

リハビリテーションについて

1. リハビリテーションの定義 (WHO 1981)

リハビリテーションとは、能力障害あるいは社会的不利を起こす諸条件の悪影響を減少させ、障害者の社会統合を実現することをめざすあらゆる処置を含むものである。

リハビリテーションは、障害者を訓練してその環境に適応させるだけでなく、障害者の直接的環境および社会全体に介入して彼らの社会的統合を容易にすることを目的とする。

障害者自身、その家族、そして彼らの住む地域社会はリハビリテーションに関係する諸種のサービス計画と実施に関与しなければならない。

2. リハビリテーションの一般的事項

健康保険(介護保険)におけるリハビリテーションの目的は次のとおり。

- ① 理学療法・・・基本的な動作能力の回復等を目的
(生活機能の改善等を目的)
 - ② 作業療法・・・応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を目的
(生活機能の改善等を目的)
 - ③ 言語聴覚療法・・・言語聴覚能力の回復等を目的
- いずれも実用的な日常生活における諸活動の実現を目的として行われる。

3. リハビリテーション医療の分類(脳血管障害の場合)

	急性期リハビリテーション	回復期リハビリテーション	維持期リハビリテーション
期間の目安	発症後1か月	発症後6~9か月以内	発症後9か月以降
実施内容	発症直後(術後)の疾患・リスク管理に重点を置きつつ、 <u>廃用症候群の予防を中心とするリハビリテーション</u>	疾患・リスク管理に留意しつつ、 <u>ADLの拡大を中心とするリハビリテーション</u>	<u>回復期リハビリテーション</u> が終了し、回復されたADLを家庭や社会生活の中で維持・継続できるよう支援するリハビリテーション (自立支援中心)
主たる提供方法	入院【病室/病棟内】 PT中心	入院【専門訓練室】 (通院【専門訓練室】) PT/OT/ST	居宅【通所・訪問系サービス】 (入院【専門訓練室】) OT中心/PT/ST
入院の場合	・病院(脳外科・内科等の病棟)	・回復期リハビリテーション病棟 ・病院(総合リハビリテーション A,B 病棟) ・病院(脳外科・内科等の病棟)	・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設
居宅の場合	—	・病院(内科・脳外科、リハ科等の外来)	・通所リハビリテーション ・訪問リハビリテーション ・訪問看護ステーション
保険	医療保険	医療保険	介護保険

介護保険法第4条第1項

国民は、自ら要介護状態になることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

地域リハビリテーションの変遷

年 代	内 容
【1980年代】 老人保健事業中心期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村による機能訓練、訪問指導中心 (保健師, PT, OT) ○ 病院内でのリハビリテーション ○ 老人保健施設
【1990年代】 寝たきり老人ゼロ作戦期	<ul style="list-style-type: none"> ○ デイケア ○ 訪問看護 ○ 早期リハビリテーション ○ リハビリテーション実施計画 ○ 寝たきり予防の10か条 ○ 地域リハビリテーション
【2000年代】 介護保険期	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの増大(通所リハ) ○ 回復期リハビリテーション(脳卒中、骨折等) ○ 個別リハビリテーション ○ 介護予防
【2005年～】 リハビリテーション発展期	?????

