

<労災診療費算定基準>

1. 疾患別リハビリテーション料

	心大血管	脳血管疾患等	廃用症候群	運動器	呼吸器
(Ⅰ)	250点	250点	250点	190点	180点
(Ⅱ)	125点	200点	200点	180点	85点
(Ⅲ)		100点	100点	85点	

- 疾患別リハビリテーションについては、リハビリテーションの必要性及び効果が認められるものについては、健保点数表における疾患別リハビリテーション料に各規程の注1のただし書きにかかわらず、健保点数表に定める標準的算定日数を超えても制限されることなく算定できる。また、保険点数表の疾患別リハビリテーション料の各規程の注4、注5及び注6（注5及び注6は脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に限る。）については、適用しない。
- 入院中の傷病労働者に対し、訓練室以外の病棟等において早期歩行、ADLの自立等を目的とした疾患別リハビリテーション料（Ⅰ）（運動器リハビリテーション料（Ⅱ）を含む。）を算定すべきリハビリテーションを行った場合、又は医療機関外において、疾患別リハビリテーション料（Ⅰ）（運動器リハビリテーション料（Ⅱ）を含まない。）を算定できる訓練に関するリハビリテーションを行った場合は、ADL加算として、1単位につき30点を所定単位数に加算して算定できる。
- 健保点数表の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及び初期加算については、健保点数表に準じて算定できる。

注1 健保点数表の疾患別リハビリテーション料において、標準的算定日数を超えて疾患別リハビリテーションを1月13単位以内で行う場合には、診療費請求内訳書の摘要欄に標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載する必要はない。ただし、標準算定日数を超え、さらに疾患別リハビリテーション料を1月13単位を超えて行う場合には、診療費請求内訳書の適応欄に標準的算定日数を超えて行うべき医学的所見等を記載、又は労災リハビリテーション評価計画書を診療費請求内訳書に添付して提出する。

注2 早期リハビリテーション加算が算定できる傷病労働者に対し、初期加算とADL加算が算定できるリハビリテーションを行った場合は、それぞれ所定点数を算定できる。

※詳細につきましては、「労災診療費算定基準／厚生労働省労働基準局・日本医師会」などをご参照ください。