

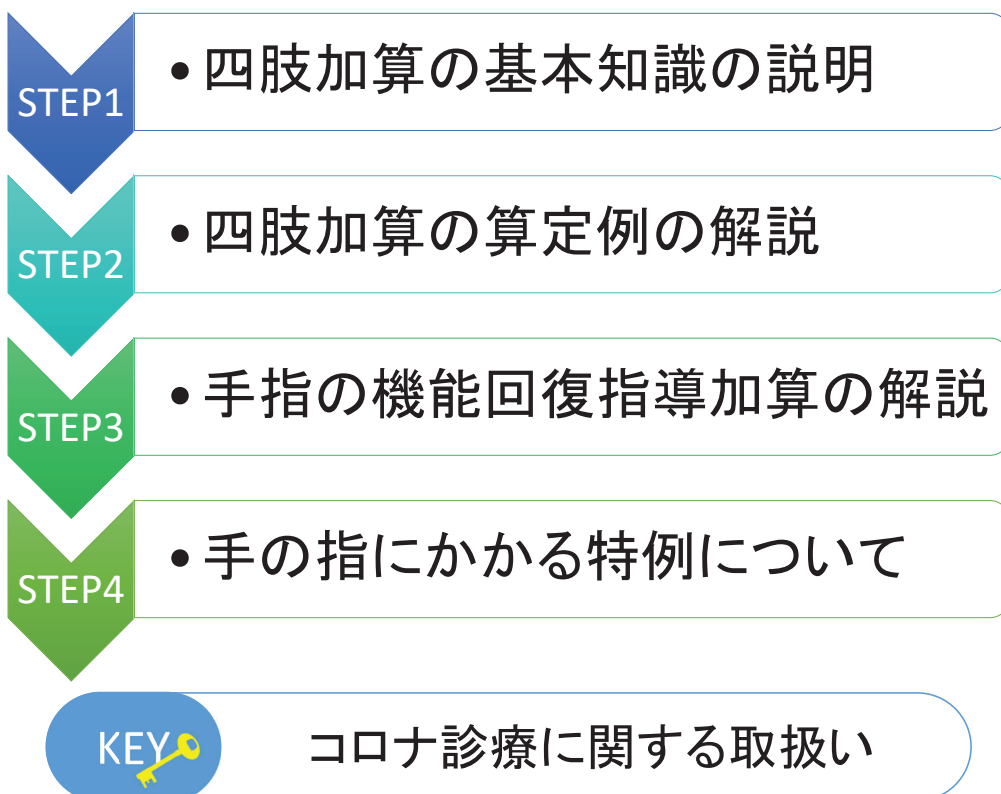
労災診療費算定基準について

～四肢加算と手にかかる特例および コロナ診療に関する取扱い～

令和5年7月19日(水) 於 東京都医師会(講堂)

東京都医師会労災・自賠責委員会委員長
東京労働保険医療協会 監事
東京労働局労災保険診療費審査委員会委員

子田 純夫



四肢の傷病にかかる処置・手術・リハビリテーションの加算 四肢加算

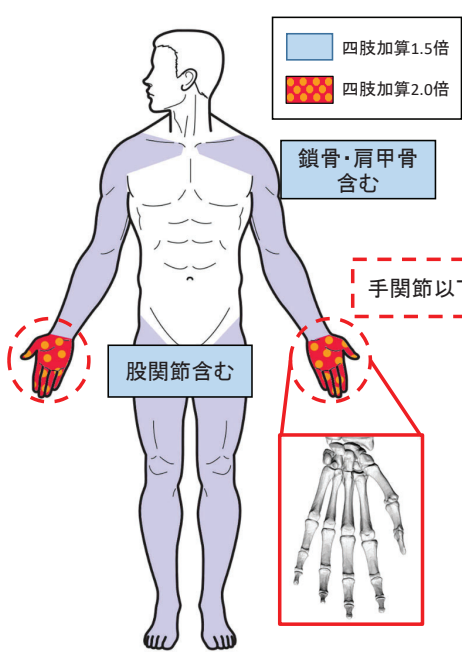
労災特例

- ①四肢(鎖骨・肩甲骨及び股関節を含む)の傷病に対する処置・手術・リハビリテーション(一部対象外あり)の点数は健保点数の1.5倍として算定できる。
※1点未満の端数は切り上げ
- ②手(手関節以下)及び手の指に係る一部の処置及び手術の点数は健保点数の2倍として算定できる。

