

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)
平成 28 年度総括研究報告書

「要介護高齢者の生活機能向上に資する効果的な生活期リハビリテーション /
リハビリテーションマネジメントのあり方に関する総合的研究」

研究代表者 川越 雅弘(国立社会保障・人口問題研究所 部長)

【研究要旨】

本研究は、活動・参加レベル向上に資するリハビリテーション(以下、リハ)の方法論の確立、これら技術を効果的に機能させるためのマネジメント手法の確立、これら方法論を定着させるための教育方法及びテキスト等の開発を通じて、生活期リハ/リハマネジメントの改善策を提案するとともに、平成 30 年の同時改定に向け、政策の検討に必要な基礎データや知見を提供することを目的とする。

本年度は、現在提供されているリハ、リハマネジメントの現状を分析するため、訪問リハ・通所リハ事業所における利用者の実態調査、生活行為向上マネジメント提出事例の分析、介護保険個票データを用いたサービス受給状況調査、多職種が参加する会議に必要なファシリテーションスキルの抽出、リハ提供内容およびリハマネジメントに対するリハ医からみた評価、先行研究分析、生活期リハの現状とその効果を検証するための多事業所前向き研究などを、また、教育・研修方法を検証するため、生活期リハ領域における生涯教育および大学教育カリキュラムの現状と課題分析、多職種による事例検討会の開催とその評価を実施した。その結果、

- 1) 通所リハと訪問リハのリハマネジメント上の差異では、通所リハ利用者より訪問リハ利用者は、ADL、IADL、介護負担に焦点をあて、個人の生活状況に合わせた目標設定や訓練が行われていることが示された。一方、通所リハ利用者は閉じこもり予防や社会参加支援を目的とした訓練が多く行われていることが示された。
- 2) 事例報告に見る生活期リハに関わる作業療法士の実践内容の特徴として、合格事例はケースマネジメントができていたが、不合格事例は専門職としての支援が報告書に根拠と具体性をもって表現されておらず、それに加えて対象者との合意形成や多職種連携、生活行為の引き継ぎというマネジメントが不十分であった。
- 3) 通所リハ利用者のうち在宅介護を中止した者では、生活機能の低下した者、認知症の者及び退院・退所者が多くなっていた。一方で、在宅介護を継続している者では個別リハを受給している者が多くなっていた。また、通所リハ利用者で継続して在宅サービスを利用している者のうち 1 割弱の者が通所リハの利用を中止しているが、これらの高齢者の中では通所リハから通所介護への切り替えが多く観察された。
- 4) 多職種が参加する会議に必要なファシリテーションスキルは 傾聴、確認、言い換え(要約)、議論を整理する、トラッキング(方向転換)、沈黙への対応、安心できる場づくり、の 7 つであった。
- 5) 事例検討の結果から、リハを実践する現場では、リハ科専門医との連携を促進する仕組み作りが課題と考えられた。
- 6) 参加に焦点を当てた評価方法の開発と普及、そしてそれらを用いて参加を促す目的と介入手段を掲げ、エビデンスの高い研究を行う必要性が示唆された。
- 7) ニーズ・緊急性の高い領域(生活期リハ/リハマネジメント)における細分化した研修ステップを設け、当該技術水準を着実に向上させる人材育成のためのキャリアラダー企画の推進が喫緊の課題と考えられた。
- 8) 事例検討会の内容から、多職種連携と課題解決のためのマネジメント能力がリハ職の課題であると考えられた。

などがわかった。

来年度は、多事業所前向き研究のデータ分析を通じて、改定後のリハ/リハマネジメントの現状と課題を整理するとともに、生活期リハ/リハマネジメント向上のための各種テキスト作成と研修の試行及び評価を行う。

A. 目的

本研究は、活動・参加レベル向上に資するリハビリテーション(以下、リハ)の方法論の確立、これら技術を効果的に機能させるためのマネジメント手法の確立、これら方法論を定着させるための教育方法及びテキスト等の開発を通じて、生活期リハ/リハマネジメントの改善策を提案するとともに、平成30年の同時改定に向け、政策の検討に必要な基礎データや知見を提供することを目的とする。

B. 方法

1. リハ/リハマネジメントに関する現状分析

1) 訪問リハ・通所リハ利用者の利用実態

…訪問リハ及び通所リハ事業所における利用者の実態を、既存調査データをもとに整理した上で比較した。

2) 一般社団法人日本作業療法士協会生活行為向上マネジメント事例報告登録制度提出事例の分析

…OT協会の学術データベースの事例報告データベースから、生活行為向上マネジメント事例を検索し、合格事例の特徴を抽出した。不合格事例については、OT協会生活行為向上マネジメント推進プロジェクト事例登録制度班による分析からその特徴を抽出した。

