

日本慢性期医療協会

定例記者会見

日時：令和7年12月11日（木）16:30

場所：Web会議システム「Zoom」



日本慢性期医療協会
JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

次期診療報酬改定に関する 日本慢性期医療協会の対応

2026年改定では 物価上昇に対応できる改定率が必要です

医療提供コストは年々上昇しています。

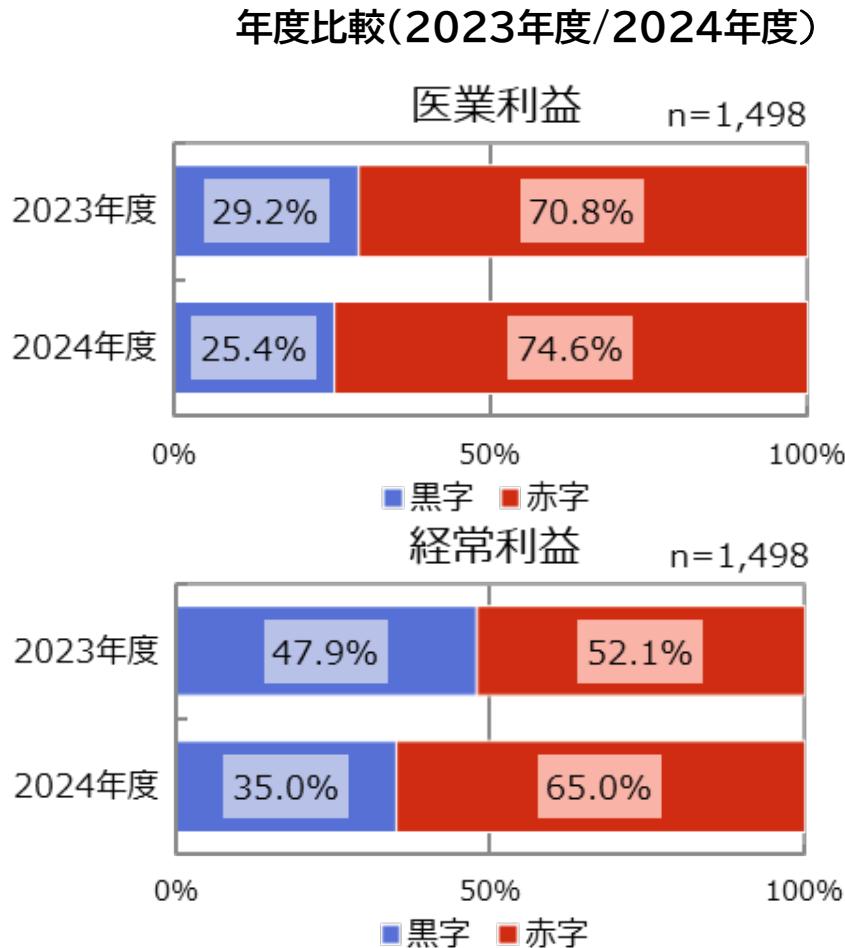
物価高騰が続く中、医療従事者の給与を
他産業と同じように上げることができません

1. 補正予算による対応は、一時的なものにすぎません。
2. 病院への2026年度診療報酬改定率については、10%超が必要です。

地域医療を守るために
十分な改定財源確保をお願いします。

四病院団体協議会2025年度 病院経営定期調査－結果報告 (2025年11月26日)

- 医業利益・経常利益ともに2024年度は赤字病院割合が大幅に増加していた。
- 医業利益率は-7.5%、経常利益率は-3.3%と対前年で大幅に悪化していた。



科目 (単位:千円)	全病院 (n=1,498) 平均病床数 : 271			
	2023年度	2024年度	差引増減	前年比
①医業収益	2,356,408	2,421,373	64,965	2.8%
入院診療収入	1,571,739	1,631,455	59,716	3.8%
室料差額収益	29,410	31,883	2,472	8.4%
外来診療収入	678,927	683,732	4,804	0.7%
その他医業収入	76,331	74,304	-2,027	-2.7%
②医業費用	2,514,691	2,601,812	87,121	3.5%
材料費	672,807	696,644	23,837	3.5%
医薬品費（再掲）	404,518	414,134	9,616	2.4%
診療材料費（再掲）	241,731	254,818	13,087	5.4%
給与費	1,244,637	1,283,959	39,322	3.2%
委託費	175,015	182,447	7,432	4.2%
設備関係費	218,826	225,598	6,772	3.1%
減価償却費（再掲）	143,404	146,586	3,181	2.2%
研究研修費	6,687	7,052	365	5.5%
経費	148,738	155,121	6,384	4.3%
水道光熱費（再掲）	47,948	50,463	2,515	5.2%
電気料金	29,503	30,926	1,422	4.8%
ガス料金	9,114	10,194	1,080	11.8%
その他の水道光熱費	9,330	9,343	13	0.1%
控除対象外消費税等負担額	36,716	38,913	2,197	6.0%
本部費配賦額	11,266	12,078	812	7.2%
③医業利益 (①-②)	-158,284	-180,439	-22,155	
④医業外収益	169,135	147,505	-21,630	-12.8%
運営費補助金（再掲）	73,121	54,609	-18,512	-25.3%
施設設備補助金（再掲）	10,179	9,140	-1,039	-10.2%
その他補助金（再掲）	18,941	8,236	-10,705	-56.5%
⑤医業外費用	39,468	48,086	8,619	21.8%
⑥経常利益 ((①+④)-(②+⑤))	-28,617	-81,021	-52,404	
医業利益率 (③÷①)	-6.7%	-7.5%		
経常利益率 (⑥÷①)	-1.2%	-3.3%		
※1_補助金（運営・施設・その他）	102,241	71,985	-30,257	-29.6%
※2_補助金を除く医業外収益 (④-※1)	66,893	75,520	8,627	12.9%
※3_損益差額 (⑥+※2-⑤)	-130,858	-153,006	-22,147	

