年度」の10月期以前である
	ET_13103	「改定期」が直前の「改定期」以前である
取消時チェック	ET_13097	「取消」の入力で、指定の欄に何も登記されていない
		全取消の指定で、休業スライド情報が何も登記されていない
	ET_13100	規模1,000人未満の「改定率」を取り消そうとしている
	ET_13106	取り消す情報の「改定期」が平成2年10月期以降の場合に、 取り消す欄直前の「改定期」が平成2年10月期以降である
	ET_13094	1,000人以上の規模変更を取り消そうとしている
改定期チェック	ET_13111	「改定期」に1、4、7、10月以外が入力されている
規模変更有無チェック	ET_10039	入力された変更前、変更後の規模・産分コードで、規模の変更がされていない
規模変更時チェック	ET_13090	「規模変更年度」が傷病年度より前である
	ET_13093	変更前の「規模・産分コード」が誤っている
	ET_13094	規模変更が連続となる
	ET_13104	「規模変更年度」の7月期が最新の改定期以前である
	ET_13101	規模変更の「年度」が入力の年度である場合に、その入力の 月が4、5、6月である
	ET_13096	変更後の「規模・産分コード」(1,000人未満)が、以前に登 記済の「規模・産分コード」(1,000人未満)と一致しない
改定率訂正時チェック	ET_13092	1000人未満の改定率を訂正しようとしている
	ET_10014	修正前の「改定率」が、登記済の「改定率」と一致しない
	ET_13107	平成2年10月期以降の改定率を修正しようとしている
取消欄番号チェック	ET_10039	入力された取消欄番号が「1」～「10」または「99」でない
取消欄番号チェック (取消・規模変更時)	ET_13095	取消と規模変更を同時に行う場合に、第1欄から取り消そう としている
	ET_10039	入力された取消欄番号が「10」より大きい

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
取消・規模変更時チェック	ET_13099	取消と規模変更を同時に行う場合に、改定率の取消でない
	ET_13094	取消と規模変更を同時に行う場合に、規模変更が連続となる
	ET_13109	取消・規模変更を同時に行う場合に、取消欄の改定期が変更年度の 10 月期より前である
改定基礎期チェック	ET_13112	入力された改定基礎期が、1 月、4 月、7 月、10 月以外である
改定基礎期入力時チェック	ET_13089	入力の改定基礎期が、傷病期の次の四半期より前である

(8) 規模・産分コード表

産 業 分 類 区 分		規模・産分コード	備 考
事業場規模 一、〇〇〇 人未満	鉱業	01	
	食料品、飲料、飼料、たばこ製造業	02	傷病年月日が昭和 43 年 1 月期以降
	食料品製造業	03	傷病年月日が昭和 42 年 10 月期以前
	たばこ製造業	04	傷病年月日が昭和 42 年 10 月期以前
	繊維工業	05	
	衣服・その他の繊維製品製造業	06	
	木材・木製品製造業	07	
	家具・装備品製造業	08	
	パルプ・紙・紙加工品製造業	09	
	出版・印刷・同関連産業	10	
	化学工業	11	
	石油製品・石炭製品製造業	12	
	プラスチック製品製造業	37	傷病年月日が昭和 60 年 4 月期以降
	ゴム製品製造業	13	
	なめし革・同製品・毛皮製造業	14	
	窯業・土石製品製造業	15	
	鉄鋼業	16	
	非鉄金属製造業	17	
	金属製品製造業	18	
	一般機械器具製造業	19	
	電気機械器具製造業	20	
	輸送用機械器具製造業	21	
	精密機械器具製造業	22	
	武器製造業	23	傷病年月日が昭和 30 年 7 月期～31 年 10 月期
	その他の製造業	24	
	卸売・小売業、飲食店	25	
	金融・保険業	26	
	不動産業	27	傷病年月日が昭和 30 年 7 月期以降
	運輸・通信業	28	傷病年月日が昭和 51 年 4 月期以降
	運輸業	29	傷病年月日が昭和 51 年 1 月期以前
	通信業	30	傷病年月日が昭和 51 年 1 月期以前
	電気・ガス・熱供給・水道業	31	傷病年月日が昭和 48 年 1 月期以降

	電気・ガス・水道業	32	傷病年月日が昭和 47 年 10 月期以前
	建設業	33	傷病年月日が昭和 33 年 1 月期以降
	総合工事業	34	傷病年月日が昭和 32 年 10 月期以前
	職別工事業	35	傷病年月日が昭和 32 年 10 月期以前
	サービス業	36	傷病年月日が昭和 46 年 1 月期以降
	産業分類が明らかでない場合	40	
	被災労働者が日雇である場合	50	
事業場規模 1,000 人以上		90	

(9) 休業スライド票の入力例

通常用欄を使用する例

イ 傷病年月日から事業場規模 1,000 人未満の被災労働者の場合

通常用	③ 1	イ. 傷病年月日以来、規模・産分コード	④ 16	である。
	⑤ 1	ロ. 1,000人以上として、	⑥ 1111	期より ⑦ 111 %の改定を行う。

「規模・産分コード」「16」（鉄鋼業）を入力する例。この入力により、全てのスライド情報を登記する。

ロ 傷病年月日から事業場規模 1,000 人以上の被災労働者の場合で、1 回目のスライドの改定期が昭和 55 年 4 月期以降である場合。

通常用	③ 1	イ. 傷病年月日以来、規模・産分コード	④ 90	である。
	⑤ 1	ロ. 1,000人以上として、	⑥ 5910	期より ⑦ 121 %の改定を行う。

「規模・産分コード」「90」（事業場規模 1,000 人以上）で 1 回目のスライド情報「昭和 59 年 10 月期 121%」を入力する例。事業場規模が 1,000 人以上である場合は、スライド率の改定の都度、「改定期」と「改定率」を入力する。

「改定期」の入力について、「昭和 55 年 1 月期」以前の入力はキャンセル（機械計算が不可能）するため、1 回目の改定期が「昭和 55 年 4 月期」以降の場合としているものである。

規模変更用欄を使用する例

ハ 昭和 55 年度以降に事業場規模が 1,000 人未満から 1,000 人以上に変更となった場合

規模変更用	⑧	⑨		⑩	⑪
	1	6	0	2	5

年度から規模変更として、規模・産分コードを 25 から 90 に変更する。

変更前の「規模・産分コード」が「25」（卸売・小売業、飲食店）で、昭和 60 年度に規模が 1,000 人以上となった場合の入力例。これ以降のスライド率は「通常用欄」により、「改定期」と「改定率」を入力する。

「規模変更年度」の入力について、「昭和 54 年度」以前の入力はキャンセル（機械計算が不可能）するため、「昭和 55 年度」以降の場合としているものである。

ニ 昭和 55 年度以降に事業場規模が 1,000 人以上から 1,000 人未満に変更となった場合

規模変更用	⑧	⑨		⑩	⑪
	1	5	8	9	0

年度から規模変更として、規模・産分コードを 90 から 36 に変更する。

変更前の「規模・産分コード」が「90」（事業場規模 1,000 人以上）で、昭和 58 年度に規模が 1,000 人未満〔「規模・産分コード」が「36」（サービス業）〕となった場合の入力例。これ以降のスライド率は自動的に登記する。

「規模変更年度」の入力について「昭和 54 年度」以前の入力はキャンセル（機械計算が不可能）するため「昭和 55 年度」以降の場合としているものである。

修正用欄を使用する例

ホ 事業場規模 1,000 人以上のスライド率を修正する場合

修正用	⑫	⑬	⑭	⑮
	1		3	1

ニ、欄の改定率 121 % を 120 % に訂正する。

⑯	⑰

ホ、欄以下を取り消す。（全欄を取り消す場合は「99」を記入する。）

スライド情報の登録番号「3」のスライド率「121%」を「120%」に修正する場合の入力例。

ヘ 事業規模 1,000 人以上のスライド率又は規模変更情報を取り消す場合

修正用	⑫	⑬	⑭	⑮

ニ、欄の改定率 % を % に訂正する。

⑯	⑰
1	2

ホ、欄以下を取り消す。（全欄を取り消す場合は「99」を記入する。）

スライド情報の登録番号「2」以降を取り消す場合の入力例。

ト スライド情報の全てを取り消す場合（事業場規模 1,000 人未満、1,000 人以上共通）

修正用	⑫	⑬	⑭	⑮
		ニ、	欄の改定率 %を	%に訂正する。
	⑯	⑰		
	1	ホ、 9 9	欄以下を取り消す。（全欄を取り消す場合は「9 9」を記入する。）	

移行用欄を使用する例

チ 傷病年月日から事業場規模 1,000 人以上の被災労働者の場合で、昭和 55 年 1 月期以前の改定期のスライド率がある場合

移行用	⑮	1	へ。昭和54年度の規模は1,000人以上であり、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄⑳、および、その時の総合改定率は下欄㉑のとおりであった。
	⑰		ト。昭和54年度の規模は1,000人未満であり（規模・産分コード ㉒ ㉓ ㉔ ㉕）、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄㉖、および、その時の総合改定率は下欄㉗のとおりであった。
	㉖ 《 下 欄 》 ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ (%) (右づめ) 小数点 (左づめ)		

昭和 55 年 1 月期以前の最後の改定期が「昭和 54 年 10 月期」で、それまでの累積のスライド率（総合改定率）が「181.536%」である場合の入力例。この入力の場合は「改定基礎期」を入力するので「昭和 54 年 10 月期」の前の前の期である「昭和 54 年 4 月期」を入力する。昭和 55 年 4 月期以降のスライド率は「通常用欄」により「改定期」と「改定率」を入力する。

リ 昭和 54 年度の事業場規模は 1,000 人以上であるが、昭和 55 年 1 月期以前に 1,000 人以上のスライド率と 1,000 人未満のスライド率がある被災労働者の場合

移行用	⑮	1	へ。昭和54年度の規模は1,000人以上であり、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄⑳、および、その時の総合改定率は下欄㉑のとおりであった。
	⑰		ト。昭和54年度の規模は1,000人未満であり（規模・産分コード ㉒ ㉓ ㉔ ㉕）、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄㉖、および、その時の総合改定率は下欄㉗のとおりであった。
	㉖ 《 下 欄 》 ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ (%) (右づめ) 小数点 (左づめ)		

昭和 55 年 1 月期以前の最後の改定期が「昭和 55 年 1 月期」で、それまでの 1,000 人以上のスライド率と 1,000 人未満のスライド率との累積スライド率（総合改定率）が「170.61%」である場合の入力例。この入力の場合は「改定基礎期」を入力するので「昭和 55 年 1 月期」の前の前の期である「昭和 54 年 7 月期」を入力する。昭和 55 年 4 月期以降のスライド率は「通常用欄」により「改定期」と「改定率」を入力する。

ヌ 昭和 54 年度の事業場規模は 1,000 人未満であるが、昭和 55 年 1 月期以前に 1,000 人以上のスライド率と 1,000 人未満のスライド率がある被災労働者の場合

移行用	⑮	へ。昭和54年度の規模は1,000人以上であり、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄⑳、および、その時の総合改定率は下欄㉑のとおりであった。
	⑰	ト。昭和54年度の規模は1,000人未満であり（規模・産分コード ㉒ ）、昭和55年1月期以前において1,000人以上として最後に行った改定について、その改定基礎期は下欄㉑、および、その時の総合改定率は下欄㉒のとおりであった。
	《 下 欄 》 ㉑ 5 4 1 ㉒ 1 8 2 . 7 1 (%) (右づめ) 小数点 (左づめ)	

昭和 54 年度の「規模・産分コード」が「11」（化学工業）、昭和 55 年 1 月期以前の最後の改定期が「昭和 54 年 7 月期」で、それまでの 1,000 人以上のスライド率と 1,000 人未満のスライド率との、累積のスライド率（総合改定率）が「182.71%」である場合の入力例。

この入力の場合は「改定基礎期」を入力するので「昭和 54 年 7 月期」の前の前の期である「昭和 54 年 1 月期」を入力する。昭和 55 年 4 月期以降のスライド率は、自動的に登記する。

(10) 休業スライド票の機械処理における主な留意点

休業スライド票 処理の条件	休業スライド票の入力は、休業新・擬分の決議書が入力前のデータでも可能である。
総合改定率の 累積計算	昭和 55 年 4 月期より前の改定期である事業場規模 1,000 人以上のスライド率が複数存在する場合は、総合改定率の累積計算を行って、移行用欄を使用してスライド情報を登記する。例えば、昭和 49 年 1 月期が 123%、51 年 7 月期が 121%、54 年 4 月期が 124%とすると、$123\% \times 121\% \times 124\% = 184.5492\%$で 184.5492%を総合改定率とする（計算上、小数第 5 位以下が算出された場合は、第 5 位を四捨五入する。）。 なお、昭和 55 年 4 月期より前の期間で、事業場規模の変更があった場合も上記と同様な計算を行う。例えば、昭和 53 年度に 1,000 人未満から 1,000 人以上に規模変更された場合で、昭和 50 年 10 月期が 135%（1,000 人未満の告示の率）、54 年 4 月期が 127%とすると、$135\% \times 127\% = 171.45\%$で、171.45%を総合改定率とする。

(11) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
休業スライド票 (401 ページ参照)	入力された休業スライド票データを正常に処理した場合に出力し、更新されたスライド情報の内容等を印書する。	帳票の内容を確認すること。
休業追・回決議書 (430 ページ参照)	スライド情報を登記・修正した結果、追給事案又は回収事案が発生した場合に出力する。 休業追・回決議書は、当初支給決定・取消額の合計額、今回決定額の合計額等を印書し、休業変更決定の内訳は、個々の請求書データについて、当初支給決定・取消額、今回決定額等を印書する。	変更決定決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力を行うこと。
休業変更決定の内訳 〔343〕 (440 ページ参照)		変更決定通知書を作成し、請求人宛通知すること。
休業決議書 (369 ページ参照)	スライド情報を登記・修正した結果、決議書が入力前である請求書データについて給付額等の変更が生じた場合に出力し、データ受付番号、請求書の内容、給付額の計算結果等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力を行うこと。
処理結果画面	入力された休業スライド票データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、休業スライド票を正しい内容に修正して再びOCR入力を行うこと。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[休業厚年票] --> B[キャンセルチェック] B --> C[休業厚年票 (420 ページ参照)] B -- キャンセル --> D[処理結果画面 (429 ページ参照)] E[休業追・回決議書 (430 ページ参照)] F[休業変更決定の内訳 (440 ページ参照)] G[休業決議書 (369 ページ参照)] H[処理結果画面 (429 ページ参照)] </pre>	● 休業厚年票を操作カードを用いて入力する。 ● キャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 正常に処理したものについては、休業厚年票を出力し、該当する場合は、休業追・回決議書、休業変更決定の内訳、休業決議書を併せて出力する。(429 ページ参照)

(2) 関連する事務処理

- イ 年金の種類、調整等年月、年額等の入力する項目について確認すること。
- ロ 必要な入力項目を記入し、操作カード（通称 0 番カード）を用いて入力を行うこと。

(3) 様式

■ 労働者災害補償保険
短期給付システム

休業 厚年等報告帳票

帳票種別 34342		①管轄局署A □□□□		管轄局署B □□		
給 付 キ ー 等 氏 名 等 厚 年 等 情 報 処 理 欄	②新・擬の受付番号	労働保険番号		生年月日	傷病年月日	
	被災害氏名		傷病部位	傷病性質(業)	傷病性質(通)	
	最新の年金の種類		調整等年月 年 額 等			
	旧年金種類 変更年月 変更(1) 変更(2)		1 2 3 4 5 6 7 8			
通 常 記 入 用 欄	③年金の種類 ④調整等年月		イ. 額 登 録 ・ 額 裁 定		ロ. 未裁定	ハ. 調 整 停 止
	⑤年額		⑥未裁定		⑦調整停止	
	⑧ 欄の年額		⑨ 欄の年額		⑩ 欄の年額	
⑪ 欄以下を取り消す。		⑫変更年月				
⑬旧年金種類 ⑭新年金種類		⑮ 変更(1), 変更(2)を取り消す。				

備 考	年 金 の 種 類	
	1 厚生年金 (昭和81年3月まで)	5 国民年金 (昭和81年3月まで)
	2 厚生年金+国民年金 (昭和81年4月より)	6 国民年金 (昭和81年4月より)
	3 船員保険	7 公企体
	4 厚生年金 (昭和81年4月より)	
	署 長 次 長 課 長 係 長 係	
決 裁 年 月 日		

(4) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
管轄局署 B	被災者情報の「管轄局署」を印書する。
新・擬の受付番号	休業新・擬分の「データ受付番号」を印書する。
傷病部位	被災者情報の災害統計項目を印書する。その際、業務災害である場合は「傷病部位」及び「傷病性質（業）」を印書し、通勤災害である場合は「傷病性質（通）」を印書する。 （注）各コードの内容については、769～771 ページを参照のこと。
傷病性質（業）	
傷病性質（通）	
厚年等情報	登記されている厚年等情報の内容を印書する。 （注）「年金の種類」のコードの内容については、425 ページを参照すること。

ロ 主な出力項目の印書例

(イ) 厚年等の種類の変更がない例

帳票種別 34342		①管轄局署 A □□□□		管轄局署 B 3604	
給 付 キ ー 等	②新・擬の受付番号 04036049200077220000		労働保険番号 36104000066001		生年月日 5400303
	傷病年月日 040526				
氏 名 等	被災者氏名 ロウサイ タロウ		傷病部位 56	傷病性質(業) 0501000	傷病性質(通) □
厚 年 等 情 報	最新の年金の種類 2		調整等年月 年 額 等		
	旧年金種類	変更年月	1	0502	1250000
	変更(1)	□	2	0602	1320000
	変更(2)	□	3	0610	9999999
			4	0702	9999999
			5		
			6		
			7		
		8			

- ・ 厚年等の種類「2」（厚生年金＋国民年金）
- ・ 調整年月、年額
 - 平成 5 年 2 月から 1,250,000 円
 - 平成 6 年 2 月から 1,320,000 円
 - 平成 6 年 10 月から調整停止
 - 平成 7 年 2 月から未裁定

(㍺) 厚年等の種類の変更がある例

帳票種別 34342		①管轄局署A □□□□		管轄局署B 0307																			
給 付 キ ー 等	②新・擬の受付番号 04003078500001440000		労働保険番号 03107600995001		生年月日 5210831																		
					傷病年月日 551208																		
氏 名 等	被災者氏名 ロウサイ シロウ		傷病部位 62	傷病性質(業) 0101000	傷病性質(通) □																		
厚 年 等 情 報	最新の年金の種類 4 旧年金種類 変更年月 変更(1) 1 6104 変更(2) □ □		<table border="1"> <thead> <tr> <th>調整等年月</th> <th>年 額 等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 5908</td> <td>1,100,000</td> </tr> <tr> <td>2 6008</td> <td>1,260,000</td> </tr> <tr> <td>3 0208</td> <td>1,470,000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>⋮</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>⋮</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>⋮</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>⋮</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>⋮</td> </tr> </tbody> </table>			調整等年月	年 額 等	1 5908	1,100,000	2 6008	1,260,000	3 0208	1,470,000	4	⋮	5	⋮	6	⋮	7	⋮	8	⋮
調整等年月	年 額 等																						
1 5908	1,100,000																						
2 6008	1,260,000																						
3 0208	1,470,000																						
4	⋮																						
5	⋮																						
6	⋮																						
7	⋮																						
8	⋮																						

- ・ 最新の厚年等の種類「4」（厚生年金 昭和 61 年 4 月～）
- ・ 変更前の厚年等の種類「1」（厚生年金 ～昭和 61 年 3 月）
- ・ 変更年月「昭和 61 年 4 月」
- ・ 調整年月、年額

昭和 59 年 8 月から 1,100,000 円

昭和 60 年 8 月から 1,260,000 円

平成 2 年 8 月から 1,470,000 円

(5) 入力項目

入力形態 入力項目名		イ		ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト
		調整等年月及び年額の登記	未裁定欄への裁定年額の登記	未裁定の登記	調整停止の登記	指定行の年額の訂正	指定行以下の取消	年金の種類の 変更登記	年金の種類の 変更データの 取消
①管轄局署A									
②新・擬の受付番号		○	○	○	○	○	○	○	○
通 常 用	③年金の種類		×		×	×	×	×	×
	④調整等年月	○	×	○	○	×	×	×	×
	⑤年額	○	○	×	×	×	×	×	×
	⑥未裁定	×	×	○	×	×	×	×	×
	⑦調整停止	×	×	×	○	×	×	×	×
修 正 用	⑧	×	×	×	×	○	×	×	×
	⑨	×	×	×	×	○	×	×	×
	⑩	×	×	×	×	○	×	×	×
	⑪	×	×	×	×	×	○	×	×
年 金 の 種 類 の 変 更	⑫変更年月	×	×	×	×	×	×	○	×
	⑬旧年金種類	×	×	×	×	×	×	○	×
	⑭新年金種類	×	×	×	×	×	×	○	×
	⑮	×	×	×	×	×	×	×	○

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

(6) 記入要領

項目 番号	入力項目名		記 入 要 領
1	管轄局署 A		代行署から入力する場合のみ記入する。
2	新・擬の受付番号		この欄は、休業新・擬分の「データ受付番号」が印書される。
3	通 常 用 欄	年金の種類	厚年等の種類を新たに登記する場合は、次のコードを記入する。 厚生年金（昭和 61 年 3 月まで）……………1 厚生年金＋国民年金（昭和 61 年 4 月より）……………2 船員保険……………3 厚生年金（昭和 61 年 4 月より）……………4 国民年金（昭和 61 年 3 月まで）……………5 国民年金（昭和 61 年 4 月より）……………6 （公企体……………7） （注）「公企体」は、傷病年月日が昭和 59 年 3 月 31 日以前の場合に限る。
4		調整等年月	厚年等の調整開始年月、年額の改定の年月又は厚年等調整の停止の年月を記入する。
5		年額	厚年等の裁定年額又は改定年額を記入する。
6		未裁定	厚年等の未裁定を登記する場合は「1」を記入する。
7		調整停止	厚年等の調整停止を登記する場合は「1」を記入する。
8	修正用欄		既に登記されている厚年等の年額を修正する場合に記入する。 修正を行う厚年等情報の登録番号（「1」～「8」）を記入する。
9			修正前の厚年等の年額を記入する。
10			修正後の厚年等の年額を記入する。
11			既に登記されている厚年等情報を取り消す場合は、厚年等情報の登録番号（「1」～「8」）を記入する。入力された登録番号以下の情報を取り消し「1」が入力された場合は、全ての厚年等情報を取り消す。
12	年金の 種類 の変 更 欄	変更年月	昭和 61 年 4 月以降において併給されていた年金の種類が変更となった場合、変更年月を記入する。
13		旧年金種類	変更前の年金の種類をコードで記入する。 （注）コードの内容については、425 ページを参照すること。
14		新年金種類	変更後の年金の種類をコードで記入する。 （注）コードの内容については、425 ページを参照すること。
15			履歴として登記されている「変更(1)」、「変更(2)」のデータを取り消す場合に「9」を記入する。

(7) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
休業給付台帳 チェック	ET_13077	「新・擬の受付番号」のデータが、エラー保留となっている
	ET_13037	「新・擬の受付番号」のデータの新継再別が新・擬分でない
被災者情報 チェック	ET_10062	入力した「新・擬の受付番号」に該当する被災者情報が存在しない
	ET_13133	「全体処理区分」に「支給」以外が設定されている
休業厚年情報 チェック	ET_13078	休業厚年情報が存在する場合に、正しく取得できない
		休業厚年台帳に登録済の「厚年等金額」が未裁定でない
	ET_13129	初回登録の場合に、年金の種類が入力されていない
	ET_10103	被災者情報に登録済の「傷病年月」が、入力された「調整等年月」以降である
		入力された「変更年月」が被災者情報に登録済の「傷病年月」以前である
		入力された「変更年月」が休業厚年台帳に登録済の「変更年月」以前である
	ET_10106	年金の種類が入力されている場合に、休業厚年台帳に登録済の「最新年金種」と異なる
		休業厚年台帳に登録済の最新の「調整等年月」が、入力された「調整等年月」と異なる
		入力された「旧年額」が、修正対象の「厚年等金額」と異なる
	ET_10104	休業厚年台帳に登録済の最新の「調整等年月」が、入力された「調整等年月」以降である
	ET_10105	休業厚年台帳に登録済の最新の「厚年等金額」が、入力された「年額」と等しい
		入力された「新年額」が、修正対象の一つ前の「厚年等金額」と等しい
		入力された「新年額」が、修正対象の一つ後の「厚年等金額」と等しい
	ET_13080	休業厚年台帳に登録済の最新の「厚年等金額」が、『0：調整停止金額』でない
	ET_13081	休業厚年台帳に登録済の最新の「厚年等金額」が『99999999：未裁定金額』、または『0：調整停止金額』である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_10068	休業厚年情報が規定値（999）を超える
	ET_13130	入力された「厚年修正番号」が休業厚年台帳に登録済のレコード数を超えている
	ET_10014	入力された「旧年金種類」と休業厚年台帳に登録済の「最新年金種」が異なる
	ET_10012	入力された「新年金種類」と休業厚年台帳に登録済の「最新年金種」が等しい
	ET_10022	入力された「変更年月」が休業厚年台帳に登録済の「調整等年月」より小さい
	ET_13083	休業厚年台帳に『変更年月』が登記されていない
給付額再計算 チェック	ET_10107	給付額再計算の結果、休業データが計算不能となる

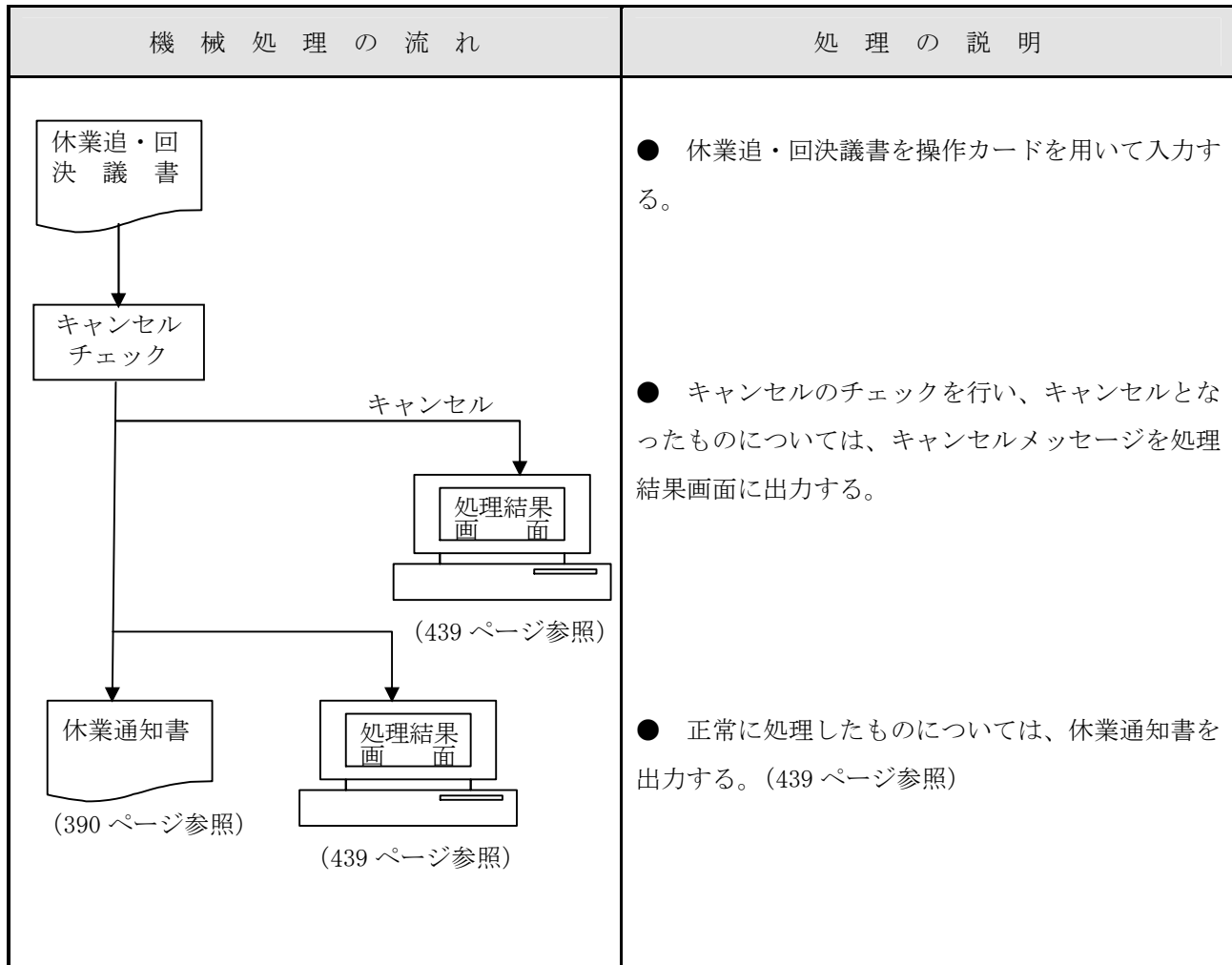
(8) 休業厚年票の機械処理における主な留意点

休業厚年票処理の条件	休業厚年票の入力は、休業新・擬分の決議書が入力前のデータでも可能である。
「調整等年月」の入力	「年金の種類」が「1」、「3」、「5」、「7」の場合は、「調整等年月」は昭和 55 年 4 月以降の年月、「年金の種類」が「2」、「4」、「6」の場合には、「調整年月」は昭和 61 年 4 月以降の年月であること（機械計算上の条件のため。）。
年金の種類の 変更の処理	「年金の種類」の変更が行われた場合は、「変更(1)」及び「変更(2)」に「旧年金種類」及び「変更年月」を登記する（「変更(1)」、「変更(2)」の順に登記し、3 回以上変更が行われた場合は、「変更(1)」の内容を削除して「変更(2)」の内容を「変更(1)」に、最新の内容を「変更(2)」に登記する。）。
「未裁定」の場合 の調整計算	厚年等の「未裁定」が入力されている場合で、「未裁定」の「調整等年月」の 1 日以降である「休業期間」の給付額の計算については、調整率（政令で定める率）を乗じて計算する。
新継再別「新規」 の調整計算	「新継再別」が「1」（「新規」）の請求書データについては、厚年等の調整計算は行わない（機械計算上の条件のため。）ので、給付額の調整を行う場合には、実額入力を行うこと。
年額の改定年月 と年金の種類の 変更年月が同じ 場合の処理方法	厚年等の年額の改定と年金の種類の変更が同年月である場合の処理は、改定年額の登記処理を先に行い、その後に年金の種類の変更処理を行うこと。
厚年等の調整計 算式	厚年等の調整の計算は保険給付額のみ行い、計算式は概ね次の通りとなる。 A (休業給付基礎日額×0.6×厚年等調整率) ×支給日数 B (休業給付基礎日額×0.6－年額／365) ×支給日数 () 内は乗算後切捨。ただし、「年額／365」は切上。 AかBのいずれか高い方とする。

(9) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト等 名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
休業厚年票 (420 ページ参照)	入力された休業厚年票データを正常に処理した場合に出力し、更新された厚年等情報の内容等を印書する。	リストの内容を確認すること。
休業追・回決議書 (430 ページ参照)	厚年等情報を登記・修正した結果、追給事案又は回収事案が発生した場合に出力する。 休業追・回決議書は、当初支給決定・取消	変更決定決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力をを行うこと。
休業変更決定の内 訳 〔343〕 (440 ページ参照)	額の合計額、今回決定額の合計額を印書し、休業変更決定の内訳には、請求書データ個別の当初支給決定・取消額、今回決定額等を印書する。	変更決定通知書を作成し、請求人あて通知すること。
休業決議書 (369 ページ参照)	厚年等情報を登記・修正した結果、決議書が入力前である請求書データについて給付額等の変更が生じた場合に出力し、データ受付番号、請求書の内容、給付額の計算結果等を印書する。	支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な入力項目を記入の上、OCR入力をを行うこと。
処理結果画面	入力された休業厚年票データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、休業厚年票を正しい内容に修正して再びOCR入力をを行うこと。

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

- イ 休業追・回決議書の印書内容について確認を行うこと。
- ロ 追給決議後又は回収決議後に必要な入力項目を記入し、操作カードを用いて入力を行うこと。
- ハ 回収決議書の処理の場合は、債権の事務処理は従来どおり行うこと。

(4) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出 力 内 容
管轄局署 B	被災者情報の「管轄局署」を印書する。
新・擬の受付番号	休業新・擬分の「データ受付番号」を印書する。
追回収出力回数	当該休業追・回収議書の出力回数を印書する。
処理年月日	当該休業追・回収議書を編集処理した年月日（通常は出力された日の前日）を印書する。
主の受付番号	追給決議書の場合は追給の請求書データの中で、回収決議書の場合は回収の請求書データ（現年度分と過年度分を合わせたもの）の中で休業期間が最も古い請求書データの「データ受付番号」を印書する。
追回収番号	当該休業追・回収議書の追回収番号を印書する。
年度	回収決議書の場合は現年度、過年度の別を次の通り印書する。 「現」 現年度 「過」 過年度 「現・過」 現年度・過年度（まとめ回収で混在する場合）
当初支給決定・取消額 (1)	当該被災労働者に係る各請求書データの支給決定額（以前に追・回収議書の入力がある場合は変更決定額）の合計を保険給付額、特別支給金額の別に印書する。
今回決定額(2)	当該被災労働者に係る、各請求書データの変更される額（今回の修正等による変更決定予定額）の合計を保険給付額、特別支給金額の別に印書する。
追給額(2)－(1)	追給決議書の場合は追給となる額を保険給付額、特別支給金額の別に印書する。
支払額	追給となる保険給付額と特別支給金額の合計を印書する。
回収額(1)－(2)	回収決議書の場合は回収となる額を保険給付額、特別支給金額の別に印書する。
要債権確認額	回収となる保険給付額と特別支給金額の合計を印書する。
計 件	同時に出力された休業変更決定の内訳（440 ページ参照）に印書した請求書データの件数を印書する。

出力項目名		出 力 内 容
記	被災者氏名	被災者情報の「被災者氏名」を印書する。その際、漢字氏名が登記されている場合は漢字で印書する。
	特別加入者	被災者情報の「特別加入者」を印書する。 (注) コードの内容については、356 ページを参照のこと。
	業通別	被災者情報の「業通別」を印書する。 (注) コードの内容については、68 ページを参照のこと。
	全体処理区分	被災者情報の「全体処理区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	給付保留	被災者情報の「給付保留区分」を印書する。 (注) コードの内容については、67 ページを参照のこと。
	三者	被災者情報の「三者コード」を印書する。 (注) コードの内容については、356 ページを参照のこと。
	スあり	休業スライド情報の有無により次のとおり印書する。 空欄 スライド情報なし（傷病年月日が「昭和 61 年 4 月 1 日」以降。） 「1」 スライド情報あり 「2」 スライド情報なし（傷病年月日が「昭和 61 年 4 月 1 日」以前。）
	厚あり	厚年等情報が登記されている場合は、その厚年等の「年金の種類」を印書する。 (注) コードの内容については、425 ページを参照のこと。
	療養開始年月日	被災者情報の「療養開始年月日」を印書する。ただし、傷病年月日が「平成 2 年 10 月 1 日」以降で傷病年月日と同日である場合には「*****」を印書し、傷病年月日が「平成 2 年 9 月 30 日」以前である場合には「021001」を印書する。
	総休業期間	当該被災労働者の全ての休業請求書データにより、その最古の「休業期間初日」と最新の「休業期間末日」を印書する。ただし、エラー保留のデータは除く。
事	請求回数	当該被災労働者の、全ての休業請求書データの数を印書する。ただし、エラー保留のデータは除く。
	調査コード	被災者情報の調査関係項目のうち、最大の登録番号のものを印書する。 (注)「調査コード」の内容については、92 ページを参照のこと。
	調査年月日	
	復命書番号	

出力項目名		出 力 内 容
記 事	請求処理区分	追給又は回収となった請求書データの「処理区分」を印書する。ただし、請求書データ 2 件以上の追給決議書又は回収決議書である場合は印書しない。 (注) コードの内容については、380 ページ「処理区分」を参照のこと。
	休業期間	追給又は回収となった請求書データの「休業期間」を印書する。ただし、請求書データ 2 件以上の追給決議書又は回収決議書である場合は印書しない。
	受付年月日	追給又は回収となった請求書データの「受付年月日」を印書する。ただし、請求書データ 2 件以上の追給決議書又は回収決議書である場合は印書しない。
	支払年月日	追給又は回収となった請求書データの「支払年月日」を印書する。 ただし、請求書データ 2 件以上の追給決議書又は回収決議書である場合は印書しない。
	委・未	追給又は回収となった請求書データの「委任・未支給」を印書する。 ただし、請求書データ 2 件以上の追給決議書又は回収決議書である場合は印書しない。 (注) コードの内容については、357 ページを参照のこと。
	擬制	休業新・擬分が「擬制新規（移行）」（「新継再別」が「3」）で入力されている場合は「3」を印書し、「擬制新規（再発）」（「新継再別」が「9」）で入力されている場合は「9」を印書する。
	三・事調回数	「三者・事業主調整」が「1」である休業請求書データの数を印書する。 ただし、エラー保留のデータは除く。
	未支給回数	「委任・未支給」が「3」である請求書データの数を印書する。ただし、エラー保留のデータは除く。
	事業場名	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「事業場名」を印書する。
	登録区分	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「登録区分」を印書する。
	業種	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「業種」を印書する。 (注) コードの内容については、751 ページを参照のこと。
	継続一括	被災者情報の「労働保険番号」により労働保険加入台帳から「継続一括」を印書する。

出力項目名		出 力 内 容
記 事	金融機関名	休業の口座関係項目の「金融機関コード」により金融機関台帳から「金融機関名」及び「店舗名」を印書する。その際、漢字名が登記されている場合は漢字で印書する。ただし、回収決議書の場合は印書しない。
	店舗名	
	預金の種類	休業の口座関係項目の「預金の種類」を印書する。ただし、回収決議書の場合は印書しない。 (注) コードの内容については、358 ページを参照のこと。
	受任者等の口座	休業請求書データの「委任・未支給」の入力状況により、登記されている休業の口座関係項目に注意を喚起するため、次のコードを印書する。 ただし、回収決議書の場合は印書しない。 「1」 受任者の口座の可能性あり 「3」 遺族の口座の可能性あり

ロ 主な出力項目の印書例

〔「記事」欄の印書例 1〕

記事	被災者氏名	労働保険番号		生年月日	傷病年月日	性別	特別加入者
	労災 太郎	24104204256001		5290312	070423	1	
	業通別 全体処理区分 給付保留 給付保留入力年月日	三者	特疾	日雇	重大過失	スあり	厚あり
	1 01						
	総休業期間	請求回数	調査コード	調査年月日	復命書番号	治癒年月日	療養開始年月日
	070423 - 071231	9	13	070513	2210		*****
	請求処理区分 休業期間	受付年月日	支払年月日	委・未	擬制	三事調回数	未支給回数
	事業場名	登録区分		業種	継続一括		
	ロウサイコウギョウ カブシキガイシャ	1		6005			
事	金融機関コード	金融機関名	店舗名	口座番号			
	0001466	日本銀行	練馬支店	0286037			
	預金の種類	口座名義人	受任者等の口座				
	1	ロウサイ タロウ					

- ・ 複数件の請求書データの、追給である場合

〔「記事」欄の印書例 2〕

記事	被災者氏名	労働保険番号		生年月日	傷病年月日	性別	特別加入者
	ロウサイ タロウ	46103400318001		5310920	070721	3	
	業通別 全体処理区分 給付保留 給付保留入力年月日	三者	特疾	日雇	重大過失	スあり	厚あり
	3 01						
	総休業期間	請求回数	調査コード	調査年月日	復命書番号	治癒年月日	療養開始年月日
	070721 - 071125	5	17	070802	0055		*****
	請求処理区分 休業期間	受付年月日	支払年月日	委・未	擬制	三事調回数	未支給回数
	14 071101 - 071125	071204	071216				
	事業場名	登録区分		業種	継続一括		
	ロウサイコウギョウ カブシキガイシャ	1		4718			
事	金融機関コード	金融機関名	店舗名	口座番号			
	預金の種類	口座名義人	受任者等の口座				

- ・ 1 件の請求書データの回収である場合

(5) 入力項目

入力形態 入力項目名	追給決議書	回収決議書
①管轄局署 A		
②新・擬の受付番号	○	○
③追回収出力回数	○	○
④主の受付番号	○	○
⑤追回収番号	○	○
⑥変更決定年月日	○	○
⑦支払方法	○	×
⑧委任・未支給		×

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

(6) 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	新・擬の受付番号	この欄は「データ受付番号」が印書される。
3	追回収出力回数	この欄は「追回収出力回数」が印書される。
4	主の受付番号	この欄は「主の受付番号」が印書される。
5	追回収番号	この欄は「追回収番号」が印書される。
6	変更決定年月日	変更決定を行った年月日を入力する。
7	支払方法	追給決議書の場合は、その支払方法を次のコードにより記入する。 振込払 1 当地払 3 送金払 5 外国払 7
8	委任・未支給	追給決議書の場合で、該当する場合に次のコードを記入する。 委任（受任者払） 1 未支給（未支給事案） 3 未支給の委任（未支給事案の受任者払） 5 （注 1） 「委任」は、保険給付の支払先として被災労働者本人ではなく事業主等に委任されている場合に記入する。 （注 2） 「未支給」は、法第 11 条（未支給の保険給付）に該当する事案である場合に記入する。 （注 3） 「未支給の委任」は、「委任」でかつ「未支給」である場合に記入する。

(7) 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
休業申請給付台帳 存在チェック	ET_10001	入力したデータ新・擬の受付番号に該当するデータが休業申請給付台帳に存在しない
	ET_10153	入力したデータ主の受付番号、追回番号に該当するデータが休業申請給付台帳に存在しない、または追回が解消している、または入力された追回決議書は取消された追回決議書である
新・擬の受付番号 チェック	ET_13037	「新・擬の受付番号」が新・擬分のものではない
状態区分チェック	ET_13019	「主の受付番号」に該当する休業給付台帳のレコードが、追回決議書を受付可能な状態区分ではない
被災者番号 チェック	ET_13035	「新・擬の受付番号」のデータと「主の受付番号」のデータが、同一被災者のものではない
追回決出力回数 チェック	ET_10055	「追回決出力回数」が、休業給付台帳に登録済の最新の「決議書出力回数」と異なる
追回区分チェック	ET_10039	「主の受付番号」に該当する休業給付台帳のレコードが、追回決議書を受付可能な追回区分ではない
	ET_10054	追回区分が追給である場合に、「支払方法」が未入力である
	ET_13036	追回区分が回収である場合に、「支払方法」と「委任・未支給」が入力されている
口座情報チェック	ET_13022	「支払方法」が「1：振込払」の場合に、口座関係項目に未入力の項目が存在する
	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である
	ET_13034	委任・未支給で、口座関係項目が設定されているが、「支払方法」が「1：振込払」以外である
変更決定年月日 チェック	ET_10022	「変更決定年月日」が休業給付台帳に登録済の「決議書出力年月日」より小さい
全給付保留 チェック	ET_13020	追給決議の場合に、全給付保留状態である

(8) 休業追・回決議書の機械処理における主な留意点

回収決議書の現年度分と過年度分の区別	回収決議書の現年度分と過年度分の機械出力上の区別は次の通りである イ 現年度分 「処理年月日」の年度と初回請求書データの支払年度が等しい請求書データを現年度分とする。 ロ 過年度分 「処理年月日」の年度が初回請求書データの支払年度よりも過去である請求書データを過年度分とする。
全給付保留である場合の入力	被災者情報が全給付保留である場合は、追給決議書の入力をキャンセルする。なお、回収決議書の入力は正常に処理する。
休業変更決定の内訳	休業変更決定の内訳（440 ページ参照）を休業追・回決議書と常に同時に出力する。請求人への変更決定の通知は、休業変更決定の内訳の、2 枚目の変更決定通知書により行うこと。

(9) 出力帳票・リスト等と事務処理

出力帳票・リスト 等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
休業支給決定通知書 〔401〕 (390 ページ参照)	追給決議書データを正常に処理した場合に出力し、支給決定金額等を印書する。	変更決定通知書と併せて請求人あて通知すること。
処理結果画面	入力された休業追・回決議書データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。	キャンセルとなった原因を確認し、休業追・回決議書を正しい内容に修正して再びOCR入力を行うこと。

(1) 様式

イ 1 枚目

労働者災害保障保険 休業(補償)給付

343

変更決定の内訳

管轄局署 新・擬の受付番号 追回決出力回数 処理年月日 年度 枚目

被災者氏名 労働保険番号 生年月日 傷病年月日

休業期間 データ受付番号追回番号		当初支払年月日 (年度)	※当初支給決定 ・取消額(1)	※今回決定額 (2)	※追給額(2)-(1) 回収額(1)-(2)	備考	※上段は保険給付額、 下段は特別支給金額を示す。
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
合計 保険給付額(イ)							
特別支給金額(ロ)							
(イ)+(ロ)							

労 働 者 災 害 補 償 保 険

保 険 給 付 等 支 給 決 定 の 変 更 決 定 通 知 書
不 支 給

さきに貴殿に対してなした 休業補償給付・特別支給金 の 支 給 決定については、下記の理由によ
休業給付・特別支給金 不支給

り裏面内訳のとおり、取消し、新たに変更決定したので通知します。

○追給額は、同封の支払通知書によりお支払い致します。

○過払額は、同封の納入告知書により告知書記載の指定銀行に払い込むか、もしくは当署へ持参の上納入し
てください。

○この決定理由の詳細についてお聞きになりたい点があれば、当署まで照会してください。

○保険給付に関する決定に不服がある場合には、決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内
に下記の労働基準監督署を管轄する都道府県労働局の労働者災害補償保険審査官に対して審査請求をすること
ができます。

年 月 日

労働基準監督署長 印

様

変 更 決 定 の 理 由	

ハ 2 枚目（裏面）

労働者災害保障保険 休業(補償)給付

変更決定の内訳

☐枚目

労働者の氏名

労働保険番号

生年月日

傷病年月日

NO	休業期間 (自一至)	当初支払年月日	※当初支給決定 ・取消額(1)	※今回決定額 (2)	※追給額(2)-(1) 回収額(1)-(2)	備考	※上段は保険給付額、 下段は特別支給金額を示す。
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
合計 保険給付額(イ)							
特別支給金額(ロ)							
(イ)+(ロ)							

(2) 出力項目

イ 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
管轄局署	同時に出力した休業追・回決議書と同じ内容を印書する。
新・擬の受付番号	
追回決出力回数	
処理年月日	
年度	
被災者氏名	
労働保険番号	
生年月日	
傷病年月日	
休業期間	請求書データの「休業期間」を印書する。
追回番号	当該請求書データについて、追給及び回収の決議が何回目であるかを印書する。
(年度)	回収における変更決定の内訳の場合で、「処理年月日」が4月であり、当該請求書データの「支払年月日」が「処理年月日」と同年度の4月である場合、その支払年度を数字で印書する。
合計	最後のページに合計額を印書する。

ロ 主な出力項目の印書例

〔追給の場合の例〕

NO	休業期間 データ受付番号 追回番号	当初支払年月日 (年度)	※当初支給決定 ・取消額(1)	※今回決定額 (2)	※追給額(2)-(1) 回収額(1)-(2)	備考
1	H23. 9. 12-H23. 10. 21 040130199001436900001	H23. 11. 5	204, 120	217, 560	13, 440	
			68, 040	72, 520	4, 480	
2	H23. 10. 22-H23. 11. 30 040130199001436900011	H23. 12. 11	204, 120	217, 560	13, 440	
			68, 040	72, 520	4, 480	

〔回収の場合の例〕

NO	休業期間 データ受付番号 追回番号	当初支払年月日 (年度)	※当初支給決定 ・取消額(1)	※今回決定額 (2)	※追給額(2)-(1) 回収額(1)-(2)	備考
1	H23. 1. 10-H23. 2. 5 040130199002303100001	H23. 2. 17	179, 982	0	179, 982	
			59, 994	0	59, 994	
2	H23. 2. 6-H23. 2. 28 040130199002303100011	H23. 4. 10	159, 984	0	159, 984	
		7	53, 328	0	53, 328	
3	H23. 3. 1-H23. 4. 4 040130199002303100021	H23. 4. 24	233, 310	0	233, 310	
		8	77, 770	0	77, 770	

(3) 関連する事務処理

2 枚目の変更決定通知書に必要な事項を記入して、請求人あて通知すること。

(4) 休業変更決定の内訳の機械処理における主な留意点

休業変更決定の 内訳の取扱	休業変更決定の内訳は休業追・回決議書と常に同時に出力する。追・回決議書とあわせて追給又は回収の事務処理を行うこと。
------------------	---

(1) 再処理要求画面

イ 画面

ロ 入力項目

入力項目名 \ 入力形態	再処理
①データ受付番号	○

○…必ず入力する。 ×…入力しない。

ハ 入力要領

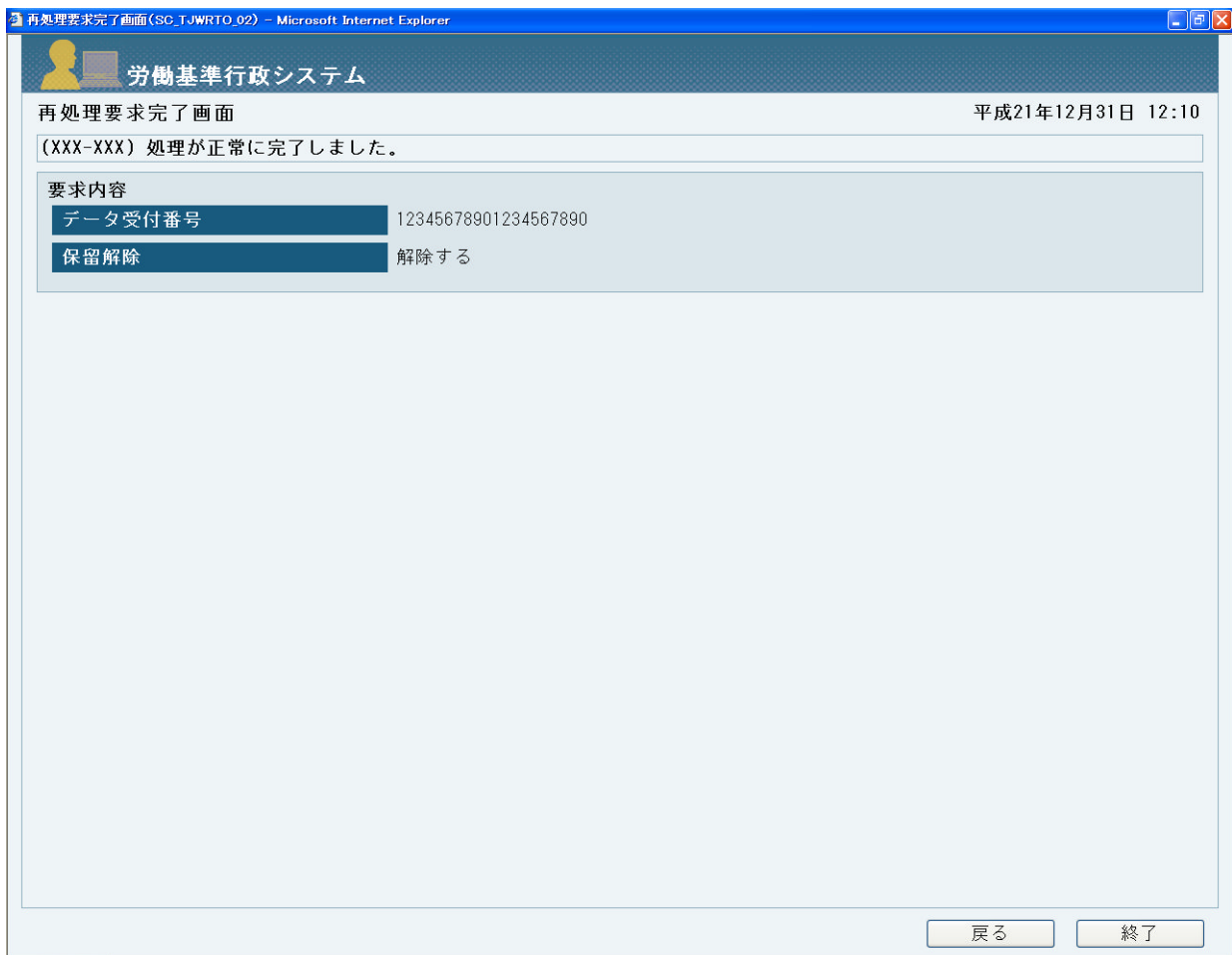
項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	データ受付番号	再処理を行う請求書のデータ受付番号を入力する。

ニ 処理概要

エラー保留（ET_10031:労働保険番号なし、ET_01003:年金証書番号なし）となっている請求書で、被災者の給付情報が変化し、エラー保留の状態を解除する必要がある場合に、対象の請求書のデータ受付番号を入力することによって、再処理を行い、エラー保留を解除する。

(2) 再処理要求完了画面

イ 画面



再処理要求完了画面 (SC_TJWRTO.02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

再処理要求完了画面 平成21年12月31日 12:10

(XXX-XXX) 処理が正常に完了しました。

要求内容	
データ受付番号	12345678901234567890
保留解除	解除する

戻る 終了

ロ 出力条件

再処理を行う対象の、請求書のデータ受付番号を入力し、再処理要求画面で要求を行い、該当する請求書の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 出力項目の説明

出力項目名	出力内容
データ受付番号	再処理を行った請求書のデータ受付番号を出力する。

ニ ボタン押下時の動作

戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した再処理要求画面へ遷移する。

イ 様式

管轄局署 處理年月日

帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数
取消						計	

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
振込払	業 災 通 災				
当地払	業 災 通 災				
送金払	業 災 通 災				
外国払	業 災 通 災				

労働者等配付金		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
現(新) 年度	振込払				
	当地払				
	送金払				
	外国払				
	計				
旧年度	振込払				
	当地払				
	送金払				
	外国払				
	計				

ロ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ハ 出力内容

休業に関する機械処理について帳票ごとの入力件数を印書する。

ニ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目	出力内容
処理年月日	業務処理日報を編集処理した年月日（通常は出力された日の前日）を印書する。
処理件数	印書した「処理年月日」に入力された帳票の件数を帳票種別番号毎に印書する。ただし、入力がキャンセルされた帳票は含まれない。 なお、給付別修正票（署用）で休業請求書の取消処理された件数の合計を「件数」列最下段にあわせて印書する。 （注 1）給付別修正票（署用）は費用と共通の帳票であるが、療養の費用のデータ件数を判別して印書する。 （注 2）帳票種別 34340 の処理件数には、休業スライド関係帳票・厚年等報告帳票出力要求画面で出力要求された回数を出力する。
決裁処理件数（支給・追給分）	印書した「処理年月日」に入力された「処理区分」が「01」（「支給」）の休業決議書及び休業追給決議書の件数及び支払金額を印書する。 なお、金額が 0 円の場合は、件数には計算しない（例えば、特別支給金のみの決議書が入力された場合は、保険給付額の件数には計算しない等。）ので注意すること（この計算方法は、「明細表等配信未済件数」においても同じである。）。
明細表等配信未済件数	印書した「処理年月日」までに支払処理が未済となっているデータの件数及び支払金額を印書する（「処理年月日」に入力された決議書及び追給決議書の分も含む。）。 なお、「支給決定年月日」又は「変更決定年月日」の年度と印書された「処理年月日」の翌日の年度が一致する請求書データは「現（新）年度」欄に印書し、それ以外の場合は「旧年度」欄に印書する。

(㍑) 主な出力項目の印書例

業務処理日報（休業）

管轄局署
01-01

処理年月日
平成16年 4月 4日

処理件数

帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数	帳票種別	件数
34700	1						
取消	10					計	11

決裁処理件数(支給・追給分)

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
振込払	業 災	1	100	1	101
	通 災	0	0	0	0
当地払	業 災	1	100	1	101
	通 災	1	100	1	101
送金払	業 災	2	200	2	202
	通 災	2	200	2	202
外国払	業 災	2	200	2	202
	通 災	2	200	2	202

明細表等配信未済件数

		件数	保険給付額	件数	特別支給金額
現(新) 年度	振込払	1	100	1	101
	当地払	2	200	2	202
	送金払	4	400	4	404
	外国払	4	400	4	404
	計	11	1,100	11	1,111
旧年度	振込払	0	0	0	0
	当地払	0	0	0	0
	送金払	0	0	0	0
	外国払	0	0	0	0
	計	0	0	0	0

1 ページ

- ホ 事務処理
- (イ) 印書した「処理年月日」の帳票入力件数、決議書入力件数等を確認すること。
 - (㍑) 口座明細表等の配信が未済である金額等を確認するとともに、支払の機械処理等に利用すること。
（留意点）月計表については、共通編Ⅲ-5-(1)-3を参照すること。

(2) 休業エラー保留解除可能リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

エラー保留となっている休業請求書データで再チェックの結果、エラー保留の原因が解除されたものについて、データ受付番号、被災者氏名等を印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

エラー保留解除可能リスト（休業）

01 局（北海道）		01 署（札幌中央）																			
入力年月日		データ受付番号		労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号		生年月日		傷病年月日/ 二次健診受診年月日		氏名(カナ)		受付年月日		業通別		処理区分		三者		特加	
1	H21. 12. 1	1	03120090101000000351	011010000001000		S45. 10. 1	H21. 1. 1			ロウダイ タロウ		H20. 5. 1	1	1	01	0		2			
エラー保留が解除できます																					
2	H21. 12. 3	3	03120090101000000351	011010000003000		S45. 10. 3	H21. 1. 3			ロウダイ シロウ		H20. 5. 3	3	3	03	8		6			
エラー保留が解除できます																					

署合計件数 2 件

(3) 休業エラー保留リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

データの不整合によりエラー保留となっている休業給付請求データのうち、再チェックの結果、エラー保留が解除できない請求データを出力する。また、署合計件数を最終ページ最終行に出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
入力年月日	請求書の入力年月日を出力する。
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
労働保険番号/年金 証書番号/健康管理 手帳番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日/二次健 診受診年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
受付年月日	請求書の受付年月日を出力する。
業通別	業通別コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 1 …………… 業務災害 3 …………… 通勤災害
処理区分	請求書の処理区分を出力する。 01 …………… 支給 11 …………… 適用外で不支給 12 …………… 業通外で不支給 13 …………… 重複請求で不支給 14 …………… その他で不支給 30 …………… 管轄外不支給
三者コード	三者コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 1 …………… 自賠先行 3 …………… 労災先行 5 …………… その他 9 …………… 取消
特加	特別加入者コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。

	11 中小事業主等 21 建設 22 林業 23 医薬品販売 24 職適訓練 25 再生資源取扱 26 事業主団体等委託訓練 27 労組役員作業従業者 28 介護作業従事者 29 船員 41 運輸 42 漁業 43 農業（指定農業機械作業従事者） 44 家内労働者イ 45 家内労働者ロ 46 家内労働者ハ 47 家内労働者ニ 48 家内労働者ホ 49 家内労働者ヘ 51 農業（特定農作業従事者） 61 海外派遣 99 取消
メッセージ	休業費用請求書に係るエラーメッセージを各明細最終行に出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

エラー保留リスト（休業）

01局(北海道) 01署(札幌中央)													
入力年月日		データ受付番号		労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号		生年月日	傷病年月日/ 二次健診受診年月日	氏名(カナ)		受付年月日	業通別	処理区分	三者 特加
1	H23. 1. 6	03120090101000000356	01101000006000	S45.10. 6	H23. 6. 6	(IT_23001) 入力「労働保険番号」は労働保険番号台帳に存在しません		ロウタイ タロウ		H23. 7. 6	1	01	1 11
2	H23. 1. 8	03120090101000000358	011090008	S45.10. 8	H23. 6. 8	(IT_23001) 入力「労働保険番号」は労働保険番号台帳に存在しません		ロウタイ シロウ		H23. 7. 8	3	01	22

