

図表14 リハビリテーション医療の1か月の利用状況

	総数(件数)	入院	入院外(外来)
理学療法 (I)~(IV)個別療法合計	820,433	453,731	366,702
作業療法 (I)~(II)個別療法合計	72,816	71,295	1,521
言語聴覚療法 (I)~(II)個別療法合計	28,272	27,651	621
			件数
リハビリテーション総合計画評価料		10,661	
			件数
回復期リハビリテーション病棟入院料		3,149	
			件数 回数
訪問リハビリテーション指導管理料		985	3,211

資料 厚生労働省「社会医療診療行為別調査」(2002年)から厚生労働省老健局老人保健課において、老人医療について特別集計

図表15 入院及び入院外のリハビリテーション医療の実施状況(主な疾病別)

	社会医療診療行為別調査		助産施設及び総合診療		療育施設		
	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外	
理学療法	理学療法I	19,247	9,387	5,596	12,415	6,246	926
	うち、個別療法	18,727	7,838	5,071	5,972	6,246	748
	うち、集団療法	521	1,749	525	6,443	-	176
	理学療法II	60,379	21,613	28,599	81,846	37,177	8,798
	うち、個別療法	57,711	15,412	26,362	42,387	35,032	5,003
	うち、集団療法	2,668	6,201	3,237	39,279	2,145	3,796
	理学療法I及び理学療法II						
	うち、早期リハビリテーション加算	29,578	560	9,620	576	29,898	1,673
	うち、ADLの自立等	8,260	-	1,454	-	5,830	-
	理学療法III	17,402	4,741	5,099	57,238	4,430	3,550
	うち、個別療法	16,912	4,134	4,407	38,525	4,338	3,005
	うち、集団療法	490	607	693	18,714	91	545
理学療法IV	21,097	16,934	7,981	283,170	8,017	14,913	
うち、個別療法	19,617	13,411	6,997	200,778	6,812	9,569	
うち、集団療法	1,280	3,523	985	82,391	1,205	5,344	
作業療法	作業療法I	15,255	3,963	2,512	822	2,123	886
	うち、個別療法	14,402	3,168	2,308	240	1,902	479
	うち、集団療法	848	795	204	382	222	510
	作業療法II	16,773	3,891	1,848	3,352	1,147	938
	うち、個別療法	16,159	3,168	1,644	2,248	895	758
	うち、集団療法	615	723	204	1,104	252	178
作業療法I及び作業療法II							
うち、早期リハビリテーション加算	12,371	-	318	-	2,398	478	
うち、ADLの自立等	3,640	-	140	-	508	-	
言語聴覚療法	言語聴覚療法I	3,714	903	55	-	204	-
	うち、個別療法	3,281	547	55	-	204	-
	うち、集団療法	433	356	-	-	-	-
	言語聴覚療法II	11,278	4,512	-	-	214	-
うち、個別療法	10,804	3,188	-	-	214	-	
うち、集団療法	474	1,344	-	-	-	-	

資料 厚生労働省「社会医療診療行為別調査」(2002年)から老健局老人保健課において、老人医療について特別集計。  
主な疾病とは、最も医療資源を投入した傷病(主傷病)をいう。

### (3) 介護

(介護保険におけるリハビリテーション)

- 介護保険法においては、「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。」(介護保険法第4条)とされ、リハビリテーション重視の考え方が示されている。介護保険制度におけるリハビリテーションは、医療保険と同様に一定の基準を満たすものとして届け出たサービス事業者において、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等により行なわれている。施設サービスとしては、主に介護療養型医療施設及び介護老人保健施設及びにおいて行われており、居宅サービスとしては、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、訪問看護によるリハビリテーションが、また、リハビリテーションに関連の深いサービスとして、福祉用具・住宅改修の提供が行われている。また、特別養護老人ホームや通所介護においても、理学療法士、作業療法士等の専門職を配置し、実施しているところもある。(図表16)

