

■記載要領（別表1）に掲載された選択式コメントコードによる自動記載（記録）分

（医保レセプト：令和2年4月診療分以降で対応）

（労災・自賠責・公害レセプト：令和2年8月診療分以降で対応）

【初診】

（入外）

111011810	初診料（同一日複数科受診時の2科目）
111012610	初診料（同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者）
111012810	特定妥結率初診料（同一日複数科受診時の2科目）
101110040	初診料（同一日複数診療科受診）
830100002	2つ目の診療科（初診料）；
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
830000024	830100002

【再診】

（外）

112015810	再診料（同一日複数科受診時の2科目）
112017010	特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の2科目）
112015950	電話等再診料（同一日複数科受診時の2科目）
112017150	電話等特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の2科目）
112023550	電話等再診料（同一日複数科受診時の2科目）（30年3月以前継続）
112023850	電話等特定妥結率再診料（同一日複数科2科目・30年3月以前継続）
101120040	再診料（同一日複数診療科受診）
101120080	電話等再診料（同一日複数診療科受診）
830100003	2つ目の診療科（再診料）；
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
830000051	830100003

（外）

112016210	外来診療料（同一日複数科受診時の2科目）
112016410	外来診療料（同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者）
112017610	特定妥結率外来診療料（同一日複数科受診時の2科目）
830100004	2つ目の診療科（外来診療料）；
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
830000051	830100004

（外）

112023210	オンライン診療料
850100001	特定疾患療養管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100002	小児科療養指導料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100003	てんかん指導料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100004	難病外来指導管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100005	糖尿病透析予防指導管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100006	地域包括診療料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100007	認知症地域包括診療料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100008	生活習慣病管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100009	在宅時医学総合管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100010	精神科在宅患者支援管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
850100011	在宅自己注射指導管理料の算定を開始した年月日（オンライン診療料）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
850100001	850100002 850100003 850100004 850100005 850100006
850100007	850100008 850100009 850100010 850100011

【医学管理】

（外）

113006510	慢性疼痛疾患管理料
850100059	算定年月日（慢性疼痛疾患管理料）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
850100059	
※初回算定月のみ算定年月日コメントの記載（記録）を行います	

（入外）

180000710	傷病手当金意見書交付料
850100089	交付年月日（傷病手当金意見書交付料）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
840000011	840000012 840000511 840000512 850100089

（入外）

113004310	療養費同意書交付料
850100090	交付年月日（療養費同意書交付料）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます	
840000078	840000578 850100090

- (外) 113008310 ニコチン依存症管理料 1 (初回)
 113008410 ニコチン依存症管理料 1 (2回目から4回目まで) (対面)
 113008510 ニコチン依存症管理料 1 (5回目)
 113031610 ニコチン依存症管理料 1 (2回目から4回目まで) (情報通信機器)
 113031710 ニコチン依存症管理料 2
 850100064 初回算定年月日 (ニコチン依存症管理料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 850100064
- (外) 113008070 重度喘息患者治療管理加算 (1月目)
 113008170 重度喘息患者治療管理加算 (2月目以降6月目まで)
 850100058 第1回目の治療管理を行った年月日 (重度喘息患者治療管理加算)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000098 850100058
- (外) 113000810 小児特定疾患カウンセリング料 (医師) (月の1回目)
 113009910 小児特定疾患カウンセリング料 (医師) (月の2回目)
 113029410 小児特定疾患カウンセリング料 (公認心理師)
 850100051 第1回目カウンセリング実施年月日 (小児特定疾患カウンセリング料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000104 840000604 850100051
- (外) 113014610 認知症専門診断管理料 2
 850190004 前回算定年月日 (認知症専門診断管理料 2)
 820190004 初回 (認知症専門診断管理料 2)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850190004 820190004
- (外) 113024310 小児運動器疾患指導管理料
 850190002 前回算定年月 (小児運動器疾患指導管理料)
 820190002 初回 (小児運動器疾患指導管理料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850190002 820190002
- (外) 113028310 認知症サポート指導料
 850190005 前回算定年月 (認知症サポート指導料)
 820190005 初回 (認知症サポート指導料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850190005 820190005
- (入外) 113030670 人工内耳機器調整加算 (6歳未満)
 113030770 人工内耳機器調整加算 (6歳以上)
 850190043 前回算定年月日 (人工内耳機器調整加算)
 820190043 初回 (人工内耳機器調整加算)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850190043 820190043
- (外) 113032810 外来排尿自立指導料
 850100082 排尿自立支援加算の初回算定年月日 (外来排尿自立指導料)
 842100030 排尿自立支援加算及び外来排尿自立指導料の通算算定回数 (外来排尿自立指導料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 840000086 850100082 842100030
- (入外) 113015130 心臓ペースメーカー指導管理料 (イ・植込型除細動器移行期加算含む)
 850100054 直近の算定年月日 (植込型除細動器移行期加算)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100054
- (外) 113030470 遠隔モニタリング加算 (ペースメーカー)
 113030570 遠隔モニタリング加算 (植込型除細動器等)
 850190001 直近の算定年月 (遠隔モニタリング加算 (心臓ペースメーカー指導管理料))
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850190001