署合計件数 2 件

(4) 未処理事案リスト（休業）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

未処理状態の対象者を特定するために出力する。対象者のデータとしてはデータ受付番号、被災者氏名等が印書される。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、データ締切日の2開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
氏名(カナ)/ 労働者の氏名 (カナ)	被災者の氏名カナ、労働者の氏名(カナ)を出力する。
データ受付番号	休業請求書のデータ受付番号を出力する。
請求書入力年月日	請求書の入力年月日を出力する。
未処理状態	状態に応じて以下を出力する。 「エラー保留」、「局保留」、「給付保留」
未処理原因	原因に応じて以下を出力 「IT_23001」
業通	業通別コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 1..... 業務災害 3..... 通勤災害
三者	三者コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 1..... 自賠先行

	3..... 労災先行 5..... その他 9..... 取消
特加	特別加入者コードを出力する。各コードの意味は以下のとおり。 11..... 中小事業主等 21..... 建設 22..... 林業 23..... 医薬品販売 24..... 職適訓練 25..... 再生資源取扱 26..... 事業主団体等委託訓練 27..... 労組役員作業従業者 28..... 介護作業従事者 29..... 船員 41..... 運輸 42..... 漁業 43..... 農業（指定農業機械作業従事者） 44..... 家内労働者イ 45..... 家内労働者ロ 46..... 家内労働者ハ 47..... 家内労働者ニ 48..... 家内労働者ホ 49..... 家内労働者ヘ 51..... 農業（特定農作業従事者） 61..... 海外派遣 99..... 取消

未処理事案リスト
休業

01局(北海道)02 署(函館)														
No	労働保険番号/ 年金証書番号/ 健康管理手帳番号	生年月日	傷病年月日/ 二次健診受診年月日	氏名(カナ)/ 労働者の氏名(カナ)	データ受付番号	請求書入力年月日/ 決議書出力年月日	未処理状態	未処理原因	業通	三者	特加			
1	01101610001001	S45.12. 2	H23. 7. 2	ロウサイ タロウ	00019830201000000001	H23. 8. 1	エラー保留	ET_10031	1	1	11			
2	01101610001002	S45.12. 1	H23. 7. 1	ロウサイ シロウ	00019830201000000001	H23. 8. 1	エラー保留	ET_10031	3	3	22			
3	01101610001003	S45.12. 1	H23. 7. 2	ロウサイ サブ ロウ	00019830201000000001	H23. 8. 1	エラー保留	ET_10031	3	5	44			

ホ 事務処理

印書した請求書データについて、未処理となった原因を確認して早期に解消を図ること。

(5) 受付状況累積件数リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

月間の休業請求書の入力件数（入力がキャンセルされたデータは除く。）を業通別、新継再別に印書する。

ハ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、月次で第3開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目	出力内容
特別処理	「特別コード」を記入して入力された休業請求書の件数を印書する。

受付状況累積件数リスト

47 局（沖縄） 02 署（那覇）		新規		継続	再発	特別処理	取消	当月入力・取消	(上の段 - 業災) (下の段 - 通災)
休業申請給付 台帳登記		新規	擬制新規						
平成21年 9月	22	121	22	121	31	1,021	10,021	100,021	
		1,021	31	22	121				
平成21年10月	23	122	23	122	32	1,022	10,022	100,022	
		1,022	32	23	122				

45 243 45 243 63 2,043 20,043 200,043
2,043 63 45 243

六 事務処理

前月の休業請求書の受付状況を確認すること。

(6) 休業長期受給者リスト（署あて）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 出力内容

出力年の翌年の 1 月 1 日現在で「傷病年月日」から 1 年 6 箇月以上を経過する被災労働者のデータ（休業の請求書データが存在する被災労働者）を印書する。ただし、当該条件を満たしても、出力年の 9 月以降の「休業期間」である決議書入力後データが存在しない被災労働者のデータについては印書しない。

ハ 出力時期

対象データがある場合は、11 月最終開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

休業長期受給者リスト

01局（北海道）01署（札幌中央）							
N0	労働者氏名（カナ）	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	総休業期間	新・擬支払日	最新支払日
1	ロウサイ タロウ	01101610001000	昭和59年 1月 2日	平成16年 7月 2日	平成18年11月 1日-平成19年 1月 1日	*平成18年12月 1日	*
2	ロウサイ シノブ	01101610001007	昭和59年 1月 3日	平成16年 7月 1日	平成18年11月 2日-平成19年 1月 2日	平成12年12月11日	*

管轄 00-10 合計 1 件

1 ページ

(7) 休業給付と雇用保険の重複受給者チェックリスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

雇用システムにおいて休業給付・雇用保険（基本手当）の併用チェックを行った結果を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
メッセージ	出力帳票の区分を表す、「事業場一致分」、「事業場不一致 休業先行分」、「事業場不一致 雇用先行分」のいずれかを帳票左上に出力する。
調査対象期間	調査対象期間を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を出力する。
被災者氏名（カナ）	被災者の氏名カナを出力する。
性別	被災者の性別を出力する。
総休業期間	被災者の総休業期間を出力する。
最新支払年月日	最新の支払年月日を出力する。
事業場名称（漢字）	事業所名称（漢字）を出力する。
支給番号	支給番号を出力する。
被保険者番号	被保険者番号を出力する。
離職年月日	被災者が離職した年月日を出力する。
受給資格決定日	受給資格を決定した年月日を出力する。
初回受給日	初回受給日を出力する。
事業所名称（漢字）	事業所名称（漢字）を出力する。
離職時事業所番号	被災者が離職時所属していた事業所番号を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、3月・6月・9月・12月の第1開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

休業給付と雇用保険の重複受給者チェックリスト

事業場一致分				平成21年12月10日 - 平成21年12月11日						最新支払年月日		
01局(北海道) 01 署(札幌中央)	労働保険番号	生年月日	傷病年月日	被災者氏名(カナ)	性別	総休業期間	事業場名称(漢字)	支給番号	被保険者番号	離職年月日	受給資格決定日	初回受給日
				事業所名称(漢字)			事業所名称(漢字)					離職時事業所番号
01101610001000	昭和58年 6月 1日		平成17年10月11日	01101610001000	男	平成17年10月11日 - 平成17年11月11日	第1 労災 株式会社	10000600001000067	0101200900001	平成21年12月15日	平成21年12月20日	平成21年11月15日
81101610001008	昭和58年 6月 1日		平成17年10月11日	01101610001008	女	平成17年10月11日 - 平成17年11月11日	第1 労災 株式会社	10000600001000067	0101200900001	平成21年12月15日	平成21年12月20日	平成21年11月15日
				01101610001008			第2 労災 株式会社	10000600001000067	0101200900001	平成21年12月15日	平成21年12月20日	平成21年11月15日
				01101610001008			第2 労災 株式会社	10000600001000067	0101200900001	平成21年12月15日	平成21年12月20日	平成21年11月15日

(8) 休業受付状況（給付保留台帳）リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

対象年月に受け付けた請求書のうち、決議前又は、エラー保留となっている情報を出力する。各局署の最終ページに合計を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
対象	対象年月を出力する。
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を出力する。
生年月日	被災者の生年月日を出力する。
負傷日	被災者の傷病年月日を出力する。
新継再別	休業の新継再別を出力する。 1…………… 新規 5…………… 継続 7…………… 再発
氏名(カナ)	被災者の氏名カナを出力する。
データ受付番号	請求書のデータ受付番号を出力する。
入力日	請求書の入力日を出力する。
受付日	請求書の受付日を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、データ締切日の2開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

帳票内容を確認し、適切な処理を実施すること。

休業受付状況（給付保留台帳）リスト

01 局（北海道） 労働保険番号	01 署（札幌中央） 生年月日	（ 負傷日	対象 平成21年11月	入力のもの 新継再別 氏名（カナ）	データ受付番号	入力日	受付日
01101610001001	昭和45年12月11日	平成17年10月21日	1	ロウサイ タロウ	041200510130000000001	平成21年11月11日	平成21年 6月 1日
01101610001001	昭和45年12月11日	平成17年10月21日	2	ロウサイ シロウ	041200510130000000002	平成21年11月12日	平成21年 6月 2日
01101610001001	昭和45年12月11日	平成17年10月23日	3	ロウサイ サブ・ロウ	041200510130000000003	平成21年11月13日	平成21年 6月 3日

合計 3 件

VII 給付別修正票（署用）

(1) 機械処理の流れ

イ エラー保留の請求書データを修正する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[給付別修正票 （署 用）] --> B[キャンセル チェック] B -- キャンセル --> C[処理結果 画 面 (503ページ参照)] B --> D[決議書 (284・369 ページ参照)] D --> E[請求書メッセ ー ジリスト (283・368 ページ参照)] E --> F[不支給決議書 (284・369 ページ参照)] F --> G[給付別項目修正 帳票（署用） (469 ページ参照)] G --> H[処理結果 画 面 (503ページ参照)] </pre>	● 給付別修正票（署用）をOCR入力する。 ● キャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 修正によりエラー保留が解消された場合は、決議書を出力する。また注意喚起に該当する場合は、請求書メッセージリストを出力する。 ● 修正後も他のエラー条件に該当する場合は、処理結果画面にエラーメッセージを出力する。 ● 請求書の取消を行った場合は、処理結果画面に取消メッセージを出力する。 ● 不支給決議書要求を行った場合は、不支給決議書を出力する。 ● 全ての場合において、処理結果を給付別項目修正帳票（署用）に印字して出力する。

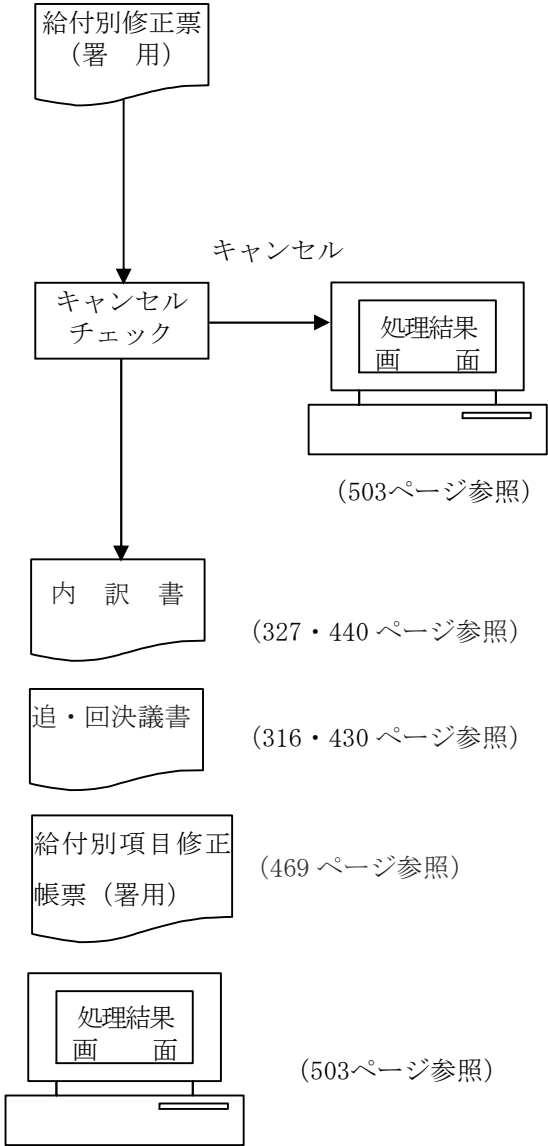
ロ 決議前の請求書データを修正する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[給付別修正票 (署用)] --> B[キャンセル チェック] B -- キャンセル --> C[処理結果 画 面] B --> D[決 議 書] D --> E[請求書メッセ ージリスト] E --> F[給付別項目修正 帳票 (署用)] F --> G[処理結果 画 面] </pre> (503ページ参照) (284・369 ページ参照) (283・368 ページ参照) (469 ページ参照) (503ページ参照)	● 給付別修正票（署用）をOCR入力する。 ● キャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 修正等を行い、正常に処理された場合は決議書を出力する。また注意喚起に該当する場合は、請求書メッセージリストを出力する。 ● 修正を行い、休業の新規なし又は計算不能エラーに該当した場合は、処理結果画面にメッセージを出力する。 ● 請求書の取消を行った場合は処理結果画面に取消メッセージを出力する。 ● 全ての場合において、処理結果を給付別項目修正帳票（署用）に印字して出力する。

ハ 決議後の請求書データを修正する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[給付別修正票 (署用)] --> B[キャンセル チェック] B -- キャンセル --> C[処理結果 画 面 (503ページ参照)] B --> D[追回決議書 (316・430 ページ参照)] D --> E[内 訳 書 (327・440 ページ参照)] E --> F[給付別項目修正 帳票 (署用) (469 ページ参照)] F --> G[処理結果 画 面 (503 ページ参照)] </pre>	● 給付別修正票（署用）をOCR入力する。 ● キャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 療養の費用の場合、処理区分、費用の種別、療養期間初日、支払金額、指定・指名番号、委任・未支給のいずれかの項目の修正を行い、正常に処理された場合は、追回決議書を出力する。また、注意喚起に該当する場合は請求書メッセージリストを出力する。 ● 休業の場合、新継再別、処理区分、金額、休業期間、休業日数、特支コードのいずれかの項目の修正を行い、正常に処理された場合は、追回決議書及び内訳書を出力する。また、注意喚起に該当する場合は請求書メッセージリストを出力する。 ● 上記以外の項目について修正を行い、正常に処理された場合は処理結果画面に処理完了のメッセージを出力する。 ● 休業において修正を行い計算不能となった場合は、処理結果画面にメッセージを出力する。 ● 全ての場合において、処理結果を給付別項目修正帳票（署用）に印字して出力する。

ニ 追・回決議前の請求書データを修正する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[給付別修正票 (署用)] --> B[キャンセル チェック] B -- キャンセル --> C[処理結果 画 面] B --> D[内 訳 書] D --> E[追・回決議書] E --> F[給付別項目修正 帳票 (署用)] F --> G[処理結果 画 面] </pre> (503ページ参照) (327・440 ページ参照) (316・430 ページ参照) (469 ページ参照) (503ページ参照)	● 給付別修正票（署用）をOCR入力する。 ● キャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 修正等を行い、正常に処理された場合は、追・回決議書(休業の場合は内訳書も含む。)を出力する。 ● 休業において修正を行い、計算不能に該当した場合は、処理結果画面にメッセージを出力する。 ● 修正等の結果、追給事案が解消される場合は、処理結果画面にメッセージを出力する。 ● 全ての場合において、処理結果を給付別項目修正帳票（署用）に印字して出力する。

ホ 追給決議後の請求書データを修正する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[給付別修正票 (署用)] --> B[キャンセル チェック] B -- キャンセル --> C[キャンセル 画 面] B --> D[内 訳 書] C --- E["(503ページ参照)"] D --- F["(327・440 ページ参照)"] D --> G[追・回決議書] G --- H["(316・430 ページ参照)"] G --> I[給付別項目修正 帳票 (署用)] I --- J["(469 ページ参照)"] I --> K[処理結果 画 面] K --- L["(503 ページ参照)"] </pre>	● 給付別修正票（署用）をOCR入力する。 ● キャンセルのチェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージを処理結果画面に出力する。 ● 療養の費用の場合、処理区分、費用の種類、療養期間初日、支払金額、指定・指名番号、委任・未支給のいずれかの項目の修正を行い、正常に処理された場合は、追・回決議書を出力する。 ● 休業の場合、新継再別、処理区分、金額、休業期間、休業日数、特支コードのいずれかの項目の修正を行い、正常に処理された場合は、追・回決議書及び内訳書を出力する。 ● 上記以外の項目について修正を行い、正常に処理された場合は処理結果画面に処理完了のメッセージを出力する。 ● 休業において修正を行い、計算不能に該当した場合は、処理結果画面にメッセージを出力する。 ● 修正の結果、追給事案が解消される場合は、処理結果画面にメッセージを出力する。 ● 全ての場合において、処理結果を給付別項目修正帳票（署用）に印字して出力する。

(2) 関連する事務処理

- イ 療養の費用、休業の個々の請求データを修正・取消する場合に作成し入力すること。
- ロ 修正対象の請求書が決議書入力後の場合は署長決裁の上、操作カードを用いて入力すること。
- ハ 修正内容は左詰めで記入すること。

(4) 療養の費用請求データの修正

イ 入力項目

入力形態 入力項目名	請求書 取 消	不支給決 議書要求	重複給付	給付キー 修 正
②データ受付番号	○	○	○	○
③請求書取消コード	○	×	×	×
④不支給決議書要求コード	×	○	×	×
301～304 給付キー	×	×	×	注
305 処理区分	×	×	×	
306 受付年月日	×	×	×	×
307 費用の種別	×	×	×	×
308 療養期間の初日	×	×	×	×
309 療養期間の末日	×	×	×	×
310 実日数	×	×	×	×
311 転帰事由	×	×	×	×
312 委任・未支給	×	×	×	×
313 支払金額	×	×	×	×
314 請求金額	×	×	×	×
315 審査コード	×	×	×	×
316 重複給付コード	×	×	○	×
317～319 統計項目	×	×	×	×
320 指定・指名番号	×	×	×	×
321 被災者氏名	×	×	×	×
322 性別	×	×	×	×
323 業通別	×	×	×	×
324 三者コード	×	×	×	×
325 特別加入者	×	×	×	×
326 支給決定（変更） 年月日	×	×	×	×

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

注 給付キーのうち修正する項目についてのみ記入すること。

ロ 注意事項

(イ) 給付キーを修正する場合

②データ受付番号欄と労働保険番号、生年月日、傷病年月日、被災者氏名のいずれかか若しくは複数又は年金証書番号を記入する。短期給付キーで請求された請求書を、年金証書番号に修正又は年金証書番号で請求された請求書を短期給付キーに修正することは可能である。

また、修正先の給付キーの全体処理区分と修正前の給付キーの全体処理区分が異なる場合は、下記の表に従い、処理区分に記入する（他の項目に記入しないこと。）。

なお、修正対象の請求書が決議後、追・回決議前又は追給決議後のいずれかの状態の場合は、給付キーの修正はできない。

修正先給付キーの全体処理区分	01	11	12
記入すべき処理区分	13・14	11	12

(㍑) 指定・指名番号の登記・取消をする場合

登記する場合は、指定・指名番号及び委任・未支給を同時に記入すること。

また、取り消す場合は、委任・未支給に「7」、「8」以外を記入すること。

なお、振込先を本人にする場合は、委任・未支給に「9」を記入すること。

(㍒) 決議後に処理区分を支給に修正する場合

処理区分及び支払金額を同時に記入する。

また、費用の種別が「1」（診療）の場合は、指定・非指定の別、入院・非入院の別及び診療機関も記入する。

(㍔) 決議後に費用の種別を「1」（診療）に修正する場合

費用の種別、指定・非指定の別、入院・非入院の別及び診療機関を同時に記入する。

(㍕) 再処理を行う場合

エラー保留となっている請求書で、被災者の給付情報が変化し、エラー保留の状態を解除する必要がある場合は、再処理要求画面より処理を行う（103 ページ参照）。

(㍖) まとめデータ受付番号/まとめ追回番号の付け替えについて

まとめ追回の主のレコードがキー変更や追回解消によって存在しなくなる場合、決議前であれば追回決議書の出力し直しが必要のため、まとめデータ受付番号/まとめ追回番号を付け替えて追回決議書を再出力する。決議後の場合は、まとめデータ受付番号/まとめ追回番号は処理に使用しない情報のため付け替えをしない。

ハ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	データ受付番号	当該データの「データ受付番号」を記入する。
3	請求書取消コード	請求の取り下げ等により登記済の請求書データを取り消す場合は「1」を記入する。
4	不支給決議書要求コード	労働保険番号が存在しないでエラー保留となっている請求書データを不支給処理する場合は「1」を記入する。

以上の記入要領に記載した項目以外の項目を修正する場合は、以下の表の項目番号と記入要領に従い、給付別修正票中段の「修正する項目番号」と「修正内容」に記入して、入力すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
301	労働保険番号	労働保険番号を修正する場合は記入する。
302	生年月日	生年月日を修正する場合は記入する。
303	傷病年月日	傷病年月日を修正する場合は記入する。
304	年金証書番号	年金証書番号を修正する場合は記入する。
305	処理区分	処理区分を修正する場合は次のコードを記入する。 支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 01 適用外で不支給・・・・・・・・・・ 11 業通外で不支給・・・・・・・・・・ 12 重複請求で不支給・・・・・・・・・・ 13 その他で不支給・・・・・・・・・・ 14 (注)「11」、「12」は給付キーを修正する時のみ使用する。
306	受付年月日	受付年月日を修正する場合は記入する。
307	費用の種別	費用の種別を修正する場合は次のコードを記入する。 一般診療・・・・・・・・・・・・ 1 看護・・・・・・・・・・・・ 2 移送・・・・・・・・・・・・ 3 装具・・・・・・・・・・・・ 4 診断書・非指定医の検査に要した費用・・・・ 5
308	療養期間の初日	療養期間の初日又は投薬期間の初日を修正する場合は記入する。
309	療養期間の末日	療養期間の末日又は投薬期間の末日を修正する場合は記入する。 ただし、費用の種別が「4」、「5」の場合は記入しない。
310	実日数	診療実日数、施術実日数、調剤数量を修正する場合は記入する。 ただし、費用の種別が「4」、「5」の場合は記入しない。
311	転帰事由	転帰事由を修正する場合は次のコードを記入する。 治ゆ・・・・・・・・・・・・ 1 継続・・・・・・・・・・・・ 3 転医・・・・・・・・・・・・ 5 中止・・・・・・・・・・・・ 7 死亡・・・・・・・・・・・・ 9

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
312	委任・未支給	委任・未支給を修正・取消する場合は次のコードを記入する。 委任（事業主に対する受任者払）…………… 1 未支給（未支給事案）…………… 3 未支給の委任（未支給事案の受任者払）…………… 5 医療機関…………… 6 柔整師等委任 （柔道整復師等に対する受任者払）…………… 7 未支給の柔整師等委任 （未支給事案の柔道整復師等に対する受任者払） 8 取消…………… 9
313	支払金額	「支払金額」を修正する場合は記入する（決議後データのみ）。
314	請求金額	療養に要した費用の額又は請求金額を修正する場合は記入する（決議前データのみ）。
315	審査コード	審査コードを修正・取消する場合は次のコードを記入する（決議前データのみ）。 局審査中のもの…………… 1 適宜使用可能…………… 2～5 取消…………… 9
316	重複給付コード	決議書に不支給メッセージ「療養期間が重複するもの」が付されたものについて給付事案として処理する場合は「1」を記入する。
317	指定・非指定の別	指定・非指定を修正する場合は次のコードを記入する。 指定医療機関…………… 1 非指定医療機関…………… 3
318	入院・非入院の別	入院・非入院を修正する場合は次のコードを記入する。 入院…………… 1 非入院…………… 3
319	診療機関	診療機関を修正する場合は次のコードを記入する。 労災病院…………… 1 国公立病院…………… 3 公益・社保病院…………… 5 その他の医療機関…………… 7
320	指定・指名番号	指定・指名番号を修正する場合は記入する。
321	被災者氏名*	被災者氏名を修正する場合は記入する。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
322	性別*	性別を修正する場合は次のコードを記入する。 男・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 女・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
323	業通別*	業通別を修正する場合は次のコードを記入する。 業務災害・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 通勤災害・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
324	三者コード*	三者コードを修正・取消する場合は次のコードを記入する。 自賠先行・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 労災先行（一部労災先行を含む。）・・・・ 3 その他の第三者行為災害・・・・・・・・・・・・ 5 取消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
325	特別加入者*	特別加入者を修正・取消する場合は次のコードを記入する。 中小事業主等…………… 11 建設…………… 21 林業…………… 22 医薬品販売…………… 23 職適訓練…………… 24 再生資源取扱…………… 25 事業主団体等委託訓練…………… 26 労組役員作業従事者…………… 27 介護作業従事者…………… 28 船員…………… 29 運輸…………… 41 漁業…………… 42 農業（指定農業機械作業従事者）…………… 43 家内労働者 イ（則 46 条の 18、3 号のイ） …… 44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ） …… 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ） …… 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ） …… 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ） …… 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ） …… 49 農業（特定農作業従事者）…………… 51 海外派遣…………… 61 取消…………… 99
326	支給決定（変更） 年月日	支給決定（変更）年月日を修正する場合は記入する。

「*」を付した項目は、請求書データがエラー保留の場合は、給付別修正票（署用）で修正するが、正常に処理された場合は、基本情報修正票で修正する。

ニ 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

(イ) 入力形態「請求書取消」の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
状態区分チェック	ET_12079	費用給付台帳に登記済の「状態区分」が『02：エラー保留』、『04：給付保留』、『05：決議前』のいずれにも該当しない

(ロ) 入力形態「不支給決議書要求」の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
状態区分チェック	ET_12080	費用給付台帳に登記済の「状態区分」が『02：エラー保留』でない
不支給決議書要求チェック	ET_10001	費用給付台帳に登記済の「不支給要求マーク」が『1：不支給要求』である
エラー保留チェック	ET_12080	不支給決議書要求を許容する労働保険番号なしエラーではない
指定・指名機関チェック	ET_10036	費用給付台帳に登記済の指定・指名機関が指定・指名機関台帳に登記されていない
金融機関チェック	ET_10028	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である

(ハ) 入力形態「給付キー修正」の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
入力チェック	ET_12088	「年金番号」での請求書データを短期キーとする場合に、「労働保険番号」、「生年月日」、「傷病年月日」、「被災者氏名カナ」のいずれかが未入力である
不支給決議書要求チェック	ET_12081	費用給付台帳に登録済の「不支給要求マーク」が『1：不支給要求』である
処理区分チェック	ET_12084	当該被災者の「全体処理区分」が、『30：管轄外不支給』である
修正前後同値チェック	ET_10012	修正前と同じ値が入力されている
エラー保留チェック	ET_10031※	入力した「労働保険番号」が労働保険加入台帳に存在していない
	ET_10034	修正先の「労働保険番号」が雇用分のみ成立のものである
日付関連チェック	ET_10022	修正後の「生年月日」が修正後の「傷病年月日」以降である
		修正後の「傷病年月日」が費用給付台帳に登録済の「療養期間初日」以降である
初回入力受付番号チェック	ET_12090	初回分の「給付キー」の変更を行う場合に、初回分以外の請求データが存在する
被災者情報（修正先）突合チェック	ET_12094	請求データの「処理区分」が、被災者情報の「全体処理区分」と一致しない
管轄局署チェック	ET_12091	修正先の「給付キー」のデータが、他署のものである
業通別チェック	ET_12092	修正先の「給付キー」のデータと「業通別」が異なる
重複請求チェック	ET_12083	「受付年月日」、「請求金額」、「費用の種別」等が同一のデータが存在する
指定・指名機関チェック	ET_10036	費用給付台帳に登録済の指定・指名機関が指定・指名機関台帳に登録されていない
金融機関チェック	ET_10028	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登録済の「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登録済の「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登録済の「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である

※・・・エラー保留になるもの

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
年金チェック	ET_12098	費用給付台帳に登録済の『費用の種別』が『05：診断書』以外で支給されている場合に、障害又は遺族年金番号のデータに修正しようとしている
口座関係項目チェック	ET_12103	口座関係項目が修正先の口座関係項目と一致しない
期間妥当性チェック	ET_12095	「治ゆ年月日」以降の期間の支給データに修正しようとしている
	ET_12129	障害年金（一時金）の「支給事由発生年月日」以降の期間の支給データに修正しようとしている
	ET_12130	遺族年金（一時金）の「支給事由発生年月日」以降の期間の支給データに修正しようとしている
決議書出力回数チェック	ET_10067	決議書出力回数が 99 回以上となる

(二) 上記以外の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
処理区分チェック	ET_13002	「処理区分」が「30：管轄外不支給」である
状態区分チェック	ET_12110	請求データが決議前である場合に、「処理区分」を入力している
	ET_12128	決議後のデータの場合に、「重複給付コード」を入力している
	ET_10049	請求データが決議前かつ追回分である場合に、「処理区分」を入力している
		請求データが決議前かつ追回分である場合に、「支払金額」を入力している
	ET_12126	請求データが決議前かつ追回分である場合に、「指定・非指定」を入力している
		請求データが決議前かつ追回分である場合に、「入院・非入院」を入力している
		請求データが決議前かつ追回分である場合に、「診療機関」を入力している
		請求データが決議前かつ追回分である場合に、「支給決定（変更）年月日」を入力している

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
期間重複チェック	ET_12115	費用給付台帳の「重複マーク」が未設定の場合に、「重複給付コード」を入力している
	ET_12116	費用給付台帳の「重複マーク」に『2：給付別修正票で重複給付コードが「1」を記入して処理したもの』が登記済の場合に、「重複給付コード」を入力している
不支給決議書要求チェック	ET_12081	費用給付台帳に登記済の「不支給要求マーク」が『1：不支給要求』である
修正前後同値チェック	ET_10012	修正前と同じ値が入力されている
決議後の処理区分変更チェック	ET_12054	「処理区分」を『01：支給』に変更する場合に、「支払金額」が未入力である
		「費用の種別」が『01：診療』の場合に、「指定・非指定の別」、「入院・非入院の別」、「診療機関」が未入力である
入力有無の関連チェック	ET_10025	「費用の種別」を『01：診療』または『02：看護』に修正する場合に、「診療実日数」が未設定である
		「費用の種別」を『03：移送』に修正する場合に、「移送回数」が未設定である
	ET_10049	「費用の種別」を『04：装具』または『05：診断書』に修正する場合に、「療養期間末日」または「実日数」が設定されている
		「費用の種別」を『01：診療』、『20：柔道整復師』、『30：はりきゅう』以外に修正する場合に、「転帰事由」が設定されている
		費用給付台帳に登記済の『状態区分』が決議前の場合に、「支払金額」を入力している
		修正後の「支給額」が設定されている場合に、『処理区分』が『01：支給』以外である
		修正後の「処理区分」が『13：重複請求で不支給』または『14：その他で不支給』である場合に、「支払金額」を設定している
	ET_12121	「費用の種別」を『40：指定薬局』に修正する場合に、「委任・未支給」を設定しようとしている

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_12120	「費用の種別」を『01：診療』以外に修正する場合に、「転帰事由」に『9：死亡（基本権取消）』が設定されている
	ET_12122	「費用の種別」を『05：診断書』以外に修正する場合に、「委任・未支給」に「6：医療機関」を設定しようとしている
	ET_12123	「費用の種別」を『20：柔道整復師』または『30：はりきゅう』以外に修正する場合に、「委任・未支給」に「7：柔道整復師等に対する受任者払」または「8：未支給の柔整師等委任」を設定しようとしている
	ET_12124	「費用の種別」を『40：指定薬局』以外に修正する場合に、「委任・未支給」の「7：柔道整復師等に対する受任者払」または「8：未支給の柔整師等委任」と「指定・指名番号」を同時入力していない
	ET_12127	費用給付台帳に登記済の『状態区分』が『02：エラー保留』でない場合に、「性別」、「業通別」、「三者コード」、「特別加入者コード」のいずれかを入力している
	ET_12128	費用給付台帳に登記済の『状態区分』が決議後の場合に、入力不可能な項目を入力している
	ET_12107	費用給付台帳に「保留時金融機関コード」が登記済の場合に、「指定・指名番号」を入力している
入力値の相関チェック	ET_12125	修正後の「費用の種別」と「指定・指名番号」の種別が一致しない
	ET_10022	修正後の「療養期間初日」が費用給付台帳または被災者情報に登記済の「傷病年月日」よりも前である
		修正後の「療養期間末日」が修正後の「療養期間初日」よりも前である
		修正後の「受付年月日」が修正後の「療養期間初日」よりも前である
		修正後の「受付年月日」が修正後の「療養期間末日」よりも前である
		「支給決定（変更）年月日」が費用給付台帳に登記済の「決議書出力年月日」よりも前である
		費用給付台帳に登記済の「請求書入力年月日」が修正後の「受付年月日」よりも前である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_12119	修正後の「実日数」が「療養日数」より多い
	ET_12099	修正後の「療養期間」が「治ゆ年月日」をはさんでいる
	ET_12114	修正後の「療養期間」が「死亡年月日」をはさんでいる
	ET_12100	修正後の「療養期間」が「再発年月日」をはさんでいる
	ET_12101	修正後の「療養期間」が障害または遺族年金（一時金）の「支給事由発生日」をはさんでいる
	ET_12102	修正後の「療養期間」が障害年金の「転帰年月日」をはさんでいる
	ET_12095	「治ゆ年月日」以降の「期間」の支給データとなっている
	ET_12096	「死亡年月日」以降の「期間」の支給データとなっている
	ET_12129	障害年金（一時金）の「支給事由発生日」以降の「期間」の支給データとなっている
	ET_12130	遺族年金（一時金）の「支給事由発生日」以降の「期間」の支給データとなっている
	ET_12098	障害または遺族年金番号のデータの場合に、修正後の「費用の種別」が『05：診断書』以外となっている
	ET_12086	「まとめ回収決議書」が入力待ちの状態である
	ET_12113	「費用の種別」が『01：診療』の支給データの場合に、「指定・非指定の別」、「入院・非入院の別」、「診療機関」のいずれかが未入力である
指定・指名機関チェック	ET_10036	費用給付台帳に登記済の指定・指名機関が指定・指名機関台帳に登録されていない
金融機関チェック	ET_10028	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	費用給付台帳または指定・指名機関台帳に登記済の「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である
エラー保留チェック	ET_10031※	入力した「労働保険番号」が労働保険加入台帳に存在していない

※・・・エラー保留になるもの

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
重複請求チェック	ET_12083	「受付年月日」、「請求金額」、「費用の種別」等が同一のデータが存在する
重複給付チェック	ET_12117	「期間重複不支給」以外の不支給条件がある

ホ 主な記入例

- ・ 決議後の修正で、「処理区分」を支給とする場合の例

労働者災害補償保険
短期給付システム

給付別項目修正帳票(署用)

503

帳 票 種 別		①管轄局署A		管轄局署B		被災者氏名		性別					
34503		□□□□		□□□□		□□□□□□□□		□					
				労働保険番号		生年月日		傷病年月日					
				□□□□□□□□		□□□□□□□□		□□□□□□□□					
② データ 受付番号		04013010908234510000								修正対 象給付			
		休 業 ☐		費 用 ☐									
取 消	③請求書 取消コード		不 支 給		④不支給決議書 要求コード								
	☐ 1取消				☐ 1要求								
1		項目 名称		⑤修正する 項目の番号		⑥修正 内容							
				305		01□□□□□□□□□□□□□□							
2		項目 名称		⑦修正する 項目の番号		⑧修正 内容							
				313		39460□□□□□□□□□□□□□□							

「305」は「処理区分」、「01」は「支給」を表す。

「313」は「支払金額」、「39460」は「39,460 円」を表す。

- ・ 決議前の修正で、「指名機関番号」を登記し、「柔整師等委任」とする場合の例

労働者災害補償保険
短期給付システム

給付別項目修正帳票(署用)

503

帳 票 種 別		①管轄局署A		管轄局署B		被災者氏名		性別					
34503		□□□□		□□□□		□□□□□□□□		□					
				労働保険番号		生年月日		傷病年月日					
				□□□□□□□□		□□□□□□□□		□□□□□□□□					
② データ 受付番号		04013010908234510000								修正対 象給付			
		休 業 ☐		費 用 ☐									
取 消	③請求書 取消コード		不 支 給		④不支給決議書 要求コード								
	☐ 1取消				☐ 1要求								
1		項目 名称		⑤修正する 項目の番号		⑥修正 内容							
				320		13999901□□□□□□□□□□							
2		項目 名称		⑦修正する 項目の番号		⑧修正 内容							
				312		7□□□□□□□□□□□□□□□□							

「320」は「指名機関番号」、「13999901」は「番号自体」を表す。

「312」は「委任・未支給」、「7」は「柔整師等委任」を表す。

(5) 休業請求データの修正

イ 入力項目

入力形態 入力項目名	請求書 取 消	不支給決 議書要求	実額入力	給付キー 修 正
②データ受付番号	○	○	○	○
③請求書取消コード	○	×	×	×
④不支給決議書要求コード	×	○	×	×
201～203 給付キー	×	×	×	注
204 新継再別	×	×	×	×
205 処理区分	×	×	×	
206 受付年月日	×	×	×	×
209 休業期間	×	×	×	
210 休業日数	×	×	×	
211 日数査定	×	×	×	×
212 委任・未支給	×	×	×	×
213～217 実額関係項目	×	×	○	×
218 特支コード	×	×	×	×
219 支給決定（変更） 年月日	×	×	×	×
221 被災者氏名	×	×	×	×
222 性別	×	×	×	×
223 業通別	×	×	×	×
224 三者コード	×	×	×	×
225 特別加入者	×	×	×	×
226 日雇コード	×	×	×	×
227 平均賃金	×	×	×	×
228 特別給与の額	×	×	×	×

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

注 給付キーのうち修正する項目についてのみ記入すること。

ロ 注意事項

(イ) 保険給付額、特別支給金額について実額（手計算によって求められた金額）を入力する場合

保険給付額、特別支給金額両方を記入すること。どちらか一方のみ支払う場合は、支払わない欄に「0」を記入すること。

また、この時、支給制限、三者・事業主調整又はその他調整のいずれかの項目を記入すること。

(ロ) 給付キーを修正する場合

②データ受付番号欄と労働保険番号、生年月日、傷病年月日、被災者氏名のうち修正対象項目のみを記入する。（処理区分、休業日数、休業期間以外の項目に記入しないこと）

また、修正先の給付キーの全体処理区分と修正前の給付キーの全体処理区分が異なる場合は、下記の表に従い、処理区分に記入する。（他の項目に記入しないこと）

なお、修正対象の請求書が決議後、追・回決議前、追給決議後のいずれかの状態の場合は、給付キーは修正できない。

修正先給付キーの全体処理区分	01	11	12
記入すべき処理区分	14	11	12

(ハ) 再処理を行う場合

エラー保留となっている請求書で、被災者の給付情報が変化し、エラー保留の状態を解除する必要がある場合は、再処理要求画面より処理を行う（103 ページ参照）。

(ニ) まとめデータ受付番号/まとめ追回番号の付け替えについて

まとめ追回の主のレコードがキー変更や追回解消によって存在しなくなる場合、決議前であれば追回決議書の出力し直しが必要なため、まとめデータ受付番号/まとめ追回番号を付け替えて追回決議書を再出力する。決議後の場合は、まとめデータ受付番号/まとめ追回番号は処理に使用しない情報のため付け替えをしない。

ハ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局署 A	代行署から入力する場合のみ記入する。
2	データ受付番号	当該データの「データ受付番号」を記入する。 (注) 新規、擬制新規（以下新・擬という）の項目を登記・修正・取消する場合は、新・擬の受付番号を記入する。
3	請求書取消コード	請求の取り下げ等により登記済の請求書データを取り消す場合は「1」を記入する。
4	不支給決議書要求コード	労働保険番号が存在しないでエラー保留となっている請求書データを不支給処理する場合は「1」を記入する。

以上の記入要領に記載した項目以外の項目を修正する場合は、以下の表の項目番号と記入要領に従い、給付別修正票中段の「修正する項目番号」と「修正内容」に記入して、入力すること。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
201	労働保険番号	労働保険番号を修正する場合は記入する。
202	生年月日	生年月日を修正する場合は記入する。
203	傷病年月日	傷病年月日を修正する場合は記入する。
204	新継再別	新継再別を修正する場合は次のコードを記入する。 新規 1 擬制新規 3 継続 5 再発 7 擬制新規（再発） 9
205	処理区分	処理区分を修正する場合は次のコードを記入する。 支給 01 適用外で不支給 11 業通外で不支給 12 その他で不支給 14 (注) 「11」、「12」は給付キーを修正する時のみ使用する。
206	受付年月日	受付年月日を修正する場合は記入する。
209	休業期間	休業期間を修正する場合は記入する。 (注) 新規の場合、待期期間を含んだものとする。

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
210	休業日数	休業日数を修正する場合は記入する。 (注) 新規の場合、待期期間を含んだものとする。
211	日数査定	日数査定を修正・取消する場合は次のコードを記入する。 療養していない 1 賃金を受けている 2 待期未済 3 請求期間重複 4 その他 (1～4 以外) 5 調査中 6 取消 9
212	委任・未支給	委任・未支給を修正・取消する場合は次のコードを記入する。 委任 1 未支給 3 未支給の委任 5 取消 9
213	実額保険給付額	新しく実額を入力する場合又は既に登記されている実額を変更する場合は変更後の額を記入する。
214	実額特別支給金額	新しく実額を入力する場合又は既に登記されている実額を変更する場合は変更後の額を記入する。
215	支給制限	支給制限の事由で実額を入力する場合は次のコードを記入する。 指示不従 1 (法第 12 条の 2 の 2 第 2 項後段) 滞納 3 (法第 28 条第 1 項第 4 号前段、法第 29 条第 1 項第 7 号、法第 30 条第 1 項第 3 号) 複数事由適用 5 (上記のほか、法第 12 条の 2 の 2 第 2 項前段、法第 28 条第 1 項第 4 号後段)
216	三者・事業主調整	第三者行為災害又は事業主責任災害に係る調整の事由で実額を入力する場合は「1」を記入する。
217	その他調整	支給制限、三者・事業主調整以外の事由で実額を入力する場合は次のコードを記入する。 その他の事由 (スライド適用あり) 1 その他の事由 (スライド適用なし) 3

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
218	特支コード	特支コードを修正・取消する場合は次のコードを記入する。 特別支給金額のみ計算…………… 1 取消…………… 9
219	支給決定（変更） 年月日	支給決定（変更）年月日を修正する場合は記入する。
221	被災者氏名*	被災者の氏名を修正する場合は記入する。
222	性別*	性別を修正する場合は次のコードを記入する。 男…………… 1 女…………… 3
223	業通別*	業通別を修正する場合は次のコードを記入する。 業務災害…………… 1 通勤災害…………… 3
224	三者コード*	新・擬分について、三者コードを修正・取消する場合は次のコード を記入する。 自賠先行 …………… 1 労災先行（一部労災先行を含む。） …………… 3 その他の第三者行為災害 …………… 5 取消 …………… 9

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
225	特別加入者*	新・擬分について特別加入者を修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 中小事業主等 11 建設 21 林業 22 医薬品販売 23 職適訓練 24 再生資源取扱 25 事業主団体等委託訓練 26 労組役員作業従事者 27 介護作業従事者 28 船員 29 運輸 41 漁業 42 農業（指定農業機械作業従事者） 43 家内労働者イ（則 46 条の 18、3 号のイ） .. 44 ロ（則 46 条の 18、3 号のロ） .. 45 ハ（則 46 条の 18、3 号のハ） .. 46 ニ（則 46 条の 18、3 号のニ） .. 47 ホ（則 46 条の 18、3 号のホ） .. 48 ヘ（則 46 条の 18、3 号のヘ） .. 49 農業（特定農作業従事者） 51 海外派遣 61 取消 99
226	日雇コード*	新・擬分について日雇コードを修正・取消する場合は、次のコードを記入する。 健康保険日雇特例被保険者 1 取消 3
227	平均賃金*	新・擬分について平均賃金を修正する場合は記入する。
228	特別給与の額*	新・擬分について特別給与の額を修正する場合は記入する。 なお、調査の結果、労働者の特別給与の額が 0 円であった場合は、左詰めに「0」を記入する。

「*」を付した項目は、請求書データがエラー保留の場合は、給付別修正票（署用）で修正するが、正常に処理された場合は、基本情報修正票で修正する。

ニ 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容

(イ) 入力形態「請求書取消」の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
請求書取消可否チェック	ET_13131	「特別コード」が設定されている請求データである
休業件数区分チェック	ET_13075	同一被災者に休業請求が複数存在し、取消対象が新・擬分である

(ロ) 入力形態「不支給決議書要求」の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
不支給決議書要求可否チェック	ET_13039	休業給付台帳に登記済の「状態区分」が『02：エラー保留』でない
		不支給決議書要求を許容する労働保険番号なしエラーではない

(ハ) 入力形態「給付キー修正」の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
処理区分入力チェック	ET_13016	「処理区分」と、「休業期間」、「休業日数」が同時に入力されている
休業期間チェック	ET_10039	「休業期間」の初日が、末日よりも大きい
キー変更可否チェック	ET_13131	「特別コード」が設定されている
	ET_13049	不支給要求マークが設定されている
	ET_13002	「処理区分」に『30：管轄外不支給』が設定されている
修正内容チェック	ET_10012	修正前と同じ値が入力されている
	ET_10031※	入力した「労働保険番号」が労働保険加入台帳に存在しない

※・・・エラー保留になるもの

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_10023	入力した「生年月日」が、入力した「傷病年月日」よりも後である
		入力した「生年月日」が、被災者情報または休業給付台帳に登記済の「傷病年月日」よりも後である
		被災者情報または休業給付台帳に登記済の「生年月日」が、入力した「傷病年月日」よりも後である
		は休業給付台帳に登記済の「受付年月日」が、入力した「休業期間」の末日よりも後である
	ET_10022	入力した「休業期間」の初日が入力した「傷病年月日」よりも後である
	ET_13001	「休業日数」が「休業期間」の暦日数より多い
	ET_13059	休業給付台帳の「状態区分」が『05：決議前』または『02：エラー保留』である
変更元休業請求情報チェック	ET_13050	新・擬分の給付キーを修正する入力の場合に、継・再分のデータが存在している
変更先被災者情報チェック	ET_13051	変更先の給付キーのデータの「業通別」または「管轄局署」が異なっている
	ET_13053	「処理区分」が変更先の「全体処理区分」と不整合である
変更先休業請求情報チェック	ET_13056	既に新・擬分が登記されているデータを修正先として、新・擬分の給付キーを修正しようとしている
	ET_13127	継・再分の給付キーを修正する場合に、変更先に新・擬分が登記されていない
	ET_13057	決議後の継・再分の給付キーを修正する場合に、修正先に支払後または不支給決議後のデータが存在しない
	ET_13008	継・再分の「休業期間」が新・擬分の「休業期間」より前となる
治ゆ・再発・死亡年月日突合チェック	ET_13054	「休業期間」が、「治ゆ年月日」、「死亡年月日」、「再発年月日」のいずれかをはさむ
休業期間重複チェック	ET_13006	「休業期間」が重複している

(二) 上記以外の場合

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
妥当性チェック	ET_10039	「休業期間」の初日が、末日よりも後である
		入力した「平均賃金」が 1.00 より小さい、または 999999.00 より大きい
項目修正可否チェック	ET_13131	「特別コード」が設定されている
	ET_13049	不支給要求マークが設定されている
	ET_13002	「処理区分」に『30：管轄外不支給』が設定されている
修正可能項目チェック	ET_13072	請求書データがエラー保留の場合のみ修正できる項目が入力されている（性別、業通別、三者コード、特別加入者日雇コード、平均賃金、特別給与の額）
	ET_13136	決議書入力後のデータに対して「委任・未支給」を修正している
被災者情報チェック	ET_13137	「傷病年月日」が労災適用開始前の請求データのため修正できません
	ET_13138	「傷病年月日」が労災適用なしの請求データのため修正できません
修正内容チェック	ET_10012	修正前と同じ値が入力されている
	ET_10023	入力した「受付年月日」が休業給付台帳に登録済の「請求書入力年月日」よりも後である
		入力した「休業期間」の末日が入力した「受付年月日」よりも後である
	ET_10022	入力した「受付年月日」が休業給付台帳に登録済の「休業期間末日」よりも前である
		入力した「休業期間」の初日が休業給付台帳に登録済の「傷病年月日」よりも前である
		入力した「支給決定(変更)年月日」が休業給付台帳に登録済の「決議書出力年月日」よりも前である
	ET_13001	「休業日数」が「休業期間」の暦日数より多い
	ET_13065	継・再分の「新継再別」を、新・擬分の「新継再別」に修正しようとしている
	ET_13045	新・擬分の「新継再別」を、継・再分の「新継再別」に修正しようとしている
	ET_13010	「再発」のデータの場合で、被災者情報に登録済の「治癒年月日」、「再発年月日」と不整合である

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
	ET_13062	「全体処理区分」が『01：支給』でない場合に、「処理区分」を修正しようとしている
	ET_13058	決議書入力未済のデータの「処理区分」を修正しようとしている
	ET_13066	「休業日数」が 0 日の場合に、「処理区分」を『01：支給』に修正しようとしている
	ET_13021	「支払額」が 0 円の場合に、「処理区分」を『01：支給』に修正しようとしている
	ET_10020	「日数査定」を『9：取消』に修正する場合に、休業給付台帳の「日数査定」にデータが登記されていない
		「委任・未支給」を『9：取消』に修正する場合に、休業給付台帳の「委任・未支給」にデータが登記されていない
		「特支コード」を『9：取消』に修正する場合に、休業給付台帳の「特支コード」にデータが登記されていない
	ET_13128	新しく実額を入力する場合に、「実額金額」と「事由」が同時に入力されていない
	ET_13068	「処理区分」が不支給のデータに対して「実額」を入力している
	ET_13043	一つの請求書データに「特支コード」と「実額保険給付額」の両方を登記しようとしている
	ET_13044	エラー保留となっている継・再分のデータに実額入力する場合に、新・擬分のデータが存在しない
	ET_13067	決議書入力後のデータに実額で 0 円の入力をしようとしている
	ET_13054	「休業期間」が、「治ゆ年月日」、「死亡年月日」、「再発年月日」のいずれかをはさむ
	ET_13026	入力した「休業期間」の末日が、被災者情報に登記済の「治ゆ年月日」または「死亡年月日」以後である
	ET_13124	修正対象項目である「支給決定（変更）年月日」が休業給付台帳に登記されていない
	ET_13006	「休業期間」が重複している
	ET_13007	新・擬分の休業期間を修正する場合に、「休業期間」が継・再分より後である

ホ 主な記入例

- ・ 「休業期間」と「休業日数」を修正する場合の例

労働者災害補償保険
短期給付システム

給付別項目修正帳票(署用)

503

帳 票 種 別		①管轄局署A		管轄局署B		被災者氏名		性別			
34503		□□□□		□□□□		□□□□□□□□		□			
				労働保険番号		生年月日		傷病年月日			
				□□□□□□□□		□□□□□□		□□□□□□			
② データ 受付番号		04013010908234510000								休業 修正対 象給付 ☐	
取 消		③請求書 取消コード □ 1取消		不 支 給		④不支給決議書 要求コード □ 1要求					
1		項目 名称		⑤修正する 項目の番号		⑥修正 内容					
				209		071104-071209					
2		項目 名称		⑦修正する 項目の番号		⑧修正 内容					
				210		36					

「209」は「休業期間」、「071104-071209」は「平成7年11月4日～12月9日」を表す。

「210」は「休業日数」、「36」は「36日」を表す。

- ・ 決議後の修正で、「処理区分」を不支給とする場合の例

労働者災害補償保険
短期給付システム

給付別項目修正帳票(署用)

503

帳 票 種 別		①管轄局署A		管轄局署B		被災者氏名		性別			
34503		□□□□		□□□□		□□□□□□□□		□			
				労働保険番号		生年月日		傷病年月日			
				□□□□□□□□		□□□□□□		□□□□□□			
② データ 受付番号		04013010908234510000								休業 修正対 象給付 ☐	
取 消		③請求書 取消コード □ 1取消		不 支 給		④不支給決議書 要求コード □ 1要求					
1		項目 名称		⑤修正する 項目の番号		⑥修正 内容					
				205		14					

「205」は「処理区分」、「14」は「その他で不支給」を表す。

(6) 出力帳票・リストと事務処理

イ 療養の費用決議書、休業決議書

(イ) 様式

34230・34330（284・369 ページ参照）

(ロ) 出力時期

エラー保留又は決議前（追・回決議書を含む。）の請求データに対して、不支給決議書要求、修正を行い正常に処理された場合に出力する。

なお、休業の新・擬分を修正した場合は、正常に処理された継続分についても決議書を出力する。

(ハ) 事務処理

支給（不支給）決定・支払決議を行い、必要な項目を記入し、入力すること。

ロ 療養の費用、休業請求書メッセージリスト

(イ) 様式

なし（283・368 ページ参照）

(ロ) 出力時期

決議書を出力した場合で、注意を喚起するメッセージが5項目以上ある場合に出力する。

(ハ) 事務処理

リストの内容を確認し、適宜処理すること。

ハ 療養の費用、休業追給・回収決議書

(イ) 様式

34231・34331（317・431 ページ参照）

(ロ) 出力時期

決議後に追給・回収が発生するような修正を行った場合又は追・回決議前又は追給決議後の修正で依然として追給・回収が発生する場合に出力する。

(ハ) 事務処理

追給（回収）決定を行い、必要な項目を記入し、入力すること。

（316・430 ページ参照）

ニ 休業変更決定内訳書

(イ) 様式

343（440 ページ参照）

(ロ) 出力時期

追・回決議書を出力する場合、その内訳として内訳書を出力する。

(ハ) 事務処理

必要な事項を記載した変更決定通知書を作成し、請求人あて通知すること。

ホ 給付別項目修正帳票（署用）

(イ) 様式

503

(ロ) 出力時期

処理完了時に出力される。

(ハ) 事務処理

リストの内容を確認し、適宜処理すること。

ヘ 印書例

■ 労働者災害補償保険 短期給付システム 給付別項目修正帳票(署用) 503																																																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">帳票種別</td> <td style="width: 15%;">①管轄局署A</td> <td style="width: 15%;">管轄局署B</td> <td style="width: 20%;">被災者氏名</td> <td style="width: 10%;">性別</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">34503</td> <td style="text-align: center;">□□□□</td> <td style="text-align: center;">1301</td> <td style="text-align: center;">ロウサイ タロウ</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">労働保険番号</td> <td>生年月日</td> <td>傷病年月日</td> <td>年金証書番号</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">13,101,123123,001</td> <td style="text-align: center;">5,34,11,02</td> <td style="text-align: center;">06,12,13</td> <td style="text-align: center;">□□□□□□</td> </tr> </table>		帳票種別	①管轄局署A	管轄局署B	被災者氏名	性別	34503	□□□□	1301	ロウサイ タロウ	1	労働保険番号		生年月日	傷病年月日	年金証書番号	13,101,123123,001		5,34,11,02	06,12,13	□□□□□□																																
帳票種別	①管轄局署A	管轄局署B	被災者氏名	性別																																																	
34503	□□□□	1301	ロウサイ タロウ	1																																																	
労働保険番号		生年月日	傷病年月日	年金証書番号																																																	
13,101,123123,001		5,34,11,02	06,12,13	□□□□□□																																																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">②データ 受付番号</td> <td style="width: 65%; text-align: center;">04013010908234510000</td> <td style="width: 20%;"> 休業 修正対 象給付 費用 * </td> </tr> </table>		②データ 受付番号	04013010908234510000	休業 修正対 象給付 費用 *																																																	
②データ 受付番号	04013010908234510000	休業 修正対 象給付 費用 *																																																			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">取 消</td> <td style="width: 20%;">③請求書 取消コード</td> <td style="width: 10%;">不 支 給</td> <td style="width: 20%;">④不支給決議書 要求コード</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">□ 1取消</td> <td></td> <td style="text-align: center;">□ 1要求</td> <td></td> </tr> </table>		取 消	③請求書 取消コード	不 支 給	④不支給決議書 要求コード			□ 1取消		□ 1要求																																											
取 消	③請求書 取消コード	不 支 給	④不支給決議書 要求コード																																																		
	□ 1取消		□ 1要求																																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">項目 名称</td> <td style="width: 10%;">処理区分</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">14</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">9</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">10</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">11</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">12</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">13</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">14</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">15</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">16</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">⑤修正する 項目の番号</td> <td style="text-align: center;">305</td> <td colspan="2">⑥修正 内容</td> <td colspan="14" style="text-align: center;">01□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> </table>		1	項目 名称	処理区分	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		⑤修正する 項目の番号		305	⑥修正 内容		01□□□□□□□□□□□□□□																									
1	項目 名称	処理区分	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																		
	⑤修正する 項目の番号		305	⑥修正 内容		01□□□□□□□□□□□□□□																																															
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">項目 名称</td> <td style="width: 10%;">修正する</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">□□□</td> <td style="width: 10%;">修正</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">□□□</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">9</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">10</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">11</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">12</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">13</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">14</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">15</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">16</td> </tr> </table>		2	項目 名称	修正する	□□□	修正	□□□	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																														
2	項目 名称	修正する	□□□	修正	□□□	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">処理 結果</td> <td colspan="20" style="padding: 5px;"> (IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました 07.08.01-10:10 030130199700023600 </td> </tr> <tr> <td style="width: 10%;">修正 理由</td> <td colspan="10" style="padding: 5px;">被災者氏名</td> <td colspan="10" style="padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">署 長</td> <td style="width: 15%;">次 長</td> <td style="width: 15%;">課 長</td> <td style="width: 15%;">係 長</td> <td style="width: 15%;">係</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 決 裁 年 月 日 </td> </tr> </table>		処理 結果	(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました 07.08.01-10:10 030130199700023600																				修正 理由	被災者氏名										<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">署 長</td> <td style="width: 15%;">次 長</td> <td style="width: 15%;">課 長</td> <td style="width: 15%;">係 長</td> <td style="width: 15%;">係</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 決 裁 年 月 日										署 長	次 長	課 長	係 長	係					
処理 結果	(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました 07.08.01-10:10 030130199700023600																																																				
修正 理由	被災者氏名										<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">署 長</td> <td style="width: 15%;">次 長</td> <td style="width: 15%;">課 長</td> <td style="width: 15%;">係 長</td> <td style="width: 15%;">係</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 決 裁 年 月 日										署 長	次 長	課 長	係 長	係																												
署 長	次 長	課 長	係 長	係																																																	

ト 処理結果画面

(イ) 内容

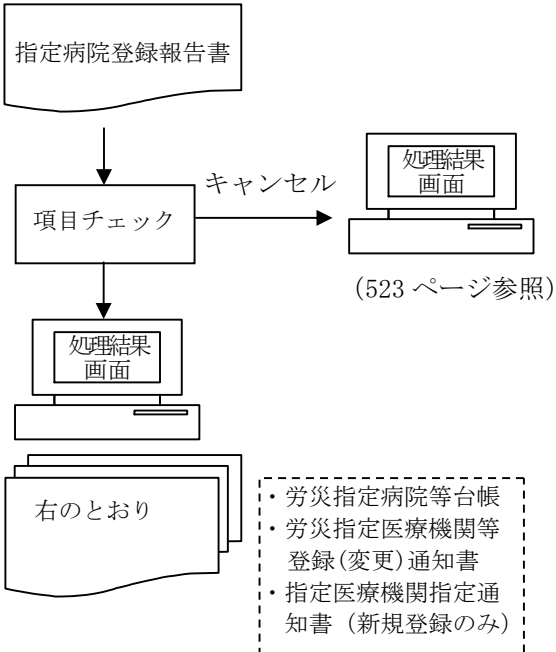
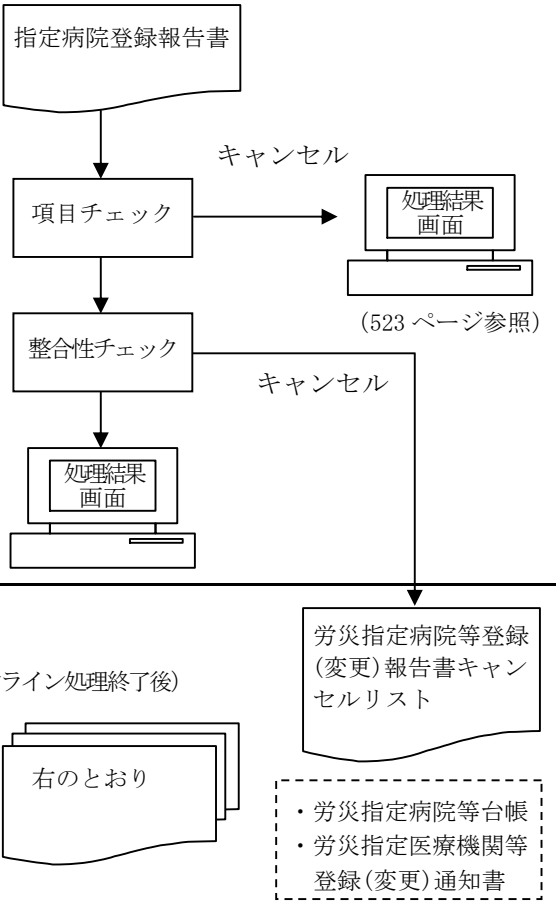
入力された給付別修正票（署用）データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を出力する。

