

当院における ADL 維持向上等体制加算認可取得に向けた取り組みと成果

松岡森, 山田修, 中上和洋, 佐竹裕輝, 上坂建太, 本田憲胤, 東本有司

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院リハビリテーションセンター

キーワード : ADL 維持向上等体制加算・多職種連携・専従配置

はじめに

2014 年度の診療報酬改定において入院早期からのリハビリテーション(以下, リハ)推進が急性期の基本的な考え方となり, 急性期病棟におけるリハ専門職の人員配置に対する評価として, ADL 維持向上等体制加算(25 点)が新設された¹⁾. ADL 維持向上等体制加算の目的は多職種連携, 安全管理, ADL 低下・褥瘡予防, 患者・家族との情報共有などであり, 従来の疾患別リハの延長だけでなく, 予防的リハとしての新たな働き方が求められている. 2016 年度の診療報酬改定で, その評価が 25 点から 80 点へ大幅な増点が行われ, 急性期リハの実施促進が推し進められているが, 厚生労働省「ADL 維持向上等体制加算の届出状況:2017 年度調査」²⁾によると「届出あり」が 4.6%(n=414)に留まっているのが現状である. 当院における ADL 維持向上等体制加算認可取得に至るまでの取り組みを提示し, 認可施設が少ない要因ならびに対策についても考察する.

方法

対象は 2018 年 4 月 1 日～6 月 30 日の間に当院消化器内科・外科混合病棟を退院・転出となった 330 名. ADL 維持向上等体制加算認可取得に向け, 2016 年 4 月より専任配置(Phase1), 2017 年 1 月よりリハカンファレンス(Phase2), 2018 年 4 月より常勤医師着任・専従配置を開始した(Phase3).(表 1)

表 1 主な取り組み

Phase1	専任配置(2016/4～)
Phase2	リハカンファレンス(2017/1～)
Phase3	常任医師着任/専従配置(2018/4～)

結果

Barthel Index(BI)低下率は 1.2%(4/330 名)・新規褥瘡発生は 0 名であり, 平均在院日数は 9 日(1-75 日)であった(表 2). 入院～リハ開始までの期間は平均 4 日(0-19 日), 約 70%で入院後 3 日以内にリハ開始可能であった(図 1).

表 2 アウトカム評価

Barthel Index 低下率(退院時)	1.2%
新規褥瘡発生率(調査日)	0%
在院日数	9 日(1-75)

※加算認可に必要なアウトカム :

ADL 低下率(退院時) : 3%未満

新規褥瘡発生率(調査日) : 2.5%未満

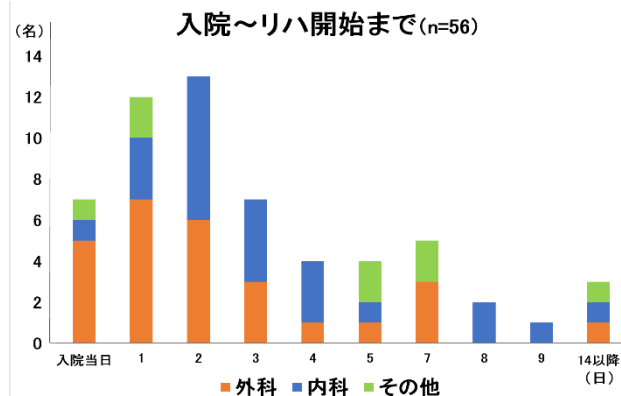


図 1 入院からリハ開始までの期間

考察

厚生労働省「ADL 維持向上等体制加算の届出状況:2017 年度」によると「届出あり」が 4.6%(n=414)に留まっている. 届出しない理由は「施設要件を満たす見込みが立たない」が最も多く, その要因は「1:常勤配置困難」, 「2:研修を終了した常勤医師の勤務

困難」,「3:新規患者についての要件」,「4:ADL・褥瘡の基準を満たせない」の順が多い。要因1・2は「マンパワー不足」,3・4「多職種連携不足」が原因であると推察され,当院でも同様の問題点から2015年に一度届出を断念している(ADL低下率4%以上)。要因1・2においては,人員増員・常勤医師の着任を働きかけ,要因3・4においては,他職種との連携強化・病棟看護師のリハへの意識向上・リハ介入件数増加などを目的に専任配置(Phase1),「できるADL」を「しているADL」へと繋げることを目的としたリハカンファレンス(Phase2)の実施を段階的に進めてきた。その結果,ADL向上・褥瘡予防などが可能となり,届出に必要な要件を満たし,2018年7月～ADL維持向上等体制加算認可取得に至った。Phase3においては,患者層が多岐に渡っており(緊急入院・ICU管理直後から検査・処置入院まで),リスク管理・転帰予測・治療経過を考慮した中でのリハ開始のタイミング・対象者の選定,常勤スタッフのレベル向上などを検討中である。

結語

ADL維持向上等体制加算による専任配置の結果,病棟医師・看護師など他職種との情報共有が強化され,早期リハ介入・廃用予防・褥瘡予防などが可能となった。連携・予防・指導の概念を含んだADL維持向上等体制加算の算定による病棟専従の効果は大きいと考えられる。

文献

- 1) 日本理学療法協会:平成26年度診療報酬改定ADL維持向上等体制加算について URL:
http://www.japanpt.or.jp/upload/japanpt/obj/files/revision/kyuseiki_pt_haichi3.pdf 最終アクセス:2019/1/21
- 2) 厚生労働省:平成28年度診療報酬改訂の結果検証に係る特別調査(平成29年度調査)の報告案について URL:<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000184197.pdf> 最終アクセス:2019/1/21