

平成 20 年診療報酬改定概要 (リハビリ関連)

- 障害児(者)リハビリテーション料の引き上げ
- 障害児(者)リハビリテーション施設要件緩和
- ADL加算の廃止
- 早期リハビリテーション加算 30点(1単位につき)
- 逡減制の廃止
- 廃用症候群に対する評価新設
- 疾患等リハビリテーション点数の見直し
- 脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅲ)の新設
- 心大血管疾患リハビリテーションⅠ施設基準の見直し
- 心大血管疾患リハビリテーション料 通則の見直し
- 呼吸器リハビリテーションⅠの従事者拡大(作業療法士可能)
- 呼吸器リハビリテーション料の対象患者の拡大
- リハビリテーション総合計画評価料 300点(毎月算定可能)
- リハビリテーション医学管理料は廃止
- 標準的算定日数を超えて一ヶ月当たり13単位まで算定可能
- 標準的算定日数を超えて留意事項見直し
- 回復期リハ施設基準の医師の要件緩和
- 回復期リハビリテーション病棟に対する質の評価の導入
- 重度患者回復病棟加算の新設
- 集団コミュニケーション療法1単位につき50点
- 診療報酬明細書の摘要欄記載事項見直し

資料は新たな情報あり次第更新していきます。
配布フリー : 著作は削除しないで下さい。
更新:平成20年3月30日

PT-OT.NET 友清直樹
<http://www.pt-ot.net>
tomokiyo-n@pt-ot.net

■障害児(者)リハビリテーション料の引き上げ
 ■障害児(者)リハビリテーション施設要件緩和

現行	改正案												
<p>【障害児(者)リハビリテーション料】 (1単位)</p> <table> <tr> <td>6歳未満</td> <td>190点</td> </tr> <tr> <td>6歳～18歳</td> <td>140点</td> </tr> <tr> <td>18歳以上</td> <td>100点</td> </tr> </table> <p>患者1人につき1日6単位まで算定する</p> <p>【算定要件】 児童福祉法に規定する肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設又は国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって、厚生労働大臣の指定するもの。</p> <p>【施設基準】 60㎡以上 (言語聴覚療法を行う場合は、専用の個別療法室8㎡以上を別に有していること)</p>	6歳未満	190点	6歳～18歳	140点	18歳以上	100点	<p>【障害児(者)リハビリテーション料】 (1単位)</p> <table> <tr> <td>6歳未満</td> <td>220点</td> </tr> <tr> <td>6歳～18歳</td> <td>190点</td> </tr> <tr> <td>18歳以上</td> <td>150点</td> </tr> </table> <p>患者1人につき1日6単位まで算定する</p> <p>【算定要件】 以下の各号のいずれかに該当すること 1 児童福祉法に規定する肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設又は国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であって厚生労働大臣の指定するもの。 2 当該保険医療機関においてリハビリテーションを実施している外来患者のうち、概ね8割以上が特掲診療料別表第十の二に該当する患者(ただし加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者を除く。)である医療機関 (概ね8割であることの要件については、暦月で3か月を超えない期間の1割以内の変動である場合には、要件を満たすものであること。)</p> <p>【施設基準】 病院60㎡以上、診療所45㎡以上 (言語聴覚療法を行う場合は、専用の個別療法室8㎡以上を別に有していること)</p>	6歳未満	220点	6歳～18歳	190点	18歳以上	150点
6歳未満	190点												
6歳～18歳	140点												
18歳以上	100点												
6歳未満	220点												
6歳～18歳	190点												
18歳以上	150点												

■ADL加算の廃止

■早期リハビリテーション加算 30点(1単位につき) (新)

心大血管疾患リハビリテーション料・呼吸器リハビリテーション料の場合

【算定要件】

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**30日**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

脳血管疾患等リハビリテーション料・運動器リハビリテーションの場合

【算定要件】

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、手術又は急性増悪から**30日**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

■透減制の廃止

■ 廃用症候群算定における評価事項

廃用症候群に該当するものとして脳血管疾患等リハビリテーション料を算定する場合は、廃用をもたらすに至った要因、臥床・活動性低下の期間、廃用の内容、介入による改善の可能性、改善に要する見込み期間、前回の評価からの改善や変化、廃用に陥る前のADLについて別紙様式22を用いて、月ごとに評価し、診療報酬明細書に添付すること。

