



資料1

令和4年度
神奈川県在宅医療推進協議会
リハビリテーション部会

神奈川県 健康医療局 保健医療部 医療課
福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課
令和5年2月7日

目次：

1. リハビリテーション部会の概要
2. リハビリテーションを取り巻く本県の現状
3. 国の指針改訂／専門職団体へのヒアリングの実施
4. 協議事項　－実態把握のための調査の実施について－
5. 報告事項　－リハ従事者向けの研修の実施について－

1. リハビリテーション部会の概要

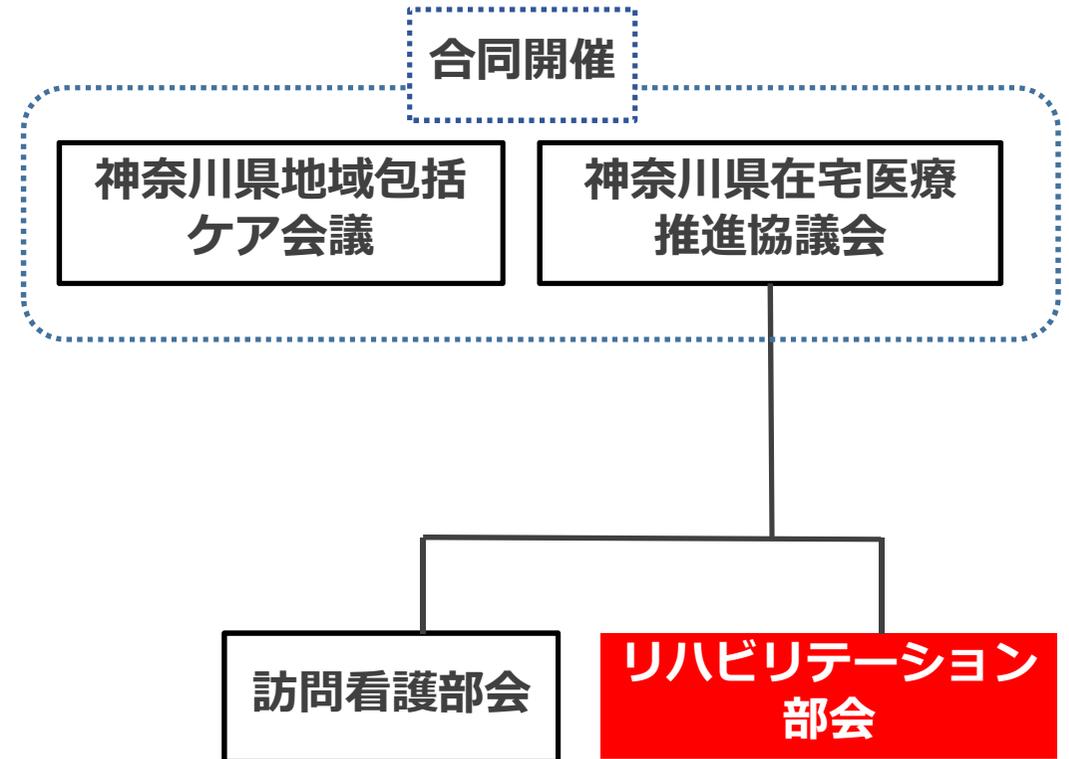
1. リハビリテーション部会の概要

(1) 会議体の体系図

令和3年度に、
「神奈川県リハビリテーション協議会」
を廃止。



新たに
「神奈川県在宅医療推進協議会／リハビリテーション部会」
を設置。



1. リハビリテーション部会の概要

(2) 会議体の目的・概要

○ 神奈川県在宅医療推進協議会

設置時期	平成26年10月1日
設置目的	在宅医療の推進のため
所掌事項	在宅医療の確保に関する課題の抽出とその対応策の検討に関すること。
委員	大道会長ほか29名
事務局	県医療課地域包括ケアグループ

