第２章第７部 リハビリテーション		
（通則の変更）	４　理学療法、作業療法及び言語聴覚療法については、患者１人につき１日合計４単位（別に厚生労働大臣が定める患者については１日合計６単位）に限り算定する。	４　心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料については、患者の疾患等を勘案し、最も適当な区分１つに限り算定できる。この場合、患者の疾患、状態等を総合的に勘案し、治療上有効であると医学的に判断される場合であって、患者１人につき１日６単位（別に厚生労働大臣が定める患者については１日９単位）に限り算定できるものとする。
（注の移動）	（新設）	５　入院中の患者に対し、病棟等において早期歩行、ＡＤＬの自立等を目的とした心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定すべき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点を所定点数に加算するものとする。

（注の移動）	（新設） →	6　鋼線等による直達牽引、介達牽引又は消炎鎮痛等処置を併せて行った場合は、心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料の所定点数に含まれるものとする。
第１節　リハビリテーション料 心疾患リハビリテーション料（１日につき） （区分の削除）	５５０点 注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において急性心筋梗塞、狭心症又は開心術後の患者に対してリハビリテーションを行った場合に、発症後又は手術後６月以内に限り算定する。 ２　第３部検査のうち次に掲げるものは、心疾患リハビリテーション料の所定点数に含まれるものとする。 イ　心電図検査 ロ　負荷心電図検査 ハ　呼吸心拍監視	→ （削除）

理学療法 （区分の削除）	1　理学療法(Ⅰ) イ　個別療法（１単位）　２５０点 ロ　集団療法（１単位）　１００点 2　理学療法(Ⅱ) イ　個別療法（１単位）　１８０点 ロ　集団療法（１単位）　８０点 3　理学療法(Ⅲ) イ　個別療法（１単位）　１００点 ロ　集団療法（１単位）　４０点 4　理学療法(Ⅳ) イ　個別療法（１単位）　５０点 ロ　集団療法（１単位）　３５点 注１　１、２及び３については別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合に当該基準に係る区分に従ってそれぞれ算定し、４についてはそれ以外の保険医療機関において行われる場合に算定する。 ２　個別療法については、患者１人につき１日３単位に限り算定するものとし、別に厚生労働大臣が定める患者以外の患者に対し、１月に合計１１単位以上行った場合は、１１単位目以降のものについては、所定点数の１００	→ （削除）

分の７０に相当する点数により算定する。

3　集団療法については、患者１人につき１日２単位、かつ、１月に合計８単位に限り算定する。ただし、急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者であって発症後１８０日以内のものについては、１日２単位、かつ、１月に合計１２単位に限り算定する。

4　同一の患者に対して、個別療法と集団療法を同一日に行った場合は、個別療法の所定点数のみにより算定する。

5　急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者に対して、リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、理学療法(Ⅰ)（個別療法に限る。）又は理学療法(Ⅱ)（個別療法に限る。）を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、早期リハビリテーション加算として、それぞれ次に定める点数（１５歳未満の患者に対して行った場合は、それぞれ次に定める点数の１００分の２００に相当する点数）を所定点数に加算するものとする。この場合において、入院中の患者に対し、病棟等において早期歩行、ＡＤＬの自立等を目的とした理学療法(Ⅰ)（個別療法に限る。）又は理学療法(Ⅱ)（個別療法に限る。）を行った場合は、１単位につき更に３０点を

	所定点数に加算するものとする。 イ　発症後１４日以内に行われた場合（１単位につき）　１００点 ロ　発症後１５日以上３０日以内の期間に行われた場合（１単位につき）　８０点 ハ　発症後３１日以上９０日以内の期間に行われた場合（１単位につき）　３０点 ６　鋼線等による直達牽引、介達牽引又は消炎鎮痛等処置を併せて行った場合は、理学療法の所定点数のみにより算定する。 ７　区分番号Ｂ００１の１７に掲げる慢性疼痛疾患管理料を算定する患者に対して行った理学療法(Ⅳ)を算定すべき理学療法に係る費用は、算定しない。		
作業療法 （区分の削除）	１　作業療法(Ⅰ) イ　個別療法（１単位）　２５０点 ロ　集団療法（１単位）　１００点 ２　作業療法(Ⅱ) イ　個別療法（１単位）　１８０点 ロ　集団療法（１単位）　８０点 注１　１及び２については別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に	→	（削除）

おいて行われる場合に当該基準に係る区分に従いそれぞれ算定する。

2　個別療法については、患者１人につき１日３単位に限り算定するものとし、別に厚生労働大臣が定める患者以外の患者に対し、１月に合計１１単位以上行った場合は、１１単位目以降のものについては、所定点数の１００分の７０に相当する点数により算定する。

3　集団療法については、患者１人につき１日２単位、かつ、１月に合計８単位に限り算定する。ただし、急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者であって発症後１８０日以内のものについては、１日２単位、かつ、１月に合計１２単位に限り算定する。

4　同一の患者に対して、個別療法と集団療法を同一日に行った場合は、個別療法の所定点数のみにより算定する。

5　急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者に対して、リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、作業療法(Ⅰ)（個別療法に限る。）又は作業療法(Ⅱ)（個別療法に限る。）を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、早期リハビリテーション加算として、それぞれ次に定める点数（１５歳未満の患者に対して行った場合は、それぞ

