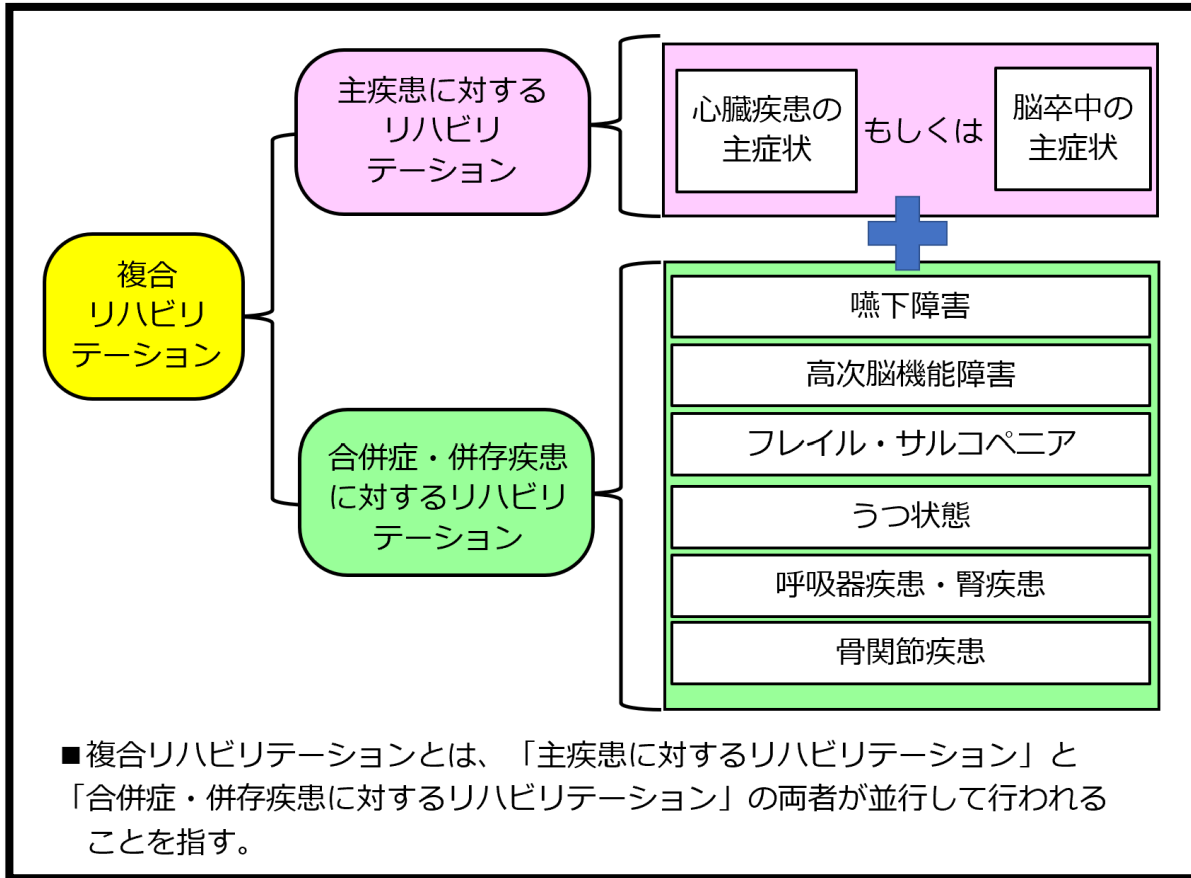


背景と目的



■ JROAD-DPC dataset

- 2015年~2016年, 911施設(心血管疾患 481例, 脳血管障害 364,625例)
- 心血管疾患における脳血管障害
 - ✓ 併存率 6.0%
 - ✓ 合併率 2.1%
- 脳血管障害における心血管疾患
 - ✓ 併存率 17.8%
 - ✓ 合併率 3.3%

Nakai M, et al. PLoS One. 2022;17:e0264390.

