

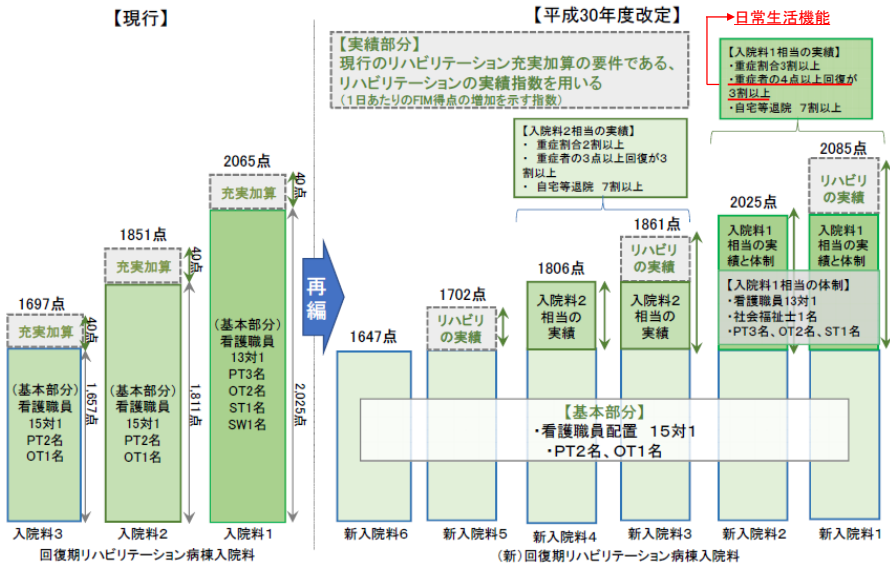
入院医療の再編

回復期リハ病棟



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料(新6区分)



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■回復期リハビリテーション病棟入院料は3区分→6区分に再編する。

■評価の構造としては2階層としており、
 1階部分: 15対1看護職員配置、PT2名・OT1名
 2階部分: 人員配置、重症者割合、自宅等退院割合、**リハ実績指数**等
 となっている。

➡改定により、**リハ実績指数**を入院料の中で評価することとなるため、**現行の「リハビリテーション充実加算」は廃止される。**

■回復期リハ病棟のイメージ

改定後	現行
回復期リハビリテーション病棟入院料1	回復期リハビリテーション病棟入院料1+実績
回復期リハビリテーション病棟入院料2	回復期リハビリテーション病棟入院料1
回復期リハビリテーション病棟入院料3	回復期リハビリテーション病棟入院料2+実績
回復期リハビリテーション病棟入院料4	回復期リハビリテーション病棟入院料2
回復期リハビリテーション病棟入院料5	回復期リハビリテーション病棟入院料3+実績
回復期リハビリテーション病棟入院料6	回復期リハビリテーション病棟入院料3

日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

	入院料6	入院料5	入院料4	入院料3	入院料2	入院料1
医師	専任常勤1名以上					
看護職員	15対1以上(4割以上が看護師)				13対1以上(7割以上が看護師)	
看護補助者	30対1以上					
リハビリ専門職	専従常勤のPT2名以上、OT1名以上				専従常勤のPT3名以上、OT2名以上、ST1名以上	
社会福祉士	専任常勤1名以上					
管理栄養士	-					
リハビリ計画書の栄養項目記載	-					
データ提出加算の届出	○(200床以上の病院のみ)			○		
休日リハ	※休日リハビリテーション提供体制加算あり					
「重症者」の割合 (日常生活機能評価10点以上)	-		2割以上		3割以上	
重症者における 退院時の日常生活機能評価	-		3割以上が 3点以上改善		3割以上が 4点以上改善	
在宅復帰率	7割以上					
実績指数	-		30以上		-	
点数 (生活療養を受ける場合)	1,647点 (1,632点)	1,702点 (1,687点)	1,806点 (1,791点)	1,861点 (1,846点)	2,025点 (2,011点)	2,085点 (2,071点)

※「腹膜灌流」を包括範囲から除外する。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■点数は入院料1～6の6区分、生活療養の場合は今まで同様に各々別で点数(6区分)設定されるため計12区分の点数設定となります。

■改定後の回復期リハビリテーション病棟入院料1は2,085点となり、**現行の入院料1より+60点増点(リハビリテーション充実加算40点を算定していた場合は+20点増点)**となります。

➡リハビリ実績指数が基準値37以上であれば、現行の入院料1を届け出していた病院は増点、リハビリ実績指数が基準値37未満であれば入院料2となり、現行の入院料1と同点数の2,025点となります。

■改定後の回復期リハビリテーション病棟入院料3は1,861点となり、**現行の入院料2より+50点増点(リハビリテーション充実加算40点を算定していた場合は+10点増点)**となります。

➡リハビリ実績指数が基準値30以上であれば、現行の入院料2を届け出していた病院は増点、リハビリ実績指数が基準値30未満であれば入院料4となり、現行の入院料2より-5点減点の1,806点となります。

■改定後の回復期リハビリテーション病棟入院料5は1,702点となり、**現行の入院料3より+45点増点(リハビリテーション充実加算40点を算定していた場合は+5点増点)**となります。

➡リハビリ実績指数が基準値30以上であれば、現行の入院料3を届け出していた病院は増点、リハビリ実績指数が基準値30未満であれば入院料6となり、現行の入院料3より-10点減点の1,647点となります。

■「腹膜灌流」は出来高で算定できるようになります。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【】

■在宅復帰率(定義)

	項目	現行	改定後
追加	在宅扱い (分子)	・自宅 ・居住系介護施設等	・自宅 ・居住系介護施設等(介護医療院を含める) ・有床診療所入院基本料 (介護サービスを提供している医療機関に限る。)
変更	退院患者数 から除外 (分母)	・死亡退院 ・再入院患者 ・病状の急性増悪等により、他の医療機関(特別の関係を除く)に転院患者	・死亡退院 ・再入院患者 ・自他院の(一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般)、専門病院入院基本料)に転院・転棟患者



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■在宅復帰率の定義が変更になります。

◎新たに在宅扱いになるのは、介護医療院、介護サービスを提供している医療機関で、有床診療所入院基本料算定病床に転院した場合です。

◎病状の急性増悪等により、他の医療機関(特別の関係を除く)に転院患者は分母(退院患者数)から除外できましたが、改定により一般病棟入院基本料等の急性期病棟に転棟した場合のみに限定されています。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■通則

項目	現行	改定後
回復期リハの必要性の高い患者	8割	
リハの提供	2単位／日	
専任の常勤医師	1名	
看護職員配置	15対1(現行:回復期リハ入院料1、 改定後:回復期リハ入院料1、2は13対1)	
看護師の割合	4割(現行:回復期リハ入院料1、 改定後:回復期リハ入院料1、2は7割以上)	
看護補助者	30対1	
PT OT	専従常勤PT2名、OT1名 (現行:回復期リハ入院料1、改定後:回復期リハ入院料1、2は専従常勤PT3名、OT2名、ST1名)	
データ提出加算	—	届出 (回復期リハ入院料5、6は 200床以上の保険医療機関のみ)



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準の通則(6区分共通の規定)で改定による変更があるのは、「データ提出加算」の届出のみです。

→今までは任意の届出でしたが、下記表のとおり必須となります。

項目	データ提出加算の届出	
	200床未満	200床以上
回復期リハビリテーション病棟入院料1	必須	必須
回復期リハビリテーション病棟入院料2	必須	必須
回復期リハビリテーション病棟入院料3	必須	必須
回復期リハビリテーション病棟入院料4	必須	必須
回復期リハビリテーション病棟入院料5	任意	必須
回復期リハビリテーション病棟入院料6	任意	必須



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■回復期リハビリテーション病棟入院料1

	項目	現行 (回復期リハビリテーション 病棟入院料1)	改定後
—	病棟に専任常勤社会福祉士		1名
—	リハ提供		休日を含め、週7日間
—	新規入院患者のうち重症の患者		3割
—	重症患者の退院時日常生活機能改善		3割
—	在宅復帰率		7割
新設	リハビリテーション実績指数 ※	—	37以上
削除	重症度、医療・看護必要度	5%	—

※ 実績指数: 1日あたりのFIM得点の改善度を、患者の入棟時の状態を踏まえて指数化したもの。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■改定により6区分となる中で、最も基準が高い「回復期リハビリテーション病棟入院料1」の施設基準の表です。

この他、通則(看護職員配置13対1等)は共通のため満たさなければいけません。

■現行の『回復期リハビリテーション病棟入院料1』と比較すると、変更点は

●新設: リハ実績指数

●削除: 重症度、医療・看護必要度

→重症度、医療・看護必要度の規定がなくなり、新たに「FIM得点の改善度実績」によりアウトカム評価が追加されます。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【算定要件】

■回復期リハビリテーション病棟入院料1

	項目	規定
新設	当該病棟に専任の常勤管理栄養士	望ましい
新設	・リハビリテーション実施計画 ・リハビリテーション総合実施計画	管理栄養士も参画 栄養関連項目(計画書に、栄養状態等の記入欄を追加)は、必ず記載。
新設	栄養状態の確認、定期的な評価・計画の見直し	管理栄養士を含む医師、看護師その他医療従事者が共同して行うこと。
新設	・栄養障害の状態にある患者 ・栄養管理をしなければ栄養障害状態になることが見込まれる患者 ・その他の重点的な栄養管理が必要な患者	栄養状態に関する再評価を週1回以上

※「入院栄養食事指導料」を包括範囲から除外する。(回復期リハビリテーション病棟入院料1のみ)



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■「回復期リハビリテーション病棟入院料1」については、リハビリテーションの実施に併せ、重点的な栄養管理が必要な患者に対する管理栄養士による個別の栄養管理を推進する観点から、

- 管理栄養士の参画
 - 栄養状態の確認、評価、計画
- が算定要件に追加されます。

■栄養状態の確認、評価、計画が算定要件になるに伴い、今まで入院料に包括となっていた「入院栄養食事指導料」は出来高算定できるようになります。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■回復期リハビリテーション病棟入院料2

	項目	(現行の 回復期リハ入院料1)	(改定後の 回復期リハ入院料1)	改定後
—	病棟に専任常勤社会福祉士	1名		
—	リハ提供	休日を含め、週7日間		
—	新規入院患者のうち重症の患者	3割		
—	重症患者の退院時日常生活機能改善	3割		
—	在宅復帰率	7割		
新設	リハビリテーション実績指数 ※	—	37以上	—
削除	重症度、医療・看護必要度	5%	—	—



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■「回復期リハビリテーション病棟入院料2」の施設基準の表です。
この他、通則(看護職員配置13対1等)は共通のため満たさなければいけません。

■改定後の『回復期リハビリテーション病棟入院料1』の施設基準のうち、**FIM得点の改善度実績のみ満たさない場合が入院料2となります。**



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■回復期リハビリテーション病棟入院料3

	項目	現行 (回復期リハビリテーション病棟 入院料2)	改定後
—	新規入院患者のうち重症の患者		2割
—	重症患者の退院時日常生活機能改善		3割
変更	在宅復帰率	6割	7割
新設	リハビリテーション実績指数 ※	—	30以上

※ 実績指数: 1日あたりのFIM得点の改善度を、患者の入棟時の状態を踏まえて指数化したもの。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

【解説】

■「回復期リハビリテーション病棟入院料3」の施設基準の表です。
この他、通則(看護職員配置15対1等)は共通のため満たさなければいけません。

■現行の『回復期リハビリテーション病棟入院料2』と比較すると、変更点は

- 新設: リハ実績指数(入院料1より低い基準値)
- 基準値の変更(引き上げ): 在宅復帰率(入院料1～3と同じ基準値)

➡現行「回復期リハビリテーション病棟入院料2」を届け出ている病院は、在宅復帰を強化し、新たに追加された「FIM得点の改善度実績」によりアウトカム評価が基準以上であれば、入院料3を届出できる可能性が高い。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■回復期リハビリテーション病棟入院料4

	項目	現行 (回復期リハ 入院料2)	改定後 (回復期リハ 入院料3)	改定後
—	新規入院患者のうち重症の患者	2割		
—	重症患者の退院時日常生活機能改善	3割		
変更	在宅復帰率	6割	7割	
新設	リハビリテーション実績指数 ※	—	〇以上	—

【解説】

- 「回復期リハビリテーション病棟入院料2」の施設基準の表です。
この他、通則(看護職員配置13対1等)は共通のため満たさなければいけません。
- 改定後の『回復期リハビリテーション病棟入院料3』の施設基準のうち、FIM得点の改善度実績のみ満たさない場合が入院料4となります。
- 在宅復帰率は入院料1～3と同じ基準値となります。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■回復期リハビリテーション病棟入院料5

	項目	現行 (回復期リハビリテーション病棟入院料3)	改定後
新設	リハビリテーション実績指数 ※	—	30以上

※ 実績指数: 1日あたりのFIM得点の改善度を、患者の入棟時の状態を踏まえて指数化したもの。

■回復期リハビリテーション病棟入院料6

	項目	現行 (回復期リハ入院料3)	改定後 (回復期リハ入院料5)	改定後
新設	リハビリテーション実績指数 ※	—	30以上	—

【解説】

- 「回復期リハビリテーション病棟入院料5、6」の施設基準の表です。
通則(看護職員配置15対1等)を満たし、新たに追加された「FIM得点の改善度実績」によりアウトカム評価が基準以上であれば、入院料5を届出可能です。
- 入院料5の「リハビリテーション実績指数」: 入院料3と同じ基準値



日本ヘルスケアプランニング株式会社

回復期リハビリテーション病棟入院料【施設基準】

■病棟専従PT、OT、ST

下表の基準を満たす場合、回復期リハビリテーション病棟に入院中の患者に対して

- B007 退院前訪問指導料
- C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料(当該病棟から退院して3か月以内)
- 外来におけるリハの提供が可能になる。

項目	基準
リハビリテーション実績指数	37以上
前月に、外来患者に対するリハ又は訪問リハ指導	あり

■病棟専従PT、OT、ST、看護師の常勤配置要件の緩和

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配置可能とする。

※ただし、2人以上の常勤職員要件は、常勤職員配置とみなすことができるのは、一定人数までに限る。



日本ヘルスケアプランニング株式会社

経過措置

・平成30年3月31日において、回復期リハビリテーション病棟入院基本料に係る届出を行っている保険医療機関においては、平成31年3月31日までの間(許可病床50床未満又は1病棟のみを有する保険医療機関においては、平成32年3月31日までの間)に限り、データ提出加算の施設基準を満たしているものとみなす。

対象	経過措置期間
・許可病床50床未満 ・1病棟のみを有する保険医療機関	2年間
・上記以外	1年間

■改定による激変緩和措置として経過措置があり、改定直後の4月1日から1年間(一部2年間)はデータ提出加算の届出ができなくても入院料の算定ができます。



日本ヘルスケアプランニング株式会社