

平成 25 年 6 月 25 日

## 労災レセプト電算処理システム対応に関するお知らせ（その 2）

労災レセプト電算処理について、平成 25 年 9 月を目処にシステム化が進められており、日医標準レセプトソフトにおいても、労災レセプト電算処理システムへの対応を進めています。平成 25 年 4 月 23 日に労災レセプト電算処理システム対応の事前情報提供を行っていますので、詳細については、提供資料「労災レセプト電算処理システム対応に関するお知らせ（その 1）」及び「日レセ労災コード新旧対応表」でご確認ください。

平成 25 年 5 月 27 日に日レセ労災コード変更に伴うマスタ更新データ及びパッチプログラムの提供を行いました。その際に以下の対応を行いましたのでお知らせします。併せて、マスタ更新後の注意事項についてもお知らせします。

### 【マスタ更新後の注意事項】

注 1) 以下の特定器材マスタは、都道府県購入価格となるため、マスタ更新後に改めて価格の設定を行ってください。

- ・ 788888003 固定用伸縮性包帯
- ・ 788888004 腰部固定帯
- ・ 788888007 頸椎固定用シーネ
- ・ 788888008 鎖骨固定帯
- ・ 788888009 膝・足関節の創部固定帯

注 2) 以下のコメントマスタは、平成 25 年 7 月 1 日から名称の空白が 1 文字増えるため、文字挿入の位置が変わりますのでご注意ください。

(平成 25 年 6 月 30 日まで)	840800001	証明期間	月	日から	月	日
(平成 25 年 7 月 1 日から)	840800001	証明期間	月	日から	月	日
(平成 25 年 6 月 30 日まで)	840800002	発行日	月	日		
(平成 25 年 7 月 1 日から)	840800002	発行日	月	日		

< 1 > 労災コード変更分の各種登録リスト作成プログラム提供について (ver4.6以降)  
(上記提供資料の留意事項対応を行う際の参考資料)

1. 帳票プログラムの設定について 【5 2 月次統計】

- (1) (G 0 1) 月次統計画面で未登録の帳票番号を押下します。
- (2) (G 0 7) 統計帳票一覧が表示されます。
- (3) 「労災コード変更分一覧表」を選択し、確定 (F 1 2) を押下します。
- (4) 帳票プログラムが登録されます。

2. 帳票の作成について

- (1) 帳票タイトル「労災コード変更分一覧表」をクリックし、選択します。
- (2) 処理区分は空欄としてください。
- (3) 処理開始 (F 1 2) を押下すると、確認メッセージが表示されます。
- (4) プレビュー (F 1 0) または、印刷する (F 1 2) を押下すると、帳票が作成されます。

3. 作成される帳票について

(1) 労災コード変更分の入力CD登録リスト

(例 1)

入力コード	労災コード	名称	作成日
kyukyugai	101110030	(6月まで) 救急医療管理加算 (入院外) (7月から)	2013. 5.27 (08:36) P- 1
undoriha2	101800130	(6月まで) 運動器リハビリテーション料 (2) (7月から) 関節可動域検査	
nichiken	101800290	(6月まで) 日常生活動作検査 (7月から) 運動器リハビリテーション料 (2)	

※労災コード変更分に入力CDが付いている場合は、帳票に出力します。

出力順は、労災コード順です。

対象がない場合は、“入力CDの設定はありません”を印字します。

※(例1)の入力CD「undoriha2」を診療行為入力した場合、

- ・平成25年6月診療分までは、「運動器リハビリテーション料(2)」が表示されます。
- ・平成25年7月診療分からは、「関節可動域検査」が表示されます。

平成25年7月1日以降の運用については、慎重に検討し、必要に応じて入力CDの付け替えを行ってください。

※入力CDの付け替えについて

例1：平成25年6月末日に付け替える。

例2：平成25年7月1日以降においても、平成25年6月診療分の請求が終わるまで入力CDの付け替えは行わない。平成25年6月診療分の請求が終わった後、入力CDの付け替えを行う。それまでは入力CDは使わずに診療行為入力を行う。

(2) 労災コード変更分のセット登録リスト

\*\* 労災コード変更分のセット登録リスト \*\*

作成日：2013. 5.27 (08:36) P- 1

セットコード・名称	有効期間	入力CD
P00885 運動リハ2セット	00000000-99999999	
.800		その他(リハビリ)
(労) 101800130(101800290)		運動リハビリテーション料(2)
-----		
P00886 日常検査セット	00000000-99999999	
.600		検査
(労) 101800290(101800170)		日常生活動作検査
-----		
P00887 救急入院外セット	00000000-99999999	
.110		初診料
(労) 101110030(101800890)		救急医療管理加算(入院外)
-----		
P00890 処置セット	00000000-99999999 [00890]	
.400		処置行為
140000710		創傷処置(100cm2以上500cm2未満)
(労) 78888800(788888003)		固定用伸縮性包帯

