

労災保険業務機械処理事務手引

(アフターケア業務)

平成23年

厚生労働省労働基準局

I	基本的事項	1
1	アフターケア業務に係るシステムの目的	2
2	アフターケア業務に係るシステムの概要	2
3	アフターケア業務に係るシステムの特徴	2
(1)	機械処理の流れ	2
(2)	入出力帳票数	2
(3)	短期給付業務、年金・一時金業務との関係	2
(4)	操作時間	2
(5)	手帳有効期限の自動設定機能	2
(6)	検索機能	2
4	システム化した業務の種類	3
(1)	手帳関係業務	3
(2)	委託費関係業務	3
(3)	通院費関係業務	3
5	システムを構成する端末装置	3
6	基本的用語	4
(1)	給付キー	4
(2)	データ受付番号(20桁)	6
(3)	処理機能の用語	8
7	アフターケア業務に係る台帳の種類	10
(1)	手帳台帳	10
(2)	委託費台帳	10
(3)	通院費台帳	10
8	短期給付業務及び年金・一時金業務から引用・突合する情報	11
9	運用管理	12
(1)	帳票入力時間	12
(2)	操作カードの使用	12
(3)	ブザーの短鳴動	12
(4)	端末装置障害時の代行入力	12
(5)	直接印刷・自動配信の帳票の再印字	12
10	入力帳票一覧	13
(1)	新帳票	13
(2)	旧帳票	13
11	出力帳票・リスト一覧	14
12	状態区分	16
(1)	健康管理手帳の状態	16
(2)	アフターケア委託費の状態	16
(3)	アフターケア通院費の状態	16
II	留意事項	17
1	短期給付業務及び年金・一時金業務との突合関係	18

(1)	短期給付業務における労災診療費の「転帰」年月日について	18
(2)	手帳における「転帰」年月日について	18
(3)	「短期給付業務」及び「年金・一時金業務」との「給付履歴」との突合	18
2	手帳の交付関係	19
(1)	手帳関係の機械処理を行う労働局	19
(2)	手帳番号の自動振出	19
(3)	新規交付	19
(4)	手帳の更新に係るデータ入力時期	19
(5)	手帳の更新・再交付に係る機械によるチェック	19
(6)	手帳の受領・返納に係る機械による管理	19
(7)	有効期限の自動設定機能に伴う留意事項	19
(8)	交付年月日の修正	20
(9)	健康管理手帳有効期間満了のお知らせの作成	20
(10)	頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの更新時の注意	20
3	委託費関係	20
(1)	委託費関係の機械処理局	20
(2)	支払方法	20
(3)	手帳との突合・引用	20
(4)	受診回数の目安のメッセージ	20
4	通院費関係	21
(1)	支給決定・支払・管理等の機械処理局	21
(2)	支払	21
(3)	通院日のチェック	21
(4)	往復合計額の修正	21
5	基本情報の上書きについて	22
III	健康管理手帳関係	23
1	健康管理手帳報告（申請）から交付までの処理の流れ	24
2	健康管理手帳交付報告関係	25
(1)	健康管理手帳交付報告書【帳票種別 37210】	25
3	健康管理手帳更新・再交付関係	32
(1)	健康管理手帳更新・再交付申請書【帳票種別 37231】	32
4	決議・手帳作成処理	37
(1)	健康管理手帳交付決議書【帳票種別 37202】	37
(2)	健康管理手帳【帳票種別 291】	45
(3)	健康管理手帳交付書及び受領書【帳票種別 292】	50
5	修正・登記等処理	53
(1)	健康管理手帳項目修正帳票【帳票種別 37203】	53
6	その他の出力帳票・業務資料等	64
(1)	健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ	64
(2)	健康管理手帳有効期限切れ対象者リスト	67

(3)	健康管理手帳受領・返納未確認者一覧表	69
(4)	未処理事案リスト（手帳）	71
(5)	健康管理手帳新規・更新・取消対象者リスト	74
(6)	健康管理手帳未更新対象者リスト	76
(7)	健康管理手帳交付者一覧	78
(8)	アフターケア受付件数一覧表（日報）	82
(9)	アフターケア処理件数一覧表（局宛）（月次）	84
(10)	アフターケア処理件数一覧表（局宛）（年次）	88
(11)	アフターケア再発年月日未登記リスト	92
IV	アフターケア委託費関係	95
1	請求から支払までの処理の流れ	96
2	請求書の作成、提出	97
(1)	請求書、レセプトの作成単位	97
(2)	請求書の提出先	97
3	労働局における事務処理	98
(1)	受付	98
(2)	請求書、レセプトの審査	98
(3)	請求書、レセプトの機械入力	98
(4)	アフターケア委託費項目修正帳票の作成	98
(5)	指定医療機関等の登録	98
(6)	医療機関への支払方法の登録	98
4	委託費請求書入力受付処理	99
(1)	機械処理の流れ	99
(2)	請求書グループ入力に係わる留意事項	100
(3)	委託費等請求書【帳票種別 37700】	101
(4)	アフターケア委託費請求内訳書【帳票種別 37702】	104
(5)	委託費請求書（薬局用）【帳票種別 37701】	110
(6)	アフターケア委託費請求内訳書（薬局用）【帳票番号 37710】	112
(7)	レセプト追加帳票【帳票種別 37712】	115
(8)	受付処理	117
5	請求書、レセプトの修正	118
(1)	アフターケア委託費項目修正帳票【帳票種別 37211】	118
(2)	修正前検索結果リスト	134
(3)	項目修正結果リスト	135
(4)	債権確認書	136
6	再処理要求	137
(1)	再処理要求画面	137
(2)	再処理要求完了画面	139
7	各種リストの解説	140
(1)	アフターケア委託費チェックリスト（キャンセルリスト兼用）	140

(2)	委託費エラー保留解除可能リスト	150
(3)	委託費エラー保留リスト	154
(4)	指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（局宛）（委託費）	158
V	アフターケア通院費関係	161
1	申請から支払までの処理の流れ	162
2	通院費支給申請処理	163
(1)	アフターケア通院費支給申請書【帳票種別 3 7 3 1 0】	163
3	アフターケア通院費支給承認・不承認決定決議処理	170
(1)	通院費支給承認・不承認決定決議書【帳票種別 3 7 3 0 1】	170
(2)	支給不支給決定通知書	178
4	修正処理	181
(1)	通院費項目修正帳票【帳票種別 3 7 3 0 2】	181
(2)	修正前検索結果リスト	191
(3)	アフターケア通院費支給決定（追給）・支給承認決定取消・回収決議書【帳票種別 3 7 3 0 3】	192
(4)	変更決定通知書	197
(5)	債権確認書	199
5	アフターケア通院費業務資料	200
(1)	通院費エラー保留解除可能リスト	200
(2)	通院費エラー保留リスト	203
(3)	未処理事案リスト（通院費）	206
VI	修正に係る特殊リスト	209
1	労災修正情報、手帳修正情報との連携	210
(1)	治ゆ、再発の修正登記に係る機械処理の流れ	210
(2)	治ゆ年月日等修正リスト	213
(3)	アフターケア手帳修正結果リスト（委託費）、アフターケア手帳修正結果リスト（通院費）	216
(4)	委託費修正結果リスト（通院費）	222
VII	情報検索	227
1	アフターケアシステム情報検索体系図（全体）	228
2	基本的事項	229
(1)	検索の概要	229
(2)	検索の方法	229
(3)	キャンセル表示	229
(4)	留意事項	229
3	入出力画面一覧	230
(1)	アフターケア給付情報検索	230
4	健康管理手帳概要情報検索	233
(1)	健康管理手帳概要情報検索画面	233
(2)	健康管理手帳概要情報画面	235
5	健康管理手帳詳細情報検索	237

(1)	健康管理手帳詳細情報検索画面	237
(2)	健康管理手帳詳細情報画面	239
6	アフターケア委託費請求書別支払情報検索	242
(1)	アフターケア委託費請求書別支払情報検索画面	242
(2)	アフターケア委託費請求書別情報画面	244
7	アフターケア委託費概要検索	247
(1)	アフターケア委託費概要検索画面	247
(2)	アフターケア委託費概要情報一覧画面	250
8	アフターケア委託費詳細検索	254
(1)	アフターケア委託費詳細検索画面	254
(2)	アフターケア委託費詳細情報画面	257
9	アフターケア通院費概要情報検索	260
(1)	アフターケア通院費概要情報検索画面	260
(2)	アフターケア通院費概要情報画面	262
10	アフターケア通院費詳細検索	264
(1)	アフターケア通院費詳細情報検索画面	264
(2)	アフターケア通院費詳細情報画面	266
VIII	メッセージ一覧	271
IX	付録	299
1	アフターケア対象傷病一覧	300

I 基本的事項

1 アフターケア業務に係るシステムの目的

アフターケア業務は、都道府県労働局（以下「労働局」という。）における健康管理手帳（以下「手帳」という。）の交付、更新、再交付、受領及び返納管理に係る事務処理、アフターケア委託費（以下「委託費」という。）に係る事務処理、アフターケア通院費（以下「通院費」という。）に係る事務処理及び労働基準監督署（以下「監督署」という。）における報告等の事務処理における一層の効率化と、事務処理負担の軽減に資することを目的とする。

2 アフターケア業務に係るシステムの概要

手帳、委託費及び通院費に係るデータは、労働局の Fat Client から本省労災保険業務課（以下「業務課」という。）のシステムで整合性のチェックなど機械処理の上、手帳作成、委託費、通院費の支払決定処理及び各種リスト印書など処理結果を労働局の端末装置に出力するとともに、必要な情報検索が利用できるシステムである。

3 アフターケア業務に係るシステムの特徴

システム化に当たっては、アフターケアを実施する労災病院、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター又は労働者災害補償保険法施行規則第 11 条の規定により指定された病院、診療所若しくは薬局（以下「実施医療機関等」という。）及び被災労働者に対する行政サービスの向上並びに機械処理業務を定型化・簡略化するよう配慮したことから、主に次のような特徴を持っている。

(1) 機械処理の流れ

端末操作等を定型的なものとするため、基本的な機械処理の流れは「短期給付業務」を踏襲した。

(2) 入出力帳票数

機械事務処理の簡略化、帳票の共通化による帳票種類の少数化を目指した。

(3) 短期給付業務、年金・一時金業務との関係

短期給付業務及び年金・一時金業務と必要な情報を引用・突合して、入力データの整合性の確認ができる。

(4) 操作時間

データ入力時間は 8 時 30 分～17 時 30 分である。

(5) 手帳有効期限の自動設定機能

手帳の有効期間は傷病の種類によって定められているため、手帳の交付年月日と傷病の種類により手帳の有効期限を、自動的に設定する。

(6) 検索機能

アフターケアの対象者に関する給付状況や実施医療機関等への支払状況等の情報を直ちに検索できる。

4 システム化した業務の種類

- (1) 手帳関係業務
- (2) 委託費関係業務
- (3) 通院費関係業務

5 システムを構成する端末装置

名 称	内 容
Fat Client (OCR)	OCR帳票又は汎用紙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、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	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。

(1) 給付キ一

アフターケア業務では、交付する健康管理手帳の番号（以下「手帳番号」という。）を給付キーとして使用する。

健康管理手帳番号体系 (13 桁)

[illegible]

西暦年 手 帳 対 象 振出番号 枝番号
 交付局 傷病番号 (連番)

手帳を交付した年を西暦年の下2桁を使用して表示する。

手帳を交付した局を都道府県労働局番号（01～47）を使用して表示する。

当該アフターケア対象傷病を下記の表のコード番号（00～37）を使用して表示する。

対象傷病コード	対 象 傷 病 名
00	炭鉱災害による一酸化炭素中毒
01	せき髄損傷
02	頭頸部外傷症候群等
03	尿路系障害
04	慢性肝炎
05	白内障等の眼疾患
06	振動障害
07	大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折
08	人工関節・人工骨頭置換
09	慢性化膿性骨髄炎
10	虚血性心疾患等
11	尿路系腫瘍
12	脳血管疾患
13	有機溶剤中毒等
14	外傷による末梢神経損傷
15	熱傷
16	サリン中毒
17	精神障害

対象傷病コード	対 象 傷 病 名
18	循環器障害
19	呼吸機能障害
20	消化器障害
21	頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）
22	頭頸部外傷症候群等（頸肩腕障害）
23	頭頸部外傷症候群等（腰痛）
24	尿路系障害（尿道狭さく及び尿路変向術後）
25	尿路系障害（代用膀胱造設後）
26	慢性肝炎（HB e 抗原陽性及びC型肝炎ウィルス感染）
27	慢性肝炎（HB e 抗原陰性）
28	虚血性心疾患等（虚血性心疾患）
29	虚血性心疾患等（ペースメーカー及び除細動器）
30	脳の器質性障害（一酸化炭素中毒（炭鉱災害を除く。））
31	脳の器質性障害（外傷による脳の器質的損傷）
32	脳の器質性障害（減圧症）
33	脳の器質性障害（脳血管疾患）
34	脳の器質性障害（有機溶剤中毒等）
35	循環器障害（弁損傷及び心膜病変）
36	循環器障害（人工弁置換後）
37	循環器障害（人工血管置換後）

ニ 振出番号

振出番号（4桁）は、管轄局、西暦年毎に 0001 番から順にシステムで自動的に振り出す。

ホ 枝番号

枝番号（3桁）は手帳の新規交付時を「000」とし、手帳の更新又は再交付を行った場合に、システムで一連の番号を振り出す。

(2) 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とき、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。

したがって、当該番号は、既に登記されているデータの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 労働基準行政システム運用開始日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
09	1	20111001	000000002

(イ) 業務区分 (2 桁)

業務区分を次のコードで示す。

アフターケア：健康管理手帳.....	09
アフターケア：委託費請求書.....	10
アフターケア：委託費レセプト.....	11
アフターケア：通院費請求書.....	12

(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 労働基準行政システム運用開始日以前に入力したデータ(健康管理手帳データ受付番号)

業務区分	新旧 区分	健康管理手帳番号	修正レコード		C D	ダミー
				区分		
○ ○	○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○	○	○	○ ○ ○

(イ) 業務区分 (2 桁)

業務区分を次のコードで示す。

アフターケア：健康管理手帳.....	09
--------------------	----

(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 月以前に入力したデータ.....	0
----------------------------	---

(ハ) 健康管理手帳番号、修正レコード区分、C D

労働基準行政システム運用開始日日以前に使用されていた健康管理手帳データ受付番号(15 桁)を示す。

(ニ) ダミー

システムが自動的に「00」を付与する。

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	C D	ダミー
○ ○	○	○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○	○ ○ ○

業務区分	新旧 区分	診薬 の別	指定薬局の番号	請求書番号	一連番号	C D	ダミー
○ ○	○	○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○	○ ○ ○

[illegible]

業務区分を次のコードで示す。

アフターケア：通院費請求書..... 12

(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 月以前に入力したデータ..... 0

(ハ) 健康管理手帳番号、申請書番号、CD

平成 23 年 4 月以前に使用されていたアフターケア通院費データ受付番号(17 桁)を示す。

(3) 処理機能の用語

イ 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。

ロ 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。

ハ 警告メッセージ

機械処理の上では、「キャンセル」とはしないが、何らかの注意喚起が必要な場合には、チェックリスト等に「メッセージ」を出力することとしている。

メッセージの例としては、「レセプト入力時の診察回数チェック」、「頭頸部外傷症候群等の手帳更新時のメッセージ」(メッセージ一覧 p271) 等があるので、これらを確認の上支払の可否、更新の可否を判断することとなる。

ニ 保留解除

決議の内容に疑義があったおり「保留」としていたデータについて、内容を確認・調査し、処理の決定をした上、その後の処理に移るための処理のことをいう。

ホ 強制保留解除

システム上エラー保留にされている事案について、データの修正等を行うことなく強制的に保留を解除し、データを処理させること。

強制保留解除の例として、通院費の申請データに対し、委託費の診療データが入力されていないために保留されている場合に、通院の事実が確認できた場合は、保留を解除し支払を行うようにすることができる。

強制保留解除は、委託費の場合は「再処理要求画面」にて保留解除にチェックを入れ再処理することで行うことができ、通院費の場合は「アフターケア通院費項目修正帳票」の⑥、⑨、⑩、⑬、⑮処理区分に強制保留解除コード「02」を記入することで行うことができる。

強制保留解除は、エラーとなった原因を解消せずに強制的に支払を行うこととなるので、その取り扱いには十分注意する必要がある。

7 アフターケア業務に係る台帳の種類

各台帳の主な項目は、以下のとおりである。

(1) 手帳台帳

名 称	台 帳 の 内 容
手帳台帳	健康管理手帳番号・状態区分・年金証書番号・障害等級・治癒年月日・再発年月日・死亡年月日
	受付年月日・交付年月日・手帳有効期限・手帳交付局・交付不交付の別・手帳受領年月日・手帳返納年月日・手帳終了年月日・手帳終了区分・期限切れ通知作成年月日
	委託費診療費請求回数・委託費診療費総受診期間・委託費薬剤費請求回数・委託費薬剤費総投薬期間・通院費申請回数・通院費総通院期間

(2) 委託費台帳

名 称	台 帳 の 内 容
委託費台帳	健康管理手帳番号・請求書番号・診薬の別・受付年月日・診察(処方)年月日・検査年月日・入力年月日・入力局・処理区分・支払年月日・不支給年月日・実施医療機関番号
	追回番号・追回区分・追回額・合計額・増減額・増減理由・支払額・修正年月日・処理年月日

(3) 通院費台帳

名 称	台 帳 の 内 容
通院費台帳	健康管理手帳番号・申請書番号・往復合計額・通院年月日・処理区分・受付年月日・申請書入力年月日・請求金額・実施医療機関番号・状態区分・未支給区分
	決議書出力年月日・決議書出力回数・支給決定年月日・全体処理区分・増減額・支払金額・決議書入力年月日・支払年月日
	追回番号・追回区分・追回額・追回決議書出力年月日・追回決議書出力回数・追回決議年月日・支払回収年月日・支給額・支払方法
	未支給金融機関コード・未支給預金の種類・未支給預金の種類・未支給口座番号・未支給口座名義人カナ

8 短期給付業務及び年金・一時金業務から引用・突合する情報

このシステムでは、手帳交付時及び委託費、通院費支払決定時に、「短期給付業務」及び「年金・一時金業務」から必要なデータを取得するとともに、手帳交付データ及び委託費請求データとこれらのシステムとの整合性が自動的にチェックされる。

両システムから引用・突合するデータは次の表のとおりである。

名 称	突合する情報	取得する情報
被災者情報	短期給付キー、処理区分、性別、管轄局 署、業通別	短期給付キー、性別、対象者氏名カナ、 氏名漢字、都道府県コード、郵便番号、住 所、治ゆ年月日、再発年月日、死亡年月日、 短期給付最新給付履歴、業通別、口座情報
労働保険加入 台帳	労働保険番号、業種	事業場名、事業場住所
年金・一時金業 務	年金証書番号、処理区分、年金支給開始 年月日、氏名カナ、性別	障害等級、死亡年月日

9 運用管理

(1) 帳票入力時間

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、「アフターケア業務」においては、以下の帳票の入力時に操作カードを使用する。

- ・健康管理手帳交付決議書（帳票種別「37202」）
- ・健康管理手帳項目修正帳票（帳票種別「37203」）
- ・アフターケア委託費項目修正帳票（帳票種別「37211」）
- ・アフターケア通院費支給承認・不承認決定決議書（帳票種別「37301」）
- ・アフターケア通院費項目修正帳票（帳票種別「37302」）
- ・アフターケア通院費支給（追給）承認決定・支給承認決定取消・回収決議書（帳票種別「37303」）

(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労働局（以下「自局」という。）の端末装置から行うことが原則であるが、自局の端末装置に障害が発生し、長期間に亘り使用不能となったときは、他の労働局（以下「代行局」という。）の端末装置から代行入力することができる。

代行入力を行うときは、代行入力を希望する旨を事前に業務課に連絡し、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、代行局から入力する帳票は、各帳票にある「管轄局」の欄に自局のコードを必ず記入した上で入力すること（「管轄局」の欄を記入せずに入力したデータは、代行局が管轄であるデータとして台帳に登録される）。

(5) 直接印刷・自動配信の帳票の再印字

直接印刷（帳票の入力により即時に出力される帳票）される帳票や、自動配信される帳票を再印字したいときは、帳票検索画面にて検索し、再印字することができる。

10 入力帳票一覧

このシステムで用いる入力帳票は下の表のとおりである。

(1) 新帳票

帳票 種別	帳 票 名	略 称	備 考
健康管理手帳関係			
37210	健康管理手帳交付報告書	報告書	
37231	健康管理手帳更新・再交付申請書	申請書	
37202	健康管理手帳交付決議書	手帳決議書	
37203	健康管理手帳項目修正帳票	手帳修正票	ターンアラウンド
アフターケア委託費関係			
37700	アフターケア委託費請求書	委託費請求書	
37701	アフターケア委託費請求書（薬局用）	〃	
37702	アフターケア委託費請求内訳書	委託費レセプト	
37710	アフターケア委託費請求内訳書（薬局用）	〃	
37211	アフターケア委託費項目修正帳票	委託費修正票	ターンアラウンド
37712	アフターケア委託費レセプト追加帳票	追加帳票	
アフターケア通院費関係			
37310	アフターケア通院費支給申請書	通院費申請書	
37301	アフターケア通院費支給承認・不承認 決定決議書	通院費決議書	
37302	アフターケア通院費項目修正帳票	通院費修正票	ターンアラウンド
37303	アフターケア通院費支給（追給）決定・ 支給承認決定取消・回収決議書	通院費追・回決議書	

(2) 旧帳票

帳票 種別	帳 票 名	略 称	備 考
アフターケア通院費関係			
37300	アフターケア通院費支給申請書	通院費申請書	

1.1 出力帳票・リスト一覧

このシステムで労働局に出力される帳票・リストの一覧は下の表のとおりである。

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
—	TUKKT002	健康管理手帳交付決議書	手帳決議書	管轄局	即時	直接印刷		37
291	TSKKN002	健康管理手帳	手帳	管轄局	即時	直接印刷		45
292	TSKKN003	健康管理手帳交付書及び受領書	手帳受領書	管轄局	即時	直接印刷		50
271	TJKKT003	アフターケア委託費チェックリスト (キャンセルリスト兼用)	委託費チェックリスト	管轄局	即時／日次	自動配信／コマンド配信	○	140
500	KSKAA001	債権確認書	債権確認書	管轄局	即時	直接印刷		136 199
—	TUKAF002	アフターケア通院費支給承認・不承認決定決議書	通院費決議書	管轄局	即時	直接印刷		170
—	TTHAT002	アフターケア通院費支給（追給）決定・支給承認決定取消・回収決議書	通院費追・回収決議書	管轄局	即時	直接印刷		192
361	TSKAS002	アフターケア通院費支給・不支給・変更決定通知書	支給不支給決定通知書 変更決定通知書	管轄局	即時	直接印刷		178 196
293	TGSAYB01	健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ	健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ	管轄局	月次	コマンド配信		64
—	TGSAYB02	健康管理手帳有効期限切れ対象者リスト	健康管理手帳有効期限切れ対象者リスト	管轄局	月次	コマンド配信	○	67
—	TGSAJB01	健康管理手帳受領・返納未確認者一覧表	健康管理手帳受領・返納未確認者一覧表	管轄局	月次	コマンド配信	○	69
—	TJKKMB10	未処理事案リスト（手帳）	未処理事案リスト（手帳）	管轄局	月次	コマンド配信	○	71
—	TGSASB01	健康管理手帳新規・更新・取消対象者リスト	健康管理手帳新規・更新・取消対象者リスト	管轄局	月次	コマンド配信	○	74
—	TGSAMB01	健康管理手帳未更新対象者リスト	健康管理手帳未更新対象者リスト	管轄局	3月 6月 9月 12月	コマンド配信	○	76
—	TGSAKB01	健康管理手帳交付者一覧表	健康管理手帳交付者一覧	管轄局	随時	コマンド配信	○	78
—	TJKKT008	委託費エラー保留解除可能リスト	委託費エラー保留解除可能リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	150
—	TJKKT009	委託費エラー保留リスト	委託費エラー保留リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	154

—	TGSSHB06	指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（局宛）（委託費）	指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（局宛）（委託費）	管轄局	支払期	コマンド配信	○	158
—	TJKKKB07	通院費エラー保留解除可能リスト	通院費エラー保留解除可能リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	200
—	TJKKKB08	通院費エラー保留リスト	通院費エラー保留リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	203
—	TJKKMB09	未処理事案リスト（通院費）	未処理事案リスト（通院費）	管轄局	月次	コマンド配信	○	206
—	TSKANB01	治ゆ年月日等修正リスト	治ゆ年月日等修正リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	213
—	TSKATB01	アフターケア手帳修正結果リスト（委託費）	手帳修正結果リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	216
—	TSKATB02	アフターケア手帳修正結果リスト（通院費）	手帳修正結果リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	216
—	TSKASB01	委託費修正結果リスト（通院費）	委託費修正結果リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	222
—	TGSKNB05	アフターケア受付件数一覧表（日報）	アフターケア受付件数一覧表（日報）	管轄局	日次	コマンド配信	○	82
—	TJSAUB02	アフターケア処理件数一覧表（局宛）（月次）	アフターケア処理件数一覧表（局宛）（月次）	管轄局	月次	コマンド配信	○	84
—	TJSAUB04	アフターケア処理件数一覧表（局宛）（年次）	アフターケア処理件数一覧表（局宛）（年次）	管轄局	年次	コマンド配信	○	88
—	TGSANB01	アフターケア再発年月日未登記リスト	アフターケア再発年月日未登記リスト	管轄局	日次	コマンド配信	○	92

1.2 状態区分

(1) 健康管理手帳の状態

状態区分名	状態の概要
決議前	交付決議書の入力待ちである状態
交付済	交付決議された状態
不交付決議済	不交付決議された状態
受領確認済	手帳を送付し受領確認された状態
手帳終了	手帳が終了した状態

(2) アフターケア委託費の状態

状態区分名	状態の概要
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

(3) アフターケア通院費の状態

状態区分名	状態の概要
エラー保留	エラー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

II 留意事項

1 短期給付業務及び年金・一時金業務との突合関係

手帳交付時に「短期給付業務」及び「年金・一時金業務」とのデータを突合し、手帳交付データとの整合性を自動的にチェックし、正常であれば、直ちに「健康管理手帳交付決議書」を出力する。「健康管理手帳交付決議書」にはアフターケアに必要な労災保険給付の情報を印書することとしている。

また、委託費及び通院費支払決定時にも「短期給付業務」「年金・一時金業務」、及び手帳とデータの突合を行い、整合性を自動的にチェックし、不一致であった場合にはエラーとすることとしている。

手帳、委託費及び通院費に係る機械処理上の主なチェック事項とその結果の取扱上の留意事項は次の通りである。

(1) 短期給付業務における労災診療費の「転帰」年月日について

手帳の交付申請時には、以下の通り労災診療費におけるデータとの突合を行うこととしている。

イ 労災診療費の「治ゆ年月日」との突合

アフターケア制度は労災保険給付における「転帰データ」が症状固定（治ゆ）となっていることが前提・必須条件であるため、手帳交付時の機械処理において「短期給付業務」における「治ゆ年月日」との突合により確認を行うこととしている。このため、「治ゆ年月日」が未登記となっている場合は、アフターケアにおける手帳の入力は、「キャンセル」となり、交付はできないことから、治ゆしているのか、未登記となっているのかを調査することとなる。

また、「アフターケア業務」に登録された「治ゆ年月日」と労災診療費の「治ゆ年月日」が不一致の場合も同様に「キャンセル」となるので、正しい「治ゆ年月日」を確認することとなる。

ロ 労災診療費の「再発年月日」及び「死亡年月日」とのチェック

手帳の修正票に記載された「再発年月日」及び「死亡年月日」と労災診療費の「再発年月日」又は「死亡年月日」と不一致の場合は、「キャンセル」となり、交付はできないことから、「アフターケア業務」関係の「再発年月日」及び「死亡年月日」と労災診療費関係の「再発年月日」又は「死亡年月日」との調査、確認の上、必要な処理を行うこととなる。

(2) 手帳における「転帰」年月日について

イ 手帳の「治ゆ年月日」、「再発年月日」及び「死亡年月日」とのチェック

アフターケアにおける委託費及び通院費の入力は、手帳における「転帰データ」が症状固定（治ゆ）となっていることが前提・必須条件である。このため、委託費及び通院費の請求書に記載された「診察年月日」、「検査年月日」、「処方年月日」が手帳の「治ゆ年月日」以前、又は「再発年月日」、「死亡年月日」以降の場合は、「キャンセル」又は「エラー」となることから、アフターケア委託費の「診察年月日」「検査年月日」「処方年月日」及びアフターケア通院費の「通院年月日」と、手帳の「再発年月日」又は「死亡年月日」との調査、確認の上、必要な処理を行うこととなる。

(3) 「短期給付業務」及び「年金・一時金業務」との「給付履歴」との突合

「アフターケア業務」は、労災保険給付を受給していたことが前提・必須条件であることから、「短期給付業務」及び「年金・一時金業務」のいずれかに「給付履歴が存在しない」場合は、手帳の交付は「キャンセル」される。

2 手帳の交付関係

(1) 手帳関係の機械処理を行う労働局

手帳の交付・更新・再交付及び交付後の管理に係る機械処理は被災労働者の所属事業場の所在地を管轄する労働局（以下「手帳交付局」という。）において行うこととする。

(2) 手帳番号の自動振出

手帳番号は、I の 6 の(1)で述べた通り、西暦年、手帳交付局毎に順次、自動的に番号を振り出すこととしている。

(3) 新規交付

監督署からの「健康管理手帳交付報告書」の報告を受け、労働局においてこの報告書をOCR入力することにより、受付処理、決議書作成を機械処理する。

審査の上交付決定となった場合、決議書をOCR入力することにより、手帳を機械印書で出力する。

機械処理では、新規に入力した際、「短期給付業務」の「治癒年月日」の登記の有無等について突合・確認し、正常であれば次の処理に進むが、登記がなかったり、年月日の整合がなかったりした場合は、前述の通り「キャンセル」となるので留意すること。

(4) 手帳の更新に係るデータ入力時期

更新に係る機械処理は、有効期限の3か月前から入力できることとしている。

(5) 手帳の更新・再交付に係る機械によるチェック

手帳の「紛失」、「汚損」及び「全記述による記入欄の結了」により再交付を認めた場合も、新規交付の場合と同様、再交付データの入力時に「短期給付業務」及び「年金・一時金業務」の「転帰」情報との突合・確認を行い、交付可能な条件となっているかを自動的にチェックする。

なお、再交付の場合の有効期限は、再交付する元の手帳の有効期限である。

(6) 手帳の受領・返納に係る機械による管理

手帳作成と同時に「健康管理手帳交付書及び受領書」が印書、出力されるが、当該帳票については、別途指示するまでの間、出力後に廃棄すること。

また、当該アフターケア対象者に求めてきた受領書の返送及び受領書の返送に基づいて行っていた、「健康管理手帳項目修正帳票」による受領の登記は行わないこと。

なお、手帳の返納を受けた場合は、返納の状況を「健康管理手帳項目修正帳票」で入力すること。返納の状況が未登記であれば、「健康管理手帳受領・返納未確認者一覧表」リストを月次処理で出力するので、返納の状況等を確認し、登記を完了すること。

(7) 有効期限の自動設定機能に伴う留意事項

手帳の有効期限は傷病毎に定められていることから、システムでは、手帳の交付決定の日から傷病毎に有効期限を自動設定される。

有効期限経過後に更新の申請がされた場合は、当初の有効期限満了後の期間を自動的に設定する。

(8) 交付年月日の修正

何らかの事由で手帳交付年月日が適正でない場合は、これを修正する必要がある。

機械処理で修正する場合、システムでは当該対象者に係る委託費又は通院費に有効期間外のものがないかを確認することとしている。

有効期間外のものがあった場合には、「手帳修正結果リスト」を出力することとしている。有効期間外であることから、「治ゆ前の診察」又は「失効後における措置」で不支給の処理をすることとなる。従って交付年月日の確認は慎重かつ的確に行う必要がある。

(9) 健康管理手帳有効期間満了のお知らせの作成

上記(7)(8)で述べた通り、手帳の有効期限はアフターケア関係業務を取り扱う上で重要であるところから、システムでは各対象者に対し、3か月以内に手帳の有効期限が到来する旨の「健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ」を配信することとしているので、これを用いて対象者への注意を喚起すること。

(10) 頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの更新時の注意

頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの更新については、継続に当たって医学的な判断が必要とされていることから、健康管理手帳の更新処理を行った際（帳票種別「37201」「健康管理手帳更新・再交付申請書」により更新の入力を行った際）、処理結果画面に注意喚起のためのメッセージを出力することとしている。

3 委託費関係

(1) 委託費関係の機械処理局

委託費の支払決議、支払、管理等の機械処理は、実施医療機関等の所在地を管轄する労働局において行われる。

(2) 支払方法

委託費の支払は、全て「本省払」とする。支払に係る機械処理は、労災診療費の支払処理と同様にひと月に2回行うこととする。

(3) 手帳との突合・引用

手帳における「治ゆ年月日」以前の「診察年月日」又は「処方年月日」の請求及び「再発年月日」以降の「診察年月日」、「検査年月日」又は「処方年月日」の請求である場合については、当該請求が療養（補償）給付として請求されるべきものがあり、短期給付との二重請求を防止する観点から当システムにおいては「キャンセル」とすることとしている。

(4) 受診回数の目安のメッセージ

委託費の受診回数については、傷病毎に定められているため、「アフターケア業務」では、傷病毎の目安の回数（傷病別アフターケア実施要綱に定められた回数の2倍）を超えた請求に対しては、メッセージを出力することとしている。

メッセージが出力されたものは支払ができないものではないが、診察内容等に問題がないか等確認すること。

4 通院費関係

(1) 支給決定・支払・管理等の機械処理局

通院費の支給決定・支払・管理等の機械処理は、当該対象者の手帳交付局で行うこととする。

(2) 支払

支払方法は、「振込払」、「当地払」、「送金払」及び「外国払」の4方法とする。

(3) 通院日のチェック

通院費における通院の事実を確認するため、システムでは、委託費における「診察年月日」又は「処方年月日」との突合を行う。

突合の結果、申請の通院日に該当する委託費の「診察年月日」又は「処方年月日」が存在しない場合には当該申請書をエラー保留とする。

エラー保留となった申請は、以下の手順により保留解除を行い、承認決定を行うこと。

イ 申請の通院日が誤っている場合

エラー保留となった申請書における通院日が誤りである場合は、「通院費項目修正票」により該当の通院日を修正する。修正の結果が正しい場合には直ちに「通院費決議書」を出力する。

ロ 委託費の請求がされていない場合

通院費の申請は対象者本人が管轄局に行うが、委託費の請求は指定医療機関の所在地を管轄する局に行われる。このため、請求の場所及び時期が異なることがあり、通院費の申請が委託費の請求よりも早く提出され、通院の事実確認が行えずエラー保留となることがある。この場合は、委託費のデータが入力されたときに「委託費修正結果リスト」を配信するので、配信を受けた労働局は保留解除等の処理を行うこととなる。

なお、委託費の請求がやむを得ない事情により提出されない、あるいは、請求が大幅に遅れることが明らかな場合で通院の事実が確認できている場合に限り、強制的に保留解除を行うことができる。

ハ 委託費の請求が誤りの場合

委託費の「診察年月日」又は「処方年月日」が誤っている場合は、委託費の「診察年月日」又は「処方年月日」を「アフターケア委託費項目修正票」により正しい日付に修正すること。

なお、委託費と通院費で請求場所が異なることがあるので、他局の委託費を修正する必要がある場合は、その旨該当労働局に依頼すること。

(4) 往復合計額の修正

通院費の申請は、合理的かつ経済的な方法により要した経費により算定されることとなる。そして通院方法は、一度決定した場合は転医又は住所変更をしない限り、通常、変更されることはない。そこでシステムでは、初回又は転医後の1回目の請求がされたとき、1回の通院に要する経費を「往復合計額」としてシステムに登録することにより、以降の請求について通院の要する経費が妥当であるかを判断することとする。

システムに登録された「往復合計額」と申請の「往復合計額」が異なる場合は注意喚起のためのメッセージを出力することとしている。なお、登録された往復合計額は最新の請求により更新することとしており、申請の都度更新されることとなる。

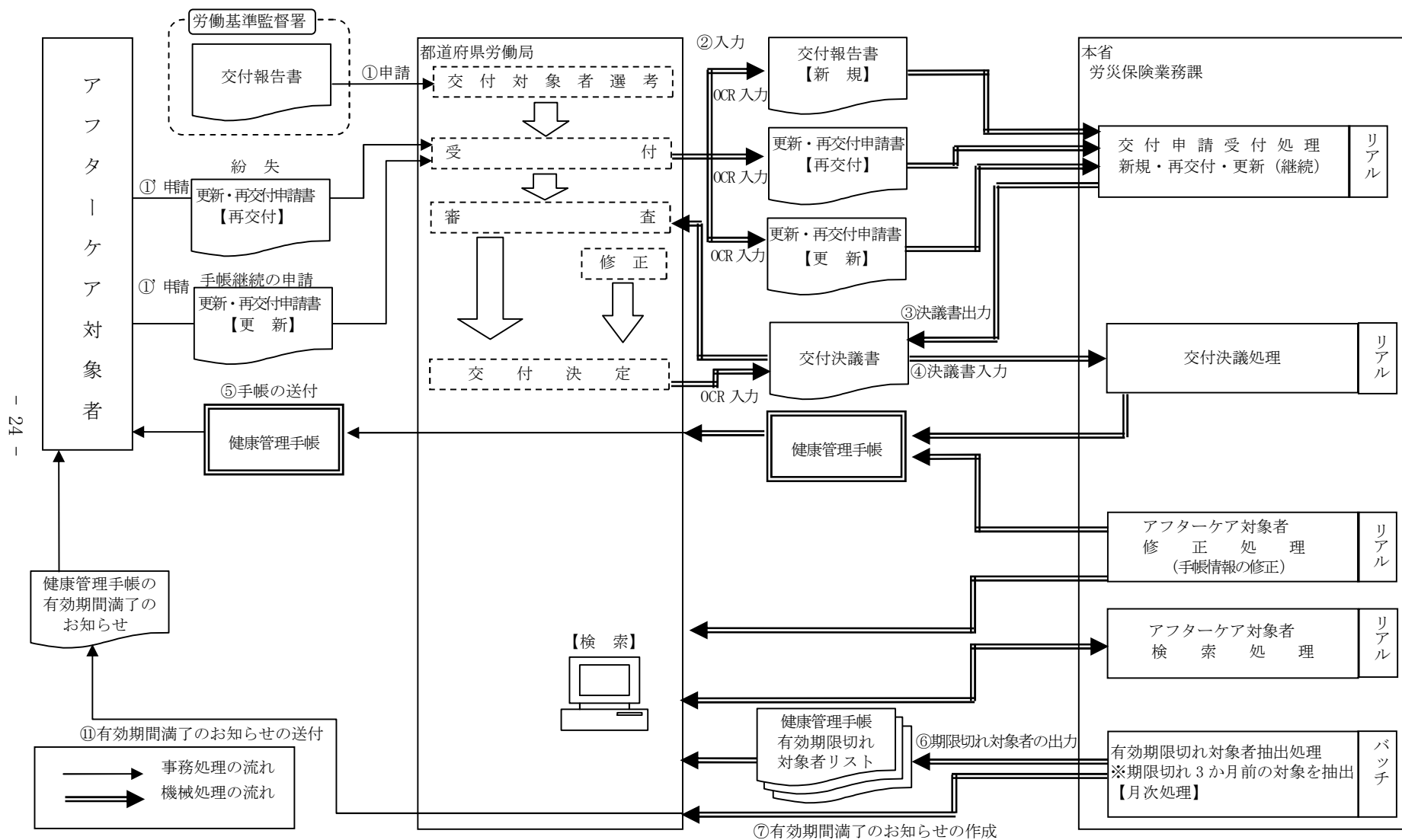
5 基本情報の上書きについて

新たに健康管理手帳交付報告書やアフターケア通院費支給申請書を入力する際、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基本情報を修正する場合は各業務の修正帳票により保留時の基本情報を修正すること。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新たに健康管理手帳交付報告書やアフターケア通院費支給申請書を入力した場合と同様、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。

III 健康管理手帳関係

1 健康管理手帳報告（申請）から交付までの処理の流れ

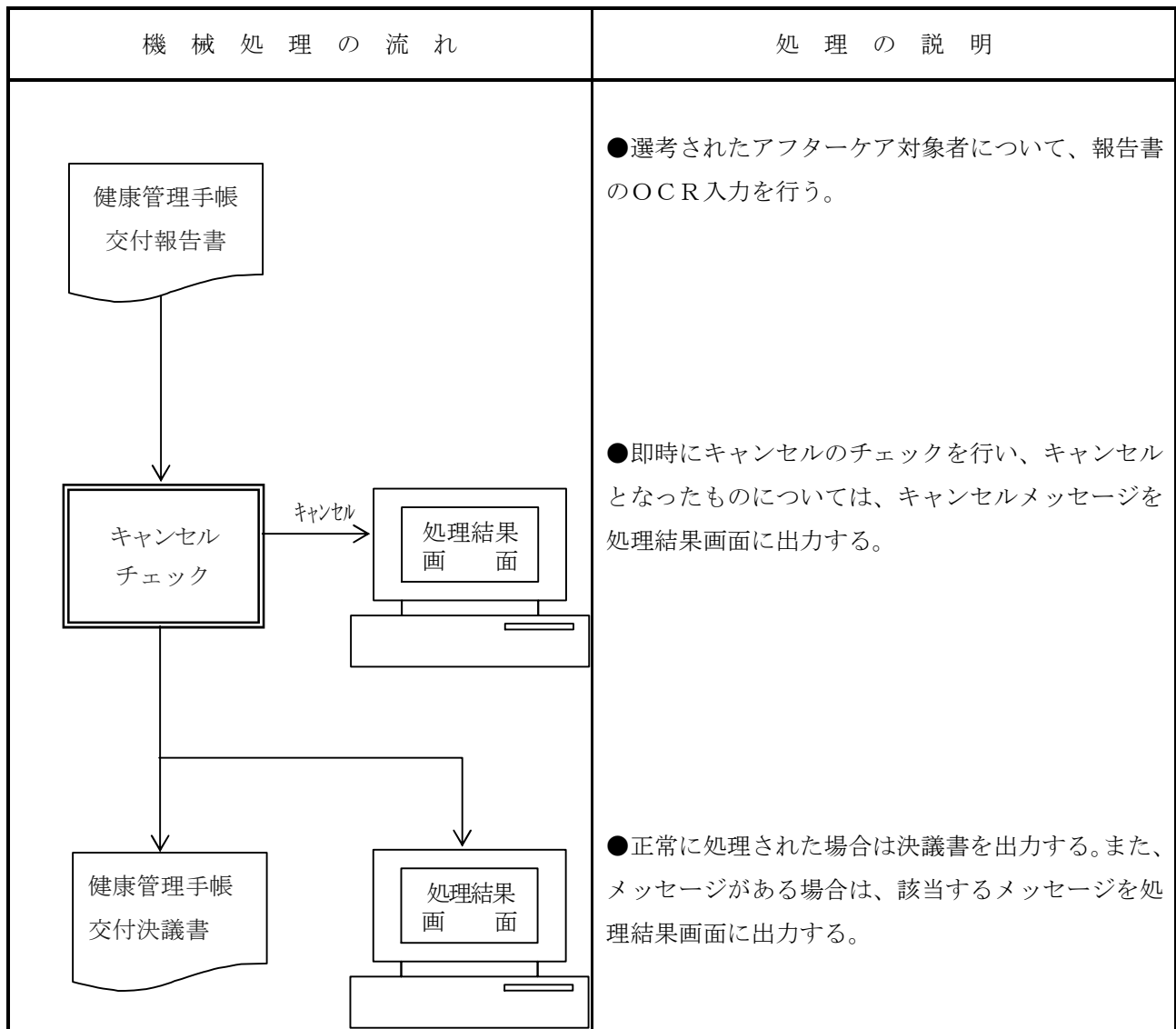


2 健康管理手帳交付報告関係

(1) 健康管理手帳交付報告書【帳票種別 37210】

イ 機械処理の流れ

(イ) 交付報告処理



ロ 関連する事務処理

- (イ) 別途指示するまでの間、手書き(ゴム印)による修正を加え、「健康管理手帳交付申請書」として使用すること。
- (ロ) 所轄労働局は、手帳の交付を受けようとする者から申請があった場合は、受付印を押印するとともに、別途指示するまでの間、受付簿に必要な事項を記入して、OCR入力を行うこと。
- (ハ) 入力時、突合チェックによりキャンセルとなったものについては、直ちにキャンセルメッセージの内容に応じて、補正を行うこと。

