

# 第 1 部：解説篇

## 序章. 本書の趣旨と構成

平成 15 年度に介護保険発足後最初の介護報酬見直しが行われた。これは「在宅重視と自立支援」を「個々の利用者のニーズに対応したサービスの質の向上」で実現するという基本的な考え方に立ったものである。そしてリハビリテーションに関してもその方向で大幅な改正が行われた。それは、多数の新しい項目の新設、変更、追加、再定義を含み、ほぼ面目を一新したとあってよい。

これは「在宅重視と自立支援」にとってリハビリテーションが重視され、その果すべき役割が非常に大きく期待されていることのあらわれとみることができる。またリハビリテーションがその本来のあるべき姿をとりもどし、利用者の生活と人生の向上に役立つものとなることが期待されていることのあらわれといってもよい。

事実リハビリテーションは、正しい技術とプログラムで行なわれるならば、今回の見直しの基本的考え方である「要介護状態になることや要介護度の上昇を予防し、要介護度の軽減を図るとともに、要介護状態になっても、できる限り自立した在宅生活を継続する」ことに直接役立つことができる。

### 介護保険のリハビリテーションは「維持が目的」ではなく、生活・人生を向上させるもの

これまで介護保険におけるリハビリテーションはしばしば、機能の「維持」を目的とする「維持期リハビリテーション」であると言われてきた。しかし、次の3点で介護保険の利用者や高齢者においても、リハビリテーションは単なる維持ではなく、向上にむけての大きな役割を果すことができる。

第1にはリハビリテーションとは「心身機能」だけを対象とするものではなく、「活動」（生活）と「参加」（人生）を加えた「生活機能」（人が生きることの全体）の3つのレベル（階層）のすべてを対象として、その改善・向上をはかるものである。したがって心身機能のみを考えて維持しかできないとする考え方は根本的に誤っている。（下線は ICF：国際生活機能分類の用語）

第2にはリハビリテーションのもっとも基本的な技術である「活動」向上訓練を行えば、「心身機能」が同じであっても（むしろ悪化しつつある場合においてさえ）「活動」レベルの向上は可能であり、それによって利用者の「生活」も「人生」も大きく向上する。

第3には「高齢はリハビリテーションの阻害因子」という、一部にみられる考え方は正しくなく、むしろ高齢者のリハビリテーションほどプログラムの差が著明にあらわれるのであり、プログラムの改善により向上は十分可能である。

なお「維持」を目標にするというような消極的なすすめ方では維持さえできず、「心身機能」面も「活動」面も低下するだけである。今回の改定の基本は積極的に「活動」・「参加」向上に取り組めば効果があがるという前向きの立場である。

本書はリハビリテーションがそのような大きな役割を果し、利用者によりよいサービスが提供できるようになるための手引きとして作られたものである。

## 本書の構成

### 第 1 部：解説篇の構成

まず第 1 章では「平成 15 年度介護報酬見直しの概要」（資料篇第 1 章）に沿って、その基本的な考え方とリハビリテーション関連の見直しの概要について述べた。

つづく第 2 章、リハビリテーション関連の見直しの意義では、まず今回のリハビリテーション関連の見直しのもつ意義を全般にわたって概観し、ついで第 3 章以下でその中の主要な項目について詳しく解説することとした。

なお第 2 章の最後の「リハビリテーション理念の明確化」は今回の見直しにとどまらない大きな意味をもつものであり、本来ならば別に章を立てて論じるべきものであるが、実際の・実用的な手引きとしての本書の性格を考慮して第 2 章の一部にとどめた。

第 3 章、ICF：国際生活機能分類は、今回のリハビリテーション関連の見直しの大きな骨格を形づくっている ICF（WHO 国際生活機能分類）の概略と、それがリハビリテーションにとってもつ意味について解説した。ICF は介護・福祉・保健・医療従事者間の、またはそれらの人々と利用者・患者・家族、さらには一般国民との間の「共通言語」としてつくられたものであり、「利用者中心のチームワーク」に立つリハビリテーションにとって不可欠の思考・実践の枠組みである。

つぎに第 4 章、「活動」向上訓練からはリハビリテーションの具体的なアプローチに入り、まず実用歩行・ADL（日常生活活動）をはじめとする「活動」（ICF 用語）の自立性をいかに向上させるかについて詳しく述べた。ここで中心となるのは「している“活動”」と「できる“活動”」の両者を、活動レベルの目標である「する“活動”」（参加レベルの目標＜主目標＞の具体像であり、それと表裏一体のもの）に向けて向上させていくということである。

この章にはまた、これらの考え方を裏付ける研究データをコラムとして付けた。

つづいて第 5 章、個別リハビリテーションでは、従来の単なる一对一の訓練という意味ではなく、「個々の利用者のニーズに対応した」サービスであり、個別的・個性的な目標・計画に立ったオーダーメイドのプログラムであるという意味での「個別リハビリテーション」につき詳しく解説を加えた。

