

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>リハビリテーション 通則</p> <p>( 通則の削除 )</p> <p>4 同一の患者に対して、理学療法及び作業療法を同一日に行った場合は、主たるものの所定点数により算定する。</p> <p>5 4 の規定にかかわらず、理学療法 ( ) 又は理学療法 ( ) を行う保険医療機関に限り、それぞれの所定点数を算定できる。ただし、脳血管疾患を発症した患者については、発症後 6 月を超え 1 年以内の場合は、主たるものの所定点数に従たるものの所定点数の 1 0 0 分の 3 0 に相当する点数を加算して算定し、発症後 1 年を超えた場合は、主たるものの所定点数により算定する。</p> <p>( 項目の追加 )</p> <p>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。</p> <p>5 リハビリテーションは、適切な計画のもとに行われるものであり、その効果を定期的に評価し、それに基づき計画を見直しつつ実施されるものである。</p>	<p>回数チェックを行う 理学療法、作業療法、言語聴覚療法を合わせた 1 日の合計が 4 単位を超える場合はエラーメッセージを表示する</p> <p>* 別に厚生労働大臣が定める患者 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者 早期リハビリテーション加算を算定する患者 外来移行加算を算定する患者</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
H001	<p>理学療法</p> <p>(評価体系の見直し)</p> <p>1 理学療法 ( )</p> <p>イ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月以内の期間に行った場合</p> <p>(1) 複雑なもの 6 6 0 点</p> <p>(2) 簡単なもの 1 8 5 点</p> <p>ロ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月を超えた期間に行った場合</p> <p>(1) 複雑なもの 5 7 0 点</p> <p>(2) 簡単なもの 1 7 0 点</p> <p>1 理学療法 ( )</p> <p>イ 個別療法 ( 1 単位 ) 2 5 0 点</p> <p>ロ 集団療法 ( 1 単位 ) 1 0 0 点</p>	<p>点数マスタの追加を行う</p> <p>* 点数マスタ更新データの提供を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<div> <div> 2 理学療法 ( ) </div> <div> イ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月以内の期間に行った場合 </div> <div> (1) 複雑なもの 5 3 0 点 </div> <div> (2) 簡単なもの 1 7 0 点 </div> <div> ロ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月を超えた期間に行った場合 </div> <div> (1) 複雑なもの 4 8 0 点 </div> <div> (2) 簡単なもの 1 5 5 点 </div> </div>	
	<div> <div> 2 理学療法 ( ) </div> <div> イ 個別療法 ( 1 単位 ) 1 8 0 点 </div> <div> ロ 集団療法 ( 1 単位 ) 8 0 点 </div> </div>	
	<div> <div> 3 理学療法 ( ) </div> <div> イ 複雑なもの 2 4 0 点 </div> <div> ロ 簡単なもの 7 5 点 </div> </div>	
	<div> <div> 3 理学療法 ( ) </div> <div> イ 個別療法 ( 1 単位 ) 1 0 0 点 </div> <div> ロ 集団療法 ( 1 単位 ) 4 0 点 </div> </div>	

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<div data-bbox="224 316 1142 571"> <div> <div>4</div> <div>理学療法 ( )</div> <div>イ 複雑なもの</div> <div>1 1 5 点</div> </div> <div> <div>□ 簡単なもの</div> <div>6 5 点</div> </div> </div> <div> <div>4</div> <div>理学療法 ( )</div> <div>イ 個別療法 ( 1 単位 )</div> <div>5 0 点</div> <div>□ 集団療法 ( 1 単位 )</div> <div>3 5 点</div> </div> <div data-bbox="257 603 1142 778"> <p>( 算定回数制限の導入 )</p> <p>注 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 1 1 単位以上行った場合は、1 1 単位目以降のものについては、所定点数の 1 0 0 分の 7 0 に相当する点数により算定する。</p> </div> <div data-bbox="286 818 1142 890"> <p>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 月合計 8 単位に限り算定する。</p> </div> <div data-bbox="257 930 1142 1034"> <p>( 個別療法と集団療法との関係の整理 )</p> <p>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。</p> </div>	<div data-bbox="1227 603 2083 746"> <p>1 日及び 1 月の上限回数チェックを行う</p> <p>上限を超える場合はエラーメッセージを表示する</p> <p>個別療法の場合、1 月に 1 1 単位以上算定する場合は、逡減コードの自動発生を行う</p> </div>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>(早期リハビリテーション加算)</p> <p>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( ) (個別療法に限る。)又は理学療法( ) (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( ) (個別療法に限る。)又は理学療法( ) (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。</p> <p>イ 発症後14日以内に行われた場合 (1単位につき) 100点</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>6 鋼線等による直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。</p> <p>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( ) を算定すべき理学療法に係る費用は、算定しない。</p>	
	<p>早期理学療法 (廃止)</p>	

