

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学政策研究事業）

（分担）研究報告書

要介護者に対する疾患別リハビリテーションから
維持期・生活期リハビリテーションへの一貫したリハビリテーション手法の確立研究

「要介護者に対する医療保険の疾患別リハビリテーション診療から介護保険の生活期リハビリテーションマネジメントへの一貫したリハビリテーション手法の手引き作成研究①」

研究分担者 浅枝 諒 宝塚医療大学 和歌山保健医療学部 助教

研究要旨

医療保険の疾患別リハビリテーション治療が終了した後の、介護保険の維持期・生活期リハビリテーションでは、疾患別リハビリテーション治療からの一貫したリハビリテーション手法が確立されていない。そこで令和3年度は、疾患別の維持期・生活期リハビリテーションの効果的な方法確立を標準化した手引きを作成した。手引きは維持期・生活期リハビリテーションに関わる医師、看護師、療法士、ソーシャルワーカーなどの関係職種間で標準化されるものとし、研究分担者は理学療法および義肢装具に関する概要、具体的なマネジメント方法、留意点をそれぞれ記載した。令和4年度は作成した手引きを使用した多施設共同の介入研究を実施する予定である。

A. 研究目的

医療保険の疾患別リハビリテーション治療が終了した後の、介護保険の維持期・生活期リハビリテーションでは、疾患別リハビリテーション治療からの一貫したリハビリテーション手法が確立されていない。介護保険の維持期・生活期リハビリテーションに関する手引きを作成することで、関連専門職種で一貫したリハビリテーションを実施できると考えた。そこで令和3年度は疾患別の維持期・生活期リハビリテーションの効果的な方法確立を標準化した手引きを作成した。

B. 研究方法

令和3年4月から9月までに、研究代表者および共同研究者による会議（Zoomを使用したWeb会議）を計6回実施し、手引きの作成方針、内容を協議した。手引きの内容は、維持期・生活期リハビリテーションに関わる医師、看護師、療法士、ソーシャルワーカーなどの関係職種間で標準化されるものとし、研究責任者および研究分担者にて、1.リハビリテーション医学・医療総論、2.リハビリテーション診療（診断・治療・支援）総論、3.介護保険の生活期リハビリテーションにおける医師の

役割、4.理学療法、5.作業療法、6.言語聴覚療法、7.義肢装具、8.看護、9.栄養管理、10.薬物療法、11.歯科の手引き作成を分担した。

1. 理学療法領域

理学療法は、科学的介護情報システム（LIFE）および、リハビリテーション医学・医療コアテキストを参考にし、関節可動域（ROM）訓練、筋力増強訓練、持久力訓練、協調性訓練・バランス訓練、座位・立位訓練、基本動作訓練、起立・歩行訓練、義肢装具訓練に細分化して作成した。各項目では、1.概要、2.具体的なマネジメント方法、3.通所リハビリテーションでの訓練、4.訪問リハビリテーションでの訓練、5.留意事項について記載し、箇条書きでの端的な説明や、図表を使用した。

