

労災診療費算定実務講座

令和7年度



公益財団法人 労災保険情報センター

記入要領

診療費請求内訳書（レセプト）

診療様式第3号
第 回 (同一傷病について)

A 定病院の番号 1 2 3 4 5 6 7 病院等の名称 ○○○病院

帳票種別 3 4 7 2 2 修正項目番号

B 診療 1 **C** 3

④ 労働保険番号 1 2 1 0 5 1 2 3 4 5 6 0 0 0

⑤ 事業番号 5 0 0 0 6 0 5 ⑥ 傷病番号 9 0 0 0 4 0 6

⑦ 療養期間 9 0 0 0 4 0 6 - 9 0 0 0 4 3 0

⑧ 診療日数 6 ⑨ 傷病 〇 〇 〇 〇 〇 〇

修正欄

病名と経過

労働者の氏名 労働 一男 (〇〇歳)

事業の名称 △△△ 株式会社

事業場の所在地 〇〇 都府県 〇〇 郡市区

傷病の部位及び傷病名 右足第1指骨折

傷病の経過 積み荷を右足に落とし来院。右足第1指骨折に対しギプス固定し経過観察中。

療養の給付請求書取扱料

2,000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

再発・・・算定不可

療養の給付請求書取扱料

2,000円

ポイント①

転医始診・・・算定不可

療養(補償)等給付たる療養の給付を
受ける指定病院等(変更)届

業務災害 様式第6号

通勤災害 様式第16号の4

初 診 料

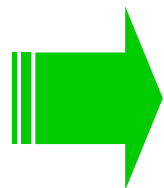
3,850円



災害の発生につき 算定

他保険等で継続診療中に

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

3,850円

● ● ● ● ● ● ● ●
災害の発生につき 算定

労災で継続診療中に

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

算定例

レセプトは災害ごとに別作成

R7年6月10日 右手関節捻挫

R7年6月15日 腰部打撲

整形外科

初診 右手関節捻挫



初診 腰部打撲

同時に同一医師による診察の場合は
どちらか一方の算定になります

算定例 レセプト記入例

診 療 内 容		金 額	摘 要
⑪	初 診	円	・初診料は同月他負傷日 レセで算定済み ・再診料は同月他負傷日 レセで算定済み (同一医師による診察)
⑫	再 診 2 回	円	
⑬	指 導 回	円	
⑧〇	取扱い料	円 2,000	
そ の 他			
小 計		① 2,000 円	

