

## ② 疾患別リハビリテーション料の見直し

### 第1 基本的な考え方

急性期から回復期、維持期・生活期まで一貫したリハビリテーションの提供を進めるとともに、疾患別リハビリテーションに係る事務手続きを簡素化するため、疾患別リハビリテーションの通則等について、疾患別リハビリテーションに係る日常生活動作の評価項目等の要件を見直す。

### 第2 具体的な内容

1. 疾患別リハビリテーションの実施に当たり作成する「リハビリテーション実施計画」の位置づけを明確化する。具体的には以下のとおり。
  - ・ 疾患別リハビリテーションを行うに当たっては、リハビリテーション実施計画書を作成することとする。
  - ・ リハビリテーション実施計画書の記載事項のうち、ADL項目としてBI又はFIMのいずれかをを用いるようにする。
  - ・ リハビリテーション実施計画書を作成し、診療録へ添付することとする。
2. リハビリテーション実施計画書の作成は、疾患別リハビリテーションの算定開始後、原則として7日以内、遅くとも14日以内に行うこととした上で、当該計画書の作成前に行われる疾患別リハビリテーションについて、医師の具体的な指示の下で行われる場合に限り、疾患別リハビリテーション料を算定できることとする。また、併せて当該計画書の作成に当たり参考とする様式を整理する。

現 行	改定案
【リハビリテーション 通則】	【リハビリテーション 通則】
4 H000心大血管疾患リハビリテーション料、H001脳血管疾患等リハビリテーション料、H001-2廃用症候群リハビリテーション料、H002運動器リハビリテーション料及びH003呼吸器リハビリテーション料に掲げるリハビリテーションの実施に当たっては、医師は定期的な	4 H000心大血管疾患リハビリテーション料、H001脳血管疾患等リハビリテーション料、H001-2廃用症候群リハビリテーション料、H002運動器リハビリテーション料及びH003呼吸器リハビリテーション料に掲げるリハビリテーションの実施に当たっては、医師は定期的な

機能検査等をもとに、その効果判定を行い、「別紙様式21」から「別紙様式21の5」までを参考にしたりハビリテーション実施計画を作成する必要がある。

また、リハビリテーションの開始時及びその後（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」にそれぞれ規定する場合を含む。）3か月に1回以上当該リハビリテーション実施計画の内容を説明し、診療録にその要点を記載する。

また、疾患別リハビリテーションを実施している患者であって、急性期又は回復期におけるリハビリテーション料を算定する日数として、疾患別リハビリテーション料の各規定の「注1」本文に規定する日数（以下「標準的算定日数」という。）を超えて継続して疾患別リハビリテーションを行う患者のうち、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うえ上交付するとともにその写しを診療録に添付する。

なお、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

機能検査等をもとに、その効果判定を行い、「別紙様式21」から「別紙様式21の●」までを参考にしたりハビリテーション実施計画書をリハビリテーション開始後原則として7日以内、遅くとも14日以内に作成する必要がある。

また、リハビリテーション実施計画書の作成時及びその後（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」にそれぞれ規定する場合を含む。）3か月に1回以上、当該リハビリテーション実施計画書の内容を患者又はその家族等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。また、リハビリテーション実施計画書の作成前に疾患別リハビリテーションを実施する場合には、実施するリハビリテーションについて医師の具体的な指示があった場合に限り、該当する疾患別リハビリテーション料を算定できる。

また、疾患別リハビリテーションを実施している患者であって、急性期又は回復期におけるリハビリテーション料を算定する日数として、疾患別リハビリテーション料の各規定の「注1」本文に規定する日数（以下「標準的算定日数」という。）を超えて継続して疾患別リハビリテーションを行う患者のうち、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うえ上交付するとともにその写しを診療録に添付する。

なお、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）、基本的日常生活活動度（BI）、関節の可動域、歩行速度及び運動耐用能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。

4の2 疾患別リハビリテーションを実施している患者であって、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患者（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」にそれぞれ規定する場合を除く。）のうち、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（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。

なお、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。なお、入院中の患者以外の患者に対して、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提供する場合にあつては、介護保険による訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション（以下「介護保険によるリハビリテーション」という。）の適用

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）又は基本的日常生活活動度（BI）及びその他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。

4の2 疾患別リハビリテーションを実施している患者であって、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患者（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」にそれぞれ規定する場合を除く。）のうち、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（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。

なお、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3か月の状態と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。なお、入院中の患者以外の患者に対して、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提供する場合にあつては、介護保険による訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション（以下「介護保険によるリハビリテーション」という。）の適

について適切に評価し、適用があると判断された場合にあつては、患者に説明の上、患者の希望に基づき、介護保険によるリハビリテーションを受けるために必要な手続き等について指導すること。

- 9 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（当該疾患別リハビリテーションの対象となる疾患の増悪等により、1週間以内にFIM又はBIが10以上（「難病の患者に対する医療等に関する法律」第5条第1項に規定する指定難病については5以上とする）低下するような状態等に該当する場合をいう。以下この部において同じ。）の日（以下この部において「発症日等」という。）を記載すること。また、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患者（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」にそれぞれ規定する場合を除く。）のうち、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つて、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。

用について適切に評価し、適用があると判断された場合にあつては、患者に説明の上、患者の希望に基づき、介護保険によるリハビリテーションを受けるために必要な手続き等について指導すること。

- 9 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（当該疾患別リハビリテーションの対象となる疾患の増悪等により、1週間以内にFIM又はBIが10以上（「難病の患者に対する医療等に関する法律」第5条第1項に規定する指定難病については5以上とする）低下するような状態等に該当する場合をいう。以下この部において同じ。）の日（以下この部において「発症日等」という。）を記載すること。また、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患者（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」にそれぞれ規定する場合を除く。）のうち、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つて、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3か月の状態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リハビリテーション計画と改善に要する見込み期間、④FIM又はBI及びその他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。