

平成 25 年 4 月 17 日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

労災保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

藤 川 謙 二

鈴 木 邦 彦

地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する  
情報提供の労災診療費の審査業務への活用について

平成 24 年 10 月 5 日に会計検査院より厚生労働省に対し、地方厚生（支）局及び都道府県事務所（以下「地方厚生局等」という）が保有している診療報酬返還情報等を活用し、労災診療費の支払に係る事後確認を適切かつ効果的に行うよう改善の処置が要求されたことを受け、今般、厚生労働省保険局医療課、労働基準局労災補償部労災補償課より別添の通り文書が発出されましたのでご連絡申し上げます。

具体的には、昨年度の会計検査院による地方厚生局及び労働局への検査において、健康保険では施設基準に合致しないなどの理由で不適切な診療報酬請求の自主返還がなされているが、健康保険と同様に労災保険においても不適切な請求があるにもかかわらず返還されていない事案があったため、会計検査院より改善の処置を要求されたものであります。これを受け、厚生労働省は、地方厚生局等が保有する診療報酬の指導・監査（以下「指導等」という）による返還情報等を労働局に提供し、労災診療費についても同様の返還の必要がないかを確認する体制を整備するものであります。

日本医師会といたしまして、地方厚生局等から労働局への指導等の情報提供にあたり、厚生労働省当局に対して下記 3 点を要請し確認を取っております。

記

- ① 保険局に対して、提供する指導等の情報は、労災病院及び労災指定医療機関（以下、「指定医療機関等」という）の情報に限定し、返還項目のないものについても情報提供の対象から除外することに努めることを地方厚生局等に対して十分周知すること。
- ② 労働局に対しては、地方厚生局等より指定医療機関等以外の医療機関の指導等に関する情報が提供された場合、保有する必要のない情報となるので、厚生労働省文書管理規則に基づき、速やかに廃棄すること。
- ③ 地方厚生局等からの指導等の情報提供だけをもって、直ちに指定医療機関等に対し返還を求

める趣旨のものではないこと。また、指導等に関して指定医療機関等より疑義や照会があった場合には、適切に対応するとともに、今回の取り組みや指導等についての理解が進むよう都道府県医師会に対して丁寧に対応をすること。

本件に関しては、平成25年4月末日までに都道府県労働局より都道府県医師会に対して、今回の取り組みについて説明に伺うことになっておりますので、よろしくお取り計らい下さいますようお願いいたします。

本取り組みは、本年4月1日より実施されることとなっておりますが、現場において不適切な対応等がありました場合には、本会あてにお知らせいただきますよう併せてお願い申し上げます。

#### 【添付資料】

- ・ 地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する情報提供の労災診療費審査業務への活用等について  
(平 25. 4. 8 基労発 0408 第 1 号 厚生労働省労働基準局労災補償部長)
- ・ 地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する情報の労災診療費審査業務への活用等における留意事項について  
(平 25. 4. 8 基労補発 0408 第 1 号 厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長)
- ・ 労災保険指定医療機関に係る事務取扱いの一部改正について  
(平 25. 4. 8 基発 0408 第 1 号 厚生労働省労働基準局長)
- ・ 都道府県労働局への情報提供について  
(平 25. 4. 8 保医発 0408 第 4 号 厚生労働省保険局医療課長)



基労発0408第1号

平成25年4月8日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部長

(公印省略)

地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する情報提供の  
労災診療費審査業務への活用等について

今般、別添のとおり会計検査院長から厚生労働大臣あて「地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用した労災診療費の支払に係る事後確認について」（平成24年10月5日付24検第582号）が発出されたところである。

これは、労災診療費の支払の一層の適正化を図る観点から、①都道府県労働局（以下「労働局」という。）が地方厚生（支）局及び都府県事務所（以下「地方厚生局等」という。）から診療報酬返還情報等の提供を受けられる体制を整備すること及び②労働局に対して、地方厚生局等から得られた診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払に係る事後確認を行うよう指導することについて改善の処置を要求するものである。

このことから、下記のとおり地方厚生局等が実施した保険医療機関等に対する個別指導・監査及び適時調査の結果情報（以下「指導結果等情報」という。）の提供を受けることにしたので、その活用等に当たり適切に対応されたい。

また、労災診療費の審査業務のより一層の適正化を図るため、保険医療機関等が地方厚生局等に届け出た施設基準に関する情報（以下「施設基準情報」という。）についても下記のとおり地方厚生局等から提供を受けることとしたので、その活用等に当たり適切に対応されたい。

なお、本件については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

記

1 地方厚生局等から労働局に提供される情報

## (1) 地方厚生局等が実施した指導結果等情報

ア 地方厚生局等が保険医療機関等に対して次の(ア)及び(イ)の個別指導、適時調査の結果を被指導(調査)保険医療機関等へ通知したとき、もしくは、監査後の措置を被監査保険医療機関等へ通知したときに、当該通知(通知に添付される指摘事項・返還項目等を含む。)の写しが随時、紙媒体により提供されること。

### (ア) 個別指導

① 地方厚生(支)局長が通知して実施する個別指導(新規指定保険医療機関を対象として実施したものを除く。)

② 厚生労働省保険局医療課長が通知して実施する特定共同指導及び共同指導

(イ) 地方厚生(支)局長が通知して実施する適時調査

イ ただし、地方厚生局等との協議により対応が可能であれば、以下のような情報提供であっても差し支えないこと。

(ア) 情報提供の対象を労災病院、労災保険指定医療機関及び労災保険指定薬局(以下「指定医療機関等」という。)とすること。

(イ) 紙媒体に代えて電子媒体により提供を受けること。

ウ また、地方厚生局等によっては、返還項目のないものについては、情報提供の対象から除外されることがあること。

## (2) 施設基準情報

ア 地方厚生局等が保険医療機関等から施設基準の届出を受理したときに、個々の保険医療機関等に関する各施設基準の届出、取下げ等の状況が確認できる情報について、おおむね月1回、紙媒体により提供されること。

なお、当該情報が地方厚生(支)局ホームページに掲載されており、容易に情報を入手できる場合は、地方厚生局等からその旨の連絡があり、紙媒体による情報の提供としない場合もあること。

イ ただし、地方厚生局等との協議により対応が可能であれば、以下のような情報提供であっても差し支えないこと。

(ア) 情報提供の対象を指定医療機関等とすること。

(イ) 紙媒体に代えて電子媒体により提供を受けること。

## 2 労働局から地方厚生局等に提供する情報

上記1の情報提供を受けるに当たり、労働局は、管内の指定医療機関等のリストを四半期に1回程度、地方厚生局等に原則、電子媒体により提供すること。

なお、地方厚生局等と協議の上、当該情報提供を行わないことにしても差し支えないこと。

### 3 提供情報の活用等

#### (1) 指導結果等情報

ア 地方厚生局等から指導結果等情報が提供されるので、これまで行っている指定医療機関等の調査・指導対象の選定及び労災診療費の審査業務に活用すること。

なお、地方厚生局等から提供を受けた指導結果等情報のみをもって指定医療機関等に返還を求める等の対応をとるのではなく、労働局が指導等を実施した結果に基づき対応すること。

