

愛知県労災指定医協会会報

目次

●巻頭言	1
●令和2年度労災医療特別講演会	2
●令和2年度労災医療特別講演会アンケート結果	3
●令和2年度産業保健研修会	4
●愛知県損害保険医療協議会専門委員会便り	5
●平成31年度愛知労働局会計検査院受検による労災診療費査定について	6
●ワンポイント労災診療	7
●お知らせ	8

編集・発行

愛知県医師会館内
愛知県労災指定医協会

〒460-0008
名古屋市中区栄四丁目14-28
TEL 052-263-0093
FAX 052-263-6775
<http://www.aichi-rousai.jp>

第118号

令和3年3月15日

巻頭言

一般社団法人 愛知県労災指定医協会

会長 林 敬一郎



令和2年度は、新型コロナウイルス禍にて、3～6月の理事会は中止になりました。7月以降は感染対策を十分に取りながら開催してきましたが、特に問題なくやってこれましたのも皆様のご協力のおかげと感謝しています。

平成30年4月より、労災指定医協会の事務局を栄の昭和ビルに再移転し現在に至っており、会員の皆様には何かとご不便をおかけして申し訳なく思っています。

令和2年10月の県下医師会長等協議会において、県医師会館の新築移転の議題が出されました。これにより新築計画がスタートし、あまり遠くない将来に実現しそうです。新築の折には労災指定医協会に十分なスペースを与えてもらえる予定です。それまでは現状で宜しく願います。

指定医協会の収支悪化のため、2020年より会費の値上げをさせて頂きました。これとともに協会の人件費大幅削減を行い、これらによりしばらくの間は何とかやっていける見込みです。

協会主催の講演会を年2回行っていますが、参加人数が少ないのが残念です。皆様のお役に立つ演題をしっかりと選択していますので、時間の許す限りのご参加をお待ちしています。

2期4年の会長任期もあと少しで終えようとしています、今後ともご支援ご協力を宜しくお願い申し上げます。



令和2年度労災医療特別講演会

日時 令和3年1月21日(木)
場所 昭和ビル9階ホール

「交通事故(自賠責保険)における治療費請求に係る留意事項」

損害保険料率算出機構自動車損害調査センター
名古屋第一自賠責調査事務所医調課長

砂 塚 義 彦

交通事故に係る治療費の請求においては健康保険と労災保険の2つの公的医療保険をベースにした基準がありますが、今回とりあげる自賠責保険診療報酬基準案(新基準、以下自賠責基準案と記載)は労災保険にほぼ準拠しており、労災保険の1.2倍の額を基本としています。但し労災保険との違いでは技術と薬剤・モノの区分があり、薬剤・モノは労災保険と同じ単価12円で、技術の方は更に20%を加算する額が採用されます。また診療項目により各保険と扱いが異なるものがあり、自賠責基準案では認定しないもの、逆に自賠責基準案で適用があり得るもの、自賠責基準案固有の適用項目などがあります。これらに加え実際の請求において散見される外来管理加算、四肢の傷病に対する処置の特例、処置トリハビリテーションとの併施などご留意いただきたい事項について解説いたします。

「交通事故における後遺障害とは」

損害保険料率算出機構自動車損害調査センター
名古屋第二自賠責調査事務所認定第四課長

酒 井 賢 治

自賠責保険における後遺障害認定は、自動車事故による受傷に伴う精神的または身体的な障害を支払の対象としていますが、労災補償の障害等級認定基準に準拠しています。

後遺障害の認定要件や後遺障害診断書を作成いただくうえで、ご留意いただきたい項目等について解説いたします。

「労災保険における第三者行為災害とは
～治療費請求から後遺障害まで～」

愛知労働局労働基準部労災補償課 地方労災補償監察官

西 尾 詔 子

第三者行為災害とは、保険給付の原因となった災害が、第三者の行為等などによって生じたもので、労災保険の受給権者(被災者または遺族)に対して、第三者が損害賠償の義務を有しているものをいいます。

