

【労災保険柔道整復師施術料金算定基準の実施上の留意事項について】

第1 通則

- 1 療養費の支給対象となる柔道整復師の施術は、柔道整復師法（昭和45年4月14日法律第19号）に違反するものであってはならない。
- 2 脱臼又は骨折（不全骨折を含む。以下第1において同じ。）に対する施術については、医師の同意を得たものでなければならないこと。また、応急手当をする場合はこの限りではないが、応急手当後の施術は医師の同意が必要であること。

【ポイント】

骨折の場合、医師の同意を得る前の応急処置以外の施術については、捻挫・挫傷等による算定となる。ただし、骨折・脱臼が不明だった場合に限る。

骨折後、医師の同意確認をせずに整骨院・接骨院を受診し施術を継続した場合、骨折としての施術は認められない。ただし、骨折部位以外の請求部位がある場合、請求書記載の発生状況より受傷部位を確認し、請求部位について打撲・挫傷等の算定を認める場合がある。

脱臼・骨折の場合、医師の同意確認がなく初診から終診まで継続して施術しても施術料の算定は不可。さらに、医師への照会等も行っていないことから、応急処置としての施術算定も不可。

Q1 患者さんに骨折の傷病があり、医師から同意を確認しましたが、請求書にはどのように表記すれば良いですか。

A1 明確なルールはありませんが、例えば、次のように請求書表に表記してください。表でなく裏面余白欄に同じように記入しても差し支えありません。

復	(口) 傷病の部位及び傷病名	ア 腰椎圧迫骨折(同意医師・■■整形外科 ■■□□医師 令和◆年◆)
---	----------------	------------------------------------

ただし、医師の同意の記録は、施術録にも以下例のように必ず記載しておかなければなりません。記載のない場合は、骨折に係る施術費用は算定できません。

11/16	■■整形外科	■■□□医師同意
-------	--------	----------

3 医師の同意は個々の傷病労働者が医師から得てもよく、又施術者が直接医師から得てもよいが、いずれの場合であっても医師の同意は傷病労働者を診察した上で書面又は口頭により与えられることを要すること。

なお、実際に医師から施術につき同意を得た旨が施術録に記載してあることが認められれば、必ずしも医師の同意書の添付を要しないこと。

また、施術につき同意を求める医師は、必ずしも整形外科、外科等を標榜する医師に限らないものであること。

【ポイント】

現在の取扱いは、請求書に、照会先の医療機関名、医師名、同意日の記載があれば可としている。

当局では、適時医療機関に「同意の有無」を確認することにしており、その際に同意の確認ができなければ算定不可としている。

4 現に医師が診察中の骨折又は脱臼については、当該医師の同意が得られている場合のほかは、施術を行ってはならないこと。ただし、応急手当をする場合はこの限りではないこと。

この場合、同意を求めることとしている医師は、原則として当該負傷について診療を担当している医師とするが、当該医師の同意を求めることができないやむを得ない事由がある場合には、この限りではないこと。

なお、この場合における当該骨折又は脱臼に対する施術料は、医師が整復又は固定を行っている場合は整復料又は固定料は算定せず、初検料、後療料等により算定すること。

5 療養費の支給対象となる負傷は、外傷性が明らかな骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。

なお、介達外力による筋、腱の断裂（いわゆる肉ばなれをいい、挫傷を伴う場合もある。）については、第5の3の（6）により算定して差し支えないこと。

また、外傷性とは、関節等の可動域を超えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態を示すものであり、いずれの負傷も、身体の組織の損傷の状態が慢性に至っていないものであること。

（注）負傷の原因は、いつ、どこで、どうして負傷したかを施術録に記載しなければならないこと。

【ポイント】

ここで言う「外傷性」とは、関節等の可動域を超えた捻れや外力によって、身体の組織が損傷を受けた状態を示すものであり、いずれの負傷も、身体の組織の損傷の状態が慢性に至っていないものであること。

支給対象となる骨折等であっても、以下の状況では支給対象外となる。

・入院中であること

・保険医療機関で同じ負傷を治療中であること。ただし、定期的な経過観察（診察、レントゲン撮影等）目的で医療機関を受診する場合は、支給対象となる場合がある。

以上を整理すると、外傷性が明らかな

- ・骨折、脱臼 ... 医師の同意が必要（応急手当には不要）
- ・打撲、捻挫 ... 医師の同意は不要

- 6 単なる肩こり、筋肉疲労のほか、内科的原因による疾患に対する施術は、療養費の支給対象外であること。
- 7 柔道整復の施術を完了して単にあんま（指圧及びマッサージを含む。）のみの施術を必要とする傷病労働者に対する施術は支給対象外であること。
- 8 同一災害同一傷病について、既に医療機関での受診又は他の施術所での施術を受けた傷病労働者及び受傷後日数を経過して受療する傷病労働者に対する施術については、現に整復、固定又は施療を必要とする場合に限り初検料、整復料、固定料又は施療料を算定できること。
なお、整復、固定又は施療の必要がない場合は、初検料、後療料等により算定すること。
- 9 医療機関に入院中の傷病労働者の後療を医師から依頼された場合の施術は、当該医療機関に往療した場合、傷病労働者が施術所に出向いてきた場合のいずれであっても、支給対象外であること。
- 10 骨折、脱臼、打撲及び捻挫に対する施術料は、膏薬、湿布薬等を使用した場合の薬剤料、材料代等を含むものであること。

