

ウ 居宅サービスにおけるリハビリテーション

(居宅サービスの状況)

- 居宅サービスにおけるリハビリテーションの1か月当たりの実施状況をみると、通所リハビリテーションについては、約41万1,000件で、約298万7,000回となっている。このうち、医師または理学療法士、作業療法士等の専門職が利用者に個別計画に基づき活動向上訓練を中心に行なう場合に算定するもので、2003(平成15)年に創設された個別リハビリテーション加算は約86万9,000回となっている。

- 訪問リハビリテーションは、1か月当たり約2万件で、約8万5,000回が実施されているが、現行の介護保険サービスの中で最も利用が少ないサービスとなっている。このうち、ADL訓練等の活動向上訓練を中心に行なう場合に算定するもので、2003(平成15)年に新設された日常生活活動訓練加算は約9,300回が算定されている。一方、訪問看護のうち理学療法士及び作業療法士が行ったものは、約3万5,000件で13万2,000回となっており、訪問リハビリテーションより多くなっている。(図表17)

(在宅と施設で共通のリハビリテーション(総合)実施計画書)

- 2003(平成15)年4月の介護報酬改定において、介護老人保健施設、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションにおいて個別リハビリテーションを行う際には共通の様式でその実施内容等の基本的事項を評価・計画するリハビリテーション実施計画書を作成することが新たに導入された。この計画書は、医療と同様に生活機能改善重視の考え方にに基づき、医師、看護師、理学療法士、作業療法士等の多職種が、利用者の状態を踏まえ必要なリハビリテーションの目的と内容を定め評価を行うために作成される。

- 介護保険制度施行時から導入され、リハビリテーションの実施内容

等を多角的、総合的に評価・計画する場合にリハビリテーションそのものの実施とは別に算定する介護療養型医療施設のリハビリテーション総合実施計画も同様の趣旨に基づき変更がなされている。介護療養型医療施設でのリハビリテーション総合実施計画の作成状況は、1か月当たり、理学療法では約6,000件、作業療法では約1,200件となっている。(図表17)

**図表16 リハビリテーション関連施設基準等の概要
(介護保険)**

指定事業者数

| 区分 | 事業者数 |
|-------------|-------|
| 通所リハビリテーション | 5,828 |
| 介護老人保健施設 | 2,942 |
| 介護療養型医療施設 | 4,007 |

注)厚生労働省老健局振興課調べ(平成15年4月1日現在)

介護報酬請求事業者数

| 区分 | 事業者数 |
|-------------|-------|
| 訪問看護 | 8,849 |
| 訪問リハビリテーション | 2,042 |
| 通所リハビリテーション | 5,680 |
| 福祉用具貸与 | 5,352 |
| 介護保険施設サービス | 2,918 |
| 介護療養施設サービス | 3,451 |

注)介護給付費実態調査(平成15年2月審査分)

介護療養型医療施設におけるリハビリテーション提供体制別の請求状況

| 区分 | 請求事業者数 | |
|-------------|--------|--------|
| | 病院療養型 | 診療所療養型 |
| 総合リハビリテーション | 132 | 3 |
| 理学療法Ⅱ | 1,198 | 65 |
| 理学療法Ⅲ | 432 | 62 |
| 作業療法Ⅱ | 530 | 15 |

注)介護給付費実態調査(平成15年2月審査分)

図表17 介護保険におけるリハビリテーションの実施状況

介護老人保健施設

| | 日数 |
|-----------------|-----------|
| 介護保険施設サービス費 | 7,248,248 |
| リハビリテーション機能強化加算 | 4,386,871 |

介護療養型医療施設(病院)

| | 件数 | 回数 |
|---------------|--------|---------|
| 理学療法(Ⅰ) | 7,609 | 86,840 |
| 理学療法(Ⅱ) | 29,266 | 318,268 |
| 理学療法(Ⅲ) | 11,027 | 145,073 |
| ADL加算 | 8,992 | 90,810 |
| リハビリテーション計画加算 | 5,954 | - |
| 理学療法(Ⅳ) | 14,680 | 270,647 |
| 作業療法(Ⅰ) | 5628 | 64,548 |
| 作業療法(Ⅱ) | 11,418 | 119,030 |
| ADL加算 | 2,888 | 25,462 |
| リハビリテーション計画加算 | 1,202 | - |
| 言語聴覚療法(Ⅰ) | 1,738 | 18,653 |
| 言語聴覚療法(Ⅱ) | 4,641 | 49,703 |

