

労災診療費算定実務講座

令和8年度



公益財団法人 労災保険情報センター



©2026 RIC All Rights Reserved

基本診療料等・処置・リハビリ の算定について

令和8年度 労災診療費算定実務研修会



第 1 編

基本診療料等

公益財団法人 労災保険情報センター

変更

◆療養の給付請求書取扱料

変更 療養の給付請求書取扱料

2,200円

療養(補償)等給付たる療養の給付請求書

業務災害

様式第5号

通勤災害

様式第16号の3

療養の給付請求書取扱料

2,200円

算定できない場合

再

発

様式第5号

様式第16号の3

転 医 始 診

療養（補償）給付たる療養の給付を
受ける指定病院等（変更）届
様式第6号 様式第16号の4

初診料

初 診 料

3,850円

● ● ● ● ● ● ● ●
災害の発生につき 算定可

他保険等で継続療養中に
労災保険による初診が
行われた場合



労災保険で継続療養中に
新たな労災保険の初診が
行われた場合



初診料 3,850円 算定可

初 診 料

ただし書き初診料 1,930円

- 健保点数表(医科に限る)の初診料の
注5ただし書きに該当する場合

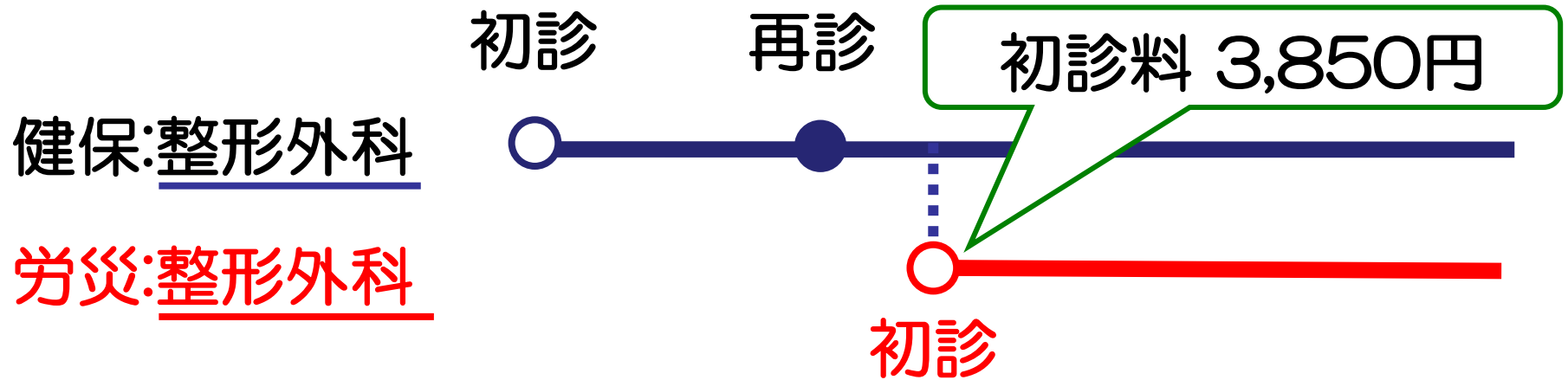
同一保険医療機関において、同一日に同一の災害による異なる傷病について、新たに別の診療科を初診として受診した場合



ただし書き初診料 1,930円を算定

算定例 1

健康保険(整形外科)で継続療養中に、同一の診療科で、健康保険の再診と別日に行った労災保険に対する初診を行った場合



- ・健康保険の再診と同一日、別日
- ・別の診療科、同一の診療科



初診料3,850円
算定可

外来・入院ともに同じ取扱いです

算定例2

同一の災害(異なる傷病)で同一日に同一医療機関の整形外科と脳外科複数の診療科で労災保険に対する初診を行った場合

労災:整形外科

初診



初診料 3,850円

労災:脳外科



初診

ただし書き初診料
1,930円

- 同一保険医療機関において、同一日に同一の災害による異なる傷病について、新たに別の診療科を初診として受診した場合は、健保点数表の初診料の注5に該当

救急医療管理加算

救急医療管理加算

テキスト13頁

他保険等で継続療養中の初診時も含む

初診時に救急医療を行った場合に算定

入院 6,900円(1日につき)

入院外 1,250円

7日間を限度

算定できない場合

- 再発の場合
- 傷病の発生から数か月経過し、症状が安定した後に転医した場合
- じん肺症、振動障害等の慢性疾患あるいは遅発性疾病等症状が安定しており救急医療を行う必要がない場合
- 健保点数表(医科に限る)の初診料の注5ただし書きに該当する初診料(1,930円)を算定する場合
- 上記の他、初診料(3,850円)が算定できない場合

救急医療管理加算

テキスト15頁

他保険等で継続療養中の初診時も含む

初診時に救急医療を行った場合に算定

入院 6,900円(1日につき)

入院外 1,250円

7日間を限度

重複算定できないもの

- 健保点数表の「救急医療管理加算
特定入院料」
- 健康保険の「保険外併用療養費
(初診時自己負担金)」

誤請求事例 1 健康保険にて継続療養中に、労災
傷病に対する初診時に救急医療が行われ引き
続き7日間入院した場合

誤

初診料の算定がありません

診療内容		金 額	摘 要
⑪	初 診	○ 円	* 健康保険にて継続療養中 * 療養の給付請求書取扱料 2,200円
⑧〇	そ の 他	2,200 円 ○	
小 計		◎ 2,200 円	

