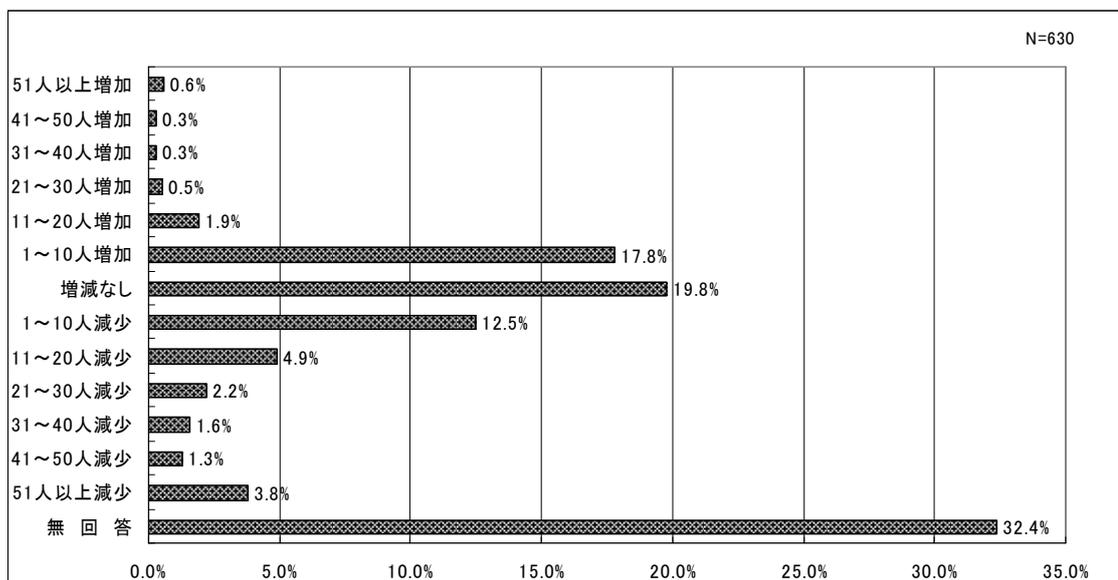
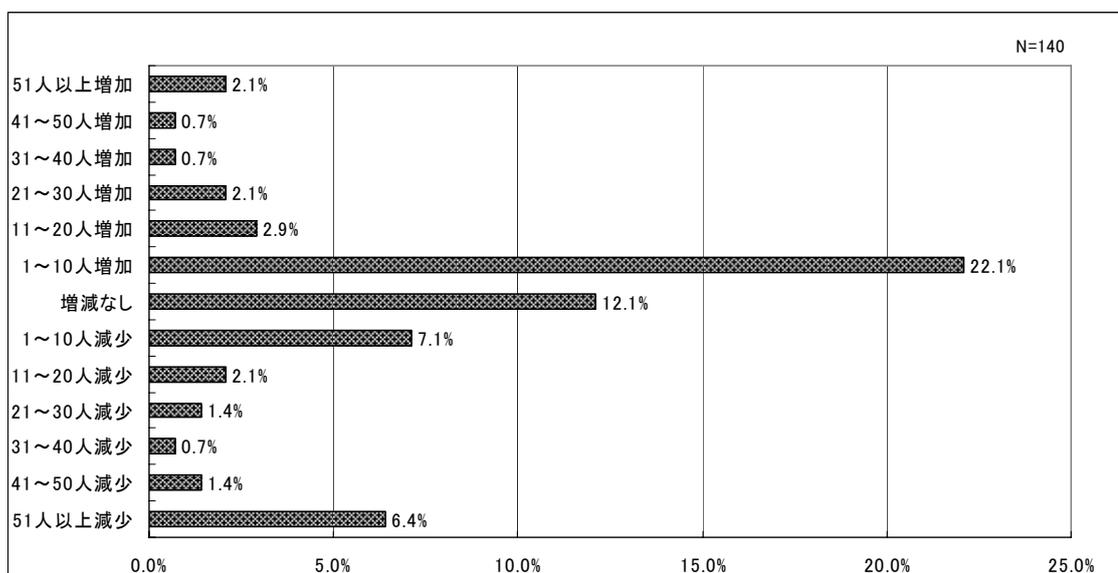