- (入外) 113015310 がん患者指導管理料（医師・看護師が心理的不安軽減のため面接）
850100060 過去に算定した年月日（がん患者指導管理料ロ）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100060
- (入外) 113015410 がん患者指導管理料（医師等が抗悪性腫瘍剤の必要性等を文書説明）
850100061 過去に算定した年月日（がん患者指導管理料ハ）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100061
- (外) 113024410 乳腺炎重症化予防ケア・指導料（初回）
113024510 乳腺炎重症化予防ケア・指導料（2回目から4回目まで）
842100029 乳腺炎重症化予防ケア・指導料の通算実施回数
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000086 842100029
- (入) 190030310 退院前訪問指導料
850100084 訪問指導年月日（退院前訪問指導料）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000055 850100084
※2020年7月診療分以降は自動記載（記録）取り止め（コメント要手入力）
- (入) 113011710 介護支援等連携指導料
850100073 初回算定年月日（介護支援等連携指導料）
810000001 算定 ○○日
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100073
※初回算定月に初回算定年月日コメントの記載（記録）は行いません
※算定日コメントはレセプト電算データにおいて記録不要（レセプトのみ自動記載）
- (入) 113008910 退院時共同指導料2
850100071 共同指導を行った日（退院時共同指導料2）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000110 850100071
- 【在宅】
- (入外) 114045470 遠隔モニタリング加算（在宅酸素療法指導管理料（その他））
850100140 在宅酸素療法指導管理料の前回算定年月（遠隔モニタリング加算）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100140
- (入外) 114045670 遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2）
850100145 遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）前回算定年月
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100145
- (入外) 114009410 在宅血液透析頻回指導管理
850100137 初回算定年月日（在宅血液透析指導管理料）
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100137
- (外) 114000110 往診料
114001610 特別往診
850100093 往診を行った年月日
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000039 850100093
※当該月に在宅患者訪問診療料（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合に記載（記録）を行います