救急医療管理加算の
算定がありません

誤請求事例1 健康保険にて継続療養中に、労災傷病に対する初診時に救急医療が行われ引き続き7日間入院した場合

正

支給事由となる災害の発生につき算定可

診療内容		金	摘要
⑪	初診	3,850円	*健康保険にて継続療養中
の他		2,200円	*療養の給付請求書取扱料
		48,300円	2,200円
			*救急医療管理加算
小計		◎ 54,350円	6,900円×7

初診時に救急医療が行われ、引き続き入院しているため、救急医療管理加算算定可

変更

再診料

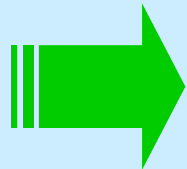
変更

再 診 料

1,430円

- 一般病床200床未満の医療機関
- 一般病床200床以上の医療機関の
歯科、歯科口腔外科

一般病床200床以上の医療機関
(歯科、歯科口腔外科 を除く)



外来診療料77点を算定

* 時間外対応体制加算、明細書発行体制等加算は、**算定可**

変更

再診料

複数科再診料720円

- 健保点数表(医科に限る)の再診料の注3に該当する場合

同一保険医療機関において、同一日に他の傷病について、別の診療科を再診として受診した場合

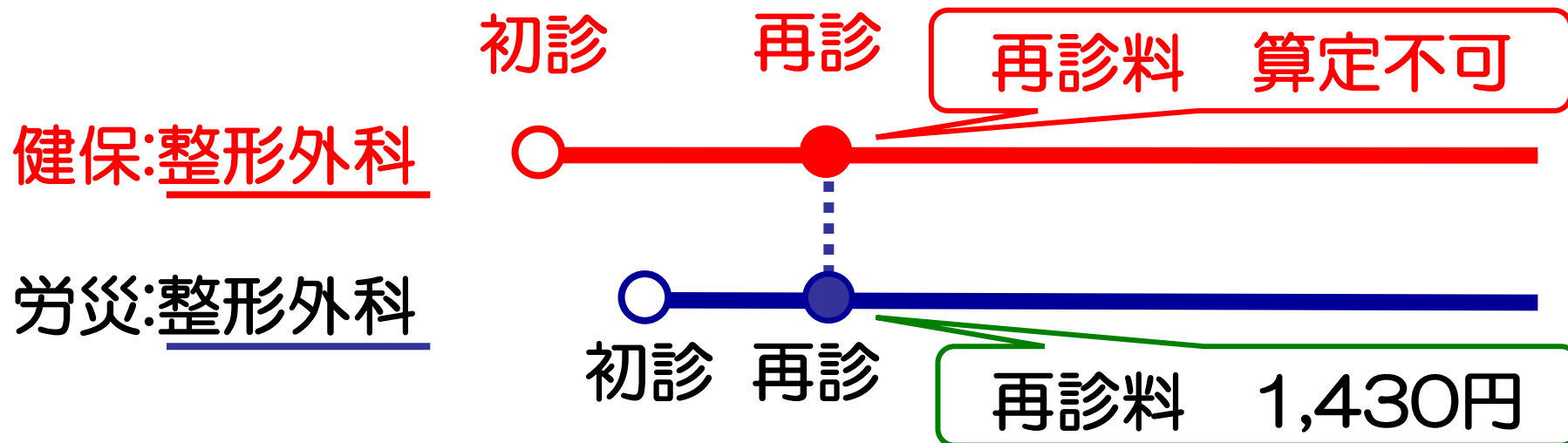


2つ目の診療科に限り、720円を算定

* 歯科、歯科口腔外科を除く一般病床200床以上の医療機関については、健保と同様に外来診療料39点を算定

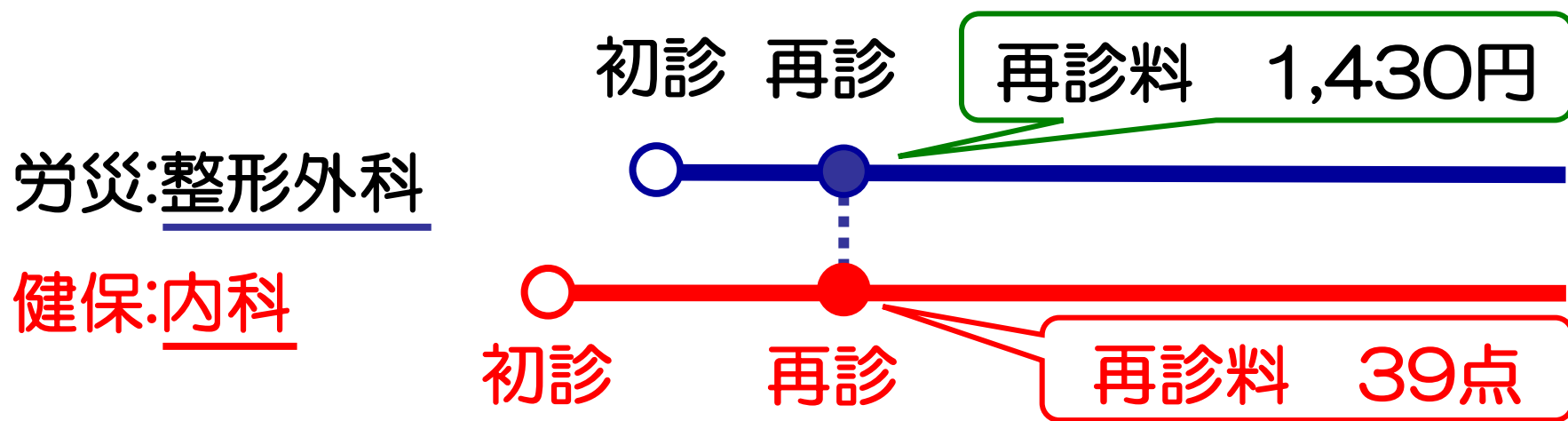
* 夜間・早朝等加算、外来管理加算、時間外対応体制加算、明細書発行体制等加算等は、**算定不可**