イ 指導結果等情報について、指摘内容をさらに詳細に確認する必要がある場合には、労働局から地方厚生局等に問い合わせを行うことも可能であること。

また、地方厚生局等に更なる情報の提供を求めるに当たっては、情報の必要性と具体的に必要とする情報を示すこと。

ウ 個別の医療機関等の指摘事項に係る関連資料、改善報告書、返還同意書等の上記アに示したものの以外の情報が必要な場合には、地方厚生局等に対して個別に情報の提供を求めることとし、その場合にあっても、診療報酬明細書等個人情報が含まれるものは提供対象から除外されること。

#### (2) 施設基準情報

指定医療機関等における最新の施設基準情報が速やかに得られることから、地方厚生局等から提供される施設基準情報を労災診療費の審査業務における施設基準の確認に活用すること。

#### (3) 報告

指導結果等情報の活用状況については、前年度分の実績を別紙に取りまとめの上、毎年4月30日までに本省補償課に報告すること。

### 4 その他

#### (1) 提供情報の取扱い

地方厚生局等から提供を受ける指導結果等情報は、機密性の高い情報であり、特定の保険医療機関等について個別指導等を実施したことを含め、その結果については一般に公開されていないものであることから、それらの情報の取扱いには万全を期すこと。

#### (2) 取扱いの実施

本取扱いは、平成25年4月8日から実施する。



# 指導結果等情報受付・処理簿兼指導結果等情報活用状況報告(平成 年度)

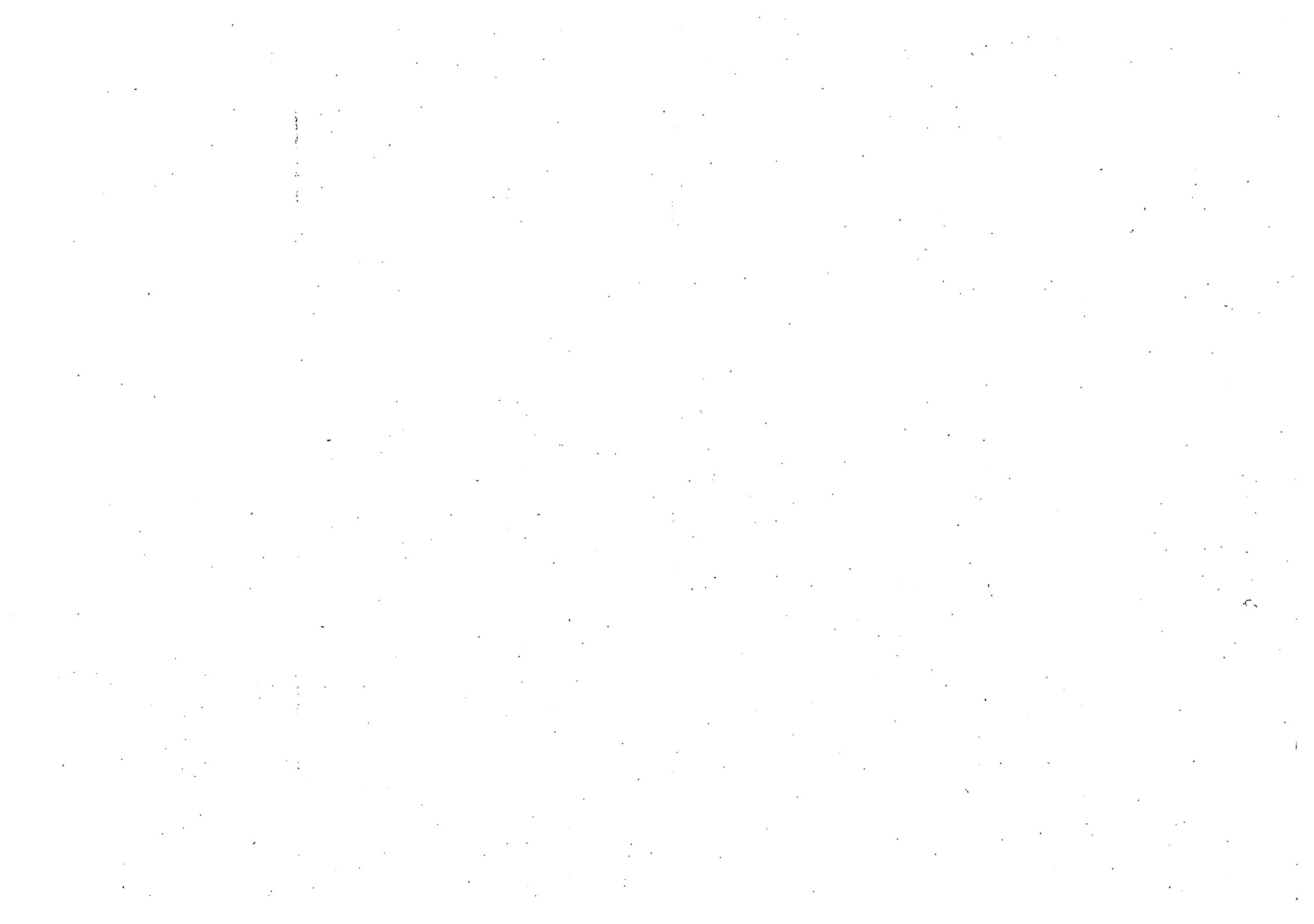
( 労働局 )

1 当該年度1年間に地方厚生局等から情報提供された保険医療機関数: \_\_\_\_\_ 件(うち労災保険指定医療機関等数 \_\_\_\_\_ 件)

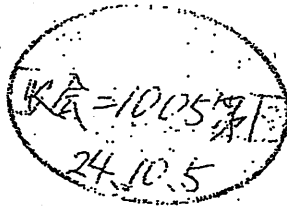
2 情報提供されたもののうち、当該年度1年間に労働局で調査した労災保険医療機関等数: \_\_\_\_\_ 件

} 本省への報告に際して、最初のページのみ記載

整理番号	受付年月日	名称・所在地等	調査等の状況				提供情報の保存	備考	
			指定・請求状況	調査(着手)年月日	労災診療費 不正のの有無	不正請求の概要と調査等の経過			回収額
例1	25.4.15	医療法人 AA会 AA病院  東京都千代田区霞が関〇-〇  (指定番号 4810012 )	<input checked="" type="checkbox"/> 労災指定 <input checked="" type="checkbox"/> 請求あり <input type="checkbox"/> 請求なし <input type="checkbox"/> 労災非指定	25.4.25	有	【不正請求の概要】 7対1入院基本料の基準を満たさないのに請求を行った(平成22年5月分以降24件)  【調査等の経過】 25.4.25 局保管レセプト確認(該当件数24件) 25.4.16 A病院へ連絡(病院での確認依頼) .....	×××円	保存期限 1年  廃棄年月日	
例2	25.4.15	医療法人 BB会 BB病院  東京都千代田区霞が関〇-〇  (指定番号 4810022 )	<input checked="" type="checkbox"/> 労災指定 <input checked="" type="checkbox"/> 請求あり <input type="checkbox"/> 請求なし <input type="checkbox"/> 労災非指定	25.4.25	なし	/		保存期限 1年未満  廃棄年月日 25.4.30	情報提供された事項に関する請求はなかった 確認日 25.4.25
例3	25.4.15	医療法人 CC会 CC病院  東京都千代田区霞が関〇-〇  (指定番号 4810032 )	<input type="checkbox"/> 労災指定 <input type="checkbox"/> 請求あり <input checked="" type="checkbox"/> 請求なし <input type="checkbox"/> 労災非指定	25.4.25	なし	/		保存期限 1年未満  廃棄年月日 25.4.30	労災請求実績なし 確認日 25.4.25
例4	25.4.15	医療法人 DD会 DD病院  東京都千代田区霞が関〇-〇  (指定番号 - )	<input type="checkbox"/> 労災指定 <input type="checkbox"/> 請求あり <input type="checkbox"/> 請求なし <input checked="" type="checkbox"/> 労災非指定	25.4.25	なし	/		保存期限 1年未満  廃棄年月日 25.4.30	指定機関に該当なし 確認日 25.4.25
		(指定番号 )	<input type="checkbox"/> 労災指定 <input type="checkbox"/> 請求あり <input type="checkbox"/> 請求なし <input type="checkbox"/> 労災非指定			/		保存期限   廃棄年月日	