- ✓ 脳卒中および心臓病のリハビリテーション対象となる患者における複合リハビリテーションの実施率, 阻害要因, 有効性は明らかとなっていない
- ✓ 本邦における複合リハビリテーションの現状を把握する

対象と方法

- ✓ 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 1050施設 (**回答数240, 22.9%**)
- ✓ アンケート調査 (REDCAP登録システム)
- ✓ 2022年7月～2023年1月

調査対象施設情報

- 大学病院
- 急性期病院 (脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可**, **回復期病棟なし**)
- 急性期病院 (脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可**, **回復期病棟あり**)
- その他病院 (脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可**, **回復期病棟なし**)
- その他病院 (脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可**, **回復期病棟あり**)

解析対象施設数

- **414施設**
- 除外 (病院情報不明 14施設, 回復期病棟/診療可能疾患不明 5施設)

リハビリテーション(RH)人員体制:

- 理学療法士/作業療法士/言語聴覚士数
- 脳卒中**専従/専任**看護師/心臓病・大動脈・末梢動脈疾患**専従/専任**看護師 (1日あたり勤務数)
- 心臓リハビリテーション指導士数
- 心不全療養**指導士/心不全療法士**数
- 循環器病予防療養指導士数
- 脳卒中リハビリテーション (脳卒中看護) 認定看護師数
- 慢性心不全 (心不全) 看護認定看護師数
- 摂食嚥下障害看護認定看護師/認知症看護認定看護師/慢性疾患看護専門看護師数
- 管理栄養士
- その他 (認定, 専門看護師など) 数

RH実施体制

RH実施体制1 (対応可能なRH):

- 心大血管疾患RH(入院/外来)
- 脳血管疾患RH(入院/外来)
- 運動器RH
- 呼吸器RH
- 廃用症候群RH
- がん患者RH
- 認知症患者RH

RH実施体制2:

- ✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院例で、**心大血管疾患RHと脳血管疾患RHの両方が必要**
- ✓ 診療報酬上の算定にかかわらず両RHの可否
 - 心大血管疾患RHまたは脳血管疾患RHのみ施行(入院契機となった疾患RHのみ)
 - 心大血管疾患RHと脳血管疾患RH両方
 - そのほか(具体的内容記載)

RH実施体制3:

- ✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院例で、**併存疾患/症状のためRH必要例**
- ✓ 診療報酬上の算定にかかわらず、**心大血管疾患RH/脳血管疾患RH以外**に可能なRH
 - ・運動器RH ・呼吸器RH ・廃用症候群RH
 - ・がん患者RH ・認知症患者RH ・いずれも不可

RH実施体制4:

- ✓ 心大血管疾患, 脳血管疾患, 運動器, 呼吸器, 廃用症候群, がん, 認知症などの複種類RH**が必要例
- ✓ 診療報酬上の算定にかかわらず実施できるRH数
 - ・1種類(入院契機疾患RHのみ) ・2種類 ・3種類
 - ・4種類 ・5種類 ・6種類 ・7種類すべて

*心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれか

**心大血管疾患RH, 脳血管疾患RH, 運動器RH, 呼吸器RH, 廃用症候群RH, がん患者RH, 認知症患者RHの7種類

複合RHの問題意識, 転院状況

複合RHの問題:

- ✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院例
- ✓ 併存疾患/症状のためRH必要例
- ✓ 診療報酬上の算定にかかわらず, 心大血管疾患, 脳血管疾患, 運動器, 呼吸器, 廃用症候群, がん, 認知症の**複種類RHができない理由**
 - 様々な疾患に対するRHが可能な施設がない, 少ない
 - 主たる病名以外の疾患管理ができない
 - そのほか

*心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれか

複合RH必要例の転院状況:

- ✓ 心大血管疾患, 脳血管疾患, 運動器, 呼吸器, 廃用症候群, がん, 認知症などの複種類RH**が必要例における回復期RH病院/回復期病院転院状況
 1. 単一リハビリテーションのみ必要例と変わりなし
 2. RHが問題で転院受入時間がかかることが多い
 3. RHが問題で転院できず療養病院または自宅退院となることが多い
 4. そのほか

*心大血管疾患RH, 脳血管疾患RH, 運動器RH, 呼吸器RH, 廃用症候群RH, がん患者RH, 認知症患者RHの7種類

結果: RH体制人員①

大学病院 ①52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の全て診療可, 回復期病棟なし)
 ②113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれかの診療可, 回復期病棟あり21施設、回復期病棟の記載なし1施設) ③65施設, その他の急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の全て診療可, 回復期病棟の記載なし)、無記載10施設