四肢は1.5倍

手は2倍

四肢傷病に対する特例取扱い



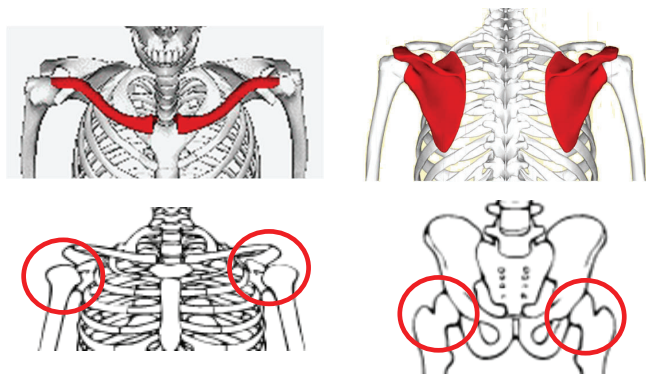
手関節以下2倍・その他四肢1.5倍		手及び四肢1.5倍	
手術	処置	処置	疾患別リハ
<ul style="list-style-type: none"> ・創傷処理 ・デブリードマン ・皮膚切開術 ・第2款(筋骨格系・四肢・体幹)の手術 ・第3款(神経系・頭蓋)の神経手術 ・第8款(心・脈管)の血管手術 	<ul style="list-style-type: none"> ・創傷処置 ・下肢創傷処置 ・爪甲除去 (麻酔を要しないもの) ・穿刺排膿後薬液注入 ・熱傷処置(電撃・薬・凍傷) ・重度褥瘡処置 ・ドレーン法 ・皮膚科軟膏処置 ・関節穿刺 ・粘(滑)液嚢穿刺注入 ・ガングリオン穿刺術 ・ガングリオン圧砕法 ・消炎鎮痛等処置のうち「湿布処置」 	<ul style="list-style-type: none"> ・絆創膏固定術 ・鎖骨骨折固定術 ・皮膚科光線療法 ・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 ・消炎鎮痛等処置のうち「マッサージ等の手技による療法」及び「器具等による療法」 ・低出力レーザー照射 	<ul style="list-style-type: none"> *四肢加算は1単位 ごとに1.5倍 (例)運動器リハ(Ⅲ) 85点は128点/1単位 *早期リハ加算 初期加算 ADL加算 は四肢加算の対象外

※ 四肢の部位以外における処置、手術、リハビリテーションは所定点数で算定する
 ※ 四肢加算ができない主なもの
 ・手術項目 医科診療報酬点数表内の区分(形成)(植皮術・皮膚移植術等)、創外固定器加算
 ・処置項目 ギプス
 ・薬剤料、特定保険医療材料、輸血料
 ・労災特例の手指に係る創傷処理(達しないもの)及び骨折非観血的整復術

四肢加算の対象部位・処置の 注意点

四肢加算の対象部位には、肩関節・股関節及び鎖骨、肩甲骨を含み、四肢加算対象処置・手術をした際には四肢加算が可能

※ギプス点数については、四肢加算が対象外なので四肢加算しないよう注意



【ポイント】

鎖骨・肩甲骨・股関節は
四肢加算(1.5倍)の対象

摘	要
(50) 骨折非観血的整復術(鎖骨) ○	1,440 × 1.5 × 1
摘	要
(40) 鎖骨ギプス包帯(片側) ✕	1,250 × 1.5 × 1 ○ 1,250 × 1
摘	要
(50) 骨折観血的手術(肩甲骨) ○	18,810 × 1.5 × 1
摘	要
(50) 関節脱臼非観血的整復術(股関節) ○	1,800 × 1.5 × 1

