

胸椎下部と腰椎上部のように通常の場合同一フィルム面に撮影し得る範囲をいうものである。ただし、食道・胃・十二指腸、血管系(血管及び心臓)、リンパ管系及び脳脊髄腔については、それぞれ全体を同一部位として取り扱うものである。

(3) 耳・肘・膝等の対称器官又は対称部位の健側を対照として撮影する場合は、撮影料、診断料とも健側の撮影についても患側と同一部位の同時撮影を行ったのと同じ取扱いとする。

## 9 理学療法、作業療法、言語療法及び摂食機能療法

### (1) 通則

理学療法、作業療法、言語療法及び摂食機能訓練は、実施される方法の回数にかかわらず、種類別に1日につき1回のみ算定する。

### (2) 理学療法

① 理学療法(I)、(II)及び(III)に係る特定診療費は、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都道府県知事に届出を行った医療機関において、理学療法(IV)に係る特定診療

## 10 リハビリテーション

### (1) 通則

① リハビリテーションは、患者の生活機能の改善等を目的とする理学療法、作業療法、言語聴覚療法等より構成され、いずれも実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上を目的として行われるものである。

② 理学療法、作業療法及び言語聴覚療法は、患者1人につき1日合計4回に限り算定し、摂食機能療法は、1日につき1回のみ算定する。

③ リハビリテーションの実施に当たっては、すべての患者のリハビリテーションの内容の要点及び実施時刻(開始時刻と終了時刻)の記録を診療録等に記載する。

### (2) 理学療法

① 理学療法(I)、(II)及び(III)に係る特定診療費は、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都道府県知事に届出を行った医療機関において、理学療法(IV)に係る特定診療

費は、それ以外の医療機関において算定するものであり、生活機能の改善等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上を図るために、種々の運動療法・実用歩行訓練・活動向上訓練・物理療法等を組み合わせて個々の患者の状態像に応じて行った場合に算定する。

② 理学療法は、医師の指導監督のもとで行われるものであり、医師又は理学療法士の監視下で行われるものである。また、専任の医師が、直接訓練を実施した場合であっても、理学療法士が実施した場合と同様に算定できる。

③ 届出施設である医療機関において、治療、訓練の専用施設外で訓練を実施した場合においても算定できる。

④ 理学療法に係る特定診療費は、患者に対して個別に20分以上訓練を行った場合に算定するものであり、訓練時間が20分に満たない場合は、短期入所療養介護又は介護療養施設サービスに係る介護給付費のうち特定診療費でない部分に含まれる。

⑤ 理学療法に係る特定診療費の所定単位数には、徒手筋力検査及びその他の理学療法に付随する諸検査が含まれる。

費は、それ以外の医療機関において算定するものであり、それぞれ基本的動作能力の回復等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立を図るために、種々の運動療法・実用歩行訓練・日常生活活動訓練・物理療法等を組み合わせて個々の症例に応じて行った場合に算定する。

② 理学療法は、医師の指導監督のもとで行われるものであり、医師又は理学療法士の監視下で行われるものである。また、専任の医師が、直接訓練を実施した場合であっても、理学療法士が実施した場合と同様に算定できる。

③ 届出施設である医療機関において、治療、訓練の専用施設外で訓練を実施した場合においても算定できる。

④ 理学療法を実施するに当たっては、医師は定期的な運動機能検査を基に、理学療法の効果判定を行い、理学療法実施計画を作成する必要がある。なお、理学療法を実施する場合は、開始時及びその後3か月に1回以上患者に対して当該理学療法実施計画の内容を説明し、その要点を診療録に記載する。

⑤ 理学療法に係る特定診療費は、患者に対して15分以上訓練を行った場合にのみ算定するものであり、訓練時間が15分に満たない場合は、短期入所療養介護又は介護療養施設サービスに係る介護給付費のうち特定診療費でない部分に含まれる。

