

## ⑤ 疾患別リハビリテーション料や特定入院料において配置された療法士による専門性を生かした指導等の更なる推進

### 第１ 基本的な考え方

より柔軟なリハビリテーション提供体制の構築を促進するとともに、病棟内に限らず専門性を活かした指導等を推進する観点から、疾患別リハビリテーションや病棟の業務に専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が従事できる業務の範囲を広げるとともに、明確化する。

### 第２ 具体的な内容

1. 1日 18 単位が標準とされている従事者 1 人当たりの実施単位数について、当該従事者が疾患別リハビリテーション料及び集団コミュニケーション療法以外の業務に従事した場合、その従事した時間 20 分につき 1 単位とみなし、当該実施単位数に加えることを算定要件に加える。
2. 疾患別リハビリテーション料に規定する専従の療法士について、従事する業務を追加するとともに、兼任の取扱い等を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【心大血管疾患リハビリテーション料】</p> <p>[算定要件]</p> <p>(5) 当該リハビリテーションと他の疾患別リハビリテーション及び集団コミュニケーション療法を同一の従事者が行う場合、心大血管疾患リハビリテーションに実際に従事した時間20分を1単位としてみなした上で、他の疾患別リハビリテーション等の実施単位数を足した値が、従事者 1 人につき 1 日当たりの実施単位数として18単位を標準と</p>	<p>【心大血管疾患リハビリテーション料】</p> <p>[算定要件]</p> <p>(5) 当該リハビリテーションと他の疾患別リハビリテーション及び集団コミュニケーション療法を同一の従事者が行う場合、心大血管疾患リハビリテーションに実際に従事した時間20分を1単位としてみなした上で、他の疾患別リハビリテーション等の実施単位数を足した値が、従事者 1 人につき 1 日18単位を標準とし、週108単位までとする。</p>

し、週当たりの実施単位数として108単位までとする。なお、当該従事者が疾患別リハビリテーションを担当する専従者であって、当該リハビリテーション、他の疾患別リハビリテーション及び集団コミュニケーション療法以外の業務に従事する場合、実際に従事した時間20分(当該時間が20分に満たない場合を含む。)を1単位とみなした上で当該1日当たりの実施単位数及び週当たりの実施単位数に加えて計算する。

[施設基準]

- 1 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)に関する施設基準
  - (2) 心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専従の常勤理学療法士及び専従の常勤看護師が合わせて2名以上勤務していること又は専従の常勤理学療法士若しくは専従の常勤看護師のいずれか一方が2名以上勤務していること。なお、いずれの組合せの場合であっても、うち1名は専任の従事者でも差し支えない。また、これらの者については、第2章第1部医学管理、第2部在宅医療、第7部リハビリテーション、第8部精神科専門療法、その他リハビリテーション及び患者・家族等の指導に関する業務並びに介護施設等への助言業務に従事することは差し支えない。ただし、当該従事者は第1章第2部入院料等において配置が求められている従事者(専任の者を除く。)として

[施設基準]

- 1 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)に関する施設基準
  - (2) 心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専従の常勤理学療法士及び専従の常勤看護師が合わせて2名以上勤務していること又は専従の常勤理学療法士若しくは専従の常勤看護師のいずれか一方が2名以上勤務していること。なお、いずれの組合せの場合であっても、うち1名は専任の従事者でも差し支えない。また、これらの者については、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、地域包括医療病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに回復期リハビリテーション入院医療管理料及び地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟の配置従事者との兼任はできないが、心大血管疾患リハビリテーション

従事することはできない。加えて、心大血管疾患リハビリテーションとその他のリハビリテーションの実施日・時間が異なる場合にあっては、別のリハビリテーションの専従者として届け出ることは可能である。また、必要に応じて、心機能に応じた日常生活活動に関する訓練等の心大血管疾患リハビリテーションに係る経験を有する作業療法士が勤務していることが望ましい。

【脳血管疾患等リハビリテーション料】

[算定要件]

- (5) 脳血管疾患等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は、1人の従事者が1人の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、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と患者が1対1で行うものとする。

なお、当該リハビリテーションの実施単位数は、従事者1人につき1日当たりの実施単位数として18単位を標準とし、週当たりの実施単位数として108単位までとする。ただし、1日当たりの実施単位数として24単位を上限とする。また、当該実施単位数は、他の疾患別リハビリテーション及び集団コミュニケーション療法の実施単位数を合