1ヶ月あたり算定終了実患者数の増減について、病院の外来においては無回答を除くと「増減なし」(19.8%)が最も多く、次いで「1～10人増加」(17.8%)となっている。診療所の外来においては1ヶ月あたり算定終了実患者数の増減は「1～10人増加」(22.1%)が最も多く、次いで「増減なし」(12.1%)となっている。

図表 6.1-27 平成18年3月と11月の1ヶ月あたり算定終了実患者数の増減（外来）（病院）



図表 6.1-28 平成18年3月と11月の1ヶ月あたり算定終了実患者数の増減（外来）（診療所）



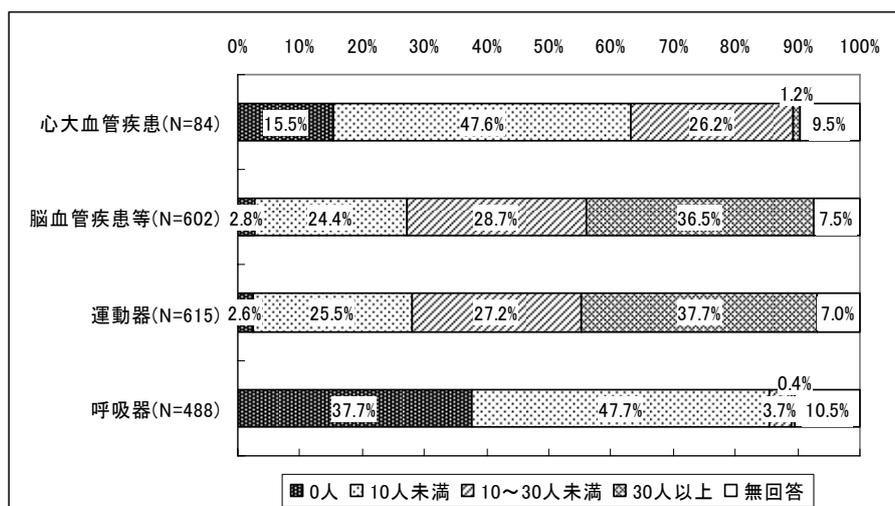
(5) 患者概況(2)：疾患別リハビリテーションの概況

1) 疾患別リハビリテーション料を算定している患者数

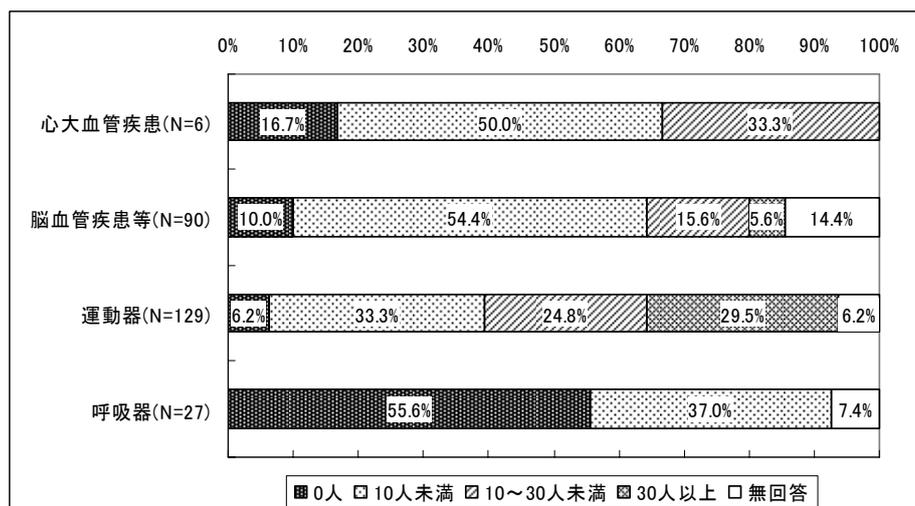
平成18年11月1ヶ月間におけるリハビリテーション料を算定する1日平均患者数について病診別にみた結果は次のとおりであった。

呼吸器リハビリテーションを算定している施設のうち、病院では4割弱、診療所では6割弱において、施設基準の届出を行っているもののリハビリテーション料を算定している患者がいないということになる。

図表 6.1-29 平成18年11月におけるリハビリテーション料を算定する1日平均患者数 (病院)



