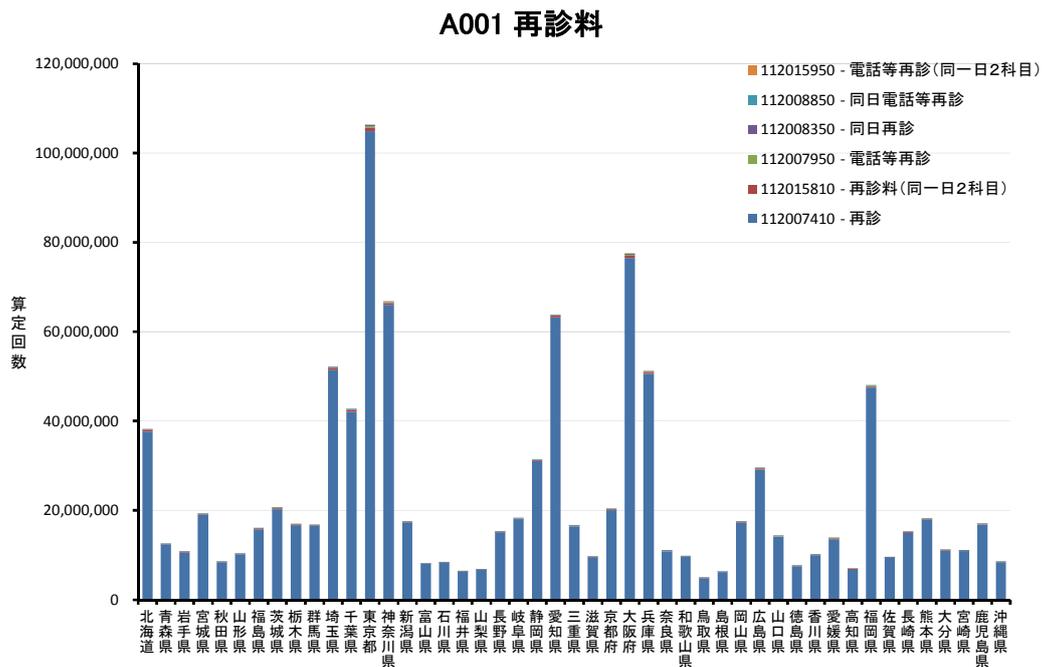


5-1. 医科診療行為の算定回数の集計グラフ

A 基本診療科

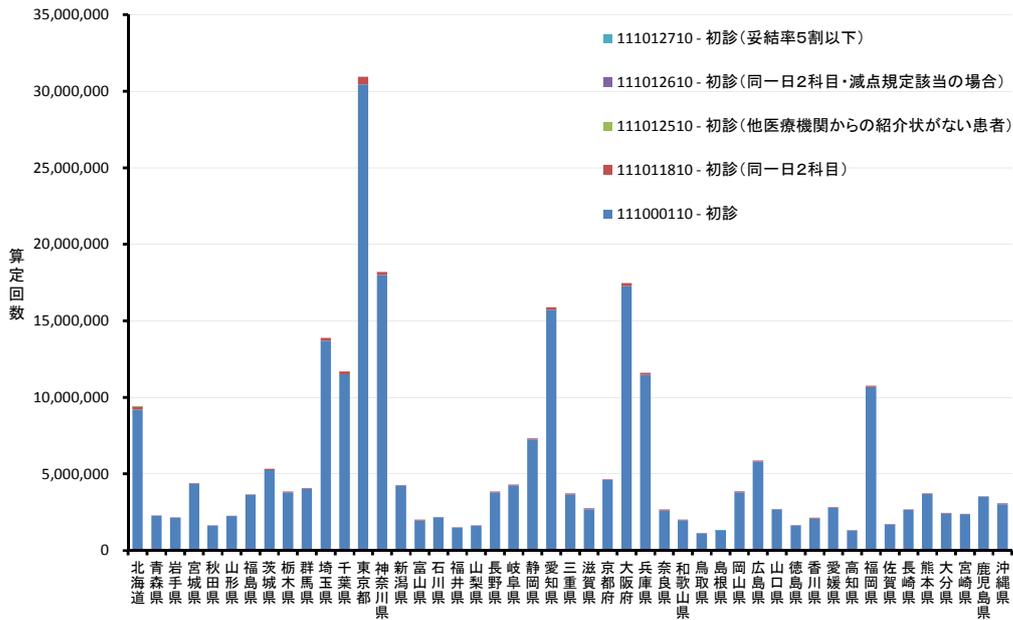
・A000 初再診料（外来）

【概要】 外来での初再診に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 3 項目を示す。



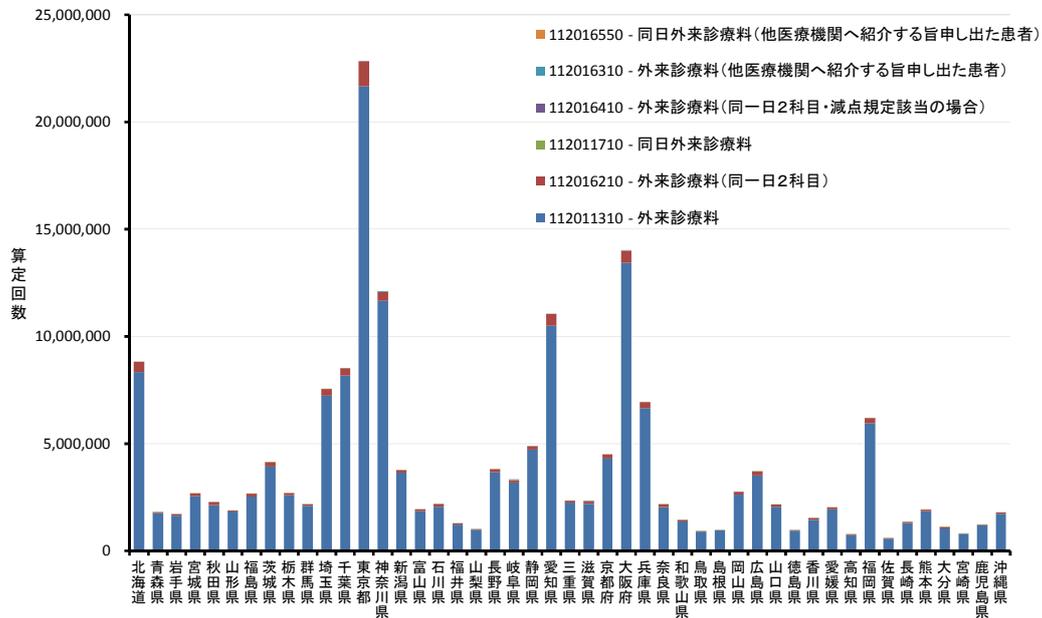
A001 再診料：初診後に、診療所もしくは一般病床 200 未満である病院において、同一の病気やけがで再び診察が行われた場合に算定する。

A000 初診料



A000 初診料：診療所や病院にて、病気やけがをした患者が初めて診察を受ける際に算定する。

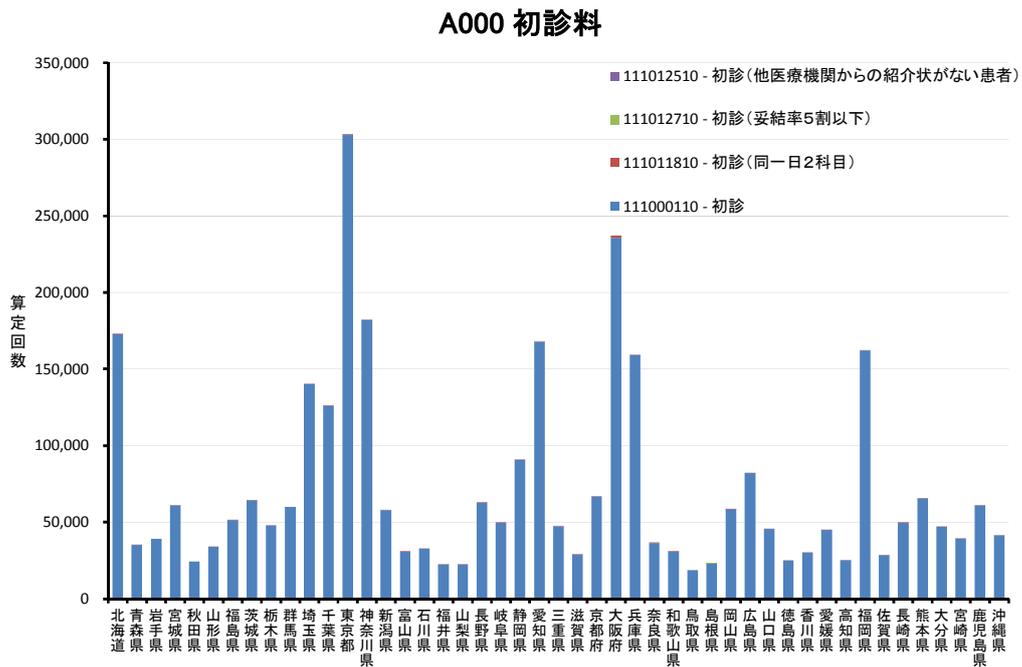
A002 外来診療料



A002 外来診療料：初診後に、一般病床 200 以上である病院において、同一の病気やけがで再び診察が行われた場合に算定する。

・A000 初再診料（入院）

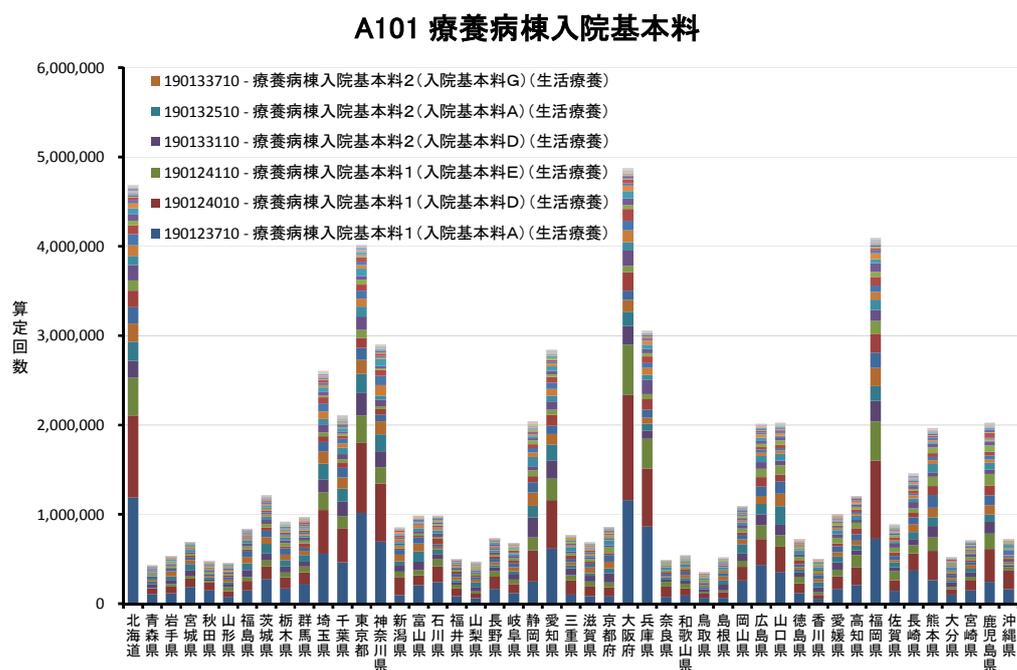
【概要】入院での初再診に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 1 項目を示す。



A000 初診料：診療所や病院にて、病気やけがをした患者が初めて診察を受ける際に算定する。

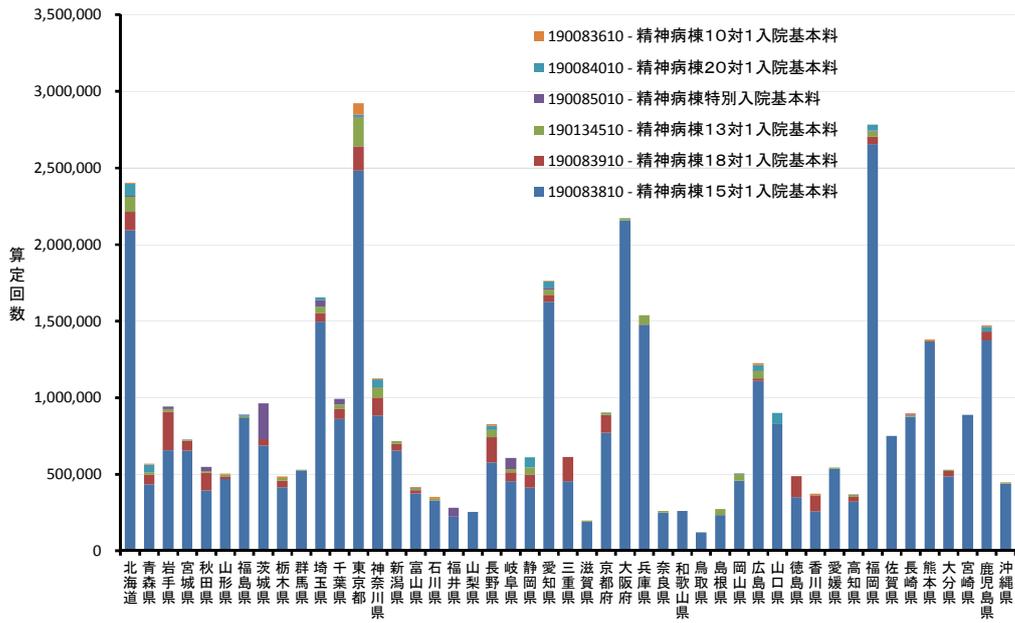
・ A100 入院基本料

【概要】入院に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 6 項目を示す。



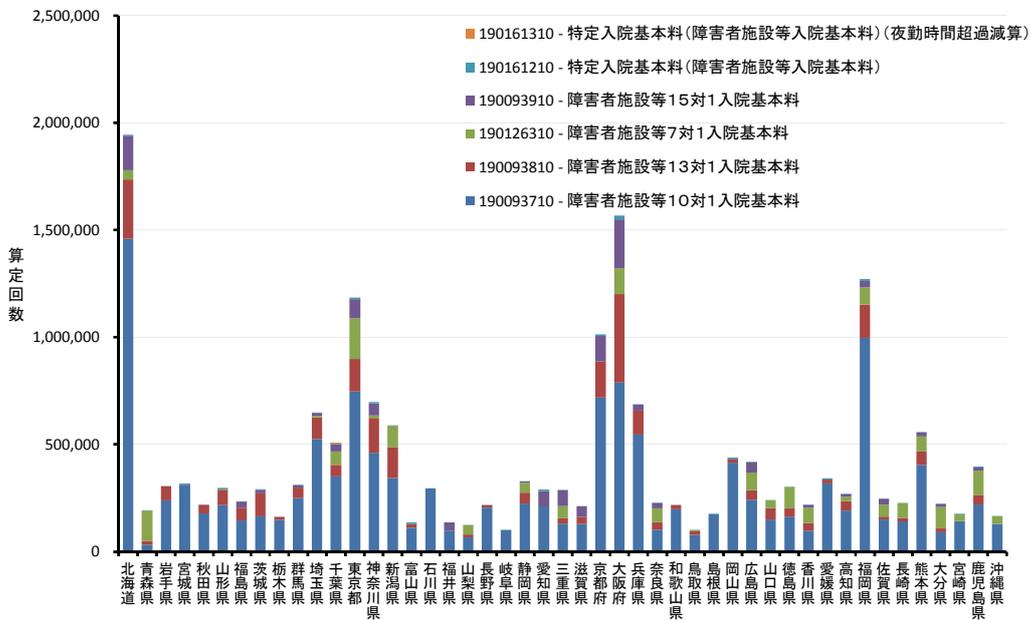
A101 療養病棟入院基本料：療養病棟に入院した場合に 1 日ごとに算定する。

A103 精神病棟入院基本料



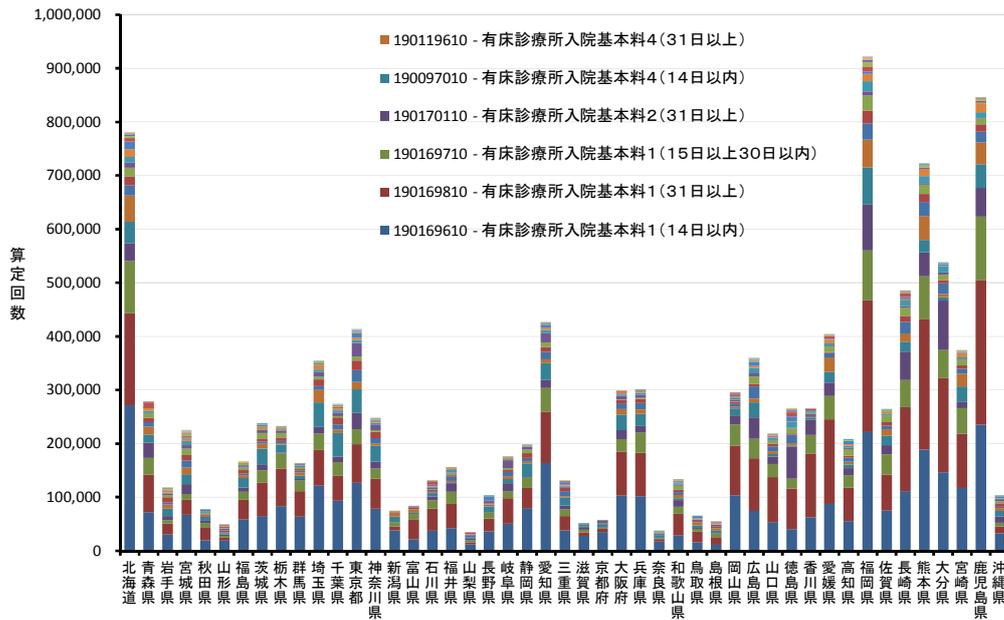
A103 精神病棟入院基本料：病院の精神病棟に入院した際に1日ごとに算定する。

A106 障害者施設等入院基本料



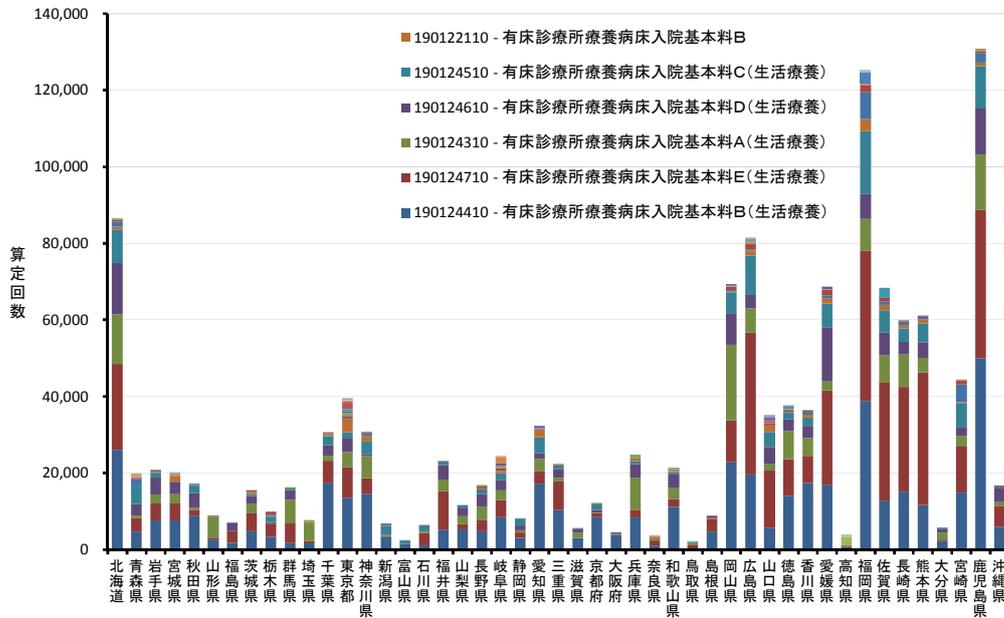
A106 障害者施設等入院基本料:主に肢体不自由児または重症心身障害児等の入院する障害者施設等一般病棟であって、看護配置等の事項につき施設基準に適合している病棟に入院した際に1日ごとに算定する。

A108 有床診療所入院基本料



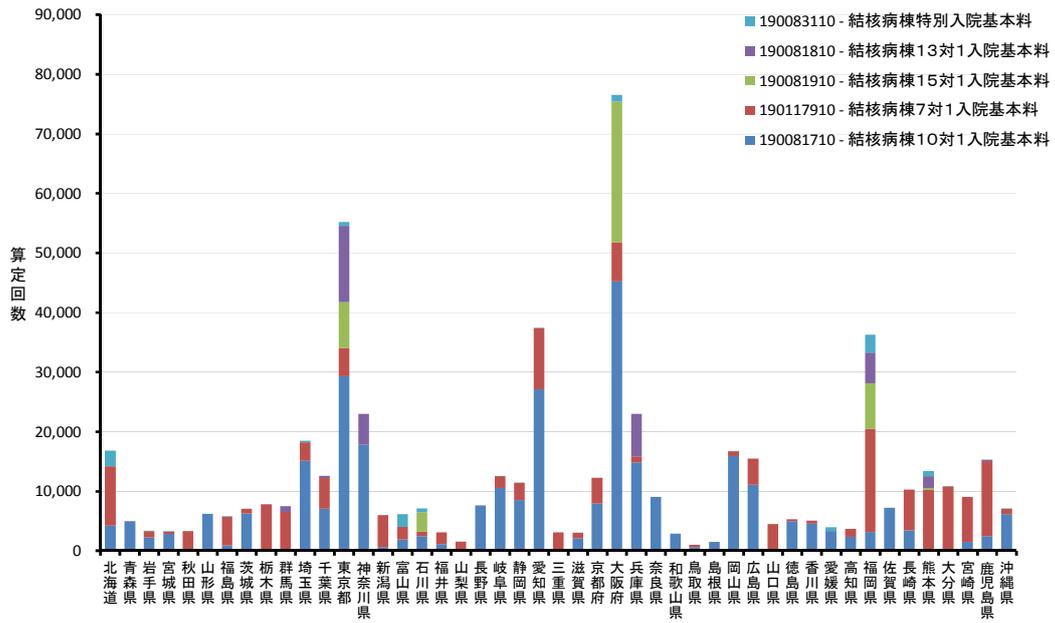
A108 有床診療所入院基本料：有床診療所（療養病床を除く）に入院した際に1日ごとに算定する。

A109 有床診療所療養病床入院基本料



A109 有床診療所療養病床入院基本料：有床診療所の療養病床に入院した際に1日ごとに算定する。

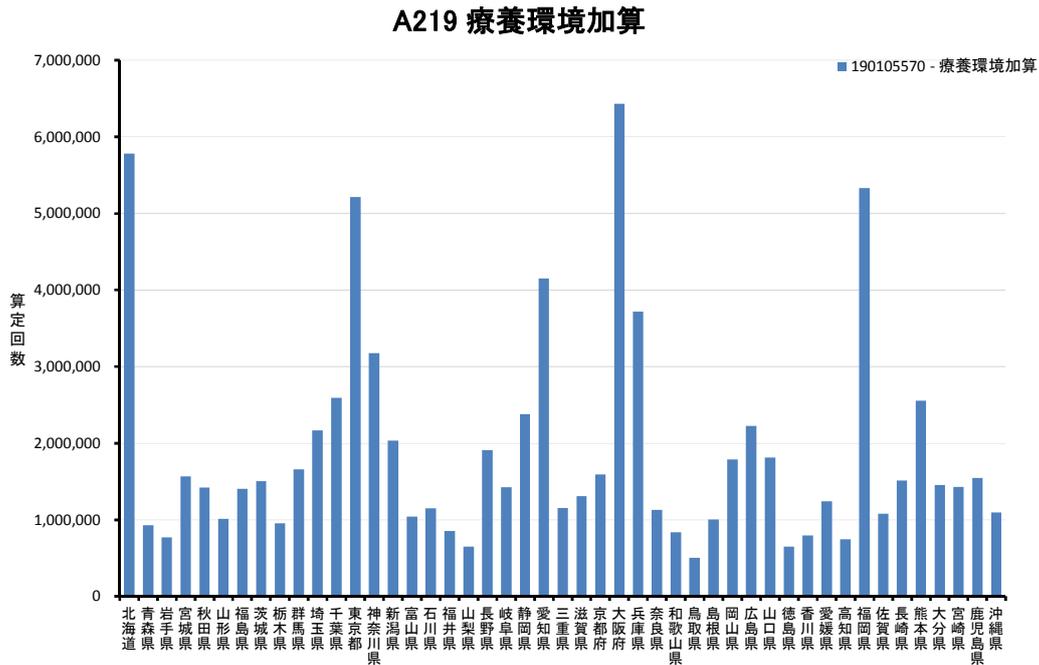
A102 結核病棟入院基本料



A102 結核病棟入院基本料：結核病棟に入院した際に1日ごとに算定する。

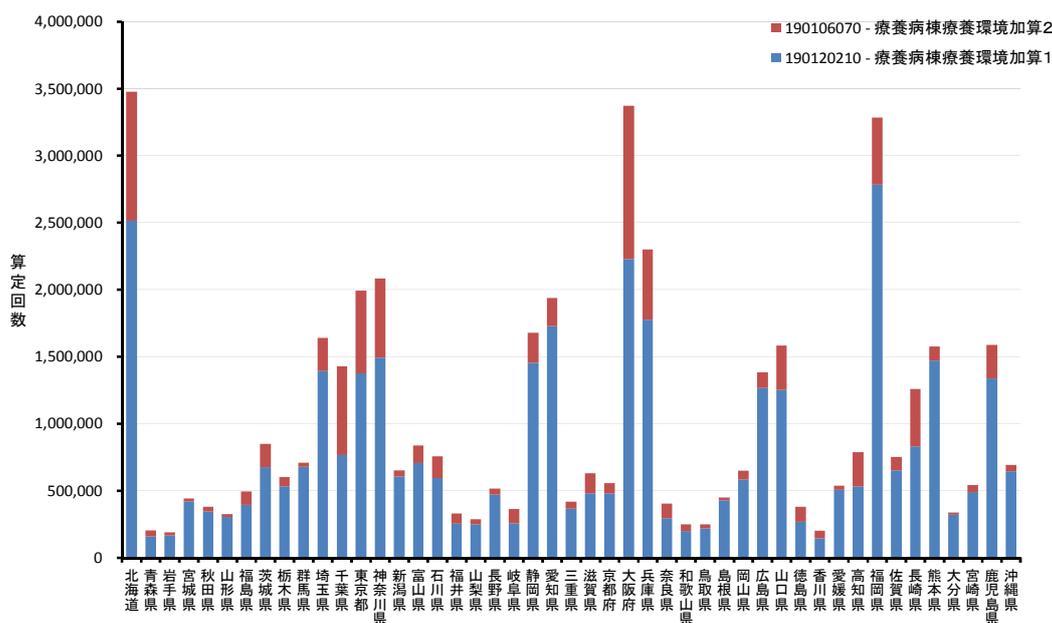
・ A200 入院基本料等加算

【概要】入院に関わる診療行為の加算の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。
算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



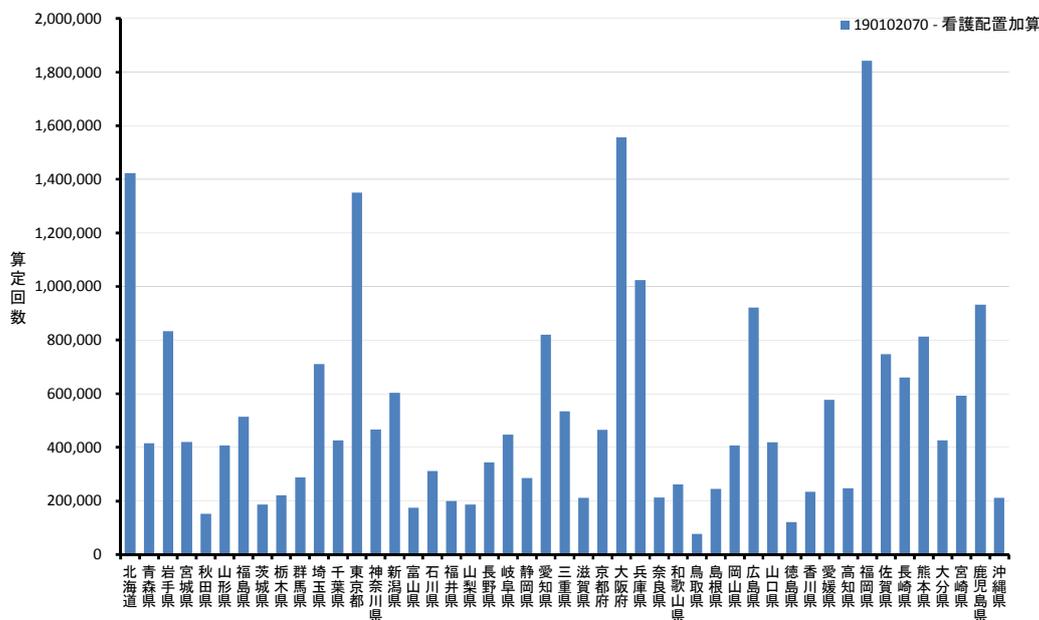
A219 療養環境加算:1 床当たりの平均床面積が 8 m²以上である等の条件を満たす病室に入院している場合、1 日あたり 1 回算定する。

A222 療養病棟療養環境加算



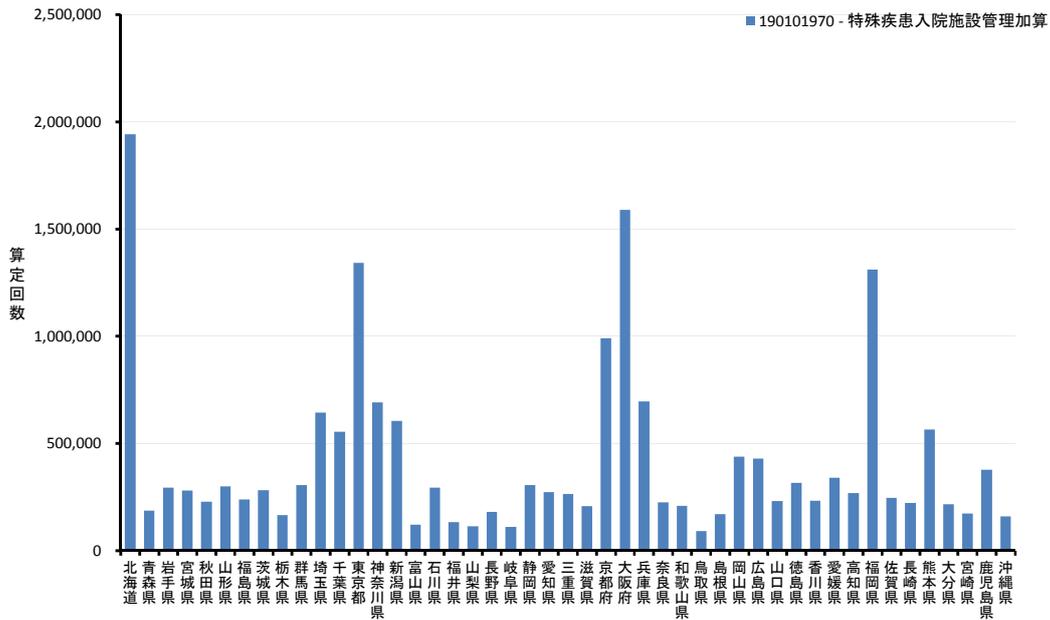
A222 療養病棟療養環境加算 : 療養病棟であって、別に厚生労働大臣が定めた施設基準を満たす病室に患者が入院している場合、1日あたり1回算定する。

A213 看護配置加算



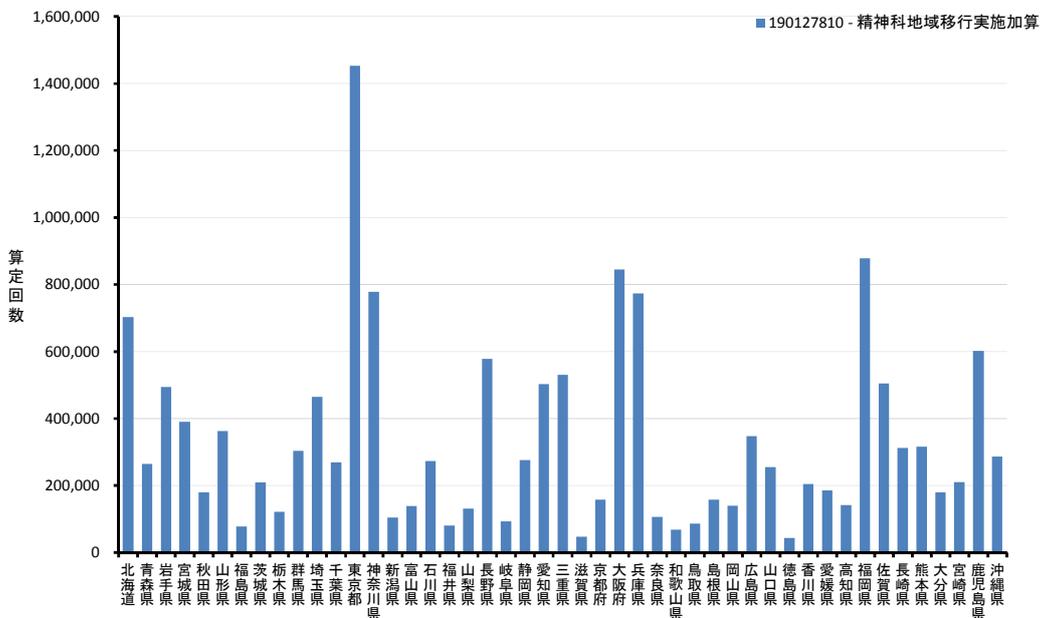
A213 看護配置加算 : 別に厚生労働大臣が定めた基準を満たし看護師が配置されている病室に患者が入院した場合、1日あたり1回算定する。