救急医療管理加算

入院外 1,250円

入院 6,900円（1日につき）

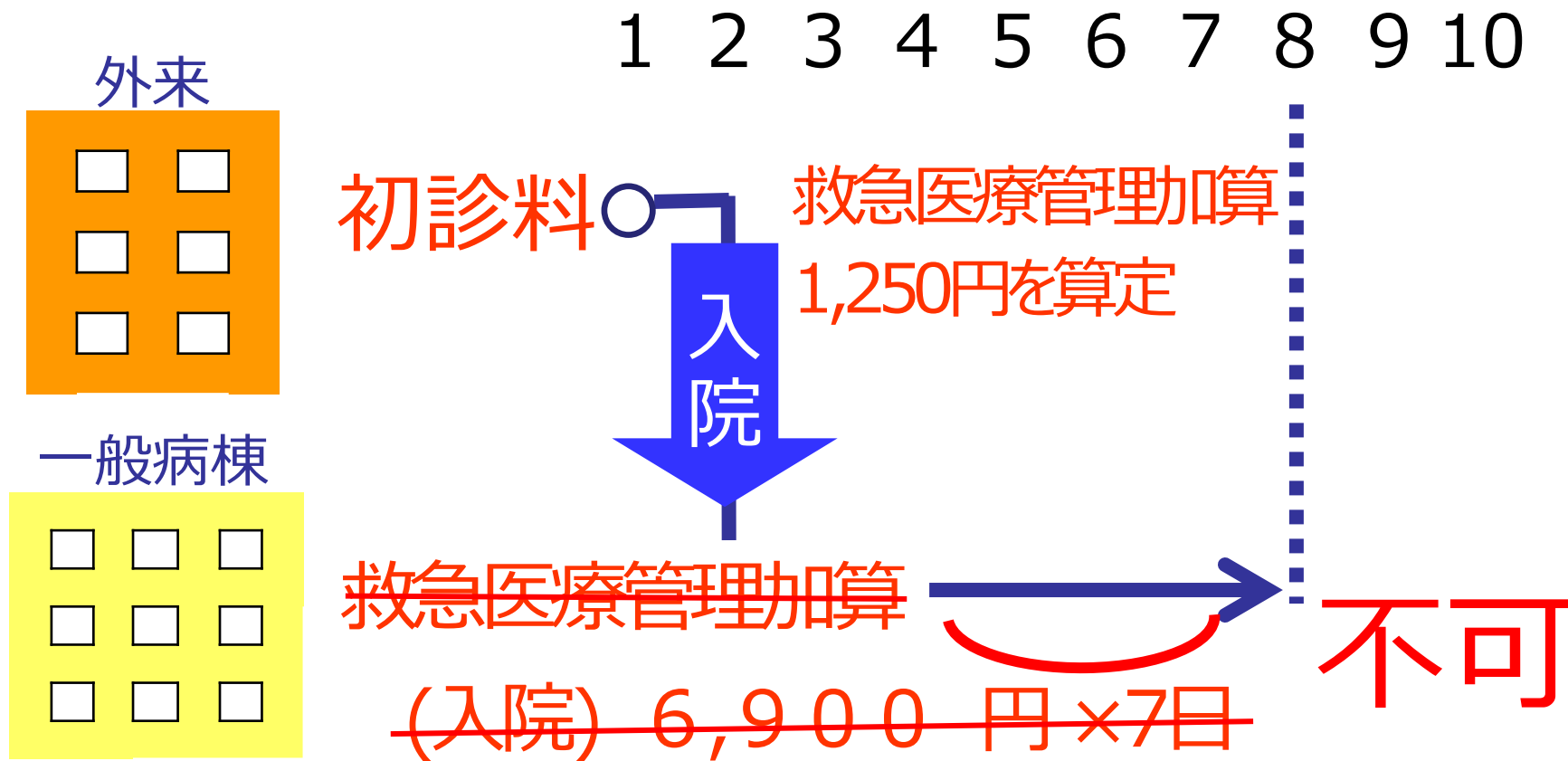
7日間を限度

● ● ●
初診時に救急医療を行った場合に算定
算定できない場合

- ・再発
- ・症状が安定した後の転医始診
- ・初診料(3,850円)が算定できない場合 等

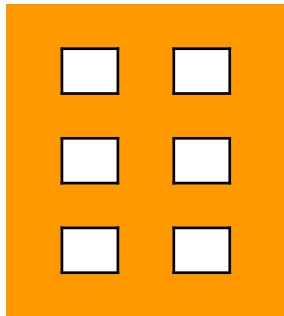
誤請求事例

初診時に外来にて救急医療が行われ
翌日に同一医療機関に7日間入院した場合

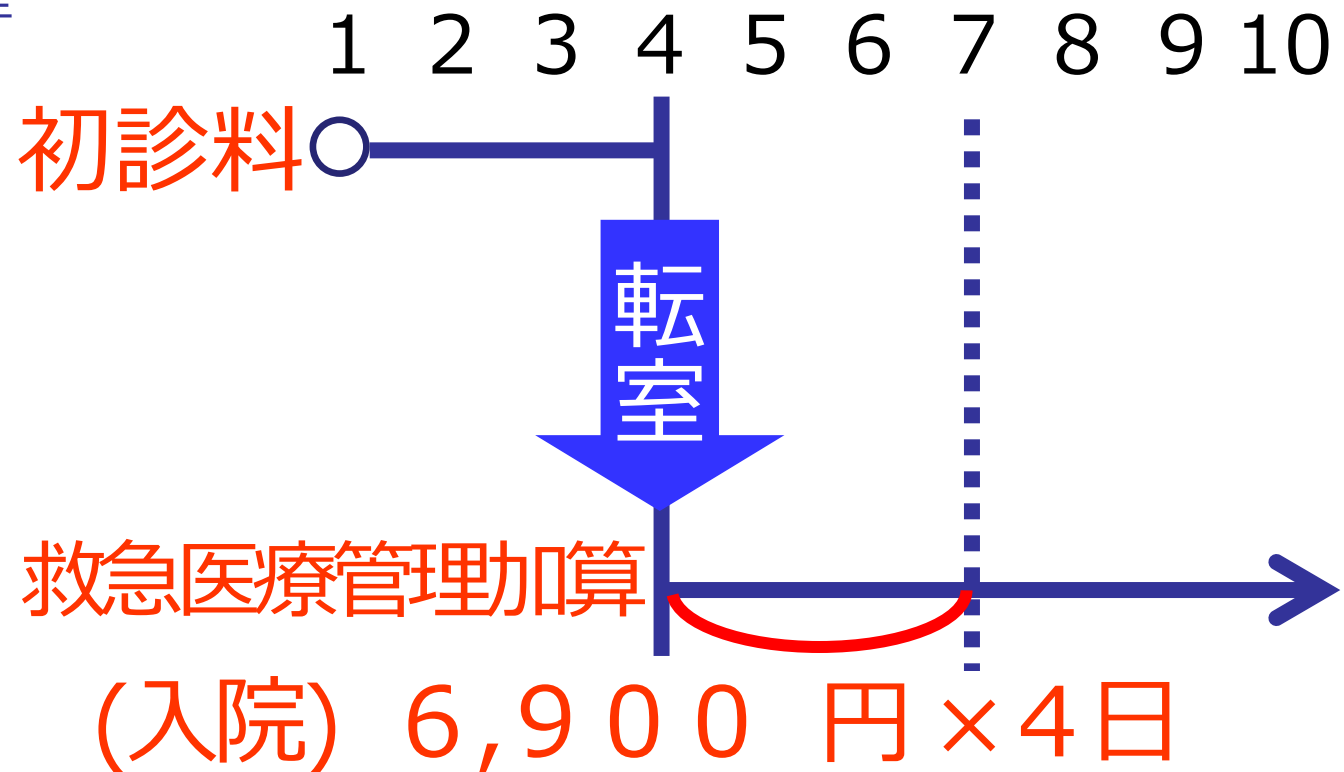
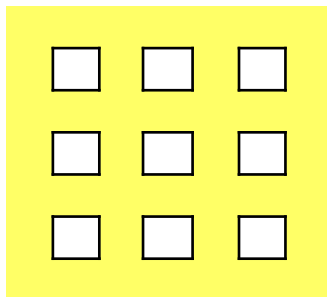


