

事 務 連 絡
平成 27 年 4 月 27 日

都道府県労働局
労働基準部労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局
労災保険業務課課長補佐（短期給付担当）

労災レセプト電算処理システムに係る FAQ の更新について

標記について、下記のとおり掲載しましたので、業務の参考とされますようお願いいたします。

記

- 1 都道府県労働局職員用 FAQ（別紙 1）
- 2 労災保険指定医療機関等及びレセコンソフトウェアメーカー用 FAQ（別紙 2）

労災レセプト電算処理システムについて Q&A

【1. 利用申請／環境準備について】

【1.1 請求方法について】

Q1. 労災指定医療機関等からオンライン請求と電子媒体請求についての照会があった場合には、どちらを勧めればよいですか。

A1. 健康保険（社会保険診療報酬支払基金）では、オンライン請求を多くの労災指定医療機関等において利用しており、電子媒体は、確認試験の結果を確認・修正するまでに時間がかかり、受付時にエラーとなった場合には、当月の請求に間に合わないこともあるため、オンライン請求を勧めてください。

Q2. 紙レセプトの場合、種類（医科、歯科、調剤）が異なるレセプトが混在して労災指定医療機関等から提出されることがありましたが、電子化されるとどのようになりますか。

A2. 電子レセプトは、労災指定医療機関等において、医科、歯科、調剤ごとに作成しますので、混在することはありません。

Q3. 労働基準監督署長が療養（補償）給付を受けている者（傷病（補償）年金を受けている者を含む）について、療養の継続の要否等のため、担当医師に診断書の提出を求めた場合における診断書料（レセプト請求）については、紙媒体で請求するのですか。

A3. 診断書の文書料については、引き続き紙媒体で提出してください（労災診療費算定実務講座 p215 の「診断書等」は、労働基準監督署から送付される請求費「検査に要した費用等請求書（診機様式第 1 号の 2）」により送付することとなっていますので、紙媒体で提出することとしています）。

Q4. 「医科」と「歯科」の両方がある労災指定医療機関の場合には、参加届出書は、別々に提出してもらう必要がありますか。

A4. 医療機関（薬局）コードは、「医科」と「歯科」で異なっており、それぞれ登録を行う必要があるため、参加届出書を別々に提出してもらう必要があります。

ただし、「医科」と「歯科」が同時に提出された場合には、ユーザ設定情報は 1 枚（医科と歯科で共通の ID）となりますので、ユーザ設定情報の発行を行う際には、「指定医療機関情報詳細」画面の「健康保険医療機関情報」に、「医科」と「歯科」の両方の情報を入力し、更新した後、「ユーザ登録」をしてください。

その後、ユーザ情報登録／変更画面において、請求メニュー設定が「医科」と「歯科」の両方がチェックされていることを確認してください。

Q5. 最初に「医科」の参加届出書が提出され、後日、追加で「歯科」の参加届出書が提出された場合には、どのようにすればよいですか。

A5. Q4に記載のとおり、ユーザ設定情報は、「医科」と「歯科」共通のユーザ設定情報（ID）を発行する必要がありますので、「指定医療機関情報詳細」画面において、「変更」ボタンを押下し、「健康保険医療機関情報」に「歯科」の情報を追加してください。

その後、再度、ユーザ登録を行い、「医科」と「歯科」共通のユーザ設定情報（ID）を発行してください。

既に発行している「医科」のユーザ設定情報（ID）は、労災指定医療機関において、変更前の医療機関提供情報を参照する際などに使用することがありますので、労災指定医療機関からユーザ情報の削除の届出がない限り、削除しないでください。

Q6. 労災指定医療機関等から参加依頼書が提出され、ユーザ情報登録を行う場合、ユーザ情報登録／変更画面の「利用開始年月日」には、参加依頼書の「請求開始・変更年月」に記載されている年月にあわせて入力すればよいですか。

A6. ユーザ情報登録／変更画面の「利用開始年月日」は、各労働局においてユーザ情報登録を実施する当日の日付を入力してください。

（ユーザ情報登録／変更画面を開いた際に、「利用開始年月日」に自動で当日の日付が入力されますので、そのまま登録を行ってください。）

なお、「利用開始年月日」に未来日を入力すると、それまでの間労災指定医療機関等においてログインができなくなり、請求前に確認試験が実施できなくなります。

【2.共通業務について】

【2.1 端末操作】

Q1. 作業をいったん中断した場合、どの程度の時間であればそのまま操作を続けられますか。

また、タイムアウトになった場合には、はじめからやり直す必要がありますか。

A1. システムのタイムアウトは「30分」に設定されていますので、タイムアウトした場合には、はじめからやり直してください。

Q2. 年度の途中で採用した審査補助員に対して、労災レセプト電算処理システムのユーザ権限を付与するためには、どのようにすればよいですか。

A2. 各都道府県労働局の副管理者へ、対象となる職員のアクセス権を変更するように依頼してください。

【2.2 ファイルの印刷について】

Q1. レセプトの一括印刷は、どの端末で行うことができますか。

A1. レセプトの一括印刷は、労災レセプト電算処理システム用のFAT端末のみで行うことができます。

なお、労働基準監督署において、一括印刷を行うことはできません。

Q2. 画面の【印刷】ボタンが押下できない状態となっており、印刷できませんが、帳票を印刷するためには、どのようにすればよいですか。

A2. 照会依頼書などの帳票を画面から直接印刷することはできませんので、「PDF 出力」ボタンを押下して、PDF ファイルを出力後、PDF ファイルの印刷機能を使用して印刷してください。PDF ファイルの印刷機能については、操作マニュアル（都道府県労働局・厚生労働省本省用）の請求書の印刷方法（第 3 編 5.2「請求書を出力する」6 手順目）を参照してください。

【2.3 ファイルの登録・出力について】

Q1. ファイル登録のために P ドライブに格納したファイルが見つかりませんが、どのようにすればよいですか。

A1. P ドライブ下の「touroku」フォルダ内のファイルは、当日の夜間に自動で削除されますので、必要なファイルは、当日中に別の場所へ保存してください。

Q2. 帳票の出力先である P ドライブに出力したファイルが見つかりませんが、どのようにすればよいですか。

A2. ファイルは、P ドライブ下の「syutsuryoku」フォルダに出力されますので、確認してください。「syutsuryoku」フォルダ内のファイルは、暦日で 10 日後に自動で削除されます。

Q3. 自分が出力したファイルと他の職員が出力したファイルを見分ける方法がありますか。

A3. 出力したファイルのファイル名には、「ユーザ ID」、「作成日時」及び「作成日」が自動で付与されますので、ファイル名から見分けることができます。ユーザ設定情報、受付前点検結果リストには、ユーザ ID が出力されませんが、医療機関番号が出力されますので、医療機関番号から見分けることができます。

※1 通常、ファイル名には、「作成日時」が付与されますが、夜間処理で 1 日に 1 ファイルのみ作成するファイルについては、「作成日」が付与されます。

【3.受付業務について】

【3.1 確認試験の実施】

Q1. 確認試験とは何のために行う必要があるのですか。

A1. 確認試験は労災指定医療機関等で作成した電子レセプトが、厚生労働省の定める記録条件仕様等に適合して正しく作成されているかどうかを請求前に確認するために行う必要があります。

また、オンラインの場合、労災指定医療機関等の端末の環境選択画面で「確認試験」を選んで行います。

労災指定医療機関等が確認試験を行っているかどうかは、画面で確認することができません。

なお、電子媒体の場合、確認試験用の電子レセプトが労働局に提出されますので、職員が確認試験を行い、試験結果を労災指定医療機関等に返却します。その後、労災指定医療機関等において、電子レセプトの確認や訂正を行います。

Q2. 確認試験で送信された電子レセプトは、請求したことになりますか。

A2. 確認試験で送信された電子レセプトは、作成した電子レセプトの確認のために送信された電子レセプトであるため、請求したことにはなりません。

【3.2 レセプト情報を受け付ける】

Q1. 電子媒体読込処理において、1回に読み込みできる電子レセプトのファイル数に制限はありますか。

A1. 読み込みできるファイル数は、1回あたり10ファイルです。

Q2. 電子媒体により提出されたレセプトを読み込む際に、誤って重複して読み込んでしまった場合には、エラーとなりますか。

A2. 重複したレセプトが別請求として受付処理されますので、レセプトの重複登録となります。

なお、登録後点検終了後、疑義付箋は表示されますが、「審査前データ」（援護事業者連携用データ）は、そのまま重複して援護事業者へ送信されますので、ヘルプデスクに連絡してください。

Q3. 電子媒体から電子レセプトを読み込む際に、外部媒体読込画面で「参照」ボタンを押下し、電子媒体のレセプトを直接参照したところ、エラーメッセージが表示され、読み込みができませんでしたが、どのようにすればよいですか。

A3. 電子媒体の電子レセプトは、直接データを読み込めないため、以下の手順により行ってください。

①事前に電子媒体のレセプトを、Pドライブ内の「touroku」フォルダ下の「rezept」フォルダに保存してください。

②外部媒体読込画面の読込参照ファイルから、上記で保存していたファイルを読み込ませてください。

Q4. レセプト請求状況画面の「請求状況」に「処理中」と表示されるのは、どのような場合ですか。

A4. 受付前点検が実施中である場合に「処理中」と表示されます。

なお、受付前点検が完了すると、点検結果に「未確定」または「取消済」が表示されます。

Q5. 電子媒体によりレセプトを提出する場合の締切日は、いつですか。

A5. 原則、毎月 10 日です。(10 日が閉庁日の場合には、その翌開庁日)