居宅サービス

| | 件数 | 回数 |
|---------------|---------|-----------|
| 通所リハビリテーション | 434,615 | 2,987,487 |
| 個別リハビリテーション加算 | 150,170 | 869,763 |
| 訪問看護(PT、OT実施) | 34,827 | 132,366 |
| 訪問リハビリテーション | 20,812 | 85,378 |
| 日常生活活動訓練加算 | 2,306 | 9,323 |

資料)介護給付費実態調査(平成15年7月審査分)

※回数は、介護給付費明細書に記載された介護給付費単位数サービスコードごとのサービス提供回数であり、件数は、サービス種類ごとの請求件数であり、介護給付費明細書の件数枚数とは異なる。

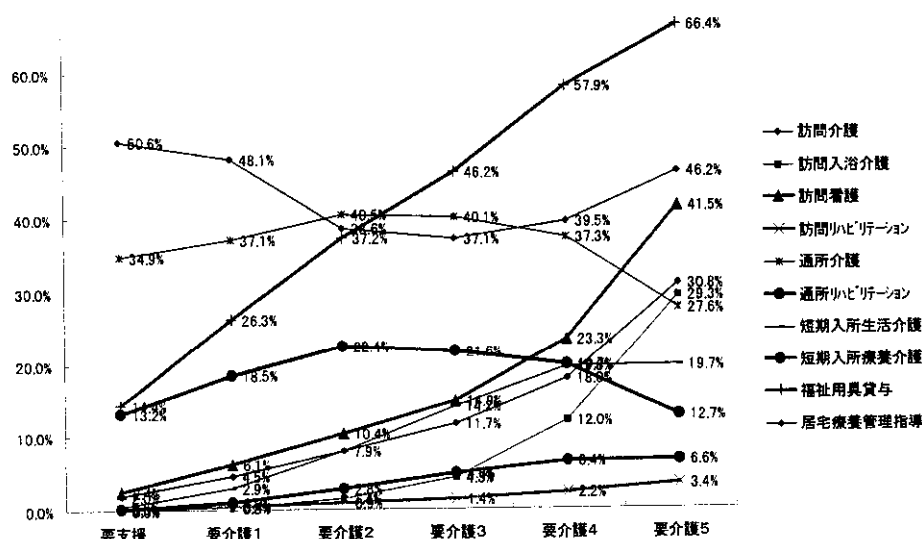
(福祉用具の状況)

- 要介護者の自立の促進や介助者の負担軽減を目的として設けられた福祉用具についてみると、介護保険による居宅サービスの利用者の3人に1人の34.7%（2003（平成15）年7月審査分）が福祉用具貸与を受けている。また、福祉用具貸与事業者への介護給付費支給額は制度当初の2000（平成12）年4月分では4億円であったが、2003（平成15）年5月分では100億円に達しているなど、福祉用具の普及は急速に進んでいる。（図表18、図表19）

(福祉用具の給付は車いすと特殊寝台が多い)

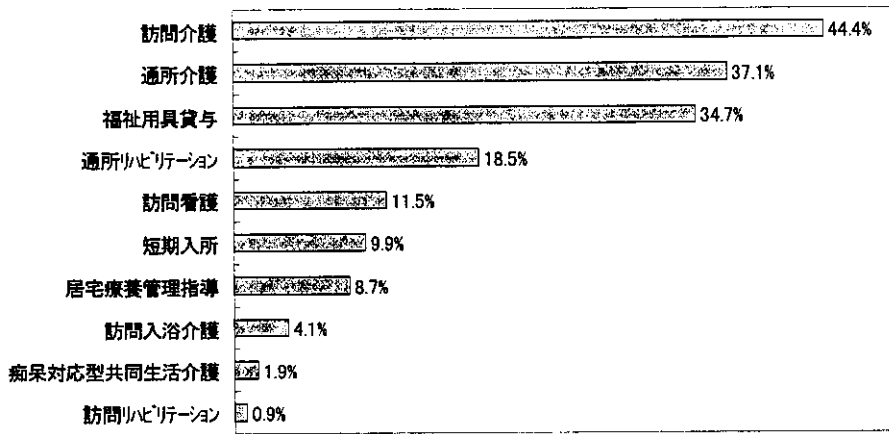
- 福祉用具の給付の内容をみると、車いすと特殊寝台及びそれらの付属品で、給付費の約80%を占めている。また、要介護度ごとの給付状況では、要介護1に最も多く給付されており、中には要支援者に対して電動車いすや移動用リフトといった、実際の状態像からは不適切な福祉用具の貸与がなされている例もみられている。（図表20）

