

平成 27 年度 老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

東日本大震災復興特別区域法の特例措置による
復興推進事業の高齢者介護の実態把握事業

報 告 書

平成 28 (2016) 年 3 月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

東日本大震災復興特別区域法の特例措置による復興推進事業の高齢者介護の実態把握事業
報告書

■■ 目 次 ■■

第1章 事業実施概要	1
第2章 地域の状況	3
I 岩手県.....	3
1. 地域の医療、介護、訪問リハビリテーションの状況	3
(1) 岩手県.....	3
(2) 陸前高田市.....	13
(3) 久慈広域連合.....	19
(4) 宮古市.....	24
2. 震災特例事業所の概況.....	31
II 宮城県.....	41
1. 地域の医療、介護、訪問リハビリテーションの状況	41
(1) 宮城県.....	41
(2) 2市が所在する保健医療圏の状況	58
(3) 東松島市.....	61
(4) 気仙沼市.....	69
2. 震災特例事業所の概況.....	76
III 福島県.....	81
1. 地域の医療、介護、訪問リハビリテーションの状況	81
(1) 福島県.....	81
(2) 南相馬市.....	92
(3) いわき市.....	101
2. 震災特例事業所の概況.....	109
第3章 医療施設・訪問リハビリテーション事業所調査.....	117
第1節 調査実施概要.....	117
第2節 回収状況	118
第3節 病院・診療所・介護老人保健施設調査の結果	119
第4節 訪問リハビリテーション事業所調査の結果.....	151
第5節 訪問リハビリテーション事業所の利用者調査の結果.....	173
調査票.....	237

第 1 章 事業実施概要

第1章 事業実施概要

1. 事業の目的

震災による医師不足に対応するため、被災3県（福島県、宮城県、岩手県）では、東日本大震災復興特別区域法の特例措置により、病院、診療所又は介護老人保健施設でなくても開設できる(指定)訪問リハビリテーション事業所、医師数を規定しない介護老人保健施設、介護老人福祉施設の設置が認められている。

特例措置による介護老人保健施設、介護老人福祉施設の実施の設置はないが、訪問リハビリテーション事業所については、平成27年10月時点で、7市町で10事業所が設置されていた。

特例措置では、特に、仮設住宅等で高齢者が閉じこもりや生活不活発病になることを防止する目的で設置が認められたところである。また、目標としては、被災地の高齢者を住民相互で支えあう等の「福祉のまちづくり」の観点も入れながら、地域コミュニティ活動の活性化に向けた取り組みを支援することとされている。

本事業では、まず、被災地における医師、医療資源の現状について確認し、次に、訪問リハビリテーションの提供状況、特に特例措置における事業所のサービス提供実態等を把握し、地域における役割・効果等を検証するものとした。

2. 調査の実施概要

(1) 特区の訪問リハビリテーション事業所が所在する3県、7市町の医療・介護の概要に関する文献調査および現地ヒアリング調査

震災特例の訪問リハビリテーション事業所が所在する福島県、宮城県、岩手県と、8市町(陸前高田市、洋野町、宮古市、東松島市、気仙沼市、南相馬市、いわき市)における医師・医療資源、介護施設・事業所（訪問リハビリテーション事業所を含む）の状況等について、既存の統計データをもとに分析した。

また、現地ヒアリング調査を実施し、被災地域における医療介護資源の状況や震災特例事業所のサービス提供状況等を把握した。

【現地ヒアリングの実施日】

ヒアリング対象	現地ヒアリング実施日
岩手県（長寿社会課）	平成 27 年 11 月 11 日
宮古市	平成 27 年 11 月 11 日
洋野町	平成 27 年 11 月 11 日
陸前高田市	平成 27 年 11 月 20 日
宮城県（保健福祉部）	平成 27 年 11 月 19 日
東松島市	平成 27 年 11 月 19 日
気仙沼市	平成 27 年 11 月 20 日
福島県（保健福祉部）	平成 27 年 11 月 26 日
南相馬市	平成 27 年 11 月 26 日
いわき市	平成 27 年 12 月 4 日

(2) 医療施設調査（郵送調査）

被災 3 県 7 市町の病院・診療所、介護老人保健施設に対して郵送調査を実施し、地域における医療、介護資源の復旧、充足状況、訪問リハビリテーションのニーズ、訪問リハビリテーションの実施意向等を把握した。

(3) 訪問リハビリテーション事業所調査（郵送調査）

特区の訪問リハビリテーション事業所についてサービス提供の状況、利用者の状況等を把握する郵送調査を実施した。被災地域の復興特例の訪問リハビリテーション事業所について、その概要を把握するとともに、どのような利用者に対して、どのように訪問リハビリテーションが提供されているか、サービスのプロセスやマネジメント等の実態、医師との連携状況等を把握した。

調査票は、事業所に関する調査と、利用者の個々の状況について詳しく尋ねる利用者調査の 2 部構成とした。

3. 事業担当者

本事業は、三菱UFJリサーチ&コンサルティングの以下の研究員が担当した。

【事業担当者】

主任研究員 星芝 由美子

主任研究員 鈴木 陽子

副主任研究員 家子 直幸

研究員 丸山 知美

【オブザーバー】

厚生労働省 老健局 老人保健課 介護保険データ分析室長 西嶋 康浩

厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐 村井 千賀

第2章 地域の状況

第2章 地域の状況

I 岩手県

1. 地域の医療、介護、訪問リハビリテーションの状況

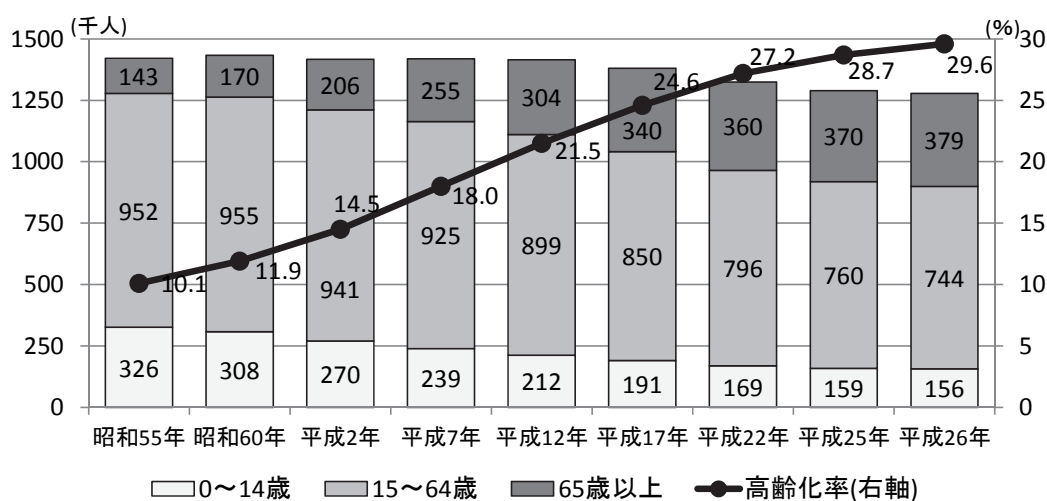
(1) 岩手県

① 人口、高齢化の状況

1) 年齢別人口

岩手県の年齢別人口をみると、65歳以上の高齢者数は年々増加している。平成26年には379千人となり、高齢化率は29.6%となっている。

図表 2-1-1 年齢別人口と高齢化率の推移（岩手県）

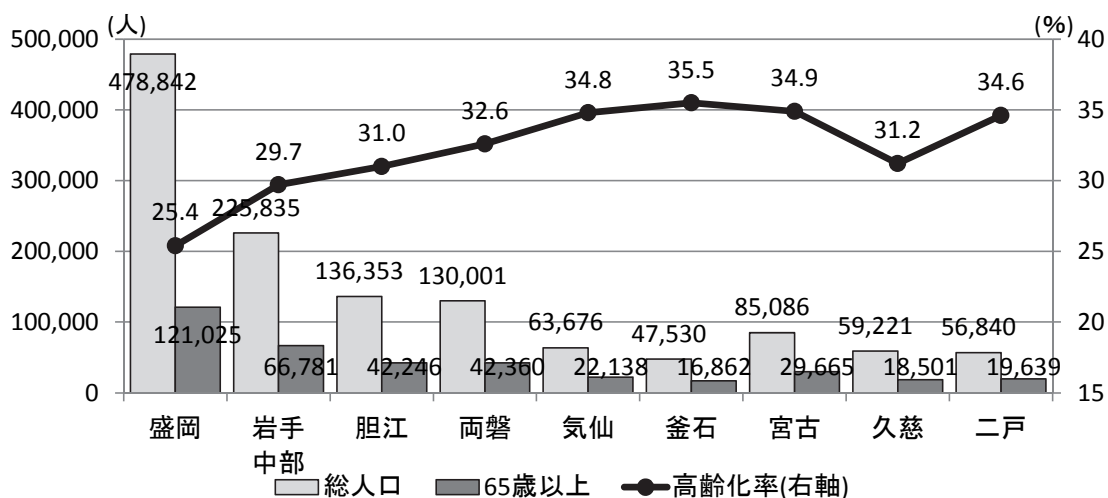


(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成25年3月)

2) 保健医療圏域別の高齢化率

9つの保健医療圏域別に高齢化率をみると、沿岸部の圏域で高い。

図表 2-1-2 保健医療圏別総人口、高齢者数、高齢化率（岩手県）



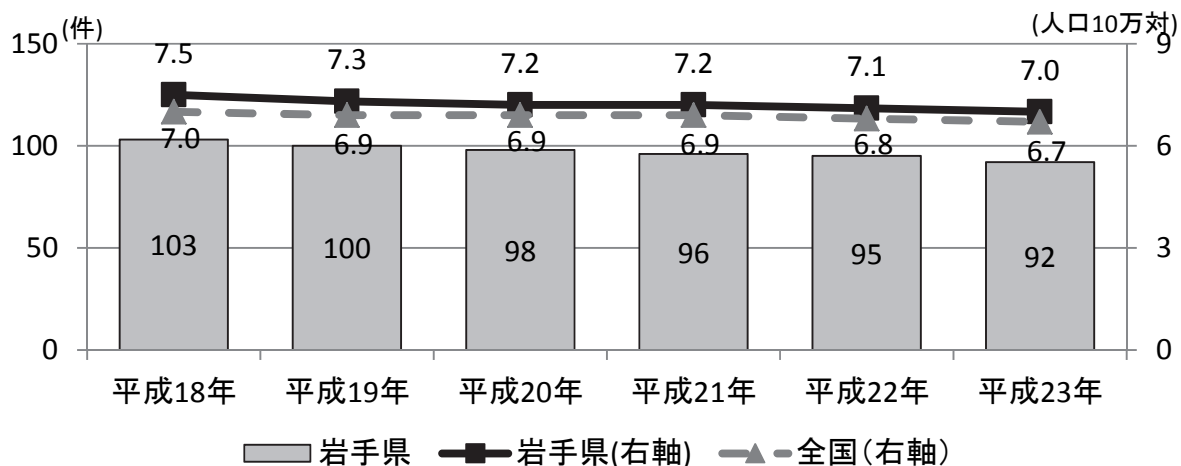
(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成25年3月)

② 病院、診療所の状況

1) 病院数及び人口 10 万対施設数の推移

病院数は年々減少する傾向にあり、平成 18 年には 103 施設あったが、平成 23 年には 92 施設と、5 年間で 11 施設が廃止されている。他方、人口 10 万人当たりでは 7.0 施設となっており、全国の 6.7 施設を 0.3 ポイント上回っている。

図表 2-1-3 病院数及び人口 10 万人当たり施設数の推移（岩手県）



(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)

(原典)厚生労働省「医療施設調査」、「衛生行政報告例」

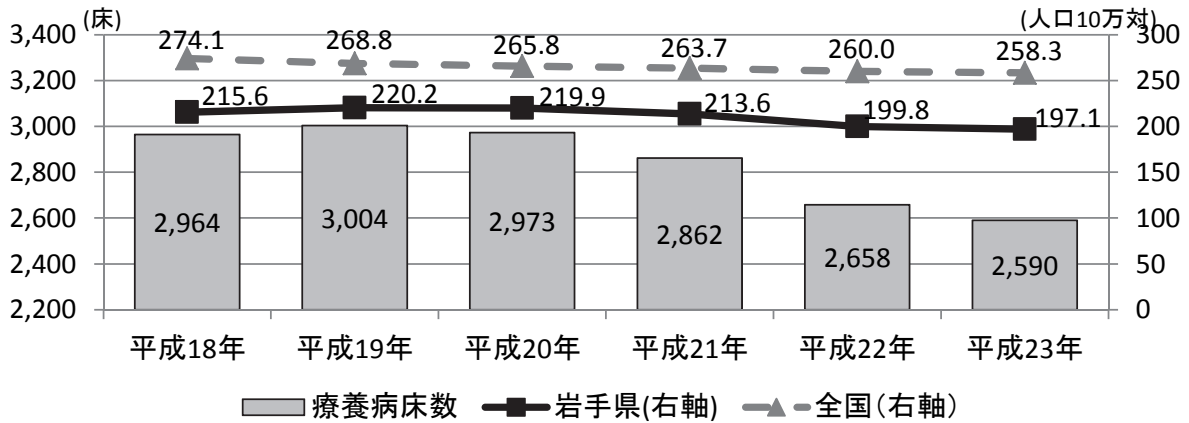
自治体ヒアリングより

- ・岩手県は四国四県に匹敵する広大な面積を有する反面、医療資源に乏しかったという過去の経緯から、県立病院の設置数が 26 か所（地域診療センターを含む）と全都道府県で最多となっているのが特徴である。他方、県立病院以外の病院は非常に少なく、地域医療の推進は県立病院のミッションとされている。

2) 病院の療養病床数及び人口 10 万対病床数の推移

療養病床数は平成 23 年には人口 10 万人当たり 197.1 床で、全国平均値の 258.3 床を 61.2 ポイント下回っている。

図表 2-1-4 病院の一般病床数及び人口 10 万人当たり病床数の推移（岩手県）

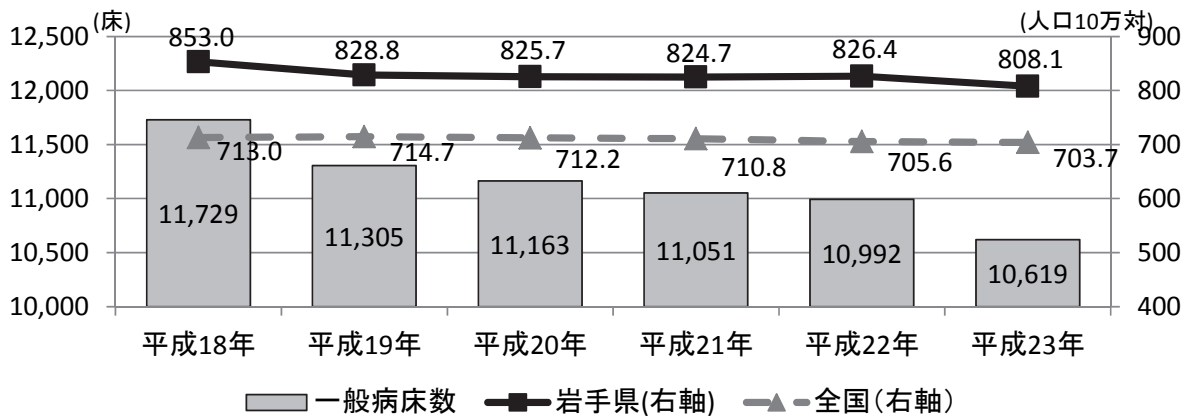


(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)
 (原典)厚生労働省「医療施設調査」

3) 病院の一般病床数及び人口 10 万対病床数の推移

一般病床数は平成 23 年には人口 10 万人当たり 808.1 床で、全国平均値の 703.7 床を 104.4 ポイント上回っている。

図表 2-1-5 病院の一般病床数及び人口 10 万人当たり病床数の推移（岩手県）



(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)
 (原典)厚生労働省「医療施設調査」

4) 二次保健医療圏別の基準病床数と既存病床数

岩手県全体の既存病床数は13,889床で、このうち盛岡保健医療圏は6,245床(45.0%)を占めている。他方、気仙保健医療圏は579床(4.2%)、宮古保健医療圏は719床(5.2%)、久慈保健医療圏は514床(3.7%)である。

図表 2-1-6 保健医療圏別 基準病床数と既存病床数（岩手県）

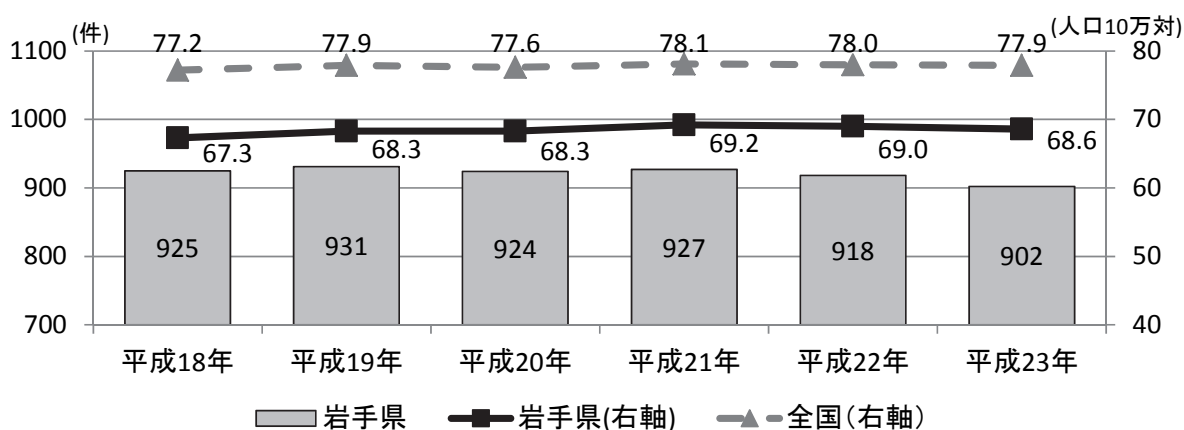
圏域	基準病床数	既存病床数※ (平成24年9月30日現在)
盛岡	4,917床	6,245床
岩手中部	1,616床	1,880床
胆江	1,372床	1,442床
両磐	1,062床	1,220床
気仙	546床	579床
釜石	391床	7764床
宮古	578床	719床
久慈	342床	514床
二戸	333床	526床
合計	11,157床	13,889床

※病院及び診療所の許可病床数から、児童福祉法に規定する医療型障害時入所施設である病院の病床や集中強化治療室の病床（集中強化治療室における治療終了後に入院するための病床が同一病院内に確保されているもの）を除外するなど、医療法施行規則第30条の33の限定による補正を行った後の数（資料）「岩手県保健医療計画 2013-2017」（平成25年3月）

5) 一般診療所数及び人口10万対施設数の推移

平成23年の一般診療所数は902施設で、人口10万人当たりで見ると68.6施設と、全国平均値の77.9施設を9.3ポイント下回っている。

図表 2-1-7 一般診療所数及び人口10万人当たり施設数の推移（岩手県）



(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」（平成25年3月）
 (原典)厚生労働省「医療施設調査」

6) 被災・復旧状況

東日本大震災により被災した沿岸部の医療提供施設は、病院 13 施設、診療所 54 施設、歯科診療所 60 施設に上り、合計で 52.9%が被災した。

被災した 127 施設の復旧割合は、平成 25 年 3 月時点では 90.0%で、24 施設が未復旧である。

図表 2-1-8 医療提供施設〔沿岸〕の被災・復旧状況（平成 25 年 2 月 1 日現在）（岩手県）

単位：件

種別	既存数 (震災前)	被災	継続・再開		新設	提供施設復旧割合※(%)	
			自院	仮設		(仮設除)	(仮設含)
病院	19	13	10	3	0	84.2%	100.0%
診療所	112	54	30	12	0	78.6%	89.3%
歯科診療所	109	60	29	19	0	83.0%	89.0%
計	240	127	69	34	0	75.8%	90.0%

※提供施設数は、震災前の病院等開設数（既存数）と比較しての継続・再開及び新設の状況

提供施設数(仮設除) = { 既存数 - 被災 + 継続・再開(自院) + 新設 } / 既存数

提供施設数(仮設含) = { 既存数 - 被災 + 継続・再開(自院・仮設) + 新設 } / 既存数

(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)

自治体ヒアリングより

- ・当県の沿岸部は元々医療・介護資源が少ない地域である。被災後の復興やまちづくりはまだまだ不安定な状況が続いている。

③ 介護老人保健施設の状況

1) 定員数の推移

介護老人保健施設数は平成12年4月1日時点で50施設だったが、整備が進み、平成26年4月1日時点では64施設となっている。施設数の整備に伴い入所定員数も増加しており、平成26年4月1日時点で5,822人である。

図表 2-1-9 介護老人保健施設の施設数・定員数の推移（岩手県）

	H12. 4. 1.	H18. 4. 1.	H23. 4. 1.	H26. 4. 1.
施設数(件)	50	58	62	64
入所定員(人)	4,485	5,248	5,661	5,822

(資料)「いわていきいきプラン2017（岩手県高齢者福祉計画・岩手県介護保険事業支援計画）」
(平成27年3月)

2) 整備目標

今期計画期間内でも介護老人保健施設の整備を進める見通しであり、平成26年度（合計5,822人）からの3年間で377人分の入所定員を確保とし、平成29年度には6,199人を目標量としている。

図表 2-1-10 高齢者保健福祉圏域別 介護老人保健施設の目標量（必要量）（岩手県）

単位：人

圏域区分	平成24年度	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
盛岡	1,656	1,716	1,872	1,924	2,031
岩手中部	999	1,040	1,085	1,085	1,087
胆江	479	472	518	519	520
両磐	669	679	681	691	692
気仙	362	357	398	418	440
釜石	316	299	299	307	307
宮古	376	358	396	405	410
久慈	5	321	312	312	312
二戸	370	383	396	398	400
合計	5,232	5,625	5,957	6,059	6,199

※平成24・25年度は実績値

※推計については、端数処理の関係で、合計が合わない場合がある

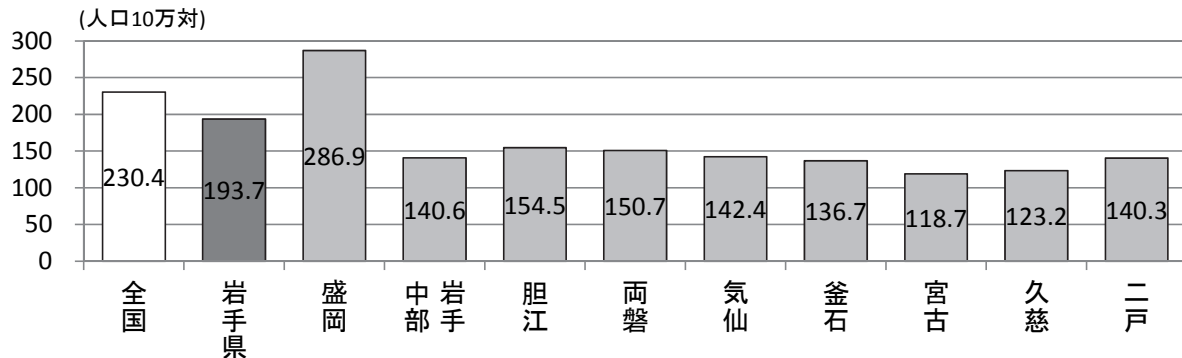
(資料)「いわていきいきプラン2017（岩手県高齢者福祉計画・岩手県介護保険事業支援計画）」
(平成27年3月)

④ 医療・リハビリテーション従事者の状況

1) 保健医療圏別の医師数

人口 10 万人当たり医師数を二次保健医療圏別にみると、盛岡保健医療圏は 286.9 人と岩手県内でも突出して高い。他方、気仙保健医療圏は 142.4 人、宮古保健医療圏は 118.7 人、久慈保健医療圏は 123.2 人と全国平均値 230.4 人の約 5～6 割(それぞれ 61.8%、51.5%、53.5%) と低い水準である。

図表 2-1-11 保健医療圏別 人口 10 万人当たり医師数 (岩手県)



※医師数は平成 22 年 12 月 31 日現在、人口は平成 22 年 10 月 1 日現在
 (資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)
 (原典)厚生労働省「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」、総務省「平成 22 年国勢調査」

2) 無医地区等

岩手県全体で無医地区は 18 地区、準無医地区は 6 地区となっており、このうち宮古保健医療圏は無医地区 8 地区、準無医地区 2 地区である。

図表 2-1-12 無医地区、準無医地区数 (岩手県)

二次保健医療圏名	市町村名	無医地区数	準無医地区数
盛岡	盛岡市	3 地区	—
	八幡平市	3 地区	—
	葛巻町	—	2 地区
	岩手町	—	1 地区
岩手中部	遠野市	—	1 地区
胆江	—	—	—
両磐	—	—	—
気仙	—	—	—
釜石	大槌町	2 地区	—
宮古	宮古市	2 地区	1 地区
	岩泉町	4 地区	1 地区
	田野畑村	2 地区	—
久慈	—	—	—
二戸	軽米町	2 地区	—
合計		18 地区	6 地区

(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月) を基に作成

3) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数

岩手県内の理学療法士数（常勤換算）は、平成 17 年度は 294.5 人だったが、平成 23 年度には 483.0 人と 188.5 ポイント増加した（両年度とも 10 月 1 日時点）。同様に、作業療法士は 205.3 人から 370.8 人と 165.5 ポイントの増加、言語聴覚士は 52.5 人から 93.0 人と 40.5 ポイントの増加になっている。

人口 10 万人当たりの従事者数でも、理学療法士は 21.3 人から 36.8 人に、作業療法士は 14.8 人から 28.2 人に、言語聴覚士は 3.8 人から 7.1 人に増加している。

ただし、沿岸部の保健医療圏はいずれも県平均を下回っており、特に気仙保健医療圏では人口 10 万人当たりの理学療法士数は 10.7 人、作業療法士は 6.1 人、言語聴覚士は 1.5 人と、県平均を大きく下回っている。

図表 2-1-13 保健医療圏別 病院・一般診療所における理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の従事者数（常勤換算数及び人口 10 万人当たり常勤換算数）（岩手県）

単位：人

区分	年度	合計	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
理学 療法士	H23	483.0 (36.8)	295.3 (61.3)	67.1 (29.2)	35.5 (25.3)	23.1 (17.1)	7.0 (10.7)	13.0 (26.0)	26.0 (29.2)	11.0 (17.9)	5.0 (8.4)
	H17	294.5 (21.3)	170.9 (34.9)	37.5 (18.1)	31.5 (21.5)	15.0 (10.4)	4.0 (5.3)	12.2 (13.4)	14.4 (14.4)	5.0 (7.5)	4.0 (6.2)
作業 療法士	H23	370.8 (28.2)	211.5 (43.9)	50.9 (22.2)	19.5 (13.9)	20.0 (14.8)	4.0 (6.1)	7.0 (14.0)	39.0 (43.7)	10.9 (17.7)	8.0 (13.4)
	H17	205.3 (14.8)	125.2 (25.6)	26.8 (13.0)	11.2 (7.6)	12.1 (8.4)	1.0 (1.3)	8.0 (8.8)	10.0 (10.0)	5.0 (7.5)	6.0 (9.2)
言語 聴覚士	H23	93.0 (7.1)	61.0 (12.7)	10.0 (4.4)	5.0 (3.6)	7.0 (5.2)	1.0 (1.5)	— (—)	7.0 (7.8)	1.0 (1.6)	1.0 (1.7)
	H17	52.5 (3.8)	31.9 (6.5)	5.6 (2.7)	5.0 (3.4)	3.0 (2.1)	1.0 (1.3)	— (—)	4.0 (4.0)	1.0 (1.5)	1.0 (1.5)

（資料）「岩手県保健医療計画 2013-2017」（平成 25 年 3 月）

（原典）厚生労働省「医療施設調査」、「病院報告」

自治体ヒアリングより

- ・リハビリ職は、各職種の県の職能団体によれば、平成 23 年時点と平成 25 年時点を比較すると 3 職種とも微増しているとのことである。
- ・県理学療法士会によれば、各年度末時点の会員数（誤差は 10 人程度）は次のとおり。県内の理学療法士は平成 22 年度（平成 23 年 3 月末日）に 624 人だったものが、平成 23 年度 681 人、平成 24 年度 747 人、平成 25 年度 812 人、平成 27 年 10 月末日現在 852 人となっている。ただし、沿岸部だけでみると平成 23 年度 71 人、平成 24 年度 83 人、平成 25 年度 92 人、平成 26 年度 101 人、平成 27 年度 95 人と、平成 27 年度に微減となった。

⑤ リハビリテーションに関する取組み状況

岩手県では、「岩手県リハビリテーション支援センター」として、公益財団法人いわてリハビリテーションセンターを指定し、その技術的支援を受けて、圏域ごとに指定する「地域リハビリテーション広域支援センター」が、地域におけるリハビリテーション実施機関の支援、地域リハビリテーション従事者に対する研修、関係団体等で構成される連絡協議会の設置・運営を行う体制としている。

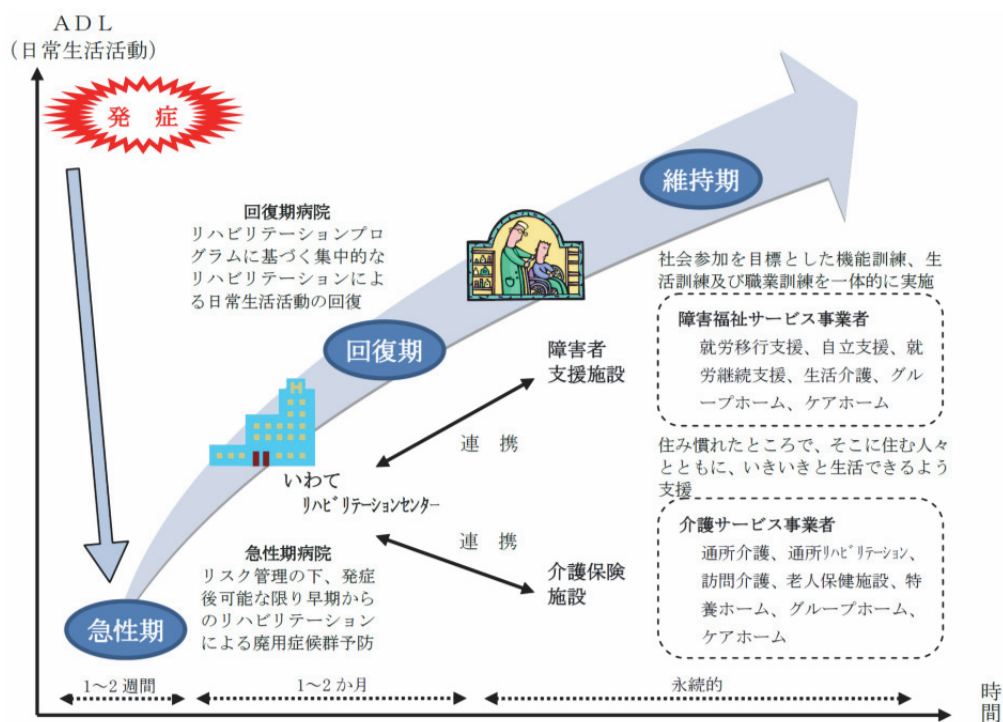
図表 2-1-14 地域リハビリテーション広域支援センター指定状況
(平成 25 年 3 月 1 日現在) (岩手県)

圏域	指定機関	圏域	指定機関
盛岡北部	東八幡平病院	気仙	介護老人保健施設気仙苑
盛岡南部	南昌病院	釜石	せいてつ記念病院
岩手中部	北上済生会病院	宮古	宮古第一病院
胆江	奥州病院	久慈	県立久慈病院
両磐	(震災により休止中)	二戸	県立二戸病院

(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)

上記によって、地域で暮らす人々が脳卒中等の疾病の発生予防から急性期、回復期、維持期とそれぞれのライフステージに対応したリハビリテーションサービスを受けられるよう、各関係機関が個別に有している機能やサービスを総合的に調整することとされている。

図表 2-1-15 地域リハビリテーションの連携イメージ (岩手県)



(資料)「岩手県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)

自治体ヒアリングより

①地域リハビリテーション広域支援センター事業の概要

- ・ 県が一般財源で実施している事業である。
- ・ 県庁内の担当課は長寿社会課の高齢担当である。岩手県では、介護保険は介護福祉担当、高齢者全体の施策は高齢担当が担っているが、医療と介護の連携のうち在宅医療は医療政策室から長寿社会課に移管し平成27年度から新設された地域包括ケア推進班が担っている。
- ・ 事業では、主に、地域リハビリテーション連絡協議会の開催、医療機関及び介護サービス事業所の職員への研修、一般住民の相談窓口、及び患者・家族の交流の場の設立を実施している。

②各地域の広域支援センターの活動状況

- ・ 活動実態は9圏域で様々だが、沿岸部では特に被災後に動きが活発になっているという印象である。
- ・ さらに、リハビリ職のネットワーク構築、市町村支援も実施することになっているが、特に、リハビリ職のネットワーク構築は陸前高田で具体的に進んでおり、リハビリの力を介護予防に活用することを念頭に、さらにネットワークを強化しようという動きもみられる。

⑥ その他（介護サービスの人材について）

自治体ヒアリングより

- ・ 全半壊等した入所系施設については廃止したグループホーム1か所を除き、すべて復旧済である。増床もしており、震災前の施設規模を上回っている。
- ・ ただし、介護職員不足により一部を休止している施設がある。工事現場の需要があり、地域内の人材不足が生じ、介護分野に人材が回ってこないことが理由にあげられる。特に、釜石地域や大船渡地域では、有効求人倍率は3倍近くになっているため厳しい状況が続いている。

(2) 陸前高田市

① 高齢者人口等の状況

1) 人口の推移

東日本大震災による死亡や転出の影響から、平成24年に全年代で大幅な人口減少がみられ、平成26年12月31日現在の総人口は20,392人となっている。これを年齢区分別にみると、15歳未満及び15歳～65歳未満では平成24年以降は減少傾向だが、65歳以上では増加傾向がみられ、高齢化率は35.3%である。

図表 2-1-16 人口の推移（陸前高田市）

単位：人

区分	平成21年 12/1 現在	平成22年 4/1 現在	平成23年 2/28 現在	平成24年 4/1 現在	平成25年 4/1 現在	平成26年 12/31 現在
総人口	24,478	24,392	24,128	20,813	20,631	20,392
15歳未満	2,795	2,778	2,702	2,189	2,189	2,056
15～65歳未満	13,555	13,476	13,347	11,654	11,455	11,132
65歳以上	8,128	8,138	8,079	6,856	6,987	7,204
内訳						
前期高齢者	3,828	3,783	3,606	3,031	3,061	3,214
後期高齢者	4,300	4,355	4,473	3,825	3,926	3,990
高齢化率(%)	33.2%	33.4%	33.5%	32.9%	33.9%	35.3%

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

2) 人口の推計

住民基本台帳と将来人口を国立社会保障・人口問題研究所の推計値等を基にした人口推計では、平成32年度まで総人口の減少及び高齢者人口の増加が続くと見込まれている。平成29年度には、総人口が19,676人、高齢者人口が7,673人となり、高齢化率は39.0%に上昇すると推測されている。

図表 2-1-17 人口の推計（陸前高田市）

単位：人

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口	20,426	20,235	19,944	19,676	18,793	17,316
40歳未満	6,366	6,066	5,768	5,525	4,762	4,158
40～65歳未満	6,915	6,793	6,619	6,478	6,032	5,390
65歳以上	7,145	7,376	7,557	7,673	7,999	7,768
内訳						
前期高齢者	3,182	3,202	3,230	3,251	3,306	2,818
後期高齢者	3,963	4,174	4,327	4,422	4,693	4,950
高齢化率(%)	35.0%	36.5%	37.9%	39.0%	42.6%	44.9%

※各年10月1日現在

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

3) 高齢者世帯の状況

65歳以上の高齢者がいる世帯（高齢者世帯）についてみると、東日本大震災後の平成23年12月末現在には総世帯数7,499世帯のうち、高齢者だけの世帯が1,685世帯（高齢者世帯のうち22.4%）、高齢者の単独世帯（ひとり暮らし高齢者）が883世帯（同11.7%）だった。

平成26年4月1日現在には、総世帯数が7,620世帯、高齢者だけの世帯が1,954世帯（同25.6%）、高齢者の単独世帯が1,032世帯（13.5%）となり、高齢者世帯数の増加だけでなく、他世代と同居していない世帯の増加や独居化も進んでいる。

図表 2-1-18 高齢者世帯の状況（陸前高田市）

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総世帯数	8,146世帯	8,079世帯	7,499世帯	7,458世帯	7,474世帯	7,620世帯
高齢者だけの世帯	1,807世帯		1,685世帯	1,797世帯	1,811世帯	1,954世帯
割合	22.1%		22.4%	24.1%	24.2%	25.6%
高齢者の単独世帯	880世帯		883世帯	971世帯	950世帯	1,032世帯
割合	10.8%		11.7%	13.0%	12.7%	13.5%

※住民基本台帳の各年4月1日現在、ただし震災によるデータ喪失により平成22年は不明、平成23年は12月末現在

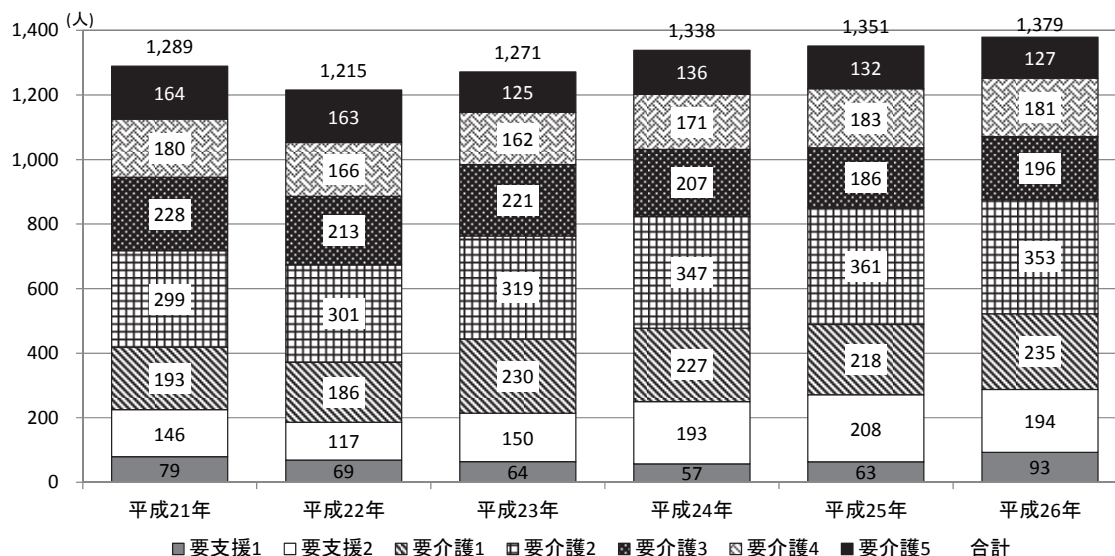
（資料）「陸前高田市介護保険事業計画（第6期）（平成27年度～平成29年度）」平成27年3月

② 認定者の状況

1) 要介護度別認定者数の推移

平成21年には要介護・要支援認定者は1,289人だったが、平成26年には1,379人となっている。この内訳を要介護度別にみると、要介護3以上の比較的重度の認定者は減少している（平成21年572人、平成26年504人）のに対し、要支援1～要介護2の軽度～中度の認定者は増加している（平成21年717人、平成26年875人）。

図表 2-1-19 要介護度別認定者数の推移（陸前高田市）

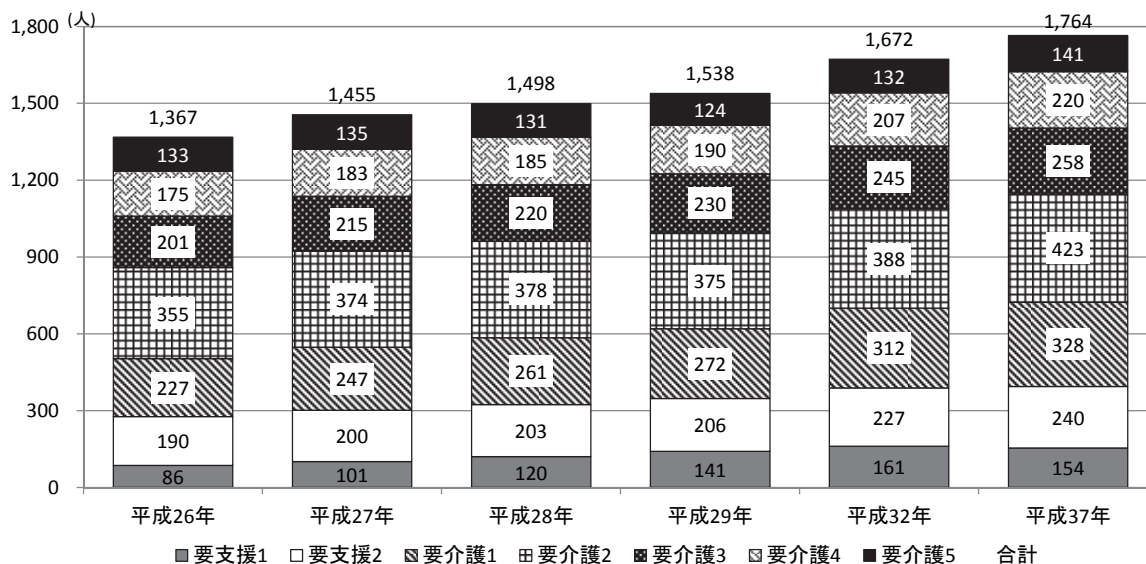


※住民基本台帳の各年度末現在、ただし平成26年は12月末現在
 (資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

2) 要介護認定者数の推計

陸前高田市による要介護認定者の推計結果では、平成26年には1,367人だったものが、第6期事業計画期間最終年度である平成29年度には1,538人と、4年間で171人(平成26年度比で12.5%)の増加が見込まれている。

図表 2-1-20 要介護認定者数の推計(陸前高田市)



(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

3) サービス利用者の推移

要介護認定者のうち介護サービス利用者は、平成24年度は1,180人、平成25年度は1,223人、平成26年度は1,260人となっており、3年間の伸び率は6.8%である。

これをサービス区別にみると、居宅サービス(伸び率12.5%)と地域密着型サービス(伸び率11.3%)は利用者数が増加している。

図表 2-1-21 サービス利用者数(実人数)の推移(陸前高田市)

区分	平成24年度		平成25年度		平成26年度		H24～H26 伸び率
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	
居宅サービス	714人	60.5%	767人	62.7%	803人	63.7%	12.5%
地域密着型サービス	186人	15.8%	200人	16.4%	207人	16.4%	11.3%
施設サービス	280人	23.7%	256人	20.9%	250人	19.9%	-10.7%
計	1,180人	100.0%	1,223人	100.0%	1,260人	100.0%	6.8%

※介護保険事業状況報告(12月分)より、第2号被保険者を含む

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

③ 訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の事業所

陸前高田市内にはサテライト型事業所を含めて4箇所の事業所があり、このうち2事業所が東日本大震災復興特例区域法の特例措置によるものである。なお、4事業所はいずれも東日本大震災後に開設されている。

図表 2-1-22 市内に所在する訪問リハビリテーション事業所（陸前高田市）

震災特例	事業所名	1か月の延べ提供回数	住所
○	訪問リハビリテーションさんぽ	388回 (H26/9月分)	陸前高田市竹駒町字滝の里18-1 1号室
○	訪問リハビリテーションさくら	186回 (H26/1月分)	陸前高田市竹駒町字細根沢6-1
	介護老人保健施設松原苑訪問リハビリテーション	114回 (H26/10月分)	陸前高田市高田町字中田69-2
	介護老人保健施設松原苑訪問リハビリテーション おとも出張所	—	陸前高田市小友町字谷地館50

(資料) 開設状況は「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」、延べ提供回数及び住所は介護サービス情報公表システムによる

2) サービスの利用状況

第5期事業計画期間中に事業所が開設されたため、介護給付・予防給付ともに大幅なサービス利用量の伸びがみられ、平成26年度の達成率は介護給付が100.9%、予防給付が123.9%と、特に予防給付の伸びが著しい。

図表 2-1-23 訪問リハビリテーションのサービス利用状況（陸前高田市）

区分	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	計画見込数	2,315回	2,434回	2,556回
	実績	1,025回	2,015回	2,579回
	達成率	44.3%	82.8%	100.9%
	年間利用者数	20人	51人	69人
予防給付	計画見込数	925回	971回	1,022回
	実績	24回	870回	1,266回
	達成率	2.6%	89.6%	123.9%

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

3) 第6期事業計画における必要量の推計

介護保険事業計画上では、第6期事業計画期間中にもサービス提供量の大幅な伸びを想定しており、平成26年度実績(介護給付2,556回、予防給付1,022回)と平成29年度必要量を比較すると、それぞれ7.7倍、9.3倍とされている。

図表 2-1-24 訪問リハビリテーションの第6期計画における必要量の推計（陸前高田市）

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	11,819回	15,664回	19,639回
予防給付	5,543回	7,466回	9,548回

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

④ 通所リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の事業所

陸前高田市内で通所リハビリテーションを提供している事業所は1箇所のみで、訪問リハビリテーションを実施している介護老人保健施設内に開設されている。利用定員は30人である。

図表 2-1-25 市内に所在する通所リハビリテーション事業所(陸前高田市)

事業所名	利用定員	住所
介護老人保健施設松原苑通所リハビリテーション	30人	陸前高田市高田町字中田69-2

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

2) サービスの利用状況

介護給付・予防給付ともに計画見込数に達しておらず、平成26年度は介護給付の達成率が60.5%、予防給付の達成率が49.6%となっている。

図表 2-1-26 通所リハビリテーションのサービス利用状況(陸前高田市)

区分	単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	計画見込数	9,967回	10,464回	10,997回
	実績	8,563回	7,855回	6,656回
	達成率	85.9%	75.1%	60.5%
予防給付	計画見込数	2,382回	2,467回	2,550回
	実績	1,373回	1,290回	1,266回
	達成率	57.6%	52.3%	49.6%

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

3) 第6期事業計画における必要量の推計

第6期事業計画期間中は、介護給付は減少する見込み、予防給付も平成28年度にいったん増加するものの、平成29年度には減少する見込みとなっている。介護給付は平成29年度で6,514回、予防給付は408人とされている。

図表 2-1-27 通所リハビリテーションの第6期計画における必要量の推計(陸前高田市)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	7,322回	6,824回	6,514回
予防給付	324人	360人	408人

(資料)「陸前高田市介護保険事業計画(第6期)(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

⑤ 市内の医療・介護資源の状況

自治体ヒアリングより

①医療機関数

- ・震災前にはあった県立病院1か所、民間病院1か所、市立診療所2か所は再開している。民間診療所7か所のうち、1か所が再開していない。
- ・済生会が仮設診療所を開設した。訪問診療や訪問看護、訪問リハビリも検討中で、小規模多機能型居宅介護や地域密着型特別養護老人ホームの開設も検討しているようだ。

②介護職員の充足状況

- ・看護職などの専門職を中心に、介護職員の確保が厳しい状況が続いている。

③リハビリテーションに関する地域資源

- ・市内の老人保健施設（診療所併設）が地域のリハビリテーションの核となっている。診療所では外来リハビリの他、通所リハビリ、訪問リハビリ、訪問看護など広くサービスを提供している。訪問看護ステーションでは理学療法士等による訪問も開始予定で、事業所に交流スペースが用意されており、介護予防の拠点も担ってもらう。

(3) 久慈広域連合

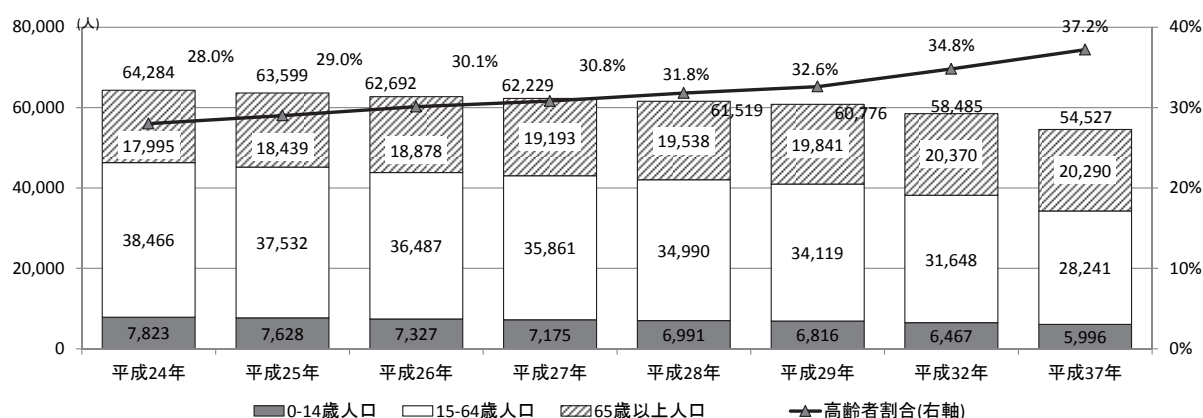
① 高齢者人口等の状況

1) 人口と高齢化率の推計

久慈市、洋野町、野田村、普代村で構成する久慈広域連合の域内人口は、平成24年は64,284人だったが、平成26年には62,692人へと減少し、さらに第6期事業計画の最終年度である平成29年には60,776人と、減少傾向が続くことが見込まれている。

他方、高齢者数は平成24年には17,995人だったが、平成26年には18,878人となり、これが平成29年には19,841人にまで増加する（平成26年から963人の増加）と想定されている。このことに伴い、高齢化率も平成24年には28.0%だったものが、平成26年には30.1%、平成29年には32.6%と、平成26年からの3年間で2.5ポイントの増加が見込まれている。

図表 2-1-28 人口と高齢化率の推計（久慈広域連合）

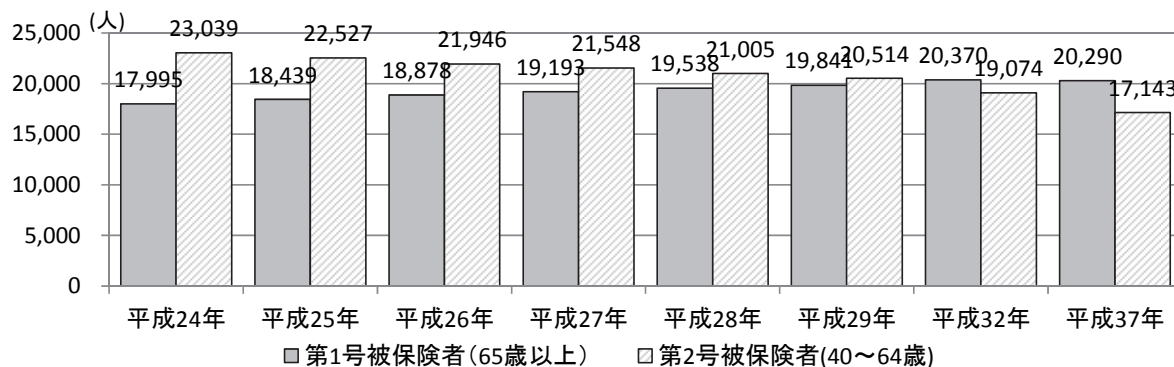


(資料)「久慈広域連合第6期介護保険事業計画」平成27年3月

2) 被保険者数の推計

被保険者のうち、第1号被保険者（65歳以上）は増加傾向にある一方、第2号被保険者（40～64歳）は減少傾向で推移し、平成26年から平成29年にかけて人減少すると推計されている。そのため、平成29年時点で、第1号被保険者と第2号被保険者がほぼ同数となるが見込まれている。

図表 2-1-29 被保険者数の推計（久慈広域連合）



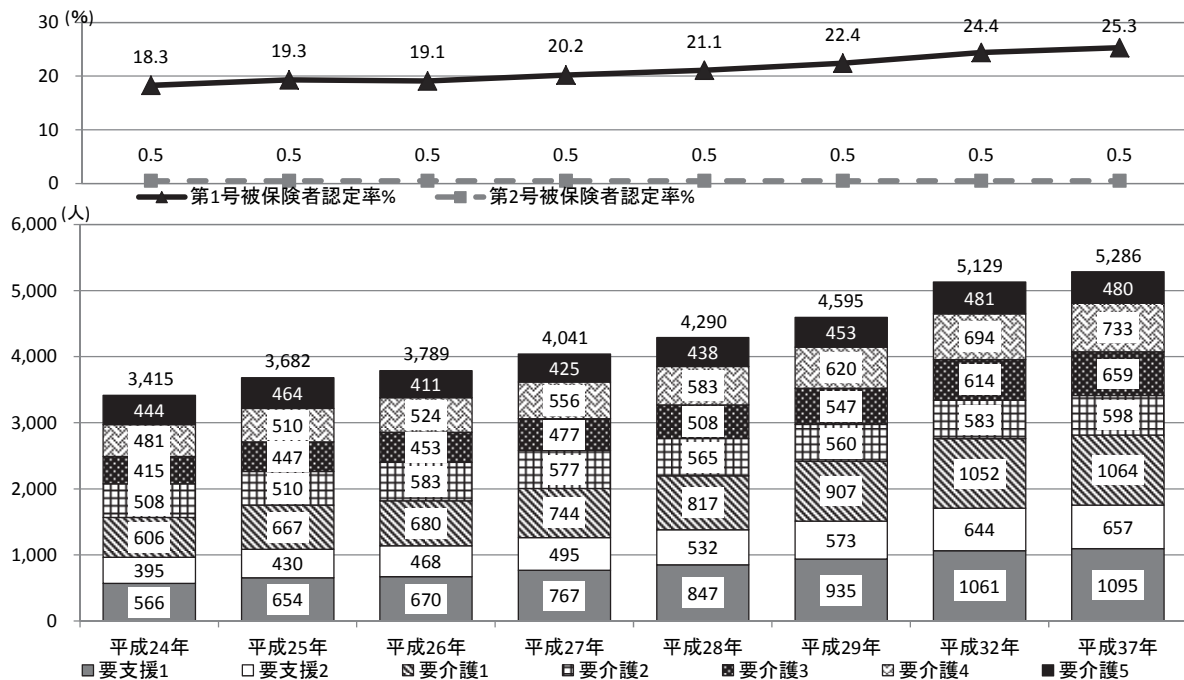
(資料)「久慈広域連合第6期介護保険事業計画」平成27年3月

② 認定者の状況

1) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は平成24年度(3,415人)から平成26年度(3,789人)にかけて374人増加した。第6期事業計画の最終年度である平成29年度には、平成26年度と比較すると806人多い4,595人と、引き続き増加傾向が続くと見込まれている。

図表 2-1-30 要介護認定者数の推計 (久慈広域連合)



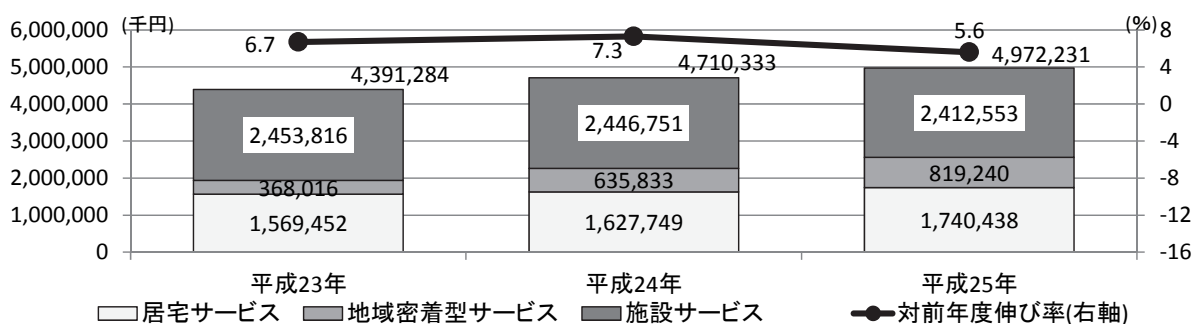
(資料)「久慈広域連合第6期介護保険事業計画」平成27年3月

2) 介護保険給付費の推移

介護保険給付費は増加傾向にあり、第5期事業計画期間中の対前年度伸び率は、平成23年度は6.7%、平成24年度は7.3%、平成25年度は5.6%となっている。

サービス種別では、施設サービスは介護保険給付費の総額がほぼ同等となっているが、居宅サービスと地域密着型サービスは年々増加している。

図表 2-1-31 介護保険給付費の推移 (久慈広域連合)



(資料)「久慈広域連合第6期介護保険事業計画」平成27年3月

③ 訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 広域連合内の事業所

平成 27 年 12 月現在、久慈広域連合の域内における訪問リハビリテーション事業所は、東日本大震災復興特例区域法の特例措置による 2 事業所のみである。

なお、以前は介護老人保健施設リハビリタウンくじにおいても事業所が設置されていた。

図表 2-1-32 広域連合内に所在する訪問リハビリテーション事業所（久慈広域連合）

震災特例	事業所名	1か月の延べ提供回数	住所
○	あい楽訪問リハビリステーション	121 回 (H26/8 月分)	洋野町種市第 25 地割 26-29
○	訪問リハビリテーションあすみ	473 回 (H25/11 月分)	洋野町種市第 23 地割 65-6 水上アパート 205 号室

(資料) 介護サービス情報公表システム

2) サービスの利用状況

平成 24 年度の利用実績は、介護給付が 136 回、予防給付が 169 回だったが、東日本大震災復興特例区域法の特例措置による 2 事業所が開設された平成 25 年度以降は実績が急増し、平成 26 年度は介護給付が 4,330 回、予防給付が 686 回となった。

図表 2-1-33 訪問リハビリテーションの利用状況（久慈広域連合）

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護給付	136 回	1,661 回	4,330 回
	17 人	150 人	420 人
予防給付	169 回	469 回	686 回
	23 人	53 人	72 人

(資料) 「久慈広域連合第 6 期介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

3) サービスの利用見込み

第 6 期事業計画期間中はサービス利用量の大幅な増加を見込んでおり、平成 29 年度は介護給付が 10,775 回、予防給付が 1,235 回で、平成 26 年度と比較するとそれぞれ 2.5 倍、1.8 倍の伸びにあたる。

図表 2-1-34 訪問リハビリテーションのサービス利用見込み（久慈広域連合）

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	5,845 回	7,891 回	10,775 回
	472 人	524 人	576 人
予防給付	1,235 回	1,235 回	1,235 回
	108 人	108 人	108 人

(資料) 「久慈広域連合第 6 期介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

④ 通所リハビリテーション事業所の状況

1) 広域連合内の事業所

久慈広域連合の域内で通所リハビリテーションを提供している事業所は3箇所、利用定員は3事業所合計で115人である。

図表 2-1-35 市内に所在する通所リハビリテーション事業所（久慈広域連合）

事業所名	利用定員	住所
介護老人保健施設櫛の里	40人	久慈市小久慈町 16-12-1
介護老人保健施設リハビリタウンくじ	45人	久慈市旭町 5-100-2
介護老人保健施設ユートピア白滝	30人	洋野町中野第3地割 38-182

（資料）介護サービス情報公表システム

2) サービスの利用状況

介護給付による利用は平成24年度には15,756回（2,158人）だったが、平成26年度には18,280回（2,508人）と、2,524回（350人）の増加となっている。予防給付の利用者は、平成24年度（907人）から平成26年度（1,032人）にかけて125人増加している。

図表 2-1-36 通所リハビリテーションのサービス利用状況（久慈広域連合）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	15,756回	17,354回	18,280回
	2,158人	2,338人	2,508人
予防給付	907人	1,011人	1,032人

（資料）「久慈広域連合第6期介護保険事業計画」平成27年3月

3) 第6期事業計画における必要量の推計

第6期事業計画期間中、介護給付・予防給付ともにサービス利用は増加を見込んでいる。平成26年度と平成29年度を比較すると、介護給付は2,083回（192人）の増加、予防給付は192人の増加とされている。

図表 2-1-37 通所リハビリテーションのサービス利用見込み（久慈広域連合）

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	19,368回	20,231回	21,451回
	2,616人	2,700人	2,808人
予防給付	1,128人	1,224人	1,320人

（資料）「久慈広域連合第6期介護保険事業計画」平成27年3月

⑤ 洋野町の医療・リハビリテーション関連の資源の状況、地域リハビリテーション広域支援センターの活動

自治体ヒアリングより

①医療等施設数と医師数・リハビリ専門職数

- ・医療機関は病院 1 か所、診療所 2 か所、老人保健施設は 1 か所である。
- ・町内の医師は合計 7 人である。
- ・町内には理学療法士 10 人、作業療法士 5 人がおり、このうち訪問リハビリに従事しているのは理学療法士 8 人、作業療法士 2 人である。

②地域内のリハビリテーションの提供状況

- ・これまで訪問リハビリを実施してきたのは震災特例事業所 2 か所のみで、医療機関や老人保健施設では訪問リハビリは実施してこなかった。これらの施設ではリハビリ職も少ないため、医療保険による外来リハビリのみを提供しており、訪問看護も併設されていない。訪問看護ステーションを作っても、往診する医師がいないので利用者が伸びないのではないか、との声もある。
- ・通所リハビリは、町内では老人保健施設であるユートピア白滝 1 か所のみで実施されている。
- ・先月（平成 27 年 10 月）から診療所で訪問リハビリを始めるようになり、実績が上がりはじめている。診療所医師は、地域ケア会議に参加するなど在宅医療や介護に理解あり、理学療法士は特養で機能訓練の支援活動も行っている。

③地域リハビリテーション広域支援センターの活動

- ・広域支援センターである県立病院が開催する研修会に町のリハビリ職が参加して交流しているということである。
- ・久慈市、野田村、譜代村では、介護予防教室等でリハビリ的な訓練が行われる場に広域支援センターの理学療法士が訪問して指導する形を取っている（市町村支援としての実施）、とは聞いている。
- ・リハビリ科を標榜する病院や、回復期リハができる病院が地域内にないため、広域支援センターの協力病院が地域内に指定できていない状況であり、核となる病院がない。急性期以降の患者を受ける施設が地域内にほとんどなく、八戸市または盛岡市の病院や施設を活用せざるを得ない状況が続いている。