10 日を過ぎて受付したのものについては、原則として翌月請求分にしてください。

なお、翌月分については、受付した月の 18 日から月末までに電子媒体の読み込みを行い、受付日の変更を行ってください。

また、FD、MO の場合は、10 日までに受付けたものを速やかに労災保険業務課に送付してください。

毎月 10 日(10 日が閉庁日の場合は翌開庁日)の翌々開庁日までに到着するように送付いただければ、受付入力締切日に間に合いますので、送付が遅れる場合には、ヘルプデスクに連絡してください。

Q6. 電子媒体で受付を行った後、レセプト請求状況画面の[請求状況]は「未確定」のままですが、何か操作を行う必要はありますか。

A6. 電子媒体での受付が完了すると、[請求状況]は当日の夜間に自動で「請求済」に変更されるため、操作を行う必要はありません。

Q7. 「レセプト請求状況」のレセプト件数と「レセプト(一般)」などの検索結果で表示されたレセプトの件数が、一致しないのはなぜですか。

A7. 労災指定医療機関等が「請求確定(エラー分を除く)」を押下して請求確定している場合は、要確認となっているレセプトが請求されないため、「レセプト(一般)」などの検索結果で表示されたレセプト件数は、「レセプト請求状況」のレセプト件数より要確認の件数分だけ少なくなります。

Q8. レセプト請求状況画面において、「請求状況」が「請求済み」となっているレセプトが、レセプト検索画面の検索結果に表示されないのは、どのような場合がありますか。

A8. 労災指定医療機関等が請求確定した翌開庁日以降に、レセプト検索画面で検索結果が表示されるようになりますが、請求確定方法によっては検索結果にレセプトが表示されない場合があります。

①「請求確定(エラー分を含む)」を行った場合は、請求したすべてのレセプトがレセプト検索画面の検索結果に表示されます。

②「請求確定(エラー分を除く)」を行った場合は、「要確認エラー」のレセプトは請求されないため、「要確認エラー」のレセプトはレセプト検索画面の検索結果に表示されません。

なお、受付不能のレセプトは請求されないため、請求確定方法にかかわらずレセプト検索画面の検索結果には表示されません。

【4. 審査業務について】

【4.1 必要なデータを検索する】

Q1. 療養(補償)給付たる療養の給付請求書(以下「様式第5号」という。)からレセプトを検索することはできますか。

A1. 労災レセプト電算処理システムにおいて、様式第5号の受付の有無を登録することにより検索することができます。

Q2. 検索条件に日付（和暦）を入力したいのですが、どのようにすればよいですか。

A2. GYYMMDD 形式（G：和暦コード、YY：和暦年、MM：月、DD：日）により入力してください。
和暦コードには、元号（1：明治、3：大正、5：昭和、7：平成）を入力します。

<例>

「平成 25 年 7 月 5 日」は「7250705」と入力。

Q3. 様式第 5 号がないレセプトの検索方法がありますか。

A3. 労災レセプト電算処理システムで受付したレセプトは、審査点検結果承認後は、紙レセプトと同様に、「5号未登録レセプトチェックリスト」や「未処理事案リスト（診療費）」等が労働基準行政システムから出力できますので、出力したリストを参照してください。
また、労災レセプト電算処理システムの統計検索画面から「5号未登録レセプトチェックリスト」を出力することもできます。

【4.2 審査資料を関連づける】

Q1. 添付文書は、1 ファイルずつ登録する必要がありますか。

A1. 原則として、1 ファイルずつ登録する必要がありますが、ZIP ファイル（圧縮ファイル）として、まとめて 1 ファイルとすれば、複数のファイルを 1 ファイルとみなして、登録することができます。
また、まとめて登録する場合においても、ZIP ファイル内の各ファイルの容量は、500 キロバイト以下にする必要があります。

【4.3 労働基準監督書への送付】

Q1. 労働局から労働基準監督署には何を送付すればよいですか。

また、労働基準監督署ではどのような操作を行うことができますか。

A1. 機械処理事務手引に記載のとおり、労働局から様式第 5 号を労働基準監督署に送付します。

なお、労働基準監督署において、レセプトを閲覧及び印刷することはできますが、訂正することはできません。

【4.4 内容の審査、検証、検証結果の登録】

Q1. レセプト訂正をした際に、画面では見え消し線で表示されますが、プレビュー画面では見え消し表示にはならないのでしょうか。

A1. プレビュー画面では、「摘要欄」のみが見え消しで表示されます。

Q2. レセプト詳細表示画面において、システムで付与した疑義付箋と審査委員会に付託した疑義付箋を区別する方法はありますか。

A2. レセプト詳細表示画面においては、審査委員会付託の有無で疑義付箋の表示方法に違いがないため、

区別する方法はありません。

疑義付箋検索画面において、審査委員会付託有無を「有」として検索することにより、審査委員会に付託されたレセプトを検索することができます。

また、疑義付箋検索画面の検索結果一覧において、当該レセプトの「付託詳細」欄の「詳細」ボタンを押下することにより、審査委員会に付託された疑義付箋のみを表示することができます。

Q3. 傷病名を訂正する場合には、どのようにすればよいですか。

A3. レセプト詳細表示画面において、該当の傷病のラジオボタンを選択後、「傷病修正」ボタンを押下し、レセプト傷病情報更新画面において、傷病情報を訂正し、「更新」ボタンを押下することにより、傷病名を訂正することができます。

Q4. メモ機能は、どのような場合に使用するのですか。

A4. 同一被災労働者に係る審査点検時の留意事項等について、次回請求時のレセプトに、あらかじめメモ機能にて登録した情報が自動表示されますので、審査時に必要な査定情報等、留意事項のメモ欄として活用することができます。

なお、メモ機能欄は、全角 120 文字入力することができます。

Q5. 特定の被災労働者のレセプトを、続けて参照することはできますか。

A5. レセプト検索において、3キー（労働保険番号、傷病年月日、生年月日）の条件で被災労働者を特定し、表示されたレセプト画面において、「次のレセプト」ボタンを押下することにより、続けて参照することができます。

Q6. 3キー（労働保険番号、傷病年月日、生年月日）を訂正する場合には、どのようにすればよいですか。

A6. レセプトのレセプト基本情報更新画面（基本情報修正）から訂正することができます。

また、審査点検結果承認後に訂正を行う場合には、承認の翌日以降に行うことができます。

なお、審査点検結果承認後のレセプト訂正については、レセプトを修正後、労災補償課長以上の権限の職員が「修正内容承認」ボタンを押下し、承認する必要があります。

Q7. 審査・検証の結果、修正作業が発生しない請求について、「検証結果登録」、「検証結果承認」及び「審査結果登録」を行わずに、「審査点検結果承認」を行うことで、支給として労働基準行政システムに連携されますか。

A7. 「検証結果登録」及び「検証結果承認」は行わなくても、「審査点検結果承認」を行うことで、労働基準行政システムに連携されます。ただし、「審査結果登録」は必ず実施してください。

【4.5 審査委員会】

Q1. レセプトの疑義付箋を審査委員会に付託する場合には、どのようにすればよいですか。

A1. 疑義付箋登録画面または疑義付箋更新画面において、「審査委員会付託」の「あり」チェックボックスにチェックを入れて、登録または更新してください。

Q2. 審査委員会に付託する疑義付箋のみを表示することはできますか。

A2. レセプト詳細表示画面において、審査委員会に付託する疑義付箋のみを表示することはできません。また、特定の疑義付箋のみを非表示にすることもできません。

Q3. 審査委員会の審査結果を登録すると、登録内容がレセプトにも反映されますか。

A3. 審査結果の登録内容はレセプトには反映されないため、審査委員会の審査結果を踏まえ、審査補助員等が労災レセプト電算処理システム上で、別途、レセプトの訂正を行う必要があります。

Q4. 審査委員が疑義付箋のないレセプトを審査した場合には、疑義付箋の登録を行わず、審査委員会の審査結果を登録できますか。また、疑義付箋の登録を行わなければならない場合は、疑義付箋の登録者と審査委員会の審査結果の登録者は同じ人が行うのですか。

A4. 疑義付箋の登録を行わずに審査委員会の審査結果を登録することはできませんので、審査委員が疑義付箋の登録を行ってください。その際、審査委員会の審査結果の登録は、疑義付箋の登録者と同じ審査委員が行います。

Q5. 付託先審査委員会グループを審査委員ごとに分類する方法を教えてください。

A5. 疑義付箋登録画面または疑義付箋更新画面で、「付託先審査委員会グループ」欄に任意の英数字を入力することにより、疑義付箋を分類することができます。検索する際には、疑義付箋検索画面において、「付託先審査委員会グループ」欄にあらかじめ設定した任意の英数字を入力の上、検索することにより、審査委員ごとに審査対象となる疑義付箋を表示することができます。
なお、「付託先審査委員会グループ」は、1つの疑義付箋に5グループまで設定することができます。

