

平成十四年七月十九日受領
答弁第一〇三号

内閣衆質一五四第一〇三号

平成十四年七月十九日

内閣総理大臣 小泉純一郎

衆議院議長 綿貫民輔殿

衆議院議員大島令子君提出平成十四年度診療報酬改定によるリハビリテーション医療への影響等に関する
質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員大島令子君提出平成十四年度診療報酬改定によるリハビリテーション医療への影響等に関する質問に対する答弁書

一及び三について

平成十四年度の診療報酬の改定（以下「十四年改定」という。）においては、質の高い効率的なリハビリテーションを提供する観点から、次に掲げる事項を主な内容とするリハビリテーションに関する診療報酬の体系の見直しを実施したところである。

1 十四年改定前は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚療法士（以下「理学療法士等」という。）一人が、一人の患者に対して提供する理学療法、作業療法又は言語療法を「複雑なもの」とし、複数の患者に対して提供するものを「簡単なもの」としていたが、これらの名称がそれぞれのリハビリテーションの内容を正確に示していない等の指摘があったことを踏まえ、「複雑なもの」は「個別療法」に、「簡単なもの」は「集団療法」に、それぞれ名称を変更した。

また、十四年改定前は、「複雑なもの」は訓練時間四十分以上（言語療法については三十分以上）のものを、「簡単なもの」は訓練時間十五分以上のものを、それぞれ一日一回に限り算定していたが、患

者の状態に応じて所定時間未満の訓練を実施し、又は所定時間を大幅に超えて訓練を実施することが適切に評価されない等の指摘があったことを踏まえ、訓練時間二十分を一単位として一日複数回算定することができるとともに、実施計画の作成等を算定要件に追加した。

2 患者の症状に応じた効果的なりハビリテーションを提供する観点から、集中的なりハビリテーションを必要とする患者以外の患者に対する「個別療法」については、同一月の実施回数増加に伴って一回当たりの点数を低減する仕組みを導入し、「集団療法」については、患者一人について同一月内に算定することができるとして単位数に上限を設けた。また、治療過程の早期、回復期等におけるリハビリテーションを重点的に評価することとした。

3 言語聴覚障害の患者に対して一層適切な医療の提供を確保する観点から、言語聴覚療法に対する評価を充実させた。

なお、従来から、理学療法士等が個々の患者ごとに必要な時間を確保してリハビリテーションを実施することを評価するため、理学療法士又は作業療法士一人について算定することの可能な患者数を、「複雑なもの」は一日十二人以下とし、「簡単なもの」は一日三十六人以下としていたが、十四年改定において

は、訓練時間二十分を一単位として評価する仕組みを導入したこと等に伴い、理学療法士等一人について算定することができる単位数を、「個別療法」は一日十八単位以下とし、「集団療法」は一日五十四単位以下とした。

二について

十四年改定においては、理学療法士等の関係団体から提出された診療報酬に関する要望やリハビリテーションの専門家の意見を考慮しつつ、中央社会保険医療協議会における議論を踏まえ、リハビリテーションに関する点数を改定するとともに、保険医療機関等に対する説明会の開催等を通じて関係者に対する周知徹底を図ったほか、理学療法士等の関係団体からの照会等に応じた説明も行っているところである。

四について

疾病構造の変化等を背景として、医療におけるリハビリテーションの役割は一層重要になっており、これに伴って理学療法士等が担う役割も大きくなっているものと認識している。

診療報酬においては、質の高いリハビリテーションの提供を適切に評価し、必要な人員を確保すること等の観点から、常勤の理学療法士等の人数が多い保険医療機関等における理学療法、作業療法及び言語聴

覚療法の点数を高く設定しているところであり、今後とも、リハビリテーションの実態を踏まえた適切な評価を行ってまいりたい。

また、理学療法士等の質の確保については、従来から、理学療法士等の学校及び養成施設に対する指導監督を実施するとともに、理学療法士等の養成施設の教員等に対しては、教育理論等に関する講習会を実施しているところであり、今後とも、理学療法士等の養成の充実に努めてまいりたい。