

## ロシアにおけるメディカルリハビリテーション事業の法的根拠

メディカルリハビリテーション (MR) はロシアの保健医療の発展にとって最優先項目の一つである。ロシア国家院 (下院) 健康保護委員会はロシア国内のリハビリテーション発展に関する公聴会を2回 (2014年10月20日と2016年3月24日) 開催した。MRの法的根拠は2011年11月21日付「ロシア連邦国民の健康保護の基本に関する」連邦法第323号40条「MR・保養治療 (санаторно-курортное лечение)」にある。この条文においてMRとは:

- 1) 機能回復、生活の質の改善、労働能力の維持や社会復帰を目的とする医学・心理的治療の総体である。
- 2) MRの目的は、損傷臓器や系統の障害やその機能の完全または一部の回復・補完、急性期後 (慢性疾患の増悪後) の機能維持、損傷臓器や系統の機能障害の予防、早期診断、矯正、障害者になることの予防とその度合いの軽減である。
- 3) MRは自然治癒力、薬物、非薬物など様々な手法を総合的に組み合わせて行う。
- 4) MRは医療機関の中で、高等・中等教育を修了し専門教育を受けたスペシャリストおよびその他スペシャリストによって実施される。

MR・保養治療綱領は所管の連邦行政機関によって承認される。

ロシア憲法において保健医療事業は連邦と連邦構成主体 (地方・州) の共同所管となっている。沿海地方には「沿海地方の保健医療に関する」州法 (2011年4月8日付州法第750号最新版24条「MR・保養治療」) がある。

MR事業はロシア保健省令で規定される。MR事業綱領は2012年12月29日付省令1705h号で承認済み。この綱領によるとMRには3つ段階がある。

第1段階 (救急)

第2段階 (入院)

第3段階 (外来病院、学際的訪問ケアチーム)

第1段階でMRは主な疾患別 (脳卒中、心筋梗塞、神経、脳神経外科、循環器内科、循環器外科、外傷、腫瘍など) に実施される。医療費の支払いは沿海地方健康保険機構 (FOMS) (Приморский территориальный Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС)) が主な疾患別に行う。例えば脳卒中の患者 (診断はICD10) の場合、支払いは2012年11月15日「急性脳血管障害患者に対する医療提供要領の承認に関する」ロシア保健省令第928号と「脳卒中における特殊医療スタンダードの承認に関する」ロシア保健省令第1740h号に基づいて行われる。

第2段階 (入院「24時間」特別病棟またはMRセンター) のリハビリテーションはMRを専門とし、そのライセンスを持つ医療機関が行う。第2段階のMRの対価は「メディカルリハビリテーション」料金 (タリフ) に含まれている。支払いはロシア連邦標準規則である臨床統計仕訳 (KSG) (клинико-статистические группы (КСГ)) に則ってFOMSが行う。ロシア連

邦政府は政令を發布して毎年、「住民無料医療国家保証プログラム」(Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи)を制定する。沿海地方は国の政令が出された後、地方の「住民無料医療国家保証プログラム」を策定する。地方のプログラムには被保険者1人当りの入院MRの量的基準がある。

第3段階(外来)の支払いについては、主な疾患別あるいはKSGに則って行われる。リハビリテーションの第3段階はまだ十分に基準が定まっていない。「無料住民医療国家保証プログラム」にはMRに関する量的基準の定めがない。

またリハビリテーションが含まれる医療として、緩和治療、予防医学、保養治療に関する要領があげられる。

「医療・薬剤関係者名簿承認に関する」2012年12月20日付第1183h号政令により、医療機関において「MR医」と「MR看護師」が承認された。政令ではこれらの専門以外にリハビリテーション分野で働く別な専門(医師、コメディカル、医学教育を受けていない専門家)が記載されている。

