

令和 8 年度

労災保険請求・交通事故診療 実務講演会

日程：令和 8 年 7 月 2 2 日（水）

会場：東京都医師会館

主 催 東京労働保険医療協会

後 援 公益社団法人 東京都医師会

講演Ⅱ「令和８年度 労災診療費算定基準 ～改定のポイントをまとめて解説～」

東京労働局 労働基準部 労災補償課
労災医療監察官 山崎 愛

令和8年度 労災診療費算定基準

～改定のポイントをまとめて解説～

令和8年7月22日(水) 於 東京都医師会(講堂)

東京労働局 労働基準部
労災補償課 分室
労災医療監察官
山崎 愛



• 金額の引き上げ、入院室料加算の地域区分変更



• 医師の指示を受けることができる対象職種の拡大



• 高齢労働者に対する指導項目の追加



• 疾患別リハビリテーション料について



• 新しくなった診断書について



• 金額の引き上げ、入院室料加算の地域区分変更



• 医師の指示を受けることができる対象職種の拡大



• 高齢労働者に対する指導項目の追加



• 疾患別リハビリテーション料について



• 新しくなった診断書について

再診料 1,430円 (再診料 注3 720円)

P4

- ① 健保とは異なり、一般病床数200床未満、及び歯科・歯科口腔外科においては、点数ではなく金額1,430円で算定する。
- ② 健保点数表の再診料 注3に該当する場合は720円を算定する。
- ③ 歯科、歯科口腔外科の再診について、他の病院(病床数200床未満に限る)又は診療所に対して、文書による紹介を行う旨の申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を傷病労働者から徴収した場合は、1,030円を算定する。

令和8年6月
改定

① 1420円→1430円
② 710円→720円
③ 1020円→1030円

健保の
再診料76点

※点数ではなく金額で算定



200床以上の医療機関
は外来診療料(77点)

※歯科、歯科口腔外科は除く

入院時食事療養費

P30

入院時食事療養費については1.2倍の金額により算定により算定できる。（10円未満の端数は四捨五入）
ただし、療養病棟に入院する65歳以上の高齢者の生活療養の費用の取扱いは適用しない。

令和8年6月
改定

食事療養費	① ②以外の食事	② 流動食のみ
入院時食事療養(Ⅰ)	830円 → 880円	750円 → 800円
入院時食事療養(Ⅱ)	670円 → 720円	610円 → 660円

※特別食加算(90円)と食堂加算(60円)は変更ありません

5

入院室料加算

P32

次の①及び②の要件に該当する場合、医療機関が当該病室に係る料金として表示している金額を算定できる。ただし当該表示金額が下記に示す額を超える場合には料金表に示す額とする。

要件 ① 保険外併用療養費における特別の療養環境の提供に関する基準を満たした病室で、傷病労働者の様態が常時監視できるような設備又は構造上の配慮がなされている個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋に收容した場合。

要件 ②

ア 重篤・絶対安静

イ 手術のため要常時監視

ウ 医学上の隔離が必要

エ 普通室満床(7日を限度)

入院室料加算 料金表 (1日につき)

	甲地(不課税)	乙地(不課税)
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

6



入院室料加算における地域区分（甲地）（東京都地域区分）



●令和6年4月1日～

特別区、武蔵野市、調布市、町田市、小平市、日野市、国分寺市、狛江市、清瀬市、多摩市、八王子市、青梅市、府中市、東村山市、国立市、福生市、稲城市、西東京市、東久留米市、立川市、昭島市、三鷹市、あきる野市、小金井市、羽村市、日の出町、檜原村、東大和市



●令和8年6月1日～

全 域

●令和9年6月1日～

対象外地域となる地域があることに留意

7



療養の給付請求書取扱料 2,000円 → 2,200円



「療養補償給付及び複数事業労働者療養給付たる療養の給付請求書業務災害用・複数業務要因災害用(様式第5号)」又は「療養給付たる療養の給付請求書 通勤災害用(第16号の3)」を取扱った場合に算定できる。

【取扱料を算定できないもの】

再発

転医始診
様式第6号
様式第16号の4

そもそもレセプトに添付
するものではない！

注意

費用請求書
様式第7号(1)
様式第16号の5(1)

レセプト返戻対象

8

労災指定医療機関で取扱う主な労災様式

P42~

名称	様式		文書(証明)料	概要	提出先
	業務災害	通勤災害			
(療養補償給付及び複数事業労働者) 療養(補償)給付たる療養の給付請求書	様式第5号	様式第16号の3	2,000円 →2,200円	災害発生時最初の労災指定医等にて受診する場合	患者から医療機関を経由し 東京労働局労災補償課分室へ提出 ※東京労働保険医療協会の会員は協会へ提出
(療養補償給付及び複数事業労働者) 療養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		指定医等を変更する場合	患者から医療機関を経由し 東京労働局労災補償課分室へ提出 ※東京労働保険医療協会の会員は協会へ提出
(療養補償給付及び複数事業労働者) 療養(補償)給付たる療養の費用請求書	様式第7号(1)	様式第16号の5(1)		治療用装具や移送費の請求、 非指定医療機関を受診する場合等	患者が所轄監督署へ提出
	様式第7号(2)	様式第16号の5(2)		非指定薬局用	患者が所轄監督署へ提出
	様式第7号(3)	様式第16号の5(3)		柔道整復師用	患者が所轄監督署へ提出
	様式第7号(4)	様式第16号の5(4)		はり・きゅう用	患者が所轄監督署へ提出
(休業補償給付支給請求書 複数事業労働者) 休業(補償)給付支給請求書	様式第8号	様式第16号の6	2,000円 →2,200円	休業給付を受ける場合	患者が所轄監督署へ提出
(障害補償給付 複数事業労働者) 障害(補償)給付支給請求書	様式第10号	様式第16号の7		後遺症が残り障害の給付を受ける場合	患者が所轄監督署へ提出
	診断書		4,000円 →7,000円	医師が患者の障害の状態に関する 診断を行う場合	
アフターケアの 実施期間の更新に係る診断書	実施要領様式第3号別紙		(窓口患者実費負担) →5,000円	「アフターケア手帳」の更新をする場合	患者が所轄監督署へ提出

9

請求の際の起算日について

P44

●療養(補償)給付たる療養の給付請求書(様式第5号、様式第16号の3)

