

労災・自賠責・第三者行為の登録

(株)システムクレオ



【Point】

自賠責・労災・第三者行為の保険登録の場合、①「労災自賠責保険区分」を選択して

Enter で進めると、設定の必要な箇所にもカーソルが移動します。

自賠責の保険登録

1. **12 登録** にて **労災・自賠 (Shift+F9)** を押します。

(P02)患者登録-患者登録-クレオクリニック [omaster]

00003043 (P02D)患者登録-労災自賠保険入力

受付 基本情報 保険組合せ履歴

カナ氏名 テスト ハナコ ① 労災自賠保険区分 4 自賠責保険 被保険者名 テスト 花子

漢字氏名 テスト 花子 自賠責請求区分 2 患者請求しない(0%) ② 傷病の部位 左前腕

<短期給付 傷病年金 自賠責 公務災害 第三者行為>

労働保険番号 年金証書番号

災害区分 ③ 転帰事由 3 継続 ④ 四肢特例区分 1 四肢

⑤ 傷病年月日 R 6. 4. 16 ⑥ 療養開始日 R 6. 4. 16 ⑦ 療養終了日 9999999

事業の名称 事業場の所在地 都道府県 市区町村

⑧ 自賠責点数算定区分 0 労災自賠医療機関情報に準拠

⑨ 自賠責担当医 01 内科 0001 クレオ 太郎

⑩ 自賠責保険会社名 ○○○損保

労災レセ回数記載 基準年月 回数 労働基準監督署

第三者行為 現物給付 特記事項

<アフターケア>

健康管理手帳番号 損傷区分 療養開始日 療養終了日

F1 戻る F2 クリア (追加) F3 削除 **F12 登録** F7 次

オン資格 ↑全 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 氏名検索 予約登録 患者複写 禁忌薬剤

戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前次 タブ切替→

2. 以下を設定して **登録 (F12)** を押します。

- ① 労災自賠保険区分……「4 自賠責保険」を選択します。
- ② 傷病の部位……傷病の部位を入力します。
- ③ 転帰事由……継続の場合には「3 継続」を選択します。
- ④ 四肢特例区分……該当部位が四肢、手指の場合に設定すると、診療行為入力時に、自動的に1.5倍又は2倍の加算が算定されます。
- ⑤ 傷病年月日……受傷日を入力します。
- ⑥ 療養開始日……療養期間開始日を入力します。
- ⑦ 療養終了日……療養期間終了日を入力します。未入力の場合は、療養期間終了日が「9999999」となり、レセプトの期間の記載が月末までとなります。
- ⑧ 自賠責点数算定区分……「0 労災自賠責医療機関情報に準拠」を選択します。
- ⑨ 自賠責担当医……診療科、医師名を選択すると、レセプトに出力されます。
- ⑩ 自賠責保険会社名……保険会社名を入力して下さい。レセプトにも出力されます。

労災の保険登録

1. **12 登録**にて**労災・自賠(Shift+F9)**を押します。

2. 以下を設定して**登録(F12)**を押します。

- ① 労災自賠保険区分……「1 短期給付」「2 傷病年金」等、保険区分を選択します。
- ② 傷病の部位……労災に認定された部位を入力します。
- ③ 労働保険番号……労働保険番号を入力します。不明な場合は未入力でも構いません。
未入力の場合、「警告！！労働保険番号が未入力です。」と警告が表示されますが、**閉じる**を押して登録出来ます。
- ④ 年金証書番号……傷病年金の場合、年金手帳から証書番号を入力します。
- ⑤ 災害区分……「1 業務中の災害」又は「2 通勤途上の災害」の区分を選択します。
- ⑥ 新継再別……「1 初診」、「2 再診」、「3 転医」の区分を選択します。
- ⑦ 転帰事由……継続の場合には「3 継続」を選択します。
- ⑧ 四肢特例区分……該当部位が四肢、手指の場合に設定すると、診療行為入力時に、自動的に1.5倍又は2倍の加算が算定されます。
- ⑨ 傷病年月日……負傷または発病年月日を入力します。
- ⑩ 療養開始日……療養期間開始日を入力します。
- ⑪ 療養終了日……療養期間終了日を入力します。未入力の場合は、療養期間終了日が「9999999」となり、レセプトの期間の記載が月末までとなります。
- ⑫ 事業の名称……事業所名を入力します。
- ⑬ 事業場の所在地……都道府県、郡市区を入力します。
- ⑭ 労災基準監督署……労災をレセプト電算する場合に必要です。労災保険番号を入力すると自動で入力されます。不明な場合は未入力でも構いません。
未入力の場合、「警告！！管轄の労働基準監督署を確認し、該当する労働基準監督署コードを入力して下さい。」と警告が表示されますが、**閉じる**を押して登録出来ます。

