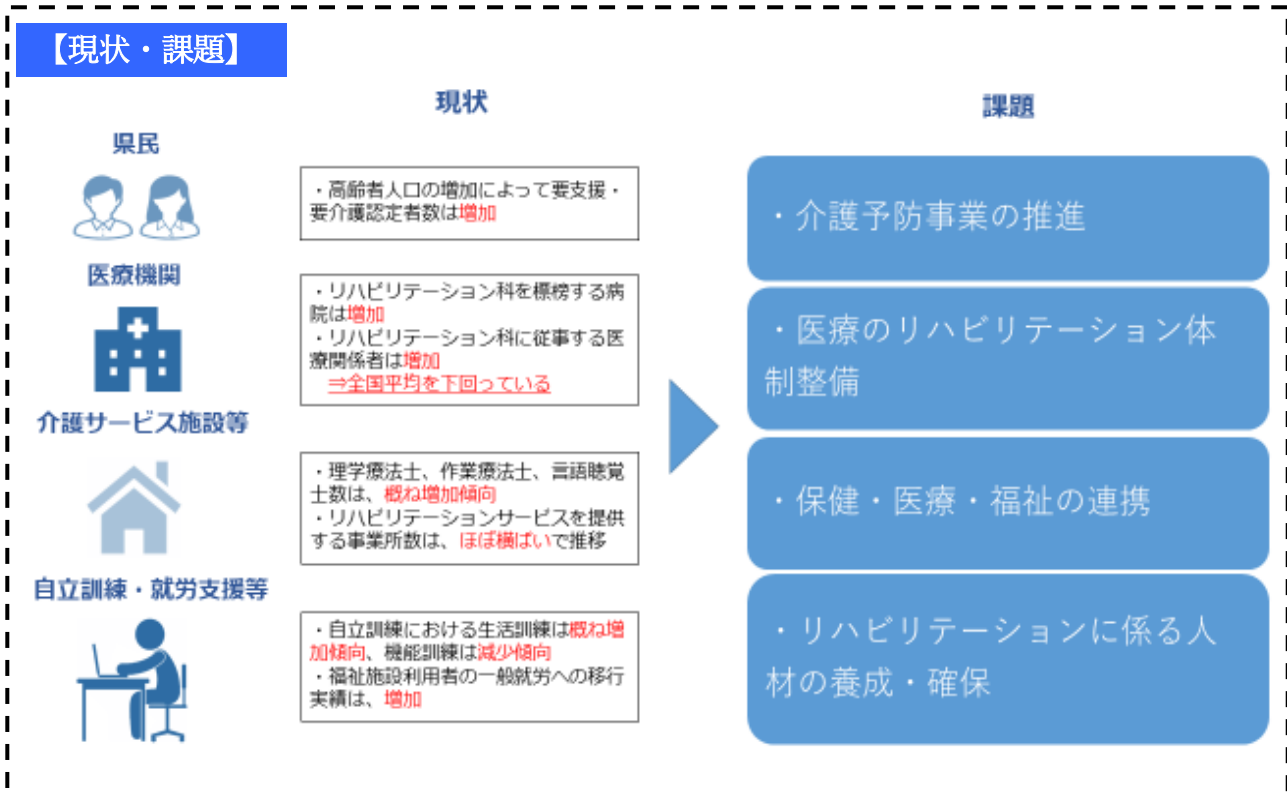


第 6 節 地域リハビリテーション

1 現状・課題



(1) 地域リハビリテーションとは

- 子どもや成人・高齢者とその家族が、可能な限り住み慣れた地域で、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め、生活に関わるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行うすべての活動をいいます。
- 地域リハビリテーションの体制整備にあたっては、一人ひとりのライフステージに沿った支援を推進することが求められています。