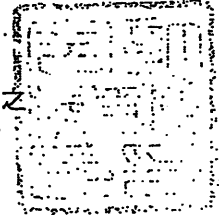
24検第 582 号  
平成24年10月 5日

厚生労働大臣

三井 辨 雄 殿

会計検査院長

重 松 博 之



地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用した労災診療費の支

払に係る事後確認について

標記について、会計検査院法第36条の規定により、下記のとおり改善の処置を要求する。

記

## 1 制度の概要

### (1) 労働者災害補償保険の療養の給付

貴省は、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）に基づき、業務上の事由又は通勤により負傷又は発病した労働者（以下「傷病労働者」という。）に対して療養の給付を行っている。

この療養の給付は、傷病労働者の請求により、都道府県労働局長の指定を受けた医療機関又は労災病院等（以下「指定医療機関等」という。）において、診察、処置、手術等（以下「診療」という。）を行うものである。そして、診療を行った指定医療機関等は、都道府県労働局（以下「労働局」という。）に対して診療に要した費用

(以下「労災診療費」という。)を請求することとなっており、労働局が請求内容を審査した上で支払額を決定して、これにより、貴省本省が労災診療費を支払うこととなっている。

## (2) 医療保険の療養の給付等

医療保険制度の一環として、健康保険法（大正11年法律第70号）等に基づき、保険者は、被保険者等に対して疾病又は負傷に関する療養の給付等を行っている。被保険者等が療養の給付等を受けようとするときは、地方厚生（支）局長（平成20年9月30日以前は地方社会保険事務局長）の指定を受けた医療機関（以下「保険医療機関」という。）において診療を受けることとなっている。そして、保険者は、診療を行った保険医療機関に対して、診療に要した費用の一部を診療報酬として支払うこととなっている。

## (3) 診療報酬及び労災診療費の算定

保険医療機関は、「診療報酬の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第59号）等に基づき、所定の診療点数（以下「健保点数」という。）に単価10円を乗ずるなどして診療報酬を算定することとなっている。

そして、診療報酬には、保険医療機関が随時、医師、看護職員等の配置や病院等の施設、設備の整備状況等が厚生労働大臣の定める所定の施設基準等（以下「施設基準等」という。）に適合していることを地方厚生（支）局長に届け出て、審査を経て受理されたことにより算定できる基本診療料、特掲診療料がある。

一方、保険医療機関でもある指定医療機関等は、「労災診療費算定基準について」

(昭和51年基発第72号労働省労働基準局長通達。以下「算定基準」という。)等に基づき、労災診療費を算定することとなっている。算定基準によると、労災診療費は、労災診療の特殊性等を考慮して、①原則として、健保点数に12円(法人税等が非課税となっている公立病院等については11円50銭)を乗じて算定すること、②初診料、再診料等特定の診療項目については、健保点数とは異なる点数又は金額を別に定めて、これらにより算定することとなっている。

#### (4) 労災診療費の審査

労働局は、労災診療費の支払額を決定する際に審査を行っているが、この審査は、指定医療機関等から提出される個々の診療費請求内訳書(以下「レセプト」という。)の内容が算定基準等や健保点数に基づき適切に算定されているかを確認等するものである。

#### (5) 保険医療機関等に対する個別指導等

地方厚生(支)局及び都府県事務所(20年9月30日以前は地方社会保険事務局。以下「地方厚生局等」という。)は、診療報酬の請求等に関し、管内の保険医療機関等に対して、次のとおり、個別指導、監査及び適時調査を実施している。

##### ア 個別指導

個別指導は、地方厚生局等が保険医療機関等に対し、適正な療養の給付等を実施するため、「保険医療機関及び保険医療費担当規則」(昭和32年厚生省令第15号)等に定められている保険診療の取扱い、診療報酬の請求等について周知徹底し、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的に行うものである。個別指導の結果、

診療報酬の請求等に関し適正を欠く事態を確認したときは、地方厚生局等は、当該保険医療機関等に対して自主点検を求め、その結果、適正を欠く事態と同様の事態が確認されたときは、原則として個別指導の実施月前の1年以上の期間に過大に支払われていた診療報酬の自主返還を求めている。

#### イ 監査

監査は、地方厚生局等が保険医療機関等に対し、診療内容若しくは診療報酬の請求に不正若しくは著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき、度重なる個別指導によっても診療内容若しくは診療報酬の請求に改善が見られないとき又は正当な理由なく個別指導を拒否したときに、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的に行うものである。監査の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な事実を確認したときは、地方厚生局等は、当該保険医療機関等に対して、過大に支払われていた診療報酬の返還をさせる措置を執っている。

#### ウ 適時調査

適時調査は、地方厚生局等が保険医療機関等に対し、施設基準等の届出内容を確認するために行うものである。適時調査の結果、届け出ている内容と異なる事情が生じていたため施設基準等に適合していないことが確認された場合は、地方厚生局等は、当該保険医療機関等に対して、過去の請求について自主点検を求め、その結果に基づき過大に支払われていた診療報酬の自主返還を求めている。

そして、地方厚生局等は、上記の個別指導等を実施した結果として、当該保険医療機関等に返還金が生じた理由、返還事項、過大に支払われていた診療報酬の返還金額

の情報等（以下「診療報酬返還情報等」という。）を保有している。

## 2 本院の検査結果

（検査の観点、着眼点、対象及び方法）

本院は、合規性、効率性等の観点から、保険医療機関でもある指定医療機関等が、地方厚生局等の個別指導等を受けて、過大に支払われていた診療報酬を自主返還するなどしている場合に、労災診療費についても同様の誤った算定をしていないか、過大に支払われた労災診療費についても返還しているかなどに着眼して、診療報酬の自主返還を行っていた保険医療機関でもある23指定医療機関等に対して貴省が16年度から23年度までの間に支払った労災診療費計697件、支払金額4億0470万余円を対象として検査した。

（注1）

検査に当たっては、3地方厚生局等において会計実地検査を行い、診療報酬返還情報等の関係書類により診療報酬を自主返還するなどした保険医療機関を把握し、また、独立行政法人労働者健康福祉機構及び独立行政法人国立病院機構からその設置する病院が地方厚生局等による個別指導等を受けた際の診療報酬返還情報等の関係書類等の提出を