(4) 宮古市

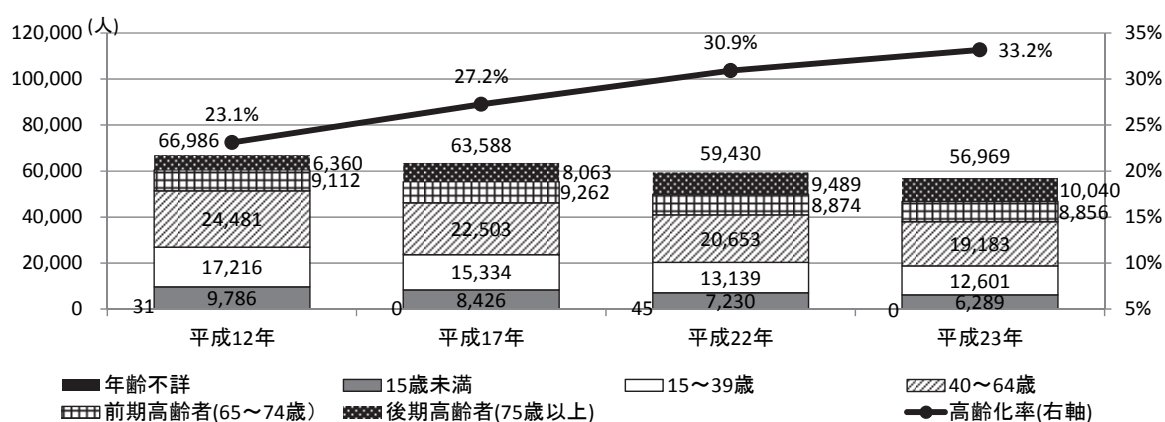
① 高齢者人口等の状況

1) 人口の推移

宮古市の総人口は平成17年の63,588人から、平成22年には59,430人、平成26年には56,969人と減少している。

他方、65歳以上人口は平成22年が18,363人、平成26年が18,896人となり、高齢化率は30.9%から33.2%と2.3ポイント増加している。これを年齢区別にみると、後期高齢者数が9,489人から10,040人と551人増加しており、伸びが大きい。

図表 2-1-38 人口の推移（宮古市）



（資料）「いきいきシルバライフプラン2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成27年3月
 （原典）平成12年～平成22年：国勢調査（各年10月1日現在、合併前の旧町村を合算した数値）、
 平成26年：住民基本台帳人口（10月1日）

2) 人口の推計

総人口は引き続き減少傾向であり、第6期事業計画期間の最終年度である平成29年には54,170人となることが見込まれている。また、65歳以上のうち65～74歳の前期高齢者は平成27年度（8,808人）から平成29年度（8,712人）にかけて96人減少する一方、75歳以上の後期高齢者は平成27年度（10,136人）から平成29年度（10,616人）にかけて480人増加すると推計されている。

図表 2-1-39 人口の推計（宮古市） 単位：人

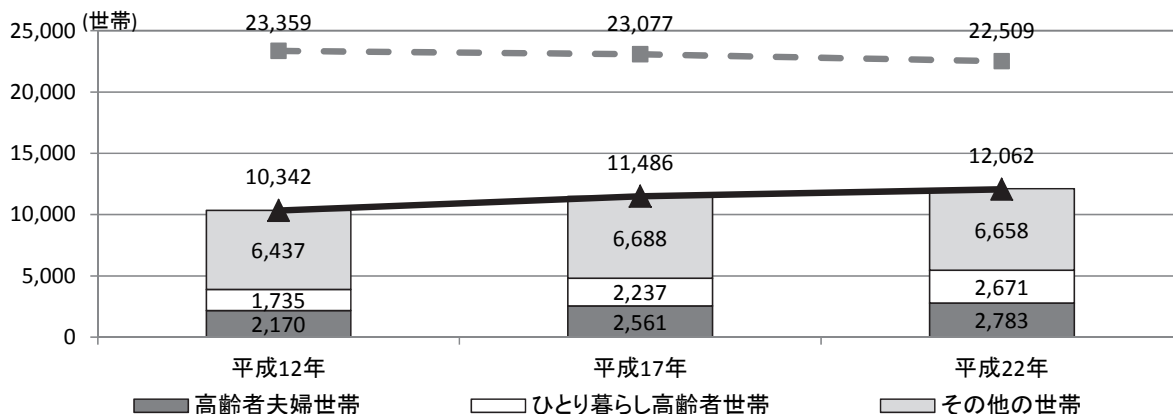
区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口	56,216	55,463	54,710	52,485	48,523
15歳未満	6,120	5,951	5,782	5,275	4,571
15～65歳未満	31,152	30,520	29,888	27,992	25,463
40～64歳	18,768	18,363	17,938	16,693	15,072
65歳以上	18,944	18,992	19,040	19,184	18,489
内 前期高齢者	8,808	8,760	8,712	8,568	7,228
内 後期高齢者	10,136	10,232	10,328	10,616	11,261
高齢化率(%)	33.7%	34.2%	34.8%	36.6%	38.1%

（資料）「いきいきシルバライフプラン2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成27年3月
 （原典）国立社会保障・人口問題研究所「日本の市町村別将来」（平成25年3月）による推計値を平成26年10月1日現在の住民基本台帳人口で補正

3) 高齢者世帯の推移

高齢者のいる世帯数は平成17年（10,342世帯）から平成22年（12,062世帯）にかけて1,720世帯増加している。このうち、高齢者夫婦世帯数は2,170世帯から2,783世帯へと613世帯の増加、ひとり暮らし高齢者世帯は1,735世帯から2,621世帯へと886世帯の増加となっている。

図表 2-1-40 高齢者世帯の推移（宮古市） 単位：世帯



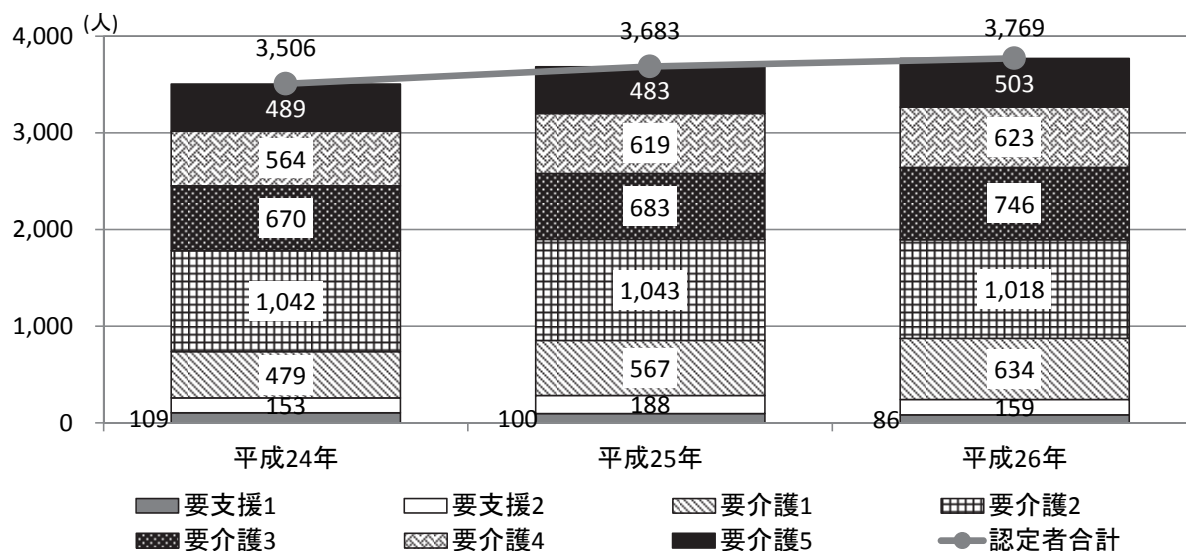
（資料）「いきいきシルバークライフプラン2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成27年3月（原典）国勢調査（各年10月1日現在、合併前の旧町村を合算した数値）

② 認定者の状況

1) 要介護（支援）認定者数の推移

平成24年の要介護認定者は3,506人だったが、平成26年には3,769人と263人増加している。

図表 2-1-41 要介護（支援）認定者数の推移（宮古市）



（資料）「いきいきシルバークライフプラン2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成27年3月（原典）介護保険事業状況報告等

2) 要介護認定者数の推計

第1号被保険者における要介護認定者数は、平成29年度には3,877人と、平成26年度から108人(2.9%)の増加が見込まれている。

図表 2-1-42 要介護認定者数の推計(宮古市)

単位：人

<第1号被保険者>

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	68	57	53	53	54
要支援2	158	160	162	171	174
要介護1	698	770	841	937	949
要介護2	940	912	884	916	930
要介護3	755	785	813	893	930
要介護4	626	644	659	718	739
要介護5	479	474	465	496	498
合計	3725	3801	3877	4184	4275
人口比(%)	19.7%	20.0%	20.4%	21.6%	23.7%

<第2号被保険者>

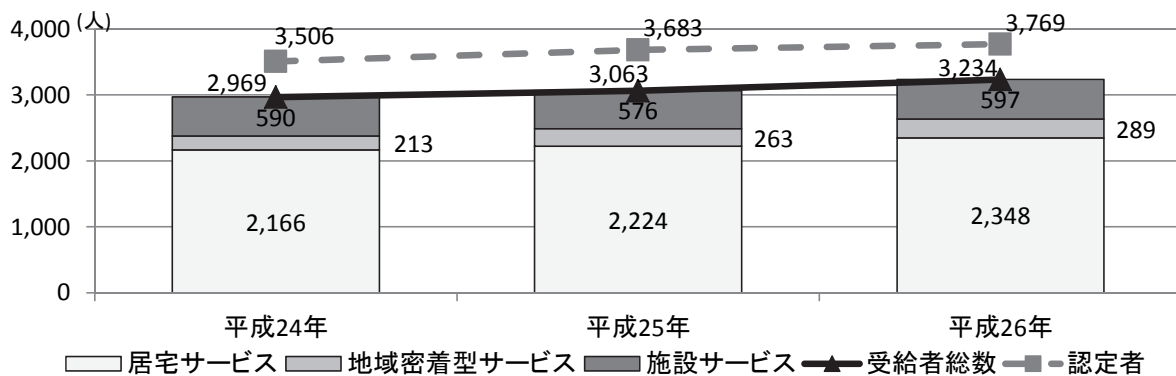
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	6	7	8	8	8
要支援2	2	2	2	2	2
要介護1	7	6	6	6	5
要介護2	43	45	47	47	43
要介護3	20	19	17	14	13
要介護4	19	21	22	23	21
要介護5	24	26	28	28	25
合計	121	125	129	128	116
人口比(%)	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

(資料)「いきいきシルバークライプラン2015(宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画)」平成27年3月

3) 介護サービスの受給者数

介護サービス受給者は、平成24年9月には2,969人(要介護認定者の84.7%)だったのに対し、平成26年9月には3,234人(同85.8%)となっている。

図表 2-1-43 介護サービス受給者の推移(宮古市)



(資料)「いきいきシルバークライプラン2015(宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画)」平成27年3月
(原典)介護保険事業状況報告等

4) サービス区分別給付費の推移

平成 25 年度の総給付費はほぼ計画通り（達成率 99.9%）だったのに対し、サービス区分別給付費の推移をみると、居宅サービス費の達成率は 114.3%と計画を上回ったが、施設サービス費は 94.3%、地域密着型サービス費は 81.4%と計画を下回っている。

図表 2-1-44 サービス区分別受給費の推移（宮古市）

単位：千円

区分	平成 24 年度			平成 25 年度		
	計画値	実績値	達成率 (%)	計画値	実績値	達成率 (%)
居宅サービス	2,370,987	2,636,289	111.2%	2,443,878	2,793,050	114.3%
施設サービス	1,857,754	1,935,322	104.2%	1,995,427	1,882,140	94.3%
地域密着型サービス	726,210	600,802	82.7%	919,733	748,564	81.4%
総給付費	4,954,951	5,172,413	104.4%	5,427,668	5,423,754	99.9%

（資料）「いきいきシブールライフプラン 2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成 27 年 3 月

③ 訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の事業所

宮古市内では東日本大震災前から 1 事業所が訪問リハビリテーションを提供していたほか、平成 25 年度に東日本大震災復興特例区域法の特例措置によって 1 事業所が開設され、現在は 2 事業所がサービスを提供している。

図表 2-1-45 市内に所在する訪問リハビリテーション事業所（宮古市）

震災特例	事業所名	1 か月の延べ提供回数	住所
○	訪問リハビリテーションゆずる	441 回 (H26/8 月分)	宮古市大通 2-2-24 マムバード B 号
	医療法人宮古第一病院	434 回 (H26/11 月分)	宮古市保久田 8-37

（資料）介護サービス情報公表システム

2) サービスの利用状況

上記の通り、平成 25 年度に事業所が開設したことで、平成 25 年度から実績値が急増しており、達成率は目標値の 120.7%となっている。

図表 2-1-46 訪問リハビリテーションのサービス利用状況（宮古市）

区分	単位	平成 24 年度	平成 25 年度
介護 給付	目標値	7,044 回	7,525 回
	実績値	763 回	9,082 回
	達成率	10.8%	120.7%
予防 給付	目標値	—	—
	実績値	10 日	24 日
	達成率	皆増	皆増

（資料）「いきいきシルバークライプラン 2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成 27 年 3 月

3) 第 7 期事業計画におけるサービスの提供見込み量

平成 27 年度から始まる第 7 期事業計画では、介護給付・予防給付ともにサービス提供量は増加することが見込まれている。

図表 2-1-47 訪問リハビリテーションの第 6 期計画における必要量の推計（宮古市）

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護給付	13,908 回	14,159 回	14,556 回	15,805 回	16,222 回
予防給付	320 回	314 回	316 回	329 回	335 回

（資料）「いきいきシルバークライプラン 2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成 27 年 3 月

④ 通所リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の事業所

宮古市内で通所リハビリテーションを提供している事業所は2箇所、どちらも介護老人保健施設に併設されている。利用定員は合計で90人である。

図表 2-1-48 市内に所在する通所リハビリテーション事業所（宮古市）

事業所名	利用定員	住所
介護老人保健施設ほほえみの里	60人	宮古市崎鍬ヶ崎第9地割39-27
宮古介護老人保健施設桜ヶ丘通所リハビリテーション	30人	宮古市山口5-5-10

(資料) 介護サービス情報公表システム

2) サービスの利用状況

介護給付は平成25年度には達成率が148.6%と実績値が目標値を大幅超過したが、予防給付は39.4%と大幅未達となっている。

図表 2-1-49 通所リハビリテーションのサービス利用状況（宮古市）

区分	単位	平成24年度	平成25年度
介護給付	目標値	25,856回	27,521回
	実績値	25,399回	40,890回
	達成率	98.2%	148.6%
予防給付	目標値	197人	226人
	実績値	166人	89人
	達成率	84.3%	39.4%

(資料) 「いきいきシルバライフプラン2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成27年3月

3) 第6期事業計画における必要量の推計

介護給付は第6期事業計画期間を通じて増加傾向とされており、平成29年度には30,173回と、平成25年度と比較すると2,652回の増加となっている。他方、予防給付は期間中、84回と同水準で推移すると見込まれている。

図表 2-1-50 通所リハビリテーションの第6期計画における必要量の推計（宮古市）

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護給付	28,946回	29,090回	30,173回	32,897回	33,620回
予防給付	84回	84回	84回	84回	72回

(資料) 「いきいきシルバライフプラン2015（宮古市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」平成27年3月

⑤ その他（医療資源・介護資源について）

自治体ヒアリングより

①医療資源

- ・宮古市内では病院が 4 か所、診療所が 23 か所、医師数は宮古医師会会員が 97 人である。震災前と比較しても、廃止や休診になったところはなく、医療機関数としては変化なく、震災前の状況に戻ったところである。もともと、海岸沿いには医療機関は少ない。
- ・医師数に関しては、医療計画内の資料では、人口 10 万人対比は 104.6 ポイントと県下で最も少ない地域となっている。県中央部へのアクセスが悪いため、各医療機関で医師を募集しても集まらず、医師数が少なくなっているものと考えており、奨学金制度などにより医師を確保しようとしている。
- ・在宅医療を実施している診療所は 1～2 か所程度である。

②介護資源

- ・介護施設は特別養護老人ホームが 7 か所、老人保健施設が 2 か所の計 9 か所で、こちらも震災前後で変化はない。
- ・市内には 4 か所の訪問看護ステーションがあり、各ステーションとも理学療法士等による訪問を提供している。また、市外の 5 ステーションでも市内の利用者を有しており、合計で 9 か所のステーションから理学療法士等による訪問が提供されていることになる。ただし、専門職数が限られており、利用者数は 36 人と多くはない。
- ・通所リハビリ事業所は、老人保健施設併設が 2 か所、みなし指定の医療法人立の診療所併設が 1 か所の、計 3 か所である。
- ・リハビリ職の人材確保が難しい。
- ・デイサービス事業所、特に小規模デイサービス事業所は震災後から一気に増えた。来年度からこのうちの 20 近くの事業所が地域密着型サービスに移行するため、来年度以降の保険料が高騰しないかが心配である。これらの事業所のほとんどが独立起業であり、法人としても小規模であり、事業転換を促そうにも難しいため、要支援者へのサービス提供をどう確保するかが問題になっている。

2. 震災特例事業所の概況

(1) 訪問リハビリステーションさんぽ

① 事業所概要

法人	ロツツ株式会社
所在地	<p>陸前高田市竹駒町字滝の里 18-1 1号室 (滝の里仮設団地近く)</p> <p>※当初の事業所所在地は陸前高田市竹駒町字細根沢 2番地 4 (細根沢仮設団地近く) であったが、移転。</p>  <p>：仮設住宅</p>
指定年月日	平成 24 年 5 月 22 日
営業日	平日 8 時 30 分～17 時 30 分
休業日	土・日、お盆期間、年末年始
サービス対応地域	岩手県陸前高田市、大船渡市、住田町、宮城県気仙沼市
併設サービス等	なし

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 26 年 10 月 13 日)

事業所HP等より

② 職員体制

職種	常勤	非常勤
理学療法士	4人	0人
作業療法士	1人	0人
言語聴覚士	0人	0人
事務員	0人	0人

※管理者は理学療法士

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 28 年 10 月 13 日)

③ 利用者数 (平成 26 年 9 月実績)

要介護度	人数
要支援 1	1人
要支援 2	5人
要介護 1	5人
要介護 2	25人
要介護 3	10人
要介護 4	10人
要介護 5	4人
利用者総数	60人

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 28 年 10 月 13 日)

④ サービス提供

1) 加算 (過去 1 年)

加算名	有無
短期集中リハビリテーションの実施	あり
訪問介護事業所との連携 (訪問介護計画作成にあたっての助言、指導等)	あり
サービス提供体制強化加算	なし

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 28 年 10 月 13 日)

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数 (平成 26 年 9 月分)

種別	回数
理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	388回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0回
合計	388回

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 28 年 10 月 13 日)

(2) 訪問リハビリステーションさくら

① 事業所概要

法人	株式会社あらや
所在地	<p>陸前高田市竹駒町字細根沢 6-1 (細根沢仮設団地近く)</p>  <p>：仮設住宅</p>
指定年月日	平成 25 年 11 月 1 日
営業日	平日 8 時 30 分～17 時 30 分
休業日	土・日、お盆期間、年末年始
サービス対応地域	陸前高田市、大船渡市、住田町、一関市大東町
併設サービス等	なし

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 27 年 9 月 30 日)

事業所HP等より

② 職員体制

職種	常勤	非常勤
理学療法士	2 人	1 人 (常勤換算 0.2 人)
作業療法士	1 人	0 人
言語聴覚士	0 人	0 人
事務員	0 人	0 人

※管理者は作業療法士

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 27 年 9 月 30 日)

③ 利用者数（平成 26 年 1 月実績）

要介護度	人数
要支援 1	1 人
要支援 2	5 人
要介護 1	2 人
要介護 2	10 人
要介護 3	4 人
要介護 4	1 人
要介護 5	2 人
利用者総数	25 人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 9 月 30 日）

④ サービス提供

1) 加算

加算名	有無
短期集中リハビリテーションの実施	あり
リハビリテーションマネジメント加算（I）	あり
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 9 月 30 日）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 1 月分）

種別	回数
理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	186 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0 回
合計	186 回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 9 月 30 日）

(3) あい楽訪問リハビリステーション

① 事業所概要

法人	TK アイラック株式会社
所在地	洋野町種市第 25 地割 26-29 
指定年月日	平成 25 年 1 月 1 日
営業日	平日 9 時～17 時 15 分、土曜 9 時～12 時 45 分
休業日	日曜、祝日、年末年始、お盆
サービス対応地域	洋野町（旧大野村地区を除く）
併設サービス等	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 28 年 1 月 4 日）

② 職員体制

職種	常勤	非常勤
理学療法士	1 人	1 人（常勤換算 0.5 人）
作業療法士	2 人	0 人
言語聴覚士	0 人	0 人
事務員	1 人	0 人

※管理者は作業療法士

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 28 年 1 月 4 日）

③ 利用者数（平成 26 年 8 月実績）

要介護度	人数
要支援 1	3 人
要支援 2	5 人
要介護 1	5 人
要介護 2	13 人
要介護 3	10 人
要介護 4	9 人
要介護 5	5 人
利用者総数	50 人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 28 年 1 月 4 日）

④ サービス提供

1) 加算（過去 1 年分）

加算名	有無
短期集中リハビリテーションの実施	あり
リハビリテーションマネジメント加算（I）	あり
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 28 年 1 月 4 日）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 8 月分）

種別	回数
理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	320 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0 回
合計	320 回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 28 年 1 月 4 日）

(4) 訪問リハビリステーションあすみ

① 事業所概要

法人	株式会社あすみ
所在地	洋野町種市第23地割65-6 水上アパート205号室 
指定年月日	平成25年10月1日
営業日	平日8時30分～17時30分
休業日	土・日・祝日、年末年始
サービス対応地域	岩手県洋野町、久慈市、軽米町、青森県階上町
併設サービス等	福祉用具貸与、特定福祉用具販売

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成27年7月23日)

② 職員体制

職種	常勤	非常勤
理学療法士	5人 (常勤換算 4.5人)	0人
作業療法士	0人	0人
言語聴覚士	0人	0人
事務員	0人	0人

※管理者は理学療法士

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成27年7月23日)

③ 利用者数（平成 25 年 11 月実績）

要介護度	人数
要支援 1	7 人
要支援 2	20 人
要介護 1	11 人
要介護 2	28 人
要介護 3	17 人
要介護 4	13 人
要介護 5	13 人
利用者総数	109 人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 7 月 23 日）

④ サービス提供

1) 加算（過去 1 年）

加算名	有無
短期集中リハビリテーションの実施	なし
リハビリテーションマネジメント加算（I）	あり
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 7 月 23 日）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 25 年 11 月分）

種別	回数
理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	590 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0 回
合計	590 回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 7 月 23 日）

(5) 宮古・山田訪問リハビリステーションゆずる

① 事業所概要

法人	一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団
所在地	宮古市大通 2-2-24 マムバード B 号 
指定年月日	平成 25 年 4 月 1 日
営業日	月～土 8 時 30 分～17 時 30 分
休業日	日曜、年末年始
サービス対応地域	宮古市、山田町
併設サービス等	なし

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 27 年 12 月 29 日)

② 職員体制

職種	常勤	非常勤
理学療法士	5 人	0 人
作業療法士	1 人	0 人
言語聴覚士	0 人	0 人
事務員	0 人	0 人

※管理者は理学療法士

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 27 年 12 月 29 日)

③ 利用者数（平成 26 年 8 月実績）

要介護度	人数
要支援 1	3 人
要支援 2	9 人
要介護 1	11 人
要介護 2	38 人
要介護 3	31 人
要介護 4	16 人
要介護 5	18 人
利用者総数	126 人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 29 日）

④ サービス提供

1) 加算（過去 1 年）

加算名	有無
短期集中リハビリテーションの実施	あり
リハビリテーションマネジメント加算（I）	あり
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 29 日）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 8 月分）

種別	回数
理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	617 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0 回
合計	617 回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 29 日）

II 宮城県

1. 地域の医療、介護、訪問リハビリテーションの状況

(1) 宮城県

① 人口の状況

宮城県の年齢別人口割合をみると、0歳から14歳までの人口は13.1%、15歳から64歳までの人口は63.9%、65歳以上人口は22.2%となっている。また圏域別にみると、最も高齢化率が高いのは栗原医療圏で32.5%である。

図表 2-2-1 圏域別人口構成の割合

区分	総数(人)	0歳～14歳		15歳～64歳		65歳以上	
		人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)
全国	128,057[千]	16,803[千]	13.2	81,032[千]	63.8	29,246[千]	23.0
宮城県	2,348,165	308,201	13.1	1,501,638	63.9	520,794	22.2
仙南医療圏	183,679	22,467	12.2	112,101	61.0	48,552	26.4
仙台医療圏	1,490,098	201,430	13.5	988,694	66.4	284,772	19.1
大崎・栗原医療圏	285,721	35,418	12.4	170,575	59.7	78,829	27.6
大崎医療圏	210,789	26,991	12.8	128,496	61.0	54,446	25.8
栗原医療圏	74,932	8,427	11.2	42,079	56.2	24,383	32.5
石巻・登米・気仙沼医療圏	388,667	48,886	12.6	230,268	59.2	108,641	28.0
石巻医療圏	213,780	27,452	12.8	128,664	60.2	57,041	26.7
登米医療圏	83,969	10,530	12.5	49,569	59.0	23,762	28.3
気仙沼医療圏	90,918	10,904	12.0	52,035	57.2	27,838	30.6

(資料)「第6次宮城県地域医療計画」(平成25年4月)

(原典)総務省「平成22年国勢調査」

② 病院、診療所の状況

人口 10 万対施設数について、病院が 6.2、一般診療所が 67.7 であり、全国と比較すると少なくなっている。

また、被災地域における病院・診療所数としては、平成 25 年 4 月 1 日時点では合計 2,261 か所だったものが、平成 27 年 10 月 1 日時点では 2,280 か所と微増している。

その一方、病床数については、平成 22 年 10 月 1 日時点では合計 22,082 床、平成 25 年 4 月 1 日時点では合計 21,470 床、平成 27 年 10 月 1 日時点では 20,760 か所と減っている。

図表 2-2-2 病院数及び人口 10 万対施設数の推移

区分	病院		一般診療所		歯科診療所		薬局	
	施設数	人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	施設数	人口 10 万対
全国	8,670	6.8	99,824	78.0	68,384	53.4	54,096	42.2
宮城県	146	6.2	1,589	67.7	1,060	45.1	1,095	46.6

(資料)「宮城県保健医療計画 2013-2017」(平成 25 年 3 月)

(原典)厚生労働省「平成 22 年医療施設(動態)調査」、同「平成 22 年度衛生行政報告例」、宮城県保健福祉部「宮城県薬局検索システム」

※人口 10 万対施設数算出には、平成 22 年国勢調査人口(出典:総務省)を用いている。

図表 2-2-3 被災地域における病院・診療所数

(平成 25 年 4 月 1 日時点、平成 27 年 10 月 1 日時点)

(旧)医療圏		H25.4.1	H27.10.1
気仙沼	病院	6	6
	診療所	63	64
	小計	69	70
石巻	病院	12	9
	診療所	205	201
	小計	217	210
仙台	病院	82	81
	診療所	1,893	1,919
	小計	1,975	2,000
合計	病院	100	96
	診療所	2,161	2,184
	小計	2,261	2,280

(資料)宮城県保健福祉部医療整備課調べ

図表 2-2-4 被災地域における病床数（平成 22 年 10 月 1 日時点、平成 25 年 4 月 1 日時点、平成 27 年 10 月 1 日時点）

(旧)医療圏		(参考:H22.10.1)	H25.4.1	H27.10.1
気仙沼	病院	1,241	1,115	1,045
	診療所	64	46	22
	小計	1,305	1,161	1,067
石巻	病院	2,063	2,031	1,767
	診療所	346	196	140
	小計	2,409	2,227	1,907
仙台	病院	16,907	16,651	16,520
	診療所	1,461	1,431	1,266
	小計	18,368	18,082	17,786
合計	病院	20,211	19,797	19,332
	診療所	1,871	1,673	1,428
	小計	22,082	21,470	20,760

(資料) 宮城県保健福祉部医療整備課調べ

宮城県へのヒアリングより

- ・平成 24 年度までに県の補助金等で、多くの医療機関はほぼ復旧している。
- ・被災した公立医療機関のうち 5 施設は現在、地域医療再生基金を活用して建設中であり、平成 28 年までに復旧予定である。
- ・民間の医療機関はまだ復旧していないところもある。復旧していない理由として、土地のかさ上げの遅れなどの問題が挙げられる。

③ 介護施設の状況

1) 介護施設の状況

施設種別被災施設の復旧状況としては、被災した介護施設は201施設あった。そのうち3施設は廃止になり、2施設（多賀城市、東松島市）は未再開、それ以外の196施設は再開している。

図表 2-2-5 施設種別被災施設復旧状況（宮城県）

単位：か所

施設種別	被災施設数	廃止施設数	被災施設数 (廃止施設を除く)	再開施設数			未再開	復旧率
				本格再開	仮再開	小計		
特別養護老人ホーム	82	0	82	80	0	80	2	97.6%
養護老人ホーム	5	1	4	4	0	4	0	100.0%
介護老人保健施設	51	0	51	51	0	51	0	100.0%
ケアハウス (軽費老人ホーム)	22	1	21	21	0	21	0	100.0%
認知症高齢者グループホーム	41	1	40	39	1	40	0	100.0%
計	201	3	198	195	1	196	2	99.0%

（資料）宮城県保健福祉部医療整備課調べ

図表 2-2-6 市町村別被災施設復旧状況（宮城県）

単位：か所

市町村	被災施設数	廃止施設数	被災施設数 (廃止施設を除く)	再開施設数			未再開	復旧率
				本格再開	仮再開	小計		
仙台市	66	0	66	66	0	66	0	100.0%
石巻市	23	0	23	23	0	23	0	100.0%
塩竈市	6	0	6	6	0	6	0	100.0%
気仙沼市	14	0	14	14	0	14	0	100.0%
名取市	11	0	11	11	0	11	0	100.0%
多賀城市	2	0	2	1	0	1	1	50.0%
岩沼市	2	0	2	2	0	2	0	100.0%
東松島市	7	0	7	5	1	6	1	85.7%
亘理町	1	0	1	1	0	1	0	100.0%
山元町	5	3	2	2	0	2	0	100.0%
松島町	1	0	1	1	0	1	0	100.0%
七ヶ浜町	0	0	0	0	0	0	0	-
利府町	2	0	2	2	0	2	0	100.0%
女川町	2	0	2	2	0	2	0	100.0%
南三陸町	4	0	4	4	0	4	0	100.0%
小計	146	3	143	140	1	141	2	98.6%
上記以外の17市町村	55	0	55	55	0	55	0	100.0%
合計	201	3	195	195	1	196	2	90.0%

（資料）宮城県保健福祉部医療整備課調べ

2) 介護老人保健施設の状況

i) 利用者数の推移

介護老人保健施設の1月あたりの利用者数は平成24年度の8,142人から平成25年度、平成26年度には8,172人へと増加している。

図表 2-2-7 介護老人保健施設の1月あたりの利用者数（宮城県）

平成24年度	平成25年度	平成26年度
8,142	8,172	8,172

（資料）「第6期みやぎ高齢者元気プラン（宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）」
（平成27年3月）（最終案）

ii) 利用者数の見込み

平成29年度の利用者数は、平成26年度の7,768人から609人増加し、8,377人になると見込まれている。

図表 2-2-8 介護老人保健施設の1月あたりの利用者数の見込み（宮城県）

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減 (H26→ H29)	平成37年度
7,768	8,018	8,159	8,377	609	9,950

（資料）「第6期みやぎ高齢者元気プラン（宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）」
（平成27年3月）（最終案）

宮城県へのヒアリングより

- ・被災市町村において、平成24年度から現在にかけて、新規開設や病床数を増やした介護施設は合計5施設であった。平成29年度末までにさらに10施設の増加を見込んでいる。
- ・県の災害補助金等で再開している施設が196施設あった。未再開の2施設は土地の取得の問題や移転先が決まらないため、復旧が遅れている。

④ 医療従事者の状況

1) 医療従事者の状況

平成 22 年 12 月末時点（理学療法士・作業療法士および言語聴覚士は平成 22 年 10 月 1 日時点）の医療従事者数は、人口 10 万対医師数は 222.9、薬剤師数は 207.6、看護師数は 684.5 といずれも全国値を下回っている。

またリハビリ職についても同様に人口 10 万対理学療法士数は 26.1、作業療法士数は 18.1、言語聴覚士数は 5.5 と全国値よりも低い。

図表 2-2-9 医療従事者数

区分	全国	宮城県	仙南医療圏	仙台医療圏	大崎・栗原医療圏	大崎医療圏	栗原医療圏	石巻・登米・気仙沼医療圏	石巻医療圏	登米医療圏	気仙沼医療圏
医師数	295,049	5,235	258	4,022	426	315	111	529	334	85	110
人口 10 万対	230.4	222.9	140.5	269.9	149.1	149.4	148.1	136.1	156.2	101.2	121.0
歯科医師数	101,576	1,823	97	1,376	152	109	43	198	109	45	44
人口 10 万対	79.3	77.6	52.8	92.3	53.2	51.7	57.4	50.9	51.0	53.6	48.4
薬剤師数	276,517	4,874	261	3,691	412	300	112	510	313	94	103
人口 10 万対	215.9	207.6	142.1	247.7	144.2	142.3	149.5	131.2	146.4	111.9	113.3
保健師数	45,028	922	92	487	170	126	44	173	82	48	43
人口 10 万対	35.2	39.3	50.1	32.7	59.5	59.8	58.7	44.5	38.4	57.2	47.3
助産師数	29,672	679	46	544	40	37	3	49	35	3	11
人口 10 万対	23.2	28.9	25.0	36.5	14.0	17.6	4.0	12.6	16.4	3.6	12.1
看護師数	952,723	16,072	811	11,390	1,597	1,119	478	2,274	1,120	409	745
人口 10 万対	744.0	684.5	441.5	764.4	558.9	530.9	637.9	585.1	523.9	487.1	819.4
准看護師数	368,148	7,223	656	3,811	1,205	896	309	1,551	962	310	279
人口 10 万対	287.5	307.6	357.1	255.8	421.7	425.1	412.4	399.1	450.0	369.2	306.9
歯科衛生士数	103,180	1,458	76	1,093	117	84	33	172	87	36	49
人口 10 万対	80.6	62.1	41.4	73.4	40.9	39.9	44.0	44.3	40.7	42.9	53.9
歯科技工士数	35,413	756	45	507	75	55	20	129	64	25	40
人口 10 万対	27.7	32.2	24.5	34.0	26.2	26.1	26.7	33.2	29.9	29.8	44.0
理学療法士数	47,541.2	612.9	28.0	433.5	62	41.0	21.0	89	67.5	8	14.0
人口 10 万対	37.1	26.1	15.2	29.1	21.7	19.5	28.0	23.0	31.6	9.4	15.4
作業療法士数	30795.0	424.1	30.2	301.9	31	23.0	8	61	45.0	10.0	6.0
人口 10 万対	24.0	18.1	16.4	20.3	10.8	10.9	10.7	15.7	21.0	11.9	6.6
言語聴覚士数	9,663.1	129.7	8.0	96.9	8	7.0	1.0	17	11.8	4.0	1.0
人口 10 万対	7.5	5.5	4.4	6.5	2.8	3.3	1.3	4.3	5.5	4.8	1.1

※医師、歯科医師、薬剤師は届け出数である。

※保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士は就業者数である。

※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は平成 22 年 10 月 1 日現在の病院における常勤換算従業者数である。

（資料）「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月

（原典）「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」、「平成 22 年度衛生行政報告例」、

「平成 22 年病院報告」「保健師、助産師、看護師及び准看護師の業務従事者届・平成 22 年集計」

「歯科衛生士及び歯科技工士の業務従事者届・平成 22 年集計」

2) 県の政策による医師配置の状況

県の政策による医師配置の状況としては、平成 25 年には 9 人、平成 26 年には 10 人、平成 27 年には 16 人の医師が配置され、毎年増加している。

図表 2-2-10 県の政策による医師配置の状況

単位：人

復興推進計画区域	H25.4.1 現在	H26.4.1 現在	H27.4.1 現在	計
仙台市	-	-	-	-
石巻市	2	3	8	13
塩竈市	0	1	0	1
気仙沼市	3	5	7	15
名取市	-	-	-	-
多賀城市	-	-	-	-
岩沼市	-	-	-	-
東松島市	-	-	-	-
亘理町	-	-	-	-
山元町	-	-	-	-
松島町	-	-	-	-
七ヶ浜町	-	-	-	-
利府町	-	-	-	-
女川町	-	-	-	-
南三陸町	-	-	-	-
計	9	10	16	35

※宮城県保健・医療・福祉復興推進計画における高齢者福祉復興推進事業において、復興推進計画の区域は、宮城県の沿岸 15 市町（仙台市、石巻市、塩竈市、気仙沼市、名取市、多賀城市、岩沼市、東松島市、亘理町、山元町、七ヶ浜町、利府町、女川町、南三陸町）が指定されている。

（資料）宮城県保健福祉部医療整備課調べ

宮城県へのヒアリングより

- ・震災直後に比べて、医師の数は増えているが、平成 24 年度時点で 230.5 人/人口 10 万人と全国平均値 237.8 人/人口 10 万人より低く、医師が不足している。
- ・震災前から以下の A~D の政策が施行されている。目標としては平成 29 年度末までに人口 10 万人あたりの医師数を全国平均の水準にしたいと考えている。
 - A ドクターバンク医師 医師を県職員として雇い、県内の自治体病院に派遣する
 - B ドクターキューピット医師 医師の求職情報と医療機関の求人情報のマッチングを無料で行い、医療機関に医師を斡旋している
 - C 自治医科大学卒業医師 自治医科大学を卒業した医師を 9 年間、県内の医療機関に配置する
 - D 修学資金貸与医師 全国の医学生を対象にした修学資金であり、知事が指定する医療機関に一定期間、勤務すると貸付金の返還を免除される
- ・県の政策による医師配置の対象となるのは、仙台市内を除く自治体病院・診療所、赤十字病院である。

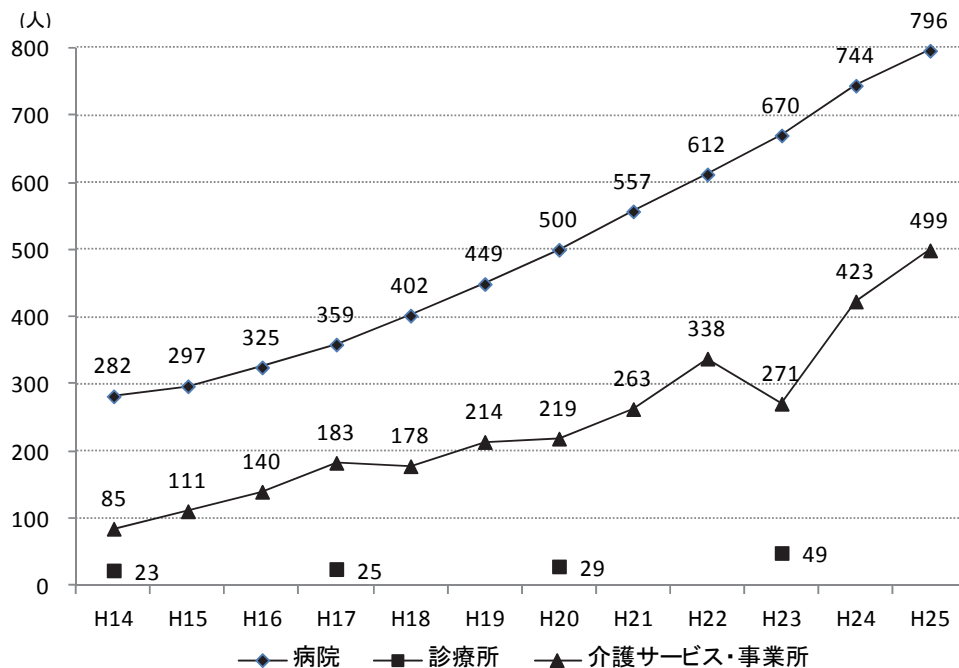
3) 病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハビリテーション専門職の従事状況について

i) 理学療法士

病院、診療所、介護サービス施設・事業所における理学療法士の従事状況については、平成20年には病院が500人、診療所が29人、介護サービス施設・事業所が219人だったものが、平成25年には病院が796人、診療所が49人、介護サービス施設・事業所が499人となり、増加している。

また、平成25年における人口10万人当たりの理学療法士の従業者数は、病院については全国が48.5人に対し、宮城県は34.2人であり、全国と比べてかなり少ない。「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」によると、介護サービス施設・事業所については、平成23年度43位に対し、平成24年度は34位と上昇し、平成25年度は順位をそのまま維持している。

図表 2-2-11 宮城県内に従事する理学療法士の数（常勤換算）の推移



※平成23年度の介護サービス施設・事業所の数値の減少は、震災による調査回収率の低下等が起因しているものと推察される。

(資料)「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」平成27年4月
(原典)病院「病院報告」、診療所「医療施設静態調査」、介護サービス施設・事業所「介護サービス施設・事業所調査」

図表 2-2-12 人口10万人当たりの理学療法士の従業者数（平成25年）

	全国	宮城県	全国順位
病院	48.5人	34.2人	43位
介護サービス施設・事業所	22.5人	21.4人	34位

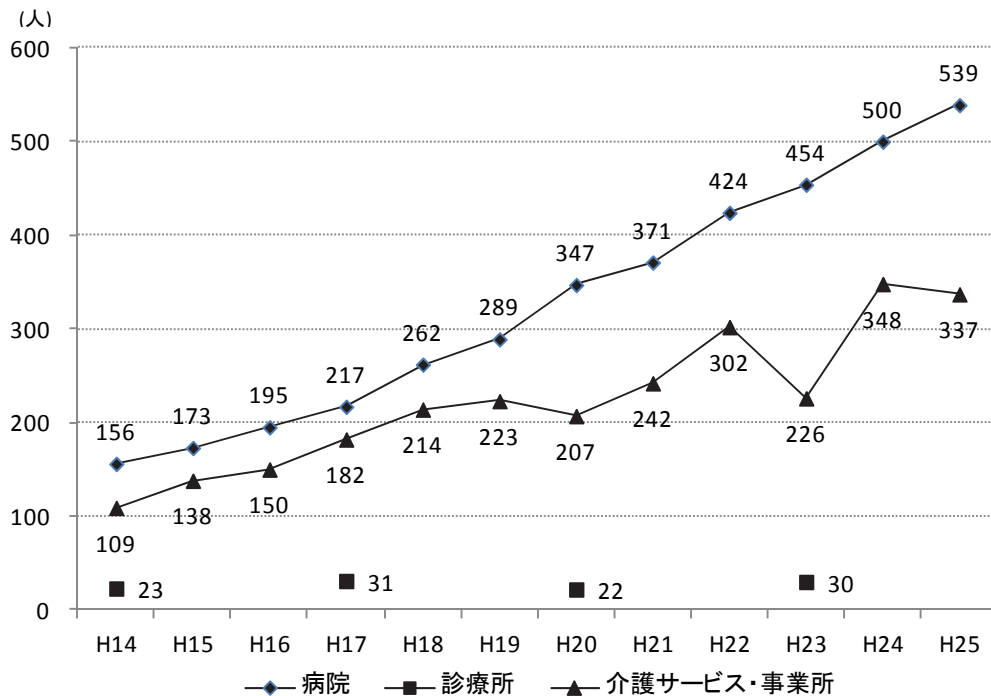
(資料)「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」平成27年4月

ii) 作業療法士

病院、診療所、介護サービス施設・事業所における作業療法士の従事状況については、平成 20 年には病院が 347 人、診療所が 22 人、介護サービス施設・事業所が 207 人だったものが、平成 25 年には病院が 539 人、診療所が 30 人、介護サービス施設・事業所が 337 人となり、増加している。

また、平成 25 年における人口 10 万人当たりの作業療法士の従業者数は、病院については全国が 29.4 人に対し、宮城県は 23.2 人であり、全国と比べて少ない。「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」によると、介護サービス施設・事業所については、全国平均を上回り、順位も平成 23 年度 43 位に対し、平成 24 年度は 25 位と上昇し、平成 25 年度は 28 位と概ね維持している。

図表 2-2-13 宮城県内に従事する作業療法士の数（常勤換算）の推移



※平成 23 年度の介護サービス施設・事業所の数値の減少は、震災による調査回収率の低下等が起因しているものと推察される。

(資料)「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」平成 27 年 4 月
(原典)病院「病院報告」、診療所「医療施設静態調査」、介護サービス施設・事業所「介護サービス施設・事業所調査」

図表 2-2-14 人口 10 万人当たりの作業療法士の従業者数（平成 25 年）

	全国	宮城県	全国順位
病院	29.4 人	23.2 人	39 位
介護サービス施設・事業所	13.0 人	14.5 人	28 位

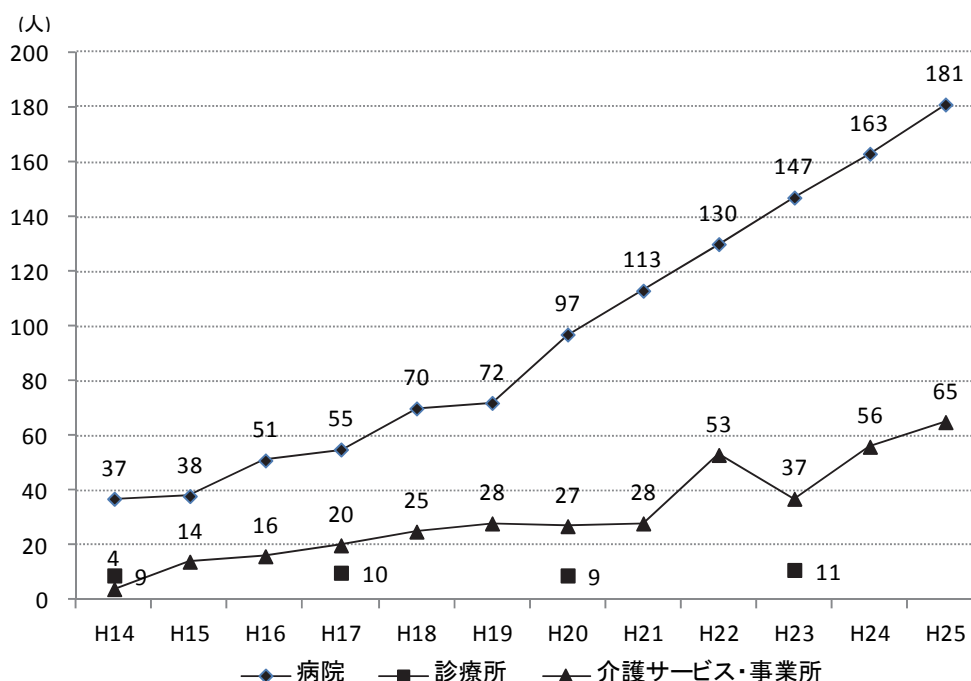
(資料)「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」平成 27 年 4 月

iii) 言語聴覚士

病院、診療所、介護サービス施設・事業所における言語聴覚士の従事状況については、平成 20 年には病院が 97 人、診療所が 9 人、介護サービス施設・事業所が 27 人だったものが、平成 25 年には病院が 181 人、診療所が 11 人、介護サービス施設・事業所が 65 人となり、増加している。

また、平成 25 年における人口 10 万人当たりの言語聴覚士の従業者数は、病院については全国が 9.8 人に対し、宮城県は 7.8 人であり、全国と比べて少ない。「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」によると、介護サービス施設・事業所については、全国平均を上回り、順位も平成 23 年度 34 位に対し、平成 24 年度は 24 位に上昇し、平成 25 年度は順位をそのまま維持している。

図表 2-2-15 宮城県内に従事する言語聴覚士の数（常勤換算）の推移



※平成 23 年度の介護サービス施設・事業所の数値の減少は、震災による調査回収率の低下等が起因しているものと推察される。

(資料)「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」平成 27 年 4 月
(原典) 病院「病院報告」、診療所「医療施設静態調査」、介護サービス施設・事業所「介護サービス施設・事業所調査」

図表 2-2-16 人口 10 万人当たりの言語聴覚士の従業者数（平成 25 年）

	全国	宮城県	全国順位
病院	9.8 人	7.8 人	38 位
介護サービス施設・事業所	2.6 人	2.8 人	24 位

(資料)「病院、診療所、介護サービス施設・事業所におけるリハ専門職の従事状況」平成 27 年 4 月

宮城県へのヒアリングより

- ・平成 20 年時点では仙台市・石巻市などにおいては概ね充足している一方で、気仙沼市は不足していた。

4) 宮城県における医療従事者の現状と課題

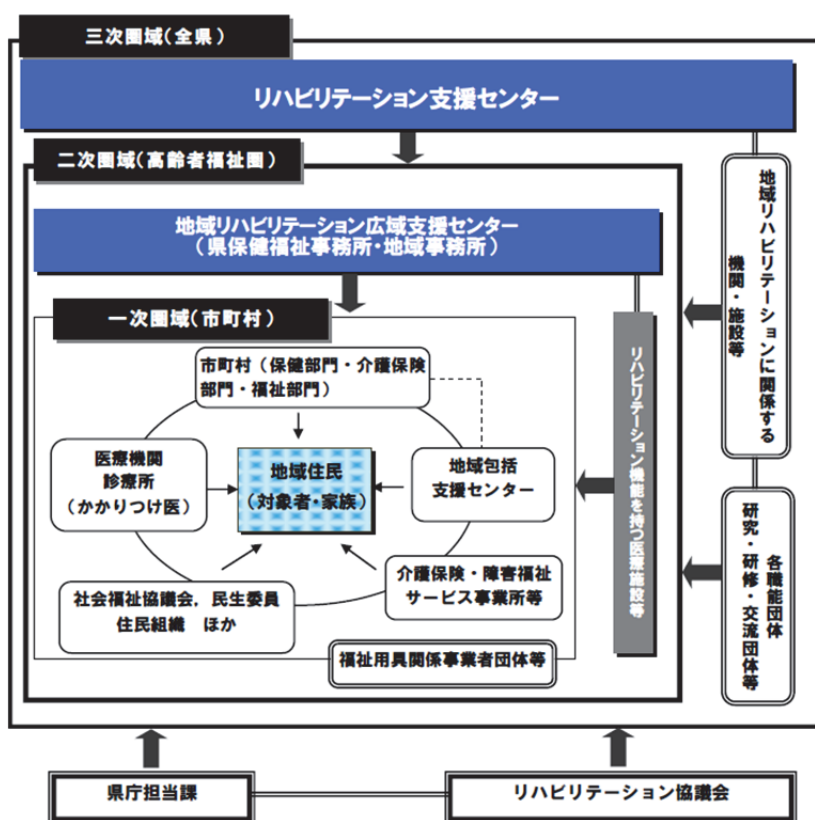
「第 6 次宮城県地域医療計画」によると地域や診療科による偏在も深刻であり、医療従事者確保対策は重要かつ喫緊の課題となっている。さらには、東日本大震災によって、被災地においてはこれまで以上に医療従事者不足の深刻化が懸念されている。地域住民が健康で安心して暮らせるよう医療提供体制の充実を図るためには、地域医療を担う医療従事者の確保が必要不可欠であるとされている。

⑤ リハビリテーションに関する取組状況

1) 三層体制による地域リハビリテーション推進体制の充実

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、障害児者及び高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して送れる社会に必要なリハビリテーションサービスが、総合的かつ一貫性を持って提供されるように、一次圏域、二次圏域、三次圏域の三層体制による地域リハビリテーション推進の強化を図ることを目的に、「宮城県地域リハビリテーション連携指針」をもとに、地域リハビリテーション推進強化事業を推進している。

図表 2-2-17 地域リハビリテーション支援体制図



(資料)「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」平成 23 年 3 月

2) 介護保険におけるリハビリテーションサービスの状況

介護保険サービスの年間サービス利用量は年々増加している。特に訪問リハビリテーションは平成16年度の8,279回から平成19年度の15,744回に増えている。「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、ニーズが高まっている訪問リハビリテーションについて、サービス事業所が徐々に増えてはいるが、充足しておらず、全県的にはリハビリテーション資源は不足しているとされている。

図表 2-2-18 年間サービス利用量

	サービス種別					
	訪問介護	訪問看護	訪問 リハビリテ ーション	通所介護	通所 リハビリテ ーション	福祉用具 貸与
平成 16年 度	2,975,481 回	326,158 回	8,279 回	1,463,261 回	511,636 回	2,787,117 千円
平成 19年 度	3,220,895 回	298,376 回	15,744 回	1,650,571 回	539,218 回	2,776,525 千円

(注) 訪問介護、通所介護、通所リハビリテーションは予防給付分を含まない。

(資料) 「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」平成23年3月

(原典) 「みやぎ高齢者元気プラン(第3期・第4期)」

3) 地域リハビリテーション支援・相談の対応状況

i) 一次圏域

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、すべての市町村にリハビリテーション相談窓口が設置されている。市町村保健福祉担当部署と地域包括支援センターの両方に設置している市町村が多く、市町村保健福祉担当部署では高齢者を含む障害者を、地域包括支援センターでは高齢者を主な対象として、ケアマネジャーや保健師等が住民からの相談に対応し、関係機関や団体等と連携しながら問題解決・支援を行っている。市町村主催で相談会や訪問相談を実施している市町村もある。一般的な介護・リハビリテーションに関することや住宅改修々福祉用具等の相談は、市町村の保健師や訪問看護師、建築士、福祉用具貸与事業者等が連携して対応している。

ii) 二次圏域

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、市町村で対応困難な事例やリハビリテーション専門職による相談が必要な場合には、地域リハビリテーション広域支援センターが、理学療法士・作業療法士等必要なスタッフを派遣し相談に対応している。また、市町村が実施する健康づくりや介護予防等の事業について技術的支援も行っている。医療相談やコミュニケーション、摂食・嚥下障害等に関する専門的な内容の相談等については、地域リハビリテーション広域支援センタ

ーが、必要に応じて県リハビリテーション支援センターや他の専門機関に医師・言語聴覚士等も含めた専門スタッフの派遣を依頼し、問題の解決を図ってきた。

iii) 三次圏域

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、県リハビリテーション支援センターが広域支援センターの相談窓口となり、相談機関等の調整を行っている。また市町村スタッフ、ケアマネジャー等支援者向けに問題発見のためのアセスメントチェックシートや支援方法等を記した「地域リハビリテーション支援マニュアル」が作成されている。

図表 2-2-19 各種アセスメントチェックシート及びマニュアル等一覧

アセスメントチェックシート	マニュアル・ソフト
<ul style="list-style-type: none"> ○ 転倒リスクチェックシート ○ 良い靴選びのチェックシート ○ 身近な装具のチェックシート ○ 福祉用具活用チェックシート ○ ICF(国際生活機能分類)での情報整理シート 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 失語症のための実践マニュアル1、2 ○ 身体の不自由な方のためのパソコン操作ガイド ○ 身体の不自由な方のための自動車改造の手引き ○ 簡易型体力測定ソフト及び使用マニュアル ○ 摂食・嚥下障害の基礎と観察のポイント ○ 簡単にできる車いす利用チェックポイント ○ 簡易型体力測定ソフト Ver2.0 及び使用マニュアル ○ 聞こえにくい方へのサポートBOOK ○ 片手でできる生活(自助具製作マニュアル) ○ 障害のある方のくるまの運転総合ガイドブック ○ 基本動作支援ソフト

(資料)「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」平成 23 年 3 月

(原典)「リハビリテーション支援機能強化事業実績より健康推進課まとめ」

4) リハビリテーション関連団体

i) リハビリテーション協議会

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、本県の地域リハビリテーションに係る総合的な施策の推進に関する重要事項を審議するとともに、地域リハビリテーション関係施策の総合的調整・推進を図るとされている。

ii) リハビリテーション支援センター

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、関係機関・団体等によるネットワークの構築や人材育成、さらに地域リハビリテーション広域支援センターに対する技術支援、より高い専門性や稀少なリハビリテーションニーズに対する全県的な提供体制を整える等、本県の地域リハビリテーション推進の中核としての機能を担う役割を果たすとされている。

iii) 地域リハビリテーション広域支援センター（保健福祉事務所・地域事務所）

「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」によると、高齢者福祉圏域内の医療機関及び介護保険施設・事業所、障害者福祉サービス事業者等のリハビリテーションに関連するサービスの提供体制及び連携体制を整えること、それらサービスが市町村が推進する地域包括ケア体制の中で継続的かつ一貫性のある提供になるように、圏域内の地域リハビリテーション推進のための中心的な役割を果たすとされている。

図表 2-2-20 地域リハビリテーションのための圏域図



(資料)「宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版」平成 23 年 3 月

宮城県へのヒアリングより

- ・県内に保健所は7カ所あり、それぞれ保健福祉事務所（5カ所）あるいは地域事務所（2カ所）を兼務している。また医療圏域は4圏域である。
- ・リハビリテーション支援センターは県の地方機関である。管理者は医師であり、附属診療所において、医療のサービスは提供している。また、保健福祉事務所は地域リハビリテーション広域支援センターに位置づけられており、リハビリテーション支援センターとは別の機関である。リハビリテーション支援センターの職員が各地域リハビリテーション広域支援センター（各センターに1名）を兼務している。
- ・リハビリテーション支援センターは障害福祉課の所管であり、障害者クリニックに力を入れている。高齢者のリハビリテーションについても、地域包括ケア等の取り組みを通して障害福祉課等と連携を行っている。
- ・被災に関するリハビリテーションに関する取り組みとしては、仮設住宅等の入居者を対象とした「リハビリテーション支援事業」で、甚大な被害のあった沿岸部の6市3町を対象に実施している。リハビリテーション支援センターは、被災地域特有の取組はしていないが、全県的なリハビリテーションの取り組みとしては、地域リハビリテーションによる相談支援等を通じて、行政がしっかりフォローアップをしており、実績もある。

(2) 2市が所在する保健医療圏の状況

① 旧石巻医療圏（東松島市）

1) 医療機関数

人口 10 万対の医療機関数について、県と比較すると病院は 5.6、診療所は 61.7 であり、ともに下回っている。「第 6 次宮城県地域医療計画」によると、病院は 12 病院あり（3 病院が休止中）、200 床以上の病院は 3 病院（1 病院は休止中）であるとされている。

図表 2-2-21 石巻医療圏の医療機関数（人口 10 万対）

区分	病院	一般診療所	歯科診療所
石巻医療圏	5.6	61.7	38.8
県	6.2	67.7	45.1

(資料)「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月
(原典)「平成 22 年度医療施設（動態）調査」

2) 医療従事者数

人口 10 万人対の医療従事者数を県と比較すると、医師数は 156.2 であり、県平均の 222.9 より低い一方で、病院勤務リハ専門職数は 58.1 で、県平均の 49.6 よりも高くなっている。

図表 2-2-22 石巻医療圏の医療従事者数（人口 10 万対）

区分	医師	歯科医師	薬剤師	看護師	病院勤務リハ専門職
石巻医療圏	156.2	51.0	146.4	523.9	58.1
県	222.9	77.6	207.6	684.5	49.6

(資料)「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月
(原典)「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」、「平成 22 年度衛生行政報告例」、「平成 22 年病院報告」

3) 医療機関の休廃止状況

平成 24 年 8 月末現在で病院 3 施設、診療所 14 施設が休廃止となっている。また全医療機関の再開率は 88.1%となっている。

図表 2-2-23 医療機関の休廃止状況（平成 24 年 8 月末現在）

市町名	休止施設数			廃止施設数			合計
	病院	診療所	歯科	病院	診療所	歯科	
石巻市	3	0	2	0	7	4	16
東松島市	0	0	0	0	4	2	6
女川町	0	0	1	0	3	1	5
合計	3	0	3	0	14	7	27

(資料)「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月

図表 2-2-24 医療機関の再開状況（施設数）

市町名	平成 23 年 2 月末			平成 24 年 8 月末			合計
	病院	診療所	歯科	病院	診療所	歯科	
石巻市	10	102	68	7	95	62	91.1%
東松島市	2	23	13	2	19	11	84.2%
女川町	1	4	4	1	1	2	84.4%
合計	13	129	85	10	115	75	88.1%

（資料）「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月

② 旧気仙沼医療圏（気仙沼市）

1) 医療機関数

人口 10 万対の医療機関数について、病院数は 7.7 であり、県平均の 6.2 より高いが、診療所数 48.4 で、県平均は 67.7 と低い結果となっている。「第 6 次宮城県地域医療計画」によると、病院が 6 施設、診療所が 36 施設あり、このうち 200 床以上ある病院は 3 病院あり、気仙沼市立病院以外の 2 病院は精神科病院である。

図表 2-2-25 気仙沼医療圏の医療機関数（人口 10 万対）

区分	病院	一般診療所	歯科診療所
気仙沼医療圏	7.7	48.4	34.1
県	6.2	67.7	45.1

（資料）「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月
（原典）「平成 22 年度医療施設（動態）調査」

2) 医療従事者数

人口 10 万人対の医療従事者数について、医師数は 121 であり、県平均の 222.9 より低く、また病院勤務リハ専門職も 23.1 で、県平均が 49.6 であり、ともに県平均より低い。

図表 2-2-26 気仙沼医療圏の医療従事者数（人口 10 万対）

区分	医師	歯科医師	薬剤師	看護師	病院勤務リハ専門職
気仙沼医療圏	121	48.4	113.3	819.4	23.1
県	222.9	77.6	207.6	684.5	49.6

（資料）「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月
（原典）「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」、「平成 22 年度衛生行政報告例」、「平成 22 年病院報告」

3) 医療機関の休廃止状況

平成 24 年 8 月末現在で病院 1 施設、診療所 11 施設が休廃止となっている。また全医療機関の再開率は 74.4%となっている。「第 6 次宮城県地域医療計画」によれば、外来診療を再開したものの、医療従事者の不足等のため、入院機能が回復していない医療施設も複数存在している。そのため、個々の医療施設の負担が増加するとともに、より他医療圏へ併存せざるを得ない状況となっている。またかかりつけの診療所の休廃止や沿岸部からの移転により、医療を必要とする住民が受診を控えることも懸念されている。

図表 2-2-27 医療機関の休廃止状況（平成 24 年 8 月末現在）

市町村名	休止施設数			廃止施設数			合計
	病院	診療所	歯科	病院	診療所	歯科	
気仙沼市	0	0	2	0	6	3	11
南三陸町	0	2	1	1	3	4	11
合計	0	2	3	1	9	7	22

(資料)「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月

図表 2-2-28 医療機関の再開状況（施設数）

市町村名	平成 23 年度 2 月末			平成 24 年度 8 月末現在			再開率
	病院	診療所	歯科	病院	診療所	歯科	
気仙沼市	6	37	26	6	31	21	84.1%
南三陸町	1	7	5	0	3	0	23.1%
合計	7	44	31	6	34	21	74.4%

※新規施設（志津川、歌津、大谷の仮設歯科診療所、南三陸診療所、老健施設内診療所）は当表には含まない。

(資料)「第 6 次宮城県地域医療計画」平成 27 年 4 月

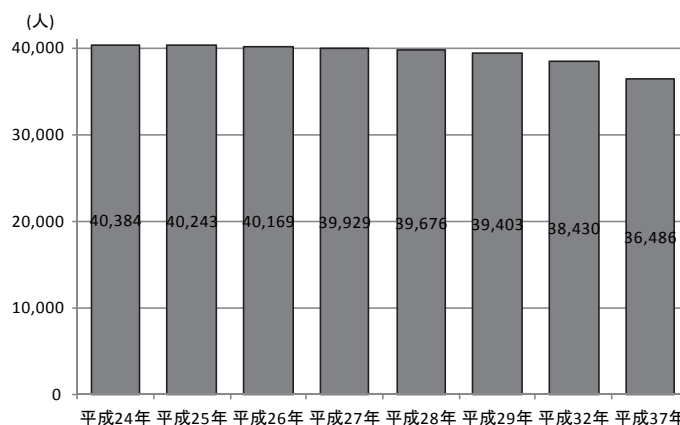
(3) 東松島市

① 高齢者人口等の状況

1) 総人口、高齢者人口、世帯の状況

東松島市の総人口は減少傾向で推移しており、平成24年度には40,384人だったが、平成23年の震災の影響により平成26年には40,169人となっている。平成27年度以降も減少すると見込まれている。