を実施しない時間帯において、他の疾患別リハビリテーション、障害児（者）リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションに従事することは差し支えない。加えて、心大血管疾患リハビリテーションとその他のリハビリテーションの実施日・時間が異なる場合にあっては、別のリハビリテーションの専従者として届け出ることは可能である。また、必要に応じて、心機能に応じた日常生活活動に関する訓練等の心大血管疾患リハビリテーションに係る経験を有する作業療法士が勤務していることが望ましい。

【脳血管疾患等リハビリテーション料】

[算定要件]

- (5) 脳血管疾患等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は、1人の従事者が1人の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、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と患者が1対1で行うものとする。

なお、当該リハビリテーションの実施単位数は、従事者1人につき1日18単位を標準とし、週108単位までとする。ただし、1日24単位を上限とする。また、当該実施単位数は、他の疾患別リハビリテーション及び集団コミュニケーション療法の実施単位数を合わせた単位数であること。この場合にあって、当該従事者が心大血管疾患リハ

<p>           わせた単位数であること。この場合にあつて、当該従事者が心大血管疾患リハビリテーションを実施する場合には、実際に心大血管疾患リハビリテーションに従事した時間20分を1単位とみなした上で計算するものとする。<u>なお、当該従事者が疾患別リハビリテーションを担当する専従者であつて、当該リハビリテーション、他の疾患別リハビリテーション及び集団コミュニケーション療法以外の業務に従事する場合、実際に従事した時間20分(当該時間が20分に満たない場合を含む。)を1単位とみなした上で当該1日当たりの実施単位数及び週当たりの実施単位数に加えて計算する。</u> </p> <p>           [施設基準]            1 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)に関する施設基準            (2) 次のアからエまでを全て満たしていること。            ア 専従の常勤理学療法士が5名以上勤務していること。ただし、<u>第7部リハビリテーション第1節(心大血管疾患リハビリテーション料を除く。)</u>において配置が求められている常勤理学療法士(専従の者を含む。)については、兼任が可能である。ただし、当該従事者は第1章第2部入院料等において配置が求められている従事者(専任の者を除く。)として従事することはできない。         </p>	<p>           ビリテーションを実施する場合には、実際に心大血管疾患リハビリテーションに従事した時間20分を1単位とみなした上で計算するものとする。         </p> <p>           [施設基準]            1 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)に関する施設基準            (2) 次のアからエまでを全て満たしていること。            ア 専従の常勤理学療法士が5名以上勤務していること。ただし、<u>リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、地域包括医療病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに回復期リハビリテーション入院医療管理料及び地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士との兼任はできないが、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)又</u> </p>
--	---

<p>イ 専従の常勤作業療法士が3名以上勤務していること。兼任の取扱いについては第40の1の(2)のアと同様である。</p> <p>ウ 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤言語聴覚士が1名以上勤務していること。<u>兼任の取扱いについては第40の1の(2)のアと同様である。</u></p> <p>エ アからウまでの専従の従事者が合わせて10名以上勤務すること。<u>これらの者については、第2章第1部医学管理、第2部在宅医療、第7部リハビリテーション、第8部精神科専門療法、その他リハビリテーション及び患者・家族等の指導に関する業務（専任として配置が求められるものを含む。）並びに介護施設等への助言業務に従事することは差し支えない。</u>また、第38の1の(12)の例により、専従の非常勤理学療法士、専従の非常勤作業療法士又は専従の非常勤言語聴覚士を常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうち理学療法士は4名、作業療法士は2名、言語聴覚士は1名までに限る。</p>	<p><u>は(Ⅱ)、障害児（者）リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士との兼任は可能であること。</u></p> <p>イ 専従の常勤作業療法士が3名以上勤務していること。兼任の取扱いについては第40の1の(2)のアと同様である。</p> <p>ウ 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤言語聴覚士が1名以上勤務していること。<u>なお、第7部リハビリテーション第1節の各項目のうち専従の常勤言語聴覚士を求める別の項目について、別に定めがある場合を除き、兼任は可能であること。</u></p> <p>エ アからウまでの専従の従事者が合わせて10名以上勤務すること。<u>なお、当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション（心大血管疾患リハビリテーションを除く。）、障害児（者）リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。</u>また、第38の1の(12)の例により、専従の非常勤理学療法士、専従の非常勤作業療法士又は専従の非常勤言語聴覚士を常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうち理学療法士は4名、作業</p>
---	--

オ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって、アからウまでの専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、脳血管疾患等リハビリテーションの実施時間中であっても、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーション又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）第 6 条の 6 第 1 号に規定する自立訓練（機能訓練）（以下、「自立訓練（機能訓練）」という。）に従事しても差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーション、自立訓練（機能訓練）、その他第 7 部リハビリテーション第 1 節のいずれかの区分以外の業務に従事していること。

