

# 日本慢性期医療協会

## 定例記者会見

日時：令和6年12月12日（木） 16:30

場所：Web会議システム「Zoom」



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

寝たきりゼロに向けて、慢性期医療や介護が果たすべき役割を見直す。  
目的、プロセス、アウトカムの視点でデザイン（改革提言）する。

## 寝たきりゼロへのデザイン

(2024.6.26 第49回通常総会記念講演)

今回のテーマ

ポイント		慢性期治療病棟	医療機関外のリハビリ
目的	明確化	病態を改善し、在宅復帰を促す	
プロセス	実践方法の確立	6病態（誤嚥性肺炎、低栄養、脱水、褥瘡、尿路感染症、その他の感染症）の治療 + 病態の急性憎悪対応（慢性期救急）	
アウトカム	指標設定/測定	6病態の改善度、改善期間	

## 医療機関外(院外)リハビリをデザインする

～生活の場での実践リハビリ強化～

- ・目的 : 患者の課題に応じたリハビリ提供
- ・プロセス : 院外リハ3単位(60分)の制限緩和と必要範囲の拡大
- ・アウトカム : 円滑な社会復帰に向けた院外リハビリ実施率の向上

平成28年度改定において、移動、復職、家事を目的とした入院患者への医療機関外(院外)リハビリテーションが1日3単位(60分)まで認められた。

平成28年度診療報酬改定

## 質の高いリハビリテーションの評価等⑦

### 生活機能に関するリハビリテーションの実施場所の拡充

➤ 社会復帰等を指向したリハビリテーションの実施を促すため、IADL(手段的日常生活活動)や社会生活における活動の能力の獲得のために、実際の状況における訓練を行うことが必要な場合に限り、医療機関外におけるリハビリテーションを1日3単位まで疾患別リハビリテーションの対象に含めることとする。

#### [算定要件]

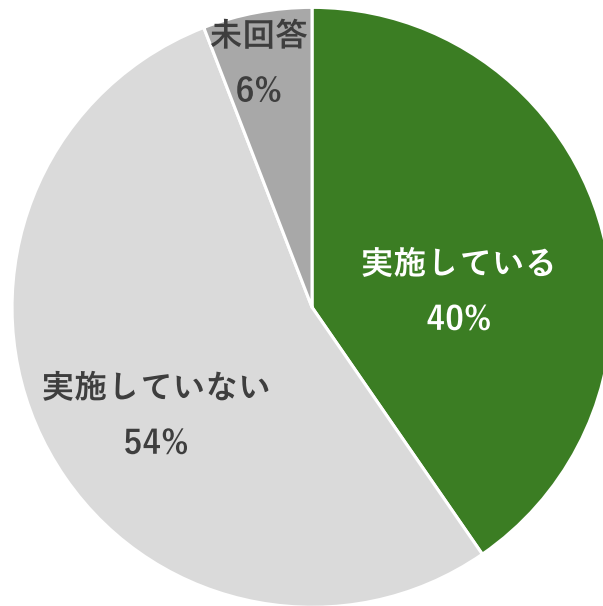
- (1) 当該保険医療機関に**入院中の患者**に対する訓練であること。
  - (2) **各疾患別リハビリテーションの(I)を算定するもの**であること。
  - (3) 以下の訓練のいずれかであること。
    - ① **移動の手段の獲得**を目的として、道路の横断、エレベーター、エスカレーターの利用、券売機、改札機の利用、バス、電車、乗用車等への乗降、自動車の運転等、患者が実際に利用する移動手段を用いた訓練を行うもの。
    - ② 特殊な器具、設備を用いた作業(旋盤作業等)を行う職業への**復職の準備**が必要な患者に対し、当該器具、設備等を用いた訓練であって当該保険医療機関内で実施できないものを行うもの。
    - ③ **家事能力の獲得**が必要である患者に対し、店舗における日用品の買い物、居宅における掃除、調理、洗濯等、実際の場面で家事を実施する訓練(訓練室の設備ではなく居宅の設備を用いた訓練を必要とする特段の理由がある場合に限る。)の訓練を行うもの。
  - (4) 専ら当該保険医療機関の従事者が訓練を行うものであり、訓練の実施について保険外の患者負担(公共交通機関の運賃を除く。)が発生しないものであること。
- ※訓練の前後において、訓練場所との往復に要した時間は、当該リハビリテーションの実施時間に含まない。  
※実施にあたっては、訓練を行う場所への往復を含め、常時従事者が付添い必要に応じて速やかに当該保険医療機関に連絡、搬送できる体制を確保する等、安全性に十分配慮していること。