(ロ) 事務処理

キャンセルとなった原因を確認し、給付別修正票（署用）を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

VIII 指定病院・指名機関関係

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
	● 医療機関より提出のあった報告書を審査し、OCR入力する。 ● 入力項目チェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージをOCRの処理結果画面に出力する。エラー保留となったものについてはエラー保留メッセージを処理結果画面に出力する。 ● 正常に処理された場合、メッセージをOCRの処理結果画面に出力するとともに、処理完了後に労災指定病院等台帳、労災指定医療機関等登録(変更)通知書及び指定医療機関指定通知書(新規登録のみ)を印書する。
(指定年月日又は指定取消年月日の変更の場合)  (オンライン処理終了後)	● 医療機関より提出のあった報告書を審査し、OCR入力する。 ● 入力項目チェックを行い、キャンセルとなったものについては、キャンセルメッセージをOCRの処理結果画面に出力する。 ● 入力された年月日の整合性チェックを行う。 ● 項目チェックをクリアしたものについて、メッセージをOCR処理結果画面に出力する。 ● 入力された年月日が不整合の場合は、日次でオンライン処理終了後キャンセルリストを出力する。 ● 正常に処理された場合は、労災指定病院等台帳及び労災指定医療機関等登録(変更)通知書を印書する。

イ [帳票種別 34561]

提出用 1 / 2

※印の欄は記入しないでください。（職員が記入します。） ◎裏面の注意事項をよく読んで上で、記入して下さい。

口 [帳票種別 34562]

診機様式第23号

提出用 2 / 2

帳票種別
34562

労災指定病院等登録(変更)報告書

決 裁	課 長	係 長	係

提出の際折り曲げる場合には中央で切り離し(▶)の所を谷に2つ折りにして下さい。

労災指定医療機関基本情報

①指定番号

②指定コード

1…労災指定医療機関のみ
3…二次健診等給付医療機関のみ
5…労災指定医療機関及び二次健診等給付医療機関

③変更コード

無記入…新規に登録するとき
1 …追加(労災指定医療機関又は二次健診等給付医療機関として登録済)
3 …登録している内容を変更するとき

※診療科目については該当する全ての科目に「1」を記入して下さい。

④	☐	内科	⑤	☐	心療内科	⑥	☐	精神科	⑦	☐	神経科	⑧	☐	神経内科	⑨	☐	呼吸器科	⑩	☐	消化器科
⑪	☐	胃腸科	⑫	☐	循環器科	⑬	☐	アレルギー科	⑭	☐	リウマチ科	⑮	☐	外科	⑯	☐	整形外科	⑰	☐	形成外科
⑱	☐	脳神経外科	⑲	☐	呼吸器外科	⑳	☐	心臓血管外科	㉑	☐	皮膚泌尿器科	㉒	☐	皮膚科	㉓	☐	泌尿器科	㉔	☐	肛門科
㉕	☐	眼科	㉖	☐	気管食道科	㉗	☐	耳鼻咽喉科	㉘	☐	リハビリテーション科	㉙	☐	歯科	㉚	☐	放射線科			
㉛	☐	矯正歯科	㉜	☐	歯科口腔科	㉝	☐	麻酔科	㉞	☐	小児科	㉟	☐	小児外科	㊱	☐	性病科	㊲	☐	美容外科
㊳	☐	産婦人科	㊴	☐	産科	㊵	☐	婦人科	㊶	☐	小児歯科	㊷	☐	理学診療科	㊸	☐	全科	㊹	☐	その他

※ 数字は右詰めで記入にしてください。

⑭医師数 ⑮看護師数 ⑯薬剤師数 ⑰その他の従業員数 ⑱病床数

口座関係 2 二次健診等費用

振込金融機関名	銀行 金庫 組合	振込店舗名	本店支店 代理店 出張所
---------	----------------	-------	--------------------

※ ⑧金融機関コード ⑨金融機関コード ⑩店舗コード

--	--	--	--

⑪預金種別 ⑫預金の口座番号(左ゾメ) ⑬取消コード

--	--	--	--

⑭口座名義人(カタカナ)：左詰めで右端の枠まで続けて記入して下さい。

--	--	--	--

⑮ (ツヅキ)

--	--	--	--

口座関係3 (アフターケア委託費)

[illegible]

※印の欄は記入しないでください。（職員が記入します。） ◎裏面の注意事項をよく読んで上で、記入して下さい。

(3) 入力項目

イ [帳票種別 34561]

項目 番号	入力項目名	指定病院等					健診給付病院等					指定病院等及び 健診給付病院等			
		登 録	追 加	変 更	取 消	指 定 取 消 年 月 日 を 取 消	登 録	追 加	変 更	取 消	指 定 取 消 年 月 日 を 取 消	登 録	変 更	取 消	指 定 取 消 年 月 日 を 取 消
①	指定番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②	指定コード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③	変更コード	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○
④	医療機関名 (カタカナ)	○	○	※ 1	×	×	○	○	※ 1	×	×	○	※ 1	×	×
⑤	医療機関名 (カタカナ) ツヅキ		※ 2		×	×		※ 2		×	×			×	×
⑥	形態別	○	×		×	×	○	×		×	×	○		×	×
⑦	医療機関名 (漢字)	○	×	※ 3	×	×	○	×	※ 3	×	×	○	※ 3	×	×
⑧	医療機関名 (漢字) つ づき		×		×	×		×		×	×			×	×
⑨	代表者の氏名 (カタカ ナ)	○	×		×	×	○	×		×	×	○		×	×
⑩	代表者の氏名 (漢字)	○	×		×	×	○	×		×	×	○		×	×
⑪	郵便番号	○	×		×	×	○	×		×	×	○		×	×
⑫	所在地 (カタカナ)	○	×	※ 4	×	×	○	×	※ 4	×	×	○	※ 4	×	×
⑬	所在地 (カタカナ)		×	※ 5	×	×		×	※ 5	×	×		※ 5	×	×
⑭	ツヅキ														
⑮	所在地 (漢字)	○	×	※ 6	×	×	○	×	※ 6	×	×	○	※ 6	×	×
⑯	所在地 (漢字) つづき		×		×	×		×		×	×			×	×
⑰	電話番号	○	×		×	×	○	×		×	×	○		×	×
⑱	一括コード				×	×	×	×	×	×	×			×	×
⑲	一括番号				×	×	×	×	×	×	×			×	×

項目番号	入力項目名	指定病院等					健診給付病院等					指定病院等及び健診給付病院等			
		登録	追加	変更	取消	指定取消年月日 を 取消	登録	追加	変更	取消	指定取消年月日 を 取消	登録	変更	取消	指定取消年月日 を 取消
㉔	指定年月日	○	○		○	○	×	×	×	×	×	○		○	○
㉕	指定取消年月日	×	×		○	○	×	×	×	×	×	×		○	○
㉖	一括コード2	×	×	×	×	×				×	×	×		×	×
㉗	一括番号2	×	×	×	×	×				×	×	×		×	×
㉘	指定年月日2	×	×	×	×	×	○	○		○	○	○		○	○
㉙	指定取消年月日2	×	×	×	×	×	×	×		○	○	×		○	○
㉚	金融機関コード	○	※ 7	※ 7	×	×	×	×	×	×	×	○		×	×
㉛	預金種別	○	※ 7	※ 7	×	×	×	×	×	×	×	○		×	×
㉜	預金の口座番号	※ 8	※ 8	※ 8	×	×	×	×	×	×	×	※ 8	※ 8	×	×
㉝	口座名義人 (カタカナ) ※9	○	※ 7	※ 7	×	×	×	×	×	×	×	○		×	×
㉞	口座名義人(カタカナ) ツヅキ				×	×	×	×	×	×	×			×	×

(注) ○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…必要に応じて記入する。

※1 変更時、項目番号㉔に記入がある場合は必ず記入すること。

※2 登録時、記入ありの場合、追加時も必ず記入すること。

※3 変更時、項目番号㉕に記入がある場合は必ず記入すること。

※4 変更時、項目番号㉖に記入がある場合は必ず記入すること。

※5 変更時、項目番号㉗に記入がある場合は必ず記入すること。

※6 変更時、項目番号㉘に記入がある場合は必ず記入すること。

※7 記入する場合は項目番号㉚、㉛、㉜の3項目を必ず記入すること。

※8 預金の種別が1(普通)及び3(当座)の場合には、項目番号㉜に必ず預金の口座番号を記入すること。

※9 項目番号㉝に記入がある場合は必ず記入すること。

(留意点)

労災指定医療機関となっている機関に二次健診機関を追加する場合、㉔指定コードには3(二次健診給付機関のみ)を記入する。

ロ 〔帳票種別 34562〕

項目 番号	入力項目名	指定病院等			健診給付病院等			指定病院等及び 健診給付病院等	
		登録	追加	変更	登録	追加	変更	登録	変更
①	指定番号	○	○	○	○	○	○	○	○
②	指定コード	○	○	○	○	○	○	○	○
③	変更コード	×	○	○	×	○	○	×	○
④ ～ 44	診療科目	※1	※1		×	×	×	※1	
45	医師数	○	○		×	×	×	○	
46	看護師数	○	○		×	×	×	○	
47	薬剤師数	○	○		×	×	×	○	
48	その他の従業員数	○	○		×	×	×	○	
49	病床数	○	○		×	×	×	○	
50	金融機関コード	×	×	×	○	※3		※3	
51	預金種別	×	×	×	○	※3		※3	
52	預金の口座番号	×	×	×	※2	※2	※2	※2	※2
53	取消コード	×	×	×	×	×		×	
54	口座名義人（カタカナ）※4	×	×	×	○	※3		※3	
55	口座名義人（カタカナ）ツヅキ	×	×	×					
56	金融機関コード	※5	※5		×	×	×	※5	
57	預金種別	※5	※5		×	×	×	※5	
58	預金の口座番号	※6	※6	※6	×	×	×	※6	※6
59	取消コード2	×	×		×	×	×	×	
60	口座名義人（カタカナ）※8	※5	※5		×	×	×	※5	
61	口座名義人（カタカナ）ツヅキ				×	×	×		

（注）○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…必要に応じて記入する。

※1 指定コード1及び5の場合は診療科目を必ず1つ以上記入すること。

※2 預金の種別が1（普通）及び3（当座）の場合には、項目番号52に必ず預金の口座番号を記入すること。

※3 記入する場合は項目番号50、51、54の3項目を必ず記入すること。

※4 項目番号55に記入がある場合は必ず記入すること。

※5 記入する場合は項目番号56、57、60の3項目を必ず記入すること。

※6 預金の種別が1及び3の場合には項目番号58に必ず預金の口座番号を記入すること。

※7 項目番号61に記入がある場合は必ず記入すること。

(4) 記入要領

イ [帳票種別 34561]

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	指定番号	指定医療機関等に振り出された番号を記入する。 新規に指定番号を振り出す場合は、職員が記入する。
2	指定コード	情報を登録・追加・変更しようとする又は指定を取り消し・指定取消年月日を取り消そうとする、医療機関の指定の種類により、以下のコードを記入する。 労災指定医療機関のみ…………… 1 二次健診等給付医療機関のみ…………… 3 労災指定医療機関及び二次健診等給付医療機関… 5
3	変更コード	登録する種類により、以下のコードを記入する。 新規に登録する場合…………… 無記入 追加で登録する場合（既に労災指定医療機関又は健診給付医療機関等として登録済）…………… 1 登録している内容を変更する場合…………… 3 登録を取り消す場合…………… 5 指定取消年月日を取り消す場合…………… 7
4 5	医療機関名（カタカナ）	医療機関の名称を判読しやすいよう適宜空欄で区切り、左詰めでカタカナにより記入する。 なお、法人の種類と名称の間は1文字空けること。
6	形態別	医療機関の形態について、以下のコードを記入する。 国立（国立大学付属病院を含む。）…………… 01 公立（都道府県、市、区、町、村営）…………… 03 社会保険関係団体…………… 05 公益法人…………… 07 労災病院…………… 08 医療法人…………… 09 事業場（事業場付属病院、診療所）…………… 11 その他法人…………… 13 個人…………… 15
7 8	医療機関名（漢字）	医療機関の名称を判読しやすいよう適宜空欄で区切り、左詰めで漢字により記入する。 なお、法人の種類と名称の間は1文字空けること。
9	代表者の氏名（カタカナ）	医療機関の代表者の氏名を左詰めでカタカナにより記入する。姓と名の間は1文字空けること。

10	代表者の氏名（漢字）	医療機関の代表者の氏名を左詰めで漢字により記入する。姓と名の間は1文字空けること。
11	郵便番号	医療機関の住所地の郵便番号（7桁）を記入する。
12	所在地（カタカナ）	医療機関の所在地を判読しやすいよう適宜空欄で区切り、左詰めでカタカナにより記入する。ただし、番地は数字、ハイフン（-）を使用すること。
13		
14		
15	所在地（漢字）	医療機関の所在地を判読しやすいよう適宜空欄で区切り、左詰めで漢字により記入する。ただし、番地は数字、ハイフン（-）を使用すること。
16		
17	電話番号	医療機関の電話番号を市外局番から左詰めで記入する。ただし、市外局番、市内局番及び番号の間はハイフン（-）を使用すること。
指定関係（診療費）		
18	一括コード	労災指定医療機関が労災診療費の受領を特定の団体に委任する場合又は委任を取り消した場合は、以下のコードを記入する。 一括（受領を委任）…………… 1 取消（受領の委任を取消）…………… 3
※19	一括番号	労災指定医療機関が労災診療費の受領を委任した団体の登録番号を記入する。
※20	指定年月日	医療機関を労災指定医療機関として指定した年月日を記入する。
※21	指定取消年月日	労災指定医療機関としての指定を取り消した年月日を記入する。
指定関係（二次健診等給付医療機関）		
22	一括コード2	健診給付医療機関等が二次健診費の受領を特定の団体に委任する場合又は委任を取り消した場合は、以下のコードを記入する。 一括（受領を委任）…………… 1 取消（受領の委任を取消）…………… 3
※23	一括番号2	健診給付医療機関等が二次健診費の受領を委任した団体の登録番号を記入する。
※24	指定年月日2	医療機関を健診給付医療機関等として指定した年月日を記入する。
※25	指定取消年月日2	健診給付医療機関等としての指定を取り消した年月日を記入する。

口座関係 1（労災診療費）		
※26	金融機関コード	記入されている振込先の金融機関名・振込店舗名を基に、労災診療費の振込先の金融機関コードを左詰めで記入する。
27	預金種別	労災診療費の振込先口座の預金種別について、以下のコードを記入する。 普通預金 1 当座預金 3 通知預金 5 別段預金 7
28	預金の口座番号	労災診療費の振込先の口座番号を左詰めで記入する。
29 30	口座名義人（カタカナ）	労災診療費の振込先の口座名義人を左詰めでカタカナにより記入する。なお、項番 29 の右枠が空いた状態で入力しても項番 29 と 30 の間にスペースは付加されないので、スペース等区切り文字が必要な場合は、項番 30 の最初にスペースを設定すること。

ロ 〔帳票種別 34562〕

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	指定番号	指定医療機関等に振り出された番号を記入する。 新規に指定番号を振り出す場合は、職員が記入する。
2	指定コード	情報を登録・追加・変更しようとする又は指定を取り消し・指定取消年月日を取り消そうとする、医療機関の指定の種類により、以下のコードを記入する。 労災指定医療機関のみ…………… 1 二次健診等給付医療機関のみ…………… 3 労災指定医療機関及び二次健診等給付医療機関… 5
3	変更コード	登録する種類により、以下のコードを記入する。 新規に登録する場合…………… 無記入 追加で登録する場合（既に労災指定医療機関又は健診給付医療機関等として登録済）…………… 1 登録している内容を変更する場合…………… 3
労災指定医療機関基本情報		
4～ 44	診療科目	労災指定医療機関において、該当する全ての診療科目に「1」を記入する。 変更時、診療科目を取消す場合は該当する診療科目に「9」を記入する。
45	医師数	当該労災指定医療機関に従事する医師数を右詰めで記入する。
46	看護師数	当該労災指定医療機関に従事する看護師数を右詰めで記入する。
47	薬剤師数	当該労災指定医療機関に従事する薬剤師数を右詰めで記入する。
48	その他の従業員数	当該労災指定医療機関に従事する医師、看護師及び薬剤師以外の従業員数を右詰めで記入する。
49	病床数	労災指定医療機関の病床数を右詰めで記入する。
口座関係 2（二次健診費の振込口座関係を記入。ただし、労災診療費と同一の振込先を希望する場合は、記入不要。）		
62	振込金融機関名	二次健診費の振込先の金融機関名を記入する。
63	振込店舗名	二次健診費の振込先金融機関の店舗名を記入する。
※50	金融機関コード	記入されている振込金融機関名・振込店舗名を基に、二次健診費の振込先の金融機関コードを左詰めで記入する。
51	預金種別	二次健診費の振込先口座の預金種別について、以下のコードを記入する。 普通預金…………… 1 当座預金…………… 3

		通知預金…………… 5 別段預金…………… 7
52	預金の口座番号	二次健診費の振込先の口座番号を左詰めで記入する。
53	取消コード	二次健診費の振込先の口座情報を取り消す場合、「9」を記入する。
54 55	口座名義人（カタカナ）	二次健診費の振込先の口座名義人を左詰めでカタカナにより記入する。なお、住所の右枠が空いていた状態で入力しても項番 54 と 55 の間にスペースは付加されないの、スペース等区切り文字が必要な場合は、項番 55 の最初にスペースを設定すること。
口座関係 3（アフターケア委託費の振込口座関係を記入。ただし、労災診療費と同一の振込先を希望する場合は、記入不要。）		
64	振込金融機関名	アフターケア委託費の振込先の金融機関名を記入する。
59	振込店舗名	アフターケア委託費の振込先の金融機関店舗名を記入する。
※56	金融機関コード	記入されている振込先の金融機関名・振込店舗名を基に、アフターケア委託費の振込先の金融機関コードを左詰めで記入する。
57	預金種別	アフターケア委託費の振込先口座の預金種別について、以下のコードを記入する。 普通預金…………… 1 当座預金…………… 3 通知預金…………… 5 別段預金…………… 7
58	預金の口座番号	アフターケア委託費の振込先の口座番号を左詰めで記入する。
59	取消コード 2	アフターケア委託費の振込先の口座情報を取り消す場合、「9」を記入する。
60 61	口座名義人（カタカナ）	アフターケア委託費の振込先の口座名義人を左詰めでカタカナにより記入する。なお、住所の右枠が空いていた状態で入力しても項番 60 と 61 の間にスペースは付加されないの、スペース等区切り文字が必要な場合は、項番 61 の最初にスペースを設定すること。

（注）「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(5) 形式チェック

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
一括コード、 一括番号チェック	ET_19222	形態別が「国」の場合に、「一括コード」、「一括番号」が入力されている
	ET_19235	一括支払先機関データの「指定年月日」以降の日付でない
	ET_19236	一括支払先機関データの「取消年月日」が「指定年月日」以前の日付となっている
	ET_19243	一括支払先の「指定年月日」（健診給付等）以降の日付でない
	ET_19244	一括支払先の「取消年月日 2」が「指定年月日」（健診給付等）以前の日付となっている
	ET_19284	入力した一括番号の医療機関が指定中でない
	ET_19224	新規登録の場合に、「一括コード」に「取消」が入力されている
	ET_19286	一括機関（労災指定医療機関のみ）が「登録」中でない
チェックデジット 整合性チェック	ET_19282	チェックデジットに不整合がある
口座関連チェック	ET_19251	「金融機関コード」の金融機関が既に廃止されている
	ET_19252	「金融機関コード」の金融機関が「変更前」である
	ET_19250	「金融機関コード」の金融機関が台帳に存在しない
	ET_19254	「金融機関コード」がADAMS管理適用終了済である
	ET_19255	口座関係 1（労災診療費）が振込可能な金融機関でない
	ET_19253	「金融機関コード」がADAMS管理されていない
	ET_19256	口座関係 2（健診給付等）が振込可能な金融機関でない
	ET_19257	口座関係 3（アフターケア委託費）が振込可能な金融機関でない
登記済みデータとの 整合性チェック	ET_19238	入力した「指定年月日」が登記済の「指定年月日」と不一致
	ET_19234	入力した「医療機関名カナ」が登記済の「医療機関名カナ」と不一致
	ET_19240	当該「指定番号」のデータが既に「取消」となっている
	ET_19246	入力した「指定年月日 2」が「指定年月日（健診給付等）」と不一致
	ET_10035	入力した「指定番号」に該当する医療機関が登記されていない もしくは入力した「指定区分」が登記済みの「区分」と不一致
	ET_19248	当該「指定番号」の健診情報が既に「取消」となっている
	ET_19241	入力した「取消年月日」が登記済の「取消年月日」と不一致
	ET_19249	入力した「取消年月日 2」が「取消年月日（健診給付等）」と不一致

	ET_19229	指定医療機関等の追加情報が入力できない（すでに指定医療機関として登録済み、もしくは健診給付医療機関として非登録）
	ET_19230	健診給付医療機関等の追加情報が入力できない（すでに健診給付医療機関として登録済み、もしくは指定医療機関として非登録）
	ET_19237	入力した「指定年月日」が登記済の「指定年月日」以降の日付である
	ET_10022	入力した「取消年月日」が登記済の「取消年月日」以降の日付である
	ET_10023	入力した「取消年月日 2」が登記済の「取消年月日 2」以降の日付である
	ET_19247	入力した「取消年月日 2」が「取消年月日（健診給付等）」以降の日付である
	ET_19231	指定医療機関等および健診給付医療機関等が完全登録されていない
	ET_19232	新規登録の場合に、入力された「指定番号」のデータが既に登記されている
指定コード、 変更コードチェック	ET_19220	「指定コード」と「変更コード」の組合せが不適当である
データ入力可否 チェック	ET_19294	2 枚目入力待ちのため、入力できない
	ET_19295	2 枚目入力待ち、またはレセプトチェック待ちのため、入力できない
	ET_19296	レセプトチェック待ちのため、入力できない
	ET_19297	対象のデータが修正中のため、入力できない
	ET_19298	1 枚目が入力されていないため、入力できない

(6) 留意事項

イ 指定病院登録報告書は、以下のいずれかに該当した場合に報告を求めること。

(イ) 新たに労災指定医療機関又は健診給付医療機関等として指定した場合。ただし、指定期間の満了に伴って、引き続き以前と同一の内容により再指定を行った場合は、報告の必要はない。

(ロ) 登録している内容を変更した場合。

(ハ) 労災指定医療機関、健診給付医療機関等としての登録を取り消す場合（指定の取り消し）。

(ニ) 一旦、指定の取り消しを行ったが、再度指定を行った場合（指定の復活）。

ロ 指定病院登録報告書の裏面には、「提出年月日」「指定病院等の名称」及び「代表者の氏名」を記入させるとともに押印又は署名させること。

ハ 労災指定医療機関が労災診療費の一括振込を希望する時は、指定病院登録報告書に委任状を添付させること。

ニ 支払期の各種通知書及び業務資料は漢字で印書するので、医療機関名・所在地・代表者の氏名について変更する場合も、カタカナと漢字の両項目を変更すること。

ホ 指定取消年月日を入力した労災指定医療機関又は健診給付医療機関等の振込先金融機関情報が、ADAMS金融機関台帳に存在しない場合、入力をキャンセルする。

この場合、指定取消年月日入力後に当該労災指定医療機関又は健診給付医療機関等に対して支払を行う場合もあるため、正しい金融機関情報に修正後、指定取消年月日を入力すること。

ヘ 以下のいずれかの場合、労災指定病院等登録（変更）報告書（2枚目）の入力が必須となる。また、登録を取り消す場合（指定の取り消し）と再度指定を行った場合（指定の復活）は労災指定病院等登録（変更）報告書（2枚目）の入力は不要となる。

(イ) 新たに労災指定医療機関又は健診給付医療機関等として指定する場合。

(ロ) 労災指定医療機関又は健診給付医療機関等を追加で指定する場合。

(ハ) 登録している内容を変更する場合。

(7) 出力帳票・リストと事務処理

イ 労災指定医療機関等登録(変更)出力書(日次)(局宛)、労災指定医療機関等登録(変更)通知書(日次)(局宛)、労災指定医療機関等登録(変更)出力書(リモート)(局宛)、労災指定医療機関等登録(変更)通知書(リモート)(局宛)

(イ) 汎用紙 A4 縦 配信帳票(コマンド配信)

<1 枚目>

労働者災害補償保険

労災指定病院等台帳

平成21年 5月30日

370-3521 所在地住所一 (住所)	指定病院等番号 0100014
名称 医療法人 第1労災病院	[労災指定医療機関] 指定年月日 平成19年 1月 1日 指定取消年月日 平成20年 1月 1日 登録変更年月日 平成13年 1月 1日
氏名 労災 太郎	[二次健診等給付医療機関] 指定年月日 平成17年 1月 1日 指定取消年月日 平成18年 1月 1日 登録変更年月日 平成16年 1月 1日
電話番号027-350-3390-001	[アフターケア委託費] 登録変更年月日 平成16年 1月 1日
形態別 公益法人	
診療科目 内科 * 心療内科 * 精神科 * 神経科 * 神経内科 * 呼吸器科 * 消化器科 * 胃腸科 * 循環器科 * アレルギー科 * リウマチ科 * 外科 * 整形外科 * 形成外科 * 脳神経外科 * 呼吸器外科 * 心臓血管外科 * 皮膚泌尿器科 * 皮膚科 * 泌尿器科 * 肛門科 * 眼科 * 気管食道科 * 耳鼻咽喉科 * リハビリテーション科 * 歯科 * 放射線科 * 矯正歯科 * 歯科口腔科 * 麻酔科 * 小児科 * 小児外科 * 性病科 * 美容外科 * 産婦人科 * 産科 * 婦人科 * 小児歯科 * 理学診療科 * 全科 * その他 *	医師数 9,999,999,999 看護師数 8,888,888,888 薬剤師数 7,777,777,777 その他の従業員数 6,666,666,666 病床数 1,200
[労災診療費] 一括番号1200001	一括振込機関 労災銀行一
口座関係1 [労災診療費] 預金種別別段	金融機関コード1301001 口座番号1400001
金融機関名	口座名義人 株式会社
[二次健康診断等費用] 一括番号21800001	一括振込機関 2 労災銀行二
口座関係2 [二次健康診断等費用] 預金種別別段	金融機関コード1901001 口座番号2000001
金融機関名	口座名義人 株式会社
口座関係3 [アフターケア委託費] 預金種別別段	金融機関コード1601001 口座番号1700001
金融機関名	口座名義人 株式会社
備考	

<2 枚目>

労働者災害補償保険

労災指定医療機関等登録(変更)通知書

平成21年 5月30日

所在地 (住所)	370-3525 ジュクショ1
名称	ロウサイ タロウ
氏名	労災 太郎

指定病院等番号 0100019

「労災指定医療機関」
指定年月日 平成19年 1月 6日
指定取消年月日 平成20年 1月 6日

「二次健診等給付医療機関」
指定年月日 2 平成17年 1月 6日
指定取消年月日 2 平成18年 1月 6日

電話番号 027-350-3390-006

形態別 国立病院

診療科目	内科	*	心療内科	*	精神科	*	神経科	*	神経内科	*	呼吸器科	*	消化器科	*
	胃腸科	*	循環器科	*	アレルギー科	*	リウマチ科	*	外科	*	整形外科	*	形成外科	*
	脳神経外科	*	呼吸器外科	*	心臓血管外科	*	皮膚泌尿器科	*	皮膚科	*	泌尿器科	*	肛門科	*
	眼科	*	気管食道科	*	耳鼻咽喉科	*	リハビリテーション科	*	歯科	*	放射線科	*		*
	矯正歯科	*	歯科口腔科	*	麻酔科	*	小児科	*	小児外科	*	性病科	*	美容外科	*
	産婦人科	*	産科	*	婦人科	*	小児歯科	*	理学診療科	*	全科	*	その他	*

医師数	1,005	看護師数	1,905	薬剤師数	105
その他の従業員数	1,105	病床数	1,205		

「労災診療費」
一括番号 1200006 一括振込機関 ロウサイ タロウ

口座関係 1 「労災診療費」
預金種別 普通 金融機関コード 1306006 口座番号 1400006

金融機関名 労災銀行	支店	口座名義人 ロウサイ タロウ
札幌		

「二次健康診断等費用」
一括番号 2180006 一括振込機関 2 ロウサイ タロウ 2

口座関係 2 「二次健康診断等費用」
預金種別 普通 金融機関コード 1906006 口座番号 2000006

金融機関名 労災銀行	支店	口座名義人 ロウサイ タロウ
札幌		

口座関係 3 「アフターケア委託費」
預金種別 普通 金融機関コード 1606006 口座番号 1700006

金融機関名 労災銀行	支店	口座名義人 ロウサイ タロウ
札幌		

上記のとおり、指定機関等の登録(変更)処理を行いましたので、通知します。
なお、疑問の点などは、下記の労働局にお問い合わせください。

北海道労働局

(ロ) 印書の内容

指定病院登録報告書が正常に処理された場合に出力する。

なお、指定年月日又は指定取消年月日の変更を行った場合は、業後処理において当該労災指定医療機関等に係るレセプトの療養（投薬）期間又は健診給付医療機関等に係る、レセプトの二次健診受診日との突合チェックを行い、正常に変更された場合に当リストを翌日配信する。

ただし、指定年月日又は指定取消年月日の変更が業務処理においてキャンセルとなった場合は、労災指定病院等登録（変更）報告書キャンセルリスト（524 ページ参照）を印書する。

出力項目名	出 力 内 容
処理年月日	当該事務処理をした日付を帳票右上に印書する。
所在地（住所） 名称 氏名	登録又は修正された医療機関等の郵便番号、所在地、名称、代表者氏名の内容を印書する。漢字入力されている場合は漢字で印書する。
電話番号	台帳に基づいて、医療機関等の電話番号を印書する。
形態別	入力したコードにより形態別を印書する。 01…………… 「国立病院」（国立大学付属病院を含む。） 03…………… 「公立病院」（都道府県、市、区、町、村営） 05…………… 「社会保険病院」 07…………… 「公益法人」 08…………… 「労災病院」 09…………… 「医療法人」 11…………… 「事業場」（事業場付属病院、診療所） 13…………… 「その他法人」 15…………… 「個人」
指定病院等番号	台帳に基づいて、当該指定医療機関等の指定番号を印書する。
労災指定医療機関 指定年月日 指定取消年月日 登録変更年月日	台帳の内容を印書する。 登録変更年月日の欄には、労災指定医療機関に係る情報を台帳に登録した日又は変更した日（最新の変更年月日）を印書する。
二次健診等給付医療機関 指定年月日 2 指定取消年月日 2 登録変更年月日 2	台帳の内容を印書する。 登録変更年月日 2 の欄には健診給付医療機関等に係る情報を台帳に登録した日又は変更した日（最新の変更年月日）を印書する。
アフターケア委託費 登録変更年月日	アフターケア委託費に係る情報を台帳に登録した日又は変更した日（最新の変更年月日）を印書する。
診療科目	「1」を記入して入力した該当診療科目の欄に「*」を印書する。

出力項目名	出 力 内 容
医師数 看護師数 薬剤師数 その他従業員数 病床数	台帳の内容を印書する。
労災診療費 一括番号 一括振込機関	労災指定医療機関が診療費の受領を特定の団体に委任している場合は、その機関の一括支払番号を印書する。 一括支払番号に該当する機関名称を印書する。漢字入力されている場合は漢字で印書する。
口座関係 1（労災診療費） 預金種別 金融機関コード 口座番号 金融機関名 店舗名称 口座名義人	労災診療費の振込先の口座関係情報について、台帳の内容を印書する。 金融機関名については、金融機関コードに該当する金融機関名及び店舗名を金融機関台帳により印書する。
二次健康診断等費用 一括番号 2 一括振込機関 2	健診給付医療機関等が二次健診費の受領を特定の団体に委任している場合は、その機関の一括支払番号を印書する。 一括支払番号に該当する機関名称を印書する。漢字入力されている場合は漢字で印書する。
口座関係 2（二次健診費） 預金種別 金融機関コード 口座番号 金融機関名 店舗名称 口座名義人	二次健診費の振込先の口座関係情報について、台帳の内容を印書する。 金融機関名については、金融機関コードに該当する金融機関名及び店舗名を金融機関台帳により印書する。
口座関係 3 （アフターケア委託費） 預金種別 金融機関コード 口座番号 金融機関名 店舗名称 口座名義人	アフターケア委託費の振込先の口座関係情報について、台帳の内容を印書する。 金融機関名については、金融機関コードに該当する金融機関名及び店舗名を金融機関台帳により印書する。

(ハ) 出力時期

即時……登録又は変更(指定年月日及び指定取消年月日の変更は除く。)の場合、即時に配信する。

翌日……指定取消、又は指定年月日及び指定取消年月日変更の場合、報告書を入力した翌日に配信する。

(ニ) 事務処理

指定病院等番号順に編綴し、照会等に利用すること。また、労災指定医療機関等登録(変更)通知書は、労働局から医療機関宛に送付すること。

ロ 処理結果画面

(イ) 内容

指定病院等番号及び受け取りメッセージをOCRの処理結果画面に出力する。

(ロ) 出力時期

指定年月日及び指定取消年月日を変更した場合、即時に受け取りメッセージを処理結果画面に出力する。

また、登録・追加・変更時は2枚目が必須になるため、その旨のメッセージを受け取り画面に出力する。

(ハ) 事務処理

業後処理による結果は翌日配信するが、受け取りメッセージが出力された労災指定医療機関又は健診給付医療機関等に係る同日中の修正はできない。

ハ 労災指定病院等登録（変更）報告書キャンセルリスト（局あて）

(イ) 様式

汎用紙 A4 縦 配信帳票（コマンド配信）

(ロ) リストの内容

指定医療機関の登録、変更の際に紐付くレセプトの状態をチェックした結果、登録、変更を実施できなかった指定医療機関を出力する。

出力項目名	出 力 内 容
指定医療機関番号	指定医療機関番号を出力する。
キャンセルメッセージ	「取消年月日又は指定年月日と不適合のレセプトデータが登記済です」、または、「取消年月日 2 又は指定年月日 2 と不適合のレセプトが登録済です」、または、「金融機関コード」の金融機関は台帳に存在しません」、または、「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座 1）」、または、「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座 2）」、または、「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座 3）」を出力する。

(ハ) 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

(ニ) 事務処理

指定年月日及び指定取消年月日とレセプトの療養（投薬）期間について確認の上、再度処理すること。

(ホ) 印書例

労災指定病院等登録（変更）報告書キャンセルリスト
01局（北海道）
指定病院等 キャンセルメッセージ
0100011 (IT_29202) 取消年月日又は指定年月日と不適合のレセプトデータが登記済です

ニ 労災保険指定医療機関指定通知書（1 枚目）、労災保険指定医療機関指定通知書（2 枚目）

(イ) 汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

<1 枚目>

様式第4号

労災保険指定医療機関指定通知書

病院(診療所)	名称	医療法人 労災病院
	所在地	労災市労災町 1－4 6
指定年月日		平成23年 8月 1日
指定期間		平成23年 8月 1日から平成23年 9月30日まで
診療費の算定方法		別に定める基準によること

上記の病院(診療所)を申請に基づき、労働者災害補償保険法施行規則
第11条第1項の規定による病院(診療所)として指定し、

労働者災害補償保険法第13条第1項、第22条の規定による療養の給付及び
同法第29条第1項の規定による社会復帰促進等事業としてのアフターケア
を担当するものとしたことを通知します。

平成23年10月 2日

殿

北海道労働局長 印

※法第29条第1項の規定による社会復帰促進等事業としてのアフターケアの担当を希望しない場合は、
上記[]欄の当該箇所を削除すること。

様式第4号

労災保険指定医療機関指定通知書

病院(診療所)	名称	医療法人 労災病院
	所在地	労災市労災町1-4-6
指定年月日		平成23年 8月 1日
指定期間		平成23年 8月 1日から平成23年 9月30日まで
診療費の算定方法		別に定める基準によること

上記の病院(診療所)を申請に基づき、労働者災害補償保険法施行規則
第11条第1項の規定による病院(診療所)として指定し、

労働者災害補償保険法第13条第1項、第22条の規定による療養の給付及び
同法第29条第1項の規定による社会復帰促進等事業としてのアフターケア

を担当するものとしたことを通知します。

平成23年10月 2日

殿

北海道労働局長 印

(ロ) リストの内容

出力項目名	出力内容
病院（診療所）・名称	医療機関等の名称を漢字で出力する。
病院（診療所）・所在地	医療機関等の所在地を漢字で出力する。
指定年月日	指定年月日を出力する。
指定期間	指定期間を出力する。

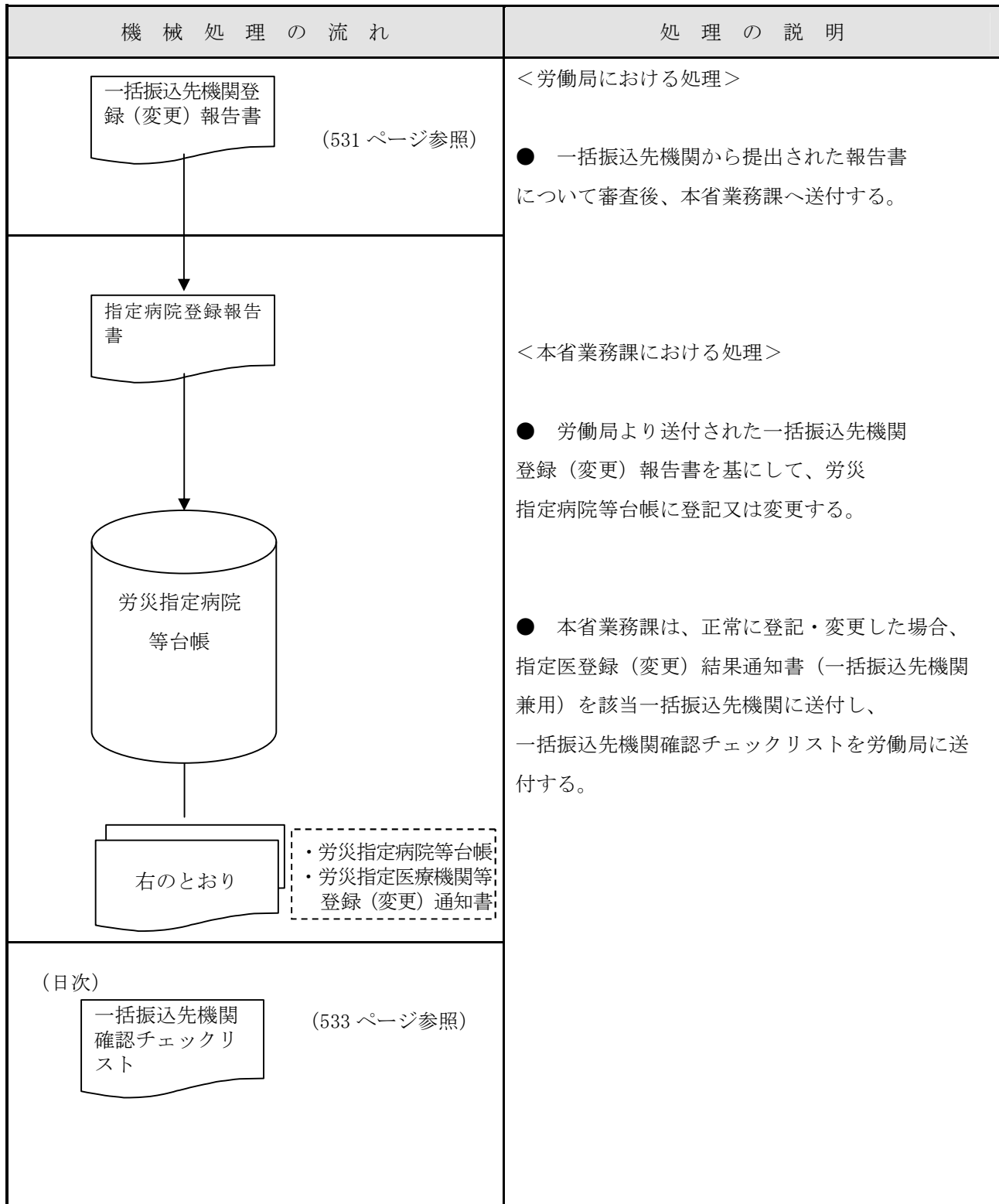
(ハ) 出力時期

対象データがある場合は、オンライン中に配信する。

(ニ) 事務処理

出力された通知書は、労働局長印を押印の上、医療機関あて送付すること。

(1) 機械処理の流れ



(2) 一括振込先機関登録（変更）報告書の取扱いに係る留意事項

イ 指定医療機関が診療費の受領を特定の団体に委任した場合は、その団体を一括振込先機関として台帳に登録し支払に必要な情報を管理するため、「一括振込先機関登録（変更）報告書」を特定団体から所轄労働局へ提出させ内容審査後、一部（本省報告用）を本省業務課へ送付すること。

なお、「一括振込先機関登録（変更）報告書」には必ず「一括振込先機関名称」及び「代表者の氏名」を記入させるとともに代表者氏名欄に押印させること。

ロ 新規に登録する場合には、診療費の受領委任を開始する支払期を明確にさせ、「一括振込先機関登録（変更）報告書」を送付する前に本省業務課へ電話連絡すること。

これは、「指定病院登録報告書」による診療費の受領委任の登録は、当該一括振込先機関の登録が完了していなければできないためである。

また、一括振込先機関の受領が開始するデータ締切日までの間に、委任した指定医療機関について「指定病院登録報告書」による一括番号の登録を済ませておくこと。

ハ 労災診療費の代理受領を委任している指定医療機関がなくなった一括振込先機関については、該当機関の承認の基に「一括振込先機関登録（変更）報告書」の欄外に取消年月日を記入し、本省業務課へ送付すること。

これは、診療費の受領を委任する指定医療機関がない特定団体は、一括振込先機関として事実上消滅したことになり、本省業務課で取消年月日を登録することとなるためである。

なお、一度取り消した一括振込先機関に指定医療機関が診療費の受領を委任する場合は、一括振込先機関の復活をするための「一括振込先機関登録（変更）報告書」を提出させ、本省業務課へ送付すること。

ニ 「一括振込先機関登録（変更）報告書」は、下記のいずれかに該当した場合に報告を求めること。

- ・新たに一括振込先機関を登録する時。
- ・登録している内容を変更する時。
- ・委任している指定医療機関がなくなった時。（取消）
- ・一括振込先機関の復活をする時。

診機様式第19号

① 一括支払番号	② 変更
1	5
9	

一括振込先機関登録(変更)報告書

本省報告用

③ 一括振込先機関名 (上段はフリガナ)	④ 郵便番号
1	5
10	15
20	25
30	35
40	45
50	55
1	

⑤ 所在地 (上段はフリガナ)
1
5
10
15
20
25
30
35
40
45
50
55
60
65
2

⑥ 代表者の氏名 (上段はフリガナ)
1
5
10
15
20
25
30
35
40
45
3

⑦ 預金の口座番号	⑧ 金融機関コード	⑨ 口座名義人 (上段はフリガナ)
1	5	10
15	20	25
30	35	40
45	50	55
60	65	70
4		

振込金融機関名
振込店舗名

年 月 日

一括振込先
機関名称

代表者の氏名

印

(4) 記入要領

項目 番号	入 力 項 目 名	記 入 要 領
※①	一括支払番号	指定医療機関が診療費の受領を委任した団体の登録番号を記入する。
※②	変更コード	新規、変更等の区分について、次のいずれかのコードを記入する。 新規登録…………… 記入しない 変更…………… 4 取消…………… 6 復活…………… 8
③	一括振込先機関名	一括振込先機関（団体）の名称を上欄にカタカナで、下欄に漢字で記入する。
④	郵便番号	一括振込先機関（団体）の所在地の郵便番号を記入する。
⑤	所在地	一括振込先機関（団体）の所在地を上欄にカタカナで、下欄に漢字で記入する。
⑥	代表者の氏名	一括振込先機関（団体）の代表者氏名を上欄にカタカナで、下欄に漢字で記入する。
⑦	預金の口座番号	一括振込先機関（団体）が指定する金融機関の口座番号を記入する。変更する場合は、「⑨預金の種別」も併せて記入すること。
※⑧	金融機関コード	一括振込先機関（団体）が指定する金融機関及び店舗名を金融機関台帳から検索し、該当する金融機関コードを左詰めで記入する。
	振込み金融機関名	一括振込先機関（団体）が指定する振込先金融機関名を記入する。
	振込み店舗名	一括振込先機関（団体）が指定する振込先金融機関店舗名を記入する。
⑨	預金の種別	一括振込先機関（団体）が指定する口座の預金種別を次のいずれかのコードで記入する。 普通預金…………… 1 当座預金…………… 3 通知預金…………… 5 別段預金…………… 7
⑩	口座名義人	一括振込先機関（団体）が指定した口座の名義人をカタカナで記入する。

(注)「項目番号」欄に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(5) 一括振込先機関確認チェックリスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ リストの内容

本省業務課で登録又は修正した結果が本省業務課に配信される。本省業務課は本帳票を印書し、一括振込先機関の登録又は修正を依頼した労働局へ送付する。

金融機関項目については金融機関台帳の更新によりエラーコードが付してある場合は、金融機関台帳の情報検索により確認を行うこと。

ハ 送付時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に本省業務課に配信され、その後労働局に送付される。

ニ 事務処理

一括振込先機関の登録及び変更は、各契約指定病院の支払に多大な影響を来すため、本省業務課から送付されたリストは労働局控えの報告書と突合した後、併せて保管しておくこと。

一括振込先機関確認チェックリスト

01 局(北海道)

一括機関番号 0199011
 * 名称 医療法人 第1 労災病院
 * 代表者氏名 労災 太郎
 * 郵便番号 123-4567
 * 電話番号 1234567890123456
 * 所在地 労災住所1
 *

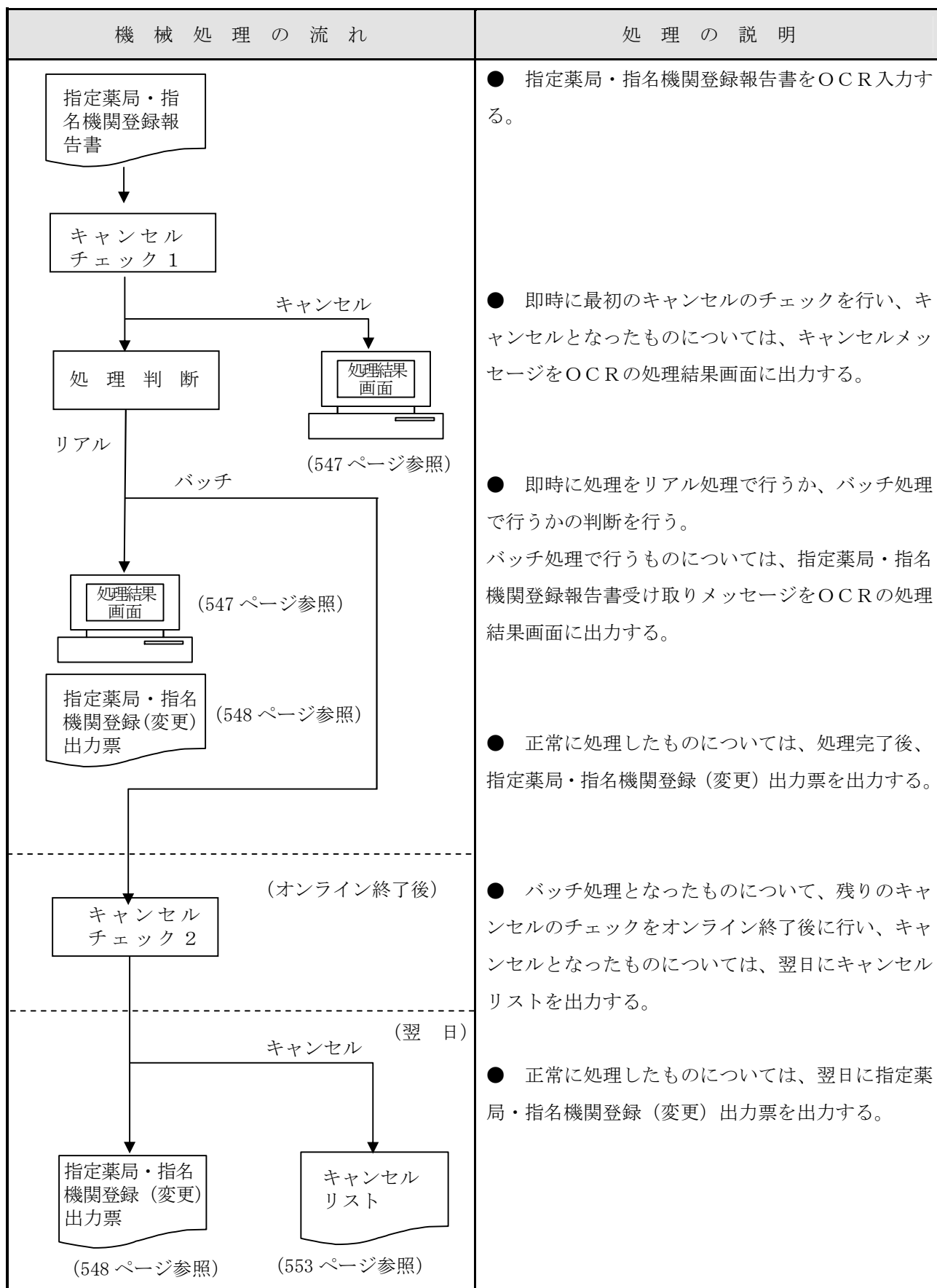
口座関係1(労災診療費)

* 口座N o 1000000
 * 金融機関コード 0001001
 預金種別
 * 口座名義人(カナ) 労災 シン
 金融エラーコード 0
 * 指定年月日 平成21年 1月 2日
 取消年月日
 変更年月日 平成21年10月 1日

口座関係2(二次健診等費用)

* 口座N o 2000000
 * 金融機関コード 0001003
 預金種別
 * 口座名義人(カナ) 労災 シン
 金融エラーコード 0
 * 指定年月日2 平成20年 5月11日
 * 取消年月日2 平成19年11月 2日
 変更年月日2 平成21年10月 2日

(1) 機械処理の流れ



(2) 関連する事務処理

イ 指定薬局・指名機関登録報告書は、以下のいずれかに該当した場合に報告を求めること。

(イ) 新たに薬局、柔道整復師、はり・きゅう、マッサージ師の指定又は指名を行った場合。ただし、指定・指名期間の満了に伴って、引き続き以前と同一の内容により再指定を行った場合は、報告の必要はない。

(ロ) 支払先としての一括支払先機関を認めた場合。

(ハ) 登録している内容を変更した場合。

(ニ) 薬局、柔道整復師、はり・きゅう、マッサージ師としての登録を取り消す場合（指定・指名の取消）。

(ホ) 一旦、指定又は指名の取消を行ったが、再度指定又は指名を行った場合（指定・指名の復活）。

ロ 指定薬局・指名機関登録報告書には、「提出年月日」「指定薬局・指名機関の名称」及び「代表者の氏名」を記入させるとともに押印又は署名させること。

ハ 指定・指名番号の振り出しは適宜行うこと。

ニ 指定取消年月日を入力した指定薬局又は指名機関の振込先金融機関情報が、ADAMS金融機関台帳に存在しない場合、入力をキャンセルする。

この場合、指定取消年月日入力後に当該指定・指名機関に対して支払を行う場合もあるため、正しい金融機関情報に修正後、指定取消年月日を入力すること。

(3) 様式

イ [帳票種別 34565]

■ 診機様式第22号

提出用 1 / 2 ■

指定薬局・指名機関登録(変更)報告書

帳票種別	①局コード	②指定指名番号：新規登録の場合は無記入	③登記・変更の別 1…新規 3…変更 9…取消
34565			

決	課長	係長	係
裁			

提出の際折り曲げる場合には中央で切り離し()の所を各に2つ折りにして下さい。

名

④名称(カタカナ)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入して下さい。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入して下さい。

⑤(ツヅキ)

⑥名称(漢字)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入して下さい。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入して下さい。

⑦(つづき)

⑧薬局の代表者又は柔道整復師等の氏名(カタカナ)：姓と名の間は1字あけて記入して下さい。

⑨薬局の代表者又は柔道整復師等の氏名(漢字)：姓と名の間は1字あけて記入して下さい。

郵便番号及び所在地

⑩郵便番号

⑪電話番号：左詰めで記入してください。また、市外局番、市内局番及び番号の間に() (ハイフン)を記入して下さい。

⑫所在地(カタカナ)：市郡区から記入して下さい。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入して下さい。

⑬(ツヅキ)

⑭(ツヅキ)

⑮所在地(漢字)：左詰めで右端の枠まで続けて記入して下さい。

⑯(つづき)

指定・指名

⑰承認年月日
元号 年 月 日
※

⑱指定・指名期間末日
元号 年 月 日
※

⑲指定取消年月日
元号 年 月 日
※

口座関係

振込金融機関名

銀行
金融
組合

振込店舗名

本店
支店
代理店
出張所

⑳金融機関コード
金融機関コード 店舗コード
※

㉑預金種別
普通…1
当座…3

㉒預金の口座番号(左詰め)

㉓口座名義人(カタカナ)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入して下さい。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入して下さい。

㉔(ツヅキ)

㉕(ツヅキ)

一括番号

㉖一括番号(労災指定指名機関)
府 県 種別 一 連 番 号 C D
※

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入します。)

◎裏面の注意事項をよく読んで、記入して下さい。

1 枚目提出用 1 / 2

ロ 〔帳票種別 34566〕

■ 診機様式第23号

提出用 2 / 2 ■

指定薬局・指名機関登録(変更)報告書

帳票種別	①局コード	②指定・指名番号：新規登録の場合は無記入 ※新規の場合は職員が記入します。	③登記・変更の別
34566	□□	□□□□□□□□	1…新規 3…変更 9…取消

決 裁	課長	係長	係

提出の際折り曲げる場合には中央で切り離し(▶)の所を谷に2つ折りにして下さい。

口座関係2 (アフターケア委託費)	※アフターケア委託費の振込情報が口座関係1と異なる場合に記入してください。		
	振込金融機関名	銀行 金庫 組合	振込店舗名
	⑤預金種別	⑥預金の口座番号(左ツメ)	
	□ 普通…1 □ 当座…3	□□□□□□□□	
	⑦口座名義人(カタカナ)：法人の種類と名称の間は1字あけて記入してください。また、左詰めで右端の枠まで続けて記入してください。		
⑧(ツツキ)			
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑨(ツツキ)			
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			

④金融機関コード	
金融機関コード	店舗コード
※ □□□□□□□□	□□□□□□□□

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入します。)

上記のとおり報告します。

提出年月日 年 月 日

指定薬局・指名機関の名称

代表者の氏名

印 (記名押印又は署名)

(4) 入力項目

イ [帳票種別 34565]

入力項目名 \ 入力形態	指定薬局・指名機関			一括支払先機関	
	登記	変更	取消	登記	変更
①局コード					
②指定・指名番号	○	○	○	○	○
③登記・変更の別	1	3	9	1	3
④名称（カタカナ）	○		×	○	
⑤名称（カタカナ） ツヅキ			×		
⑥名称（漢字）			×		
⑦名称（漢字） つづき			×		
⑧薬局の代表者又は柔道整復師等の氏名（カタカナ）	○		×	○	
⑨薬局の代表者又は柔道整復師等の氏名（漢字）			×		
⑩郵便番号	○		×	○	
⑪電話番号	○		×	○	
⑫所在地（カタカナ）	○		×	○	
⑬所在地（カタカナ） ツヅキ			×		
⑭					
⑮所在地（漢字）			×		
⑯所在地（漢字） つづき			×		
⑰承認年月日	○		×	○	
⑱指定・指名期間末日			×	×	×
⑲指定取消年月日	×			×	
⑳金融機関コード				○	
㉑預金種別			×	○	
㉒預金の口座番号			×	○	
㉓口座名義人（カタカナ）			×	○	
㉔口座名義人（カタカナ） ツヅキ			×		
㉕					
㉖一括番号（労災指定指名機関）				×	×

○…必ず入力する。×…入力しない。空欄…該当する場合に入力する。

ロ 〔帳票種別 34566〕

入力項目名	入力形態			指定薬局・指名機関		一括支払先機関	
	登録	変更	取消	登録	変更	登録	変更
①局コード							
②指定・指名番号	○	○	○	○	○		
③登録・変更の別	1	3	9	1	3		
④金融機関コード				×	×		
⑤預金種別			×	×	×		
⑥預金の口座番号			×	×	×		
⑦口座名義人（カタカナ）			×	×	×		
⑧口座名義人（カタカナ）			×	×	×		
⑨ツヅキ							

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合に入力する。

(5) 記入要領

イ [帳票種別 34565]

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	局コード	代行局から入力する場合のみ記入する。
2	指定・指名番号	指定・指名番号又は一括支払先機関の番号を記入する。
3	登記・変更の別	処理の内容により次のコードを記入する。 登記・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 変更・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 取消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
4	名称（カタカナ）	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の名称をカタカナで記入する。
5		
6	名称（漢字）	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の名称を漢字で記入する。
7		
8	薬局の代表者又は柔 道整復師等の氏名 （カタカナ）	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の代表者の氏名をカタカナで記入する。
9	薬局の代表者又は柔 道整復師等の氏名 （漢字）	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の代表者の氏名を漢字で記入する。
10	郵便番号	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の所在地の郵便番号を記入する。
11	電話番号	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の電話番号を記入する。
12	所在地（カタカナ）	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の所在地をカタカナで記入する。
13		
14		
15	所在地（漢字）	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の所在地を漢字で記入する。
16		

指定・指名											
※17	承認年月日	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関として承認した年月日を記入する。									
※18	指定・指名期間末日	指定薬局の指定期間が 3 年未満の場合又は指名機関の指名期間が 2 年の場合にのみ、指定期間又は指名期間の末日を記入する。									
※19	指定取消年月日	「登記」又は「変更」の処理の場合は、指定又は指名を取り消した年月日を記入する。 「取消」の処理の場合は、登記されている「取消年月日」を記入する。									
口座関係 1（労災診療費）											
—	振込金融機関名	労災診療費の振込先の金融機関名を記入する。									
—	振込店舗名	労災診療費の振込先金融機関の店舗名を記入する。									
※20	金融機関コード	指定薬局、指名機関又は一括支払先機関の口座関係項目を記入する。 なお、一括支払先機関の「登記」の処理の場合には、項目番号 20、21、22、23 は必ず記入する。	「登記」又は「変更」の処理の場合は、登記する金融機関コードを記入する。 「取消」の処理の場合は、登記されている金融機関コードを記入する。								
21	預金種別		次のコードを記入する。 普通預金…………… 1 当座預金…………… 3								
22	預金の口座番号		口座番号を記入する。								
23	口座名義人（カタカナ）		口座名義人（カタカナ）を記入する。 下記の用語については略語を用いること。 <table border="1"> <tr> <td>用 語</td> <td>略 語</td> <td>用 語</td> <td>略 語</td> </tr> <tr> <td>株式会社</td> <td>カ)</td> <td>有限会社</td> <td>ユ)</td> </tr> </table>	用 語	略 語	用 語	略 語	株式会社	カ)	有限会社	ユ)
用 語				略 語	用 語	略 語					
株式会社	カ)	有限会社	ユ)								
24											
25		なお、口座名義人の右枠が空いた状態で入力しても項番 23 と 24、及び項番 24 と 25 の間にスペースは付加されないので、スペース等区切り文字が必要な場合は、項番 24 もしくは 25 の最初にスペースを設定すること。									
一括番号											
※26	一括番号（労災指定指名機関）	当該指定薬局等が支払先を一括取り扱いとしている場合は、その一括支払先機関の番号を記入する。 なお、「取消」の処理の場合は、登記されている一括支払機関の番号を記入する。									

（注）「項目番号」に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

〔帳票種別 34566〕

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領							
1	局コード	代行局から入力する場合のみ記入する。							
2	指定・指名番号	指定・指名番号又は一括支払先機関の番号を記入する。							
3	登記・変更の別	処理の内容により次のコードを記入する。 登記・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 変更・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 取消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9							
口座関係 2（アフターケア委託費の振込先を記入。ただし、労災診療費と同一の振込先を希望する場合は、記入不要。）									
29	振込金融機関名	アフターケア委託費の振込先の金融機関名を記入する。							
30	振込店舗名	アフターケア委託費の振込先金融機関の店舗名を記入する。							
※4	金融機関コード	「登記」又は「変更」の処理の場合は、登記する金融機関コードを記入する。 「取消」の処理の場合は、登記されている金融機関コードを記入する。							
5	預金種別	次のコードを記入する。 普通預金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 当座預金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3							
6	預金の口座番号	口座番号を記入する。							
7	口座名義人（カタカナ）	口座名義人（カタカナ）を記入する。							
8		下記の用語については略語を用いること。							
9		<table border="1"> <thead> <tr> <th>用 語</th><th>略 語</th><th>用 語</th><th>略 語</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>株式会社</td><td>カ)</td><td>有限会社</td><td>ユ)</td></tr> </tbody> </table> なお、口座名義人の右枠が空いた状態で入力しても項番 7 と 8、及び項番 8 と 9 の間にスペースは付加されないので、スペース等区切り文字が必要な場合は、項番 7 もしくは 8 の最初にスペースを設定すること。	用 語	略 語	用 語	略 語	株式会社	カ)	有限会社
用 語	略 語	用 語	略 語						
株式会社	カ)	有限会社	ユ)						

