

精神療養病棟におけるリハビリテーションの推進および 摂食嚥下障害への対応の充実ならびに外来うつ患者への対応

要望

- ① 精神療養病棟でのリハビリテーションを推進する観点から、経過措置を設けたうえで施設基準における面積要件を緩和すること。
- ② 精神科病床においては、集団で運動療法を実施することが有効な場合もあることから、集団療法を再び設ける（平成14年度参考：1日2単位、かつ、1月合計8単位に限り算定）。
- ③ 精神療養病棟に入棟する高齢患者や身体合併症を有する患者に対して、摂食機能療法の算定を可能とすること。
- ④ 外来通院中の医学的管理が必要なうつ病患者に対し、医師の指示の下に理学療法士が運動指導等を行った場合の評価をすること。

要望理由・課題

- ① 令和2年度の診療報酬改定で、精神療養病棟での疾患別リハビリテーション料が算定可能になった。しかし、医師要件に加え、施設基準を満たす面積を確保するのが難しいなどの現場の声もあり、リハビリテーション提供体制促進の課題となっている。
- ② 精神科病床の入院患者は、薬剤使用や長期入院に伴い身体活動量が低下し、約4人に1人が転倒・転落や廃用症候群の予防に対する専門的な対応を必要としている。
統合失調症患者に対する転倒予防において、環境整備・服薬調整等に加えて、個別および集団の運動療法を実施することが効果的と報告されているが（図）、現状において運動療法の実施状況は十分とは言えない。
- ③ 令和2年度診療報酬改定において精神療養病棟入棟患者に対する身体合併症治療が推進された。
精神療養病棟に入棟する高齢患者や身体合併症を有する患者は、摂食嚥下機能障害を呈している者も多い。
令和2年度診療報酬改定において、精神療養病棟入棟患者に対して、疾患別リハビリテーション料の算定が認められたものの、摂食機能療法の算定は認められていない。
- ④ うつ病や統合失調症などの精神疾患を有する患者に理学療法士が介入することで精神症状の改善も見られるが、診療報酬上の評価はされていない。また、生産年齢人口が減少する中、うつ病については、疾病別の退職者に占める割合が高いことなど、社会的な課題となっている。

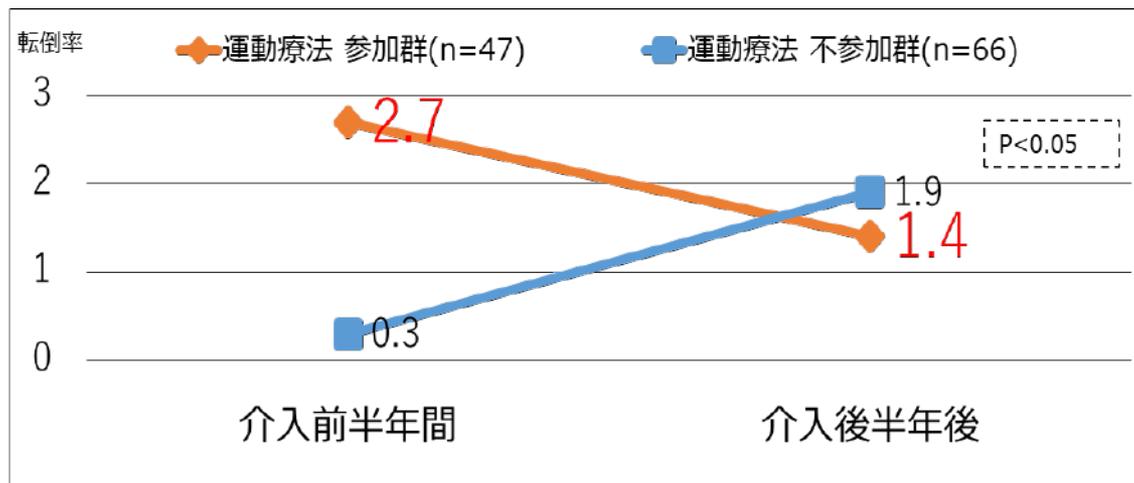
精神療養病棟におけるリハビリテーションの推進および 摂食嚥下障害への対応の充実ならびに外来うつ患者への対応 (参考資料：精神科病床における集団での運動療法の提供)