起算日	初診日		
算定例	例1) 初診日	令和8年5月31日で当日受診	→ 2,000円で算定
	例2) 初診日	令和8年5月31日で6月1日以降に受診	→ 2,200円で算定

●休業(補償)給付支給請求書(様式第8号、様式第16号の6)

起算日	担当医師が証明した日(証明日)		
算定例	例1) 証明日	令和8年5月31日	→ 2,000円で算定
	例2) 証明日	令和8年6月1日	→ 2,200円で算定

●障害(補償)給付支給請求書(様式第10号、様式第16号の7)に添付する診断書

起算日	担当医師が診断書を作成した日(作成日)		
算定例	例1) 作成日	令和8年5月31日	→ 4,000円で算定
	例2) 作成日	令和8年6月1日	→ 7,000円で算定

10



• 金額の引き上げ、入院室料加算の地域区分変更



• 医師の指示を受けることができる対象職種の拡大



• 高齢労働者に対する指導項目の追加



• 疾患別リハビリテーション料について



• 新しくなった診断書について

医師の指示を受けて指導等ができる対象職種の拡大(言語聴覚士の追加)

P24~

職場復帰支援・療養指導料

医師の指示を受けて職場復帰のために必要な説明及び指導を行う職種に言語聴覚士を追加したものであること。

職業復帰訪問指導料

医師の指示を受けて訪問指導を行う職種に言語聴覚士を追加したものであること。

リハビリテーション情報提供加算

医師の指示を受けてリハビリテーションの情報提供を行う職種に言語聴覚士を追加したものであること。

職場復帰のために必要な説明及び指導を行った場合に月に1回、算定できる。

●精神疾患を主たる傷病とする場合
初回 900点 2回目 560点
3回目 450点 4回目 330点

●その他の疾患の場合
初回 680点 2回目 420点
3回目 330点 4回目 250点

対象となる傷病労働者

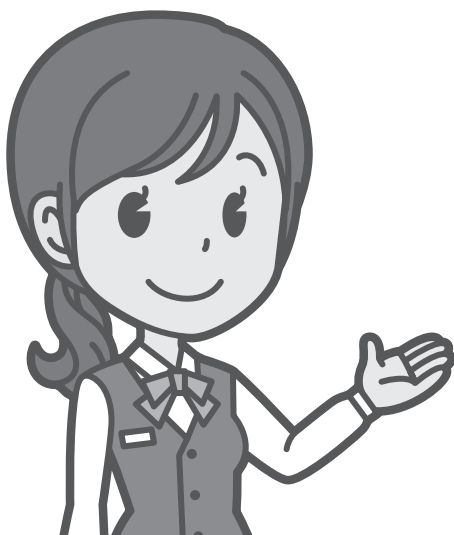
就労が可能と医師が判断する者で、**さらに**

入院治療後通院療養
を継続している

又は

通院療養を2か月以上
継続している

13



職場復帰支援・療養指導料の算定要件

P25

指導・情報提供の方法

イ) 主治医又は指示※を受けた者が就労に当たっての療養及び就労上必要な指導事項を記載した文書（指導管理箋 別紙様式 1 又は 3）を傷病労働者に交付し、職場復帰のために必要な説明及び指導を行う **本人 対応**

ロ) 主治医が産業医に対して指導管理箋等の文書（指導管理箋 別紙様式 2 又は 4）により、情報提供を行う **産業医 対応**

ハ) 主治医又は指示※を受けた者が、医療機関に赴いた事業主と面談の上、職場復帰に必要な説明及び指導を行う（診療録に指導内容を記載） **事業主 対応**

※指示を受けた者とは、主治医の指示を受けた看護師及び准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、公認心理師、ソーシャルワーカー（社会福祉士、精神保健福祉士）のこと

※健保点数表の療養・就労両立支援指導料との重複算定不可



14

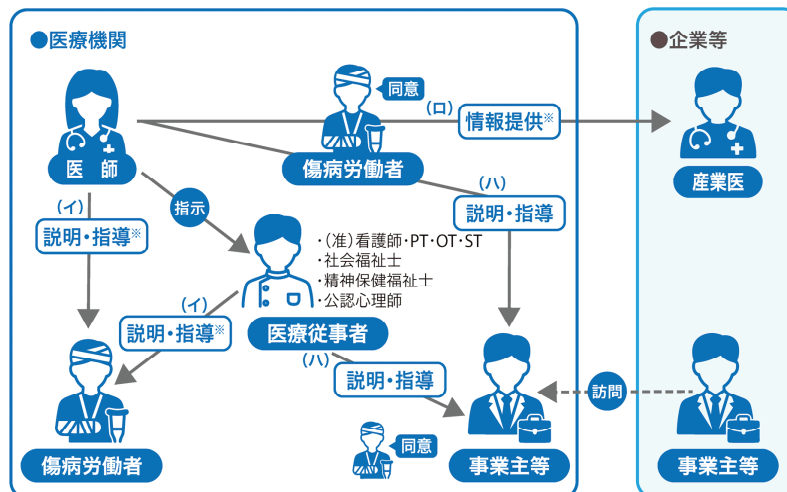
職場復帰支援・療養指導料の概略図

P25

職場復帰支援・療養指導料

精神疾患
の場合
初 回 900 点
2回目 560 点
3回目 450 点
4回目 330 点

その他疾患
の場合
初 回 680 点
2回目 420 点
3回目 330 点
4回目 250 点



※文書指導（指導管理箋等）

（イ）～（ハ）はそれぞれ4回を限度に算定できる

労働者災害補償保険

氏 名			生年月日	年 月 日	
負傷又は 発病年月日	年 月 日		傷病名		
休業前の 職 種	☐ 深夜勤 ☐ 有・無		☐ 復帰を希望 ☐ する職種	原職 ・ 事務職 ・ その他()	

1 職務内容変更の必要性
① あり(理由:) ② なし

2 作業制限の必要性(職務内容変更ありの場合、作業制限の有無)
①軽作業可 ②一般事務可 ③肉体労働の制限 ④普通勤務可 ⑤その他()
(①～③の場合その期間(推定)
年 月 頃まで)