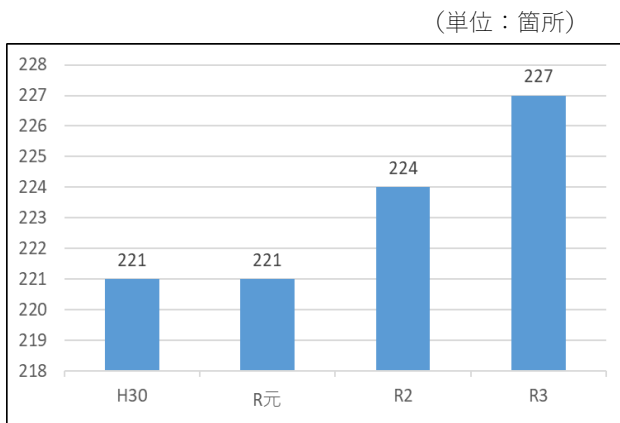
(2) 地域リハビリテーションが必要な県民の状況

- 国立社会保障・人口問題研究所による人口推計によると、県の高齢者人口は、令和 22 (2040) 年度に 291.9 万人となりピークを迎え、総人口の 32.9% に達することが見込まれています。とりわけ、85 歳以上の高齢者の増加傾向は著しく、令和 22 (2040) 年度には、平成 27 年度の約 2.6 倍に達することが見込まれています。
- 厚生労働省の介護保険事業状況報告によると県の要支援・要介護認定者数は、高齢者人口の増加に伴い増加傾向にあり、今後も、さらに増加することが想定されます。
- 県の身体障害者手帳交付者は、令和 4 年度末時点で 263,998 人、知的障害児者把握数は 84,406 人、精神保健福祉手帳交付者数は 107,828 人で、合計 456,232 人です。

(3) 県内における地域リハビリテーションの体制

- 県内のリハビリテーション科を標榜する病院は、概ね増加傾向ですが、令和3年の時点で、人口10万人当たりの病院数は、全国平均を下回っています。(図表2-4-6-1、図表2-4-6-2)
- 県のリハビリテーション科に従事する医師数、病院に従事する理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数は、概ね増加しておりますが、人口10万人当たりの数は、令和2年時点で全国平均を下回っています。(図表2-4-6-3、図表2-4-6-4、図表2-4-6-5)
- 県の介護サービス施設・事業所に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士数は、平成29年から令和3年まで概ね増加しています。(図表2-4-6-6)
- 県の介護保険におけるリハビリテーションサービスを提供する事業所数は、平成30年から令和5年までほぼ横ばいで推移しています。(図表2-4-6-7)
- 県のリハビリテーションに関連する障害福祉サービス等の利用数について、平成29年から令和4年まででは、自立訓練(生活訓練)は概ね増加傾向にあり、自立訓練(機能訓練)は減少傾向にあります。また、就労移行支援※1及び就労継続支援B型※2は、緩やかに増加していますが、就労継続支援A型※3はほぼ横ばいで推移しています。(図表2-4-6-8、図表2-4-6-9)
- 県の福祉施設利用者の一般就労への移行実績は、平成29年から令和2年までは緩やかに増加、令和3年から令和4年にかけては著しく増加しています。(図表2-4-6-10)

図表2-4-6-1
リハビリテーション科を標榜する病院数推移



(出典) 厚生労働省「医療施設調査」

図表2-4-6-2
リハビリテーション科を標榜する病院数(R3)

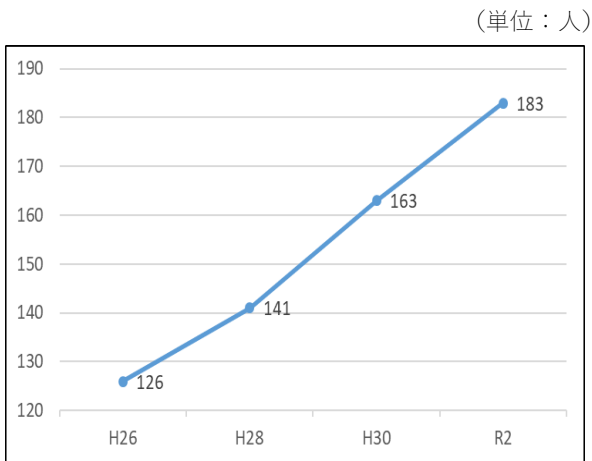
(単位：箇所)

	リハビリテーション科を標榜する病院
県	227 (2.4)
全国	5,642 (4.5)

