

# 在宅医療の リハビリテーション

基本方針 介護保険法第七十五条

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限り  
その居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を  
営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指す。

# 訪問リハビリテーションの目的は？

個々の身体部位の機能回復のみを目的とするのではなく  
障害を持つ人間を全体としてとらえ、その人間が再び  
「人間らしく生きられる」ようになること。

→「全人間的復権」

訪問リハビリテーションの目指すもの

自宅での生活はより自由で快適であり人間らしい

在宅療養の継続のためには

社会的支援＋家族支援が不可欠

家族の精神的・肉体的・経済的負担を少しでも軽減する必要がある

# QOLの充実

- ・ 創造価値：仕事、創作、奉仕、趣味などから得られる創造の喜び  
疾患や障害があっても、何らかの役割を持つことで  
創造価値の実現につながる
- ・ 体験価値：文学、音楽、絵画、人との触合いなどを体験する喜び  
施設内での催し、家族・医療者の献身や愛情の体験が  
命の支えになることもある
- ・ 態度価値：障害から創造や芸術鑑賞などの体験価値ができなく  
なっても人としての尊厳を保ち続ける

医療者が、すべての患者の人格を尊重し、温かく包むことで  
患者本人が尊厳を保ち続けられるよう支援する

# 障害を的確に診断し治療目標を明確化する

リハビリテーションの対象は「疾患」ではなく「障害」

【脳血管障害による運動障害】のある患者に対して  
内科外科整形外科は疾患の診断と治療を行う

リハビリテーションは運動障害の因子の診断と治療を行う  
運動を阻害する因子を分析する

- ・ 内科疾患、整形外科疾患、精神科的問題
- ・ 家族関係、家屋構造、地域環境などの社会的因子

# 訪問リハビリテーションとは？

医療機関などの理学療法士、作業療法士、言語療法士が  
主治医の指示に基づき  
通院等が困難な利用者の居宅等を訪問し  
リハビリテーションを行うサービスのこと

リハビリテーションの提供者

- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 介護医療院
- ・ 医療機関
- ・ 介護老人保健施設

# 訪問リハビリテーションの対象者は？

在宅で療養されている  
介護保険認定要介護1以上の方で  
主治医が必要性を認めた方

それ以外の適応者

介護保険認定要支援の方

→介護予防訪問リハビリテーション

・65歳以上で要介護認定を受けていない方

→医療保険の利用で受られます。

・40-64歳で特定疾病により介護認定を受けている方

# 厚生労働大臣が定める疾病一覧

1末期の悪性腫瘍

2多発性硬化症

3重症筋無力症

4スモン

5筋萎縮性側索硬化症

6脊髄小脳変性症

7ハンチントン病

8進行性筋ジストロフィー症

9パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺,大脳皮質基底核変性症及び

パーキンソン病 (ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって、生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)

10多系統萎縮症(線条体黒質変性症,オリブ矯小脳萎縮症 及びシャイ・ドレーガー症候群

11プリオン病

12亜急性硬化性全脳炎

13ライソゾーム病

14副腎白質ジストロフィー

15脊髄性筋萎縮症

16球脊髄性筋萎縮症

17慢性炎症性脱髄性多発神経炎

18後天性免疫不全症候群

19頸髄損傷

20人工呼吸器を使用している状態

# 訪問リハビリテーションの対象者は？

日常生活に介助を必要とする  
機能が低下し、外に出られないような人

虚弱な要介護高齢者

- ・ 老衰
- ・ 誤嚥リスク
- ・ 認知症
- ・ 歩行困難

疾患や障害のある方

- ・ 脳卒中後遺症
- ・ 運動器疾患
- ・ 神経、筋難病
- ・ 重症小児
- ・ 癌終末期



# 具体的な利用ケース

- ・筋力が低下し歩くことに不安があり、歩行や日常生活動作に不安がある方
- ・麻痺、拘縮がある方
- ・言葉がはっきり出ず会話に支障がある方
- ・食べ物に咽るようになってきた方
- ・適切な環境整備や福祉用具の選び方が分からない方