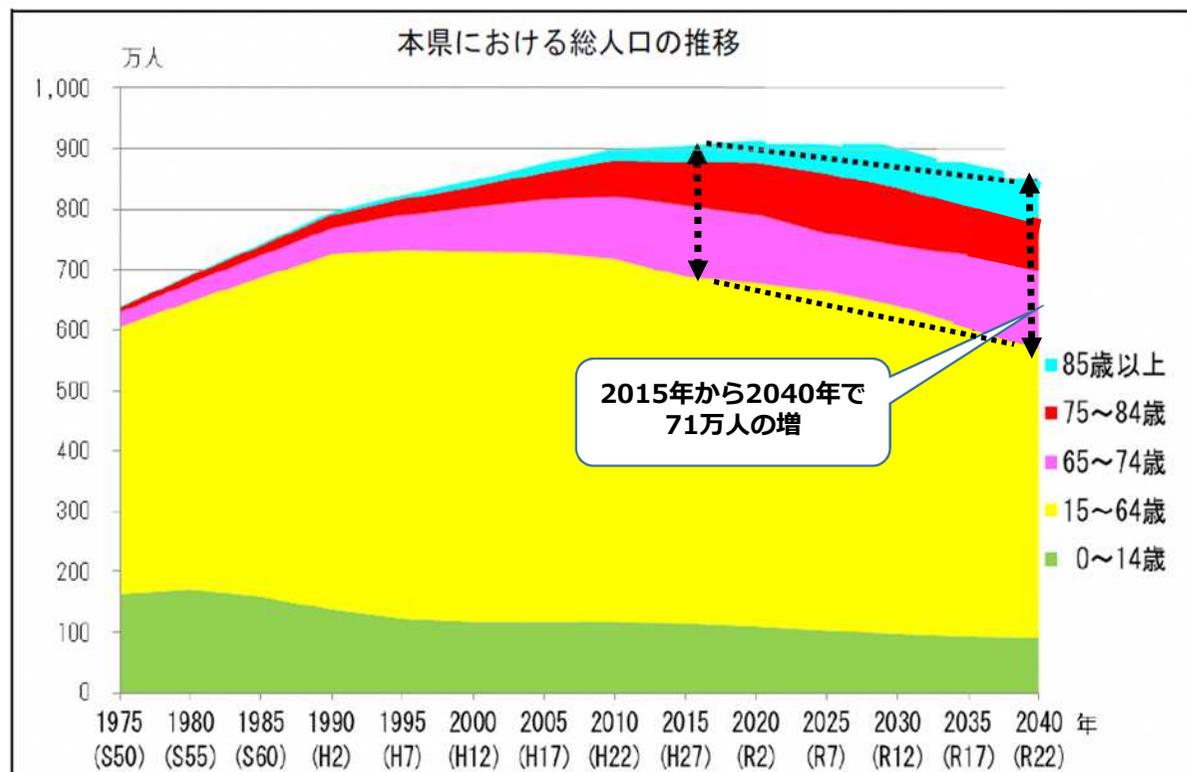
○ リハビリテーション部会

設置時期	令和3年5月11日
設置目的	円滑なリハビリテーションが提供されるよう、多職種連携の方策や支援体制の整備について、必要な事項を協議するため
所掌事項	リハビリテーションに係る課題の調査や支援体制の整備について等
委員	小松会長ほか21名
事務局	県医療課地域包括ケアグループ