「医療機関リストの承認に関する」2013年8月6日付第529h号政令にリハビリテーション医療機関リストが記載されている。

#### 1. 専門入院病院: MR(小児病院を含む)

##### 1.13 外来病院: MR

1.19 保養施設: 温泉療養所、泥療養所、療養外来病院、保養所、親子での滞在が可能な小児保養所、保養予防所、通年営業の保養健康増進キャンプ

1.17 センター(小児用を含む): 健康センター、治療リハビリS、運動療法S、スポーツ医学S、海外派兵軍人用医療リハビリS、メディカルリハビリS(脳性小児麻痺を罹患した障害者や障害児童の小児用Sを含む)、障害者医療・社会復帰リハビリテーションS、自立歩行や自活のできない重度脳性小児麻痺後の障害者および障害児童のための病棟を有する医療・社会復帰リハビリS、麻薬患者の医療・社会復帰リハビリS、言語療法・脳神経リハビリS、聴覚リハビリS、

これらの施設は管轄別に、連邦、地方、共和国、州、管区、市、広域地区、地区、町立に分けられる。

「ロシア連邦国民健康保護の基本に関する」連邦法第323号第14条に基づいてメディカルリハビリテーションの医療サービス一覧(Номенклатура медицинских услуг по медицинской реабилитации)(2011年12月27日付「医療サービス一覧の承認に関する」ロシア保健省令第1664h号)が定められている。この省令に対して2013年10月28日付「ロシア保健省令への変更追記に関する」ロシア保健省令第794h号が存在する。

MRサービスはライセンスリストに記載され、2012年4月16日付「・・・を除く医療活動ライセンスに関する」ロシア連邦政府令(2016年9月23日改訂、2016年12月8日変更)で規定される。

2013年3月11日付「一次医療衛生ケア、専門(高度を含む)、救急(専門救急を含む)

緩和ケア、保養治療における医療行為に対する取り決めの承認に関する」ロシア保健省令によると、MRのメディカルサービスが実施されるのは

- ・一次専門医療衛生ケア外来
- ・特殊医療ケア日帰り
- ・特殊医療ケア入院
- ・緩和ケア外来
- ・緩和ケア入院
- ・保養治療

2012年10月25日付「ロシア連邦保健省特任チーフスペシャリストに関する」ロシア保健省令第444号(2013年6月21日付省令第400号と2014年5月23日付省令第236号の改訂)によってロシア連邦メディカルリハビリテーション特任チーフスペシャリスト **главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации** が承認され、保健省専門家会議 MR 分科会 **профильная комиссия по медицинской реабилитации Экспертного совета Минздрава России** が創設された。

2013年9月23日付「ロシア連邦管区連邦保健省特任チーフスペシャリストに関する」保健省令第655号によって、各連邦管区のチーフスペシャリストのリストと要綱が定められ、極東連邦管区のMR特任チーフスペシャリストが承認された。沿海地方保健局令により沿海地方MR特任チーフスペシャリストが決定した。

連邦保健省第1次官V・N・カグラマニヤンの「MR教授講師陣の講習に関する書簡(No.16-1/10/2/6532)によって学科職員の研修基準が定められた。教授講師陣のために「MRの各段階における学習の基本」という一連のテーマ別研修が行われた。

ロシア連邦教育法(2012年12月29日付連邦法第273号)と2011年1月14日付第16号ロシア連邦文科省令、連邦高等職業教育国家教育スタンダード060101「医療」、060103「小児科」、060201「歯科」(資格「スペシャリスト」)に基づき、学科職員が科目の指導計画(UMKD) **учебно-методические комплексы дисциплины** を作成した。このUMKDの構成は各科目も教育課程、講師や学生の実習に関する指導、学生の自習に関する指導、講義解説、知識習得レベルを判定する方法である。

太平洋国立医科大学(TGMU)では教え方の改善、指導書の作成、教育の質の向上など教材や組織上の改定が行われた。MR・スポーツ医学科が設置され、急性脳血管障害患者のMR研修(72時間)、MRの課題に関する研修(144時間)などリハビリテーションにとって重要な問題について研修が行われている。地域のリハビリテーションの発展に関する科学的問題を調整するタスクグループ **Проблемная комиссия** が設置された。この分野のスペシャリスト養成が対面教育と通信教育、また臨床実習の場(整体、運動療法、スポーツ医学)で行われている。

