

リハビリテーションサービス 提供体制の構築について

令和5年8月24日

八戸市 福祉部 介護保険課
介護事業者グループ

【リハビリテーションサービス提供体制の構築に向けた調査】

調査の目的

リハビリテーションサービス提供体制の構築のためには、提供体制に関する現状や、第7期の取組の実施状況とその効果を評価（確認）した上で、第8期で目指す提供体制のあり方やその実現のための具体的な取組や目標を明確にするため、市内事業所（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院、通所介護、訪問看護）に対して実施したものです。

リハビリテーション指標

(1) リハビリテーション指標の考え方

リハビリテーション指標は、各地域において、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・介護老人保健施設・介護医療院の整備状況の現状把握を行った上で、要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じて利用可能な提供体制につなげるためのものです。

(2) ストラクチャー指標

介護保険における介護サービスを提供する施設や事業所の物的資源、人的資源、地域の状態像等を表す指標は以下のとおりです。

- ・サービス提供事業所数（訪問リハビリテーション-通所リハビリテーション-介護老人保健施設-介護医療院）
- ・定員数（サービス種別）
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数（サービス種類別）

(3) プロセス指標

介護サービスを提供する施設や居宅介護支援事業所との連携、事業所の活動や、事業所や施設間の連携体制を図る指標は以下のとおりです。

- ・利用率（サービス別）
- ・通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））の算定者
- ・リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上の算定者数
- ・短期集中（個別）リハビリテーション算定者数
- ・認知症短期集中リハビリテーション算定者数
- ・個別リハビリテーション実施加算算定者数
- ・生活機能向上連携加算件数算定者数
- ・経口維持加算算定者数

【リハビリテーション専門職の人数】

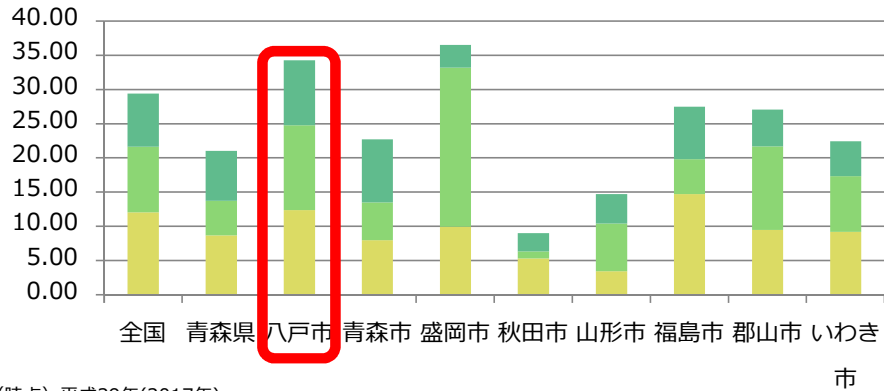
全体	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
常勤	107	86	13
非常勤	15	16	6

サービス別	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
通所リハビリテーション	43	36	9
訪問リハビリテーション	20	9	4
介護老人保健施設	18	23	4
介護医療院	0	1	0
介護療養型医療施設	11	12	2
訪問看護	14	9	0
通所介護（※）	16	12	0