Q6. 3キー（労働保険番号、傷病年月日、生年月日）を訂正する場合には、紙レセプトと同様に、決裁が必要ですか。

A6. 決裁の代替措置として、システムにおいて、労災補償課長以上の権限で承認することにより、承認履歴の記録がシステム上に保存されるため、決裁は必要ありません。

Q7.4キー目（被災者氏名カナ）の訂正、長期給付から短期給付への修正、短期給付から長期給付への修正、8項目以上の訂正を行う場合には、どのようにすればよいですか。

A7. 4キー目（被災者氏名カナ）の訂正、長期給付から短期給付への修正、短期給付から長期給付への修正は、ヘルプデスクに電話連絡の上、項目修正依頼書をヘルプデスクにFAXする必要があります。また、項目の訂正は、1つのレセプトについて、1日に最大7項目となるため、訂正項目が8項目以上の場合には、紙レセプトの給付別項目修正帳票（34502帳票）による修正と同様に、2回（複数日）に分けて修正を行う必要があります。

Q8.審査において誤って削除した摘要データ等のデータを元に戻す方法はありますか。

A8.「更新」ボタンを押下した後は、データを元に戻すことはできませんので、追加または修正を行ってください。

Q9.「取消」ボタンは、「削除反映」や「反映」ボタンを押下した後の内容を取り消す機能ですか。

A9.「取消」ボタンは、レセプト摘要情報更新画面の修正内容の領域に表示されている内容が消去され、摘要領域の「追記」や「修正」ボタンを押下する前の状態に戻すための機能です。「削除反映」や「反映」ボタンにより摘要領域内の追加、修正、削除はできますが、「取消」ボタンでは、この領域内の変更を取り消すことはできません。

Q10.レセプトが複数枚ある請求書で審査内容検証の登録を行ったところ、確認メッセージ等が表示されることなく次のレセプトに画面が遷移してしましますが、どのようにすればよいですか。

A10. 審査内容検証の登録を実施しても確認メッセージは表示されず、次のレセプトの登録画面に遷移します。そのため、審査内容検証の登録の際には、登録するレセプトを十分に確認の上、行ってください。

Q11.疑義付箋に表示されている中に「～（）」のように、カッコ内が空欄のものがありますが、システム上の誤表示ですか。

A11.審査委員会付託されている疑義付箋を、審査委員会付託用で帳票出力した場合に、「～（）」のようにカッコが表示されます。また、疑義付箋に「付託先審査委員会グループ」が登録されている場合には、カッコ内に設定した値が表示され、未登録の場合には、空欄で表示されます。

Q12.不要な疑義付箋を一括削除することはできますか。

A12.疑義付箋を一括削除する機能はありません。

Q13.同一内容の疑義付箋を一括登録することはできますか。

A13.ある診療行為が複数表示されている際に、それらすべての診療行為に対して、同一内容の疑義付箋を一括登録する機能はありません。

Q14.レセプトの訂正後、疑義付箋が表示されなくなる場合と表示されたままの場合がありますが、どのような場合に疑義付箋が表示されなくなるのですか。

A14.システムにより登録された疑義付箋については、その疑義付箋がなくなるようなレセプトの訂正を行うと、訂正後に自動で実施される再点検により疑義付箋が表示されなくなる仕様となっています。ただし、疑義付箋の内容を新たに登録、更新した場合は、上記のような訂正を行った場合でも疑義付箋は表示されたままとなります。

Q15.傷病名が「右手」で治療内容が「左手」となっていた場合には、疑義付箋は表示されますか。

A15.傷病名の対象部位と診療行為の施術部位の点検を行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q16.「外来管理加算の所定点数 52 点に満たない処置があり、外来管理加算の特例を算定していない。」場合には、疑義付箋は表示されますか。

A16. 受付前点検、登録後点検ともに、外来管理加算の所定点数 52 点に満たない処理がある場合、外来管理加算を算定していることのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。また、外来管理加算の点数に満たない処理等が2つ以上ある場合に、最も低い点数に対して外来管理加算を算定していることのチェックと、他の点数は外来管理加算の点数に読み替えて算定していることのチェックについても行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q17.「前腕に対して超音波骨折治療法を行った場合、健保点数の 1.0 倍で算定する。(本来は、健康保険の 1.5 倍)」というような四肢加算の算定を誤っていた場合には、疑義付箋は表示されますか。

A17. 受付前点検、登録後点検ともに、四肢加算で算定できる診療行為に対して、四肢加算が算定されていることのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q18.「真皮縫合加算(左手示指)に行った創傷処理(筋肉/臓器に達するもの)と左手中指に行った骨折非観血的整復術を各々算定する。

また、真皮縫合加算を算定する。」という誤った算定があった場合には、疑義付箋は表示されますか。

A18. 受付前点検、登録後点検ともに、第 1 指から第 5 指までを同一手術野として取り扱う手術と、第 1 指から第 5 指までを別の手術野として取り扱う手術を重複して算定していないことのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q19.「左手指の第 3 指に対して、骨折非観血的整復術、創傷処理(筋肉/臓器に達しないもの)を算定する。」という誤った算定があった場合には、疑義付箋は表示されますか。

A19. 受付前点検、登録後点検ともに、「同一指に対して上記手術が行われた場合、主たる手術の所定点数のみを算定」されているかのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q20. 「皮膚腫瘍に対して創傷処置を行い、フィブラスプレー1瓶分を算定する。」という誤った算定があった場合には、疑義付箋が表示されますか。

A20. 受付前点検、登録後点検ともに、傷病、診療行為に対して医薬品が過剰に投与されていないかのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q21. 「入院レセプトで、入院後1週間を超えた日に労災治療計画加算を算定する。」という誤った算定があった場合には、労災治療計画加算を入院後8日以降には算定できない旨の疑義付箋が表示されますか。

A21. 受付前点検、登録後点検ともに、「労災治療計画加算を入院後8日以降に算定」されていないかのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q22. 「一般病床数 200 床以上の病院で、再診料を算定する。」という誤った算定があった場合には、再診料は算定できない旨の疑義付箋は表示されますか。

A22. 受付前点検、登録後点検ともに、「再診料が一般病床の病床数 200 床未満の医療機関及び一般病棟の病床数 200 床以上の医療機関の歯科、歯科口腔外科の場合に算定」されているかのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q23. 「傷病発生後数ヶ月経過し、症状が安定した後にリハビリ目的のため転医した。その際のレセプトに救急医療管理加算を算定した。」という誤った算定があった場合には、疑義付箋は表示されますか。

A23. 受付前点検、登録後点検ともに、「救急医療管理加算が、傷病発生後数ヶ月経過し、症状が安定した後に転医した場合に算定」されているかのチェックは行っていないため、疑義付箋は表示されません。

Q24. 審査の結果、減額が発生しているにもかかわらず、「合計額イ+ロが計算結果と異なります。」との疑義が出力されるレセプトと、出力されないレセプトがあるのはなぜですか。また、どのようにすればよいですか。

A24. 「合計額イ+ロが計算結果と異なります。」との疑義が出力されないレセプトは、記録形式の誤り等によりチェックが行えないため、合計額のチェックで出力される、「合計額イ+ロが計算結果と異なります。」の疑義が出力されません。「合計額イ+ロが計算結果と異なります。」の疑義は、査定の結果、レセプトに支払額や増減額が修正されたことによる、請求額であるレセプトの合計額の違いを示すものです。査定内容に問題がなければ修正の必要はありません。

【4.6 審査結果登録・承認】

Q1. 審査結果の登録を一括処理で行うことはできますか。

A1. 「レセプト一括処理」画面において、審査結果登録を一括処理で行うことができます。

Q2. 審査点検結果承認を行った請求書がエラーとなったのですが、どのようにすればよいですか。

A2. 各労働局で当日に実施した請求書の承認数が1000件以上となっている可能性があります。1000件以上の場合には、全数がキャンセルとなりますので、ヘルプデスクに連絡してください。

Q3. 請求書の一括承認ができませんが、どのようにすればよいですか。

A3. 請求書に紐づくすべてのレセプトについて、検証結果や審査結果が「登録済」であるかを確認してください。「請求書の一括承認に失敗しました」のメッセージが出力された場合には、該当の請求書に紐づくレセプトの一部が未登録状態である可能性がありますので、確認してください。
また、上記メッセージが表示された場合、承認が失敗した請求書については承認されていないため、再度、承認をしてください。
なお、正常に承認ができる状態であった請求書については承認されます。

Q4. 審査後データのキャンセルリストにおいて、レセプトデータ受付番号（労働基準行政システム）が出力されていないのはなぜですか。

A4. レセプトデータ受付番号（労働基準行政システム）は、審査後データが労働基準行政システムで受け付けられた時に発行される番号であり、審査後データがキャンセルされた場合には発行されないため、出力されていません。

Q5. 複数のレセプトのうち 1 件を削除し、審査点検結果承認を行ったところ、審査後データがキャンセルとなりましたが、どのようにすればよいですか。

A5. レセプトを削除することにより、請求書の請求金額と添付されているレセプトの合計額の合算額、請求書の内訳書添付枚数と添付されているレセプトの枚数が不一致となっている場合には、審査後データがキャンセルとなります。請求書の請求金額及び内訳書添付枚数を修正してください。
なお、一度レセプトや請求書の削除をすると、元に戻すことができませんので、労災指定医療機関等と十分に調整の上、行ってください。
援護事業者から貸し付けを行っている労災指定医療機関の場合には、援護事業者への支払後の情報提供ができなくなるため、削除は実施しないでください。

Q6. 審査点検結果承認後の項目修正のキャンセルリストで、「ET_20014 「修正項目コード2」または「修正内容2」が未入力です」と表示されていますが、どこを修正すればよいですか。

