

- ◎ **労災保険指定医療機関療養担当規程**
(P 3～10)
- ◎ **労災保険診療費請求書及び同内訳書の取扱
要領**
(P 11～12)
- ◎ **労働保険番号及び年金証書番号の構成**
(P 13～14)

◎ 労災保険指定医療機関療養担当規程

(平成 7 年 7 月 25 日付け基発第 476 号)

改正 平成 15 年 3 月 28 日付け基発第 0328005 号

改正 平成 21 年 12 月 28 日付け基発 1228 第 5 号

改正 平成 23 年 6 月 24 日付け基発 0624 第 1 号

改正 平成 25 年 4 月 8 日付け基発 0408 第 1 号

第 1 章 診療の担当

- 第 1 任務
- 第 2 療養の給付の担当の範囲
- 第 3 アフターケア及び外科後処置の担当の範囲
- 第 4 療養の給付、アフターケア及び外科後処置の担当方針
- 第 5 受給資格の確認等
- 第 6 証明の記載
- 第 7 助力
- 第 8 診療録の記載及び整理
- 第 9 帳簿等の保存
- 第 10 通知

第 2 章 診療の方針

- 第 11 診療の一般的方針
- 第 12 転医及び対診
- 第 13 転医の取扱い
- 第 14 施術の同意

第 3 章 療養の給付に関する診療費の請求

- 第 15 診療費の算定方法等
- 第 16 診療費の請求手続

第 4 章 アフターケア及び外科後処置に関する委託費の請求

- 第 17 委託費の算定方法等
- 第 18 委託費の請求手続

第 5 章 指定医療機関の取扱い

- 第 19 指定期間等
- 第 20 表示
- 第 21 指定の取消
- 第 22 変更事項の届出

第 6 章 その他

- 第 23 施行期日等

第1章 診療の担当

(任務)

第1 労働者災害補償保険法施行規則（以下「則」という。）第11条の規定に基づき都道府県労働局長の指定を受けた病院又は診療所（以下「指定医療機関」という。）は、則第11条第1項の規定により、政府が行うべき療養の給付を政府に代わって行うとともに、労働者災害補償保険法（以下「法」という。）第29条第1項第1号に基づく社会復帰促進等事業としてのアフターケア及び外科後処置を行うものとする。

ただし、アフターケア及び外科後処置については、都道府県労働局長からこれらの任務を含む指定を受けた指定医療機関に限る。

- ② 指定医療機関は、法の規定によるほか、この規程の定めるところにより、療養の給付を受けることができる者（以下「傷病労働者」という。）の負傷又は疾病についての療養の給付、アフターケア及び外科後処置を担当する。
- ③ 指定医療機関は、当該指定医療機関において療養の給付、アフターケア及び外科後処置に従事する医師若しくは歯科医師（以下「診療担当医」という。）又は調剤に従事する薬剤師をして前2項の規定を遵守させるものとする。

(療養の給付の担当の範囲)

第2 指定医療機関が担当する療養の給付（政府が必要と認めるものに限る。）の範囲は、次のとおりとする。

- 1 診察
- 2 薬剤又は治療材料の支給
- 3 処置、手術その他の治療
- 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

- ② 前項の規定にかかわらず、船舶内に設置された診療所（以下「船内診療所」という。）において担当する療養の給付の範囲は、前項の1から3までとする。

(アフターケア及び外科後処置の担当の範囲)

第3 指定医療機関が担当するアフターケアの範囲は、次のとおりとする。

- 1 診察
- 2 保健指導
- 3 保健のための処置
- 4 検査
- 5 保健のための薬剤の支給

- ② 指定医療機関が担当する外科後処置の範囲は、次のとおりとする。

- 1 診察
- 2 薬剤又は治療材料の支給
- 3 処置、手術その他の治療
- 4 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

5 筋電動義手の装着訓練等

(療養の給付、アフターケア及び外科後処置の担当方針)

第 4 指定医療機関及び診療担当医は、次に掲げる方針により療養の給付、アフターケア及び外科後処置を行うものとする。

- 1 診療は、一般に医師又は歯科医師として療養、アフターケア及び外科後処置の必要があると認められる負傷又は疾病に対して行い、的確な診断をもとし、傷病労働者、アフターケア及び外科後処置の対象者（以下「傷病労働者等」という。）の労働能力の保全又は回復上最も妥当適切に行うこと。
- 2 診療に当たっては、懇切丁寧を旨とし、療養、アフターケア及び外科後処置上必要な事項は理解し易いように指導すること。
- 3 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、傷病労働者等の心身の状態を観察し、心理的な効果をも挙げることができるよう適切な指導をすること。

