

要介護被保険者の外来維持期リハビリ 算定終了の影響アンケート調査結果

(文責：全国保険医団体連合会社保審査対策部)

【概要】

疾患別リハビリテーションの算定上限に達した患者のうち、介護保険の通所リハビリテーションに移行できず、結果的に社会保障制度から漏れ、「リハビリ難民」となってしまったケースや、通所リハビリテーションに移行したものの、実施内容が日常生活動作ADLの維持に見合っていない、または悪化した事例などが明らかになった。今回多くの医療機関から具体的な困難事例などが寄せられたが、これらの回答については、あくまで把握している事例、また回答に時間を割けられた医療機関であり、実際にはさらに多くの困難な事例が発生している現状であることに留意されたい。

【医療保険 疾患別リハビリテーション】

- 疾患別リハビリテーションの算定上限に達した事例があったと回答した医療機関は6割強(4-1)
- 疾患別リハビリテーションの算定上限に達したのち、介護サービスへ移行した事例は全体で3分の1以下(5-1)
- 医療保険以外に移行した事例のうち、その後の状況を把握している事例は約半数、2376件(6-1)
- 状況を把握している(上記6-1)のうち、困難が生じている患者は2割、474件(6-2)
 - ▶ 主な困難な事例(6-2)
 - ・ 介護保険でのリハビリが不十分で関節可動域制限筋力低下が生じている。
 - ・ 医療保険によるリハビリができなくなったことによる身体機能の低下。
 - ・ 歩行能力低下していき、数か月後に転倒し骨折した。
 - ・ 介護保険のリハビリ移行に納得せず、要介護認定を返納した。

【介護保険 通所リハビリテーション】

- 移行先である介護保険通所リハビリテーションについて、「課題がある」と61%が回答(10-1)
 - ▶ 主な課題点を抜粋(218回答)
 - ・ 通所リハビリテーション事業所の数が少なく、また地域差もある。
 - ・ 言語聴覚士がいる施設が少ない。
 - ・ リハビリテーションの質の維持難しい。また効果判定できる人員配置が少ない。
 - ・ 通所リハビリでは画一的になってしまい、疾患別リハビリの時よりも身体の状態が悪化してしまった。