

糖尿病重症化予防における理学療法士の
業務に関する実態調査
報告書

令和7年6月1日

一般社団法人 日本糖尿病理学療法学会
研究推進委員会／下肢慢性創傷の研究・啓発部会

目次

背景と目的	- 3 -
実施体制	- 4 -
調査方法	- 5 -
1. 対象	- 5 -
2. 調査期間	- 5 -
3. 調査票の配布及び回収方法	- 5 -
4. 調査項目	- 5 -
5. 解析	- 5 -
6. 倫理的配慮	- 6 -
結果	- 6 -
1. 回答者および回答施設の概要	- 6 -
2. 令和4年度の診療報酬改定を受けての糖尿病足病変に対する理学療法に関わり	- 7 -
3. 足病変予防期と足潰瘍治療期に関わりについて	- 11 -
4. 糖尿病性腎症と透析患者に関わりについて	- 20 -
まとめ	- 33 -
謝辞	- 34 -

背景と目的

一般社団法人日本糖尿病理学療法学会は、平成 29 年（2017 年）に日本理学療法士協会と協力し職能に資するエビデンス研究として、糖尿病性足病変・糖尿病性腎症患者における理学療法士の関わりの実態調査を報告した。糖尿病性足病変患者、糖尿病性腎症患者、透析患者に対して理学療法を行っていない理由として、いずれも「医師の処方がない」ことが多かった。医師の処方がないのは当該疾患患者に対する診療報酬体系が整っていないことが主な要因と考えられた。

しかし、合併症を有する糖尿病患者の身体機能等を維持そして改善するために理学療法の必要性が認識されつつある背景から、令和 4 年 4 月の診療報酬改定において、運動器リハビリテーション料（運動器リハ料）の対象疾患に「糖尿病足病変」が追加された。また、同時期の改定において透析時運動指導等加算も新設された。このような診療報酬体系の変化は当該疾患群に対する理学療法士の業務実態も変わりつつあると推察される。そこで、日本糖尿病理学療法学会は、糖尿病性足病変、糖尿病性腎症、透析患者に関わる機会の多い、日本糖尿病理学療法学会、日本循環器理学療法学会、日本運動器理学療法学会に所属する学会員を対象に、糖尿病重症化予防における当該患者に対する理学療法士が関わる実態調査を行うこととした。平成 29 年に行った調査結果を踏まえ、診療報酬の改定に伴う関わりの実態を明らかにするとともに、今後、当該患者に対して理学療法が関わっていく課題を明らかにすることを本調査の目的とした。

実施体制

本調査は、一般社団法人日本糖尿病理学療法学会の研究推進委員会及び下肢慢性創傷の研究・啓発部会が担当した。実施体制は下記の通りである。

研究責任者	林 久恵（愛知淑徳大学）
研究分担者	河野健一（国際医療福祉大学）
	今岡信介（大分岡病院）
	大関直也（東京医科大学茨城医療センター）
	木村和樹（新潟リハビリテーション大学）
	平木幸治（聖マリアンナ医科大学病院）
	矢部広樹（聖隷クリストファー大学）
	河辺信秀（東都大学）
	野村卓生（関西医科大学）
	井垣 誠（公立豊岡病院）
委託企業	株式会社ソウブン・ドットコム

調査方法

1. 対象

日本循環器理学療法学会、日本運動器理学療法学会、日本糖尿病理学療法学会の会員 4210 名とした。

2. 調査期間

調査期間は、2023 年 6 月 17 日から 8 月 20 日とした。

3. 調査票の配布及び回収方法

各会員に対してメールにて調査に関する案内と回答リンクを送付し、WEB 画面上でアンケート調査を行った。

4. 調査項目

回答者および回答施設の属性

年齢、性別、理学療法士免許取得後経験年数、勤務形態、主に勤務している施設、教育研究機関に勤務しながらの臨床業務に関わる機会、勤務施設の病床数、勤務施設の理学療法士数、勤務施設の作業療法士数、1 日の担当患者数、所属学会・所属研究会

令和 4 年度の診療報酬改訂を受けて

糖尿病足病変が運動器リハ料になったことを知っているか、糖尿病足病変にて運動器リハ料を算定しているか、主に処方が出される診療科、糖尿病足病変患者の処方数が増えたか、足病変予防期と足潰瘍治療期のいずれの患者の処方が増えたか、月あたりに増えた処方件数、糖尿病足潰瘍にて運動器リハ料を算定していない理由

足病変予防期と足潰瘍治療期の関わりについて

理学療法を行っているか、1 日の患者数、診療報酬区分、理学療法に関わる機会、処方される主な診療科、リスク把握・評価として実施している項目、理学療法実施項目、足病変の重症化リスクを発見した際の医療体制、理学療法を行っていない理由

糖尿病性腎症と透析患者の関わりについて

理学療法を行っているか、腎症の病期、1 日の患者数、理学療法士に関わる場面、理学療法を行う頻度、理学療法のアウトカム指標、理学療法プログラム、糖尿病透析予防管理料に参加しているか、腎不全期患者指導加算（高度腎機能障害患者加算）の算定、透析時運動指導等加算の算定、理学療法を行っていない理由

5. 解析

得られたデータの単純集計を行った。

6. 倫理的配慮

本調査は愛知淑徳大学の倫理審査委員会の承認を得た後に行った（承認番号 2023-3 号）。

結果

1. 回答者および回答施設の概要

571 名から有効回答が得られた（回答率 13.6%）。

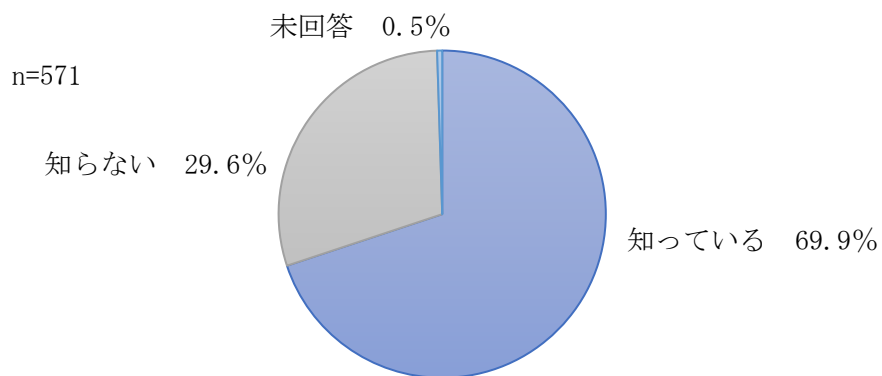
表 1 回答者および回答施設の概要

年齢	40 (34-45)
性別 男/女/その他 n (%)	468 (82.0) / 93 (16.3) / 2 (0.4)
免許取得後年数	16 (12-21)
勤務形態 常勤/非常勤/不明 n (%)	558 (97.7) / 5 (0.9) / 8 (1.4)
主に勤務している施設（複数回答可）	
大学病院	63 (11.0)
一般病院	318 (55.7)
糖尿病を専門とした医院、診療所	5 (0.9)
透析を専門とした医院、診療所	10 (1.8)
医院、診療所（糖尿病・透析専門以外）	46 (8.1)
回復期病院（回復期リハ、療養、地域包括ケア）	50 (8.8)
介護保険 通所・訪問・居宅支援施設	28 (4.9)
その他	13 (2.3)
教育研究機関勤務 あり/なし/未回答 n (%)	102 (17.9) / 430 (75.3) / 39 (6.8)
病床数	223 (100-402)
理学療法士数	17 (9-30)
作業療法士数	6 (2-10)
1 日の担当患者数	10 (7-14)
所属学会（複数回答可）	
日本糖尿病理学療法学会	288 (50.4)
日本運動器理学療法学会	242 (42.4)
日本循環器理学療法学会	212 (37.1)
日本心臓リハビリテーション学会	197 (34.5)
日本腎臓リハビリテーション学会	78 (13.7)
日本糖尿病学会	34 (6.0)
日本フットケア・足病医学会	28 (4.9)
日本透析医学会	10 (1.8)
日本血管外科学会	2 (0.4)

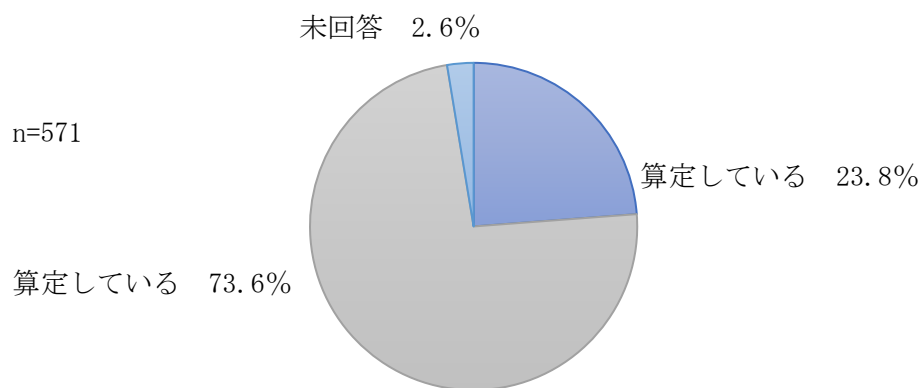
n(%) あるいは中央値（第 1 四分位-第 3 四分位）

2. 令和4年度の診療報酬改定を受けての糖尿病足病変に対する理学療法の関わり

Q1：令和4年度の診療報酬改定にあたり糖尿病足病変が運動器リハビリテーション料の患者名に追記となったことを知っているか。



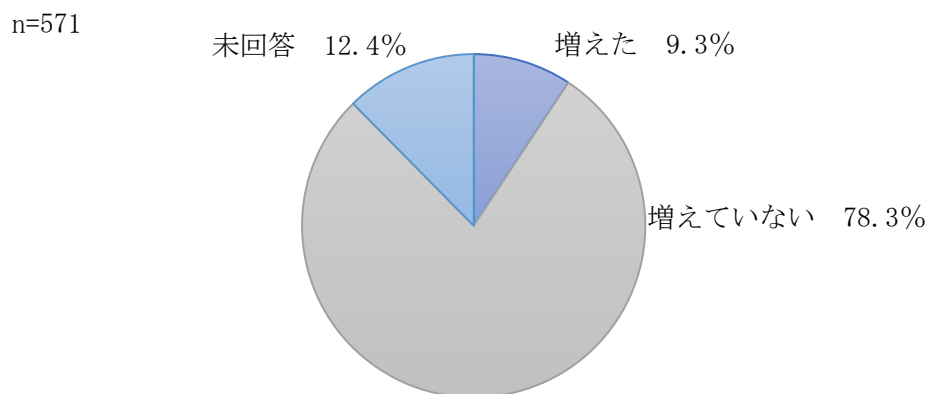
Q2：あなたの施設で糖尿病足病変にて運動器リハビリテーション料を算定しているか。