■ 疾患等リハビリテーション点数の見直し

	脳血管	運動器	呼吸器	心大血管
I	235点	170点	170点	200点
II	190点	80点	80点	100点
III	100点			
標準的リハビリテーション実施日	180日	150日	90日	150日

■ 脳血管疾患等リハビリテーション(III)の新設 新

脳血管疾患等リハビリテーション 施設基準

	人員要件	面積要件
I	<p>専任の常勤医師2名以上 そのうち1名は、3年以上の臨床経験又は研修会、講習会の受講歴を有すること。</p> <p>①から④までをすべて満たしていること</p> <p>① 専従の常勤PTが5名以上 ② 専従の常勤OTが3名以上 ③ 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤STが1名以上 ④ ①から③までの従事者が合わせて10名以上</p>	<p>160㎡以上</p> <p>言語聴覚療法を行う場合は、遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(8㎡以上)1室以上を有していること。</p>
II	<p>専任の常勤医師1名以上 ①から④までをすべて満たしていること</p> <p>① 専従の常勤PTが1名以上 ② 専従の常勤OTが1名以上 ③ 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤STが1名以上 ④ ①から③までの従事者が合わせて4名以上</p>	<p>病院:100㎡以上 診療所45㎡以上</p> <p>言語聴覚療法を行う場合は、遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(8㎡以上)1室以上を有していること。</p>
III	<p>専任の常勤医師1名以上 専従の常勤PT、常勤OT又は常勤STのいずれか1名以上勤務していること</p>	<p>病院:100㎡以上 診療所45㎡以上</p> <p>言語聴覚療法を行う場合は、遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(8㎡以上)1室以上を有していること。</p>

■心大血管疾患リハビリテーションI施設基準の見直し

【人員要件】

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も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。ただし、いずれか一方は専任の従事者でも差し支えないこと。

【施設要件】

専用の機能訓練室(少なくとも、病院については~~45平方メートル~~**30平方メートル**以上、診療所については~~30平方メートル~~**20平方メートル**以上であること。

【算定要件】

旧)心大血管疾患リハビリテーションは、専任の医師の直接の監視下に実施すること

新)心大血管疾患リハビリテーションは、専任の医師の指導管理の下に実施することとする。

この場合、医師が直接監視を行うか、又は医師が同一建物内において直接監視をしている他の従事者と常時連絡が取れる状態かつ緊急事態に即時的に対応できる態勢であること

■心大血管疾患リハビリテーション料通則の見直し

通則10の追加

訓練を実施する場合、患者一人につき概ね3平方メートル以上の面積

■呼吸器リハビリテーションIの従事者拡大

現行)経験を有する専従の常勤理学療法士1名を含む常勤の理学療法士が2名以上

改訂)経験を有する専従の常勤理学療法士1名を含む常勤理学療法士又は常勤**作業療法士**が合わせて2名以上

■呼吸器リハビリテーション料の対象患者の拡大

追加: 食道癌、胃癌、肝臓癌、咽・喉頭癌等の手術前後の呼吸機能訓練を要する患者。

これらの疾患に係る手術日から概ね1週間前の患者及び手術後の患者で呼吸機能訓練を行うことで術後の経過が良好になることが医学的に期待できる患者。

■リハビリテーション総合計画評価料

(新)

リハビリテーション総合計画評価料は1月に1回を限度として算定できることとする。

別紙様式23又は別紙様式23の2若しくはこれに準じた様式を使用すること。

現行	改正
【リハビリテーション総合計画評価料】 480点	【リハビリテーション総合計画評価料】 300点
【算定要件】 医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚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、入院初月又はリハビリテーションを最初に実施した月並びに、その月から2月、3月及び6月の各月に限り、それぞれ1月に1回を限度として算定する	【算定要件】 医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚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、 1月に1回 を限度として算定できる

■リハビリテーション医学管理料は廃止

■標準的算定日数を超えて一ヶ月当たり13単位まで算定可能

■標準的算定日数を超えてリハビリテーションを行う場合の留意事項見直し

標準的算定日数を超えて一ヶ月当たり13単位まで算定可能

標準的リハビリテーション実施日数を超えたものについては、1か月当たり13単位まで算定可能とする。

(特掲診療料の施設基準等別表第九の八第一号に掲げる患者又は第九の八第二号に掲げる患者は規定に基づいて1か月13単位を超えて算定することが出来る。)