# 院外リハの実施状況

院外リハビリの実施は、医療機関の4割で実施している。その内容は、自宅や公共交通機関、買い物など、生活に必要な場所での訓練である。

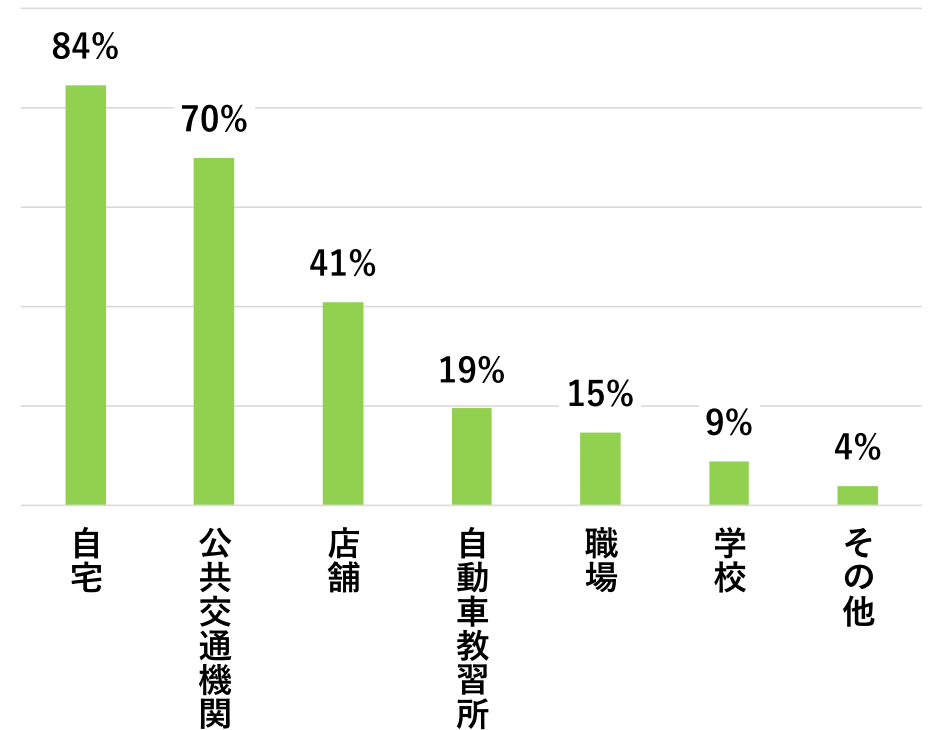
## 医療機関外リハビリの実設施設

(n=255)



## 医療機関外リハビリの実施場所

(n=103 複数回答)