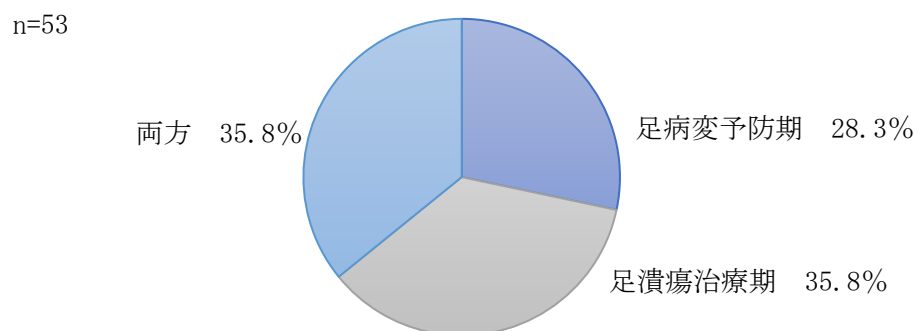
Q3：糖尿病足病変にて運動器リハビリテーション料を「算定している」と回答した施設のうち、主に処方が出される診療科はどこか。（複数回答可）

n=136	n (%)
糖尿病代謝内分泌内科	62 (45.6)
形成外科	49 (36.0)
整形外科	48 (35.3)
循環器内科	28 (20.6)
腎臓内科	14 (10.3)
心臓血管外科	6 (4.4)
総合内科	6 (4.4)
血管外科	4 (2.9)
外科	2 (1.5)
その他	9 (6.6)

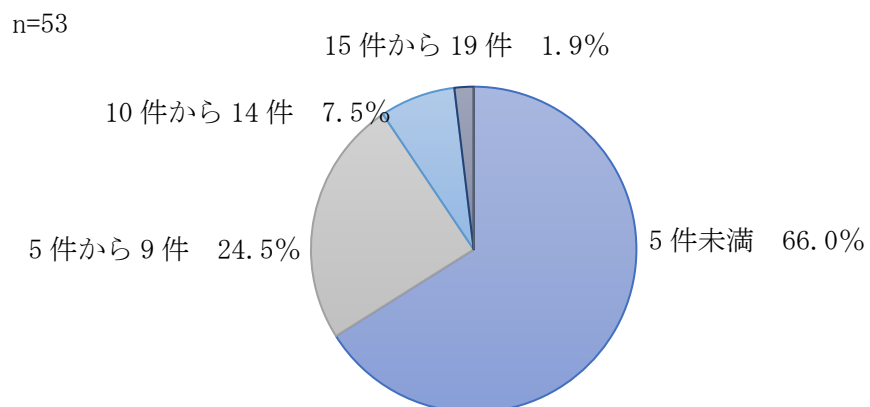
Q4：糖尿病足病変が病名に追加され、糖尿病足病変患者の処方数が増えたか。



Q5：処方が増えたと回答した施設において、足病変予防期の患者と足病変潰瘍治療期のいずれの患者の処方が増えたか。



Q6：処方が増えたと回答した施設において、月あたりに増えた処方件数は。



Q7：糖尿病足病変にて運動器リハビリテーション料を「算定していない」と回答施設における、算定していない理由はどれか。（複数回答可）

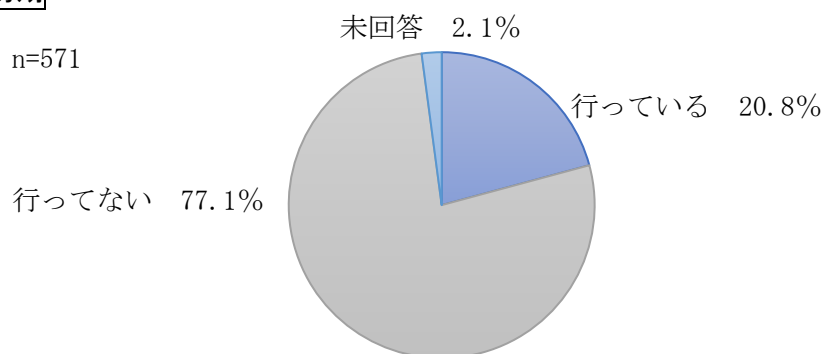
n=420	n (%)
医師からの処方がない	212 (50.5)
他の報酬区分でカバーできている	138 (32.9)
算定病名となったことを医師が知らない	100 (23.8)
関係する専門医がいないまたは診療科がない	89 (21.2)
医師や看護師が役割を担っている	46 (11.0)
運動器疾患の施設基準を有さない	36 (8.6)
その他	38 (9.0)

3. 足病変予防期と足潰瘍治療期の関わりについて

Q1：あなたの施設で理学療法を行っているか。

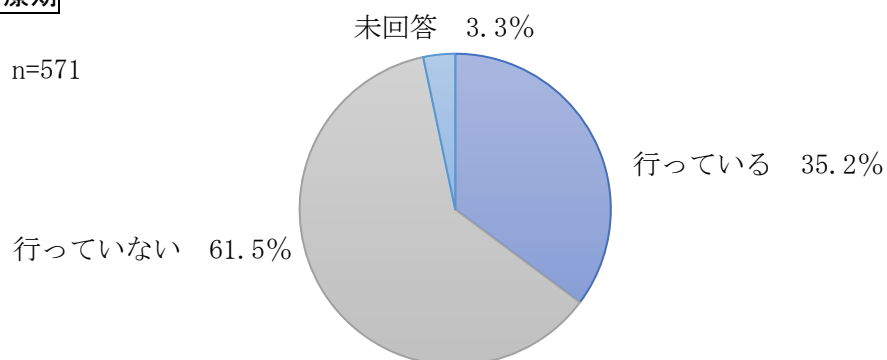
足病変予防期

n=571



足潰瘍治療期

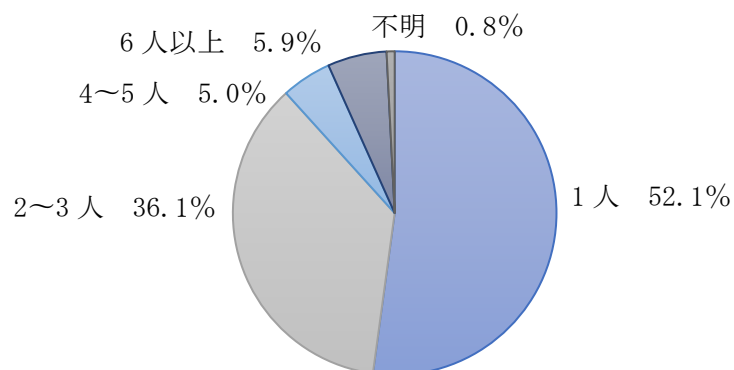
n=571



Q2：理学療法を行っていると回答した方のうち、理学療法場面における足病変予防期、足潰瘍治療期の1日の患者数は。

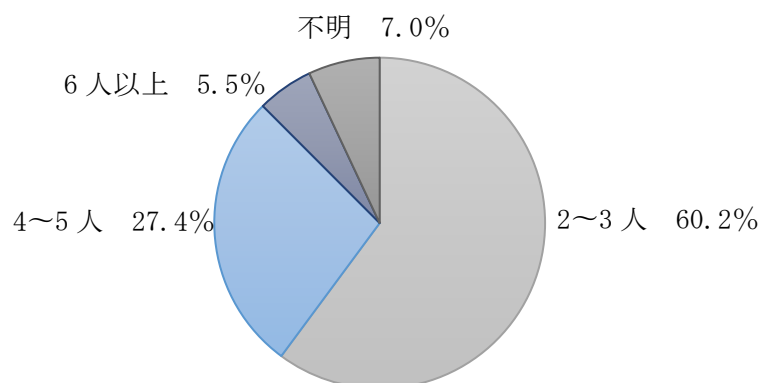
足病変予防期

n=119



足潰瘍治療期

n=201



Q3：理学療法を行っているとは回答した方のうち、足病変予防期、足潰瘍治療期の患者に関わる機会はどれか。

	足病変予防期 n=119 n (%)	足潰瘍治療期 n=201 n (%)
入院のみ	62 (52.1)	157 (78.1)
入院、外来療法	25 (21.0)	35 (17.4)
外来のみ	18 (15.1)	5 (2.5)
介護通所	5 (4.2)	4 (2.0)
介護入所	2 (1.7)	3 (1.5)
訪問	5 (4.2)	2 (1.0)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)

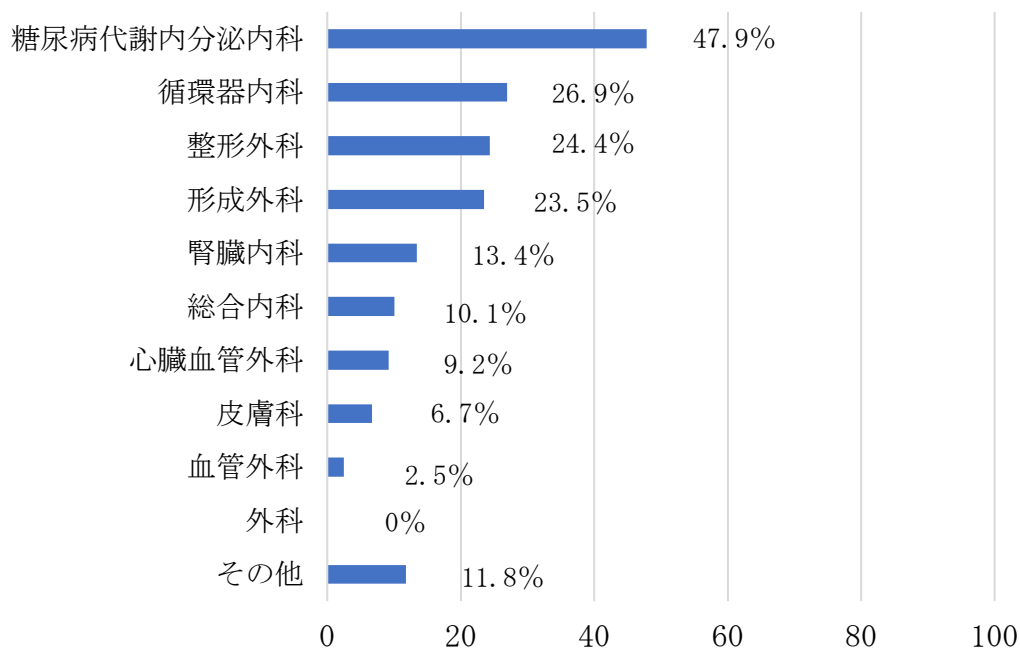
Q4：理学療法を行っているとは回答した施設のうち、足病変予防期、足潰瘍治療期の患者に対する理学療法を行った際の診療報酬区分はどれか。

	足病変予防期 n=119 n (%)	足潰瘍治療期 n=201 n (%)
運動器疾患リハ料	70 (58.8)	133 (66.2)
心大血管リハ料	29 (24.4)	55 (27.4)
廃用症候群リハ料	24 (20.2)	54 (26.9)
脳血管疾患等リハ料	19 (16.0)	21 (10.4)
呼吸器リハ料	1 (0.8)	3 (1.5)
非算定	22 (18.5)	8 (4.0)

