

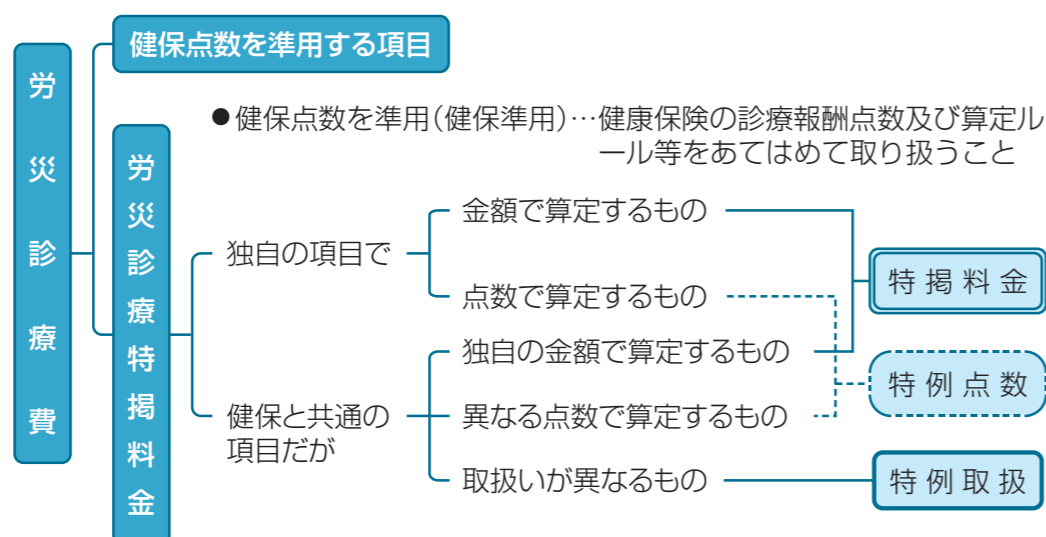
労災診療費の概要

労災診療費は、厚生労働大臣が定める「労災診療費算定基準」により算定します。

労災診療は、外傷で、しかも救急の場合が多いという特殊性があります。そのため、診療費の算定については、健康保険の診療報酬点数表（以下「健保点数」という）を準用しながら、特殊性を考慮した独自の算定方法が定められている項目がいくつかあります。

1 労災診療費の構成

労災独自の算定を行うものは「労災診療特掲料金」と呼ばれますが、労災診療費全体の構成は次図のようになります。



具体的な主たる算定項目を上記の分類に当てはめると、次表のとおりになります（個々の詳細は各項目参照）。

労災診療費一覧

項目	労 災 診 療 特 掲 料 金		
	特 掲 料 金	特 例 点 数	特 例 取 扱
診 察 料	初診 初診料 同一日複数科受診時の初診料 *救急医療管理加算 *療養の給付請求書取扱料		
	再診 再診料 同一日複数科受診時の再診料 *再診時療養指導管理料		外来管理加算
医学管理等		*職場復帰支援・療養指導料 *精神科職場復帰支援加算 *石綿疾患療養管理料 *石綿疾患労災請求指導料 *リハビリテーション情報提供加算 *労災電子化加算 *社会復帰支援指導料	
処 置		*初診時ブラッシング料	四肢の傷病 創傷処置、下肢創傷処置、熱傷処置 絆創膏固定術、介達牽引 消炎鎮痛等処置 など 介達牽引と消炎鎮痛等処置の併施 介達牽引、消炎鎮痛等処置と疾患別リハビリテーションの併施 外来管理加算特例の際の読替 腰部、胸部又は頸部固定帯加算 固定用伸縮性包帯の算定 頸椎固定用シーネ、鎖骨固定帯及び膝・足関節の創部固定帯の算定
リハビリテーション		疾患別リハビリテーション料 *ADL加算	四肢の傷病 「労災リハビリテーション実施計画書」作成の場合の算定日数上限超えの扱い
手 術		*初診時ブラッシング料 *手指の機能回復指導加算 *術中透視装置使用加算	四肢の傷病 創傷処理 筋骨格系、四肢体幹手術 神経・血管の手術 など 手指の創傷処理 手指の骨折非観血的整復術
画像診断			コンピューター断層撮影料
入 院	*入院室料加算 入院時食事療養費	入院基本料 *病衣貸与料 *職業復帰訪問指導料	