※地域密着型通所介護を含む。令和2年度調査結果

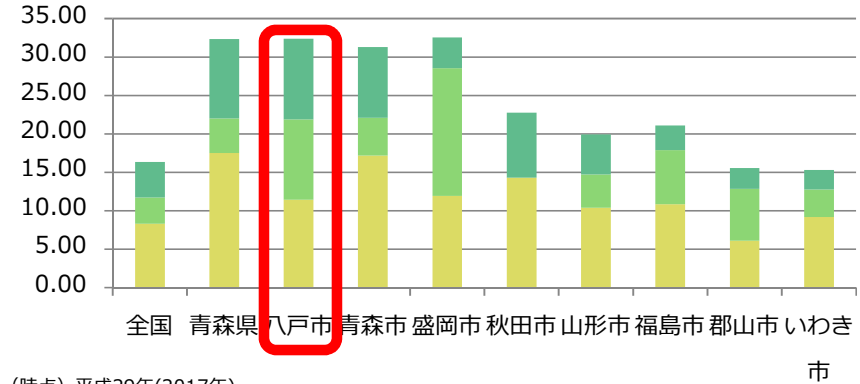
専門職の人数（認定者1万対）

従事者数（理学療法士）



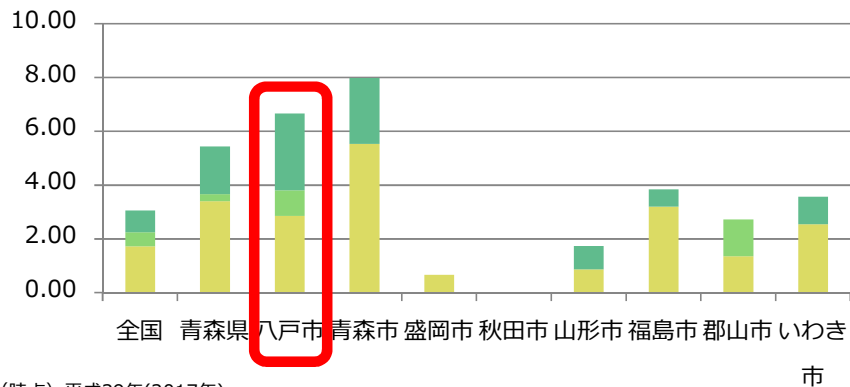
(時点) 平成29年(2017年)
 (出典) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