わが国における高齢者のリハビリテーションの歴史

年代	主な対策	疾病予防・介護予防リハビリテーション	急性期リハビリテーション (1月以内)	回復期リハビリテーション (6～9月以内)	維持期リハビリテーション (10月以上)
1965(S40)	理学療法士及び作業療法士法				
1982(S57)	老人保健法 保健事業第1次計画(～1987)	老人保健事業 機能訓練・訪問指導			
1986(S61)	老人保健施設創設			老人理学療法(I～Ⅲ)	
1987(S62)	保健事業第2次計画(～H4)				老健デイケア
1989(H元)	高齢者保健福祉推進10か年戦略(ゴールドプラン)				
1993(H3)	老人訪問看護制度創設 障害老人の日常生活自立度(寝たきり)判定基準		老人早期理学療法		老健デイケアⅡ すべての老人保健施設デイケア
1992(H4)	保健事業第3次計画(～H11)				
1993(H5)	痴呆性老人の日常生活自立度判定基準				
1994(H6)	高齢者保健福祉推進10か年戦略見直し(新ゴールドプラン)				
1995(H7)	地域保健法 (保健事業第3次計画中間見直し)			老人理学療法Ⅰ～Ⅳ	
1996(H8)					
1997(H9)	言語聴覚士法		老人早期理学療法Ⅰ,Ⅱ	老人リハビリテーション総合計画評価料	
1998(H10)	地域リハビリテーション推進事業				
2000(H12)	介護保険法 今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向性(ゴールドプラン21)(～H17) 健康日本21(～H22) 保健事業第4次計画(～H16) ICF分類	介護予防・生活支援事業		回復期リハビリテーション病棟	
2002(H14)	健康増進法			個別リハビリテーション創設	
2003(H15)					<ul style="list-style-type: none"> ○集団リハビリ個別リハビリ ○老人保健施設機能強化加算 ○リハビリテーション総合実施計画書
2004(H16)	(ゴールドプラン21終了年) (健康日本21中間評価)	(保健事業第4次計画終了年)			
2005(H17)					

主な施設内リハビリテーション実施施設の基準

保険	施設基準名	医師	PT OT	対象者	施設基準	その他
医療保険	回復期リハビリテーション病棟	病棟専従で1名以上の常勤配置	病棟専従のPT2名以上、OT1名以上の常勤配置	① 脳血管疾患、脊髄損傷等の発症後3か月以内の状態 ② 大腿骨頭部、下肢又は骨盤等の骨折の発症後3か月以内の状態 ③ 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後3か月以内の状態 ④ ①～③に準じる状態	・ 回復期リハビリテーションの必要性の高い患者(左記)を8割以上入院(病棟単位)。 ・ <u>総合リハビリテーションの届出を行なっていること、又は理学療法(Ⅱ)及び作業療法(Ⅱ)の届出を行なっていること。</u> ・ 看護職員数3:1以上 ・ 看護職員の4割以上が看護師であること ・ 看護補助者の数が6:1以上 ・ 病室面積1床あたり6.4㎡以上。 ・ 患者の利用に適した浴室、トイレが設けられていること。 ・ 病室に隣接する廊下の幅は1.8m以上であることが望ましい。 ・ 適切な理学療法又は作業療法の実施計画を作成する体制、効果、実施方法等を評価する体制がとられていること。	・ リハビリテーション科を標榜 ・ 医師等が共同してリハビリテーション総合実施計画書を作成
	院	総合リハビリテーションA	専任の常勤医師2名以上	PT5名以上、OT3名以上(専従常勤:回復期リハビリテーション病棟の常勤PT、OTと兼任でないこと。)	-	・ <u>理学療法の専用施設の広さが300㎡以上かつ、作業療法の専用施設が100㎡以上。</u> ・ 必要な施設及び器械・器具を備えていること。
院	総合リハビリテーションB	専任の常勤医師2名以上	PT6名以上、OT6名以上かつ、合計数が15名以上(専従常勤:回復期リハビリテーション病棟の常勤PT、OTと兼任でないこと。)	-	・ <u>理学療法及び作業療法の専用施設の広さが合計240㎡以上。</u> ・ 必要な施設及び器械・器具を備えていること。	リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)を患者毎に同一ファイルとして保管。常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。

