

## — 社会保障部だより —

今回の社会保障部だよりはリハビリテーションについてです。

会計検査院は毎年ターゲットを決めて保険者実地検査を行っておりますが、今年は運動器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を対象に検査を行っております。

それについて「国保連からお知らせ」がきておりますので掲載します。ご一読いただき、請求について留意すべき事項等をご確認下さい。

| 項目                     | 基準                                                                                                                                                        | 問題点                                                                                                                                           |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運動器リハビリテーション料<br>(その1) | 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の施設基準の届出を行っている保険医療機関であっても、別に厚生労働大臣が定める患者に対して運動器リハビリテーションを行った場合には、運動器リハビリテーション料（Ⅱ）を算定する。<br>〔22年4月～〕                                       | 左記施設基準の届出を行っている医療機関において、本来、運動器リハビリテーション料（Ⅱ）を算定すべき患者（変形性膝関節症等）に対しても、一律に運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の算定が見られる。<br><b>〔24年会計検査院指摘事項〕</b>                      |
| 運動器リハビリテーション料<br>(その2) | 必要があって、リハビリ開始から150日（標準的算定日数）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。ただし、この場合においても、当該患者が要介護被保険者等（要支援及び要介護認定を受けている者）である場合には、別に定める（低い）点数を算定する。<br>〔24年4月～基準改正事項〕 | 標準的算定日数を超えて1月13単位までの運動器リハビリテーション料を算定している患者であって、要支援・要介護認定を受けている患者についても、減算をせずに、150日以内の（高い）点数を算定している。                                            |
| 運動器リハビリテーション料<br>(その3) | 運動器リハビリテーション料の対象となる患者に対して、運動器リハビリテーションを行った場合に、発症、手術又は急性増悪から150日以内に限り所定点数を算定する。<br>〔18年4月～〕                                                                | 運動器リハビリテーション料の対象疾患の発症から150日前後で新たな対象疾患が発症することを繰り返し、中には同じ疾患名を繰り返すなどして、長期間にわたって運動器リハビリテーション料（早期リハビリテーション加算を含めて）を算定している。<br><b>〔24年会計検査院指摘事項〕</b> |
| 脳血管疾患等リハビリテーション料       | 必要があって、リハビリ開始から180日（標準的算定日数）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、算定できるが、この場合において、当該患者が要介護被保険者等（要支援及び要介護認定を受けている者）である場合には、別に定める（低い）点数を算定する。<br>〔24年4月～基準改正事項〕    | 標準的算定日数を超えて1月13単位までの脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している患者であって、要支援・要介護認定を受けている患者についても、減算をせずに、180日以内の（高い）点数を算定している。                                         |