A211 特殊疾患入院施設管理加算



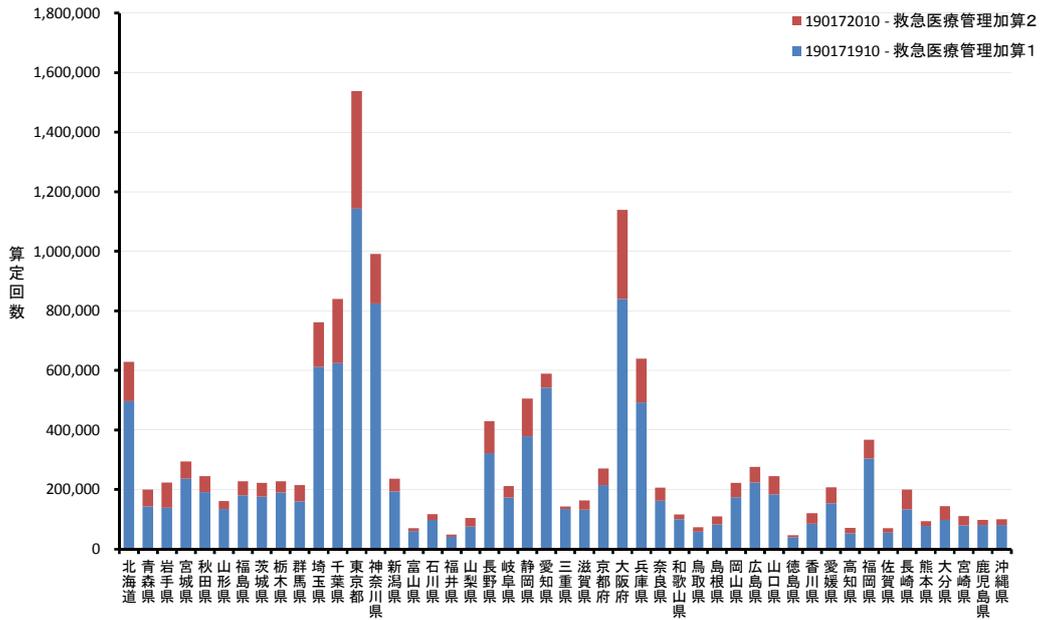
A211 特殊疾患入院施設管理加算：重度の肢体不自由児（者）等を入院させる障害者施設等一般病院等に患者が入院した場合、1日あたり1回算定する。

A230-2 精神科地域移行実施加算



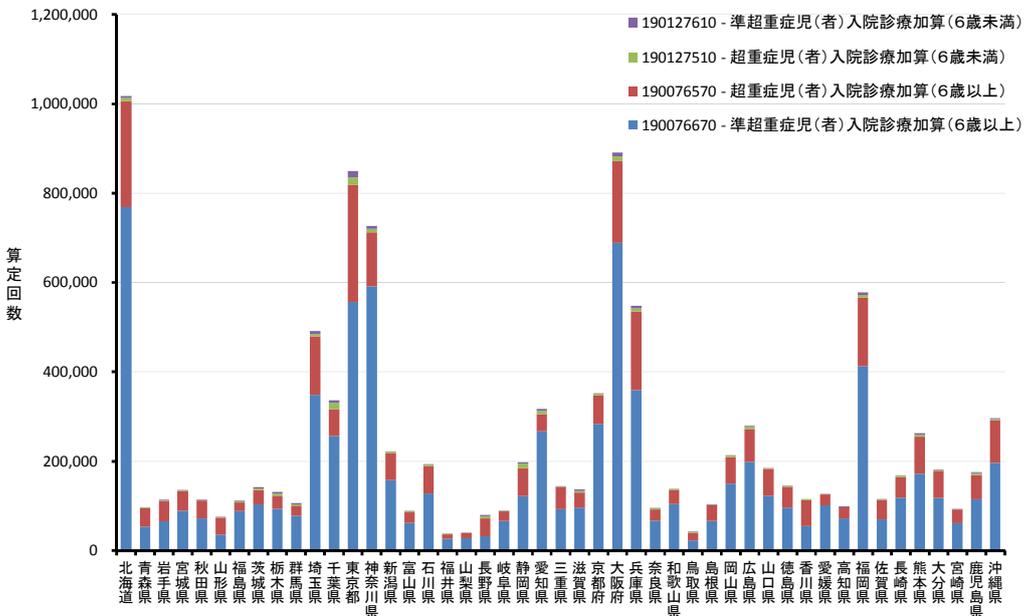
A230-2 精神科地域移行実施加算：精神障害者の地域移行支援に係る取り組みを計画的に進める事により、5年以上入院している患者の退院について一定の実績がある場合、当該精神病棟に入院した患者について加えて算定する。

A205 救急医療管理加算



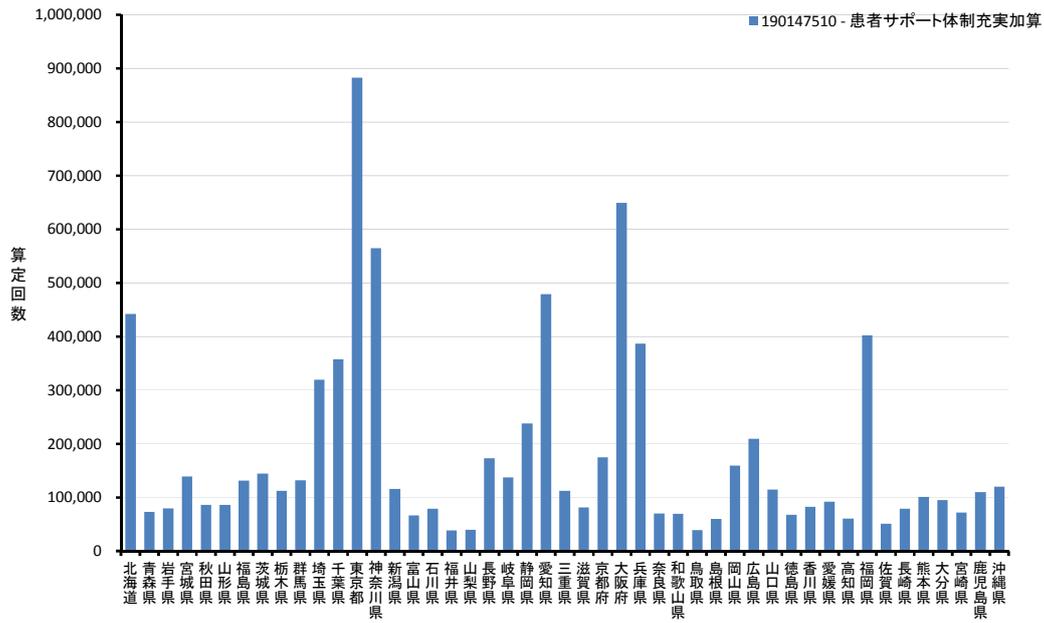
A205 救急医療管理加算：緊急に入院を必要とする重傷患者に対して救急医療が行われた場合に、入院した日から起算して7日に限り加えて算定する。

A212 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算



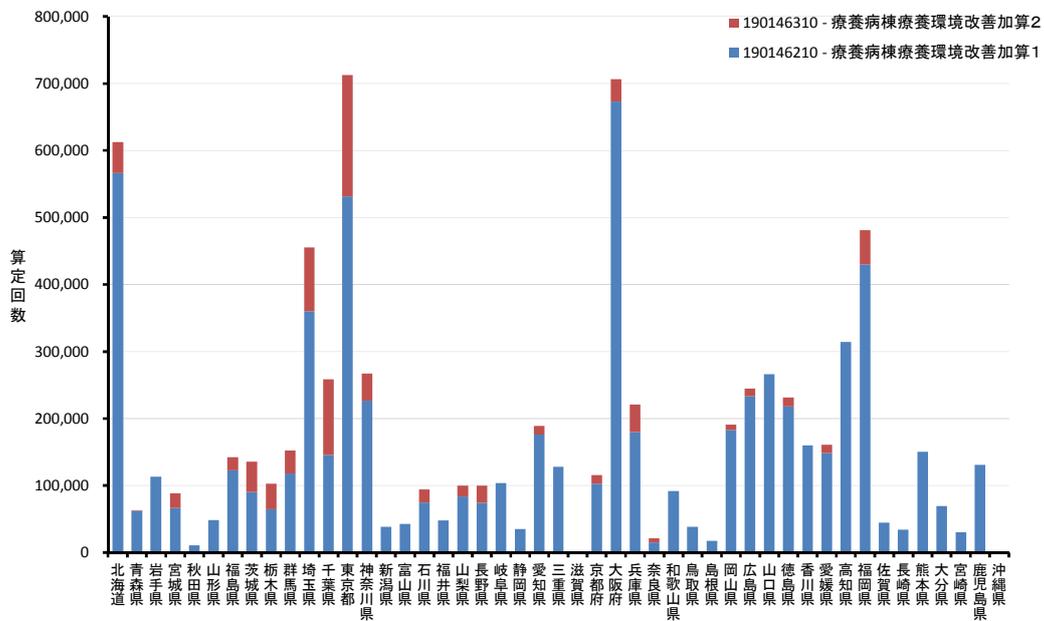
A212 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算：別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす医療機関に入院した患者が、超重症・準超重症の状態である場合に、1日あたり1回算定する。

A234-3 患者サポート体制充実加算



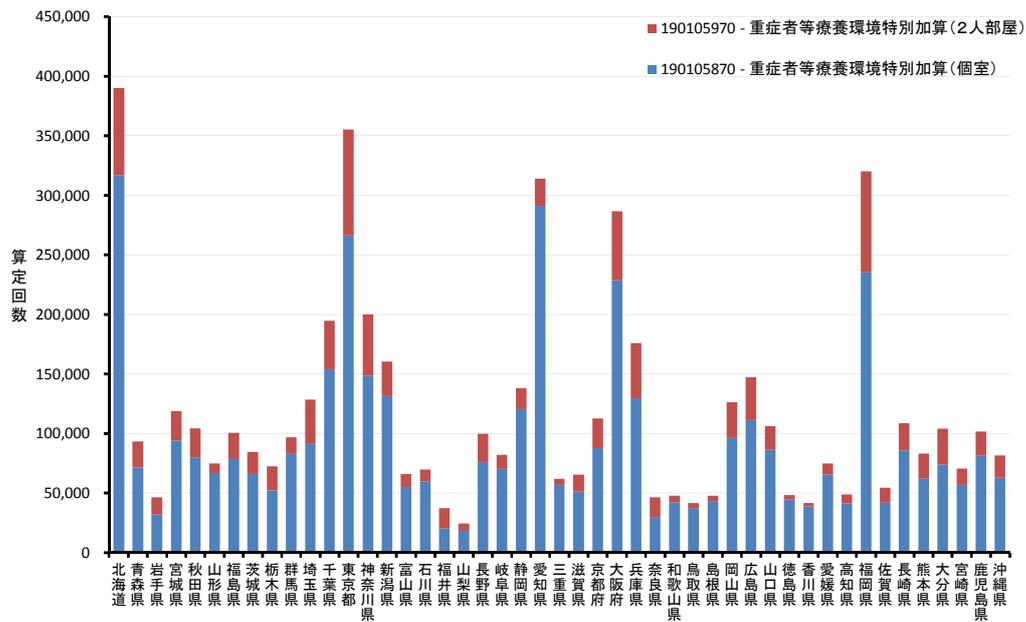
A234-3 患者サポート体制充実加算：患者に対する支援体制について別に厚生労働大臣が定めた施設基準を満たす医療機関に患者が入院した場合に、入院初日に限り算定する。

A222-2 療養病棟療養環境改善加算



A222-2 療養病棟療養環境改善加算：療養病棟であって、療養環境の改善について別に厚生労働大臣が定めた施設基準を満たす病室に患者が入院している場合に、1日あたり1回算定する。

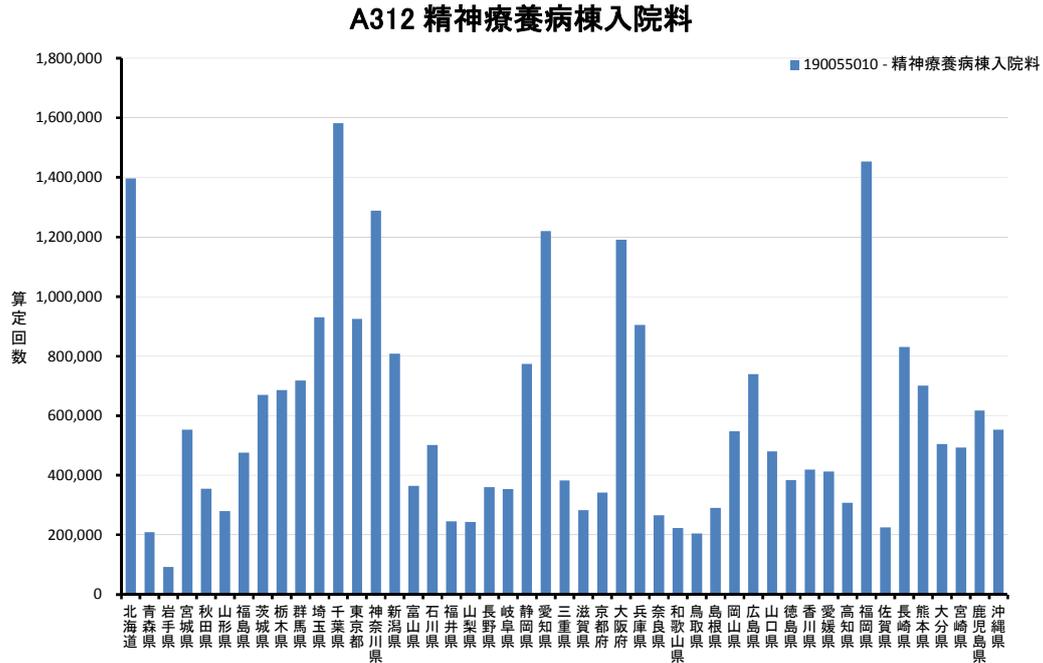
A221 重症者等療養環境特別加算



A221 重症者等療養環境特別加算：別に厚生労働大臣が定めた施設基準を満たす病室に重症者等が入院している場合に、1日あたり1回算定する。

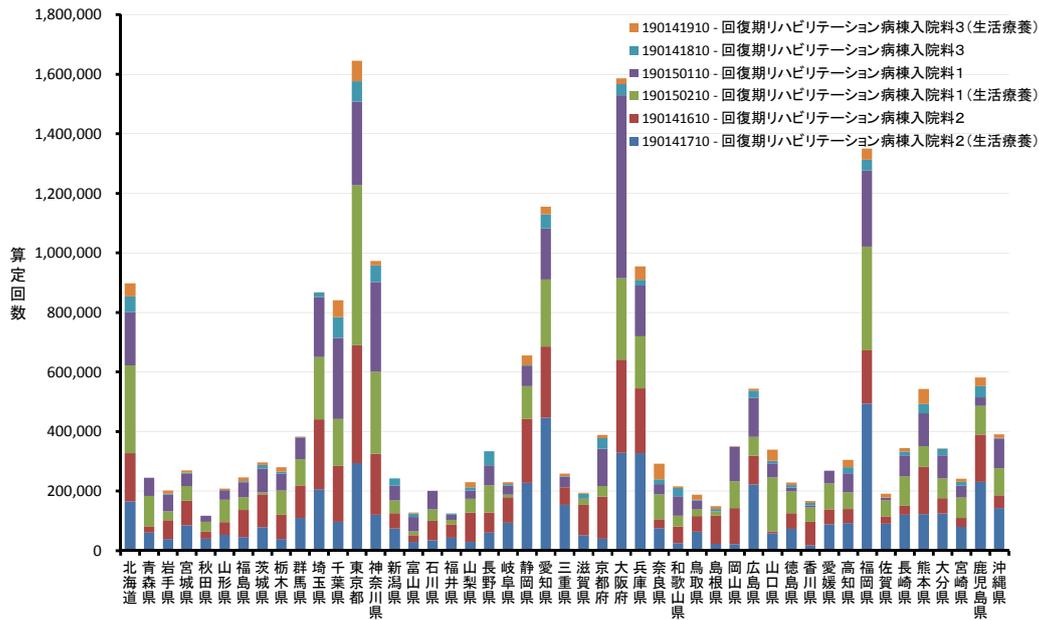
・A300 特定入院料

【概要】 特定疾患の入院に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 9 項目を示す。



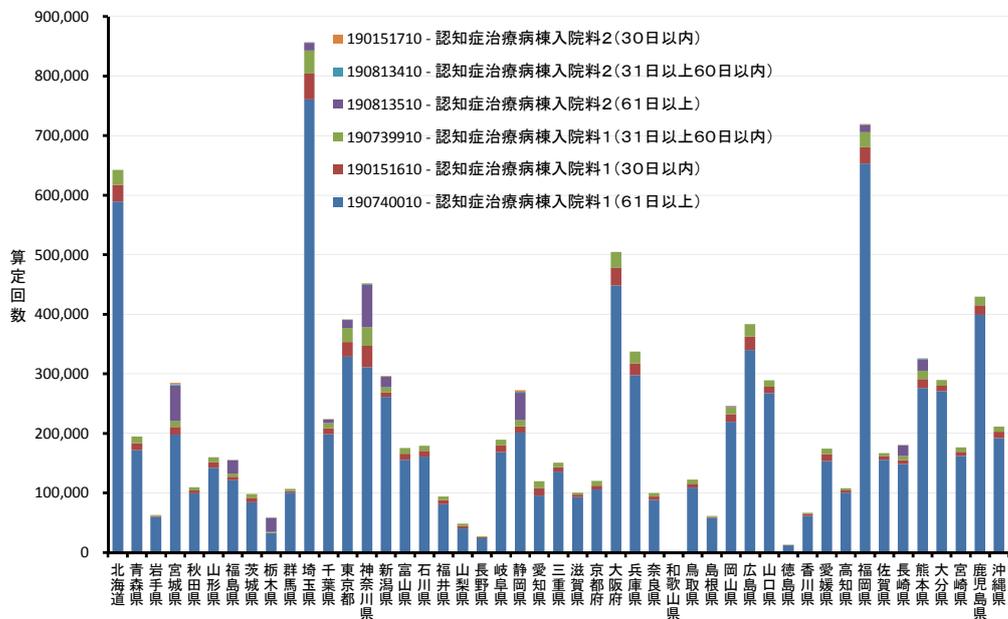
A312 精神療養病棟入院料：長期にわたり療養が必要な精神障害患者が入院する病棟に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす精神病棟を有する医療機関に入院した際に、1日ごとに算定する。

A308 回復期リハビリテーション病棟入院料



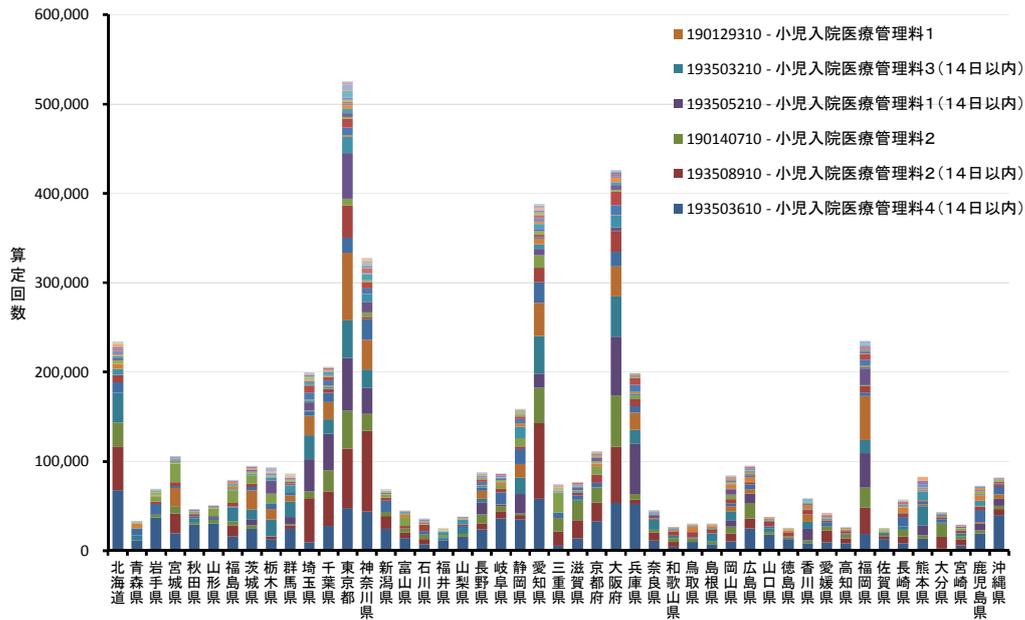
A308 回復期リハビリテーション病棟入院料：脳卒中や骨折等の患者に対して寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行う病棟に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす病棟に入院した際に、1日ごとに算定する。

A314 認知症治療病棟入院料



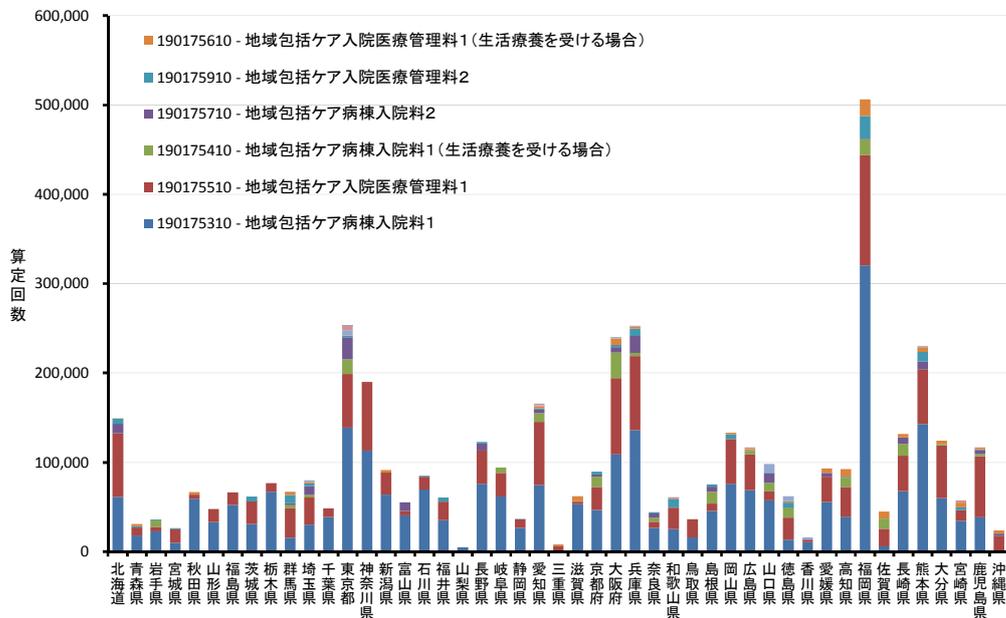
A314 認知症治療病棟入院料：重度の認知症患者を対象とした集中的な認知症入院医療に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす病棟に入院した際に、1日ごとに算定する。

A307 小児入院医療管理料



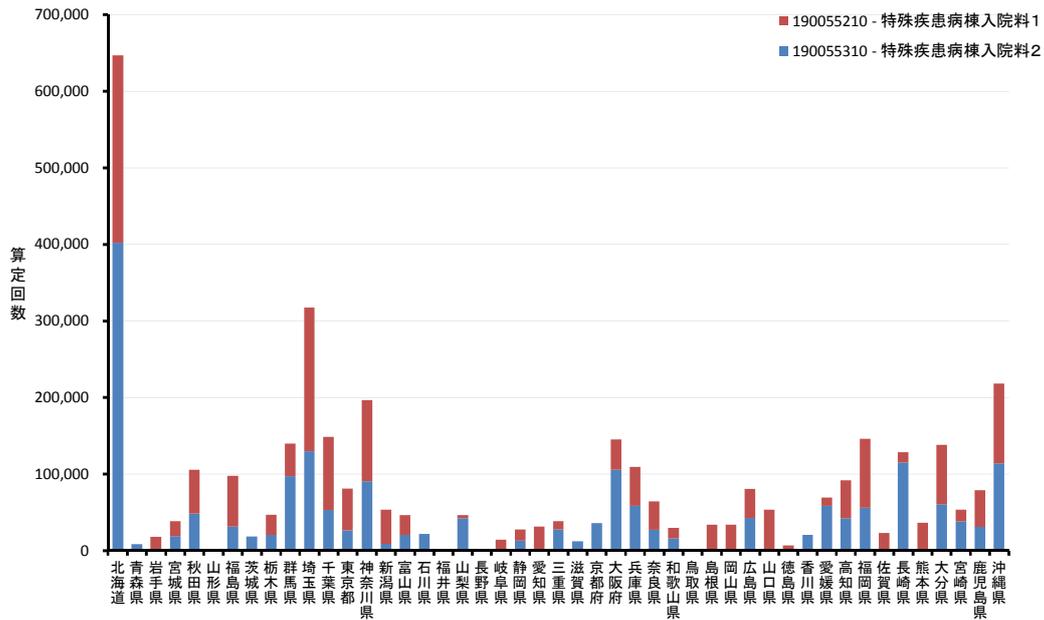
A307 小児入院医療管理料：小児を入院させる病棟または施設に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす小児科病棟に15歳未満の患者が入院した際に、1日ごとに算定する。

A308-3 地域包括ケア病棟入院料



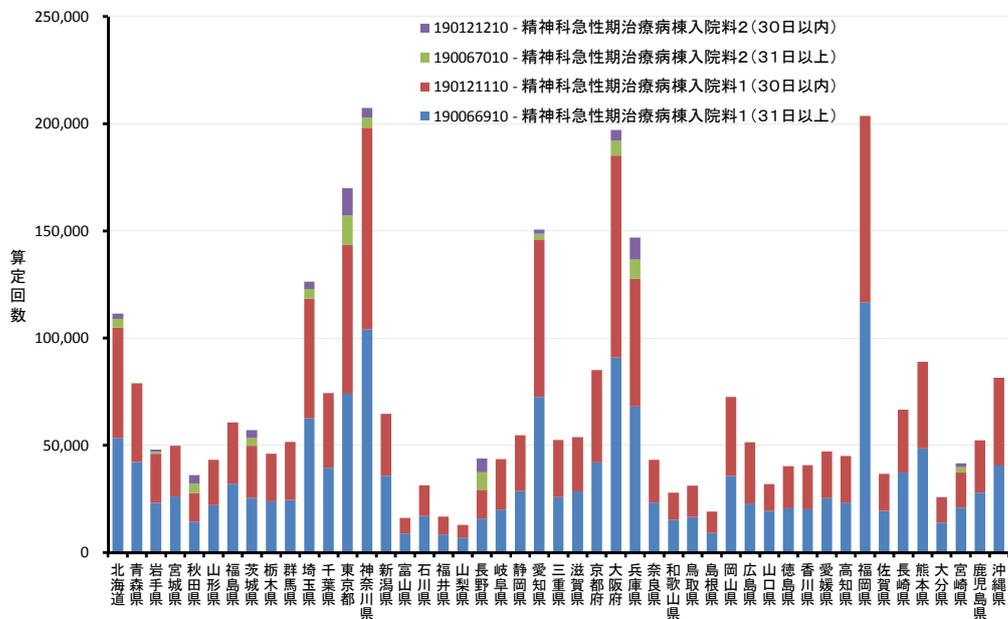
A308-3 地域包括ケア病棟入院料：急性期治療を経過したり在宅において療養を行っていたりする患者の受け入れや在宅復帰支援等を行う機能を有する病棟に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす病棟に入院した際に、1日ごとに算定する。

A309 特殊疾患病棟入院料



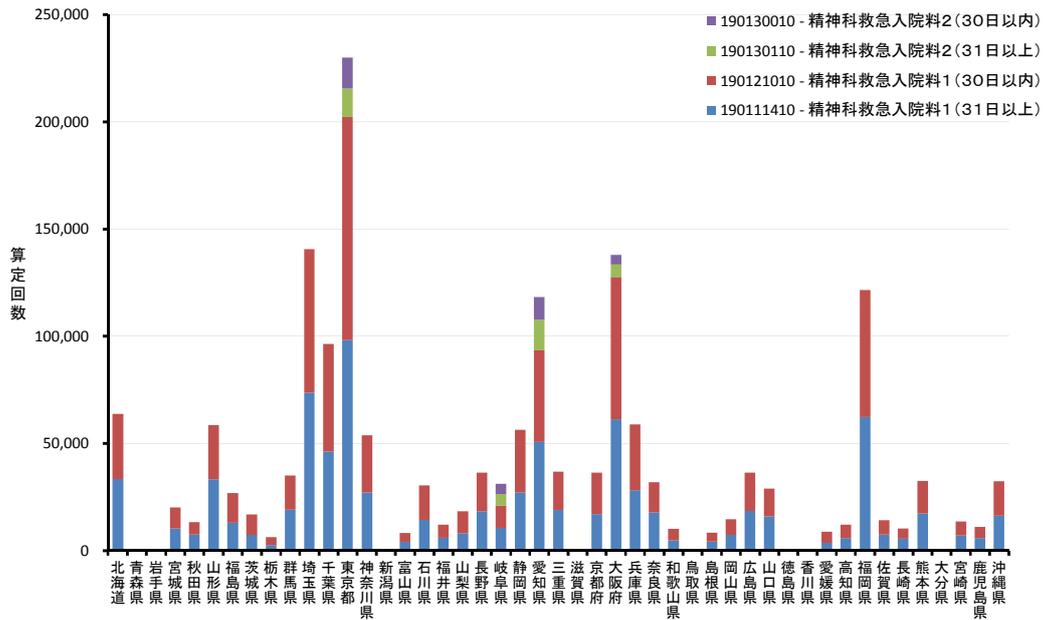
A309 特殊疾患病棟入院料：重度の障害者、筋ジストロフィー患者または難病患者等を主に入院させる病棟に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす病棟に入院した際に、1日ごとに算定する。

A311-2 精神科急性期治療病棟入院料



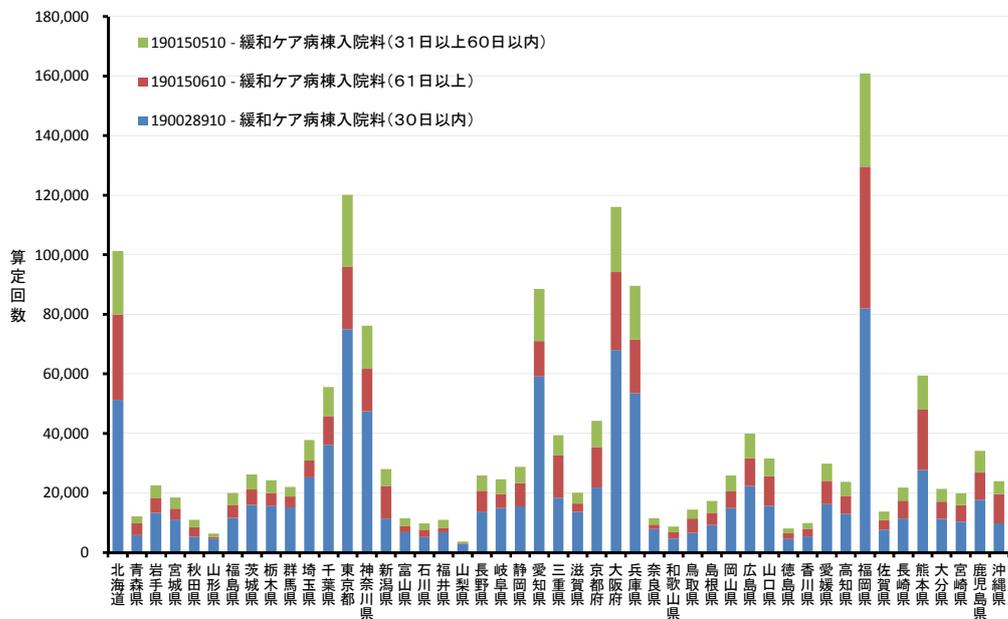
A311-2 精神科急性期治療病棟入院料：精神疾患に対する急性期の集中的な治療を行う病棟に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす精神病棟を有する医療機関に入院した際に、1日ごとに算定する。