【運動療法について】

- ストレッチ、筋力強化練習、バランス練習を含めた**複合的な集団体操**を病棟内で実施。
- 頻回に転倒しているまたは歩行が不安定な対象者には個別で運動療法を実施。
- 環境整備や服薬調整等に対する転倒予防対策は、両群で実施。

	運動療法 実施群	運動療法 非実施群	有意差
対象者数	47名(男性26名、女性21名)	66名(男性37名、女性29名)	n.s
年齢(歳)	60.5±11.0	61.0±10.0	n.s
BMI(Kg/m ²)	22.3±3.9	21.6±3.8	n.s
中枢疾患系疾患(%)	6.4(3名)	6.1(4名)	n.s
循環器疾患(%)	10.6(5名)	3(2名)	n.s
呼吸器疾患(%)	6.4(3名)	0(0名)	n.s

図：転倒予防に向けた集団・個別の運動療法実施前後の転倒率の比較
* 転倒率=転倒件数/観測日数×1000日



精神療養病棟におけるリハビリテーションの推進および 摂食嚥下障害への対応の充実ならびに外来うつ患者への対応 (参考資料：精神療養病棟における摂食嚥下障害への対応の充実)

精神病棟長期入院患者の身体合併症とリハビリテーションについて

- 精神病棟を有する医療機関への調査の結果、精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（精神病棟）、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料のいずれかを算定している病棟に1年以上継続して入院している患者（平均年齢63.5歳）の身体合併症は、心疾患、呼吸器系疾患、水中毒、重篤な内分泌・代謝性疾患、急性腹症が多かった。
- 精神病棟に入院する患者の状態についての調査結果によると、一部の患者については脳血管疾患等を併発し、中にはリハビリテーションが必要と考えられる患者が一定数含まれることが想定される。

1年以上長期入院患者の 身体合併症の状況



精神病棟に入院する患者の状態についての 調査結果

- 精神病棟に入院する患者の状態についての調査の結果、精神病棟において以下の合併症を有する患者が認められた。

パーキンソン関連疾患	19.0%
脳血管疾患	6.0%
（うち 後遺症あり）	（3.7%）
骨折	4.6%
廃用症候群	3.8%

- これらの患者には、リハビリテーションが必要と考えられる患者が一定数含まれることが想定される。

※出典：H26年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業「精神障害者の地域移行及び地域生活支援に向けたニーズ調査」

55

※2005年4月から2015年3月までの10年間に精神科病院に入院していた患者のうち、肺炎発症を認めた延べ148例
そのうち、65歳以上の割合は75%（111/148例）、
誤嚥性肺炎の症例は28%（41/148例）

(例)

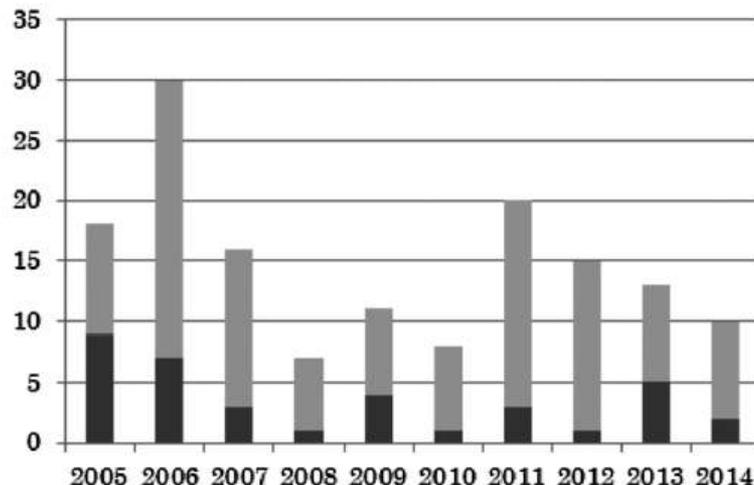
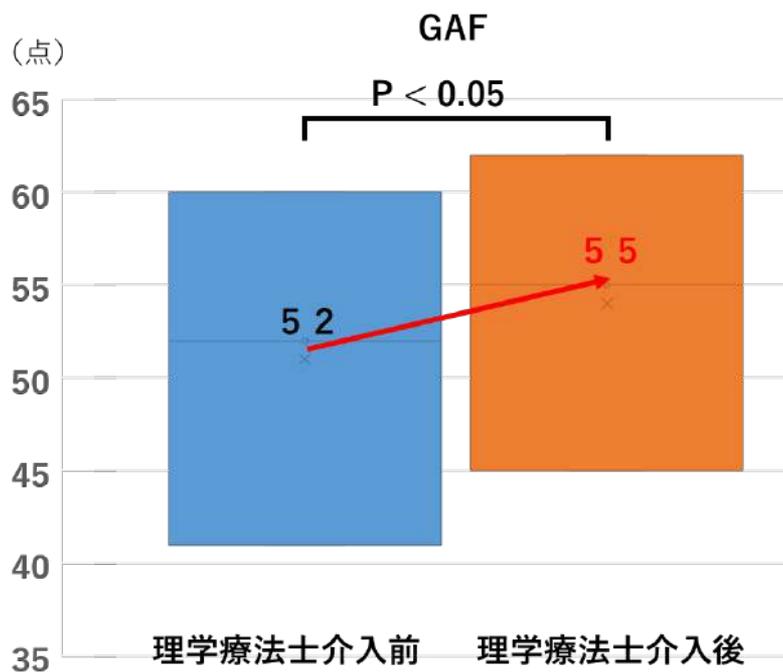