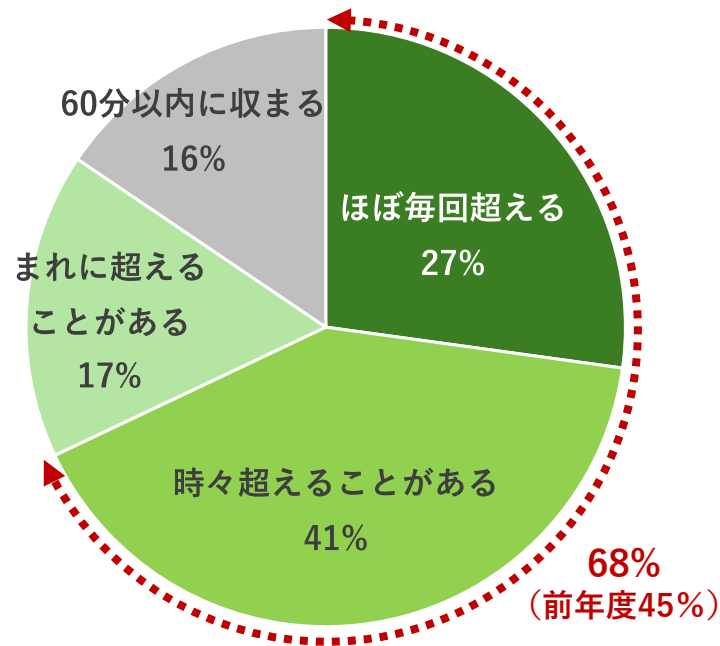


# 院外リハの実施時間

院外リハビリの実施では、7割が60分を超えている。超過する場合でも、特別な内容でなく生活に必須な訓練で占められている。

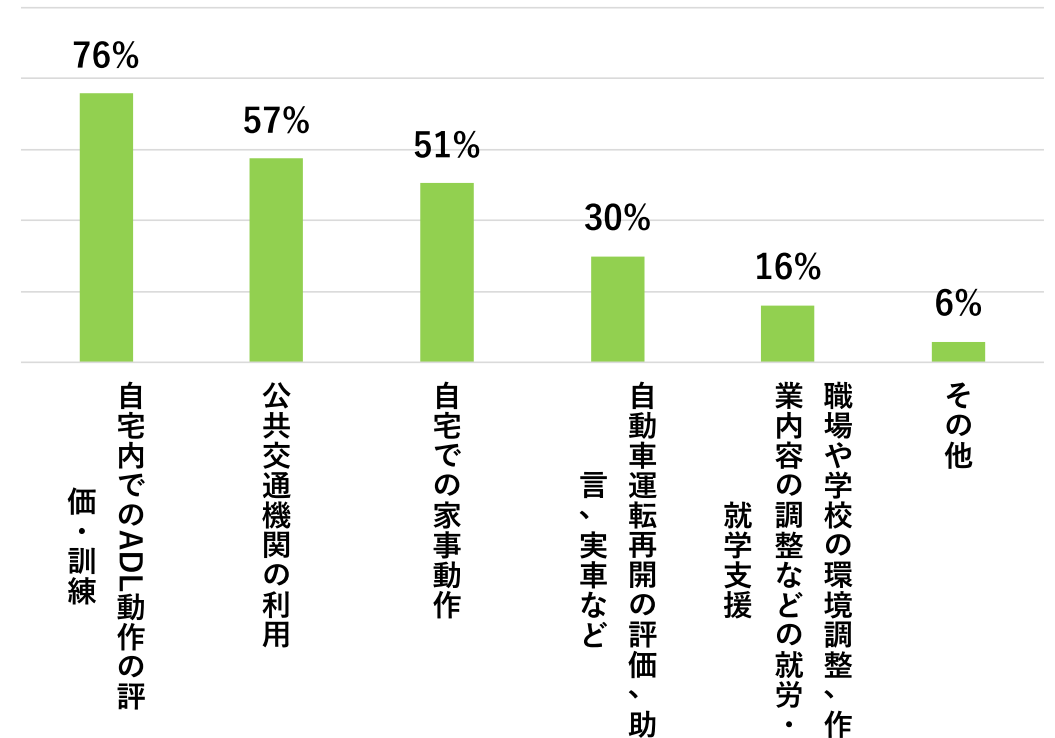
## 作業療法の実施が60分を超える頻度

(n=103)