算定例3 健康保険の再診(整形外科)と同一日に
同一の診療科(整形外科)で、労災保険の再診を
行った場合 (労災保険が主たる傷病の場合)
(一般病床200床未満の医療機関)



・労災保険と健康保険で、同一日に同一医療機関の同一の診療科において再診を行った場合、主たる傷病についてのみ再診料を算定します。

算定例4 労災保険の再診(整形外科)と同一日に別の診療科(内科)で、健康保険の再診を行った場合
(労災保険が主たる傷病の場合)
(一般病床200床未満の医療機関)

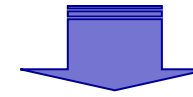
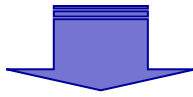


・労災保険と健康保険で、同一日に同一の医療機関の別の診療科において再診を行った場合、主たる傷病について再診料を算定し、もう一つの傷病について複数科再診料を算定します。

外来管理加算の特例

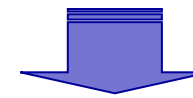
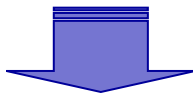
外来管理加算の特例

計画的な医学管理を行った場合に算定可



健保では外来管理加算が
算定できない処置等を行
った場合

外来管理加算の点数に
満たない処置等が
2つ以上ある場合



その点数が
外来管理加算の52点に
満たない場合
外来管理加算を算定

最も低い点数に対して
外来管理加算を算定し
他の点数は外来管理加算
の点数52点に読み替える

外来管理加算の特例

ポイント

四肢加算が適用される場合

- 四肢加算後の特例点数を基準とする
* 四肢加算を行わずに外来管理加算の特例を算定することはできません

四肢以外に行った 創傷処置(100cm²未満)

- 所定点数を45点として算定し、外来管理加算の特例取り扱いの対象とすることができます

誤請求事例2

再診時に次の処置を行った場合
(左手) 消炎鎮痛等処置(器具)
(一般病床200床未満の医療機関)

		誤	四肢加算を算定していません
消炎鎮痛等処置			35点
外来管理加算		特	52点
合 計			87点
			外来管理加算の特例を算定しています

誤請求事例2

再診時に次の処置を行った場合

(左手)消炎鎮痛等処置(器具)

(一般病床200床未満の医療機関)

正

四肢加算後の特例点数を
基準とします

消炎鎮痛等処置

53点

外来管理加算

算定不可

合 計

53点

算定例5

再診時に次の処置を行った場合

前額部 創傷処置 10 cm²
(一般病床200床未満の医療機関)

労災

健保

創傷処置 1
(100cm²未満)

45点

52点

外来管理加算

① 52点

算定不可

合 計

97点

52点

第 2 編

医学管理等・ 検査料・画像診断料

公益財団法人 労災保険情報センター

再診時療養指導管理料



再診時療養指導管理料 920円

再診時に療養上の指導を行った場合に算定



- ・食事・日常生活動作・機能回復訓練
- ・メンタルヘルスに関する指導

療養上の指導の要点を診療録に記載

重複算定できないもの

- ・「石綿疾患療養管理料」
- ・テキスト75頁の表に掲げる各管理料等

- ・同時に 2以上の診療科 で指導を行った場合であっても
(医科と歯科、医科と歯科口腔外科の場合を除く) 1回として算定

第 3 編

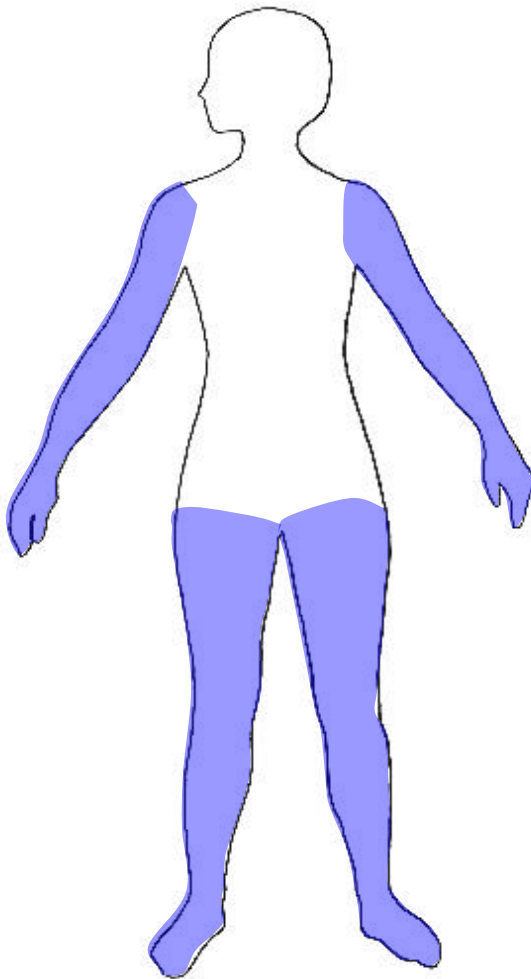
処置料・リハビリテーション料

公益財団法人 労災保険情報センター

処置料

四肢加算

鎖骨・肩甲骨
股関節



1.5倍

(一般処置・皮膚科処置)

