

基労補発0723第5号
基労保発0723第1号
平成24年7月23日

都道府県労働局労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部
補償課長
労災保険業務課長

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答について

労災レセプト電算処理システムの設計・開発に当たり、平成24年2月3日付け基労補発0203第1号・基労保発0203第1号『『労災レセプト電算処理システム』に係る意見聴取等について』により、意見等の提出を求めましたが、今般、提出された意見等に対する回答を別添のとおり取りまとめたので、通知します。

なお、今般の回答は、現時点の設計・開発状況等を踏まえたものであり、今後の検討により変更される可能性があることに留意願います。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	秋田	業務	システムの概要 (4頁)	先行している健保、国保でオンライン請求を実施している医療機関の割合を直近で情報提供してほしい。また、問題点等が生じているものか、生じているのであれば具体的に情報提供してほしい。	稼働前準備として参考としたい。	現時点では、労災指定医療機関の健康保険でのオンライン請求率は把握していませんが、健康保険では、約7割の医療機関がオンライン又は電子媒体による請求を実施しています。
2	茨城	業務	審査委員会の流れ (65頁)	審査業務を行うのに、委員用のシンクライアントを必要とします。委員の人数分のシンクライアントの確保が心配です。また、審査用の部屋にプリンターも配置が必要と思われるのですが、確保をおねがいします。	審査委員会での審査業務は現在庁舎外で行っている。今後は庁舎内の別フロアで行うことを指導委員会と協議しているため、この要件は実施に向け、必要不可欠な要件である。	審査委員用のThin Client端末、関係機器と労災レセプト電算処理システム用のプリンタについては、現在、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、調整を進めています。
3	群馬	業務	端末数 (5頁、6頁、9頁)	審査委員人数分のThinClientも増設してほしい。	現行システムでは端末が不足しているが、当該システムでは審査委員一人に一台のThinClientが必要なので、配置をお願いする。	審査委員用のThin Client端末、関係機器と労災レセプト電算処理システム用のプリンタについては、現在、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、調整を進めています。
4	群馬	業務	審査補助員の定員	当該システムが導入されると、現在の審査補助員の業務量の影響を教えてください。	定削等の考えを示してほしい。	労災レセプト電算処理システムが導入された場合の審査補助員の業務量については、医療機関のオンライン請求率等の影響等を受けることから、現時点では示すことはできません。
5	埼玉	業務	システムの概要 (2頁)	現在の診療費審査委員会開催の会議室にはLAN回線の設置は不可能であり、別途の方法が必要である。	診療費審査委員会開催時のみ、民間借上げビルの共用会議室(別フロア)を借りて使用しているため。	労働基準行政システムのLAN回線が設置されていない場合、労災レセプト電算処理システムを利用することができないため、紙による運用も含めて、引き続き検討します。
6	埼玉	業務	労働基準監督署 (5頁)	レセプトは送られないことにより、5号及び16号の3決裁の際、レセプトの検索を行う必要があるのか。	—	5号又は16号の3の決裁の際には、レセプト検索を行い、Fat Client端末のプリンタで印刷し、決裁文書に添付することを想定しています。
7	埼玉	業務	事務処理フロー (7頁)	健康保険について、電子レセプトでの請求の比率を教えてください。	労災保険への電子レセプト請求の参考としたい。	健康保険では、約7割の医療機関(件数比率では約9割)がオンライン又は電子媒体による請求を行っています。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

8	埼玉	業務	システム機能一覧 (15頁)	再任用職員のシステムにおける利用者権限設定について	再任用職員もレセプト審査に携わっているため、システム利用者権限設定の位置づけを教えてください。	再任用職員の労災レセプト電算処理システムにおける利用者権限設定についても、各都道府県労働局からの権限設定申請に基づき、労働基準行政システムで一括管理します。
9	埼玉	業務	指定医療機関等への照会 (50頁)	紙媒体による請求医療機関への照会については当然郵送扱いとなるが、当システムで照会書作成、管理等できるように願いたい。	—	紙媒体で請求されたレセプトについては、労災レセプト電算処理システムでの管理を行わないため、照会書作成、管理を行うことはできません。 したがって、紙媒体で請求されたレセプトに対する医療機関への照会は、現在の事務処理のとおりです。
10	千葉	業務	システムの概要 (5頁)	監督署での業務上外決定に当たってのレセプト検索の詳細を示してほしい。	5号に相当するレセプトデータを各決裁者が検索して特定するには時間のロスが大きいと思われる。対応方法として受付段階で出力印刷する方法も考えられるが、一括選択ではなく個別検索して印刷する方法では時間を要するため。	業務上外の決定に当たって、審査と決裁を行う際には、レセプト検索を行い、Fat Client端末のプリンタで印刷し、決裁文書に添付することを想定しています。 なお、請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号とを突合することで照合を容易にすることができます。
11	東京	業務	労働基準監督署 (5頁)	業務上外の決定あたり、レセプト検索とあるが、決定にあたり傷病名等追記するのか、印刷添付なのか不明	署で全検索をする場合、新規業務となる。また、どのキーで検索するのか不明のため。(中央署は1000件を越える請求あり)	業務上外の決定に当たって、審査と決裁を行う際には、レセプト検索を行い、Fat Client端末のプリンタで印刷し、決裁文書に添付することを想定しています。 なお、請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号とを突合することで照合を容易にすることができます。
12	東京	業務	労働基準行政システム⑩ (5頁)	証拠書としての管理方法について	また、証拠書の考え方及び、開示請求の開示方法について不明のため	労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトについても、Fat Client端末のプリンタで印刷し、紙による証拠書として管理する必要があります。 なお、開示請求等については、現在の事務処理のとおり、紙に印刷して対応することを想定しています。
13	東京	業務	オンライン請求に係る概要 (5頁)	レセプトとレセプト添付書類の突合はどのように行うのか。	レセプト添付書類が、どのレセプトの添付書類になるのか把握するのが難しくなると思われる。	添付文書は、添付文書の登録画面でFat Client端末で取り込んだPDFファイルを選択し、当該PDFファイルのタイトルに必要な情報を入力し、レセプトとの紐付けを行うことで閲覧可能になります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

14	東京	業務	労災指定医療機関② (5頁)	添付文書の送付方法について	添付書類が送付されても判別しにくい め。(名前のみ、キー記載なし、継続の場合あり)	都道府県労働局がどの添付文書がどのレセプトのものであるか判別できるよう、医療機関に必要な記載をした上で送付してもらうことにします。医療機関から添付書類を提出させる際の様式の見直しを含め、現在、検討しています。
15	東京	業務	都道府県労働局 (6頁)	療養給付請求書(5号・16号の3)のみ監督署へ送付することについて	レセプトエラーとなった場合5号未入力なのか、5号未提出なのか判断ができない。また、エラーのレセプトだけではどこの監督署の管轄かも不明であり、エラー処理に時間を要する。	労災レセプト電算処理システムに5号の提出の有無を登録することで提出状況を確認できます。
16	東京	業務	都道府県労働局 (6頁)	レセプトの添付書類については、都道府県労働局に郵送等により請求となっていることについて	レセプトと別に郵送等により請求されたものについて、審査の段階でどのように処理してよいのか不明である。また、支払い後証拠書の編綴ではどのように取り扱ったらよいのか不明である。	電子化に対応しないレセプトの添付書類については、現在の事務処理のとおりです。 なお、必要に応じて、添付文書は、労災レセプト電算処理システムのレセプトに紐付けを行うことができます。
17	東京	業務	審査点検結果承認 (8頁)	労災補償課長の権限者の承認となっているが、現在は部長決裁であることについて	現在、部長決裁であり整合性がない。どのような理由で変更したのか。集約化時、規程により部長決裁との回答であったため。(規程変更か)	労災診療費審査点検等事務取扱手引の変更は行っておりません。 開発概要版では、労災レセプト電算処理システムの審査点検結果承認等のすべての行為を行う権限を有する利用者を「労災補償課長等」と表記しています。
18	東京	業務	事務処理フロー (10頁)	医療機関から「参加届出書」を各都道府県労働局へ提出させ、手続後確認試験を行うとあるが、一連の手続は各都道府県労働局が行うことについて	3通りの請求に対する審査体制に人員を割かなければならず、その上に届出関係の処理を行うとなると人員不足が懸念される。	参加手続きと確認試験の詳細については、現在、最も業務が軽減できる方法の検討を行っています。
19	東京	業務	システム機能一覧 (14頁)	機能名一覧＝審査内容検証3通りの請求審査方法となり業務量(変更)をどのように算出しているのか	複数人でチェック可能とあるが、3通りの請求方法で業務量の変化が不明であり、複数人全てでチェックが可能か不明のため	労災レセプト電算処理システムでは、都道府県労働局の実情に応じた審査体制で審査可能となるよう設定できます。 なお、労災レセプト電算処理システムが導入された場合の業務量の問題については、現在、検討を行っています。
20	東京	業務	ユーザーチェック (17頁)	診療行為・傷病名チェックの「疑われる、、、」の内容はどのように判定するのか	局判断でよいのか	診療行為・傷病名チェックの「疑われる」の内容は、医療機関単位によるチェック項目であることから、各都道府県労働局で判定と判断を行います。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

21	東京	業務	帳票の内容 (19頁)	紙媒体は出力不可とあるが、同一の取扱いとはならないか	データ管理は一元化するのが当然である	労災レセプト電算処理システム稼働後でも、現在、労働基準行政システムで出力している帳票については、オンライン分と電子媒体分を含めて、労働基準行政システム側で出力します。
22	東京	業務	帳票一覧② (19頁)	5号未登録の処理をどのようにするのか	誰が、どの時点で解消するのか不明のため。(レセプト請求だけでは担当署が不明であり、局調査不可)	労災レセプト電算処理システムに5号の提出の有無を登録することで提出状況を確認することができます。
23	東京	業務	レセプト審査の流れ (20頁)	この審査体制で、現在の人員で行えるか不明のため	3通りの請求・審査方法となり、チェックしない限り支払にならないことから、期日までの入力・支払いが難しいと思われる。	労災レセプト電算処理システムでは、都道府県労働局の実情に応じた審査体制で審査可能となるよう設定できます。
24	東京	業務	レセプト審査の流れ (21頁)	レセプト審査メニューに「添付文書」があるが、どれが添付文書となるか	添付書類は紙媒体で送付とあるので、どのようなものを想定しているのか	添付文書は、労災リハビリテーション評価計画書等を想定しています。
25	東京	業務	レセプト審査の流れ (26頁)	承認作業について	1件ずつ承認と、一括承認する場合の相違点について不明のため	1件ずつ承認を行う場合と一括承認を行う場合の相違点は、1件ずつ承認を行う場合には、レセプトを1件ずつ画面を開いて承認することとなる一方、一括承認を行う場合には、対象のレセプトを一覧表示の上、まとめて承認を行います。
26	神奈川	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	医療機関から5号のみ郵送されることになるが、レセプトとの照合が容易にできるシステムを考えてほしい。	5号とレセプトの突き合わせ作業に時間を要すると思われるため、効率よく正確に行うことができる方法を考えてほしい。	請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号とを突き合わせることで照合を容易にすることができます。
27	神奈川	業務	表8帳票一覧② (19頁)	未処理事案一覧表について、紙媒体請求は出力不可となっているが、紙媒体のものの確認方法はどうか。また、署での給付保留がリストにない。	別々の出力では、一覧表としての意味がない。署での給付保留が把握できない。※リスト類すべて同様である。	紙媒体のレセプトは、労災レセプト電算処理システムで管理しないことから、現在の事務処理のとおり、労働基準行政システムにて未処理事案の確認を行います。 なお、労働基準監督署での給付保留も同様となります。
28	新潟	業務	システム機能一覧 (19頁)	紙媒体請求は出力不可だが、どのような取扱いになるのか。		オンライン又は電子媒体による請求であっても、支払業務は、現在の事務処理のとおり、労働基準行政システムで行うため、取扱いに変更はありません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

29	石川	業務	療養の給付請求書の取扱(5頁)	医療機関より、郵送される5号には指定医療機関を記入していないケースも多く、医療機関と5号をペアリングすることが煩雑である。	初回時の労働保険番号、生年月日、傷病年月日等の確認が煩雑。	請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号との突合を行うことにより、照合することができます。
30	石川	業務	療養の給付請求書の取扱(5頁)	5号は監督署へ郵送となっているが、局に(写)の保管は必要ないか。	審査委員会にて、災害発生状況等の説明を求められるので、5号(写)を医療機関別に保管しておく必要があるのでは。	5号の取扱いについては、現行のとおりです。
31	石川	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	レセプトの添付書類がオンライン請求時、電子媒体時のいずれも郵送になっているがそれぞれに添付し請求するようにして頂きたい。	添付書類の提出漏れ防止及びFatへの読込作業の軽減の為。	レセプトの添付書類は電子化されないため、添付書類は、現在の事務処理のとおり、郵送にて提出していただくこととなります。
32	石川	業務	システム機能一覧「レセプト検索」(14頁)	「添付文書」とあるが、5Pにある別途郵送されるレセプトの添付書類のことか？	Fatにて読込、該当するレセプトと紐付けしなければならぬと、煩雑である。	14頁の「添付文書」は、5頁にある別途郵送されるレセプトの添付書類です。
33	山梨	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	指定医療機関に提出された、療養補償給付たる療養の給付請求書の事務処理の流れを詳細に説明して欲しい。 ○医療機関が、労働局に送付する方法。 ○療養補償給付たる療養の給付請求書が先に提出され、レセプト請求されない場合。 ○5号の提出が遅れた場合の事務処理方法。 ○監督署への送付方法。	・現在は、レセプトが紙媒体であり、通常5号の未提出はごく僅かと考えられるが、レセプトのオンライン請求になると医療機関から5号未提出が増えると考えられる。	具体的な事務処理の流れについては、引き続き検討しますが、現時点での想定は、次のとおりです。 ① 医療機関の5号の送付方法は、現在の事務処理のとおりです。 ② 5号が先に提出された場合には、医療機関に対して確認を行います。レセプトが先に提出された場合も同様です。 ③ レセプトが先に提出され、その後、5号が提出された場合には、労災レセプト電算処理システムで5号の提出を有とします。 ④ 労働基準監督署への5号の送付方法は、現在の事務処理のとおりです。なお、レセプトの初回分の写しの送付は不要です。
34	山梨	業務	電子媒体請求に係る概要(6頁)	電子媒体による請求の場合、提出されたFD, CD, MO, USBメモリー等は事務処理後は、どの様な取り扱いとなるのか。	廃棄するのか？返戻するのか？その費用・手間について、積算しているのか？積算していないのなら地方に負担をかけない方法により積算すべきであり、積算しているのなら、具体的な数字を示してほしい。	事務処理については、今後も引き続き検討しますが、現時点での想定では、社会保険診療報酬支払基金の運用に合わせ、都道府県労働局で問い合わせ対応等のため一定期間保存した後に廃棄を行う想定です。
35	山梨	業務	その他	証拠書は、どの様になるのか。	証拠書として編綴するレセプトには、査定内容がどの様な形で反映されているのか具体的に示してほしい。	労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトは、Fat Client端末のプリンタで印刷し、紙による証拠書として管理する必要があります。 なお、査定内容については、レセプトに修正履歴が見え消して表示されます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

36	山梨	業務	審査端末	審査用端末は、審査委員(医師)の人数分確保できるのか。人数分確保してほしい。	確保できない場合は、審査事務処理に支障が出るが、どの様に対応を考えているのか示してほしい。地方に事務処理の負担が出ない様にしてもらいたい。	審査委員用のThin Client端末、関係機器と労災レセプト電算処理システム用のプリンタについては、現在、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、調整を進めています。
37	長野	業務	システム請求に係る概要(5頁)	労働基準監督署:作業概要:⑥「業務上外の決定にあたり(略)レセプトを検索」とのことであるが、レセプト検索方法を具体的に明示してほしい。	署における検索作業方法が不明なため。特に、療養の給付請求書のキーとレセプトのキーが相違しているケースも考えられるため。	請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号とを突合することにより、照合を容易にすることができます。
38	長野	業務	事務処理フロー(11頁)	労災指定医療機関等から電子媒体にて請求されたCD-R等は、医療機関に返却しないものとしてよいか。また、電子媒体等の保管等についても、併せて明示願いたい。	労災保険関係の書類等のリスク評価の観点から「重要度が最高の書類等」に該当するものと思料するため。	事務処理については、今後も引き続き検討しますが、現時点での想定では社会保険診療報酬支払基金の運用に合わせ、都道府県労働局で問い合わせ対応等のため一定期間保存した後に廃棄を行う想定です。
39	長野	業務	レセプト審査の流れ(26頁)	請求書、レセプトの審査が終了し、労災補償課長等が最終的な決定を行うとあるが、承認したとする書類はどのように保管することになるのでしょうか。	最終決定権者は重要度があると判断されるが、具体的に1件ずつ決定していくことは困難を期すると思料するため。	労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトは、Fat Client端末のプリンタで印刷し、紙による証拠書として管理する必要があります。
40	岐阜	業務	表8帳票一覧②(19頁)	各種の管理資料が新システムで入力されたものしか出力されないことになっているが、紙媒体による請求に対するものに対しても一体的に出力できるようにしてほしい。	効率的な管理が行えるため。	支払業務は、現在の事務処理のとおり、労働基準行政システムで実施することから、支払業務に係る各種管理資料については、オンライン又は電子媒体による請求も含めて、現在の事務処理のとおり、労働基準行政システムで出力します。
41	静岡	業務	審査委員会の流れ(59頁)	当局の審査委員会開催については、合同庁舎の大会議室を入居官庁同士の争奪戦により確保しているが、今後も審査委員会開催日について確保し続けることが出来るか、その担保がなされておらず、また、合同庁舎の会議室にLAN回線を設置するだけのメリットがあるかはなはだ疑問がある。幸い、旧RICが借用していた現在の分室には、旧RICがビルのオーナーに返還した部屋がまだ空き室としてあるため、この部分を借り上げ、分室のレイアウトを変更し、来る「労災レセプト電算処理システム」に対応したい。	毎月の審査委員会のために、膨大な資料等の運搬をすることがなくなり、すべての資料・参考文献等を保管している分室での審査委員会の開催は目に見えない部分を含めて大変なメリットがあると思料される。また、LAN回線の設置についても今後見直すこともなく、効率的であると思料されるため。	審査委員会の対応については、各都道府県労働局の実情に応じて、引き続き検討します。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