第2 初検料、初検時相談支援料及び指導管理料

- 1 現に施術継続中に新たな労働災害による負傷が発生して初検を行った場合は、それらの負傷に係る初検料は合わせて1回とし、1回目の初検のときに算定するものであること。

【ポイント】

すべての負傷が治癒した後、全く新しく負傷した場合は、2回目の初検料を算定できる。

自賠責保険から労災保険に切り替えた場合、初検料の算定は不可。

初検の結果、何ら負傷と認められる兆候のない場合は、初検料のみ算定ができる（初検時相談支援料は算定不可）。

傷病労働者の負傷が治癒した後、同一月内に新たに発生した負傷に対して施術を行った場合の初検料は算定できる。

- 2 同一の施術所において同一の傷病労働者に2以上の負傷により同時に初検を行った場合であっても、初検料は1回とすること。この場合、施術者が複数であっても、初検料は合わせて1回のみとすること。
- 3 傷病労働者が任意に施術を中止し、1月以上経過した後、再び同一の施術所において施術を受けた

場合には、その施術が同一負傷に対するものであっても、当該施術は初検として取り扱うこと。

なお、この場合の1月の期間の計算は暦月によること。すなわち、2月10日～3月9日、7月1日～7月31日、9月15日～10月14日等であること。

Q2 初検料について、健康保険では、同じ傷病であっても1か月以上経過していれば、初検料を算定できるとされていますが、労災保険においても同様の取扱いでよろしいでしょうか。

A2 健康保険では、「患者が任意に施術を中止し、1か月以上経過した後、再び同一の施術所において施術を受けた場合には、その施術が同一負傷に対するものであっても、当該施術は初検として取り扱うこと。」とありますので、労災保険においても同様の取扱いとなります。

4 時間外加算及び深夜加算の取扱いについては以下によること。

- (1) 休日加算と時間外加算又は深夜加算との重複算定は認められないこと。
- (2) 時間外加算又は深夜加算は、初検が時間外又は深夜に開始された場合に認められるものであるが、施術所においてやむを得ない事情以外の都合により時間外又は深夜に施術が開始された場合は算定できないこと。
- (3) 施術所が表示する施療時間外の取扱いは、各都道府県の施術所における実態、傷病労働者の受療上の便宜、健康保険における取扱い等を考慮して、社会通念上妥当と認められる一定の時間をもって時間外として統一的に取り扱うことが望ましいが、標準として概ね午前8時前と午後6時以降（土曜日の場合は、午前8時前と正午以降）及び休日加算の対象となる休日以外の日を終日休術日とする施術所における当該休術日とすること。
- (4) 施術時間外でも実態上施術応需の体制をとっているならば、時間外加算は認められないこと。
- (5) 深夜加算は、深夜時間帯（午後10時から午前6時までの間をいう。ただし、当該施術所が表示する施術時間が深夜時間帯にまで及んでいる場合は、深夜時間帯にまで及んでいる場合は、深夜時間帯のうち当該表示する施術時間と重複していない時間をいう）を施術時間としていない施術所において、緊急やむを得ない理由により受療した傷病労働者について算定すること。したがって、常態として又は臨時に当該深夜時間帯を施術時間としている施術所に受療した傷病労働者の場合は該当しないこと。
- (6) 施術所は、施術時間を分かりやすい場所に表示すること。

5 休日加算の取扱いについては、以下によること。

- (1) 休日加算の算定の対象となる休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律(昭和23年法律178号)第3条に規定する日及び12月29日から1月3日まで（ただし1月1日を除く。）の間の日をいうものであること。

【ポイント】

土曜日の休日加算は認められない。

- (2) 休日加算は、当該休日を休術日とする施術所に、又は当該休日を施術日としている施術時間以外の時間に、緊急やむを得ない理由により受療した傷病労働者の場合に算定できるものとする。したがって、当該休日を常態として又は臨時に施術日としている施術所の時間内に受療した傷病労働者の場合は該当しないものであること。
- (3) 施術所の表示する休日に往療した場合は、往療料に対する休日加算はできないこと。

6 初検時相談支援料の取扱いについては、以下によること。

- (1) 初検時において、傷病労働者に対し、次の 及び を行った場合に初検時相談支援料を算定すること。

職業復帰に向けた施術内容、施術期間、職業復帰見込時期（施術計画）及び就労に当たっての励行・禁止事項をきめ細やかに説明し、その旨を施術録に記載すること。

次のアからエの施術に伴う日常生活で留意すべき事項等をきめ細かに説明し、その旨を施術録に記載すること。

ア 日常生活動作上での励行事項や禁止事項（入浴、歩行、運動等）

イ 傷病の状態（労災の対象となる疾病、負傷名と施術部位）

ウ 労災保険における受任者払い等の取扱い及び請求書の記載方法等を含めた労災請求等の事項（医師の同意に関する事項も含む）

エ その他、柔道整復師が必要と認めた事項

- (2) 同月内においては1回のみ算定できること。

- (3) 初検の結果、何ら負傷と認められる兆候のない場合は、初検時相談支援料は算定できない。

Q3 健康保険で柔道整復師の施術を受けている者に対して、同一施術所において、業務上による傷病で新たに初検を行った場合、初検時相談支援料を算定できますか。

A3 初検時相談支援料は、初検時において、傷病労働者に対し、次の

職業復帰に向けた施術内容、施術期間、職業復帰見込時期及び就労に当たっての励行・禁止事項をきめ細やかに説明し、その旨施術録に記載する

施術に伴う日常生活で留意すべき事項等をきめ細やかに説明し、その旨施術録に記載する。

を行った場合に算定できるものですので、健康保険における療養にかかわらず、労災保険にて初検時において上記、 を行った場合には算定できます。

7 指導管理料の取扱いについては、以下によること。

- (1) 傷病労働者の日常生活動作訓練及び機能回復訓練（矯正のための訓練、筋力増強訓練等）の指導管理を行った場合に算定すること。
- (2) 指導管理料については後療時に算定できるものであるが、初検時であっても後療料を算定する場合には、指導管理料を算定して差し支えないこと。
- (3) 1週間に1回程度、1か月（暦月）に5回を限度とし、後療時に算定できること。

