

保険部より診療報酬改定についての情報のまとめ

1月29日の中央社会保険医療協議会 総会（第448回）において、2020年度診療報酬改定の個別改定項目が提示されましたのでお知らせいたします。

下記、厚生労働省中医協のページより「個別改定項目（その1）について」をご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00064.html

【疾患別リハビリテーション料 等】

①疾患別リハビリテーション料の見直し

・リハビリテーション実施計画書の作成は、疾患別リハビリテーションの算定開始後、原則として7日以内、遅くとも14日以内に行うこと（計画作成前は医師の具体的指示の下で行われる場合限り算定可）

・リハビリテーション実施計画書のADL項目はBIまたはFIMを用いる

②外来リハビリテーション診療料の見直し

・カンファレンスに係る要件の緩和

③がん患者リハビリテーション料の見直し

・算定対象を疾等による要件から実施される治療等による要件へ変更

④リンパ浮腫指導管理料及びリンパ浮腫複合的治療料の見直し

・対象患者、病期の拡大

【入院料】

① 地域包括ケア病棟の実績要件等の見直し

・在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を前三月間において30回以上算定している保険医療機関であること、が要件の選択肢に追加

② 回復期リハビリテーション病棟入院料の見直し

・1, 3の実績指数の引き上げ（1：40以上、3：35以上）

・入退院時にFIMの説明

・「発症後2か月」の要件削除

・管理栄養士を入院料1は専任配置、3～6は専任の常勤配置が望ましい、を追加

【医学管理等】

① 排尿自立指導料の見直し

・入院基本料等加算における評価へ

・算定期限上限を12週間に延長

【義肢装具】

① 義肢装具の提供に係る評価の見直し

【精神科関連】

- ① 精神科関連項目については、個別改定項目(その1)で挙げて頂いていた内容に加えて
p.141-177 II-7-3 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価について記載あり
- ② 精神病棟における退院時共同指導の評価 精神病棟における退院時共同指導の評価
 - ・精神科退院時共同指導料の新設
- ③ 精神科外来における多職種による相談支援・指導への評価
 - ・通院精神療法に加算の新設
- ④ 精神療養病棟におけるリハビリテーションの推進
 - ・精神療養病棟で疾患別リハ料、リハ総合計画評価料が算定可能
- ⑤ ギャンブル依存症に対する治療の評価
 - ・依存症集団療法の対象疾患にギャンブル依存症追加
- ⑥ 精神障害を有する者への訪問看護見直し
 - ・訪問職種が分かるよう区分を新設
 - ・GAF 尺度により判定した値を記録等へ記載

【訪問看護】

- ① 機能強化型訪問看護ステーションの要件見直し
 - ・機能強化型訪問看護管理療養費1, 2, 3の人員配置基準、看護師等の6割以上が看護職員であること
- ② 理学療法士等による訪問看護の見直し
 - ・理学療法士等による訪問看護について週4日目以降の評価の見直し
 - ・計画書および報告書へ訪問する/訪問した職種の記載

【その他】

- ① 治療と仕事の両立に向けた支援充実
 - ・がんに加え、対象疾患に脳卒中、肝疾患、指定難病を追加

※療養・就労両立支援指導料、算定は看護師、社会福祉士です

また、「小児特定疾患カウンセリング料」に「公認心理師による場合」が新設され公認心理師の業務が点数化されています