42	愛知	業務	療養の給付請求書の取扱(5頁)	「労働基準監督署⑥⑦において業務上外の決定に当たり、療養に給付請求書(紙媒体)とレセプト(ThinClient画面上)により審査することとされていますが、監督署における請求書等決裁において、上位決裁者は、5号等とレセプトをドッキングして決裁を実施することとなりますが、現状からは、困難な状況となるのではないのでしょうか。	監督署における業務上外の決定に当たり、決裁業務が遅延するため。	業務上外の決定に当たって、審査と決裁を行う際には、レセプト検索を行い、Fat Client端末のプリンタで印刷し、決裁文書に添付することを想定しています。 なお、請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号とを突合することで照合を容易にすることができます。
43	愛知	業務	その他	労災レセプト電算処理システムの稼働に際しまして、5号等の未添付での病院返戻処理方法の新たな確立をお願いします。	現在、請求されたレセプトを5号等未提出により、全件保留とせざるを得ない状況にあるため。(特にRIC契約医療機関においては、5号等未提出であっても、援護事業により、全件立替払いがなされるため、RIC契約医療機関での未提出が散見されます。)	5号等が未提出だった場合には、医療機関に対して指導を行います。このことから、返戻処理を実施することは想定していません。
44	愛知	業務	その他	労災レセプト電算処理システムの稼働に際しまして、非常勤職員でのThinClientの新設及びサーバーの容量増並びにハブの増設をお願いします。	5号等の審査において、職員のみならず非常勤職員による確認業務を実施している状況より、非常勤職員のためのThinClient等が必要となるため。	非常勤職員用のThin Client端末等については、労災レセプト電算処理システム稼働に向けて、現在、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、調整を進めています。
45	愛知	業務	その他	労災レセプト電算処理システムの稼働に際しまして、各監督署における5号等審査の事務審査は、署会議室等により実施しているため、各署が希望とする会議等での持ち込み可能な配置をお願いします。	各監督署における5号等審査の事務審査は、署会議室等で実施しているため。	労働基準監督署会議室等のLANの設置状況等によっては、端末の配置が可能かどうか調整する必要があります。 なお、労働基準監督署のLAN設置工事については、運用管理要領に基づき、申請を行います。
46	愛知	業務	その他	労災レセプト電算処理システムの稼働に際しまして、証拠書の編纂等は、どのようになるのでしょうか。	局において、紙媒体により証拠書として編纂し会計検査院に対応しているため。	労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトは、Fat Client端末のプリンタで印刷し、紙による証拠書として管理する必要があります。 なお、会計検査院対応については、現在の事務処理のとおり、紙に印刷して対応します。
47	三重	業務	システム機能一覧 キャンセル (16頁)	キャンセルとなったレセプトは受付られないが、療養の給付請求書は送付される場合が予想されます。当該療養の給付請求書の処理方法をお示し願いたい。	レセプトを受付ない療養の給付請求書の取り扱いが明らかでないため。	5号が提出された場合、都道府県労働局でレセプトの検索を行い受付登録を行う必要があることから、該当するレセプトが存在しない場合には、医療機関に対して確認を行う必要があります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

48	三重	業務	帳票一覧② (19頁)	紙媒体請求分の出力不可と可の帳票が混在するため、どちらかに統一されたい。	請求方法により取扱いが異なると、混乱するため。	紙媒体に係る請求については、労災レセプト電算処理システムに保有されるデータ項目が限られていることから、出力されない帳票があります。 したがって、現在、労働基準行政システムで出力している帳票については、オンライン化後もオンライン分も含めて、労働基準行政システム側で出力します。
49	兵庫	業務	表1-1各機関等における作業概要 (オンライン請求) (5頁)	各機関等欄の労働基準行政システムの(「労災」システム入力時間を8:30~17:30)を(「労災」システム入力時間を8:30~21:00)としてほしい。また、検索についても同時間帯、若しくは常時検索できるようにしてほしい。	通常業務の中では来客対応、電話対応等で17:30を過ぎる、又は17:30近くまで対応していることは常であり、入力はもとより検索ができないことに日常的に支障を来している為。とりわけ検索ができる時間帯の拡大は絶対必要です。 (労働基準行政システム「基準」はシステム入力時間8:00~20:00となっています。「労災」も同様にできないのでしょうか。)	労災レセプト電算処理システムでの検索可能時間は、労働基準行政情報システムに合わせる(午前8時から午後8時まで)ことが実現可能かを含め、検討しています。
50	兵庫	業務	事務処理フロー (オンライン請求の場合) (7頁3行)	文中3行目「また、受け付けたレセプト情報は、随時、検索が可能となります。」をできれば「また、受け付けたレセプト情報は、常時、検索が可能となります。」としてほしい。	通常業務の中では来客対応、電話対応等で17:30を過ぎる、又は17:30近くまで対応していることは常であり、入力はもとより検索ができないことに日常的に支障を来している為。とりわけ検索ができる時間帯の拡大は絶対必要である。	労災レセプト電算処理システムでの検索可能時間は、労働基準行政情報システムに合わせる(午前8時から午後8時まで)ことが実現可能かを含め、検討しています。
51	兵庫	業務	表2-1 オンライン請求における事務処理フロー (参加手続き・確認試験) (7頁)	「説明」文中(「レセプトのオンライン請求を初めて開始する労災指定医療機関等は、都道府県労働局へ参加届出書を郵送にて提出する。都道府県労働局は参加届出書を確認のうえ、労災指定医療機関宛「労災レセプト電算処理システムユーザ設定情報」(ユーザID通知)を郵送する。)を(「レセプトのオンライン請求を初めて開始する労災指定医療機関等は、本省へ参加届出書を郵送にて提出する。本省は参加届出書を確認のうえ、労災指定医療機関宛「労災レセプト電算処理システムユーザ設定情報」(ユーザID通知)を郵送する。)としてほしい。	(ユーザID通知)の郵送については本省から一括送付できないのでしょうか。	現時点では本省にて一括送付することは想定していません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

52	和歌山	業務	表1-1 労災指定医療 機関の欄 (5頁)	オンライン申請及び電子媒体申請の適用 範囲(強制、任意適用)並びに適用猶予(適 用外)医療機関の請求締日の取扱につい てお示し願いたい。また、オンライン請求の 締日が月10日24:00となっているが、月10 日が閉庁日に当たる場合は、請求可能期 間の締日を、翌開庁日に先送りとしていた だきたい。	当局は請求書の提出締切を従来毎月12日 としていたところ、県医師会との長期にわた る調整を経て平成23年度にようやく10日に 移行することができたものである。オンライ ン請求で10日24:00を締切とする場合、意 見前段の状況に応じて、改めて県医師会 の了承を得るべく、調整を行う必要がある ため。	労災レセプト電算処理システム稼働後も 紙媒体による請求は可能であり、オンライ ン又は電子媒体による請求を医療機関に 強制するものではありません。 また、オンライン請求は、支払基金・国保 中央会のネットワークを共同使用するた め、締切日は支払基金・国保中央会の取扱 いと同じ毎月10日24時までとする必要があ ります。(同ネットワークとしての運用上、11 日以降の受付ができません。)
53	島根	業務	審査端末	(システム機能の内容ではありませんが) 分室職員数+審査委員数のThin-Client を配置願います。 できれば、審査委員用端末はノート型等 で委員会の会場設定や収納がしやすいもの を希望します。	分室職員分端末の使い回しによる移動は、 配線の抜き差しや他の業務ができない等、 支障が生じるため。	審査担当職員と審査委員に係るThin Client端末については、必要台数の確保に 向け、予算要求の手続等、現在、調整を進 めています。
54	岡山	業務	システムの概要 (3頁)	オンライン化により業務量が減少するとの 内容であるが、現在、健保、国保でどの程 度の負担軽減が図られているのか。	電子化を希望しない医療機関も相当数ある と考えられ、二重の作業を行うこととなり、 業務量がそれほど減少するとは考えられな い。	現時点では健康保険と国民健康保険の 負担軽減に係る情報は把握していません が、労災レセプト電算処理システム稼働に 向けて必要な情報であることから、引き続 き、情報収集に努めていきます。
55	岡山	業務	システムの概要 (5頁)	審査職員用にThinClientが増設される という理解でよいか。また、審査委員用の ものも増設されるのか。審査会会場が月 によって変更があっても、システムで審査 可能か。	—	審査担当職員と審査委員に係るThin Client端末については、必要台数の確保に 向け、予算要求の手続等、現在、調整を進 めています。 なお、審査委員会に係るシステム対応に ついては、各都道府県労働局の審査会会 場の実情に応じて、引き続き検討してい きます。
56	岡山	業務	システム機能一 覧 (14頁)	労災補償課長等とは、どの役職以上の者 となるのか。	—	開発概要版では、労災レセプト電算処理 システムの審査点検結果承認等のすべての 行為を行う権限を有する利用者を「労災 補償課長等」と表記しています。
57	岡山	業務	その他	アフターケアがこのシステムの対象となる 予定はあるのか。	—	アフターケアは、労災レセプト電算処理シ ステムの対象とはなりません。
58	岡山	業務	その他	現在使用しているレセプト管理システムは、 引き続き使用するのか。	—	レセプト管理システムについては、使用の 可否について、引き続き検討しています。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

59	広島	業務	共通	県医師会、指定病院・診療所協会への周知・協力依頼について	現行の審査点検業務については、事務処理方法(様式等含む)等を、県医師会、指定病院・診療所協会と協議を行い、了承を得たうえでやっているものであり、今後も医師会、指定病院・診療所協会の協力なしでは、業務が進められないものであるため。	今後、労災レセプト電算処理システム稼働について、日本医師会等を通じて、周知・協力依頼を行う必要があることから、各都道府県労働局でも、県医師会等への協力依頼をお願いすることを予定しています。
60	広島	業務	共通	再審請求(意義申立て)について、システムに組み込むことはできないか。	当局では、上記の県医師会、指定病院・診療所協会と協議により、査定に対する意見の提出(異議申し立て)を行えることとなっているため。	法令上、労災診療費については、再審請求は制度化されておらず、査定に対する医療機関からの意見の取扱いは、各局の実情に応じて異なっており、今回のシステム化に当たっては、ご要望の機能は備えておりません。
61	広島	業務	共通	「労災レセプト電算処理システム」の構築が平成25年9月を目処とされていますが、今後のスケジュール(LAN配線工事、端末設置等)を教えてください。	分室の移転等も予定されており、システム全体の設置予定を確認しておきたい。	今後のスケジュールについては、調整の上、別途、示す予定です。
62	広島	業務	システムの概要(4頁)	審査点検業務の煩雑化	「レセプト電算処理システム」の利用(活用)については、医療機関の任意であり、強制力のないものと思われ、現行の事務処理と電算処理システム(オンライン・電子媒体)と3種類の事務処理を行うこととなり、担当者の混乱が予想される。	健康保険では既にオンライン化が進んでいる現状から、医療機関側の利便性向上に対応するため、労災レセプト電算処理システム構築を進めています。 なお、受付業務、審査業務を労災レセプト電算処理システムにて実施することで行政職員の事務処理の効率化を図ることができます。
63	広島	業務	システムの概要(4頁)	社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会ネットワークと連携を図り、当該ネットワークにおいて認証済みである労災指定医療機関等について、受付を行うとされているが、各県単位で、認証されている医療機関はどの程度あるのか。	認証済みの医療機関を把握していないため、どの程度の業務量となるか想定ができません。	現時点では労災指定医療機関の健康保険での認証済みの医療機関数は把握していません。
64	広島	業務	オンライン請求に係る概要(5頁⑤) 電子媒体請求に係る概要(6頁⑤)	療養の給付請求書(変更届を含む)等は、紙媒体での提出となるが、提出時の送付書の書式を示していただきたい。(医療機関等労働局)	郵送での提出となるため、亡失等がある場合はいけないため。	医療機関から都道府県労働局への送付方法と都道府県労働局から労働基準監督署への送付方法については、現在の事務処理のとおりです。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

65	広島	業務	オンライン請求に係る概要(5頁①) 電子媒体請求に係る概要(6頁①)	レセプトの添付書類の提出時の送付書の書式を示していただきたい。(医療機関等労働局)	同上	医療機関から都道府県労働局への送付方法と都道府県労働局から労働基準監督署への送付方法については、現在の事務処理のとおりです。
66	広島	業務	オンライン請求に係る概要(5頁①) 電子媒体請求に係る概要(6頁①)	疾患別リハビリテーション評価計画書の提出については、オンライン、電子媒体及び紙媒体のいずれの方法でも可とするのか。	疾患別リハビリテーション評価計画書の提出方法が示されていないため。	電子化に対応しないレセプトの添付書類(疾患別リハビリテーション評価計画書)については、現在の事務処理のとおりです。
67	徳島	業務	普及率	オンラインによる請求にあたっては、先行する健康保険及び国民健康保険にて現在運用されている社会保険診療報酬支払基金・国民健康年金中央会ネットワークにおいて承認済みの労災保険指定医療機関等についてのみ、受付を行うとされていますが、各局でどの程度普及されているのか。	当局における承認済み件数、医療機関を把握することにより、労災レセプト電算処理システムへの移行がスムーズにできるため。	現時点では労災指定医療機関の健康保険でのオンライン普及率は把握していません。
68	徳島	業務	オンライン請求に係る概要 図2-1(5頁)	図2-1オンライン請求における流れ図の労災指定医療機関等欄において、医療機関から請求されるレセプトの請求可能期間は、毎月5日～10日となっており、11日以降は受付不可となっている。請求書受付の時効との関係は、どのように解釈したらよいのか。	診療費等の時効については、診療を開始した翌月から起算して3年となっており、つまり、月末が時効成立の起算終日となるが、11日以降の請求書を受付けしないとすると、請求権者に対して時効成立前の請求権のある期間を排除することとなるのではないかと。	労災レセプト電算処理システムでの取扱いは、先行する社会保険診療報酬支払基金の運用に合わせていますが、時効間近の請求については、紙媒体請求に切り替える等、運用上で対応が可能であると考えます。
69	徳島	業務	事務処理フロー(8頁、11頁)	都道府県労働局で「審査内容検証」から「審査点検結果承認」を行うこととなっているが、電算システムから基準システムにデータが反映され、基準システムにおいて、審査等業務を行うという理解でいいのか。	都道府県労働局が行うシステム上の処理が不明であるため。	都道府県労働局での審査は、労働基準行政システムではなく、労災レセプト電算処理システムで実施し、審査後のデータが労働基準行政システムに連携されることとなります。 なお、審査端末については、Thin Client 端末を共用します。
70	徳島	業務	審査端末	審査等業務が基準システムにおけるものとした場合、審査内容検証、検証結果承認は分室での業務となるため、基準システムの現在の台数では業務に支障を来すので台数を増やしてほしい。	—	審査担当職員と審査委員に係るThin Client 端末については、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、現在、調整を進めています。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

71	徳島	業務	その他	労災保険情報センターに対する診療費請求額の情報提供はどのようになるのか。	労災保険情報センターに対する診療費請求額の情報提供については、全くふれられていないがどのようになるのか。	労災保険情報センターへの情報提供については、現在の事務処理のとおりです。
72	高知	業務	システムの概要(4頁)	紙媒体によるレセプト請求→Fat入力後は他の電子媒体と同じ処理になるようにして頂きたい	従前通りの前、後入力、レセプト管理システム入力と作業が必要となり、作業が一本化せず、最適化にならない。	貴見の内容を実現するためには、紙媒体のレセプトに記された情報をすべてOCRで読み取れるようにする必要があり、現行の労働基準行政システムの大規模な改修が必要となるため、実現は困難です。
73	高知	業務	各機関等における作業概要(5頁、6頁)	療養の給付請求書の取扱い(原案)医療機関(郵送)→局→署(提案)医療機関(郵送)→署	局において療養の給付請求書を受取するのみで、レセプトとの突合等がなければ署へ直送で良いのではないかと？	療養の給付請求書を医療機関から直接労働基準監督署に送付することにした場合、送付先は、被災労働者の所属する事業場を管轄する労働基準監督署となりますが、医療機関が所在する都道府県外の労働基準監督署も含まれることから、医療機関の負担が大きくなり、また、送付先の労働基準監督署を誤ること等によって混乱が生じるおそれがあります。したがって、これまでどおり、医療機関の所在する都道府県労働局に送付する方が適切と考えます。
74	福岡	業務	審査端末	ThinClient(TC)は必要台数を配置願いたい	一般・主任補助員はもとより、審査委員会に対しても人数分の機器が必要であるため。(委員会に関しては、項番2を除く)	審査担当職員と審査委員に係るThin Client端末については、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、現在、調整を進めています。
75	福岡	業務	審査委員会	審査委員会(H23年度22名)に関しては、無線LAN、アイパッド等の使用が可能となるよう対処されたい。	当局の場合、委員会は毎月共用会議室(一定の面積が必要)で開催されているが、有線LANの場合、開催日にはTCの設置の煩雑さ・時間的制約があり、また通常会議室は部外者の利用もあるため、管理上に問題があると考えます。	審査委員会に関して、無線LANでの端末使用は想定していません。 なお、操作端末はThin Client端末としていることから、タッチパネル方式は想定していません。
76	福岡	業務	電子媒体請求に係る概要(6頁)	レセプトデータのうちCD-Rによる場合、その返送・保管・廃棄等の処分方法についてご教示願いたい。	個人情報が含まれており、取扱には慎重を期す必要があると考えられるため。	事務処理については、今後も引き続き調整していますが、社会保険診療報酬支払基金の運用に合わせ、都道府県労働局で問い合わせ対応等のため一定期間保存した後廃棄を行う想定です。
77	福岡	業務	システム機能一覧(17頁)	また「労災リハビリテーション評価計画書」も電子媒体での提出が可能となるように設定願いたい。	必要に応じ医療機関に「労災リハビリテーション評価計画書」の添付を求めるため	電子化に対応しないレセプトの添付書類(労災リハビリテーション評価計画書)については、現在の事務処理のとおりです。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