Q4 医師の依頼に基づく後療であれば、初検時においても指導管理料は算定できますか。

A4 医師の後療依頼に基づく施術の場合に限り後療料を初検時においても算定できます。指導管理料については後療時に算定できるものとしておりますので、本件のように初検時に後療料を算定する場合には、指導管理料を算定して差し支えありません。

第3 往療料

- 1 往療は、往療の必要がある場合に限り行うものであること。
- 2 往療料は、下肢の骨折又は不全骨折、股関節脱臼、腰部捻挫等による歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由により患家の求めに応じて患家に赴き施術を行った場合に算定できるものであり、単に傷病労働者の希望のみにより又は定期的若しくは計画的に患家に赴いて施術を行った場合には算定できないこと。
- 3 2戸以上の患家に対して引き続き往療を行った場合の往療順位第2位以下の患家に対する往療距離の計算は、柔道整復師の所在地を起点とせず、それぞれ先順位の患家の所在地を起点とするものであること。ただし、先順位の患家から次順位の患家へ行く途中で、その施術所を経由するときは、第2患家への往療距離は、その施術所からの距離で計算すること。
この場合、往療距離の計算は、最短距離となるように計算すること。
- 4 往療の距離は施術所の所在地と患家の直線距離によって算定すること。
- 5 片道16kmを超える往療については、当該施術所からの往療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められるものであるが、かかる理由がなく、患者の希望により16kmを超える往療をした場合には算定できないこと。
- 6 同一の建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第1号に規定する建築物をいう。）に居住する複数の傷病労働者を同一日に施術した場合の往療料は、別々に算定できないこと。ただし、やむを得ない理由があつて、同一の建築物に複数回赴いて施術した場合はこの限りではないこと。

- 7 夜間、難路又は暴風雨時もしくは暴風雪の時の往療については、所定金額(加算金額を含む)のそれぞれ100分の100に相当する金額を加算する。

【ポイント】

難路加算における「難路」とは、常識で判断されるもので、第三者に納得され得る程度のものでなければならないこと。

暴風雨雪加算における「暴風雨又は暴風雪」とは、気象警報の発せられているものに限られ、気象警報の発せられない場合は原則として認められないこと。

- 7 夜間加算については、以下によること。

(1) 夜間の取扱いについては、おおむね午後6時から翌日の午前6時まで、又は、午後7時から翌日午前7時までのように、12時間を標準として各都道府県において統一的に取り扱うこと。

(2) 後療往療の場合は算定できないこと。

- 8 往療に要した交通費については、算定できないこと。

【ポイント】

タクシー代金等の交通費実費は傷病労働者負担とする。

自転車、スクーター等の場合は、土地の慣例、当事者間の合意によるべきであるが、通例は交通費に該当しないものと解する。

第4 再検料

再検料は、初検料を算定した月においては1回、翌月以降は1か月(暦月)2回を限度とする。また、初検料を算定した月の翌々月を限度とすること。

第5 その他の施術料

1 骨折の部・不全骨折の部

- (1) 肋骨骨折における施術料は、左右側それぞれを1部位として所定料金により算定するものであること。
- (2) 指・趾骨の骨折における施術料は、骨折の存する指・趾1指(趾)を単位として所定料金により算定するものであること。
- (3) 関節近接部位の骨折又は不全骨折の場合、同時に生じた当該関節の捻挫に対する施術料は骨折又は不全骨折に対する所定料金のみにより算定すること。
- (4) 膝蓋骨骨折の後療については、特に医師から依頼があった場合に限り算定できるものであること。この場合の料金は初検料と骨折の後療料等により算定すること。

【ポイント】

膝蓋骨の2関節の拘縮後療算定について、1,310円での算定は認められない。

理由は、算定基準備考欄2の考え方が、例えば前腕骨の骨折により手関節と肘関節の2関節に拘縮が生じることを想定しているものであって、長管骨の骨折であれば2関節に拘縮が生じることがあるが、膝蓋骨骨折では2関節にわたって拘縮が生じることがないと考えられるため、である。

- (5) 頭蓋骨骨折又は不全骨折、脊椎骨折又は不全骨折、胸椎骨折その他の単純ならざる骨折又は不全骨折については原則として算定できないが、特に医師から後療を依頼された場合に限り算定できるものであること。
- (6) 肋骨骨折にて咯血し、又は皮下気泡を触知する場合、負傷により特に神経障害を伴う場合、観血手術を必要とする場合、臓器出血を認め又はその疑いのある場合には、必ず医師の診療を受けさせるようにすること。
- (7) 後療時に、関節可動域・筋力の評価を行い、早期職業復帰に向けた経過及び所見を施術録に記載すること。
- (8) 近接部位の算定方法については、第5の4(1)を参照すること。

