

「労災レセプト電算処理システム 電子レセプトの作成手引-医科用-」の変更履歴

2020/10/16

No	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
1	表紙	令和2年10月	平成31年1月	—
2	はじめに 1	令和2年4月1日現在	平成31年1月4日現在	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
3	はじめに 3	令和2年3月5日厚生労働省告示第57号 により一部改正	平成30年3月5日厚生労働省告示第43号 により一部改正	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
4	はじめに 4	本手引は、「労災レセプト電算処理システム オンライン又は光ディスクによる請求に係る記録条件仕様（医科用）（令和2年4月版）」に基づく記録方法を示したもので、診療内容は例示です。	本手引は、「労災レセプト電算処理システム オンライン又は光ディスクによる請求に係る記録条件仕様（医科用）（平成31年1月版）」に基づく記録方法を示したもので、診療内容は例示です。	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
5	はじめに 6 表	「101110010：初診料」の「新又は現点数」 3820.00	「101110010：初診料」の「新又は現点数」 3760.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
6	第1章 1(8)	最大バイト数 6	最大バイト数 5	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
7	第1章 2(8)	都道府県労働局に提出する当該電子レセプトのうち、最新の診療年月を西暦年月6桁で記録します。 例】提出する電子レセプトのうち、診療年月が令和2年8月と令和2年9月のレセプト情報が記録されている場合・・・「202009」	都道府県労働局に提出する当該電子レセプトのうち、最新の診療年月を年号区分コード（別表3）+年月4桁で記録します。 例】提出する電子レセプトのうち、診療年月が平成30年8月と平成30年9月のレセプト情報が記録されている場合・・・「43009」	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
8	第1章 3(8)	項目 請求年月 記録内容 令和2年8月	項目 請求年月 記録内容 平成30年8月	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
9	第1章 3 CSVの記録	IR, , 13, 1, 1234567, , 日本病院, 202008, 00, 03-1234-5678	IR, , 13, 1, 1234567, , 日本病院, 43008, 00, 03-1234-5678	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
10	第2章 1(7)	最大バイト数 8	最大バイト数 7	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
11	第2章 1(9)	最大バイト数 8	最大バイト数 7	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
12	第2章 1(20)	項目 予備 1 1	項目 記録条件仕様年月情報	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
13	第2章 2(7)	年齢にかかわらず、すべての患者について、西暦年月日8桁で記録します。 例】平成6年1月3日生まれの場合・・・「19940103」	年齢にかかわらず、すべての患者について、「年号区分コード（別表3）+年月日6桁」で記録します。 例】平成6年1月3日生まれの場合・・・「4060103」	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。

