

**TOPICS②** 日本腎臓リハビリテーション学会理事長に聞く

## 令和4年度診療報酬改定において、透析時運動指導等加算新設 —新設の経緯、運用・算定における今後の課題等について—

令和4年度診療報酬改定では、人工腎臓を算定している患者さんに対して、透析中に病状及び療養環境等を踏まえた療養上必要な訓練等を行った場合の評価、「透析時運動指導等加算」が新設されたことが大きなトピックスの一つとなっている。算定要件として透析患者の運動指導に係る研修を受講した医師、理学療法士、作業療法士又は医師に具体的な指示を受けた当該研修を受講した看護師が療養上必要な指導等を行った場合、とされている。現在、この具体的な研修方法については、日本腎臓リハビリテーションガイドライン等、関係学会によるガイドラインを参考することと付記されている。そうした中、今後の診療報酬の算定においては日本腎臓リハビリテーション学会認定の腎臓リハビリテーション指導士の役割が大きくなることが注目されている。そこで、本学会理事長の山縣邦弘先生に、透析時運動指導等加算新設の経緯や算定取得等に対する課題、今後の学会活動などについて伺った。

### Interview

#### 山縣邦弘先生

KUNIHIRO YAMAGATA

一般社団法人日本腎臓リハビリテーション学会  
理事長 / 筑波大学医学医療系臨床医学域腎臓  
内科学 教授



リハビリテーションというと、どうしても運動指導が主と思われるがちですが、腎臓リハビリテーション（以下、腎臓リハビリ）は腎不全患者さんに対して、運動療法だけでなく、食事療法と水分管理、薬物療法、教育、精神・心理的サポートなどを行う、長期にわたる包括的なプログラムです。日本腎臓リハビリテーション学会は、2011年に設立されました。腎臓リハビリに携わる医師、医療従事者を対象として腎臓リハビリの確立、腎臓リハビリ関連各分野の学術水準向上をはかり、腎臓障害の患者さんのQOL・ADL向上を通じて日本の医療・福祉に寄与することを学会の主な目的としています。私は、初代理事長の上月正博先生（東北大学名誉教授）の後任として、2021年3月に理事長を拝命いたしました。会員の皆様とともに日本腎臓リハビリテーション学会の更なる発展のために尽力して参る所存です。

### 診療報酬新設の経緯

さて、本学会では、学会発足の早い時期から診療報酬対策委員会（委員長 武居光雄先生）を設け、学会で収集した腎臓リハビリ効果の客観的なデータを示しながら適切な働きかけを行い、腎臓リハビリの各診療行為の保険収載に向けて尽力してきました。平成28年度の改定時には、糖尿病性腎症患者さんの重症化による透析導入防止を目的として、進行した糖尿病性腎症患者さんに実施する質の高い運動療法指導を評価する糖尿病透析予防指導管理料に、「腎不全期患者指導加算（eGFR30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満、月1回100点を算定可）」が認めら

れました。

平成30年度の改定時には、「高度腎機能障害患者指導加算」として、糖尿病性腎症患者さんに対してeGFR45mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満まで対象が拡大されました。

そして今回、令和4年度の改定において「透析時運動指導等加算」が認められるに至りました。今までの指導加算で対象外であった透析患者さんへの腎臓リハビリ実施に伴う保険診療が初めて認められたことは、10年来活動を続けてきた本学会としても意義ある大きな成果と捉えています。

なお、「透析時運動指導等加算」の『等』とは、運動指導だけでなく、腎臓リハビリでの包括的プログラム全般が総合的に想定されており、まさしく本学会が目指してきたチーム医療を前提とした「腎臓リハビリテーション」の必要性を反映しています。

### 算定要件等について

算定内容としては、人工腎臓を実施している患者さんに対して、医師、看護師、理学療法士または作業療法士が透析中に運動等に係る必要な指導を行った場合に「透析時運動指導等加算」として当該指導を開始した日から起算して90日間を限度として、75点の加算を取得できます。週に3回透析を行うとして90日では約13週、合計で39回の請求が行えることになります。