Q5：理学療法を行っていると回答した方のうち、足病変予防期、足潰瘍治療期の患者が処方される主な診療科はどこか。（複数回答可）

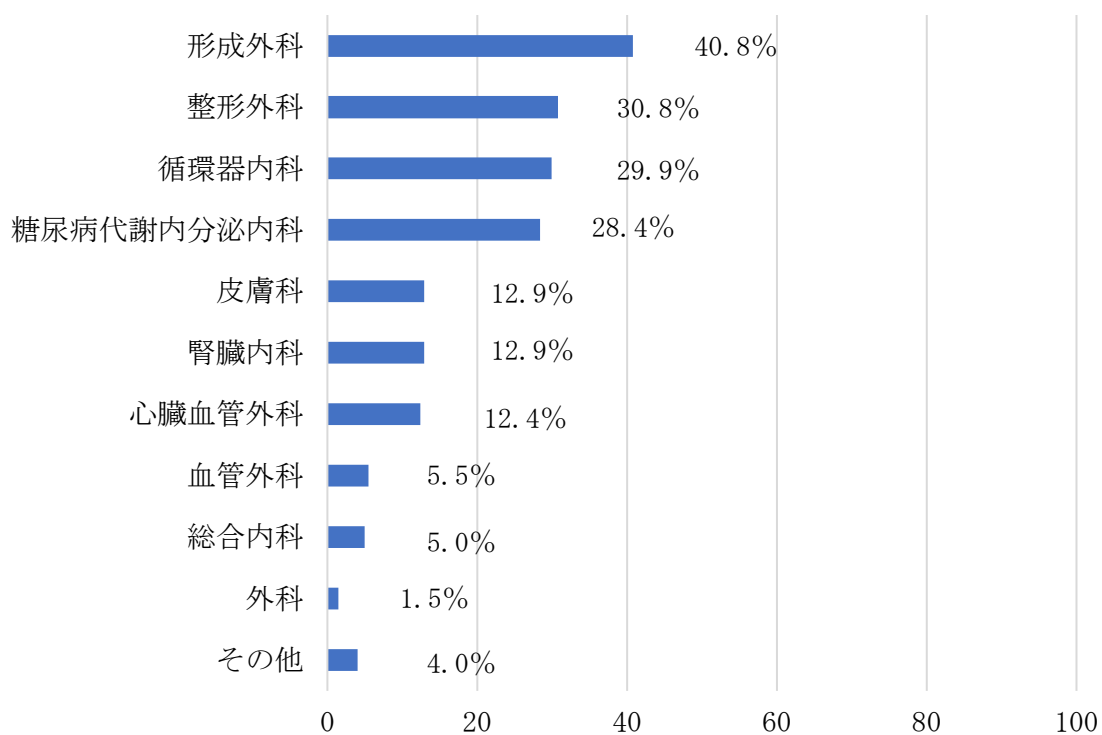
足病変予防期

n=119



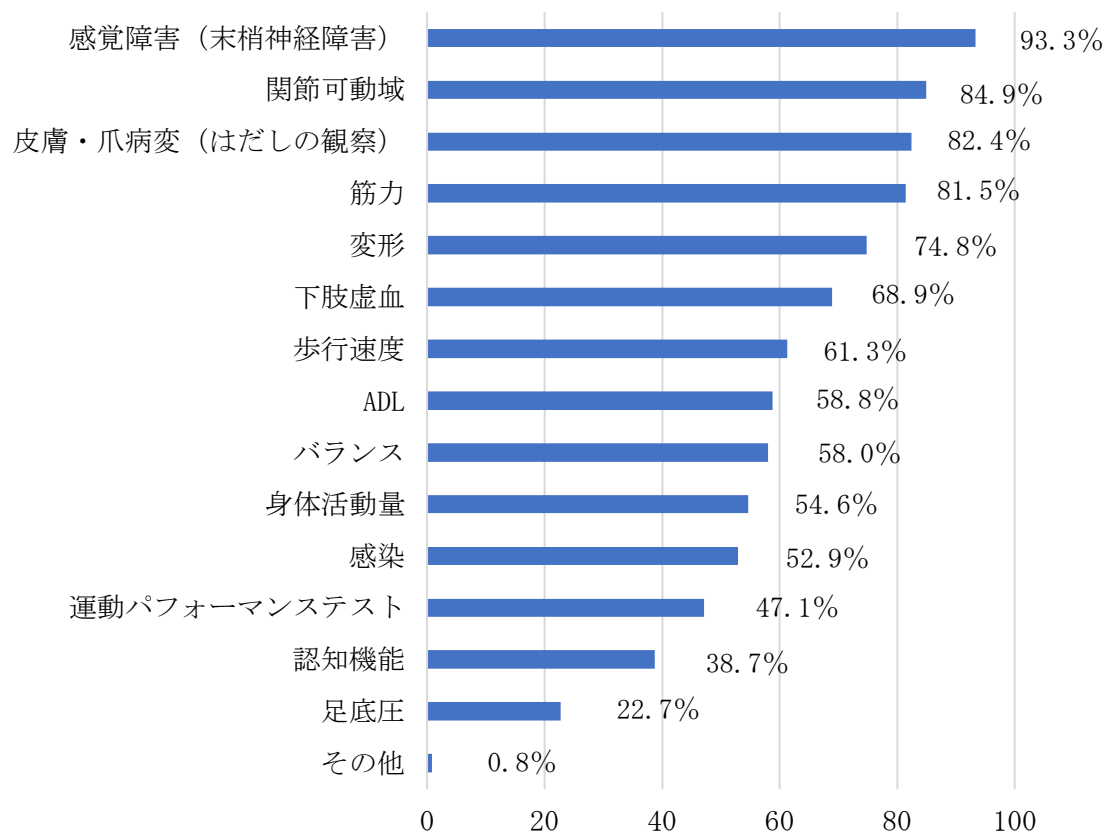
足潰瘍治療期

n=201

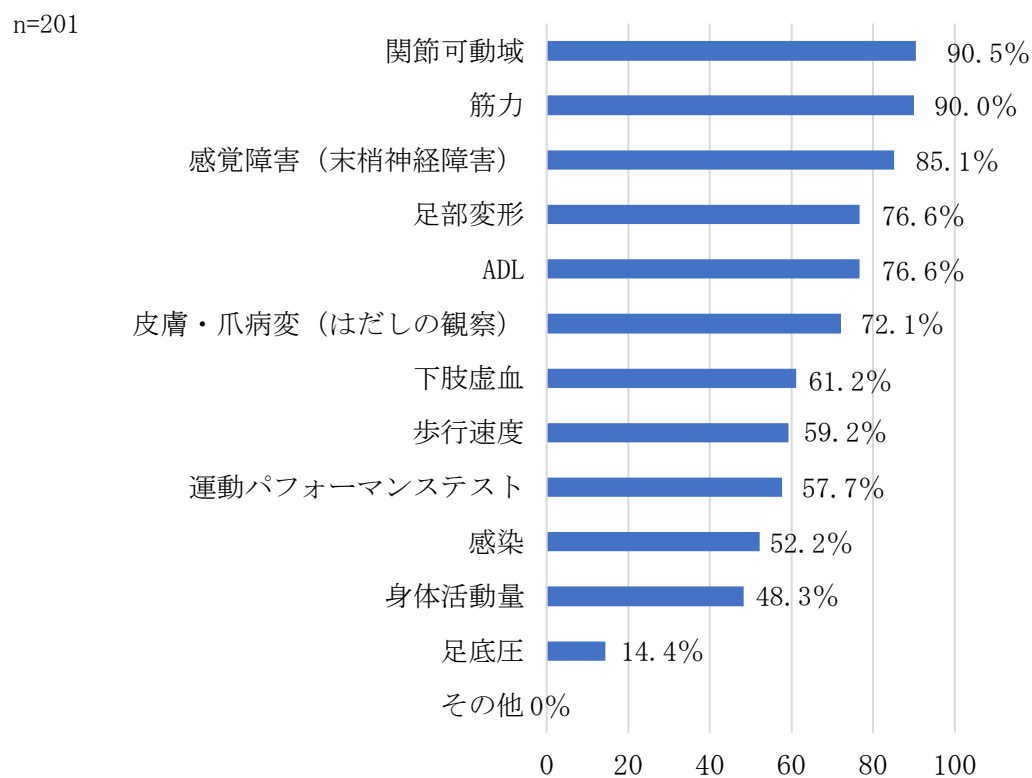


Q6：理学療法を行っていると回答した方のうち、足病変予防期の患者のリスク把握、評価として実施している項目はどれか。（複数回答可）

n=119

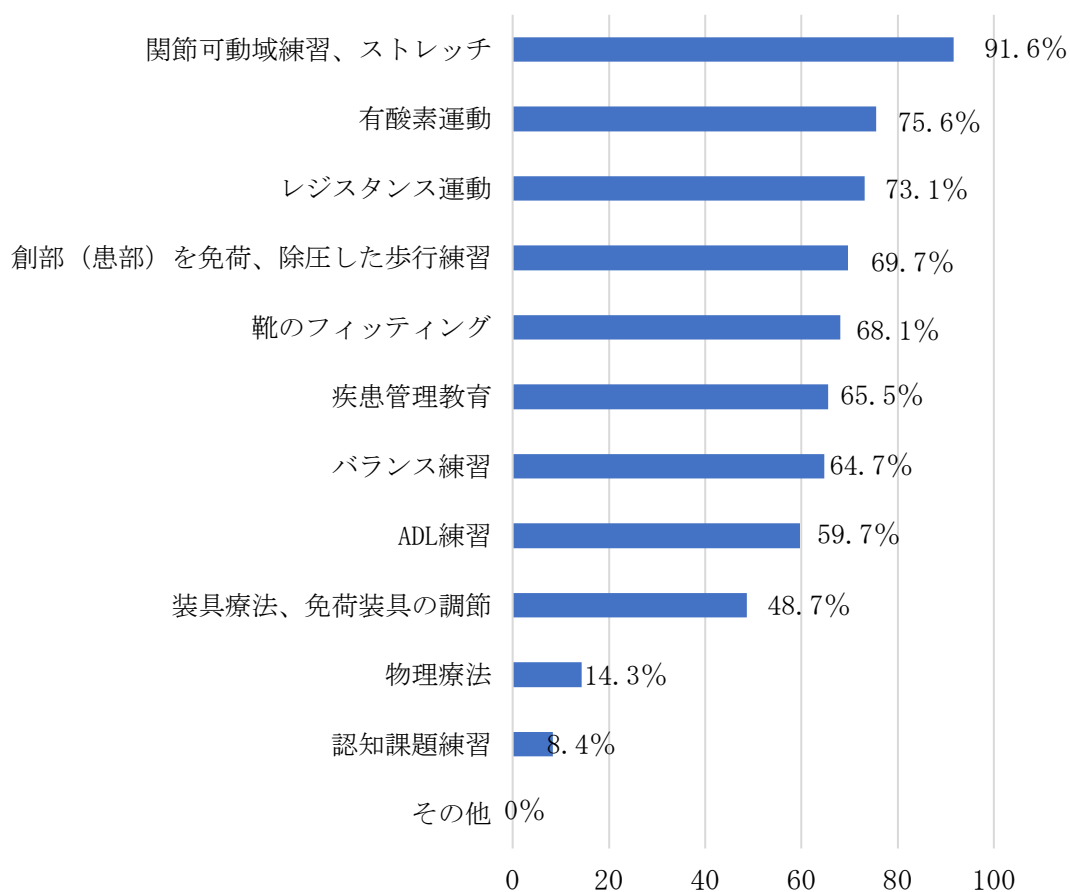


Q7：理学療法を行っているとお答えの方のうち、足病変潰瘍治療期の患者に対して行う
主な理学療法評価項目をお答えください。(複数回答可)

