

(2) 医療

(医療保険におけるリハビリテーション)

○ 現行の医療保険制度におけるリハビリテーションは、「投薬、処置又は手術によって治療の効果を挙げることが困難な場合であって、この療法がより効果があると認められるとき、又はこの療法を併用する必要があるときに行う」(保険医療機関及び保険医療療養担当規則第20条など)という方針に従って行うこととされている。なお、診療報酬においては、リハビリテーションの一般的事項として、「リハビリテーション医療は、基本的動作能力の回復等を目的とする理学療法や、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を目的とした作業療法、言語聴覚能力の回復等を目的とした言語聴覚療法等の治療法より構成され、いずれも実用的な日常生活における諸活動の実現を目的として行われるものである」(2002(平成14)年3月8日保医発0308001)とされている。

○ 医療保険のリハビリテーションは、医療機関において入院中に実施されるもの、外来で実施されるもの、訪問リハビリテーションのように在宅で実施されるものがあり、一定の施設基準を満たすものとして届け出た医療機関等において、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等により行われている。(図表13)

老人医療について、社会医療診療行為別調査(2002(平成14)年)によると、医療保険のリハビリテーションの実施状況は以下のようになっている。

(理学療法、作業療法、言語聴覚療法の実施状況)

○ リハビリテーション(個別療法)の実施状況をみると、理学療法は1か月当たり約82万件で、その内訳は、入院中に実施されるものが約34万6,000件、外来で実施されるものが約47万4,000件となっている。作業療法は1か月当たり約7万3,000件で、その内訳は、入院中に実施されるものが約5万8,000件、外来で実施されるものが約1万

5,000件となっている。言語聴覚療法は1か月当たり約2万8,000件で、その内訳は、入院が約2万3,000件、外来が約5,000件となっている。医療保険では、入院中及び外来において、主として理学療法が中心に行われているが、作業療法と言語聴覚療法についてみると、大部分が入院中に実施されている。なお、利用者の居宅を訪問して行う訪問リハビリテーションは1か月当たり約1,000件となっており、利用はわずかである。(図表14)

**図表13 リハビリテーション関連施設基準等の概要
(医療保険)**

主なリハビリテーション関係施設基準の届出状況
(平成14年7月1日現在)

	病院	診療所
総合リハビリテーション施設A	603	2
総合リハビリテーション施設B	23	0
理学療法Ⅱ	3,678	719
理学療法Ⅲ	746	568
作業療法Ⅱ	1,421	156
言語聴覚療法Ⅰ	250	20
言語聴覚療法Ⅱ	1,400	131

注)平成15年6月4日中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会(第28回)資料より作成

医科診療報酬における特定入院料関係施設基準の届出状況(抜粋)
(平成14年7月1日現在)

回復期リハビリテーション病棟入院料	
医療機関数	232
一般病棟数	93
療養病棟数	178
病床数	12,594
一般病棟数	4,082
療養病棟数	8,512

(回復期リハビリテーション病棟)

- 2000(平成12)年度にADL(Activity of Daily Living)の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的として制度化された回復期リハビリテーション病棟については、2002(平成14)年の社会医療診療行為別調査では、入院患者数が1か月当たり約3,100件となっている。(図表14)
- 回復期リハビリテーション病棟の最近の状況については、日本リハビリ

テーション病院・施設協会によると、現在、400病棟を越え、2万床以上になっており、スタートしてから、いまだ日が浅い状況にあるが、2002年の報告では平均80日の入院期間で、73%の自宅復帰率になっている。自宅復帰率については、今後さらなる向上が期待される。

図表14 リハビリテーション医療の1か月の利用状況

	総数(件数)	入院	入院外(外来)
理学療法 (I)~(IV)個別療法合計	820,433	346,112	474,321
作業療法 (I)~(II)個別療法合計	72,816	57,836	14,980
言語聴覚療法 (I)~(II)個別療法合計	28,272	23,136	5,136
		件数	
リハビリテーション総合計画評価料		10,661	
		件数	
回復期リハビリテーション病棟入院料		3,149	
		件数	回数
訪問リハビリテーション指導管理料		985	3,211

資料 厚生労働省「社会医療診療行為別調査」(2002年)から老健局老人保健課において、老人医療について特別集計

※件数とは、それぞれの診療行為に記載されている明細書の件数である。

(主な疾患別のリハビリテーション)