(受給資格の確認等)

第 5 指定医療機関は、傷病労働者等から療養の給付、アフターケア又は外科後処置を受けることを求められたときは、その者の提出する「療養補償給付たる療養の給付請求書」又は「療養給付たる療養の給付請求書」（以下「療養給付請求書」という。）によって療養の給付を受ける資格があるか、健康管理手帳によってアフターケアを受ける資格があるか、又は外科後処置承認決定通知書によって外科後処置を受ける資格があることを確認した後診察すること。

ただし、緊急やむを得ない事由によって療養給付請求書、健康管理手帳又は外科後処置承認決定通知書を提出することができない者であって、療養の給付、アフターケア又は外科後処置を受ける資格があることが明らかな者については、この限りでない。この場合においては、その事由がやんだのち、遅滞なく、療養給付請求書、健康管理手帳又は外科後処置承認決定通知書を提出させること。

- ② 傷病労働者から提出された前項の療養給付請求書は、当該療養給付請求書に当該医療機関の名称を記入の上、遅滞なく、傷病労働者の所属する事業場（傷病労働者が船員法第 1 条に規定する船員の場合にあっては当該船員が所属する船員を使用して行う事業。以下同じ。）の所在地を管轄する労働基準監督署長（以下「所轄労働基準監督署長」という。）に対し、当該医療機関（船内診療所にあっては当該船舶に係る事業。）の所在地を管轄する都道府県労働局（以下「管轄労働局」という。）を経由し、提出しなければならない。
- ③ 前 2 項の規定にかかわらず、船内診療所において行われた療養の給付に係る療養給付請求書については、本邦に寄港後、遅滞なく、傷病労働者から船内診療所あて提出させた後、管轄労働局長を経由し、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

(証明の記載)

第 6 指定医療機関は、傷病労働者等から「療養補償給付たる療養の費用請求書」、「療養給付たる療養の費用請求書」に証明の記載を求められたときは、無償でこれを行うこと。

(助力)

第 7 指定医療機関は、傷病労働者の病状が、看護又は移送の給付が行われる必要があると認めた場合、速やかに当該傷病労働者又はその関係者にその手続を取らせるよう必要な助力

をすること。

(診療録の記載及び整理)

第 8 指定医療機関は、傷病労働者等に関する診療録を調製し、療養の給付、アフターケア又は外科後処置に関し、必要な事項を記載しこれを他の診療録と区別して整備すること。

② 前項の診療録には、前項の事項のほか、次の事項を記載しなければならない。

- 1 診療に関して証明又は診断書の交付を行ったときは、当該証明又は診断書等の概要と交付年月日
- 2 初診時に既往の身体障害が認められたときはその概要

(帳簿等の保存)

第 9 指定医療機関は、療養の給付、アフターケア又は外科後処置に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存すること。ただし、診療録については、その完結の日から 5 年間とする。

(通知)

第 10 指定医療機関は、傷病労働者等が次の各号の一に該当する場合には、遅滞なく、意見を付して、その旨を所轄労働基準監督署長に通知すること。

- 1 傷病労働者の所属する事業場の保険関係について、疑わしい事情が認められるとき
- 2 負傷又は疾病の原因又は発生状況について、傷病労働者又はその関係者より聴取した事項と療養給付請求書に記載されている事実との間に、重大な相違が認められるとき
- 3 負傷又は疾病が業務上又は通勤によるものと認めることに疑いのあるとき
- 4 負傷又は疾病の原因が事業主又は労働者の故意又は重大な過失によるものと認められるとき

② 指定医療機関は、傷病労働者等又はその関係者が次の各号の一に該当する場合には、その診療又は証明を拒否するとともに、速やかにその旨を所轄労働基準監督署長又は健康管理手帳及び外科後処置承認決定通知書を交付した都道府県労働局長に通知すること。

