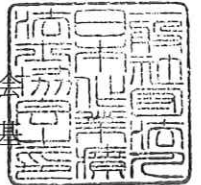


日作協発 第 417 号
2019 年 10 月 31 日

厚生労働省 保険局
保険局長 濱谷 浩樹 様

一般社団法人 日本作業療法士協会
会長 中村 春基



令和 2 年度診療報酬改定に対する要望の提出について

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より当協会の活動にはご理解とご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当協会では令和 2 年度診療報酬改定に対し下記の項目についてご考慮していただきたく、要望いたします。

つきましては、格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 児童・思春期病棟における精神科作業療法の算定

児童思春期病棟入院料に精神科専門療法が包括されているため、精神科作業療法を算定することができない。児童思春期病棟のある 12 施設 (5.5%) で実際に精神科作業療法を実施しているが算定していないという現状がある。児童・思春期病棟における精神科作業療法実施について算定できないか。

2. 精神科作業療法に関する施設基準の緩和

現在、精神科作業療法に関する施設基準は、入院基本料 (特別入院基本料を除く)、精神科急性期治療病棟又は精神療養病棟入院料を算定している入院医療を行っていることとされている。しかし、精神科救急病棟においては、救急病棟があると回答のあった医療機関の 84%で精神科作業療法が実施されているという実態がある。施設基準に救急病棟入院料及び前述の児童・思春期病棟を追加できないか。

3. 退院支援委員会への出席者に作業療法士の職名を追記

精神療養病棟における退院支援委員会の出席者は、(ア)当該患者の主治医、(イ)看護職員、(ウ)当該患者について指定された退院支援相談員、(エ) (ア)～(ウ)以外の病院の管理者が出席を求める当該病院職員、(オ)当該患者、(カ)当該患者の家族等、(キ)相談支援事業者等の当該精神障害者の退院後の生活環境に関わるもの、となっており、作業療法士の職名が記載

されていない。退院支援委員会を設置している医療機関の約 52%で作業療法士が参加している現状がある。一方、参加していない理由の一つとして、作業療法士への要望がない 26%が挙げられており、退院支援委員会の出席者に作業療法士を追記できないか。

4. 精神科作業療法計画の作成の評価

精神科作業療法は医師の指示の下、精神疾患患者の希望する生活の実現に向け、応用的動作能力や社会適応能力の回復を計画的に促す役割が求められる。現状では、すべての患者に精神科作業療法計画を作成していると回答したものが 67%で、15%は作成していないと回答していた。精神科作業療法の質を向上し、効果的な治療を実施するためにも精神科作業療法計画について、評価していただけないか。

5. 精神科訪問作業療法の評価

疾病と傷害が併存する精神障害者が地域生活を維持するためには、実際の生活の場で対象者の応用的動作能力や社会適応能力が発揮できることが重要であり、その評価と介入ができる作業療法が地域生活の維持に果たす役割は大きい。現状では退院後の作業療法士による訪問を実施していないと回答したものが 57%あった。作業療法士による訪問を評価をしていただけないか。

以上