# 訪問リハビリテーションの目標

自立ができないまでも、ADLを向上させる

介助が必要ならば、いかに家族の負担を軽減するか

# 基本的なリハビリテーション訓練 (理学療法)

関節可動域訓練

座位保持訓練

ベッド上基本動作訓練

移乗訓練

筋力強化訓練

歩行訓練

呼吸訓練

# 基本的なリハビリテーション訓練 (作業療法)

上肢機能訓練

ADL訓練

家事動作訓練

# 関節可動域訓練

股関節・膝関節→屈曲拘縮

足関節→尖足変形を起こしやすい

「寝たきり」下肢の拘縮が強くて歩けない場合は、必ずしも積極的に行う必要はないが、座れるようにするための可動域の維持は必要。

上肢では肩の可動域が重要→更衣などのADLに影響

# 座位訓練

座位保持 → 脳循環 ↑ → 覚醒度 ↑ → 嚥下機能 ↑

消化管内を重力によって食物が移動 → 便秘の改善

# ベッド上基本動作訓練

- ・ 寝返り

寝たきりでも寝返り→褥瘡予防

- ・ 起き上がり

- ・ 立ち上がり

手すり・補助具も有効利用



重度の麻痺があっても、かなりの確率でできる

# 移乗訓練

ベッド→車いす・ポータブルトイレ

乗り移りが可能になると、

歩けないまでもセルフケアが自立する

立ち上がり→回転(足の踏みかえ)→座り込み



# 呼吸訓練

- 閉塞性呼吸器障害(気管支拡張症・慢性気管支炎など)  
(姿勢に異常による)拘束性障害  
高齢者は特に呼吸器に障害が無くても  
呼吸機能の低下から肺炎を起こし  
長期臥床から寝たきりになりやすい
- 口すぼめ呼吸
- 横隔膜呼吸
- 腹直筋の強化
- 胸郭のモビリゼーション

# リハビリ中止基準

- ・ 積極的なリハを実施しない場合
- ・ 途中でリハを実施しない場合
- ・ いったんリハを中止し、回復を待って再開する場合
- ・ その他の注意が必要な場合