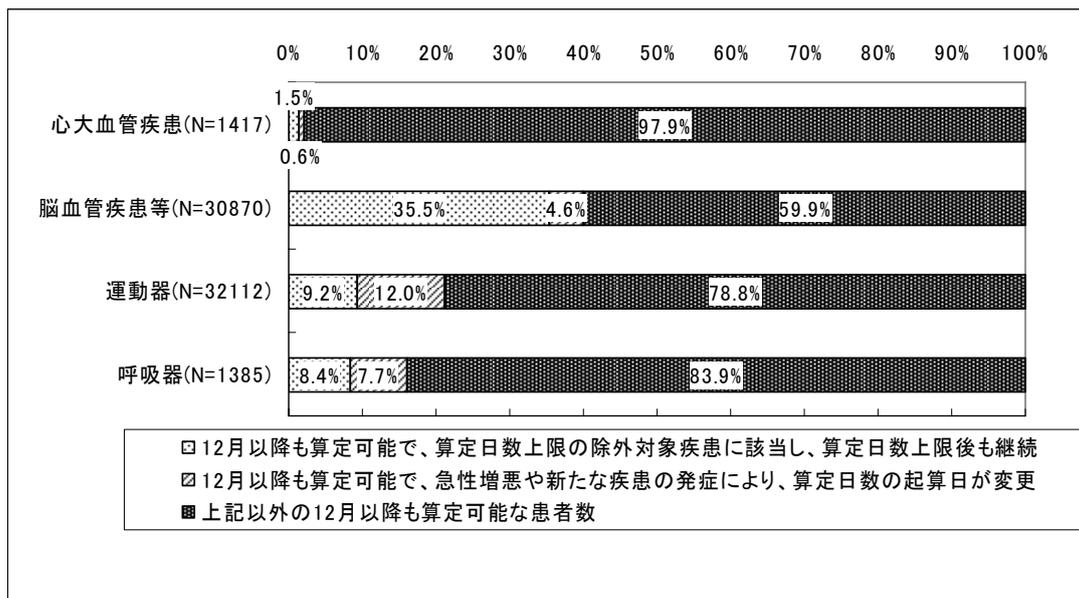
図表 6.1-30 平成18年11月におけるリハビリテーション料を算定する1日平均患者数 (診療所)



平成 18 年 11 月におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12 月以降も算定可能としている患者について病診別にみた結果は次のとおりであった。

病院において、心大血管疾患リハビリテーションについては、1.5%は「算定日数上限の除外対象疾患に該当し、算定日数上限後も継続」としており、0.6%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。脳血管疾患等リハビリテーションについては、35.5%は「算定日数上限の除外対象疾患に該当し、算定日数上限後も継続」としており、4.6%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。運動器リハビリテーションについては、9.2%は「算定日数上限の除外対象疾患に該当し、算定日数上限後も継続」としており、12.0%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。呼吸器リハビリテーションについては、8.4%は「算定日数上限の除外対象疾患に該当し、算定日数上限後も継続」としており、7.7%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。

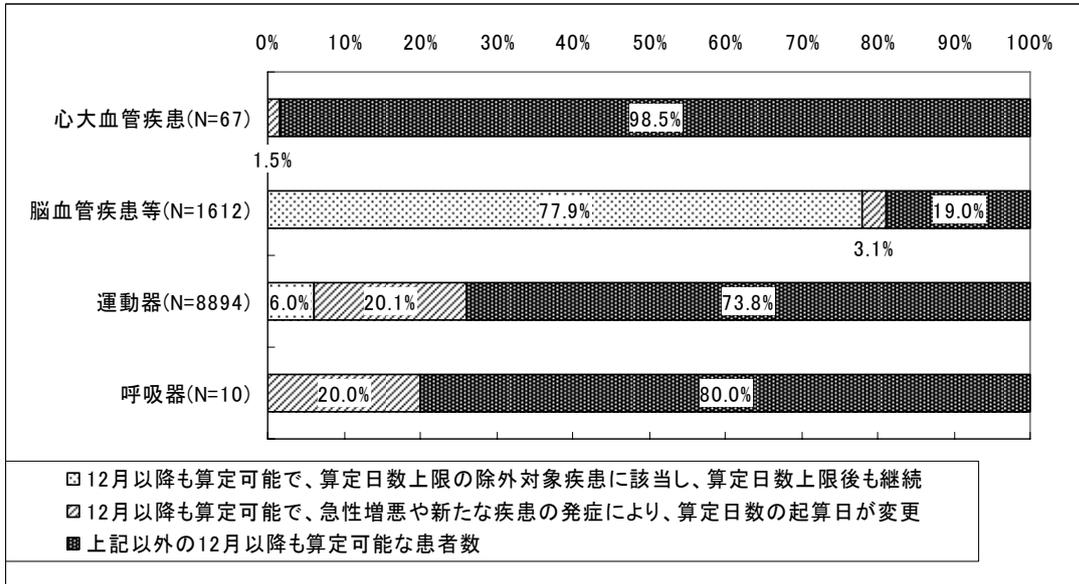
図表 6.1-31 平成 18 年 11 月におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12 月以降も算定可能な患者数(病院)