ハ 様式

■ 実施要領様式第1号

健康管理手帳交付報告書

標準字体

0	5	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	ロ	ー

濁点、半濁点は一文字として取り扱うこと。
(例) カ^い ハ^ろ

帳票種別 37210		①管轄局 □□	
③労働保険番号 府 県 所 掌 管 轄 基 幹 番 号 枝 番 号 □□□□□□□□□□□□□□		②受付年月日 元 号 年 月 日 7 平成 □□□□□□	
④生年月日 元 号 年 月 日 (明治 昭和 平成) □□□□□□□□□□ 1〜8月は右へ		⑤傷病年月日 元 号 年 月 日 (昭和 平成) □□□□□□□□	
⑥年金証書番号 管 轄 局 種 別 西 暦 年 番 号 □□□□□□□□□□		⑦対象傷病コード □□	
⑧性別 □ 1 男 □ 3 女			
⑨対象者氏名(カナ) □□□□□□□□□□□□□□ 姓と名の間は1字あけて記入して下さい			
⑩対象者氏名(漢字) □□□□□□□□□□□□□□ ⑪郵便番号 □□□-□□□□ 姓と名の間は1字あけて記入して下さい			
⑫都道府県コード □□ ⑬住所(漢字) □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑭(続き) □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑮(続き) □□□□□□□□□□□□□□□□			
⑯住所(カナ) □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑰(続き) □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑱(続き) □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑲電話番号 □□□□□□□□□□□□□□□□□□			
⑳業通別 □ 1 業務災害 □ 3 通勤災害		㉑業種別 □□□□	
㉒管轄局署 □□□□		㉓台年月日 元 号 年 月 日 (昭和 平成) □□□□□□□□	
備考			

ニ 入力項目

入力形態 入力項目名	交付報告処理
①管轄局	
②受付年月日	○
③労働保険番号	※1
④生年月日	※1
⑤傷病年月日	※1
⑥年金証書番号	※2
⑦対象傷病コード	○
⑧性別	○
⑨対象者氏名（カナ）	○
⑩対象者氏名（漢字）	○
⑪郵便番号	○※3
⑫都道府県コード	○
⑬住所漢字	○※3
⑭住所漢字（続き）	
⑮住所漢字（続き）	
⑯住所カナ	
⑰住所カナ（続き）	
⑱住所カナ（続き）	
⑲電話番号	
⑳業通別	
㉑業種別	
㉒管轄局署	
㉓治ゆ年月日	

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

※1・・・年金証書番号が記入されていて被災者情報がある場合、任意記入とする。

※2・・・短期給付キーが記入されていて被災者情報がある場合、任意記入とする。

※3・・・一方が記入されている場合、もう一方の記入も必須とする。

(注) ⑩～⑬は、当該被災者に係る氏名漢字、郵便番号、都道府県コード、住所漢字がシステムに登録されていない場合は、必ず入力すること。

ホ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
2	受付年月日	当該報告書を受け付けた年月日を記入する。
3	労働保険番号	対象者が被災時所属していた事業場の労働保険番号を記入する。
4	生年月日	対象者の生年月日を記入する。
5	傷病年月日	傷病年月日を記入する。
6	年金証書番号	対象者の年金証書番号を記入する。
7	対象傷病コード	アフターケアの対象傷病コードを記入する。 炭鉱災害による一酸化炭素中毒……………00 せき髄損傷……………01 頭頸部外傷症候群等……………02 尿路系障害……………03 慢性肝炎……………04 白内障等の眼疾患……………05 振動障害……………06 大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折……………07 人工関節・人工骨頭置換……………08 慢性化膿性骨髓炎……………09 虚血性心疾患等……………10 尿路系腫瘍……………11 脳血管疾患……………12 有機溶剤中毒等……………13 外傷による末梢神経損傷……………14 熱傷……………15 サリン中毒……………16 精神障害……………17 循環器障害……………18 呼吸機能障害……………19 消化器障害……………20 頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）……………21 頭頸部外傷症候群等（頸肩腕障害）……………22 頭頸部外傷症候群等（腰痛）……………23 尿路系障害（尿道狭さく及び尿路変向術後）……………24 尿路系障害（代用膀胱造設後）……………25 慢性肝炎（HB e 抗原陽性及びC型肝炎ウィルス感染）……………26 慢性肝炎（HB e 抗原陰性）……………27 虚血性心疾患等（虚血性心疾患）……………28

		虚血性心疾患等（ペースメーカー及び除細動器）……………29 脳の器質性障害（一酸化炭素中毒（炭鉱災害を除く。））…30 脳の器質性障害（外傷による脳の器質的損傷）……………31 脳の器質性障害（減圧症）……………32 脳の器質性障害（脳血管疾患）……………33 脳の器質性障害（有機溶剤中毒等）……………34 循環器障害（弁損傷及び心膜病変）……………35 循環器障害（人工弁置換後）……………36 循環器障害（人工血管置換後）……………37
8	性別	次の区分に該当するコードを記入する。 男……………1 女……………3
9	対象者氏名（カナ）	対象者の氏名をカナで記入する。
10	対象者氏名（漢字）	対象者の氏名を漢字で記入する。
11	郵便番号	対象者住所の郵便番号を記入する。
12	都道府県コード	対象者住所の都道府県コードを記入する。
13	住所漢字	対象者の住所を漢字で記入する。
14	住所漢字（続き）	対象者の住所を漢字で記入する。
15		
16	住所カナ	対象者の住所をカタカナで記入する。
17	住所カナ（続き）	対象者の住所をカタカナで記入する。
18		
19	電話番号	対象者の電話番号を記入する。
20	業通別	次の区分に該当するコードを記入する。 業務災害……………1 通勤災害……………3
21	業種別	対象者が被災時所属していた事業場の業種をコードで記入する。
22	管轄局署	対象者が被災時所属していた事業場を管轄する局署をコードで記入する。
23	治ゆ年月日	対象者の治ゆ年月日を記入する。

ヘ 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	キャンセル ID	キャンセル概要
傷病コードチェック	ET_16012	「対象傷病コード」が廃止されている。
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月日」が「治ゆ年月日」より前。
	ET_10022	「生年月日」が「傷病年月日」より前。
キーチェック	ET_10038	キーに該当する被災者情報が存在しない。
	ET_16082	入力の「年金証書番号」は年金情報の最新の「年金証書番号」と不一致。
全体処理区分チェック	ET_16018	「全体処理区分」が支給決議されていない。
前回手帳チェック	ET_16105	前回発行した手帳の有効期限が終了していない。
	ET_10016	既に健康管理手帳に死亡が登記されている。
	ET_10022	「治ゆ年月日」が「再発年月日」より前。
	ET_16020	決議待ちの報告・申請が存在するため報告書は入力できない
業通別チェック	ET_16022	被災者情報の「業通別」が未登記。
	ET_16024	「傷病コード」と「業通別」の組み合わせが不適切。
	ET_16026	被災者情報の「業通別」と一致しない。
業種別チェック	ET_16028	被災者情報の「業種別」が未登記。
	ET_16089	被災者情報の「業種別」が不正。
性別チェック	ET_16030	入力された「性別」は被災者情報と異なる。
氏名チェック	ET_16111	被災者情報の「対象者氏名（漢字）」が未登記。
住所チェック	ET_16111	被災者情報の「都道府県コード」が未登記。
	ET_16112	被災者情報の「郵便番号」または「住所カナ」が未登記。
治ゆ、死亡、再発チェック	ET_16032	被災者情報の「治ゆ年月日」が未登記。
	ET_10018	被災者情報に再発が登記されている。
	ET_16106	被災者情報、又は年金（一時金・葬祭料）情報に死亡が登記されている。
		「受付年月日」は「治ゆ年月日」以前の日付。
	ET_10103	「処理年月日」は「治ゆ年月日」以前の日付。
船員保険事業チェック	ET_16034	被災者情報の「治ゆ年月日」と一致しない。
	ET_16109	「入力局」が『60：本省』で、被災者の所属する事業場の業種が船員に係る事業でない場合。
	ET_10149	「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。
管轄局チェック	ET_10046	「入力局」に誤りがある、又は被災者情報の「管轄局」が未登記。

ト 健康管理手帳交付報告書入力時の留意事項

(イ) 受付年月日のチェック処理

受付年月日については次の点に留意すること。

- a 治ゆ年月日以前の受付年月日はキャンセル扱いとなる。これは、一度再発となり、その後治ゆとなった場合も同様である。
- b 前回交付された同傷病の手帳があり、一度再発・返納等で終了している場合に、受付年月日が前手帳の「手帳終了年月日」以前であるものについては、キャンセルとなる。

(ロ) 「業通別」、「業種別」、「治ゆ年月日」の登記

「⑩業通別」「⑪業種別」の項目は、被災者情報を流用することとなるが、それらが存在しない場合は必須入力項目である。なお、短期給付業務に被災者情報は存在するが治ゆ年月日が登記されていない場合、受付処理はキャンセルとなるので、直ちに短期給付業務への治ゆ年月日登記を行うこと。

(ハ) 「対象者氏名（漢字）」、「郵便番号」、「都道府県コード」、「住所漢字」の登記

「⑩対象者氏名（漢字）」「⑪郵便番号」「⑫都道府県コード」「⑬住所漢字」の項目は、被災者情報を流用することとなるが、それらが存在しない場合は必須入力項目である。

チ 出力帳票・リストと事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
健康管理手帳交付決議書 〔37202〕	入力された健康管理手帳交付報告書データが正常に手帳台帳に登録された場合に出力される。	手帳交付・不交付決議を行い、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	入力された健康管理手帳交付報告書データの処理結果を出力する。キャンセルとしたときは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、健康管理手帳交付報告書を正しい内容に訂正し、再びOCR入力を行うこと。

3 健康管理手帳更新・再交付関係

(1) 健康管理手帳更新・再交付申請書【帳票種別 37231】

イ 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[健康管理手帳更新・再交付申請書] --> 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[健康管理手帳交付決議書] B --> E[処理結果画面] </pre>	●アフターケア対象者から提出された更新・再交付申請書審査後に、OCR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処理結果画面に出力する。 ●正常に処理された場合は決議書を出力する。また、メッセージがある場合には、該当するメッセージを処理結果画面に出力する。

ロ 関連する事務処理

- (イ) 対象者より「健康管理手帳更新・再交付申請書」が提出された場合、直ちに受付日付印を所定の箇所に押印すること。
- (ロ) 更新・再交付申請受付時に、申請書にて対象者氏名、住所の変更が確認できたものについては、受付入力を行う前に、「短期給付共通項目入力（変更）帳票」にて対象者情報の修正を行うこと。
- (ハ) 必須記入項目に、記入漏れがある場合又は記載内容に不備な点がある場合は、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) 職員記入欄に必要な項目を記入し、OCR入力を行うこと。

ハ 様式

実施要領様式第3号

※標準
字体

0123456789

健康管理手帳更新・再交付申請書

帳票種別

37231

①管轄局

□□

□□□□□□□□□□

②更新・再交付

□

1 更新
3 再交付

③受付年月日

元号

年

月

日

7平成

□□

□□

□□

□□

④現在の健康管理手帳番号

「西暦年」所轄局「傷病番号」振出番号「枝番号」

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

□□

健康管理手帳の 更 新 ・ 再 交 付 を申請します。

労働局長 殿

(〒 -)

住 所

申請者の

(TEL - -)

フリガナ

印

氏 名

(記名押印又は署名)

※再交付申請の場合、該当する理由に○を付けてください。

イ. 健康管理手帳を紛失したため

ロ. 健康管理手帳を汚損したため

ハ. アフターケア記録欄がなくなったため

ニ. その他(具体的に書いてください)

(

)

備 考

受付印

□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□

職員記入欄

ニ 入力項目

入力形態 入力項目名	申請報告処理
①管轄局	
②更新・再交付	○
③受付年月日	○
④現在の健康管理手帳番号	○
⑤更新後傷病コード	※1

○…必ず記入する。 空欄…該当する場合に記入する。

※1 健康管理手帳更新・再交付申請書をOCR入力した際に表示される入力画面に当該入力項目が表示されるので、該当する場合のみ傷病コードを入力すること。

ホ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
2	更新・再交付	更新・再交付を以下のコードで記入する。 更 新……………1 再交付……………3
3	受付年月日	当該申請書を受け付けた年月日を記入する。
4	現在の健康管理手帳番号	現在使われている手帳番号を記入する。
5	更新後傷病コード	平成19年10月1日以降に健康管理手帳更新・再交付申請書を受け付けたもので、アフターケアの対象傷病コードの変更に伴い傷病コードを変更する必要がある場合、入力する。 24 尿路系障害（尿道狭さく及び尿路変向術後） 25 尿路系障害（代用膀胱造設後） 26 慢性肝炎（HBe抗原陽性及びC型肝炎ウイルス感染） 27 慢性肝炎（HBe抗原陰性） 28 虚血性心疾患等（虚血性心疾患） 29 虚血性心疾患等（ペースメーカー及び除細動器） 30 脳の器質性障害（一酸化炭素中毒（炭鉱災害を除く。）） 31 脳の器質性障害（外傷による脳の器質的損傷） 32 脳の器質性障害（減圧症） 33 脳の器質性障害（脳血管疾患） 34 脳の器質性障害（有機溶剤中毒等） 35 循環器障害（弁損傷及び心膜病変） 36 循環器障害（人工弁置換後） 37 循環器障害（人工血管置換後）

へ 形式チェック・業務チェック

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
更新後傷病コード チェック	ET_16091	再交付で「更新後傷病コード」に入力がある。
	ET_16091	「受付年月日」が傷病コード改定日以前で「更新後傷病コード」に入力がある。
	ET_16091	更新元の「傷病コード」が廃止されていない。
	ET_16108	廃止されている傷病の更新で「更新後傷病コード」が入力されていない。
	ET_16097	「更新後傷病コード」が旧傷病に対応していない。
更新可能期間チェック	ET_16074	更新可能期間開始前の更新申請はできない。
業通別チェック	ET_16024	「傷病コード」と「業通別」の組み合わせが不適切。
未決議手帳チェック	ET_16075	手帳項目修正が未決議のため申請できない。
	ET_10002	健康管理手帳が交付されていない。
手帳不交付チェック	ET_16103	健康管理手帳が不交付となっている。
手帳終了チェック	ET_16092	直前の手帳は台帳上で死亡、再発登記等で終了している。
再交付期間チェック	ET_16076	「受付年月日」が有効期間外のため再交付はできない。
重複申請チェック	ET_16093	手帳交付申請書の入力が行われている。
年金状態チェック	ET_16094	手帳の「年金証書番号」の年金情報が存在しない。手帳修正帳票により「年金証書番号」を取消すこと。
	ET_16073	「年金証書番号」が年金（一時金）情報と不一致。
	ET_16095	「年金証書番号」が手帳台帳に未登記だが最新の被災者情報には存在する。
治ゆ、死亡、再発 チェック	ET_16077	被災者が死亡のため更新・再交付申請はできない。
	ET_10103	「受付年月日」が「治ゆ年月日」以前の日付。
	ET_10103	処理年月日が「治ゆ年月日」以前の日付。
	ET_16078	傷病が再発しているため更新・再交付申請はできない。
	ET_16079	被災者情報の「治ゆ年月日」が未登記。
	ET_16080	被災者情報と「治ゆ年月日」が不一致。
全体処理区分チェック	ET_16081	「全体処理区分」が支給決議されていない。

ト 健康管理手帳更新・再交付申請書入力時の留意事項

- (イ) 更新申請の受付入力、手帳の有効期限の3か月前よりも前であるとキャンセルとなるので留意すること。その際は、有効期限の3か月前が到来してから入力することとなる。またその旨を申請者に通知しておくこと。
- (ロ) 更新対象となる傷病が傷病番号「02 頭頸部外傷症候群等」の場合は、処理結果画面に更新の注意を喚起するメッセージを出力するので、当該対象者について更新の可否を確認すること。
- (ハ) 更新前傷病コードが「21 頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）」、「22 頭頸部外傷症候群等（頸肩腕障害）」、「23 頭頸部外傷症候群等（腰痛）」の場合は、更新できないので留意すること。
- (ニ) 手帳再交付申請において、再交付の理由が「紛失」以外である場合は、旧手帳を返納させること。
- (ホ) 健康管理手帳更新・再交付申請書の受付年月日が平成19年10月1日以降のもので、アフターケアの対象傷病コードの変更に伴い、傷病コードを変更する必要がある場合は、「⑤更新後傷病コード」に傷病コードを必ず入力すること。また、決議後は傷病コードの修正ができないので留意すること。

チ 出力帳票・リストと事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
健康管理手帳交付決議書 〔37202〕	入力された手帳更新・再交付申請のデータが正常に手帳台帳に登録された場合に出力する。	手帳交付・不交付決議を行い、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「健康管理手帳更新・再交付申請書」データの処理結果を出力する。キャンセルとしたときは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、申請書を正しい内容に訂正し、再びOCR入力を行うこと。

4 決議・手帳作成処理

(1) 健康管理手帳交付決議書【帳票種別 37202】

イ 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[健康管理手帳交付決議書] --> 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] B --> E[健康管理手帳 健康管理手帳交付書及び 受領書] </pre>	●労働局において審査・交付決定を行い、決議書に必要な項目を記入しOCR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処理結果画面に出力する。 ●正常に処理された場合は、手帳と、「健康管理手帳交付書及び受領書」を出力する。また、メッセージがある場合には、当該メッセージを処理結果画面に出力する。

ロ 関連する事務処理

- (イ) 交付決議書の印書内容について、入力した「健康管理手帳交付報告書」又は「健康管理手帳更新・再交付申請書」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、健康管理手帳項目修正帳票及び短期給付共通項目入力（変更）帳票にて修正を行うこと。
- (ロ) 「短期・年金給付情報」及び「アフターケア情報」欄に印書がある場合は、そのデータを確認すること。

- (ハ) 交付決議書の「被災時所属事業場情報」について、印書内容に誤りがないかどうか確認すること。
当該項目に印書をしていない場合又は印書内容に誤りがあった場合は、事業場情報入力欄⑦～⑬に正しい情報を入力することによって、手帳台帳の登記及び修正を行うこと。
- (ニ) 「健康管理手帳更新・再交付申請書」により傷病コードを変更した場合、「健康管理手帳交付決議書」の対象傷病コード、対象傷病名を必ず確認すること。傷病コードが誤っている場合は、「健康管理手帳項目修正帳票」で「健康管理手帳更新・再交付申請書」の取消処理を行い、再度入力を行うこと。
- (ホ) 処理結果画面に注意喚起のメッセージの出力がある場合は、「メッセージ一覧」により、内容を確認すること。
- (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。
- (ト) 決議後、「健康管理手帳」及び「アフターケア健康管理手帳交付書及び受領書（以下「交付書及び受領書」という。）」が出力されるので、印書された内容について、入力した交付決議書内容との照合及び確認を行うこと。
- (チ) 内容が正しく出力されていた場合は、「健康管理手帳」と「健康管理手帳の（新規）交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」を当該手帳の対象者あてに送付すること。なお、その際には専用のカバーも併せて送付すること。
- (リ) 「交付書及び受領書」は別途指示するまでの間、出力後に廃棄すること。

ハ 様式

労働者災害補償保険
アフターケアシステム

健康管理手帳交付決議書

帳票種別 37202		①管轄局 		部 長	課 長	補 佐	係 長	係														
決議書出力年月日 管轄局署 		交付報告(申請)受付年月日 																				
②交付報告(申請) 受付番号 		③出力回数 	更新・再交付別 	旧健康管理手帳番号 		交付報告(申請)手帳番号 																
対 象 者 情 報	対象者氏名(漢字) (カナ) 		生年月日 	負傷(傷病)年月日 	年金証書番号 																	
	性別 	対象傷病コード 対象傷病名 																				
	郵便番号 住所 																					
短 期 ・ 年 金 給 付 情 報	治ゆ年月日 	短期給付履歴 <table border="1"> <tr> <th>給 付 名</th> <th>最新支払年月日</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		給 付 名	最新支払年月日							ア フ タ ー ケ ア 情 報	アフターケア給付履歴 <table border="1"> <tr> <th>給 付 名</th> <th>最新支払年月日</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		給 付 名	最新支払年月日					他健康管理手帳番号 1・・・有 空欄・・・無	
	給 付 名	最新支払年月日																				
給 付 名	最新支払年月日																					
年金支給開始年月日 																						
障害等級 																						
決 裁 欄	④交付決定年月日 		処理区分 	⑤不交付決議コード 		⑥交付・不交付別 0 1交付 1 1不交付																
被 災 時 の 所 属 事 業 場 情 報	労働保険番号 		⑦事業場名称 																			
	事業場名称 		⑧(続き) 																			
			⑨(続き) 																			
			⑩事業場所在地 																			
	事業場所在地 		⑪(続き) 																			
			⑫(続き) 																			
備 考			⑬(続き) 																			

ニ 出力項目

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。
管轄局署		対象者の所属する事業場を管轄する局署を印書する。
交付報告（申請）受付年月日		交付報告書（申請書）に記入された受付年月日を印書する。
交付報告（申請）受付番号		交付報告書（申請書）に付与された受付番号を印書する。
出力回数		当該決議書の出力回数を印書する。
更新・再交付別		更新・再交付の別を印書する。
旧健康管理手帳番号		対象者の旧健康管理手帳番号を印書する。
交付報告（申請）手帳番号		交付報告書（申請書）に付与された手帳番号を印書する。
対象者情報	対象者氏名(漢字)	対象者の氏名を漢字で印書する。
	対象者氏名(カナ)	対象者の氏名をカナで印書する。
	生年月日	対象者の生年月日を印書する。
	負傷(傷病)年月日	対象者の負傷（傷病）年月日を印書する。
	年金証書番号	対象者が年金を受給している場合、年金証書番号を印書する。
	性別	対象者の性別を印書する。
	対象傷病コード	アフターケアの対象傷病コードを印書する。
	対象傷病名	アフターケアの対象傷病名を印書する。
	郵便番号	対象者の郵便番号を印書する。
	住所	対象者の住所を印書する。
労災短期・年金給付情報	治ゆ年月日	対象者の治ゆ年月日を印書する。
	年金支給開始年月日	年金の支給決定年月日を印書する。
	障害等級	当該傷病の障害等級を印書する。
	給付名	診療・費用・休業の給付名を印書する。
	最新支払年月日	診療・費用・休業の最新支払年月日を印書する。
アフターケア給付情報	給付名	委託費・通院費の給付名を印書する。
	最新支払年月日	委託費・通院費の最新支払年月日を印書する。
	他健康管理手帳の有無	対象者が保有している他健康管理手帳の有無を印書する。 他健康管理手帳有り …………… 1 〃 無し …………… 空欄
処理区分	不交付決議コード	不交付の場合に「11」を印書する。 (⑥交付・不交付別が未記入又は「01」の場合、キャンセルされる。)
被災時所属の事業場情報	労働保険番号	対象者が、被災時に所属していた事業場の労働保険番号を印書する。
	事業場名称	対象者が、被災時に所属していた事業場名を印書する。
	事業場所在地	対象者が、被災時に所属していた事業場所在地を印書する。

ホ 入力項目

入力項目名	入力形態	交付決議処理
①管轄局		
②交付報告（申請）受付番号		○
③出力回数		○
④交付決定年月日		○
⑤不交付決議コード		※1
⑥交付・不交付別		※2
⑦～⑨ 事業場名称		
⑩～⑬ 事業場住所		
⑭治ゆ時における障害部位・状態		※3

○…必ず記入する。 空欄…該当する場合に記入する。

※1…不交付決議要求で出力された決議書の場合「11」が印書される。

※2…交付・不交付に関係のない項目の修正を行った場合の決議書には、記入不要である。

※3…健康管理手帳交付決議書をOCR入力した際に表示される入力画面に当該入力項目が表示されるので、該当する場合入力すること。

ヘ 記入要領

項目番号	入力項目名	記入要領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
4	交付決定年月日	交付決定年月日を記入する。
6	交付・不交付別	交付・不交付の別を記入する。 交付……………01 不交付……………11
7～9	事業場名称	印字部分が印書されていない、又は、印書内容に誤りがある場合、記入する。
10～13	事業場住所	印字部分が印書されていない、又は、印書内容に誤りがある場合、記入する。
14	治ゆ時における障害部位・状態	健康管理手帳に症状固定（治ゆ）時における障害の部位・状態を印字する場合に記入する。36文字以上印字したい場合は手帳に手書きで記述すること。

ト 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	キャンセル ID	キャンセル概要
被災者情報チェック	ET_10038	被災者情報が存在しない
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、又は入力した決議書は取消された決議書である
交付決定年月日チェック	ET_16045	決議書の「交付決定年月日」が手帳の「交付年月日」以前の日付である
決議書二重入力チェック	ET_16047	決議書の入力が既に行われている
移行決議チェック	ET_16049	移行の交付決議は行えない
同一修正内容チェック	ET_10012	修正前と同じ内容が入力されている
交付年月日チェック	ET_16057	「交付年月日」に「治ゆ年月日」以前の指定はできない
	ET_16105	前回発行した手帳の有効期限が終了していない
	ET_16061	「交付年月日」が前回手帳の有効期間外
	ET_16099	「交付年月日」が前回手帳の有効期間内
	ET_16008	有効期限切れの健康管理手帳に決議書を入力している
	ET_16059	更新可能開始日前の更新申請はできない
全体処理区分チェック	ET_16018	被災者情報の「全体処理区分」が支給決議されていない
治ゆ、死亡、再発チェック	ET_16055	被災者情報の「治ゆ年月日」が未登記
	ET_10014	「治ゆ年月日」が被災者情報と一致しない。
	ET_10018	被災者情報に再発が登記されている。
	ET_16106	被災者情報、又は年金（一時金・葬祭料）情報に死亡が登記されている
年金チェック	ET_16051	障害年金（一時金）が存在しない。年金情報を確認すること
	ET_16095	「年金証書番号」が手帳台帳に未登記。年金情報を確認すること
	ET_16053	年金情報が一時金に変更されている。年金情報を確認すること
	ET_16100	年金情報の「年金証書番号」と一致しない。年金情報を確認すること
交付・不交付別チェック	ET_16040	項目修正処理の決議書で「交付・不交付別」は指定できない
	ET_16037	処理区分修正処理の決議書で「交付・不交付別」の指定がない
	ET_16042	修正後の「処理区分」と入力決議書の「交付・不交付別」が不一致
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、「交付決定年月日」が『90：船員法に規定する船員が乗り組む船舶による事業』より前の日付である。

チ 健康管理手帳交付決議書入力時の留意事項

(イ) 出力回数の取り扱い

1 決議処理において、決議書出力項目の修正を複数回行った場合は、最後に修正したときの決議書を使用すること。この場合、最新の出力決議書以外ではキャンセルとなるので留意すること。

(ロ) 健康管理手帳番号の確認

手帳の発行について、決議前に当該手帳の振り出し番号を確認する場合は、「交付報告（申請）手帳番号」より確認を行うこと。

(ハ) 「交付決定年月日」の取り扱い

手帳を交付する場合、決議書で入力した「交付決定年月日」を「交付決定日」としてシステムに登録し、有効期限を算出することとしている。更新申請の場合、更新後の手帳についてはその手帳の「交付年月日」以降有効となるが、当該手帳の有効期限については、前手帳の有効期限の翌日から算出することとなる。そのため、更新後の手帳の「交付年月日」については、修正を行っても有効期限に変化はないので、留意すること。

また、以下の項目についても留意すること。

a 手帳を遡って有効にする場合、その有効期間の初日を、交付決定年月日として決議処理を行うこと。

なお、システムでは治ゆ日の翌日まで交付決定年月日を遡ることが可能である。

b 有効期限が経過した手帳の更新申請に対して交付決議を行う際は、交付決定年月日を、当該手帳の有効期限の翌日以降に設定して決議を行うこと。有効期限の翌日より前の日付であるとキャンセルとなる。交付年月日を更新前の手帳の有効期限翌々日以降とした場合においても、更新後の手帳の有効期間は更新前の手帳の有効期限翌日から算出する。この場合、更新前の手帳の有効期限翌日から更新後の手帳の有効期間初日前日までの間はアフターケアの有効期間外となりアフターケア委託費、通院費は支給の対象とならないので留意すること。

(ニ) 修正時の「交付・不交付別」の取り扱い

手帳記載の項目修正と、「処理区分」の修正を行った際には、どちらも交付決議書が出力されることとなるが、「処理区分」の修正時のみ、「交付・不交付別」の入力を行うこと。それ以外の修正において、「交付・不交付別」を入力した場合は、キャンセルとなる。また、「手帳項目修正帳票」での不交付決議書要求により出力された決議書には、「⑤不交付決議コード」に「11」が印書されており、その場合は「⑥交付・不交付別」にも「11」を記入すること（空欄の場合はキャンセルとなる。）。

(ホ) 被災時所属事業場情報の入力

「事業場名称」「事業場住所」（印書欄）が未登記（空欄）であった場合、若しくは被災時のものと異なっていることが明らかである場合は、正しい名称・住所を入力欄（⑦～⑬）に記載し、決議処理を行うこと。

なお、被災時所属の事業場情報については、手帳交付決議時に登記及び修正を行うこととし、「手帳項目修正帳票」での登記及び訂正は行えないので留意すること。決議後、当該項目の出力内容に誤りがあっても、その訂正は再交付又は次の更新時まで行えないので留意すること。この場合、手作業で正しい項目に書き直すなどする必要が生じてくる。

リ 出力項目・リストと事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出 力 内 容	事 務 処 理
健康管理手帳 〔291〕	入力された健康管理手帳決議書データが正常に手帳台帳に登録された場合に出力される。（手帳不交付決議の場合は出力されない。）	出力内容を確認の上、「健康管理手帳の（新規）交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」とともに、当該手帳対象者あて送付すること。
健康管理手帳交付書 及び受領書 〔292〕	手帳が正常に出力された場合に出力される。（手帳不交付決議の場合は出力されない。）	別途指示するまでの間、出力後に廃棄すること。
処理結果画面	入力された健康管理手帳交付決議書データの処理結果を出力する。キャンセルとしたときは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、「健康管理手帳交付決議書」を正しい内容に訂正し、再びOCR入力を行うこと。

(2) 健康管理手帳【帳票種別 291】

イ 様式
表面

291

番号

力ナ

氏名

生年月日

住所

手帳有効期限

労働局長 印

労働保険番号

被災時の所属事業場名称

所在地

被災年月日

療養期間

療養開始

症状固定（治ゆ）

障害等級 第 級

症状固定（治ゆ）における障害の部位・状態

注意事項

労働者災害補償保険

健康管理手帳番号

健康管理手帳

交付

有効期限

氏名

厚生労働省

裏面

① アフターケア記録

措置の種別	措置年月日	措置の結果	医療機関認印
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

②

措置の種別	措置年月日	措置の結果	医療機関認印
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

291

③

措置の種別	措置年月日	措置の結果	医療機関認印
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

④

措置の種別	措置年月日	措置の結果	医療機関認印
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

⑤

措置の種別	措置年月日	措置の結果	医療機関認印
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

⑥

措置の種別	措置年月日	措置の結果	医療機関認印
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

ロ 出力項目

出力項目名	出力内容
健康管理手帳番号	対象手帳における、健康管理手帳番号を印書する。当該番号は、手帳表紙・対象者情報欄の2カ所に印書する。
対象者氏名（カナ）	対象者氏名をカナで印書する。
対象者氏名（漢字）	対象者氏名を漢字で印書する。当該氏名は、表紙・対象者情報欄の2カ所に印書する。
生年月日	対象者の生年月日を印書する。
住所	対象者の住所を印書する。
手帳有効期限	対象手帳の有効期限を印書する。当該日付は、表紙・対象者情報欄の2カ所に印書する。
交付決定文	対象手帳における交付文を印書する。
交付年月日	対象手帳における交付年月日を印書する。当該日付は、表紙・対象者情報欄の2カ所に印書する。
労働局名称	対象手帳の交付を行った労働局の名称（県名）を印書する。
労働保険番号	対象者が被災時に所属していた事業場の労働保険番号を印書する。
被災時所属事業場名称	対象者が被災時に所属していた事業場の名称を印書する。
被災時所属事業場住所	対象者が被災時に所属していた事業場の住所を印書する。
被災年月日	対象者の負傷年月日を印書する。
療養開始年月日	対象傷病について、療養が開始された日付を印書する。
症状固定（治ゆ）年月日	対象傷病における症状固定（治ゆ）年月日を印書する。
障害等級	対象者の障害等級を印書する。なお、等級の号については省略する。
注意事項	対象傷病別に、注意事項を印書する。 なお、同項目内に、続けて傷病別の＜アフターケアの受けられる期間＞、＜アフターケアの内容＞を印書する。
対象傷病名	対象手帳が対象となっている傷病名を印書する。
症状固定（治ゆ）時における障害の部位・状態	決議書入力時に打鍵入力した治ゆ時における障害部位・状態を印書する。

ハ 関連する事務処理

- (イ) 手帳が出力された際、印字位置の著しいずれや、手帳の用紙の破損等が生じた場合は、「健康管理手帳項目修正帳票」の「⑭再処理」に「3（手帳要求）」を記入することにより、再度、手帳の出力を行うこと。
- (ロ) 出力された内容が、決議書通り正しく印書されているかを確認すること。「症状固定(治ゆ)時における障害の部位・状態」については、印書されていない場合手書きで記入すること。
- (ハ) 出力内容に問題がなかった場合、手帳の右余白をミシン目に添って切り取り、別途作成した「健康管理手帳の（新規）交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」とともに、当該手帳の対象者あてに送付すること。なお、その際には専用のカバーも併せて送付すること。

ニ 健康管理手帳作成時の留意事項

- (イ) 機械印字を行う際には、帳票の裏表及び帳票の向きに留意すること。
- (ロ) 「健康管理手帳（帳票種別 291）」の右余白は、印字位置を定めるためのものであるので、手帳の作成が終わるまでは、切り取らないこと。

ホ 印書例（表面）

291

番 号 0013000000-000

カ ナ	ロウサイ タロウ
氏 名	労災 太郎

生年月日 昭和51年 5月 9日
住 所 東京都練馬区上石神井 4-8-4

手帳有効期限 平成15年 5月 9日

炭鉱災害による一酸化炭素中毒に関する特別措置法施行規則第9条の規定により交付します。
平成12年 5月10日

東京 労働局長 印

労働保険番号 13102111111999

被災時の所属事業場名称 労災保険業務室

所在地 東京都文京区後楽 1-7-22

被災年月日 平成 7年 7月28日
療養期間 平成 7年 7月28日
療養開始 平成 7年 7月28日
症状固定（治ゆ） 平成 8年 7月28日

障害等級 第 3 級

症状固定（治ゆ）における障害の部位・状態

注 意 事 項

1. 労働者災害補償保険のアフターケアを受けようとするときは、労災指定医療機関等はこの手帳を提出し、所定の欄にその結果を記入してもらってください。
2. 次の場合には、この手帳の交付を受けた都道府県労働局長に、この手帳を添えて（口の場合を除く。）、その旨を届け出て、必要な訂正又は再交付を受けてください。
イ. 氏名又は住所に変更があったとき。
ロ. この手帳を紛失したとき。
ハ. この手帳を汚損したとき。
ニ. この手帳に余白がなくなったとき。
3. 有効期間が経過したときは、この手帳の交付を受けた都道府県労働局長に、この手帳を返納してください。
4. 手帳の更新を希望する場合は、有効期間の切れる1カ月前までに、この手帳の交付を受けた都道府県労働局長に「アフターケア実施期間の更新に関する診断書」を添付の上、「健康管理手帳更新・再交付申請書」により申請してください。

<アフターケアの受けられる期間>

原則として治ゆ後3年ですが、医学的に継続してアフターケアを受ける必要があると認められる方は、引き続き受けることができます。

<アフターケアの内容>

- (1) 診 察：原則として1カ月に1回程度
- (2) 保健指導
- (3) 処 置：薬剤の支給
- (4) 検 査（健康診断）

労働者災害補償保険

健康管理手帳番号 0013000000-000

炭鉱災害による一酸化炭素中毒

健 康 管 理 手 帳

交 付 平成12年 5月10日

有効期限 平成15年 5月 9日

氏 名 労災 太郎

厚生労働省

(3) 健康管理手帳交付書及び受領書【帳票種別 292】

イ 様式

		292	
		第 号 平成 年 月 日	
		労働局長	
		健康管理手帳の について	
		標記について、別添のとおり下記傷病名に係る健康管理手帳を します。	
		記	
		対象傷病名	
		労働者災害補償保険制度では、業務災害又は通勤災害により被災された方々に対して、その方の症状が固定した（治癒）後においても、後遺症状に動揺を来したり、後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがあることから、必要に応じ、予防その他治癒後の保健上の措置として「アフターケア」を実施しています。 アフターケアを受けようとするときは健康管理手帳上の注意を読み、労災指定医療機関等にこの健康管理手帳を提出してください。 なお、受領書の「受領年月日」、「署名又は記名押印」の欄を記入し、点線に沿って切り離し返送してください。	
		（送 付 先）	
受 領 書			
健康管理手帳番号		所在地	
住所			
氏名		局 名	
		TEL	
上記番号の健康管理手帳を受領しました。			
受領年月日		年 月 日	
署名又は記名押印		印	
「署名又は記名押印」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。			

ロ 出力項目

出力項目名	出力内容
対象者氏名	対象者の氏名を印書する。
労働局名称	当該手帳の交付を行った労働局の名称を印書する。
交付区分	当該手帳の交付区分（交付・更新・再交付）を印書する。
対象傷病名	当該手帳の対象傷病名を印書する。
健康管理手帳番号	当該手帳の健康管理手帳番号を印書する。
対象者住所	対象者の郵便番号、住所を印書する。
対象者氏名	対象者氏名を印書する。
管轄局住所	当該手帳を発行した労働局の住所を印書する。
管轄局名称	当該手帳の交付を行った労働局の名称を印書する。
管轄局電話番号	当該手帳の交付を行った労働局の電話番号を印書する。

ハ 関連する事務処理

「健康管理手帳交付書及び受領書」については、別途指示するまでの間、出力後に廃棄すること。

当該手帳については、別途作成した「健康管理手帳の（新規）交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」とともに、対象者あて送付すること。

ニ 健康管理手帳交付書及び受領書作成時の留意事項

対象の決議書について、手帳を不交付とした場合には、「健康管理手帳交付書及び受領書」は出力されない。

申請者に対しては、別途作成した「健康管理手帳の（新規）交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」を送付すること。

292

第 号
平成 年 月 日

労災 太郎殿

東京 労働局長

健康管理手帳の 交付 について

標記について、別添のとおり下記傷病名に係る健康管理手帳を 交付 します。

記

対象傷病名
尿道狭さく

労働者災害補償保険制度では、業務災害又は通勤災害により被災された方々に対して、その方の症状が固定した（治ゆ）後においても、後遺症状に動揺を来したり、後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがあることから、必要に応じ、予防その他治ゆ後の保健上の措置として「アフターケア」を実施しています。

アフターケアを受けようとするときは健康管理手帳上の注意を読み、労災指定医療機関等にこの健康管理手帳を提出してください。

なお、受領書の「受領年月日」、「署名又は記名押印」の欄を記入し、点線に沿って切り離し返送してください。

(送 付 先)

受 領 書

健康管理手帳番号	0013000000000
123-5678	
住所東京都練馬区上石神井 9-8 8-7	
氏名 労災 太郎様	

所在地
123-4567
文京区設楽 9-8-7 7
局 名
労災労働局

TEL 03-9999-9999

上記番号の健康管理手帳を受領しました。

受領年月日	年 月 日
署名又は 記名押印	印

「署名又は記名押印」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

5 修正・登記等処理

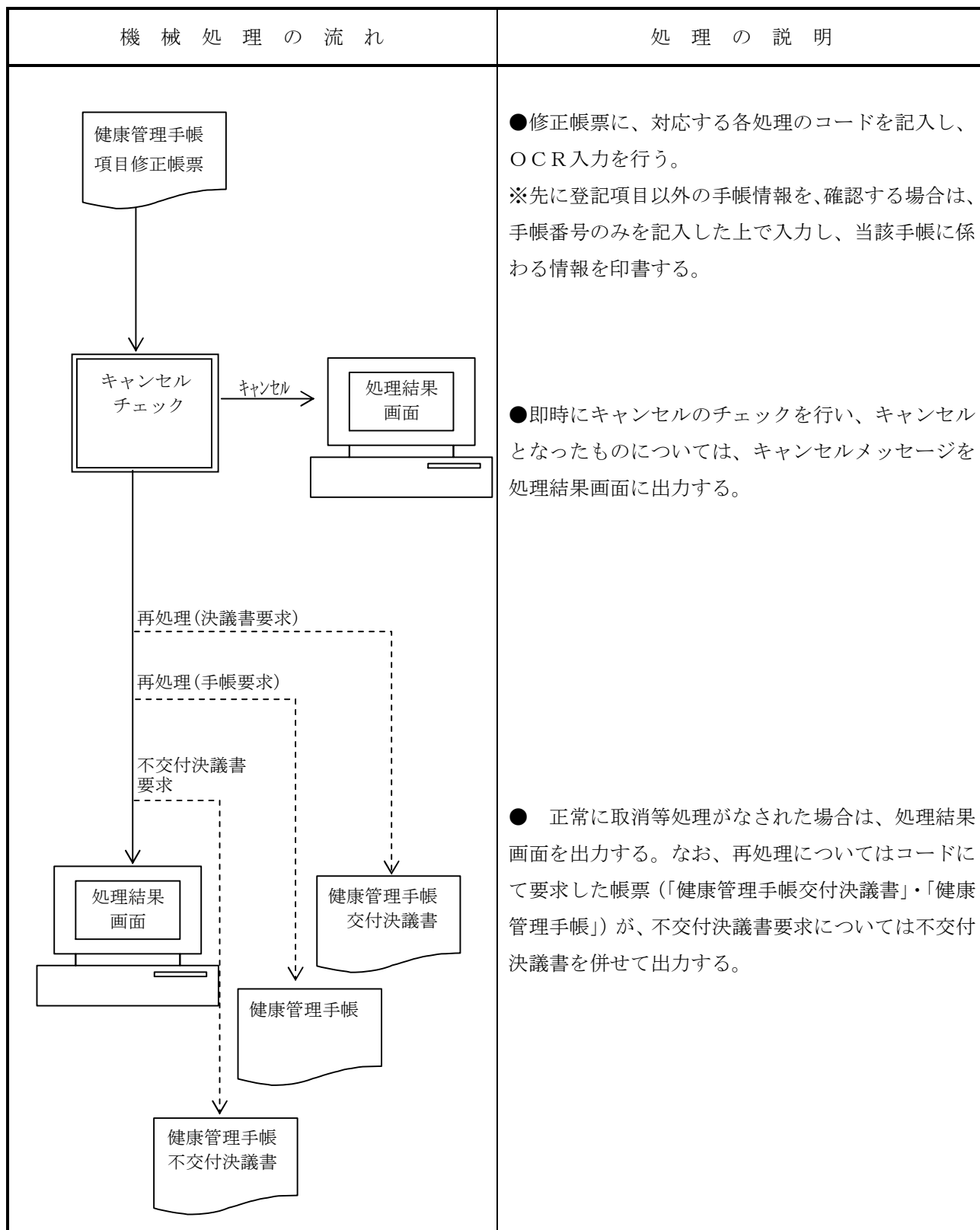
(1) 健康管理手帳項目修正帳票【帳票種別 37203】

イ 機械処理の流れ

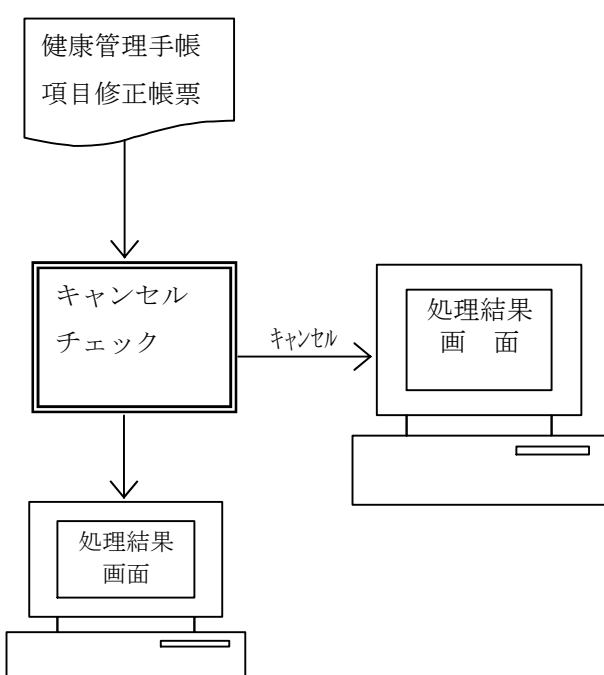
(イ) 修正処理

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
《修正項目の事前確認（検索）》 <pre> graph TD A[健康管理手帳 項目修正帳票] --> 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[健康管理手帳 項目修正帳票] D --> E[キャンセル チェック] E -- キャンセル --> F[処理結果 画面] E --> G[健康管理手帳 交付決議書] G --> H[処理結果 画面] </pre>	●修正帳票に手帳番号を記入し、OCR入力を行う。 ※修正項目の事前確認のため、手帳番号のみ記入した上で入力し、当該手帳に係わる情報を印字する。 ●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。 ●修正帳票に必要な項目を記入し、OCR入力を行う。 ※事前確認が不要な場合は、直接修正項目を記入し入力することができる。 ●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。 ●修正内容が、手帳項目に係る場合は、交付決議書及び処理結果画面を出力し、それ以外の修正の場合は処理結果画面のみ出力する。

