

診療報酬改定 2022の動向_回復期編

回復期リハ病棟 質の向上を厳格化！ 基準に満たない病院は早急に対応を!?

2022年度診療報酬改定に向けて、2月9日「個別改定項目について」、いわゆる短冊が公表されました。

回復期リハ病棟は質の向上が義務付けられ、下位基準の病棟は2年間で上位基準を満たさなければその入院料算定から退場しなければならないという、篩(ふるい)にかけられることになりました。

POINT 1 心大血管疾患もリハビリを要する状態に追加！ 循環器分野の回復期リハビリを正当に評価！

心大血管疾患も入院患者の要件に追加されました。急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患または手術後の状態で算定上限90日となります。

循環器分野の治療における回復期リハが正当の評価された形で、廃用予防だけでなく心肺機能に対する運動負荷療法も対象になりました。



POINT 2 質にかかわる施設基準がない入院料5の算定が2年間限定に！ リハビリの質を高められなければ回復期リハから退場!?



今回改定ではリハビリの質にかかわる施設基準が少ない入院料5が廃止され、施設基準のない現行の入院料6(新入院料5)に統合されました。

新入院料5の算定が届出から2年間(過去に入院料1~4を算定していた場合は1年間)に限定されたことで、その間にリハビリの質を高めることができなければ回復期リハの算定ができない、という憂き目にあうこととなります。

POINT 3 入院料1~4の重症者割合が10ポイント上昇！ 重い患者をより受け入れ、質を高めてより上位基準を目指すべき！

入院料1は3割以上から4割以上へ、入院料3は2割以上から3割以上へとそれぞれ10ポイント重症者割合があがりました。

また、入院料5が期間限定になったことは、今後リハビリの質を高められない病院に対する評価が厳しくなる可能性を示唆しています。

今後実績指数のない入院料2, 4を選択する病院はその上位基準の入院料を目指す準備を早急に進める必要があると考えます。

入院料	回復期リハビリテーション病棟					特定機能病院リハ
	1	2	3	4	5	
点数	2,129	2,066	1,899	1,841	1,678	2,129
在宅復帰率	7割以上		-	-	-	7割以上
重症者割合	3割→4割以上		2割→3割以上		-	5割以上
看護	13対1以上		15対1以上			10対1以上
配置	PT3,OT2,ST1,RD1,CSW1以上	PT3,OT2,ST1,CSW1以上	PT2,OT1以上			PT3,OT2,ST1,RD1,CSW1以上
リハ	休日リハ		-			休日リハ
実績指数	40以上	-	35以上	-	-	40以上
その他						早期リハ、早期栄養加算必須

‘22改定回復期リハ病棟入院料の算定要件(抜粋)



戸田建設株式会社
医療福祉部

郵便番号 104-0032
東京都中央区八丁堀2-8-5
電話 : 03-3535-6271
FAX : 03-3551-8916
HP:
<http://medical.toda.co.jp/>
担当 宮林
Mail:
masayoshi.miyabayashi@toda.co.jp