保険	施設基準名		医師	PT OT	対象者	施設基準	その他
医療保険	病院	理学療法(Ⅱ)	専任の常勤医師1名以上	専任の常勤PT1名以上	—	<ul style="list-style-type: none"> 専用の施設を有しており、100㎡以上。 必要な施設及び器械・器具を備えていること。 	リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)を患者毎に同一ファイルとして保管。常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。
		作業療法(Ⅱ)	専任の常勤医師1名以上	専任の常勤OT1名以上	—	<ul style="list-style-type: none"> 専用の施設を有しており、75㎡以上。 必要な施設及び器械・器具を備えていること。 	リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)を患者毎に同一ファイルとして保管。常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。
	理学療法(Ⅲ)	医師1名以上	<ul style="list-style-type: none"> 週2日以上勤務するPT1名以上 専従する理学療法の経験を有する従事者1名以上 	—	<ul style="list-style-type: none"> 専用の施設を有しており、45㎡以上。 必要な施設及び器械・器具を備えていること。 	リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)を患者毎に同一ファイルとして保管。常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。	
介護保険	介護老人保健施設	常勤換算で100:1以上	<ul style="list-style-type: none"> PT・OT常勤換算で100:1以上 リハビリ機能強化加算を算定する場合PT、OT又はSTが50:1以上 	病状が安定期にあり、以下の①～③にサービスを必要とする要介護者 <ul style="list-style-type: none"> ①看護 ②医学的管理下での介護 ③機能訓練等の必要な医療 	<必要な施設> <ul style="list-style-type: none"> ①療養室、②診察室、③機能訓練室、④談話室、⑤食堂、⑥浴室、⑦レクリエーションルーム等 原則、療養室は定員4人以下で1人あたり8㎡以上。 機能訓練室は1人あたり1㎡以上。 食堂は1人あたり2㎡以上。 	—	
	介護療養型医療施設	医療法で療養病床をもつ病院として必要とされる数以上	<ul style="list-style-type: none"> 実状に応じた適当数 特定診療費の施設基準は医療保険と同様(ただし、総合リハビリテーション施設の施設基準を一本化) 	病状が安定期にある長期療養患者であり、以下の①～④のサービスを必要とする要介護者 <ul style="list-style-type: none"> ①療養上の管理 ②看護 ③医学的管理下での介護等の世話 ④機能訓練等の必要な医療 	<完全型の場合> <ul style="list-style-type: none"> 病床数4床以下、入院患者1名あたり6.4㎡以上。 浴室は、身体の不自由な人の入浴に適したものの。 機能訓練室6.4㎡以上。 食堂は、入院患者1人あたり2㎡以上。 	総合リハビリテーション施設の施設基準 <ul style="list-style-type: none"> 人員基準は総合リハビリテーション施設Aの基準 専用施設の基準は総合リハビリテーション施設Bの基準を採用 	
	介護福祉施設	—	—	身体上・精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者	食堂・機能訓練室合計1人あたり3㎡以上	<ul style="list-style-type: none"> 入所者100人に生活相談員常勤1人以上、介護支援専門員常勤1人以上 	

言語聴覚療法の基準

保険	施設基準名		医師	ST	対象者	施設基準	その他
医療保険	病院	言語聴覚療法Ⅰ	専任の常勤医師1名以上	3人以上 (専従の常勤)	失語症、構音障害、言語発達障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後等の言語聴覚機能に障害を持つ患者	<ul style="list-style-type: none"> 専用の療法室 個別療法室(8m²以上)3室以上かつ、 集団療法室(16m²以上)1室以上 車椅子、歩行器、杖等を使用する患者が容易かつ安全に出入りが可能であり、遮音等に配慮した部屋であること。 必要な器械・器具を備えていること 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は患者毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。
		言語聴覚療法Ⅱ	専任の常勤医師1名以上	1人以上 (専従の常勤)	失語症、構音障害、言語発達障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後等の言語聴覚機能に障害を持つ患者	<ul style="list-style-type: none"> 専用の療法室 個別療法室(8m²以上)1室以上かつ、 集団療法室(16m²以上)1室以上 車椅子、歩行器、杖等を使用する患者が容易かつ安全に出入りが可能であり、遮音等に配慮した部屋であること。 必要な器械・器具を備えていること 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は患者毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。
介護保険	介護療養型医療施設(特定診療費)	言語聴覚療法Ⅰ	専任の常勤医師1名以上	3人以上 (専従の常勤)	失語症、構音障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後等の言語聴覚機能に障害を持つ患者	<ul style="list-style-type: none"> 専用の療法室 個別療法室(8m²以上)3室以上かつ、 集団療法室(16m²以上)1室以上 車椅子、歩行器、杖等を使用する患者が容易かつ安全に出入りが可能であり、遮音等に配慮した部屋であること。 必要な器械・器具を備えていること 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は患者毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。
		言語聴覚療法Ⅱ	専任の常勤医師1名以上	1人以上 (専従の常勤)	失語症、構音障害、言語発達障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後等の言語聴覚機能に障害を持つ患者	<ul style="list-style-type: none"> 専用の療法室 個別療法室(8m²以上)1室以上かつ、 集団療法室(16m²以上)1室以上 車椅子、歩行器、杖等を使用する患者が容易かつ安全に出入りが可能であり、遮音等に配慮した部屋であること。 必要な器械・器具を備えていること 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は患者毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能であるようにすること。