A6. 本メッセージは、審査点検結果承認後にレセプト修正を行う際に、必須項目が修正されていない場合に出るメッセージであるため、レセプトの摘要情報画面において、必要に応じて再修正を行ってください。
その他、項目修正がキャンセルとなり、修正項目が分からない場合は、ヘルプデスクに連絡してください。

Q7. レセプトの処理区分を「支給」と選択し、審査点検結果承認を行った請求書がキャンセルとなりましたが、どのようにすればよいですか。

A7. 審査点検結果承認時に、レセプト処理区分を「支給」と入力されていると、該当レセプトが紐づいている請求書グループごとにキャンセルとなります。
紙レセプトの審査後データ入力と同様に、審査点検結果承認時は、該当レセプトを支給とする場合は処理区分を選択しないでください。

Q8. 審査後データがキャンセルされ、キャンセルリストが出力されていたため、当該レセプトを検索し、訂正しようとしたところ、「審査点検結果承認後、給付用データ送信完了していないため、更新及び削除ができません」と表示され、訂正することができませんが、どのようにすればよいですか。(※給付用データ=審査後データ)

A8. 本メッセージは、審査点検結果承認済で、審査後データが労働基準行政システムに取り込まれていない場合に出力されます。

この場合には、審査後データ送信においてキャンセルとなったため、当該メッセージが出力されています。対処方法として、「審査点検結果承認」を取り消す必要がありますので、「審査点検結果の承認取消」を行ったのち、レセプトを訂正してください。

なお、レセプト訂正後、再度、審査点検結果承認を行ってください。

Q9. キャンセルリストに記載されているレセプトの受付年月日と請求書の画面上で表示される受付年月日に不一致が発生しているのはなぜですか。

A9. キャンセルリストに記載されている受付年月日は、「審査前データ」や「審査後データ」等を労働基準行政システムから受け取った日を記載しています。

また、請求書の画面上に表示される受付年月日は、「レセプト送信を実行した日及び電子媒体読込を実行した日」を表示しているため、キャンセルリストに記載されている日とは異なります。

Q10. 前日に修正したキャンセルリストと同一内容のキャンセルリストが当日も出力されるのは、どのような場合ですか。

A10. キャンセルリスト出力日の当日に修正処理を行わず、翌開庁日に修正処理を行った場合または開庁日の翌日（月曜日、祝日の翌開庁日等）に修正処理を行った場合、同一内容のキャンセルリストが出力されます。再修正の必要はありませんが、労働基準行政システムの画面で確認ができるのは翌々開庁日となります。

Q11. 審査結果承認後にレセプトを修正する場合、どのようにすればよいですか。

A11. レセプト詳細表示画面から、該当箇所を修正してください。修正後、労災補償課長以上の権限の職員が、請求のレセプト詳細表示画面で「修正内容承認」ボタンを押下してください。

Q12. キャンセルリストでエラー保留となっているデータは、どのようにすればよいですか。

A12. エラー保留の内容が、労災レセプト電算処理システムで項目修正を行うことでエラーが解除される場合、レセプト詳細表示画面から該当箇所を修正してください。修正後、労災補償課長以上の権限の職員が、請求のレセプト詳細表示画面で「修正内容承認」ボタンを押下してください。

Q13. 審査結果承認後にキャンセルリストでキャンセルとなったデータを修正しようとしたところ、「SNSM0047W) 審査点検結果承認後、給付データ送信が完了していないためレセプトの更新および削除ができません」とのエラーが出力されますが、どのようにすればよいですか。

A13. キャンセルとなった給付データは、請求書の「承認取消」を行ってから修正を行ってください。

Q14. 審査結果承認後の処理区分の修正は、どのようにすればよいですか。

A14. レセプト詳細表示画面から、「基本情報更新」ボタンを押下して、処理区分を修正してください。修正後、労災補償課長以上の権限の職員が、請求のレセプト詳細表示画面で「修正内容承認」ボタンを押下してください。

Q15. キャンセルリストで調剤レセプトに対して「ET_20002 診療実日数が入力されていません」と表示されていますが、どこを修正すればよいですか。

A15. 「診療実日数」は、調剤レセプトでは「調剤数量」が該当するため、「調剤数量」が未入力の場合に該当のキャンセルとなります。

修正する際には、レセプト詳細表示画面の「基本情報修正」ボタンを押下して、レセプト基本情報更新画面にある「調剤数量」欄に値を入力してください。

また、審査点検結果承認を行う前に、「調剤数量」が入力されているか確認してください。

Q16. 「局保留」としていたレセプトの処理区分を「不支給」に修正した場合、他に修正する項目はありますか。

A16. 不支給に修正した場合は、「決定年月日」欄に不支給を決定した日を入力する必要があります。

修正方法は、レセプト詳細表示画面の「基本情報修正」を押下し、レセプト基本情報更新画面にある「決定年月日」欄に値を入力してください。

また、「審査点検結果承認」または「修正内容承認」を行う前に、「決定年月日」が入力されているか確認してください。

Q17. キャンセルリストに「ET_00001 費用請求書の請求金額とレセプト合計額を加算結果が不一致です」と表示されていますが、どこを修正すればよいですか。

A17. 労災指定医療機関等が受付不能エラーを解消せずに、エラー分を含めて請求確定を行った場合に該当のキャンセルとなります。

労災指定医療機関等に確認を行い、各労働局において請求書の請求金額を修正してください。

Q18. キャンセルリストに「ET_00002 費用請求書の内訳書添付枚数とレセプト枚数が不一致です」と表示されていますが、どこを修正すればよいですか。

A18. 労災指定医療機関等が受付不能エラーを解消せずに、エラー分を含めて請求確定を行った場合に該当のキャンセルとなります。

労災指定医療機関等に確認を行い、各労働局において請求書の内訳書添付枚数を修正してください。

Q19. レセプトの修正を行おうとしたところ、「基本情報修正」ボタンが非活性となっており、修正できませんが、どのようにすればよいですか。

A19. 審査点検結果承認後（または修正内容承認後）の翌開庁日は、労働基準行政システムにデータ連携中のためレセプトを修正することはできません。

労災レセプト電算処理システムで修正ができるのは、審査点検結果承認後または修正内容承認後の翌々開庁日となります。

また、承認当日であれば、承認の取り消しを行って修正することができます。

Q20. 労災レセプト電算処理システムでレセプトの修正を行い、審査点検結果承認（または修正内容承認）を実施した場合に、修正箇所が労働基準行政システムのデータに反映されるのは、何開庁日後となりますか。

A20. 労災レセプト電算処理システムで修正した内容は、承認日の翌開庁日の朝に労働基準行政システムにデータ連携されますが、労働基準行政システムで反映され確認ができるのは、承認後の翌々開庁日となります。

Q21. 審査内容検証で「保留」と設定したレセプトが、労働基準行政システムでは「支給」となっていますが、どのようにすればよいですか。

A21. 審査内容検証及び審査結果登録において「保留」と登録しても、レセプト基本情報更新画面で「処理区分」欄が「空欄」（何も指定しない）の場合は、支給となります。

レセプトを「保留」にする場合は、レセプト基本情報更新画面で「処理区分」欄を「保留」にする必要があります。

【4.7 労災指定医療機関へ提供する情報について】

Q1. オンラインで請求されたレセプトに対して、「労働者災害補償保険診療費支払振込通知書」以外に、労災指定医療機関等へ送付する情報には何がありますか。

A1. オンラインでの請求の場合、本省が送付する「労働者災害補償保険診療費支払振込通知書」以外に、送付するものではありません。

Q2. 電子媒体で請求されたレセプトに対して、「労働者災害補償保険診療費支払振込通知書」以外に、労災指定医療機関等へ送付する情報には何がありますか。

A2. 電子媒体での請求の場合、本省が送付する「労働者災害補償保険診療費支払振込通知書」以外に、「増減点連絡書」を送付する必要があります。

【5.その他】

【5.1 運用対応】

Q1. 被災者氏名カナを訂正する画面がありませんが、どのようにすればよいですか。

A1. ヘルプデスクに電話連絡後、項目修正依頼書に修正内容を記載の上、ヘルプデスクに FAX で修正依頼をしてください。

Q2. 短期給付から長期給付への切り替え（または長期給付から短期給付への切り替え）をする画面がありませんが、どのようにすればよいですか。

A2. ヘルプデスクに電話連絡後、項目修正依頼書に修正内容を記載の上、ヘルプデスクに FAX で修正依頼をしてください。

【5.2 他システム関連】

Q1. キャンセルリストを確認しましたが、「キャンセルリストがあります」と表示されるのはなぜですか。

A1. キャンセルリストが未確認の場合は、「未確認のキャンセルリストがあります」と表示されます。同じ労働局の職員が確認した場合は、「キャンセルリストがあります」の表示に切り替わり、10 日後にその表示は表示されなくなります。

Q2. 請求確定の処理まで実施している労災指定医療機関等から、労働局に請求の取り下げ依頼の連絡があった場合は、どのようにすればよいですか。

A2. 労災指定医療機関等では、請求確定後に請求を取り消すことはできません。

そのため、労働局で請求書の削除または「処理区分」欄を「不支給」にする必要があります。請求書を削除するか、不支給にするかは、労働局での判断となります。

(1) 請求書の削除

労災指定医療機関等から、請求書の取消依頼書(任意書式)を労働局に提出していただくように依頼願います。

審査前データが援護事業者に送信される前に、以下の操作で労災レセプト電算処理システム及び労働基準行政システムで請求書の削除を実施願います。

(援護事業者から貸し付けを行っている労災指定医療機関であるか否かに関わらず、労働基準行政システムの受付データもあわせて削除が必要となります。)