#### ア 施設サービスにおけるリハビリテーション

- 介護給付費実態調査(2003(平成15)年7月審査分)により施設サービスにおける1か月当たりのリハビリテーションの実施状況をみると、介護療養型医療施設は、理学療法が約6万3千件、作業療法が約1万7千件、言語聴覚療法が約6千件実施されている。医療保険による入院者に対するリハビリテーション実施状況と比べると、作業療法と言語聴覚療法の実施の割合が高くなっている。(図表17)
- 介護保険は、医療保険の早期リハビリテーションに相当するものは設定されていない。一方、病棟等におけるADLの自立等を目的としたリハビリテーションを実施した場合のADL加算(理学療法Ⅰ～Ⅲ、作業療法Ⅰ～Ⅱにおいて算定可)は、1か月当たり、理学療法では約8千9百件で、作業療法では約2千9百件となっている。(図表17)

- 介護老人保健施設については、2003（平成15）年4月に新設されたリハビリテーション機能強化加算が全入所者の約60%に算定され、理学療法、作業療法、言語聴覚療法が実施されている。なお、特別養護老人ホームについては、看護師、柔道整復師等の常勤専従の機能訓練指導員を配置した場合に算定できる機能訓練体制加算が、1か月当たり全入所者の約50%に算定されている。

（在宅復帰の状況）

- 2002（平成14）年の介護サービス施設・事業所調査によれば、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所したものの退所後の行き先をみると、介護老人保健施設では「家庭」が54.1%となっており、介護療養型医療施設では「病院・診療所」が31.6%、「家庭」が30.6%となっている。利用者の家庭復帰を支援する観点から介護保険施設におけるリハビリテーションの充実が求められている。

イ 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見ると、通所リハビリテーションについては、約4万1千1千件で、約29万7千回が実施されている。このうち、理学療法士、作業療法士等の専門職が利用者に対して個別に対応する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8万9千回となっている。
- 訪問リハビリテーションは、1か月当たり約2万件で、約8万5千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9千3百回が算定されている。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3万5千件で13万2千回となっており、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6千件、作業療法では約1千2百件となっている。(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)厚生労働省老健局健康課調べ(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	5,690
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		回数	
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)	5,628	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	20,612	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)

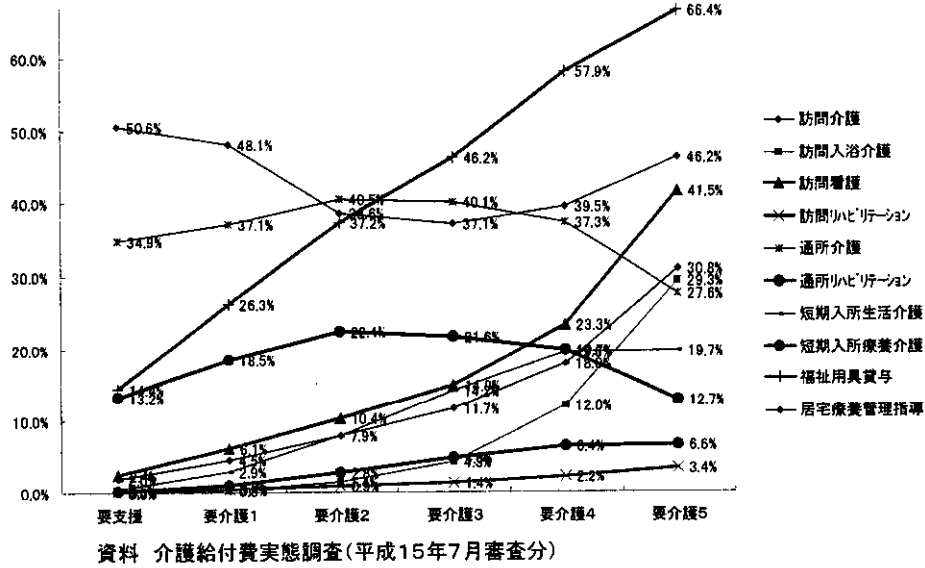
(福祉用具・住宅改修の状況)

- 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・住宅改修についてみると、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% (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払額は制度スタートの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)