四病院団体協議会2025年度 病院経営定期調査－結果報告 (2025年11月26日)

➤ 病院類型別でも、一般病院、療養・ケアミックス、精神ともすべて、経常利益率は赤字に転落

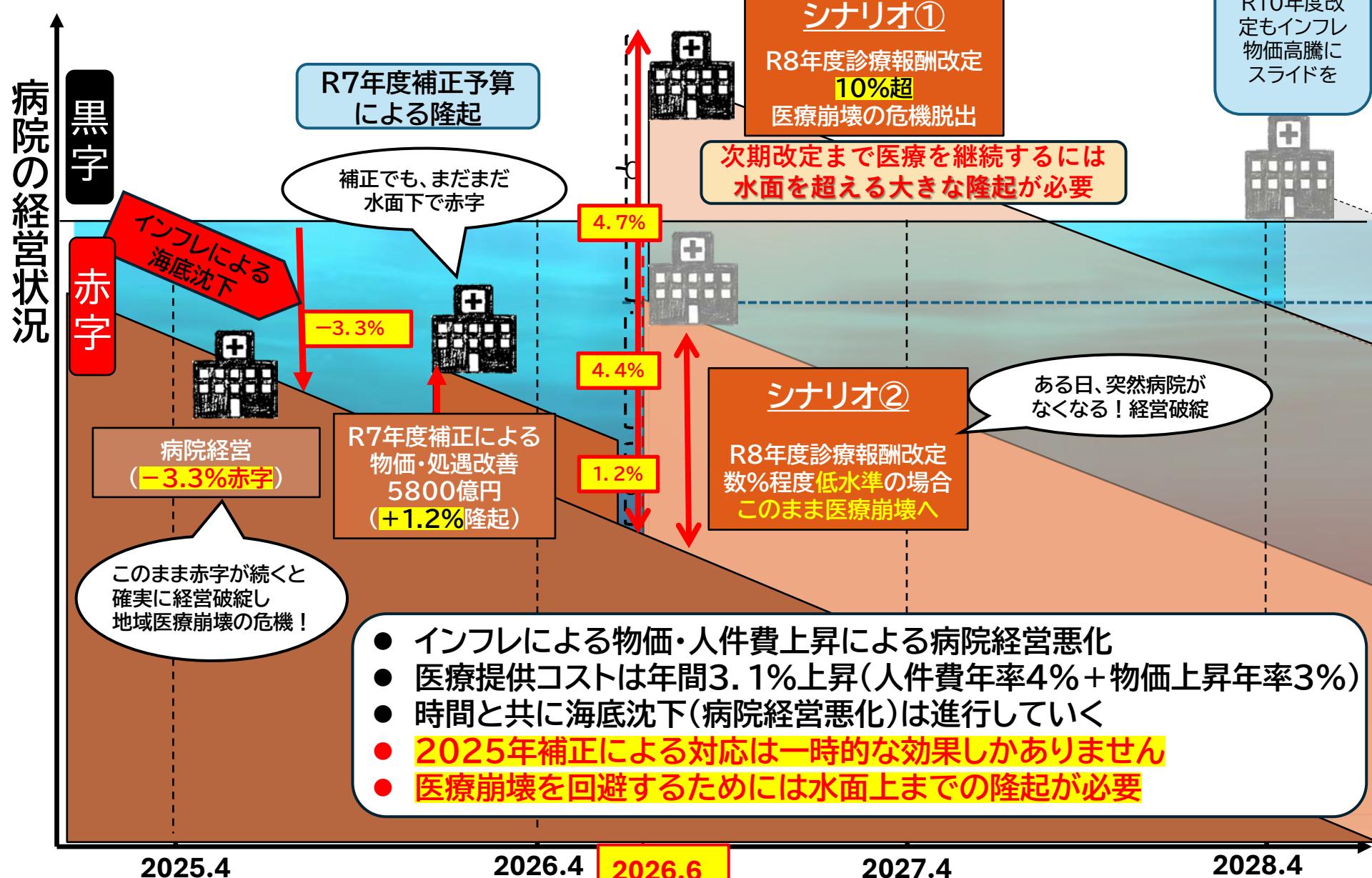
科目 (単位:千円)	一般 (n=811) 平均病床数: 318				療養・ケアミックス (n=331) 平均病床数: 160				精神 (n=310) 平均病床数: 255				その他 (n=46) 平均病床数: 352			
	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比
①医業収益	3,131,618	3,227,342	95,723	3.1%	1,411,723	1,440,770	29,046	2.1%	651,229	650,819	-409	-0.1%	1,436,251	1,448,429	12,178	0.8%
入院診療収入	2,036,407	2,122,762	86,356	4.2%	1,029,357	1,059,978	30,621	3.0%	543,771	544,828	1,057	0.2%	970,668	988,021	17,353	1.8%
室料差額収益	41,605	44,799	3,193	7.7%	13,011	16,032	3,022	23.2%	4,204	4,426	222	5.3%	12,065	12,251	186	1.5%
外来診療収入	962,696	970,954	8,259	0.9%	277,788	276,209	-1,579	-0.6%	82,332	81,224	-1,107	-1.3%	388,549	388,135	-414	-0.1%
その他医業収入	90,911	88,826	-2,084	-2.3%	91,567	88,550	-3,017	-3.3%	20,922	20,341	-581	-2.8%	64,969	60,022	-4,946	-7.6%
②医業費用	3,357,567	3,482,941	125,373	3.7%	1,454,734	1,487,012	32,278	2.2%	664,619	674,990	10,371	1.6%	1,602,450	1,634,992	32,542	2.0%
材料費	981,614	1,016,628	35,014	3.6%	193,569	202,290	8,722	4.5%	61,775	62,298	524	0.8%	310,000	319,259	9,260	3.0%
医薬品費（再掲）	594,714	609,379	14,666	2.5%	97,335	98,938	1,603	1.6%	35,708	35,504	-204	-0.6%	183,647	187,060	3,414	1.9%
診療材料費（再掲）	356,925	376,633	19,708	5.5%	70,675	73,577	2,902	4.1%	7,496	7,334	-162	-2.2%	111,906	117,653	5,747	5.1%
給与費	1,589,490	1,644,600	55,110	3.5%	894,858	913,469	18,612	2.1%	429,471	436,155	6,684	1.6%	881,142	896,335	15,193	1.7%
委託費	235,664	246,440	10,776	4.6%	94,265	96,225	1,960	2.1%	44,828	46,032	1,204	2.7%	109,706	112,230	2,525	2.3%
設備関係費	294,261	304,669	10,408	3.5%	127,627	126,937	-690	-0.5%	50,750	51,510	760	1.5%	137,391	140,074	2,682	2.0%
減価償却費（再掲）	195,424	200,168	4,744	2.4%	74,626	75,185	559	0.7%	30,466	30,702	236	0.8%	92,039	93,311	1,272	1.4%
研究研修費	9,348	9,780	432	4.6%	2,863	3,351	488	17.0%	1,039	1,172	132	12.7%	4,419	4,464	45	1.0%
経費	181,782	190,925	9,143	5.0%	116,905	119,549	2,645	2.3%	67,971	68,817	847	1.2%	121,383	123,119	1,736	1.4%