※セットの登録に労災コード変更分が含まれている場合は、帳票に出力します。

出力順は、セットコード順です。

対象がない場合は、“対象のセットはありません”を印字します。

※セット登録の適用期間(有効開始日)が平成25年7月1日以前である場合は、労災コードの後ろに括弧書きで平成25年7月1日以降の労災コードを印字します。

※平成25年6月末日までに、セット登録の適用期間(有効終了日)を平成25年6月30日とし、新たに適用期間(有効開始日)平成25年7月1日のセット登録を行ってください。平成25年7月1日からのセット登録には平成25年7月1日以降の労災コード(括弧書きの労災コード)を設定しておいてください。

(3) 労災コード変更分の特定器材商品名登録リスト

\*\* 労災コード変更分の特定器材商品名登録リスト \*\*

作成日：2013. 5.27 (08:36) P- 1

商品名コード・名称	有効期間	労災コード	名称
058000001 テスト器材	00000000-99999999	78888800(788888003)	固定用伸縮性包帯
058000002 テスト器材2	00000000-99999999	78888800(788888007)	頸椎固定用シーネ

※058で始まる点数マスタ(商品名コード)の「算定器材コード」に労災コード変更分が設定されている場合は、帳票に出力します。

出力順は、商品名コード順です。

対象がない場合は、“商品名の設定はありません”を印字します。

※点数マスタ(商品名コード)の適用期間(有効開始日)が平成25年7月1日以前である場合は、労災コードの後ろに括弧書きで平成25年7月1日以降の労災コードを印字します。

※平成25年6月末日までに、点数マスタ（商品名コード）の適用期間（有効終了日）を平成25年6月30日とし、新たに適用期間（有効開始日）平成25年7月1日の点数マスタ（商品名コード）の登録を行ってください。

平成25年7月1日からの点数マスタ（商品名コード）の「算定器材コード」には平成25年7月1日以降の労災コード（括弧書きの労災コード）を設定しておいてください。

4. 処理区分に「9」を設定し、処理を行う事により、労災コード変更分の入力CD一括削除が可能です。削除時には、労災コード変更分の入力CD削除リストを作成します。

<入力CD一括削除について>

- ・労災コード変更分に入力CDが付いている場合は、入力CDを削除します。
- ・入力CDの削除（tbl\_inputcd からデータ削除）を行うため、事前にデータベースのバックアップを行ってから処理する事を推奨します。

\*\*\* 労災コード変更分の入力CD削除リスト \*\*\*

作成日：2013. 5.27 (08:40) P- 1

入力コード	労災コード	名称
kyukyugai	101110030	(6月まで) 救急医療管理加算 (入院外) (7月から)
undoriha2	101800130	(6月まで) 運動器リハビリテーション料 (2) (7月から) 関節可動域検査
nichiken	101800290	(6月まで) 日常生活動作検査 (7月から) 運動器リハビリテーション料 (2)

※出力順は、労災コード順です。

対象がない場合は、“入力CDの設定はありません”を印字します。

< 2 > 平成 25 年 7 月 1 日診療分以降における診療行為入力の際の DO 使用について (ver4.6 以降)

平成 25 年 6 月 30 日診療分以前の診療行為入力分を選択した場合で、労災コードが変更となっている診療行為入力分は、平成 25 年 7 月 1 日以降の労災コードに置き換えて表示します。

(例)

平成 25 年 6 月 1 日に 101800125 運動器リハビリテーション料 (1) を診療行為入力

10103	ニチイ タロウ	男	0001 労災保険 短 (右手)
H25. 6. 1	院外	日医 太郎	S40.10.10 47才
			01 内科 0001 日本 -

  

診区	入力コード	名称	数量・点数
11	101110010	* 初診料	364 X 1 364
80	101800125	* 運動器リハビリテーション料 (1)	1 単 180 X 1 180
80	099800131	* 運動器リハビリテーション開始日	

平成 25 年 7 月 1 日診療行為入力時に、DO で平成 25 年 6 月 1 日の運動器リハビリテーション料 (1) を選択

10103	ニチイ タロウ	男	0001 労災保険 短 (右手)	頭書き	前回処方
H25. 7. 1	院外	日医 太郎	S40.10.10 47才	01 内科	
				0001 日本 -	DO 検索