本加算は多くの医療施設が期待されていたと思いますが、ただ重要な算定要件として、透析患者の運動等指導に係る研修を受講した医師、理学療法士、作業療法士、または医師に具体的な指示を受け、なおかつ当該研修を受講した看護師が患者さんの指導等に当たること、となっている点があります。すなわち、この加算算定のための指導を実施できるのは、日本腎臓リハビリテーション学会が作成した「腎臓リハビリテーションガイドライン」に基づく透析患者さんへの指導研修を受講した医師、理学療法士、作業療法士、看護師（医師より具体的な指示が必要）となります。そして対象職種はあくまでも、研修を受けた上記4職種による指導に対しての加算になる点に留意が必要です。それ以外の職種、例えば、管理栄養士等については、すでに腎不全の患者さんへの指導によって、指導管理料を取得できており、今回の「透析時運動指導等加算」の算定対象から除外されています。

### 透析中の運動指導に係る評価の新設

#### 第1 基本的な考え方

慢性維持透析患者に対して、透析中に運動等に係る必要な指導を行った場合について、新たな評価を行います。

#### 第2 具体的な内容

人工腎臓を算定している患者に対して、透析中に当該患者の病状及び療養環境等を踏まえた療養上必要な訓練等を行った場合の評価を新設する。

注14 人工腎臓を実施している患者に対して、医師、看護師、理学療法士又は作業療法士が、療養上必要な訓練等について指導を行った場合には、透析時運動指導等加算として、当該指導を開始した日から起算して90日を限度として、75点を所定点数に加算する。

- (25) 「注14」に掲げる透析時運動指導等加算については、透析患者の運動指導に係る研修を受講した医師、理学療法士、作業療法士又は医師に具体的な指示を受けた当該研修を受講した看護師が1回の血液透析中に、連続して20分以上患者の病状及び療養環境等を踏まえ療養上必要な指導等を実施した場合に算定できる。実施した指導等の内容を実施した医師本人又は指導等を実施した理学療法士等から報告を受けた医師が診療録に記録すること。なお、入院中の患者については、当該療法を担当する医師、理学療法士又は作業療法士の1人当たりの患者数は1回15人程度、当該療法を担当する看護師の1人当たりの患者数は1回5人程度を上限とし、入院中の患者以外の患者については、それぞれ、1回20人程度、1回8人程度を上限とする。
- (26) 透析時運動指導等加算について、指導等に当たっては、日本腎臓リハビリテーション学会「腎臓リハビリテーションガイドライン」等の関係学会によるガイドラインを参照すること。
- (27) 指導を行う室内に心電図モニター、経皮的動脈血酸素飽和度を測定できる機器及び血圧計を指導に当たって必要な台数有していること。また、同室内に救命に必要な器具及びエルゴメータを有していることが望ましい。
- (28) 当該加算を算定した日については、疾患別リハビリテーション料は別に算定できない。

### 腎臓リハビリテーションガイドライン 講習会の開催

また、この算定条件については、日本腎臓リハビリテーション学会が認定する腎臓リハビリテーション指導士<sup>\*1</sup>は「腎臓リハビリテーションガイドライン」に基づく専門の講習を受けていることから、患者さんの指導に当たることができると解釈できます（ただし、腎臓リハビリテーション指導士は多くの職種が取得可能なのですが、前述のようにあくまでも今改定の算定対象としては4職種による指導に限ります）。

現在、腎臓リハビリテーション指導士の資格は2年間の日本腎臓リハビリテーション学会会員歴が必要なことから、非会員が新たに取得する場合、まず学会への入会が必要です。そうした方は今後2年間、指導士資格を取得できないために算定対象としての指導が出来ません。こうした問題を勘案して、日本腎臓リハビリテーション学会では、第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会<sup>\*2</sup>を開催致します。本講習会に参加し、修了試験に合格して修了と認められれば、加算の対象条件が満たされます。

\*1 腎臓リハビリテーション指導士（学会ホームページより）

●認定制度成立の経緯と認定趣旨について

腎臓リハビリテーションは単に運動療法のみを行っていれば事足りるものではなく、包括的リハビリテーションを目指すべきであり、そのためには、医療専門職間の連携や共同作業（チーム医療）が必要となります。また、チームが円滑に機能するためには、腎臓リハビリテーションに関する共通認識と知識や用語の共有化、定期的なカンファレンスやミーティングなども行う必要があります。このような状況の中、日本腎臓リハビリテーション学会は、腎臓リハビリテーション指導士の認定制度を2018年に発足させました。