- 1 療養の給付、アフターケア若しくは外科後処置を請求した者又はその関係者が詐欺その他不正な行為により、診療を受け若しくは受けようとし又は診療を受けさせ若しくは受けさせようとしたとき
- 2 療養の給付、アフターケア又は外科後処置を請求した者が、正当な事由がないにもかかわらず、診療担当医の診療に関する指示に従わないとき
- 3 不正又は不当な証明を強要したとき

第 2 章 診療の方針

(診療の一般方針)

第 11 診療担当医の診療は、第 4 及び第 12 から第 14 までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

- 1 診察、薬剤又は治療材料の支給、処置、手術、理学療法、その他の治療は、一般に療養上必要があると認められる場合に、必要の程度において行うこと。
- 2 医学上一般に医療効果の不明又は認められない特殊な療法又は新しい療法は、これを

行わないこと。

3 健康保険法の規定に基づき厚生労働大臣の定めるもの以外の医薬品は、原則として施用し又は処方しないこと。ただし、傷病労働者の病状によりその必要が認められ、かつ、この効果が明らかに期待できると認められる場合には、この限りでないこと。

4 収容の指示は、療養上必要があると認められた場合のみ行い、収容を必要とした療養上の理由がなくなったときは、直ちに退院の指示を行うこと。

5 アフターケアは、アフターケア実施要領に定める範囲内で行うこと。

6 外科後処置は、外科後処置実施要綱に定める範囲内で行うこと。

(転医及び対診)

第 12 診療担当医は、傷病労働者等の負傷又は疾病が自己の専門外にわたるものであるとき又はその診療について疑義があるときは、他の指定医療機関に転医させ、又は他の診療担当医の対診を求める等診療について適切な措置を講ずること。

(転医の取扱い)

第 13 診療担当医は、傷病労働者が他の医療機関に転医を希望する場合には、当該傷病労働者の診療について、次に掲げる事項を記載した文書を当該傷病労働者又はその関係者に交付し、転医後の医師又は歯科医師に提出するよう指示すること。

1 傷病労働者の氏名、年齢及び性別

2 傷病の部位及び傷病名

3 初診時における負傷又は疾病の状態（初診時において既往の身体障害が認められたものについては、その概要も記載すること。）及び傷病の経過の概要（手術又は検査の主要所見と病状の概要）

② 診療担当医は、他の医療機関から転医してきた傷病労働者等について、その病状から必要がある場合には、転医前の医療機関に対して当該傷病労働者にかかわる転医前の診療の経過に関する文書を求めるものとする。

(施術の同意)

第 14 診療担当医は、傷病労働者の負傷又は疾病が自己の診療行為を必要とする症状であるにもかかわらず、みだりに施術業者の施術を受けることに同意を与えてはならない。

第 3 章 療養の給付に関する診療費の請求

(診療費の算定方法等)

第 15 指定医療機関が、療養の給付に関し政府に請求することを得る診療費の額は、別に定めるところにより算定するものとする。

② 政府は、指定医療機関から療養の給付に関する費用の請求書が提出されたときは、別に定めるところにより審査を行いこれを支払うものとする。

(診療費の請求手続)

第 16 指定医療機関は、第 15 の規定により算定した毎月分の診療費用の額を労働者災害補償保険診療費請求書に診療費請求内訳書を添付して、管轄労働局長に提出すること。

ただし、指定医療機関が行った次に掲げる各号の一に該当する診療については、それに

要した費用の全部又は一部を支払わない。

- 1 労働者の業務外の負傷又は疾病についての診療
 - 2 労災保険法第12条の2の2の規定により療養の給付の制限を行う旨所轄労働基準監督署長から通知があった後における診療
 - 3 政府が必要と認めるものを超えた診療
- ② 前項本文の規定にかかわらず、船内診療所にあつては、行った診療について、本邦に寄港後、遅滞なく、労働者災害補償保険診療費請求書を管轄労働局長に提出することとする。
- ③ 第1項の労働者災害補償保険診療費請求書及び診療費請求内訳書は、厚生労働省労働基準局長が定めた様式によるものとする。

第4章 アフターケア及び外科後処置に関する委託費の請求

(委託費の算定方法)

第17 指定医療機関が、アフターケア及び外科後処置に関し政府に請求することを得る委託費の額は、別に定めるところにより算定するものとする。

- ② 政府は、指定医療機関からアフターケア及び外科後処置に関する費用の請求書が提出されたときは、別に定めるところにより審査を行いこれを支払うものとする。

(委託費の請求手続)

