

【Ⅲ-4 質の高いリハビリテーションの推進-④】

④ 疾患別リハビリテーション料の訓練内容に応じた評価の見直し

第1 基本的な考え方

より質の高いリハビリテーションを推進する観点から、疾患別リハビリテーション料について、訓練内容に応じた評価に見直す。

第2 具体的な内容

各疾患別リハビリテーションについて、離床を伴わずに行う場合の区分を新設する。

| 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>1 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) (1単位)</p> <p>イ 理学療法士による場合 205点 ロ 作業療法士による場合 205点 ハ 医師による場合 205点 ニ 看護師による場合 205点 ホ 集団療法による場合 205点</p> <p>2 心大血管疾患リハビリテーション料 (II) (1単位)</p> <p>イ 理学療法士による場合 125点 ロ 作業療法士による場合 125点 ハ 医師による場合 125点 ニ 看護師による場合 125点 ホ 集団療法による場合 125点</p> <p><u>注7 1及び2について、イからホまでにかかわらず、特定の患者に離床を伴わずに20分以上個別療法であるリハビリテーションを行った場合は、所定点数の100分の●●に相当する点数により算定する。この場合、通則第4</u></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>1 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) (1単位)</p> <p>イ 理学療法士による場合 205点 ロ 作業療法士による場合 205点 ハ 医師による場合 205点 ニ 看護師による場合 205点 ホ 集団療法による場合 205点</p> <p>2 心大血管疾患リハビリテーション料 (II) (1単位)</p> <p>イ 理学療法士による場合 125点 ロ 作業療法士による場合 125点 ハ 医師による場合 125点 ニ 看護師による場合 125点 ホ 集団療法による場合 125点</p> <p>(新設)</p> |

号にかかわらず、患者1人につき1日2単位まで算定する。

※ 脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器疾患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についても同様。