

説明資料

「multi-morbidity(マルチモビディティ)患者のためのリハ専門職の養成」事業について

兵庫県理学療法士会
会長 間瀬教史

1.事業の目的

本年度、兵庫県政の重要施策の中に「マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成」(資料1)が新たに組み込まれました。実施主体は兵庫県理学療法士会となっております。この事業内容は、国の循環器病対策推進計画の個別対策(資料2)の「リハビリテーション等の取組み」の内容に従ったものでもあります。

本事業の目的は以下のようになっています。

(目的)

地域包括ケアの推進により在院日数が短縮する一方、複数の疾患を抱える「マルチモビディティ」患者の退院直後の再入院が増加している。

近年の研究で、マルチモビディティ患者への積極的なリハビリテーションが再入院率を低下させることが報告されており、入院中の積極的なリハビリテーションの普及が、退院後の状態悪化を予防し、ADL・QOLを改善させ、在宅医療の負担軽減と介護サービスへのスムーズな移行促進につながる。

そこで、県下全域でマルチモビディティ患者への積極的なリハビリテーションの重要性を啓発し、マルチモビディティ患者への積極的なリハビリテーションに取り組むリハビリ専門職の養成を推進するため、モデル地区で研修を行い、その効果を確認する。

2.本事業が必要な背景

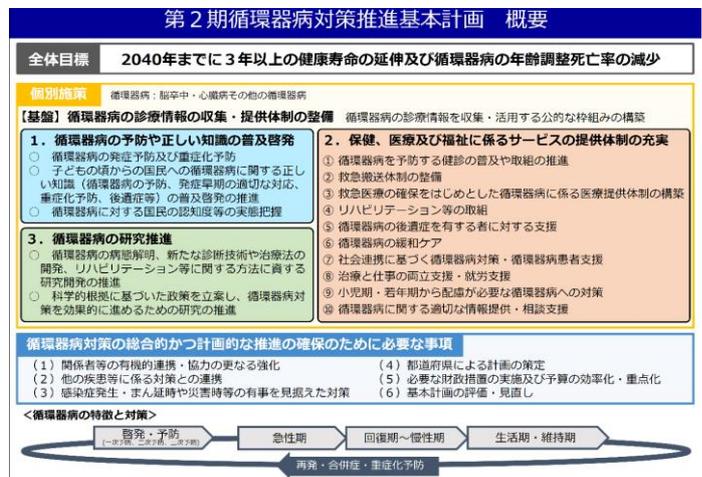
1) 疾病構造の変化に対する対応が必要

兵庫県のみならず国内では、高齢化にともない脳卒中、骨関節疾患、内部疾患を併存する多疾患併存(マルチモビディティ)患者が増加しています。特に、循環器疾患、呼吸器疾患、代謝疾患の増加は著しく、脳卒中・運動器疾患よりも呼吸器・循環器疾患による身体障害者数が多くなっていると予測されています(資料3)。そのため、これら疾患への対応は急務です。しかし、現状のリハビリテーションは、その疾病構造の変化に十分対応できているとは言えないと考えています。疾患別リハビリテーション料の算定

1 医療・介護体制の充実と健康づくり

事業名	(新)マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成																				
予算額(千円)	900 (医療介護推進基金)	国庫	特定	起債	一般																
		0	900	0			0														
事業内容	高齢化の進展に伴うマルチモビディティ患者(※)の増加に対応するため、リハビリを行うことのできる人材を養成 ※複数の疾患(呼吸器、循環器等)をもつ患者 ○実施主体 兵庫県理学療法士会 ○研修内容 呼吸器疾患コース(2日間)、循環器疾患コース(2日間)、代謝系コース(1日間) ○研修対象者 県内回復期リハ病棟を有する病院の理学療法士 (成果指標) <table border="1"><thead><tr><th>指標名</th><th>R4</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th><th>R8</th><th>最終目標</th></tr></thead><tbody><tr><td>回復期リハ施設における心大血管リハ取得率</td><td>23%</td><td>33%</td><td>48%</td><td>70%</td><td>100%</td><td>100%</td></tr></tbody></table> (見直し基準)令和6年度まで実施後、取得増加率(48%-23%=25%)の50%に満たない場合は事業内容を見直し							指標名	R4	R5	R6	R7	R8	最終目標	回復期リハ施設における心大血管リハ取得率	23%	33%	48%	70%	100%	100%
指標名	R4	R5	R6	R7	R8	最終目標															
回復期リハ施設における心大血管リハ取得率	23%	33%	48%	70%	100%	100%															
担当課	保健医療部医務課企画調整班		連絡先	078-362-3135 (内線3225)																	

