

自賠責保険柔道整復師施術料金目安表(1)

2022年12月

施術項目		料金	適用
初検料		3,050	
初検時相談支援料		180	初検時において患者に対し施術に伴う日常生活等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した場合に算定出来る
加算	時間外	780	当該施術所が表示する施術時間以外に初検を行った場合
	深夜	4,490	午後10時～午前6時までの間に初検を行った場合
	休日	2,240	日曜・祝日・12/29～1/3に初検を行った場合 当該休日を施療日としている場合算定不可
再検料		590	初検料を算定した月は1回、翌月以降は1ヶ月(暦月)2回が限度、初検料を算定した月の翌々月が限度(計5回)
往療料		3,310	患者の要望のみによる往療は不可・片道4Km以下
加算	距離	580	片道4.1Km以上の場合に580円加算 ・ 片道4.1Km以上は一律3,890円 ・ 距離は施術所と患者との直線距離
	夜間	3,310	午後10時～翌日の午前6時までの間を除く、午後6時～翌日の午前6時までに往療を行った場合
	その他	6,620	深夜(午後10時～午前6時までの間)・難路・暴風雨雪に往療を行った場合
指導管理料		820	後療時に算定 ・ 1週間に1回程度、1ヶ月(暦月)に5回を限度
運動療法料		460	後療時に算定 ・ 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 ・ 1週間に1回、1ヶ月(暦月)に5回を限度・部位、回数は関係なし
特別材料費	骨折・不全骨折	1,670	整復、固定時に金属副子等、施療時に弾力包帯等を必要とした場合 ・ 1負傷部位につき1回算定 ※骨折、不全骨折又は脱臼については、特別材料の交換が必要となった場合は、2回まで算定可能
	脱臼		
	打撲・捻挫	1,020	
包帯交換料	骨折・不全骨折	770	負傷部位ごとに包帯交換時に算定(6回が限度) ①初回 ②初検日から起算して1週間以内 ③初検日から起算して1週間～2週間以内 ④初検日から起算して2週間～3週間以内 ⑤初検日から起算して3週間～4週間以内 ⑥初検日から4週間超え
	脱臼		
	打撲・捻挫	410	
宿泊料		1,400	通院が極めて困難で施術を受ける為に当該施術所に宿泊した場合 ・ 1日につき1回算定
食事料		470	通院が極めて困難で施術を受ける為に当該施術所に宿泊した場合 ・ 1食につき1回算定
施術情報提供料		1,000	骨折・不全骨折・脱臼応急処置後医療機関へ文書を添えて患者を紹介した場合
証明書料		5,500	1回の請求ごとに算定可能

自賠責保険柔道整復師施術料金目安表(2)

備考	骨折				不全骨折				脱臼				打撲・捻挫							
	関節骨折又は脱臼骨折含む								不全骨折を伴った場合も含む				不全脱臼含む							
	大	腿	骨	鎖	骨	盤	上	腕	鎖	骨	中	手	骨	股	肩	肘	関	節	顎	
	下	腿	骨	肋	大	骨	前	腕	肋	骨	手	根	骨	関	節	節	節	節	節	
	上	腕	骨	中	骨	骨	下	腿	胸	骨	中	足	骨	節	節	手	手	手	手	
	前	腕	骨	手	骨	骨	膝	蓋			指	(	骨	骨	骨	指	指	指	指
				足	骨						指	・	骨			((((
				指	骨							・	骨			・	・	・	・	
				(								足				足	足	足	足
))))))	
				指																
				(
)																
)																
整復・固定・施療料 (初検日のみ)					16,920				7,850					13,320	11,740		5,540		3,670	1,090
後療料 (実日数-1) (整復・固定・施療料との 重複算定不可)	2 部 位 以 内	初検から 3ヶ月以内	一般	2,040	一般				1,740	一般				1,740	1,230					
			拘縮	2,620	拘縮				2,300	拘縮				2,300	740					
	初検から 4ヶ月以降	一般	2,040	一般				1,740	一般				1,040	740						
		拘縮	2,620	拘縮				2,300	拘縮				2,300	740						
	3部 位 以 上	一般	1,220	一般				1,040	一般				1,040	740						
拘縮	1,570	拘縮				1,380	拘縮				1,380	740								
電療料 (1日に2回以上又は2種類 以上の電療を行っても1回 として算定)	2 部 位 以 内	初検から 3ヶ月以内	1,100				1,100				1,100				1,100					
		初検から 4ヶ月以降	1,100				1,100				660				660					
	3部 位 以 上	660				660				660				660						
冷罨法料 (負傷当初より行った場合 は算定可。温罨法との 重複算定不可) 日数の明確な基準なし	2 部 位 以 内	初検から 3ヶ月以内	200				200				200				200					
		初検から 4ヶ月以降	200				200				120				120					
	3部 位 以 上	120				120				120				120						
温罨法料 (負傷日から骨折不全骨 折は7日間、脱臼打撲捻 挫は5日間算定不可)	2 部 位 以 内	初検から 3ヶ月以内	190				190				190				190					
		初検から 4ヶ月以降	190				190				110				110					
	3部 位 以 上	110				110				110				110						

注意

単位 : 円

* 手指の打撲・捻挫の施療料及び後療料は、指1本の場合は所定料金とし、指2本の場合は所定料金の2倍、3本なら3倍、4本以上の場合は所定料金の4倍の額とする

* 長期通減は療養費支給基準とは違い日付で数えます(保険会社により月単位で算定する場合があります)

(例)5月20日初検の場合 ⇒ 8月20日から長期通減がかかります

* 骨折・不全骨折・脱臼の後療時、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