(ロ) 「取消」、「再処理」、「不交付決議書要求」処理



(ハ) 登記処理

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[健康管理手帳 項目修正帳票] --> B[キャンセル チェック] B --> C[処理結果 画面] B --キャンセル--> D[処理結果 画面] </pre>	● 修正帳票に、登記を行う項目を記入し、OCR入力を行う。 ※ 先に登記項目以外の手帳情報を確認する場合は、手帳番号のみを記入した上で入力し、当該手帳に係わる情報を印書する。 ● 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。 ● 正常に登記処理がされた場合は、処理結果画面が出力される。

ロ 関連する事務処理

- (イ) 手帳情報の修正、登記を行う場合は、対象となる項目に必要な情報を記入し、取消、再処理、不交付決議書要求を行う場合は、対象となる処理の項目にコードを記入し、入力すること。
- (ロ) 手帳の内容に係る項目を修正した場合は、決議書が出力されるので、修正した項目を確認し、決議処理を行うこと。なお、上記の修正を行った場合は、システムでは新たな手帳を作成することとなっているが、新たな手帳を必要とせず、手作業又は訂正印等で修正する場合は、項目修正の際に「⑩修正済手帳の出力」を記入すること。
- (ハ) 「手帳修正帳票」を入力する場合は、操作カードを使用すること。
- (ニ) 修正又は登記された情報が、「短期給付業務」や「年金・一時金業務」に登記されたものと異なっている場合又は未登記である場合にはキャンセルメッセージが表示されるので、正しい情報を確認すること。確認の上、他のシステムでの情報が誤りである、又は登記漏れである場合には、当該システム（短期・年金）の修正又は登記を行うこと。
- (ホ) 手帳の返納があった場合には、直ちに「⑪対象者の返納管理」により、「返納済」の登記を行うこと。なお、手帳の更新又は再交付に伴う手帳の場合には、新たな手帳を交付した後に「返納済」の登記を行うこと。
- (ヘ) 通常の決議書出力時及び手帳作成時に、印字位置ずれや破損等で帳票が使用できない場合には、「⑭再処理」に記入することにより、それぞれの帳票の再出力を行うこと。

ニ 出力項目

出力項目名	出力内容
管轄局	対象者の被災時に所属していた事業場を管轄する労働局番号を印書する。
健康管理手帳番号	対象者の健康管理手帳番号を印書する。
労働保険番号	対象者の被災時に所属していた事業場の労働保険番号を印書する。
生年月日	対象者の生年月日を印書する。
傷病年月日	対象者の負傷（傷病）年月日を印書する。
年金証書番号	対象者の年金証書番号を印書する。
障害等級	当該傷病の障害等級を印書する。
対象者氏名（カナ）	対象者の氏名をカナで印書する。
治ゆ年月日	対象者の治ゆ年月日を印書する。
受付年月日	報告書（申請書）の受付年月日を印書する。
交付年月日	健康管理手帳の交付年月日を印書する。
処理区分	健康管理手帳の交付・不交付の別を印書する。
業種別	対象者の業種別を印書する。

ホ 入力項目

入力項目名	入力形態					
	項目修正	台帳登記	報告申請の取消	再処理	不交付決議書の要求	処理区分
①管轄局						
②健康管理手帳番号	(印書される)					
③健康管理手帳番号	○	○	○	○	○	○
④年金証書番号		×	×	×	×	×
⑤障害等級		×	×	×	×	×
⑥治ゆ年月日		×	×	×	×	×
⑦受付年月日		×	×	×	×	×
⑧交付年月日		×	×	×	×	×
⑨処理区分	×	×	×	×	×	○
⑩対象者の受領管理	×	×	×	×	×	×
⑪対象者の返納管理	×		×	×	×	×
⑫報告・申請の取消	×	×	○	×	×	×
⑬再発年月日	×		×	×	×	×
⑭再処理	×	×	×	○	×	×
⑮不交付決議書要求	×	×	×	×	○	×
⑯修正済手帳の出力		×	×	×	×	
⑰死亡年月日	×		×	×	×	×
⑱業種別		×	×	×	×	×

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

へ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
3	健康管理手帳番号	当該健康管理手帳の番号を記入する。
4	年金証書番号	対象者の年金証書番号を記入する。 年金証書番号を取消す場合は 999999999 を記入する。
5	障害等級	当該傷病の障害等級を記入する。 障害等級を取消す場合は 99 を記入する。
6	治ゆ年月日	対象者の治ゆ年月日を記入する。
7	受付年月日	報告書（申請書）の受付年月日を記入する。
8	交付年月日	当該健康管理手帳の交付年月日を記入する。
9	処理区分	当該健康管理手帳の交付・不交付の別を記入する。 交付・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 01 不交付・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
10	対象者の受領管理	当該項目は記入しないこと。
11	対象者の返納管理	手帳の返納状況を記入する。 返納済・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 返納の取消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
12	報告・申請の取消	入力した報告書（申請書）を取消するとき記入する。 取消・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
13	再発年月日	再発年月日を記入する。 再発年月日を取消す場合は 99999999 を記入する。
14	再処理	次の区分に該当するコードを記入する。 決議書要求・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 手帳要求・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
15	不交付決議要求	不交付決議書を要求するときに記入する。 要求・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
16	修正済手帳の出力	手帳項目の修正を行った後、訂正印等によって手帳へ直接訂正を行った等の理由で、修正済手帳の出力を必要としないときに記入する。 出力無・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
17	死亡年月日	死亡年月日を記入する。 死亡年月日を取消す場合は 99999999 を記入する。
18	業種別	業種別を記入する。

ト 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
健康管理手帳番号 チェック	ET_16027	修正前検索で印字された「健康管理手帳番号」と入力「健康管理手帳番号」が異なる。
取消チェック	ET_16015	交付済又は不交付の手帳に対して報告・申請の取消は行えない。
全体処理区分 チェック	ET_16018	被災者情報の「全体処理区分」が支給決議されていない。
再出力チェック	ET_16017	決議済の健康管理手帳に対する決議書再出力は行えない。
	ET_16102	交付決議前の健康管理手帳に対して手帳再出力は行えない。
	ET_16023	不交付の健康管理手帳に対して手帳再出力は行えない。
	ET_16025	再処理対象の健康管理手帳は既に死亡登記等で終了している。
決議書出力回数 チェック	ET_10067	決議書出力回数が 99 回以上となるため決議書出力できない。
不交付決議書要 求チェック	ET_16019	決議後の健康管理手帳に対する不交付決議書要求は行えない。
	ET_16029	不交付決議書が要求されていないため、不交付決議書要求の取消はできない。
治ゆ年月日チェ ック	ET_10022	「受付年月日」が「治ゆ年月日」より前。
		「交付年月日」が「治ゆ年月日」より前。
修正済手帳の出 力チェック	ET_16041	手帳記載項目に修正がない場合修正済の入力はできない。
修正前後チェッ ク	ET_10012	修正前と同じ値が入力されている。
	ET_16101	入力された処理区分の値は台帳の交付・不交付別の値と同一。
	ET_16110	入力された処理区分の値は台帳の交付・不交付別の値と異なる。
不交付決議書要 求チェック	ET_16058	最新でない手帳に対して不交付要求は行えない。
処理区分チェッ ク	ET_16062	直前の手帳は死亡等で終了しているので交付への修正はできない。
	ET_16056	交付決議が行われていない手帳に対し「処理区分」の修正は不可。
	ET_16054	項目修正で修正決議待ちとなっているので、「処理区分」修正は行えない。
	ET_16060	直前の手帳が不交付である手帳への「処理区分」の修正は不可。
	ET_16010	有効期間が重複する手帳が存在するため、交付に修正できない。
	ET_16063	直前の手帳は有効期限が変更されている。交付に修正できない。
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、「受付年月日」又は「交付決定年月日」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。

(続く)

(続き)

項目修正チェック	ET_16038	修正対象となる手帳は最新ではない。
	ET_16039	交付決議待ちの手帳が存在する。
	ET_16044	不交付決議されているので項目修正は行えない。
	ET_16046	交付申請の決議前での修正は「受付年月日」のみ。
	ET_16052	「処理区分」修正で修正決議待ちとなっているので、項目修正は行えない。
	ET_16048	報告決議前手帳に対し「交付年月日」の入力は不可。
	ET_16066	有効期間内に終了した手帳に対して「交付年月日」の修正は不可。
	ET_16067	前回手帳の有効期間外に「交付年月日」の修正はできない。
被災者情報チェック	ET_16068	被災者情報において「治ゆ年月日」が未登記。
	ET_16069	入力された「治ゆ年月日」は被災者情報と異なる。
再発年月日登記漏れチェック	ET_16070	以前の手帳に「再発年月日」が登記されていない。
年金チェック	ET_16084	入力された「年金証書番号」が年金情報に存在しない。
	ET_16085	年金（一時金）情報と健康管理手帳の短期キーが一致しない。
	ET_16086	「年金証書番号」は年金情報の最新の年金証書番号と異なる。
	ET_16016	被災者の年金（一時金）情報が存在しない。
	ET_16087	年金情報において一時金となっている。
	ET_16088	障害等級を取消す場合は「年金証書番号」を取消すこと
登記処理チェック	ET_16031	修正決議待ちのため受領等の登記処理は行えない。
	ET_16002	健康管理手帳に受領登記が行われていないため、取消しできない。
	ET_16033	交付前又は不交付の手帳に対して受領等の登記処理は行えない。
	ET_16004	健康管理手帳に返納登記が行われていないため、取消しできない。
	ET_16104	対象の健康管理手帳に「再発年月日」が登記されていないため、取消しできない。
	ET_16104	対象の健康管理手帳に「死亡年月日」が登記されていないため、取消しできない。
	ET_10012	修正の内容が修正前と同じ。
転帰チェック	ET_10103	「死亡年月日」が「再発年月日」以前の日付。
	ET_16035	「再発年月日」が「交付年月日」以前又は有効期限以降の日付。
	ET_16035	「死亡年月日」が「交付年月日」以前又は有効期限以降の日付。
	ET_16036	再発年月日が被災者情報と異なる。
	ET_16036	死亡年月日が被災者情報と異なる。
修正内容入力チェック	ET_10027	修正内容の入力がない。

チ 手帳項目修正帳票入力時の留意事項

(イ) 項目修正、登記処理、取消、再処理、不交付決議書要求のそれぞれの処理に併せ、他の処理を同時には行えない。また、項目修正においても、処理区分については、他の項目修正と同時に行うことはできないので留意すること。

※各処理については、単独に行うこと。

(ロ) 「手帳番号」そのものの修正は、当該番号をキーとして修正対象を確定するため、行えない。なお、交付報告書の傷病コードの誤入力により誤った番号で振り出し手帳を出力した場合であって、

a 対象者に交付する前の場合は、

処理区分修正により当該手帳を不交付とし、再度、正しい手帳番号の交付処理を行うこと。

b 対象者に交付した後である場合は、

当該手帳を返納するよう依頼し、正しい手帳を交付すること。なお、返納された手帳については、aと同様、不交付の処理を行うこと。

(ハ) 手帳の「出力項目」及び「処理区分」の修正処理後には、交付決議書が出力されるが、決議書の「⑥交付・不交付別」の記入は、「⑨処理区分」の修正の場合のみ行うこと。「出力項目」の修正時に記入していた場合はキャンセルとなる。

(ニ) 手帳を交付した後、「短期給付業務」の治癒年月日が修正された場合には、直ちに「手帳修正帳票」により「治癒年月日」の修正を行うこと。修正が行われていない場合は、アフターケア委託費の受付及び支払処理時に保留となるので、留意すること。

(ホ) 「障害補償給付を受けると見込まれる者」に対して健康管理手帳を交付した場合、障害等級が確定したら直ちに、「手帳修正帳票」により障害等級を登記すること。年金情報にのみ障害等級が登記されているだけでは、手帳更新時にキャンセルとなるので、障害等級が決定したのちには所轄監督署から報告させ、直ちに登記を行うこと。

(ヘ) 更新・再交付に伴う「⑪対象者の返納管理」の入力は、「健康管理手帳更新・再交付申請書」の受付処理の後に行うこと。先に返納の登記を行ってしまうとキャンセルとなるので留意すること。誤って返納の登記を先に行った場合は、同項目に「9（返納の取消）」を入力することにより対処すること。

(ト) 「⑭再処理」にて手帳要求を行った場合、手帳の内容に係る項目修正後の決議処理が完了していない場合であっても、修正後の内容で手帳が出力されるので留意すること。

リ 出力項目・リストと事務処理

出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
健康管理手帳交付決議書 〔37202〕	手帳情報・処理区分に関する修正及び、再処理（決議書要求）を行った際、正常に処理が行われた場合に出力する。	修正内容を確認し、入力を行うこと。なお、処理区分の修正及び再処理にて出力されている場合には、交付・不交付の決議を行うこと。
健康管理手帳 〔291〕	再処理（手帳要求）が行われた場合に出力する。	通常の手帳と同様の処理を行うこと。
処理結果画面	入力された項目修正登記等データの処理結果を出力する。キャンセルとした場合には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、再びOCR入力を行うこと。

6 その他の出力帳票・業務資料等

(1) 健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ

イ 様式

(イ) 表面

293	
対象者氏名	
健康管理手帳番号	
有効期限	
様	
所在地	
局名	

(ロ) 裏面

健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ 貴殿に交付しています健康管理手帳は表面記載の期日までの有効期間となっています。 この手帳の有効期間が経過したときは、この手帳の交付を受けた都道府県労働局長（以下「所轄都道府県労働局長」といいます。）に、返納してください。 また、手帳の更新を希望する場合は、有効期間が満了となる1か月前までに所轄都道府県労働局長に「アフターケア実施期間の更新に関する診断書」を添付の上、「健康管理手帳更新・再交付申請書」により申請してください。（せき髄損傷、人工関節・人工骨頭置換、虚血性心疾患等（ペースメーカー又は除細動器を植え込んだ方）及び循環器障害（人工弁又は人工血管に置換した方）については、手帳の更新に当たり、診断書は必要ありません。） ただし、「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア」の中で、頭頸部外傷症候群、頸肩腕症候群及び腰痛については、手帳の更新をすることはできません。 （物品番号 81107） 20.

ロ 出力内容

「機械処理日（月末）」の属する月の翌月から数えて3か月目の月末までに有効期限を迎える健康管理手帳の情報を、機械処理日の属する月の翌月初日に出力する。

ハ 出力項目

出力項目名	項目内容
対象者氏名	対象者の氏名を印書する。
健康管理手帳番号	対象となる手帳の手帳番号を印書する。
有効期限	対象となる手帳の有効期間満了日を印書する。
対象者郵便番号・住所 (欄外)	対象者の郵便番号、住所を印書する。
対象者氏名 (欄外)	対象者の氏名を印書する。
所在地・局名 電話番号 (欄外)	対象となる手帳の交付局名、住所、電話番号を印書する。

ニ 出力時期

対象データが存在する場合は、毎月初めに出力する。

ホ 関連する事務処理

出力後、対象者の傷病名と健康管理手帳の傷病名が異なっていないか、有効期間が経過した健康管理手帳が返納されているかの確認を行うこと。また、対象者の傷病名が更新できない「頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害、腰痛）」の場合、当該お知らせを送付せずに、別途、健康管理手帳返納の連絡等の対応を行うこと。

以上の作業を行った上で、当該お知らせを対象者（頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害、腰痛）の対象者を除く。）あてに送付すること。

293

対象者氏名	労災 太郎
健康管理手帳番号	9801000001001
有効期限	平成20年12月25日

123-4561
北海道
札幌市北区北八条西10-5-2

労災 太郎 様

平成20年10月30日

所在地 札幌市北区北八条西2-1-1 札幌第1合同庁舎

局名 北海道労働局

011-709-2311

(2) 健康管理手帳有効期限切れ対象者リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）。

ロ 出力内容

機械処理日（月末）の属する月の翌月から数えて3か月目の月末までに有効期限を迎える健康管理手帳の情報を、機械処理日の属する月の翌月初日に出力する。

ハ 主な出力項目

出力項目名	出力内容
基準年月	当該リストの対象となる年及び月を印書する。
処理状況	リストが出力された時点での、当該手帳の処理状況を印書する。 空白・・・通常 更新済・・・既に更新の申請がなされ、手帳交付済のもの。 申請中・・・既に更新の申請がなされ、未決議状態のもの。 不交付・・・既に更新の申請がなされ、不交付となったもの。 更新不可・・・対象となっている傷病が更新不可のもの（対象傷病コード21～23） 更新不可・・・傷病が頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群又は頸肩腕障害又は腰痛）のもの

ニ 出力時期

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。

健康管理手帳有効期限切れ対象者リスト

01局(北海道)基準年月 平成20年10月		管轄署		健康管理手帳番号		交付年月日		期限切通知書作成日		有効期限		対象者氏名(漢字)		処理状況	
		郵便番号		住所(漢字)											
1	01	9801000001-002		平成21年 1月 2日		札幌市北区北八条西 10-4-11		平成21年 2月 2日		平成23年11月 1日		労災 太郎		更新済	
2	02	9801000001-001		平成21年 1月 1日		札幌市北区南四条西 11-2-10		平成21年 2月 1日		平成23年12月25日		労災 花子		申請中	

(3) 健康管理手帳受領・返納未確認者一覧表

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）。

ロ 出力内容

対象者の受領管理において、手帳交付日から 1 か月以上経過したアフターケア対象者のうち、「健康管理手帳項目修正帳票」による受領書受領済の登録がなされていない者、対象者の返納管理において、手帳終了年月日から 1 か月以上経過したアフターケア対象者のうち「健康管理手帳項目修正帳票」による手帳返納済の登録がなされていない者についての一覧を出力する。

また、本一覧は csv 形式（Excel で開くことにより表示が可能なファイル形式）による出力が可能である。

ハ 留意点

受領登録がなされていない者についても一覧には表示されるが、csv 形式により出力後、Excel にて表示したリストを検索することにより、返納未確認者の確認が可能であるため、該当する返納未確認者に対して提出の督促を行うこと。

ニ 主な出力項目

出力項目名	項目内容
基準年月	当該リストの対象となる年及び月を印書する。 手帳交付後、受領書の受領未確認、手帳の返納未確認の状態が 1 か月を超えたものについて、リストに記載する。

ホ 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。

健康管理手帳受領・返納未確認者一覧

01局(北海道)基準年月 平成21年 1月		健康管理手帳番号	交付年月日	電話番号	終了年月日	対象者氏名(漢字)	状態
管轄署		郵便番号	住所(漢字)				
1	01	2009010000-000	平成21年 5月10日	80026325	平成21年 6月 1日	マサキ マサコ	手帳更新
		100-2-56	北海道 東京				未受領

(4) 未処理事案リスト（手帳）

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 出力項目

出力項目名	出力内容
労働保険番号／ 年金証書番号／ 健康管理手帳番号	被災者、労働者が属する事業場の労働保険番号、被災者の年金証書番号、被災者の健康管理手帳番号を出力する。
生年月日	被災者、労働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、労働者の二次健診受診年月日を出力する。
氏名(カナ)／ 労働者の氏名(カナ)	被災者の氏名カナ、労働者の労働者の氏名(カナ)を出力する。
データ受付番号	レセプト、請求書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。 ※健康管理手帳の場合のみ決議書出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 「エラー保留」、「局保留」、「給付保留」
未処理原因	なにも出力しない。
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

ニ 出力時期

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

未処理事案リスト
手帳

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	ワザイ タチ	00019830201000000001	H23. 8. 11	エラー保留	1	1	1	11
2 01101610001002	S45.12. 1	H23. 7. 1	ワザイ シノブ	00019830201000000002	H23. 8. 12	エラー保留	3	3	3	22
3 01101610001003	S45.12. 1	H23. 7. 2	ワザイ サブナ	00019830201000000003	H23. 8. 12	エラー保留	3	5	5	44

(5) 健康管理手帳新規・更新・取消対象者リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）。

ロ 出力内容

当該年月において、新規交付、更新、取消しがあった場合、処理ごとに対象の者についての一覧を出力する。

ハ 主な出力項目

出力項目名	出力内容
基準年月	当該リストの対象年月を出力する。
事由	対象となる手帳の状態を印書する。 (更新・再交付・死亡・再発・その他・空欄のいずれか。)

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。

健康管理手帳新規・更新・取消対象者リスト

01局(北海道)		基準年月	平成21年	1月
新規交付者		健康管理手帳番号	交付年月日	
1	01	0901000001-000	平成21年 5月10日	事由
2	01	0901000002-000	平成21年 5月 1日	更新
3	01	0901000003-000	平成21年 5月 3日	再交付
				更新
				対象者氏名(漢字)
				労災 太郎
				労災 次郎
				労災 花子

(6) 健康管理手帳未更新対象者リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）。

ロ 出力内容

手帳の有効期間が経過したにも係わらず、手帳の更新手続きを行わない対象者の一覧を出力する。

ハ 主な出力項目

出力項目名	出力内容
基準年月	当該リストの対象となる年及び月を出力する。
委託費最新支払年月日	当該未更新対象者において、委託費の最新支払年月日を出力する。
通院費最新支払年月日	当該未更新対象者について、通院費の支給を受けていた場合、最新の通院日支払年月日を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合は、3月・6月・9月・12月の最終開庁日のオンライン処理終了後に配信する。

01局(北海道)		基準年月 平成21年 1月		健康管理手帳未更新対象者リスト			
管轄署		健康管理手帳番号	有効期限	委託費最新支払年月日		通院費最新支払年月日	対象者氏名(漢字)
1	01	0901000001-000	平成23年 3月 3日	平成21年 7月 1日	平成21年 2月 1日	労災	太郎
2	01	0901000002-000	平成23年 3月 1日	平成21年 8月 2日	平成21年 2月 5日	労災	次郎
3	01	0901000002-000	平成23年 3月 4日	平成21年 8月 2日	平成21年 2月 5日	労災	花子

(7) 健康管理手帳交付者一覧

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）。

ロ 出力内容

出力の対象となる交付者は、対象期間内に有効である手帳の保持者である。したがって、対象期間内に、再発、死亡となった場合など、少しの間でも有効であった手帳の保持者についても出力する。

ハ 主な出力項目

出力項目名	出力内容
対象傷病名称	当該ページの、出力対象となる手帳の傷病名を出力する。
出力対象期間	当該リストの、対象となる期間を年・月単位で出力する。
治ゆ年月日	対象者の治ゆ年月日を出力する。
初回交付年月日	当該対象者の、新規で手帳が交付された年月日を出力する。
交付年月日	当該手帳が対象者に交付された年月日を出力する。
交付区分	当該手帳の交付区分を出力する。（新規・移行・更新・再交付）
終了年月日	当該手帳が返納・再発・死亡等で終了となっている場合、終了年月日を出力する。
終了区分	終了区分を出力する。（更新・再交付・死亡・再発・返納）

ニ 出力時期

「健康管理手帳交付者一覧配信依頼」により、依頼のあったものについて随時出力する。対象データが存在しない場合もリストを配信する。

ホ 留意点

「出力対象期間」については、月単位とすること。「交付区分」、「終了区分」については、「帳票作成日」時点での状態を出力することとする。

健康管理手帳交付者一覧

01 局（北海道） 00 炭鉱災害による一酸化炭素中毒									
N0 署 健康管理手帳番号 労働保険番号									
治癒年月日	受付年月日	初回交付年月日	生年月日	負傷年月日	交付年月日	対象者氏名(カナ)	交付区分	有効期限	終了年月日
対象者氏名(漢字)	電話番号	住所(漢字)							
1 01 0801000001 - 003	01101610001001	昭和45年12月15日	平成21年 9月 3日	平成17年10月21日	平成21年 4月 4日	新規	平成21年11月	再交付	012090003
平成21年 5月 3日	平成21年10月 5日	平成21年 9月 3日	平成21年 9月 3日	平成21年 9月 3日	平成21年 4月 7日	再交付	平成21年 4月 1日	更新	012090002
労災 花子	80026325	札幌市 北区北八条西2-1							
2 01 0801000001 - 005	01101610001001	昭和45年12月15日	平成21年 9月 3日	平成17年10月21日	平成21年 4月 5日	再交付	平成21年11月	更新	012090002
平成21年 5月 4日	平成21年10月 5日	平成21年 9月 3日	平成21年 9月 3日	平成21年 9月 3日	平成21年 4月 1日	再交付	平成21年 4月 1日	更新	012090002
労災 太郎	80026325	札幌市 北区北八条西3-1							

ト 配信依頼

当該リストを業務資料として使用する場合は、下記に示す「アフターケア健康管理手帳交付者一覧配信依頼」にて、業務課あて依頼すること。

(イ) 様式

平成 年 月 日

アフターケア健康管理手帳交付者一覧配信依頼

労働基準局労災保険業務課 殿

() 局

下記に示す期間・内容にて、標記リストの配信を依頼します。

記

出 力 対 象 期 間

出力優先順位

1 - 傷病別
3 - 監督署別

① 平成 () 年 () 月 ~ 平成 () 年 () 月 ()

② 平成 () 年 () 月 ~ 平成 () 年 () 月 ()

③ 平成 () 年 () 月 ~ 平成 () 年 () 月 ()

④ 平成 () 年 () 月 ~ 平成 () 年 () 月 ()

(Ⅱ) 項目内容

項目名	記入要領
依頼年月日	依頼する年月日を記入する。
依頼局	配信を依頼する労働局名を記入する。
出力対象期間	出力対象期間を記入する。(期間設定の際には、下記の留意点を確認すること。)
出力順番	リストの出力の形態を選択する。 1 傷病別・・・傷病番号順、所轄監署番号順に出力する。 2 監督署別・・・所轄監督署番号順、傷病番号順に出力する。

(ハ) 配信依頼における留意点

- ・他の労働局の情報を配信はできないこと。
- ・出力対象期間の設定については、リストの作成年月日から将来の年・月は設定できないこと。
- ・複数の出力対象期間を依頼する場合は、様式の①から順次記入すること。

(8) アフターケア受付件数一覧表（日報）

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 日のアフターケア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、日次でオンライン終了後に配信する。

二 印書例

アフターケア受付件数一覧（日報）

管轄局

01

処理年月日

平成19年 7月 7日

健康管理手帳

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
37210	3	37231	2	37202	3	37203	4
						計	12

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				

(9) アフターケア処理件数一覧表（局宛）（月次）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

労働局における月単位のアフターケアに係る帳票受付件数を出力する。また、各局分の最終ページ最終行に局合計を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目名	出力内容
OK件数	アフターケアに関する帳票種別毎に帳票が受け付けられた件数を出力する。
OK件数（合計）	受け付けられた帳票の合計を出力する。

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。

アフターケア処理件数一覧表（月次）									
社会復帰促進等事業									
01局（北海道）		健康管理手帳		対象年月日		平成6年		平成6年12月31日	
帳票種別		37210		37231		37202		37203	
		入力件数	OK件数	入力件数	OK件数	入力件数	OK件数	入力件数	OK件数
5月 5日		0	0	80,010	0	70,700	0	78,477	0
30日		50,500	56,055	0	0	0	0	60,600	67,266
								合計	OK件数
								入力件数	167,385
								111,100	123,321

社会復帰促進等事業
アフターケア処理件数一覧表（月次）

01 局（北海道） 帳票種別	委託費		対象年月日		平成 6 年 1 月 1 日 - 平成 6 年 12 月 31 日		合計	
	37700 入力件数	OK件数	37702 入力件数	37701 入力件数	OK件数	37710 入力件数	OK件数	OK件数
5月 1 日	0	0	30,000	0	0	40,000	44,444	77,777
7 日	90,000	99,999	0	30	10,000	0	0	109,999
10 日	0	0	40	0	0	50	30,000	50,000
30 日	10,000	11,111	0	20,000	22,222	0	0	33,333
6月 10 日	0	0	0	0	0	50	10	10

社会復帰促進等事業

アフターケア処理件数一覧表（月次）

01局（北海道） 帳票種別	通院費		対象年月日		平成 6 年 1 月 1 日 - 平成 6 年 12 月 31 日		合計	
	37310	37301	37302	37303	37302	37303	入力件数	OK件数
5月 1 日	0	0	0	0	300	300	0	300
30 日	60	70	100	0	0	0	0	160
								300
								170

総合計	150,560	167,235	110,150	142,341	91,030	110,999	100,700	141,720	452,440	562,295
-----	---------	---------	---------	---------	--------	---------	---------	---------	---------	---------

(10) アフターケア処理件数一覧表（局宛）（年次）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

労働局における、年単位のアフターケアに係る帳票受付件数を出力する。また、各局分の最終ページ最終行に局合計を出力する。

ハ 出力項目の説明

出 力 項 目 名	出 力 内 容
OK件数	アフターケアに関する帳票種別毎に帳票が受け付けられた件数を出力する。
OK件数（合計）	受け付けられた帳票の合計を出力する。

ニ 出力時期

対象データがある場合もない場合も、4月第3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。

アフターケア処理件数一覧表（年次）									
社会復帰促進等事業		対象年月日		平成 6 年		1 月 1 日 - 平成 6 年 12 月 31 日		合計	
01 局（北海道） 帳票種別	健康管理手帳 37210 入力件数	OK 件数	37231 入力件数	OK 件数	37202 入力件数	OK 件数	37203 入力件数	OK 件数	OK 件数
5 月 5 日	0	0	80,010	78,477	70,700	0	60,600	0	150,710
30 日	50,500	56,055	0	0	0	0	0	67,266	111,100
									167,385
									123,321

アプターケア処理件数一覧表（年次）

社会復帰促進等事業

01局（北海道） 帳票種別	委託費		対象年月日		平成6年 1月 1日 - 平成6年12月31日		合計	
	37700 入力件数	OK件数	37702 入力件数	37701 入力件数	37710 入力件数	OK件数	入力件数	OK件数
5月 1日	0	0	30,000	33,333	0	0	40,000	77,777
7日	90,000	99,999	0	0	30	10,000	0	109,999
10日	0	0	40	20,000	0	0	50	50,000
30日	10,000	11,111	0	0	20,000	22,222	0	33,333
6月10日	0	0	0	0	0	0	50	10

社会復帰促進等事業

アフターケア処理件数一覧表（年次）

01局（北海道） 帳票種別	37310 通院費 入力件数		対象年月日 37301 入力件数		平成 6年 1月 1日 - 平成 6年12月31日		37302 37303 入力件数 入力件数		合計	
	OK件数	0K件数	OK件数	0K件数	OK件数	0K件数	OK件数	0K件数	OK件数	0K件数
5月 1日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30日	60	70	100	100	300	300	0	0	300	300
					0	0	0	0	160	170
総合計	150,560	167,235	110,150	142,341	91,030	110,999	100,700	141,720	452,440	562,295

(11) アフターケア再発年月日未登記リスト

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

被災者情報、手帳台帳を基に被災者情報の再発年月日と手帳台帳の再発年月日とでチェックを行い、再発年月日を登記する必要がある健康管理手帳については当リストを出力する。また、各局分の最終ページ最終行に局合計を出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目名	出力内容
NO	管轄局単位連番を付与する。
健康管理手帳番号	対象者の健康管理手帳番号を出力する
労働保険番号	対象者の労働保険番号を出力する。
生年月日	対象者の生年月日を出力する。
傷病年月日	対象者の傷病年月日を出力する。
被災者氏名（カナ）	対象者の氏名（カナ）を出力する。
手帳交付年月日	健康管理手帳の交付年月日を出力する。
手帳終了（予定）年月日	健康管理手帳の有効期限の終了（予定）年月日を出力する。
手帳治ゆ年月日	健康管理手帳上の、対象者の治ゆ年月日を出力する。
短期再発年月日	短期再発年月日を出力する。
短期治ゆ年月日	短期治ゆ年月日を出力する。
備考	健康管理手帳の有効期限時の状態に応じて、「更新」「再交付」「死亡」「再発」「返納」のいずれかを出力する。これらに属さない状態の場合は空白を出力する。

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

再発年月日の確認を行い、再発である場合は、p. 56 の修正帳票により再発年月日を登記し、手帳の返納を求めること。

01 局（北海道）

NO

健康管理手帳番号

労働保険番号

短期再発年月日

短期治癒年月日

生年月日

備考

手帳治癒年月日

9801000001-001

01101610001-001

01101610001-001

昭和45年12月11日

昭和45年12月11日

平成18年10月21日

平成20年12月1日

平成21年3月11日

更新

2

9801000001-002

01101610001-002

01101610001-002

昭和45年12月12日

昭和45年12月12日

平成18年10月22日

平成20年12月2日

再交付

3

9801000001-003

01101610001-003

01101610001-003

昭和45年12月13日

昭和45年12月13日

平成20年12月3日

平成21年3月13日

死亡

アフターケア再発年月日未登記リスト

傷病年月日

被災者氏名(カナ)

手帳交付年月日

手帳終了(予定)年月日

平成17年10月21日

アサキ タロウ

平成20年4月1日

平成20年12月1日

平成17年10月22日

アサキ シノブ

平成20年4月2日

平成20年12月2日

平成17年10月23日

アサキ マチ、マリ

平成20年4月3日

平成20年12月3日

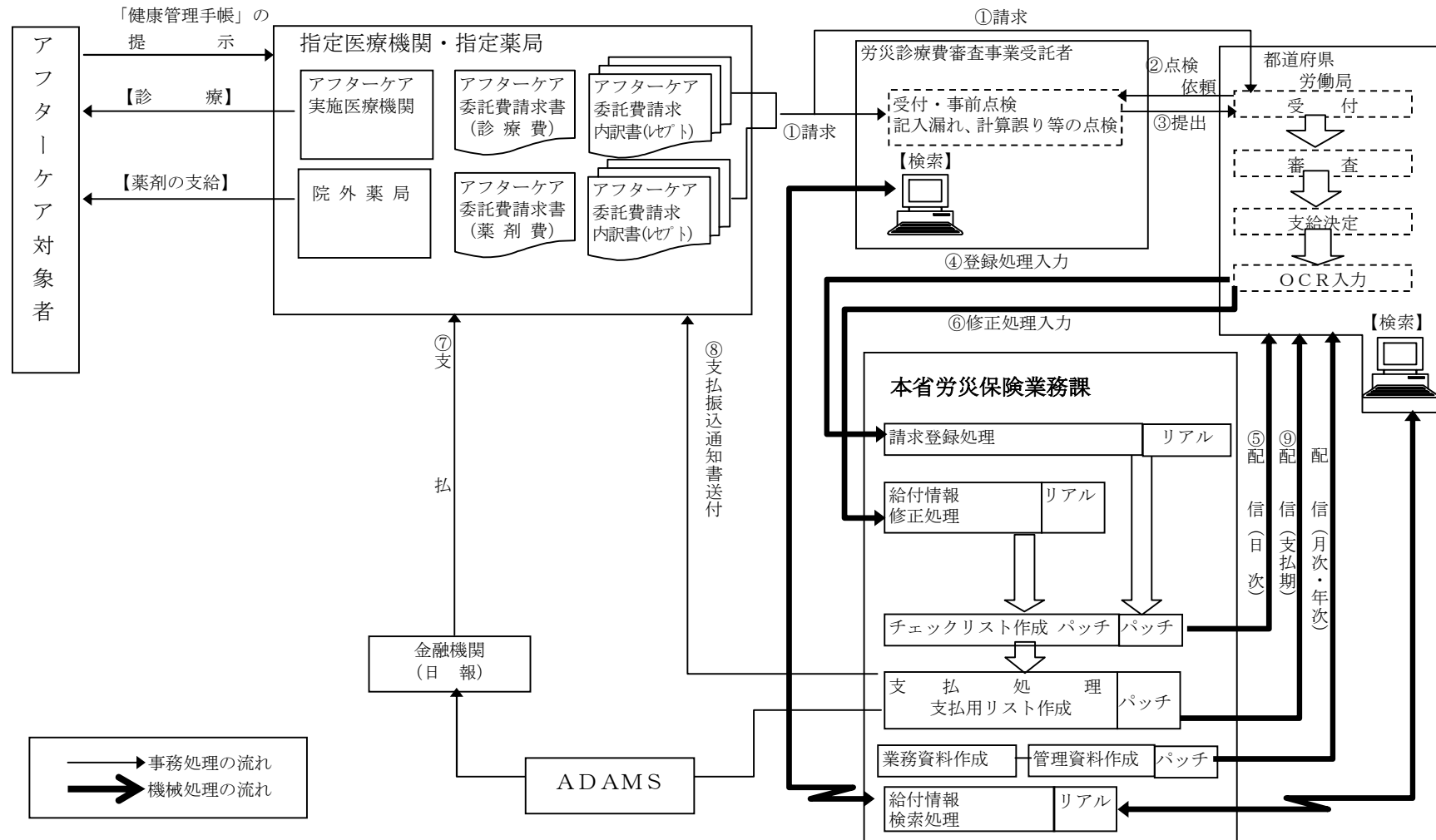
局合計

3件

1ページ

IV アフターケア委託費関係

1 請求から支払までの処理の流れ



2 請求書の作成、提出

実施医療機関等からの請求は、以下の要領で行わせること。

(1) 請求書、レセプトの作成単位

委託費の請求回数の適正をチェックする関係上、請求書の作成は月単位で行うこと。請求グループの各レセプトは、一回の診察等又は健康診断毎に作成すること。

(2) 請求書の提出先

実施医療機関が労災保険審査事業受託者契約指定医療機関の場合には、その医療機関の所在地の労災保険審査事業受託者へ提出すること。実施医療機関が労災保険審査事業受託者契約指定医療機関でない場合には、その医療機関を管轄する労働局に提出すること。

なお、2回目以降請求分も同様である。

3 労働局における事務処理

(1) 受付

イ 労災診療費審査事業受託者契約指定医療機関からの請求

労災診療費審査事業受託者契約指定医療機関からの請求は、労災診療費審査事業受託者に提出され事前点検がなされる。この後労災診療費審査事業受託者より、労働局に送付されるのでその請求書等を受け取った場合は、直ちに受付日付印を所定の箇所に押印すること。

ロ 労災診療費審査事業受託者非契約指定医療機関からの請求

労災診療費審査事業受託者非契約指定医療機関からの請求書が労働局に提出されたときは、直ちに所定の受付日付印を請求書の受付印欄に押印後、請求書の受付年月日入力欄に日付を記入してから事前点検のために労災診療費審査事業受託者へ送付すること。

(2) 請求書、レセプトの審査

イ 審査事務処理

レセプトの審査及びその後の事務処理については、アフターケア委託費の点検業務等委託事務処理要領等に示すところによること。

ロ 支給決定情報の記入

＜不支給決定の場合＞

「処理区分」に所定のコードを記入し、かつ、「不支給決定年月日」を「決定年月日」欄に記入すること。

＜保留とする場合＞

「処理区分」に「03」と記入すること。

＜査定が行われた場合＞

審査の結果、査定が行われた場合は、該当レセプトに「支払額」、「査定額」、「増減理由」を記入すること。

(3) 請求書、レセプトの機械入力

審査を終了した請求書及びレセプトは、労働局にて機械入力することとなる。

(4) アフターケア委託費項目修正帳票の作成

入力済の請求書等を修正する場合は、「アフターケア委託費項目修正帳票」（以下「委託費項目修正帳票」という。）を作成した上で、機械入力することにより修正処理を行うことになる。

(5) 指定医療機関等の登録

指定医療機関等の登録又は変更は、「労災指定病院等登録（変更）報告書」により行うこととなる。

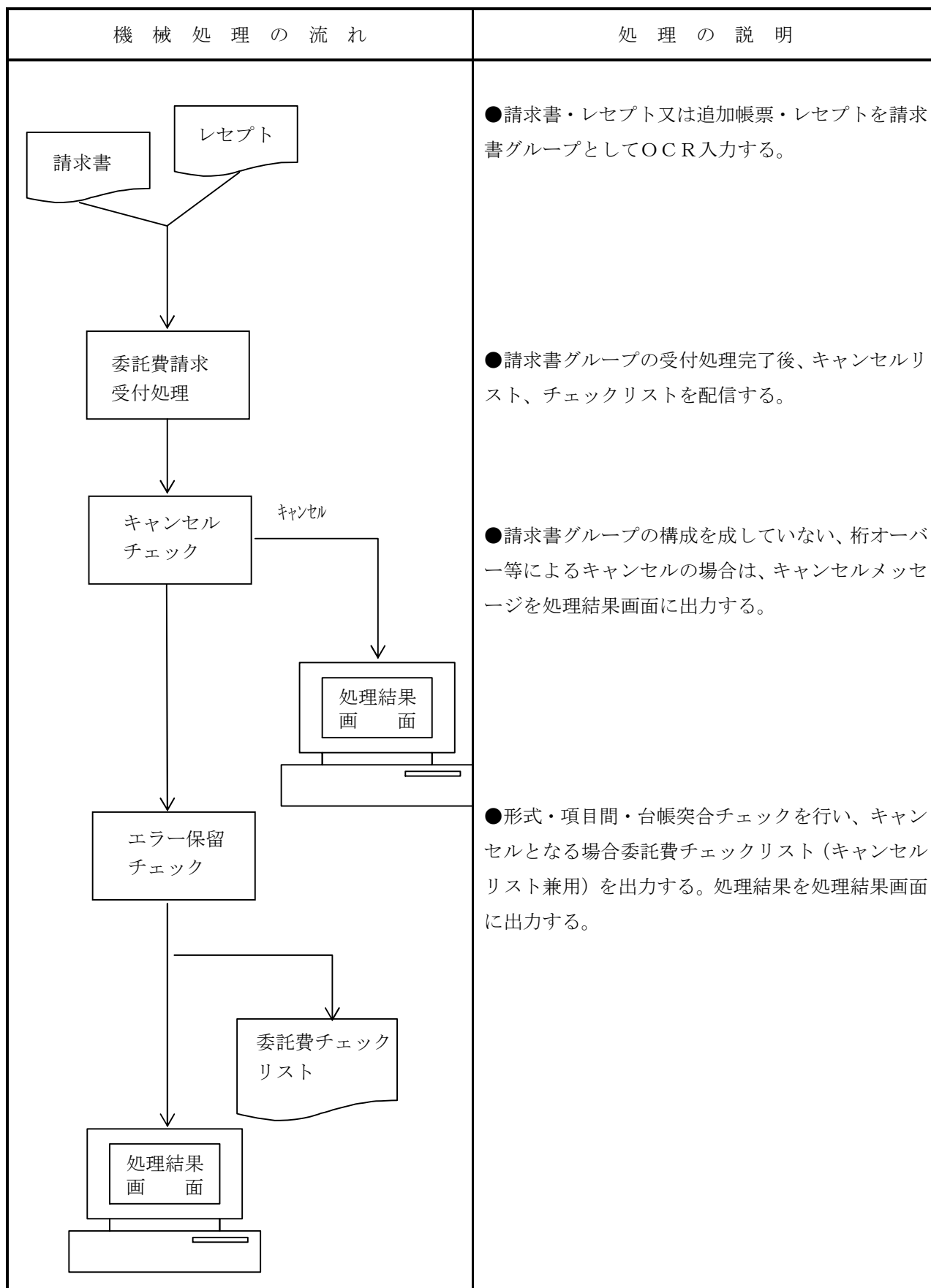
(6) 医療機関への支払方法の登録

実施医療機関等への支払は、労災保険診療費と同じ金融機関・口座に振込む方法と、労災保険診療費とは異なる金融機関・口座に振込む方法がある。

実施医療機関等が後者を希望する申し出があった場合の処理については、短期給付業務の手引Ⅷ章を参照のこと。

4 委託費請求書入力受付処理

(1) 機械処理の流れ



(2) 請求書グループ入力に係わる留意事項

イ 請求内容

請求書グループを入力する場合は、同一請求グループ内に、診察・検査等の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 請求書グループの入力帳票構成