3 勤務時間調整の必要性
① あり(1日 時間まで、週 時間まで) ② なし

*②なしの場合、時間外勤務調整の必要性
① あり(1日 時間まで、週 時間まで) ② なし ③ 深夜勤不可

4 遠隔地出張(宿泊を伴うもの、海外出張など)の制限の必要性
① あり(制限()・禁止) ② なし

5 自動車運転・危険を伴う機械操作等、作業内容制限の必要性
① あり() ② なし

6 対人業務の制限の必要性
① あり() ② なし

7 その他就労に当たって配慮しなければならない事項等について
(例:職責の大きさ、労働密度、職場での人間関係)

1 就労に当たって必要とされる療養に関する指導事項

2 今後の療養の予定
月に 回程度の診療予定

上記内容を確認しました。

年 月 日

本人署名

上記のとおり診断し、職場復帰(就労継続)に関する意見を提出します。

年 月 日

病院又は

所在地

名称

診療所の

醫師名

(注) ①この指導管理箋は、入院治療後通院療養を継続しながら就労が可能と医師が認める者又は入院治療を伴わず通院療養を2か月以上継続している者で就労が可能と医師が認める者に対し、就労に当たっての療養上必要な指導事項及び就労上必要な指導事項を記載するものです。

②被災労働者の方は、事業場に対して医師から受けた指導事項を説明する際にこの指導管理箋をお使いください。

③事業場の方は、この指導管理箋をプライバシーに十分配慮して管理してください。

指導管理箋 別紙様式1、3

P25

参考13 別紙様式1 ①精神疾患を主たる傷病とするもの(患者用)

労働者災害補償保険 指導管理箋<第 回目>

氏名	生年月日	年 月 日	男・女
氏名又は 差出人は 労働者の 職 名	年 月 日	姓 名	職 名
(所在地) 住所を記載する欄 原籍・事業場・その他()			
就労に当たって必要な指導事項			
1 職務内容変更の必要性 ①あり(理由:) ②なし			
2 作業制約の必要性(職務内容変更ありの場合、作業制約の有無) ①軽作業可 ②一般事務可 ③内作業のみ制限 ④普通勤務可 ⑤その他()			
①～⑤の場合その期間(年・月・日) 年 月 日 まで			
3 就業時間短縮の必要性			

別紙様式1

精神疾患を主たる傷病とするもの(患者用)
※別紙2は産業医用

2 今後の療養の予定
月 日 回復後の勤務予定

上記内容を承認しました。
年 月 日 本人署名

上記のとおり診断し、職場復帰(就業継続)に関する意見を提出します。
年 月 日 病院又は
診療所の 名称
医師の 氏名

(注) ①この指導管理箋は、入院治療後療養を継続しながら就労が可能と医師が認める者又は
入院治療を伴わず療養期間が1年以上継続している者で就労が可能と医師が認める者に対し、
復職に当たっての療養上必要な指導事項及び健康上の必要な指導事項を記載するものです。
②被災労働者の場合は、事業場に対して医師から受けた指導事項を説明する際にこの指導管理箋を
お渡しください。
③事業場の対応は、この指導管理箋をファイルに10分綴りして管理してください。

参考13 別紙様式3 ②精神疾患を主たる傷病としないもの(患者用)

労働者災害補償保険 指導管理箋<第 回目>

氏名	生年月日	年 月 日	男・女
氏名又は 差出人は 労働者の 職 名	年 月 日	姓 名	職 名
(所在地) 住所を記載する欄 原籍・事業場・その他()			
就労に当たって必要な指導事項			
1 職務内容変更の必要性 ①あり(理由:) ②なし			
2 作業制約の必要性(職務内容変更ありの場合、作業制約の有無) ①軽作業可 ②一般事務可 ③内作業のみ制限 ④普通勤務可 ⑤その他()			
①～⑤の場合その期間(年・月・日) 年 月 日 まで			

別紙様式3

精神疾患を主たる傷病としないもの(患者用)
※別紙4は産業医用

2 今後の療養の予定
月 日 回復後の勤務予定

上記内容を承認しました。
年 月 日 本人署名

上記のとおり診断し、職場復帰(就業継続)に関する意見を提出します。
年 月 日 病院又は
診療所の 名称
医師の 氏名

(注) ①この指導管理箋は、入院治療後療養を継続しながら就労が可能と医師が認める者又は
入院治療を伴わず療養期間が1年以上継続している者で就労が可能と医師が認める者に対し、
就労に当たっての療養上必要な指導事項及び健康上の必要な指導事項を記載するものです。
②被災労働者の場合は、事業場に対して医師から受けた指導事項を説明する際にこの指導管理箋を
お渡しください。
③事業場の対応は、この指導管理箋をファイルに10分綴りして管理してください。

15

【様式ダウンロードページ】



職業復帰訪問指導料	精神疾患が主たる傷病	1日	770点
	その他の疾病	1日	580点

P26

実施項目

- 当該傷病労働者の同意を得て職場を訪問
- 当該職場の事業主に対して職業復帰のために必要な指導を行う（以下「訪問指導」）
- 診療録に当該指導内容の要点を記載

対象となる傷病労働者

就労が可能と医師が判断する者で、**さらに**

入院期間が1か月を
超えると見込まれる

又は

通院療養を2か月以上
継続している

16

職業復帰訪問指導料の詳細

P27

訪問指導を受ける者

職業復帰を予定している事業場の**事業主**※

※事業主には人事・労務担当者等傷病労働者の職場復帰に関する権限を有する者も含まれます

訪問指導を行う者（以下「医師等」）

- 医師
 - 医師の指示を受けた
 - ・看護師及び准看護師
 - ・理学療法士
 - ・作業療法士
 - ・言語聴覚士
 - ・公認心理師
 - ・ソーシャルワーカー（社会福祉士、精神保健福祉士）
- ※精神疾患が主たる傷病の場合、精神保健福祉士も含む