水道光熱費（再掲）	60,561	63,802	3,240	5.4%	31,702	33,167	1,465	4.6%	20,389	21,478	1,089	5.3%	34,924	36,297	1,373	3.9%
電気料金	37,356	39,079	1,724	4.6%	20,229	21,307	1,078	5.3%	11,639	12,397	758	6.5%	22,116	23,109	993	4.5%
ガス料金	12,037	13,508	1,471	12.2%	4,486	4,847	360	8.0%	3,380	3,792	413	12.2%	5,743	6,213	470	8.2%
その他の水道光熱費	11,169	11,215	45	0.4%	6,987	7,014	27	0.4%	5,370	5,289	-81	-1.5%	7,065	6,974	-91	-1.3%
控除対象外消費税等負担額	51,467	54,728	3,260	6.3%	14,228	14,582	354	2.5%	5,256	5,455	200	3.8%	29,169	30,224	1,055	3.6%
本部費配賦額	13,941	15,171	1,231	8.8%	10,420	10,609	190	1.8%	3,530	3,551	21	0.6%	9,239	9,286	47	0.5%
③医業利益（①-②）	-225,949	-255,599	-29,650		-43,011	-46,242	-3,232		-13,390	-24,171	-10,780		-166,199	-186,563	-20,364	
④医業外収益	231,943	205,816	-26,127	-11.3%	71,359	54,083	-17,276	-24.2%	36,068	26,700	-9,368	-26.0%	139,295	115,114	-24,181	-17.4%
運営費補助金（再掲）	104,195	79,192	-25,003	-24.0%	24,648	14,958	-9,690	-39.3%	10,969	6,887	-4,083	-37.2%	40,688	26,152	-14,536	-35.7%
施設設備補助金（再掲）	13,925	12,928	-996	-7.2%	5,040	5,577	537	10.7%	1,987	511	-1,476	-74.3%	7,382	2,632	-4,750	-64.3%
その他補助金（再掲）	26,265	11,611	-14,654	-55.8%	7,553	3,003	-4,550	-60.2%	5,023	2,100	-2,923	-58.2%	7,607	1,609	-5,999	-78.9%
⑤医業外費用	55,122	68,348	13,226	24.0%	15,786	16,792	1,007	6.4%	7,043	7,720	677	9.6%	26,160	25,139	-1,021	-3.9%
⑥経常利益（(①+④)-(②+⑤)）	-49,128	-118,131	-69,003		12,562	-8,952	-21,514		15,634	-5,191	-20,825		-53,063	-96,588	-43,524	
医業利益率（③÷①）	-7.2%	-7.9%			-3.0%	-3.2%			-2.1%	-3.7%			-11.6%	-12.9%		
経常利益率（⑥÷①）	-1.6%	-3.7%			0.9%	-0.6%			2.4%	-0.8%			-3.7%	-6.7%		
※1_補助金（運営・施設・その他）	144,385	103,731	-40,654	-28.2%	37,241	23,538	-13,703	-36.8%	17,979	9,498	-8,482	-47.2%	55,677	30,393	-25,284	-45.4%
※2_補助金を除く医業外収益（④)-※1)	87,558	102,085	14,527	16.6%	34,118	30,545	-3,573	-10.5%	18,089	17,202	-886	-4.9%	83,618	84,722	1,104	1.3%
※3_損益差額（③+※2-⑤）	-193,513	-221,862	-28,349		-24,679	-32,490	-7,811		-2,345	-14,689	-12,344		-108,741	-126,980	-18,240	