従事者数（作業療法士）



(時点) 平成29年(2017年)
 (出典) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

従事者数（言語聴覚士）

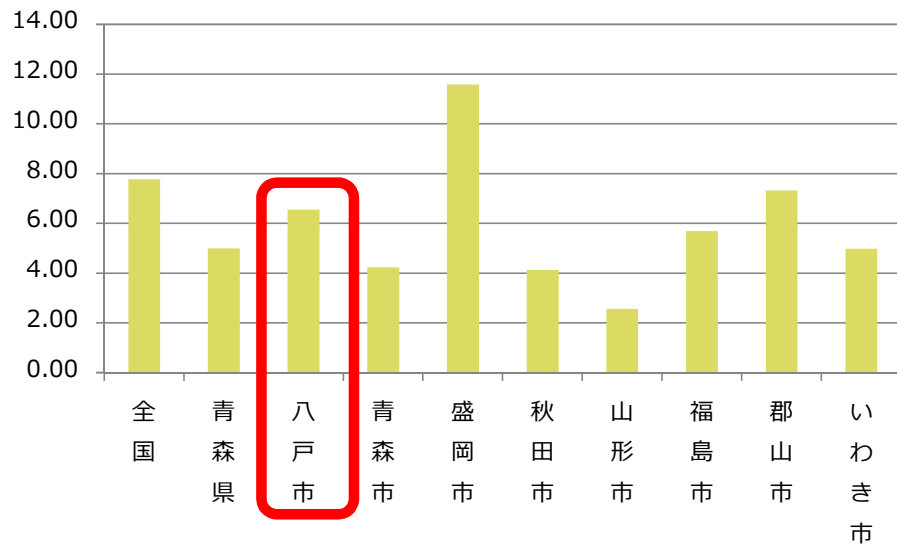


(時点) 平成29年(2017年)
 (出典) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

全国、青森県、東北管内の中核市と比較した場合、全てのリハビリテーション専門職の人数は確保されている状況が確認できる。

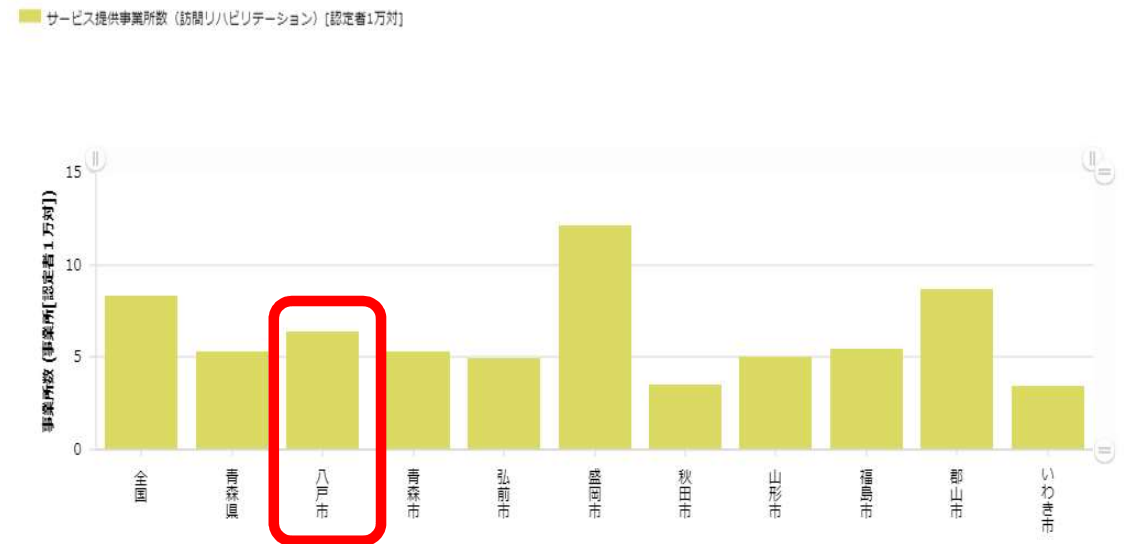
サービス提供事業所数（認定者1万対・訪問リハ）

サービス提供事業所数（訪問リハビリテーション）



(時点) 平成30年(2018年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

サービス提供事業所数（訪問リハビリテーション）【認定者1万対】



(時点) 令和3年(2021年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

左図（2018年）右図（2021年）
 訪問リハビリテーションの事業所数は全国平均より若干少ないが、青森県平均より多い。

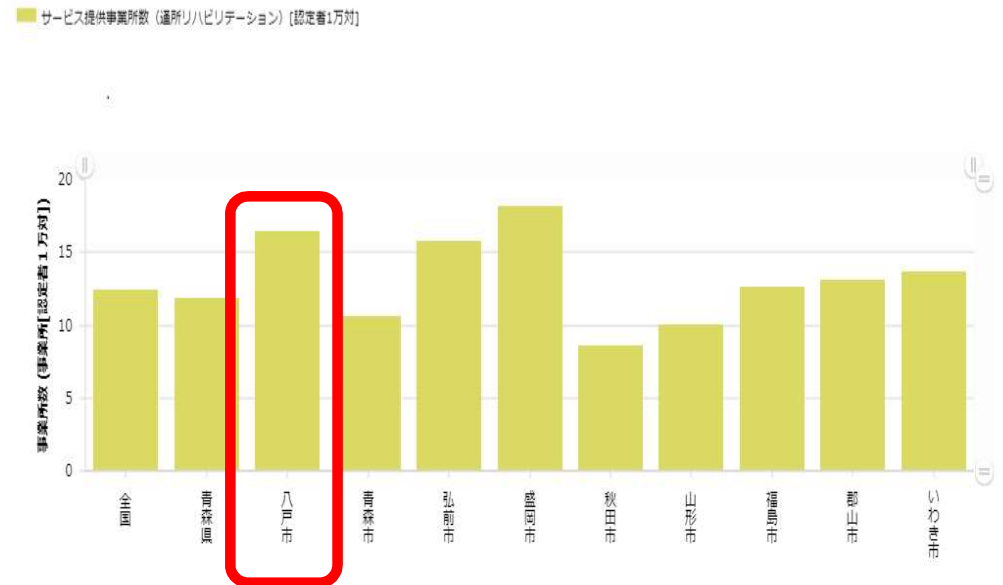
サービス提供事業所数（認定者1万対・通所リハ）

サービス提供事業所数（通所リハビリテーション）



(時点) 平成30年(2018年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

サービス提供事業所数（通所リハビリテーション）[認定者1万対]