(ロ) (略)

※ 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）・（Ⅲ）、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料、難病患者リハビリテーション料、障害児（者）リハビリテーション料、がん患者リハビリテーション料、認知症患者リハビリテー

療法士は 2 名、言語聴覚士は 1 名までに限る。

オ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって、アからウまでの専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、脳血管疾患等リハビリテーションの実施時間中であっても、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーション又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）第 6 条の 6 第 1 号に規定する自立訓練（機能訓練）（以下、「自立訓練（機能訓練）」という。）に従事しても差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーション、自立訓練（機能訓練）、その他疾患別リハビリテーション以外の業務に従事していること。

(ロ) (略)

3. 地域包括医療病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料に規定する専従の療法士等について、従事することのできる業務内容を追加する。
4. 地域包括医療病棟、回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟入院料に規定する専従の療法士等は、当該病棟に入院している患者の退院に向けた指導等について、屋外など、配置された病棟以外での業務に従事可能であることを明確化する。
5. 療法士の配置を規定する病棟内に、回復期リハビリテーション入院医療管理料又は地域包括ケア病棟入院医療管理料がある場合、専従の療法士の兼任が可能であることを明確化する。

改 定 案	現 行
<p>【地域包括医療病棟入院料】 [算定要件]</p> <p>A 3 0 4 地域包括医療病棟入院料 (1)～(4) (略)</p> <p>(5) 当該病棟に専従の理学療法士等は、当該病棟の患者に対し、以下に掲げる疾患別リハビリテーション等の提供等により、全ての入院患者に対するA D Lの維持、向上等を目的とした評価・指導を行うこととし、疾患別リハビリテーション料等の対象とならない患者についても、A D Lの維持、向上等を目的とした評価・指導を行うこと。当該評価・指導において必要な場合、医科点数表第1章第2部第2節入院基本料等加算、第2章第1部医学管理等、第3部第3節生体検査料及び第7部第1節リハビリテーション料に掲げる各項目のうち、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うこととして認められてい</p>	<p>【地域包括医療病棟入院料】 [算定要件]</p> <p>A 3 0 4 地域包括医療病棟入院料 (1)～(4) (略)</p> <p>(5) 当該病棟に専従の理学療法士等は、当該病棟の患者に対し、以下に掲げる疾患別リハビリテーション等の提供等により、全ての入院患者に対するA D Lの維持、向上等を目的とした指導を行うこととし、疾患別リハビリテーション料等の対象とならない患者についても、A D Lの維持、向上等を目的とした指導を行うこと。<u>このため、</u>専従の理学療法士等は1日につき6単位を超えた疾患別リハビリテーション料等の算定はできないものとする。</p>

<p><u>る業務を、当該病棟の患者に対して行うことは差し支えない。当該病棟の患者に対してADLの維持・向上等を目的とした評価・指導を行うため、専従の理学療法士等は1日につき6単位相当を超えた疾患別リハビリテーション料等の算定はできないものとする。なお、当該病棟の患者に対する評価・指導等は、必要に応じて、病棟外又は屋外等、配置された病棟以外の場所において実施することも可能である。</u></p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p>〔算定要件〕</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) <u>当該病棟の全ての患者に対して、早期歩行、ADLの自立等を目的とした理学療法又は作業療法</u></p>	<p>ア <u>「H000」心大血管疾患リハビリテーション料</u></p> <p>イ <u>「H001」脳血管疾患等リハビリテーション料</u></p> <p>ウ <u>「H001-2」廃用症候群リハビリテーション料</u></p> <p>エ <u>「H002」運動器リハビリテーション料</u></p> <p>オ <u>「H003」呼吸器リハビリテーション料</u></p> <p>カ <u>「H004」摂食機能療法</u></p> <p>キ <u>「H005」視能訓練</u></p> <p>ク <u>「H007」障害児(者)リハビリテーション料</u></p> <p>ケ <u>「H007-2」がん患者リハビリテーション料</u></p> <p>コ <u>「H007-3」認知症患者リハビリテーション料</u></p> <p>サ <u>「H008」集団コミュニケーション療法料</u></p> <p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p>〔算定要件〕</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) <u>必要に応じて病棟等における早期歩行、ADLの自立等を目的とした理学療法又は作業療法が行</u></p>
---	--