第三者行為について

●第三者行為とは・・・

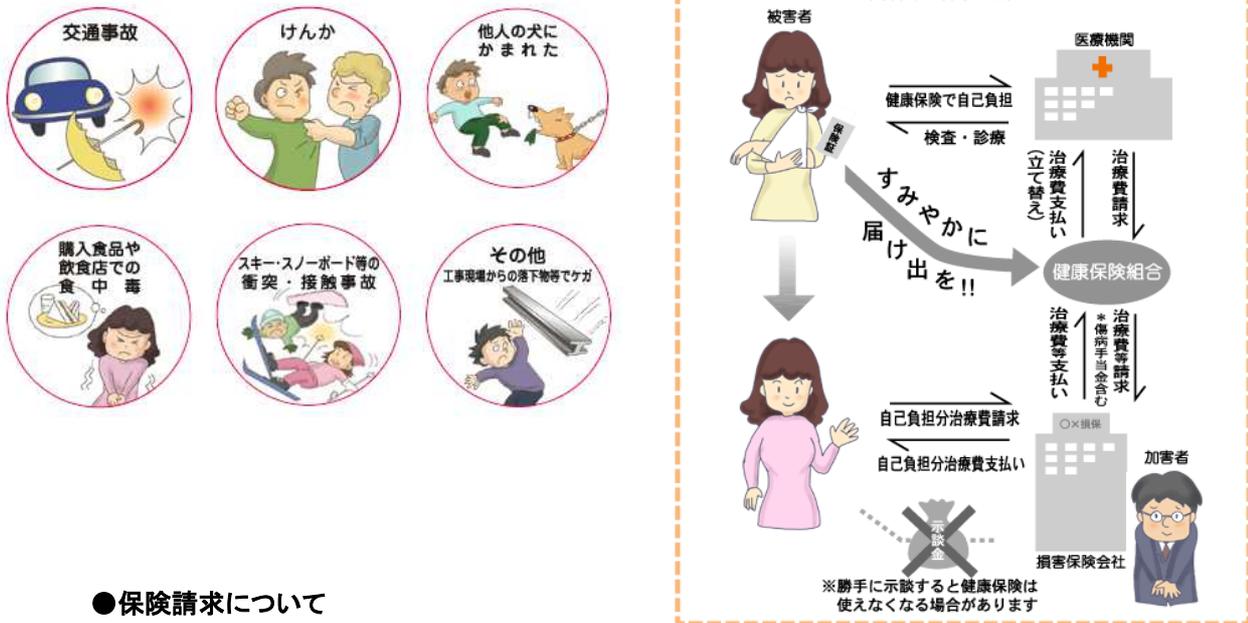
交通事故(自動車事故等)や、けんか・犬にかまれたなど第三者の行為によるケガでも健康保険で治療が受けられます(本人・家族)。