No	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
14	第2章 2(9) ア	入院基本料の起算日としての入院年月日を西暦年月日8桁で記録します。 【例】令和2年7月10日入院の場合・・・「20200710」	入院基本料の起算日としての入院年月日を「年号区分コード(別表3) + 年月日6桁」で記録します。 【例】平成30年7月10日入院の場合・・・「4300710」	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
15	第2章 2(13) ア	病院である保険医療機関において、外来診療料等を算定する場合又は特定疾患療養管理料を算定する場合は、病床数を記録します。	外来診療料等を算定する場合又は特定疾患療養管理料を算定する場合で病院である保険医療機関にあっては、病床数を記録します。	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
16	第2章 2(20)	(20) 予備11 記録を省略します。	(20) 記録条件仕様年月情報 一次請求する場合は、記録を省略します。	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
17	第3章 1(7)	最大バイト数 8	最大バイト数 7	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
18	第3章 1(10)	最大バイト数 8	最大バイト数 7	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
19	第3章 1(11)	最大バイト数 8	最大バイト数 7	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
20	第3章 1(22)	項目 合計額【イ】+【ロ】+【ハ】	項目 合計額【イ】+【ロ】+【ハ】	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
21	第3章 2(7)	ア 傷病年月日(傷病労働者の負傷又は発病年月日)を「療養の給付請求書」、「指定病院等(変更)届」等により確認の上、西暦年月日8桁で記録します。 イ 年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合、記録を省略します。	ア 傷病年月日(傷病労働者の負傷又は発病年月日)を「療養の給付請求書」、「指定病院等(変更)届」等により確認の上、和暦で「年号区分コード(別表3) + 年月日6桁」で記録します。 イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します。 ウ 年金証書番号が付与されている傷病労働者の場合、記録を省略します。	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
22	第3章 2(10)	当該診療費の計算の基礎となった療養期間の初日を西暦年月日8桁で記録します。	ア 当該診療費の計算の基礎となった療養期間の初日を和暦で「年号区分コード(別表3) + 年月日6桁」で記録します。 イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します。	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
23	第3章 2(11)	当該診療費の計算の基礎となった療養期間の末日を西暦年月日8桁で記録します。	ア 当該診療費の計算の基礎となった療養期間の末日を和暦で「年号区分コード(別表3) + 年月日6桁」で記録します。 イ 数字“GYMMDD”の形式で記録します。	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
24	第4章 1(3)	最大バイト数 8	最大バイト数 7	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
25	第4章 2(3)	当該傷病に係る診療開始日を西暦年月日8桁で記録します。 【例】令和2年7月14日の場合・・・「20200714」	当該傷病に係る診療開始日を「年号区分コード(別表3) + 年月日6桁」で記録します。 【例】平成30年7月14日の場合・・・「4300714」	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。

No	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
70	第9章 2(2) 例1】 表	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1400.00	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1390.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
71	第9章 2(2) 例1】 CSVの記録	RI, 12, 101120010, ,, 1400, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 40, 140040310, ,, 35, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,	RI, 12, 101120010, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 40, 140040310, ,, 35, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
72	第9章 2(2) 例1】 レセプトの表示	12 * 再診料 1400円× 1 外来管理加算（読み替え加算） 52× 1 40 * 消炎鎮痛等処置（器具等による療法） 35× 1	12 * 再診料 1390円× 1 外来管理加算（読み替え加算） 52× 1 40 * 消炎鎮痛等処置（器具等による療法） 35× 1	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
73	第9章 2(2) 例2】 表	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1400.00	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1390.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
74	第9章 2(2) 例2】 CSVの記録	RI, 12, 101120010, ,, 1400, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 40, 140032410, ,, 25, ,, 1, 890000001, 108 8, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 40, 140002210, ,, 1, 890000001, 108 8, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101400040, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,	RI, 12, 101120010, ,, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 40, 140032410, ,, 25, ,, 1, 890000001, 108 8, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 40, 140002210, ,, 1, 890000001, 108 8, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101400040, ,, 52, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
75	第9章 2(2) 例2】 レセプトの表示	12 * 再診料 1400円× 1 外来管理加算（読み替え加算） 52× 1 40 * ドレーン法（ドレナージ）（その他） 背部 25× 1 * 消炎鎮痛等処置（湿布処置） 背部 外来管理加算（読み替え加算）（処置） 52× 1	12 * 再診料 1390円× 1 外来管理加算（読み替え加算） 52× 1 40 * ドレーン法（ドレナージ）（その他） 背部 25× 1 * 消炎鎮痛等処置（湿布処置） 背部 外来管理加算（読み替え加算）（処置） 52× 1	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
76	第9章 2(2) 例3】 表	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1400.00	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1390.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
77	第9章 2(2) 例3】 CSVの記録	RI, 12, 101120010, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101120020, ,, 3, 1400, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 13, 101130190, ,, 920, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,	RI, 12, 101120010, ,, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, ,, 101120020, ,, 3, 1390, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,, RI, 13, 101130190, ,, 920, 1, ,, ,, ,, 1, ,, ,, ,, ,,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。