A311 精神科救急入院料



A311 精神科救急入院料：措置入院患者等に対する急性期の集中的な治療を行う病棟に関する別に厚生労働大臣が定めた基準を満たす精神病棟を有する医療機関に入院した際に、1日ごとに算定する。

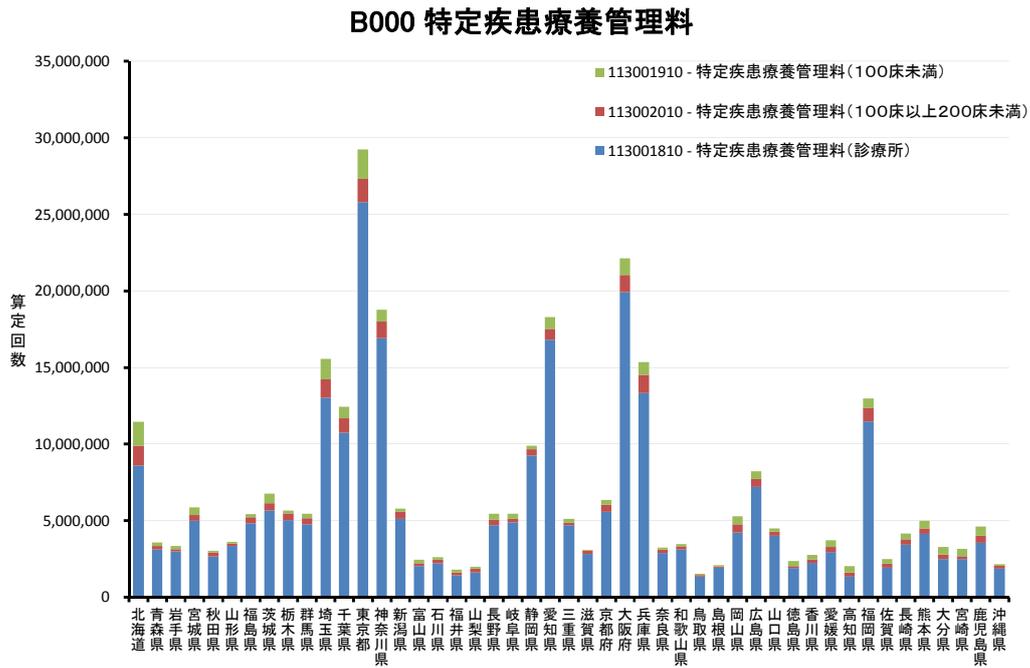
A310 緩和ケア病棟入院料



A310 緩和ケア病棟入院料：別に厚生労働大臣が定めた基準を満たし、届出を行った緩和ケア病棟を有する医療機関において、その病棟で入院加療する緩和ケアを必要とする患者が入院した際に、1日ごとに算定する。

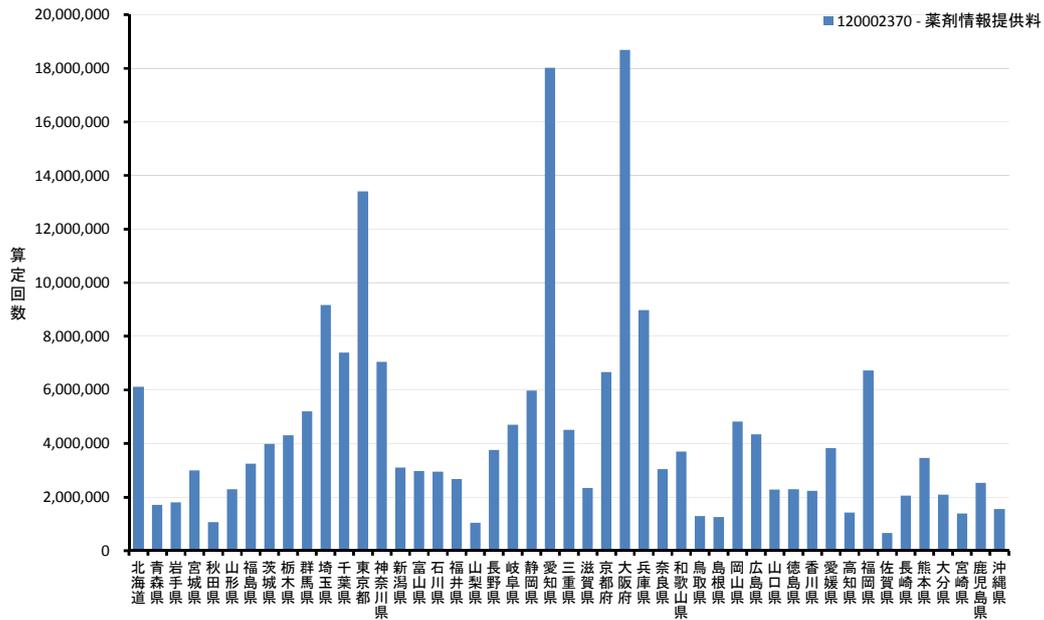
B 医学管理等
・医学管理等（外来）

【概要】 外来での医学管理に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



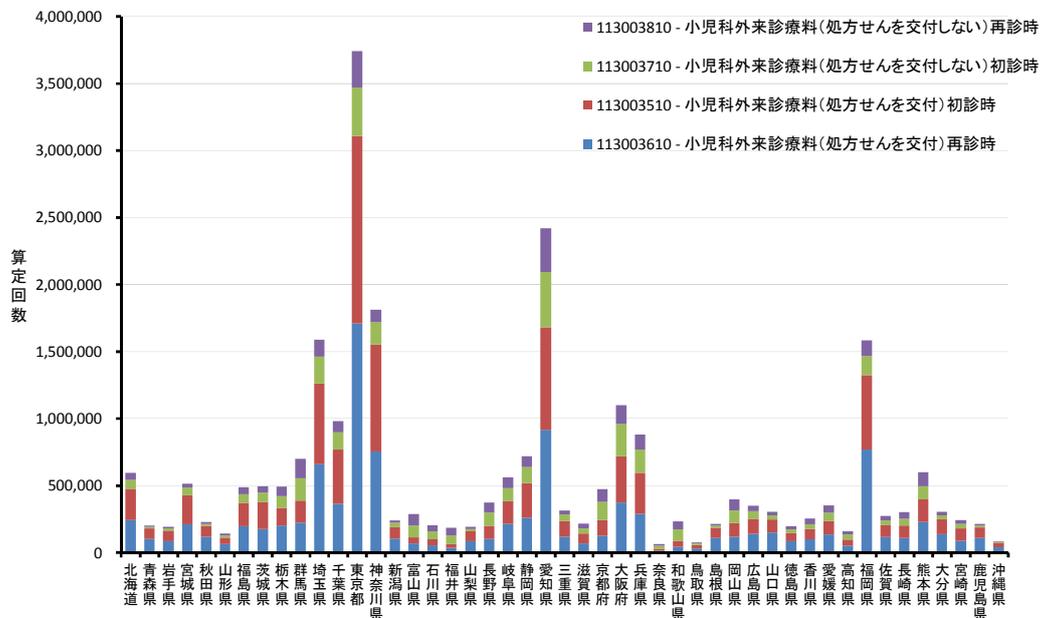
B000 特定疾患療養管理料：生活習慣病等の特定疾患を主病とする患者について、地域のかかりつけ医師が計画的に療養上の管理を行った場合に算定する。

B011-3 薬剤情報提供料



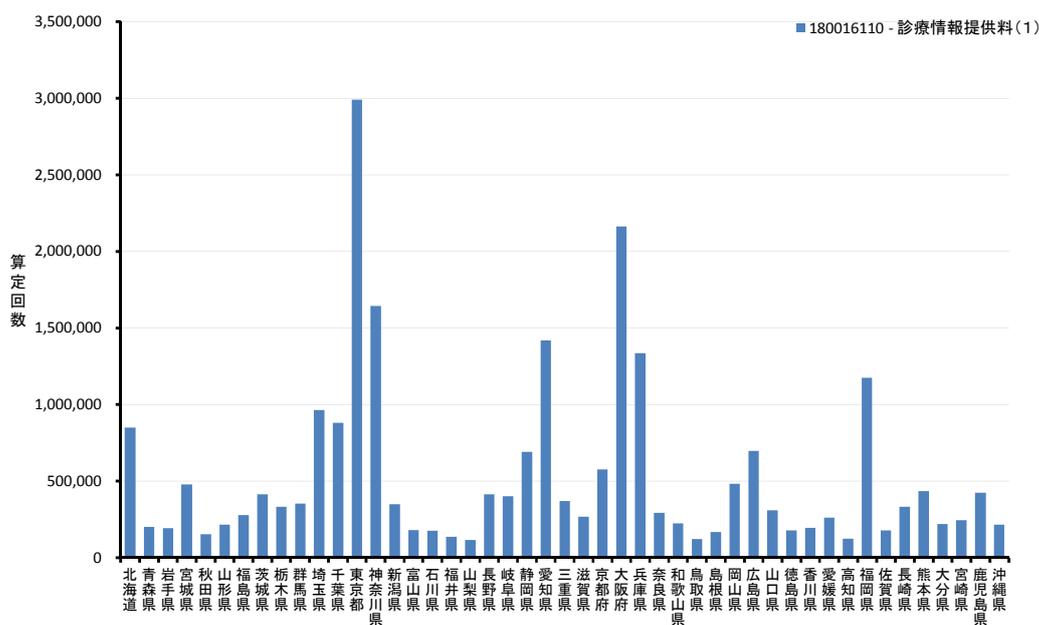
B011-3 薬剤情報提供料：外来患者に対して、処方した薬剤の名称・用法・用量・効能等に関する主な情報を文書により提供した場合に算定する。

B001-2 小児科外来診療料



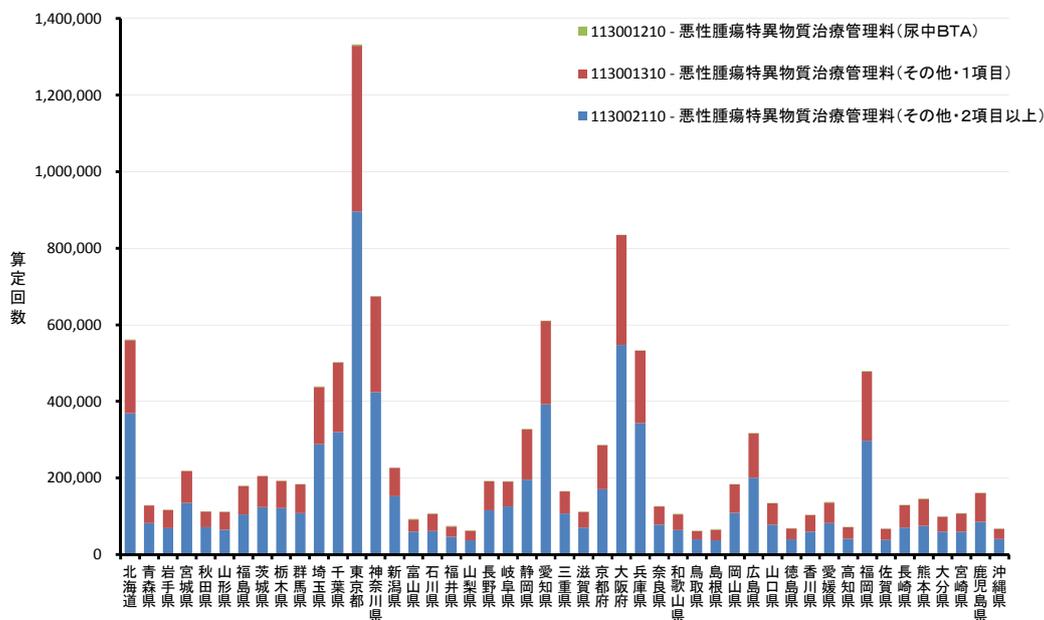
B001-2 小児科外来診療料：小児科を標榜する医療機関において、3歳未満の外来患者に対して診療を行った場合に算定する。

B009 診療情報提供料(1)



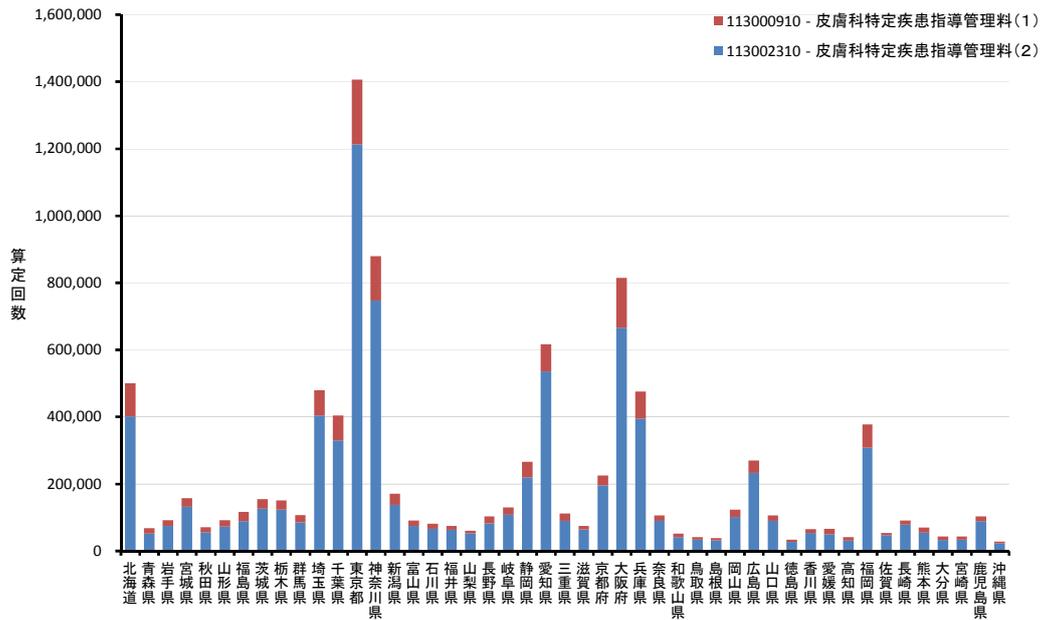
B009 診療情報提供料(1)：医療機関が別の医療機関に対して診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。

B001_03 悪性腫瘍特異物質治療管理料



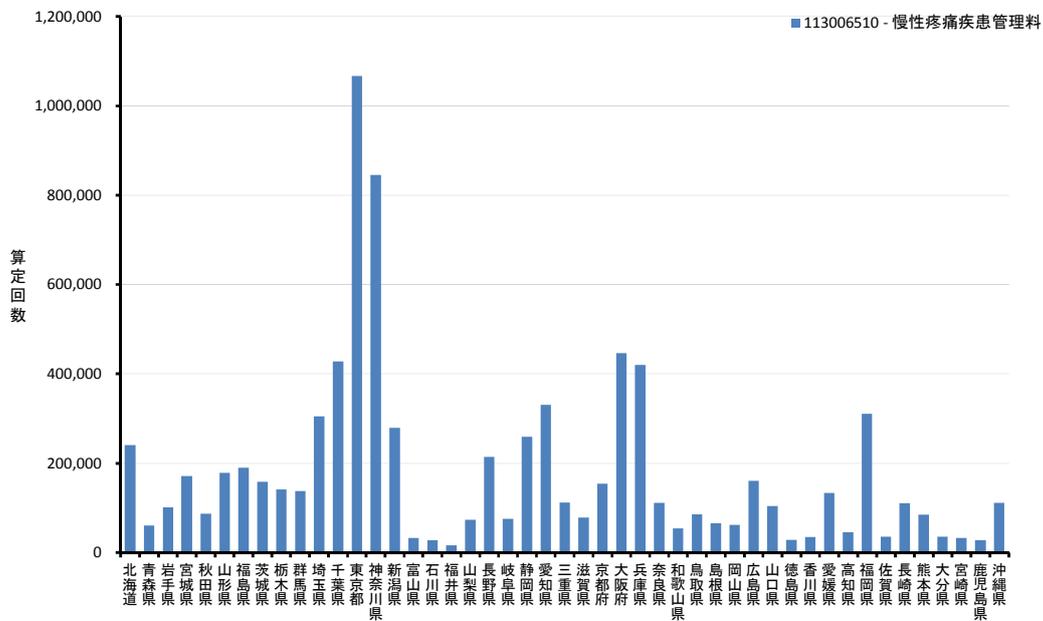
B001_03 悪性腫瘍特異物質治療管理料：悪性腫瘍であると既に確定診断がされた患者について、腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に算定する。

B001_08 皮膚科特定疾患指導管理料



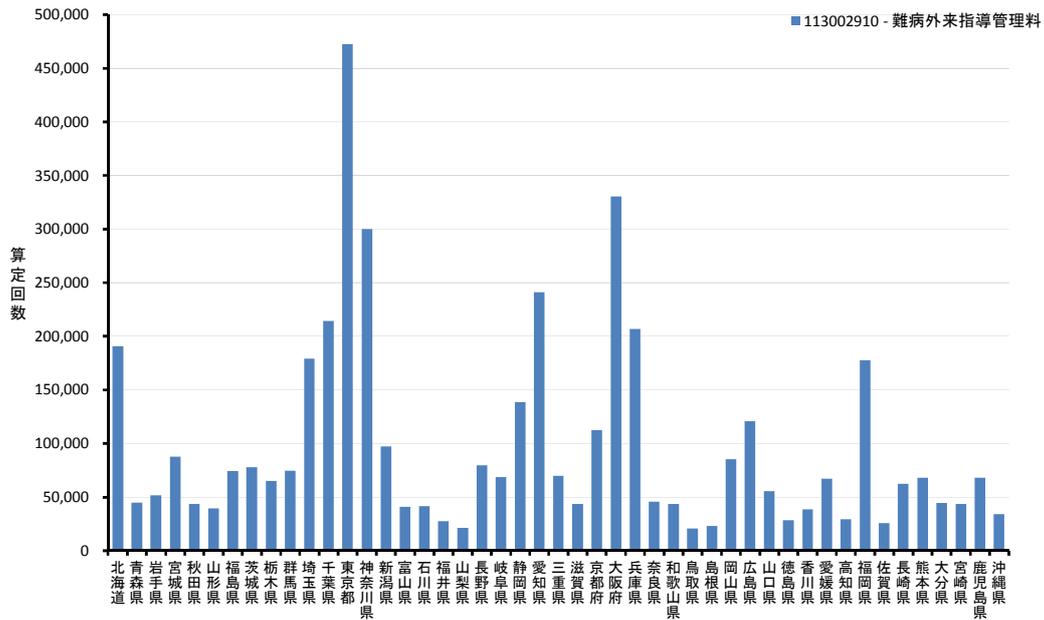
B001_08 皮膚科特定疾患指導管理料：皮膚科等の医師が皮膚科特定疾患に罹患している患者に対して計画的な医学管理を継続して行い、かつ療養上必要な指導を行った場合に算定する。

B001_17 慢性疼痛疾患管理料



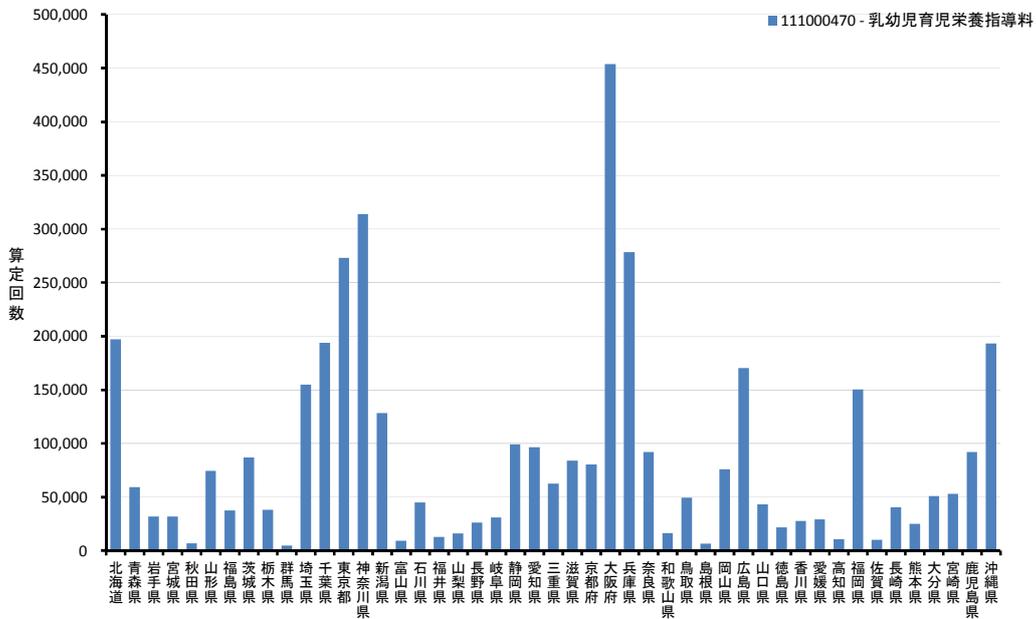
B001_17 慢性疼痛疾患管理料：診療所において、慢性疼痛に係る疾患を主病とする外来患者に対して疼痛による運動制限を改善する等の目的でマッサージまたは器具等による療法を行った場合に算定する。

B001_07 難病外来指導管理料



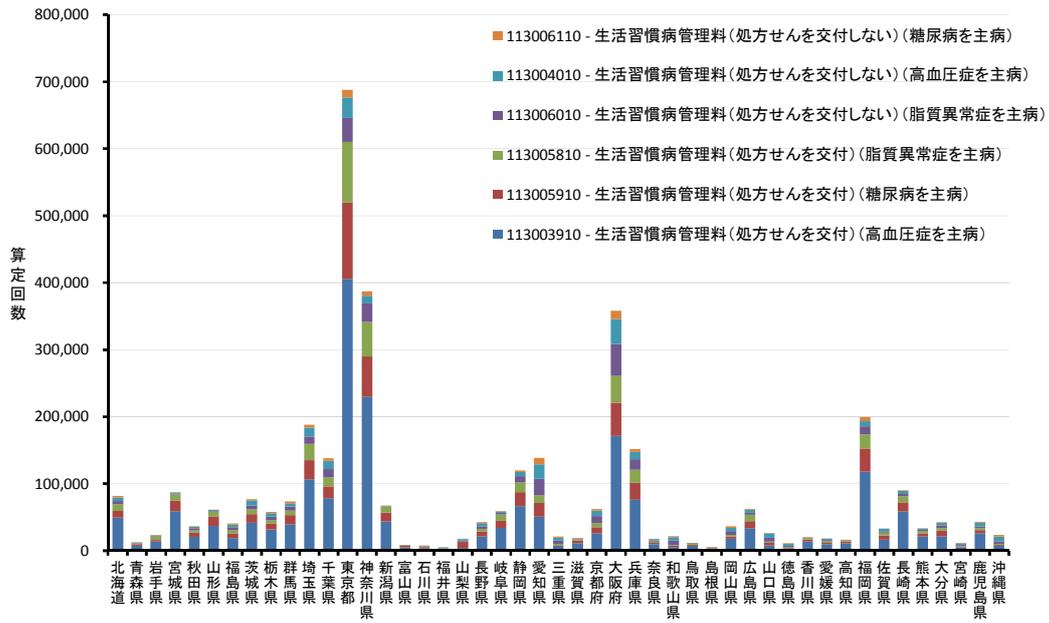
B001_07 難病外来指導管理料：別に厚生労働大臣が定めた疾病を主病とする外来患者に対して、治療計画に基づいて療養上の指導を行った場合に算定する。

B001-2-3 乳幼児育児栄養指導料



B001-2-3 乳幼児育児栄養指導料：小児科を標榜する医療機関において、小児科医が3歳未満の患者に対する初診時に、育児や栄養等の指導を行った場合に算定する。

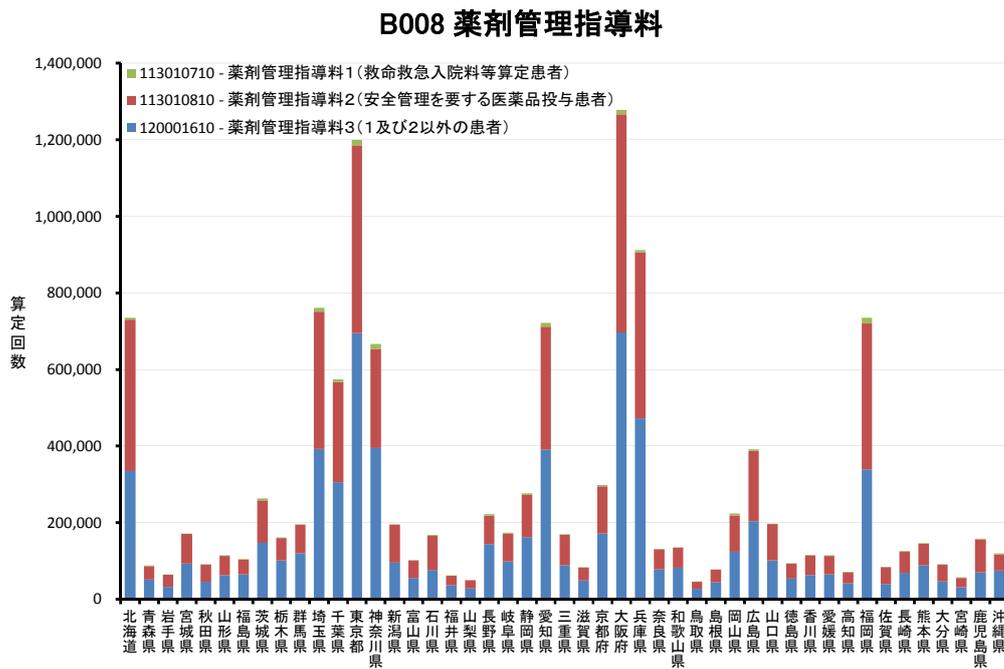
B001-3 生活習慣病管理料



B001-3 生活習慣病管理料：脂質異常症、高血圧症、糖尿病の患者に対し、生活習慣に関する総合的な治療管理が行われた場合に算定する。

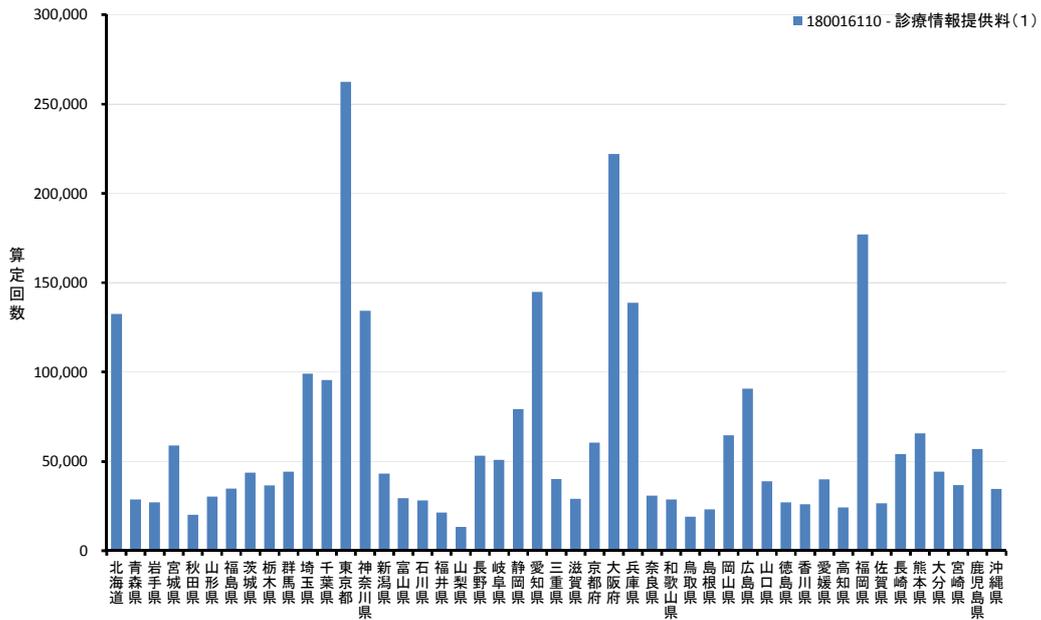
B 医学管理等
・医学管理等（入院）

【概要】入院での医学管理に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



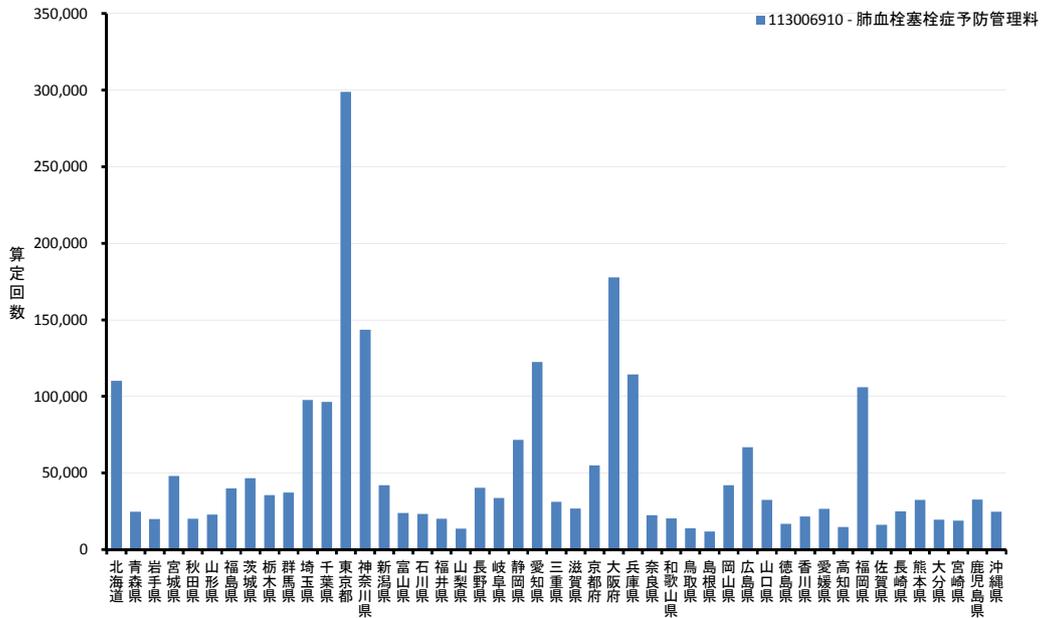
B008 薬剤管理指導料：薬剤師が医師の指示に基づいて薬剤に関する管理指導を行った場合に算定する。

B009 診療情報提供料(1)



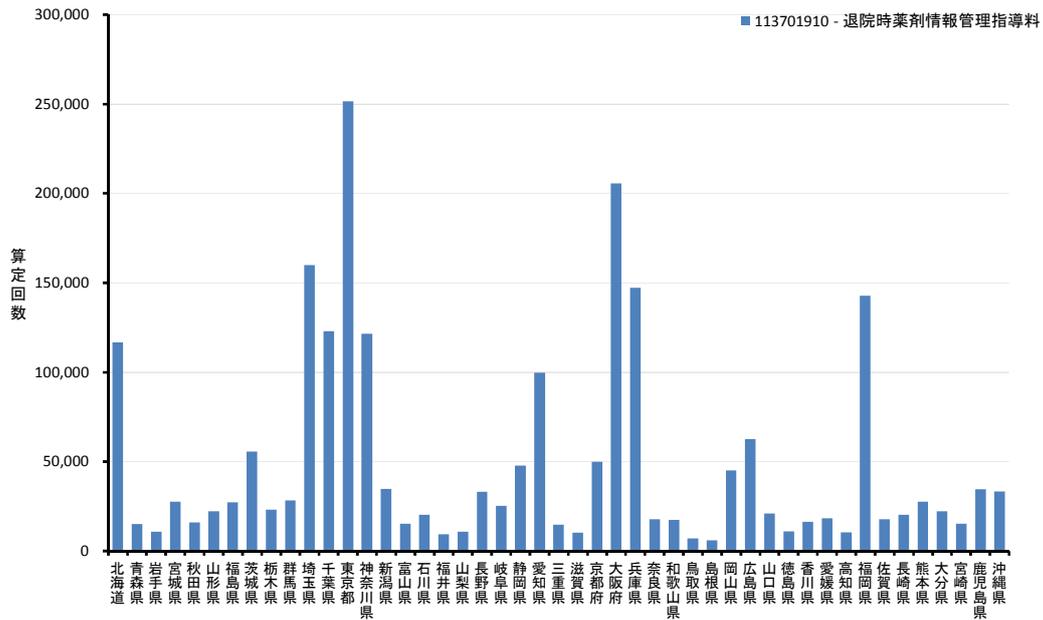
B009 診療情報提供料(1)：ある医療機関が、別の医療機関での診療を必要として診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に、紹介先の医療機関ごとに算定する。