78	佐賀	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	監督署では、業務上外決定にあたり、ThinClientからレセプトを検索することとされているが、容易に検索できるようにしてほしい。	署での検索は新たな業務となるが、対象となる医療機関の多数のレセプトから対象を取り出すことには、多大な時間と労力が生じるものと想定されるため。	請求されたレセプトを「受付年月日」、「労働保険番号」と「新継再別」で検索し、その検索結果と5号とを突合することで照合を容易にすることができます。
79	佐賀	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	リハビリテーション料算定において、標準的日数を超えてリハビリテーションを実施する患者については、標準的日数を超えて行うべき理由を、レセプトに記入するか、労災リハビリテーション評価計画書を添付することとされているが、レセプトに記入することのみとする。	添付書類があると、事務が煩雑となるため、労災リハビリテーション評価計画書の添付を廃止する。	現時点では、労災リハビリテーション評価計画書の添付を廃止することは想定していません。
80	佐賀	業務	その他	なるべく早く、システムの開発詳細版を作成してほしい。	開発概要版では、事務の詳細がイメージできない部分があるため。	システムの詳細については、今後、操作手順書、機械処理処理手引等で示します。
81	長崎	業務	はじめに(2頁、3頁)	労災レセプト電算処理システムが平成25年9月を目処に構築され、稼働に至るが、それまでの間の試行期間・規模等について確認したい。	稼働が順調に行くまでは、当面、試行期間が必要と思われるが、前例の新システム導入と同様、試行局に負担がかかりすぎると思われるため。	試験稼働は、平成25年7月から順次、一部の地域で行う予定です。 なお、試験稼働を行う規模等については、今後調整の上、決定します。
82	長崎	業務	システムの概要(4頁)	労災薬剤費について、なぜ同じ時期に稼働を予定しているのか。労災診療費が先に順調に稼働してからでは遅いのか。	労災指定薬局については、時期をずらした方がよくないか。	健康保険での調剤のオンライン普及率は9割を超えていることから、労災レセプト電算処理システムでも、薬剤を含めて稼働する予定です。
83	長崎	業務	オンライン請求概要(5頁)	6号等の処理については、どうなるのか。	5号の記載はあるが6号等の手続き説明がないため。	6号については、現行の取扱いをお願いします。
84	長崎	業務	オンライン請求概要(5頁)	5号請求書の提出日については、どうなるのか。	レセプトデータの締切日・時間の記載はなされているが、5号請求書の提出日の記載・説明がないため。	オンラインでのレセプト請求のタイミングに合わせて、5号を提出していただく予定です。
85	長崎	業務	その他	オンライン及び電子媒体によるデータに係る労災診療費被災労働者援護事業者(RIC)への診療費請求額の情報提供については、不要となるのか。	電子データのため、本省にて一括管理ができると考えられるため。	労災保険情報センターへの情報提供については、現在の事務処理のとおりです。
86	熊本	業務	システム機能一覧	薬剤レセ「薬剤数量」欄特定数量例えば1とかに設定できないか	未記入が多い	薬剤レセプトの様式変更はないため、薬剤数量の記載については、医療機関の任意となります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

87	熊本	業務	システム機能一覧	薬剤レセに傷病名欄設けてほしい	2に同じ	医療機関が発行する処方箋には、現在、傷病名の記載はありません。したがって、調剤薬局においてレセプトに傷病名を記載することができません。 なお、労災レセプト電算処理システムには、同一の労働者に係る薬剤レセプトと診療費レセプトを突合せさせる機能を設ける予定としています。
88	熊本	業務	全般	審査職員数の端末設置台数をお願いしたい	業務の迅速化のため	審査担当職員用のThin Client端末等については、必要台数の確保に向け、予算要求の手續等、現在、調整を進めています。
89	大分	業務	システムの概要(5頁)	① 審査員(医師)が使用するThinClientは人数分設置していただきたい。 ② ThinClientは労働局以外の場所にも設置できるようにしていただきたい。	①審査委員会では、審査後全員で合同審査を行うため、一人に1台必用であるため。 ②当局では、審査委員会を外部の会場(医師会館)で行っていることから、外部会場に設置してほしいため。	審査担当職員用のThin Client端末等については、必要台数の確保に向け、予算要求の手續等、現在、調整を進めています。 また、審査委員会の対応については、各都道府県労働局の実情に応じて、引き続き検討していきたいと考えています。
90	宮崎	業務	画面遷移によるイメージ審査委員会の流れ(64頁)	審査委員会審査における、ThinClient端末は各委員の必要数に応じて増設されるものですか？	現在当局においては、月1回審査会委員(12名)による審査を実施していますが、端末装置の増設数によっては、審査会の日程を分けて実施する必要があるため。	審査担当職員用のThin Client端末等については、必要台数の確保に向け、予算要求の手續等、現在、調整を進めています。
91	宮崎	業務	システム機能一覧	現在の労災レセプト管理システムは労災レセプト電算処理システム導入後も稼働するのですか？また、稼働しない場合、データは移行されるのですか？	—	レセプト管理システムについては、使用の可否やデータ移行も含めて、今後も引き続き検討していきます。
92	宮崎	業務	その他	オンライン請求及び電子媒体請求によって、支払われた診療費については、「診療費支払証拠書」として紙媒体で編綴する必要がなくなると考えてよろしいか。	—	労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトについても、Fat Client端末のプリンタで印刷し、紙による証拠書として管理する必要があります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(業務)

93	鹿児島	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	オンライン請求、電子媒体の申請において、11日以降は受付不可とあるが、初回分の請求書については、5号(療養給付請求書)の郵送が必須要件であると考えますが、仮に5号の郵送が11日以降に遅れて局に到着する場合は、締切日に間に合わなかったこととして次月審査に廻すのでしょうか。	初回請求は、5号審査が不可欠であり、また、労災診療費請求締切日を徹底させる必要があるため。(初回請求は、10日までの5号提出を要件とする必要があるのでは。)	オンライン又は電子媒体による請求で、5号がレセプト提出の締切日までに受け付けられなかった場合でも、同月中のレセプト処理に間に合うタイミングで5号が提出された場合は、翌月に処理に回すことなく、審査を行って下さい。(現行と同じ処理をお願いします。)
94	鹿児島	業務	オンライン請求に係る概要(5頁)	審査職員用端末の増設については、必要数に応じて今後対応予定とありますが、分庁舎方式で、諮問委員会は局の合同庁舎の共用会議室で行っていますが、その場合の端末の設置台数、配置方式はどうなるのでしょうか。端末装置の移動が生じないように、分庁舎の場合は、諮問委員会の先生方(7名)の端末での審査は、分室の審査補助員(8名)の机の上に設置してある端末で審査するよう配慮して欲しい。	共用会議室の審査委員会等での設置となると、端末等の移動等時間を費やし、煩雑な業務となるため。	審査担当職員と審査委員用のThin Client端末等については、必要台数の確保に向け、予算要求の手続等、現在、調整を進めています。 また、審査委員会の対応については、各都道府県労働局の実情に応じて、引き続き検討しています。
95	鹿児島	業務	電子媒体請求に係る概要(6頁)	レセプトデータについて、「FatClient」端末にてデータを読み込み、請求受付とありますが、当該レセプトデータは読込後、消去するのでしょうか。また、読込後の電子媒体(CD-R等)等は保管・処分(廃棄)するのでしょうか。	個人情報漏えい防止対策を講じる必要があるため。	事務処理については、社会保険診療報酬支払基金の運用に合わせ、都道府県労働局で問い合わせ対応等のため一定期間保存した後に廃棄を行う想定です。
96	鹿児島	業務	システム機能一覧「レセプト検索」(14頁)	レセプト印刷、一括処理に複数のレセプト等の承認及び印刷を一括して行うことが可能とあるが、オンライン等で請求のあったレセプトは、支払済証拠書等の作成のため、全レセプトを印刷の必要があるのでしょうか。また、会計検査院の検査においては、端末で確認されるのか、紙媒体での検査となる	会計処理及び会計検査院による検査手法等を確認したいため。	労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトについても、Fat Client端末のプリンタで印刷し、紙による証拠書として管理する必要があります。 なお、会計検査院対応については、現在の事務処理のとおり、紙に印刷して対応することを想定しています。
97	鹿児島	業務	システム機能一覧「登録後点検」(17頁)	また、電子システム後も、従来どおり紙媒体のレセプト請求もなされますが、現レセプト管理システム等からデータを見ることができるようできないのでしょうか。	適正な審査を行うため個別事案では、過去のデータが必要なため。	労災レセプト電算処理システムとレセプト管理システムを連携することは想定していません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	北海道	受付	オンライン請求に係る概要(5頁)	手術記録等について、PDFファイル等によりオンライン上で提出できるようにしてほしい。	システム概要版では、レセプトの添付書類については療養の給付請求書とともに労働局あて郵送することになっているが、診療費審査委員会に付託する事項は術式判断が多くを占めるところ、手術記録等についても画面上で閲覧し、審査いただくのが合理的と考えられるため。	労災レセプト電算処理システムでオンラインと電子媒体にて提出できるものは、診療(薬剤)費請求書、レセプト、レセプト続紙と症状詳記のみであり、手術記録等については、電子化されないため、オンラインで提出できません。 なお、郵送された添付文書は、添付文書の登録画面で、Fat Client端末で取り込んだPDFファイルを選択し、当該PDFファイルのタイトルに必要な情報を入力することでレセプトとの紐付けを行うことで閲覧可能になります。
2	宮城	受付	療養の給付請求書の取扱(5頁)	労働局におけるレセプト審査の際に、5号の内容について端末で確認することはできないか。	レセプト審査では、5号の災害発生状況も含め審査していることから5号情報は必要となる。端末での閲覧が不可能となると結局はコピーすることとなり、さらにオンラインと郵送と提出手段が異なるため指定医療機関ごとにレセプトとあわせる作業が必要となる。	5号を添付文書として登録した場合には、登録した5号を参照することができます。
3	秋田	受付	電子媒体請求(6頁)	電子媒体のデータ読込の際に要する時間について教えてほしい。(例えばレセプト100件につき)	稼働前準備として参考としたい。	処理を行うデータの容量によっても異なりますが、一つの電子媒体のデータ読込に係る所要時間は、数分程度であると想定しています。
4	秋田	受付	事務処理フロー(7頁・10頁)	オンライン請求、電子媒体請求の参加届出書提出開始時期の予定はいつ頃か。	混乱を来たさないためある程度の提出期間を設ける必要がある。	オンライン請求、電子媒体請求の参加届出書の提出開始時期については、健康保険に合わせ、請求月の前々月を予定しています。
5	栃木	受付	オンライン請求に係る概要(5頁)	労災指定医療機関等より②項目で、療養の給付請求書(レセプトの添付書類がある場合は添付書類も含む)を都道府県労働局へ郵送等にて請求となっているが、レセプト添付書類(続紙、症状詳記等)についてレセプト一連書類として欲しい。	郵送による別紙添付書類扱いとなると、レセプトとの突合に事務の煩雑化をきたすことが想定されるため。	レセプト続紙と症状詳記は、オンライン又は電子媒体での対応が可能ですが、療養の給付請求書の電子化については、請求人が被災労働者ということもあり、電子認証の問題等から対応していません。
6	栃木	受付	事務処理フロー(9頁)	不備返戻は、オンラインにより行い、再提出するレセプトはオンラインで、回答書は郵送とされているが、事務の煩雑が見込まれる。そのため、オンラインで再提出されるレセプトに直接回答を書き込んだの回答とできないか。	レセプトの2枚目以降は、続紙とされ自由に書き込みができることから、直接書き込みが可能と思われ、オンラインで送付されることで回答書等の送付が省略でき、また、郵送とされたレセプトと回答書が一体化されることで審査の合理化ができると考えられる。	オンラインで再提出されるレセプトに直接回答を書き込むことにより回答することは、医療機関側のレセプトコンピュータが対応できないため、行うことができません。 なお、再提出するレセプトはオンラインで行い、回答書の提出は郵送で行います。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

7	栃木	受付	システム機能一覧 (16頁)	「(注1)キャンセルとなった場合には、受付しない。」とあるが、10日締め提出され、キャンセルとなったものは翌月10日締めとして処理されることとなるのか。キャンセルではあるが、受付は可能とすべきでないか。	受付をしないことは、問題とならないか。	「キャンセルとなった場合には、受付しない。」とは、必須項目の漏れ等(例えば、労災指定医療機関番号が未入力)により受付を行った場合に、レセプトの受付を行わない(キャンセルする)という意味で記載しています。 なお、ここでいうキャンセルになり、受付ができない件数分のレセプトについては、健康保険の仕様と同様に、当月の12日までは再提出を受けられるようにしています。
8	埼玉	受付	指定医療機関等への照会(50頁)	照会未回答医療機関に対する督促書発行についても設定願いたい。	—	照会に対して未回答の医療機関へ督促書を発行することはできませんが、照会依頼の機能で再度、督促内容を医療機関に依頼することは可能です。
9	千葉	受付	画面遷移によるイメージ(37頁)	5号受付の有無以外に5号情報が参照可能としてほしい。	追加傷病等では、災害発生状況を確認する必要も生じるため基準システムではなく、労災レセプト電算処理システム画面上で参照することの方が迅速処理となるため。	5号を添付文書として登録した場合には、登録した5号を参照することができます。
10	東京	受付	電子媒体請求に係る概要(6頁)	「受付前点検」において、問題がありキャンセルとなった場合には、全てのレセプトデータを郵送にて不備返戻対応とあるが、問題が出たレセプトデータのみ返戻し請求金額、内訳書枚数等の変更で対処する方法について	医療機関と何度もやりとりを行うことが懸念される。また、医療機関によっては、1請求につき多数のレセプトを添付してくる所もあり、それが1件のレセプトの問題により全体が支払われず不備返戻となると苦情が予想される。	電子媒体請求に対する「受付前点検」で、問題がありキャンセルとなった場合には、正常なデータのみを取り込んだ後、電子媒体自体を郵送にて返戻します。 なお、問題のあるレセプトデータで請求金額、内訳書の枚数等の変更が生じた場合には、労災レセプト電算処理システムで請求書の必要な変更を行います。
11	東京	受付	システム機能一覧(13頁)	受付前点検で必須項目に傷病年月日があるが、記載があればどのような日でも、受付するのか(アスベスト関連記載なし又は誤記載が多い)	署で検索した場合、検索できるのか不明のため	受付前点検で必須項目の傷病年月日に日付の記載があれば、どのような日付であっても、受付を行います。 なお、療養期間等との整合性等に問題がある場合には、メッセージを表示します。
12	石川	受付	システム機能一覧(13頁)	労災指定医療機関等が希望する場合に、「受付前点検」を実施するとあるが、「受付前点検」は全数ではないのか?	全数でないと、システム移行の意味が無い。	先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせ、指定医療機関が請求する前に実施する受付前点検は任意となりますが、労災レセプト電算処理システムでは「登録後点検」で、受付前点検と同様の点検を全数実施します。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

13	石川	受付	システム機能一覧 (13頁)	「受付前点検」でキャンセルとなった時の取扱について	「受付前点検」にて、キャンセルとなった場合、毎月10日の締め切り日以降の処理となったら、翌月受付となれば、10日までに提出した医療機関が不利益を被るのでは。	ここでいう「キャンセル」とは、必須項目の漏れ等(例えば、労災指定医療機関番号が未入力)により受付を行った場合に、レセプトの受付を行わない(キャンセルする)という意味で記載しています。 なお、審査上不備があるデータについては、メッセージを付した上で、受付ができることとしています。
14	山梨	受付	事務処理フロー (7頁)	オンライン請求を行う際、確認試験が必要となるが、判定方法はどの様にするのか。判定は誰が行うのか。どの程度の試験を行うのか。試験では問題が発生しなかったが、本請求で問題が発生した場合は、誰が対応するのか。	地方局に、専門の職員の配置は無理であり、地方局の負担は増やすべきではない。	確認試験の判定は、労災レセプト電算処理システムにて自動的に行います。 また、労災レセプト電算処理システムに係る障害対応については、専用のヘルプデスクで対応します。
15	長野	受付	システム機能一覧 (16頁)	「キャンセル(注1):キャンセルとなった場合には、受付しない。」とのことであるが、キャンセルとなったレセプトも、労働基準監督署でレセプト検索が可能としてほしい。	キャンセル(自動チェック機能による不備返戻)されたレセプトによって、療養の給付請求書の業務上外判断となるケースが想定できるため。 なお、キャンセルとなったレセプトの検索ができない場合、労働基準監督署ではレセプトが確認できない療養の給付請求書が存在することとなるため。	キャンセルされたレセプトデータについては、労災レセプト電算処理システムに取り込むことができないため、レセプト検索を行うことはできません。
16	岐阜	受付	システム機能一覧 (13頁)	受付前点検について、希望する医療機関との記載がありますが、すべての指定医療機関で行うこととしてほしい。	毎月、相当数の請求金額誤り、内訳書枚数誤りがあるため。	先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせ、指定医療機関が請求する前に実施する受付前点検は任意となりますが、労災レセプト電算処理システムでは「登録後点検」で受付前点検と同様の点検を全数実施します。
17	静岡	受付	システム機能一覧 (13頁)	受付前点検について、「希望する労災指定医療機関に対し実施」とあるが、すべての労災指定医療機関に対し実施してほしい。	毎月、相当数の単純な誤りが認められるため。	先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせ、指定医療機関が請求する前に実施する受付前点検は任意となりますが、労災レセプト電算処理システムでは「登録後点検」で受付前点検と同様の点検を全数実施します。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

18	三重	受付	オンライン請求に係る概要 作業概要 都道府県労働局 (5頁6行)	「療養の給付請求書を管轄する労働基準監督署へ送付」とありますが、局で電子レセプトと療養の給付請求書を確認した上で、所轄労働基準監督署へ送付するのか、確認せず送付しても良いのか、お示し願いたい。 また、今までは、5号にレセプトが付いていたので、容易に確認できたが、別々になれば、確認に時間を要すると思われます。5号の電子媒体化について、将来考えているのか、お示し願いたい。	確認に相当の時間を要すると思慮されるため (局) 電子レセプトと療養の給付請求書を労働局で照合する場合は、業務輻輳し多大な労力が必要となるため。なお、当局は1か月で850枚から950枚程度の療養の給付請求書の提出があり、他に変更届けの提出があります。 (署) 療養の給付請求書と紙媒体のレセプトと一緒に届かないと、電子レセプトと照合するには、非常に困難である。また、病院が給付キーを誤ってレセプトに記入した場合は、署においては照合が出来ない場合が生じるため。	5号が提出された場合、都道府県労働局でレセプトの検索を行い受付登録をした上で、労働基準監督署へ送付します。 なお、5号の電子化については、請求人が被災労働者ということもあり、電子認証の問題等から対応していません。
19	三重	受付	帳票一覧② (19頁)	帳票のキーの中に指定医療機関番号が必要ではないか。	指定医療機関番号のキーも必要と考えられるため。	各種リストで出力されるデータ受付番号は、労働基準行政システムと連携を行い、同一の番号としていることから、指定医療機関番号と指定薬局番号は含まれておりません。 なお、労災レセプト電算処理システムでは独自で降り出すキャンセルリストに使用する電算処理番号については、指定医療機関番号と指定薬局番号を入れた対応を行う予定です。
20	兵庫	受付	図2-1 オンライン請求における流れ図 (5頁)	労災指定医療機関等において、5号(療養の給付請求書等)及び6号(指定病院の変更届届等)の情報をイメージデータとして読み取り、該当のレセプトデータに添付してほしい。	5号(療養の給付請求書等)及び6号(指定病院の変更届届等)については郵送扱いとなるため、監督署で審査点検を行う際に5号及び6号とレセプト情報の突き合わせを容易にするため必要と思われるため。	5号を添付文書として登録した場合には、登録した5号を参照することが可能となります。
21	兵庫	受付	レセプトのデータ受付番号について	レセプトを入力したときのデータ受付番号は、以前のように指定医療機関等の番号が入った番号に改めてほしい。	追加の検査をしなくても指定医療機関の番号が判明するため。現行ではレセプトデータの検索をしても指定医療機関の情報がないため支障を来している。	労災レセプト電算処理システムの各種リストで出力されるデータ受付番号は、労働基準行政システムと連携を行い、同一の番号としていることから、指定医療機関番号と指定薬局番号は含まれておりません。 なお、労災レセプト電算処理システムでは独自で振り出すキャンセルリストに使用する電算処理番号については、指定医療機関番号と指定薬局番号を入れた対応を行います。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