（注）「項目番号」に「※」が付されている項目は、職員が記入する欄である。

(6) 形式チェック

イ [帳票種別 34565]

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
日付関連チェック	ET_19206	指定指名期間末日が処理年月日より過去日付であったり、所定の範囲を超えた日付となっている
	ET_19278	指定指名期間末日が所定の範囲を超えた日付となっている
	ET_10023	承認年月日が指定取消年月日より未来日付となっている
	ET_10023	指定指名機関承認年月日が指定取消年月日より未来日付となっている
	ET_10023	承認年月日が指定・指名期間末日より未来日付となっている
	ET_10023	指定指名機関承認年月日が指定・指名期間末日より未来日付となっている
登記済みデータとの整合性チェック	ET_19209	入力された「指定・指名番号」で既に登記済のデータがある
	ET_10036	一括番号に該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に登録されていない
	ET_10049	既に一括番号が登録されているデータに対して、口座関係項目が入力されている
	ET_19213	変更前と同一項目が入力されている
	ET_19214	「取消」の場合で、登記済の内容と一致しない入力がある
	ET_19215	「取消」する金融機関コードが登記済の内容と不一致
口座関係チェック	ET_19216	「金融機関コード」がADAMS管理されていない
	ET_19217	「金融機関コード」がADAMS管理適用終了済である
	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である
	ET_19253	口座2の「金融機関コード」がADAMS管理されていない
	ET_19205	口座関係項目の登記に不足している入力項目がある
	ET_19203	「一括番号」の入力がある場合に、口座関係項目が入力されている
入力項目整合性チェック	ET_19204	「取消」の場合に同時に入力できない項目の入力がある
	ET_19202	一括支払先機関データの「取消」処理をしようとしている
	ET_19208	「機関名称漢字」「代表者・柔整師氏名漢字」「所在地漢字」が同時に入力されていない
管轄局チェック	ET_10048	管轄外の府県から入力されている
チェックデジット整合性チェック	ET_19282	チェックデジットに不整合がある
データ入力可否チェック	ET_19210	当該「指定・指名番号」のデータの変更入力が現在できない（レセプトチェック中等）

ロ 〔帳票種別 34566〕

チェック内容	メッセージ ID	キャンセル概要
登記済みデータとの整合性チェック	ET_10036	一括番号に該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に登録されていない
	ET_19215	「取消」する金融機関コードが登記済の内容と不一致
口座関係チェック	ET_19216	「金融機関コード」がADAMS管理されていない
	ET_19217	「金融機関コード」がADAMS管理適用終了済である
	ET_10028	「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しない
	ET_10029	「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されている
	ET_10030	「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態である
入力項目整合性チェック	ET_19290	「取消」の場合に同時に入力できない項目の入力がある
	ET_19202	一括支払先機関データの「取消」処理をしようとしている
管轄局チェック	ET_10048	管轄外の府県から入力されている
データ入力可否チェック	ET_19294	2枚目入力待ちのため、入力できない
	ET_19295	2枚目入力待ち、またはレセプトチェック待ちのため、入力できない
	ET_19296	レセプトチェック待ちのため、入力できない
	ET_19297	対象のデータが修正中のため、入力できない
	ET_19298	1枚目が入力されていないため、入力できない

(7) 指定薬局・指名機関登録（変更）報告書の機械処理における主な留意点

指定薬局・指名機関登録報告書の処理	指定薬局・指名機関登録報告書の処理において、次の入力にはバッチ処理（処理結果は翌日配信）となるので注意すること。 イ 指定薬局の「承認年月日」の修正 ロ 指定薬局の「取消年月日」の修正
口座関係項目の登記	口座関係項目を登記する場合は、「金融機関コード」、「預金の種類」、「口座番号」、「口座名義人（カタカナ）」の4項目を全て入力すること。
名称（カタカナ）、所在地（カタカナ）、口座名義人（カタカナ）の修正	名称（カタカナ）を修正する場合は、「名称（カタカナ）」、「名称（カタカナ）ツヅキ」を、所在地（カタカナ）を修正する場合は、「所在地（カタカナ）」、「所在地（カタカナ）ツヅキ」を、口座名義人を修正する場合は、「口座名義人（カタカナ）」、「口座名義人（カタカナ）ツヅキ」を入力し直すこと。
名称（漢字）等の登記及び修正	名称（漢字）、薬局の代表者又は柔道整復師等の氏名（漢字）及び所在地（漢字）は、任意の入力項目である。 登記する場合は、「名称（漢字）」、「薬局の代表者又は柔道整復師等の氏名（漢字）」及び「所在地（漢字）」の3項目は必ず入力すること。 また、名称（漢字）を修正する場合は、「名称（漢字）」、「名称（漢字）つづき」を、所在地（漢字）を修正する場合は、「所在地（漢字）」、「所在地（漢字）つづき」を入力し直すこと。
一括番号の登記	「登記」又は「変更」の処理において、「一括番号」を入力する場合は、当該指定薬局等の口座関係項目は入力しないこと。
「取消年月日」の登記	指定薬局、指名機関の「指定」又は「指名」を取り消す場合は、「登記・変更別」を「3」として、「取消年月日」の入力を行うこと。
誤って登記したデータの取扱	指定・指名機関台帳のデータは削除することができないため、データを誤って登記した場合は、「取消年月日」の登記を行い、「名称（カタカナ）」に「トリケシデータ」等と入力することにより、誤ったデータであることを判別できるようにすること。
「取消」の処理	「登記・変更の別」の「9」（「取消」）の処理では、指定薬局等データの次の項目を取り消すことができる。 イ 「取消年月日」（登記されている「取消年月日」を入力することにより取り消す。） ロ 「口座関係項目」（登記されている「金融機関コード」を入力することにより取り消す。） ハ 「一括番号」（登記されている「一括番号」を入力することにより取り消す。） （注）同一の帳票では、上記の項目を複数入力することはできない。

(8) 出力帳票・リスト等と事務処理

〔処理がオンライン処理である場合〕

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
指定薬局・指名機関登録 (変更) 出力票 (548 ページ参照)	入力された指定薬局・指名機関登録報告書データを正常に処理完了した場合に出力し、台帳に登録されている内容を印書する。	2 枚目の通知書を、指定薬局、指名機関、一括支払先機関あて通知すること。
処理結果画面	入力された指定薬局・指名機関登録報告書データを受け付けた場合や、キャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、メッセージ等を出力する。	キャンセルとなった場合は原因を確認し、指定薬局・指名機関登録報告書を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

〔処理がバッチ処理である場合〕

(即時出力のもの)

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
処理結果画面	入力された指定薬局・指名機関登録報告書データを受け付けた場合や、キャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、メッセージ等を出力する。	キャンセルとなった場合は原因を確認し、指定薬局・指名機関登録報告書を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

(翌日出力のもの)

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
指定薬局・指名機関登録 (変更) 出力票 (548 ページ参照)	入力された指定薬局・指定機関登録報告書データを正常に処理した場合に出力し、台帳に登録されている内容を印書する	2 枚目の通知書を、指定薬局、指名機関、一括支払先機関あて通知すること。
キャンセルリスト (553 ページ参照)	入力された指定薬局・指名機関登録報告書データをキャンセルした場合に出力し、帳票種別番号、キャンセルメッセージ等を印書する。	キャンセルとなった原因を確認し、指定薬局・指名機関登録報告書を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

(9) 指定薬局・指名機関登録(変更)出力票

指定薬局・指名機関登録(変更)通知書

指定薬局・指名機関登録(変更)出力票(日次)

指定薬局・指名機関登録(変更)通知書(日次)

イ 様式

指定薬局・指名機関登録(変更)出力票、指定薬局・指名機関登録(変更)出力票(日次)

労働者災害補償保険		指定薬局・指名機関登録(変更)出力票		指定・指名番号	
郵便番号				種別	
所在地 (住所)				承認年月日	
名称				指定・指名期間末日	
電話番号				取消年月日	
				一括番号	
氏名					
振込金融機関1	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名 店舗名	
	口座名義人				
	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名 店舗名	
	口座名義人				
振込金融機関2	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名 店舗名	
	口座名義人				
備考					

(イ) 指定薬局・指名機関登録（変更）通知書、指定薬局・指名機関登録（変更）通知書（日次）

労働者災害補償保険

指定薬局・指名機関登録（変更）通知書

指定・指名番号

郵便番号	
所在地 (住所)	
名称	
電話番号	

種別

承認年月日

指定・指名期間末日

取消年月日

一括番号

氏名

振込金融機関 1 一括取扱いの場合	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名 店舗名	
	口座名義人				
	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名 店舗名	
	口座名義人				

振込金融機関 2 委託費の場合	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名 店舗名	
口座名義人					

上記のとおり、指定・指名機関の登録(変更)処理を行いましたので、
通知します。

なお、疑問の点などは、下記の労働局にお問い合わせください。

労働局

ロ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目名	出力内容
種別	指定薬局、指名機関等の種別を次のとおり印書する。 「指定薬局」…………… 指定薬局 「柔道整復師」…………… 指名柔道整復師 「はり・きゅう」…………… 指名施術所（はり・きゅう、マッサージ師等） 「一括機関」…………… 一括支払先機関
指定・指名期間末日	イ 指定薬局・指名機関登録報告書で入力された場合は、その入力の年月日を印書する。 ロ 指定薬局・指名機関登録報告書で特に入力がない場合は、自動的に計算した年月日（指定薬局は3年後、その他は2年後の日付）を印書する。 ハ 一括支払先機関の場合には印書しない。
振込金融機関 1	イ 一括番号の入力がない指定薬局、指名機関データの場合又は一括支払先機関データの場合は、上段に入力された口座関係項目を印書する。 ロ 一括番号の入力がある指定薬局、指名機関データの場合は、下段に当該一括支払先機関の口座関係項目を印書する。
預金の種類	預金の種類を次の通り印書する。 「普通」…………… 普通預金 「当座」…………… 当座預金
機械処理年月日	振込金融機関 1、振込金融機関 2 の右下に指定薬局・指名機関登録票が入力された年月日を印書する。
振込金融機関 2	アフターケア委託費の振込先の口座関係項目を印書する。

(ロ) 主な出力項目の印書例

指定薬局・指名機関登録（変更）出力票、指定薬局・指名機関登録（変更）
出力票（日次）

労働者災害補償保険		指定薬局・指名機関登録(変更)出力票		指定・指名番号 01000104	
郵便番号	400-0101	種別	一括機関		
所在地 (住所)	労災住所	承認年月日	平成21年 1月 1日		
名称	第1 労災薬局	指定・指名期間末日	平成21年 2月 1日		
電話番号	008150-5547-9991	取消年月日	平成21年 3月 1日		
		一括番号	01000105		
氏名 労災 太郎					
振込金融機関1 一括取扱いの場合	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名	
				店舗名	
	口座名義人				
	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名	第1 労災銀行
	5001102	普通	6000002	店舗名	新宿支店
口座名義人					
ロウサイ タロウ					
平成21年11月22日					
振込金融機関2 委託費の場合	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名	第2 労災銀行
	8001101	当座	1000001	店舗名	渋谷支店
口座名義人					
ロウサイ ジョウ					
平成21年 4月 1日					
備考	入力された指定指名番号は指定薬局ではありません				

指定薬局・指名機関登録（変更）通知書、指定薬局・指名機関登録（変更）
通知書（日次）

労働者災害補償保険

指定薬局・指名機関登録（変更）通知書

指定・指名番号
01000104

郵便番号	400-0101
所在地 (住所)	労災住所
名称	第2 労災薬局
電話番号	008150-5547-9991

種別 一括機関

承認年月日 平成21年 1月 1日

指定・指名期間末日 平成21年 2月 1日

取消年月日 平成21年 3月 1日

一括番号 01000105

氏名 労災 太郎

振込金融機関1 一括扱いの場合	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名	店舗名
	口座名義人				
	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名	店舗名
	5001102	普通	6000002	第2 労災銀行	渋谷支店
口座名義人					
ロウサイ タロウ					

平成21年11月22日

振込金融機関2 委託費の場合	金融機関コード	預金の種類	口座番号	金融機関名	店舗名
	8001101	当座	1000001	第3 労災銀行	池袋支店
	口座名義人				
ロウサイ シロウ					

平成21年 4月 1日

上記のとおり、指定・指名機関の登録(変更)処理を行いましたので、
通知します。
なお、疑問の点などは、下記の労働局にお問い合わせください。

北海道労働局

(10) 指定・指名登録報告書キャンセルリスト

イ 様式

汎用紙 A4 縦 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

指定・指名機関の登録、変更の際に紐付くレセプトの状態をチェックした結果、登録、変更を実施できなかった指定・指名機関を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
指定医療機関番号	指定医療機関番号を出力する。
キャンセルメッセージ	「取消年月日又は指定年月日と不適合のレセプトデータが登録済です。」、または、 「取消年月日2又は指定年月日2と不適合のレセプトが登録済です。」、または、 「金融機関コード」の金融機関は台帳に存在しません」、または、 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座1）」、または、 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座2）」、または、 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座3）」を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

指定年月日及び指定取消年月日とレセプトの療養（投薬）期間について確認の上、再度処理すること。

指定・指名登録報告書キャンセルリスト

02局(青森)	キャンセルメッセージ
指定薬局等	
00410011	(IT_29201) 承認年月日と不適合の診療日レセプトデータが登記済です
00410012	(IT_29205) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません (口座1)
00410014	(IT_29207) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません (口座2)

(11) 指定・指名機関台帳振込金融機関廃止等リスト(局あて)(月次)

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票(コマンド配信)

ロ 出力内容

毎月初めに行う、指定・指名台帳と金融機関台帳の突合処理により、金融機関の廃止又は変更が生じた指定薬局、指名機関、一括支払先機関データについて、その内容を印書する。

ハ 出力時期

指定・指名機関台帳振込金融機関廃止等リスト(局あて)(月次)の場合は、対象データがある場合もない場合も、月次で第1開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

指定・指名機関台帳振込金融機関廃止等リスト(局あて)(月次)と、指定・指名機関台帳振込金融機関廃止等リスト(局宛)(委託費)の場合は、対象データがある場合もない場合も、月次で支払期の2開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ニ 出力項目

(イ) 主な出力項目の内容

出力項目	出力内容
指定 No	指定指名機関番号を出力する。
指名機関名称(カナ)	指定指名機関名カナを出力する。
金融機関名(カナ)	金融機関名カナを出力する。
店舗名(カナ)	金融機関店舗名カナを出力する。
金融コード	金融機関コードを出力する。
指名機関名称(漢字)	指定指名機関名漢字を出力する。
金融機関名(漢字)	金融機関名漢字を出力する。
店舗名(漢字)	金融機関店舗名漢字を出力する。
電話番号	指定指名機関電話番号を出力する。
廃止日	振込金融機関の廃止年月日を出力する。
備考	「廃止」 金融機関コードが存在しない 「CD 変更」 金融機関コードが存在し、変更前の場合 空白 上記以外の場合

指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（月次）

指定No 金融コード	指名機関名称(カナ) 指名機関名称(漢字)	金融機関名(カナ) 金融機関名(漢字)	店舗名(カナ) 店舗名(漢字)
電話番号	廃止日	備考	
04310327 0125312	ﾀﾞｲｲﾁﾛｳｻｲﾔｷｻｸｼｮ 第1労災薬局	ﾀﾞｲｲﾁﾛｳｻｲﾔｷﾞﾝｺｳ 第1労災銀行	ｼﾝｼﾞｭｻﾃﾝ 新宿支店
022-364-4119	H21. 1. 3	C D変更	
04910336 0125315	ﾀﾞｲﾆﾛｳｻｲﾔｷｻｸｼｮ 第2労災薬局	ﾀﾞｲﾆﾛｳｻｲﾔｷﾞﾝｺｳ 第2労災銀行	ｼﾌﾞｻﾃﾝ 渋谷支店
022-364-4128		廃止	

1 ページ

関連する事務処理

リストの内容を確認すること。

(12) 指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト(診療費)(局あて)

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票 (コマンド配信)

ロ 印書内容

診療費の支払に関するADAMS金融機関の廃止・変更により、指定指名機関台帳の振込金融機関に変更が必要な情報を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目	出力内容
指定取消年月日	振込金融機関の取消年月日を出力する。
指定 No	指定指名機関番号を出力する。
指名機関名称(カナ)	指定指名機関名カナを出力する。
金融機関名(カナ)	金融機関名カナを出力する。
店舗名(カナ)	金融機関店舗名カナを出力する。
口座情報	「指定指名」を出力する。
金融 CD	振込金融機関コードを出力する。
指名機関名称(漢字)	指定指名機関名漢字を出力する。
金融機関名(漢字)	金融機関名漢字を出力する。
店舗名(漢字)	金融機関店舗名漢字を出力する。
電話番号	指定指名機関電話番号を出力する。
適用開始日	振込金融機関の適用開始年月日を出力する。
適用終了日	振込金融機関の適用終了年月日を出力する。
備考	金融機関コードが存在しない場合、「金融情報なし」を出力、 適用範囲外の場合は「適用範囲外」を出力、指定指名機関口座番号が 0 の場合は「口座番号未設定。設定が必要です。」を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、月次で支払期の 2 開庁日前のオンライン処理終了後に配信する。

ホ 事務処理

リストの内容を確認すること。

指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（診療費）

01局(北海道)							
指定取消年月日	指定No	指名機関名称(カナ)		金融機関名(カナ)		店舗名(カナ)	
口座情報	金融CD	指名機関名称(漢字)		金融機関名(漢字)		店舗名(漢字)	
電話番号		適用開始日	適用終了日	備考			
	04310327	ダイイチロイヤル					
指定指名		第1 労災薬局					
022-364-4119	H20. 1. 3	H22. 1. 3		金融情報なし			
H21. 1. 3	04910336	ダイニロイヤル		ダイニロイヤル		シブヤシティ	
指定指名	0125315	第2 労災薬局		第2 労災銀行		渋谷支店	
022-364-4128	H20. 1. 3	H22. 1. 3		適用範囲外			

IX 適正給付管理関係

		1 適正給付管理対象者		
--	--	-------------	--	--

被災者情報に登録されている被災労働者において、療養を開始してから6ヶ月を経過した者については、適正給付管理対象者（長期療養者）として適正給付管理名簿等の配信要求を行うことができる。

		2 適正給付管理名簿		
--	--	------------	--	--

適正給付管理対象者については、各局に対し月次配信名簿を配信する。

対象データがある場合は、以下の管理名簿を毎月初めに労働局に配信する。

(1) **新規対象者一覧**

イ 療養を開始してから初めて6ヶ月を経過した被災労働者についてのみ配信する。

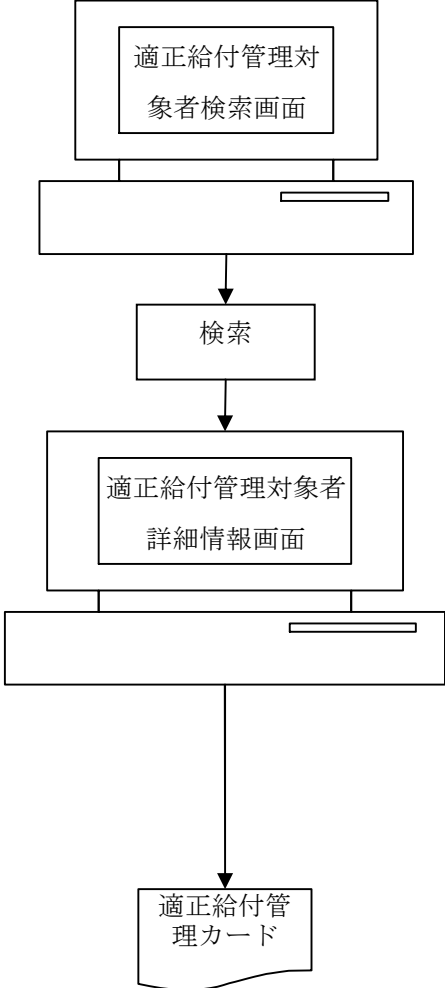
(2) **1年経過者一覧**

イ 療養を開始してから初めて1年を経過した被災労働者についてのみ配信する。

(3) **中止者一覧**

イ 過去3ヶ月間に支払の実績がない被災労働者（基本情報に治ゆ・死亡年月日を登記又は共通情報に年金移行年月日を登記した者を除く。）についてのみ配信する。

(1) 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre>graph TD; A[適正給付管理対象者検索画面] --> B[検索]; B --> C[適正給付管理対象者詳細情報画面]; C --> D[適正給付管理カード];</pre>	● 適正給付管理対象者検索画面から検索を行う。 ● 適正給付管理対象者詳細情報画面から「印刷」ボタンをクリックする。 ● 該当する適正給付管理カードを出力する。

(2) 適正給付管理対象者検索画面

イ 画面

適正給付管理対象者検索画面(SC_IJWTT0_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

適正給付管理対象者検索画面

検索条件

被災者氏名カナ（半角カナ）	ロウサイロウ
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
管轄局	01:北海道局
管轄署	01
適正給付管理対象者検索指定区分	3:1年経過者・新規対象者

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

平成15年12月31日 12:10

局署	労働保険番号	被災者氏名カナ	生年月日	傷病年月日	被災者状況	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細
0101	46346678901234	ロウサイロウ	昭和41年10月10日	平成15年10月10日	01:適正給付管理対象	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	短期キー 検索	適管ステータス 検索
被災者氏名カナ	○	
被災者生年月日	○	
労働保険番号	○	
傷病年月日	○	
管轄局	×	○
管轄署	×	○
適正給付管理対象者 検索指定区分	×	○

○…必ず入力する。 ×…入力しない。空欄…該当する場合に入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
被災者氏名カナ	被災者氏名(カナ)を入力する。
被災者生年月日	被災者の生年月日を入力する。
労働保険番号	被災者の労働保険番号を入力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を入力する。
管轄局	管轄局を選択する。
管轄署	管轄署を入力する。
適正給付管理対象者 検索指定区分	検索指定区分を次のコードより選択する。 1 …………… 1年経過者 2 …………… 新規対象者 3 …………… 1年経過者・新規対象者

ニ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、適正給付管理対象者詳細情報画面に遷移する。

(3) 適正給付管理対象者詳細情報画面

イ 画面

適正給付管理対象者詳細情報画面(SC_TJWTT0_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

適正給付管理対象者詳細情報画面 平成20年10月 10日 12:10

被災者氏名カナ	ロサカタ	被災者生年月日	昭和20年 4月 1日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	昭和20年 4月 1日
管轄局署	0101:北海道局札幌中央署	被災者氏名漢字	労災太郎
性別	1:男		
郵便番号	123-4567	都道府県コード	01:北海道
住所	東京都練馬区上石神井 4-8-4		
業通別	1:業務災害	業種	7103:自動車・航空機等を使用して宣伝・広告・測量等を行う事業
事業場名	労災株式会社	三者コード	1:自賠先行
平均賃金	500,000円00銭	傷病部位	32:胴体 胸部(肋骨。胸骨及び胸部の内臓を含む)
傷病性質	0799000		
通勤方法	04:自転車・バイク同乗中	起因物	415:屋根、はり、もや、けた、合掌
事故の相手方	31:自動車・バイク	事故の型	11:高低温接触
最新の指定病院等の名称	労災病院	最新の指定医番号	123456
前回の指定医番号	123456	前々回の指定医番号	123456
前々々回の指定医番号	123456	1年6ヶ月経過日	平成20年10月10日
診療期間	平成18年10月30日～平成20年10月10日		
診療回数	10,000回		
休業期間	平成18年10月30日～平成20年10月10日		
休業回数	10,000回		
療養期間	平成18年10月30日～平成20年10月10日		
療養回数	10,000回		
看護期間	平成18年10月30日～平成20年10月10日		
移送期間	平成18年10月30日～平成20年10月10日		
柔整期間	平成18年10月30日～平成20年10月10日		
治ゆ死亡等	01:適正給付管理対象	治ゆ死亡等年月日	平成20年10月10日
傷病等級	0101:1級1号		

調査の概要
8件中1-8件

調査番号	調査年月日	調査の相手	治ゆ見込	治ゆ見込等年月日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日
00001	平成19年10月10日	3:医療機関	1:治ゆ見込	平成20年10月10日

印刷 戻る 終了

ロ 出力条件

適正給付管理対象者検索画面の詳細ボタンを押下することで入力条件に対応する情報を出力する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
管轄局署	「管轄局署」を印書する。
業種、事業場名	労働保険番号に該当する労働保険加入台帳の内容を印書する。
最新の指定病院等の名称、最新の指定医番号	直近の療養期間に対するレセプトに対応した、指定医療機関の指定医番号・名称を印書する。
前回の指定医番号	直近より1つ前の療養期間に対するレセプトに対応した、指定医療機関の指定医番号を印書する。
1年6箇月経過日	療養を開始してから、1年6ヶ月経過する年月日を印書する。
診療期間・回数	被災者情報の総診療期間及び請求回数を印書する。
休業期間・回数	被災者情報の総休業期間及び請求回数を印書する。
療養期間・回数	被災者情報の総療養期間及び請求回数を印書する。
看護期間等	被災者情報の看護期間、移送期間、柔整期間の初日と末日を印書する。
治ゆ死亡等	被災者情報に治ゆ年月日、死亡年月日又は年金移行年月日が登記されている場合は、「治ゆ」、「死亡」又は「年金移行」と漢字で印書する。
治ゆ死亡等年月日	被災者情報に治ゆ年月日、死亡年月日又は年金移行年月日が登記されている場合は、治ゆ、死亡又は年金移行年月日を印書する。
傷病等級	被災者情報に傷病等級が登記されている場合は「傷病等級」を印書する。
調査の概要	被災者情報に登記されている調査関係項目を印書する。

ニ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、適正給付管理対象者検索画面に遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

(4) 適正給付管理カード

イ 様式

労働者災害補償保険
短期給付システム

136

適正給付管理カード

局 署

労働保険番号
| | | | |

生年月日
| | | | |

傷病年月日
| | | | |

業通別
| |

被災者氏名 | 性別 |
住所 |

業種 |

事業場名 |

三者コード |

傷病部位 |

傷病性質(業) |

起因物 |

事故の型 |

平均賃金 |

傷病性質(通) |

通勤方法 |

事故の相手方 |

最新の指定病院等の名称
|
|

最新の指定医番号
|

前回の指定医番号
|

前々回の指定医番号
|

前々々回の指定医番号
|

1年6か月経過日
年 月 日

診療期間 | - | | 回数 |

看護期間 | - | |

休業期間 | - | | 回数 |

移送期間 | - | |

療養期間 | - | | 回数 |

柔整期間 | - | |

調 査 の 概 要	番号	調査書番号	調査年月日	調査の相手	治ゆ等見込	治ゆ等見込年月日	備考	
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	治ゆ死亡等				治ゆ死亡等年月日			年 月 日
								機械処理年月日

ロ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
局署	「管轄局署」を印書する。
業種、事業場名	労働保険番号に該当する労働保険加入台帳の内容を印書する。
三者コード 平均賃金 災害統計項目等	被災者情報に登記されている内容を印書する。
最新の指定病院等の名称、 最新の指定医番号	直近の療養期間に対するレセプトに対応した、指定医療機関の指定医番号・名称を印書する。
前回指定医番号	直近より1つ前の療養期間に対するレセプトに対応した、指定医療機関の指定医番号を印書する。
1年6箇月経過日	療養を開始してから、1年6ヶ月経過する年月日を印書する。
診療期間・回数	被災者情報の総診療期間及び請求回数を印書する。
休業期間・回数	被災者情報の総休業期間及び請求回数を印書する。
療養期間・回数	被災者情報の総療養期間及び請求回数を印書する。
看護期間等	被災者情報の看護期間、移送期間、柔整期間の初日と末日を印書する。
治ゆ死亡等	被災者情報に治ゆ年月日、死亡年月日又は年金移行年月日が登記されている場合は、「治ゆ」、「死亡」又は「年金移行」と漢字で印書する。
治ゆ死亡等年月日	被災者情報に治ゆ年月日、死亡年月日又は年金移行年月日が登記されている場合は、治ゆ、死亡又は年金移行年月日を印書する。
傷病等級	被災者情報に傷病等級が登記されている場合は「傷病等級」を印書する。
調査の概要	被災者情報に登記されている調査関係項目を出力する。

(注) 出力された各カードについて欄外右上に「1年経過者」、「新規対象者」又は「1年経過者・新規対象者」と印書される。

ハ 出力方法

適正給付管理対象者詳細情報画面の「印刷」ボタンを押下することで出力される。

ニ 印書例

労働者災害補償保険
短期給付システム

136

適正給付管理カード

13 局 01 署

労働保険番号
13101123123001

生年月日
5500101

傷病年月日
090111

業通別
業災

被災者氏名 労災 太郎 性別
177-0041
住 東京都 練馬区上石神井 4-8-4
所

業種 9405

事業場名 ロウサイ コウギョウ カブシ
キガイシャ

三者コード

傷病部位 43

傷病性質(業) 0100101

起因物 611

事故の型 19

平均賃金 8000.00

傷病性質(通)

通勤方法

事故の相手方

最新の指定病院等の名称
労災病院

最新の指定医番号
1399999

前回の指定医番号
1399998

前々回の指定医番号
1399998

前々々回の指定医番号
1399998

1年6か月経過日
10年 07月 11日

診療期間 090101 - 090731 回数 10

看護期間 - - -

休業期間 090102 - 090531 回数 3

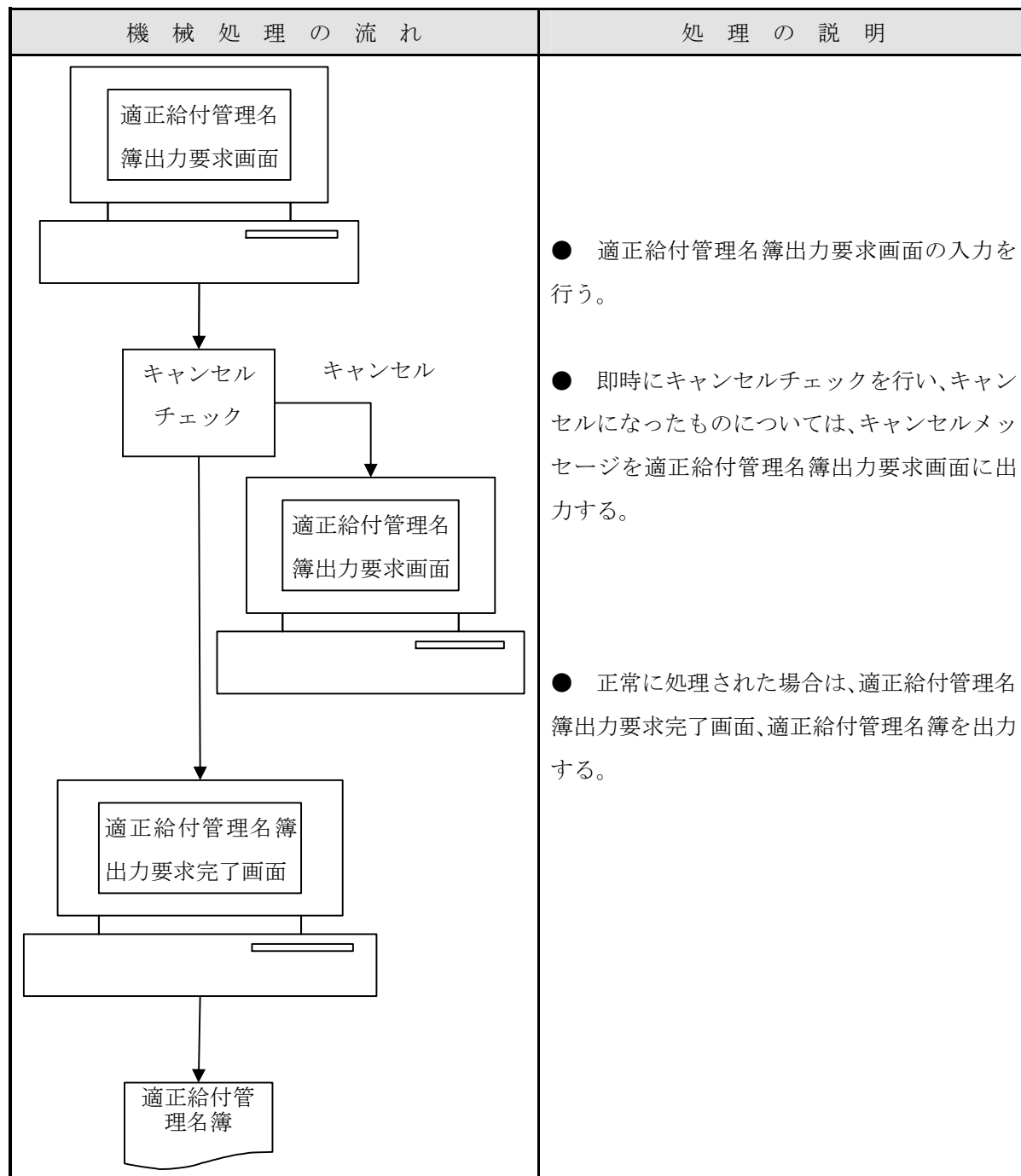
移送期間 - - -

療養期間 - - - 回数

柔整期間 - - -

	番号	調査書番号	調査年月日	調査の相手	治ゆ等見込	治ゆ等見込年月日	備考
調査の概要	1	1234	090221	0			
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
治ゆ死亡等				治ゆ死亡等年月日 年 月 日 傷病等級			
機械処理年月日 2009.10.03							

(1) 機械処理の流れ



(2) 適正給付管理名簿出力要求画面

イ 画面

適正給付管理名簿出力要求画面(SC_TJKTMO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

適正給付管理名簿出力要求画面

要求内容

指定医療機関等の番号	1234567
労働保険番号	
傷病性質	
治ゆ見込	☐ 治ゆ見込者
療養期間	1 年 2 ヶ月 以上 2 年 10 ヶ月 以下

要求

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	医療機関別	事業場別	傷病別	治ゆ見込者
指定医療機関等の番号	○	×	×	×
労働保険番号	×	○	×	×
傷病性質	×	×	○	×
治ゆ見込	×	×	×	○
療養期間	※	※	※	※

○…必ず入力する。 ×…入力しない。空欄…該当する場合に入力する。

※療養期間の項目のうちのいずれかは必須項目となる。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
指定医療機関等の番号	医療機関別名簿を要求する場合、指定病院等の番号を入力する。
労働保険番号	事業場別名簿を要求する場合、労働保険番号を入力する。
傷病性質	傷病別名簿を要求する場合、傷病性質を選択する。
治ゆ見込	治ゆ見込者名簿を要求する場合に選択する。
療養期間(開始年)	指定する経過年以上に限定する場合は、その年数を入力する。
療養期間(開始月)	指定する経過月以上に限定する場合は、その月数を入力する。
療養期間(終了年)	指定する経過年以下に限定する場合は、その年数を入力する。
療養期間(終了月)	指定する経過月以下に限定する場合は、その月数を入力する。

ニ 画面遷移（要求ボタン押下時）

要求ボタンを押下することにより、適正給付管理名簿をプリンタに出力し、適正給付管理名簿出力要求完了画面に遷移する。

(3) 適正給付管理名簿出力要求画面の療養期間の記入例

イ 1年6ヶ月以上の場合

療養期間	1	年	6	ヶ月	以上		年		ヶ月	以下
------	---	---	---	----	----	--	---	--	----	----

ロ 2年5ヶ月以上、3年以下の場合

療養期間	2	年	5	ヶ月	以上	3	年		ヶ月	以下
------	---	---	---	----	----	---	---	--	----	----

ハ 5年6ヶ月以下の場合

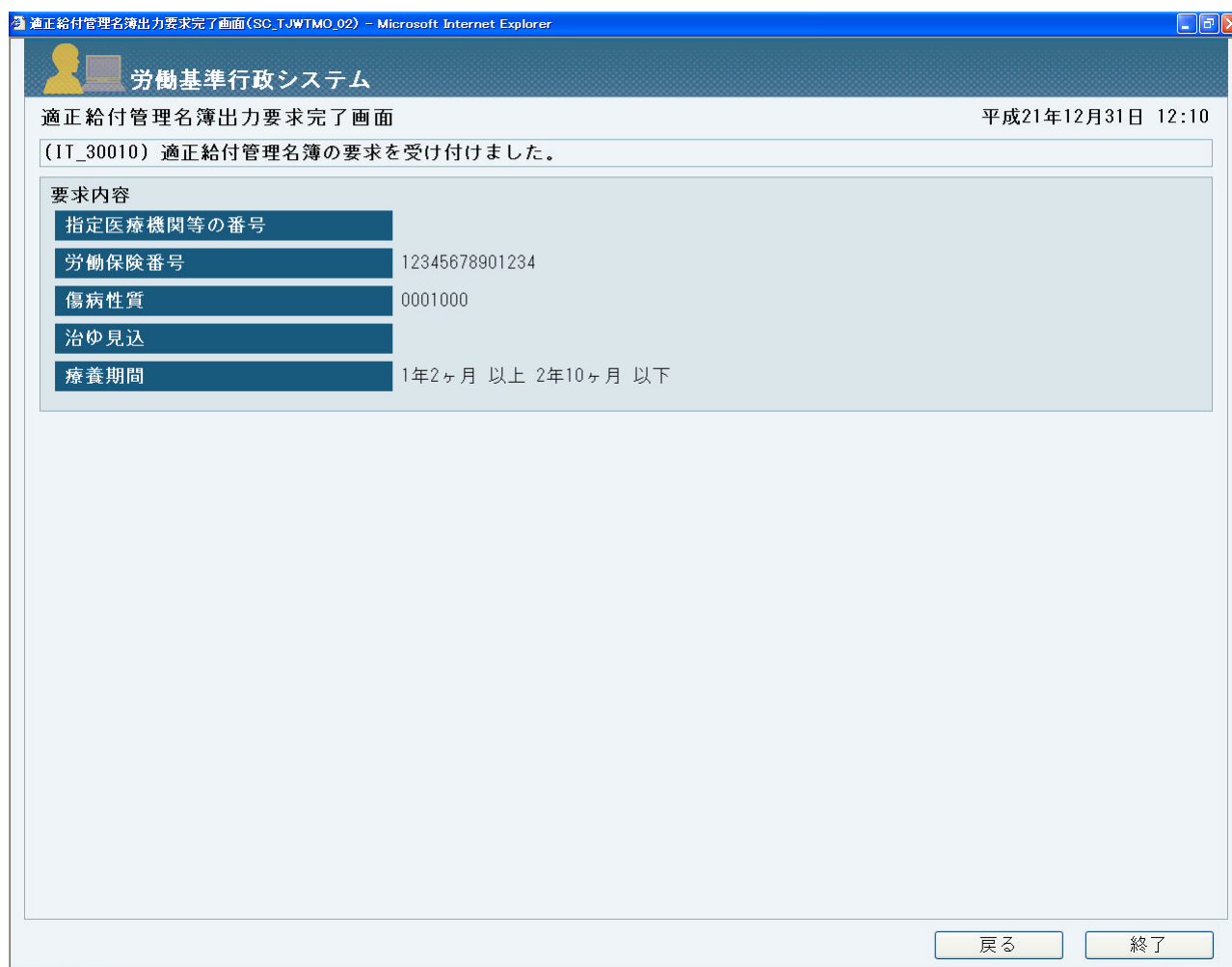
療養期間		年		ヶ月	以上	5	年	6	ヶ月	以下
------	--	---	--	----	----	---	---	---	----	----

ニ 3年2ヶ月以上、7年4ヶ月以下の場合

療養期間	3	年	2	ヶ月	以上	7	年	4	ヶ月	以下
------	---	---	---	----	----	---	---	---	----	----

(4) 適正給付管理名簿出力要求完了画面

イ 画面



適正給付管理名簿出力要求完了画面 (SC_TJWMO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

適正給付管理名簿出力要求完了画面 平成21年12月31日 12:10

(IT_30010) 適正給付管理名簿の要求を受け付けました。

要求内容	
指定医療機関等の番号	
労働保険番号	12345678901234
傷病性質	0001000
治ゆ見込	
療養期間	1年2ヶ月 以上 2年10ヶ月 以下

戻る 終了

ロ 出力条件

適正給付管理名簿出力要求画面の要求ボタンを押下することで処理結果を出力する。

ハ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、適正給付管理名簿出力要求画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

5 適正給付管理名簿

1 ページ

- 576 -

(2) 主な出力項目の説明

出力項目	出 力 内 容
標題	適正給付管理名簿の種類を標題の横カッコ内に「新規対象者一覧」「1年経過者一覧」「中止者一覧」「事業場別名簿」「治ゆ見込者名簿」「医療機関別」「傷病別名簿」を印書する。
事業場名等	適正給付管理名簿の種類により次のように印書する。 事業場名 …………… 新規対象者一覧、1年経過者一覧、中止者一覧、 事業場別名簿、治ゆ見込者名簿 医療機関名 …………… 医療機関別 傷病名 …………… 傷病別名簿
事業場名等の内容	イ 新規対象者一覧、1年経過者一覧、中止者一覧、事業場別名簿、治ゆ見込者名簿 労働保険番号が同一の情報が複数件出力される場合は、最初の1件目のみ事業場名称を印書する。 ロ 医療機関別 最新労災指定医番号が同一の情報が複数件出力される場合は、最初の1件目のみ労災指定医療機関の名称を印書する。 ハ 傷病別名簿 傷病性質（業）が同一の情報が複数件出力される場合は、最初の1件目のみ傷病性質（業）コードを印書する。

01 局 (北海道) 01 署 (札幌中央)

平成21年12月 分

1 ページ

適正給付管理名簿（1年経過者一覽）

01 局 (北海道) 01 署 (札幌中央)

平成21年12月 分

[illegible]

適正給付管理名簿（中止者一覧）

01 局 (北海道) 01 署 (札幌中央)

平成21年12月 分

[illegible]

適正給付管理名簿（事業場別）

01 局（北海道）01 署（札幌中央）期間 2年 1月 - 2年 2月

[illegible]

適正給付管理名簿（医療機関別）

01 局 (北海道) 01 署 (札幌中央) 期間 2年 1月 - 2年 2月

[illegible]

)

)

[illegible]

X 情報検索

(1) 検索の概要

検索とは労災保険の個人別の給付状況や、病院・薬局への支払状況についての情報を業務課に設置してあるシステムと地方局・署に設置している端末装置とを通信回線で結ぶことにより、必要な情報を端末装置に即時に提供するシステムである。

(2) 検索の方法

職員ポータルの業務メニューより各検索画面を選択し、「検索」ボタンを押下することで検索結果を画面に出力する。

検索結果画面から詳細情報に遷移が可能な画面については、「詳細」ボタンを押下することで詳細な情報を出力する。

「戻る」ボタンを押下した場合、遷移元の結果画面及び入力画面に戻る。

(3) キャンセル表示

検索入力画面の入力項目の形式的な入力誤りや、検索対象データが存在しない場合は即時に検索した端末装置の画面にキャンセルとなった内容を入力する。

(形式的な入力誤りである場合の例)

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面(SC_TJWYSO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面

(EK_00006) 請求年月の別には数字を入力してください。

検索条件

請求書データ受付番号	123457890123457890
診療費・薬剤費の別	3:薬剤費
状態区分	
入力局	
請求年月	01 ~ 01

検索

(検索対象データが存在しない場合の例)

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面(SC_TJWYSO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面

(WT_30001) 指定した検索条件に該当するデータが存在しません。検索条件を確認し、再検索してください。

検索条件

請求書データ受付番号	12345678901234567890
診療費・薬剤費の別	3:薬剤費
状態区分	
入力局	
請求年月	

検索

(4) 入出力画面一覧

イ 療養の給付

(イ) 入力画面一覧

画 面 名	内 容
診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面	診療費・薬剤費の請求書の支払状況について検索する場合に使用する。
療養給付詳細検索画面	療養の給付請求書の詳細情報を検索する場合に使用する。
診療費・薬剤費給付概要検索画面	被災者の診療費・薬剤費レセプトの概要について検索する場合に使用する。
診療費・薬剤費給付詳細検索画面	診療費・薬剤費レセプトの詳細な内容について検索する場合に使用する。

(ロ) 出力画面一覧

画 面 名	内 容
診療費請求書別情報画面	診療費の請求書の支払状況についての検索結果を出力する。
薬剤費請求書別情報画面	薬剤費の請求書の支払状況についての検索結果を出力する。
療養給付詳細情報画面	療養の給付請求書の、詳細情報の検索結果を出力する。
診療費受付給付一覧画面	被災者の診療費レセプトの、概要の検索結果を出力する。 なお、この画面から診療費詳細情報画面へ遷移することができる。
薬剤費受付給付一覧画面	被災者の薬剤費レセプトの、概要の検索結果を出力する。 なお、この画面から薬剤費詳細情報画面へ遷移することができる。
診療費詳細情報画面	診療費レセプトの詳細な内容の検索結果を出力する。
薬剤費詳細情報画面	薬剤費レセプトの詳細な内容の検索結果を出力する。

ロ 療養の費用の給付

(イ) 入力画面一覧

画 面 名	内 容
療養の費用概要検索画面	療養の費用の請求について、概要検索をする場合に使用する。
療養の費用詳細検索画面	療養の費用の請求における詳細な内容及び追給・回収の詳細な情報を検索する場合に使用する。

(ロ) 出力画面一覧

画 面 名	内 容
療養の費用概要画面	療養の費用の請求の概要検索結果を出力する。なお、この画面から療養の費用（請求・追回）詳細画面へ遷移することができる。
療養の費用（請求・追回）詳細画面	療養の費用の請求における詳細な内容及び追給・回収の詳細な内容の検索結果を出力する。

ハ 休業

(イ) 入力画面一覧

画 面 名	内 容
休業概要検索画面	休業の請求の概要検索をする場合に使用する。
休業詳細検索画面	休業の請求の詳細な内容及び追給・回収の詳細な情報を検索する場合に使用する。
休業スライド・厚年等検索画面	被災者に係るスライド・厚年等の検索をする場合に使用する。

(ロ) 出力画面一覧

画 面 名	内 容
休業概要画面	休業の請求の概要検索結果を出力する。 なお、この画面から休業（請求・追回）詳細画面へ遷移することができる。
休業（請求・追回）詳細画面	休業の請求の詳細な内容及び追給・回収の詳細な内容の検索結果を出力する。
休業スライド・厚年等画面	被災者に係るスライド・厚年等の検索結果を出力する。

ニ 短期共通

(イ) 入力画面一覧

画 面 名	内 容
被災者別給付統合情報検索画面	被災者が統合台帳に管理されている情報の検索をする場合に使用する。

(ロ) 出力画面一覧

画 面 名	内 容
被災者別給付統合情報画面	被災者が統合台帳に管理されている情報の検索結果を出力する。

ホ 指定医療機関関係

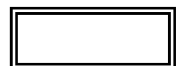
(イ) 入力画面一覧

画 面 名	内 容
指定医療機関等検索画面	指定病院等の検索をする場合に使用する。
指定指名機関等検索画面	指定薬局・指名機関の検索をする場合に使用する。
指定医番号 CD 計算画面	指定医療機関番号の CD の計算をする場合に使用する。
指定・指名番号 CD 計算画面	指定・指名番号の CD の計算をする場合に使用する。

(ロ) 出力画面一覧

画 面 名	内 容
指定医療機関詳細情報画面	指定病院等の検索結果を出力する。
指定・指名機関詳細情報画面	指定薬局・指名機関の検索結果を出力する。
指定医番号 CD 計算画面	指定医療機関番号の CD の決定結果を出力する。
指定・指名番号 CD 計算画面	指定・指名番号の CD の決定結果を出力する。

(5) 検索体系図



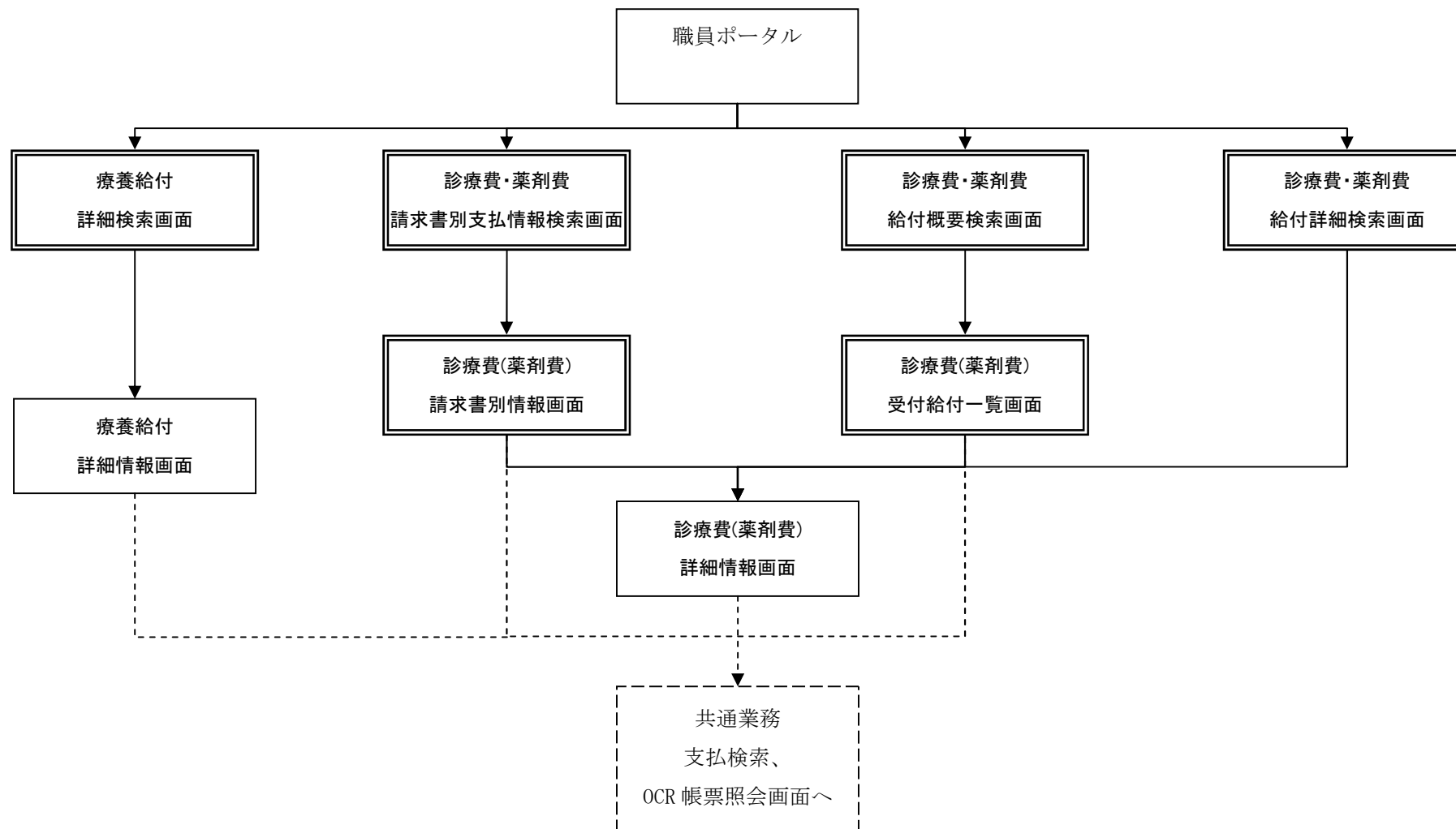
当該出力画面から更に検索可能な画面



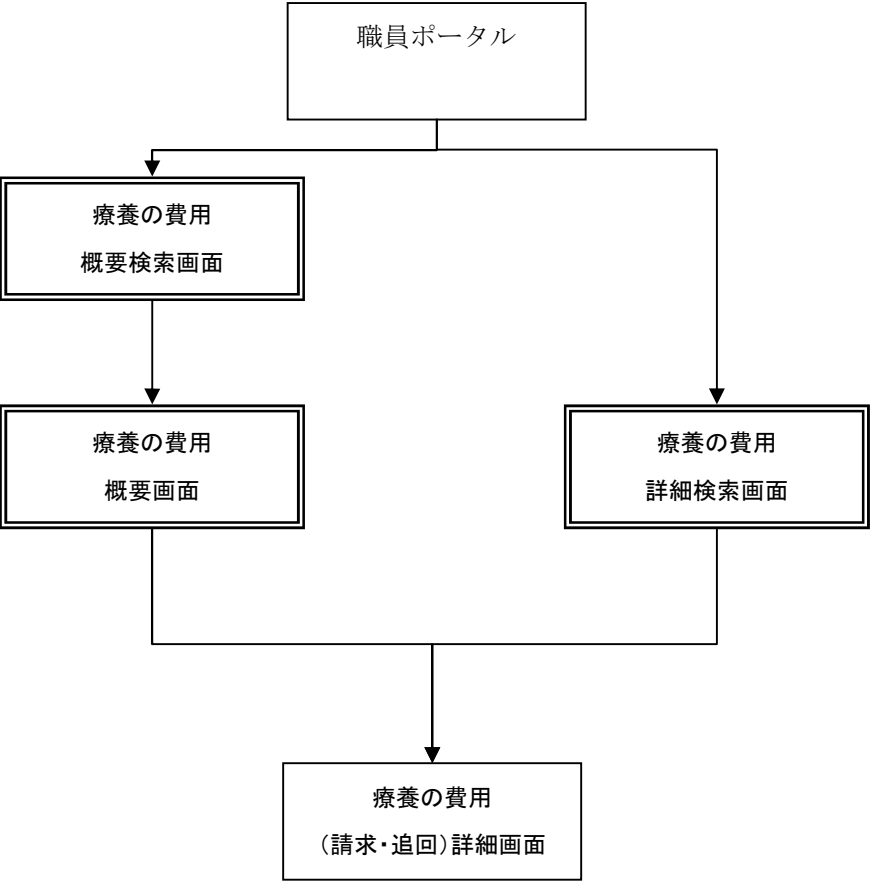
出力画面

イ 短期給付業務

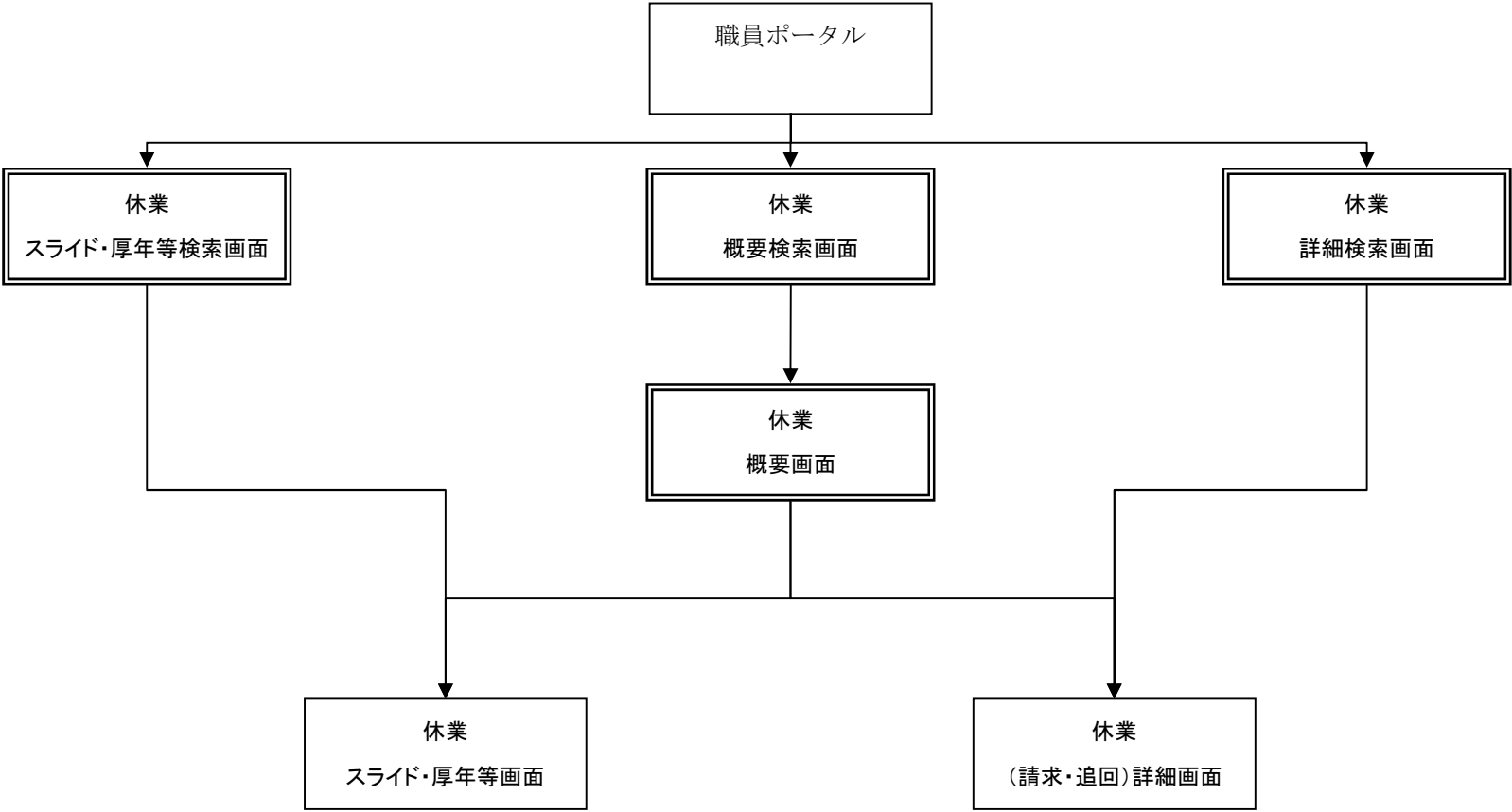
(イ) 療養の給付



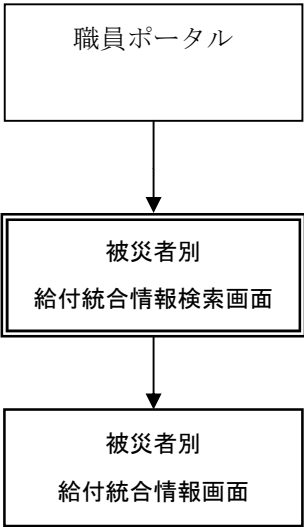
(㍒) 療養の費用の給付



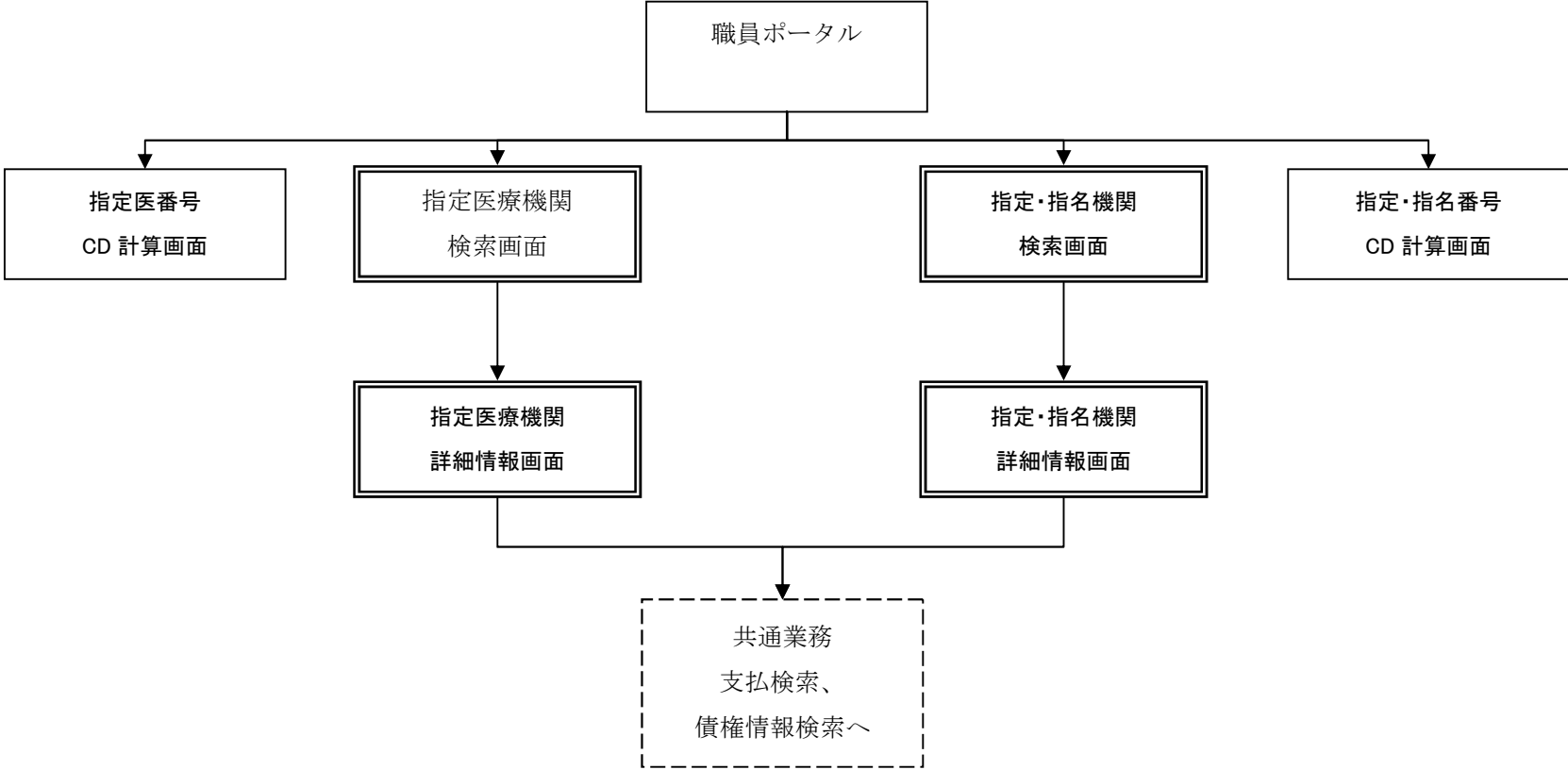
(ハ) 休業



(二) 短期共通



(ホ) 指定医療機関関係



2 診療費・薬剤費請求書別支払情報検索

(1) 診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面

イ 画面

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面(SC_TJWYSO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面

