

## 個別改定項目（その1）R8.1.23 リハビリテーションに関わる項目一覧

掲載ページ	
P.17～	I－2－1 医療従事者の処遇改善 ①賃上げに向けた評価の見直し
P.47～	I－2－2 業務の効率化に資する ICT,AI,IoT 等の利活用の推進 ③医療機関等における事務等の簡素化・効率化
P.54～	I－2－3 タスク・シェアリング／タスク・シフティング、チーム医療の推進 ①多職種が専門性を発揮して病棟における協働する体制に係る評価の新設（看護・多職種協働加算）
P.81～	I－2－5 診療報酬上求める基準の柔軟化 ④質の高い摂食嚥下機能回復に係る取組の推進
P.84～	⑤疾患別リハビリテーション料や特定入院料において配置された療法士による専門性を活かした指導等の更なる推進
P.162～	II－1－1 患者のニーズ、病院の機能・特性、地域医療構想を踏まえた医療提供体制の整備 ⑨地域包括医療病棟の見直し
P.166～	⑩回復期リハビリテーション病棟入院料等の評価体系及び要件の見直し (新設 回復期リハビリテーション強化体制加算)
P.241～	II－2－1 在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援（緊急入院等）を担う医療機関の評価 ③地域包括ケア病棟における初期加算等の評価の見直し
P.244～	II－2－2 円滑な入退院の実現 ①入退院支援加算等の見直し
P.253～	③回復期リハビリテーション病棟における高次脳機能障害者に対する退院支援の推進
P.257～	II－2－3 リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進 ①リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の一体的な取組の更なる推進
P.419～	III－1 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価 ①療養・就労両立支援指導料の見直し
P.453～	⑭慢性心不全の再入院予防の評価の新設

P.463～	III－1－1 身体的拘束の最小化の推進 ①身体的拘束最小化の取組の更なる推進
P.473～	III－2 アウトカムにも着目した評価の推進 ①リハビリテーション実績指数の算出方法及び除外対象患者等の見直し
P.485～	III－2－1 アウトカムにも着目した評価の推進 ①データ提出加算の届出を要件とする入院料の見直し
P.534～	III－4 質の高いリハビリテーションの推進 ①退院時リハビリテーション指導料の算定要件の見直し
P.536～	②医療機関外における疾患別リハビリテーション料の上限単位数の見直し
P.538～	③疾患別リハビリテーション料の算定単位数上限緩和対象患者の見直し
P.539～	④疾患別リハビリテーション料の訓練内容に応じた評価の見直し
P.541～	⑤リハビリテーション総合実施計画評価料の見直し
P.543～	⑥リンパ浮腫複合的治療料の評価の見直し
P.544～	III－4－1 発症早期からのリハビリテーション介入の推進 III－4－2 土日祝日のリハビリテーション実施体制の充実 ①発症早期のリハビリテーションの更なる推進及び休日のリハビリテーションの適切な評価（新設 休日リハビリテーション加算）
P.606～	III－5 質の高い精神医療の評価 ①精神病床における多職種協働の推進

抜粋項目の過不足はご容赦ください  
R8.1.25 作成 東京都理学療法士協会 医療報酬部