**●資格の取得条件**

腎臓リハビリテーション指導士資格認定試験を受験する者は、

1. 本学会学術集会において、主導者あるいは座長としての経験があること、もしくは、腎臓リハビリテーションの実地経験が1年以上あること。
2. 医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、栄養士（管理栄養士）、薬剤師、臨床工学技士、臨床心理士（公認心理師）、健康運動指導士、のいずれかの資格を有している
3. 申請時に本学会正会員であり、申請時の直近2年度以上継続して正会員歴があること  
(施設会員歴は認められません)。

以上の3条件を満たす必要があります。また、受験申請の際には関連書類を提出する必要があります。そのうえで、書類の不備や会費滞納のないこと、症例提出が必要な場合にはその内容が要件を満たしていることを確認した上で受験を許可します。

**\*2 第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会  
(兼腎臓リハビリテーション指導士試験受験講習会)****[開催要領]****●趣旨(目的)**

このたび令和4年度診療報酬改定により透析時運動指導等加算が新設されました。この加算算定のための指導を行うのは日本腎臓リハビリテーション学会が作成した「腎臓リハビリテーション ガイドライン」をもとにした透析患者の腎臓リハビリテーション指導研修を受講した医師、看護師、理学療法士、作業療法士によるものとされました。本講習会に参加し、修了試験に合格して修了と認められる事が、加算の対象条件となります。また同時に、腎臓リハビリテーション指導士試験受験者に対しての講習会を兼ねております。

**●開催日・開催方式**

(1)開催日時 : 2022年7月31日(日)9時～17時  
(6の受講プログラム参照)

尚、2022年10月30日(日)に同内容で再度行うことも検討中です

(2)開催方式 : 遠隔方式(ライブ配信、ストリーミング方式)

\*受講者側の通信環境による切断やその他PC機器の不具合については、主催者では責任を負いかねますので、予めご了承下さい。また、オンラインによる動画配信は予定しておりません。

**●受講資格**

医療施設等において腎臓リハビリテーションを実施している、あるいは今後実施を予定している施設に所属する医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、栄養士（管理栄養士）、薬剤師、臨床工学技士、臨床心理士（公認心理師）、健康運動指導士等の資格を有する者（日本腎臓リハビリテーション学会の会員、非会員を問わない）。

なお、本講習会を受講し、受講修了証を取得できても、この度の令和4年度診療報酬改定に基づき、透析時運動指導等加算を算定できる職種は医師、看護師、理学療法士および作業療法士に限られます。

**●受講料**

1)日本腎臓リハビリテーション学会  
会員 : 10,000円(施設会員含む)

2)日本腎臓リハビリテーション学会  
非会員 : 20,000円

施設会員料金の適用については、2022年6月13日現在の登録施設とさせていただきます。

**●受講プログラム**

別掲プログラム参照

**●受講修了証の授与(発行)**

全ての受講プログラムを受講し、受講修了後(当日)にオンラインで実施する修了試験に合格した者に受講修了証を発行する。

本講習会は、本来、腎臓リハビリテーション指導士の資格取得を目指す方々への講習会であり、通常は半日のスケジュールで開催するのですが、今回は、スケジュールを1日に延長し、より基礎的な部分を加え、講習の内容を充実させて、算定取得希望者にも対応した形です。開催予定は7月31日(日)ですが、当日受講の都合がつかない方を考慮して、10月にも同様の講習会を予定しています。できるだけ多くの方々に受講していただければと思います。

現在、腎臓リハビリテーション指導士の資格を取得した方は400名程度とまだまだ少ない状況です。また指導士資格は5年毎の更新が求められております。今回、算定取得のために講習を受けられた方々も、引き続き「透析時運動指導等加算」等、腎臓リハビリテーション指導を実践される場合には、学会への入会をぜひ検討いただき、腎臓リハビリの知識習得と修練を継続され、いずれは腎臓リハビリテーション指導士の資格を取得していただきたいと願っています。