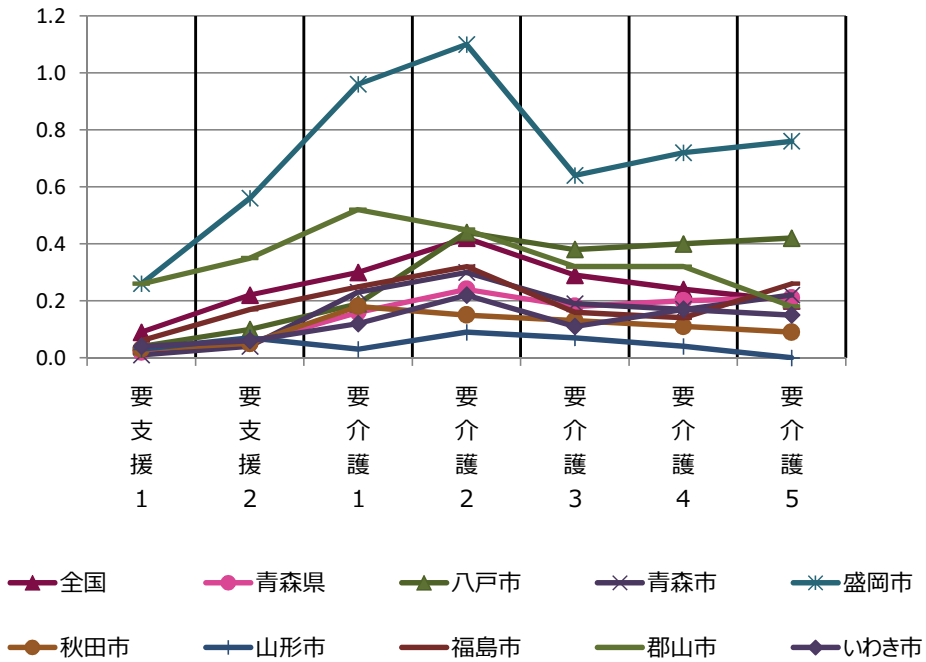


(時点) 令和3年(2021年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 (令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

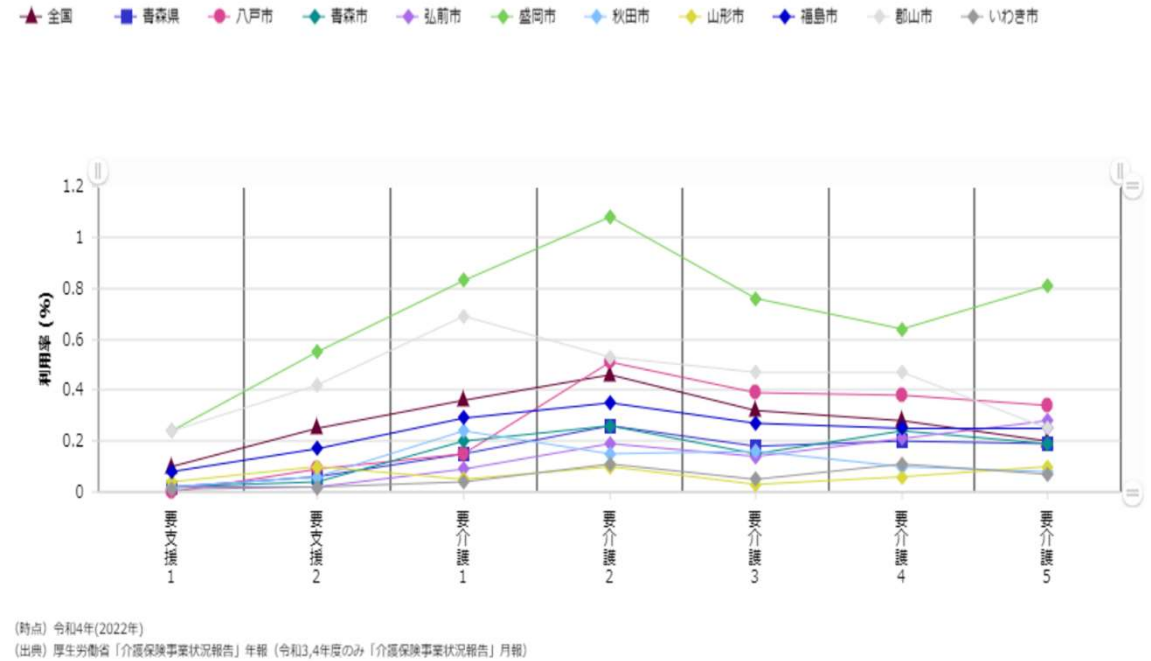
左図（2018年）右図（2021年）
 通所リハビリテーションの事業所数は全国平均より多い。

