

一般社団法人 日本作業療法士協会 制度対策部 医療課  
2024年度 医療保険身体障害領域 モニター調査

以下の項目についてご回答をお願いいたします。

特に記載がない場合は、現時点の状況でご回答ください。

調査項目

1. 病院情報
2. リハビリテーション実施計画書の提供について
3. リハビリテーションを実施した職種ごとの区分について
4. リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算について
5. 地域包括医療病棟について
6. 急性期リハビリテーション加算について
7. 呼吸器リハビリテーション料の対象患者の見直しについて
8. 疾患別リハビリテーションと障害福祉サービスの自立訓練の運営について
9. 退院時共同指導料2について
10. 回復期リハビリテーション病棟について
11. 就学・就労支援について
12. ICT（Information and Communication Technology）を活用した在宅復帰支援について
13. 認知症の対象者への関与について
14. 認知症ケア加算について
15. その他

1. 病院情報

(1) 貴施設の医療機関の種類をお答えください。

- ① 特定機能病院
- ② 地域医療支援病院
- ③ ①②以外の一般病院（療養型病院含む）
- ④ 診療所
- ⑤ その他（ ）

(2) 下記の項目のうち一般病床に加え貴施設に有るものを選択してください。

- ① 回復期リハビリテーション病棟 （ あり なし ）
- ② 地域包括ケア病棟 （ あり なし ）
- ③ 療養型病棟 （ あり なし ）
- ④ 緩和ケア病棟 （ あり なし ）
- ⑤ 認知症疾患医療センター （ あり なし ）
- ⑥ 介護医療院 （ あり なし ）

(3) 下記の項目について、疾患別リハビリテーション料以外で算定しているものを選択してください。

- ① 認知症患者リハビリテーション料 ( あり なし )
- ② 難病患者リハビリテーション料 ( あり なし )
- ③ がん患者リハビリテーション料 ( あり なし )
- ④ 障害児(者)リハビリテーション料 ( あり なし )
- ⑤ 精神科作業療法 ( あり なし )

## 2. リハビリテーション実施計画書の提供について

今回の改定で、疾患別リハビリテーション料を算定する患者が他の医療機関等に移行する場合や、介護保険のサービスに移行する場合、リハビリテーション実施計画書の提供を求められるようになりました。

(1) 提供する側として、その影響についてお答えください。

- ① リハビリテーション実施計画書のみ送ることで、手間が減った
- ② 既存のサマリー等にリハビリテーション実施計画書を付け加えて送る手間が増えた
- ③ 変わらない
- ④ 現在のところ未提供である
- ⑤ その他(自由記載 )

(2) 受け取る場合の状況についてお答えください。

- ① リハビリテーション実施計画書を活用している
- ② リハビリテーション実施計画書を活用していない
- ③ 提供されたことはない

## 3. リハビリテーションを実施した職種ごとの区分について

(1) 今年度の改定にて、疾患別リハビリテーション料について実施者ごとの訓練実態が把握可能となるようリハビリテーションを実施した職種ごとの区分の算定となりましたが、貴施設内で影響がありましたか。

- ① あった
- ② なかった

▼影響があった場合、その内容について教えてください。

(自由記載 : )

## 4. リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算について

(1) 貴施設は今年度の改定で新設された、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を算定していますか。



## 5. 地域包括医療病棟について

(1) 貴施設では今年度の改定で新設された、地域包括医療病棟の施設基準の届け出を行っていますか。

- ① 行っている
- ② 行っていない

### ▼届け出を行っている場合〔(1)で①を選択した場合〕

(2) 当該病棟で専従療法士として作業療法士を配置していますか。

- ① 配置している
- ② 配置していない

(3) この病棟の特性を生かした作業療法士における独自の取り組みがありましたら教えてください。

(自由記載： )

## 6. 急性期リハビリテーション加算について

(1) 貴施設では今年度の改定で新設された、急性期リハビリテーション加算を算定していますか。

- ① 算定している
- ② 算定していない

### ▼算定している場合〔(1)で①を選択した場合〕

(2) この加算の算定による、作業療法介入への影響はありましたか。

- ① あった
- ② なかった

### ▼▼影響があった場合〔(2)で①を選択した場合〕

(3) どのような影響があったかを教えてください。(例：介入開始が3日以上早くなった など)

(自由記載： )