診療所について、平成 18 年 11 月におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12 月以降も算定可能としている患者のうち、心大血管疾患リハビリテーションにおいては、1.5%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。脳血管疾患等リハビリテーションにおいては、77.9%は「算定日数上限の除外対象疾患に該当し、算定日数上限後も継続」としており、3.1%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。運動器リハビリテーションにおいては、6.0%は「算定日数上限の除外対象疾患に該当し、算定日数上限後も継続」としており、20.1%は「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。呼吸器リハビリテーションにおいては、20.0%が「急性増悪や新たな疾患の発症により、算定日数の起算日が変更」としている。

変更」としている。

図表 6.1-32 平成 18 年 11 月におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12 月以降も算定可能な患者数(診療所)



2) 算定日数上限後、リハビリテーション料を算定せず、診療を継続している患者数  
 算定日数上限後、リハビリテーション料を算定せず、診療を継続している患者数についてみると、算定日数上限後、「消炎鎮痛等処置」など、リハビリテーション料以外の項目を算定し、診療を継続している患者数については855施設(病院630施設、診療所140施設、種別不明85施設)から回答があり、患者数は10,255名(病院6,597名、診療所2,924名、種別不明734名)であった。そのうち、リハビリテーション料以外の項目を算定しているが、ほぼ同じ内容のリハビリテーションを継続している患者数については371施設(病院266施設、診療所71施設、種別不明34施設)から回答があり、患者数は6,204名(病院5,095名、診療所678名、種別不明431名)であった。

図表 6.1-33 平成18年11月1ヶ月の間におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12月以降も算定可能な患者数(病院)

算定日数上限後、「消炎鎮痛等処置」など、リハビリテーション料以外の項目を算定し、診療を継続している患者数(630施設)	6,597名
うち、リハビリテーション料以外の項目を算定しているが、ほぼ同じ内容のリハビリテーションを継続している患者数(266施設)	5,095名

※ これらの患者数は平成18年4月からの各施設において累積された患者数であり、また4分野全体での患者数である。

図表 6.1-34 平成18年11月1ヶ月の間におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12月以降も算定可能な患者数(診療所)

算定日数上限後、「消炎鎮痛等処置」など、リハビリテーション料以外の項目を算定し、診療を継続している患者数(140施設)	2,924名
うち、リハビリテーション料以外の項目を算定しているが、ほぼ同じ内容のリハビリテーションを継続している患者数(71施設)	678名

※ これらの患者数は平成18年4月からの各施設において累積された患者数であり、また4分野全体での患者数である。

図表 6.1-35 平成18年11月1ヶ月の間におけるリハビリテーション料算定患者のうち、12月以降も算定可能な患者数(種別不明)

算定日数上限後、「消炎鎮痛等処置」など、リハビリテーション料以外の項目を算定し、診療を継続している患者数(85施設)	734名
うち、リハビリテーション料以外の項目を算定しているが、ほぼ同じ内容のリハビリテーションを継続している患者数(34施設)	431名