検索条件

請求書データ受付番号	12345678901234567890
診療費・薬剤費の別	1:診療費
状態区分	02:エラー保留
指定機関番号	13000001
請求年月	54406 ~ 54406

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局	データ受付番号	指定医療機関名	請求年月	支払通知年月日	診療の別	状態区分	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	ロウサ化 ^ノ ウイン	昭和44年 4月	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	検索キー	
	受付番号検索	状態区分検索
請求書データ受付番号	○	×
診療費・薬剤費の別	×	○
状態区分	×	
指定機関番号	×	○
請求年月 (From)	※	※
請求年月 (To)	※	※

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

※…請求年月 (To)を入力する場合、請求年月 (From)は必須

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
請求書データ受付番号	請求書のデータ受付番号を入力する。
診療費・薬剤費の別	診療費・薬剤費の別を選択する。 1…………… 診療費 3…………… 薬剤費
状態区分	請求書の状態区分を選択する。 02…………… エラー保留 10…………… 正常
指定機関番号	指定機関番号を入力する。
請求年月 (From)	検索対象データの請求年月初日を和暦で入力する
請求年月 (To)	検索対象データの請求年月末日を和暦で入力する

ニ 検索結果一覧の出力条件

検索ボタンを押下することにより、受付番号、状態区分を検索のキーとして、診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。検索ボタン押下時に「請求年月」を入力した場合は、条件を満たすデータを一覧に表示する。

ホ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、データ受付番号を選択し、診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面に遷移する。

(2) 診療費請求書別情報画面

イ 画面

診療費請求書別情報画面 (SC_TJWYSO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費請求書別情報画面 平成15年12月31日 12:10

請求基本情報

請求書データ受付番号	12345678901234567890	指定医療機関番号	1234567
指定医療機関名(漢字)	労災病院		
指定医療機関名(カナ)	ロウサイビョウイン		
受付年月日	昭和20年 4月 1日	入力年月日	昭和20年 4月 1日
請求年月	昭和20年 4月	入力局	01:北海道局
内訳書枚数	12,345枚	請求金額	123,456,789,012円
初回支払年月日	昭和20年 4月 1日	状態区分	02:エラー保留
エラーレセプト件数	1,234,567件	保留レセプト件数	1,234,567件
レセプト合計金額	123,456,789,012円		

次期支払期処理予定情報

査定増額計	123,456,789,012円	査定減額計	123,456,789,012円
不支給額計	123,456,789,012円	保留解除額計	123,456,789,012円
追給額計	123,456,789,012円	支払予定額計	123,456,789,012円
残り保留額計	123,456,789,012円	残りエラー計	123,456,789,012円

保留・エラーレセプト情報一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	状態区分	療養期間	実日数	合計額	新継再別	被災者氏名	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	転医始診(擬制新規)	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123日	123,456,789,012円	初診	ロウサイタロウ	詳細

添付書類 戻る 終了

ロ 出力条件

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面の検索結果一覧の詳細ボタンを押下することで出力する。

ハ 主な出力項目の説明

<請求基本情報>

出力項目名	出力内容
請求書データ受付番号	検索キーとして入力した請求書データ受付番号を出力する。
指定医療機関番号	指定医療機関番号を出力する。
指定医療機関名(漢字)	指定医療機関名(漢字)を出力する。
指定医療機関名(カナ)	指定医療機関名(カナ)を出力する。
受付年月日	請求書受付年月日を出力する。
入力年月日	請求書入力年月日を出力する。
請求年月	請求書請求年月を出力する。
入力局	請求書入力局のコードと名称を出力する。
内訳書枚数	請求書に紐づくレセプトの枚数を出力する。
請求金額	請求書の請求金額を出力する。
初回支払年月日	請求書エラーの場合を除き、最初の支払年月日を出力する。
状態区分	請求書の状態区分のコードと名称を出力する。 02…………… エラー保留 10…………… 正常
エラーレセプト件数	当該請求書のエラーとなっているレセプトの件数を出力する。
保留レセプト件数	当該請求書の保留となっているレセプトの件数を出力する。
レセプト合計金額	レセプトの合計額の総計を出力する。

<次期支払期処理予定情報>

出力項目名	出力内容
査定増額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、査定増額の合計を出力する。
査定減額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、査定減額の合計を出力する。
不支給額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、保留解除となったレセプトのうち不支給となった、レセプトの合計額の合計を出力する。
保留解除額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、保留解除となったレセプトの合計額(不支給となったレセプトの合計額も含む)の合計を出力する。
追給額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、追給となったものの追給額の総計を出力する。
支払予定額計	保留解除額計+査定増額計-査定減額計-不支給額計を出力する。 (次回支払期に支払う額(初回を含む)を出力する。)
残り保留額計	次期支払期(初回を含む)においても給付保留、局保留が解除されない、レセプトの合計額の総計を出力する。
残りエラー計	次期支払期(初回を含む)においてもエラー保留が解除されない、レセプトの合計額の総計を出力する。

<保留・エラーレセプト情報一覧>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	保留・エラー保留となっているレセプトのデータ受付番号を出力する。
状態区分	保留・エラー保留となっているレセプトの状態を出力する。
療養期間	保留・エラー保留となっているレセプトの療養期間を出力する。
実日数	保留・エラー保留となっているレセプトの診療実日数を出力する。
合計額	保留・エラー保留となっているレセプトの合計額を出力する。
新継再別	保留・エラー保留となっているレセプトの新継再別を出力する。
被災者氏名	保留・エラー保留となっているレセプトが被災者に紐付く場合、被災者の氏名をカナで出力する。

ニ 別画面への遷移

画面上の詳細ボタンを押下することで、対応するレセプトの診療費詳細情報画面を表示する。

ホ 画面遷移(戻るボタン押下時)

戻るボタンを押下することにより、診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面に遷移し、前回の処理結果(検索結果一覧等)を表示する。

ヘ 画面遷移(添付書類ボタン押下時)

添付書類ボタンを押下することにより、添付書類照会画面を表示する。(共通編・局署用 V-3-(2)

添付書類照会画面 参照)

(3) 薬剤費請求書別情報画面

イ 画面

薬剤費請求書別情報画面(SC_TJWYSO_03) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

薬剤費請求書別情報画面 平成15年12月31日 12:10

請求基本情報

請求書データ受付番号	12345678901234567890	指定医療機関番号	1234567
指定医療機関名(漢字)	労災病院		
指定医療機関名(カナ)	ロウサイビョウイン		
受付年月日	昭和20年 4月 1日	入力年月日	昭和20年 4月 1日
請求年月	昭和20年 4月	入力局	01:北海道局
内訳書枚数	12,345枚	請求金額	123,456,789,012円
初回支払年月日	昭和20年 4月 1日	状態区分	02:エラー保留
エラーレセプト件数	1,234,567件	保留レセプト件数	1,234,567件
レセプト合計金額	123,456,789,012円		

次期支払期処理予定情報

査定増額計	123,456,789,012円	査定減額計	123,456,789,012円
不支給額計	123,456,789,012円	保留解除額計	123,456,789,012円
追給額計	123,456,789,012円	支払予定額計	123,456,789,012円
残り保留額計	123,456,789,012円	残りエラー計	123,456,789,012円

保留・エラーレセプト情報一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	状態区分	投薬期間	調剤数量	合計額	被災者氏名	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細
12345678901234567890	債権管理移行済	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123単位	123,456,789,012円	ロウサイタロウ	詳細

戻る 終了

ロ 出力条件

診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面の検索結果一覧の詳細ボタンを押下することで出力する。

ハ 主な出力項目の説明

＜請求基本情報＞

出力項目名	出力内容
請求書データ受付番号	検索キーとして入力した請求書データ受付番号を出力する。
指定医療機関番号	指定医療機関番号を出力する。
指定医療機関名(漢字)	指定医療機関名(漢字)を出力する。
指定医療機関名(カナ)	指定医療機関名(カナ)を出力する。
受付年月日	請求書受付年月日を出力する。
入力年月日	請求書入力年月日を出力する。
請求年月	請求書請求年月を出力する。
入力局	請求書入力局のコードと名称を出力する。
内訳書枚数	請求書に紐づくレセプトの枚数を出力する。
請求金額	請求書の請求金額を出力する。
初回支払年月日	請求書エラーの場合を除き、最初の支払年月日を出力する。
状態区分	請求書の状態区分のコードと名称を出力する。 02…………… エラー保留 10…………… 正常
エラーレセプト件数	当該請求書のエラーとなっているレセプトの件数を出力する。
保留レセプト件数	当該請求書の保留となっているレセプトの件数を出力する。
レセプト合計金額	レセプトの合計額の総計を出力する。

<次期支払期処理予定情報>

出力項目名	出力内容
査定増額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の査定増額の合計を出力する。
査定減額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の査定減額の合計を出力する。
不支給額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、保留解除となったレセプトのうち不支給となった、レセプトの合計額の合計を出力する。
保留解除額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、保留解除となったレセプトの合計額(不支給となったレセプトの合計額も含む)の合計を出力する。
追給額計	次期支払期処理予定(初回を含む)の、追給となったものの追給額の総計を出力する。
支払予定額計	保留解除額計+査定増額計-査定減額計-不支給額計を出力する。 (次回支払期に支払う額を出力する。)
残り保留額計	次期支払期においても給付保留、局保留が解除されない、レセプトの合計額の総計を出力する。
残りエラー計	次期支払期においてもエラー保留が解除されない、レセプトの合計額の総計を出力する。

<保留・エラーレセプト情報一覧>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	保留・エラー保留となっているレセプトのデータ受付番号を出力する。
状態区分	保留・エラー保留となっているレセプトの状態を出力する。
投薬期間	保留・エラー保留となっているレセプトの投薬期間を出力する。
調剤数量	保留・エラー保留となっているレセプトの調剤数量を出力する。
合計額	保留・エラー保留となっているレセプトの合計額を出力する。
被災者氏名	保留・エラー保留となっているレセプトが被災者に紐付く場合、被災者の氏名をカナで出力する。

ニ 別画面への遷移

画面上の詳細ボタンを押下することで、対応するレセプトの薬剤費詳細情報画面を表示する。

ホ 画面遷移(戻るボタン押下時)

戻るボタンを押下することにより、診療費・薬剤費請求書別支払情報検索画面に遷移し、前回の処理結果(検索結果一覧等)を表示する。

3 療養給付詳細検索

(1) 療養給付詳細検索画面

イ 画面

療養給付詳細検索画面 (SC_TJWF50_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

療養給付詳細検索画面

検索条件

データ受付番号(*)

検索

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	データ 受付番号検索
データ受付番号	○

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
データ受付番号	検索対象データの給付請求書データ受付番号を入力する。

ニ 画面遷移（検索ボタン押下時）

検索ボタンを押下することにより、療養給付詳細情報画面に遷移する。

(2) 療養給付詳細情報画面

イ 画面

療養給付詳細情報画面(SC_TJWFSO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

療養給付詳細情報画面 平成15年12月31日 12:10

被災者基本情報

管轄局署	0101:北海道局札幌中央署		
被災者氏名カナ	ロウサイタロウ	被災者生年月日	昭和20年 4月 1日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	昭和20年 4月 1日
全体処理区分	11:適用外不支給		

5号情報

データ受付番号	12345678901234567890		
受付年月日	平成20年 4月 1日	入力年月日	平成20年 4月 1日
決定年月日	平成20年 4月 1日	再発年月日	昭和20年 4月 1日
処理区分	20:再発以降不支給	保留区分	01:全給付保留/給付保留
状態区分	01:保留入力	到達番号	123456789012345678
保留設定年月日	平成20年 4月 1日	保留解除年月日	平成20年 4月 1日

療養給付台帳未登記新規入力項目

年金証書番号	123456789		
業通別	1:業務災害	性別	1:男
三者コード	1:自賠先行	特別加入者コード	11:中小事業主等
特疾コード	1:特定疾病		
被災者氏名漢字	労災太郎		
郵便番号	123-4567		
住所カナ	トウキョウトネリマカミシヤクシイ4-8-4		
住所漢字	東京都練馬区上石神井 4-8-4		

添付書類 戻る 終了

ロ 出力条件

療養給付詳細検索画面の検索ボタンを押下することで入力されたデータ受付番号に対応する情報を出力する。

ハ 主な出力項目の説明

<5 号情報>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	検索キーとして入力したデータ受付番号を出力する。
受付年月日	療養の給付請求書の受付年月日を出力する。
入力年月日	療養の給付請求書の入力年月日を出力する。
決定年月日	療養の給付請求書の支給不支給決定年月日を出力する。
再発年月日	療養の給付請求書の再発年月日を出力する。
処理区分	療養の給付請求書の処理区分をコードと名称で出力する。
保留区分	療養の給付請求書の保留区分をコードと名称で出力する。
状態区分	療養の給付請求書の状態区分をコードと名称で出力する。
到達番号	療養の給付請求書の到達番号を出力する。
保留設定年月日	療養の給付請求書の保留が設定された年月日を出力する。
保留解除年月日	療養の給付請求書の保留が解除された年月日を出力する。

<療養給付台帳未登記新規入力項目>

出力項目名	出力内容
年金証書番号	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、年金証書番号を出力する。
業通別	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、業通別を出力する。
性別	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、性別を出力する。
三者コード	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、三者コードを出力する。
特別加入者コード	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、特別加入者コードを出力する。
特疾コード	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、特疾コードを出力する。
被災者氏名漢字	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、被災者氏名漢字を出力する。
郵便番号	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、郵便番号を出力する。
住所カナ	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、住所カナを出力する。
住所漢字	当該給付請求書の被災者情報が未登記の場合、住所漢字を出力する。

ニ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、療養給付詳細検索画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

ホ 画面遷移（添付書類ボタン押下時）

添付書類ボタンを押下することにより、添付書類照会画面を表示する。（共通編・局署用 V-3-(2) 添付書類照会画面 参照）

4 診療費・薬剤費給付概要検索

(1) 診療費・薬剤費給付概要検索画面

イ 画面

診療費・薬剤費給付概要検索画面(SC_TJWYGO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費・薬剤費給付概要検索画面

検索条件

被災者氏名カナ (半角カナ)	ロウサイドウ
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
年金証書番号	461990001
管轄局	01:北海道局
管轄署	12
療養(投薬)期間初月	54406 ~ 54406
診療費・薬剤費の別	01:診療費

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局署	労働保険番号	被災者氏名カナ	生年月日	傷病年月日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	12345678901234	ロウサイドウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	氏名検索	短期キー検索	長期キー検索
被災者氏名カナ	○		×
被災者生年月日		○	×
労働保険番号	×	○	×
傷病年月日	×	○	×
年金証書番号	×	×	○
管轄局		×	×
管轄署		×	×
療養（投薬）期間初月 (From)	※	※	※
療養（投薬）期間初月 (To)	※	※	※
診療費・薬剤費の別	○	○	○

○…必ず入力する。 ×…入力しない。 空欄…該当する場合入力する。

※…療養（投薬）期間初月(To)を入力する場合、療養（投薬）期間初月(From)は必須

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
被災者氏名カナ	被災者の氏名（カタカナ）を入力する。
被災者生年月日	被災者の生年月日を入力する。
労働保険番号	被災者の労働保険番号を入力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を入力する。
年金証書番号	被災者の年金証書番号を入力する。
管轄局	管轄局を選択する。氏名検索以外の場合は入力しないこと。
管轄署	管轄署を選択する。氏名検索以外の場合は入力しないこと。
療養（投薬）期間初月（From）	検索対象データの療養（投薬）期間初月（From）を和暦で入力する。
療養（投薬）期間初月（To）	検索対象データの療養（投薬）期間初月（To）を和暦で入力する。
診療費・薬剤費の別	診療費・薬剤費の別を選択する。

ニ 検索結果一覧の出力条件

検索ボタンを押下することにより、氏名、短期給付キー、長期キーを検索のキーとして、診療費・薬剤費給付概要検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される

ホ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、診療費受付給付一覧画面又は薬剤費受付給付一覧画面に遷移する。また、詳細ボタン押下時に「療養（投薬）期間初月」を入力することにより、条件を満たすデータを表示する。

(2) 診療費受付給付一覧画面

イ 画面

診療費受付給付一覧画面(SC_TJWYGO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

診療費受付給付一覧画面平成20年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名カナ	ロウサイタロウ	被災者生年月日	昭和20年 4月 1日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	昭和20年 4月 1日
管轄局署	0101:北海道局札幌中央署		
全体処理区分	11:適用外不支給	給付保留	1:全レセプト保留
5号入力年月日	昭和20年 4月 1日	5号決定年月日	昭和20年 4月 1日
再発コード	1:有		
総療養期間	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日		
薬局の有無	1:有	請求回数	1,111,111回

検索条件

療養（投薬）期間初月	平成20年 4月～平成20年 5月
------------	-------------------

レセプト一覧
48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	療養期間	年金証書番号	支払年月日	支払額	状態区分	追回	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	不支給決定済	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細

添付書類

戻る

終了

ロ 出力条件

診療費・薬剤費給付概要検索画面の検索結果一覧の詳細ボタンを押下することで出力する。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
全体処理区分	当該被災者の全体処理区分をコード値と内容によって出力する。 01……………支給 11……………適用外で不支給 12……………業通外で不支給
給付保留	給付保留されている場合は給付保留区分のコード値と内容を出力する。 1……………全レセプト保留 3……………全給付保留
5号入力年月日	初回療養の給付請求書の入力年月日を出力する。 (注) 再発療養の給付請求書が登記されていても初回分の入力年月日を出力する。
5号決定年月日	初回療養の給付請求書の決定年月日を出力する。 (注) 再発療養の給付請求書が登記されていても初回分の決定年月日を出力する。
再発コード	再発療養の給付請求書の、請求の有無を出力する。
総療養期間	正常処理された診療費レセプト（不支給を除く。）の療養期間の合計期間を出力する。
薬局の有無	薬剤費の請求の有無を出力する（エラー保留分は含まない）。
請求回数	診療費レセプトの請求回数を出力する（エラー保留分は含まない）。

<レセプト一覧>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	レセプトのデータ受付番号を出力する。
療養期間	レセプトの療養期間を出力する。
年金証書番号	当該レセプトに係る年金証書番号を出力する。
支払年月日	該当するレセプトの支払年月日を出力する。
支払額	レセプトの支払額を出力する。 また、修正により追給が生じた場合には当初分と追給額を加算したものを出力する。
状態区分	レセプトの状態区分を出力する。
追回	当該レセプトの追・回の有無を出力する。

ニ 別画面への遷移

画面上の詳細ボタンを押下することで、対応するレセプトの診療費詳細情報画面を表示する。

ホ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、診療費・薬剤費給付概要検索画面に遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

ヘ 画面遷移（添付書類ボタン押下時）

添付書類ボタンを押下することにより、添付書類照会画面を表示する。（共通編・局署用 V-3-(2) 添付書類照会画面 参照）

(3) 薬剤費受付給付一覧画面

イ 画面

薬剤費受付給付一覧画面(SC_TJWYGO_03) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

薬剤費受付給付一覧画面平成20年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名カナ

0994740

被災者生年月日

昭和20年 4月 1日

労働保険番号

12345678901234

傷病年月日

昭和20年 4月 1日

管轄局署

0101:北海道局札幌中央署

給付保留

1:全レセプト保留

全体処理区分

11:適用外不支給

5号決定年月日

昭和20年 4月 1日

5号入力年月日

昭和20年 4月 1日

再発コード

1:有

総投薬期間

平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日

請求回数

1,111,111回

一般の有無

1:有

検索条件

投薬期間初月

平成20年 4月~平成20年 5月

レセプト一覧

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	投薬期間	年金証書番号	支払年月日	支払額	状態区分	追回	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	不支給決定済	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細
12345678901234567890	平成20年 4月 1日~平成20年 5月 1日	123456789	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	保留	有	詳細

戻る

終了

ロ 出力条件

診療費・薬剤費給付概要検索画面の検索結果一覧の詳細ボタンを押下することで出力する。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
全体処理区分	当該被災者の全体処理区分をコード値と内容によって出力する。 01……………支給 11……………適用外で不支給 12……………業通外で不支給
給付保留	給付保留されている場合は給付保留区分のコード値と内容を出力する。 1……………全レセプト保留 3……………全給付保留
5号入力年月日	初回療養の給付請求書の入力年月日を出力する。 (注) 再発療養の給付請求書が登記されていても初回分の入力年月日を出力する。
5号決定年月日	初回療養の給付請求書の決定年月日を出力する。 (注) 再発療養の給付請求書が登記されていても初回分の決定年月日を出力する。
再発コード	再発療養の給付請求書の、請求の有無を出力する。
総投薬期間	正常処理された薬剤費レセプト（不支給を除く）の投薬期間の合計期間を出力する。
一般の有無	診療費の請求の有無を出力する（エラー保留分は含まない）。
請求回数	薬剤費レセプトの請求回数を出力する（エラー保留分は含まない）。

＜レセプト一覧＞

出力項目名	出力内容
データ受付番号	レセプトのデータ受付番号を出力する。
投薬期間	レセプトの投薬期間を出力する。
年金証書番号	当該レセプトに係る年金証書番号を出力する。
支払年月日	該当するレセプトの支払年月日を出力する。
支払額	レセプトの支払額を出力する。 また、修正により追給が生じた場合には当初分と追給額を加算したものを出力する。
状態区分	レセプトの状態区分を出力する。
追回	当該レセプトの追・回の有無を出力する。

ニ 別画面への遷移

画面上の「詳細」ボタンを押下することで、対応するレセプトの薬剤費詳細情報画面を表示する。

ホ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、診療費・薬剤費給付概要検索画面に遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

5 診療費・薬剤費給付詳細検索

(1) 診療費・薬剤費給付詳細検索画面

イ 画面

診療費・薬剤費給付詳細検索画面(SC_TJWYKO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費・薬剤費給付詳細検索画面

検索条件

データ受付番号	12345678901234567890
診療費・薬剤費の別	1:診療費
未処理区分	02:エラー保留
入力局	01:北海道局
請求年月	54406
検索期間	☒ 30日以上経過

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局	データ受付番号	指定医療機関名	療養（投薬）期間	支払年月日	診療の別	状態区分	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 4月 1日～ 昭和44年 7月 1日	昭和44年 6月30日	診療費	エラー保留	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	データ 受付番号検索	状態区分検索
データ受付番号	○	×
診療費・薬剤費の別	×	○
未処理区分	×	○
入力局	×	○
請求年月	×	○
検索期間	×	

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
データ受付番号	検索対象のレセプトデータ受付番号を入力する。
診療費・薬剤費の別	状態区分検索を行う場合、診療・薬剤の別をリストより選択する。
未処理区分	状態区分検索を行う場合、状態区分をリストより選択する。未処理状態の状態区分を選択可能。
入力局	状態区分検索を行う場合、入力局をリストより選択する。
請求年月	請求書の請求年月を入力する。
検索期間	レセプトを入力した日から 30 日以上経過したデータに絞って出力したい場合はチェックを入れる。

ニ 検索結果一覧の出力条件

検索ボタンを押下することにより、データ受付番号、状態区分を検索のキーとして、診療費・薬剤費給付詳細検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。また、検索ボタン押下時に「請求年月」を入力することにより、条件を満たすデータを表示する。

ホ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、診療費詳細情報画面又は薬剤費詳細情報画面に遷移する。

(2) 診療費詳細情報画面

イ 画面

診療費詳細情報画面(SC_TJWYKO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

診療費詳細情報画面平成15年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名カナ

町野タロウ

被災者生年月日

昭和20年 4月 1日

労働保険番号

12345678901234

傷病年月日

昭和20年 4月 1日

年金証書番号

123456789

管轄局署

0101:北海道局札幌中央署

給付保留

1:全レセプト保留

請求基本情報

データ受付番号

12345678901234567890

療養期間

平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日

実日数

111,111日

入院別

1:入院

新規再別

1:初診

入力年月日

昭和20年 4月 1日

入力局

01:北海道局

処理区分

11:適用外不支給

状態区分

02:エラー保留

支払年月日

昭和20年 4月 1日

不支給年月日

昭和20年 4月 1日

合計額

123,456,789,012円

転帰

1:治癒

増減額

+123,456,789,012円

増減理由

11:初診

支払額

123,456,789,012円

追回数

99回

診療費レセプト追回情報一覧

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

番号	区分	処理区分	修正支払額	追回額	増減理由	修正年月日	処理年月日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投薬 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日

添付書類

戻る

終了

ロ 出力条件

診療費・薬剤費給付詳細検索画面の検索結果一覧の詳細ボタンを押下することで出力する。

ハ 主な出力項目の説明

＜被災者基本情報＞

出力項目名	出力内容
年金証書番号	当該レセプトが長期給付キーで請求されている場合は出力する。
給付保留	当該レセプトに係る被災者の給付保留を次のコードと内容で出力する。 1…………… 全レセプト保留 3…………… 全給付保留

<請求基本情報>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	当該レセプトのデータ受付番号を出力する。
療養期間	レセプトの療養期間を出力する。
実日数	レセプトの診療実日数を出力する。 文書料のみの請求の場合は、「999 日」を出力する。
入院別	レセプトの入院・非入院の別をコードと内容で出力する。 1……………入院 3……………非入院
新継再別	レセプトの新継再別をコードと内容で出力する。 1……………初診 3……………転医始診 5……………継続 7……………再発
入力年月日	レセプトの入力年月日を出力する。
入力局	レセプトの入力局のコードと名称を出力する。
処理区分	レセプトの処理区分をコードと内容で出力する。 01……………支給 03……………局保留 11……………適用外で不支給 12……………業通外で不支給 13……………重複請求で不支給 14……………その他不支給 20……………再発以降不支給
状態区分	レセプトの状態区分をコードと内容で出力する。 02……………エラー保留 03……………保留 04……………給付保留 10……………支給決定済 11……………不支給決定済 21……………支払済 31……………回収済

出 力 項 目 名	出 力 内 容
支払年月日	追給分を含め当該請求書に係る最新の支払年月日を出力する。 なお、新たな支払がなされるまでは当初分を出力する。
不支給年月日	回収分を含め当該請求書に係る最新の不支給決定年月日を出力する。
合計額	レセプトの当初の合計額を出力する。
転帰	転帰事由をコードと内容で出力する。 1..... 治ゆ 3..... 継続 5..... 転院 7..... 中止 9..... 死亡（基本権取消）
増減額	レセプトの当初の増減額を出力する。
増減理由	レセプトの当初の増減理由をコードと内容で出力する。 11..... 初診 12..... 再診 13..... 指導 14..... 在宅 20..... 投薬（21、22、23、24） 30..... 注射（31、32、33） 40..... 処置 50..... 手術・麻酔 60..... 検査 70..... 画像診断 80..... その他 90..... 入院・食事 91..... 三者行為 92..... 計算誤り

出力項目名	出力内容
支払額	レセプトの当初の支払額を出力する。
追回数	当該レセプトに対してなされた追給、回収回数の合計を出力する。

<診療費レセプト追回情報一覧>

出力項目名	出力内容
追回番号	追回番号を出力する。
区分	「支給」、「不支給」、「追給」、「回収」と出力される。
処理区分	レセプトの処理区分を以下のコードで出力する。 01……………支給 03……………局保留 11……………適用外で不支給 12……………業通外で不支給 13……………重複請求で不支給 14……………その他不支給 20……………再発以降不支給
修正支払額	修正された支払額を出力する。
追回額	追回の額を出力する。
増減理由	支払額を修正した時の増減理由を出力する。
修正年月日	レセプトの修正年月日を出力する。
処理年月日	当該修正に係る支払年月日を出力する。

ニ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、診療費・薬剤費給付詳細検索画面に遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

ホ 画面遷移（添付書類ボタン押下時）

添付書類ボタンを押下することにより、添付書類照会画面を表示する。（共通編・局署用 V-3-(2) 添付書類照会画面 参照）

(3) 薬剤費詳細情報画面

イ 画面

薬剤費詳細情報画面(SC_TJWYKO_03) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

薬剤費詳細情報画面 平成15年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名カナ	町サイロウ	被災者生年月日	昭和20年 4月 1日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	昭和20年 4月 1日
年金証書番号	123456789	管轄局署	0101:北海道局札幌中央署
給付保留	1:全レセプト保留		

請求基本情報

データ受付番号	12345678901234567890		
投案期間	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	調剤数量	111,111単位
入力年月日	昭和20年 4月 1日	入力局	01:北海道局
処理区分	11:適用外不支給	状態区分	02:エラー保留
支払年月日	昭和20年 4月 1日	不支給年月日	昭和20年 4月 1日
合計額	123,456,789,012円		
増減額	-123,456,789,012円	増減理由	11:初診
支払額	123,456,789,012円	追回復数	99回

薬剤費レセプト追回復情報一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

番号	区分	処理区分	修正支払額	追回復	増減理由	修正年月日	処理年月日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日
11	支給	11	123,456,789,012円	123,456,789,012円	投案 (21、22、23、24)	昭和20年 4月 1日	昭和20年 4月 1日

戻る 終了

ロ 出力条件

診療費・薬剤費給付詳細検索画面の検索結果一覧の詳細ボタンを押下することで出力する。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
年金証書番号	当該レセプトが長期給付キーで請求されている場合は出力する。
給付保留	当該レセプトに係る被災者の給付保留を次のコードと内容で出力する。 1…………… 全レセプト保留 3…………… 全給付保留

＜請求基本情報＞

出力項目名	出力内容
データ受付番号	当該レセプトのデータ受付番号を出力する。
投薬期間	レセプトの投薬期間を出力する。
調剤数量	レセプトの調剤数量を出力する。
入力年月日	レセプトの入力年月日を出力する。
入力局	レセプトの入力局のコードと名称を出力する。
処理区分	レセプトの処理区分をコードと内容で出力する。 01……………支給 03……………局保留 11……………適用外で不支給 12……………業通外で不支給 13……………重複請求で不支給 14……………その他不支給 20……………再発以降不支給
状態区分	レセプトの状態区分をコードと内容で出力する。 02……………エラー保留 03……………保留 04……………給付保留 10……………支給決定済 11……………不支給決定済 21……………支払済 31……………回収済
支払年月日	追給分を含め当該請求書に係る最新の支払年月日を出力する。 なお、新たな支払がなされるまでは当初分を出力する。
不支給年月日	回収分を含め当該請求書に係る最新の不支給決定年月日を出力する。。
合計額	レセプトの当初の合計額を出力する。

出力項目名	出力内容
増減額	レセプトの当初の増減額を出力する。
増減理由	レセプトの当初の増減理由をコードと内容で出力する。 11..... 初診 12..... 再診 13..... 指導 14..... 在宅 20..... 投薬 (21、22、23、24) 30..... 注射 (31、32、33) 40..... 処置 50..... 手術・麻酔 60..... 検査 70..... 画像診断 80..... その他 90..... 入院・食事 91..... 三者行為 92..... 計算誤り
支払額	レセプトの当初の支払額を出力する。
最新支払額	レセプトの当初の支払額に修正を行った場合は、常に最新の修正後の支払額を出力する。
追回収数	当該レセプトに対してなされた追給、回収回数の合計を出力する。

＜薬剤費レセプト追回情報一覧＞

出力項目名	出力内容
追回番号	追回番号を出力する。
区分	「支給」、「不支給」、「追給」、「回収」と出力される。
処理区分	レセプトの処理区分を以下のコードで出力する。 01……………支給 03……………局保留 11……………適用外で不支給 12……………業通外で不支給 13……………重複請求で不支給 14……………その他不支給 20……………再発以降不支給
修正支払額	修正された支払額を出力する。
追回額	追回の額を出力する。
増減理由	支払額を修正した時の増減理由を出力する。
修正年月日	レセプトの修正年月日を出力する。
処理年月日	当該修正に係る支払年月日を出力する。

ニ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、診療費・薬剤費給付詳細検索画面に遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

6 療養の費用概要検索

(1) 療養の費用概要検索画面

イ 画面

療養の費用概要検索画面(SC_TJWRGQ_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

療養の費用概要検索画面

検索条件

被災者氏名カナ (半角カナ)	ロウサイタロウ
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
年金証書番号	461990001
管轄局	01:北海道局
管轄署	01
検索期間初日	5440630
費用の種別	01:診療

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局署	労働保険番号	被災者氏名カナ	生年月日	傷病年月日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	氏名検索	短期キー検索	長期キー検索
①被災者氏名カナ	○		×
②被災者生年月日		○	×
③労働保険番号	×	○	×
④傷病年月日	×	○	×
⑤年金証書番号	×	×	○
⑥管轄局		×	×
⑦管轄署		×	×
⑧検索期間初日			
⑨費用の種別			

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	被災者氏名カナ	被災者氏名（カタカナ）を入力する。
2	被災者生年月日	氏名検索を行う場合、被災者氏名だけでは検索対象データを特定できないことが予想される場合又は被災者の生年月日がわかる場合に入力する。この場合年金証書番号は入力しないこと。
3	労働保険番号	労働保険番号を入力する。この場合、年金証書番号は入力しないこと。
4	傷病年月日	傷病年月日を入力する。この場合、年金証書番号は入力しないこと。
5	年金証書番号	年金証書番号を入力する。この場合、労働保険番号、被災者生年月日、傷病年月日は入力しないこと。
6	管轄局	管轄局を入力する。
7	管轄署	管轄署を入力する。
8	検索期間初日	検索対象データの検索期間初日を入力する。指定した場合、検索期間初日以降の療養期間初日を持つデータを出力する。

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
9	費用の種別	費用の種別を指定したい場合は次のコードを入力する。 一般診療・・・・・・・・・・・・・・・・ 01 看護・・・・・・・・・・・・・・・・ 02 移送・・・・・・・・・・・・・・・・ 03 装具・・・・・・・・・・・・・・・・ 04 診断書・・・・・・・・・・・・・・・・ 05 薬剤・・・・・・・・・・・・・・・・ 10 柔整・・・・・・・・・・・・・・・・ 20 はり・きゅう・・・・・・・・・・・・ 30 指定薬局・・・・・・・・・・・・ 40

ニ 検索結果一覧の出力条件

氏名、短期キー、長期キーを検索のキーとして、療養の費用概要検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。

ホ ボタン押下時の動作

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、療養の費用概要画面に遷移する。また、詳細ボタン押下時に「検索期間初日」及び「費用の種別」を入力することにより、条件を満たすデータを表示する。

(2) 療養の費用概要画面

イ 画面

療養の費用概要画面(SC_TJWRGO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

療養の費用概要画面 平成20年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名カナ

ㇿㇿㇿㇿㇿ

被災者生年月日

昭和20年 4月 1日

労働保険番号

12345678901234

傷病年月日

昭和20年 4月 1日

管轄局署

0101:北海道局札幌中央署

給付保留

1:全レセプト保留

全体処理区分

11:適用外不支給

検索条件

検索期間初日

昭和20年 4月 1日

費用の種類

01:診療

口座情報 (本人)

金融機関

0017385:埼玉りそな銀行川越南支店

口座番号

1234567

預金の種類

1:普通預金

口座名義人

ㇿㇿㇿㇿㇿ

療養の費用受付・給付の概要

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	療養期間	年金証書番号	支払年月日	請求・支払額	種別	状態区分	追回	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細
12345678912345678912	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123456789	平成20年 4月 1日	123,456,798,012円	診療	決議済	有	詳細

戻る

終了

ロ 出力条件

検索結果一覧の詳細ボタンを押下した被災者の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
給付保留	当該被災者について給付保留区分が入力されている場合は次のコードを出力する。 1……………全レセプト保留 3……………全給付保留
全体処理区分	全体処理区分を次のコードによって出力する。 01……………支給 11……………適用外不支給 12……………業通外不支給

<検索条件>

出力項目名	出力内容
検索期間初日	期間を指定して検索を行った場合はその内容を出力する。
費用の種別	費用の種別を指定して検索を行った場合は次のコードを出力する。 01……………一般診療 02……………看護 03……………移送 04……………装具 05……………診断書・検査料 10……………薬剤 20……………柔整 30……………はり・きゅう 40……………指定薬局

<口座情報（本人）>

出力項目名	出力内容
預金の種類	預金の種類について次のコードを出力する。 1……………普通 3……………当座

＜療養の費用受付・給付の概要＞

出力項目名	出力内容
データ受付番号	当該被災者の請求データのうち、検索条件に該当するものを出力する。
療養期間	当該請求書の療養期間の初日と療養期間の末日を出力する。
年金証書番号	当該請求書が年金証書番号により申請されている場合、年金証書番号を出力する。
支払年月日	追給分を含め当該請求書に係る最新の支払年月日を出力する。 なお、新たな支払がなされるまでは当初分を出力する。
請求・支払額	決議前は請求金額、決議後は決議書で入力された「支払額」を出力する。追給・回収が生じた場合には、当初決定額±追給・回収額を出力する。
種別	費用の種別を出力する。
状態区分	当該請求書の状態区分を出力する。
追・回	当該請求書に対して追・回決議中又は追・回決議済みの履歴の有無を出力する。

ニ ボタン押下時の動作

療養の費用受付・給付の概要の詳細ボタンを押下することにより、該当するデータ受付番号の、療養の費用（請求・追回）詳細画面へ遷移する。

また、戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した療養の費用概要検索画面へ遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

ホ 留意点

療養の費用受付・給付の概要は正常に処理されたものが療養期間順に出力される。

7 療養の費用詳細検索

(1) 療養の費用詳細検索画面

イ 画面

療養の費用詳細検索画面(SC_TJWRSO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

療養の費用詳細検索画面

検索条件

データ受付番号 12345678901234567890

未処理区分 02:エラー保留

管轄局 01:北海道局

管轄署 01

検索期間 ☒ 30日以上経過

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局署	データ受付番号	被災者氏名カナ	療養期間	支払年月日	費用の種別	状態区分	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	診療	決議済	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	データ受付番号 検索	状態区分検索
①データ受付番号	○	×
②未処理区分	×	○
③管轄局	×	○
④管轄署	×	
⑤検索期間	×	

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	データ受付番号	療養の費用の請求書におけるデータ受付番号を入力する。
2	未処理区分	療養の費用の請求書における状態区分を指定したい場合は次のコードを入力する。未処理状態の状態区分を選択可能。 エラー保留…………… 02 給付保留…………… 04 決議前 …………… 05 支払エラー…………… 22
3	管轄局	管轄局を入力する。
4	管轄署	管轄署を入力する。
5	検索期間	療養の費用の請求書を入力した日から 30 日以上経過したデータに絞って出力したい場合はチェックを入れる。

ニ 検索結果一覧の出力条件

データ受付番号、状態区分を検索のキーとして、療養の費用詳細検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。また、検索ボタン押下時に「検索期間」をチェックした場合は、条件を満たすデータを表示する。

ホ ボタン押下時の動作

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、費用の請求書データを選択し、療養の費用（請求・追回）詳細画面に遷移する。

(2) 療養の費用（請求・追回）詳細画面

イ 画面

療養の費用（請求・追回）詳細画面 平成20年10月 10日 12:10

労働基準行政システム

被災者基本情報

被災者氏名カナ	ㇿㇿㇿㇿㇿ	被災者生年月日	平成18年10月10日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	平成18年10月10日
年金証書番号	123456789	管轄局署	0101:北海道局札幌中央署
給付保留	1:全給付保留/給付保留	業通別	1:業務災害
全体処理区分	11:適用外不支給	性別	1:男

本人の口座

金融機関	1234567:労災中央銀行
口座番号	1234567
預金の種類	1:普通
口座名義人	ㇿㇿㇿㇿㇿ

本人以外の口座

金融機関	1234567:労災中央銀行
口座番号	1234567
預金の種類	1:普通
口座名義人	ㇿㇿㇿㇿㇿ

療養の費用請求情報

請求基本情報

データ受付番号	12345678901234567890	費用の種類別	01:一般診療
療養期間	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	実日数	123日
転帰事由	1:治ゆ	受付年月日	平成20年 4月 1日
請求書入力年月日	平成20年 4月 1日	請求金額	123,456,789,012円
委任・未支給	1:委任	口座の別	1:本人
状態区分	02:エラー保留		
指定・指名機関番号	12345678		
指定・指名機関名称	埼玉中央病院		

保留情報

重複マーク	1:重複不支給決議書出力済	審査コード	1:局審査中
診断マーク	1:有	不支給決議書出力中	1:有

決議情報

決議書出力年月日	平成20年 4月 1日	決議書出力回数	11回
請求書処理区分	1:支給	決議後変更	1:有
支給決定年月日	平成20年 4月 1日	決議書入力年月日	平成20年 4月 1日
保険給付額	123,456,789,012円	増減額	+123,456,789,012円
不支給要求マーク	1:不支給要求	指定・非指定の別	1:指定医療機関
診療機関の別	1:労災病院	入院・非入院の別	1:入院
支払年月日	平成20年 4月 1日	支払方法	1:振込

追・回情報

追・回保険額	123,456,789,012円	まとめマーク	1:有
追・回決処理年月日	平成20年 4月 1日	追・回入力待ち	1:追給
追給決議出力回数	11回	回収決議出力回数	11回

追回履歴一覧

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

追回番号	区分	決議年月日	保険給付額	支払方法
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
01	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込

戻る

終了

ロ 出力条件

検索結果一覧の詳細ボタンを押下した、費用の請求書の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
年金証書番号	当該請求書が長期給付キーで請求されたものである場合は出力する。
給付保留	当該被災者について給付保留区分が入力されている場合は次のコードを出力する。 1 全レセプト保留 3 全給付保留
業通別	当該請求書の業通別を次のコードによって出力する。 1 業務災害 3 通勤災害
全体処理区分	全体処理区分を次のコードによって出力する。 01..... 支給 11..... 適用外不支給 12..... 業通外不支給

<請求基本情報>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	検索のキーとして入力したものを出力する。
費用の種別	当該請求書の費用の種別を次のコードによって出力する。 01 一般診療 02 看護 03 移送 04 装具 05 診断書・検査料 10 薬剤 20 柔整 30 はり・きゅう 40 指定薬局
療養期間	当該請求書の療養期間の初日と療養期間の末日を出力する。なお、短期給付一元管理システム稼働前の指定薬局分については、投薬期間の初日と投薬期間の末日を出力する。
実日数	診療・看護の場合は療養の日数、移送の場合は移送の回数又は通院回数、薬剤の場合は調剤数量、柔道整復師等の場合は施術の日数を出力する。 なお、短期給付一元管理システム稼働前の指定薬局分については調剤数量を出力する。

出力項目名	出力内容
転帰事由	当該請求書で転帰事由が入力された場合は次のコードを出力する。 1 治ゆ 3 継続中 5 転医 7 中止 9 死亡（基本権取消）
受付年月日	当該請求書の受付年月日を出力する。
請求書入力年月日	当該請求書の請求書入力年月日を出力する。
請求金額	当該請求書の請求金額を出力する。
委任・未支給	当該請求書で委任未支給が入力された場合は次のコードを出力する。 1 委任（事業主に対する受任者払） 3 未支給（未支給事案） 5 未支給の委任（未支給事案の受任者払） 6 医療機関 7 （柔道整復師等に対する受任者払） 8 未支給の柔整師等委任 （未支給事案の柔道整復師等に対する受任者払）
口座の別	当該請求書に係る口座について次のコードを出力する。 1 本人 3 本人以外 5 指定・指名機関
状態区分	当該請求書の状態区分を出力する。
指定・指名機関番号	当該請求書が柔道整復師等の場合、指定・指名機関番号が出力される。なお、短期給付一元管理システム稼働前の指定薬局分についても出力される。
指定・指名機関名称	当該請求書が柔道整復師等の場合、指定・指名機関名称（漢字）が出力される。なお、短期給付一元管理システム稼働前の指定薬局分についても出力される。

<保留情報>

出力項目名	出力内容
重複マーク	同一の費用の種別で療養期間が重複する場合は次のコードを出力する。 1 重複不支給決議書出力済 2 重複給付
審査コード	審査コードに記入して請求書を入力した場合は決議前にのみ出力する。
診断マーク	年金証書番号の種別が「3」（障害（補償）年金）又は「5」（遺族（補償）年金）で費用の種別が診断書以外の場合は「1：有」を出力する。
不支給決議書出力中	当該請求書に対して不支給決議書が出力されている場合は「1：有」を出力する。 なお、不支給決議書入力後は「0：無」を出力する。

< 決議情報 >

出力項目名	出 力 内 容
決議書出力年月日	当該請求書に係る決議書の出力年月日を出力する。再処理した場合又は修正によって決議書が再出力された場合は最新の出力年月日を出力する。
決議書出力回数	当該請求書に係る決議書の出力回数を出力する。
請求書処理区分	当該請求の処理区分について次のコードを出力する。 01 支給 11 適用外で不支給 12 業通外で不支給 13 重複請求で不支給 14 その他で不支給 30 管轄外不支給
決議後変更	当該請求書が決議前の場合は空白を出力する。 決議後、かつ追給・回収決議が行われていない場合は「0：無」を出力する。 追給・回収決議が行われた場合は「1：有」を出力する。
支給決定年月日	当該請求書に係る年月日を出力する。 なお、決議後の修正によって決議書が再出力され、再決議を行った場合はその決定年月日を出力し、追給・回収が生じた場合はその決定年月日を出力する。
決議書入力年月日	当該請求書に係る決議書の入力年月日を出力する。 なお、決議後の修正によって決議書が再出力され、再入力を行った場合はその入力年月日を出力し、追給・回収が生じた場合はその入力年月日を出力する。
保険給付額	決議書の「支払金額」を出力する。再決議を行った場合はその「支払額」を出力し、追給・回収が生じた場合は当初決定額±追給・回収額を出力する。
増減額	決議書の増減額を出力する。 なお、追給・回収が生じた場合でも当初の決定の時の増減額を出力する。
不支給要求マーク	当該請求に対し不支給決議書出力要求を行った場合は「1：不支給要求」を出力する。
指定・非指定の別	登記されている内容について次のコードを出力する。 1 指定医療機関 3 非指定医療機関
診療機関の別	登記されている内容について次のコードを出力する。 1 労災病院 3 国公立病院 5 公益、社会保険関係病院 7 その他の医療機関

出力項目名	出力内容
入院・非入院の別	登記されている内容について次のコードを出力する。 1 …………… 入院 3 …………… 非入院
支払方法	登記されている内容について次のコードを出力する。 1 …………… 振込 3 …………… 当地 5 …………… 送金 7 …………… 外国払

< 追・回情報 >

出力項目名	出力内容
追・回保険額	当初決定額±追給・回収額を出力する。
まとめマーク	当該決議書がまとめ回収の対象となっている場合は「1：有」を出力する。
追・回決処理年月日	追給・回収が生じる修正を行った年月日を出力する。
追・回決入力待ち	追・回決議書が出力されている場合は次のコードを出力する。 1 …………… 追給 2 …………… 回収
追給決議出力回数	当該請求に係る追給決議書の出力回数を出力する。
回収決議出力回数	当該請求に係る回収決議書の出力回数を出力する。

< 追回履歴一覧 >

出力項目名	出力内容
追回番号	追回番号を出力する。
区分	追回区分が「追回なし」で「処理区分」が「支給」の場合は「支給」を出力する。 追回区分が「追回なし」で「処理区分」が「支給」以外の場合は「不支給」を出力する。 追回区分が「追給」の場合は「追給」を出力する。 追回区分が「回収」の場合は「回収」を出力する。
決議年月日	支給不支給決定年月日を出力する。

< 追回履歴一覧 >

出力項目名	出力内容
保険給付額	追回区分が「追回なし」の場合は支給額を出力する。 追回区分が「追回なし」以外の場合は支給決定額を出力する。
支払方法	登記されている内容について次のコードを出力する。 1..... 振込 3..... 当地 5..... 送金 7..... 外国払

ニ ボタン押下時の動作

戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した療養の費用詳細検索画面に遷移し、前回の処理結果(検索結果一覧等)を表示する。

ホ 留意点

追回履歴一覧は追回番号の昇順に出力される。

8 休業概要検索

(1) 休業概要検索画面

イ 画面

休業概要検索画面(SC_TJWGYO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

休業概要検索画面

検索条件

被災者氏名カナ (半角カナ)	ロウサイトウ
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
年金証書番号	461990000
管轄局	01:北海道局
管轄署	01
休業期間初日	5440630

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局署	労働保険番号	被災者氏名カナ	生年月日	傷病年月日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイトウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	検索キー		
	氏名検索	短期キー検索	長期キー検索
①被災者氏名カナ	○		×
②被災者生年月日		○	×
③労働保険番号	×	○	×
④傷病年月日	×	○	×
⑤年金証書番号	×	×	○
⑥管轄局		×	×
⑦管轄署		×	×
⑧休業期間初日			

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

項目番号	入力項目名	入 力 要 領
1	被災者氏名カナ	被災者氏名（カタカナ）を入力する。
2	被災者生年月日	氏名検索を行う場合、被災者氏名だけでは検索対象データを特定できないことが予想される場合又は被災者の生年月日がわかる場合に入力する。この場合年金証書番号は入力しないこと。
3	労働保険番号	労働保険番号を入力する。この場合、年金証書番号は入力しないこと。
4	傷病年月日	傷病年月日を入力する。この場合、年金証書番号は入力しないこと。
5	年金証書番号	年金証書番号を入力する。この場合、労働保険番号、被災者生年月日、傷病年月日は入力しないこと。
6	管轄局	管轄局を入力する。
7	管轄署	管轄署を入力する。
8	休業期間初日	検索対象データの休業期間初日を入力する。指定した場合、休業期間初日以降の休業期間初日を持つデータを出力する。

ニ 検索結果一覧の出力条件

氏名、短期キー、長期キーを検索のキーとして、休業概要検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。

ホ ボタン押下時の動作

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、休業概要画面に遷移する。
また、詳細ボタン押下時に「休業期間初日」を入力することにより、条件を満たすデータを表示する。

(2) 休業概要画面

イ 画面

休業概要画面(SC_TJWGYO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

休業概要画面 平成15年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名カナ	ロサイトロ	被災者生年月日	昭和20年 4月 1日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	昭和20年 4月 1日
管轄局署	0101:北海道局札幌中央署	擬制マーク	1:有
給付保留	2:全レセプト保留	全休処理区分	11:適用外不支給

検索条件

休業期間初日	昭和20年 4月 1日
--------	-------------

口座情報

金融機関	1234567:労災中央銀行	預金の種類	1:普通
口座番号	1234567		
口座名義人	ロサイトロ		

請求の概要一覧

48件中1-10件目 前へ | 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	休業期間	休業日数	支払年月日	保険給付額	状態区分	追回	詳細
				特別支給額			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			
12345678901234567890	平成20年 4月 1日～ 平成20年 5月 1日	123,456日	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
				123,456,789,012円			

休ス・厚年等

戻る

終了

ロ 出力条件

検索結果一覧の詳細ボタンを押下した被災者の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
擬制マーク	当該被災者の、休業の請求書の新継再別に「3」（転医始診（擬制新規））又は「9」（擬制新規（再発））が入力されている場合は「1：有」を出力する。
給付保留	当該被災者について給付保留区分が入力されている場合は次のコードを出力する。 1 全レセプト保留 3 全給付保留
全体処理区分	全体処理区分を次のコードによって出力する。 01 支給 11 適用外不支給 12 業通外不支給

<検索条件>

出力項目名	出力内容
休業期間初日	期間を指定して検索を行った場合はその内容を出力する。

<口座情報>

出力項目名	出力内容
預金の種類	預金の種類について次のコードを出力する。 1 普通 3 当座

<請求の概要一覧>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	当該被災者の請求データのうち、検索条件に該当するものを出力する。
休業期間	当該請求書の休業期間の初日と休業期間の末日を出力する。
休業日数	当該請求書の休業日数を出力する。
支払年月日	追給分を含め当該請求書に係る最新の支払年月日を出力する。
保険給付額	当該請求書に係る保険給付額を出力する。
特別支給額	当該請求書に係る特別支給額を出力する。
状態区分	当該請求書の状態区分を出力する。
追・回	当該請求書に対して追・回決議中又は追・回の履歴の有無を出力する。

ニ ボタン押下時の動作

請求の概要一覧の詳細ボタンを押下することにより、該当するデータ受付番号の休業（請求・追回）詳細画面へ遷移する。

戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した休業概要検索画面へ遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

また、休ス・厚年等ボタンを押下することにより、休業スライド・厚年等画面へ遷移する。

ホ 留意点

請求の概要一覧は正常に処理されたものが休業期間順に出力される。

9 休業詳細検索

(1) 休業詳細検索画面

イ 画面

休業詳細検索画面(SC_TJWSYO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

休業詳細検索画面

検索条件

データ受付番号 12345678901234567890

未処理区分 05:決議前

管轄局 01:北海道局

管轄署 01

検索期間 ☒ 30日以上経過

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局署	データ受付番号	被災者氏名カナ	休業期間	支払年月日	状態区分	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	ロウサイタク	昭和44年 6月30日～ 昭和44年 7月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	データ受付番号 検索	状態区分検索
①データ受付番号	○	×
②未処理区分	×	○
③管轄局	×	○
④管轄署	×	
⑤検索期間	×	

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	データ受付番号	休業の請求書のデータ受付番号を入力する。
2	未処理区分	休業の請求書の状態区分を指定したい場合は次のコードを入力する。未処理状態の状態区分を選択可能。 エラー保留…………… 02 給付保留…………… 04 決議前…………… 05 支払エラー…………… 22
3	管轄局	管轄局を入力する。
4	管轄署	管轄署を入力する。
5	検索期間	休業の請求書を入力した日から 30 日以上経過したデータに絞って出力したい場合はチェックを入れる。

ニ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
被災者氏名カナ	被災者氏名（カタカナ）を出力する。
支払年月日	請求書の支払年月日を出力する。

ホ 検索結果一覧の出力条件

データ受付番号、状態区分を検索のキーとして、休業詳細検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。また、検索ボタン押下時に「検索期間」をチェックした場合は、条件を満たすデータを表示する。

ヘ ボタン押下時の動作

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、休業の請求書データを選択し、休業（請求・追回）詳細画面に遷移する。

(2) 休業（請求・追回）詳細画面

イ 画面

休業（請求・追回）詳細画面 平成15年12月31日 12:10

労働基準行政システム

被災者基本情報

管轄局署	0101:北海道局札幌中央署	労働保険番号	12345678901234
被災者生年月日	昭和20年 4月 1日	傷病年月日	昭和20年 4月 1日
被災者氏名カナ	ㇿㇿㇿㇿㇿ	覆制マーク	1:有
給付保留	2:全レセプト保留	全体処理区分	01:支給

請求基本情報

データ受付番号	12345678901234567890		
業種別	1:業務災害	新規再別	1:初診
休業期間	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日	休業日数	123456日
日数査定	1:療養していない	受付年月日	平成20年 4月 1日
入力年月日	平成20年 4月 1日	支給制限	1:指示不従
三事調コード	1:調整あり	その他調整	1:その他事由（スライド適用あり）
委任未支給	1:委任	特支コード	1:特別支給金のみ
状態区分	22:金融機関コードエラー		
金融機関	1234567:労災中央銀行		
口座番号	1234567	預金の種類	1:普通
口座名義人	ㇿㇿㇿㇿㇿ		

決議書出力情報

決議書出力年月日	平成20年 4月 1日	決議書出力回数	1234567回
実額入力待ち	1:傷病年月日が昭和27年11月1日以前	0円決議書出力中	1:有
不支給決議書出力中	1:有		
厚年等調整減額	123,456,789,012円	一部負担金	200円

決議書出力情報(給付額)

給付基礎日額	スライド率	最高最低限度	割合			支給日数
123,456,789,012円	10000.1000%	3:最高限度額	×	60/100	×	123,456日
123,456,789,012円	10000.1000%	3:最高限度額	×	60/100	×	123,456日
123,456,789,012円	10000.1000%	3:最高限度額	×	60/100	×	123,456日

決議書出力情報(特支額)

給付基礎日額	スライド率	最高最低限度	割合			支給日数
123,456,789,012円	10000.1000%	3:最高限度額	×	20/100	×	123,456日
123,456,789,012円	10000.1000%	3:最高限度額	×	20/100	×	123,456日
123,456,789,012円	10000.1000%	3:最高限度額	×	20/100	×	123,456日

決議情報

請求書処理区分	01:支給	決議後変更	1:有
支給決定年月日	平成20年 4月 1日	決議書入力年月日	平成20年 4月 1日
確定保険給付額	123,456,789,012円	確定特別支給額	123,456,789,012円
給付日数	123456日	支払年月日	平成20年 4月 1日
支払方法	1:銀行振込		

追回収議書出力情報

追・回予定保険額	123,456,789,012円	追・回予定特支額	123,456,789,012円
まとめ追回	1:有	追・回決処理年月日	平成20年 4月 1日
追給決議出力回数	1,234,567回	回収決議出力回数	1,234,567回
追・回入力待ち	1:主で追給（単独）		

被災者情報未登記保留項目

性別	1:男	三者コード	1:自賠先行
日雇コード	1:健康保険日雇特例被保険者	特別加入者	11:中小事業主等
平均賃金	123,456円78銭	特別給与の額	123,456,789,012円
金融機関コード	1234567	預金の種類	1:普通
口座番号	1234567		
口座名義人	〇〇〇〇〇〇		

追・履歴一覧

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

追回番号	区分	決議年月日	保険給付額	特別支給金額	方法
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込
01	追給	昭和20年 4月 1日	123,456,789,012円	123,456,789,012円	銀行振込

戻る

終了

ロ 出力条件

検索結果一覧の詳細ボタンを押下した、休業の請求書の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
給付保留	当該被災者について給付保留区分が入力されている場合は次のコードを出力する。 1…………… 全レセプト保留 3…………… 全給付保留
全体処理区分	全体処理区分を次のコードによって出力する。 01…………… 支給 11…………… 適用外不支給 12…………… 業通外不支給
擬制マーク	当該被災者の、休業の請求書の新継再別に「3」（転医始診（擬制新規））又は「9」（擬制新規（再発））が入力されている場合は「1：有」を出力する。

<請求基本情報>

出力項目名	出力内容
データ受付番号	検索のキーとして入力したものを出力する。
業通別	当該請求書の業種別を次のコードによって出力する。 1…………… 業務災害 3…………… 通勤災害
新継再別	当該請求書の新継再別を出力する。 1…………… 新規 3…………… 転医始診（擬制新規） 5…………… 継続 7…………… 再発 9…………… 擬制新規（再発）
休業期間	当該請求書の休業期間を出力する。
休業日数	当該請求書の休業日数を出力する。