（注2）

受けた上で、10労働局において会計実地検査を行い、レセプト等の書類により、保険医療機関でもある前記の23指定医療機関等の労災診療費の請求内容を確認するなどの方法により検査した。そして、適正でないと思われる事態があった場合には、更に当該労働局に調査及び報告を求めて、その報告内容を確認するなどの方法により検査した。

（注1） 3地方厚生局等 関東信越、東海北陸両厚生局、近畿厚生局京都事務所

（注2） 10労働局 秋田、茨城、栃木、埼玉、長野、静岡、愛知、京都、福岡、佐賀各労働局

(検査の結果)

検査したところ、地方厚生局等の保険医療機関に対する個別指導又は適時調査を受けて、過大に支払われていた診療報酬の自主返還を行っていた保険医療機関でもある23指定医療機関等において、労災診療費についても、診療報酬と同様に、次のように算定を誤っていた事態が見受けられた。

- ① 入院基本料等の算定において、看護職員数と入院患者数の割合の算定方法を誤っていたり、夜勤を行う看護職員等の1人当たりの月平均夜勤時間数が所定時間を超過していたりなどしていたため、実際には施設基準等に適合していないのに、適合しているとして算定していた。
- ② リハビリテーション料等の算定において、医師が診療に係る書類を作成することなどが算定の要件とされているが、実際にはその要件が満たされていないのに、満たされているとして算定していた。

保険医療機関でもある指定医療機関等が労災診療費を算定する場合、原則として、診療報酬と同様に健保点数を用いて算定することとなっていることから、診療報酬の算定を誤っている場合には、労災診療費においても同様に算定を誤っているおそれがある。

このため、前記の23指定医療機関等に対して、地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用して10労働局が労災診療費の支払に係る事後確認を行っていれば、過大に支払われた労災診療費について把握することが可能であったと認められる。

しかし、10労働局は、23指定医療機関等に係る診療報酬返還情報等を把握しておらず、これを活用した労災診療費の支払に係る事後確認を行っていなかったことなどから、前

記の労災診療費697件について、労災診療費計2364万余円が過大に支払われたままと  
なっていた。

<事例>

A病院は、平成22年9月に地方厚生局等の保険医療機関に対する適時調査を受け、その結果、一般病棟入院基本料の算定において、看護職員数と入院患者数の割合を算出する際に入院患者数の算定方法を誤るなどしたため、施設基準等に適合していないことが確認されたことから、施設基準等に適合していなかった期間に係る診療報酬の自主返還を行っていた。しかし、指定医療機関等でもある同病院は、労災診療費についても同様に算定を誤っていたのに、労働局が労災診療費の支払に係る事後確認を行っていなかったことなどから、労災診療費計145万余円が過大に支払われたままとなっていた。

(改善を必要とする事態)

前記のとおり、保険医療機関でもある指定医療機関等において、診療報酬については、地方厚生局等の個別指導又は適時調査を受けて過大に支払われていた額の自主返還を行っているのに、労災診療費については、診療報酬と同様に算定を誤っており、労災診療費が過大に支払われていたにもかかわらず、当該過大支払額の返還が行われていない事態は適切とは認められず、改善の要があると認められる。

(発生原因)

このような事態が生じているのは、次のことなどによると認められる。

ア 貴省において、労災診療費の支払の適正化のため、地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払に係る事後確認を行うことが有益であるのに、労働局が地方厚生局等から診療報酬返還情報等の提供を受けられる体制を整備していないこと

イ 労働局において、地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払に係る事後確認を行うことの有益性に対する認識が十分でなく、当該事後確認を行っていないこと

### 3 本院が要求する改善の処置

労災診療費の支払は毎年度多額に上っており、また、前記のとおり、保険医療機関でもある指定医療機関等は、労災診療費を算定する際に、原則として、診療報酬と同様に健保点数を用いて算定することとなっていることから、労災診療費について、地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払に係る事後確認を行うことは、労災診療費の支払の一層の適正化に資することとなる。

については、貴省において、地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払に係る事後確認を適切かつ効果的に行うよう、次のとおり改善の処置を要求する。

ア 労働局が地方厚生局等から診療報酬返還情報等の提供を受けられる体制を整備すること

イ 労働局に対して、地方厚生局等から得られた診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払に係る事後確認を行うよう指導すること





基労補発0408第1号

平成25年4月8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

地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する情報の  
労災診療費審査業務への活用等における留意事項について

標記については、平成25年4月8日付け基労発0408第1号（以下「部長通達」という。）により指示されたところであるが、この実施に当たっては、下記の事項に留意の上、適切に実施されたい。

## 記

### 1 地方厚生局等への要請等

#### (1) 情報提供の要請

都道府県労働局（以下「労働局」という。）は、部長通達記の1に基づき、地方厚生（支）局又は都府県事務所（以下「地方厚生局等」という。）から、個別指導等の実施結果に関する情報（以下「指導結果等情報」という。）及び施設基準に関する情報（以下「施設基準情報」という。）が提供されることになったが、その実施に当たり、労災補償課長等は、事前に日程調整の上、地方厚生局等に出向き、情報提供の具体的な時期や頻度、その内容等について、労働局としてこれらの情報を必要とする事情や当該情報の活用方法等を含めて丁寧に説明するとともに、平成25年4月末までに、部長通達記の1及び2に留意の上、今後の連携・協力について調整を終了させること。

#### (2) 情報提供の時期

地方厚生局等から労働局への情報提供時期については、地方厚生局等が、指導結果等情報及び施設基準情報を審査支払機関等へ提供していることから、それらと同時期に情報提供を受けることにする等、地方厚生局等との調整において、地方厚生局等

における事務負担の軽減に十分に配慮すること。

(3) 労働局から提供する情報

部長通達記の2における地方厚生局等に提供する「指定医療機関等のリスト」については、保険医療機関等の中から労災病院、労災保険指定医療機関及び労災保険指定薬局(以下「指定医療機関等」という。)を特定する際に必要なものであることから、別添リストを活用し、原則として電子媒体で提供すること。

ただし、当面、地方厚生局等と調整の上、労働局において作成している既存のリストを活用することにしても差し支えないこと。

(4) 提供情報の媒体

地方厚生局等から提供される情報について、紙媒体に代えて電子媒体により提供を受けることも可としているが、指導結果等情報が電子媒体により提供される場合には、PDFによる提供に限られること。

(5) 提供情報の受付

提供を受けた指導結果等情報は、受付簿を整備し、提供を受けた日付、医療機関等の名称及びその後の事跡を記載して管理すること。

(6) 提供情報の活用

地方厚生局等から提供を受ける施設基準情報及び指導結果等情報について、次のア及びイの観点を中心として確認し、労災診療費の審査業務や指定医療機関等の調査・指導対象の選定に活用すること。

ア 指導結果等情報については、当該指示・指摘事項の内容が労災診療費の算定において該当するものを確認すること

イ 施設基準情報については、当該変更の届出の前後の期間において、その時点の施設基準に応じた労災診療費の算定がなされているかを確認すること

(7) 提供情報の取扱い

ア 地方厚生局等から提供を受ける指導結果等情報は機密性が高く、特定の保険医療機関等について個別指導等を実施したことを含め、その結果については一般に公開されていないものであることから、その取扱いには万全を期する必要がある。