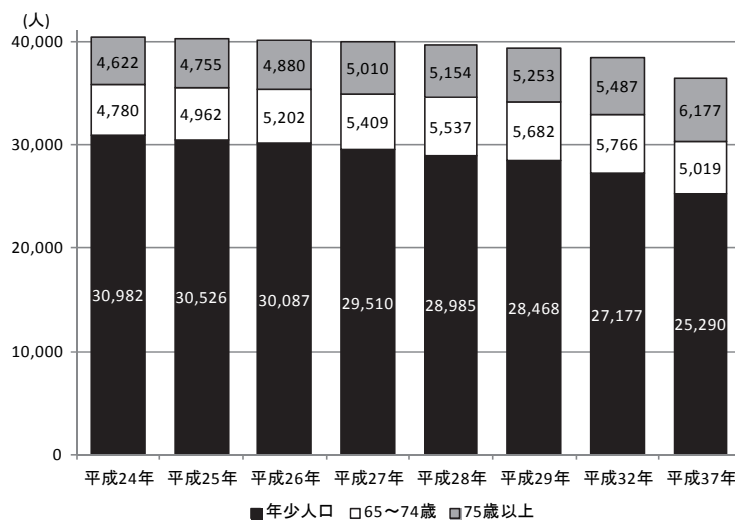
図表 2-2-29 東松島市の人口推移（見込）



(資料)「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画(素案)」平成27年3月

65歳以上の高齢人口をみると平成24年以降増加している。また前期高齢者は平成24年に4,780人だったものが、平成26年には5,202人、後期高齢者は平成24年に4,622人だったものが平成26年には4,880人と増加傾向であり、高齢化が進行している。この傾向は平成26年以降も続くと見込まれている。

図表 2-2-30 東松島市の年齢3区分人口の推移（見込）



(資料)「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画(素案)」平成27年3月

平成 26 年 12 月末の東松島市の世帯の状況をみると、世帯総数は 15,124 世帯、その 48.8%の 7,383 世帯に高齢者がいる状況である。また、15,124 世帯のうち 11.4%は高齢者単身世帯となっている。在宅の 65 歳以上ひとり暮らし高齢者世帯の住居の内訳をみると、9.0%がプレハブ仮設住宅に居住している。

図表 2-2-31 震災後の東松島市の世帯数

	平成 26 年 12 月末
全世帯数 (一般世帯総数)	15,124 世帯
65 歳以上世帯員のいる世帯 (対全世帯数比)	7,383 世帯 48.8%
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	1,727 世帯 11.4%
高齢者夫婦世帯 (対全世帯数比)	1,556 世帯 10.2%

(資料)「東松島市高齢福祉計画・第 6 期介護保険事業計画 (素案)」平成 27 年 3 月

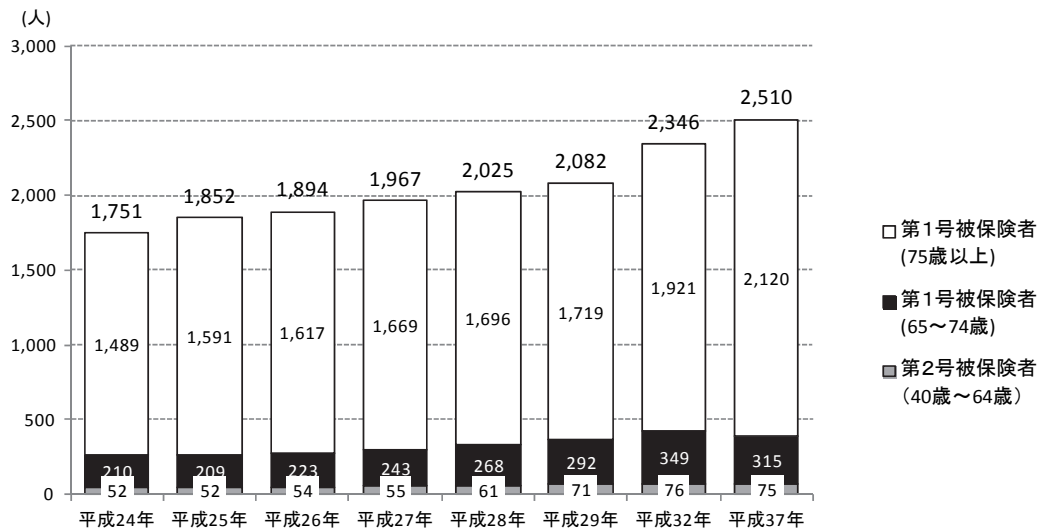
図表 2-2-32 在宅の 65 歳以上ひとり暮らし高齢者世帯の住居の内訳

高齢者単身世帯	①プレハブ仮設住宅 ②民間賃借仮設住宅 ①②以外		
	①プレハブ仮設住宅	②民間賃借仮設住宅	①②以外
1,727 世帯	156 世帯(9.0%)	14 世帯(0.8%)	1,557 世帯(90.2%)

(資料)「東松島市高齢福祉計画・第 6 期介護保険事業計画 (素案)」平成 27 年 3 月

要支援・要介護認定者数は増加傾向であり、平成 24 年には 1,751 人だったのが平成 26 年には 1,894 人となっている。この傾向は平成 37 年まで続くと見込まれている。被保険者種類及び年齢別にみると、第 1 号被保険者の 75 歳以上の高齢者が多い。

図表 2-2-33 東松島市の要支援・要介護認定者数の推移と推計（被保険者種類別）

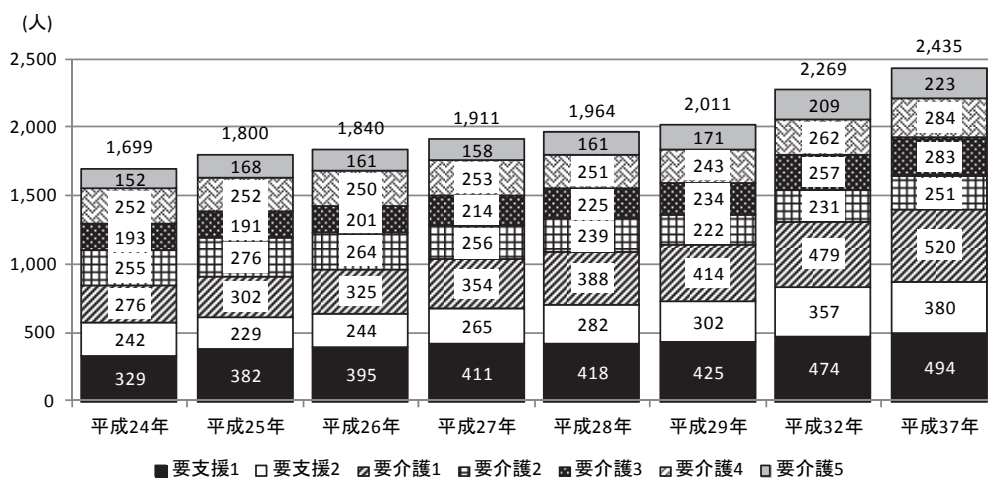


(資料)「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画(素案)」平成27年3月

2) 要介護認定者の状況

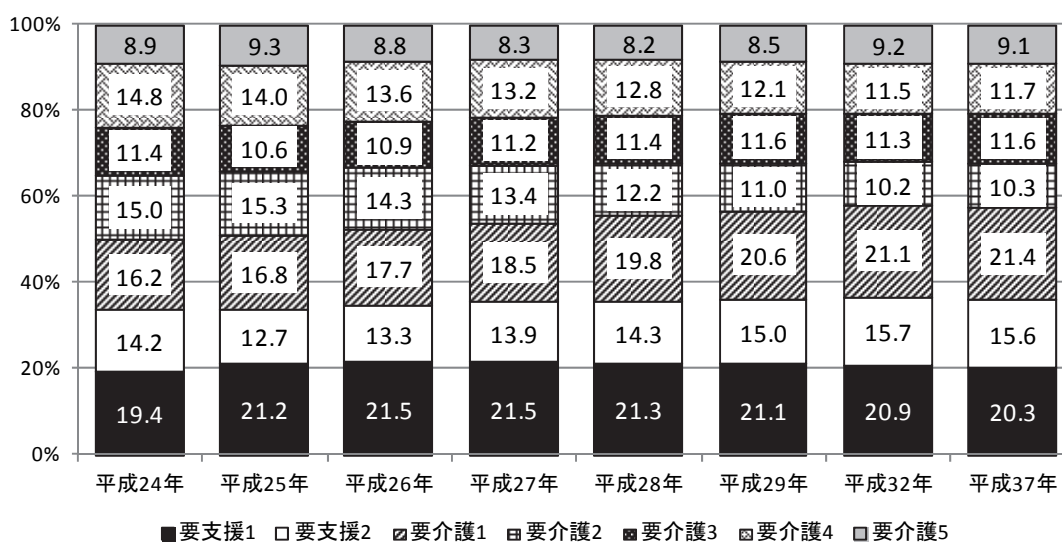
要介護認定者について、平成 24 年では要支援 1 が 329 人、要支援 2 が 242 人、要介護 1 が 276 人となっており、平成 37 年では要支援 1 が 494 人、要支援 2 が 380 人、要介護 1 が 520 人と増加が目立つ。また平成 26 年には要支援 1 から要介護 2 までの割合は 66.8%と、比較的軽度の認定者の構成比が高くなっている。

図表 2-2-34 東松島市の要支援・要介護認定者数の推移(見込)(要介護度別)



(資料)「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画(素案)」平成27年3月

図表 2-2-35 要支援・要介護度別の認定者構成比の推移（見込）

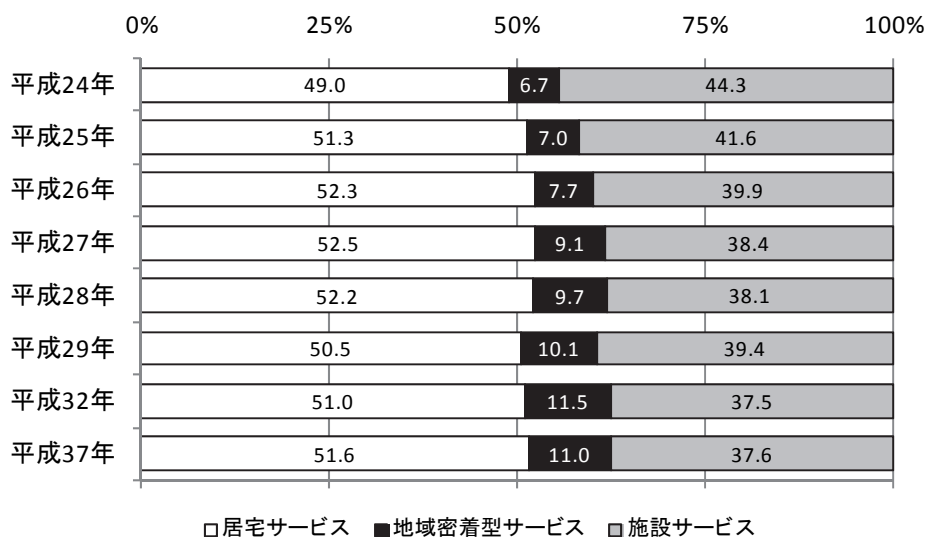


（資料）「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画（素案）」平成27年3月

3) 介護保険サービス給付費の状況

介護保険サービスの給付費は、施設サービスの構成比が減少し、地域密着型サービスが増加している。

図表 2-2-36 居宅サービス費・地域密着型サービス・施設サービス費の構成比の推移（見込）



（資料）「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画（素案）」平成27年3月

4) 病院・診療所・介護老人保健施設

病院・診療所・介護老人保健施設は下記の通りである。病院は2施設、診療所は17施設、介護老人保健施設は1施設である。

図表 2-2-37 病院・診療所・介護老人保健施設（平成27年4月1日時点）

事業所名		住所
病院	真壁病院	東松島市矢本字鹿石前 109-4
	仙石病院	東松島市赤井字台 53-7
診療所	石垣クリニック内科・循環器科	東松島市矢本字大林 14
	いしがき・みみ・はな・のど クリニック	東松島市矢本字上河戸 81-1
	伊東胃腸科内科	東松島市赤井字鷺塚 69-8
	うつみレディースクリニック	東松島市赤井字八反谷地 132-6
	かしわや内科クリニック	東松島市小松字若葉 7-10
	加藤医院	東松島市矢本字関の内 41
	北原ライフサポートクリニック 東松島	東松島市川下字内響 132-32
	ししど内科クリニック	東松島市赤井字南一 223
	永沼ハートクリニック	東松島市赤井字川前一 9番1
	鳴瀬中央医院	東松島市牛網字新上江戸原 81-1
	ひかりサンテクリニック	東松島市矢本字上河戸 293-8
	藤野整形外科	東松島市矢本字大溜 25-1
	みやぎ東部循環器科	東松島市赤井字八反谷地 96-1
	医療法人 医徳会 宮戸クリニック	東松島市宮戸字里 81-18
	やもと内科クリニック	東松島市矢本字大溜 325番地
わたなべ整形外科	東松島市赤井字南一 253番地	
仙台ペインクリニック石巻分院	東松島市赤井字八反谷地 99-1	
介護老人 保健施設	医療法人医徳会さつき苑	東松島市大塩字山崎 42-1

東松島市へのヒアリングより

- ・平成27年4月1日時点で、復旧している病院・診療所は19か所あり、他2か所は震災で医師が亡くなったことにより復旧していない。津波の影響で建物が漏電等で使用できなくなっており、仮設で診療所を開設している診療所が1か所ある（現在は復旧済み）。また、平成27年5月末で、病床を廃止した診療所が1か所あった。
- ・東松島市や石巻市は、近隣から病院や診療所が移転してきており医療が徐々に充実してきている。
- ・2病院は床上まで浸水したため、一時は病院が機能していない時期もあったが、そのうちの1か所では現在、透析病床を若干増床するなど、復旧している。
- ・介護老人福祉施設は1か所あるが、被災したままであり、今後は土地の調整を行ったあと、高台に移転予定である。
- ・通所介護事業所は19か所ある。

② 訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の訪問リハビリテーション事業所

平成 27 年 9 月現在、東松島内の訪問リハビリテーション事業所は、医療法人医徳会真壁病院と医療法人社団 KNI 北原ライフサポートクリニック東松島と東日本大震災復興特例区域法により期間限定で設置された仁明会訪問リハビリテーションやもと 1 か所の合計 3 か所である。

図表 2-2-38 市内の訪問リハビリテーション事業所

震災特例	事業所名	1か月の訪問回数	住所
○	仁明会訪問リハビリテーションやもと	505回 (H26/12月分)	東松島市矢本字大林2番2
	医療法人医徳会 真壁病院	16回 (H26/12月分)	東松島市矢本字鹿石前109-4
	北原ライフサポートクリニック東松島	-	東松島市川下字内響132-32

(資料) 介護サービス情報公表システム・事業所ホームページ

東松島市へのヒアリングより

- ・訪問リハビリテーション事業所からは全体的に介護のリハビリが多い傾向がある。訪問看護ステーションからの理学療法士等による訪問も同様に、介護のリハビリが多かった。
- ・市内の訪問リハビリの提供が少ない分、他市から訪問リハビリの提供がなされている。
- ・東京にある病院が 2012 年冬に仮設住宅敷地内に、診療所をオープンした。スタッフの配置状況としては、医師は病院から交代で訪れ、リハビリ職は病院から来た作業療法士が 1 名常駐で、理学療法士は時々東京から来ている。毎週土曜日に医師が交代で診療をし、そこで医療情報提供や指示書を出すことで、平日に訪問リハビリを提供している。

2) 介護保険事業計画における計画値と実績（現状と今後の方策）

予防給付、介護給付ともに訪問リハビリテーションのサービス提供は増加している。特に介護給付の訪問リハビリテーションの利用は顕著に伸びており、平成 24 年度は給付費が 2,891 千円、利用者人数が 7 人だったものが、平成 26 年度には給付費が 23,138 千円、利用者人数が 53 人となっている。介護予防訪問リハビリテーションについては「東松島市高齢福祉計画・第 6 期介護保険事業計画（素案）」によると、「市内では、2 事業所のサービス提供であるが、近隣事業者からのサービス提供も行われている。現状では、要支援者のサービス利用は少ない状況であり、今後はサービス提供基盤は存在することから、医療機関等からの情報提供などを促進し、利用が望ましい方については円滑にサービス提供ができるよう努める」とされている。また訪問リハビリテーションについても「市内では、2 事業所のサービス提供であるが、近隣事業者からのサービス提供も行われている。潜在的に利用を望んでいる方が存在することも考えられるため、利用希望者には円滑にサービス提供ができるよう努める」とされている。

図表 2-2-39 訪問リハビリテーションのサービス利用実績と見込み

（単位：千円、人）

区分		平成 24 年 度	平成 25 年 度	平成 26 年 度	平成 27 年 度	平成 28 年 度	平成 29 年 度	平成 32 年 度	平成 37 年 度
予防 給付	給付費	729	1,848	4,252	4,430	4,574	4,719	5,331	5,675
	人数	2	5	6	6	6	7	8	8
介護 給付	給付費	2,891	7,841	23,138	23,829	24,464	24,968	27,937	30,178
	人数	7	20	53	55	56	57	64	69

（資料）「東松島市高齢福祉計画・第 6 期介護保険事業計画（素案）」平成 27 年 3 月

予防給付、介護給付ともに通所リハビリテーションの給付費をみると、どちらも減少している。特に介護給付について、平成 24 年度は給付費が 82,632 千円、利用者人数が 92 人で、平成 26 年度は給付費が 77,217 千円、利用者人数が 84 人となっており、給付費、人数ともに減っている。「東松島市高齢福祉計画・第 6 期介護保険事業計画（素案）」によると、介護予防通所リハビリテーションについては「市内では 1 か所の事業所がサービス提供を行っており、利用は伸びていますが、十分なサービスが確保される見込み」とされている。通所リハビリテーションに関しては「東松島市高齢福祉計画・第 6 期介護保険事業計画（素案）」によると、「利用者数は震災前の水準を上回って増加している状況ですが、市内は 1 か所の事業所がサービス提供を行っており、十分なサービスが確保される見込み」とされている。

図表 2-2-40 通所リハビリテーションのサービス利用実績と見込み

(単位：千円、人)

区分		平成 24年 度	平成 25年 度	平成 26年 度	平成 27年 度	平成 28年 度	平成 29年 度	平成 32年 度	平成 37年 度
予防 給付	給付費	13,462	14,789	11,844	12,341	12,741	13,145	14,850	15,807
	人数	26	32	26	27	28	29	33	35
介護 給付	給付費	82,632	75,152	77,217	79,523	81,642	83,325	93,234	100,712
	人数	92	91	84	55	56	57	64	69

(資料)「東松島市高齢福祉計画・第6期介護保険事業計画(素案)」平成27年3月

東松島市へのヒアリングより

- ・介護保険事業計画上では訪問リハビリの見込み量が若干増えてきているが、リハビリ職が不足しているなど、ニーズに対してサービス提供の基盤が整っていない。
- ・介護老人保健施設1施設からしか、通所リハビリは提供されていない。

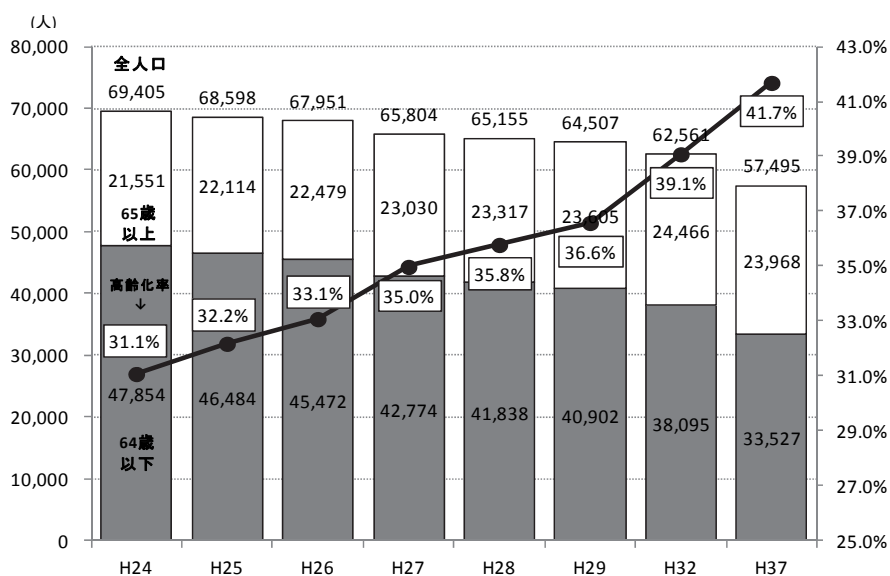
(4) 気仙沼市

① 高齢者人口等の状況

1) 高齢者人口、世帯の状況

気仙沼市の総人口は、減少傾向が続いており、平成 24 年には 69,405 人だったものが、平成 26 年度には 67,951 人となり、この傾向は平成 27 年度以降も続くと見込まれている。また 65 歳以上の高齢者人口は増加傾向にあり、平成 24 年度以降は毎年約 1 % ずつ高齢化率が増えている。

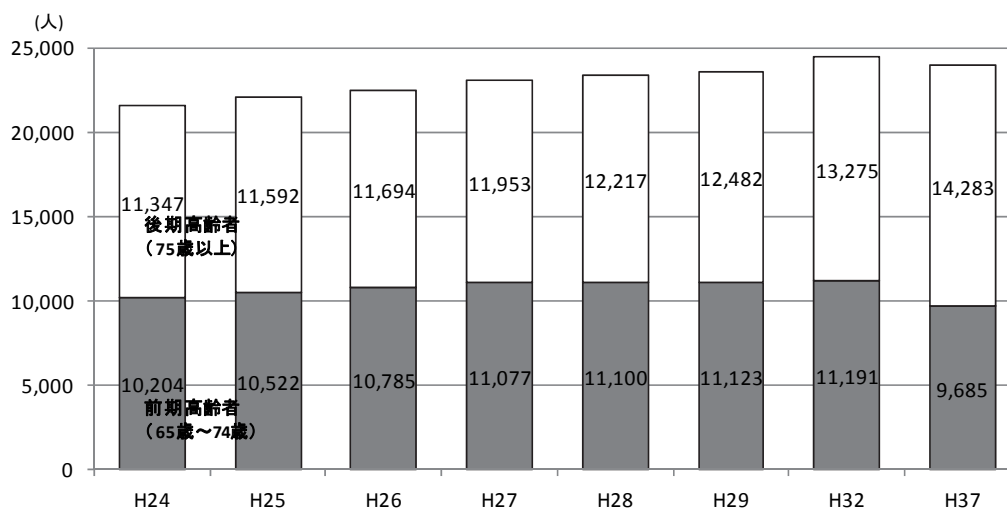
図表 2-2-41 人口の推移と推計



(資料)「第6期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

前期高齢者の人口は平成 24 年度には 10,204 人だったものが平成 26 年度には 10,785 人になり、後期高齢者の人口は平成 24 年度には 11,347 人だったものが平成 26 年度には 11,694 人となり、どちらも増加傾向が続いている。今後も増加は続き、平成 32 年度をピークに減少していくと見込まれている。

図表 2-2-42 高齢者人口の推移と推計



(資料)「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

平成 26 年の高齢者のいる世帯は 15,599 世帯で、全世帯の 60.4%を占めている。そのうち、高齢者単身世帯数は 3,747 世帯で全体の 14.5%となっている。また全世帯のうち、高齢者のいる世帯の構成比は年々増加している。

図表 2-2-43 高齢者世帯の推移

(単位: 世帯)

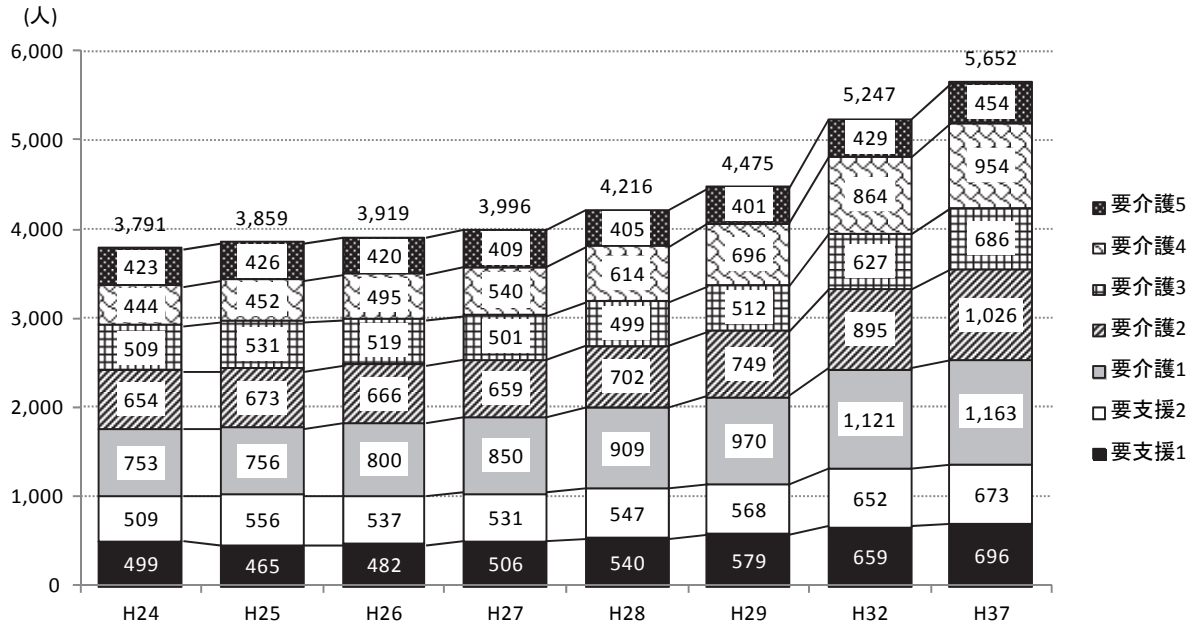
	世帯総数	高齢者のいる世帯	高齢者のいる世帯の内訳			
			高齢者単身世帯	高齢者のみ二人世帯	高齢者のみ三人以上世帯	その他高齢者がいる世帯
平成 24 年	25,511	14,930	3,310	2,487	125	9,008
	構成比	58.5%	13.0%	9.7%	0.5%	35.3%
平成 25 年	25,621	15,275	3,491	2,649	137	8,998
	構成比	59.6%	13.6%	10.3%	0.5%	35.1%
平成 26 年	25,846	15,599	3,747	2,810	143	8,899
	構成比	60.4%	14.5%	10.9%	0.6%	34.4%

(資料)「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

2) 要介護認定者の状況

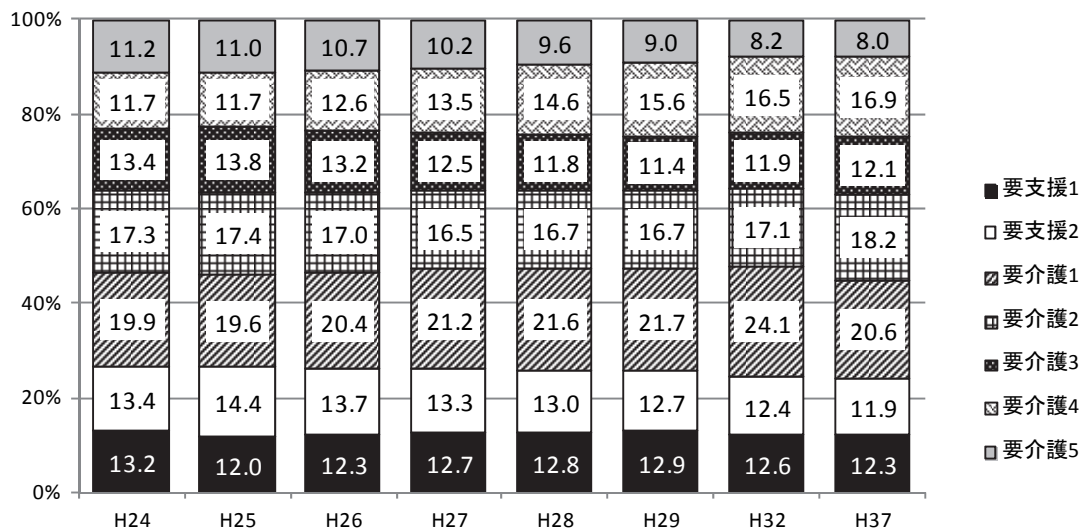
要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成 26 年には 3,919 人となっており、今後も増加傾向は続くと見込まれている。また平成 26 年の要介護度別の構成比は、「要介護 1」が 20.4%で最も割合が高く、次いで「要介護 2」が 17.0%を占めている。

図表 2-2-44 要支援・要介護認定者の推移と推計（人数）



（資料）「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

図表 2-2-45 要支援・要介護認定者の推移と推計（割合）

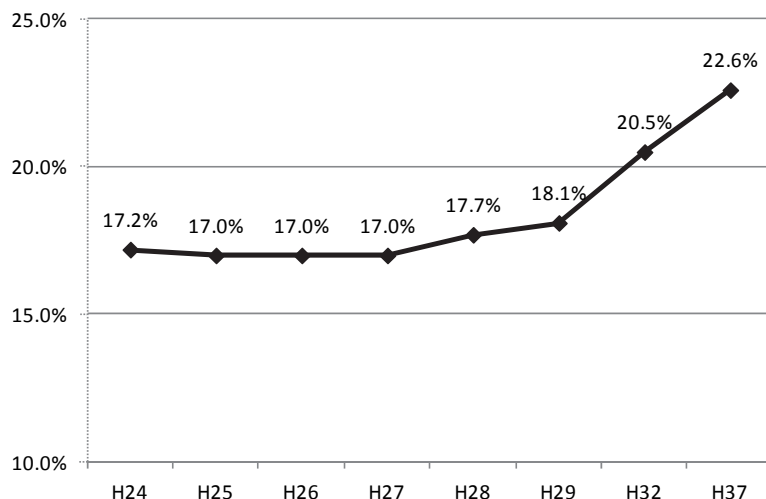


（資料）「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

3) 要介護認定率の推計

要介護（要支援）の認定率は、平成 29 年までほぼ変わらないが、平成 32 年以降は 20.5%となり、上昇傾向が続くものと予測されている。

図表 2-2-46 要支援・要介護認定率の推移と推計



(資料)「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

4) サービス基盤の整備

東日本大震災により、多くの介護施設が被災したが、すべての施設の復旧が完了した。

図表 2-2-47 介護サービス提供施設の被災状況と復旧状況

介護サービス 提供施設	震災前 (平成 23 年 3 月 10 日)	被災状況 (平成 23 年 3 月 11 日)	復旧状況 (平成 27 年 3 月末日)
特別養護老人ホーム	6 か所 319 人分	1 か所 50 人分	復旧済
老人保健施設	4 か所 319 人分	1 か所 100 人分	復旧済
短期入所生活介護	8 か所 101 人分	2 か所 29 人分	復旧済
短期入所療養介護	3 か所	1 か所	復旧済
認知症高齢者 グループホーム	14 ユニット 126 人分	7 ユニット 63 人分	復旧済

(資料)「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成 27 年 3 月

5) 病院・診療所・介護老人保健施設

病院は 6 施設、診療所は 24 施設、介護老人保健施設は 4 施設である。

気仙沼市へのヒアリングより

・震災後に基金等で医療・介護施設の復旧は比較的早く進んだが、人材がおいついていない状況である。震災による死亡や人口流出など、他地域以上に深刻である。

② 訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の訪問リハビリテーション事業所

市内の訪問リハビリテーション事業所は、気仙沼市立本吉病院と東日本大震災復興特例区域法により期間限定で設置された、気仙沼訪問リハビリステーションが 1 か所あり、計 2 か所である。

図表 2-2-48 市内に所在する訪問リハビリテーション事業所（気仙沼市）

震災特例	事業所名	1か月の訪問回数	住所
○	気仙沼訪問リハビリステーション	361 回 (H27/12 月分)	気仙沼市田中前 4-2-7
	気仙沼市立本吉病院	75 回 (H26/10 月分)	気仙沼市本吉町津谷明戸 2 2 2-2

(資料) 介護サービス情報公表システム

2) サービスの提供状況

訪問リハビリテーションは予防給付、介護給付ともに年々増加しており、平成 24 年度には予防給付が 52 日/年、介護給付が 708 日/年だったものが、平成 26 年度には予防給付が 70 日/年、介護給付が 1,036 日/年になり、利用が増えている。今後も介護給付のサービス提供量は増える見込みである。通所リハビリテーションは予防給付、介護給付ともに年々増加しており、平成 24 年度には予防給付が 1,071 人/年、介護給付が 18,824 回/年だったものが、平成 26 年度には予防給付が 1,388 人/年、介護給付が 21,725 回/年になり、利用が増えている。また「第 6 期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」によると、震災を契機に訪問看護のサービス内容の周知が図られ、主に在宅でのリハビリを目的として介護予防訪問看護の利用が増加しているとされている。

図表 2-2-49 サービス提供状況

区分			平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	
訪問 リハビリ テーション	予防 給付	(単位:日/年)	計画値	264	343	384
			実績値	52	39	70
	介護 給付	(単位:日/年)	計画値	1,128	1,224	1,224
			実績値	708	928	1,036
通所 リハビリテ ーション	予防 給付	(単位:人/年)	計画値	1,176	1,260	1,344
			実績値	1,071	1,257	1,388
	介護 給付	(単位:回/年)	計画値	25,634	27,157	27,157
			実績値	18,824	18,894	21,725
訪問看護	予防 給付	(単位:回/年)	計画値	204	229	264
			実績値	573	1,088	1,252
	介護 給付	(単位:回/年)	計画値	7,945	8,327	8,327
			実績値	9,277	10,941	12,229

(資料)「第6期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成27年3月

図表 2-2-50 サービス提供の目標量

区分			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
訪問リハビリテーション	予防給付	(回/月)	6	6	5
	介護給付	(回/月)	119	134	146
通所リハビリテーション	予防給付	(人/月)	139	161	177
	介護給付	(回/月)	2,185	2,515	2,833

(資料)「第6期気仙沼市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」平成27年3月

宮城県・気仙沼市へのヒアリングより

- ・訪問リハビリのサービス提供の推移は、宮城県としては想定通りである。顕著に増えており、サービス提供が軌道に乗っていると考えられる。気仙沼市としては、医療関係人材不足が顕著な状況であることから、受皿不足により需要を満たしていないと考えており、訪問リハビリのサービス充実は大きい課題となっている。
- ・これまで在宅医療は地域になじんでおらず、在宅にいる方も通院を主として医療機関を受診していた。震災をきっかけにして、医師の中で医療介護連携や多職種連携を行うことへの意識が高まった。現在では「医療機関等とケアマネジャーとの連携連絡票」等を独自に作成しており、主治医等とケアマネジャーの連携が円滑になるような仕組みづくりをしている。医師の訪問リハビリへの意識が高まり、リハビリの指示書もスムーズに出してくれるようになった。また地域包括ケアを積極的に進めるために、市内で医療・介護従事者総ぐるみの推進協議会を開催している。
- ・理学療法士等による訪問も提供可能な訪問看護ステーションは、市内に1事業所存在する。関連法人である病院からの指示だけではなく、様々な医療機関から指示が多い。
- ・市内に4か所ある老人保健施設のうち、3か所で通所リハビリを提供している。（4か所のうち、1か所は医療機関併設型小規模介護老人保健施設で、当該介護老人保健施設では通所リハビリは提供していない。）
- ・気仙沼・南三陸地域でのリハビリ専門職の団体が自主的に気仙沼リハ・ケア勉強会を行っており、県としては後援の立場である。震災前から、医師の訪問リハビリの必要性の理解が進んでいなかったために、かかりつけ医から指示書をなかなか出してもらえなかったことなどをきっかけにして始まった。震災によって医療介護連携が注目され、さらに活動が盛んになった。また年に数回、スキルアップ研修を行っている。

2. 震災特例事業所の概況

(1) 医療法人仁明会訪問リハビリステーションやもと（東松島市）

① 事業所概要

法人	医療法人仁明会 (1986年6月6日設立、石巻市山下町一丁目7番24号、齋藤病院、本事業所から約9キロ)
所在地	東松島市矢本字大林2番2 
指定年月日	平成25年1月1日
営業日	月～金 8:30～17:30
休業日	日・祝
サービス提供地域	事業所から概ね5km程度
併設サービス等	通所介護
その他、同一法人が実施するサービス	(介護予防) 訪問介護 (介護予防) 訪問看護 (介護予防) 居宅療養管理指導 (介護予防) 通所リハビリテーション (介護予防) 短期入所療養介護 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 居宅介護支援・介護予防支援 介護老人保健施設(石巻市門脇字一番谷地57-18、本事業所から約5キロ)

(資料) 介護サービス情報公表システム 記入日:平成27年1月26日

事業所ホームページ(地図:地図データ©2015Google、ZENRIN)

② 職員体制

- ・理学療法士:常勤3名 ※管理者は理学療法士
- ・作業療法士:常勤1名
- ・言語聴覚士:常勤0名

(資料) 介護サービス情報公表システム(記入日:平成27年1月26日)

③ 利用者の状況（平成 26 年 12 月時点）

図表 2-2-51 要介護度別利用者数（平成 26 年 12 月分）

要支援 1	6 人
要支援 2	9 人
要介護 1	5 人
要介護 2	7 人
要介護 3	9 人
要介護 4	13 人
要介護 5	4 人
利用者総数	53 人

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成 27 年 1 月 26 日

④ サービス提供の状況

1) 加算（過去 1 年分）

図表 2-2-52 加算の算定状況（過去 1 年間）

短期集中リハビリテーションの実施	あり
訪問介護事業所との連携（訪問介護計画作成にあたっての助言、指導等）	なし
サービス提供体制強化加算	あり

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成 27 年 1 月 26 日訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 12 月分）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 1 月分）

図表 2-2-53 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 1 月分）

理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	505 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0 回
合計	505 回

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成 27 年 1 月 26 日

(2) 気仙沼訪問リハビリステーション（気仙沼市）

① 事業所概要

法人	一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団
所在地	宮城県気仙沼市田中前4丁目2-7 
指定年月日	平成26年10月1日
営業日	月～土 8:30～17:30
休業日	日曜日
サービス提供地域	気仙沼市全域（ただし大島除く）

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成28年1月25日
 事業所ホームページ（地図：地図データ©2015Google、ZENRIN）

② 職員体制

- ・理学療法士：常勤専従3名
- ・作業療法士：常勤専従1名※管理者は作業療法士
- ・言語聴覚士：常勤専従0名

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成28年1月25日

③ 利用者の状況（平成27年12月時点）

図表 2-2-54 要介護度別利用者数（平成27年12月分）

要支援1	5人
要支援2	15人
要介護1	9人
要介護2	29人
要介護3	19人
要介護4	12人
要介護5	8人
利用者総数	97人

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成28年1月25日

④ サービス提供の状況

1) 加算（過去1年分）

図表 2-2-55 加算の算定状況（過去1年間）

短期集中リハビリテーションの実施	あり
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）（予防は除く）	あり
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）（予防は除く）	なし
社会参加支援加算（予防は除く）	なし
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成28年1月25日

2) 訪問リハビリテーションの1か月の延べ提供回数（平成27年12月分）

図表 2-2-56 訪問リハビリテーションの1か月の延べ提供回数（平成27年12月分）

理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	361回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0回
合計	361回

（資料）介護サービス情報公表システム 記入日：平成28年1月25日

Ⅲ 福島県

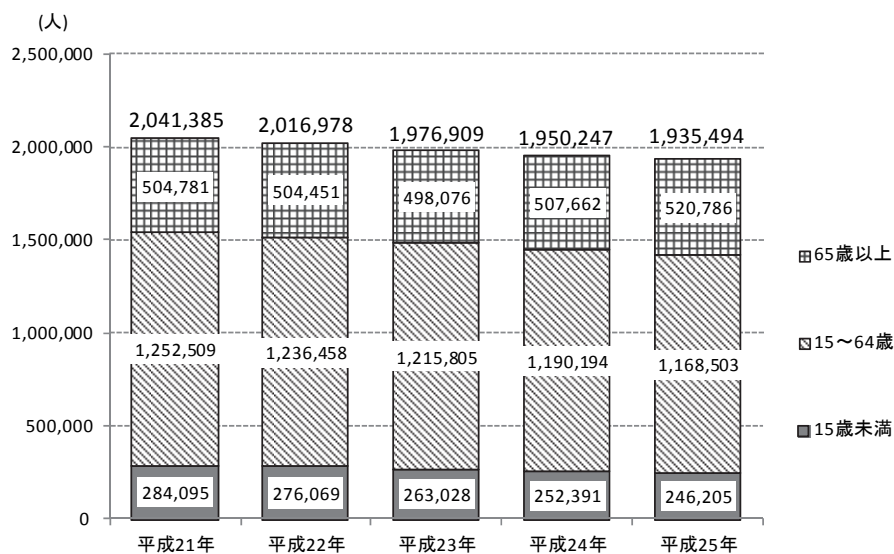
1. 地域の医療、介護、訪問リハビリテーションの状況

(1) 福島県

①人口の推移

総人口は年々減少しており、平成21年の2,041,385人から平成25年には1,935,494人となっている。一方、65歳以上人口は年々増加しており、平成21年の504,781人から平成25年には520,786人となっている。

図表 2-3-1 人口の推移



注1 各年10月1日現在であり、※印は国勢調査人口である。

2 人口動態の転入、転出には県内移動を含まない。

3 年齢不詳を含むため、年齢3区分別人口の合計が人口総数と一致しない場合がある。また、年齢3区分別人口割

資料 総務省統計局「国勢調査報告」、福島県統計課「福島県の推計人口」

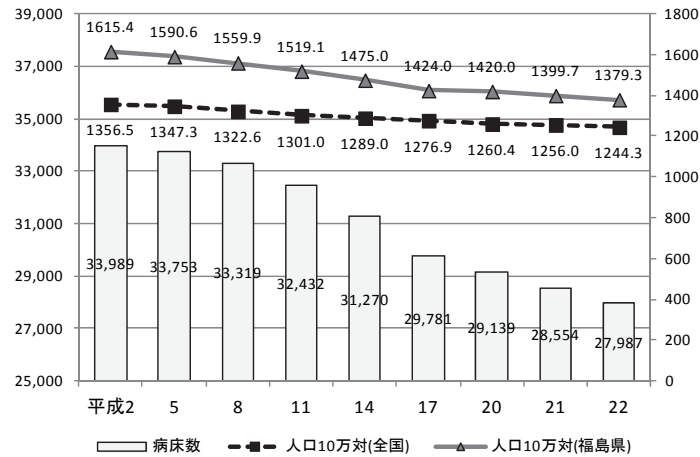
(資料) 福島県「第129回福島県統計年鑑2015」

②病院、診療所の状況

1) 病院の病床数及び人口10万対病床数の推移

病院の病床数も年々減少しており、平成2年の33,989床から、平成22年には27,987床となっている。人口10万人当たりの病床数も減少傾向にあるが、全国平均値と比較すると病床数は多い。

図表 2-3-2 病院の病床数及び人口10万対病床数の推移



資料：医療施設調査（厚生労働省）

（資料）「第六次福島県医療計画」平成25年3月

2) 二次医療圏別の病院数・病床数

二次医療圏別の病院数は「県中」が33施設、「県北」が32施設で多いが、人口10万人当たりでは、「相双」「いわき」が8.2施設で多くなっている。

病床数も、「県中」が7,657床、「県北」が6,271床で多いが、人口10万人当たりでは、「会津」が1,700.4床で最も多く、次いで「いわき」が1,449.8床となっている。

図表 2-3-3 二次医療圏別の病院数・病床数（福島県）

	病院数	人口10万対	病床数	人口10万対
県北	32	6.4	6,271	1,261.6
県中	33	6.0	7,657	1,387.8
県南	11	7.3	1,828	1,217.7
会津	19	7.3	4,456	1,700.4
南会津	1	3.3	100	334.5
相奴	16	8.2	2,713	1,384.5
いわき	28	8.2	4,962	1,449.8
合計	140	6.9	27,987	1,379.3

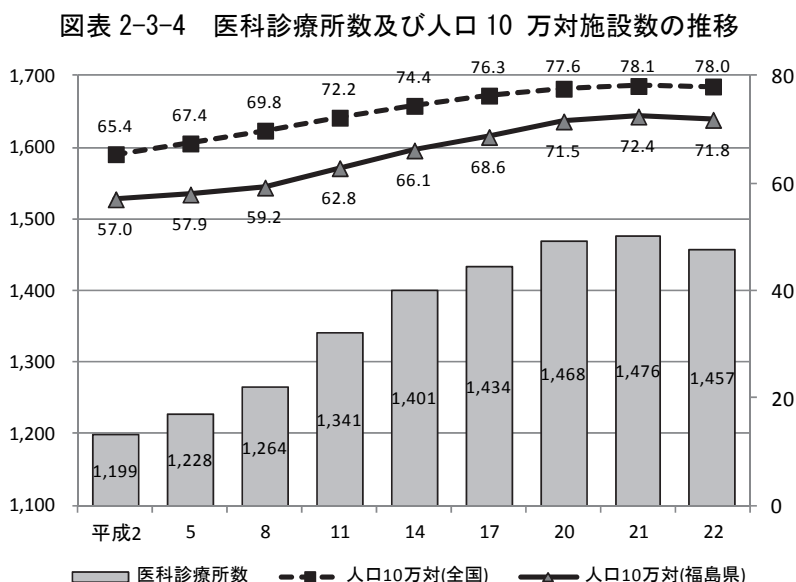
資料：平成22年医療施設調査（厚生労働省）

人口10万人対の算出に用いた人口は平成22年国勢調査人口（総務省）

（資料）「第六次福島県医療計画」平成25年3月

3) 医科診療所数及び人口10万対施設数の推移

福島県内の医科診療所数は平成2年から平成21年にかけて年々増加しており、平成2年の1,199施設から平成21年には1,476施設となっている。平成22年は若干減少しており、1,457施設である。人口10万人あたりの施設数は全国平均値よりも低い値で推移しており、平成22年は、全国値が78.0施設、福島県が71.8施設である。



資料：医療施設調査（厚生労働省）

（資料）「第六次福島県医療計画」平成25年3月

自治体ヒアリングより

- ・震災後、相双地域の医療施設は8割が休止したままである。原発事故による影響を受けている地域は、復旧の目途がついていない状況にある。
- ・いわき市では多くの被災者を受け入れており、特に高齢の被災者が多いため、医療機関の待ち時間が増えるなど、対応が追い付いていない状況にある。

③老人保健施設の状況

1) 老人保健施設定員数の推移

老人保健施設の定員数は、平成23年度の7,270人から平成25年度には7,580人へと増加している。

図表 2-3-5 老人保健施設の定員数の推移

	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	実績		実績	対前年度比	実績	対前年度比
介護老人保健施設（定員）	7,270		7,501	103.2%	7,580	101.1%

（資料）「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」平成27年3月

2) 整備目標

老人保健施設の整備目標（定員）は、平成 26 年度の 7,338 人から平成 29 年度は 7,541 人を見込んでいる。

図表 2-3-6 老人保健施設の整備目標

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人保健施設（定員）	7,338	7,368	7,441	7,541

（資料）「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」平成 27 年 3 月

④理学療法士・作業療法士の状況

1) 医療施設及び介護施設に従事する福島県の理学療法士・作業療法士数

平成 20 年 10 月 1 日現在の理学療法士数（人口 10 万対）は 30.3 人であり、全国平均の 38.6 人よりも 8.3 人少ない。一方、作業療法士数（人口 10 万対）は 23.9 人で、全国平均の 23.6 人よりも若干多くなっている。

図表 2-3-7 医療施設及び介護施設に従事する福島県の理学療法士・作業療法士数

指標名	福島県	全国
理学療法士数 （人口 10 万対）	30.3 人 （平成 20 年 10 月 1 日）	38.6 人 （平成 20 年 10 月 1 日）
作業療法士数 （人口 10 万対）	23.9 人 （平成 20 年 10 月 1 日）	23.6 人 （平成 20 年 10 月 1 日）

（資料）「第六次福島県医療計画」平成 25 年 3 月

2) 目標値

理学療法士数（人口 10 万対）の平成 29 年の目標値は、平成 20 年の 30.3 人から 58.6 人、作業療法士数（人口 10 万対）の平成 29 年の目標値は、平成 20 年の 23.9 人から 42.2 人となっている。

図表 2-3-8 目標値

指標名	現状値	目標値	備考
理学療法士数 （人口 10 万対）	30.3 人 （平成 20 年）	58.6 人 （平成 29 年）	医療施設調査、病院報告、介護サービス施設・事業所調査より算定。 ※ 病院・介護施設への調査結果を踏まえて目標を設定。
作業療法士数 （人口 10 万対）	23.9 人 （平成 20 年）	42.2 人 （平成 29 年）	

（資料）「第六次福島県医療計画」平成 25 年 3 月

3) 理学療法士、作業療法士の確保策

「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」において、理学療法士、作業療法士の確保に向けて、以下に取り組むことを掲げている。

図表 2-3-9 理学療法士、作業療法士の確保策

<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の進行等に伴うリハビリテーションの需要増加や医療水準の高度化に対応するため、修学資金の積極的な活用や学生等に対する県内の医療機関等の情報提供等の実施により、不足する理学療法士・作業療法士の県内における安定的な確保を図るとともに、養成施設の設置に向け具体的な検討を進めます。 ・高校生など次代を担う若い世代に、職に対する理解を深めてもらうとともに、チーム医療という視点から医療関係全般にわたる職種に対する理解促進に取り組みます。
--

(資料)「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」平成 27 年 3 月 より抜粋

自治体ヒアリングより

- ・理学療法士等の専門職の確保について、大規模な病院では確保できているが、小規模な病院では確保が難しい状況にあり、原発事故の影響で福島県での人材確保が困難となっている。
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の育成について、医師会、歯科医師会、薬剤師会が県の補助金を受けて研修を行っている。

⑤リハビリテーションに関する取組状況

1) 福島県地域リハビリテーション連携指針 2009

福島県では、平成 21 年 3 月に「福島県地域リハビリテーション連携指針 2009」を策定し、「地域リハビリテーション」を推進している。

平成 26 年 4 月 1 日現在、「県地域リハビリテーション支援センター（県支援センター）」を 1 か所、「地域リハビリテーション広域支援センター（広域支援センター）」を 6 圏域 7 か所指定している。そのほかに広域支援センターと協力して地域の相談支援活動を担う「地域リハビリテーション相談センター」を 56 か所指定している。

図表 2-3-10 地域リハビリテーション支援体制

福島県地域リハビリテーション支援センター（県支援センター）	県内で 1 病院を指定し、地域リハビリテーション広域支援センターに対する支援、リハビリテーション資源の調査・研究、関係団体との連絡・調整を実施。
福島県地域リハビリテーション広域支援センター（広域支援センター）	県内の保健医療圏域毎に 1～2 の病院を、地域リハビリテーション推進の中核機関として指定し、市町村や住民団体等の相談に対する支援、リハビリテーション実施機関に従事する職員に対する援助や研修等を実施。
福島県地域リハビリテーション相談センター（相談センター）	広域支援センターと連携・協力して、市町村や住民団体等の相談に対する支援等を実施。

(資料)「第六次福島県医療計画」平成 25 年 3 月

図表 2-3-11 福島県地域リハビリテーション各支援センター

■県地域リハビリテーション支援センター（指定期間：平成26年4月1日～平成28年3月31日）

施設名	種別	所在地
公立大学法人福島県立医科大学附属病院 リハビリテーションセンター	医	福島市光が丘1番地

■地域リハビリテーション広域支援センター（指定期間：平成26年4月1日～平成28年3月31日）

圏域	開設者	施設名	種別	所在地
県北	医療法人 辰星会	栢記念病院	医	二本松市住吉100番地
県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所	総合南東北病院	医	郡山市八山田7-115
	一般財団法人 太田総合病院	太田熱海病院	医	郡山市熱海町熱海5丁目240
県南	福島県厚生農業協同組合連合会	白河厚生総合病院	医	白河市豊地上弥次郎2番地の1
会津	一般財団法人 竹田健康財団	竹田総合病院	医	会津若松市山鹿町3番27号
南会津	福島県	福島県立南会津病院	医	南会津郡南会津町永田字風下14-1
いわき	社団医療法人 養生会	かしま病院	医	いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1

■地域リハビリテーション相談センター（指定期間：平成26年4月1日～平成28年3月31日）

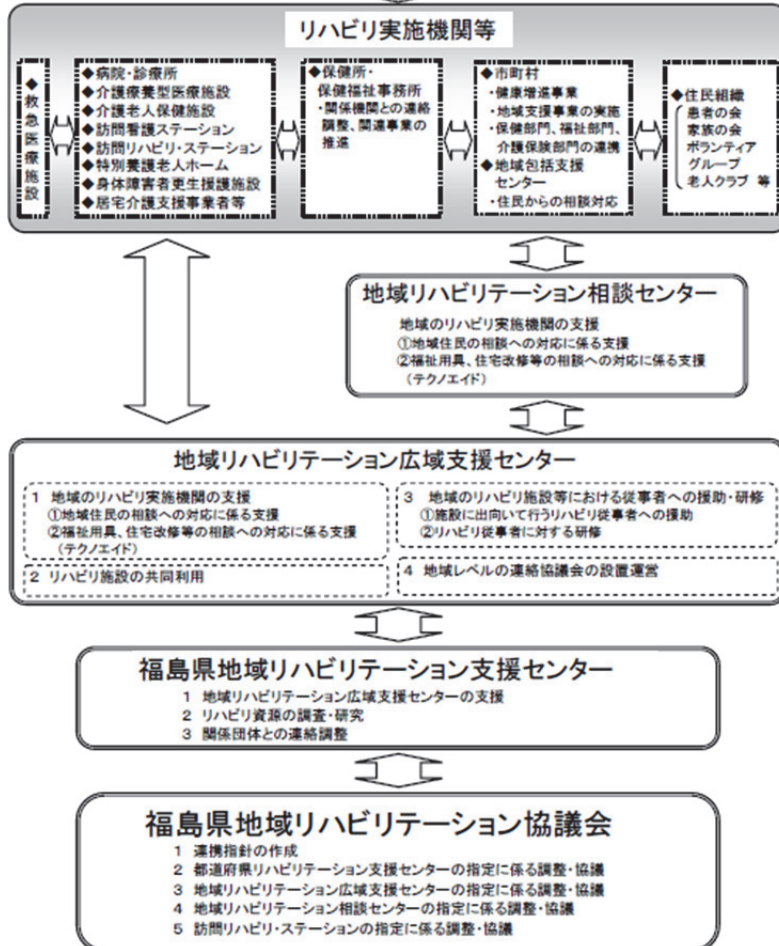
圏域	開設者	施設名	種別	所在地
県北 (21)	社会医療法人 秀公会	あづま脳神経外科病院	医	福島市大森字柳下16番地の1
	一般財団法人 脳神経疾患研究所	南東北福島病院	医	福島市荒井北3丁目1番地の13
	福島医療生活協同組合	医療生協わたり病院	医	福島市渡利字中江町34
	医療法人 回生堂	しのぶ病院	医	福島市大森字高畑31番地の1
	一般財団法人 大原総合病院	大原総合病院	医	福島市大町6番11号
	社会医療法人 福島厚生会	福島第一病院	医	福島市北沢又字成出16番地の2
	医療法人 回生堂	田島整形外科	医	福島市西中央一丁目12番地2
	公益財団法人 仁泉会	北福島医療センター	医	伊達市箱崎字東23番地の1
	公立藤田病院組合	公立藤田総合病院	医	伊達郡国見町大字塚野目字三本木14
	独立行政法人地域医療機能推進機構	社会保険二本松病院	医	福島県二本松市成田町1丁目553
	医療法人 国分整形外科医院	国分整形外科医院	医	本宮市本宮字仲町18
	社会福祉法人 清樹会	ケアタウンひまわり	老	福島市伏拝字沼ノ上2-17
	きらり健康生活協同組合	にじのまち	老	福島市北沢又字番匠田5
	社会医療法人 福島厚生会	複合施設 ホリスティックかまた	老	福島市鎌田字門丈檀4番1
	一般財団法人 脳神経疾患研究所	リハビリ南東北川俣	老	伊達郡川俣町大字鶴沢字池ノ上30-1
	一般財団法人 脳神経疾患研究所	リハビリ南東北福島	老	福島市荒井北3丁目1-18
	医療法人社団 敬愛会	敬愛シニアガーデン 卸町	老	福島市鎌田字卸町8-1
	社会福祉法人 わたり福祉会	はなひらの	老	福島市飯坂町平野字小深田1番地5号
	医療法人 生愛会	生愛会ナーシングケアセンター	老	福島市大笹生字向平13番地の1
	公益財団法人 仁泉会	プライムケア桃花林	老	伊達市保原町字岡代9番地の1
医療法人 落合会	介護老人保健施設まゆみの里	老	本宮市青田字花掛20	
県中 (16)	公益財団法人 星総合病院	星総合病院	医	郡山市向河原町159番地1号
	公益財団法人 湯浅報恩会	寿泉堂総合病院	医	郡山市駅前1-1-17
	公益財団法人 湯浅報恩会	寿泉堂香久山病院	医	郡山市香久池一丁目18番11号
	郡山市	郡山市医療介護病院	医	郡山市字上亀田1番地の1
	医療法人 慈繁会	土屋病院	医	郡山市七ッ池26番19号
	財団法人 慈山会 医学研究所	坪井病院	医	郡山市安積町長久保1丁目10番地13

	医療法人社団 新生会	南東北新生病院	医	郡山市八山田六丁目 95 番地
	医療法人社団 三成会	南東北春日リハビリテーション病院	医	須賀川市南上町 123-1
	三春町	三春町立三春病院	医	田村郡三春町字六升蒔 50 番地
	医療法人 誠励会	ひらた中央病院	医	石川郡平田村大字上蓬田字清水内 4
	医療法人 誠励会	中島医院	医	石川郡石川町字新町 46-1
	医療法人 靄グループ	介護老人保健施設「コスモス通り」	老	郡山市鳴神 3 丁目 110
	医療法人社団 三成会	南東北春日リハビリテーション・ケアセンター	老	須賀川市南上町 123-1
	一般財団法人 脳神経疾患研究所	三春南東北リハビリテーション・ケアセンター	老	田村郡三春町大字山田字クルミヤツ 3-3
	医療法人 誠励会	ひらたりリハビリテーション・ケアセンター	老	石川郡平田村大字上蓬田字清水内 18-2
	医療法人 誠励会	サテライト大久田リハビリテーション・ケアセンター	老	石川郡古殿町大久田字石神 44-1
県南 (7)	公益財団法人 会田病院	会田病院	医	福島県西白河郡矢吹町本町 216
	福島県厚生農業協同組合連合会	塙厚生病院	医	東白川郡塙町大字塙字大町 1-5
	医療法人社団 博英会	かねこクリニック	医	西白河郡西郷村下前田東 6
	医療法人 しのぶ会	きたむら整形外科	医	西白河郡矢吹町八幡町 261 番地 1
	医療法人 あさひ会	渡部医院	医	西白河郡矢吹町文京町 226
	医療法人社団 慈泉会	ひもろぎの園	老	白河市関辺川前 88 番地
	医療法人あさひ会	プロヴィデンス	老	西白河郡矢吹町文京町 226
会津 (5)	公立大学法人	福島県立医科大学会津医療センター附属病院	医	会津若松市河東町谷沢字前田 21-2
	一般財団法人 温知会	会津中央病院	医	会津若松市鶴賀町 1 番 1 号
	福島県厚生農業協同組合連合会	坂下厚生総合病院	医	河沼郡会津坂下町字逆水 50
	医療法人社団 平成会	介護老人保健施設「グリーンケアハイツ」	老	会津美里町大字荻窪字上野 185
	医療法人 明精会	美野里	老	会津若松市北会津町東小松字南古川 12
相双 (2)	相馬方部衛生組合	公立相馬総合病院	医	相馬市新沼字坪ヶ迫 142
	南相馬市	南相馬市立総合病院	医	南相馬市原町区高見町二丁目 54 番地の 6
いわき (5)	社団医療法人 呉羽会	呉羽総合病院	医	いわき市錦町落合 1-1
	公益財団法人 磐城済世会	松村総合病院	医	いわき市平字小太郎町 1 番地の 1
	医療法人 恒英会	永井整形外科	医	いわき市小名浜西ヶ塚町 19-9
	医療法人 けやき会	すみのやりウマチ整形外科	医	いわき市小名浜住吉字冠木 1
	医療法人社団 ときわ会	小名浜ときわ苑	老	いわき市小名浜金成字町田 18-1

※種別欄の「医」は、医療機関、「老」は介護老人保健施設

(資料) 福島県ホームページ

福島県地域リハビリテーション支援体制図



(資料)「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」
平成 27 年 3 月

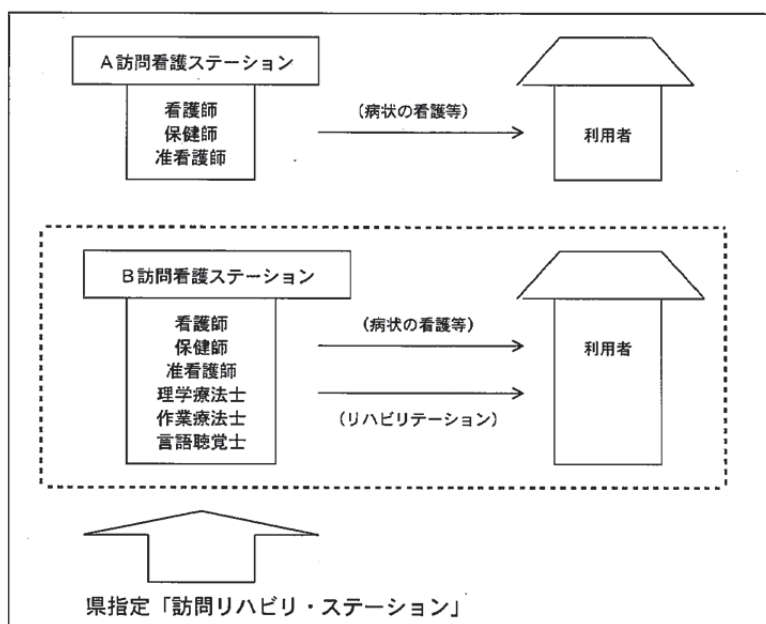
自治体ヒアリングより

- ・「県地域リハビリテーション支援センター」は公立大学法人福島県立医科大学附属病院リハビリテーションセンターを指定しているが、事務局は県の高齢福祉課が担っており、県において推進している。相双圏域のみ「広域支援センター」が指定できていない。震災前には1か所（南相馬市内）あったが、人員不足のために対応できない状況にある。
- ・「広域支援センター」では、地域に出向いて様々な支援を行っているほか、関係者による地域連絡会議の開催、理学療法士会が中心となって行う研修会の開催、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議への参加、介護予防推進支援事業への人材の派遣などを行っている。仮設住宅や借り上げ住宅へ出向き、生活機能予防のためのレクリエーションや体操教室、相談なども行っている。地域の連絡会議には、事業所、施設、医師会、歯科医師会、薬剤師会、職能団体の支部の代表、市町村の担当者などが集まる。震災特例の訪問リハビリテーション事業所も参加している。市町村で行う介護予防事業におけるリハビリ専門職の協力内容等がテーマとなることが多い。リハビリテーションの供給状況、課題などについて話し合われることもある。
- ・「相談センター」は地域へ出向いての支援は行わない。他は、「広域支援センター」と同様の取組を行っている。