出力項目名	出力内容
日数査定	当該請求書で日数査定が入力された場合は次のコードを出力する。 1 療養していない 2 賃金を受けている 3 待期末済 4 請求期間重複 5 その他 6 調査中 9 取消
受付年月日	当該請求書の受付年月日を出力する。
入力年月日	当該請求書の入力年月日を出力する。
支給制限	給付別修正票（署用）で支給制限が入力された場合は次のコードを出力する。 1 指示不従 3 滞納 5 複数事由適用
三事調コード	給付別修正票（署用）で三者・事業主調整が入力された場合は「1：調整あり」を出力する。
その他調整	給付別修正票（署用）でその他調整が入力された場合は次のコードを出力する。 1 その他の事由（スライド適用あり） 3 その他の事由（スライド適用なし）
委任未支給	当該請求書で委任・未支給が入力された場合は次のコードを出力する。 1 委任 3 未支給 5 未支給の委任
特支コード	当該請求書が特別支給金額のみ計算の場合は「1：特別支給金のみ」を出力する。
状態区分	当該請求の状態区分について次のコードを出力する。 02 エラー保留 04 給付保留 05 決議前 10 決議済 11 不支給決定済 21 支払済 22 支払エラー 31 回収済

< 決議書出力情報 >

出力項目名	出力内容
決議書出力年月日	決議書の出力年月日を出力する。 なお、再処理した場合又は修正によって決議書が再出力された場合は最新の出力年月日を出力する。
決議書出力回数	決議書の出力回数を出力する。
実額入力待ち	実額入力の場合は次のコードを出力する。 1 傷病年月日が昭和 27 年 11 月 1 日以前 2 休業期間初日の年月が機械計算開始 年月日より前である 3 重大過失が「1」で新継再別が「7」である 4 按分計算ができない 5 最大桁を超えた 7 以前に実額入力がなされていた 8 追給と回収が同時に起こった
0 円決議書出力中	当該請求に対し 0 円決議書が出力されている場合は「1：有」を出力する。 なお、支払情報確定後は出力しない。
不支給決議書出力中	当該請求に対し不支給決議書出力要求を行った場合は「1：有」を出力する。 なお、支払情報確定後は出力しない。
厚年等調整減額	厚生年金等との調整の結果、減じる額を出力する。
一部負担金	機械計算において通勤災害に係る一部負担金（200 円、ただし健康保険日雇特 例被保険者については 100 円）が減額された場合はその金額を出力する。

（注） 決議書出力情報のうち、決議書出力年月日、決議書出力回数については決議書再出力があつた場合はその内容を出力する（追・回決議書は含まない）。なお、決議書出力年月日、決議書出力回数以外の項目は、追・回決議書に出力された情報も含め最新の情報を出力する。

< 決議書出力情報（給付額） >

出力項目名	出力内容
給付基礎日額	当該請求書の給付基礎日額を出力する。
スライド率	スライド率を出力する。
最高最低限度	休業給付基礎日額について該当する場合は次の漢字を出力する。 1 最低保障額 最低保障額適用 2 最低限度額 最低限度額適用 3 最高限度額 最高限度額適用
支給日数	当該請求書の支給日数を出力する。

< 決議書出力情報（特支額） >

出力項目名	出力内容
給付基礎日額	当該請求書の給付基礎日額を出力する。
スライド率	小数点以下がある場合は小数点以下は表示しない。
最高最低限度	休業給付基礎日額について該当する場合は次の漢字を出力する。 1 最低保障額 最低保障額適用 2 最低限度額 最低限度額適用 3 最高限度額 最高限度額適用
支給日数	当該請求書の支給日数を出力する。

< 決議情報 >

出力項目名	出力内容
請求書処理区分	当該請求の処理区分について次のコードを出力する。 01 支給 11 適用外で不支給 12 業通外で不支給 13 重複請求で不支給 14 その他で不支給 30 管轄外不支給
決議後変更	当該請求書が決議前の場合は空白を出力する。 決議後、かつ追給・回収決議が行われていない場合は「0：無」を出力する。 追給・回収決議が行われた場合は「1：有」を出力する。
支給決定年月日	当該請求書に係る年月日を出力する。 なお、決議後の修正によって決議書が再出力され、再決議を行った場合はその決定年月日を出力し、追給・回収が生じた場合はその決定年月日を出力する。
決議書入力年月日	当該請求書に係る決議書の入力年月日を出力する。 なお、決議後の修正によって決議書が再出力され、再入力を行った場合はその入力年月日を出力し、追給・回収が生じた場合はその入力年月日を出力する。
確定保険給付額	決議書の「支払金額」を出力する。再決議を行った場合はその「支払額」を出力し、追給・回収が生じた場合は当初決定額±追給・回収額を出力する。
確定特別支給額	決議書の「特別支給金額」を出力する。再決議を行った場合はその「特別支給金額」を出力し、追給・回収が生じた場合は当初決定額±追給・回収額を出力する。
給付日数	当該請求書の休業日数から待期期間を減じた日数を出力する。
支払年月日	当該請求に係る支払年月日を出力する。追給が生じた場合はその支払年月日を出力し、回収が生じた場合は回収決議年月日を出力する。

出力項目名	出力内容
支払方法	登記されている内容について次のコードを出力する。 1 振込 3 当地 5 送金 7 外国

< 追回決議書出力情報 >

出力項目名	出力内容
追・回予定保険額	当初決定保険額±追給・回収額を出力する。
追・回予定特支額	当初決定特支額±追給・回収額を出力する。
まとめ追回	当該決議書がまとめ追・回の対象となっている場合は「1：有」を出力する。
追・回決処理年月日	追給・回収が生じる修正を行った年月日を出力する。
追給決議出力回数	当該請求に係る追給決議書の出力回数を出力する。
回収決議出力回数	当該請求に係る回収決議書の出力回数を出力する。
追・回入力待ち	追・回決議書が出力されている場合は次のコードを出力する。 なお、当該被災者について2つ以上の請求書について追給・回収がある場合はまとめて処理するので、1件の場合は「単独」、2件以上の場合は「まとめ」という。 まとめの場合は休業期間の最も古い請求書を「主」といい、それ以外を「従」という。 1 主で追給(単独) 2 主で追給(まとめ) 3 従で追給(まとめ) 4 主で回収(単独) 5 主で回収(まとめ) 6 従で回収(まとめ)

(注) 追・回情報は、追・回決議書出力中で入力前の場合のみ出力する。

＜被災者情報未登記新規入力項目＞

出力項目名	出力内容
性別 三者コード 日雇コード 特別加入者 平均賃金 特別給与の額 金融機関コード 預金の種類 口座番号 口座名義人	新・擬の請求書がエラー保留の場合はその入力内容を入力する。

＜追回復歴一覧＞

出力項目名	出力内容
追復番号	追復番号を入力する。
区分	追復区分が「追復なし」で「状態区分」が「決議済」「支払済」「支払エラー」の場合は「支給」を入力する。 追復区分が「追復なし」で「処理区分」が「不支給決定済」の場合は「不支給」を入力する。 追復区分が「追給」の場合は「追給」を入力する。 追復区分が「回収」の場合は「回収」を入力する。
決議年月日	支給不支給決定年月日を入力する。
保険給付額	当該請求に係る保険給付額を入力する。
特別支給金額	当該請求に係る特別支給金額を入力する。
方法	登記されている内容について次のコードを入力する。 1……………振込 3……………当地 5……………送金 7……………外国払

ニ ボタン押下時の動作

画面上の戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した休業詳細検索画面に遷移し、前回の処理結果(検索結果一覧等)を表示する。

ホ 留意点

追回復歴一覧は追復番号の昇順に入力される。

10 休業スライド・厚年等検索

(1) 休業スライド・厚年等検索画面

イ 画面

休業スライド・厚年等検索画面(SC_TJWSKO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

休業スライド・厚年等検索画面

検索条件

被災者氏名カナ（半角カナ）	ロウサイタロウ
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
データ受付番号	12345678901234567890
管轄局	01:北海道局
管轄署	01

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

平成15年12月31日 12:10

局署	労働保険番号	被災者氏名カナ	生年月日	傷病年月日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	氏名検索	短期キー検索	受付番号検索
①被災者氏名カナ	○		×
②被災者生年月日		○	×
③労働保険番号	×	○	×
④傷病年月日	×	○	×
⑤データ受付番号	×	×	○
⑥管轄局		×	×
⑦管轄署		×	×

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

ハ 入力要領

項目 番号	入力項目名	入 力 要 領
1	被災者氏名カナ	被災者氏名（カタカナ）を入力する。
2	被災者生年月日	氏名検索を行う場合、被災者氏名だけでは検索対象データを特定できないことが予想される場合又は被災者の生年月日がわかる場合に入力する。
3	労働保険番号	労働保険番号を入力する。
4	傷病年月日	傷病年月日を入力する。
5	データ受付番号	データ受付番号を入力する。
6	管轄局	管轄局を入力する。
7	管轄署	管轄署を入力する。

ニ 検索結果一覧の出力条件

氏名、短期給付キー、データ受付番号を検索のキーとして、休業スライド・厚年等検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。

ホ 出力項目及び出力要領

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、休業スライド・厚年等画面に遷移する。

(2) 休業スライド・厚年等画面

イ 画面

休業スライド・厚年等画面(SC_TJWSKO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

休業スライド・厚年等画面

平成15年12月31日 12:10

被災者基本情報

被災者氏名

00947404

被災者生年月日

昭和20年 4月 1日

労働保険番号

12345678901234

傷病年月日

昭和20年 4月 1日

管轄局署

0101:北海道局札幌中央署

スライド情報

規模産分コード

02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業

改定基礎期

昭和20年 4月

取得不能マーク

1:取得不能

総合改定率

111.1111%

10件中1-10件目

規模産分コード	規模変更	改定年月	改定率(千人以上)	改定率(千人未満)	乗すべき率
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%
02:食料品・飲料・飼料・たばこ製造業	平成20年度	昭和20年 4月	123%	123%	123.4567%

厚年等履歴情報

最新年金種類

1:旧厚生年金保険

8件中1-8件目

調整開始年月	厚年等年額
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円
昭和20年 4月	123,456,789,012円

厚年等変更履歴情報

年金種類	変更年月
1:旧厚生年金保険	昭和20年 4月
1:旧厚生年金保険	昭和20年 4月

戻る

終了

ロ 出力条件

氏名、短期キー、受付番号を検索のキーとして、休業スライド・厚年等検索画面で検索を行い、検索結果一覧の詳細ボタンを押下した被災者の情報が登記されている場合に出力される。

ハ 主な出力項目の説明

<スライド情報>

出力項目名	出力内容
規模産分コード	通常は最古の規模・産分コードを出力する。ただし、スライド欄の取り消しがあった場合は最新の規模・産分コードを出力する。 なお、規模・産分コードがない場合は「*」を出力する。
改定基礎期	総合改定率の改訂基礎期を出力する。
取得不能マーク	当該被災者に係る事業場が 1000 人未満で最新のスライドの改定期が昭和 55 年 4 月の場合は「1」を出力する。
総合改定率	スライド情報の総合改定率を出力する。
規模産分コード	規模変更があった場合は規模・産分コードを出力する。
規模変更	休業スライド票によって入力された変更年度を出力する。
改定年月	当該被災者に係る改定期を出力する。
改定率(千人以上)	所属事業場の労働者数が 1000 人以上の場合のスライド率を出力する。
改定率(千人未満)	所属事業場の労働者数が 1000 人未満の場合のスライド率を出力する。
乗ずべき率	乗ずべき率を出力する。

<厚年等履歴情報>

出力項目名	出力内容
最新年金種類	登記・変更を行ったもののうち最新の年金の種類を出力する。
調整開始年月	調整開始の年月日を出力する。
厚年等年額	厚年等の裁定額又は改定額を出力する。

<厚年等変更履歴情報>

出力項目名	出力内容
年金種類 変更年月	1 2の年金種類に変更する前の年金種類をコードで出力し、2の年金種類による調整開始年月日を出力する。 2 最新の年金種類に変更する前の年金種類をコードで出力し、最新の年金種類による調整開始年月日を出力する。 1 旧厚生年金(61.3まで) 2 厚生年金+国民年金(61.4から) 3 船員保険 4 厚生年金(61.4より) 5 国民年金(61.3まで) 6 国民年金(61.4より) 7 公企体

ニ ボタン押下時の動作

画面上の戻るボタンを押下することにより、検索条件を入力した休業スライド・厚年等検索画面へ戻る。

11 被災者別給付統合情報検索

(1) 被災者別給付統合情報検索画面

イ 画面

被災者別給付統合情報検索画面(SC_TJWHKO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

被災者別給付統合情報検索画面

検索条件

被災者氏名カナ (半角カナ)	ロサイトロ
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
年金証書番号	461990001
管轄局	01:北海道局
管轄署	01
療養開始年月日	5440630

検索

検索結果一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ 平成15年12月31日 12:10

局署	労働保険番号	被災者氏名カナ	生年月日	傷病年月日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細
0101	46346678901234	ロサイトロ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	氏名 検索	短期キー 検索	長期キー 検索
被災者氏名カナ	○		×
被災者生年月日		※	×
労働保険番号	×	○	×
傷病年月日	×	※	×
年金証書番号	×	×	○
管轄局		×	×
管轄署		×	×
療養開始年月日			

○…必ず入力する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合記入する。

(※) 短期キー検索の場合、被災者生年月日又は傷病年月日のどちらかを必ず入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
被災者氏名カナ	被災者氏名（カタカナ）を入力する。
被災者生年月日	氏名検索を行う場合、被災者氏名だけでは検索対象データを特定できないことが予想される場合又は被災者の生年月日がわかる場合に入力する。
労働保険番号	労働保険番号を入力する。この場合年金証書番号は入力しないこと。
傷病年月日	傷病年月日を入力する。この場合年金証書番号は入力しないこと。
年金証書番号	年金証書番号を入力する。この場合、短期キーは入力しないこと。
管轄局	管轄局を選択する。
管轄署	管轄署コードを入力する。
療養開始年月日	検索対象データの療養開始年月日を入力する。指定した場合、療養開始年月日以前の療養開始年月日を持つデータが出力される。

ニ 検索結果一覧の出力条件

検索ボタンを押下することにより、氏名、短期キー、長期キーを検索のキーとして、被災者別給付統合情報検索画面で検索を行った場合、該当するデータが登記されている場合に出力される。

ホ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

検索結果一覧の詳細ボタンを押下することにより、被災者を選択し、被災者別給付統合情報画面に遷移する。

(2) 被災者別給付統合情報画面

イ 画面

被災者別給付統合情報画面(SC_TJWHKO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

被災者別給付統合情報画面 平成20年12月31日 12:10

被災者基本情報			
被災者氏名カナ	ロサイロ	生年月日	平成20年 4月 1日
労働保険番号	12345678901234	傷病年月日	平成20年 4月 1日
管轄局署	0101:北海道局札幌中央署	削除年度	平成20年度
性別	1:男	傷病部位	11:頭部・頭蓋部
業通別	1:業務災害	業災傷病性質	0001000
処理区分	11:適用外不支給	療養開始年月日	平成20年 4月 1日
三者コード	1:自賠保険先行	死亡年月日	平成20年 4月 1日
特疾コード	1:特定疾病	治癒年月日	平成20年 4月 1日
重大過失コード	0:初期値	再発年月日	平成20年 4月 1日
特別加入者	11:中小事業主等	5号決定年月日	平成20年 4月 1日

診療費情報			
総療養期間	平成20年 4月 1日 ～ 平成20年 5月 1日		
請求回数	12,345回	新規レセプト数	12,345枚
最古支払年月日	平成20年 4月 1日	最新支払年月日	平成20年 4月 1日
最古労災指定医	1234567	最新労災指定医	1234567
支払額計	123,456,789,012円	転帰事由	1:死亡

指定薬局薬剤費情報			
総投薬期間	平成20年 4月 1日 ～ 平成20年 5月 1日		
請求回数	12,345回		
最古支払年月日	平成20年 4月 1日	最新支払年月日	平成20年 4月 1日
最古指定薬局	12345678	最新指定薬局	12345678
支払額計	123,456,789,012円		

療養の費用情報			
総療養期間	平成20年 4月 1日 ～ 平成20年 5月 1日		
請求回数	12,345回		
最古支払年月日	平成20年 4月 1日	最新支払年月日	平成20年 4月 1日
最古費用種別	1:一般診療	最新費用種別	1:一般診療
一般診療	1:請求有	看護	1:請求有
移送	1:請求有	装具	1:請求有
診断書	1:請求有	薬剤	1:請求有
柔整	1:請求有	はりきゅう	1:請求有
指定薬局	1:請求有		
支払額計	123,456,789,012円		

休業情報			
総休業期間	平成20年 4月 1日 ～ 平成20年 5月 1日		
請求回数	12,345回		
最古支払年月日	平成20年 4月 1日	最新支払年月日	平成20年 4月 1日
平均賃金	123,456円78銭	特別給与	123,456,789,012円
規模産分	01:鉱業	改定基礎期	平成20年 4月
総支給額	123,456,789,012円	総合改定率	123.4567%

年金証書番号			
年金証書番号1	123456789	年金証書番号2	123456789
年金証書番号3	123456789	年金証書番号4	123456789
年金証書番号5	123456789		

ロ 出力条件

検索対象の被災者の情報が統合台帳に存在する場合に出力する。

ハ 主な出力項目の説明

<被災者基本情報>

出力項目名	出力内容
削除年度	一元管理台帳から削除した年度を出力する。
性別	性別をコードと内容で出力する。 1..... 男 3..... 女
業通別	業通別をコードと内容で出力する。 1..... 業務災害 3..... 通勤災害
処理区分	全体処理区分をコードと内容で出力する。 01..... 支給 11..... 適用外不支給 12..... 業通外不支給 30..... 管轄外不支給 80..... 不整合支給 90..... 不整合不支給

出力項目名	出力内容
三者コード	第三者行為災害に該当する場合コードと内容で出力する。 1…………… 自賠先行 3…………… 労災先行 5…………… その他
特疾コード	特定疾病に該当する場合「1:特定疾病」を出力する。
重大過失コード	重大過失に該当する場合「1:重大過失」を出力する。
特別加入者	特別加入者を次のコードと内容で出力する。 11…………… 中小事業主等 21…………… 建設 22…………… 林業 23…………… 医薬品販売 24…………… 職適訓練 25…………… 再生資源取扱 26…………… 事業主団体等委託訓練 27…………… 労組役員作業従事者 28…………… 介護作業従事者 29…………… 船員 41…………… 運輸 42…………… 漁業 43…………… 農業（指定農業機械作業従事者） 44…………… 家内労働者イ 45…………… 家内労働者ロ 46…………… 家内労働者ハ 47…………… 家内労働者ニ 48…………… 家内労働者ホ 49…………… 家内労働者ヘ 51…………… 農業（特定農作業従事者） 61…………… 海外派遣
5号決定年月日	初回療養の給付請求書の支給・不支給決定年月日を出力する。

< 診療費情報 >

出 力 項 目 名	出 力 内 容
総療養期間	正常処理された診療費レセプト(不支給を除く。)の療養期間の合計期間を出力する。
請求回数	診療費レセプトの請求回数を出力する。
新規レセプト数	診療費レセプトのうち新継再別に「1」(初診)を記入して入力した件数を出力する。
最古支払年月日	診療費レセプトのうち最古支払年月日を出力する。
最新支払年月日	診療費レセプトのうち最新支払年月日を出力する。
最古労災指定医	最古労災指定医を出力する。
最新労災指定医	最新労災指定医を出力する。
支払額計	診療費レセプトの合計支払額を出力する。
転帰事由	診療費レセプトの転帰事由をコードと内容で出力する。 1..... 治ゆ 3..... 継続 5..... 転院 7..... 中止 9..... 死亡(基本権取消)

< 指定薬局薬剤費情報 >

出 力 項 目 名	出 力 内 容
総投薬期間	正常に処理された薬剤費レセプト(不支給を除く。)の投薬期間の合計期間を出力する。
請求回数	薬剤費レセプトの請求回数を出力する。
最古支払年月日	薬剤費レセプトのうち最古支払年月日を出力する。
最新支払年月日	薬剤費レセプトのうち最新支払年月日を出力する。
最古指定薬局	最古指定薬局を出力する。
最新指定薬局	最新指定薬局を出力する。
支払額計	薬剤費レセプトの合計支払額を出力する。

<療養の費用情報>

出力項目名	出力内容
総療養期間	正常処理された療養の費用請求書(不支給を除く。)の療養期間の合計期間を出力する。
請求回数	療養の費用の請求回数を出力する。
最古支払年月日	療養の費用の最古支払年月日を出力する。
最新支払年月日	療養の費用の最新支払年月日を出力する。
最古費用種別	総療養期間初日を持つ請求書の、費用の種別を出力する。
最新費用種別	総療養期間末日を持つ請求書の、費用の種別を出力する。
一般診療	費用の種別の、請求履歴の有無を出力する。
看護	
移送	
装具	
診断書	
薬剤	
柔整	
はりきゅう	
指定薬局	
支払額計	

<休業情報>

出力項目名	出力内容
総休業期間	正常処理された休業請求書(不支給を除く。)の休業期間の合計期間を出力する。
請求回数	請求回数を出力する。
最古支払年月日	休業(補償)給付の最古支払年月日を出力する。
最新支払年月日	休業(補償)給付の最新支払年月日を出力する。
平均賃金	平均賃金を出力する。
特別給与	休業(補償)給付の特別給与額を出力する。
規模産分	規模・産分コードと内容を出力する。
改定基礎期	改定基礎期を出力する。
総支給額	休業(補償)給付の合計支給額を出力する。
総合改定率	総合改定率を出力する。なお、総合改定率が登記されていない場合は、最新スライド率を出力する。

<年金証書番号>

出力項目名	出力内容
年金証書番号 1～5	診療費の請求を長期給付キーで行ったレセプトから最新の年金証書番号を 5 件出力する。診療費の請求に年金証書番号が 5 件ない場合は、診療費の請求及び療養の費用で長期給付キーで請求を行ったものから最新の年金証書番号を合わせて 5 件出力する。

ニ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、被災者別給付統合情報検索画面に遷移し、前回の処理結果（検索結果一覧等）を表示する。

12 指定医療機関等検索

(1) 指定医療機関検索画面

イ 画面

指定医療機関検索画面(SC_TJWIF0_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

指定医療機関検索画面

検索条件

指定医療機関番号(*)

検索

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	
指定医療機関番号	○

○…必ず入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
指定医療機関番号	指定医療機関番号又は一括振込先機関番号を入力する。 なお、各番号の CD（下 1 桁）が不明な時は、これを除いた番号（6 桁）でも検索することができる。

ニ 画面遷移（検索ボタン押下時）

検索ボタンを押下することにより、指定医療機関詳細情報画面に遷移する。

(2) 指定医療機関詳細情報画面

イ 画面


労働基準行政システム

指定医療機関詳細情報画面

平成15年12月31日 12:10

基本情報

指定医療機関番号	1234567		
名称(カナ)	シイリョウ		
名称(漢字)	指定医療		
代表者氏名(カナ)	ロウサイロウ		
代表者氏名(漢字)	労災太郎		
郵便番号	111-1111	電話番号	11111111-1111-1111
所在地(カナ)	トウキョウトネリマクミシヤクンイ4-8-4		
所在地(漢字)	東京都練馬区上石神井4-8-4		

更新年月日(労災指定医療機関)/差押え設定情報

指定年月日	平成20年 4月 1日	取消年月日	平成20年 4月 1日
登録変更年月日	平成20年 4月 1日		
差押え設定有無	0:差押え設定なし		

更新年月日(健診給付病院等)/差押え設定情報

指定年月日	平成20年 4月 1日	取消年月日	平成20年 4月 1日
登録変更年月日	平成20年 4月 1日		
差押え設定有無	1:差押え設定あり		

更新年月日(アフターケア委託費)/差押え・相殺禁止設定情報

登録変更年月日	平成20年 4月 1日		
差押え設定有無	0:差押え設定なし	相殺禁止設定有無	0:相殺可

診療科目

診療科目	有無	診療科目	有無
内科	有り	心療内科	無し
精神科	有り	神経科	有り
神経内科	有り	呼吸器科	有り
消化器科	有り	胃腸科	有り
循環器科	有り	アレルギー科	有り
リウマチ科	有り	外科	有り
整形外科	有り	形成外科	有り
脳神経外科	有り	呼吸器外科	有り
心臓血管外科	有り	皮膚泌尿器科	有り
皮膚科	有り	泌尿器科	有り
肛門科	有り	眼科	有り
気管食道科	有り	耳鼻咽喉科	有り
リハビリテーション科	有り	歯科	有り
放射線科	有り	矯正歯科	有り
歯科口腔科	有り	麻酔科	有り
小児科	有り	小児外科	有り
性病科	有り	美容外科	有り
産婦人科	有り	産科	有り
婦人科	有り	小児歯科	有り
理学診療科	有り	全科	無し
その他	有り		

その他

形態別	01:国立（国立大学付属病院を含む）	医師数	1,234,567,890人
看護師数	1,234,567,890人	薬剤師数	1,234,567,890人
その他従業員数	1,234,567,890人	病床数	1,234,567,890床

口座情報（労災診療費）

金融機関コード	1234567		
金融機関名（カナ）	ロサキンコ		
金融機関名（漢字）	労災銀行		
店舗名（カナ）	ロサキンコ		
店舗名（漢字）	労災銀行		
口座番号	1234567	預金種別	1:普通預金
口座名義人	ロサキコ		

口座情報（二次健診等費用）

金融機関コード	1234567		
金融機関名（カナ）	ロサキンコ		
金融機関名（漢字）	労災銀行		
店舗名（カナ）	ロサキンコ		
店舗名（漢字）	労災銀行		
口座番号	1234567	預金種別	1:普通預金
口座名義人	ロサキコ		

口座情報（アフターケア委託費）

金融機関コード	1234567		
金融機関名（カナ）	ロサキンコ		
金融機関名（漢字）	労災銀行		
店舗名（カナ）	ロサキンコ		
店舗名（漢字）	労災銀行		
口座番号	1234567	預金種別	1:普通預金
口座名義人	ロサキコ		

一括情報（労災診療費）

一括番号	1234567
一括機関名（カナ）	シイリョウ
一括機関名（漢字）	指定医療

一括情報（二次健診等費用）

一括番号	1234567
一括機関名（カナ）	シイリョウ
一括機関名（漢字）	指定医療

印刷

支払検索

債権汎用検索

戻る

終了

ロ 出力条件

指定医療機関検索画面の検索ボタンを押下することで入力した指定医療機関番号に対応する情報を出力する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
指定医療機関番号	検索のキーとして入力したものを出力する。
労災指定医療機関 指定年月日 指定取消年月日 登録変更年月日 差押え設定有無	登録された内容を出力する。
健診給付病院等 指定年月日 指定取消年月日 登録変更年月日 差押え設定有無	登録された内容を出力する。
アフターケア委託費 登録変更年月日 差押え設定有無 相殺禁止設定有無	登録された内容を出力する。
診療科目	各診療科目の実施有無を出力する。
その他	その他の医療機関に係る情報を出力する。
口座情報 (労災診療費) (二次健診等費用) (アフターケア委託費)	労災診療費、二次健診等費用、アフターケア委託費の口座情報を出力する。
一括情報 (労災診療費) (二次健診等費用)	労災診療費、二次健診等費用の一括振込先機関の情報を出力する。

ニ 別画面への遷移

画面上の「支払検索」ボタンを押下することで、医療機関支払期別支払検索画面を表示する。

画面上の「債権汎用検索」ボタンを押下することで、債権情報検索画面(汎用)を表示する。

ホ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、指定医療機関検索画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

(3) 指定医療・指定・指名宛名紙

イ 印書例

117-0044
東京都練馬区上石神井4丁目8番3号

医療法人 第1労災病院

NO. 1399981

ロ 出力条件

指定医療機関詳細情報画面の印刷ボタンを押下することで対応する指定医療機関の指定医療・指定・指名宛名紙を出力する。

検索時点での指定医療機関住所、名称、医療機関番号を汎用として出力することから、指定医療機関の名称・所在地等の情報が変更になった場合に、変更情報反映後の名称・所在地により通知書送付等を行う際の宛名紙（窓あき封筒用）として活用できるものである。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
指定医療機関住所	指定医療機関の郵便番号と住所を出力する。
指定医療機関名	指定医療機関の名称を出力する。
指定医療機関番号	指定医療機関番号を出力する。

13 指定指名機関等検索

(1) 指定・指名機関検索画面

イ 画面

指定・指名機関検索画面(SC_TJWSF0_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

指定・指名機関検索画面

検索条件

指定・指名機関番号(*)

検索

終了

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	
指定・指名機関番号	○

○…必ず入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
指定・指名機関番号	指定・指名番号又は一括番号を入力する。

ニ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

検索ボタンを押下することにより、指定・指名機関詳細情報画面に遷移し、検索キーに該当する内容を入力する。

(2) 指定・指名機関詳細情報画面

イ 画面

指定・指名機関詳細情報画面(SC_TJWSFO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

指定・指名機関詳細情報画面 平成15年12月31日 12:10

基本情報

指定・指名機関番号	12345678		
名称(カナ)	シテイキョク		
名称(漢字)	指定薬局		
代表者氏名(カナ)	ロウサイロウ		
代表者氏名(漢字)	労災太郎		
郵便番号	111-1111	電話番号	11111111-1111-1111
所在地(カナ)	トウキョウトネリマクカミシヤクシ ^イ 4-8-4		
所在地(漢字)	東京都練馬区上石神井4-8-4		
種別	4:指定薬局		

更新年月日(指定・指名機関)/差押え設定情報

承認年月日	平成20年 4月 1日		
指定指名末日	平成20年 4月 1日	取消年月日	平成20年 4月 1日
登録変更年月日	平成20年 4月 1日		
差押え設定有無	0:差押え設定なし		

更新年月日(アフターケア委託費)/差押え・相殺禁止設定情報

登録変更年月日	平成20年 4月 1日		
差押え設定有無	0:差押え設定なし	相殺禁止設定有無	0:相殺可

口座情報(労災診療費)

金融機関コード	1234567		
金融機関名(カナ)	サイタマチュウオウギンコウ		
金融機関名(漢字)	埼玉中央銀行		
店舗名(カナ)	サイタマチュウオウギンコウ		
店舗名(漢字)	埼玉中央銀行		
口座番号	1234567	預金種別	1:普通預金
口座名義人	ロウサイロウ		

口座情報(アフターケア委託費)

金融機関コード	1234567		
金融機関名(カナ)	サイタマチュウオウギンコウ		
金融機関名(漢字)	埼玉中央銀行		
店舗名(カナ)	サイタマチュウオウギンコウ		
店舗名(漢字)	埼玉中央銀行		
口座番号	1234567	預金種別	1:普通預金
口座名義人	ロウサイロウ		

一括情報(労災診療費)

一括番号	1234567
一括機関名(カナ)	シテイキョク
一括機関名(漢字)	指定薬局

印刷 支払検索 債権汎用検索 戻る 終了

ロ 出力条件

指定・指名機関検索画面の検索ボタンを押下することで入力した指定・指名機関番号に対応する情報を出力する。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
指定・指名機関番号	検索のキーとして入力したものを出力する。
指定・指名機関情報	指定・指名機関の名称、代表者の氏名、電話番号、住所の情報を出力する。
指定年月日情報 差押え設定情報 相殺禁止設定有無情報	指定・指名機関の承認年月日、指定指名末日、取消年月日、登録変更年月日、差押え設定有無、相殺禁止設定有無等を出力する。
口座情報	労災診療費、アフターケア委託費の口座情報を出力する。
一括情報	労災診療費の一括振込先機関の情報を出力する。

ニ 別画面への遷移

画面上の「支払検索」ボタンを押下することで、医療機関支払期別支払検索画面を表示する。

画面上の「債権汎用検索」ボタンを押下することで、債権情報検索画面(汎用)を表示する。

ホ 画面遷移（戻るボタン押下時）

戻るボタンを押下することにより、指定・指名機関検索画面に遷移し、前回の入力内容を表示する。

(3) 指定・指名宛名紙

イ 印書例

117-0044 東京都練馬区上石神井4丁目8番3号
医療法人 第1労災病院
NO. 1399981

ロ 出力条件

指定・指名機関詳細情報画面の印刷ボタンを押下することで対応する指定・指名機関の指定医療・指定・指名宛名紙を出力する。

検索時点での指定・指名機関住所、名称、指定・指名機関番号を汎用として出力することから、指定・指名機関の名称・所在地等の情報が変更になった場合に、変更情報反映後の名称・所在地により通知書送付等を行う際の宛名紙（窓あき封筒用）として活用できるものである。

ハ 主な出力項目の説明

出力項目名	出力内容
指定・指名機関住所	指定・指名機関の郵便番号と住所を出力する。
指定・指名機関名	指定・指名機関の名称を出力する。
指定・指名機関番号	指定・指名機関番号を出力する。

14 指定医番号 CD 計算

(1) 指定医番号 CD 計算画面

イ 画面

指定医番号CD計算画面(SC_TJWCFO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

指定医番号CD計算画面

検索条件

指定医療機関番号
(CDを除く)(*)

CD計算出力情報一覧

平成15年12月31日 12:10

指定医療機関番号	使用・未使用
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済
1234567	使用済

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	
指定医療機関番号 (CD を除く)	○

○…必ず入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
指定医療機関番号 (CD を除く)	CD を除く指定医療機関番号を入力する。

ニ 検索結果一覧の出力条件

指定医療機関番号を検索のキーとして入力し、検索ボタンを押下することにより、入力した指定医療機関番号から 10 件の連続した番号とその番号が使われているか否かを出力する。

ホ 主な出力項目の説明

出 力 項 目 名	出 力 内 容
指定医療機関番号	検索のキーとして入力したものを含め 10 件の指定医療機関番号に CD を付して出力する。
使用・未使用	当該指定医療機関番号が使用されている場合は「使用済」と出力する。

ヘ 留意点

指定医療機関番号又は一括番号を決定し振り出す際に、指定医療機関番号又は一括番号の CD が判明しない時に使用し、指定医療機関番号又は一括番号を決定すること。

15 指定指名番号 CD 計算

(1) 指定・指名番号 CD 計算画面

イ 画面

指定・指名番号CD計算画面(SO_TJWCSD_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

指定・指名番号CD計算画面

検索条件

指定・指名機関番号
(CDを除く)(*)

CD計算出力情報一覧

平成15年12月31日 12:10

指定・指名機関番号	使用・未使用
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済
12345678	使用済

ロ 入力項目

検索キー 入力項目名	
指定・指名機関番号 (CD を除く)	○

○…必ず入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
指定・指名機関番号 (CD を除く)	CD を除く指定・指名機関番号を入力する。

ニ 出力条件

指定・指名機関番号を検索のキーとして入力し、検索ボタンを押下することにより、入力した指定・指名機関番号から 10 件の連続した番号とその番号が使われているか否かを出力する。

ホ 主な出力項目の説明

出 力 項 目 名	出 力 内 容
指定・指名機関番号	検索のキーとして入力したものを含め 10 件の指定・指名機関番号に CD を付して出力する。
使用・未使用	当該指定・指名機関番号が使用されている場合は「使用済」と出力する。

ヘ 留意点

指定・指名機関番号又は一括番号を決定し振り出す際に、指定・指名機関番号又は一括番号の CD が判明しない時に使用し、指定・指名機関番号又は一括番号を決定すること。

XI メッセージ一覧

【情報メッセージ】

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
1	IT_10001	(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました
2	IT_10002	(IT_10002) 特別分 処理が完了しました (特別コード)
3	IT_10003	(IT_10003) 正常に登録が完了しました
4	IT_10004	(IT_10004) {0} を印刷します 専用紙 ({1}) をセットし「OK」ボタンを押下して下さい
5	IT_10005	(IT_10005) {0} を印刷しました
6	IT_10006	(IT_10006) データ受付番号[{0}]、追回番号[{1}]、決議書出力回数[{2}]の決議書は不要のため破棄してください
7	IT_10007	(IT_10007) 修正対象レセプトは局保留です
8	IT_10008	(IT_10008) レセプトの取消が完了しました
9	IT_10009	(IT_10009) 請求書グループの取消し要求を受け付けました
10	IT_10010	(IT_10010) {0} を正常に受付けました
11	IT_10011	(IT_10011) キャンセルが発生しました
12	IT_10012	(IT_10012) 処理が完了しました
13	IT_10013	(IT_10013) 支払後修正により回収が発生しました
14	IT_10014	(IT_10014) 支払後修正により追給が発生しました
15	IT_10015	(IT_10015) データ受付番号[{0}]、追回番号[{1}]、決議書出力回数[{2}]の追・回決議書は不要のため破棄してください
16	IT_10016	(IT_10016) 保留を解除しました
17	IT_10017	(IT_10017) エラー保留を解除しました
18	IT_10018	(IT_10018) 再処理は正常に終了しました
19	IT_10019	(IT_10019) 請求書エラーを解除しました
20	IT_10020	(IT_10020) 入力の内容で修正が完了しました
21	IT_10021	(IT_10021) 処理結果を出力します {0} ({1}) をセットし「OK」ボタンを押下して下さい
22	IT_10022	(IT_10022) 請求書グループの取消が完了しました
23	IT_10023	(IT_10023) {0} を全件取り消しました
24	IT_11001	(IT_11001) レセプトの修正が完了しました
25	IT_11003	(IT_11003) 被災者基本情報の「処理区分」が「適用外で不支給」「業通外で不支給」により不支給となります
26	IT_11005	(IT_11005) 請求書の修正が完了しました
27	IT_11006	(IT_11006) エラー保留が発生しました

28	IT_11008	(IT_11008) 不支給により、査定項目を取消しました
29	IT_11009	(IT_11009) 決議処理が完了しました

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
30	IT_11010	(IT_11010) 初診（新規）のレセプトが複数存在します
31	IT_11013	(IT_11013) 被災者基本情報が署保留 3（全給付保留）です
32	IT_11014	(IT_11014) 被災者基本情報が署保留 1（診療費のみ保留）です
33	IT_12001	(IT_12001) 受取りました
34	IT_12002	(IT_12002) 療養の費用 給付別項目修正受取りリスト
35	IT_12003	(IT_12003) 費用 請求書取消メッセージリスト
36	IT_12004	(IT_12004) 費用 給付別修正 OK リスト
37	IT_13002	(IT_13002) 休業 決議書取消メッセージリスト
38	IT_13003	(IT_13003) 待期期間を控除してあります
39	IT_13004	(IT_13004) 休業 請求書取消メッセージリスト
40	IT_13005	(IT_13005) 休業スライド情報の更新が完了しました
41	IT_13006	(IT_13006) 休業 給付別修正 OK リスト
42	IT_13007	(IT_13007) 休業厚年情報の更新が完了しました
43	IT_13008	(IT_13008) 指定したデータ受付番号の請求書を取消しました
44	IT_13012	(IT_13012) 調整等年月及び年額を登録しました
45	IT_13013	(IT_13013) 年額を登録しました
46	IT_13014	(IT_13014) {0} の登録を行いました
47	IT_13015	(IT_13015) 厚年等情報の {0} 欄の年額を訂正しました
48	IT_13016	(IT_13016) {0} 欄以下の厚年等情報を取り消しました
49	IT_13017	(IT_13017) {0} からの年金の種類を変更しました
50	IT_13018	(IT_13018) 年金の種類の変更を取り消しました
51	IT_13019	(IT_13019) 規模産分コードを登録しました
52	IT_13020	(IT_13020) 改定期及び改定率を登録しました
53	IT_13021	(IT_13021) {0} 欄以下のスライド情報を取り消しました
54	IT_13022	(IT_13022) スライド情報を全て取り消しました
55	IT_13023	(IT_13023) {0} からの規模を変更しました
56	IT_13024	(IT_13024) スライド情報の {0} 欄の改定率を訂正しました
57	IT_13025	(IT_13025) 改定基礎年月及び総合改定率を登録しました
58	IT_13026	(IT_13026) 2 年 10 月以降スライド取得不能
59	IT_13027	(IT_13027) スライドは自動登記です
60	IT_19201	(IT_19201) 1 枚目を受取りました。2 枚目を入力してください。
61	IT_19202	(IT_19202) 受取りました。処理結果を配信します。

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
62	IT_19203	(IT_19203) 入力された内容を取消しました。
63	IT_19204	(IT_19204) 受取りました。次開庁日に処理結果を配信します。
64	IT_30001	(IT_30001) {0} の出力を行います。しばらくお待ちください。
65	IT_30003	(IT_30003) 保留・エラーのレセプトは存在しません。
66	IT_30004	(IT_30004) 再処理が完了しました。
67	IT_30006	(IT_30006) 削除処理が完了しました。
68	IT_30007	(IT_30007) ダウンロードデータは存在しません。
69	IT_30010	(IT_30010) {0} の要求を受け付けました。
70	IT_30011	(IT_30011) {0} をダウンロードします。しばらくお待ちください。
71	IT_21002	(IT_21002) 「労働保険番号」が労働保険番号台帳に存在していません
72	IT_21005	(IT_21005) 初診（新規）のレセプトが複数存在します。署保留（診療費）です
73	IT_21006	(IT_21006) 初診（新規）のレセプトが複数存在します。署保留（全給付）です
74	IT_21007	(IT_21007) 初診（新規）のレセプトが複数存在します。自動解除データです
75	IT_21008	(IT_21008) 初診（新規）のレセプトが複数存在します
76	IT_22001	(IT_22001) 入力の「労働保険番号」は存在していません
77	IT_23001	(IT_23001) 入力の「労働保険番号」は労働保険番号台帳に存在しません
78	IT_23003	(IT_23003) 年金証書番号が数字ではありません
79	IT_23004	(IT_23004) 年金証書番号の該当する被災者が存在しません
80	IT_23005	(IT_23005) 生年月日が正しくありません
81	IT_23006	(IT_23006) 傷病年月日が正しくありません
82	IT_23007	(IT_23007) 短期キーの該当被災者が存在しません
83	IT_23008	(IT_23008) 該当被災者が複数人見つかりました
84	IT_23009	(IT_23009) 当該被災者の療養給付情報に文書料請求しかありません
85	IT_23011	(IT_23011) 休業期間末日が傷病年月日から２ヶ月（７０日）を超えています
86	IT_23012	(IT_23012) 休業期間末日が傷病年月日から指定された期間を超えています
87	IT_23013	(IT_23013) 休業期間初日が療養期間初日より前です
88	IT_23014	(IT_23014) 休業期間末日が療養期間末日から２ヶ月（７０日）を超えています

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
89	IT_23015	(IT_23015) レセプトの転帰事由が治癒又は死亡で療養期間末日を超えています
90	IT_29201	(IT_29201) 指定承認年月日と不適合の診療費レセプトデータが登記済です
91	IT_29202	(IT_29202) 指定取消年月日又は指定年月日と不適合のレセプトデータが登記済です
92	IT_29203	(IT_29203) 指定取消年月日と不適合の診療費レセプトが登記済みです
93	IT_29205	(IT_29205) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座１）
94	IT_29206	(IT_29206) 「金融機関コード」の金融機関は台帳に存在しません
95	IT_29207	(IT_29207) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座２）
96	IT_29208	(IT_29208) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座１）
97	IT_29209	(IT_29209) 指定取消年月日２又は指定年月日２と不適合のレセプトが登録済です
98	IT_29210	(IT_29210) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座２）
99	IT_29211	(IT_29211) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（口座３）
100	IT_29213	(IT_29213) 金融機関 該当がありません
101	IT_29214	(IT_29214) 振込先を変えてください
102	IT_29215	(IT_29215) 入力された指定指名番号は指定薬局ではありません

【業務警告メッセージ】

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
1	WT_10001	(WT_10001) 「調査年月日」が「傷病年月日」より前です。コード「29」は可です
2	WT_10002	(WT_10002) 「調査年月日」が閉庁日です。コード「29」は可です
3	WT_10003	(WT_10003) {0}は既に登記されていたため登記していません
4	WT_10005	(WT_10005) 年齢が75歳以上であるため注意してください
5	WT_10006	(WT_10006) 「口座名義人」と被災者氏名が一致しているため注意してください
6	WT_10007	(WT_10007) 「三者調整」が必要か注意してください 三調回数[{0}]
7	WT_10008	(WT_10008) 「事業主調整」が必要か注意してください 三調回数[{0}]
8	WT_10009	(WT_10009) 以前に「未支給」の請求データがあるため注意してください
9	WT_10010	(WT_10010) 「事業主調整」が必要か注意してください 三調回数[{0}] 特支コード[{1}]
10	WT_10011	(WT_10011) 診察の回数が規定の回数を超えています
11	WT_10012	(WT_10012) 「口座名義人」と被災者氏名が不一致ですので注意してください
12	WT_10036	(WT_10036) 未支給用の口座情報が登記されていません。登記してください。
13	WT_10037	(WT_10037) 被災者用の口座情報が登記されていません。登記してください。
14	WT_10038	(WT_10038) 修正対象の被災者には年金（一時金・葬祭料）給付に関する情報が存在します。年金（一時金・葬祭料）給付に関する情報についても修正が必要な場合は、年金業務で被災者情報の訂正（訂正帳票処理短期キー情報）を実施してください。
15	WT_10039	(WT_10039) 修正対象の被災者には介護に関する情報が存在します。介護に関する情報に影響がないか確認してください。
16	WT_10040	(WT_10040) 修正対象の被災者にはアフターケアに関する情報が存在します。アフターケアに関する情報に影響がないか確認してください。
17	WT_10042	(WT_10042) 船員等に対する給付事案です
18	WT_10043	(WT_10043) 事業の種類が変更され、船員等に対する給付事案となります
19	WT_10044	(WT_10044) 事業の種類が船員等に関するものから他のものに変更となります
20	WT_11001	(WT_11001) 「労働保険番号」が他署管内のもののため注意してください
21	WT_11002	(WT_11002) 当該被災労働者のデータを「{0}」としました
22	WT_12001	(WT_12001) 登記されている口座関係項目に注意してください
23	WT_12002	(WT_12002) 「請求金額」が100万円以上のため注意してください

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
24	WT_12003	(WT_12003) 当該請求については時効に注意してください
25	WT_12004	(WT_12004) 「死亡年月日」が登記済のため注意してください
26	WT_12005	(WT_12005) 「投薬期間末日」から「受付年月日」まで14日を超えているため注意してください
27	WT_12006	(WT_12006) 「投薬期間」が90日間を超えているため注意してください
28	WT_12007	(WT_12007) 「労働保険番号」が他署管内のもののため注意してください
29	WT_12008	(WT_12008) 「施術期間初日」が指名機関の「承認年月日」より前のため注意してください
30	WT_12009	(WT_12009) 「施術期間末日」が指名機関の「取消年月日」より後のため注意してください
31	WT_12010	(WT_12010) 「投薬期間初日」が指定薬局の「承認年月日」より前のため注意してください
32	WT_12011	(WT_12011) 「投薬期間末日」が指定薬局の「取消年月日」より後のため注意してください
33	WT_12012	(WT_12012) 「金融機関コード」が変更前のもののため注意してください
34	WT_12013	(WT_12013) 「金融機関コード」の金融機関は廃止年月日が登記されています
35	WT_12014	(WT_12014) 年金システムのデータと「{0}」が不一致のため注意してください
36	WT_12015	(WT_12015) 「治ゆ年月日」、「死亡年月日」は既に登記済みとなっています
37	WT_12016	(WT_12016) 「傷病年月日」から1年6か月以上経過しているため注意してください
38	WT_12017	(WT_12017) 「傷病年月日」から1年以上経過しているため注意してください
39	WT_12018	(WT_12018) 「傷病年月日」から6か月以上経過しているため注意してください
40	WT_12019	(WT_12019) 最古の「療養期間初日」から1年以上経過しているため注意してください
41	WT_12020	(WT_12020) 最古の「療養期間初日」から9か月以上経過しているため注意してください
42	WT_12021	(WT_12021) 最古の「療養期間初日」から6か月以上経過しているため注意してください
43	WT_12023	(WT_12023) 「未支給」の請求のため、「死亡年月日」を登記してください
44	WT_12024	(WT_12024) 2回目以上の「治ゆ年月日」であるため注意してください

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
45	WT_12025	(WT_12025) 同一給付キーの障害又は遺族年金（一時金）データがあるため治 ゆ等に注意してください
46	WT_12026	(WT_12026) 別紙 メッセージリストを参照して下さい
47	WT_12027	(WT_12027) 「口座名義人（つづき）」に入力があるため注意してください
48	WT_12028	(WT_12028) 「口座名義人」と被災者氏名が不一致のため注意してください
49	WT_12030	(WT_12030) 登記済の「{0}」と不一致のため注意してください
50	WT_12031	(WT_12031) 当該被災者の診療費給付および費用一般診療給付が存在しません
51	WT_12032	(WT_12032) 柔整療養期間初日が当該被災者の診療費総療養期間初日より前の 日付です
52	WT_12033	(WT_12033) 柔整療養期間初日が当該被災者の費用一般診療期間初日より前の 日付です
53	WT_12034	(WT_12034) 柔整療養期間初日が診療費総療養期間末日より 30 日以上経過で す
54	WT_12035	(WT_12035) 柔整療養期間初日が費用一般診療期間末日より 30 日以上経過で す
55	WT_12036	(WT_12036) 「全体処理区分」が「{0}」のため不支給です
56	WT_12037	(WT_12037) 「傷病年月日」が「保険関係成立年月日」より前の日付のため不 支給です
57	WT_12038	(WT_12038) 「傷病年月日」が「保険関係消滅年月日」より後の日付のため不 支給です
58	WT_12039	(WT_12039) 入力の「労働保険番号」は「雇用のみ成立」のため不支給です
59	WT_12041	(WT_12041) 「療養期間」が治ゆ年月日又は死亡年月日より後の日付のため不 支給です
60	WT_12042	(WT_12042) 「療養期間」が「再発年月日」より前のため不支給です
61	WT_12043	(WT_12043) 傷病年金受給期間中で「短期給付キー」の請求のため不支給です
62	WT_12044	(WT_12044) 傷病年金受給期間外で「年金証書番号」の請求のため不支給です
63	WT_12045	(WT_12045) 「療養期間」が障害・遺族年金（一時金）の「支給事由発生日」 より後の日付のため不支給です
64	WT_12046	(WT_12046) 「療養期間」が障害年金の「転帰年月日」より前の日付のため不 支給です
65	WT_12047	(WT_12047) 障害・遺族年金番号の入力で、診断書以外の請求のため不支給で す
66	WT_12048	(WT_12048) 療養期間、費用の種別が同一のデータが入力済のため不支給です
67	WT_12049	(WT_12049) 不支給決議書要求処理のため不支給です

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
68	WT_12050	「傷病年月日」が労災適用開始前のため不支給です
69	WT_12051	「傷病年月日」が労災適用なしのため不支給です
70	WT_13001	(WT_13001) 「療養開始年月日」から6箇月経過しています
71	WT_13002	(WT_13002) 「療養開始年月日」から1年経過しています
72	WT_13003	(WT_13003) 「療養開始年月日」から1年6箇月経過しています
73	WT_13004	(WT_13004) 「休業期間」内に傷病年月日から1年6箇月経過した日があります
74	WT_13005	(WT_13005) 休業スライド票を入力してください
75	WT_13006	(WT_13006) スライドは自動登記していますが、日雇の場合は処理してください
76	WT_13007	(WT_13007) 当該請求については時効に注意してください
77	WT_13008	(WT_13008) 入力の「性別」は登記済の「性別」と不一致です
78	WT_13009	(WT_13009) 「労災先行」で「特支コード」の入力があるため注意してください
79	WT_13010	(WT_13010) 入力の「三者コード」は登記済の「三者コード」と不一致です
80	WT_13011	(WT_13011) 入力の「特別加入者」は登記済の「特別加入者」と不一致です
81	WT_13012	(WT_13012) 「特別加入者」としての「平均賃金」が一定の範囲内にありません
82	WT_13013	(WT_13013) 「調査中」の入力があるため注意してください
83	WT_13014	(WT_13014) 「口座名義人」と「被災者氏名」が不一致のため注意してください
84	WT_13015	(WT_13015) 控除未済の「待期日数」があるため注意してください
85	WT_13016	(WT_13016) 2回目以上の「治癒年月日」が登記済のため支給可能か注意してください
86	WT_13020	(WT_13020) 再発分の請求のため「再発年月日」を入力してください
87	WT_13021	(WT_13021) 年金台帳に決議前の傷病年金データがあるため注意してください

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
88	WT_13022	(WT_13022) 年金台帳に決議前の障害年金データがあるため治ゆ年月日に注意してください
89	WT_13023	(WT_13023) 年金台帳に決議前の障害一時金データがあるため治ゆ年月日に注意してください
90	WT_13024	(WT_13024) 年金台帳に決議前の遺族年金データがあるため死亡年月日に注意してください
91	WT_13025	(WT_13025) 年金台帳に決議前の遺族一時金データがあるため死亡年月日に注意してください
92	WT_13026	(WT_13026) 「特別コード」の入力により不支給です
93	WT_13027※	(WT_13027) 給付額を機械計算できません 計算不能理由 [{0}]
94	WT_13028	(WT_13028) 「全体処理区分」が「{0}」のため不支給です
95	WT_13031	(WT_13031) 「労働保険番号」が他署管内のもののため注意してください
96	WT_13032	(WT_13032) 「労働保険番号」が雇用のみで成立であるため不支給です
97	WT_13033	(WT_13033) 「傷病年月日」が保険関係成立期間外のため不支給です
98	WT_13034	(WT_13034) 治ゆ後または死亡後の請求のため不支給です
99	WT_13035	(WT_13035) 治ゆ後（再発前）の請求のため不支給です
100	WT_13036	(WT_13036) 当該被災者の{0}の支払状況と不整合のため不支給です
101	WT_13037	(WT_13037) 「待期日数」の控除により不支給です
102	WT_13041	(WT_13041) 「死亡年月日」の登記があり、未支給の可能性がります
103	WT_13042	(WT_13042) 「死亡年月日」が未登記で未支給の入力のため注意してください
104	WT_13043	(WT_13043) 「平均賃金」が15000円以上のため注意してください
105	WT_13044	(WT_13044) 「休業日数」が期間の暦日数より少ないので注意してください
106	WT_13045	(WT_13045) 入力の「金融機関コード」には廃止年月日が登記されています
107	WT_13046	(WT_13046) 入力の「金融機関コード」は変更前のものです
108	WT_13047	(WT_13047) 以前に「未支給」の請求データがあり、未支給以外の入力のため注意してください
109	WT_13048	(WT_13048) 「三者調整」が必要か注意してください 三調回数[{0}] 特支コード[{1}]
110	WT_13050	(WT_13050) 委任・未支給用の口座情報が登記されていません。登記してください。

※・・・エラー保留になるもの

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
111	WT_13051	(WT_13051) 5号又は費用が決議後ですが、「特疾コード」を登記しました
112	WT_13052	(WT_13052) 登記済の災害統計項目と一致しない項目があります
113	WT_13054	(WT_13054) 調査情報欄が8欄とも登記済のため入力データは登記していません
114	WT_13058	(WT_13058) 入力の「改定率」が140%以上のため注意してください
115	WT_13059	(WT_13059) スライドの適用が早すぎるため注意してください
116	WT_13060	(WT_13060) 別紙 メッセージリストを参照して下さい
117	WT_13061	(WT_13061) 当該被災者は労災適用開始前のため不支給です
118	WT_13062	(WT_13062) 当該被災者は労災適用なしのため不支給です
119	WT_30001	(WT_30001) 指定した検索条件に該当するデータが存在しません。検索条件を確認し、再検索してください。
120	WT_30002	(WT_30002) 指定した検索条件に該当するデータが{0}件を超えました。検索条件を絞り込んでください。
121	WT_30003	(WT_30003) 指定した検索条件に該当するデータは{0}件です。最初の{1}件を表示します。
122	WT_31001	(WT_31001) ダウンロード可能なデータが存在しません。診療費請求受付データ作成画面でデータの作成を行って下さい。
123	WT_31002	(WT_31002) 支払データが存在しません。支払処理を待ってから再度実行して下さい。
124	WT_31003	(WT_31003) 該当するデータが{0}件を超えました。対象データが表示されていない場合は、データ作成から再度実行して下さい。
125	WT_33001	(WT_33001) 該当データにスライド情報は存在しません。
126	WT_33002	(WT_33002) 該当データに厚年等履歴情報は存在しません。

【業務エラーメッセージ】

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
1	ET_00001※	(ET_00001) 費用請求書の請求金額とレセプト合計額の加算結果が不一致です
2	ET_00002※	(ET_00002) 費用請求書の内訳書添付枚数とレセプト枚数が不一致です
3	ET_01001	(ET_01001) 不支給の場合で、決定年月日が受付年月日より前の日付です
4	ET_01002※	(ET_01002) 5号（16号の3）が未入力又は未決議です
5	ET_01003※再	(ET_01003) 入力された年金証書番号は年金台帳に登録されていません
6	ET_01005※再	(ET_01005) 初診・再発の療養期間が短期給付と傷病年金の受給期間と重複です
7	ET_01006※再	(ET_01006) 療養期間（長期）が該当する傷病年金の受給期間ではありません
8	ET_01007※再	(ET_01007) 療養期間（短期）と傷病年金の受給期間が重複です
9	ET_01008※再	(ET_01008) 療養期間が傷病年金以外の年金受給期間と重複しています
10	ET_01009	(ET_01009) 同一被災者で同一内容のレセプトが既に入力されています
11	ET_01010※	(ET_01010) 死亡後の請求です
12	ET_01011※	(ET_01011) 治癒年月日が未登記及び再発の5号（16号の3）が未入力です
13	ET_01012※	(ET_01012) 治癒後の請求です
14	ET_01013※	(ET_01013) 再発の5号（16号の3）が未入力又は未決議です
15	ET_01014※再	(ET_01014) 該当する被災者が複数存在するため被災者の特定がされていません
16	ET_01015	(ET_01015) 診療終わり年月日の年月が、請求書の請求年月より後の年月です
17	ET_01016	(ET_01016) 診療終わり年月日が請求書の受付年月日より後の日付です
18	ET_01017※再	(ET_01017) 療養期間が指定機関の指定期間外です
19	ET_10001	(ET_10001) 入力した{0}のデータは存在しません
20	ET_10002	(ET_10002) 健康管理手帳が交付されていません
21	ET_10005	(ET_10005) 入力した{0}に該当する委託費申請書が存在しません
22	ET_10006	(ET_10006) 入力した情報に該当する費用請求書は存在しません
23	ET_10007	(ET_10007) 入力した情報に該当するレセプトは存在しません
24	ET_10008	(ET_10008) 同一給付キーを持つレセプトが既に存在します
25	ET_10009	(ET_10009) 当該「給付キー」のデータは存在していません
26	ET_10010	(ET_10010) 当該「二次健康診断給付キー」のデータは登録済です
27	ET_10011	(ET_10011) 修正先の「給付キー」のデータは登録済です
28	ET_10012	(ET_10012) 修正前と同じ「{0}」が入力されています
29	ET_10013	(ET_10013) {0}は既に登記されています
30	ET_10014	(ET_10014) 登録済の「{0}」と一致しません

※・・・エラー保留になるもの

再・・・再処理対象

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
31	ET_10015	(ET_10015) 「{0}」は登記されていないため、この入力はできません
32	ET_10016	(ET_10016) 既に健康管理手帳に死亡が登記されています
33	ET_10018	(ET_10018) 労災情報に再発が登記されています
34	ET_10019	(ET_10019) 再発年月日が登記されていません
35	ET_10020	(ET_10020) 「{0}」は登記されていないため「取消」はできません
36	ET_10021	(ET_10021) 追加帳票に入力されたデータは存在していません
37	ET_10022	(ET_10022) 「{0}」が「{1}」より前です
38	ET_10023	(ET_10023) 「{0}」が「{1}」より後です
39	ET_10024	(ET_10024) 入力した「増減額」と「合計額」の加算結果が、「支払額」と不一致です
40	ET_10025	(ET_10025) 「{0}」に入力がありません。「{0}」を入力し、帳票を再入力してください
41	ET_10026	(ET_10026) 不支給ですが、不支給決定年月日の入力がありません
42	ET_10027	(ET_10027) 修正内容の入力がありません
43	ET_10028	(ET_10028) 「金融機関コード」に該当する金融機関が存在しません。
44	ET_10029	(ET_10029) 「金融機関コード」に該当する金融機関が廃止されています
45	ET_10030	(ET_10030) 「金融機関コード」に該当する金融機関が変更前の状態です
46	ET_10031※再	(ET_10031) 入力した「労働保険番号」は労働保険番号台帳に存在していません
47	ET_10032	(ET_10032) 入力した「労働保険番号」は雇用分のみ成立の状態です
48	ET_10033	(ET_10033) 修正先の「労働保険番号」は労働保険番号台帳に存在していません
49	ET_10034	(ET_10034) 修正先の「労働保険番号」は雇用分のみ成立のものです
50	ET_10035	(ET_10035) {0}に該当する指定医療機関が指定医療機関台帳に登録されていません
51	ET_10036	(ET_10036) {0}に該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に登録されていません
52	ET_10037	(ET_10037) 入力した「年金証書番号」は年金・一時金システムにありません
53	ET_10038	(ET_10038) 短期情報が存在しません
54	ET_10039	(ET_10039) {0}の入力が不適当です
55	ET_10040	(ET_10040) 「{0}」と「{1}」は同時に入力できません
56	ET_10041	(ET_10041) 「{0}」入力時に入力不可項目の入力があります

