

福岡県医発第585号(地)
平成20年6月3日



各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

労災診療費算定基準の取扱いに係る疑義照会資料の送付について

平成20年度健康保険診療報酬点数表等の改定に伴い、平成20年4月1日より労災診療費算定基準の一部改定が実施されたところでありますが、これに関連して、今般、厚生労働省労働基準局労災補償部補償課より、「疑義照会資料」(Q&A)が都道府県労働局あてに通知された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

つきましては、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

労災担当理事 島田昇二郎
会長 丸山 泉

(保 57)

平成20年5月30日

都道府県医師会
労災保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
石 井 正



労災診療費算定基準の取扱いに係る疑義照会資料の送付について

平成20年度健康保険診療報酬点数表等の改定に伴い、平成20年4月1日より労災診療費算定基準の一部改定が実施されたところでありますが、これに関連して、今般、厚生労働省労働基準局労災補償部補償課より、別添の「疑義照会資料」(Q&A)が都道府県労働局あてに通知されましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会関係会員への周知方ご高配賜われますようお願い申し上げます。

<添付資料>

労災診療費算定基準の取扱いに係る疑義照会資料の送付について

(平 20. 5. 26 事務連絡 厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長補佐)



事 務 連 絡

平成 20 年 5 月 26 日

社団法人日本医師会

常任理事 石 井 正 三 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部

補償課長補佐（医療福祉担当）

労災診療費算定基準の取扱いに係る疑義照会資料の送付について

標記について、別添により都道府県労働局労災補償課長あて通知しましたので、都道府県医師会並びに貴会会員各位に対する周知について特段の御配意をお願いいたします。

労災診療費算定基準の取扱いに係る
疑義照会資料

平成20年5月

目 次

1	初診料	1
2	外来管理加算	1
3	四肢の特例取扱い	2
4	処置	2
5	リハビリテーション	3
6	職業復帰訪問指導料	6

1 初診料

問1 他保険等により傷病の診療を継続している期間中に、同一医療機関で、業務上の事由又は通勤による負傷又は疾病により初診を行った場合、初診料を算定できることとなったが、他保険等により傷病の診療を継続している診療科と、業務上の事由又は通勤による負傷又は疾病により初診を行った診療科が同一の診療科の場合、労災保険による初診料は算定できるか。

また、他保険等により傷病の診療を継続している診療科と業務上の事由又は通勤による負傷又は傷病により初診を行った診療科が別であっても、診療を行う医師が同一の場合、初診料は算定はできるか。

(答) 他保険等により傷病の診療を継続している診療科と業務上の事由又は通勤による負傷又は疾病により初診を行った診療科が同一であっても、医師は、初めて受診する医療機関における医師と同様に、労災事故の状態等を把握する必要があることから、初診料を算定できる。

また、診療科が別であっても、診療を行う医師が同一の場合も同様に初診料を算定できる。

2 外来管理加算

問2 外来管理加算について、健康保険においては、概ね5分を超えて直接診療を行っている場合に算定できるものであるが、労災保険における外来管理加算の特例については、診療時間が概ね5分を超えない場合等であっても外来管理加算の特例は算定できるのか。

(答) 外来管理加算の特例については、健保点数表の再診料の注6にかかわらず、当該被災労働者に対して医学管理を行った場合、所定点数に52点を加算して算定できるものである。

3 四肢の特例取扱い

問3 ADL加算については、四肢加算はできないのか。

(答) 四肢の傷病に係る疾患別リハビリテーションを行った場合におけるADL加算については、ADL加算の点数を1.5倍にして算定できない。

4 処置

問4 J119消炎鎮痛等処置の3 湿布処置について

「半肢の大部又は頭部、頸部及び顔面の大部以上にわたる範囲の湿布処置が行われた場合に算定できる」とあるが、その範囲に達していない場合は、算定できないと考えるのか。

(答) 半肢の大部又は頭部、頸部及び顔面の大部以上にわたる範囲より狭い範囲に行った湿布処置の評価については、基本診療料に含まれるものであることから、その範囲に達していない場合は、湿布処置を算定できない。

