「運動器の10年」世界運動：生活機能低下予防のためのリハビリテーション戦略シート

目次番号	項目	危険因子に対する予防体制	発症予防	早期／短期治療	早期リハビリ	社会復帰への援助	啓蒙活動 医療関係者	啓蒙活動 福祉関係者	啓蒙活動 一般市民	政策的対応	達成目標
2/3.	運動器リハのシステム/予防的リハ	生活の活性化（意識、住環境、地域環境、システム）による生活機能低下、廃用症候群発生の予防	エビデンスに基づいた転倒予防／高齢者、運動器疾患に陥りやすい女性、内部疾患に二次的に生じる運動機能低下、生活能力低下に対する予防的リハの展開	臥床期間を最小限にする治療法（手術など）の開発・工夫／臥床が予想されるケースに対する予防的リハ介入の徹底	術前（侵襲的治療前）からの機能低下予防のためのリハの充実、発症後（術後）早期からのリハの充実による機能低下の最小化、機能回復の最大化／有効なリハ技術の開発・標準化	急性期ー回復期ー維持期リハのスムーズな流れの構築／職業・教育リハとの連携強化	リハ前置主義の考え方を啓蒙／廃用症候群、生活活性化のためのリハ技術、予防的リハ、早期リハの重要性および技術の啓蒙	リハ前置主義の考え方を啓蒙／廃用症候群、生活活性化のためのリハ技術、維持期における仮の要介護状態の存在と適切なリハ介入の重要性の啓蒙	リハ＝後遺症の治療ではなく、予防が最重要の役割であることを啓蒙／リハ前置主義の考え方を啓蒙	予防的リハに対する診療報酬上の評価／高密度・高強度の早期・回復期リハの提供を促進するための診療報酬制度の整備	要介護例を半減／運動障害者による社会貢献を促進
4-1.	変形性関節症	発症・悪化因子を有する者の検診システムの整備（特に肥満、運動不足の女性など）	リスク例に対する介入（体重減少、筋力増強のための運動療法や薬物療法など）	有効な薬物療法を確定するとともに、手術適応例および術式の検討	発症予防、症状増悪予防のための効果的なリハ技術の開発および手術施行例に対する効果的・効率的なリハ技術／システムの開発	回復期・維持期リハシステムの充実／地域資源との連携強化	変形性関節症のリスク／リスク介入方法／早期治療（手術適応の理解を含む）・早期リハに関する教育・啓蒙	変形性関節症のリスク／リスク介入方法／早期治療・早期リハ（運動療法の必要性の理解）に関する教育・啓蒙	変形性関節症の症状・リスク／予防方法／早期治療・早期リハに関する教育・啓蒙	スクリーニングシステム／運動療法施行のための施設の整備／予防を含めた早期からのリハ体制の整備／回復期・維持期リハ体制の整備／健康教育	2010年までに変形性関節症を２０％減少／変形性関節症に伴う要介護状態を３０％減少／変形性関節症により生じる経済的損失を30%減少
4-2.	大腿骨頸部骨折	大腿骨頸部骨折リスク例の検診システムの整備（骨粗鬆症、転倒リスクなど）	大腿骨頸部骨折リスク例に対する介入（栄養、薬物療法、骨折予防具、包括的転倒予防など）	骨折後、早期離床を可能とする術式の開発／早期リハの統一ガイドライン	効果的・効率的なリハ技術／システムの開発／併存症への対応	回復期・維持期リハシステムの充実／地域資源との連携強化／再発予防	大腿骨頸部骨折リスク／リスク介入方法／早期治療・早期リハ／一貫性のあるリハに関する教育・啓蒙	大腿骨骨折リスク／リスク介入方法／一貫性のあるリハ／維持期におけるリハ・介護予防に関する教育・啓蒙	骨折のもたらす国家的損失／損失を最小限にするための戦略／市民の役割についての教育・啓蒙	骨折リスクのスクリーニングシステム／外傷センターの整備／早期・回復期・維持期リハ体制の整備／健康教育	2010年までに大腿骨頸部骨折を30%減少／大腿骨頸部骨折に伴う要介護状態を50%減少／大腿骨頸部骨折により生じる経済的損失を30%減少