介護保険の通所・訪問系リハビリテーション実施施設の基準

	施設基準名	医師	PT OT	対象者	施設基準	その他
通所リハビリテーション	通常規模の医療機関又は介護老人保健施設	専任の常勤医師が1人以上	通所リハビリテーションの単位ごとに、提供時間帯を通じ、PT、OTまたはSTが常勤換算で0.2以上	要支援者 要介護者	3㎡に利用定員を乗じた面積以上の専用部屋 同上	・個別リハビリテーション加算
	小規模診療所	専任医師が1人以上	通所リハビリテーションの単位ごとに、提供時間帯を通じ、PT、OT、STまたは経験看護師が常勤換算で0.1人以上	要支援者 要介護者		
訪問リハビリ	病院・診療所（訪問リハ）	—	PT・OT	通院が困難な要支援者、要介護者	—	・ADL加算（退院・退所後6月以内）
訪問看護	訪問看護ステーション（訪問看護）	—	看護師 PT・OT	訪問看護が必要な要支援者、要介護者	—	

(参考) 老人保健事業、介護予防事業におけるリハビリテーションの基準

	事業名	医師	PT OT	対象者	施設(場所)	その他
老人保健事業	機能訓練A	医師 医師の指導のもとPT、OT、保健師、看護師		40歳以上 疾病、外傷その他の原因による身体又は精神機能の障害又は低下に対する訓練を行なう必要がある者	市町村保健センター 老人福祉センター 特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 等	
	機能訓練B	—	保健師、看護師、PT、OT	虚弱高齢者（ランクJ）	公民館、集会場、体育館、公園等地域住民の身近な所	
	訪問指導	—	保健師、看護師、PT、OT	40歳以上 心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者	対象者の自宅	<指導内容> ・家庭における機能訓練方法 ・住宅改修及び福祉用具の使用に関する指導
介護予防事業	高齢者筋力向上トレーニング事業	医師、理学療法士、健康運動指導士、保健師等		おおむね60才以上の在宅の高齢者	市町村保健センター等	
	高齢者転倒骨折予防教室	—	—	家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者	市町村保健センター 基幹型在宅介護支援センター	
	アクティビティ・痴呆介護教室 IADL 訓練事業	—	—		社会福祉協議会 社会福祉法人、医療法人等への委託可	

地域リハビリテーション支援体制整備推進事業について

平成15年度予算額 250,541千円
(平成14年度予算額 281,669千円)

1 実施主体 都道府県（補助率:2分の1）

2 趣旨

高齢者等の様々な状況に応じたリハビリテーション事業が、適切かつ円滑に提供される体制の整備を図るもの。

3 事業内容

(1) 都道府県リハビリテーション協議会の設置・運営

○リハビリテーション連携指針の作成

○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広域支援センターの指定及び運営等に関する必要な調整・協議等

(2) 都道府県リハビリテーション支援センターの指定・運営

(都道府県に1箇所指定)

○地域リハビリテーション広域支援センターへの支援

○リハビリテーション資源の調査・研究等

(3) 地域リハビリテーション広域支援センターの運営

(概ね老人保健福祉圏ごとに1箇所指定)