資料1 参考資料 令和5年度当初予算(案)(主要施策の説明)
(https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk20/documents/r5_shuyosyaku.pdf)



資料2 循環器病対策推進基本明確(第2期)の概要
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001077176.pdf>)

説明資料

回数（資料3）をみても、脳卒中・運動器疾患に比べ呼吸器・循環器疾患は著しく少なく、対応できていないことは明らかです。

2) 回復期リハビリテーション病棟に循環器疾患患者（呼吸器疾患も）は入院し難く、理学療法士の臨床経験にも影響

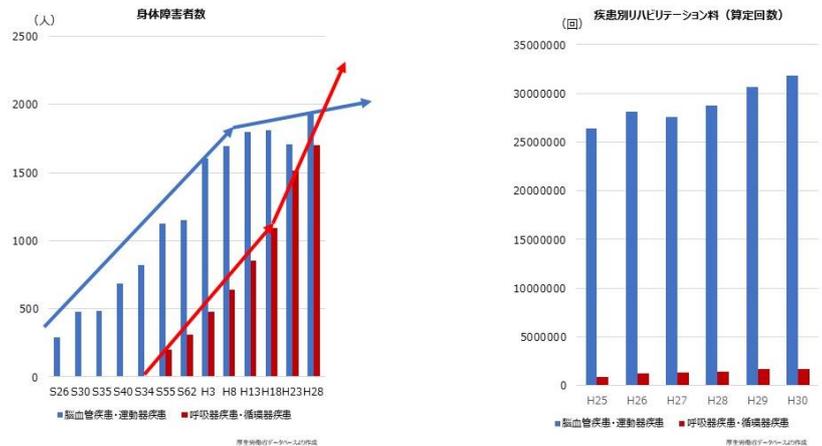
昨年度、兵庫県理学療法士会が行った調査では、心大血管リハ取得施設で回復期リハビリテーション病棟がある施設は13施設（57施設中）、その中でも回復期リハビリテーション病棟入院患者に心大血管疾患リハビリテーション料を算定しているのは3施設のみでした（資料4）。つまり、多くの循環器疾患患者は回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーションが受けにくい状態にあります。この状態には、制度上の問題が大きく影響していると考えています。そのため、急性期治療を終了しリハビリテーション継続が必要な循環器疾患患者が急性期病院からそのまま自宅に退院している現状があります。これは、呼吸器疾患でも同じ傾向があると考えられています。

さらに、これら患者に対する生活期でのリハビリテーション提供体制も不十分であるため、急性期、回復期、生活期のシームレスなリハビリテーションが行われておらず、退院後の機能低下、再入院が急増し、医療費の増加にもつながっています。

上記のことは、患者さんのみならず回復期・生活期に勤務する理学療法士の臨床経験、すなわち、循環器・呼吸器疾患を経験することが少なくなる、という大きな影響を及ぼしているとも言えます。

3) マルチモビディティに対するリハビリテーション効果は明らか

循環器・呼吸器・代謝疾患など多くの疾患を併存するマルチモビディティに対するリハビリテーション効果は明らかで、運動耐容能（酸素摂取能力、持久力が向上）が向上し、退院後の活動性が向上し再入院が減少、生命予後が改善することが報告されています（資料5）。また、神戸市立医療センター-中央市民病院の調査では、内部障害合併患者の急性期病院退院後再入院予防のために在宅理学療法プログラムを継