	理学療法士(PT)数	作業療法士(OT)数	言語聴覚士(ST)数
大学病院(52施設)	20.5(6-96)(無回答2)	8(0-77)(無回答2)	4(0-33)(無回答2)
急性期病院(<u>全て診療可</u> , <u>回復期病棟なし</u>)(91施設)	16(2-70)(無回答2)	6(0-27)(無回答3)	4(0-17)(無回答3)
急性期病院(<u>全て診療可</u> , <u>回復期病棟あり</u>)(21施設)	27(8-75)(無回答2)	15(4-40)(無回答2)	5(1-40)(無回答2)
その他の急性期病院(<u>回復期病棟記載なし</u>)(65施設)	11.5(0-68)(無回答3)	4(0-63)(無回答7)	2(0-20)(無回答8)
施設情報無記載の病院(<u>回復期病棟記載なし</u>)(10施設)	3(1-75)(無回答2)	1.5(0-49)(無回答2)	0.5(0-25)(無回答2)

➤ ST数が他の専門職よりも少ない

中央値(範囲)

結果: RH体制人員②

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可, 回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可, 回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	脳卒中専従 看護師	脳卒中専 任看護師	心臓病・大 動脈・末梢 動脈疾患専 従看護師	心臓病・大 動脈・末梢 動脈疾患専 任看護師	心臓RH指 導士	心不全療 養指導士	心不全療 法士	循環器病 予防療養 指導士	脳卒中 RH(脳卒 中看護)認 定看護師	慢性心不 全(心不全) 看護認定 看護師
大学病院(52施設)	0(0-3) (無回答2)	0(0-15) (無回答2)	0(0-10) (無回答2)	0(0-11) (無回答18)	6(0-14) (無回答1)	2(0-13) (無回答5)	0(0-2) (無回答15)	0(0-1) (無回答17)	1(0-3) (無回答12)	1(0-3) (無回答8)
急性期病院(全て診 療可, 回復期病棟な し)(91施設)	0(0-34) (無回答6)	0(0-16) (無回答38)	0(0-82) (無回答35)	0(0-35) (無回答37)	5(1-16) (無回答3)	2(0-10) (無回答14)	0(0-1) (無回答36)	0(0-1) (無回答35)	1(0-2) (無回答30)	1(0-3) (無回答25)
急性期病院(全て診 療可, 回復期病棟あ り)(21施設)	0(0-1) (無回答13)	0(0-2) (無回答6)	0(0-1) (無回答5)	0(0-2) (無回答5)	3(0-11) (無回答1)	2(0-10) (無回答5)	0(0-0) (無回答6)	0(0-0) (無回答6)	0(0-1) (無回答5)	0(0-1) (無回答5)
その他の急性期病院 (回復期病棟の記載 なし)(65施設)	0(0-0) (無回答19)	0(0-0) (無回答19)	0(0-45) (無回答16)	0(0-10) (無回答19)	2(0-24) (無回答4)	1(0-14) (無回答10)	0(0-3) (無回答17)	0(0-0) (無回答18)	0(0-1) (無回答20)	0(0-5) (無回答17)
施設情報無記載の 病院(回復期病棟記 載なし)(10施設)	0(0-0) (無回答4)	0(0-0) (無回答4)	0(0-1) (無回答4)	0(0-0) (無回答4)	3(1-5) (無回答3)	0.5(0-4) (無回答4)	0(0-0) (無回答4)	0(0-0) (無回答4)	0(0-1) (無回答4)	0(0-0) (無回答4)

➤ 脳卒中・心臓病等に特化した看護師, RH専門職の配置がほぼない

中央値(範囲)

結果: RH体制人員③

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可, 回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可, 回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	摂食嚥下障害看護 認定看護師	認知症看護認定看 護師	慢性疾患看護専門 看護師	管理栄養士	その他(認定, 専門 看護師など)
大学病院(52施設)	1(0-3) (無回答10)	1(0-2) (無回答13)	0(0-3) (無回答17)	9(0-31) (無回答12)	22(0-34) (無回答25)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし) (91施設)	1(0-3) (無回答29)	1(0-3) (無回答21)	0(0-9) (無回答35)	6(1-20) (無回答19)	7(0-41) (無回答38)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟あり) (21施設)	0(0-2) (無回答6)	1(0-2) (無回答4)	0(0-0) (無回答6)	5(0-12) (無回答4)	3(0-14) (無回答6)
その他の急性期病院(回復期病棟の記載なし) (65施設)	0(0-3) (無回答17)	0(0-2) (無回答15)	0(0-0) (無回答18)	4(0-10) (無回答12)	1(0-23) (無回答27)
施設情報無記載の病院(回復期病棟記載なし) (10施設)	0(0-1) (無回答4)	0(0-1) (無回答4)	0(0-0) (無回答4)	1(0-6) (無回答2)	1(0-11) (無回答4)