2) 訪問リハビリテーションの整備状況

福島県では、居宅を訪問してのリハビリテーションの普及を図るため、理学療法士、作業療法士等を配置して訪問によるリハビリテーションを実施している訪問看護ステーション28か所を訪問リハビリ・ステーションとして指定している。

図表 2-3-12 訪問リハビリ・ステーションの指定



(資料)「福島県地域リハビリテーション連携指針 2009」平成 21 年 3 月

図表 2-3-13 福島県指定「訪問リハビリ・ステーション」一覧

	圏域	事業所名	所在地
1	県北	訪問看護ステーションすかわ	福島市野田町一丁目13番58号
2	県北	訪問看護ステーションしみず	福島市南沢又字上並松8-6
3	県北	エルダーランド訪問看護ステーション	福島市吉倉字谷地52
4	県北	ひまわり訪問看護ステーション	福島市大森字柳下16-1
5	県北	おおぞら訪問看護ステーション	二本松市住吉100番地
6	県北	掛田訪問看護ステーション	伊達市霊山町掛田字岡30-9
7	県北	ほばら訪問看護ステーション	伊達市保原町字岡代10番地の1
8	県北	あぶくま訪問看護ステーション	伊達市広前6-1
9	県北	訪問看護やまなみステーション	福島市飯野町字後川27-2
10	県北	ハッピー愛ランド訪問看護ステーション	福島市南矢野目字オノ後6-2
11	県北	ふくしま訪問看護ステーション	福島市方木田字前川原11番地の1 2階
12	県北	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院附属訪問看護ステーション	二本松市成田町1-553
13	県中	南東北訪問看護ステーション ゴールドメディア	郡山市八山田七丁目149
14	県中	さくら訪問看護ステーション	郡山市島一丁目17番3号
15	県中	南東北春日訪問看護ステーション	須賀川市南上町123-1
16	県中	南東北訪問看護ステーション船引	田村市船引町船引字城ノ内17
17	県中	誠励会訪問ステーションひらた	石川郡平田村上蓬田字清水内4番地
18	県中	たるかわ訪問看護ステーション	郡山市御前南一丁目13番地
19	県中	訪問看護ステーション亀田	郡山市字亀田西67
20	県中	南東北訪問看護ステーションたんぽぽ	須賀川市大袋町206-2
21	県中	L-CUB 訪問看護八山田	郡山市八山田3丁目8番2
22	県中	田村訪問看護ステーション	郡山市田村町岩作字穂多礼216番1
23	県南	すみれ訪問看護ステーション	西白河郡矢吹町本町198
24	県南	泉崎南東北訪問看護ステーション	西白河郡泉崎村大字泉崎字山ヶ入101
25	会津	竹田訪問看護ステーション	会津若松市本町1番1号
26	会津	会津中央訪問看護ステーション	会津若松市桜町1-29
27	相双	リハビリ訪問看護ステーションつばさ	相馬市新沼字坪ヶ迫11番地1
28	いわき	かしま訪問看護ステーション	いわき市鹿島町下蔵持字里屋7-1

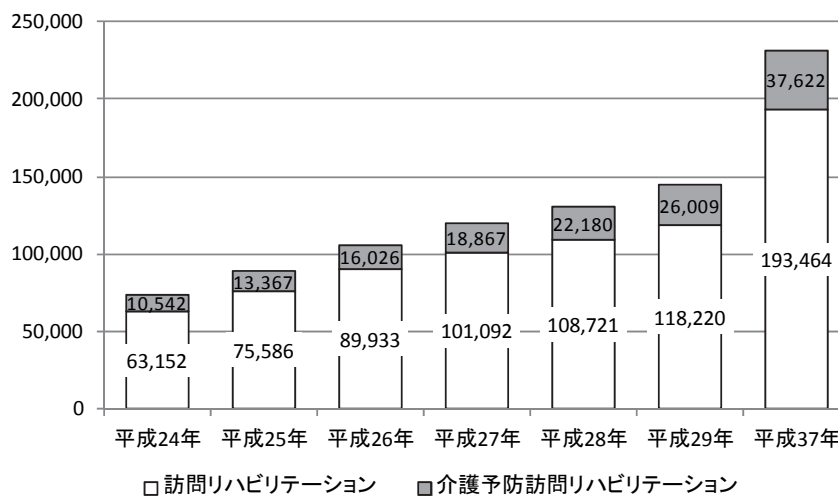
(資料) 福島県ホームページ

自治体ヒアリングより

- ・県内に訪問リハビリテーション事業所が少なく、訪問リハビリテーションの利用が進んでいないという課題がある。そこで、理学療法士等のいる訪問看護ステーションを訪問リハビリ・ステーションと指定することで、地域に訪問リハビリテーションを浸透させることを目的とした取組を行っている。
- ・事業所の指定要件は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかについて、常勤であれば1名以上、非常勤であれば、常勤換算で1名以上を配置し、リハビリテーションを実施していることである。
- ・県より事業所へ案内を出し、訪問看護ステーションより届出を行い、県が指定する。平成25年より実施しており、2年ごとに指定を行っている。指定件数は、平成25年の19か所から、平成27年度には28か所となった。
被災地域の訪問リハビリ・ステーションは、南相馬市に1か所、いわき市に5か所ある。
- ・指定を受けると、訪問リハビリ・ステーションという名称を使って理学療法士等が訪問してサービスを提供していることをPRすることができる。訪問看護ステーションにリハビリ専門職がいることが知られていないため、このような名称を使うことで周知したいと考えている。
- ・訪問リハビリ・ステーションの指定を受けていても、理学療法士等による訪問を中心にサービス提供を行う事業所は少なく、ほとんどの事業所が看護師等による訪問看護を中心としている。

「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」より、訪問リハビリテーションの年間見込量をみると、平成24年度は63,152回、平成29年度は118,220回、平成37年度は193,464回となっている。

図表 2-3-14 福島県 訪問リハビリテーションの年間見込量（回／年）



(資料)「第七次福島県高齢者福祉計画・第六次福島県介護保険事業支援計画 うつくしま高齢者いきいきプラン」平成27年3月

(2) 南相馬市

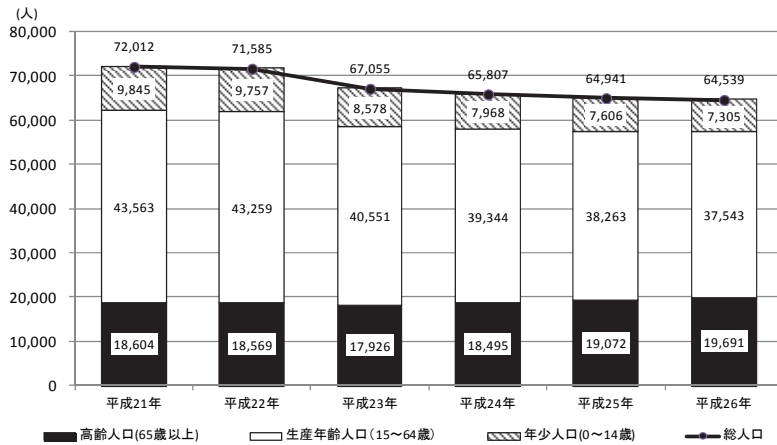
①高齢者人口等の状況

1) 高齢者人口、世帯の状況

南相馬市の総人口は減少傾向にあり、平成21年は72,012人だったものが、平成26年には64,539人となっており、7,473人減少している。特に平成23年は東日本大震災の影響により、大きく減少している。

65歳以上の高齢人口をみると、平成24年以降、増加傾向にあり、平成21年は18,604人だったものが平成26年には19,691人と、1,087人増加している。

図表 2-3-15 南相馬市の人口推移



資料:住民基本台帳:各年12月末

(資料)「第7次南相馬市高齢者総合計画(平成27年度~平成29年度)」平成27年3月

世帯数の推移について、平成 23 年と平成 26 年を比較して、全世帯数は減少しているのに対し、高齢者のいる世帯は増加しており、65 歳以上の世帯員がいる世帯は、平成 23 年の 12,730 世帯から、平成 26 年の 13,298 世帯に増加している。全世帯数に占める割合は 57.2% と約 6 割を占めている。

65 歳以上の単身世帯、65 歳以上のみの世帯も増加傾向にあり、「第 7 次南相馬市高齢者総合計画」では、その要因として、団塊の世代が高齢期を迎えたことに加えて、震災や原発事故による若年層の市外避難も影響していることを指摘している。

図表 2-3-16 南相馬市の世帯数の推移

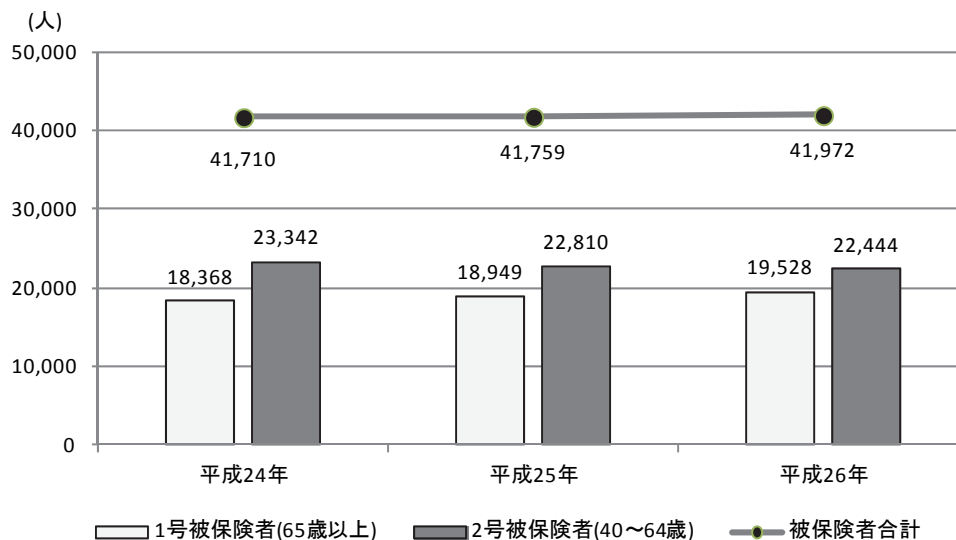
	H23 年 2 月	H26 年 12 月	差(数)
全世帯数	24,002 世帯	23,235 世帯	767 世帯の減少
65 歳以上の世帯員がいる世帯	12,730 世帯 (53.0%)	13,298 世帯 (57.2%)	568 世帯の増加 (+4.2 ポイント)
65 歳以上の単身世帯	2,515 世帯 (10.5%)	3,006 世帯 (12.9%)	491 世帯の増加 (+2.4 ポイント)
65 歳以上のみ世帯	2,103 世帯 (8.8%)	2,501 世帯 (10.8%)	398 世帯の増加 (+2.0 ポイント)

資料：南相馬市情報政策課調べ（H26 年 12 月末現在）

(資料)「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

介護保険被保険者数の推移は、平成 24 年の 41,710 人から平成 26 年の 41,972 人に増加している。

図表 2-3-17 南相馬市の介護保険被保険者数の推移

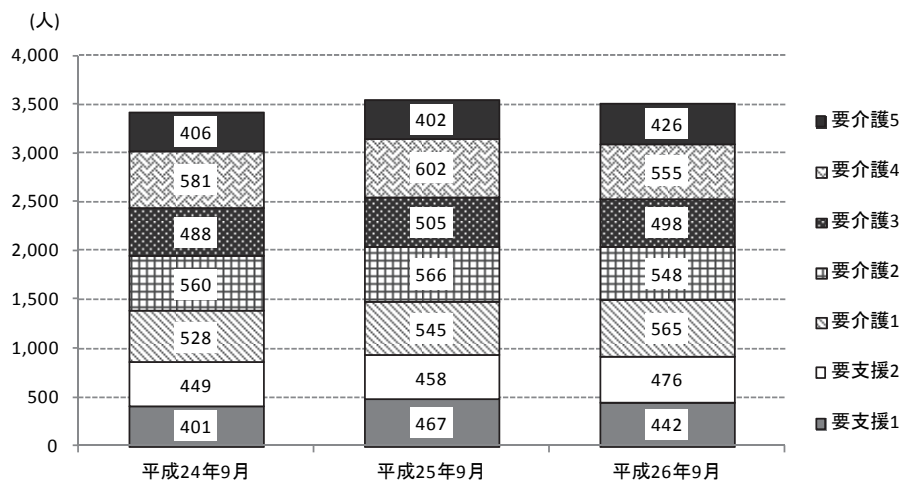


(資料)「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

2) 要介護認定者の状況

要介護度別の認定者数の割合は、要支援1～要介護5まで、ほぼ同割合となっている。
要介護度別の認定者数の推移は、要支援2、要介護1の人数がやや増加している。

図表 2-3-18 南相馬市の要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



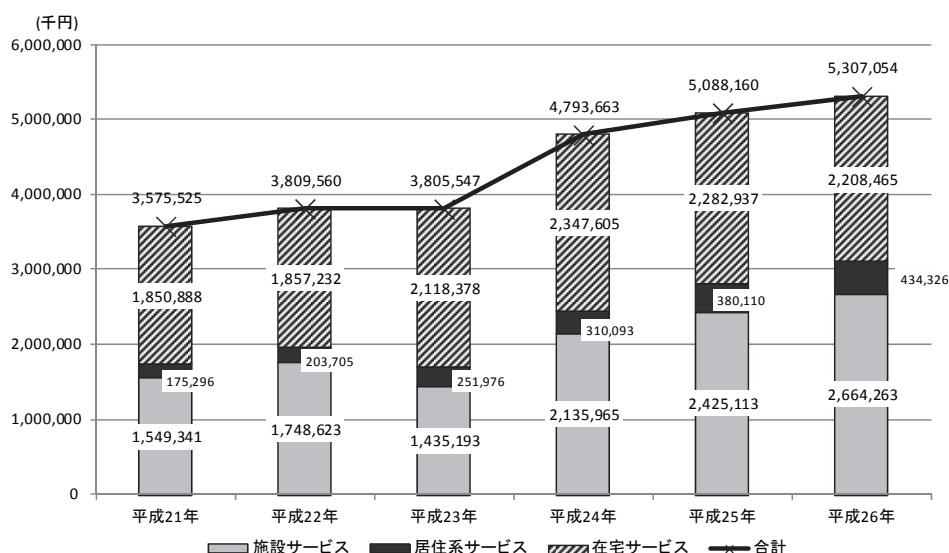
※各月末現在 資料:介護保険事業状況報告

(資料)「第7次南相馬市高齢者総合計画（平成27年度～平成29年度）」平成27年3月

3) 介護保険サービス給付費の状況

介護保険サービスの給付費は、平成24年度より増大しており、合計額をみると、平成23年の3,805,547千円から平成24年の4,793,663千円へと約1億円、増加している。特に、居住系サービスの割合が増加している。

図表 2-3-19 サービス別給付費の推移



※資料:介護保険事業状況報告

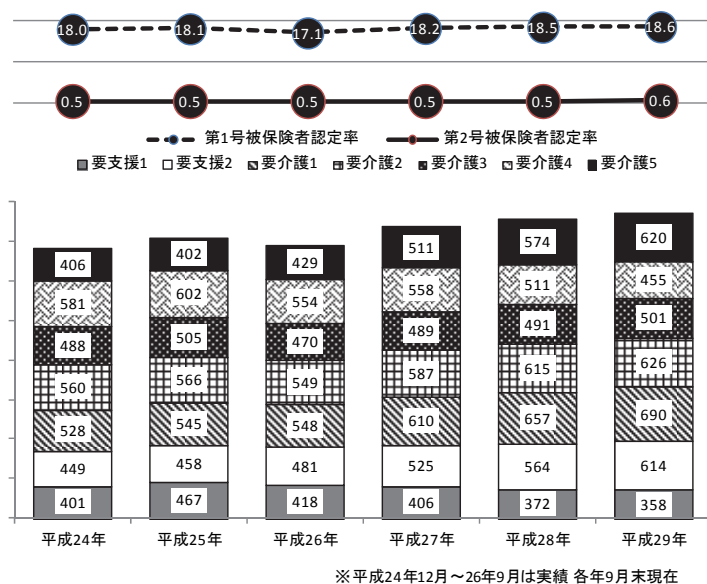
(資料)「第7次南相馬市高齢者総合計画（平成27年度～平成29年度）」平成27年3月

4) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は、平成 29 年まで微増していくことが予測されている。

平成 26 年に要介護認定者数が減少している理由は、「第 7 次南相馬市高齢者総合計画」によると、「震災後、要介護認定等の更新時期に達する者について、特例省令により、自動延長していたが、平成 26 年 4 月より更新認定事務を再開したことにより微減したため」とされている。

図表 2-3-20 要介護認定者数の推計



(資料)「第 7 次南相馬市高齢者総合計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)」平成 27 年 3 月

②介護保険サービス事業所・施設の状況

介護保険サービスの入居系サービスの状況は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設のいずれも、震災後、1施設が休止している。認知症対応型共同生活介護は、震災後に新・増設が1施設、休止が1施設で施設数に変化はない。

図表 2-3-21 入居系サービスの状況

施設の種類		震災前	震災後			現稼働施設
			新・増設	休止	廃止	
1. 介護老人福祉施設	施設数	5	—	1	—	4
	床数	310	40	50	—	300
2. 介護老人保健施設	施設数	3	—	1	—	2
	床数	258	42	100	—	200
3. 介護療養型医療施設	施設数	2	—	1	—	1
	床数	31	—	21	—	10
4. 認知症対応型共同生活介護	施設数	5	1	1	—	5
	床数	81	18	27	—	72
合計	施設数	15	1	4	—	12
	床数	680	100	198	—	582

長寿福祉課調べ (H26 年 12 月末)

(資料)「第 7 次南相馬市高齢者総合計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)」平成 27 年 3 月

介護保険サービスの居宅系サービスの状況は、訪問介護、訪問入浴介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型通所介護、指定居宅介護支援事業者は震災前より事業所数・施設数が減少している。訪問看護は、新・増設と休止がそれぞれ2事業所あり、事業所数に変化はない。訪問リハビリ、通所介護、小規模多機能型居宅介護は震災前より事業所数・施設数が増加している。

図表 2-3-22 居宅系サービスの状況

施設の種類の種類		震災前	震災後			現稼働施設
			新・増設	休止	廃止・統合	
1. 訪問介護	事業所数	13	—	—	3	10
2. 訪問入浴介護	事業所数	4	1	1	1	3
3. 訪問看護	事業所数	5	2	2	—	5
4. 訪問リハビリ	事業所数	—	2	1	—	1
5. 通所介護	施設数	13	5	1	—	17
6. 通所リハビリテーション	施設数	3	—	1	—	2
7. 短期入所生活介護	施設数	5	—	1	—	4
8. 短期入所療養介護	施設数	5	—	3	—	2
9. 認知症対応型通所介護	施設数	3	—	2	—	1
10. 指定居宅介護支援事業者	事業所数	19	3	3	2	17
11. 小規模多機能型居宅介護	事業所数	—	1	—	—	1
合計		70	14	15	6	63

長寿福祉課調べ（H26年12月末）

（資料）「第7次南相馬市高齢者総合計画（平成27年度～平成29年度）」平成27年3月

③病院、診療所の状況

病院数は、震災前8施設だったものが、休止が1施設、廃止が1施設となり、現稼働施設数は6施設となっている。病床数は、震災前には1329床だったものが、震災後は579床となり、半数以下にまで減少している。

図表 2-3-23 病院の状況

施設の種類の種類		震災前	震災後			現稼働施設	
			新・増設	休止	廃止		
病院	施設数	8	0	1	1	6	
	病床数	一般	695	40	214	215	306
		療養	276*	40	123	40	153
		精神	358	0	238	0	120
		合計	1329	80	575	255	579

*震災前の療養40床を震災後に一般40床へ転換

※健康福祉部作成 平成27年2月1日現在

（資料）「南相馬市復興総合計画」平成27年3月

自治体ヒアリングより

- ・病院によっては、職員が確保できないために稼働できない病床があるところがある。

診療所数は、震災前 39 施設だったものが、新・増設が 3 施設、休止が 12 施設、廃止が 3 施設となり、現稼働施設数は 27 施設で、震災前と比較して 12 施設減少している。歯科診療所数は、震災前 33 施設だったものが、休止が 10 施設となり、現稼働施設数は 23 施設となっている。

図表 2-3-24 診療所の状況

施設の種類			震災前	震災後			現稼働施設
				新・増設	休止	廃止	
診療所	施設数	小高区	7	—	7	—	—
		鹿島区	3	1	1	—	3
		原町区	29	2	4	3	24
	合計	39	3	12	3	27	
歯科診療所	施設数	小高区	5	—	5	—	—
		鹿島区	5	—	1	—	4
		原町区	23	—	4	—	19
	合計	33	—	10	—	23	

※平成 27 年 2 月 1 日現在

(資料)「南相馬市復興総合計画」平成 27 年 3 月

④訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の訪問リハビリテーション事業所

平成 27 年 9 月現在、南相馬市内の訪問リハビリテーション事業所は、東日本大震災復興特別区域法により期間限定で設置された浜通り訪問リハビリステーション 1 か所のみである。以前は、医療法人相雲会小野田病院においても設置されていた。

図表 2-3-25 市内の訪問リハビリテーション事業所

震災特例	事業所名	1 か月の延べ提供回数	住所
○	浜通り訪問リハビリステーション	708 回 (H27/11 月分)	南相馬市原町区萱浜字巢掛場 5

※開設状況は「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」より確認。延べ提供回数、住所の情報は介護サービス情報公表システムによる。

(資料) 介護サービス情報公表システム

震災前	震災後			現稼働事業所
	新・増設	休止	廃止・統合	
0	2	1	0	1

(資料)「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

2) サービスの提供状況

訪問リハビリテーションの提供状況は、平成 24 年 11 月に東日本大震災復興特例区域法により期間限定で事業所が設置されたことにより、平成 25 年度より、利用が大きく増加しており、平成 24 年度の 1,219 回から、平成 25 年度は 9,880 回となっている。その後も増加し、平成 26 年度は 12,300 回となっている。介護予防訪問リハビリテーションも同様の傾向にある。

図表 2-3-26 サービスの提供状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問リハビリテーション	要介護 1～5	1,219 回	9,880 回	12,300 回
		108 人	749 人	938 人
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援 1・2	661 回	2,615 回	2,813 回
		66 人	201 人	254 人

(資料) 「第 7 次南相馬市高齢者総合計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)」平成 27 年 3 月

自治体ヒアリングより

- ・現在、訪問リハビリテーション事業所は、震災特例事業所が市内に 1 か所あるのみだが、以前は、訪問リハビリテーションを行う病院があった。理学療法士が退職した後、職員を確保できないため、休止中である。

3) 第 7 次南相馬市高齢者総合計画における今後の整備予定

第 7 次南相馬市高齢者総合計画における、平成 27 年から平成 29 年までの訪問リハビリテーションのサービス利用見込みは、要介護 1～5 は同数、要支援 1・2 は微増となっており、同水準のサービス利用を見込んでいる。

同計画では訪問リハビリテーションの整備について、「今後は、在宅生活を支援するという観点からも、利用者の状態を病前や受傷前の状態に戻すというリハビリテーションの意義は大きいことから、期間限定事業所のサービス提供量の推移も考慮しつつ、サービス基盤の整備について検討していく」としている。

図表 2-3-27 サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問リハビリテーション	要介護 1～5	15,514 回	15,514 回	15,514 回
		1,570 人	1,570 人	1,570 人
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援 1・2	3,578 回	4,502 回	5,634 回
		348 人	420 人	528 人

(資料) 「第 7 次南相馬市高齢者総合計画 (平成 27 年度～平成 29 年度)」平成 27 年 3 月

⑤通所リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の通所リハビリテーション事業所

平成 26 年 12 月現在、南相馬市内の通所リハビリテーション事業所は 2 か所であり、震災後、1 事業所が休止している。

図表 2-3-28 市内の通所リハビリテーション事業所

事業所名	利用者数	住所
介護老人保健施設 長生院	58 人 (H27/11 月)	福島県南相馬市原町区本町一丁目 1 4 1 番地
福島県厚生農業協同組合連合会鹿島 厚生病院併設介護老人保健施設厚寿 苑	78 人 (H27/11 月)	福島県南相馬市鹿島区横手字八郎内 3 番地

※開設状況は「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」より確認。利用者数、住所の情報は介護サービス情報公表システムによる。
(資料) 介護サービス情報公表システム

震災前	震災後			現稼働事業所
	新・増設	休止	廃止・統合	
3	—	1	—	2

(資料) 「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

2) サービスの提供状況

通所リハビリテーションの提供状況は、平成 24 年の 8,865 回、1,173 人から、平成 26 年度には 11,839 回、1,526 人へと増加している。介護予防通所リハビリテーションの利用人数も増加しており、平成 24 年度の 221 人から平成 26 年度には 334 人となっている。

図表 2-3-29 サービスの提供状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所リハビリテーション	要介護 1～5	8,865 回	11,338 回	11,839 回
		1,173 人	1,472 人	1,526 人
介護予防 通所リハビリテーション	要支援 1・2	221 人	285 人	334 人

(資料) 「第 7 次南相馬市高齢者総合計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

3) 第7次南相馬市高齢者総合計画における今後の整備予定

第7次南相馬市高齢者総合計画における、平成27年から平成29年までの通所リハビリテーションのサービス利用見込みは、要介護1～5は同数となっている。要支援1・2は平成27年度の468人から平成29年度には648人を見込んでいる。

同計画では通所リハビリテーションの整備について、「身体の機能改善を目的とした居宅サービスの中心的サービスの1つであり、今後も同等からそれ以上の給付水準で推移すると見込まれますが、計画期間内は市内の老人保健施設を中心とした現状のサービス基盤でサービス量を確保します。今後は、休止中の事業所の事業再開を支援し、サービス基盤の復旧を図るとともに、介護予防の観点から提供事業者に対して運動機能維持・向上、口腔ケア等のメニューやサービス内容の一層の充実を働きかけていきます。」としている。

図表 2-3-30 サービスの利用見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所リハビリテーション	要介護 1～5	13,476回	13,476回	13,476回
		1,884人	1,884人	1,884人
介護予防 通所リハビリテーション	要支援 1・2	468人	552人	648人

(資料)「第7次南相馬市高齢者総合計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

自治体ヒアリングより

- ・通所リハビリテーションは、2か所とも介護老人保健施設に併設されている。他に1か所あるが休止中である。津波で被災した介護老人保健施設併設の事業所が1か所、再建に向けて動いている。
- ・通所介護事業所は17か所ある。震災後に新設もされたが、高齢者数に比較して少ないため待機者がいる。

⑥その他

自治体ヒアリングより

- ・市に作業療法士を配置している。業務は介護予防事業が中心であり、現在、地域の通いの場の立ち上げを行っている。サポーターの養成も行っており、サポーターは自分の地域のこととして真剣に取り組んでくれる。
- ・市内の理学療法士、作業療法士のネットワークづくりのため、震災後、交流の場を持つようにしている。年に1回程度で、定期的な集まりは行っていない。リハビリ専門職の意識は高く、お互いに連携しようという気持ちがある。地域包括ケア推進会議にリハビリ専門職に参加してもらっている。

(3) いわき市

①高齢者人口等の状況

1) 高齢者人口、世帯の状況

いわき市の人口は年々減少しており、平成21年は350,779人だったものが、平成26年には332,271人となっており、5年間で18,508人減少している。平成23年は東日本大震災の影響により、他の年よりも大きく減少している。

人口が減少している一方で世帯数は増加傾向にあり、1世帯あたりの人員が減少している。

図表 2-3-31 いわき市の人口・世帯数の推移と増加率

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	350,779人	348,421人	340,666人	336,613人	334,062人	332,271人
人口増加率	△0.8%	△0.7%	△2.2%	△1.2%	△0.8%	△0.5%
世帯数	140,138世帯	140,930世帯	139,756世帯	139,930世帯	140,526世帯	141,614世帯
世帯数増加率	0.6%	0.6%	△0.8%	0.1%	0.4%	0.8%
世帯あたり人員	2.5人	2.5人	2.4人	2.4人	2.4人	2.3人

出所) いわき市 住民基本台帳

(資料) 「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

65歳以上の高齢者数は、東日本大震災の影響で平成23年のみ減少しているものの、年々増加しており、平成21年の84,911人から平成26年には90,405人となっている。

後期高齢者は平成23年も減少せず、増加し続けている。

図表 2-3-32 高齢者数の推移

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口		350,779人	348,421人	340,666人	336,613人	334,062人	332,271人
65歳以上	人口	84,911人	85,237人	84,063人	85,705人	88,053人	90,405人
	対総人口比	24.2%	24.5%	24.7%	25.5%	26.4%	27.2%
前期高齢者 (65～74歳)	人口	42,608人	41,919人	40,242人	41,127人	42,809人	44,777人
	対総人口比	12.1%	12.0%	11.8%	12.2%	12.8%	13.5%
後期高齢者 (75歳以上)	人口	42,303人	43,318人	43,821人	44,578人	45,244人	45,628人
	対総人口比	12.1%	12.4%	12.9%	13.2%	13.5%	13.7%

出所) いわき市 住民基本台帳

(資料) 「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

高齢化率26.5%であり、福島県と同じ割合である。全国と比較すると、1.5ポイント高くなっている。

図表 2-3-33 高齢化率

	いわき市	福島県	全国
総人口	333,875人	1,966,594人	126,435人
高齢者数(65歳以上人口)	88,583人	521,351人	31,583人
高齢化率	26.5%	26.5%	25.0%

出所) 総務省「住民基本台帳人口に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(日本人のみ)

(資料) 「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

平成 26 年の高齢者のいる世帯数は 65,063 世帯であり、全世帯数の 45.9%を占めている。そのうち、高齢単身世帯数は 22,484 世帯で全体の 15.9%、高齢者のみの世帯数（単身世帯を除く）は 15,535 世帯で全体の 11.0%である。

平成 22 年からの推移をみると、特に高齢単身世帯数の割合が増加しており、平成 22 年の 13.4%から平成 26 年には 15.9%となっている。

図表 2-3-34 高齢者のいる世帯の状況

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総世帯数	140,930 世帯	139,756 世帯	139,930 世帯	140,526 世帯	141,614 世帯
高齢者のいる世帯数	61,336 世帯	60,861 世帯	62,069 世帯	63,610 世帯	65,063 世帯
高齢単身世帯数	18,934 世帯	19,474 世帯	20,411 世帯	21,441 世帯	22,484 世帯
高齢者のみの世帯 (単身世帯を除く)	13,941 世帯	13,828 世帯	14,304 世帯	14,861 世帯	15,535 世帯
総世帯(率)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者のいる世帯数	43.5%	43.5%	44.4%	45.3%	45.9%
高齢単身世帯数	13.4%	13.9%	14.6%	15.3%	15.9%
高齢者のみの世帯 (単身世帯を除く)	9.9%	9.9%	10.2%	10.6%	11.0%

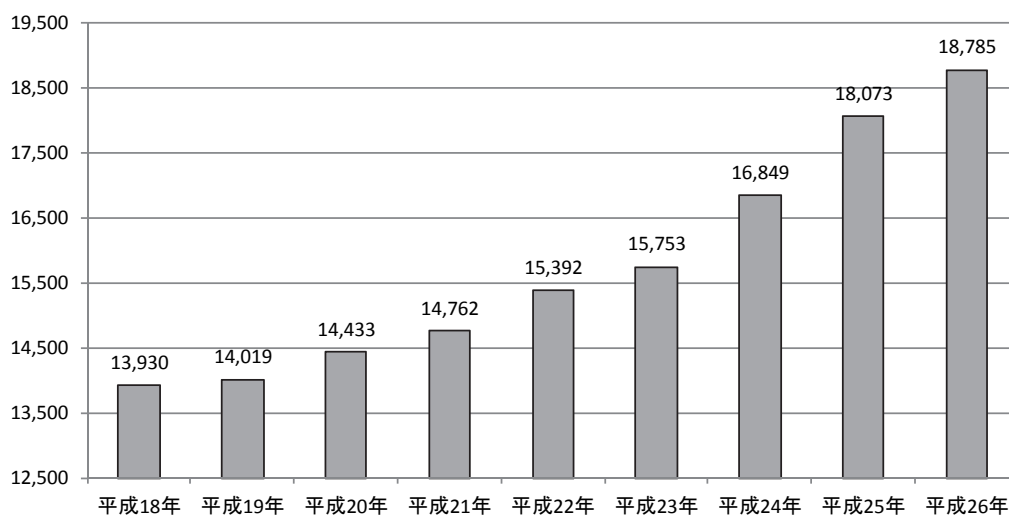
出所)いわき市 住民基本台帳

(資料)「第 7 次いわき市高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

2) 要介護認定者の状況

要介護（要支援）認定者数は、年々増加しており、平成 26 年は 18,785 人となっている。

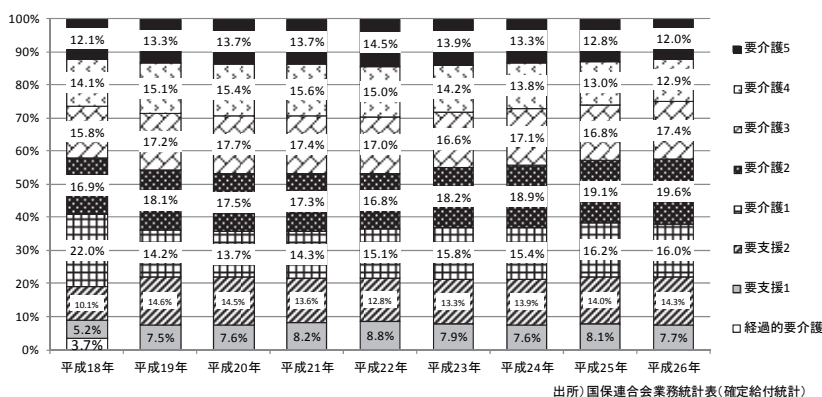
図表 2-3-35 要介護（要支援）認定者数の推移（各年 10 月現在、単位：人）



(資料)「第 7 次いわき市高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

平成 26 年の要介護度別の構成比は、「要介護 2」が 19.6%で最も割合が高く、次いで「要介護 3」が 17.4%、「要支援 2」が 16.0%を占めている。経年でみると、要介護 2・3 の割合がやや上昇傾向にある。

図表 2-3-36 要介護度別の構成比（各年 10 月現在）



(資料) 「第 7 次いわき市高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

3) 介護保険サービス給付費の状況

介護保険給付額（介護予防含む）合計の実績値は、平成 24 年度に 23,578 百万円だったものが、平成 26 年度の見込値では 25,639 百万円へと増加している。

平成 26 年見込値の計画地と実績値を比較すると、施設サービスは実績値の方が少ないが、居宅サービス、地域密着型サービスは実績値の方が多い。特に居宅サービスで大きく、計画比は 119.7%となっている。

図表 2-3-37 サービス区分別給付額（年間：介護予防含む、単位：百万円）

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年 (見込値)
施設サービス(*1)			
計画値(百万円):A	8,021	8,092	8,334
実績値(百万円):B	7,638	7,746	7,724
計画比(%):B/A	95.2%	95.7%	92.7%
居宅サービス(*2)			
計画値(百万円):A	11,387	11,699	11,857
実績値(百万円):B	12,869	13,263	14,193
計画比(%):B/A	113.0%	113.4%	119.7%
地域密着型サービス(*3)			
計画値(百万円):A	3,013	3,369	3,704
実績値(百万円):B	3,071	3,265	3,722
計画比(%):B/A	101.9%	96.9%	100.5%
合計(*4)			
計画値(百万円):A	22,421	23,160	23,895
実績値(百万円):B	23,578	24,274	25,639
計画比(%):B/A	105.2%	104.8%	107.3%

(*)1：施設サービスとは、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の介護保険 3 施設において提供される介護サービスのことを指します。

(*)2：居宅サービスとは、在宅で受ける介護サービスの総称であり、訪問介護や通所リハビリテーションなどの訪問通所サービス、短期入所生活介護などの短期入所サービス、住宅改修などのその他単品サービスなどがあります。なお、ここでは、介護予防給付の実績も含まれています。

(*)3：地域密着型サービスとは、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（短期含む）、認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護のことを指します。なお、ここでは、介護予防給付の実績も含まれています。

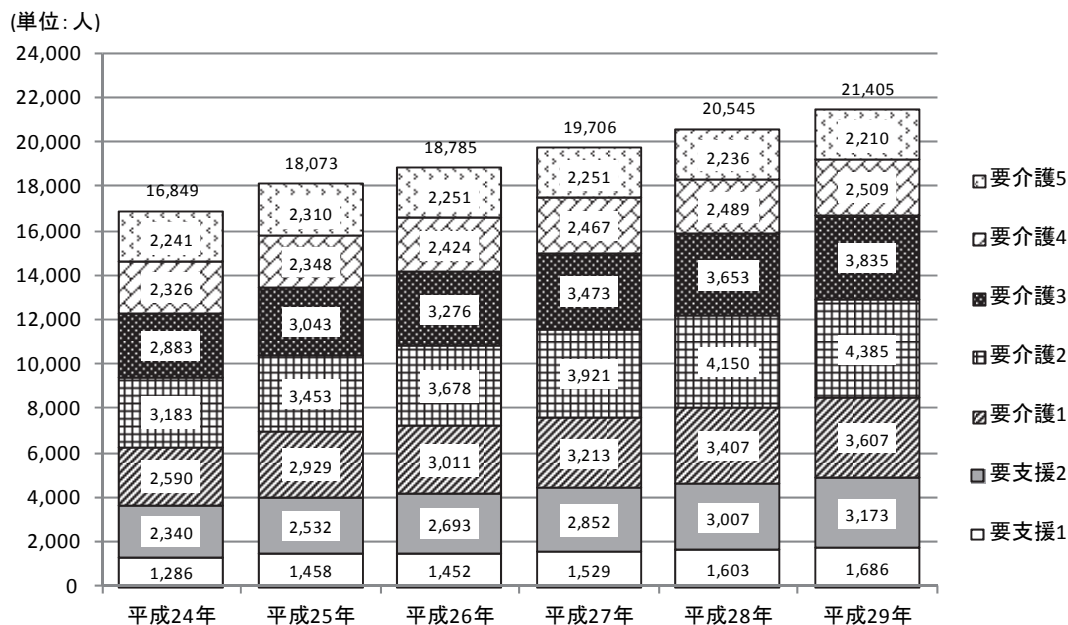
(*)4：端数を四捨五入して表記していることから、表記されている数値と合計が必ずしも一致しないことがあります。

(資料) 「第 7 次いわき市高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」平成 27 年 3 月

4) 要介護認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は年々増加しており、平成24年の16,849人から平成29年には21,405人になることが予測されている。

図表 2-3-38 次期計画期間における要介護（要支援）認定者数の推移



(資料)「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

②介護保険サービス事業所・施設の状況

居宅介護支援事業所(164事業所)、訪問介護(134事業所)、通所介護(163事業所)は100事業所以上で事業所数が多くなっている。訪問リハビリテーションは5事業所、通所リハビリテーションは10事業所、訪問看護は17事業所となっている。

図表 2-3-39 介護保険サービス事業所数・施設数

<居宅介護支援事業所>

種別	事業所数
居宅介護支援事業所	164

<居宅介護サービス事業所>

種別	事業所数
(介護予防) 訪問介護	134
(介護予防) 訪問入浴介護	7
(介護予防) 通所介護	163
(介護予防) 訪問リハビリテーション	5
(介護予防) 通所リハビリテーション	10
(介護予防) 訪問看護	17
(介護予防) 居宅療養管理指導	1
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	12
(介護予防) 短期入所生活(療養)介護	43

<介護保険施設>

種別	施設数
介護老人福祉施設	16
介護老人保健施設	12
介護療養型医療施設	5

<福祉用具貸与・販売事業所>

種別	施設数
福祉用具貸与・販売事業所	43

<地域密着型サービス事業所>

種別	事業所数
認知症対応型共同生活介護	40
小規模多機能型居宅介護	25
認知症対応型通所介護	20
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	10
地域密着型特定施設入居者生活介護	2
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	1

※平成 27 年 12 月 1 日現在
（資料）いわき市

③病院、診療所の状況

市内の病院数は 26 施設（精神科病院 6 施設、一般病院 20 施設）、一般診療所数は 265 施設、歯科診療所数は 163 施設である。

図表 2-3-40 市内の病院・診療所数

	施設数
病院	26 施設
精神科病院	6 施設
一般病院	20 施設
一般診療所	265 施設
有床（再掲）	28 施設
歯科診療所	163 施設

（資料）厚生労働省「平成 26 年(2014)医療施設（静態・動態）調査」

自治体ヒアリングより

- ・診療所の医師の高齢化が進んでおり、高齢による廃業により、診療所数は減少傾向にある。今年度の新規開設は 2 か所のみである。

④訪問リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の訪問リハビリテーション事業所

市内の訪問リハビリテーション事業所は、東日本大震災復興特例区域法により期間限定で設置された事業所が2か所、それ以外3か所の計5か所である。

図表 2-3-41 市内の訪問リハビリテーション事業所

震災特例	事業所名	1か月の延べ提供回数	住所
○	医療法人華頂会 訪問リハビリステーションいわき事業所	844回 (H27/10月分)	いわき市郷ヶ丘三丁目 32-5
○	株式会社言語ビズ ことの木リハビリステーションうちごう	37回 (H27/3月分)	いわき市内郷白水町桜田 6-6
	介護老人保健施設小名浜ときわ苑	40回 (H27/10月分)	いわき市小名浜金成字町田 18-1
	介護老人保健施設いきがい村 訪問リハビリテーション事業所	344回 (H27/10月分)	いわき市小浜町東ノ作 164-2
	医療法人社団秀友会 介護老人保健施設サンライフゆもと	408回 (H27/10月分)	いわき市常磐藤原町大畑 13-1

※いわき市のホームページで確認した平成27年7月1日現在開設している事業所を掲載。延べ提供回数、住所の情報は介護サービス情報公表システムによる。
(資料) 介護サービス情報公表システム

2) サービス提供状況

訪問リハビリテーションのサービス提供状況について、年間利用者数は、平成24年度の836人から、平成26年度(見込値)には1,607人となっており、2年間で約2倍に増えている。年間給付額も、平成24年度の21.9百万円から平成26年度(見込値)には46.0百万円へと2倍以上になっている。

図表 2-3-42 訪問リハビリテーションのサービス提供状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込値)
年間利用者数(人)	836	970	1,607
年間給付額(百万円)	21.9	25.3	46.0

(資料) 「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

3) 第7次いわき市高齢者保健福祉計画における今後の整備予定

第7次いわき市高齢者保健福祉計画において、訪問リハビリテーションについて、「今後もリハビリテーションを重視していく中で、引き続き、関係機関への働きかけを通じて、市内のリハビリテーション体制の充実に努める」としており、平成27年度以降の年間必要量の見込みは微増している。

図表 2-3-43 計画期間における訪問リハビリテーションの年間必要量の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付(回/年)	13,188	13,777	13,948
介護予防給付(回/年)	528	557	587

(資料) 「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

自治体ヒアリングより

- ・市内の訪問リハビリテーション事業所は5か所あるが、震災特例事業所の2事業所以外は全て介護老人保健施設に併設している。
- ・他の介護老人保健施設から新たに訪問リハビリテーションに参入しようという話は聞いていない。いわき市は面積が広く、訪問によるサービスは、コストパフォーマンスがよくないため参入しにくい。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を確保できないことも課題である。

⑤通所リハビリテーション事業所の状況

1) 市内の通所リハビリテーション事業所

市内の通所リハビリテーション事業所は10か所あり、いずれも介護老人保健施設併設である。

図表 2-3-44 市内の通所リハビリテーション事業所

事業所名	定員	住所
シーサイドパインビレッジ老人保健施設	30	いわき市平藤間字川前 63-5
介護老人保健施設小名浜ときわ苑	30	いわき市小名浜金成字町田 18-1
医療法人社団正風会介護老人保健施設いきがい村通所リハビリテーション	70	いわき市小浜町東ノ作 164-2
介護老人保健施設佳勝園	30	いわき市金山町月見台 134-1
介護老人保健施設ガーデニア	25	いわき市錦町落合1番地1
指定通所リハビリテーションじぎょうしょ医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	25	いわき市常盤藤原町大畑 13-1
医療法人春陽会うらら苑	20	いわき市常盤長孫町大平 80
介護老人保健施設ヒーリングホーム四倉	20	いわき市四倉町下仁井田南追切 23
介護老人保健施設ニツ箭荘	20	いわき市小川町上小川字大坂 68-1
医療法人桂生会介護老人保健施設四季庵	40	いわき市好間町中好間字六反歩 1-46

(資料) いわき市

2) サービス提供状況

通所リハビリテーションのサービス提供状況について、年間利用者数は、平成24年度の22,523人から、平成26年度(見込値)には20,846人となっており、年々、減少傾向にある。年間給付額も、平成24年度の1,342.4百万円から平成26年度(見込値)には1,228.1百万円へと減少している。

図表 2-3-45 通所リハビリテーションのサービス提供状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込値)
年間利用者数(人)	22,523	21,764	20,846
年間給付額(百万円)	1,342.4	1,278.4	1,228.1

(資料) 「第7次いわき市高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」平成27年3月

3) 第7次いわき市高齢者保健福祉計画における今後の整備予定

第7次いわき市高齢者保健福祉計画において、通所リハビリテーションについて、「医療機関等への働きかけを通じて、リハビリテーション体制の強化を目指す」としており、平成27年度以降の年間必要量の見込みは微増している。

図表 2-3-46 計画期間における通所リハビリテーションの年間必要量の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付（回／年）	140,138	148,512	154,418
介護予防給付（回／年）	3,804	4,008	4,224

（資料）「第7次いわき市高齢者保健福祉計画（平成27年度～平成29年度）」平成27年3月

自治体ヒアリングより

- ・訪問看護ステーション、通所リハビリテーション事業所など、医療系のサービスが不足している一方で、訪問介護事業所、通所介護事業所は多い。訪問介護、通所介護は、株式会社、有限会社の事業所が多い。

2. 震災特例事業所の概況

(1) 浜通り訪問リハビリステーション（南相馬市）

①事業所概要

法人	訪問リハビリテーション振興財団
所在地	福島県南相馬市原町区萱浜字巢掛場 5  地図データ©2015Google、ZENRIN
指定年月日	平成 24 年 11 月 1 日
営業日	月～土 8：30～17：30
休業日	日曜日・年末年始（12/30～1/3）
サービス対応地域	南相馬市全域および相馬市の一部地域
併設サービス等	なし

(資料) 介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 14 日）
 福島県ホームページ（地図：Google マップ）

②職員体制

- ・理学療法士：常勤専従 5 名 ※管理者は理学療法士
- ・作業療法士：常勤専従 1 名
- ・言語聴覚士：常勤専従 1 名

(資料) 介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 14 日）

③利用者の状況（平成 27 年 11 月実績）

図表 2-3-47 要介護度別利用者数（平成 27 年 11 月実績）

要支援 1	11 人
要支援 2	37 人
要介護 1	11 人
要介護 2	31 人
要介護 3	15 人
要介護 4	22 人
要介護 5	23 人
利用者総数	150 人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 14 日）

④サービス提供の状況

1) 加算（過去 1 年間）

図表 2-3-48 加算の算定状況（過去 1 年間）

短期集中リハビリテーションの実施	あり
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）（予防は除く）	あり
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）（予防は除く）	なし
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 14 日）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 27 年 11 月分）

図表 2-3-49 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 27 年 11 月分）

理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	590 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	118 回
合計	708 回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 12 月 14 日）

⑤地域連携の状況等

- ・2014 年 10 月 16 日に当事業所内にてケアマネジャーを対象とした勉強会を開催。
内容は、「①卒業した症例報告」「②難病外出支援の症例報告」「③在宅で安全に食べるためには（言語聴覚士による嚥下講座）」。

（資料）事業所ホームページ

(2) 訪問リハビリステーションいわき事業所 (いわき市)

①事業所概要

法人	医療法人華頂会
所在地	<p>福島県いわき市平字童子町3番地の1</p>  <p>地図データ©2015Google、ZENRIN</p>
指定年月日	平成25年10月30日
営業日	月～土 9:00～18:00
休業日	日曜・祝日・年末年始・その他当法人の定めた日
サービス対応地域	平・好間・四倉・内郷・常磐・小名浜 その他の地域は応相談
併設サービス等	なし
備考	滋賀県に病院あり。いわきには他サービスなし。

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成27年11月25日)
 福島県ホームページ (地図: Google マップ)

②職員体制

- ・理学療法士: 常勤専従1名 常勤兼務1名 非常勤専従1名 (常勤換算人数1名)
 ※管理者は理学療法士
- ・作業療法士: 常勤専従2名
- ・事務員: 非常勤専従1名 (常勤換算人数0.7名)

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成27年11月25日)

③利用者の状況（平成 27 年 10 月実績）

図表 2-3-50 要介護度別利用者数（平成 27 年 10 月実績）

要支援 1	0 人
要支援 2	1 0 人
要介護 1	9 人
要介護 2	2 0 人
要介護 3	1 4 人
要介護 4	1 4 人
要介護 5	1 0 人
利用者総数	7 7 人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 11 月 25 日）

④サービス提供の状況

1) 加算（過去 1 年間）

図表 2-3-51 加算の算定状況（過去 1 年間）

短期集中リハビリテーションの実施	あり
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）（予防は除く）	あり
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）（予防は除く）	なし
サービス提供体制強化加算	あり

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 11 月 25 日）

2) 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 26 年 11 月分）

図表 2-3-52 訪問リハビリテーションの 1 か月の延べ提供回数（平成 27 年 10 月分）

理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	8 4 4 回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	0 回
合計	8 4 4 回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成 27 年 11 月 25 日）

(3) ことの木リハビリステーションうちごう (いわき市)

①事業所概要

法人	株式会社言語ビズ
所在地	福島県いわき市内郷白水町桜田 6-6  地図データ©2015Google、ZENRIN
指定年月日	平成 26 年 10 月 1 日
営業日	月～金 8:30～17:30
休業日	土・日
サービス対応地域	いわき市内全域
併設サービス等	なし
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ 言語障害を主な対象としている訪問リハビリ事業所。 ・ 言語聴覚士である社長を含め、スタッフ全員がいわき市出身。

(資料) 介護サービス情報公表システム (記入日: 平成 27 年 4 月 24 日)

福島県ホームページ (地図: Google マップ)

②職員体制

- ・ 言語聴覚士: 常勤専従 1 名 常勤兼務 1 名 (常勤換算人数 1.9 人) ※管理者は言語聴覚士
- ・ 作業療法士: 非常勤専従 1 名 (常勤換算人数 0.6 人)

(資料) 事業所ホームページ

③利用者の状況（平成27年3月実績）

図表 2-3-53 要介護度別利用者数（平成27年3月実績）

要支援1	0人
要支援2	0人
要介護1	5人
要介護2	2人
要介護3	4人
要介護4	3人
要介護5	1人
利用者総数	15人

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成27年4月24日）

④サービス提供の状況

1) 加算（過去1年間）

図表 2-3-54 加算の算定状況（過去1年間）

短期集中リハビリテーションの実施	あり
訪問介護事業所との連携（訪問介護計画作成にあたっての助言、指導等）	なし
サービス提供体制強化加算	なし

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成27年4月24日）

2) 訪問リハビリテーションの1か月の延べ提供回数（平成27年3月分）

図表 2-3-55 訪問リハビリテーションの1か月の延べ提供回数（平成27年3月分）

理学療法士及び作業療法士の延べサービス提供回数	44回
言語聴覚士の延べサービス提供回数	93回
合計	137回

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成27年4月24日）

3) 介護保険外サービスの提供状況

- ・介護保険サービス以外の言語訓練を実施。（個別訓練 大人：2400円、子ども：1200円、訪問は+600円）

（資料）介護サービス情報公表システム（記入日：平成27年4月24日）

⑤地域連携の状況等

- ・毎週金曜日の 14 時～16 時、医療法人医和生会（山内クリニック）の「にこにこデイサービス」で言語訓練を平成 27 年 4 月より開始。デイサービスでの言語訓練の提供は、当地域初。
- ・当事業所で S T 訓練を受けている利用者の主治医は、勤務医が 85%、開業医が 15%。いわき市内で、開業医に所属する S T は一人もおらず、病院から診療所へのバトンタッチができない。特区により、かかりつけ医の指示でも訓練が行うことができるため、地域における S T の新しい可能性を持っている。平成 29 年 3 月までの期限付きの認可であるため、地域に S T を根付かせる必要があると感じている。

(資料) 事業所ホームページ

第3章 医療施設・ 訪問リハビリテーション事業所調査

第3章 医療施設・訪問リハビリテーション事業所調査

本章では、被災地の病院、診療所、介護老人保健施設、訪問リハビリテーション事業所を対象に実施した実態調査について整理した。

第1節 調査実施概要

1. 目的

本調査では、東日本大震災の被災地における医療・介護資源、特にリハビリテーションに携わる人材の現状や、医療や介護に関する地域のニーズやその充足状況、訪問リハビリテーションに対するニーズ等を把握することとした。

また、そのような現状において、訪問リハビリテーション事業所のサービス提供状況、利用者の状況等に関する実態を把握することとした。

2. 対象

対象は以下のとおり。施設・事業所調査の回答者は管理者、利用者調査は当該利用者のリハビリテーション計画書の作成者とした。

- ・被災地（岩手県、宮城県、福島県の沿岸部にある市町村）の病院全数（47件）
- ・同地域内 診療所全数（301件）
※ただし、主に、小児科、産婦人科の診療所を除く
- ・同地域内 介護老人保健施設全数 25件
- ・同地域内 特例措置による訪問リハビリテーション事業所全数 10件
- ・上記訪問リハビリテーション事業所の利用者 70人（抽出、1事業所あたり7人）

3. 調査方法

調査票を用いた郵送法（郵送配布、郵送回収）による調査

4. 調査実施時期

平成27年11月20日～平成27年12月11日

ただし、回収状況を勘案し、12月25日回収分までを有効票として取り扱った。

第2節 回収状況

本調査の回収状況等は下表の通りである。病院からは5件（回収率10.6%）、診療所からは52件（17.3%）、介護老人保健施設からは12件（48.0%）の回答があった。

特例措置による訪問リハビリテーション事業からは9件（90.0%）回収し、当該事業所を利用している利用者については56件の回答があった。

図表 3-2-1 回収数・回収率

	発送数(件)	回収数(件)	回収率(%)
病院	47	5	10.6%
診療所	301	52	17.3%
介護老人保健施設	25	12	48.0%
訪問リハビリテーション事業所	10	9	90.0%
訪問リハビリテーション利用者	70	56	80.0%

第3節 病院・診療所・介護老人保健施設調査の結果

1. 基本情報

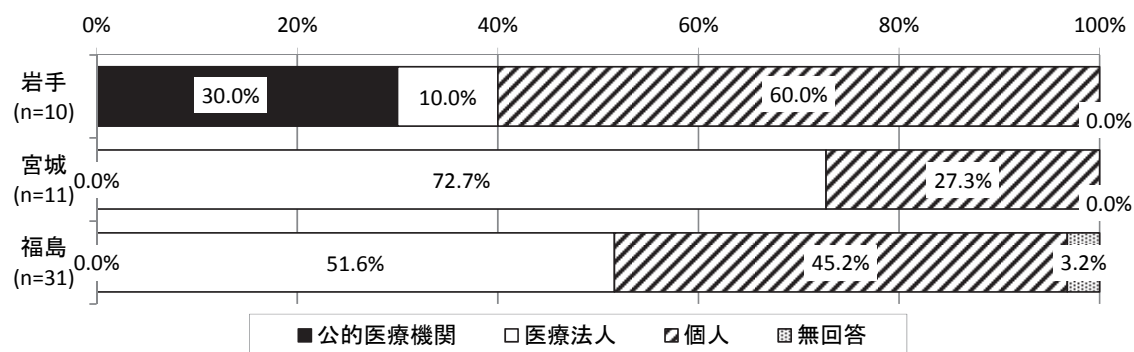
(1) 開設主体

開設主体は、病院では、診療所、介護老人保健施設とも「医療法人」の割合が最も高かった（それぞれ 60.0%、48.1%、66.7%）。

図表 3-3-1 開設主体

	病院(n=5)		診療所(n=52)		老人保健施設(n=12)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
公的医療機関	2	40.0%	3	5.8%	0	0.0%
医療法人	3	60.0%	25	48.1%	8	66.7%
社会福祉法人	—	—	—	—	3	25.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%
個人	0	0.0%	23	44.2%	—	—
無回答	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%

図表 3-3-2 (診療所) 県別 開設主体 (n=52)



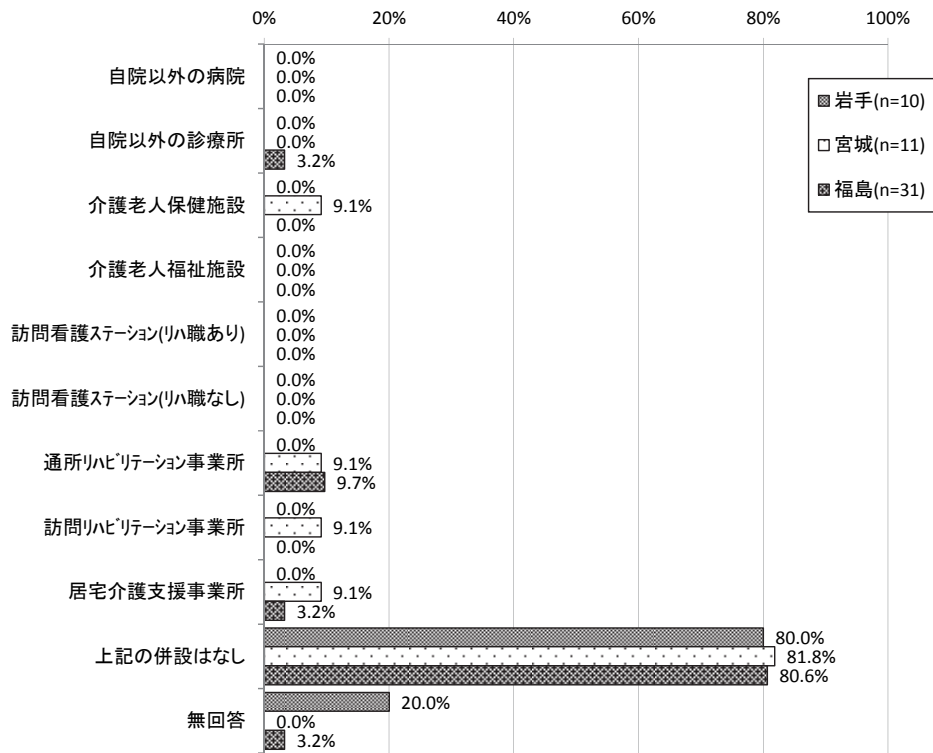
(2) 関連する医療・介護施設及び事業所

自院に併設する医療・介護施設及び事業所の有無については、病院と診療所では「併設している施設・事業所はない」が最も高かった（それぞれ 60.0%、80.8%）が、介護老人保健施設では「通所リハビリテーション事業所」が 83.3%、「居宅介護支援事業所」が 66.7%だった。

図表 3-3-3 自施設に併設する医療・介護施設及び事業所（複数回答）

	病院(n=5)		診療所(n=52)		老人保健施設(n=12)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
病院	0	0.0%	0	0.0%	2	16.7%
診療所	0	0.0%	1	1.9%	2	16.7%
介護老人保健施設	0	0.0%	1	1.9%	—	—
介護老人福祉施設	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護ステーション(リハビリ職あり)	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%
訪問看護ステーション(リハビリ職なし)	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%
通所リハビリテーション事業所	1	20.0%	4	7.7%	10	83.3%
訪問リハビリテーション事業所	0	0.0%	1	1.9%	0	0.0%
居宅介護支援事業所	1	20.0%	2	3.8%	8	66.7%
上記で併設している施設・事業所はない	3	60.0%	42	80.8%	1	8.3%
無回答	1	20.0%	3	5.8%	0	0.0%

図表 3-3-4 (診療所) 県別 自院に併設する医療・介護施設及び事業所 (n=52、複数回答)

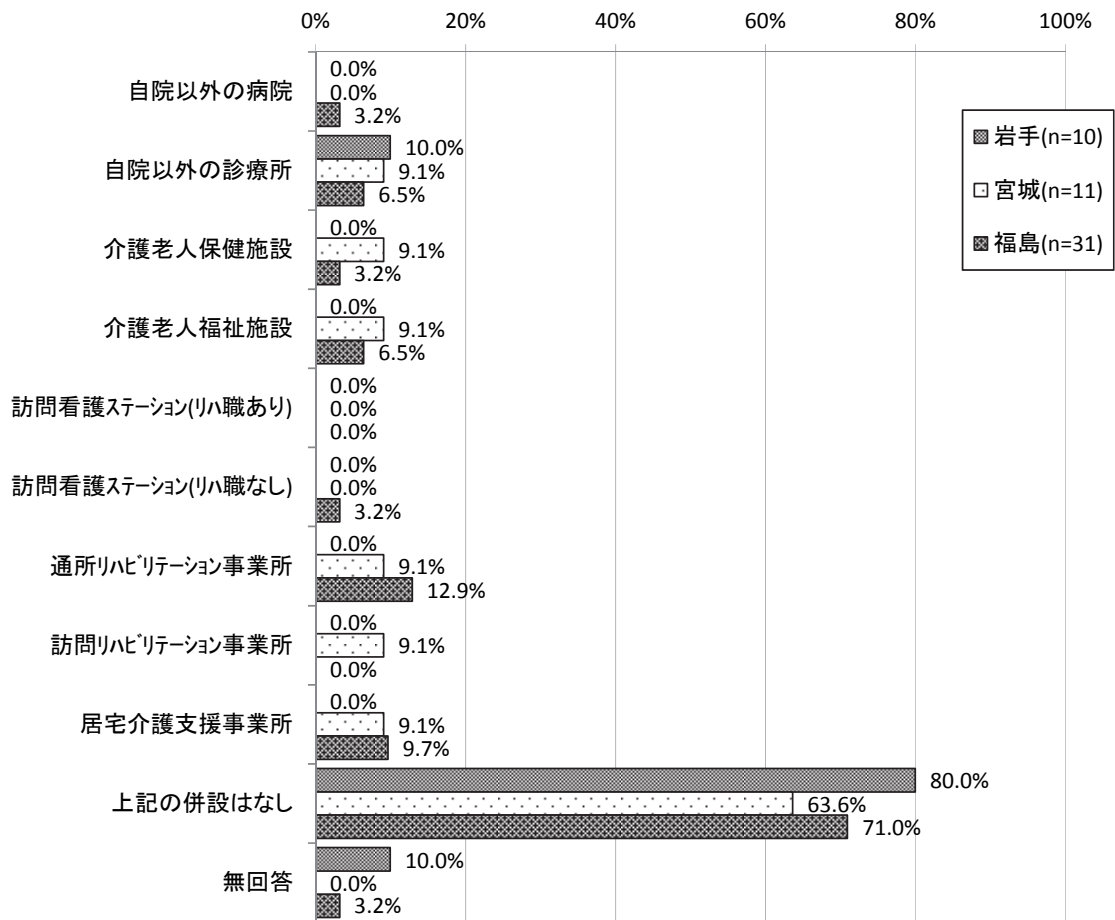


同一法人または関連法人が運営する医療・介護施設及び事業所としては、介護老人保健施設では「通所リハビリテーション事業所」が12件、100.0%「居宅介護支援事業所」が11件（91.7%）だった。

