

平成 21 年度 介護報酬の改定について

医療介護保険部 部長 野谷 優
木村 佳記

平成21年度は、介護報酬改定率を3.0%とすることが決定しています。介護報酬改定の基本的な視点としては、介護従事者の人材確保と処遇改善、医療との連携や認知症ケアの充実、効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証などが中心となっています。平成18年度の介護と医療の同時改定から今回の改定に関わる算定要件及び注意事項を熟読戴くと、政策の今後の動向を垣間見ることができます。理学療法士が国民から必要とされる職種であり続けるためには、会員一人一人の社会的責任ある行動が重要だと考えます。

以下に、リハビリテーションに関する主な改定内容の一覧を提示しますが、施設の規模や実施時間など要件が広く複雑であるため各項目に応じた算定要件の確認をお願いします。

なお、今回のお知らせは平成21年3月12日現在のもので、現時点での正確な情報は必ず各自でご確認下さい。

参考までに以下に厚生労働省のwebページをご紹介します。

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/02/s0219-2.html>

◎改訂された報酬一覧（平成 21 年 3 月 12 日現在）

<訪問系サービス>

訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション費	305 単位/回
	短期集中リハビリテーション実施加算	340 単位/日

<通所系サービス>

通所リハビリテーション	1 時間 以上 2 時間 未満	要介護 1	270 単位/回
		要介護 2	300 単位/回
		要介護 3	330 単位/回
		要介護 4	360 単位/回
		要介護 5	390 単位/回
	理学療法士等体制強化加算		30 単位/日
	短期集中リハビリテーション実施加算		1 月以内
		1 月超 3 月以内	140 単位/回
リハビリテーションマネジメント加算		230 単位/月	
通所介護	個別機能訓練加算（Ⅰ）		27 単位/日
	個別機能訓練加算（Ⅱ）		42 単位/日

<短期入所系サービス>

短期入所療養介護	個別リハビリテーション実施加算	240 単位/日
----------	-----------------	----------

<介護保険施設>

介護老人保健施設 (介護療養型老人保健施設を含む)	短期集中リハビリテーション実施加算	240 単位/日	
介護療養型医療施設	特 定 診 療 費	理学療法 (I)	123 単位/回
		理学療法 (II)	73 単位/回
		作業療法	123 単位/回
		言語聴覚療法	203 単位/回
		摂食機能療法	208 単位/回
		短期集中リハビリテーション	240 単位/日
	集団コミュニケーション療法	50 単位/回 (1日に3回を限度)	

<認知症関係サービス>

認知症短期集中リハビリテーション実施加算	介護老人保健施設	240 単位/日
	介護療養型医療施設	
	通所リハビリテーション	

◎算定要件及び注意事項

<訪問系サービス>

I. 訪問リハビリテーション

1) 訪問リハビリテーション費

20 分間リハビリテーションを行った場合に 1 回として算定。

2) 介護老人保健施設からの訪問リハビリテーション

介護老人保健施設での通所リハビリテーション終了後 1 月に限り、当該施設の配置医師がリハビリテーション計画を作成し、訪問リハビリテーションを提供することが可能。

3) 短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所日又は認定日から起算して 1 月以内の場合 (週 2 回以上・1 回 40 分以上) 算定。

<通所系サービス>

I. 通所リハビリテーション

1) 通所リハビリテーション (1 時間以上 2 時間未満)

① 個別リハビリテーションを 20 分以上実施した場合に限り算定。

② 研修を修了した看護師、准看護師、あん摩マッサージ指圧師又は柔道整復師がサービスを提供した場合は、所定単位数に 50/100 を乗じた単位数で算定。

2) 理学療法士等体制強化加算

常勤かつ専従の理学療法士等を 2 名以上配置していること(1 時間以上 2 時間未満の通所リハビリテーションについてのみ加算)

3) 短期集中リハビリテーション加算

退院・退所日又は認定日から起算して 1 月以内の場合 280 単位(1日)を算定。

退院・退所日又は認定日から起算して 1 月超 3 か月以内の場合 140 単位(1日)を算定。

注 退院・退所日又は認定日から起算して 3 月超に個別リハビリテーションを行った場合に、個別リハビリテーション加算として 80 単位/日を算定(月 13 回を限度)。

4) リハビリテーションマネジメント加算

月に8回以上通所リハビリテーションを行っている場合に算定。

II. 通所介護

1) 個別機能訓練加算(Ⅱ)(新規)

次のいずれにも該当する場合算定可能。

① 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を 1 名以上配置していること。

② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

③ 個別機能訓練計画作成にあたっては、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資することを目的として複数の機能訓練の項目が設定され、その実施にあたっては、グループに分けて活動を行っていること。

注 現行の個別機能訓練加算は「個別機能訓練加算Ⅰ」に名称を変更。算定はいずれか一方に限る。

<短期入所系サービス>

I. 短期入所療養介護

1) 個別リハビリテーションの評価

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、1日20分以上の個別リハビリテーションを行った場合に算定。

<介護保険施設>

I. 介護老人保健施設(介護療養型老人保健施設を含む)

1) 短期集中リハビリテーション実施加算

リハビリテーションマネジメント加算については、本体報酬に包括化する。

Ⅱ. 介護療養型医療施設

1) リハビリテーションの評価（特定診療費）

① リハビリテーションマネジメントについては、理学療法（Ⅰ）等に包括化する。

② 短期集中リハビリテーション

入院から起算して3月以内に限る。

理学療法（Ⅰ）・（Ⅱ）、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を算定する場合には、短期集中リハビリテーションを算定できない。

2) 集団コミュニケーション療法の評価

次のいずれにも該当する場合算定可能。

① 専任の常勤医師を配置していること。

② 常勤かつ専従の言語聴覚士を配置していること。

③ 専用かつ8平方メートル以上の集団コミュニケーション療法室を確保していること
（言語聴覚療法を行う個別療法室との共用は可能）

④ 必要な器械及び器具が具備されていること。

<認知症関係サービス>

Ⅰ. 認知症短期集中リハビリテーション（介護老人保健施設、介護療養型医療施設、通所リハビリテーション）

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については週3日まで、通所リハビリテーションについては週2回まで算定可能。