第三者とは、当該災害に関する労災保険の保険関係の当事者(政府、事業主および労災保険の受給権者)以外の者のことを言います。

労災保険で取り扱うものは、業務または通勤に起因する災害によるものであることが前提となりますが、そのうち第三者行為災害として請求される主なものは、相手のある交通事故、他人からの暴行、他人が飼育、管理する動物に危害を加えられた場合などが挙げられます。件数は少ないのですが、道路や施設の瑕疵により災害が発生した場合などでは、第三者が人ではなく、その道路、施設の管理者となることもあります。

「医療従事者の感染症に係る労災補償について」

医療従事者の感染症にかかる労災補償については、以前より、誤針などによるB型・C型肝炎、エイズなどをはじめとする感染症、潜在性結核感染症などの取り扱いをしておりますが、本年新たに確認されたいわゆる「新型コロナウイルス感染症」の労災補償についても取り扱うこととなりました。

「令和2年度の労災診療費の改定と請求に係る留意事項について」

愛知労働局労働基準部労災補償課 労災医療指導監査官

水 谷 浩 一

労災保険による診療は、労働者が業務災害及び通勤災害により負った傷病等に対し、必要な療養の給付を行います。

療養の給付は、基本的には健康保険に準拠しますが、労災保険独自の特例的な取り扱いを定め、労災診療費算定基準として厚生労働省労働基準局長から通知しています。

労災診療費算定基準については、令和元年10月診療分から初診料と再診料及び令和2年4月診療分から入院時の救急医療管理加算の金額等の改定をしています。

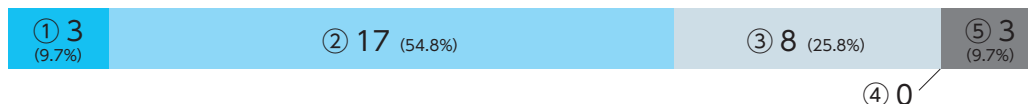
また、令和2年6月診療分から社会復帰支援指導料等の新設をし、労災診療費を拡充しています。