- (外) 114001110 在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建物居住者以外)
 114030310 在宅患者訪問診療料 (1) 1 (同一建物居住者)
 114042110 在宅患者訪問診療料 (1) 2 (同一建物居住者以外)
 114042210 在宅患者訪問診療料 (1) 2 (同一建物居住者)
 850100097 訪問診療を行った年月日 (在宅患者訪問診療料 (1))
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000066 850100097 830100088 850100094 850100095
 ※当該月又はその前月に往診料を算定している場合に記載 (記録) を行います
- (入外) 114020910 介護職員等喀痰吸引等指示料
 850190006 指示書の前回交付年月日 (介護職員等喀痰吸引等指示料)
 820190006 初回 (介護職員等喀痰吸引等指示料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850190006 820190006
- (入外) 114027610 在宅患者共同診療料 (往診)
 114027710 在宅患者共同診療料 (訪問診療) (同一建物居住者以外)
 114027810 在宅患者共同診療料 (訪問診療) (同一建物居住者)
 850100129 初回算定年月日 (在宅患者共同診療料)
 842100043 通算算定回数 (在宅患者共同診療料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 840000086 850100129 842100043
 ※「099140004 在宅患者共同診療料開始日」の入力を
 元にして自動記載を行います
 注: 「通算算定回数」コメントを記載 (記録) したい場合は、
 在宅患者共同診療料開始日 (099140004) と同一剤に
 “840000086”又は“842100043”を入力をしてください。(回数入力不要)
- (入外) 114045510 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料
 850100142 初回算定年月日 (在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 850100142
- (外) 114043970 オンライン在宅管理料 (在医総管 (月1回訪問診療))
 850100110 在宅時医学総合管理料の初回算定年月 (オンライン在宅管理料)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100110
- (外) 114030710 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・1人)
 114030810 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・2~9人)
 114030910 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・10人~)
 114031010 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・月2回以上・1人)
 114031110 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・月2回以上・2~9人)
 114031210 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・月2回以上・10人~)
 114031310 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・月1回・1人)
 114031410 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・月1回・2~9人)
 114031510 在医総管 (機能強化在支診等・病床有・月1回・10人~)
 114031610 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・1人)
 114031710 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・2~9人)
 114031810 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・10人~)
 114031910 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月2回以上・1人)
 114032010 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月2回以上・2~9人)
 114032110 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月2回以上・10人~)
 114032210 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・1人)
 114032310 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・2~9人)
 114032410 在医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・10人~)
 114032510 在医総管 (在支診等・難病等月2回以上・1人)
 114032610 在医総管 (在支診等・難病等月2回以上・2~9人)
 114032710 在医総管 (在支診等・難病等月2回以上・10人~)
 114032810 在医総管 (在支診等・月2回以上・1人)
 114032910 在医総管 (在支診等・月2回以上・2~9人)
 114033010 在医総管 (在支診等・月2回以上・10人~)

114033110	在医総管 (在支診等・月1回・1人)
114033210	在医総管 (在支診等・月1回・2～9人)
114033310	在医総管 (在支診等・月1回・10人～)
114033410	在医総管 (在支診等以外・難病等月2回以上・1人)
114033510	在医総管 (在支診等以外・難病等月2回以上・2～9人)
114033610	在医総管 (在支診等以外・難病等月2回以上・10人～)
114033710	在医総管 (在支診等以外・月2回以上・1人)
114033810	在医総管 (在支診等以外・月2回以上・2～9人)
114033910	在医総管 (在支診等以外・月2回以上・10人～)
114034010	在医総管 (在支診等以外・月1回・1人)
114034110	在医総管 (在支診等以外・月1回・2～9人)
114034210	在医総管 (在支診等以外・月1回・10人～)

850100106 往診又は訪問診療年月日 (在医総管)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100106

【2020年10月診療分以降で対応】

(外)	114035510	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・1人)
	114035610	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・2～9人)
	114035710	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・10人～)
	114035810	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・月2回以上・1人)
	114035910	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・月2回以上・2～9人)
	114036010	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・月2回以上・10人～)
	114036110	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・月1回・1人)
	114036210	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・月1回・2～9人)
	114036310	施医総管 (機能強化在支診等・病床有・月1回・10人～)
	114036410	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・1人)
	114036510	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・2～9人)
	114036610	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・10人～)
	114036710	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月2回以上・1人)
	114036810	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月2回以上・2～9人)
	114036910	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月2回以上・10人～)
	114037010	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・1人)
	114037110	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・2～9人)
	114037210	施医総管 (機能強化在支診等・病床無・月1回・10人～)
	114037310	施医総管 (在支診等・難病等月2回以上・1人)
	114037410	施医総管 (在支診等・難病等月2回以上・2～9人)
	114037510	施医総管 (在支診等・難病等月2回以上・10人～)
	114037610	施医総管 (在支診等・月2回以上・1人)
	114037710	施医総管 (在支診等・月2回以上・2～9人)
	114037810	施医総管 (在支診等・月2回以上・10人～)
	114037910	施医総管 (在支診等・月1回・1人)
	114038010	施医総管 (在支診等・月1回・2～9人)
	114038110	施医総管 (在支診等・月1回・10人～)
	114038210	施医総管 (在支診等以外・難病等月2回以上・1人)
	114038310	施医総管 (在支診等以外・難病等月2回以上・2～9人)
	114038410	施医総管 (在支診等以外・難病等月2回以上・10人～)
	114038510	施医総管 (在支診等以外・月2回以上・1人)
	114038610	施医総管 (在支診等以外・月2回以上・2～9人)
	114038710	施医総管 (在支診等以外・月2回以上・10人～)
	114038810	施医総管 (在支診等以外・月1回・1人)
	114038910	施医総管 (在支診等以外・月1回・2～9人)
	114039010	施医総管 (在支診等以外・月1回・10人～)