救急搬送され、ハイケアユニット入院管理を行う専用の治療室に即日入院となった傷病労働者が、4 日後一般病棟へ転室した場合（初診料3,850円を算定する場合）

ハイケアユニット入院医療
管理を行う治療室



一般病棟

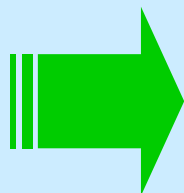


再 診 料

1,420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 を算定

再診時療養指導管理料

9 2 0 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

ポイント①

石綿疾患療養管理料

ポイント②

表に掲げる各管理料等

重複算定不可

算定例2

同一月に次のように指導を行った場合

- 5/ 9 日常生活動作に関する指導, てんかん指導
- 5/16 機能回復訓練に関する指導
- 5/23 日常生活動作に関する指導
- 5/30 機能回復訓練に関する指導

再診時療養指導管理料

てんかん指導〔B001〕

⇒ **重複算定不可**

①てんかん指導料

250点×12円(又は11.5円)

= 3,000円(又は2,875円)

②再診時療養指導管理料

920円×4回 = 3,680円

①<②より ②再診時療養指導管理料 を算定

例題

異なる傷病について複数の診療科で再診を行い、次のように指導を行った場合

- 4/ 5 整形外科(再診料1,420円)：機能回復
脳外 科(再診料 710円)：日常生活
4/12 整形外科(再診料1,420円)：機能回復
4/19 整形外科(再診料1,420円)：機能回復
脳外 科(再診料 710円)：日常生活

同時に2以上の診療科で再診を行い、
各々指導を行った場合

➡ 再診時療養指導管理料は1回として算定

再診時療養指導管理料

920円 × 3回 = 2,760円

石綿疾患療養管理料

225点（月2回限り）

対 象

石綿関連疾患

肺がん

中皮腫

良性石綿胸水

びまん性胸膜肥厚 に限る。

要 件

診療計画に基づく受診、検査の指示 又は
服薬、運動、栄養、疼痛等の療養上の管理
を行った場合に算定

誤請求事例

入院と外来で各指導の場合

肺がんで入院中

6/2 診療計画に基づき、検査の指示

6/15 肺がんに対する療養上の管理

→ 石綿疾患療養指導管理料 225点×2回

退院後に外来で診療

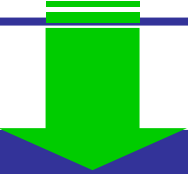
6/30 日常生活動作に関する指導

→ 再診時療養指導管理料 920円×1回

診療内容	金額	摘要
⑪初診		再診時療養指導管理料 日常生活動作 1回 算定不可
⑫再診 1回	1,420 円	
⑬指導	920 円	

外来管理加算の特例

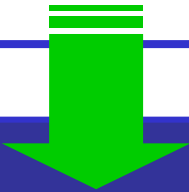
健保では外来管理加算を算定
できない処置等を行った場合



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

外来管理加算の特例

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



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 52 点に読み替える

例題

再診時に次の処置、検査を行った場合
(腰 部) 消炎鎮痛等処置(器具)
(右 目) 眼処置
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)

労災

眼処置		器具		細隙灯 顕微鏡検査	
25点	<	35点	<	48点	<

52点

外来管理加算
算定

52点に読み替え

例題

再診時に次の処置、検査を行った場合

(腰 部) 消炎鎮痛等処置(器具)

(右 目) 眼処置

細隙灯顕微鏡検査(前眼部)

消炎鎮痛等処置
(器具)

