



外来リハビリテーションが受けられなくなる？

うらかな春の日差しが心地よい季節となりました。しかしながら花粉が猛威を振るっており、花粉症の私には少し辛い季節になりました。

さてこの度は、年度の変わり目に我々と関わりの深い制度が改定されました。

「要介護者の維持期・生活期のリハビリは2019年3月末で終了。医療保険から介護保険への移行完了。」

つまり、要介護者の維持期・生活期リハビリは病院(診療報酬)で受けられなくなります。

こちらに関して、簡単に紐解いてみましょう。



維持期・生活期リハビリテーションとは

疾患別リハビリテーション点数表【平成30年度診療報酬改定対応】

	脳血管疾患	運動器	廃用症候群	心大血管	呼吸器
標準算定日数	180日	150日	120日	150日	90日
施設基準Ⅰ	245点	185点	180点	205点	175点
	維持期リハ(+1) 147点	維持期リハ(+1) 111点	維持期リハ(+1) 108点		
施設基準Ⅱ	200点	170点	146点	125点	85点
	維持期リハ(+1) 120点	維持期リハ(+1) 102点	維持期リハ(+1) 88点		
施設基準Ⅲ	100点	85点	77点	—	—
	維持期リハ(+1) 60点	維持期リハ(+1) 51点	維持期リハ(+1) 46点		

(+1) 要介護被保険者等に対して維持期リハビリテーションを実施する保険医療機関において、介護保険のリハビリテーションの実績がない場合は所定点数の100分の80に相当する点数により算定する。

リハビリテーションは疾病の発症から起算し、急性期・回復期・維持期と期毎に役割が分けられて考えられることが多いです。

急性期では、早期離床・廃用予防・早期ADL訓練が行われます。

回復期では、機能回復・ADL向上・在宅復帰のためのリハビリが行われます。

維持期・生活期のリハビリテーションは、回復期リハビリが終了した後に、それまでに可能となった**家庭生活や社会生活を維持し、継続していくためのもの**です。

代表的なサービスとしては、外来リハビリ、通所リハビリ、訪問リハビリがあります。

どれぐらいの方が利用されているの？

厚生労働省は、2018年5月時点で、**3万人**を超える要介護者等が医療保険の維持期・生活期リハを受けていると発表しています。

この方々は、今後どこでリハビリを受け、現状の生活を維持し、長く自立した生活を続けられるのでしょうか？

外来リハビリを受けている患者様に教えてあげなければならないのは我々です！



介護保険サービスへ移行を！！！！

まずは、国の決めた制度に従わなければなりません。つまり、要介護認定を受けている方の維持期リハビリは医療保険から介護保険サービス内で行われるように努めなければなりません。いえ、必須となります。

はつらつ館では月曜日と金曜日の2日間、理学療法士が勤務しておりデイサービスで理学療法士によるリハビリを受けることができます。はつらつ館が医療から介護へシームレスな移行の一助となれば幸いです。



理学療法士
柴田 貴大