治療費は本来、加害者(第三者)に支払ってもらうものです。

一時的に健康保険が立て替え払いをし、その治療費を第三者に請求します。

したがって健康保険で治療を受ける場合は、必ず健康保険に届け出(連絡)が必要になります。

～請求の流れ(例)～



●保険請求について

<注意>

※レセプトの特記事項に『10第三』を印字する必要があります。

※第三者行為と私病による診療が混在する場合でも、1枚のレセプトにまとめて請求します。

※第三者行為求償事務を円滑に処理するため、第三者行為の該当請求部分にコメントを入れ、病名も区別していただくよう協力依頼がされています。

※請求に付きまして不明な点は、[審査機関へご確認下さい](#)。

○ 00000057	
診療報酬明細書(医科入院外) 2国 令和 3年 2月分 県番 44 医コ01・2345・6	
1 医科 1 国 1 単独 2 本外	
保険 4 3 0 0 1 7 給割 7	
記号・番号 1 2 3 (枝番) 4 5 6 07	
氏名	テスト タロウ テスト 太郎
性別	1 男 4 平 2. 6. 1 2 生
職務上の事由	
特記事項	10第三
傷病名	(1) 胃痛 (2) 右腕打撲傷(第三者行為) (3) アレルギー性結膜炎
診療科	[床]
診療開始日	(1) 令 2年 12月 12日 診 2日 (2) 令 3年 1月 10日 保 日 (3) 令 3年 2月 15日 実 日
診療回数	11 初診 1回 12 再診 73× 2回 146 13 外来管理加算 52× 1回 52 14 時間外 × 回 15 休日 × 回 16 深夜 × 回 17 医学管理
請求点	(第三者行為) 請求点 108点 (第三者行為) 一部負担額 324円
40	*消炎鎮痛等処置(器具等による療法) 35× 1
80	*処方箋料(その他) 68× 1

第三者行為の保険登録

1. **12 登録**にて**労災・自賠 (Shift+F9)**を押します。

2. 以下を設定して**登録 (F12)**を押します。

- ① 労災自賠保険区分……「6 第三者行為」を選択します。
- ② 傷病の部位……傷病の部位を入力します。
- ③ 転帰事由……継続の場合には「3 継続」を選択します。
- ④ 傷病年月日……受傷日を入力します。
- ⑤ 療養開始日……療養期間開始日を入力します。
- ⑥ 療養終了日……療養期間終了日を入力します。未入力の場合は、療養期間終了日が「9999999」となり、レセプトの期間の記載が月末までとなります。
- ⑦ 自賠責担当医……診療科、医師名を選択すると、レセプトに出力されます。
- ⑧ 自賠責保険会社名……保険会社名を入力して下さい。レセプトにも出力されます。
- ⑨ 特記事項……「1 「10第三」記載有」を選択します。

**※自損事故による場合等、「10第三」の記載が不要な場合、
「2 「10第三」記載無」を選択します。**

【Point】 ※第三者行為の院外処方箋について。

備	保険医署名 (「変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載した) (場合は、署名又は記名・押印すること。)	院外処方を入力した場合、 処方箋の備考欄に自動で 「第三者行為」が印字されます。
	第三者行為	
考	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応 (特に指示がある場合は「✓」又は「×」を記載すること。) <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供	
調剤年月日	令和 年 月 日	公費負担者番号
保険薬局の所在地及び		公費負担医療の受給者番号

労災・自賠償の病名登録

労災・自賠償の場合

⇒保険適用に労災保険の保険組合せを選択して登録します。

開始日 転帰 転帰日

疑い 主病名 疾患区分

入外区分 **保険適用** 0005 労災保険 短 (右前腕)

レセプト表示 レセプト表示期間 保険病名

退院証明書記載 原疾患区分 合併症区分

戻る クリア 前回患者 入力CD検索 コメント 手術歴 削除一覧

保険適用が未登録の場合、
労災・自賠償のレセプトに
病名が印字されません。

第三者行為の場合

⇒保険適用の右側に第三者を選択して登録します。

開始日 転帰 転帰日

疑い 主病名 疾患区分

入外区分 **第三者 (左足)**

レセプト表示 レセプト表示期間 保険病名

退院証明書記載 原疾患区分 合併症区分

戻る クリア 前回患者 入力CD検索 コメント 手術歴

保険適用が未登録の場合、
自賠償のレセプトに病名が
印字されません。

労災・自賠償マスタの検索

1. **21 診療行為**にて患者様を呼び出し、入力コード欄に「//」と入力して**Enter**を押します。
2. 一覧選択画面にてユーザー登録に「5:労災」を選択すると、労災専用マスタが表示されます。

(K98)診療行為一覧選択サブ

F9 拡大検索 F10 部分 F11 後方 労災 (合成コード以外)