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
H002	<p>作業療法</p> <p>1 作業療法 ( )</p> <p>イ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月以内の期間に行った場合</p> <p>(1) 複雑なもの 6 6 0 点</p> <p>(2) 簡単なもの 1 8 5 点</p> <p>ロ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月を超えた期間に行った場合</p> <p>(1) 複雑なもの 5 7 0 点</p> <p>(2) 簡単なもの 1 7 0 点</p> <p>1 作業療法 ( )</p> <p>イ 個別療法 ( 1 単位 ) 2 5 0 点</p> <p>ロ 集団療法 ( 1 単位 ) 1 0 0 点</p>	<p>点数マスタの追加を行う</p> <p>* 点数マスタ更新データの提供を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>2 作業療法 ( )</p> <p>イ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月以内の期間に行った場合</p> <p>(1) 複雑なもの 5 3 0 点</p> <p>(2) 簡単なもの 1 7 0 点</p> <p>ロ 入院中の患者については入院の日から、入院中の患者以外の患者については初診の日から (急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者については発症の日から) 起算して 6 月を超えた期間に行った場合</p> <p>(1) 複雑なもの 4 8 0 点</p> <p>(2) 簡単なもの 1 5 5 点</p> <p>2 作業療法 ( )</p> <p>イ 個別療法 ( 1 単位 ) 1 8 0 点</p> <p>ロ 集団療法 ( 1 単位 ) 8 0 点</p> <p>( 算定回数制限の導入 )</p> <p>注 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 1 1 単位以上行った場合は、1 1 単位目以降のものについては、所定点数の 1 0 0 分の 7 0 に相当する点数により算定する。</p> <p>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 月合計 8 単位に限り算定する。</p> <p>( 個別療法と集団療法との関係の整理 )</p> <p>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。</p>	<p>1 日及び 1 月の上限回数チェックを行う</p> <p>上限を超える場合はエラーメッセージを表示する</p> <p>個別療法の場合、1 月に 1 1 単位以上算定する場合は、通減コードの自動発生を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>( 早期リハビリテーション加算 )</p> <p>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 ( ) ( 個別療法に限る。 ) 又は作業療法 ( ) ( 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 ( 1 5 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 1 0 0 分の 2 0 0 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、 A D L の自立等を目的とした作業療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) 又は作業療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) を行った場合は、1 単位につき更に 3 0 点を所定点数に加算するものとする。</p> <p>イ 発症後 1 4 日以内に行われた場合 ( 1 単位につき ) 1 0 0 点</p> <p>ロ 発症後 1 5 日以上 3 0 日以内の期間に行われた場合 ( 1 単位につき ) 8 0 点</p> <p>ハ 発症後 3 1 日以上 9 0 日以内の期間に行われた場合 ( 1 単位につき ) 3 0 点</p>	



# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>(新設) リハビリテーション総合計画評価料 4 8 0 点</p> <p>注 理学療法 ( ) 又は作業療法 ( ) 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料を算定すべき理学療法又は作業療法料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。</p>	<p>点数マスタの追加を行う * 点数マスタ更新データの提供を行う 施設基準コード：0 6 6</p>

