

労災保険診療協議会での審査事例 等から基本的留意事項について

一般社団法人愛知県労災指定医協会
副会長 浅井 貴裕

労災保険診療協議会での審査事例

- * 実際の医療行為が**過不足なく**反映した労災診療費の請求がなされるようお願いします。
- * レセプトに必要な**コメント**を付してください。
- * 過大請求事案ばかりでなく、過少請求と判断される事案も散見されます。

1 麻酔料の算定のない創傷処理又は は皮膚切開術の算定

K000創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)で530点
又はK001皮膚切開術で640点のものについては、**麻酔
薬剤の記載がなくても算定可**とします。

2 固有指の伸筋腱の腱縫合術の算定

伸筋腱の**単なる縫合**は、K000創傷処理(2 筋肉、臓器に達するもの(長径5cm以上10cm未満) **1880点**)に準じて算定するとなっています。

しかしながら、「・・・指伸筋腱正中索断裂、・・・指終止伸筋腱断裂」等により通常の縫合とは、明らかに異なる手術内容となる場合、及び伸筋腱の縫合のため延長切開を行わなければならない場合は、「**腱縫合術**」での算定が出来ます。

「**腱縫合術**」での算定をされる場合は、レセプト摘要欄に必要な**コメント**を必ず付してください。

(例:補助切開等を加えた等)

3 B型肝炎及びC型肝炎に係る針刺し 事故に係る検査

- (1) B型肝炎
- (2) C型肝炎
- (3) 検査実施期間

いずれも制約あります。**検査項目と実施期間**について
注意してください。

4 同種の手術を同一日に2回以上 行なわれた場合の算定

主たる手術の所定点数のみにより算定

5 肘頭骨折、膝蓋骨骨折等に伴う 固定材料の抜釘

肘頭骨折、膝蓋骨骨折等の鋼線・軟鋼線等の抜釘に際しては関節包を開くことなく行なうため、関節内異物除去術ではなく、**骨内異物除去術にての算定が妥当です。**

6 処置について

- (1) 初診時ブラッシング料とデブリードマン加算を**重複算定**している。
- (2) 汚染された**切創**に対しては、デブリードマン加算ではなく初診時ブラッシング料の算定が妥当です。
- (3) 植皮術を予定しない**挫滅創・挫創**に対しては、創傷処理とデブリードマン加算による算定が妥当です。
- (4) 初診時ブラッシング料に四肢加算の算定はできません。
- (5) 処置の範囲を誤って算定している。
- (6) 四肢加算を誤って算定している。
- (7) 処置の算定については、特例加算の倍率(2.0倍・1.5倍・1.0倍の各グループ)ごとに各部位の面積を合算して算定してください。

7 切断四肢再接合術の算定

切断四肢再接合術は

- ①切断骨の連結固定
- ②動脈・静脈吻合(顕微鏡下を含む。)
- ③神経縫合
- ④腱・筋肉の縫合等

を要するものである。

8 慢性疼痛疾患管理料の算定

慢性疼痛疾患管理料の算定がある場合は、
J118介達牽引、J119消炎鎮痛等処置の費用は慢性疼痛疾患管理料の所定点数に含まれるため、別算定はできません。

9 手術後医学管理料の算定

入院の起算日は、退院後いずれの医療機関にも入院せずに3か月以上経過した後に再入院した場合は、再入院日を新たな起算日とするため、その他の算定条件が満たされれば手術後医学管理料が算定できます。

10 再診時療養指導管理料

- (1) 同一月内において**特定疾患療養指導料**とは重複の算定できません。
- (2) 再診毎に算定できるものではなく、再診時に必要と認められる療養上の指導を具体的に行なった場合のみ算定できるものです。症状の改善、経過により徐々に少なくなるのが一般的です。
- (3) カルテに記録がない場合は、算定できません。
- (4) 電話再診の場合は算定できません。
- (5) 再診料の算定のない場合(複数科の受診の場合)は、算定できません。