令和2年度労災医療特別講演会（令和3年1月21日） アンケート結果

出席者48名 うち回答31（医師－9名、事務管理職－4名、医療事務職－18名）

■ ①理解しやすかった ■ ②ある程度理解しやすかった ■ ③やや理解しにくかった ■ ④理解しにくかった ■ ⑤どちらともいえない

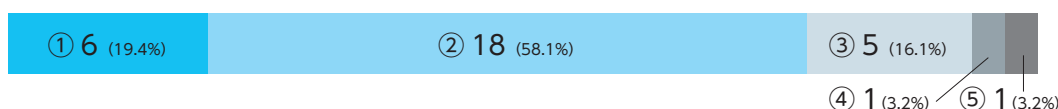
演題1 「交通事故（自賠責保険）における治療費請求に係る留意事項」



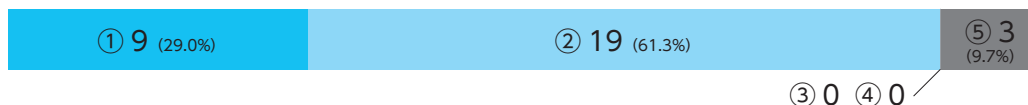
演題2 「交通事故における後遺障害とは」



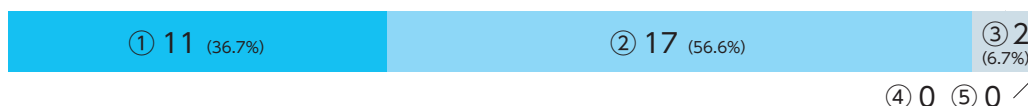
演題3 「労災保険における第三者行為災害とは～治療費請求から後遺障害まで～」



演題4 「医療従事者の感染症に係る労災補償について」



演題5 「令和2年度労災診療費の改定と請求に係る留意事項について」※未記入1あり



※今後どのような講習会があるとよいですか。また、お気づきの点がございましたらご記入ください。

- もう少し質疑応答の時間を長くするか、講演後にメール etc で質問できるようにしてほしい（医師）
- 誤針等によるB型、C型肝炎等の算定について、暴露源者の関係性等を含め詳しく知りたい（医療事務職）
- 印鑑不要の件は、文書などでお知らせいただくと有難いです（医師）
- 労災に関しての講習会をもっと積極的に開催していただけると、事務員全員がまんべんなく直接話を聞けるチャンスがあって良いのかなと思います（医療事務職）
- このような状況下、講演会を開いていただいてありがとうございます。今後に向けて個人的な希望ではありますが、現場では患者さんとのやり取りに大変苦労することがあります。交通事故診療においても労災診療においても「このようなときはこのように対応を」というような、個々の具体的ケースの対応の仕方について、より多く教えていただけるとありがたいと思いました。法的にこの対応がされているのか？不安になることも多くありその都度電話で確認させていただいたりしていますが、以前やられていた弁護士の先生による講話もお願いしたいと思います（事務管理職）
- 交通事故における請求誤り事案（不可）⇒不支給となる場合
- 医師向け、事務員向けそれぞれに対する講習会（さらに詳しい内容のもの）があればもっと参加したいと思いました（医療事務職）
- オンラインで行って頂けると他の職員も聞くことができ良いかなと思います（医療事務職）

令和2年度産業保健研修会

日 時 令和3年2月24日(水)
場 所 昭和ビル9階ホール

「業務上災害と労働安全衛生法～産業医・産業保健機能の強化～」
「業務上災害防止と事業場内での活動～職場巡視の基本的考え方～」

もろかみ社会保険労務士事務所

※労働安全衛生コンサルタント事務所併設

所 長 加 藤 善 士

業務上災害や職業性疾病の推移を概説し、私自身の30年を超える労働基準行政の経験をもとに、先生方に気に掛けていただきたい労働安全衛生法のポイントなどを説明します。産業医の活躍場面を、最近法改正された産業医・産業保健機能の面からお話します。また産業医の先生方の中心的な業務となっている「定期巡視」を課題に、作業場等巡視の考え方や確認していただきたいポイントを3管理（作業環境管理、作業管理、健康管理）の観点から、具体的な作業環境改善例をいくつか示し、さらに中小事業場での産業現場での状況を踏まえて、労働衛生保護具の注意・指導のポイントもお話します。

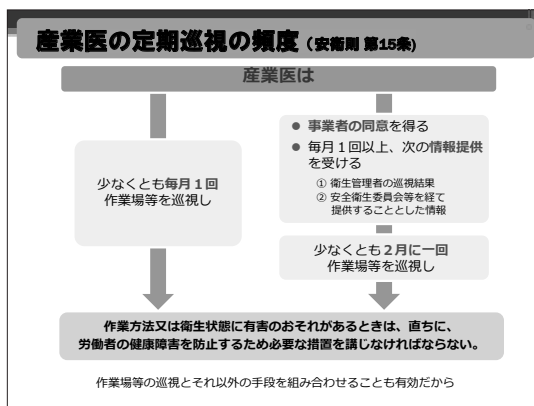
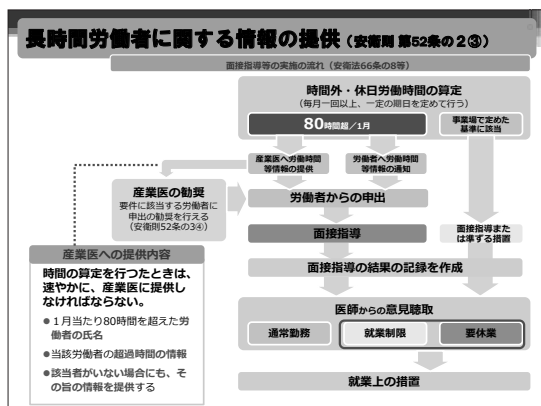
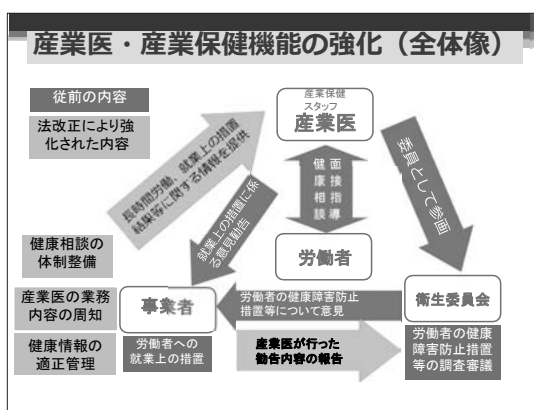
皆様からいただいた2時間で、どの点に気を配ることが法律上や行政上、求められているか、働く方々の「笑顔」のために事業場には何をアドバイスしていただくのがよいかを、私なりにお話させていただきます。皆様の参考になれば幸いです。