・労災レセプト電算処理システム

請求書を修正・削除する場合は、機械処理事務手引の「第3編 4-3-1 請求書を修正・削除する」を参照ください。

削除権限は課長以上の職員(ID)に限られます。

・労働基準行政システム

診療費請求受付データ作成画面から該当請求書を削除する。

(ただし、削除する請求書が審査前データでキャンセルになった場合は、労働基準行政システムでの削除は不要です。)

(2) 不支給

事前に労働局から RIC に重複請求があることを連絡願います。労災レセプト電算処理システムで、該当の請求書を不支給にしてください。

また、不支給通知が後日送付される旨を労災指定医療機関等に連絡願います。

Q3. レセプト請求状況画面において、「請求状況」が「請求済み」で、キャンセルとなっていない請求について、「読込/送信日」の翌々開庁日に、労働基準行政システムで、請求内容を確認できない場合があるのはなぜですか。

A3. 労災指定医療機関等がレセプト送信を実施した当日に請求確定を行っていない場合は、「読込/送信日」の翌々開庁日に労働基準行政システムで請求内容を確認することはできません。

「読込/送信日」は、労災指定医療機関等が「レセプトを送信した日」であり、「請求確定を実施した日」とは限りません。

なお、毎月10日時点で請求確定が未実施のレセプトは、当日夜間に自動で「請求確定(エラー分除く)」が行われるため、10日の翌々開庁日から労働基準行政システムで請求内容を確認することができます。

Q4. 「審査前データ」(援護事業者連携用データ)は、いつ作成及び送信されるのですか。

A4. 審査前データは、電子レセプトが請求確定された日に作成され、翌日に労働基準行政システムに送信されます。なお、請求確定のタイミングは、次のとおりです。

- ① オンラインの場合：労災指定医療機関等で請求確定を実施した日の夜間
- ② 電子媒体の場合：電子レセプトの読み込みを実施した日の夜間

Q5. 「審査前データ」(援護事業者連携用データ)の作成及び送信前に、電子レセプトの記録内容を訂正することはできますか。

A5. 「審査前データ」(援護事業者連携用データ)の作成及び送信前に記録内容を訂正することはできません。

作成及び送信のタイミングは、電子レセプトが請求確定された日に作成され、翌日に労働基準行政システムに送信されます。

Q6. 労働保険番号が記録されていない電子レセプトについても、「審査前データ」(援護事業者連携用データ)は労働基準行政システムにデータ連携されますか。

A6. 労働保険番号が記載されていない電子レセプトについても、労災レセプト電算処理システムにおいて受付はされますが、審査前データを労働基準行政システムに送信した際、審査前データがキャンセルとなるため、審査前データはデータ連携されません。審査前データのキャンセルリストが出力されますので、レセプトを修正してください。

Q7. 労働基準行政システムにおいて、当該レセプトが「決定済」(「支払済」ではない)状態であるにもかかわらず、労災レセプト電算処理システムで「支払済」となるのはなぜですか。

A7. 労災レセプト電算処理システムでは、労働基準行政システムにおいて、当該レセプトが「決定済」となった翌日に労災レセプト電算処理システムにデータ連携され、実際には支払はされていませんが「支払済」と表示されます。

Q8. 労働基準監督署において、当月受付のレセプトを審査点検結果承認前(支払決議前)でも閲覧することができですか。

A8. 閲覧することができます。

Q9. 電子レセプトに誤りがあった場合、労働基準監督署においても、訂正入力を行うことができますか。

A9. 労働基準監督署では、レセプトの訂正はできず、閲覧と印刷のみ行うことができます。

Q10. 審査前に、労災指定医療機関等から、請求の取り下げ依頼の連絡があった場合には、どのようにすればよいですか。

A10. 取り下げの対象となっている請求を、労災補償課長以上の権限の職員が、請求書更新画面から「請求書削除」ボタンを押下して削除してください。なお、削除した請求書に関連するレセプトも削除されます。また、労災診療被災労働者援護事業者に加盟している労災指定医療機関等の場合、労働基準行政システムからも該当の請求を削除する必要があります。

Q11. 審査結果承認後に、労災医療機関等から、請求の取り下げ依頼の連絡があった場合には、どのようにすればよいですか。

A11. 取り下げ対象となっている請求のレセプトを、補助員以上の権限の職員が請求のレセプト詳細表示画面から、「基本情報更新」ボタンを押下して処理区分を不支給に修正してください。修正後、労災補償課長以上の権限の職員が、請求のレセプト詳細表示画面で「修正内容承認」ボタンを押下してください。

Q12. キャンセルリストに「ET_01014 該当する被災者が複数存在するため被災者の特定がされていません」と表示されていますが、どのようにすればよいですか。

A12. キャンセルとなったレセプトと3キー（労働保険番号、傷病年月日、生年月日）が同じで、4キー（被災者氏名）が異なる別のレセプトが存在するためキャンセルリストが出力されています。対処方法として、項目修正依頼書の「被災者氏名カナを修正する場合」欄に必要事項を記載し、ヘルプデスクにFAXで修正依頼をしてください。

ヘルプデスクにおいて修正が完了すると、4キー（労働保険番号、傷病年月日、生年月日、被災者氏名カナ）が労働基準行政システムへデータ連携され、被災労働者が特定されます。

労災レセプト電算処理システムについて

1) 概要

1-1 労災レセプト電算処理システムについて

Q1 労災レセプト電算処理システムとは、どのようなことができるシステムですか。

A1. 労災レセプト電算処理システムとは、労災保険指定医療機関等が電子レセプトをオンラインまたは電子媒体により都道府県労働局に提出し、都道府県労働局において、受付、審査を行い、労災保険指定医療機関等が労働者災害補償保険診療費（以下「労災診療費」といいます。）を受け取る仕組みです。

詳細については、[厚生労働省ホームページ](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept)をご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept/system/

1-2 メリットについて

Q1 電子レセプトによる請求を行うメリットは何ですか。

A1. メリットとして、以下の 5 点が挙げられます。

- ① 査定結果、理由、支払額が分かります。
- ② 事前にデータの不備をチェックできます。
- ③ 受付時間が延長されます。
- ④ 個人情報の流出などセキュリティが向上します。
- ⑤ 電子化による点数が算定できます。（薬剤費は除く）

詳細については、[労災レセプト電算処理システムホームページ](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept)をご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept/system/

1-3 制度について

Q1 電子レセプトによる労災診療費の請求は、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）と同様に義務化されているのですか。

A1. 電子レセプトによる請求は、義務化ではありませんので、今までどおり、紙による請求も可能です。

1-4 電子レセプトによる請求の開始時期について

Q1 電子レセプトによる請求は、いつから行うことができますか。

A1. 平成 26 年 2 月請求分から電子レセプトにより請求することができます。

1-5 導入に必要な準備について

Q1 電子レセプトによる請求を行うための準備期間は、どの程度必要ですか。

A1. 「(労災) 電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出」、または「(労災) 光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出」の提出から1～2週間程度で医療機関ユーザID及びパスワード等が発行されます。その後、確認試験を実施していただき、請求できるようになります。

参加手続きについての詳細は、厚生労働省ホームページの

・[オンラインによる請求の場合](#)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept_system/request-02.html

・[電子媒体による請求の場合](#)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept_system/request-03.html

をご覧ください。

Q2 電子レセプトによる請求を行うための費用は、どの程度かかりますか。

A2. 費用については、病院の病床数や導入しているシステムの規模、メーカーにより異なりますので、一概にはいえません。

また、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）のオンライン請求の原則義務化により、多くの医療機関において、レセプトコンピューターが導入されていると思われますので、まずは、契約しているメーカーにご相談ください。

1-6 電子レセプトによる請求対象について

Q1 労災レセプト電算処理システムでは、何を電子レセプトにより請求することができますか。

A1. 労働者災害補償保険診療費請求書と労災診療費請求内訳書（レセプト）等が電子レセプトにより請求することができます。

なお、その他のアフターケアなどは、電子レセプトでは請求することができませんので、今までどおり、紙レセプトにより請求してください。

Q2 電子レセプトによる請求では、通勤災害を請求することはできますか。

A2. レセプトコンピューターで入力が可能であれば、通勤災害も請求することができます。

1-7 今までの請求方法との違いについて

Q1 電子レセプトによる請求は、どのような方法がありますか。

A1. オンラインによる請求方法と電子媒体による請求方法の2通りあります。

Q2 電子媒体で請求する場合、使用できる媒体は何がありますか。

A2. CD、MO 及び FD を使用して請求することができます。

Q3 電子レセプトによる請求は、何月以降の診療分が対象ですか。

A3. 平成 25 年 6 月診療分以降が電子レセプトの対象です。

Q4 平成 25 年 5 月以前の診療分は、どのように請求するのですか。

A4. 平成 25 年 5 月以前の診療分は、今までどおり、紙レセプトにより請求してください。

Q5 電子レセプトによる請求を行った場合、療養（補償）給付たる療養の給付請求書（様式第 5 号）等は、紙で送付する必要がありますか。

A5. 療養（補償）給付たる療養の給付請求書（様式第 5 号）等については、今までどおり、被災労働者が所属する事業場を管轄する監督署ごとに編綴し、都道府県労働局に送付してください。

