

Q:「回復期リハビリテーション病棟入院料1」とは、どのような施設基準・機能の病棟ですか？

A:厚生労働大臣が定めた「回復期リハビリテーション病棟入院料1」に係る「施設基準・人員基準等の要件」を満たす必要があります。要件を満たした上で九州厚生局に届出し算定を行っています。悠紀会病院は、回復期リハビリテーション病棟「入院料1」(平成22年4月1日付)の施設基準となっています。以下は関係法令に規定された院内掲示事項です。

*「回復期リハビリテーション病棟入院料1」九州厚生局 届出受理番号(回1)第21号 平成22年4月1日付(2階病棟32床)

- ① 脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折等の患者に対して、ADL能力の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行う2階病棟に入院した患者様について算定します。リハビリテーションの実施は、医師が定期的な機能検査等を行い、その効果を判定しリハビリテーション実施計画を作成します。
- ② 必要に応じて病棟等における早期歩行、ADLの自立等を目的とした理学療法又は作業療法が実施されます。
- ③ 医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等の多職種が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行ったリハビリテーションの効果、実施方法等について評価等を行います。
- ④ 入院時、転院時及び退院時に日常生活機能評価の測定を行い、その結果を診療録に記載しています。
- ⑤ 専任の医師、専従・常勤の理学療法士・作業療法士を必要数、病棟に配置しています。
- ⑥ 算定にあたり脳血管疾患等リハビリテーション(I)、運動器リハビリテーション(I)のリハビリテーション施設基準の届出を行っています。一人一月あたり平均2単位以上のリハビリテーションを実施しています。
- ⑦ 2階病棟は、回復期リハビリテーションを要する状態の患者様が常時8割以上入院している必要があります。
- ⑧ 2階病棟は、新規入院患者総数の20%以上が重症者(日常生活機能評価10点以上)の受け入れを定められており、重症者の治療に対応できる病棟機能を備えています。
- ⑨ 2階病棟は、退院患者様のうち在宅復帰した患者様の割合が60%以上を確保すること。ただし、重症者の30%以上の方が退院時に日常生活機能評価で3点以上改善されていることが定められており、在宅復帰支援を行える病棟機能を備えています。
- ⑩ 厚生労働大臣が定める回復期リハビリテーションを要する状態及び入院が可能な期間(算定の上限日数)は、下表のとおりです。

1. 脳血管疾患、頭部外傷、脊髄損傷等の発症後又は手術後2ヵ月以内の状態
(算定開始日から起算して180日以内)
2. 大腿骨、骨盤、股関節・膝関節又は二肢以上の多発骨折発症後又は手術後2ヵ月以内の状態
(算定開始日から起算して90日以内)
3. 外科手術又は肺炎等の治療後安静による廃用症候群を有する手術後又は発症後2ヵ月以内の状態
(算定開始日から起算して90日以内)
4. 大腿骨、骨盤、股関節・膝関節の神経・筋・靭帯損傷後1ヵ月以内の状態
(算定開始日から起算して60日以内)

※1 入院診療計画に関する基準…医師、看護師等の共同による入院診療計画が策定され、説明・文書による交付が行われる等、同基準に適切に従っています。

※2 院内感染防止対策に関する基準…委員会設置、感染レポート活用、消毒設備の整備等、必要な院内感染を防ぐ対策が実施され同基準に適切に従っています。

※3 医療安全管理体制に関する基準…委員会の設置、院内事故報告体制整備、医療安全に関する指針の整備、医療安全管理研修の実施等、必要な医療安全管理の体制が整備され、同基準に適切に従っています。

※4 褥瘡対策に関する基準…褥瘡対策について専任医師・看護師(対策チーム)が活動し、日常生活自立度の低い患者様について褥瘡危険因子評価の実施等、同基準に適切に従っています。

Q:「回復期リハビリテーション病棟」の、入院対象となる疾患名や入院条件は？

A:入院対象となる疾患名や入院条件については、下表のとおり対応します(平成22年4月1日現在)

回復期リハビリテーション病棟の対象となる疾患名 (施設基準:回復期リハビリテーション病棟入院料1・2共通)	入院迄の日数制限は以下の通り * 発症後又は手術後 ○ヶ月以内のみ入院 可能です	入院が可能な期間 (算定)上限日数
脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症脳神経損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	2ヶ月以内	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の発症後または手術後	2ヶ月以内	180日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節又は2肢以上の多発骨折(同時発症)の発症後または手術後 (2肢以上の骨折は四肢のうち2肢以上であれば可。同一肢は不可)	2ヶ月以内	90日
外科手術または肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後	2ヶ月以内	90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後	1ヶ月以内	60日

Q:「回復期リハビリテーション病棟入院料1」と「同入院料2」は、どこが異なるのですか？

A:施設基準等の要件は、それぞれ下表のとおり異なります(平成22年4月1日現在)。

回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定条件	回復期リハビリテーション病棟入院料2の算定条件
<p>1. 回復期リハビリテーションを要する状態の患者数が病棟入院患者数に対して常時8割以上の入院数となっている。</p> <p>2. 新規入院患者総数の20%以上が重症者(日常生活機能評価が10点以上の患者さま)であること。</p> <p>3. 退院患者さまのうち在宅復帰した患者さまの割合が60%以上となっている。ただし、重症者の30%以上が退院時に日常生活機能評価で3点以上改善されていること。</p> <p>4. 1人1日あたり平均2単位以上のリハビリを実施していること。</p> <p>★つまり、入院料1は(入院料2と比較すると)、</p> <p>①重症者のリハビリテーション・治療に対応できる病棟</p> <p>②在宅に復帰することを支援する機能(リハビリテーション・治療)が高い病棟ということになります。</p>	<p>1. 回復期リハビリテーションを要する状態の患者数が病棟入院患者数に対して常時8割以上の入院数となっている。</p> <div data-bbox="997 1702 1332 2038" data-label="Image"> </div>