- リハビリテーションの1か月当たりの実施件数(個別療法・集団療法)を主な疾患別にみると以下のとおりとなっている。(図表15)

ア 脳血管疾患に対するリハビリテーション

(脳血管疾患では総合的に実施されている)

- 脳血管疾患を対象として行なわれているリハビリテーションの1か月当たりの実施状況をみると、理学療法が約17万6,000件、作業療法が約4万3,000件、言語聴覚療法が約2万2,000件となっている。脳血管疾患以外の他の傷病と比べると、作業療法や言語聴覚療法の実施割合が高く、総合的に実施されていると言える。

○ 脳血管疾患を対象として行なわれている早期のリハビリテーションの実施状況について、1か月当たりの早期リハビリテーション加算（理学療法及び作業療法のⅠ及びⅡにおいて発症後90日以内に算定可。以下同じ。）の算定状況でみると、理学療法では約3万2,000件で、作業療法では約1万3,000件となっている。理学療法と作業療法の実施状況と比較すると、脳血管疾患に対する早期リハビリテーションは相対的に作業療法での実施割合が高くなっている。

○ 脳血管疾患を対象として病棟等で行なわれているADLの自立を目指したリハビリテーションの実施状況について、早期リハビリテーション加算を算定し、さらに病棟等で早期歩行・ADLの自立等の活動向上訓練を目的としたリハビリテーションを実施した場合に算定する加算（以下「ADL加算」という。）の1か月当たりの算定状況でみると、理学療法では約8,500件で、作業療法では約3,800件となっている。

イ 筋骨格系及び結合組織疾患に対するリハビリテーション

（筋骨格系及び結合組織疾患では外来の理学療法中心）

○ 筋骨格系及び結合組織疾患（運動器疾患）を対象として行なわれているリハビリテーションの1か月当たりの実施状況をみると、理学療法が約48万2,000件、作業療法が約8,300件となっており、理学療法が大半を占めている。特に、外来で、理学療法士の配置のない理学療法Ⅳで行なわれることが多いと言える。また、早期リハビリテーション加算の状況は、理学療法で約1万件、ADL加算の状況は、理学療法で約1,500件となっている。

ウ 骨折に対するリハビリテーション

（骨折のリハビリテーションは入院中に実施され、早期リハビリテーションが多く実施されている）

- 骨折を対象に行なわれるリハビリテーションの1か月当たりの実施状況をみると、理学療法が約8万4,000件、作業療法が約5,200件となっており、その大半は入院中に実施されている。早期リハビリテーション加算の状況は、理学療法では約3万2,000件、作業療法では約3,000件となっており、他の傷病と比べると、骨折では早期リハビリテーションが多く実施されていると言える。また、ADL加算の状況は、理学療法では約5,800件、作業療法では約500件となっている。

(リハビリテーション総合実施計画)

- 2002(平成14)年4月の診療報酬改定において、医師、看護師、理学療法士、作業療法士等の多職種が、利用者の状態を踏まえ、必要なリハビリテーションの目的と内容を定め評価を行うために作成する総合的な計画書(リハビリテーション総合実施計画)に生活機能改善重視の考え方が導入された。リハビリテーション総合実施計画の作成は、1か月当たり1万5,000件となっている。(図表14)

図表15 入院及び入院外のリハビリテーション医療の実施状況(主な疾病別)