令和8年6月
改定

17

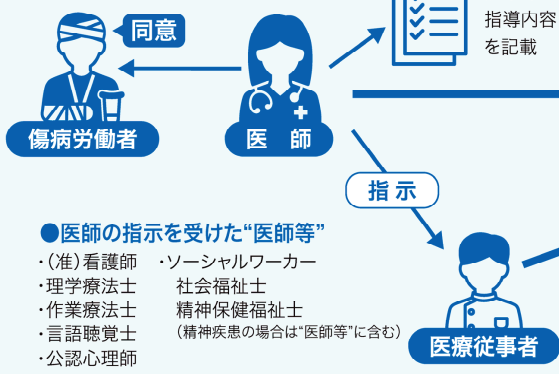
職業復帰訪問指導料の概略図

P27

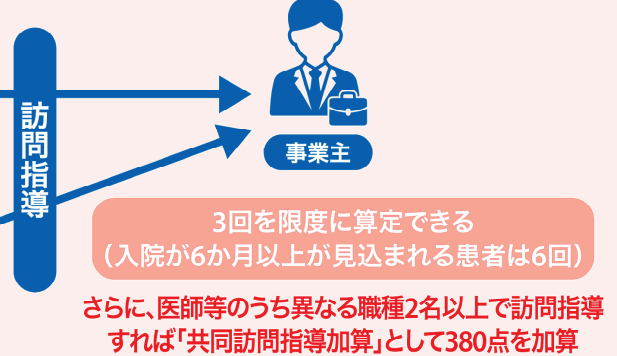
職業復帰訪問指導料

精神疾患の場合 1日につき770点
その他の疾患の場合 1日につき580点

●医療機関



●職 場



リハビリテーション情報提供加算

200点

P24

健保点数表の診療情報提供料Ⅰが算定される場合であって、医師又は医師の指揮管理のもと理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が作成した職場復帰に向けた労災リハビリテーション実施計画書※を傷病労働者の同意を得て添付した場合に算定できる。

なお、健保点数表の「診療情報提供料Ⅰ(250点)」及び退院後の治療計画、検査結果その他の必要な情報を添付した場合の加算(200点)とは別に算定できる。

※転院までの実施結果を付記したもの又は添付したものに限る。

P25

高齢労働者に対する指導項目の追加

P24

職場復帰支援・療養指導料

高年齢被災労働者（60歳以上）に対して、就労に当たっての療養上必要な指導事項及び就労上必要な指導事項を記載した「指導管理箋（別紙様式3の2又は4の2）」を交付した場合には150点を加算できます。

社会復帰支援指導料

高年齢被災労働者（60歳以上）に対して、所定の様式に基づき、個々の高年齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた具体的な指導等を行った場合に100点を加算できます。

21

令和8年6月
改定

職場復帰支援・療養指導料加算(高齢被災労働者60歳以上) 150点

P24

高年齢被災労働者(60歳以上)に対して、
就労に当たっての療養上必要な指導事項
及び就労上必要な指導事項を記載した
「指導管理箋(別紙様式3の2又は4の2)」
を交付した場合には150点を加算できる。

療養上必要な事項と
就労上必要な事項を
記載した
指導管理箋交付

指導日において
傷病労働者が
満60歳であれば
算定できる

別紙様式3の2		③精神疾患を主たる傷病としないもの(60歳以上被災労働者用)	
指導管理箋<第 回目>			
氏名	生年月日	年	月 日
負傷又は 疾病年月日	年	月	日
傷病名	(療養期間) 療養を希望 (日・夜) する傷病		
休業前の 職種	原職・事務職・その他()		
就労に当たって必要な指導事項			
1 職務内容変更の必要性 ①あり(理由:) ②なし			
2 作業制限の必要性(職務内容変更ありの場合、作業制限の有無) ①軽作業可 ②一般事務可 ③肉体力労働のみ制限 ④普通勤務可 ⑤その他() (①～⑤の組合せの期間(年・月・日)まで)			
3 勤務時間調整の必要性 ①あり(1日 時間まで、週 時間まで) ②なし ※②なしの場合、時間外勤務調整の必要性			
2 今後の療養の予定 ①に ②に ③に ④に ⑤に ⑥に ⑦に ⑧に ⑨に ⑩に ⑪に ⑫に ⑬に ⑭に ⑮に ⑯に ⑰に ⑱に ⑲に ⑳に ㉑に ㉒に ㉓に ㉔に ㉕に ㉖に ㉗に ㉘に ㉙に ㉚に ㉛に ㉜に ㉝に ㉞に ㉟に ㊱に ㊲に ㊳に ㊴に ㊵に ㊶に ㊷に ㊸に ㊹に ㊺に			
上記の内容を確認しました。 年 月 日 本人署名			
上記のとおり診断し、職場復帰(復職継続)に関する意見を提出します。 年 月 日 所在機関 氏名 診療所の 医師 氏名			
(注) ①この指導管理箋は、入院治療後通院療養を継続しながら就労が可能と医師が認める者又は、 入院治療を待たず通院療養を2か月以上継続している者で就労が可能と医師が認める者に対し、 就労に当たっての療養上必要な指導事項及び就労上必要な指導事項を記載するものです。 ②被災労働者の場合、事業主に対し、指導日において具体的な指導事項を説明する際にこの指導管理箋を お渡しください。 ③指導管理箋の交付は、この指導管理箋をマイカルシーに100枚単位で管理してください。			

別紙様式3の2

※別紙様式4の2は産業医用

22

社会復帰支援指導料

130点

P24

3か月以上の療養を行っている傷病労働者に対して、治ゆが見込まれる時期及び治ゆ後における日常生活(就労を含む)上の注意事項等について、指導することで、同一傷病労働者につき、1回に限り算定できる。ただし、転医している場合は、医療機関につき1回に限り算定できる。

- 医師が指導を行う
- 診療費請求内訳書の摘要欄に指導年月日及び治ゆが見込まれる時期を記載

※当該指導は、早期社会復帰のための指導項目(別紙様式6)に基づき必要事項を記載して診療録に添付すること

早期社会復帰のための指導項目

氏名

姓	名	年	月	日
姓	名	年	月	日

○職場(業務)や日常生活において注意する点(指導した項目に記入すること)

【全般】
☐ 療養の状態が安定するまでは、無理に動かないこと

【日常生活】
☐ 定期的な健康診断を受けること
☐ 長期的な出張や海外出張は避けること
☐ その他注意すべきこと(具体的に記載する)

【仕事全般】
☐ 定期的に自分で体調のチェックをすること
☐ 過度な運動を避けること(概ね__月間)
☐ 作業のペース、激しい運動は避けること(概ね__月間)
☐ 作業の内容、採取量について注意すること
☐ 医師の指導に努めること
☐ その他注意すべきこと(具体的に記載する)