図表 3-3-5 同一または関連法人が運営する医療・介護資源及び事業所（複数回答）

	病院(n=5)		診療所(n=52)		老人保健施設(n=12)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
病院	2	40.0%	1	1.9%	7	58.3%
診療所	1	20.0%	4	7.7%	7	58.3%
介護老人保健施設	1	20.0%	2	3.8%	4	33.3%
介護老人福祉施設	1	20.0%	3	5.8%	5	41.7%
訪問看護ステーション(リハビリ職あり)	1	20.0%	0	0.0%	3	25.0%
訪問看護ステーション(リハビリ職なし)	0	0.0%	1	1.9%	4	33.3%
通所リハビリテーション事業所	2	40.0%	5	9.6%	12	100.0%
訪問リハビリテーション事業所	0	0.0%	1	1.9%	1	8.3%
居宅介護支援事業所	2	40.0%	4	7.7%	11	91.7%
上記で併設している施設・事業所はない	1	20.0%	37	71.2%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	2	3.8%	0	0.0%

図表 3-3-6 (診療所) 県別 同一または関連法人が運営する施設・介護資源及び事業所 (n=52、複数回答)



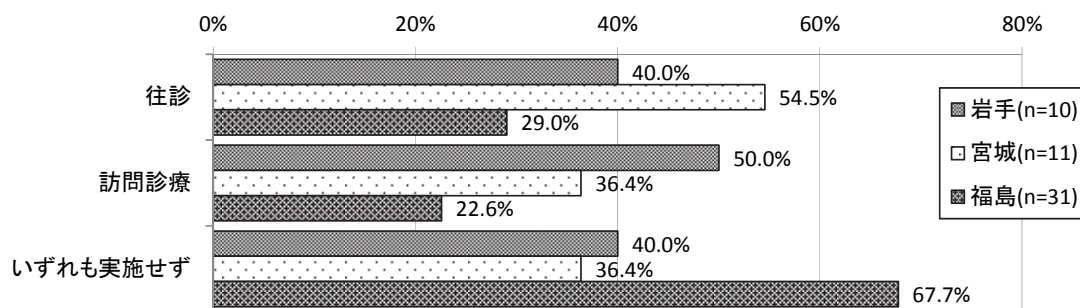
(3) 在宅医療の実施

平成26年11月から平成27年10月までの1年間における在宅医療の実施状況として、病院では「往診」が1件(20.0%)、「訪問診療」が2件(40.0%)だった。また、診療所では「往診」が19件(36.5%)、「訪問診療」が16件(30.8%)だった。

図表 3-3-7 在宅医療の実施状況(複数回答)

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
往診	1	20.0%	19	36.5%
訪問診療	2	40.0%	16	30.8%
いずれも実施せず	3	60.0%	29	55.8%

図表 3-3-8 (診療所) 県別 在宅医療の実施状況 (n=52、複数回答)



2. 施設の体制

(1) 職員数

【病院】

震災前の平成 23 年 3 月 1 日時点と、平成 27 年 11 月 1 日時点の職員数を尋ねたところ、平均値をみると「医師 常勤 (実人数)」が 7.2 人から 9.6 人へと 2.4 人増加、「理学療法士 常勤 (実人数)」も平均値が 1.6 人から 2.6 人へと 1.0 人増加していた。他方、「作業療法士 常勤」は平均値が 1.6 人から 1.4 人と微減していた。

【診療所】

いずれの職種でも、大きな変化はみられなかった。

【介護老人保健施設】

震災前の平成 23 年 3 月 1 日時点と、平成 27 年 11 月 1 日時点の職員数は、平均値で見ると、「理学療法士 常勤 (実人数)」は 1.4 人から 1.3 人に微減していた。他方、「作業療法士 常勤 (実人数)」は 1.5 人から 1.7 人に微増しており、「言語聴覚士 常勤 (実人数)」も 0.3 人から 0.4 人に微増していた。

また、回答のあった 12 件のうち、訪問リハビリテーションに従事することがあるリハビリテーション専門職員数の回答があった施設は 2 件 (いずれも入所定員 100 人) だった。一方の施設では、震災前後とも、常勤の理学療法士が 2 人だった。もう一方の施設では、常勤の作業療法士が平成 23 年 3 月 1 日時点で不在だったが、平成 27 年 11 月 1 日時点では 4 人となっていた。

図表 3-3-9 (病院)震災前後の職員数 (記入式、単位：人)

			件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
医師	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	7.2	5.4	4.0	14	3
		H27.11.1.時点	5	9.6	12.1	4.0	30	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	16.4	23.9	6.0	59	3
		H27.11.1.時点	5	16.6	25.4	6.0	62	3
	常勤 換算	H23.3.1.時点	5	9.6	8.3	4.8	22.8	3.1
		H27.11.1.時点	5	11.7	15.2	5.0	37.9	1.0
理学 療法士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	1.6	2.6	0.0	6	0
		H27.11.1.時点	5	2.6	5.8	0.0	13	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	5	0.0	0.0	0.0	0	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	5	1.6	2.6	0.0	6.0	0.0
		H27.11.1.時点	5	2.6	5.8	0.0	13.0	0.0
作業 療法士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	1.6	1.7	2.0	4	0
		H27.11.1.時点	5	1.4	2.6	0.0	6	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	5	0.2	0.4	0.0	1	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	5	1.6	1.7	2.0	4.0	0.0
		H27.11.1.時点	5	1.4	2.6	0.0	6.0	0.0
言語 聴覚士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	0.4	0.9	0.0	2	0
		H27.11.1.時点	5	0.4	0.9	0.0	2	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	5	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	5	0.0	0.0	0.0	0	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	5	0.4	0.9	0.0	2.0	0.0
		H27.11.1.時点	5	0.5	1.1	0.0	2.5	0.0

図表 3-3-10 (診療所)震災前後の職員数(記入式、単位:人)

			件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
医師	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	1.1	0.6	1.0	3	0
		H27.11.1.時点	52	1.1	0.4	1.0	3	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.3	0.7	0.0	4	0
		H27.11.1.時点	52	0.5	1.7	0.0	11	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	52	1.0	1.9	1.0	13.0	0.0
		H27.11.1.時点	52	1.1	1.9	1.0	13.0	0.0
理学 療法士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.0	0.1	0.0	1	0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.2	0.0	1	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.0	0.1	0.0	1	0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.1	0.0	1	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	52	0.0	0.1	0.0	0.5	0.0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.2	0.0	1.0	0.0
作業 療法士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
言語 聴覚士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		H27.11.1.時点	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

図表 3-3-11 (老人保健施設) 震災前後の職員数 (記入式、単位：人)

			件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
医師	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	1.0	0.0	1.0	1	1
		H27.11.1.時点	12	1.0	0.0	1.0	1	1
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	0.3	0.5	0.0	1	0
		H27.11.1.時点	12	0.3	0.5	0.0	1	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	12	1.0	0.2	1.0	1.2	0.5
		H27.11.1.時点	12	1.0	0.2	1.0	1.2	0.2
理学 療法士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	1.4	1.2	1.0	4	0
		H27.11.1.時点	12	1.3	1.0	1.0	3	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	12	0.0	0.0	0.0	0	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	12	1.4	1.3	1.0	4.0	0.0
		H27.11.1.時点	12	1.2	1.0	1.0	3.0	0.0
作業 療法士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	1.5	1.0	1.5	3	0
		H27.11.1.時点	12	1.7	1.3	1.0	4	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	0.3	0.9	0.0	3	0
		H27.11.1.時点	12	0.3	0.9	0.0	3	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	12	1.5	1.0	1.5	3.0	0.0
		H27.11.1.時点	12	1.6	1.3	1.1	4.0	0.0
言語 聴覚士	常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	0.3	0.5	0.0	1	0
		H27.11.1.時点	12	0.4	0.7	0.0	2	0
	非常勤 (実人数)	H23.3.1.時点	12	0.0	0.0	0.0	0	0
		H27.11.1.時点	12	0.0	0.0	0.0	0	0
	常勤 換算	H23.3.1.時点	12	0.3	0.5	0.0	1.0	0.0
		H27.11.1.時点	12	0.4	0.7	0.0	2.0	0.0

(2) 所在地

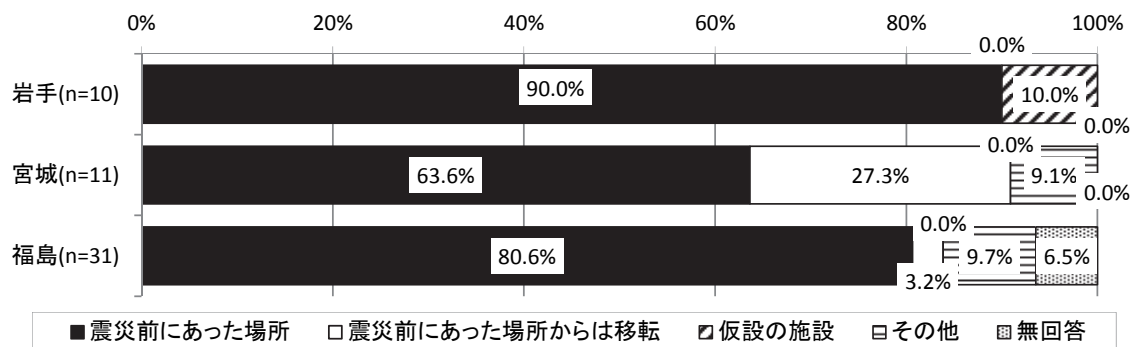
病院の所在地は、回答のあったすべての施設（5件）が「東日本大震災前に貴院があった場所」だった（100.0%）。

診療所は「東日本大震災前に貴院があった場所」が78.8%、介護老人保健施設は58.3%で、「震災前にあった場所からは移転」と「仮設の施設」を合わせて、それぞれ、9.6%、16.7%だった。

図表 3-3-12 施設の所在地

	病院(n=5)		診療所(n=52)		老人保健施設(n=12)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
震災前にあった場所	5	100.0%	41	78.8%	7	58.3%
震災前にあった場所からは移転(仮設を除く)	0	0.0%	4	7.7%	1	8.3%
仮設の施設	0	0.0%	1	1.9%	1	8.3%
その他	0	0.0%	4	7.7%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	2	3.8%	3	25.0%

図表 3-3-13 (診療所) 県別 施設の所在地 (n=52)



(3) (病院の場合) 病床数

病院に病床数を尋ねたところ、平均値で、「一般病床」は 85.6 床、「療養病床」は 40.2 床、「精神病床」は 18.6 床で、全病床合計で 144.4 床だった。

なお、「精神病床」や「結核病床」は回答施設ではなかった(0 床)ほか、「回復期リハビリテーション病床」「地域包括ケア病床」「介護保険の療養病床」もなかった。

図表 3-3-14 (病院) 病床数 (記入式、単位: 床)

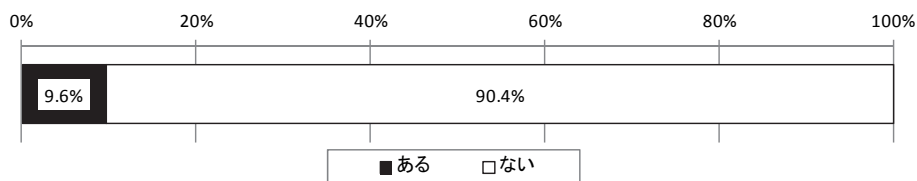
	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
一般病床	5	85.6	92.0	48.0	230	0
療養病床	5	40.2	39.4	51.0	90	0
精神病床	5	18.6	41.6	0.0	93	0
結核病床	5	0.0	0.0	0.0	0	0
感染症病床	5	0.0	0.0	0.0	0	0
全病床合計	5	144.4	51.6	120.0	230	99

(4) (診療所の場合) 病床の有無

診療所のうち、病床が「ある」と回答したのは9.6%だった。

また、有床診療所の病床数は、平均14.2床、中央値17.0床だった。

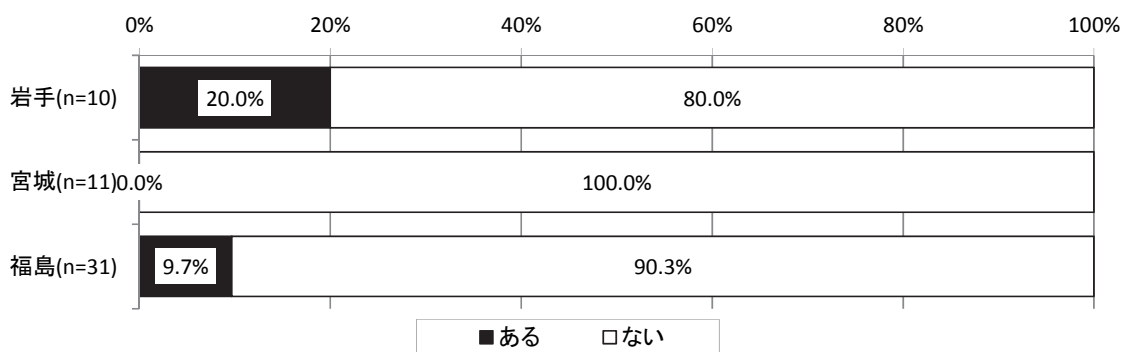
図表 3-3-15 (診療所) 病床の有無 (n=52)



図表 3-3-16 診療所の病床数 (記入式、単位: 床)

件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
5	14.2	6.7	17.0	19	3

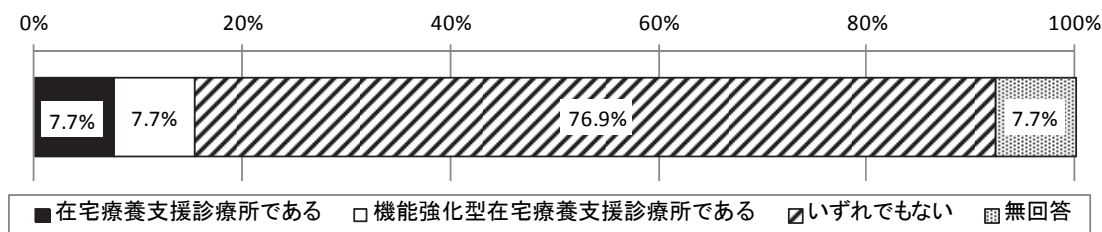
図表 3-3-17 (診療所) 県別 病床の有無 (n=52)



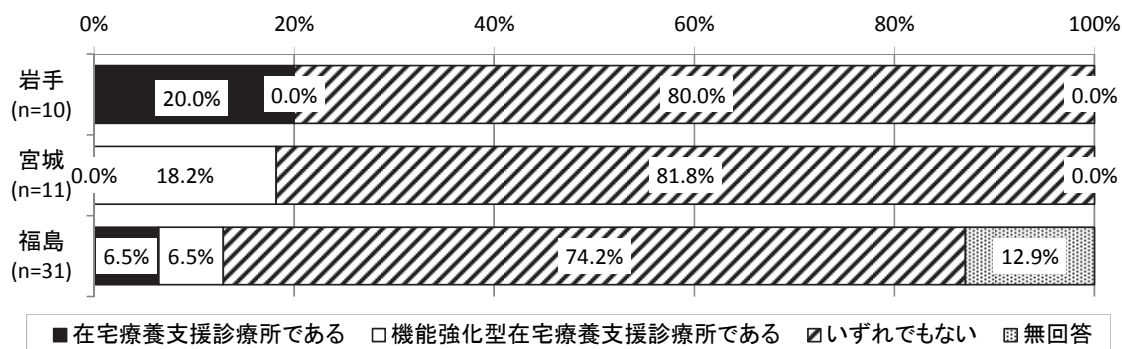
(5) (診療所の場合) 在宅療養支援診療所

在宅療養支援診療所かどうかは、「在宅療養支援診療所である」と「機能強化型在宅療養支援診療所である」がそれぞれ7.7%で、「いずれでもない」が76.9%だった。

図表 3-3-18 (診療所) 在宅療養支援診療所 (n=52)



図表 3-3-19 (診療所) 県別 在宅療養支援診療所 (n=52)



(6) (介護老人保健施設の場合) 入所定員

回答のあった12件の介護老人保健施設において、入所定員は、平均値は90.3人、中央値は100.0人だった。

図表 3-3-20 (介護老人保健施設) 入所定員 (記入式、単位: 人)

件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
12	90.3	23.2	100.0	100	19

3. 地域内の医療・介護サービスの充足状況

(1) 医療サービスの充足状況

回答施設が所在する地域について、地域内の医療ニーズに対して医療サービスが十分に提供されているかどうかを尋ねたところ、病院からの回答では、「おおむね提供されている」が3件(60.0%)、「とても不足している」が2件(40.0%)だった。

また、診療所からの回答では、「おおむね提供されている」が21件(40.4%)、「とても不足している」が15件(28.8%)だった。

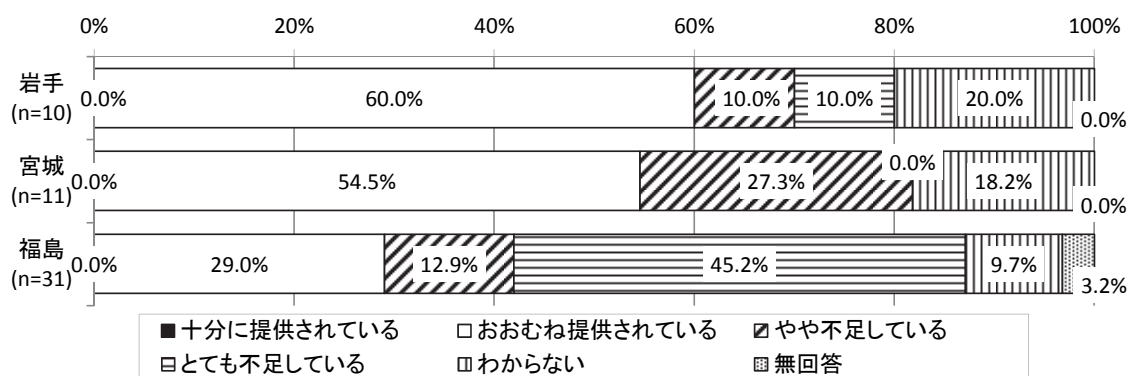
病院からも診療所からも医療サービスの充足状況については意見が分かれた。

診療所について県別にみたところ、福島県では「とても不足している」が45.2%にのぼり、地域によって充足状況が異なっていることが示唆された。

図表 3-3-21 地域の医療ニーズに対する介護サービスの提供状況

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
十分に提供されている	0	0.0%	0	0.0%
おおむね提供されている	3	60.0%	21	40.4%
やや不足している	0	0.0%	8	15.4%
とても不足している	2	40.0%	15	28.8%
わからない	0	0.0%	7	13.5%
無回答	0	0.0%	1	1.9%

図表 3-3-22 (診療所) 県別 地域の医療ニーズに対する医療サービスの提供状況 (n=52)



(2) 介護サービスの充足状況

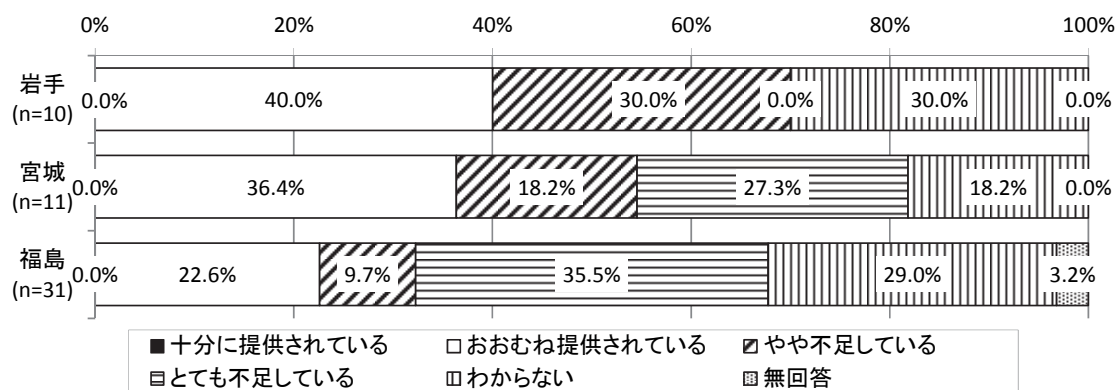
介護サービスの充足状況については、介護老人保健施設からの回答では「おおむね提供されている」が6件（50.0%）、「やや不足している」が4件（33.3%）だった。

なお、病院と診療所からの回答には、目立った傾向はみられなかった。

図表 3-3-23 地域の介護ニーズに対する介護サービスの提供状況

	病院(n=5)		診療所(n=52)		老人保健施設(n=12)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
十分に提供されている	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
おおむね提供されている	1	20.0%	15	28.8%	6	50.0%
やや不足している	1	20.0%	8	15.4%	4	33.3%
とても不足している	1	20.0%	14	26.9%	2	16.7%
わからない	1	20.0%	14	26.9%	0	0.0%
無回答	1	20.0%	1	1.9%	0	0.0%

図表 3-3-24 (診療所) 県別 地域の介護ニーズに対する介護サービスの提供状況 (n=52)



(3) 充実させるべきだと思うサービス

地域で充実させるべきだと思うサービスを尋ねたところ、病院からの回答では「介護老人福祉施設」が80.0%だった。

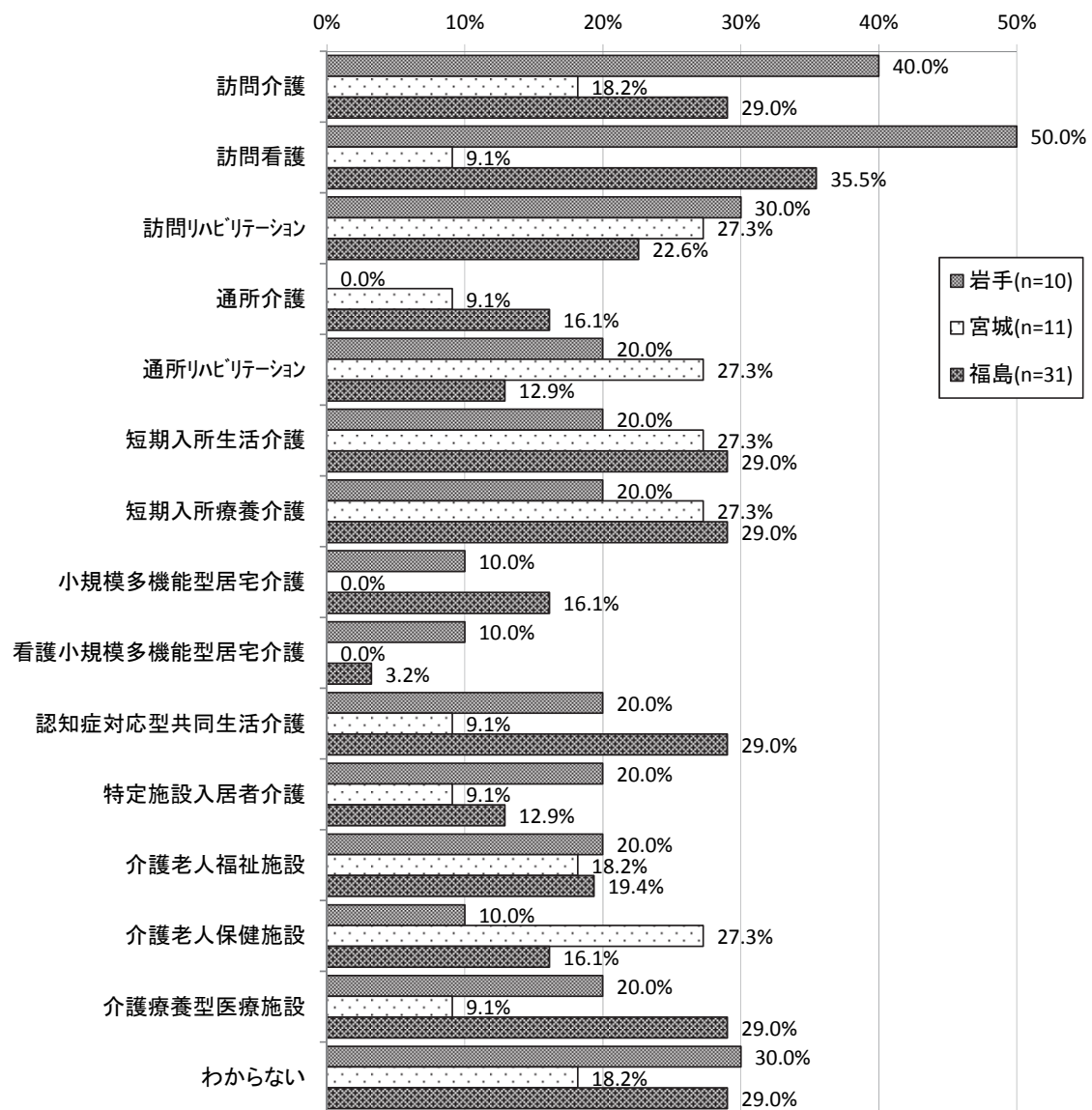
診療所からの回答では、「訪問看護」が32.7%で最も高く、次いで「訪問介護」が28.8%だった。

また、介護老人保健施設からの回答では、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「短期入所療養介護」「認知症対応型共同生活介護」がそれぞれ41.7%となり、幅広いサービスについて挙げられた。

図表 3-3-25 地域で充実させるべきだと思う介護サービス（複数回答）

	病院(n=5)		診療所(n=52)		老人保健施設(n=12)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	2	40.0%	15	28.8%	4	33.3%
訪問看護	1	20.0%	17	32.7%	5	41.7%
訪問リハビリテーション	1	20.0%	13	25.0%	5	41.7%
通所介護	1	20.0%	6	11.5%	1	8.3%
通所リハビリテーション	1	20.0%	9	17.3%	4	33.3%
短期入所生活介護	1	20.0%	14	26.9%	3	25.0%
短期入所療養介護	1	20.0%	14	26.9%	5	41.7%
小規模多機能型居宅介護	1	20.0%	6	11.5%	1	8.3%
看護小規模多機能型居宅介護	1	20.0%	2	3.8%	2	16.7%
認知症対応型共同生活介護	3	60.0%	12	23.1%	5	41.7%
特定施設入居者介護	3	60.0%	7	13.5%	4	33.3%
介護老人福祉施設	4	80.0%	10	19.2%	4	33.3%
介護老人保健施設	3	60.0%	9	17.3%	3	25.0%
介護療養型医療施設	3	60.0%	12	23.1%	3	25.0%
わからない	0	0.0%	14	26.9%	1	8.3%

図表 3-3-26 (診療所) 県別 地域で充実させるべきだと思う介護サービス (n=52、複数回答)



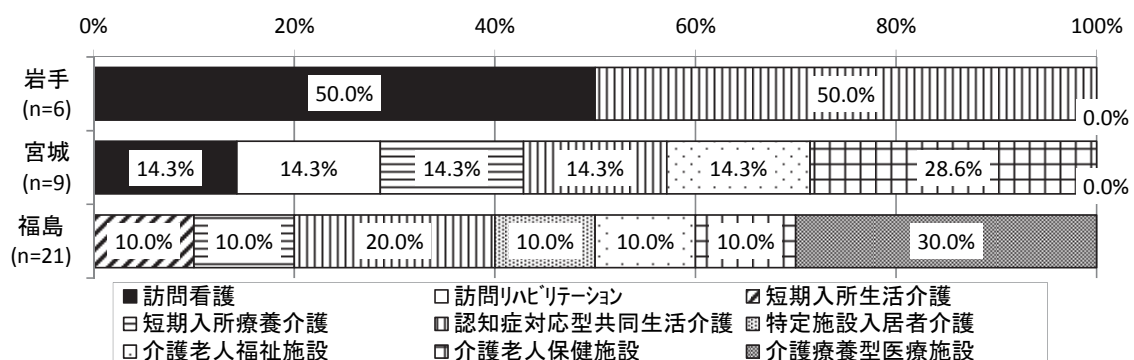
地域で最も充実させるべきだと思うサービスを尋ねたところ、診療所からは「認知症対応型共同生活介護」が4件（21.1%）、「介護老人保健施設」と「介護療養型医療施設」がそれぞれ3件（15.8%）だった。

介護老人保健施設からは「介護療養型医療施設」が2件（25.0%）だったが、その他意見が分かれた。

図表 3-3-27 最も充実させるべきだと思う介護サービス

	病院(n=1)		診療所(n=19)		老人保健施設(n=8)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%
訪問看護	0	0.0%	2	10.5%	1	12.5%
訪問リハビリテーション	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%
通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
通所リハビリテーション	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%
短期入所生活介護	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%
短期入所療養介護	0	0.0%	2	10.5%	1	12.5%
小規模多機能型居宅介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	1	100.0%	4	21.1%	0	0.0%
特定施設入居者介護	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%
介護老人福祉施設	0	0.0%	2	10.5%	1	12.5%
介護老人保健施設	0	0.0%	3	15.8%	1	12.5%
介護療養型医療施設	0	0.0%	3	15.8%	2	25.0%

図表 3-3-28 (診療所) 県別 最も充実させるべきだと思う介護サービス (n=52)



4. 患者の状況

回答施設の外来患者のうち、訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合を、リハビリテーションのアプローチ別に尋ねた。

① 身体機能の回復や理学療法士等による維持のための専門的アプローチが必要な者

まず、身体機能の回復や理学療法士等による維持のための専門的アプローチが必要な者は、病院では「いない」が2件(40.0%)、「25%未満」と「25%以上50%未満」がそれぞれ1件(20.0%)ずつだった。

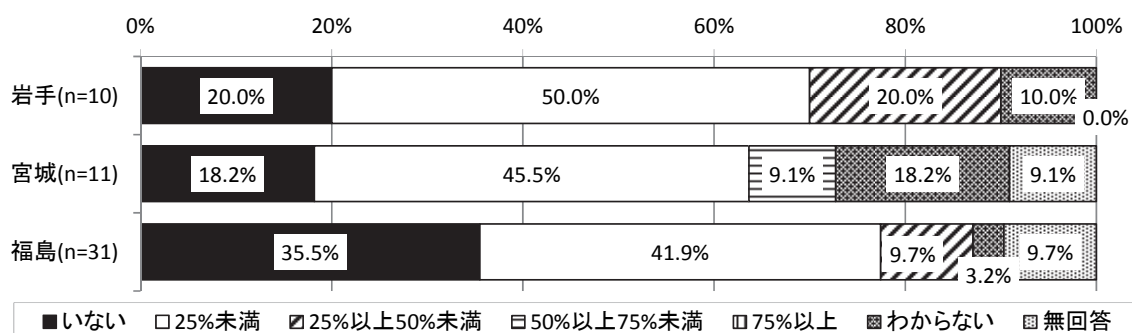
診療所では「25%未満」が23件(44.2%)で最も回答割合が高く、「いない」は15件(28.8%)、「25%以上50%未満」が5件(9.6%)、「50%以上75%未満」が1件(1.9%)だった。

図表 3-3-29 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：

身体機能の回復・維持

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
いない	2	40.0%	15	28.8%
25%未満	1	20.0%	23	44.2%
25%以上 50%未満	1	20.0%	5	9.6%
50%以上 75%未満	0	0.0%	1	1.9%
75%以上	0	0.0%	0	0.0%
わからない	1	20.0%	4	7.7%
無回答	0	0.0%	4	7.7%

図表 3-3-30 (診療所) 県別 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：身体機能の回復・維持 (n=52)



② 精神・認知機能の回復や作業療法士等による維持のための専門的アプローチが必要な者

精神・認知機能の回復や作業療法士等による維持のための専門的アプローチが必要な者は、病院では「いない」が2件（40.0%）、「25%未満」と「25%以上50%未満」がそれぞれ1件（20.0%）ずつだった。

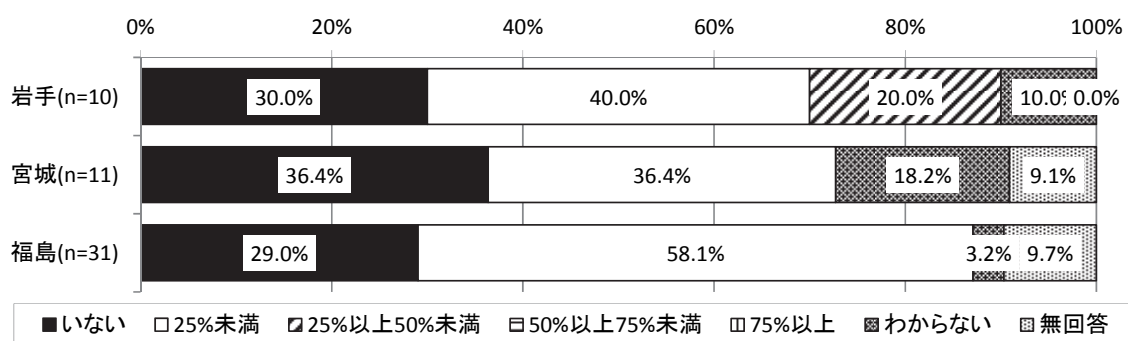
診療所では「25%未満」が26件（50.0%）で最も回答割合が高く、「いない」は16件（30.8%）、「25%以上50%未満」が2件（3.8%）だった。

図表 3-3-31 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：

精神・認知機能の回復・維持

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
いない	2	40.0%	16	30.8%
25%未満	1	20.0%	26	50.0%
25%以上 50%未満	1	20.0%	2	3.8%
50%以上 75%未満	0	0.0%	0	0.0%
75%以上	0	0.0%	0	0.0%
わからない	1	20.0%	4	7.7%
無回答	0	0.0%	4	7.7%

図表 3-3-32 (診療所) 県別 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：精神・認知機能の回復・維持 (n=52)



③ 摂食嚥下、言語・聴覚機能の回復や言語聴覚士による維持のための専門的アプローチが必要な者

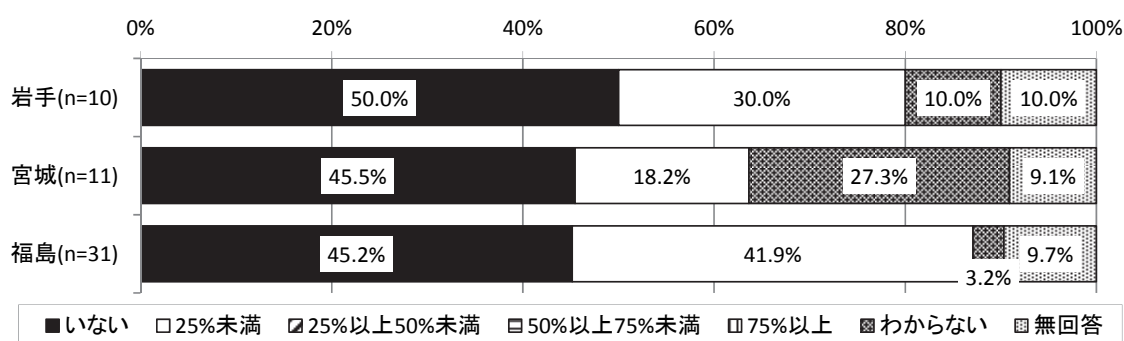
摂食嚥下、言語・聴覚機能の回復や言語聴覚士による維持のための専門的アプローチが必要な者については、病院では「いない」が2件（40.0%）、「25%未満」と「25%以上50%未満」がそれぞれ1件（20.0%）ずつだった。

診療所では「いない」が24件（46.2%）で最も回答割合が高く、「25%未満」は18件（34.6%）だった。

図表 3-3-33 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：
摂食嚥下、言語・聴覚機能の回復・維持

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
いない	2	40.0%	24	46.2%
25%未満	1	20.0%	18	34.6%
25%以上 50%未満	1	20.0%	0	0.0%
50%以上 75%未満	0	0.0%	0	0.0%
75%以上	0	0.0%	0	0.0%
わからない	1	20.0%	5	9.6%
無回答	0	0.0%	5	9.6%

図表 3-3-34 (診療所) 県別 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：摂食嚥下、言語・聴覚機能の回復・維持 (n=52)



④ 起居や歩行、トイレ、入浴動作などの ADL の自立に向けた能力の回復が必要な者

起居や歩行、トイレ、入浴動作などの ADL の自立に向けた能力の回復が必要な者については、病院では「いない」が 2 件 (40.0%)、「25%未満」と「25%以上 50%未満」がそれぞれ 1 件 (20.0%) ずつだった。

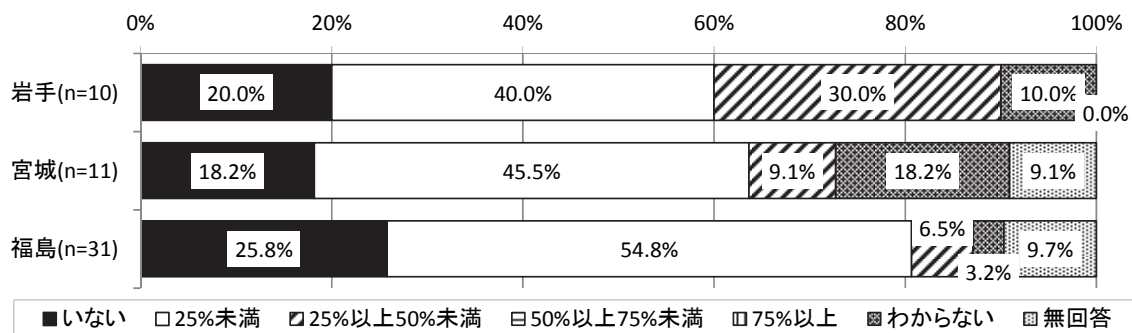
診療所では「25%未満」が 26 件 (50.0%) で最も回答割合が高く、「いない」は 12 件 (23.1%)、「25%以上 50%未満」が 6 件 (11.5%) だった。

図表 3-3-35 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：

ADL の自立に向けた能力の回復

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
いない	2	40.0%	12	23.1%
25%未満	1	20.0%	26	50.0%
25%以上 50%未満	1	20.0%	6	11.5%
50%以上 75%未満	0	0.0%	0	0.0%
75%以上	0	0.0%	0	0.0%
わからない	1	20.0%	4	7.7%
無回答	0	0.0%	4	7.7%

図表 3-3-36 (診療所) 県別 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：ADL の自立に向けた能力の回復 (n=52)



⑤ 調理や買い物、掃除などの IADL の自立に向けた能力の回復が必要な者

調理や買い物、掃除などの IADL の自立に向けた能力の回復が必要な者については、病院では「いない」が 2 件 (40.0%)、「25%未満」が 2 件 (40.0%) だった。

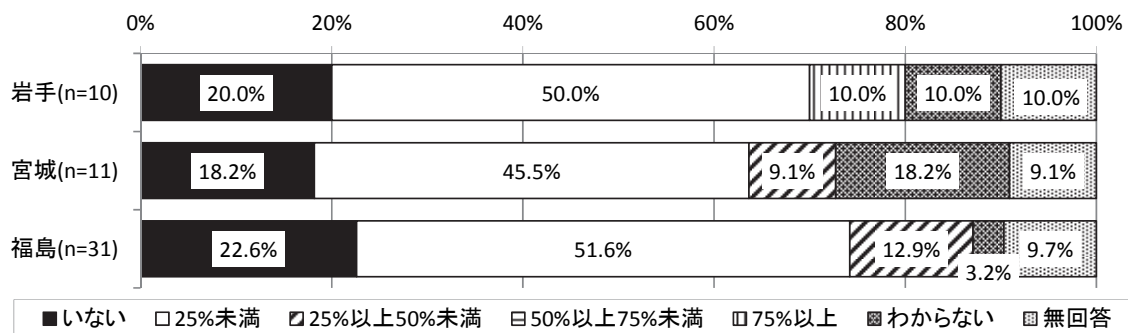
診療所では「25%未満」が 26 件 (50.0%) で最も回答割合が高く、「いない」は 11 件 (21.2%)、「25%以上 50%未満」が 5 件 (9.6%) だったが、「75%以上」との回答も 1 件 (1.9%) あった。

図表 3-3-37 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：

IADL の自立に向けた能力の回復

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
いない	2	40.0%	11	21.2%
25%未満	2	40.0%	26	50.0%
25%以上 50%未満	0	0.0%	5	9.6%
50%以上 75%未満	0	0.0%	0	0.0%
75%以上	0	0.0%	1	1.9%
わからない	1	20.0%	4	7.7%
無回答	0	0.0%	5	9.6%

図表 3-3-38 (診療所) 県別 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：IADL の自立に向けた能力の回復 (n=52)



⑥ 家庭での役割獲得や社会への参加能力の回復が必要な者

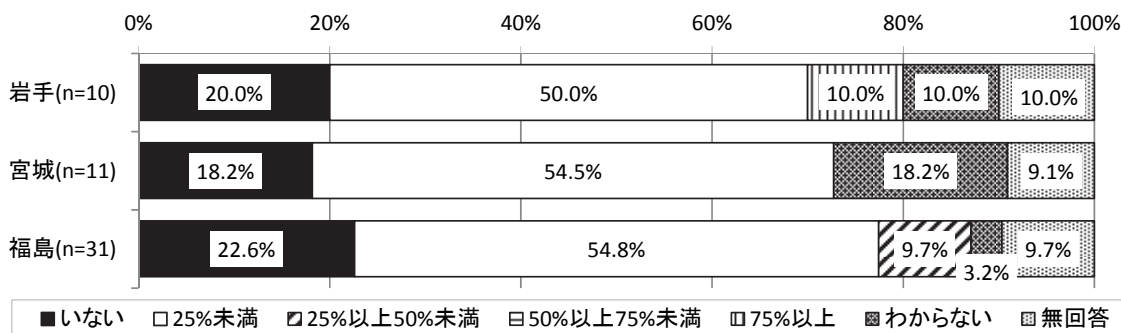
家庭での役割獲得や社会参加能力の回復が必要な者は、病院では「いない」が 2 件 (40.0%)、「25%未満」と「50%以上 75%未満」がそれぞれ 1 件 (20.0%) ずつだった。

診療所では「25%未満」が 28 件 (53.8%) で最も回答割合が高く、「いない」は 11 件 (21.2%)、「25%以上 50%未満」が 3 件 (5.8%) だったが、「75%以上」との回答も 1 件 (1.9%) あった。

図表 3-3-39 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：
役割獲得や社会参加能力の回復

	病院(n=5)		診療所(n=52)	
	件数	割合	件数	割合
いない	2	40.0%	11	21.2%
25%未満	1	20.0%	28	53.8%
25%以上 50%未満	0	0.0%	3	5.8%
50%以上 75%未満	1	20.0%	0	0.0%
75%以上	0	0.0%	1	1.9%
わからない	1	20.0%	4	7.7%
無回答	0	0.0%	5	9.6%

図表 3-3-40 (診療所) 県別 外来患者に占める訪問リハビリテーションの対象となる患者の割合：役割獲得や社会参加能力の回復 (n=52)



5. 今後の訪問リハビリテーション実施意向

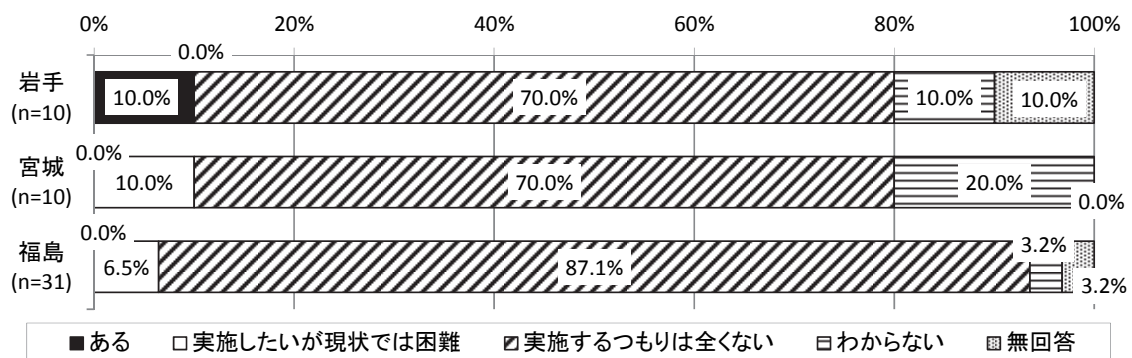
(1) 今後の実施予定

訪問リハビリテーションを実施していない施設に対して、今後、訪問リハビリテーションを自院で実施する予定があるか尋ねたところ、病院では「実施したいが、現状では困難である」が1件(20.0%)だった。また、診療所では、今後の実施意向が「ある」が1件(2.0%)、「実施したいが、現状では困難である」が3件(5.9%)だった。介護老人保健施設では「実施したいが、現状では困難である」が6件(60.0%)だった。

図表 3-3-41 今後の訪問リハビリテーション実施意向

	病院(n=5)		診療所(n=51)		老人保健施設(n=10)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
ある	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%
実施したいが、現状では困難である	1	20.0%	3	5.9%	6	60.0%
実施するつもりは全くない	4	80.0%	41	80.4%	1	10.0%
わからない	0	0.0%	4	7.8%	3	30.0%
無回答	0	0.0%	2	3.9%	0	0.0%

図表 3-3-42 (診療所) 県別 今後の訪問リハビリテーション実施意向 (n=51)



(2) 今後の実施予定がない理由

訪問リハビリテーションを実施しておらず、今後も実施予定がない（「実施したいが、現状では困難である」または「実施するつもりは全くない」と回答した病院からは、その理由として、「リハビリ職員の新規採用による確保が難しいから」との回答が 60.0%で、「訪問リハビリテーションを実施するリハビリ職員が現時点で不足しているから」が 40.0%だった。

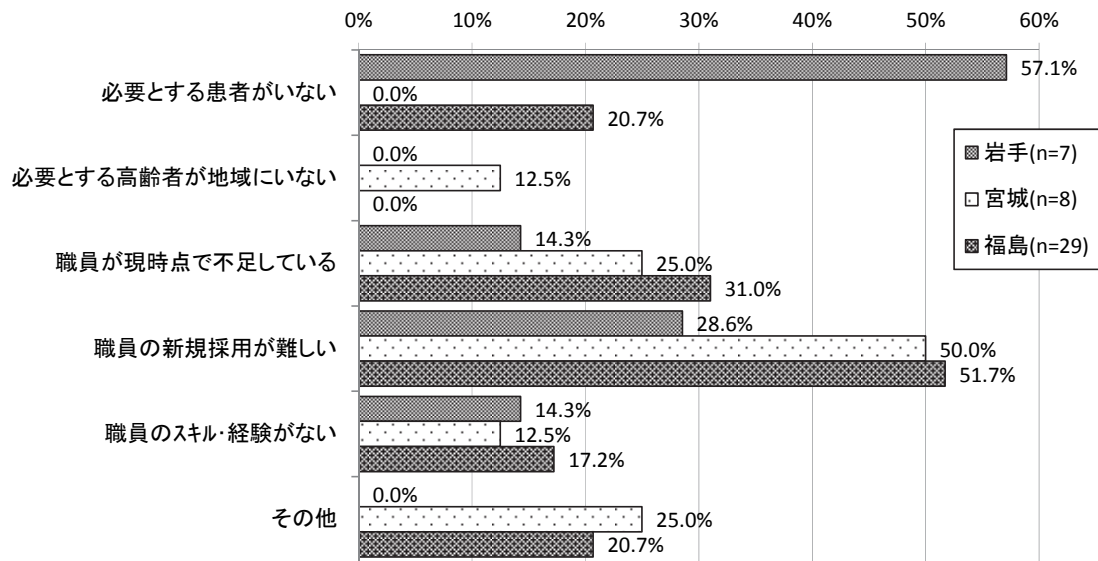
同様に、診療所からは「リハビリ職員の新規採用による確保が難しいから」が 47.7%で最も高く、次いで「訪問リハビリテーションを実施するリハビリ職員が現時点で不足しているから」が 27.3%だったが、「必要とする利用者がいない（少ない）から」も 22.7%だった。

介護老人保健施設では、「訪問リハビリテーションを実施するリハビリ職員が現時点で不足しているから」と「リハビリ職員に訪問でのスキル・経験がないから」がそれぞれ 85.7%だった。

図表 3-3-43 今後の訪問リハビリテーション実施予定がない理由（複数回答）

	病院(n=5)		診療所(n=44)		老人保健施設(n=7)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
必要とする利用者がいない（少ない）から	1	20.0%	10	22.7%	0	0.0%
必要とする高齢者が地域にいない（少ない）から	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%
リハビリ職員が現時点で不足しているから	3	60.0%	12	27.3%	6	85.7%
リハビリ職員の新規採用による確保が難しいから	2	40.0%	21	47.7%	6	85.7%
リハビリ職員に訪問でのスキル・経験がないから	0	0.0%	7	15.9%	0	0.0%
その他	1	20.0%	8	18.2%	1	14.3%

図表 3-3-44 (診療所) 県別 今後の訪問リハビリテーション実施予定がない理由
(n=44、複数回答)



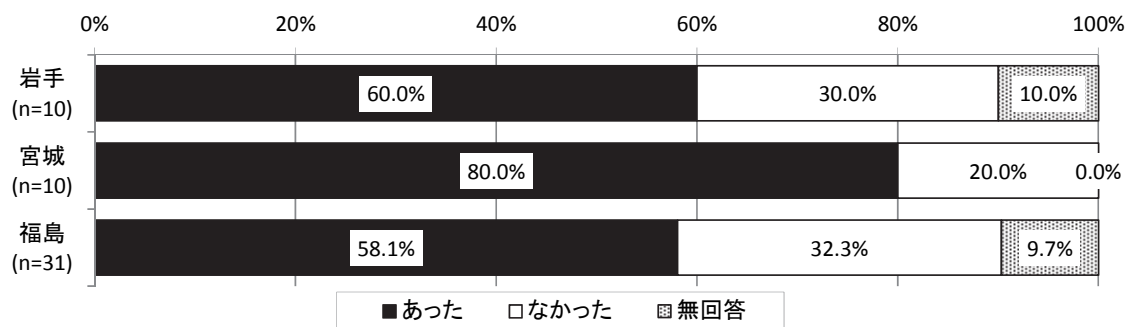
(3) 訪問リハビリテーション事業所への指示実績

訪問リハビリテーションを実施していない施設に対して、平成 26 年 11 月から平成 27 年 10 月の間に、訪問リハビリテーション事業所への指示をしたかを尋ねたところ、「あった」との回答は、病院では 1 件 (20.0%)、診療所では 32 件 (62.7%) だった。

図表 3-3-45 訪問リハビリテーション事業所への指示実績

	病院(n=5)		診療所(n=51)	
	件数	割合	件数	割合
あった	1	20.0%	32	62.7%
なかった	3	60.0%	15	29.4%
無回答	1	20.0%	4	7.8%

図表 3-3-46 (診療所) 県別 訪問リハビリテーション事業所への指示実績 (n=51)



(4) 訪問リハビリテーション事業所に指示をしたことがなかった理由

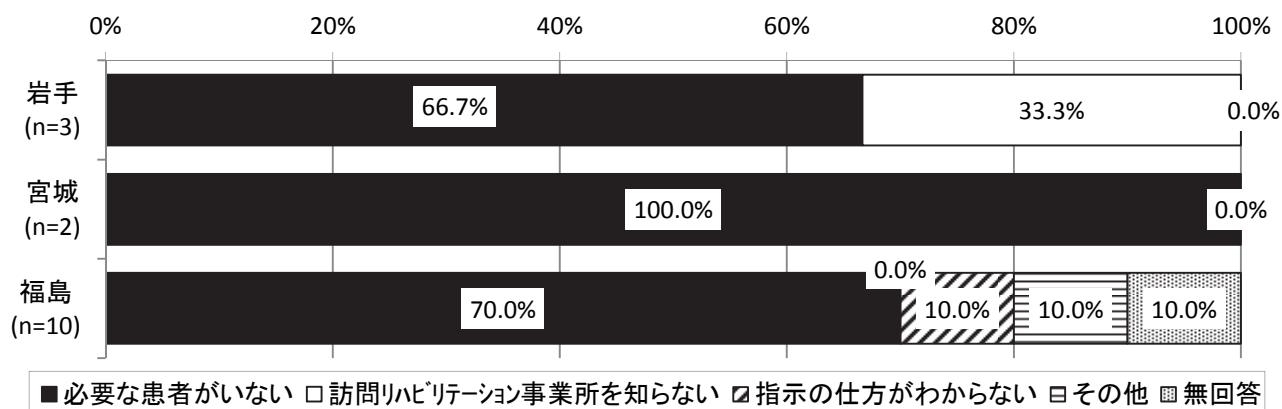
訪問リハビリテーションを実施しておらず、前年1年間で訪問リハビリテーション事業所に指示をしたことがなかった施設に対して、その理由を尋ねたところ、病院は3件の回答いずれも(100.0%)「必要な患者がない」だった。

診療所では、「必要な患者がない」は73.3%で、「訪問リハビリテーション事業所を知らない」が1件、「指示の仕方がわからない」がそれぞれ1件(6.7%)だった。

図表 3-3-47 訪問リハビリテーション事業所への指示実績

	病院(n=3)		診療所(n=15)	
	件数	割合	件数	割合
必要な患者がない	3	100.0%	11	73.3%
訪問リハビリテーション事業所を知らない	0	0.0%	1	6.7%
指示の仕方がわからない	0	0.0%	1	6.7%
その他	0	0.0%	1	6.7%
無回答	0	0.0%	1	6.7%

図表 3-3-48 (診療所) 県別 訪問リハビリテーション事業所へ指示をしたことがなかった理由 (n=15)



6. 訪問リハビリテーションについての意見

【病院・診療所】

地域住民への訪問リハビリテーションの提供に関して、病院・診療所に意見を求めた。

訪問リハビリテーション事業所が増加したことについては、地域のニーズに合致しており、よい傾向であると評価されていた。他方、それでも満員となってしまうことも指摘されており、その背景として、リハビリ職員が不足していることが特に重要な要因とされていた。

また、訪問リハビリテーションのみでなく、被災地全体の医療提供体制自体の充実も必要であること、各施設が経営計画を立てられるよう保険者とのコミュニケーションを図ることなど、体制面や制度面などより包括的な視点からも検討を加える必要性が示唆された。

<事業所の増加傾向>

- ・通院するのが大変な患者や、交通の便が悪い地域もたくさんあるので、訪問リハビリテーションは住民にはとても必要なサービスとなっている。そのおかげで現状維持できている患者もいる。
- ・震災後に訪問リハビリテーション事業所が増加し、地域としてはいい傾向である。
- ・震災後に訪問リハビリステーションが開設されたが、すぐに満員となってしまう。ある程度効果が出た患者は休止して、新規の患者へのリハビリを行う仕組みを作るべきではないか。

<リハビリ職員の不足感>

- ・訪問リハビリテーションを受けている患者はある程度満足しているが、なにしろ理学療法士や作業療法士の絶対数が少ない。
- ・とても必要性が高いが、人員がいない。

<訪問リハビリテーションを取り巻く体制・制度上の課題>

- ・被災地全体の医療提供体制の充実が必要である。
- ・診療報酬や介護報酬が変更されるため、経営計画が立てられず実施できない。

【介護老人保健施設】

地域住民への訪問リハビリテーションの提供に関して意見を求めた。

介護老人保健施設からも、リハビリテーションに関わる専門職の人材不足感と、それに起因して訪問リハビリテーションのサービスが十分に提供できていない実態に関する意見が複数挙げられた。また、訪問リハビリテーションに対する地域のニーズもある一方で、通所リハビリテーションに対するニーズも高いという意見があった。

- ・地域のニーズは高いと思う。その一方で、リハビリ職に限らず、介護に関わる人材の定着が困難である。また、当地域には養成校もないため、訪問リハビリテーションの展開は考えにくい。
- ・震災（主に原発事故）による影響が未だ大きく残っている。医療職、介護職が不足しており、ニーズの高まりはあるが、サービスが十分に提供できない。
- ・訪問リハビリテーションにより、自宅でリハビリを受けられることは利用者にとって良いサービスだと思う。しかし、震災により、仮設住宅の生活等では自宅でリハビリを受けることに抵抗がある。入浴とリハビリをセットで利用したいという考えや、地域柄、他者の目が気になる等により通所リハビリを希望するケースも多い。また、リハビリ職が少ないため、サービス提供体制が強化されてほしい。
- ・介護報酬改定以降、訪問リハビリテーションに力を入れ、施設内の入所者のリハビリを薄くしている施設があり、本来の老健の役割、責任がなくなっているように感じる。増収（経営）は重要だが、このような結果にならない改定をしてほしい。

第4節 訪問リハビリテーション事業所調査の結果

1. 基本情報

(1) 開設年

開設年は、「2012年」が2事業所（22.2%）、「2013年」が5事業所（55.6%）、「2014年」が2事業所（22.2%）であった。

図表 3-4-1 開設年

	事業所数(件)	割合(%)
2012年	2	22.2%
2013年	5	55.6%
2014年	2	22.2%
合計	9	100.0%

(2) 開設主体

開設主体は、「営利法人(会社)」が4事業所（44.4%）、「財団法人・社団法人」が3事業所（33.3%）、「医療法人」が2事業所（22.2%）であった。

図表 3-4-2 開設主体

	事業所数(件)	割合(%)
医療法人	2	22.2%
営利法人(会社)	4	44.4%
財団法人・社団法人	3	33.3%
合計	9	100.0%

(3) サービス提供範囲

2015年4月～10月におけるサービス提供範囲は、「事業所が所在する市町村全体」、「事業所が所在する市町村外（同一県内）」にサービス提供している事業所がそれぞれ7事業所（77.8%）であった。

「事業所が所在する県外」は3事業所（33.3%）、「事業所が所在する市町村内の一部地域」が2事業所（22.2%）であった。

「事業所が所在する市町村全体」・「事業所が所在する市町村外（同一県内）」・「事業所が所在する県外」の組み合わせと「事業所が所在する市町村全体」・「事業所が所在する市町村外（同一県内）」の組み合わせでサービス提供する事業所がそれぞれ3事業所ずつであった。

図表 3-4-3 2015年4月～10月におけるサービス提供範囲（複数回答）（n=9）

	事業所数(件)	割合(%)
事業所が所在する市町村内の一部地域	2	22.2%
事業所が所在する市町村全体	7	77.8%
事業所が所在する市町村外(同一県内)	7	77.8%
事業所が所在する県外	3	33.3%

図表 3-4-4 2015年4月～10月におけるサービス提供範囲（組み合わせ）（n=9）

	事業所数(件)
事業所が所在する市町村全体＋事業所が所在する市町村外(同一県内)＋事業所が所在する県外	3
事業所が所在する市町村全体＋事業所が所在する市町村外(同一県内)	3
事業所が所在する市町村内の一部地域＋事業所が所在する市町村外(同一県内)	1
事業所が所在する市町村内の一部地域	1
事業所が所在する市町村全体	1

(4) 訪問リハビリテーションの実施日数

訪問リハビリテーションの実施日数は、平均 24.9 日であった。

図表 3-4-5 実施日数

件数(件)	平均値(日)	標準偏差	最大値(日)	中央値(日)	最小値(日)
9	24.9	2.3	27	26	22

(5) 同一または関連法人でのサービスの実施状況

同一または関連法人でのサービスの実施状況は、「病院」を「同一法人内で実施（併設・同一敷地・隣接地以外）」している事業所が2事業所（22.2%）、「診療所」は1事業所（11.1%）、「介護老人保健施設」は2事業所（22.2%）、「通所リハビリテーション」は2事業所（22.2%）であった。

図表 3-4-6 同一または関連法人でのサービスの実施状況

	病院		診療所		介護老人保健施設		通所リハビリテーション	
	事業所数 (件)	割合 (%)	事業所数 (件)	割合 (%)	事業所数 (件)	割合 (%)	事業所数 (件)	割合 (%)
無	6	66.7%	7	77.8%	6	66.7%	6	66.7%
併設・同一敷地・隣接地	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
同一法人内で実施(併設・同一敷地・隣接地以外)	2	22.2%	1	11.1%	2	22.2%	2	22.2%
関連法人内で実施	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%
合計	9	100.0%	9	100.0%	9	100.0%	9	100.0%

(6) 開設主体が他に実施している事業

開設主体が他に実施している事業は、「有」が6事業所(66.7%)、「無」が3事業所(33.3%)であった。

その事業内容は、「訪問看護、訪問介護、サービス付き高齢者住宅」、「訪問看護、看護学校、専門学校、グループホーム、介護老人福祉施設」であった。

図表 3-4-7 開設主体が他に実施している事業

	事業所数(件)	割合(%)
有	6	66.7%
無	3	33.3%
合計	9	100.0%

2. 職員体制

職員体制は、2015年11月1日現在、常勤換算で「理学療法士」が平均2.9人、「作業療法士」が平均1.1人、「言語聴覚士」が平均0.5人、「その他の職員」が平均0.3人であった。

図表 3-4-8 職員数

		回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)
理学療法士	実人数	9	3.1	1.8	3.0	5
	常勤換算数	8	2.9	2.0	3.0	5
作業療法士	実人数	9	1.1	0.6	1.0	2
	常勤換算数	8	1.1	0.6	1.0	2
言語聴覚士	実人数	9	0.4	1.0	0.0	3
	常勤換算数	8	0.5	0.9	0.0	3
その他の職員	実人数	9	0.3	0.5	0.0	1
	常勤換算数	8	0.3	0.4	0.0	1