4-3.	骨粗鬆症	ライフサイクルを通した食習慣、運動習慣、転倒予防教育		ライフサイクルを通した食事療法、運動療法、薬物療法	痛みの出現、骨折時などの廃用症候群の進行を予防するためのプログラム	要介護例の生活環境・介護環境の整備	骨粗鬆症一般・予防・治療対策についての啓蒙	骨粗鬆症一般・予防対策、骨折のリスクについての啓蒙	骨粗鬆症一般・予防対策、骨折のリスクについての啓蒙	骨折ハイリスク例に焦点を絞った予防システムの確立	1）効果的な骨粗鬆症予防プログラムが開発、2）予防効果が立証、3）予防・治療ガイドラインが策定、4）国家的損失が半減

目次 項目番号	危険因子に対する予防体制	発症予防	早期／短期治療	早期リハビリ	社会復帰への援助	啓蒙活動 医療関係者	福祉関係者	一般市民	政策的対応	達成目標
4-4. 関節リウマチ	炎症活動性の評価と安静・運動処方に関する定期的検診システム整備	炎症活動性・機能低下予防に対するタイムリーな指導（安静度、運動処方、装具など）	炎症活動期における廃用症候群の進行予防システムの整備	炎症活動期が終息次第、タイムリーに行なう運動療法と装具療法のシステムの開発	リウマチの関節変形に特有の装具・自助具・介護機器供給システム/地域資源との連携強化	炎症活動性に沿ったリハ介入方法/関節h破壊予防と関節機能改善/体力向上/骨粗鬆症予防	関節保護/関節破壊予防の介助法/維持期におけるリハ・介護予防に関する教育	リウマチの病態と国家的損失/損失を食い止める戦略/リウマチ患者の介護について教育・啓蒙	一次・二次リウマチセンターの整備/リウマチリハ施設の整備/リウマチリハ医の育成/介護者教育	2010年までにリウマチに伴う要介護状態を30%減少／リウマチにより生じる経済的損失を30%減少
4-5. 腰痛	腰痛リスクの検診システム（体幹筋力，活動性，骨密度など）	リスクに対する介入（筋力維持・増加，身体活動の活性化，服薬など）	薬物療法，早期離床を可能とする術式の開発	効果的な物理療法，運動療法の開発と有効性の検証	職場における腰痛対策の徹底と中高年齢者廃用予防	職場における腰痛予防と対策の教育啓蒙，および中高年齢者の筋力・身体活動の維持・増加の教育・啓蒙	中高年齢者の筋力・身体活動の維持・増加により廃用予防と介護予防をめざすことの教育・啓蒙と予防の実践	腰痛による市民生活の損失を理解し，生活上の工夫を啓蒙	腰痛リスクの検診システムの整備／廃用予防と介護予防のリハ体制の整備	2010年までに腰痛を30%減少
4-6. 四肢切断	環境対策による外傷性切断の予防に加え、今後は血管原性切断の予防が重要（生活習慣病対策）		基礎疾患の管理と合併症予防、適切な切断手術と術後管理、早期リハ		社会参加の促進、運動機能低下予防、義肢の保守	血管原性切断予防の重要性の啓蒙／早期からの一貫したリハの重要性の啓蒙	維持期における社会参加の促進、運動機能低下予防、義肢の保守に関する啓蒙	血管原性切断予防の重要性の啓蒙／早期からの一貫したリハの重要性の啓蒙	切断者のデータベース化	切断リハのガイドラインを策定、リハシステムを構築し、地域格差を解消、血管原性切断を30%減