850100107 往診又は訪問診療年月日 (施医総管)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100107

【2020年10月診療分以降で対応】

【投薬】

(外) 「院外処方箋の湿布薬」と同一剤に「830100204 湿布薬の1日用量又は投与日数(薬剤等・処方箋料);」の入力を行った場合

※院外湿布薬をコメント化「810000001」し、そのコメントと入力した「830100204」を診療区分80に記載(記録)します。

同月に同一診療内容が複数回の場合(剤回数が複数回の場合)は、同じコメント内容をその回数分記載(記録)します。

【2020年10月診療分以降で対応】

【注射】

(外) 診療種別.334 在宅訪問点滴(薬剤料)
820100642 訪点
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
820100642

【処置】

(外) 140054270 初回加算(局所陰圧閉鎖処置)(入院外)(100cm²未満)
140054370 初回加算(局所陰圧閉鎖処置)(入院外)(100cm²以上)
140054470 初回加算(局所陰圧閉鎖処置)(入院外)(200cm²以上)
850100270 初回加算算定年月日(局所陰圧閉鎖処置(入院外))
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100270

(入外) 140055110 磁気による膀胱等刺激法
850100286 初回実施年月日(磁気による膀胱等刺激法)
842100061 通算実施日(磁気による膀胱等刺激法)
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000085 850100286 842100061
※「099400001 磁気による膀胱等刺激法開始日」の入力を元にして自動記載を行います

(入外) 140057510 高気圧酸素治療(減圧症又は空気塞栓)
140057610 高気圧酸素治療(その他)
850100272 初回実施年月日(高気圧酸素治療)
842100056 通算実施回数(高気圧酸素治療)
850100273 減圧症又は空気塞栓発症年月日(高気圧酸素治療)
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000085 840000086 840000045 850100272 842100056 850100273
※「099400002 高気圧酸素治療開始日」の入力を元にして自動記載を行います
※「高気圧酸素治療(その他)」に発症年月日コメントの記載(記録)は行いません

(入) 140052170 初回加算(局所陰圧閉鎖処置)(入院)(100cm²未満)
140052270 初回加算(局所陰圧閉鎖処置)(入院)(100cm²以上)
140052370 初回加算(局所陰圧閉鎖処置)(入院)(200cm²以上)
850100269 初回加算算定年月日(局所陰圧閉鎖処置(入院))
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
850100269
※2020年10月診療分以降は自動記載(記録)取り止め(コメント不要)

(入) 140061210 心不全に対する遠赤外線温熱療法
850100282 初回の算定年月日(心不全に対する遠赤外線温熱療法)
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000076 850100282
※「099400003 心不全に対する遠赤外線温熱療法開始日」の入力を元にして自動記載を行います

【検査】

- (入) 160000210 時間外緊急院内検査加算
 160177770 外来迅速検体検査加算
 820100129 引き続き入院
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 820100129
 ※入院当日に加算を算定した場合のみ引き続き入院コメントの記載（記録）を行います

【画像診断】

- (入) 170016010 時間外緊急院内画像診断加算
 820100129 引き続き入院
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 820100129
 ※入院当日に加算を算定した場合のみ引き続き入院コメントの記載（記録）を行います