<p>が行われることとする。</p> <p><u>(6) 当該病棟に専従の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士</u>  <u>(以下この項において「専従の療法士等」という。)</u>は、当該病棟の全ての患者に対して、(5)に規定する業務が行われていることに留意しつつ、主として当該病棟の患者に対して、医科点数表第2章第7部第1節に掲げるリハビリテーションの提供並びにA D Lの向上及び自立等を目的とした評価・指導を行うこと。当該評価・指導において必要な場合、医科点数表第1章第2部第2節入院基本料等加算、第2章第1部医学管理等及び第3部第3節生体検査料に掲げる各項目のうち、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うこととして認められている業務に従事することは差し支えない。なお、当該病棟の患者に対する評価・指導等は、必要に応じて、病棟外又は屋外等、配置された病棟以外の場所において実施することも可能である。</p> <p>[施設基準]</p> <p>4 回復期リハビリテーション入院医療管理料の施設基準</p> <p>(1) リハビリテーション科を標榜しており、当該病室を有する病棟に専任の医師1名以上、専従の理学療法士1名以上及び専任の作業療法士1名以上の常勤配置を行うこと。ただし、当該理学療法士等は、<u>当該病室を有する病棟において届け出られている入院料に規定する専従者又は当該病室を有する病棟におけるリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算に係る専従者</u></p>	<p>われることとする。 (新設)</p> <p>[施設基準]</p> <p>4 回復期リハビリテーション入院医療管理料の施設基準</p> <p>(1) リハビリテーション科を標榜しており、当該病室を有する病棟に専任の医師1名以上、専従の理学療法士1名以上及び専任の作業療法士1名以上の常勤配置を行うこと。ただし、当該理学療法士等は、当該病室を有する病棟におけるリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算に係る専従者と兼務することができる。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、</p>
---	---

を兼務することができる。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士又は専任の非常勤作業療法士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関における常勤理学療法士又は常勤作業療法士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士の実労働時間を常勤換算し常勤従事者数にそれぞれ算入することができる。

【地域包括ケア病棟入院料】

[算定要件]

(1)～(3) (略)

(4) 当該病棟に専従の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、当該病棟の患者に対し、ADLの維持及び向上等を目的とした評価・指導を行うこと。当該評価・指導において必要な場合、医科点数表第1章第2部第2節入院基本料等加算、第2章第1部医学管理等、第3部第3節生体検査料及び第7部第1節リハビリテーション料に掲げる各項目のうち、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うこととして認められている業務を、当該病棟の患者に対して行うことは差し支えない。なお、当該病棟の患者に対する指導等は、必要に応じて、病棟外又は屋外等、配置された病棟以外の場所において実施することも可能である。

所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士又は専任の非常勤作業療法士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関における常勤理学療法士又は常勤作業療法士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士の実労働時間を常勤換算し常勤従事者数にそれぞれ算入することができる。

【地域包括ケア病棟入院料】

[算定要件]

(1)～(3) (略)

(新設)

<p>(5)～(14) (略)</p> <p>[施設基準]</p> <p>1 地域包括ケア病棟入院料の施設基準</p> <p>(3) 当該保険医療機関内に入退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること。</p> <p>(中略)</p> <p>また、当該病棟又は病室を含む病棟に、専従の常勤理学療法士、専従の常勤作業療法士又は専従の常勤言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が1名以上配置されていること。なお、当該理学療法士等は、疾患別リハビリテーション等を担当する専従者との兼務はできないものであり、当該理学療法士等が提供した疾患別リハビリテーション等については疾患別リハビリテーション料等を算定することはできない。ただし、地域包括ケア入院医療管理料を算定する場合に限り、当該理学療法士等は、<u>当該病室を有する病棟において届け出られている入院料に規定する専従者又は当該病室を有する病棟におけるリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算に係る専従者を兼務することはできる。</u></p> <p>※ <u>特定機能病院リハビリテーション病棟入院料についても、回復期リハビリテーション病棟入院料と同様。</u></p>	<p>(4)～(13) (略)</p> <p>[施設基準]</p> <p>1 地域包括ケア病棟入院料の施設基準</p> <p>(3) 当該保険医療機関内に入退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること。</p> <p>(中略)</p> <p>また、当該病棟又は病室を含む病棟に、専従の常勤理学療法士、専従の常勤作業療法士又は専従の常勤言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が1名以上配置されていること。なお、当該理学療法士等は、疾患別リハビリテーション等を担当する専従者との兼務はできないものであり、当該理学療法士等が提供した疾患別リハビリテーション等については疾患別リハビリテーション料等を算定することはできない。ただし、地域包括ケア入院医療管理料を算定する場合に限り、当該理学療法士等は、当該病室を有する病棟におけるリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算に係る専従者と兼務することはできる。</p>
--	--