

福岡県医発第 1057 号 (地)
平成 25 年 7 月 17 日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一 良
(公 印 省 略)

廃用症候群に係る評価に関する解釈について

今般、廃用症候群に係る評価に関する解釈について、本会より下記の通り厚生労働省及び日本医師会に確認を取りましたので、ご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、リハビリを実施する際は、FIM 及び BI 両方の評価を行うよう、会員にご周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 平成 24 年 4 月版医科点数表の解釈 (以下、青本) 860 頁 (別紙様式 22) 「廃用症候群に係る評価表」の【記載上の注意】「2」「3」については、「1」の要因が生じる直前の ADL について、FIM 又は BI を用いて記載すること」とあるが、青本 527 頁 (脳血管疾患等リハビリテーション料について) の (3) では、「治療開始時において、FIM115 以下、BI85 以下」の状態等のものをいう。となっていることについて、青本 527 頁の「FIM115 以下、BI85 以下」は、「FIM115 以下またはBI85 以下」と解釈するのか、「FIM115 以下及びBI85 以下」と解釈するのか。

【回答】

廃用になる前の状態は、FIM 又は BI で確認を行うが、廃用となり、リハビリを行う場合には FIM 及び BI 両方の評価が必要になる。

つまり、青本 527 頁の「FIM115 以下、BI85 以下」は、「FIM115 以下及びBI85 以下」と解釈する。

(別紙様式22)

廃用症候群に係る評価表

患者氏名	男・女	入院・外来	
生年月日	年 月 日 (歳)	入院日	年 月 日
主傷病		リハビリテーション起算日	年 月 日

算定している リハビリテーション料 (該当するものに○)		脳血管疾患等リハビリテーション料 I ・ II ・ III	
1	廃用をもたらすに至った要因		
2	臥床・活動性低下の期間	☐ 2週間以内 ☐ 1ヶ月から3ヶ月 ☐ 6ヶ月以上	☐ 2週間から1ヶ月 ☐ 3ヶ月から6ヶ月
3	廃用に陥る前のADL	☐ FIM70点未満 ☐ FIM70点から114点 ☐ FIM115点以上	☐ BI45点未満 ☐ BI45点から84点 ☐ BI85点以上
4	廃用の内容		
5	介入による改善の可能性 (該当する数字に○をつける)		
6	改善に要する 見込み期間	☐ 2週間以内 ☐ 1ヶ月から3ヶ月 ☐ 6ヶ月以上	☐ 2週間から1ヶ月 ☐ 3ヶ月から6ヶ月
7	前回の評価からの 改善や変化		

[記載上の注意]

- 「1」の要因については、原因疾患等について記載すること。
- 「3」については、「1」の要因が生じる直前のADLについて、FIM又はBIを用いて記載すること。
- 「4」については機能障害の種類、ADLの低下の程度等について記載すること。
- 「5」については、どの程度までの改善を見込めるかについて記載すること。
- 「6」については、「5」で記載した状態までの改善に要する期間の見込みについて記載すること。

H001 脳血管疾患等リハビリテーション料

1 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（1単位）

- イ ロ以外の場合 245点
ロ 廃用症候群の場合 235点

2 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）（1単位）

- イ ロ以外の場合 200点
ロ 廃用症候群の場合 190点

3 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）（1単位）

- イ ロ以外の場合 100点
ロ 廃用症候群の場合 100点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、当該基準に係る区分に従って、それぞれ発症、手術又は急性増悪から180日以内に限り所定点数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者について、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その他の別に厚生労働大臣が定める場合には、180日を超えて所定点数を算定することができる。

2 注1 本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、それぞれ発症、手術又は急性増悪から30日に限り、早期リハビリ

- 一 別表第九の八第一号に規定する患者については、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
二 別表第九の八第二号に規定する患者については、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

（平20. 3. 5 厚生労働省告示第63号）
（最終改正；平24. 3. 5 厚生労働省告示第78号）

（脳血管疾患等リハビリテーション料について）

(1) 脳血管疾患等リハビリテーション料は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届出を行った保険医療機関において算定するものであり、基本的動作能力の回復等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立を図るために、種々の運動療法、実用歩行訓練、日常生活活動訓練、物理療法、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を目的とした作業療法等を組み合わせて個々の症例に応じて行った場合又は言語聴覚機能に障害を持つ患者に対して言語機能若しくは聴覚機能に係る訓練を行った場合に算定する。なお、マッサージや温熱療法などの物理療法のみを行った場合には処置料の項により算定する。

(2) 脳血管疾患等リハビリテーション料の「イ」に掲げる「ロ以外の場合」の対象となる患者は、特掲診療料の施設基準等別表第九の五に掲げる患者であって、以下のいずれかに該当するものをいい、医師が脳血管疾患等リハビリテーションが必要であると認めるものである。

ア 急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者とは、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、脳炎、急性脳症（低酸素脳症等）、髄膜炎等のものをいう。

イ 急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者とは、脳膿瘍、脊髓損傷、脊髓腫瘍、脳腫瘍摘出術などの開頭術後、てんかん重積発作等のものをいう。

ウ 神経疾患とは、多発性神経炎（ギランバレー症候群等）、多発性硬化症、末梢神経障害（顔面神経麻痺等）等をいう。

エ 慢性の神経筋疾患とは、パーキンソン病、脊髓小脳変性症、運動ニューロン疾患（筋萎縮性側索硬化症）、遺伝性運動感覚ニューロパチー、末梢神経障害、皮膚筋炎、多発性筋炎等をいう。

オ 失語症、失認及び失行症、高次脳機能障害の患者

カ 難聴や人工内耳植込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者とは、音声障害、構音障害、言語発達障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳植込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を持つ患者をいう。

キ リハビリテーションを要する状態であって、一定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来しているものとは、脳性麻痺等に伴う先天性の発達障害等の患者であって、治療開始時のF I M115以下、B I 85以下の状態等のものをいう。

(3) 脳血管疾患等リハビリテーション料の「ロ」に掲げる「廃用症候群の場合」の対象となる患者は、外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群の患者であって、治療開始時において、F I M115以下、B I 85以下の状態等のものをいう。

(4) 脳血管疾患等リハビリテーション料の所定点数には、徒手筋力検査及びその他のリハビリテーションに付随する諸検査が含まれる。

(5) 急性増悪とは、脳血管疾患等リハビリテーション料の対象となる疾患