2 脱臼の部

- (1) 指・趾関節脱臼における施術料は、脱臼の存する指・趾1指(趾)を単位として所定料金により算定するものであること。
- (2) 先天性股関節脱臼等の疾病は、支給対象外であること。
- (3) 顎関節脱臼は左右各1部位として算定して差し支えないが、同時に生じた同側の顔面部打撲に対する施術料は、脱臼に対する所定料金のみにより算定すること。
- (4) 後療時に、関節可動域・筋力の評価を行い、早期職業復帰に向けた経過及び所見を施術録に記載すること。
- (5) 近接部位の算定方法については、第5の4の(1)を参照すること。

3 打撲・捻挫の部

- (1) 指の打撲・捻挫の施術料は、指1本の場合は所定料金とし、指2本の場合は所定料金を2倍した金額、指3本の場合は所定料金を3倍した金額、指4本以上の場合は所定料金を4倍した金額とすること。
- (2) 趾の打撲・捻挫における施術料は、1足を単位として所定料金により算定するものであること。
- (3) 打撲の部においては、顔面部、胸部、背部(肩部を含む。)及び臀部は左右合わせて1部位として算定すること。
- (4) 肩甲部打撲は、背部打撲として取り扱うものであること。
なお、肩甲部打撲の名称を使用しても差し支えないが、肩甲部及び背部の2部位として取り扱うものではないこと。
- (5) 不全脱臼は、捻挫の部に準ずること。

(6) 筋又は腱の断裂（いわゆる肉ばなれをいい、挫傷を伴う場合もある。）については、打撲及び捻挫の部に準じて算定して差し支えないこと。

算定に当たっては、以下によること。

ア 支給の対象は、介達外力による筋、腱の断裂（いわゆる肉ばなれ）であって柔道整復師の業務の範囲内のものとする。

なお、打撲及び捻挫と区分する必要があることから、請求書に記載する負傷名は挫傷として差し支えないこと。

イ 算定部位は次のものに限ること。

(ア) 胸部挫傷

胸部を走行する筋の負傷であって、肋間筋、胸筋等の損傷であるもの

(イ) 背部挫傷

背部を走行する筋の負傷であって、広背筋、増帽筋等の損傷であるもの

(ウ) 上腕部挫傷

上腕部を走行する筋の負傷であって、上腕二頭筋、上腕三頭筋等、肩関節と肘関節の間の損傷であるもの

(エ) 前腕部挫傷

前腕部を走行する筋の負傷であって、円回内筋、手根屈筋、腕橈骨筋等、肘関節と手関節との間の損傷であるもの

(オ) 大腿部挫傷

大腿部を走行する筋の負傷であって、大腿四頭筋、内転筋、大腿二頭筋等、股関節と膝関節の間の損傷であるもの

(カ) 下腿部挫傷

下腿部を走行する筋の負傷であって、腓腹筋、ヒラメ筋、脛骨筋等、膝関節と足関節の間の損傷であるもの

ウ 胸部及び背部は、左右合わせて1部位として算定すること。

(7) 近接部位の算定方法については、第5の4の(1)を参照すること。

Q5 中手骨骨折2か所に施術を行った場合、整復料をそれぞれ算定できますか。

A5 算定できません。指（手、足）以外は、部位で算定します。

なお、指（手、足）の骨の骨折及び脱臼については、各指で算定できます。

Q6 医師から後療の依頼を受けて脊椎骨折の労災患者に対し、後療を行った場合に後療料を算定できますか。

A6 算定できます。

膝蓋骨骨折、頭蓋骨骨折又は不全骨折、脊椎骨折又は不全骨折、胸骨骨折その他単純ならざる骨折又は不全骨折については原則として整復料・固定料は算定できませんが、特に

医師から後療を依頼された場合に限り後療料を算定できます。この場合の料金は骨折又は不全骨折の後療料により算定できます。なお、施術録や請求書の裏面に「依頼のあった日、依頼した医師（医療機関名含む。）」の記載が必要になります。

4 その他の事項

(1) 近接部位の算定方法

- ア 頸部、腰部又は肩関節のうちいずれか2部位の捻挫と同時に生じた背部打撲(肩部を含む。)又は挫傷に対する施術料は、捻挫に対する所定料金のみにより算定すること。
- イ 左右の肩関節捻挫と同時に生じた頸部捻挫又は背部打撲に対する施術料は、左右の肩関節捻挫に対する所定料金のみにより算定すること。
- ウ 顎関節の捻挫は、捻挫の部の料金をもって左右各1部位として算定して差し支えないが、同時に生じた同側の顔面打撲に対する施術料は、捻挫に対する所定料金のみにより算定すること。
- エ 指・趾骨の骨折又は脱臼と同時に生じた不全骨折、捻挫又は打撲に対する施術料は、骨折又は脱臼に対する所定料金のみにより算定すること。
- オ 関節近接部位の骨折の場合、同時に生じた当該骨折の部位に最も近い関節の捻挫に対する施術料は、骨折に対する所定料金のみにより算定すること。また、関節捻挫と同時に生じた当該関節近接部位の打撲又は挫傷に対する施術料は、別にその所定料金を算定することなく、捻挫に対する所定料金のみにより算定すること。