() は人口10万人対の施設数

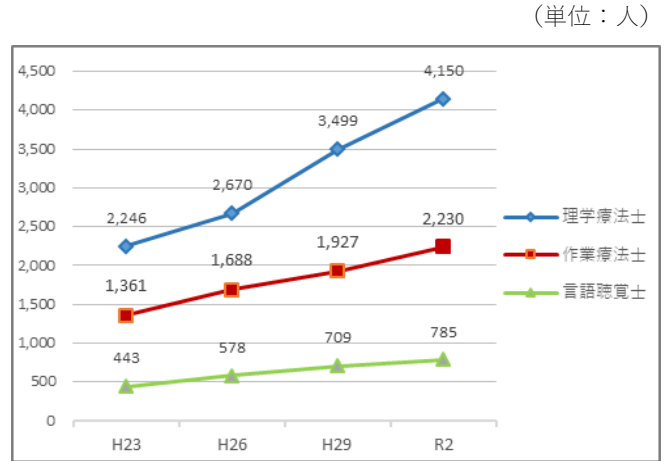
(出典) 厚生労働省「医療施設調査」

図表2-4-6-3
リハビリテーション科に就くする医師数



(出典)厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

図表2-4-6-4
病院従事理学療法士、作業療法士、言語聴覚士数



(出典)厚生労働省「医療施設調査 病院報告」

図表 2-4-6-5 医療施設におけるリハビリテーションに係る従事者

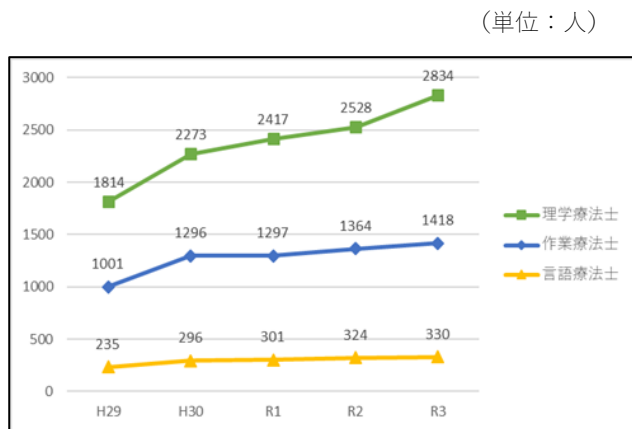
(単位：人)

	リハビリテーション科に就くする医師 (R2)	理学療法士 (R2)	作業療法士 (R2)	言語聴覚士 (R2)
県	183 (2.0)	4,150 (44.9)	2,230 (24.1)	785 (8.5)
全国	2,903 (2.3)	84,459 (67.0)	47,854 (37.9)	16,799 (13.3)

() は人口 10 万人対の従事者数

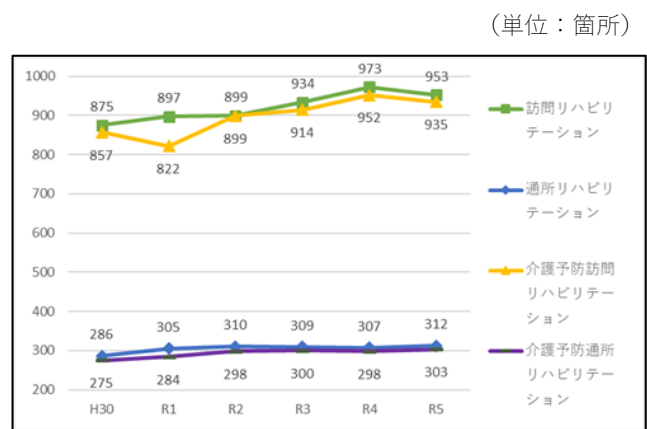
(出典)厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」
厚生労働省「医療施設調査 病院報告」

