

「総合リハビリテーション推進プラン(第2期)」中間案

【担当部課】健康福祉部リハビリテーション支援センター

〈改定の趣旨〉

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（以下、「リハ」）提供体制の整備を目的に、平成22年度に策定した「総合リハビリテーション推進プラン（第1期）」に基づき進めてきた総合リハ充実事業（23、24年度）の成果を検証し、さらなる高齢化の進行に伴うリハ需要増加と障害児・者リハのニーズに應えるため、プランの改定を行う。

〈現状・取組実績〉

平成22年度に策定したプランに基づき、「人材の確保・育成」「施設の拡充」「連携体制の構築・推進体制の整備」の3本柱により施策を推進してきた。

1 人材の確保・育成

- リハ専門医、在宅等においてリハに対応できる医師（かかりつけ医等）やリハ専門職の不足、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看護職・介護職におけるリハに対する理解や知識が不十分である等の課題に対し、次の事業を実施した。

第1期の主な取組・実績（23、24年度）

事業名	主な取組
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（ ²³ 77名 ²⁴ 79名）
リハビリテーション専門職等確保育成事業	(1) リハ就業フェアの開催 ○リハ専門職に特化した就業フェアの開催 （参加者数 ²³ 236名 ²⁴ 253名） ○北部地域や介護系施設への就業フェアへの参加 （ ²³ 3回 ²⁴ 4回）

	<p>(2) 研修事業 ○リハ専門職に対する研修事業の実施</p> <p>○看護職・介護職、介護老人保健施設施設長、行政職等に対する研修事業の実施</p> <p>(3) 巡回指導事業 ○介護老人福祉施設等少人数職場巡回指導事業 〔^㉓訪問施設数 33施設 訪問回数 124回 ^㉔訪問施設数 20施設 訪問回数 73回〕</p> <p>○摂食嚥下等障害対応支援事業（巡回指導） 〔^㉓訪問施設数 7施設 訪問回数 24回 ^㉔訪問施設数 15施設 訪問回数 45回〕</p> <p>(4) 高等学校進路指導担当者等へのリハ職の紹介 ○府立高等学校へリーフレット等送付（^㉓ 57校 ^㉔ 57校）</p>
--	--

成果（評価）

- 府内就業希望者に理学療法士等修学資金を貸与することにより府内のリハ専門職が増加（^㉓^㉔貸与者のうち卒業後免許取得者24名中、府内への就業21名）
- リハ就業フェアを開催することにより府内の就業者が増加（リハ就業フェア出展法人への就職内定者数 ^㉓ 73名 ^㉔ 82名）
- リハ専門職に対する研修会の開催による質の向上（受講者数 ^㉓331名 ^㉔445名）
- 看護職・介護職等リハ従事者へのリハ研修会の開催によるリハに対する理解や知識の習得（効果：ケアプランへの訪問リハサービスの追加など）（受講者数 ^㉓1,252名 ^㉔1,460名）

25年度の新規取組

事業名	主な取組
リハビリテーション医等の育成 〈京都府リハビリテーション教育センター（オール京都体制）運営委員会で実施〉	○リハ教育センター設立 〔府立医科大学、京都大学、医師会、私病協、府病協、京都府、京都市のオール京都体制で運営〕 ○リハ教育プログラムの作成 ○座学、実地研修の実施 等

《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専門医師の数 〈日本リハ医学会「地域専門医リスト」から〉

- ◇ ㊦数値目標 2.7人 (㊨神奈川県 (全国 5位))
 - ◎ 進捗状況 ㊨ 2.2人 (全国10位) → ㊦ 2.4人 (全国 9位)
- ※ ㊦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専門職の数 〈厚生労働省「病院報告」から〉

〔理学療法士〕

- ◇ ㊦数値目標 39.7人
- ◎ 進捗状況 ㊨ 32.7人 → ㊦ 43.1人

〔作業療法士〕

- ◇ ㊦数値目標 21.6人
- ◎ 進捗状況 ㊨ 18.0人 → ㊦ 22.5人

〔言語聴覚士〕

- ◇ ㊦数値目標 6.4人
- ◎ 進捗状況 ㊨ 5.3人 → ㊦ 7.0人

2 施設の拡充

- 回復期リハ病床数及び維持・生活期における在宅系のリハサービス提供体制が不足しているという課題に対し、次の事業を実施した。

第1期の主な取組・実績（23、24年度）

事業名	主な取組
回復期リハビリテーション病床整備促進事業	○回復期リハ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（補助制度創設） （23）38床増 （24）114床増）
訪問リハビリテーション事業所整備促進事業	○訪問リハ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（補助制度創設） （23）6事業所助成 （24）10事業所助成）
北部地域機能強化	○丹後中央病院、舞鶴赤十字病院における回復期病棟整備 ○府リハ支援センターの企画立案機能を強化し、北部地域におけるリハ施策を充実強化

成果（評価）

- リハサービスの中心となる回復期病棟の整備及び維持・生活期における在宅系のリハサービス提供を行う訪問リハ事業所開設等の経費助成によるリハ提供施設の設置促進
- ・ 回復期リハ病床の増床数 （23）38床 （24）114床
 - ・ 訪問リハ事業所の整備事業所数 （23）6事業所 （24）10事業所

《明日の京都による数値目標及び進捗状況》

- 人口10万人当たりの回復期リハ病床の数 〈府リハ支援センター資料から〉
- ◇ 23年度数値目標 48床
 - ◎ 進捗状況 21年度 32.1床 → 24年度 40.7床
- ※ 24年度までに数値目標を達成する見込み

25年度の新規取組

事業名	主な取組
先端的リハビリテーション治療の府内への導入・効果検証	○ロボットスーツ（HAL）または荷重免荷式トレッドミル歩行訓練装置等 〈地域リハ支援センターへ導入補助〉 ○経頭蓋磁気刺激治療法 〈府立心身障害者福祉センターへ導入（機器購入）〉 ○促通反復療法（川平法）実技講習会実施・研修支援（補助）

3 連携体制の構築・推進体制の整備

- 府全域におけるリハ推進体制の整備を図るとともに、各圏域内のリハ連携体制の構築を図るため、次の事業を実施した。

第1期の主な取組・実績（23、24年度）

事業名	主な取組
府リハビリテーション支援センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ○府リハ支援センターに副センター長、企画担当、言語聴覚士、臨床心理士等を増員し、リハに係る企画立案機能を強化し、府全域におけるリハ施策を推進
地域リハビリテーションコーディネート事業	<ul style="list-style-type: none"> ○各医療圏域の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、事業者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 ○圏域連絡会や研修会を開催 〈主な事業〉 (1) 地域包括支援センター等に対する助言・相談 (23) 314件 (24) 353件 (2) 従事者支援のための訪問相談 (23) 262件 (24) 333件 (3) 事例検討会の開催 (23) 29件 (24) 35件 (4) 看護職・介護職リハステップアップ研修（圏域編） (参加者数 (23) 652名 (24) 860名)
クリティカルパス・ICT活用病診連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ○クリティカルパスのIT化 ○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を進める。 ○患者の早期社会復帰を実現

成果（評価）

- 府リハ支援センター、各二次医療圏域に地域リハ支援センター設置に伴う、施策の企画・立案機能や連携体制の強化
 - ・ 府リハ支援センターに副センター長、企画担当、言語聴覚士、臨床心理士を増員
 - ・ 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

- 各圏域の地域リハコーディネーターにより、医療機関や地域包括支援センターとの連携を図ってきたため、高齢者に対するリハ連携体制は一定進んできたところである。

〈今後の課題〉

〔リハ需要の増加〕

- 高齢化で身体機能が衰えたり、脳卒中等の治療技術の向上により社会復帰を目指す患者が増えるのに伴い、ますますリハの重要度が高まっている。

〔認知症高齢者〕

- 府内における認知症高齢者数の推計値は、予測を上回るペースで増加しており、平成37（2025）年には、約11万6千人に達する見込みであり、急速に増加している認知症高齢者に対応したリハの取組が必要である。

〔障害児・者〕

- ノーマライゼーションの観点から（高齢者のリハのみならず）、特に在宅等での生活が困難な障害児・者に対するリハに係る支援を充実させるため、乳幼児期から成人期までの脳性麻痺や医療的ケアを必要とする障害児・者を中心としたリハについても対応していくことが必要である。

〔リハ医、リハ専門職等〕

- リハ専門医、在宅等においてリハに対応できる医師（かかりつけ医等）や、リハ専門職（特に作業療法士、言語聴覚士）の不足、地域的な偏在があり、特に北部地域の不足が見受けられる。

〔回復期リハ病床、在宅系リハサービス〕

- 回復期リハ病床のさらなる整備や、在宅での生活を希望される方の増加などにより、維持・生活期における在宅系のリハサービスのさらなる充実が必要である。

〔連携〕

- 圏域内の医療機関、施設等における医療系従事者（医師、看護師等）、リハ専門職、介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）のさらなる連携が必要である。
- 北部地域における総合リハをさらに推進するため、連携推進体制のさらなる強化が必要である。

〈達成したい具体的な目標〉

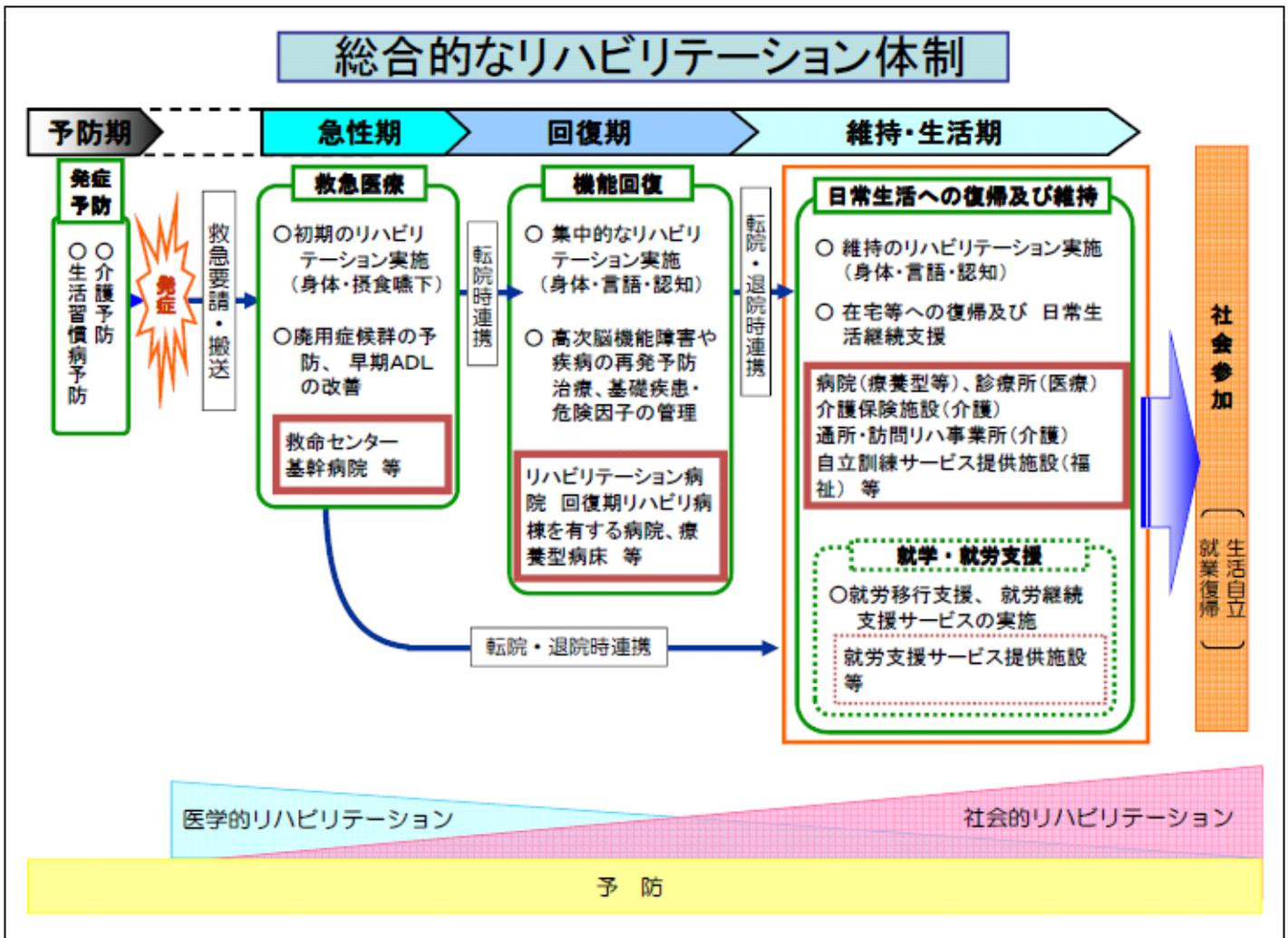
【急性期から回復期、維持・生活期まで継続した、さらなるリハの充実】

- 誰もが住み慣れた地域で、回復期、在宅リハに対応する医師（かかりつけ医、開業医）が適切にリハの指示をだし、それに対応できるリハ専門職がいる病院、施設が充実し、在宅で安心して暮らせる体制の構築

【各地域で適切で質の高いリハが提供できる体制の構築】

- 総合リハ（医学・教育・職業・社会的リハ）提供体制を充実させ、高齢者や障害児・者を支える取組を定着させるため、京都府、京都地域包括ケア推進機構、地域リハ支援センター、市町村、関係団体、大学、病院、施設等の連携を強め、適切で質の高いリハが各地域で提供できる体制の構築

◆ 目指すべき姿 ◆



〈計画期間（第2期）〉

- 平成26（2014）年から平成30（2019）年の5年間とする。
なお、目標の実現には、「地域包括ケアシステム推進プラン」、「高次脳機能障害者支援プラン」等の施策と十分に連携しながら、取組を推進する。

〈施策の方向〉

《4つの柱》

1 人材の確保・育成

【量の充足】

- リハ専門医や在宅等においてリハに対応できる医師（かかりつけ医等）、リハ専門職（特に作業療法士、言語聴覚士）を育成するとともに、地域的な偏在の解消を図ります。

新規施策

- リハビリテーション教育センターを設置し、リハビリテーション医等の確保・育成
 - ◆ リハ教育センターにおける本格的な研修・教育の実施（座学・実地）
 - ◆ リハ専門医等の人材確保
 - ◆ 府立医科大学での地域リハ講座（教室）開設
 - ◆ リハ医の人材調整
- 障害児・者リハビリテーションを担う人材の確保・育成
 - ◆ 障害児・者（訪問等）リハを担う人材に対する研修会等の実施
 - ◆ 障害児・者をテーマにした総合リハセミナーの実施

継続施策

- リハビリテーション専門職の確保・育成
 - ◆ 理学療法士等修学資金貸与事業
 - ・ 不足地域等対象を重点化し、貸与事業を実施（北部等）
 - ・ 特に不足している作業療法士、言語聴覚士の確保
 - ◆ リハ就業フェアの開催
 - ・ リハ専門職に特化した大規模な就業フェアの開催
 - ・ 北部地域や介護系施設等を含めたリハ就業フェアの開催
 - ◆ 府内の高校生及び進路指導教員へリハ専門職の業務内容の紹介等を実施（府立高校全57校、私立高校全40校）
 - ◆ 府内の言語聴覚士養成施設・課程の設置誘導

【質の確保】

- リハ医、リハ専門職、看護職・介護職等のリハ従事者等のさらなる質の確保を図ります。

新規施策

- リハビリテーション医等の確保・育成〈再掲〉
 - ◆ リハ教育センターにおける本格的な研修・教育の実施（座学・実地）
 - ◆ リハ専門医等の人材確保
 - ◆ 府立医科大学での地域リハ講座（教室）開設
 - ◆ リハ医の人材調整
 - ◆ 外来リハに対応できる人材の育成
- 認知症にも対応できるリハビリテーション専門職等の育成
 - ◆ 介護老人保健施設での認知症短期集中リハにおいてリハ専門職等に対する研修・講習会の実地支援
- 介護・福祉人材のリハビリテーションに対する理解や知識の習得
 - ◆ 介護・福祉人材の確保と連携した人材育成・研修会等の実施

拡充施策

- リハビリテーション専門職等の質の確保
 - ◆ 府リハ支援センター等による研修会の実施
 - ・ リハ専門職受入研修〈基礎・課題別コース〉
 - ・ リハ専門職研修〈保健所・市町村対象、老健施設に勤務するリハ専門職対象〉
 - ・ 北部専門職技術向上研修（理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会へ委託）
 - ・ チーム医療としての技術向上研修
- 看護職・介護職のリハビリテーションに対する理解や知識の習得
 - ◆ 府リハ支援センター、地域リハ支援センターによるリハに関わる看護師等に対する研修会、技術支援、訪問相談等の実施
 - ◆ 認定看護師資格の取得に対する支援
 - ◆ 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会の実施

2 施設の拡充

【量の充足・質の確保】

- 回復期リハ病床の未設置圏域の解消や、維持・生活期における外来及び在宅系のリハサービスのさらなる充実を図るとともに、先端的リハ治療の研究開発・普及促進に努めます。

新規施策

- 先端的リハビリテーション治療・機器の研究開発・普及促進
 - ◆ 先端治療の効果検証
 - ◆ 検証を踏まえた普及促進
 - ◆ その他の先端的リハ治療法や機器装置における効果検証・導入促進

拡充施策

□ 北部地域・南部地域における機能強化

- ◆ 北部地域・南部地域における回復期病棟整備
- ◆ 北部地域における府立医科大学附属北部医療センターの機能充実

継続施策

□ 回復期リハビリテーション病床や外来・在宅リハビリテーションサービスの充実

- ◆ 回復期リハ病棟の整備促進
- ◆ 訪問リハ事業所の整備促進

3 連携体制の構築

- 圏域内の病院、施設等における医療系従事者（医師、看護師等）と介護系従事者（社会福祉士、介護福祉士等）のさらなる連携を図ります。

新規施策

□ 新たな連携システムの検討（地域リハビリテーション支援センターの充実）

- ◆ 高齢者のリハに加え、障害児・者のリハに関する研修機能や調整機能を強化するとともに、各圏域において地域リハ支援センター、保健所、病院、施設、ケアマネージャー等との一層の連携強化

□ 障害児・者支援のための連携体制構築

- ◆ 障害児・者リハの充実のための検討会議を設置
- ◆ 周産期における退院後の在宅での支援のためのネットワーク構築

□ 歯科医師等との連携強化

- ◆ 歯科医師、歯科衛生士等への研修会の実施
 - ・ 事例検討会等への参加
 - ・ 言語聴覚士との連絡会議の実施

拡充施策

□ 看護職・介護職のリハビリテーションに対する理解や知識の習得〈再掲〉

- ◆ 府リハ支援センター、地域リハ支援センターによるリハに関わる看護師等に対する研修会、技術支援、訪問相談等の実施
- ◆ 認定看護師資格の取得に対する支援

□ 北部地域・南部地域における機能強化

- ◆ 北部地域における地域リハ支援センター、府立医科大学附属北部医療センター等の各医療機関との連携促進
- ◆ 府立心身障害者福祉センター附属リハビリテーション病院等におけるリハ機能充実及び地域の医療機関、施設等との連携促進

継続施策

□ 地域包括ケアシステムとの連携強化

- ◆ 地域包括支援センター及びケアマネージャー等に対するリハ知識の普及
 - ・ 地域包括支援センター等に対する助言
 - ・ 従事者への訪問指導
 - ・ 圏域内病院・施設の窓口担当者との定期的協議、事例検討会・連携ツール勉強会等の実施

□ 地域連携パス等施設間連携ツールの普及・充実

- ◆ クリティカルパス・ICT活用病診連携推進事業（脳卒中、大腿骨頸部骨折）

4 総合リハ推進体制の構築

- 介護・医療・福祉の連携を促進し、在宅リハのさらなる推進を図るため、地域包括ケアシステム（推進機構）と連携した取組を進めます。

新規施策

□ 北部地域におけるリハビリテーション支援機能の強化

- ◆ リハ専門職等の人材確保が困難な北部地域において、総合リハをさらに推進するため、北部地域を総括する北部センターを設置

拡充施策

□ 府リハビリテーション支援センターの機能強化

- ◆ 府リハ支援センターにおける施策企画、立案機能をサポートするために企画検討会議をリハ部会の下に設置

□ 新たな連携システムの検討（地域リハビリテーション支援センターの充実）〈再掲〉

- ◆ 高齢者のリハに加え、障害児・者のリハに関する研修機能や調整機能を強化するとともに、各圏域において地域リハ支援センター、保健所、病院、施設、ケアマネージャー等との一層の連携強化

継続施策

□ 地域リハビリテーション支援センターの機能強化

- ◆ 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
- ◆ 保健所、市町村、地域リハ支援センターの連携強化

□ 地域包括ケアシステムとの連携強化 〈再掲〉

- ◆ 地域包括支援センター及びケアマネージャー等に対するリハ知識の普及
 - ・ 地域包括支援センター等に対する助言
 - ・ 従事者への訪問指導
 - ・ 圏域内病院・施設の窓口担当者との定期的協議、事例検討会・連携ツール勉強会等の実施

京都府におけるリハビリテーション支援現況図