創傷処置

下肢創傷処置

熱傷処置

絆創膏固定術

鎖骨骨折固定術

重度褥瘡処置

爪甲除去

穿刺排膿後薬液注入

ドレーン法

皮膚科軟膏処置

皮膚科光線療法

テキスト98頁

(1点未満の端数切り上げ)

(整形外科的処置)

関節穿刺

粘(滑)液嚢穿刺注入

ガングリオン穿刺術

ガングリオン圧砕法

鋼線等による直達牽引

(2日目以降)

介達牽引

矯正固定

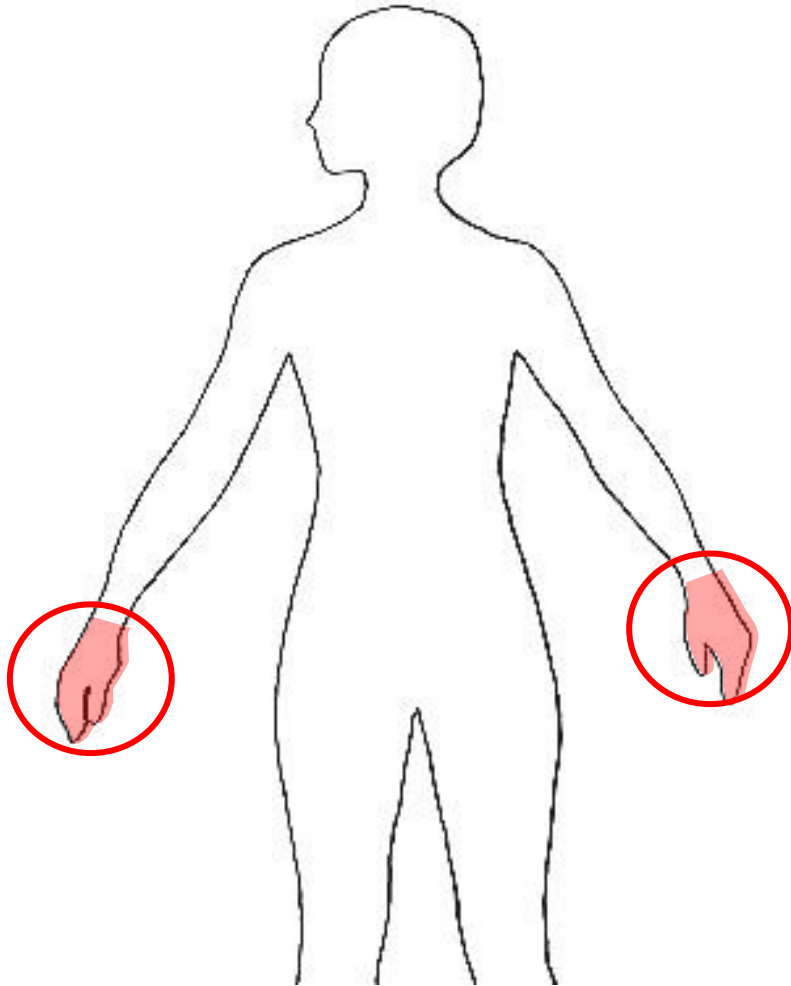
変形機械矯正術

消炎鎮痛等処置

(湿布処置)