四肢加算1.5倍の算定例

【経過と診療内容】

1. 業務災害
2. 負傷当日に受診
最初の労災指定医療機関
3. 傷病名 **左前腕切創**
4. 処置内容
 - ①初診時に切創部を4cm縫合
 - ②再診時(3日)、抜糸、消毒
 - ③療養として自宅でのリハビリ指導を行う

労働者の氏名	() (歳)	傷病の部位及び傷病名	左前腕切創	健保	
事業の名称		傷病の経過			
事業場の所在地	都府 道県 市区市				
診療内容		点数(点)	診療内容	金額	摘要
①初診	時間外・休日・深夜	288	①初診	円	
②再診	73 × 3 回	219	②再診	円	
③指導			③指導	円	
④その他			④その他	円	
⑤処方			小計	円	
⑥調基			摘要		
⑦投薬			(40)	創傷処置1(100cm ² 未満) (左前腕) 52 × 3	
⑧注射			(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの5cm未満) (左前腕) 530 × 1 キシロカイン注ポリアンプ1% 10ml 1A 8 × 1	
⑨処置					
⑩薬					
⑪薬					
⑫薬					
⑬薬					
⑭薬					
⑮薬					
⑯薬					
⑰薬					
⑱薬					
⑲薬					
⑳薬					
㉑薬					
㉒薬					
㉓薬					
㉔薬					
㉕薬					
㉖薬					
㉗薬					
㉘薬					
㉙薬					
㉚薬					
㉛薬					
㉜薬					
㉝薬					
㉞薬					
㉟薬					
㊱薬					
㊲薬					
㊳薬					
㊴薬					
㊵薬					
㊶薬					
㊷薬					
㊸薬					
㊹薬					
㊺薬					
㊻薬					
㊼薬					
㊽薬					
㊾薬					
㊿薬					

※本説明に関連しない注射、投薬、薬剤等の項目は省略

四肢加算1.5倍の算定例

【ポイント】
四肢に対する創傷処理は四肢加算1.5倍

【留意事項】

1. 負傷部位が四肢か確認
2. 手術が四肢加算対象項目か確認

※左前腕は四肢に該当し、創傷処理は四肢加算対象項目の為、所定点数に**1.5倍の四肢加算**が可能

労働者の氏名	() (歳)	傷病の部位及び傷病名	左前腕切創	労災	
事業の名称		傷病の経過			
事業場の所在地	都府 道県 市区市				
診療内容		点数(点)	診療内容	金額	摘要
①初診	時間外・休日・深夜	288	①初診	3820 円	
②再診	73 × 3 回	219	②再診	3 回 4200 円	
③指導			③指導	3 回 2760 円	
④その他			④その他	2000 円	
⑤処方			小計	14030 円	
⑥調基			摘要		
⑦投薬			(40)	創傷処置1(100cm ² 未満) (左前腕) (52 × 1.5) × 3	
⑧注射			(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの5cm未満) (左前腕) (530 × 1.5) × 1 キシロカイン注ポリアンプ1% 10ml 1A 8 × 1	
⑨処置					
⑩薬					
⑪薬					
⑫薬					
⑬薬					
⑭薬					
⑮薬					
⑯薬					
⑰薬					
⑱薬					
⑲薬					
⑳薬					
㉑薬					
㉒薬					
㉓薬					
㉔薬					
㉕薬					
㉖薬					
㉗薬					
㉘薬					
㉙薬					
㉚薬					
㉛薬					
㉜薬					
㉝薬					
㉞薬					
㉟薬					
㊱薬					
㊲薬					
㊳薬					
㊴薬					
㊵薬					
㊶薬					
㊷薬					
㊸薬					
㊹薬					
㊺薬					
㊻薬					
㊼薬					
㊽薬					
㊾薬					
㊿薬					

