

【注の見直し】	<p>注2 注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、治療開始日から起算して30日の間に限り、早期リハビリテーション加算として、1単位につき30点を所定点数に加算する。</p>	<p>注2 注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、発症、手術若しくは急性増悪から7日目又は治療開始日のいずれか早いものから起算して30日の間に限り、早期リハビリテーション加算として、1単位につき30点を所定点数に加算する。</p>
【注の見直し】	<p>注3 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厚生局長等に届け出た保険医療機関において、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、治療開始日から起算して14日の間に限り、初期加算として、1単位につき45点を更に所定点数に加算する。</p>	<p>注3 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厚生局長等に届け出た保険医療機関において、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、発症、手術若しくは急性増悪から7日目又は治療開始日のいずれか早いものから起算して14日の間に限り、初期加算として、1単位につき45点を更に所定点数に加算する。</p>
H001 脳血管疾患等リハビリテーション料	<p>1 脳血管疾患等リハビリテーション料(I) (1単位) イ ロ以外の場合 245点 ロ 廃用症候群の場合 180点 2 脳血管疾患等リハビリテーション料(II) (1単位)</p>	<p>1 脳血管疾患等リハビリテーション料(I) (1単位) 245点 2 脳血管疾患等リハビリテーション料(II) (1単位) 200点</p>
【項目の見直し】		

イ	ロ以外の場合	200点
ロ	廃用症候群の場合	146点
3	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ) (1単位)	
イ	ロ以外の場合	100点
ロ	廃用症候群の場合	77点

3 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ) (1単位) 100点

【注の見直し】

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厚生局長等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について、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その他の別に厚生労働大臣が定める場合には、180日を超えて所定点数を算定することができる。

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厚生局長等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、手術若しくは急性増悪又は最初に診断された日から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について、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その他の別に厚生労働大臣が定める場合には、180日を超えて所定点数を算定することができる。

【注の見直し】

注4 注1本文の規定にかかわらず、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者に対して、必要があつてそれぞれ発症、手術又は急性増悪から180日を超えてリハビリテーションを行った場合は、1月13単位に限り、算定できるものとする。この場合において、当該患者が要介護被保険者等である場合には、

注4 注1本文の規定にかかわらず、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者に対して、必要があつてそれぞれ発症、手術若しくは急性増悪又は最初に診断された日から180日を超えてリハビリテーションを行った場合は、1月13単位に限り、算定できるものとする。この場合において、当該患者が要介護

注1に規定する施設基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を算定する。

- イ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 221点
 - (2) 廃用症候群の場合 162点
- ロ 脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 180点
 - (2) 廃用症候群の場合 131点
- ハ 脳血管疾患等リハビリテーション料(III)
(1単位)
 - (1) (2)以外の場合 90点
 - (2) 廃用症候群の場合 69点

被保険者等である場合には、注1に規定する施設基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を算定する。

- イ 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
(1単位) 147点
- ロ 脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
(1単位) 120点
- ハ 脳血管疾患等リハビリテーション料(III)
(1単位) 60点

【注の見直し】

注5 注4の場合において、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厚生局長等に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関が、入院中の患者以外の患者（要介護被保険者等に限る。）に対して注4に規定するリハビリテーションを行った場合には、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する。

注5 注4の場合において、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厚生局長等に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関が、入院中の患者以外の患者（要介護被保険者等に限る。）に対して注4に規定するリハビリテーションを行った場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する。

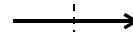
【注の追加】

(追加)

注6 注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者（要介護被保険者等に限る。）に対し、それぞれ発症、手術若しくは急性増悪又

【新設】

(新設)



は最初に診断された日から60日を経過した後
に、引き続きリハビリテーションを実施する
場合において、過去3月以内にH003-4
に掲げる目標設定等支援・管理料を算定して
いない場合には、所定点数の100分の90に相
当する点数により算定する。

- H001-2 廃用症候群リハビリテーション料
- 1 廃用症候群リハビリテーション料(I) (1単位)
180点
 - 2 廃用症候群リハビリテーション料(II) (1単位)
146点
 - 3 廃用症候群リハビリテーション料(III) (1単位)
77点

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合して
いる保険医療機関において、急性疾患等に伴
う安静による廃用症候群の患者であって、一
定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、
言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来し
ているもの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、それぞれ廃用症候群の診断又
は急性増悪から120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
る患者について、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
る場合その他の別に厚生労働大臣が定める場
合には、120日を超えて所定点数を算定する
ことができる。