  

診区	入力コード	名称	数量・点数
12	101120010	* 再診料	
12	101120020	* 外来管理	

  

番号	診療日	科	保険	番号	診療区分	点数×回数
1	H25. 6. 1	内	労	1	.800 その他 (リハビリ)	
					運動器リハビリテーション料 (1)	1 単位 180 X 1
2	.810	リハビリ (発生日等)			運動器リハビリテーション開始日	X 1

平成 25 年 7 月 1 日以降の労災コード 101800280 運動器リハビリテーション料 (1) で表示

10103	ニチイ タロウ	男	0001 労災保険 短 (右手)
H25. 7. 1	院外	日医 太郎	S40.10.10 47才
			01 内科 0001 日本 -

  

診区	入力コード	名称	数量・点数
12	101120010	* 再診料	136 X 1 136
12	101120020	* 外来管理加算 (読み替え加算)	52 X 1 52
80	.800	* その他 (リハビリ)	
	101800280	運動器リハビリテーション料 (1)	1 単 180 X 1 180

### < 3 > 労災コードの検索について (ver4.6 以降)

労災コードの検索については「(K98) 診療行為一覧選択サブ」画面 (下図参照) の「ユーザー登録」から「5: 労災」を選択します。

平成25年7月1日以降に使用する労災コードには、800件以上の合成コード※(処置)が追加されます。しかし、平成25年7月1日以降に「ユーザー登録」で「5: 労災」を選択し、労災コードを表示させる場合、合成コード(処置)を除いた労災コードを一覧表示します。

合成コード(処置)を含む全ての労災コードを一覧表示させたい場合は、「5: 労災」選択後、画面上部の「F9 拡大検索」を押下することで、合成コード(処置)を含む全ての労災コードを表示します。

また、追加された「合成コード(処置)」のみを表示したい場合には、「ユーザー登録」の新たな区分「7: 労災(合)」を選択してください。合成コード(処置)のみが一覧表示されます。

※ 「91マスタ登録」- 「102点数マスタ」- 「(Z01) 点数マスタ設定」から表示する「(Z98) 点数マスタ一覧選択サブ」画面についても同様です。

※ 労災コードの検索は、「(K02) 診療行為入力ー診療行為入力」画面で「//」を入力後、「(K98) 診療行為一覧選択サブ」画面の「ユーザー登録」から「5：労災」を選択する事で可能となりますが、「(K02) 診療行為入力ー診療行為入力」画面で「//R」または、「//r」を入力する事により上記同様の検索が可能となります。

又、平成25年7月診療分以降においては、「ユーザー登録」から「7：労災（合）」を選択する事で合成コード（処置）のみの検索が可能となりますが、「//RG」または、「//rg」を入力する事により上記同様の検索が可能となります。

- ・「21 診療行為」画面ーセット登録（「(K05) 診療行為入力ー行為セット入力」画面）
  - ・「24 会計照会」画面ー剤変更（「(J04) 会計照会ー剤内容変更」画面）
- についても同様です。

※ 合成コードの詳細については、厚生労働省の Web サイトにある「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」または、支払基金の Web サイトにある「レセプト電算処理システム電子レセプトの作成手引き」等にある「合成項目」をご覧ください。

一般的には、四肢加算の倍率が異なる部位に対し2箇所以上同時に算定し、時間外加算等も同時に行った場合、一部の組み合わせにおいて、端数処理の関係上、点数が誤って計算されてしまうことがあるため、合成コードが設けられています。

参考：処置の合成コード上の名称

	処置名称	合成コード上の名称
1	創傷処置（100cm <sup>2</sup> 未満）	創傷処置1
2	創傷処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	創傷処置2
3	創傷処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	創傷処置3
4	創傷処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	創傷処置4
5	創傷処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	創傷処置5
6	熱傷処置（100cm <sup>2</sup> 未満）	熱傷処置1
7	熱傷処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	熱傷処置2
8	熱傷処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	熱傷処置3
9	熱傷処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	熱傷処置4
10	熱傷処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	熱傷処置5
11	電撃傷処置（100cm <sup>2</sup> 未満）	電撃傷処置1
12	電撃傷処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	電撃傷処置2
13	電撃傷処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	電撃傷処置3
14	電撃傷処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	電撃傷処置4
15	電撃傷処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	電撃傷処置5
16	薬傷処置（100cm <sup>2</sup> 未満）	薬傷処置1
17	薬傷処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	薬傷処置2
18	薬傷処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	薬傷処置3
19	薬傷処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	薬傷処置4
20	薬傷処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	薬傷処置5