Q6 電子レセプトによる請求を行った場合、紙で送付する必要がある書類はありますか。

A6. 労働者災害補償保険診療費請求書、労災診療費請求内訳書（レセプト）等が電子により請求することができます。

それ以外の書類については、今までどおり、紙により都道府県労働局に送付してください。

1-8 労災電子化加算について

Q1 労災電子化加算の具体的な内容を教えてください。

A1. オンラインまたは電子媒体による労災診療費の請求（薬剤費は除く）を行った場合に、電子レセプト 1 件につき 5 点の労災電子化加算が算定できます。

なお、初診、再診は問いません。

Q2 労災電子化加算は、いつから算定できますか。

A2. 労災電子化加算は、平成 25 年 6 月診療分から算定することができます。

なお、労災電子化加算の算定は、平成 28 年 3 月診療分までの予定です。

Q3 過去の診療年月のレセプトについても、労災電子化加算の算定はできますか。

A3. 平成 25 年 6 月診療分以降であれば、算定することができます。

Q4 労災電子化加算は、医科、歯科、調剤（薬剤費）レセプトのすべてが対象ですか。

A4. 労災電子化加算は、医科、歯科レセプトのみが対象です。

なお、調剤（薬剤費）レセプトは、労災電子化加算の対象外です。

2) 労災レセプト電算処理システムの準備、導入について

2-1 オンライン請求について

2-1-1 健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）においてオンライン請求を行っていない医療機関の場合

Q1 オンラインによる請求を行うためには、どのような環境が必要ですか。

A1. オンラインによる請求をするためには、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）においてオンライン請求を行うことができる環境が必要です。

健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）においてオンライン請求を行う場合には、下記の社会保険診療報酬支払基金ホームページをご覧ください。

社会保険診療報酬支払基金ホームページ

<http://www.ssk.or.jp/rezept/online/iryokikan/index.html>

2-1-2 すでに、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）においてオンライン請求を行っている医療機関の場合

Q1 オンラインによる請求を行うためには、どのような環境が必要ですか。

A1. すでに健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）においてオンライン請求を行っている場合は、利用しているコンピューターをそのまま使用してオンライン請求ができます。

Q2 健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）において、すでに電子証明書を取得していますが、オンライン請求を行うにあたり、新たに、電子証明書を取得する必要がありますか。

A2. 現在、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）で使用している電子証明書をそのまま利用することができますので、新たに取得する必要はありません。

Q3 ユーザIDとパスワードが都道府県労働局から届きましたが、このあとは、どのような作業が必要ですか。

A3. セットアップマニュアルの手順にしたがって設定作業を行ってください。

なお、設定作業の完了後、確認試験を行ってください。

詳細は、厚生労働省ホームページに掲載している「セットアップマニュアル」をご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept_system/sankou-O1.html

Q4 オンラインによる請求を行うにあたり、メーカーのサポートが終了したOS（例：Windows XP）を利用することはできますか。

A4. メーカーのサポートが終了したOSを引き続き利用することはできますが、メーカーサポートが終了したOSを利用する場合は、「労災レセプト電算処理システム利用規約」に基づく、適切な利用をお願いします。

2-1-3 共通

Q1 電子レセプトによる請求をオンラインで行う場合に必要な届出はありますか。

A1. 「（労災）電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出」を都道府県労働局に提出してください。

詳細については、厚生労働省ホームページ

・オンラインによる請求の場合

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept_system/request-02.html

をご覧ください。

Q2 オンライン請求を行う場合に必要となるユーザIDとパスワードは、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）と同じですか。

A2. オンライン請求を行う場合には、健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）から発行されたユーザIDとパスワードを使用することができませんので、新たに、労災レセプト電算処理システム用のユーザIDとパスワードが必要です。

Q3 ユーザIDとパスワードは、届出から発行までにどの程度かかりますか。

A3. ユーザIDとパスワードは、届出書類を提出してから1～2週間程度で発行します。

Q4 都道府県労働局から届いたユーザIDとパスワードには有効期限はありますか。

A4. ユーザーIDとパスワードには有効期限はありません。

Q5 ユーザIDとパスワードの再申請は、どのような場合に必要ですか。

A5. ユーザIDとパスワードを紛失した場合や、医療機関が新たに医科または歯科の労災レセプトを電子レセプトにより請求する場合には、再度申請する必要があります。

2-2 電子媒体請求について

Q1 電子レセプトによる請求を電子媒体で行う場合に必要な届出はありますか。

A1. 「(労災) 光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出」を都道府県労働局に提出してください。

Q2 電子媒体による請求を行うためには、どのような手続きが必要ですか。

A2. 電子媒体による請求を行うためには、電子媒体と「光ディスク等送付書」の提出が必要です。

Q3 電子媒体による請求に必要な送付書は、どこで入手することができますか。

A3. 都道府県労働局、または厚生労働省ホームページから「光ディスク等送付書」を入手してください。

詳細については、厚生労働省ホームページ

・電子媒体による請求の場合

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezept_system/request-03.html

をご覧ください。

Q4 電子媒体による請求に必要な送付書の送付先を教えてください。

A4. 都道府県労働局に、電子媒体と一緒に「光ディスク等送付書」を提出してください。

2-3 その他

Q1 電子レセプトによる請求に対応できるメーカーを教えてください。

A1. 健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）のオンライン請求の原則義務化により、多くの医療機関において、レセプトコンピューターが導入されていると思われるので、まずは、契約しているメーカーにご相談ください。

3) 確認試験

3-1 確認試験について

Q1 確認試験とはどのような試験ですか。

A1. 労災保険指定医療機関等で作成した労災レセプトが、厚生労働省の定める記録条件仕様書等に沿って正しく作成されているかどうかを、請求前に確認するために行う試験のことです。

Q2 確認試験は、何のために行う必要があるのですか。

A2. 確認試験を行うことにより、オンラインまたは電子媒体による請求時に発生するエラーを事前に確認し、あらかじめ訂正の上、請求することができます。

Q3 オンラインにより確認試験を行うための具体的な操作方法を教えてください。

A3. 労災レセプト電算処理システムの環境選択画面で「確認試験」を選択し、ログインしてください。

ログイン後、「レセプト送信・状況」ボタンを選択して業務を開始します。

詳しい操作方法は、厚生労働省ホームページに掲載している「操作マニュアル」をご覧ください。

・労災レセプト電算処理システムに関する参考資料

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezeptsystem/sankou-01.html

Q4 確認試験の結果に対して、どのように対応すればよいですか。

A4. オンライン確認試験結果リストのエラーコード欄に、1000番台（R1 エラー）、または2000番台（R2 エラー）と表示された場合は、受付ができない（キャンセル）状態であるため、エラー内容を確認の上、該当箇所を訂正し、再度確認試験を行ってください。それ以外のエラーについては、エラー内容を確認の上、訂正を行ってください。

Q5 確認試験で、労災電子化加算は入力できますか。

A5. 確認試験の時から、労災電子化加算を入力することができます。

Q6 ログインしたところ、パスワードの変更画面が表示されましたが、変更する必要がありますか。
A6. 都道府県労働局から届いたユーザーIDとパスワードによりログインするとパスワードの変更画面が表示されますので、パスワードの変更を行ってください。

なお、パスワードの変更は、半年ごとに行う必要があります。

Q7 デスクトップ画面に作成したショートカットを押下したところ、「ご利用中のブラウザはサポート対象外です。」というエラーメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A7. Google Chromeなどのブラウザで接続すると「ご利用中のブラウザはサポート対象外です。」というエラーメッセージが表示されますので、ブラウザを「推奨する動作環境」に変更する必要があります。

なお、変更方法等については、導入しているレセプトコンピューターメーカーにご相談ください。

「推奨する動作環境」は、厚生労働省ホームページに掲載している「操作マニュアル」をご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/rezeptsystem/sankou-01.html

Q8 デスクトップに作成したショートカットを押下しても画面が表示されませんが、どのように対応すればよいですか。

A8. 2通りの原因が考えられますので、下記の手順により確認してください。

①正しい接続先のURLは下記のとおりですので、接続先を確認してください。

・労災保険指定医療機関等用：

https://www.rousai.send.rece/r_reze_wimi/index01.html

・レセプトコンピューターメーカー用：

https://www.rousai.send.rece/r_reze_wimi/index03.html

②健康保険（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等）のオンライン請求画面にログインした状態で、労災レセプト電算処理システムのショートカットを押下し、画面が表示されることを確認してください。

Q9 レセプト送信画面の実行ボタンを押下したところ、「送信中」のまま画面が遷移しませんが、どのように対応すればよいですか。

A9. レセプト送信を行うためにはActiveXのインストールが必要ですので、インストールを行ってください。インストールができない場合には、操作マニュアル（労災保険指定医療機関等編）の「11.3レセプト送信時のトラブル」を参照の上、ActiveXのインストールを再度行ってください。

Q10 オンライン送信画面において、請求する電子レセプトの読み込み時にエラーとなり、送信することができませんが、どのように対応すればよいですか。

A10. 送信ファイルは、圧縮形式では読み込むことができませんので、ファイルを解凍して読み込みを行ってください。

Q11 電子媒体による確認試験を行う場合には、労働基準監督署ごとに電子媒体を分けて作成する必要がありますか。

A11. 電子媒体による確認試験を行う場合には、労働基準監督署ごとに電子媒体を分けて作成する必要はありません。また、1つの電子媒体で労働基準監督署ごとにフォルダを分けて情報を格納する必要もありません。