2. リハビリテーションを取り巻く本県の現状

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

(1) 本県の総人口の推移



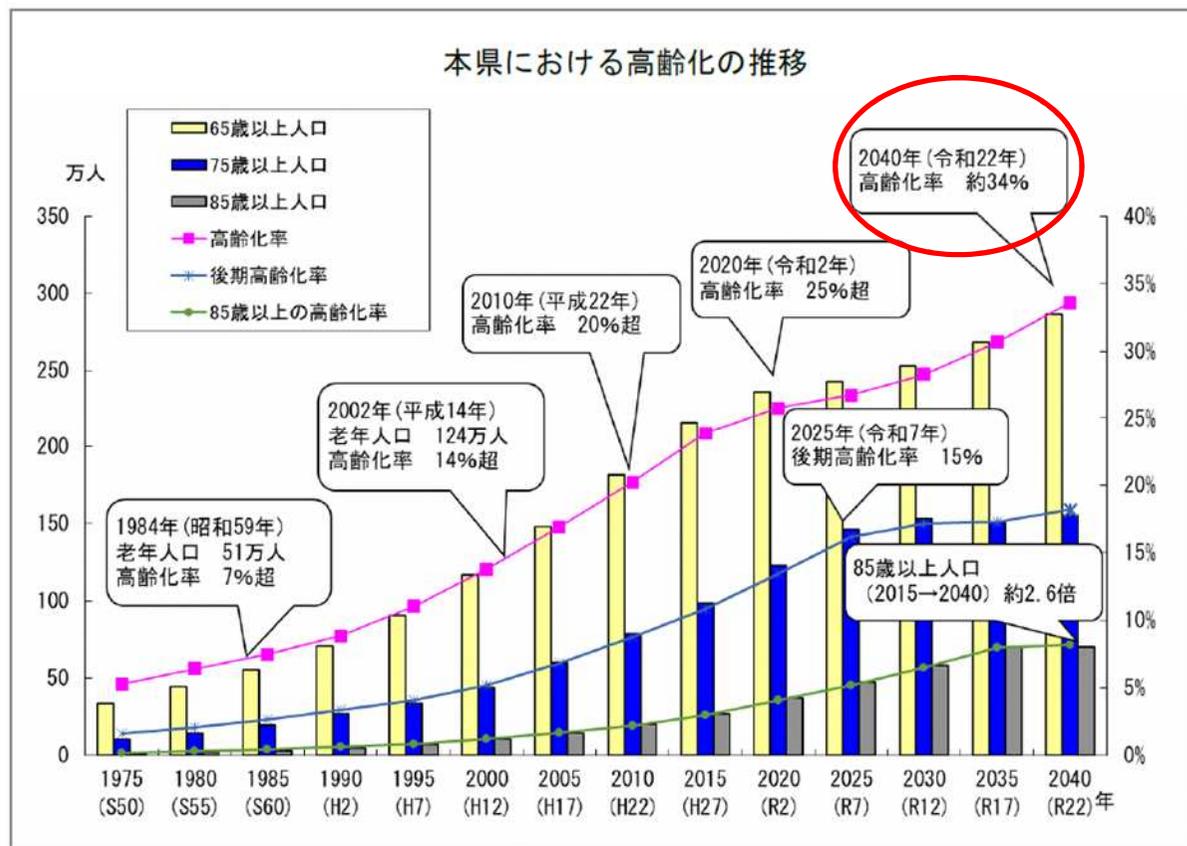
出典：かながわ高齢者保健福祉計画

Kanagawa Prefectural Government

⇒ **老年人口（65歳以上）は、高度経済成長期に流入した生産年齢人口が順次高齢期に入ったことや、長寿化の傾向に伴い、2015年と2040年の比較で、約33%（71万人）増加することが見込まれる。**