図表18 要介護度別にみた居宅サービス利用者総数に対するサービス別利用者の割合



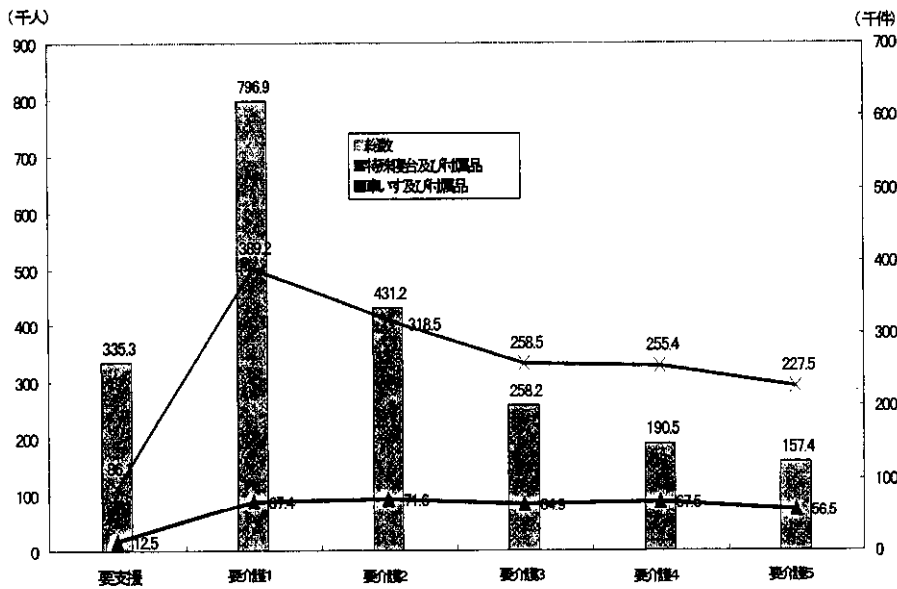
資料 介護給付費実態調査(平成15年7月審査分)

図表 19 居宅サービスの利用状況



資料 介護給付実態調査(平成15年7月審査分)

図表 20 在宅サービス受給者数と福祉用具貸与の件数



資料 介護給付実態調査(平成15年7月審査分)

(住宅改修の状況)

- 住宅改修の介護給付費支給額は、制度当初の2000（平成12）年4、5月の約1億8千万円から2003（平成15）年8、9月の約3億4千万円となり、同年3月末までの延べ支給件数が約79万件となるなど、福祉用具と同様に普及が進んでいる。

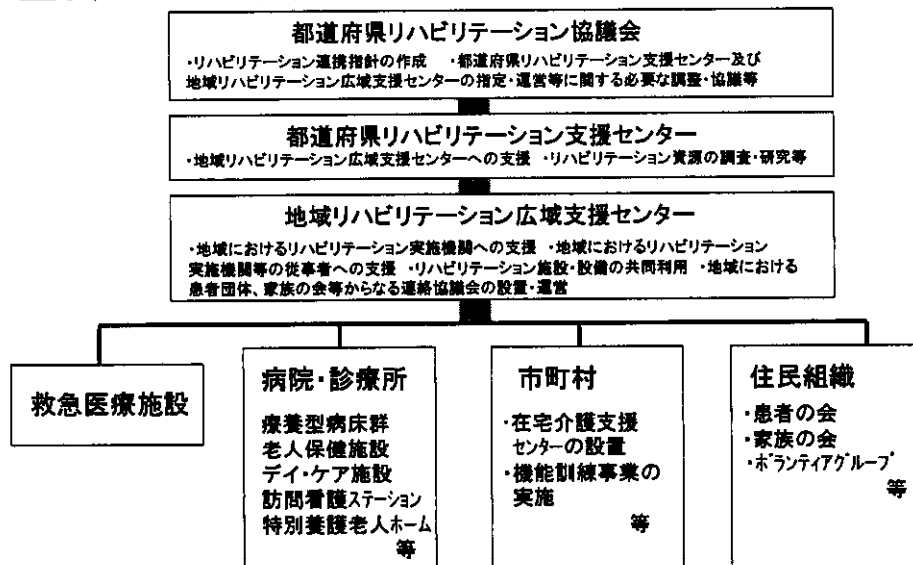
住宅改修の給付の内容をみると、住宅内の安全な確保のために「手すりの取付け」と「段差の解消」で、給付費の約70%を占めている。また、要介護度ごとの給付状況では、要支援、要介護1の者に多く給付されており、伸び率も高くなっている。