3) リハ利用者の受給状況の変化に関する実態把握

…A市から貸与された介護保険個票データ(介護保険被保険者台帳データ、要介護認定調査データ、介護保険レセプトデータ)を使用し、2013年9月から2014年9月にかけての受給状況の変化の実態、および受給状況の変化に影響を与える要因について検討を行った。

4) 多職種が参加する会議に必要なファシリテーションスキルに関する研究

…多職種が参加する授業(ケースメソッド)の様子を録画・録音し、その映像と音声を5名の分析者が3段階で分析した。

5) リハ提供内容/リハマネジメントに対するリハ医からみた評価

…OTジャーナルに掲載されている事例のなかから5事例会を選出し、リハ医の視点で、PT等のリハ提供内容やマネジメント方法について評価を行った。

6) 生活期リハの効果に関する文献レビュー

…医中誌Webとメディカルオンラインを使用し、過去10年間の文献をレビューし、ICFの活動と参加に焦点を当てた生活期リハの効果研究の課題を明らかにした。

7) 生活期リハの現状とその効果を検証するための前向き研究への取り組み

…研究協力の意向のある事業所の方を対象に、全国各地で研究説明会を開催しアセスメント票等のデータを継続的に収集し、生活期リハの現状とその効果を検証した。

2. 生活期リハ/リハマネジメント強化のための教育・研修方法について

1) 日本理学療法士協会の生活期リハ領域における生涯教育の現状と課題

…PT協会の生涯学習システムにおける研修構成、専門領域分類と各領域における研修水準と修了者数、特に生活期リハにおける実態を調査し、研修システムの課題を明確にした。

2) 生活期リハにかかる大学教育カリキュラムの現状と課題

…実際に提供されるサービスはその施策を支えるものに、換言すれば国民の期待に応えるものになっているか、に焦点を当てて生活期リハを担う職(理学療法士・作業療法士)の卒前教育について考察を加えた。

3) 福井県における多職種事例検討の試み

…福井県において多職種による事例検討会を開催した。会の流れは、事例提供者からの事例紹介を踏まえ、専門職が各々でリハビリテーションマネジメントを進める上で必要な視点を付箋に記し、提出、これらをICFモデルに沿って分類した。

4) 大分県における多職種事例検討の試み

…大分県において多職種による事例検討会を開催した。会の流れは、事例提供者からの事例紹介を踏まえ、専門職が各々でマネジメントを進める上で必要な視点を付箋に記し、これらをICFモデルに沿って分類した。

C. 結果

1. リハ/リハマネジメントに関する現状分析

1) 訪問・通所リハ利用者の利用実態

訪問リハ及び通所リハ利用者特性の差異として、訪問リハ利用者は通所リハ利用者

よりも重度な要介護度が多く、起居動作、ADL、IADL 全般にわたって自立度の低い者が多いことが示された。

リハマネジメント上の差異では、通所リハ利用者より、訪問リハ利用者は、ADL、IADL、介護負担に焦点をあて、個人の生活状況に合わせた目標設定や訓練が行われていることが示された。一方、通所リハ利用者は閉じこもり予防や社会参加支援を目的とした訓練が多く行われており、通所という環境特性を踏まえた支援が行われていることが示された。

医師との連携状況の差異では、訪問リハ及び通所リハ利用者共に、指示医との連携は計画策定時と見直し時に多く行われており、訓練中の留意事項が指示事項として最も多いことが示された。

指示医から指示されたリハ内容は理学療法が7割以上と最も多く、症状と訓練内容は半数以上の対象者で随時指示医へ報告されていた。一方、通所リハ利用者に比べ、訪問リハ利用者は、指示されたリハ内容では作業療法との回答が少なく、随時報告している内容では症状及び訓練実施後の効果と副作用が多いことが示された。

2) 一般社団法人日本作業療法士協会生活行為向上マネジメント事例報告登録制度提出事例の分析

合格事例はケースマネジメントができており、その内容も報告書に表現されていた。

不合格事例は専門職としての支援が報告書に根拠と具体性をもって表現されておらず、それに加えて対象者との合意形成や多職種連携、生活行為の引き継ぎというマネジメントが不十分であった。

