

労災診療費改定の方針

1 概要

○健康保険の診療報酬改定率を受けて、平成23年末に、財務省に増減部分について、追加で予算要求 (2,732百万円)

●労災診療費の算定は、健康保険の診療報酬点数表に原則準拠。今回の診療報酬改定に伴い、労災診療費の相当部分が連動して改定。 (2,621百万円)

●あわせて、労災医療の特性を考慮して設定する労災独自の措置について、現下の課題を踏まえた見直しを行う。 (110百万円)

(主な課題)

- (1) 精神障害を発病した被災労働者の職場復帰の促進
- (2) 石綿関連疾患の労災請求の促進
- (3) 職場復帰に向けた医療技術の評価等

2 改定内容

- (1) 精神障害を発病した被災労働者の職場復帰の促進

精神疾患を発病した被災労働者の職場復帰に際し、主治医が事業主等に文書指導を行った場合に算定
(420点 → 560点)

- (2) 石綿関連疾患の労災請求の促進

石綿関連疾患の確定診断を行った医師が、請求勧奨を行い、現に労災請求された場合に算定(0点 → 450点)

(3) 職場復帰に向けた医療技術の評価等

① 職場復帰のためのリハビリテーションの充実

被災労働者が転院する際、医師等が作成した職場復帰に向けたリハビリの計画を提供した場合に算定
(0点 → 200点)

② 透視下手術のイメージ(術中透視装置)使用を評価

イメージを用いた手術は、手術部分が小さく、早期のリハビリが可能で、早期職場復帰に効果があるため、下腿骨等の骨折手術のうち、イメージを使用した場合に算定(0点 → 220点)

③ 患部を固定する軟性装具(ポリネック等)の算定

ポリネック、クラビクルバンド、膝・足関節の創部固定帯は、筋力・体力の低下防止に効果があり、早期職場復帰が図られるため、実費相当額を算定。

(4) その他

① リハビリテーション料の請求事務の簡素化

標準的算定日数を超えて月13単位内のリハビリテーション料の請求に当たって、レセプトの摘要欄への記載を廃止し、診療報酬に準じた取扱いに変更。

労災診療費の仕組み

診療報酬点数表に原則準拠しつつ、労災医療の特性を考慮した労災独自の措置を講じている。

〔 労災医療の特性として考慮すべき観点 〕

- ・ 使用者の災害補償責任を担保する公的保険として労災保険で措置すべき療養の範囲
- ・ 労災患者の複雑な受傷状態等に対応した医療機関の負担(事務負担増を含む。)の適正評価
- ・ 労働能力の回復、早期職場復帰に向けた労災患者への医療上の対応・コストの積極的な評価



〔 労災独自の措置 〕

独自の評価項目の設定
(石綿関連疾患の請求促進等)

点数単価の上乗せ
(1点12円)

個別項目への上乗せ
(初・再診料等)

上記以外については、診療報酬点数表に原則準拠

「労災独自の措置」について

○ 独自の評価項目の設定

職場復帰に向けた医療上の指導等、健保にはない独自の評価項目を設定している。また、労働能力の回復、早期職場復帰に資するものとして、生活動作のリハビリテーション等を独自に評価している。

○ 点数単価の上乗せ

労災患者の複雑な受傷状態等に対応するための医療上の負担、時間等を考慮し、労災保険の点数単価を1点12円(健保は1点10円)としている。

注) 法人税法により、医療保健業に課税されない医療機関(地方公共団体、日本赤十字社等が設立したもの等)は、1点11円50銭。

○ 個別項目への上乗せ

個別項目(初・再診料、四肢の処置・手術料、リハビリテーション料、入院基本料等)について、労働能力の確保、早期職場復帰に資するものとして積極的に評価すべき部分を、労災独自の報酬設定で対応している。