低出力レーザー照射

手関節含む・手及び手の指 四肢加算 2.0倍



創傷処置

熱傷処置

重度褥瘡処置

爪甲除去

穿刺排膿後薬液注入

ドレーン法

皮膚科軟膏処置

関節穿刺

粘(滑)液嚢穿刺注入

ガングリオン穿刺術

ガングリオン圧碎法

湿布処置

ポイント

四肢加算対象外のもの

ギプス 医療機器等加算

薬剤料 特定保険医療材料料

四肢加算
算定不可

誤

ギプス料×四肢加算×1

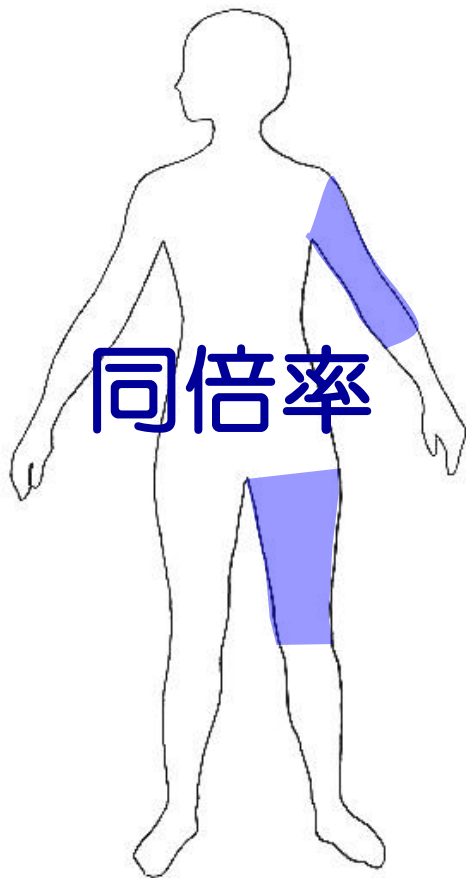
正

ギプス料×1

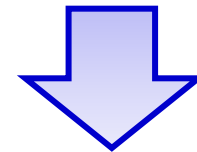
※ギプス料に四肢加算をしている
誤請求が見受けられます！

ポイント

創傷処置・皮膚科軟膏処置・湿布処置



四肢加算の倍率が
同じ部位に行う場合

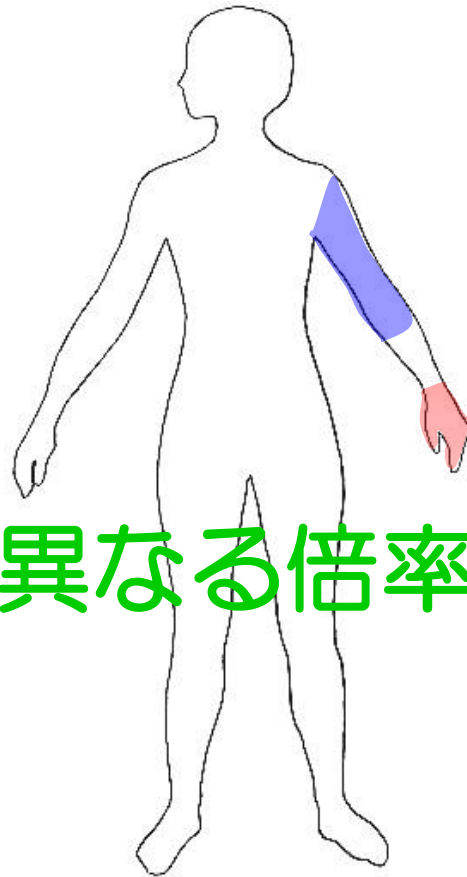


面積を合算し該当する
区分の所定点数に四肢
加算を算定する

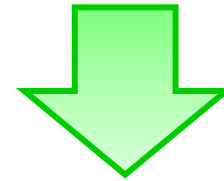
ポイント

創傷処置・皮膚科軟膏処置・湿布処置

四肢加算の倍率が異なる部位に行う場合



異なる倍率

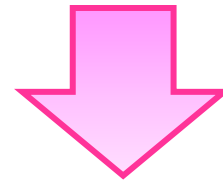


異なる倍率ごとに処
置面積を合算して算
定する

ポイント

創傷処置・皮膚科軟膏処置・湿布処置

四肢加算の倍率が異なる
範囲に **連続して** 行う場合



**倍率が異なる
範囲に連続し
て行う場合**

処置面積を合算し該当する
区分の所定点数に対して
最も高い倍率で算定する

ポイント

150点以上の緊急処置について

- ① 四肢加算が適用される場合

↳ 四肢加算後の特例点数を基準とする

- ② 健保において処置面積を合算して算定する
創傷処置 皮膚科軟膏処置 湿布処置を
四肢加算の倍率が異なる部位に行う場合

↳ 異なる倍率ごとに算定し
合算した点数を基準とする

リハビリテーション料

疾患別リハビリテーション料

疾患別リハビリテーション料

心大血管疾患リハビリテーション料			(1 単位)	健保点数
(Ⅰ)	a 理学療法士による場合		250点	205点
	b 作業療法士による場合		250点	205点
	c 医師による場合		250点	205点
	d 看護師による場合		250点	205点
	e 集団療法による場合		250点	205点
(Ⅱ)	a 理学療法士による場合		125点	125点
	b 作業療法士による場合		125点	125点
	c 医師による場合		125点	125点
	d 看護師による場合		125点	125点
	e 集団療法による場合		125点	125点

脳血管疾患等リハビリテーション料			(1単位)	健保点数
(Ⅰ)	a 理学療法士による場合		250点	245点
	b 作業療法士による場合		250点	245点
	c 言語聴覚士による場合		250点	245点
	d 医師による場合		250点	245点
(Ⅱ)	a 理学療法士による場合		200点	200点
	b 作業療法士による場合		200点	200点
	c 言語聴覚士による場合		200点	200点
	d 医師による場合		200点	200点
(Ⅲ)	a 理学療法士による場合		100点	100点
	b 作業療法士による場合		100点	100点
	c 言語聴覚士による場合		100点	100点
	d 医師による場合		100点	100点
	e aからdまで以外の場合		100点	100点

廃用症候群リハビリテーション料			(1単位)	健保点数
(Ⅰ)	a 理学療法士による場合		250点	180点
	b 作業療法士による場合		250点	180点
	c 言語聴覚士による場合		250点	180点
	d 医師による場合		250点	180点
(Ⅱ)	a 理学療法士による場合		200点	146点
	b 作業療法士による場合		200点	146点
	c 言語聴覚士による場合		200点	146点
	d 医師による場合		200点	146点
(Ⅲ)	a 理学療法士による場合		100点	77点
	b 作業療法士による場合		100点	77点
	c 言語聴覚士による場合		100点	77点
	d 医師による場合		100点	77点
	e aからdまで以外の場合		100点	77点