番号	名称	単位	単価	入力CD	診
1	【労】初診料		3820.00		11
2	【労】初診料 (同一日複数診療科受診)		1910.00		11
3	【労】初診料 (文書による紹介がけない患者)		1820.00		11
4	【労】再診料		1400.00		12
5	【労】外来管理加算 (読み替え加算)		52.00		12
6	【労】再診料 (同一日複数診療科受診)		700.00		12
7	【労】電話等再診料		1400.00		12
8	【労】同日再診料		1400.00		12
9	【労】同日電話等再診料		1400.00		12
10	【労】電話等再診料 (同一日複数診療科受診)		700.00		12
11	【労】石綿疾患療養管理料		225.00		13
12	【労】再診時療養指導管理料		920.00	ro08	13
13	【労】リハビリテーション情報提供加算		200.00		13
14	【労】労災 (2倍) (処置)		100.00	ro02	40
15	【労】労災 (1.5倍) (処置)		50.00	ro01	40
16	【労】初診時ブラッシング料 (処置)		91.00		40
17	【労】創傷処置 (100cm2未満) (労災)		45.00		40
18	【労】労災 (2倍) (手術)		100.00	ro04	50
19	【労】労災 (1.5倍) (手術)		50.00	ro03	50
20	【労】創傷処理 (筋肉に達しない) (手の指1本)		1060.00		50
21	【労】創傷処理 (筋肉に達しない) (手の指2本)		1590.00		50
22	【労】創傷処理 (筋肉に達しない) (手の指3本)		2120.00		50

選択番号 自院採用 **ユーザー登録** 5:労災

表示順

Shift+F2 一般名 Shift+F5 セット展開 Shift+F7 前頁 Shift+F6 選択式

戻る F2 内服 F3 外用 F4 注射 F5 器材 F6 診療行為 F7 次頁 F8 検査検索 F12 確定

※下図のように、よく使われる労災マスタには、あらかじめ「ro ○○」の入力コードを登録しています。

略称 労災・自賠責 特殊コード					
ro01	四肢加算(1.5)処置	ro06	救急医療管理加算(外来)	ro11	休業証明
ro02	手指加算(2)処置	ro07	救急医療管理加算(入院)	ro12	診断書料
ro03	四肢加算(1.5)手術	ro08	再診時療養指導管理料	ro13	明細書料(自賠責)
ro04	手指加算(2)手術	ro09	職場復帰支援・療養指導料	ro14	診断書料(自賠責)
ro05	四肢加算(1.5)リハビリ	ro10	療養の給付請求書取扱料	ro15	警察用診断書料(自賠責)

外来管理加算の読み替えについて

【Point】

※52点未満の処置料を2つ以上算定した場合、処置料の点数を自動で外来管理加算の点数に読み替えます。

※四肢加算、手指加算を算定する場合、加算算定後の点数で、読み替えられるかどうかを判断します。

(例) 消炎鎮痛等処置を四肢1部位、躯幹2部位に行った場合

診区	入力コード	名称	数量・点数
12	101120010	*再診料	140 X 1 140
12	101120020	*外来管理加算(読み替え加算)	52 X 1 52
40	.400	*処置行為	
	r	消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	
	w	右前腕	
40	.400	*処置行為	
	r	消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	
	w	腰椎	
40	.400	*処置行為	
	r	消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	
	w	頸骨	52 X 1 52

52点に満たない処置を行った場合、自動で外来管理加算の読み替え点数を算定します。

本来なら35点の処置ですが、自動で52点に読み替えられます。

●外来管理加算と処置の関係

労災保険上の外来管理加算の算定要件は健康保険と2つの大きな違いがあります。

- ① 処置が外来管理加算の52点に満たない場合、処置点数にプラスして外来管理加算が算定できる。ただし、処置点数がすでに52点を越えている場合、外来管理加算は算定できない。
- ② 処置行為が2種類あった場合、いずれの処置料も外来管理加算の52点に満たない場合は、もともと外来管理加算に近い点数を52点に変更して算定する。

なお、この場合の処置料は労災特例加算(四肢・手指)後の点数となります。

	外来管理加算		処置等の点数	
	健保準用点数	特例	健保準用点数	特例
処置等が無い	+52点			
52点未満の処置等が1つ		+52点	所定点数	
52点未満の処置等が2つ		+52点	最も点数の低いものは所定点数	その他のものは52点と読み替える
52点以上の処置等が1つ			所定点数	