○地域におけるリハビリテーション実施機関への支援

① 地域住民に対するリハビリテーション相談に対する技術的支援

② 福祉用具、住宅改修等に対する技術的支援

○地域におけるリハビリテーション実施機関等の従事者への支援

① リハビリテーション技術に関する相談・支援

② 研修会等の開催

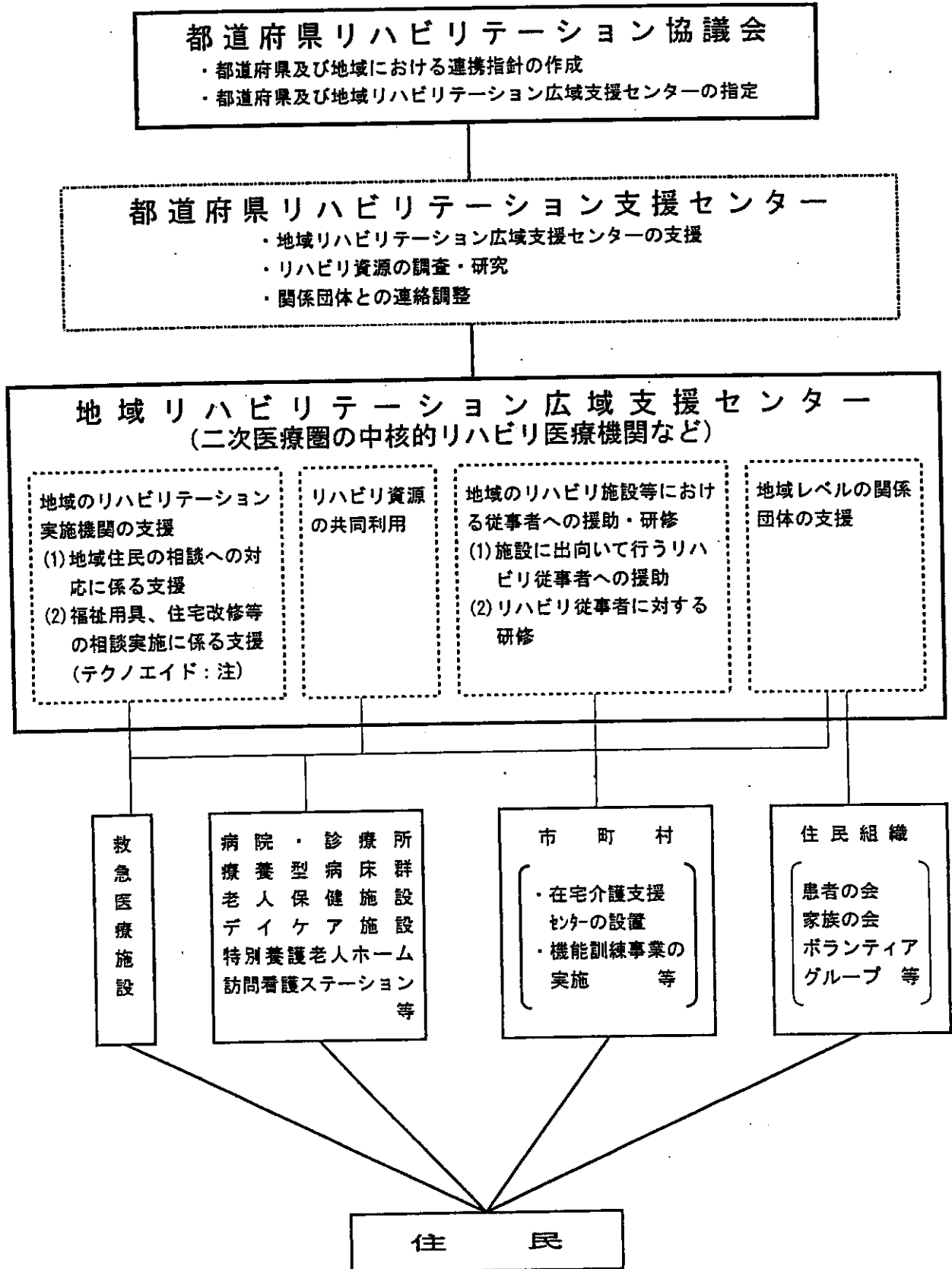
○リハビリテーション施設・設備の共同利用

○地域における患者団体、患者の会、家族の会等からなる連絡協議会の設置・運営

(4) 都道府県における地域リハビリ調整者養成研修の実施

○地域におけるリハビリテーションに関する調整・相談・指導等を行う者を養成するための研修を実施

地域リハビリテーションの推進



注：テクノエイド：住宅改造や福祉用具使用について専門的な指導・助言を行う。

地域リハビリテーション支援体制整備推進事業の実施状況

(都道府県数)