この場合の近接部位とは、次の場合を除き、当該捻挫の部位から上下2関節までの範囲のものであること。

手関節捻挫と前腕部打撲又は挫傷（上部に限る。）

肘関節捻挫と前腕部打撲又は挫傷（下部に限る。）

肘関節捻挫と上腕部打撲又は挫傷（上部に限る。）

肩関節捻挫と上腕部打撲又は挫傷（下部に限る。）

足関節捻挫と下腿部打撲又は挫傷（上部に限る。）

膝関節捻挫と下腿部打撲又は挫傷（下部に限る。）

膝関節捻挫と大腿部打撲又は挫傷（上部に限る。）

股関節捻挫と大腿部打撲又は挫傷（下部に限る。）

(注) 上部、下部とは、部位を概ね上部、幹部下部に三等分した場合のものであること。

なお、当該負傷の施術継続中に発生した同一部位又は近接部位の負傷に係る施術料は、当該負傷と同時に生じた負傷の場合と同様の取扱いとすること。

この冊子とは別に、別添資料として「近接部位早見表」

を同封していますので、参考にしてください。

カ 近接部位の算定例は次のとおりであること。

算定できない近接部位の負傷例（骨折・不全骨折の場合）

骨折・不全骨折の種類	算定できない近接部位の負傷例
1 鎖骨骨折	肩部の打撲、肩関節捻挫
2 肋骨骨折	同側の1～12肋骨の骨折 同側の胸部打撲又は挫傷 同側の背部打撲又は挫傷
3 上腕骨骨折（上部）	肩部打撲、肩関節捻挫
4 上腕骨骨折（下部）	肘部打撲、肘関節捻挫
5 前腕骨骨折（上部）	肘部打撲、肘関節捻挫
6 前腕骨骨折（下部）	手関節捻挫、手根・中手部打撲
7 手根骨骨折	手関節捻挫、中手部打撲、中手指関節捻挫
8 中手骨骨折	中手骨1～5個々の骨折 手関節捻挫、手根部打撲、中手指関節捻挫 指部打撲、指関節捻挫
9 指骨骨折	手根・中手部打撲、中手指関節捻挫
10 大腿骨骨折（上部）	殿部打撲、股関節捻挫
11 大腿骨骨折（下部）	膝部打撲、膝関節捻挫
12 下腿骨骨折（上部）	膝部打撲、膝関節捻挫
13 下腿骨骨折（下部）	足根部打撲、足関節捻挫
14 足根骨骨折（下部）	足関節捻挫、中足部打撲、中足趾関節捻挫
15 中足骨骨折	中足骨1～5個々の骨折 足関節捻挫、足根部打撲 中足趾・趾関節捻挫、趾部打撲
16 趾骨骨折	足根・中足部打撲、中足趾関節捻挫 趾部打撲、趾関節捻挫

算定できない近接部位の負傷例（脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合）

脱臼・打撲・捻挫・挫傷の種類	算定できない近接部位の負傷例
1 頸部捻挫	肩峰より内側の肩部打撲
2 肩関節脱臼・捻挫	上腕上部又は幹部の打撲又は挫傷
3 肘関節脱臼・捻挫	上腕下部又は幹部の打撲又は挫傷
4 手関節脱臼・捻挫	前腕上部又は幹部の打撲又は挫傷
5 中手指・指関節脱臼・捻挫	前腕下部又は幹部の打撲又は挫傷
6 背骨打撲又は挫傷	手根・中手部打撲
7 腰部打撲	手根・中手部打撲、指部打撲、指関節捻挫
8 股関節脱臼・捻挫	同側の胸部打撲又は挫傷
9 膝関節脱臼・捻挫	殿部打撲
10 足関節脱臼・捻挫	大腿上部又は幹部の打撲又は挫傷
11 中足趾・趾関節脱臼・捻挫	同側の殿部打撲
	大腿下部又は幹部の打撲又は挫傷
	下腿上部又は幹部の打撲又は挫傷
	下腿下部又は幹部の打撲又は挫傷
	足根・中足部打撲
	足根・中足部打撲、趾部打撲、趾関節捻挫

算定可能な部位の負傷例（骨折・不全骨折の場合）

骨折・不全骨折の種類	算定可能な部位の負傷例
1 鎖骨骨折	頸部捻挫 上腕部打撲又は挫傷
2 肋骨骨折	左右の肋骨骨折 左右反対側の胸部・背部打撲又は挫傷
3 上腕骨骨折（上部）	肘部打撲・肘関節捻挫
4 上腕骨骨折（下部）	肩関節捻挫・肩部打撲
5 前腕骨骨折（上部）	手関節捻挫・手部打撲
6 前腕骨骨折（下部）	肘関節捻挫・肘部打撲
7 手根骨骨折	前腕部打撲又は挫傷、指関節捻挫・指部打撲
8 中手骨骨折	前腕部打撲又は挫傷
9 指骨骨折	1 指単位の算定、手関節捻挫
10 大腿骨骨折（上部）	膝部打撲、膝関節捻挫、腰部打撲・捻挫
11 大腿骨骨折（下部）	腰殿部打撲、股関節捻挫、下腿部打撲又は挫傷
12 下腿骨骨折（上部）	傷
13 下腿骨骨折（下部）	大腿部打撲又は挫傷、足関節捻挫
14 足根骨骨折	膝部打撲、膝関節捻挫、中足部打撲
15 中足骨骨折	下腿部打撲又は挫傷、趾関節捻挫、趾部打撲
16 趾骨骨折	下腿部打撲又は挫傷 1 趾単位で算定、足関節捻挫