スペシャリスト養成に積極的な役割を果たしているのが、沿海地方追加職業教育独立NPO「脊椎神経学・手技医学研究所」である。

2014年には47の連邦構成主体(沿海地方を含む)で地域リハビリ医協会が創設され、その後モスクワでロシアリハビリ医連盟 Союз реабилитологов России (SRR) 設立大会が行われた。SRRはロシアのMR分野における国家機関と職業団体のパートナーシップの発展にとって重要なファクターである。SRRは「MR分野のスペシャリスト」や「社会復帰リハビリテーション分野のスペシャリスト」の職業人としてのあるべき姿を提示した。多くの臨床指導書や治療プロトコールを作成した。

SRRはMRに関する国際会議や国内の主なリハビリ医のための常設セミナー(ビリニュースモスクワカーザン)を主催しており、それがロシアのMR発展やヨーロッパスタンダードの普及、人材育成において重要なファクターになっている。SRRは「RST&PSO学際的チームのスペシャリストのための教育プログラム」《訳者注：RST&PSOの略字不明》—臨床教育コンプレクス「STROKE」(KOKS)を組織した。KOKSとは、ロシアの主なリハビリスペシャリストの協力で各地方に赴き出前教育セミナーを開催するものである。2016年には沿海地方でKOKSプログラムが実施された。

2020年までのロシア連邦保健医療発展特別プログラムの第5章がMRに関するもの。連邦プログラムに合わせて沿海地方保健局は2020年までの沿海地方におけるMR発展プログラムを策定した。

連邦特別プログラムの履行を判定する最終目標は、

平気寿命：74歳

積極的な社会参画寿命：女性65歳、男性70歳

高度医療を提供する医療機関の病床稼働日数：25%ダウン

障害者になる率：20%ダウン

障害者になる障害度合い：15%ダウン

入院率：20%ダウン

医療サービスの質の向上

重症患者や障害者の最低限快適な生活条件を整えるために必要な二次的支出を下げる

労働人口の罹患率を下げる。

リハビリテーション各段階におけるMRの必要度が定められた。

第1段階—特別病棟の患者のリハビリの必要度：100%。

第2段階(入院)—退院患者のリハビリの必要度：30%、障害者全体：15%。

第3段階(外来・外来病院)—来院患者総数のリハビリの必要度：60%、退院患者：40%、リハビリセンター退院患者：60%、障害者全体：40%。

保養所リハビリ科におけるリハビリの必要度は、退院患者：15%、外来病院に来院した患者：15%、障害者：10%。

ロシア保健医療発展プログラムでは2015年末までにロシア国内のこの値が必要度の25%以下でなくてはならない。

現在ロシア連邦保健省が12の連邦構成主体でMR発展パイロット事業(2015年1月13

日付No.05/1701 ロシア連邦保健省メディカルリハビリテーション3段階体制パイロット事業の推進に関する問題の協議記録)を実施している。パイロット事業では神経科、外傷整形外科、循環器科、腫瘍科(大人と小児)がリハビリテーションの優先的課題とされた。

これを受けて、沿海地方保健局と地方健康保険機構は一連の事業(会議、セミナーなど)を実施した。沿海地方保健局は「中枢・末梢神経系疾患や運動器疾患患者のメディカルリハビリテーション分野における医業展開に関する」局令を出した。その中で 1)沿海地方の医療機関における中枢・末梢神経系疾患や運動器疾患患者のメディカルリハビリテーション分野における医業展開に関する暫定的規約、2)このような疾患患者に対する医療を提供する医療機関リスト、3)医療機関でMRを実施するための選考委員会の規約、4)中枢・末梢神経系疾患や運動器疾患患者のメディカルリハビリテーションを実施するための患者の流れについて書かれている。

このようにロシア連邦においてMRを効率よく発展させるための法的根拠がある。沿海州でもそれに合わせて地方の法的根拠が作られ、リハビリテーション発展に向けた対策が講じられた。太平洋国立医科大学で専門家育成やリハビリテーション問題の調査研究のための組織・教育改革 организационно-методическая работаが行われた。