別表第九の八第一号に掲げる患者

標準的算定日数を超えて継続して疾患別リハビリテーションを行う場合、(標準的リハビリテーション実施日数を超え1か月当たり13単位に限り算定した場合を除き)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(特掲診療料の施設基準等別表第九の八第一号に掲げる患者であって、別表第九の九第一号に掲げる場合)は、継続することとなった日を診療録に記載することと併せ、継続することとなった日及びその後1か月に1回以上リハビリテーション実施計画書を作成し、患者又は家族に説明の上交付するとともにその写しを診療録に添付すること。

当該リハビリテーション実施計画書は、

- ①これまでのリハビリテーションの実施状況(期間及び内容)
- ②前月の状態との比較をした当月の患者の状態
- ③将来的な状態の到達目標を示した今後のリハビリテーション計画と改善に要する見込み期間
- ④機能的自立度評価法(FIM)、Barthel Index(BI)、関節の可動域、歩行速度及び運動耐用能などの指標を用いた具体的な改善の状態等を示した継続の理由、などを記載したものであること。

別表第九の八第二号に掲げる患者

標準的算定日数を超えて継続して疾患別リハビリテーションを行う場合、(標準的リハビリテーション実施日数を超え1か月当たり13単位に限り算定した場合を除き)状態等を総合的に勘案し、治療上有効であると医学的に判断される場合(特掲診療料の施設基準等別表第九の八第二号に掲げる患者であって、別表第九の九第二号に掲げる場合)は、継続することとなった日を診療録に記載することと併せ、継続することとなった日及びその後3か月に1回以上、リハビリテーション実施計画書を作成し、患者又は家族に説明の上交付するとともにその写しを診療録に添付すること。

当該リハビリテーション実施計画書は、

- ①これまでのリハビリテーションの実施状況(期間及び内容)、
- ②前月の状態とを比較した当月の患者の状態
- ③今後のリハビリテーション計画等について記載したものであること

■回復期リハ施設基準の医師の要件緩和

リハビリテーション科を標榜しており、~~専従~~専任の医師1名以上、病棟に専従の理学療法士2名以上及び作業療法士1名以上の常勤配置を行うこと。

■回復期リハビリテーション病棟に対する質の評価の導入

■重度患者回復病棟加算の新設

現行	改正
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p style="text-align: right;">1,680点</p> <p>【算定要件】 回復期リハビリテーションを要する状態の患者を8割以上入院させていること</p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料1】</p> <p style="text-align: right;">1,690点</p> <p>【算定要件】 回復期リハビリテーションを要する状態の患者を8割以上入院させており、かつ以下の要件を満たすこと</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>1 当該病棟において新規入院患者のうち 1割5分以上が重症の患者(日常生活機能評価で10点以上の患者)であること</p> <p>2 当該病棟において退院患者のうち、他の保険医療機関への転院した者等を除く者の割合が6割以上であること</p> </div> <p>重症患者回復病棟加算 50点(1日につき)</p> <p>【算定要件】 重症の患者の3割以上が退院時に日常生活機能評価で3点以上改善していること。</p> <p>【施設基準】 回復期リハビリテーション病棟入院料1の届出を行っている病棟であること</p> <p>【回復期リハビリテーション病棟入院料2】</p> <p style="text-align: right;">1,595点</p> <p>【算定要件】 回復期リハビリテーションを要する状態の患者を8割以上入院させており、かつ回復期リハビリテーション病棟入院料1の基準を満たさないもの</p>

日常生活機能評価

日常生活機能評価は、別添6の別紙22を用いて測定すること。また、記入は、院内研修を受けたものが行うものであること。なお、院内研修は、次に掲げる所定の研修を修了したが行う研修であることが望ましい。

- ①国及び医療関係団体等が主催する研修
- ②講義及び演習により、次の項目を行う研修
 - (イ) 日常生活機能評価の考え方、日常生活機能評価表の構成と評価方法
 - (ロ) 日常生活機能評価に係る院内研修の企画・実施・評価方法