B001-6 肺血栓塞栓症予防管理料



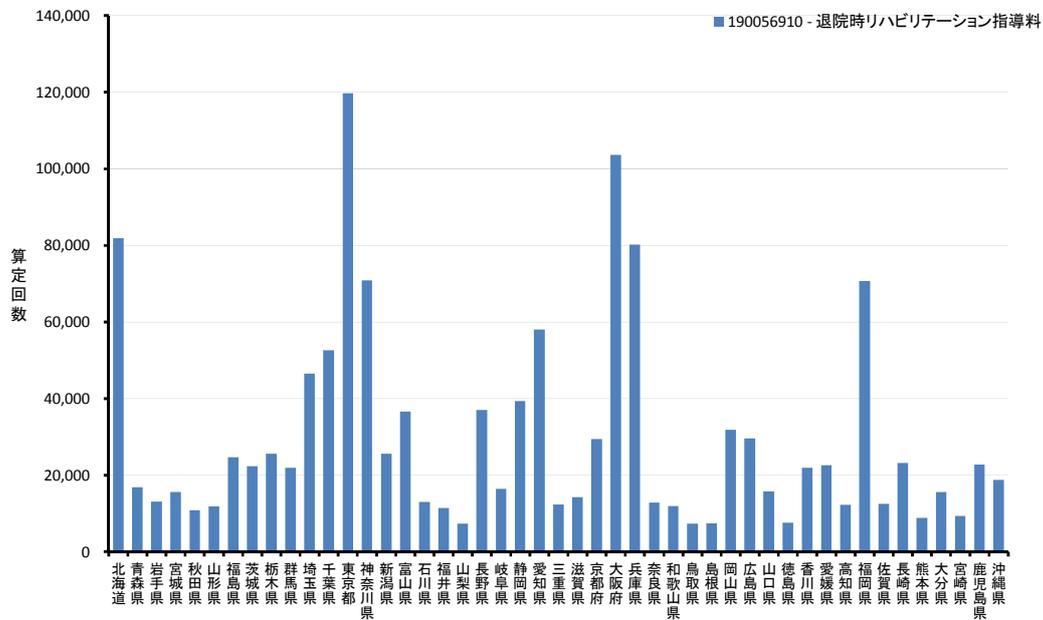
B001-6 肺血栓塞栓症管理料：入院中の患者で、肺血栓塞栓症を発症する危険性の高い方に対し、その予防を目的として医学管理が行われた場合に算定する。

B014 退院時薬剤情報管理指導料



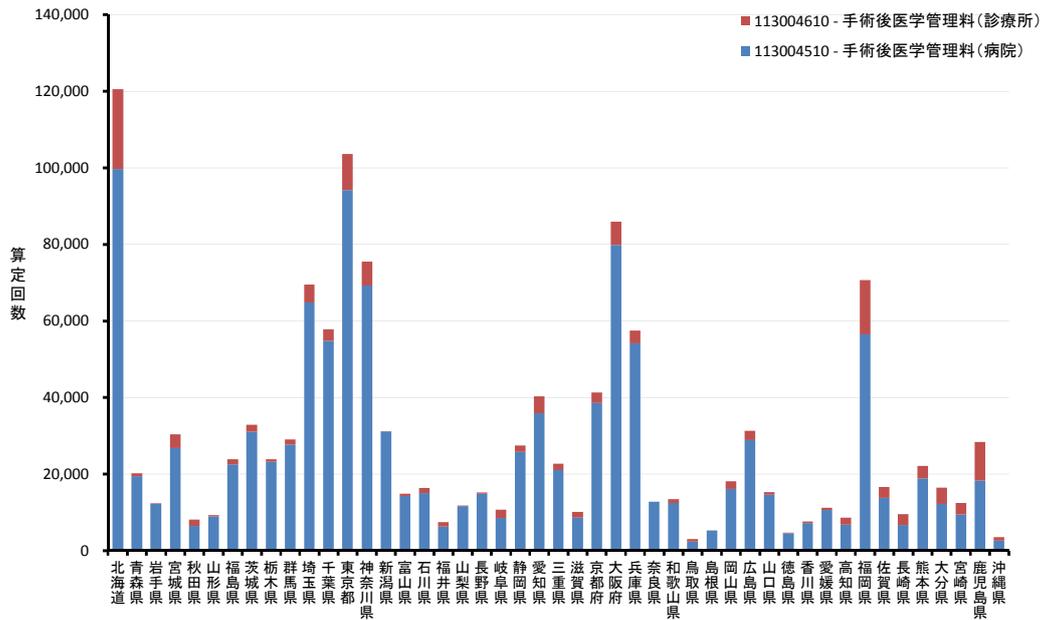
B014 退院時薬剤情報管理指導料：退院時に患者または患者家族に対し、退院後の薬剤の服用に関する指導が行われた場合に算定する。

B006-3 退院時リハビリテーション指導料



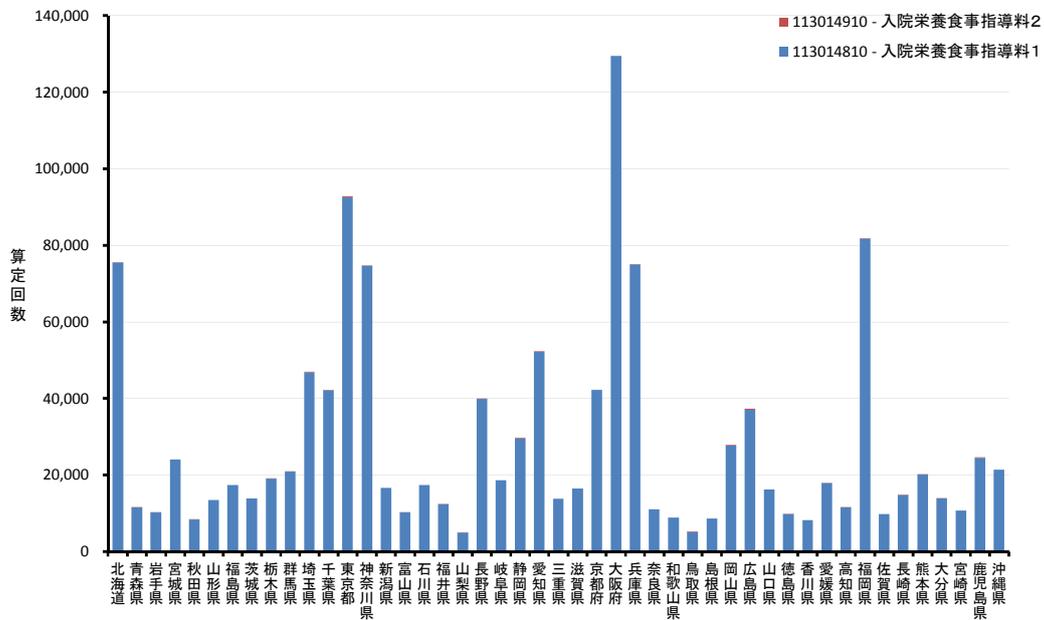
B006-3 退院時リハビリテーション指導料：退院時に患者または患者家族に対し、リハビリテーションに関する指導が行われた場合に算定する。

B001-5 手術後医学管理料



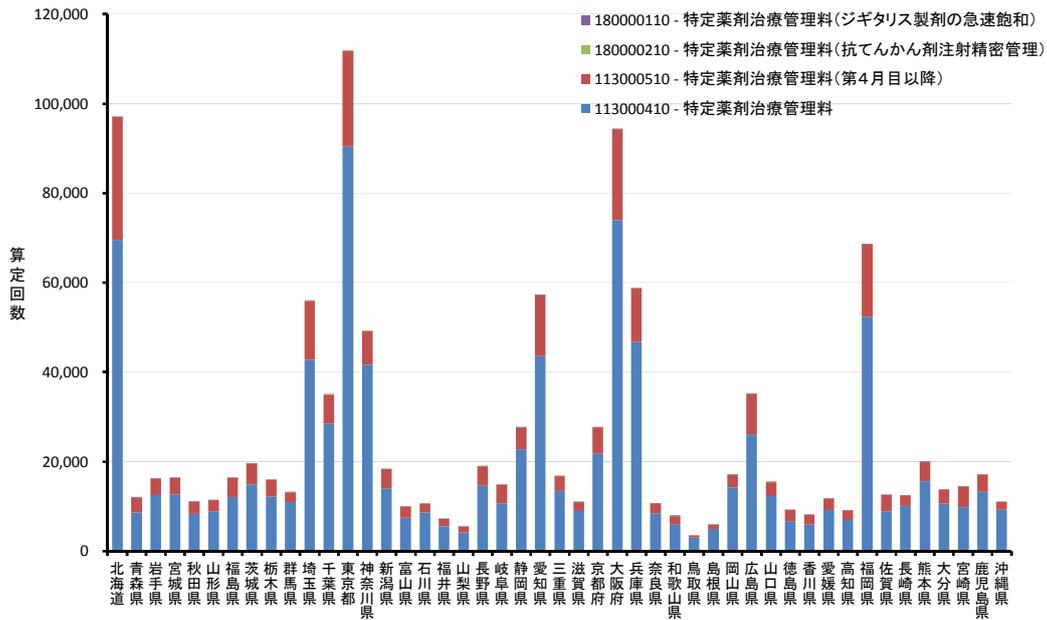
B001-5 手術後医学管理料：全身麻酔を伴う手術後に、必要な医学管理が行われた場合に算定する。

B001_10 入院栄養食事指導料(週1回)



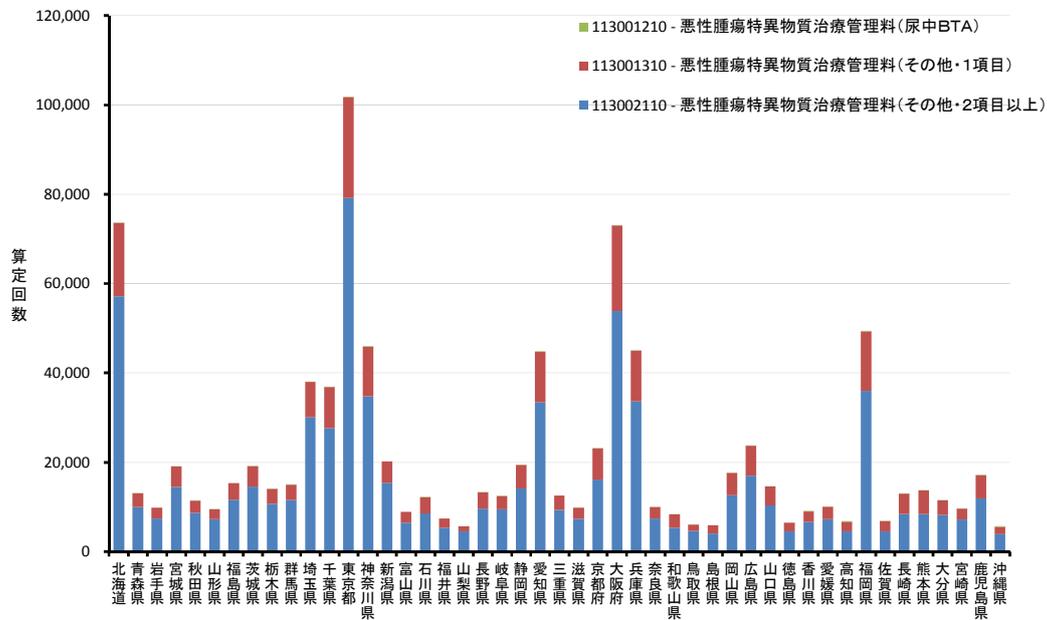
B001_10 入院栄養食事指導料(週1回)：入院中の患者に対し、管理栄養士が医師の指示に基づいて指導を行った場合に、入院中2回を限度に週1回算定する。

B001_02 特定薬剤治療管理料



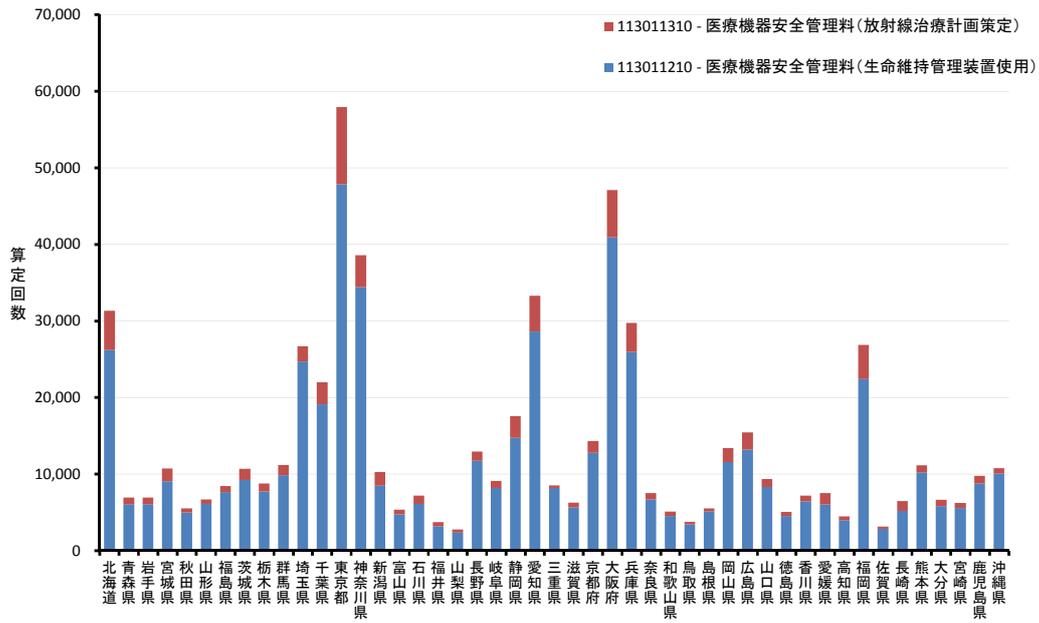
B001_02 特定薬剤治療管理料：特定の薬剤を投与した時、血中濃度を測定し、その結果に基づいて投与量の管理が行われた場合に算定する。

B001_03 悪性腫瘍特異物質治療管理料



B001_03 悪性腫瘍特異物質治療管理料：悪性腫瘍であると診断された患者に対し、腫瘍マーカー検査が実施され、その結果に基づいた治療管理が行われた場合に算定する。

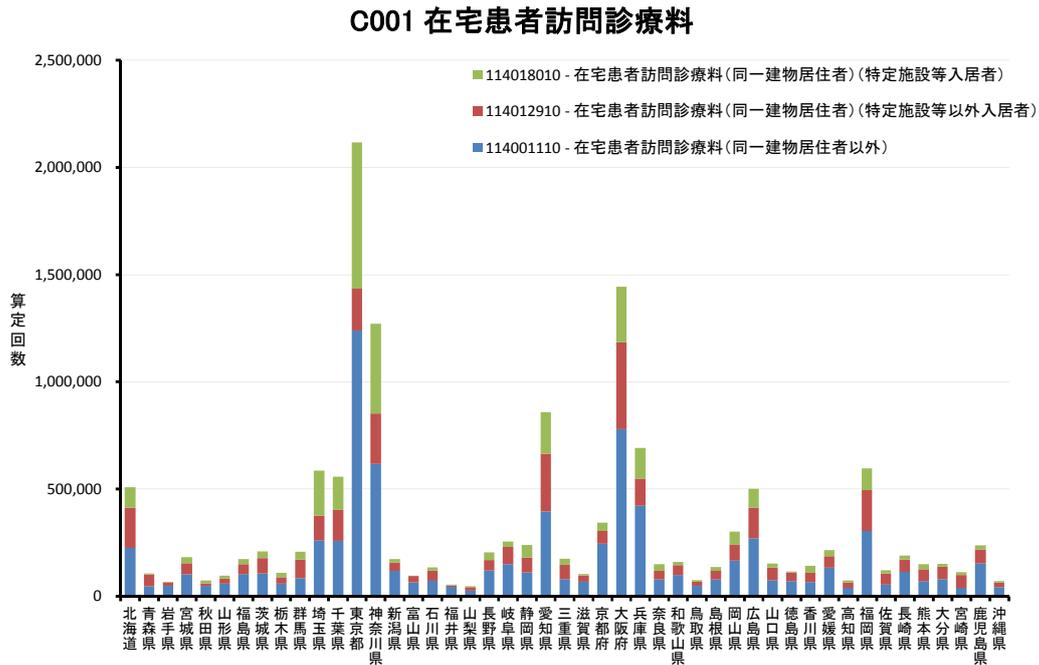
B011-4 医療機器安全管理料



B011-4 医療機器安全管理料：臨床工学技士のいる医療機関で人工心肺装置などの生命維持管理装置を用いて治療が行われた場合と、放射線治療機器が管理されている医療機関で放射線治療が行われた場合に算定する。

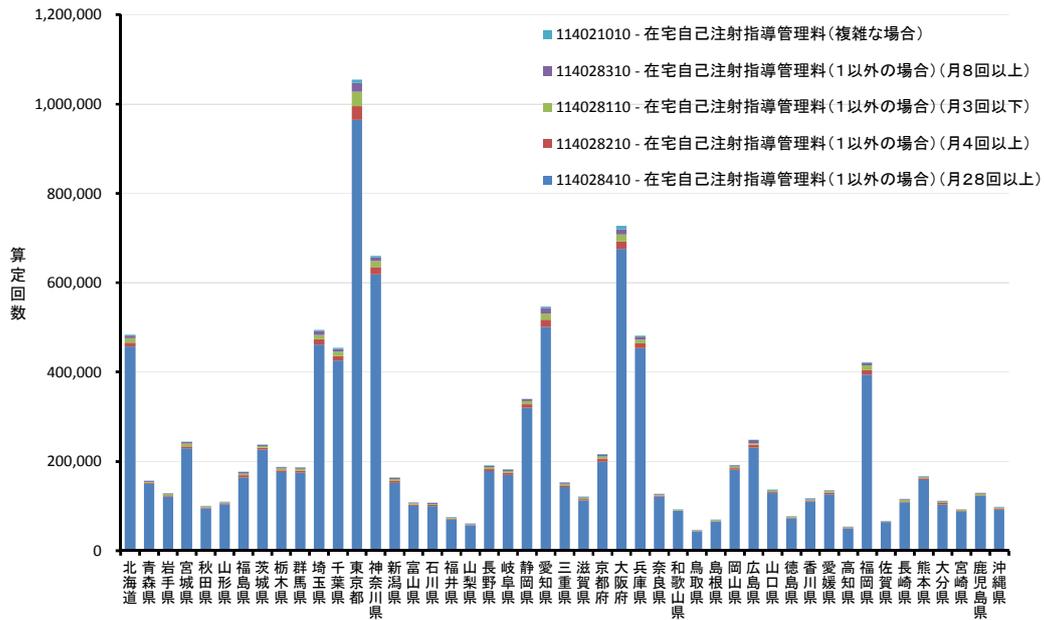
C 在宅医療

【概要】在宅医療に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 9 項目を示す。



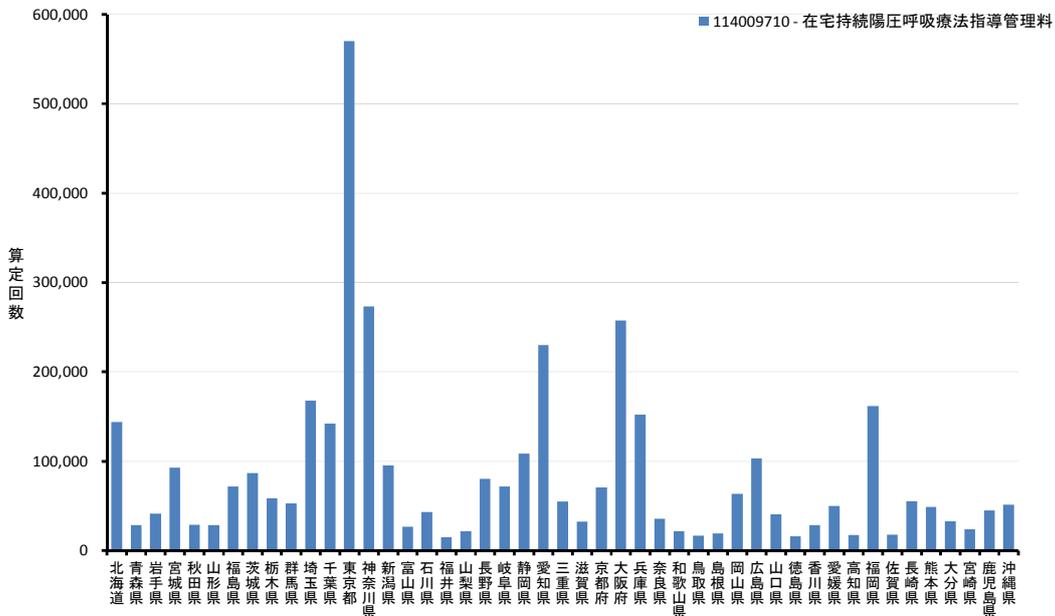
C001 在宅患者訪問診療料：在宅患者に対し、定期的な訪問による診療が行われた場合に 1 日あたり 1 回算定する。

C101 在宅自己注射指導管理料



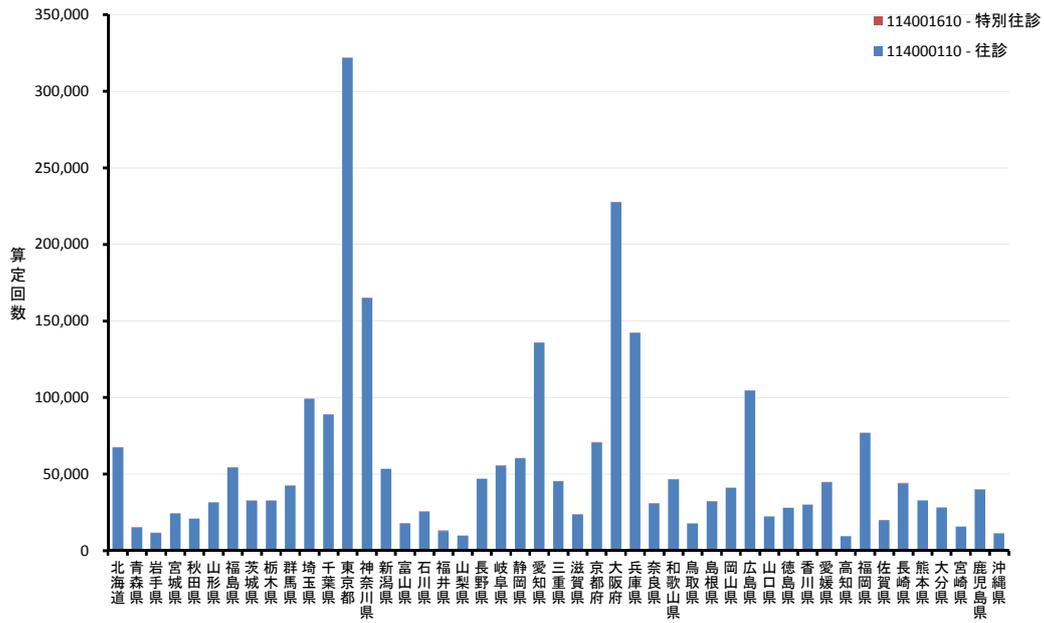
C101 在宅自己注射指導管理料：在宅患者に対し、自己注射に関する指導管理が行われた場合に算定する。

C107-2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料



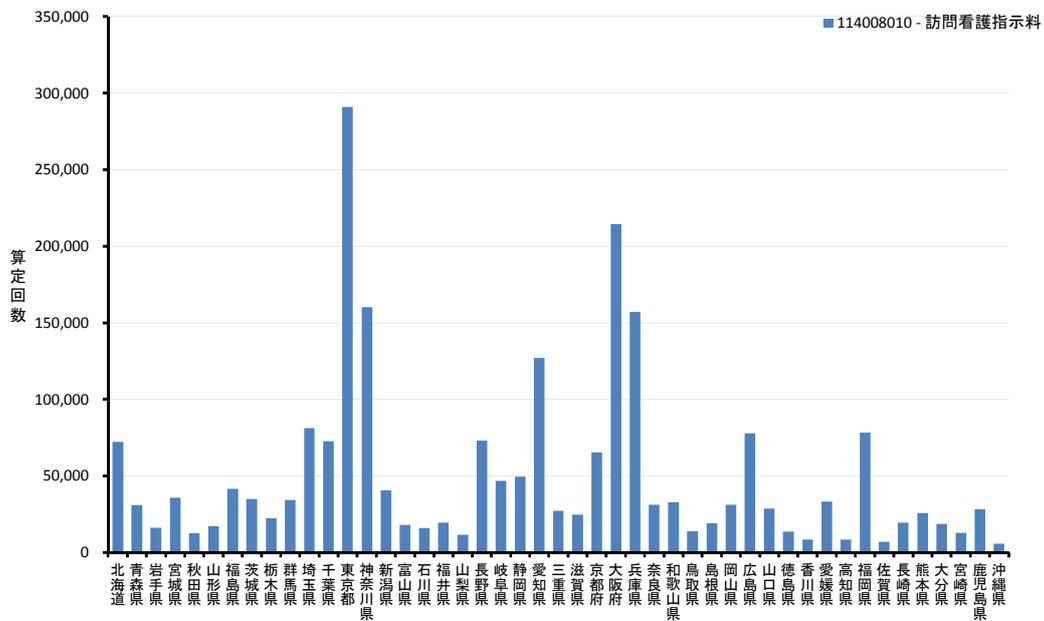
C107-2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料：睡眠時無呼吸症候群または慢性心不全の患者に対し、在宅での持続陽圧呼吸療法に関する指導管理が行われた場合に算定する。

C000 往診料



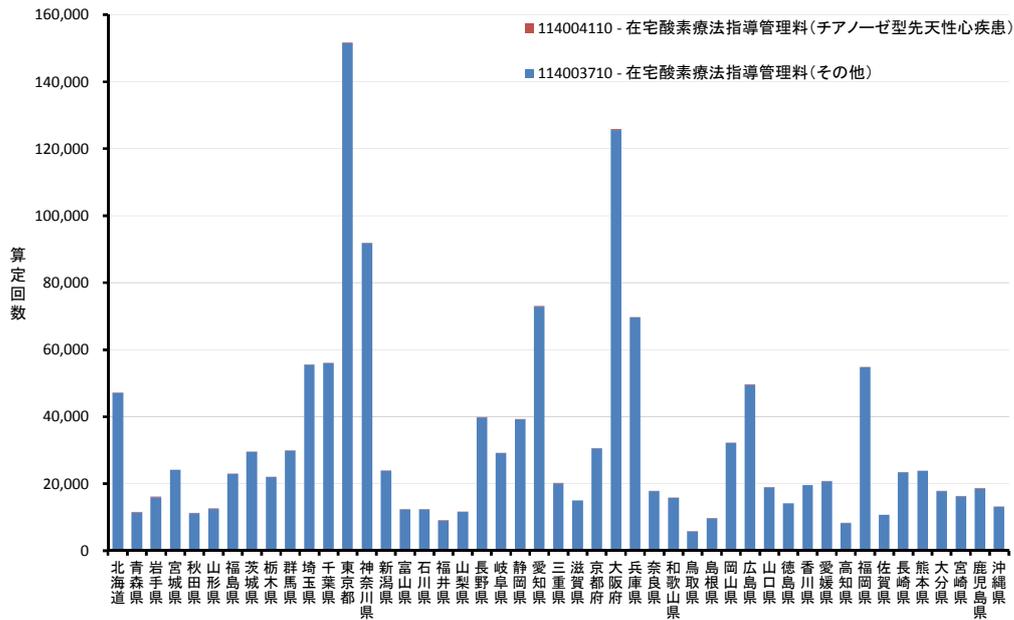
C000 往診料：患者または患者家族の要望により、医師が患者の自宅を訪問して診療が行われた場合に算定する。

C007 訪問看護指示料



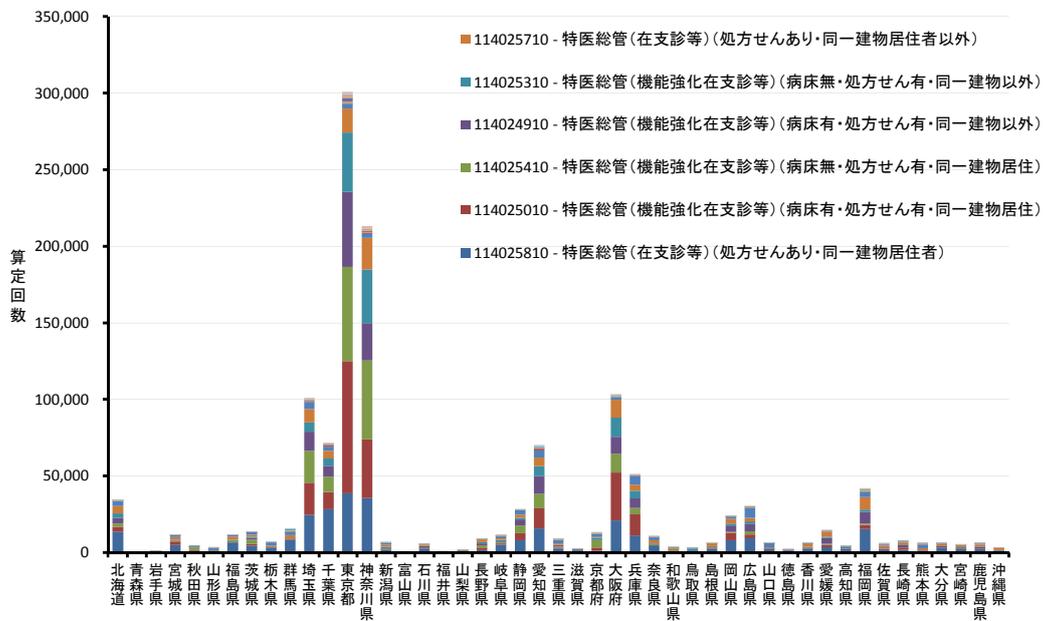
C007 訪問看護指示料：通院が困難な患者に対し、主治医が訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した場合に算定する。

C103 在宅酸素療法指導管理料



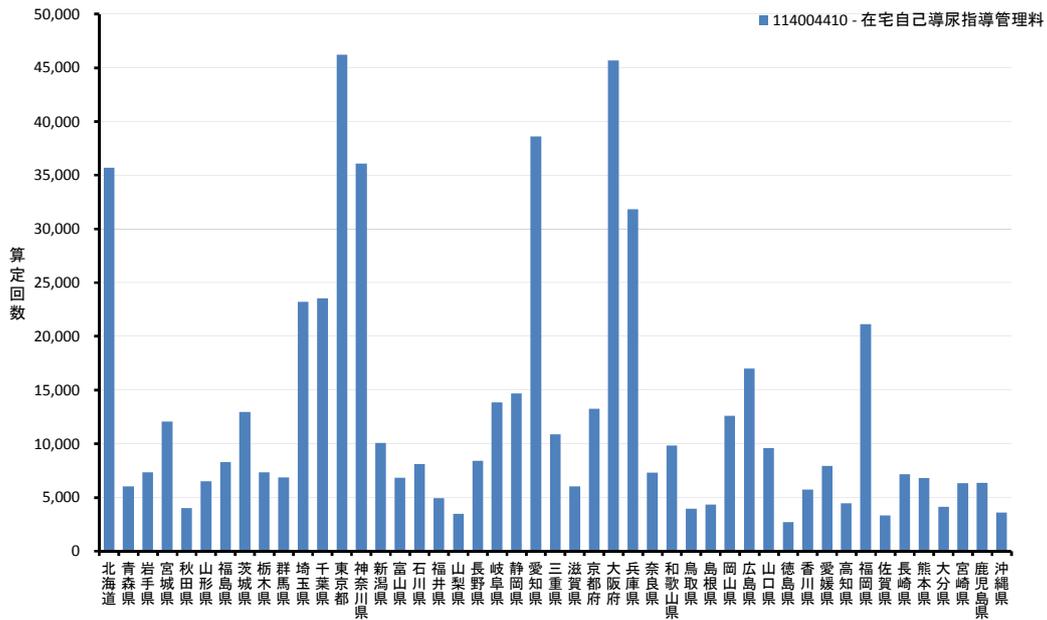
C103 在宅酸素療法指導管理料：在宅患者に対し、在宅での酸素療法に関する指導管理が行われた場合に算定する。

C002-2 特定施設入居時等医学総管理料(月1回)