4-7. 脊髄損傷	高齢者の検診による頚椎検査、若年者の交通・スポーツ教育、作業現場での転落事故防止	高齢者リスク者に対する介入（生活指導、転倒予防など）	手術適応や安静期間のガイドライン作成により、過度の安静・廃用を防止	高齢者の転倒および若年者の強外力による受傷にわけて早期リハのガイドライン作成。およびそのためのデータ収集システムの確立	若年者を対象とした職業訓練と高齢者のための介護システムの充実	病態、早期治療、リハに対する教育と啓蒙活動	脊髄損傷者の障害の理解に関する教育	高齢者の障害リスクと若年者の社会復帰に関する理解、パラリンピックなどでの障害者理解に対する啓蒙活動	各地域における急性期から社会復帰まで一括した脊損センターの設立、高齢者の転倒による損傷予防のためのスクリーニング的な検診	2010年までに高齢者の転倒による受傷を30%減少。効率的な治療システムの確立により受傷から退院までのひとりあたりの平均医療を50%削減
4-8. 末梢神経障害	骨折などの外傷や圧迫・絞扼性障害、糖尿病などの生活習慣病に合併する末梢神経障害の診断技術の向上	リスク例に対する介入（栄養、生活指導、早期診断など）	末梢神経障害に対する急性期治療体系（物理療法、運動療法、作業療法）の確立と効果判定	効果的・効率的なリハビリ治療法の開発と慢性期治療の見直し	過用性筋萎縮予防のための補装具の開発／手指巧緻動作の評価と職業訓練	電気診断技術を高めるための講習会の充実、サポートシステムの構築／早期リハビリ治療の効果に関する教育・啓蒙	末梢神経障害患者の転倒リスクの実態と予防対策の教育・啓蒙	末梢神経障害の実態、生活指導、予防方法、転倒リスクについての教育・啓蒙	スクリーニングシステム／早期リハビリ治療のガイドラインの整備／健康教育	2010年までに末梢神経障害の電気診断体制を整備／早期治療による回復の促進／末梢神経障害による転倒リスクに関する提言／慢性期の治療システム化による経済的損失の50%減少

目次番号	項目	危険因子に対する予防体制	発症予防	早期／短期治療	早期リハビリ	社会復帰への援助	啓蒙活動 医療関係者	啓蒙活動 福祉関係者	啓蒙活動 一般市民	政策的対応	達成目標
4-9.	脳卒中	市町村主体の住民に関する健康管理（生活習慣病予防教室や健診システムなど）	リスク例に対する介入（栄養、生活習慣病、タバコ、アルコールなど）の徹底、教育	stroke unitの開設（従事する医師配置の義務設定、専門医の常駐）安全管理体制	他科医師へのリハビリ教育、科の枠を超えた治療システム、急性期リハビリ技術の開発、急性期介入の効果研究	回復期・維持期それぞれの充実、リハシステムの充実、医療・介護保険との連携強化	脳卒中予防／リハビリ／早期治療・早期リハ／一貫性のあるリハに関する教育・啓蒙	脳卒中／リハビリ／一貫性のあるリハ／維持期におけるリハ・介護予防に関する教育・啓蒙／要介護者の	脳卒中による国家的損失／損失を最小限にするための戦略／健康についての教育・啓蒙／保険医療	医学教育／stroke unit／早期・回復期・維持期リハ体制の整備／健康教育／診療報酬体系の見直し	2010年までに脳卒中を１0%減少／脳卒中に伴う要介護状態を８0%減少／脳卒中により生じる経済的損失を20%減少
4-10.	脳性麻痺	発達障害を有するリスクの確定	発達障害を有するリスクを持つ乳児を早期診断	リスク例に対する介入（定期的診察、体操の指導、外来訓練、入院または入所での訓練）	痙縮、股関節亜脱臼、側弯に対する早期治療体系（運動療法、作業療法、装具療法）の確立と効果判定	通所施設における職業訓練の充実	早期診断によるリハビリ治療や二次障害に関する教育・啓蒙	脳性麻痺患者の二次障害の予防対策の教育・啓蒙	脳性麻痺による運動器障害の実態、リハビリ治療介入効果の教育・啓蒙	スクリーニングシステム／早期診断によるリハビリ治療のガイドラインの整備／健康教育	2010年までに脳性麻痺の早期診断によるリハビリ治療体制を整備／早期治療による運動器障害の予防・改善／脳性麻痺の運動器障害による経済的損失を50%減少