3. 利用登録者

(1) 要介護度別の利用登録者数

2015年11月1日現在、1事業所あたりの利用登録者数は、平均88.0人であった。

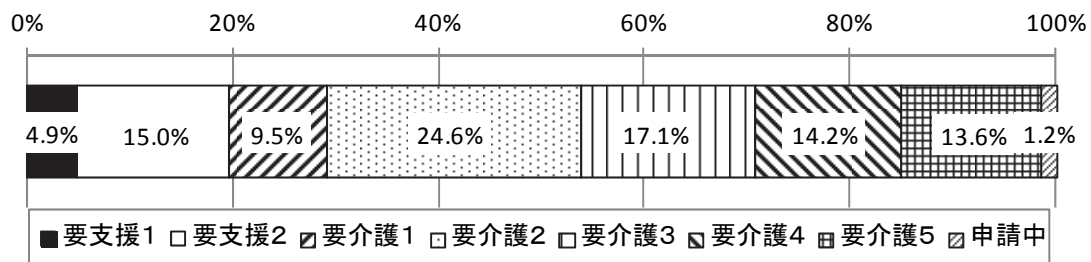
要介護度別にみると、「要介護2」が平均21.9人、「要介護3」が平均15.2人であった。

また、9事業所の全利用登録者について、要介護度別構成比をみると、「要介護2」が24.6%で最も多く、次いで、「要介護3」が17.1%であった。

図表 3-4-9 要介護度別の利用登録者数

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
要支援1	9	4.3	3.1	4.0	11	1
要支援2	9	13.3	11.0	11.0	35	0
要介護1	9	8.4	3.4	9.0	13	4
要介護2	9	21.9	10.6	26.0	34	8
要介護3	9	15.2	8.6	14.0	31	3
要介護4	9	12.7	5.6	12.0	21	1
要介護5	9	12.1	5.4	13.0	22	5
申請中	9	1.1	1.8	0.0	5	0
合計	72	88.0	39.5	88.0	150	23

図表 3-4-10 回答事業所の全利用登録者の要介護度別構成比 (n=802)



※ただし、合計人数と要介護度別の人数の合計が合わない事業所があった。

(2) 年齢階級別の利用登録者数

2015年11月1日現在、要支援の利用登録者を年齢階級別にみると、「40～64歳」が平均3.2人、「65～74歳」が平均3.9人、「75～84歳」が平均7.1人、「85歳以上」が平均3.6人であった。

要介護の利用登録者を年齢階級別にみると、「40～64歳」が平均5.3人、「65～74歳」が平均14.6人、「75～84歳」が平均28.4人、「85歳以上」が平均21.4人であった。

要支援と要介護の合計の利用登録者を年齢階級別にみると、「40～64歳」が平均8.6人、「65～74歳」が平均18.4人、「75～84歳」が平均35.6人、「85歳以上」が平均22.5人であった。

また、9事業所の全利用登録者について、年齢階級別構成比をみると、「75～84歳」が40.6%で最も多く、次いで「85歳以上」が28.5%であった。

図表 3-4-11 年齢階級別の利用登録者数（要支援）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
40～64歳	9	3.2	2.0	2.0	7	1
65～74歳	9	3.9	3.6	3.0	10	0
75～84歳	9	7.1	5.3	6.0	14	0
85歳以上	9	3.6	4.9	2.0	15	0

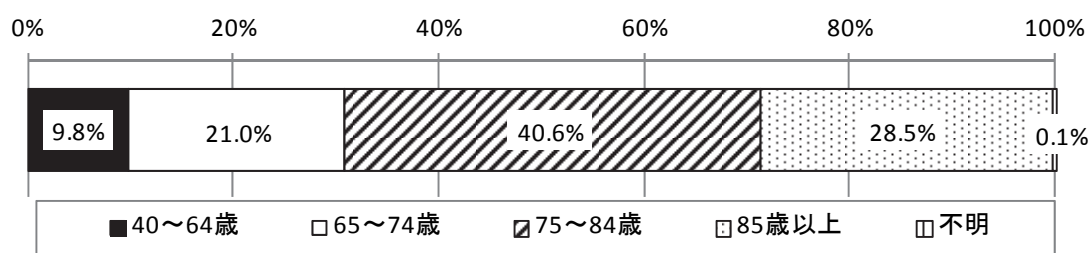
図表 3-4-12 年齢階級別の利用登録者数（要介護）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
40～64歳	9	5.3	4.0	4.0	13	1
65～74歳	9	14.6	6.4	12.0	28	7
75～84歳	9	28.4	14.8	31.0	49	5
85歳以上	9	21.4	12.1	18.0	37	2

図表 3-4-13 年齢階級別の利用登録者数（要支援・要介護の合計）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
40～64歳	9	8.6	5.1	6.0	15	3
65～74歳	9	18.4	7.7	19.0	33	11
75～84歳	9	35.6	18.5	42.0	61	5
85歳以上	9	22.5	14.9	20.0	48	2

図表 3-4-14 回答事業所の全利用登録者の年齢階級別構成比 (n=789)



※ただし、要介護度別の合計人数と年齢階級別の合計人数が合わない事業所があった。

(3) 障害高齢者の日常生活自立度別の利用登録者数

2015年11月1日現在、要支援の利用登録者を障害高齢者の日常生活自立度別にみると、「J2」が平均5.6人、「A1」が平均4.9人、「J1」が平均4.8人であった。

要介護の利用登録者を障害高齢者の日常生活自立度別にみると、「A1」、「A2」がそれぞれ平均16.8人、「B1」が平均9.1人であった。

要支援と要介護の利用登録者を障害高齢者の日常生活自立度別にみると、「A1」が平均21.7人、「A2」が平均18.2人であった。

また、9事業所の全利用登録者について、要介護度別構成比をみると、「要支援」は「J2」が31.3%（50人）で最も多く、「要介護」は「A1」、「A2」が24.0%（それぞれ151人）で最も多かった。「要支援・要介護の合計」では、「A1」が24.7%（195人）で最も多かった。

図表 3-4-15 障害高齢者の日常生活自立度別の利用登録者数（要支援）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
自立	9	0.9	1.7	0.0	5	0
J1	9	4.8	4.2	3.0	12	0
J2	9	5.6	4.3	5.0	14	1
A1	9	4.9	5.5	3.0	18	0
A2	9	1.4	2.0	0.0	5	0
B1	9	0.2	0.4	0.0	1	0
B2	9	0.0	0.0	0.0	0	0
C1	9	0.0	0.0	0.0	0	0
C2	9	0.0	0.0	0.0	0	0

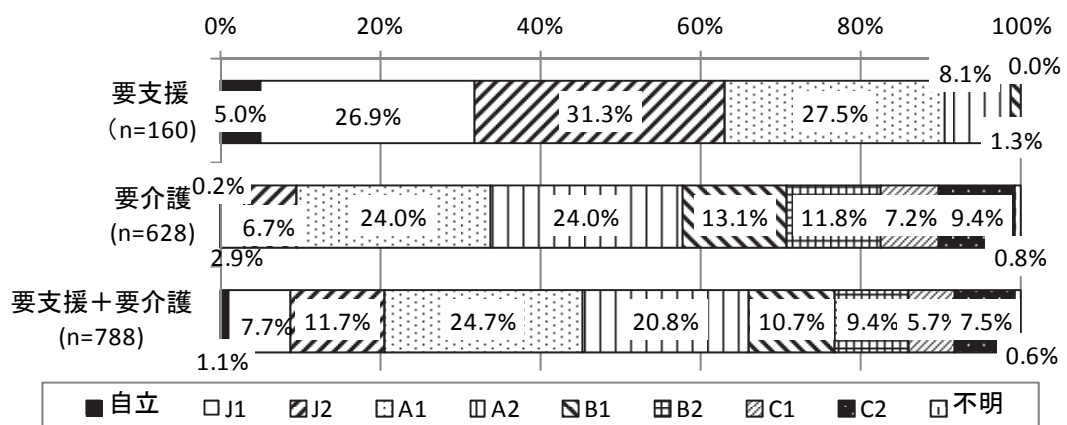
図表 3-4-16 障害高齢者の日常生活自立度別の利用登録者数（要介護）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
自立	9	0.1	0.3	0.0	1	0
J1	9	2.0	3.4	1.0	10	0
J2	9	4.7	2.7	3.0	9	2
A1	9	16.8	11.5	17.0	35	2
A2	9	16.8	8.1	18.0	26	2
B1	9	9.1	2.9	10.0	13	3
B2	9	8.2	3.7	8.0	13	3
C1	9	5.0	4.3	4.0	14	1
C2	9	6.6	2.9	6.0	11	1

図表 3-4-17 障害高齢者の日常生活自立度別の利用登録者数（要支援・要介護の合計）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
自立	9	1.0	2.0	0.0	6	0
J1	9	6.8	6.0	3.0	17	0
J2	9	10.2	5.7	11.0	22	3
A1	9	21.7	13.7	18.0	39	3
A2	9	18.2	8.7	19.0	28	2
B1	9	9.3	3.1	10.0	14	3
B2	9	8.2	3.7	8.0	13	3
C1	9	5.0	4.3	4.0	14	1
C2	9	6.6	2.9	6.0	11	1

図表 3-4-18 回答事業所の全利用登録者の障害高齢者の日常生活自立度別構成比



図表 3-4-19 全事業所における障害高齢者の日常生活自立度別利用者数 単位：人

	要支援	要介護	要支援+要介護
自立	8	1	9
J1	43	18	61
J2	50	42	92
A1	44	151	195
A2	13	151	164
B1	2	82	84
B2	0	74	74
C1	0	45	45
C2	0	59	59
不明	0	5	5
合計	160	628	788

※ただし、要介護度別の合計人数と障害高齢者の日常生活自立度別の合計人数が合わない事業所があった。

(4) 居住地別の利用登録者数

2015年11月1日現在、要支援の利用登録者を居住地別にみると、「同一市町村内」が平均11.3人、「同一県内」が平均3.4人、「県外」が平均1.7人であった。

要介護の利用登録者を居住地別にみると、「同一市町村内」が平均51.1人、「同一県内」が平均10.3人、「県外」が平均9.8人であった。

要支援・要介護の合計の利用登録者を居住地別にみると、「同一市町村内」が平均62.4人、「同一県内」が平均13.8人、「県外」が平均11.4人であった。

また、9事業所の全利用登録者のうち、「同一市町内」が71.2%と約7割を占め、次いで「同一県内」が15.7%、「県外」が13.1%であった。

図表 3-4-20 居住地別の人数（要支援）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
同一市町内	9	11.3	14.8	5.0	46	0
同一県内	9	3.4	3.8	1.0	10	0
県外	9	1.7	4.3	0.0	13	0

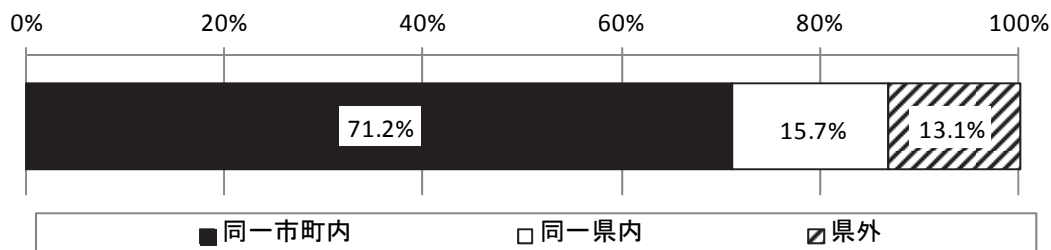
図表 3-4-21 居住地別の人数（要介護）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
同一市町内	9	51.1	39.9	39.0	104	6
同一県内	9	10.3	10.8	4.0	28	0
県外	9	9.8	21.7	0.0	64	0

図表 3-4-22 居住地別の人数（要支援・要介護の合計）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)	最小値 (人)
同一市町内	9	62.4	49.7	58.0	150	10
同一県内	9	13.8	14.5	5.0	38	0
県外	9	11.4	25.8	0.0	77	0

図表 3-4-23 回答事業所の全利用登録者数の居住地別構成比 (n=789)



(5) 仮設住宅に居住する利用者数

2015年11月1日現在、利用登録者のうち、仮設住宅に居住する利用者がある事業所は7事業所(77.8%)、いない事業所は2事業所(22.2%)であった。

そのうち、仮設住宅に居住する要支援者は平均2.1人、要介護者は平均3.4人、要支援・要介護の合計は平均5.6人であった。

また、9事業所の全利用登録者のうち、仮設住宅に居住する利用者の割合はそれぞれ「要支援」が10.1%、「要介護」が3.7%、「要支援・要介護の合計」が4.9%であった。

図表 3-4-24 仮設住宅に居住する利用者の有無

	事業所数(件)	割合(%)
有	7	77.8%
無	2	22.2%
合計	9	100.0%

図表 3-4-25 仮設住宅に居住する利用者人数

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)
要支援	7	2.1	2.4	1.0	6
要介護	7	3.4	2.9	3.0	9
要支援・要介護の合計	7	5.6	4.7	5.0	14

図表 3-4-26 回答事業所の全利用登録者のうち、仮設住宅に居住する利用者の割合

	回答件数 (件)	仮設住宅に居住 する利用者数(人)	利用者登録者数 (人)	利用登録者に占 める割合
要支援	9	15	148	10.1%
要介護	9	24	641	3.7%
要支援・要介護 の合計	9	39	789	4.9%

4. 訪問リハビリテーションの訪問回数

2015年10月分の訪問リハビリテーションのうち、「要支援」者に対する訪問は平均85.0回、そのうち仮設住宅への訪問は平均9.7回であった。

「要介護」者に対する訪問は平均485.4回、そのうち仮設住宅への訪問は平均18.6回であった。

要支援・要介護の合計でみると、訪問は平均570.4回、そのうち仮設住宅への訪問は平均28.2回であった。

また、全訪問回数のうち、仮設住宅への訪問に占める割合は「要支援」が11.4%、「要介護」が3.8%、「要支援・要介護の合計」が4.9%であった。

図表 3-4-27 訪問リハビリテーションの延べ訪問回数および仮設住宅への訪問回数

		回答件数 (件)	平均 (回)	標準偏差	中央値 (回)	最大値 (回)
要支援	延べ訪問回数	9	85.0	71.7	63.0	218
	うち、仮設住宅への訪問	9	9.7	13.8	5.0	42
要介護	延べ訪問回数	9	485.4	196.2	473.0	828
	うち、仮設住宅への訪問	9	18.6	16.1	16.0	45
要支援・ 要介護の 合計	延べ訪問回数	9	570.4	206.3	583.0	828
	うち、仮設住宅への訪問	9	28.2	27.3	20.0	75

図表 3-4-28 訪問リハビリテーションの延べ訪問回数および仮設住宅への訪問回数

(回答事業所の合計)

	回答件数 (件)	仮設住宅への訪問 回数(回)	延べ訪問回数(回)	全訪問回数に占め る割合(%)
要支援	9	87	765	11.4%
要介護	9	167	4,369	3.8%
要支援・要介 護の合計	9	254	5,154	4.9%

5. 終了者の実態

2014年度1年間、要支援の終了者は平均2.7人であった。主な転帰別にみると、「その他・不明」が平均0.9人、「通所介護」が平均0.6人であった。

また、要介護の終了者は平均20.1人であった。主な転帰別にみると、「死亡」が平均6.6人、「その他・不明」が平均4.4人であった。

要支援・要介護の合計の終了者は平均22.8人であった。主な転帰別にみると、「死亡」が平均6.7人、「その他・不明」が平均5.3人であった。

図表 3-4-29 2014年度1年間の終了者の実態（要支援）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)
入院	9	0.3	0.7	0.0	2
入所	9	0.1	0.3	0.0	1
死亡	9	0.1	0.3	0.0	1
外来リハ	9	0.1	0.3	0.0	1
通所リハ	9	0.2	0.3	0.0	1
通所介護	9	0.6	0.5	0.0	2
その他介護サービス	9	0.1	0.5	0.0	1
介護予防事業等地域支援事業	9	0.2	0.5	0.0	2
転居	9	0.0	0.5	0.0	0
その他・不明	9	0.9	3.8	1.0	2
合計	9	2.7	2.4	2.0	7

図表 3-4-30 2014年度1年間の終了者の実態（要介護）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)
入院	9	4.1	2.1	4.0	7
入所	9	2.1	1.7	2.0	6
死亡	9	6.6	3.5	7.0	13
外来リハ	9	0.1	0.3	0.0	1
通所リハ	9	0.9	0.3	1.0	3
通所介護	9	0.8	0.5	1.0	2
その他介護サービス	9	0.7	0.4	0.0	3
介護予防事業等地域支援事業	9	0.2	0.4	0.0	2
転居	9	0.2	0.4	0.0	1
その他・不明	9	4.4	3.9	3.0	11
合計	9	20.1	9.2	22.0	33

図表 3-4-31 2014 年度 1 年間の終了者の実態（要支援・要介護の合計）

	回答件数 (件)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)	最大値 (人)
入院	9	4.4	2.7	4.0	9
入所	9	2.2	2.0	2.0	7
死亡	9	6.7	3.4	7.0	13
外来リハ	9	0.2	0.4	0.0	1
通所リハ	9	1.1	1.4	1.0	4
通所介護	9	1.3	1.2	1.0	3
その他介護サービス	9	0.8	1.1	0.0	3
介護予防事業等地域支援事業	9	0.4	0.9	0.0	2
転居	9	0.2	0.4	0.0	1
その他・不明	9	5.3	3.9	4.0	12
合計	9	22.8	10.6	24.0	40

6. 医師の関与

(1) 医師の医学的管理・評価の実施状況

訪問リハビリテーションの指示を受ける医師の医学的管理・評価の実施状況として、「問診」、「身体診察（視診、触診）」「併存疾患の管理」は全9事業所で行われていた。

「心肺機能・代謝機能・筋骨格系などの行動体力の評価」は4事業所（44.4%）、「認知機能検査」は4事業所（44.4%）であった。

図表 3-4-32 訪問リハの指示を受ける医師の医学的管理・評価の実施状況（複数回答）（n=9）

	事業所数(件)	割合(%)
問診	9	100.0%
身体診察(視診、触診)	9	100.0%
併存疾患の管理	9	100.0%
心肺機能・代謝機能・筋骨格系などの行動体力の評価	4	44.4%
認知機能検査	4	44.4%
その他	2	22.2%

(2) リハ計画策定/遂行において実施していること

リハ計画策定/遂行において実施していることとして、「リハビリテーション会議への参加」、「リハ計画の利用者への説明と同意」がそれぞれ3事業所（42.9%）であった。また、「リハ計画作成・承認」が2事業所（28.6%）であった。

図表 3-4-33 リハ計画策定/遂行において実施していること（複数回答）（n=7）

	事業所数(件)	割合(%)
リハビリテーション会議への参加	3	42.9%
リハ計画作成・承認	2	28.6%
リハ計画の利用者への説明と同意	3	42.9%
訓練場面での指導・確認	0	0.0%
その他	3	42.9%

(3) 訪問リハビリテーションの指示を受けている病院・診療所数

訪問リハビリテーションの指示を受けている「病院」は平均 9.4 か所、「診療所」は平均 15.4 か所、「病院・診療所の合計」は平均 24.9 か所であった。

また、市町村別に、「病院・診療所の合計」をみると、「陸前高田市」が 20.0 か所、「洋野町」が平均 26.5 か所、「宮古市」が 17.0 か所、「東松島市」が 19.0 か所、「気仙沼市」が 15.0 か所、「南相馬市」が 25.0 か所、「いわき市」が平均 37.5 か所であった。

図表 3-4-34 訪問リハビリテーションの指示を受けている病院・診療所数

	回答件数 (件)	平均値 (か所)	標準偏差	中央値 (か所)	最大値 (か所)	最小値 (か所)
病院	9	9.4	4.9	10.0	18	2
診療所	9	15.4	8.8	14.0	35	1
病院+診療所	9	24.9	9.1	25.0	45	15

図表 3-4-35 訪問リハビリテーションの指示を受けている病院・診療所数（市町村別）

			回答件数 (件)	平均値 (か所)	標準偏差	中央値 (か所)	最大値 (か所)	最小値 (か所)
岩手県	陸前高田市	病院	1	6.0	-	-	-	-
		診療所	1	14.0	-	-	-	-
		病院+診療所	1	20.0	-	-	-	-
	洋野町	病院	2	11.5	0.7	11.5	12	11
		診療所	2	15.0	2.8	15.0	17	13
		病院+診療所	2	26.5	2.1	26.5	28	25
宮古市	病院	1	4.0	-	-	-	-	
	診療所	1	13.0	-	-	-	-	
	病院+診療所	1	17.0	-	-	-	-	
宮城県	東松島市	病院	1	18.0	-	-	-	-
		診療所	1	1.0	-	-	-	-
		病院+診療所	1	19.0	-	-	-	-
	気仙沼市	病院	1	2.0	-	-	-	-
		診療所	1	13.0	-	-	-	-
福島県	南相馬市	病院	1	9.0	-	-	-	-
		診療所	1	16.0	-	-	-	-
		病院+診療所	1	25.0	-	-	-	-
	いわき市	病院	2	11.5	2.1	11.5	13	10
		診療所	2	26.0	12.7	26.0	35	17
		病院+診療所	2	37.5	10.6	37.5	45	30

7. 地域との交流活動の実施状況

(1) 地域との交流活動

2015年度に実施した（実施予定の）地域との交流活動について、「介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村、地区組織との連絡会議の開催」は8事業所で実施しており、平均9.8回であった。

「介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村の専門職などを対象にした勉強会・事例検討会の開催」は6事業所で実施しており、平均5.0回であった。

「介護予防教室、サロンなどの地域の通いの場の支援」は6事業所で実施しており、平均12.2回であった。

「住民を対象とした講演会の開催」の合計は5事業所で実施しており、平均2.6回であった。

その他の内容は「訪問型介護予防事業（2次予防事業委託）」であった。

図表 3-4-36 地域との交流活動の実施している場合の平均開催回数

	回答 件数 (件)	平均値 (回)	標準偏 差	中央値 (回)	最大値 (回)	最小値 (回)	開催し ていな い事業 所数 (件)
介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村、地区組織との連絡会議の開催	8	9.8	11.3	7.0	36	1	1
介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村の専門職などを対象にした勉強会・事例検討会の開催	6	5.0	4.7	3.5	14	1	3
介護予防教室、サロンなどの地域の通いの場の支援	6	12.2	13.2	9.0	37	1	3
住民を対象とした講演会の開催	5	2.6	2.5	2.0	7	1	4

(2) 他の居宅サービス等との連携状況の変化

2015年4月以降、他の居宅サービス等との連携状況の変化について、「ケアプラン、居宅サービス計画と連動できるようになった」という項目に対して、「ややそう思う」が4事業所(44.4%)で最も多く、次いで「そう思う」が3事業所(33.3%)、「あまりそう思わない」が2事業所(22.2%)であった。

図表 3-4-37 ケアプラン、居宅サービス計画と連動できるようになった(n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
そう思う	3	33.3%
ややそう思う	4	44.4%
あまり思わない	2	22.2%
思わない	0	0.0%
わからない	0	0.0%

「医師との情報共有が進んだ」という項目に対して、「ややそう思う」、「あまりそう思わない」がそれぞれ4事業所(44.4%)で最も多く、次いで「わからない」が1事業所(11.1%)であった。

図表 3-4-38 医師との情報共有が進んだ(n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
そう思う	0	0.0%
ややそう思う	4	44.4%
あまり思わない	4	44.4%
思わない	0	0.0%
わからない	1	11.1%

「他の介護事業所との情報共有が進んだ」という項目に対して、「ややそう思う」が4事業所(44.4%)で最も多く、次いで「あまりそう思わない」が3事業所(33.3%)、「そう思う」、「わからない」が1事業所(11.1%)であった。

図表 3-4-39 他の介護事業所との情報共有が進んだ(n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
そう思う	1	11.1%
ややそう思う	4	44.4%
あまり思わない	3	33.3%
思わない	0	0.0%
わからない	1	11.1%

8. 収支の状況

訪問リハビリテーションの収支の状況は、「黒字」が7事業所（77.8%）、「ほぼ均衡している」が2事業所（22.2%）であった。

図表 3-4-40 収支の状況 (n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
黒字	7	77.8%
ほぼ均衡している	2	22.2%
赤字	0	0.0%
不明	0	0.0%

9. 今後の事業の展開

(1) 今後の訪問回数

今後の訪問回数は、全事業所が「増やしたい」であった。

図表 3-4-41 今後の訪問回数について (n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
増やしたい	9	100.0%
維持したい	0	0.0%
少なくしたい	0	0.0%
わからない	0	0.0%

(2) 今後のリハビリ職員数

今後のリハビリ職員数は、「増やしたい」が7事業所（77.8%）、「維持したい」が2事業所（22.2%）であった。

図表 3-4-42 今後のリハビリ職員数について (n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
増やしたい	7	77.8%
維持したい	2	22.2%
少なくしたい	0	0.0%
わからない	0	0.0%

(3) 地域における訪問リハビリテーションの充足状況

地域において訪問リハビリが充足しているかについて、「思わない」が5事業所(55.6%)と最も多く、次いで「ややそう思う」が3事業所(33.3%)、「あまりそう思わない」が1事業所(11.1%)であった。

図表 3-4-43 地域における訪問リハビリテーションの充足状況について (n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
そう思う	0	0.0%
ややそう思う	3	33.3%
あまり思わない	1	11.1%
思わない	5	55.6%
わからない	0	0.0%

(4) 2017年3月の復興計画の期間終了後の対応

2017年3月の復興計画の期間終了後の対応について、「その他」が7事業所(77.9%)と最も多く、次いで「他のサービスの移行を検討」が2事業所(22.2%)であった。

その他の内容については、「存続を願います」、「他のサービスに移行を検討、医療機関等の併設に向けて検討、総合事業への意向を検討の3つを複合的に検討」、「特区の延長を希望しており、その後未定」、「現在期間延長の要望を県庁や厚生労働省にしており、回答待ちの状態のため計画は未定です」、「市の条例による継続を目指す」の回答があった。

図表 3-4-44 2017年3月の復興計画の期間終了後の対応について (n=9)

	事業所数(件)	割合(%)
他のサービスに移行を検討	2	22.2%
医療機関等の併設に向けて検討	0	0.0%
廃止	0	0.0%
総合事業への移行を検討	0	0.0%
その他	7	77.9%

10. その他、今後の事業を行っていく上での課題、今後の展望等

その他、今後の事業を行っていく上での課題、今後の展望等については、まず、人員確保が多く挙げられた。また、訪問リハビリ終了者の受け皿の確保、多職種連携、訪問リハビリの拡充についても課題となっている。

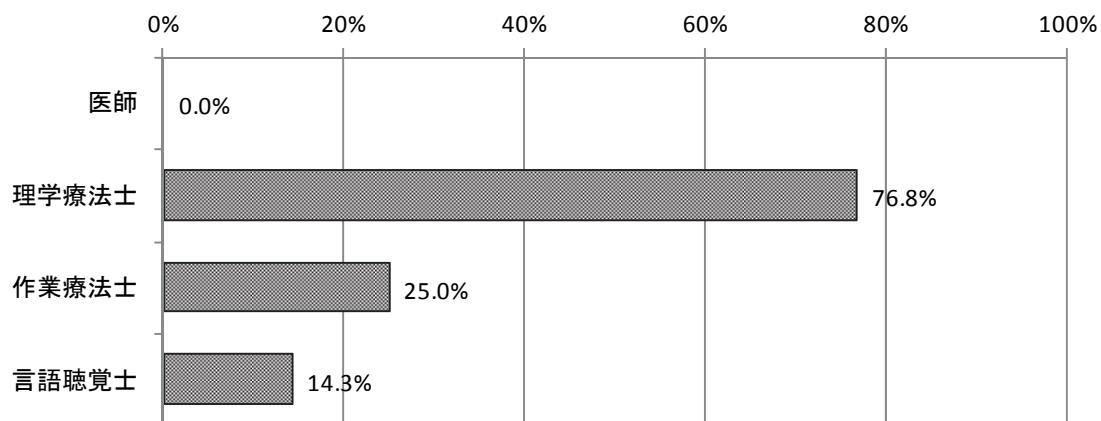
- ・地域で訪問リハビリを希望される方が多く、ケアマネからの新規依頼をいただいておりますが、人員の都合上対応することが難しくなっています。人員の確保を随時行っていますが、まだまだ十分とは言えません。今後も継続して採用活動を行い、人員を増やしていく予定です。
- ・県内におけるリハビリのニーズの高さを感じています。現スタッフ数では対応しきれないため、新しいスタッフの確保が課題です。通所サービスの送迎が行かない地域が多くあるため、訪問リハビリテーションをそういう地域に浸透させることが今後の展望です。
- ・訪問リハビリテーション終了者（卒業者）の受け皿が少ない。そのため、行政と連携しながら介護予防事業に参入し、自主グループの立ち上げに協力している。
- ・現在、他職種との連携が十分にできていないのが現状です。利用者様にかかわる全職種の人々が簡潔に連携が取れて情報の共有ができるようなシステムの構築が課題と思われまます。
- ・当地域では、訪問看護からのリハを含めても3事業所、8名しか訪問リハビリに関わっていない。また回復期病棟がない地域では、十分なリハビリの提供がないまま、復帰される方も多く、在宅生活とのマッチングのためにも、訪問リハビリの拡充は必須となっている。
- ・地域全体が医療・介護資源が不足している状態のため、連携の意識が各職種・関係機関で強く、勉強会の依頼も多くなっている。また、住民主体型の介護予防事業についても支援を行っており、市内のサロンは増加傾向である。今後も事業所としてこのような活動を継続していきたいと考えているが、訪問リハに対するニーズも多いため、職員数の増員が必要であり、マンパワー不足が問題となっている。
- ・事業の継続について不安がある。(利用者様、職員、訪問リハビリに興味のある療法士にとって)。セラピストの不足
- ・現在の当事業所の取り組みは、他市町村でもモデル的な位置づけかと思われまます。これまでの1年間で特に大きな問題もなく、ニーズに応じておりますので、このまま継続してほしいです。

第5節 訪問リハビリテーション事業所の利用者調査の結果

1. 回答者（リハビリテーション計画書の作成者）の職種

回答者（リハビリテーション計画書の作成者）の職種について、「理学療法士」が76.8%で最も多く、次いで「作業療法士」が25.0%、「言語聴覚士」が14.3%であった。

図表 3-5-1 リハ計画作成者（複数回答）（n=56）

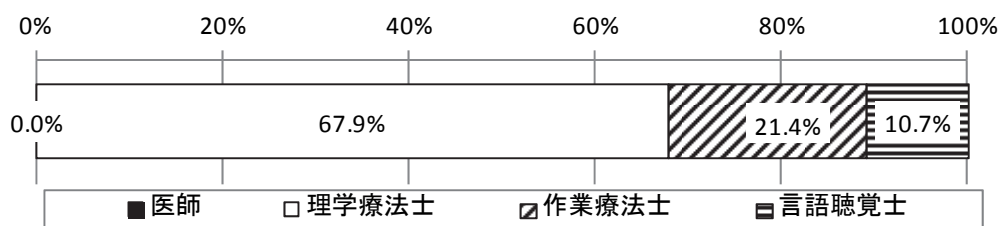


【リハ計画作成者の組み合わせ】

- ・理学療法士・作業療法士 7名
- ・理学療法士・言語聴覚士 1名
- ・作業療法士・言語聴覚士 1名

主たるリハビリテーション計画書の作成者は、「理学療法士」が67.9%で最も多く、次いで「作業療法士」が21.4%、「言語聴覚士」が10.7%であった。

図表 3-5-2 主なリハ計画作成者（n=56）



2. 利用者の基本情報

(1) 年齢

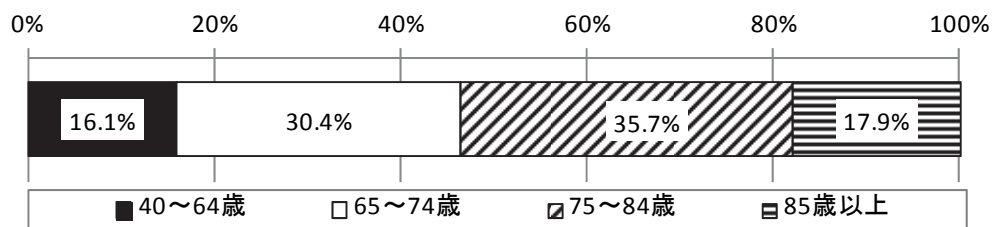
利用者の平均年齢は 74.4 歳であった。

また、年齢階級別にみると、「75～84 歳」が 35.7%、「65～74 歳」が 30.4%、「85 歳以上」が 17.9%、「40～64 歳」が 16.1%であった。

図表 3-5-3 年齢

回答件数 (件)	平均値 (歳)	標準偏差	中央値 (歳)	最大値 (歳)	最小値 (歳)
56	74.4	10.5	76.0	93	47

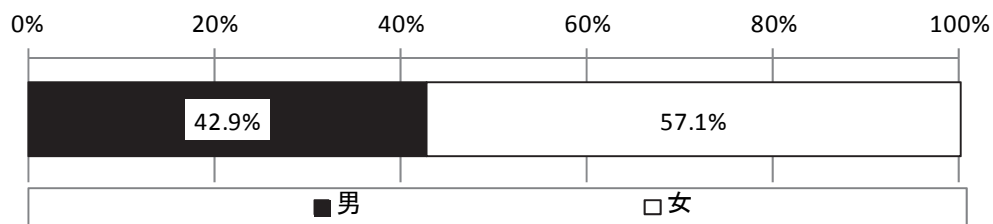
図表 3-5-4 年齢階級別利用者数 (n=56)



(2) 性別

利用者の性別は、男性が 42.9%、女性が 57.1%であった。

図表 3-5-5 性別 (n=56)



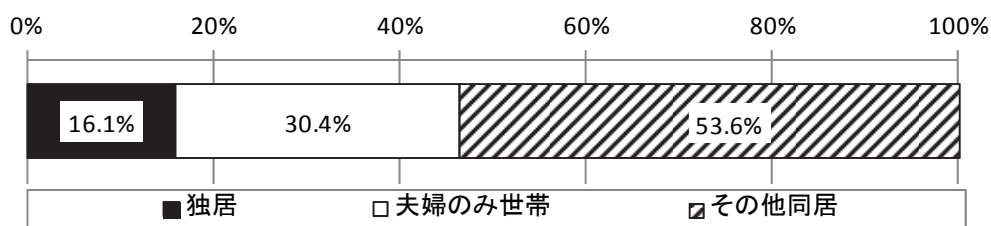
(3) 世帯の状況

利用者の世帯の状況は、「その他同居」が 53.6%で最も多く、次いで「夫婦のみ世帯」が 30.4%、独居が 16.1%であった。

また、「独居」の内訳としては、「東日本大震災により独居」は 1 人もおらず、独居の全利用者（8名）が「それ（東日本大震災）以外」での独居であった。

「夫婦のみ世帯」の内訳としては、「高齢者のみ世帯」が 14 人、「それ以外」が 1 人であった。

図表 3-5-6 世帯の状況 (n=56)



図表 3-5-7 独居の内訳

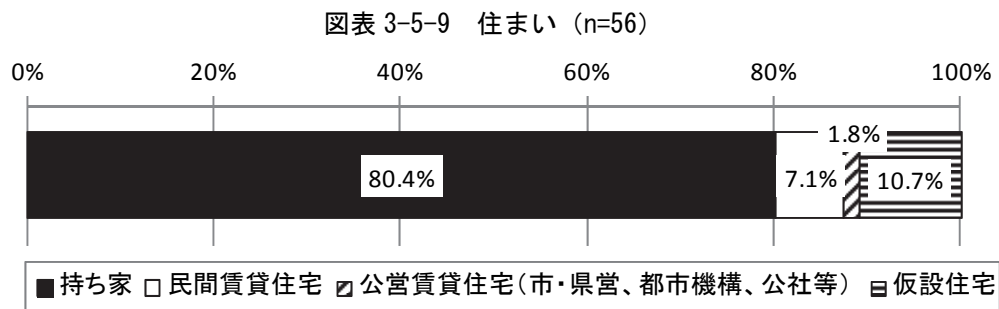
	利用者数(人)
東日本大震災により独居	0
それ以外	8
不明	0
合計	8

図表 3-5-8 夫婦のみ世帯の内訳

	利用者数(人)
高齢者のみ世帯	14
それ以外	1
合計	15

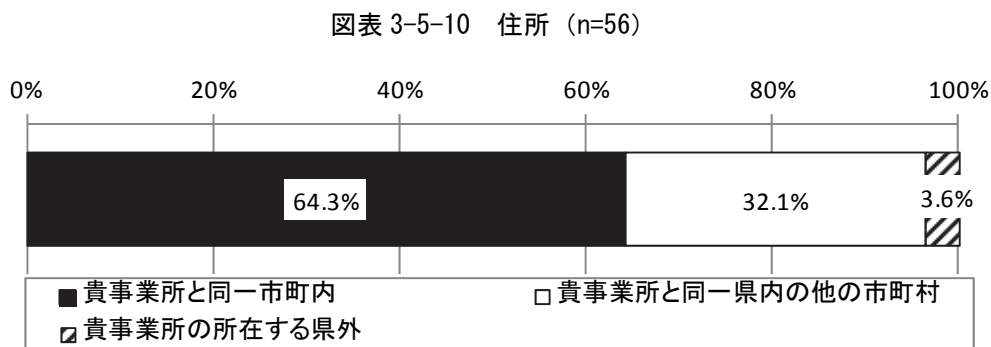
(4) 住まい

利用者の住まいの状況は、「持ち家」が 80.4%で最も多く、次いで「仮設住宅」が 10.7%、「民間賃貸住宅」が 7.1%、公営賃貸住宅（市・県営、都市機構、公社等）が 1.8%であった。



(5) 住所

利用者の住所は、「貴事業所と同一市町内」が 64.3%で最も多く、次いで「貴事業所と同一県内の他の市町村」が 32.1%、「貴事業所の所在する県外」が 3.6%であった。

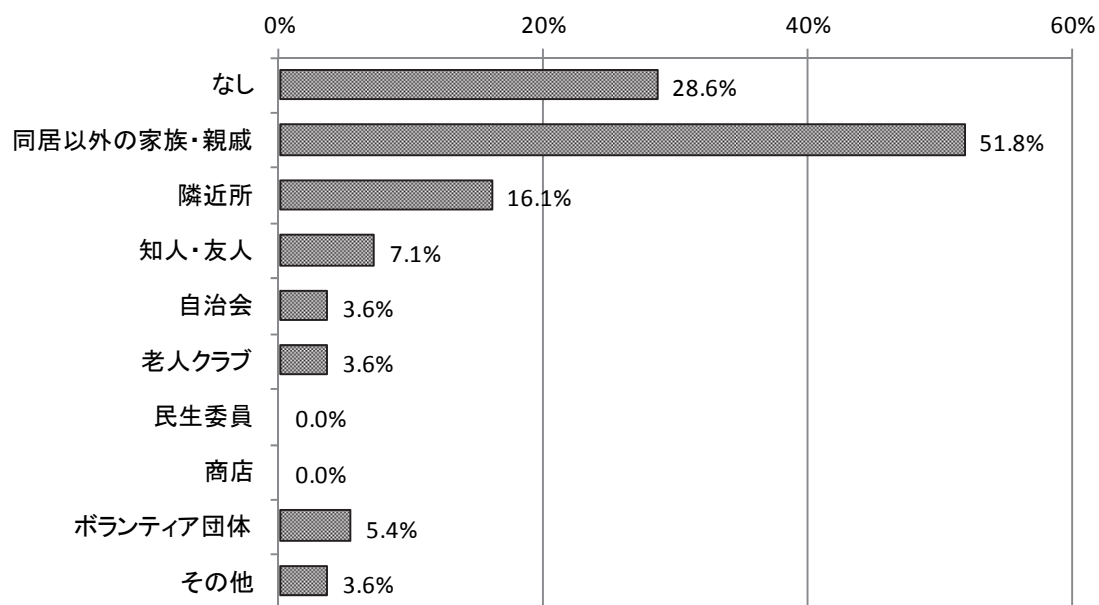


(6) 関わりのある支援者の状況

利用者と関わりのある支援者の状況は、「同居以外の家族・親戚」が51.8%で最も多く、次いで「なし」が28.6%と約3割にのぼった。

その他の内容としては、「仕事での外出」、「勤務先」であった。

図表 3-5-11 関わりのある支援者の状況（複数回答）（n=56）

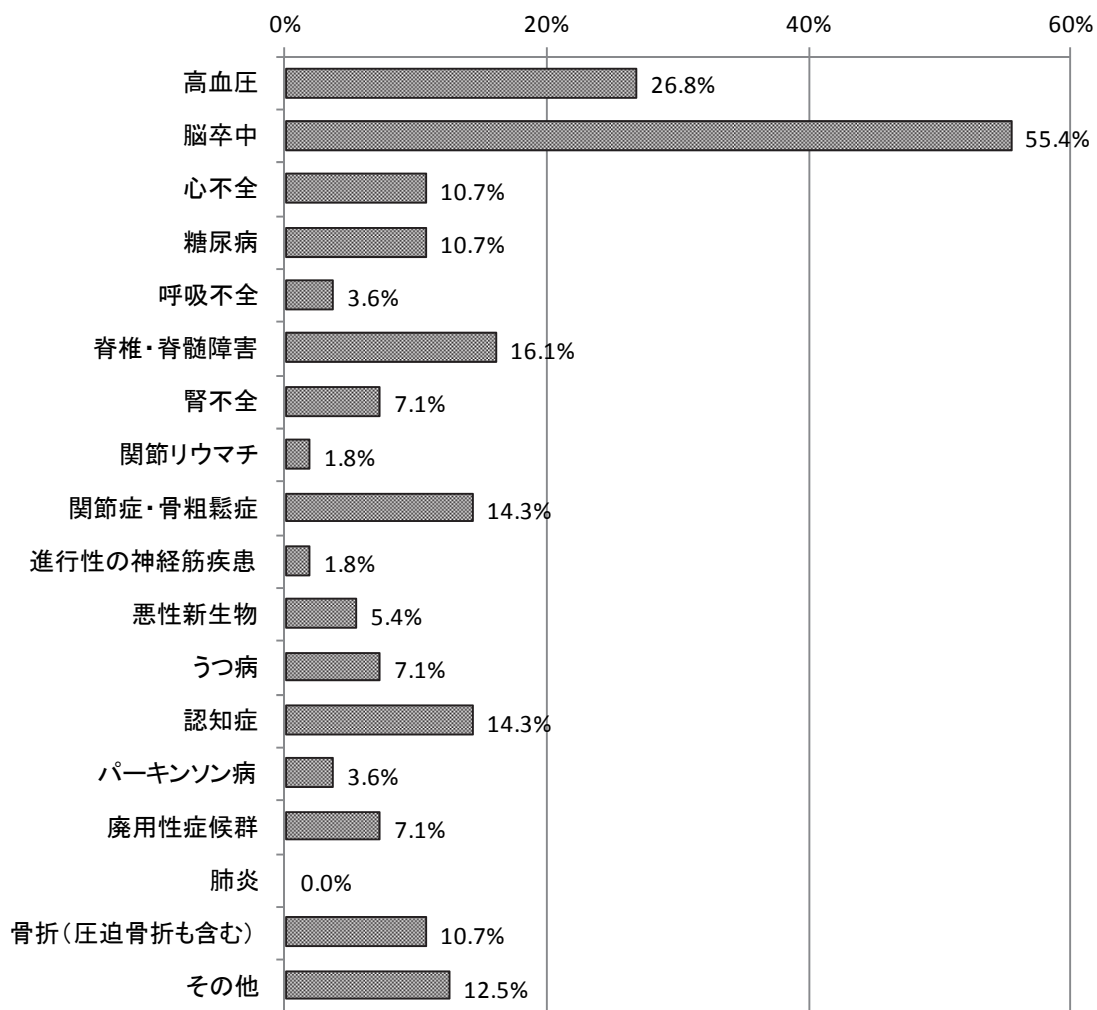


(7) 傷病名

利用者の傷病名は、「脳卒中」が 55.4%で最も多く、次いで「高血圧」(26.8%)、「脊椎・脊髄障害」(16.1%)であった。

「その他」の主な内容としては、「不整脈」等であった。

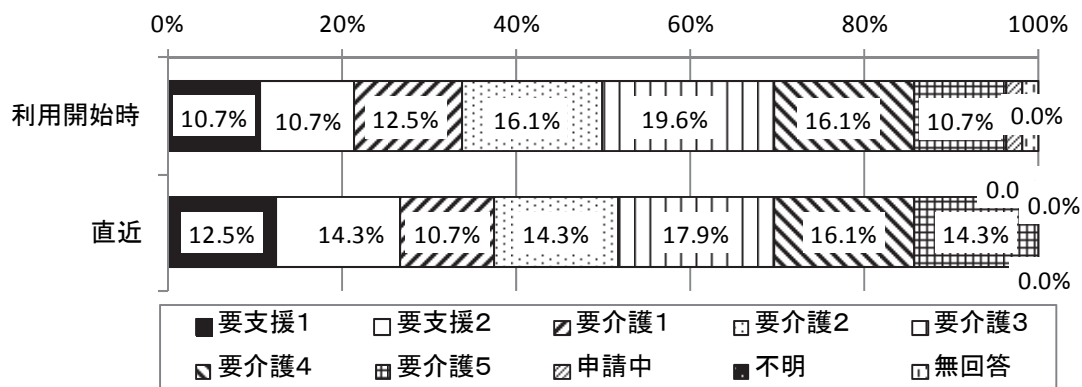
図表 3-5-12 傷病名 (複数回答) (n=56)



(8) 要介護度

事業所ごとに、要介護度ごとに1人ずつ抽出もらったため、平均的に分布している。利用開始時と直近の要介護度を比較しての改善状況としては、「要支援2」、「要介護2」において、「改善」が37.5%であった。この場合の平均利用年数はそれぞれ1.4年であった。

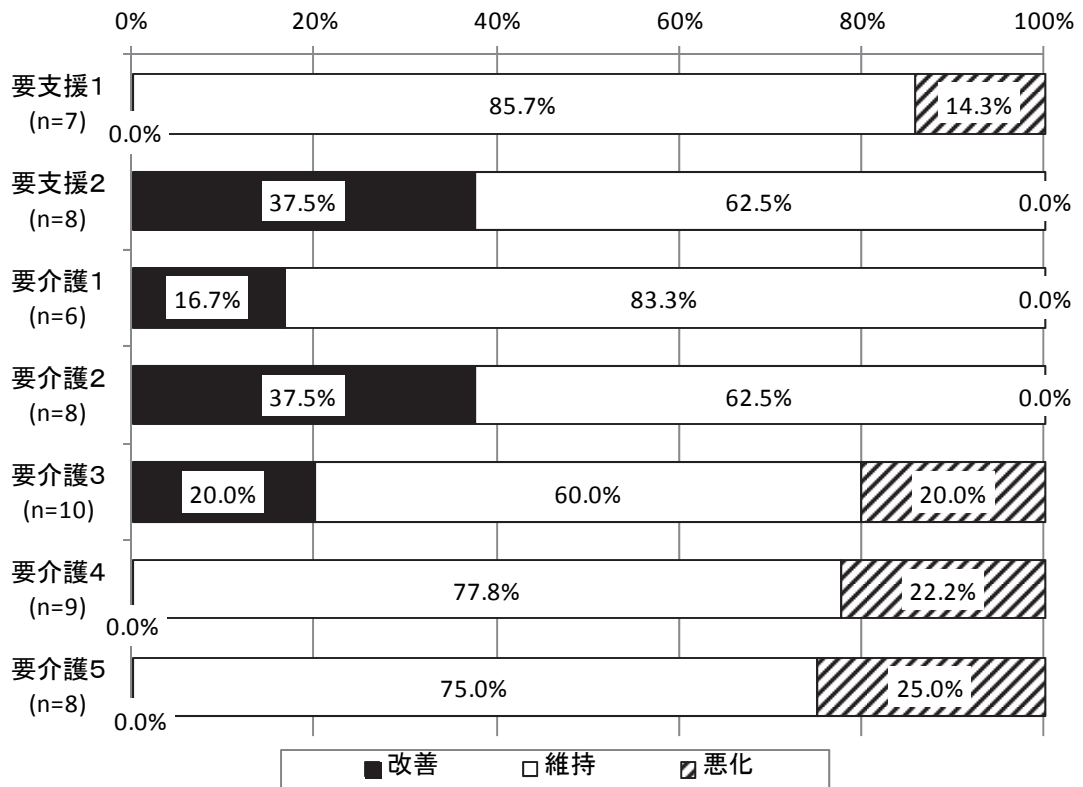
図表 3-5-13 要介護度 (n=56)



図表 3-5-14 要介護度の改善状況

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合計		7	8	6	8	10	9	8
改善	人数(人)	0	3	1	3	2	0	0
	割合(%)	0.0%	37.5%	16.7%	37.5%	20.0%	0.0%	0.0%
	平均利用年数(年)	-	1.4	3.1	1.4	0.6	-	-
維持	人数(人)	6	5	5	5	6	7	6
	割合(%)	85.7%	62.5%	83.3%	62.5%	60.0%	77.8%	75.0%
	平均利用年数(年)	0.7	1.2	1.0	0.8	0.5	0.9	0.7
悪化	人数(人)	1	0	0	0	2	2	2
	割合(%)	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	22.2%	25.0%
	平均利用年数(年)	0.6	-	-	-	1.6	2.0	0.8

図表 3-5-15 要介護度の改善状況割合

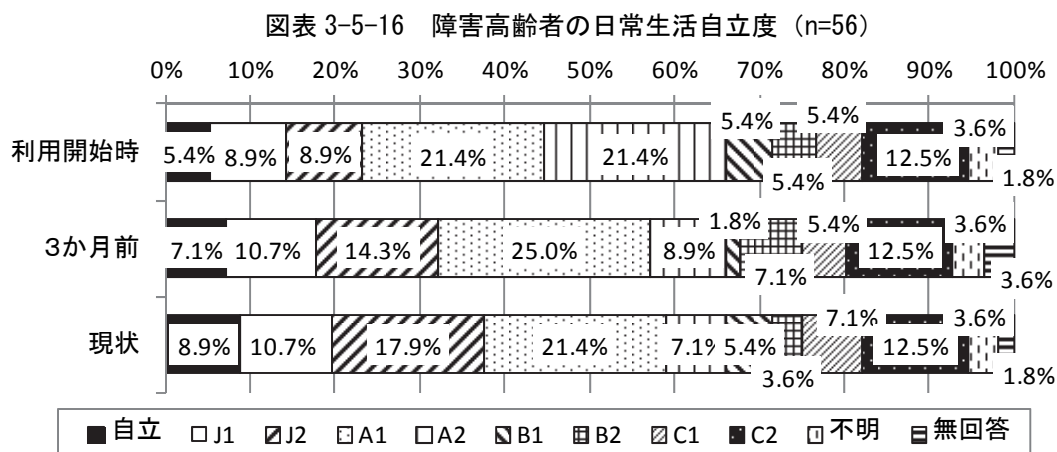


(9) 障害高齢者の日常生活自立度

利用者の「現状」の障害高齢者の日常生活自立度について、「A1」が 21.4%で最も多く、次いで「J2」が 17.9%であった。

また、利用開始時は「A1」が 21.4%、3か月前は 25.0%、現状は 21.4%であった。

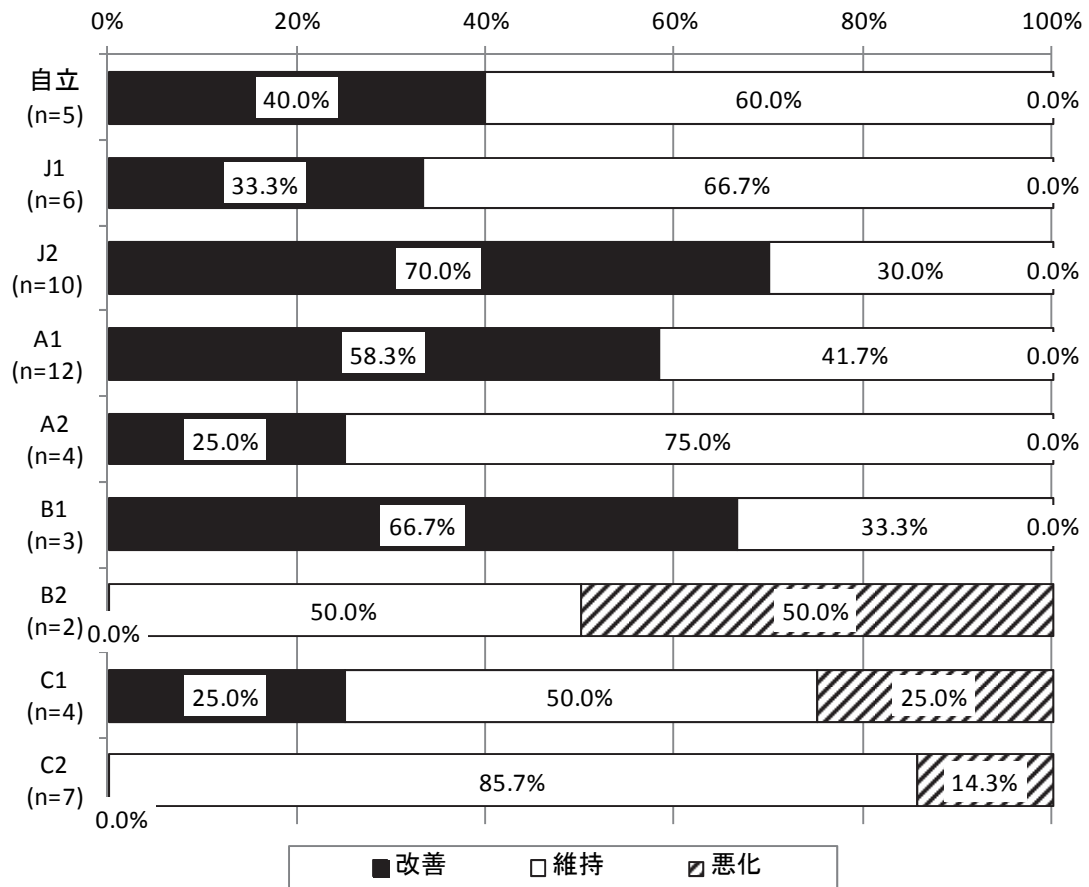
利用開始時と直近の障害高齢者の日常生活自立度を比較した場合の改善状況としては、「J2」において、「改善」が 70.0%であり、平均利用年数は 1.2 年であった。



図表 3-5-17 障害高齢者の日常生活自立度の改善状況

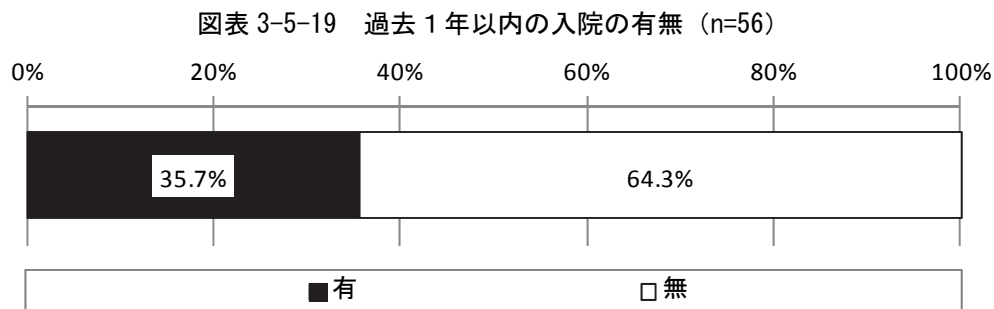
		自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
	合計	5	6	10	12	4	3	2	4	7
改善	人数(人)	2	2	7	7	1	2	0	1	0
	割合(%)	40.0%	33.3%	70.0%	58.3%	25.0%	66.7%	0.0%	25.0%	0.0%
	平均利用年数(年)	0.7	1.3	1.2	1.3	0.6	0.3	-	0.6	-
維持	人数(人)	3	4	3	5	3	1	1	2	6
	割合(%)	60.0%	66.7%	30.0%	41.7%	75.0%	33.3%	50.0%	50.0%	85.7%
	平均利用年数(年)	0.5	1.1	1.1	1.3	0.9	0.7	0.3	0.8	0.7
悪化	人数(人)	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	割合(%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	25.0%	14.3%
	平均利用年数(年)	-	-	-	-	-	-	2.7	1.4	0.9

図表 3-5-18 障害高齢者の日常生活自立度の改善状況割合



(10) 過去1年以内の入院の有無・直近退院日

過去1年以内の入院の有無は、「有」が35.7%であり、「無」が64.3%であった。入院した全利用者の退院日としては、2014年11月・12月退院が4人、2015年1月～6月退院が9人、2015年7月～10月退院が6人、2015年(月が不明)退院が1人であった。



図表 3-5-20 過去1年以内に入院した利用者の直近退院日 (n=20)

退院日	利用者数(人)
2014年11月・12月	4
2015年1月～6月	9
2015年7月～10月	6
2015年(月が不明)	1
合計	20

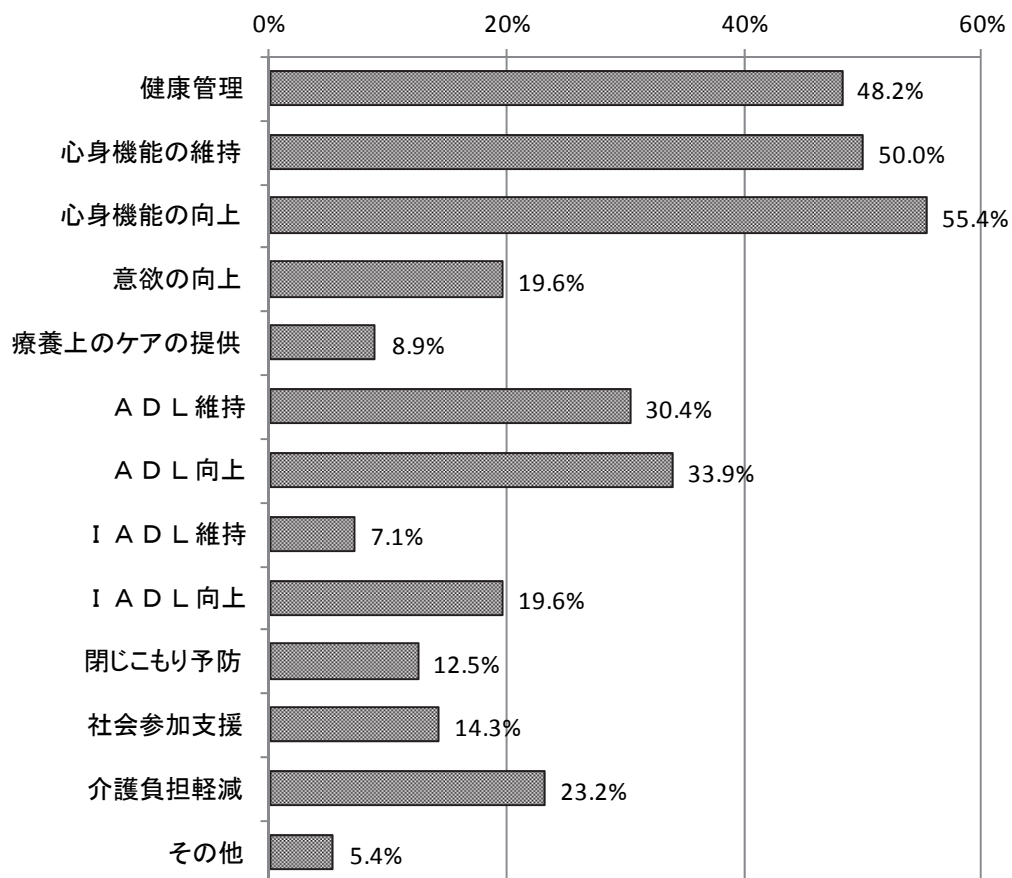
(11) ケアプラン上で訪問リハビリを利用することになった解決すべき課題

ケアプラン上で訪問リハビリを利用することになった解決すべき課題は「心身機能の向上」が55.4%で最も多く、次いで「心身機能の維持」が50.0%、「健康管理」が48.2%であり、いずれも約半数を占めた。

また、「閉じこもり防止」は12.5%、「社会参加支援」は14.3%にとどまった。

その他の内容として、「復職、通勤のための交通機関の利用」、「人との交流を楽しみたい」、「コミュニケーション能力の維持」と社会参加支援に関連した内容だと考えられるものが挙げられた。

図表 3-5-21 ケアプラン上で訪問リハビリを利用することになった解決すべき課題
(複数回答) (n=56)



(12) 他に利用している介護保険サービス

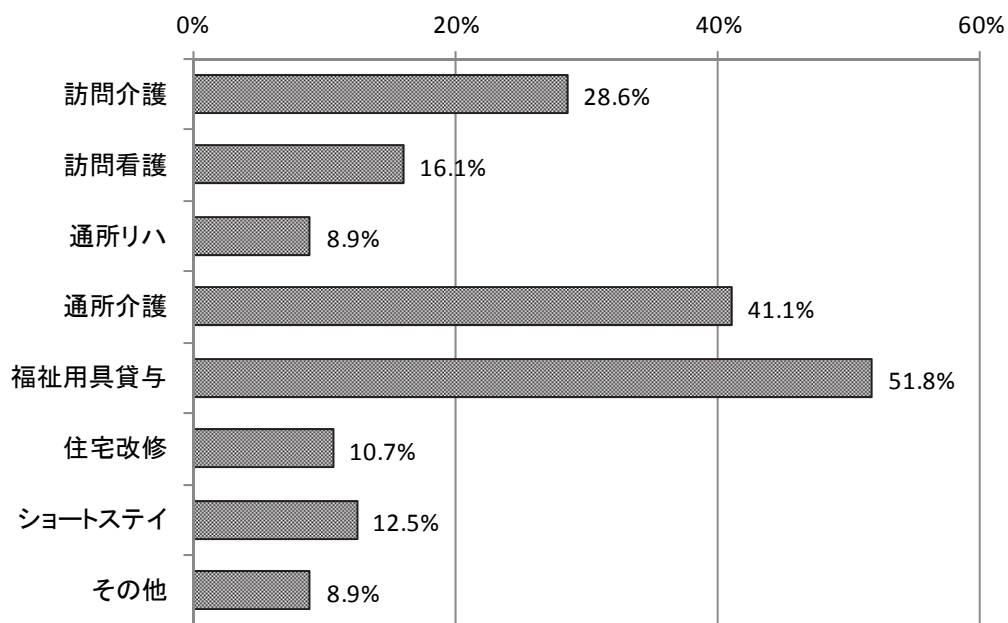
他に利用している介護サービスは、「福祉用具貸与」が51.8%と約半数にのぼり、次に「通所介護」が41.1%であった。また、「通所リハ」は8.9%であった。

その他の内容としては「訪問入浴」、「医師居宅療養管理」であった。

通所系サービス利用群（通所リハビリ・通所介護を利用している）と利用していない群に分けて、要介護度分布をみたところ、特に差は認められなかった。

また、通所系サービスとそれを併用している利用者（通所系サービス利用群（通所系+その他））は「要介護2」が4人と最も多かった。

図表 3-5-22 他に利用している介護保険サービス（複数回答）（n=56）



図表 3-5-23 要介護度別 通所系サービス利用群およびその他の群

	①通所系サービス利用群(通所系のみ) (単位:人)	②通所系サービス利用群(通所系+その他) (単位:人)	③通所系サービス利用なし (単位:人)
要支援1	5	0	2
要支援2	2	0	6
要介護1	2	2	2
要介護2	3	4	1
要介護3	8	1	1
要介護4	3	1	5
要介護5	5	0	3
合計	28	8	20