※本説明に関連しない注射、投薬、薬剤等の項目は省略

四肢加算2倍 の算定例

健保 右手背切創

【経過と診療内容】

1. 業務災害
2. 負傷当日に受診
最初の労災指定医療機関
3. 傷病名 **右手背切創**
4. 処置内容
 - ①初診時に切創部を4cm縫合
 - ②再診時(3日)、消毒

	摘		要
(40)	創傷処置1(100cm ² 未満) (右手背)	52	× 3
(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの 5cm未満)(右手背)	530	× 1



四肢加算2倍 の算定例

労災 右手背切創

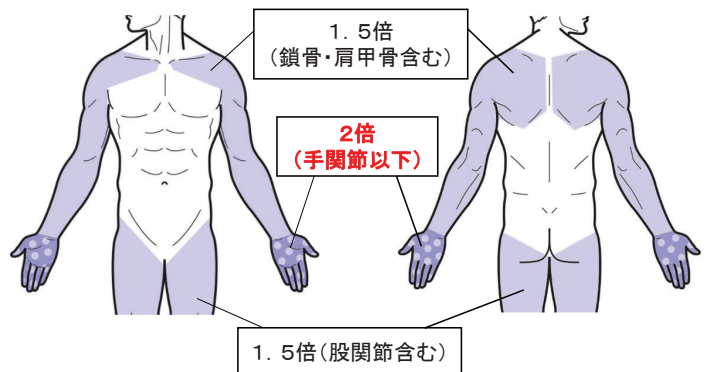
【ポイント】四肢(手関節以下)に対する
創傷処理・創傷処置は四肢加算2倍

【留意事項】

1. 負傷部位が四肢か確認
2. 手術が四肢加算対象項目か確認

※右手背は四肢(手関節以下)に該当し
創傷処理・創傷処置は四肢加算対象
項目のため**所定点数に2倍の四肢加算**
が可能

	摘		要
(40)	創傷処置1(100cm ² 未満) (右手背)	(52 × 2.0)	× 3
(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの 5cm未満)(右手背)	(530 × 2.0)	× 1



創傷処理の算定例 (創傷処理の注加算とその他の加算点数)

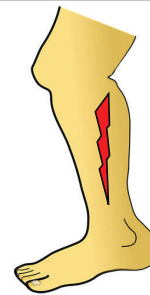
健保

右下腿挫創

【診療内容】

1. 傷病名 右下腿挫創
2. 処置内容
 - ① 汚染創に対し **デブリードマン**
 - ② 切創部を6cmの **真皮縫合**

	摘	要
(50)	創傷処理5(筋肉、臓器に達しないもの 5cm以上10cm未満) (右下腿)	950 × 1
	デブリードマン加算	100 × 1
	真皮縫合加算	460 × 1



10

創傷処理の算定例 (創傷処理の注加算とその他の加算点数)

労災

右下腿挫創

【ポイント】

創傷処理の注加算も四肢加算可能

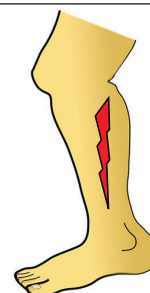
【留意事項】

1. 四肢に対して行った創傷処理の
デブリードマン加算や真皮縫合加算に
についても四肢加算の対象となる

※ 医科診療報酬点数表の第10部第1節手術料
K000創傷処理の注に規定する加算も四肢加算の
対象となる

- 汚染された挫創に対してデブリードマンを行った場合に
100点の加算ができる
- 露出部の創傷に対し、真皮縫合を伴う、縫合閉鎖を
行った場合は、460点を加算できる

	摘	要
(50)	創傷処理5(筋肉、臓器に達しないもの 5cm以上10cm未満) (右下腿)	(950 × 1.5) × 1
	デブリードマン加算	(100 × 1.5) × 1
	真皮縫合加算	(460 × 1.5) × 1