	れ次に定める点数の１００分の２００に相当する点数）を所定点数に加算する。この場合において、入院中の患者に対し、病棟等において早期歩行、ＡＤＬの自立等を目的とした作業療法(Ⅰ)（個別療法に限る。）又は作業療法(Ⅱ)（個別療法に限る。）を行った場合は、１単位につき更に３０点を所定点数に加算するものとする。 イ　発症後１４日以内に行われた場合（１単位につき）　１００点 ロ　発症後１５日以上３０日以内の期間に行われた場合（１単位につき）　８０点 ハ　発症後３１日以上９０日以内の期間に行われた場合（１単位につき）　３０点	
言語聴覚療法 （区分の削除）	1　言語聴覚療法(Ⅰ) イ　個別療法（１単位）　２５０点 ロ　集団療法（１単位）　１００点 2　言語聴覚療法(Ⅱ) イ　個別療法（１単位）　１８０点 ロ　集団療法（１単位）　８０点 3　言語聴覚療法(Ⅲ) イ　個別療法（１単位）　１００点 ロ　集団療法（１単位）　４０点	→ （削除）

注１　１、２及び３については別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合に算定する。

２　個別療法については、患者１人につき１日３単位に限り算定するものとし、別に厚生労働大臣が定める患者以外の患者に対し、１月に合計１１単位以上行った場合は、１１単位目以降のものについては、所定点数の１０分の７０に相当する点数により算定する。

３　集団療法については、患者１人につき１日２単位、かつ、１月に合計８単位に限り算定する。ただし、急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者であって発症後１８０日以内のものについては、１日２単位、かつ、１月に合計１２単位に限り算定する。

４　同一の患者に対して、個別療法と集団療法を同一日に行った場合は、個別療法の所定点数のみにより算定する。

５　急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者に対して、リハビリテーション計画を作成し、当該リハビリテーション計画に基づき、言語聴覚療法(Ⅰ)（個別療法に限る。）又は言語聴覚療法(Ⅱ)（個別療法に限る。）を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、早期リハビリテ

	ーション加算として、それぞれ次に定める点数（１５歳未満の患者に対して行った場合は、それぞれ次に定める点数の１００分の２００に相当する点数）を所定点数に加算する。 イ　発症後１４日以内に行われた場合（１単位につき）　１００点 ロ　発症後１５日以上３０日以内の期間に行われた場合（１単位につき）　８０点 ハ　発症後３１日以上９０日以内の期間に行われた場合（１単位につき）　３０点		
（区分の新設）		（新設）→	心大血管疾患リハビリテーション料 １　心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)（１単位）　２５０点 ２　心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)（１単位）　１００点 注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、当該基準に係る区分に従って、それぞれ発症、手術又は急性増悪から１５０日以内に限り所定点数を算定する。

		ただし、別に厚生労働大臣が定める患者であって、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合には、１５０日を超えて所定点数を算定することができる。
（区分の新設）	（新設） →	脳血管疾患等リハビリテーション料 １　脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)（１単位）　２５０点 ２　脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)（１単位）　１００点 注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、当該基準に係る区分に従って、それぞれ発症、手術又は急性増悪から１８０日以内に限り所定点数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者であって、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合には、１８０日を超えて所定点数を算定することができる。

（区分の新設）	（新設） →	運動器リハビリテーション料 1　運動器リハビリテーション料(Ⅰ)（1単位） 180点 2　運動器リハビリテーション料(Ⅱ)（1単位） 80点 注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、当該基準に係る区分に従って、それぞれ発症、手術又は急性増悪から150日以内に限り所定点数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者であって、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合には、150日を超えて所定点数を算定することができる。
（区分の新設）	（新設） →	呼吸器リハビリテーション料 1　呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)（1単位） 180点 2　呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)（1単位） 80点

		注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、当該基準に係る区分に従って、それぞれ発症、手術又は急性増悪から９０日以内に限り所定点数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者であって、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合には、９０日を超えて算定することができる。
リハビリテーション総合計画評価料 （注の変更）	注　理学療法(I)又は作業療法(I)に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届出を行った保険医療機関において、医師、看護師、理学療法士、作業療法士等が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該計画に基づき理学療法を算定すべき理学療法又は作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に、入院中の患者については入院初月並びに当該月から起算して２月、３月及び６月の各月に限り、入院中の患者以外	注　心大血管疾患リハビリテーション料(I)、脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、運動器リハビリテーション料(I)又は呼吸器リハビリテーション料(I)に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届出を行った保険医療機関において、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の多職種が共同してリハビリテーション計画を策定し、当該計画に基づき心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビ

	の患者については当該理学療法又は作業療法を最初に実施した月並びに当該月から起算して２月、３月及び６月の各月に限り、患者１人につきそれぞれ１月に１回を限度として算定する。	リテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションを行った場合に、入院中の患者については入院初月並びに当該月から起して２月、３月及び６月の各月に限り、入院中の患者以外の患者については当該リハビリテーションを最初に実施した月並びに当該月から起算して２月、３月及び６月の各月に限り、患者１人につきそれぞれ１月に１回を限度として算定する。
摂食機能療法（１日につき） （算定要件の緩和）	注　摂食機能障害を有する患者に対して、３０分以上行った場合に限り、１月に４回を限度として算定する。 →	注　摂食機能障害を有する患者に対して、３０分以上行った場合に限り、１月に４回を限度として算定する。ただし、治療開始日から起算して３月以内の患者については、１日につき算定できる。
（区分の新設）	（新設） →	障害児（者）リハビリテーション料（１単位） １　６歳未満の患者の場合　１９０点 ２　６歳以上１８歳未満の患者の場合　１４０点 ３　１８歳以上の患者の場合　１００点 注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す

		るものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第４３条の３及び第４３条の４に規定する肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設又は同法第２７条第２項に規定する国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣の指定するものの入所者又は通所者であって、厚生労働大臣の定める患者に対して、個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、患者１人につき１日６単位まで算定する。