図表 3-5-24 要介護度別 通所系サービス利用群およびその他の群

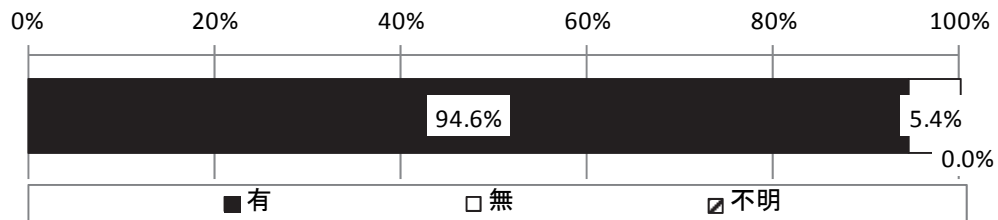
		要支援	要支援	要介護	要介護	要介護	要介護	要介護	合計
		1	2	1	2	3	4	5	
	合計	7	8	6	8	10	9	8	56
①+② 通所系サービス利用群	人数(人)	5	2	4	7	9	4	5	36
	割合(%)	13.9%	5.6%	11.1%	19.4%	25.0%	11.1%	13.9%	100.0%
③通所系サービス利用なし	人数(人)	2	6	2	1	1	5	3	20
	割合(%)	10.0%	30.0%	10.0%	5.0%	5.0%	25.0%	15.0%	100.0%

3. 利用者の通院状況

(1) 通院先

通院先は、「有」が94.6%、「無」が5.4%であった。

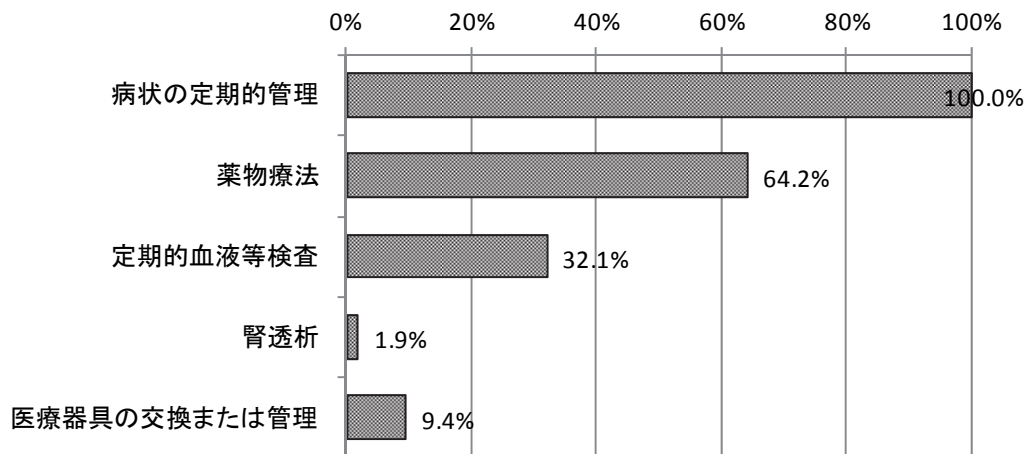
図表 3-5-25 通院先 (n=56)



① 医師による医学的管理の状況

医師による医学的管理の状況は、全利用者に対して「病状の定期的管理」が行われていた。「薬物療法」は64.2%であった。

図表 3-5-26 医師による医学的管理の状況（複数回答）(n=53)

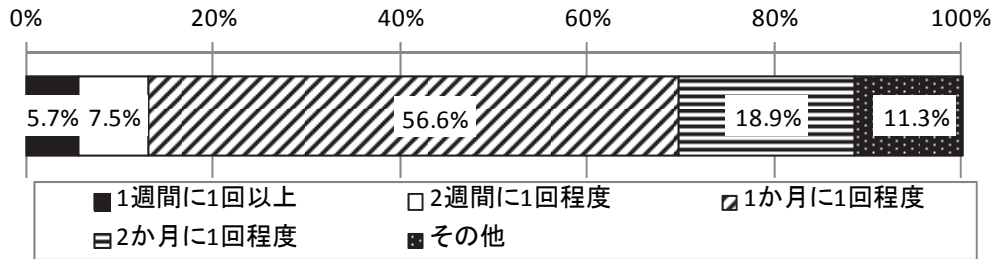


② 通院頻度

通院頻度は、「1か月に1回程度」が56.6%で最も多く、次いで「2か月に1回程度」が18.9%であった。

その他としては、「3か月に1回程度」、「5週間に1回程度」であった。

図表 3-5-27 通院頻度 (n=53)

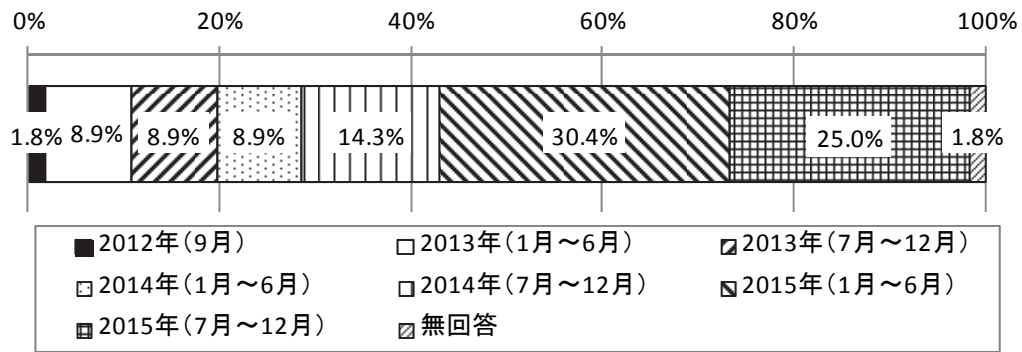


4. サービスの利用状況等

(1) 訪問リハビリ契約日

訪問リハビリの契約日としては、「2015年（1月～6月）」が30.4%であり、「2015年（7月～12月）」が25.0%であった。

図表 3-5-28 訪問リハ契約日 (n=56)



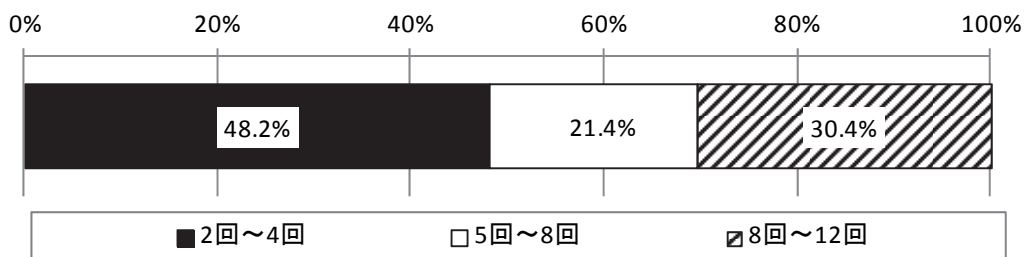
(2) 1か月の訪問リハビリの利用回数（2015年10月分）

2015年10月分の1か月の訪問リハビリの利用回数としては、平均5.7回であった。また、「2回～4回」が48.2%、「5回～8回」が21.4%、「8回～12回」が30.4%であった。

図表 3-5-29 1か月の訪問リハ利用回数（2015年10月分）

回答件数 (件)	平均値 (回)	標準偏差	中央値 (回)	最大値 (回)	最小値 (回)
56	5.7	2.6	5.0	12	2

図表 3-5-30 1か月の訪問リハ利用回数（2015年10月分）(n=56)



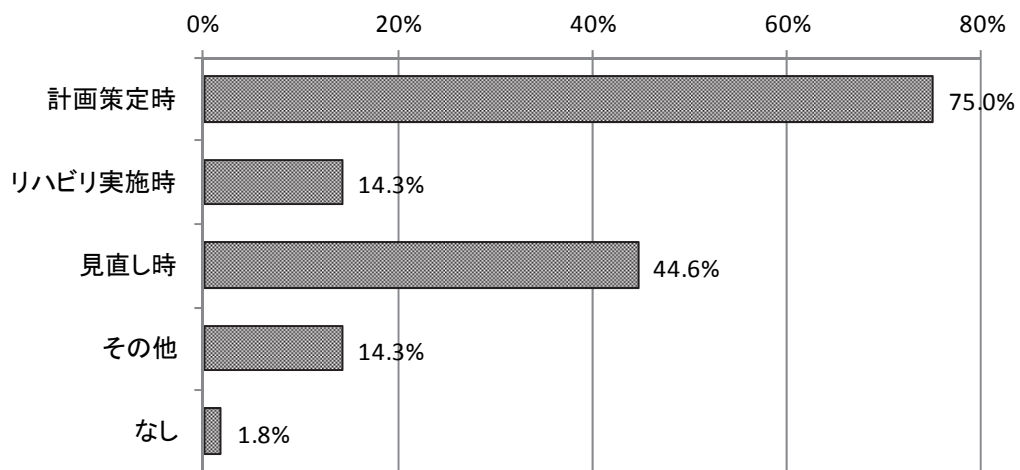
5. リハビリテーションに関わる指示を出している医師（指示医）との連携状況

(1) 指示医との連携の有無・時期

指示医との連携について、「計画策定時」が75.0%で最も多く、次いで「見直し時」が44.6%であった。「なし」が1.8%であった。

その他の内容としては、「毎月定期報告」、「毎月の報告書提出」のように、定期的な報告を行っていたり、「指示書の依頼時」等の回答があった。

図表 3-5-31 指示医との連携の有無・時期（複数回答）（n=56）



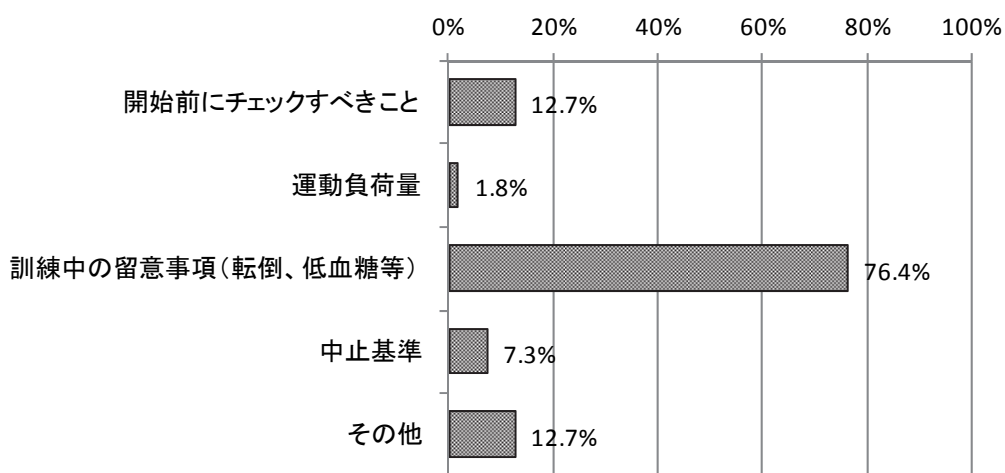
ここでは、指示医との連携がなかった1人を除く55人について、分析する。

(2) 指示医から受けた指示や指摘事項

指示医から受けた指示や指摘事項は、「訓練中の留意事項（転倒、低血糖等）」が76.4%で最も多く、次いで「開始前にチェックすべきこと」が12.7%であった。

その他の内容としては、「認知機能への配慮及びアプローチ」、「家族情報」、「運動内容について」、「訓練内容」等の回答があった。

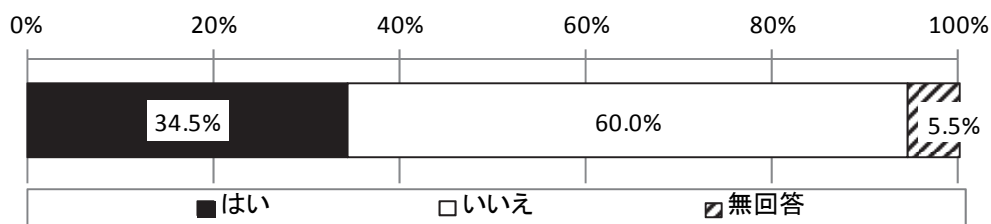
図表 3-5-32 指示医から受けた指示や指摘事項（複数回答）（n=55）



(3) リハビリの目標について指示医から受けたか

リハビリの目標について指示医から受けたかという設問に対して、「はい」が34.5%、「いいえ」が60.0%であった。

図表 3-5-33 リハの目標について指示医から受けたか（n=55）

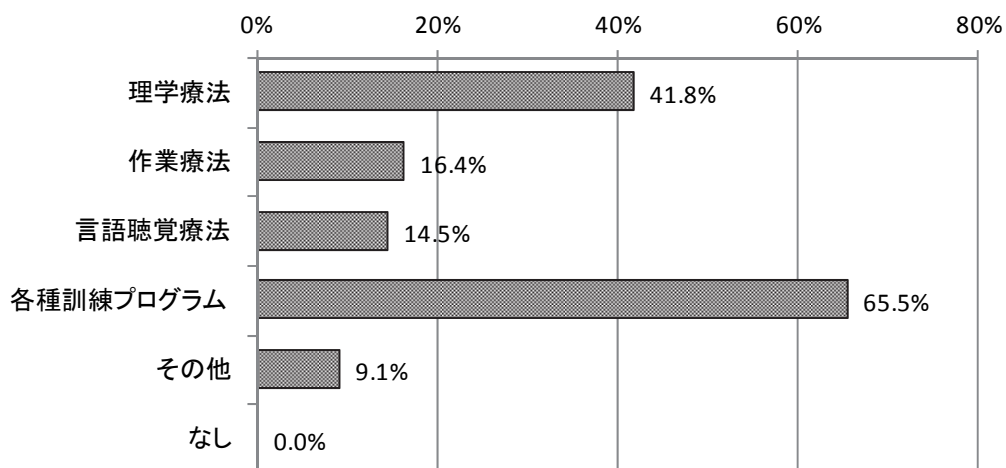


(4) 指示医から指示されたリハビリの内容

指示医から指示されたリハビリの内容について、「各種訓練プログラム」が65.5%で最も多く、次いで「理学療法」が41.8%であった。

その他の内容としては、「認知機能面でのアプローチ」、「拘縮予防」、「介護指導」、「環境設定」等の回答があった。

図表 3-5-34 指示医から指示されたリハ内容（複数回答）（n=55）

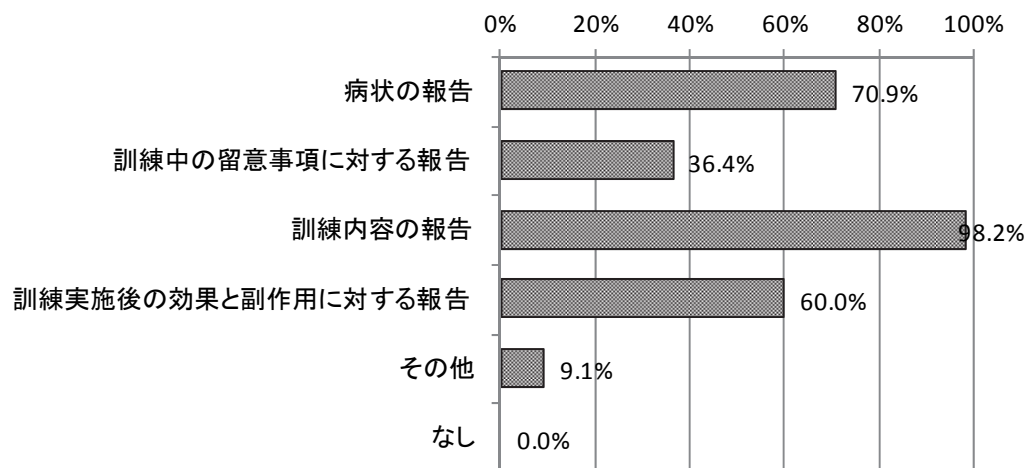


(5) 指示医への報告内容

指示医への報告内容について、「訓練内容の報告」が 98.2%とほぼ全数を占めており、「病状の報告」が 70.9%、「訓練実施後の効果と副作用に対する報告」が 60.0%、「訓練中の留意事項に対する報告」が 36.4%、「その他」が 9.1%であった。

その他の内容としては、「普段の様子」、「社会参加の程度」、「先月からの変更点、今月の目標」、「ご家族の心身状態」等の回答がみられた。

図表 3-5-35 指示医への報告内容（複数回答）（n=55）

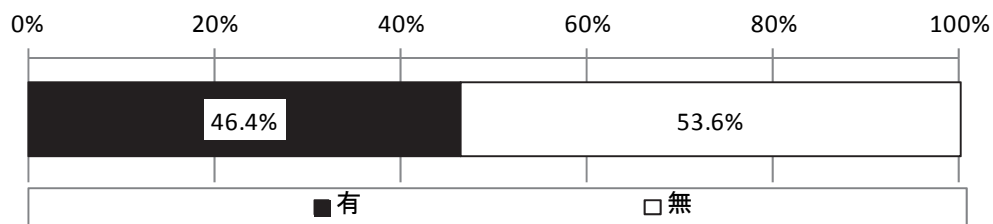


6. リハビリテーション会議について

(1) リハビリテーション会議開催の有無

リハビリテーション会議開催は、「有」が 46.4%、「無」が 53.6%であった。

図表 3-5-36 リハビリテーション会議開催の有無（n=56）

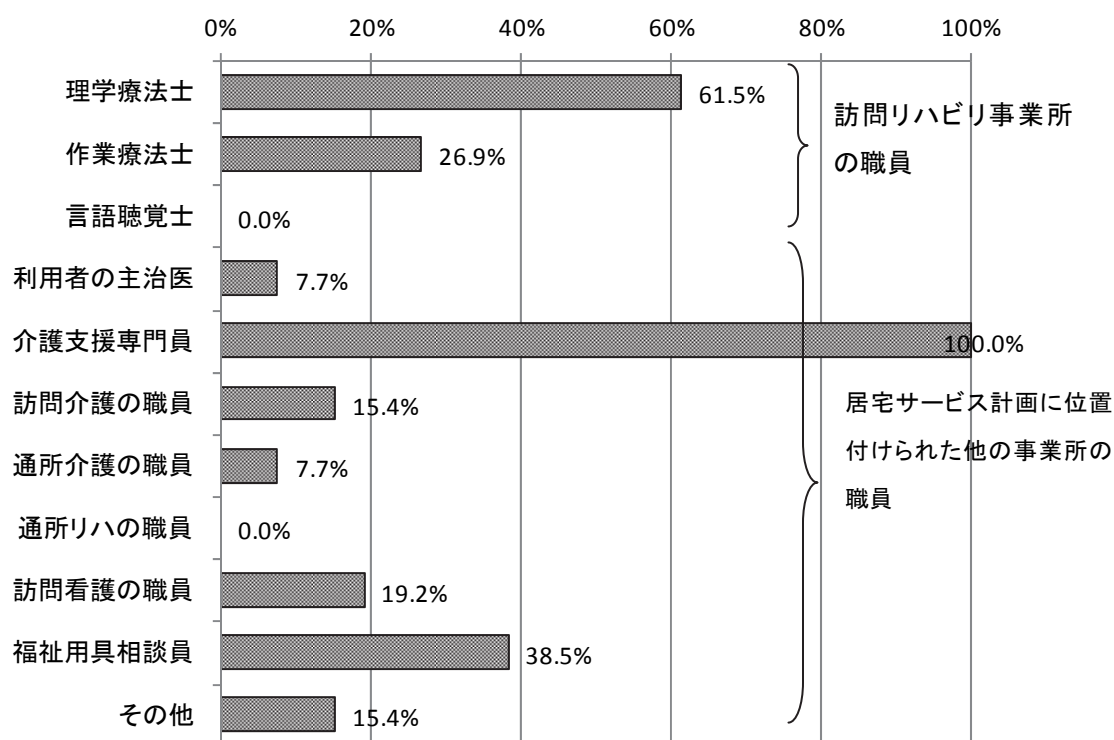


(2) 直近に開催した会議の参加職種

直近に開催したリハビリテーション会議の参加職種は、該当する利用者全員の会議に「介護職員専門員（居宅サービス計画に位置付けられた他の事業所の職員）」が参加した。次いで「理学療法士（訪問リハビリ事業所の職員）」が 61.5%、「福祉用具相談員（居宅サービス計画に位置付けられた他の事業所の職員）」が 38.5%、「作業療法士（訪問リハビリ事業所の職員）」が 26.9%であった。

その他の内容としては、「住宅改修業者」、「介護タクシー事業所」、「入院中の担当作業療法士、看護師」等の回答があった。

図表 3-5-37 直近に開催したリハビリテーション会議の参加職種（複数回答）（n=26）

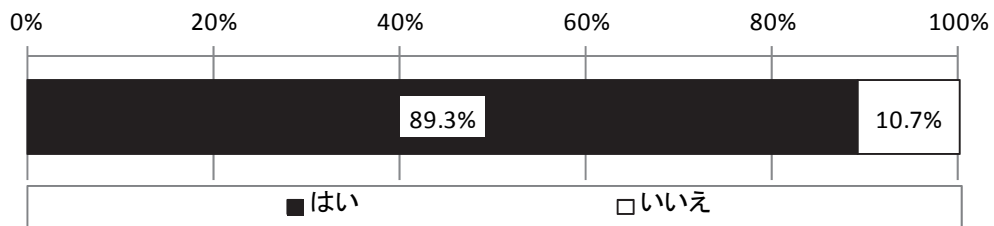


7. リハビリテーションのマネジメント

(1) リハビリテーションについての本人の希望の確認有無

リハビリテーションについての本人の希望の確認は、「はい」が 89.3%、「いいえ」が 10.7%であった。

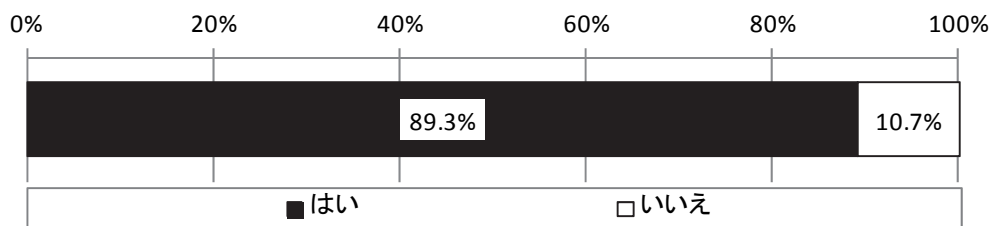
図表 3-5-38 リハビリテーションについての本人の希望の確認 (n=56)



(2) リハビリテーションについての家族の希望の確認

リハビリテーションについての家族の希望の確認は、「はい」が 89.3%、「いいえ」が 10.7%であった。

図表 3-5-39 リハビリテーションについての家族の希望の確認 (n=56)



(3) リハビリテーションについて本人および家族が希望している内容

図表 3-5-40 リハビリテーションについて本人および家族が希望している内容 (56 件)

本人の希望	家族の希望
呼吸が楽になる。日常生活を安楽に行える。	(確認なし)
肩と頭の痛みが楽になってほしい	(確認なし)
腰、膝が痛くならず今の生活を続けたい	杖を小さいものに出来たらいいね
足腰の痛みなく歩けるようになりたい	転ばない様に力をつけてほしい
上肢を上手く使えるように	上、下肢の動きがもっと良くなるように
元気になりたい	入院前ぐらいになってほしい
聴取困難	立ち上がりや歩行の介助が楽になるように
1人で立てるようになりたい	安定して立てるようになってほしい
動きが鈍くならないように。身体が固まらないように	(麻痺側の手を) もう少し使えばいい
動ける様になりたい。起きて立てる様になりたい	現状の健康状態維持
歩きを良くして畑や田んぼの仕事を楽にできるようにしたい	腰が曲がって歩くのが大変そうなので歩き方を良くしてほしい
家の中だけでも1人で歩けるようになりたい	日中は1人で家の中を歩いてほしい
家の中でも外でも足が内側にかえってしまい歩きにくいので足がかえらず楽に歩きたい	歩きにくそうなのでもっと歩きやすそうになってほしい
右腕の動きをもっと良くしたい(仕事するために)凹凸があると歩きにくいのでうまく歩きたい	自宅での生活や職場復帰についてできる援助はしていきたい
(確認なし)	手足が硬くて動かすのが大変
動きたい	もう少し手足が動くようになってほしい
痛みが無く動けるようになりたい	楽に動けるようになってほしい
右手の動きや右ひざの踏ん張りを改善したい	転倒の危険を減らしてほしい
自分で出来る事は継続したい (ADL, IADL)、腰痛が緩和して欲しい	(確認なし)
もう少しスムーズに動けるようになりたい	もう少し体を動かしてほしい
少しでも痛みなく歩きたい	(確認なし)
家の事や外出をしたい	転倒しないように歩いてほしい

(続き)

本人の希望	家族の希望
歩けるようになりたい	車椅子に乗って台所で食事をしたりできればいい
(確認なし)	独りで食事を摂れるようになってほしい
転ばない様にしたい。外を散歩したい	転ばない様にしたい
確認したが「特になし」と返答あり	拘縮予防、身体機能の維持
歩行能力の向上	体力の向上
ベッドからの起き上がりや居間での立ち座り、自室内歩行が楽にできるようになりたい	転ばないよう過ごしてほしい。ベッドからの起き上がりや居間での立ち座り、歩行ができるようになってほしい。
畑仕事や家、庭の手入れができる	自分でトイレに行く、服を着る、散歩ができる、畑仕事を継続できる
動ける様になりたい。起きて立てる様になりたい	現状の健康状態維持
歩きを良くして畑や田んぼの仕事を楽にできるようにしたい	腰が曲がって歩くのが大変そうなので歩き方を良くしてほしい
家の中だけでも1人で歩けるようになりたい	日中は1人で家の中を歩いてほしい
家の中でも外でも足が内側にかえってしまい歩きにくいので足がかえらず楽に歩きたい	歩きにくそうなのでもっと歩きやすそうになってほしい
右腕の動きをもっと良くしたい(仕事するために)凹凸があると歩きにくいのでうまく歩きたい	自宅での生活や職場復帰についてできる援助はしていきたい
(確認なし)	手足が硬くて動かすのが大変
動きたい	もう少し手足が動くようになってほしい
痛みが無く動けるようになりたい	楽に動けるようになってほしい
右手の動きや右ひざの踏ん張りを改善したい	転倒の危険を減らしてほしい
自分で出来る事は継続したい (ADL, IADL)、腰痛が緩和して欲しい	(確認なし)
もう少しスムーズに動けるようになりたい	もう少し体を動かしてほしい
少しでも痛みなく歩きたい	(確認なし)

(続き)

本人の希望	家族の希望
家の事や外出をしたい	転倒しないように歩いてほしい
動ける様になりたい。起きて立てる様になりたい	現状の健康状態維持
歩きを良くして畑や田んぼの仕事を楽にできるようにしたい	腰が曲がって歩くのが大変そうなので歩き方を良くしてほしい
家の中だけでも1人で歩けるようになりたい	日中は1人で家の中を歩いてほしい
家の中でも外でも足が内側にかえってしまい歩きにくいので足がかえらず楽に歩きたい	歩きにくそうなのでもっと歩きやすそうになってほしい
右腕の動きをもっと良くしたい(仕事するために)凹凸があると歩きにくいのでうまく歩きたい	自宅での生活や職場復帰についてできる援助はしていきたい
(確認なし)	手足が硬くて動かすのが大変
動きたい	もう少し手足が動くようになってほしい
痛みが無く動けるようになりたい	楽に動けるようになってほしい
右手の動きや右ひざの踏ん張りを改善したい	転倒の危険を減らしてほしい
自分で出来る事は継続したい (ADL, IADL)、腰痛が緩和して欲しい	(確認なし)
もう少しスムーズに動けるようになりたい	もう少し体を動かしてほしい
少しでも痛みなく歩きたい	(確認なし)
家の事や外出をしたい	転倒しないように歩いてほしい
歩けるようになりたい	車椅子に乗って台所で食事をしたりできればいい
(確認なし)	独りで食事を摂れるようになってほしい
転ばない様にしたい。外を散歩したい	転ばない様にしたい
確認したが「特にない」と返答あり	拘縮予防、身体機能の維持
歩行能力の向上	体力の向上
ベッドからの起き上がりや居間での立ち座り、自室内歩行が楽にできるようになりたい	転ばないよう過ごしてほしい。ベッドからの起き上がりや居間での立ち座り、歩行ができるようになってほしい。

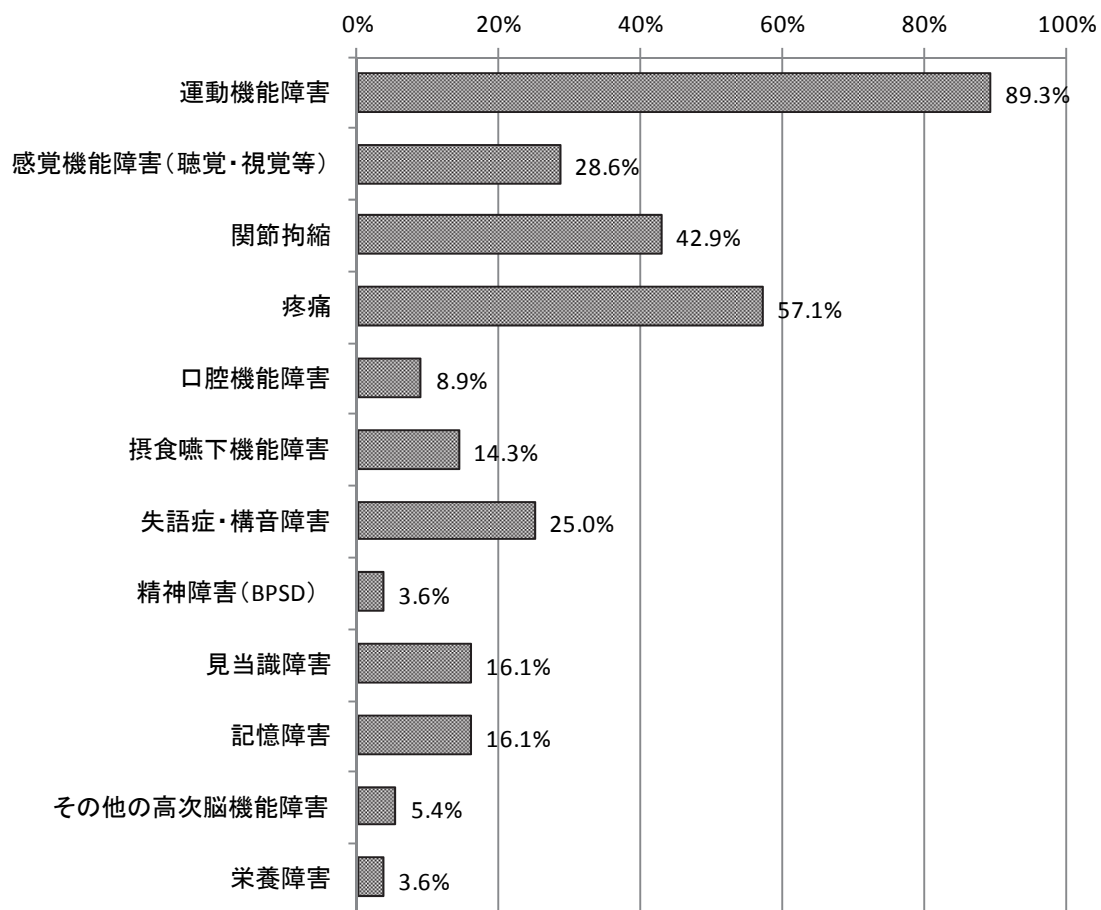
(続き)

本人の希望	家族の希望
畑仕事や家、庭の手入れをできる	自分でトイレに行く、服を着る、散歩ができる、畑仕事を継続できる
転倒予防	転ばないで歩いてほしい
本家まで歩いて行きたい	元気に歩けるようになってほしい
少しでも長く歩きたい	痛みが良くなって気分転換をさせたい
移乗の介助量軽減	食事、立ち上がり、移乗、トイレ、動作の介助量軽減
移動能力、家事動作の改善	移動能力、家事動作の改善
疼痛軽減、移動能力の改善	疼痛軽減、移動能力の改善
(確認なし)	介護負担軽減
買い物に歩いて行く	同上
杖なしで歩けるようになりたい	(確認なし)
腰の痛みが良くなり買い物に出かけたい	気の済むようにさせてあげて欲しい
家での生活を続けたい	自宅内をつまづいて転倒しないように身体機能を維持してほしい
歩行器を使用し外を歩き買い物に行きたい	一緒に外を歩けるようになってほしい
居間の生活を続けていきたい	自分で出来ない事は遠慮なくいつてほしい
自分で食事を食べたい	少しでも手を動かしてもらいたい
(確認なし)	仕事と介護を両立していけるようにしたい
(確認なし)	現状の機能を維持してほしい (拘縮予防など)
趣味 (盆栽) を続けていきたい	今の状態を維持してほしい
二階に上がり読書をしたい	二階の本の整理をしてほしい
疼痛緩和、床からの立ち上がり動作	本人の希望に沿っている
よだれが少なくなるようになりたい	自分でできることを続けてほしい
今行っている言語リハビリを継続したい	今までのようにリハビリを続けてほしい
ケアプラン及び本人からのヒアリング	同上
復職したい	コミュニケーションが円滑に進んでほしい
(確認なし)	活気のある生活を送ってほしい
(確認なし)	移乗動作の維持、向上
立位、歩行の維持、向上	歩行能力の維持、ADL の維持

(4) 心身機能の問題

心身機能の問題は、「運動機能障害」が 89.3%と最も多く、次いで「疼痛」が 57.1%、「関節拘縮」が 42.9%、「感覚機能障害（聴覚・視覚等）」が 28.6%であった。

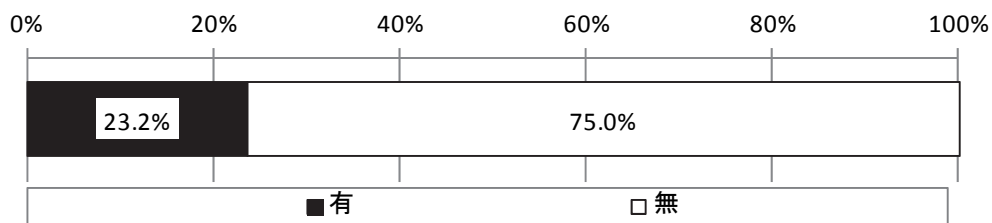
図表 3-5-41 心身機能（複数回答）（n=56）



(5) 認知機能の評価

認知機能の評価は、「有」が 23.2%、「無」が 75.0%であった。また、認知機能の評価結果としては、HDS-R が平均 20.5 点、MMSE が 4 点（1 名回答）であった。

図表 3-5-42 認知機能の評価 (n=56)



図表 3-5-43 認知機能の評価結果

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
HDS-R	12	20.5	8.1	21.5	30	3
MMSE	1	4	-	-	-	-

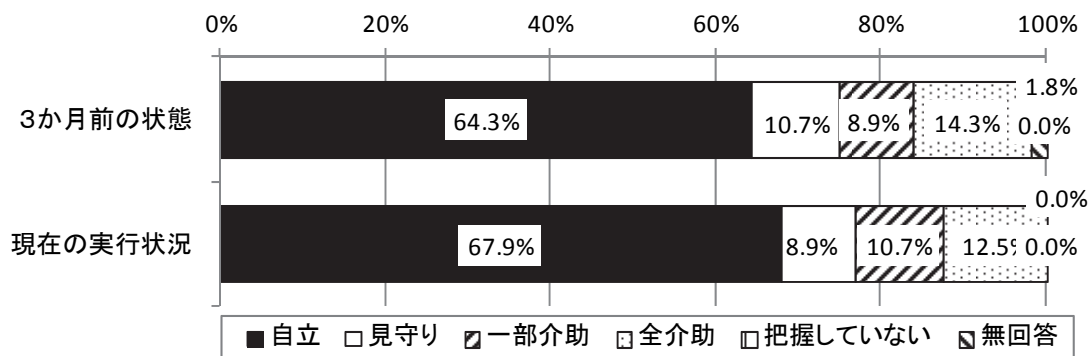
(6) ADLの評価

① 食事

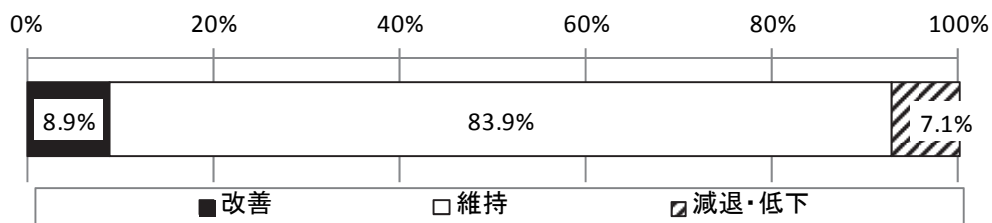
食事について、3か月前の状態は「自立」が64.3%、現在は67.9%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が8.9%、「維持」が83.9%、「減退・低下」が7.1%であった。

図表 3-5-44 食事 (n=56)



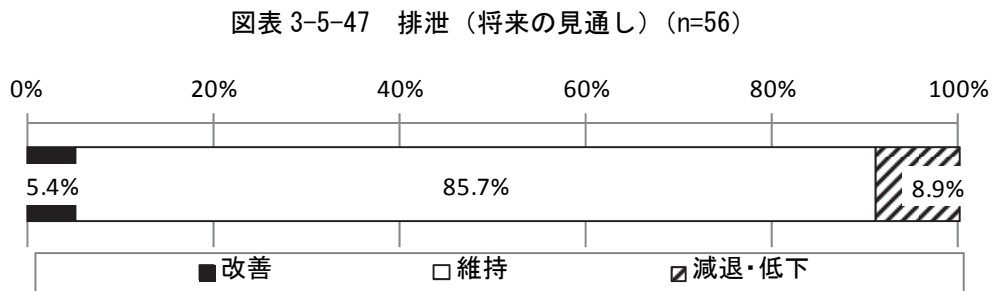
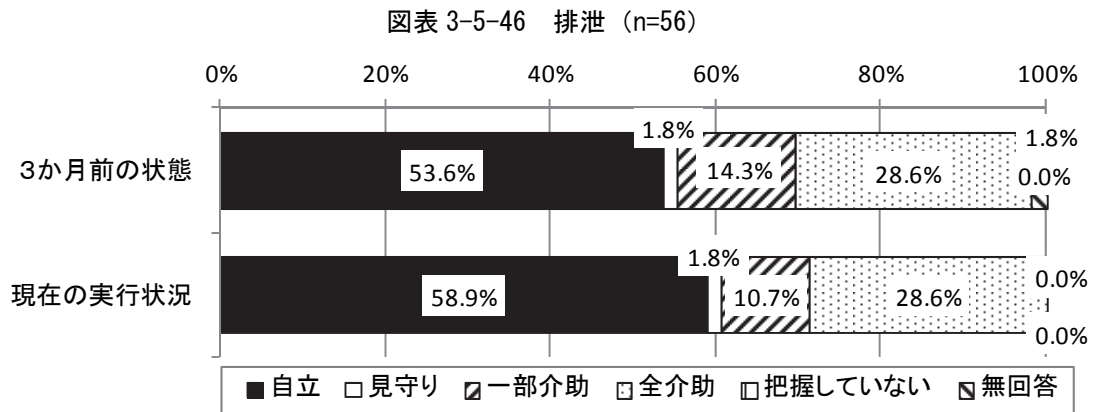
図表 3-5-45 食事 (将来の見通し) (n=56)



② 排泄

排泄について、3か月前の状態は、「自立」が53.6%、現在は58.9%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が5.4%、「維持」が85.7%、「減退・低下」が8.9%であった。

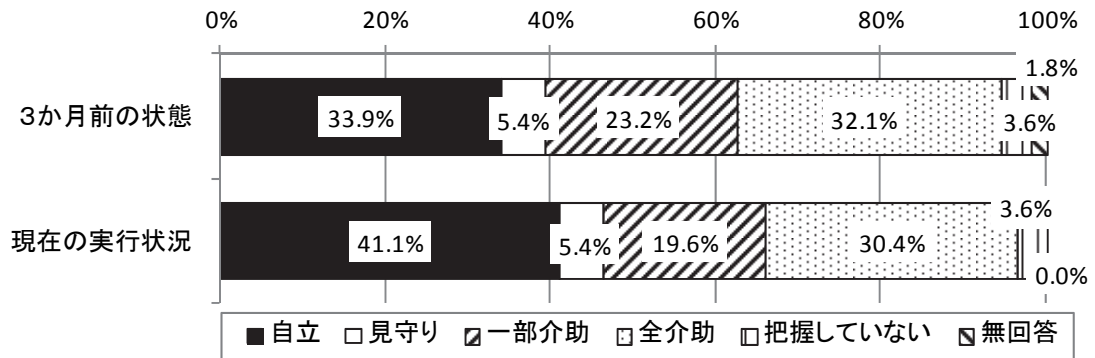


③ 入浴

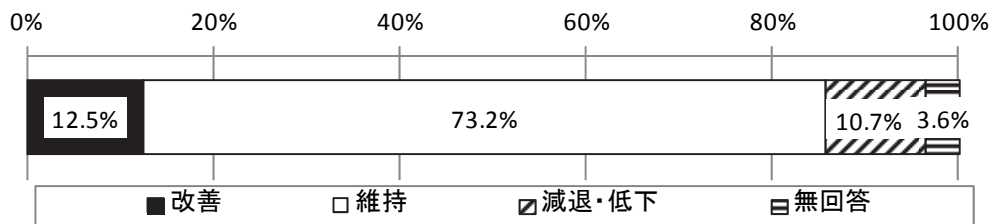
入浴について、3か月前の状態は、「自立」が33.9%、現在は41.1%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が12.5%、「維持」が73.2%、「減退・低下」が10.7%であった。

図表 3-5-48 入浴 (n=56)



図表 3-5-49 入浴 (将来の見通し) (n=56)

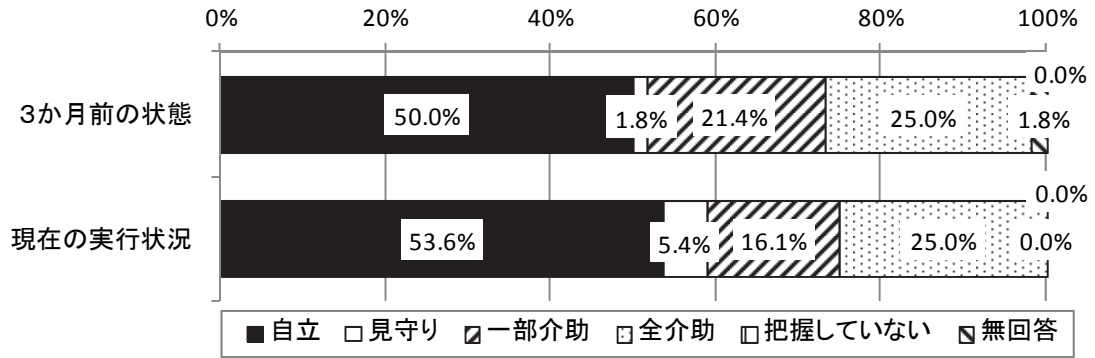


④ 更衣

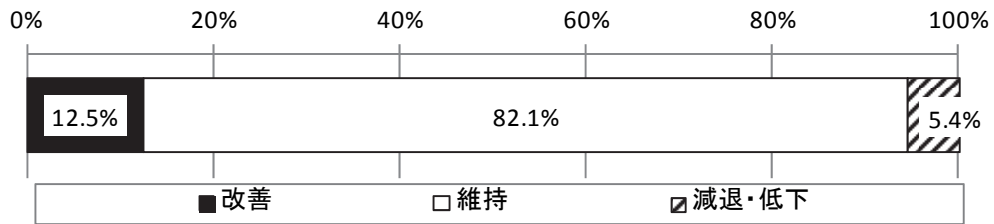
更衣について、3か月前の状態は、「自立」が50.0%、現在は53.6%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が12.5%、「維持」が82.1%、「減退・低下」が5.4%であった。

図表 3-5-50 更衣 (n=56)



図表 3-5-51 更衣 (将来の見通し) (n=56)

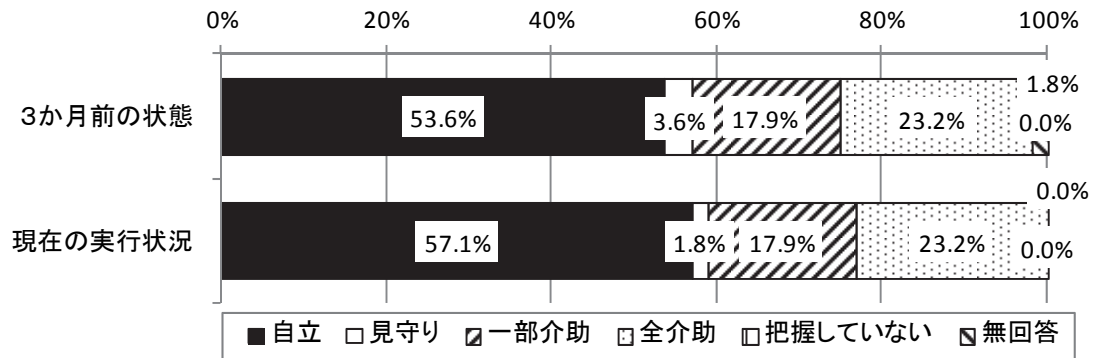


⑤ 整容

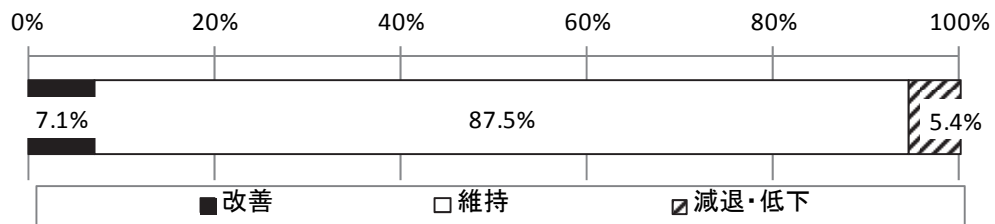
整容について、3か月前の状態は、「自立」が53.6%、現在は57.1%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が7.1%、「維持」が87.5%、「減退・低下」が5.4%であった。

図表 3-5-52 整容 (n=56)



図表 3-5-53 整容 (将来の見通し) (n=56)

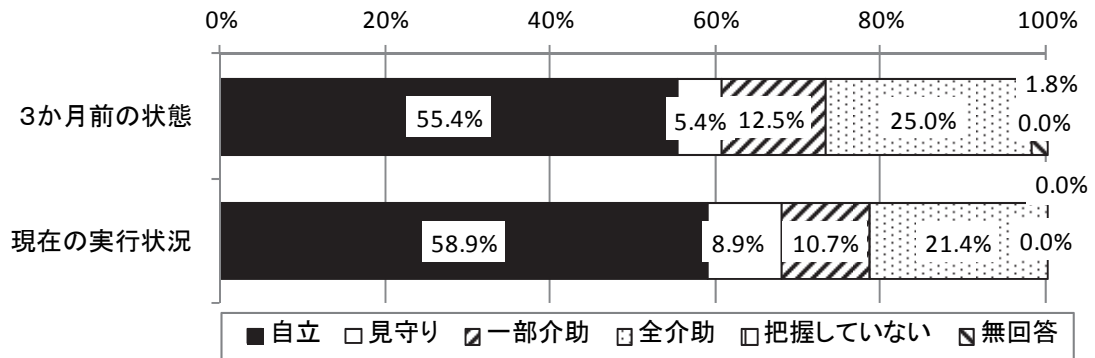


⑥ 移乗

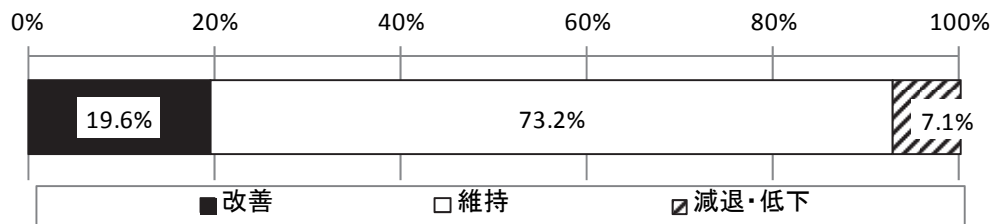
移乗について、3か月前の状態は、「自立」が55.4%、現在は58.9%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が19.6%、「維持」が73.2%、「減退・低下」が7.1%であった。

図表 3-5-54 移乗 (n=56)



図表 3-5-55 移乗 (将来の見通し) (n=56)

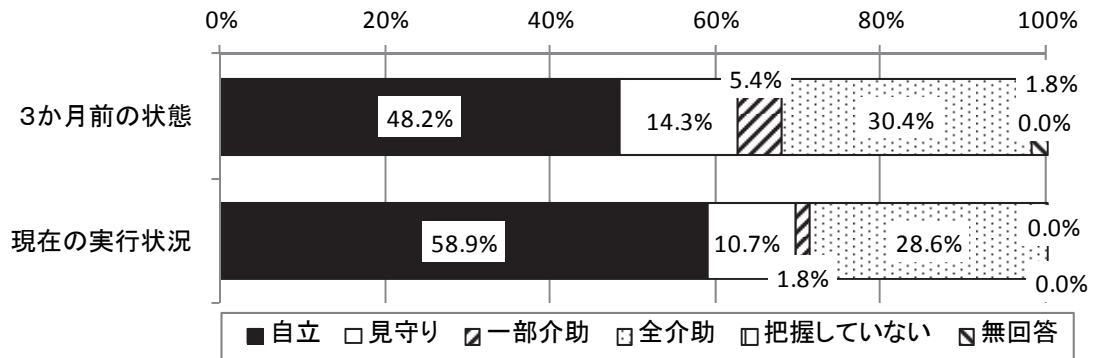


⑦ 屋内移動

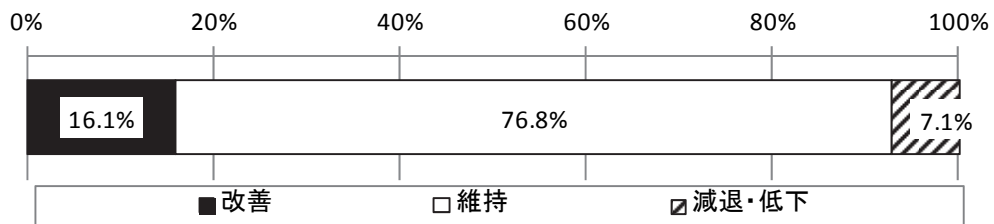
屋内移動について、3か月前の状態は、「自立」が48.2%、現在は58.9%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が16.1%、「維持」が76.8%、「減退・低下」が7.1%であった。

図表 3-5-56 屋内移動 (n=56)



図表 3-5-57 屋内移動 (将来の見通し) (n=56)

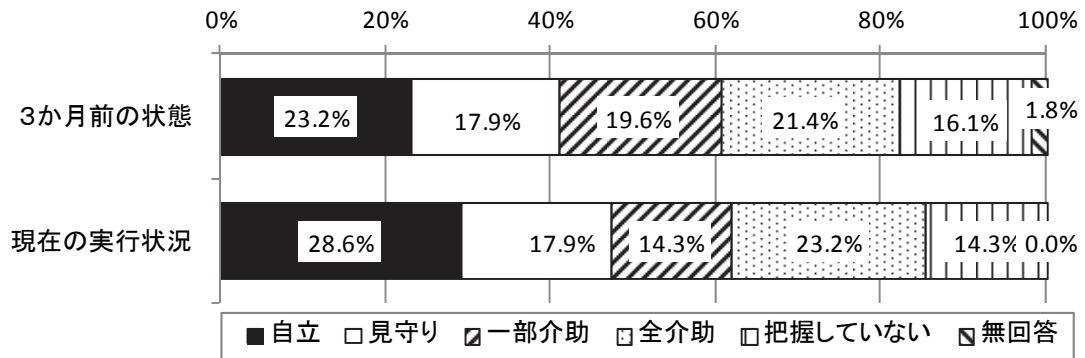


⑧ 階段昇降

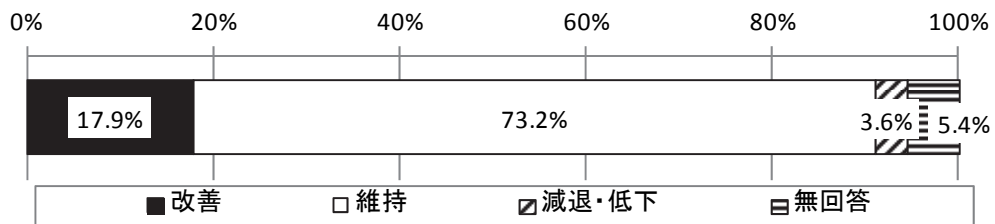
階段昇降について、3か月前の状態は、「自立」が23.2%、現在は28.6%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が17.9%、「維持」が73.2%、「減退・低下」が3.6%であった。

図表 3-5-58 階段昇降 (n=56)



図表 3-5-59 階段昇降 (将来の見通し) (n=56)



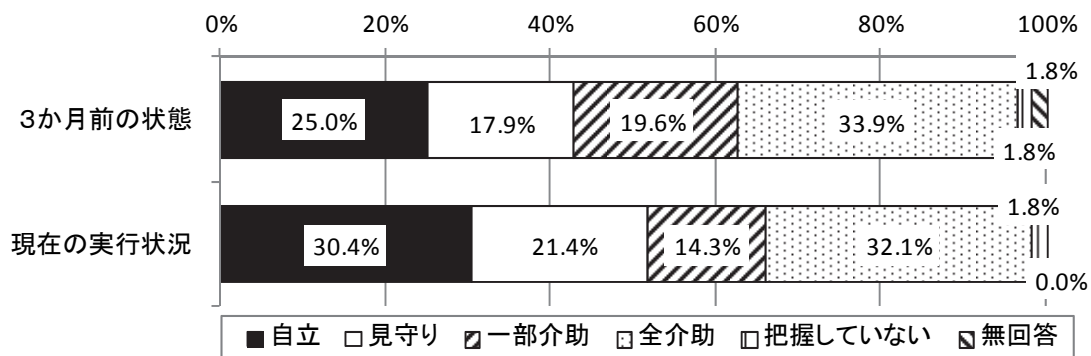
(7) IADL の評価

① 屋外移動

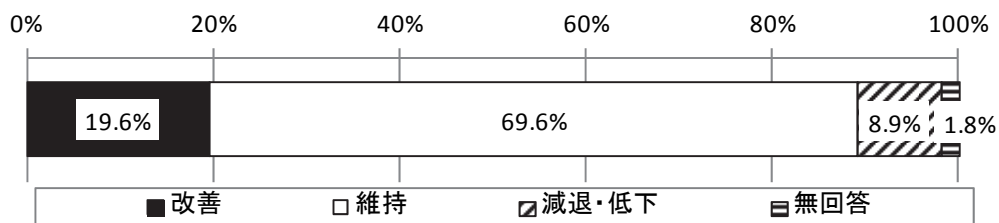
屋外移動について、3か月前の状態は、「全介助」が33.9%、現在は32.1%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が19.6%、「維持」が69.6%、「減退・低下」が8.9%であった。

図表 3-5-60 屋外移動 (n=56)



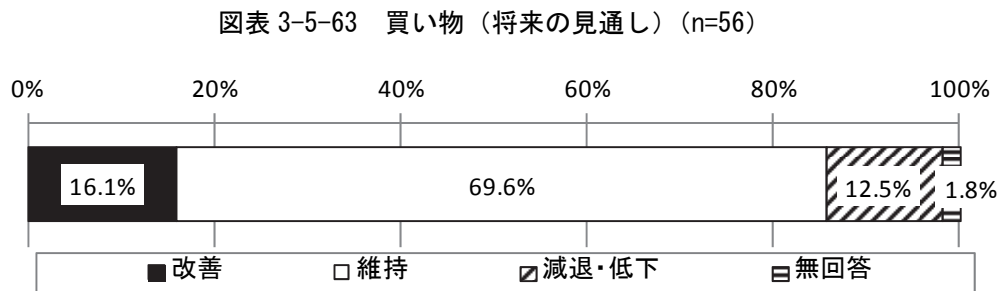
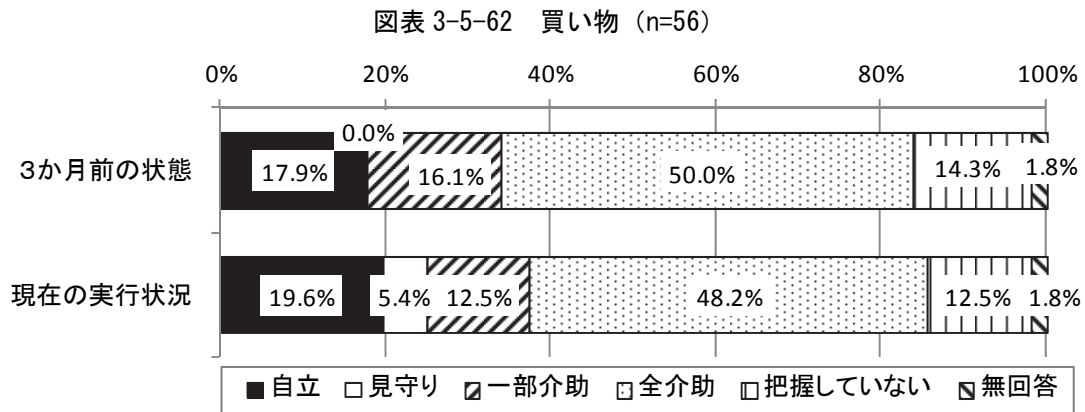
図表 3-5-61 屋外移動 (見通し) (n=56)



② 買い物

買い物について、3か月前の状態は、「全介助」が50.0%、現在は48.2%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が16.1%、「維持」が69.6%、「減退・低下」が12.5%であった。

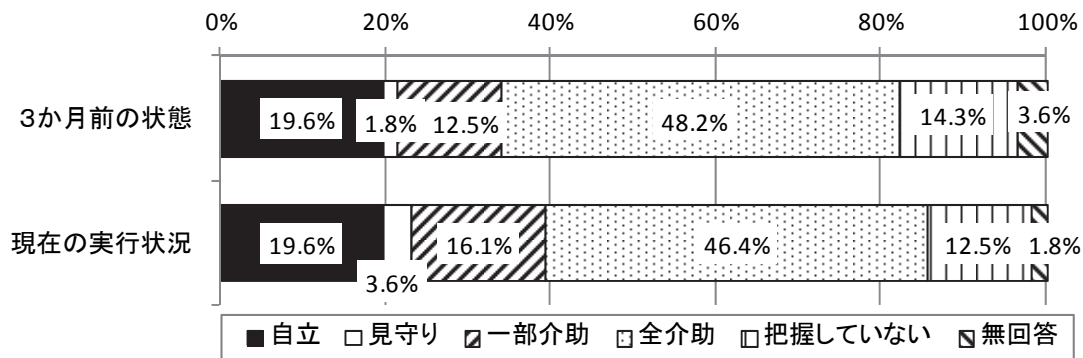


③ 調理

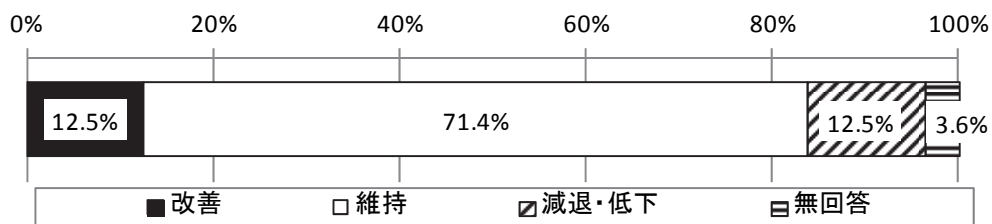
調理について、3か月前の状態は、「全介助」が48.2%、現在は46.4%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が12.5%、「維持」が71.4%、「減退・低下」が12.5%であった。

図表 3-5-64 調理 (n=56)



図表 3-5-65 調理 (将来の見通し) (n=56)

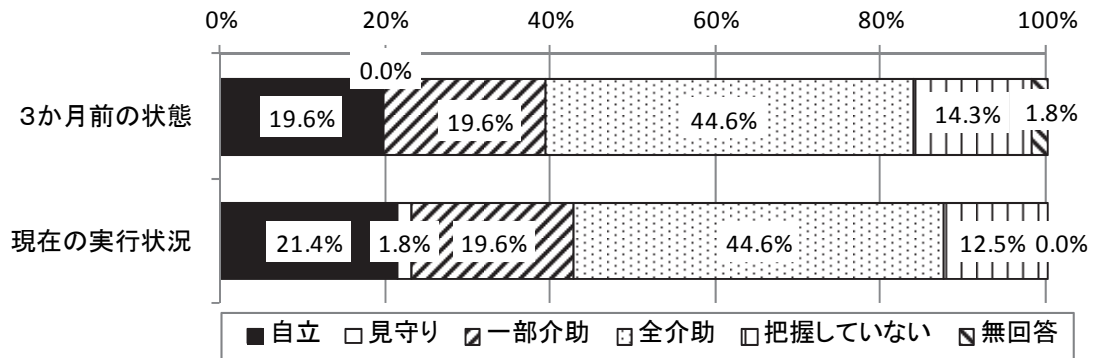


④ 洗濯

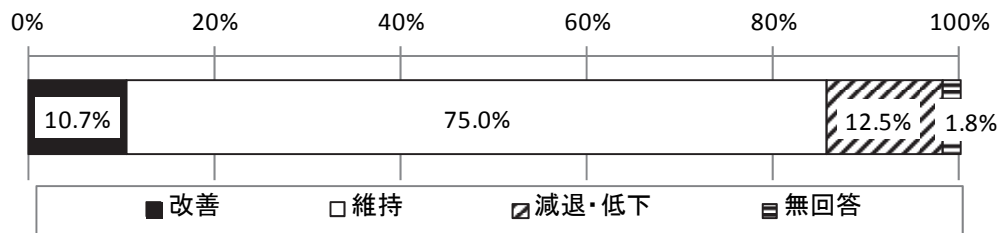
洗濯について、3か月前の状態は、「全介助」が44.6%、現在も44.6%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が10.7%、「維持」が75.0%、「減退・低下」が12.5%であった。

図表 3-5-66 洗濯 (n=56)



図表 3-5-67 洗濯 (将来の見通し) (n=56)