3) リハ利用者の受給状況の変化に関する実態把握

継続認定者に対する利用者の割合(表中「利用者割合」)は、訪問リハで96.4%、通所リハで94.7%となっており、いずれのサービスにおいても高い比率となっていた。在宅利用者に対する継続利用者の割合(表中「継続割合」)は、訪問リハで77.7%、通所リハで91.6%となっており、訪問リハでサービス利用を中止するケースが多くなっていた。

継続群・非継続群に多く観察される(相対度数5%以上)サービス利用の組合せは、継続群では通所リハ、訪問介護、福祉用具貸与の組合せが中心であるのに対して、非継続群では訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の組合せが中心となっており、非継続群の一部では通所リハから通所介護へ移行していることが分かった。

通所リハ非継続群で利用率が高いサービスに着目すると、通所介護に関してはいずれのグループでも継続群に比べて利用率が高くなっているが、特に認知機能の低下したグループにおいて利用率が高くなっていることが分かった。その他サービスについては、寝たきり度が低下したグループにおいて利用率が高くなっていた。

4) 多職種が参加する会議に必要なファシリテーションスキルに関する研究

録画・録音時間は1時間13分であった。その映像と音声を5名の分析者が61の文節に整理し、次の7つのファシリテーションスキル(傾聴、確認、言い換え(要約)、議論を整理する、トラッキング(方向転換)、沈黙への対応、安心できる場づくり)が抽出された。

出現頻度が高かったスキルは、傾聴、確認、言い換え(要約)であった。これらのスキルは、単独で使われている場面と、組み合わせられている場面があった。いずれも発言者の発言をきちんと受け止め、安心して発言できる場づくりにも貢献していた。また、発言と次の発言を上手く重ね、議論を軌道に乗せる役割もあった。

今回の授業では、ファシリテーターが反論や対立に対応している場面は見受けられなかったが、議論を整理する中で、異なる発言を整理したり、トラッキング(方向転換)で、判断の是非を問う発問を投げかけることで、議論を深めていた。

5) リハ提供内容/リハマネジメントに対するリハ医からみた評価

ALSの事例については、経口摂取不能となることが予想されるため、かかりつけ医が経口摂取断念のタイミングを決め、本人や家族に説明するのが適切であると考えられた。

脳卒中の事例(失語なし)については、外出を促すことが重要。そのためであれば、訪問リハよりも通所リハの方が適切であると考えられた。

失語症を伴った脳卒中事例については、運動機能よりも社会性が失われることが多いため、本人のみならず周辺の人々(家族や友人、ケア提供者)にも失語症の特徴を良く理解させることがポイントであると考えられた。

パーソナリティ障害に伴う大腿骨頸部骨折の事例については、性格に合わせた目標設定や関わり方が重要であり、パーソナリティ障害の基本的な知識をサービス提供者側が修得しておくことが望ましいと考えられた。

パーキンソン病の事例については、薬効にばらつきを認めたり、副作用を伴ったりすることも多い。また、うつ状態や不安障害等の精神症状を合併することもしばしばである。疾病に伴う症状の特徴や予測される機能予後についての説明がリハを継続する上でのポイントであった。

- 6) 生活期リハの効果に関する文献レビュー
分析対象の文献は 54 件であった。
掲載誌の刊行年は 2009 年 8 件、2015 年に 10 件と多く、2011 年と 2012 年にそれぞれ 3 件ずつと少なかった。
用いられた研究デザインは systematic-review は 0 件(0%)、RCT3 件(6%)、非 RCT42 件(78%)であった。
研究の目的・介入手段・評価方法が活動に焦点が当たっている研究は 9 割以上みられたが、参加に焦点が当たっている研究は 4 割程度であった。
最も多く用いられた介入手段は身体機能訓練で、54 件中 18 件、33.3%の研究で用いられていた。次いで、介護予防教室 12 件 22.2%、パワーリハ 11 件 20.4%、交流 8 件 14.8%であった。
最も多く用いられた評価方法は握力、片脚立位であり、約半数の研究に用いられていた。健康関連 QOL を評価する SF-36 と SF-8、IADL を評価する老研式活動能力指標、生活の広がり評価する Life Space Assessment、要介護度以外の 9 つ

