

制限回数を超えるリハビリの保険外併用療養費について

令和 6 年 10 月 1 日

疾患別リハビリテーションの標準算定日数（保険適用の期間）を超えた場合は、月 13 単位を限度として保険適用になりますが、それを超えてリハビリテーションを行う場合は、保険外併用療養費「選定療養（保険外）」として自己負担していただきます。

料金は下記の通りです。

疾患別リハビリテーション料	保険適用の期間	保険外併用療養費(選定療養) <保険適用の期間を超えて行う場合>
脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ	180 日	2,000 円
脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ 要介護被保険者等		1,200 円
廃用症候群リハビリテーション料Ⅱ	120 日	1,460 円
廃用症候群リハビリテーション料Ⅱ 要介護被保険者等		880 円
運動器リハビリテーション料Ⅰ	150 日	1,850 円
運動器リハビリテーション料Ⅰ 要介護被保険者等		1,110 円
呼吸器リハビリテーションⅡ	90 日	850 円

【消費税込金額】