リハビリテーションサービスの利用率（要介護度別）

利用率（訪問リハビリテーション）（要介護度別）



利用率（訪問リハビリテーション）（要介護度別）



（時点）令和4年(2022年)

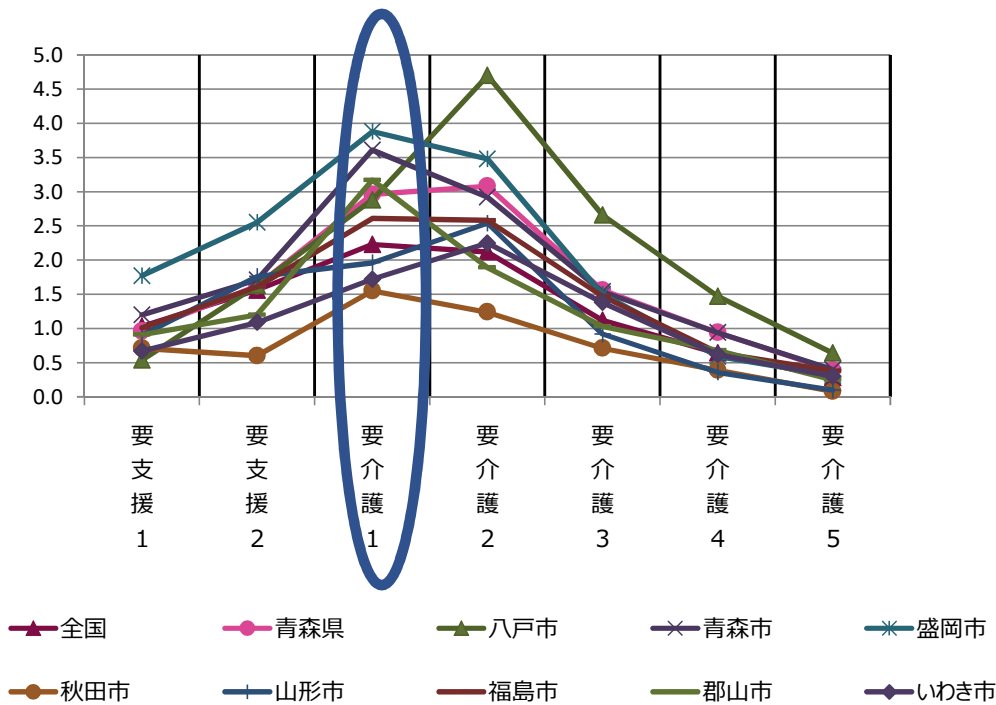
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