5 リハビリテーション

問5 平成20年3月31日付け基労補発第0331004号の記の9について

「改定後は、傷病に関わらず、標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを継続して行う場合は、診療費請求内訳書の摘要欄に標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載することとする。」

とあるが、標準的算定日数を超えた場合は、全ての傷病に対して、医学的所見等の記載が必要か。

(答) 改定前は、①算定日数の上限を超えて疾患別リハビリテーションを行う患者のうち、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合は、診療費請求内訳書の摘要欄に継続の理由等の必要事項を記載するか又は労災リハビリテーション評価計画書を診療費請求内訳書に添付させることと取り扱っていた。また、②算定日数の上限の除外対象とならなかった傷病であって、算定日数の上限を超えて疾患別リハビリテーションを行う必要性及び効果が認められる場合は、労災リハビリテーション評価計画書を診療費請求内訳書に添付させることと取り扱っていた。

改定後は、傷病に関わらず、標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを継続して行う場合は、診療費請求内訳書の摘要欄に標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載することとしたものである。

したがって、リハビリテーションの必要性及び効果が認められるものについて、標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを継続して行う場合は、全ての傷病に対して、診療費請求内訳書の摘要欄に標準的算定日数を超えて行うべき必要性、医学的効果等の医学的所見等の内容を記載すること、又は、労災リハビリテーション評価計画書を添付することが必要となる。

問6 平成20年3月31日付け基労補発第0331004号の記の9について

「改定後は、傷病に関わらず、標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを継続して行う場合は、診療費請求内訳書の摘要欄に標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載することとする。」

とあるが、「労災リハビリテーション評価計画書」と全て同内容を記載すればよいのか、それとも、単に必要性・医学的效果等のみの記載でよいのか。

(答) 標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを継続して行う場合は、標準的算定日数を超えて行うべき必要性、医学的效果等の医学的所見等の記載を必要としているものであり、「労災リハビリテーション評価計画書」の全ての内容を記載する必要はない。

なお、労災リハビリテーション評価計画書をレセプトに添付して提出する場合には、レセプトの摘要欄に、標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載する必要はない。

問 7 平成20年3月31日付け基労補発第0331004号の記の9について

健康保険においては、標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを行う患者のうち、リハビリテーションを継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合は、リハビリテーションの実施計画書を作成した月にあつては、改善に要する見込み期間とリハビリテーションの継続の理由を摘要欄に記載した上で、リハビリテーション実施計画書の写を添付することでも差し支えないとされている。

このような場合においても、診療費算定内訳書の摘要欄に医学的所見の記載又は「労災リハビリテーション評価計画書」の添付が必要か。

(答) リハビリテーションの取扱いにおいて、リハビリテーションの実施計画書を作成した月にあつては、改善に要する見込み期間とリハビリテーションの継続の理由を摘要欄に記載したうえで、リハビリテーション実施計画書の写を添付することでも差し支えないとしていることから、このような場合には、診療費算定内訳書の摘要欄に医学的所見の記載又は「労災リハビリテーション評価計画書」の添付は必要ない。

6 職業復帰訪問指導料

問8 「職業復帰訪問指導料」について

- (1) 指導内容・指導方法（文書・口頭等）は医療機関の任意でよいのか。
- (2) 診療録にはどの程度の内容を記載すればよいのか。
- (3) 診療費請求内訳書の摘要欄に指導内容等の記載を求める必要があるのか。

(答)

- (1) 「職業復帰訪問指導料」は、職場に訪問し、事業主等に対して、職業復帰のために必要な指導を行った場合に算定できるものであるが、その指導内容や指導方法については、文書・口頭等を問わず、医療機関に任されるものである。
- (2) 診療録には、職業復帰のために必要な指導を行った内容の要点を記載すればよい。
- (3) 「職業復帰訪問指導料」の算定においては、診療費請求内訳書の摘要欄に指導内容等を記載する必要はない。