No	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
78	第9章 2(2)例3】 レセプトの表示	12 * 再診料 時間外対応加算2 3 × 1 1400円 × 1 13 * 再診時療養指導管理料 920円 × 1	12 * 再診料 時間外対応加算2 3 × 1 1390円 × 1 13 * 再診時療養指導管理料 920円 × 1	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
79	第9章 2(2)例4】 表	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1400.00	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1390.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
80	第9章 2(2)例4】 CSVの記録	RI, 12, 101120010, ,, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 112015670, ,, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 112015770, ,, 4, 1400, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, ,	RI, 12, 101120010, ,, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 112015670, ,, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 112015770, ,, 4, 1390, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, ,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
81	第9章 2(2)例4】 レセプトの表示	12 * 再診料 時間外対応加算2 明細書発行体制等加算 4 × 3 1400円 × 3	12 * 再診料 時間外対応加算2 明細書発行体制等加算 4 × 3 1390円 × 3	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
82	第9章 2(2)例5】 表	「112011310：外来診療科」の「新又は現点数」 74.00	「112011310：外来診療科」の「新又は現点数」 73.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
83	第9章 2(2)例5】 CSVの記録	RI, 12, 112011310, ,, 74, ,, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, ,	RI, 12, 112011310, ,, 73, ,, 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , 1, ,, ,, ,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
84	第9章 2(2)例5】 レセプトの表示	12 * 外来診療料 74 × 3	12 * 外来診療料 73 × 3	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
85	第9章 2(2)例6】 表	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1400.00	「101120010：再診料」の「新又は現点数」 1390.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
86	第9章 2(2)例6】 CSVの記録	RI, 12, 101120010, ,, 1400, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, 40, 140048350, ,, 1, 800000001, 1 1 0 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 101400040, ,, 52, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, 40, 140037490, ,, 170, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, 54, 150242010, ,, 25, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, ,	RI, 12, 101120010, ,, 1390, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 101120020, ,, 52, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, 40, 140048350, ,, 1, 800000001, 1 1 0 3, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, ,, 101400040, ,, 52, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, 40, 140037490, ,, 170, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, , RI, 54, 150242010, ,, 25, ,, 1, ,, ,, , 1, ,, ,, ,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。

No	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
113	第9章 2(8)例2】 レセプトの表示	90 * 特定機能病院精神病棟7対1入院基本料 特定機能病院精神病棟入院期間加算(14日以内) 重度認知症加算(特定機能病院精神病棟) 労災(2週間以内)(1.3倍) 2 780 × 14 * 特定機能病院精神病棟7対1入院基本料 特定機能病院精神病棟入院期間加算(15日以上30日以内) 重度認知症加算(特定機能病院精神病棟) 労災(2週間超)(1.01倍) 2 018 × 2	90 * 特定機能病院精神病棟7対1入院基本料 特定機能病院精神病棟入院期間加算(14日以内) 重度認知症加算(特定機能病院精神病棟) 労災(2週間以内)(1.3倍) 2 650 × 14 * 特定機能病院精神病棟7対1入院基本料 特定機能病院精神病棟入院期間加算(15日以上30日以内) 重度認知症加算(特定機能病院精神病棟) 労災(2週間超)(1.01倍) 1 917 × 2	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
114	第9章 2(8)例2】 レセプトの表示の吹き出し	計算式 1450点 + 505点 + 300点 + (1450点 + 300点) × 30% → 2780点 計算式 1450点 + 250点 + 300点 + (1450点 + 300点) × 1% → 2018点	計算式 1350点 + 505点 + 300点 + (1350点 + 300点) × 30% → 2650点 計算式 1350点 + 250点 + 300点 + (1350点 + 300点) × 1% → 1917点	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
115	第9章 2(8)例4】 表	「190077410：急性期一般入院料7」の「新又は現点数」 1382.00	「190077410：急性期一般入院料7」の「新又は現点数」 1332.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
116	第9章 2(8)例4】 CSVの記録	RI, 90, 190077410, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 190079470, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 190107890, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 101900010, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 190077070, 2040, 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ...	RI, 90, 190077410, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 190079470, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 190107890, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 101900010, ..., 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ..., RI, 190077070, 1982, 6, ..., 1, 1, 1, 1, 1, 1, ...	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
117	第9章 2(8)例4】 レセプトの表示	90 * 急性期一般入院料7 一般病棟入院期間加算(14日以内) 標欠(100分の10減額) 労災(2週間以内)(1.3倍) 1級地域加算 2040 × 6	90 * 急性期一般入院料7 一般病棟入院期間加算(14日以内) 標欠(100分の10減額) 労災(2週間以内)(1.3倍) 1級地域加算 1982 × 6	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。

