



基勞補発第0326001号
平成16年3月26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実施上の留意事項について

健康保険の診療報酬点数表の改正（以下「健保改正」という。）に伴う労災診療費の取扱いについては、平成16年3月26日付け基発第0326003号「労災診療費算定基準の一部改定について」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。

なお、今般、労災診療費算定基準の一部改定を行ったことにより、例年5月1日に行われる労災特掲料金の改定は行わないことを申し添える。

記

1 リハビリテーション

- (1) 発症日から6ヵ月以内の期間においては、健保点数表に定める逡減又は制限を行わないものであること。
- (2) 既に発症日から3ヵ月を超えて逡減又は制限を行っていたものについても、施行日以降の診療について、発症日から6ヵ月以内の期間は逡減又は制限を行うことなく算定できるものであること。
- (3) 発症日については、健保点数表に定めるリハビリテーションの発症日と同様に取り扱うこと。

なお、発症日が傷病年月日と異なる場合にあっては、その発症日をレセプトに明記させること。

2 早期リハビリテーション加算

- (1) 健保改正により、言語聴覚療法（Ⅰ）（Ⅱ）に早期リハビリテーション加算が算定

できることとなり、新たに言語聴覚療法（Ⅲ）が設けられたことから、言語聴覚療法（Ⅲ）も、加算の対象としたこと。

- (2) 早期リハビリテーション加算の対象となる「急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者」の対象疾患の範囲が健保改正により拡大されているので、留意すること。

3 介達牽引

- (1) 健保改正により、従来、消炎鎮痛等処置の「器具等による療法」に含まれていた介達牽引が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、介達牽引について文言の整理を行ったものであり、その取扱いとは改定前と変わるものではないこと。

なお、介達牽引の併施等の具体的な取扱いは次のとおりとなる。

- ① 介達牽引と消炎鎮痛等処置（「湿布処置」、「手技による療法」及び「器具等による療法」）を同一日に異なる部位（局所）にそれぞれ行った場合は、湿布処置の所定点数の他に、介達牽引、「手技による療法」及び「器具等による療法」のうち計2部位までの所定点数を合わせて算定できるものであること。

なお、この場合、「湿布処置」の所定点数を算定することなく、介達牽引、「手技による療法」及び「器具等による療法」を合計で3部位まで算定することとして差し支えないこと。

- ② 介達牽引と理学療法を同一日に行った場合は、介達牽引の1部位と理学療法の所定点数を算定できる。

また、介達牽引と理学療法その他、消炎鎮痛等処置の「手技による療法」及び「器具等による療法」を同一日に行った場合は、理学療法の所定点数に介達牽引、「手技による療法」又は「器具等による療法」のいずれか1部位を算定できること。

さらに、介達牽引と理学療法その他、消炎鎮痛等処置（「湿布処置」、「手技による療法」及び「器具等による療法」）を同一日に行った場合は、理学療法の所定点数と「湿布処置」（1部位に限る。）の他、介達牽引、「手技による療法」又は「器具等による療法」のいずれか1部位を算定できること。

なお、この場合、「湿布処置」と理学療法の所定点数を算定することなく、介達牽引、「手技による療法」及び「器具等による療法」を合計で3部位まで算定することとして差し支えないこと。

- (2) 介達牽引及び消炎鎮痛等処置については、健保改正により「急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者」で180日以内のものについては、逡減制が緩和されているので留意すること。
- (3) 介達牽引の部位（局所）について、医療機関にレセプト上明確に記載させること。

4 入院室料加算

- (1) 入院室料加算については、従来の取扱いと変更のあるものではないが、算定基準に定める上限金額を一律に算定できるものとの誤解に基づき誤請求を行っている事例が多くあったこと等から、入院室料加算の算定基準を明確にしたものであること。

なお、算定すべき金額は現に医療機関が表示している金額又は算定基準に定める上限金額のいずれか低い方であるが、当該病室の表示金額を適用する際には、医療機関

から料金表の収集を行うこと等により確認を行うこと。

- (2) 算定基準に定める「特別の療養環境の提供に関する基準」については、平成14年3月18日厚生労働省告示第99号により定められているところであるが、具体的には特別の療養環境の提供に係る病床割合、1人当たりの病室面積、設備等についての基準が設けられていることから、指定申請時等に提出された見取り図等を活用するほか、必要に応じて医療機関に確認を行い当該基準に適合しているか確認すること。

5 特別監視料

特別監視料は廃止するものであること。

6 入院基本料等

- (1) 健保改正により「褥瘡患者管理加算」として入院中1回に限り入院基本料の所定点数に算定できるようになったが、この算定については入院基本料の所定点数に当該加算の20点を加算後、1.30倍又は1.01倍するものであること。

また、健保改正により有床診療所入院基本料のI群入院基本料1に係る加算として新設された「医師の配置その他の事項に係る加算」(1日につき40点)についても、加算後の点数を1.30倍又は1.01倍すること。

- (2) 健保改正により新たにハイケアユニット入院医療管理料及び亜急性期入院医療管理料が特定入院料として新設されたことから、労災保険における救急医療管理加算及び入院室料加算との重複算定はできないものであること。

7 独立行政法人等と労災診療単価

平成16年4月1日より労働福祉事業団、国立病院及び国立療養所が独立行政法人に移行し、国立大学病院が国立大学法人に移行するが、当該法人は法人税法別表第1に定める公共法人であることから、当該法人が開設する医療機関の労災診療単価は11円50銭で算定するものであること。