11 難治性骨折電磁波電気治療法、 難治性骨折超音波治療法、 超音波骨折治療法について

- (1) 「難治性骨折電磁波治療法」、「難治性骨折超音波治療法」は、
観血的手術が絶対条件ではありません。ただし、難治性とは発症
より3ヵ月以上経過したものとする。(3ヵ月未満の算定は不可)

「K047」難治性骨折電磁波電気治療法について、
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
なっているので、摘要欄に記載がないと算定不可。

(2) 「超音波骨折治療法」は、開放骨折又は粉碎骨折(骨片が3つ以上になったもの)に対する観血的手術実施後、当該骨折から3週間以内に超音波骨折治療法を開始した場合に算定できます。

- 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。」こととなっているので、摘要欄に記載がないと算定不可。
- 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。」こととなっているので、摘要欄に記載がないと算定不可。
- なお、①の記載があっても、②の記載がなければ、算定不可。

12 橈骨遠位端骨折の手術四肢 加算について

- (1) **非**観血的整復術において、「**脱臼骨折**」の傷病名でない場合、四肢加算は前腕として**1.5** 倍となります。
- (2) 観血的手術が**関節内骨折**であれば、四肢加算は手・指として**2**倍となります。

13 手術前検査としての「HbA1c」

術前検査としての算定は認められません。

14 疾患別リハビリテーション料の 標準的算定日数を超えた場合の算定につ いて

健保点数表の疾患別リハビリテーション料の注4及び注5（注5は脳血管疾患等リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に限る。）に示す範囲でリハビリテーションを行う場合（標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを1月13単位以内で行う場合）には、診療費請求内訳書の摘要欄への標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等の記載を省略できます。

14 疾患別リハビリテーション料の 標準的算定日数を超えた場合の算定につ いて

労災保険では、リハビリテーションの実施が必要であれば、標準算定日数を超えて、さらに疾患別リハビリテーション(※)を1月13単位を超えて行うことができますが、次の①又は②の対処が必要です。

- ①診療費請求内訳書の摘要欄に標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載すること
- ②労災リハビリテーション評価計画書を診療費請求内訳書に添付すること

14 疾患別リハビリテーション料の 標準的算定日数を超えた場合の算定につ いて

(※) 疾患別リハビリテーションとは、健保点数表における心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用性症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料におけるリハビリテーションのことをいいます。

早期リハビリテーション加算ができる傷病労働者に対し、初期加算、ADL加算、急性期リハビリテーション加算が算定できるリハビリテーションを行った場合は、それぞれ所定点数を算定できます。

15 傷病名の記載について

「神経障害性疼痛」など傷病の状態を傷病名として記載されている場合があります。

診療費請求内訳書の傷病名欄には**原因傷病名**が必要です
ので「**主病名、傷病の状態**」等を記載してください。

例：「右第5指末節骨骨折、神経障害性疼痛」

16 神経障害性疼痛にかかる 投薬について

リリカカプセルの投与に際して診療費請求内訳書に「**主病名+神経障害性疼痛**」病名が必要。

投与開始は、受傷4週間以後から可とする。

17 湿布薬の上限の考え方

健康保険では、部位数に関係なく1回の処方で63枚が上限。

労災保険では、1回の処方で140枚の算定が可能ですが、部位数、投薬日数等のコメントが必要です。
基本的には、140枚/月(5部位×28日)を上限とする。

18 手指、足趾ごとのX-P撮影について

手指1本ずつの撮影は、算定可。

足趾1本ずつの撮影は、算定不可。

19 トリガーポイント、ブロックについて

トリガーポイント注射は、**週2回まで**算定可。

神経ブロック注射は**週1回まで**算定可。

※麻酔科、ペインクリニックについての回数は別枠扱いとする。

20関節腔内注射(アルツディスポ関節注、リンデロン注)について

ヒアルロン酸注射は、**外傷後変形性関節症**に対して算定可とするが、初診月は、算定不可。

労災では、連続5週間以降の投与も可能です。

国保では、連続5週間後は、隔週投与可能です。

リンデロン注の関節腔内注射は、**外傷性関節炎、滑膜炎**に対して算定可。

21 運動器リハビリテーション料 算定の起算日について

初診以降であっても、手術を行っていれば、
その手術日を新たな起算日とする。