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

(2) 本県における高齢化の推移



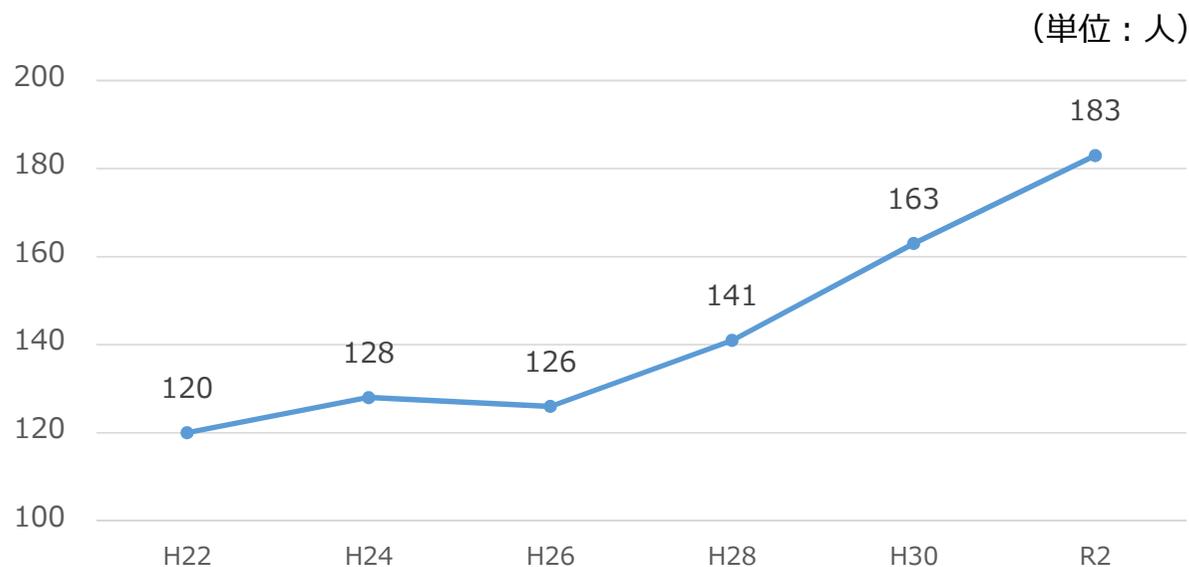
Kanagawa Prefectural Government

出典：かながわ高齢者保健福祉計画

⇒ 本県の高齢者人口は、**2040年（令和22年）**には総人口の約**34%**に達する見込み。

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

(3) リハビリテーション科に従事する医師(医療施設従事者)数