22	岡山	受付	システムの概要 (3頁)	オンラインで受付けたレセプトは、署の支給決定以前であってもシステムで表示されるのか。	現行は署の支給決定がなされないと、レセプトデータが閲覧できず、局署ともに困っている状況である。	オンラインで受付を行ったレセプトについては、支給決定前であっても、労働基準監督署で検索を行うことができます。
23	広島	受付	システム機能一覧 【受付前点検】 (14頁)	不適切な情報がある場合、キャンセル又は、メッセージを出力する。また、問題がない場合には自動で受付年月日を入力するとあるが、基本的に月末締め翌月10日目に提出となるのであれば、10日に提出されたが、修正が翌11日になった場合の受付年月日はどうなるか。	11日に修正されたことにより、問題がないデータとなった場合には、11日が登録され、翌月処理のデータとなると思われるため。	10日までに医療機関から提出されたレセプトのうち、「受付前点検」でキャンセルされ、受付されなかったレセプトの件数分は、12日まで再請求を行うことができます。 なお、医療機関が、再請求を12日に行った場合には、その再請求分の受付年月日は12日となります。
24	広島	受付	システム機能一覧 【キャンセル】 (16頁)	①キャンセルになるのは、内訳書ごとか、内訳書が1枚でもキャンセルになれば、それが含まれている請求書グループもキャンセルとなるのか。	キャンセルとなる請求書、内訳書の区別の内容が不明であり、また、医療機関に対しても、不整合な部分が明らかになるように表示していただきたい。	キャンセルは、内訳書単位となります。 なお、医療機関はキャンセルとなった内訳書を把握することができます。
25	広島	受付	システム機能一覧 【キャンセル】 (16頁)	②不整合な部分の表示はどのようになるのか。(点滅、色の変更等)	キャンセルとなる請求書、内訳書の区別の内容が不明であり、また、医療機関に対しても、不整合な部分が明らかになるように表示していただきたい。	請求書に記載された内訳書枚数と内訳書の枚数が合わない等、不整合な部分がある場合には、点検結果の画面にエラー内容が出力されます。
26	徳島	受付	その他	診療費請求書とレセプトの二つの受け付けに際して、システム上のデータ受付番号に「指定医療機関番号」を入れてほしい。	労働基準行政システムにおいて、データ受付番号から指定医療機関が分かり、情報検索の利便性が高まるため。	各種リストで出力されるデータ受付番号は、労働基準行政システムと連携を行い、同一の番号としていることから、指定医療機関番号と指定薬局番号は含まれません。 なお、労災レセプト電算処理システムで、独自で降り出すキャンセルリストに使用する電算処理番号については、指定医療機関番号と指定薬局番号を入れる予定です。
27	徳島	受付	事務処理フロー (オンライン請求の場合) (7頁)	医療機関等から提出される「参加届出書」は、局又は分室で入力するものと考えられるが、届出書はOCR帳票という理解でよろしいのか。	医療機関等から提出される様式がOCR帳票ではない場合、職員による打鍵入力作業が考えられ、業務に負荷がかかるため。	「参加届出書」については、OCR帳票ではありません。参加届出書の様式は、今後お示しします。
28	徳島	受付	事務処理フロー (オンライン請求の場合) (7頁)	医療機関等から行われる「確認試験請求」は、医療機関等からのデータ送信を受けて正常処理したかの通知を系統的に返信される仕組みとなっているが、当該処理が正常処理されたか否かの把握は都道府県労働局において把握できる仕組みはあるのか。	医療機関等のみが「確認試験」処理を把握できても都道府県労働局が当該事実を把握できないと、医療機関等からの問い合わせに適切な対応ができないため。	医療機関の確認試験結果の内容については、労災レセプト電算処理システムで都道府県労働局で随時確認を行うことができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

29	徳島	受付	事務処理フロー (オンライン請求 の場合) (8頁)	「自動チェック機能による不備返戻」は、都道府県労働局において把握できる仕組みはないが、医療機関等への不備返戻は現行システムでいう「形式チェックエラー(キャンセル含む)」というイメージという理解でよろしいか。また、当該「不備返戻」は都道府県労働局で把握できる仕組みがないため、医療機関等へのシステムによる通知は分かりやすい内容にて通知して頂きたい。	医療機関等から質問等があった場合に適切な回答を行わなければならないため。	自動チェックによる不備返戻については、貴見のとおりです。 なお、エラー内容については、都道府県労働局で随時確認を行うことができます。
30	徳島	受付	レセプト受付	労災レセプト電算処理システムでは、オンライン又は電子媒体で請求する労災指定医療機関等が希望する場合に、「受付前点検」を実施し、その後に受け付けを行う。となっているが、受付前点検は必ず行うこととすることは出来ないのか。出来ないとした場合、受付後に受付前点検チェック機能を反映させた処理ができるのか。	受付前点検を行うことによる事務の効率化のため。	先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせ、指定医療機関が請求する前に実施する受付前点検は任意となりますが、労災レセプト電算処理システムでは「登録後点検」で、受付前点検と同様の点検を全数実施します。
31	香川	受付	システム機能一覧 (13頁)	労災レセプト電算処理システムでは、オンライン又は電子媒体で請求する労災指定医療機関等が希望する場合に、「受付前点検」を実施し、その後に受け付けを行うとなっていますが、受付前点検を希望しない場合は、受付点検前チェックの機能の反映はあるのでしょうか。	受付前点検を行うことによる事務の効率化が図れるため。	先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせ、指定医療機関が請求する前に実施する受付前点検は任意となりますが、労災レセプト電算処理システムでは「登録後点検」で、受付前点検と同様の点検を全数実施します。
32	愛媛	受付	システムの概要 (5頁)	労災指定医療機関等からのレセプトデータの請求可能期間において、11日以降は受付不可とありますが、10日以降が閉庁日の場合、翌開庁日の受付は可との認識でよいでしょうか。	-	労災レセプト電算処理システムでの取扱いは、先行する社会保険診療報酬支払基金の運用に合わせていることから、10日が閉庁日の場合でも受付を可能とし、翌開庁日の受付は不可としています。
33	愛媛	受付	システムの概要 (6頁)	確認試験を実施することとなっていますが、確認試験とはどの程度のものでしょうか。	移行当初は業務量が集中するため、煩雑な試験であれば対応が困難となることも予想されるため。	確認試験では、労災レセプト電算処理システムに送信されたレセプトデータが読込可能であるか自動的に確認を行います。
34	愛媛	受付	システム機能一覧 (16頁)	内訳書添付枚数チェックにて、枚数が一致しない場合はキャンセルとなり受付しない(オンラインの場合は、その旨を労災指定医療機関等へ自動で通知)となっていますが、その場合、不備返戻の対応となるのでしょうか。	平成23年度版の「労災診療費審査点検等事務処理手引」においては、「請求書に記載された内訳書の添付枚数が一致しないもの、請求書・内訳書の金額以外の軽微な記載誤り等、電話照会によって補正ができるものについては、返戻することなく、指定医療機関等の了承を得た上で補正し、不備返戻はできる限り行わないようにすること。」とされています。	労災レセプト電算処理システムの受付前点検でキャンセルした請求については、不備返戻ではなく、受け付けない(医療機関に再請求してもらう)想定です。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(受付)

35	高知	受付	システム機能一覧 (13頁)	受付前点検は希望する場合と希望しない場合との違いが不明であり、選択ではなく全て実施がよい。	—	先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせ、指定医療機関が請求する前に実施する受付前点検は任意となりますが、労災レセプト電算処理システムでは「登録後点検」で、受付前点検と同様の点検を全数実施します。
36	高知	受付	システム機能一覧 (16頁)	アフターケア・年金等に移行済みのものを短期レセプトで請求してきた場合、重複請求はキャンセルとしてほしい。	—	労災レセプト電算処理システムでは、被災者情報を保有しないことから、短期レセプトと長期レセプトは給付キーが異なるため、重複請求チェックは行うことはできません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	岩手	点検	システム機能一覧 (16頁)	局保留としている薬剤費レセプトに対応する診療費レセプトが提出されたら、審査可能である旨のメッセージが表示されるようにして欲しい。	診療費と薬剤費の請求時期がずれる場合があり、診療費レセプトの提出を待って審査をする薬剤費レセプトがあるため。	局保留としている薬剤費レセプトに対応する診療費レセプトが提出された場合に、審査可能である旨のメッセージを表示する機能はありません。
2	岩手	点検	システム機能一覧 (16頁)	局保留としているレセプトの継続分レセプトが提出されたら、その旨のメッセージが表示されるようにして欲しい。	追加病名等に対し業務上外調査中のため、局保留としているレセプトがあるため。 (複数の医療機関の受診があれば、署保留では対応できない)	局保留としているレセプトの継続分レセプトが提出された場合に、労災レセプト電算処理システムでは、局保留と署保留の情報を保有しないため、局保留としているレセプトの継続分レセプトが提出された場合に、その旨のメッセージを表示することはできません。
3	岩手	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	同一患者に対し、過去に査定した検査や薬剤等と同一項目が請求された場合はチェックして欲しい。	審査漏れを防ぐため。	同一患者に対し、過去に査定した検査や薬剤等と同一項目が請求された場合のチェックは、労災レセプト電算処理システムでは過去の査定情報を保持しないため、行うことができません。 なお、労災レセプト電算処理システムのメモ機能を活用することにより、継続分レセプトで過去に査定した検査や薬剤等を確認することができます。
4	岩手	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	同一患者の過去の入院歴が表示されるようにして欲しい。	入院起算日を確認するため。	同一の被災労働者の過去の入院歴については、労災レセプト電算処理システムでは過去の査定情報を保持しないため、表示することができません。 なお、労災レセプト電算処理システムのメモ機能を活用することにより、継続分レセプトで入院年月日を確認することができます。
5	岩手	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	リハビリテーション料や回復期リハビリテーション病棟入院料などの日数制限がある項目について、起算日を登録し、制限を超えた請求についてチェックして欲しい。	審査漏れを防ぐため。	リハビリテーション料や回復期リハビリテーション病棟入院料などの日数制限がある項目については、労災レセプト電算処理システムではデータ容量やシステム構成等により起算日までの情報を保持し得ないため、制限を超えた請求をチェックすることはできません。 なお、労災レセプト電算処理システムのメモ機能を活用することにより、起算日等を確認することができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

6	秋田	点検	システム機能	私病と考えられる傷病が含まれていないかどうかのチェックについて、どの程度の傷病名数を予定しているのか、また、傷病名(私病)を設定変更等により追加可能なのか教えてほしい。	私病と思われるものであっても労災に該当する傷病名が見受けられるため。	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
7	栃木	点検	事務処理フロー(8頁)	レセプト受付「受付点検」について、労災レセプト電算処理システム画面による流れを示して欲しい。	P21のように、労災レセプト電算処理システム(画面)を示すと流れがわかりやすいため。	医療機関から提出されたレセプトは、労災レセプト電算処理システム内に取り込まれた時点で、労災レセプト電算処理システムにより自動で受付前点検が行われ、受付後のレセプトに受付前点検の結果がシステム内に反映されることになるため、画面による流れはお示しできません。
8	埼玉	点検	私病チェック(17頁)	薬剤(佐薬等)のための病名はチェック対象になるのでしょうか。	—	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
9	東京	点検	システム機能一覧(13頁)	登録後点検の審査業務で、労働保険番号のチェックがないがどうか	労働保険番号はどの時点でチェック項目になるのか不明	登録後点検の審査業務で、労働保険番号のチェックは行いませんが、労働保険番号が未入力であっても処理しなければならない案件があるため、受付前点検にてチェックを行います。 なお、受付前点検によりチェックした場合、「労働保険番号が未入力」の旨のメッセージを表示します。
10	東京	点検	システム機能一覧(16頁)	重複チェック=同一給付キーのチェック方法について	同一日、同一人の傷病の取扱いが不明	重複チェック=同一給付キーのチェック方法は、開発概要版の16頁の表6に示すとおりです。 なお、同一日に同一人が別の医療機関に受診した場合には、重複チェックの対象とはなりません。
11	新潟	点検	システム機能一覧「登録後点検」(17頁)	診療実日数に対しての、初診料、再診料及び再診時療養指導管理料の回数及び金額チェックができるようにしてほしい。	労災診療費の請求内容において、誤りが散見されるため。	初診料と再診料の金額のチェックは、適正な金額であるかをチェックします。 また、初診料と再診料の回数のチェックは、初診料と再診料の合計算定回数が診療実日数を超過していないかをチェックします。 ただし、再診時療養指導管理料については、金額、回数のいずれもチェックを行うことはできません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

12	新潟	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	救急医療管理加算を算定しているものについて、初診日が負傷日から1週間以上経過しているもの、再発又は転医始診のものをチェックできるようにしてほしい。	労災診療費の請求内容において、誤りが散見されるため。	救急医療管理加算(労災特掲)については、外来であれば月に1回まで、入院であれば月に7回までの算定回数のチェックを行うことができます。 ただし、負傷日から1週間以内であるかどうかのチェックはできません。 また、救急医療管理加算(労災特掲)については、再発又は転医始診である場合のチェックを行うことはできません。
13	新潟	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	重点審査7項目の点検のため、下記項目についてチェックできるようにしてほしい。 1特定入院料を算定しているもの 2骨内異物除去術(k048)を算定しているもの 3切断四肢再接合術(k088)を算定しているもの 4骨折及び関節の傷病で負傷後3年以上経過しているもの	効率的な審査が行えるため。	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
14	新潟	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	個々のレセプト請求金額が100万円以上の高額レセプトもチェックできるようにしてほしい。	効率的な審査が行えるため。	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
15	新潟	点検	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	リハビリテーション料の請求で、四肢加算が2倍に算定しているものについてチェックできるようにしてほしい。	労災診療費の請求内容において、誤りが散見されるため。	リハビリテーション料等、1. 5倍の四肢加算のみ算定可能な診療行為について、2. 0倍の四肢加算がされている場合には、誤った四肢加算が算定されている旨のメッセージを表示します。
16	富山	点検	システム機能一覧 (16頁)	新継再別のチェックについては、記入漏れのみでなく、初診・転医始診・継続・再発のチェックを行えるものとして欲しい。	署へ送付する5号・6号の枚数と新継再別のチェックは必要であり、共済掛金にも関係するため。	5号等の枚数のチェックは、5号等の枚数を労災レセプト電算処理システム上で管理していないため、行うことはできません。 なお、受付後、レセプト検索を「初診」で行った検索結果で5号等の枚数をチェックすることができます。
17	富山	点検	自動チェック機能 (別添2)	薬局と医療機関との突合については、請求が同月でなくともチェックできるものとして欲しい。	薬局の請求が先の場合もあるため。	薬局と医療機関との突合については、請求が同月でなくともチェックを行うことができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

18	山梨	点検	システム機能一覧 (16頁)	薬価、手術、処置、検査、リハビリ、入院料、各種加算等の点数のチェックは行われるのか(医療機関の電算処理マスター更新の不備等が考えられる)。行われる場合、点数等が相違した場合は、受付前点検により不備返戻がなされるのか。レセプト審査後に査定とするのか。また、診療報酬の改定が反映されるのは即時なのか。	地方局における、電算処理システムを導入するメリットを生かすためにも受付前点検により点数のチェックを行うようにすべきである。点数チェックが行われない場合は、地方局においては導入すべき意義が半減する。	各種点数等のチェックについては、受付前点検と登録後点検で点数誤り等のメッセージを表示します。不備返戻又は自動査定は行いません。 また、診療報酬の改定については、可能な限り早期に対応をする予定です。
19	三重	点検	システムの概要 (4頁14行)	「本システムで自動でレセプトの整合性等に係るチェックを行う予定としており」とありますが、付加傷病のチェック機能について、具体的にお示し願いたい。	システムにより、付加傷病がチェックされるケースが多数発生した場合、その後の対処方法が明らかに明示されていないため。当局では付加傷病が発生した場合、基本的には署へ調査依頼しています。	同一の給付キー(労働保険番号、被災労働者氏名、生年月日、傷病年月日)に係る継続分レセプトが請求された場合、受付月の過去12ヵ月以内のレセプトのうち直近のレセプトと比較して、傷病名に変更がないかどうかチェックを行い、該当する場合にメッセージを出力します。 なお、同一の給付キーのすべてのレセプトについて、チェックを行うことは想定していませんが、メモ機能を活用することにより、入力したレセプトの次回以降の請求分について、注意喚起を行うことは可能です。
20	三重	点検	システム機能一覧 算定要件チェック (17頁)	①傷病部位と治療内容のチェック、②労災特例のチェックはどのようになっているのかお示し願いたい。	傷病部位と治療内容のチェック、労災特例のチェックは審査上必要と考えられるため。	傷病部位については、医療機関が請求するコードに含まれていないため、チェックを行うことはできませんが、労災レセプト電算処理システムでは、各種診療行為に係る整合性チェックのほか、労災独自の金額、点数チェック等を行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
21	三重	点検	システム機能一覧 ユーザチェック (17頁)	私病チェックについて、該当する私病を明示していただきたい。	私病の範囲が不明確であるため。	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
22	岡山	点検	システム機能一覧 (17頁)	登録後点検のチェック機能に、算定するに当たって必要な添付書類、コメントがないもののチェック機能を加えて欲しい。	—	添付書類等の有無を確認する機能を有していないことから、チェックすることはできません。
23	広島	点検	システム機能一覧 【縦覧チェック】 (17頁)	過去1年間の実績を踏まえたチェックが可能とあるが、任意にチェック項目が設定できるようには、ならないか。 (例:前月分レセ保留、入院期間の計算、診療費・薬剤費の処理状況等)	各局の実態に応じたチェック機能があると便利である。	都道府県労働局で任意に設定したチェック機能を労災レセプト電算処理システム内で管理することができないため、都道府県労働局単位でのチェック機能に対応することはできません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