四病院団体協議会2025年度 病院経営定期調査－結果報告 (2025年11月26日)

➤ 開設主体別でも、国、自治体、公的、医療法人すべて、2024年度は経常利益率は赤字

科目 (単位：千円)	国 (n=69) 平均病床数：381				自治体 (n=241) 平均病床数：361				その他公的 (n=158) 平均病床数：359				医療法人 (n=841) 平均病床数：203				その他私的 (n=189) 平均病床数：347			
	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比	2023年度	2024年度	差引増減	前年比
①医業収益	2,868,368	2,952,053	83,685	2.9%	2,914,177	3,004,965	90,788	3.1%	3,129,171	3,193,927	64,755	2.1%	1,510,759	1,545,722	34,963	2.3%	2,940,641	3,042,008	101,366	3.4%
入院診療収入	1,891,738	1,967,864	76,126	4.0%	1,885,106	1,960,801	75,695	4.0%	2,026,953	2,098,813	71,860	3.5%	1,101,583	1,136,562	34,980	3.2%	1,855,943	1,941,670	85,727	4.6%
室料差額収益	50,449	54,092	3,643	7.2%	23,395	25,438	2,043	8.7%	40,323	43,686	3,363	8.3%	13,911	15,735	1,824	13.1%	59,811	63,301	3,490	5.8%
外来診療収入	854,465	858,216	3,751	0.4%	913,388	926,362	12,974	1.4%	976,565	971,026	-5,539	-0.6%	330,942	332,304	1,361	0.4%	944,460	956,743	12,283	1.3%
その他医業収入	71,716	71,881	164	0.2%	92,288	92,364	76	0.1%	85,330	80,402	-4,928	-5.8%	64,323	61,121	-3,202	-5.0%	80,428	80,294	-134	-0.2%
②医業費用	3,015,184	3,128,431	113,247	3.8%	3,380,454	3,549,598	169,144	5.0%	3,247,507	3,320,340	72,833	2.2%	1,534,493	1,573,616	39,123	2.5%	3,079,100	3,184,035	104,936	3.4%
材料費	945,428	972,651	27,223	2.9%	909,339	943,865	34,526	3.8%	980,663	1,004,363	23,700	2.4%	286,081	296,842	10,762	3.8%	988,584	1,030,984	42,400	4.3%
医薬品費（再掲）	607,888	617,584	9,697	1.6%	566,434	582,669	16,235	2.9%	624,314	631,952	7,638	1.2%	138,462	141,711	3,249	2.3%	609,590	628,647	19,057	3.1%
診療材料費（再掲）	295,267	311,985	16,718	5.7%	330,014	348,001	17,987	5.5%	328,034	340,606	12,572	3.8%	119,360	126,584	7,224	6.1%	346,530	367,348	20,818	6.0%
給与費	1,345,522	1,382,492	36,970	2.7%	1,627,117	1,722,564	95,447	5.9%	1,577,830	1,600,983	23,153	1.5%	869,078	886,734	17,656	2.0%	1,384,547	1,420,637	36,090	2.6%
委託費	227,849	238,254	10,404	4.6%	275,796	289,223	13,427	4.9%	200,483	209,403	8,920	4.4%	89,996	92,549	2,554	2.8%	219,073	228,751	9,678	4.4%
設備関係費	301,550	332,009	30,459	10.1%	283,081	288,497	5,416	1.9%	283,097	289,755	6,658	2.4%	131,940	135,741	3,801	2.9%	270,666	277,578	6,912	2.6%
減価償却費（再掲）	172,448	186,688	14,240	8.3%	221,161	221,891	1,730	0.8%	179,562	182,285	2,723	1.5%	73,372	75,496	2,124	2.9%	179,335	183,161	3,826	2.1%
研究研修費	2,347	2,332	-15	-0.7%	12,639	12,946	307	2.4%	8,917	9,140	223	2.5%	3,272	3,558	286	8.7%	7,472	8,396	924	12.4%
経費	167,002	176,924	9,921	5.9%	187,435	197,944	10,510	5.6%	164,109	173,602	9,493	5.8%	115,580	118,390	2,810	2.4%	162,958	169,048	6,090	3.7%