**診療報酬の運用・算定要件の検証が必要**

今回の「透析時運動指導等加算」を算定できる期間は90日と限られています。腎臓リハビリを進めて、患者さんの社会復帰やフレイル、サルコペニア予防の達成に与える効果と、指導終了後の行動変容の持続期間、指導再開の必要性とその時期について成果の検証が必要であると考えております。今後学会としましても、90日間75点算定の意義(効果)および腎臓リハビリの再指導の最適な時期などの検証のための具体的な方法を学会内で検討していきます。

皆様も今後の疑義解釈等の情報を適宜確認の上、透析中の運動指導等に係る評価を算定していただければと思います。

**学会の課題、今後の目標**

日本腎臓リハビリテーション学会発足後の10年間で、診療報酬改定への働きかけ、「腎臓リハビリテーションガイドライン」の発刊、腎臓リハビリテーション指導士制度の確立などを通じ、本学会の会員数は飛躍的に増加しました。この様な軌跡をさらに拡大延伸させるべく精進する所存です。

リハビリテーションとは、ラテン語のre(再び)+ habilis(適した)を語源とし、「本来あるべき状態への回復」とされております。腎疾患の状態を改善し、社会復帰・社会参画を達成するためのあらゆる手段を実践するのが包括的なプログラムとしての腎臓リハビリの本来の姿であり、このことを定着させることが最も重要な課題です。全ての腎疾患患者さんのウェルビーイングを維持すること、患者さんがQOL・ADLを十分維持した状況で心地よく過ごせるよう、全ての治療、手技を駆使して推進していきます。そして、あらゆる職種を対象に腎臓リハビリの意義や内容を理解していただき、共感していただける方をさらに増やしていくこと、これが最も重要な点と考えております。また、教育の現場においても、「腎臓リハビリテーション」というワードが根付くような活動を展開し、一般社会にもその重要性、必要性を常に問い合わせていきたいと考えています。

さらに、世界に目を向けた国際腎臓リハビリテーション学会が2021年に発足し上月先生が理事長に就任され、私も理事を務めさせていただいている。本学会では、「腎臓リハビリテーションガイドライン」の英語版も腎臓リハビリに関する世界初のガイドラインとして出版されており、すでに世界中でかなりの閲覧数を記録していると聞いております。今後も、本学会および国際腎臓リハビリテーション学会の活動を通じて、名実ともに世界の腎臓リハビリを牽引し、腎臓リハビリの重要性が広く認知され、世界に普及するよう貢献していきたいと考えております。

**第1回 腎臓リハビリテーションガイドライン講習会 プログラム**

研修会の進行・伝達事項 ..... 松永篤彦  
理事長挨拶 ..... 山縣邦弘

**第2部：透析時の運動指導(各論)**

司会 柴垣有吾・松永篤彦

8.透析時運動指導等加算(新設)について ..... 武居光雄  
Key words; 診療報酬、管理・運営  
質疑応答1(質問; チャット、応答; 口頭) ..... 武居光雄

9.透析中の運動療法の適応と禁忌とリスク管理 ..... 伊藤 修  
Key words; 運動療法の適応と禁忌、併存症・合併症、運動中のリスク管理、モニタリング(バイタルサイン、身体所見、心電図など含)、運動過負荷の判断基準

10.透析中の運動処方1：有酸素トレーニング ..... 大川卓也  
Key words; 運動処方、有酸素トレーニングの実際、使用機器

11.透析中の運動処方2：レジスタンストレーニング ..... 齊藤正和  
Key words; 運動処方、レジスタンストレーニングの実際、使用機器  
質疑応答2(質問; チャット、応答; 口頭) ..... 伊藤 修、大川卓也、齊藤正和

12.透析中の運動療法の実際(管理運営・前後評価) ..... 大山恵子  
Key words; 運動療法の実際(工夫)、リスク管理・運営の実際、運動介入の前後評価による目標設定

13.サステナブルな運動介入のための工夫(心理支援など) ..... 飛田伊都子  
Key words; アドヒアランス、療養生活支援、行動理論  
質疑応答3(質問; チャット、応答; 口頭) ..... 大山恵子、飛田伊都子

14.受講修了試験・アンケート・伝達事項 ..... 松永篤彦  
\*受講修了試験(オンライン回答方式)