21	凍傷処置（100cm <sup>2</sup> 未満）	凍傷処置 1
22	凍傷処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	凍傷処置 2
23	凍傷処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	凍傷処置 3
24	凍傷処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	凍傷処置 4
25	凍傷処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	凍傷処置 5
26	重度褥瘡処置（100cm <sup>2</sup> 未満）	重度褥瘡処置 1
27	重度褥瘡処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	重度褥瘡処置 2
28	重度褥瘡処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	重度褥瘡処置 3
29	重度褥瘡処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	重度褥瘡処置 4
30	重度褥瘡処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	重度褥瘡処置 5
31	皮膚科軟膏処置（100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満）	皮膚科軟膏処置 1
32	皮膚科軟膏処置（500cm <sup>2</sup> 以上3000cm <sup>2</sup> 未満）	皮膚科軟膏処置 2
33	皮膚科軟膏処置（3000cm <sup>2</sup> 以上6000cm <sup>2</sup> 未満）	皮膚科軟膏処置 3
34	皮膚科軟膏処置（6000cm <sup>2</sup> 以上）	皮膚科軟膏処置 4
35	消炎鎮痛等処置（湿布処置）	消炎鎮痛等処置（湿布処置）

・合成コードの例

【101410110】 創傷処置（2（なし）、3（1.5倍）） 183点

上記合成コードは、創傷処置 2（労災乗数なし） + 創傷処置 3（労災乗数1.5倍）  
55点 128点

を表します。

<4> 労災レセプト「傷病の経過」欄の記載について（ver4.6以降）

現在、労災レセプト（短期・傷病・アフター・公務災害）の「傷病の経過」欄には、「24会計照会」画面の「コメント」（Shift+F4）または、「22病名」画面の「コメント」（Shift+F5）押下により遷移する（C50）コメント入力画面で入力した内容を記載しています。

労災レセプト電算処理システムにおいて、（C50）コメント入力画面で入力した内容は、医保同様に症状詳記レコード（診療識別：SJ）・コメントレコード（診療識別：CO）へ、「傷病の経過」は、労災レセプトレコード（診療識別：RR）へ、それぞれ記録を行う必要があるため、平成25年7月診療分レセプトから以下の記載方法に変更します。

（平成25年6月診療分レセプトまでは変更なし）

（平成25年7月診療分以降の労災レセプト（短期・傷病・アフター・公務災害）全てを対象とします）

（1）（C50）コメント入力画面で入力したコメント（区分01～99）は、医保同様に摘要欄に記載します。

併せて、入力したコメントの先頭に症状詳記の表題を記載します。

- (2) 「91マスタ登録」 - 「101システム管理マスタ」 - 「2005レセプト・総括印刷情報」の労災・自賠責タブの「労災コメント記載」設定については、平成25年6月診療分レセプトまで有効とします。
- (3) (C50) コメント入力画面に新たに区分「AA 労災「傷病の経過」」を追加します。「傷病の経過」欄へは、区分「AA」で入力したコメントを記載します。

#### < 5 > その他の対応事項 (ver4.6以降)

##### 1. 平成25年7月1日診療分以降の診療行為入力チェックについて

###### < 算定回数チェック >

- ・ 救急医療管理加算 (入院) (6月まで) 101110020 (7月から) 101800880
- ・ 救急医療管理加算 (入院外) (6月まで) 101110030 (7月から) 101800890
- ・ 療養の給付請求書取扱料 (6月まで) 101130020 (7月から) 101800870

(1) 平成25年6月30日診療以前の診療行為入力分に平成25年6月30日までの労災コードで算定がないかチェックを行います。

- ・ 初診時ブラッシング料 (手術) (7月から新設) 101500150

(1) 平成25年6月30日診療以前の診療行為入力分に

「101400030 初診時ブラッシング料」で算定がないかチェックを行います。

#### <入力チェック>

(※)

- ・ 101400040 外来管理加算（読み替え加算）（処置）
- ・ 101500210 外来管理加算（読み替え加算）（麻酔）
- ・ 101600150 外来管理加算（読み替え加算）（検査）
- ・ 101800380 外来管理加算（読み替え加算）（その他）