24	徳島	点検	システム機能一覧 (17頁)	「私病チェック」は17頁において「ユーザーチェック」となっているが、システムで行われる範囲と職員の行う範囲はどのようになるのか。システム上は「私病」の形式チェックを行い、職員がメッセージか何かで分かるような仕組みになるという理解でいいのか。	システムが行う範囲と職員が行う範囲が不明確なため。	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
25	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	一般病棟入院基本料の90日超は特定入院基本料になる事や、特定入院料算定要件に該当しない場合の入院料のチェック	算定期間に定めのある入院料(一般病棟入院基本料、特定入院料)の期間チェック。 (レセプト90欄の入院年月日と算定期間との自動計算を行い、かつ該当しない場合の点数が表示出来れば、なお良い。)	貴見のチェック機能は保有していませんが、任意で設定可能なメモ機能を活用し、特定入院基本料にて算定を開始する年月を記録することにより、翌月以降の請求書に注意喚起を付すことは可能です。 また、特定入院料の算定要件については、都道府県労働局において事前登録した施設基準等を満たしているかどうかと同時に算定不可である内容はないかどうかのチェックを労災レセプト電算処理システムで行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
26	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	リハビリの計画書もれチェック	上限日数が制限される各疾患別リハビリ日数を超えた場合は、リハ計画書又はレセプトへの医師コメントは必須事項であるため。	添付資料としての労災リハビリテーション評価計画書が存在するかどうかのチェックを行うことはできません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
27	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	リハビリの算定単位数のチェック	上限単位数が制限される各疾患別リハの単位数を超えた場合のチェック。	リハビリテーションの算定単位数のチェックを行うことはできません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
28	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	リハビリ1の届け出でも外来では2の表記になるチェック	患者の状態により、運動器リハはⅠとⅡに算定が分かれるが、外来はⅡであることからⅠと記載されている場合のチェック。	運動器リハビリテーション(Ⅰ)については、診療費レセプト(入院外)にて算定していないかどうかのチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

29	高知	点検	登録後点検の 主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	検査(例D220呼吸心拍監視)算定開始日 記入もれのチェック	医科点数表の解釈において、算定開始日の記載が必要とされる検査の検査日の記載漏れのチェック。 (本項目については、記入漏れが多いことから、その都度電話確認等が必要なため。)	貴見のチェック条件は保有していませんが、本省が独自で設定が可能な診療行為コード等に任意で設定することにより、注意喚起を行うことは可能であるため、引き続き検討を行っています。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
30	高知	点検	登録後点検の 主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	振動障害、塵肺の前回検査日入力チェック	振動障害、じん肺請求で必要とされる前回検査日の記載もれチェック。 (前回検査の履歴が表示されれば、なお確認が容易となる。)	貴見のチェック条件は保有していません。なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
31	高知	点検	登録後点検の 主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	振動障害の検査点数、回数チェック	振動障害で定められた検査の点数及び複数回検査のチェック。 (国保等のシステム活用とあったので、労災独自の振動、じん肺のチェックも行えればと考えました。)	貴見のチェック条件は保有していません。なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
32	高知	点検	登録後点検の 主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	時間外、休日のチェック	医療機関の標榜する診療時間以外の診療の時間外・深夜加算のチェック及び診療日が休日か否かのチェック。 (労災指定医療機関台帳メンテナンス結果がシステム上リンクし反映されればベスト。)	時間外加算については、初診(時間外)と初診(夜間・早朝等)の同時算定不可である項目が算定されていないかどうかのチェックを、また、休日加算については、療養機関初日が休日以外である場合に、初診(休日)が算定されていないかどうかのチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
33	高知	点検	登録後点検の 主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	麻酔点数のチェック	各麻酔料の点数及び麻酔時間による加算の計算のチェック。 (特にL008全身麻酔は計算が複雑な為、自動計算で合致しなければチェックが入ってほしい。)	労災レセプト電算処理システムで閉鎖循環式全身麻酔処理の請求点数について、チェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
34	高知	点検	登録後点検の 主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	酸素の届け出金額、計算のチェック	J024:酸素吸入において、各医療機関の届出金額との相違、酸素点数の計算のチェック。 (労災指定医療機関台帳メンテナンス結果が、システム上リンクし反映されればベスト。)	労災レセプト電算処理システムで算定された酸素の金額が、「告示により定められた金額」以下であるかどうかチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

35	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	外来診療料、特定入院料等包括のあるもののチェック	外来診療料や特定入院料に包括項目が算定されていればチェックが入ってほしい。	貴見のチェック条件は保有していません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
36	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	手術前、後医学管理料算定時のチェック	算定要件を満たしていなければチェックが入ってほしい (手術後であれば閉麻でないもの、入院起算日が新たににならないもの、入院履歴が表示されればなお良い。包括項目の算定があるもの)	手術前医学管理料については、算定回数が1か月に1回であるかどうかのチェックを、手術後医学管理料については、1日上限回数累計チェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
37	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	特定疾患療養管理料、並びに処方料及び処方箋料に規定する疾患のチェック	算定要件を満たしていなければチェックが入ってほしい。 (特定疾患に該当しない傷病名での算定。特定疾患でなければ算定不可となっている処方料の加算を特定疾患以外に算定している。)	貴見のチェック条件は保有していません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
38	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	術後処置、手術日から起算して14日限度のチェック	手術の翌日から自動計算を行い、13日を超えて算定があればチェックが入るようにしていただきたい。	貴見のチェック条件は保有していません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
39	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	救急医療管理加算等回数チェック	回数(7日)に限り算定ができるが、月をまたいだ場合の総回数チェック。 (前月レセプトの確認作業の省略)	労災レセプト電算処理システムで、救急医療管理加算(労災特掲)について、外来であれば月に1回まで、入院であれば月に7回までの算定回数のチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
40	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	救急医療管理加算と特定入院料重複不可チェック	重複した場合チェックしていただきたい。	労災レセプト電算処理システムで、救急医療管理加算(労災特掲)と同時に算定不可である項目について、チェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

41	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	個室算定時の療養環境加算算定不可 チェック	重複した場合チェックしていただきたい。	労災レセプト電算処理システムで、診療実日数が1日の場合に、入院室料加算(個室)と療養環境加算を算定していないことと入院室料加算(個室)と療養環境加算の回数の合計が診療実日数を超えていないことのチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
42	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	同一傷病による再入院また、特別の関係にある保険医療機関に入院した場合の、入院起算日のチェック	特別の関係にある保険医療機関の確認については、労災指定医療機関台帳メンテナンス結果による照合がシステム上リンクし反映されればチェック可能かと思われる。	貴見のチェック条件は保有していませんが、任意で設定可能なメモ機能を活用し、入院年月日と退院年月日を記録することにより、翌月以降の請求書に注意喚起を付すことは可能です。 また、特別の関係にある医療機関については、労災レセプト電算処理システムで、認識する機能を有していないことからチェックを行うことはできません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
43	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	退院の日から起算して3月以上同一傷病によりいずれの保険医療機関に入院することなく経過した後の入院起算日のチェック	個人別の給付データについて、1件入力する都度、過去3ヶ月程度の給付暦データと照合出来れば誤請求防止になるかと思われる。	貴見のチェック条件は保有していませんが、任意で設定可能なメモ機能を活用し、入院年月日と退院年月日を記録することにより、翌月以降の請求書に注意喚起を付すことは可能です。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
44	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	転医始診の場合の請求、初回医療機関との給付キー、傷病名のチェック	他局からの転医の場合、特に重要となるため。	過去のレセプトと照合し、労働保険番号、傷病年月日、生年月日のうち2項目が一致し、残りの1項目が一致しない場合に、その旨のメッセージを付します。 労災レセプト電算処理システムで、同一の給付キーにて請求があった場合、過去の直近のレセプトと傷病名が変更されていないかどうかのチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

45	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	継続分の請求は、初回レセプトと給付キーの照合するチェック機能	入院、外来によるレセプト切替、転医等での給付キー誤入力チェックのため。	労働保険番号、傷病年月日、生年月日のうち2項目が一致し、残りの1項目が一致しない場合に、その旨のメッセージを付します。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
46	高知	点検	登録後点検の主なチェック機能一覧 算定要件チェック (17頁)	同一患者で同一月内に入院・外来共にある場合、レセプトの療養期間のチェック機能を設けてほしい	入院期間を含む同月中の外来レセプトにおいて、期間を全期間として記入されると入力はあるが、入院の有無がリアルタイムで確認出来ないため。 (例) 外来 1/1～1/10 入院 1/11～1/31 ⇒ ◎ (例) 外来 1/1～1/31 入院 1/10～1/15 ⇒ ×	貴見のチェック条件は保有していませんが、同一の給付キーにより検索して内容を確認することは可能です。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
47	福岡	点検	システム機能一覧 (16頁)	重複チェックの項目に補助キー的なものを設けていただきたい	同一災害で、継続分などで同一期間に複数の診療科に受診し、かつ同一診療費額でキャンセルとならぬよう区別を可能にする必要があるため。	重複した場合は、キャンセルではなくメッセージを出力します。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
48	福岡	点検	システム機能一覧 (17頁)	「登録後点検」の算定要件チェックに「リハビリテーションの算定期間が上限を超えている」旨の表示を設けていただきたい。	必要に応じ医療機関に「労災リハビリテーション評価計画書」の添付を求めるため	貴見のチェック条件は保有していませんが、任意で設定可能なメモ機能を活用し、リハビリテーション料等が算定されている場合に、当該診療行為の起算日を記録することにより、翌月以降の請求書に注意喚起を付すことは可能です。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
49	熊本	点検	システム機能一覧	薬局レセの薬剤と診療レセ病名と自動突合ができないか	薬剤レセの審査に必要である。例えば、傷病名コードを設け薬剤レセにコード欄を設けて診療費レセと薬剤レセと自動突合は出来ないか。	労災レセプト電算処理システムで、突合点検を実施します。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
50	熊本	点検	システム機能一覧 (17頁)	(A002)外来診療料に包括されている請求がされていないかチェックを行う	請求誤りのチェック	貴見のチェック条件は保有していません。なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(点検)

51	熊本	点検	システム機能一覧 (17頁)	(B001)特定薬剤治療管理料の算定条件である薬剤が処方されているかチェックを行う。処方箋発行の場合は薬剤名を記入してもらう等。	請求誤りのチェック	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
52	熊本	点検	システム機能一覧 (17頁)	該当手術に対する使用材料のチェック。全く関係のない材料が請求されていないかチェックを行う。	請求誤りのチェック	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討していきます。
53	熊本	点検	システム機能一覧 (17頁)	負傷部位に対する処置の四肢加算の倍率は正しいかのチェックを行う	請求誤りのチェック	四肢加算に対して、1.5倍と2.0倍のどちらの四肢加算も算定できない診療行為に四肢加算が算定されていないかどうか、1.5倍のみ算定可能な診療行為に2.0倍の四肢加算が算定されていないかどうか、診療行為だけでは1.5倍か2.0倍かを判断できない場合には、メッセージを出力します。 また、負傷部位については、労災レセプト電算処理システムでチェックを行うことはできません。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。
54	熊本	点検	システム機能一覧 (17頁)	労災特掲「救急医療管理加算、外来1200円入院6000円」と重複算定出来ない項目の請求がないかチェックを行う	請求誤りのチェック	救急医療管理加算(労災特掲)と同時に算定ができない項目についてチェックを行います。 なお、労災レセプト電算処理システムでのチェック条件の一覧については、今後示す機械処理手引等に盛り込みます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	青森	審査	レセプト審査の流れ (26頁以降)	最終判断者は労災補償課長等であるが当該審査における対応者が全て必要となるのか、それとも一般補助員等による審査後、労災補償課長等の最終判断で可能としてよいか。	審査に要する時間と支払日の日程において確認が必要と思われるため。	審査内容検証、検証結果承認、審査結果登録と審査結果承認については、審査結果登録が行われなければ審査結果承認ができません。
2	青森	審査	レセプト審査の流れ (26頁以降)	請求書審査において一枚と一括複数枚との違いについて一括とは審査に付託されたものだけなのか。付託されていない通常の請求書も処理が可能であるのか。	審査に要する時間と支払日の日程において確認が必要と思われるため。	付託の有無に関わらず、すべての請求書とレセプトについて、一括にて処理が可能です。
3	青森	審査	レセプト審査の流れ (26頁以降)	最終判断者の前の審査において中断した場合は、全てのレセプトについて最終判断者が処理を行えないのか。また、一括処理ができないと理解してよいか	審査に要する時間と支払日の日程において確認が必要と思われるため。	審査結果承認については、請求書単位で承認を行うことから、請求書に紐付けされているレセプトについては、すべてのレセプトが審査結果登録済みとなっている必要があります。 このことから、一括処理を含め、未処理のレセプトがある場合には、当該請求書について承認することができず、キャンセルとなります。
4	青森	審査	レセプト審査の流れ (26頁以降)	最終判断処理に係ると想定している時間について明らかにしてほしい。	審査に要する時間と支払日の日程において確認が必要と思われるため。	最終判断処理に要する時間については、処理する件数によっても異なります。
5	秋田	審査	レセプト修正	修正を要する場合に入力する文字データ欄の文字数を多くしてほしい。	医療機関に確認した事項の経過等を入力する必要があるため。	修正を要する場合に入力する文字データ欄の文字数は、医療機関が記載した文字数までとなります。 なお、医療機関に確認した事項の経過等は、疑義事項欄に全角250文字(500バイト)入力できます。
6	秋田	審査	審査委員会の流れ	委員による審査時に操作がスムーズに行えるようにしてほしい。	現行の基準システムでは動作が遅くなるケースが多く見受けられ、限られた時間の中で処理する必要があるため。	委員による審査時に操作がスムーズに行えるよう、労働基準行政システムのThin Clientサーバ等の増設を検討しています。
7	山形	審査	システム機能一覧 「レセプト検索」 (14頁)	レセプト検索において、同一キーで請求されたものについては、一つの画面で支払い済み、局保留、エラー保留等のデータが一覧可能にしてほしい。	同一請求人の全レセプトの状態を把握することで、審査、エラー解消の迅速化が図られる。	レセプトの検索においては、労災レセプト電算処理システム上の状況(審査内容検証、検証結果承認、検査結果登録、審査点検結果承認等)を確認することができます。 なお、労働基準行政システム上の「局保留」と「支払済み」の状況は確認することができますが、「エラー保留」の状況は確認することができません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

8	茨城	審査	システム機能一覧 (14頁)	機能の中で添付文書登録がありますが、どこまでのものを想定しているのか教えてください。症状詳記、リハビリ計画書なども添付書類として考えているのでしょうか示してください。	内容によっては、紙に印刷したものと、データとしてあるものでは紙の部分が多くなってしまう。資料保管にも関わるようになるため。	添付文書は、労災リハビリテーション評価計画書等を想定しています。 なお、症状詳記は、レセプトと同様にオンライン又は電子媒体での対応が可能です。
9	茨城	審査	シンクライアントの機能について	シンクライアントそのものの操作が簡単なもの、指先で操作が可能なアイパッドのようなものを要望します。	審査委員会の委員は高齢者も多く、操作に戸惑ってしまうことがあります。	現時点で審査委員用の操作端末はThin Client端末としていることから、タッチパネル方式は想定していません。
10	栃木	審査	システム機能一覧 (17頁)	チェック画面において、診療費レセプトと薬剤費レセプト(院外処方)が同画面で確認することは出来ないでしょうか。	薬剤をチェックするに当たり、医療機関のレセプト(傷病名等)を確認する必要があるため。	画面の構成上、1画面のみ表示されるため、チェック画面で診療費レセプトと薬剤費レセプト(院外処方)を同画面で確認することはできません。
11	群馬	審査	審査状況の管理 (8頁～)	診療費請求書及びレセプトの受付件数、審査進捗状況等、現在進行形の管理という観点から、いつでも検索可能な機能を設定してもらいたい。	審査が停滞していないか確認できるとともに、未処理事案の把握がいつでも可能となる。	診療費請求書とレセプトの受付件数、審査の進捗状況については、メインメニュー画面から確認できるようにする想定です。
12	埼玉	審査	審査点検結果承認 (26頁)	審査点検結果承認後の訂正について	ミスが生じた場合の対処について方法が必要。	審査点検結果承認後に訂正する場合、当日中であれば承認を取消し、訂正することが可能です。ただし、審査点検結果承認後の翌日には、当該承認結果が労働基準行政システムへ送信されます。 なお、労働基準行政システムへ送信後は、労災レセプト電算処理システムで随時、訂正を行うことが可能ですが、訂正後、改めて審査点検結果承認を経て、労働基準行政システムに送信する必要があります。
13	埼玉	審査	疑義付箋登録の流れ (40頁)	疑義付箋作成時は、レセプトと並列しても表示できるように願いたい。	疑義が複数ある場合、画面切り替えのため疑義付箋作成事務が繁雑になるため。	画面の構成上、1画面のみ表示されるため、疑義付箋作成時には、レセプトと並列して表示することはできませんが、レセプトの記載内容を見ながら疑義付箋を入力することは可能です。
14	埼玉	審査	照会依頼書 (50頁)	医療機関では、回答済か否か表示されるのでしょうか。	—	照会に係る回答は、郵送等による対応であるため、医療機関側で回答済かどうかを表示することはできません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