※ これらの患者数は平成18年4月からの各施設において累積された患者数であり、また4分野全体での患者数である。

### 3) 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なりハビリテーションの必要性

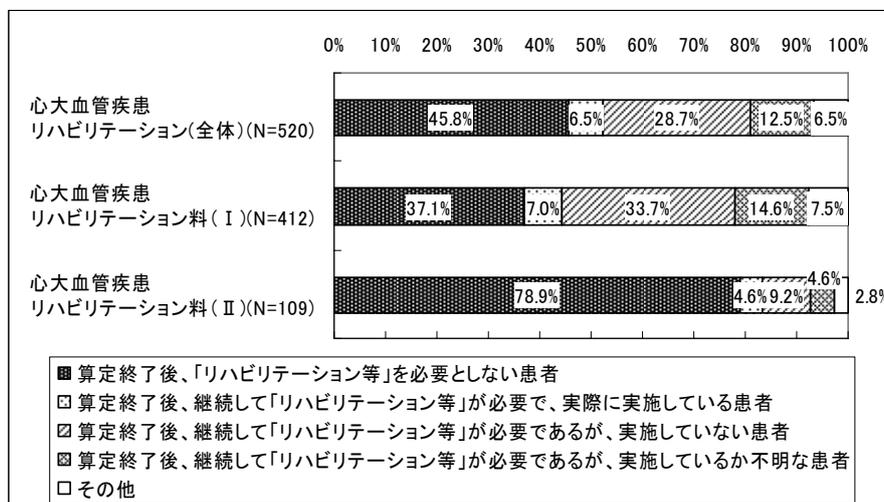
11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者について、算定終了後、継続的なりハビリテーションの必要性については、次のとおりであった<sup>1</sup>。

#### ・ 心大血管疾患リハビリテーション

病院における、心大血管疾患リハビリテーションは、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」(45.8%)が最も多く、次いで「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要であるが、実施していない患者」(28.7%)となっている。内訳で見ると、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)については、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」が37.1%と最も多く、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)については、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」が78.9%と最も多くなっている。

心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)と心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)とでは、いずれも「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」を必要としない患者」が多いが、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)は特にその割合が高い。

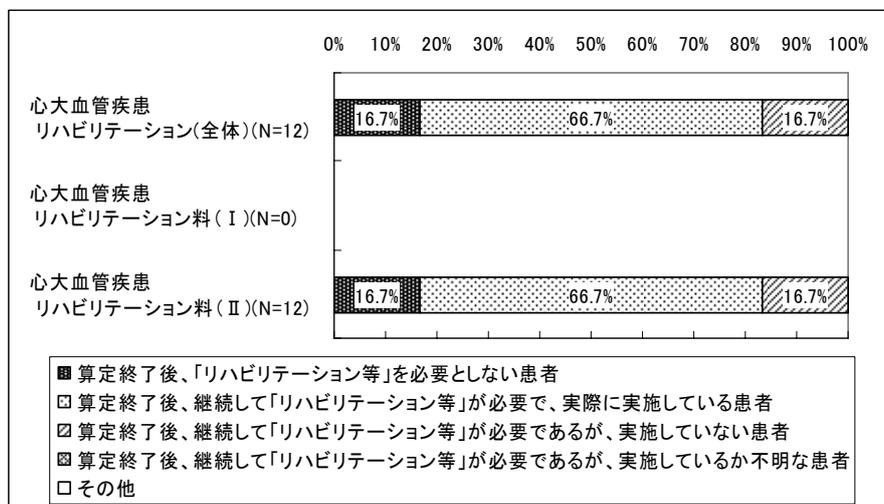
図表 6.1-36 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なりハビリテーションの必要性(心大血管疾患リハビリテーション(病院))



診療所における、心大血管疾患リハビリテーションは、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)のみであり、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要であるが、実施していない患者」が66.7%と最も多くなっている。

<sup>1</sup>本節の図表中のNは患者実数である。ごくわずかではあるが、算定している施設基準について(Ⅰ)と(Ⅱ)を両方回答した施設があるため、(全体)ではこのような施設を除外して集計している。したがって(Ⅰ)と(Ⅱ)の合計が(全体)とはならない。

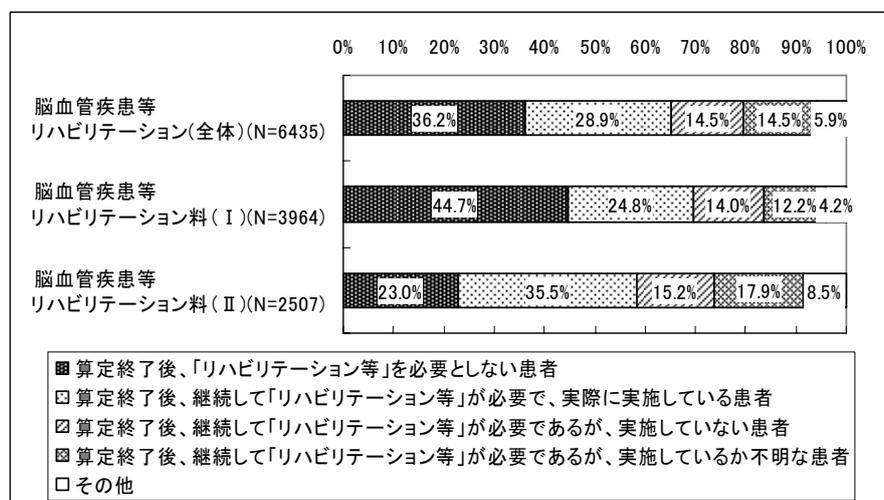
図表 6.1-37 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（心大血管疾患リハビリテーション(診療所)）



