



リハビリ通信 ~あなた知っとっけえ~ No.2

平成20年 2月 1日

発行 富山県理学療法士会職能局

<最近の情報>

H20 年度診療報酬改定情報

1. 集団コミュニケーション療法について

【算定要件】

- ・専用の集団療法室等において、医師の指示のもと言語聴覚士又は医師と患者が 1 対複数で 20 分以上訓練を行った場合に算定
- ・実施単位数は 1 人あたり 1 日のべ 54 単位

【施設基準】

- ・脳血管疾患等リハビリテーション料又は障害児（者）リハビリテーション料を算定する施設で、専用の集団療法室を備えていること
- ・専任の常勤医師が 1 名以上、専従の言語聴覚士が 1 名以上いること

2. 逡減制と医学管理料の廃止と脳血管疾患等リハビリテーション（3）の新設

- 1) 逡減制については、診療報酬点数表の簡素化を図るため、今回の見直しにより廃止する。
また、適正な評価の観点から、脳血管疾患等リハビリテーション（3）を新設する。
- 2) 疾患別リハビリテーション医学管理料は廃止し、各疾患別リハビリテーションの算定日数上限を超えたものについては、1 か月当たり 1 3 単位まで算定可能とする（算定単位数上限を超えたものについては、選定療養として実施可能）

3. 早期リハビリテーション加算 〇〇〇点（1 単位につき）

【算定要件】

- ・疾患別リハビリテーション料の算定日数上限の起算日から 30 日間に限り算定できる
- ・入院中の患者についてのみ算定できることとする
- ・入院中の患者に対し、訓練室以外の病棟等において行われたものについてのみ算定できる
ADL 加算については、簡素化の観点より廃止とする。

4. リハビリテーション総合計画評価料は 1 月に 1 回を限度として算定できることとする。

5. リンパ浮腫に関する指導の評価

新設：リンパ浮腫指導管理料〇〇〇点（入院中 1 回）

6. 回復期リハビリテーション病棟に対する質の評価の導入

(1) 在宅復帰率、重症患者の受入割合等に着目し病棟ごとの質に応じた診療報酬上の評価を行う。

<回復期リハビリテーション病棟入院料1 000点 >

【算定要件】

・回復期リハビリテーションを要する状態の患者を8割以上入院させており、かつ以下の要件を満たすこと

- 1) 当該病棟において新規入院患者のうち1割5分以上が重症の患者であること
- 2) 当該病棟において退院患者のうち、他の保険医療機関への転院した者等を除く者の割合が6割以上であること

<重症者回復加算 000点（1日につき）>

【算定要件】

・重症の患者の3割以上が退院時に日常生活機能が改善していること

【施設基準】

・回復期リハビリテーション病棟入院料1の届出を行っている病棟であること

<回復期リハビリテーション病棟入院料2 000点 >

【算定要件】

・当該病棟において、回復期リハビリテーションを要する状態の患者を8割以上入院させ、かつ回復期リハビリテーション病棟入院料1の基準を満たさないもの

(2) 回復期リハビリテーション入院料を算定する施設基準の要件の中で、医師の専従配置要件を見直す。

・リハビリテーション科を標榜しており、専任の医師1名以上、病棟に専従の理学療法士2名以上及び作業療法士1名以上の常勤配置を行うこと

7. 地域連携診療計画の評価と拡大と見直し

- ・対象疾患の追加と施設基準の見直し
- ・地域連携診療計画管理料および地域連携診療計画退院時指導料の改正000点

[2008年11月30日(水) 中医協 診療報酬基本問題小委員会での配布資料、他より]

<主な情報サイトの紹介>

- ・厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
- ・キャリアブレイン <https://www.cabrain.net/news/index.do?sessionid=>
- ・WAMnet <http://www.wam.go.jp/>
- ・全国保険医団体連合会 <http://hodaanren.doc-net.or.jp/>

他、随時掲載します。

お知らせ：FAX 番号の変更などのお問合せは以下にお願いします。

医療保険部長 城前 美奈（かみいち総合病院 リハビリテーション科）

TEL：076-472-1212 FAX：076-472-3099 E:mail：riha@kamiichi-hosp.jp