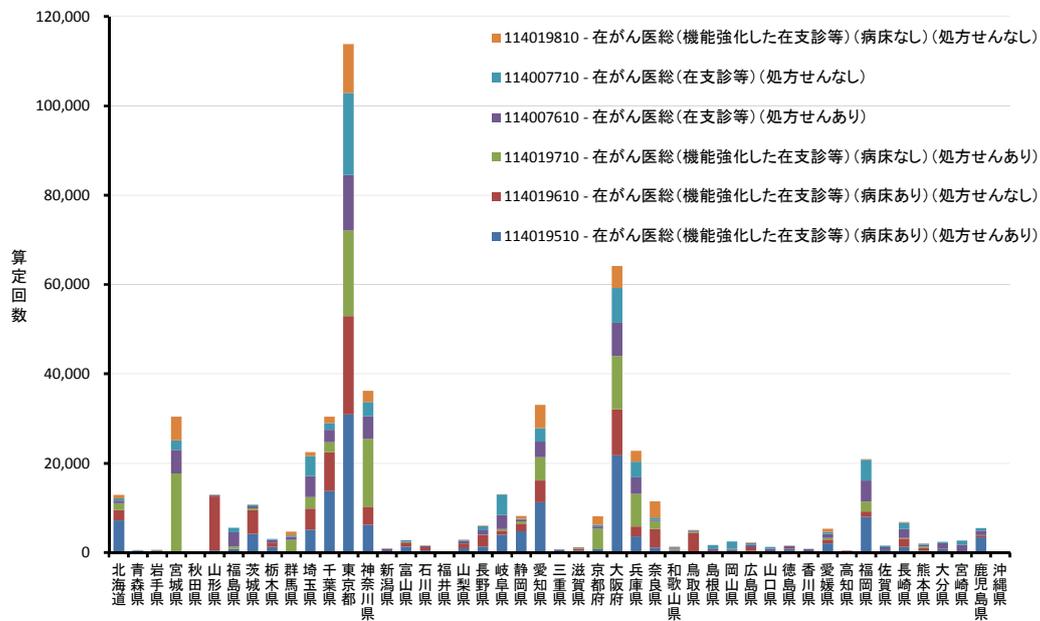
C002-2 特定施設入居時等医学総管理料(月1回)：特定施設に入居しており、通院困難な患者に対し、月2回以上の定期的な訪問診療が行われた場合に、月1回算定する。

C106 在宅自己導尿指導管理料



C106 在宅自己導尿指導管理料：在宅患者に対し、自己導尿に関する指導管理が行われた場合に算定する。

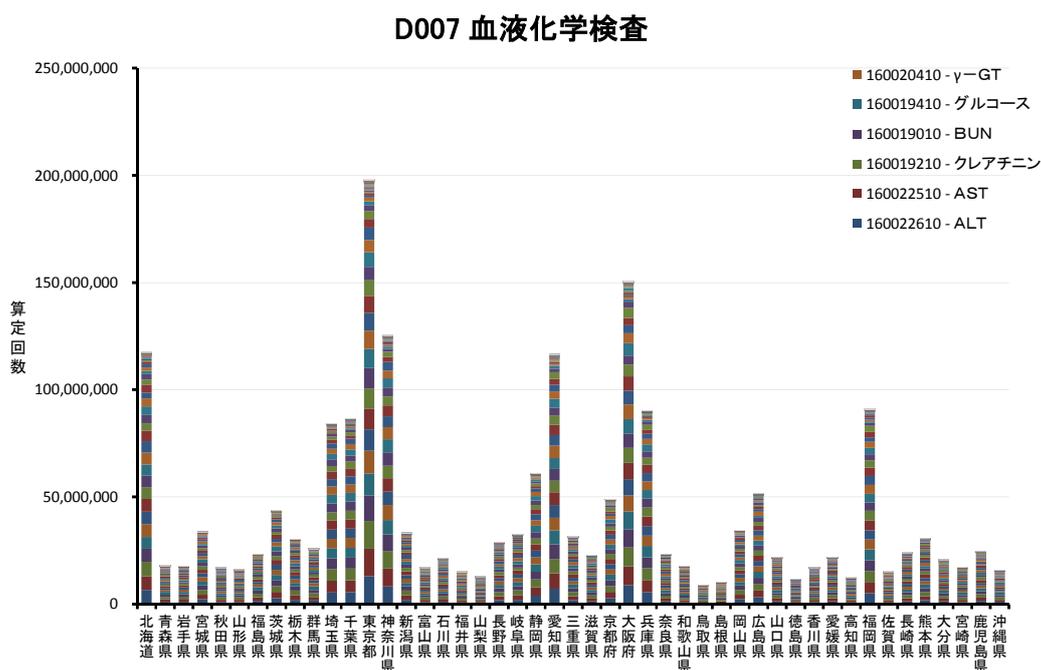
C003 在宅がん医療総合診療料



C003 在宅がん医療総合診療料：末期の悪性腫瘍の患者に対し、週4日以上訪問診療または訪問看護が行われた場合に1日あたり1回算定する。

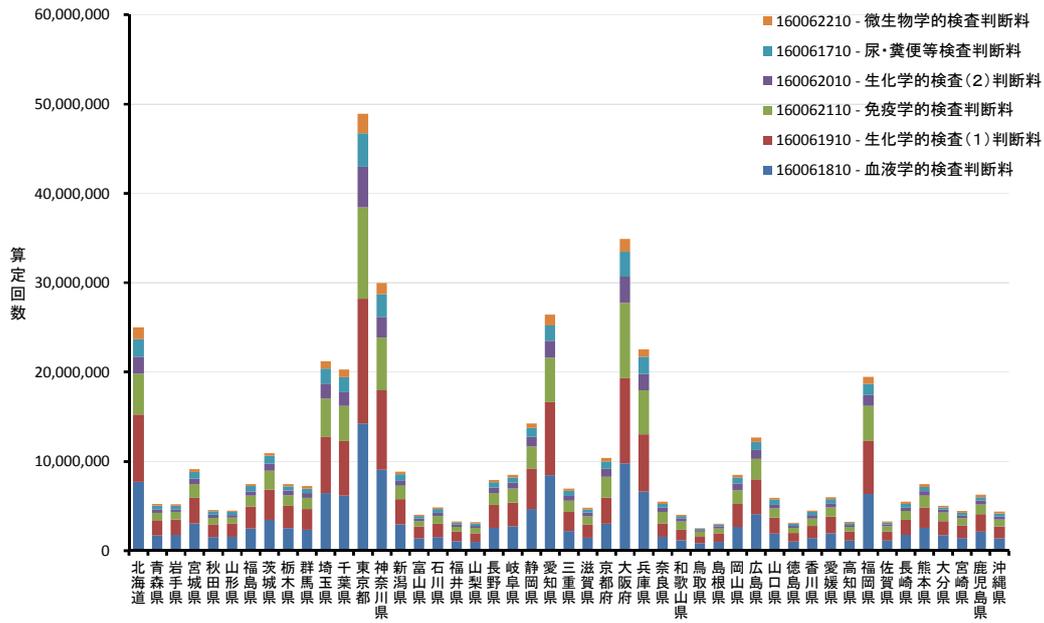
D 検査 ・検査 (外来)

【概要】 外来での検査に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



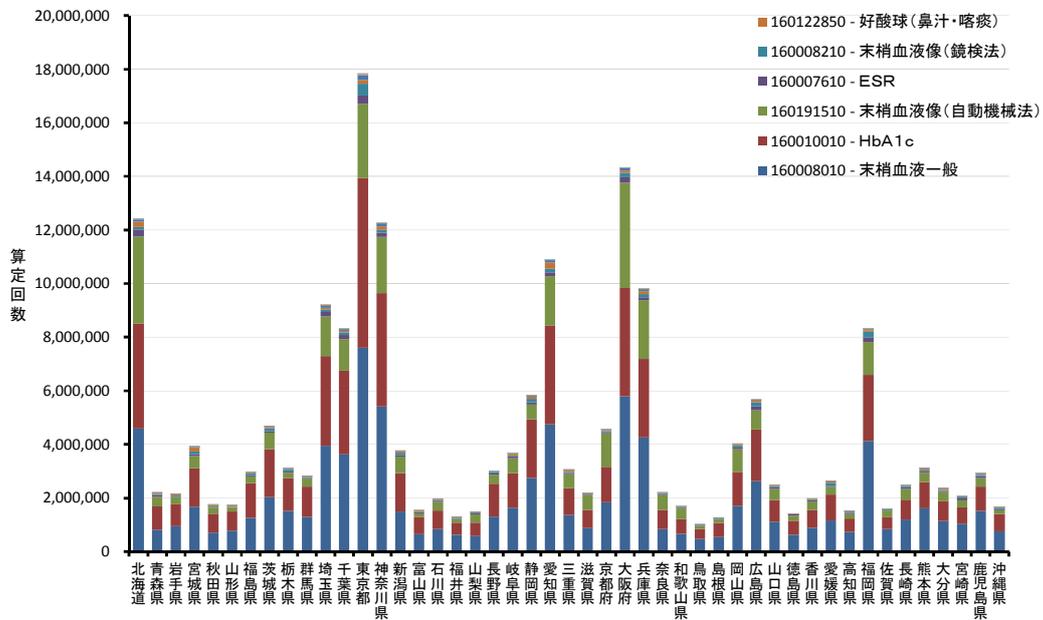
D007 血液化学検査：血液中に含まれる様々な成分を分析し、健康状態や病気の状態、治療効果の把握のために利用する検査。

D026 検体検査判断料



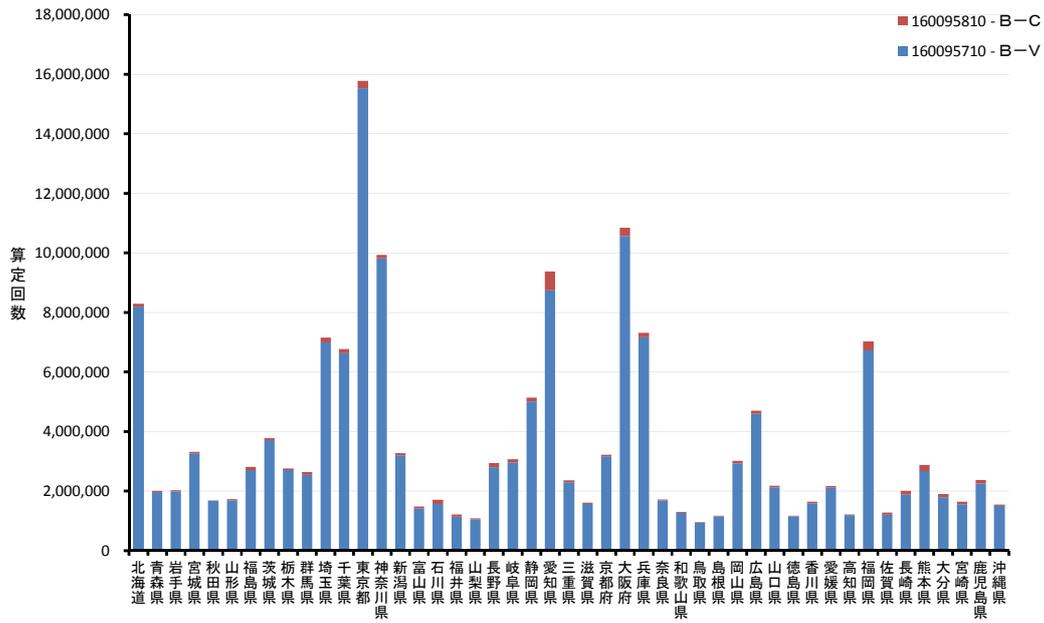
D026 検体検査判断料：血液検査、尿検査等を実施した際に算定する。

D005 血液形態・機能検査



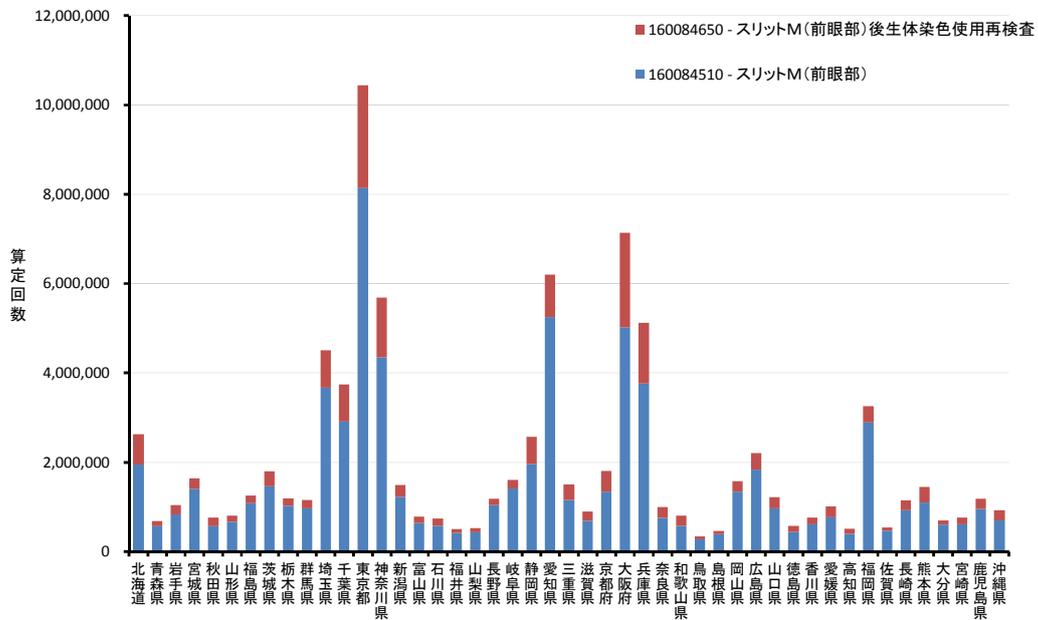
D005 血液形態・機能検査：血液中の赤血球、白血球、血小板の数や形、その機能について調べる検査。

D400 血液採取



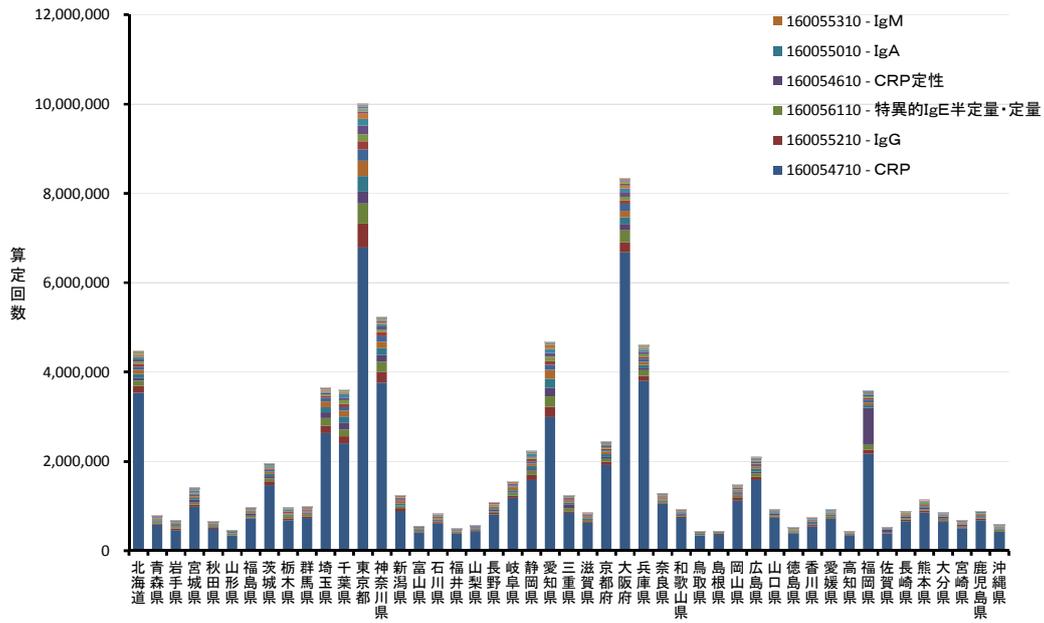
D400 血液採取：血液検査などの臨床検査を行うために、採血を行うこと。

D273 細隙燈顕微鏡検査(前眼部)



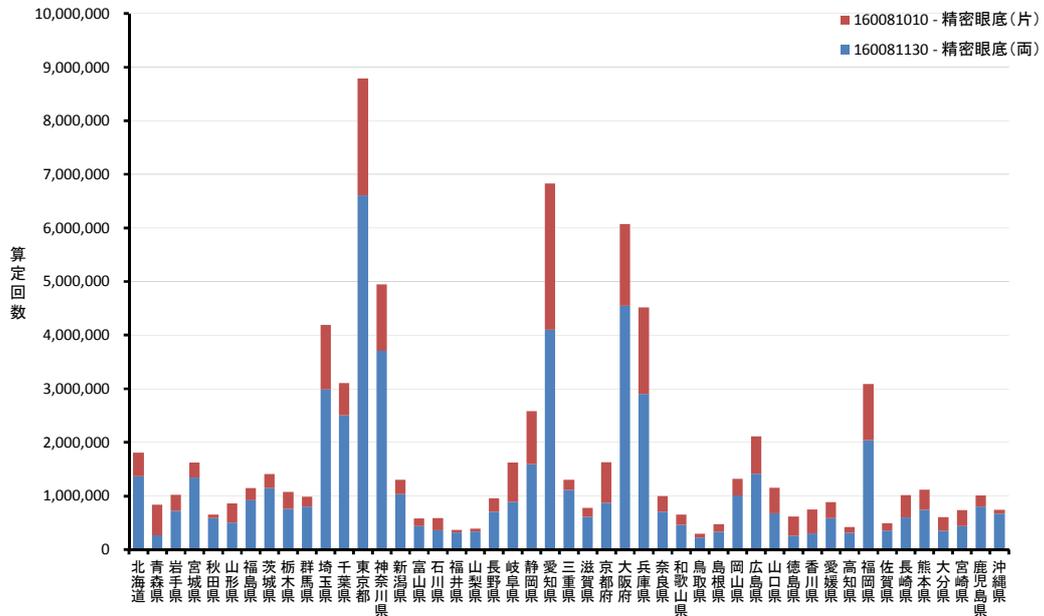
D273 細隙燈顕微鏡検査(前眼部)：まぶたおよび黒目(角膜)・白目(結膜・強膜)の観察を行う検査。

D015 血漿蛋白免疫学的検査



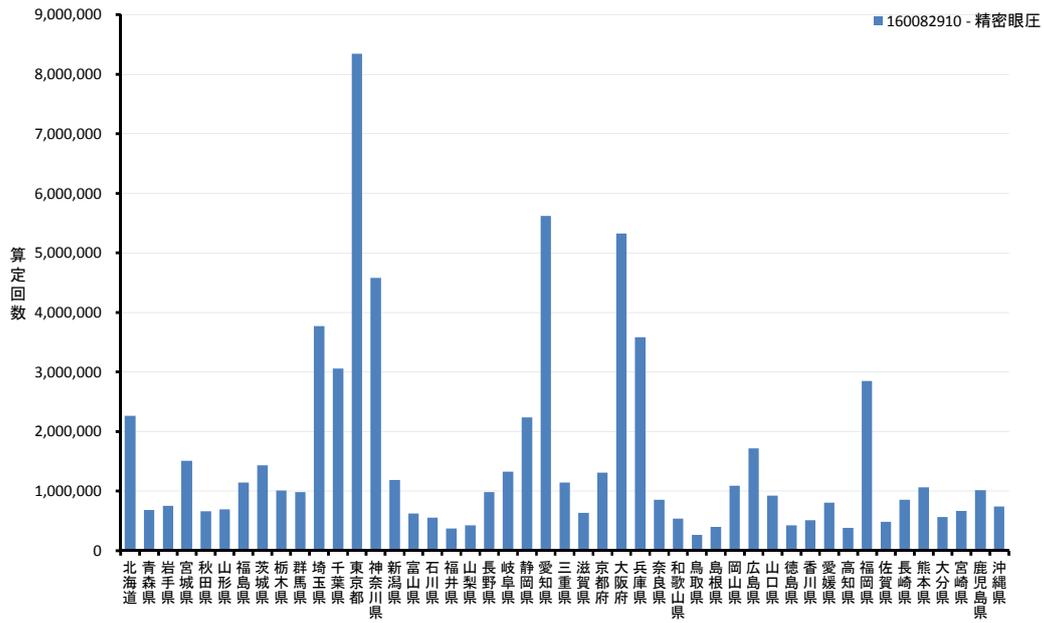
D015 血漿蛋白免疫学的検査：病気によって血清中に増加する蛋白を測定する検査。

D255 精密眼底検査



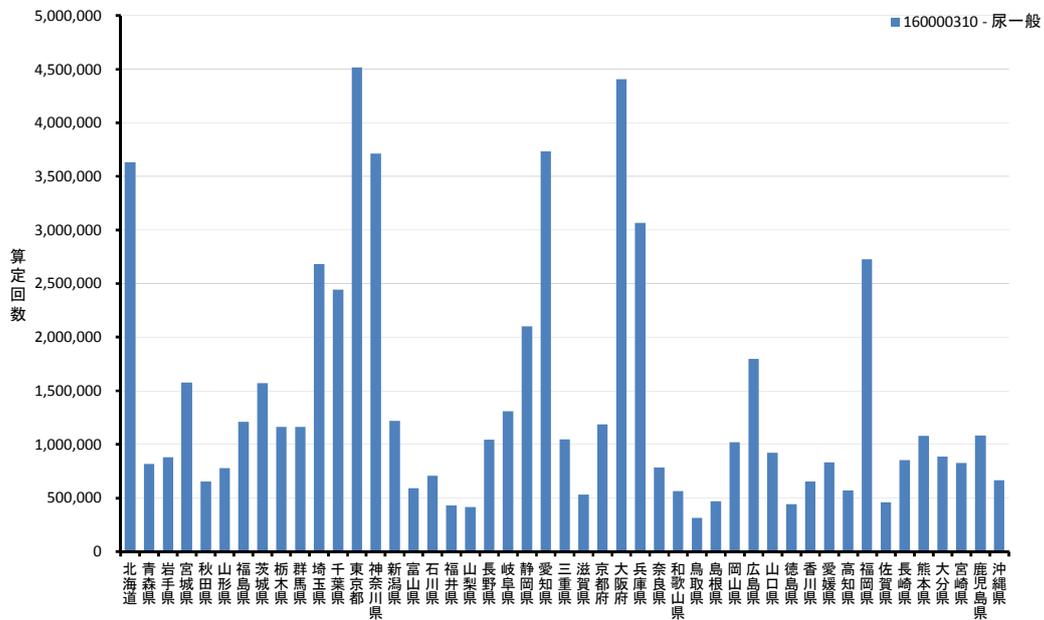
D255 精密眼底検査：眼球の奥の血管、網膜、視神経を調べる検査。

D264 精密眼圧測定



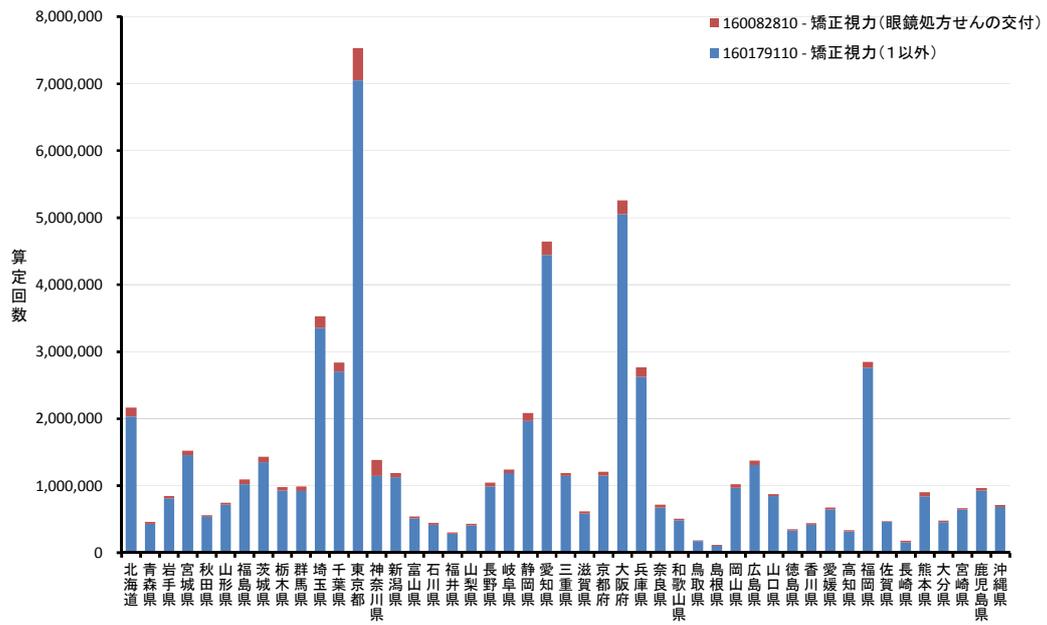
D264 精密眼圧測定：眼球の内圧を測定する検査。

D000 尿中一般物質定性半定量検査



D000 尿中一般物質定性半定量検査：尿中の物質の質的・量的変化を調べる検査。

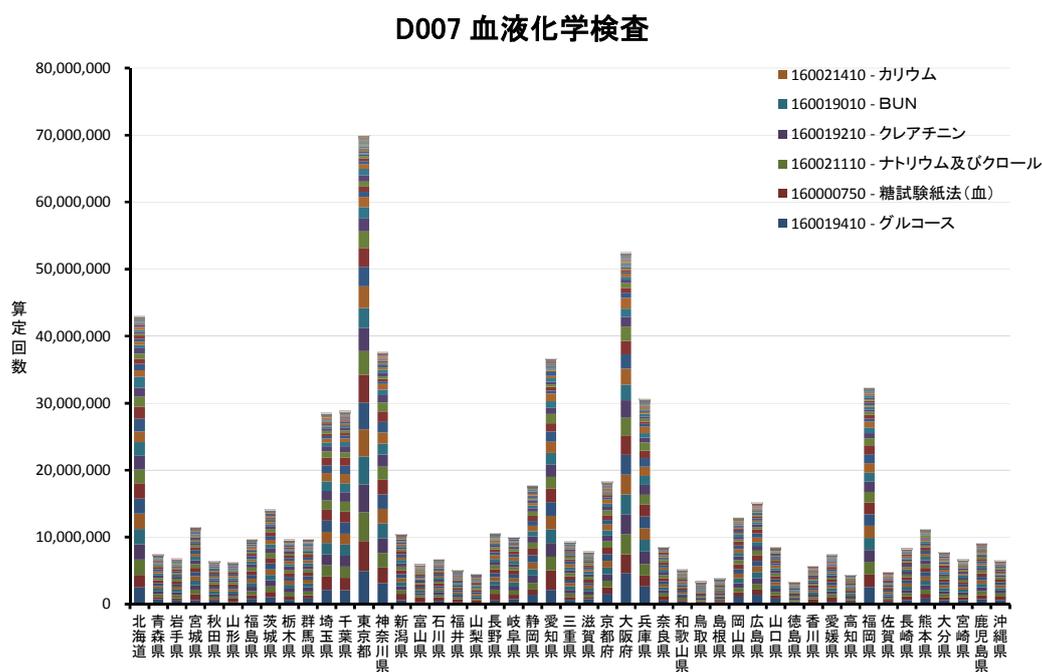
D263 矯正視力検査



D263 矯正視力検査：視力を眼鏡・コンタクトレンズで矯正した状態で測定する検査。

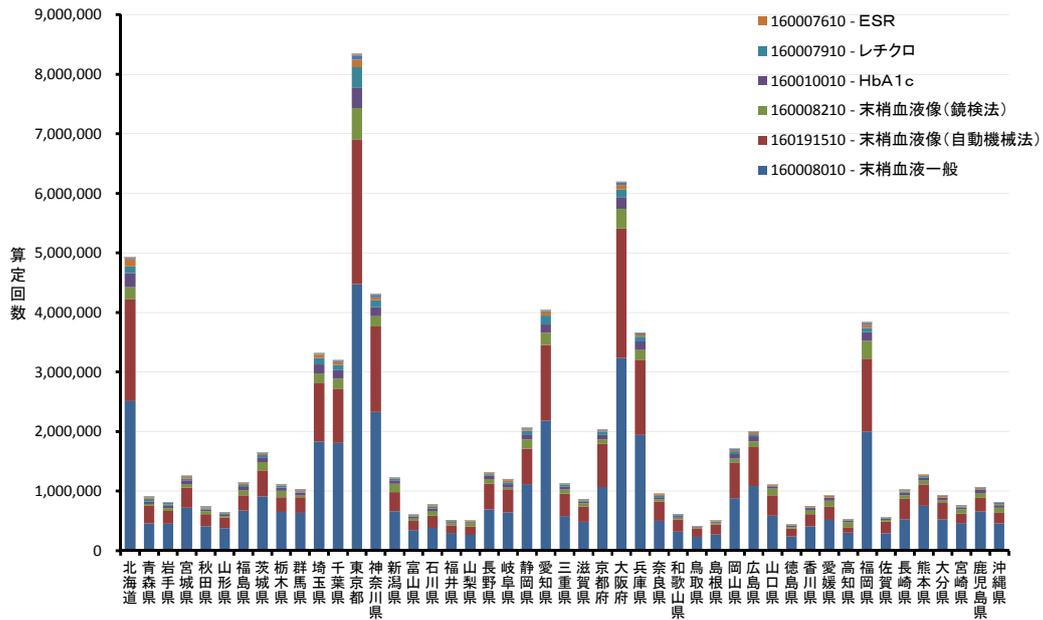
D 検査 ・検査（入院）

【概要】入院での検査に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



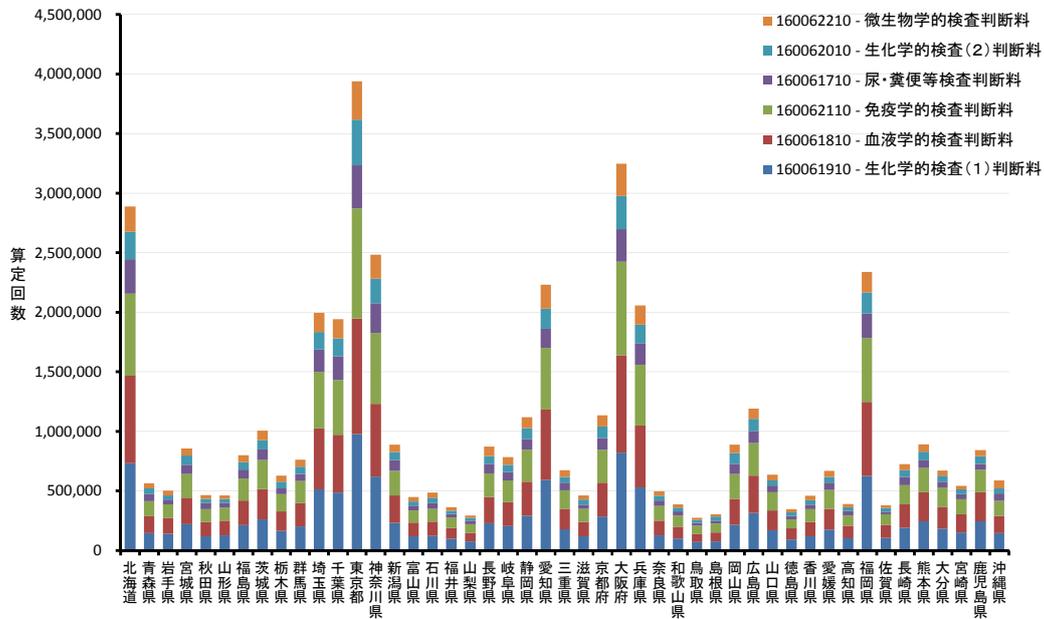
D007 血液化学検査：血液中に含まれる様々な成分を分析し、健康状態や病気の状態、治療効果の把握のために利用する検査。

D005 血液形態・機能検査



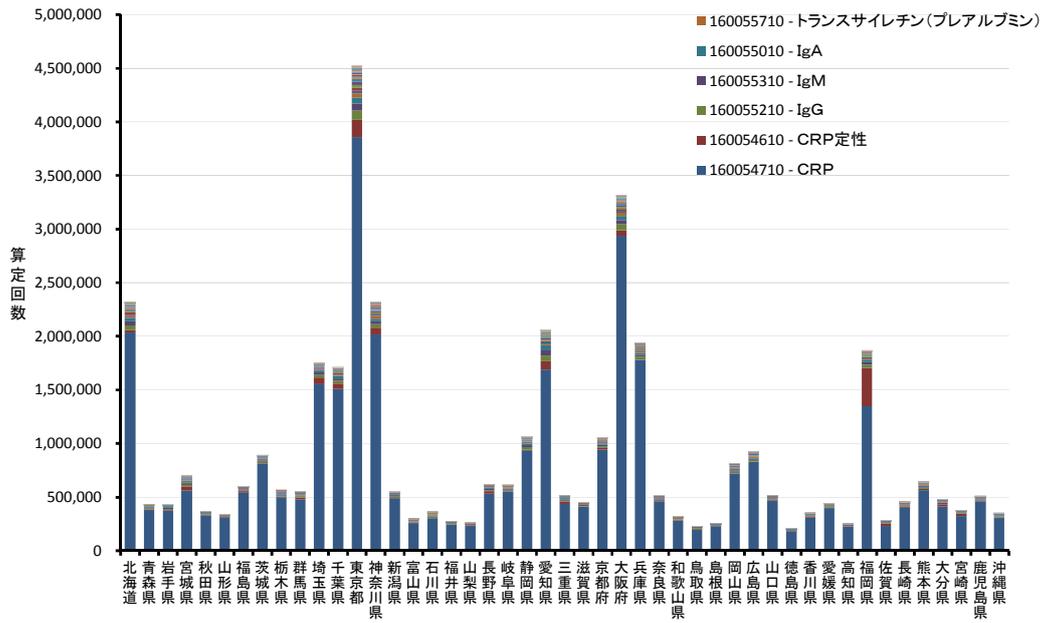
D005 血液形態・機能検査：血液中の赤血球、白血球、血小板の数や形、その機能について調べる検査。