※『よくわかる労災・自賠責請求マニュアル 2018-2019年版 医学通信社』引用

同じ日に労災・自賠責と、その他の保険を受診した場合

<注意>

労災・自賠責・第三者行為と、その他の保険では「複数科保険」の機能を使用出来ません。
 労災分と保険分を同じ画面で一緒に入力出来ませんので、必ずこの方法で入力を行って下さい。

1. 保険組合せに労災の保険を選択し、労災保険分の診療内容を入力します。

(K02)診療行為入力-診療行為入力-クレオクリニック [ormaster]

00003043 テスト ハナコ 女 0003 労災保険 短 (右前腕)

R 6. 4. 18 院外 テスト 花子 H 3. 5. 13 32才 01 内科

(銘柄名) 0001 クレオ 太郎

診区	入力コード	名称	数量・点数
12	101120010	* 再診料	140 X 1 140
12	112011010	* 外来管理加算	52 X 1 52
23	.230	* 外用薬剤	
	620007813 7	【先】ロキソニンテープ100mg 10cm×14cm	7 枚
	830100204*1	湿布薬の1日用量又は投与日数(薬剤料); 1...	(13) X 1

※第三者行為の場合、保険組合せに「**医保 + 第三者行為**」を選択します。

2. 「登録(F12)」を押して最後まで登録します。
3. 診療行為の画面で患者様を呼び出し、「当日に受診があります。」とメッセージが表示されましたら、同日再診になる方を選択します。

※お客様の環境により、「NO」又は「OK」の設定が異なります。下図の場合は「NO」を選択します。

(KID1)確認画面

0131

当日に受診があります。OKで訂正、NOで同日再診表示を行います。

4. 再診料等が表示されますが、保険組合せに保険を選択します。

(K02)診療行為入力-診療行為入力-クレオクリニック [ormaster]

00003043 テスト ハナコ 女 0007 労災保険 短 (右前腕)

R 6. 4. 22 院外 テスト 花子 H 3. 5. 13

0007 労災保険 短 (右前腕)

0008 国保 (430017)

8899 包括分入力

診区	入力コード	名称	数量・点数
12	101120060	* 同日再診料	140 X 1 140
12	112011010	* 外来管理加算	52 X 1 52

5. 「既に他保険で受信済みです。OKで他保険にて算定済みへ置換えます」のメッセージが表示されますので「OK」を押して置換えます。

「他保険にて診療料算定済み」の下に保険診療分を入力して下さい。

診区	入力コード	名称
99	099999902	* 他保険にて診療料算定済
22	.220	* 頓服薬剤
	620003953 5	【加】酸化マグネシウム錠250mg
	y106*1	【1日1回就寝前に】

基本的に同日の場合、診療料を両保険では算定出来ません。
 代わりに、「他保険にて診療料算定済」コードでレセプトの実日数がプラスされます。

労災・自賠償の明細書作成

レセプト発行、又はレセプト電算データ作成(集計のこと)を行います。

1. 業務メニューから「42 明細書」を選択します。○の部分を確認して下さい。
※点線で囲んだ部分は、医保レセプトの明細書作成手順と異なる部分です。
※件数の少ない場合は、個別作成でも構いません。
2. 「確定(F12)」を押し、「OK(F12)」を押して下さい。

(R03)レセプト作成-作成指示-クレオクリニック [ormaster]

印刷区分 レセプト新規作成 2入院外 1提出用レセプト

<令和4年10月以降の後期高齢者割レセプト対応プログラム適用済>

一括作成 診療年月 R 6. 4

医保

- 全件
- 社保
- 国保
- 広域

労災 自賠償 公害

- 新様式
- 従来様式
- 第三者行為

個別作成

- 医保
- 労災
- 自賠償(新様式)
- 自賠償(従来様式)
- 自賠償(第三者行為)
- 公害

戻る 再印刷 印刷区分 一括/個別 生保等入力 主科設定 情報削除 未請求設定 入・外 処理結果 確定

3. 「処理は正常に終了しました」とメッセージが表示されましたら、「印刷(F12)」を押して次の画面へ進みます。

(R99)処理結果

番号	処理名	開始時間	終了時間	エラーメッセージ
0000001	レセ電データ作成	16.45.54	16.45.58	

Shift+F9:中止

F1:戻る F11:状態 F12:印刷 処理は正常に終了しました

4. レセプト発行の画面が表示されます。

印刷したい区分だけにチェックを入れて印刷(F12)を押します。

(R04)労災・自賠責・公害レセプト作成-印刷指示 - クレオクリニック [ormaster]