このことから、地方厚生局等から提供を受けた情報を基に労働局が指定医療機関等に対する指導等を行った場合においても、当該機関に対して、地方厚生局等から指摘された旨を発言する等、守秘義務や個人情報保護の観点から誤解を招くことのないよう配慮すること。

イ 地方厚生局等から提供を受けた情報に関して開示請求があった場合には、開示決定にあたり事前に当該情報提供を受けた地方厚生局等と協議すること。

ウ 地方厚生局等から提供を受けた指導結果等情報について、指定医療機関等

ではない保険医療機関等に係る情報は労働局において保存する必要がないことから、厚生労働省行政文書管理規則に基づき適切に対応すること。

また、各労働局においては、提供を受けた指導結果等情報のみをもって指定医療機関等に返還を求める等の対応をとるのではなく、労働局が指導等を実施した結果に基づき指定医療機関等への対応を図るものであるもので、労働局における指導等を行った時点で、当該情報を保管する必要はなくなるものと考えられることから、厚生労働省行政文書管理規則に基づき適切に対応すること。

## 2 都道府県医師会等関係団体への説明

労働局では、平成25年4月末までに、都道府県医師会、都道府県歯科医師会及び都道府県薬剤師会に対して、下記について丁寧に説明を行うこと。

ア 地方厚生局等から、施設基準情報及び指導結果等情報が提供されることになったこと。

ただし、当該情報のみをもって労災保険指定医療機関等から返還を求める等の対応をとるものではないこと。

イ これに併せて、労災保険指定医療機関療養担当規程を改正し、健康保険診療報酬の算定に関する届出事項に変更があったときに労働局へ届出することとしているもののうち、施設基準に係る変更の届出を廃止すること(平成25年4月8日付け基発0408第1号「労災保険指定医療機関に係る事務取扱いの一部改正について」参照)。









基発0408第1号

平成25年4月8日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

(公印省略)

労災保険指定医療機関に係る事務取扱いの一部改正について

労災保険指定医療機関の事務取扱いについては、平成7年7月25日付け基発第476号「労災保険指定医療機関に係る事務取扱いについて」の別添1「労災保険指定医療機関療養担当規程」(以下「療養担当規程」という。)及び別添2「指定医療機関の指定及び指定取消事務取扱準則」に基づき実施しているところである。

今般、保険医療機関等が地方厚生(支)局又は都府県事務所(以下「地方厚生局等」という。)に届け出た健康保険診療報酬の算定に関する届出事項のうち、施設基準に係る届出について、地方厚生局等から情報提供を受けることとしたことに伴い、「療養担当規程」を下記のとおり改正することとしたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

記

1 改正の内容

第5章第22中「4 健康保険診療報酬の算定に関する届出事項等に変更があったとき」を「4 健康保険診療報酬の算定に関する届出事項等に変更があったとき(施設基準に係るものを除く)」に改める。