## 60分を超える具体的な内容

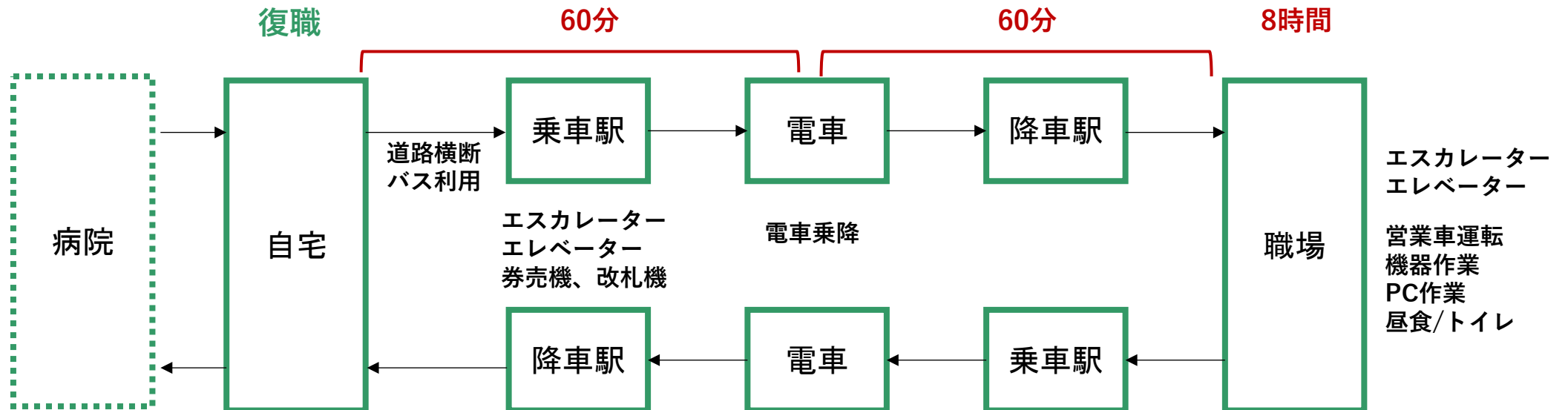
(n=87 複数回答)