・上記以外の項目は原則健保準用（薬剤、材料を含む）
・*印は、労災独自の算定項目

⑬合計額

- 外来分：小計欄の㉑+㉒を記入
- 入院分：小計欄の㉑+㉒+食事療養欄の㉓を記入

労働者の氏名	(歳)	傷病の部位及び傷病名	㉑
事業の名称	㉒	傷病の経過	㉓
事業場の所在地	都府道県 市区市		㉔

㉑労働者の氏名、事業の名称、事業場の所在地

被災労働者の氏名・年齢、事業の名称と事業場の所在地を記入します。

事業場の所在地が自県の場合は、都道府県名を省略できます。

㉒傷病の部位及び傷病名

診療を行った部位及び傷病名を、診療録より転記します。

㉓傷病の経過

なるべく具体的に詳細に記入します。必要に応じて別紙に記入してもかまいません。

文書料のみ請求する場合は省略できます。

傷病の経過

傷病の経過は担当の医師に記入してもらるか、説明してもらって記入する

小計	㉑	点	㉒	円
----	---	---	---	---

㉑点数欄小計

診療点数の合計を記入します。

- 外来分：診療コード⑪～⑳
- 入院分：診療コード⑪～㉑

㉒金額小計

㉑小計点数×労災診療単価（12円）＝金額小計

※労災診療単価は通常1点あたり12円ですが、国公立病院などの非課税医療機関では11.5円です（小数点以下切り捨て）。

国公立病院など
第2章 1 2 参照

[入院用]

診療内容	金額	摘要
⑪初診	円	
⑫再診 回	円	
⑬指導 回	円	
⑳その他	円	
小計	㉑ 円	
㉒食事		備考
基準	円× 回 円× 回 円× 日	
食事療養	回	㉓ 円

[外来用]

診療内容	金額	摘要
⑪初診	円	
⑫再診 回	円	
⑬指導 回	円	
⑳その他	円	
小計	㉑ 円	

㉑金額小計

特掲料金などの金額を合計し、記入します（レセプト右欄）。

- 外来分：診療コード⑪、⑫、⑬、⑳
- 入院分：診療コード⑪、㉑

㉓食事療養（入院のみ）

入院時食事療養費を記入します（診療コード㉒）。

摘要
㉑

㉑摘要欄

点数欄の内訳を記入します。

- 診療コード番号をつけ、点数欄との関係を明らかにします。
- 診療内容が書ききれない場合は、続紙を使用します（別紙は貼りません）。
- 傷病の部位・傷病名と直接関係のない請求については、その理由を記入します。