2 施行期日

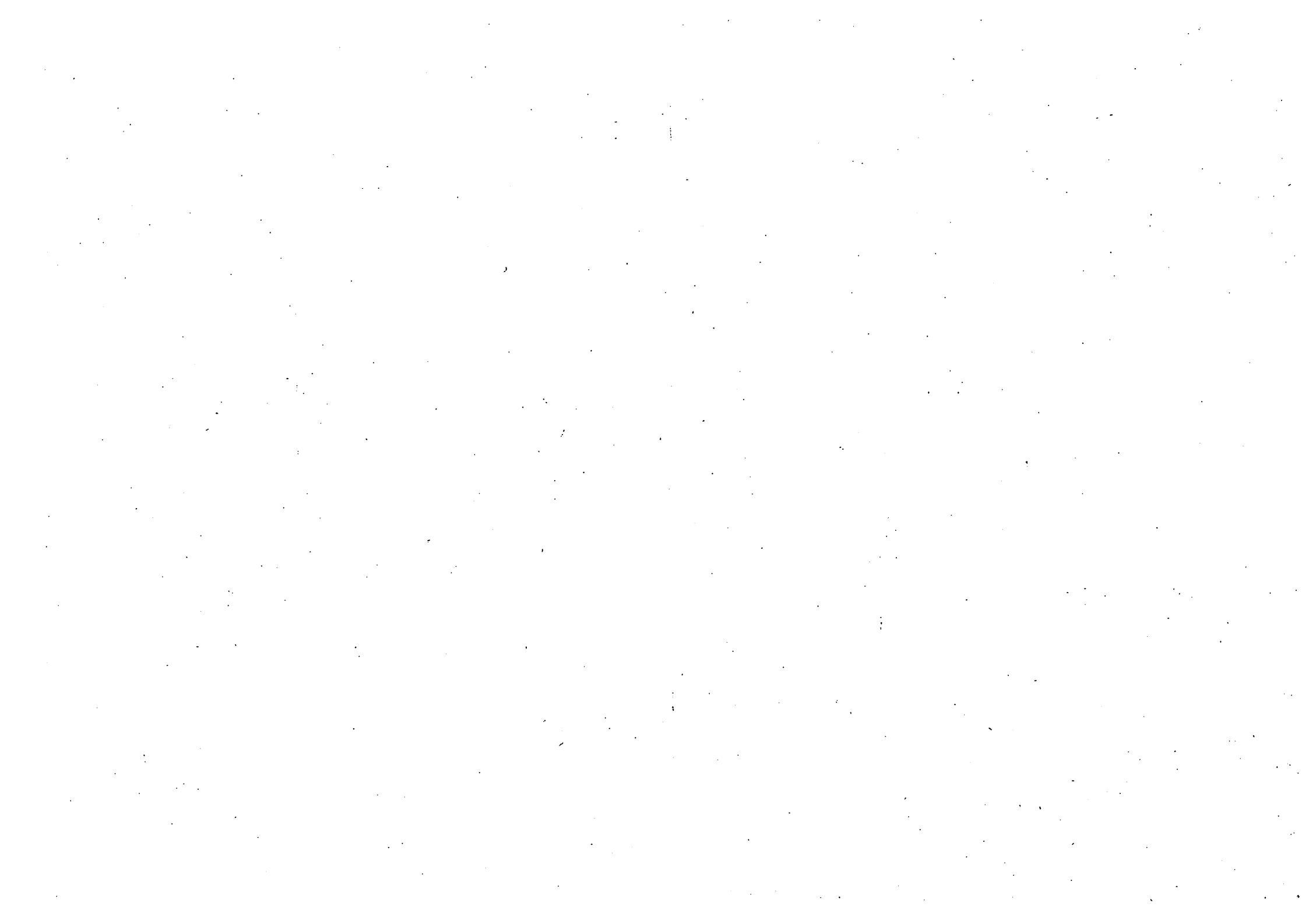
改正後の労災保険指定医療機関療養担当規程は、平成25年4月8日から施行する。





労災保険指定医療機関療養担当規程の改正 新旧対照表

改 正 後	改 正 前
<p style="text-align: center;">労災保険指定医療機関療養担当規程</p> <p>第 1 章 ～ 第 4 章 (略)</p> <p>第 5 章 指定医療機関の取扱い 第 19～第 21 (略)</p> <p>(変更事項の届出)</p> <p>第 22 指定医療機関の開設者は、次の各号の一に掲げる事由が生じたときは、速やかにその旨及びその年月日を指定を行った都道府県労働局長に届け出なければならない。</p> <p>1～3 (略)</p> <p>4 健康保険診療報酬の算定に関する届出事項に変更があったとき <u>(施設基準に係るものを除く)</u></p> <p>5 (略)</p> <p>第 6 章 (略)</p>	<p style="text-align: center;">労災保険指定医療機関療養担当規程</p> <p>第 1 章 ～ 第 4 章 (略)</p> <p>第 5 章 指定医療機関の取扱い 第 19～第 21 (略)</p> <p>(変更事項の届出)</p> <p>第 22 指定医療機関の開設者は、次の各号の一に掲げる事由が生じたときは、速やかにその旨及びその年月日を指定を行った都道府県労働局長に届け出なければならない。</p> <p>1～3 (略)</p> <p>4 健康保険診療報酬の算定に関する届出事項に変更があったとき</p> <p>5 (略)</p> <p>第 6 章 (略)</p>



労災保険指定医療機関療養担当規程

(平成 7 年 7 月 25 日付け基発第 476 号)

改正 平成 15 年 3 月 28 日付け基発第 0328005 号

改正 平成 21 年 12 月 28 日付け基発 1228 第 5 号

改正 平成 23 年 6 月 24 日付け基発 0624 第 1 号

改正 平成 25 年 4 月 8 日付け基発 0408 第 1 号

第 1 章 診療の担当

- 第 1 任務
- 第 2 療養の給付の担当の範囲
- 第 3 アフターケア及び外科後処置の担当の範囲
- 第 4 療養の給付、アフターケア及び外科後処置の担当方針
- 第 5 受給資格の確認等
- 第 6 証明の記載
- 第 7 助力
- 第 8 診療録の記載及び整理
- 第 9 帳簿等の保存
- 第 10 通知

第 2 章 診療の方針

- 第 11 診療の一般的方針
- 第 12 転医及び対診
- 第 13 転医の取扱い
- 第 14 施術の同意

第 3 章 療養の給付に関する診療費の請求

- 第 15 診療費の算定方法等
- 第 16 診療費の請求手続

第 4 章 アフターケア及び外科後処置に関する委託費の請求

- 第 17 委託費の算定方法等
- 第 18 委託費の請求手続

第 5 章 指定医療機関の取扱い

- 第 19 指定期間等
- 第 20 表示
- 第 21 指定の取消
- 第 22 変更事項の届出

第 6 章 その他

- 第 23 施行期日等

## 第1章 診療の担当

### (任務)

第1 労働者災害補償保険法施行規則（以下「則」という。）第11条の規定に基づき都道府県労働局長の指定を受けた病院又は診療所（以下「指定医療機関」という。）は、則第11条第1項の規定により、政府が行うべき療養の給付を政府に代わって行うとともに、労働者災害補償保険法（以下「法」という。）第29条第1項第1号に基づく社会復帰促進等事業としてのアフターケア及び外科後処置を行うものとする。

ただし、アフターケア及び外科後処置については、都道府県労働局長からこれらの任務を含む指定を受けた指定医療機関に限る。

- ② 指定医療機関は、法の規定によるほか、この規程の定めるところにより、療養の給付を受けることができる者（以下「傷病労働者」という。）の負傷又は疾病についての療養の給付、アフターケア及び外科後処置を担当する。
- ③ 指定医療機関は、当該指定医療機関において療養の給付、アフターケア及び外科後処置に従事する医師若しくは歯科医師（以下「診療担当医」という。）又は調剤に従事する薬剤師をして前2項の規定を遵守させるものとする。

### (療養の給付の担当の範囲)

第2 指定医療機関が担当する療養の給付（政府が必要と認めるものに限る。）の範囲は、次のとおりとする。

- 1 診察
  - 2 薬剤又は治療材料の支給
  - 3 処置、手術その他の治療
  - 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
  - 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- ② 前項の規定にかかわらず、船舶内に設置された診療所（以下「船内診療所」という。）において担当する療養の給付の範囲は、前項の1から3までとする。

### (アフターケア及び外科後処置の担当の範囲)

第3 指定医療機関が担当するアフターケアの範囲は、次のとおりとする。

- 1 診察
  - 2 保健指導
  - 3 保健のための処置
  - 4 検査
  - 5 保健のための薬剤の支給
- ② 指定医療機関が担当する外科後処置の範囲は、次のとおりとする。
- 1 診察
  - 2 薬剤又は治療材料の支給
  - 3 処置、手術その他の治療
  - 4 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

## 5 筋電電動義手の装着訓練等

(療養の給付、アフターケア及び外科後処置の担当方針)

第4 指定医療機関及び診療担当医は、次に掲げる方針により療養の給付、アフターケア及び外科後処置を行うものとする。

- 1 診療は、一般に医師又は歯科医師として療養、アフターケア及び外科後処置の必要があると認められる負傷又は疾病に対して行い、的確な診断をもととし、傷病労働者、アフターケア及び外科後処置の対象者（以下「傷病労働者等」という。）の労働能力の保全又は回復上最も妥当適切に行うこと。
- 2 診療に当たっては、懇切丁寧を旨とし、療養、アフターケア及び外科後処置上必要な事項は理解し易いように指導すること。
- 3 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、傷病労働者等の心身の状態を観察し、心理的な効果をも挙げることができるよう適切な指導をすること。

(受給資格の確認等)

第5 指定医療機関は、傷病労働者等から療養の給付、アフターケア又は外科後処置を受けることを求められたときは、その者の提出する「療養補償給付たる療養の給付請求書」又は「療養給付たる療養の給付請求書」（以下「療養給付請求書」という。）によって療養の給付を受ける資格があるか、健康管理手帳によってアフターケアを受ける資格があるか、又は外科後処置承認決定通知書によって外科後処置を受ける資格があることを確認した後診察すること。

ただし、緊急やむを得ない事由によって療養給付請求書、健康管理手帳又は外科後処置承認決定通知書を提出することができない者であって、療養の給付、アフターケア又は外科後処置を受ける資格があることが明らかな者については、この限りでない。この場合においては、その事由がやんだのち、遅滞なく、療養給付請求書、健康管理手帳又は外科後処置承認決定通知書を提出させること。

- ② 傷病労働者から提出された前項の療養給付請求書は、当該療養給付請求書に当該医療機関の名称を記入の上、遅滞なく、傷病労働者の所属する事業場（傷病労働者が船員法第1条に規定する船員の場合にあっては当該船員が所属する船員を使用して行う事業。以下同じ。）の所在地を管轄する労働基準監督署長（以下「所轄労働基準監督署長」という。）に対し、当該医療機関（船内診療所にあつては当該船舶に係る事業。）の所在地を管轄する都道府県労働局（以下「管轄労働局」という。）を経由し、提出しなければならない。
- ③ 前2項の規定にかかわらず、船内診療所において行われた療養の給付に係る療養給付請求書については、本邦に寄港後、遅滞なく、傷病労働者から船内診療所あて提出させた後、管轄労働局長を経由し、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