細隙灯顕微鏡検査

眼処置

外来管理加算

合 計

労災

[読替] 5 2 点

[読替] 5 2 点

2 5 点

① 特 5 2 点

1 8 1 点

健保

3 5 点

4 8 点

2 5 点

算定不可

1 0 8 点

レセプト記入例

診療内容		点数	診療内容	金額	摘要
⑪初診	時間外・休日・深夜		⑪初診		特 52 × 1
⑫再診	外来管理加算 52 × 1 回	52	⑫再診 1回	1,420 円	
	時間外 × 回		⑬指導		
	休日 × 回		⑧その他		
	深夜 × 回				
⑬指導			小計	① 1,420 円	
⑭在宅	往診		摘要		
	夜間		④① * 消炎鎮痛等処置(器具)(腰部) 特 52 × 1 * 眼処置 25 × 1 ⑦① * 細隙灯顕微鏡検査(前眼部) 特 52 × 1		
	緊急・深夜				
	在宅患者訪問診療				
	その他				
⑯投	薬剤				
	⑰内服 薬剤 単位				
	⑱調剤 × 回				
	⑲屯服 薬剤 単位				
	⑳外用 薬剤 単位				

四肢加算

(1点未満の端数切り上げ)
(一般処置)

テキスト9 2頁

1.5倍

鎖骨・肩甲骨・
股関節含む

2.0倍

手及び手の指
(手関節含む)

創傷処置

下肢創傷処置

熱傷処置

絆創膏固定術

鎖骨又は肋骨骨折固定術

重度褥瘡処置

爪甲除去

穿刺排膿後薬液注入

ドレーン法

(皮膚科処置)

皮膚科軟膏処置

皮膚科光線療法

(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

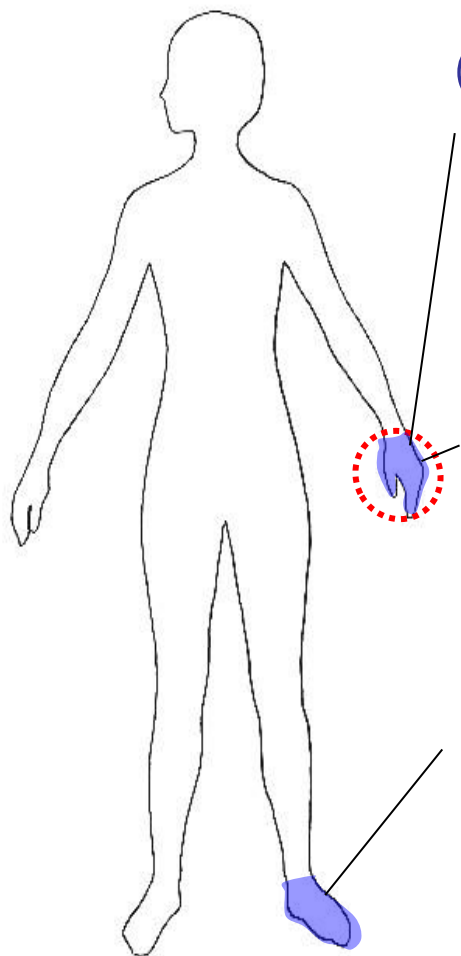
消炎鎮痛等処置

手技による療法
器具による療法
湿布処置

低出力レーザー照射

例題

- ①左手背にドレーン法(その他のもの)
- ②左手背に消炎鎮痛等処置(器具)
- ③左足背に消炎鎮痛等処置(器具)



① ドレーン法(その他) ➡ 2.0倍

四肢加算

$$25 \text{ 点} \times 2.0 = 50 \text{ 点}$$

② 消炎鎮痛等処置(器具) ➡ 1.5倍

四肢加算

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

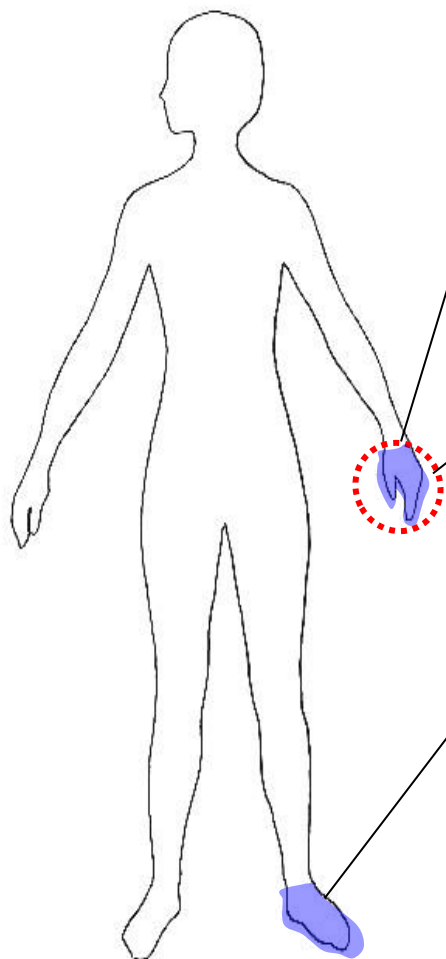
③ 消炎鎮痛等処置(器具) ➡ 1.5倍

四肢加算

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

例題

- ①左手背にドレーン法(その他のもの)
- ②左手背に消炎鎮痛等処置(器具)
- ③左足背に消炎鎮痛等処置(器具)



① ドレーン法(その他)