【その他】

- (外) 188007010 医療観察認知療法・認知行動療法（医師）
 180047810 認知療法・認知行動療法（医師及び看護師が共同）
 188010610 医療観察認知療法・認知行動療法（医師及び看護師が共同）
 180056410 認知療法・認知行動療法（医師）
 850100244 初回算定年月日（認知療法・認知行動療法）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 850100244
- (外) 180057210 精神科在宅患者支援管理料1（集中的支援必要）（単一建物1人）
 180057310 精神科在宅患者支援管理料1（集中的支援必要）（単一建物2人以上）
 180057810 精神科在宅患者支援管理料2（集中的支援必要）（単一建物1人）
 180057910 精神科在宅患者支援管理料2（集中的支援必要）（単一建物2人以上）
 180057410 精神科在宅患者支援管理料1（重度精神障害者）（単一建物1人）
 180057510 精神科在宅患者支援管理料1（重度精神障害者）（単一建物2人以上）
 180057610 精神科在宅患者支援管理料1（イ及びロ以外）（単一建物1人）
 180057710 精神科在宅患者支援管理料1（イ及びロ以外）（単一建物2人以上）
 180058010 精神科在宅患者支援管理料2（重度精神障害者）（単一建物1人）
 180058110 精神科在宅患者支援管理料2（重度精神障害者）（単一建物2人以上）
 850100261 初回算定日（精神科在宅患者支援管理料）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 850100261
- (外) 180064010 精神科在宅患者支援管理料3（単一建物1人）
 180064110 精神科在宅患者支援管理料3（単一建物2人以上）
 850100266 初回の算定日（精神科在宅患者支援管理料3）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 850100266
- (外) 180047910 依存症集団療法（薬物依存症）
 188010710 医療観察依存症集団療法（薬物依存症）
 180058710 依存症集団療法（ギャンブル依存症）
 188011810 医療観察依存症集団療法（ギャンブル依存症）
 850100245 治療開始年月日（依存症集団療法）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000076 850100245
 ※「099830103 依存症集団療法開始日（薬物依存症）」
 「099830105 依存症集団療法開始日（ギャンブル依存症）」の入力を
 元にして自動記載を行います
- (入外) 180056570 疾患別等専門プログラム加算（精神科ショート・ケア、小規模なもの）
 188011270 疾患別等専門プログラム加算（医療観察精神科ショート・ケア）
 850100249 治療開始年月日（疾患別等専門プログラム加算）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000076 850100249
 ※「099830104 精神科S C疾患別等専門プログラム加算開始日」の入力を
 元にして自動記載を行います

- (入外) 180058650 経頭蓋磁気刺激療法
 850100235 治療開始年月日(経頭蓋磁気刺激療法)
 850100236 治療終了年月日(経頭蓋磁気刺激療法)
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000076 850100235 850100236
 ※「099830106 経頭蓋磁気刺激療法開始日」
 「099830107 経頭蓋磁気刺激療法終了日」の入力を
 元にして自動記載を行います
- (入外) 180027410 心大血管疾患リハビリテーション料(1)
 180027510 心大血管疾患リハビリテーション料(2)
 101800230 心大血管疾患リハビリテーション料(1)
 101800240 心大血管疾患リハビリテーション料(2)
 850100209 治療開始年月日(心大血管疾患リハビリテーション料)
 830100208 疾患名(心大血管疾患リハビリテーション料) ;
 ※「099800111 心大血管疾患リハビリテーション開始日」及び疾患名の入力を
 元にして自動記載を行います
- (入外) 180028010 呼吸器リハビリテーション料(1)
 180028110 呼吸器リハビリテーション料(2)
 101800340 呼吸器リハビリテーション料(1)
 101800350 呼吸器リハビリテーション料(2)
 850100227 治療開始年月日(呼吸器リハビリテーション料)
 830100220 疾患名(呼吸器リハビリテーション料) ;
 ※「099800141 呼吸器リハビリテーション開始日」及び疾患名の入力を
 元にして自動記載を行います
- (入外) 180027610 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)
 180027710 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)
 180030810 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)
 180044310 脳血管疾患等リハビリテーション料(1) (要介護・入院)
 180044410 脳血管疾患等リハビリテーション料(2) (要介護・入院)
 180044510 脳血管疾患等リハビリテーション料(3) (要介護・入院)
 180050330 脳血管疾患等リハビリテーション料(1) (り減)
 180050430 脳血管疾患等リハビリテーション料(2) (り減)
 180050530 脳血管疾患等リハビリテーション料(3) (り減)
 180050630 脳血管疾患等リハビリテーション料(1) (要介護・入院) (り減)
 180050830 脳血管疾患等リハビリテーション料(2) (要介護・入院) (り減)
 180051030 脳血管疾患等リハビリテーション料(3) (要介護・入院) (り減)
 101800250 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)
 101800260 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)
 101800270 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)
 850100218 発症年月日(脳血管疾患等リハビリテーション料)
 850100389 手術年月日(脳血管疾患等リハビリテーション料)
 850100390 急性増悪年月日(脳血管疾患等リハビリテーション料)
 830100211 疾患名(脳血管疾患等リハビリテーション料) ;
 ※「099800121 脳血管疾患等リハビリテーション開始日」及び疾患名の入力を
 元にして自動記載を行います
 【手術・急性増悪年月日：2020年10月診療分以降で対応】

