

令和6年度 労災診療費算定実務講座

公益財団法人 労災保険情報センター

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト2頁

労災診療単価

課税医療機関 12円

非課税医療機関 11円50銭
(円未満端数切り捨て)

【原則】

診療報酬点数（健保点数）に労災診療単価
を乗じて算定

労災独自の点数・金額

労災独自の算定方法

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト 8頁

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

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト 9頁

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

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト10頁

変更

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

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

変更

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1

健康保険(A科)で継続診療中に、別の診療科(B科)で行った 労災保険の初診料

① 健保の再診と別日の場合



② 健保の

同一の診療科でも
初診料 3,850円算定可



算定例3

労災保険(A科)で継続療養中に行った
新たな災害 に対する初診料 (別の診療科(B科))

① A科の再診と別日の場合



同一の診療科でも
初診料 3,850円算定可

② A科の



変更

初診料

紹介状なしで受診した場合の
定額負担料 (健保の選定療養費)
を徴収した場合

➡ 初診料 1,850円 算定

救急医療管理加算

入院外 1,250円
入院 6,900円 (1日につき)

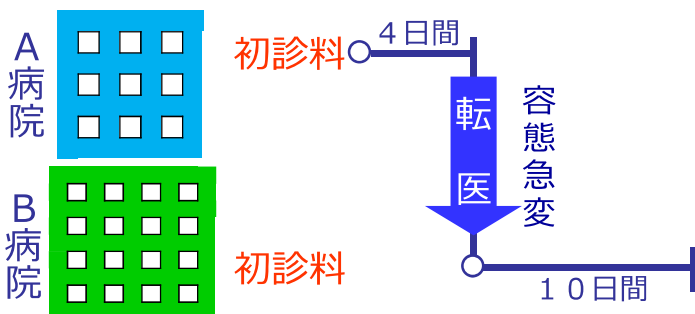
7日間を限度

●●●
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

算定例2

A病院に救急搬送され、即日入院となった
傷病労働者が、4日後容態の急変によりB病院へ
転医し10日間入院した場合
(いずれも初診料3,850円を算定する場合)



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

ポイント

重複算定できないもの

健保点数表「救急医療管理加算」
「特定入院料」

健康保険「保険外併用療養費
(初診時自己負担金)」

[療養の給付請求書]

テキスト14頁

A病院

初診

入院(4日間)

取扱料 2,000円
初診料 3,850円
救急医療管理加算(入院)
6,900円×4

容態
急変

転
医

[指定病院等(変更)届]

B病院

初診

入院(10日間)

取扱料 算定不可
初診料 3,850円
救急医療管理加算(入院)
6,900円×7

変更

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

変更

再診料

1,420円

同一日 複数科再診

➡ 2つ目の診療科に限り、
710円を算定

* その他の再診料に係る取扱い
(注8 外来管理加算を除く) は
健保準拠

算定例5

テキスト26頁

労災保険の再診(A科)と同一日に、
異なる傷病に対する労災保険の再診
(B科、C科)を行った場合

労災保険	A科	1,420円
	B科	710円
	C科	算定不可

変更

再診料

(歯科・歯科口腔外科の再診について)

他の病院(200床未満)又は診療所
に対して、文書による紹介を申し出を行っ
たにもかかわらず、当該医療機関を受診
した場合の定額負担料(健康保険におけ
る選定療養費)を傷病労働者から徴収し
た場合

➡ 再診料 1,020円 **算定**

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	健保
消炎鎮痛等処置(器具)	[読替] 52点	35点
細隙灯顕微鏡検査	[読替] 52点	48点
眼処置	25点	25点
外来管理加算	(特) 52点	算定不可
合計	181点	108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)

➡ 45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 テキスト 30 頁

再診時に次の処置を行った場合
 (前額部) 創傷処置 10cm²

	労災	健保
創傷処置 1	45点	52点
外来管理加算	(特) 52点	算定不可
合計	97点	52点

入院基本料

入院の日から起算して2週間以内の期間
 健保点数の1.30倍

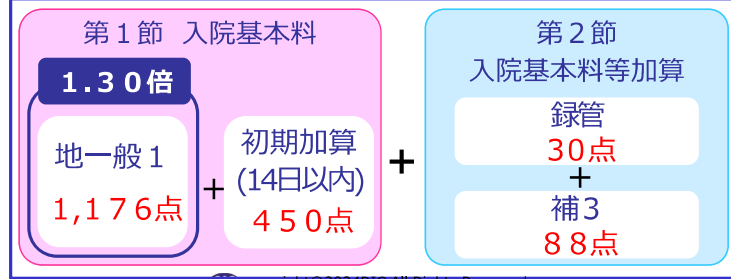
2週間を超える日以降の期間
 健保点数の1.01倍

ただし！ **初期加算等** は除く
 (入院期間に応じて加算する点数)

ポイント ① 特定入院料 …… 対象外

例題 次の入院基本料及び加算点数を算定する場合、入院初日の入院料は？

一般病棟入院基本料 地域一般入院基本料 1 1,176点
 初期加算(14日以内) 450点
 診療録管理体制加算 3 30点
 看護補助加算 3 88点



RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

例題 次の入院基本料及び加算点数を算定する場合、入院初日の入院料は？

一般病棟入院基本料 地域一般入院基本料 1 1,176点
 初期加算(14日以内) 450点
 診療録管理体制加算 3 30点
 看護補助加算 3 88点

$$1,176点 \times 1.3 \quad (1点未満の端数は四捨五入)$$

$$地一般1$$

$$+ \frac{450点}{初期加算} + \frac{30点}{録管} + \frac{88点}{補3}$$

$$= 2,097点$$

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト50頁

入院室料加算

- ア 重篤・絶対安静
 - イ 手術のため常時監視を要する
 - ウ 隔離の必要性
 - エ 普通室が満床
かつ 緊急に入院療養を要する
- 入院日から7日限度**

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト50頁

入院室料加算

ポイント 重複算定できないもの

第2節 入院基本料等加算のうち

- 「重症者等療養環境特別加算」
- 「療養環境加算」
- 「療養病棟療養環境加算」
- 「療養病棟療養環境改善加算」
- 「診療所療養病床療養環境加算」
- 「診療所療養病床療養環境改善加算」

第3節 特定入院料

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト50頁

入院室料加算

医療機関の表示金額を算定

ただし！ 限度額あり
 (1日につき)

	甲地	乙地
個室	11,000円	9,900円
2人部屋	5,500円	4,950円
3人部屋	5,500円	4,950円
4人部屋	4,400円	3,960円

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved

テキスト62頁

変更 入院時食事療養費

食事療養の費用額算定表の1.2倍
 (10円未満 四捨五入)

入院時食事療養 (I) 1食につき

① ②以外の食事療養を行う場合	800円
② 流動食のみを提供する場合	730円

- ・特別食加算 (②を算定する患者以外) 90円
- ・食堂加算 1日につき 60円

RIC copyright©2024RIC All Rights Reserved