15	東京	審査	システム機能一覧 (14頁)	レセプト修正で修正者名を自動で登録とあるが決裁について	現在は502帳票により、決裁後入力となっているが、その都度担当判断修正でよいのか不明のため	労災レセプト電算処理システムではレセプトを修正する場合には、その後の決裁で承認行為を実施することから、決裁が不要ということではありません。 なお、労働基準行政システムに連携した後にレセプトを修正する場合においても、労災レセプト電算処理システム上にて承認行為は必要です。
16	東京	審査	帳票一覧② (19頁)	支払状況一覧表、未処理事案一覧表、不支給処理リスト、保留一覧表、5号未登録レセプトチェックリスト、5号未登録レセプト一覧表等のリスト類は、すべて指定医療機関等の番号順に出力の可否について	指定医療機関等の番号順の方が管理しやすい。	支払状況一覧表、未処理事案一覧表、不支給処理リスト、保留一覧表、5号未登録レセプトチェックリスト、5号未登録レセプト一覧表等のリスト類は、すべて指定医療機関等の番号順に出力できます。
17	東京	審査	審査委員会の流れ (59頁)	審査委員会付託し、画面審査とあるが、審査委員への指導方が不明である。また、簡素化した手引きの作成や委員に対する研修方法について	どのようなスケジュールで、審査委員に説明するのかまた、審査委員の定員の考え方(東京局25.6改選)はどうするのか。月に1回の審査業務では、審査処理のシステムを覚えてもらうことは難しいと思われる。	審査委員に対する説明についてのスケジュール、方法、審査委員の定員の考え方等については、現在、検討しています。
18	東京	審査	審査委員会の流れ (59頁)	同一医療機関の一つの請求書に整形外科・内科・脳神経外科等が混在している場合は、レセプトごとに指定することになるのか、科ごとに専門担当の委員を指定することができるのか。	レセプトごとでは業務が煩雑化するので、科のコード等により、専門の委員を指定できれば、個人を指定するのではなく、各科ごとに専門委員を指定する方法を行っているため。	同一医療機関の一つの請求書に整形外科・内科・脳神経外科等が混在している場合等に対応するため、疑義ごとに委員グループを指定できます。 なお、1疑義について、5グループまで設定することができます。
19	神奈川	審査	療養の給付請求書の取扱(5頁)	紙媒体請求の場合でも、入力後の検索結果はオンライン及び電子媒体請求のものと同じように出力できるようにしてほしい。	—	紙媒体により請求されたレセプトは、労災レセプト電算処理システムにおいて管理しないため、入力後の検索結果にオンラインと電子媒体請求のものと同じようには、出力できません。
20	神奈川	審査	表8 帳票一覧① (18頁)	歯科入院用レセプトなし。	口腔外科入院の請求あり。	歯科については、健康保険に準拠しているため、歯科入院用のレセプトはありません。 なお、歯科入院用レセプトを紙へ印刷した場合には、医科入院用と同様式にて出力します。
21	神奈川	審査	レセプト審査の流れ (20頁)	審査途中での中断方法を示していただきたい。	—	審査途中で中断する場合は、表示画面最下にある「更新」ボタンを押すことにより、そのボタンを押した時点の状態が記録されます。 なお、審査途中で中断する場合に、表示画面右上の×印「閉じる」を押すと、そのボタンを押した時点の状態は記録されずに画面が閉じられます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

22	神奈川	審査	レセプト審査の流れ (24頁)	メモ登録とはどんなものか。	審査補助員が登録できるものか。後日審査の際に一覧表のように画面表示されるのか。審査補助員がメモできる機能がほしいため。	レセプトにメモ登録を行うと、同一の労働者の継続分のレセプトが提出された場合に、登録されたメモが自動で表示します。 なお、審査補助員もメモ機能を使用できません。 【例】 平成24年5月10日付けのAさんのレセプトに「〇〇病の履歴あり」とメモを登録した場合、同年6月10日付けのAさんのレセプトに自動で5月10日に登録されたメモが表示されるものです。
23	新潟	審査	システム機能一覧 (15頁)	照会依頼書承認、不備返戻書登録及び審査点検結果承認については、医療担当職員(分室長等)でもできるようにしてほしい。	簡易な照会及び結果承認等について、審査決定権者までの決定の必要性がないと認められるため。	審査決定権者の権限を設定することにより、労災レセプト電算処理システム上では対応することが可能です。
24	新潟	審査	システム機能一覧 (15頁)	審査結果登録を主任補助員でもできるようにしてほしい。	登録業務について、登録できる人数の多い方が効率的に業務が進められるため。	主任補助員に医療担当職員の権限を設定することにより、労災レセプト電算処理システム上では対応することが可能です。
25	新潟	審査	システム機能一覧 (19頁)	支払状況一覧表等の各種リストのデータ受付番号に、指定医療機関及び指定薬局番号を入れてもらいたい。	効率的な事務処理が行えるため。	支払状況一覧表等の各種リストのデータ受付番号に、指定医療機関と指定薬局番号を入れることは、各種リストで出力されるデータ受付番号が、労働基準行政システムと連携を行い、同一の番号としているため、現時点の設計ではできません。
26	富山	審査	システム機能一覧 (14頁)	レセプト検索において、例えば過去のレセプトにおいて手術項目があった場合には、給付キーと診療コードで検索できるものとし、検索したレセプトを資料として保存できるようにしてほしい。	疑義付箋をつける時の資料や審査会においての参考資料となるため。	診療行為コードでレセプトを検索することはできませんが、検索したレセプトを資料として保存することはできません。
27	富山	審査	システム機能一覧 (17頁)	給付キー誤りチェックについては、チェック後メッセージ(リスト)を出力してほしい。	現在は、前月レセプトと突合したり、検索してエラー修正しているため。	給付キー誤りチェックについては、チェック後メッセージ(リスト)を出力することはできませんが、チェックの「メッセージID」でレセプトを検索し、その検索結果をCSV出力することができます。
28	石川	審査	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	縦覧チェックには、手術等の術式チェックは入るのか？	重点7項目の点検漏れを防止するため。	貴見のチェック機能は保有していますが、具体的なチェック内容については、今後検討することとしています。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

29	福井	審査	システム機能一覧 添付文書登録 (14頁)	レセプトに添付されてくる書類としては、「症状詳記」が一番多いが、「手術記録」や「負傷部位の写真」等が任意用紙に印書されて添付してくる。 機能一覧表では、FatClient端末にて読込、該当レセプトと紐付け登録とあるが、現在のFatClient端末の読込精度はこれらの全てが可能か。	現在、FatClient端末では、レセプト続紙すら読み込ませていない。	Fat Client端末により、手術記録と負傷部位の写真を読み込むことは可能ですが、負傷部位の写真を添付ファイルとして保存し、参照するためには、解像度を高詳細な画像として取得する必要があり、ディスク容量や性能面に大幅な影響が生じる恐れがあることから、今後取扱いを検討する予定です。 なお、レセプト続紙と症状詳記については、オンライン又は電子媒体により対応が可能です。
30	福井	審査	画面遷移によるイメージ レセプト審査の流れ (24～25頁)	審査を終了する場合、「審査内容検証」に移行するが、「審査内容検証」欄の選択項目が、「支給」、「局保留」、「審査委員会付託」、「重複不支給」、「その他不支給」の5分類しかない。 一般補助員が行う一次審査点検の段階では、この5分類に至る前の段階で、例えば「部内協議を要する」などの項目分類も必要である。	現在の審査点検体制は、一般補助員の一次審査点検を踏まえ、主任補助員が二次審査点検を行っており、これに加えて給付調査官等が検証の過程で審査点検結果や疑義内容を成果物として、まとめている。 その過程を踏まえて「審査内容検証」欄の5つの分類に至るものであり、一般補助員の一次審査段階で、5分類の区分けは出来ない場合がある。	貴見のケースについては、必要に応じて「局保留」分類を活用する等した上で、主任補助員等にその取扱いを相談していただきたいと思います。
31	長野	審査	システム機能一覧 (16頁)	平成25年9月からスタートされるが、過去に施行している手術・検査等を検索できるようにしてほしい。	労災診療費審査委員会において、過去のレセプトを参照することがあるため。	労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。
32	岐阜	審査	システム機能一覧 「レセプト検索」 (14頁)	過去の診療費・薬剤費のレセプトを一覧にて、検索できるようにしてほしい。(旧システム140検索と同程度のもの)	労災診療費審査委員会において、過去のレセプトを参照することがあるため。	労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、労災レセプト電算処理システムで検索することはできません。 なお、労災レセプト電算処理システム稼働後においては、該当するレセプトについて、検索することにより、一覧にて表示することが可能です。
33	静岡	審査	システム機能一覧 「レセプト検索」 (14頁)	過去の診療費・薬剤費等のレセプトを一覧にて、検索できるようにしてほしい。(旧システムの140検索と同程度のもの)	労災診療費審査委員会において、過去のレセプトを参照することがあるため。	労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、労災レセプト電算処理システムで検索することはできません。 なお、労災レセプト電算処理システム稼働後においては、該当するレセプトについて、検索することにより、一覧にて表示することが可能です。
34	静岡	審査	審査委員会の流れ (59頁)	審査医員がHT等のシステムを利用しての審査となるが、これに対する審査医員への説明に十分な配慮をしてほしい。	審査医員は70代・80代の方も多く、システムへの対応が問題になると思料されるため。	審査委員に配慮した説明を行うよう努めます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

35	三重	審査	システム機能一覧 レセプト検索 (14頁)	「約何十種類のレセプトの検索を行うことにより、詳細な検索が可能」とありますが、検索の内容を具体的にお示し願いたい。	給付キーによる検索を可能にしたいため。	レセプト検索は、給付キーによる検索はもとより、レセプトの審査状態、支払額、指定医療機関番号等による検索を行うことができます。
36	三重	審査	システム機能一覧 キャンセル 労働保険番号 チェック (16頁)	保険関係が労災保険以外の労働保険番号について、メッセージ表示が必要でないか。	雇用保険の番号等が記入される場合があるため。	労働保険番号が未入力であっても処理しなければならない案件があることが想定されるので、キャンセルとはしませんが、労働基準行政システムにおいて登録されている労働保険番号以外の番号で請求された場合にはメッセージを表示します。
37	三重	審査	帳票一覧① (18頁)	リハビリテーション計画書を追加していただきたい。	リハビリテーション計画書は診療費内訳書に付随する書類であり、紙媒体を極力減らすべきと考えるため。	リハビリテーション評価計画書は電子化されませんが、添付文書として登録した場合には、登録したリハビリテーション評価計画書を参照することができます。
38	三重	審査	帳票一覧① 診療費請求内 訳書 (歯科用) 診療費請求内 訳書 (歯科用傷) (18頁)	新たに歯科用の帳票が追加されていますが、具体的にどのような帳票なのか、お示し願いたい。		健康保険のレセプトを準用します。
39	三重	審査	帳票一覧② (19頁)	治癒後エラーレセプト一覧表を追加していただきたい。	適正給付に関するレセプト管理に必要と考えられるため。	労災レセプト電算処理システムでは、被災者情報を保有しないことから、当該リストを出力することはできません。 なお、レセプト情報については、オンライン請求分又は電子媒体請求分も含めて、労働基準行政システムで出力されるリストで管理することができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

40	兵庫	審査	検索の復活	旧システムの検索「診療費・薬剤費検索(帳票種別34140)」を復活してほしい。	<p>監督署で5号調査の結果、労働保険番号、負傷年月日、生年月日等に誤りが判明した場合、入力した5号情報とレセプト情報が一致しないため、レセプトがエラーとなるが、そのエラーとなっているはずのレセプトを検索する方法が現行では無い。(請求した病院の請求情報検索の中からエラーとなっているレセプトを探し出す非常に手間のかかる方法しかない。また、院外薬局などは何処の薬局で処方を受けているか全く分からないため、全く検索できない。)</p> <p>そのため、エラー解消できずに支払に支障が生じている。</p> <p>旧システムの検索「診療費・薬剤費検索(帳票種別34140)」を復活してほしい。(旧システムの診療費・薬剤費検索(帳票種別34140)は労災の業務がしやすいように非常によく考えて作られている。)</p> <p>労災保険情報システムにおける被災者情報のデータ管理の基本は、被災労働者ごとのすべてのデータを管理することにある。現行のシステムでは支給決定されたデータのみ検索対象となり、エラーや保留となったデータについては検索では表示されず、特定の被災労働者にかかる請求状況の全容把握が出来ないものとなっています。このため事案の全容が把握出来ず業務に支障が生じています。前NTTシステムの時のように、支払済み・保留・エラーにかかわらず被災労働者ごとのすべての情報が一元的に把握出来るような(例:34140帳票)管理方法に改正して下さい。</p>	<p>労働基準行政システムでの当該検索については、現在、検討しています。</p> <p>なお、労災レセプト電算処理システム稼働後ではオンライン又は電子媒体で請求のあったデータについては、検索条件を指定することにより、同様の検索を行うことが可能です。</p> <p>ただし、労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。</p>
41	兵庫	審査	指定医療機関等の指定番号の検索	指定医療機関等の名称や所在地、電話番号等から、指定医療機関等の指定番号の検索ができるようにしてほしい。	現行では指定番号からの検索しかできないため。	検索条件に指定医療機関名称(カナ)を追加する予定です。
42	鳥取	審査	システム機能一覧 (15頁)	複数の利用者(一般補助員・主任補助員・医療担当職員)に同じ権限が設定されているが、牽制体制・決裁体制はどのようになるのか。	質疑	基本的には、審査の内容に応じて、権限設定を行うことを想定していますが、どの者にどういった権限を与えるかどうかについては、各都道府県労働局の判断となります。
43	鳥取	審査	画面遷移によるイメージ (20頁)	④審査内容検証画面から選択する処理「支給」「局保留」等に加え「その他」の処理区分を設けてほしい。	一次点検を行った結果、病院等の回答を待つて処理区分を決定する場合があるため、未処理(未点検)との区別を図るため。	貴見のケースについては、必要に応じて「局保留」分類を活用する等した上で、主任補助員等にその取扱いを相談していただきたいと思います。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

44	鳥取	審査	画面遷移によるイメージ (44頁)外	疑義付箋指摘事項、審査委員審査内容を登録するにあたり、登録画面と当該レセプトのイメージ画面を「並べて表示」して見えるよう設定してほしい。	処置、術式、薬剤等を記載する際、レセプトのイメージ画面を確認する必要があるため。	画面の構成上、1画面のみ表示されるため、レセプトと疑義付箋を並列して表示することはできません。
45	岡山	審査	システム機能一覧 (14頁)	検証結果承認や審査点検承認の際、請求書単位での承認とあるが、その中に一部保留となるものがある場合はどうなるのか。	請求書単位での承認となった場合、保留すべきでないものまで保留扱いとなり、未処理が増加するのではないかと。	請求書に紐付くレセプトに1件でも未処理がある場合には、キャンセルとなります。 なお、レセプトに局保留の処理を行った場合には、当該レセプトは保留として承認されます。
46	岡山	審査	システム機能一覧 (20頁)	一般補助員が審査したものは、端末画面ですぐに主任が確認することが可能か。主任の審査がすぐに可能となるようにしてほしい。	—	一般補助員が審査した後、主任補助員がすぐに確認することは可能です。 なお、画面を同時に開いている場合には、再度検索を行わないと、レセプト内容が反映されないことから、再度検索を行った上でレセプトの内容を審査する必要があります。
47	岡山	審査	画面遷移によるイメージ (47頁)	必要に応じて疑義付箋を登録する際に、疑義事項の定型文はあるのか。	—	職員が入力する疑義事項に定型文はありません。 なお、登録後点検によりシステムにて自動で疑義付箋を付す場合には、登録後点検で定められたメッセージが付されます。
48	岡山	審査	画面遷移によるイメージ (47頁)	疑義項目が複数ある場合は、次ページや次シートとなるのか。	—	疑義付箋が複数ある場合には、一定程度の内容をもって次頁となる想定です。 なお、画面上はスクロールすることにより、複数の疑義を確認します。
49	岡山	審査	画面遷移によるイメージ (59頁)	審査委員に説明するための、端末操作方法を示したマニュアルを作成してほしい。	—	労災レセプト電算処理システムの操作手順書等を作成します。
50	広島	審査	共通	審査会の先生方に、画面上の処理方法についての研修等を実施していただきたい。	電算化による事務処理に誤りがあってはいけないため、直接ご教示をお願いしたい。	審査委員に対する研修は、伝達研修を予定しています。
51	広島	審査	システム機能一覧【レセプト検索】 (14頁)	約何十種類の検索により、詳細な検索が可能とあるが、簡単な操作で必要な検索が速やかに出力できるようにしていただきたい。	現行診療費の検索システムが、目的を定めて検索しないと、必要なデータが出力できないため、データ検索に時間を要しているため。	レセプト検索は、給付キーによる検索はもとより、レセプトの審査状態、支払額、指定医療機関番号等による検索を行うことができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

52	広島	審査	システム機能一覧 【審査結果登録】 (14頁)	審査結果登録の方法についての教示	審査結果登録の事務処理について、具体的にどのような作業(文字の入力等)を行うのか説明されていない。	審査結果登録の流れについては、基本的に審査内容検証と同様の流れとなります。
53	広島	審査	レセプト審査の流れ (22頁②)	診療費・薬剤費相互の請求状況、処理状況の履歴欄を設けていただきたい。	傷病に対応した投薬等が行われているか否かの早期確認のため。	特定の給付キーで検索することにより、請求状況、処理状況の履歴を確認することができます。
54	広島	審査	レセプト審査の流れ (25頁④)	審査内容検証欄の局保留の場合の項目を増やしてほしい。 (例:(照会中)、(署依頼中)、(回答待ち)等)	局保留の理由を把握しておくため。	これ以上、選択項目を増やすと事務処理が煩雑となるため、選択項目を追加する予定はありません。 なお、医療機関に対して、照会している状態は、レセプト検索において確認できます。
55	広島	審査	審査委員会の流れ (59頁④)	審査点検時の照会と、審査委員会からの照会については、相手側が受け取った時に区別できるような依頼方法にしてください。また、提出期日の設定ができるようにしてください。	審査点検時の照会と、審査委員会からの照会では、照会内容が異なるため、区別をしていただきたい。(医師とトラブルにならないため)また、提出期日を設けないと、早期処理ができないため。	労災レセプト電算処理システム上では照会元を区別することはできませんが、依頼事項に依頼元を盛り込むことにより、対応できます。 なお、提出期日についても、依頼事項に盛り込むことにより対応できます。
56	広島	審査	審査委員会の流れ (59頁④)	審査委員会からの照会において、通知の中に提出依頼が行えるようにしてほしい。	審査委員会からの照会は、術式等を確認することが多いため、手術録やX-Pを依頼することが多いため。	審査委員からの照会依頼は、術式の確認、XPの入手など、様々な内容があり、一律に医療機関にオンラインで依頼するよりも、照会内容に応じて、電話照会、文書照会等の手法を選択して行う方が適切と考えます。
57	山口	審査	システム機能一覧	傷病、診療行為、医薬品等により過去のレセプトを検索できるようにしてほしい。	労災診療費審査委員会や適正給付管理等において、過去のレセプトを参照することがあるため。	労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。 なお、労災レセプト電算処理システム稼働後の情報については、傷病名、診療行為、医薬品等により検索を行うことができます。
58	徳島	審査	事務処理フロー (8頁)	8頁には「受付前点検」における形式チェックによる不備を医療機関等に自動返信する仕組みとなっているが、9頁にある「照会・不備返戻」の「不備返戻」とはどのようなことを想定しているのか教示頂きたい。	8頁における不備返戻は「形式チェックエラー」的なもののみと考えられるが9頁の不備返戻のイメージがわからないため。(不備返戻とは一般的に法定要件を満たしていない場合等を言うものと考えられるが、該当する事項が不明であるため。)	8頁の不備は、受付不可の状態を指しており、9頁の不備返戻は、受付を行った後の不備返戻を指しています。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

