

労災診療費算定基準が改定され、平成28年4月からの被災労働者の診療に適用されます

労災診療費算定基準が平成28年3月31日に改定され、平成28年4月1日からの労災診療費の算定に適用されます。

改正点は、次の6点です。

1 救急医療管理加算(入院外)の引上げ

救急医療管理加算(入院外) 1,200円 → 1,250円

2 疾患別リハビリテーション料等の引上げ

① リハビリテーション料の引上げ

心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ) 105点 → 125点

運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 185点 → 190点

② 廃用症候群リハビリテーションの評価

現行の廃用症候群リハビリテーションに対する評価を変えることなく、脳血管疾患等リハビリテーションと同点数で算定。

③ ADL加算の対象拡大

ADL加算の算定対象を「医療機関外」におけるリハビリテーション料(Ⅰ)を算定するものへ拡充。

3 術中透視装置使用加算の拡充

対象部位に舟状骨以外の手根骨を追加

4 職業復帰訪問指導料の拡充

① 点数の引上げ

精神疾患を主たる傷病とする場合 760点 → 770点

その他の疾患の場合 570点 → 580点

② 対象者に「入院治療を伴わず通院療養を3か月以上継続している者」を追加。

③ 職業復帰訪問訓練加算の新設 (400点)

5 病衣貸与料の引上げ

病衣貸与料 7点 → 9点

6 労災電子化加算の延長

→ 詳細は、次頁以降をご覧ください。

1 救急医療管理加算(入院外)の引上げ

医療機関の救急医療体制の充実を図るため、金額を引き上げました。初診時に救急医療を行った場合(入院外)には、1,250円を算定できます。

2 疾患別リハビリテーション料の引上げ等

今般の診療報酬改正により、疾患別リハビリテーション料が引き上げられたことから、労災保険でも診療報酬改正と同点数を引き上げました。新たな疾患別リハビリテーション料として新設された廃用症候群リハビリテーション料については、従来どおり脳血管疾患等リハビリテーション料の各区分の点数と同点で算定できます。

また、入院中の患者に対して医療機関外において疾患別リハビリテーション料(Ⅰ)を算定するリハビリテーションを行った場合に所定点数を算定できるとされたことに伴い、労災保険においては、医療機関外において行ったリハビリテーションについて疾患別リハビリテーション料(Ⅰ)を算定できる場合には、ADL加算(30点)を算定できます。

なお、改定後の疾患別リハビリテーション料は、以下のとおりです(下線部が改定箇所)。

・心大血管疾患	リハビリテーション料(Ⅰ)(1単位)	250点	
・心大血管疾患	リハビリテーション料(Ⅱ)(1単位)	<u>125点</u>	(105点 → 125点)
・脳血管疾患等	リハビリテーション料(Ⅰ)(1単位)	250点	
・脳血管疾患等	リハビリテーション料(Ⅱ)(1単位)	200点	
・脳血管疾患等	リハビリテーション料(Ⅲ)(1単位)	100点	
・ <u>廃用症候群</u>	<u>リハビリテーション料(Ⅰ)(1単位)</u>	<u>250点</u>	(新設)
・ <u>廃用症候群</u>	<u>リハビリテーション料(Ⅱ)(1単位)</u>	<u>200点</u>	(新設)
・ <u>廃用症候群</u>	<u>リハビリテーション料(Ⅲ)(1単位)</u>	<u>100点</u>	(新設)
・運動器	リハビリテーション料(Ⅰ)(1単位)	<u>190点</u>	(185点 → 190点)
・運動器	リハビリテーション料(Ⅱ)(1単位)	180点	
・運動器	リハビリテーション料(Ⅲ)(1単位)	85点	
・呼吸器	リハビリテーション料(Ⅰ)(1単位)	180点	
・呼吸器	リハビリテーション料(Ⅱ)(1単位)	85点	

3 術中透視装置使用加算の拡充

傷病労働者の早期職場復帰のため、術中透視装置使用加算の対象部位に、舟状骨以外の手根骨を追加しました。

術中透視装置を、「大腿骨」、「下腿骨」、「踵骨」、「上腕骨」、「前腕骨」、「手根骨」及び「足の舟状骨」の骨折観血的手術又は骨折経皮的鋼線刺入固定術を行う際に使用した場合に、220点算定できます(下線部が改定箇所)。