請求書グループは次の組み合わせである。

- ・通常の請求データの場合
請求書・複数のレセプトの順となっていること。
- ・レセプトの追加の場合
追加帳票・追加レセプトの順となっていること。

ハ 請求書と請求グループのレセプト

請求書とその請求グループのレセプトについては以下のことを確認すること。

- ・実施医療機関等が当該労働局の管轄下にあること（請求書の指定病院等の番号又は指定薬局の番号の上2桁が、労働局の局番号と同一であること。）。
- ・請求書の「内訳書添付枚数」がその請求グループのレセプトの枚数と一致していること。
- ・請求書の「請求金額」がその請求グループのレセプトの「合計額」の総計と一致すること。

ニ レセプトの追加（関連 p115）

レセプトの追加は、該当する請求書グループが支払情報確定前の場合のみ可能であること。支払情報確定後は、新しい請求書により請求することとなる。

追加帳票に記入する請求書の「データ受付番号」（請求書番号）は、追加の対象となる請求書グループを入力したときに配信された「委託費チェックリスト」により確認すること。

(3) 委託費等請求書【帳票種別 37700】

イ 様式

■ 実施要領様式第5号

※標準字体0123456789■

アフターケア委託費請求書

帳票種別
37700

※修正項目番号
□

①※管轄局
□□

②※受付年月日
元号 7 平成 □□□□□□
1～8月は右へ↑ 1～8月は右へ↑ 1～8月は右へ↑

③指定病院等の番号
□□□□□□

④ 請 求 金 額	⑤内訳書添付枚数
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。	枚 □□□

⑥請求年
元号 7 平成 □□□ 年 □□ 月 分
1～8月は右へ↑ 1～8月は右へ↑

⑦請求月

※修正欄
□□□□□□□□

_____ ほか _____ 名に対する委託費の内容は、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
(病院 又は 診療所) 名 称

代表者氏名 _____ 印
(記名押印又は署名)

電話番号 _____

_____ 労 働 局 長 殿

受付印

※印の欄は記入しないでください。

ロ 入力項目

入力項目名	入力形態		
	通常入力	代行入力	修正入力
修正項目番号	×	×	○
①管轄局	×	○	
②受付年月日	○	○	○
③指定病院等の番号	○	○	○
④請求金額	○	○	○
⑤内訳書添付枚数	○	○	○
⑥請求年	○	○	○
⑦請求月	○	○	○
修正欄	×	×	○

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

ハ 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に、その修正する項目番号を記入する。
※1	管轄局	代行端末から入力する場合に労働局の番号を記入する。
※2	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
3	指定病院の番号	当該指定病院についての労災指定医療機関番号を記入する。
4	請求金額	レセプトの合計請求額の総計を記入する。 請求金額の頭に「¥」マークを記入する。
5	内訳書添付枚数	請求書に添付してあるレセプト枚数を記入する。
6	請求年	請求月の属する年（暦年）を和暦で記入する。
7	請求月	添付しているレセプトの中で、最新の診察日又は検査日の月を記入する。
※	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。

ニ 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容（請求書、追加帳票）

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
レセプト枚数チェック	ET_11161	請求書にレセプトが存在しない
	ET_10042	追加帳票の該当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
レセプト追加チェック	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
日付関連チェック	ET_10022	「受付年月日」が「請求年月」より前の日付
入力局・代行局チェック	ET_16344	指定病院・薬局番号の局コードと所轄局が不一致

イ 様式

※標準
字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

アフターケア委託費請求内訳書

帳票種別		修正項目番号		①支払額	
37702				百 万 十 万 万 千 百 十 円	
②健康管理手帳番号					
西 暦 年 所 轄 局 傷 病 番 号 振 出 番 号 枝 番 号					
③診察年月日			④査定額		
元 号 年 月 日			百 万 十 万 万 千 百 十 円		
7 平成			+ 増		
			- 減		
1~2年は右へ↑ 1~8月は右へ↑ 1~3日は右へ↑					
⑤検査年月日 (健康診断年月日)			⑥増減理由		
元 号 年 月 日			⑦処理区分		
7 平成			7 平成		
1~2年は右へ↑ 1~8月は右へ↑ 1~3日は右へ↑			⑧決定年月日		
元 号 年 月 日					
⑨合計額			修正欄		
百 万 十 万 万 千 百 十 円					
(イ) + (ロ)					
受診者の氏名				病院等の名称	
対象となるアフターケア傷病コード				裏面の表の傷病コードを記入してください。	
病床数				傷病の経過	
床 前回の検査年月日 年 月 日					
診 療 内 訳				診 療 内 訳	
初 診 時間外 回 点数 (点)				初 診 年 月 日	
再 診 時間外 回				再 診 年 月 日	
外 来 診 療 料 時間外 回				小 計	
保指健導				金 額	
				(ロ)	
				摘 要	
投 薬					
内 服 薬 剤 調 剤 単位 回					
屯 服 薬 剤 単位 回					
外 用 薬 剤 調 剤 単位 回					
処 方 単位 回					
麻 毒 単位 回					
調 基 単位 回					
注 射					
皮 下 筋 肉 内 単位 回					
静 脈 内 単位 回					
処 置					
薬 剤 単位 回					
麻 酔					
薬 剤 単位 回					
検 査					
薬 剤 単位 回					
画 診 像 断					
薬 剤 単位 回					
そ の 他					
小 計				点 (イ) 円	

職員記入欄

(続 紙)

指 定 病 院 等 の 番 号		病 院 等 の 名 称		
健 康 管 理 手 帳 の 番 号			受 診 者 の 氏 名	
受 年 診 月 日	年 月 日			

ア
フ
タ
ー
ケ
ア
委
託
費
請
求
内
訳
書
・
続
紙
・

摘		要		(続)

ロ 入力項目

入力形態 入力項目名	支給決定	保留決定	不支給決定	修正入力
修正項目番号	×	×	×	○
①支払額	(注 1)	(注 1)	×	(注 1)
②健康管理手帳番号	○	○	○	○
③診察年月日	(注 2)	(注 2)	(注 2)	(注 2)
④査定額	(注 1)	(注 1)	×	(注 1)
⑤検査年月日	(注 2)	(注 2)	(注 2)	(注 2)
⑥増減理由	(注 1)	(注 1)	×	(注 1)
⑦処理区分	スペース	03	○	
⑧決定年月日	×	×	○	
⑨合計額	○	○	○	○
修正欄	×	×	×	○

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入すること。

(注 1) 査定がある場合には、「支払額」、「増減理由」、「査定額」の 3 項目を記入すること。

(注 2) アフターケアの医療行為に応じて「診察年月日」、「検査年月日」を記入すること。

少なくともどちらかの年月日が入力されていること。また、増減理由で「診察の不支給」又は「検査の不支給」を記入するときは、「診察年月日」、「検査年月日」の両方が入力されていること。

ハ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	レセプトの記入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)・「査定額」、「増減理由」も併せて記入する。 ・「支払額」＝「合計額」±「査定額」となる。
2	健康管理手帳番号	対象者の健康管理手帳番号を記入する。
3	診察年月日	診察を行った年月日を記入する。
※4	査定額	査定により「⑨合計額」に増減が生じたときに、増減コード及び増減額を記入する。 増減コードには次のコードを記入する。 支払額が増える場合……………「＋」 支払額が減る場合……………「－」
5	検査年月日	検査を行った年月日を記入する。
※6	増減理由	査定理由を次のコードで記入する。 初診……………11 再診……………12 指導……………13 投薬……………20 注射……………30 処置……………40 麻酔……………50 検査……………60 画像解析……………70 その他……………80 計算誤り……………92 診察分不支給……………95 検査分不支給……………96
※7	処理区分	労働局においてレセプトを局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 重複請求で不支給……………13 その他で不支給……………14 労災と重複で不支給……………15 (注) 不支給の場合は、「⑧決定年月日」も併せて記入する。

(続く)

(続き)

項目番号	入力項目名	記入要領
※8	決定年月日	労働局でレセプトを不支給決定した場合のみ、不支給決定年月日を和暦で記入する。
9	合計額	診療・検査等内容の小計欄 (i)、(r) 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、職員が記入する項目である。

ニ 形式チェック・業務チェック

主なキャンセル内容（内訳書）

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
日付関連 チェック	ET_16348	「診察年月日」又は「検査年月日」が請求書の「請求年月」より後の日付
	ET_10022	「受付年月日」が「診察（処方）年月日」より前の日付
		「受付年月日」が「検査年月日」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
	ET_10022	「決定年月日」が「診察（処方）年月日」より前の日付
		「決定年月日」が「検査年月日」より前の日付
増減理由 チェック	ET_16360	「診察・検査年月日」の両方に入力がない（増減理由関連）
処理区分 チェック	ET_10026	不支給の場合で、「決定年月日」の入力がない
	ET_11016	不支給以外の場合で、「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
査定チェック	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
合計額チェック	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
健康管理手帳 チェック	ET_10002	健康管理手帳が交付されてない
	ET_16349	C O 傷病のレセプトで「診察・検査年月日」の両方に入力がある
	ET_16350	手帳の有効期間外の日付
重複レセプト チェック	ET_10008	同一給付キーで同一内容のレセプトが既に存在する。

(続く)

(続き)

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
委託費レセプト キャンセルチェック	ET_06301	「診察（処方）年月日」が指定機関の「指定年月日」より前の日付
	ET_06302	「診察（処方）年月日」が指定機関の「指定取消年月日」以降の日付
	ET_06303	手帳の「治ゆ年月日」が未登記
	ET_06305	「診察（処方）年月日」が手帳の「治ゆ年月日」以前の日付
	ET_06306	「診察（処方）年月日」が手帳の「再発年月日」以降の日付
	ET_06307	「診察（処方）年月日」が手帳の「死亡年月日」より後の日付
	ET_06308	「検査年月日」が手帳の「治ゆ年月日」以前の日付
	ET_06309	「検査年月日」が手帳の「再発年月日」以降の日付
	ET_06310	「検査年月日」が手帳の「死亡年月日」より後の日付
	ET_06314	「検査年月日」が指定機関の「指定年月日」より前の日付
	ET_06315	「検査年月日」が指定機関の「指定取消年月日」以降の日付

※・・・エラー保留となるもの

(5) 委託費請求書（薬局用）【帳票種別 37701】

イ 様式

■ 実施要領様式第6号

※標準
字体

0123456789

アフターケア委託費請求書（薬局用）

帳票種別 37701	※修正項目番号 □	①※管轄局 □□	②※受付年月日 元号 年 月 日 7 平成 □□□□□□ 1～8月は右へ↑ 1～8月は右へ↑ 1～8月は右へ↑
③指定薬局の番号 □□□□□□□□			
④ 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。		⑤内訳書添付枚数 枚 □□□	
⑥請求年 元号 7 平成 □□□	⑦請求月 1～8月は右へ↑ 年 □□ 月 分	※修正欄 □□□□□□□□	
ほか 名に対する委託費の内容は、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 (指 定 薬 局) 名 称			
代表者氏名 印 (記名押印又は署名)			
電話番号			
労働局長 殿			
受付印			

※印の欄は記入しないでください。

ロ 入力項目

入力形態 入力項目名	通常入力	代行入力	修正入力
修正項目番号	×	×	○
①管轄局	×	○	
②交付年月日	○	○	○
③指定薬局の番号	○	○	○
④請求金額	○	○	○
⑤内訳書添付枚数	○	○	○
⑥請求年	○	○	○
⑦請求月	○	○	○
修正欄	×	×	○

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

ハ 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に、その修正する項目番号を記入する。
※1	管轄局	代行端末から入力する場合に労働局の番号を記入する。
※2	受付年月日	当該請求書を受け付けた年月日を記入する。
3	指定薬局の番号	当該指定薬局についての労災指定・指名番号を記入する。
4	請求金額	レセプトの合計請求額の総計を記入する。 請求金額の頭に「¥」マークを記入する。
5	内訳書添付枚数	請求書に添付してあるレセプト枚数を記入する。
6	請求年	請求月の属する年（暦年）を和暦で記入する。
7	請求月	添付しているレセプトの中で、最新の処方年月日の月を記入する。
※	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。

ニ 形式チェック・業務チェック

IV 4 (3)ニ 形式チェック参照 (p103)

イ 様式

- 112 -

ロ 入力項目

入力形態 入力項目名	支給決定	保留決定	不支給 決定	修正入力
修正項目番号	×	×	×	○
①支払額	(注1)	(注1)	×	(注1)
②健康管理手帳番号	○	○	○	○
③増減理由	(注1)	(注1)	×	(注1)
④処方年月日	○	○	○	○
⑤査定額	(注1)	(注1)	×	(注1)
⑥処理区分	スペース	03	○	
⑦決定年月日	×	×	○	
⑧合計額	○	○	○	○
修正欄	×	×	×	○

○…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) 査定がある場合には、「支払額」、「増減理由」、「査定額」の3項目を記入する。

ハ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
※	修正項目番号	レセプトの記入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「⑧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)・「査定額」、「増減理由」も併せて記入する ・「支払額」＝「合計額」±「査定額」となる
2	健康管理手帳番号	対象者の健康管理手帳番号を記入する。
※3	増減理由	査定理由を次のコードで記入する。 投薬……………20 その他……………80 計算誤り……………92
4	処方年月日	処方を行った年月日を記入する。
※5	査定額	査定により「⑧合計額」に増減が生じたときに、増減コード及び増減額を記入する。 増減コードには次のコードを記入する。 支払額が増える場合……………「＋」 支払額が減る場合……………「－」
※6	処理区分	労働局においてレセプトを局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 重複請求で不支給……………13 その他で不支給……………14 労災と重複で不支給……………15 (注) 不支給の場合は、「⑦決定年月日」も併せて記入すること。
※7	決定年月日	労働局でレセプトを不支給決定した場合のみ、不支給決定年月日を和暦で記入する。
8	合計額	処方内容の小計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、職員が記入する項目である。

ニ 形式チェック・業務チェック

IV(4)ニ 形式チェック参照 (p108)

(7) レセプト追加帳票【帳票種別 37712】

イ 様式

■ 労働者災害補償保険
アフターケアシステム

■

アフターケア委託費レセプト追加帳票

帳 票 種 別
37712

①管轄局
□□

②診療・薬剤の別
□ 1 診療費
3 薬剤費

③データ受付番号
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

- 115 -

ロ 追加帳票を使用する場合

請求グループから漏れてしまっていたレセプトを追加する場合には、追加帳票を使用する。

ハ 入力項目

入力項目名	入力形態	
	通常入力	代行入力
①管轄局	×	○
②診療・薬剤の別	○	○
③データ受付番号	○	○

ニ 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	管轄局	代行局等の代行端末から入力する場合、対象データの管轄局の番号を記入する。
2	診療・薬剤の別	次の区分に該当するコードを記入する。 診療費 1 薬剤費 3
3	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。請求書のデータ受付番号は、「委託費チェックリスト」により確認すること。

ホ レセプト追加帳票使用時の留意事項

レセプトの追加は、該当する請求書グループが支払情報確定前の場合のみ可能であること。一度正常に入力された請求書に対してレセプトを追加するときは、新しい請求書により請求することとなる。

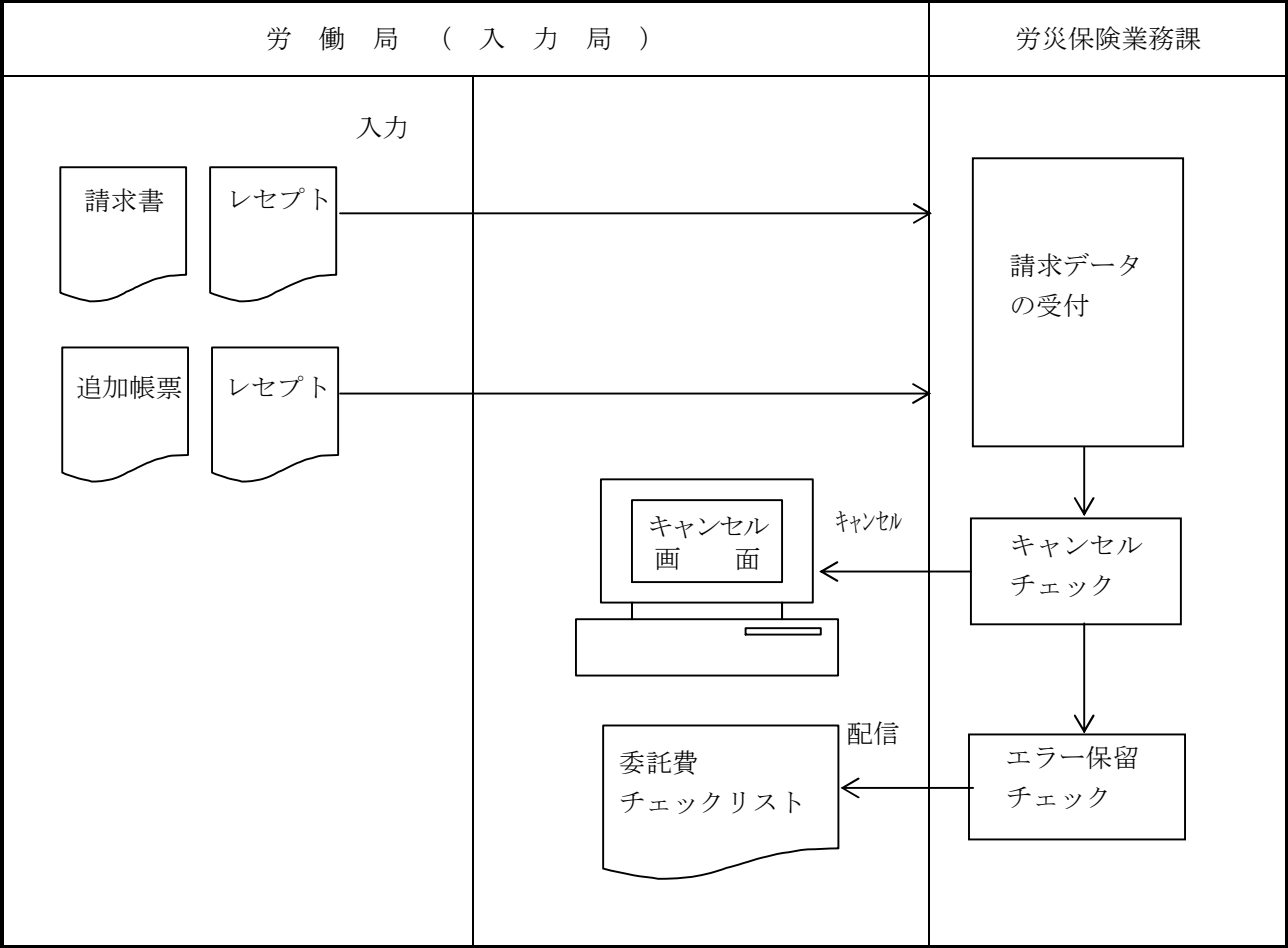
一旦登記した請求書にレセプトの追加を行うと、請求書入力帳票で入力した「内訳書添付枚数」と、請求グループ内のレセプトの枚数合計が不一致となることがある。この場合には、別途「委託費項目修正帳票」で、「内訳書枚数」を修正することになる。

(8) 受付処理

イ 機械処理

「請求書・レセプト」及び「追加帳票・レセプト」の構成で入力された請求書グループは、それぞれ種々のチェック処理がなされる。チェック結果は「委託費チェックリスト」として、入力局へ配信する。

＜請求データの入力と受付結果の配信＞



ロ 出力リストと事務処理

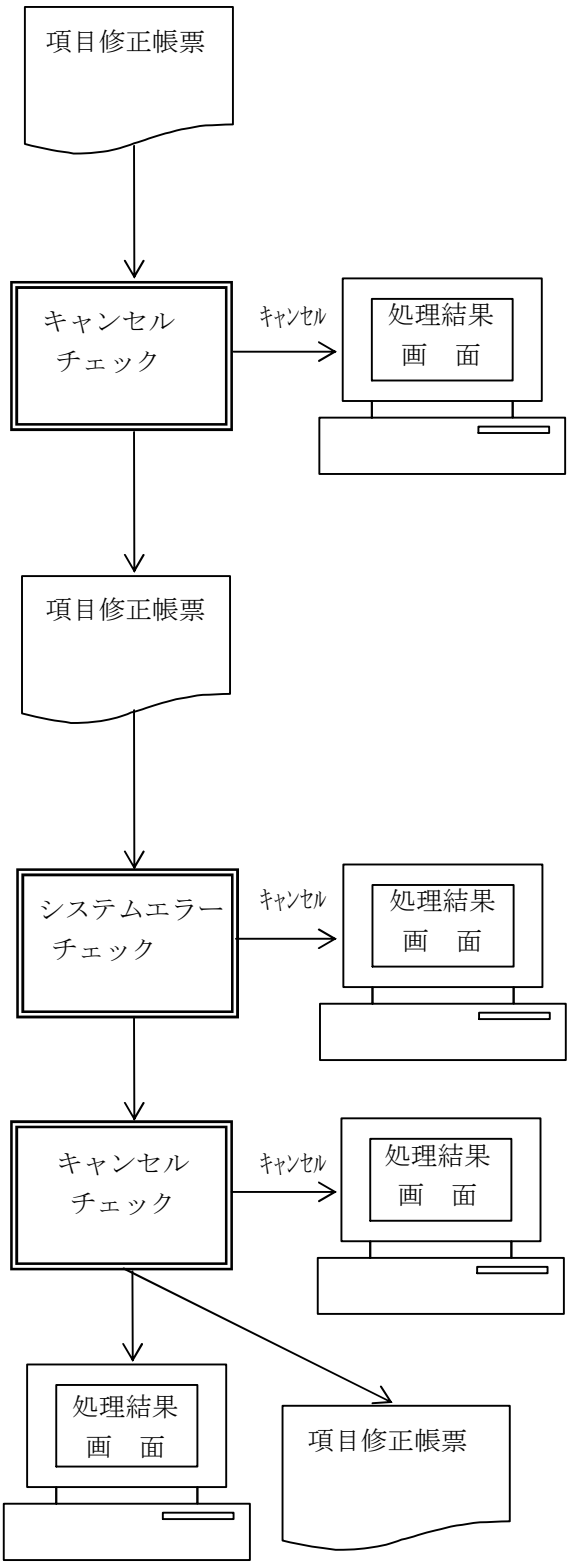
出力帳票・リスト等名 〔出力帳票番号〕	出力内容	事務処理
委託費チェックリスト（キャンセルリスト兼用） 〔271〕	入力が行われた委託費請求書及びレセプトについて、入力された結果及びチェックの内容を出力する。	キャンセルであった場合は内容を確認の上、キャンセルの原因を解消し再入力、エラーとなったデータが存在する場合は、「委託費項目修正帳票」による早期のエラー解消を行うこと。

5 請求書、レセプトの修正

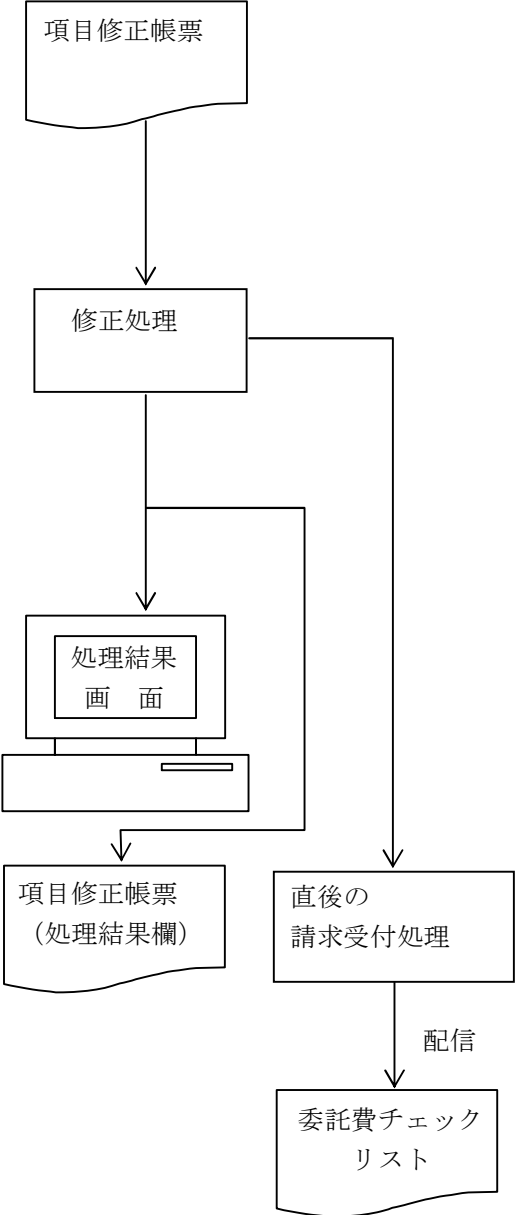
(1) アフターケア委託費項目修正帳票【帳票種別 37211】

イ 機械処理の流れ

(イ) 通常の項目修正処理の場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[項目修正帳票] --> 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[項目修正帳票] D --> E[システムエラーチェック] E -- キャンセル --> F[処理結果画面] E --> G[キャンセルチェック] G -- キャンセル --> H[処理結果画面] G --> I[処理結果画面] G --> J[項目修正帳票] </pre>	●「アフターケア委託費項目修正帳票」（以下「委託費項目修正帳票」という。）に対象となる請求書又はレセプトのデータ受付番号を記入し、OCR入力を行う。 ※修正項目の事前確認のため、データ受付番号のみを記入した上で入力し、当該請求書又はレセプトに係わる情報を得ることができる。 ●入力されたデータ受付番号について、即時にキャンセルチェックを行い、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。 ●「委託費項目修正帳票」に必要な項目を記入し、OCR入力を行う。 ●入力内容の即時チェックを行いシステムエラー、キャンセルエラーとなったものには、そのエラー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。 ●正常に処理がなされた場合、処理結果画面を出力する。警告すべき事案の場合には、委託費項目修正帳票の処理結果欄に、該当するメッセージを印書する。

(ロ) 修正結果で新規の支払又は追給が発生する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[項目修正帳票] --> B[修正処理] B --> C[処理結果画面] C --> D[項目修正帳票
(処理結果欄)] B --> E[直後の
請求受付処理] E -- 配信 --> F[委託費チェック
リスト] </pre>	(修正前検索については(イ)参照) ●この処理は、 ①支払情報確定前の請求書、レセプトの修正で支払額が変化した場合 ②局保留、エラー保留の解除となり支払可能となった場合 ③支払情報確定後の請求グループの保留レセプトが修正で支払可能となった場合に支払処理を実施しようとするとき行う。 ●処理結果を処理結果画面に出力する。警告すべき事案の場合には、「委託費項目修正帳票」の処理結果欄にメッセージを印書する。 ●請求書、レセプトの修正及び再処理、保留解除等により支払額の変更が生じた場合には委託費チェックリストにその内容を印書する。

(ハ) 支払情報確定後修正で回収が発生する場合

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[項目修正帳票] --> B[修正処理] B --> C[処理結果画面] B --> D[債権確認書] C --> E[項目修正帳票
(処理結果欄)] D --> F[債務者、債権発生
原因等の確認] </pre>	(修正前検索については(イ)参照) ●支払情報確定後修正で支給を不支給に変更した場合又は支払額を減額した場合に回収が発生する。 ●処理結果を処理結果画面に出力する。 警告すべき事案の場合には入力に使用した「委託費項目修正帳票」の処理結果欄に印書する。 ●債権管理情報（債権発生原因等）を確認するための債権確認書を出力する。

ロ 修正の種類

「委託費項目修正帳票」での各種修正処理の種類は次の通りである。

(イ) 修正前検索

請求書又はレセプトを修正する前にレセプト情報を検索する場合に行う。請求書又はレセプトのデータ受付番号のみを「委託費項目修正帳票」に記入して入力を行うと、台帳の内容がその「委託費項目修正帳票」に印書される。なお、修正前検索機能は、修正前に現在の請求書及びレセプトの内容を確認するために設けているものであり、修正処理の前に必ず行わなければならないものではない。

(ロ) 再処理

支払情報確定前のエラー保留となっているレセプトで、対象者の手帳管理情報や該当する労災給付情報が変化した場合、エラー保留の状態を解除する必要がある場合は、再処理要求の画面に該当データ受付番号を入力することによって解除する。

(ハ) 保留解除

労災保険給付の支給チェックでエラー保留となっている支払情報確定前レセプトを再処理して支払へ回せる状態にする場合に再処理要求の画面に該当データ受付番号を入力し、保留解除のチェックボックスにチェックを入れて行う。

(ニ) 支払情報確定前修正

請求書がエラー保留となっていない状態の請求書又はレセプトの入力内容を修正する場合に行う。修正内容は、修正直後の委託費チェックリストに出力する。

(ホ) 支払情報確定後修正

請求書グループが支払情報確定後の請求書又はレセプトの入力内容を修正する場合に行う。回収の場合は、同時に「債権確認書」を出力する。

(ヘ) 取消

支払情報確定前の請求書グループの請求書又はグループ内の各レセプトを取消する場合に行う。

ハ 機械のチェック内容と結果の出力方法

「委託費項目修正帳票」で入力した修正内容は、以下のチェックを行い、チェック結果をエラー画面又はキャンセル画面に、処理結果等を入力に使用した「委託費項目修正帳票」の処理結果欄に出力する。

チェック順等	チ ェ ッ ク 例	結 果 出 力 方 法	
入力システム チェック	入力端末番号の不正 特定キー以外からの入力	システムエラー画面に出力する。	
形式チェック	年月日が不正	キャンセル画面に出力する。	
項目間チェック	記入パターンから		
突合チェック	台帳内項目との関連チェック 関連台帳項目との突合	支払情報確定前	項目修正帳票の処理結果欄に 印書する。
		支払情報確定後	キャンセル画面に出力する。

処理結果	処 理 結 果 の 内 容	出 力 方 法
警告メッセージ	診察回数チェック結果等	入力した項目修正帳票の処理結果欄に印書する。
処理結果	処理により発生した事態	

ニ 様式

■ 労働者災害補償保険
アフターケアシステム

アフターケア委託費項目修正帳票

211

帳票種別	①管轄局		管轄局	対象者氏名	性別
	37200				
③					
②データ受付番号					
請求内容の変更	④受付年月日		⑤請求金額		⑥内訳書添付枚数
	元号 年 月 日		億 千万 百万 十万 万 千 百 十 円		枚
	1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右		1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右		
	⑦請求年月				
元号 年 月 分					
請求内訳書内容の変更	⑧健康管理手帳番号				
	西暦年 所轄局 傷病番号 振出番号 枝番号				
	1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右				
	⑨診察（処方）年月日		⑩検査年月日 （健康診断年月日）		⑪合計額
元号 年 月 日		元号 年 月 日		百万 十万 万 千 百 十 円	
1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右		1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右		1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右	
請求内容の変更	⑫支払額		⑬増減理由		⑭処理区分
	百万 十万 万 千 百 十 円				
	1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右		1~8日3右 1~8日3右		1~8日3右 1~8日3右
	⑮不支給決定年月日		⑯査定		
元号 年 月 日		百万 十万 万 千 百 十 円			
1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右		+ 増 - 減		1~8日3右 1~8日3右 1~8日3右	
取消	⑰請求書又はレセプト取消コード				
	9 取消				
処理結果					

備考	
----	--

部長	課長	補佐	係長	係
決裁	年 月 日			

ホ 入力項目

入力形態 入力項目名	取消	請求書の修正		レセプトの修正		レセプト の不支給
		支払情報 確定前	支払情報 確定後	支払情報 確定前	支払情報 確定後	
①管轄局						
②データ受付番号	○	○	○	○	○	○
④受付年月日	×			×	×	×
⑤請求金額	×		×	×	×	×
⑥内訳書添付枚数	×		×	×	×	×
⑦請求年月	×			×	×	×
⑧健康管理手帳番号	×	×	×			×
⑨診察（処方）年月日	×	×	×			
⑩検査年月日 （健康診断年月日）	×	×	×			
⑪合計額	×	×	×		×	
⑫支払額	×	×	×			×
⑬増減理由	×	×	×			×
⑭処理区分	×	×	×			○
⑮不支給決定年月日	×	×	×			○
⑯査定	×	×	×		×	×
⑰請求書又はレセプト 取消コード	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。

へ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行入力（労災診療費審査事業受託者を除く）する場合に入力する請求データの医療機関所在地を管轄する労働局を記入する。
2	データ受付番号	修正する又は修正前に検索する請求書又はレセプトのデータ受付番号を記入する。
4	受付年月日	請求書の受付年月日を修正する場合に、その日付を和暦で記入する。
5	請求金額	請求書の請求金額を修正する場合に記入する。 対象請求グループの支払情報確定前のみ請求金額の修正が可能である。このとき、レセプトの合計額の積み上げ金額と一致すること。
6	内訳書添付枚数	請求書の内訳書枚数を修正する場合に記入する。 対象請求グループの支払情報確定前のみ内訳書枚数の修正が可能である。このときグループ内レセプトの枚数と一致すること。
7	請求年月	請求書の請求年月を修正する場合に記入する。
8	健康管理手帳番号	レセプトの手帳番号を修正する場合に記入する。 （注）修正前の手帳番号で台帳に登録されている請求データ及び支払データが修正後の健康管理手帳番号での請求データ、支払データとなる。また健康管理手帳番号と他のレセプト項目の同時修正は不可である。
9	診察（処方）年月日	診療費等レセプトの診察年月日又は薬剤費レセプトの処方年月日を修正する場合に、和暦で記入する。 登録されている「診察（処方）年月日」を取消す（未登記状態とする）場合には、「9999999」を記入する。
10	検査年月日 （健康診断年月日）	診療費等レセプトの検査年月日を修正する場合に、和暦で記入する。 登録されている「検査年月日」を取消す（未登記状態とする）場合には、「9999999」を記入する。
11	合計額	レセプトの合計額を修正する場合に記入する。 支払情報確定前のレセプトのみ、その「合計額」を修正可能である。

（続く）

(続き)

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
12	支払額	レセプトの支払額を修正する場合に記入する。 ○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」、「合計額」と併せて記入し、「支払額」＝「合計額」±「増減額」とすること。 ・査定を取消す場合は、「支払額」に「0」を記入すること。これにより、「増減コード及び増減額」と「増減理由」も取消される。 ・査定により支払額が「0」になる場合は、「処理区分」を「その他で不支給（14）」とすること。このときには「増減理由」、「増減コード、増減額」、「支払額」の修正入力は不要である。 ・一旦不支給とした後で対象請求グループが支払処理されない間に、支給に変更して査定をする場合、「処理区分（01）」、「増減理由」、「増減額」、「支払額」、「合計額」を併せて記入すること。 ○支払情報確定後の請求グループ内の保留レセプトを保留解除して査定を行う場合は、再処理画面より「再処理」又は「保留解除」を行い、その後「増減理由」、「増減コード、増減額」、「支払額」、「合計額」を記入して処理を行うこと。 ○支払情報確定後レセプトの支払済額の修正をする場合は、「支払額」と「増減理由」の2項目を記入すること。 ○支払情報確定後の請求グループにおける不支給のレセプトを支給決定し査定する場合このときに査定を入力する場合には、「増減理由」及び「支払額」を記入する。

(続く)

(続き)

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
13	増減理由	レセプトの増減理由を修正する場合に、以下のコードで記入する。 <診療費等で記入可能なもの> 初診 11 再診 12 指導 13 投薬 20 注射 30 処置 40 麻酔 50 検査 60 画像解析 70 その他 80 計算誤り 92 診療の不支給 95 検査の不支給 96 <薬剤費で記入可能なもの> 投薬 20 その他 80 計算誤り 92 ○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」、「合計額」及び「増減コード、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。

(続く)

(続き)

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
14	処理区分	レセプトの処理区分を修正する場合に、以下のコードで記入する。 支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 01 局保留・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 03 重複で不支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13 その他で不支給・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14 労災と重複で不支給・・・・・・・・・・・・・・ 15 ○局保留は支払情報確定前レセプトのみ有効である。 ○不支給に修正する場合には、「不支給決定年月日」も記入する。また不支給に修正するときには査定内容の修正入力はできない。台帳内では以前に登録された査定内容が管理されている。 ○不支給レセプトを支給に修正すると「不支給決定年月日」は取消される。
15	不支給決定年月日	不支給レセプトの不支給年月日を修正する場合には記入する。また、支給及び局保留としていたレセプトを不支給とする場合には、「処理区分」の記入を同時に行うこと。
16	査定	支払情報確定前レセプトに査定を登録する場合は、「増減コードと増額」又は、減額を「査定」に記入し、「合計額」及び「増減理由」、「支払額」と併せて記入すること。 (注) 支払情報確定前レセプトのみ修正可能である。
17	請求書又はレセプト取消コード	請求書又はレセプトを取消するときに「9」を記入する。 取消可能な請求書、レセプトは該当する請求グループの支払情報確定前であるものに限られる。 ○請求書の取消では請求書と対応するレセプトの全てが取消となる。 ○レセプトの取消で対応する請求グループ内のレセプトが 0 件となる場合には、請求書も取消となる。

ト 形式チェック・業務チェック

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
取消チェック	ET_16311	該当する請求書は支払確定済のため、取消は行えない。
修正前後チェック	ET_10012	以下の項目で修正前と同じ値が入力されている。 受付年月日 請求金額 内訳書添付枚数 請求年月 健康管理手帳番号 診察（処方）年月日 検査年月日 合計額 支払額 処理区分
修正査定内容同一 チェック	ET_16343	当該レセプトの修正内容が変更前と変更後で同一。
日付関連チェック	ET_16316	「受付年月」が「請求年月」より前となる修正はできない。
	ET_16317	「請求年月」がレセプト「診察年月」より前となる修正はできない。
		「請求年月」がレセプト「検査年月日」より前となる修正はできない。
		「受付年月日」がレセプト「診察年月日」より前となる修正はできない
		「受付年月日」がレセプト「検査年月日」より前となる修正はできない
	ET_16348	「診察（処方）年月日」が請求書の「請求年月」より後。
		「検査年月日」が請求書の「請求年月」より後。
		「診察（処方）年月日」が請求書の「受付年月日」より後。
		「検査年月日」が請求書の「受付年月日」より後。
	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
健康管理手帳交付 チェック	ET_10002	健康管理手帳が交付されていない。

(続く)

(続き)

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
支払確定チェック	ET_16364	支払確定情報確定済なので請求の修正はできない。
	ET_16320	支払確定情報確定後レセプトは合計額の修正はできない。
	ET_16321	支払確定情報確定後レセプトは「査定」の修正は不可。
	ET_10043	支払確定情報確定後レセプトの査定取消はできない。
	ET_16322	支払確定情報確定後の「支払額」修正では「増減理由」の記入も必要。
	ET_16324	支払確定情報確定後レセプトは「処理区分」を局保留には修正できない。
決議書入力後チェック	ET_16667	決議書入力後のデータに対して、「未支給」の入力はできない。
増減理由チェック	ET_16323	「支払額」に係わない「増減理由」の修正はできない。
	ET_16325	正常レセプトの「増減理由」のみの取消はできない。
不支給決定年月日チェック	ET_16326	正常レセプトの「不支給決定年月日」の取消はできない。
	ET_16334	「処理区分」が支給又は局保留で「不支給決定年月日」のある修正は不可。
支払額チェック	ET_16327	「査定」のない支払前レセプトは「支払額」の修正はできない。
査定取消チェック	ET_16328	「査定」を取消するとき「査定関連項目」の修正記入は行えない。
	ET_16371	「査定」のないレセプトの査定の取消はできない。
査定修正チェック	ET_16331	「処理区分」が不支給で「査定項目」の修正は不可。
検査年月日チェック	ET_16329	薬剤費レセプトで「検査年月日」の修正は不可。
診察（処方）年月日チェック	ET_16330	薬剤費レセプトで「診察処方年月日」の取消は不可。
C O 傷病チェック	ET_16349	C O 傷病のレセプトで「診察・検査年月日」の両方に入力がある。
手帳有効期間外チェック	ET_16350	「検査年月日」が手帳の有効期間外。
		「診察（処方）年月日」が手帳の有効期間外。
	ET_16365	手帳有効期間外の「診察（処方）、検査年月日」
日付取消チェック	ET_16332	「診察処方年月日」又は「検査年月日」を共に取消することは不可。
	ET_16333	「処理区分」が不支給のとき「不支給決定年月日」が未登記となる修正はできない。

(続く)

(続き)

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
処理区分チェック	ET_16335	「処理区分」を不支給に修正するとき「査定関連項目」の修正は不可。
査定項目チェック	ET_16336	「査定関連項目」(査定、支払額、増減理由)の入力が不備。
修正後日付関連チェック	ET_16337	「不支給決定年月日」が「診察処方年月日」より前の日付となる修正は不可。
	ET_16338	「不支給決定年月日」が「検査年月日」より前の日付となる修正は不可。
支払額妥当性チェック	ET_16339	支給で「査定」がない場合で「支払額」と「合計額」が同一でない。
	ET_16340	「合計額」に対する「査定」修正及びその逆の結果、「支払額」と不一致。
増減理由日付チェック	ET_16341	「増減理由」で診察又は検査を不支給としたときは日付の登記が前提。
支払額修正チェック	ET_16342	不支給レセプトに対して「支払額」の修正はできない。
処理内容チェック	ET_16359	修正前検索済で修正する内容がない。
委託費レセプト キャンセルチェック	ET_06301※	「診察(処方)年月日」が指定機関の「指定年月日」より前の日付
	ET_06302※	「診察(処方)年月日」が指定機関の「指定取消年月日」以降の日付
	ET_06303	手帳の「治ゆ年月日」が未登記
	ET_06305	「診察(処方)年月日」が手帳の「治ゆ年月日」以前の日付
	ET_06306	「診察(処方)年月日」が手帳の「再発年月日」以降の日付
	ET_06307	「診察(処方)年月日」が手帳の「死亡年月日」より後の日付
	ET_06308	「検査年月日」が手帳の「治ゆ年月日」以前の日付
	ET_06309	「検査年月日」が手帳の「再発年月日」以降の日付
	ET_06310	「検査年月日」が手帳の「死亡年月日」より後の日付
	ET_06314	「検査年月日」が指定機関の「指定年月日」より前の日付
	ET_06315	「検査年月日」が指定機関の「指定取消年月日」以降の日付

※・・・エラー保留となるもの

チ 「委託費項目修正帳票」入力時の操作の留意事項

- (イ) 入力した処理結果及び警告メッセージは、入力した「委託費項目修正帳票」をOCR専用プリンタに挿入することにより、「処理結果欄」に印書される。また、修正入力の内容は、修正入力後に配信される「委託費チェックリスト」及び支払期処理後に配信される各種リストにて機械処理の経過を確認すること。
- (ロ) 操作者カードは、操作カードを使用すること。

リ 項目修正帳票入力に係わる注意事項

(イ) 査定額の修正

- ・「査定情報有り」のレセプトの不支給決定

「査定情報有り」で一度支給決定としたレセプトを不支給に修正した場合、レセプト情報の支払額は0円となるが、当初の査定情報は台帳内で有効なデータとして存在している。システムでは不支給決定前後の一連データは全て保有されるので、将来、当該不支給決定が取消されるような場合に活用される。

- ・支払情報確定後修正

支払情報確定後のレセプトの査定情報修正はできないこととなっている。この場合、追給又は回収となる。

- ・査定額の修正

項目修正帳票で査定情報を登録する場合、さらに登記されている査定情報を修正する場合には、「合計額」、「増減理由」、「査定」及び「支払額」を同時に記入すること。

(ロ) 請求書情報の修正

- ・請求書エラー

請求書エラーとなるような請求書情報の修正は、キャンセルとなる。

また、レセプトの修正又はレセプトの追加により請求書エラーとなる修正は、支払情報確定前のみに限り可能である。この後請求書の修正を行うこととなる。

- ・支払情報確定後の修正

支払情報確定後における修正は請求書の管理項目のうち「請求年月」及び「受付年月日」のみが修正可能であること。

(ハ) 支払情報確定後修正で不可能な処理

支払情報確定後の場合には、以下の処理は不可能である。

- ・請求書、レセプトの「取消」

※レセプト管理項目のうち支払情報確定後に修正可能な項目は「支払額」と「診察（処方）年月日」及び「検査年月日（健康診断年月日）」である。

(ニ) 支払情報確定前修正した支払額等の確認

支払情報確定前のレセプトの修正（額の修正、保留の解除）により請求書の積み上げ計算結果が変わる場合には、「委託費チェックリスト」を出力する。修正結果でどのような支払処理となるかについて確認すること。

(ホ) 支払情報確定後の追給発生

支払情報確定後のレセプトへの修正で追給が発生する場合、即時に追給額が確定する。追給が発生する修正の場合は、入力操作に注意すること。

(ハ) 支払情報確定後レセプトの回収

支払情報確定後のレセプトへの修正で回収が発生する場合、即時に回収額が確定し、「委託費債権確認書」を出力する。なお、「委託費項目修正帳票」の入力を誤り、「委託費債権確認書」を出力した場合には、再度「委託費項目修正帳票」により元の状態への修正を行うと、追給発生時と同様の扱いとなるため、追給の処理を行うこと。

(2) 修正前検索結果リスト

イ 様式

入力した項目修正帳票（帳票種別 211）にOCR専用プリンタにて印書する。

ロ リストの内容

記入されたデータ受付番号に該当する請求書又はレセプトの情報を印書する。

修正前検索を行った時点におけるレセプトの処理別印書状況は、次のとおりである。

出力項目名		初回支払前	保 留	追 給	回 収
レセプト	合計額	印書する	印書する	印書しない	印書しない
	支払額	印書する	印書する	最初の支払額 を印書する	最初の支払額 を印書する
	査定	印書する	印書する	印書しない	印書しない

ハ 出力時期

「委託費項目修正帳票」で修正前検索を要求したとき、即時に出力する。

ニ 事務処理

当該リストにて、要求したデータ受付番号に対応する請求書又はレセプトの情報を確認すること。

修正が必要である場合は、検索結果が印書された「委託費項目修正帳票」を使用して項目修正を行う。

(3) 項目修正結果リスト

イ 様式

入力した項目修正帳票（帳票種別 211）の処理結果欄に処理結果メッセージ等を印書する。なお、上記(2)の修正前検索結果リストにて修正を行った場合は、同帳票にて再度出力を行うこととなる。

ロ リストの内容

処理結果メッセージ、エラーメッセージ、警告メッセージを印書する。（各メッセージ内容・対処法については、巻末のエラーメッセージ一覧を参照すること。）

なお、修正・取消の各処理が正常に行われた場合は、「(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました」と印書する。

ハ 出力時期

修正等の処理を行った後、即時に出力する。

ニ 事務処理

<支払情報確定前データ>

支払情報確定前のデータを修正した場合、さらに局保留・エラー保留となっていたレセプトが項目修正で保留解除となるケース及び請求書エラーの請求グループのエラーが解消されるケースの場合は、対象データを直後の委託費チェックリストに印書する。当チェックリストにて修正内容を確認すること。

<支払情報確定済データ>

支払情報額を修正した場合は、追給又は回収が発生する。回収の場合には、出力された「債権確認書」を基に債権発生原因等の調査を実施し債権管理事務を行うこと。追給の場合には、次期支払処理で送付される支払関係のリストで追給の確認を行うこと。

支払情報確定後の修正では、レセプトの合計額及び査定関係項目の修正は不可である。

(4) 債権確認書

イ 様式

「委託費項目修正帳票」での修正が支払情報確定後の回収事案である場合、OCR専用プリンタに債権確認書（帳票種別 38502）を出力する。

ロ 出力内容

「債権確認書」に回収事案となった回収データについて印書する。

項目 番号	出力項目名	出力内容
9	データ受付番号	回収事案となった支払データのデータ受付番号を印書する。
10	追回番号	回収事案となった支払データの追回番号を印書する。
	被災者氏名カナ 健康管理手帳番号 支払年月日 支払済額 変更額 回収額 決定年月日 増減理由 指定機関の番号 指定機関の名称 指定機関の所在地	回収事案の左記項目を印書する。 支払済額とは修正前の内容で既に支払済の金額である。 変更額とは修正後の内容での正当な支払額である。 回収額は（支払済額）－（変更額）である。 処理区分が不支給に修正されたときに印書する。 査定が入力されているときに印書する。

ハ 事務処理

債権発生原因、債権発生年月日、債務者等の調査・確認を行い、債権管理の機械処理を行うこと。

※「債権確認書」（帳票種別 38502）に関連する事務処理については、労災保険業務機械処理事務手引き（共通編）IV章-債権管理に詳細を記載している。

6 再処理要求

(1) 再処理要求画面

イ 画面

再処理要求画面(SC_TJWRT0_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

再処理要求画面

要求内容

データ受付番号(*)	12345678901234567890
保留解除	☒ 解除する

※ 保留解除は委託費のみ有効

実行

終了

ロ 処理の種類

(イ) 再処理

支払情報確定前のエラー保留(ET 06301、ET 06302：指定期間外)となっているレセプトで、対象者の手帳管理情報や該当する労災給付情報が変化した場合、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レセプトのデータ受付番号を入力することによって解除する。

(ロ) 保留解除

労災保険給付の支給チェックでエラー保留となっている支払情報確定前レセプトを再処理して支払へ回せる状態にする場合を選択する。

ハ 入力項目

入力項目名	再処理	保留解除
データ受付番号	○	○
保留解除	×	○

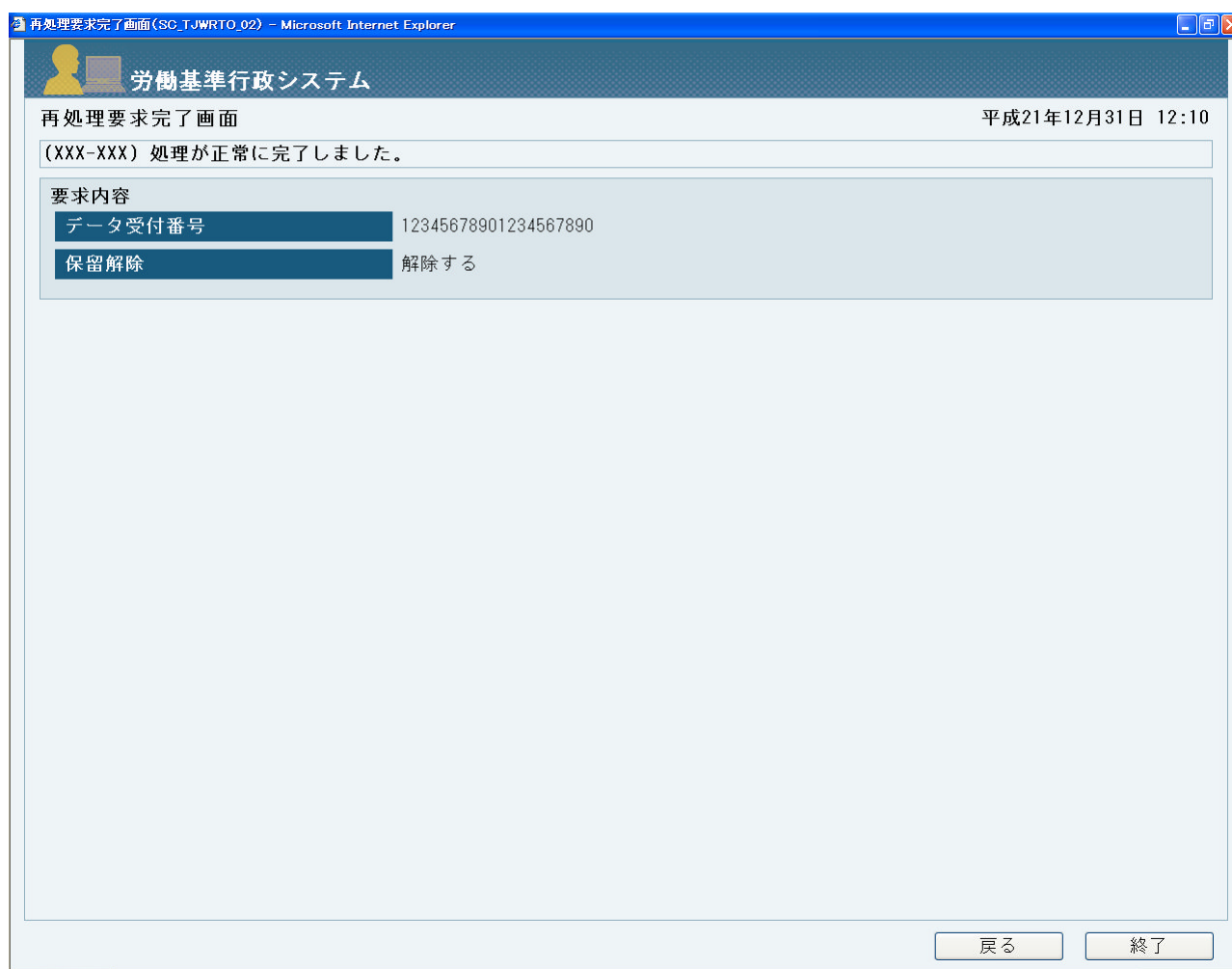
○…必ず入力する ×…入力不可 空欄…該当する場合入力する。

ニ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
データ受付番号	再処理及び保留解除を行うレセプトのデータ受付番号を入力する。
保留解除	アフターケア委託費のレセプトについて、労災処理区分が「支給」でないためエラー保留となっている支払情報確定前レセプトを再処理して支払へ回せる状態にする場合、保留解除のチェックボックスを選択する。

(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。
保留解除	保留解除を行った場合、“解除する”と出力する。

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。

＜受付関係＞

イ 様式

1. 2. 3. 4.

ロ リストの内容

新規に請求書として入力した請求書グループ、追加帳票として入力した請求書グループ及び修正帳票の入力等により変更等があった請求書グループについて、「アフターケア委託費チェックリスト（キャンセルリスト兼用）」を作成し、入力局へ配信する。

出力順は、データ受付番号の順とする。

(イ) チェックリスト、キャンセルリストの出力内容

a 名称

実施医療機関等の名称を印書する。

b 委託費計算結果

査定、局保留、エラー保留、不支給決定内容から支払額の計算結果を印書する。

c 診療費・薬剤費請求書

入力された請求書の内容と、チェック結果を印書する。

d レセプト

入力されたレセプトの内容と、チェック結果を印書する。

(ロ) 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、次の事由によりキャンセルとなった場合

- ① 請求書の実施医療機関の番号が指定医療機関台帳若しくは指定・指名機関台帳に登録されていないとき
- ② 診療・検査費と薬剤費のレセプトが混在するとき
- ③ 入力された日付項目の前後関係が誤っている若しくは存在しない日付であるとき
- ④ 正常に入力できたレセプトが0枚のとき
- ⑤ その他形式チェック・業務チェックでキャンセルとなるとき

b 追加帳票を入力し、次の事由によりキャンセルとなった場合

- ① 追加対象となった請求書グループが既に支払情報確定済のとき
- ② 追加入力によって請求書グループ内のレセプトが999枚を超えるとき
- ③ 追加対象となった請求書グループと追加レセプトの「診療・薬剤の別」が異なるとき
- ④ その他形式チェック・業務チェックでキャンセルとなるとき

(ハ) キャンセルリストに出力する主要項目

出 力 欄	出 力 状 況
病院又は診療所名、 指定薬局名	キャンセルの事案により印書できないケースがある。
診療費・薬剤費請求 書	入力請求書の内容を印書する。
レセプト	入力レセプトの内容を印書する。

(ニ) 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 請求書グループを新規に入力し、エラー保留となったとき。
- b 追加帳票により支払情報確定前にレセプトを追加し、エラー保留となったとき。
- c 取消された請求書に関連するレセプトの情報の削除を行うとき。
- d 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。

(ホ) 請求書等を入力した日の業務後にチェックリストを出力する場合

- a 請求書グループを新規に入力し、キャンセルとならなかったとき。
- b 追加帳票により支払情報確定前にレセプトを追加し、キャンセルとならなかったとき。
- c 項目修正票で支払情報確定前請求書、レセプトを修正したとき。
- d 支払情報確定後の請求グループのエラーレセプト、保留レセプトの解除を、再処理要求画面で行ったとき。
- e 該当データ無しの場合、見出しのみ印書し出力する。

(ハ) チェックリストに出力する主要項目

出 力 欄		出 力 状 況
病院又は診療所名、指定薬局名		該当する名称を印書する。
委託費計算結果		該当する項目に印書する。
診療費・薬剤費請求書		該当する項目に印書する
レセプト	入力処理完了後	キャンセル・エラー保留となったレセプトを印書する。
	業務後	キャンセル以外のレセプトを印書する。

ハ 出力項目

[名称（見出し部分）]

出 力 項 目	出 力 状 況
病院又は診療所名、指定薬局名	請求書の実施医療機関等の番号に該当する医療機関の名称を印書する。漢字を登記されている場合は漢字で印書する。 キャンセルリストの場合には、名称を印書できない場合がある。

[委託費計算結果]

委託費計算結果は請求データから支払額を算出した結果、及び複数支払期に亘りエラー解除、局保留解除が発生した場合の初回請求データからの支払期処理の経過を示す。

出力項目名	出力内容
① 請求書請求金額	請求書の「請求金額」を印書する。 なお、請求書請求金額は請求グループが支払 OK となった場合に確定する金額であり、支払後修正で追給、回収が発生したとしても変化しない。
② レセプト合計額	添付レセプトの「合計額」の総計額を印書する。
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「査定額」の増減コードが「－（マイナス）」の場合に査定額の積み上げ額を印書する。
⑤ 査定増額	添付レセプトの「査定額」の増減コードが「＋（プラス）」の場合に査定額の積み上げを印書する。
⑥ エラー額総計	添付レセプトでエラー保留（状態区分「02」）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	添付レセプトで局保留（状態区分「03」）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（状態区分「11」）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。
⑨ 支払額総計	初回支払、後続支払のそれぞれの支払期における支払となる金額を[備考]欄の（支払額の計算式）により求めた金額で印書する。
⑩ 支払済額総計	初回支払、継続支払で支払となった支払済額の累計を印書する。当該支払の前までに既に支払情報確定済となった金額である。
支払 OK	請求書の状態区分がエラー保留以外の場合は「OK」と印書し、エラー保留の場合は「エラー」と印書する。

〔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する。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を修正した場合には、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、入力した時点における請求グループの状態を印書する。

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・検査費と薬剤費の別を次のコードで印書する。 診療・検査…………… 1 薬 剤 費…………… 3
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された請求書のデータ受付番号を印書する。 追加帳票入力時には追加帳票に記入されている請求書の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。（注：診療費・検査と薬剤費で請求書の帳票番号が異なるので留意すること。） 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」で番号の局コードと入力局が不一致、番号が指定医療機関台帳又は指定・指名機関台帳に登録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。 「受付年月日」が形式エラー・エラー保留の場合には、エラーマーク「＊」を印書する。
請求金額	請求書の「請求金額」を印書する。 「請求金額」が形式エラー・エラー保留の場合には、エラーマーク「＊」を印書する。
内訳	請求書の「内訳書添付枚数」を印書する。 「内訳書添付枚数」が形式エラー・エラー保留の場合には、エラーマーク「＊」を印書する。
請求年	請求書の「請求年」を印書する。 「請求年」が形式エラー・エラー保留の場合には、エラーマーク「＊」を印書する。
請求月	請求書の「請求月」を印書する。 「請求月」が形式エラー・エラー保留の場合には、エラーマーク「＊」を追加印書する。

出力項目名	出力内容
メッセージ	請求書の入力項目で何らかのエラーがある場合は保留となる。そのメッセージ ID とメッセージ内容を印書する。
右側余白	(注) 請求書にエラーがある場合は、請求書グループのレセプト全てが支払保留となる。 チェックリストの分類を次のように表示する。 請求書グループの新規入力 …………… 印書されない。 追加帳票入力 …………… 印書されない。 キャンセルリストのとき …………… 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

[レセプト]

請求書グループ及び追加帳票並びに修正帳票を入力した場合に、キャンセル、エラー保留、局保留、正常となったレセプトの内容と、メッセージ ID 及びメッセージ内容を印書する。

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。
労働保険番号 生年月日 傷病年月日 健康管理手帳番号 合計額 査定額 増減理由 支払額 診察（投薬）年月日 検査年月日	レセプトの入力内容を印書する。 なお、それぞれの項目でエラーとなっている場合は、該当する項目の右側にエラーマーク「*」を印書する。
被災者氏名（カナ） 被災者氏名（漢字） 管轄局署	対象者氏名、管轄局署を印書する。 ただし下記の場合には、空白となる。 ・請求グループが受付キャンセルのとき。 ・入力されている手帳管理番号が有効な手帳として登記されていないとき。
処理区分 不支給年月日	入力された処理区分、不支給年月日、を印書する。 処理区分として「支給決定」の「スペース」入力された場合、当リスト上では「01」と印書する。

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。 また、局保留データ、修正データについては、以下のメッセージを印書する。 局保留の場合 局保留データです 修正帳票入力の場合 修正データです
[TOTAL] (欄外)	TOTAL 内訳書 件 請求書毎の印書レセプト枚数を印書する。 GTOTAL 請求書 件 労働局毎の最終ページに請求書の合計枚数を印書する。 内訳書 件 労働局毎の最終ページに印書レセプトの合計枚数を印書する。

ニ 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。

ホ 事務処理

入力データの状況を確認の上、レセプトの記載事項に誤りがありエラー保留となっているデータについては「委託費項目修正帳票」によりエラーの早期解消を図り、迅速な支払処理が行えるように対処すること。また、次の場合についても同様に、「委託費項目修正帳票」にて対処すること。

- a 請求書エラーの場合は、その請求書グループ内の全レセプトが支払保留となるので、速やかに対処すること。
- b 請求書の「請求金額」とレセプトの「合計額」の積み上げ額とが不一致の場合は、請求書及び各レセプトの内容を確認し、修正を要する場合、所要の手続きを行うこと。

アフターケア委託費チャエックリスト(キャンセルリスト兼用)

病院又は診療所名、指定薬局名
医療法人 第1労災病院

①請求書請求金額	②レセプト合計額	③不適合額	④査定減額	⑤査定増額	⑥エラー額合計	⑦保留額合計	⑧不支給金額合計	⑨支払額合計	⑩支払済額総計
70,000	70,000	0	12,000	2,000	0	0	0	60,000	0

備考

①請求書請求額=②レセプト合計額

支払額の計算式

書來讀費三葉·葉費療愈

役職の別	データ受付番号	帳票種別	指定病院等番号	受付年月日	請求金額	内訳	請求年	請求月
	100200501010000000051	34700	200018	H21. 1. 20	70,000	2	H21	1

メッセーシ

受付

[illegible]

TOTAL	内訳書	2件	1件	内訳書	2件
GTOTAL	請求書				

アフターケア委託費チャエックリスト(キャンセルリスト兼用)

病院又は診療所名、指定薬局名		医療法人 第1労災病院		委託費計算結果	
①請求書請求金額	70,000	②レセプト合計額	70,000	③不適合額	0
		④査定減額	12,000	⑤査定増額	2,000
		⑥エラー額総計	0	⑦保留額総計	0
		⑧不支給金額総計	0	⑨支払額総計	60,000
		⑩支払済額総計	0	支払OKエラー	0

新

①請求書請求額=②レセプト合計額

支払額の計算式

診療費・薬費・検査費・看護費

診療の別

影象の奶	／ 文斗里	拍定例尺寸厘	又同十片口	暗不並映	暗不十
1	1002005010100000000051	34700	200018	H21. 1.20	5 * H21
				70.000	1

T	T7111-0	000'01	07.1.1711	010007	00110	T00000000101000007001	T
ジーエスエックス							

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

受付

レポート

[illegible]

TOTAL	内訳書	2件	
GTOTAL	請求書	1件	内訳書
			2件

アファクター委託費チャエックリスト(キヤンセルリスト兼用)

[illegible][illegible]

TOTAL	内訳書	1件	件	内訳書	件
CTOTAL	請求書				

(2) 委託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

委託費請求書台帳・委託費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

出力項目名	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	空白で出力する。
レセプト合計額	空白で出力する。
不突合計	空白で出力する。
査定減額	空白で出力する。
査定増額	空白で出力する。
エラー額総計	空白で出力する。
保留額総計	空白で出力する。
不支給金額総計	空白で出力する。
支払額総計	空白で出力する。
支払済額総計	空白で出力する。
支払 OK	空白で出力する。
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「37700」を出力し、 薬剤費（3）の場合は「37701」を出力する。 37700・・・委託費請求書 37701・・・委託費請求書（薬局用）
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入力する。 内訳書添付枚数不一致エラー (ET_00002) の場合は「*」を入力する。
請求年	請求書の請求年を入力する。
請求月	請求書の請求月を入力する。
請求書メッセージ	「エラー保留が解除できます」を入力する。
右側余白部	「** エラー保留解除可能 **」を入力する。
No	請求書データ受付番号単位に 1 から連番で入力する。
データ受付番号	レセプトの受付番号を入力する。
帳票種別	レセプトの帳票種別を入力する。 37702・・・アフターケア委託費請求内訳書 37710・・・アフターケア委託費請求内訳書（薬局用）
労働保険番号	被災者が属する事業場の労働保険番号を入力する。
生年月日	被災者の生年月日を入力する。
傷病年月日	被災者の傷病年月日を入力する。
被災者氏名(カナ)	被災者の氏名カナを入力する。
健康管理手帳番号	被災者の健康管理手帳番号を入力する。
合計額	レセプトの合計額を入力する。
査定額	レセプトの増減コードと増減額を入力する。
増減理由	レセプトの増減理由を入力する。 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 13・・・重複請求不支給 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。
診察(投薬)年月日	レセプトの診察(投薬)年月日を出力する。
検査年月日	レセプトの検査年月日を出力する。
レセプトメッセージ	「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、再処理要求画面により、再処理要求を実施すること。

(3) 委託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

委託費請求書台帳・委託費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

出力項目名	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「37700」を出力し、 薬剤費（3）の場合は「37701」を出力する。 37700・・・委託費請求書 37701・・・委託費請求書（薬局用）
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	請求書のうち内訳書添付枚数を出力する。 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	委託費請求エラーが発生した場合、該当エラーメッセージを出力し、それ以外 の場合は空白を出力する。 IT_26301・・・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・・・アフターケア委託費請求内訳書 37710・・・アフターケア委託費請求内訳書（薬局用）
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。
健康管理手帳番号	被災者の健康管理手帳番号を出力する。
合計額	レセプトの合計額を出力する。
査定額	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 13・・・重複請求不支給 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。
診察（投薬）年月日	レセプトの診察（投薬）年月日を出力する。
検査年月日	レセプトの検査年月日を出力する。
レセプトメッセージ	「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

- (イ) 印書内容について確認し、誤りがある場合には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(委託費)

[illegible]

(4) 指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（局宛）（委託費）

イ 様式

汎用紙 A4 横 配信帳票（コマンド配信）

ロ 印書内容

アフターケア委託費の支払に関する 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指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト(委託費)に出力する。

ハ 出力項目の説明

出力項目名	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	振込金融機関の指定指名機関番号を出力する。
指名機関名称(カナ)	振込金融機関の指定指名機関名カナを出力する。
金融機関名(カナ)	振込金融機関の金融機関名カナを出力する。
店舗名(カナ)	振込金融機関の金融機関店舗名カナを出力する。
口座情報	指定指名金融機関の場合は、「指定指名」を出力し、アフター金融機関の場合は、「アフター」を出力する。
金融コード	振込金融機関の指定指名金融機関コードを出力する。
指名機関名称(漢字)	振込金融機関の指定指名機関名漢字を出力する。
金融機関名(漢字)	振込金融機関の金融機関名漢字を出力する。
店舗名(漢字)	振込金融機関の金融機関店舗名漢字を出力する。
電話番号	振込金融機関の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、口座番号が未設定の場合は「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

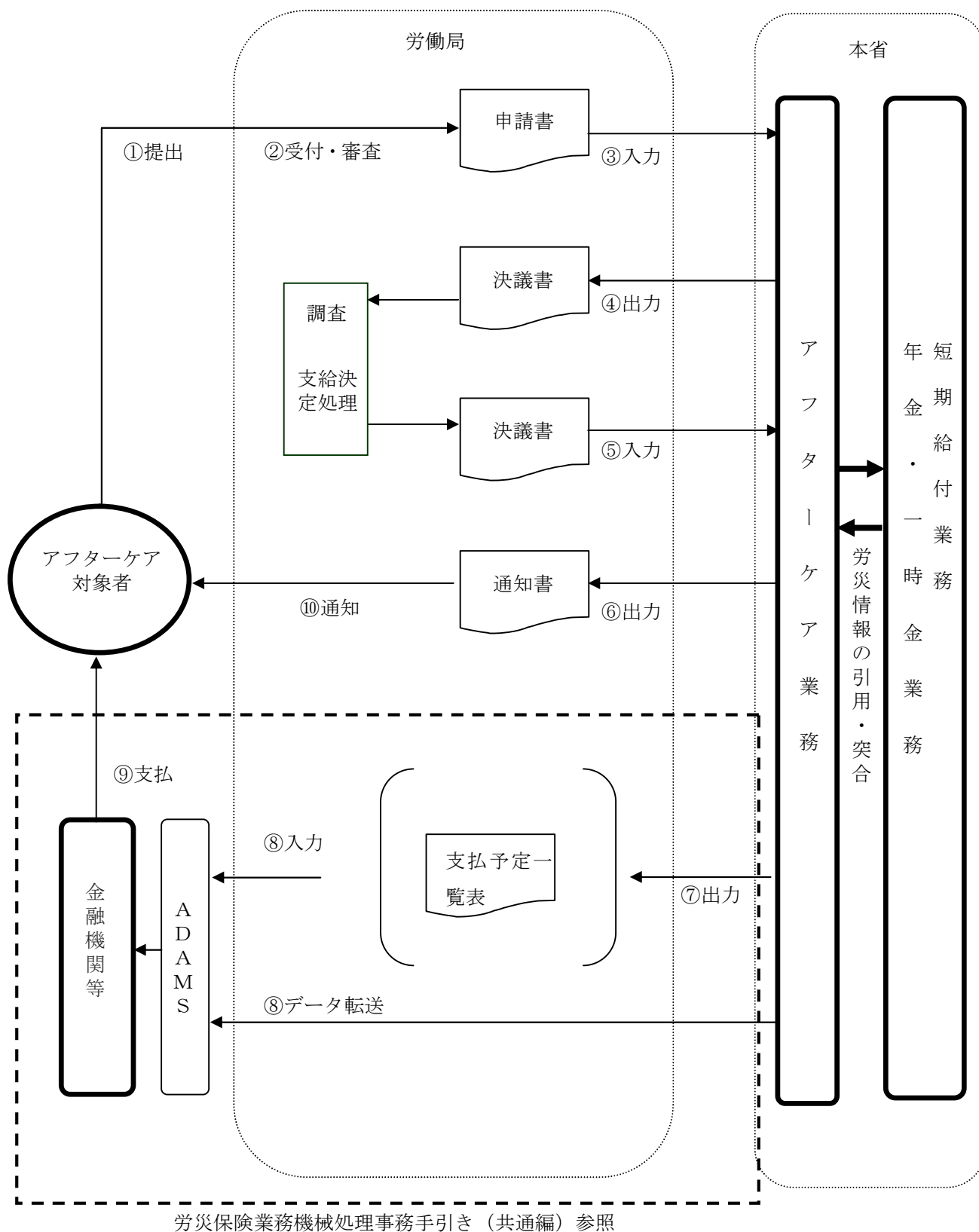
局における事務処理は特に必要なし。

指定・指名機関台帳振込み金融機関廃止等リスト（委託費）

01 局（北海道）	指定No 金融コード	指名機関名称(カナ)	廃止日	備考	店舗名(カナ)
		指名機関名称(漢字)			店舗名(漢字)
電話番号 022-364-4119	04310327 0125312	ダイイチロイヤル薬局 第1 労災薬局	H21. 1. 3	CD変更	シンジ ユグテン 新宿支店
	04910336 0125315	ダイニロイヤル薬局 第2 労災薬局			シブヤテン 渋谷支店
022-364-4128				廃止	

V アフターケア通院費関係

1 申請から支払までの処理の流れ



2 通院費支給申請処理

(1) アフターケア通院費支給申請書【帳票種別37310】

イ 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre> graph TD A[アフターケア 通院費 申請書] --> 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[エラー保留 チェック] D -- エラー保留 --> E[処理結果 画面] D --> F[アフターケア 通院費 決議書] F --> G[処理結果 画面] </pre>	●提出された通院費申請書のOCR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処理結果画面に出力する。 ●即時にエラー保留のチェックを行い、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は、通院費決議書を出力する。 また、メッセージがある場合は、当該メッセージを処理結果画面に出力する。

ロ 関連する事務処理

- (イ) アフターケア対象者の通院費に係る申請書が提出された場合は、直ちに所定の受付日付印を申請書の指定箇所に押印すること。
- (ロ) 職員記入欄（①～④及び⑥）に必要な入力項目を記入し、OCR入力を行うこと。
- (ハ) 申請者が必要記入項目について、記入漏れをしている場合又は記載内容に不備な点がある場合は、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) 通院費の申請入力は、手帳交付局の端末装置から行うことが原則であるが、自局の端末装置に障害が発生し、長期間に亘り使用不能となった場合は、他局の端末装置から代行入力を行うことができる。なお、この場合は、必ず業務課と連絡をとること。
- (ホ) システムが出力するエラー情報に対しては、エラー原因の調査と対処を速やかに行い、給付処理の迅速化に努めること。

ニ 入力項目

入力形態 入力項目名	支給申請処理
①管轄局（※）	
②未支給（※）	
③受付年月日（※）	○
④指定医療機関番号（※）	○
⑤健康管理手帳番号	○
⑥金融機関コード（※）	
⑦預金種別	
⑧口座番号	
⑨口座名義人	
⑩通院日 ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	○
⑮往復合計額	○
⑯支給申請額又は領収書の 合計	○

○…必ず記入する。 空欄…該当する場合に記入する。

(注) 項目欄に「(※)」が付されている項目は、職員記入欄である。

ホ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
2	未支給	未支給の場合（アフターケア対象者が死亡したため、家族等が申請を行った場合）「1」を記入する。
3	受付年月日	当該申請書を受け付けた年月日を記入する。
4	指定医療機関番号	実施医療機関等の指定病院等の番号を記入する。
5	健康管理手帳番号	アフターケア対象者の手帳番号を記入する。

(続く)

(続き)

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領	
6	金融機関コード	支払方法が振込払 である場合に項番 6～9 全て記入。 (継続分について は変更がない場合 記入しない。)	金融機関コードを記入する。
7	預金種別		次のコードを記入する。 普通預金…1 当座預金…3
8	口座番号		口座番号を記入する。
9	口座名義人		口座名義人をカタカナで記入する。姓と名の 間は1字あけ、必ず手帳のカナ氏名と同じもの で記入する。
10 11 12 13 14	通院日	通院した年月日を記入する。 (項番11～14は複数回分の申請を行う際に記入する)。	
15	往復合計額	通院の際にかかった往復の交通費を記入する。	
16	支給申請額 又は領収書の合計	項番10の通院日数分(項目10～14)の合計額を記入する。	

ヘ 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	キャンセル ID	キャンセル概要
日付関連 チェック	ET_16603	当該申請書内で通院日が重複している
	ET_16602	通院日が受付年月日以降の日付である
口座名義人 チェック	ET_10126	口座名義人に不備がある
健康管理手帳 チェック	ET_16646	健康管理手帳の申請が未決議の状態である
	ET_10002	健康管理手帳が交付されていない
	ET_16604	通院日が手帳の有効期限外である
委託費チェック	ET_16612 ※	通院日に該当する委託費が存在しない又は、該当する指定医療機関番号 と異なる
	ET_16666	委託費の申請が局保留の状態である
指定医療機関 チェック	ET_10035	該当する指定医療機関が指定医療機関台帳に未登記
	ET_16640	指定医療機関番号の医療機関が指定期間外となっている

※・・・エラー保留

(続く)

(続き)

チェック内容	キャンセル ID	キャンセル概要
指定・指名機関 チェック	ET_10036	該当する指定・指名機関が指定・指名機関台帳に未登記
	ET_16640	指定・指名機関番号の指名機関が指定期間外となっている
金融機関 チェック	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

ト 機械処理における主な留意事項

(イ) エラー保留

通院日と等しい診察日又は検査日の委託費が未請求、不支給の状態の場合は、エラー保留とし、「処理結果画面」に保留メッセージを出力する。

(ロ) 通院年月日が重複した請求書の入力

既に登記されている申請書データ（決議前及び決議後）と通院年月日が重複する申請書に関してはエラー保留とするので、必要な調査を行うこと。当該申請書を入力する場合には、当該申請書の重複している申請年月日を訂正して入力すること。その結果、通院年月日の記入誤りで重複していた場合には通院年月日の訂正を、誤って以前に申請した通院日の申請が行われていた場合は当該通院年月日を削除し、入力を行うこと。

(ハ) 預金種別等口座情報の入力

預金種別、口座番号、口座名義人については、支払方法を振込にする場合に必要な項目となるので、新規又は変更があった場合のみ記入する。

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、更新しなかったメッセージを表示するので、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。

(ニ) 被災者情報における住所変更後の通院年月日の入力

同一の申請書に通院日を複数記入している場合で、当該通院年月日が、被災者情報における住所変更年月日以降で記入されている場合は警告メッセージが出力されるので、この場合、通院の経路に変更がなかった場合を除き、住所変更の前後において、申請書を分けて提出させること。

(ホ) 特定の通院日の不支給

申請書に申請されている複数の通院費に関し、その中の1通院日に係る通院費を不支給とする場合は、「項目修正帳票」の当該通院日の「処理区分」において不支給と修正入力すること。

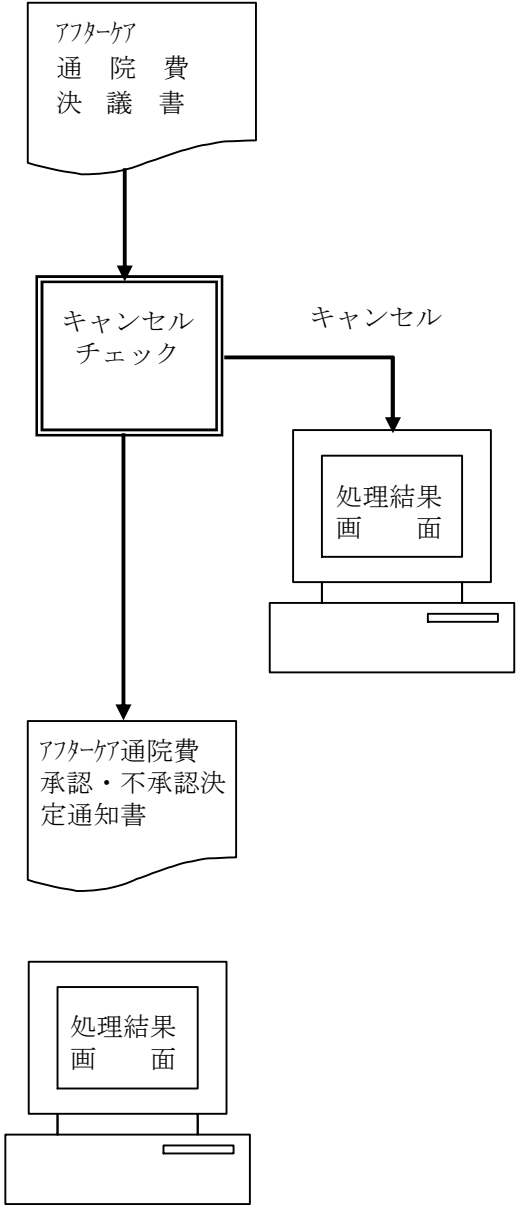
チ 出力帳票・画面等と事務処理

出力帳票・画面等名		出力内容	事務処理
アフターケア通院費 支給承認決定決議書		入力されたデータを正常に通院費給付台帳に登記した場合に出力し、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。
アフターケア通院費 処理結果画面		（IT_10001） 入力の内容で処理が完了しました	
		通院費支給承認決定決議書を出力した場合で、注意を喚起する必要があるときに出力し、データ受付番号、警告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。
エラー保留 画面	（IT_16603） 請求受付 処理しました（保留事案となりました）	エラー保留となった原因を確認し、エラー保留解除を行うこと。	
キャンセル 画面	入力された通院費申請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、アフターケア通院費申請書を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。	

3 アフターケア通院費支給承認・不承認決定決議処理

(1) 通院費支給承認・不承認決定決議書【帳票種別37301】

イ 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
 <pre> graph TD A[アフターケア通院費決議書] --> 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[アフターケア通院費承認・不承認決定通知書] D --> E[処理結果画面] </pre>	●労働局において審査・交付決定を行い、決議書に必要な項目を記入し、OCR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処理結果画面に出力する。 ●正常に処理された場合は、通院費支給・不支給決定通知書を出力する。

ロ 関連する事務処理

- (イ) 「アフターケア通院費支給承認・不承認決定決議書」の印書内容について、入力した申請書の内容との照合及び確認を行うこと。
- (ロ) 処理結果画面にて、注意を喚起するメッセージの出力がある場合には、そのデータを確認すること。
- (ハ) 修正処理等による再出力の決議書である場合には、最新の決議書により支給（不支給）決定・支払決議を行うこと。
- (ニ) 修正処理により決議書を再出力する際には、既存の決議書は不要となることから、破棄すること。

ハ 帳票様式

労働者災害補償保険
アフターケアシステム

アフターケア通院費
支給承認・不承認決定決議書

帳票種別 37301		①管轄局 □□		管轄局署 □	②データ受付番号 □	③出力回数 □										
④支払決定額 百 万 千 百 十 円 □ □ □ □ □ □ 金額の頭にマーカーを付けてください。 ⑤査定 + 増 □ □ □ □ □ □ - 減 □ □ □ □ □ □				<table border="1"> <tr> <th>部 長</th> <th>課 長</th> <th>補 佐</th> <th>係 長</th> <th>係</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			部 長	課 長	補 佐	係 長	係					
部 長	課 長	補 佐	係 長	係												
申請内訳	通 院 日	処理区分														
申請書情報	申請額		小 切 手 番 号	支 払 年 月 日	国 庫 金 送 金 番 号											
	第		第		第											
	対象者氏名		性別	生年月日	傷病(負傷)年月日											
	労働保険番号		事業場名													
申請書情報	年金証書番号		障害等級	往復合計額												
	郵便番号		住所													
振込情報	受付年月日	健康管理手帳番号	有効期限	対象傷病コード												
	対象傷病名	決議書出力年月日														
	未支給	実施医療機関														
振込情報	金融機関コード	金融機関名	店舗名													
	預金種別	口座番号	口座名義人													
決裁欄	⑥支給決定年月日 元号 年 月 日 7平成 □ □ □ □ □ □		⑦支払方法 1 振込 3 当地 5 送金 7 外国送金 □		⑧全体処理区分 0 1 支給 1 3 重複申請 1 4 その他 1 5 事実なし □ □											
	備考															

ニ 出力項目

出力項目名			出力内容
管轄局			当該手帳の手帳交付局を印書する。
データ受付番号			当該申請データのデータ受付番号を印書する。
出力回数			当決議書の出力回数を印書する。
申請書項目	申請内訳	通院日	当該申請書データの「通院年月日」を印書する。
		処理区分	当該申請書データの通院年月日毎の処理情報（支給・不支給）を印書する。
	申請額		当該申請書データの申請額（合計申請額）を印書する。
	対象者氏名		当該アフターケア対象者の「氏名」を印書する。
	性別		当該アフターケア対象者の「性別」を印書する。
	生年月日		当該アフターケア対象者の「生年月日」を印書する。
	傷病（負傷）年月日		当該アフターケア対象者の「傷病年月日」を印書する。
	労働保険番号		当該アフターケア対象者の被災時の所属事業場の「労働保険番号」を印書する。
	事業場名		当該アフターケア対象者の被災時の所属事業場の「労働保険番号」に対する「事業場名」を印書する。
	年金証書番号		当該アフターケア対象者が年金受給者である場合「年金証書番号」を印書する。
	障害等級		当該アフターケア対象者が年金又は一時金受給者である場合は「障害等級」を印書する。
	往復合計額		当該申請書データの往復合計額を印書する。
	郵便番号		当該アフターケア対象者の「郵便番号」を印書する。
	住所		当該アフターケア対象者の「住所」を印書する。
	受付年月日		当該申請書データの「受付年月日」を印書する。
	健康管理手帳番号		当該アフターケア対象者の「健康管理手帳番号」を印書する。
	有効期限		当該アフターケア対象者の健康管理手帳の「有効期限」を印書する。
	対象傷病コード		当該アフターケア対象者の「傷病コード」を印書する。

（続く）

(続き)

出力項目名		出力内容	
申請書項目	対象傷病名	当該アフターケア対象者の傷病コードに対する「傷病名」を印書する。	
	決議書出力年月日	当該決議書の出力年月日を印書する。	
	未支給	当該申請書に未支給と入力がある場合（当該対象者死亡のため家族等が申請を行った場合）に「未支給区分」と印書する。	
	実施医療機関	当該アフターケア対象者の「実施医療機関等」を印書する。	
振込情報	金融機関名	振込払の場合 印書する。	金融機関コードに対する金融機関名を印書する。
	店舗名		店舗コードに対する店舗名を印書する。
	金融機関コード		当該申請データ金融機関コードを印書する。 入力を省略した場合は被災者情報に登録済の口座情報を引用し印書する。 ※未支給金の場合は引用しない。
	預金種別		当該申請書データの「預金種別」を次の通りに印書する。 「普通預金」……「預金種別」が「1」の場合 「当座預金」……「預金種別」が「3」の場合
	口座番号		当該申請書データの口座番号を印書する。
	口座名義人		当該申請書データの口座名義人を印書する。

ホ 入力項目

入力項目名	入力形態	
	不支給決議	支給決議
①管轄局		
④支払決定額	○	○
⑤査定		
⑥支給・不支給決定年月日	○	○
⑦支払方法		○
⑧全体処理区分	○	○

○…必ず記入する。

空欄…該当する場合に記入する。

へ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
4	支払決定額	金額の先に「¥」マークを付して支払決定額を記入する。 なお、不承認の場合は「¥0」と記入する。
5	査定	申請金額の変更（増額・減額）を行う場合は先頭にプラス（＋）又はマイナス（－）を付加して「査定額」を記入する。 増額する場合…………… ＋（プラス） 減額する場合…………… －（マイナス）
6	支給・不支給決定年月日	当該決議書の「支給・不支給決定年月日」を記入する。
7	支払方法	当該決議書の「処理区分」が「01」（支給）とする場合はその支払方法を次のコードにより記入する。 ※当地払の場合は、その都度領収書を徴すること。 振込払…………… 1 当地払…………… 3 送金払…………… 5 外国払…………… 7
8	全体処理区分	当該決議書の「全体処理区分」を次のコードにより記入する。 支給…………… 01 重複申請…………… 13 その他…………… 14 事実なし…………… 15

ト 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	キャンセル ID	キャンセル概要
日付相関 チェック	ET_16618	「支給決定年月日」が決議書出力年月日以前の日付である
支給チェック	ET_10054	「支払方法」が入力されていない
支払決定額 チェック	ET_10046	「支払決定額」に誤りがある
不支給要求 チェック	ET_16621	当該データが不支給データにも係わらず全体処理区分が支給になっている
決議書チェック	ET_16617	未決議中の「データ受付番号」でない
	ET_16620	決議書出力回数が最新の決議書出力回数と異なる
健康管理手帳 チェック	ET_10002	健康管理手帳が交付されていない
金融機関 チェック	ET_16619	振込情報が登記されていない
	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
委託費チェック	ET_10005	該当する委託費申請書が存在しない
	ET_16609	該当する委託費が支給されていない
	ET_16610	該当する委託費で診・薬の支給がされていない
	ET_16611	該当する委託費で検査の支給がされていない

チ 決議処理における主な留意事項

(イ) 決議書出力時

申請書入力時の通院年月日は、日付順に並び替えて出力する。

(ロ) 決議書入力時

支払方法を振込にした場合、申請書において預金種別、口座番号、口座名義人について入力がない場合は、キャンセルする。なお、当該決議書を入力する場合には、当該申請書の口座情報について「短期給付共通項目入力（変更）帳票(504)」により入力すること。

リ 出力帳票・画面等と事務処理

出力帳票・画面等名	出力内容	事務処理
アフターケア通院費支給 不支給決定通知書	入力されたデータを正常に通院費台帳に登記した場合に出力し、データ受付番号、請求書の入力内容等を印書する。	申請者宛通知すること。
アフターケア通院費 処理結果画面	(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました	
	通院費支給不支給決定通知書を出力した場合で、注意を喚起する必要がある場合に出力し、データ受付番号、警告するメッセージ等を印書する。	メッセージの内容を確認すること。
	入力された通院費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、アフターケア通院費決議書を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

(2) 支給不支給決定通知書

イ 様式

(イ) 表面

361

アフターケア 通院費

支給・不支給決定・変更決定 通知

申請者氏名			
健康管理手帳番号			
	金額		
	通院年月日		
備考			

所在地

平成 年 月 日

局名

電話番号

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

○ 通院費の支給については、表記のとおり決定したので通知します。

労働局長 **労働局長印**

不支給決定／変更決定の理由

○ 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、当局まで照会してください。

○ この決定に不服がある場合は、決定のあったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。
(決定があった日から1年を経過した場合を除きます。)

この決定に対する取消訴訟は、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。)、この決定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
(本件処分があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、取消訴訟は、その審査請求に対する採決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません。(裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。)

ロ 印書例
表面

361	
アフターケア通院費	
支給承認・不承認決定・変更決定通知	
申請者氏名	労災 太郎
健康管理手帳番号	0026019999000
金額	¥3,000
支給	H12. 6.14
通院年月日	
備考	
番号	120002601999900000033

177-0044
東京都練馬区上石神井4-8-4



労災 太郎 様

平成 年 月 日

所在地
京都府京都市中京区両替町通御池上ル金吹町
451

官署名
京都労働局
電話
075-241-3211

は
が
き

ハ 出力項目

出力項目名	出力内容
申請者住所及び氏名（欄外）	被災者情報の「郵便番号」、「対象者住所」及び「対象者氏名」を印書する。
所在地及び電話番号（欄外）	管轄労働局名、官署名、所在地及び電話番号を印書する。
(1) 標題（支給・不支給決定・変更決定）	他の決定項目を抹消印書することにより表記する。
申請者氏名	申請者氏名を印書する。
健康管理手帳番号	申請者の手帳番号を印書する。
支給金額	支給の場合、支給金額を印書する。
備考欄	次の不支給の理由等を印書する。 「査定で増減されています」 「不支給（重複申請）となりました」 「不支給（通院事実なし）となりました」 「以下の理由により不支給となりました」 (※この場合は、手書きで不支給となった理由を記載すること。)
番号	通院費のデータ受付番号を印書する。

4 修正処理

(1) 通院費項目修正帳票【帳票種別37302】

イ 機械処理の流れ

(i) 機械処理のパターン

機械処理のパターン 処理結果の出力媒体	特殊処理			支払前修正		支払後修正		
	修正前検索	申請書取消	不支給決議書要求	決議前修正	査定入力	支払後修正	追回決議入力前修正	支給決定年月日修正
修正帳票	○							
通院費支給決議書			○	○	○			
通院費追回決議書						○	○	

(注) ○のついているものが出力される。

a 修正前検索

申請書を修正する前等に通院費関係の台帳を検索する処理である。申請書のデータ受付番号を「通院費項目修正帳票」に記入する。

なお、修正前検索処理は単独でも処理可能である。また、修正前検索を修正処理の前に行わなければならないというものではない。

b 支払情報確定前修正

決議前の通院費の申請項目の修正、査定の入力又は申請の取消を行う。

c 支払情報確定後修正

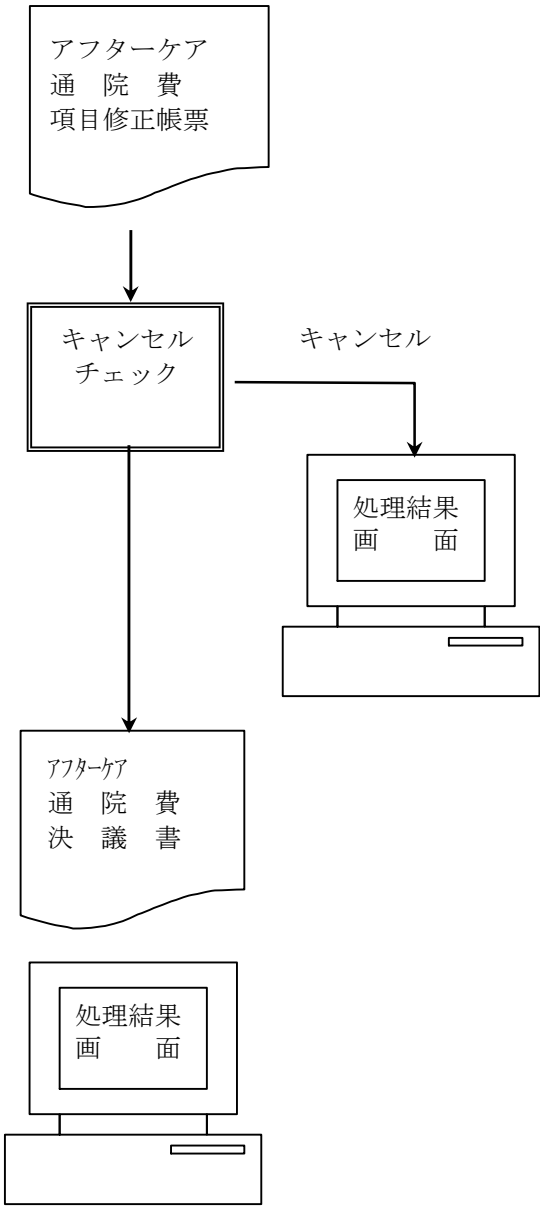
決議後の通院費申請情報の追加又は修正を行う。処理の結果、追給又は回収がある場合は、「通院費追・回決議書」を出力する。

d 取消

申請の取り下げ等に対して、登記済の申請データの取消を行う。

(Ⅱ) 機械処理の流れ

a 支払情報確定前決議書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["アフターケア 通院費 項目修正帳票"] --> 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["アフターケア 通院費 決議書"] D --> E["処理結果 画面"] </pre>	●「通院費項目修正帳票」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。 ●修正を行い、正常に処理された場合及びエラー保留が解消された場合は、決議書及び処理結果画面を出力する ●修正等を行った結果、エラー条件に該当する場合又は取消を行った場合は、処理結果を処理結果画面に出力する。 不承認決議書要求を行った場合は、「不承認決議書」及び処理結果画面を出力する。 診療年月日、通院年月日、支払金額等の修正を行い正常に処理された場合は、決議書及び決議書取消メッセージを処理結果画面に出力する。

ｂ 支払情報確定後決議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[アフターケア 通院費 項目修正帳票] --> 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] E[追・回決議書] </pre>	●「通院費項目修正帳票」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。 ●正常に処理された場合は修正結果を処理結果画面に出力する。 ●追・回決議書入力前の請求書データを修正した場合で、追給事案が解消される場合は、追・回決議書を出力する。 ●追給、回収が発生する場合は、追・回決議書を出力する。 ●追・回決議後の申請書データの診療年月日・通院年月日・支払金額等の修正を行い、正常に処理された場合は、追・回決議書を出力する。

ロ 通院費項目修正帳票入力時の操作留意事項

(イ) 「操作カード」(通称0番カード)

操作時は、「操作カード」を使用すること。

ハ 項目修正帳票入力に係わる留意事項

(イ) 査定額の修正

a 「査定情報有り」の申請書の不支給決定

「査定情報有り」で一度支給決定としたレセプトを不支給に修正した場合、通院費台帳内の支払額は0円となるが、当初の査定情報は台帳内で有効なデータとして存在している。システムでは不支給決定前後の一連データは全て保有されるので、将来、当該不支給決定が取消されるような場合に活用される。

b 査定額の修正

「通院費項目修正帳票」で査定情報を登録する場合若しくは登録されている査定額を修正する場合には、「増減コード」「査定額」を記入し、請求書データの全体処理区分が支給で登録されているか若しくは「全体処理区分」に支給を記入すること。

(ロ) 申請書情報の修正

a 申請書エラー

申請書が入力されて決議待ちとなっている間に、当該申請書データがエラー（439～441ページ参照）となるような修正を行った場合はキャンセルとなる。

b 決議前修正

決議前に申請書データが修正された場合、新たに決議書が出力されることから、不要な決議書は破棄すること。

(ハ) 支払情報確定後修正で不可能な処理

このシステムでは、支払後の場合、申請書の「取消」、「再処理」及び「保留解除」は行えないこととしている。

ニ 様式

労働者災害補償保険
アフターケアシステム

アフターケア通院費項目修正帳票

302

帳票種別 37302	①管轄局 管轄局署 性別 対象者氏名 健康管理手帳番号			
②データ受付番号				
③				
④指定医療機関番号				
変更訂正欄	通 院 日		処 理 区 分	往 復 合 計 額
	⑤ 7 平成 元号 年 月 日	⑥ 元号 年 月 日	⑦ 元号 年 月 日	
	⑧ 7 平成 元号 年 月 日	⑨ 元号 年 月 日	⑩ 7 平成 元号 年 月 日	
	⑪ 7 平成 元号 年 月 日	⑫ 7 平成 元号 年 月 日	⑬ 元号 年 月 日	
	⑭ 7 平成 元号 年 月 日	⑮ 元号 年 月 日	⑯ 元号 年 月 日	
⑰申請額 元号 年 月 日		⑱査定 元号 年 月 日		
⑲受付年月日 7 平成 元号 年 月 日		⑳支払方法 元号 年 月 日		
㉑全体処理区分 元号 年 月 日		㉒支給(変更)決定年月日 元号 年 月 日		
㉓申請書取消コード 元号 年 月 日		㉔不支給決議書要求 元号 年 月 日		
備考				

部 長	課 長	補 佐	係 長	係
決 裁	年	月	日	

ホ 入力項目

入力形態 入力項目名	特殊処理		支払前修正	支払済修正処理		
	申請書取消	不支給決議書要求	決議前修正	支払後修正	追回決議入力前修正	支給（変更）決定年月日修正
①管轄局						
③データ受付番号	○	○	○	○	○	○
④指定医療機関番号	×	×				×
⑤通院日（5・8・10・12・14）	×	×				×
⑥処理区分（6・9・11・13・15）	×	×				×
⑦往復合計額	×	×				×
⑩申請額	×	×				×
⑪査定	×	×	×			×
⑫受付年月日	×	×				×
⑬未支給	×	×				×
⑭支払方法	×	×	×		×	×
⑮全体処理区分	×	×	×			×
⑯支給（変更）決定年月日	×	×	×	×	×	○
⑰申請書取消コード	○	×		×	×	×
⑱不支給決議書要求	×	○		×	×	×

○…必ず記入する。 ×…記入しない 空欄…該当する場合に記入する。

へ 出力項目

出力項目名		出力内容
管轄局		当該手帳の手帳交付局を印書する。
対象者氏名		当該アフターケア対象者の「氏名」を印書する。
性別		当該アフターケア対象者の「性別」を印書する。
健康管理手帳番号		当該アフターケア対象者の「健康管理手帳番号」を印書する。
データ受付番号		当該申請データの「データ受付番号」を印書する。
変更訂正欄	指定医療機関番号	当該申請データの「指定病院等の番号」を印書する。
	通院日	当該申請データの「通院日」を印書する。
	処理区分	当該申請データの「処理区分」を印書する。
	往復合計額	当該申請データの「往復合計額」を印書する。
	申請額	当該申請データの「申請額」を印書する。
	査定	当該申請データの「査定」を印書する。
	受付年月日	当該申請データの「受付年月日」を印書する。
	未支給	当該申請データの「未支給」を印書する。
	支払方法	当該申請データの「支払方法」を印書する。
	支給（変更）決定年月日	当該申請データの「支給（変更）決定年月日」を印書する。
	全体処理区分	当該申請データの「全体処理区分」を印書する。

ト 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
3	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。
4	指定医療機関番号	「指定医療機関番号」を変更する場合に記入する。
5 8 10 12 14	通院日	「通院日」を変更する場合に記入する。
6 9 11 13 15	処理区分	エラー保留となった場合の強制保留解除、又は、「処理区分」を変更する場合に次のコードにより記入する。 支給…………… 01 強制支給…………… 02 重複申請…………… 13 その他…………… 14 事実無し…………… 15
7	往復合計額	「往復合計額」を変更する場合に記入する。
16	申請額	「申請額」を変更する場合に記入する。
17	査定	「査定」を変更する場合に変更する。 取消の場合は、「999999」を記入する。(決議前修正は入力不可)
18	受付年月日	「受付年月日」を変更する場合に記入する。
19	未支給	未支給にする場合には「1」を、未支給を取消する場合は「9」を記入する。
20	支払方法	「支払方法」を変更する場合に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

(続く)

(続き)

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
2 1	支給（変更）決定年月日	「支給（変更）決定年月日」を変更する場合に記入する。
2 2	全体処理区分	「全体処理区分」を変更する場合に次のコードにより記入する（決議前修正は入力不可）。 支給…………… 0 1 重複申請…………… 1 3 その他…………… 1 4 事実無し…………… 1 5
2 3	申請書取消コード	申請の取り下げ等により登記済の申請データを取消する場合は「9」を記入する。
2 4	不支給決議書要求	該当申請データを不支給とする場合は「1」を記入する（決議後修正は入力不可）。

チ 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	キャンセル ID	キャンセル概要
日付関連 チェック	ET_16630	通院日が受付年月日以降の日付である
	ET_16618	支給決定年月日が決議書出力年月日以前の日付である
健康管理手帳 チェック	ET_16646	健康管理手帳の申請が未決議の状態である
	ET_10002	健康管理手帳が交付されていない
	ET_16604	通院日が手帳の有効期限外になっている
未決議チェック	ET_16661	未決議では修正できない項目が入力されている
決議済チェック	ET_16659	決議済のため取消しできないデータを取消指定している
	ET_16660	決議済のため不支給決議書要求できないデータを指定している
指定医療機関 チェック	ET_16640	指定医療機関番号の医療機関が指定期間外になっている
	ET_16612	該当する委託費の指定医療機関番号が存在しない
	※	
委託費チェック	ET_16609	該当する委託費が支給されていない
	ET_16610	該当する委託費で診・薬の支給がされていない
	ET_16611	該当する委託費で検査の支給がされていない
	ET_16666	委託費の申請が局保留の状態である
通院日チェック	ET_16603	通院日が重複入力されている
	ET_16636	請求済の通院日が重複入力されている
	ET_16637	決議済の通院日が重複入力されている
	ET_16633	通院日が支給になっているため取消しできない
	ET_16635	通院日が台帳と一致しないため取消しできない
金額チェック	ET_16663	支払金額と査定に矛盾が生じている
処理区分 チェック	ET_16643	不支給データの全体処理区分が支給になっている
決議書出力 チェック	ET_10067	同一請求書の決議書出力回数が99回を超えている
修正不可項目 チェック	ET_16668	不支給または支払前のデータに対して、「支払方法」の修正を実施している

※・・・エラー保留

リ 出力帳票と事務処理

出力帳票・リスト等名	出力内容	事務処理
通院費支給決議書	入力されたデータを正常に通院費給付台帳に登録した場合で、支給決議書が必要な場合に出力し、データ受付番号、請求書の入力内容を印書する。	審査・給付決定を行い、必要な入力項目を記入の上OCR入力を行うこと。
通院費追・回収決議書	入力されたデータを正常に通院費給付台帳に登録した場合で、追給・回収決議が必要な場合に出力し、データ受付番号、請求書の入力内容等を印書する。	審査・給付決定を行い、必要な入力項目を記入の上OCR入力を行うこと。
通院費処理結果画面	(IT_10001) 入力の内容で処理が完了しました	
	入力された通院費項目修正帳票をキャンセルした場合に処理結果画面に出力し、キャンセルとなった入力データのキー項目と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、通院費項目修正帳票を正しい内容に修正して、再びOCR入力を行うこと。

(2) 修正前検索結果リスト

イ 様式

入力の「通院費項目修正帳票」にOCR専用プリンタで印書する。

出力番号（302）

ロ リストの内容

記入されたデータ受付番号に該当する申請書の情報を印書する。

(3) アフターケア通院費支給決定（追給）・支給承認決定取消・回収決議書【帳票種別 3 7 3 0 3】

イ 機械処理の流れ

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
<pre>graph TD; A[アフターケア通院費追・回収議書] --> 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[アフターケア通院費通知書]; B --> E[アフターケア債権確認書]; D --> F[処理結果画面];</pre>	●労働局において審査・交付決定を行い、「追・回収議書」に必要な項目を記入し、OCR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処理結果画面に出力する。 ●正常に処理された場合は、処理結果を処理結果画面に出力する。 ●債権管理情報（債権発生原因等）を確認するための債権確認書を出力する。

労働者災害補償保険
アフターケアシステム

アフターケア通院費 支給(追給)承認決定
支給承認決定取消 決議書

303

帳票種別 37303		①管轄局 □□		管轄局署 □□		②データ受付番号 □□□□□□□□		③出力回数 □		④追回番号 □	
当初支払決定・取消額(1)						部長		課長		補佐	
今回決定額(2)											
追給額(2)-(1)											
支払決定額											
回収額(1)-(2)						変更決定年月日		通知年月日		支払年月日	
要債権確認額											
⑤支給決定(変更)年月日 元号 年 月 日 □□□□□□□□ ←0年3月3日→←0年3月3日→←0年3月3日→		支払方法 ⑥支払方法 1 振込 3 当地 5 送金 7 外国送金 □		第 号 第 号 第 号		債権発生年月日 □□□□□□					
対象者氏名		性別		生年月日		傷病(負傷)年月日					
労働保険番号		事業場名									
年金証書番号		障害等級		□							
健康管理手帳番号		有効期限		□□□□□□		決議書出力年月日		□□□□□□			
対象傷病コード		対象傷病名								未支給 □	
金融機関コード		金融機関名		店舗名							
預金種別		口座番号		口座名義人							
預金											
備考											
請求人 (債務者) 住所・氏名											
変更決定の理由											

ハ 出力項目

出力項目名		出力内容
管轄局署		当該申請データの入力局署のコードを印書する。
データ受付番号		当該申請データのデータ受付番号を印書する。
出力回数		当該通院費の追・回決議書の出力回数を印書する。
追回番号		当該申請データの追回番号を印書する。
当初支払決定・取消額(1)		当該申請データの当初支払額を印書する。
今回決定額 (2)		当該申請データの変更される支払予定金額を印書する。
追給額 (2)-(1)		追給決議書の場合、追給となる支払額を印書する。
支払決定額		追給決議書の場合、追給となる支払額を印書する。
回収額 (1)-(2)		回収決議書の場合、回収となる支払額を印書する。
要債権確認額		回収決議書の場合、要債権確認額を印書する。
記事	債権発生年月日	当該アフターケア対象者の「債権発生年月日」を印書する。
	対象者氏名	当該アフターケア対象者の「氏名」を印書する。
	性別	当該アフターケア対象者の「性別」を印書する。
	生年月日	当該アフターケア対象者の「生年月日」を印書する。
	傷病（負傷）年月日	当該アフターケア対象者の「傷病（負傷）年月日」を印書する。
	労働保険番号	当該アフターケア対象者の被災時の所属事業場の「労働保険番号」を印書する。
	事業場名	当該アフターケア対象者の被災時の所属事業場の「労働保険番号」に対する「事業場名」を印書する。
	年金証書番号	当該アフターケア対象者が年金受給者である場合「年金証書番号」を印書する。
	障害等級	当該アフターケア対象者が年金又は一時金受給者である場合「障害等級」を印書する。
	健康管理手帳番号	当該アフターケア対象者の「健康管理手帳番号」を印書する。
	有効期限	当該アフターケア対象者の手帳の「有効期限」を印書する。
	決議書出力年月日	当該決議書の出力年月日を印書する。

(続く)

(続き)

出力項目名		出力内容	
記事	対象傷病コード	当該アフターケア対象者の「傷病コード」を印書する。	
	対象傷病名	当該アフターケア対象者の「傷病名」を印書する。	
	未支給	当該申請データの「未支給」を印書する。	
	金融機関名	振込払の場合 印書する。	当該申請データの金融機関コードに対する金融機関名を印書する。
	店舗名		当該申請書データの店舗コードに対する店舗名を印書する。
	金融機関コード		当該申請データの金融機関コードを印書する。入力を省略した場合は被災者情報に登録済の口座情報を引用し印書する。 ※未支給金の場合は引用しない。
	預金種別		当該申請書データの「預金種別」を次の通りに印書する。 「普通」…「預金種別」が「1」の場合 「当座」…「預金種別」が「3」の場合
	口座番号		当該申請書データの口座番号を印書する。
	口座名義人		当該申請書データの口座名義人を印書する。

ニ 入力項目

入力形態 入力項目名	追給	回収
①管轄局		
㊥支給決定(変更)年月日	○	○
㊦支払方法	○	×

○…必ず記入する。 ×…記入しない。 空欄…該当する場合に記入する。

ホ 記入要領

項目 番号	入力項目名	記 入 要 領
1	管轄局	代行局から入力する場合のみ記入する。
2 2	支給決定(変更)年月日	当該決議書の「支給決定(変更)年月日」を記入する。
2 0	支払方法	当該決議書で支給（追給）承認決定を行う場合に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

ヘ 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	決議書出力年月日より前の支給決定（変更）年月日を入力している
健康管理手帳チェック	ET_10002	健康管理手帳が交付されていない
金融機関チェック	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
決議書チェック	ET_16623	「データ受付番号」が追回未決議中の状態でない
	ET_16620	決議書出力回数が最新の決議書出力回数と異なる
通院費申請給付台帳チェック	ET_10153	「データ受付番号」又は「追回番号」が存在しない、又は追回が解消している

(4) 変更決定通知書

イ 様式

前掲 3 アフターケア通院費支給承認・不承認決定・変更決定通知書の(2)支給不支給決定通知書と同様式。

ロ 印書例

表面

361

アフターケア通院費
支給承認・不承認決定・変更決定通知

申請者氏名	労 災 太 郎		
健康管理手帳番号	0040029999000		
回 収	金 額	¥2,000	
	通院年月日	H12. 6. 6	
備 考	不支給（その他）となりました。		
番 号	12000400299990000024		

177-0044
東京都練馬区上石神井 4-8-4

労 災 太 郎 様

平成 年 月 日
所 在 地
福岡県福岡市博多区博多駅東2-11-1 福岡合同庁舎5階

官 署 名
福岡労働局
電 話
092-411-4799

は
が
き

ハ 出力項目

出 力 項 目	出 力 内 容
対象者住所及び氏名(欄外)	アフターケア健康管理台帳の「郵便番号」、「対象者住所」及び「対象者氏名」を印書する。ただし、「未支給」の場合は印書しない。
局署名、所在地及び電話番号(欄外)	手帳交付局名、所在地及び電話番号を印書する。
(1) 支給・不支給決定・変更決定	他の決定項目を抹消印書することにより表記する。
申請者氏名	申請者氏名を印書する。
健康管理手帳番号	申請者の手帳番号を印書する。
支給金額	追給の場合、支給金額を印書する。
支給年月日	支給年月日決定後に記入する。
備考	当該変更決定の次の理由を印書する。 「査定で増減されています。」 「不支給（重複申請）となりました。」 「不支給(通院事実なし)となりました。」 「以下の理由により不支給となりました。」 (※ この場合は、手書きで不支給となった理由を記載すること。)

(5) 債権確認書

イ 様式

「追・回決議書」での登記が支払情報確定後の回収事案である場合、OCR専用プリンタに債権確認書（帳票種別 38502）を出力する。

ロ 出力内容

「債権確認書」に回収事案となった回収データについて印書する。

項目 番号	出力項目名	出力内容
9	データ受付番号	回収事案となった支払データのデータ受付番号を印書する。
10	追回番号	回収事案となった支払データの追回番号を印書する。
	債務者の名称 債務者の所在地 対象者氏名カナ 健康管理手帳番号 支払年月日 支払済額 変更額 回収額 決定年月日	被災者の氏名を印書する。（未支給の場合は空白を印書する。） 被災者の住所を印書する。（未支給の場合は空白を印書する。） 回収事案の左記項目を印書する。 支払済額とは修正前の内容で既に支払済の金額である。 変更額とは修正後の内容での正当な支払額である。 回収額は（支払済額）－（変更額）である。 処理区分が不支給に修正されたときに印書する。

ハ 事務処理

債権発生原因、債権発生年月日、債務者等の調査・確認を行い、債権管理の機械処理を行うこと。

※ 「債権確認書」（帳票種別 38502）に関連する事務処理については、労災保険業務機械処理手引（共通編）IV章－債権管理に詳細を記載している。

5 アフターケア通院費業務資料

(1) 通院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 出力内容

エラー保留となっている通院費申請データで再チェックの結果、エラー保留が解除できる請求データについては、エラー保留解除可能リストを労働局に配信する。

また、エラー保留が解除できない請求データについては、エラー保留状態をエラー保留リストとして、同様に労働局に配信する。

ハ 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	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	被災者の健康管理手帳番号を出力する。
生年月日	対象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	対象者の傷病年月日を出力する。
氏名（カナ）	対象者の氏名（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	処理区分コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 01・・・全体支給 13・・・全体重複申請 14・・・全体その他 15・・・全体通院事実なし
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	「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、毎日、朝に配信する。

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。

エラー保留解除可能リスト（通院費）

01 局（北海道）		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. 2. 1	12020050101000000101	エラー保留が解除できません	98010000001001	H 1. 1. 1	H19. 2. 1	ササキ タロウ	H21. 1. 1	1	11	9	21
2	H21. 2. 2	12020050101000000102	エラー保留が解除できません	98010000001002	H 1. 1. 2	H19. 2. 2	ササキ ハナコ	H21. 1. 2	2	12	8	22

局合計件数 2 件

(2) 通院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

データの不整合によりエラー保留(ET 16654:治ゆ年月日不整合、ET 16656:死亡年月日不整合、ET 16655:再発年月日不整合)となっているアフターケア通院費請求データのうち、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、局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	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	被災者の健康管理手帳番号を出力する。
生年月日	対象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	対象者の傷病年月日を出力する。
氏名（カナ）	対象者の氏名（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	処理区分コードを出力する。各コードの意味は以下の通り。 01・・・全体支給 13・・・全体重複申請 14・・・全体その他 15・・・全体通院事実なし
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	アフターケア通院費に係るエラー保留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（通院費）

01 局（北海道）		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. 2. 1	12020050101000000101	9801000001001	S51. 1. 1 H21. 1.25 (IT_26610) 治ゆ年月日が登記されていません。確認してください	S51. 1. 1 H21. 1.25		ササキ タロウ	H21. 2. 1	1	11	9	21
2	H21. 2. 1	12020050101000000102	9801000001002	S51. 1. 1 H21. 1.25 (IT_26610) 治ゆ年月日が登記されていません。確認してください	S51. 1. 1 H21. 1.25		ササキ ハナコ	H21. 2. 1	2	12	8	22

局合計件数 2 件

(3) 未処理事案リスト（通院費）

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 出力項目

出力項目名	出力内容
労働保険番号／ 年金証書番号／ 健康管理手帳番号	被災者、労働者が属する事業場の労働保険番号、被災者の年金証書番号、被災者の健康管理手帳番号を出力する。
生年月日	被災者、労働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、労働者の二次健診受診年月日を出力する。
氏名(カナ)／ 労働者の氏名(カナ)	被災者の氏名カナ、労働者の労働者の氏名(カナ)を出力する。
データ受付番号	レセプト、請求書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。 ※健康管理手帳の場合のみ決議書出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 「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_26601」「IT_26602」「IT_26603」「IT_26604」「IT_26605」「IT_26606」 「IT_26607」「IT_26608」「IT_26609」「IT_26610」「IT_26611」
業通	何も出力しない。
三者	何も出力しない。
特加	何も出力しない。

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終了後に配信する。

未処理事案リスト
通院費

01局(北海道)02 署(医館 No 労働保険番号/ 年金証番号/ 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	ササキ タロウ	00019830201000000001	H23. 8.11	エラー保留	ET_26601			
2 01101610001002	S45.12. 1	H23. 7. 1	ササキ シノブ	00019830201000000002	H23. 8.12	エラー保留	ET_26601			
3 01101610001003	S45.12. 1	H23. 7. 2	ササキ ナツコ	00019830201000000003	H23. 8.12	エラー保留	ET_26601			

へ 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。

VI 修正に係る特殊リスト

1 労災修正情報、手帳修正情報との連携

(1) 治ゆ、再発の修正登記に係る機械処理の流れ

イ 機械処理の概要

アフターケアは、対象者が労災保険給付で治ゆしていることが前提であるが、治ゆした対象者が「再発」したり、「治ゆ日の修正」が発生することがある。この場合には、短期給付業務及び年金・一時金業務へ「再発の登記」や「治ゆ日の修正登記」を行うと同時に、アフターケア業務への当該情報の登記処理を行う必要がある。

しかし、アフターケア業務へ「再発の登記」や「治ゆ日の修正登記」が行われていない場合には、労災保険給付の対象となる期間と、アフターケアの給付期間とが重複する事態が発生しうることとなる。

こうした状態を早期に解消するために、システムでは次の情報を配信することとしている。

リ ス ト 名 称	影響する 処 理	対 象 デ ー タ
治ゆ年月日等修正リスト	委託費	委託費請求情報の登記処理時点で、対象者の治ゆ年月日等が変更されているもの。
アフターケア手帳修正結果リスト (委託費)	委託費	手帳の有効期間の変更登記があり、その変更が受付済、給付済の委託費に影響があるもの。
アフターケア手帳修正結果リスト (通院費)	通院費	手帳の有効期間の変更登記があり、その変更が給付済の通院費に影響があるもの。
委託費修正結果リスト（通院費）	通院費	給付済の通院費に対応する委託費の不支給変更等が発生したもの。
アフターケア再発年月日未登記リスト	委託費 通院費	労災情報に再発年月日が登記され、アフターケアで未登記のもの。(P.92)

ロ 機械処理の流れ

(イ) 治ゆ年月日等修正リスト

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
短期給付業務 年金・一時金業務 <pre> graph TD A[治ゆ日の変更 死亡・再発の の登記] --> B[委託費受付処理 短期給付業務等との突 合] B --> C[治ゆ年月日等 修正リスト] C ==> D[アフターケア業務 修正・登記処理] D -.-> 他の機能に 影響あり E[手帳修正結果 リスト (次ページ)] D --> 他の機能に 影響なし F[(通常の事務処理)] </pre> 手帳修正結果 リスト (次ページ) (通常の事務処理)	●短期給付業務、年金・一時金システムの治ゆ日の変更、死亡年月日、再発年月日の登記を行う。 ●委託費の受付処理を行う時点で、労災情報と手帳情報の突合を行う。 その際に手帳台帳内の治ゆ年月日等の修正・登記が行われていないものについて抽出する。 ●翌日のオンライン開始後に関連するリストを配信する。 ●リストの出力内容に応じて、アフターケア業務での治ゆ年月日の修正、死亡・再発年月日等の登記処理を行う。 ●上記修正処理により、受付が終了している委託費や、通院費について影響が生じる場合は「手帳修正結果リスト」を配信する（次ページ参照）

(ロ) 手帳修正結果リスト・委託費修正結果リスト

機 械 処 理 の 流 れ	処 理 の 説 明
アフターケア業務 <pre> graph TD subgraph Aftercare_Business [アフターケア業務] direction TB A[手帳情報の変更] --> D[修正処理の時点で、影響のある情報の抽出] B[委託費情報の変更] --> D D --> C1[手帳修正結果リスト] D --> C2[委託費修正結果リスト] end C1 ==> E[委託費・通院費における項目修正処理] C2 ==> E E -.-> 通院費に影響あり。 F[委託費修正結果リスト] E -.-> 支払済委託費・通院費に影響あり。 G["回収発生 の場合有"] E --> 影響なし H["(通常の事務処理)"] style G fill:none,stroke:none style H fill:none,stroke:none </pre>	●手帳台帳内において、治ゆ年月日等の修正又は再発年月日等の登記処理が行われる。 ●手帳、委託費の修正処理時に、他の機能(委託費・通院費)の情報と突合し、影響が出る事案についての情報を抽出する。 ●翌日のオンライン開始後に関連するリストを配信する。 ●各々のリストの出力内容により、委託費情報、通院費の情報の修正を行う。 ●修正により、委託費・通院費の決議及び支払処理が可能となる。 また、委託費の修正に伴い、通院費に影響が生じる場合には、「委託費修正結果リスト」を出力する。 なお、手帳の不交付や委託費の不支給などの変更に伴ってリストに抽出された事案については、回収が生じる場合もある。 (債権の項参照)

(2) 治ゆ年月日等修正リスト

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

手帳交付後に、アフターケア対象者に関し短期給付業務等で死亡報告、再発登記又は治ゆ日の取消、治ゆ日の変更が機械入力された場合に、アフターケア関係台帳で管理している治ゆ年月日と不整合が発生したアフターケア対象者の情報を出力する。

出 力 項 目 名	出 力 内 容
終了事由	アフターケア手帳関係台帳で管理している手帳の状態を次の通り印書する。 更新………当該手帳は更新された古い手帳である。 再交付………当該手帳は再交付前の古い手帳である。 死亡………手帳項目修正帳票で死亡登記された手帳である。 返納………手帳項目修正帳票で返納登記された手帳である。 空白………現在有効な手帳である。
再発年月日(労災)	短期給付業務等に登記されている再発年月日を印書する。
死亡年月日(労災)	短期給付業務等に登記されている死亡年月日を印書する。
治ゆ年月日(手帳)	アフターケア業務の手帳関係台帳で管理している治ゆ年月日を印書する。
治ゆ年月日(労災)	短期給付業務等に登記されている治ゆ年月日を印書する。
メッセージ	短期給付業務等とアフターケア業務の手帳関係台帳での不整合の内容をメッセージで印書する。下記(イ)参照のこと。

(イ) メッセージ一覧

メ ッ セ ー ジ	状 況 説 明
治ゆ年月日未登記	短期給付業務等の台帳に治ゆ年月日が未登記である。
治ゆ年月日不統一	短期給付業務等での治ゆ年月日とアフターケア業務の台帳での治ゆ年月日が不一致である。
再発年月日有効期間内	手帳の有効期間内の日付の再発年月日が短期給付業務等に登記されている。
死亡年月日有効期間内	手帳の有効期間内の日付の死亡年月日が短期給付業務等に登記されている。

ハ 出力時期

対象データが有る場合は、日次でオンライン処理終了後に配信する。

ニ 関連する事務処理

リストの印書内容と実際の処理内容とを確認し、速やかにアフターケア業務に必要な機械入力を行うこと。

アフターケア対象者が再発している場合には、「手帳項目修正帳票」で再発登記入力を、死亡している場合には、同帳票で死亡登記を行う。

治ゆ日の変更により発生した場合には、「手帳項目修正帳票」で治ゆ日及び必要に応じ交付年月日の修正を行うこと。

治ゆ年月日等修正リスト

01 局(北海道) 健康管理手帳番号	対象者氏名 氏名(カナ)	署	労働保険番号	生年月日 傷病年月日	手帳交付年月日 終了年月日	終了事由	再発年月日(労災) 死亡年月日(労災)	治ゆ年月日(労災) 治ゆ年月日(手帳)	メッセージ
0901000003-000	労災 太郎 ろうさい たろう	01	0110101610001002	昭和45年12月13日 平成17年10月 3日	平成19年 1月 1日 平成19年 1月 4日	更新	平成20年 2月 3日	治ゆ年月日未登記	
0901000003-000	労災 太郎 ろうさい たろう	01	0110101610001002	昭和45年12月13日 平成17年10月 3日	平成20年 1月 1日 平成19年 1月 4日	更新	平成20年 2月 3日	死亡年月日有効期間内	

(3) アフターケア手帳修正結果リスト（委託費）、アフターケア手帳修正結果リスト（通院費）

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

手帳情報が修正された結果、委託費請求情報及び通院費申請情報に影響のあるデータを「手帳修正結果リスト（委託費）」及び「手帳修正結果リスト（通院費）」にそれぞれ印書する。

出力項目名	出力内容
交付・不交付	修正後の手帳の交付・不交付の状態を印書する。 『決議前』……………修正後の手帳が「決議前」である。 『交付』……………修正後の手帳が「交付」である。 『不交付』……………修正後の手帳が「不交付」である。
交付年月日	1 件目の場合は「交付年月日」を、2 件目の場合は「旧交付年月日」をそれぞれ出力する。
有効期限	1 件目の場合は「現健康管理手帳」の「終了年月日」を、2 件目の場合は「旧健康管理手帳」の「終了年月日」をそれぞれ出力する。
変更内容	手帳の主要情報の変更内容を漢字で印書する。 変更内容の詳細は次ページ(イ)を参照すること。
データ受付番号	手帳の主要情報の変更によって影響がある委託費請求レセプト又は通院費申請データを特定するデータ受付番号を印書する。
診薬の別	委託費の場合に、診療か薬剤の区別を印書する。 診療費のとき…………… 1 薬剤費のとき…………… 3
診察年月日 検査年月日	委託費の場合に、請求内訳データの該当年月日を印書する。
通院年月日	通院費の場合に、申請データの通院年月日を印書する。
処理区分	手帳の主要情報の変更によって影響のある委託費請求レセプト又は通院費申請データの台帳内での「処理区分」を印書する。
増減理由	委託費の場合に、増減理由をコードで印書する。
状態	手帳の主要情報の変更によって影響のある委託費請求レセプト又は通院費申請データのシステム台帳内での「状態」を印書する。 「状態」の詳細は、次ページ(ロ)、(ハ)を参照する。

(イ) 「変更内容」一覧

変 更 内 容	変 更 内 容 の 説 明
手帳不交付	交付手帳が不交付に変更となった。
手帳交付	不交付の手帳が交付に変更となった。
交付年月日変更	交付年月日が変更となった。
終了年月日変更 (更新)	手帳の更新で更新前手帳の終了年月日を設定した。
終了年月日変更 (再交付)	手帳の再交付で再交付前の手帳の終了年月日を設定した。
終了年月日変更 (死亡)	対象者の死亡登記が行われ終了年月日を設定した。
終了年月日変更 (再発)	対象者の再発により終了年月日に変更となった。
終了年月日変更 (返納)	手帳の返納登記により終了年月日に変更となった。
終了年月日変更 (死亡取消)	死亡取消により手帳の終了年月日に変更となった。
終了年月日変更 (再発取消)	再発取消により手帳の終了年月日に変更となった。
終了年月日変更 (返納取消)	返納取消により手帳の終了年月日に変更となった。
移行分手帳登録	移行分の手帳を登録した。

(ロ) 「状態」一覧 (委託費)

「状態」印書内容	状 態 の 説 明
ET_××××× (×は数字)	手帳の主要情報の影響を受ける請求内訳データが「保留」扱いになっている場合に、その状態をエラーコードで印書する。
局保留中	手帳の主要情報の影響を受ける請求内訳データが局保留である。
支払前	支給決定のデータが支払期処理前である。
不支給処理前	不支給決定のデータが支払期処理前である。

支払後	支給決定のデータが支払期処理済である。
不支給処理後	不支給決定のデータが支払期処理済である。
追給支払前	追給決定のデータが支払期処理前である。
追給支払後	追給決定のデータが支払期処理済である。
回収確定前	支払後回収となるデータの「債権確認書」の機械入力未済の状態である。
回収確定後	支払後回収となるデータの「債権確認書」の機械入力済の状態である。

(ハ) 「状態」一覧（通院費）

「状態」印書内容	状 態 の 説 明
支給未決議	支給扱いの申請データが未決議状態である。
支給決議済	支給扱いの申請データが決議済支払前である。
不支給決議済	不支給扱いの申請データが決議済である。
支給支払済	支給扱いの申請データが支払済である。
追給未決議	支給扱いの申請データが決議後に修正あり決議待ちである。
回収未決議	支払済の申請データに修正あり決議待ちである。
追給決議済	追給のデータが追給決議済である。
回収決議済	回収のデータが回収決議済である。
追給支払済	追給のデータでその追給の支払済である。

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

委託費及び通院費の「手帳修正結果リスト」に印書されたデータについて、手帳の有効期間と委託費の診察日又は検査日、及び通院費の通院日との整合性をとる処理を行う。

(イ) 委託費の保留状態のデータ

該当委託費請求データでの健康管理手帳が「不交付」から「交付」へと変更となった場合には、再処理要求画面で「再処理」要求を行うこと。

また、必要に応じ「診察年月日」又は「検査年月日」の修正を行うこと。

(ロ) 委託費及び通院費の支払前のデータ

委託費の「診察年月日」又は「検査年月日」及び通院費の「通院年月日」が、手帳の有効期間外であると該当データは支払処理が不可能となること。この場合、アフターケア対象者及び対象医療機関との事実確認を行い、必要に応じ所要の修正を行うこと。

(ハ) 委託費及び通院費の支払後のデータ

「手帳修正結果リスト」に印書されている委託費及び通院費の支払データが、アフターケア対象者の症状が再発している場合など労災診療費と矛盾する場合には、調査・確認の上、労災、委託費いずれかを回収処理し、いずれかの支払処理を行うこととなる。

支払済の委託費データの「診察年月日」「検査年月日」を対象手帳の有効期間と整合性を確保する必要性のある場合には、「診察年月日」「検査年月日」を修正する。また、支払済の通院費データの「通院年月日」を対象手帳の有効期間に合わせる必要性のある場合に「通院年月日」を修正する。

アフターケア手帳修正結果リスト（委託費）

01局(北海道) 健康管理手帳番号 9801000001-000	対象者氏名(漢字)		有効期限		管轄局署		変更内容		診療の別		データ受付番号		診察年月日		検査年月日		処理区分		増減理由		状態	
	交付・交付年月日		不交付年月日		H21. 1. 1		H22. 3. 2		01-01		交付年月日変更		3		11020050101000000052		H21. 11. 11		01		追給支払前	
	労災 太郎																				支払後	
	労災 太郎																				追給支払前	

手帳修正結果リスト (通院費)

01 局(北海道) 健康管理手帳番号	対象者氏名(漢字)	交付・ 不交付	交付 年月日	有効期限	管轄局署	変更内容	データ受付番号	通院年月日	処理 区分	状態
0901000001-000	労災 太郎 労災 太郎	交付	H21. 1. 1	H22. 1. 1	01-01	手帳不交付	1202000501010000000001	H21. 9. 1	13	支給未決議
		不交付	H21. 1. 1	H20. 3. 1			1202000501010000000002	H21. 9. 2	01	支給決議済
		交付					1202000501010000000003	H21. 9. 2	02	支給決議済
							1202000501010000000004	H21. 9. 3	01	追給支払済
0901000002-000	労災 花子 労災 花子	交付	H21. 1. 2	H22. 1. 2	01-01	手帳交付	1202000501010000000005	H21. 9. 3	02	追給支払済
		不交付	H19. 1. 2				1202000501010000000008	H21. 9. 5	14	不支給決議済
							1202000501010000000009	H21. 9. 1	13	支給決議済
							1202000501010000000006	H21. 9. 4	01	支給支払済
							1202000501010000000007	H21. 9. 4	02	支給支払済