59	徳島	審査	レセプト審査	局(03)保留としたレセプトや署にて様式第5号を全給付保留としたためにエラー保留となったレセプトについて、指定医療機関別に、管理(検索)できる機能を追加してほしい。	現在、局保留等で支払いがされなかったレセプトについて、指定医療機関別に、ファイルにして、管理(保管)しているため。	紙媒体による請求を除いた労災レセプト電算処理システムで受付を行ったレセプトデータについては、労働基準行政システムと連携を図ることにより、レセプト状態を確認することが可能です。
60	徳島	審査	レセプト審査	レセプト審査の流れのレセプト検索画面で指定医療機関番号～となっているのは、指定した指定医療機関番号のレセプトを抽出できると解釈してよいか。	診療費の審査は、何名かの一般補助員、主任補助員、再任用職員、労働局医療担当職員が行っており、それぞれ審査する医療機関が6か月交替で決まっていることから、何番から何番までの医療機関の請求書及びレセプトが抽出されると理解してよいか	貴見のとおりです。
61	徳島	審査	レセプト審査	画面操作に係る説明の④審査内容検証画面から「支給」「局保留」「審査委員会付託」「重複による不支給」「その他不支給」のいずれかを選択して、このレセプトの処理が完了となる。となっているが、支給するものまでにも支給と選択する必要はないと考える。	現在の処理では支払いできるレセプトに01の支給コードは記入していない。査定した場合は、その査定額等を記入したのち支給となる。レセプト件数は膨大であり、支給するものまでにも支給と選択することは、時間を費やすこととなる。	現在の処理では、処理区分コードを未入力の状態でもOCR入力することにより支給情報を認識しており、労災レセプト電算処理システムでは、支給区分を選択することによって支給(できる状態になっている)という認識を判断します。 このことから、支給区分が未選択の場合には、未処理との区別がつかないことから、いずれかの支給区分の選択は必要となります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

62	徳島	審査	レセプト審査	<p>医科診療報酬点数表で期間が定められているJ001熱傷処置やH002運動器リハビリテーション料などについては、摘要欄に「起算日」を入れてほしい。</p>	<p>医療機関に対する照会がなくなり、レセプト審査の効率が高まるため。</p>	<p>健康保険での運用に準拠する取扱いとする予定です。</p>
63	徳島	審査	レセプト審査	<p>レセプト審査の流れを見ると、一般補助員による審査をそのまま主任補助員、再任用職員、労働局医療担当職員が見ることとなっている。また、審査内容検証では「支給」「局保留」「審査委員会付託」「重複による不支給」「その他不支給」のみとなっている。一次審査で疑義となったレセプトは、「局保留」あるいは「審査委員会付託」とするのか。審査委員会付託とした場合、一次審査分をすべて審査委員会へ付託することとなるのか。現在の診療費の審査体制は、局によって違うものの、基本的には、①一般補助員による一次審査、②主任補助員等による二次審査、③二次審査を終えての労働局医療担当職員の審査、④審査委員会に諮問するといった流れではないかと思われる。(主任補助員による二次審査、労働局医療担当職員の審査も基本的にはすべてのレセプトを審査している) こういった審査体制における一次審査、二次審査の疑義付箋の貼付だが、一次審査で疑義があった場合、二次審査の主任補助員にその内容を審査してもらおう。主任補助員でも判断が付かない事案については、労働局医療担当職員により審査され、その内容が行政判断となるものか、審査委員会に諮問するものかを労働局医療担当職員が判断している。このような現行の審査の流れから、審査内容検証の「支給」「局保留」「審査委員会付託」「重複による不支給」「その他不支給」以外の検証コード(例えば、主任付託とか労働局医療担当職員付託等)を増やすことにより、一次審査の疑義内容を二次審査の主任補助員に審査してもらい支払い可否の判断を行う。この判断が正しいかどうか労働局医療担当職員が審査する。また、労働局医療担当職員に付託されたものに対しては、行政判断とするのか、審査委員会に付託するのかを判断する。システムとしては、一般補助員から主任付託とした疑義付箋が主任側で病院別に一括表示できその内容を審査することができる機能。主任補助員から労働局医療担当職員に付託された疑義付箋についても同様の機能ができるようにすることはできないのか。なお、この機能は審査委員会の流れにもあるように、主任付託、労働局医療担当職員付託とした場合、主任、職員等数名いることからグループによる選択が可能とするようなレセプト審査の流れとしてはどうか。</p>	<p>主任補助員、局医療担当職員が集中して審査が行えるため。</p>	<p>審査内容検証と審査結果登録については、各都道府県労働局の実情に応じて、柔軟な対応を行う必要があることから、複数人で審査を行うことができます。 なお、これ以上、選択項目を増やすと事務処理が煩雑となるため、現時点では選択項目を追加する予定はありません。</p>
64	徳島	審査	レセプト審査	<p>レセプトの摘要欄にて点数や金額を修正すると、同摘要欄の左側にある「診療内容欄と点数欄(金額欄)」の二つに、その修正を反映し、さらには、同基本情報の「支払額、増減コード、増減額及び増減理由」の四つに至るまで、一連でその修正を反映してほしい。</p>	<p>レセプトの修正に係る入力業務が、軽減されるため。</p>	<p>貴見のとおり、レセプトの摘要欄を修正すると、診療内容、点数、支払額、増減コード、増減額と増減理由が自動で反映されません。</p>
65	徳島	審査	レセプト審査	<p>診療委員会は、一次審査、二次審査、局審査において未だ疑義が残るものを付託するものである。当局は、診療委員会の各医師の専門性に振り分けて審査行っており、新システムでは、病院ごととは振り分けられるような感じはするが、傷病ごと等に振り分けるという機能があるのか。</p>	<p>左記にも記載したが、診療委員会が円滑に行われるためには必要不可欠と考えているため。</p>	<p>審査委員会付託事案については、審査委員の付託グループを1疑義につき5グループまで振り分けることができるため、特定の審査委員に審査を付託したい場合には、当該疑義に付託グループを付すことにより振り分けを行うことができます。</p>

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

66	徳島	審査	レセプト審査	労災行政情報管理システムにおいて、「添付書類」として同システム上に格納された様式第5号を表示できるようにしてほしい。	労災診療費審査委員会において、継続のレセプトを審査する際に、災害発生状況を参照することがあるため。	労災レセプト電算処理システムでは添付書類として5号をレセプトに紐付けすることはできません。
67	徳島	審査	レセプト審査	労災診療費審査委員会に付託されたレセプトの患者に係るシステム上に格納された過去のレセプトを検索できるようにしてほしい。	労災診療費審査委員会において、継続のレセプトを審査する際に、当該レセプトの患者に係る過去のレセプトを参照することがあるため。	労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。 なお、労災レセプト電算処理システム稼働以降の情報であれば、画面にて検索できます。
68	香川	審査	帳票一覧②(19項)	保留リスト等については、医療機関等毎に出力して欲しい。	保留のレセプトは医療機関別に保管しており、現在の労働保険番号別ではなく医療機関別のほうが、事務処理の効率化が図れるため。	各種リストについては、労働基準行政システムと同様の取扱いとされていることから、医療機関毎に出力できませんが、検索条件を設定することにより、医療機関毎の一覧をCSV出力できます。
69	香川	審査	レセプト審査の流れ(20頁)	一般補助員による審査後、主任補助員、再任用職員、労働局医療担当職員等と審査が進むが、一次審査終了分、二次審査終了分等審査段階を把握できる機能はあるのでしょうか。	主任補助員、局医療担当職員が集中して審査が行えるため。	どの時点を一次審査、二次審査とするかは、各都道府県労働局の実情に合わせて対応することができますが、検索条件を設定することにより、審査内容検証が終了しているか否か、検証結果承認が終了しているか否か、審査結果登録が終了しているか否か検索することができます。
70	香川	審査	レセプト審査の流れ(20頁)	審査時に、過去のレセプト検索ができる機能を追加してほしい。	審査において、手術名や投薬等、過去の診療内容の情報を必要とすることがあるため。	労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。 なお、労災レセプト電算処理システム稼働以降の情報であれば、画面にて検索することができます。
71	愛媛	審査	事務処理フロー(9頁)	労災指定医療機関等への照会事項に対する回答書は郵送となっていますが、オンラインでの対応は出来ないのでしょうか。	オンラインでの対応が可能であれば、行政側としては早く回答がもらえ、医療機関側としては郵送料が節約でき、両者ともにメリットがあるように考えます。	労災指定医療機関側のシステム上、オンラインによる照会事項への対応ができないため、労災指定医療機関等への照会事項に対する回答書は郵送となります。 なお、当該対応は、先行する社会保険診療報酬支払基金においても同様の取扱いとなっています。
72	高知	審査	システム機能一覧「添付文書登録」(14頁)	レセプトの添付書類の内容が不明であるが、続紙や、リハビリの計画書は紐付けではなく、直接、オンライン請求(若しくは、CD-R)にて提出することとしてほしい。	現行システムにおいても中止になった経緯があり、入力する量が多いので作業が複雑になるため。	レセプトの続紙については、オンライン又は電子媒体で提出されることとなりますが、リハビリテーション評価計画書については電子化されないため、対応できません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

73	高知	審査	疑義付箋登録の流れ (23頁、43頁)	医療機関提出の表示プレビュー画面(紙レセプト様式)を見ながら疑義付箋の作成が出来るようにしてほしい。	画面を変えて疑義付箋を作成する場合、点検漏れ、入力漏れとなりやすい。	労災レセプト電算処理システムでは、Thin Client端末にて審査を行うこととしていますが、画面の構成上、レセプトと疑義付箋を並列して表示することはできません。
74	高知	審査	検索	全国の労災指定病院、非指定病院の検索	他局初回分が転医してきた場合、初回医療機関が非指定の場合は転医先が療養の給付請求書の取扱いとなるが、指定の別が分かれば5号未登録の早期解消につながる為。	全国の労災指定医療機関等の情報を検索することはできますが、都道府県労働局単位での検索となります。 なお、労災非指定の医療機関については、検索することができません。
75	高知	審査	検索	労働保険番号、生年月日、負傷日の順で検索項目入力するようにしてほしい。	レセプト等書類がその並びになっているので統一性があり入力しやすい。	労働保険番号、傷病年月日の順で検索項目を入力できますが、生年月日については、労災レセプト電算処理システムにおいて被災者情報を保有していないことから、検索条件から除外しています。
76	高知	審査	検索	個人の給付キーと検索したいコードを入力することにより、過去の治療歴が検索出来るようにしてほしい。	(例)50過去の手術における抜釘した挿入物の検索が可能となる。 (例)90入院歴(他院も含め)起算日の確認が容易となる。	個人の給付キーとコードを入力して検索することはできますが、労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。
77	高知	審査	検索	個人の全ての履歴(支払い、保留、不支給、外来、入院、転医)等を一検索で全体表示してほしい。	旧システムにおける帳票種別34140の機能があれば、診療費に係るデータが容易に確認出来ることから、必須と考える。	労働保険番号、傷病年月日等で該当するレセプトを検索することはできますが、労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。
78	福岡	審査	疑義付箋登録の流れ (46頁)	「審査点検疑義事項」欄に頻回に用いる事が予想される疑義に関するコメントの選択が可能となるよう、「頻回コメント」の押下ボタン及び複数のコメントを設けて頂きたい。	審査の効率化を図るため	頻回コメントの設定は、設計段階で想定していなかったため、設定することはできませんが、今後の改修時を捉え、必要に応じて設定を検討することとなります。
79	福岡	審査	レセプト審査	労災レセプト電算処理システム画面から、過去のレセプト及び疑義付箋の閲覧等が可能となるよう設定願いたい。	審査時においても縦覧的に過去のデータ等にあたる事が頻回にあるため	労災レセプト電算処理システム画面から、過去のレセプトと疑義付箋を検索することができますが、労災レセプト電算処理システム稼働以前の情報については、検索することはできません。
80	福岡	審査	レセプト審査	レセプトを医療機関の地区別、傷病の別等の分類・抽出が可能ないように設定願いたい。	委員会へ付託する際の事案振り分けに多くの時間を要しているため	レセプトを医療機関の地区別、傷病の別等の分類することと抽出することはできませんが、審査委員会に付託した事案については、付託グループを入力することにより、審査を行う審査委員を特定することができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

81	長崎	審査	レセプト審査の流れ (23頁)	「傷病の経過」欄が、どのくらい記載できるのか。示されている1行だけでは、小さすぎないか。	主治医記載の経過が、別紙1枚にパソコンで打たれ、添付されている場合があるため。(受診状況、傷病経過、手術経過等記載あり。)	「傷病の経過」欄は、全角50文字(100バイト)入力することができます。 なお、「傷病の経過」欄に入力できない項目については、「症状詳記」欄(1,200文字)等に入力することができます。
82	長崎	審査	レセプト審査の流れ (23頁)	傷病の部位及び傷病名の欄については、どのくらい記載できるのか。	「傷病の部位及び傷病名」欄に記載できない傷病名は、現在、摘要欄に記載されているが、同一画面内で確認できるように、記載欄を大きくしてもらいたい。	「傷病の部位と傷病名」欄は、3つの傷病の部位と傷病名入力することができます。 なお、4以上の傷病の部位と傷病名がある場合又は文字数が全角75字を超える場合には、摘要欄に表示されます。
83	長崎	審査	レセプト審査の流れ (23頁)	具体的な紙レセプトが示されていないが、どのような様式、書式になるのか。	プレビュー押下時の紙レセプト様式の表示がなくなりにくいため。	プレビュー押下時の紙レセプト様式の表示は、従来の紙レセプトの様式と同様となります。
84	長崎	審査	レセプト審査の流れ (24頁)	摘要欄の査定・修正・振替項目等の表示を朱書きにて表示し、事後において、一見してわかる表示となるのか。	レセプトの査定・修正・振替項目等については、現在、色鉛筆で表示し、事後における問い合わせ等に対応できるようにしているため、査定項目等が一見してわかるようにする必要があるため。	レセプト修正情報については、見え消し対応等、事後、一見して分かる表示にします。
85	長崎	審査	審査委員会の流れ (59頁)	審査委員の番号は、絶対振らないとダメなのか。 同じ審査委員の番号を2人以上で審査することは可能か。	委員会当日、審査委員が急遽、欠席された場合、他の委員へ振るわけが必要となる場合があるため。	審査委員の番号は必須とはしていません。その場合には、番号未設定のレセプトとして、労災レセプト電算処理システム上は認識します。 なお、同じ審査委員の番号を2人以上で審査することもできます。
86	熊本	審査	システム機能一覧	請求額、支払額、受診日数、新継再別等の情報をリストとして要求、配信できるようにしてほしい	適正給付管理等の資料にできるため	当該情報をリスト化することはできませんが、レセプト検索画面では該当するレセプトを一覧表示して、CSV出力することができます。 なお、受診日数は、一覧表示には含まれておりません。
87	大分	審査	事務処理フロー (8頁)	社会保険が使用している増減点連絡書を作成できるようにしていただきたい。	①大分局では査定通知を文書で行っているため、引き続き文書での通知を行う必要があるため。 ②医療機関が見慣れていると思われるため。	労災レセプト電算処理システムでは先行する社会保険診療報酬支払基金の仕様に合わせた増減点連絡書を作成し、医療機関側でダウンロードが可能となる機能があります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(審査)

88	宮崎	審査	画面遷移によるイメージ 審査委員会の流れ (64頁)	審査委員会審査において、照会・査定については、審査内容欄に医学的コメントを登記する必要があるが、紙媒体での審査と比較して、入力作業に時間を要することが懸念される。	診療費審査会の委員の構成は12名で、委員のほとんどはシステムでの審査、入力等の作業に不慣れであることから、対応が難しいと判断されるため。	ペーパーレス化の観点から、審査委員会についても原則として画面にて行う想定としています。審査委員に対する研修は、伝達研修を予定しています。
89	鹿児島	審査	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	オンライン請求に適合した最新の電子点数表を基に審査できるのでしょうか。	迅速・適正な審査のため。	最新の電子点数表を基に審査できるよう、随時、メンテナンスを行います。
90	鹿児島	審査	疑義付箋登録の流れ (23頁、43頁)	疑義付箋作成については、最大何項目の登記が可能でしょうか。 疑義の件数、記入内容が多い場合の対応は可能でしょうか。 各枠(各項目)は、どれだけ入力できるのでしょうか。(何行、文字数等)	現在、12項目ぐらい疑義付箋があるため。 疑義内容が多い場合、どれだけ容量を記入できるか確認したいため。	疑義付箋は、最大50項目を登記することができます。 なお、「疑義事項」欄には、全角250文字(500バイト)、疑義事項に対する「コメント」欄には、80文字(160バイト)入力することができます。また、「コメント」欄は複数設けることができます。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(施設基準)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	栃木	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	各種施設基準届出チェックの説明がされているが、スタート時の登録はどのように行われるのでしょうか。	登録情報がどのようになっているか、何によって確認できているのかわからないため。	施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出るようになっております。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いいたします。
2	千葉	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	施設基準について、厚生局地方事務所からの紙媒体の情報をオンライン化し、検索可能としてほしい。	厚生局における医療機関番号順の紙媒体の情報であり、労災指定番号との照合の事務も要するため。(労災指定医療機関以外の情報も多い)	貴見の趣旨は理解しますが、施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出るようになっております。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いいたします。 なお、地方厚生局は施設基準をデータ化していないため、ご要望の実現は困難です。
3	千葉	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	施設基準について、参加届出書提出医療機関以外についても施設基準の内容を一覧表示する形式等で表示及び印刷が可能としてほしい。	紙媒体での提出医療機関にあつては「チェック機能」以外に情報活用が可能となると審査に有効であるため。	施設基準について、参加届出書提出医療機関以外の施設基準の内容を一覧表示する形式等で表示と印刷を可能とします。 地方厚生局から入手する情報を基に、都道府県労働局で労災レセプト電算処理システムへ施設基準情報の登録を行う必要があります。
4	東京	施設基準	都道府県労働局 (17頁)	各施設基準届出チェックについて、システム上の台帳をメンテナンスすることにより、チェック機能が働くものとしているが、	施設基準等健保と重複するものについては、健保のデータを流用することができないか。各施設基準届出が現在ほとんどない状態では、システム後も対応できないと思われる。	貴見の趣旨は理解しますが、施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出るようになっております。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いいたします。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(施設基準)