＊廃用症候群に係る評価表の添付が必要となります

疾患別リハビリテーション料

テキスト120頁

運動器リハビリテーション料			(1 単位)	健保点数
(Ⅰ)	a 理学療法士による場合		190点	185点
	b 作業療法士による場合		190点	185点
	c 医師による場合		190点	185点
(Ⅱ)	a 理学療法士による場合		180点	170点
	b 作業療法士による場合		180点	170点
	c 医師による場合		180点	170点
(Ⅲ)	a 理学療法士による場合		85点	85点
	b 作業療法士による場合		85点	85点
	c 医師による場合		85点	85点
	d aからcまで以外の場合		85点	85点

疾患別リハビリテーション料

呼吸器リハビリテーション料			(1単位)	健保点数
(Ⅰ)	a 理学療法士による場合		180点	175点
	b 作業療法士による場合		180点	175点
	c 言語聴覚士による場合		180点	175点
	d 医師による場合		180点	175点
(Ⅱ)	a 理学療法士による場合		85点	85点
	b 作業療法士による場合		85点	85点
	c 言語聴覚士による場合		85点	85点
	d 医師による場合		85点	85点

早期リハビリテーション加算 60点＊起算日4日目以降25点

初期加算 45点

急性期リハビリテーション加算 50点

休日リハビリテーション加算 25点

離床を伴わずリハビリテーションを行った場合 所定点数の90/100

●
算定可

ADL加算（30点）について

① ... 入院中の傷病労働者の場合

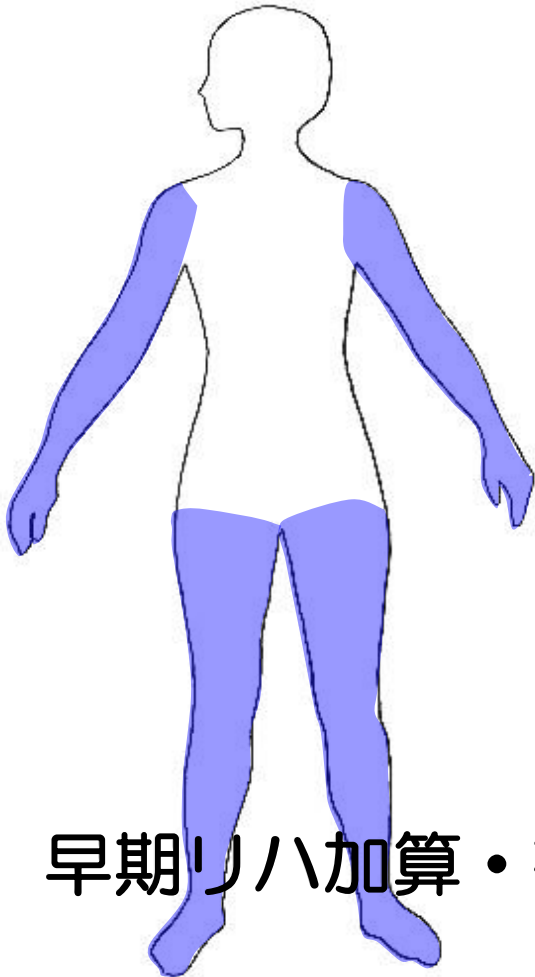
② ... 早期歩行・ADLの自立を
目的とした場合

③ ... 疾患別リハビリ(I)を行った場合
〔 運動器リハビリにおいては、
（I）及び（II） 〕

1 単位につき算定可

四肢加算 1.5倍

鎖骨・肩甲骨・股関節含む



疾患別リハビリテーション料

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

早期リハ加算・初期加算・急性期リハ加算・ADL加算・
休日リハ加算・・・四肢加算 算定不可

標準的算定日数に係る取扱い