水道光熱費（再掲）	65,886	69,181	3,295	5.0%	62,023	65,553	3,530	5.7%	57,752	61,275	3,524	6.1%	31,299	32,934	1,635	5.2%	56,878	59,149	2,271	4.0%
電気料金	39,500	42,249	2,749	7.0%	39,284	40,894	1,610	4.1%	35,451	37,467	2,017	5.7%	19,032	20,141	1,109	5.8%	34,595	35,538	943	2.7%
ガス料金	14,024	14,770	746	5.3%	13,738	15,756	2,017	14.7%	11,644	12,867	1,222	10.5%	4,914	5,481	567	11.5%	9,740	10,920	1,179	12.1%
その他の水道光熱費	12,362	12,163	-199	-1.6%	9,001	8,903	-98	-1.1%	10,657	10,941	285	2.7%	7,353	7,313	-40	-0.5%	12,543	12,691	148	1.2%
控除対象外消費税等負担額	4,649	5,024	375	8.1%	79,122	86,041	6,918	8.7%	18,031	18,604	573	3.2%	28,786	29,938	1,152	4.0%	30,059	30,840	781	2.6%
本部費配賦額	20,837	18,746	-2,091	-10.0%	5,926	8,518	2,592	43.7%	14,377	14,491	114	0.8%	9,761	9,863	102	1.0%	15,741	17,801	2,060	13.1%
③医業利益（①-②）	-146,816	-176,378	-29,562	-16.6%	-466,277	-544,633	-78,356	-13.9%	-118,336	-126,413	-8,077	-7.1%	-23,734	-27,894	-4,160	-14.6%	-138,458	-142,028	-3,570	-10.0%
④医業外収益	195,761	158,960	-36,801	-18.8%	435,578	400,674	-34,904	-8.0%	147,689	92,964	-54,724	-37.1%	51,909	32,340	-19,569	-37.7%	128,161	153,492	25,330	19.8%
運営費補助金（再掲）	36,378	26,394	-9,983	-27.4%	210,401	199,616	-10,785	-5.1%	79,753	31,835	-47,918	-60.1%	17,139	5,128	-12,012	-70.1%	45,431	21,799	-23,632	-52.0%
施設設備補助金（再掲）	8,251	4,826	-3,426	-41.5%	18,590	18,089	-501	-2.7%	21,178	17,781	-3,397	-16.0%	3,206	1,474	-1,733	-54.0%	8,395	11,440	3,045	36.3%
その他補助金（再掲）	41,208	15,174	-26,034	-63.2%	46,491	22,525	-23,967	-51.6%	3,559	1,783	-1,776	-49.9%	7,108	2,838	-4,270	-60.1%	17,536	6,113	-11,423	-65.1%
⑤医業外費用	72,638	66,452	-6,187	-8.5%	90,323	90,872	549	0.6%	40,251	40,700	449	1.1%	16,124	16,229	104	0.6%	18,706	73,153	54,447	291.1%
⑥経常利益（③+④-⑤）	-23,693	-83,869	-60,176	-121.021	-234,831	-113,810	-10,898	-74,149	-63,250	-12,051	-11,782	-23,833	-	-29,003	-61,689	-32,686	-	-	-	-
医業利益率（③÷①）	-5.1%	-6.0%			-16.0%	-18.1%			-3.8%	-4.0%			-1.6%	-1.8%			-4.7%	-4.7%		
経常利益率（⑥÷①）	-0.8%	-2.8%			-4.2%	-7.8%			-0.3%	-2.3%			0.8%	-0.8%			-1.0%	-2.0%		
※1_補助金（運営・施設・その他）	85,837	46,394	-39,443	-46.0%	275,482	240,229	-35,253	-12.8%	104,490	51,399	-53,091	-50.8%	27,454	9,439	-18,015	-65.6%	71,362	39,352	-32,011	-44.9%
※2_補助金を除く医業外収益（④-※1）	109,924	112,566	2,642	2.4%	160,096	160,444	349	0.2%	43,199	41,566	-1,633	-3.8%	24,455	22,901	-1,554	-6.4%	56,799	114,140	57,341	101.0%
※3_損益差額（③+※2-⑤）	-109,530	-130,263	-20,733	-	-396,504	-475,061	-78,557	-	-115,388	-125,547	-10,160	-	-15,402	-21,221	-5,819	-	-100,366	-101,041	-675	-