Q12 確認試験において、過去の診療分または確認試験専用で作成した電子レセプトを使うことができますか。

A12. 平成25年6月診療分以降の電子レセプトであれば、確認試験において使用することができます。

Q13 レセプト送信-読込先指定画面において、フォルダを指定して読み込みボタンを押下したところ、「UKKM2101E 想定外のエラー」のメッセージが表示され、レセプト送信ができませんが、どのように対応すればよいですか。

A13. フォルダを指定してレセプトファイルを送信する場合には、送信ファイルが格納されているフォルダを正しく指定しているか確認してください。そのほかのファイルやフォルダが格納されていると正しく送信できませんので、指定するフォルダは送信するファイルのみの状態にしてください。

Q14 レセプト送信-読込先指定画面において、媒体を指定して読み込みボタンを押下したところ、「UKKM2101E 想定外のエラー」のメッセージが表示され、レセプト送信ができませんが、どのように対応すればよいですか。

A14. 媒体を指定してレセプトファイルを送信する場合には、電子媒体内は送信するファイルのみの状態にしてください。そのほかのファイルやフォルダが格納されていると正しく送信できませんので、指定する電子媒体内のファイルは送信するファイルのみの状態にしてください。

Q15 レセプト送信-読込先指定画面において、フォルダを指定して読み込みボタンを押下したところ、「UKKM2124E エラー(ファイル名フォーマットエラー)」のメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A15. 下記のとおりファイル名が異なっている場合には、読み込むことができませんので、送信するレセプトファイルの名称が正しい名称であるかを確認してください。

・医科：RRECnnmm.UKE (nn=2桁の連番 mm=2桁の連番)
例：RREC0100.UKE、RREC0200.UKE

・歯科：RRESnnmm.UKE (nn=2桁の連番、mm=2桁の連番)

例：RRES0100.UKE、RRES0200.UKE

・調剤：RREYnnmm.CYO (nn=2桁の連番 mm=2桁の連番)

例：RREY0100.CYO、RREY0200.CYO

Q16 環境選択画面で「確認試験」を選びログインしたところ、「このページにはセキュリティで保護されている項目と保護されていない項目が含まれます。保護されていない項目を表示しますか？」というメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A16. Internet Explorer6のブラウザでログインすると「このページにはセキュリティで保護されている項目と保護されていない項目が含まれます。保護されていない項目を表示しますか？」というメッセージが表示される場合がありますので、「はい」を選択してください。

このメッセージは、Internet Explorer6がHTMLを誤って解釈した結果、表示されることがわかっています。

本システムの画面において、セキュリティ上の理由から、このメッセージが出力されることはありません。

そのため、「はい」を選択した場合でも、セキュリティ上の問題はありません。

また、環境選択画面で「請求」を選びログインした場合にも同様のメッセージが表示されるため、「はい」を選択してください。

なお、Internet Explorer6から、推奨するInternet Explorerのバージョンに変更することで、このメッセージは表示されなくなります。

Q17 レセプト送信-読込先指定画面で、フォルダを指定して読込ボタンを押下したところ、

「UKKM2105E 指定医療機関等の番号不一致を検出しました。お手数ですが、送信データをご確認のうえ再度レセプト送信プログラムを実行してください。」のメッセージが表示され、レセプト送信ができませんが、どのように対応すればよいですか。

A17. 送信ファイル内に記録されている労災指定医療機関番号が誤っている場合に、エラーメッセージが表示されます。

レセプトに記録した労災指定医療機関番号が正しいか確認し、誤っている場合は正しい番号に修正してください。

修正方法については、導入しているレセプトコンピューターメーカーにご相談ください。

Q18 レセプト送信-読込先指定画面で、フォルダを指定して読込ボタンを押下したところ、

「UKKM2134E 労災診療(調剤)費請求書レコードのデータ長異常を検出しました。レセプトデータを確認してください。指定医療機関番号：xxx、ファイル名：yyy、項目名：zzz」のメッセージが表示され、レセプト送信ができませんが、どのように対応すればよいですか。

(指定医療機関番号：xxx、ファイル名：yyy、項目名：zzzは、送信したレセプトで変わります。)

A18. ファイル名：yyy、項目名：zzzに該当する箇所が、記録条件仕様に定められた桁数と同じでない場合に、エラーメッセージが表示されます。

エラーメッセージが表示された箇所を確認いただき、記録内容を修正してください。

修正方法については、導入しているレセプトコンピューターメーカーにご相談ください。

Q19 レセプト送信-読込先指定画面において、フォルダを指定して読み込みボタンを押下したところ、「UKKM2121E 読込フォルダは以下にサブフォルダが存在します。フォルダ構成を確認してください。」のメッセージが表示され、レセプト送信ができませんが、どのように対応すればよいですか。

A19. フォルダを指定してレセプトファイルを送信する場合、指定したフォルダ配下に別のフォルダがあるとエラーメッセージが表示されます。

指定したフォルダ配下には、送信するファイルのみを格納してください。

また、媒体を指定してレセプトファイルを送信する場合も、送信するファイルのみを格納してください。

Q20 ログインしようとしたところ、「IDまたはパスワードに誤りがあります。再度入力をお願いします。」とメッセージが表示され、ログインができませんが、どのように対応すればよいですか。

A20. 過去にログインしている場合は、前回パスワード変更時に設定した任意のパスワードを使用してログインしてください。

設定したパスワードを忘れてしまった場合は、ログイン画面に表示されている「パスワードを忘れた方へ」を押下して、パスワードの初期化を行ってください。

初期パスワードは、管轄の都道府県労働局から送付された「労災レセプト電算処理システムユーザ設定情報」に記載されている「労災レセプトパスワード」になります。

Q21 オンライン確認試験結果リストのエラーコード欄に、「1019 労働基準監督署コードに誤ったコードが記録されています」のエラーメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A21. 記録いただいた労働基準監督署コードが誤っているため、正しい労働基準監督署コードに訂正する必要があります。

「療養の給付請求書（様式第5号）」、「指定病院等（変更）届（様式第6号）」に記載された事業場の所在地を確認の上、コードを修正してください。

労働基準監督署コードが不明な場合は、記録条件仕様書の「別表 21 労働基準監督署コード」をご覧ください。

労働基準監督署コードを訂正する方法については、導入しているレセプトコンピューターメーカーにご相談ください。

4) 請求、支払

4-1 請求、支払について

Q1 電子レセプトによる請求は、いつ行うことができますか。

A1. オンラインによる請求は、下記の期日に行うことができます。

①毎月5日～7日、11日～12日（土日祝日を含む） 8：00～21：00

②毎月8日～10日（土日祝日を含む） 8：00～24：00

※11日～12日は、データに不備があり、10日までに請求できなかった件数分のみ修正の上、請求することができます。

※1日から4日は、システム停止のため、労災レセプト電算処理システムを利用することはできません。

なお、電子媒体による請求の場合には、毎月10日までに管轄の都道府県労働局に提出してください。

Q2 オンラインによる請求を行うための具体的な操作方法を教えてください。

A2. 労災レセプト電算処理システムの環境選択画面で「請求」を選び、ログインしてください。

ログイン後、任意のボタンを選択して業務を開始します。

詳しい操作方法は、厚生労働省ホームページに掲載している「操作マニュアル」をご覧ください。

・労災レセプト電算処理システムに関する参考資料

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudokijun/rousai/rezeptssystem/sankou-01.html

Q3 オンラインによる請求の結果に対して、どのように対応すればよいですか。

A3. 受付前点検結果リストのエラーコード欄に、1000番台（R1 エラー）、または2000番台（R2 エラー）と表示された場合は、受付ができない（キャンセル）状態であるため、エラー内容に従い該当箇所を訂正し、再度請求を行ってください。それ以外のエラーについてはエラー内容を確認の上、訂正を行ってください。

Q4 オンラインによる請求の結果は、いつまでに確認し、訂正する必要がありますか。

A4. 10日までに確認及び訂正を行い、請求を確定してください。

※請求確定をした請求書のうち、エラーとなり請求していないレセプトについては、12日まで請求することができます。

Q5 オンラインによる請求の支払結果は、どのように確認することができますか。

A5. 今までどおり、厚生労働省本省から送付する「労働者災害補償保険診療費支払振込通知書」により確認することができます。

また、システムの画面で、診療行為ごとの審査結果、理由及び支払額を確認（ダウンロード）するこ

とができます。

Q6 オンラインによる請求方法が分からない場合には、どこに問い合わせをすればよいですか。

A6. レセプト請求の内容に関する個別の問い合わせは、管轄の都道府県労働局へ、システムの操作や設定の問い合わせは、労災レセプト電算処理システムヘルプデスクへお問い合わせください。

ヘルプデスク電話番号 : 0120 - 631 - 660

Q7 取消処理を行っていないにもかかわらず、レセプト請求状況画面において、請求状況が「取消済」と表示されていますが、どのように対応すればよいですか。

A7. 記録条件仕様に沿った記録内容となっていない場合に、「取消済」と表示され、レセプト件数、要確認件数など、すべての件数が「*」と表示されますので、記録内容を修正し、再度送信してください。

Q8 「(労災) 電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出」を管轄の都道府県労働局へ提出し、ユーザ ID とパスワードを取得しましたが、オンラインによる請求から紙による請求に変更することができますか。

