

# 東構成員提出資料

## 全老健における認知症短期集中リハビリ等に関する研究事業 等

年度	研究事業名 等	概要
平成16年	介護予防に資する介護老人保健施設における短期集中的リハビリテーションのあり方に関する試行的事業	専門職によるリハの提供により在宅復帰ないしは在宅生活の維持が見込める認知症の利用者に対してリハビリテーションを実施し、その効果等の検証
平成17年	介護老人保健施設における要介護高齢者(障害・認知症)の状態像に合わせた短期集中リハビリテーションのあり方に関する試行的事業	入所者:個別リハ(20分)+小集団リハ(40分)を週5日以上実施 通所者:同上を週3日以上実施
平成18年	介護報酬改定	老健だけに認知症短期集中リハビリテーション実施加算が創設。 (対象者:軽度の認知症(HDS-R等15~25点)で在宅復帰が見込める入所者)
平成18年	認知症短期集中リハビリテーションの実態と効果に関する研究事業	認知症短期集中リハの具体的方法やプログラムおよび効果等の検証 対象者(認知症短期集中リハ加算を算定している入所者) 対照群(認知症短期集中リハ加算を算定していない入所者及び軽度の認知症の特養入所者)
平成19年	認知症短期集中リハビリテーションの実践と効果に関する検証・研究事業	平成18年度調査で認められた有効性について、対象者等の数を増やし検証を行うこと及び在宅復帰への状況把握 対象者(認知症短期集中リハ加算を算定している入所者) 対照群(認知症短期集中リハ加算を算定していない入所者)
平成20年	認知症高齢者の状態像に応じた認知症短期集中リハビリテーションの効果的な実施に関する研究事業	対象者を中等・重度(HDS-R等5~15点)の入所者に限定し、効果等の検証 対象者(認知症短期集中リハ加算を算定している入所者) 対照群(認知症短期集中リハ加算を算定していない入所者)
平成20年	「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」～報告書～ (厚生労働大臣の指示のもとにプロジェクトチームを設置)	【報告書より抜粋】 平成18年4月より、介護老人保健施設において導入された軽度認知症に対する短期集中認知機能リハビリテーションが、中核症状及びBPSDの改善に有効であることが示された。
平成21年	介護報酬改定	認知症短期集中リハビリテーション実施加算の対象範囲の拡大 (対象者:中等度・重度の認知症の入所者へ拡大) (対象サービス:介護療養型医療施設・通所リハビリテーションへ拡大)

平成18年度以降の研究班では、あらゆる角度から検証ができるよう、外部機関の専門家(我が国の認知症研究の第一人者)の先生方に班員メンバーに加わっていただき、公明性を保つようにした。  
また厚生労働省の担当課長補佐にも、ほぼ毎回会議にご出席頂いた。

### 班員の主な外部機関の専門家メンバー

班 長 鳥羽 研二 先生 (杏林大学医学部高齢医学教授)  
班 員 遠藤 英俊 先生 (国立長寿医療センター病院 包括診療部長)  
      中村 祐 先生 (香川大学医学部附属病院精神神経科教授)

オブザーバー:厚生労働省 課長補佐

## 研究事業結果

認知機能短期集中リハビリテーション  
は極めて有効であり

臨床的認知症重症度の進行予防  
心の健康維持（意欲、活動性）を通じ  
ADLの改善が認められる。

更に周辺症状の改善によって在宅系  
への復帰効果が期待される。

平成18年4月から

老人保健施設のみで試行的に行われた、

『認知症短期集中リハビリ』が、

認知症に対して極めて有効であることが実証された。  
(参考資料)



厚生労働省

「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」  
の報告書にも記載された。

# 認知症短期集中リハビリテーション実施状況

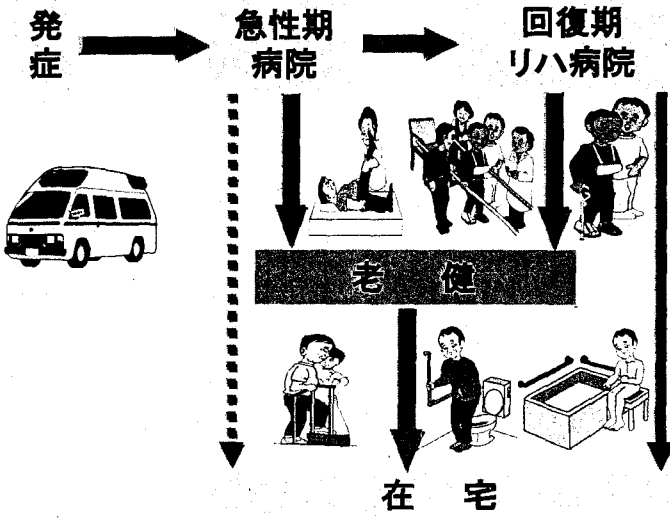
(全老健「認知症短期集中リハビリテーション」提供可能施設 公表意向調査より)