(1) 外来管理加算の点数に満たない処置等が2つ以上ある場合には最も低い点数に対して外来管理加算を算定し、他の点数は外来管理加算の点数に読み替えて算定することができます。外来管理加算の点数に読み替えた場合は、レセ電記録を行う際に上記(※)のコードを用いた記録が必要となりますが、その記録についてはシステムで判断し記録するため、診療行為入力には不要です。また、入力があると剤点数計算が正しく出来なくなるため、上記(※)の診療行為入力がある場合は、「外来管理加算（読み替え加算）は入力できません。」のエラーメッセージを表示します。

#### <算定可能な診療区分>

- ・ 101400030 初診時ブラッシング料（処置）

(1) これまでは、処置・手術のどちらでも算定可能としていましたが、初診時ブラッシング料（手術）の追加に伴い、平成25年7月1日診療分以降は、処置でのみ算定可能とします。

2. 平成25年7月1日診療分以降に診療行為入力した診療区分「80」の剤について  
平成25年7月1日以降、診療区分が「13」から「80」に変更となる労災コードが多数あるため、診療区分「80」の労災コードについては、手技毎に剤分離する事とします。

3. 平成25年7月1日診療分以降に診療行為入力した診療区分「40」の剤について  
厚生労働省のWebサイトにある「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」に“創傷処置等で、四肢加算の倍率が異なる部位に対し2箇所以上同時に処置を行う場合には合成コードを使用する”と記述があるため、同一剤の中に複数の手技料の入力があり、かつ、対象の合成コードが存在する可能性がある場合は、  
「警告！労災の合成コードで算定して下さい。」の警告メッセージを表示します。

(労災（短期・傷病）を対象とします)

~~また、医保同様に同一剤の中に複数の手技料と時間外加算の入力がある場合は、「処置に通則加算があります。手技毎に剤分離するか、労災の合成コードで算定して下さい」のエラーメッセージを表示します。~~

~~(労災（短期・傷病）を対象とします)~~

【補足】 診療区分「40」の剤に関して、同一剤中に複数の手技料入力をする場合の留意事項（レセ電で提出する場合）

1. 対象の合成コードが存在する、かつ、同時に時間外加算の算定がある場合  
・・・ 同一剤で、合成コードで入力を行ってください。
2. 対象の合成コードが存在する、かつ、同時に時間外加算の算定がない場合  
・・・ 同一剤で、合成コードで入力を行う、  
または、剤を分離し、別剤で入力を行ってください。
3. 対象の合成コードが存在しない、かつ、同時に時間外加算の算定がある場合  
・・・ 剤を分離し、別剤で入力を行ってください。
4. 対象の合成コードが存在しない、かつ、同時に時間外加算の算定がない場合  
・・・ 剤を分離し、別剤で入力を行ってください。

=改定履歴=

【第二版】

(P. 7) <3>

※ 労災コードの検索は、「(K02) 診療行為入力ー診療行為入力」画面で「//」を入力後、「(K98) 診療行為一覧選択サブ」画面の「ユーザー登録」から「5: 労災」を選択する事で可能となりますが、「(K02) 診療行為入力ー診療行為入力」画面で「//R」または、「//r」を入力する事により上記同様の検索が可能となります。

又、平成25年7月診療分以降においては、「ユーザー登録」から「7: 労災(合)」を選択する事で合成コード(処置)のみの検索が可能となりますが、「//RG」または、「//rg」を入力する事により上記同様の検索が可能となります。

- ・「21 診療行為」画面ーセット登録（「(K05) 診療行為入力ー行為セット入力」画面）
- ・「24 会計照会」画面ー剤変更（「(J04) 会計照会ー剤内容変更」画面）

についても同様です。

を追記しました。

(P. 8) <4> (1)

併せて、入力したコメントの先頭に症状詳記の表題を記載します。

を追記しました。

(P. 10) < 5 > 1 <算定可能な診療区分>

・ 101400030 初診時ブラッシング料（処置）

（１） これまでは、処置・手術のどちらでも算定可能としていましたが、初診時ブラッシング料（手術）の追加に伴い、平成25年7月1日診療分以降は、処置でのみ算定可能とします。

を追記しました。

(P. 10) < 5 > 3

また、医保同様に同一剤の中に複数の手技料と時間外加算の入力がある場合は、「処置に通則加算があります。手技毎に剤分離するか、労災の合成コードで算定して下さい」のエラーメッセージを表示します。

（労災（短期・傷病）を対象とします）

を二重線で抹消しました。

(P. 11) < 5 > 3

【補足】 診療区分「40」の剤に関して、同一剤中に複数の手技料入力をする場合の留意事項（レセ電で提出する場合）

を追記しました。