・ 脳血管疾患等リハビリテーション

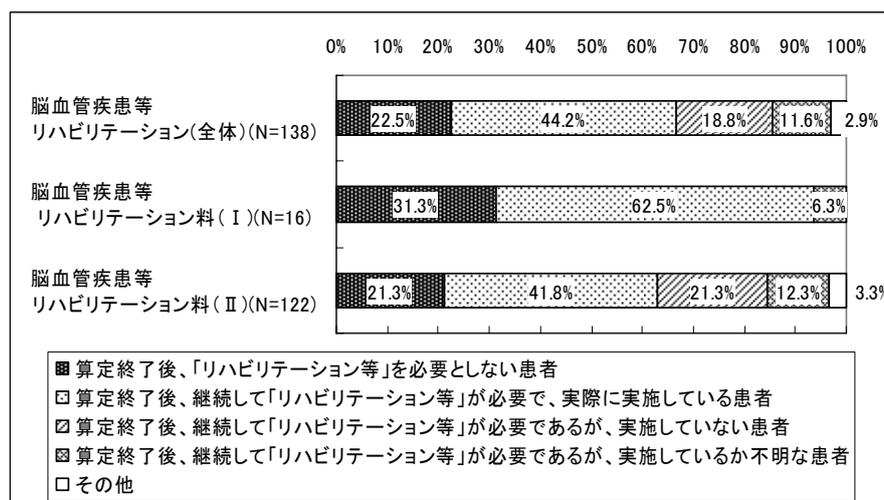
病院における、脳血管疾患等リハビリテーションは、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」(36.2%)が最も多く、次いで「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」(28.9%)となっている。内訳で見ると、脳血管疾患等リハビリテーション料（I）については、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」が44.7%と最も多く、脳血管疾患等リハビリテーション料（II）については、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」が35.5%と最も多くなっている。

図表 6.1-38 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（脳血管疾患等リハビリテーション(病院)）



診療所における、脳血管疾患等リハビリテーションは、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」(44.2%)が最も多く、次いで「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」(22.5%)となっている。内訳でみると、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）については、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」が 62.5%と最も多く、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）についても、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」が 41.8%と最も多くなっている。

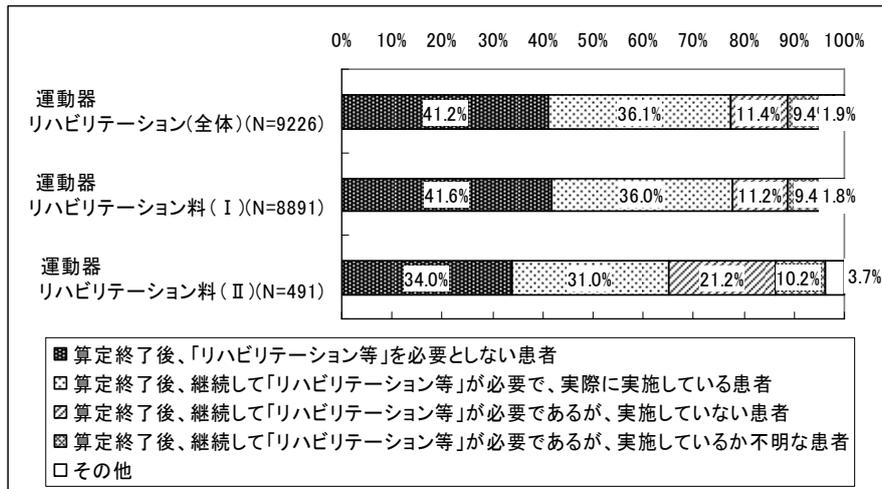
図表 6.1-39 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（脳血管疾患等リハビリテーション(診療所)）