【その他】
☐ 治癒後、労働局にアワークア制度の相談をすること(該当者のみ)
☐ その他注意すべきこと(具体的に記載する)

□ 現状どおりの生活で問題がないと指導した
 (該当する場合のみ)

指導日 年 月 日 医師名

別紙様式6

23

社会復帰支援指導料加算(高齢被災労働者60歳以上) 100点

P24

高齢被災労働者(60歳以上)に対して、別紙様式6の2の指導項目に基づき、個々の高齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた具体的な指導等を行った場合に100点を加算できる。

早期社会復帰のための指導項目に基づき必要事項を記載して診療録に添付

指導日において傷病労働者が満60歳であれば算定できる

早期社会復帰及び再発防止のための指導項目(60歳以上被災労働者用)

氏名

姓	名	年	月	日
姓	名	年	月	日

○職場(業務)や日常生活において、個々の高齢労働者の健康や体力の状況を踏まえて注意する点(指導した項目に記入すること)

【全般】
☐ 療養の状態が安定するまでは、無理に動かないこと

【日常生活】
☐ 定期的な健康診断を受けること
☐ 長期的な出張や海外出張は避けること(概ね__月間)
☐ 作業のペース、激しい運動は避けること(概ね__月間)
☐ 作業の内容、採取量について注意すること
☐ 医師の指導に努めること
☐ その他注意すべきこと(具体的に記載する)

【個々の高齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた具体的な指導】
☐ 自らの身体機能や健康状態を客観的に把握し、健康や体力の維持管理に努めること
☐ 事業主が体力チェック等を行う場合には、これに協力し、自身の体力の水準について確認し、受け入れを要すること
☐ 長時間労働や過度な作業による過度な疲労や集中力の低下を防ぐための休憩や作業のペース調整等を行うこと
☐ 基礎的な体力の維持と生活習慣の改善に取り組むこと
☐ 仕事場所の目的に応じて実施されているリハビリや健康増進等の指導に積極的に参加すること
☐ 運動時間や休憩時間に、簡単な運動を小まめに実施し、自ら主体的と考え運動を積極的に取り入れること
☐ 正しい姿勢を維持する、栄養バランスの良い食事をする等、食習慣や行動の改善に取り組むこと

【その他】
☐ 治癒後、労働局にアワークア制度の相談をすること(該当者のみ)
☐ その他注意すべきこと(具体的に記載する)

□ 現状どおりの生活で問題がないと指導した
 (該当する場合のみ)