毎年7月において、別添7の様式49の4により地方社会保険事務局長に報告を行うこと。
ただし、平成20年7月の報告は要しないこと。

■集団コミュニケーション療法1 単位につき50点 新

(1 人につき1 日3単位まで算定可)

【算定要件】

- 1 専用の集団療法室等において、医師の指示のもと言語聴覚士(又は医師)と患者が1対複数で20分以上訓練を行った場合に算定する
- 2 実施単位数は言語聴覚士1人当たり1日のべ54単位を限度とし、訓練時間が20分に満たない場合は基本診療料に含まれるものとする
言語聴覚士は集団療法3単位を疾患別リハビリテーション1単位とみなした上で、1日概ね18単位、週108単位を超えないものとする。
- 3 集団コミュニケーション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、患者又はその家族に対して当該集団コミュニケーション療法の実施計画の内容を説明し、その要点を診療録に記載する。

【施設基準】

- 1 専任の常勤医師が1名以上いること
- 2 言語聴覚療法を担当する専従の言語聴覚士が1名以上いること
- 3 現に脳血管疾患等リハビリテーション料又は障害児(者)リハビリテーション料を算定する施設で、**専用の集団療法室**を備えていること

■専用の集団療法室

8平方メートル以上を1室以上有していること。言語聴覚療法における**個別療法室と共用は可能。**

■診療報酬明細書の摘要欄記載事項見直し

(1) 疾患別リハビリテーションを実施する場合

疾患別リハビリテーションを実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に、疾患名及び当該疾患の治療開始日又は発症日、手術日又は急性増悪の日(以下この部において「発症日等」という。)に記載すること。

(2) 第九の八第一号 標準的算定日数を超えて摘要欄に記載事項

1ヶ月に13単位に限り算定した場合を除き、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(特掲診療料の施設基準等別表第九の八第一号に掲げる患者であって、別表第九の九第一号に掲げる場合)は、

- ①これまでのリハビリテーションの実施状況(期間及び内容)
- ②前月の状態との比較をした当月の患者の状態
- ③将来的な状態の到達目標を示した今後のリハビリテーション計画と**改善に要する見込み期間**
- ④FIM、BI、関節の可動域、歩行速度及び運動耐用能などの指標を用いた具体的な改善の状態等を示した継続の理由を摘要欄に記載すること。ただし、リハビリテーション実施計画書を作成した月にあっては、**改善に要する見込み期間**とリハビリテーション継続の理由を摘要欄に記載した上で、当該計画書の写しを添付することでも差し支えない。

例)本患者は、2008年9月21日に脳出血を発症し、同日開頭血腫除去術を施行した。右片麻痺を認めた
が、術後に敗血症を合併したため、積極的なリハビリテーションが実施できるようになったのは術後40日
目からであった。2009年2月中旬まで1日5単位週4日程度のリハビリテーションを実施し、BIは45点
から65点に改善を認めた。3月末に標準的算定日数を超えるが、BIの改善を引き続き認めており、リハ
ビリテーションの開始が合併症のために遅れたことを考えると、1か月程度のリハビリテーション継続に
より、更なる改善が見込めると判断される。

付録

別表第九の三:別に厚生労働大臣が定める1日9単位算定可能な患者

回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
脳血管疾患等の患者のうちで発症後六十日以内のもの

別表第九の四：心大血管疾患リハビリテーション料の対象患者

急性心筋梗塞、狭心症発作その他の急性発症した心大血管疾患又はその手術後の患者
慢性心不全、末梢動脈閉塞性疾患その他の慢性の心大血管疾患により、一定程度以上の呼吸循環機能の低下及び日常生活能力の低下を来している患者

別表第九の五：脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血その他の急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者
脳腫瘍、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍その他の急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者
多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害その他の神経疾患の患者
パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の慢性の神経筋疾患の患者
失語症、失認及び失行症並びに高次脳機能障害の患者
難聴や人工内耳埋込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者
顎・口腔の先天異常に伴う構音障害を有する患者
外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群その他のリハビリテーションを要する状態の患者であって、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患者