(4) 地域リハビリテーションの支援体制の整備

(地域リハビリテーション支援体制整備推進事業)

- 高齢者が寝たきり状態になることを予防し、高齢者それぞれの状態に応じたリハビリテーションが適切かつ円滑に提供されるためには、それを支援する体制を整備することが重要である。このようなことから、「地域リハビリテーション支援体制整備推進事業」が、介護保険制度が施行される前の1998（平成10）年度から実施されている。本事業は、老人保健福祉圏（2次医療圏）ごとにリハビリテーションを提供する体制の整備、リハビリテーション従事者に対する研修、保健・医療・福祉の関係者やボランティア等の地域における住民への普及啓発などを目的とするものである。（図表21）
- 2003（平成15）年度には、42都道府県において実施されているが、自治体間の取組の格差があることなどが指摘されている。

図表 2 1 地域リハビリテーションの推進体制



* 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は既存の施設等を指定。

(5) リハビリテーション専門職等の現状

- 質の高いリハビリテーションが提供されるためには、それを担うリハビリテーション専門職の養成・確保と資質の向上が重要である。リハビリテーション専門医や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の養成確保等の現状は、以下のとおりである。

(少ないリハビリテーション専門医)

- リハビリテーション医学会によれば、リハビリテーション医学会の認定による専門医数は全国で813人（2002（平成14）年11月時点）で、年間に合格する専門医数は30～40人と少ない状況にあり、リハビリテーション医学の進歩と施設あるいは地域でのリハビリテーション医療の発展を担う職種として、その養成を図っていくことが求められている。

(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の養成は伸びている)

- 一方、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の養成の状況をみると、養成所数及び入学定員の増加もあり、その養成数は着実に伸びている。

(図表 2 2)

- 理学療法士及び作業療法士については、医療関係者審議会（２０００（平成１２）年）が２００４（平成１６）年を目途とした理学療法士及び作業療法士の需給の推計を行なっている。これによれば、２００４（平成１６）年には、理学療法士は約４万６千人の需要に対して約３万７千人の供給、作業療法士は約３万３千人の需要に対して約２万４千人の供給と見込まれている。（言語聴覚士法は１９９７（平成９）年１２月に制定。）

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が所属する分野は、各療法士協会の調査によれば、保健、医療、福祉等さまざまな領域において活動を行なっているものの、三者とも医療（病院・診療所）に所属する割合がおよそ６０～７０％となっている。今後は予防や介護分野への活動の参入が課題である。（図表２３、図表２４、図表２５）

（市町村保健師の役割は変化してきている）

- 在宅の患者あるいは利用者と身近な存在である市町村の保健師は、老人保健事業の機能訓練や訪問指導で、地域においてリハビリテーション等を実施する役割を果たしてきた。

近年は、医療保険におけるリハビリテーションの充実、介護保険制度の導入により、リハビリテーションそのものを実施する役割に加え、要介護状態になることの予防活動の強化やケアのコーディネート及びシステムづくりの役割がより重視されてきており、今後、その養成を図る必要がある。