(証明の記載)

第6 指定医療機関は、傷病労働者等から「療養補償給付たる療養の費用請求書」、「療養給付たる療養の費用請求書」に証明の記載を求められたときは、無償でこれを行うこと。

(助力)

第7 指定医療機関は、傷病労働者の病状が、看護又は移送の給付が行われる必要があると認められた場合、速やかに当該傷病労働者又はその関係者にその手続を取らせるよう必要な助力

をすること。

(診療録の記載及び整理)

第8 指定医療機関は、傷病労働者等に関する診療録を調製し、療養の給付、アフターケア又は外科後処置に関し、必要な事項を記載しこれを他の診療録と区別して整備すること。

② 前項の診療録には、前項の事項のほか、次の事項を記載しなければならない。

- 1 診療に関して証明又は診断書の交付を行ったときは、当該証明又は診断書等の概要と交付年月日
- 2 初診時に既往の身体障害が認められたときはその概要

(帳簿等の保存)

第9 指定医療機関は、療養の給付、アフターケア又は外科後処置に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存すること。ただし、診療録については、その完結の日から5年間とする。

(通知)

第10 指定医療機関は、傷病労働者等が次の各号の一に該当する場合には、遅滞なく、意見を付して、その旨を所轄労働基準監督署長に通知すること。

- 1 傷病労働者の所属する事業場の保険関係について、疑わしい事情が認められるとき
- 2 負傷又は疾病の原因又は発生状況について、傷病労働者又はその関係者より聴取した事項と療養給付請求書に記載されている事実との間に、重大な相違が認められるとき
- 3 負傷又は疾病が業務上又は通勤によるものと認めることに疑いのあるとき
- 4 負傷又は疾病の原因が事業主又は労働者の故意又は重大な過失によるものと認められるとき

② 指定医療機関は、傷病労働者等又はその関係者が次の各号の一に該当する場合には、その診療又は証明を拒否するとともに、速やかにその旨を所轄労働基準監督署長又は健康管理手帳及び外科後処置承認決定通知書を交付した都道府県労働局長に通知すること。

- 1 療養の給付、アフターケア若しくは外科後処置を請求した者又はその関係者が詐欺その他不正な行為により、診療を受け若しくは受けようとし又は診療を受けさせ若しくは受けさせようとしたとき
- 2 療養の給付、アフターケア又は外科後処置を請求した者が、正当な事由がないにもかかわらず、診療担当医の診療に関する指示に従わないとき
- 3 不正又は不当な証明を強要したとき

## 第2章 診療の方針

(診療の一般方針)

第11 診療担当医の診療は、第4及び第12から第14までの規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

- 1 診察、薬剤又は治療材料の支給、処置、手術、理学療法、その他の治療は、一般に療養上必要があると認められる場合に、必要の程度において行うこと。
- 2 医学上一般に医療効果の不明又は認められない特殊な療法又は新しい療法は、これを

行わないこと。

- 3 健康保険法の規定に基づき厚生労働大臣の定めるもの以外の医薬品は、原則として施用し又は処方しないこと。ただし、傷病労働者の病状によりその必要が認められ、かつ、この効果が明らかに期待できると認められる場合には、この限りでないこと。
- 4 収容の指示は、療養上必要があると認められた場合のみ行い、収容を必要とした療養上の理由がなくなったときは、直ちに退院の指示を行うこと。
- 5 アフターケアは、アフターケア実施要領に定める範囲内で行うこと。
- 6 外科後処置は、外科後処置実施要綱に定める範囲内で行うこと。

(転医及び対診)

第12 診療担当医は、傷病労働者等の負傷又は疾病が自己の専門外にわたるものであるとき又はその診療について疑義があるときは、他の指定医療機関に転医させ、又は他の診療担当医の対診を求める等診療について適切な措置を講ずること。

(転医の取扱い)

第13 診療担当医は、傷病労働者が他の医療機関に転医を希望する場合には、当該傷病労働者の診療について、次に掲げる事項を記載した文書を当該傷病労働者又はその関係者に交付し、転医後の医師又は歯科医師に提出するよう指示すること。

- 1 傷病労働者の氏名、年齢及び性別
- 2 傷病の部位及び傷病名
- 3 初診時における負傷又は疾病の状態（初診時において既往の身体障害が認められたものについては、その概要も記載すること。）及び傷病の経過の概要（手術又は検査の主要所見と病状の概要）

② 診療担当医は、他の医療機関から転医してきた傷病労働者等について、その病状から必要がある場合には、転医前の医療機関に対して当該傷病労働者にかかわる転医前の診療の経過に関する文書を求めるものとする。

(施術の同意)

第14 診療担当医は、傷病労働者の負傷又は疾病が自己の診療行為を必要とする症状であるにもかかわらず、みだりに施術業者の施術を受けることに同意を与えてはならない。

### 第3章 療養の給付に関する診療費の請求

(診療費の算定方法等)

第15 指定医療機関が、療養の給付に関し政府に請求することを得る診療費の額は、別に定めるところにより算定するものとする。

② 政府は、指定医療機関から療養の給付に関する費用の請求書が提出されたときは、別に定めるところにより審査を行いこれを支払うものとする。

(診療費の請求手続)

第16 指定医療機関は、第15の規定により算定した毎月分の診療費用の額を労働者災害補償保険診療費請求書に診療費請求内訳書を添付して、管轄労働局長に提出すること。

ただし、指定医療機関が行った次に掲げる各号の一に該当する診療については、それに

要した費用の全部又は一部を支払わない。

- 1 労働者の業務外の負傷又は疾病についての診療
  - 2 労災保険法第12条の2の2の規定により療養の給付の制限を行う旨所轄労働基準監督署長から通知があった後における診療
  - 3 政府が必要と認めるものを超えた診療
- ② 前項本文の規定にかかわらず、船内診療所にあつては、行った診療について、本邦に寄港後、遅滞なく、労働者災害補償保険診療費請求書を管轄労働局長に提出することとする。
- ③ 第1項の労働者災害補償保険診療費請求書及び診療費請求内訳書は、厚生労働省労働基準局長が定めた様式によるものとする。

#### 第4章 アフターケア及び外科後処置に関する委託費の請求

(委託費の算定方法)

第17 指定医療機関が、アフターケア及び外科後処置に関し政府に請求することを得る委託費の額は、別に定めるところにより算定するものとする。

- ② 政府は、指定医療機関からアフターケア及び外科後処置に関する費用の請求書が提出されたときは、別に定めるところにより審査を行いこれを支払うものとする。

(委託費の請求手続)

第18 指定医療機関は、本規程に基づいて行ったアフターケア及び外科後処置に要した費用を請求しようとするときは、第17の規定により算定した毎月分の診療費用の額を、アフターケアについては労働者災害補償保険アフターケア委託費請求書にアフターケア委託費請求内訳書を、外科後処置については外科後処置委託費請求書に内訳書を添付して管轄労働局長に提出すること。