	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
実施都道府県	7	9	30	38	40
都道府県リハビリテーション協議会の設置	7	9	30	38	38
都道府県リハビリテーション支援センターの指定		3	19	19	29
地域リハビリテーション広域支援センターの指定(カッコ内は指定数)		2(7)	11(50)	23(100)	33(163)
都道府県リハビリテーション連携指針の策定		3	17	26	26
<p>備考:平成14年度実施 北海道、青森、岩手、宮城、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、富山、石川、福井、山梨、岐阜、静岡、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄</p>					

(厚生労働省老健局老人保健課調べ)

地域リハビリテーション支援体制整備推進事業指定施設等一覧

(H14.5.31現在)

	都道府県リハビリテーション支援センター	広域支援センター	(参考) 広域支援センター箇所数(指定予定数含む。)/圏域数
1	北海道	旭川リハビリテーション病院/函館新築市病院/(他2施設は調整中)	4/21
2	青森	財)黎明郷リハビリテーション病院 労働福祉事業団青森労災病院 (他5施設は調整中)	6/6
3	岩手	財)いわてリハビリテーションセンター 盛岡緊湊東病院/東八幡平病院/岩手労災病院/岩手クリニック水沢/県立大東病院/気仙苑/せいてつ記念病院/県立久慈病院/県立福岡病院	9/9
4	宮城	(仙南保健福祉事務所/仙台保健福祉事務所塩釜総合支所/大崎保健福祉事務所/栗原保健福祉事務所 登米保健福祉事務所/石巻保健福祉事務所/気仙沼保健福祉事務所 指定予定)	7/7
5	秋田	(未実施)	0/8
6	山形	(未実施)	0/4
7	福島	福島県地域リハビリテーション協議会 栢記念病院/総合南東北病院/太田熱海病院/白河厚生総合病院/竹田総合病院/原町市立病院/かしま病院	7/7
8	茨城	県立医療大学付属病院 筑波メディカルセンター病院/土浦協同病院/東京医科大学霞ヶ浦病院/(水戸赤十字病院/鹿島労災病院/取手協同病院/西南医療センター病院 指定予定)	3/9
9	栃木	県立とちぎリハビリテーションセンター	0/5
10	群馬	(未実施)	0/10
11	埼玉	県立総合リハビリテーションセンター 埼玉県比企福祉保健総合センター(東松山保健所)/埼玉県秩父福祉保健総合センター(秩父保健所)/埼玉県入間福祉保健総合センター(川越保健所)/埼玉県大里福祉保健福祉センター(熊谷保健所)/埼玉県児玉福祉保健総合センター(本庄保健所) 指定予定)	5/9
12	千葉	調整中	2/8
13	東京	調整中(2施設指定予定)	2/13
14	神奈川	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団 東京都リハビリテーション病院/(他1施設は調整中)	0/10
15	新潟	(未実施)	0/13
16	富山	富山県高志リハビリテーション病院 黒部市民病院/社)日本赤十字社富山県支部(富山赤十字病院)/上市厚生病院/高岡市民病院/市立砺波総合病院/公立井波総合病院	6/4
17	石川	石川県リハビリテーションセンター 調整中(4施設指定予定)	4/4
18	福井	財)新田塚医療福祉センター福井総合病院 福井県済生会病院/社)福井社会保険病院/医)寿人会鯖江リハビリテーション病院/公立小浜病院	4/4
19	山梨	検討中	1/8
20	長野	(未実施)	0/10