⇒ **本県のリハビリテーション科に従事する医師数は増加しているものの、令和2年末時点での人口10万人当たり医師数は、全国値2.3人に対して2.0人と下回っている。**

令和2年 (R2.12.31現在)	リハビリテーション科	
	医師数	人口10万人当たり医師数
全国	2,903	2.3
神奈川県	183	2.0

Kanagawa Prefectural Government

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

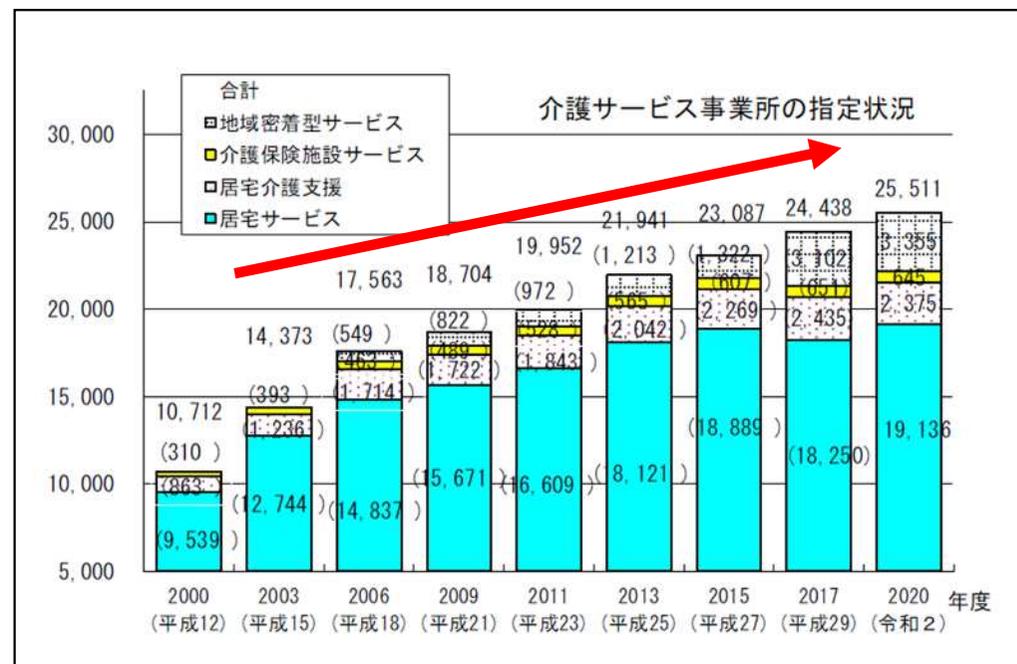
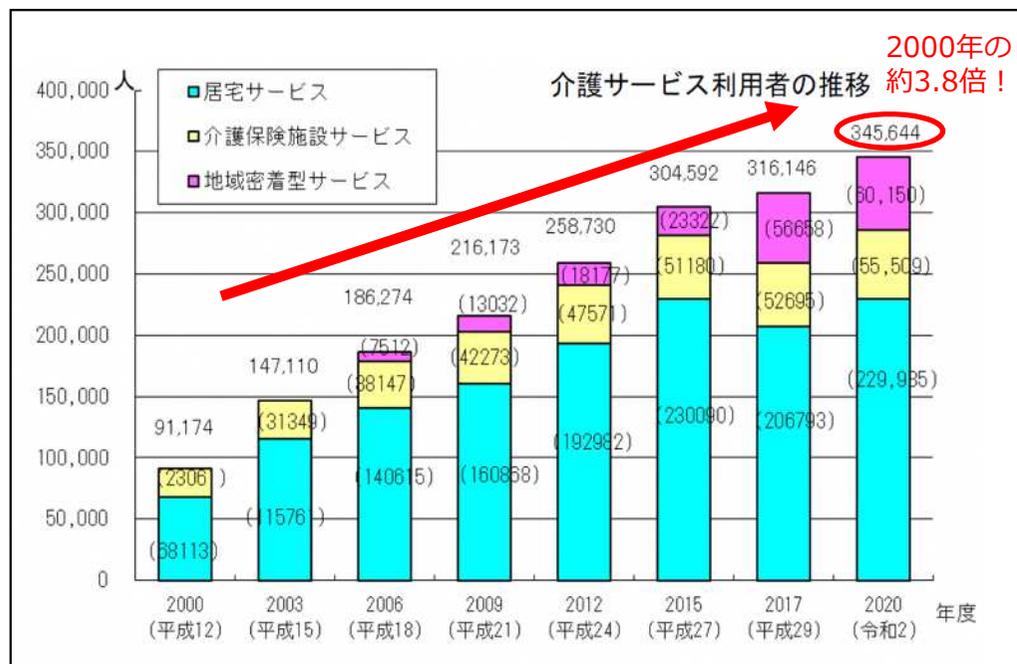
(4) 県のリハビリテーション職能団体の会員数