⑥ 理学療法(Ⅰ)及び(Ⅱ)における理学療法にあっては、1人の理学療法士が1人の患者に対して重点的に個別的訓練を行うことが必要と認められる場合であって、理学療法士と患者が1対1で行った場合のみ算定し、実施回数は理学療法士1人につき1日18回を限度とする。なお、患者の状態像や日常生活のパターンに合わせて、1日に行われる理学療法が複数回にわたる場合であっても、そのうち2回分の合計が20分を超える場合については、1回として算定することができる。

⑦ 別に厚生労働大臣が定める理学療法(Ⅱ)を算定すべき理学療法の施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行った医療機関であって、専従する常勤の理学療法士が2名以上勤務している場合において、運動療法機能訓練技師講習会を受講したあん摩マッサージ指圧師等理学療法士以外の従事者が訓練を行った場合は、当該療法を実施するに当たり、医師又は理学療法士が事前に指示を行い、かつ事後に当該療法に係る報告を受ける場合

⑧ 理学療法(Ⅰ)及び(Ⅱ)における理学療法にあっては、1人の理学療法士が複数の患者に対して訓練を行うことができる程度の症状の患者について、理学療法士の直接的監視のもとに複数の患者に行われるものをいい、取扱い患者数は理学療法士1人当たり1日36人を限度とする。

⑨ 理学療法(Ⅰ)及び(Ⅱ)に係る特定診療費は、入院患者については入院の日から、短期入所療養介護の利用者については発症の日から、それぞれ暦月により計算した期間区分に応じて算定する。外来で理学療法を行っていた患者が、外来での理学療法の対象疾病の増悪により入院した場合の理学療法については、当該入院の日から計算した期間区分に応じて算定する。なお、入院の日及び発症の日とは、当該理学療法の対象となる疾病についての入院の日及び発症の日をいうものである。

⑩ 別に厚生労働大臣が定める理学療法(Ⅱ)を算定すべき理学療法の施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行った医療機関であって、専従する常勤の理学療法士が2名以上勤務している場合において、理学療法士の監視下に運動療法機能訓練技師講習会を受講したあん摩マッサージ指圧師等理学療法士以外の従事者が訓練を行った場合は、当該療法を実施するに当たり、医師又は理学療法士が事前に指示を行い、かつ事後に当該療法に

に限り、理学療法(Ⅲ)に準じて算定する。なお、この場合に監視に当たたる理学療法士が理学療法を行った場合は、理学療法(Ⅱ)を算定することができる。

⑧ 理学療法(Ⅰ)及び(Ⅱ)の実施に当たっては、医師は定期的な運動機能検査をもとに、理学療法の効果判定を行い、理学療法実施計画を作成する必要がある。なお、理学療法を実施する場合は、開始時及びその後3か月に1回以上患者に対して当該理学療法実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載する。

⑨ 理学療法(Ⅲ)とは、個別的回数を必要とする患者に行う場合であって、従事者と患者が1対1で行った場合に算定し、実施回数は従事者1人につき1日18回を限度とする。なお、患者の状態像や日常生活のパターンに合わせて、1日に行われる理学療法が複数回にわたる場合であっても、そのうち2回分の合計が20分を超える場合には、1回として算定することができる。

⑩ 理学療法(Ⅲ)の実施に当たっては、理学療法士は、医師の指導監督のもとに看護師、あん摩マッサージ指圧師等理学療法士以外の従事者とともに、訓練を受ける全ての患者の運動機能訓練の内容等を的確に把握すること。

⑪ 理学療法(Ⅲ)の実施に当たっては、医師は運動機能検査をもと

に係る報告を受ける場合に限り、理学療法(Ⅲ)に準じて算定する。なお、この場合に監視に当たたる理学療法士が理学療法を行った場合は、理学療法(Ⅱ)を算定することができる。

⑨ 理学療法(Ⅰ)又は(Ⅱ)の実施に当たっては、理学療法士はすべての患者の機能訓練の内容の要点及びその実施時刻の記録を作成する。

⑩ 理学療法(Ⅲ)とは、1人の従事者が複数の患者に訓練を行うことができ、程度の症状の患者に対し同時に複数の患者に訓練が行われるものをいい、取扱い患者数は従事者1人につき1日36人を限度とする。