指導日 年 月 日 医師名

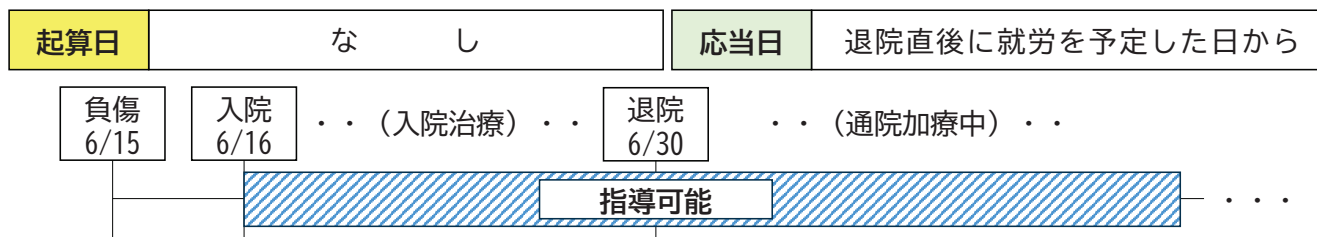
別紙様式6の2

24

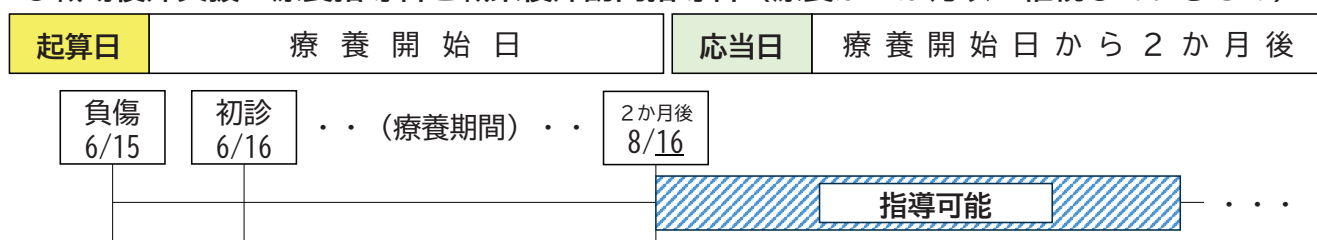
請求の際の起算日と指導が可能となる応当日について

P44

●職場復帰支援・療養指導料（入院治療後通院療養を継続しながら就労が可能と医師が認める者）



●職場復帰支援・療養指導料と職業復帰訪問指導料（療養が2か月以上継続しているもの）

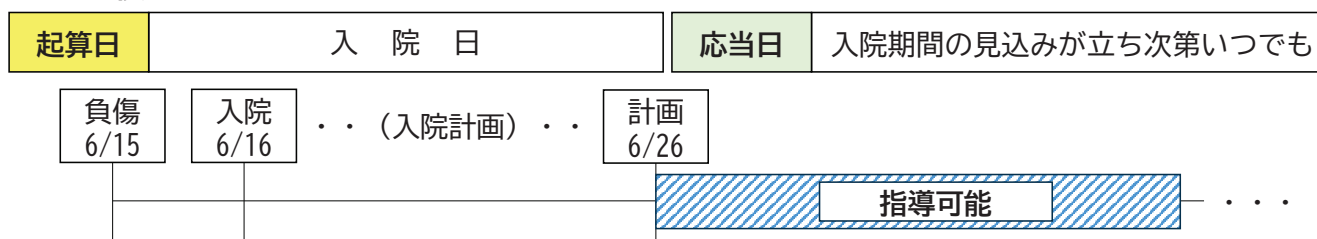


25

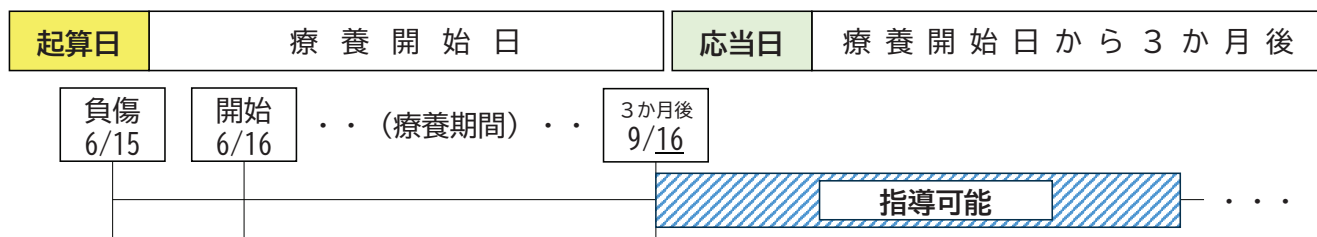
請求の際の起算日と指導が可能となる応当日について

P44

●職業復帰訪問指導料（入院期間が1か月を超えると見込まれる者）



●社会復帰支援指導料



26

- POINT1 • 金額の引き上げ、入院室料加算の地域区分変更
- POINT2 • 医師の指示を受けることができる対象職種の拡大
- POINT3 • 高齢労働者に対する指導項目の追加
- POINT4 • 疾患別リハビリテーション料について
- POINT5 • 新しくなった診断書について

リハビリテーション（疾患別リハビリテーション料）

P16

疾患別リハビリテーション料を算定する場合、一部の点数において「労災点数」で算定することができる。また四肢に対して行った場合、四肢加算として当該点数の1.5倍を算定することができる。

疾患別リハビリテーション料	健保点数	労災点数	四肢加算 ×1.5	ADL 加算	標準的 基礎日数	各種加算	健保点数	労災点数
心大血管疾患リハビリテーション料	(Ⅰ)	205	250	375	○	150	早期リハビリテーション加算	60・25
	(Ⅱ)	125	125	188	×		初期加算	45
脳血管疾患等リハビリテーション料	(Ⅰ)	245	250	375	○	180	急性期リハビリテーション加算	50
	(Ⅱ)	200	200	300	×		休日リハビリテーション加算	25
	(Ⅲ)	100	100	150	×		ADL加算	30
廃用症候群リハビリテーション料	(Ⅰ)	180	250	375	○	120	※令和6年6月からの算定基準一部改定において 各疾患別リハビリテーション料について、職種の追加 がありました。点数については変更はありません。	
	(Ⅱ)	146	200	300	×			
	(Ⅲ)	77	100	150	×			
運動器リハビリテーション料	(Ⅰ)	185	190	285	○	150	【ADL加算の算定可否（記号について）】 ○：訓練室以外の病棟及び医療機関外で訓練を 行なった場合に算定できる。 △：訓練室以外の病棟で訓練した場合のみ算定できる。 ×：ADL加算は算定できない。	
	(Ⅱ)	170	180	270	△			
	(Ⅲ)	85	85	128	×			
呼吸器リハビリテーション料	(Ⅰ)	175	180	270	○	90		
	(Ⅱ)	85	85	128	×			

各疾患別リハビリテーション料

医科点数表

特定の患者に離床を伴わずに20分以上個別療法であるリハビリテーションを行なった場合は、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する。この場合、通則第4号にかかわらず患者1人につき1日2単位まで算定する。

リハビリテーション（疾患別リハビリテーション料）

P16

健保点数表に定める疾患別リハビリテーション料の各規定における早期リハビリテーション加算、初期加算、急性期リハビリテーション加算、休日リハビリテーション加算及び特定の患者に離床を伴わずに20分以上個別療法であるリハビリテーションを行なった場合については、健保点数表に準じて算定できます。

29

POINT1

• 金額の引き上げ、入院室料加算の地域区分変更

POINT2

• 医師の指示を受けることができる対象職種の拡大

POINT3

• 高齢労働者に対する指導項目の追加

POINT4

• 疾患別リハビリテーション料について

POINT5

• 新しくなった診断書について

障害(補償)給付の取扱い

P44

業務または通勤が原因となった負傷や疾病が治ゆ(症状固定)したとき、身体に一定の障害が残った場合には、障害(補償)給付が患者に支給される。
障害等級は、1級から7級の年金と8級から14級の一時金がある。

時効は治ゆ日の
翌日から5年間

令和8年6月
改定

レセプトにて
7000円で算定可
4000円→7000円

書類の提出は
患者が労基へ

31

症状固定について

P27

労災保険における傷病が「治ったとき」とは、身体の諸器官・組織が健康時の状態に完全に回復した状態のみをいうものではなく、傷病の症状が安定し、医学上一般に認められた医療を行っても、その医療効果が期待できなくなった状態をいい、この状態を労災保険では「治ゆ」(症状固定)といます。

したがって、「傷病の症状が、投薬・理学療法等の治療により一時的な回復がみられるにすぎない場合」など症状が残存している場合であっても、医療効果が期待できないと判断される場合には、労災保険で「治ゆ」(症状固定)として、療養(補償)等給付を支給しないこととなっています。

32

新しい障害(補償)給付請求用診断書

1枚目

表

裏

表

裏

2枚目

障害(補償)給付請求用診断書診断書 記載例

[illegible]

「各部位の障害の状態の詳細」において、①～⑨の障害について記載した場合は、その障害の詳細について、具体的に記載するとともに、障害が生じている部位を身体図に明示してください。

併せて、各種検査所見についてもこの欄に記載するか、各種検査結果を添付してください。

疼痛等の神経症状を残す場合は、その程度についても記載してください。

アフターケアの必要性についてその有無を○で記載してください。
また、上記①～⑨のどの障害かも併せて記載してください。

※アフターケア制度については、対象となる傷病、措置内容が限定されています。詳細は『労災請求のABC(P48)』をご確認ください。

障害(補償)給付請求用診断書診断書 記載例(①欄、せき髄損傷の場合)

[illegible]

【お願い】

この診断書は、労働者災害補償保険の障害（補償）等給付の決定を行うために作成をお願いするものです。
記入漏れや疑義が生じた場合は、作成された医師に照会させていただきますことがありますので、ご承知おき下さい。