#### ・ 運動器リハビリテーション

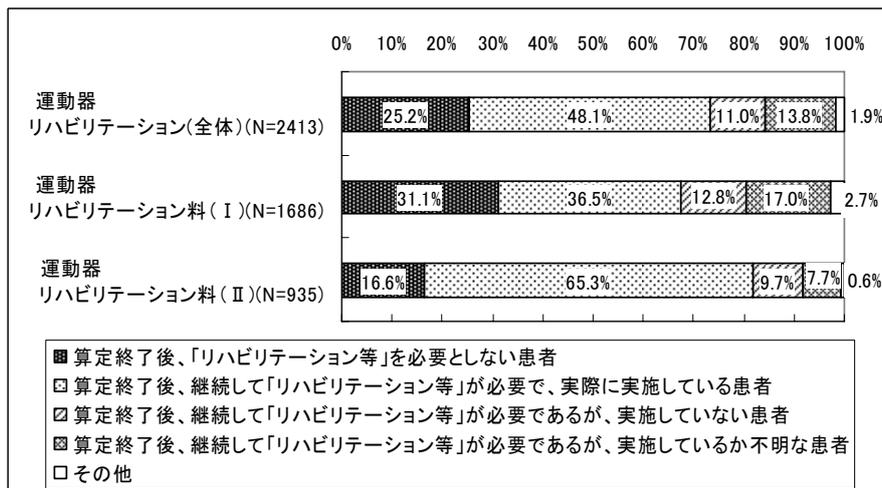
病院における、運動器リハビリテーションは、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」(41.2%)が最も多く、次いで「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」(36.1%)となっている。内訳でみると、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）については、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」が 41.6%と最も多く、運動器リハビリテーション料（Ⅱ）についても、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」が 34.0%と最も多くなっている。

図表 6.1-40 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（運動器リハビリテーション(病院)）



診療所における、運動器リハビリテーションは、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」(48.1%)が最も多く、次いで「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」(25.2%)となっている。内訳でみると、運動器リハビリテーション料（I）については、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」が36.5%と最も多く、運動器リハビリテーション料（II）についても、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」が65.3%と最も多くなっている。

図表 6.1-41 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（運動器リハビリテーション(診療所)）

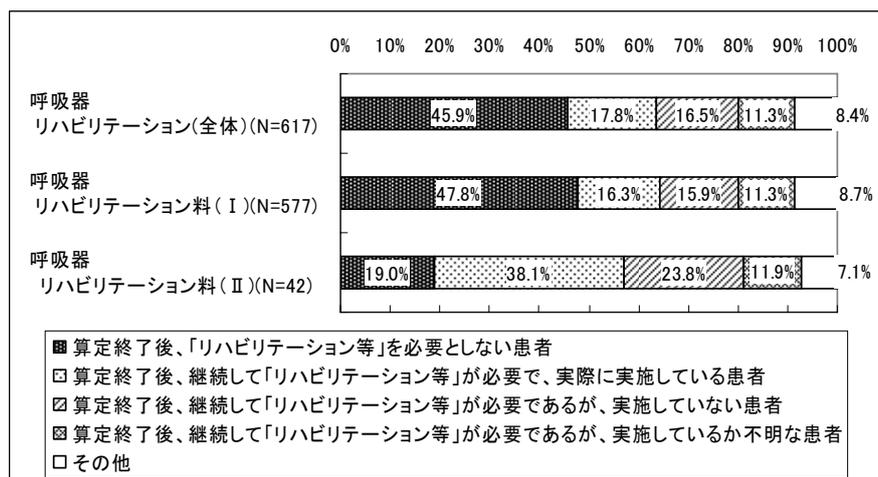


・ 呼吸器リハビリテーション

病院における、呼吸器リハビリテーションは、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」(45.9%)が最も多く、次いで「算定終了後、継続して「リハビリテー

ション等」が必要で、実際に実施している患者」(17.8%)となっている。内訳でみると、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）については、「算定終了後、「リハビリテーション等」を必要としない患者」が47.8%と最も多く、呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）については、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」が38.1%と最も多くなっている。

図表 6.1-42 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（呼吸器リハビリテーション(病院)）



診療所においては件数が5件と少ないが、呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）については、「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要で、実際に実施している患者」と「算定終了後、継続して「リハビリテーション等」が必要であるが、実施していない患者」が40.0%となっている。

図表 6.1-43 11月1ヶ月間のうちにリハビリテーション料の算定を終了した患者の継続的なリハビリテーションの必要性（呼吸器リハビリテーション(診療所)）