⑪ 理学療法(Ⅲ)の実施に当たっては、理学療法士は、医師の指導監督のもとに看護師、あん摩マッサージ指圧師等理学療法士以外の従事者とともに、訓練を受ける全ての患者の運動機能訓練の内容等を的確に把握し、訓練内容の要点及びその実施時刻の記録を作成する。

に、理学療法の効果判定を行い、理学療法実施計画を作成する必要がある。なお、理学療法を実施する場合は、開始時及びその後3か月に1回以上患者に対して当該理学療法実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載する。

⑩ 理学療法(Ⅳ)とは、機械・器具を用いた機能訓練、水中機能訓練、温熱療法、マッサージ等を組み合わせた個々の状態像に応じて、1人の従事者が1人の患者に対して重点的に個別的训练を行う必要があると認められる場合であって、従事者と患者が1対1で行った場合に算定し、実施回数は従事者1人につき1日18回を限度とする。なお、患者の状態像や日常生活のパターンに合わせて、1日に行われる理学療法が複数回にわたる場合であっても、そのうち2回分の合計が20分を超える場合については、1回として算定することができる。

⑪ 理学療法(Ⅳ)の実施に当たっては、医師は運動機能検査をもとに、理学療法の効果判定を行い、理学療法実施計画を作成する必要がある。なお、6か月を超えて理学療法を実施する場合は、患者に対して当該理学療法実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載する。

### (3) 作業療法

⑫ 理学療法(Ⅳ)とは、1人の従事者が複数の患者に対して訓練を行うことができる程度の症状の患者について行われるものをいい、取扱い患者数は従事者1人につき36人を限度とする。

⑬ 理学療法(Ⅳ)の実施に当たっては、すべての患者の機能訓練の内容の要点及びその実施時刻の記録を作成する。

⑭ 理学療法に係る特定診療費の所定単位数には、徒手筋力検査及びその他の理学療法に付随する諸検査が含まれる。

### (3) 作業療法

① 作業療法(I)及び(II)に係る特定診療費は、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都道府県知事に届出を行った医療機関において、生活機能の改善等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上を図るために、総合的に個々の患者の状態像に応じて作業療法を行った場合に算定する。

② 作業療法は、医師の指導監督のもとで行われるものであり、医師又は作業療法士の監視下で行われたものについて算定する。また、専任の医師が、直接訓練を実施した場合であっても、作業療法士が実施した場合と同様に算定できる。

③ 届出施設である医療機関において、治療、訓練の専用施設外で訓練を実施した場合においても、所定単位数により算定できる。

④ 作業療法(I)、(II)における作業療法にあっては、1人の作業療法士が1人の患者に対して重点的に個別訓練を行うことが必要と認められる場合であって、作業療法士と患者が1対1で20分以上訓練を行った場合にのみ算定し、実施回数は作業療法士一人につき1日18回を限度とする。なお、訓練時間が20分に満たない場合は、短期入所療養介護又は介護療養施設サービスに係る介護給付費のうち特定診療費でない部分に含まれる。なお、患者の状態像や日常生活のパターンに合わせて、1日に行われる作業療法が複数回にわたる場合であっても、そのうち2回分の合計が20分を超える場合については、1回として算定することができる。

① 作業療法(I)及び(II)に係る特定診療費は、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都道府県知事に届出を行った医療機関において、総合的に個々の症例に応じて作業療法を行った場合に、実施される作業内容の種類及び回数にかかわらず1日につき1回のみ算定する。

② 作業療法は、医師の指導監督のもとで行われるものであり、医師又は作業療法士の監視下で行われたものについて算定する。また、専任の医師が、直接訓練を実施した場合であっても、作業療法士が実施した場合と同様に算定できる。

