

レセプト電算処理医科システム関係メーカー等 各位

支払基金システム部  
国保中央会医療保険部

令和 2 年 4 月診療報酬改定に伴い記載要領別表 I に掲載された  
レセプト電算処理システム用コードを用いた記録について

令和 2 年 3 月 27 日付け厚生労働省通知保医発 0327 第 1 号「「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」において、電子レセプトによる請求の場合、別表 I の「レセプト電算処理システム用コード」欄にコード（以下「選択式コメントコード」という）が記載された項目については、令和 2 年 10 月診療分以降、該当するコードを選択することとされていますので、11 月請求分以降の選択式コメントコードの記録について下記のとおり改めてお知らせします。

記

1 選択式コメントコードの記録事例

(1) 同一日に複数の診療科を受診した場合（初診で 2 科目に外科を受診）

●記録が必要な選択式コメントコード

選択式コメントコード	レセプト表示文言
830100002	2 つ目の診療科（初診料）；

●C S V の記録

SI, 11, 1, 111011810, , 144, 1, 1, , ,  
CO, , 1, 830100002, 外科

診療科名を記録します。

●レセプトの表示

1101	初診料（同一日複数科受診時の 2 科目）	144 × 1
	2 つ目の診療科（初診料）；外科	

●~~誤った~~C S V の記録

CO, 11, 1, 830100002, ×

文字データが記録されていないため「L3438：コメントデータの記録もれ」が発生します。

(2) 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2を算定した場合

ア 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」別添1第2章第2部C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の(3)のイ(以下「在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の(3)のイ」という)に該当する場合、記録が必要な選択式コメントコード

選択式コメントコード	レセプト表示文言
850100143	初回の指導管理年月日(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);
830100100	算定日の自覚症状(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);

●CSVの記録

SI,14,1,114040810,,250,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,1,,

CO,,1,850100143,5021011

CO,,1,830100100,熟睡感あり

初回の指導管理年月日を記録します。

算定日の自覚症状を記録します。

●レセプトの表示

1401	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2	250×1
	初回の指導管理年月日(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);令和2年10月11日	
	算定日の自覚症状(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);熟睡感あり	

イ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の(3)のイに該当しない場合、記録が必要な選択式コメントコード

選択式コメントコード	レセプト表示文言
850100143	初回の指導管理年月日(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);
830100100	算定日の自覚症状(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);
842100047	直近の無呼吸低呼吸指数(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);
830100099	睡眠ポリグラフィー上の所見(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);
850100144	睡眠ポリグラフィー実施年月日(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料);

●CSVの記録

SI, 14, 1, 114040810,,, 250, 1,,,,,,, ,, 1,,, ,,

C0,, 1, 850100143, 5 0 2 1 0 1 1

C0,, 1, 842100047, 6. 5 4

C0,, 1, 830100099, 頻回の睡眠時無呼吸が原因で、睡眠の分断化、深睡眠が著しく減少し、  
持続陽圧呼吸

C0,, 1, 810000001, 療法により、睡眠ポリグラフィー上、上記睡眠異常所見が正常化する。

C0,, 1, 850100144, 5 0 2 1 0 1 1

C0,, 1, 830100100, 熟睡感あり

算定日の自覚症状を記録します。

睡眠ポリグラフィー実施年月日を記録します。

初回の指導管理年月日を記録します。

無呼吸低呼吸指数を記録します。

睡眠ポリグラフィー上の所見を記録します。

最大バイトを超過して文字データを記録する場合、フリーコメントを用いて記録します。

●レセプトの表示

1401	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2	250× 1	初回の指導管理年月日 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料); 令和 2年10月11日 直近の無呼吸低呼吸指数 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料); 6. 54 睡眠ポリグラフィー上の所見 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料); 頻回の睡眠時無呼吸が原因で、睡眠の分断化、深睡眠が著しく減少し、持続陽圧呼吸療法により、睡眠ポリグラフィー上、上記睡眠異常所見が正常化する。 睡眠ポリグラフィー実施年月日 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料); 令和 2年10月11日 算定日の自覚症状 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料); 熟睡感あり
------	------------------	--------	--