図表 2-4-6-6
介護サービス施設・事業所に就くする理学療法士、作業療法士、言語聴覚士数



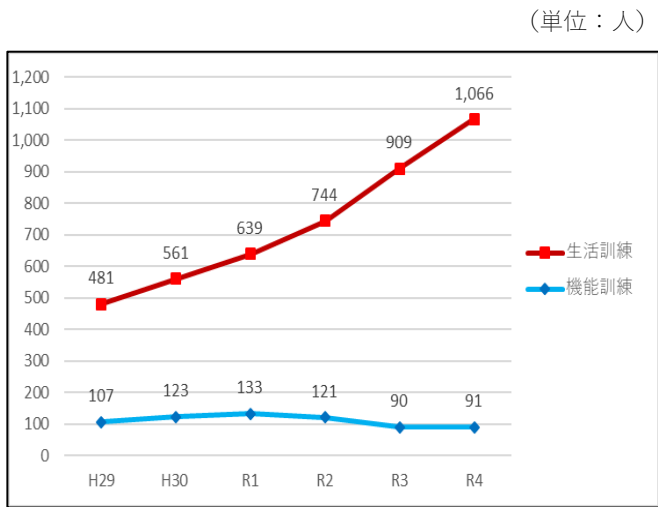
(出典)厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

図表 2-4-6-7
介護保険におけるリハビリテーションサービスを提供する事業所の数



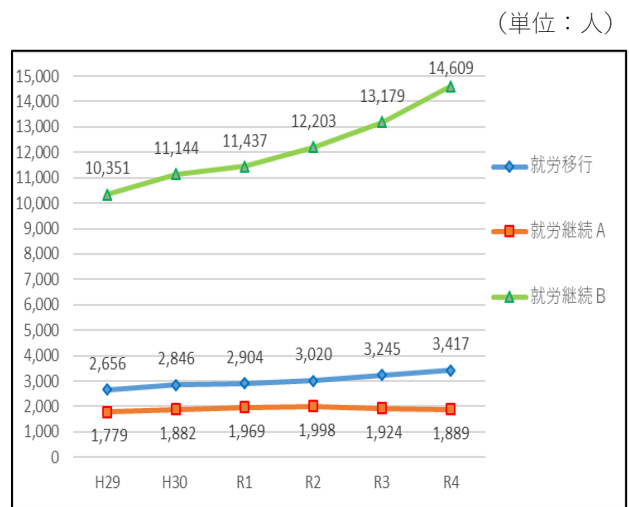
(出典)県高齢福祉課調べ

図表 2-4-6-8
自立訓練（機能訓練、生活訓練）の月間利用状況



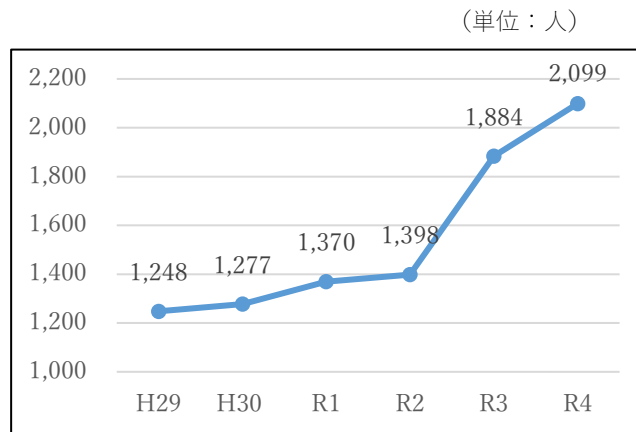
(出典) 県障害福祉課調べ

図表 2-4-6-9
就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）の月間利用状況



(出典) 県障害福祉課調べ

図表 2-4-6-10
福祉施設利用者の一般就労への年間移行実績



(出典) 県障害福祉課調べ

(4) 地域リハビリテーションにおける課題

ア 介護予防事業の推進

- 高齢者が健康で生き生きした生活を送ることができるよう、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化防止を図っていくことが重要です。
- 高齢になっても元気で生き生きと暮らせるように介護予防の取組を機能強化するため、市町村が行う一般介護予防事業の地域リハビリテーション活動支援事業を推進することが必要です。

イ 医療のリハビリテーション体制整備

- 急性期・回復期のリハビリテーションを担う一般医療機関や専門医療機関等の整備は進んでいますが、回復期病床の数は不足しています。今後、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを必要とする患者の増加が見込まれ、更なる病床の不足が想定されることから、地域リハビリテーションの推進に当たっては、より一層の体制整備が必要です。