③ 届出施設である医療機関において、治療、訓練の専用施設外で訓練を実施した場合においても、所定単位数により算定できる。

④ 作業療法(I)、(II)における「簡単なもの」は、1人の作業療法士が複数患者に対して訓練を行うことができる程度の症状の患者について、作業療法士の直接的監視のもとに複数患者に行われるものをいい、取扱い患者数は作業療法士1人当たり1日36人を限度とし、15分以上訓練を行った場合にのみ算定するものであり、訓練時間が15分に満たない場合は、短期入所療養介護又は介護療養施設サービスに係る介護給付費のうち特定診療費でない部分に含まれる。

⑤ 作業療法の所定単位数には、日常生活動作検査及びその他の作業療法に付随する諸検査が含まれる。

⑥ 作業療法の実施に当たっては、医師は定期的な作業能力検査をもとに作業療法の効果判定を行い、作業療法実施計画を作成する必要がある。なお、作業療法を実施する場合は、開始時及びその後3か月に1回以上患者に対して当該作業療法実施計画の内容を説明し、その要点を診療録に記載する。

(4) 理学療法及び作業療法に係る加算等

① 理学療法及び作業療法の注3に掲げる加算は、理学療法(I)、理学療法(II)若しくは理学療法(III)又は作業療法(I)若しくは作業療法(II)に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして医療機関が届出をした医療機関において、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上のために、訓練室以外の病棟等(屋外を含む)において、実用歩行訓練・活動向上訓練等が行われた場合に限り算定できる。当該訓練により向上させた諸活動の能力については、入院中において、常に看護師等により入院中および退院後の日常生活における実行状況に生かされるよう働きかけが行われることが必要である。

なお、病棟訓練室及び廊下等で行った平行棒内歩行、基本的動作訓練としての歩行訓練、座位保持訓練等は当該加算の対象とし

⑤ 作業療法の所定単位数には、日常生活動作検査及びその他の作業療法に付随する諸検査が含まれる。

⑥ 作業療法の実施に当たっては、医師は定期的な作業能力検査をもとに作業療法の効果判定を行い、作業療法実施計画を作成する必要がある。なお、作業療法を実施する場合は、開始時及びその後3か月に1回以上患者に対して当該作業療法実施計画の内容を説明し、その要点を診療録に記入する必要がある。

⑦ 作業療法の実施に当たっては、作業療法士は、すべての患者の機能訓練の内容の要点及びその実施時刻の記録を作成する。

⑧ 期間区分に係る算定方法は、理学療法の例による。

(4) 理学療法及び作業療法に係る加算等

ない。

- ② 理学療法及び作業療法の注 4 に掲げる加算(③及び④)において「注 4 の加算」という。)は、理学療法(I)、理学療法(II)若しくは理学療法(III)又は作業療法(I)若しくは作業療法(II)に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると医療機関が届出をした医療機関において、当該注 4 に掲げる月に限り1月につき1回のみ算定するものであること。
- ③ 注 4 の加算は、定期的な医師の診察及び運動機能検査又は作業能力検査等の結果に基づき医師、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総合実施計画を作成し、これに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果、実施方法等について共同して評価を行った場合に算定するものである。
- ④ 医師等の従事者は、共同してリハビリテーション総合実施計画書(別添様式 2)を作成し、その内容を患者に説明のうえ交付するとともに、その写しを診療録に添付する。

- ① 理学療法及び作業療法の注 2 に掲げる加算(②及び④)において「注 2 の加算」という。)は、理学療法料(I)又は作業療法料(I)に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると医療機関が届出をした医療機関において、当該注 2 に掲げる月に限り1月につき1回のみ算定するものであること。ただし、理学療法及び作業療法の注 3 に掲げる加算を算定した場合は算定できない。
- ② 注 2 の加算は、定期的な医師の診察及び運動機能検査又は作業能力検査等の結果に基づき医師、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総合実施計画を作成し、これに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果、実施方法等について共同して評価を行った場合に算定するものである。
- ③ 医師等の従事者は、共同してリハビリテーション総合実施計画書(別添様式 3)を作成し、その内容を患者に説明のうえ交付するとともに、その写しを診療録に添付する。
- ④ 理学療法及び作業療法の注 3 に掲げる加算(⑤)において「注 3 の加算」という。)は、理学療法料(I)、理学療法料(II)若しくは理学療法料(III)又は作業療法料(I)若しくは作業療法料(II)に規定す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医療機関において、当該注 3 に定める月に限り1月につき1回のみ算定するものであること。なお、注 2 の加算を算定した場合には、算定できない。