(入外)	180027810	運動器リハビリテーション料 (2)
	180027910	運動器リハビリテーション料 (3)
	180032710	運動器リハビリテーション料 (1)
	180045810	運動器リハビリテーション料 (1) (要介護・入院)
	180045910	運動器リハビリテーション料 (2) (要介護・入院)
	180046010	運動器リハビリテーション料 (3) (要介護・入院)
	180052730	運動器リハビリテーション料 (1) (リ減)
	180052830	運動器リハビリテーション料 (2) (リ減)
	180052930	運動器リハビリテーション料 (3) (リ減)
	180053030	運動器リハビリテーション料 (1) (要介護・入院) (リ減)
	180053230	運動器リハビリテーション料 (2) (要介護・入院) (リ減)
	180053430	運動器リハビリテーション料 (3) (要介護・入院) (リ減)
	101800280	運動器リハビリテーション料 (1)
	101800290	運動器リハビリテーション料 (2)
	101800330	運動器リハビリテーション料 (3)
	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)
	830100217	疾患名 (運動器リハビリテーション料) ;
	※「099800131 運動器リハビリテーション開始日」及び疾患名の入力を元にして自動記載を行います	
	【手術・急性増悪年月日：2020年10月診療分以降で対応】	
(入外)	180016610	摂食機能療法 (30分以上)
	180054310	摂食機能療法 (30分未満)
	850100230	治療開始年月日 (摂食機能療法)
	830100224	疾患名 (摂食機能療法) ;
	※「099800151 摂食機能療法開始日」及び疾患名の入力を元にして自動記載を行います	
(入外)	180044610	廃用症候群リハビリテーション料 (1)
	180044710	廃用症候群リハビリテーション料 (2)
	180044810	廃用症候群リハビリテーション料 (3)
	180044910	廃用症候群リハビリテーション料 (1) (要介護・入院)
	180045110	廃用症候群リハビリテーション料 (2) (要介護・入院)
	180045310	廃用症候群リハビリテーション料 (3) (要介護・入院)
	180051530	廃用症候群リハビリテーション料 (1) (リ減)
	180051630	廃用症候群リハビリテーション料 (2) (リ減)
	180051730	廃用症候群リハビリテーション料 (3) (リ減)
	180051830	廃用症候群リハビリテーション料 (1) (要介護・入院) (リ減)
	180052030	廃用症候群リハビリテーション料 (2) (要介護・入院) (リ減)
	180052230	廃用症候群リハビリテーション料 (3) (要介護・入院) (リ減)
	101801110	廃用症候群リハビリテーション料 (1)
	101801120	廃用症候群リハビリテーション料 (2)
	101801130	廃用症候群リハビリテーション料 (3)
	850100221	治療開始年月日 (廃用症候群リハビリテーション料)
	830100214	疾患名 (廃用症候群リハビリテーション料) ;
	※「099800191 廃用症候群リハビリテーション開始日」及び疾患名の入力を元にして自動記載を行います	
(入外)	180033870	初期加算 (リハビリテーション料)
	850100215	発症年月日 (初期加算)
	850100216	手術年月日 (初期加算)
	850100217	急性増悪年月日 (初期加算)
	※心大血管疾患リハ、廃用症候群リハ、呼吸器リハの初期加算	
	※「099800211 心大血管疾患 (早期・初期) リハビリテーション加算開始日」	
	「099800241 呼吸器 (早期・初期) リハビリテーション加算開始日」	
	「099800291 廃用症候群 (早期・初期) リハビリテーション加算開始日」の入力を元にして自動記載を行います	