令和 6年 4月入院労災一括作成分 作成日 R 6. 4. 17 16:45:54

総件数 4 総頁 4 県内・県外 1 全部 出力順 03 カナ氏名順

<input checked="" type="checkbox"/> 短期給付 (業務災害)	2	2		~	
<input type="checkbox"/> 短期給付 (通勤災害)				~	
<input type="checkbox"/> 短期給付 (続紙)				~	
<input type="checkbox"/> 傷病年金 (業務災害)				~	
<input type="checkbox"/> 傷病年金 (通勤災害)				~	
<input type="checkbox"/> 傷病年金 (続紙)				~	
<input type="checkbox"/> アフターケア	2	2		~	
<input type="checkbox"/> アフターケア (続紙)				~	
<input type="checkbox"/> 公務災害				~	
<input type="checkbox"/> レセプト種別不明				~	

出力先設定

戻る 情報削除 処理結果 印刷

5. 専用のレセプト用紙に印刷する場合、プリンターにセットしてから、印刷する(F12)を押すと、紙レセプトが発行されます。

(RID3)確認画面

1002

印刷をします

F1:戻る F10:プレビュー F11:印刷しない F12:印刷する

【自賠責レセプトの注意点】

00000002		令和 2 年 4 月分 自動		22 (入院外)	
氏名 テスト タロウ テスト 太郎		病名 右腕骨折		診療期間 自令和 2 年 4 月 10 日 至令和 2 年 4 月 30 日	
診療内容 1 1 初診 時間外・休日・深夜・乳		診療内容 1 1 初診 1 2 再診 3回 指導管理 回 救急医療管理加算		金額 円 * (特) 52 × 円 * 診断書料 (自賠責) 円 4 4 0 0 × 1 円 * 明細書料 (自賠責) 円 3 3 0 0 × 1	
2 0 調剤 2 2 屯服 薬剤 単位 2 3 外用 薬剤 単位 2 5 処方 薬剤 × 回 2 6 麻酔 薬剤 × 回 2 7 調基 薬剤 回 2 0 小計		3 0 注射 3 1 皮下筋内内 回 3 2 静脈内 回 3 3 その他 薬剤等 回 3 0 小計		4 0 処置 薬剤等 2 回 1235 5 0 手術 薬剤等 1 回 1260 6 0 検査 薬剤等 回 7 0 画像診断 フィルム・薬剤等 1 回 224 8 0 その他 処方せん 2 回 141 リハビリテーション等 薬剤等	
1 0 ~ 8 0 点数計		① 2,964 点 ②		診断書料 1 通 ④ 4,400 円 明細書料 1 通 ④ 3,300 円	
請求額の計算		A (②×単価×1.20) 42,632 円		B (①×単価) 0 円	
		C (④×1.20) 5,040 円		D (③+⑤+⑥) 7,700 円	
		合計 (A+B+C+D) 55,422 円			
通院日に○印をつけてください		4 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 計 3 日			
上記金額等 55,422 を ○○○ 損保		受付印		受付印	
(に請求・から受領) 済であることを証明いたします。					
(請求または受領のいずれかを抹消し消印してください。)					
令和 年 月 日					
所在地					
医師名 クレオ 太郎					

転帰区分が印字されない場合、患者登録の転帰事由から登録します。
※病名登録画面の転帰区分は、レセプトの転帰区分に反映されません。

病名が印字されない場合、病名登録の保険適用から「自賠責保険」を登録します。 ※-労 3- 参照

入院の室料差額や自賠責の入院料加算、特定器材等は **自賠責専用コード** から登録して入力します。
(診断書料や明細書料も同様)