四肢加算

$$25点 \times 2.0 = 50点$$

外来管理加算
特例

<52点 ○

② 消炎鎮痛等処置(器具)

四肢加算

$$35点 \times 1.5 = 53点$$

>52点 ✕

③ 消炎鎮痛等処置(器具)

四肢加算

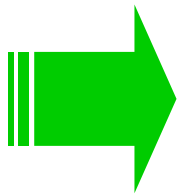
$$35点 \times 1.5 = 53点$$

>52点 ✕

外来管理加算の特例

ポイント

四肢以外に行った創傷処置(100cm²未満)



4 5 点として算定し、
外来管理加算の特例の取扱いの
対象とすることができる。

算定例 2

再診時に次の処置を行った場合
(前額部) 創傷処置 10 cm²

労災

健保

創傷処置 1

45点

52点

外来管理加算

①特 52点

算定不可

合 計

97点

52点

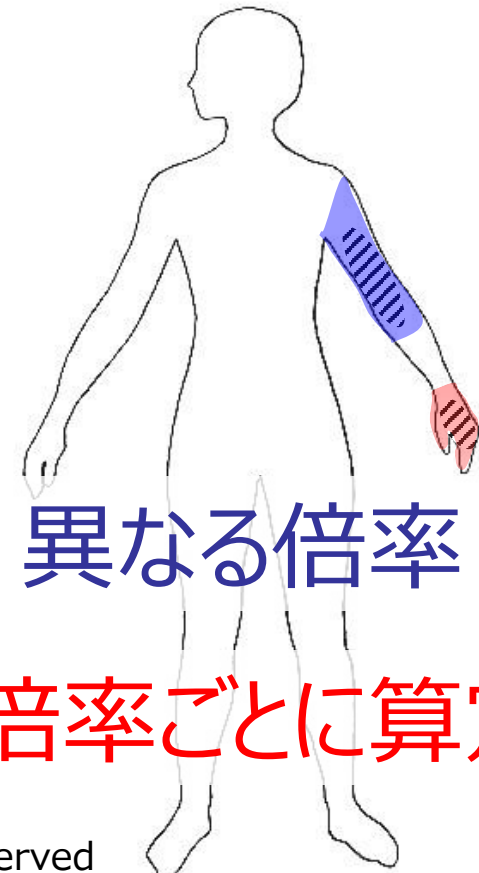
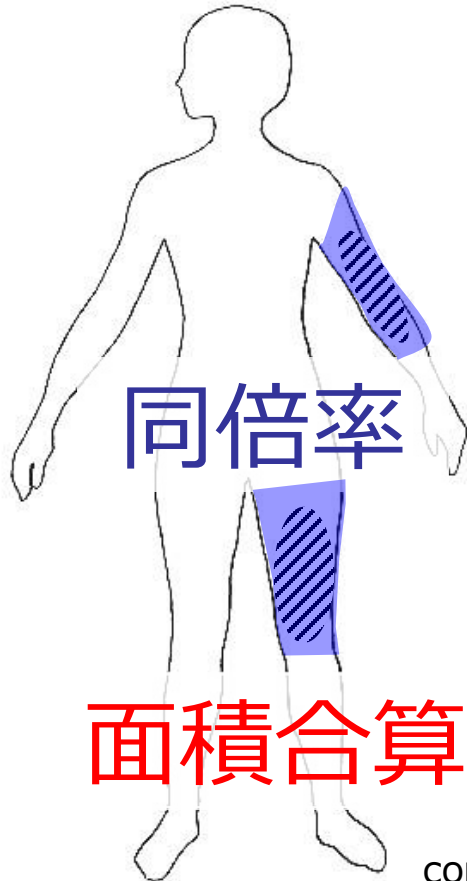
四肢加算