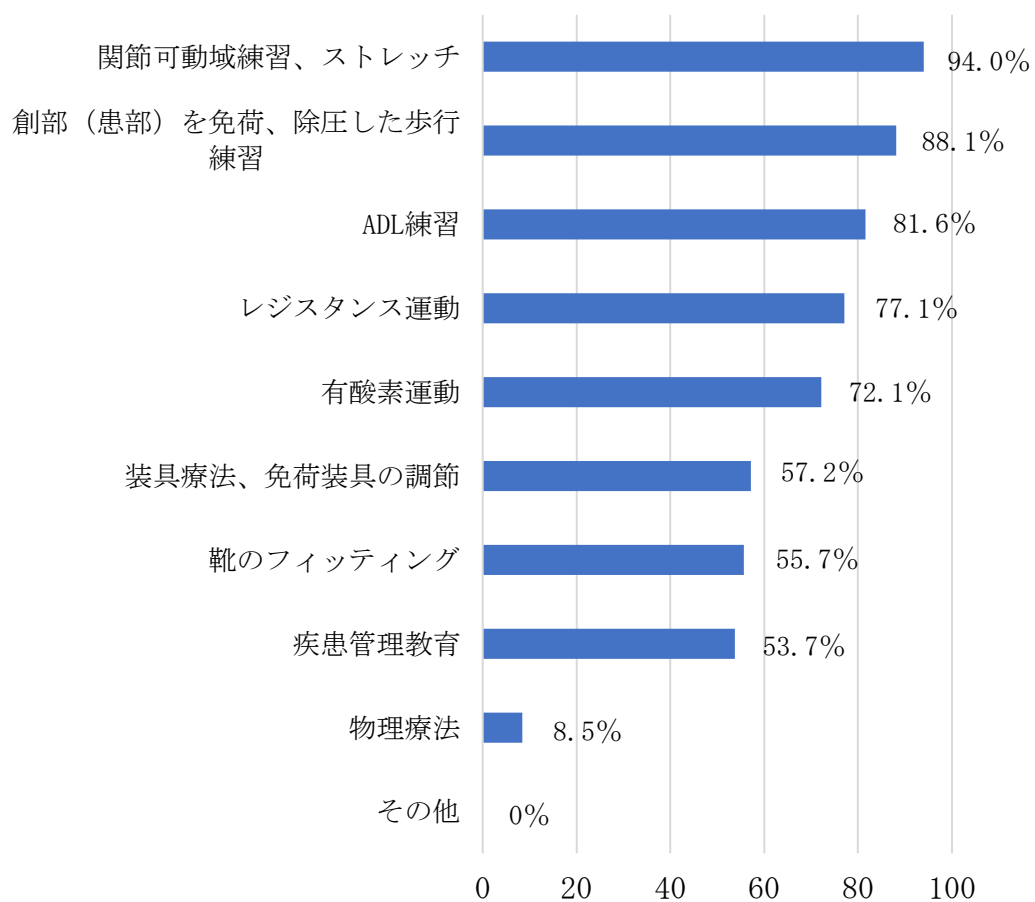


Q8：理学療法を行っているとお回答した方のうち、足病変予防期と足病変潰瘍治療期の患者に対して行ってる理学療法実施項目はどれか。（複数回答可）

足病変予防期

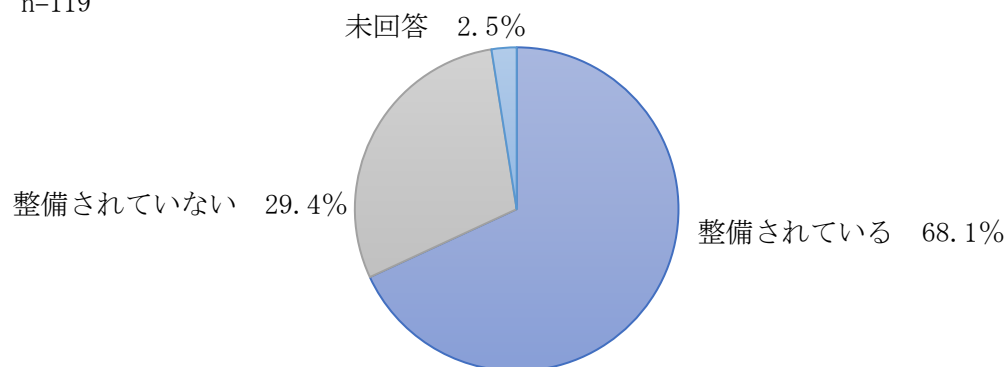


足潰瘍治療期

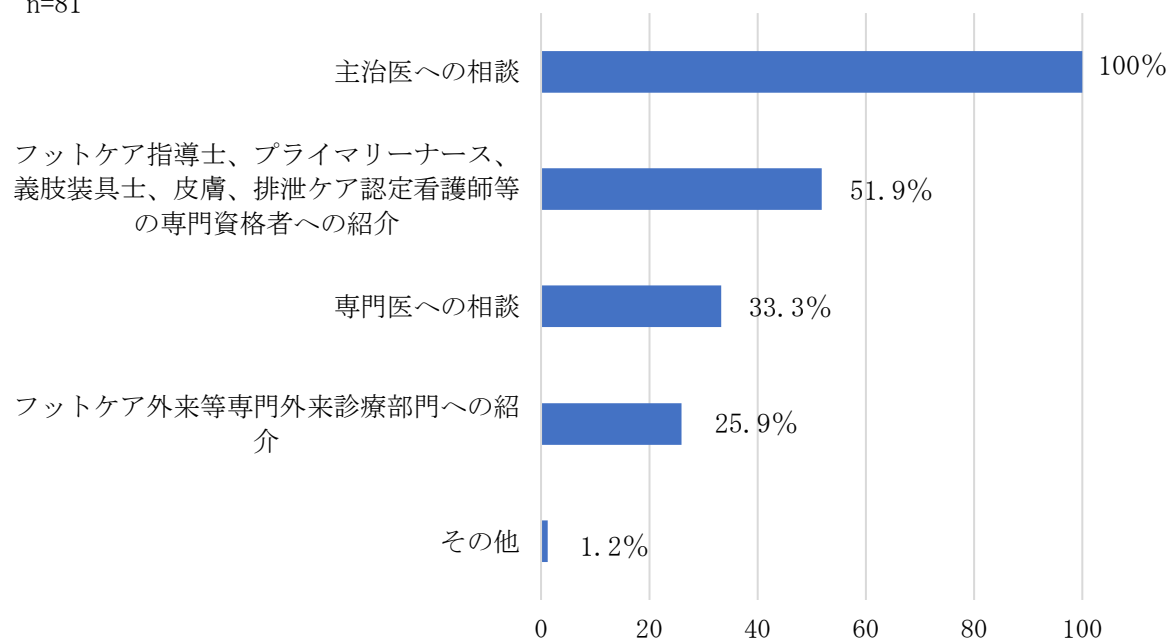


Q9：理学療法を行っていると回答した方において、足病変の重症化リスクを（異常）発見した際の医療体制は整備されているか。また、整備されている際は発見時にどのように対応しているか。（複数回答可）