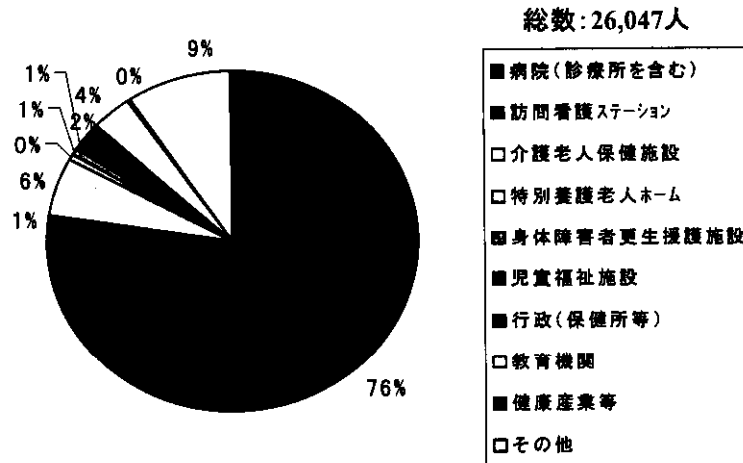
図表 2 2 リハビリテーション専門職の養成所数等の年次推移

| | 理学療法士 | | 作業療法士 | | 言語聴覚士 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 施設数 | 入学定員 | 施設数 | 入学定員 | 施設数 | 入学定員 |
| 昭和50年 | 11 | 200 | 5 | 100 | — | — |
| 55年 | 22 | 435 | 13 | 270 | — | — |
| 60年 | 43 | 980 | 28 | 585 | — | — |
| 平成2年 | 48 | 1,115 | 33 | 700 | — | — |
| 7年 | 80 | 2,640 | 58 | 1,690 | — | — |
| 11年 | 107 | 3,631 | 97 | 3,113 | 27 | 920 |
| 12年 | 118 | 4,231 | 107 | 3,593 | 32 | 1,125 |
| 13年 | 134 | 4,964 | 122 | 4,283 | 41 | 1,445 |
| 14年 | 153 | 6,249 | 136 | 5,096 | 48 | 1,765 |

参考) 平成14年12月31日現在の各名簿登録者数は、理学療法士:33,439人、作業療法士:19,817人、言語聴覚士:6,723人(厚生労働省医政局医事課調べ(言語聴覚士は(財)医療研修推進財団調べ))

注)施設数、入学定員数は、厚生労働省医政局医事課調べ(各年4月、平成14年度を除く。)

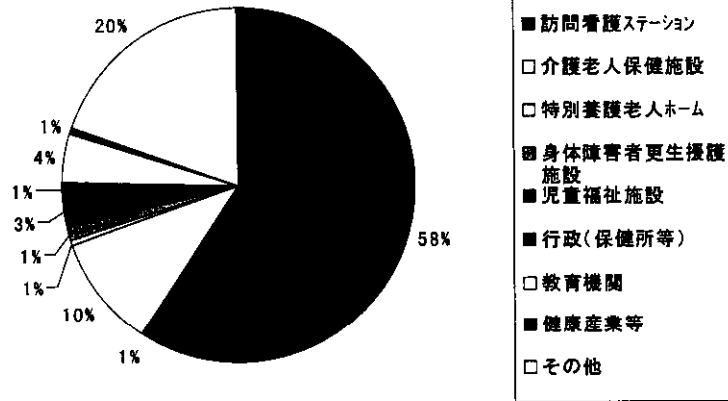
図表 2 3 所属別 P T 割合



注) (社)日本理学療法士協会に所属している会員の平成14年3月31日現在のデータ

図表 2 4 所属別 O T 割合

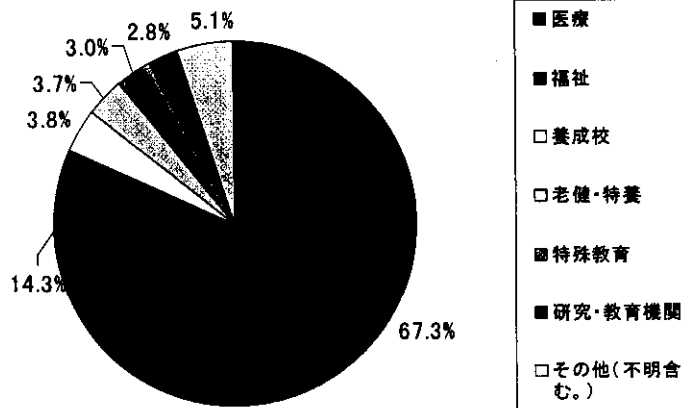
総数: 15,193人



注) (社)日本作業療法士協会に所属している会員の平成13年3月31日現在のデータ

図表 2 5 所属別 S T 割合

総数: 3,030人



注) 日本言語聴覚士協会に所属している会員の平成13年12月16日現在のデータ