算定可能な部位の負傷例（脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合）

脱臼・打撲・捻挫・挫傷の種類	算定可能な部位の負傷例
1 頸部捻挫	一側の肩関節脱臼・捻挫
2 背部打撲又は挫傷	背部打撲又は挫傷（下部）
3 腰部捻挫	胸部打撲又は挫傷（同側を除く。）
4 肩関節脱臼・捻挫	一側の肩関節捻挫
5 肘関節脱臼・捻挫、 肘部打撲	背部の打撲又は挫傷（上部）
6 手関節脱臼・捻挫	股関節捻挫、殿部打撲（下部）
7 中手指・指関節脱臼	上腕下部の打撲又は挫傷
8 指関節捻挫	背部打撲又は挫傷（下部）
9 腰部打撲	頸部捻挫（ただし、肩関節一側の場合）
10 股関節脱臼・捻挫	上腕上部の打撲又は挫傷
11 膝関節脱臼・捻挫	前腕下部の打撲又は挫傷
12 足関節脱臼・捻挫	前腕上部の打撲又は挫傷、中手指・指関節捻挫
13 中足趾・趾関節脱臼	指部打撲
	1 指単位で算定
	手関節捻挫
	背部打撲又は挫傷（上部）、股関節捻挫
	大腿下部の打撲又は挫傷、腰部打撲・捻挫
	大腿上部の打撲又は挫傷
	下腿下部の打撲又は挫傷
	下腿上部の打撲又は挫傷
	中足趾・趾関節脱臼・捻挫、趾部打撲
	1 趾単位で算定

(2) 施療料、後庵料

ア すでに医療機関やほかの施術所にかかったり、受傷後日数を経過した傷病労働者に対する施術について、現に施療を必要とする場合に限り施療料を算定する。一方で、施療の必要がない場合は、後療料等により算定する。

イ 施療料は、次に掲げる部位を単位として算定する。

打撲の部分

頭部、顔面部、頸部、胸部、背部（肩部を含む）、上腕部、肘部、前腕部、手根・中手部、指部、腰臀部、大腿部、膝部、下腿部、足根・中足部、趾部、介達外力による筋、腱の断裂（いわゆる肉ばなれ）の胸部、背部、上腕部、前腕部、大腿部、下腿部

捻挫の部分

頸部、肩関節、肘関節、手関節、中手指・指関節、腰部、股関節、膝関節、足関節、中足趾・趾関節

ウ 近接部位の算定方法については、第5の4(1)を参照すること。

(3) 電療法料（冷電療法料、温電療法料、電療料）

ア 後療において強直緩解等のため温電法を併術した場合は、骨折又は不全骨折の場合にあっては、その受傷の日から起算して7日間を除き、脱臼、打撲、不全脱臼又は捻挫の場合にあっては、その受傷の日から起算して5日間を除き算定できる。

イ 骨折又は不全骨折の受傷の日から起算して8日以上を経過した場合であっても、整復又は固定を行った初検の日、温電療法料の加算は算定できない。また、脱臼、打撲、不全脱臼又は捻挫の受傷の日より起算して6日以上を経過して整復又は施療を行った初検の日についても算定できない。ただし、初検の日より後療のみを行う場合は算定して差し支えない。

ウ 冷電法は、負傷当初より行った場合に加算できる。

エ 冷電法と温電法の重複算定は認められない。

Q7 健康保険では、冷電法の算定要件として「打撲又は捻挫の場合にあっては、受傷の日又はその翌日の初検の日に限るものとする。」とありますが、労災保険柔道整復師施術料金算定基準では、「負傷当初より行った場合に加算できる。」となっております。ここでいう「負傷当初」とは常識的に考えて、「負傷当日又は負傷翌日まで」ということによろしいか。

A7 「負傷当初」とは、負傷当日又は負傷翌日のみに限定したものではありません。

ただし、受傷の日から相当期間を経過している場合等、一般的に「負傷当初」とは認められない場合にまで、当該施術を認めるものではありません。

Q8 健康保険では、冷電法の算定は「骨折又は不全骨折」は受傷の日から7日間に限る、「脱臼」は受傷の日から5日間に限る、「打撲又は捻挫」は受傷の日又はその翌日の初検の日に限る、となっておりますが、労災保険ではどうでしょうか。

A8 冷電法について、労災保険においては負傷当初より行った場合に加算できるものであり、特に期限を定めていませんので、一律7日間や5日間までしか算定できないということはありません。ただし、通常、負傷部を冷やすのは負傷当初であることから、健康保険の定めを超えての施術は、それが適正な施術であることの理由が必要になります。この場合、当局から電話照会することがあります。なお、温電法等の重複算定は認められません。

Q9 手の指の打撲・捻挫の施療料及び後療料は指の本数に応じて最高4本分まで算定できるとされていますが、後療時(受傷日から7日後)に同一手の3指に対して温電法を行った場合、どのように算定するのでしょうか。

A9 令和4年10月1日以降の基準に基づきますと95円×3=285円で算定します。

手の指の打撲・捻挫に係る後療において強直緩解等のため温電法を施行した場合、その受傷の日から起算して5日間を除き、1回につき指1本の場合は所定料金、指2本の場合は所定料金を2倍にした金額、指3本の場合は所定料金を3倍にした金額、指4本以上の場合は所定料金を4倍にした金額を後療時に加算することができます。