の手段は、すべて心身機能あるいは活動を評価する手段であった。

- 7) 生活期リハの現状とその効果を検証するための前向き研究への取り組み
...平成 28 年 8 月～平成 29 年 3 月にかけて合計 22 回の研究説明会を開催し、約 200 の事業所の協力が得られた。現在、調査体制の整った事業所から、順次、調査を開始している。
2. 生活期リハ/リハマネジメント強化のための教育・研修方法について
- 1) 日本理学療法士協会の生活期リハ領域における生涯教育の現状と課題
新人教育プログラムについて
2013～2015 年度の卒業直後の新規入会者に対する受講修了比率は 9 割前後と非常に高い値を示していた。
認定理学療法士制度について
2014 年度までは、毎年 300～400 名の取得者数であったが、2015 年度より約 1,000 名の取得者数と飛躍的に増加していた。
推進リーダー資格取得状況
推進リーダーの数は全会員の 12%に至っている。特定のモデル県(大分県など)では地域包括ケアシステムの推進に大いに貢献しているものの、全国レベルではまだまだ道半ばの感が強い状況にあった。
- 2) 生活期リハにかかる大学教育カリキュラムの現状と課題
...卒業に必要な単位数 124 単位のうち、生活期リハに必要な素養・能力に関連する科目の単位数は 6 単位であった。
- 3) 福井県における多職種事例検討の試み
...3 回、計 6 ケースに対する多職種検証会議を行った。
- 4) 大分県における多職種事例検討の試み
1 ケースを会議にて検証した。
各因子の傾向は「健康」に係る項目数は 23 項目(35.4%)となり最多となった。次いで「環境因子」に係る項目が多く 18 項目(27.7%)、「活動」と「参加」は各 4 項目であった。
職種別では医師と管理栄養士は「健康」項目が多く、医師 6 項目(26.1%)、管理栄養士 5(21.7%)となった。

「機能・構造」は歯科衛生士が 6 項目 (60%)、「環境」は言語聴覚士と福祉用具相談員が共に 4 項目 (22.2%)、「個人因子」は作業療法士が 4 項目 (57.1%)を占めた。

D. 考察および E. 結論

1) リハノリハマネジメントの現状と課題

通所リハ利用者 비해、訪問リハ利用者は、指示されたりハ内容では作業療法との回答が少なく、目標に応じて理学療法・作業療法などの指示がバランスよくなされる必要があると思われた。随時報告している内容では症状及び訓練実施後の効果と副作用が多いことが示された。

対象者の生活機能を支援する包括的な実践方法である生活行為向上マネジメントの、インテーク、アセスメント、解決すべき課題の抽出と設定、計画策定、実行、モニタリング、計画修正・生活行為の引継ぎというプロセスを確実に行うための作業療法士の能力を高めるための養成教育及び卒後教育の更なる充実が必要である。

在宅介護の継続率は訪問リハ利用者で 92.0%、通所リハ利用者で 86.5%となるが、通所リハ利用者のうち在宅介護を中止した者では、生活機能の低下した者や認知症者、退院・退所者が多くっており、これらの高齢者への対応は通所リハの課題といえた。一方で、在宅介護を継続している者では個別リハを受給している者が多くっており、在宅生活を継続していくためには高齢者の個別性を重視したりハの提供が重要となると考えられた。

通所リハ利用者で継続して在宅サービスを利用している者のうち 1 割弱の者が通所リハの利用を中止しているが、これらの高齢者の中では通所リハから通所介護への切り替えが多く観察された。通所介護への移行は高齢者の機能低下の状況に関わらず発生していることから、通所リハと通所介護の機能分化が不十分であることが推察された。

討論の中で展開されるコンフリクトは、知的活動をさらに深化させ、新しい知見を獲得するチャンスでもあるが、議論の整理の

仕方や発問内容を工夫することで、豊かな議論ができることが示唆された。

リハを実践する現場では、リハ科専門医との連携を促進する仕組み作りが課題と考えられた。

生活期リハの効果研究は、中等度のエビデンスは蓄積されているが、高いレベルのエビデンスが少なかった。また、参加に焦点が当てられた研究が少なく、活動と参加にバランスよく焦点が当てられて研究が行われているとは言いがたい。今後は参加に焦点を当てた評価方法の開発と普及、そしてそれらを用いて参加を促す目的と介入手段を掲げ、エビデンスの高い研究を行う必要があると考えた。

2) 生活期リハノリハマネジメント強化のための教育・研修方法について

ニーズ・緊急性の高い領域(生活期リハノリハマネジメント)における細分化した研修ステップを設け、当該技術水準を着実に向上させる人材育成のためのキャリアラダー企画の推進が喫緊の課題と考えた。