	平成20年10月		平成21年10月	
	施設数	割合	施設数	割合
回答数	1,478施設	100.0%	1,632施設	100.0%
実施している	341施設	23.1%	762施設	46.7%
実施していない	931施設	63.0%	844施設	51.7%
無回答	206施設	13.9%	26施設	1.6%
全数に対する実施率		10.3%		22.7%

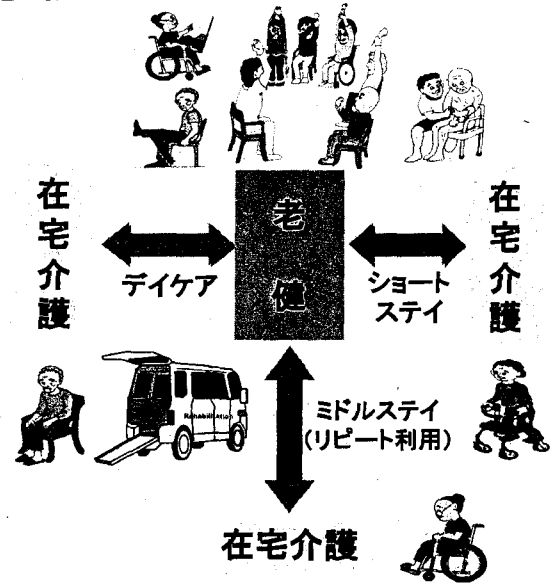
実施している施設数は、約2倍に

# 介護老人保健施設の役割と機能

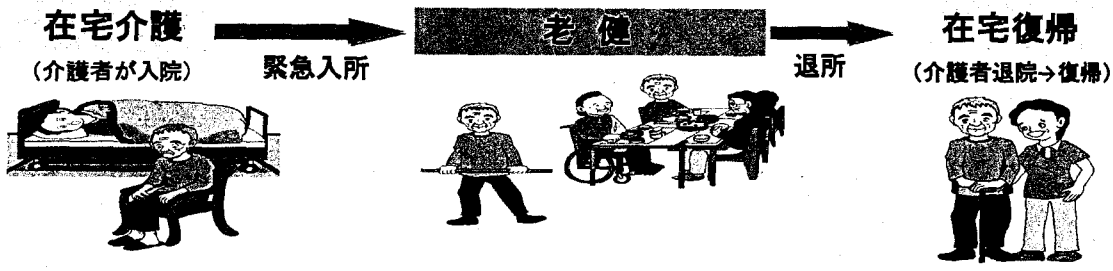
## 事例 1 脳卒中急性期例



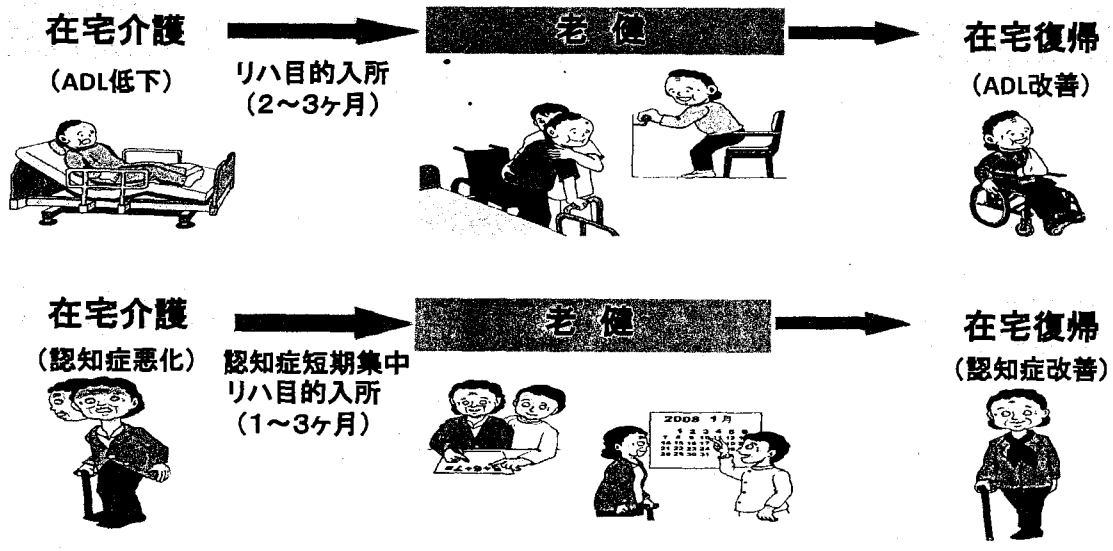
## 事例 2 脳卒中慢性期例

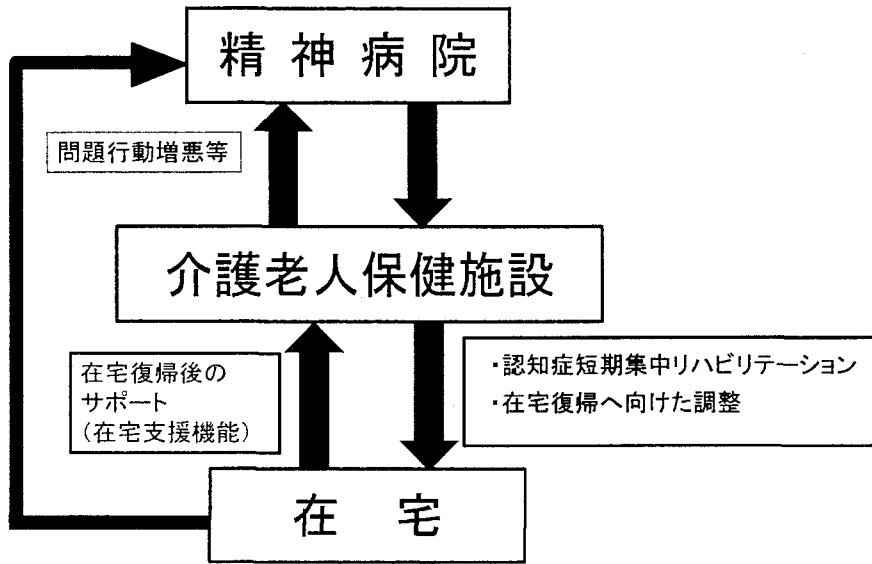


## 事例 3 在宅介護緊急事態発生例



## 事例 4 在宅介護中のADL低下・認知症進行(悪化)





## 独居. 1

氏名	年齢	要介護度	日常生活自立度	認知症ランク	利用サービス( /週 )				( /月 )	( /年 )	レンタル
					デイケア	デイサービス	訪問介護	訪問リハビリ	ショートステイ	リピート入所	
T. I	80	1	J2	—	2	/	2	1	/	6か月	/
H. U	61	3	A2	I	/	2	5	/	10日	3か月	車椅子、手すり
T. N	82	3	B1	—	/	3	6	/	10日	3か月	介護ベッド
A. O	81	2	B1	I	2	/	4	/	7日	2か月	介護ベッド、車椅子
S. K	92	4	B1	III a	3	/	7	/	20日	/	車椅子、手すり
K. M	81	1	J1	I	2	/	1	/	6日	/	車椅子
N. Y	82	1	J1	—	2	/	1	/	6日	/	手すり