ポイント③

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」

四肢加算の倍率ごとに処置面積を合算して算定



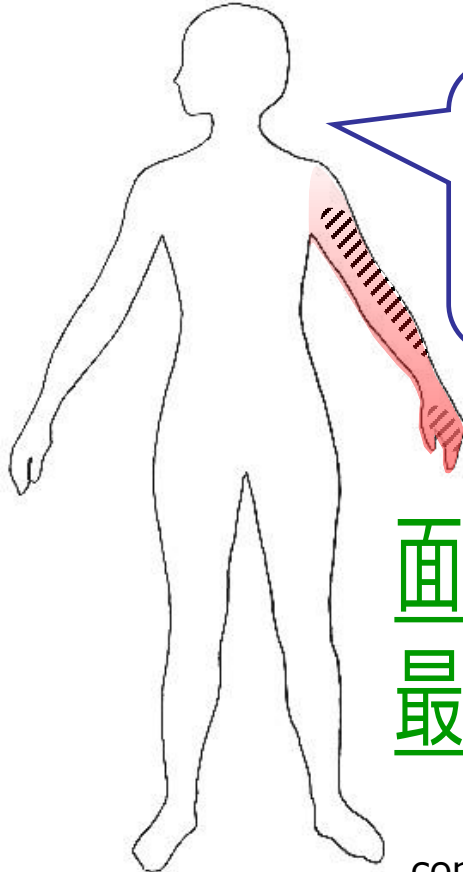
四肢加算

ポイント③

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」

四肢加算の倍率ごとに処置面積を合算して算定



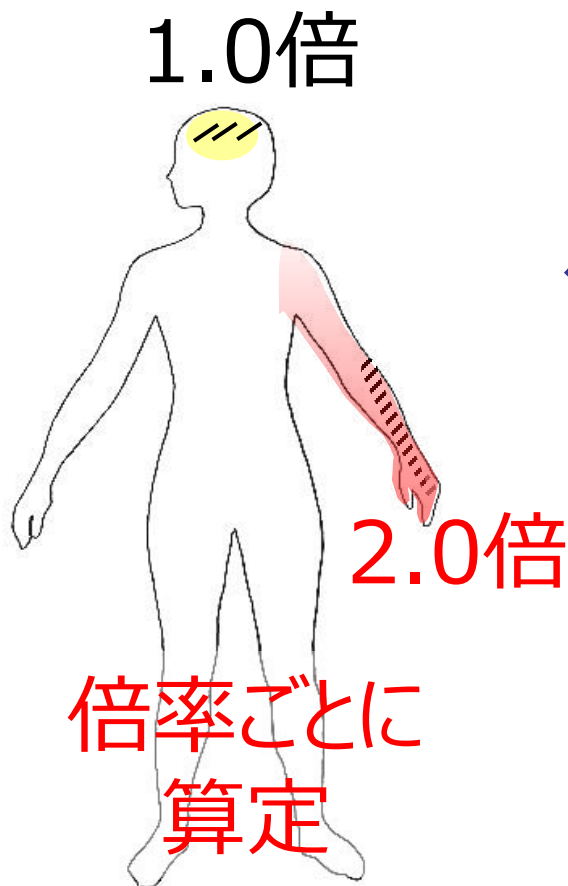
四肢加算の倍率が異なる範囲にまたがって行う場合は？

面積を合算し、該当する区分の所定点数に対し
最も高い倍率で算定

例題

再診時に創傷処置を前額部に 3 0 cm²、
左前腕から左手部に連続して 1 5 0 cm²
行った場合

(同一疾病又はこれに起因する病変の場合)



前 額 部 5 2 点

左前腕 ～ 手 部

四肢加算

6 0 点 × 2 . 0 = 1 2 0 点

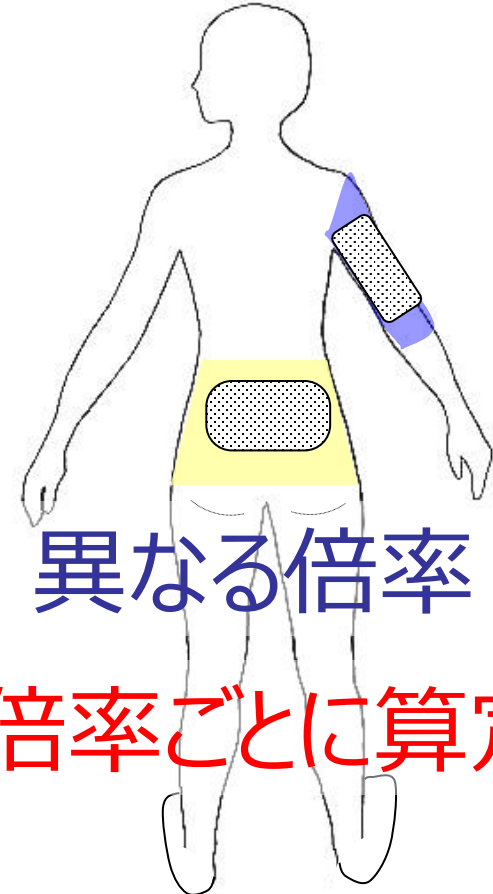
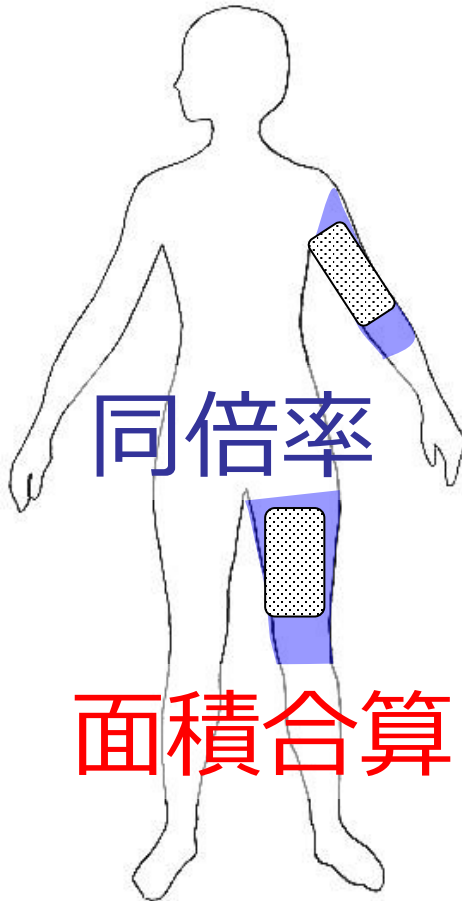
1 7 2 点

