

リハビリテーション



アイネット・システムズ 株式会社

【リハビリテーション：算定しくみ】

リハビリテーション実施料 + 薬剤料

【リハビリテーション：種類】

● 疾患別リハビリテーション料

- ① 心大血管疾患リハビリテーション料
- ② 脳血管疾患等リハビリテーション料
- ③ 廃用症候群リハビリテーション料
- ④ 運動器リハビリテーション料
- ⑤ 呼吸器リハビリテーション料

● その他のリハビリテーション料

- | | |
|--------------------|--------------------|
| ① リハビリテーション総合計画評価料 | ⑦ 障害児（者）リハビリテーション料 |
| ② リハビリテーション計画提供料 | ⑧ がん患者リハビリテーション料 |
| ③ 目標設定等支援・管理料 | ⑨ 認知症患者リハビリテーション料 |
| ④ 摂食機能療法 | ⑩ リンパ浮腫複合的治療料 |
| ⑤ 視能訓練 | ⑪ 集団コミュニケーション療法料 |
| ⑥ 難病患者リハビリテーション料 | |

【薬剤料の算定方法（五捨五超入）】

リハビリテーションで使用した薬剤は15円以下である場合は算定できません。

15円を超えた場合、薬剤の価格（薬価）は『薬価基準』に「円単位」で記載されていますが、レセプトには「円単位」を「点単位」に直して記載します。その際「**五捨五超入**」を使います。

<五捨五超入> 薬価 ÷ 10

- ・小数点以下が0.5以下 → 切捨て
- ・小数点以下が0.5を超えている → 切上げ

【リハビリテーション：通則】

通則4：心大血管疾患リハビリテーション料、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、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料については、患者の疾患等を勘案し、最も適当な区分1つに限り算定できる。この場合、患者の疾患、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であって、**患者1人につき1日6単位**（厚生労働大臣が定める患者については1日9単位）に限り算定できるものとする。

1単位 = **20分** 1単位に満たない場合 → **基本診療に含まれ別に算定不可**

【リハビリテーション：通則】

通則 5 : J117鋼線等による直達牽引、J118介達牽引、J118-2矯正固定、J118-3変形機械矯正術、J119消炎鎮痛等処置、J119-2腰部又は胸部固定帯固定、J119-3低出力レーザー照射 又は、J119-4肛門処置 を併せて行った場合は、心大血管疾患リハビリテーション料、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、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、がん患者リハビリテーション料、集団コミュニケーション療法料又は認知症患者リハビリテーション料に含まれるものとする。

通則 6 : B001慢性疼痛疾患管理料 を算定する患者に対して行った、心大血管疾患リハビリテーション料、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、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションに係る費用は算定しない。

【算定優先順位】

1. 13 慢性疼痛疾患管理料 **2. 80 リハビリテーション料** **3. 40 整形外科的処置**

通則 7 : リハビリテーションは適切な計画の下に行われものであり、その効果を定期的に評価し、それに基づき計画を見直しつつ実施されるものである。

【疾患別リハビリテーション料】

併算定可

		心大血管疾患リハビリテーション料	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	運動器リハビリテーション料	呼吸器リハビリテーション料
1単位 (20分)の点数	(Ⅰ)	205点	245点	180点	185点	175点
	(Ⅱ)	125点	200点	146点	170点	85点
	(Ⅲ)	—	100点	77点	85点	—
早期リハビリテーション加算 (起算日より30日以内)		1単位につき 30点 (入院患者のみ)	1単位につき 30点	1単位につき 30点 (入院患者のみ)	1単位につき 30点	1単位につき 30点 (入院患者のみ)
初期加算(届) (起算日より14日以内)		1単位につき 45点 (入院患者のみ)	1単位につき 45点	1単位につき 45点 (入院患者のみ)	1単位につき 45点	1単位につき 45点 (入院患者のみ)
対象疾患		<ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞 狭心症 開心術後 大血管疾患 等 	<ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞 脳外傷 脊髄損傷 高次脳機能障害等 	急性疾患等に伴う安静による廃用症候群の患者であって、一定程度以上の運動機能及び日常生活の機能及び日常生活能力の低下を来している患者	<ul style="list-style-type: none"> 上・下肢の複合損傷 上・下肢の外傷・骨折 関節の変形疾患 運動器不安定症等 	<ul style="list-style-type: none"> 肺炎、無気肺 胸部外傷 気管支喘息 食道癌、胃癌の手術前後 等
算定日数の上限		治療開始日から 150日	発症、手術若しくは急性増悪又は最初に診断された日から180日	廃用症候群の診断又は急性増悪から120日	発症、手術若しくは急性増悪又は最初に診断された日から150日	治療開始日から90日

【疾患別リハビリテーション料】

診療報酬明細書「摘要」欄 記載項目

- (1) 実施日数
- (2) 疾患名
- (3) 算定日数上限の起算日となる年月日
 - ・ 心大血管疾患リハビリ、呼吸器リハビリ → **治療開始日**
 - ・ 脳血管疾患等リハビリ、運動器リハビリ → **発症年月日、手術年月日、急性増悪した年月日、又は最初に診断された年月日**
 - ・ 廃用症候群リハビリ → **廃用症候群の診断日、又は急性増悪した年月日**

※月13単位を超えて実施する場合は、下記の内容を記載する

- ① これまでの実施状況（期間及び内容）
- ② 前月と比較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計画と改善に要する見込み期間
- ④ 具体的な改善の状態等を示した継続の理由

※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示した上で、「総合実施計画書」「実施計画書」の写しを添付することでも差し支えない。

【その他のリハビリテーション料】

リハビリテーション総合計画評価料

リハビリテーション総合計画評価料 1（月 1 回限り）	300点
-----------------------------	------

リハビリテーション総合計画評価料 2（月 1 回限り）	240点
-----------------------------	------

運動量増加機器加算（月 1 回限り）	150点
--------------------	------

- リハビリテーション総合計画評価料 1 の対象
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、
がん患者リハビリテーション料、認知症患者リハビリテーション料の算定患者及び
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）、
運動器リハビリテーション料の各リハビリ料算定患者のうち、
介護リハビリテーションを利用する予定の患者以外
- リハビリテーション総合経過評価料 2 の対象
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）、
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）の各リハビリ算定患者のうち、
介護リハビリテーションを利用する予定の患者

【その他のリハビリテーション料】

リハビリテーション計画提供料

リハビリテーション計画提供料 1（情報提供時）	275点
電子化連携加算	5点
リハビリテーション計画提供料 2（退院時）	240点

●リハビリテーション計画提供料 1

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、運動器リハビリテーション料を実施している患者で、介護リハビリを利用する予定の患者について介護事業者によりリハビリ実施計画又は総合実施計画書を文書により提供した場合に算定。

介護保険リハビリテーション移行支援料を算定する患者の場合は1回に限り算定

●リハビリテーション計画提供料 2

入院中に疾患別リハビリテーション料を実施した患者で、退院時に地域連携診療計画加算を算定した患者について、退院後のリハビリを担う他の医療機関に対して、リハビリテーションの実施計画書を文書により提供し、発症、手術又は急性増悪から14日以内に退院した場合に算定

目標設定等支援・管理料（3月に1回限り）

1 初回の場合	250点
2 2回目以降の場合	100点

●目標設定等支援・管理料の対象

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、運動器リハビリテーション料を行っている要介護被保険者等である患者

ご清聴ありがとうございました



アイネット・システムズ株式会社