最後の第6章、リハビリテーション（総合）実施計画書は今回新設された「リハビリテーション実施計画書」および改定された「リハビリテーション総合実施計画書」についてその趣旨と構成の原理、そして記入とそれを用いての本人・家族への説明の手順について述べている。ここでいう構成の原理とは大きくいって、タテ軸はICFの生活機能構造にのっとり、ヨコ軸は「目標を創りだすための評価」からなっているということである。

なお、これらの計画書の具体的な記入法としては先に「リハビリテーション（総合）実施計画書を上手に使いこなす法（含：記入例）」（リハビリテーション（総合）実施計画書の書き方検討委員会編）として独立のパンフレットとして発表されているが、本書では読者の便宜のため版型を縮小（A4版→B5版）して付録として収めた。

## 第2部：資料篇の構成

資料篇は以下のような構成となっている

### 第1章 平成15年度介護報酬見直しの概要と考え方

- I. 平成15年度介護報酬見直しの概要（リハビリテーション関連分）
- II. 介護報酬見直しの考え方（リハビリテーション関連分）

### 第2章 リハビリテーション関連の単位数・運営基準等の関係告示・通知等まとめ

- I. 介護保険法（抜粋）
- II. 訪問リハビリテーション
- III. 通所リハビリテーション
- IV. 介護老人保健施設（老人保健施設）
- V. 介護療養型医療施設における特定診療費

### 第3章 今回の見直しに到る検討過程でのリハビリテーションに関連する社会保障審議会介護給費分科会提出資料

- I. サービス全体について
- II. 訪問リハビリテーション
- III. 通所介護・通所リハビリテーション
- IV. 施設サービス全体
- V. 介護老人保健施設
- VI. 介護療養型医療施設
- VII. 平成14年 介護事業経営実態調査結果

## 第4章 付録

1. 「寝たきり化および要介護状態・要支援状態の予防・改善のための具体的アプローチのポイント」 地域リハビリテーション懇談会報告書（平成12年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金：老人保健健康増進等事業分）による
2. リハビリテーション（総合）実施計画書を上手に使いこなす法（含：記入例）

本書が今回の介護報酬見直しの意義の理解とリハビリテーション関連領域におけるその適切な運用に役立ち、ひいては介護保険の目的とする「在宅重視と自立支援」の実をあげるのに貢献することを期待したい。

# 第1章 平成15年度介護報酬見直しの基本的な考え方と リハビリテーション関連の見直しの概要

「在宅重視と自立支援」を「個々の利用者のニーズに対応した質の向上」で支える。

## 1. 介護報酬見直しの基本的な考え方

平成15年度実施の介護報酬改定は、基本的な考え方は資料篇第1章のI.平成15年度介護報酬の見直しの概要にみる通り、「限られた財源を有効に活用するため、当初の設定が実態に則して合理的であったかどうかの検討を踏まえながら、効率化・適正化と並行して、制度創設の理念と今後の介護のあるべき姿の実現に向けて、必要なものに重点化」する立場から行われた。

### 在宅重視と自立支援

具体的には、「在宅重視と自立支援の観点から、要介護状態になることや要介護度の上昇を予防し、要介護度の軽減を図る」とともに、「要介護状態になっても、できる限り自立した在宅生活を継続することができるよう」に所要の見直しが行われた。

### 施設でも在宅に近い形で生活

特に「いったん施設に入所した場合でも、在宅生活に近い形で生活し、将来的には、できる限り在宅に復帰できるよう」に、それに必要な見直しが行われた。

### サービスの質の向上

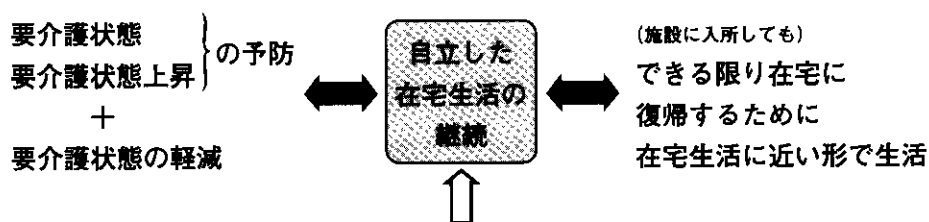
また、「個々の利用者のニーズに対応した、きめの細かく満足度の高いサービスが提供されるよう、サービスの質の向上に重点を置いた見直しを行う」とされた。

すなわち「自立した在宅生活の継続」を核とする「在宅重視と自立支援」を、「個々の利用者のニーズに対応したサービスの質の向上」によって実現するという明確な路線を打ち出したのが、今回の見直しの大きな特徴である。これをリハビリテーション関連の「質の向上」に重点をおいて図示したのが、図1である。