# 60分でできること/できないこと

ある場面だけを「切り取れば」60分でも可能。しかし、実際の生活は一連の動作であるため、場面間の課題や耐久力を評価・訓練する必要がある。

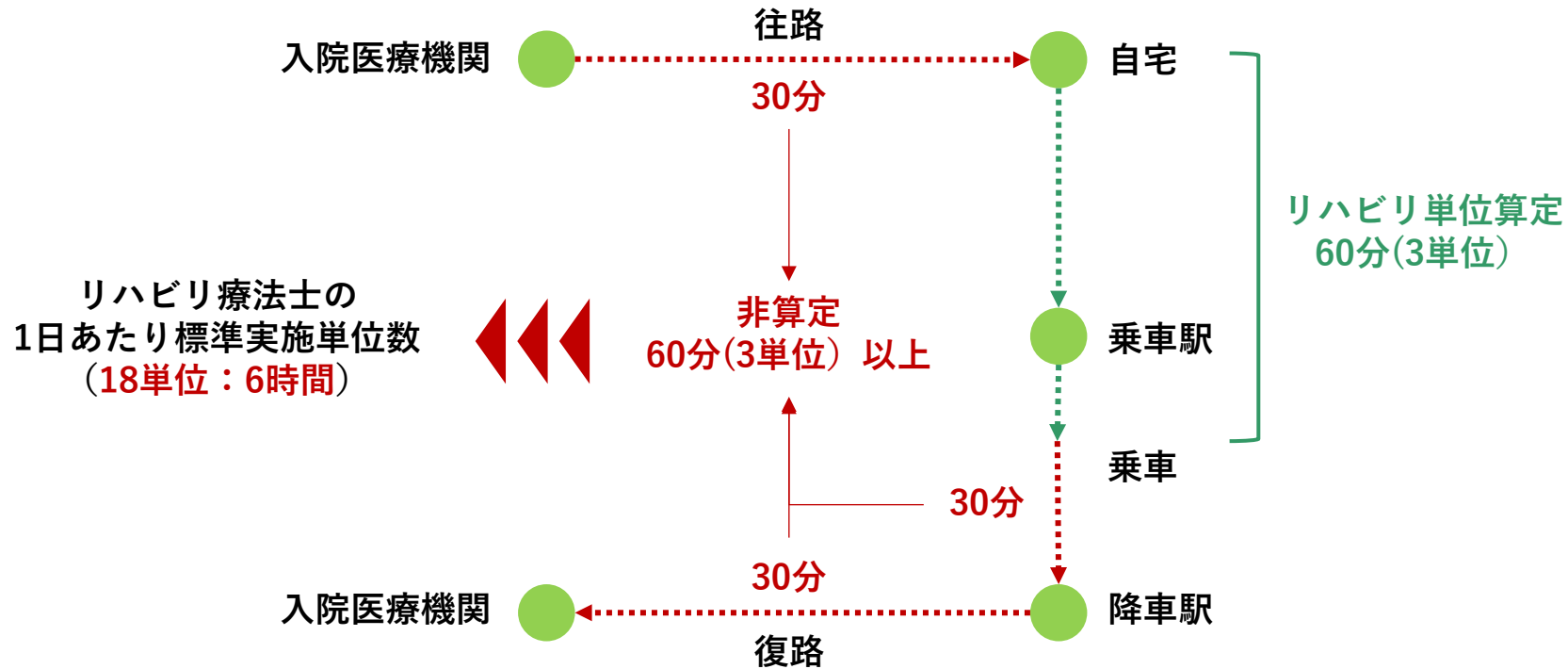
## 日常の場面を「切り取れば」60分でも、実際の生活は「一連の流れ」



# 院外リハの問題点(実施率)

院外リハビリは、算定可能時間以上の算定不能時間が発生する。経営面でマイナスとなり、効果のある院外リハの阻害要因ともなっている。

## 院外リハビリ実施時の算定イメージ



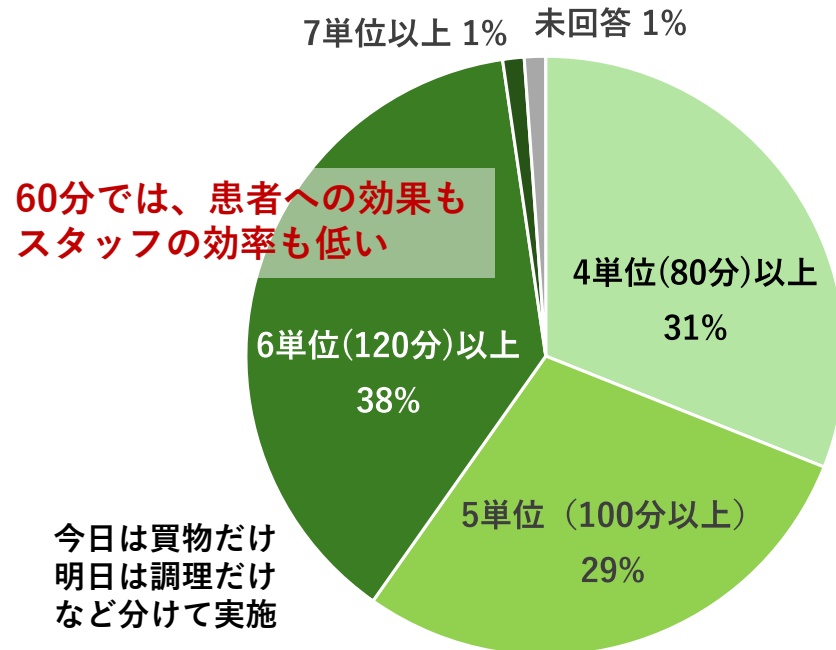


# 院外リハの問題点(時間と内容)

時間制限により、分割実施や超過時の持ち出しが発生し、効果効率が低下している。社会生活に必要なながら認められていない内容もある。

## 十分に行うために必要な単位数

(n=87)