(4) 委託費修正結果リスト（通院費）

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

委託費請求情報が修正された結果、通院費申請情報に影響のあるデータを「委託費修正結果リスト（通院費）」に印書する。

主な出力項目名	出力内容
診療の別 データ受付番号 診察年月日（処方年月日） 検査年月日 処理区分 増減理由	修正後の委託費請求及び支給決定、査定情報を印書する。
変更内容	委託費の主要情報の変更内容を漢字で印書する。 変更内容が複数あれば、その内容を全て印書する。 変更内容の詳細は次ページ(イ)を参照のこと。
データ受付番号	委託費の主要情報の変更によって影響のある通院費申請データを特定するデータ受付番号を印書する。
通院年月日	該当申請データの通院年月日を印書する。
処理区分	委託費の主要情報の変更によって影響のある通院費申請データの台帳内での「処理区分」を印書する。 変更内容が複数ある場合は対応する処理区分を全て印書する。
状態	委託費の主要情報の変更によって影響のある通院費申請データのシステム台帳内での「状態」を印書する。 「状態」の詳細は、次ページ(ロ)を参照のこと。

(イ) 「変更内容」一覧

変 更 内 容	変 更 内 容 の 説 明
委託費取消	対応する委託費データが取消となった。
委託費保留	対応する委託費データが登記され保留である。
委託費不支給	対応する委託費データが支給から不支給に変更となった。
委託費支給	対応する委託費データが不支給から支給に変更となった。
増減理由 検査支給なし	増減理由が「検査支給なし」に変更となった。
増減理由 診察支給なし	増減理由が「診察支給なし」に変更となった。
増減理由 検査支給あり	増減理由が「検査支給あり」と変更された。
増減理由 診察支給あり	増減理由が「診察支給あり」に変更となった。
診察年月日（登記）	対応する委託費データに診察年月日を追加登記した。
診察年月日（変更） X 99. 99. 99	対応する委託費データの診察年月日が変更となった。 X 99. 99. 99 は、変更前の診察年月日である。
診察年月日（取消） X 99. 99. 99	対応する委託費データの診察年月日が取消となった。 X 99. 99. 99 は、取消前の診察年月日である。
検査年月日（登記）	対応する委託費データに検査年月日を追加登記した。
検査年月日（変更） X 99. 99. 99	対応する委託費データの検査年月日が変更となった。 X 99. 99. 99 は、変更前の検査年月日である。
検査年月日（取消） X 99. 99. 99	対応する委託費データの検査年月日が取消となった。 X 99. 99. 99 は、取消前の検査年月日である。
処方年月日（変更）	対応する委託費投薬データの処方年月日が変更となった。 X 99. 99. 99 は、変更前の処方年月日である。

(ロ) 「状態」一覧

「状態」印書内容	状 態 の 説 明
支給未決議	支給扱いの申請データが未決議状態である。
支給決議済	支給扱いの申請データが決議済支払前である。
不支給決議済	不支給扱いの申請データが決議済である。
支給支払済	支給扱いの申請データが支払済である。
追給未決議	支給扱いの申請データが決議後に修正があり決議待ちである。
回収未決議	支払済の申請データに修正があり決議待ちである。
追給決議済	追給のデータが追給決議済である。
回収決議済	回収のデータが回収決議済である。
追給支払済	追給のデータでその追給の支払済である。

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

「委託費修正結果リスト」に印書されたデータについて、委託費の診察日又は検査日と、通院費の通院日との整合性等をとる処理を行う。

(イ) 支払前のデータ

委託費の「診察年月日」又は「検査年月日」と、通院費の「通院年月日」とが、不一致であると該当データは支払処理が不可能となる。アフターケア対象者、実施医療機関等について事実確認を行い、所要の修正を行うこと。

(ロ) 支払後のデータ

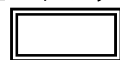
支払済の通院費データの「通院年月日」を対応する委託費データの「診察年月日」「検査年月日」に合わせる必要性のある場合には、「通院年月日」を修正する。

委託費修正結果リスト(通院費)

01局(北海道) 診療の別	データ受付番号	診療年月日 (処方年月日)	検査年月日	処理区分	増減理由	入力局	変更内容	データ受付番号	状態	通院年月日	処理区分
3	11020050101000000102	H13. 1. 2	-	03	-	01	委託費保留	120200501010000000087		H13. 1. 2	01
3	11020050101000000103	-	-	-	-	01	委託費取消	120200501010000000055	支給未決議	H13. 1. 1	01
3	11020050101000000104	H13. 1. 1 H13. 1. 3	-	13	-	01	委託費不支給	120200501010000000057	支給決議済	H13. 1. 3	01
3	11020050101000000105	H13. 1. 4	-	01 13	-	01	委託費支給	120200501010000000059	不支給決議済	H13. 1. 4	13
3	11020050101000000106	-	H13. 1. 5	-	96	01	増減理由検査支給なし	120200501010000000061	支給支払済	H13. 1. 5	01
3	11020050101000000108	-	H13. 1. 7	-	97 96	01	増減理由検査支給あり	120200501010000000065	不支給決議済	H13. 1. 7	14

VII 情報検索

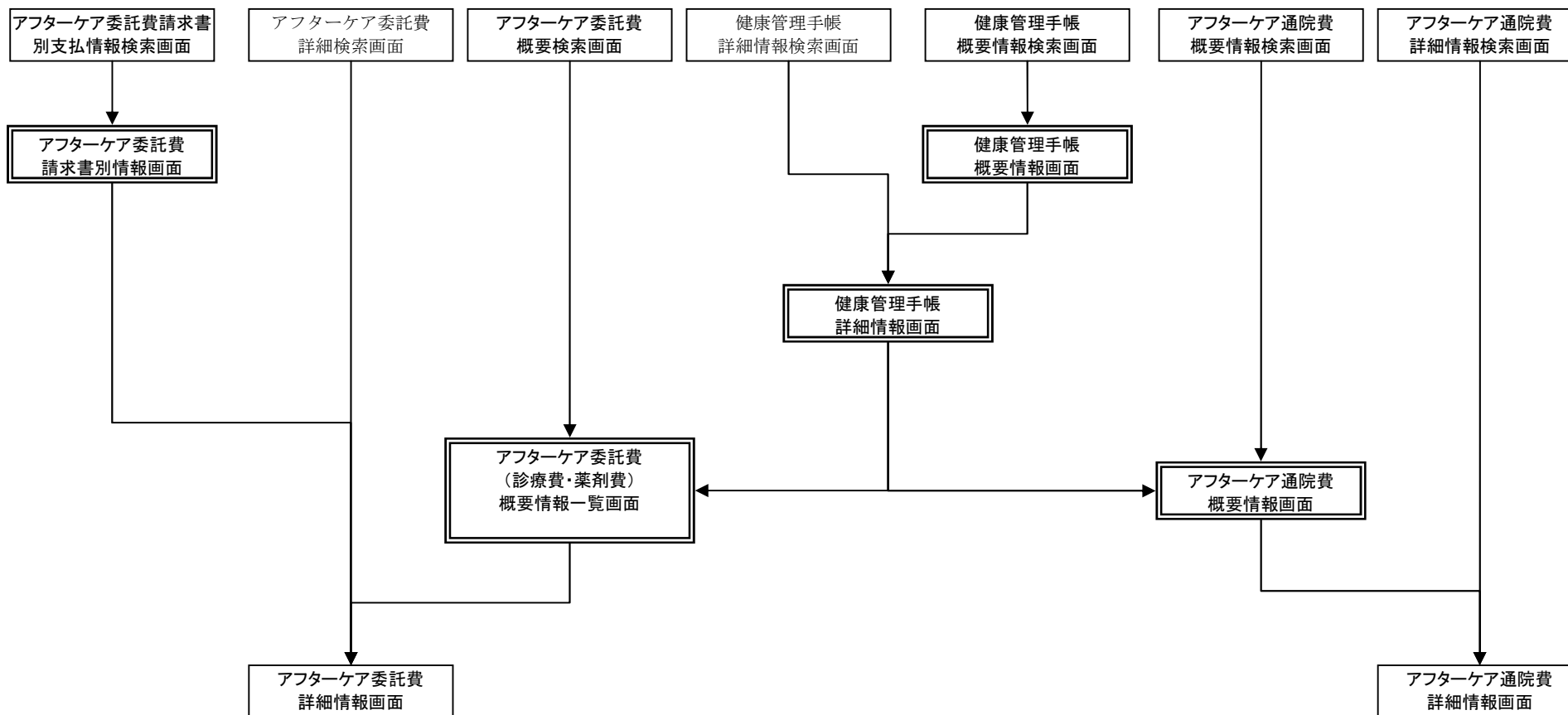
1 アフターケアシステム情報検索体系図（全体）



当該出力画面から更に検索可能な画面



出力画面



2 基本的事項

(1) 検索の概要

検索システムとは、アフターケアの個人別給付状況や、実施医療機関等への支払状況についての情報を本省のシステムと労働局、監督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、検索条件を入力した上で「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、遷移元の結果画面若しくは入力画面に戻る。

(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出力する。

(4) 留意事項

全ての検索において、全局のデータ内容から抽出し、表示することを原則としているが、管轄局署を指定できる検索画面においては管轄局署を限定することによって管轄局のみのデータ検索をすることができる。

3 入出力画面一覧

(1) アフターケア給付情報検索

イ 入力画面

画 面 名	表 示 内 容
健康管理手帳 概要情報検索画面	健康管理手帳の概要情報を検索する。
健康管理手帳 詳細情報検索画面	健康管理手帳の詳細情報を検索する。
アフターケア委託費 概要検索画面	委託費の概要情報を検索する。
アフターケア委託費 詳細検索画面	委託費の詳細情報を検索する。
アフターケア委託費 請求書別支払情報検索画面	委託費の請求書別支払情報を検索する。
アフターケア通院費 概要情報検索画面	通院費の概要情報を検索する。
アフターケア通院費 詳細情報検索画面	通院費の詳細情報を検索する。

ロ 出力画面

〈健康管理手帳情報関係〉

画 面 名	表 示 内 容
健康管理手帳概要情報画面	対象者の手帳に係る概要情報を表示する。表示する情報単位は、枝番号のない状況の手帳番号情報である。主な表示内容として、対象者に係る個人情報や手帳の更新履歴を表示する。当画面から特定の手帳番号を指定することにより「健康管理手帳詳細情報画面」へ進むことができる。
健康管理手帳詳細情報画面	対象者の手帳に係る詳細な情報を表示する。表示する情報単位は、枝番号付の手帳番号の情報であり、手帳一枚に係る詳細情報を表示する。 主な表示内容は、当該手帳に係る基本情報及びアフターケア委託費・通院費の請求・申請に係る情報である。 当画面から「アフターケア委託費（診療費・薬剤費）概要情報一覧画面」、「アフターケア通院費概要情報画面」へ進むことができる。

〈委託費関係〉

画 面 名	表 示 内 容
アフターケア委託費 請求書別情報画面	委託費の請求書の支払状況について表示する。主な表示内容は、当該請求書に係わるレセプトの給付情報である。当画面から特定のレセプトを指定することにより「アフターケア委託費詳細情報画面」へ進むことができる。
アフターケア委託費 （診療費・薬剤費） 概要情報一覧画面	対象者の委託費に係る概要情報を表示する。主な表示内容は、委託費に係る基本情報と各レセプトの給付履歴である。当該画面から特定のレセプトを指定することにより「アフターケア委託費詳細情報画面」へ進むことができる。
アフターケア委託費 詳細情報画面	対象者の委託費レセプトに係る詳細情報を表示する。主な表示内容は、診療／薬剤の別、診察（処方）年月日、支払年月日、支払金額及び追回情報である。当画面から「アフターケア委託費（診療費・薬剤費）概要情報一覧画面」、「アフターケア委託費請求書別情報画面」に進むことができる。

〈通院費関係〉

画 面 名	表 示 内 容
アフターケア通院費 概要情報画面	対象者の通院費に係る概要情報が表示する。主な表示内容は、通院費に係る基本情報と各申請の給付履歴である。当該画面から特定の申請書を指定することにより「アフターケア通院費詳細情報画面」へ進むことができる。
アフターケア通院費 詳細情報画面	対象者の通院費申請書に係る詳細情報を表示する。主な表示内容は、通院年月日、申請書年月日、口座情報、保留情報、決議情報及び追回情報である。当画面から「アフターケア通院費概要情報画面」に進むことができる。

4 健康管理手帳概要情報検索

(1) 健康管理手帳概要情報検索画面

イ 画面

健康管理手帳概要情報検索画面(SC_TJWTO.01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

健康管理手帳概要情報検索画面

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
健康管理手帳番号	1234567890
年金証書番号	461990000
管轄局	01:北海道局
管轄署	01
手帳交付年月日	5440630 ~ 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	健康管理手帳番号	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	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	1234567890	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	氏名 検索	短期キー 検索	長期キー 検索	健康管理手帳 番号検索
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	×	○	×	×
健康管理手帳番号	×	×	×	○
年金証書番号	×	×	○	×
管轄局		×	×	×
管轄署		×	×	×
手帳交付年月日 (From)	※1	※1	※1	※1
手帳交付年月日 (To)	※1	※1	※1	※1

○…必ず入力する ×…入力不可 空欄…該当する場合入力する。

※1 手帳交付年月日 (To)を入力する場合、手帳交付年月日 (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	アフターケア対象者氏名（カタカナ）を入力する。
被災者生年月日	アフターケア対象者の生年月日を入力する。
労働保険番号	対象者の所属していた事業場の労働保険番号を入力する。
傷病年月日	傷病年月日を入力する。
健康管理手帳番号	健康管理手帳番号を入力する。
年金証書番号	年金証書番号を入力する。
管轄局	管轄局を入力する。
管轄署	管轄署を入力する。
手帳交付年月日 (From)	検索対象データの健康管理手帳交付年月日初日を入力する。
手帳交付年月日 (To)	検索対象データの健康管理手帳交付年月日末日を入力する。

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、氏名、短期キー、長期キー、健康管理手帳番号を検索のキーとして、健康管理手帳概要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、健康管理手帳概要情報画面に遷移する。検索ボタン押下時に「手帳交付年月日」を入力した場合は、条件を満たすデータを表示する。

(2) 健康管理手帳概要情報画面

イ 画面

健康管理手帳概要情報画面 (SC_TJWITGO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

健康管理手帳概要情報画面 平成15年12月31日 12:10

健康管理手帳情報

健康管理手帳番号	1234567890	状態区分	05:交付決議書出力済
交付局	01:北海道		
被災者氏名漢字	労災太郎		
被災者氏名カナ	ロウサイタロウ	被災者生年月日	平成20年 4月 1日
傷病年月日	平成20年 4月 1日	労働保険番号	12345678901234
管轄局署	0101:北海道局札幌中央署	年金証書番号	123456789
性別	1:男	手帳交付枚数	12,345枚
障害等級	01:障害1級	治癒年月日	平成20年 4月 1日
再発年月日	平成20年 4月 1日	死亡年月日	平成20年 4月 1日
業通別	1:業務災害		
郵便番号	111-1111	電話番号	03-111111-111111
住所	東京都練馬区上石神井 4-8-4		

検索条件

手帳交付年月日 昭和20年 4月 1日～昭和20年 4月 1日

詳細情報一覧

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

健康管理手帳番号	手帳交付年月日	手帳有効期限	状態区分	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細
1234567890-123	昭和20年 4月 1日	平成20年 4月 1日	交付済	詳細

戻る 終了

ロ 主な出力項目の説明

出力項目名	出 力 要 領
健康管理手帳番号	検索された手帳番号（枝番なし）を出力する。
状態区分	当該手帳の交付状態を出力する。
交付局	当該手帳を交付した局のコードと局名（漢字）を出力する。
被災者氏名漢字	対象者の氏名（漢字）を出力する。
被災者氏名カナ	対象者の氏名（カタカナ）を出力する。
被災者生年月日	対象者の生年月日を出力する。
傷病年月日	対象者の傷病年月日を出力する。
労働保険番号	対象者が被災時に所属していた事業場の労働保険番号を出力する。
管轄局署	対象者の管轄局署番号と名称（漢字）を出力する。
年金証書番号	対象者が年金受給者の場合その番号を出力する。
性別	対象者の性別を出力する。
手帳交付枚数	当該手帳の交付枚数を出力する。
障害等級	対象者の障害等級を出力する。
治ゆ年月日	対象者の治ゆ年月日を出力する。
再発年月日	対象者の再発年月日を出力する。
死亡年月日	対象者の死亡年月日を出力する。
業通別	対象者の業通別をコードと漢字で出力する。
郵便番号	対象者の住所の郵便番号を出力する。
電話番号	対象者の電話番号を出力する。
住所	対象者の住所（漢字）を出力する。
健康管理手帳番号	対象者の手帳番号（枝番あり）を出力する。
手帳交付年月日	当該手帳の交付報告・申請受付年月日を出力する。
手帳有効期限	当該手帳の有効期限を出力する。
状態区分	当該手帳の交付状態を出力する。

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、健康管理手帳概要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。

ニ 別画面への遷移

(イ) 健康管理手帳詳細情報検索

健康管理手帳の詳細情報を表示する場合、詳細情報一覧の詳細ボタンを押下する。

5 健康管理手帳詳細情報検索

(1) 健康管理手帳詳細情報検索画面

イ 画面

健康管理手帳詳細情報検索画面

検索条件

健康管理手帳番号(枝番あり) 1234567890123

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	健康管理手帳番号	被災者氏名カナ	手帳交付年月日	手帳有効期限	状態区分	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細
0101	1234567890-123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	決議前	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	手帳番号 検索	状態区分 検索
健康管理手帳番号	○	×
未処理区分	×	○
管轄局	×	○
管轄署	×	
検索期間	×	

○…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
健康管理手帳番号	手帳番号で検索する場合、 健康管理手帳番号を枝番ありで入力する
未処理区分	状態区分で検索する場合、手帳の交付状態を選択する
管轄局	状態区分で検索する場合、対象者の管轄局を選択する。
管轄署	状態区分で検索する場合、対象者の管轄署コードを入力する。
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、手帳番号、未処理区分を検索のキーとして、健康管理手帳詳細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、対象者を選択し、健康管理手帳詳細情報画面に遷移する。

(2) 健康管理手帳詳細情報画面

イ 画面

健康管理手帳詳細情報画面 (SC_TJWTSO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

健康管理手帳詳細情報画面 平成15年12月31日 12:10

健康管理手帳情報			
健康管理手帳番号	1234567890	状態区分	10:交付済
性別	1:男	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		
被災者氏名カナ	ロウサイタロウ	労働保険番号	12345678901234
被災者生年月日	平成20年 4月 1日	傷病年月日	平成20年 4月 1日
年金証書番号	123456789	障害等級	01:障害1級
治癒年月日	平成20年 4月 1日	再発年月日	平成20年 4月 1日
死亡年月日	平成20年 4月 1日		
対象者住所	東京都練馬区上石神井 4-8-4		
郵便番号	111-1111	電話番号	03-1111111-111111

健康管理手帳交付情報			
交付受付年月日	平成20年 4月 1日	手帳交付年月日	平成20年 4月 1日
手帳有効期限	平成20年 4月 1日	手帳交付局	01:北海道
交付不交付の別	01:交付	手帳受領年月日	平成20年 4月 1日
手帳返納年月日	平成20年 4月 1日	手帳終了年月日	平成20年 4月 1日
手帳終了区分	0:未設定	期限切通知書作成年月日	平成20年 4月 1日

委託費情報(診察)			
請求回数	1234567回	支払件数	1234567回
保留件数	1234567回	追回件数	1234567回
総診療期間	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日		
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
最新指定医療機関番号	1234567		
最新指定医療機関名	埼玉中央病院		
詳細			

委託費情報(薬剤)			
請求回数	1234567回	支払件数	1234567回
保留件数	1234567回	追回件数	1234567回
総投薬期間	平成20年 4月 1日～平成20年 5月 1日		
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
最新指定医療機関番号	1234567		
最新指定医療機関名	埼玉中央薬局		
詳細			

通院費情報			
往復合計額	123,456,789,012円		
未決議件数	1234567回	決議件数	1234567回
請求回数	1234567回	保留件数	1234567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
詳細			

[戻る](#) [終了](#)

ロ 出力項目の説明

出力項目名		出力要領
健康管理手帳情報	健康管理手帳番号	対象者の手帳番号（枝番あり）を出力する。
	状態区分	手帳の交付状態を出力する。
	性別	対象者の性別を出力する。
	管轄局署	対象者の管轄局署番号と名称を出力する。
	被災者氏名漢字	対象者の氏名（漢字）を出力する。
	被災者氏名カナ	対象者の氏名（カタカナ）を出力する。
	労働保険番号	対象者の所属していた事業場の労働保険番号を出力する。
	被災者生年月日	対象者の生年月日を出力する。
	傷病年月日	対象者の傷病年月日を出力する。
	年金証書番号	対象者我年金受給者の場合、その番号を出力する。
	障害等級	対象者の障害等級を出力する。
	治癒年月日	対象者の治癒年月日を出力する。
	再発年月日	対象者の再発年月日を出力する。
	死亡年月日	対象者の死亡年月日を出力する。
	対象者住所	対象者の住所を出力する。
	郵便番号	対象者の郵便番号を出力する。
	電話番号	対象者の電話番号を出力する。
健康管理手帳交付情報	交付受付年月日	当該手帳の報告又は申請された年月日を出力する。
	手帳交付年月日	当該手帳の交付年月日を出力する。
	手帳有効期限	当該手帳の有効期限を出力する。
	手帳交付局	当該手帳を交付した交付局番号と名称を出力する。
	交付不交付の別	当該手帳の「交付」又は「不交付」を出力する。
	手帳受領年月日	当該手帳の受領年月日を出力する。
	手帳返納年月日	当該手帳の返納年月日を出力する。
	手帳終了年月日	当該手帳の終了年月日を出力する。
	手帳終了区分	当該健康管理手帳が終了している場合に終了区分をコードと名称で出力する。
	期限切通知書作成年月日	健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ作成年月日を出力する。

（続く）

(続き)

出力項目名		出力要領
委託費情報 (診察)	請求回数	当該手帳に係わる診療費レセプトの受付回数を出力する。
	支払件数	当該手帳に係わる診療費レセプトの支払件数を出力する。
	保留件数	当該手帳に係わる診療費レセプトの保留件数を出力する。
	追回件数	当該手帳に係わる診療費レセプトの追回回数を出力する。
	総診療期間	当該手帳に係わる診察年月日又は検査年月日の初日と末日を出力する。
	最古支払年月日	当該手帳に係わる診療費の支払最古年月日を出力する
	最新支払年月日	当該手帳に係わる診療費の支払最新年月日を出力する。
	最新指定医療機関番号	当該手帳に係わる労災指定医療機関番号を出力する。
	最新指定医療機関名	当該手帳に係わる労災指定医療機関名（漢字）を出力する。
委託費情報 (薬剤)	請求回数	当該手帳に係わる薬剤費レセプトの受付回数を出力する。
	支払件数	当該手帳に係わる薬剤費レセプトの支払件数を出力する。
	保留件数	当該手帳に係わる薬剤費レセプトの保留件数を出力する。
	追回件数	当該手帳に係わる薬剤費レセプトの追回回数を出力する。
	総投薬期間	当該手帳に係わる投薬期間の初日と末日を出力する。
	最古支払年月日	当該手帳に係わる薬剤費の支払最古年月日を出力する
	最新支払年月日	当該手帳に係わる薬剤費の支払最新年月日を出力する。
	最新指定医療機関番号	当該手帳に係わる労災指定薬局番号を出力する。
	最新指定医療機関名	当該手帳に係わる労災指定薬局名（漢字）を出力する。
通院費情報	往復合計額	当該手帳に係わる通院費の往復合計額を出力する。
	未決議件数	当該手帳に係わる通院費請求書の未決議件数を出力する。
	決議件数	当該手帳に係わる通院費請求書の決議件数を出力する。
	請求回数	当該手帳に係わる通院費請求書の受付件数を出力する。
	保留件数	当該手帳に係わる通院費請求書の保留件数を出力する。
	最古支払年月日	当該手帳に係わる通院費請求書の最古支払年月日を出力する。
	最新支払年月日	当該手帳に係わる通院費請求書の最新支払年月日を出力する。

ハ 入力項目及び入力要領

(イ) アフターケア委託費概要検索

委託費の概要情報一覧を表示する場合、画面内に表示されている情報の詳細ボタンを押下する。

(ロ) アフターケア通院費概要情報検索

通院費の概要情報を表示する場合、画面内に表示されている情報の詳細ボタンを押下する。

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、健康管理手帳詳細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。

6 アフターケア委託費請求書別支払情報検索

(1) アフターケア委託費請求書別支払情報検索画面

イ 画面

アフターケア委託費請求書別支払情報検索画面(SC_TJWSSO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア委託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	10:正常
指定機関番号	12345678
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	請求書データ受付番号	指定医療機関名	支払通知年月日	診療の別	状態区分	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細
01	12345678901234567890	労災中央病院	昭和44年 6月30日	診療費	正常	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	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)	×	※1
請求年月 (To)	×	※1

○…必ず入力する ×…入力不可 空欄…該当する場合入力する。

(※1) 請求年月 (To)を入力する場合は請求年月 (From)を必ず入力する。

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
請求書データ受付番号	請求書データ受付番号で検索する場合、請求書の請求書データ受付番号を入力する。
診療費・薬剤費の別	請求書の状態区分で検索を行う場合、検索対象となる請求グループに係わる診療費等・薬剤費の別を選択する。 診療費…………… 1：診療費 薬剤費…………… 3：薬剤費
状態区分	請求書の状態区分で検索を行う場合、検索対象となる請求書の状態区分を選択する。 エラー保留…………… 02：エラー保留 正常…………… 10：正常
指定機関番号	請求書の状態区分で検索を行う場合、検索対象となる請求データの指定期間番号を入力する。
請求年月 (From)	請求書の状態区分で検索を行う場合、検索対象とする請求書の請求年月初日を和暦で入力する。
請求年月 (To)	請求書の状態区分で検索を行う場合、検索対象とする請求書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、アフターケア委託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。

(2) アフターケア委託費請求書別情報画面

イ 画面

アフターケア委託費請求書別情報画面(SC_TJWSSO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア委託費請求書別情報画面

平成20年12月31日 12:10

委託費概要

請求書データ受付番号

12345678901234567890

指定医療機関番号

12345678

指定医療機関名(漢字)

労災中央病院

指定医療機関名(カナ)

ロウアイチュウオウビョウイン

支払情報

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

請求年月

平成20年 4月

入力局

01:北海道局

内訳書添付枚数

12,345枚

請求金額

123,456,789,012円

初回支払年月日

平成20年 4月 1日

振込先金融機関

1234567:労災中央銀行

口座番号

1234567

預金種別

1:普通

口座名義人

ロウアイロウ

レセプト合計額

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

支給決定額計

123,456,789,012円

不支給額計

123,456,789,012円

追給額計

123,456,789,012円

保留解除額計

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

レセプト情報

保留・エラー件数合計

12345678件

保留・エラー金額合計

123,456,789,012円

保留件数

12345678件

保留金額合計

123,456,789,012円

エラー件数

12345678件

エラー合計額

123,456,789,012円

請求書エラー

1:有

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	支払年月日	支払額	診療の別	状態区分	追回	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	薬剤費	支払管理移行済	有	詳細

戻る

終了

ロ 出力項目の説明

出力項目名		出力要領
委託費概要	請求書データ受付番号	委託費の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(カタカナ)を出力する。
支払情報	受付年月日	当該請求書受付年月日を出力する。
	入力年月日	当該請求書入力年月日を出力する。
	請求年月	当該請求年月を出力する。
	入力局	当該請求書入力局コードと名称を出力する。
	内訳書添付枚数	内訳書添付枚数を出力する。
	請求金額	当該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。
	振込先金融機関名	当該委託費請求書の振込先金融機関コードと名称を出力する。
	口座番号	当該委託費請求書の口座番号を出力する。
	預金種別	当該委託費請求書の普通預金と当座預金の別を出力する。
	口座名義人	当該委託費請求書の口座名義人を出力する。
	レセプト合計額	レセプトの合計額総計を出力する。
次期支払期処理予定情報	査定増額計	次期支払期処理予定のうち査定増額計を出力する。
	査定減額計	次期支払期処理予定のうち査定減額計を出力する。
	支給決定額計	次期支払期処理予定全レセプトの合計額の支給決定額総計を出力する。
	不支給額計	次期支払期処理予定のうち不支給処理となった全レセプトの合計額を出力する。
	追給額計	次期支払期処理予定のうち追給となった全レセプトの追給額総計を出力する。
	保留解除額計	次期支払期処理予定のうち、保留が解除又はエラー原因が解消されたレセプトの合計額総計を出力する。(不支給となったレセプトの合計額も含む)
	残り保留額計	次期支払期においても局保留が解除されないレセプトの合計額総計を出力する。
	残りエラー計	保留金額合計のうち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総計を出力する。

(続く)

(続き)

出力項目名		出力要領
レセプト情報	保留・エラー件数合計	当該委託費請求書の保留・エラーレセプトの件数合計を出力する。
	保留・エラー金額合計	当該委託費請求書の保留・エラーレセプトの金額合計を出力する。
	保留件数	当該委託費請求書の保留レセプトの件数を出力する。
	保留金額合計	当該委託費請求書の保留レセプト金額合計を出力する。
	エラー件数	当該委託費請求書のエラーレセプト件数を出力する。
	エラー合計額	当該委託費請求書のエラーレセプト金額合計を出力する。
	請求書エラー	当該委託費請求書のエラー有無を出力する。

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、アフターケア委託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。

7 アフターケア委託費概要検索

(1) アフターケア委託費概要検索画面

イ 画面

アフターケア委託費概要検索画面(SC_TJWAAO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア委託費概要検索画面

検索条件

対象者氏名カナ（半角カナ）	ロウサイタロウ
対象者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
健康管理手帳番号	1234567890123
年金証書番号	461990000
診療費・薬剤費の別	01:診療費
管轄局	01:北海道局
管轄署	01
受診（投薬）期間初日	5440630 ~ 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	健康管理手帳番号	対象者氏名カナ	生年月日	労働保険番号	傷病年月日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタロウ	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	氏名 検索	短期キ一 検索	長期キ一 検索	手帳番号 検索
対象者氏名カナ	○		×	×
対象者生年月日		○	×	×
労働保険番号	×	○	×	×
傷病年月日	×	○	×	×
健康管理手帳番号	×	×	×	○
年金証書番号	×	×	○	×
診療費・薬剤費の別	○	○	○	○
管轄局		×	×	×
管轄署		×	×	×
受診（投薬）期間初日 (From)	※	※	※	※
受診（投薬）期間初日 (To)	※	※	※	※

○…必ず入力する ×…入力不可 空欄…該当する場合入力する。

※…受診（投薬）期間初日 (To)を入力する場合、受診（投薬）期間初日 (From)は必須

ハ 入力要領

入力項目名	入 力 要 領
対象者氏名カナ	アフターケア対象者氏名（カタカナ）を入力する。
対象者生年月日	氏名検索を行う場合、アフターケア対象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対象者の生年月日がわかる場合に入力する。
労働保険番号	対象者の所属していた事業場の労働保険番号を入力する。
傷病年月日	傷病年月日を入力する。
健康管理手帳番号	健康管理手帳番号を入力する。
年金証書番号	年金証書番号を入力する。
診療費・薬剤費の別	検索対象となる請求グループに係わる診療費等・薬剤費の別を選択する。 診療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1：診療費 薬剤費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3：薬剤費
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。
受診（投薬）期間初日 (From)	検索対象データの受診（投薬）期間初日 (From)を和暦で入力する
受診（投薬）期間初日 (To)	検索対象データの受診（投薬）期間初日 (To)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、氏名、短期キー、長期キー、手帳番号を検索のキーとして、アフターケア委託費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。

(2) アフターケア委託費概要情報一覧画面

イ 画面（診療費）

アフターケア委託費(診療費)概要情報一覧画面(SC_TJWAAO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア委託費（診療費）概要情報一覧画面平成20年12月31日 12:10

基本情報

対象者氏名漢字

労災太郎

対象者氏名カナ

ロウサイタロウ

労働保険番号

ロウサイタロウ

年金証書番号

123456789

健康管理手帳番号

1234567890123

対象者生年月日

平成20年 4月 1日

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

検索条件

受診（投薬）期間初日

平成20年 4月 1日～平成20年 4月 1日

診療費・薬剤費の別

1:診療費

診療費情報

最新実施医療機関番号

1234567

最新実施医療機関名

埼玉中央病院

診察回数

1,234,567回

検査回数

1,234,567回

総請求回数

1,234,567回

支払件数

1,234,567件

保留件数

1,234,567件

不支給件数

1,234,567件

48件中1-10件目

前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	診察年月日	検査年月日	支払年月日	支払額	状態区分	追回	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細

戻る

終了

- 250 -

ロ 画面（薬剤費）

アフターケア委託費（薬剤費）概要情報一覧画面 (SC_TJWAAO_03) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

アフターケア委託費（薬剤費）概要情報一覧画面 平成20年12月31日 12:10

基本情報

対象者氏名漢字	労災太郎		
対象者氏名カナ	ロウサイタロウ	対象者生年月日	平成20年 4月 1日
労働保険番号	ロウサイタロウ	傷病年月日	平成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
健康管理手帳番号	1234567890123		

検索条件

受診（投薬）期間初日	平成20年 4月 1日～平成20年 4月 1日		
診療費・薬剤費の別	3:薬剤費		

薬剤費情報

最新実施薬局番号	12345678		
最新実施薬局名	実施薬局		
総請求回数	1,234,567回	支払件数	1,234,567件
保留件数	1,234,567件	不支給件数	1,234,567件

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	処方年月日	支払年月日	支払額	状態区分	追回	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日	昭和44年 6月30日	123,456,789,012円	支払管理移行済	有	詳細

ハ 出力項目の説明

出力項目名		出 力 要 領
基本情報	対象者氏名漢字	当該手帳の対象者氏名（漢字）を出力する。
	対象者氏名カナ	当該手帳の対象者氏名（カタカナ）を出力する。
	対象者生年月日	当該手帳の対象者の生年月日を出力する。
	労働保険番号	当該手帳の対象者が被災時に所属していた事業場の労働保険番号を出力する。
	傷病年月日	当該手帳の対象者の傷病年月日を出力する。
	年金証書番号	当該手帳の対象者が年金受給者の場合その番号を出力する。
	管轄局署	当該手帳を管轄する局署番号と名称（漢字）を出力する。
	健康管理手帳番号	検索された当該健康管理手帳番号を出力する。
検索条件	受診（投薬）期間初日	検索された受診（投薬）期間初日を出力する。
	診療費・薬剤費の別	検索された診療費・薬剤費の別を出力する。
診療費情報 （薬剤費情報）	最新実施医療機関番号 （最新実施薬局番号）	当該対象者に係わる最新の医療機関（指定薬局）のコードを出力する。
	最新実施医療機関名 （最新実施薬局名）	当該対象者に係わる最新の医療機関（指定薬局）名称(漢字)を出力する。
	診察回数	診療費のみ、当該手帳の対象者の診察回数を出力する。
	検査回数	診療費のみ、当該手帳の対象者の検査回数を出力する。
	総請求回数	当該手帳に係わる診療費（薬剤費）レセプトの受付回数のを出力する。
	支払件数	当該手帳に係わる診療費（薬剤費）レセプトの支払件数を出力する。
	保留件数	当該手帳に係わる診療費（薬剤費）レセプトの保留件数を出力する。
	不支給件数	当該手帳に係わる診療費（薬剤費）レセプトの不支給件数を出力する。

（続く）

(続き)

出力項目名		出力要領
レセプト一覧	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。
	診察年月日 (処方年月日)	当該レセプト診察(処方)年月日のを出力する。
	検査年月日	診療費のみ、当該レセプトの検査年月日を出力する。
	支払年月日	当該レセプトの支払年月日を出力する。
	支払額	当該レセプトの支払額を出力する。
	状態区分	当該レセプトの状態区分を出力する。
	追回	当該レセプトの追給・回収の有無を出力する。

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、アフターケア委託費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。

8 アフターケア委託費詳細検索

(1) アフターケア委託費詳細検索画面

イ 画面

アフターケア委託費詳細検索画面(SC_TJWABO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア委託費詳細検索画面

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 04:給付保留

入力局 01:北海道局

請求年月 52004

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	健康管理手帳番号	指定医療機関名	支払年月日	診療の別	状態区分	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細
01	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	昭和20年 4月 1日	薬剤	給付保留	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	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 ×…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	データ受付番号で検索する場合、 レセプトのデータ受付番号を入力する。
診療費・薬剤費の別	レセプトの状態区分で検索を行う場合、検索対象となるレセプトに係わる診療費等・薬剤費の別を選択する。 診療費…………… 1：診療費 薬剤費…………… 3：薬剤費
未処理区分	レセプトの状態区分で検索を行う場合、 検索対象となるレセプトの未処理区分を選択する。 エラー保留…………… 02：エラー保留 保留…………… 03：保留 給付保留…………… 04：給付保留
入力局	レセプトの状態区分で検索を行う場合、 当該レセプトの請求を行った対象者を管轄する局を選択する。
請求年月	レセプトの状態区分で検索を行う場合、検索対象とするレセプトの請求年月を和暦で入力する。
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、受付番号、未処理区分を検索のキーとして、アフターケア委託費詳細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、アフターケア委託費詳細情報画面に遷移する。

(2) アフターケア委託費詳細情報画面

イ 画面

アフターケア委託費詳細情報画面(SC_TJWABO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア委託費詳細情報画面

請求基本情報

健康管理手帳番号123456789012345

対象者氏名漢字労災太郎

対象者氏名カナロウサイタロウ

診療／薬剤の別1:診療費

診察（処方）年月日平成20年 4月 1日

入力年月日平成20年 4月 1日

処理区分01:支給

支払年月日平成20年 4月 1日

実施医療機関番号12345678

実施医療機関名埼玉中央病院

合計額123,456,789,012円

増減理由11:初診

追回1:有

追給件数1,234,567件

データ受付番号12345678901234567890

受付年月日平成20年 4月 1日

検査年月日平成20年 4月 1日

入力局01:北海道局

エラー1:有

不支給年月日平成20年 4月 1日

増減額±123,456,789,012円

支払額123,456,789,012円

回収件数1,234,567件

追回一覧情報

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

追回番号	区分	修正支払額	追回額	増減理由	修正年月日	処理年月日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日
00	支給	123,456,789,012円	123,456,789,012円	初診	平成20年 4月 1日	平成20年 4月 1日

戻る

終了

ロ 出力項目の説明

出力項目名		出力要領
請求基本情報	健康管理手帳番号	対象者の健康管理手帳番号を出力する。
	対象者氏名漢字	対象者の氏名（漢字）を出力する。
	対象者氏名カナ	対象者の氏名（カタカナ）を出力する。
	データ受付番号	請求書データの受付番号を出力する。
	診療／薬剤の別	レセプトの診療・薬剤の別を出力する。
	受付年月日	請求書受付年月日を出力する。
	診察（処方）年月日	当該レセプトの診察（処方）年月日を出力する。
	検査年月日	当該レセプトの検査年月日を出力する。
	入力年月日	当該レセプトの入力年月日を出力する。
	入力局	当該レセプトが入力された局番号と名称を出力する。
	処理区分	当該レセプトの処理区分コードと文言を出力する。
	エラー	当該レセプトのエラー有無を出力する。
	支払年月日	当該レセプトの支払年月日を出力する。
	不支給年月日	当該レセプトの不支給決定年月日を出力する。
	実施医療機関番号	当該レセプトの実施医療機関番号を出力する。
	実施医療機関名	当該レセプトの実施医療機関名(漢字)を出力する。
	合計額	当該レセプトの請求金額を出力する。
	増減額	査定により診療費又は薬剤費の増減が生じた場合に増減額を出力する。
	増減理由	査定理由のコードと文言を出力する。
	支払額	査定により合計額に増減が生じた場合、査定後の金額を出力する。
	追回	追回の有無を出力する。
追回一覧情報	追給件数	当該レセプトに係る追給件数を出力する。
	回収件数	当該レセプトに係る回収件数を出力する。
	追回番号	追回の番号を出力する。
	区分	当該追回到に係る追回区分を出力する。
	修正支払額	追回処理の結果、当該レセプトとして支払われるべき決定額を出力する。
	追回額	当該追回到に係る追回額を出力する。
	増減理由	当該追回到に係る増減理由を出力する。
	修正年月日	当該追回到に係る修正年月日を出力する。
	処理年月日	追給の場合は支払年月日を、回収の場合は債権確認書登録年月日を出力する。

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、アフターケア委託費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。

9 アフターケア通院費概要情報検索

(1) アフターケア通院費概要情報検索画面

イ 画面

アフターケア通院費概要情報検索画面(SC_TJWACO_01) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア通院費概要情報検索画面

検索条件

被災者氏名カナ（半角カナ）	ロウサイタク
被災者生年月日	5440630
労働保険番号	46346678901234
傷病年月日	5440630
健康管理手帳番号	1234567890123
年金証書番号	461990000
管轄局	01:北海道局
管轄署	
通院期間初日	

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	健康管理手帳番号	対象者氏名カナ	生年月日	労働保険番号	傷病年月日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細
0101	1234567890123	ロウサイタク	昭和44年 6月30日	46346678901234	昭和44年 6月30日	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	氏名検索	短期キー 検索	長期キー 検索	手帳キー 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	×	○	×	×
健康管理手帳番号	×	×	×	○
年金証書番号	×	×	○	×
管轄局		×	×	×
管轄署		×	×	×
通院期間初日				

○…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

入力項目名	入 力 要 領
対象者氏名カナ	アフターケア対象者氏名（カタカナ）を入力する。
対象者生年月日	氏名検索を行う場合、アフターケア対象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対象者の生年月日がわかる場合に入力する。
労働保険番号	対象者の所属していた事業場の労働保険番号を入力する。
傷病年月日	傷病年月日を入力する。
健康管理手帳番号	健康管理手帳番号を入力する。
年金証書番号	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。
通院期間初日	検索対象データの初回通院日を和暦で入力する。 (詳細ボタン押下時に結果を反映する)

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、年金証書番号、健康管理手帳番号を検索のキーとして、通院費概要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、通院費概要情報画面に遷移する。検索ボタン押下時に「通院期間初日」を入力した場合は、条件を満たすデータを表示する。

(2) アフターケア通院費概要情報画面

イ 画面

アフターケア通院費概要情報画面(SC_TJWACO_02) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

アフターケア通院費概要情報画面 平成20年12月31日 12:10

基本情報

対象者氏名漢字	労災太郎	対象者生年月日	平成20年 4月 1日
対象者氏名カナ	ロウサイタロウ	傷病年月日	平成20年 4月 1日
労働保険番号	ロウサイタロウ	管轄局署	0101:北海道局札幌中央署
年金証書番号	123456789		
健康管理手帳番号	123456789012345		

検索条件

通院期間初日	平成20年 4月 1日
--------	-------------

通院費概要情報

往復合計額	123,456,789,012円	支払件数	1,234,567件
最新実施医療機関番号	1234567	不支給件数	1,234,567件
最新実施医療機関名	埼玉中央病院	総支払金額	123,456,789,012円
総申請回数	1,234,567回		
保留件数	1,234,567件		
総請求金額	123,456,789,012円		

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	ロウサイタロウ		

請求情報

48件中1-10件目 前へ 1 2 3 4 5 次へ

データ受付番号	通院期間	支払年月日	支払額	状態区分	追回	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細
12345678901234567890	昭和44年 6月30日～昭和44年 7月30日	昭和44年 7月30日	123,456,789,012円	決議済	有	詳細

戻る 終了

ロ 出力条件

通院費概要情報検索画面において検索結果一覧の詳細ボタンを押下した場合に出力する。又は、健康管理手帳詳細情報画面において通院費情報の詳細ボタンを押下した場合に出力する。