N. N	88	3	A2	II b	/	/	/	/	12日	/	/

## 独居. 2

氏名	年齢	要介護度	日常生活自立度	認知症ランク	利用サービス( /週 )				( /月 )	( /年 )	レンタル
					デイケア	デイサービス	訪問介護	訪問リハビリ	ショートステイ	リピート入所	
N. O	80	3	B1	I	3	/	/	/	/	/	介護ベッド、車椅子、スロープ、手すり
S. G	77	1	A1	—	/	/	2	/	/	/	/
H. M	76	5	C2	II b	/	/	5	/	14日	/	介護ベッド、床ずれ防止マット、車椅子、昇降機
S. S	76	4	A2	I	2	1	7	1	/	/	介護ベッド
K. N	88	1	A1	II a	2	/	1	/	/	/	手すり、歩行器
A. F	87	2	A1	II a	3	/	4	/	/	/	/
M. O	77	1	A1	I	2	/	1	/	/	/	手すり
F. W	89	2	A1	II b	3	1	/	/	/	/	/





## 日中独居. 2

氏名	年齢	要介護度	日常生活自立度	認知症ランク	利用サービス( /週 ) ( /月 ) ( /年 )						レンタル
					デイケア	デイサービス	訪問介護	訪問リハビリ	ショートステイ	リピート入所	
Y. Y	89	3	A1	I	3	2	/	/	/	/	介護ベッド
H. Y	77	2	A1	—	3	1	/	/	/	/	
T. D	82	2	B1	—	2	3	/	/	/	/	
I. K	62	2	A1	—	2	3	/	/	/	/	
I. S	65	3	B1	IIb	3	/	/	/	/	/	車椅子
H. N	71	2	A1	IIa	3	/	/	/	/	/	車椅子、歩行器
Y. S	76	2	A1	—	3	1	/	/	/	/	
M. S	86	2	A1	IIb	4	/	/	/	/	/	