➤ 合併症に対する看護師配置がほぼない

中央値(範囲)

結果:対応可能なRH

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可, 回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可, 回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	入院心大 血RH	外来心大 血管RH	入院脳血 管RH	外来脳血 管RH	運動器 RH	呼吸器 RH	廃用RH	がんRH	認知症 RH
大学病院(52施設)	50 (95.2%)	39 (75.0%)	51 (98.1%)	34 (65.4%)	52 (100%)	51 (98.1%)	50 (96.2%)	45 (86.5%)	10 (19.2%)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし)(91施設)	90 (98.9%)	76 (83.5%)	87 (95.6%)	48 (52.7%)	86 (94.5%)	84 (92.3%)	86 (94.5%)	72 (76.1%)	14 (15.4%)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟あり)(21施設)	20 (95.2%)	19 (90.5%)	21 (100%)	16 (76.2%)	21 (100%)	19 (90.5%)	20 (95.2%)	14 (66.7%)	4 (19.1%)
その他の急性期病院(回復期病棟の記載なし)(65施設)	48 (73.8%)	50 (76.9%)	52 (80.0%)	38 (58.5%)	56 (86.1%)	51 (78.5%)	51 (78.5%)	38 (58.5%)	5 (7.7%)
施設情報無記載の病院(回復期病棟記載なし)(10施設)	2 (20.0%)	5 (50.0%)	4 (40.0%)	3 (30.0%)	5 (50.0%)	3 (30.0%)	5 (50.0%)	2 (20.0%)	2 (20.0%)

➤ 認知症に対するRH体制が不十分

数(%)

結果:

✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院例で、心大血管疾患RHと脳血管疾患RHの両方が必要と思われる患者に対して、診療報酬上の算定にかかわらず両RHの可否

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の全て診療可, 回復期病棟なし) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれかの診療可, 回復期病棟あり) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の診療および回復期病棟記載なし) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	心・脳どちらか1つ	心・脳両方	その他(無回答込)
大学病院(52施設)	13(25.0%)	36(69.2%)	4(7.7%)(無回答1)
急性期病院(<u>全て診療可</u> , <u>回復期病棟なし</u>)(91施設)	19(20.9%)	55(60.4%)	4(4.4%)(無回答1)
急性期病院(<u>全て診療可</u> , <u>回復期病棟あり</u>)(21施設)	9(42.9%)	11(52.4%)	1(4.8%)
その他の急性期病院(<u>回復期病棟の記載なし</u>)(65施設)	23(35.4%)	27(41.5%)	8(12.3%)(無回答5)
施設情報無記載の病院(<u>回復期病棟記載なし</u>)(10施設)	2(9.5%)	2(9.5%)	6(28.6%)(無回答4)

➤ 大学病院・急性期病院では脳血管疾患・心大血管の両RHへの対応可能施設が5～7割である

*心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれか

数(%)

結果:

✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院例で、**併存疾患/症状のためのRH**が必要と思われる患者**に対して、診療報酬上の算定にかかわらずRHの可否

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可**, **回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可**, **回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	運動器RH	呼吸器RH	廃用RH	がんRH	認知症RH	いずれか可
大学病院(52施設)	48(92.3%)	47(90.4%)	47(90.4%)	40(76.9%)	11(21.2%)	48(92.3%)
急性期病院(全て診療可 , 回復期病棟なし)(91施設)	71(78.0%)	75(82.4%)	74(81.3%)	51(56.0%)	10(11.0%)	83(93.6%)
急性期病院(全て診療可 , 回復期病棟あり)(21施設)	16(76.2%)	14(66.7%)	17(81.0%)	11(52.4%)	4(19.1%)	20(95.2%)
その他の急性期病院(回復期病棟の記載なし)(65施設)	46(70.8%)	44(67.7%)	48(73.8%)	28(43.1%)	8(12.3%)	57(87.7%)
施設情報無記載の病院(回復期病棟記載なし)(10施設)	4(40.0%)	3(30.0%)	4(40.0%)	3(30.0%)	2(20.0%)	7(70.0%)

➤ 認知症に対するRHが不十分

*心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれか

数(%)