11

手指の機能回復指導加算について

190点

労災特例

手(手関節以下)及び手の指に対して算定対象手術後、初期治療における機能回復指導を行った場合、1回に限り190点を加算できる。

【対象手術】

- (1) 創傷処理、デブリードマン
- (2) 皮膚切開術
- (3) 筋骨格系・四肢・体幹の手術

右手、左手をそれぞれ手術した場合でも算定は1回に限る

神経の手術
血管の手術
形成の手術

時間外等加算

四肢加算

手指の機能回復指導加算の算定例

健保 右手掌挫滅創

【診療内容】

1. 傷病名 右手掌挫滅創
2. 処置内容
 - ①汚染創に対しデブリードマン
 - ②切創部を4cm縫合
 - ③**時間外**にて手術
 - ④術後、患者に手指の**機能回復に関する指導**

摘		要	
(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの5cm未満)		
	時間外加算2	530 × 1.4 × 1	
	デブリードマン加算		
	時間外加算2	100 × 1.4 × 1	



手指の機能回復指導加算の算定例

労災 右手掌挫滅創

【ポイント】労災特例で請求漏れ多数
手指の機能回復指導加算の要件確認

【留意事項】

1. 患者に手指の手術を行った後、手指の機能回復に関する指導を行った場合、1回に限り手指の機能回復指導加算の算定可能
2. 手指の機能回復指導加算において四肢加算や時間外等加算は算定不可

■手指の機能回復指導加算の対象手術

- (1)創傷処理、デブリードマン
- (2)皮膚切開術
- (3)手術第2款(筋骨格系・四肢・体幹)の手術

手及び手の指に対して行った場合

摘		要	
(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの5cm未満)		
	時間外加算2	(530 × 2.0) × 1.4 × 1	
	デブリードマン加算		
	時間外加算2	(100 × 2.0) × 1.4 × 1	
	手指の機能回復指導加算	190 × 1	



手の指にかかる 創傷処理の算定例

(筋肉、臓器に達しないもの)

健保

右手拇指、示指、中指切創

【診療内容】

- 傷病名 ①右拇指切創(2cm)
②右示指切創(2cm)
③右中指切創(3cm)
- 処置内容 切創部①②③を計7cm縫合

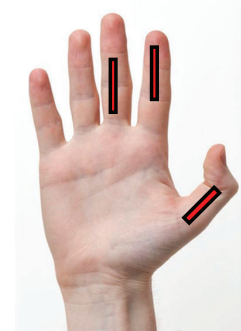
摘	要
⑤⑩	創傷処理5(筋肉、臓器に達しないもの 5cm以上10cm未満) 950 × 1

【健康保険】

創傷処理の算定方法は創傷の長さにより算定される
(近接部位については長さ合算)

【労災保険】

手の指にかかる創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)の
算定方法は健康保険における創傷処理の算定方法とは
異なり指の本数により所定点数が定められている



15

手の指にかかる 創傷処理の算定例

(筋肉、臓器に達しないもの)

労災

右手拇指、示指、中指切創

【ポイント】手の指の創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)は指の本数ごとに
定められた点数で算定

【留意事項】

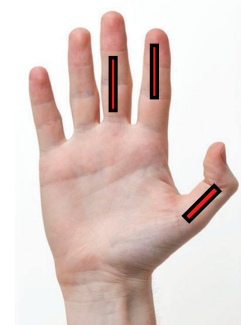
- 手の指の創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)
は指の本数ごとに定められた点数で算定

<特例点数>

- 指1本 1,060点 (530点×2.0倍)
- 指2本 1,590点 (1,060点+530点)
- 指3本 2,120点 (1,590点+530点)
- 指4本 2,650点 (2,120点+530点)
- 指5本 2,650点 (530点×5.0倍)

摘	要
⑤⑩	創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの) (右拇指、右示指、右中指) 2,120 × 1