## 平成14年度診療報酬改定対応

## 日医標準レセプトソフト

平成14年3月15日第1版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
H003	<p>言語聴覚療法</p> <p>(言語療法の名称変更)(項目の分割)</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">           言語療法            1 複雑なもの 200点            2 簡単なもの 135点         </div> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div>           言語聴覚療法            1 言語聴覚療法( )              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( )              イ 個別療法(1単位) 180点              ロ 集団療法(1単位) 80点         </div> </div> <p>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おいて行われる場合に算定する。</p> <p>(算定回数制限の導入)</p> <p>注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。</p> <p>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月合計8単位に限り算定する。</p> <p>(個別療法と集団療法との関係の整理)</p> <p>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。</p>	<p>点数マスタの追加を行う        *点数マスタ更新データの提供を行う        施設基準コード        言語聴覚療法( ): 241        言語聴覚療法( ): 242</p> <p>1日及び1月の上限回数チェックを行う        上限を超える場合はエラーメッセージを表示する        個別療法の場合、1月に11単位以上算定する場合は、通減コードの自動発生を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
老健	<p>老人理学療法</p> <p>( 評価体系の見直し )</p> <p>イ 老人理学療法 ( )</p> <p>( 1 ) ( 一 ) 複雑なもの 7 1 0 点</p> <p>( 二 ) 簡単なもの 2 0 0 点</p> <p>( 2 ) ( 一 ) 複雑なもの 6 0 0 点</p> <p>( 二 ) 簡単なもの 1 7 5 点</p> <p>イ 老人理学療法 ( )</p> <p>( 1 ) 個別療法 ( 1 単位 ) 2 5 0 点</p> <p>( 2 ) 集団療法 ( 1 単位 ) 1 0 0 点</p> <p>□ 老人理学療法 ( )</p> <p>( 1 ) ( 一 ) 複雑なもの 5 8 0 点</p> <p>( 二 ) 簡単なもの 1 8 5 点</p> <p>( 2 ) ( 一 ) 複雑なもの 5 1 0 点</p> <p>( 二 ) 簡単なもの 1 6 0 点</p> <p>□ 老人理学療法 ( )</p> <p>( 1 ) 個別療法 ( 1 単位 ) 1 8 0 点</p> <p>( 2 ) 集団療法 ( 1 単位 ) 8 0 点</p> <p>ハ 老人理学療法 ( )</p> <p>( 1 ) 複雑なもの 2 6 0 点</p> <p>( 2 ) 簡単なもの 1 0 0 点</p> <p>ハ 老人理学療法 ( )</p> <p>( 1 ) 個別療法 ( 1 単位 ) 1 0 0 点</p> <p>( 2 ) 集団療法 ( 1 単位 ) 4 0 点</p>	<p>点数マスタの追加を行う</p> <p>* 点数マスタ更新データの提供を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<div><div><div>ニ 老人理学療法 ( )</div><div><div>( 1 ) 複雑なもの1 1 5 点</div><div>( 2 ) 簡単なもの6 5 点</div></div></div><div><div>ニ 老人理学療法 ( )</div><div><div>( 1 ) 個別療法 ( 1 単位 )5 0 点</div><div>( 2 ) 集団療法 ( 1 単位 )3 5 点</div></div></div><div>( 算定回数制限の導入 )</div><div>注 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 1 1 単位以上行った場合は、1 1 単位目以降のものについては、所定点数の 1 0 0 分の 7 0 に相当する点数により算定する。</div><div>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 月合計 8 単位に限り算定する。</div><div>( 個別療法と集団療法との関係の整理 )</div><div>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。</div></div>	<div>1 日及び 1 月の上限回数チェックを行う</div> <div>上限を超える場合はエラーメッセージを表示する</div> <div>個別療法の場合、1 月に 1 1 単位以上算定する場合は、逡減コードの自動発生を行う</div>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
老健	<p>( 早期リハビリテーション加算の見直し )</p> <p>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、老人理学療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) 又は老人理学療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) を行った場合は、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、A D L の自立等を目的とした老人理学療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) 又は老人理学療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) を行った場合は、1 単位につき更に 3 0 点を所定点数に加算するものとする。</p> <p>イ 発症後 1 4 日以内に行われた場合 ( 1 単位につき ) 1 0 0 点</p> <p>ロ 発症後 1 5 日以上 3 0 日以内の期間に行われた場合 ( 1 単位につき ) 8 0 点</p> <p>ハ 発症後 3 1 日以上 9 0 日以内の期間に行われた場合 ( 1 単位につき ) 3 0 点</p> <p>( 注の追加 )</p> <p>注 6 当該保険医療機関において注 5 に規定する加算を算定した患者等に対して、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、当該患者の退院後に個別療法 ( 老人理学療法 ( ) 又は老人理学療法 ( ) に限る。 ) を行った場合は退院後 2 月に限り 1 単位につき 5 0 点を加算する。</p> <p>7 鋼線等による直達牽引又は消炎鎮痛等処置を併せて行った場合は、老人理学療法の所定点数のみにより算定する。</p> <p>8 慢性疼痛疾患管理を受けている患者に対して行った老人理学療法 ( ) を算定すべき理学療法に係る費用は算定しない。</p>	