D026 検体検査判断料



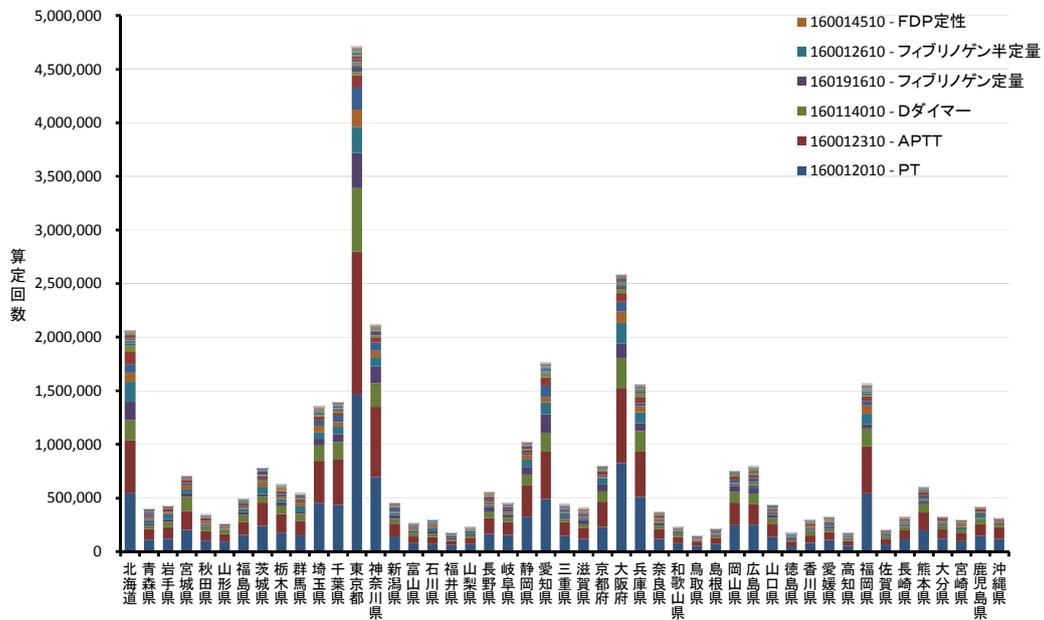
D026 検体検査判断料：血液検査、尿検査等を実施し結果を判断した際に算定する。

D015 血漿蛋白免疫学的検査



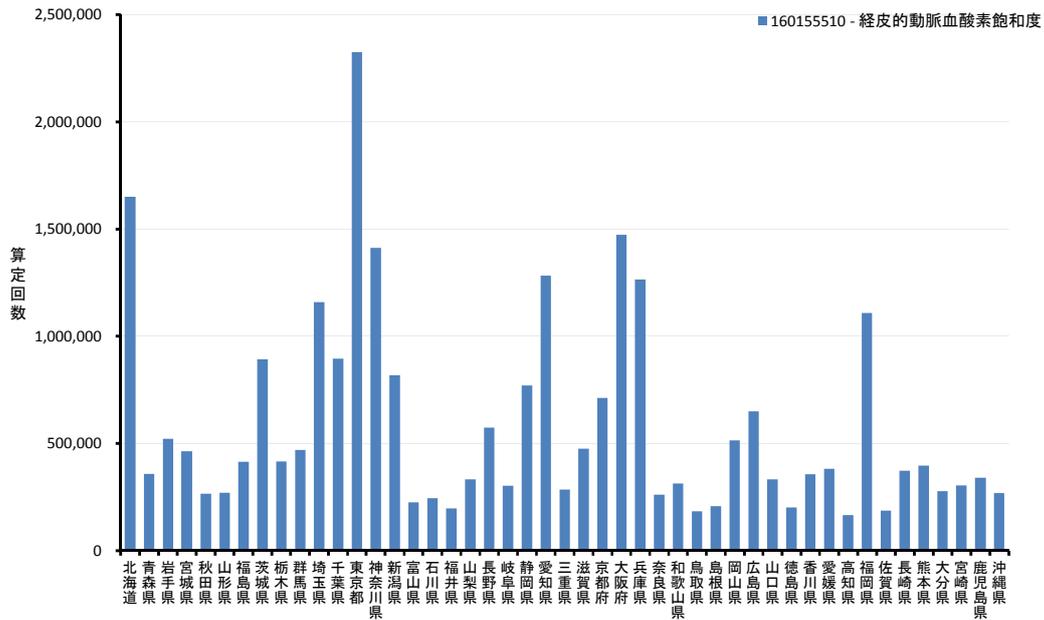
D015 血漿蛋白免疫学的検査：病気によって血清中に増加する蛋白を測定する検査。

D006 出血・凝固検査



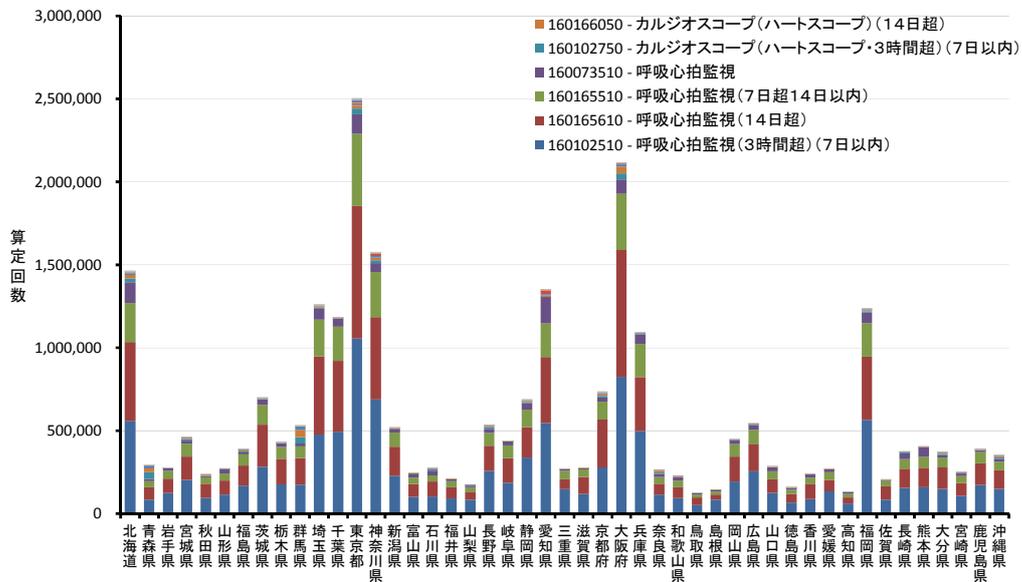
D006 出血・凝固検査：血液の固まりやすさ、出血の止まりやすさを調べる検査。

D223 経皮的動脈血酸素飽和度測定



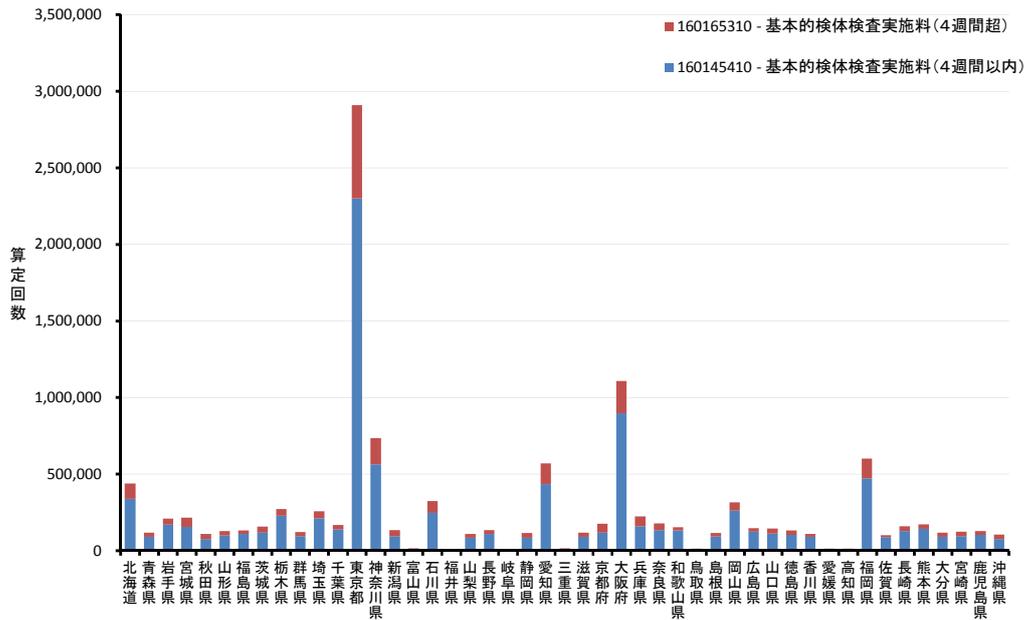
D223 経皮的動脈血酸素飽和度測定：動脈血中にどれくらい酸素が含まれているか測定すること。

D220 呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ (ハートスコープ)、カルジオタコスコープ



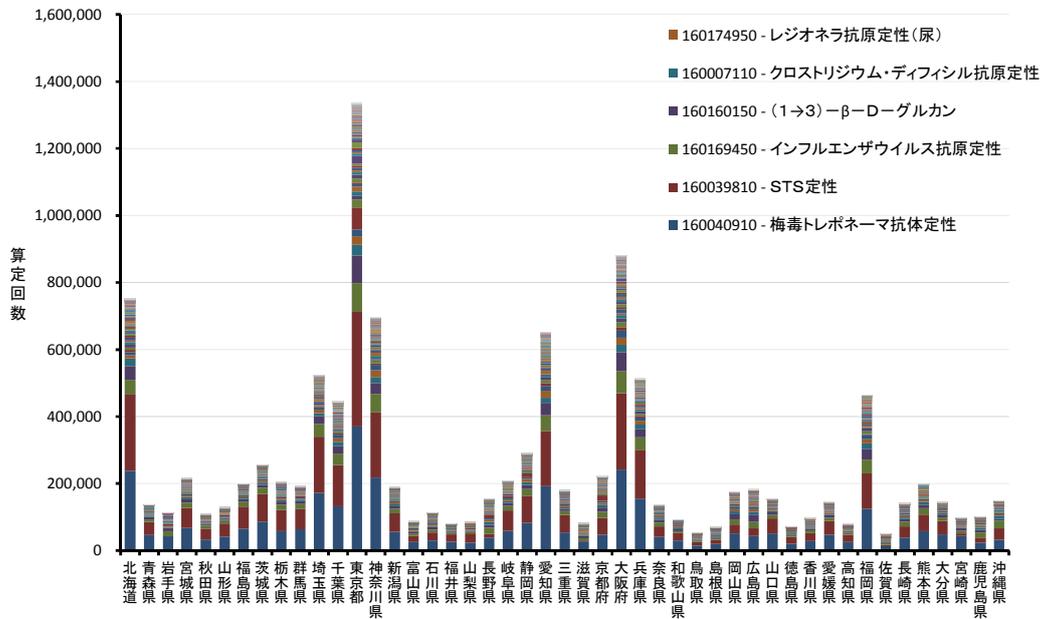
D220 呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ (ハートスコープ)、カルジオタコスコープ：患者の心臓の働きや呼吸状態が著しく悪い状態である時、常にこれを観察すること。

D025 基本的検体検査実施料



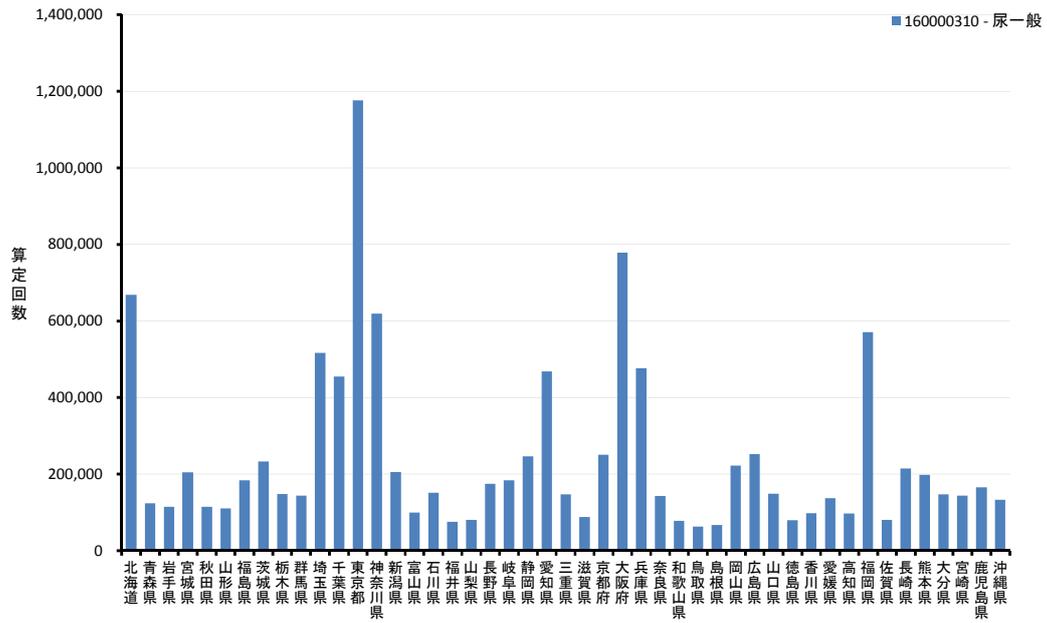
D025 基本的検体検査実施料：入院中の患者に対して行った採血検査や尿検査などの基本的な検査について算定する。

D012 感染症免疫学的検査



D012 感染症免疫学的検査：感染症の原因となる微生物について調べる検査。

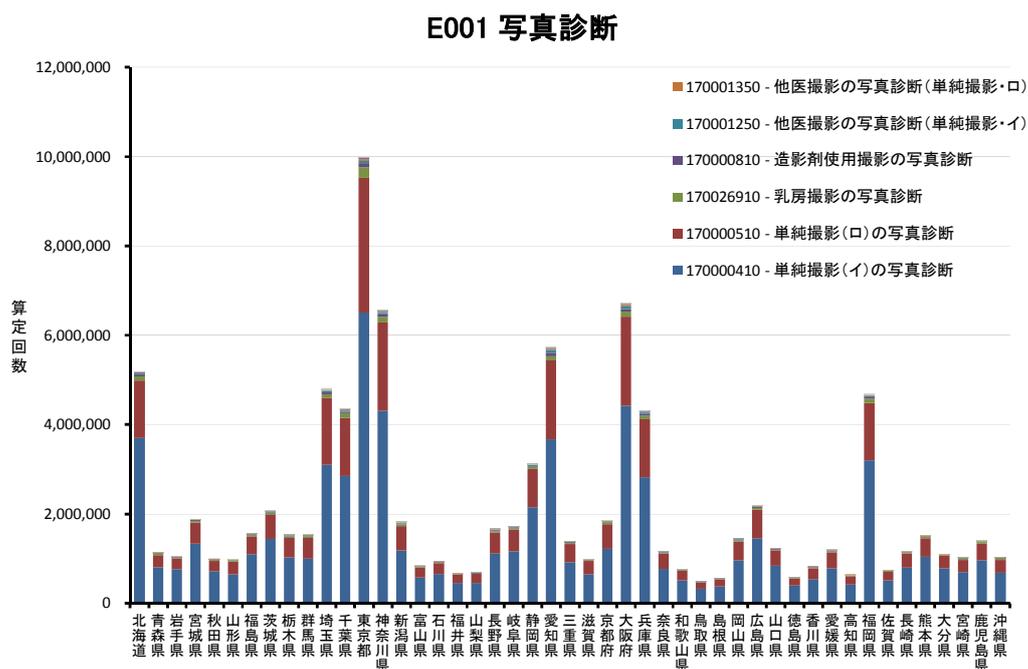
D000 尿中一般物質定性半定量検査



D000 尿中一般物質定性半定量検査：尿中の物質の質的・量的変化を調べる検査。

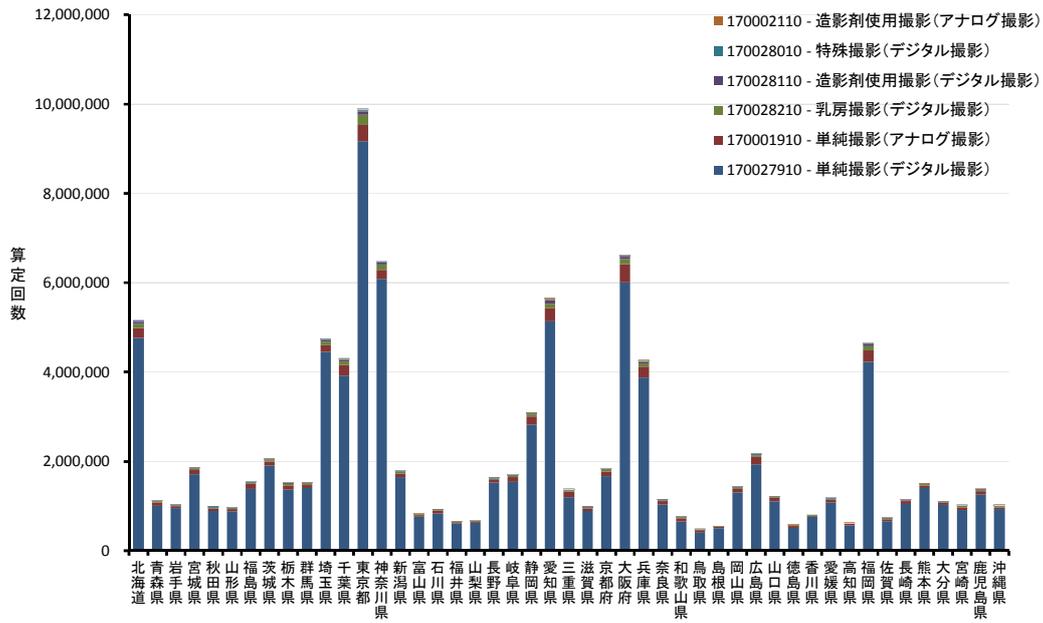
E 画像診断
・画像診断（外来）

【概要】 外来での画像診断に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



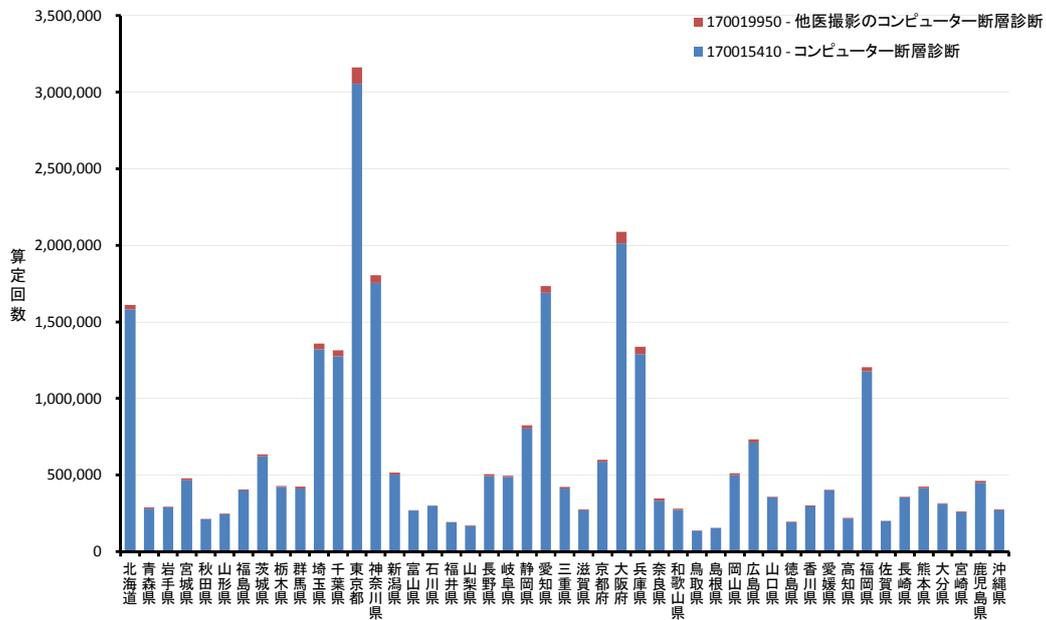
E001 写真診断：撮影したエックス線画像に対する診断に対して算定する。

E002 撮影



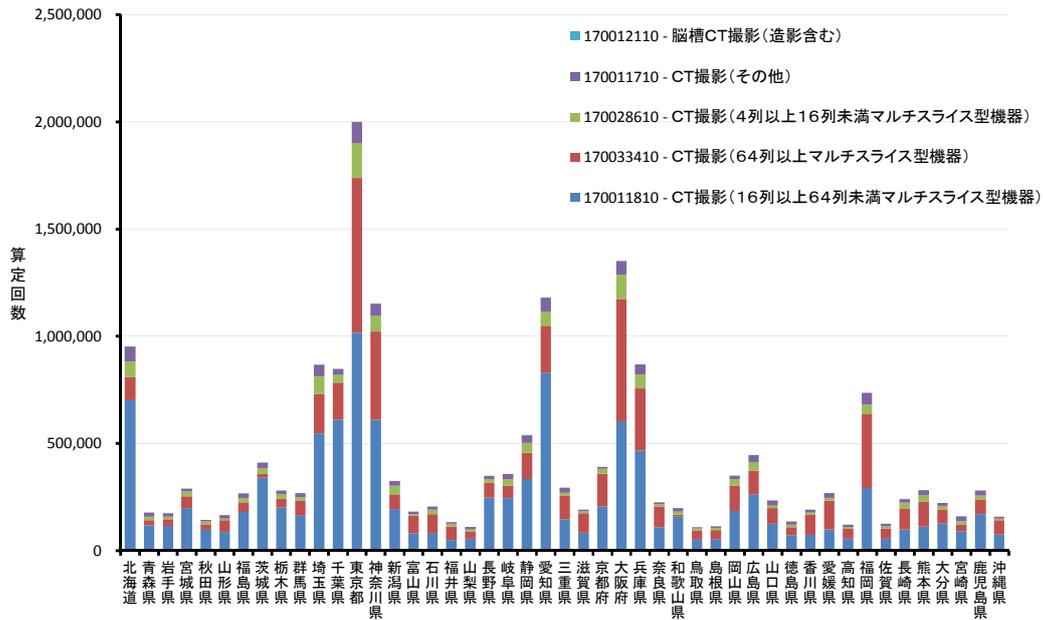
E002 撮影：エックス線を身体に照射し、フィルム上に生体内の構造を記録すること。

E203 コンピューター断層診断



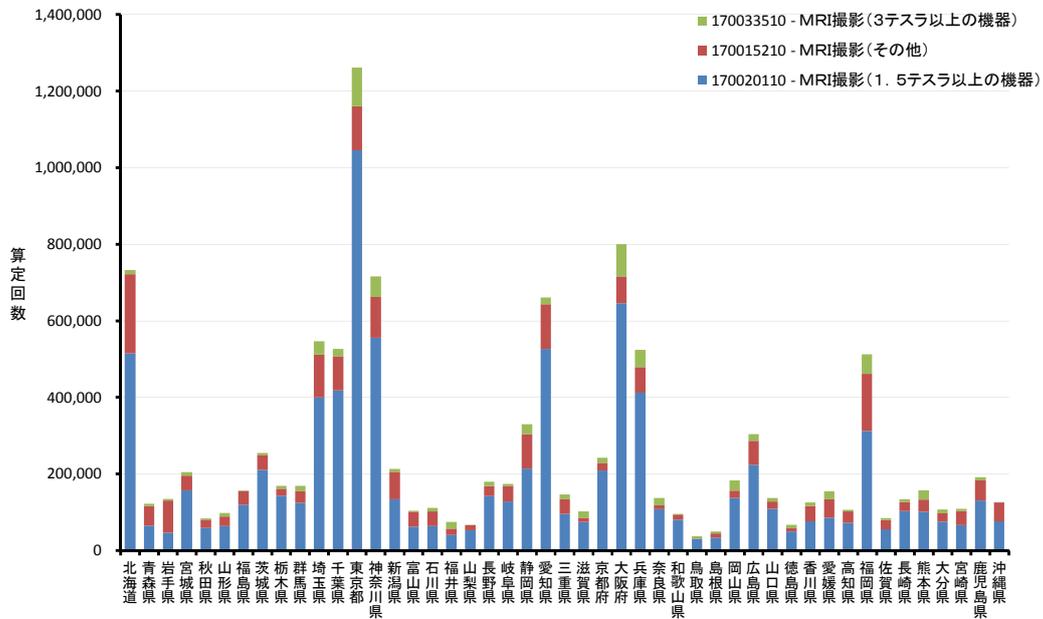
E203 コンピューター断層診断：撮影したコンピューター断層画像に対する診断に対して算定する。

E200 コンピューター断層撮影(CT撮影) (一連につき)



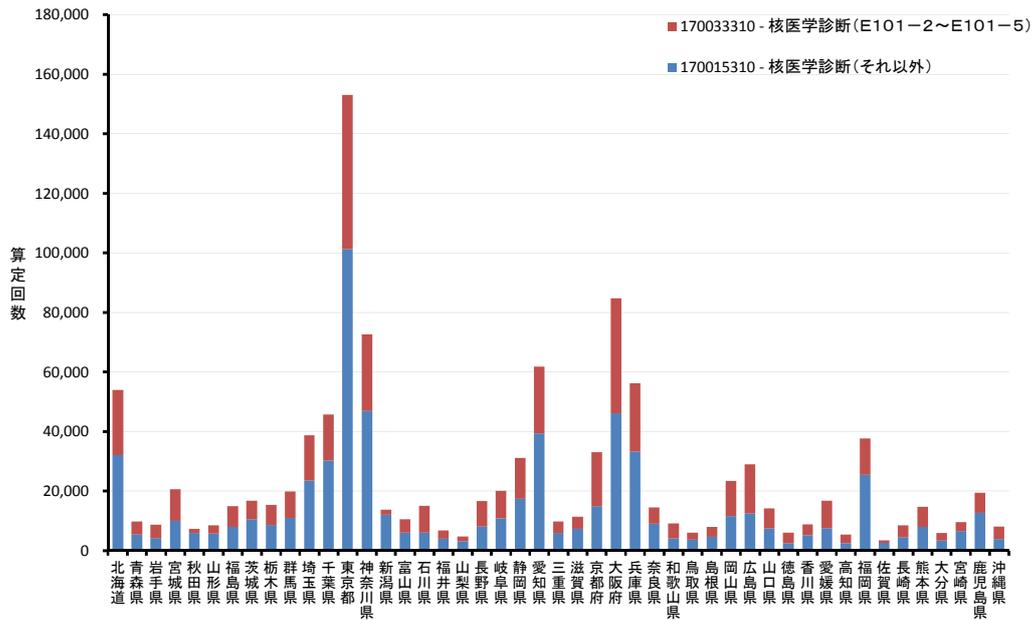
E200 コンピューター断層撮影 (CT 撮影) (一連につき) : エックス線を身体に照射し、通過した線量のデータを収集し、コンピューターで断層画像に再構成する撮影法。

E202 磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影) (一連につき)



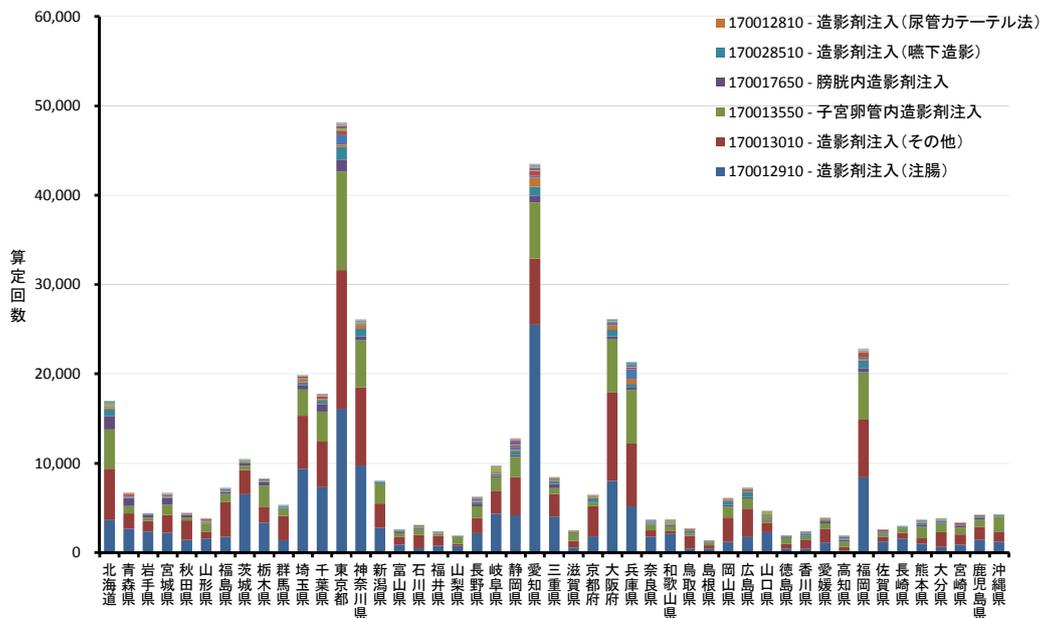
E202 磁気共鳴コンピューター断層撮影 (MRI 撮影) (一連につき) : 磁気ので体内の水素イオン濃度を測定し、コンピューターでそれを解析して、身体の内部構造を画像化する撮影法。

E102 核医学診断



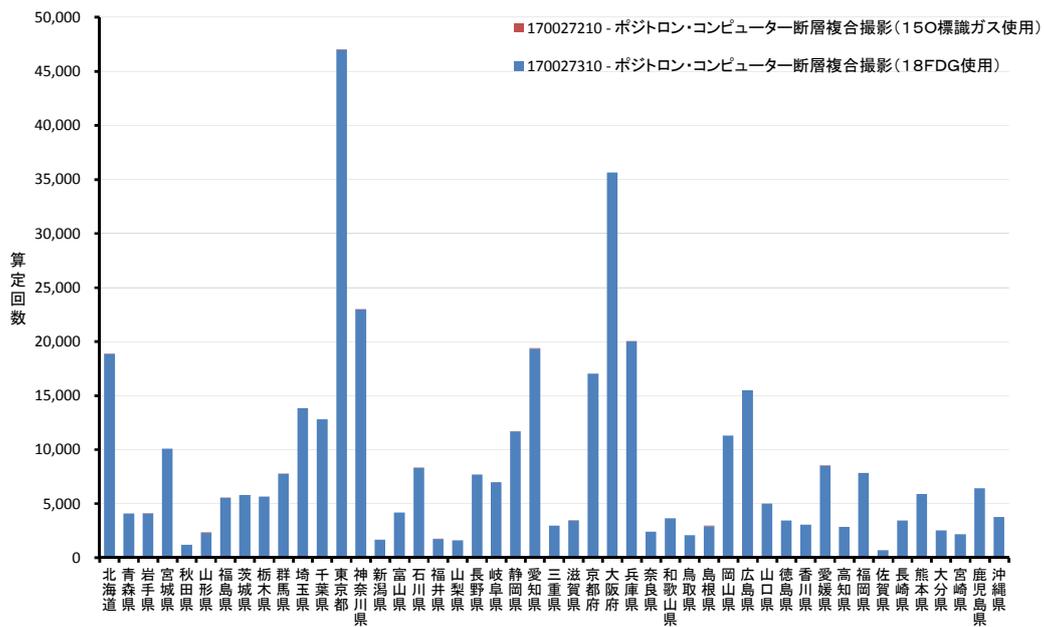
E102 核医学診断：ごく微量の放射線をだしている薬品（ラジオアイソトープ）を投与し、体外からその放射線を検出して画像を構成する事で行う診断。

E003 造影剤注入手技



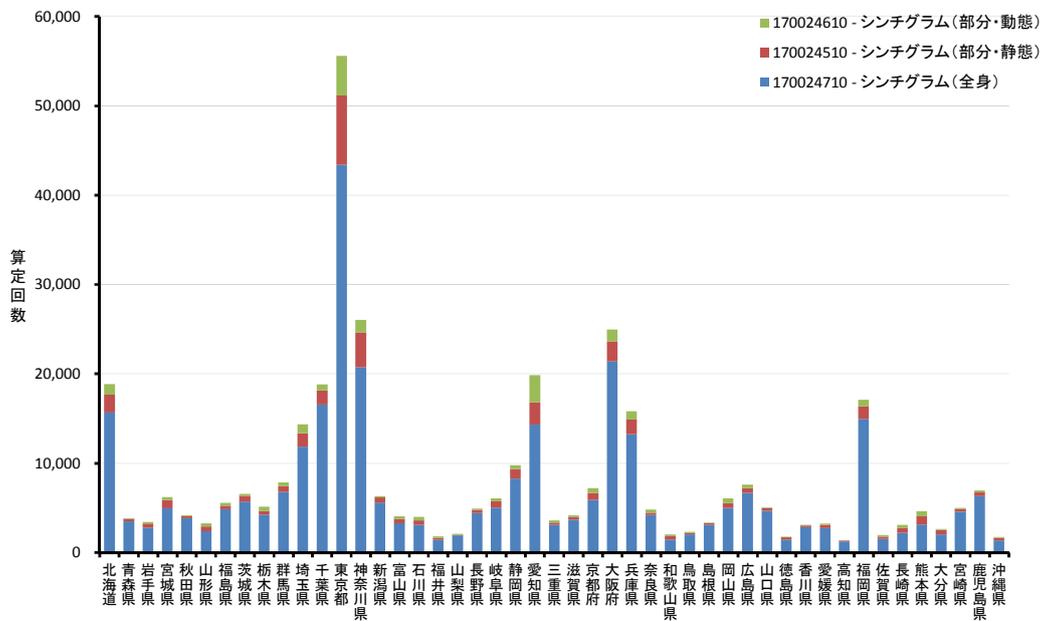
E003 造影剤注入手技：造影剤と呼ばれる、画像にコントラストをつけ、より精度の高い診断を得るために必要な薬品を注入する手技。