指三本に創傷処理
(筋肉、臓器に達しないもの)
を行った場合



■特例点数にさらに四肢加算を加算することは
できない

16

手の指にかかる創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)の誤り事例

- ①手の指の創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)
 において健保点数に四肢加算で算定している
 ⇒ 指の本数ごとに定められた特例点数で算定

	摘	要
(50)	創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの) (右拇指、右示指)	
✕	$530 \times 2.0 \times 1$	⇒ ○ $1,590 \times 1$

- ②手の指の創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)
 の特例点数に対しさらに四肢加算を算定している
 ⇒ 特例点数にさらに四肢加算はできない

	摘	要
(50)	創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの) (右拇指、右示指)	
✕	$1,590 \times 2.0 \times 1$	⇒ ○ $1,590 \times 1$

- ③足の指の創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)
 において、手の指の特例点数で算定している
 ⇒ 足の指については健保点数×1.5倍の点数で算定する

	摘	要
(50)	創傷処理4(筋肉、臓器に達しないもの 5cm未満)(右足第一趾、右足第二趾)	
✕	$1,590 \times 1$	⇒ ○ $530 \times 1.5 \times 1$

手の指にかかる骨折非観血的整復術の算定例

【留意事項】

1. 手の指の骨折非観血的整復術は指の本数ごとに定められた点数で算定

＜特例点数＞

- 指1本 2, 880点 (1,440点×2.0倍)
- 指2本 4, 320点 (2,880点+1,440点)
- 指3本 5, 760点 (4,320点+1,440点)
- 指4本 7, 200点 (5,760点+1,440点)
- 指5本 7, 200点 (1,440点×5.0倍)

- 特例点数にさらに四肢加算を加算することはできない

労災

右拇指末節骨、示指中指中節骨骨折

【ポイント】

手の指の骨折非観血的整復術は指の本数ごとに定められた点数で算定

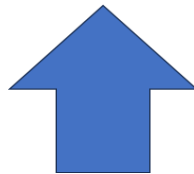
	摘	要
(50)	骨折非観血的整復術 (右拇指、右示指、右中指)	
		$5,760 \times 1$

指三本に骨折非観血的整復術を行った場合



新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い

傷病名		COVID-19	
診療内容	金額	摘	
⑪ 初診	3,820 円	療養の給付請求書取扱料 救急医療管理加算	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> コロナの臨時的取扱い (R5.7.31まで) 電話初診 初診料 3,820円算定可 電話再診 再診料 1,400円算定可 指導料 920円算定可 </div>
⑫ 再診 回	円		
⑬ 指導 回	円		
⑧〇 その他	2,000 円 1,250 円		
小計	⑩ 7,070 円		
摘 要			
(13)	* 院内トリアージ実施料(外来・特例) * 特定疾患療養管理料(外来・特例) } どちらか		300 × 1 147 × 1
	* 特定疾患療養管理料(外来・療養指導)		147 × 1
	* 診療情報提供料1(●月●日)		250 × 1
(21)	* カロナール錠200 200mg 6錠		4 × 1
(60)	* SARS-CoV-2抗原検出(定量) 検査が必要と判断した医学的根拠:発熱37.6度、咽頭痛、咳症状あり、COVID-19の感染を疑ったため		560 × 1
	* 鼻腔・咽頭拭い液採取		25 × 1
	* 免疫学的検査判断料		144 × 1
(80)	* 救急医療管理加算1(外来・入院調整)		950 × 1