4-11.	ポリオ後症候群	ポリオ後遺症者の疫学調査、検診システムの整備（残存機能、骨関節の問題など）	問題例への介入（過用、廃用の防止、運動機能低下の防止など）	包括的リハビリテーション・システムの構築	包括的リハビリテーション・システムの構築		ポリオ後症候群に対する理解、認識を深め、リハビリテーションの重要性を教育、啓蒙	ポリオ後症候群に対する理解、認識を深め、リハビリテーションの重要性を教育、啓蒙	ポリオ後症候群に対する理解、認識を深め、生活習慣、医療介入の重要性を教育、啓蒙	ポリオ後症候群に対するリハシステムの整備/一般市民への啓蒙	スクリーニングシステム／リハビリ治療のガイドラインの整備

目次番号	項目	危険因子に対する予防体制	発症予防	早期／短期治療	早期リハビリ	社会復帰への援助	啓蒙活動 医療関係者	啓蒙活動 福祉関係者	啓蒙活動 一般市民	政策的対応	達成目標
5-1.	慢性呼吸不全	禁煙・受動喫煙防止対策、教育の推進	ハイリスク群における定期的呼吸、運動機能評価と予防的介入手段の確立／スパイロメトリーの普及と禁煙、運動指導のリンク（早期診断、早期介入）	薬物療法、外科的治療との併用におけるリハ効果の検証／急性増悪時の廃用予防への対応	慢性呼吸不全患者における運動機能低下に対するリハ介入手段の確立／呼吸リハビリテーションの適応拡大（軽症例／術前術後／急性増悪時）	呼吸不全患者の自立支援へ向けた地域のネットワーク作り／就業、社会参加を帰結尺度としたリハ効果の検証／酸素投与下での運動療法の検証	治療手段としての呼吸リハビリテーションに対する認識の改善（研修、講習など）／サービス提供のための人材の育成	要介護の要因としての呼吸不全の再認識／呼吸リハビリ提供施設と介護保健サービスとの連携／呼吸不全患者の施設サービス利用促進	自己管理能力や栄養管理、運動習慣を含めたライフスタイル改善／健康関連体力に関する意識付け／プログラム継続のための患者、家族指導	呼吸リハビリテーション、運動指導の拠点作り／老人保健事業、地域リハプログラムへの組み込み／呼吸リハ保険点数の見直し	慢性呼吸不全の２０％に包括的リハプログラムを提供／間接コストの２０％軽減／呼吸リハビリテーション提供施設、スタッフの倍増
5-2.	慢性心不全	心疾患の危険因子としての生活習慣病のスクリーニングと指導	慢性心不全はその半数が加齢的変化が原因の疾患であり、今後エビデンスに基づいた「若い時からの予防」が必要	適切な薬物療法、食事療法を行いながら、臥床に伴う廃用症候群を最小限にするための治療プロトコールを開発	十分なリスク管理のもとに病態に応じた筋力トレーニング、ADL訓練方法を開発し、その効果を検証することが必要	病態を全身病として捉え、「運動器」における障害も治療に包括していくことで、廃用症候群を減少させ、QOL向上および早期社会復帰を図る	運動器を含む全身性疾患として心不全をとらえることの必要性を啓蒙	医療との密な連携のもとにリスクを管理しながら、活動性を維持・向上させるためのプログラムを啓蒙	生活習慣病の予防、加齢に伴う心機能低下の予防の重要性を啓蒙	内部障害の手帳取得者を含む慢性心不全患者の運動器の問題をスクリーニングするシステムを構築	今後５年間で慢性心不全による「寝たきり」患者を５％減少。これにより年間150億円の医療費削減につながるものと試算