職能団体名	会員数（人）（R4.12） ※職能団体への聞き取り
理学療法士会	5, 9 9 2
作業療法士会	2, 3 5 7
言語聴覚士会	4 0 1

出典：厚生労働省 「医療施設静態調査」

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

(5) 介護サービス利用者・介護サービス事業所数の推移

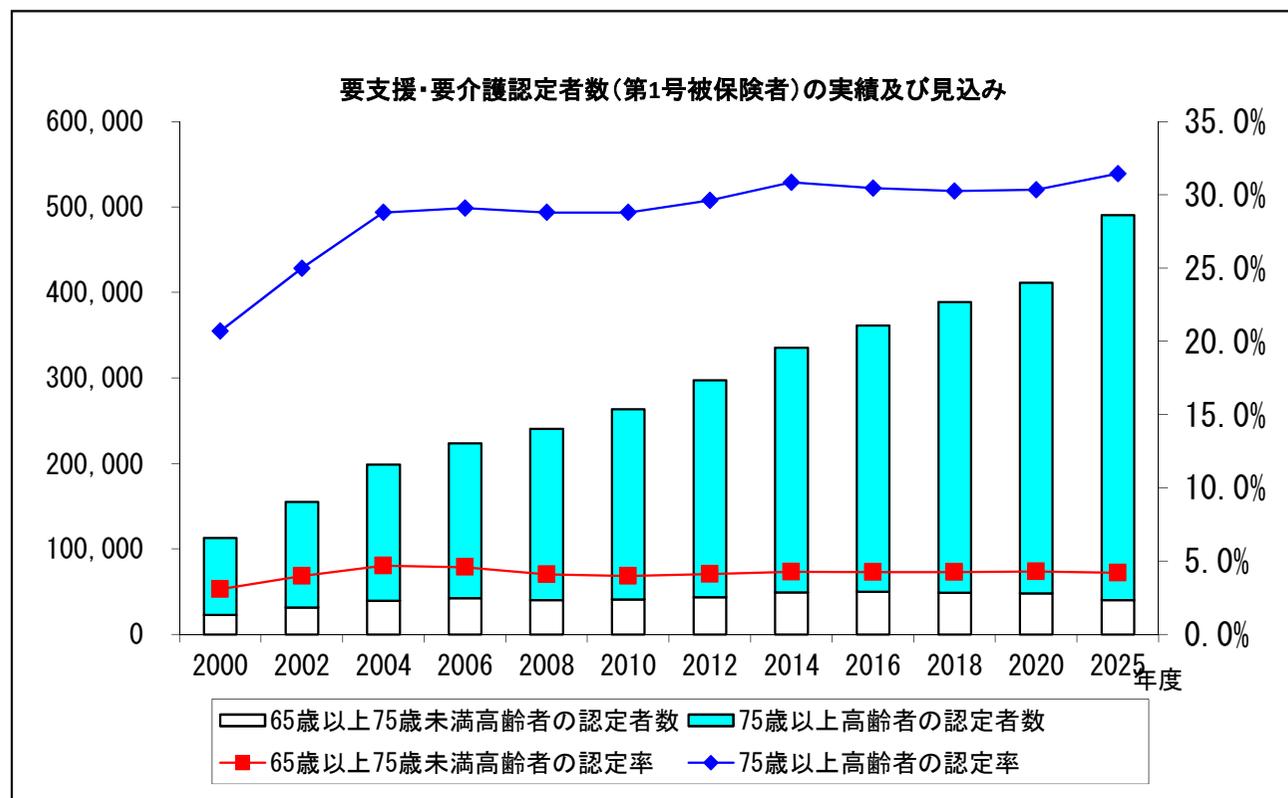


出典：かながわ高齢者保健福祉計画

⇒ 今後も、介護サービス利用者、介護サービス事業所数は更なる増加が見込まれる。

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

(6) 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）の実績及び見込み



⇒ **75歳以上高齢者の認定者数は年々増加している。**

⇒ **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。**

出典：かながわ高齢者保健福祉計画

2.リハビリテーションを取り巻く本県の現状

(7) 本県の取組み

別添「参考資料2」を参照

3. 国の指針改訂／専門職団体へのヒアリングの実施

3. 国の指針改訂／専門職団体へのヒアリングの実施

(1) 「地域リハビリテーション推進のための指針」改訂の概要（R3.5.17）

「地域リハビリテーション推進のための指針」（抜粋）

〔都道府県協議会の役割〕

(ア) 地域包括ケア推進に資するリハビリテーションのあり方の検討（追加項目）

都道府県内のリハビリテーションの提供体制及び地域支援事業（一般介護予防事業における地域リハビリテーション活動支援事業含む）の実態を把握するとともに、都道府県単位でのリハビリテーションのあり方を検討する。

(イ) 地域リハビリテーション連携指針の作成

脳卒中等の疾患について、急性期から回復期、生活期へと必要なリハビリテーションの内容が移行していく過程、さらに高齢者等の閉じこもりや心身機能の低下等の予防対策等についての十分な理解を踏まえ、医療機関と保健、福祉の担当機関との円滑な連携のための指針を作成する。

(ウ) 都道府県リハビリテーション支援センター・地域リハビリテーション支援センターの指定に係る調整・協議
協議会は、(2) 及び(3) に掲げる都道府県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション支援センターの指定のために必要な調整及び協議を行う。

⇒ **都道府県協議会の役割として、新たに「都道府県内のリハビリテーションの提供体制及び地域支援事業の実態把握」が追加。**

3. 国の指針改訂／専門職団体へのヒアリングの実施

【参考】過去の会議における委員意見

- 地域でのリハビリテーション格差がある。
- 地域のリハビリテーション体制も、市町村ごとの取組になっており、他の市町村のリハビリテーションの取組を把握できていない。
- 県リハ支援センターにおいて市町村での活動内容の実態把握が不十分であり、「神奈川県リハビリテーション支援センター」の役割が見えにくくなっている。
- 地域間格差の解消と地域特有の問題の解決につなげていくシステム構築が必要。

⇒ **県として実態把握が不十分との意見**

3. 国の指針改訂／専門職団体へのヒアリングの実施

(2) 県高齢福祉課による専門職団体へのヒアリング（令和4年2月実施）

- 国指針の改訂等を受けて、一般介護予防事業の推進に向けた課題把握のために、専門職団体に対してヒアリングを実施。

〔ヒアリング結果の概要〕

理学療法士会	病院や施設単位で地域に出る担当部署を作り、専門職が地域に出やすい環境を作っているところもある。
作業療法士会	準備や実際の時間を考えると金銭面が合わないことがあり、それが病院が専門職を出さない理由になるかもしれない。
言語聴覚士会	地域貢献がうまくいっている例は、公立病院。
栄養士会	栄養ケアステーションを更に活用してもらいたい流れを作りたい。
歯科衛生士会	フリーの歯科衛生士は、空き時間に行政の仕事をしている。