従前の算定例

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い

傷病名		COVID-19	
診療内容	金額	摘	
⑪ 初診	3,820 円	療養の給付請求書取扱料 救急医療管理加算	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> コロナの臨時的取扱い 電話初診 初診料 3,820円算定可 電話再診 再診料 1,400円算定可 指導料 920円算定可 </div>
⑫ 再診 回	円		
⑬ 指導 回	円		
⑧〇 その他	2,000 円 1,250 円		
小計	⑩ 7,070 円		
摘 要			
(13)	* 院内トリアージ実施料(診療報酬上臨時的取扱)		300 × 1
	* 二類感染症患者入院診療加算 (外来診療・診療報酬上臨時的取扱)		250 × 1
(21)	* カロナール錠200 200mg 6錠		4 × 1
(60)	* SARS-CoV-2抗原検出(定量) 検査が必要と判断した医学的根拠:発熱37.6度、咽頭痛、咳症状あり、COVID-19の感染を疑ったため		560 × 1
	* 鼻腔・咽頭拭い液採取		25 × 1
	* 免疫学的検査判断料		144 × 1

【 外 来 】**5月8日以降の特例点数と労災特例の関係性****コロナ感染患者
の診察**

- 特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例) 147点
 - ▶ 家庭内の感染防止策や重症化した場合の対応等の療養指導を実施
 - ▶ 発症日から7日以内、算定可能(診察の都度、算定可能)
- Ⓢ再診時療養指導管理料(920円)との同日併算定可能

- 救急医療管理加算1(入院調整)(特例) 950点
 - ▶ コロナ患者の入院調整を行い、診療情報提供料1を算定している
 - ▶ 従前の外来コロナ患者診療の評価点数950点としての救急医療管理加算1は廃止
- Ⓢ救急医療管理加算(外来)(1250円)との併算定可能

**感染予防対策を
行なった上で
感染患者や疑い
患者の診察**

- 院内トリアージ実施料(特例) 300点
 - ▶ 外来対応医療機関で受入患者を限定せず公表されている医療機関
※8月末迄に移行する場合も可能
- 特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例) 147点
 - ▶ 上記以外の医療機関

21

【 電 話 】**5月8日以降の特例点数と労災特例の関係性****コロナ患者
電話初診**
令和5年7月31日にて終了

- 電話初診 3,820円
 - Ⓢ救急医療管理加算(外来)1,250円についても併せて算定可能

**コロナ患者
電話再診**
令和5年7月31日にて終了

- 電話再診料 1,400円
 - Ⓢ再診時療養指導管理料920円についても算定可能
 - ▶ 従来算定要件による電話再診は、8月1日以降も算定可能
 - Ⓢこの場合、再診時療養管理料920円は算定不可

【外来・入院】**労災保険におけるコロナ診療に係る医療費の取扱いについて**

- 初診料、検査費用、入院料等労災保険より支給
※公費支援対象の治療材料を含む

22

【入院】

5月8日以降の特例点数について

コロナ重症患者
の入院対応

● 重症患者について救命救急入院料や特定集中治療室管理料
ハイケアユニット入院医療管理料等を算定する場合

①重症患者
ICU等の入院料:1.5倍(2,112~8,159点/日)
②中等症患者等(急性期病棟等)
救急医療管理加算:2~3倍(1,900~2,850点/日)
※詳細は令和5年3月31日厚生労働省事務連絡の別表1を参照

コロナ中等症
以上の入院対応

● 救急医療管理加算1(中等症以上)(特例) 1,900点

※救急医療管理加算1(950点)の2倍相当

● 救急医療管理加算1(中等症以上・呼吸不全管理)(特例) 2,850点

※救急医療管理加算1(950点)の3倍相当

- ▶ 14日を限度とするが、15日目以降も継続的に診療が必要な場合は、続けて算定可能(15日を超えて当該点数を算定する場合は、レセプト摘要欄にその理由を記載)

コロナ回復患の
転院受入れ対応

● 二類感染症患者入院診療加算(転院)(特例) 750点

※二類感染症患者入院診療加算の3倍相当

- ▶ 回復後のコロナ患者で、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた場合
- ▶ 最初に転院した医療機関の入院日を起算日として60日を限度
- ▶ 上記に加え、最初に転院した医療機関の入院日を起算日として14日を限度に救急医療管理加算1(転院)(特例)(950点)も算定可能

ご清聴ありがとうございました。