- (入外) 180030770 早期リハビリテーション加算
 850100212 発症年月日（早期リハビリテーション加算）
 850100213 手術年月日（早期リハビリテーション加算）
 850100214 急性増悪年月日（早期リハビリテーション加算）
 ※心大血管疾患リハ、廃用症候群リハ、呼吸器リハの早期リハビリテーション加算
 ※「099800211 心大血管疾患（早期・初期）リハビリテーション加算開始日」
 「099800241 呼吸器（早期・初期）リハビリテーション加算開始日」
 「099800291 廃用症候群（早期・初期）リハビリテーション加算開始日」の入力を
 元にして自動記載を行います
- (外) 180058270 精神科オンライン在宅管理料
 850100267 精神科在宅患者支援管理料の算定開始年月（精神科オンライン在宅管理料）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100267
- (外) 180020570 通院・在宅精神療法（20歳未満）加算
 850100238 精神科初回受診年月日（通院・在宅精神療法（20歳未満）加算）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100238
 ※「099830102 通院・在宅精神療法開始日」の入力を
 元にして自動記載を行います
- (外) 180047270 児童思春期精神科専門管理加算（16歳未満）
 850100239 精神科初回受診年月日（児童思春期精神科専門管理加算（16歳未満））
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100239
 ※「099830102 通院・在宅精神療法開始日」の入力を
 元にして自動記載を行います
- (外) 180047370 児童思春期精神科専門管理加算（20歳未満）
 850100240 精神科初回受診年月日（児童思春期精神科専門管理加算（20歳未満））
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 850100240
 ※「099830102 通院・在宅精神療法開始日」の入力を
 元にして自動記載を行います

【入院料加算】

- (入) 190076570 超重症児（者）入院診療加算（6歳以上）
 190127510 超重症児（者）入院診療加算（6歳未満）
 850100020 算定開始年月日（超重症児（者）入院診療加算）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000056 840000556 850100020 850100021
- (入) 190076670 準超重症児（者）入院診療加算（6歳以上）
 190127610 準超重症児（者）入院診療加算（6歳未満）
 850100021 算定開始年月日（準超重症児（者）入院診療加算）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000056 840000556 850100020 850100021
- (入) 190219010 排尿自立支援加算
 850100027 初回算定年月日（排尿自立支援加算）
 842100022 通算算定回数（排尿自立支援加算）
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000097 840000086 850100027 842100022

【コメント（処方せん備考）】

- (外) 診療種別区分980（処方せん備考）を宣言して、「830000052 70枚を超えて湿布薬を投与した理由：」
 の入力を行った場合（剤の先頭が「830000052」である事）

※その剤内容を診療区分80に記載（記録）します。
 「830000052」を「810000001」に変換せず、「830000052」のまま記録する事とします。
 【2020年10月診療分以降で対応】

■レセプト電算データにおいて算定日コメント記録不要分（レセプトのみ自動記載）

（医保・労災・自賠責・公害レセプト：令和2年4月診療分以降で対応）

【医学管理】

- (外) 113014370 特別管理指導加算（退院時共同指導料1）
81000001 算定 ○○日
※同月に退院時共同指導料1（在宅療養支援診療所）又は退院時共同指導料1（1以外）
を算定している場合に記載を行います
- (外) 113013910 外来リハビリテーション診療料1
113014010 外来リハビリテーション診療料2
113014110 外来放射線照射診療料
81000001 算定 ○○日
- (入) 113010810 薬剤管理指導料（安全管理を要する医薬品投与患者）
120001610 薬剤管理指導料（1の患者以外の患者）
81000001 算定 ○○日

【在宅】

- (入外) 114008010 訪問看護指示料
81000001 算定 ○○日
※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
840000073
- (外) 114044710 在宅患者訪問薬剤管理指導料（単一建物診療患者が1人）
114044810 在宅患者訪問薬剤管理指導料（単一建物診療患者が2人～9人）
114044910 在宅患者訪問薬剤管理指導料（単一建物診療患者が10人～）
81000001 算定 ○○日
※同月に2回以上算定している場合に記載を行います
- (外) 114006410 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（同一建物居住者以外）
114015010 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（同一建物居住者）
81000001 訪問指導 ○○日
※同一剤に“日”を含むコメント入力がある場合を除きます
【レセ電記録不要対応：2020年10月診療分以降で対応】