2. 義肢装具領域

義肢装具領域の手引き作成は、義足・義手の種類と使用法・管理、装具の種類と使用法・管理に細分化し、それぞれの手入れ、破損した場合の対応を含めて使用方法を記載した。

（倫理面への配慮）

令和3年度研究の手引き作成に関しては、人を対象として実施する活動ではなく、研究責任者および研究分担者が文書を作成する

<p>研究であったため、倫理面の問題はないと判断した。</p> <p>C. 研究結果</p> <p>1. 理学療法領域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定義 <p>関連専門職に向けて、理学療法の意義と運動療法の根拠について記載した。</p> <p>【運動療法はリハビリテーション治療の基本となり、ほぼすべての対象者において必要である。介護保険における生活期・維持期リハビリテーションにおいては、在宅や通所施設の充足した物理療法機器がない場合も多く、運動療法を実施することが理学療法においては必須である。】</p> <p>【治療方針は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーション専門職だけでなく、看護師、ケアマネジャー、介護福祉士で検討し、実施計画を立てる。】</p> ・ 関節可動域（ROM）訓練 <p>ROM 訓練は訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションに共通した内容であり、ROM 測定や筋緊張亢進などの疾患に応じた留意事項を中心に記載した。</p> ・ 筋力増強訓練 <p>筋力増強のメカニズムと効果に関して詳細に記載し、維持期・生活期リハビリテーションにおいても重要な治療法であることを記載した。また、通所リハビリテーションと比較して、訪問リハビリテーションでは使用できる機器や時間の制約がある留意事項を記載し、限られた環境下での工夫点も記載した。</p> ・ 持久力訓練 <p>全身持久力の向上は生命予後に関わることを記載し、維持期・生活期リハビリテーションにおいても評価可能な運動負荷設定方法を記載した。また訪問リハビリテーションにおいては、外出を利用した歩行訓練など、リハビリテーションが実施される環境に応じたマネジメント方法を記載した。</p> ・ 協調性訓練・バランス訓練 <p>協調性訓練、バランス訓練は評価方法がそのまま訓練方法に結び付くことや、いすや手すりなど自宅に設置される物品を使用できる訓練を工夫点として記載した。</p> ・ 座位・立位訓練 <p>自立した座位・立位保持が困難であって</p> 	<p>も、離床による全身状態改善効果があることを記載し、維持期・生活期リハビリテーションにおいても座位・立位訓練を行うことを記載した。またいすや手すりなど自宅に設置される物品を使用できる訓練を工夫点として記載した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本動作訓練 <p>寝返り、起き上がり、端座位からの立ち上がりを中心に、イラストを用いて動作を分割して記載した。特に維持期・生活期リハビリテーションで対象となることが多い片麻痺患者を想定した内容とその注意点を記載した。</p> ・ 起立・歩行訓練 <p>起立・歩行能力は転倒や生命予後に関わる重要な要素であることを記載し、歩行速度、立ち上がりテストなどの評価方法を詳細に記載した。また自立した歩行が困難な利用者においても、歩行訓練は全身持久力と筋力向上効果が期待できるマネジメント方法であることを記載した。</p> ・ 義肢装具訓練 <p>理学療法実施における義肢装具の活用方法、特に動作分析に基づく装具の選択、義肢装具士との連携を中心に記載した。</p> <p>2. 義肢装具領域</p> <p>維持期・生活期リハビリテーションでの使用頻度が高い、短下肢装具に関しては、イラストを用いてその種類を説明した。また装具作成後の未使用、不適合に対して、保険利用を含めた包括的なマネジメント方法を記載した。</p> <p>D. 考察</p> <p>令和 2 年度における実態アンケート調査研究においては、維持期・生活期リハビリテーションにおいて定量的評価を実施している事業所は約 93%であった一方で、医療保険での疾患別リハビリテーションと一貫した評価が実施できていないことが明らかとなっている。また、生活期リハビリテーションにおいて ADL、IADL 訓練の実施率が低いことも明らかとなり、疾患別リハビリテーションから維持期・生活期リハビリテーションへの一貫した評価と治療が実施できていない実態である。その要因として両リハビリテーションに共通または独自の評価、治療方法が明記されている指標が存在しないことが考えられる。本研究にて作成した手引きは、リハビ</p>
--	---

リテーション医師、看護師、療法士（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、薬剤師、義肢装具士、歯科医師によって多角的に維持期・生活期リハビリテーションが記載されたものである。

理学療法領域に関しては、日本リハビリテーション医学研究機構によって定義されたリハビリテーション診療の治療法に分類して、維持期・生活期リハビリテーションにおける各訓練内容を明記した。維持期・生活期リハビリテーションにおいては、医療保険での疾患別リハビリテーションと比べて実施時間と実施環境が十分でない可能性が考えられるため、介護老人保険施設、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションいずれの事業所でも実施できる評価・治療方法を記載することに注意した。また多職種が使用する手引きであるため、理学療法特有の治療法（モビライゼーション、筋膜リリース、神経促通手技）などは記載せず、多くの対象者に共通して評価、治療が実施できるものを中心とした。特に訪問リハビリテーションにおいては、筋力増強訓練や持久力訓練を単独で行うのではなく、自宅あるいは屋外での歩行訓練やADL訓練を利用した全身調整運動を行うことなど、事業所別の工夫点を写真や図を用いて説明した。

義肢装具に関しては、装具によっては多職種が経験していないものもあるため、写真と基本的な使用方法と注意点を中心に記載した。特に、維持期・生活期リハビリテーションにおける脳梗塞患者の装具は、初回作成からの経年劣化が与える影響が大きいため、再度作成する場合の対応法についても記載した。これにより義肢装具士以外のリハビリテーション関連専門職が日々のマネジメントで装具状態を確認することができ、本手引きによって迅速な装具作成対応を行うことができる可能性がある。

本研究で作成した手引きは、生活期・維持期リハビリテーションに関係する多職種間で標準化するために使用できる。令和4年度はこの手引きを各事業所に配布し、配布された事業所とそうでないものにおける、リハビリテーションマネジメント前後の評価を行い、要介護者に対する疾患別リハビリテーションから維持期・生活期リ

ハビリテーションへの一貫したリハビリテーション手法の効果を明らかにする予定である。

E. 結論

Web 会議により、リハビリテーション医、看護師、理学療法士によって手引きの概要を決定し、関連専門職で疾患別リハビリテーションから維持期・生活期リハビリテーションマネジメントへの一貫した手法を記載した手引きを作成した。次年度は作成した手引きを使用した多施設共同の介入研究にて、一貫したリハビリテーションマネジメントの効果を明らかにする予定である。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

研究発表

1. 論文発表

当該年度では特になし

2. 学会発表

当該年度では特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

当該年度ではなし

2. 実用新案登録

当該年度ではなし

3. その他

当該年度ではなし