No	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
118	第9章 2(8)例4】 レセプトの表示の吹き出し	標欠減額対象外の診療行為は標欠コードの下に記録します。 計算式 (1382点 - 1382点 × 10%) + (450点 - 450点 × 10%) + ((1382点 - 1382点 × 10%) × 30%) + 18点 → 2040点	標欠減額対象外の診療行為は標欠コードの下に記録します。 計算式 (1332点 - 1332点 × 10%) + (450点 - 450点 × 10%) + ((1332点 - 1332点 × 10%) × 30%) + 18点 → 1982点	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
119	第9章 2(8)例5】 表	「190090210：専門病院10対1入院基本料」の「新又は現点数」 1396.00	「190090210：専門病院10対1入院基本料」の「新又は現点数」 1332.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
120	第9章 2(8)例5】 CSVの記録	RI, 90, 190090210, . . . , 6, , 1, 1, 1, 1, 1, , RI, , 190092270, . . . , 6, , 1, 1, 1, 1, 1, , RI, , 101900120, . . . , 6, , 1, 1, 1, 1, 1, , RI, , 101900010, . 2333, . 6, , 1, 1, 1, 1, 1, ,	RI, 90, 190090210, . . . , 6, , 1, 1, 1, 1, 1, , RI, , 190092270, . . . , 6, , 1, 1, 1, 1, 1, , RI, , 101900120, . . . , 6, , 1, 1, 1, 1, 1, , RI, , 101900010, . 2250, . 6, , 1, 1, 1, 1, 1, ,	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
121	第9章 2(8)例5】 レセプトの表示	90 * 専門病院10対1入院基本料 専門病院入院期間加算 (14日以内) 一般病棟看護必要度評価加算 (専門病院入院基本料) (労災用) 労災 (2週間以内) (1.3倍) 2333 × 6	90 * 専門病院10対1入院基本料 専門病院入院期間加算 (14日以内) 一般病棟看護必要度評価加算 (専門病院入院基本料) (労災用) 労災 (2週間以内) (1.3倍) 2250 × 6	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
122	第9章 2(8)例5】 レセプトの表示の吹き出し	一般病棟看護必要度評価加算 (専門病院入院基本料) のように、加算項目であるにも関わらず、基金の診療行為マスター上では基本項目として規定されているコードで、労災診療行為マスタに労災用のコードが設けられているものについては、労災用のコードを使用して記録します。 計算式 1396点 + 512点 + 5点 + (1396点 + 5点) × 30% → 2333点	一般病棟看護必要度評価加算 (専門病院入院基本料) のように、加算項目であるにも関わらず、基金の診療行為マスター上では基本項目として規定されているコードで、労災診療行為マスタに労災用のコードが設けられているものについては、労災用のコードを使用して記録します。 計算式 1332点 + 512点 + 5点 + (1332点 + 5点) × 30% → 2250点	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。
123	第9章 2(8)例6】 表	「190117710：急性期一般入院料1」の「新又は現点数」 1650.00	「190117710：急性期一般入院料1」の「新又は現点数」 1591.00	令和2年度診療報酬改定の内容を反映及び文言の見直しを行いました。