問9 「職業復帰訪問指導料」について

- (1) 算定は指導した日とするのか。
- (2) 入院見込は主治医の判断によるものと考えられるが、結果的に1月又は6月を超える入院をしなかった場合でも算定できるのか。
- (3) 再入院の場合、新たに算定できるか。

例 4月1日入院、6月30日退院し、その間3回指導料を算定し、10月1日に再度入院した場合（入院見込み1か月を超える）さらに3回算定可能か

- (4) 転医の場合、新たに算定できるか。

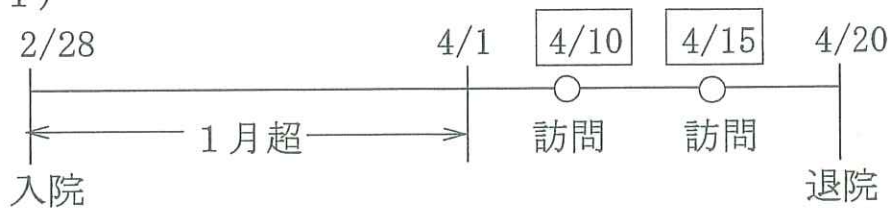
例 A病院に4月1日入院、6月30日退院（3回指導料算定）、7月1日にB病院入院（入院見込み1ヶ月を超える）さらに3回算定可能か。

- (5) 指導時期に制限はないのか。（入院直後に数回指導）
- (6) 平成20年4月1日以前より入院している場合の取扱いについて。

(答)

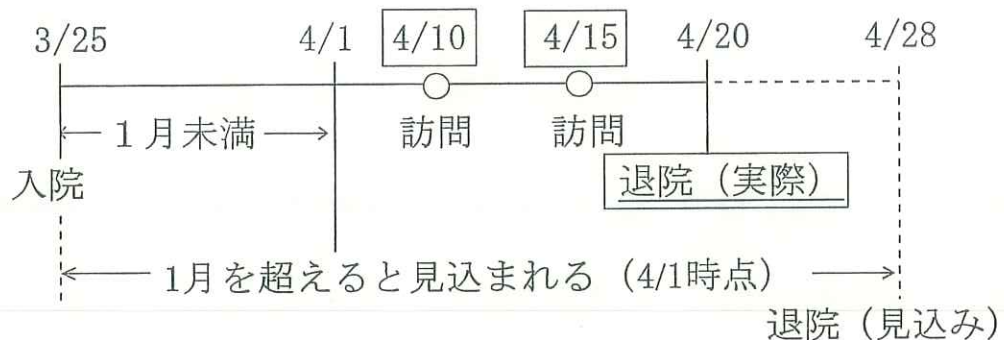
- (1) 入院中における算定については、指導の実施日にかかわらず退院日に算定する。また、通院中における算定については、指導の実施日に算定する。
- (2) 入院期間が継続して1月を超えると見込まれる傷病労働者において、結果的に入院期間が1月を超えなかった場合でも、3回まで算定できる。ただし、入院期間が継続して6月を超えると見込まれる傷病労働者において、結果的に入院期間が6月を超えなかった場合は、3回までの算定となる。
- (3) 再入院（入院期間が1月を超えると見込まれる場合）の場合でも、職業復帰訪問指導料の算定要件を満たせば、算定できる。
- (4) 転医（入院期間が1月を超えると見込まれる場合）の場合でも、職業復帰訪問指導料の算定要件を満たせば、算定できる。
- (5) 指導時期に制限はないが、主治医の判断で適切な時期に実施されたい。
- (6) 平成20年4月1日時点において、入院期間が継続して1月若しくは6月を超える傷病労働者又は1月若しくは6月を超える見込みの傷病労働者についても算定可能である。

(例 1)



4/1において入院期間が継続して1月を超えているので、4/10、4/15に行った職業復帰訪問指導につき、4/20の退院日に2回算定できる。

(例 2)



4/1において入院期間が継続して1月を超えていないので、4/1時点において、入院期間が継続して1月を超えると見込まれる場合に、4/10、4/25に行った職業復帰訪問指導につき、4/20の退院日に2回算定できる。