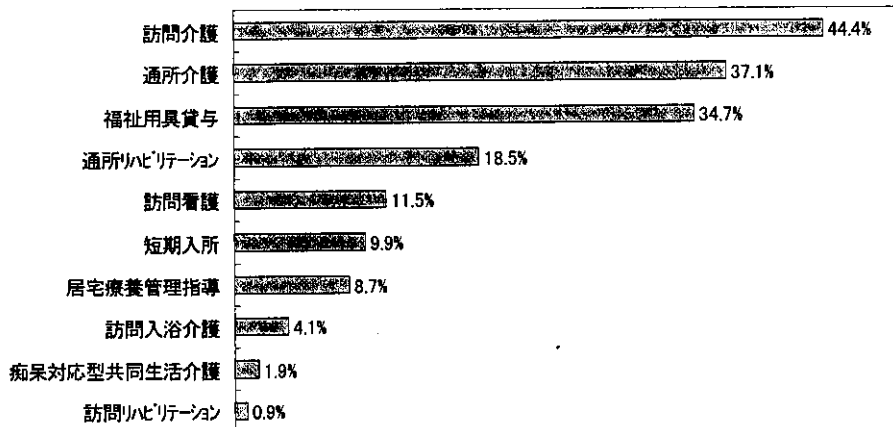
(福祉用具の給付は車いすと特殊寝台が多い)

- 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が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

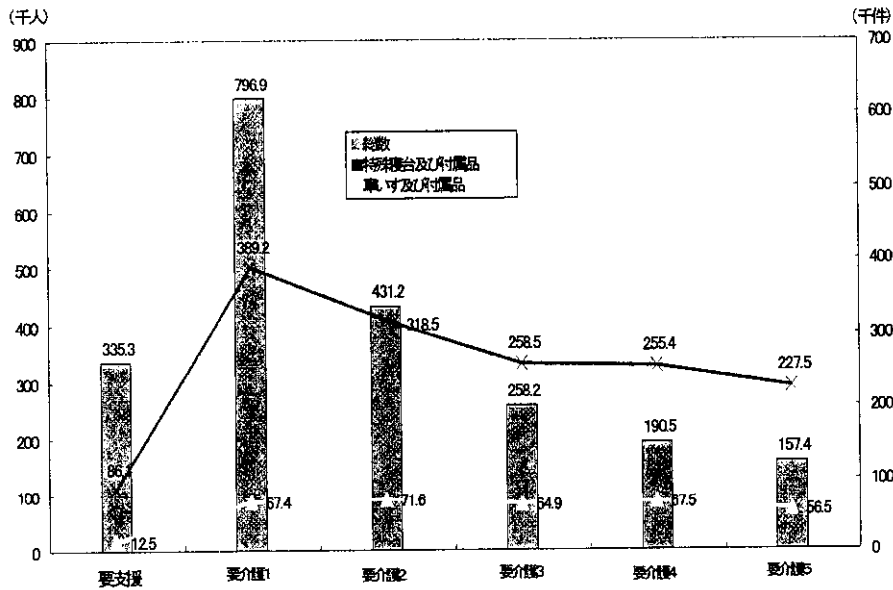


図表 19 居宅サービスの利用状況



資料 介護給付費実態調査(平成15年7月審査分)

図表 2 0 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)

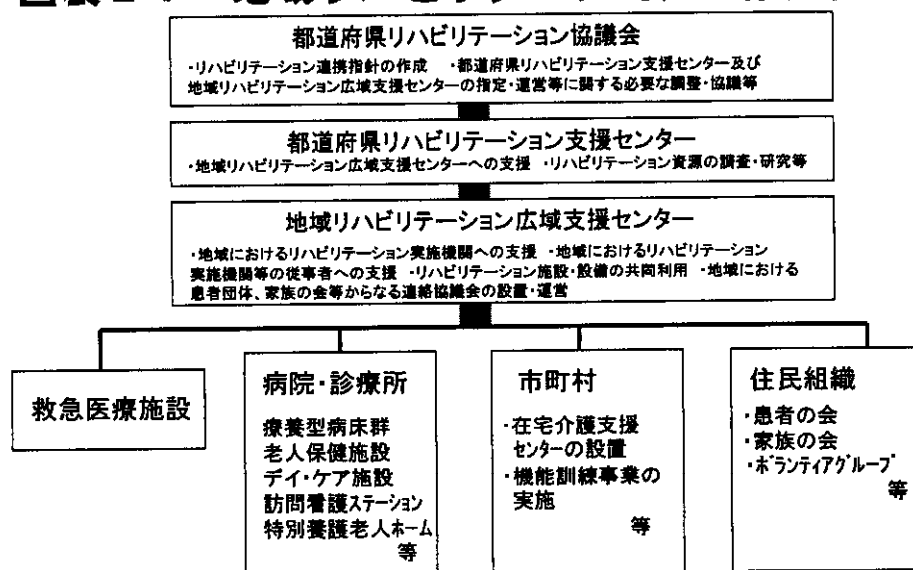
#### (4) 地域リハビリテーションの支援体制の整備

##### (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適切な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(二次医療圏)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の現状は、以下の通りである。