結果：診療報酬上の算定にかかわらず施行できるRH*数

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可, 回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可, 回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	RH 1種のみ (入院疾患のみ)	RH 2種	RH 3種	RH 4種	RH 5種	RH 6種	RH 7種全て
大学病院(52施設)	6(11.5%)	8(15.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	6(11.5%)	23(44.2%)	9(17.3%)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし) (91施設)	19(20.9%)	17(18.7%)	5(5.5%)	7(7.7%)	6(6.6%)	29(31.9%)	8(8.8%)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟あり) (21施設)	3(14.3%) (無回答1)	2(9.5%) (無回答1)	1(4.8%) (無回答1)	1(4.8%) (無回答1)	4(19.1%) (無回答1)	6(28.6%) (無回答1)	3(14.3%) (無回答1)
その他の急性期病院 (回復期病棟の記載なし) (65施設)	20(30.8%) (無回答2)	7(10.8%) (無回答2)	2(3.1%) (無回答2)	5(7.7%) (無回答2)	6(9.2%) (無回答2)	16(24.6%) (無回答2)	7(10.8%) (無回答2)
施設情報無記載の病院 (回復期病棟記載なし) (10施設)	1(10.0%) (無回答5)	0(0.0%) (無回答5)	0(0.0%) (無回答5)	1(10.0%) (無回答5)	1(10.0%) (無回答5)	2(20.0%) (無回答5)	0(0.0%) (無回答5)

*心大血管疾患, 脳血管疾患, 運動器, 呼吸器, 廃用症候群, がん, 認知症RH

数(%)

結果:

✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院例で、**併存疾患/症状のためのRH**が必要と思われる患者に複数RH**のができない理由**

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可, 回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可, 回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	様々な疾患のRH可能な施設がない/少ない	主病名以外の疾患管理不可能	その他
大学病院(52施設)	29(55.8%)	28(53.9%)	18(34.6%)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし)(91施設)	49(53.9%)	38(41.8%)	17(18.7%)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟あり)(21施設)	6(28.6%)	12(57.1%)	6(28.6%)
その他の急性期病院(回復期病棟の記載なし)(65施設)	28(43.1%)	35(53.9%)	13(20.0%)
施設情報無記載の病院(回復期病棟記載なし)(10施設)	2(20.0%)	4(40.0%)	1(10.0%)

*心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれか

**心大血管疾患, 脳血管疾患, 運動器, 呼吸器, 廃用症候群, がん, 認知症RH

数(%)

結果:

✓ 心大血管疾患, 脳血管疾患, 運動器, 呼吸器, 廃用症候群, がん, 認知症などの複種類 RH*が必要例における回復期RH病院/回復期病院転院状況

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可, 回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可, 回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	変わらない	転院までに時間がかかることが多い	療養病院転院または自宅退院が多い	その他
大学病院(52施設)	11(21.2%)(無回答3)	22(42.3%)(無回答3)	6(11.5%)(無回答3)	10(19.2%)(無回答3)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし)(91施設)	31(34.1%)(無回答1)	31(34.1%)(無回答1)	24(26.4%)(無回答1)	4(4.4%)(無回答1)
急性期病院(全て診療可, 回復期病棟あり)(21施設)	12(57.1%)	7(33.3%)	1(4.8%)	1(4.8%)
その他の急性期病院(回復期病棟の記載なし)(65施設)	30(46.2%)(無回答4)	15(23.1%)(無回答4)	12(18.5%)(無回答4)	4(6.2%)(無回答4)
施設情報無記載の病院(回復期病棟記載なし)(10施設)	0(0.0%)(無回答4)	0(0.0%)(無回答4)	1(10.0%)(無回答4)	5(50.0%)(無回答4)

結果:

✓ 脳卒中または心大血管疾患*入院患者/家族への指導/支援内容

大学病院 52施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**全て診療可**, **回復期病棟なし**) 113施設, 急性期病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**いずれかの診療可**, **回復期病棟あり**) 21施設、(回復期の記載がない施設が1施設), その他病院(脳卒中・心疾患・大動脈・末梢動脈疾患の**診療および回復期病棟記載なし**) 65施設, 施設情報無記載病院 10施設

	余暇活動	一次救命処置	その他
大学病院(52施設)	25 (48.1%)	10 (19.2%)	2 (3.8%)
急性期病院(全て診療可 , 回復期病棟なし) (91施設)	39 (42.9%)	32 (35.2%)	2 (2.2%)
急性期病院(全て診療可 , 回復期病棟あり) (21施設)	7 (33.3%)	5 (23.8%)	0 (0.0%)
その他の急性期病院 (回復期病棟の記載なし) (65施設)	21 (32.3%)	14 (21.5%)	2 (3.1%)
施設情報無記載の病院 (回復期病棟記載なし) (10施設)	1 (10.0%)	1 (10.0%)	1 (10.0%)

その他具体的内容

- ✓ 心臓病手帳の記録方法と外来受診に担当医に提出することについてのお願い.
- ✓ 心リハはすべてが必須項目.
- ✓ 患者・家族に対して指導、支援するよりも 職員向けに指導.