ただし、指定医療機関が行った次に掲げる各号の一に該当する診療については、それに要した費用の全部又は一部を支払わない。

- 1 アフターケアの健康管理手帳に記載された疾病以外の負傷又は疾病についての診療
  - 2 アフターケアの健康管理手帳に記載された疾病に係る政府が必要と認める診療を超えた診療
  - 3 外科後処置承認決定通知書に記載された処置内容以外についての診療
  - 4 外科後処置承認決定通知書に記載された処置内容に係る政府が必要と認める診療を超えた診療
- ② 前項の労働者災害補償保険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及び外科後処置委託費請求書等は、厚生労働省労働基準局長が定めた様式によるものとする。

#### 第5章 指定医療機関の取扱い

(指定期間等)

第19 則第11条の規定による指定医療機関の指定は、指定日から起算して3年を経過したと



きはその効力を失うものとする。ただし、指定の効力を失う日前6月より同日前3月までの間に指定医療機関から別段の申し出がないときはその指定はその都度更新されるものとする。

また、医業の廃止、休止又は指定の辞退により指定医療機関としての資格の存続ができなくなったときは、指定医療機関の指定及び指定取消事務準則の別紙様式第7号「労災保険指定医療機関休止・辞退届」により、指定を受けた都道府県労働局長に届け出るものとする。

(表示)

第20 指定医療機関は、則様式第1号又は第2号による標札を見やすい場所に掲げること。

(指定の取消)

第21 指定医療機関が、次の各号の一に該当する場合には、都道府県労働局長は、その指定を取り消すことができる。

- 1 診療費用の請求に関し、不正行為があったとき
- 2 関係法令及び本規程に違反したとき
- ② 前項により指定の取消しを受けた医療機関の開設者が当該決定に不服のあるときは、決定の通知を受けた日から60日以内に指定取消しを行った都道府県労働局長に再調査を申し出ることができる。

(変更事項の届出)

第22 指定医療機関の開設者は、次の各号の一に掲げる事由が生じたときは、速やかにその旨及びその年月日を指定を行った都道府県労働局長に届け出なければならない。

- 1 指定医療機関の開設者又は管理者に異動があったとき
- 2 名称又は所在地に変更があったとき
- 3 診療科目又は病床数に変更があったとき
- 4 健康保険診療報酬の算定に関する届出事項等に変更があったとき（施設基準に係るものを除く）
- 5 指定申請の際に提出した医療機関施設等概要書に記載した重要事項その他都道府県労働局長が必要と認めた事項に変更があったとき

## 第6章 その他

(施行期日等)

第23 平成25年4月8日付け基発0408第1号による改正後の本規程は、平成25年4月8日から施行する。



保医発0408第4号  
平成25年4月8日

地方厚生(支)局管理課長 殿  
医療課長 殿

厚生労働省保険局医療課長  
(公 印 省 略)

### 都道府県労働局への情報提供について

今般、別添1のとおり会計検査院長から厚生労働大臣あて「地方厚生局等が保有している診療報酬返還情報等を活用した労災診療費の支払に係る事後確認について」(平成24年10月5日付け24検第582号)が発出されたところである。

これは、労災診療費の支払いのより一層の適正化を図る観点から、①都道府県労働局が地方厚生(支)局及び都府県事務所(以下「地方厚生局等」という。)から診療報酬返還情報等の提供を受けられる体制を整備すること及び②都道府県労働局に対して、地方厚生局等から得られた診療報酬返還情報等を活用して労災診療費の支払いに係る事後確認を行うように指導することについて、改善の処置を要求するものであるところ、当該要求を踏まえ、平成25年4月8日より下記のとおり取扱うこととしたので通知する。

なお、下記1の情報の提供については、公益と個人情報を保護する利益とを比較衡量し、行政庁において判断したものであり、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)に照らし特段の問題はないことを総務省に確認済であることを念のため申し添える。

また、情報提供の開始に先立ち、その具体的な時期や頻度、その内容等について、おって都道府県労働局から地方厚生局等に協議がなされるので、その際には、鋭意対応されたい。

なお、本件に関して、労働基準局と協議済であり、労働基準局労災補償部長及び同補償課長から別添2及び別添3のとおり発出されているので御了知願いたい。

### 記

#### 1 地方厚生局等から都道府県労働局に提供する情報等

##### (1) 個別指導及び適時調査の結果に関する情報

- ① 地方厚生局等は、保険医療機関等に対する次のア及びイの個別指導、適時調査の結果を被指導(調査)保険医療機関等へ通知したとき、もしくは監査

後の措置を被監査保険医療機関等へ通知したときは、当該通知（通知に添付される指摘事項・返還項目等を含む。）の写しを随時、紙媒体により都道府県労働局へ提供すること。

ア 個別指導

a 地方厚生(支)局長が通知して実施する個別指導（新規指定保険医療機関を対象として実施したものを除く。）

b 小職が通知して実施する特定共同指導及び共同指導

イ 地方厚生(支)局長が通知して実施する適時調査

② 地方厚生局等は、対応可能な場合は、都道府県労働局と調整の上、上記①の一部を次のとおり改めるよう努めること。

ア 情報提供の対象を、全ての「保険医療機関等」から「労災指定医療機関、労災病院及び労災指定薬局」（以下「労災指定医療機関等」という。）に限定すること。

イ 情報提供の対象から、返還項目のないものを除外すること。

ウ 「紙媒体」に代えて「電子媒体」（PDF）により提供すること。なお、WORD等による提供は行わないこと。

(2) 保険医療機関等の施設基準に関する情報

① 地方厚生局等は、保険医療機関等からなされた施設基準の届出を受理したときは、その届出内容に関する情報を、おおむね月1回、紙媒体により都道府県労働局へ提供すること。これは、医療機関等の事務負担を軽減する等の観点から、労災指定医療機関等が都道府県労働局へ施設基準に関し行う届出が廃止されることとされたことに伴い、情報提供を実施するものであるため、個々の保険医療機関等に関する各施設基準の届出、取下げ等の状況が確認できるものとする必要があること。

なお、当該情報（個々の保険医療機関等に関する各施設基準の届出、取下げ等状況が確認できるものに限る。）を地方厚生(支)局ホームページに掲載しており、都道府県労働局においてホームページから容易に情報を入手できる場合は、都道府県労働局にその旨連絡し、情報提供を行わないこととしても差し支えないこと。

② 地方厚生局等は、対応可能な場合は、都道府県労働局と調整の上、上記①の一部を次のとおり改めても差し支えないこと。

ア 情報提供の対象を、全ての「保険医療機関等」から「労災指定医療機関等」に限定すること。

イ 「紙媒体」に代えてEXCEL、PDF等の「電子媒体」により提供すること。

2 都道府県労働局から地方厚生局等に提供される情報等

(1) 上記1の情報提供の実施に当たり、都道府県労働局から地方厚生局等に、労災指定医療機関等のリストが四半期に1回程度、原則として、電子媒体により

提供されること。

- (2) 地方厚生局等は、上記(1)の情報を必要としない場合は、都道府県労働局に申し出て、情報提供を受けないこととしても差し支えないこと。

### 3 都道府県労働局における提供情報の取扱い

地方厚生局等から都道府県労働局に提供する上記1の情報は、機密性の高い情報であり、特定の保険医療機関等について個別指導等を実施したことを含め、公にしているものであるところ、都道府県労働局においては、当該情報の取扱いには万全を期すよう周知していること。