令和3年2月24日
令和2年度産業保健研修会

業務上災害と労働安全衛生法
(産業医・産業保健機能の強化)

業務上災害防止と事業場内での活動
(職場巡視の基本的考え方)
(CC6-医療制度と法律) (CC11-予防と保健)

もろかみ社会保険労務士事務所
(もろかみ労働安全衛生コンサルタント事務所)
加 藤 善 士



愛知県損害保険医療協議会専門委員会便り

自動車保険医療対策委員会

令和2年度の愛知県損害保険医療協議会専門委員会は、令和2年10月22日、令和3年2月25日の2回開催されました。

専門委員会で検討された中で参考となる事案を報告します。

また、今回の協会報に添付しました「交通事故における診療に関する留意点(第2版)」は、前回「第1版」に続くもので、令和元年度の「自賠責保険研修会」アンケート結果に基づき作成したものです。交通事故診療の際に参考にしていただければ幸いです。

事案1

2tトラック運転中、信号待ちで停車していたところへ乗用車に追突され受傷。損保会社から一括の連絡あり加療開始。後日、損保会社から患者へ事故が自賠責調査事務所のほうから「事前認定*」扱いになったので損害保険ではお支払いできないので治療に当たっては健康保険でお願いしますと連絡があり、患者本人が当院受付にて治療を健保に切り替える申し出あり。

⇒ 通常、事前認定などは行われないことを確認した。

今般事故に関しては、損害保険料率機構なども関与し、トラック側追突者側に全く損傷がないため、事故としての認定がなされなかったことが判明した。そのような場合、一括支払いなどの連絡をした損保会社は判明した時点で医療機関へ速やかに情報提供をするように要請した。

*「事前認定」：通常は、交通事故における後遺障害の認定について、任意保険会社が自賠責損害調査事務所に対して後遺障害の程度について事前に確認することを言いますが、事故状況によっては自賠責の適用の有無について任意保険会社が自賠責損害調査事務所に事前に確認することを言います。

事案2

追突事故。当初、自覚症状は耳鳴りのみで耳鼻咽喉科へ受診（損保会社は支払っていない）。その後、肩こりで通院していた整体に行ったところ、頸部の腫れがあるから整形外科へ受診し牽引してもらったほうが良いといわれたため、腫れの原因として思い当たることはなく、数日前に事故にあっていることを思い出した。

事故後12日目に損保会社に連絡したところ、今日中に整形外科へ受診するように指示されたため当院受診。受診時、頭痛など疼痛の訴えもないため、患者さんには、外傷による症状であれば少なくとも受傷後数日以内に出現することが多いこと、痛みなどの症状がなく、他者に指摘されている腫れ（少なくとも外観上の腫れがあるわけでない）であること、1番の理由は受傷後整体などで加療されており、腫れそのものがその時まで自覚なかったことから、事故との因果関係は希薄ではないかと説明した。