第18 指定医療機関は、本規程に基づいて行ったアフターケア及び外科後処置に要した費用を請求しようとするときは、第17の規定により算定した毎月分の診療費用の額を、アフターケアについては労働者災害補償保険アフターケア委託費請求書にアフターケア委託費請求内訳書を、外科後処置については外科後処置委託費請求書に内訳書を添付して管轄労働局長に提出すること。

ただし、指定医療機関が行った次に掲げる各号の一に該当する診療については、それに要した費用の全部又は一部を支払わない。

- 1 アフターケアの健康管理手帳に記載された疾病以外の負傷又は疾病についての診療
 - 2 アフターケアの健康管理手帳に記載された疾病に係る政府が必要と認める診療を超えた診療
 - 3 外科後処置承認決定通知書に記載された処置内容以外についての診療
 - 4 外科後処置承認決定通知書に記載された処置内容に係る政府が必要と認める診療を超えた診療
- ② 前項の労働者災害補償保険アフターケア委託費請求書、アフターケア委託費請求内訳書及び外科後処置委託費請求書等は、厚生労働省労働基準局長が定めた様式によるものとする。

第5章 指定医療機関の取扱い

(指定期間等)

第19 則第11条の規定による指定医療機関の指定は、指定日から起算して3年を経過したと

きはその効力を失うものとする。ただし、指定の効力を失う日前 6 月より同日前 3 月までの間に指定医療機関から別段の申し出がないときはその指定はその都度更新されるものとする。

また、医業の廃止、休止又は指定の辞退により指定医療機関としての資格の存続ができなくなったときは、指定医療機関の指定及び指定取消事務準則の別紙様式第 7 号「労災保険指定医療機関休止・辞退届」により、指定を受けた都道府県労働局長に届け出るものとする。

(表示)

第 20 指定医療機関は、則様式第 1 号又は第 2 号による標札を見やすい場所に掲げること。

(指定の取消)

第 21 指定医療機関が、次の各号の一に該当する場合においては、都道府県労働局長は、その指定を取り消すことができる。

- 1 診療費用の請求に関し、不正行為があったとき
- 2 関係法令及び本規程に違反したとき
- ② 前項により指定の取消しを受けた医療機関の開設者が当該決定に不服のあるときは、決定の通知を受けた日から 60 日以内に指定取消しを行った都道府県労働局長に再調査を申し出ることができる。

(変更事項の届出)

第 22 指定医療機関の開設者は、次の各号の一に掲げる事由が生じたときは、速やかにその旨及びその年月日を指定を行った都道府県労働局長に届け出なければならない。

- 1 指定医療機関の開設者又は管理者に異動があったとき
- 2 名称又は所在地に変更があったとき
- 3 診療科目又は病床数に変更があったとき
- 4 健康保険診療報酬の算定に関する届出事項等に変更があったとき（施設基準に係るものを除く）
- 5 指定申請の際に提出した医療機関施設等概要書に記載した重要事項その他都道府県労働局長が必要と認めた事項に変更があったとき

第 6 章 その他

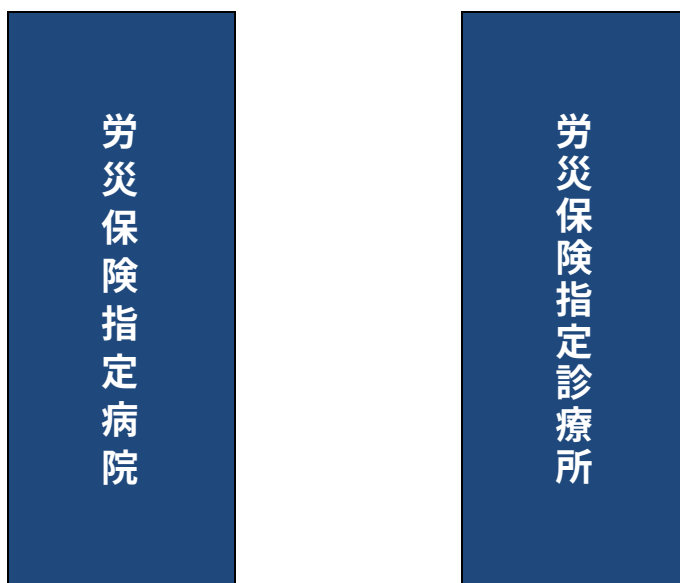
(施行期日等)