図3 全肺炎と発症者の延べ総数と高齢者（65歳以上）の内訳（n=148）
■65歳以上 ■64歳以下

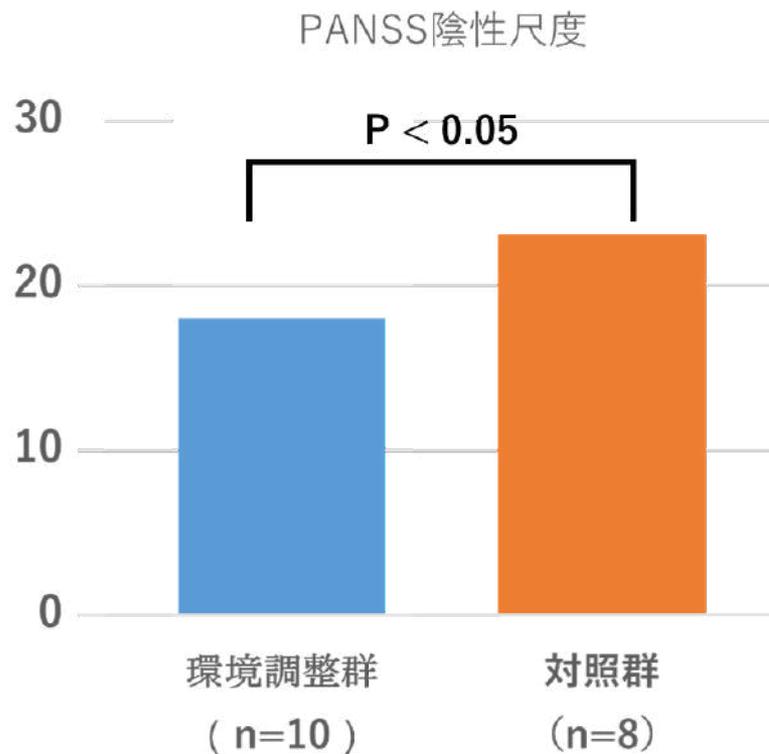
引用：中央社会保険医療協議会総会（第434回）資料

引用：大藪琢也 他. 老年歯学. 2017; 第32巻 第3号

精神療養病棟におけるリハビリテーションの推進および 摂食嚥下障害への対応の充実ならびに外来うつ患者への対応 (参考資料：精神疾患患者に対する精神症状への運動療法の提供)



出典：四方ら、環境調整を併用した運動療法が薬原性錐体外路症状を伴う慢性統合失調症者の歩行機能に及ぼす影響について-ランダム化クロスオーバー比較試験-。(2014)



石橋ら：精神科病棟入院患者に対する理学療法が生活機能・精神機能に及ぼす影響に関する実態調査 (2015)