ウ 保健・医療・福祉の連携

- 県民が地域で安定した生活を送るため、かかりつけ医や訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問介護・通所リハビリテーション・通所介護等の居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、障がい者相談支援事業所など、保健・医療・福祉の連携を強化し、心身の状態に即した適切な支援を切れ目なく行える地域づくりが必要です。

エ リハビリテーションに係る人材の養成・確保

- 資質の向上及び人材の確保・定着を図る必要があります。
- リハビリテーション従事者が地域リハビリテーションを必要としている方やそれらの関係者に適切にリハビリテーションを提供できるようにするには、リハビリテーション技術の向上が必要です。
- サービス等利用計画を、すべての障害福祉サービスを利用する障がい者等に作成する必要があるため、障がい者のケアマネジメントを担う相談支援人材の確保が必要です。

2 施策の方向性

<目指す方向（最終目標）>

健康でいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉が連携し、地域で支えるための体制が構築できている

<目標の達成に向けた施策の方向性>

- ◆介護予防事業における取組の充実やその取組に対する支援の充実
- ◆医療のリハビリテーション体制の充実
- ◆保健・医療・福祉の連携体制の充実
- ◆リハビリテーションに係る人材の養成・確保の取組の充実

(1) 介護予防事業の推進（県、市町村）

- 地域住民が、特に高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の予防を図っていくことが重要であるため、市町村及び県は、要支援者や要支援・要介護状態になるおそれのある人に対して、介護予防の取組を進めます。
- 市町村及び県は、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民が主体となって行う介護予防活動や地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職、その他関係職種を活かした自立支援に資する取組を推進します。
- 地域リハビリテーション活動支援事業の専門職の関わりについての実態をふまえ、今後の地域リハビリテーションを効果的に推進する市町村支援策を検討します。

(2) 医療のリハビリテーション体制整備（県、市町村、医療機関・医療関係者）

- 県、市町村及び医療機関・医療関係者は、保健医療圏ごとに重層的なりハビリテーション体制の整備を進めるとともに、それぞれの役割を踏まえた病院と病院の連携、あるいは病院と診療所の連携を推進します。
 - 一次保健医療圏：かかりつけ医を中心としたリハビリテーション体制の整備
 - 二次保健医療圏：一般医療機関で発症直後からのリハビリテーションが実施できる体制とともに、さらに患者の状態に応じて、その地域が存在する

病院等が連携してリハビリテーションを遅延なく適切に実施できる体制の整備

三次保健医療圏：二次保健医療圏で対応できない特殊・高機能なリハビリテーションを受け持つ体制の整備

- 県は、医療資源を有効に活用していくため、病床機能の分化・連携が進むよう、回復期病床等の不足している病床への転換及び新規整備や、回復期病床への転換等の準備に伴い、必要となる人材確保等を推進します。

(3) 保健・医療・福祉の連携（県、市町村、医療機関・医療関係者、介護・福祉関係者）

- 県、市町村、医療機関・医療関係者及び介護・福祉関係者は、「神奈川県地域リハビリテーション連携指針」に基づき、「神奈川県在宅医療推進協議会リハビリテーション部会」で保健・医療・福祉の連携を図り、地域においてそれぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションサービスが円滑に提供されるように推進します。

(4) リハビリテーションに係る人材の養成・確保（県）

- 県は、修学資金の貸付を通じて、理学療法士等の確保・定着を推進します。
- 県は、「県地域リハビリテーション連携指針」に基づき、指定した「県リハビリテーション支援センター」において、地域のリハビリテーションに関する情報の提供、専門相談、人材育成のための研修などを実施し、適切なリハビリテーションの提供に向けた支援に取り組みます。
- 県は、人材育成に向けた研修を実施する団体等を支援します。
- 県は、障害を持つ方やその家族等の相談に応じ、適した障害福祉サービスを利用するためのサービス等利用計画を作成し、関係機関との調整等を担う人材の養成を推進します。

=====

■用語解説

※1 就労移行支援

就労を希望する障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれるものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う障害福祉サービスのこと。

※2 就労継続支援B型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち通常の事業所に雇用されていた障害者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う障害福祉サービスのこと。

※3 就労継続支援A型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う障害福祉サービスのこと。

=====