21	岐阜	岐阜県立下呂温泉病院 大垣市民病院/木沢記念病院/(岐阜中央病院/岐阜県立下呂温泉病院 指定予定)	4/5
22	静岡	(未実施)	4/10
23	愛知	(未実施)	0/8
24	三重	三重県身体障害者総合福祉センター 小山田記念温泉病院/藤田保健衛生大学七栗サナトリウム/岡波総合病院/済生会明和病院/山田赤十字病院/紀南病院	6/6
25	滋賀	(未実施)	0/7
26	京都	(未実施)	1/6
27	大阪	大阪府立身体障害者福祉センター 箕面市立病院(リハビリテーションセンター)/医)愛仁会リハビリテーション病院/星ヶ丘厚生年金病院/医)医真会八尾リハビリテーション病院/医)永広会島田病院/大阪労災病院/医)生長会府中病院	7/8
28	兵庫	兵庫県総合リハビリテーションセンター 公立社協総合病院/産生病院	2/10
29	奈良	(未実施)	0/3
30	和歌山	(未実施)	0/7
31	鳥取	(未実施)	0/3
32	島根	(未実施)	7/7
33	岡山	財)岡山県健康づくり財団 玉造厚生年金病院/公立雲南総合病院/平田市立病院/大田市立病院/西部島根心身障害医療福祉センター/益田地域医療センター医師会病院/隠岐広域連合立隠岐病院	0/5
34	広島	在宅介護推進センター 社)福)恵賜財団広島済生会済生会広島病院/加計町国民健康保険病院/医)社)朋和会西広島リハビリテーション病院/県立身体障害者リハビリテーション医療センター/労働福祉事業団中国労災病院/公立みつぎ総合病院/医)祥和会脳神経センター大田記念病院/社)三次地区医師会三次地区医療センター	8/7
35	山口	(未実施)	7/7
36	徳島	(今年度指定予定)	6/6
37	香川	(香川県身体障害者総合リハビリテーション 指定予定) (三豊総合病院 指定予定)	1/5
38	愛媛	愛媛県医師会 今治市医師会市民病院/愛媛十全医療学院附属病院/(他4施設指定予定)	6/6
39	高知	(高知県リハビリテーション研究会 指定予定) (安芸保健所/中東保健所/中央西保健所/高知市保健所/高橋保健所/幡多保健所 指定予定)	6/4
40	福岡	(未実施)	0/13
41	佐賀	(今年度指定予定)	0/5
42	長崎	ナガサキリハビリテーションネットワーク 長崎県離島医療圏組合上対馬病院/介護老人保健施設光風/長崎県離島医療圏組合上五島病院/長崎県離島医療圏組合五島中央病院/国民健康保険平戸市民病院/(他3施設指定予定)	8/9
43	熊本	熊本地域リハビリテーション支援協議会 医)善量会熊本健能病院/医)堀尾会熊本託命台病院/医)緑華会にし(まもと)病院/医)社)聖愛和会有明成仁病院/医)社)団)星会山鹿温泉リハビリテーション病院/医)社)団)熊本丸田会熊本リハビリテーション病院/医)社)団)大徳会大阿蘇病院/医)団)生会リハビリテーションセンター熊本回生会病院/労働福祉事業団熊本労災病院/国保水俣市立湯之尻病院/医)社)団)健康介護老人保健施設リバーサイド御薬園/社)全国社会保険協会連合会健康保険天草中央総合病院	12/11
44	大分	(今年度指定予定)	0/10
45	宮崎	宮崎県医師会 (今年度3施設指定予定)	3/7
46	鹿児島	鹿児島大学附属鹿児島リハビリテーションセンター 医)三州会大勝病院/介護老人保健施設はやひと/医)青仁会池田病院/(医)菊野会菊野病院/社)川内市医師会立市民病院/医)加治木温泉病院 指定予定)	6/12
47	沖縄	医)ちゅうざん会ちゅうざん病院 社)北部地区医師会病院/医)沖縄リハビリテーションセンター病院/医)大浜第一病院/(他2施設指定)	5/5
合計	29	33	163/361