患者さん自身も、なぜ今日中に医療機関へ必ず受診するようにいわれたのか？も不明であるし、経過期間から間の加療などの医療情報がないことなどを理解し、経過を見ていくこととなった。

⇒「あはき*」関連のトラブルは多く、初療が医療機関でなく医療類似行為が行われている場合、事故との因果関係が不明瞭になるため、状況もわからないまま、安易に医療機関への受診を薦めることは慎んでほしいことを損保側委員にお願いした。

*「あはき」：「あん摩・マッサージ・指圧師・はり師・きゅう師」の頭文字を読んで省略語としたものです。

平成31年度愛知労働局会計検査院受検による労災診療費査定について

(平成30年度労災診療費請求分)

令和2年2月に行われました会計検査院による愛知労働局の労災診療費に係る受検結果については下記の内容のとおりでしたので、今後の労災診療費請求の参考として下さい。

項 目	査 定 理 由
難治性骨折超音波治療法 (一連につき)	○「K047-2」難治性骨折超音波治療法について、健保点数表によれば、「なお、算定に際しては、当該治療の実施予定期間及び頻度について患者に対して指導した上で、当該指導内容を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。」こととなっているが、記載がないため算定不可。
超音波骨折治療法 (一連につき)	①「K047-3」超音波骨折治療法について、健保点数表によれば、(1)「なお、やむを得ない理由により3週間を超えて当該超音波骨折治療法を開始した場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を詳細に記載する。」こととなっているが、記載がないため算定不可。 ②「K047-3」超音波骨折治療法について、健保点数表によれば、(2)「なお、算定に際しては、当該治療の実施予定期間及び頻度について患者に対して指導した上で、当該指導内容を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。」こととなっているが、記載がないため算定不可。 なお、①の記載があっても、②の記載がなければ算定不可。 注：骨折観血的手術等の場合の3週間以内は、初診日ではなく手術日から3週間以内で算定可です。
運動器リハビリテーション料	○運動器リハビリテーション料等について、平成30年4月健保点数表によれば、「実施に当たっては、医師は定期的な機能検査等をもとに、その効果判定を行い、リハビリテーション実施計画書を作成する必要がある。また、リハビリテーション開始時及びその後3か月に1回以上患者に対して当該リハビリテーション実施計画の内容を説明し、診療録にその要点を記載する。」とあるが、リハビリテーション実施計画書による本人・家族への説明日に行っているリハビリがあるので、当該リハビリテーション料は算定不可。 注：なお、運動器リハビリテーション料等について、令和2年4月健保点数表によれば、「リハビリテーション開始後原則として7日以内、遅くとも14日以内に作成する必要がある。また、リハビリテーション実施計画書の作成時及びその後3か月に1回以上、患者又は家族等に対して当該リハビリテーション実施計画書の内容を説明の上交付するとともにその写しを診療録に添付する。なお、リハビリテーション実施計画書の作成前に当該リハビリテーションを実施する場合は、医師が自ら実施する場合又は実施するリハビリテーションについて医師の具体的指示があった場合に限り、当該リハビリテーション料を算定できる。」とあり、令和2年4月以降については算定方法が変更となっている。
救急医療管理加算と ハイケアユニット入院 医療管理料	○救急医療管理加算について、労災診療費算定マニュアルによれば、「健保点数表における『救急医療管理加算』、『特定入院料』とは重複して算定できません。」とあるが、重複して算定しているため算定不可。 ※令和2年8月労災医療早わかりP34参照
救急医療管理加算と 救命救急入院料	○救急医療管理加算について、労災診療費算定マニュアルによれば、「健保点数表における『救急医療管理加算』、『特定入院料』とは重複して算定できません。」とあるが、重複して算定しているため算定不可。 ※令和2年8月労災医療早わかりP34参照
再診時療養指導管理料 と特定疾患療養管理料	○再診時療養指導管理料と特定疾患療養管理料は、同月に重複算定できないので、算定不可。なお、いずれかの(少ない)全額が、同月において算定不可。 ※令和2年8月労災医療早わかりP37、P64参照
再診時療養指導管理料 とてんかん指導料	○再診時療養指導管理料とてんかん指導料は、同月に重複算定できないので、算定不可。なお、いずれかの(少ない)全額が、同月において算定不可。 ※令和2年8月労災医療早わかりP37、P64参照