⇒ **専門職の地域活動への参加推進に向け、課題が何かの把握に努めた。**

3. 国の指針改訂／専門職団体へのヒアリングの実施

(3) 実態把握の必要性について

<国指針>

「リハの提供体制及び
地域支援事業の実態
把握」
が新たに追加

<過去の委員意見>

「市町村の取組が把握でき
ていない」
「地域特有の問題の解決」
などのご意見

<専門職団体ヒアリング>

「病院による、専門職が地域
に出やすい環境づくり」
「病院による、金銭面等の問
題」
などのご意見

地域リハビリテーションにおいて地域活動への参加、多職種連携が進まない原因を明確にするために、更なる実態把握調査が必要ではないか。

4. 協議事項

－ 実態把握のための調査の実施について －

4. 協議事項－実態把握のための調査の実施について－

実態が十分に把握できていないため、まずは調査を皮切りに一般介護予防を推進させていきたい。

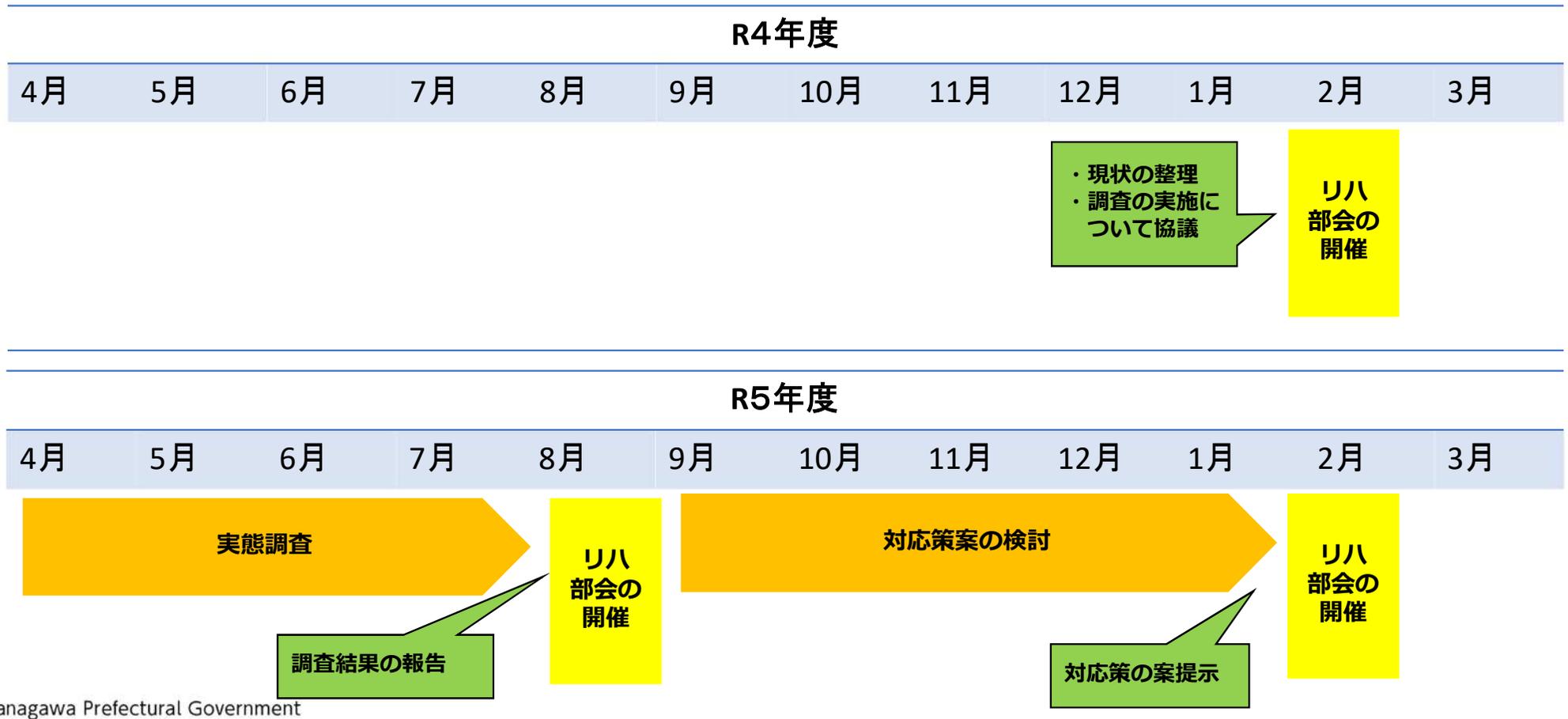
【調査方法】 アンケート調査及びヒアリング

【調査内容】

病院等	<ul style="list-style-type: none">○ 地域支援事業としての取組み状況○ 一般介護予防事業の推進のための、専門職派遣の実施の有無<ul style="list-style-type: none">・ 派遣規模（年〇人、〇回程度）、実施している理由（依頼により、地域貢献として など）・ 実施していない理由（業務多忙、費用面）※ 地域への参加がうまくいっている医療機関等へのヒアリング
市町村	<ul style="list-style-type: none">○ 一般介護予防事業の推進のために、必要な専門職は？（種類、人数）○ 専門職にどのような活動を求めるか○ リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、管理栄養士、歯科衛生士の市の職員等としての配属状況○ 地域ケア会議や市町村介護予防事業への派遣状況等、専門職の活用状況○ 地域での専門職に対するニーズ（通いの場に対し市町村を通して調査）

4. 協議事項（1）実態調査案

【実態把握調査の実施スケジュール】



4. 協議事項 – 実態把握のための調査の実施について –

【意見を伺いたい事項】

本日の部会では、

- 調査の内容（調査対象、調査項目等）について
- 病院等の地域貢献と行政の一般介護予防事業をうまく結びつけるにはどうすればよいか？
- その他、今後の地域リハの推進に向けて必要な取組み、部会で協議すべき事項等

について、委員の皆様のご意見をお聞かせください。

5. 報告事項

－リハ従事者向けの研修の実施について－

5. 報告事項 ーリハ従事者向け研修の実施についてー

(1) 目的と内容