※・・・エラー保留になるもの

再・・・再処理対象

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
57	ET_10042	(ET_10042) 請求書のレセプト件数が 9 9 7 枚を超えています
58	ET_10043	(ET_10043) 支払確定後レセプトの査定取消はできません
59	ET_10046	(ET_10046) 「{0}」に誤りがあります
60	ET_10047	(ET_10047) 支払内容が確定したためレセプトの追加は行えません
61	ET_10048	(ET_10048) {0}はこの端末からは入力できません
62	ET_10049	(ET_10049) 「{0}」は入力できません
63	ET_10050	(ET_10050) 不支給の場合で、査定増減項目の入力があります
64	ET_10051	(ET_10051) 口座関係項目が登記されているため「振込払」以外入力できません
65	ET_10052	(ET_10052) 口座関係項目の入力時に不足する項目があります
66	ET_10053	(ET_10053) 入力した「管轄局署」は基本情報の「管轄局署」と異なります
67	ET_10054	(ET_10054) 「支払方法」が入力されていません
68	ET_10055	(ET_10055) 決議書出力回数が最新の決議書出力回数と一致しません
69	ET_10056	(ET_10056) 口座情報と「支払方法」に矛盾が生じています
70	ET_10058	(ET_10058) {0}に入力された日付は未来の日付です
71	ET_10059	(ET_10059) {0}に入力された日付は閉庁日です
72	ET_10060	(ET_10060) {0}には{1}文字で入力してください。
73	ET_10061	(ET_10061) テーブル件数がオーバーしました。管理者に連絡してください
74	ET_10062	(ET_10062) データに不整合があります。本省に連絡してください
75	ET_10063	(ET_10063) 「調査情報」は既に 8 欄登記済のため登記できません
76	ET_10064	(ET_10064) 「メモ情報」は既に 6 欄登記済のため登記できません
77	ET_10065	(ET_10065) {0}の入力形式が不正です
78	ET_10066	(ET_10066) 入力の「{0}」以降の「{1}」に対する支給決議済データが存在します。
79	ET_10067	(ET_10067) 決議書出力回数が 9 9 回以上となるため決議書出力できません。本省に連絡してください
80	ET_10068	(ET_10068) {0}が 9 9 9 を超えるため登録できません。本省に連絡してください
81	ET_10069	(ET_10069) 追回番号が 9 9 を超えるため登録できません。本省に連絡してください
82	ET_10070	(ET_10070) 入力された「年金証書番号」は他局の管轄です
83	ET_10071	(ET_10071) 「調査情報」の登記時、「調査情報欄番号」に入力があります
84	ET_10072	(ET_10072) 「{0}」の全件取消の入力条件に合った入力がありません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
85	ET_10073	(ET_10073) 「{0}」の登記の入力条件に合った入力がありません
86	ET_10074	(ET_10074) 「治ゆ等見込」と「治ゆ等見込年月日」は同時に入力してください
87	ET_10075	(ET_10075) 「{0}」の修正、取消の場合は「欄番号」を入力してください
88	ET_10076	(ET_10076) 「{0}」の修正の場合に修正内容の入力がありません
89	ET_10077	(ET_10077) 「{0}」の取消の場合に内容の入力があります
90	ET_10078	(ET_10078) 「傷病等級」と「傷病年金移行年月日」は同時に入力してください
91	ET_10079	(ET_10079) 「メモ情報」の登記時、「メモ情報欄番号」に入力があります
92	ET_10080	(ET_10080) 「{0}」の取消の場合に内容の入力があります
93	ET_10082	(ET_10082) 当該被災者データは存在していないまたは他の管轄局署のものです
94	ET_10083	(ET_10083) 郵便番号、住所カナが登記されていません
95	ET_10084	(ET_10084) 当該「欄番号」の「{0}」は登記されていません
96	ET_10085	(ET_10085) 傷病年金移行情報は登記されていないため、この入力是不可能的
97	ET_10087	(ET_10087) 「短期給付キー」、「年金証書番号」、「データ受付番号」全てが未入力です
98	ET_10088	(ET_10088) 「短期給付キー」、「年金証書番号」、「データ受付番号」は同時に入力できません
99	ET_10089	(ET_10089) 登録・修正・取消内容の入力がありません
100	ET_10090	(ET_10090) 「データ受付番号」が入力された場合、「口座関係項目」のみ入力できます
101	ET_10091	(ET_10091) 他の管轄局署のデータに対して再処理は行えません
102	ET_10092	(ET_10092) 「特別コード」が設定されている請求データに対して再処理は行えません
103	ET_10093	(ET_10093) 口座関係項目の登録時には、「金融機関コード」、「預金種別」、「口座名義人」、「口座番号」を必ず入力してください
104	ET_10094	(ET_10094) 「口座名義人（つづき）」を入力した場合、「口座名義人」は必ず入力してください
105	ET_10095	(ET_10095) 口座関係項目の修正内容の入力がありません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
106	ET_10096	(ET_10096) 口座関係項目の取消時には、「金融機関コード」、「預金種別」、「口座名義人」、「口座番号」の入力はできません
107	ET_10097	(ET_10097) 入力されたデータ受付番号のデータは委任・未支給ではない、または決議書入力済のため、口座情報の登記・変更はできません
108	ET_10099	(ET_10099) 口座関係項目は既に登録済です
109	ET_10100	(ET_10100) 口座関係項目が登録されていないため、修正できません
110	ET_10101	(ET_10101) 口座関係項目が登録されていないため、取消できません
111	ET_10102	(ET_10102) {0}に入力された日付は存在しない日付です
112	ET_10103	(ET_10103) 「{0}」は「{1}」以前の日付です
113	ET_10104	(ET_10104) 「{0}」は「{1}」以降の日付です
114	ET_10105	(ET_10105) 「{0}」は「{1}」と同じ値です
115	ET_10106	(ET_10106) 「{0}」は「{1}」と異なる値です
116	ET_10107	(ET_10107) {0} の休業データが計算不能となるため修正できません({1})
117	ET_10108	(ET_10108) キーの指定が不正です。指定医療機関番号／指定薬局番号か局コードのどちらかを1つ入力してください。
118	ET_10109	(ET_10109) 局コードの指定による差し押さえ機関登録はできません。
119	ET_10110	(ET_10110) 修正対象の被災者には年金（一時金・葬祭料）給付に関する情報が存在するため、管轄局署の変更は行えません。
120	ET_10111	(ET_10111) 修正対象の被災者には介護に関する情報が存在するため、管轄局署の変更は行えません。
121	ET_10112	(ET_10112) 修正対象の被災者にはアフターケアに関する情報が存在するため、管轄局署の変更は行えません。
122	ET_10114	(ET_10114) 修正対象の被災者には未決議状態の療養給付請求書が存在するため、管轄局署の変更は行えません。
123	ET_10115	(ET_10115) 修正対象の被災者には未決議状態の費用に関する情報が存在するため、管轄局署の変更は行えません。
124	ET_10116	(ET_10116) 修正対象の被災者には未決議状態の休業に関する情報が存在するため、管轄局署の変更は行えません。

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
125	ET_10117	(ET_10117) 一括指定機関に対する相殺不可・差押の登録はできません
126	ET_10118	(ET_10118) 指定医療機関および指定薬局が存在しません。
127	ET_10119	(ET_10119) 支給（変更）決定年月日修正時に他の項目は入力できません
128	ET_10120	(ET_10120) 住所変更年月日の登録を行う場合は、漢字住所を入力してください
129	ET_10121	(ET_10121) 「{0}」と「{1}」は同時に入力してください
130	ET_10122	(ET_10122) 「{0}」に入力があるため「{1}」を入力してください
131	ET_10123	(ET_10123) 漢字住所の修正と住所変更年月日の取消は同時にできません
132	ET_10124	(ET_10124) 交付決定決議前の手帳の情報が存在するため、住所変更年月日の修正・取り消しはできません
133	ET_10125	(ET_10125) 交付状態の手帳の情報が存在する場合、住所漢字を修正する際には住所変更年月日を入力してください
134	ET_10126	(ET_10126) 口座名義人に不備があります。確認してください
135	ET_10127	(ET_10127) 同一の修正項目番号が重複入力されています
136	ET_10128	(ET_10128) 入力されたレセプトが全てキャンセルされました
137	ET_10129	(ET_10129) 入力した「{0}」のデータは既に存在します
138	ET_10130	(ET_10130) 修正項目番号と修正内容がともに入力されていません
139	ET_10132	(ET_10132) 追加帳票に記入されたデータは登録されていません
140	ET_10133	(ET_10133) 「コード値」誤りです。
141	ET_10134	(ET_10134) 必須項目に入力がありません
142	ET_10135	(ET_10135) 「郵便番号」、「所在地」は同時に入力してください
143	ET_10136	(ET_10136) 指定医療機関は取消中です。
144	ET_10137	(ET_10137) 「{0}」「{1}」「{2}」は同時に入力してください
145	ET_10138	(ET_10138) 「被災者住所カナ 2」に入力があるため「被災者住所カナ 1」を入力してください
146	ET_10139	(ET_10139) 休業スライド情報等があり 1 四半期を超える傷病年月日修正は不可です
147	ET_10140	(ET_10140) 修正前の「給付キー」で再発 5 号が登録されています
148	ET_10141	(ET_10141) 修正前の「給付キー」にレセプトデータが登録されています
149	ET_10142	(ET_10142) 修正先の「給付キー」に既に 5 号等が存在します
150	ET_10143	(ET_10143) 入力されたデータ受付番号と登録メニューが合っていません
151	ET_10144	(ET_10144) 口座関係項目が登録されていないため「振込払」の入力はできません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
152	ET_10145	(ET_10145) 休業のデータが存在するため1年を超える傷病年月日の修正は不可です
153	ET_10146	(ET_10146) 入力されたデータ受付番号のデータは未支給ではない、または決議書入力済のため、口座情報の登記・変更はできません
154	ET_10147	(ET_10147) 「{0}」以降の支給決議済データがあります
155	ET_10148	(ET_10148) 平成2年10月1日より前の「療養開始年月日」は入力できません
156	ET_10149	(ET_10149) {0}が船員保険統合（平成22年1月1日）より前です
157	ET_10150	(ET_10150) 「傷病性質」が1号の9、4号の1、または9号の1に該当する場合は枝番号を入力して下さい
158	ET_10151	(ET_10151) 「{0}」が未入力です
159	ET_10153	(ET_10153) 入力した{0}のデータは存在しません、または追回が解消しています
160	ET_10156	(ET_10156) 「{0}」より前の支給決議済データがあります
161	ET_10157	(ET_10157) 無効な業種が設定されているため、労働保険番号を使用できません。
162	ET_10158	(ET_10158) 「年金証書番号」が振出されただけの状態となっています
163	ET_10159	(ET_10159) 申請決議前の手帳の情報が存在するため、{0}の登録・修正・取り消しはできません
164	ET_11016	(ET_11016) 不支給以外の場合で、決定年月日の入力があります
165	ET_11017	(ET_11017) 査定がある場合で、査定増減項目の全てに入力がありません
166	ET_11018	(ET_11018) 診療実日数が療養期間の暦日数を超過しています
167	ET_11019	(ET_11019) 不支給の場合で、決定年月日が診療終わり年月日より前の日付です
168	ET_11020	(ET_11020) 増減理由が不正です
169	ET_11021	(ET_11021) 「指定病院・薬局番号」の局コードと入力局が一致しません
170	ET_11023	(ET_11023) リアル処理では行えないため、5号等では給付保留はできません
171	ET_11024	(ET_11024) 5号等（当初分）が成立前・消滅後の未決議のため入力できません
172	ET_11025	(ET_11025) 「治ゆ年月日」の登記がないため入力できません
173	ET_11026	(ET_11026) 当該被災労働者の5号等は既に決議入力されています
174	ET_11027	(ET_11027) 当該被災労働者の5号等は既に給付保留入力されています
175	ET_11028	(ET_11028) 「労働保険番号」の「業種」は「特疾コード」を入力できるものではありません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
176	ET_11029	(ET_11029) 5号等（当初分）が未決議のため入力できません
177	ET_11030	(ET_11030) 適用外、業通外不支給のため「特疾コード」は入力できません
178	ET_11031	(ET_11031) 5号等（当初分）のため「処理区分」に再発以降不支給を入力できません
179	ET_11032	(ET_11032) 同一短期給付キーまたは年金番号のエラー保留データがあります
180	ET_11033	(ET_11033) （年金未決議エラー）として処理しました
181	ET_11034	(ET_11034) 保険関係成立前または消滅後の傷病のため支給決議はできません
182	ET_11035	(ET_11035) 「短期給付キー」または「年金証書番号」の入力が不適当です
183	ET_11036	(ET_11036) 入力不可項目に入力がある、または必須入力項目が未入力となっています
184	ET_11037	(ET_11037) 「処理区分」または「給付保留区分」の入力が必要です
185	ET_11038	(ET_11038) 年金証書番号に該当する年金（一時金・葬祭料）情報がありません
186	ET_11039	(ET_11039) 「取消コード」以外の入力はできません
187	ET_11040	(ET_11040) 「取消コード」及び他の項目にも入力がありません
188	ET_11041	(ET_11041) 「{0}」または「{1}」が未入力です
189	ET_11042	(ET_11042) 支払内容が確定したため請求書の取消は行えません
190	ET_11043	(ET_11043) 他局の入力データを修正することはできません
191	ET_11044	(ET_11044) 支払内容が確定したためレセプトの取消はできません
192	ET_11045	(ET_11045) 入力した「修正する項目の番号」がデータ受付番号のデータに対応していません
193	ET_11046	(ET_11046) 重複している「修正する項目の番号」があります
194	ET_11047	(ET_11047) 請求書の「受付年月日」がレセプトの「療養期間末日」より前の日付です
195	ET_11048	(ET_11048) 請求書の「請求年月」がレセプトの「療養期間末日」より前の年月です
196	ET_11049	(ET_11049) 短期給付キーと年金証書番号が同時に入力されています
197	ET_11050	(ET_11050) 労働保険番号、生年月日、傷病年月日、被災者氏名カナが入力されていません
198	ET_11051	(ET_11051) 「新継再別」が「3：転医始診」のレセプトは長期給付キーに変更できません
199	ET_11052	(ET_11052) 長期給付キーのレセプトの「新継再別」に「3：転医始診」は設定できません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
200	ET_11053	(ET_11053) 「処理区分」が不支給で「決定年月日」の入力がありません
201	ET_11054	(ET_11054) 取消し対象となる決定年月日が登記されていません
202	ET_11055	(ET_11055) 「{0}」の取消はできません
203	ET_11056	(ET_11056) 「処理区分」が不支給以外の場合、「決定年月日」は入力できません
204	ET_11057	(ET_11057) 被災者情報の「処理区分」が「1 1 : 適用外で不支給」「1 2 : 業 通外で不支給」となっています
205	ET_11058	(ET_11058) 査定なしレセプトに対し、査定項目の取消はできません
206	ET_11059	(ET_11059) 査定項目入力と査定項目取消入力は同時にできません
207	ET_11060	(ET_11060) 「処理区分」が不支給で査定増減項目の入力はできません
208	ET_11061	(ET_11061) 査定増減項目の「増減額」と「合計額」の加算結果が「支払額」 と不一致です
209	ET_11062	(ET_11062) 「増減コード」及び「増減額」、「増減理由」「支払額」が未入力で す
210	ET_11063	(ET_11063) 診療実日数が診療期間の暦日数を超えています
211	ET_11064	(ET_11064) キー変更時の「処理区分」「1 3 : 重複請求で不支給」の変更はで きません
212	ET_11065	(ET_11065) 変更先の「処理区分」、「決定年月日」が不一致です
213	ET_11066	(ET_11066) 変更先の「全体処理区分」が「0 1 : 支給」の場合、「処理区分」 に入力がありません
214	ET_11067	(ET_11067) 労働保険番号、生年月日、傷病年月日、被災者氏名カナが入力さ れていません
215	ET_11068	(ET_11068) 変更後の「給付キー」と変更前の「給付キー」は同一内容です
216	ET_11069	(ET_11069) 年金証書番号が年金台帳に登録されていません
217	ET_11070	(ET_11070) 支払内容が確定したため、「処理区分」を「0 3 (局保留)」には できません
218	ET_11071	(ET_11071) 支払内容が確定したため、「{0}」の入力はできません
219	ET_11072	(ET_11072) 「支払額」と「増減理由」が同時に入力されていません
220	ET_11073	(ET_11073) 支払内容が確定したため、「支払額」が「0 (査定取消)」の入力 はできません
221	ET_11074	(ET_11074) 「療養期間末日」の年月が請求書の「請求年月」より後の日付です
222	ET_11075	(ET_11075) 「療養期間末日」が請求書の「受付年月日」より後の日付です
223	ET_11076	(ET_11076) 入力された年金証書番号は支給決議されていません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
224	ET_11077	(ET_11077) 修正対象、またはキー変更先の新規の 5 号（16 号の 3）が入力されていません
225	ET_11078	(ET_11078) 再発の 5 号（16 号の 3）が入力されていません
226	ET_11079	(ET_11079) キー変更先の新規の 5 号（16 号の 3）が決議されていません
227	ET_11080	(ET_11080) 再発の 5 号（16 号の 3）が決議されていません
228	ET_11081	(ET_11081) 治ゆ後の請求です
229	ET_11082	(ET_11082) 治ゆ年月日が未登記及び再発 5 号（16 号の 3）が未入力です
230	ET_11083	(ET_11083) 療養期間の一部が傷病年金（一時金）の受給期間と重複しています
231	ET_11084	(ET_11084) 療養期間（長期）が該当する傷病年金（一時金）の受給期間ではありません
232	ET_11085	(ET_11085) 療養期間（短期）の全部が傷病年金（一時金）の受給期間です
233	ET_11086	(ET_11086) 療養期間が傷病年金以外の年金（一時金・葬祭料）受給期間と重複しています
234	ET_11087	(ET_11087) 同一被災者で同一内容のレセプトが既に入力されています
235	ET_11088	(ET_11088) 「短期給付キー」または「年金証書番号」はいずれか入力してください
236	ET_11089	(ET_11089) 「5 号等支給決定年月日」の修正に必要な項目の入力がありません
237	ET_11090	(ET_11090) 5 号等の取消処理の場合は他の修正はできません
238	ET_11091	(ET_11091) 「5 号等指定」の場合の修正内容の入力がありません
239	ET_11092	(ET_11092) 「5 号等指定」の場合に入力できない項目の入力があります
240	ET_11093	(ET_11093) 修正先の「給付キー」の入力が不適当です
241	ET_11094	(ET_11094) 基本情報のキー変更の場合は「短期給付キー」を入力して下さい
242	ET_11095	(ET_11095) 「給付キー」の修正の場合に入力できない項目の入力があります
243	ET_11096	(ET_11096) 「給付保留区分」の入力の場合に入力できない項目の入力があります
244	ET_11097	(ET_11097) 「全体処理区分」の修正の場合に入力できない項目の入力があります
245	ET_11098	(ET_11098) 治ゆ・再発・死亡年月日の入力の場合は他の項目は入力できません
246	ET_11099	(ET_11099) 当該データは他の「管轄局署」のものです
247	ET_11100	(ET_11100) 入力された内容が修正前の「給付キー」のデータと同じになっています

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
248	ET_11101	(ET_11101) 「傷病年月日」が各年月日項目と不適当になっています
249	ET_11102	(ET_11102) 傷病年月日が最古の療養・休業期間の初日より後になっています
250	ET_11103	(ET_11103) 5号等（再発分）の「給付キー」の修正はできません
251	ET_11104	(ET_11104) 当該データの{0}と被災者情報の{0}が異なっています
252	ET_11105	(ET_11105) 保険関係成立前または消滅後の傷病のため支給決議はできません
253	ET_11106	(ET_11106) 修正先の「年金証書番号」のデータは決議されていません
254	ET_11107	(ET_11107) 修正前の「給付キー」で再発5号が登記されています
255	ET_11108	(ET_11108) 修正前の「給付キー」にレセプトデータが登記されています
256	ET_11109	(ET_11109) 修正先の給付キーのデータが他の管轄局署のデータとして存在しています
257	ET_11110	(ET_11110) 修正先の「給付キー」のデータと「業通別」が不一致です
258	ET_11111	(ET_11111) 修正先の「給付キー」のデータと「全体処理区分」と不一致です
259	ET_11112	(ET_11112) 「特疾コード」と通勤災害の「災害統計項目」は同時に入力できません
260	ET_11113	(ET_11113) 5号等の「給付保留区分」の解除は5号等の決議入力のみ可能です
261	ET_11115	(ET_11115) 「傷病性質（業）」が「特疾コード」を入力できるものではありません
262	ET_11116	(ET_11116) 休業の請求書データがないため「日雇コード」は入力できません
263	ET_11117	(ET_11117) 「重大過失」は登記されていないため「取消」はできません
264	ET_11118	(ET_11118) 適用外、業通外不支給のため「重大過失コード」は入力できません
265	ET_11119	(ET_11119) 休業のデータがないため重大過失は登記できません
266	ET_11120	(ET_11120) 当該被災労働者のデータに災害統計項目は入力できません
267	ET_11121	(ET_11121) 当該被災労働者のデータは成消給付に該当しません
268	ET_11122	(ET_11122) 休業の請求書データがないため「平均賃金」は入力できません
269	ET_11123	(ET_11123) 休業のデータがないため特別給与の額は登記できません
270	ET_11124	(ET_11124) 「療養開始年月日」は登記されていないため「変更」はできません
271	ET_11125	(ET_11125) 「療養開始年月日」が最古の「休業期間初日」より後です
272	ET_11126	(ET_11126) 当該被災労働者の当該5号等データは存在していません
273	ET_11127	(ET_11127) 既に決議入力されているため「取消」はできません
274	ET_11128	(ET_11128) 「業通別」の入力の場合に入力できない項目の入力があります
275	ET_11129	(ET_11129) 「業通別」に該当する災害統計項目すべてに入力がありません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
276	ET_11130	(ET_11130) 当該被災者については決議入力がないため、この入力はできません
277	ET_11131	(ET_11131) 「全体処理区分」が「11：適用外で不支給」「12：業通外で不支給」のため「業通別」の修正はできません
278	ET_11132	(ET_11132) 「再発年月日」等の登記があるため「治ゆ年月日」の「取消」はできません
279	ET_11133	(ET_11133) 「{0}」が「{1}」と同日になっています
280	ET_11134	(ET_11134) 「{0}」より前の「{1}」は登記できません
281	ET_11135	(ET_11135) 5号等（再発分）が未決議のため「治ゆ年月日」の修正はできません
282	ET_11136	(ET_11136) 「再発年月日」は登録されていないため「取消」はできません
283	ET_11137	(ET_11137) 「治ゆ年月日」より前の「再発年月日」の「取消」はできません
284	ET_11138	(ET_11138) 治ゆ年月日が登記されていないため再発年月日は登記できません
285	ET_11139	(ET_11139) 5号等（再発分）が未決議のため異なる再発年月日の入力はできません
286	ET_11140	(ET_11140) 「5号等支給決定年月日」は登録されていないため修正はできません
287	ET_11141	(ET_11141) 5号等（当初分）の修正の場合は「再発年月日」は入力できません
288	ET_11142	(ET_11142) 5号等（再発分）の「再発年月日」の「取消」はできません
289	ET_11143	(ET_11143) 当該5号等データは未決議のため「支給決定年月日」の入力はできません
290	ET_11144	(ET_11144) 決議済の5号等の「処理区分」の変更はできません
291	ET_11145	(ET_11145) 給付保留で入力したデータの「処理区分」は修正できません
292	ET_11146	(ET_11146) 決議済の5号等の「給付保留区分」の変更はできません
293	ET_11147	(ET_11147) 決議で入力したデータの「給付保留区分」は修正できません
294	ET_11148	(ET_11148) 「{0}」は給付保留または決議済のため「5号等指定」による変更はできません
295	ET_11149	(ET_11149) 「{0}」は入力されていないため「取消」はできません
296	ET_11151	(ET_11151) 「特疾コード」は既に入力されています
297	ET_11152	(ET_11152) 決議済の5号等の「再発年月日」は変更できません
298	ET_11153	(ET_11153) 入力の5号等（再発分）の「再発年月日」は修正できません
299	ET_11154	(ET_11154) 被災者データとして再発年月日が登記されているため修正できません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
300	ET_11155	(ET_11155) 当該レセプトは支払内容が確定しているため再処理できません
301	ET_11156	(ET_11156) 当該 5 号等データはエラー状態でないため再処理できません
302	ET_11157	(ET_11157) 管轄局署の変更は変更先の管轄局署以外では行えません
303	ET_11158	(ET_11158) 変更後の管轄局署と登記されている管轄局署が同一です
304	ET_11161	(ET_11161) 入力された請求書グループにレセプトが存在しません
305	ET_11162	(ET_11162) 入力された受付年月日より前の不支給決定年月日のレセプトが存在します
306	ET_11163	(ET_11163) 入力された不支給決定年月日が請求書受付年月日より前の日付です
307	ET_11164	(ET_11164) 通勤災害では「特疾コード」は入力できません
308	ET_11166	(ET_11166) 入力の「処理区分」は不適当です
309	ET_11167	(ET_11167) 入力されたデータ受付番号のデータは他局署の管轄のため処理できません
310	ET_11168	(ET_11168) 支払内容が確定したため請求書の修正は行えません
311	ET_11169	(ET_11169) 「管轄局署」の修正の場合に入力できない項目の入力があります
312	ET_11170	(ET_11170) 「調剤数量」が 999 を超えています
313	ET_11172	(ET_11172) 「支払額」、「増減コード及び増減額」、「増減理由」は同時に修正してください
314	ET_11173	(ET_11173) 診療費・薬剤費請求書が支払確定済のため「合計額」の修正はできません
315	ET_11174	(ET_11174) 「傷病年月日」が労災適用開始前です
316	ET_11175	(ET_11175) 「傷病年月日」が労災適用なしです
317	ET_12002	(ET_12002) 「実日数」が期間の暦日数より大きくなっています
318	ET_12003	(ET_12003) 「短期給付キー」又は「長期給付キー」の入力が誤っています
319	ET_12004	(ET_12004) 「費用の種別」に合った「期間の末日」「実日数」「転帰」ではありません
320	ET_12005	(ET_12005) 「委任・未支給」が医療機関の場合の「{0}」に誤りがあります
321	ET_12006	(ET_12006) 「指定・指名番号」の入力が不適当です
322	ET_12007	(ET_12007) 口座関係項目の入力に不足する入力項目があります
323	ET_12008	(ET_12008) 「療養期間」「請求金額」等が同一のデータが既に入力済です
324	ET_12009	(ET_12009) 「受付年月日」が金融機関の「廃止年月日」より前の日付です
325	ET_12010	(ET_12010) 入力に必要な項目の入力がない又は不必要な項目の入力があります
326	ET_12011	(ET_12011) 入力の「郵便番号」のデータは存在しません
327	ET_12012	(ET_12012) 郵便番号登記前に住所が既に登記済です

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
328	ET_12013	(ET_12013) 同一給付キーのデータが他署で入力済となっています
329	ET_12014	(ET_12014) 同一給付キーデータの「業通別」と不一致となっています
330	ET_12015	(ET_12015) 「療養期間末日」が「治ゆ（死亡）年月日」より後の日付です
331	ET_12016	(ET_12016) 「療養期間初日」が「再発年月日」より前の日付です
332	ET_12017	(ET_12017) 「療養期間末日」が障害・遺族年金（一時金）の「支給事由発生日」より後の日付です
333	ET_12018	(ET_12018) 「療養期間初日」が「転帰年月日」より前の日付です
334	ET_12038	(ET_12038) 「処理区分」が当該被災者データの「全体処理区分」と不一致です
335	ET_12039	(ET_12039) 「指定・非指定」、「入院・非入院」、「診療機関」をすべて入力してください
336	ET_12040	(ET_12040) 「請求金額」、「増減額」と「支払金額」の計算が誤っています
337	ET_12041	(ET_12041) 当該データは決議書入力待ちの状態ではありません
338	ET_12042	(ET_12042) 当該被災者データが「全給付保留」のため決議書入力できません
339	ET_12044	(ET_12044) 不支給で「請求金額」と「減額」が同額となっています
340	ET_12045	(ET_12045) 不支給となった要件にあった「処理区分」となっていません
341	ET_12046	(ET_12046) 「処理区分」が適用外、業通外で「特疾コード」は入力できません
342	ET_12047	(ET_12047) 通勤災害で「特疾コード」は入力できません
343	ET_12048	(ET_12048) 「特疾コード」が入力できる「{0}」ではありません
344	ET_12049	(ET_12049) 「{0}」以降の支給決議済データがあります
345	ET_12050	(ET_12050) 入力した「{0}」は登記できません
346	ET_12051	(ET_12051) 「治ゆ年月日」が未登記のため「再発年月日」は登記できません
347	ET_12052	(ET_12052) 「再発年月日」が再発５号等の「再発年月日」と異なっています
348	ET_12053	(ET_12053) 当該データは決議書が入力できない状態となっています
349	ET_12054	(ET_12054) 「支払金額」と「処理区分」の入力が不適当です
350	ET_12055	(ET_12055) 「調査コード」「調査年月日」「復命書番号」はすべて入力してください
351	ET_12056	(ET_12056) 「処理区分」が「０１：支給」で「支払方法」に入力がありません
352	ET_12057	(ET_12057) 「処理区分」が「０１：支給」以外で「支払方法」に入力があります
353	ET_12058	(ET_12058) 入力に必要な項目の入力がない又は不必要な項目の入力があります

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
354	ET_12059	(ET_12059) 「処理区分」を「01：支給」で入力できません
355	ET_12060	(ET_12060) 「治ゆ・死亡の別」と「治ゆ（死亡）年月日」は同時に入力してください
356	ET_12061	(ET_12061) まとめ回収決議書の場合で、「初回入力受付番号」以外が入力されています
357	ET_12062	(ET_12062) 当該「データ受付番号」のデータは追・回決議書入力待ではありません
358	ET_12064	(ET_12064) 追給決議書の場合で、「支払方法」に入力がありません
359	ET_12065	(ET_12065) 回収決議書の場合で、「支払方法」に入力があります
360	ET_12066	(ET_12066) 「変更決定年月日」が追・回決議書の「出力年月日」より前です
361	ET_12067	(ET_12067) 当該被災者データは「全給付保留」となっているため入力不可です
362	ET_12068	(ET_12068) 同時に入力できない項目が入力されています
363	ET_12070	(ET_12070) 口座取消に入力があるため口座関係項目は入力できません
364	ET_12071	(ET_12071) 口座取消に入力がないため修正する口座項目を入力してください
365	ET_12072	(ET_12072) 口座名義人（つづき）に入力があるため口座名義人を入力してください
366	ET_12073	(ET_12073) 同一の修正項目番号が複数入力されています
367	ET_12074	(ET_12074) 「短期給付キー」の項目と「年金証書番号」が同時に入力されています
368	ET_12075	(ET_12075) 「給付キー」の項目と他の修正項目は同時に入力できません
369	ET_12076	(ET_12076) 決議書入力後データの項目とエラー保留データの項目に入力されています
370	ET_12077	(ET_12077) 「請求処理区分」と同時に修正できない項目の入力があります
371	ET_12078	(ET_12078) 「重複給付コード」と他の項目は同時に入力できません
372	ET_12079	(ET_12079) 「請求書取消」等を行えるデータではありません
373	ET_12080	(ET_12080) 「不支給決議書要求」を行えるデータではありません
374	ET_12081	(ET_12081) 当該データは既に「不支給決議書要求」されているデータです
375	ET_12082	(ET_12082) 当該データの「受付年月日」が金融機関の「廃止年月日」より前になっています
376	ET_12083	(ET_12083) 「受付年月日」、「請求金額」、「費用の種別」等が同一のデータが存在します
377	ET_12084	(ET_12084) 当該被災者データの「全体処理区分」が「30：管轄外不支給」になっています

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
378	ET_12085	(ET_12085) 「再処理」を行えるデータではありません
379	ET_12086	(ET_12086) 「まとめ回収決議書」の入力待ちのため「再処理」はできません
380	ET_12087	(ET_12087) 当該データは「決議前」等のため「給付キー」の変更はできません
381	ET_12088	(ET_12088) 「年金番号」での請求書データを短期キーとする場合は4項目記入してください
382	ET_12089	(ET_12089) 「年金証書番号」が振出されただけの状態となっています
383	ET_12090	(ET_12090) 初回分以外のデータがあるため初回分の「給付キー」の変更はできません
384	ET_12091	(ET_12091) 修正先の「給付キー」のデータは他署のものとなっています
385	ET_12092	(ET_12092) 修正先の「給付キー」のデータと「業通別」が異なっています
386	ET_12093	(ET_12093) 修正先の「給付キー」のデータは決議書入力後のデータ件数が0件です
387	ET_12094	(ET_12094) 「請求処理区分」が「全体処理区分」と適合していません
388	ET_12095	(ET_12095) 「治ゆ年月日」以降の「期間」の支給データとなります
389	ET_12096	(ET_12096) 「死亡年月日」以降の「期間」の支給データとなります
390	ET_12098	(ET_12098) 障害又は遺族年金番号のデータは「診断書」以外は支給できません
391	ET_12099	(ET_12099) 「期間」が「治ゆ年月日」をはさんでいます
392	ET_12100	(ET_12100) 「期間」が「再発年月日」をはさんでいます
393	ET_12101	(ET_12101) 「期間」が障害又は遺族年金（一時金）の「支給事由発生日」をはさんでいます
394	ET_12102	(ET_12102) 「期間」が障害年金の「転帰年月日」をはさんでいます
395	ET_12103	(ET_12103) 口座関係項目が修正先の口座関係項目と不一致となっています
396	ET_12104	(ET_12104) 「データ受付番号」は「初回入力受付番号」により入力してください
397	ET_12105	(ET_12105) 当該データはエラー保留のため「口座コード」の入力は不要です
398	ET_12106	(ET_12106) 口座関係項目の登記で入力する項目が不足しています
399	ET_12107	(ET_12107) 当該エラー保留データに「指定・指名番号」の入力があります
400	ET_12108	(ET_12108) 口座関係項目が未登記のため口座取消はできません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
401	ET_12109	(ET_12109) 給付キー修正以外の場合、請求処理区分が「1 1：適用外」「1 2：業通外」は入力できません
402	ET_12110	(ET_12110) 決議書入力前のデータのため「請求処理区分」は入力できません
403	ET_12111	(ET_12111) 統計項目は記入できません
404	ET_12112	(ET_12112) 「全体処理区分」が「0 1：支給」でないため「請求処理区分」の修正はできません
405	ET_12113	(ET_12113) 「診療」の支給データの場合は「統計項目」をすべて入力してください
406	ET_12114	(ET_12114) 「期間」が「死亡年月日」をはさんでいます
407	ET_12115	(ET_12115) 当該データは期間重複ではありません
408	ET_12116	(ET_12116) 当該データには既に「期間重複給付」が登記されています
409	ET_12117	(ET_12117) 「期間重複不支給」以外の不支給条件があるため入力できません
410	ET_12118	(ET_12118) 当該データの「費用の種別」は修正できません
411	ET_12119	(ET_12119) 「実日数」が期間の暦日数より多くなっています
412	ET_12120	(ET_12120) 当該データは「転帰事由」が「9：死亡」の入力はできません
413	ET_12121	(ET_12121) 「指定薬局」のデータのため「委任・未支給」は入力できません
414	ET_12122	(ET_12122) 「診断書」の種別以外は「委任・未支給」が「6：医療機関等」の入力はできません
415	ET_12123	(ET_12123) 当該データは「委任・未支給」が「7：柔整等委任」「8：柔整等委任」の入力はできません
416	ET_12124	(ET_12124) 「委任・未支給」の「7：柔整等委任」「8：柔整等委任」と「指定・指名番号」は同時入力してください
417	ET_12125	(ET_12125) 「費用の種別」と「指定・指名番号」の種別が合っていません
418	ET_12126	(ET_12126) 当該データは決議書入力前のため「{0}」は入力不可です
419	ET_12127	(ET_12127) エラー保留データではないため「{0}」は入力できません
420	ET_12128	(ET_12128) 決議書入力後のデータのため「{0}」は入力できません
421	ET_12129	(ET_12129) 障害年金（一時金）の支給事由発生日以降の「期間」の支給データとなります
422	ET_12130	(ET_12130) 遺族年金（一時金）の支給事由発生日以降の「期間」の支給データとなります
423	ET_12131	(ET_12131) 口座関係項目が未登記のため振込払はできません
424	ET_12132	(ET_12132) レセプトが「エラー保留」または「決議書出力依頼済」です
425	ET_12134	(ET_12134) 「委任・未支給」が「7：柔整等委任」「8：柔整等委任（未支給）」のため口座関係項目は入力できません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
426	ET_12135	(ET_12135) 入力の「データ受付番号」のデータは決議待となっていません
427	ET_13001	(ET_13001) 「休業日数」が「休業期間」の暦日数より多くなっています
428	ET_13002	(ET_13002) 「処理区分」が「30：管轄外不支給」のため修正できません
429	ET_13003	(ET_13003) 既に新・擬分は登記されています
430	ET_13005	(ET_13005) 既に他署で同一給付キーのデータが入力済です
431	ET_13006	(ET_13006) 「休業期間」が重複しています
432	ET_13007	(ET_13007) 新・擬分なのに継・再分より「休業期間」が後です
433	ET_13008	(ET_13008) 継・再分なのに新・擬分より「休業期間」が前です
434	ET_13010	(ET_13010) 「再発」のデータで、一元台帳の治ゆ・再発と不整合です
435	ET_13011	(ET_13011) 「休業期間」が「{0}」と不整合です
436	ET_13012	(ET_13012) 年金台帳の傷病年金の「支給事由発生年月日」と不整合です
437	ET_13013	(ET_13013) 年金台帳の傷病年金以外の年金（一時金・葬祭料）の「支給事由発生年月日」と不整合です
438	ET_13014	(ET_13014) 年金台帳の{0}の「転帰年月日」と不整合です
439	ET_13015	(ET_13015) 新・擬分のデータが存在しない、またはエラー保留となっています
440	ET_13016	(ET_13016) 入力できない項目の入力、または不足の入力項目があります
441	ET_13018	(ET_13018) 「治ゆ・死亡の別」と「治ゆ・死亡年月日」は両方記入してください
442	ET_13019	(ET_13019) 入力の「データ受付番号」のデータは決議待となっていません
443	ET_13020	(ET_13020) 「全給付保留」のため入力できません
444	ET_13021	(ET_13021) 「支払額」が0円のため「処理区分」「01」は入力できません
445	ET_13022	(ET_13022) 口座関係項目が未登記のため振込払はできません
446	ET_13023	(ET_13023) 新規分が未決議のため決議入力できません
447	ET_13024	(ET_13024) 入力の「処理区分」は「全体処理区分」と一致しません
448	ET_13025	(ET_13025) 「特疾コード」の入力はできません
449	ET_13026	(ET_13026) 「治ゆ・死亡年月日」が請求の「休業期間末日」より前の日付です
450	ET_13028	(ET_13028) 入力の「再発年月日」は当該請求の「休業期間初日」より後の日付です
451	ET_13029	(ET_13029) 「治ゆ・死亡年月日」と「再発年月日」の関係が不適当です
452	ET_13030	(ET_13030) 入力の「再発年月日」は未決議の再発5号等の再発年月日と不一致です
453	ET_13032	(ET_13032) 調査コード・復命書番号・調査年月日は同時に入力して下さい

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
454	ET_13033	(ET_13033) 「特疾コード」が入力できる「{0}」ではありません
455	ET_13034	(ET_13034) 口座関係項目の登記があるため振込払以外はできません
456	ET_13035	(ET_13035) 「新・擬の受付番号」と「主の受付番号」が同一人のものではありません
457	ET_13036	(ET_13036) 「支払方法」と「委任・未支給」は入力できません
458	ET_13037	(ET_13037) 入力の「新・擬の受付番号」は新・擬分のものではありません
459	ET_13038	(ET_13038) 該当する「請求書」は取消できないデータです
460	ET_13039	(ET_13039) 不支給決議書要求はできないデータです
461	ET_13043	(ET_13043) 一つの請求書データに特支コードと実額保険金額は登記できません
462	ET_13044	(ET_13044) 新・擬分がなしのエラー保留データに実額入力はできません
463	ET_13045	(ET_13045) 新・擬分の「新継再別」は継・再分の「新継再別」に修正できません
464	ET_13049	(ET_13049) 当該データは「不支給決議書要求」データのため入力はできません
465	ET_13050	(ET_13050) 継・再分のデータがあるため新・擬分の給付キー修正はできません
466	ET_13051	(ET_13051) 変更先の給付キーのデータの「{0}」が異なっています
467	ET_13053	(ET_13053) 「請求処理区分」が変更先の「全体処理区分」と不整合です
468	ET_13054	(ET_13054) 「休業期間」が「{0}」と不整合です
469	ET_13056	(ET_13056) 変更先の「給付キー」のデータに「新・擬分」のデータが存在しています
470	ET_13057	(ET_13057) 変更先の給付キーデータの「新・擬分」が支払前（不支給決議前）になっています
471	ET_13058	(ET_13058) 決議書入力未済のデータの「請求処理区分」は修正できません
472	ET_13059	(ET_13059) 決議書入力前のデータのため「請求処理区分」は入力できません
473	ET_13060	(ET_13060) 当該データは「不支給決議書要求」データのため修正できません
474	ET_13062	(ET_13062) 「全体処理区分」が「支給」でないため「処理区分」を修正できません
475	ET_13065	(ET_13065) 継・再分の「新継再別」は新・擬分の「新継再別」に修正できません
476	ET_13066	(ET_13066) 「休業日数」が「0 日」のため処理区分を「0 1：支給」にはできません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
477	ET_13067	(ET_13067) 決議書入力後のデータに実額で 0 円の入力はできません
478	ET_13068	(ET_13068) 「請求処理区分」が不支給のため実額の入力はできません
479	ET_13069	(ET_13069) 1 つの請求書データで追給と回収が同時に発生します
480	ET_13072	(ET_13072) 入力された項目はエラー保留データのみのものです
481	ET_13074	(ET_13074) 新規分・継続分が決議後のため新規分は修正できません
482	ET_13075	(ET_13075) 継・再分のデータがあるため新・擬分の請求書取消はできません
483	ET_13076	(ET_13076) 「{0}」と「{1}」は異なる値を入力してください
484	ET_13077	(ET_13077) 入力の「新・擬の受付番号」のデータはエラー保留となっています
485	ET_13078	(ET_13078) 現在の厚年情報では、この入力はできません
486	ET_13080	(ET_13080) 現在の厚年情報では「未裁定」の入力はできません
487	ET_13081	(ET_13081) 現在の厚年情報では「調整停止」の入力はできません
488	ET_13082	(ET_13082) 入力の「欄番号」には何も登記されていません
489	ET_13083	(ET_13083) 年金の種類の変更が行われてないため、変更の取消はできません
490	ET_13084	(ET_13084) 「傷病年月日」が平成 2 年 1 月 1 日以降のため入力できません
491	ET_13085	(ET_13085) 当該傷病年月日の場合は、規模・産分コードは 5 0 以外入力不可です
492	ET_13086	(ET_13086) 入力の期が傷病期の 3 四半期後の期より前です
493	ET_13087	(ET_13087) 「改定期」が傷病期の 3 四半期後の期より前です
494	ET_13088	(ET_13088) 「改定期」が改定基礎期の 3 四半期後の期より前です
495	ET_13089	(ET_13089) 「改定基礎期」が傷病期の四半期後の期より前です
496	ET_13090	(ET_13090) 「規模変更年度」が傷病の年度より前です
497	ET_13091	(ET_13091) 規模 1 0 0 0 人未満のため改定率は入力できません
498	ET_13092	(ET_13092) 規模 1 0 0 0 人未満の改定率は修正できません
499	ET_13093	(ET_13093) 変更前の「規模・産分コード」が不適当です
500	ET_13094	(ET_13094) 現在のスライド情報では、この入力はできません
501	ET_13095	(ET_13095) 第 1 欄に対してこの入力はできません
502	ET_13096	(ET_13096) 1 0 0 0 人未満の「規模・産分コード」が以前のものと異なります
503	ET_13097	(ET_13097) 空欄の取消入力となっています
504	ET_13098	(ET_13098) スライド情報が全く登記されていないため、この入力は不可です
505	ET_13099	(ET_13099) 改定率の欄以外の取消はできません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
506	ET_13100	(ET_13100) 規模 1 0 0 0 人未満の改定率の取消はできません
507	ET_13101	(ET_13101) 規模変更の入力は 4、5、6 月にはできません
508	ET_13102	(ET_13102) 規模変更年度の 1 0 月期より前の改定率は登記できません
509	ET_13103	(ET_13103) 前回の改定期より前の改定期の率は登記できません
510	ET_13104	(ET_13104) 規模変更年度の 7 月期が登記済の最新の改定期より前です
511	ET_13106	(ET_13106) 取消す欄の直前の改定期が平成 2 年 1 0 月以降で、取消は不可です
512	ET_13107	(ET_13107) 平成 2 年 1 0 月期以降の改定率の修正はできません
513	ET_13108	(ET_13108) 休業スライド情報は自動登記されています
514	ET_13109	(ET_13109) 取消・規模変更で取消す欄の改定期が変更年度の 1 0 月期より前の期です
515	ET_13110	(ET_13110) 新規分・継続分が決議後のため当帳票の入力はできません
516	ET_13111	(ET_13111) 「改定期」に 1、4、7、1 0 月以外は入力できません
517	ET_13112	(ET_13112) 「改定基礎期」に 1、4、7、1 0 月以外は入力できません
518	ET_13113	(ET_13113) 「再処理」はできないデータです
519	ET_13115	(ET_13115) 「委任・未支給」の場合、「口座名義人」の入力が必要です
520	ET_13124	(ET_13124) 「支給決定（変更）年月日」は登録されていないため修正はできません
521	ET_13126	(ET_13126) 「{0}」の入力の際、同時に入力が必要な項目が不足しています
522	ET_13127	(ET_13127) 変更先の給付キーのデータ到新・擬分のデータが存在しません
523	ET_13128	(ET_13128) 実額入力の際、実額入力事由の入力がありません
524	ET_13129	(ET_13129) 初回登録時は年金の種類を入力してください
525	ET_13130	(ET_13130) 厚年等情報に {0} 欄は存在しません
526	ET_13131	(ET_13131) 「特別コード」が設定されている請求データのため処理できません
527	ET_13133	(ET_13133) 「全体処理区分」が「支給」でないため当帳票の入力はできません
528	ET_13134	(ET_13134) 空欄の訂正入力となっています
529	ET_13136	(ET_13136) 決議書入力後のデータのため「委任・未支給」は入力できません
530	ET_13137	(ET_13137) 「傷病年月日」が労災適用開始前の請求データのため修正できません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
531	ET_13138	(ET_13138) 「傷病年月日」が労災適用なしの請求データのため修正できません
532	ET_19201	(ET_19201) 入力に必要な項目の入力がない又は不必要な項目の入力があります
533	ET_19202	(ET_19202) 一括支払先機関データの「取消」処理はできません
534	ET_19203	(ET_19203) 「一括番号」の入力がある場合は、口座関係項目は入力できません
535	ET_19204	(ET_19204) 「取消」の場合に同時に入力できない項目の入力があります
536	ET_19205	(ET_19205) 口座関係項目の登記に不足している入力項目があります
537	ET_19206	(ET_19206) 「{0}」が所定の範囲を超えています
538	ET_19207	(ET_19207) 「漢字名称 (1)」又は「漢字所在地 (1)」の入力がありません
539	ET_19208	(ET_19208) 漢字名称、漢字所在地、漢字氏名が同時に入力されていません
540	ET_19209	(ET_19209) 入力の「指定・指名番号」で既に登記済のデータがあります
541	ET_19210	(ET_19210) 当該「指定・指名番号」のデータの変更入力は現在できません
542	ET_19211	(ET_19211) 入力した「一括番号」は台帳に存在しません
543	ET_19212	(ET_19212) 口座関係項目は入力できません
544	ET_19213	(ET_19213) 変更前と一致する入力があります
545	ET_19214	(ET_19214) 「取消」の場合で、登記済の内容と一致しない入力があります
546	ET_19215	(ET_19215) 「取消」する金融機関コードが登記済の内容と不一致です
547	ET_19216	(ET_19216) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません
548	ET_19217	(ET_19217) 「金融機関コード」がADAMS管理適用終了済です
549	ET_19220	(ET_19220) 「指定コード」と「変更コード」の組合せが不適当です
550	ET_19221	(ET_19221) 「{0}」({1})の入力がありません
551	ET_19222	(ET_19222) 形態別が「国」の場合は「一括コード」、「一括番号」は入力不可です
552	ET_19223	(ET_19223) 「一括コード」と「一括番号」は同時に入力してください
553	ET_19224	(ET_19224) 新規登録の場合は、「一括コード」に「取消」は入力できません
554	ET_19225	(ET_19225) 「口座関係 1 (労災診療費)」欄について入力項目が不足しています
555	ET_19226	(ET_19226) 「口座番号」の入力がありません ({0})
556	ET_19227	(ET_19227) 「預金種別」の入力がありません ({0})
557	ET_19228	(ET_19228) 指定コードと指定病院等番号の種別が不整合です
558	ET_19229	(ET_19229) 指定病院等の追加情報は入力できません
559	ET_19230	(ET_19230) 健診給付病院等の追加情報は入力できません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
560	ET_19231	(ET_19231) 指定病院等および健診給付病院等は完全登録されていません
561	ET_19232	(ET_19232) 入力の「指定病院等番号」のデータは登記済です
562	ET_19233	(ET_19233) 当該「指定病院番号」のデータの変更入力は現在できません
563	ET_19234	(ET_19234) 医療機関等名称が等しくありません
564	ET_19235	(ET_19235) 一括支払先機関データの「指定年月日」以降の日付となっていない ません
565	ET_19236	(ET_19236) 一括支払先機関データの「取消年月日」が「指定年月日」以前の 日付です
566	ET_19237	(ET_19237) 入力した「指定年月日」は登記済の「指定年月日」以降の日付で す
567	ET_19238	(ET_19238) 入力の「指定年月日」は登記済の「指定年月日」と不一致です
568	ET_19239	(ET_19239) 入力した「指定年月日」は登記済の「取消年月日」以前の日付で す
569	ET_19240	(ET_19240) 当該「指定病院番号」のデータは既に「取消」となっています
570	ET_19241	(ET_19241) 入力の「取消年月日」は登記済の「取消年月日」と不一致です
571	ET_19242	(ET_19242) 入力の「一括番号2」は台帳に存在しません
572	ET_19243	(ET_19243) 一括支払先の「指定年月日」（健診給付等）以降となっていない ません
573	ET_19244	(ET_19244) 一括支払の「取消年月日2」が「指定年月日」（健診給付等）以前 です
574	ET_19245	(ET_19245) 入力した「指定年月日」は登記済の「取消年月日」以前の日付で す
575	ET_19246	(ET_19246) 入力した「指定年月日2」は「指定年月日（健診給付等）」と不一 致です
576	ET_19247	(ET_19247) 入力した「取消年月日2」は「取消年月日（健診給付等）」以降の 日付です
577	ET_19248	(ET_19248) 当該「指定病院等番号」の健診情報は既に「取消」となっていま す
578	ET_19249	(ET_19249) 入力した「取消年月日2」は「取消年月日（健診給付等）」と不一 致です
579	ET_19250	(ET_19250) 「金融機関コード」の金融機関は台帳に存在しません（{0}）
580	ET_19251	(ET_19251) 「金融機関コード」の金融機関は既に廃止されています（{0}）
581	ET_19252	(ET_19252) 「金融機関コード」の金融機関は「変更前」です（{0}）
582	ET_19253	(ET_19253) 「金融機関コード」がADAMS管理されていません（{0}）
583	ET_19254	(ET_19254) 「金融機関コード」がADAMS管理適用終了済です（{0}）

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
584	ET_19255	(ET_19255) 口座関係 1 (労災診療費) を振込可能な金融機関に変更後、取消入力して下さい
585	ET_19256	(ET_19256) 口座関係 2 (健診給付等) を振込可能な金融機関に変更後、取消入力して下さい
586	ET_19257	(ET_19257) 口座関係 3 (アフターケア委託費) を振込可能な金融機関に変更後、取消入力して下さい
587	ET_19258	(ET_19258) 入力した「一括番号 3」は台帳に存在しません
588	ET_19259	(ET_19259) 医療機関等の登録、追加時に診療科目の取消はできません
589	ET_19260	(ET_19260) 「口座関係 2 (健診給付等)」欄について入力項目が不足しています
590	ET_19261	(ET_19261) 「口座関係 3 (アフターケア委託費)」欄について入力項目が不足しています
591	ET_19262	(ET_19262) 口座取消と口座情報は同時に入力できません ({0})
592	ET_19263	(ET_19263) 指定病院等のみの「登録」中ではありません
593	ET_19264	(ET_19264) 指定病院等のみの「追加」中ではありません
594	ET_19265	(ET_19265) 指定病院等は登録されていません
595	ET_19266	(ET_19266) 健診給付病院等のみの「登録」中ではありません
596	ET_19267	(ET_19267) 健診給付病院等のみの「追加」中ではありません
597	ET_19268	(ET_19268) 健診給付病院等は登録済ではありません
598	ET_19269	(ET_19269) 一括機関 (健診給付病院等のみ)「登録」中ではありません
599	ET_19270	(ET_19270) 一括機関 (健診給付病院等のみ) は登録されていません
600	ET_19271	(ET_19271) 指定病院等及び健診給付病院等の「登録」中ではありません
601	ET_19272	(ET_19272) 指定病院等及び健診給付病院等は登録されていません
602	ET_19273	(ET_19273) 指定病院等は「指定年月日」又は「指定取消年月日」の修正中です
603	ET_19274	(ET_19274) 健診給付病院等は「指定年月日」又は「指定取消年月日」の修正中です
604	ET_19275	(ET_19275) 「指定年月日」又は「指定取消年月日」の修正中です。
605	ET_19276	(ET_19276) 口座情報 (労災診療費) は取消せません
606	ET_19277	(ET_19277) 口座関係 2 (二次健診等費用) は登録されていません
607	ET_19278	(ET_19278) {0} が所定の範囲を超えています
608	ET_19281	(ET_19281) 診療科目が台帳に登録されていません
609	ET_19282	(ET_19282) {0} のチェックデジットがエラーです

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
610	ET_19283	(ET_19283) 「{0}」の種別がエラーです
611	ET_19284	(ET_19284) 入力した一括番号の{0}は指定されていません
612	ET_19285	(ET_19285) 一括機関（労災指定医療機関及び二次健康診断給付医療機関）は登録済ではありません
613	ET_19286	(ET_19286) 入力の「一括番号3」は台帳に存在しません
614	ET_19287	(ET_19287) 複数の対象業務を同時に入力することは出来ません
615	ET_19288	(ET_19288) 対象業務のいずれかを入力してください
616	ET_19289	(ET_19289) 指定薬局の番号では二次健診の処理を行なえません
617	ET_19290	(ET_19290) 指定指名番号の種別が一括支払先機関です。
618	ET_19291	(ET_19291) 取消入力された診療科目は登録されていません
619	ET_19292	(ET_19292) 取消により全ての診療科目が未登録となるため取消できません
620	ET_19293	(ET_19293) 「口座名義人」の入力がありません（{0}）
621	ET_19294	(ET_19294) 入力した「{0}」のデータは、2枚目入力待ちのため入力できません
622	ET_19295	(ET_19295) 入力した「{0}」のデータは、2枚目入力待ち、またはレセプトチェック待ちのため入力できません
623	ET_19296	(ET_19296) 入力した「{0}」のデータは、レセプトチェック待ちのため入力できません
624	ET_19297	(ET_19297) 入力した「{0}」のデータは、修正中のため入力できません
625	ET_19298	(ET_19298) 1枚目が入力されていません
626	ET_19299	(ET_19299) 「金融機関コード」の入力がありません（{0}）
627	ET_19300	(ET_19300) 一括機関（指定病院等のみ）「登録」中ではありません
628	ET_19301	(ET_19301) 一括機関（指定病院等のみ）は登録されていません
629	ET_30001	(ET_30001) {0}は暦上日として正しくありません。入力値を確認し、再検索してください。
630	ET_30002	(ET_30002) {1}が{0}より前になっています。入力値を確認し、再検索してください。
631	ET_30007	(ET_30007) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・被災者氏名カナ または ・被災者生年月日、労働保険番号、傷病年月日 または ・年金証書番号

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
632	ET_30012	(ET_30012) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・被災者氏名カナ または ・被災者生年月日、労働保険番号 または ・労働保険番号、傷病年月日 または ・年金証書番号
633	ET_30013	(ET_30013) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・被災者氏名カナ または ・被災者生年月日、労働保険番号、傷病年月日 または ・データ受付番号
634	ET_30017	(ET_30017) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・データ受付番号 または ・状態区分、管轄局
635	ET_30023	(ET_30023) {1}を入力する場合は、{0}を入力してください。
636	ET_30024	(ET_30024) データが更新または削除されました。検索画面で再度検索を実行してください。
637	ET_30031	(ET_30031) {0}の都道府県コードが正しく指定されていません。入力値を確認し、再検索してください。
638	ET_30032	(ET_30032) 自局の{0}のみ入力可能です。入力値を確認し、再検索してください。
639	ET_30033	(ET_30033) 当該検索は、本省または局でのみ利用可能です。
640	ET_30034	(ET_30034) {0}は暦上日として正しくありません。入力値を確認し、再要求してください。
641	ET_30035	(ET_30035) {1}が{0}より前になっています。入力値を確認し、再要求してください。
642	ET_30036	(ET_30036) 入力された{0}は未来の日付です。入力値を確認し、再要求してください。

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
643	ET_30037	(ET_30037) 入力された {0} は存在しません。入力値を確認し、再要求してください。
644	ET_30038	(ET_30038) 入力されたデータ受付番号は再処理の対象業務のデータではありません。
645	ET_30039	(ET_30039) {0} は暦上日として正しくありません。入力値を確認し、再出力してください。
646	ET_30040	(ET_30040) 入力された {0} は存在しません。入力値を確認し、再出力してください。
647	ET_30041	(ET_30041) 検索対象のデータは存在しません。入力値を確認し、再出力してください。
648	ET_30042	(ET_30042) 保留解除は委託費のみ有効です
649	ET_30043	(ET_30043) 検索結果一覧で、作成対象チェックボックスを 1 件以上チェックしてください。
650	ET_31001	(ET_31001) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・被災者氏名カナ、診療費・薬剤費の別 または ・被災者生年月日、労働保険番号、傷病年月日、診療費・薬剤費の別 または ・年金証書番号、診療費・薬剤費の別
651	ET_31002	(ET_31002) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・請求書データ受付番号 または ・診療費・薬剤費の別、状態区分、入力局
652	ET_31003	(ET_31003) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・データ受付番号 または ・診療費・薬剤費の別、状態区分、入力局

