

労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業（令和3年度）の概要

1 労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業

労災指定医療機関及び労災指定薬局（以下「指定医療機関等」という。）からの労災診療費等の請求については、平成26年から、労災レセプト電算処理システム（以下「労レセシステム」という。）によりオンラインでできることとなった。

しかしながら、労レセシステム導入には、システム改修及びソフト購入等の費用がかかり、また、労災保険の取り扱い件数が少ない等の理由により、労レセシステムの普及が進んでいない状況にある。

このため、労レセシステムについて、指定医療機関等に対し広く周知するとともに、導入意向のある指定医療機関等に対し重点的に導入勧奨し、導入時の支援金の支払により、労レセシステムの普及を図るものである。

2 普及促進のための委託事業

厚生労働省は、労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業について、株式会社博報堂に委託し、次の事業を行う。

（1）未導入の指定医療機関等に対する普及促進に向けた広報・周知活動

指定医療機関等に対するWEBを活用した導入勧奨（オンライン個別訪問）など

（2）未導入の指定医療機関等に対するパンフレット等の作成・発送、アンケートの実施

（3）未導入の指定医療機関等に対するオンライン説明会の実施

（4）導入支援金の支払

新たに労レセシステムを導入した指定医療機関等に対し、導入に係る費用の2分の1に相当する額を支払う。ただし、次の額を上限とする。

医療機関（病床数20床以上）80万円

（病床数20床未満）50万円

薬局 20万円

（5）医療機関等の関係団体の会報誌への広報

（6）問合せ対応のためのヘルプデスクの設置・運営

3 厚生労働省及び都道府県労働局の取組

厚生労働省及び都道府県労働局は、労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進に向け、次のような取組を行う。

（1）厚生労働省の取組

ア 関係団体への協力依頼

イ 厚生労働省ホームページへの掲載による周知

（2）都道府県労働局の取組

ア 関係団体への協力依頼

イ 関係団体が実施する各種会合等の場における周知

ウ 都道府県労働局ホームページへの掲載による周知

労災指定医療機関・労災指定薬局の皆様へ

労災レセプトは オンライン請求が便利です

届け出・設定などの詳細は、厚生労働省HPをご覧ください

労災レセプト電算処理システム

🔍 検索

労災レセプトをオンライン請求にすると、
導入支援金を受けることができます。

詳しくは、こちらのURLをご覧ください。

(<https://www.rourece.mhlw.go.jp/>)



厚生労働省・都道府県労働局

今こそ、オンライン化!

令和3年度 厚生労働省委託事業

労災レセプト電算処理システム導入へむけた オンライン説明会

労災保険の労災診療費・労災薬剤費の請求が、オンライン・電子媒体でできる「労災レセプト電算処理システム」。
導入へ向けた疑問に、オンライン説明会でわかりやすくお答えします!

8月4日(水)~12月23日(木)までの

毎週

水・木曜日

医療機関様 向け

第1 第2 水・木曜日 / 13:00~14:00

第3 第4 第5 水・木曜日 / 14:00~15:00

薬局様 向け : 15:30~16:30

※平日開催につき、祝日(9/23,11/3)は除きます。

申込締切 : 開催日の2営業日前まで
定 員 : 各回 / 50名

参加費
無料

プログラム

- 1 普及促進の取組概要(5分)
(厚生労働省担当者)
- 2 システム導入のご案内(10分)
- 3 導入事例の紹介(10分)
- 4 導入支援金の申請方法(10分)
- 5 質疑応答(25分)

説明会へのご参加の流れ

- 1 参加できる環境を整えます。
- 2 裏面を見ながらお申込ください。
- 3 実施2日前までにご登録のメールアドレスへ案内メールが届きます。
- 4 当日はメールの案内に沿って開始時間までにログインしてください。

必要環境

・パソコン ・PC用マイク(任意) ・PC用カメラ(任意)

※オンライン説明会ではクラウドサービスのZOOMを使用いたします。
環境や日程の都合によりご参加いただけない方は、個別のご相談も可能です。

参加にはお申込が必要です。詳しくは裏面をご覧ください。

オンライン説明会参加申し込み要項

申し込み方法



WEB

<https://www.rourece.mhlw.go.jp/>

ホームページのメールフォームから申し込みができます。



労災レセプトオンライン化ナビ

検索



メール

info@rourece.org

下記の申し込み事項をメール本文に直接記入して、アドレスへ送信ください。



FAX

0120-900-681

下記の申し込み事項を記入し、こちらの紙をご送信ください。

お申込み後、実施2日前までにご登録のメールアドレスへ参加IDを送付いたします。

参加希望日程	月	日	水・木	曜日	参加区分	医療機関	薬局
労災指定番号		所属機関名					
部署名		参加者氏名					
メールアドレス							

各回、お申込みは実施日の2営業日前までになります。定員に空きがある場合は、直前のお申込にも対応いたします。
定員に達した場合はご希望に添えないことがありますのでご了承下さい。代替日のご相談をヘルプデスクよりご連絡させていただきます。

環境や日程の都合によりご参加いただけない方は、個別でのご説明も可能です

☐ ZOOMを利用したWEB個別説明

☐ WEB会議(ZOOM以外)または電話での個別説明

第1希望日	月	日()	第2希望日	月	日()	第3希望日	月	日()
-------	---	------	-------	---	------	-------	---	------

希望時間帯

例) 12時～13時の間、17時以降のどこか、など

所属機関名

ご担当者氏名

ご連絡先(電話番号またはメールアドレス)

お問い合わせ

労災保険レセプトシステム
普及促進センター ヘルプデスク まで

☎0120-900-673

(土日祝日は除く、平日9:00～18:00)