インフレ下における低水準の診療報酬改定率が、病院経営に与える壊滅的ダメージ ～適切な診療報酬改定率(地盤の大隆起)が必要～



2026年度診療報酬改定で病院に必要な診療報酬改定率

2026年度の
診療報酬改定で
必要な改定率要望
(2年分)

= 10%超

医療費:約24兆円
(国費:約0.6兆円)
(保険料 約1.2兆円)

2024改定までの対応不足分
(一部2025年補正で年度末まで対応済)

2024年度までの
経営悪化分

2022年度以降6.2%
のコスト上昇。これまで
の診療報酬改定や、病院
の必死の努力にもかか
わらず、収支差が3.0ポ
イント悪化しています。

2025年度の不足分

2024年度診療報酬
改定で措置されたよ
りも、賃金・物価上昇
が大きいため、対応が
不足しています。
(人件費分1.5%※1 +
物価対応分0.8%)

2026年度
2027年度
物価、賃金上昇分

	2026年度	2027年度
(毎年度4%) 賃上げ対応	約2.3%	(2.3% +2.3%) 約4.6%
(毎年度3%) 物価高騰 対応	約0.8%	(0.8% +0.8%) 約1.6%
合計	約3.1%	約6.2%

通常改定
(新規技術等)

新たな手術・検査
の導入など、我が
国の医療が、技術
革新を享受して進
歩するために、こ
れまでも診療報酬
改定で対応してき
ました。

3.0% + 約2.3% + (2年分)約4.7%※2 + 0.3%

※1 2025年に人勧ベア3.62%であったが1.0%しか実施できていない(人件費比率57%) ※2 $(3.1\% + 6.2\%) \div 2 = 4.7\%$

オンラインST外来の保険適用を ～地域偏在を解消し言葉のリハビリを受けられる社会へ～

- ・目的 :長期にわたる言語能力獲得支援
ST不足地域での外来リハ受診
- ・プロセス :オンラインSTの保険適用
- ・アウトカム :就労支援を重視した社会復帰

言語療法は長期支援が必要

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

失語症や高次脳機能障害の改善には、2~3年を要するケースがある。
退院後のリハビリ支援が欠かせないが、外来での実施回数は少ない。

SLTA総合評価法最高到達点までの平均経過月数¹

SLTA総合評価法（書字、発話、言語理解）

回りハ病棟平均² ➔ 4.0ヶ月（入棟まで34日 + 入棟83日）

前方限局病巣例 ➔ 24.5

後方限局病巣例 ➔ 30.6

広範病巣例 ➔ 35.1

基底核限局損傷例 ➔ 21.1

基底核伸展損傷例 ➔ 36.5

脳血管疾患等リハ料（ST）の算定回数³

（百万回/月）

日本言語聴覚士協会

- ・言語聴覚療法が必要な患者については長期に改善するケースも多い
- ・外来で言語聴覚療法を行う施設が少ない

厚生労働省「リハビリテーションの標準的算定日数に関する関係団体への聞き取り調査報告書⑦」

←外来STは、入院の7%程度

¹中川良尚、小嶋友幸「慢性期の失語症訓練」高次脳機能研究 2012年32巻2号、²回復期リハビリテーション協会「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 2025年2月」、³厚生労働省「令和6（2024）年社会医療診療行為別統計 令和6年8月審査分」

