

医療保険を使って 心臓リハビリテーションを 受けられる病気や状態^{1)~3)}



熊本県PRキャラクター「くまモン」
©2010 熊本県くまモン#K36867

1)厚生労働省 特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件 令和6年厚生労働省告示第59号
2)厚生労働省 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知) 令和6年3月5日 保医発0305第4号
3)日本循環器学会/日本心臓リハビリテーション学会(編) 2021年改訂版 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン

急性発症した心大血管疾患または 心大血管疾患の手術後

急性心筋梗塞

狭心症

冠動脈のカテーテル治療(ステント植込み術など)後も含まれます。

開心術後

冠動脈バイパス術、弁膜症手術、心臓移植などが含まれます。

大血管疾患

大動脈解離、解離性大動脈瘤、大血管術後などが含まれます。

経カテーテル大動脈弁 置換術後(TAVI)

慢性の心大血管疾患

末梢動脈閉塞性疾患

間欠性跛行を呈する状態のもの

慢性心不全

次の①~③のいずれか一つ以上を満たす状態のもの

- ① 左室駆出率40%以下
- ② 心肺運動負荷試験(CPX)における最高酸素摂取量80%以下
- ③ 血液検査でBNP80pg/mL以上
またはNT-proBNP400pg/mL以上

肺高血圧症

肺動脈性肺高血圧症または慢性血栓塞栓性肺高血圧症であり、WHO肺高血圧症機能分類がI~Ⅲ度の状態のもの

急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)⁴⁾では「HFref患者に対し、自覚症状改善と運動耐容改善を目的とした外来心臓リハビリテーションでの運動療法の実施」について推奨クラスI、エビデンスレベルAで推奨されています。

4)日本循環器学会/日本心不全学会(編) 急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)



◀詳細はこちらのホームページまで
<https://no-shin-kumamoto.com/>

【企画・監修】 熊本県心臓リハビリテーション推進事業
【共同制作・発行】 熊本県心臓リハビリテーション推進事業・バイエル薬品株式会社

診療報酬の算定方法(心大血管疾患リハビリテーション)

		施設基準 (I)	施設基準 (II)
算定	算定点数	205点	125点
	標準的算定日数	治療開始日から150日以内	
	対象疾患	急性心筋梗塞、狭心症、 大血管疾患、心不全など	急性心筋梗塞、狭心症、 大血管疾患、心不全など [急性心筋梗塞と大血管疾患は 発症後(術後)1ヵ月以降のみ]
	標準的な実施時間	1回1時間(3単位)程度 入院中の患者以外の患者については、1日当たり1時間(3単位)以上、 1週3時間(9単位)を標準とする	

厚生労働省 診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 令和6年厚生労働省告示第57号

上記疾患において、標準的算定日数を超えても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は継続の理由を記載し、月13単位まで算定することができる。

熊本県心臓リハビリテーション推進事業では活動報告や勉強会の情報など
皆さんのお役に立つ情報を発信しています。是非ご登録ください。