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
653	ET_31004	(ET_31004) 検索対象の管轄局署は存在しません。入力値を確認し、再要求してください。 検索管轄局署: {0}
654	ET_31006	(ET_31006) 検索条件が正しく指定されていません。入力値を確認し、再要求してください。 ・検索対象の管轄局は「01」から「47」の範囲で指定してください。検索管轄局署: {0}
655	ET_33001	(ET_33001) 検索条件が正しく指定されていません。以下に従って入力してください。 ・休業スライド関係帳票を出力する場合は、傷病年月日を{0}以前にすること
656	ET_33002	(ET_33002) 検索対象の被災者の全体処理区分が適用外不支給、または業通外不支給のため、帳票の出力はできません。
657	ET_33003	(ET_33003) 検索対象のデータは、新・擬分の休業請求が存在しない、またはエラー保留のため、帳票の出力はできません。
658	ET_39001	(ET_39001) 検索条件が正しく指定されていません。以下の項目は入力必須項目です。 ・被災者生年月日、労働保険番号、傷病年月日、適正給付管理対象 または ・管轄局、適正給付管理対象
659	ET_39002	(ET_39002) 検索条件が正しく指定されていません。以下に従って入力してください。 ・療養期間（開始年月・終了年月のいずれかは必須）及びその他の検索条件が一つ以上入力されていること
660	ET_39003	(ET_39003) {0}には、6ヶ月以上を設定してください。

XII 付録

1 労働災害適用開始年月日

		特別加入者 コード	業 務 災 害	通 勤 災 害
一般労働者			昭和 22 年 9 月 1 日	昭和 48 年 12 月 1 日
特 別 加 入 者	中小事業主等	11	昭和 40 年 11 月 1 日	昭和 52 年 4 月 1 日
	建設	21	昭和 40 年 11 月 1 日	昭和 52 年 4 月 1 日
	林業	22	昭和 51 年 10 月 1 日	昭和 52 年 4 月 1 日
	医薬品販売	23	昭和 51 年 10 月 1 日	昭和 52 年 4 月 1 日
	職適訓練	24	昭和 42 年 1 月 1 日	昭和 52 年 4 月 1 日
	再生資源取扱	25	昭和 55 年 4 月 1 日	昭和 55 年 4 月 1 日
	事業主団体等委託訓練	26	平成元年 4 月 1 日	平成元年 4 月 1 日
	労組役員作業従事者	27	平成 3 年 4 月 12 日	平成 3 年 4 月 12 日
	介護作業従事者	28	平成 13 年 4 月 1 日	平成 13 年 4 月 1 日
	船員	29	平成 22 年 1 月 1 日	平成 22 年 1 月 1 日
	運輸	41	昭和 40 年 11 月 1 日	(適用なし)
	漁業	42	昭和 40 年 11 月 1 日	(適用なし)
	農業（指定農業機械作業従事者）	43	昭和 40 年 11 月 1 日	(適用なし)
	家内労働者	44～49	昭和 40 年 11 月 1 日	(適用なし)
	農業（特定農作業従事者）	51	平成 3 年 4 月 12 日	(適用なし)
	海外派遣	61	昭和 52 年 4 月 1 日	昭和 55 年 4 月 1 日

2 給付基礎日額の最低保障額

期 間	最低保障額
昭和 40 年 8 月 1 日～43 年 3 月 31 日	380 円
昭和 43 年 4 月 1 日～45 年 3 月 31 日	480 円
昭和 45 年 4 月 1 日～47 年 3 月 31 日	770 円
昭和 47 年 4 月 1 日～49 年 3 月 31 日	1,000 円
昭和 49 年 4 月 1 日～50 年 3 月 31 日	1,380 円
昭和 50 年 4 月 1 日～52 年 5 月 31 日	1,800 円
昭和 52 年 6 月 1 日～55 年 3 月 31 日	2,185 円
昭和 55 年 4 月 1 日～59 年 7 月 31 日	2,670 円
昭和 59 年 8 月 1 日～平成 3 年 9 月 30 日	3,210 円
平成 3 年 10 月 1 日～7 年 7 月 31 日	3,960 円
平成 7 年 8 月 1 日～8 年 7 月 31 日	4,180 円
平成 8 年 8 月 1 日～9 年 7 月 31 日	4,240 円
平成 9 年 8 月 1 日～10 年 7 月 31 日	4,290 円
平成 10 年 8 月 1 日～11 年 7 月 31 日	4,330 円
平成 11 年 8 月 1 日～12 年 7 月 31 日	4,290 円
平成 12 年 8 月 1 日～13 年 7 月 31 日	4,230 円
平成 13 年 8 月 1 日～14 年 7 月 31 日	4,250 円
平成 14 年 8 月 1 日～15 年 7 月 31 日	4,210 円
平成 15 年 8 月 1 日～16 年 7 月 31 日	4,180 円
平成 16 年 8 月 1 日～17 年 7 月 31 日	4,160 円
平成 17 年 8 月 1 日～18 年 7 月 31 日	4,080 円
平成 18 年 8 月 1 日～19 年 7 月 31 日	4,100 円
平成 19 年 8 月 1 日～20 年 7 月 31 日	4,080 円
平成 20 年 8 月 1 日～21 年 7 月 31 日	4,060 円
平成 21 年 8 月 1 日～22 年 7 月 31 日	4,040 円
平成 22 年 8 月 1 日～	3,950 円

3 年齢階層別最低・最高限度額

(単位：円)

		平成 3 年 10 月～ 4 年 7 月	平成 4 年 8 月～ 5 年 7 月	平成 5 年 8 月～ 6 年 7 月	平成 6 年 8 月～ 7 年 7 月	平成 7 年 8 月～ 8 年 7 月	平成 8 年 8 月～ 9 年 7 月	平成 9 年 8 月～ 10 年 7 月
20 歳未満	最高限度額	11,784	12,347	12,467	12,577	12,814	13,004	13,187
	最低限度額	3,960	3,960	4,045	4,150	4,250	4,240	4,290
20 歳以上	最高限度額	11,784	12,347	12,467	12,577	12,814	13,004	13,187
25 歳未満	最低限度額	4,558	4,800	5,002	5,086	5,278	5,264	5,306
25 歳以上	最高限度額	12,284	12,728	13,053	13,018	13,225	13,370	13,417
30 歳未満	最低限度額	5,338	5,704	5,952	6,032	6,160	6,187	6,221
30 歳以上	最高限度額	14,844	15,429	15,755	15,807	16,005	16,149	16,515
35 歳未満	最低限度額	5,929	6,271	6,537	6,665	6,876	6,884	6,967
35 歳以上	最高限度額	17,207	17,554	17,841	17,853	18,392	18,724	18,958
40 歳未満	最低限度額	6,337	6,684	6,946	7,075	7,241	7,259	7,428
40 歳以上	最高限度額	18,954	19,347	20,182	20,085	20,730	20,872	21,080
45 歳未満	最低限度額	6,664	7,033	7,195	7,203	7,386	7,373	7,579
45 歳以上	最高限度額	21,052	21,657	22,025	22,127	22,370	22,452	22,550
50 歳未満	最低限度額	6,683	7,109	7,285	7,396	7,493	7,461	7,674
50 歳以上	最高限度額	21,889	22,400	23,089	23,406	23,883	24,082	24,411
55 歳未満	最低限度額	6,097	6,522	6,868	7,013	7,202	7,261	7,447
55 歳以上	最高限度額	20,631	21,476	22,045	22,302	22,919	23,111	23,242
60 歳未満	最低限度額	5,102	5,497	5,818	6,068	6,286	6,372	6,531
60 歳以上	最高限度額	17,421	17,826	18,354	18,292	19,005	20,406	19,710
65 歳未満	最低限度額	3,960	3,983	4,058	4,140	4,395	4,517	4,615
65 歳以上	最高限度額	11,784	12,347	12,467	12,577	14,491	15,815	15,232
70 歳未満 (注)	最低限度額	3,960	3,960	3,960	3,960	4,180	4,240	4,290
70 歳以上	最高限度額					12,814	13,004	13,187
	最低限度額					4,180	4,240	4,290

(注) 平成 7 年 7 月 31 日までは 65 歳以上、平成 7 年 8 月 1 日より 65 歳以上 70 歳未満となる。

		平成10年8月～ 11年7月	平成11年8月～ 12年7月	平成12年8月～ 13年7月	平成13年8月～ 14年7月	平成14年8月～ 15年7月	平成15年8月～ 16年7月
20歳未満	最高限度額	13,430	13,227	13,224	13,397	13,520	13,300
	最低限度額	4,388	4,400	4,292	4,250	4,318	4,288
20歳以上	最高限度額	13,430	13,227	13,224	13,397	13,520	13,300
	最低限度額	5,335	5,317	5,292	5,311	5,224	5,119
25歳未満	最高限度額	13,723	13,653	13,267	13,431	13,520	13,300
	最低限度額	6,275	6,190	6,152	6,159	6,152	6,018
25歳以上	最高限度額	16,770	16,829	16,672	16,571	16,512	16,387
	最低限度額	7,095	7,001	6,984	6,863	6,874	6,736
30歳未満	最高限度額	19,077	19,321	19,151	19,364	19,554	19,240
	最低限度額	7,503	7,396	7,396	7,344	7,417	7,217
30歳以上	最高限度額	21,261	21,456	21,464	21,650	21,730	21,716
	最低限度額	7,665	7,460	7,440	7,319	7,473	7,340
40歳未満	最高限度額	22,583	22,566	22,602	22,662	22,949	22,844
	最低限度額	7,598	7,427	7,347	7,251	7,332	7,143
40歳以上	最高限度額	24,343	24,508	24,292	24,368	24,279	24,026
	最低限度額	7,431	7,174	7,131	7,041	6,941	6,508
55歳未満	最高限度額	23,450	23,925	23,920	23,448	23,860	23,644
	最低限度額	6,716	6,510	6,564	6,405	6,362	6,091
60歳未満	最高限度額	19,395	19,936	20,612	19,671	21,126	21,252
	最低限度額	4,549	4,503	4,490	4,409	4,469	4,369
65歳未満	最高限度額	15,220	14,293	15,126	14,863	15,556	16,475
	最低限度額	4,330	4,290	4,230	4,250	4,210	4,180
70歳未満	最高限度額	13,430	13,227	13,224	13,397	13,520	13,300
	最低限度額	4,330	4,290	4,230	4,250	4,210	4,180

		平成16年8月～ 17年7月	平成17年8月～ 18年7月	平成18年8月～ 19年7月	平成19年8月～ 20年7月	平成20年8月～ 21年7月	平成21年8月～ 22年7月
20歳未満	最高限度額	13,307	13,294	13,467	13,464	13,374	13,284
	最低限度額	4,315	4,307	4,229	4,399	4,235	4,585
20歳以上	最高限度額	13,307	13,294	13,467	13,464	13,374	13,284
25歳未満	最低限度額	5,152	5,064	4,847	4,950	5,017	5,126
25歳以上	最高限度額	13,373	13,294	13,467	13,673	13,594	13,868
30歳未満	最低限度額	5,981	5,943	5,744	5,807	5,849	5,790
30歳以上	最高限度額	16,570	16,219	16,245	16,335	16,542	16,749
35歳未満	最低限度額	6,704	6,604	6,478	6,477	6,501	6,363
35歳以上	最高限度額	19,562	19,543	20,084	20,002	19,695	19,497
40歳未満	最低限度額	7,196	7,124	7,062	6,982	6,917	6,859
40歳以上	最高限度額	21,936	21,703	22,591	22,567	23,132	22,411
45歳未満	最低限度額	7,312	7,228	7,223	7,248	7,214	7,104
45歳以上	最高限度額	23,195	23,206	23,941	24,073	24,571	23,969
50歳未満	最低限度額	7,167	7,068	6,973	7,010	7,089	7,031
50歳以上	最高限度額	23,620	23,641	24,164	24,295	24,826	24,955
55歳未満	最低限度額	6,625	6,603	6,479	6,546	6,597	6,627
55歳以上	最高限度額	23,618	23,391	23,928	23,809	23,402	23,551
60歳未満	最低限度額	6,130	6,064	5,843	5,891	5,965	5,919
60歳以上	最高限度額	20,658	21,539	21,164	21,036	20,748	20,409
65歳未満	最低限度額	4,372	4,514	4,539	4,534	4,648	4,644
65歳以上	最高限度額	14,373	15,591	14,608	14,303	15,224	14,451
70歳未満	最低限度額	4,160	4,080	4,100	4,080	4,060	4,040
70歳以上	最高限度額	13,307	13,294	13,467	13,464	13,374	13,284
	最低限度額	4,160	4,080	4,100	4,080	4,060	4,040

		平成22年8月～					
20 歳未満	最高限度額	12,774					
	最低限度額	4,325					
20 歳以上	最高限度額	12,774					
25 歳未満	最低限度額	4,929					
25 歳以上	最高限度額	13,053					
30 歳未満	最低限度額	5,576					
30 歳以上	最高限度額	16,059					
35 歳未満	最低限度額	6,102					
35 歳以上	最高限度額	18,535					
40 歳未満	最低限度額	6,551					
40 歳以上	最高限度額	22,107					
45 歳未満	最低限度額	6,762					
45 歳以上	最高限度額	23,795					
50 歳未満	最低限度額	6,701					
50 歳以上	最高限度額	24,455					
55 歳未満	最低限度額	6,286					
55 歳以上	最高限度額	23,227					
60 歳未満	最低限度額	5,560					
60 歳以上	最高限度額	20,794					
65 歳未満	最低限度額	4,638					
65 歳以上	最高限度額	15,246					
70 歳未満	最低限度額	3,950					
70 歳以上	最高限度額	12,774					
	最低限度額	3,950					

4 特別加入者の平均賃金（家内労働者以外）

傷病年月日	平均賃金の額
昭和40年11月1日～ 45年3月31日	400～3,000円までの100円きざみの額
昭和45年4月1日～ 49年3月31日	1,000～4,000円までの500円きざみの額
昭和49年4月1日～ 52年3月31日	1,000～4,000円までの500円きざみの額、5,000円、6,000円
昭和52年4月1日～ 52年6月30日	1,000～4,000円までの500円きざみの額、5,000円、6,000円、7,000円、 8,000円、9,000円、10,000円
昭和52年7月1日～ 55年5月31日	2,000～4,000円までの500円きざみの額、5,000円、6,000円、7,000円、 8,000円、9,000円、10,000円
昭和55年6月1日～ 56年3月31日	2,000～4,000円までの500円きざみの額、5,000円、6,000円、7,000円、 8,000円、9,000円、10,000円、12,000円、14,000円、16,000円
昭和56年4月1日～ 60年3月31日	2,500～4,000円までの500円きざみの額、5,000円、6,000円、7,000円、 8,000円、9,000円、10,000円、12,000円、14,000円、16,000円
昭和60年4月1日～ 平成5年3月31日	3,000円、3,500円、4,000円、5,000円、6,000円、7,000円、8,000円、 9,000円、10,000円、12,000円、14,000円、16,000円
平成5年4月1日～ 7年3月31日	3,500円、4,000円、5,000円、6,000円、7,000円、8,000円、9,000円、 10,000円、12,000円、14,000円、16,000円
平成7年4月1日～	3,500円、4,000円、5,000円、6,000円、7,000円、8,000円、9,000円、 10,000円、12,000円、14,000円、16,000円、18,000円、20,000円

5 休業機械計算処理

「休業期間」が平成2年10月1日以降である場合の保険給付額、特別支給金額	1 保険給付額 $\frac{\text{休業給付基礎日額} \times 0.6 \times \text{厚年等調整率} \times (1 - \text{支給制限率})}{\text{A}} \times \text{支給日数} - \text{一部負担金}$ $\text{A} = \frac{\text{休業給付基礎日額} \times 0.6 \times \frac{\text{厚年等年額}}{365} (\text{切上})}{\text{C}}$ といずれか高い方となる。 ・ B、Cの部分は円未満切捨。 2 特別支給金額 $\frac{\text{休業給付基礎日額} \times 0.2 \times (1 - \text{支給制限率})}{\text{D}} \times \text{支給日額}$ ・ Dの部分は円未満切捨。														
休業給付基礎日額	1 療養開始年月日から1年6箇月経過前の休業期間の場合 $\text{休業給付基礎日額} = \text{給付基礎日額} \times \text{スライド率} (\text{切上})$ 2 療養開始年月日から1年6箇月経過後の休業期間の場合 (1) 給付基礎日額×スライド率(切上) < 年齢階層別最低限度額の場合は、年齢階層別最低限度額とする。 (2) 給付基礎日額×スライド率(切上) > 年齢階層別最高限度額の場合は、年齢階層別最高限度額とする。 (3) 上記(1)、(2)以外の場合は、給付基礎日額×スライド率(切上)とする。 (注) 特別加入者については、年齢階層別最低・最高限度額は適用されない。														
給付基礎日額	1 平均賃金(円未満切上)×スライド率 ≥ 最低保障額の場合は、平均賃金(円未満切上)とする。 2 平均賃金(円未満切上)×スライド率 < 最低保障額の場合は、 $\frac{\text{最低保障額}}{\text{スライド率}} (\text{円未満切捨})$とする。 (注) 特別加入者については、最低保障額は適用されない。														
厚年等調整率	「年金の種類」が <table border="0"> <tr> <td>「1」(厚生年金、昭和61年3月まで)の場合</td> <td>0.75</td> </tr> <tr> <td>「2」(厚生年金+国民年金、昭和61年4月より)の場合</td> <td>0.73</td> </tr> <tr> <td>「3」(船員保険)の場合</td> <td>0.75</td> </tr> <tr> <td>「4」(厚生年金 昭和61年4月より)の場合</td> <td>0.86</td> </tr> <tr> <td>「5」(国民年金 昭和61年3月まで)の場合</td> <td>0.89</td> </tr> <tr> <td>「6」(国民年金 昭和61年4月より)の場合</td> <td>0.88</td> </tr> <tr> <td>「7」(公企体)の場合</td> <td>0.76</td> </tr> </table> (平成7年8月現在)	「1」(厚生年金、昭和61年3月まで)の場合	0.75	「2」(厚生年金+国民年金、昭和61年4月より)の場合	0.73	「3」(船員保険)の場合	0.75	「4」(厚生年金 昭和61年4月より)の場合	0.86	「5」(国民年金 昭和61年3月まで)の場合	0.89	「6」(国民年金 昭和61年4月より)の場合	0.88	「7」(公企体)の場合	0.76
「1」(厚生年金、昭和61年3月まで)の場合	0.75														
「2」(厚生年金+国民年金、昭和61年4月より)の場合	0.73														
「3」(船員保険)の場合	0.75														
「4」(厚生年金 昭和61年4月より)の場合	0.86														
「5」(国民年金 昭和61年3月まで)の場合	0.89														
「6」(国民年金 昭和61年4月より)の場合	0.88														
「7」(公企体)の場合	0.76														
支給制限率	「重大過失」が「1」である場合に0.3とする。														

一部負担金	「業通別」が「3」、「新継再別」が「1」で、「三者コード」入力なし、かつ「特別加入者」入力なしの場合、 (1)「日雇コード」入力なしの場合、200円とする。 (2)「日雇コード」が「1」の場合、100円とする。
「休業期間」が平成2年9月30日以前である場合の保険給付額、特別支給金額	1 保険給付額 $\text{保険給付額} = \underbrace{\text{給付基礎日額} \times 0.6 \times \text{スライド率}}_{\text{A}} \times \underbrace{\text{厚年等調整率} \times (1 - \text{支給制限率})}_{\text{B}} \times \text{支給日数} - \text{一部負担金}$ ・ A の部分は $\left[\underbrace{\text{給付基礎日額} \times 0.6 \times \text{スライド率}}_{\text{C}} - \frac{\text{厚年等年額}}{365} \right]$ (切上) といずれか高い方となる。 ・ B、C の部分は円未満切捨。 2 特別支給金額 $\text{特別支給金額} = \underbrace{\text{給付基礎日額} \times 0.2 \times \text{スライド率}}_{\text{D}} \times (1 - \text{支給制限率}) \times \text{支給日数}$ ・ D の部分は円未満切捨。
機械計算の条件	1 「傷病年月日」は昭和27年11月1日以降であること。 2 「休業期間初日」の年月は「機械計算開始年月」以降であること。 (「機械計算開始年月」は通常「昭和55年4」であるが、スライド情報が10回分又は厚年等情報が8回分を超えた場合に、古い情報が削除されるのに伴って更新される。) 3 「重大過失」が「1」の場合、「新継再別」は「7」でないこと。 4 「休業期間」内の最低保障額の改定、スライド率の改定、厚年等調整額の改定は、それぞれ1回以内であること。 また、「休業期間」内の年齢階層別最低・最高限度額の改定は、適用の有無に拘わらず、2回以内であること。 5 休業給付基礎日額、給付基礎日額の改定がある場合は、「休業日数」が「休業期間」の暦日数と等しいこと。
実額入力時の上限額の計算式	1 「その他調整」が入力なし又は「3」の場合 (1)「休業期間末日」が「平成2年10月1日」以降の場合 $\text{上限保険給付額} = \underbrace{\text{休業期間中最も高い休業給付基礎日額} \times 0.6 \times \text{支給日数}}_{\text{A}}$ $\text{上限特別支給金額} = \underbrace{\text{休業期間中最も高い休業給付基礎日額} \times 0.2 \times \text{支給日数}}_{\text{B}}$ (2)「休業期間末日」が「平成2年9月30日」以前の場合 $\text{上限保険給付額} = \underbrace{\text{休業期間中最も高い給付基礎日額} \times 0.6 \times \text{支給日数}}_{\text{C}}$

6 業種コード表

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類の詳細	備考	業種コード
林業	02又は03	林業	A 木材伐出業 0201 伐木、造材、集材若しくは運材の事業又はこれらに付随する事業		0201
			B その他の林業 0301 植林若しくは造林の事業又はこれらに付随する事業		0301
			0302 竹の伐出業		0302
			0304 薪の切出製造若しくは木炭の製造又はこれらに付随する搬出の事業 0303 その他の各種林業		0303
漁業	11	海面漁業 ((12)定置網漁業又は海面魚類養殖業を除く。)	1101 海面において行う水産動物(貝類を除く。)の採捕の事業		1101
	12	定置網漁業 又は海面魚類養殖業	1201 海面において定置網を用いて行う漁業 1202 海面において行う魚類の養殖の事業		1201 1202
鉱業	21	金属鉱業、 非金属鉱業 ((23)石灰石 鉱業又はド ロマイト鉱業 を除く。)又は 石炭鉱業	2101 金属鉱業 金鉱、銀鉱、銅鉱、鉛 ^{そう} 鉱、蒼鉛 ^{そう} 鉱、すず 鉱、アンチモニー ^ひ 鉱、水銀 ^ひ 鉱、亜鉛 ^ひ 鉱、鉄 鉱、硫化鉄 ^ひ 鉱、クローム ^ひ 鉄 ^ひ 鉱、マンガン ^ひ 鉱、タングステン ^ひ 鉱、モリブデン ^ひ 鉱、砒 ^ひ 鉱、 ニッケル ^ひ 鉱、コバルト ^ひ 鉱、ウラン ^ひ 鉱又はトリ ウム ^ひ 鉱の鉱業	(2601) 砂 ^ひ 鉱 ^ひ 業、(2602) 石炭選別業 及び(2603) 亜炭 ^ひ 鉱 ^ひ 業 (亜炭選別 業を含む。) を除く。	2101
			2102 非金属鉱業 りん ^ひ 鉱 ^ひ 、黒鉛 ^ひ 、アスファルト、硫黄 ^{こう} 、石膏 ^{こう} 、 重晶石、明ばん石、ほたる石、石綿、けい 石、長石、ろう石、滑石又は耐火粘土の ^ひ 鉱 ^ひ 業		2102
			2103 無煙炭 ^ひ 鉱 ^ひ 業		2103
			2104 れき ^ひ 青炭 ^ひ 鉱 ^ひ 業		2104
			2105 その他の石炭 ^ひ 鉱 ^ひ 業		2105

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類 の細目	備考	業種コード
鉱業	23	石灰石鉱業 又はドロマイ ト鉱業	2301 石灰石鉱業又はドロマイト鉱業		2301
	24	原油又は天 然ガス鉱業	2401 原油鉱業 2402 天然ガス鉱業又は圧縮天然ガス生 産業		2401 2402
	25	採石業	2501 花こう岩、せん緑岩、斑 ^{はん} 糲 ^{れい} 岩、かん らん岩、斑岩、玢岩、輝緑岩、粗面岩、安 山岩、玄武岩、礫 ^{れき} 岩、砂岩、頁岩、粘板 岩、ぎょう灰岩、片麻岩、蛇紋岩、結晶片 岩、ベントナイト、酸性白土、けいそう土、 陶石、雲母又はひる石の採取業 2502 その他の岩石又は粘土(耐火粘土 を除く。)等の採取業	(2604) 砂 利、砂等の 採取業を除 き、一貫して 行う岩石又 は粘土(耐 火粘土を除 く。)の破碎 等の(4907) その他の各 種窯業又は 土石製品製 造業を含 む。	2501 2502
	26	その他の鉱 業	2601 砂鉱業 2602 石炭選別業 2603 亜炭鉱業(亜炭選別業を含む。) 2604 砂利、砂等の採取業		2601 2602 2603 2604
建設事業	31	水力発電施 設、隧道等 新設事業	3101 水力発電施設新設事業 水力発電施設の新設に関する建設事業 及びこれに附帯して当該事業現場内にお いて行われる事業(発電所又は変電所の 家屋の建築事業、水力発電施設新設事 業現場に至るまでの工事用資材の運送の ための道路、鉄道又は軌道の建設事業、 建設工事用機械以外の機械若しくは鉄管 の組立て又はすえ付けの事業、送電線路 の建設事業及び水力発電施設新設事業 現場外における索道の建設事業を除く。) 3102 高えん新設事業		3101 3102

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類の詳細	備考	業種コード
建設事業	31	水力発電施設、 ^{ずい} 隧道等新設事業	基礎地盤から堤頂までの高さ 20 メートル以上のえん堤（フィルダムを除く。）の新設に関する建設事業及びこれに附帯して当該事業現場内において行われる事業（高えん堤新設事業現場に至るまでの工事用資材の運送のための道路、鉄道又は軌道の建設事業、建設工事用機械以外の機械の組立て又はすえ付けの事業及び高えん堤新設事業現場外における索道の建設 3103 ^{ずい} 隧道新設事業 ^{ずい} 隧道の新設に関する建設事業、 ^{ずい} 隧道の内面巻替えの事業及びこれらに附帯して当該事業現場内において行われる事業（ ^{ずい} 隧道新設事業の態様をもって行われる道路、鉄道、軌道、水路、煙道、建築物等の建設事業（推進工法による管の埋設の事業を除く。）を含み、内面巻立て後の ^{ずい} 隧道内において路面ほ装、砂利散布又は軌条の敷設を行う事業及び内面巻立て後の ^{ずい} 隧道内における建築物の建設事業を除く。）		3103
	32	道路新設事業	3201 道路の新設に関する建設事業及びこれに附帯して行われる事業	(3103) ^{ずい} 隧道新設事業及び(35) 建築事業を除く。	3201
	33	ほ装工事業	3301 道路、広場、プラットホーム等のほ装事業 3302 砂利散布の事業 3303 広場の展圧又は芝張りの事業		3301 3302 3303
	34	鉄道又は軌道新設事業	次に掲げる事業及びこれに附帯して行われる事業（建設工事用機械以外の機械の組立て又はすえ付けの事業を除く。） 3401 開さく式地下鉄道の新設に関する建設事業	(3103) ^{ずい} 隧道新設事業及び(35) 建築事業を除く。	3401

事業の種類 種類の分類	事業の種類 種類の番号	事業の種類	事業の種類の詳細目	備考	業種コード
建設事業			3602 索道建設事業		3602
	37	その他の建設事業	次に掲げる事業及びこれに附帯して行われる事業 3701 えん堤の建設事業((3102)高えん堤新設事業を除く。) 3702 隧道の改修、復旧若しくは維持の事業又は推進工法による管の埋設の事業((3103)内面巻替えの事業を除く。) 3703 道路の改修、復旧又は維持の事業 3704 鉄道又は軌道の改修、復旧又は維持の事業 3705 河川又はその附属物の改修、復旧又は維持の事業 3706 運河若しくは水路又はこれらの附属物の建設事業 3707 貯水池、鉍毒沈澱池、プール等の建設事業 3708 水門、樋門等の建設事業 3709 砂防設備(植林のみによるものを除く。)の建設事業 3710 海岸又は港湾における防波堤、岸壁、船だまり場等の建設事業 3711 湖沼、河川又は海面の浚渫、干拓又は埋立ての事業 3712 開墾、耕地整理又は敷地若しくは広場の造成の事業(一貫して行う(3719)造園の事業を含む。) 3719 造園の事業 3713 地下に構築する各種タンクの建設事業 3714 鉄管、コンクリート管、ケーブル、鋼材等の埋設の事業 3715 さく井事業 3716 工作物の破壊事業 3717 沈没物の引揚げ事業 3718 その他の各種建設事業	(33)ほ装工事業及び(3505)工作物の解体、移動、取りはずし又は撤去の事業を除く。	3701 3702 3703 3704 3705 3706 3707 3708 3709 3710 3711 3712 3719 3713 3714 3715 3716 3717 3718

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類 の細目	備考	業種コード
製造業	41	食料品製造業((65)たばこ等製造業を除く。)	4101 肉製品又は乳製品製造業 4102 水産食料品製造業 4103 野菜かん詰、果実かん詰その他の農産保存食料品製造業 4104 調味料製造業 4105 精穀又は製粉業 4106 砂糖製造業 4107 パン又は菓子製造業 4108 飲料製造業((4111)清酒製造業を除く。) 4111 清酒製造業 4109 製氷業 4110 その他の食料品製造業		4101 4102 4103 4104 4105 4106 4107 4108 4111 4109 4110
	65	たばこ等製造業	6501 たばこ製造業 6502 製茶業		6501 6502
	42	繊維工業又は繊維製品製造業	4209 製糸業 4201 紡績業又はねん糸製造業 4202 化学繊維製造業 4203 織物業 4204 メリヤス製造業 4205 染色整理業 4206 繊維雑品製造業 4207 被服、繊維製身のまわり品等製造 4208 その他の繊維工業又は繊維製品製造業		4209 4201 4202 4203 4204 4205 4206 4207 4208
	44	木材又は木製品製造業	4401 一般製材業 4402 ベニヤ単板、屋根板、経木、木毛、たるおけ材等製造業 4403 造作材、合板その他建築用組立て材料製造業 4404 木製容器製造業 4405 木製履物製造業 4406 木材薬品処理業 4407 木製家具製造業 4408 木製宗教用具製造業 4409 木製建具製造業 4410 その他の木材又は木製品製造業	(6108)竹、 とう 籐又はきり ゆう製品製 造業を除 く。	4401 4402 4403 4404 4405 4406 4407 4408 4409 4410

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類 の細目	備考	業種コード
製造業	45	パルプ又は 紙製造業	4501 パルプ製造業		4501
			4502 紙製造業((6407)手すき和紙製造業 を除く。)		4502
			4503 繊維板製造業		4503
	46	印刷又は製 本業	4601 印刷業((9412)謄写印刷業を除く。)		4601
			4602 製本又は印刷物加工業		4602
			4603 写真製版、植字等の事業		4603
	47	化学工業	A 無機化学製品製造業	(4202)化学 繊維製造業 及び(6110) くずゴム製 品製造業を 除く。	
			4701 化学肥料製造業		4701
			4702 無機工業製品製造業		4702
			B 有機化学製品製造業		
			4703 有機工業製品製造業		4703
			4704 動植物油脂製造業		4704
			4705 油脂加工製品又は塗料製造業(界 面活性剤製造業を含む。)		4705
			4706 天然樹脂製品又は木材化学製品 製造業		4706
			4707 医薬品製造業		4707
			C その他の無機化学製品又は有機化学 製品製造業		
			4708 火薬、煙火又はマッチ製造業(弾薬 装てん組立て業を含む。)		4708
			4709 その他の化学製品製造業		4709
			イ 殺虫剤、香料、化粧品等製造業		
			ロ ゼラチン又は接着剤製造業		
			ハ 写真感光材料製造業		
			ニ その他の各種化学製品製造業		
			D 石油製品又は石炭製品製造業		
			4710 石油精製業		4710
			4711 潤滑油又はグリース製造業		4711
			4712 廃油再生業又は廃油処理工業		4712
			4713 ほ装材料製造業		4713
			4714 コークス若しくは半成コークス又はこ れらの副産物の製造業		4714
			4715 れん炭又は豆炭製造業		4715
			4716 その他の石油製品又は石炭製品製 造業		4716

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類の詳細	備考	業種コード
製造業	47	化学工業	E ゴム製品製造業		
			4717 タイヤ又はチューブ製造業		4717
			4718 ゴム製履物 ^{はき} 製造業		4718
			4719 再生ゴム製造業		4719
			4720 タイヤ再生業		4720
			4721 工業用ゴムベルト、工業用ゴムホースその他の工業用ゴム製品製造業		4721
			4722 その他のゴム製品製造業		4722
			F 製革業又は毛皮製造業		
			4723 製革業		4723
			4724 毛皮製造業		4724
	48	ガラス又はセメント製造業	A ガラス製造業		
			4801 板ガラス製造業		4801
			4802 光学ガラス製造業		4802
			4803 ガラス繊維製造業		4803
			4804 魔法びん製造業		4804
			4805 ガラス製品加工業((6005) レンズ製造業を除く。)		4805
			4806 その他のガラス又はガラス製品製造業		4806
	66	コンクリート製造業	B セメント製造業		
			4807 セメント製造業		4807
	62	陶磁器製品製造業	6201 陶磁器製品製造業		6201
	49	その他の窯業又は土石製品製造業	4901 建設用粘土製品製造業		4901
			4903 粘土製耐火物製造業		4903
			4904 炭素又は黒鉛製品製造業		4904
			4905 研ま材製造業		4905
			4906 石膏又は石炭 ^{こげ} 製造業		4906
			4907 その他の各種窯業又は土石製品製造業		4907

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類の詳細目	備考	業種コード
製造業	50	金属精錬業 ((51)非鉄金 属精錬業を 除く。)	5001 製鉄業 5002 製鋼圧延業 5003 合金鉄製造業	一貫して行 う(52)金属 材料品製造 業を含む。	5001 5002 5003
	51	非鉄金属精 錬業	5101 非鉄金属の製錬又は精錬業 5102 非鉄金属合金の製錬又は精錬業	一貫して行 う(52)金属 材料品製造 業を含む。	5101 5102
	52	金属材料品 製造業((53) 鋳物業を除 く。)	5201 鋼材製造業(一貫して行う(55)めっ き業を含む。) 5202 鍛鋼製造業 5203 非鉄金属圧延又は伸線業((5708) 絶縁電線又はケーブル製造業を除く。) 5204 その他の金属材料品製造業	一貫して (50)金属精 錬業又は (51)非鉄金 属精錬業を 行うものを 除く。	5201 5202 5203 5204
	53	鋳物業	5301 銑鉄鋳物製造業 5302 鋳鋼製造業 5303 非鉄金属鋳物製造業		5301 5302 5303
	54	金属製品製 造業又は金 属加工業 ((63)洋食 器、刃物、 手工具又は 一般金物製 造業及び (55)めっき 業を除く。)	5401 ブリキかんその他のめっき板製品製 造業 5403 配管工事用附属品製造業 5404 構築用金属製品製造業 5405 ボイラー製造業 5406 線材製品製造業 5407 ボルト、ナット、リベット、小ねじ、木 ねじ等製造業 5408 各種金属の打抜き、紋抜き又は塑 形の事業 5409 金属の溶接又は溶断の事業 5410 金属表面処理業((5503)アルマイト 加工業及び(61I5)塗装業を除く。) 5411 その他の金属製品製造業又は金属 加工業		5401 5403 5404 5405 5406 5407 5408 5409 5410 5411

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類の詳細目	備考	業種コード
製造業	56		5609 武器製造業((4708)弾薬装てん組立て業を除く。)		5609
			5610 消火器、ボールベアリング、ピストンリング等製造業		5610
			5611 各種機械又は同部分品製造修理業		5611
	57	電気機械器具製造業	5701 発電用、送電用、配電用又は産業用電気機械器具製造業		5701
			5702 民生用電気機械器具製造業		5702
			5703 電球製造業		5703
			5704 通信機械器具又は同関連機械器具製造業		5704
			5705 電子管又は半導体素子製造業		5705
			5706 電子応用装置製造業		5706
			5707 電気計測器製造業		5707
			5708 絶縁電線又はケーブル製造業		5708
			5709 その他の電気機械器具製造業		5709
	58	輸送用機械器具製造業 ((59)船舶製造又は修理業を除く。)	5801 自動車製造業		5801
			5802 鉄道車両製造業		5802
			5803 自転車又はリヤカー製造業		5803
			5804 航空機製造業		5804
			5805 その他の輸送用機械器具製造業		5805
	59	船舶製造又は修理業	次に掲げる事業(船舶ぎ装業を含む。)		
			5901 鋼船製造又は修理業		5901
			5902 木船製造又は修理業		5902
			5903 その他の船舶製造又は修理業		5903
	60	計量器、光学機械、時計等製造業 ((57)電気機械器具製造業を除く。)	6001 計量器、測定器又は試験機製造業		6001
			6002 測量機械器具製造業		6002
			6003 医療機械器具製造業		6003
			6004 理化学機械器具製造業		6004
			6005 光学機械器具又はレンズ製造業		6005
			6006 時計製造業		6006
			6007 事務用機械器具製造業		6007
			6008 楽器又は音盤製造業		6008

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類 の細目	備考	業種コード
製造業	64	貴 金 属 製 品、装身 具、皮革製 品等製造業	6401 貴金属製品製造業(宝石細工業を 含む。) 6402 装身具、装飾品、ボタン、針、ホッ ク、ファスナー等製造業 6403 かさ製造業 6404 草履製造業 6405 ブラシ類製造業 6406 皮革製品製造業 6407 手すき和紙製造業 6408 紋紙等製造業 6409 木彫製品等製造業(手作業によるも のに限る。)		6401 6402 6403 6404 6405 6406 6407 6408 6409
	61	その他の製 造業	6102 ペン、ペンシルその他の事務用品 又は絵画用品製造業 6104 可塑物製品製造業(購入材料によ るものに限る。) 6105 漆器製造業 6107 加工紙、紙製品、紙製容器又は紙 加工品製造業 6108 竹、 ^{とう} 籐又はきりゅう製品製造業 6109 わら類製品製造業 6110 くずゴム製品製造業 6115 塗装業 6116 その他の各種製造業		6102 6104 6105 6107 6108 6109 6110 6115 6116
運輸業	71	交通運輸事 業	7101 鉄道、軌道又は索道による旅客又 は貨物の運送事業((7202)貨物の積みお ろし又は集配を伴う貨物の運送事業を除 7102 自動車又は軽車両による旅客の運 送事業 7104 航空機による旅客又は貨物の運送 事業 7105 船舶による旅客の運送事業 7103 自動車、航空機等を使用して宣 伝、広告、測量等を行なう事業 7106 その他の交通運輸事業		7101 7102 7104 7105 7103 7106

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類の詳細	備考	業種コード
運輸業	72	貨物取扱事業((73)港湾貨物取扱事業及び(74)港湾荷役業を除く。)	7201 停車場、倉庫、工場、道路等における貨物取扱いの事業		7201
			7202 貨物の積みおろし又は集配を伴う鉄道軌道又は索道による貨物の運送事業		7202
			7203 自動車又は軽車両による貨物の運送事業		7203
			7206 船舶による貨物の運送事業		7206
			7204 貨物の荷造り又はこん包の事業		7204
			7205 自動車により砂利その他の土石を運搬して販売する事業		7205
	73	港湾貨物取扱事業((74)港湾荷役業を除く。)	7301 港湾の上屋、倉庫等における貨物取扱いの事業	一貫して(74)港湾荷役業を行うものを除く。	7301
			7302 はしけ又は引船による貨物の運送事業		7302
	74	港湾荷役業	7401 沿岸において船舶に荷を積み又は船舶から荷をおろすために貨物を取り扱う事業	一貫して行う(73)港湾貨物取扱事業を含む。	7401
			7402 船舶内において船舶に荷を積み又は船舶から荷をおろすために貨物を取り扱う事業(一貫して行う(7401)沿岸において船舶に荷を積み又は船舶から荷をおろすために貨物を取り扱う事業を含む。)		7402
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	81	電気、ガス、水道又は熱供給の事業	A 電気業		
			8101 発電、送電、変電又は配電の事業		8101
			B ガス業		
			8102 天然ガスの採取供給又はガスの製造供給の事業		8102
			8103 天然ガス又はガスの供給の事業		8103
			C 水道業		
			8104 上水道業		8104
			8105 下水道業		8105
			D 熱供給業		
			8106 熱供給業		8106

事業の種類 の分類	事業の種類 の番号	事業の種類	事業の種類 の細目	備考	業種コード
その他の 事業	95	農業又は海面漁業以外の漁業	9501 土地の耕作又は植物の栽植、栽培若しくは採取の事業その他の農業 9502 動物の飼育若しくは畜産の事業又は養蚕の事業 9503 水産動植物の採捕又は養殖の事業((11)海面漁業及び(12)定置網漁業又は海面魚類養殖業を除く。)		9501 9502 9503
	91	清掃、火葬又はと畜の事業	9101 清掃業 9102 火葬業 9103 と畜業		9101 9102 9103
	93	ビルメンテナンス業	9301 ビルの総合的な管理等の事業		9301
	96	倉庫業、警備業、消毒又は害虫駆除の事業又はゴルフ場の事業	9601 倉庫業 9602 警備業 9603 消毒又は害虫駆除の事業 9606 ゴルフ場の事業		9601 9602 9603 9606
	97	通信業、放送業、新聞業又は出版業	9701 通信業 9702 放送業 9703 新聞業又は出版業		9701 9702 9703
	98	卸売業・小売業、飲食店又は宿泊業	9801 卸売業・小売業 9802 飲食店 9803 宿泊業		9801 9802 9803
	99	金融業、保険業又は不動産業	9901 金融業 9902 保険業 9903 不動産業		9901 9902 9903
	94	その他の各種事業	9411 広告、興信、紹介又は案内の事業 9412 速記、筆耕、謄写印刷又は青写真 9418 映画の製作、演劇等の事業		9411 9412 9418

その他の事業	94	その他の各種事業	9419	劇場、遊戯場その他の娯楽の事業		9419
			9420	洗たく、洗張又は染物の事業		9420
			9421	理容、美容又は浴場の事業		9421
			9422	物品賃貸業		9422
			9423	写真、物品預り等の事業		9423
			9424	医療保健業		9424
			9425	教育業		9425
			9426	研究又は調査の事業		9426
			9416	前各項に該当しない事業		9416
その他の事業	90	船舶所有者の事業	9001	水産動植物採捕事業		9001
			9002	外港旅客運送事業		9002
			9003	外港貨物運送事業		9003
			9004	内航旅客運送事業		9004
			9005	内航貨物運送事業		9005
			9006	その他の船舶事業		9006

7 産業分類コード表

中分類・ コード	分類産業名	中分類・ コード	分類産業名
大分類A－農業, 林業		27	業務用機械器具製造業
01	農業	28	業電子部品・デバイス・電子回路製造業
02	林業	29	電気機械器具製造業
大分類B－漁業		30	情報通信機械器具製造業
03	漁業(水産養殖業を除く)	31	輸送用機械器具製造業
04	水産養殖業	32	その他の製造業
大分類C－鉱業, 採石業, 砂利採取業		大分類F－電気・ガス・熱供給・水道業	
05	鉱業, 採石業, 砂利採取業	33	電気業
大分類D－建設業		34	ガス業
06	総合工事業	35	熱供給業
07	職別工事業(設備工事業を除く)	36	水道業
08	設備工事業	大分類G－情報通信業	
大分類E－製造業		37	通信業
09	食料品製造業	38	放送業
10	飲料・たばこ・飼料製造業	39	情報サービス業
11	繊維工業	40	インターネット付随サービス業
12	木材・木製品製造業(家具を除く)	41	映像・音声・文字情報制作業
13	家具・装備品製造業	大分類H－運輸業, 郵便業	
14	パルプ・紙・紙加工品製造業	42	鉄道業
15	印刷・同関連業	43	道路旅客運送業
16	化学工業	44	道路貨物運送業
17	石油製品・石炭製品製造業	45	水運業
18	プラスチック製品製造業(別掲を除く)	46	航空運輸業
19	ゴム製品製造業	47	倉庫業
20	なめし革・同製品・毛皮製造業	48	運輸に附帯するサービス業
21	窯業・土石製品製造業	49	郵便業(信書便事業を含む)
22	鉄鋼業	大分類I－卸売業, 小売業	
23	非鉄金属製造業	50	各種商品卸売業
24	金属製品製造業	51	繊維・衣服等卸売業
25	はん用機械器具製造業	52	飲食料品卸売業
26	生産用機械器具製造業	53	建築材料, 鉱物・金属材料等卸売業

中分類・コード	分類産業名	中分類・コード	分類産業名
54	機械器具卸売業	79	その他の生活関連サービス業
55	その他の卸売業	80	娯楽業
56	各種商品小売業	大分類O－教育, 学習支援	
57	織物・衣服・身の回り品小売業	81	学校教育
58	飲食料品小売業	82	その他の教育, 学習支援業
59	機械器具小売業	大分類P－医療, 福祉	
60	その他の小売業	83	医療業
61	無店舗小売業	84	保険衛生
大分類J－金融業, 保険業		85	社会保険・社会福祉・介護事業
62	銀行業	大分類Q－複合サービス事業	
63	協同組織金融業	86	郵便局
64	貸金業, クレジットカード業等 非預金信用機関	87	協同組合(他に分類されないもの)
65	金融商品取引業, 商品先物取引業	大分類R－サービス業(他に分類されないもの)	
66	補助的金融業等	88	廃棄物処理業
67	保険業(保険媒介代理業, 保険サービス業を含む)	89	自動車整備業
大分類K－不動産業, 物品賃貸業		90	機械等修理業(別掲を除く)
68	不動産取引業	91	職業紹介・労働者派遣業
69	不動産賃貸業・管理業	92	その他の事業サービス業
70	物品賃貸業	93	政治・経済・文化団体
大分類L－学術研究, 専門・技術サービス業		94	宗教
71	学術・開発研究機関	95	その他のサービス業
72	専門サービス業(他に分類されないもの)	96	外国公務
73	広告業	大分類S－公務(他に分類されるものを除く)	
74	技術サービス業(他に分類されないもの)	97	国家公務
大分類M－宿泊業, 飲食サービス業		98	地方公務
75	宿泊業	大分類T－分類不能の産業	
76	飲食店	99	分類不能の産業
77	持ち帰り・配達飲食サービス業		
大分類N－生活関連サービス業, 娯楽業			
78	洗濯・理容・美容・浴場業		

8 傷病部位コード表

大分類	分類項目	部位コード
1 頭 部	頭蓋部(頭蓋骨、脳及び頭皮を含む。)	11
	眼(眼窩及び視神経を含む。)	12
	耳	13
	口(唇、歯及び舌を含む。)	14
	鼻	15
	顔(他に分類しない部分。)	16
	頭部中の複合部位	18
	頭部で部位不明なもの	19
2 頸 部	頸部(咽喉及び頸骨を含む。)	21
3 胴 体	背部(脊柱、隣接の筋肉を含む。)	31
	胸部(肋骨、胸骨及び胸部の内臓を含む。)	32
	腹部(内臓を含む。)	33
	骨盤部(腰部)	34
	胴体中の複合部位	38
	胴体で部位不明なもの	39
4 上 肢	肩(鎖骨及び肩甲骨を含む。)	41
	上膊	42
	ひじ	43
	前膊	44
	手首	45
	手(指のみのものを除く。)	46
	指	47
	上肢中の複合部位	48
	上肢で部位不明なもの	49
5 下 肢	臀部(しり)	51
	太腿(もも)	52
	ひざ	53
	下腿(すね)	54
	足首	55
	足(足指のものを除く。)	56
	足指	57

大分類	分 類 項 目	部位 コード
5 下 肢	下肢中の複合部位	58
	下肢で部位不明のもの	59
6 複 合 部 位	頭部と胴体、頭部と肢体	61
	胴体と肢体	62
	上肢と下肢	63
	その他の複合部位	68
	複合部位不明のもの	69
7 一般的傷病	循環器系統	71
	呼吸器系統	72
	消化器系統	73
	神経系統	74
	その他の一般的傷病	78
	一般的傷病不明のもの	79
9 部 位 不 明	傷病部位不明のもの	99

- (注) 1. 同一の労働災害で二つ以上の部位を負傷し又は疾病にかかった場合は、その傷病の比較的重い方の部位により分類すること。
2. 二つ以上の部位に受けた傷病の重さが同程度である場合は、複合部位に分類すること。
(同一の大分類に属する部位の複合は、その大分類中の複合部位とし、異なる大分類に属する部位の複合は、大分類「6 複合部位」に分類すること。)
3. 特定の負傷によらず、身体の機能を害した場合は、大分類「7 一般的傷病」に分類すること。
4. 特定の負傷により二次的に系統障害を起こした場合は、特定の負傷を受けた部位により分類すること。
5. 傷病性質のコードが「0006000」から「0999000」までのものについては、傷病部位のコードを「99」と記入すること。

9 傷病性質コード表

大分類	分類項目	号番号(2桁)＋ 分類コード(2桁)	枝番 (3桁)
負傷 (負傷を伴わない事故を含む。)	骨折	00	01
	切断		02
	関節の傷害（捻挫・亜脱臼及び転位を含む。)		03
	打撲傷（皮膚の剥離、擦過傷、挫傷及び血腫を含む。)		04
	創傷（切創、裂傷、刺創及び挫滅創を含む。)		05
	外傷性の脊髄損傷		06
	頭頸部外傷症候群（いわゆる「むちうち症」)		07
	火傷（高熱物体を取り扱う業務による火傷を除く。)		08
	01 から 08 までに掲げるもの以外の負傷又は負傷を伴わない事故（感電、溺水、窒息等）		99
業務上の負傷 に起因する 疾病 (1号)	頭部又は顔面部の負傷による慢性硬膜下血腫、外傷性遅発性脳卒中、外傷性てんかん等の頭蓋内疾患	01	01
	脳、脊髄及び末梢神経等神経系の負傷による皮膚、筋肉、骨及び胸腹部臓器等の疾患		02
	胸部又は腹部の負傷による胸膜炎、心膜炎、ヘルニア（横隔膜ヘルニア、腹膜癒痕ヘルニア等）等の胸腹部臓器の疾患		03
	負傷（急激な力の作用による内部組織の損傷を含む。）による腰痛		04
	脊柱又は四肢の負傷による関節症等の非感染性疾患（負傷による腰痛を除く。)		05
	皮膚等の負傷による破傷風等の細菌感染症		06
	業務上の負傷又は異物の侵入、残留による眼疾患その他の臓器の疾患		07
	爆発その他事故的な事由による風圧、音響等に起因する災害性難聴等の耳の疾患		08
	01 から 08 までに掲げるもの以外の業務上の負傷に起因する疾病		99

大分類	分 類 項 目		号番号(2桁)＋ 分類コード(2桁)	枝番 (3桁)		
物理的因子 による疾病 （がんを除く。） (2号)	有害光線による疾病	紫外線にさらされる業務による前眼部疾患又は皮膚疾患	02	01	000	
		赤外線にさらされる業務による網膜火傷、白内障等の眼疾患又は皮膚疾患		02	000	
		レーザー光線にさらされる業務による網膜火傷等の眼疾患又皮膚疾患		03	000	
		マイクロ波にさらされる業務による白内障等の眼疾患		04	000	
	電離放射線にさらされる業務による急激放射線症、皮膚潰瘍等の放射線皮膚障害、白内障等の放射線眼疾患、放射線肺炎、再生不良性貧血等の造血器障害、骨壊死その他の放射線障害				05	000
	異常気圧による疾病	高圧室内作業又は潜水作業に係る業務による潜函病又は潜水病			06	000
		気圧の低い場所における業務による高山病又は航空減圧症			07	000
	異常温度条件による疾病	暑熱な場所における業務による熱中症			08	000
		高熱物体を取り扱う業務による熱傷			09	000
		寒冷な場所における業務又は低温物体を取り扱う業務による凍傷			10	000
	著しい騒音を発する場所における業務による難聴等の耳の疾患				11	000
	超音波にさらされる業務による手指等の組織壊死				12	000
	01 から 12 までに掲げるもの以外の物理的因子にさらされる業務に起因することの明らかな疾病（業務上の負傷に起因する疾病及び身体に過度の負担のかかる作業態様に起因する疾病を除く。）				99	000
身体に過度 の負担のか かる作業様 態に起因す る疾病 (3号)	重激な業務による筋肉、腱、骨若しくは関節の疾患又は内臓脱（腰痛を除く。）		03	01	000	
	重量物を取り扱う業務、腰部に過度の負担を与える不自然な作業姿勢により行う業務その他腰部に過度の負担のかかる業務による腰痛（負傷に起因する腰痛を除く。）			02	000	
	さく岩機、鉋打ち器、チェーンソー等の機械器具の使用により身体に振動を与える業務による手指、前腕等の末梢循環障害、末梢神経障害又は運動器障害			03	000	
	電子計算機への入 力を反復して行う 業務その他上肢に 過度の負担のかか る業務による	後頭部の運動器障害		04	000	
		頸部の運動器障害		05	000	
		肩甲帯の運動器障害		06	000	
		前腕の運動器障害		07	000	
		上腕の運動器障害		08	000	
		手指の運動器障害		09	000	
	01 から 09 に掲げるもの以外の身体に過度の負担のかかる作業様態に起因することの明らかな疾病				99	000

大分類	分 類 項 目		号番号(2桁)＋ 分類コード(2桁)	枝番 (3桁)	
化学物質等 による疾病 (がんを除く。) (4号)	厚生労働大臣の指定する単体たる化学物質及び化合物（合金を含む。）にさらされる業務による疾病であって、厚生労働大臣が定めるもの		04	01	001～ 151 (※)
	合成樹脂の熱分解 生成物による疾病	フッ素樹脂の熱分解生成物にさらされる業務による悪寒、発熱等の症状を伴う呼吸器疾患		02	000
		塩化ビニル樹脂、アクリル樹脂等の合成樹脂の熱分解生成物にさらされる業務による眼粘膜及び気道粘膜の炎症等の疾病		03	000
	すす、鉋物油、うるし、タール、セメント、アミン系の樹脂硬化剤等にさらされる業務による皮膚疾患			04	000
	蛋白分解酵素にさらされる業務による皮膚炎、結膜炎又は鼻炎 気管支喘息等の呼吸器疾患			05	000
	木材の粉じん、獣毛のじんあい等を飛散する場所における業務 又は抗生物質等にさらされる業務によるアレルギー性の鼻炎、 気管支喘息等の呼吸器疾患			06	000
	落綿等の粉じんを飛散する場所における業務による呼吸器疾 患			07	000
	石綿にさらされる業務による良性石綿胸水			08	000
	石綿にさらされる業務によるびまん性胸膜肥厚			09	000
	空気中の酵素濃度の低い場所における業務による酸素欠乏症			10	000
	01 から 10 までに掲げるもの以外の化学物質にさらされる業務 に起因することの明らかな疾病			99	000
粉 じ ん の 吸 入 による 疾 病 (5号)	じん肺症（管理4）		05	01	000
	管理2又は3のじん 肺に係る以下の合 併症	肺結核		02	000
		結核性胸膜炎		03	000
		続発性気管支炎		04	000
		続発性気管支拡張症		05	000
		続発性気胸		06	000
		肺がん(石綿肺の場合を除く。)		07	000
細菌、ウイル ス等の病原 体による疾 病 (6号)	患者の診療若しく は看護の業務、介護 の業務又は研究そ の他の目的で病原 体を取り扱う業務 による伝染性疾患	患者の診療の業務	06	01	000
		患者の看護の業務		02	000
		介護の業務		03	000
		研究その他の目的で病原体を取り扱う業 務		04	000
	動物若しくはその死体、獣毛、革その他動物性の物又はぼろ等 の古物を取り扱う業務によるブルセラ症、炭疽病等の伝染性疾 患			05	000
	湿潤地における業務によるワイル病等のレプトスピラ症			06	000

大分類	分 類 項 目		号番号(2桁)＋ 分類コード(2桁)	枝番 (3桁)
細菌、ウィルス等の病原体による疾病 (6号)	屋外における業務による恙虫病		06	07 000
	01 から 07 までに掲げるもの以外の細菌、ウィルス等の病原体にさらされる業務に起因することの明らかな疾病			99 000
がん原性物質若しくはがん原性因子又はがん原性工程における業務による疾病 (7号)	ベンジンにさらされる業務による尿路系腫瘍		07	01 000
	ベーターナフチルアミンにさらされる業務による尿路系腫瘍			02 000
	4-アミノジフェニルにさらされる業務による尿路系腫瘍			03 000
	4-ニトロジルフェニルにさらされる業務による尿路系腫瘍			04 000
	ビス（クロロメチル）エーテルにさらされる業務による肺がん			05 000
	ベンゾトリクロライドにさらされる業務による肺がん			06 000
	石綿にさらされる業務による肺がん			07 000
	石綿にさらされる業務による中皮腫			08 000
	ベンゼンにさらされる業務による白血病			09 000
	塩化ビニルにさらされる業務による	肝血管肉腫		10 000
		肝細胞がん		11 000
	電離放射線にさらされる業務による白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉腫、甲状腺がん、多発性骨髄腫又は非ホジキンリンパ腫	白血病		12 000
		肺がん		13 000
		皮膚がん		14 000
		骨肉腫		15 000
		甲状腺がん		16 000
		多発性骨髄腫		17 000
		非ホジキンリンパ腫		18 000
	オーラミンを製造する工程における業務による尿路系腫瘍			19 000
	マゼンタを製造する工程における業務による尿路系腫瘍			20 000
	コークス又は発生炉ガスを製造する工程における業務による肺がん			21 000
	クロム酸塩又は重クロム酸塩を製造する工程における業務による肺がん又は上気道のがん			22 000
	ニッケルの製錬又は精錬を行う工程における業務による肺がん又は上気道のがん			23 000
	砒素を含有する鉱石を原料として金属の製錬若しくは精錬を行う工程又は無機砒素化合物を製造する工程における業務による肺がん又は皮膚がん			24 000
	すす、鉱物油、タール、ピッチ、アスファルト又はパラフィンにさらされる業務による皮膚がん			25 000
	01 から 25 までに掲げるもの以外のがん原性物質若しくはがん原性因子にさらされる業務又はがん原性工程における業務に起因することの明らかな疾病			99 000

大分類	分 類 項 目		号番号(2桁)＋ 分類コード(2桁)		枝番 (3桁)
8 号	長期間にわたる長時間の業務その他血管病変等を著しく増悪させる業務による脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症、心筋梗塞、狭心症、心停止(心臓性突然死を含む。)若しくは解離性大動脈瘤又はこれらの疾病に付随する疾病		08	01	000
9 号	人の命にかかわる事故への遭遇その他心理的に過度の負担を与える事象を伴う業務による精神及び行動の障害又はこれに付随する疾病		09	01	000
10 号	前号に掲げるもののほか、厚生労働大臣の指定する疾病	超硬合金の粉じんを飛散する場所における業務による気管支肺疾患	10	01	000
		亜鉛黄又は黄鉛を製造する工程における業務による肺がん		02	000
		ジアニシジンにさらされる業務による尿路系腫瘍		03	000
11 号	その他業務に起因することの明らかな疾病		11	01	000

※傷病コードは、平成八年三月二九日労働省告示第三十三号に記載されている化学物質の上から順に
0 0 1～1 5 1 まで振ることとする。

- (注) 1. 同一労働災害で異なる性質の疾病を数種受けた場合又は同一の業務で異なる有害因子を二以上受けて複合的な疾病が発生した場合は、比較的重い傷病性質により分類すること。
2. その数種の傷病の重さが同程度である場合は、この表の上位のコード(小さな番号)に分類すること。
3. がんについては、全て号番号(2桁)が07の分類コードに分類すること。
4. 原疾患に付随して生じた疾病については、原疾患と同一コードに分類すること。

10 通勤災害における傷病性質コード表

分類番号	分 類 項 目	傷病性質コード
1	通勤による負傷	10
2	通勤による負傷に起因する疾病	20
3	その他通勤に起因することの明らかな疾病	30

11 通勤方法コード表

分類番号	分 類 項 目	通勤方法コード
1	歩行中	01
2	自転車利用中	02
3	自動車・バイク運転中	03
4	自動車・バイク同乗中	04
5	電車・列車等利用中	05
6	その他	06

12 事故の相手方コード表

分類番号	分 類 項 目	事故の相手方コード
1	自動車・バイク	31
2	電車・列車等	32
3	その他	33
4	相手なし	34