「各部位の障害の状態の詳細」について、残存障害のある各部位の障害の項目番号、当該部位の記載欄に掲げる障害の有無について○を記入して下さい。

各部位の障害に該当ありの場合、各部位に記載されている【注意事項】をご確認の上、その障害の詳細について、⑪の「障害の状態及びXP等の所見」欄に記載してください。

併せて、MRI等の検査所見についても⑪欄に記載するか、各種検査結果を添付してください。

残存障害がない部位については、斜線を引いてください。

障害(補償)給付請求用診断書診断書 記載例(④欄、耳の障害の場合)

[illegible]

「各部位の障害の状態の詳細」について、残存障害のある各部位の障害の項目番号、当該部位の記載欄に掲げる障害の有無について○を記入して下さい。

各部位の障害に該当ありの場合、各部位に記載されている【注意事項】をご確認の上、その障害の詳細について、⑪の「障害の状態及びXP等の所見」欄に記載してください。併せて、各種検査所見についても⑪欄に記載するか、各種検査結果を添付してください。

耳介の欠損が有りは場合は、⑪の「障害の状態及びxp等の所見」欄に図示するか、その状態が分かる資料等を添付して下さい記載してください。

残存障害がない部位については、斜線を引いてください。

障害(補償)給付請求用診断書診断書 記載例(⑨欄、上肢の障害の場合)

③ 体柱及びその部分

ア モモの主要筋群

起点筋の位置	終点筋の位置	骨の運動方向	作用
有・無	有・無	有・無	有・無

④ 股関節の主要筋群

起点筋の位置	終点筋の位置	骨の運動方向	作用
有・無	有・無	有・無	有・無

⑤ 膝関節の主要筋群

起点筋の位置	終点筋の位置	骨の運動方向	作用
有・無	有・無	有・無	有・無

⑥ 足関節の主要筋群

起点筋の位置	終点筋の位置	骨の運動方向	作用
有・無	有・無	有・無	有・無

イ 顔表情、胸腹筋の運動群

⑦ 顔表情筋の主要筋群

⑧ 胸腹筋の主要筋群

⑨ 上肢（手相含む）及び下肢（足指含む）の筋骨

⑩ 骨格の機能筋群の位置

⑪ 上下肢の主要筋群の位置

⑫ 上下肢の主要筋群の位置

⑬ 上下肢の主要筋群の位置

⑭ 上下肢の主要筋群の位置

⑮ 上下肢の主要筋群の位置

⑯ 上下肢の主要筋群の位置

⑰ 上下肢の主要筋群の位置

⑱ 上下肢の主要筋群の位置

⑲ 上下肢の主要筋群の位置

⑳ 上下肢の主要筋群の位置

㉑ 上下肢の主要筋群の位置

㉒ 上下肢の主要筋群の位置

㉓ 上下肢の主要筋群の位置

㉔ 上下肢の主要筋群の位置

㉕ 上下肢の主要筋群の位置

㉖ 上下肢の主要筋群の位置

㉗ 上下肢の主要筋群の位置

㉘ 上下肢の主要筋群の位置

㉙ 上下肢の主要筋群の位置

㉚ 上下肢の主要筋群の位置

㉛ 上下肢の主要筋群の位置

㉜ 上下肢の主要筋群の位置

㉝ 上下肢の主要筋群の位置

㉞ 上下肢の主要筋群の位置

㉟ 上下肢の主要筋群の位置

㊱ 上下肢の主要筋群の位置

㊲ 上下肢の主要筋群の位置

㊳ 上下肢の主要筋群の位置

㊴ 上下肢の主要筋群の位置

㊵ 上下肢の主要筋群の位置

㊶ 上下肢の主要筋群の位置

㊷ 上下肢の主要筋群の位置

㊸ 上下肢の主要筋群の位置

㊹ 上下肢の主要筋群の位置

㊺ 上下肢の主要筋群の位置

㊻ 上下肢の主要筋群の位置

㊼ 上下肢の主要筋群の位置

㊽ 上下肢の主要筋群の位置

㊾ 上下肢の主要筋群の位置

㊿ 上下肢の主要筋群の位置

「各部位の障害の状態の詳細」について、残存障害のある各部位の障害の項目番号、当該部位の記載欄に掲げる障害の有無について○を記入して下さい。

切断、離断部位がある場合はその部位が分かるよう記載して下さい

各部位の障害に該当ありの場合、各部位に記載されている【注意事項】をご確認の上、その障害の詳細について、⑪の「障害の状態及びXP等の所見」欄に記載してください。併せて、各種検査所見についても⑪欄に記載するか、各種検査結果を添付してください。

関節の機能障害の有無について○を記載するとともに、有りの場合は、必ず⑩欄の「上下肢等関節角度測定表」に測定結果を記載してください。

測定表のうち、障害のある必要部分のみ記載してください。また、患側だけでなく、健側も記載してください。

原則、他動運動により測定してください。
自動運動で測定した場合は、その理由を⑩欄の測定表の下の記載欄に記入して下さい。

ご連絡

労災レセプト電算処理システムにおけるコメントについて

労災レセプト電算処理システムにおいて、労災請求専用のコメントが追加されました。現在、医療機関にてお使いのレセプトコンピュータに追加されている場合は、コメントの付与をお願いします。

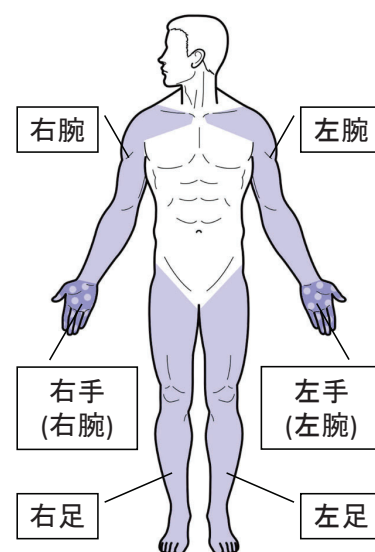
個室等収容理由	社会復帰支援指導料：指導年月日；
病室番号（号室）；	社会復帰支援指導料：治ゆが見込まれる時期；
証明期間 月 日から 月 日	労災（2倍）（処置）：部位；
発行日 月 日	労災（1.5倍）（処置）：部位；
初療 令和 年 月 日	労災（2倍）（手術）：部位；
処置等の部位または局所；	労災（1.5倍）（手術）：部位；
術中透視装置使用加算の対象部位；	労災（1.5倍）（リハビリ）：部位；