必要性及び効果が認められる場合は、標準的算定日数を超えて算定できる。

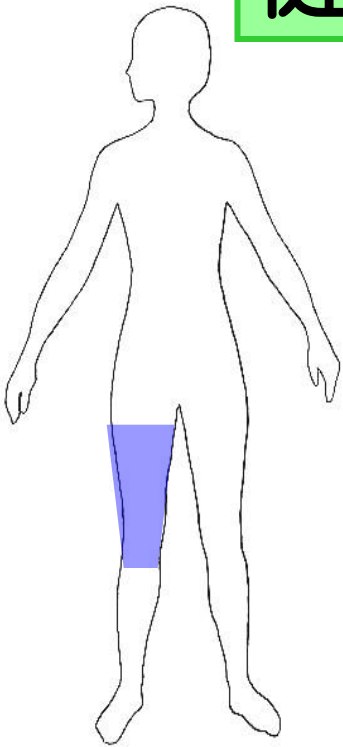
標準的算定日数を超えた場合の
「単位数上限」は適用しない。

「単位数上限」（1月13単位）を超える場合は

- ・レセプト摘要欄に医学的所見等を記載
又は
- ・「労災リハビリテーション評価計画書」添付

算定例6 右大腿骨頸部骨折で入院中の患者に対し、運動器リハビリテーション(I)、休日リハビリテーション加算、ADL加算をそれぞれ 1 単位算定する場合

健保



運動器リハ(I) 185点

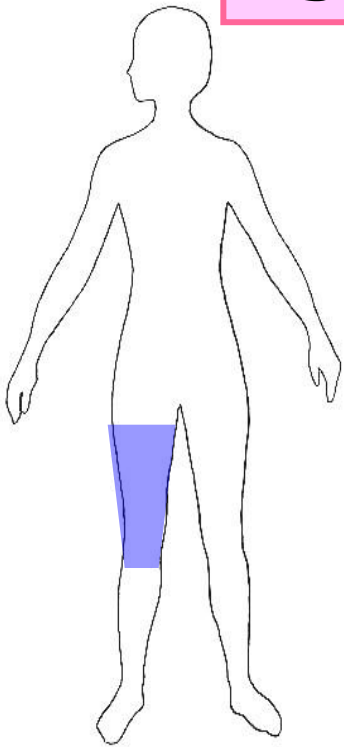
休日リハ加算 25点

ADL加算 ———

210点

算定例6 右大腿骨頸部骨折で入院中の患者に対し、運動器リハビリテーション(I)、休日リハビリテーション加算、ADL加算をそれぞれ 1 単位算定する場合

労災



四肢加算

運動器リハ(I) 190点 $\times 1.5 = 285$ 点

休日リハ加算 25点

ADL加算 30点

340点

休日リハ加算・ADL加算…四肢加算不可

リハビリテーション 及び処置の特例

処置の特例

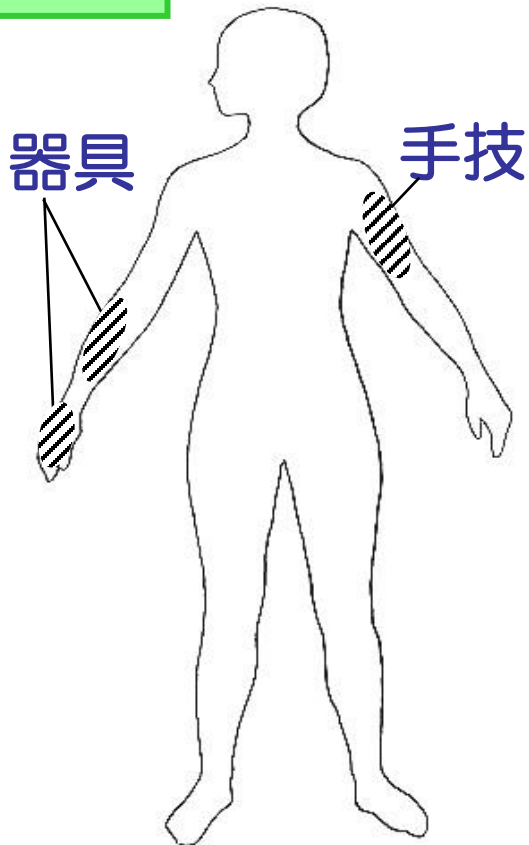
介達牽引、矯正固定、変形機械矯正術
手技による療法、器具等による療法
腰部又は胸部固定帯固定
低出力レーザー照射

負傷	➡	1日につき 受傷部位ごとに3部位限度
疾病	➡	1日につき3局所限度

算定例7

右手背に消炎鎮痛等処置(器具)
右前腕に消炎鎮痛等処置(器具)
左上腕に消炎鎮痛等処置(手技)

健保



主たる所定点数のみを算定

35点

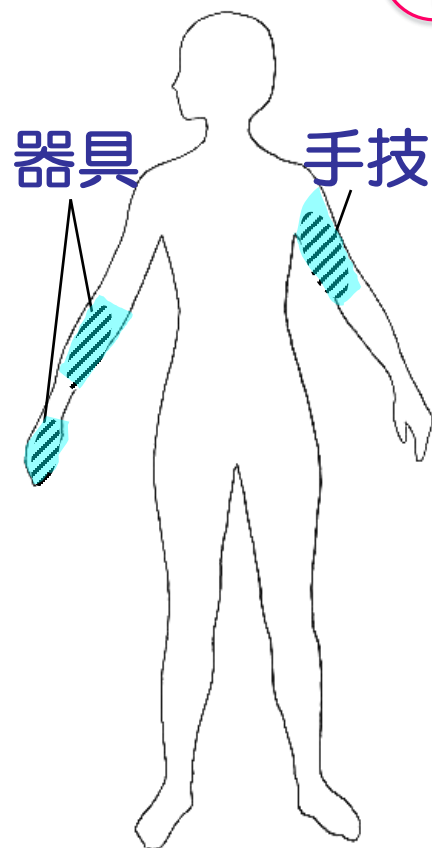
算定例7

右手背に消炎鎮痛等処置(器具)
右前腕に消炎鎮痛等処置(器具)
左上腕に消炎鎮痛等処置(手技)

労災

① 負傷の場合

受傷部位ごとに3部位を限度



四肢加算

右手背 35点 × 1.5 = 53点

右前腕 35点 × 1.5 = 53点

左上腕 35点 × 1.5 = 53点

159点

算定例7

右手背に消炎鎮痛等処置(器具)
右前腕に消炎鎮痛等処置(器具)
左上腕に消炎鎮痛等処置(手技)