# 積極的なリハを実施しない場合

安静時脈拍40拍/min以下or120拍/min以上

安静時拡張期血圧が120mmHg以上

労作性狭心症の方

心房細動のある方で著しい徐脈または頻脈がある場合

心筋梗塞発症直後で血液動態が不良な場合

著しい不整脈がある場合

リハ実施前にすでに動悸・息切れ・胸痛がある場合

体温が38度以上ある場合

安静時酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）90%以下の場合

# 途中でリハビリを中止する場合

中等度以上の呼吸困難、めまい、嘔気、狭心痛、頭痛、強い疲労感などが出現した場合

脈拍が140拍/minを超えた場合

運動時収縮期血圧が40mmHg or拡張期血圧が20mmHg以上低下した場合

頻呼吸(30回/min以上)、息切れが出現した場合

運動により不整脈が増加した場合

徐脈が出現した場合

意識状態の悪化

# 一旦リハを中止し、回復を待って再開

- ・ 脈拍数が運動前の30%を超えた場合。

ただし、2分間の安静で10%以下に戻らない時は以後のリハを中止するか、または極めて軽労作のものに切り替える

- ・ 脈拍が120拍/minを超えた場合
- ・ 1分間10回以上の期外収縮が出現した場合
- ・ 軽い動悸、息切れが出現した場合

# その他の注意が必要な場合

倦怠感が強い場合

食欲不振時・空腹時

喀痰量が増加している場合

体重増加している場合

下肢の浮腫が増加している場合

# 訪問リハビリテーションのサービス内容は？

評価（主治医）



リハビリテーション訓練施行

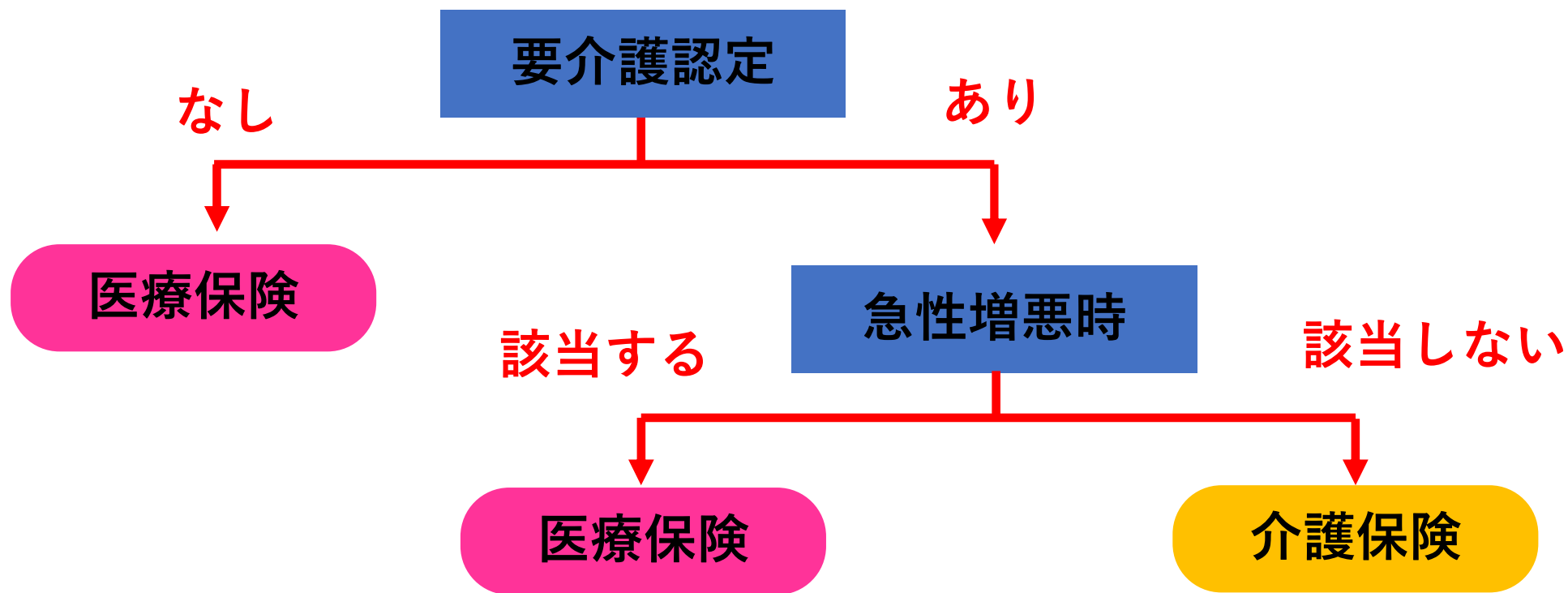


評価（訓練士） → 評価（主治医）



家屋評価 → 環境調整 → 評価（主治医）

# 医療機関によるリハビリテーションの報酬算定のルール(※)



※訪問介護ステーションによる訪問リハビリテーションは、要介護認定を受けていても「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当すれば医療保険が適用される



# 訪問リハビリテーションの自己負担額

要介護認定者に対する訪問リハビリは、介護保険優先が原則

訪問看護ステーションからのリハビリ

「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当すれば医療給付の対象

医療機関からのリハビリ

「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当していても要介護認定を受けていれば介護保険給付の対象