外来管理加算特例 ➡ ✕

処置の特例

「湿布処置」

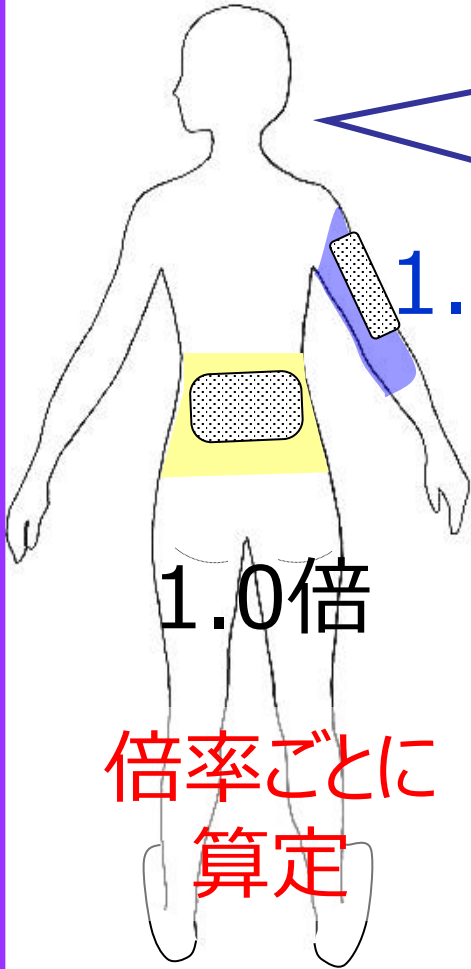
四肢加算の倍率ごとに算定し合算



算定例 3

右上腕部と腰部に湿布処置を行った場合
(各々半肢の大部以上の範囲)

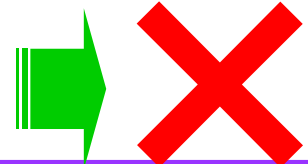
外来管理加算の特例は
四肢加算の倍率ごとに算定し合算
した点数を基準に判断



			四肢加算	
右上腕部	35点	$\times 1.5$	=	53点
腰部				35点

52点 < 88点

外来管理加算特例



リハビリテーション及び処置の併施

湿布処置等と介達牽引・手技・器具等の併施

⚠異なる部位（局所）に行った場合に限る

湿布処置 等

四肢加算の倍率ごとに算定合算

+

介達牽引・手技・器具等
合計 2 部位（局所）まで

又は

介達牽引・手技・器具等
合計 3 部位（局所）まで

疾患別リハビリテーション料

(1 単位)	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)
心大血管疾患 リハビリテーション料	2 5 0 点	1 2 5 点	
脳血管疾患等 リハビリテーション料	2 5 0 点	2 0 0 点	1 0 0 点
廃用症候群 リハビリテーション料	2 5 0 点	2 0 0 点	1 0 0 点
運 動 器 リハビリテーション料	1 9 0 点	1 8 0 点	8 5 点
呼 吸 器 リハビリテーション料	1 8 0 点	8 5 点	

早期リハビリテーション加算 25点
 初期加算 45点
 急性期リハビリテーション加算 50点

…算定可

A D L 加算

3 0 点（1 単位につき）

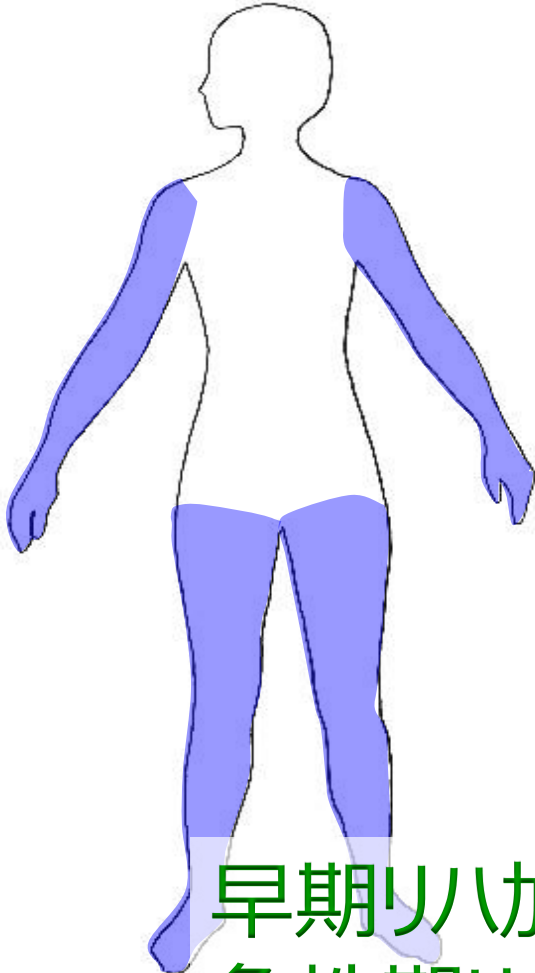
入院中の傷病労働者に対し、
訓練室以外の病棟等において 早期歩行、A D L の
自立等を目的とした疾患別リハビリテーション(Ⅰ)
(運動器においては(Ⅱ)を含む)を行った場合