4年生大学におけるこれらの科目に目を向けると、科目内容、講義・演習・実習時間において、卒後、医療機関において一定の指導を得ながら理学療法・作業療法に当たるには足るものであると考えられる。一方、「人」の「生活場面」で有効なサービスを実現するためには、専門科目に加えて哲学的素養、マネジメント能力(情報収集力・情報分析力・情報伝達力)が必須であると考えた。

リハ計画の作成にあたっては、「健康状態」や「機能・構造」に着目し予後予測から見込めるリハ計画と、「個人因子」といった対象者の将来の生活像を目標に考えるリハ計画の両面性が大切であり、多職種で協働することによりこれが可能になると考えた。

各職種の専門性を理解したうえで、それぞれの強みを活かし、弱みをかばう連携が必要であるが、これを実行するためには、それぞれから出た意見を統合するコーディネーターの役割が重要であると考えられた。リハ職の課題としては、ア)他職種間で互いが求めている

ることに乖離があるため、自らの専門性と他職種の専門性の強みと弱みに関心を持ち、理解しあうこと、イ)対象者の個人因子や環境因子をもアセスメントし、課題を解決するためのプロセスを明らかにしたうえで多職種を巻き込みにながらそれぞれの強みを活かせるよう働きかけることの必要性が示唆された。端的に言えば、多職種連携と課題解決のためのマネジメント能力が課題であると考えた。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

1. 論文

【多職種を交えたりハビリ事例検討会】

- 1) 第 1 回「茶道教室の再開を長期目標とする方への在宅支援」, OT ジャーナル, 50(7), 682-687, 2016.
- 2) 第 2 回「誤嚥性肺炎を繰り返す方への在宅支援」, OT ジャーナル, 50(9), 1018-1023, 2016.
- 3) 第 3 回「経口摂取の継続に意欲的な、グループホームに入居中の ALS の方への支援」, OT ジャーナル, 50(10), 1124-1129, 2016.
- 4) 第 4 回「趣味活動に向けた外出支援へのアプローチ」, OT ジャーナル, 50(11), 1226-1231, 2016.
- 5) 第 5 回「外傷性脳損傷による高次脳機能障害を呈した事例」, OT ジャーナル, 50(12), 1316-1321, 2016.
- 6) 第 6 回「屋外歩行能力維持のため地域の社会資源の活用が必要な事例」, OT ジャーナル, 50(13), 1416-1421, 2016.
- 7) 第 7 回「日常生活行動にこだわりが強く、とじこもりがちな事例」, OT ジャーナル, 51(1), 56-62, 2017.
- 8) 第 8 回「身体症状の不安感より活動的に過ごせない方への在宅支援」, OT ジャーナル, 51(2), 152-157, 2017.
- 9) 第 9 回「生活行為向上マネジメントで本人・家族と目標を共有した事例」, OT ジャーナル, 51(3), 236-242, 2017.

【統合ケアマネジメント事例検討会】

- 1) 「躁うつ病でリストカットほのめかす女性。ADL 低下するが家で暮らしたい。ケアマネージャーとしてどうすればよいか」, 月刊ケアマネジメント, 27(4), 52-57, 2016.
- 2) 「統合失調症と肺気腫の 65 歳男性。ストレスに弱く在宅酸素導入ができない。今後どう支援したらいいのか」, 月刊ケアマネジメント, 27(5), 54-59, 2016.
- 3) 「糖尿病で足を切断。妻はうつで入院。娘は仕事が忙しく、本人が日中独居。どうしたら状態を低下させずに支援できるか」, 月刊ケアマネジメント, 27(7), 44-49, 2016.
- 4) 「円背で歩行に自信がない女性。家族に「危ない」と家事を止められている。「自分で歩きたい」と強く希望。どんな支援が考えられるか?」, 月刊ケアマネジメント, 27(8), 44-49, 2016.
- 5) 「仕分ける作業に没頭し少ししか食べない 90 代前半の女性。グループホームで他の入居者から文句が。どう対応したらいいのか?」, 月刊ケアマネジメント, 27(9), 46-51, 2016.
- 6) 「90 代でがん末期の女性。最後は緩和ケア入院を希望。ケアマネージャーは在宅看取り可能性を模索」, 月刊ケアマネジメント, 27(11), 48-53, 2016.
- 7) 「認知症や身体機能の低下で要介護 4。80 代女性「自宅のお風呂に入りたい」。専門職は「訪問入浴サービスに」。迷うケアマネージャー」, 月刊ケアマネジメント, 28(1), 38-44, 2017.

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の出願・登録状況

なし