ワンポイント労災診療

● 労災保険における療養（補償）給付とは

「療養の給付」は、労災病院や労災保険指定医療機関・薬局等（以下「指定医療機関等」といいます。）で、無料で治療や薬剤の支給などを受けられます（これを「現物給付」といいます。）。

「療養の費用の支給」は、近くに指定医療機関等がないなどの理由で、指定医療機関等以外の医療機関や薬局等で療養を受けた場合に、その療養にかかった

費用を支給する現金給付です。

給付の対象となる療養の範囲や期間はどちらも同じですが、労災保険においては原則「療養の給付」（現物給付）となっています。

療養（補償）給付は、治療費、入院料、移送費など通常療養のために必要なものが含まれ、傷病が治ゆ（症状固定）するまで行われます。

● 治ゆ（症状固定）とは & アフターケア制度

労災保険における「治ゆ」とは、身体の諸器官・組織が健康時の状態に完全に回復した状態のみをいうものではなく、傷病の症状が安定し、「医学一般に認められた医療」《「医学一般上認められた医療」とは、労災保険の療養の範囲（基本的に健康保険に準拠）として認められたものをいいます。したがって、実験段階又は研究的過程にあるような治療方法は、ここにいう医療には含まれません。》を行ってもその「医療効果が期待できなくなった状態」《「医療効果が期待できなくなった状態」とは、その傷病の症状の回復・改善が期待できなくなった状態をいいます。》（「症状固定」の状態）をいいます。

なお、せき髄損傷、頭頸部外傷症候群等、慢性肝炎などの傷病にり患した方に対しては、「治ゆ」（症状固定）後においても後遺症状が変化したり、後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがあるため、予防その他の保険上の措置として診察、保健指導、保険のための薬剤の支給（措置範囲には一定の制約

があります。）などを行うアフターケア制度が設けられています。

このアフターケアは、都道府県労働局長が交付する「健康管理手帳」を労災指定医療機関に提示することにより、無料で受けることができるものです。労災指定医療機関においては、健康管理手帳を持参された場合には、それぞれのアフターケアの措置範囲の診察等をしていただき、請求については、「アフターケア委託費請求書」、「アフターケア委託費請求内訳書」を作成し、労災診療費の請求と同様に毎月の締切日までにご請求いただくこととなります。（傷病別の措置範囲等については、令和2年8月版労災医療早わかり P127～参照）

※アフターケアにて経過観察中に、症状が再び増悪し、保険上の措置を超えて治療の必要が生じた場合は、当初の給付認定を受けた労働基準監督署での再発の認定を受け、当初の傷病の継続（再発）として療養の給付を受けることとなり、アフターケアではなく労災診療費での請求となります。

お知らせ

「労災保険における請求書等に係る押印等の見直しの留意点について」

厚生労働省労働基準局より前記の留意通達が発出されました。

- 要約
- 今般の見直しは、令和2年7月に閣議決定された「規制改革実施計画」によるもの
 - 労災保険における請求書等については、全ての手続きにおいて押印等を求めないもの
 - 記名等については、必要であること
 - 加除訂正についても、押印（訂正印）を求めない