E101-3 ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(一連の検査につき)



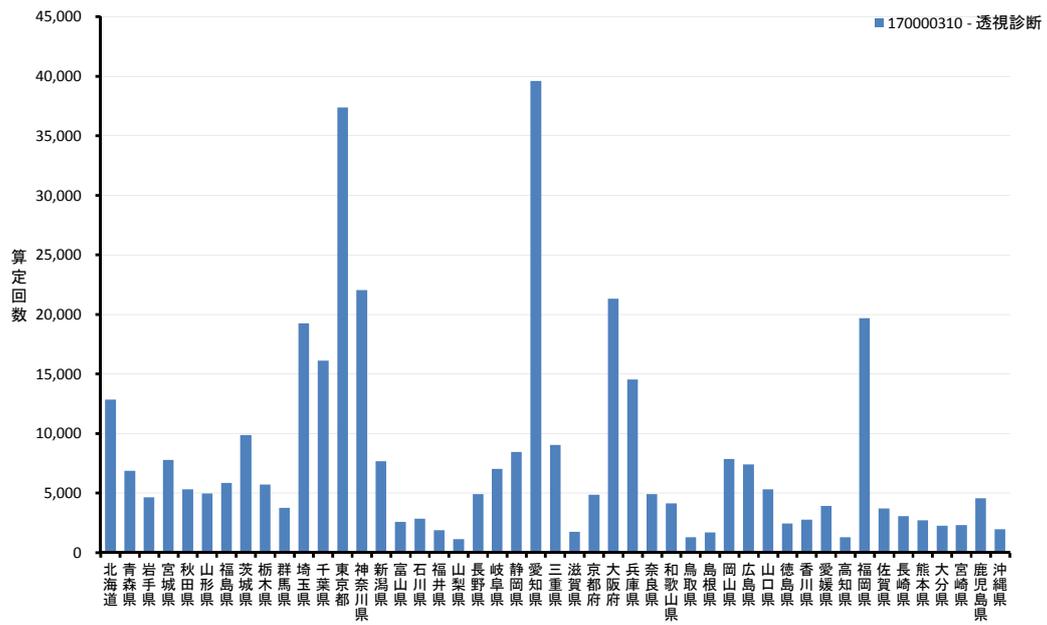
E101-3 ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影(一連の検査につき) : より診断精度の高い画像を得るため、ポジトロン断層撮影と、コンピューター断層撮影を同時に行う撮影法。

E100 シンチグラム(画像を伴うもの)



E100 シンチグラム(画像を伴うもの) : 放射性医薬品を投与し、体外からその放射線の分布状態を検出してコンピューター処理し、画像化して記録すること。

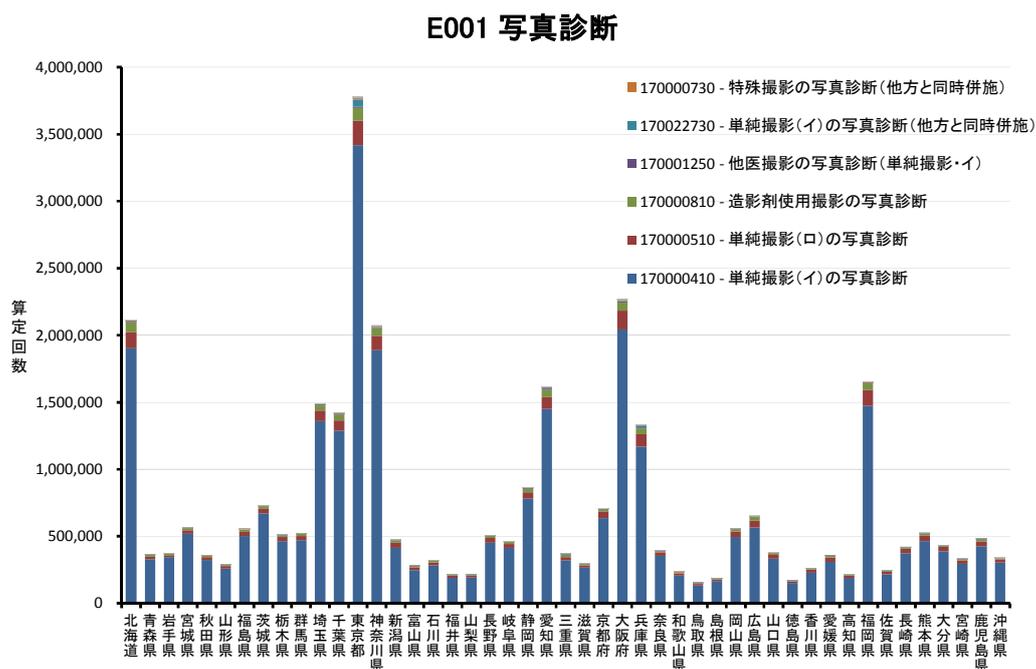
E000 透視診断



E000 透視診断：エックス線を連続的に使用して、体内の臓器の形態、機能等をモニター観察して評価する診断法。

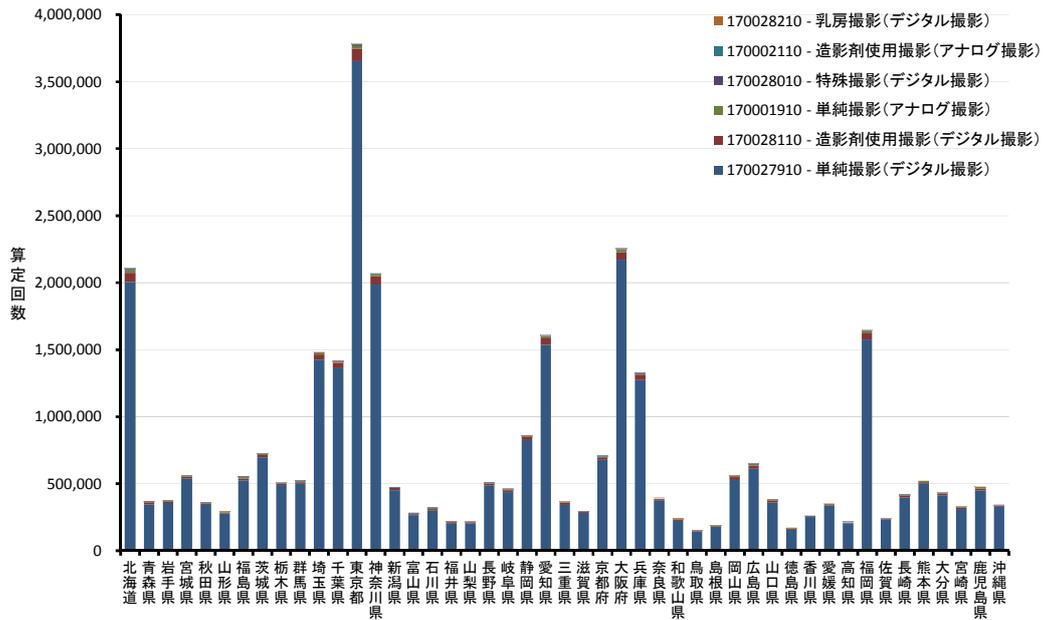
E 画像診断 ・画像診断（入院）

【概要】入院での画像診断に関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 10 項目を示す。



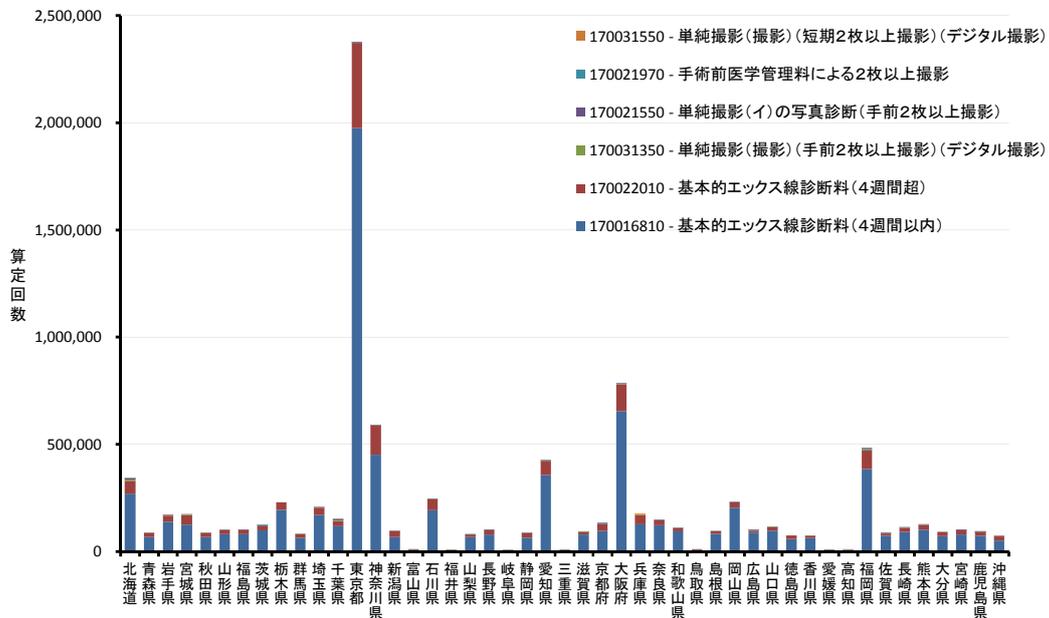
E001 写真診断：撮影したエックス線画像に対する診断に対して算定する。

E002 撮影



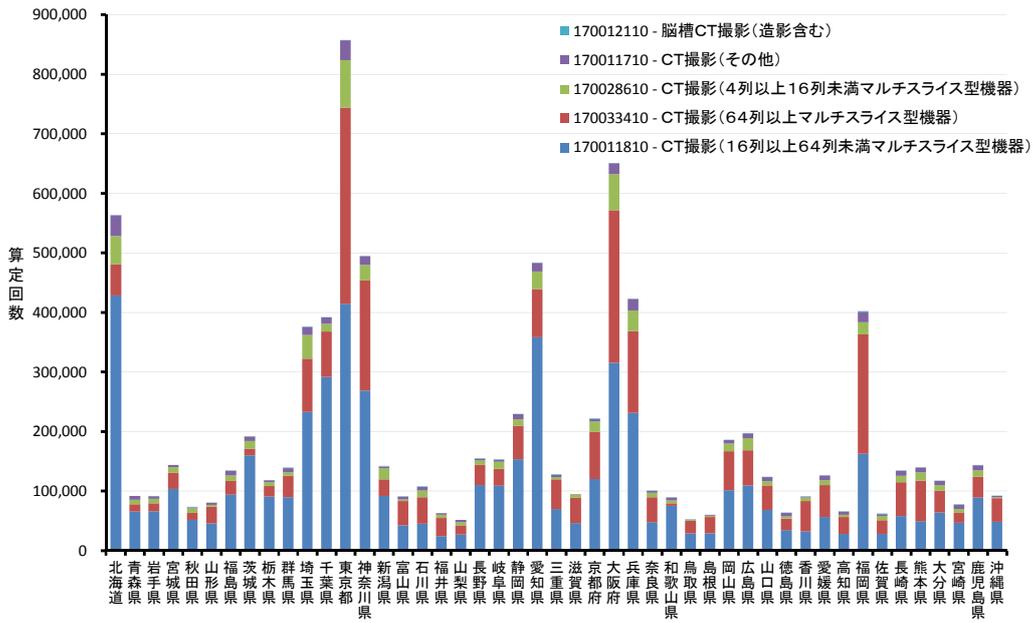
E002 撮影：エックス線を身体に照射し、フィルム上に生体内の構造を記録すること。

E004 基本的エックス線診断料



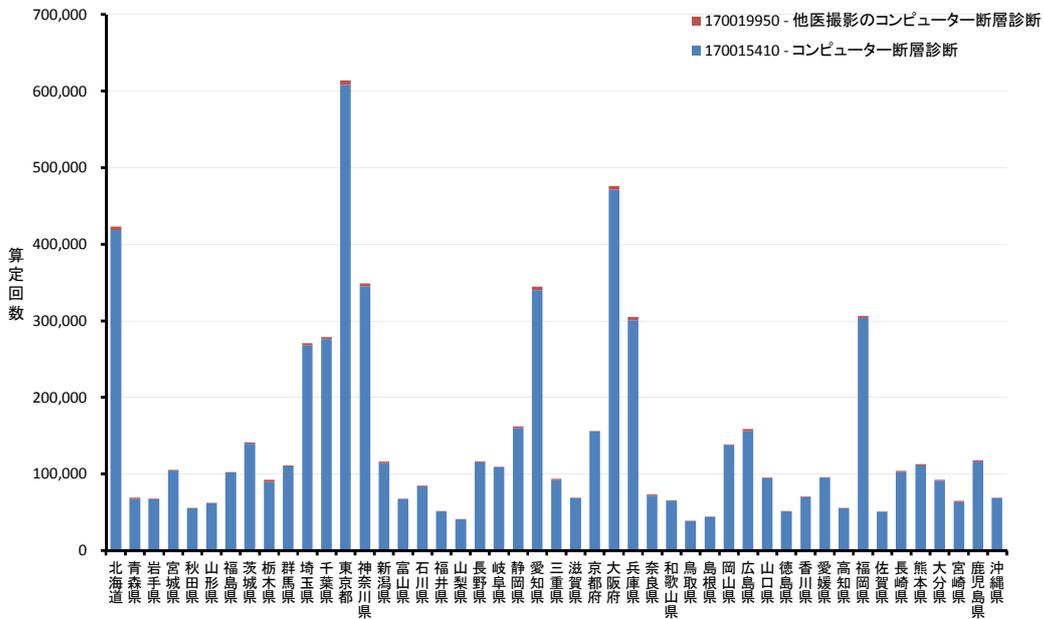
E004 基本的エックス線診断料：入院中の患者に対して行ったエックス線診断について1日あたり1回算定する。

E200 コンピューター断層撮影(CT撮影) (一連につき)



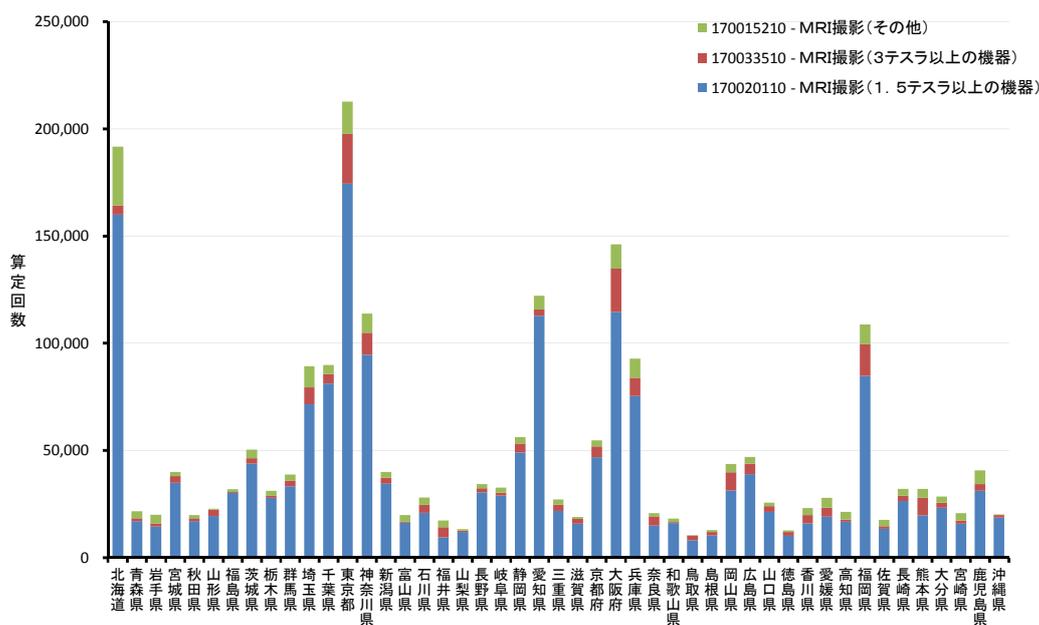
E200 コンピューター断層撮影 (CT 撮影) (一連につき) : エックス線を身体に照射し、通過した線量のデータを収集し、コンピューターで断層画像に再構成する撮影法。

E203 コンピューター断層診断



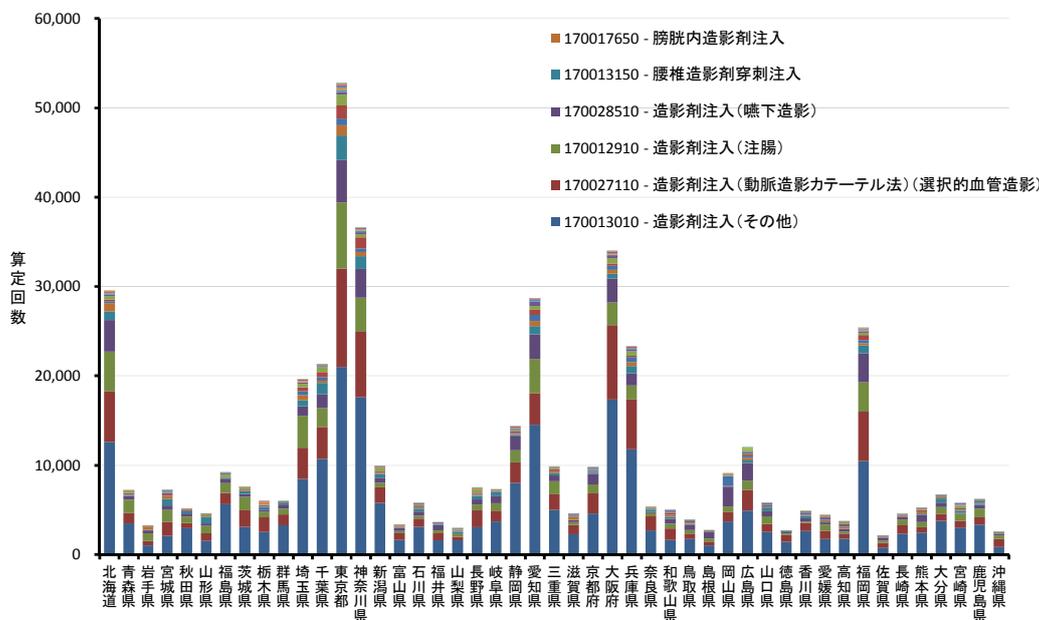
E203 コンピューター断層診断 : 撮影したコンピューター断層画像に対する診断に対して算定する。

E202 磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)(一連につき)



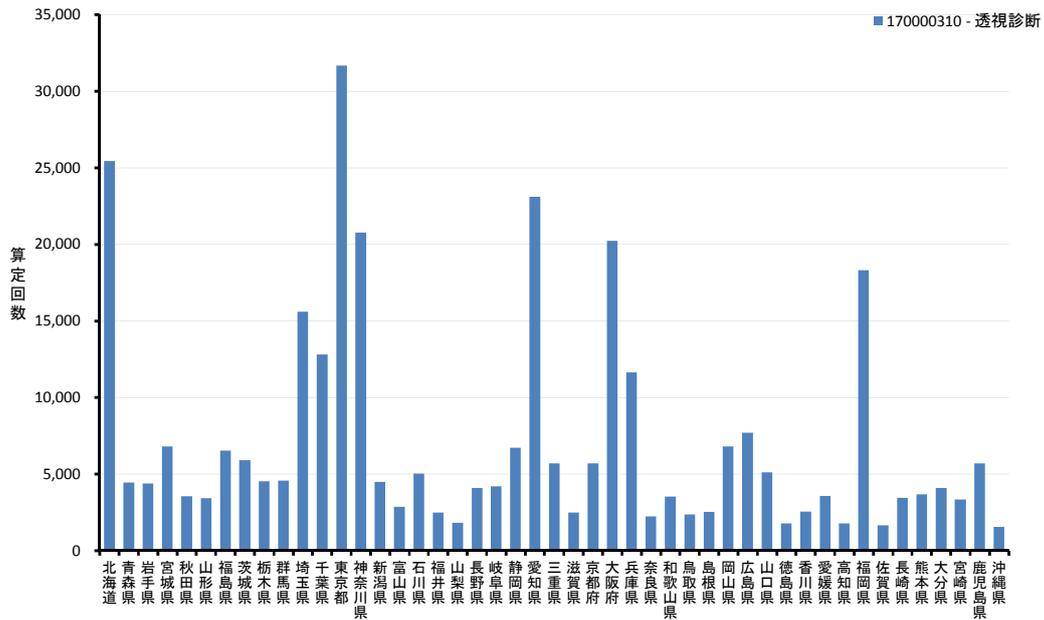
E202 磁気共鳴コンピューター断層撮影 (MRI 撮影) (一連につき) : 磁気ので体内の水素イオン濃度を測定し、コンピューターでそれを解析して、身体の内外部構造を画像化する撮影法。

E003 造影剤注入手技



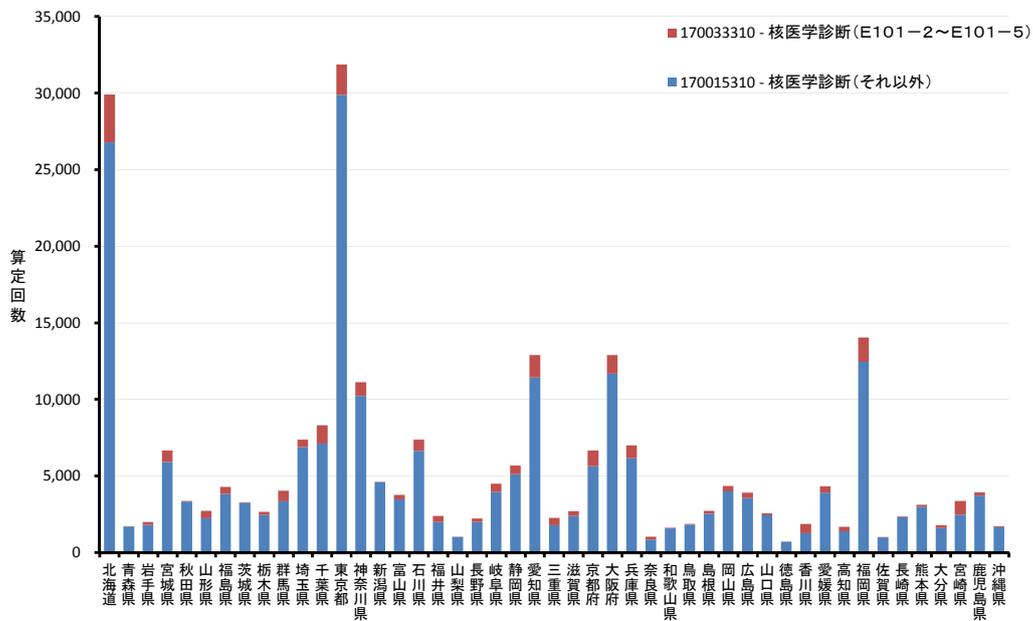
E003 造影剤注入手技 : 造影剤と呼ばれる、画像にコントラストをつけ、より精度の高い診断を得るために必要な薬品を注入する手技。

E000 透視診断



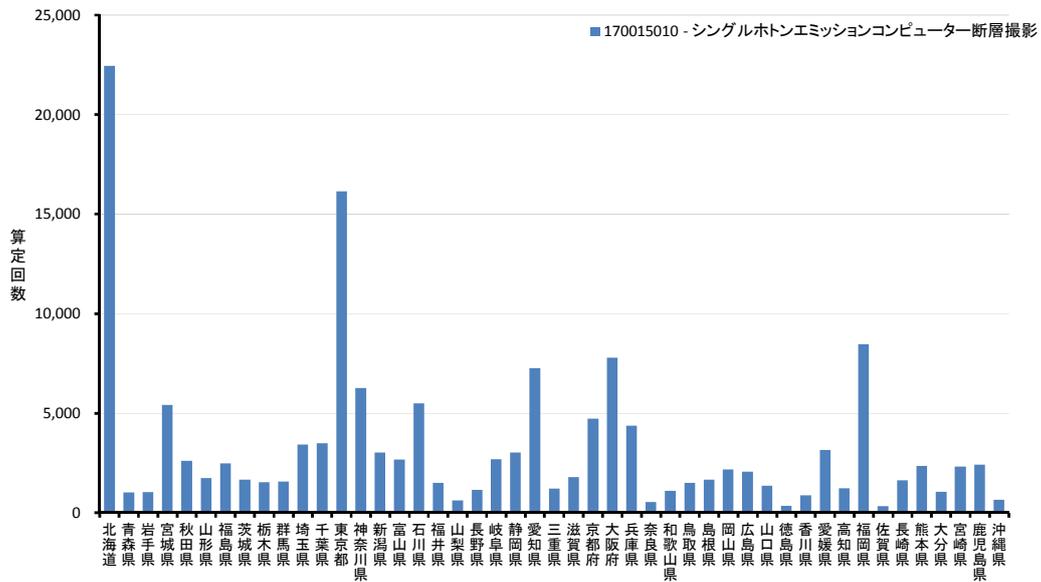
E000 透視診断：エックス線を連続的に使用して、体内の臓器の形態、機能等をモニター観察して評価する診断法。

E102 核医学診断



E102 核医学診断：ごく微量の放射線をだしている薬品（ラジオアイソトープ）を投与し、体外からその放射線を検出して画像を構成し、診断する事に対して算定されるもの。

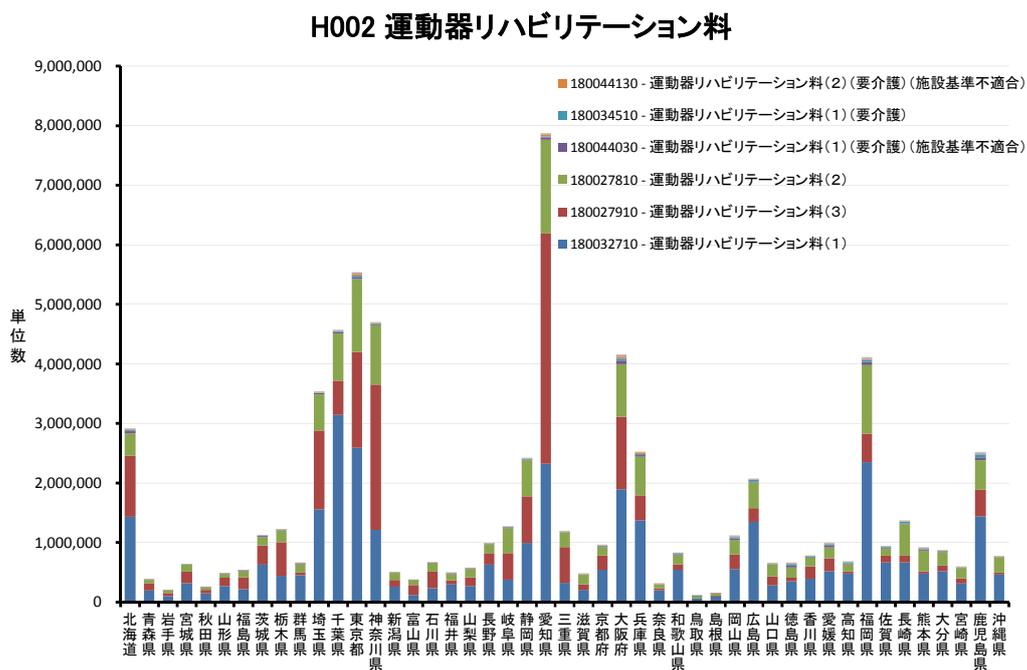
E101 シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影 (同一のラジオアイソトープを用いた一連の検査につき)



E101 シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影 (同一のラジオアイソトープを用いた一連の検査につき) : 脳や心臓などの臓器の血流の状態を調べるため、放射性医薬品を投与し、体外からその放射線の分布状態を検出してコンピューター処理し、画像化する撮影法。

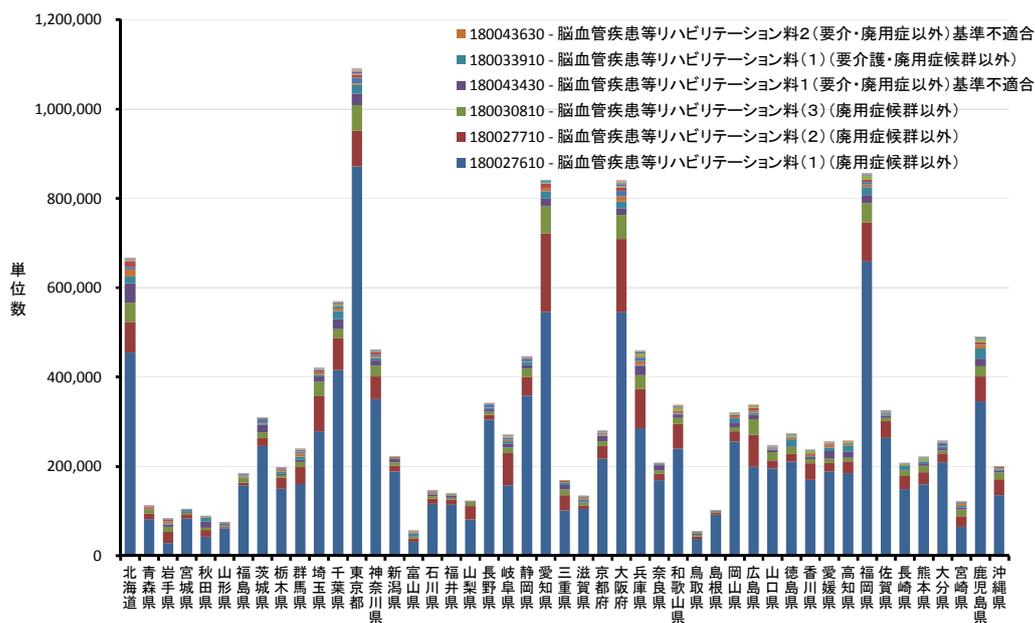
H リハビリテーション ・リハビリテーション (外来)

【概要】 外来でのリハビリテーションに関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 9 項目を示す。



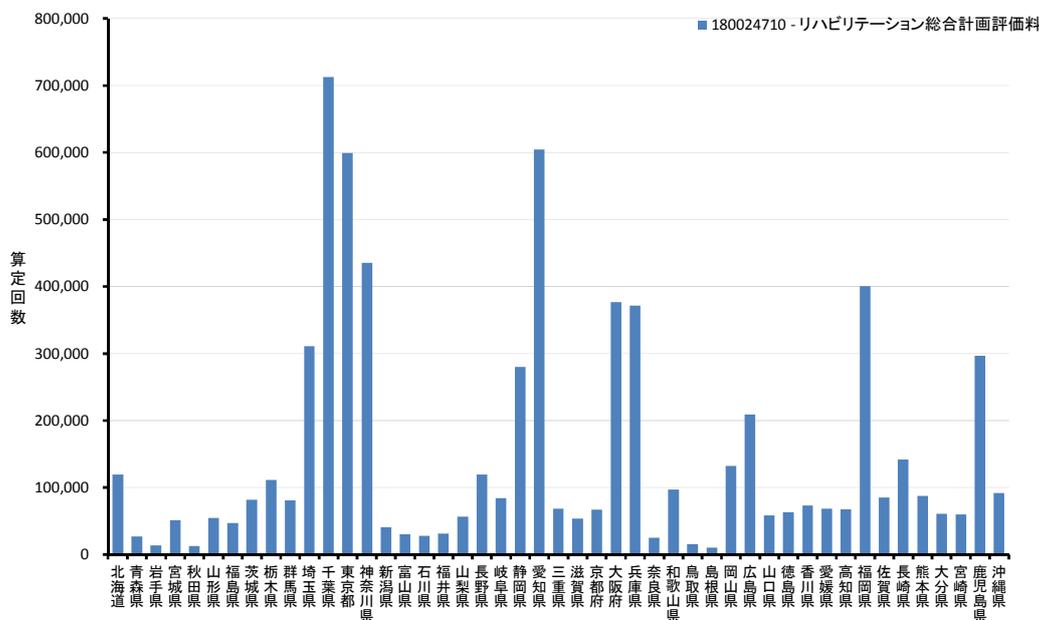
H002 運動器リハビリテーション料：骨や筋肉等、身体を動かすしくみの障害に対するリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H001 脳血管疾患等リハビリテーション料