なお、手の指の打撲・捻挫に係る電気光線療法料、冷電法料、特別材料費及び包帯交換料については、同一手の複数指に対するものであっても従来どおり所定料金で算定します。

Q10 手の指の打撲・捻挫の施療料及び後療料は指の本数に応じて最高4本分まで算定できるとされていますが、後療時(受傷日から7日後)に同一手の3指に対して温電法を行った場合、どのように算定するのでしょうか。

A10 令和4年10月1日以降の基準に基づきますと95円×3=285円で算定します。

手の指の打撲・捻挫に係る後療において強直緩解等のため温電法を施行した場合、その受傷の日から起算して5日間を除き、1回につき指1本の場合は所定料金、指2本の場合は所定料金を2倍にした金額、指3本の場合は所定料金を3倍にした金額、指4本以上の場合は所定料金を4倍にした金額を後療時に加算することができます。

なお、手の指の打撲・捻挫に係る電気光線療法料、冷電法料、特別材料費及び包帯交換料については、同一手の複数指に対するものであっても従来どおり所定料金で算定します。

(4) 電気光線療法料

- ア 柔道整復師が傷病労働者の施術に当たり、その施術効果を促進するため、柔道整復業務の範囲内において保健衛生上人体に害のない電気光線器具を使用した場合に算定できる。
- イ 柔道整復師の業務の範囲内において低周波、高周波、超音波又は赤外線療法を行った場合に算定できること。
- ウ 1日に2回以上又は2種類以上の電気光線療法を行っても1回として算定すること。

(5) 特別材料費

ア 特別材料費の対象となるのは、使用した固定部品が金属副子、合成樹脂副子又は副木・厚紙副子（以下「特別材料（金属副子等）」という。である場合に限ること。

イ 骨折、脱臼の整復及び不全骨折、捻挫・打撲の固定に際し、特に施療上特別材料（金属副子等）による固定を必要としてこれを使用した場合に算定できること。

ウ 特別材料は、1 負傷部位について 1 回算定できること。

なお、骨折、不全骨折又は脱臼について、特別材料（金属副子等）の交換が必要となった場合は、2 回まで特別材料費として算定できることとし、特別材料（金属副子等）を使用又は交換した日を施術録に記載すること。

エ 特別材料費は、固定に使用した特別材料（金属副子等）の数にかかわらず、算定できるものであること。なお、交換にあたっては、

負傷部位の状態の変化により特別材料（金属副子等）の大きさや形状の変更が必要となった場合

特別材料（金属副子等）が破損した場合

衛生管理上、交換が必要となった場合

であり、単なる交換の場合は算定できないものであること。

また、交換が必要となった理由を施術録に記載すること。

【ポイント】

アルフェンス、プライトンは算定できる

ギプスシーネは、作成時に使用する材料によって材質が異なることから、支給対象となる材質であることが支給要件となる。（金属副子、合成樹脂副子、副木・厚紙副子は支給対象）

湿布・テーピング（材料）・冷却剤・サポーター、足底板、腰部固定ベルトの算定は不可。

Q11 労災保険柔道整復師施術料金算定基準に定められている「特別材料費」の中に、以下の材料は含まれますか。

「アルフェンス」

「プライトン」

「ギプスシーネ」

A11 健康保険では、平成 18 年 5 月 23 日付け保医発第 0 523 001 号「「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項等について（通知）」の一部改正について」において、「金属副子」が「金属副子等」に改められ、「金属副子等加算の対象となるのは、使用した固定部品が金属副子、合成樹脂副子又は副木・厚紙副子である場合に限ること」とされているが、労災保険においてもこの取扱いと同様となります。

以上から、本件材料が、「金属副子」、「合成樹脂副子」、「副木・厚紙副子」に該当すれ

ば、特別材料費として支給できるものになります。

「アルフェンス」は、薬事法上又は認証上、類別が「副木(単回使用パッド入り副木)」とされていますので、副木に該当するため支給対象となります。

「プライトン」は、構造が「熱可塑性ポリエステル樹脂」とされており、合成樹脂を使用していますので、合成樹脂副子に該当するため支給対象となります。

「ギブスシーネ」は、作成時に使用する材料によって材質が異なりますので、給付できる材質であるかによって支給の可否を判断することになります。

Q12 患部固定時に湿布を使用しましたが、特別材料費として算定できますか。

A12 特別材料費は、初検時に使用した副子固定部品(金属副子やプライトン又は副木なども含む)を用いたときに算定できるものです。

上記の副子固定部品ではなく、湿布を使用したり、厚紙などを使用した場合には、算定できません。算定に疑問がある場合は、ご照会ください。

Q13 腰部捻挫の傷病で療養中の労災患者に対し、院で腰部固定帯を支給しその費用をご負担いただきましたが、患者様はその費用を、療養補償給付たる療養の費用請求書により監督署に請求した場合、支給されるのでしょうか。

A13 労災保険柔道整復師施術料金算定基準においては、特別措置料金として「特別材料費」が設定されており、これは健康保険における「金属副子等」と同じものになります。健康保険では、「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準」において、骨折、脱臼の整復又は不全骨折の固定にあたり、金属副子、合成樹脂副子又は副木・厚紙副子(以下「金属副子等」という。)を必要とし、これを使用した場合は、整復料又は固定料に定められた額の加算が認められていますが、腰部固定帯については「金属副子等」には含まれませんので、支給されません。

