

【I-3(充実が求められる分野／認知症対策の推進)】

認知症対策の推進

骨子【I-3】

第1 基本的な考え方

認知症患者の増加が見込まれるなか、重度の認知症患者に対する評価について実態を踏まえて見直すとともに、早期回復を図るため認知症患者に対するリハビリテーションを評価する。

第2 具体的な内容

1. 認知症の行動・心理症状（BPSD）の改善に要する期間が概ね1か月であることを踏まえ、精神病棟入院基本料及び特定機能病院入院基本料（精神病棟）の重度認知症加算について、算定期間を短縮した上で、評価を充実させる。

現 行	改定案
<p>【精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（精神病棟）】</p> <p>重度認知症加算（1日につき）</p> <p>100点</p> <p>[算定要件]</p> <p>入院した日から起算して3月以内の期間に限り加算する。</p>	<p>【精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（精神病棟）】</p> <p>重度認知症加算（1日につき）</p> <p><u>300点（改）</u></p> <p>[算定要件]</p> <p>入院した日から起算して<u>1月</u>以内の期間に限り加算する。</p>

2. 認知症治療病棟入院料を算定する患者又は認知症の専門医療機関に入院している重度の認知症患者に対する短期の集中的な認知症リハビリテーションの評価を新設する。

(新) 認知症患者リハビリテーション料 240点（1日につき）

[算定要件]

- ① 認知症治療病棟入院料を算定する患者又は認知症の専門医療機関に入院している重度の認知症患者に対し、入院した日から1月以内に限り週3日を限度として、1回20分以上施行した場合に算定。
- ② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と患者が1対1で行う。
- ③ 患者数は、従事者1人につき1日18人を限度とする。
- ④ 当該患者について、リハビリテーション総合計画評価料を算定していること。

[施設基準]

- ① 当該保険医療機関内に、認知症患者の診療の経験を5年以上有する専任の常勤医師又は認知症リハビリテーションに係る研修を終了した専任の常勤医師が1名以上配置されていること。
- ② 当該保険医療機関内に、専従の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1名以上勤務していること。