なお、従来どおり「脊椎」の経皮的椎体形成術を行う際に術中透視装置を使用した場合にも算定できます。

請求に当たっては、レセプトの50.手術・麻酔欄に、回数及び合計点数を記載し、摘要欄に「*術中透視装置使用加算×回数」を記載してください。

その際には、術中透視装置を使用したことを診療録(カルテ)に記載し明確にしておいていただく必要があります。

(注) 本加算は、労災診療費算定基準の「四肢の傷病に係る処置等の加算」の対象にはなりません。

4 職業復帰訪問指導料の拡充

- (1) 傷病労働者の職業復帰支援の充実を図るため、「入院治療を伴わず通院療養を3か月以上継続している者であって、就労が可能と医師が認める者」を加えるとともに、次のとおり、所定点数を見直し引き上げを行いました。
- ・精神疾患を主たる傷病とする場合 :1日につき 760点 → 770点
 - ・その他の疾患の場合 :1日につき 570点 → 580点

- (2) 医療機関と事業主の連携による傷病労働者の早期職業復帰を促進するため、職業復帰訪問指導料を算定できる訪問指導(以下「訪問指導」という。)を実施した日又は訪問指導に基づき後日に傷病労働者のうち入院患者が職業復帰を予定している事業場において訓練(当該事業場を目的地とする移動手段の獲得訓練を含む。)を行った場合であって、以下の算定要件をいずれも満たした場合には、職業復帰訪問指導料の算定1回につき2回を限度に職業復帰訪問訓練加算として1日につき400点を所定点数に加算して算定できます。

(職業復帰訪問訓練加算の算定要件)

ア	入院期間が1月を超えると見込まれる傷病労働者に対する訓練であること。
イ	傷病労働者が復職予定の事業場で行われた作業訓練(以下「作業訓練」という。)及び当該事業場を目的地とする経路において行われた通勤のための移動手段の獲得訓練(以下「通勤訓練」という。)であること。
ウ	作業訓練の内容は、特殊な器具、設備を用いた作業(旋盤作業等)を行う職種への復職の準備のため、当該器具、設備を用いた訓練であって入院医療機関内で実施できないものを行うものであること。
エ	作業訓練の実施時間は20分以上(ただし、原則60分を上限とする。)であること。
オ	通勤訓練は、移動の手段の獲得を目的として、バス、電車等への乗降等、傷病労働者が実際に利用する利用手段を用いた訓練を行うものであること。
カ	訪問指導と同一日又は訪問指導の日から1月以内に作業訓練又は通勤訓練を行ったものであること。なお、同一日に、訪問指導又は作業訓練を行うことなく通勤訓練のみを行う時にあつては、当該事業場へ到着の際に事業主へ訓練の状況について報告を行うこと。
キ	職業復帰予定の事業場への往復を含め、訓練の実施中は医療機関の医療従事者が傷病労働者に常時付添い、必要に応じて速やかに入院医療機関に連絡、搬送できる体制を確保する等、安全性に十分配慮すること。 (※訓練実施中の災害は労災補償の対象とはなりません。)
ク	診療録に訪問指導を行った日、訓練を行った日、訓練実施時間及び訓練内容の要点を記載すること。また、職業復帰訪問訓練加算を算定する場合は、診療費請求内訳書の摘要欄に訪問指導を行った日及び訓練を行った日を記載すること。
ケ	疾患別リハビリテーション料を実施し算定する日にあつては、職業復帰訪問訓練加算を併算定できないこと。

5 病衣貸与料の引上げ

病衣貸与に係る医療機関の負担を軽減するため、点数の引き上げを行いました。
・病衣貸与料:1日につき 7点 → 9点

6 労災電子化加算の措置期間を延長

現在、電子情報処理組織の使用による労災診療費請求又は光ディスク等を用いた労災診療費請求を行った場合、当該診療費請求内訳書1件につき5点の算定ができますが、当該加算の措置期間を平成30年3月診療分まで延長しました。

(注1)平成26年3月診療分までは、電子レセプト1件につき3点の算定となります。

(注2)薬剤費レセプトは、「労災電子化加算」の対象とはなりません。

(注3)電子レセプト請求を開始するに当たっては、所定の手続きが必要となりますので、届出・設定などの詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。

労災レセプト電算処理システム



労災診療費算定基準の別紙様式1～様式5については、厚生労働省ホームページ
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudokijun/rousai_shinryouhi/kaitei.html)から入手できます。

別紙様式1・・・職場復帰支援・療養指導料の指導管理箋(精神疾患を主たる傷病とするもの(患者用))

様式2・・・職場復帰支援・療養指導料の指導管理箋(精神疾患を主たる傷病とするもの(産業医用))

様式3・・・職場復帰支援・療養指導料の指導管理箋(精神疾患を主たる傷病としないもの(患者用))

様式4・・・職場復帰支援・療養指導料の指導管理箋(精神疾患を主たる傷病としないもの(産業医用))

様式5・・・労災リハビリテーション実施計画書

●改定内容の詳細については、以下までお問い合わせください。

茨城労働局労働基準部労災補償課

(TEL:029-224-6217)