

平成 21 年度介護報酬改定について

医療介護保険部 部長 野谷 優  
森岡 俊行

平成 20 年 12 月 26 日厚生労働省は、第 63 回社会保障審議会介護給付費分科会を開催し、その検討結果が承認されました。今回はその内容からリハビリテーションに関する内容の一部を以下に示します。

(1) 訪問リハビリテーション

1 日単位でなくサービス提供時間に応じた評価に見直す (20 分間のリハ施行で 1 回として算定)。

訪問リハビリテーション費 500 単位/日 ⇒ 305 単位/回

①介護老人保健施設からの訪問リハビリテーション

通所リハの利用者が通所できなくなった際にも円滑な訪問リハの提供を可能とする観点から、介護老人保健施設で通所リハを受けている利用者については、通所リハ終了後一月に限り、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、訪問リハを提供することを可能とする。

②短期集中リハビリテーション実施加算

早期かつ集中的なリハを推進する観点から、短期集中リハビリテーション実施加算の評価を見直す。

退院・退所日又は認定日から起算して 1 月以内の場合

330 単位/日 (週 2 回以上・20 分以上/回) ⇒ 340 単位/日 (週 2 回以上・40 分以上/回)

(2) 通所リハビリテーション

短時間・個別のリハビリテーションについての評価を行うとともに、医療保険において、脳血管等疾患リハ又は運動器疾患リハを算定している病院・診療所については、介護保険の通所リハビリテーションを行えるよう「みなし指定」を行う (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)。

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

(3) 介護老人保健施設

①短期集中リハビリテーション実施加算 60 単位/日 ⇒ 240 単位/日

注) 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。

②短期入所療養介護についての個別リハビリテーション実施加算 (新規) ⇒ 240 単位/日

(4) 介護療養型医療施設

ADL の自立等を目的とした理学療法等を行った場合の評価 (加算) を廃止する。併せて、リハビリテーションマネジメント及び短期集中リハビリテーションについて、介護老人保健施設と同様の見直しを行う。

理学療法 (I) 180 単位/回 } ⇒ 理学療法 (I) 123 単位/回  
理学療法 (II) 100 単位/回 }  
理学療法 (III) 50 単位/回 ⇒ 理学療法 (II) 73 単位/回

注 1) 入院日から起算して 3 月以内に限る。

注 2) 理学療法 (I) ・ (II) 、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。

紙面の関係上、一部の抜粋となりましたので詳しくは、厚生労働省ホームページ内の社会保障審議会介護給付費分科会(第63回)議事次第 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/12/s1226-5.html> を士会ホームページにアップしておりますのでご参考にして下さい。