5-3.	悪性腫瘍	悪性腫瘍の治療に伴う後遺障害やリハビリの必要性に対する医療者側の認識の向上、悪性腫瘍治療の最先端である高度がん専門医療機関等におけるリハビリ専門医を始めとするリハビリスタッフの拡充。	リスク例に対する介入（がん治療前ケア＆トレーニングの導入、生活指導など）	悪性腫瘍による運動器障害に対する急性期治療体系（物理療法、運動療法、作業療法）の確立と効果判定およびリスク管理システムの確立	効果的・効率的なリハビリ治療法の開発	悪性腫瘍治療後の回復期や維持期のリハビリシステムの充実、地域資源との連携強化、片麻痺・対麻痺・切断・腫瘍用人工関節置換術後に対する補装具の開発	悪性腫瘍の治療前、治療中、治療後のリハビリやリスク管理に関する教育・啓蒙、既存のテレビ会議システムを利用した全国専門医療機関のリハビリスタッフ間の連携	悪性腫瘍治療後の後遺症を有する患者の在宅でのリハビリや介護、リスク管理に関する教育・啓蒙	悪性腫瘍患者や一般市民への啓蒙活動のため市民参加の公開講座やホームページの立ち上げ、全国の悪性腫瘍治療後の患者会（リンパ浮腫や喉頭摘出後など）との情報交換や協力体制の確立	がんセンターなどがん専門医療機関のリハ機能を充実	悪性腫瘍による後遺障害に対する予防や治療のためのガイドラインの策定
5-4.	糖尿病	運動習慣をつける。将来的には気糖尿病発症や、運動療法の効果を予測できる代謝系因子の測定	肥満・耐糖能異常状態にも運動の効果あり。三次予防(脳卒中などの糖尿病合併症予防)への運動処方効果検証が必要	適切な運動処方の決定方法の確立。歩行以外の運動(リハビリ)手段が必要。	左欄と同一	脳卒中、切断といった合併症のリハビリプログラムの確立。糖尿病に対する維持的運動プログラムの開発。	典型的運動処方例をエビデンスとともに開業医レベルに普及させる	運動の有用性の啓発。介護保険でのデイ・ケアなどでの運動実行方法指導	生活習慣病にたいする運動効果の啓発	糖尿病予防、糖尿病治療に用いる運動療法のエビデンスを確保。糖尿病予防、糖尿病治療の運動療法ガイドラインを策定。	糖尿病予防・治療の運動療法ガイドラインを2010年までに策定し糖尿病患者数、糖尿病合併症発症数を10-20%減少させる。障害者の糖尿病対策を立案。

目次番号	項目	危険因子に対する予防体制	発症予防	早期／短期治療	早期リハビリ	社会復帰への援助	啓蒙活動			政策的対応	達成目標
							医療関係者	福祉関係者	一般市民		
6.	フィットネス低下	健康な時からのフィットネス増進	運動障害の悪循環の予防、生活習慣病の発生・増悪の予防、フィットネス維持・向上プログラムの開発	予防的リハ介入の徹底	早期・回復期リハの中にフィットネス向上プログラムを位置づける	地域でフィットネスの維持・向上を可能にするシステムの構築	運動障害者は生活習慣病の重要な予備群であることを啓蒙／運動障害者のフィットネスの評価・訓練方法の啓蒙	運動障害者は生活習慣病の重要な予備群であることを啓蒙／生活を活性化するプログラムの啓蒙	運動障害者は生活習慣病の重要な予備群であることを啓蒙／	生活習慣病対策に運動障害者に対する対応を取り入れる	運動障害者における生活習慣病の予防対策が確立され、生活習慣病の発生によってもたらされる医療経済学的損失が半減
7、	工学・神経科学	生活環境の改善／生活を活性化する生活環境の整備		低侵襲手術のためのロボテッィクスの活用	高密度・高強度のリハの提供を可能にするためのロボティックスの活用／神経科学の成果の応用による革新的リハ技術の開発	社会復帰のためのロボティックスの活用／生活環境の改善	最新のロボティクス・神経科学の研究成果の啓蒙／臨床応用の促進	最新のロボティクス・神経科学の研究成果の啓蒙／現場での応用の促進	最新のロボティクス・神経科学の研究成果の啓蒙	産学協同のトランスレーショナルリサーチの推進／実用化支援システムの整備	革新的かつ実用的な製品・システムを2010年までに5件開発し、世界に発信