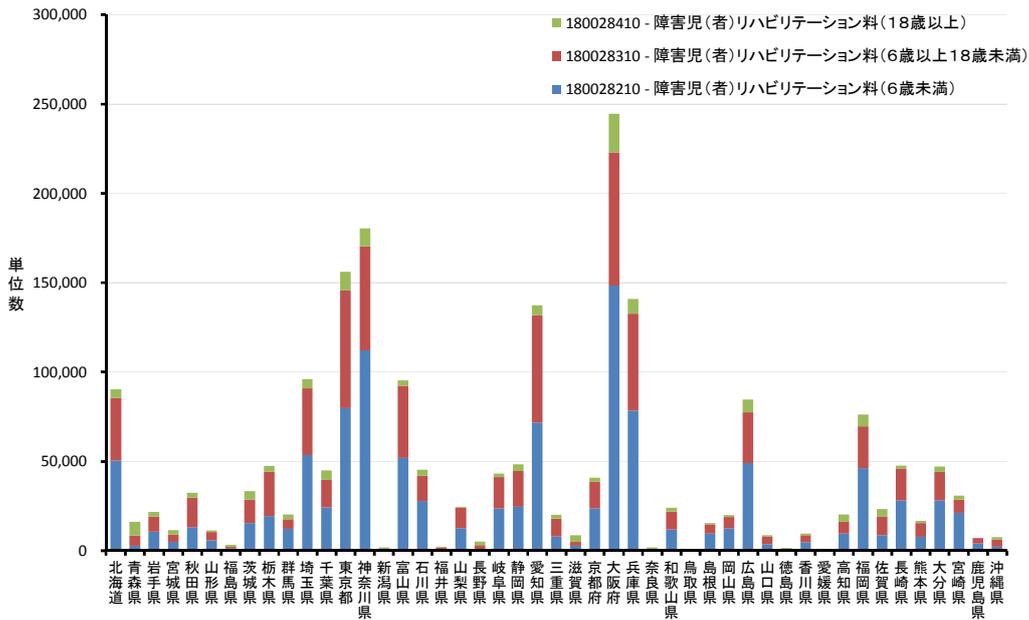
H001 脳血管疾患等リハビリテーション料：脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等で生じた後遺症（麻痺等）に対するリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H003-2 リハビリテーション総合計画評価料



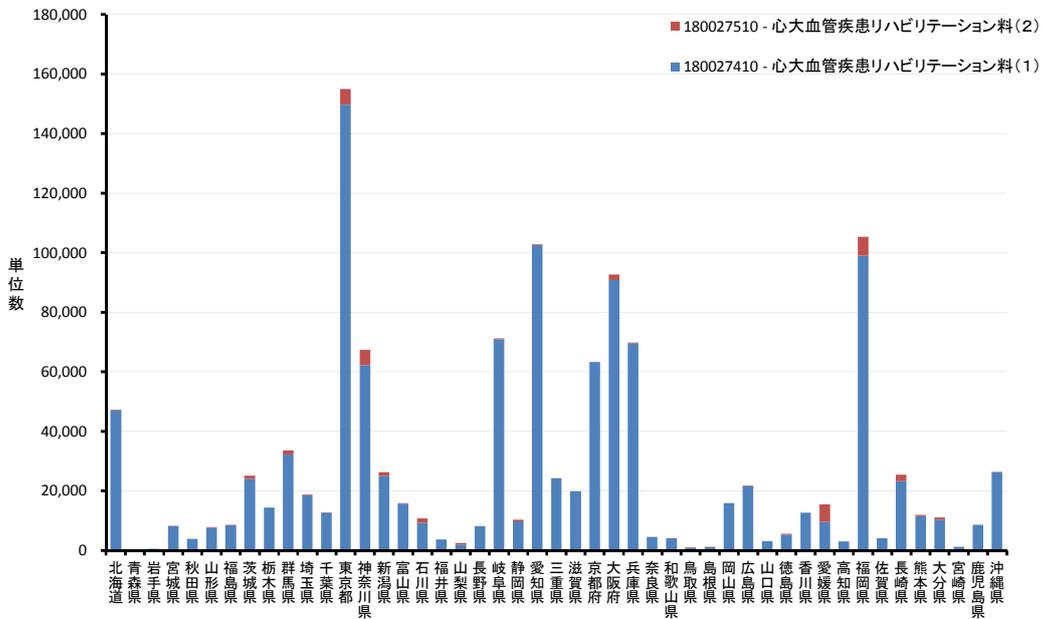
H003-2 リハビリテーション総合計画評価料：医師、看護師、理学療法士等の多職種が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行ったリハビリテーションについて共同して評価を行った場合に算定する。

H007 障害児(者)リハビリテーション料



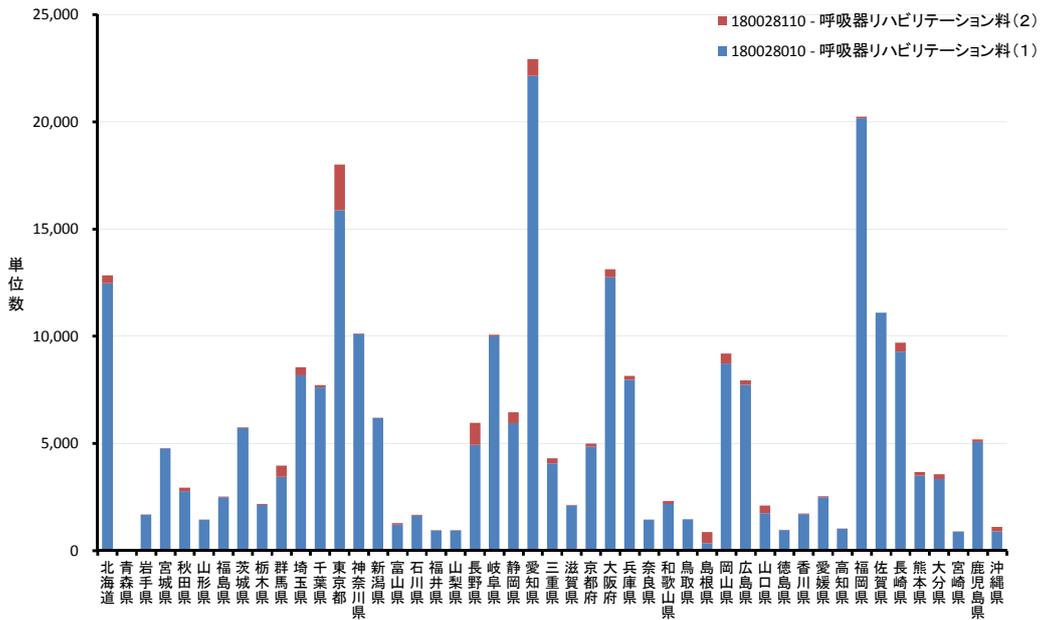
H007 障害児(者)リハビリテーション料：発達障害や先天性障害、重度の心身障害等に対するリハビリテーションを行った場合に単位数として算定する。

H000 心大血管疾患リハビリテーション料



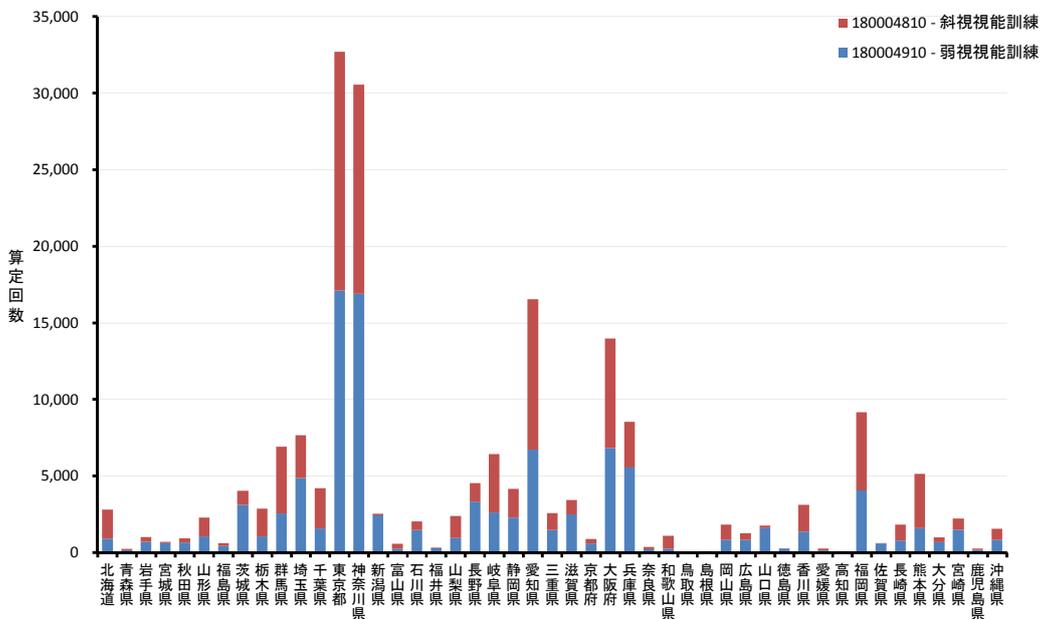
H000 心大血管疾患リハビリテーション料：心臓の病気（心筋梗塞や狭心症等）や大血管障害（大動脈解離等）の再発予防や、障害後の心機能の回復を目的としたリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H003 呼吸器リハビリテーション料



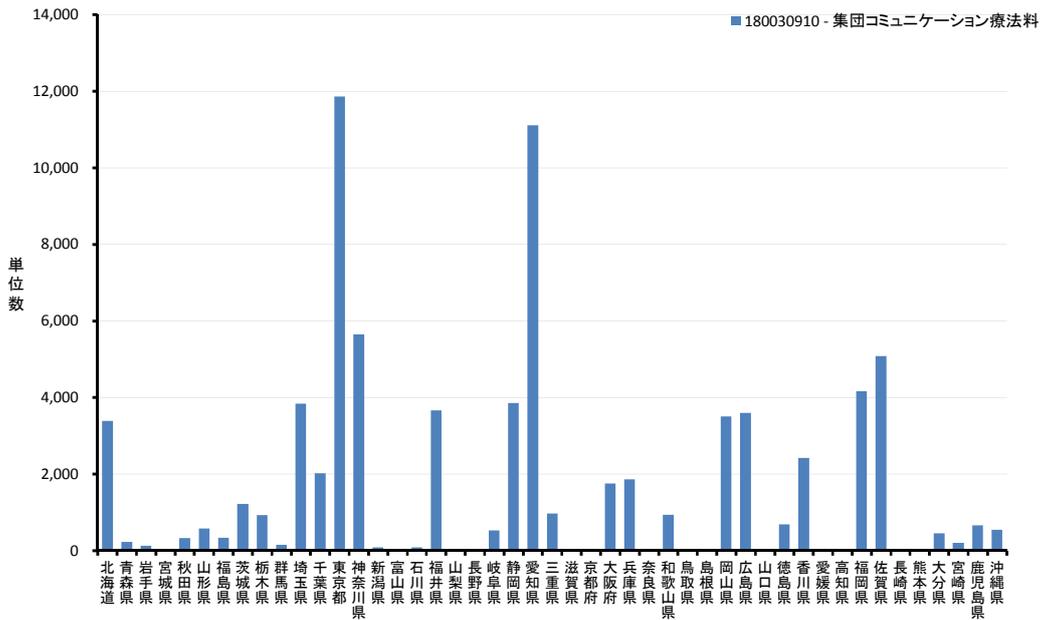
H003 呼吸器リハビリテーション料：病気等によって、低下した呼吸機能の回復と、残存機能の維持を目的としたリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H005 視能訓練



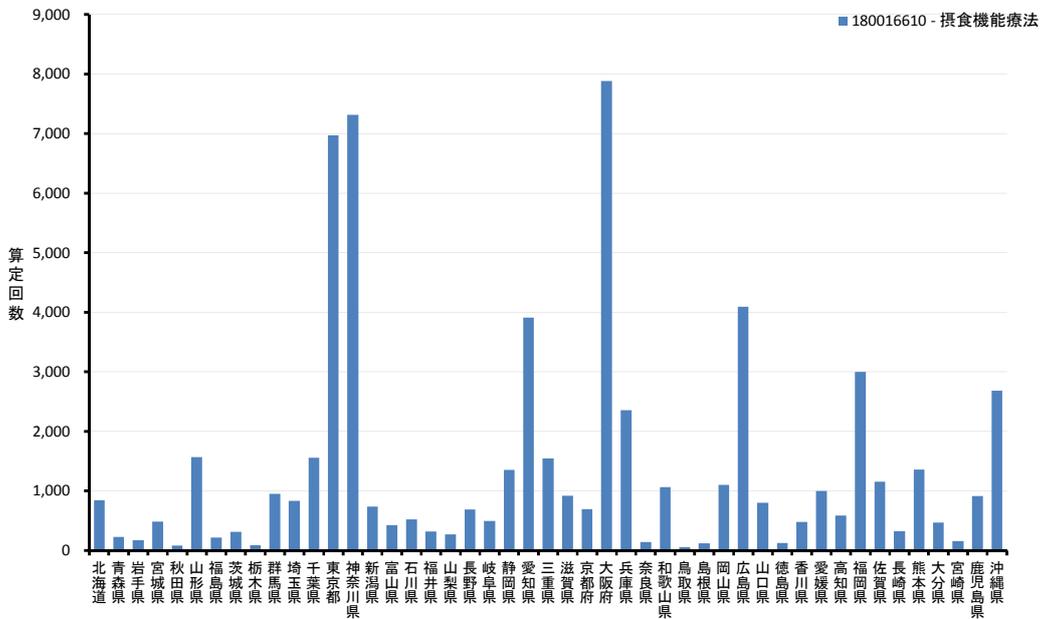
H005 視能訓練：両眼の機能障害に対して回復のための訓練（斜視視能訓練、弱視視能訓練）をすること。1日あたり1回算定する。

H008 集団コミュニケーション療法料



H008 集団コミュニケーション療法料：コミュニケーション療法が必要な複数の患者に対して、グループで行われる訓練に対して単位数として算定する。

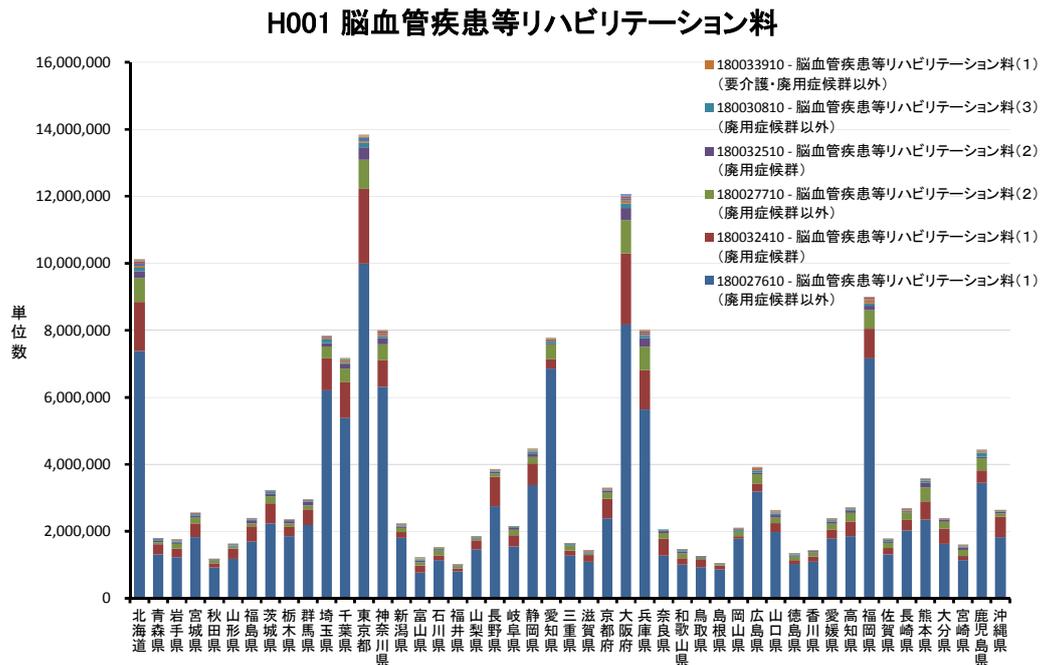
H004 摂食機能療法



H004 摂食機能療法：ものを食べることや飲み込むことが難しい状態の改善を目的としたリハビリテーションを行った場合に1日あたり1回算定する。

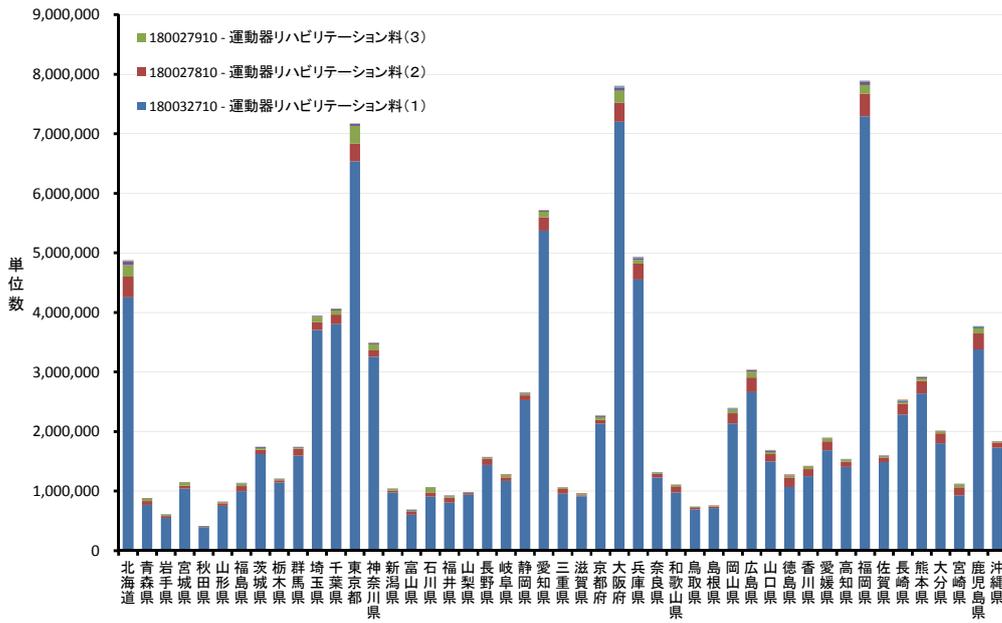
H リハビリテーション ・リハビリテーション（入院）

【概要】入院でのリハビリテーションに関わる診療行為の算定回数を、都道府県別に H26 年度(1 年間)分を集計した。算定回数の多い順に、上位 8 項目を示す。



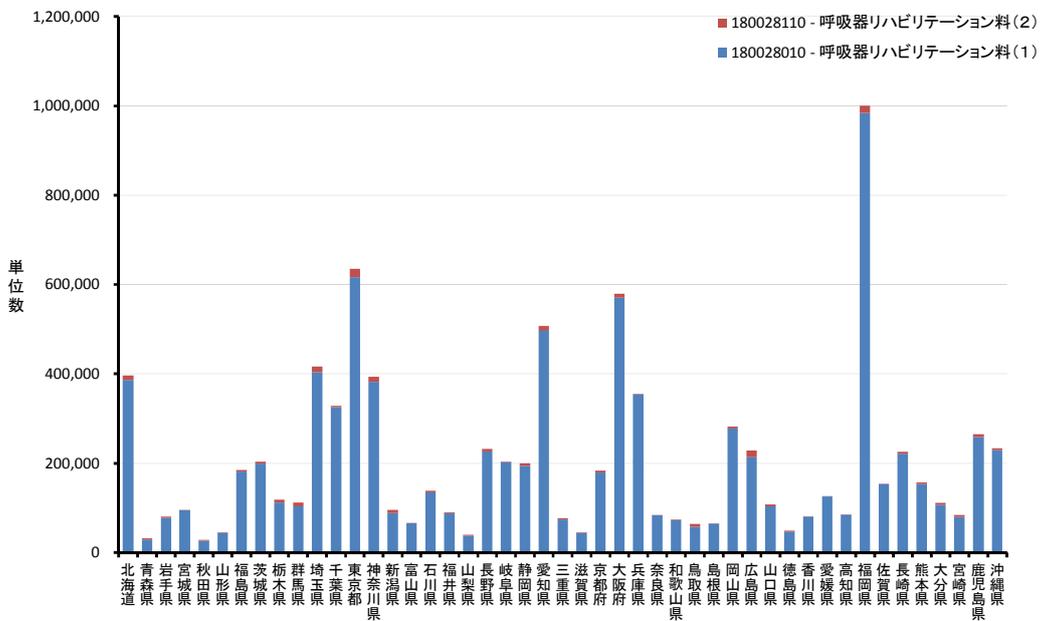
H001 脳血管疾患等リハビリテーション料：脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等で生じた後遺症（麻痺等）に対するリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H002 運動器リハビリテーション料



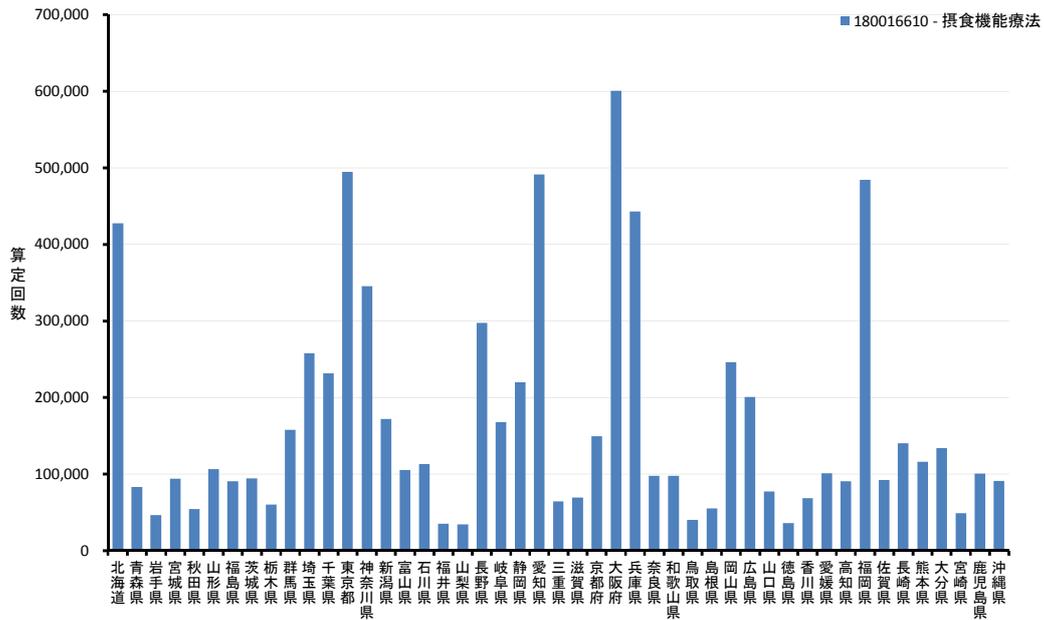
H002 運動器リハビリテーション料：骨や筋肉等、身体を動かすしくみの障害に対するリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H003 呼吸器リハビリテーション料



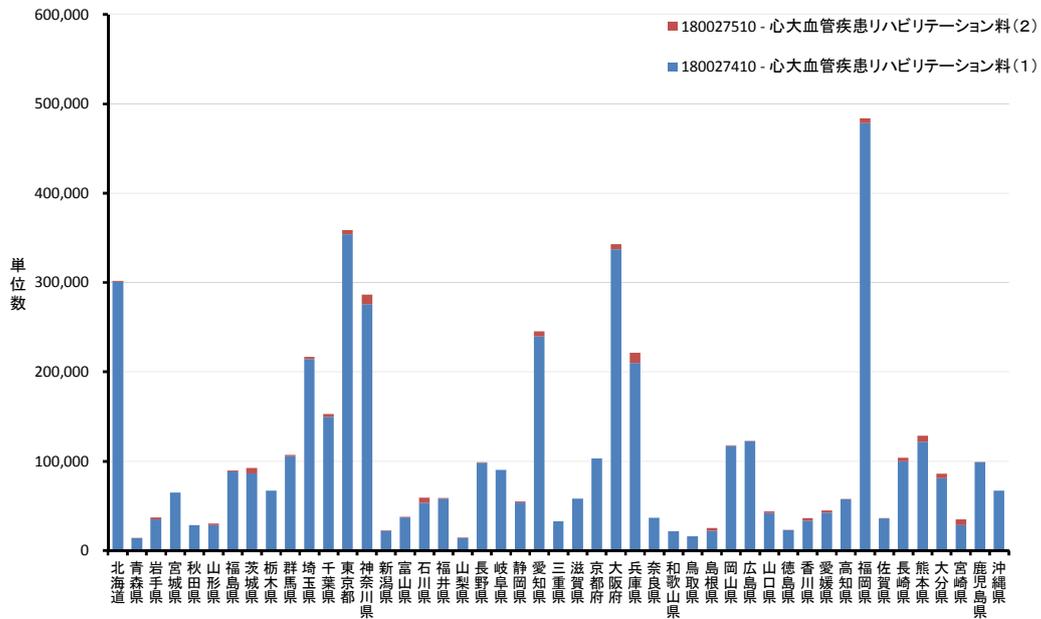
H003 呼吸器リハビリテーション料：病気によって、低下した呼吸機能の回復と、残存機能の維持を目的としたリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H004 摂食機能療法



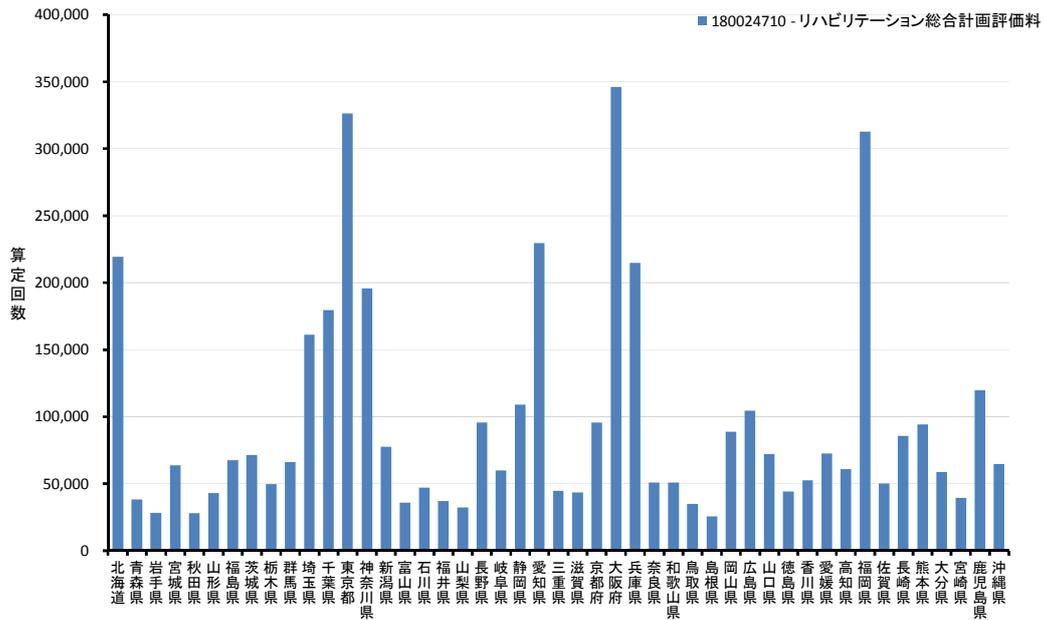
H004 摂食機能療法：ものを食べることや飲み込むことが難しい状況の改善を目的としたリハビリテーションを行った場合に1日あたり1回算定する。

H000 心大血管疾患リハビリテーション料



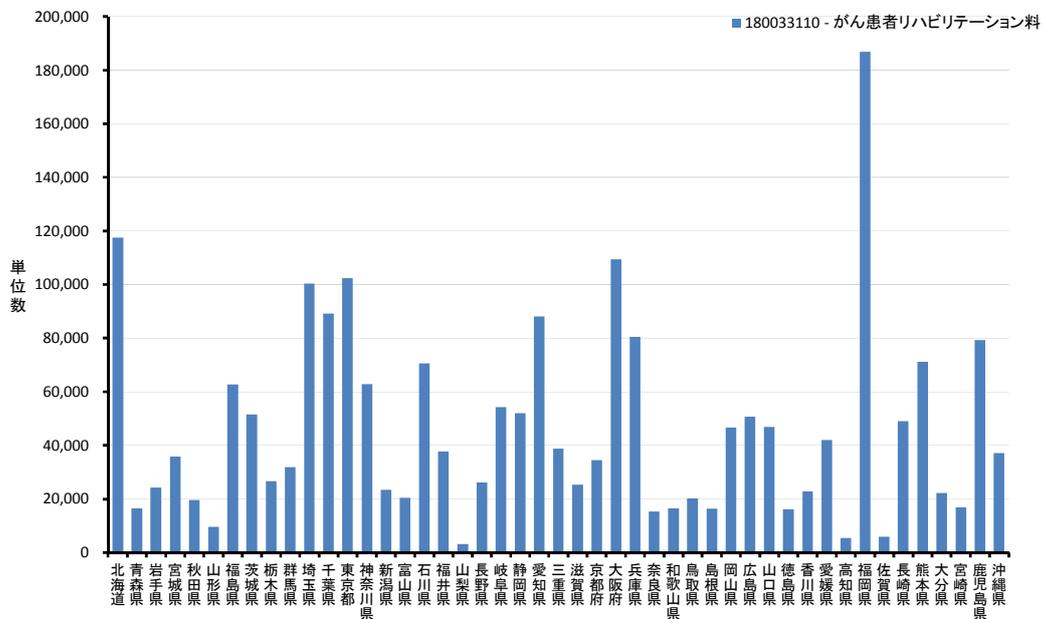
H000 心大血管疾患リハビリテーション料：心臓の病気（心筋梗塞や狭心症等）や大血管障害（大動脈解離等）の再発予防や、障害後の心機能の回復を目的としたリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H003-2 リハビリテーション総合計画評価料



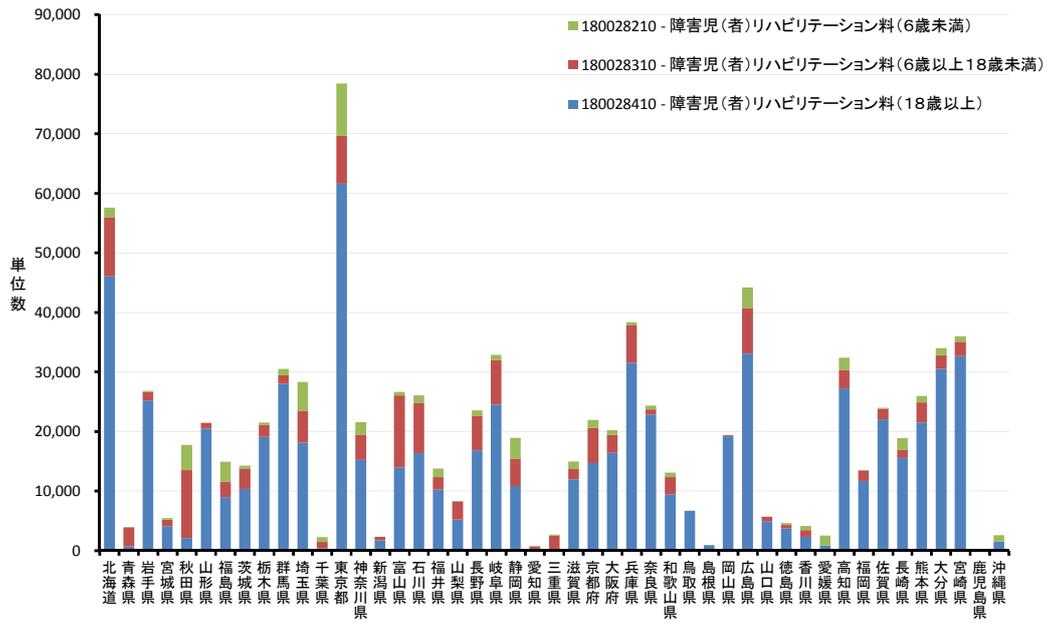
H003-2 リハビリテーション総合計画評価料：医師、看護師、理学療法士等の多職種が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行ったリハビリテーションについて共同して評価を行った場合に算定する。

H007-2 がん患者リハビリテーション料



H007-2 がん患者リハビリテーション料：がんになったことで生じる様々な障害の予防や緩和、あるいは能力の回復や維持を目的としたリハビリテーションに対して単位数として算定する。

H007 障害児(者)リハビリテーション料



H007 障害児(者)リハビリテーション料：発達障害や先天性障害、重度の心身障害等に対するリハビリテーションを行った場合に単位数として算定する。