n=119



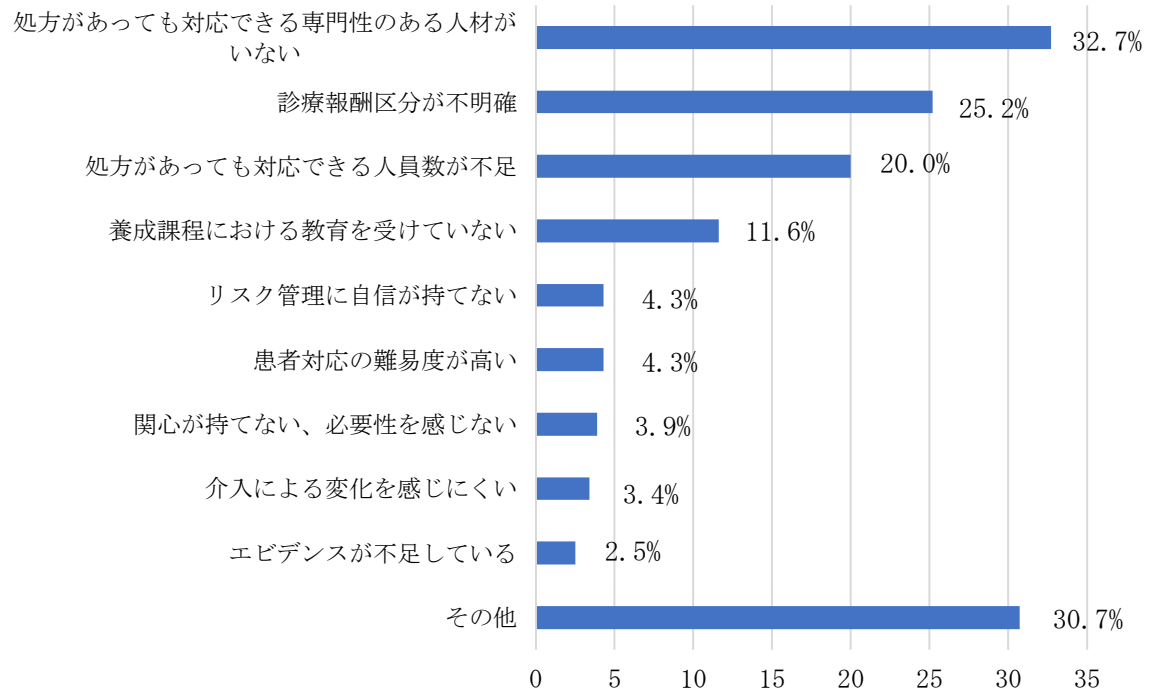
n=81



Q 10：足病変予防期の理学療法を行っていないと回答した方において、行っていない理由はどれか。（複数回答可）

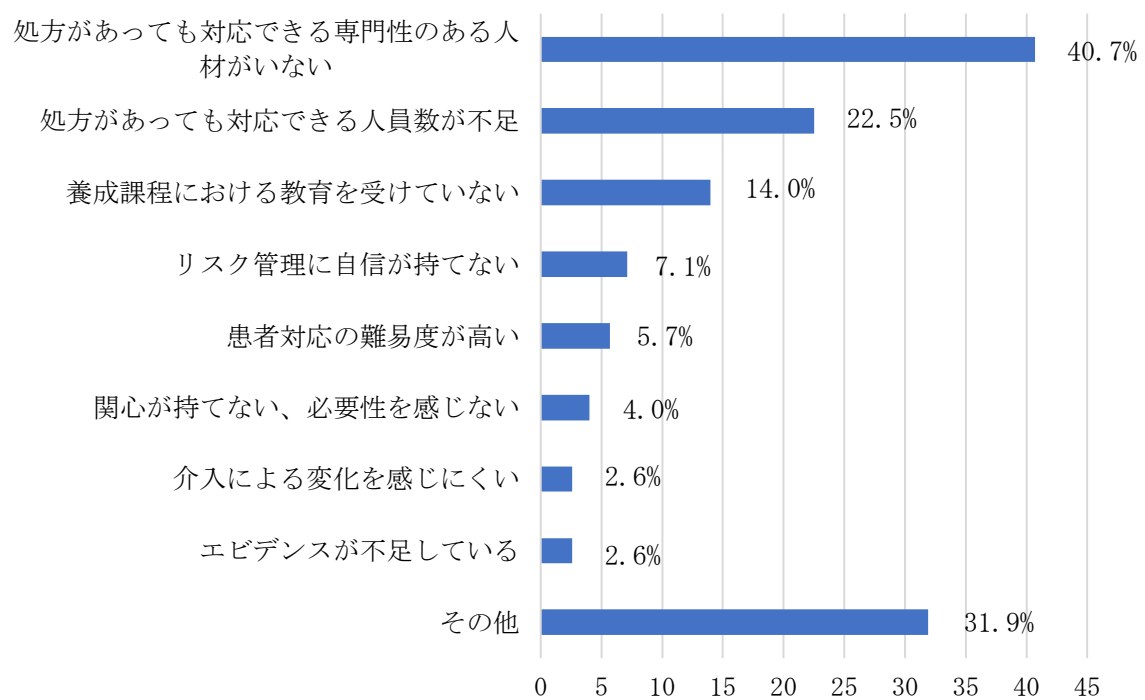
足病変予防期

n=440



足潰瘍治療期

n=351

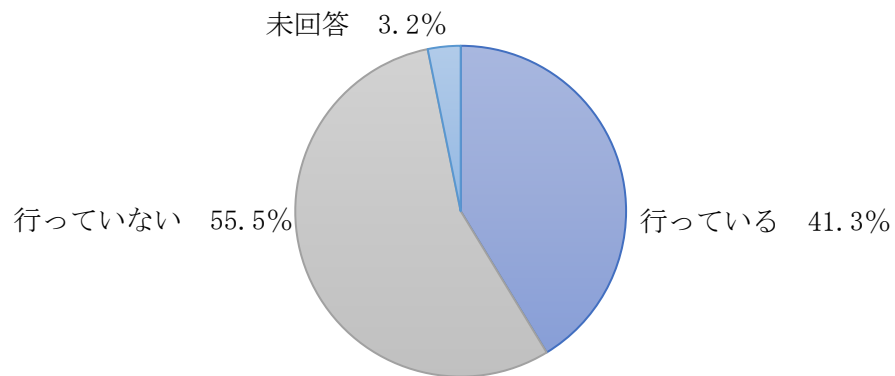


4. 糖尿病性腎症と透析患者の関わりについて

Q1：あなたの施設において糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っているか。
なお、この糖尿病性腎症の関わりにおいて腎症5期に透析患者は含めない。

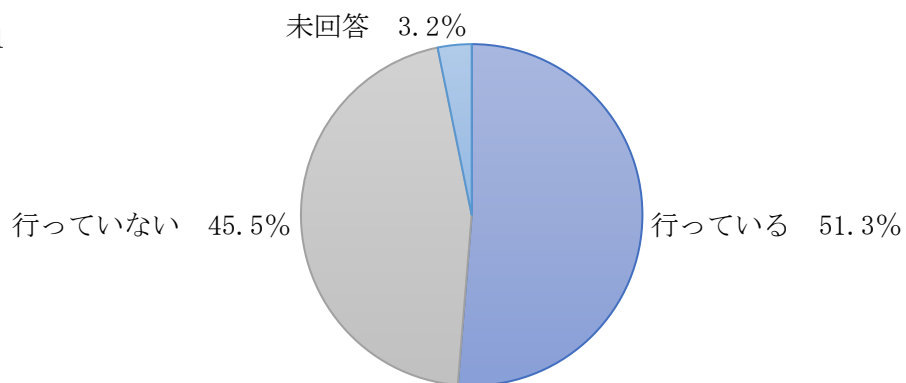
糖尿病性腎症患者

n=571

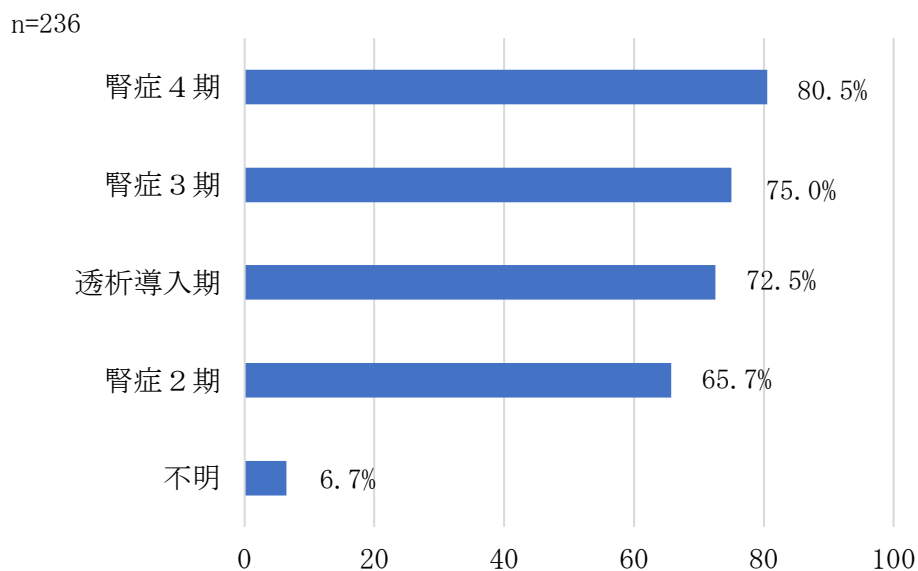


透析患者

n=571



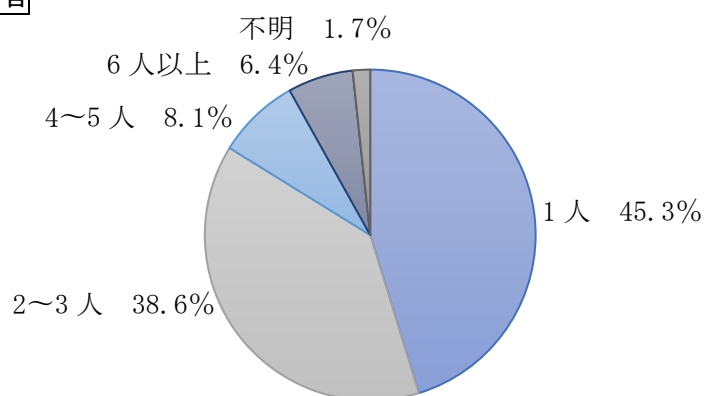
Q2：糖尿病性腎症患者に対する理学療法を行っている方において、腎症患者の病期はどれか。（複数回答可）



Q3：糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っている方において、理学療法場面における糖尿病性腎症患者、透析患者の1日の患者数はいずれか。

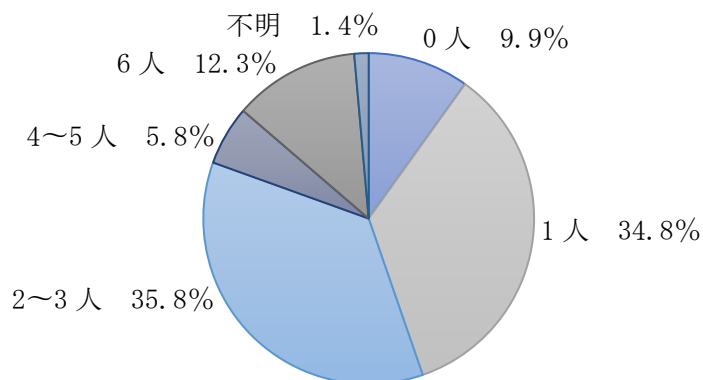
糖尿病性腎症患者

n=236



透析患者

n=293



Q4：糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っているとお答えした方において、糖尿病性腎症、透析患者に理学療法士が関わる場面はどれか。（複数回答可）

	糖尿病性腎症患者 n=236 n (%)	透析患者 n=293 n (%)
入院のみ	176 (74.6)	171 (58.4)
入院、外来療法	55 (23.3)	86 (29.4)
外来のみ	11 (4.7)	16 (5.5)
介護通所	3 (1.3)	5 (1.7)
介護入所	2 (0.8)	1 (0.3)
訪問	9 (3.8)	12 (4.1)
その他	2 (0.8)	0 (0.0)

Q5：糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っているとお答えした方において、糖尿病性腎症、透析患者に理学療法士が関わる頻度を教えてください。

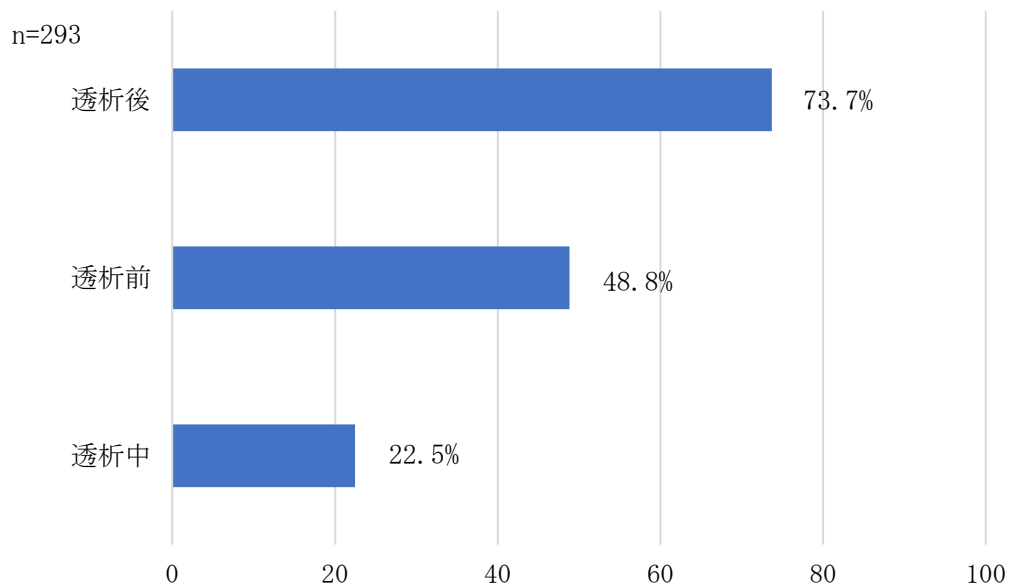
糖尿病性腎症患者

	n=236 n (%)
週に4～5回	118 (50.0)
週に2～3回	39 (16.5)
週に6～7回	31 (13.1)
週に1回	19 (8.1)
隔週	2 (0.8)
月に1回	15 (6.4)
その他	12 (5.1)