左図（2019年）右図（2023年）

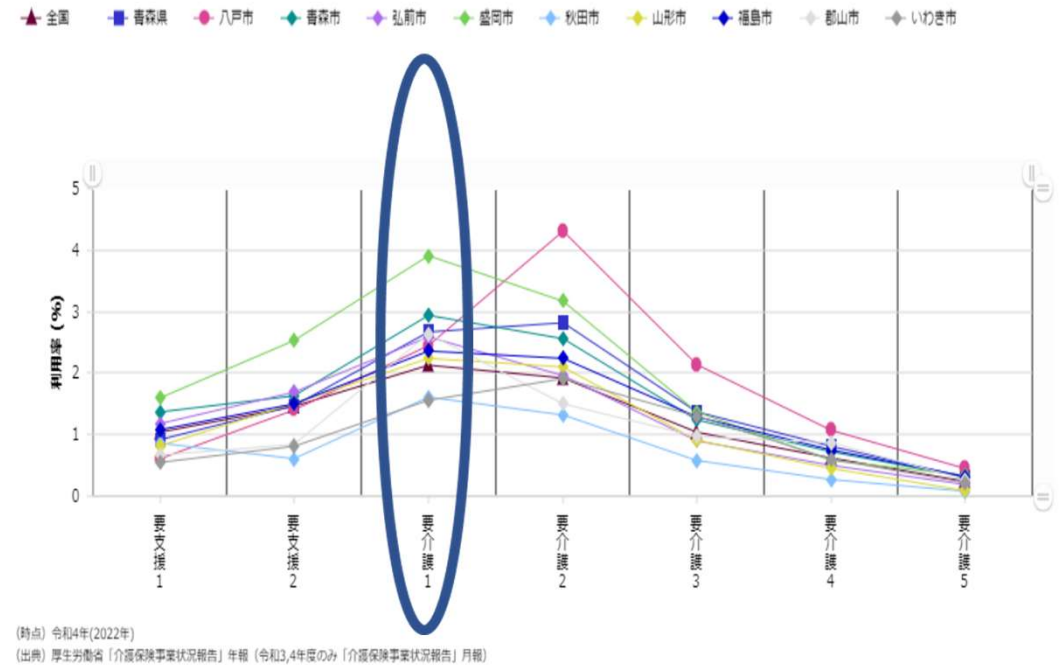
訪問リハビリテーション事業所利用率は他市や全国平均と同程度である。

リハビリテーションサービスの利用率（要介護度別）

利用率（通所リハビリテーション）（要介護度別）



利用率（通所リハビリテーション）（要介護度別）



左図（2019年）右図（2023年）

通所リハビリテーション事業所利用率のピークが八戸市は要介護2であるが、他市や全国平均のピークは要介護1となっている。

サービス提供事業所からの意見

- 地域での予防教室などが活発になることを期待します。
- 動けるうちはデイサービスで、リハビリは寝たきりになってから行うものと認識されているケアマネが多いように思います。予防の観点から、早期介入することが重要であることを周知してもらいたい。
- 医療から介護への移行の重要性、連携が適切に図られ、最大限に機能回復を図り、生活に応用してければと思います。
- 集いの場作り等、自立支援・介護予防の推進の為、リハビリテーション職種の活用（派遣）を進めて頂きたい。
- 短期集中サービス（サービスC）、訪問・通所へのリハビリ体制強化を促進してもらいたい。

第9期（令和6年度から令和8年度）介護保険事業（支援）計画の基本指針のポイント（案）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など 既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を 計画的に確保して いくことが必要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、 医療・介護の連携強化が重要
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みを サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、 複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・ 居宅要介護者を支えるための、 訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

リハビリテーションについて

リハビリテーションによって、単なる心身機能等向上のための機能回復訓練のみならず、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、自立を促すことが重要である。このため、心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、地域や家庭における社会参加の実現等を含め、生活の質の向上を目指すため、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制を構築することが重要である。

運営指導でよく見るケアプランの目標

- 安心、安全に生活する
 - 筋力低下を予防する
 - 予防してどう生活を過ごしたいか？
 - 訪問・通所リハビリテーション、通所介護（個別機能訓練）では、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすること
- ▶ サービス提供事業所の個別サービス計画も漠然とした取組みとなっている。