第 23 平成 25 年 4 月 8 日付け基発 0408 第 1 号による改正後の本規程は、平成 25 年 4 月 8 日から施行する。

※ 指定医療機関の標札の掲示

標 札 の 掲 示

所轄労働局長から指定医療機関としての指定を受けた病院又は診療所は、それぞれ次に示す標札を見やすい場所に掲げることになっています。



文 字	白
地 色	濃 紺
横	5.5 cm
縦	10 cm

◎ 労災保険診療費請求書及び同内訳書の取扱要領

1 請求書の作成単位

初回（療養（補償）給付たる療養の給付請求書（様式第5号又は第16号の3）を伴うもの）は、被災労働者の所属する事業場の所在地を管轄する労働基準監督署（以下「所轄監督署」という。）ごとに、それぞれまとめて作成してください。

2回目以降分〔療養（補償）給付たる療養の給付を受ける指定病院等（変更）届（様式第6号又は第16号の4）を伴うものを含む〕は、すべて一つにまとめて作成してください。

2 請求書の提出先及び提出期限

(1) 提出先

青森労働局労働基準部 労災補償課分室

〒030-0822

青森市中央1-22-8 青森第一生命ビル4階

電話 017-732-6255

(2) 提出期限

各月分の請求を翌月10日までに提出してください。10日が休日（土・日・祝日）の場合は次開庁日となります。なお、10日から休日が続く場合は休日明けの午前中をもって締切りとします。

注 診療費請求書及び同内訳書の様式の配付（送付）申込み先も上記部署となります。

3 診療費請求書及び同内訳書の記入要領

診療費は、コンピューターにより処理するため、請求書及び同内訳書（以下「レセプト」という。）は、OCR（光学的文字読取装置）により、直接読み取ることとなっておりますから、OCR読み取り部分（請求書及びレセプトの上部の枠の部分）は、次の点に注意してください。

- (1) 黒のボールペンを使用してください。
- (2) ボールペンの「ボテ」、「カスレ」などがないように記入してください。
- (3) 数字は、標準字体にならって枠の中に大きめに記入してください。
- (4) 記入誤りの場合は、枠の上下に少しはみ出すように縦線を引き、枠内の右上隅に正しい数字を記入してください。
- (5) 診療内容をレセプトに書ききれない場合は、続紙を使用してください。
- (6) レセプトは、歯科用に作成されておきませんので、歯科の場合、診療内訳は、健康保険等に使用する「診療報酬明細書」などに記入し、レセプトに添付し、レセプトにはOCR読み取り部分及び被災労働者名等診療内訳以外の部分を記入してください。
- (7) レセプトの用紙には、短期、長期（傷病）別に入院用と入院外用とがあります。

4 診療費請求書及び同内訳書の取扱い

- (1) 請求書及びレセプトは、直射日光や湿気の多いところを避けて保存してください。

- (2) 請求書及びレセプトは、破いたり、汚したり、又できるだけ折らないでください。
なお、砂消しゴム、ナイフ及びインク消し等を用いての訂正や二重書きは、絶対しないでください。
- (3) レセプト及び続紙へは別紙等を貼り付けることは絶対にしないでください。
- (4) 請求書とレセプトをまとめて綴じる場合は、予めあけてあるとじ穴を利用し、元結等で上部ととじ穴1か所をゆるめに綴じてください（レセプトを綴じる場合、できれば労働保険番号順にしていいただければ好都合です。）。