⑤ 注 3 の加算は、定期的な医師の診察及び運動機能検査又は作業能力検査等の結果に基づき理学療法又は作業療法等の実施計画を作成し、これに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果、実施方法等について評価を行った場合に算定するものである。

⑥ 実施計画及びこれに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果及び実施方法等の評価については、その内容を診療録に記入するものである。

⑦ 実施計画の作成及び評価に当たっては、医師及び理学療法士、作業療法士等の従事者が相互に十分な連携をとって行うこととし、理学療法士又は作業療法士は医師の指導監督のもとにすべての患者の訓練の内容及びその評価についての要点を記録にとどめておくこと。

⑧ 理学療法及び作業療法の注 4 に掲げる加算(⑨及び⑩)において「注 4 の加算」という。)は、理学療法料(I)若しくは理学療法料(II)又は作業療法料(I)若しくは作業療法料(II)に規定す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医療機関において、理学療法士又は作業療法士等が入院中の患者に対して、看護職員若しくは介護職員と共同して、月 2 回以上の基本的動作能力、応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための起居、食事、整容、移動等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。)を行った場合に、1月に1回を限度として算定するものであること。

⑨ 理学療法及び作業療法の注 5 に掲げる加算(⑥及び⑦)において「注 5 の加算」という。)は、理学療法又は作業療法を算定する指定短期入所療養介護事業所又は指定介護療養型医療施設において、理学療法士又は作業療法士等が入院又は入所中の患者に対して、看護職員若しくは介護職員と共同して、月 2 回以上の日常生活の自立に必要な起居、食事、整容、移動等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。)を行った場合に、1月に1回を限度として算定するものであること。

⑥ 注 5 の加算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日においては、理学療法及び作業療法に係る特定診療費の所定単位数は算定できないものである。

⑦ 注 5 の加算を算定する場合には、入院生活リハビリテーション管理指導を行った日時、実施者名及びその内容を診療録に記載するものである。

#### (5) 言語聴覚療法

① 言語聴覚療法に係る特定診療費は、失語症、構音障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後の言語聴覚機能に障害を持つ患者に対して言語機能又は聴覚機能に係る訓練を行った場合に算定する。

② 言語聴覚療法は、医師の指導監督のもとで行われるものであり、医師又は言語聴覚士により実施された場合に算定する。

③ 言語聴覚療法は、患者に対して重点的に個別的訓練を行う必要があると認められる場合であって、専用の言語療法室等において、言語聴覚士と患者が1対1で20分以上訓練を行った場合に算定し、実施回数は言語聴覚士1人につき1日18回を限度とする。なお、訓練時間が20分に満たない場合は、短期入所療養介護又は介護療養施設サービスに係る介護給付費のうち特定診療費でない部分に含まれる。なお、患者の状態像や日常生活パターンに合わせて、1日に行われる言語聴覚療法が複数回にわたる場合であ

⑧ 注 4 の加算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日においては、理学療法又は作業療法に係る特定診療費の所定単位数は算定できないものである。

⑨ 注 4 の加算を算定する場合には、入院生活リハビリテーション管理指導を行った日及びその内容を診療録に記載するものである。

#### (5) 言語療法

① 言語療法に係る特定診療費は、失語症又は構音障害の患者あるいは人工内耳埋込術を施行された患者に対して訓練を行った場合に算定できるものであり、1日につき1回のみ算定する。

② 1人の従事者が複数の患者に対して訓練を行うことができる程度の症状の患者に15分以上訓練を行った場合に算定する。なお、同時に複数の患者に対して訓練が行われていても差し支えないものとする。

③ 実施に当たって、医師は個々の患者の症状に対応した診療計画を作成し診療録に記載する。また、実施した訓練の内容の要点と実施時刻の記録を作成する。