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
老健	老人早期理学療法料  ( 廃止 )	
老健	<p>老人作業療法</p> <p>( 評価体系の見直し )</p> <div> <div>イ 老人作業療法 ( )</div> <div> <div>( 1 ) ( 一 ) 複雑なもの 7 1 0 点</div> <div>( 二 ) 簡単なもの 2 0 0 点</div> </div> <div> <div>( 2 ) ( 一 ) 複雑なもの 6 0 0 点</div> <div>( 二 ) 簡単なもの 1 7 5 点</div> </div> </div> <div> <div>イ 老人作業療法 ( )</div> <div> <div>( 1 ) 個別療法 ( 1 単位 ) 2 5 0 点</div> <div>( 2 ) 集団療法 ( 1 単位 ) 1 0 0 点</div> </div> </div> <div> <div>□ 老人作業療法 ( )</div> <div> <div>( 1 ) ( 一 ) 複雑なもの 5 8 0 点</div> <div>( 二 ) 簡単なもの 1 8 5 点</div> </div> <div> <div>( 2 ) ( 一 ) 複雑なもの 5 1 0 点</div> <div>( 二 ) 簡単なもの 1 6 0 点</div> </div> </div> <div> <div>□ 老人作業療法 ( )</div> <div> <div>( 1 ) 個別療法 ( 1 単位 ) 1 8 0 点</div> <div>( 2 ) 集団療法 ( 1 単位 ) 8 0 点</div> </div> </div>	<p>点数マスタの追加を行う</p> <p>* 点数マスタ更新データの提供を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
老健	<p>( 算定回数制限の導入 )</p> <p>注 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 1 1 単位以上行った場合は、1 1 単位目以降のものについては、所定点数の 1 0 0 分の 7 0 に相当する点数により算定する。</p> <p>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 月合計 8 単位に限り算定する。</p> <p>( 個別療法と集団療法との関係の整理 )</p> <p>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。</p> <p>( 早期リハビリテーション加算の見直し )</p> <p>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、老人作業療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) 又は老人作業療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) を行った場合は、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、A D L の自立等を目的とした老人作業療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) 又は老人作業療法 ( ) ( 個別療法に限る。 ) を行った場合は、1 単位につき更に 3 0 点を所定点数に加算するものとする。</p> <p>イ 発症後 1 4 日以内に行われた場合 ( 1 単位につき ) 1 0 0 点</p> <p>ロ 発症後 1 5 日以上 3 0 日以内の期間に行われた場合 ( 1 単位につき ) 8 0 点</p> <p>ハ 発症後 3 1 日以上 9 0 日以内の期間に行われた場合 ( 1 単位につき ) 3 0 点</p>	<p>1 日及び 1 月の上限回数チェックを行う</p> <p>上限を超える場合はエラーメッセージを表示する</p> <p>個別療法の場合、1 月に 1 1 単位以上算定する場合は、逡減コードの自動発生を行う</p>

# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
	<p>(注の追加)</p> <p>注 6 当該保険医療機関において注 5 に規定する加算を算定した患者等に対して、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、当該患者の退院後に個別療法（老人作業療法（ ）又は老人作業療法（ ）に限る。）を行った場合は退院後 2 月に限り 1 単位につき 5 0 点を加算する。</p>	
老健	<p>老人リハビリテーション総合計画評価料</p> <p>(注の変更)</p> <p>注 老人理学療法（ ）又は老人作業療法（ ）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都道府県知事に届け出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、当該計画に基づき老人理学療法を算定すべき理学療法又は老人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。</p>	
老健	<p>老人リハビリテーション計画評価料</p> <p>(廃止)</p>	



# 平成 1 4 年度診療報酬改定対応

日医標準レセプトソフト

平成14年 3 月 1 5 日第 1 版

区分番号	改 正 内 容	改 正 対 応
老健	<p>入院生活リハビリテーション管理指導料（1 週間に付き）</p> <p>（注の変更）</p> <p>注 1 療養病棟若しくは老人病棟（第 1 章第 2 部第 1 節に規定する老人療養病棟入院基本料及び老人病棟老人入院基本料の算定に係る老人特別入院基本料を算定すべき基準に適合するものとして届出を行った病棟を除く。以下この表において同じ。）又は有床診療所（療養病床に係るものに限る。）に入院している患者に対して、理学療法士、作業療法士等が、当該患者の入院している病棟又は病室において、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導（以下「入院生活リハビリテーション管理指導」という。）を週 1 回以上行った場合（入院生活リハビリテーション管理指導料を算定すべき入院生活リハビリテーション管理指導を行った月において老人理学療法又は老人作業療法を算定した場合に限る。）は、入院の日から算定して 6 月までの間において、患者 1 人につき週 1 回に限り、月 4 回を限度として算定する。</p> <p>2 入院生活リハビリテーション管理指導を行った日に行った理学療法又は作業療法に係る費用については、老人理学療法及び老人作業療法は算定しない。</p>	
老健	<p>入院生活リハビリテーション料（1 週間に付き）</p> <p>（廃止）</p>	
老健	<p>（第 7 部全体の注の変更）</p> <p>老人早期理学療法の廃止に伴う形式改正 （省略）</p>	