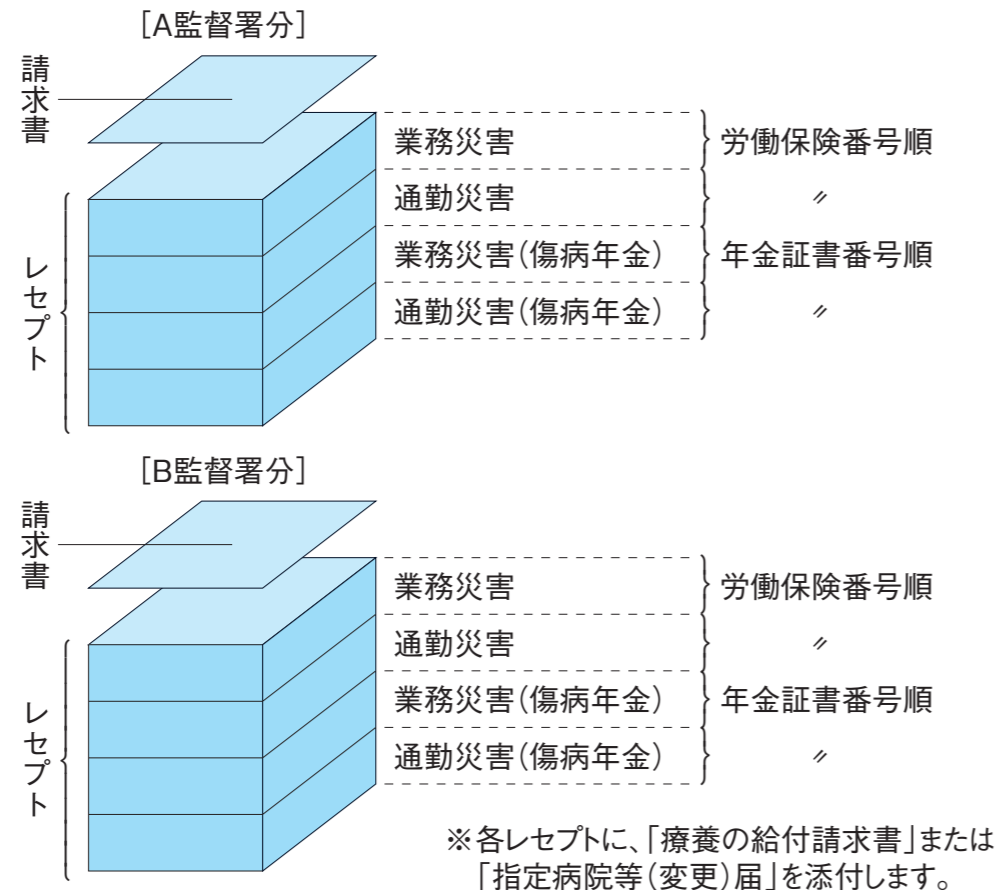
編綴順
都道府県により多少編綴順が異なる場合がある

2 レセプト・請求書の編綴

初回分レセプトと、継続分レセプトでは綴じ方が異なります。

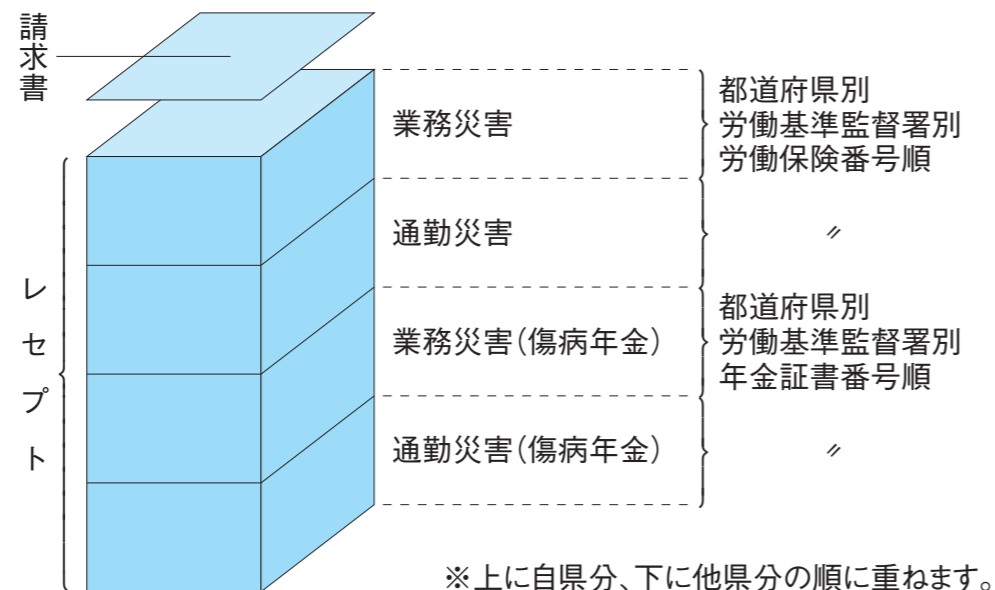
●初回分（労働基準監督署別）

初回分のレセプトは労働基準監督署別にまとめ、それぞれ一番上に請求書をのせて綴じます。



●継続分（一括）

全てのレセプトをまとめ、一番上に請求書をのせて綴じます。



3 提出先と提出期限

(1) 提出先

初回分・継続分、県内分・県外分とも医療機関の所在地を管轄する労働局に提出します。

(2) R I C（公益財団法人 労災保険情報センター）

R I Cと契約している医療機関の場合は、初回分・継続分ともR I Cを経由して提出します。

R I Cは、労災診療費支払いに関する業務量の増大にともない、平成元年に設立された機関です。国の委託を受け、労災診療関係事業などを行います。診療費請求書の受付事務、支払いのための機械処理などの事務を担っています。

(3) 提出期限

労働局によって多少異なりますが、概ね毎月10日前後です。

(4) 請求権の時効

3年以上経過すると請求権がなくなります《民法第170条第1号》。

4 提出書類の審査

労働基準監督署と労働局が審査を行います。

(1) 労働基準監督署

「療養の給付請求書」の審査を行います。

- 労働保険番号の確認
- 労災保険に加入しているか
- 受給資格はあるか
- 業務上の傷病であるか

(2) 労働局

レセプトの審査を行います。

- たて計・よこ計の検算、事務的な点数審査
- 労災診療費審査委員会（各労働局に設置）

……診療内容に疑義のあるものが審査される。

医学的審査及び指導、医療機関から異議申出があった場合の再審査など