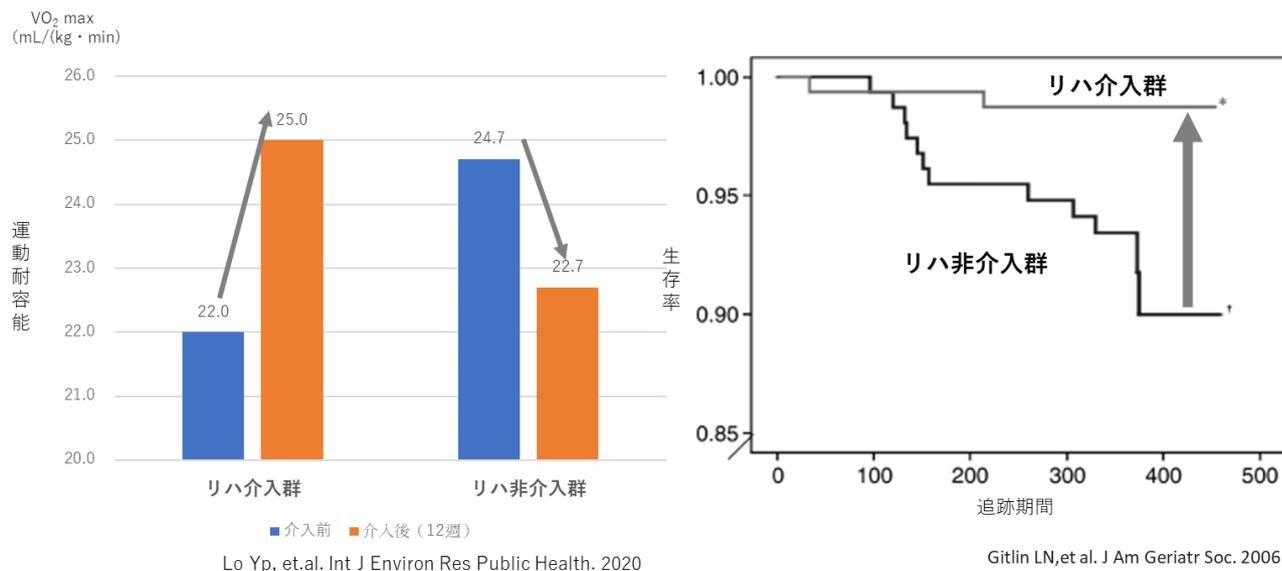


資料3 身体障害者数と疾患別リハビリテーション料（算定回数）の推移（脳血管・運動器疾患と呼吸器・循環器疾患の比較）



資料4 回復期リハビリテーション病棟があり心大血管リハ取得している施設
赤丸・青丸：回復期リハビリテーション病棟があり心大血管リハ取得している施設、赤丸：回復期リハ病棟で心大血管リハを算定している施設

説明資料



資料5 マルチモビディティに対するリハの効果

続した場合、死亡・再入院の減少のみならず、医療費削減効果（在宅理学療法プログラムを実施した場合、一人当たり約61万円の削減）も見られることが報告されています。

3.兵庫県理学療法士会は上記問題に積極的に取り組み、県民の健康長寿に貢献する

上記内容を解決するには、私たち理学療法士だけでは対応できない制度上の問題もあります。しかし、私たちが積極的に対応すべき内容もあります。そのことが、今回の事業である「マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成」と考えています。本事業は、小森・岩田理事を中心に、理学療法士会だけでなく兵庫県と何度となく話し合いの時間を持ち、検討してきた事業です。兵庫県議会議員の方にも相談し実現したものです。全国的にも新たな試みであることは確かです。

ぜひ、会員の皆様のご理解のもと、事業をすすめ、県民の健康長寿、そして理学療法士の資質向上、活躍の場の拡大につなげたいと考えています。

4.具体的な本年度事業

本年度は、回復期から生活期の施設の先生方を対象（本年度は回復期を重点的に行う予定）に、5日間（呼吸器疾患2日、循環器疾患2日、代謝疾患1日）の研修プログラムを実施しようと考えております。このプログラムは、各施設で指導的な役割を持つ方々に受講いただき、施設内でこれら疾患の中心的な役割を担っていただきたいと考えています。

将来的には兵庫県士会員の回復期病院でネットワークを構築し、人材育成と内部疾患実施施設の拡充、マルチモビディティ患者のリハの標準化（評価・治療）、政策提言などによる職域拡大なども行っていきたいとも考えています。

上記内容を、6月25日兵庫県理学療法学会大会（下記）で会員に対し概要を説明します。

県士会企画プログラム マルチモビディティ患者に対応するためのリハビリ専門職の養成
時間：12:20~13:20（第1会場）

説明資料

講師

1. 疾病構造の変化がもたらす理学療法への需給への影響
神戸市立医療センター-中央市民病院 岩田健太郎
2. 回復期リハビリテーション病棟における多疾患併存への対応
西記念ポトアイランド病院 上野 勝弘
3. 兵庫県理学療法士会のマルチモビディティ患者に対応する人材育成事業と職域拡大
一般社団法人兵庫県理学療法士会 会長
甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 間瀬 教史