## 認められていない主な内容

### 算定要件

### 算定要件でない日常生活動作

移動の手段の獲得

移動後の目的

ATMの操作  
銀行や行政での手続き

復職の準備

復学

大教室、階段教室における受講  
実験室における実習  
講義への集中、同時作業(ノート)  
生協、学食の利用

家事能力の獲得

自宅での基礎的な生活

自宅内外の移動、入浴、排せつ動作  
練習など、基本的なADL動作練習

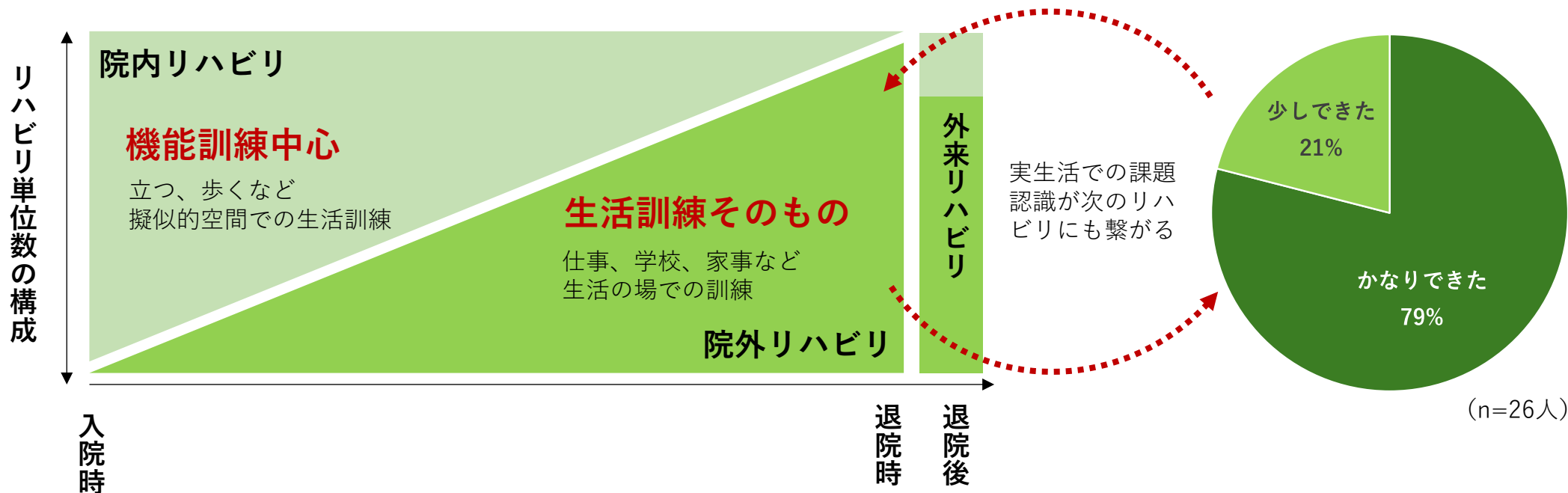
医療機関の持ち出しで実施

# 院内/院外リハの組み合わせ

患者の状態や時期によりクリアすべき課題は異なる。退院後の円滑な生活のため、院内/院外リハビリを適切に提供できる制度が望まれる。

## 患者の課題によってリハビリ場所も異なる

院外リハによりリハスタッフが今後の課題・目標をイメージできたか？



院外リハは生活に直結するものの広範囲に及ぶ可能性がある。  
生活に必要なリハビリと余暇的活動とを切り分けることも考えられる。

## 院外リハの内容と提供方法（案）

目的、内容	具体例	提供方法（案）
日常生活に必須なADL 社会復帰に必要なIADL	移動の手段の獲得 復職の準備 家事能力の獲得 復学の準備 自宅内でのADL動作	疾患別リハビリテーション (保険適用：6-9単位まで)
患者希望によるさらなる QOLの向上	趣味活動、余暇的活動	選定療養リハビリテーション (自費)

入院患者の目的は社会復帰。それを円滑に進めるため、実践的な訓練である院外リハビリの提供体制を拡充すべき。

## 生活の場で訓練する院外リハビリの拡充

ポイント		慢性期治療病棟	院外リハビリ
目的	明確化	病態を改善し、在宅復帰を促す	患者の状態、課題に応じたリハビリ(場所)の提供
プロセス	実践方法の確立	6病態（誤嚥性肺炎、低栄養、脱水、褥瘡、尿路感染症、その他の感染症）の治療 + 病態の急性憎悪対応（慢性期救急）	医療機関外リハビリにおける ・3単位(60分)の制限緩和 ・自宅/社会生活に必要な範囲の拡大（復学、自宅内ADL等）
アウトカム	指標設定/測定	6病態の改善度、改善期間	院外リハビリ実施率の向上による円滑な社会復帰

良質な慢性期医療がなければ

日本の医療は成り立たない

～今こそ、寝たきりゼロ作戦を！～



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES