

# 平成25年度第2回リハビリテーション部会 (京都府総合リハビリテーション推進プラン検討会)

## 次 第

日 時：平成25年7月30日（火）午後3時～5時  
場 所：メルパルク京都 4階研修室3

1 開 会

2 挨拶

3 委員紹介

4 議 事

(1) 検討会の進め方について

資料1 … 総合リハビリテーション推進プラン（第2期）検討会の進め方について P1

(2) 改定プランの構成（案）について

資料2 … 総合リハビリテーション推進プラン（第2期）構成（案） P2

(3) 現行プランの検証について

資料3 … 総合リハビリテーション推進プラン（第1期）の概要 P3

資料4 … // 進捗状況（明日の京都等との比較） P5

資料5 … // 推進施策の体系 P6

資料6 … // に基づく事業実施状況 P8

(4) 今後に向けた課題等について

5 閉 会

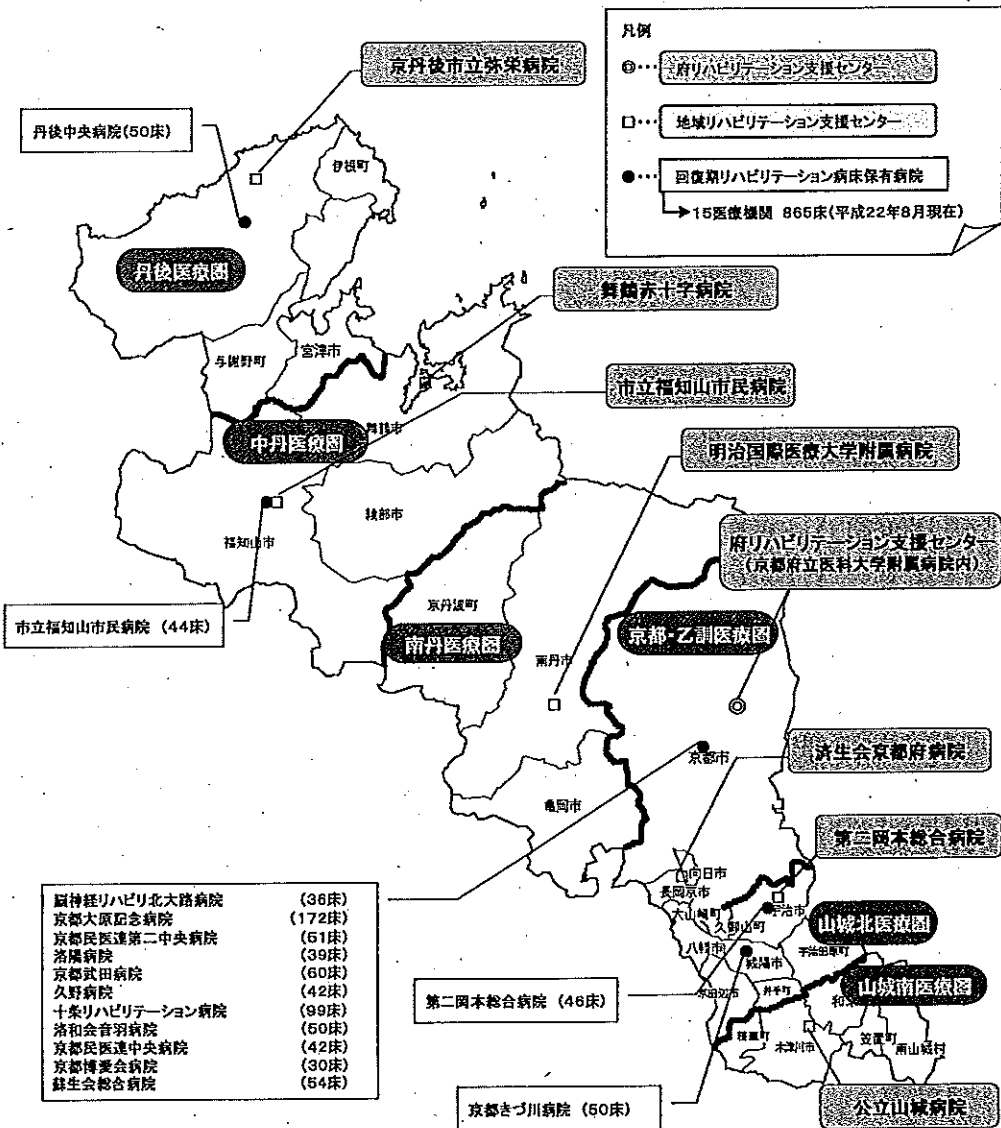
# 参 考 資 料

- 1 総合リハビリテーション推進プラン(22年度策定) P1
- 2 平成25年度当初予算案主要事項説明から抜粋  
(リハビリテーション分野以外推進事業) P6
- 3 明日の京都 中期計画 から抜粋 P7
- 4 京都府保健医療計画(25年3月)から抜粋 P8
- 5 京都府高次脳機能障害者者支援プラン(23年度策定) P12

## 総合リハビリテーション推進プラン

検討委員会名	京都府総合リハビリテーション推進プラン検討会 (京都府地域リハビリテーション連携推進会議)
担当部課	健康福祉部 健康対策課
現状と課題	<p>○府立医科大学附属病院内に府リハビリテーション支援センター、各二次医療圏に地域リハビリテーション支援センターを設置し、地域での連携体制の構築や人材育成を図ってきた。</p> <p>○急性期等におけるリハビリテーション体制は整いつつあるが、回復期、維持・生活期までの総合的なリハビリテーション提供体制を推進する必要がある。</p>

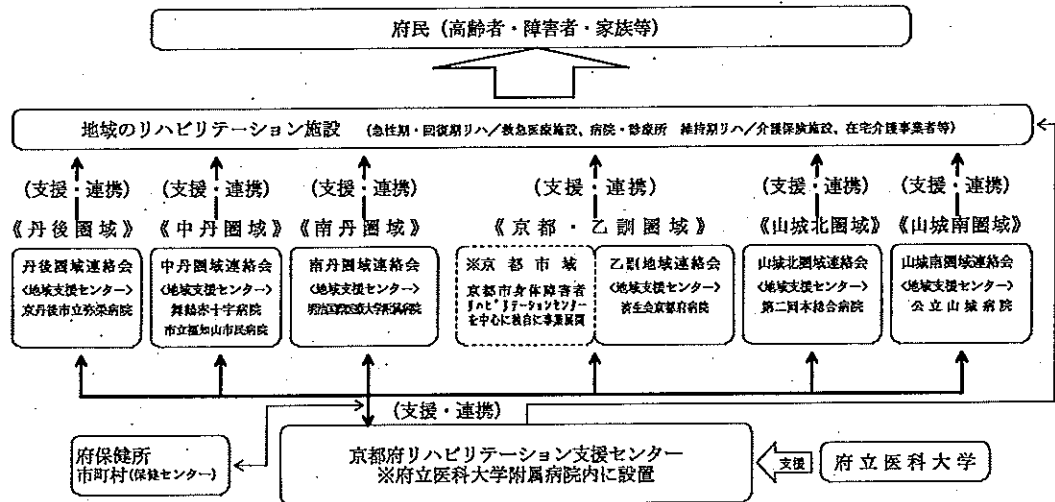
### リハビリテーション支援センター及び回復期リハビリテーション病床の状況



※ 回復期リハ病床(人口10万人当たり) 全国:46床、京都府:32床(40位)

(平成22年時点)

京都府における地域リハビリテーション支援体制図



(平成22年時点)

【資源—人材】

- ・リハビリテーション従事者は、京都市内に集中するなどの地域的偏在や介護系施設に少ないなどの施設間の偏在がある。
- ・介護系施設で機能回復訓練を中心的に担っているのは看護職・介護職である。

【資源—施設】

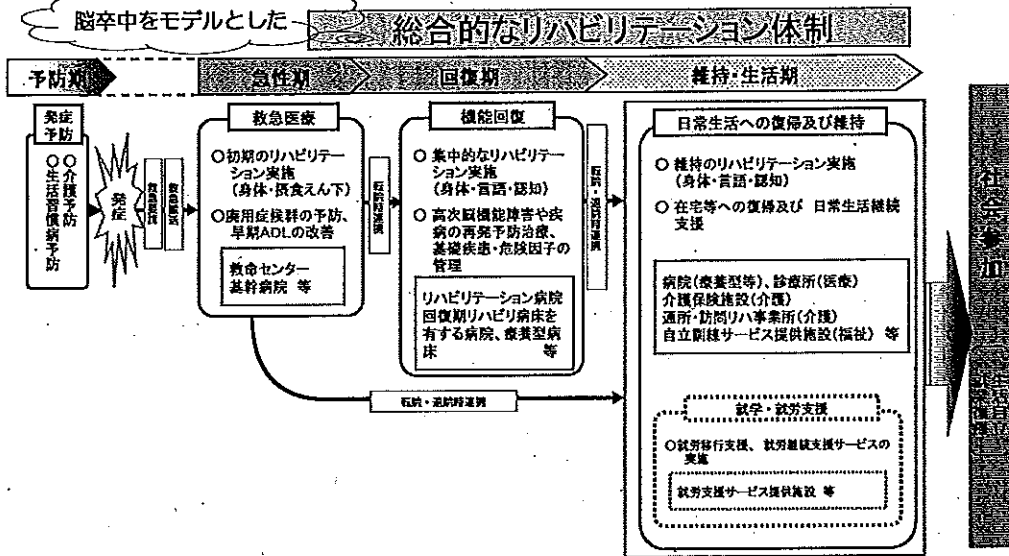
- ・リハビリテーションサービスの中心となる回復期リハビリテーション病床数が少ない。
- ・維持・生活期における在宅系のサービス提供が不足している。

【連携】

- ・医療系従事者（医師、看護師等）と介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）のリハビリテーションに関する意識の差により連携がとれていない側面もある。

新規施策と期待される効果

◆ 目指すべき姿 ◆



本プランは、脳卒中をモデルに急性期から回復期、維持・生活期まで適切なリハビリテーションが受けられる体制のあり方を検討することで、他の疾患や障害の特性に応じ、かつ、一定地域で完結する総合的なリハビリテーション提供体制を構築することを目的に策定する。また、高齢者が住み慣れた地域で安心して、いきいきと暮らせるようにするため、地域包括ケアシステムの一端として、在宅リハビリテーションの充実を担う。

◆推進施策◆

1 人材の確保・育成

○量の充足

- └ 地域間・施設間の偏在の解消、不足職種の充足
  - └ 高校生を対象としたセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の就業体験の実施
  - └ 北部施設や介護施設等への就業フェアの実施や人材バンクの設置
  - └ 府内就業希望のセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）に対して奨学制度等を実施
  - └ 府内における言語聴覚士養成施設・課程の設置誘導

○質の確保

- └ 専門職
  - └ 府立医科大学でのリハビリテーション講座の開設
  - └ 脳卒中リハビリテーション等の認定看護師資格の取得に対する助成
  - └ セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）のキャリアパス制度の創設
  - └ 小規模事業所からの受入研修の拡充及び大規模事業所との交流制度の創設
  - └ 府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施
  - └ 言語聴覚士の不足地域等へ府リハビリテーション支援センターからの人材育成等に係る人材派遣
- └ 専門職以外
  - └ 看護職・介護職のキャリアパス制度の創設
  - └ 府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施（再掲）

2 施設の拡充

○量の充足

- └ 医療系
  - └ 回復期リハビリテーション病床の増床に対する支援
  - └ 許可病床や施設基準等の規制の緩和
  - └ 一般病床や療養型病床でのリハビリテーションサービスの提供の拡充
- └ 介護系
  - └ 地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入
  - └ 老人保健施設等での府認定訪問リハビリテーションサービスの提供
- └ 北部の充実
  - └ 北部地域でのリハビリテーション拠点病院の整備
  - └ 府リハビリテーション支援センターの北部センターの設置

○質の確保

- └ 人材の育成・確保の確実な実施
- └ 老人保健施設や療養型病床等における回復期リハビリテーション病床に続くサービスの充実のために人材育成等の実施

**3 在宅リハビリテーションの充実**

## ○人材の確保・育成

- └ セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）のキャリアパス制度の創設（再掲）
- └ 小規模事業所からの受入研修の拡充及び大規模事業所との交流制度の創設（再掲）
- └ 府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施（再掲）
- └ 看護職・介護職のキャリアパス制度の創設（再掲）

## ○事業の拡充

- └ 訪問・通所リハビリテーション事業の充実・強化
- └ 地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入（再掲）
- └ 老人保健施設等での府認定訪問リハビリテーションサービスの提供（再掲）

## ○地域包括ケアシステムとの一体的な推進

- └ 府リハビリテーション支援センターの体制を強化し、地域包括ケアシステムの一環として在宅リハビリテーション施策を推進
- └ 地域リハビリテーション支援センターの地域連携機能を強化し、在宅リハビリテーションの充実のため、地域包括支援センター等と協働して、リハビリテーションサービスの提供を調整

**4 連携体制のシステム化**

## ○医医・医介の円滑な連携の実施のために、ケアマネージャー、地域連携室の機能の強化（情報・人材等）

- └ ケアマネージャーに対して、リハビリテーションに関する知識の普及
- └ 退院調整看護師の養成

## ○府リハビリテーション支援センターによる京都市内の連携機能の強化

## ○地域リハビリテーション支援センターの地域連携機能の強化

- └ 地域内病院・施設の窓口担当者の定期的協議
- └ 地域連携パス等施設間連携のツールの普及（介護施設までの利用促進）

**5 推進体制の整備**

## ○府リハビリテーション支援センターの機能強化

- └ リハビリテーションに係る施策企画・立案機能の強化
- └ 北部センターの設置（再掲）

## ○地域リハビリテーション支援センターの機能強化

- └ 在宅リハビリテーションの充実のため、地域包括支援センター等と協働して、リハビリテーションサービスの提供を調整（再掲）

**<今後の展開>**

- ・脳卒中等を中心とした総合的なリハビリテーション提供体制をベースに、第2期として障害者のリハビリテーション提供体制の整備
- ・府心身障害者福祉センターを高次脳機能障害の中核施設として機能強化等

<p>検討委員からの 主な意見</p>	<p>▷ 人 材</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士・作業療法士は全国で約1万人ほど養成され、今後は人材の不足ではなく、質の確保が課題である。</li> <li>・言語聴覚士は養成方法の違いもあり、未だ不足状態である。</li> <li>・専門医、認定看護師は質の高い医療の提供が可能である。</li> </ul> <p>▷ 施 設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都市部以外では施設が足りないので、施設をつくれば人材を確保しやすいのではないか。</li> </ul> <p>▷ 連 携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎資格が介護系のケアマネージャーが多くなっている。医療的な専門知識やリハビリテーションに関する知識等の普及が必要</li> </ul>
<p>プラットフォームなど現場からのニーズ、提案、検証結果等</p>	<p>&lt; リハビリテーションに係る医療機関調査結果 &gt; (平成22年度実施、回答数144病院)</p> <p>&lt; 介護保険リハビリテーションサービスの利用に係るアンケート調査 &gt; (平成22年度実施、回答者数198人)</p> <p>&lt; 回復期リハビリテーション病棟入院料算定医療機関及び訪問リハビリテーションサービス実施老人保健施設ヒアリング調査 &gt; (平成22年度実施、訪問数：回復期リハ4医療機関、訪問リハ3施設)</p>

## 平成25年度 当初予算案主要事項説明

健康福祉部

事業名	京都式地域包括ケア推進費 (リハビリテーションプロジェクト推進事業費)		
予算額	128,519千円	新規・継続の別	新規・継続
事業内容  目的 対象 方法等	<p>1 趣 旨 住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、急性期から回復期、維持・生活期まで継続した総合リハビリテーション提供体制を整備する。</p> <p>2 事業概要 (1) 地域リハビリテーション推進事業 (96,719千円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○理学・作業療法士、言語聴覚士養成校の在学者への修学資金貸与</li> <li>○回復期リハビリ病床整備に対する助成</li> </ul> <p>(2) リハビリテーション医等養成事業【新規】(13,000千円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○京都地域包括ケア推進機構に教育・医療関係団体等によるリハ部会を設置し、リハビリテーション医等の養成</li> <li>○リハビリテーション医養成のための教育カリキュラムの策定、研修の実施</li> </ul> <p>▶ 回復期、維持・生活期のリハビリテーションを担う、リハ医、リハ専門職の養成と府内定着を促進</p> <p>(3) 先端的リハビリテーション推進事業【新規】(18,800千円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○先進的リハビリ治療法や最新鋭のリハビリ治療機器の導入を図り、より効果的なリハビリを受けられる環境を整備</li> </ul>		
担当課名	リハビリテーション支援センター 医 療 課	リハビリテーション支援担当 医務・看護担当	課・担当 電話番号 075-251-5399 075-414-4749



明日の京都 中期計画 から抜粋

○ 平成23年1月から平成27年3月までの京都府の基本戦略

使 命	基本目標	測 定 指 標	測定方法	設定水準	数 値 目 標	基 準 値 (基 準 年)
病气やけがの不安や苦しみを軽減すること	リハビリ患者の状況が改善されること	人口10万人当たりのリハビリ専門医師の数 (7月末現在)	実態把握 (リハビリ学会登録医師数)	全国上位5位以内	2.7人 (5位) (22年度・香川県)	2.2人 (10位) (22年度)
		人口10万人当たりのリハビリ専門職 理学療法士(PT) 作業療法士(OT) 言語聴覚士(ST) の数 (10月末現在)	実態把握 (病院からの報告)	基準値の20%増	理学療法士(PT) 39.7人 作業療法士(OT) 21.6人 言語聴覚士(ST) 6.4人	理学療法士(PT) 32.7人 作業療法士(OT) 18.0人 言語聴覚士(ST) 5.3人 (20年度)
		人口10万人当たりの回復期リハビリ病床の数 (3月末現在)	実態把握 (医療機関からの聞き取り)	基準値の50%増	48床	32.1床 (21年度)

〈具体方策〉

- 脳血管疾患、心疾患、骨折等による機能障害を伴う患者の状況に応じた総合的なリハビリテーションが、府域全体で提供できる体制を整備します。

## 第1章 地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備

### 1 保健医療従事者の確保・養成

#### 現状と課題

～ 略 ～

#### (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- 今日、リハビリテーションは地域における医療・介護・福祉に不可欠なものとなり、リハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）に対するニーズが高まっています。府内の養成施設については、理学療法士が4箇所、作業療法士が3箇所、言語聴覚士が1箇所開設されており、人材の供給には一定目途が立っているものの、いまだ就業先には地域的、施設間の偏在があり、総合的なリハビリテーション提供体制を構築する上で、リハビリテーション専門職の更なる確保・育成が求められています。

- ◆ 府内の病院に就業している理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、平成22年10月1日末現在で、それぞれ1,060人、599人、165人です。人口10万対では、それぞれ40.2人（全国平均37.1人）は全国25位、22.7人（全国平均24.0人）は全国29位、6.3人（全国平均7.5人）は全国35位です。
- ◆ 圏域別（人口10万対）にみると、丹後医療圏が41.1人、23.0人、7.6人、中丹医療圏が31.0人、18.9人、4.9人、南丹医療圏が25.0人、17.4人、5.0人、京都・乙訓医療圏が44.6人、25.1人、6.9人、山城北医療圏が37.6人、21.5人、5.8人、山城南医療圏が23.6人、7.0人、1.7人となっています。
- ◆ 現在、府内の養成施設としては、京都大学医学部人間健康科学科（理学療法学専攻 入学定員18人、作業療法学専攻 入学定員18人）、佛教大学保健医療技術学部（理学療法学科 入学定員40人、作業療法学科 入学定員40人）、京都橘大学健康科学部（理学療法学科 入学定員60人）、京都医健専門学校（理学療法士科 入学定員80人、作業療法士科 入学定員40人、言語聴覚士科 入学定員40人）があります。

～ 略 ～

#### 対策の方向

##### ポイント

～ 略 ～

#### ★理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- ・ 府内への就業を希望する理学療法士等養成施設修学者に対し修学資金を貸与する修学資金制度の実施、北部地域や介護系施設を含めたリハビリテーション就業フェアの開催、府内の高等学校進路指導員等へのリハビリテーション専門職の紹介等の人材確保対策を実施
- ・ リハビリテーション専門職技術研修・受入研修、北部専門職技術向上研修等の人材育成対策を実施

～ 略 ～

#### 成果指標

～ 略 ～

#### □ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）	40.2人（22年10月）	→	56.3人（29年度）
作業療法士（人口10万対）	22.7人（22年10月）	→	40.9人（29年度）
言語聴覚士（人口10万対）	6.3人（22年10月）	→	12.0人（29年度）

～ 略 ～

## 2 リハビリテーション体制の整備

### 現状と課題

- 高齢化の進行などにより、脳血管疾患等を発症し機能障害を伴う患者が増加しており、その状態になられた方の状況に応じ、急性期から回復期、維持・生活期まで継続した総合的なリハビリテーション提供体制の整備が必要です。
- リハビリテーションは、発症から急性期、回復期、維持・生活期の3段階に分けて対処されることが多く、急性期・回復期においては医療機関、維持・生活期においては医療機関とともに介護保険事業所等でサービスが提供されますが、医療系従事者（医師、看護師等）と介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）の意識の差により連携がとれていない側面があり、患者を中心に医療・介護サービス提供者が連携して対応できるよう連携体制を構築する必要があります。
- 府内におけるリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）は、約6割が京都市内に集中するなどの地域的偏在、約8割が病院・診療所に勤務し、介護系施設に少ないなどの施設間の偏在があり、また、介護系施設で機能回復訓練を中心的に担っているのは看護職・介護職となっており、人材の確保・育成を図ることが必要となっています。
- リハビリテーションサービスの中心となる回復期リハビリテーション病床及び維持・生活期における在宅系のサービス提供が不足しており、リハビリテーション提供施設の拡充が必要となっています。

### 対策の方向

#### ポイント

#### ★地域における連携体制の構築について

- ・府内6圏域及び京都市内の地域リハビリテーション支援センター（8箇所）に地域のリハビリテーションサービスに精通した者（リハビリテーション専門職）をコーディネーターとして配置し、対象者一人一人の需要及び心身の状況等に応じた適切なリハビリテーションが提供されるよう、助言及び指導を行うとともに、住み慣れた地域で、それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションが受けられる連携体制を構築
- ・大腿骨頸部骨折・脳卒中クリティカルパスのIT化を促進し、病院間の情報共有の迅速化を図ることにより、切れ目のない医療の提供を推進

#### ★先端的リハビリテーション治療の推進について

- ・先進的リハビリ治療法や最新鋭リハビリ機器の導入を図り、より効果的なリハビリテーションを受けられる環境を整備

#### ★リハビリテーション従事者の確保・育成対策について

- ・府内への就業を希望する理学療法士等養成施設修学者に対し修学資金を貸与する修学資金制度の実施、北部地域や介護系施設を含めたリハビリテーション就業フェアの開催、府内の高等学校進路指導員等へのリハビリテーション専門職の紹介等の人材確保対策を実施
- ・リハビリテーション専門職技術研修・受入研修、北部専門職技術向上研修等のリハビリテーション専門職の人材育成対策を実施
- ・少人数職場・摂食嚥下巡回相談・指導、介護・看護職資質向上研修、摂食・嚥下等障害対応研修、介護老人福祉施設における機能訓練指導員等に対する研修等により介護・看護職等のリハビリテーション従事者の人材育成対策を実施
- ・リハビリテーションについて専門性を持った医師等の確保を図るため、リハビリテーション医療・教育に関するセンター機能を構築

★施設の拡充について

- ・回復期リハビリテーション病棟の設置促進、訪問リハビリテーション事業所開設等の推進

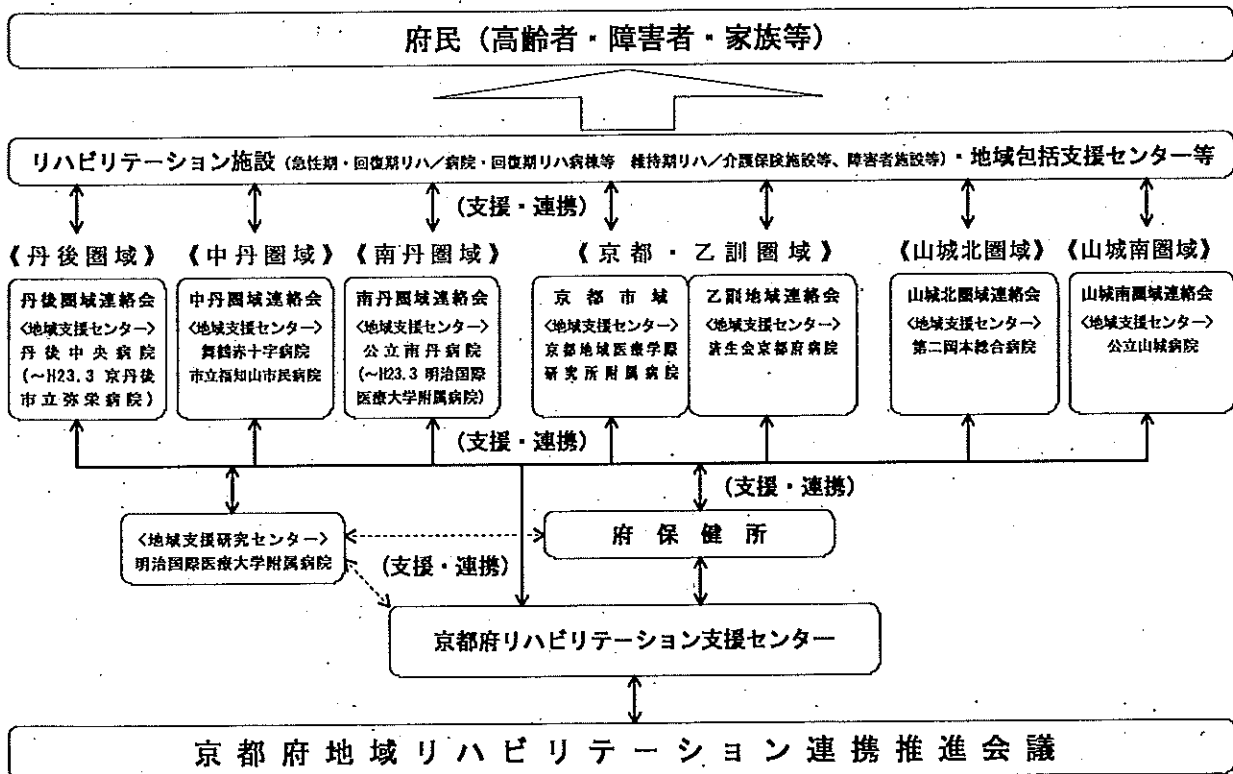
★次期総合リハビリテーション推進プランの策定

- ・現行の総合リハビリテーションプランに基づき進めてきた人材確保、施設拡充、連携体制のシステム化の施策による成果等を検証する中で、リハ提供体制の現況や高齢化の更なる進展に伴うリハニーズ等を勘案するとともに、学識経験者や医療・介護・福祉に関わる関係団体等の意見を踏まえ、後継プランを策定

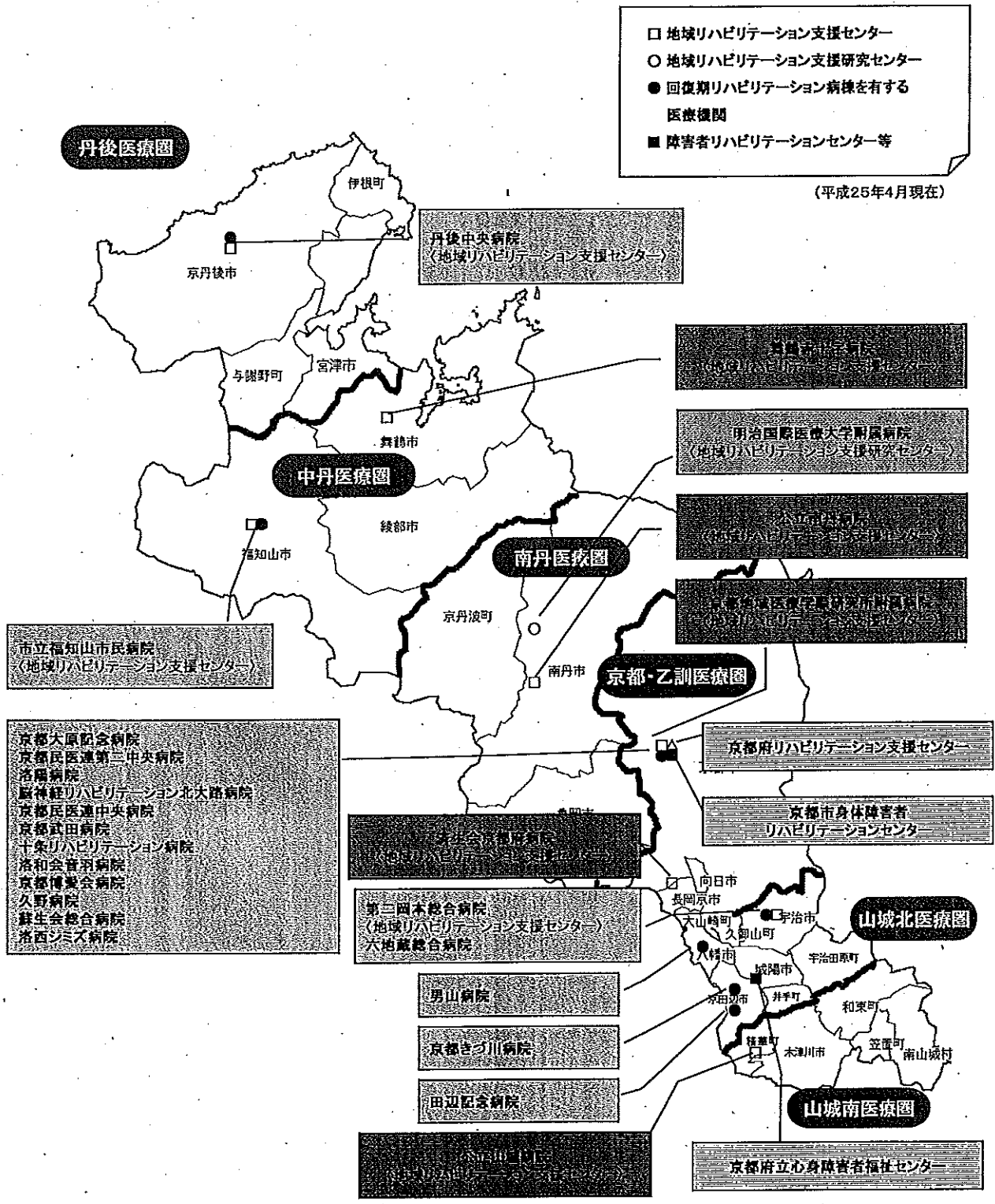
成果指標

□ 訪問リハビリテーション実施機関数	106機関(24年度)	→	156機関(29年度)
□ リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	44機関(23年度)	→	70機関(29年度)
□ 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	39機関(23年度)	→	48機関(29年度)
□ 回復期リハビリテーション病棟を有する病院	17病院(23年度)	→	24病院(29年度)
□ リハビリテーション科医師(認定臨床医)	108人(23年度)	→	163人(29年度)
□ 病院報告(国統計)による府内の			
理学療法士(人口10万対)	40.2人(22年10月)	→	56.3人(29年度)
作業療法士(人口10万対)	22.7人(22年10月)	→	40.9人(29年度)
言語聴覚士(人口10万対)	6.3人(22年10月)	→	12.0人(29年度)
□ 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している			
理学療法士(人口10万対)	33.3人(22年10月)	→	50.0人(29年度)
作業療法士(人口10万対)	18.9人(22年10月)	→	35.9人(29年度)
言語聴覚士(人口10万対)	5.2人(22年10月)	→	11.4人(29年度)

京都府における総合リハビリテーション推進体制図



# 京都府におけるリハビリテーション支援現況図



# 京都府高次脳機能障害者支援プラン

※下線の用語については、P7～P9の「用語解説」を参照してください。

【担当部課】 健康福祉部 障害者支援課

## 現状と課題

### 〔高次脳機能障害とは〕

- 頭部の怪我などの事故や脳卒中などの病気により、脳を損傷した後遺症として出現する障害。発症すると、言語や記憶、空間認知等の認知機能や精神機能の障害により、日常生活や社会生活に困難さを伴う。しかし、身体に明らかな障害が見られない場合には、一見すると発症前の状態に戻ったように思えるため、本人も家族も障害に気づかず、見過ごされてしまうことも多い。

### 〔高次脳機能障害者の置かれている現状と課題〕

■府内高次脳機能障害者年間発生数推計	約 1,300 人
■府内高次脳機能障害者数推計	約 17,500 人

- 高次脳機能障害については、外見からはわかりにくい障害特性に加え、法的にも明確な位置付けがなされていないことから、医療関係者や福祉関係者にも十分周知されず、既存の制度体系の中では、訓練や生活支援などの必要なサービスにつながりにくい。
- 特に、交通事故などの脳外傷が原因の場合、働き盛りの若年層の発症が多いにもかかわらず、就労や復職などの社会参加に向けた支援サービスを提供できる仕組みが示されていない。
- 具体的には、当事者が最初に関わる医療の領域において、障害特性に対応した回復期リハ（外来リハ含む。）を担う病院は少なく、急性期医療を終えた当事者は、必ずしも全員が地域生活に移行する上で必要なリハを受けて退院している状況ではない。  
また、福祉の領域においても、社会参加を最終目標に据え、障害特性に対応した生活機能の回復という視点に立った自立訓練（生活訓練）を提供するノウハウは未だ地域の事業所において蓄積されていると言いつく、その数も極めて限定されている。

### □高次脳機能障害者支援医療機関数

・回復期リハ病棟（入院）	16
・外来リハ（通院）	19

(注) 脳血管リハビリテーション(I)、障害児(者)リハビリテーション料又は回復期リハビリテーション病棟入院料に関する施設基準のいずれかを満たすか、若しくは日本脳神経外科学会専門医訓練施設(A・C項)であって、高次脳機能障害への対応を行う医療機関の数

- 社会適応のための支援拠点の構築
  - ・生活機能の回復という視点を持った地域における訓練拠点の設置
  - ・当事者、家族に安心を提供する地域における居場所の提供
- ニーズキャッチのための仕組みの充実
  - ・急性期医療から福祉サービスへ繋がるシステム
  - ・支援の流れの可視化

# 施策（制度）のスキーム

## 1 支えるための体系づくり

別紙

高次脳機能障害の障害特性を踏まえ、高次脳機能障害としての支援が始まる段階（急性期医療終了時）から、訓練段階、就労などの社会参加チャレンジ段階まで、下記の4つの機能に着目しながら、社会参加を目指した支援体系づくりを行う。また、支援が必要になればいつでもやり直し可能な、生涯にわたり支え続けるシステムを構築する。

### (1) 見立てる、つなぐ機能

救急医療機関から退院して在宅に戻るとき（高次脳機能障害としての支援が始まる段階）や、訓練内容を日常生活上の支援から就労支援に切り替えるときなど、支援の内容を見直すときに、医療、福祉双方の視点から専門機関がその適否を見立てる仕組みを作る。

- 急性期医療から回復期リハ、外来リハへ移行するとき ① 患者の状況を把握するための高次脳連携パス及び患者や家族の支援ニーズを明らかにするための評価表の作成
  - 医療から福祉サービスに移行するとき 医療、福祉双方の視点から高次脳機能障害支援コーディネーターなど職種が関与
    - 1) 医療的アセスメント 外来リハ、精神科デイケア等の場で実施
    - 2) 社会的アセスメント グループワーク、福祉施設等の場で実施
  - ② 退院後、患者や家族が利用できる福祉サービスを紹介するための社会資源マップの作成
- 在宅生活期間中 課題発生のおと見立てる機能に繋がる仕組み

### (2) 訓練する機能

訓練に当たっては、家事、人とのつきあい、外出行動等、日中から夜間まで24時間にわたる生活訓練を基本に、急性期医療が終了した段階から、訓練段階、就労などの社会参加チャレンジ段階まで包括的な支援サービスを提供する拠点を作る。

- 外来リハ 作業療法、言語療法、理学療法等の医学的リハ
- 精神科デイケア SSI等を通じた対人関係能力、社会適応力の習得支援
- グループワーク
- 生活訓練 高次脳機能障害専門の生活訓練事業所の設置  
(在宅での生活場面に介入し、生活が円滑に送れるよう支援するため、訪問支援機能を付与)
- 就業支援 一般企業などでの就職に必要な体力や職業スキルを習得するための就労移行支援事業所の設置や就労支援機関との連携強化

### (3) 安らぐ機能

訓練するだけでなく、社会参加や在宅生活の継続に向けた意欲が保てるよう、当事者間の交流の場や家族を支援する場を作る。

- 精神科デイケア 趣味、余暇、レクリエーション等による活動の場
- グループワーク 当事者間交流、家族支援の場
- 生活訓練 「当事者間交流」「家族支援」等の機能組み入れ
- 生活支援 既存福祉資源との連携
  - ①日中 地域活動支援センター等
  - ②夜間 グループホーム、ケアホーム設置促進等

#### (4) 支える機能 (安心して地域生活を送れる仕組み)

生活支援が必要な方が、障害福祉サービスを利用しながら、安心して地域生活を送れる仕組みを作る

精神科デイケア	日常生活技能の習得支援(日中の居場所)
生活訓練	地域生活移行のための支援(訪問支援機能含む)
生活支援	既存福祉資源との連携(再掲)
関係機関	市町村、家族会など地域での関係機関のネットワーク形成

## 2 体系構築までの取組

京都府としては、以前から、高次脳機能障害を法的に明確に位置づけるよう国に要望しているが、国による法整備を待つことなく、京都市をはじめとする市町村や医療、福祉の各関係機関及び地域との連携をより強める中で、支えるための体系づくりを行う。

その取組みの方向としては、医療・福祉等の関係者をはじめ、広く一般への周知を進めながら、現行の社会資源サービスの積極的な活用を図る。

また、高次脳機能障害者に特有のサービスの不足については、府立心身障害者福祉センターの機能強化などのモデル的な整備を進める中で、障害特性に対応した包括的な支援のかたちと流れを提示し、市町村、関係機関や地域と協働し、府内各地域において、必要な資源を育て、支援のための環境整備を進めていくこととする。

### (1) 見立てる、つなぐ機能

- ① 患者の状況を把握するための高次脳連携パス及び患者や家族の支援ニーズを明らかにするための評価表作成(府、医療機関等)
- ② 退院後、患者や家族が利用できる福祉サービスを紹介するための社会資源マップ作成(府、市町村、医療機関、福祉機関等)
- ③ 府リハ支援センターと大学病院など専門医療機関との連携を強化し、府内医療機関において患者の診断やアセスメントに基づいたリハビリ計画の策定ができるよう体制整備(府、医療機関)
- ④ 高次脳機能障害者の日常生活能力や社会生活能力を見立て、能力に対応した支援に結びつけるためのグループワークの実施(府)
- ⑤ 府リハ支援センターにおける高次脳機能障害支援コーディネーターの充実強化および各圏域への支援強化(府)
- ⑥ 地域リハ支援センターにおける高次脳機能障害支援サブコーディネーターの配置養成(府、医療機関)
- ⑦ 障害者手帳の取得促進(府、京都市など市町村) 等

### (2) 訓練する機能

- ① 起床・就寝などの基本的な生活行動や買物・清掃などの生活技術全般にわたる支援を行う高次脳機能障害専門の生活訓練事業所の設置(府)
- ② 各圏域において日中の生活技術の習得などに対する支援を行う生活訓練事業所の設置促進(府、市町村、福祉機関、NPO等)
- ③ 在宅での生活場面に介入し、生活が円滑に送れるよう支援する訪問支援機能を生活訓練事業所に付与(府、福祉機関、NPO等)
- ④ 訪問支援者が支援に必要な専門知識や技術を習得できるよう研修を通じた人材養成(府、福祉機関等)
- ⑤ 一般企業などでの就職に必要な体力や職業スキルを習得するための就労移行支援事業所の設置や機能充実(府、市町村、福祉機関、NPO等)
- ⑥ 高次脳機能障害専門の診療機能の充実・強化【専門外来の設置】(府、医療機関等)
- ⑦ 地域における支援拠点設置に向けた環境整備(府、医療機関等)
- ⑧ 公的機関における実習や臨時雇用の機会提供(府、市町村等)



### (3) 安らく機能

- ① 府リハ支援センター等での当事者間の交流や家族支援の場の提供【グループワーク】  
(府、医療機関等)
- ② 障害特性に対応したデイケア、グループワークのあり方検討及び既存の精神科デイケアとの連携強化(府、医療機関等)
- ③ 高次脳機能障害者の日中活動の場や夜間の居住場所を確保するため、既存福祉資源との連携(府、福祉機関)

### (4) 支える機能

- ① 市町村、福祉施設、家族会等を対象とした研修による人材育成(府)
- ② 障害特性に対応したデイケア、グループワークのあり方検討及び既存の精神科デイケアとの連携強化(府、医療機関等)
- ③ 家族会への支援(府、市町村、NPO等)

## 達成したい具体的な目標

- (1) 高次脳機能障害としての支援が始まる段階(急性期医療終了時)  
高次脳機能障害者が日常生活、社会生活で支援が必要になった場合、適切な診断や障害者手帳などの取得により福祉サービスに結びつける
- (2) 訓練段階  
府内6圏域全域で10か所以上訓練サービスの拠点設置を促進
- (3) 就労などの社会参加チャレンジ段階  
4年間で400人以上の高次脳機能障害者を一般就労、福祉的就労などの社会参加に結びつける

## 計画期間

目標達成年次 平成27年度(4年間)

## その他関連情報

### ○委員の主な意見

- ・入院～退院～外来リハをつなぐ共通のパスがあればよい。
- ・基本的には3～6ヶ月、長くとも1年以内に退院の目処をつけて、その後は、生活機能の回復という視点に立ち、訪問支援も含めた生活の中でのリハをデザインすべき
- ・リハは長期間してはいけない。目標(ショートゴール)を目指して、ステップアップする段階で集中的なリハ(個別リハよりもグループリハ)を実施すべき。
- ・目標が見えるまで時間のかかる人もおり、リハとは別に本人と家族を孤立させない居場所が必要。
- ・難しい領域であり、公的機関がモデル的に体系的な支援を提供することが必要。

工程表 (ロードマップ)

年 度	工 程 表
24年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高次脳機能障害支援コーディネーターの充実、各圏域への支援 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・訪問支援者の養成準備 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・高次脳連携パス、支援ニーズ評価表の作成 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・社会資源マップの作成 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・医療（大学病院含む）、福祉機関との連携促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・家族会への支援 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・高次脳機能障害専門の生活訓練事業所の設置検討 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・各圏域での生活訓練事業所の設置促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・市町村、医療機関、福祉施設等の職員への研修 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・グループホーム、ケアホームの設置促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> </ul>
25年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高次脳機能障害支援サブコーディネーターの養成 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・高次脳機能障害専門の生活訓練事業所の設置 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・高次脳機能障害専門の診療機能の充実・強化【専門外来の設置】 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・グループワークの実施 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・各圏域での生活訓練事業所の設置促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・市町村、医療機関、福祉施設等の職員への研修 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・グループホーム、ケアホームの設置促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> </ul>
26年度 以 降	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高次脳機能障害支援サブコーディネーター配置 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・生活訓練事業所での訪問支援開始 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・就労移行支援事業所の設置 <span style="float: right;">[新規]</span></li> <li>・各圏域での生活訓練事業所の設置促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・市町村、医療機関、福祉施設等の職員への研修 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・グループホーム、ケアホームの設置促進 <span style="float: right;">[拡充]</span></li> <li>・地域における支援拠点の設置 <span style="float: right;">[新規]</span></li> </ul>



## 京都府高次脳機能障害者支援プラン用語解説

### ●高次脳機能障害

交通事故などによる頭部外傷や脳卒中などの病気により、脳の一部に損傷を受けたため、言語や記憶などに後遺障害が発症し、その結果、日常生活や職業への適応が困難となっている障害をいう。外見上わかりにくく、周囲の理解や本人の障害受容が進みにくいことが特徴。身体障害の有無に関わらず、高次脳機能障害を原因として、精神障害者保健福祉手帳の取得が可能。

### ●回復期リハ

回復期リハビリテーションは、急性期医療が終了し、在宅復帰を目指すためのリハビリ。

### ●外来リハ

救急病院において治療を行い、その後、身体機能の訓練を経て退院することとなるが、高次脳機能障害の場合、身体機能は回復しても、記憶障害などが残っているため、通院による必要となる認知リハビリテーションなどの医療的な訓練や生活習慣を身につける訓練。

### ●高次脳連携パス

急性期病院で治療を終えた後、地域の医療機関でリハビリ（訓練）を行うこととなるが、受け入れ医療機関が患者症状に応じた適正かつ円滑な治療を行うための必要な患者情報。

### ●高次脳機能障害支援コーディネーター

支援拠点機関（府リハビリテーション支援センター）に支援コーディネーターを配置。支援コーディネーターは、高次脳機能障害に関する専門的な相談支援（電話・面接）や訪問・同行支援のほか、福祉、労働などの関係機関との連携、高次脳機能障害の正しい理解を促進するための普及・啓発、研修事業等を行う。

### ●精神科デイケア

精神障害者の社会復帰の促進を図るため、精神科病院、診療所、府精神保健福祉総合センターにおいて、外来診療と併用して、昼間の一定時間（6時間程度）、医師の指示のもと、レクリエーション活動などの作業を通じ、日常生活や社会生活の能力、対人関係能力などを身につける精神科通院医療の一形態。

### ●グループワーク

通常は、精神科デイケアなどで行う集団作業療法を指すが、このプランにおいては相談支援の一貫として、高次脳機能障害支援コーディネーターなどが実施する当事者の集団活動と位置づけている。当事者の集団活動を通して、対人関係能力などの社会生活能力や基本的な生活習慣のアセスメントを行うとともに、当事者同士の交流の場や家族支援を提供する場としての機能を想定している。

## ●社会資源マップ

高次脳機能障害に対応できる医療機関や福祉施設の提供可能なサービス等をリストアップしたもの。(圏域ごと、市町村ごと)

## ●SST

Social Skills Training の略。

主に、精神科病院で行われる精神科デイケア プログラムのひとつで、生活技能訓練、社会生活技能訓練ともいう。

- ・グループの中で、自分の考えや気持ち、相手に対する要求などを上手く伝えられるようにすること。
- ・実生活で悩んだり困難を感じていることを、実際に演じながら練習すること。

## ●生活訓練事業所 ※障害者自立支援法上の障害福祉サービス

入所施設・病院を退所・退院した者が地域で生活する上で、生活能力の維持・向上などの支援を必要とする者、継続した通院により症状が安定した者等に対し、次のようなサービスを提供する障害者自立支援法上の事業所。

- ①食事、家事等の日常生活能力を向上させるための支援
- ②日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等の福祉機関との連絡調整

## ●訪問支援

地域で支援を必要とする状況にありながら福祉や医療の専門的なサービスに結びつきにくい方のもとに、専門家が出向いて、支援するサービス。

自発的に援助を求めてこない利用者に対するアプローチの方法で、地域に積極的に出て利用者とは対面し潜在的なニーズを表に出せるように援助する。

## ●就労移行支援事業所 ※障害者自立支援法上の障害福祉サービス

一般就労を希望する障害者（65歳未満）に対して、就労訓練する場を提供する。

## ●地域活動支援センター ※障害者自立支援法上の障害福祉サービス

市町村が実施主体となって、通所の障害者に対し創作活動や生産活動の機会を提供する施設。(居場所、サロン)

## ●グループホーム（共同生活援助） ※障害者自立支援法上の障害福祉サービス

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う施設。

## ●ケアホーム（共同生活介護） ※障害者自立支援法上の障害福祉サービス

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排泄、食事の介護等を行う施設。

## ●高次脳機能障害支援サブコーディネーター

府内各圏域において、支援コーディネーターと同様に相談支援業務をはじめ、家族教室、グループワーク等を行う役割を想定。

●障害者手帳

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の総称。

●福祉的就労

障害などの理由で一般就労が困難な方が、就労継続支援事業所（A型、B型）などで働くこと。

●就労継続支援（A型・B型）事業所 ※障害者自立支援法上の障害福祉サービス

就労移行支援事業所において訓練を経た後、通常の事業所に雇用されること（一般就労）が困難な障害者に対して、就労及び訓練の機会を提供する事業所をいい、A型（雇用型）とB型（非雇用型）がある。

## 総合リハビリテーション推進プラン (第2期) 検討会の進め方について

### 1 検討事項

- (1) 現行プラン(第1期)の検証について
- (2) 改定プラン(第2期)の目標について
- (3) 施策の方向について

高齢化の進行に伴う将来のリハビリテーション医療の需要増加に應えるため、リハビリテーション医等の養成などのリハビリ人材の確保・育成、施設の拡充、連携体制の構築等に係る更なる充実、強化に加え、障害児・者等について、今後の具体的な施策について検討

#### ◎ 高齢者のリハビリテーション

- ・ さらなる地域リハビリテーションの推進
- ・ リハビリテーション医等の養成
- ・ 先端的リハビリテーション治療の研修開発・普及促進

#### ◎ 障害児・者のリハビリテーション

### 2 開催日程・内容

日 時	会 議	協 議 内 容
5月14日(火) 午後3時～5時	準 備 会 (府医師会館)	リハビリテーション部会の設置 現行プランの推進状況について
7月30日(火) 午後3時～5時	第1回検討会 (XMA* 叻京都)	現行プランの検証及び今後に向けた課題 等について
8月13日(火) 午後3時～5時	第2回検討会 (府医師会館)	個別項目の検討等について
8月29日(木) 午後3時～5時	第3回検討会 (府医師会館)	中間案のとりまとめについて
11月上旬 (調整中)	第4回検討会 (調整中)	パブリックコメントの反映及び最終案の 検討について

### 3 府議会への報告

6月(改定趣旨)、9月(中間案)、12月(最終案)の報告を予定

### 4 パブリックコメントの実施

10月中間案による府民意見聴取を予定

# 総合リハビリテーション推進プラン（第2期） 構成（案）

## I 現状・背景

- リハビリ従事者の地域的な偏在や回復期を担う施設に少ないなどの施設間の偏在
- 介護系施設で機能回復訓練を中心的に担っているのは看護職・介護職
- 回復期リハビリ病床及び維持・生活期における在宅系のサービス提供の不足
- 医療系従事者（医師、看護師等）と介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）のリハビリに関する意識の差により、圏域内の病院、施設等で連携がとれていない側面

## II 現行プランの取組

- 人材の確保・育成
  - ・理学療法士等修学資金貸与事業
  - ・リハビリ人材確保育成事業 等
- 施設の拡充
  - ・訪問リハビリ事業所整備促進事業
  - ・回復期リハビリ病床整備促進事業 等
- 連携体制の構築
  - ・地域リハビリコーディネート事業
  - ・クリティカルパスIT活用病診連携推進事業 等

## III 課題

- 高齢化の進行に伴う将来のリハビリテーション医療の需要増加への対応
- 障害児者に対するリハビリテーションへの対応

## IV 改定プラン（第2期）で達成したいこと【実現したい社会】

- 誰もが住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせる社会
  - ・急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーションが受けられる社会
  - ・各地域で適切で質の高いリハビリテーションを受けられる社会

## V 施策の方向（計画期間：2014(H26)～2018(H30)年(5年間)）

- 高齢化の進行に伴う将来のリハビリテーション医療の需要増加に應えるため、リハビリテーション医等の養成などのリハビリ人材の確保・育成、施設の拡充、連携体制の構築等に係る更なる充実、強化に加え、障害児・者等について、今後の具体的な施策について検討

### ◎ 高齢者のリハビリテーション

- ・さらなる地域リハビリテーションの推進
- ・リハビリテーション医等の養成
- ・先端的リハビリテーション治療の研修開発・普及促進

### ◎ 障害児・者のリハビリテーション



## 総合リハビリテーション推進プラン（第1期）の概要

### 1 総合リハビリテーション推進プラン（第1期：22年度策定）について （提起された課題および推進方策について）

- 平成22年度に「総合リハビリテーション推進プラン検討会」を設置し、「総合リハビリテーション推進プラン」を策定
- 平成23年度から「総合リハビリテーション推進プラン」に基づき、府民が住み慣れた地域で安心して、いきいきと暮らせるよう、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制の実現を目指し、総合リハビリテーション充実事業を実施

#### 【総合リハビリテーション推進プランで提起された課題】

- リハビリ従事者の地域的な偏在や回復期を担う施設に少ないなどの施設間の偏在
- 介護系施設で機能回復訓練を中心的に担っているのは看護職・介護職
- 回復期リハ病床数及び維持・生活期における在宅系のサービス提供の不足
- 医療系従事者（医師、看護師等）と介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）のリハに関する意識の差により、圏域内の病院、施設等で連携がとれていない側面

#### 【プランに基づき実施している総合リハビリテーション充実事業】

	事業名	事業内容
人材の確保・育成	理学療法士等修学資金貸与事業	理学・作業療法士、言語聴覚士養成校の在学者への修学資金の貸与
	リハビリ人材確保育成事業	北部地域や介護系施設への就業フェアの開催、資質向上研修の実施、少人数職場巡回相談等
施設の拡充	訪問リハビリ事業所整備促進事業	訪問リハビリサービスが受けられる環境を整備するため、事業所開設に対して助成
	回復期リハビリ病床整備促進事業	回復期リハビリ病棟を整備する際に必要となる機能訓練室、機器整備等に対して助成
連携体制の構築	地域リハビリコーディネート事業	地域リハ支援センターにセンター長（医師）、コーディネーター（リハ専門職等）を配置。地域包括支援センター等への助言等を実施し、回復期から維持・生活期への円滑な移行、退院後リハの調整を支援
	クリティカルパス・IT活用病診連携推進事業	クリティカルパスをIT化して、病院間の情報共有の迅速化を図ることにより、切れ目のない医療ケアを進め、患者の早期社会復帰を実現

## 2 プランに基づく事業実施による主な成果について

### 【明日の京都による数値目標及び進捗状況】

#### ○ 人口10万人当たりのリハビリ専門医師の数

◇ ⑥数値目標 2.7人（②神奈川県(全国 5位)）

◎ 進捗状況 ② 2.2人（全国10位） → ④ 2.4人（全国 9位）

※ ⑥からリハビリテーション医等養成事業を実施

#### ○ 人口10万人当たりのリハビリ専門職の数

##### 〔理学療法士〕

◇ ⑥数値目標 39.7人

◎ 進捗状況 ② 32.7人 → ④ 43.1人

##### 〔作業療法士〕

◇ ⑥数値目標 21.6人

◎ 進捗状況 ② 18.0人 → ④ 22.5人

##### 〔言語聴覚士〕

◇ ⑥数値目標 6.4人

◎ 進捗状況 ② 5.3人 → ④ 7.0人

#### ○ 人口10万人当たりの回復期リハビリ病床の数

◇ ⑥数値目標 48床

◎ 進捗状況 ② 32.1床 → ④ 40.7床

※ ⑥までに数値目標を達成する見込み

## 3 次期（第2期）プランにおける検討内容について

- 高齢化の進行に伴う将来のリハビリテーション医療の需要増加に應えるため、リハビリテーション医等の養成などのリハビリ人材の確保・育成、施設の拡充、連携体制の構築等に係る更なる充実、強化に加え、障害児・者等について、今後の具体的な施策について検討

### ◎ 高齢者のリハビリテーション

- ・ さらなる地域リハビリテーションの推進
- ・ リハビリテーション医等の養成
- ・ 先端的リハビリテーション治療の研修開発・普及促進

### ◎ 障害児・者のリハビリテーション

## 総合リハビリテーション推進プラン進捗状況（明日の京都等との比較）

（平成25年7月作成）

		明日の京都等		現 状	明日の京都 等進捗率	保健医療計画 (25年3月策定) による成果指標
		基準値 (基準年)	数値目標 (目標年次)			
リハ 専門 医	人口10万人当たりの リハビリ専門医師の数 (7月末現在) <sup>※1</sup>	2.2人 (10位) 《実人数59人》 (22年度)	2.7人 (5位) 《実人数71人》 (27年3月)	2.4人 (9位) 《実人数62人》 (25年5月)	89%	リハビリテーション科医師 (認定臨床医) ②108人 → ②163人 (2025年における回復期 等におけるリハ医必要数)
リハ ビリ 専門 職 (セラ ピス ト)	人口10万人当たりの 理学療法士の数 (10月末現在) <sup>※2</sup>	32.7人 《常勤換算人数 864.5人》 (20年度)	39.7人 《常勤換算人数 1,045.1人》 (27年3月)	43.1人 《常勤換算人数 1,134.3人》 (23年10月)	109%	②56.3人 (全国ベスト10の水準)
	人口10万人当たりの 作業療法士の数 (10月末現在) <sup>※2</sup>	18.0人 《常勤換算人数 476.4人》 (20年度)	21.6人 《常勤換算人数 588.6人》 (27年3月)	22.5人 《常勤換算人数 592.1人》 (23年10月)	104%	②40.9人 (全国ベスト10の水準)
	人口10万人当たりの 言語聴覚士の数 (10月末現在) <sup>※2</sup>	5.3人 《常勤換算人数 139.7人》 (20年度)	6.4人 《常勤換算人数 168.5人》 (27年3月)	7.0人 《常勤換算人数 183.1人》 (23年10月)	109%	②12.0人 (全国ベスト10の水準)
	リハビリ専門職 合 計	56.0人 《常勤換算人数 1,480.6人》 (20年度)	67.7人 《常勤換算人数 1,782.2人》 (27年3月)	72.6人 《常勤換算人数 1,909.5人》 (23年10月)	107%	—
回 復 期 リ ハ	人口10万人当たりの 回復期リハ病床の数 (3月末現在) <sup>※3</sup>	32.1床 《実数846床》 (15病院) (21年度)	48床 《実数1,271床》 (27年3月)	40.7床 《実数1,067床》 (19病院) (25年4月)	85%	回復期リハ病床を 有する病院数 ②24病院 (全国平均(51床)を達成 するための病院数を算定)
訪 問 リ ハ	訪問リハビリ テーション 実施施設の数	訪問リハビリテーション事業所数 76事業所 (20年度) (現行プラン策定時調査)		訪問リハ実施施設 (合計106) 《病院 58施設》 《診療所 44施設》 《老 健 4施設》 (24年度よろずネット)		訪問リハ実施施設 ②156機関 (年間10箇所の訪問リハ 事業所の増を目指す。)
連 携 シ ス テ ム	地域連携パス 参加病院の数	地域連携パス 参加病院 22病院(19年度) (保健医療計画20年)	地域連携パス 参加病院 33病院(24年度) (保健医療計画20年)	脳卒中地域 連携パス 参加病院 (合計60)(25年1月) 《計画管理病院 16施設》 《連携病院 44施設》	182%	脳卒中地域連携 パス参加病院 ②70病院 (府内における脳卒中の 急性期・回復期を担う すべての病院数)

※1 日本リハビリテーション医学会『地域別専門医リスト』から

※2 厚生労働省『病院報告』から

※3 府リハ支援センター資料から

# 総合リハビリテーション推進プラン (第1期) 推進施策の体系

## 1 人材の確保・育成

### ○量の充足

- └ 地域間・施設間の偏在の解消、不足職種の充足
  - ├ 高校生を対象としたセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の就業体験の実施
  - ├ 北部施設や介護施設等への就業フェアの実施や人材バンクの設置
  - ├ 府内就業希望のセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）に対して奨学制度等を実施
  - └ 府内における言語聴覚士養成施設・課程の設置誘導

### ○質の確保

- └ 専門職
  - ├ 府立医科大学でのリハビリテーション講座の開設
  - ├ 脳卒中リハビリテーション等の認定看護師資格の取得に対する支援
  - ├ セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）のキャリアパス支援
  - ├ 小規模事業所からの受入研修の拡充及び大規模事業所との交流制度の創設
  - ├ 府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施
  - └ 言語聴覚士の不足地域等へ府リハビリテーション支援センターからの人材育成等に係る人材派遣
- └ 専門職以外
  - ├ 看護職・介護職のキャリアパス支援
  - └ 府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施（再掲）

## 2 施設の拡充

### ○量の充足

- └ 医療系
  - ├ 回復期リハビリテーション病床の増床に対する支援
  - ├ 許可病床や施設基準等の規制の緩和
  - └ 一般病床や療養型病床でのリハビリテーションサービスの提供の拡充
- └ 介護系
  - ├ 地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入
  - └ 老人保健施設等での府認定訪問リハビリテーションサービスの提供
- └ 北部の充実
  - ├ 北部地域でのリハビリテーション拠点病院の整備
  - └ 府リハビリテーション支援センターの北部センターの設置

### ○質の確保

- └ 人材の育成・確保の確実な実施
- └ 老人保健施設や療養型病床等における回復期リハビリテーション病床に続くサービスの充実のために人材育成等の実施

## 3 在宅リハビリテーションの充実

### ○人材の確保・育成

- └ セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）のキャリアパス支援（再掲）
- └ 小規模事業所からの受入研修の拡充及び大規模事業所との交流制度の創設（再掲）
- └ 府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施（再掲）
- └ 看護職・介護職のキャリアパス支援（再掲）

### ○事業の拡充

- └ 訪問・通所リハビリテーション事業の充実・強化
- └ 地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入（再掲）
- └ 老人保健施設等での府認定訪問リハビリテーションサービスの提供（再掲）

### ○地域包括ケアシステムとの一体的な推進

- └ 府リハビリテーション支援センターの体制を強化し、地域包括ケアシステムの一環として在宅リハビリテーション施策を推進
- └ 地域リハビリテーション支援センターの地域連携機能を強化し、在宅リハビリテーションの充実のため、地域包括支援センター等と協働して、リハビリテーションサービスの提供を調整

## 4 連携体制のシステム化

- 医医・医介の円滑な連携の実施のために、ケアマネージャー、地域連携室の機能の強化（情報・人材等）
  - └ ケアマネージャーに対して、リハビリテーションに関する知識の普及
  - └ 退院調整看護師の養成支援

### ○府リハビリテーション支援センターによる京都市内の連携機能の強化

### ○地域リハビリテーション支援センターの地域連携機能の強化

- └ 地域内病院・施設の窓口担当者の定期的協議
- └ 地域連携パス等施設間連携のツールの普及（介護施設までの利用促進）

## 5 推進体制の整備

### ○府リハビリテーション支援センターの機能強化

- └ リハビリテーションに係る施策企画・立案機能の強化
- └ 北部センターの設置（再掲）

### ○地域リハビリテーション支援センターの機能強化

- └ 在宅リハビリテーションの充実のため、地域包括支援センター等と協働して、リハビリテーションサービスの提供を調整（再掲）

# 総合リハビリテーション推進プラン（第1期）に基づく事業実施状況（京都府）

現状と課題 (平成22年度)	○府立医科大学附属病院内に府リハビリテーション支援センター、各二次医療圏に地域リハビリテーション支援センターを設置し、地域での連携体制の構築や人材育成を図ってきた。 ○急性期等におけるリハビリテーション体制は整いつつあるが、回復期、維持・生活期までの総合的なリハビリテーション提供体制を推進する必要がある。	
人材	○リハビリテーション従事者は、京都市内に集中するなどの地域的偏在や介護系施設に少ないなどの施設間の偏在がある。 ○介護系施設で機能回復訓練を中心に担っているのは看護職・介護職である。	
施設	○リハビリテーションセンターの中心となる回復期リハビリテーション病棟数が少ない。 ○維持・生活期における在宅系のサービス提供が不足している。	
連携	○医療系従事者（医師、看護師等）と介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）のリハビリテーションに関する意識の差により連携がとれていない側面もある。	

## ◆推進施策

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
1. 人材の確保・育成					
◇量の充足一地域間・施設間の偏在の解消、不足職種の充足					
○高校生を対象としたセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の就業体験の実施	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○府内の高校生及び進路指導教員に、セラピストの業務内容、資格取得の方法等を紹介し、セラピスト志望者の増加を図る。 (必要に際し訪問実施)	○府教育委員会、文教課と連携し、府立高等学校（全57校）、私立高等学校（全40校）の進路指導担当者等へのリハビリテーション職の紹介（理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会のリーフレット配付）	リハ支援センター
○北部施設や介護施設等への就業フェアの実施や人材バンクの設置	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○リハビリテーション専門職に特化した就業フェアの開催 ○福祉職場就業フェア、北部地域就業フェアでのリハビリ職相談ブースの設置	○「リハビリテーション就業フェア」の開催 ○「福祉職場就業フェア」への参加 ○「北近畿・若狭就職面接会」への参加等	リハ支援センター
○府内就業希望のセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）に対して奨学金制度等を実施	H23	理学療法士等修学 奨学金貸与事業	○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を養成する学校等に在学する者で、府内での就業希望者に対し修学奨金を貸与し、卒業後の府内での就業を促進し、府内における理学療法士等の確保・定着を図る。	○H23 77名に貸与 ○H24 79名に貸与 ○H23、H24卒業後免許取得者 24名うち、府内就業者 21名 (今後、各年度（～H28）20～30名が府内就業員込み)	リハ支援センター

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
○府内における言語聴覚士養成施設・課程の設置誘導	H23	リハビリ人材確保育成事業	○府内における言語聴覚士養成施設・課程の設置を促進	○H24～京都医健専門学校において言語聴覚科を開設	リハ支援センター
◇質の確保－専門職					
○府立医科大学でのリハビリテーション講座の開設	H25	リハビリテーション等養成事業	○高齢化の進行に伴う将来のリハ医量の需要増加に因應するため、リハ医の教育・研修施設として、「京都府リハビリテーション教育センター」を設立。リハ医等養成のための教育プログラムを策定、研修を実施	○平成25年7月開設 ○座学研修を10月、3月に実施 ○業務内容 リハ医等教育プログラムの策定、リハ教育施設の指定、研修計画の策定と実施、キャリアパス支援、他地域人材の受入等	リハ支援センター
○脳卒中リハビリテーション等の認定看護師資格の取得に対する支援	H23	リハビリ人材確保育成事業	○ホームページ等による情報提供	○ホームページ等による情報提供	リハ支援センター
○セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）のキャリアパス支援	H18	リハビリ人材確保育成事業	○ホームページ等による情報提供 ○キャリアアにに応じた研修を実施	○ホームページ等による情報提供 ○リハビリ専門職受入研修《基礎・課題別コース》 ○リハビリテーション専門職研修 ○北部専門職技術向上研修	リハ支援センター
○小規模事業所からの受入研修の拡充及び大規模事業所との交流制度の創設	H18	リハビリ人材確保育成事業	○一人職場等のため職場における卒業教育の機会が少ない者に対し、臨床現場で指導者から直接指導を受ける機会（受入研修）を提供し、職場への定着と質の向上を図る。 また、各種研修会開催時にグループワークを実施し、施設間、職種間等の交流を促進	○リハビリ専門職受入研修《基礎コース》 H24 PT 6名、OT 6名、ST 1名（計13名）（H23 5名） 《課題別コース》 H24 PT 27名、OT 12名、ST 10名（計49名）（H23 45名）	リハ支援センター
○府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施	H23	リハビリ人材確保育成事業	○リハビリテーション専門職のいない介護老人福祉施設などに訪問し、リハビリテーションの基礎的知識・技術及びリハビリテーション提供に関する連携体制などの助言相談を実施	○少人数職場巡回指導事業 〔訪問指導事業〕 H23～24 訪問施設数 53施設 訪問回数 197回	リハ支援センター

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
言語聴覚士の不足地域等へ府リハビリテーション支援センターからの人材育成等に係る人材派遣	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○言語聴覚士のいない介護老人福祉施設や障害児・者施設などに訪問し、摂食・嚥下障害やコミュニケーション障害などの入所者などへの適切な支援に必要な知識・技術を支援	○摂食嚥下等障害対応支援事業 〔訪問指導事業〕 H23～24 訪問施設数 22施設 訪問回数 69回 〔研修事業〕 H24テーマ『摂食・嚥下障害を基礎から学ぶ』(北部) 99名(南部) 194名参加 H23(北部) 184名(南部) 97名参加	リハ支援センター
◇質の確保ー専門職以外					
○看護職のキャリアパス支援	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○ホームページ等による情報提供 ○看護・介護職ステップアップ研修を実施	○ホームページ等による情報提供 ○看護・介護職ステップアップ研修を実施	リハ支援センター
○介護職のキャリアパス支援	H22	介護職員処遇改善 交付金・同加算	○介護職員処遇改善交付金及び同加算について、キャリアパスに関する要件が定められている。	○対象事業所の88パーセントで当該加算を取得 (平成25年2月現在)	介護・地域福祉課
	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○看護・介護職ステップアップ研修を実施	○看護・介護職ステップアップ研修を実施	リハ支援センター
○府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施(再掲)	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○リハビリテーション専門職のいない介護老人福祉施設などに訪問し、リハビリテーションの基礎的知識・技術及びリハビリテーション提供に関する連携体制などの助言相談を実施	○少人数職場巡回指導事業 〔訪問指導事業〕 H23～24 訪問施設数 53施設 訪問回数 197回	リハ支援センター
2. 施設の拡充					
◇量の充足ー医療系					
○回復期リハビリテーション病床の増床に対する支援	H24	回復期リハビリ病 床整備促進事業	○回復期リハビリ病棟を設置する際に必要となる機能訓練室等の整備、改修工事及び機器整備に対して助成	○H24 4病院に対し助成 ○H24.4月現在 府内 1,067床 (10万人当たり 40.7床) ○プラン策定時 府内 865床(同 32床)	リハ支援センター
○許可病床や施設基準等の規制の緩和	—	病床不足医療圏に おける病床配分	○医療資源の効率的活用という観点から、必要な医療機能(回復期リハ)を誘導	○H23.4月 病床不足医療圏における病床配分 分 ・丹後医療圏 回復期リハ46床配分 ・山城北医療圏 回復期リハ54床配分 ・山城南医療圏 回復期リハ100床配分	医療課



事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
○一般病床や療養型病床でのリハビリテーションサービスの提供の拡充	H17	リハビリ人材確保育成事業	○回復期リハビリ病棟、訪問リハビリの整備促進を図るとともに、看護職・介護職スタッフ研修、リハビリ専門職研修、総合リハビリセンター、受入研修、高次脳機能障害関係者研修等を実施することにより、一般病床等に従事する医療関係者のリハビリメントの醸成を図り、リハビリサービス提供の拡充を図る。	○回復期リハビリ病棟、訪問リハビリ整備促進事業 ○看護職・介護職スタッフ研修、リハビリ専門職研修、総合リハビリセンター、受入研修、高次脳機能障害関係者研修等を実施	リハビリセンター
◇量の充足ー介護系					
○地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入	H23	地域リハビリネットワーク事業	○地域リハビリセンターに地域のセンター長（医師）、コーディネーター（リハビリ専門職等）を配置し、地域包括支援センター等に対するリハビリサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハビリサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハビリセンター
○地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入	H23	京都地域包括ケア総合交付金事業	○京都私立病院協会による府民リハビリテーション啓発支援事業 ・「転倒予防・身体機能の維持・向上」 「介護者への介護指導」「在宅療養生活のための環境整備の助言」「個別相談対応」 を啓発の4本柱に、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による啓発キックオフチームを組織し、地域住民への広報、集会所等で啓発を実施	OH23 京丹後市、宮津市、福知山市、精華町で延べ11箇所、256人に啓発を実施 OH24 京丹後市、綾部市、福知山市、木津川市、伊根町、南山城村で延べ12箇所、272人に啓発を実施	京都地域包括ケア推進機構（高齢者支援課）
○老人保健施設等での府認定訪問リハビリテーションサービスの提供	H23	訪問リハビリ事業所整備促進事業	○在宅療養者が訪問リハビリサービスを受けられる環境を整備するため、訪問リハビリ事業所の新規開設、事業拡張に対して助成	○H23 新規開設4事業所、事業拡張2事業所に助成 ○H24 新規開設6事業所、事業拡張4事業所に助成	リハビリセンター

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
◇量の充足—北部の充実					
○北部地域でのリハビリテーション拠点病院の整備	H23	北部地域におけるリハビリ提供体制の強化	○北部地域におけるリハビリ提供体制の強化	○舞鶴赤十字病院の回復期リハビリ病棟の整備 ○北部医療センターのリハビリ提供体制の強化	リハ支援センター
○府リハビリテーション支援センターの北部センターの設置	H23 ・ H24	府リハ支援センターの体制強化	○府リハ支援センターのリハビリテーションに係る施策の企画・立案機能を強化し、北部地域に対する施策の充実を図る。	○H23 新たに副センター長(事務)、事務職、言語聴覚士(以上、常勤)、理学療法士(非常勤)を配置 ○H24 新たに臨床心理士を配置	リハ支援センター
◇質の確保					
○人材の育成・確保の確実な実施	H17 (一部 H18 ～ 24)	リハビリ人材確保 育成事業	○各研修会の開催 ・リハビリテーション看護職・介護職ステップアップ研修 ・リハビリテーション専門職研修 ・機能訓練指導員等研修会 ・リハビリテーション行政職研修会 ・摂食・嚥下等障害対応支援研修 ・総合リハセミナー ・専門職受入研修 ・北部専門職技術向上研修 ・高次脳機能障害支援研修 等		リハ支援センター
○老人保健施設や療養型病床等における回復期リハビリテーション病床上に続くサービスの実施のためには人材育成等の実施					
3. 在宅リハビリテーションの充実					
◇人材の確保・育成					
○セラピスト(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)のキャリアパス支援(再掲)	H18	リハビリ人材確保 育成事業	○ホームページ等による情報提供 ○キャリアに応じた研修を実施	○ホームページ等による情報提供 ○リハビリ専門職受入研修《基礎・課題別コース》 ○リハビリテーション専門職研修 ○北部専門職技術向上研修	リハ支援センター
○小規模事業所からの受入研修の拡充及び大規模事業所との交流制度の創設(再掲)	H18	リハビリ人材確保 育成事業	○一人職場等のため職場における卒業教育の機会が少ない者に対し、臨床現場で指導者から直接指導を受けようとする機会(受入研修)を提供し、職場への定着と質の向上を図る。 また、各種研修会開催時にグループワークを実施し、施設間、職種間等の交流を促進	○リハビリ専門職受入研修《基礎コース》 H24 PT 6名、OT 6名、ST 1名(計13名)(H23 5名) 《課題別コース》 H24 PT 27名、OT 12名、ST 10名(計49名)(H23 45名)	リハ支援センター

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
○府リハビリテーション支援センターによる巡回事業所指導の実施(再掲)	H23	リハビリ人材確保育成事業	○リハビリテーション専門職のいない介護老人福祉施設などに訪問し、リハビリテーションの基礎的知識・技術及びリハビリテーションの提供に関する連携体制などの助言相談を実施	○少人数職場巡回指導事業(訪問指導事業) H23～24 訪問施設数 53施設 訪問回数 197回	リハ支援センター
○看護職のキャリアパス支援(再掲)	H23	リハビリ人材確保育成事業	○ホームページ等による情報提供 ○看護・介護職ステップアップ研修を実施	○ホームページ等による情報提供 ○看護・介護職ステップアップ研修を実施	リハ支援センター
○介護職のキャリアパス支援(再掲)	H22	介護職員処遇改善交付金・同加算	○介護職員処遇改善交付金及び同加算について、キャリアパスに関する要件が定められている。	○対象事業所の88パーセントで当該加算を取得(平成25年2月現在)	介護・地域福祉課
	H23	リハビリ人材確保育成事業	○看護・介護職ステップアップ研修を実施	○看護・介護職ステップアップ研修を実施	リハ支援センター
◇事業の拡充					
○訪問・通所リハビリテーション事業の充実・強化	H23	訪問リハビリ事業所整備促進事業	○在宅療養者が訪問リハビリサービスを受けられる環境を整備するため、訪問リハビリ事業所の新規開設、事業拡張に対して助成	○H23 新規開設4事業所、事業拡張2事業所に助成 ○H24 新規開設6事業所、事業拡張4事業所に助成	リハ支援センター
○地域の集会所等へ出向いた、リハビリテーションサービスの導入(再掲)	H23	地域リハビリネットワーク事業	○地域リハ支援センターに地域のセンター長(医師)、コーディネーター(リハ専門職等)を配置し、地域包括支援センター等に対するリハビリサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハ支援センター
	H23	京都地域包括ケア総合交付金事業	○京都私立病院協会による府民リハビリテーション啓発支援事業 ・「転倒予防・身体機能の維持・向上」「介護者への介護指導」「在宅療養生活のための環境整備の助言」「個別相談対応」を啓発の4本柱に、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による啓発キャンペーン等を組織し、地域住民への広報、集会所等で啓発を実施	○H23 京丹後市、宮津市、福知山市、精華町で延べ11箇所、256人に啓発を実施 ○H24 京丹後市、宮津市、綾部市、福知山市、木津川市、伊根町、南山城村で延べ12箇所、272人に啓発を実施	京都地域包括ケア推進機構(高齢者支援課)

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
○老人保健施設等での府認定訪問リハビリテーションサービスの提供(再掲)	H23	訪問リハビリ事業 所整備促進事業	○在宅療養者が訪問リハビリサービスを受けられる環境を整備するため、訪問リハビリ事業所の新規開設、事業拡張に対して助成	○H23 新規開設4事業所、事業拡張2事業所に助成 ○H24 新規開設6事業所、事業拡張4事業所に助成	リハ支援センター
◇地域包括ケアシステムとの一体的な推進					
○府リハビリテーション支援センターの体制強化し、地域包括ケアシステムの一端として在宅リハビリテーション施策を推進	H23 ・ H24	府リハ支援センターの体制強化	○リハビリテーションに係る施策の企画・立案機能の強化	○H23 新たに副センター長(事務)、事務職、言語聴覚士(以上、常勤)、理学療法士(非常勤)を配置 ○H24 新たに臨床心理士の配置	リハ支援センター
○地域リハビリテーション支援センターの地域連携機能を強化し、在宅リハビリテーションの充実のため、地域包括支援センター等と協働して、リハビリテーションサービスの提供を調整	H23	地域リハビリコー ディネート事業	○地域リハ支援センターに地域のセンター長(医師)、コーディネーター(リハ専門職等)を配置し、地域包括支援センター等に対するリハビリサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施 ○高齢者等が在宅での療養生活において適切なリハビリテーションが受けられるよう、地域のリハ実施機関を支援する地域リハ支援センターの設備整備等に助成することにより、地域リハ拠点施設の充実を図る。	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハ支援センター
	H23	地域リハ機能充実 事業		○H23 地域リハ支援センター8箇所を整備	リハ支援センター
4. 連携体制のシステム化					
◇医医・医介の円滑な連携の実施のために、ケアマネジャー、地域連携室の機能の強化(情報・人材等)					
○ケアマネジャーに対して、リハビリテーションに関する知識の普及	H23	地域リハビリコー ディネート事業	○地域リハ支援センターに地域のセンター長(医師)、コーディネーター(リハ専門職等)を配置し、地域包括支援センター等に対するリハビリサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハ支援センター
○退院調整看護師の養成支援	H23	リハビリ人材確保 育成事業	○ホームページ等による情報提供	○ホームページ等による情報提供	リハ支援センター

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
◇府リハビリテーション支援センターによる京都市内の連携機能の強化					
○府リハビリテーション支援センターによる京都市内の連携機能の強化	H24	地域リハビリコーディネート事業	○地域リハビリセンターに地域のセンター長(医師)、コーディネーター(リハ専門職等)を配置し、地域包括支援センター等に対するリハサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○H24 京都市域京都府地域リハビリセンターを設置(京都地域医療学際研究所)	リハビリセンター
◇地域リハビリテーション支援センターの地域連携機能の強化					
○地域内病院・施設の窓口担当者の定期的協議	H23	地域リハビリコーディネート事業	○地域リハビリセンターに地域のセンター長(医師)、コーディネーター(リハ専門職等)を配置し、地域包括支援センター等に対するリハサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハビリセンター
○地域連携パス等施設間連携のツールの普及(介護施設までの利用促進)	H23	地域リハビリコーディネート事業	○地域リハビリセンターに地域のセンター長(医師)、コーディネーター(リハ専門職等)を配置し、地域包括支援センター等に対するリハサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサービス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハビリセンター
	H23	クリティカルパス・ICT活用病診連携推進事業	○府内全域でICTを活用したクリティカルパス(地域連携パス)を導入することにより、病院間の情報共有の迅速化を図り、切れ目のない医療ケア、患者の早期社会復帰を実現	○H25.3月 脳卒中地域連携パス参加病院・全圏域で導入 ・府内すべての脳卒中の急性期・回復期を担う70病院のうち、60病院で導入(32医療機関でICTシステムを導入)	医療課

事業項目	創設	事業名	事業概要	事業実績・成果	担当課
◇府リハビリテーション支援センターの機能強化					
○リハビリテーションに係る施策企画・立案機能の強化	H23 ・ H24	府リハビリテーションの体制強化	○府リハビリテーションのリハビリテーションに係る施策の企画・立案機能を強化	OH23 新たに副センター長（事務職、言語聴覚士（以上、常勤）、理学療法士（非常勤）を配置 OH24 新たに臨床心理士を配置	リハビリテーション
○北部センターの設置（再掲）	H23 ・ H24	府リハビリテーションの体制強化	○府リハビリテーションのリハビリテーションに係る施策の企画・立案機能を強化し、北部地域に対する施策の充実を図る。	OH23 新たに副センター長（事務職、言語聴覚士（以上、常勤）、理学療法士（非常勤）を配置 OH24 新たに臨床心理士を配置	リハビリテーション
◇地域リハビリテーション支援センター機能強化					
○在宅リハビリテーションの充実のため、地域包括支援センター等と協働して、リハビリテーションサービスの提供を調整（再掲）	H23	地域リハビリテーション事業	○地域リハビリテーションに地域のセンター長（医師）、コーディネーター（リハビリ職等）を配置し、地域包括支援センター等に対するリハビリサービスの助言相談、リハビリ従事者への訪問指導、リハサードレス窓口担当者との事例検討会の開催等を実施	○地域包括支援センター等への助言 H23 314件、H24 353件 ○リハビリ従事者への訪問指導 H23 262件、H24 333件 ○事例検討会、連携ツール勉強会等の開催 H23 29件、H24 35件	リハビリテーション
	H23	地域リハ機能充実	○高齢者等が在宅での療養生活において適切なリハビリテーションが受けられるよう、地域のリハ実施機関を支援する地域リハ支援センターの設備整備等に助成することにより、地域リハ拠点施設の充実を図る。	OH23 地域リハ支援センター8箇所を整備	リハビリテーション
◇高次脳機能障害のある方への支援					
○京都府高次脳機能障害者支援プラン策定	H23	高次脳機能障害者支援プラン策定（H19～高次脳機能障害者支援普及事業）	○高次脳機能障害者支援プランの策定（○高次脳機能障害者支援普及事業の実施）	○高次脳機能障害者支援プランに基づく施策の実施	障害者支援課（リハビリテーション）