5 その他

- (1) 初回の診療費の請求は、できるだけ翌月に請求するようにしてください。
初回分の請求がない場合は、2回目以降の請求があっても支払いが保留されますし、転医した場合は、転医先の診療費の支払いも保留され、転医先の医療機関に迷惑をかけることになりますから特にご留意ください。
なお、初回診療の際に提出される「療養（補償）給付たる療養の給付請求書（様式第5号又は第16号の3）」の提出がなく、被災労働者に対し、提出するように督促しても提出されないときは、被災労働者の氏名、事業場の名称、事業場の所在地及び電話番号等を所轄監督署に電話等によりご連絡ください。
- (2) レセプトの記載に当たっては、「労働保険番号」、「生年月日」及び「傷病年月日」は、誤記のないようにご注意ください。
特に、「傷病年月日」は「初診日」の意味ではありませんから誤解のないようにお願いします。
- (3) 振動障害患者の場合は、レセプトの傷病名に症度も併せて記入してください。
- (4) 当月で最終診療（治ゆ・中止・転医等）の場合の「療養期間」は、最終診療日までを記入してください。その場合、「転帰事由」も対応するコードを記入してください。

〈例〉平成27年4月6日で治ゆ（症状固定）した場合
「療養の期間」27年4月1日から27年4月6日
「転帰事由」1（治ゆ）

- (5) 診療費請求書の記入について、「③請求金額」は、各レセプトの合計額の集計した額を記入し金額の頭には必ず「¥」マークを記入してください。また、「④内訳書添付枚数」には、給付請求書・続紙等の枚数は含めなくて、レセプトのみの枚数を記入してください。

◎ 労働保険番号及び年金証書番号の構成

1 労働保険番号の構成

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
〇 〇 (2桁)	〇 (1桁)	〇 〇 (2桁)	〇〇〇〇〇〇 (6桁)	〇〇〇 (3桁)

2 構成要素のコード化

(1) 府 県

一般事業場については、当該事業場の所在地、労働保険事務組合委託加入事業場については当該事業場の事務処理を委託する事務組合の主たる事務所の所在地の属する都道府県を示すもので、「都道府県労働局コード表」による2桁の数字を表すことになっています。青森県は02です。

(2) 所 掌

当該事業に係る労働保険番号の付与事務の所掌が労働基準監督署（以下「監督署」という。）であるか、公共職業安定所（以下「安定所」という。）であるかを示すもので、次のコードで表すことになっています。

監督署の所掌する事業・・・・・・・・・1

安定所の所掌する事業・・・・・・・・・3

労働局の所掌する事業のうち、昭和47年3月31日までに消滅した事業はコード「9」で表すことになっています。

(3) 管 轄

個別加入事業場については、当該事業場の所在地、委託加入事業場については事務組合の主たる事務所の所在地を管轄する監督署又は安定所を示すもので、監督署の所掌する事業（所掌番号が1）については、「監督署コード番号表」、安定所の所掌する事業（所掌番号が3）については「安定所コード番号表」による2桁の数字で表すことになっています。

《参考》青森県内における管轄コード番号及び管轄区域

監督署（所掌番号1）			安定所（所掌番号3）	
署名	管轄コード	管轄区域	所名	管轄コード
青森	01	青森市（浪岡を除く）、東津軽郡	青森	01
弘前	02	青森市のうち浪岡、弘前市、黒石市、平川市、中津軽郡、南津軽郡	弘前	03
			黒石	09
八戸	03	八戸市、三戸郡	八戸	02
五所川原	04	五所川原市、つがる市、北津軽郡、西津軽郡	五所川原	06
			弘前	03
十和田	05	十和田市、三沢市、上北郡（横浜町、六ヶ所村を除く）	三沢	08
			野辺地	05
むつ	06	むつ市、下北郡、上北郡のうち横浜町、六ヶ所村	むつ	04
			野辺地	05

(4) 基 幹 番 号

当該事業の労働保険料の徴収上の事業単位を示す固有番号で、通常6桁の数字で構成する基幹番号で表し、特殊な事業については、基幹番号の次に3桁の数字で構成する枝番号を付して表すことになっています。

3 年金証書の番号の構成

管轄局	種別	西暦年	番号
○ ○ (2桁)	○ (1桁)	○ ○ (2桁)	○ ○ ○ ○ (4桁)

(1) 管 轄 局

「都道府県労働局コード表」による2桁の数字を表すことになっています。青森県は02です。

(2) 種 別

労災年金の種別を表します。

傷病（補償）年金・・・・・・・・1

障害（補償）年金・・・・・・・・3

遺族（補償）年金・・・・・・・・5

注 労災診療費の給付を受けるのは「傷病（補償）年金」（種別1）の受給者のみとなります。

傷病（補償）年金受給者の場合は、**傷**の表示がある「診療費請求内訳書」を使用してください。