透析患者

	n=293 n (%)
非透析日、透析日にかかわらず週 4～5 日	156 (53.2)
非透析日、透析日にかかわらず毎日（週 6～7 日）	49 (16.7)
非透析日のみ（週 1～2 日）	20 (6.8)
非透析日のみ（週 3 日）	17 (5.8)
透析日のみ（週 3 日）	14 (4.8)
透析日のみ（週 1～2 日）	13 (4.4)
非透析日、透析日にかかわらず週 2～3 日	11 (3.8)
その他	6 (2.0)

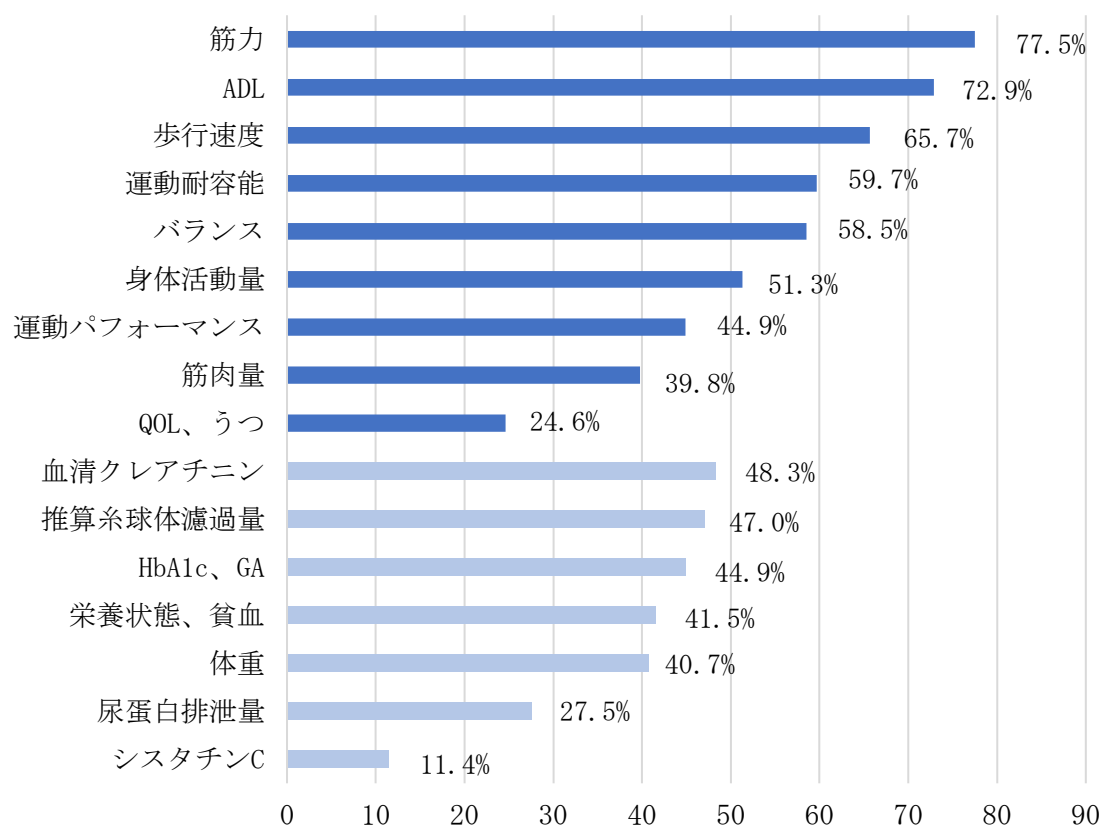
Q6：透析患者に対する理学療法を行っていると回答した方において、透析患者に対する理学療法を行う時間帯はどれか。（複数回答可）



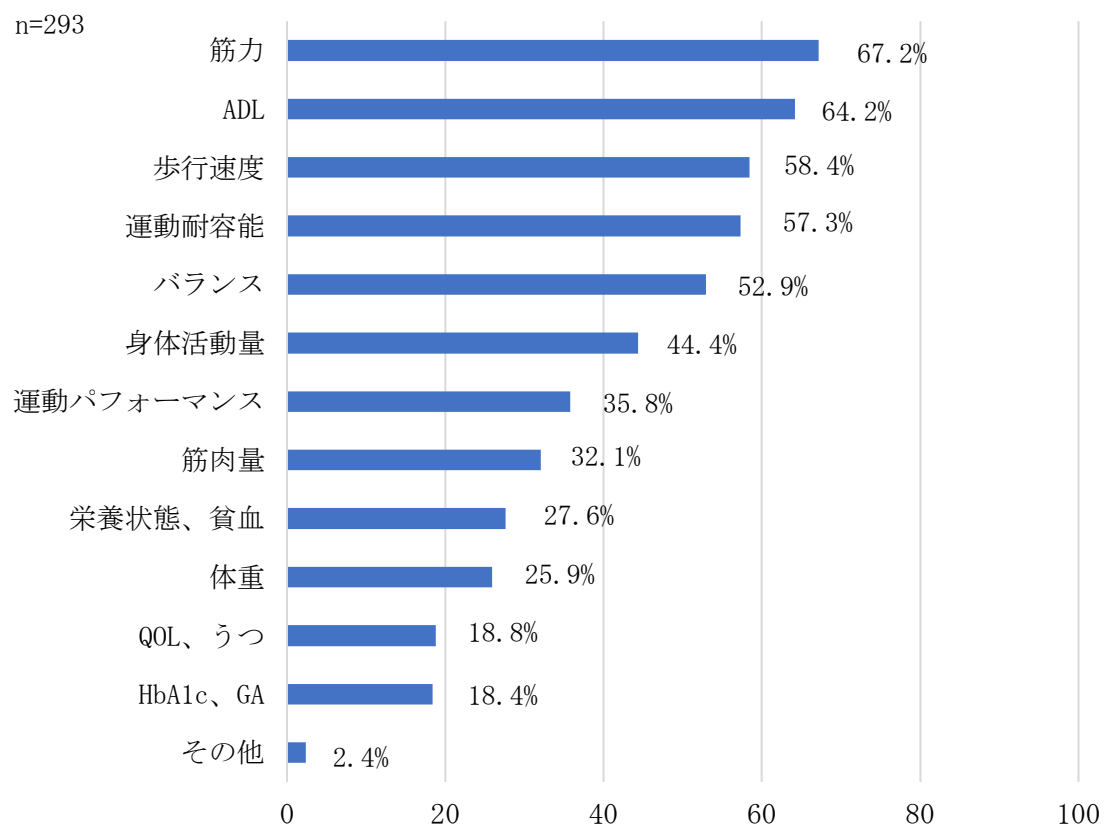
Q7：糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っているとお回答した方において、糖尿病性腎症、透析患者に対する理学療法のアウトカム指標は何に注目しているか。
(複数回答可)

糖尿病性腎症患者

n=236



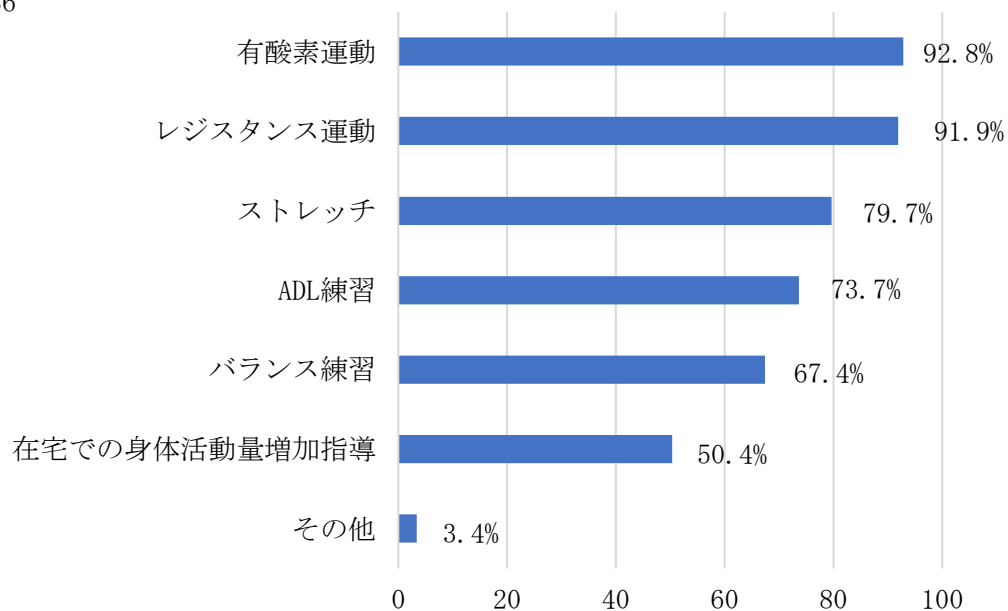
透析患者



Q8：糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っているとお回答した方において、糖尿病性腎症、透析患者に対する理学療法プログラムとして実施している項目はどれか。（複数回答可）