図1の上半では「自立した在宅生活の継続」という大目的を「要介護状態・要介護度上昇の予防、要介護状態の軽減」および「(施設に入所しても)できる限り在宅に復帰するために在宅生活に近い形で生活」することが支え、その全体を下半の「サービスの質の向上」によって実現することを示している。そしてリハビリテーション関連の向上のポイントとして「ADL(「活動」)の自立性向上」、「個別リハビリテーション計画」、それにもとづく「個別リハビリテーション」の3点をあげている。

図 1. 平成 15 年度介護報酬見直しの基本的な考え方

## I. 在宅重視と自立支援



## II. 個々の利用者のニーズに対応したサービスの質の向上（リハビリテーション関連）

ADL（「活動※」）の自立性向上が目的  
個別リハビリテーション計画に基づき  
リハビリテーションを実施

※ ICF（WHO国際生活機能分類）用語

## 2. リハビリテーション関連の見直し概要

「個々の利用者のニーズに対応した、きめの細かく満足度の高いサービス」の提供をめざした「サービスの質の向上」に重点を置いた見直しが行われたが、リハビリテーション関連では次のような見直しを大きな骨格として「質の向上」が図られている。

### 1) 在宅サービス

自立支援を指向する在宅サービスの評価として、リハビリテーションについては次の 2 点が新たに設けられた。

#### ① 訪問リハビリテーションにおける日常生活活動訓練加算

「円滑な在宅生活への移行、在宅での日常生活における自立支援を図る観点から、退所（退院）後 6 月以内の利用者に対して具体的なリハビリテーション計画に基づき ADL の自立性の向上を目的としたリハビリテーションを行った場合を評価」するとして日常生活活動訓練加算が新設された。

#### ② 訪問通所リハビリテーションにおける個別リハビリテーション加算

「円滑な在宅生活への移行、在宅での日常生活における自立支援を図る観点から、身体障害や廃用症候群等の利用者に対して個別リハビリテーション計画に基づき、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が個別にリハビリテーションを行った場合のリハビリテーションを評価」するとして個別リハビリテーション加算が新設された。改定前はリハビリテーション機能は全て基本報酬に包括さ

れていたものが、個々の利用者の個別性を重視した場合は個別リハビリテーションとして別個に評価するものになったものである。

## 2) 施設サービス

また施設サービスの質の向上と適正化として、次の2施設についてリハビリテーションに関する再編・新設が行われた。

### ①介護老人保健施設(老人保健施設)におけるリハビリ機能強化加算と訪問リハビリテーション

#### リハビリ機能強化加算

「入所者の介護度の改善と在宅復帰を進める観点から、日常生活動作等の維持・向上を重点とした個別的なリハビリテーション計画に基づくリハビリテーションを評価するとともに、全体として適正化」するとして、「リハビリ体制加算」(12単位/日)が再編され、「リハビリ機能強化加算」(30単位/日)と名称が代り、増額された。

「リハビリ体制加算」と「リハビリ機能強化加算」との内容上の主たる違いは、「リハビリ機能強化加算」においては一つには「個別リハビリテーション計画を作成し」それに「基づきリハビリテーションを実施」するという点であり、もう一つにはその具体的なすすめ方として「活動」向上訓練を重視していることである。

#### 老人保健施設による訪問リハビリテーションを評価

また、老人保健施設が行う訪問リハビリテーションが、従来の病院・診療所が行うものに加えて新たに評価されるようになった。これは施設内での在宅復帰にむけての働きかけの総仕上げ的な意味合いでの訪問リハビリテーションの評価と考えられる。

ここでは退所後の自宅内の生活での問題に向けての入所中の対応に不十分な点はなかったかを反省し、更に在宅での生活内容を改善する指導を、退所後の生活を確認しつつ実際の生活の場で行うことになる。

ただ当然ながら入所中のリハビリテーションは退所後の生活を想定して行うものであり、訪問リハビリテーションによって、はじめて自宅生活での課題に働きかけはじめるものではない。

### ②介護療養型医療施設における個別的なリハビリテーションの評価と日常生活活動訓練加算

#### 個別的なリハビリテーションの評価

「リハビリテーションの体系的な見直し」がなされ「従来の集団療法を中心とした評価は基本報酬に包括化し、個別的なリハビリテーションを加算で評価」することになった。

#### 日常生活活動訓練加算(「ADL加算」)

以上に加えて日常生活活動訓練加算が新設された。これは「病棟等においてADLの自立等を目



的としたリハビリテーションを行った場合に算定」されるものである。

### **集団療法中心のリハビリテーションは包括化**

なお集団療法を中心とするリハビリテーションが基本報酬に包括化されたことは、介護療養型医療施設自体の基礎的な機能としてリハビリテーションの機能が求められているためと考えられる。