

平成 24 年 2 月 8 日

厚生労働省 保険局 医療課長
鈴木 康裕様

社団法人 日本作業療法士協会
会長 中村 春基

平成 24 年度 診療報酬改定 通知・通達等に関する要望

日頃より、リハビリテーション・作業療法の活動にご理解・ご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

このたび表題の件につきまして、日本作業療法士協会の意見を取りまとめました。つきましては、下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

I. 身体障害関連領域

1. リンパ浮腫指導管理料
2. 心大血管リハビリテーション料

II. 精神障害関連領域

3. 精神科療養病棟の退院支援の評価
4. 児童・思春期精神科入院管理料
5. 精神科リエゾンチーム加算の新設
6. 精神科デイ・ケア等の見直し

I. 身体障害関連領域

要望1 〔個別改定項目について（その2） 中医協 総-2-2（以下その2） P11〕

リンパ浮腫指導管理料

「要望」

算定要件に、作業療法士の職名を追記していただきたい。

作業療法士は、厚生労働省の委託事業であるがんのリハビリテーションセミナー「リンパ浮腫研修」の受講資格を有し、医師の指示の下でリンパ浮腫指導管理の範囲での指導を行うことができます。また、「日本リンパ学会」、「日本産科婦人科学会」、「日本リハビリテーション医学会」、「日本緩和医療学会」等の賛同を得られております。

要望2 〔その2 P50〕

早期リハビリテーションの評価

心大血管リハビリテーション料

「要望」

心大血管リハビリテーション料の算定要件に、作業療法士の職名を追記していただきたい。

早期退院、再発の予防、復職・復学等を目指すためには、作業療法士による身辺動作の再獲得や生活指導などの関わりが欠かせません。「日本心臓リハビリテーション学会」からの賛同も得られております。

II. 精神障害関連領域

要望3 〔その2 P24・P35〕

精神科療養病棟の退院支援の評価

退院支援加算（退院時）〇点

「施設基準」

（前略）専従の精神保健福祉士及び専従する1人以上の従事者（看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士又は臨床心理技術者のいずれか）が勤務していること。

「要望」

（1）当該加算を算定する医療機関であって認知症治療病棟を併設する場合において、「退院調整加算」を算定する場合は、施設基準を兼ねても良いこととしていただきたい。

（2）専従する1人の従事者（看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士又は臨床心理技術者のいずれか）は専任としていただきたい。

<参考>

認知症治療病棟入院料

退院調整加算 〇点（改）

（前略）専従の精神保健福祉士及び専従する1人以上の従事者（看護師、作業療法士、精

神保健福祉士、社会福祉士又は臨床心理技術者のいずれか) が勤務していること。

要望4 [その2 P21]

児童・思春期精神科入院管理料 ○点1日につき

「施設基準」

(前略)

・専従の常勤精神保健福祉士、臨床心理技術者がそれぞれ1名以上

「要望」

作業療法士の職名を明記していただきたい。

要望5 [その1 P36]

精神科リエゾンチーム加算の新設

「施設基準」

(前略)

③精神科リエゾンについて十分な経験のある専従の精神保健福祉士、常勤作業療法士、常勤薬剤師又は常勤臨床心理技術者のいずれか1人

「要望」

③に挙がる職種の内いずれか1名要件を①医師②看護師同様専任にしていきたい。

連携の根拠として、「精神科リハビリテーション総合実施計画」を統一した書式により整理し意思統一をはかる。

要望6 [その2 P26]

精神科デイ・ケア等の見直し

(1)精神科デイ・ケア等は、精神科病院からの退院、地域移行に必要なサービスの一つであり、精神科デイ・ケア(1日につき6時間)と精神科ショート・ケア(1日につき3時間)の大規模なものについて要件を見直し、患者の状態像に応じた疾患ごとの診療計画を作成して行った場合に算定できることとする。また、入院中の患者が精神科デイ・ケア又は精神科ショート・ケアを利用した場合の評価を行う。

「要望」

個別の診療計画でも良いことを通知して頂きたい。入院中の利用は1回のみではなく4回としていただきたい。