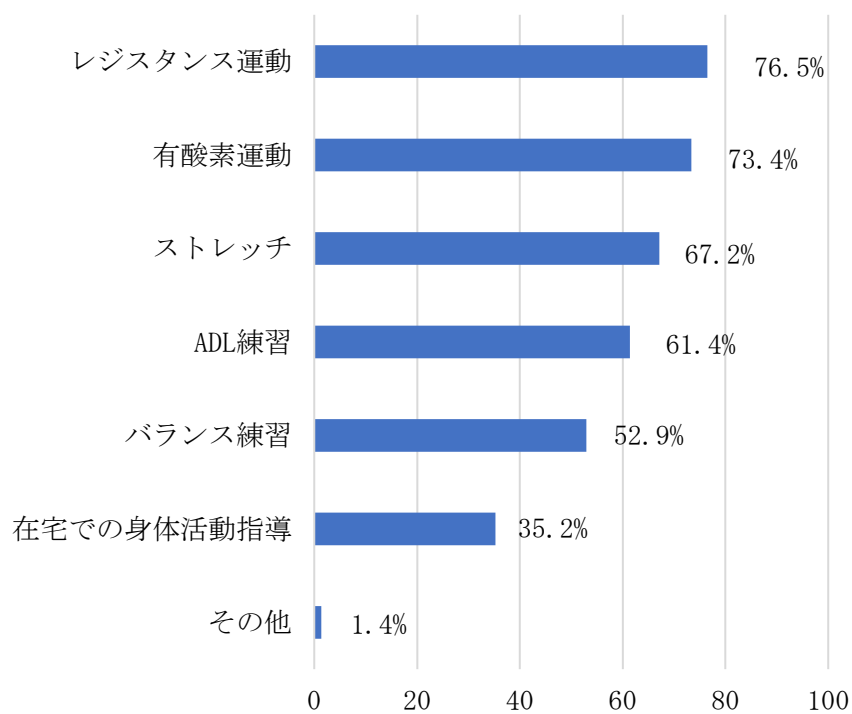
糖尿病性腎症患者

n=236

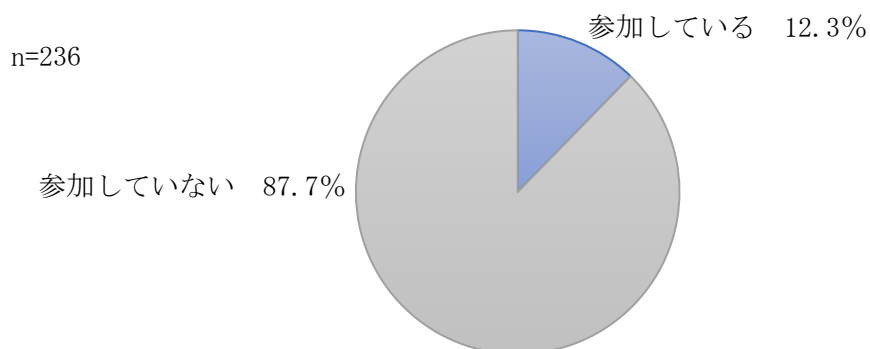


透析患者

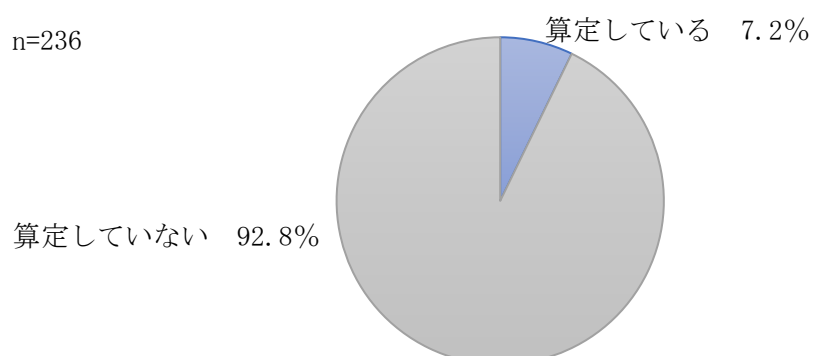
n=293



Q9：糖尿病性腎症患者に対する理学療法を行っているとは回答した方において、現在、外来での糖尿病透析予防指導管理料（月1回算定可能350点）に透析予防診療チームの一員として参加しているか。



Q10：糖尿病性腎症患者に対する理学療法を行っているとは回答した方において、現在、運動指導により腎不全期患者指導加算（高度腎機能障害患者指導加算）として100点を算定しているか。



Q11：腎不全期患者指導加算（高度腎機能障害患者指導加算）を算定している方において、いつから算定を開始したか。

	n=17 n (%)
2016-2017 年	3 (17.6)
2018-2019 年	5 (29.4)
2020-2021 年	3 (17.6)
2022 年以降	0 (0)
不明	6 (35.3)

Q12：腎不全期患者指導加算（高度腎機能障害患者指導加算）を算定している方において、介入により腎機能の変化をどのように捉えてるか。

	n=17 n (%)
不変	5 (29.4)
やや改善	8 (47.1)
不変	5 (29.4)
やや悪化	2 (11.8)
改善	1 (5.9)
不明	1 (5.9)
悪化	0 (0)

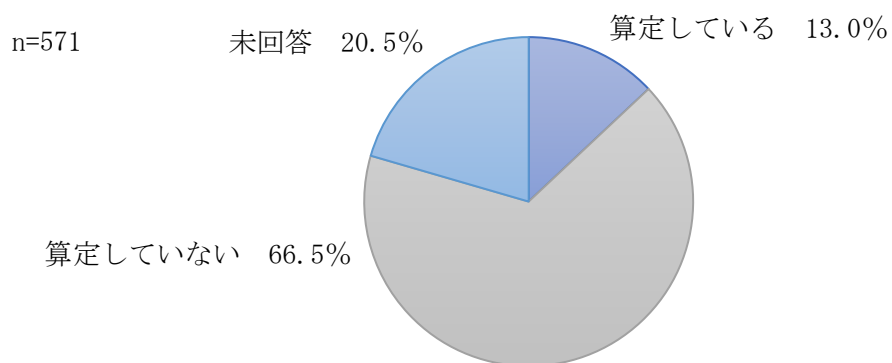
Q13：腎不全期患者指導加算（高度腎機能障害患者指導加算）を算定している方において、1 か月で何人の腎症患者に運動指導を行っているか。

	n=17 n (%)
2 から 3 名	7 (41.2)
0 から 1 名	4 (23.5)
11 名以上	3 (17.6)
4 から 6 名	1 (5.9)
7 から 10 名	1 (5.9)
不明	1 (5.9)

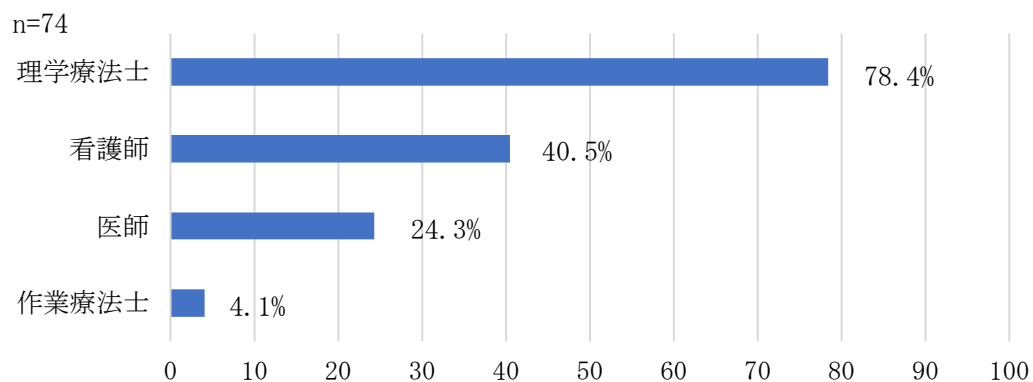
Q14：腎不全期患者指導加算（高度腎機能障害患者指導加算）を算定している方において、1 例に対して、どの程度の期間、運動指導を継続しているか。

	n=17 n (%)
1 から 3 カ月	6 (47.1)
1 回のみで終了	5 (29.4)
4 から 6 ヶ月	2 (11.8)
13 カ月以上	2 (11.8)
6 から 12 カ月	1 (5.9)
不明	1 (5.9)

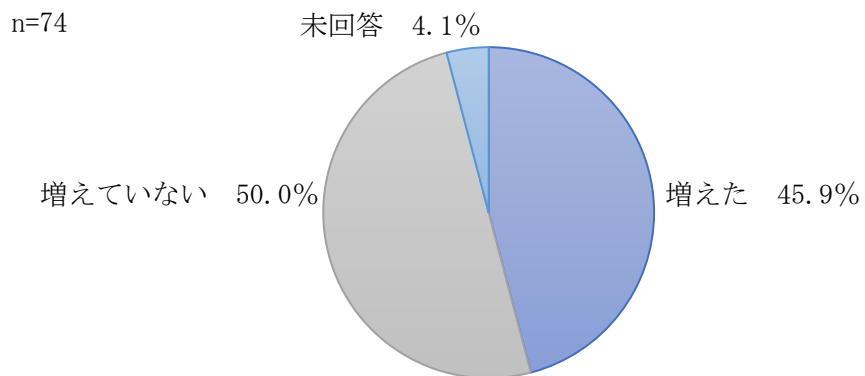
Q15：糖尿病性腎症患者、透析患者に対する理学療法を行っている、行っていないにかかわらず、令和4年度に新設された透析時運動指導加算を算定しているか。



Q16：透析時運動指導加算を算定していると回答した方において、運動指導を主に実施している職種はどれか。（複数回答可）



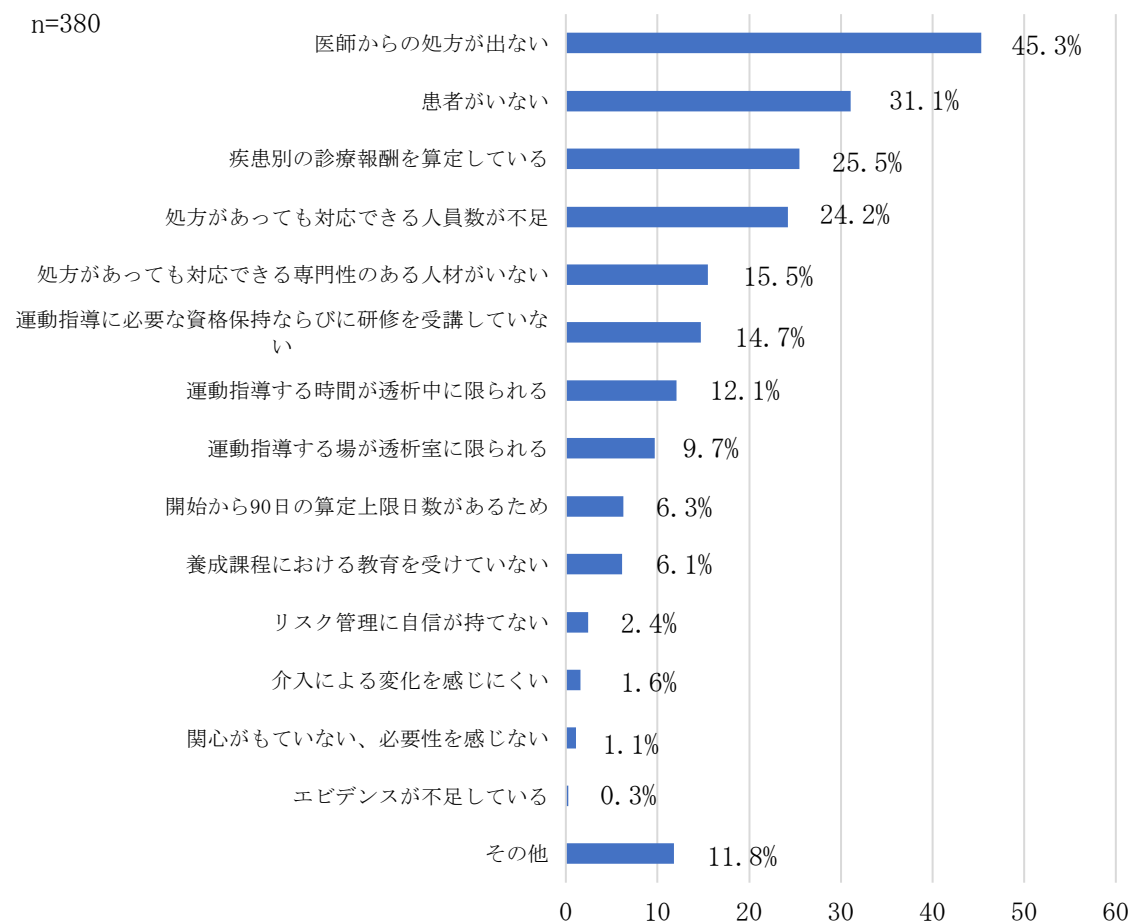
Q17：透析時運動指導加算を算定していると回答した方において、指導加算が算定できるようになり透析時運動の実施件数は増えたか。