A8. 電子レセプトによる請求は、義務化しているものではありませんので、紙による請求に変更することができます。

なお、電子レセプトによる請求から紙による請求に変更する場合には、都道府県労働局へ連絡してください。

Q9 環境選択画面で「請求」を選びログインしたところ、「このページにはセキュリティで保護されている項目と保護されていない項目が含まれます。保護されていない項目を表示しますか?」というメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A9. Internet Explorer 6のブラウザでログインすると「このページにはセキュリティで保護されている項目と保護されていない項目が含まれます。保護されていない項目を表示しますか?」というメッセージが表示される場合がありますので、「はい」を選択してください。

このメッセージは、Internet Explorer 6がHTMLを誤って解釈した結果、表示されることがわかっています。

本システムの画面において、セキュリティ上の理由から、このメッセージが出力されることはありません。

そのため、「はい」を選択した場合でも、セキュリティ上の問題はありません。

また、環境選択画面で「確認試験」を選びログインした場合にも同様のメッセージが表示されるため、「はい」を選択してください。

なお、Internet Explorer 6から、推奨するInternet Explorerのバージョンに変更することで、このメッセージは表示されなくなります。

Q10 請求確定済の請求を修正する場合は、どのように対応すればよいですか。

A10. 請求確定後の修正及び取消は、オンライン請求画面から行うことはできません。

修正方法については、管轄の都道府県労働局にご相談ください。

Q11 当月のオンライン請求が、請求できているか確認する方法を教えてください。

A11. レセプト請求状況画面の「請求状況」欄を確認していただき、「請求済」と表示されていることを確認してください。（「取消済」、「請求確定(エラー分を含む)」、「請求確定(エラー分を除く)」の表示がされている場合は、請求が行われておりません。）

また、「請求確定件数」欄の数値を押下するとオンライン受領書が表示されますので、請求した金額とレセプト件数を確認することができます。

Q12 オンライン請求の受付前点検結果リストに「2014 傷病の経過が記録されていません」のエラーメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A12. 必須項目である「傷病の経過」欄に何も記録されていない場合に、エラーメッセージが表示されます。レセプトに記録された内容を確認いただき、傷病の経過が記録されていない場合は、記載してください。

また、記載内容が50文字(100バイト)を超えた場合もエラーとなります。

Q13 「傷病の経過」欄に記載する文字数が、50文字を超える場合は、どのように対応すればよいですか。

A13. 「傷病の経過」欄に「症状詳記に記載」と記載していただき、「症状詳記」欄に傷病の経過内容を記載してください。

Q14 オンライン請求の受付前点検結果リストに「4012 記録されている労働保険番号はシステムに登録されていません」のエラーメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A14. 記録された労働保険番号がシステムに存在しない番号の場合に、エラーメッセージが表示されます。「療養(補償)給付たる療養の給付請求書(様式第5号)など」に記載されている労働保険番号とレセプトに記録された労働保険番号を確認してください。

労働保険番号が同一の場合は、「請求確定(エラー分を含む)」を押下し、請求してください。

また、労働保険番号が不明な場合は、「99999999999999」を記録し請求してください。

Q15 オンライン請求の受付前点検結果リストに「4014 記録されている労働保険番号に対する保険関係が消滅しています」のエラーメッセージが表示されましたが、どのように対応すればよいですか。

A15. 記録された労働保険番号に対して保険関係が消滅している場合に、エラーメッセージが表示されます。「療養(補償)給付たる療養の給付請求書(様式第5号)など」に記載されている労働保険番号とレセプトに記録された労働保険番号を確認してください。

労働保険番号が同一の場合は、「請求確定(エラー分を含む)」を押下し、請求してください。

また、労働保険番号が不明な場合は、「99999999999999」を記録し請求してください。

Q16 当月のオンライン請求を行ったレセプトの中に、過去に請求を行ったレセプトを誤って含んでしまい請求確定を行ったため、請求の取り消しを行いたいのですが、どのように対応すればよいですか。

A16. 請求確定を行ったレセプトは、労災レセプト電算処理システムで請求を取り消すことはできません。請求確定後の取り消しについては、管轄の都道府県労働局へご相談ください。

なお、レセプト請求状況画面の「送信レセプト件数欄」に記載されている「入院」または、「入院外」

(調剤の場合は「受付可」)列に表示されている数字を押下すると、「送信データ集計表」が別画面で表示されますので、請求確定を行う前に送信したレセプトの件数及び金額を確認することができます。

5) 記録条件仕様

5-1 記録条件仕様について

Q1 労働者の氏名(カナ)欄(全角カナのみ、40バイト)は、必須項目となっておりますが、外国人などアルファベット表記の場合には、どのように対応すればよいですか。

A1. 外国人などアルファベットの名前については、カタカナ表記で氏名の入力を行ってください。

Q2 短期療養(労働保険番号を記録)の場合の都道府県労働局コードと労働基準監督署コードは、下記の記録の仕方によいですか。

都道府県労働局コード：労働保険番号の先頭2桁を記録

労働基準監督署コード：労働保険番号の4桁目から2桁を記録

A2. 労働保険番号は、複数の事業所の労働保険関係を1つの事業所にまとめている場合(継続事業の一括)もあることから、短期療養の場合においては、労働保険番号の先頭2桁(府県)及び4・5桁目(管轄)が、被災労働者が所属する事業所を管轄する都道府県労働局及び労働基準監督署とならないことがあります。

したがって、「療養の給付請求書(様式第5号)」、「指定病院等(変更)届(様式第6号)」を確認の上、コードを記録してください。

府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
〇〇	×	△△	〇〇〇×××	△△△

Q3 傷病年金受給者(年金証書番号を記録)の場合の都道府県労働局コードと労働基準監督署コードは、下記の記録の仕方によいですか。

都道府県労働局コード：年金証書番号の先頭2桁を記録

労働基準監督署コード：年金証書などを確認の上、記録

A3. 上記の記載内容で差し支えありません。

なお、傷病年金受給者の場合には、請求書レコードの都道府県労働局コードに年金証書番号の先頭2桁を記録しても差し支えありません。

Q4 記録条件仕様書を見ると、労災レセプトレコードの「労働保険番号」と「年金証書番号」の項目形式は、「可変」とありますが、桁数が変わることはありますか。

A4. 「労働保険番号」は14桁、「年金証書番号」は9桁、と桁数が決まっています。

「可変」と表記している理由は、帳票種別により桁数の違う「年金証書番号」と「労働保険番号」のいずれか一方の番号を必須の記録条件としているためであり、「年金証書番号」あるいは「労働保険番号」そのものの桁数が変わるものではありません。

Q5 時間外加算の算定がない場合は、合成コードを使用しなくても、四肢加算の倍率が異なる基本項目単位として記録してもよいですか。

A5. 時間外加算の算定がない場合など、合成コードを使用する必要がない場合には、基本項目単位で記録しても差し支えありません。

Q6 労働保険番号が不明なレセプトを請求する場合には、どのように記録すればよいですか。

A6. 労働保険番号が不明な場合は、すべての桁を「9」で記録してください。

Q7 都道府県労働局コードや労働基準監督署コードが不明な場合には、どのように記録すればよいですか。

A7. 都道府県労働局コードや労働基準監督署コードが不明な場合には、記録を省略しても差し支えありません。

Q8 会社の所在地を管轄する監督署と、事業場の所在地を管轄する監督署が異なる場合、監督署コードは、どちらの監督署のコードを記録したらよいですか。

A8. 事業場の所在地を管轄する監督署のコードを記録してください。

Q9 医療機関名や事業の名称が20文字を超えてしまう場合、省略して記録してもよいですか。

また、省略する場合に制約はありますか。

A9. 省略しても差し支えありません。

ただし、医療機関名や事業の名称がわかるように省略してください。

株式会社や医療法人などの省略形を一字にまとめた環境依存文字は使用できません。

それ以外の制約は特に設けていません。

Q10 年金通知様式第2号の1(じん肺用)に係る診断書料は、電子レセプトで請求することができますか。

A10. 請求することができます。

診療行為コードについては、請求する診断書にあわせて記載してください。

- ・ 診断書料(傷病の状態等に関する届 様式第16号の2): 101800490
- ・ 診断書料(傷病の状態等に関する届 様式第16号の11): 101800960
- ・ 診断書料(年金等の受給権者の定期報告書 様式第18号): 101800970
- ・ 診断書料(傷病の状態の変更に関する届 年金申請様式第4号): 101800980

Q11 年金通知様式第3号(せき髄損傷用)に係る診断書料は、電子レセプトで請求することができますか。

A11. 請求することができます。

診療行為コードについては、請求する診断書にあわせて記載してください。

- ・ 診断書料(傷病の状態等に関する届 様式第16号の2): 101800490
- ・ 診断書料(傷病の状態等に関する届 様式第16号の11): 101800960
- ・ 診断書料(年金等の受給権者の定期報告書 様式第18号): 101800970
- ・ 診断書料(傷病の状態の変更に関する届 年金申請様式第4号): 101800980

Q12 年金通知様式第4号（じん肺・せき髄損傷以外用）に係る診断書料は、電子レセプトで請求することができますか。

A12. 請求することができます。

診療行為コードについては、請求する診断書にあわせて記載してください。

- 診断書料（傷病の状態等に関する届 様式第16号の2）：101800490
- 診断書料（傷病の状態等に関する届 様式第16号の11）：101800960
- 診断書料（年金等の受給権者の定期報告書 様式第18号）：101800970
- 診断書料（傷病の状態の変更に関する届 年金申請様式第4号）：101800980