(3) 単純撮影の写真診断を記録した場合

●記録が必要な選択式コメントコード (該当部位を選択)

選択式 コメントコード	レセプト表示文言	左・右・両側の 記録の要否
820181000	撮影部位 (単純撮影): 頭部	—
820181100	撮影部位 (単純撮影): 頸部 (頸椎を除く)	—
820181220	撮影部位 (単純撮影): 胸部 (肩を除く)	—
820181300	撮影部位 (単純撮影): 腹部	—
820181340	撮影部位 (単純撮影): 骨盤 (仙骨部・股関節を除く)	—
820181120	撮影部位 (単純撮影): 頸椎	—
820181240	撮影部位 (単純撮影): 胸椎	—
820181310	撮影部位 (単純撮影): 腰椎	—

選択式 コメントコード	レセプト表示文言	左・右・両側の 記録の要否
820181320	撮影部位（単純撮影）：仙骨部	—
830181200	撮影部位（単純撮影）：肩__；	○
830181400	撮影部位（単純撮影）：上腕__；	○
830181410	撮影部位（単純撮影）：肘関節__；	○
830181420	撮影部位（単純撮影）：前腕__；	○
830181430	撮影部位（単純撮影）：手関節__；	○
830181440	撮影部位（単純撮影）：手__；	○
830181370	撮影部位（単純撮影）：股関節__；	○
830181500	撮影部位（単純撮影）：膝__；	○
830181510	撮影部位（単純撮影）：大腿__；	○
830181520	撮影部位（単純撮影）：下腿__；	○
830181530	撮影部位（単純撮影）：足関節__；	○
830181540	撮影部位（単純撮影）：足__；	○
830189000	撮影部位（単純撮影）：その他；	※

※「830189000：撮影部位（単純撮影）：その他；」の場合は、具体的な部位を記録する。

●CSVの記録（右肩を撮影）

```

SI, 70, 1, 170000410, 1, , 1, , , , , , , , , , , , , , , , , 1, , ,
SI, , 1, 170027910, 1, 153, 1, , , , , , , , , , , , , , , , 1, , ,
CO, , 1, 830181200, [右]

```

撮影部位を記録します。

●レセプトの表示

7001	単純撮影（イ）の写真診断 1枚		
	単純撮影（デジタル撮影） 1枚	1 5 3 ×	1
	撮影部位（単純撮影）肩__；右		

●誤ったCSVの記録

```

SI, 70, 1, 170000410, 1, , 1, , , , , , , , , , , , , , , , 1, , ,
SI, , 1, 170027910, 1, 153, 1, , , , , , , , , , , , , , , 1, , ,
CO, , 1, 830181200, [X]

```

文字データが記録されていないため「L3438：コメントデータの記録もれ」が発生します

(4) 運動器リハビリテーション料（1）を記録した場合

●記録が必要な選択式コメントコード

選択式コメントコード	レセプト表示文言
830100217	疾患名（運動器リハビリテーション料）；

●記録が必要な選択式コメントコード（該当の場合）

選択式コメントコード	レセプト表示文言
850100224	発症年月日（運動器リハビリテーション料）；
850100391	手術年月日（運動器リハビリテーション料）；
850100392	急性増悪年月日（運動器リハビリテーション料）；

●C S Vの記録

SI, 80, 1, 180032710, 1, 185, 8, , , , , , , , , , , , 1, , 1, , 1, , , , 1, , , 1, , , 1, , , 1, , , 1, , ,

C0, 80, 1, 830100217, 変形性腰椎症

C0, 80, 1, 850100224, 5 0 2 0 7 2 6

発症年月日を和暦（年月日）で記録します。

●レセプトの表示

8001	運動器リハビリテーション料（1）
	1単位 185×8
02	疾患名（運動器リハビリテーション料）；変形性腰椎症
03	発症年月日（運動器リハビリテーション料）；令和 2 年 7月26日

2 その他

- (1) 記載要領別表 I において訂正がありましたので、併せてお知らせします。（令和 2 年 8 月 31 日付け厚生労働省事務連絡「令和 2 年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について」）
- (2) その他の選択式コメントコードの記録事例については、レセ電通信医 2020005 号を参照願います。