又は

医療機関外において 疾患別リハビリテーション(Ⅰ)
(運動器においては(Ⅱ)を含まない)を算定できる
訓練に関するリハビリを行った場合

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

... 四肢加算
対象外

レセプト記入例（算定例）

摘	要
80 *運動器リハビリテーション料（Ⅰ）１単位 （理学療法士による場合）四肢加算×１.５	２８５×１
早期リハビリテーション加算	２５×１
ADL加算	３０×１
実施日数 １日	
リハビリ疾患名 膝蓋靱帯損傷	
リハビリ起算日（受傷日）○年○月○日	

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

リハビリテーション及び処置の併施

リハビリと介達牽引・手技・器具等の併施



介達牽引・手技・器具等は異なる部位（局所）に行った場合に限る

リハビリ

+

介達牽引・手技・器具等
いずれか 1 部位（局所）

又は

介達牽引・手技・器具等
合計 3 部位（局所）まで

リハビリテーション及び処置の併施

リハビリと湿布処置等の併施

リハビリ

+

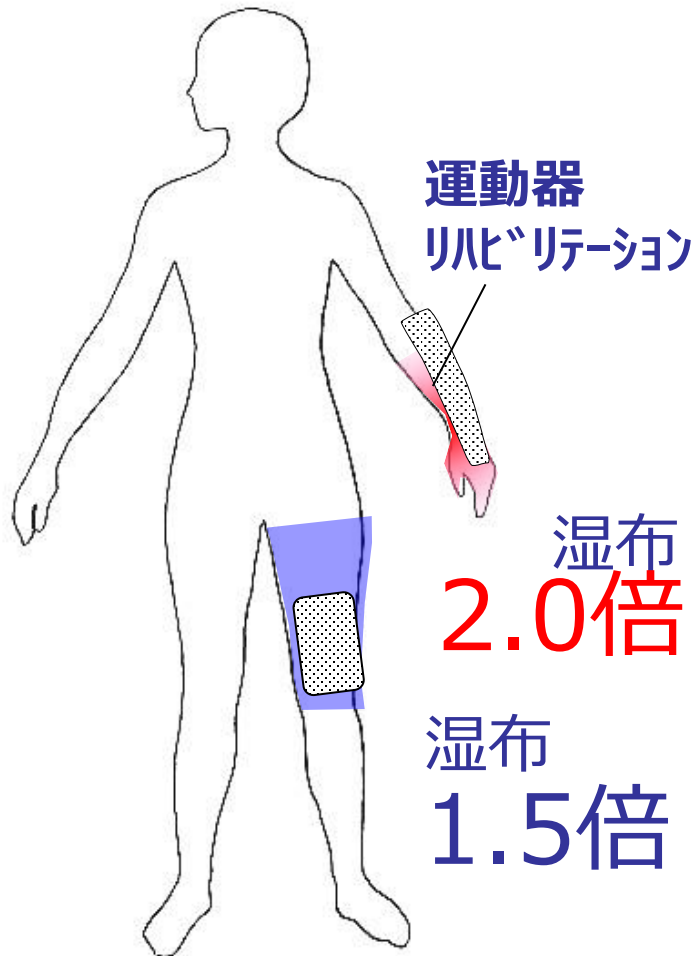
湿布処置 等
(いずれか 1 部位)

同部位 算定可

算定例 3

左手部～左前腕
左手部～左前腕
左大腿

運動器リハ（Ⅲ） 1単位
湿布処置
湿布処置



リハビリ

+

湿布処置 等
(いずれか 1 部位)

【リハビリ】

四肢加算

85点 × 1.5

【湿布】

四肢加算

35点 × 2.0

198点

リハビリテーション及び処置の併施

リハビリ、湿布処置等と

介達牽引・手技・器具等の併施



湿布処置等と介達牽引・手技・器具等は異なる部位(局所)に行った場合に限る

リハビリ

+

湿布処置 等
(いずれか 1 部位)

+

介達・手技・器具 等
1 部位 (1 局所)

湿布処置 等

四肢加算の倍率ごとに算定合算

+

介達牽引・手技・器具 等合
計 2 部位 (局所) まで

又は

介達牽引・手技・器具 等合
計 3 部位 (局所) まで