医師名 クレオ 太郎

患者登録の自賠責担当医を登録すると医師名が印字されます。

- 【Point】** 下記のマスターコードを使用します。
- ◆ 診断書料: 095910001 ~
 - ◆ 入院料加算: 095940001 ~
 - ◆ 明細書料: 095920001 ~
 - ◆ 室料加算に印字するマス: 095940101 ~
 - ◆ 特定器材・その他: 095930001 ~

【第三者行為レセプト】

●医保レセプト

○ 00000006		診療報酬明細書(医科入院外)2国 令和 2 年 4 月分 県番 44 医科00・00・00		1 医科	1 国	1 単独	6 家外
-		-		保 険		4 4 0 0 1 6 給割 7	
公負①		公受①		特記事項に「10第三」が 自動で印字されます。			
公負②		公受②					
氏 名	テスト ナガコ テスト 長子		特記事項 10第三	保険医療機関の所在地及び名称 クレオクリニック			
職務上の事由				診療科			
傷病名	(1) 右腕熱傷1度 (2) 左膝打撲傷			診療開始日 (1) 令和 2 年 3 月 (2) 令和 2 年 4 月			
11 初診		1回	288	摘要欄に第三者行為で請求する点数・一部負担額が 自動で印字されます。			
12 再診	73×	2回	146				
再 外来管理加算	52×	1回	52	(第三者行為) 請求点 884点 (第三者行為) 一部負担額 2,650円			
再 時間外	×	回					
再 休日	×	回		40 *熱傷処置(100cm未満) 135× 1 *消炎鎮痛等処置(湿布処置) 35× 1			
再 休日	×	回					

●自賠責レセプト

00000006		令和 2 年 4 月分		自動車損害賠償責任保険・共済		診療報酬明細書 (入院外)	
被保険者証の記号・番号 123456		※診療の種類		健康関係		労働災害	
保険者名 440016 大分市		※明・大・昭・平 2年生		受傷日 令和 2 年 4 月 10日		※傷病業務・通勤・その他	
氏 名 テスト ナガコ		男・女 29才		初診日 令和 2 年 4 月 10日		診療実日数 2日	
傷病名 左膝打撲傷		診 療 期間		自令和 2 年 4 月 10日		※ 転 帰 治 療 院 中 止 死 亡	
				至令和 2 年 4 月 30日			
診 療 内 容		点 数		金 額		摘 要	
11 初診 時間外・休日・深夜・乳幼児※		288点		2880円		40 *消炎鎮痛等処置(湿布処置) 35× 1	
12 再診 73× 1回		73		730		ロキソニンテープ100mg 10cm×14cm 1枚 3× 1	
再 外来管理加算 52× 1回		52		520			
再 時間外 × 回							
80 処方せん 2回		146		1460			
その他 リハビリテーション等							
薬剤等							
小計		146		1460			
合 計 (1点単価 10円)		884		8840		総請求額 2,650円	
通院日に		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		計 2日	
○をつけて		月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		29 30 31		計 日	
ください。		月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		29 30 31		計 日	
上記金額 ¥ 2,650 を ○○○保険株式会社 (に請求・から受領) 済であることを証明いたします。(請求または受領のいずれかを抹消し消印してください。)							
令和 年 月 日							
所在地 名 称 クレオクリニック (19 床) 印							
医師名 クレオ 太郎							
電 話							
						※欄は該当する事項を○で開んでください。	

労災の総括表印刷

紙レセプトに添付する労働者災害補償保険診療費請求書を印刷します。

1. 業務メニューから **44 総括表・公費請求書** を選択します。
2. 診療年月を入力します。
3. 請求年月日を入力します。(必ず診療年月の翌月の日付を入力して下さい。)
4. 対象帳票の医保をチェックを外し、労災にチェックを入れて **印刷開始(F12)** を押します。

(T01)総括表・公費請求書作成 - クレオクリニック [ormaster]

診療年月 (出力対象の診療年月を入力)

請求年月日 (請求書に印字する年月日を入力)

