

労働者災害補償保険の療養の給付に要する診療費の支払が過大

1 件	不当金額(支出)	1 3 7 0 万円
	(前年度 1 件	2 5 1 2 万円)

1 制度の概要

労災診療費は、労災診療費算定基準に基づき算定することとなっている。この算定基準によると、労災診療の特殊性等を考慮して、①健康保険法に基づく診療報酬点数表の点数（以下「健保点数」という。）に12円（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により算定することとなっている。

2 検査の結果

検査の結果、9労働局の審査に係る労災診療費のうち、過大に支払われていたものが84医療機関について13,709,555円あり、不当と認められる。

その主な事態を示すと次のとおりである。

ア 手術料について、本来算定すべき区分の健保点数によらず、異なる区分のより高い健保点数により算定するなどしていた。

イ 入院料について、救命救急入院料等の特定入院料を算定できる要件を満たしていないのにこれを算定するなどしていた。