【処置】

- (入外) 140007710 人工腎臓（その他）
140029850 持続緩徐式血液濾過
140008210 血漿交換療法
140039210 血球成分除去療法
140057810 人工腎臓（慢性維持透析1）（4時間未満）（規定患者）
140057910 人工腎臓（慢性維持透析1）（4時間以上5時間未満）（規定患者）
140058010 人工腎臓（慢性維持透析1）（5時間以上）（規定患者）
140058110 人工腎臓（慢性維持透析2）（4時間未満）（規定患者）
140058210 人工腎臓（慢性維持透析2）（4時間以上5時間未満）（規定患者）
140058310 人工腎臓（慢性維持透析2）（5時間以上）（規定患者）
140058410 人工腎臓（慢性維持透析3）（4時間未満）（規定患者）
140058510 人工腎臓（慢性維持透析3）（4時間以上5時間未満）（規定患者）
140058610 人工腎臓（慢性維持透析3）（5時間以上）（規定患者）
140060210 人工腎臓（慢性維持透析1）（4時間未満）（イを除く）
140060310 人工腎臓（慢性維持透析1）（4時間以上5時間未満）（ロを除く）
140060410 人工腎臓（慢性維持透析1）（5時間以上）（ハを除く）
140060510 人工腎臓（慢性維持透析2）（4時間未満）（イを除く）
140060610 人工腎臓（慢性維持透析2）（4時間以上5時間未満）（ロを除く）
140060710 人工腎臓（慢性維持透析2）（5時間以上）（ハを除く）
140060810 人工腎臓（慢性維持透析3）（4時間未満）（イを除く）
140060910 人工腎臓（慢性維持透析3）（4時間以上5時間未満）（ロを除く）
140061010 人工腎臓（慢性維持透析3）（5時間以上）（ハを除く）
81000001 算定 ○○日

【手術・麻酔】

(入外) 手術全般

81000001 手術 ○○日
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000042

(入外) 麻酔全般

81000001 麻酔 ○○日

【検査】

(入外)

160162350
 160181250
 160116310

BNP
 NT-proBNP
 ANP

81000001 検査実施 ○○日
 ※同一剤に「840000085」「840000087」以外で“日”を含むコメント入力がある場合を除きます
 ※上記のうち2項目以上を実施した場合に記載を行います
 【レセ電記録不要対応：2020年10月診療分以降で対応】

(入外)

160000210

時間外緊急院内検査加算

840000099 検査日 ○○日
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000099
 【レセプト自動記載対応・レセ電記録不要対応：2020年7月診療分以降で対応】

【画像診断】

(入外)

170016010

時間外緊急院内画像診断加算

840000099 検査日 ○○日
 ※同一剤に以下のコメントコードがある場合を除きます
 840000099
 【レセプト自動記載対応・レセ電記録不要対応：2020年7月診療分以降で対応】

【その他】

(入)

180039030
 180036030
 180039130
 180039230
 180039330
 180036130
 180039430
 180039530
 180048930
 180049030

精神科ショート・ケア（大規模）（入院中の患者）
 精神科ショート・ケア（小規模）（入院中の患者）
 精神科ショート・ケア（小規模）（早期・入院中の患者）
 精神科ショート・ケア（大規模）（早期・入院中の患者）
 精神科デイ・ケア（大規模）（入院中の患者）
 精神科デイ・ケア（小規模）（入院中の患者）
 精神科デイ・ケア（小規模）（早期・入院中の患者）
 精神科デイ・ケア（大規模）（早期・入院中の患者）
 精神科デイ・ケア（小規模）（3年超・週3日超）（入院中の患者）
 精神科デイ・ケア（大規模）（3年超・週3日超）（入院中の患者）

81000001 算定 ○○日

【入院料加算】

(入)

190107070
 190136810
 190147110
 190137910
 190141370
 190151470
 190195770
 190195870
 190147010
 190192110
 190192210

精神科隔離室管理加算
 栄養サポートチーム加算
 栄養サポートチーム加算（特定地域）
 呼吸ケアチーム加算
 重症者加算2（精神療養病棟入院料）
 重症者加算1（精神療養病棟入院料）
 重症者加算1（地域移行機能強化病棟入院料）
 重症者加算2（地域移行機能強化病棟入院料）
 精神科リエゾンチーム加算
 病棟薬剤業務実施加算1
 病棟薬剤業務実施加算2

81000001 ○○日