



基勞補発第0331002号

平成18年3月31日

財団法人 労災保険情報センター

専務理事 笹川 靖雄 殿

厚生労働省労働基準局

労災補償部補償課長

労災診療費算定基準の一部改定に伴う運用上の留意事項について

健康保険の診療報酬点数表の改定に伴う労災診療費の取扱いについては、平成18年3月31日付け基発第0331017号により貴財団理事長あて通知したところでありますが、標記につきましても、別添のとおり都道府県労働局労働基準部長あて通知しましたので、貴財団地方事務局に対する周知・徹底及び労災診療費の点検等に遺漏のないようお願いいたします。



5年保存

基勞補発第0331001号

平成18年3月31日

都道府県労働局
労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局
労災補償部補償課長
(契印省略)

労災診療費算定基準の一部改定に伴う運用上の留意事項について

労災診療費算定基準の一部改定については、平成18年3月31日付け基発第0331014号により指示されたところであるが、この運用に当たっては下記の事項に留意のうえ、その取扱いに遺漏のないよう留意されたい。

記

1 初診料

健康保険の診療報酬点数表の改正（以下「健保改正」という。）により、初診料（医科に限る。）の注2「ただし、同一保険医療機関において、同一日に他の傷病について、新たに別の診療科を初診として受診した場合は、2つ目の診療科に限り135点を算定できる。」が新たに設けられたことから、この場合について労災保険においては、1,820円を算定できることとしたものであること。

2 再診時療養指導管理料

再診時療養指導管理料については、従来、外来患者に対する再診の際に、療養上の食事、日常生活動作及び機能回復訓練に関する指導を行った場合に算定できるとしていたものであるが、今回、指導の内容にメンタルヘルスを追加することとし、これらの指導を行った場合に920円を算定できるとしたものであること。

なお、再診時療養指導管理料に関するその他の取扱いについては改定前と変わるものではないこと。

3 入院基本料

- (1) 健保改正により、入院期間に応じた減算、看護師比率に関する基準を満たすことができない場合の減算、入院診療計画未実施減算等の減算項目が廃止されたことによる文言の整理を行ったものであること。
- (2) 健保改正により、入院診療計画に関する基準を満たすことが入院基本料等の算定要件の1つとなったため、労災保険においても、入院診療計画書又は労災治療計画書（以下、「労災治療計画書等」という。）を交付して説明することが入院基本料等の算定要件となるが、特別の事情があり、かつ、入院後7日以内の場合については、その理由を診療費請求内訳書に記載することにより、労災治療計画書等を交付して説明することができない場合であっても、入院基本料等を算定できるものであること。

なお、特別の事情とは、

- ① 患者の急変などにより、他の医療機関へ転院又は退院することとなったため、労災治療計画書等を交付して説明することができなかった場合
 - ② 患者が意識不明の状態にあり、家族等と直ちに連絡を取ることができなかったため、労災治療計画書等を交付して説明することができなかった場合
 - ③ その他、上記に準ずると認められる場合
- をいうものであること。

4 四肢（鎖骨、肩甲骨及び股関節を含む）の傷病に係る処置等の加算

健保改正において、創傷処置に術後創傷処置が包括されたこと、従来創傷処置に含まれていた熱傷処置（電撃傷、薬傷及び凍傷を含む）が独立した処置として算定できるようになったこと、及び重度褥瘡処置が新設されたことに伴い、これらの処置を四肢に対して行った場合については、1.5倍（手関節以下の場合2倍）の加算を算定できることとしたものであること。

また、従来絆創膏固定術に含まれていた鎖骨又は肋骨骨折固定術、介達牽引に含まれていた矯正固定及び変形機械矯正術、消炎鎮痛等処置の「器具による療法」に含まれていた低出力レーザー照射がそれぞれ独立した処置として算定できるようになったことに伴い、これらの処置を四肢に対して行った場合については、1.5倍の加算を算定できることとしたものであること。

5 消炎鎮痛等処置

健保改正により、消炎鎮痛等処置の逡減制が廃止されたため、労災保険においても逡減制を廃止することとしたものであり、その他の取扱いについては改定前と変わるものではないこと。

6 介達牽引

健康保険においては従前どおり介達牽引に係る逡減制が導入されているが、労災保険においては、逡減制を廃止することとしたものであり、その他の取扱いは改定前と変わるものではないこと。

なお、健康保険における逡減制を用いた上で、外来管理加算の特例である読替を行うことはできないことについて留意すること。

7 救急医療管理加算

健保改正により、健康保険における救急医療管理加算が入院した日から起算して7日を限度として算定できることとなったことに伴い、労災保険における救急医療管理加算についても、入院した日から起算して7日を限度として算定できることとしたものであること。

なお、その他の取扱いについては改定前と変わるものではないことから、初診料を算定できる場合に限り救急医療管理加算を算定できるものであることについて留意すること。

8 リハビリテーション

健保改正により、理学療法、作業療法、言語聴覚療法については廃止となり、心大血管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、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（以下「疾患別リハビリテーション料」という。）が新設され、疾患別リハビリテーション料にはそれぞれ制限日数が設けられたことから、労災保険においても原則として制限日数を超えての算定は認められないものであること。

ただし、制限日数を超えてリハビリテーションを行う必要性及び効果が認められる場合については、制限日数を超えて疾患別リハビリテーション料を算定することができるものであること。

なお、制限日数を超えてリハビリテーションを行う場合については、医療機関は、別途示す書式に必要事項を記載し、制限日数を超えた日の属する請求月の診療費請求内訳書に添付して提出するものであること。

9 理学療法併施加算

健保改正により、個別療法と集団療法の区分を廃止し、疾患別リハビリテーションに評価体系が改正されたため、理学療法併施加算については廃止するものであること。

10 早期リハビリテーション加算

健保改正により、早期リハビリテーション加算が廃止されたため、早期リハビリテーション加算については廃止するものであること。

11 入院室料加算

入院室料加算については、人事院規則 9-49 「調整手当」が「地域手当」に改められ、甲地（1 級地～5 級地）の地域が新たに定められたことに伴い、人事院規則に準拠して入院室料加算における甲地と乙地の対象地域を変更したものであること。

12 入院時食事療養費

健保改正により、1 食当たりの費用を設定して、3 食を限度として実際に提供された食数に応じて評価を行うこととなったものであること。

また、入院時食事療養費の取扱いが変更となっているが、算定方法については、平成 18 年 3 月 6 日厚生労働省告示第 99 号別表入院時食事療養費の費用額算定表に定める金額の 1.2 倍により算定するものであること。（10 円未満四捨五入）