	脳血管疾患		筋骨格系及び結合組織		骨折		
	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外	
理学療法	理学療法Ⅰ	20,579	9,942	5,596	12,415	6,246	926
	うち、個別療法	20,059	8,193	5,071	5,972	6,246	748
	うち、集団療法	521	1,749	525	6,443	-	178
	理学療法Ⅱ	62,705	21,720	28,599	81,846	37,177	8,799
	うち、個別療法	60,037	15,519	25,362	42,567	35,032	5,003
	うち、集団療法	2,668	6,200	3,237	39,279	2,145	3,796
	理学療法Ⅰ及び理学療法Ⅱ						
	うち、早期リハビリテーション加算	31,090	560	9,620	576	29,909	1,673
	うち、ADLの自立等	8,522	-	1,454	-	5,830	-
	理学療法Ⅲ	17,912	4,741	5,099	57,239	4,430	3,550
	うち、個別療法	17,423	4,134	4,407	38,525	4,338	3,005
	うち、集団療法	490	607	693	18,714	91	545
理学療法Ⅳ	21,549	17,283	7,981	263,170	8,017	14,913	
うち、個別療法	20,251	13,589	6,997	200,779	6,812	9,569	
うち、集団療法	1,298	3,694	985	82,391	1,205	5,344	
作業療法	作業療法Ⅰ	15,941	4,473	2,512	622	2,123	986
	うち、個別療法	15,093	3,678	2,308	240	1,902	476
	うち、集団療法	848	795	204	382	222	510
	作業療法Ⅱ	18,164	3,993	1,846	3,352	1,147	936
	うち、個別療法	17,141	3,168	1,644	2,248	895	758
	うち、集団療法	1,023	825	204	1,104	252	178
作業療法Ⅰ及び作業療法Ⅱ							
うち、早期リハビリテーション加算	13,187	-	318	-	2,396	476	
うち、ADLの自立等	3,840	-	140	-	508	-	
言語聴覚療法	言語聴覚療法Ⅰ	4,318	948	55	-	204	-
	うち、個別療法	3,885	547	55	-	204	-
	うち、集団療法	433	401	-	-	-	-
	言語聴覚療法Ⅱ	12,258	4,512	-	-	214	-
うち、個別療法	11,784	3,168	-	-	214	-	
うち、集団療法	474	1,344	-	-	-	-	

資料 厚生労働省「社会医療診療行為別調査」(2002年)から老健局老人保健課において、老人医療について特別集計。

主な疾病とは、最も医療資源を投入した傷病(主病)をいう。

※件数とは、それぞれの診療行為に記載されている明細書の件数である。

(3) 介護

(介護保険におけるリハビリテーション)

- 介護保険法においては、「要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。」

(介護保険法第4条)とされ、リハビリテーション重視の考え方が示されている。介護保険制度におけるリハビリテーションは、医療保険と同様に一定の基準を満たすものとして届け出たサービス事業者において、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等により行なわれている。施設サービスとしては、主に介護療養型医療施設及び介護老人保健施設において行われており、居宅サービスとしては、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、訪問看護によるリハビリテーションが、また、リハビリテーションに関連の深いサービスとして、福祉用具・住宅改修の提供が行われている。また、特別養護老人ホームや通所介護においても、理学療法士、作業療法士等の専門職を配置し、実施しているところもある。

(図表16)

ア 予防給付におけるリハビリテーション

介護保険においては、要支援者については、要介護状態にならないようにするための予防給付のサービスが提供されている。しかしながら、要介護者に対する介護給付と同一のサービスメニューであり、支給限度額に差があるのみである。今後は、要介護者と同一のサービスメニューではなく、より介護予防を重視したものとすることが求められている。

イ 施設サービスにおけるリハビリテーション

- 介護給付費実態調査(2003(平成15)年7月審査分)により施設サービスにおける1か月当たりのリハビリテーションの実施状況をみると、介護療養型医療施設は、理学療法が約6万3,000件、

作業療法が約1万7,000件、言語聴覚療法が約6,000件実施されている。医療保険による入院者に対するリハビリテーション実施状況と比べると、作業療法と言語聴覚療法の実施の割合が高くなっている。(図表17)

- 介護保険は、医療保険の早期リハビリテーションに相当するものは設定されていない。一方、病棟等におけるADLの自立等を目的としたリハビリテーションを実施した場合のADL加算(理学療法Ⅰ～Ⅲ、作業療法Ⅰ～Ⅱにおいて算定可。)は、1か月当たり、理学療法では約8,900件で、作業療法では約2,900件となっている。(図表17)

- 介護老人保健施設については、2003(平成15)年4月に新設されたリハビリテーション機能強化加算が全入所者の約60%に算定され、施設のリハビリテーション専門職の配置に応じ、理学療法、作業療法、言語聴覚療法が実施されている。なお、特別養護老人ホームについては、看護師、柔道整復師等の常勤専従の機能訓練指導員を配置した場合に算定できる機能訓練体制加算が、1か月当たり全入所者の約50%に算定されている。

(在宅復帰の状況)

- 2002(平成14)年の介護サービス施設・事業所調査によれば、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所したものの退所後の行き先をみると、介護老人保健施設では「家庭」が54.1%となっており、介護療養型医療施設では「病院・診療所」が31.6%、「家庭」が30.6%となっている。利用者の家庭復帰を支援する観点から、介護保険施設におけるリハビリテーションの充実が求められている。