ハ 出力概要

出力項目名		出力要領
基本情報	対象者氏名漢字	当該手帳の対象者氏名（漢字）を出力する。
	管轄局署	当該手帳を管轄する局署番号と名称（漢字）を出力する。
検索条件	通院期間初日	検索された通院期間初日を出力する。
通院費概要情報	往復合計額	当該通院費申請書データの往復合計額を出力する。
	最新実施医療機関番号	当該通院費申請書データの最新の医療機関（指定薬局）のコードを出力する。
	最新実施医療機関名	当該通院費申請書データの最新の医療機関（指定薬局）名称(漢字)を出力する。
	総申請件数	当該手帳に係わる通院費の総申請件数を出力する。
	支払件数	当該手帳に係わる通院費の支払件数を出力する。
	保留件数	当該手帳に係わる通院費の保留件数を出力する。
	不支給件数	当該手帳に係わる通院費の不支給件数を出力する。
	総請求金額	当該手帳に係わる通院費の総請求金額を出力する。
口座情報	総支払金額	当該手帳に係わる通院費の総支払金額を出力する。
	金融機関	当該手帳の対象者の金融機関コードを出力する。
	口座番号	当該手帳の対象者の口座番号を出力する。
	預金の種類	当該手帳の対象者の預金の種類を出力する。
請求情報	口座名義人	当該手帳の対象者の口座名義人（カタカナ）を出力する。
	データ受付番号	当該通院費支給申請書のデータ受付番号を出力する。
	通院期間（最古）	当該通院費支給申請書の通院日の最古年月日を出力する。
	通院期間（最新）	当該通院費支給申請書の通院日の最新年月日を出力する。
	支払年月日	当該通院費支給申請書の追回を含めた最新の支払年月日を出力する。
	支払額	当該通院費支給申請書の追回を含めた最新の支払額を出力する。
	状態区分	当該通院費支給申請書の状態区分を出力する。
	追回	当該通院費支給申請書の追給・回収の有無を出力する。

ニ 画面遷移（詳細ボタン押下時）

請求情報の詳細ボタンを押下することにより、通院費支給申請書を選択し、通院費詳細情報画面に遷移する。

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、通院費概要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。

10 アフターケア通院費詳細検索

(1) アフターケア通院費詳細情報検索画面

イ 画面

アフターケア通院費詳細情報検索画面(SC_TJWADO_01) - Microsoft Internet Explorer

労働基準行政システム

アフターケア通院費詳細情報検索画面

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	健康管理手帳番号	指定医療機関名	支払年月日	状態区分	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細
0101	12345678901234567890	1234567890123	労災中央病院	平成20年 4月 1日	決議前	詳細

終了

ロ 入力項目

入力項目名	受付番号 検索	状態区分 検索
データ受付番号	○	×
未処理区分	×	○
管轄局	×	○
管轄署	×	
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	通院費のデータ受付番号を入力する。
未処理区分	通院費の状態区分を選択する。 エラー保留 02：エラー保留 決議前 05：決議前 支払エラー 22：支払エラー
管轄局	管轄局を選択する。
管轄署	管轄署を選択する。
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、未処理区分・管轄局を検索のキーとして、通院費詳細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 主な出力項目の説明

出力項目名	出 力 要 領
検索結果一覧	健康管理手帳番号 検索された当該手帳の番号を出力する。
	指定医療機関名 当該通院費申請書データの指定医療機関名を出力する。
	支払年月日 当該通院費の支払年月日を出力する。

ヘ 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、通院費支給申請書を選択し、通院費詳細情報画面に遷移する。

(2) アフターケア通院費詳細情報画面

イ 画面

アフターケア通院費詳細情報画面(SG_TJWADO_02) - Microsoft Internet Explorer

 労働基準行政システム

アフターケア通院費詳細情報画面 平成20年12月31日 12:10

基本情報

健康管理手帳番号

123456789012345

対象者氏名漢字

労災太郎

対象者氏名カナ

ロウサイタロウ

対象者生年月日

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

データ受付番号

12345678901234567890

申請情報

往復合計額

123,456,789,012円

申請情報一覧

通院年月日	処理区分
平成20年 4月 1日	支給
平成20年 4月 1日	支給
平成20年 4月 1日	支給
平成20年 4月 1日	支給
平成20年 4月 1日	支給

受付年月日

平成20年 4月 1日

請求金額

123,456,789,012円

実施医療機関名

埼玉中央病院

状態区分

10:決議済

申請書入力年月日

平成20年 4月 1日

実施医療機関番号

1234567

未支給

1:未支給

口座情報

金融機関

1234567:労災中央銀行

口座番号

1234567

口座名義人

ロウサイタロウ

預金の種類

1:普通

決議情報

決議書出力年月日

平成20年 4月 1日

支給決定年月日

平成20年 4月 1日

増減額

+123,456,789,012円

決議書入力年月日

平成20年 4月 1日

支払方法

1:銀行振込

決議書出力回数

99回

全体処理区分

15:通院事実なし

支払金額

123,456,789,012円

支払年月日

平成20年 4月 1日

追回情報

未決議

追給/回収額

123,456,789,012円

追給/回収決議書出力回数

1,234,567回

追給/回収額

123,456,789,012円

追給/回収決議書出力回数

1,234,567回

追回一覧情報

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
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込
00	支給	平成20年 4月 1日	123,456,789,012円	銀行振込

戻る

終了

- 266 -

ロ 出力条件

通院費詳細情報検索画面において検索結果一覧の詳細ボタンを押下した場合に出力する。又は、通院費概要情報画面において請求情報の詳細ボタンを押下した場合に出力する。

ハ 出力概要

出力項目名		出 力 要 領	
基本情報	健康管理手帳番号	検索された当該手帳の番号を出力する。	
	対象者氏名漢字	当該手帳の対象者氏名（漢字）を出力する。	
	対象者氏名カナ	当該手帳の対象者氏名（カタカナ）を出力する。	
	対象者生年月日	当該手帳の対象者の生年月日を出力する。	
	労働保険番号	当該手帳の対象者が被災時に所属していた事業場の労働保険番号を出力する。	
	傷病年月日	当該手帳の対象者の傷病年月日を出力する。	
	データ受付番号	当該通院費支給申請書のデータ受付番号を出力する。	
申請情報	往復合計額		当該通院費支給申請書の往復合計額を出力する。
	申請情報一覧	通院年月日	当該通院費支給申請書の通院年月日を出力する。
		処理区分	上記の処理区分を出力する。
	受付年月日		当該通院費支給申請書の受付年月日を出力する。
	申請書入力年月日		当該通院費支給申請書の受付入力年月日を出力する。
	請求金額		当該通院費支給申請書の請求金額を出力する。
	実施医療機関番号		当該通院費申請書データの指定医療機関（指定薬局）番号のコードを出力する。
	実施医療機関名		当該通院費申請書データの指定医療機関（指定薬局）名称(漢字)を出力する。
	状態区分		当該通院費支給申請書の状態区分を出力する。
	未支給		当該通院費支給申請書の未支給区分を出力する。
口座情報	金融機関		当該通院費支給申請書の金融機関コードを出力する。
	口座番号		当該通院費支給申請書の口座番号を出力する。
	預金の種類		当該通院費支給申請書の預金の種類を出力する。
	口座名義人		当該通院費支給申請書の口座名義人（カタカナ）を出力する。

(続く)

(続き)

出力項目名		出力要領
決 議 情 報	決議書出力年月日	当該通院費に係る決議書の出力年月日を出力する。
	決議書出力回数	当該通院費に係る決議書の出力回数を出力する。
	支給決定年月日	当該通院費に係る決議書の支給不支給決定年月日を出力する。
	全体処理区分	当該通院費に係る決議書の全体処理区分を出力する。
	増減額	当該通院費に係る査定による増減額を出力する。
	支払金額	当該通院費に係る決議書の支払金額を出力する。
	決議書入力年月日	当該通院費に係る決議書の入力年月日を出力する。
	支払年月日	当該通院費の支払年月日を出力する。
	支払方法	当該通院費の支払方法を出力する。
追 回 情 報	追給／回収額	未決議のものの追給額若しくは回収額を出力する。
	追回決議書出力年月日	未決議のものの追回決議書の出力年月日を出力する。
	追回決議書入力待ち	追回決議書が未決議のものの「追給」、「回収」を出力する。
	追給／回収決議書出力回数	追回決議若しくは回収決議の出力回数を出力する。
追 回 一 覧 情 報	追回番号	追回番号を出力する。
	区分	当該追回の処理内容（「支給」、「追給」、「回収」、「不支給」）を出力する。
	決議年月日	当該追回の支給不支給決定年月日を出力する。
	保険給付額	当該追回時点の給付額を出力する。
	支払方法	当該追給の支払方法を出力する。

二 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、通院費詳細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。

VIII 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
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}を正常に受け付けました
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_10022	(IT_10022) 請求書グループの取消が完了しました
22	IT_16001	(IT_16001) 手帳有効期間外に委託費の支給が行われています
23	IT_16002	(IT_16002) 登記した内容を取り消しました
24	IT_16003	(IT_16003) 健康管理手帳の有効期間外に委託費の支払があります
25	IT_16005	(IT_16005) 項目修正の受付を取り消しました
26	IT_16006	(IT_16006) 手帳有効期間外に通院費の支給が行われています
27	IT_16007	(IT_16007) 項目修正は正常に終了しました
28	IT_16008	(IT_16008) 健康管理手帳の有効期間外に通院費の支払があります
29	IT_16009	(IT_16009) 労災情報の業種別と一致しません
30	IT_16011	(IT_16011) 台帳登記は正常に終了しました

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
31	IT_16012	(IT_16012) 項目修正の受付は正常に終了しました
32	IT_16013	(IT_16013) 交付後手帳の修正決議前の状態が印書されています
33	IT_16014	(IT_16014) 修正前検索は正常に終了しました
34	IT_16015	(IT_16015) 報告・申請を取り消しました
35	IT_16026	(IT_16026) 健康管理手帳交付決議書を受付ました
36	IT_16301	(IT_16301) 追給が発生しました
37	IT_16302	(IT_16302) 検査年月日が労災の再発年月日以降です
38	IT_16304	(IT_16304) 回収が発生しました
39	IT_16305	(IT_16305) エラーレセプトを解除しました
40	IT_16603	(IT_16603) 請求受付 処理しました（保留事案となりました）
41	IT_30001	(IT_30001) {0} の出力を行います。しばらくお待ちください。
42	IT_30003	(IT_30003) 保留・エラーのレセプトは存在しません。
43	IT_30004	(IT_30004) 再処理が完了しました。
44	IT_30006	(IT_30006) 削除処理が完了しました。
45	IT_30007	(IT_30007) ダウンロードデータは存在しません。
46	IT_30010	(IT_30010) {0} の要求を受け付けました。
47	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。
48	IT_26301	(IT_26301) 請求書の請求金額とレセプト合計額の積算結果が不一致です
49	IT_26302	(IT_26302) 治ゆ年月日未登記
50	IT_26303	(IT_26303) 治ゆ年月日不統一
51	IT_26304	(IT_26304) 再発年月日有効期間内
52	IT_26305	(IT_26305) 死亡年月日有効期間内
53	IT_26601	(IT_26601) {0} はすでに請求済です
54	IT_26602	(IT_26602) {0} の委託費が存在しないか指定機関番号が異なります
55	IT_26603	(IT_26603) {0} に該当する委託費は不支給事案です
56	IT_26604	(IT_26604) {0} に該当する委託費は診・薬の支給がされていません
57	IT_26605	(IT_26605) {0} に該当する委託費は検査の支給がされていません
58	IT_26606	(IT_26606) {0} は申請中です
59	IT_26607	(IT_26607) {0} は死亡年月日以降の日付です。確認してください
60	IT_26608	(IT_26608) {0} は治ゆ年月日以前の日付です。確認してください
61	IT_26609	(IT_26609) {0} は再発年月日以降の日付です。確認してください
62	IT_26610	(IT_26610) 治ゆ年月日が登記されていません。確認してください
63	IT_26611	(IT_26611) {0} に該当する委託費は局保留です

【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_10041	(WT_10041) 修正対象の被災者には義肢に関する情報が存在します。義肢に関する情報に影響がないか確認してください。
18	WT_10042	(WT_10042) 船員等に対する給付事案です
19	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
20	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
21	WT_10045	(WT_10045) 既に健康管理手帳に死亡が登記されています
22	WT_10046	(WT_10046) 口座名義人に不備があります。確認してください
23	WT_16001	(WT_16001) 年金（一時金）情報の{0}と一致しません
24	WT_16002	(WT_16002) 労災情報の{0}と一致しません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
25	WT_16003	(WT_16003) 短期情報の {0} と一致しません、短期情報を更新していませんので注意して下さい
26	WT_16004	(WT_16004) 期限切れ手帳に対する更新申請です
27	WT_16005	(WT_16005) 更新期間後の更新申請です
28	WT_16006	(WT_16006) 短期情報（被共）と年金（一時金）情報の治ゆ年月日が不一致です
29	WT_16007	(WT_16007) 頭頸部外傷症候群等の更新です。更新の可否を確認してください
30	WT_16008	(WT_16008) アフターケア対象外の障害等級です
31	WT_16009	(WT_16009) アフターケア対象外の障害等級です
32	WT_16302	(WT_16302) 診察年月日，検査年月日について請求が時効です
33	WT_16303	(WT_16303) 労災の全体処理区分が支給決議されていません
34	WT_16601	(WT_16601) 口座名義人に不備があります。確認してください
35	WT_16602	(WT_16602) 前回申請時の振込情報を流用します
36	WT_16603	(WT_16603) 前回の支払方法は振込払ではありません。確認してください
37	WT_16604	(WT_16604) 往復合計額が前回申請時と異なります。確認してください
38	WT_16605	(WT_16605) {0} に住所が変更されています。確認してください
39	WT_16606	(WT_16606) 申請額に不整合が生じています。確認してください
40	WT_16607	(WT_16607) {0} は前回申請時に不支給事案です
41	WT_16608	(WT_16608) 振込情報が登記されています。確認してください
42	WT_16609	(WT_16609) アフターケア対象者は死亡しています
43	WT_16610	(WT_16610) アフターケア対象者は死亡していません
44	WT_16611	(WT_16611) 年金で登録されている住所と異なります。確認してください
45	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。
46	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。

【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_06301※再	(ET_06301) 診察（処方）年月日が指定機関の指定年月日より前です
4	ET_06302※再	(ET_06302) 診察（処方）年月日が指定機関の指定取消年月日以降です
5	ET_06303	(ET_06303) 手帳の治ゆ年月日が未登記です
6	ET_06304	(ET_06304) 労災の全体処理区分が支給決議されていません
7	ET_06305	(ET_06305) 診察（処方）年月日が手帳の治ゆ年月日以前です
8	ET_06306	(ET_06306) 診察（処方）年月日が手帳の再発年月日以降です
9	ET_06307	(ET_06307) 診察（処方）年月日が手帳の死亡年月日より後です
10	ET_06308	(ET_06308) 検査年月日が手帳の治ゆ年月日以前です
11	ET_06309	(ET_06309) 検査年月日が手帳の再発年月日以降です
12	ET_06310	(ET_06310) 検査年月日が手帳の死亡年月日より後です
13	ET_06314	(ET_06314) 検査年月日が指定機関の指定年月日より前です
14	ET_06315	(ET_06315) 検査年月日が指定機関の指定取消年月日以降です
15	ET_06316	(ET_06316) 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
16	ET_10001	(ET_10001) 入力した {0} のデータは存在しません
17	ET_10002	(ET_10002) 健康管理手帳が交付されていません
18	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
19	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
20	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
21	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
22	ET_10009	(ET_10009) 当該「給付キー」のデータは存在していません
23	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
24	ET_10011	(ET_10011) 修正先の「給付キー」のデータは登録済です
25	ET_10012	(ET_10012) 修正前と同じ「{0}」が入力されています
26	ET_10013	(ET_10013) {0} は既に登記されています
27	ET_10014	(ET_10014) 登記済の「{0}」と一致しません
28	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
29	ET_10016	(ET_10016) 既に健康管理手帳に死亡が登記されています
30	ET_10018	(ET_10018) 労災情報に再発が登記されています
31	ET_10019	(ET_10019) 再発年月日が登記されていません
32	ET_10020	(ET_10020) 「{0}」は登記されていないため「取消」はできません
33	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
34	ET_10022	(ET_10022) 「{0}」が「{1}」より前です
35	ET_10023	(ET_10023) 「{0}」が「{1}」より後です

※・・・エラー保留

再・・・再処理対象

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
36	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
37	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
38	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
39	ET_10027	(ET_10027) 修正内容の入力がありません
40	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。
41	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
42	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
43	ET_10031	(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
44	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
45	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
46	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
47	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
48	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
49	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
50	ET_10038	(ET_10038) 短期情報が存在しません
51	ET_10039	(ET_10039) {0}の入力が不適当です
52	ET_10040	(ET_10040) 「{0}」と「{1}」は同時に入力できません
53	ET_10041	(ET_10041) 「{0}」入力時に入力不可項目の入力があります
54	ET_10042	(ET_10042) 請求書のレセプト件数が997枚を超えています
55	ET_10043	(ET_10043) 支払確定後レセプトの査定取消はできません
56	ET_10046	(ET_10046) 「{0}」に誤りがあります
57	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
58	ET_10048	(ET_10048) {0}はこの端末からは入力できません
59	ET_10049	(ET_10049) 「{0}」は入力できません
60	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
61	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
62	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
63	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
64	ET_10054	(ET_10054) 「支払方法」が入力されていません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
65	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
66	ET_10056	(ET_10056) 口座情報と「支払方法」に矛盾が生じています
67	ET_10058	(ET_10058) {0}に入力された日付は未来の日付です
68	ET_10059	(ET_10059) {0}に入力された日付は閉庁日です
69	ET_10060	(ET_10060) {0}には{1}文字で入力してください。
70	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
71	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
72	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
73	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
74	ET_10065	(ET_10065) {0}の入力形式が不正です
75	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。
76	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
77	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
78	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
79	ET_10070	(ET_10070) 入力された「年金証書番号」は他局の管轄です
80	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
81	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
82	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
83	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
84	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
85	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
86	ET_10077	(ET_10077) 「{0}」の取消の場合に内容の入力があります
87	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
88	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
89	ET_10080	(ET_10080) 「{0}」の取消の場合に内容の入力があります
90	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
91	ET_10083	(ET_10083) 郵便番号、住所カナが登記されていません
92	ET_10084	(ET_10084) 当該「欄番号」の「{0}」は登記されていません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
93	ET_10085	(ET_10085) 傷病年金移行情報は登記されていないため、この入力はできません
94	ET_10087	(ET_10087) 「短期給付キー」、「年金証書番号」、「データ受付番号」すべてが未入力です
95	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
96	ET_10089	(ET_10089) 登録・修正・取消内容の入力がありません
97	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
98	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
99	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
100	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
101	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
102	ET_10095	(ET_10095) 口座関係項目の修正内容の入力がありません
103	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
104	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、または支払・回収済のため、口座情報の登記・変更はできません
105	ET_10099	(ET_10099) 口座関係項目は既に登録済です
106	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
107	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
108	ET_10102	(ET_10102) {0}に入力された日付は存在しない日付です
109	ET_10103	(ET_10103) 「{0}」は「{1}」以前の日付です
110	ET_10104	(ET_10104) 「{0}」は「{1}」以降の日付です
111	ET_10105	(ET_10105) 「{0}」は「{1}」と同じ値です
112	ET_10106	(ET_10106) 「{0}」は「{1}」と異なる値です
113	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})
114	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。
115	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。
116	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。

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
117	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。
118	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。
119	ET_10113	(ET_10113) 修正対象の被災者には義肢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_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。
121	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。
122	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。
123	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
124	ET_10118	(ET_10118) 指定医療機関および指定薬局が存在しません。
125	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
126	ET_10120	(ET_10120) 住所変更年月日の登記を行う場合は、漢字住所を入力してください
127	ET_10121	(ET_10121) 「{0}」と「{1}」は同時に入力してください
128	ET_10122	(ET_10122) 「{0}」に入力があるため「{1}」を入力してください
129	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
130	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
131	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
132	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
133	ET_10127	(ET_10127) 同一の修正項目番号が重複入力されています
134	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
135	ET_10129	(ET_10129) 入力した「{0}」のデータは既に存在します
136	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
137	ET_10132	(ET_10132) 追加帳票に記入されたデータは登記されていません
138	ET_10133	(ET_10133) 「コード値」誤りです。本省に連絡してください
139	ET_10134	(ET_10134) 必須項目に入力がありません
140	ET_10135	(ET_10135) 「郵便番号」、「所在地」は同時に入力してください
141	ET_10136	(ET_10136) 指定医療機関は取消中です。
142	ET_10137	(ET_10137) 「{0}」「{1}」「{2}」は同時に入力してください

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
143	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
144	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
145	ET_10140	(ET_10140) 修正前の「給付キー」で再発 5 号が登記されています
146	ET_10141	(ET_10141) 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
147	ET_10142	(ET_10142) 修正先の「給付キー」に既に 5 号等が存在します
148	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
149	ET_10144	(ET_10144) 口座関係項目が登記されていないため「振込払」の入力はできません
150	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
151	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
152	ET_10147	(ET_10147) 「{0}」以降の支給決議済データがあります
153	ET_10148	(ET_10148) 平成 2 年 1 0 月 1 日より前の「療養開始年月日」は入力できません
154	ET_10149	(ET_10149) {0} が船員保険統合（平成 2 2 年 1 月 1 日）より前です
155	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
156	ET_10151	(ET_10151) 「{0}」が未入力です
157	ET_10152	(ET_10152) {0} の決議入力はこの端末からは入力できません
158	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
159	ET_10154	(ET_10154) 「{0}」は登録されていないため修正はできません
160	ET_10155	(ET_10155) {0} 状態のデータの「処理区分」は修正できません
161	ET_10156	(ET_10156) 「{0}」より前の支給決議済データがあります
162	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。
163	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
164	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
165	ET_16001	(ET_16001) 短期キーの変更を行う場合、他の項目は修正できません
166	ET_16002	(ET_16002) 健康管理手帳に受領登記が行われていません
167	ET_16003	(ET_16003) 処理区分修正と他の処理は同時に行えません
168	ET_16004	(ET_16004) 健康管理手帳に返納登記が行われていません

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
169	ET_16005	(ET_16005) 受領管理と他の処理は同時に行えません
170	ET_16007	(ET_16007) 返納管理と他の処理は同時に行えません
171	ET_16008	(ET_16008) 有効期限切れの健康管理手帳に決議書を入力しています
172	ET_16009	(ET_16009) 再発・死亡年月日の登記と他の処理は同時に行えません
173	ET_16010	(ET_16010) 既に同一有効期間内の手帳が存在しているため、修正できません
174	ET_16011	(ET_16011) 再処理と他の処理は同時に行えません
175	ET_16012	(ET_16012) 廃止された「対象傷病コード」です。本省に連絡してください
176	ET_16013	(ET_16013) 不交付決議書要求と他の処理は同時に行えません
177	ET_16014	(ET_16014) 短期キーまたは年金証書番号の入力が不正です
178	ET_16015	(ET_16015) 交付済または不交付の手帳に対して報告・申請の取消は行えません
179	ET_16016	(ET_16016) 年金（一時金）情報が存在しません
180	ET_16017	(ET_16017) 決議済の健康管理手帳に対する決議書再出力は行えません
181	ET_16018	(ET_16018) 労災の全体処理区分が支給決議されていません
182	ET_16019	(ET_16019) 決議後の健康管理手帳に対する不交付決議書要求は行えません
183	ET_16020	(ET_16020) この手帳は決議待ちです
184	ET_16022	(ET_16022) 短期情報の「業通別」が未登記です
185	ET_16023	(ET_16023) 不交付の健康管理手帳に対して手帳再出力は行えません
186	ET_16024	(ET_16024) 「傷病コード」と「業通別」の組み合わせが不適切です。
187	ET_16025	(ET_16025) 再処理対象の健康管理手帳は既に死亡登記等で終了しています
188	ET_16026	(ET_16026) 短期情報の業通別と一致しません
189	ET_16027	(ET_16027) 修正前検索で印字された健康管理手帳と異なります
190	ET_16028	(ET_16028) 労災情報の業種別が未登記です
191	ET_16029	(ET_16029) 不交付決議書要求の取消はできません
192	ET_16030	(ET_16030) 入力された性別は労災情報と異なります
193	ET_16031	(ET_16031) 修正決議待ちのため受領等の登記処理は行えません
194	ET_16032	(ET_16032) 短期情報の治ゆ年月日が未登記です
195	ET_16033	(ET_16033) 交付前または不交付の手帳に対して受領等の登記処理は行えません
196	ET_16034	(ET_16034) 短期情報の治ゆ年月日と一致しません
197	ET_16035	(ET_16035) {0} が交付年月日以前または有効期限以降の日付です
198	ET_16036	(ET_16036) {0} が労災情報と異なります
199	ET_16037	(ET_16037) 処理区分修正処理の決議書で交付・不交付別の指定がありません
200	ET_16038	(ET_16038) 修正対象となる手帳は最新ではありません
201	ET_16039	(ET_16039) 交付決議待ちの手帳が存在します。項目修正は不可です

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
202	ET_16040	(ET_16040) 項目修正処理の決議書で交付・不交付別は指定できません
203	ET_16041	(ET_16041) 手帳記載項目に修正がないので修正済の入力はできません
204	ET_16042	(ET_16042) 修正後の処理区分と入力決議書の交付・不交付別が不一致です
205	ET_16043	(ET_16043) 管轄局署の局と健康管理手帳番号の所轄局が異なります
206	ET_16044	(ET_16044) 不交付決議されているので項目修正は行えません
207	ET_16045	(ET_16045) 決議書の交付決定年月日が手帳の交付年月日以前の日付です
208	ET_16046	(ET_16046) 交付申請の決議前での修正は受付年月日のみです
209	ET_16047	(ET_16047) 決議書の入力が既に行われています
210	ET_16048	(ET_16048) 報告決議前手帳に対し交付年月日の入力は不可です
211	ET_16049	(ET_16049) 移行の交付決議は行えません
212	ET_16051	(ET_16051) 障害年金（一時金）が存在しません。年金情報を取消してください
213	ET_16052	(ET_16052) 処理区分修正で修正決議待ちとなっています
214	ET_16053	(ET_16053) 年金情報が一時金に変更されています
215	ET_16054	(ET_16054) 項目修正で修正決議待ちとなっています
216	ET_16055	(ET_16055) 短期給付情報の治ゆ年月日が未登記です
217	ET_16056	(ET_16056) 交付決議が行われていない手帳に対し処理区分の修正は不可です
218	ET_16057	(ET_16057) 交付年月日に治ゆ年月日以前の指定はできません
219	ET_16058	(ET_16058) 最新でない手帳に対して不交付要求は行えません
220	ET_16059	(ET_16059) 更新可能開始日前の更新申請はできません
221	ET_16060	(ET_16060) 直前の手帳が不交付である手帳への処理区分の修正は不可です
222	ET_16061	(ET_16061) 交付年月日が前回手帳の有効期間外です
223	ET_16062	(ET_16062) 直前の手帳は死亡等で終了しているので交付への修正はできません
224	ET_16063	(ET_16063) 直前の手帳は有効期限が変更されています。交付に修正できません
225	ET_16064	(ET_16064) 交付済手帳の住所変更の場合、住所変更年月日は必須入力です
226	ET_16065	(ET_16065) 住所の変更がされていないため住所変更年月日は入力できません
227	ET_16066	(ET_16066) 有効期間内に終了した手帳に対して交付年月日の修正は不可です
228	ET_16067	(ET_16067) 前回手帳の有効期間外に交付年月日の修正はできません
229	ET_16068	(ET_16068) 労災情報において治ゆ年月日が未登記です
230	ET_16069	(ET_16069) 入力された治ゆ年月日は短期情報と異なります
231	ET_16070	(ET_16070) 以前の手帳に再発年月日が登記されていません
232	ET_16071	(ET_16071) 業通別が通勤災害となっています
233	ET_16072	(ET_16072) 業通別が業務災害となっています

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
234	ET_16073	(ET_16073) 「年金証書番号」が年金（一時金）情報と不一致です
235	ET_16074	(ET_16074) 更新可能開始日前の更新申請はできません
236	ET_16075	(ET_16075) 手帳項目修正が未決議のため申請できません
237	ET_16076	(ET_16076) 「受付年月日」が有効期間外です。再交付はできません
238	ET_16077	(ET_16077) 被災者が死亡のため更新・再交付申請はできません
239	ET_16078	(ET_16078) 傷病再発のため更新・再交付申請はできません
240	ET_16079	(ET_16079) 短期情報（被共）の治ゆ年月日が未登記です
241	ET_16080	(ET_16080) 短期情報（被共）と治ゆ年月日が不一致です
242	ET_16081	(ET_16081) 労災の全体処理区分が支給決議されていません
243	ET_16082	(ET_16082) 入力 of 年金証書番号は年金情報の最新の年金証書番号と不一致です
244	ET_16083	(ET_16083) 年金証書番号と障害等級は同時に入力できません
245	ET_16084	(ET_16084) 入力された年金証書番号が年金情報に存在しません
246	ET_16085	(ET_16085) 年金（一時金）情報と健康管理手帳の短期キーが一致しません
247	ET_16086	(ET_16086) 年金証書番号は年金情報の最新の年金証書番号と異なります
248	ET_16087	(ET_16087) 年金情報において一時金となっています
249	ET_16088	(ET_16088) 障害等級を取り消す場合は年金証書番号を取消してください
250	ET_16089	(ET_16089) 労災情報の業種別が不正です。入力してください
251	ET_16091	(ET_16091) 更新傷病コードは入力できません。
252	ET_16092	(ET_16092) 直前の手帳は台帳上で死亡、再発登記等で終了しています
253	ET_16093	(ET_16093) 手帳交付申請書の入力が行われています
254	ET_16094	(ET_16094) 手帳に年金証書番号が登記されています。取消してください
255	ET_16095	(ET_16095) 年金証書番号が手帳台帳に未登記ですが最新の労災には存在します
256	ET_16096	(ET_16096) 更新傷病コードが入力されていません
257	ET_16097	(ET_16097) 異なる傷病への更新はできません。
258	ET_16098	(ET_16098) 不交付決議書の交付・不交付別は「1 1」のみ入力可能です
259	ET_16099	(ET_16099) 交付年月日が前回手帳の有効期間内です
260	ET_16100	(ET_16100) 年金情報の年金証書番号と一致しません
261	ET_16101	(ET_16101) 入力された処理区分の値は台帳の交付・不交付別の値と同一です
262	ET_16102	(ET_16102) 交付決議前の健康管理手帳に対して手帳再出力は行えません
263	ET_16103	(ET_16103) 健康管理手帳は「不交付」となっています
264	ET_16104	(ET_16104) 対象の健康管理手帳に{0}が登記されていません
265	ET_16105	(ET_16105) 前回発行した手帳の有効期限が終了していません
266	ET_16106	(ET_16106) 短期情報、または年金（一時金・葬祭料）情報に死亡が登記されています

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
267	ET_16107	(ET_16107) 報告・申請の取消と他の処理は同時に行えません
268	ET_16108	(ET_16108) 更新出来ない傷病です
269	ET_16109	(ET_16109) 入力局と業種に不整合があります。
270	ET_16110	入力された処理区分の値は台帳の交付・不交付別の値と異なるため、修正の取消はできません
271	ET_16111	{0}が未登録です。
272	ET_16112	{0}または{1}が未登録です。
273	ET_16302	(ET_16302) 項番 2 と 3 のデータ受付番号が不一致です
274	ET_16303	(ET_16303) 請求書、レセプト及び、取消は同時に処理できません
275	ET_16304	(ET_16304) 再処理の指定がないので保留解除はできません
276	ET_16305	(ET_16305) 査定のときは増減理由を必ず記入してください
277	ET_16306	(ET_16306) 不支給決定年月日の記入がないので処理区分を変更できません
278	ET_16307	(ET_16307) 査定項目の修正のときは支払額の記入も合わせて行って下さい
279	ET_16308	(ET_16308) 査定項目の修正のときは合計額の記入も合わせて行って下さい
280	ET_16309	(ET_16309) 健康管理手帳番号の修正と、レセプトの他項目の修正は同時にはできません
281	ET_16310	(ET_16310) 入力局又は代行入力の所轄局と修正対象データの局が不一致です
282	ET_16311	(ET_16311) 該当する請求書は支払確定済みのため、取り消しは行えません。
283	ET_16312	(ET_16312) 当該レセプトの請求書グループが存在しません
284	ET_16313	(ET_16313) 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
285	ET_16314	(ET_16314) 不支給のレセプトに対して「保留解除」はできません
286	ET_16315	(ET_16315) 保留中でないレセプトに「保留解除」が入力されました
287	ET_16316	(ET_16316) 受付年月が請求年月より前となる修正はできません
288	ET_16317	(ET_16317) {0}が{1}より前となる修正はできません
289	ET_16319	(ET_16319) 当該レセプトの請求書グループが取消済みです
290	ET_16320	(ET_16320) 委託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
291	ET_16321	(ET_16321) 支払確定後レセプトは査定の修正は不可です
292	ET_16322	(ET_16322) 支払確定後の支払額修正では増減理由の記入も必要です
293	ET_16323	(ET_16323) 支払額に係わないため増減理由の修正不可です
294	ET_16324	(ET_16324) 支払確定後レセプトは処理区分を局保留には修正できません
295	ET_16325	(ET_16325) 正常レセプトの増減理由のみの取消はできません
296	ET_16326	(ET_16326) 正常レセプトの不支給決定年月日の取消はできません
297	ET_16327	(ET_16327) 査定のない支払前レセプトは支払額の修正はできません
298	ET_16328	(ET_16328) 査定を取り消すとき査定関連項目の修正記入は行えません
299	ET_16329	(ET_16329) 薬剤費レセプトで検査年月日の修正は不可です
300	ET_16330	(ET_16330) 薬剤費レセプトで診察処方年月日の取消は不可です

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
301	ET_16331	(ET_16331) 処理区分が不支給で査定項目の修正は不可です
302	ET_16332	(ET_16332) 診察処方年月日又は検査年月日を共に取消すことは不可です
303	ET_16333	(ET_16333) 処理区分が不支給のとき不支給決定年月日が未登記となる修正はできません
304	ET_16334	(ET_16334) 処理区分が支給又は局保留で不支給決定年月日のある修正は不可です
305	ET_16335	(ET_16335) 処理区分を不支給に修正するとき査定関連項目の修正は不可です
306	ET_16336	(ET_16336) 査定関連項目（査定、支払額、増減理由）の入力に不備があります
307	ET_16337	(ET_16337) 不支給決定年月日が診察処方年月日より前の日付となる修正は不可です
308	ET_16338	(ET_16338) 不支給決定年月日が検査年月日より前の日付となる修正は不可です
309	ET_16339	(ET_16339) 支給で査定がない場合で支払額と合計額が同一ではありません
310	ET_16340	(ET_16340) 合計額に対する査定修正及びその逆の結果、支払額と不一致です
311	ET_16341	(ET_16341) 増減理由で診察又は検査を不支給としたときは日付の登記が前提です
312	ET_16342	(ET_16342) 不支給レセプトに対して支払額の修正はできません
313	ET_16343	(ET_16343) 当該レセプトの修正内容が変更前と変更後で同一です（項番{0}）
314	ET_16344	(ET_16344) 指定病院・薬局番号の局コードと所轄局が不一致です
315	ET_16345	(ET_16345) 代行入力時に所轄局の入力がありません
316	ET_16346	(ET_16346) 該当の基準局又は R I C は委託費の入力は不可と定義されています
317	ET_16347	(ET_16347) 代行登録がされていません
318	ET_16348	(ET_16348) {0} が請求書の {1} より後です
319	ET_16349	(ET_16349) C O 傷病のレセプトで診察・検査年月日の両方に入力があります
320	ET_16350	(ET_16350) {0} が手帳の有効期間外です
321	ET_16358	(ET_16358) 入力電文が不正です
322	ET_16359	(ET_16359) 修正前検索済で修正する内容がありません
323	ET_16360	(ET_16360) 診察・検査年月日の両方に入力がありません（増減理由関連）
324	ET_16361	(ET_16361) 不支給以外の場合で、不支給決定年月日の入力があります
325	ET_16362	(ET_16362) 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
326	ET_16363	(ET_16363) 修正前と修正後が同一内容です（[0]）
327	ET_16364	(ET_16364) 支払確定済なので請求の修正はできません
328	ET_16365	(ET_16365) 手帳有効期間外の診察（処方）、検査年月日です
329	ET_16366	(ET_16366) 請求書にレセプトが存在しません

※・・・エラー保留

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
330	ET_16370	(ET_16370) 同一手帳で同一内容のレセプトが既に入力されています
331	ET_16371	(ET_16371) 査定のないレセプトの査定の取消はできません
332	ET_16601	(ET_16601) 健康管理手帳の申請が取消されています
333	ET_16602	(ET_16602) {0}は受付年月日以降の日付です。確認してください
334	ET_16603	(ET_16603) {0}と{1}が重複しています
335	ET_16604	(ET_16604) {0}は有効期限外です
336	ET_16609	(ET_16609) {0}に該当する委託費は不支給事案です
337	ET_16610	(ET_16610) {0}に該当する委託費は診・薬の支給がされていません
338	ET_16611	(ET_16611) {0}に該当する委託費は検査の支給がされていません
339	ET_16612※	(ET_16612) {0}に該当する委託費が存在しません、または指定医療機関番号が異なります
340	ET_16613	(ET_16613) {0}は申請中です（データ受付番号＝{1}）
341	ET_16614	(ET_16614) {0}はすでに請求済です（データ受付番号＝{1}）
342	ET_16615	(ET_16615) 預金種別、口座名義人、口座番号は必須入力です
343	ET_16616	(ET_16616) 預金種別、口座名義人、口座番号はいずれも入力できません
344	ET_16617	(ET_16617) 未決議中の「データ受付番号」ではありません
345	ET_16618	(ET_16618) 「支給決定年月日」は決議書出力年月日以前の日付です
346	ET_16619	(ET_16619) 振込情報が登記されていません
347	ET_16621	(ET_16621) 当該データは不支給データです。処理区分を確認してください
348	ET_16622	(ET_16622) 健康管理手帳の申請が取消されています
349	ET_16623	(ET_16623) 当該の「データ受付番号」は追回未決議中の状態ではありません
350	ET_16624	(ET_16624) 振込情報が登記されていません
351	ET_16625	(ET_16625) 「支払方法」は入力できません
352	ET_16626	(ET_16626) 申請書取消時に他の項目は入力できません
353	ET_16627	(ET_16627) 不支給決議書要求時に他の項目は入力できません
354	ET_16628	(ET_16628) 入力したデータ受付番号と印字したデータ受付番号が不一致です
355	ET_16629	(ET_16629) 「預金種別」、「口座名義人」、「口座番号」はいずれも入力できません
356	ET_16630	(ET_16630) 通院日 {0}は受付年月日以降の日付です。確認してください
357	ET_16631	(ET_16631) 通院日が登記されていないため修正できません（{0}）
358	ET_16632	(ET_16632) 処理区分に対応する通院日が登記されていません（{0}）
359	ET_16633	(ET_16633) {0}は決議済です
360	ET_16634	(ET_16634) {0}が入力されていないため取消できません
361	ET_16635	(ET_16635) {0}が台帳と一致しないため取消できません
362	ET_16636	(ET_16636) {0}は申請中です（データ受付番号＝{1}）
363	ET_16637	(ET_16637) {0}はすでに請求済です（データ受付番号＝{1}）

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
364	ET_16640	(ET_16640) {0}は医療機関の指定期間外です
365	ET_16641	(ET_16641) 査定が登記されていないので取消できません
366	ET_16642	(ET_16642) 未支給が登記されていないので取消できません
367	ET_16643	(ET_16643) 当該データは不支給データです。処理区分を確認してください
368	ET_16644	(ET_16644) 支払金額と「査定」に矛盾が生じています。確認してください
369	ET_16645	(ET_16645) 入力された「健康管理手帳番号」は有効ではありません
370	ET_16646	(ET_16646) 健康管理手帳の申請が未決議の状態です
371	ET_16647	(ET_16647) {0}は有効期限外です
372	ET_16648	(ET_16648) {0}に該当する委託費は不支給事案です
373	ET_16649	(ET_16649) {0}に該当する委託費は診・薬の支給がされていません
374	ET_16650	(ET_16650) {0}に該当する委託費は検査の支給がされていません
375	ET_16651	(ET_16651) {0}に該当する委託費の指定医療機関番号が異なります
376	ET_16652	(ET_16652) {0}に該当する委託費は不支給事案です
377	ET_16653	(ET_16653) 治ゆ年月日が登記されていません。確認してください
378	ET_16654	(ET_16654) {0}は治ゆ年月日以前の日付です。確認してください
379	ET_16655※	(ET_16655) {0}は再発年月日以降の日付です。確認してください
380	ET_16656	(ET_16656) {0}は死亡年月日以降の日付です。確認してください
381	ET_16657	(ET_16657) 口座情報が登記されていないため「取消」できません
382	ET_16658	(ET_16658) 口座情報が登記されていないのでセットで入力してください
383	ET_16659	(ET_16659) 決議済のため取消できません（データ受付番号＝{0}）
384	ET_16660	(ET_16660) 決議済のため不支給決議書要求はできません（データ受付番号＝{0}）
385	ET_16661	(ET_16661) 未決議のため{0}は修正できません
386	ET_16662	(ET_16662) 追回未決議のため{0}は修正できません
387	ET_16663	(ET_16663) 支払金額と「査定」に矛盾が生じています。確認してください
388	ET_16664※	(ET_16664) 通院日の入力がありません
389	ET_16665※	(ET_16665) 「全体処理区分」が「01：支給」でない場合は、「査定」、「支払方法」、「往復合計額」、「処理区分」の修正はできません
390	ET_16666※	(ET_16666) {0}に該当する委託費は局保留です
391	ET_16667	(ET_16667) 決議書入力後のデータのため「未支給」は入力できません
392	ET_16668	(ET_16668) 不支給または支払前のため「支払方法」の修正はできません
393	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。
394	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。

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
395	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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・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
396	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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・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
397	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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・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
398	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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・データ受付番号 または ・未処理区分、管轄局
399	ET_30023	(ET_30023) {1}を入力する場合は、{0}を入力してください。
400	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。
401	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。
402	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。
403	ET_30033	(ET_30033) 当該検索は、本省または局でのみ利用可能です。

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
404	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。
405	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。
406	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。
407	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。
408	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。
409	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。
410	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。
411	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。
412	ET_30042	(ET_30042) 保留解除は委託費のみ有効です
413	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。
414	ET_36001	(ET_36001) 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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・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 ・健康管理手帳番号 または ・年金証書番号
415	ET_36002	(ET_36002) 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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・健康管理手帳番号 または ・未処理区分、管轄局

項番	メッセージ ID	メッセージ文字列
416	ET_36301	(ET_36301) 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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・対象者氏名カナ、診療費・薬剤費の別 または ・対象者生年月日、労働保険番号、傷病年月日、診療費・薬剤費の別 または ・健康管理手帳番号、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
417	ET_36302	(ET_36302) 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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・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
418	ET_36303	(ET_36303) 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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・データ受付番号 または ・診療費・薬剤費の別、状態区分、管轄局
419	ET_36601	(ET_36601) 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、もしくは組み合わせが不適当です。 ・対象者氏名カナ または ・対象者生年月日、労働保険番号、傷病年月日 または ・健康管理手帳番号 または ・年金証書番号

※・・・エラー保留になるもの

再・・・再処理対象

IX 付録

1 アフターケア対象傷病一覧

対象傷病 コード	対象傷病名	対象傷病 コード	対象傷病名
0 1	せき髄損傷	1 1	尿路系腫瘍
	頭頸部外傷症候群等		脳の器質性障害
2 1	頭頸部外傷症候群	3 0	一酸化炭素中毒（炭鉱災害を除く。）
2 2	頸肩腕障害	3 1	外傷による脳の器質的損傷
2 3	腰痛	3 2	減圧症
	尿路系障害	3 3	脳血管疾患
2 4	尿道狭さく及び尿路変向術後	3 4	有機溶剤中毒等
2 5	代用膀胱造設後	1 4	外傷による末梢神経損傷
	慢性肝炎	1 5	熱傷
2 6	HB e 抗原陽性及びC型肝炎ウィルス感染	1 6	サリン中毒
2 7	HB e 抗原陰性	1 7	精神障害
0 5	白内障等の眼疾患		循環器障害
0 6	振動障害	3 5	弁損傷及び心膜病変
0 7	大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折	3 6	人工弁置換後
0 8	人工関節・人工骨頭置換	3 7	人工血管置換後
0 9	慢性化膿性骨髄炎	1 9	呼吸機能障害
	虚血性心疾患等	2 0	消化器障害
2 8	虚血性心疾患	0 0	炭鉱災害による一酸化炭素中毒
2 9	ペースメーカー及び除細動器		