別表第九の六：運動器リハビリテーション料の対象患者

上・下肢の複合損傷、脊椎損傷による四肢麻痺その他の急性発症した運動器疾患又はその手術後の患者
関節の変性疾患、関節の炎症性疾患その他の慢性の運動器疾患により、一定程度以上の運動機能及び日常生活能力の低下を来している患者

別表第九の七：呼吸器リハビリテーション料の対象患者

肺炎、無気肺、その他の急性発症した呼吸器疾患の患者
肺腫瘍、胸部外傷その他の呼吸器疾患又はその手術後の患者
慢性閉塞性肺疾患(COPD)、気管支喘息その他の慢性の呼吸器疾患により、一定程度以上の重症の呼吸困難や日常生活能力の低下を来している患者
食道癌、胃癌、肝臓癌、咽・喉頭癌等の手術前後の呼吸機能訓練を要する患者

別表第九の八：算定日数の上限の除外対象患者

一号 失語症、失認及び失行症の患者

高次脳機能障害の患者

重度の頸髄損傷の患者

頭部外傷及び多部位外傷の患者

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の患者心筋梗塞の患者

狭心症の患者

回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者

難病患者リハビリテーション料に規定する患者

(先天性又は進行性の神経・筋疾患の者を除く。)

障害児(者)リハビリテーション料に規定する患者

(加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者に限る。)

その他別表第九の四から別表第九の七までに規定する患者であって、

リハビリテーションを継続して行うことが必要であると医学的に認められる者

別表第九の八：算定日数の上限の除外対象患者

二号 先天性又は進行性の神経・筋疾患の患者

障害児(者)リハビリテーション料に規定する患者

(加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者を除く。)

別表第十：難病患者リハビリテーション料に規定する疾患

- ・ ベーチェット病
- ・ 多発性硬化症
- ・ 重症筋無力症
- ・ 全身性エリテマトーデス
- ・ スモン
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎
- ・ 結節性動脈周囲炎
- ・ ビュルガー病
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 悪性関節リウマチ
- ・ パーキンソン病関連疾患
(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)
- ・ アミロイドーシス
- ・ 後縦靭帯骨化症
- ・ ハンチントン病
- ・ モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)
- ・ ウェゲナー肉芽腫症
- ・ 多系統萎縮症 (線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)
- ・ 広範脊柱管狭窄症
- ・ 特発性大腿骨頭壊死症
- ・ 混合性結合組織病
- ・ プリオン病
- ・ ギラン・バレー症候群
- ・ 黄色靭帯骨化症
- ・ シェーグレン症候群
- ・ 成人発症スチル病
- ・ 関節リウマチ
- ・ 亜急性硬化性全脳炎

別表第十の二：障害児(者) リハビリテーション料の対象患者

- ・ 脳性麻痺
- ・ 胎生期若しくは乳幼児期に生じた脳又は脊髄の奇形及び障害
- ・ 顎・口腔の先天異常
- ・ 先天性の体幹四肢の奇形又は変形
- ・ 先天性神経代謝異常症、大脳白質変性症
- ・ 先天性又は進行性の神経筋疾患
- ・ 神経障害による麻痺及び後遺症
- ・ 言語障害、聴覚障害又は認知障害を伴う自閉症等の発達障害

別表第十の二の二：集団コミュニケーション療法料の対象患者

別表第九の五又は別表第十の二に掲げる患者であって、言語・聴覚機能の障害を有するもの

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者とは

要介護状態又は要支援状態にある 40 歳以上の者であって、その要介護状態又は要支援状態の原因である身体上又は精神上的の障害が、介護保険法第七条第 3 項第 2 号に規定する特定疾患によって生じたもの介護保険法第 7 条第 3 項第 2 号に規定する特定疾病

第二条 法第七条第三項第二号

- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 二 後縦靭帯骨化症
- ・ 骨折を伴う骨粗鬆症
- ・ シャイ・ドレーガー症候群
- ・ 初老期における認知症(法第七条第十五項に規定する認知症をいう。以下同じ。)
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 脊柱管狭窄症
- ・ 早老症
- ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ・ 脳血管疾患
- ・ パーキンソン病
- ・ 閉塞性動脈硬化症
- ・ 慢性関節リウマチ
- ・ 慢性閉塞性肺疾患
- ・ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- ・ がん(医師が一般に認められている知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断した場合)