労災

② 疾病の場合

3局所を限度



右手背 } 右上肢
右前腕 }

四肢加算
 $35点 \times 1.5 = 53点$

左上腕 } 左上肢

$35点 \times 1.5 = 53点$

106点

リハビリ及び処置の併施

リハビリと介達牽引・手技・器具等の併施の場合

※介達牽引・手技・器具は異なる部位（局所）に限る！

A

リハビリ

+

介達牽引・手技・器具等

いずれか1部位（1局所）

B

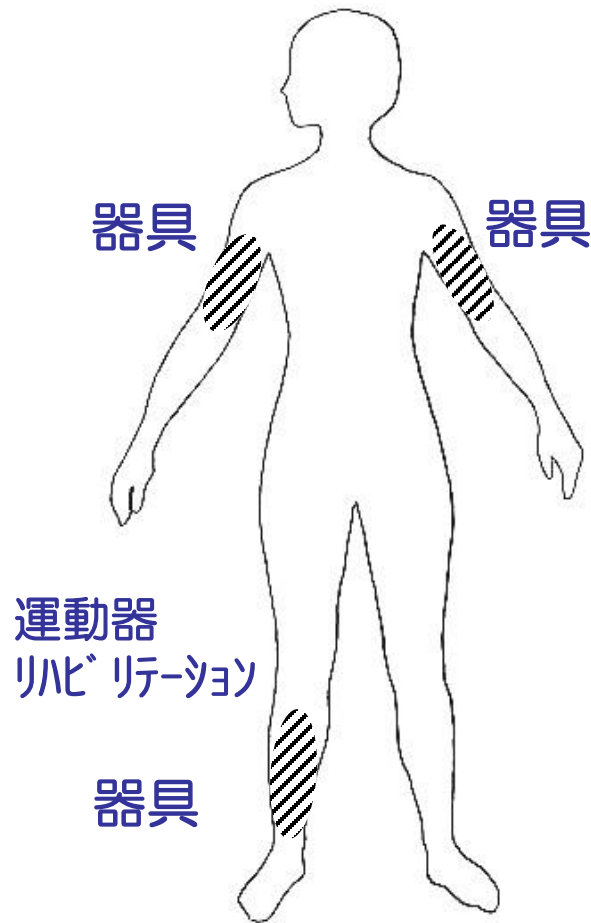
介達牽引・手技・器具等

合計3部位（3局所）まで

※AとBの合計点数を比較し
いずれか高い算定方法を選択する！

算定例8

右下腿 運動器リハ（Ⅰ） 1単位
消炎鎮痛等処置(器具等による療法)
右上腕 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)
左上腕 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)



リハビリ

+

介達牽引・手技・器具等
いずれか1部位（局所）

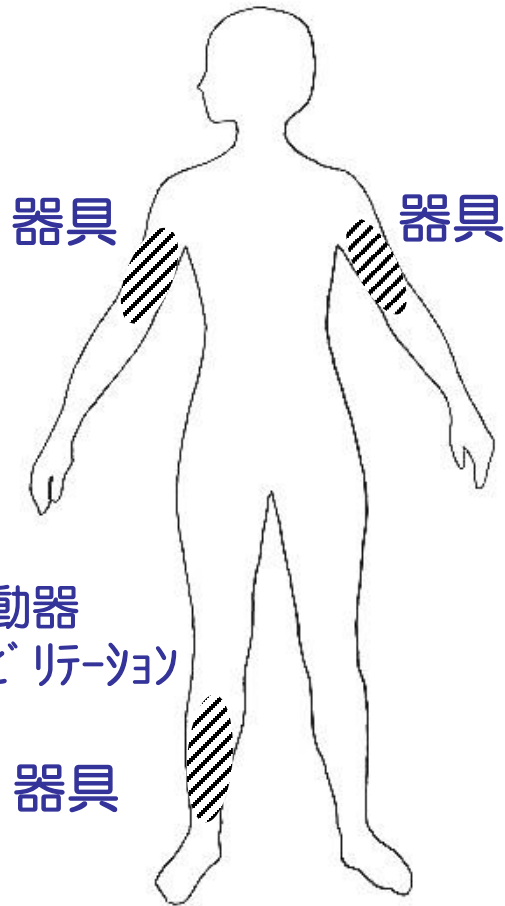
【リハビリ】^{四肢加算}
190点 × 1.5 = 285点

【介達・手技・器具等】
35点 × 1.5 = 53点

338点

算定例8

右下腿 運動器リハ（I） 1単位
消炎鎮痛等処置(器具等による療法)
右上腕 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)
左上腕 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)



介達牽引・手技・器具等
合計3部位（局所）まで

【介達・手技・器具等】

$$35\text{点} \times \overset{\text{四肢加算}}{1.5} \times 3 = 159\text{点}$$

算定例8

右下腿 運動器リハ（Ⅰ） 1単位

消炎鎮痛等処置(器具等による療法)

右上腕 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)

左上腕 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)

リハビリを算定する場合

【リハビリ】

四肢加算

$$190\text{点} \times 1.5 = 285\text{点}$$

【介達・手技・器具等(1部位)】

四肢加算

$$35\text{点} \times 1.5 = 53\text{点}$$

338点

リハビリを算定しない場合

【介達・手技・器具等（3部位まで）】

四肢加算

$$35\text{点} \times 1.5 \times 3 = 159\text{点}$$