

リハビリテーション/作業療法士に関連するものを「疑義解釈資料の送付について(その7)」より下記に抜粋します。詳細は疑義解釈資料の送付について(その7)をご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001706317.pdf>

なお、令和 8 年度診療報酬改定については下記をご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

● 医科診療報酬点数表関係

< 精神病棟看護・多職種協働加算 >

<p>問4 精神病棟入院基本料の注7、特定機能病院入院基本料の注 11 及び精神科急性期治療病棟入院料の注4に規定する精神病棟看護・多職種協働加算の施設基準において「当該病棟において、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師の数は、一以上であること。」とされているが、常勤換算で1名以上の配置が必要なのか。</p>	<p>医-1</p>
<p>(答)様式9の勤務実績表に記載され、精神病棟看護・多職種協働加算の当該月の勤務実績がある職員(勤務時間数を問わない)として、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師が1名以上いればよい。</p>	

< 入退院支援加算1 >

<p>問 11 入退院支援加算1の施設基準(6)のアで示している算定対象病床数に、A308-3地域包括ケア病棟入院料が追加されたが、地域包括ケア病棟入院料を算定する患者に対して介護支援等連携指導料が算定可能となるのは、令和8年度診療報酬改定が施行される令和8年6月以降になる。そのため、過去1年間の介護支援等連携指導料の算定回数に係る基準を満たすことが困難になるが、どのように考えればよいか。</p>	<p>医-4</p>
<p>(答)令和8年3月 31 日時点で、現に入退院支援加算1及び地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている医療機関においては、施設基準(6)のアで示す算定対象病床数について、令和9年3月 31 日までの間、従前のおり、地域包括ケア病棟入院料を算定する病床を除いて算出することが可能。</p>	

< 回復期リハビリテーション病棟入院料 >

<p>問 18 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(令和8年3月5日保医発 0305 第6号)」の別添1「A308」回復期リハビリテーション病棟入院料の(17)イに、「当該病棟に入院中の「基本診療料の施設基準等」の別表第九に掲げる「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場合」とあるが、基本診療料の施設基準等(平成二十年厚生労働省告示第六十二号)の別表第九第一号に掲げる「高次脳機能障害」の範囲は、高次脳機能障害者支援法第二条に規定する「疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害」と考えてよいか。また、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(令和8年3月5日保医発 0305 第7号)」第 11 の2の(4)等に掲げる回復期リハビリテーション病棟における重症の患者の割合に係る「高次脳機能障害と診断された患者(基本診療料の施設基準等別表第九第一号に規定する患者に限る。)」についても同様か。</p>	<p>医-7</p>
<p>(答)いずれもそのとおり。</p>	