39

レセプトにおける四肢加算を算定する際の記載について

処置、手術、リハビリテーション料について、四肢加算を行なう場合、大まかな部位の記載が必要となりました。

処置	手術	リハビリテーション
労災(2倍)(処置):部位;右手	労災(2倍)(手術):部位;右手	労災(1.5倍)(リハビリ):部位;右手
労災(2倍)(処置):部位;左手	労災(2倍)(手術):部位;左手	労災(1.5倍)(リハビリ):部位;左手
労災(1.5倍)(処置):部位;右腕	労災(1.5倍)(手術):部位;右腕	労災(1.5倍)(リハビリ):部位;右腕
労災(1.5倍)(処置):部位;左腕	労災(1.5倍)(手術):部位;左腕	労災(1.5倍)(リハビリ):部位;左腕
労災(1.5倍)(処置):部位;右足	労災(1.5倍)(手術):部位;右足	労災(1.5倍)(リハビリ):部位;右足
労災(1.5倍)(処置):部位;左足	労災(1.5倍)(手術):部位;左足	労災(1.5倍)(リハビリ):部位;左足



40

(従来の記載)

傷病名		右足關節捻挫	
摘		要	
(40)	絆創膏固定術(右足關節)($\times 1.5$ 倍)		750×1
傷病名		左鎖骨骨折	
摘		要	
(40)	鎖骨骨折固定術(左鎖骨)($\times 1.5$ 倍)		750×1
傷病名		右手舟狀骨骨折	
摘		要	
(50)	骨折観血の手術(手舟状骨)($\times 2.0$ 倍)		36740×1
傷病名		右手背打撲	
摘		要	
(40)	消炎鎮痛等処置(器具)(右手背)($\times 1.5$ 倍)		53×1



傷病名	右足関節捻挫
	摘 要
(40)	絆創膏固定術(右足関節)(×1.5倍) 労災(1.5倍)(処置):部位;右足 750 × 1
傷病名	左鎖骨骨折
	摘 要
(40)	鎖骨骨折固定術(左鎖骨)(×1.5倍) 労災(1.5倍)(処置):部位;左腕 750 × 1
傷病名	右手舟状骨骨折
	摘 要
(50)	骨折観血の手術(手舟状骨)(×2.0倍) 労災(2倍)(手術):部位;右手 36740 × 1
傷病名	右手背打撲
	摘 要
(40)	消炎鎮痛等処置(器具)(右手背)(×1.5倍) 労災(1.5倍)(処置):部位;右腕 53 × 1

(令和8年6月以降の記載)

41

診機様式第2号

診療費請求内訳書（入院用）

[illegible]

診機様式第3号

診療費請求内訳書（入院外用）

診療科目 傷科		(診療時間)		所定時間 写しの番号		病歴 の生時	
年齢 34722		性別 ☐ 男 ☐ 女		国籍 ☐ 日本 ☐ 外国		職業 ☐ 学生 ☐ 会社員 ☐ 主婦 ☐ 無職	
氏名 山田 太郎		住所 〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1		入院 ☐ 日 ☐ 夜		手術 ☐ あり ☐ なし	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 101		手術 手術室 101		入院 病室 101		手術 手術室 101	
入院 病室 							

42

労災診療費請求内訳書（レセプト）作成にあたっての
「傷病の部位および傷病名」欄に記入する傷病名・部位に関するお願い

適正な給付を行うため、特に、以下の
3点についてご協力をお願いいたします。

傷病の部位 及び	
傷病名	
傷病の経過	
診療内容	金額
摘要	

1 傷病名は「具体的」に記入してください
部位や状態を詳細に記入してください。

NG：右足骨折

OK：右足関節外果骨折

（骨の名称や左右の別まで明記）

2 「私病」は記入しないでください

業務災害・通勤災害に起因しない傷病（持病や私的な怪我）を含めて記入しないでください。
ただし、治療に関連する私病等がある場合は
摘要欄に記入してください。

3 新たな傷病が「追加」された場合

治療中に、労災の傷病に起因した新たな傷病が追加となった場合は、以下の2点を記入してください。

① 傷病名欄：追加傷病名とその発症（治療開始）年月日

② 傷病経過欄：その傷病の発生原因

※ 新たな傷病名が追加された場合でも、発症原因となる労災傷病名は抹消せずに残してください。

43

事前質問



Q

労災で大腿骨を骨折し手術をした患者（他保険で骨粗鬆症治療や評価をしている患者）に対して二次性骨折予防継続管理料を算定することはできますか？

B001 34 二次性骨折予防継続管理料

医科点数表

イ 二次性骨折予防継続管理料 1 1,000点
ロ 二次性骨折予防継続管理料 2 750点
ハ 二次性骨折予防継続管理料 3 500点

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者であって、大腿骨近位部骨折に対する手術を行ったものに対して、二次性骨折の予防を目的として、骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する。

2 ロについては、（略）

44

Q 移送費（通院費）にかかるタクシーの使用条件は？ （タクシーは何kmから）

【移送の認められる範囲】

- ① 災害現場等から医療機関への移送（詳細は略）
- ② 転医等に伴う移送（詳細は略）
- ③ 通院に伴う移送

イ 傷病労働者の住居地又は勤務地（以下、「拠点」と同一の市町村内にある当該傷病の診療に適した労災指定医療機関（以下、「適した指定医」）への通院（片道2km以上の通院に限る）。

ロ 「拠点」と同一の市町村内に「適した指定医」が無い場合における、隣接する市町村内にある「適した指定医」への通院（片道2km以上の通院に限る）。

ハ 交通事情等の状況から「拠点」と隣接する市町村内の「適した指定医」への通院の方が利便性が高いと認められる場合における、隣接する市町村内にある「適した指定医」への通院（片道2km以上の通院に限る）。

ニ 「拠点」と同一及び隣接市町村内に「適した指定医」が無い場合における最寄りの「適した指定医」への通院（片道2km以上の通院に限る）。

ホ 傷病労働者の住居地又は勤務先から片道2km未満の通院であっても、傷病労働者の傷病の状態からみて、交通機関を利用しなければ通院することが著しく困難であると認められる場合における「適した指定医」への通院

ご清聴ありがとうございました