地域のリハ関係機関が、相談機関・コーディネーターとして支援を行うことができるよう、また、多職種のリハ関係機関と協働で支援機関の連携形成などを目的に、リハ従事者向けの研修を行う。

5. 報告事項 ーリハ従事者向け研修の実施についてー

(2) これまでの研修テーマ

	R1		R2	R3
研修 テーマ	「iPad活用術について」 (小田原養護学校研修)	「Windowsパソコン活用術」 (横須賀市立養護学校研修)	コロナウイルス感染拡大のため、開催を見送り	「地域におけるリハビリテーション情報提供書を考える」 (小田原市)
内容	肢体部門、知的部門の教諭を対象に、タブレット端末のアクセシビリティ機能についての理解促進	養護学校、障害児のいる学校教諭、放課後デイサービススタッフを対象に、タブレットやパソコンにおける身体機能サポート機能についての理解促進		リハビリテーション情報提供書内容の見直しのための検討

5. 報告事項 ーリハ従事者向け研修の実施についてー

(3) 今年度の研修内容

神奈川県リハビリテーション支援センターに委託し、多職種連携の推進を目的として以下の研修を実施

R4		
テーマ	地域ケア会議におけるリハビリテーション職の役割と可能性について（鎌倉市）	障害福祉グループホームにおけるリハビリテーションの可能性について（秦野市）
①	<ul style="list-style-type: none"> 「地域ケア会議における理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の役割と可能性について」 「神奈川県リハビリテーション支援センターの役割と可能性について」 	<p>「秦野市内の障害福祉グループホーム連携について」</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) グループホームの概要 (2) 参加グループホーム紹介 (3) リハ職導入のグループホーム事例
②	模擬ケア会議、発表・ディスカッション	<p>「障害福祉グループホームとリハビリテーション連携について」</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 知的障害者の身体機能低下について (2) リハ専門職ができること (3) 事例 (4) 神奈川県における共生社会推進について

5. 報告事項 ーリハ従事者向け研修の実施についてー

(4) 今後の研修テーマ (予定)

リハ専門職同士の連携促進のため、それぞれの役割についての共有、及び意見交換の場を提供する研修を行う。

- 「**地域包括ケアとリハビリテーション**」について、
神奈川県リハビリテーション支援センター・地域の専門職の方にご講演いただき、**多職種連携のより良いあり方等**についての意見交換
- **病院専門職とクリニック・施設等の地域専門職との連携促進のため、**
どのようなかわり方ができるか等の意見交換

以上です。