

速報

平成30年度診療報酬改定答申

2018年2月7日(水)、第389回中央社会保険医療協議会総会にて、平成30年度診療報酬改定答申が提示されました。以下、リハビリテーションに関する内容の一部を紹介いたします。個別改定項目の全文は本会ホームページから確認することが出来ます。

[TOPページ](#) → [会員の方へ](#) → [診療報酬改定一覧](#) → [平成30年度診療報酬改定情報](#)

個別改定項目

■関係機関の連携強化に向けた退院時共同指導料の見直し (P24)

○医師及び看護職員以外の医療従事者が共同指導する場合も評価対象となるように見直す。

※退院時リハビリテーション指導料(理学療法士等が行った場合に限る。)は包括

■回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し (P120)

1. 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系にリハビリテーションの実績指数を組み込む。これに伴い、リハビリテーション充実加算を廃止する。

[施設基準] (回復期リハビリテーション病棟入院料1の場合)

- ・退院患者のうち他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合が7割以上
- ・リハビリテーション実績指数が37以上

2. 下記要件を満たす保険医療機関については、リハビリ専門職の病棟専従要件を緩和する。

[施設基準] 以下のア及びイを満たす場合に限り、退院前の訪問指導並びに退院後3か月以内の患者に対して訪問リハビリテーション指導及び外来におけるリハビリテーションの提供が可能。

ア リハビリテーション実績指数が37以上

イ 当該保険医療機関において、前月に、外来又は訪問リハビリテーションを実施

3. 患者の栄養管理の推進を図る観点から、一部の入院料について、以下の対応を行う。

[算定要件] (1)リハビリテーション実施計画又はリハビリテーション総合実施計画の作成に当たっては、管理栄養士も参画し、患者の栄養状態を十分に踏まえた計画を作成すること。

■特定集中治療室管理料等の見直し (P129)

新設：早期離床・リハビリテーション加算 500点(1日につき) ※14日を限度とする

[施設基準] (1)特定集中治療室内に、以下から構成される早期離床・リハビリテーションに係るチームを設置すること。①集中治療の経験を5年以上有する医師、②集中治療に関する適切な研修を修了した看護師、③十分な経験を有する理学療法士 ※疾患別リハ料は包括

※2ページ目に続きます。

■ADL維持向上等体制加算のアウトカム指標（院内褥瘡発生率）の基準の見直し（P146）

[施設基準] 当該病棟の入院患者のうち、院内で発生した褥瘡を保有している入院患者の割合が 2.5%未満 であること。ただし、当該病棟の入院患者数が 80人以下 の場合は、当該病棟の入院患者のうち、当該入院患者が 2人以下 であること。

■理学療法士等の訪問看護の適正化（P196）

[算定要件] 訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、理学療法士等が提供する内容についても一体的に含むものとし、看護職員（准看護師を除く。）と理学療法士等が連携し作成すること。

■疾患別リハビリテーションにおける算定日数上限の除外対象患者の追加（P245）

- ・軸索断裂の状態にある末梢神経損傷（発症から 1 年以内のもの）
- ・外傷性の肩関節腱板損傷（受傷後 180 日以内のもの）
- ・回復期リハビリテーション病棟を退棟した日から起算して 3 月以内の患者

■維持期・生活期リハビリテーションの介護保険への移行（P248）

- ・疾患別リハビリテーションと通所リハビリテーションを同時に実施する場合の基準を緩和する。

[疾患別リハビリテーションの施設基準] (1)以下の要件を満たしている場合、疾患別リハビリテーションの専従の従事者が介護保険のリハビリテーションに従事しても差し支えない。

- ア 専従の従事者以外の全ての従事者が介護保険のリハビリテーションに従事していること
- イ 専従の従事者が、疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯であること

[通所リハビリテーションの施設基準] 3平方メートルに指定通所リハビリテーションの利用定員を乗じた面積以上とする。※疾患別リハビリテーション患者数に乘じた面積の除外

- ・要介護・要支援被保険者に対する維持期・生活期の疾患別リハビリテーション料について、平成 29 年度末までの経過措置を 1 年間に限り延長する。

■医療と介護の連携に資するリハビリテーション計画書の様式等の見直し（P251）

削除：リハビリテーション総合計画提供料 100点

→新設：リハビリテーション計画提供料 1 275点 同提供料 2 100点

新設：電子化連携加算 5点（電子媒体でリハビリテーション実施計画書等を提供した場合）

再編：リハビリテーション総合計画評価料 1 300点 同評価料 2 240点

■認知症治療病棟に係る評価の見直し（P270）

- ・認知症治療病棟等で実施されている認知症患者リハビリテーション料の算定可能期間を見直す。

[算定要件]（略）入院した日から起算して 1 年に限り、週 3 回を限度として算定する。

■脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者の見直し（P345）

[対象患者] 舌悪性腫瘍等の手術に伴う構音障害を有する患者（新設）

■医師等の従事者の常勤配置に関する要件の緩和（P419）

- ・リハビリテーションに係るリハビリ専門職及び看護師については、週 3 日以上かつ週 24 時間以上の勤務を行っている複数の非常勤職員を組み合わせた常勤換算でも可能とする。

（会員の皆様へ）FAX 番号・代表者名・施設名等の変更は施設代表者のマイページよりお手続きください。
間違い FAX がありましたら、大変恐れ入りますが、上記 TEL/FAX までご連絡ください。