

リハビリテーションの充実について

骨子【Ⅰ－６－（５）（６）】

1. 現在、標準的算定日数を超えており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合においても、1月に13単位に限り疾患別リハビリテーションを算定できることとなっているが、要介護被保険者等に対する脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーションについては、これらを原則次回改定までとする。

「重点課題２－６－①」を参照のこと。

2. 要介護被保険者等について、標準的算定日数を超えており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合の脳血管疾患リハビリテーション及び運動器リハビリテーションの評価を見直す。

「重点課題２－６－①」を参照のこと。

3. 介護保険のリハビリテーションに移行後に医療保険の疾患別リハビリテーションを算定できる期間を2月間に延長し、当該移行期間の2月目については疾患別リハビリテーションを算定できる単位数を7単位までとする。

「重点課題２－６－②」を参照のこと。

維持期リハビリテーションの評価

骨子【重点課題 2－6－(1)】

第 1 基本的な考え方

急性期、回復期リハビリテーションは主に医療保険、維持期リハビリテーションは主に介護保険、という医療と介護の役割分担を勘案し、標準的算定日数を超過しており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合の脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーションについて、維持期にふさわしい評価とする。なお、要介護被保険者等に対するこれらのリハビリテーションは原則次回改定までとするが、次回改定時に介護サービスにおけるリハビリテーションの充実状況等を確認する。

第 2 具体的な内容

1. 現在、標準的算定日数を超過しており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合においても、1月に13単位に限り疾患別リハビリテーションを算定できることとなっているが、要介護被保険者等に対する脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーションについては、これらを原則次回改定までとする。

現 行	改定案
【脳血管疾患等リハビリテーション料】注3 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。	【脳血管疾患等リハビリテーション料】注3 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。 <u>ただし、要介護被保険者等については平成26年3月31日までに限る。</u>

【運動器リハビリテーション料】注3 発症、手術又は急性増悪から150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。	【運動器リハビリテーション料】注3 発症、手術又は急性増悪から150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。<u>ただし、要介護被保険者等については平成26年3月31日までに限る。</u>
---	---

2. 要介護被保険者等について、標準的算定日数を超えており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合の脳血管疾患リハビリテーション及び運動器リハビリテーションの評価を見直す。

現 行	改定案
【脳血管疾患等リハビリテーション料】（1単位につき） 1 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） イ ロ以外の場合 245点 ロ 廃用症候群の場合 235点 2 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） イ ロ以外の場合 200点 ロ 廃用症候群の場合 190点 3 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） イ ロ以外の場合 100点 ロ 廃用症候群の場合 100点	【脳血管疾患等リハビリテーション料】（1単位につき） <u>要介護被保険者等であって標準的算定日数を超えており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合においては、下記の点数を算定する。</u> 1 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） イ ロ以外の場合 <u>221点(改)</u> ロ 廃用症候群の場合 <u>212点(改)</u> 2 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） イ ロ以外の場合 <u>180点(改)</u> ロ 廃用症候群の場合 <u>171点(改)</u> 3 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） イ ロ以外の場合 <u>90点(改)</u> ロ 廃用症候群の場合 <u>90点(改)</u>

【運動器リハビリテーション料】（１単位につき）	【運動器リハビリテーション料】（１単位につき） <u>要介護被保険者等であって標準的算定日数を超えており、状態の改善が期待できると医学的に判断されない場合においては、下記の点数を算定する。</u>
１ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 175点	１ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 158点（改）
２ 運動器リハビリテーション料（Ⅱ） 165点	２ 運動器リハビリテーション料（Ⅱ） 149点（改）
３ 運動器リハビリテーション料（Ⅲ） 80点	３ 運動器リハビリテーション料（Ⅲ） 80点

リハビリテーションの医療から介護への円滑な移行

骨子【重点課題２－６－(2)】

第１ 基本的な考え方

1. 医療保険のリハビリテーションから介護保険のリハビリテーションへの円滑な移行を促進するため、介護保険のリハビリテーションへ移行後に医療保険の疾患別リハビリテーションを算定できる期間を、現在の１月間から２月間に延長する。
2. また、介護保険のリハビリテーションへ移行した後に医療保険の疾患別リハビリテーションを算定している期間中は適宜、介護保険への移行に向けた計画を策定することとし、医療保険の疾患別リハビリテーションの算定可能単位数を逡減制とする。

第２ 具体的な内容

1. 介護保険のリハビリテーションに移行後に医療保険の疾患別リハビリテーションを算定できる期間を２月間に延長する。

現 行	改定案
【疾患別リハビリテーション】 医療保険から介護保険への円滑な移行が期待できることから、１月間に限り、同一疾患等について介護保険におけるリハビリテーションを行った日以外の日には医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定することが可能である。	【疾患別リハビリテーション】 医療保険から介護保険への円滑な移行が期待できることから、 <u>２月間に限り</u> 、同一疾患等について介護保険におけるリハビリテーションを行った日以外の日には医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定することが可能である。

2. また、当該移行期間の２月目については疾患別リハビリテーションを算定できる単位数を７単位までとする。

現 行	改定案
【疾患別リハビリテーション】 [算定要件] 標準的算定日数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。	【疾患別リハビリテーション】 [算定要件] 標準的算定日数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。 <u>ただし、介護保険への円滑な移行を目的として、要介護被保険者等に2月間に限り医療保険から疾患別リハビリテーションを算定している患者については、2月目について1月7単位に限り算定できるものとする。</u>