と変更となりました。

なお、電子署名については、別途指示のない限り従前どおりです。

初診の際の5号等について、押印のない請求書についても受け取ってください。

労災診療費請求書（診機様式第1号）の医療機関代表者についても、記名のみで印鑑は不要です。

※留意通達は、愛知県労災指定医協会HPの
「お知らせ」欄に掲載しています。



編集 後記

新型コロナウイルス感染症による自粛生活にも慣れてきた感がありますが、変異株の出現もあり、まだまだ予断を許さない状態だと思われます。医療従事者から始まるワクチン接種ですが、国民の多くが無事にワクチン接種を受け、楽しい夏を迎えられることを切に願います。

浅井貴裕



中部医師共済会

愛知県労災指定医協会会員の皆様にご協力いただきまして『中部医師共済会団体所得補償保険制度』も30有余年が経過いたしました。多くの先生方のご賛同に感謝申し上げます。今後も引き続き先生方の福利厚生にお役立ていただける様、より良いサービスの提供に努めて参ります。

中部医師共済会 会長 宮崎 秀樹



病気やケガでの就業不能に備えて…

お勧めします **団体所得補償保険制度**

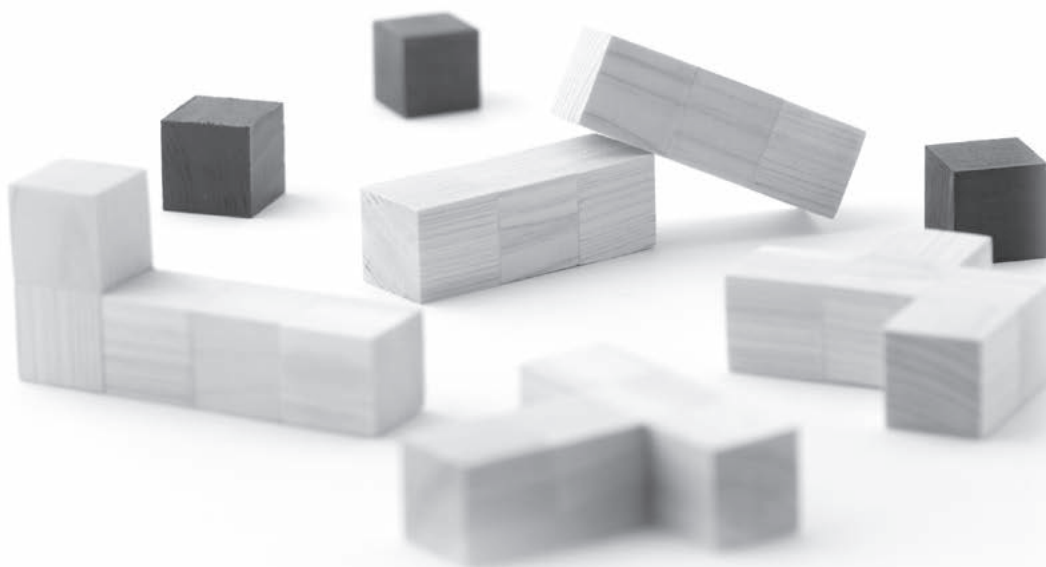
資料請求先：中医共株式会社 TEL：052-222-0778 FAX：052-222-3078

引受保険会社： 東京海上日動火災保険株式会社

Asahi**KASEI**

Creating for Tomorrow

昨日まで世界になかったものを。



旭化成ファーマ株式会社

まだないくすりを 創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。

世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。

明日を変える一錠を創る。

アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。



www.astellas.com/jp/

～協会会員医療機関の皆様へ～

当協会では、平成 29 年 4 月より労働保険事務組合の認可を受けました。

労働保険関係の事務を安価に委託して経費の削減をしませんか？

委託費等は同封のパンフレットをご参照ください。

会員の皆様のご加入をお待ちしております！

詳細は、下記ホームページまたは事務局までお気軽にお問い合わせください。

労働保険事務組合 一般社団法人愛知県労災指定医協会 名古屋市中区栄 4-3-26 昭和ビル 6 階

TEL : 052-228-7792 平日 9 : 00～17 : 00

URL: <https://aichi-rousai.jp/jikumi>