(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人で少ない状況にあり、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2005（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、2000（平成16）年には、理学療法士について約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、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 2 3、図表 2 4、図表 2 5）

(市町村保健師の役割は変化してきている)

- また、在宅の患者あるいは利用者とは一番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先駆的な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機能に加え、ケアのコーディネート機能がより重視されてきている。

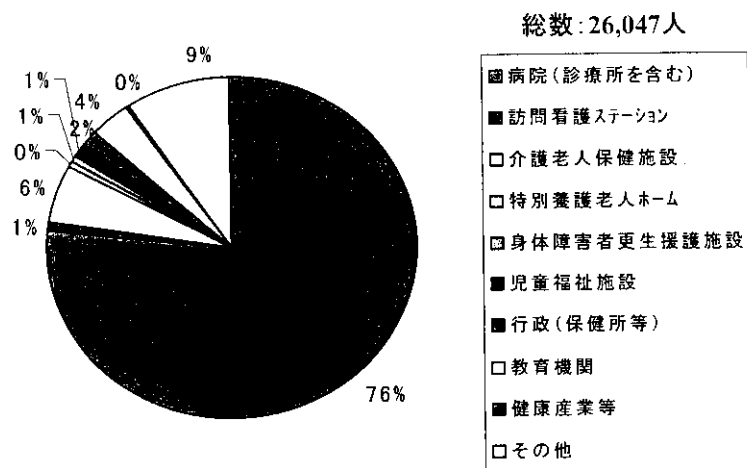
## 図表 2 2 リハビリテーション専門職の養成所数等の年次推移

	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))

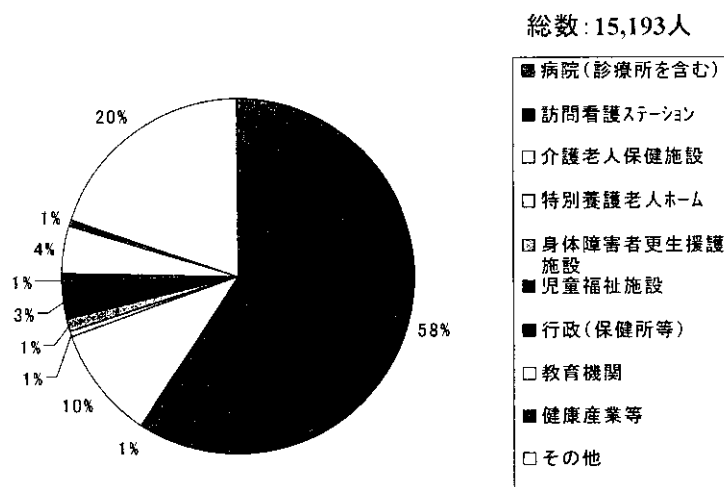
注)施設数、入学定員数は、厚生労働省医政局医事課調べ(各年4月、平成14年度を除く。)

## 図表 2 3 所属別 P T 割合



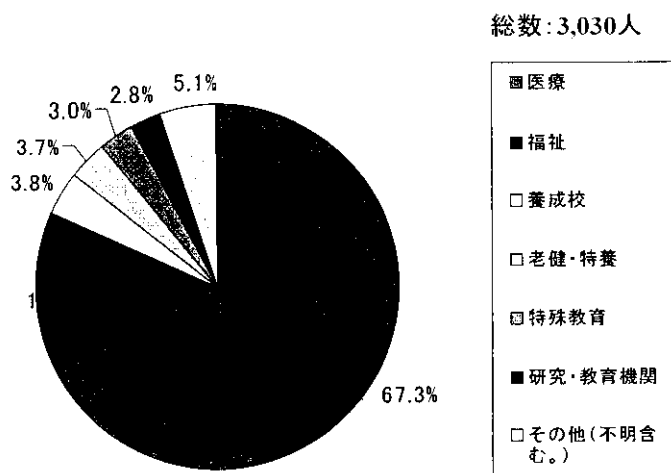
注) (社)日本理学療法士協会に所属している会員の平成14年3月31日現在のデータ

**図表 2 4 所属別OT割合**



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ST割合**



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