5	新潟	施設基準	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	(注1)※を付したメンテナンス業務については、一般補助員でもできるようにしてほしい。	病院毎に一般補助員も担当を決めて各種チェックを行っており、一般補助員も適宜メンテナンスをできる方が効率的なため。	「主任補助員」以上の権限を設定することで(注1)※を付したメンテナンス業務については、一般補助員についても行うことができます。
6	岐阜	施設基準	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	算定要件チェックの各種届出チェックについて、職員がメンテナンスをすることとされているが、その内の施設基準については、膨大であり現在も厚生局のデータを利用していることから、そのデータベースとリンクし、厚生局での変更が反映されるようにしてほしい。	厚生局の施設基準は膨大であり、入力・メンテナンスには相当時間がかかるため。	貴見の趣旨は理解しますが、施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出ることになっています。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いします。 なお、地方厚生局は施設基準をデータ化していないため、ご要望の実現は困難です。
7	静岡	施設基準	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	算定要件チェックの各種届出チェックについて、職員がメンテナンスを行なって初めてチェック機能が働くこととされているが、その内の施設基準については、厚生局のデータベースとリンクし、厚生局での変更が反映されるようにしてほしい。	各労働局で対応するより、一括して本省でリンクさせた方が漏れなく処理がされるため。	貴見の趣旨は理解しますが、施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出ることになっています。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いします。 なお、地方厚生局は施設基準をデータ化していないため、ご要望の実現は困難です。
8	愛知	施設基準	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	「各施設基準を満たす診療行為であるかどうかのチェックを、主任補助員以上の権限を有した職員が、システム上の労災指定医療機関台帳を適宜メンテナンスすることにより、初めてチェック機能が働くものである。」とされていますが、どの程度のメンテナンスが必要とされるのでしょうか。	東海北陸厚生局においては、各医療機関の施設基準としての情報提供がホームページ上で掲載されているところですが、膨大な情報より、労災指定医療機関をセレクトして、東海北陸厚生局で示されている「届出受理医療機関名簿の受理番号欄における略称一覧」をもとに全件をメンテナンスすることが、容易ではないため。	施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。 300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることにより設定します。 また、課税・非課税の別についても同様です。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(施設基準)

9	岡山	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	各種施設基準届出チェックについて、厚生局ホームページ上の届出とリンクさせることは不可能か。	台帳入力する場合、以前の届出を含めて入力することとなるため相当な時間を要すると考えられる。	貴見の趣旨は理解しますが、施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出ることになっています。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いします。 なお、地方厚生局は施設基準をデータ化していないため、ご要望の実現は困難です。
10	広島	施設基準	システム機能一覧 【算定要件チェック】 (17頁)	施設基準届出チェック・労災診療単価チェックについて、医療機関台帳を適宜メンテナンスとあるが、当初の登記やメンテナンスの方法はどうするのか。	登記方法やメンテナンス方法等の説明がないため。	施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。 300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることにより設定します。 また、課税・非課税の別についても同様です。
11	山口	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	各種施設基準届出チェックは、「システム上の労災指定医療機関台帳を適宜メンテナンスすることにより初めてチェック機能が働く」とあるが、具体的にはどういう処理か。	あらたに労災指定医療機関台帳を作成するのであれば、全労災指定医療機関について、地方厚生局への施設基準の届出をそれぞれ入力するのはかなりの準備期間が必要になると思われるため。	施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。 300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることにより設定します。 また、課税・非課税の別についても同様です。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(施設基準)

12	徳島	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	<p>算定要件チェック、ユーザチェックにおける※の付された各種施設基準届出チェック、労災診療費単価チェック、医療機関毎の診療行為チェック、医療機関毎の傷病名別チェックについては、(注1)※で付した該当チェック区分については、主任補助員以上の権限を有した職員が、システム上の労災指定医療機関台帳を適宜メンテナンスすることにより、初めてチェック機能が働くものとなっている。労災診療費単価チェックは、労災指定医療機関台帳に単に課税・非課税のコード等を入力することであろうと思われるが、各種施設基準届出チェックについては、どのような項目になっているのか、想像が付かない。現在の労災指定病院等登録(変更)報告書では、診療科目、医師数・病床数等、課税・非課税、口座番号など労災診療費を審査する上では、あまり役には立たない簡単な報告であるが、労災レセプト電算処理システムで考えている労災指定医療機関台帳とは、各種加算の施設基準の届出までを登録するような台帳となるのか。また、社会保険診療報酬支払基金・国民健康年金中央会ネットワークと連携を図るということであるので、地方厚生支局から受理通知がなされた各種加算の施設基準に係るの届出内容に係る医療機関の情報は、労災と共有できるものとしてほしい。これとは別に、ユーザチェックにおける医療機関毎の診療行為チェック、医療機関毎の傷病名別チェックとはどのようなものなのか、具体的な内容を示してほしい。</p>	<p>算定要件チェック、ユーザチェックの具体的内容が不明のため、また、労災指定医療機関台帳とは、どのようなものを想定しているの不明のため。システムとは関係ないが、各種施設基準届出については、全国統一された様式を作るべきであるため。社会保険診療報酬支払基金・国民健康年金中央会ネットワークと連携を図るのであれば各種加算の施設基準に係るの届出内容に係る医療機関の情報を労災と共有できるものとしてもらいたいため。</p>	<p>施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出ることになっています。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いいたします。</p> <p>なお、支払基金及び国保中央会との連携については、今後の課題とします。</p> <p>施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。</p> <p>300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることで設定します。</p> <p>課税・非課税の別についても同様です。</p> <p>ユーザチェックにおける医療機関毎の診療行為チェック・傷病名チェックでは、医療機関単位で特定の診療行為・傷病名で請求された場合にメッセージを出力します。</p>
13	香川	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	<p>各種施設基準届出チェックについては、主任補助員以上の権限を有した職員が、システム上の労災指定医療機関台帳を適宜メンテナンスすることにより、初めてチェック機能が働くものとなっていますが、厚生支局に届け出すすべての項目が登録されるのでしょうか。また、現在の審査では、厚生支局のホームページをもとに確認を行い、労災への未届出を指導しています。社会保険診療報酬支払基金・国民健康年金中央会ネットワークと連携を図るのであれば、情報の共有化、システム化をお願いします。</p>	<p>具体的内容が不明のため。</p>	<p>施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。</p> <p>300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることで設定します。</p> <p>課税・非課税の別についても同様です。</p> <p>なお、支払基金及び国保中央会との連携については、今後の課題とします。</p>

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(施設基準)

14	福岡	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	施設基準のチェックに関連して、各労働局においてメンテナンスを行うこととされているが、基本となるデータの入力はいつの時点で何れの部署が、またどのような方法で行われるのかご教示願いたい。	基本となるデータは膨大なものとなる事が予想されるため、各労働局で入力する場合には、相当な準備期間が必要となると思われるため。	施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。 300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることにより設定します。 また、課税・非課税の別についても同様です。
15	佐賀	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	「各種施設基準届出チェック」は、システム上の台帳をメンテナンスする必要があるとされているが、内容がわからない。	チェックの内容が不明なため。	施設基準のメンテナンスの対象項目は、300項目以上あります。 300項目以上のボタンが一覧に表示される画面内で、基準を満たす項目にチェックを入れることにより設定します。 また、課税・非課税の別についても同様です。
16	熊本	施設基準	システム機能一覧 (17頁)	各種施設基準届出チェックの社保・国保中央会とのチェックしてほしい	必ずしも全数届け出がない	貴見の趣旨は理解しますが、施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出ることになっています。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いいたします。 なお、支払基金及び国保中央会との連携については、今後の課題とします。
17	鹿児島	施設基準	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	変更のあった施設基準を入力できるのでしょうか。厚生局の地方事務所に届出のあった施設基準とリンクできると適正審査ができると思われますが可能でしょうか。	迅速・適正な審査のため。	施設基準は、画面上で該当する項目にチェックをすることで設定を変更することができます。 施設基準については、労災保険指定医療機関療養担当規程等で都道府県労働局に届け出ることになっています。このため、労災レセプト電算処理システムへは、これに基づいて提出のあった施設基準や地方厚生局のHP等から把握した施設基準に関する情報を入力、更新を行うようお願いいたします。 なお、地方厚生局は施設基準をデータ化していないため、ご要望の実現は困難です。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(印刷)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	山形	印刷	システム機能一覧 「レセプト検索」 (14頁)	レセプト検索において、同一キーで請求されたものについては、一つの画面で支払済み、局保留、エラー保留等のデータが一覧可能として、その画面に印刷機能をつけてほしい。	その画面に印刷機能があることで、業務の迅速化が図られるものと考えます。	レセプト検索で、同一キーで請求されたものについては、一つの画面で支払済、局保留、エラー保留等のデータを一覧にすることができます。また、レセプトの検索結果として出力された一覧をCSVファイル形式で出力することができます。
2	埼玉	印刷	システム機能一覧 (14頁)	レセプト印刷一括の場合は翌日配信とあるが、リアル処理願いたい。	審査委員からの依頼によりプリントする際、翌日配信であれば審査が翌月回しになってしまうため。	Fat Client端末でレセプトの一括印刷を即時処理で行った場合、プリンタサーバに大きな負荷がかかるため、翌日配信となります。 なお、1枚ごとの印刷であれば、Fat Client端末により、印刷を行うことは可能です。
3	千葉	印刷	画面遷移による イメージ (61頁)	審査会時の付託疑義事案を一括印刷可能としてほしい。	審査委員によっては紙媒体による審査を希望することも予想されることから、委員別一括して印刷したいため。	審査会時の付託疑義事案については、レセプトと疑義付箋を併せてFat Client端末のプリンタにより、一括印刷(翌日配信)を行うことができます。
4	千葉	印刷	システムの概要 (5頁)	指定病院番号入力により、レセプト全部印刷を可能としてほしい。	監督署への5号送付時に印刷出力したレセプト送付が必要になると思われるため。	指定医療機関番号で検索したレセプトを印刷することは可能です。 なお、労働基準監督署でのレセプトの検索と印刷が可能であるため、都道府県労働局から労働基準監督署へのレセプトの送付は不要です。
5	山梨	印刷	オンライン請求に係る概要(5頁)	他局の審査中(支払い前)のレセプト・レセプト続紙等の閲覧・印刷は可能か。可能でないならば、可能としてほしい。	・検査院で指摘が多い、入院起算日、リハビリ起算日、抜釘術の術式等の確認に必要なため。	他局における審査中(支払前)のレセプト、レセプト続紙と添付文書機能で添付した文書の閲覧、Fat Client端末のプリンタによる印刷を行うことは可能です。
6	山梨	印刷	オンライン請求に係る概要(5頁)	監督署において、他局・自局において審査中のレセプトが必要となった場合の閲覧・印刷は容易に可能か。容易に可能でないならば、可能としてほしい。	現労災システムでは、支払い前の他局医療機関のレセプトを探し出すのは実質不可能に近い。	労働基準監督署で、他局と自局における審査中のレセプトの閲覧、Fat Client端末のプリンタによる印刷を行うことは可能です。 なお、他局のレセプトを閲覧する場合であっても、閲覧・印刷の画面操作上、自局の場合と差異はありません。
7	鳥取	印刷	システム機能一覧 (14頁)	印刷はthinkクライアント上にあるプリンタからも印刷できるようにしてほしい。	thinkクライアント画面上において印刷指示を行うことから、最寄りのプリンタに出力された方が便利であるため。	現状として、汎用プリンタに大きな負荷がかかっている状況から、労災レセプト電算処理システムでは、Fat Client端末のプリンタにより印刷を行います。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(印刷)

8	長崎	印刷	システム機能一覧 (14頁)	ThinClient端末から身近にあるプリンターにて画面印刷ができるようにしてもらいたい。	FatClientのプリンターの台数が少なく、入力と出力の輻輳が想定されるため。	現状として、汎用プリンタに大きな負荷がかかっている状況から、労災レセプト電算処理システムでは、Fat Client端末のプリンタにより印刷を行います。
9	熊本	印刷	システム機能一覧 (14頁)	署において、レセプトの検索・閲覧を行う場合、受付後・審査済等の処理状況の表示を行い、受付時より閲覧、印刷等が可能にしてほしい。	最新のレセプトを参照する必要があることがあるため。	労働基準監督署で、レセプトの検索又は閲覧を行う場合、受付後・審査済等のレセプトの審査状況を確認することができます。また、受付時からレセプトの閲覧、Fat Client端末のプリンタによる印刷を行うことは可能です。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(その他)

項番	局名	分類	該当箇所	意見内容	意見理由	検討結果
1	北海道	その他	保存年限	オンライン等により提出されたレセプト等及び疑義付箋等について、システム内に保存(保存年限の5年以上)し、閲覧、ダウンロードができるようにしてほしい。システム内に保存することが困難であれば、別システムとのネットワーク構築により、別システムに自動的に保存されるようにしてほしい。	現行では、支払後の請求書、レセプト及び疑義付箋等を、レセプト管理システムに保存しているが、相当な事務量であり、左記事項が可能であれば、大幅な事務簡素化が望めるため。	オンライン等により提出されたレセプト等又は疑義付箋等については、労災レセプト電算処理システム内に保存(保存年限の5年間)し、閲覧又はダウンロードを行うことができます。
2	岩手	その他	参考図書	参考図書を閲覧できるようにしてほしい。(例:薬効・薬価リスト、手術術式の完全解説、最新検査・画像診断事典)	審査委員が判断する際、補助員等が審査する際に参考とするため。	参考図書(例:薬効・薬価リスト、手術術式の完全解説、最新検査・画像診断事典)の閲覧は、労働基準行政システムへの負荷、予算等の問題があるためできません。
3	群馬	その他	システム機能全体	処理、操作に滞りが無いこと。使用者が集中しても円滑に使用できるような開発をお願いしたい。	現行のシステムでは、システム障害や使用不可能状態があるため、フリーズ状態が発生しており、業務遅延等の要因となっている。システム開発には十分な配慮をお願いしたい。	トラブル、不具合が少ないシステムの構成等については、予算の範囲内で、今後とも留意していきます。
4	千葉	その他	画面遷移によるイメージ (21頁)	審査補助メニューに、術式の開設や検査辞典等の参考情報を追加してほしい。	図書購入部数の節約が可能と思われるため。	審査補助メニューに、術式の解説や検査辞典等の参考情報を追加することは、労働基準行政システムに大きな負荷をかけるため、行うことができません。
5	東京	その他	労働基準システム⑩ (5頁)	支払い情報検索はいつまでが検索可能か	現在は統合台帳があるが、どのような管理となるのか不明のため	オンライン等により提出されたレセプト等、疑義付箋等については、労災レセプト電算処理システム内に保存(保存年限の5年間)し、閲覧、ダウンロードを行うことができます。 なお、支払情報については、現在と同様、労働基準行政システム側での確認が可能です。
6	東京	その他	システム機能一覧 (13頁)	処置、手術、薬剤などの内容を調べる辞書的な機能はあるのか	労災診療費審査委員会において、審査委員からの質問が多数あるため。	処置、手術、薬剤等の内容を調べる辞書的な機能を追加することは、労働基準行政システムへの負荷、予算等の問題があるためできません。
7	新潟	その他	その他	主任補助員については、審査・点検業務が効率的に行えるように医学用語、薬剤及び病名等の検索ができるようにしてほしい。	主任補助員のユーザIDではインターネット検索ができないため。	医学用語、薬剤、病名等を追加することにより、労働基準行政システムに大きな負荷をかけるため、医学用語、薬剤、病名等の検索を行うことはできません。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(その他)

8	山梨	その他	対応策	23年5月以降のシステムの改正により、システムの根本的な不具合による地方の事務処理の負担が著しい。 考えられるトラブル例を挙げて、対応策を導入以前に示してほしい。	—	労働基準行政システムの課題は、予算の範囲内で、今後とも改修を行い、解消に努めています。
9	兵庫	その他	全般	システム上のトラブルや不具合等が無く、ストレスの無いシステムにしてもらいたい。(CPUのパワー不足、メモリー容量の不足、ハードディスクの容量不足、ビデオメモリの容量不足、インターネット回線の速度不足、等、システム的な原因によるトラブルや不具合が起こらない、ストレスの無いスムーズに動くシステムが不可欠)	現行システムではシステムの反応が遅い。また、タイムラグや画面の固まり等により作業できないことが多く、時間帯によっては常に作業できないような状態が続いている。診療費の審査点検については処理期間や締切等があるため、システムにトラブルや不具合等があると業務に支障が生じる。 現行のシステムでは処理速度が遅く、検索画面や検索結果が表示されるまでに相当時間を要している。電話や窓口での照会対応で、お客様に多大なご迷惑をかけ対応が悪いとの苦情が寄せられることが多々生じています。とくにオンライン開始時は、フリーズしまったく使用できなくなることも多く業務に支障が生じています。通信状態の安定、処理能力の向上が不可欠です。	トラブル、不具合が少ないシステムの構成等については、予算の範囲内で、今後とも留意していきます。
10	鳥取	その他	システム機能一覧 (14頁)	「医科点数表の解釈」「薬効・薬価リスト」「労災特掲」の検索システムを追加してほしい。	審査委員が審査するにあたり、確認したため。	「医科点数表の解釈」「薬効・薬価リスト」「労災特掲」の検索システムを追加することは、労働基準行政システムへの負荷、予算等の問題があるためできません。
11	鳥取	その他	画面遷移によるイメージ (44頁)外	疑義付箋指摘事項、審査委員審査内容を登録するにあたり、「医学辞書」のソフトを導入してほしい。	通常のソフトでは、医学的専門用語の漢字変換が困難であるため。	疑義付箋指摘事項、審査委員審査内容を登録するにあたり、「医学辞書」のソフトを導入することは、労働基準行政システムへの負荷、予算等の問題があるためできません。
12	山口	その他	システム機能一覧	傷病、診療行為、医薬品等により過去のレセプトを検索できるとしたら保存期間はどの程度となるのか。 レセプト管理システムへの保存は必要なくなるのか。	労災診療費審査委員会や適正給付管理等において、過去のレセプトを参照することがあるため。	オンライン又は電子媒体により提出されたレセプトの労災レセプト電算処理システム内の保存期間は5年です。 また、システム稼働後に労災レセプト電算処理システム内に保存されているレセプトについては、レセプト管理システムへの保存は不要となります。

労災レセプト電算処理システムに係る意見等に対する回答(その他)

13	鹿児島	その他	オンライン請求に係る概要 (5頁)	労災レセプト電算システムへの移行に伴い、現在の「ThinClient」については、不具合の解消及び処理能力の向上が前提となることから、改修計画の予定を教えてください。	現在の「ThinClient」については、固まる等作業ができない不具合が多く、今回は外部(労災諮問委員)も使用されるため、不具合の解消及び処理能力の向上が必要と思われるため。	労災レセプト電算システムへの移行により、さらに不具合が増加しないよう、Thin Client端末の台数の増や関係サーバの増設等について、予算要求の手続等、今後、調整を進めます。
14	鹿児島	その他	システム機能一覧 「登録後点検」 (17頁)	レセプトデータの収集・蓄積体制については、何年分のレセプトデータが収集・蓄積されるのでしょうか。	適正な審査を行うため個別事案では、過去のデータが必要なため。	オンライン又は電子媒体で請求されたレセプトについては、労災レセプト電算処理システム内にて5年間保存します。保存期間内であれば、閲覧又は印刷することができます。