*心疾患・大動脈・末梢動脈疾患のいずれか

結果のまとめ-1

RH体制人員:

- ✓ 脳卒中センターと同様に、心臓リハビリテーション施設でも、大学病院、急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし), 急性期病院(全ての診療可, 回復期病棟あり), その他病院(回復期病棟なし), 施設情報無記載の病院とも, ST数が少ない.
- ✓ いずれの病院も専門の脳卒中・心臓病に特化した専従/専任看護師, 合併症に対する看護師、RH専門職がほぼいない.
- ✓ いずれの病院も認知症RHへの対応が困難である.
- ✓ 複合疾患に対応困難施設では, 入院/外来心大血管RHへの対応が困難である.

複合RH:

- ✓ 大学病院, 急性期病院(全て診療可, 回復期病棟なし), 急性期病院(いずれかの診療可, 回復期病棟あり)では, 心大血管疾患RHと脳血管疾患RHの両RHへの対応が比較的困難である.
- ✓ いずれの病院も併存する「認知症」へのRH対応は難しい.
- ✓ 施設情報無記載病院では, 併存する「がん」へのRH対応は難しい.
- ✓ 大学病院・急性期病院では、他の施設と比べて複合RHとして6種RHまで施行できる割合が高い.

結果のまとめ-2, 結語

複合RHができない理由:

- ✓ 対応可能な施設が少ない, 主病名以外の疾患管理が不可能である, マンパワー, 施設認定基準, 診療報酬など, さまざまな問題を解決する必要がある.

複合RHが必要な患者の転院:

- ✓ 大学病院では転院までに時間を要することが多いが, 概ね回復期RH病院/病棟に転院しているようである.

患者/家族指導/支援状況:

- ✓ 性生活, 心理面, 一次救命処置へのサポートが不足している.
- ✓ 心理面の充実を図る必要性もある.

検討が必要と考えられること:

- ✓ STの充足
- ✓ 専従/専任看護師, 資格を有する看護師の充足
- ✓ 認知症RHの対応
- ✓ 「がん」「認知症」併存患者の複合RH対応
- ✓ 複合RH対応施設数の増加, 人員充足, 施設認定基準および診療報酬の見直し

まとめ・考察

- ✓ 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 1050施設 (**回答数240, 22.9%**)
- ✓ アンケート調査 (REDCAP登録システム)
- ✓ 2022年7月～2023年1月

日本心臓リハビリテーション学会認定施設と日本脳卒中学会認定一次脳卒中センターでは状況がよく似ている

1. ST数が他の専門職よりも少ない
 2. 脳卒中・心臓病等に特化した看護師, RH専門職の配置がほぼない
 3. 合併症に対する看護師配置がほぼない
 4. 認知症に対するRH体制, 複合疾患に対応困難施設では心大血管, がんRH体制が不十分
 5. 複合疾患に対応可能施設では脳血管疾患・心大血管RHを両方に対応可能施設が少ない
 6. 診療報酬上の算定にかかわらず施行できるRH数に制限がある施設が多い
 7. 転院状況に変わらない施設もあるが, 遅延する施設もあり, 受入れ先RH体制の問題が関与?
- 失語症などの高次脳機能障害のRH
 - 資格取得推進, 適切な病棟配置
 - 認知症, がんRHを早急に検討
 - 診療報酬の見直し
 - 施設基準, 人員補充, RHスペース確保の補助, 診療報酬の見直し

結 語

- ✓ 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 1050施設(回答数240, 22.9%)
- ✓ アンケート調査(REDCAP登録システム)
- ✓ 2022年7月～2023年1月

検討が必要と考えられること:

- ✓ STの充足
- ✓ 専従/専任看護師, 資格を有する看護師の充足
- ✓ 認知症RHの対応
- ✓ 「がん」「認知症」併存患者の複合RH対応
- ✓ 複合RH対応施設数の増加, 人員充足, 施設認定基準および診療報酬の見直し