ST人材の不足と地域偏在

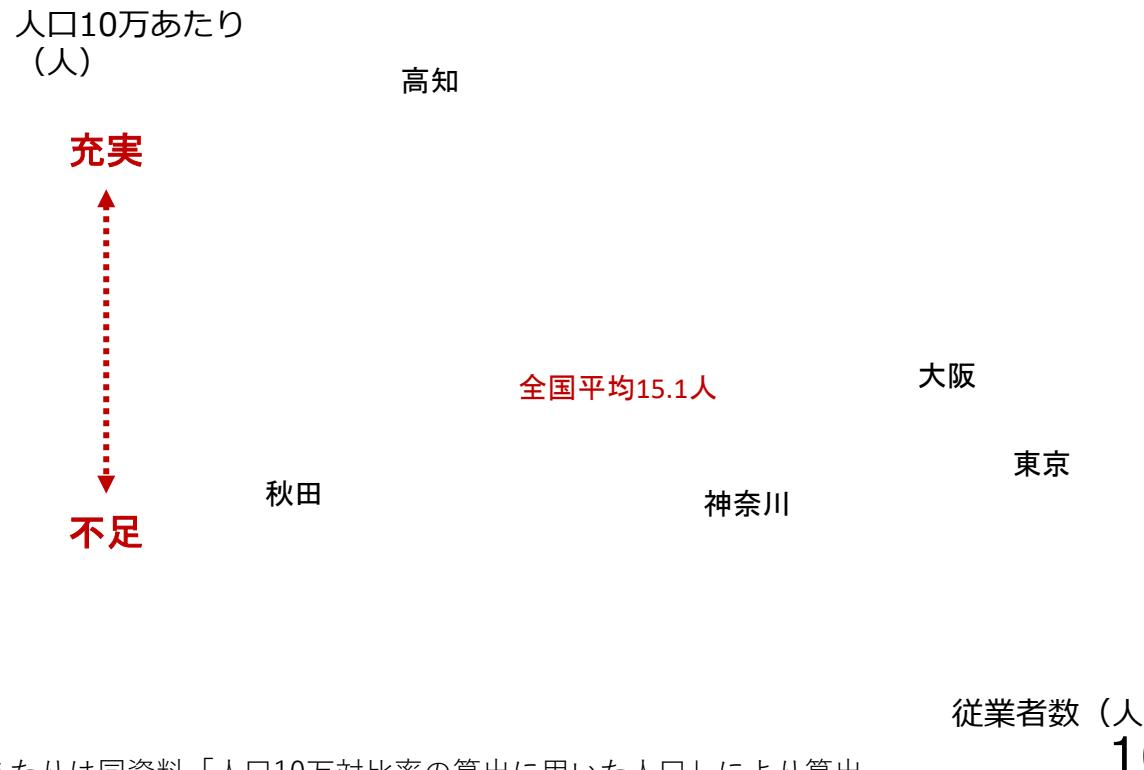
JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

STは、PT/OTに比べて有資格者数が少なく、配置施設数が限定される。地域偏在もあり、STが「提供できない」「受けられない」が発生する。

職種別病院・診療所の従業者数 (人)

病院	診療所
国家試験1966年～	107,840
1966年～	53,604
1999年～	43,364 ※ST有資格者数 (2025年、日本言語聴覚士協会)
17,703	1,102

STの都道府県別従業者数、人口10万あたり従業者数



オンラインSTは、長期支援や提供不足への解決方法となり得る。国内では自費事業者が存在し、米国では適切な提供モデルと位置付けている。

情報通信機器を用いた診療

D to D	遠隔画像診断など
D to P	初診料 再診料・外来診療料など
D to P with D	遠隔連携診療料
D to P with N	看護師等遠隔診療補助加算（再診料等）
外来栄養食事指導料	医師の指示に基づき当該保険医療機関の管理栄養士が電話又は情報通信機器によって必要な指導を行った場合
オンラインST	主に医療機関以外の事業者が自費で提供

米国言語聴覚協会

American Speech-Language-Hearing Association

Telepractice is an **appropriate model** of service delivery for audiologists and speech-language pathologists (ASHA, n.d.) and may be the **primary** mode of service delivery or may **supplement** in-person services (known as **hybrid** service delivery).

テレプラクティスは聴覚・言語療法の適切な提供モデルであり、主たる実施としても対面の補完（ハイブリッド）としても用い得る。

ASHA. Telepractice (Practice Portal). <https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/telepractice/>

症例 就労支援へのオンラインST

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

就労には機能改善に加えて、課題（できること/できないこと）対応が必要。実際の生活を支援することにもオンラインSTは有効。

オンラインSTを経て、2年6ヶ月で就労できたケース

発症	22日	158日 (5月)	435日 (1年2月)	925日 (2年6月)
女性 もやもや病 失語症	回復期リハ 病棟入院	退院 外来リハ開始	オンラインST開始	支援終了
・軽度聴理解低下 ・軽度喚語困難 ・ワーキングメモリ低下	リハビリ内容 ・聴理解強化（復唱、ニュース聞き取り） ・喚語練習（呼称、まんが説明）	沖縄本島（実家）に転居 ・運転不可となり移動手段なし ・近隣に外来ST施設なし ・検査上の点数はほぼ満点も就労レベルには届いていない	会話上達 LINEによる文章改善 映画字幕に対応 邦画も理解	一般企業 (障害者雇用) 就労
	当院での実務練習 ・おむつの居室配達 ・右手麻痺影響あり ・半盲により電灯スイッチがわからない ・サイズ、種類を記憶できない	STリハビリのほか、 単発アルバイトにて、麻痺や半盲、コミュニケーションの課題確認、得意/苦手の把握 ・クリーニング ・食器洗い ・スーパー品出し ・ホテル清掃 ・連日勤務評価		オンラインST実施には、 <ul style="list-style-type: none">・安定したWi-Fi環境がある・本人や家族がPC/タブレット操作ができる・日常会話が理解できる程度の聴理解が可能・訓練で物品使用を必要としない・徒手的評価、訓練を必要としない