### ▼算定している場合〔(1)で①を選択した場合〕

(4) この加算により、作業療法への依頼の増減についてお答えください。

- ① 増えた
- ② 減った
- ③ 変わらない

### ▼▼増えた場合〔(4)で①を選択した場合〕

(5) 増えた理由を、教えてください。(例：新型コロナウイルス感染者が早期から処方されるようになった。全体的に入院から処方までの期間が短くなった。 など)

(自由記載： )

## 7. 呼吸器リハビリテーション料の対象患者の見直しについて

(1) 貴施設では、呼吸器リハビリテーション料を算定していますか。

- ① 算定している
- ② 算定していない

### ▼算定している場合〔(1)で①を選択した場合〕

(2) 周術期における呼吸器リハビリテーション料の対象患者に大腸癌、卵巣癌、膵癌の患者が加わりましたが、作業療法による算定の増減についてお答えください。

- ① 増えた
- ② 減った
- ③ 変わらない

## 8. 疾患別リハビリテーションと障害福祉サービスの自立訓練の運営について

(1) 貴施設内にて、障害福祉サービスの自立訓練（機能訓練）を実施していますか。

- ① 実施している
- ② 実施していない
- ③ 準備中

## 9. 退院時共同指導料2について

今回の改定で、退院時共同指導料2の算定要件として、当該患者が退院後介護保険によるリハビリテーションを利用する場合、退院前カンファレンスに、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の参加を求めることが望ましいとされました。

(1) 貴施設では、患者が退院後介護保険によるリハビリテーションを利用する場合、退院前カンファレンスに、作業療法士が参加しますか。

- ① 必ず作業療法士が参加する
- ② 療法士のいずれの職種が必ず参加する
- ③ 必要に応じて参加する
- ④ 今まで参加したことはない
- ⑤ 退院前カンファレンスは行われていない

## 10. 回復期リハビリテーション病棟について

(1) 貴施設には回復期リハビリテーション病棟（以下、回りハ病棟）がありますか。

- ① ある
- ② ない

### ▼ある場合〔(1)の設問で①を選択した場合〕

(2) 貴施設の回りハ病棟では、心臓疾患患者（急性心筋梗塞・狭心症・開心術後等、心大血管疾患リハビリテーション料の対象となる患者）に対応していますか。





れば教えてください。(例：ビデオ電話を使用して家屋環境を把握する、ケアマネジャーや福祉用具事業所と情報共有する、 など)

(自由記載 )

### 13. 認知症の対象者への関与について

(1) 貴施設の対象者の中に、認知症または併存疾患に認知症がある対象者はいますか。

- ① いる
- ② いない

▼いる場合〔(1)の設問で①を選択した場合〕

(2) 認知症の対象者について、または併存疾患が認知症の対象者について、作業療法士はどのような対応をしていますか。(複数選択)

- ① 認知機能、せん妄の評価
- ② BPSD への対応方法などの助言や環境整備
- ③ 病棟等での個別性に合わせた作業活動の提案
- ④ 集団でのリハビリテーション
- ⑤ 対象者のリハビリ状況やADL能力などの情報提供
- ⑥ 主疾患に対する疾患別リハビリテーション実施の時間内で認知症にも対応している
- ⑦ 院内デイケアへの参画
- ⑧ 施設内研修会などの企画
- ⑨ 主疾患へのリハビリテーションのみで認知症に対しては特に働きかけていない
- ⑩ その他(自由記載: )

▼(2)で①～⑤を選択した場合

(3) (2)の関与についてどのような算定をしていますか。(複数選択)

- ① 認知症患者リハビリテーション料
- ② 精神科リエゾンチーム加算
- ③ 認知症ケア加算(作業療法士が認知症ケアチームに参画)
- ④ その他(自由記載: )
- ⑤ 算定はしていない

▼▼集団のリハビリテーションを実施している場合〔(2)で④を選択した場合〕

(4) よろしければ貴院での取り組みを教えてください。(例：音楽療法、集団での体操や軽スポーツ、会話練習、コグニサイズ教室の実施 など。また、各内容の実施時間や人数の記載も可能であれば

ご記入ください。)

(自由記載： )

#### 14. 認知症ケア加算について

(1) 認知症ケア加算の施設基準の届け出を行っていますか。

- ① 行っている
- ② 行っていない

▼行っている場合〔(1)で①を選択した場合〕

(2) 認知症ケアチームに作業療法士は加わっていますか。

- ① 参加している
- ② 参加していない

#### 15. その他

- ① 診療報酬体系に関する課題や要望について
- ② 監査、指導などで指摘された点や査定を受けた内容
- ③ 今回のモニター調査において回答しづらい質問や意図が分かりにくい質問など