(5) 包帯交換料

ア 1 負傷部位について、初回の包帯交換時に1回算定できるほか、初検日から起算して、1週間以内の包帯交換について1回、1週間を超え2週間以内の包帯交換について1回、2週間を超え3週間以内の包帯交換について1回、3週間を超え4週間以内の包帯交換について1回、4週間を超えての包帯交換について1回それぞれ算定できるものとする。

なお、初回の「包帯交換時」とは初検日を含まないものであること。したがって、包帯交換料を初検日に算定することはできないものであること。ただし、初検日と同日に再検を行った場合は、この限りではない。

【ポイント】

初検時に既に包帯の処置がなされている場合、その交換であっても初検時の包帯交換料の算定は不可。

- イ 手の指の打撲・捻挫に係る包帯交換料については、同一手の複数指に対するものであっても一手の所定料金で算定すること。

【ポイント】

包帯の代替品を使用する場合、同品が包帯と同様な代替品（消耗品）である時には包帯交換料の算定は可。（例：テーピング等）

Q14 初検時に既に包帯の処置がなされていた場合、その交換であれば、初検時であっても包帯交換料は算定できますか。

A14 算定できません。

Q15 患部固定のためのテーピングを交換した場合、包帯交換料を算定できますか。

A15 算定できます。

包帯交換料は、一般的な包帯を交換するときに算定できるものですが、包帯を代替するようなものを使用する場合、それが包帯同様に消耗品であるときには、包帯とみなして包帯交換料を算定できます。

(6) 運動療法料

- ア 傷病労働者の負傷部位を固定後、固定患部の運動機能の回復を目的とし、各種運動器具を使用して運動療法を行った場合に算定できるものであること。
- イ 後療時に運動機能の回復を目的とした各種運動を20分程度行った場合に、1週間に1回程度、1か月（暦月）に5回を限度として算定できるものであること。
- ウ 1日における運動療法料は、各種運動を行った部位数、回数を考慮しないものであること。
- エ いわゆるストレッチングについては、運動療法料を認められないこと。
- オ 算定日を施術録に記載すること。

(7) 施術情報提供料

- ア 施術情報提供料は、骨折、不全骨折又は脱臼に係る柔道整復師の応急施術を受けた傷病労働者について、指定医療機関及び労災病院（以下「指定医療機関等」という。）での診察が必要と認められる場合において、当該傷病労働者が、柔道整復師の紹介に基づき、実際に指定医療機関等に受診した場合に、紹介状の年月日が応急施術に係る初検日と同一日である場合に限り算定できるものであること。
- イ 紹介に当たっては、柔道整復師は、事前に紹介先の指定医療機関と調整の上、様式（平成4年6月26日付け補償課長事務連絡第20号の別紙）により施術情報提供紹介書を作成し、傷病労働者又は紹介先の保険医療機関等に交付しなければならないものであること。また、交付した文書の写しを施術録に一括して保管しておくこと。
- ウ 柔道整復師は、指定医療機関等と電話等であらかじめ連絡の上で紹介し、受診についても確認する等連絡を密にするとともに、紹介する指定医療機関等の選定に際しては傷病労働者の利便性等も考慮すること。
- エ 紹介先の指定医療機関等については、骨折等の診療に適切と認められる診療科（例えば整形外科等）を標榜する指定医療機関等とすること。
- オ レントゲン撮影のために指定医療機関等に紹介した場合及びレントゲンの撮影を指定医療機関等に依頼した場合については、算定できないものであること。
- カ 柔道整復師が骨折、不全骨折又は脱臼であると判断して応急施術を行い、指定医療機関等に紹介した場合であっても、紹介先の指定医療機関等において骨折等でないと診断された場合は、やむを得ない場合を除き、原則として算定できないものであること。
- キ 指定医療機関等に紹介した傷病労働者について、一定期間の治療後に医師の指示により再度柔道整復師に後療を依頼された場合については、初検料は算定できないこと。
なお、この場合、後療料等を算定できること。
- ク 指定医療機関等以外の医療機関を紹介した場合には算定できないこと。

【ポイント】

施術情報提供書を作成したときは、作成年月日、紹介先医療機関を請求書に記載すること。

(8) 宿泊料・食事料

柔道整復師の施術所に通院することが極めて困難な場合な病状にある傷病労働者が柔道整復師の施術を受けるために当該施術所に宿泊したときに算定できること。

第6 施術録について

- 1 療養費の支給対象となる柔道整復師の施術については、施術内容等関係事項を記載した施術録を傷病労働者毎に作成しておくこと。

なお、同一傷病労働者にあつては、初検毎又は負傷部位毎に別葉とすることなく、同じ施術録

に記載すること。また、施術明細を書ききれない場合は、別紙に記載して施術録に添付しておくこと。

- 2 都道府県労働局長との協定及び関係通知等により、都道府県労働局及び労働基準監督署等に施術録の提示及び閲覧を求められた場合は、速やかに応じること。
- 3 施術録は、施術完結の日から5年間の保管とすること。

第7 来院簿その他通院の履歴がわかる資料について

都道府県労働局長との協定及び関係通知等により、都道府県労働局又は柔整審査会から、療養費の請求内容に不正又は著しい不当があるかどうか確認するために施術の事実等を確認する必要がある場合に、来院簿その他通院の履歴が分かる資料の提示及び閲覧を求められた場合は、速やかに応じること。