# 訪問リハビリテーションの自己負担額

## 介護保険利用

1回20分で307単位（1単位10円、1割負担で計算）

サービス提供体制強化加算 1回6単位

短期集中リハビリテーション加算 1日200単位

訪問リハビリテーション社会参加支援加算 1日17単位

リハビリテーションマネジメント加算 1か月230 - 420単位

## ・医療保険利用

1回20分で307円（1単位10円、1割負担で計算）

サービス提供体制強化加算 1回6単位

短期集中リハビリテーション加算 1日200単位

# 訪問リハビリテーションの利用回数

## 介護保険の場合

1回20分＝1単位で週6単位まで

1回40分なら週3回まで

1回60分なら週2回まで

## ・医療保険の場合

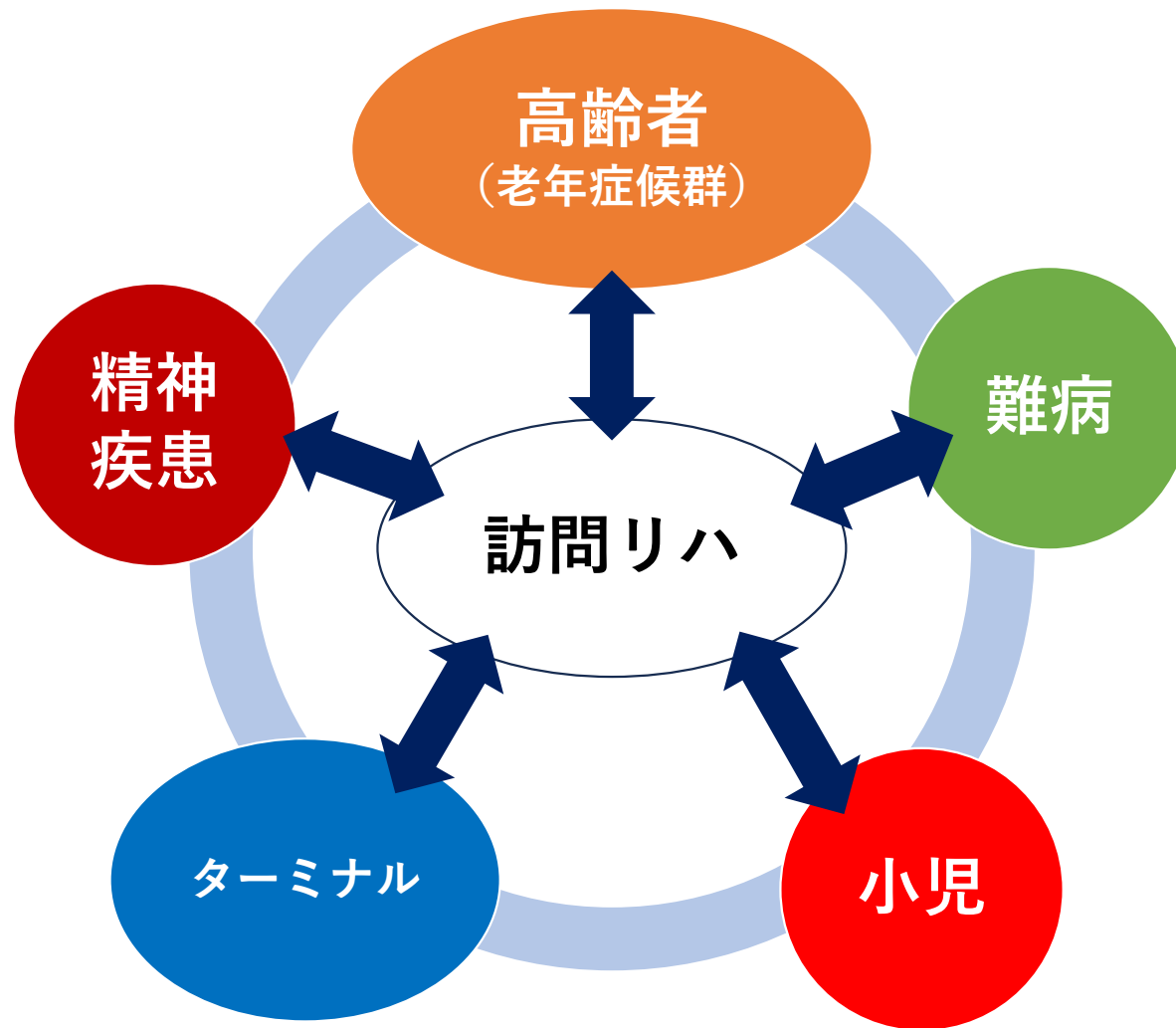
介護保険と同様に週6単位まで

## ・例外

末期の悪性腫瘍患者－算定制限なし

退院日から3か月以内－週12単位まで

急性増悪時－6か月に1回算定可能 14日以内限定で1日4単位まで



ST様 移乗



## ST様 歩行



IK様 リハビリ前の歩行



IK様 リハビリ後の歩行





IK様 散歩自立①



IK様 散歩自立②



TM様 歩行



TM様 屋外歩行自立

