

## 平成 28 年診療報酬改定研修会 研修会終了後質疑応答 (H28.3.6)

1. 維持期リハについて、100 分の 60 になる対象は、外来か入院もか  
→「入院中の患者を除く」と記載を以前確認している
2. 通所介護では、機能訓練指導員として柔道整復師やマッサージ師を雇う傾向があるが、その枠を療法士に限定するような要望をしていけないか  
→生活行為向上マネジメントに絡めた要望を行っていく予定
3. 人員基準 100 対 1 などを改善していく方針はあるのか、「活動・参加」を進めていくうえでセラピストの配置が必要なわけではないか  
→要望項目には挙げている、配置人員が老健よりも増えてきている  
現状に合わなくなっている部分もある、内実をとって要望を行っていく  
→充実したセラピストの配置をしている施設等の報告はあるか  
→老健協会や OT 協会に報告がある
4. 小児領域での発達障害の対象者が増えているとのことだったが、精神科でもアスペルガー等を診ている、ともある。身障領域でも診るが、各領域や専門病院と一般病院とで対応や内容に差が出るのではないか  
→MTDLP の取り組みなども始まっている、まずは充実した作業療法を提供していくこと、必要に応じて専門病院へつなげていけるようにしていきたい
5. 維持期リハの目標設定維持管理料は医師でないととれないのか  
→医師が説明するのが大前提、目標管理シート（23-5）にも記載欄がある  
→実際に書類に記載したり本人・家族に説明する医師が現場には少ないように思う、セラピストやほかの職員が準備することもあると思うが、やはり説明は医師か  
→そうなる
6. 回復期リハのアウトカム評価について、除外要件の「高次脳機能障害」の程度についてなにか明確な指標はあるか  
→はっきりとした評価表等の基準は示されていない、医師の診断で、となる
7. 回復期のアウトカム評価の計算式について、除外要件で、FIM の運動項目等①～④を除外していくと 3 割を超える医療機関もあると思うが、その場合にどの患者を 3 割に含めるのかこちらで選定してもよいのか、条件に当てはまっても FIM の向上がみられるような患者は入れてもよいのか  
→今のところの情報ではよいと思われる、疑義解釈等今後の情報をみて対応を
8. 地域包括ケア病棟入院料について、「手術」「麻酔」の対象要件はあるか  
→すべての手術・麻酔が対象となる
9. 摂食機能療法について、経口機能促進加算 2 についてもう一度説明を  
→従来の加算では 1 年の経過を迫う必要があったが、期間が短くなり、対象が胃ろうに限定された
10. 維持期リハについて、目標設定等支援管理の 100 分の 90 は算定日数を超えて外来でやっている場合か  
→そうなる

- 1 1. 精神科デイケアについて、4 回以上取りたい場合に、登録メンバー全員が分母となるのか、何をもちいて登録となるか、年 1 回等登録の更新が必要か
- その日來ている人か登録上のすべての人か、はっきりした情報はまだない  
実施期間 12 か月以内という要件もある、疑義解釈を待つ必要あり
- 1 2. 生活機能に関するリハビリテーションの実施場所についての、以下のすべてを満たす場合、とは何か特別な書類を残す必要があるか
- 書類等の規定については、現状は挙がっていない、安全管理等の配慮が必要であり、最低限、診療記録等に記載しておく必要があると思われる
- 1 3. 例年、この研修会には県士会の代表者として参加しているが、すぐに申し込み枠がいっぱいになってしまう 各県士会の参加枠を作るなどの配慮をしてもらえないか
- 検討いたします。
- 1 4. 実績指数の計算対象の項目の 2 番目にある”まとめて除外できる患者”の説明文の高次脳機能障害の患者の解釈について、(高次脳機能障害の患者とは、入院料の算定上限日数が 180 日となっている、高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、...) となっていますが、高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害とは、麻痺が軽度でも、高次脳機能障害が重度であれば該当することになるのでしょうか?
- 基本的には「高次脳機能障害」が存在すれば対象となると解釈できます。  
「高次脳機能障害」とは、H18 年度診療報酬改定時の疑義解釈より「高次脳機能障害診断基準」によると示されており、従いまして、医師がこの診断基準に沿って診断するのが望ましいと考えます。

## 【参考】

### 1 1. について

研修会終了後、下記資料（保医発 0304 第 3 号）をみつけた。

- <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000114848.pdf>

（Ⅲ-1 通知その 02）

\*p554、別紙様式 31「精神科デイ・ケア等の実施状況に係る報告書」

\*p347、エ-(イ)、(5) の項目

質疑の「分母」としては登録者ではなく“その月に算定した人全員”になると解釈できる。

一応疑義解釈を待ちたい。

### 1 4. について

○H18 年度診療報酬改定時の疑義解釈

- 算定日数制限

（問 9 7）リハビリテーションの算定日数制限の除外対象となる以下の患者の診断基準等はあるのか。

- ① 失語症・失認および失行症
- ② 高次脳機能障害
- ③ 重度の頸髄損傷
- ④ 頭部外傷または多部位外傷
- ⑤ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
- ⑥ 難病患者リハビリテーション料に規定する疾患
- ⑦ 障害児（者）リハビリテーションに規定する患者

（答）高次脳機能障害については、「高次脳機能障害診断基準」によること。

◆国立障害者リハビリテーションセンター

高次脳機能障害情報・支援センター

[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/data/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/data/)

◆高次脳機能障害 診断基準ガイドライン

[http://www.rehab.go.jp/ri/brain\\_fukyu/pdf/10.pdf](http://www.rehab.go.jp/ri/brain_fukyu/pdf/10.pdf)

記録者：工藤 摂子