【重点課題２－６（医療介護連携等の推進／医療・介護の円滑な連携の推進）－①】

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。

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。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。

【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。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。

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）	【脳血管疾患等リハビリテーション料】（１単位につき） 　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。
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	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　○点（改） 　ロ　廃用症候群の場合　○点（改）
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	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　○点（改） 　ロ　廃用症候群の場合　○点（改）
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	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　○点（改） 　ロ　廃用症候群の場合　○点（改）

【運動器リハビリテーション料】（１単位につき） １　運動器リハビリテーション料（Ⅰ）　175点 ２　運動器リハビリテーション料（Ⅱ）　165点 ３　運動器リハビリテーション料（Ⅲ）　80点	【運動器リハビリテーション料】（１単位につき） 　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。 １　運動器リハビリテーション料（Ⅰ）　〇点(改) ２　運動器リハビリテーション料（Ⅱ）　〇点(改) ３　運動器リハビリテーション料（Ⅲ）　〇点(改)