対象帳票 医保 労災

標準総括表印刷指示

社 保	有
国 保	無
広 域	無
レセ電国保	無
レセ電広域	無

総括表・社保
 当月分・月遅れ分 返戻分

総括表・国保
 当月分・月遅れ分 返戻分 個別指定の保険者番号

総括表・広域
 当月分・月遅れ分 返戻分 個別指定の保険者番号

総括表・公費
 レセ電総括表・国保
 レセ電総括表・広域
 公費請求書

総括表・労災
 <令和4年10月以降の後期高齢2割レセ電作成等対応プログラム適用済>

レセプト電算システム提供データ・公費CSV提供データ

1 提出用 レセ電チェック

ファイル出力先 入外区分

戻る 自給費PDF データ取込 個別指示 労災レセ電 E・F 公費CSV 主科未設定 公費個別 チェック プリント 処理結果
 労AFレセ電 再印刷 社保レセ電 国保レセ電 広域レセ電 社保集計表 国保集計表 情報削除 **印刷開始**

6. 専用の用紙に印刷する場合、プリンターにセットしてから、**印刷する(F12)** を押すと、総括表が発行されます。

(T1D2)確認画面

総括表(労災)の印刷処理を行います

F1:戻る F10:プレビュー F11:印刷しない **F12:印刷する**

(例) 総括表印字イメージ

労働者災害補償保険診療費請求書

※標準字体

帳票種別 ※修正項目番号 ① 指定病院等の番号 ② ※受付年月日

③ 請求金額 ④ 内訳書添付枚数 枚

金額の頭に▽マークを付けてください。

⑤ 請求年 年 月 日

ただし、 年 月 日

※修正欄

※印の欄は記入しないでください。

療養終了後に証明書を請求したい場合

(例) 労災保険で4月25日に治癒したが、休業証明を5月のレセプトで請求したい。

4月25日に療養終了しており、診療行為画面で労災保険を選択出来ない。

1. **12 患者** より **労災・自賠 (Shift+F9)** を押します。
2. 労災自賠責保険入力画面にて **クリア (追加) (F2)** を押し、新しく労災保険を入力します。

(P02D)患者登録-労災自賠保険入力

労災自賠保険区分 1 短期給付 被保険者名 テス
自賠責請求区分 傷病の部位 右前

<短期給付 傷病年金 自賠責 公務災害 第三者行為>

労働保険番号 43101000000000
年金証書番号
災害区分 1 業務中の災害
新続再別 1 初診 転継事由 3 継続 四肢特別区分 1 四肢
傷病年月日 R 6. 4. 16 療養開始日 R 6. 4. 16 療養終了日 R 6. 5. 5

事業の名称 株式会社システムクレオ
事業場の所在地 都道府県 熊本 4 県 郡市区 熊本 2 市
自賠責点数算定区分
自賠責担当医
自賠責保険会社名
労災レセ回数記載 基準年月 R 6. 4 回数 1 労働基準監督署 43101 熊本
第三者行為 現物給付 特記事項

<アフターケア>

健康管理手帳番号
損傷区分
療養開始日 療養終了日

F1 戻る F2 クリア (追加) F3 削除 F12 登録

番号	保険	療養期間
1	短期給付	R 6. 4. 16-R 6. 5. 5

療養開始日は休業証明期間の開始日、療養終了日は証明書を算定する日付を入力します。

3. 入力が完了しましたら **登録 (F12)** ⇒ **登録 (F12)** を押して労災保険を登録します。

※ **労災・自賠 (Shift+F9)** を再び開くと、労災保険が複数表示されます。

例の場合では、診療を行った期間の R2.4.10~R2.4.25 の労災保険と証明書を入力する為に登録された R2.4.10~R2.5.5 の労災保険、が表示されます。

番号	保険	療養期間
1	短期給付	R 6. 4. 16-9999999
2	短期給付	R 6. 4. 16-R 6. 5. 5

4. **21 診療行為** にて、休業証明を入力した後に証明期間「840800001」を入力し、期間を入力します。

(K02)診療行為入力-診療行為入力-クレオクリニック [omaster]

00003043 テスト ハナコ 女 0003 労災保険 短 (右前腕)
R 6. 5. 5 院外 テスト 花子 H 3. 5. 13 32才 01 内科
0001 クレオ 太郎

診区	入力コード	名称	数量・点数
80	ro11	*休業証明 (休業 (補償) 給付請求書 様式第 8 号、様式第	
	840800001	証明期間 4月16日から 5月 5日	200 X 1 200