安全確保のため、対象患者と対象行為を明確化する。地域偏在の是正と長期支援だけでなく、在宅ST人材の掘り起こしの可能性もある。

オンラインSTの対象

患者 退院直後や生活期などの慢性期で、

- ・医師やSTが対面で症状を把握し評価している
- ・患者/家族がテレビ会議システムを操作できる

行為 非接触で完結する言語・高次脳機能障害へのリハビリテーション

- ・失語、発話、構音障害、言語理解、就学・就業場面の会話訓練など
- ・食形態、食事方法の指導
- ・摂食嚥下評価、訓練は不可（対面のみ）

オンラインSTの意義

公平性

ST不在地域への医療アクセスの確保

継続性

退院後フォローなど長期的支援

効率性

退職後など在宅ST活躍の場創出
受診にかかる交通費などの負担軽減

有効性

就労など患者の社会復帰、QOLの改善
適切なアウトカム指標の設定

日本言語聴覚士協会

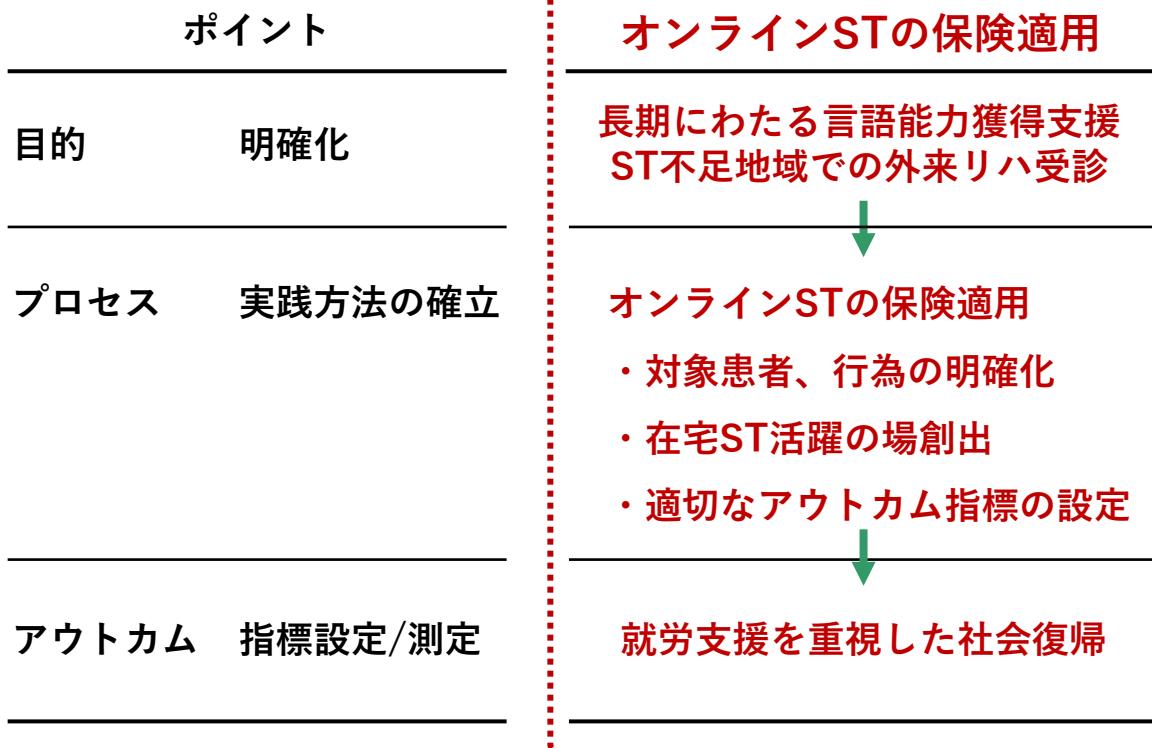
・継続の根拠に使われている指標（FIM、BI）は、言語聴覚障害については評価できにくいくことから、継続の必要性の説明が難しい。

オンラインST外来の保険適用を

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

言語・高次脳機能障害患者の社会復帰を支援するため、外来リハビリにおけるオンラインSTの提供を促進すべき。

STの長期支援と地域偏在の解消



良質な慢性期医療がなければ
日本の医療は成り立たない
～今こそ、寝たきりゼロ作戦を！～



日本慢性期医療協会
JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES