

# トピックス

保険委員会 令和6年3月

## <診療報酬改定のまとめ 身障分野について>

### 令和6年度診療報酬改定の説明について

#### 《医療と介護の連携の推進》

##### ●医療と介護保険施設の連携の推進

「協力医療機関の受け入れに関する加算の新設」

協力対象施設入所者入院加算（入院初日）の新設

1. 往診が行われた場合 600点、
2. 上記以外の場合 200点

「病状の急変時に、介護保険施設などの協力機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合」

介護保険施設等連携往診加算 200点

##### ●入退院支援加算1・2の見直しについて

現行) 入退院支援加算1 230点 改定後) 入退院支援加算1 240点

入退院支援加算2 200点 入退院支援加算2 200点

##### ●リハビリテーションに係る医療介護障害連携

「リハビリテーションに係る情報連携の推進」

介護保険の通所リハビリテーション事業所によるサービス利用へ移行する場合、移行先の事業所に対しリハビリテーション事業計画書を提供することとする

「退院前カンファレンスの通所リハ事業所などの医師等の参加の推進」

退院時共同指導料2の参加職種について、介護保険によるリハビリテーションを提供する事業所の医師、理学療法士等の参加を求める事が望ましいこととする

##### ●医療と介護における栄養情報連携の推進

「栄養情報連携料の新設」

医療と介護における栄養情報連携を推進する観点から、入院栄養食事指導料の栄養情報提供加算について、名称、要件及び評価を見直す

栄養情報連携料 70点

入院栄養食事指導料を算定した患者に対して、**退院後の栄養食事管理について指導を行った内容及び入院中の栄養管理に関する情報**を示す文書を用いて説明し、これを**他の保険医療機関等の医師又は管理栄養士に情報提供**し、共有した場合に、入院中 1 回に限り算定する。

●医療と障害福祉サービス連携の推進

1. 障害者支援施設における医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し
2. 医療的ケア児(者)に対する入院前支援の評価の新設
3. 入退院支援加算 1・2 の見直し
4. リハビリテーションに係る医療・介護・障害福祉サービス連携の推進
5. 有床診療所における医療・介護・障害連携の推進
6. 就労支援に係る医療機関と障害福祉サービスの連携の推進

●リハビリテーションに係る医療・介護・障害福祉サービス連携の推進

病院・診療所が自立訓練(機能訓練)を提供する際の疾患別リハビリテーション料等に係る施設基準を緩和する

## 《医療機能に応じた入院医療の評価》

「地域医療包括病棟」

●地域医療包括病棟の新設

地域において、救急患者を受け入れる体制を整え、リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰の機能を包括的に担う病棟の評価を新設する

**地域医療包括病棟入院料（一日当たり） 3050点**

1. 看護職員が 10:1 以上配置されていること。
2. 当該病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が 2 名以上、専任の常勤の管理栄養士が 1 名以上配置されていること。
3. 入院早期からのリハビリテーションを行うにつき必要な構造設備を有していること。
4. 当該病棟に入院中の患者に対して、ADL 等の維持、向上及び栄養管理等に資する必要な体制が整備されていること。
5. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を用いて評価し、延べ患者数のうち「A3 点以上、A2 点以上かつ B3 点以上、又は C1 点以上」に該当する割合が 16%以上(必要度 I の場合)又は 15%以上(必要度 II の場合)であるとともに、入棟患者のうち入院初日に「B3 点以上」に該当する割合が 50%以上であること。
6. 当該病棟の入院患者の平均在院日数が 21 日以内であること。
7. 当該病棟において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が 8 割以上であ

ること。

8. 当該病棟において、入院患者に占める、当該保険医療機関の一般病棟から転棟したものの割合が5%未満であること。
9. 当該病棟において、入院患者に占める、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者又は他の保険医療機関で救急患者連携搬送料を算定し当該他の保険医療機関から搬送された患者の割合が1割5分以上であること。
10. 地域で急性疾患等の患者に包括的な入院医療及び<sup>6</sup> 救急医療を行うにつき必要な体制を整備していること。
11. データ提出加算及び入退院支援加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。
12. 特定機能病院以外の病院であること。
13. 急性期充実体制加算及び専門病院入院基本料の届出を行っていない保険医療機関であること。
14. 脳血管疾患等リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

#### 「急性期・高度急性期入院医療」

- 一般病棟用の重症度、医療、看護必要度の評価項目の見直し
- 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の施設基準の見直し

#### 「回復期リハビリテーション病棟」

- 回復期リハビリテーション病棟に係る見直し

##### 1. 入院料の評価の見直し

回復期リハビリテーション病棟入院料の評価を引き上げる  
追加の施設基準

- ・回復期リハビリテーション入院料1及び2については**専従の社会福祉士**等の配置を要件とする
- ・回復期リハビリテーション入院料1及び3については**当該保険医療機関において、FIMの選定に関する研修会を年一回以上開催**する
- ・地域リハビリテーション活動支援事業に、地域の医師会等と連携し、参加している事が望ましいこととする

##### 2. GLIM基準による栄養評価の要件化

回復期リハビリテーション病棟入院料1について、入退院時の栄養状態の評価にGLIM基準を用いる事が望ましいこととする。

##### 3. 定期的なFIM評価の測定の要件化

回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院管理料を

算定するに当たっては定期的（2週間に1回）に FIM 測定を行い、その結果について診療録などに記載することを要件とする

4. 運動期リハビリテーション料の算定単位数の見直し
5. 体制強化加算1、2の廃止

#### 「地域包括ケア病棟」

##### ●地域包括ケア病棟入院料の見直し 改定後)

1. 地域包括ケア病棟入院料・入院管理料1  
40日以内 2838点  
41日以降 2690点
2. 地域包括ケア病棟入院料・入院管理料2  
40日以内 2649点  
41日以降 2510点
3. 地域包括ケア病棟入院料・入院管理料3  
40日以内 2312点  
41日以降 2191点
4. 地域包括ケア病棟入院料・入院管理料4  
40日以内 2102点  
41日以降 1992点

##### ●地域包括ケア病棟の施設基準の見直し

#### 「慢性期入院医療」

##### ●療養病棟入院基本料の見直し

1. 療養病棟入院基本料の医療区分に係る評価体系の見直し  
疾患・状態に係る3つの医療区分、処置などに係る3つの医療区分および3つのADL区分に基づく27分類及びスモンに関する3つの合計30分類に評価を見直す
4. 中心静脈栄養に係る評価の見直し  
療養病棟における中心静脈栄養について、患者の疾患及び状態並びに実施した期間に応じた医療区分に見直す。中心静脈栄養を終了後7日間に限り、終了前の医療区分により算定できる
5. 経腸栄養管理加算の新設  
療養病棟に入院中の患者に対し、静脈経腸栄養ガイドライン等を踏まえた栄養管理に係る説明を実施した上で、新たに経腸栄養を開始した場合に一定期間算定可能な経腸栄養管理加算を新設する

新設) 経腸栄養管理料の新設(一日につき) 300点

6. 注11に規定する警戒措置の廃止

7. 療養病棟における適切なリハビリテーションの推進

入院料27について、1日につき2単位を超える疾患別リハビリテーション料を包括範囲に含める

「働き方改革・横断的事項」

1. 地域医療体制確保加算の見直し

2. 入院時の食費の基準変更の見直し

### 《質の高い訪問診療、訪問看護の確保》

●在宅医療におけるICTを用いた連携の推進

●在宅療養支援診療所・病院における訪問栄養食事指導の推進

在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の施設基準の新設

### 《医療資源の少ない地域等への対応》

●医師少数区域及び医療資源の少ない地域などに配慮した評価の見直し

新設) 回復期リハビリテーション入院管理料 1859点

医療資源の少ない地域において回復期リハビリテーション病棟に相応する病室について、回復期リハビリテーション入院料の届出を病室単位で可能な区分を新設する

### 《個別改定項目》

●急性期におけるリハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の取り組みの推進

新設) リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算(1日につき) 120点

●病棟に応じた早期からの疾患別リハビリテーションの推進

重症者に対する早期からの疾患別リハビリテーションの推進

新設) 急性期リハビリテーション加算 50点(14日目まで)

対象患者

・BIが10点以下 ・認知症高齢者の日常生活自立度ランクM以上

・特定の処置が施されている事 ・特定感染症入院医療管理加算の感染症を疑うもの

改定) 早期リハビリテーション加算の変更 30点→25点(30日目まで)

●疾患別リハビリテーション料の実施者別区分の創設

※詳しくは厚労省のHP (<http://www.mhlw.go.jp>) をご参照ください。