Q18：透析時運動の実施件数が増えたと回答した方において、月あたりに増えた処方件数はどれか。

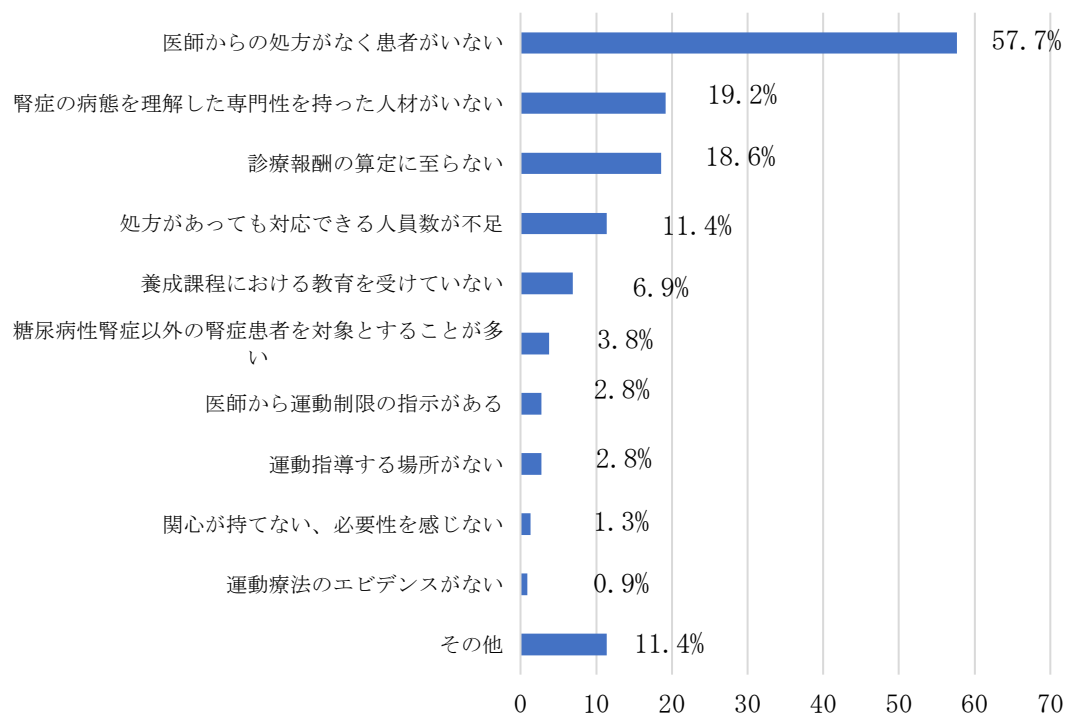
	n=34 n (%)
5 件未満	27 (61.8)
5 から 9 件	10 (23.5)
10 から 14 件	2 (5.9)
15 から 19 件	2 (5.9)
20 件以上	1 (2.9)

Q19：透析時運動指導加算を算定していないと回答した方において、算定していない理由はどれか。（複数回答可）

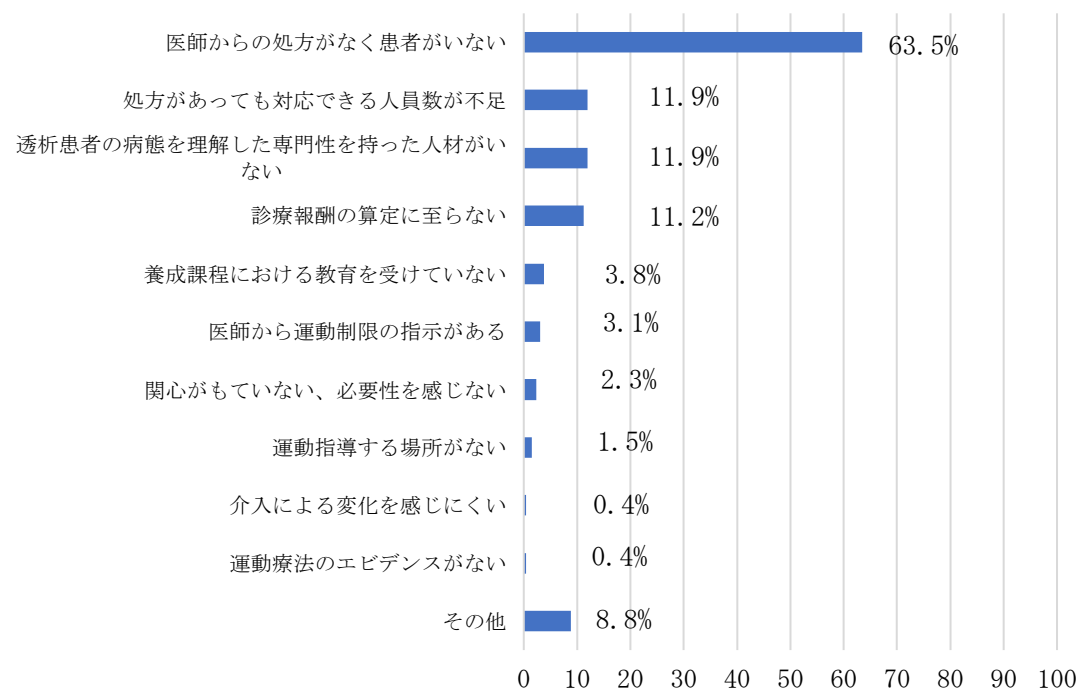


Q20：糖尿病性腎症患者、透析患者に理学療法を行っていないと回答した方において、関わりを持っていない理由は何ですか。

糖尿病性腎症患者 n=317



透析患者 n=260



まとめ

糖尿病重症化予防における理学療法士の業務実態調査の結果を掲載した。本調査は令和4年度の診療報酬改定を受け令和5年度に実施した調査である。

令和4年度の診療報酬改定において糖尿病足病変が運動器リハ料の病名へ追加されたことは約7割が知っていた。しかし、病名が追加されたのち、糖尿病足病変の処方数が増えたとの回答は9%に止まり、増えていないが78%だった。また、糖尿病足病変の病名にて運動器リハ料を算定していない理由としては、医師からの処方がないが51%と最も割合が高く、続いて他の報酬区分でカバーできているが33%だった。

足病変予防期と足潰瘍治療期における理学療法士の関わりについては、足病変予防期（21%）よりも足潰瘍治療期（35%）の理学療法実施割合が高かった。また、処方される主な診療科の特徴が異なり、足病変予防期は糖尿病代謝内分泌内科からの処方が最も高かったのに対し、足潰瘍治療期は形成外科が最も高かった。足病変予防期の患者のリスク把握・評価項目として、感覚障害や皮膚・爪病変の確認、つまりはだしの観察を行うことが重要との認識が、前回調査を行った平成29年度よりも増加していた。足潰瘍治療期の理学療法実施項目については、創部を免荷した歩行や装具・免荷の調節など、より専門的な関わりを行う割合が増加していた。一方で、足病変予防期、足潰瘍治療期いずれも「処方があっても対応できる専門性のある人材がいない」の回答割合が最も高く、教育を含めた人材育成が今後も重要と考えられた。

糖尿病性腎症と透析患者の関わりについて、糖尿病性腎症患者に理学療法を行っているとの回答は41%であり、腎症4期、腎症3期の順に多かった。関わる場面は入院のみが75%、入院及び外来24%と多く、外来のみは5%に満たなかった。透析患者に理学療法を行っているとの回答は51%だった。関わる場面は入院のみが58%、入院及び外来が29%であり、外来患者に関わる機会が糖尿病性腎症より多かった。透析患者に理学療法が関わる頻度は、非透析日、透析日にかかわらず週4～5日が最も多く、非透析日のみや透析日のみの関わりは少なかった。糖尿病性腎症、透析患者に対する理学療法プログラムは、有酸素運動、レジスタンス運動の実施割合が高かった一方で、在宅での身体活動指導が糖尿病性腎症では50%、透析患者においては35%と低かった。また、理学療法を行っていない理由として、糖尿病性腎症では、医師からの処方がなく患者がいない（56%）、腎症の病態を理解した専門性を持った人材がいない（19%）、診療報酬の算定に至らない

（19%）の割合が高かった。透析患者は、それに加え、処方があっても対応できる人材が不足しているとの回答が多かった。

糖尿病性腎症、透析患者に対する診療報酬への関わりについても調査を行った。糖尿病性腎症患者に対する外来での糖尿病透析予防管理料に参加している割合は12%、高度腎機能障害患者加算を算定している割合は7%に止まっていた。透析患者に対する令和4年度に設けられた透析時運動指導加算を算定している割合は13%であり、当該加算の新設後、透析時運動指導の実施件数が増えたと回答した割合は46%だった。糖尿病性腎症患者に対

する理学療法の実態については、前回調査した平成 29 年から大きな変化は認めず、今後、糖尿病性腎症の重症化を防ぐための透析予防管理チームに理学療法士が関わる機会を増やすとともに、身体機能面への理学療法だけでなく、在宅における身体活動指導の充実化を図ることが重要であると考えられた。そのためにも、専門的知識を持った人材の育成とともに、透析予防管理料の算定チームにおいて理学療法士を必須の要件とするためエビデンス構築が必要と考えられた。また、透析患者においては、透析時運動指導等加算に関わりながら外来透析患者に対する在宅生活における身体活動指導等を行う理学療法の関わりが十分とはいえない状況が伺えた。今後、外来透析患者に対して理学療法士が十分な運動指導や身体活動指導を行うことによる加重効果について検証していく必要があると考えられた。

本調査結果の結果を踏まえ、令和 6 年度から令和 7 年度にかけて、足病患者に対する理学療法が患者転記に及ぼす効果の検証、ならびに、糖尿病透析予防管理料や慢性腎臓病透析予防管理料における詳細な実態調査と理学療法士による介入効果の検証について研究を継続し、学術論文等にて公表していく予定である。

謝辞

本調査は、JSPS 科研費 JP23K10415、愛知淑徳大学 2023 年度研究助成 23TT19、国際医療福祉大学学内研究費の助成を受けて行った。