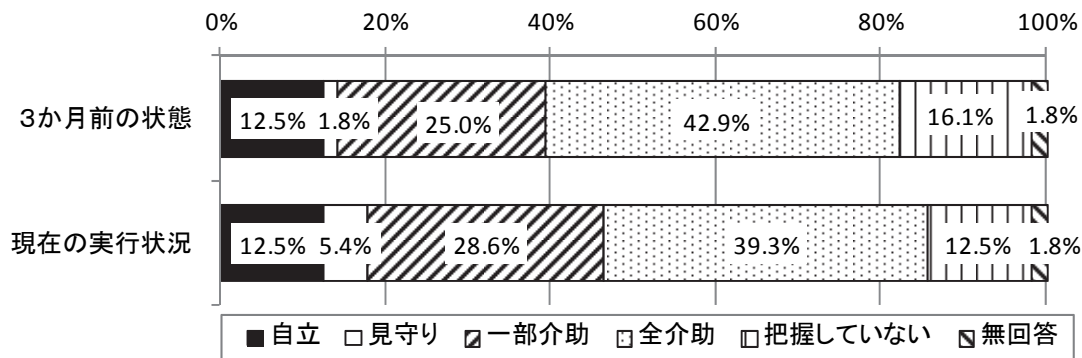


⑤ 掃除

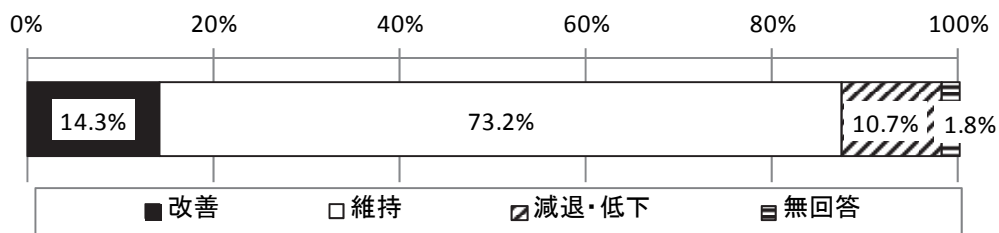
掃除について、3か月前の状態は、「全介助」が42.9%、現在は39.3%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が14.3%、「維持」が73.2%、「減退・低下」が10.7%であった。

図表 3-5-68 掃除 (n=56)



図表 3-5-69 掃除 (将来の見通し) (n=56)



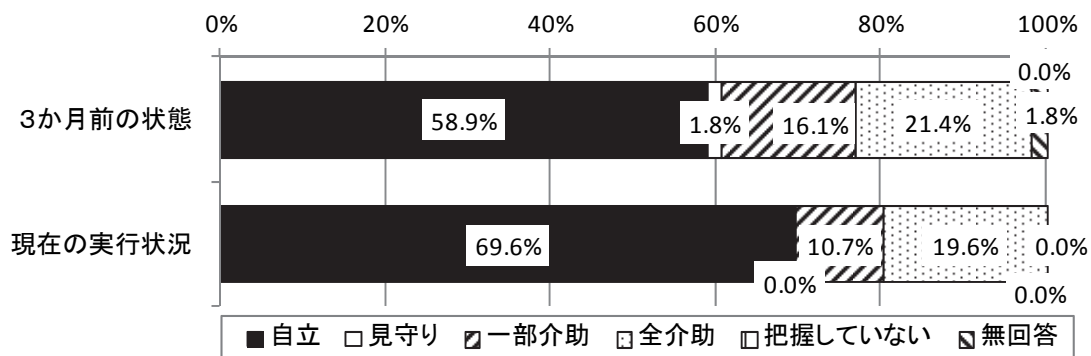
(8) 起居動作の評価

① 起き上がり

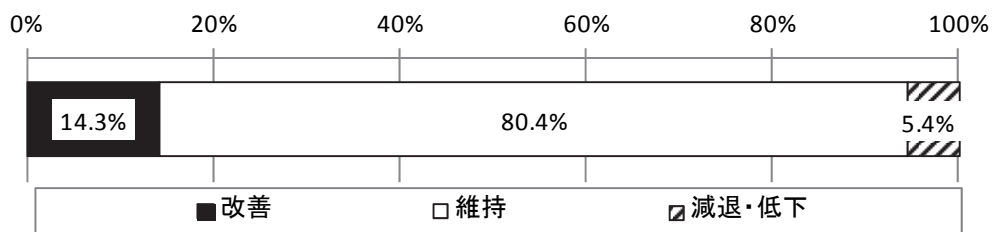
起き上がりについて、3か月前の状態は「自立」が58.9%、現在は69.6%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が14.3%、「維持」が80.4%、「減退・低下」が5.4%であった。

図表 3-5-70 起き上がり (n=56)



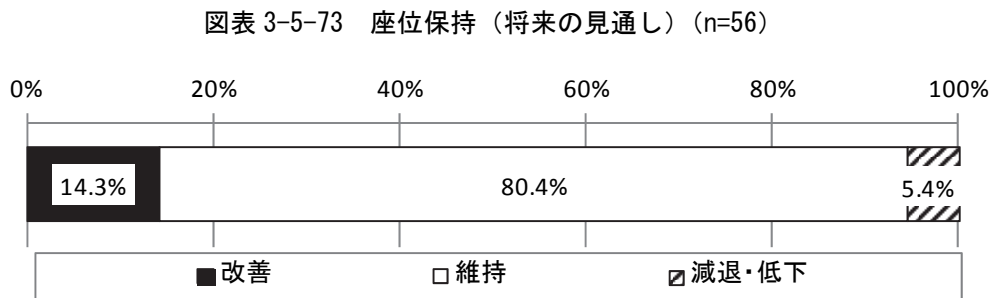
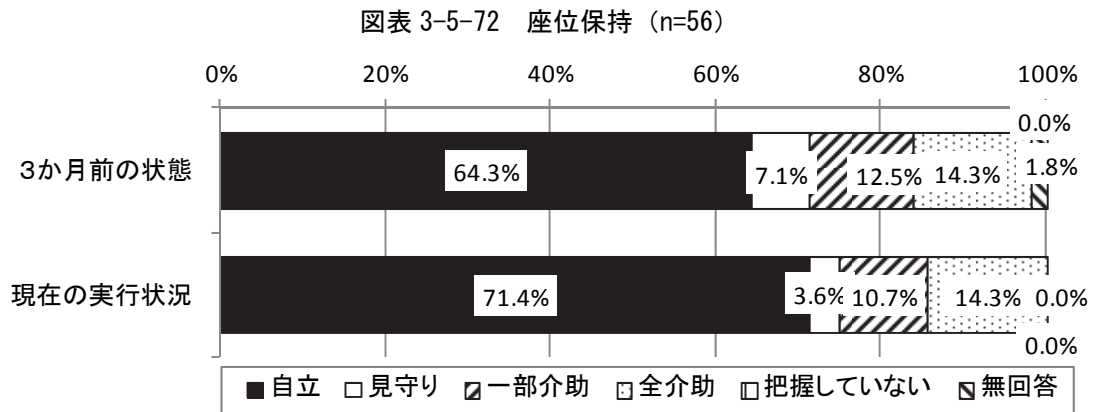
図表 3-5-71 起き上がり (将来の見通し) (n=56)



② 座位保持

座位保持について、3か月前の状態は、「自立」が64.3%、現在は71.4%であった。

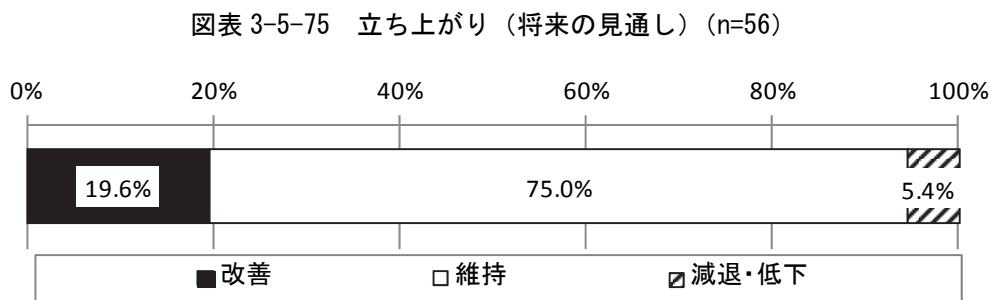
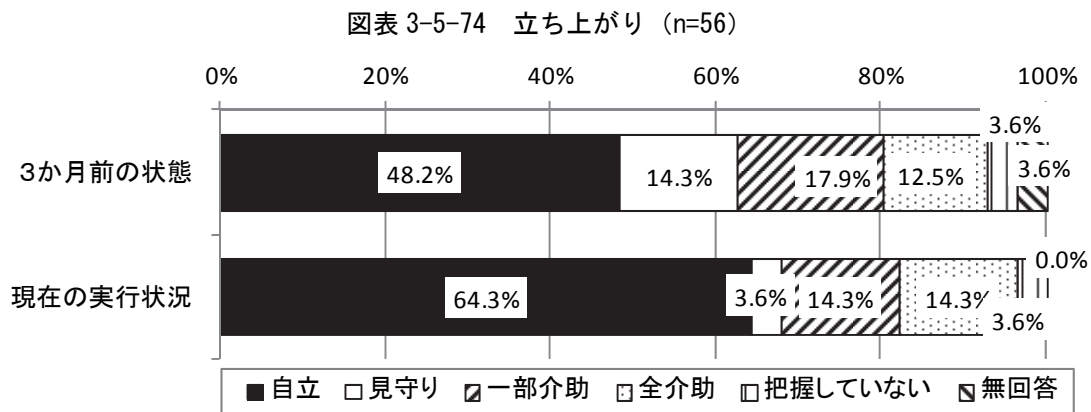
また、将来の見通しについては、「改善」が14.3%、「維持」が80.4%、「減退・低下」が5.4%であった。



③ 立ち上がり

立ち上がりについて、3か月前の状態は、「自立」が48.2%、現在は64.3%であった。

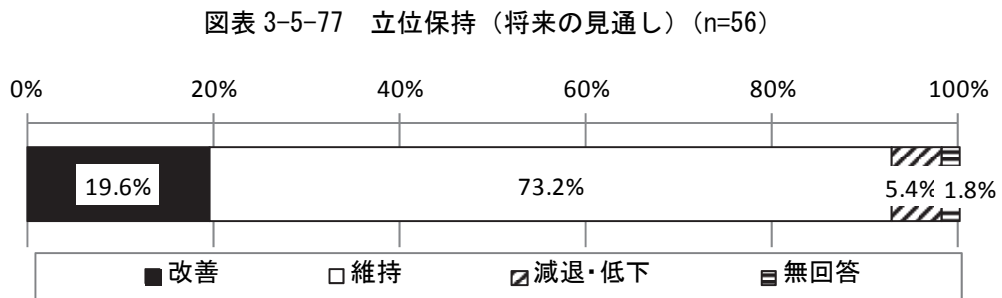
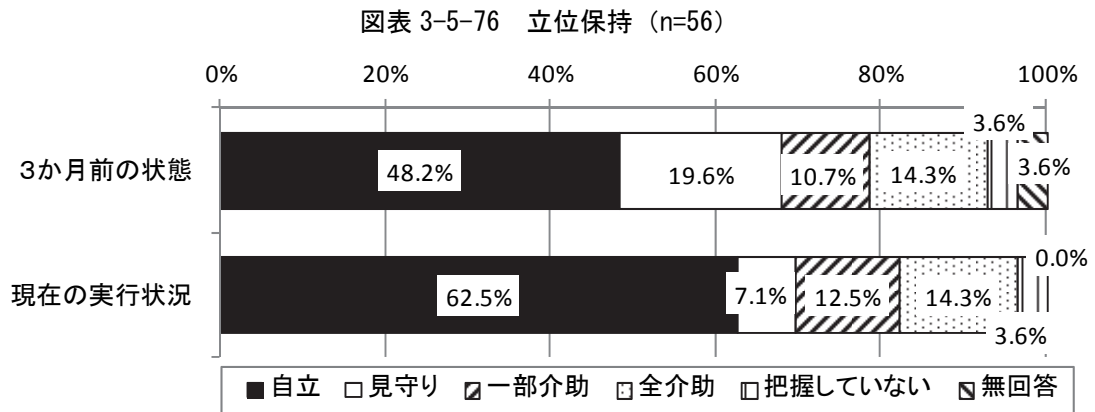
また、将来の見通しについては、「改善」が19.6%、「維持」が75.0%、「減退・低下」が5.4%であった。



④ 立位保持

立位保持について、3か月前の状態は、「自立」が48.2%、現在は62.5%であった。

また、将来の見通しについては、「改善」が19.6%、「維持」が73.2%、「減退・低下」が5.4%であった。



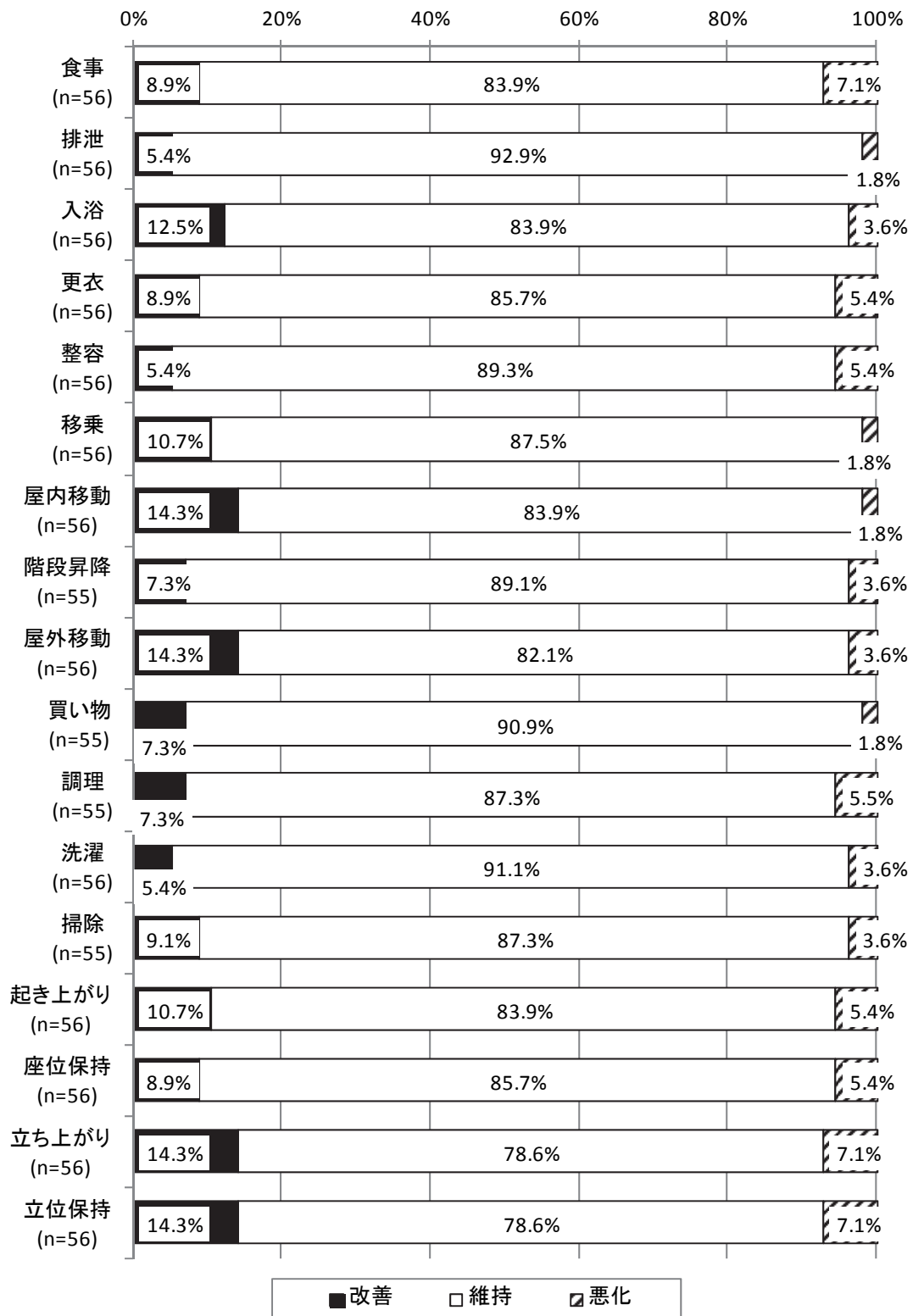
(9) ADL・IADL・起居動作の改善状況

ADL・IADL・起居動作について、現在の実行状況と将来の見通しを比較した場合の改善状況としては、「屋内移動」、「屋外移動」、「立ち上がり」、「立位保持」が「改善」したのは8人(14.3%)であった。

図表 3-5-78 ADL・IADL・起居動作の改善状況

		全体	改善	維持	悪化
食事	人数(人)	56	5	47	4
	割合(%)	100.0%	8.9%	83.9%	7.1%
排泄	人数(人)	56	3	52	1
	割合(%)	100.0%	5.4%	92.9%	1.8%
入浴	人数(人)	56	7	47	2
	割合(%)	100.0%	12.5%	83.9%	3.6%
更衣	人数(人)	56	5	48	3
	割合(%)	100.0%	8.9%	85.7%	5.4%
整容	人数(人)	56	3	50	3
	割合(%)	100.0%	5.4%	89.3%	5.4%
移乗	人数(人)	56	6	49	1
	割合(%)	100.0%	10.7%	87.5%	1.8%
屋内移動	人数(人)	56	8	47	1
	割合(%)	100.0%	14.3%	83.9%	1.8%
階段昇降	人数(人)	55	4	49	2
	割合(%)	100.0%	7.3%	89.1%	3.6%
屋外移動	人数(人)	56	8	46	2
	割合(%)	100.0%	14.3%	82.1%	3.6%
買い物	人数(人)	55	4	50	1
	割合(%)	100.0%	7.3%	90.9%	1.8%
調理	人数(人)	55	4	48	3
	割合(%)	100.0%	7.3%	87.3%	5.5%
洗濯	人数(人)	56	3	51	2
	割合(%)	100.0%	5.4%	91.1%	3.6%
掃除	人数(人)	55	5	48	2
	割合(%)	100.0%	9.1%	87.3%	3.6%
起き上がり	人数(人)	56	6	47	3
	割合(%)	100.0%	10.7%	83.9%	5.4%
座位保持	人数(人)	56	5	48	3
	割合(%)	100.0%	8.9%	85.7%	5.4%
立ち上がり	人数(人)	56	8	44	4
	割合(%)	100.0%	14.3%	78.6%	7.1%
立位保持	人数(人)	56	8	44	4
	割合(%)	100.0%	14.3%	78.6%	7.1%

図表 3-5-79 ADL・IADL・起居動作の改善状況割合



また、将来の見通しで改善すると評価された利用者数について、職種別にみると、理学療法士は「階段昇降」や「立位保持」において、10人が改善されると評価した。作業療法士は「移乗」において、4人が改善されると評価し、言語聴覚士では、「入浴」、「更衣」、「整容」、「買い物」、「調理」、「洗濯」、「掃除」について、1人が改善されるとした。

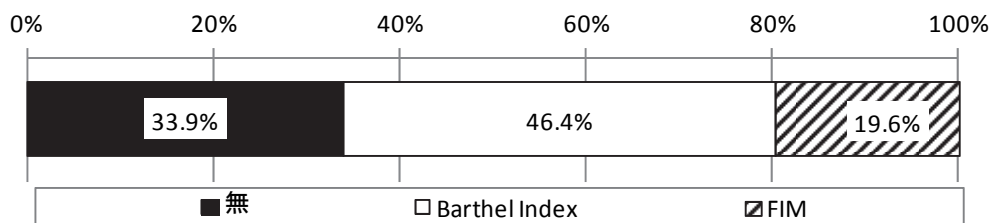
図表 3-5-80 職種別 ADL・IADL・起居動作について将来の見通しで改善すると
アセスメントされた利用者数 単位：人

	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	合計
食事	5	0	0	5
排泄	3	0	0	3
入浴	6	0	1	7
更衣	6	0	1	7
整容	3	0	1	4
移乗	7	4	0	11
屋内移動	6	3	0	9
階段昇降	10	0	0	10
屋外移動	9	2	0	11
買い物	8	0	1	9
調理	6	0	1	7
洗濯	5	0	1	6
掃除	7	0	1	8
起き上がり	6	2	0	8
座位保持	6	2	0	8
立ち上がり	9	2	0	11
立位保持	10	1	0	11
合計	38	12	6	56

(10) 活用している ADL 評価指標名

活用している ADL 評価指標については、「Barthel Index」が 46.4%で最も多く、「FIM」が 19.6%であった。「無」が 33.9%であった。

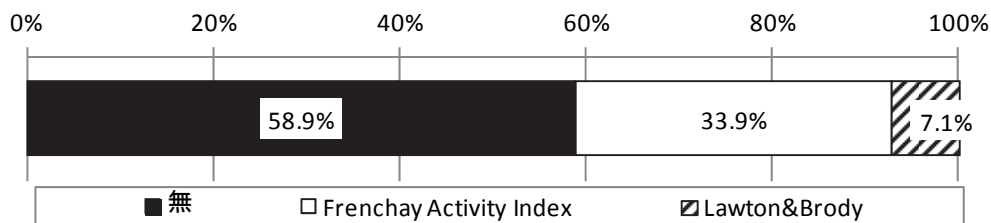
図表 3-5-81 活用している ADL 評価指標名 (n=56)



(11) 活用している IADL 評価指標名

活用している IADL 評価指標については、「無」が 58.9%で約 6 割にのぼり、次いで「Frenchay Activity Index」が 33.9%、「Lawton&Brody」が 7.1%であった。

図表 3-5-82 活用している IADL 評価指標名 (n=56)

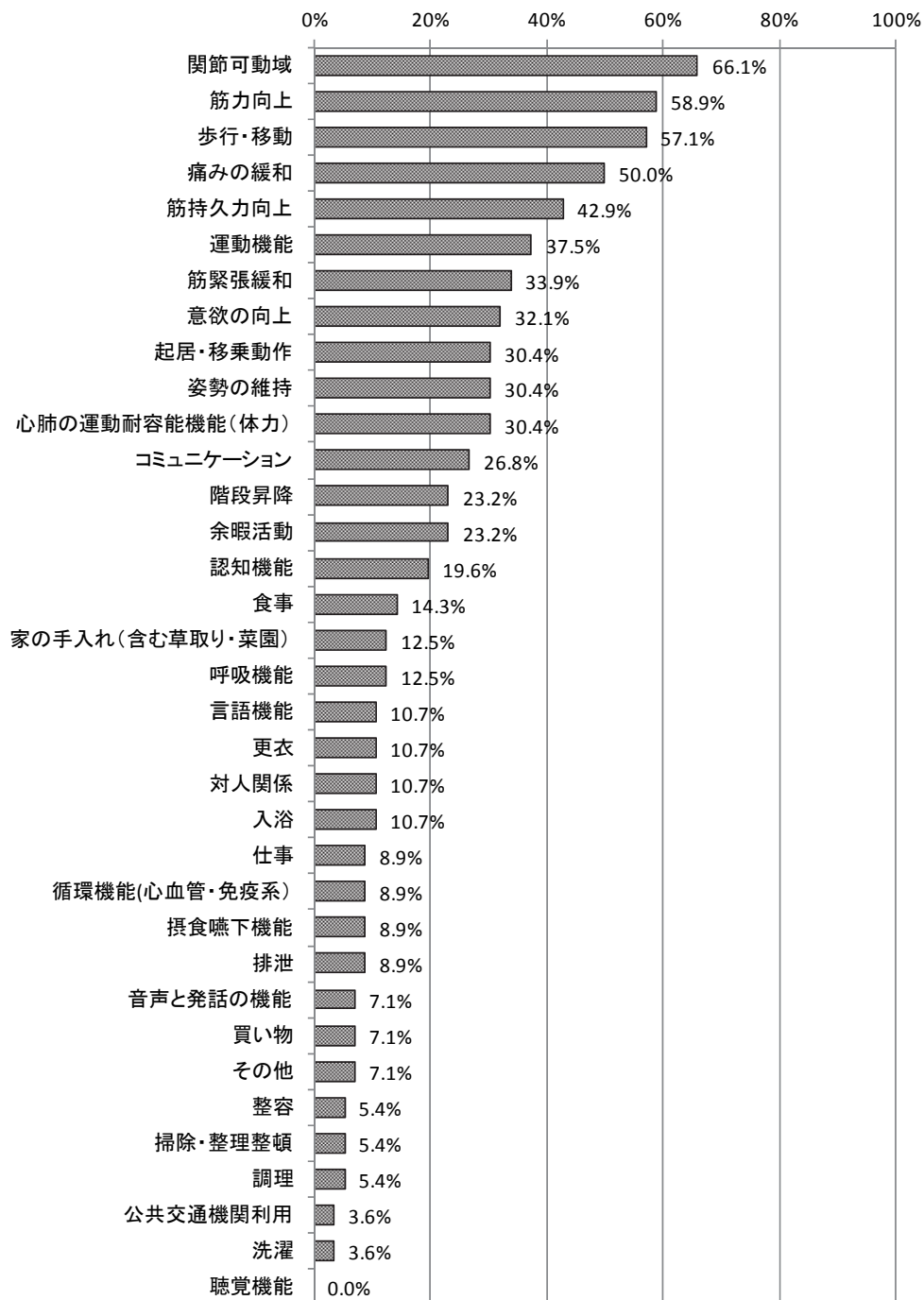


(12) 日常生活上の課題の領域

日常生活上の課題の領域は、「関節可動域」が 66.1%で最も多く、次いで「筋力向上」が 58.9%、「歩行・移動」が 57.1%であった。

その他の内容は「排痰」、「ポジショニング等の指導」「介助量減少」であった。

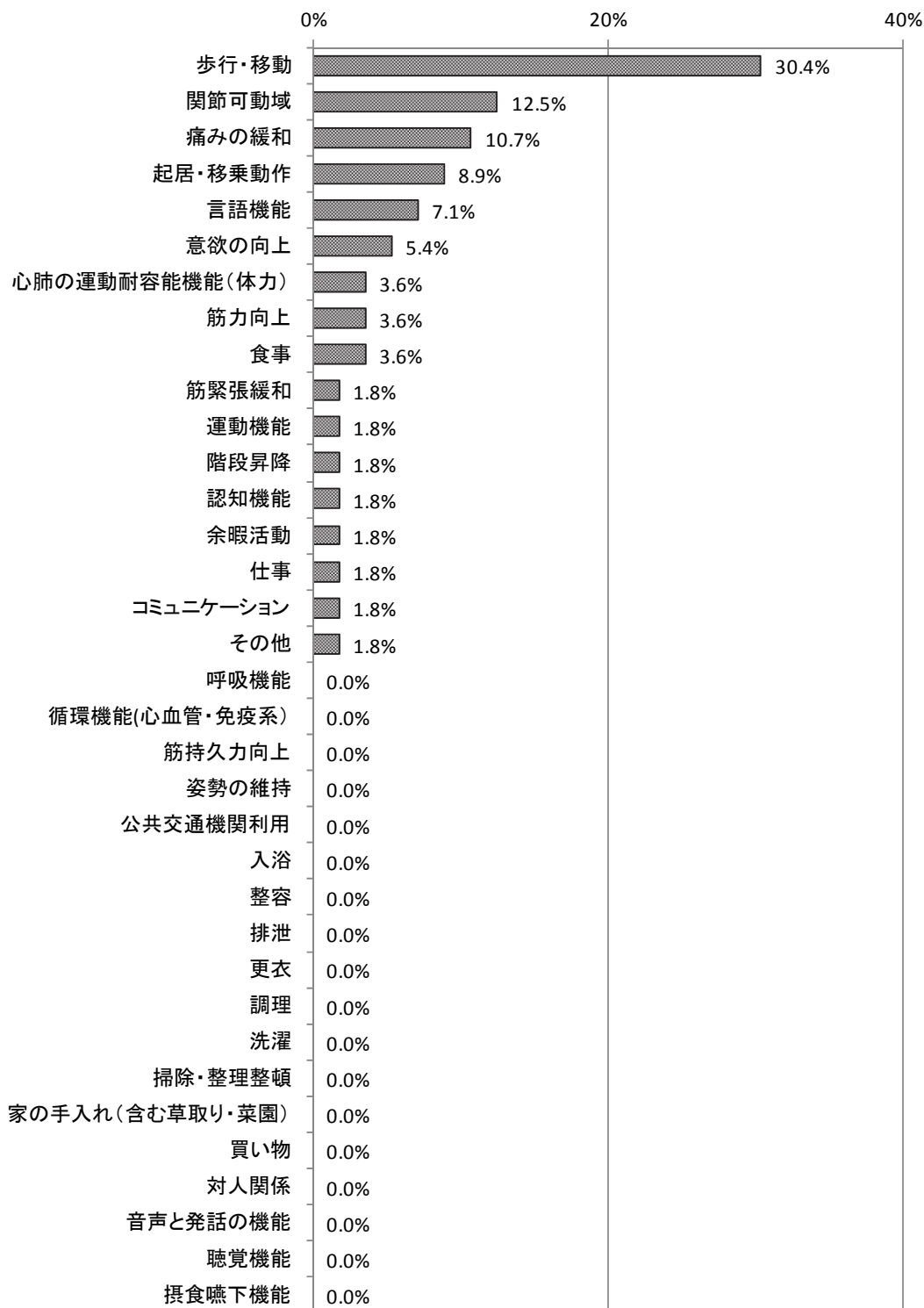
図表 3-5-83 日常生活上の課題の領域（複数回答）(n=56)



(13) 日常生活上の課題領域で最も優先順位が高い課題

日常生活上の課題領域で最も優先順位が高い課題は、「歩行・移動」が30.4%で最も多く、次いで「関節可動域」が12.5%、「痛みの緩和」が10.7%であった。

図表 3-5-84 日常生活上の課題領域で最も優先順位が高い課題 (n=56)



職種別にみると、「理学療法士」は「歩行・移動」が15人、「作業療法士」は「歩行・移動」、「起居・移乗動作」、「意欲の向上」、「心肺の運動耐容能機能(体力)」、「筋力向上」が2人ずつ、「言語聴覚士」は「言語機能」が4人であった。

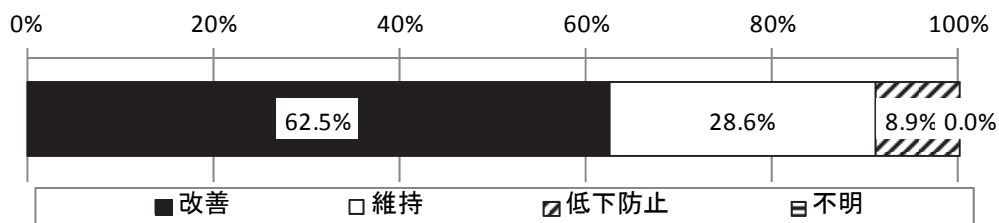
図表 3-5-85 職種別 日常生活上の課題領域で最も優先順位が高い課題 単位：人

	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
歩行・移動	15	2	0
関節可動域	6	1	0
痛みの緩和	5	1	0
起居・移乗動作	3	2	0
言語機能	0	0	4
意欲の向上	1	2	0
心肺の運動耐容能機能(体力)	0	2	0
筋力向上	0	2	0
食事	2	0	0
筋緊張緩和	1	0	0
運動機能	1	0	0
階段昇降	1	0	0
認知機能	0	0	1
余暇活動	1	0	0
仕事	1	0	0
コミュニケーション	0	0	1
その他	1	0	0
呼吸機能	0	0	0
循環機能(心血管・免疫系)	0	0	0
筋持久力向上	0	0	0
姿勢の維持	0	0	0
公共交通機関利用	0	0	0
入浴	0	0	0
整容	0	0	0
排泄	0	0	0
更衣	0	0	0
調理	0	0	0
洗濯	0	0	0
掃除・整理整頓	0	0	0
家の手入れ(含む草取り・菜園)	0	0	0
買い物	0	0	0
対人関係	0	0	0
音声と発話の機能	0	0	0
聴覚機能	0	0	0
摂食嚥下機能	0	0	0
合計	38	12	6

(14) 最も優先順位が高い課題に対する目的

最も優先順位が高い課題に対する目的は、「改善」が62.5%で最も多く、次いで「維持」が28.6%、「低下防止」が8.9%であった。

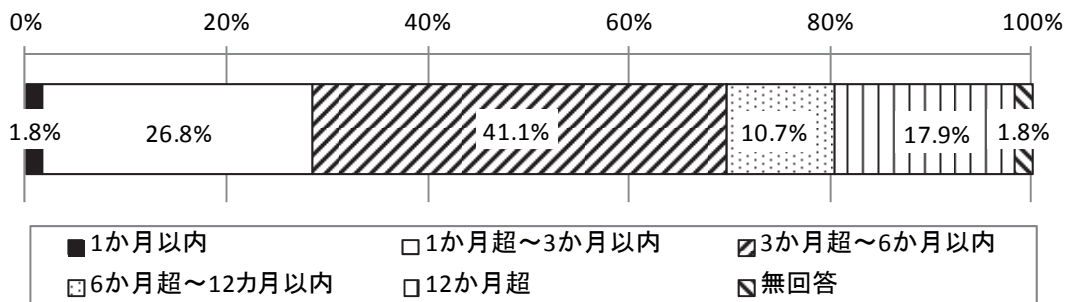
図表 3-5-86 最も優先順位が高い課題に対する目的 (n=56)



(15) 最も優先順位が高い課題の達成期間

最も優先順位が高い課題の達成期間について、「3か月超～6か月以内」が41.1%で最も多く、次いで「1か月超～3か月以内」が26.8%であった。

図表 3-5-87 最も優先順位が高い課題の達成期間 (n=56)



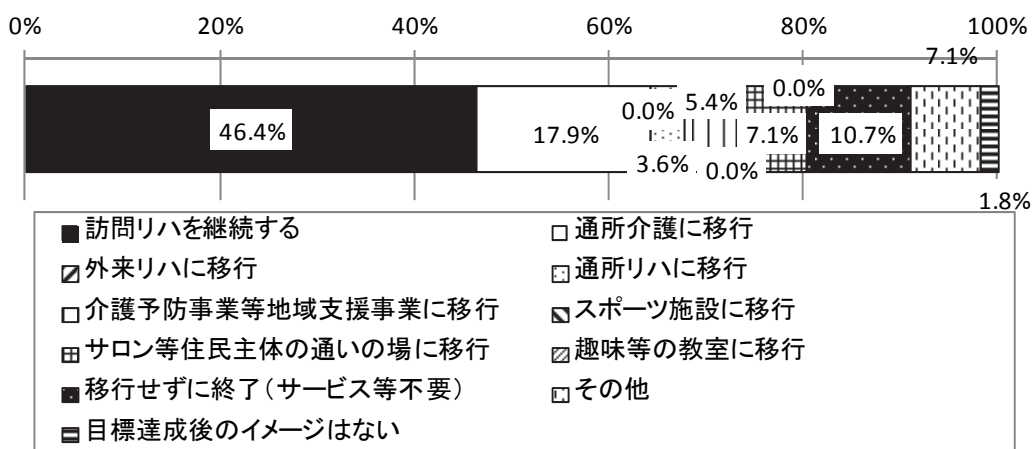
(16) 目標達成後のサービス移行のイメージ

目標達成後のサービス移行のイメージは、「訪問リハを継続する」が46.4%で最も多く、次いで「通所介護に移行」が17.9%、「移行せずに終了（サービス等不要）」が10.7%であった。

その他の内容としては、「調理や洗濯など家庭での役割が行えるようサポートしながら他サービスへ移行（通所介護、訪問介護）」であった。

要介護度別にみると、要介護5では「訪問リハを継続する」が8人（全員）で、「要介護3」・「要介護4」でも6人と比較的多かった。「要介護2」では、「通所介護に移行」が4人、「要介護1」でも3人と比較的多かった。

図表 3-5-88 目標達成後のサービス移行のイメージ (n=56)



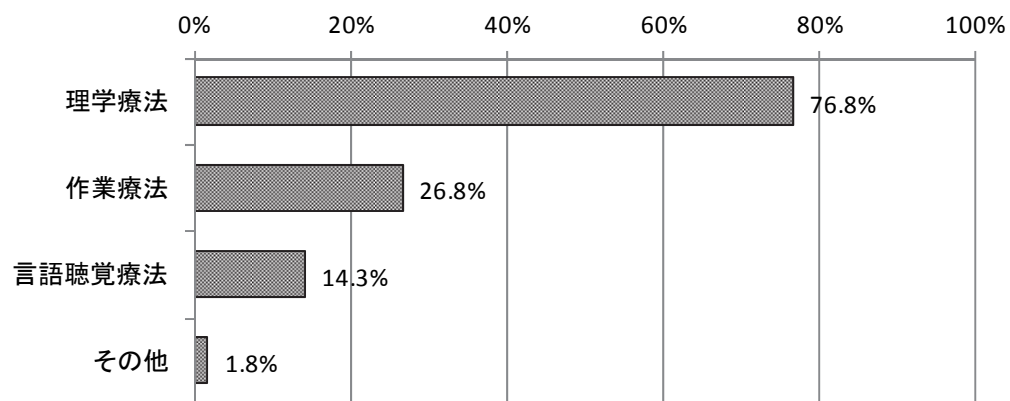
図表 3-5-89 要介護度別 目標達成後のサービス移行のイメージ 単位：人

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
訪問リハを継続する	3	1	1	1	6	6	8
通所介護に移行	0	1	3	4	1	1	0
外来リハに移行	0	0	0	0	0	0	0
通所リハに移行	0	0	0	1	1	0	0
介護予防事業等地域支援事業に移行	2	1	0	0	0	0	0
スポーツ施設に移行	0	2	1	1	0	0	0
サロン等住民主体の通いの場に移行	0	0	0	0	0	0	0
趣味等の教室に移行	0	0	0	0	0	0	0
移行せずに終了(サービス等不要)	2	2	1	0	1	0	0
その他	0	1	0	1	1	1	0
目標達成後のイメージはない	0	0	0	0	0	1	0
合計	7	8	6	8	10	9	8

(17) 選択したリハビリテーション

選択したリハビリテーションは、「理学療法」が76.8%で最も多く、次いで「作業療法」が26.8%、「言語聴覚療法」が14.3%であった。その他の内容としては、「サロンでの体操など」であった。

図表 3-5-90 選択したリハビリテーション（複数回答）（n=56）



(18) 最も優先順位が高い課題に対する1週間あたりの概ねの訓練時間

最も優先順位が高い課題に対する1週間あたりの概ねの訓練時間は、「言語聴覚訓練」平均34.2分で最も長かった。次いで「コミュニケーション練習」が平均31.4分、「意欲の向上訓練」が平均28.0分であった。その他の内容としては、「うがい」、「ポジショニング等の指導」、「介助指導」、「作業動作のアドバイス、相談」であった。

図表 3-5-91 最も優先順位が高い課題に対する1週間あたりの概ねの訓練時間

	回答件数 (回)	平均値 (分)	標準偏差	中央値 (分)	最大値 (分)	最小値 (分)
言語機能訓練	6	34.2	15.6	32.5	60	20
コミュニケーション練習	7	31.4	27.2	20.0	60	5
意欲の向上訓練	5	28.0	29.3	10.0	60	5
自己訓練練習	7	22.9	34.5	10.0	100	5
歩行・移動練習	27	16.0	10.7	15.0	40	3
運動機能改善訓練	14	15.6	12.3	10.0	40	2
一連の入浴行為練習	2	15.0	0.0	15.0	15	15
認知機能訓練	4	13.8	10.3	12.5	25	5
筋緊張緩和訓練	19	13.5	10.1	10.0	40	5
仕事練習	3	13.3	2.9	15.0	15	10
構音機能訓練	2	12.5	3.5	12.5	15	10
関節可動域訓練	37	12.5	8.7	10.0	40	5
起居・移乗動作練習	13	10.9	4.8	10.0	20	5
痛みの緩和訓練	23	10.5	6.1	10.0	30	5
筋力向上訓練	29	10.4	5.8	10.0	30	5
呼吸機能訓練	6	10.0	6.3	7.5	20	5
体力向上訓練	8	10.0	5.3	10.0	20	5
一連の食事行為練習	1	10.0	-	-	-	-
家の手入れ(含草取り・菜園)練習	2	10.0	0.0	10.0	10	10
摂食嚥下機能訓練	1	10.0	-	-	-	-
姿勢の保持訓練	20	9.7	4.6	10.0	20	2
筋持久力向上訓練	17	8.2	5.4	5.0	20	2
一連の更衣行為練習	2	7.5	3.5	7.5	10	5
階段昇降練習	9	7.4	3.2	10.0	10	2
その他	4	6.5	4.4	7.5	10	1
循環機能の改善訓練	4	5.0	0.0	5.0	5	5
対人関係練習	1	5.0	-	-	-	-
余暇活動練習	3	5.0	0.0	5.0	5	5
公共交通機関利用練習	0	-	-	-	-	-
一連の整容行為練習	0	-	-	-	-	-
一連の排泄行為練習	0	-	-	-	-	-
一連の調理行為練習	0	-	-	-	-	-

(続き)

	回答件数 (回)	平均値 (分)	標準偏差	中央値 (分)	最大値 (分)	最小値 (分)
一連の洗濯行為練習	0	-	-	-	-	-
一連の掃除・整理整頓行為練習	0	-	-	-	-	-
買い物練習	0	-	-	-	-	-
聴覚機能訓練	0	-	-	-	-	-

また、職種別にみると、「理学療法士」は「歩行・移動練習」が平均 16.5 分、「作業療法士」は「自己訓練練習」が 52.5 分、「意欲の向上訓練」「コミュニケーション練習」がそれぞれ平均 41.7 分、「言語聴覚士」は「言語機能訓練」が平均 37.0 分であった。

図表 3-5-92 職種別 最も優先順位が高い課題に対する 1 週間あたりの概ねの訓練時間

単位：分

	理学療法士 (n=38)		作業療法士 (n=12)		言語聴覚士 (n=6)	
	回答 件数 (件)	平均訓練時間 (分)	回答 件数 (件)	平均訓練時間 (分)	回答 件数 (件)	平均訓練時間 (分)
全体	185	53.4	79	102.1	12	56.7
呼吸機能訓練	3	6.3	3	13.8	0	-
体力向上訓練	4	6.3	4	13.8	0	-
循環機能の改善訓練	1	5.0	3	5.0	0	-
関節可動域訓練	28	12.9	9	11.1	0	-
筋力向上訓練	21	9.1	8	13.8	0	-
筋緊張緩和訓練	15	12.8	4	16.3	0	-
筋持久力向上訓練	11	6.3	6	11.7	0	-
運動機能改善訓練	8	13.6	6	18.3	0	-
痛みの緩和訓練	15	10.8	8	10.0	0	-
姿勢の保持訓練	14	8.1	6	13.3	0	-
起居・移乗動作練習	8	11.5	5	10.0	0	-
歩行・移動練習	22	16.5	5	14.0	0	-
階段昇降練習	9	7.4	0	-	0	-
公共交通機関利用練習	0	-	0	-	0	-
認知機能訓練	2	5.0	0	-	2	22.5
意欲の向上訓練	2	7.5	3	41.7	0	-
一連の入浴行為練習	2	15.0	0	-	0	-
一連の整容行為練習	0	-	0	-	0	-
一連の排泄行為練習	0	-	0	-	0	-
一連の更衣行為練習	2	7.5	0	-	0	-
一連の食事行為練習	1	10.0	0	-	0	-
一連の調理行為練習	0	-	0	-	0	-
一連の洗濯行為練習	0	-	0	-	0	-
一連の掃除・整理整頓行為練習	0	-	0	-	0	-
家の手入れ(含草取り・菜園)練習	2	10.0	0	-	0	-
買い物練習	0	-	0	-	0	-
対人関係練習	0	-	1	5.0	0	-
余暇活動練習	3	5.0	0	-	0	-
仕事練習	3	13.3	0	-	0	-

(続き)

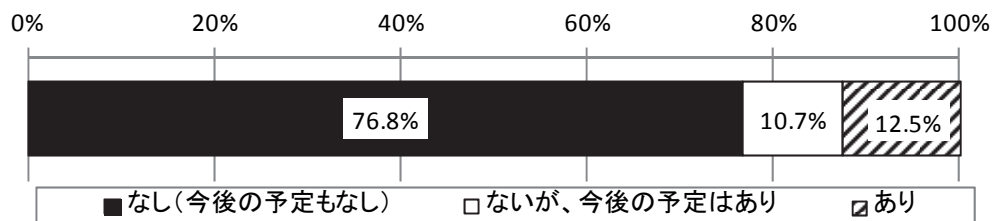
	理学療法士 (n=38)		作業療法士 (n=12)		言語聴覚士 (n=6)	
	回答 件数 (件)	平均訓練時間 (分)	回答 件数 (件)	平均訓練時間 (分)	回答 件数 (件)	平均訓練時間 (分)
構音機能訓練	0	-	1	10.0	1	15.0
聴覚機能訓練	0	-	0	-	0	-
摂食嚥下機能訓練	0	-	1	10.0	0	-
言語機能訓練	0	-	1	20.0	5	37.0
コミュニケーション練習	1	5.0	3	41.7	3	30.0
自己訓練練習	4	12.5	2	52.5	1	5.0
その他	4	6.5	0	-	0	-

(19) 自宅以外での指導の有無

自宅以外での指導の有無は、「なし(今後の予定もなし)」が76.8%で約7割を占め、「あり」が12.5%であった。

その場所としては、「グラウンドゴルフ」、「畑や田んぼ」、「自宅周辺の散歩道や道路」、「スーパー」であった。

図表 3-5-93 自宅以外での指導の有無 (n=56)

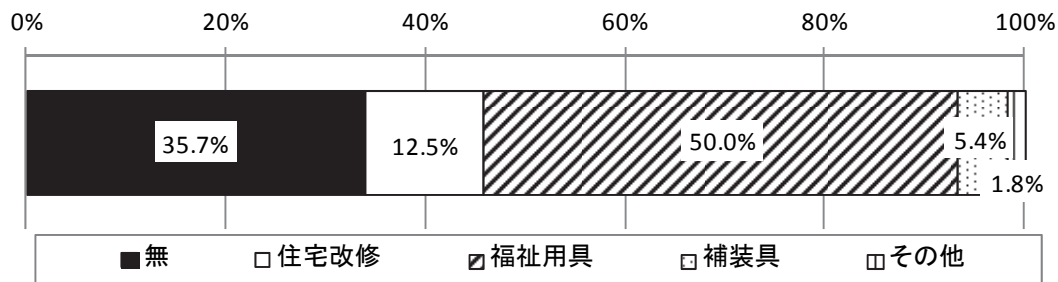


(20) 環境調整（住宅改修・福祉用具等）の指導の有無

環境調整（住宅改修・福祉用具等）の指導は、「福祉用具」が 50.0%で最も多く、「住宅改修」が 12.5%、「補装具」が 5.4%であった。「無」が 35.7%であった。

その他の内容としては、「シャワーフックの設置」であった。

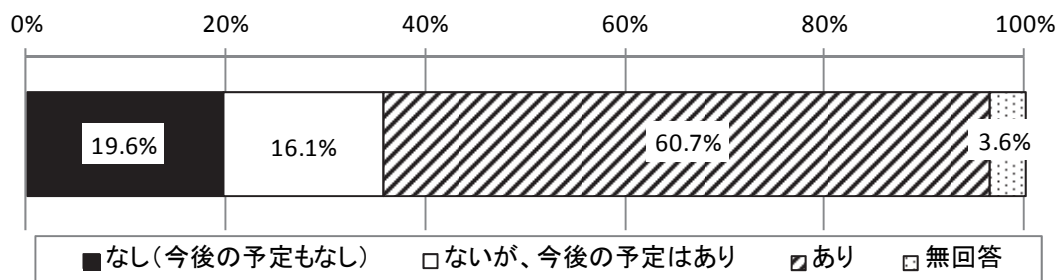
図表 3-5-94 環境調整（住宅改修・福祉用具等）の指導の有無（複数回答）（n=56）



(21) 家族への指導の有無

家族への指導は、「あり」が 60.7%と約 6 割にのぼった。

図表 3-5-95 家族への指導の有無（n=56）

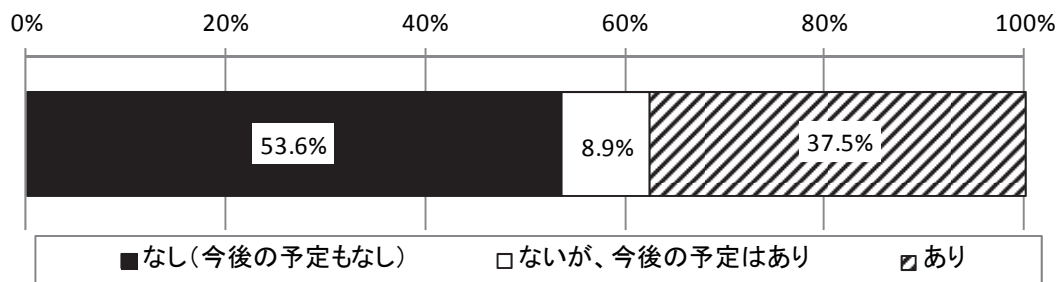


(22) 他のサービス提供事業所との同行訪問の実施の有無

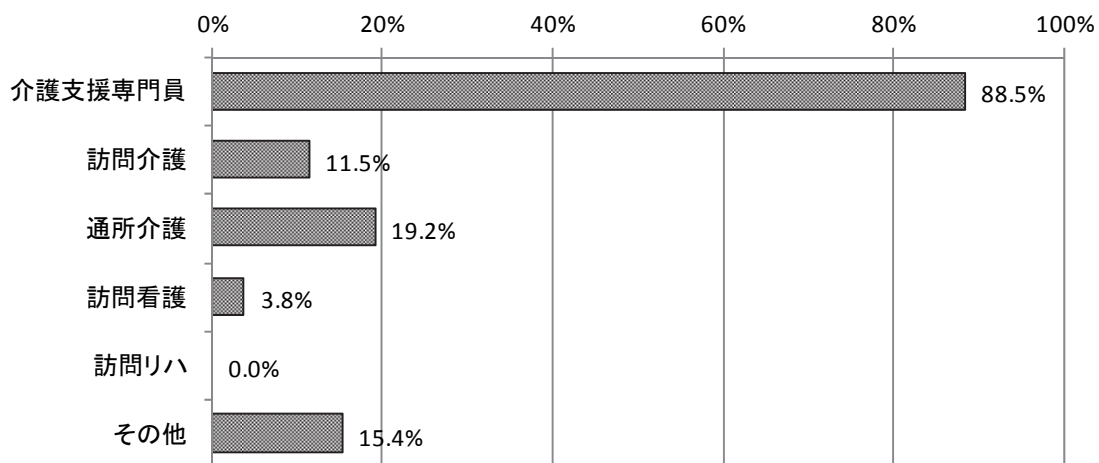
他のサービス提供事業所との同行訪問の実施は、「ない(今後の予定もなし)」が53.6%と約半数にのぼった。「あり」が37.5%であった。

また、その同行訪問の際の同行者・事業所は「介護支援専門員」が88.5%で最も多く、次いで「通所介護」が19.2%であった。

図表 3-5-96 他のサービス提供事業所との同行訪問の実施の有無 (n=56)



図表 3-5-97 同行者・事業所 (複数回答) (n=26)



調 査 票

病院・診療所調査票

※本調査票は、原則、院長または管理者がご記入ください。1. は事務の方、4. ～6. は貴院でリハビリテーションを担当する医師等にご記入いただいても結構です。
 ※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けたいたただく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
 ※具体的な数値等をご記入いただく箇所もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。分からない場合は「-」と記入してください。
 ※調査時点は、平成27年11月1日もしくは質問に記載している期間とします。

1. 貴院の基本情報・体制等についてお伺いします。

1) 施設の種類	1 病院	2 診療所			
2) 開設主体の法人種類	1 国	2 公的医療機関	3 社会保険関係団体	4 医療法人	5 個人
	6 その他 ()				
3) 貴院に併設する医療・介護施設・事業所 (複数回答可)	1 (貴院以外の) 病院	2 (貴院以外の) 診療所			
	3 介護老人保健施設	4 介護老人福祉施設			
	5 訪問看護ステーション	6 職員にリハビリ職はいますか (a はい b いいえ)			
	6 通所リハビリテーション事業所	7 訪問リハビリテーション事業所			
	8 居宅介護支援事業所	9 上記で併設している施設・事業所はない			
4) 貴院と同一法人または関連法人が運営する医療・介護施設・事業所 (複数回答可)	1 (貴院以外の) 病院	2 (貴院以外の) 診療所			
	3 介護老人保健施設	4 介護老人福祉施設			
	5 訪問看護ステーション	6 職員にリハビリ職はいますか (a はい b いいえ)			
	6 通所リハビリテーション事業所	7 訪問リハビリテーション事業所			
	8 居宅介護支援事業所	9 上記で併設している施設・事業所はない			
5) (平成26年11月～平成27年10月の1年間)在宅医療の実施状況(複数回答可)					

1 往診を行ったことがある 2 訪問診療を行ったことがある 3 いずれも実施しなかった

6) 平成23年3月1日、27年11月1日時点の職員数について、実人数および常勤換算数をご記入ください。

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延長時間÷当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤と非常勤を合算してください。計算の結果が0超 0.1未満の場合、「0.1」と計上してください。

医師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	実人数		非常勤		常勤換算数(常勤+非常勤)	
	常勤(業務を含む)		非常勤			
	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点
	人	人	人	人		
	人	人	人	人		
	人	人	人	人		
	人	人	人	人		

7) 【貴院で訪問リハビリテーションを実施している場合はご回答ください】平成23年3月1日時点、平成27年11月1日時点の訪問リハビリテーションに従事している人数(実人数)をご記入ください

	常勤(業務を含む)				非常勤	
	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点
理学療法士	人	人	人	人	人	人
作業療法士	人	人	人	人	人	人
言語聴覚士	人	人	人	人	人	人

1 元々自院があった場所を再開	
2 元々自院があった場所から移転して再開 (仮設の施設を除く)	
3 仮設の施設で再開	
4 その他 ()	

8) 東日本大震災からの復旧状況

9) 病棟数

9) 病棟数	一般病棟	() 床
	うち、回復期リハビリテーション病棟	() 床
	うち、地域包括ケア病棟	() 床
	療養病棟	() 床
	うち、回復期リハビリテーション病棟	() 床
	うち、地域包括ケア病棟	() 床
	うち、介護保険の療養病棟	() 床
	精神病棟	() 床
	結核病棟	() 床
	感染症病棟	() 床
	全病床数	() 床

10) 病床の有無

10) 病床の有無	1 ある	2 ない
11) 貴院は在宅療養支援診療所ですか	1 在宅療養支援診療所である	
	2 機能強化型在宅療養支援診療所である	
	3 上記に当てはまるものはない	

2. 医療サービスの充足状況についてお伺いします。

12) 地域内の医療ニーズに対し、貴院が所在する地域では医療サービスを十分に提供できていると思えますか。[3]または[4]を選んだ場合、回答を選んだ理由を自由に記入ください	【理由】
1 十分に提供できている	
2 おおむね提供できている	
3 やや不足している →理由もご回答ください	
4 とても不足している →理由もご回答ください	
5 わからない	

3. 介護サービスの充足状況についてお伺いします。

13) 地域内の介護ニーズに対し、貴院が所在する地域では介護サービスを十分に提供できていると思えますか				
1 十分に提供できている	2 おおむね提供できている	3 やや不足している	4 とても不足している	5 わからない
14) 次の介護サービスのうち、地域で充実させべきだと思うサービス全てに○をつけてください。そのうち、最も充実させべきだと思うサービス1つに◎をつけてください(複数回答可、最も当てはまるもの1つに◎)				
1 訪問介護	2 訪問看護	3 訪問リハビリテーション	4 通所介護	
5 通所リハビリテーション	6 短期入所生活介護	7 短期入所療養介護		
8 小規模多機能型居宅介護	9 看護小規模多機能型居宅介護			
10 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)				
11 特定施設入居者介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)				
12 介護老人福祉施設	13 介護老人保健施設	14 介護療養型医療施設		
15 その他()				
16 わからない				

4. 貴院の患者の状況についてお伺いします。

15) 貴院の外來患者のうち、以下の訪問リハビリテーションの対象となる患者はどのくらいいますか	1 いない	2 25%未満	3 25%以上50%未満	4 50%以上75%未満	5 75%以上	6 わからない
①身体機能の回復や理学療法士等による維持のための専門的アプローチが必要な者	1	2	3	4	5	6
②精神・認知機能の回復や作業療法士等による維持のための専門的アプローチが必要な者	1	2	3	4	5	6
③読書・言語・聴覚機能の回復や言語聴覚士による維持のための専門的アプローチが必要な者	1	2	3	4	5	6
④起居や歩行、トイレ、入浴動作などのADLの自立に向けた能力の回復が必要な者	1	2	3	4	5	6
⑤調理や買い物、掃除などのIADLの自立に向けた能力の回復が必要な者	1	2	3	4	5	6
⑥家庭での役割獲得や社会への参加能力の回復が必要な者	1	2	3	4	5	6

5. 今後の訪問リハビリテーション開設の意向についてお伺いします。

訪問リハビリテーションを実施していない施設にお伺いします。実施している場合は6.へ進んでください。

16) 今後、訪問リハビリテーションを貴院で実施する予定はありますか	
1 ある	
2 実施したいが、現状では困難である →16)-①もご回答ください	
3 実施するつもりは全くない →16)-②もご回答ください	
4 わからない	
16)-①貴院で訪問リハビリテーションを実施する予定が、ない理由として、 どのようなことが挙げられますか	1 当院の患者には、訪問リハビリテーションを必要とする患者がいらないから 2 訪問リハビリテーションを実施するリハビリ職員が現時点で不足しているから 3 リハビリ職員の新規採用による確保が難しいから 4 リハビリ職員の訪問でのリハビリテーションの提供のスキル・経験がないから 5 その他()
17) 貴院では、訪問リハビリテーション事業所(病院・診療所・介護老人保健施設等)に対して訪問リハビリテーションの指示をしたことはありましたか(平成28年11月～平成27年10月)	
1 あった	2 なかった →17)-①もご回答ください
17)-①指示をしたことがなかった理由	1 訪問リハビリテーションが必要な患者がいらないから 2 近くの訪問リハビリテーション事業所を知らないから 3 指示の仕方が分からないから 4 その他()

6. 訪問リハビリテーションについてのご意見をお伺いします。

18) 地域住民への訪問リハビリテーションの提供に関してご意見等ございましたら、自由にご記入ください	

記入内容についてお伺いする場合があります。施設名と連絡先をご記入ください。

施設名	電話番号

質問は以上で終わります。記入済みの調査票は、返送用封筒(切手は不要です)に入れ、12月1日までにポストに投入してください。ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

介護老人保健施設調査票

※本調査票は、原則、施設長・管理者がご記入ください。1. は事務の方にご記入いただいても結構です。
 ※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けて
 いただく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
 ※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合は必ず「0」とご記入ください。
 ※分らない場合は「-」と記入してください。
 ※調査時点は、平成27年11月1日もしくは質問に記載している期間とします。

1. 貴施設の基本情報・体制等についてお伺いします。

1) 入所定員 () 名	1 病院	2 診療所	3 介護老人福祉施設
2) 開設主体の法人種類	1 医療法人	2 市町村、広域連合、一部事務組合	3 介護老人福祉施設
	3 社会福祉法人	4 その他 ()	
3) 貴施設に併設する医療・介護施設・事業所 (複数回答可)	4 訪問看護ステーション	5 職員にリハビリ職はいますか (aはい bいいえ)	6 訪問リハビリテーション事業所
	7 通所リハビリテーション事業所	8 上記で併設している施設・事業所はない	9 訪問リハビリテーション事業所
	8 居宅介護支援事業所	9 上記で併設している施設・事業所はない	10 居宅介護支援事業所
4) 貴施設と同一法人または関連法人が運営する医療・介護施設・事業所 (複数回答可)	1 病院	2 診療所	3 介護老人福祉施設
	4 訪問看護ステーション	5 職員にリハビリ職はいますか (aはい bいいえ)	6 訪問リハビリテーション事業所
	7 通所リハビリテーション事業所	8 上記で併設している施設・事業所はない	9 訪問リハビリテーション事業所
	10 居宅介護支援事業所	11 上記で併設している施設・事業所はない	12 居宅介護支援事業所

5) 平成23年3月1日、27年11月1日時点の職員数について、実人数および常勤換算数をご記入ください。
 ※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延時間÷当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤と非常勤を合算してください。計算の結果が50超、101以上と計上してください。

	実人数						常勤換算数(常勤+非常勤)	
	常勤(業務を含む)			非常勤				
	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点
医師	人	人	人	人	人	人	人	人
理学療法士	人	人	人	人	人	人	人	人
作業療法士	人	人	人	人	人	人	人	人
言語聴覚士	人	人	人	人	人	人	人	人

6) 【貴施設で訪問リハビリテーションを実施している場合はご回答ください】平成23年3月1日、27年11月1日時点の訪問リハビリテーションに従事している実人数(実人数)をご記入ください。

	常勤			非常勤		
	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点	平成23年 3月1日時点	平成27年 11月1日時点
	理学療法士	人	人	人	人	人
作業療法士	人	人	人	人	人	人
言語聴覚士	人	人	人	人	人	人

7) 東日本大震災からの復旧状況

1 元々自施設があった場所で再開	人
2 元々自施設があった場所から移転して再開 (仮設の施設を除く)	人
3 仮設の施設で再開	人
4 その他 ()	人

2. 介護サービスの充足状況についてお伺いします。

8) 地域内の介護ニーズに対し、貴施設が所在する地域では介護サービスを十分に提供できていると思いますか。

1 十分に提供できている 2 おおむね提供できている 3 やや不足している 4 とても不足している 5 わからない

9) 次の介護サービスのうち、地域で充実させるときだと思ふサービス全てに○をつけてください。そのうち、最も充実させるときだと思ふサービス1つに◎をつけてください。(複数回答可、最も当てはまるもの1つに◎)

1 訪問介護	2 訪問看護	3 訪問リハビリテーション
4 通所介護	5 通所リハビリテーション	6 短期入所療養介護
7 短期入所生活介護	8 小規模多機能型居宅介護	9 看護小規模多機能型居宅介護
10 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	11 特定施設入居者介護 (有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)	12 介護老人福祉施設
13 介護老人保健施設	14 介護療養型医療施設	15 その他 ()
16 わからない		

3. 今後の訪問リハビリテーション開設の意向についてお伺いします。

訪問リハビリテーションを実施していない施設にお伺いします。実施している場合は4.へ進んでください。

10) 今後、訪問リハビリテーションを貴施設で実施する予定はありますか。

1 ある 2 実施したいが、現状では困難である⇒10) - ①もご回答ください 3 実施するつもりは全くない⇒10) - ①もご回答ください 4 わからない

10) - ① 貴施設で訪問リハビリテーションには、訪問リハビリテーションを必要とする利用者がいないから 2 訪問リハビリテーションを実施するリハビリ職員が現時点で不足しているから 3 リハビリ職員の新規採用による確保が難しいから 4 リハビリ職員の訪問でのリハビリテーションの提供のスキル・経験がないから 5 その他 (具体的に:)

4. 訪問リハビリテーションについてのご意見をお伺いします。

11) 地域住民への訪問リハビリテーションの提供に関してご意見等ございましたら、自由にご記入ください。

記入内容についてお伺いする場合があります。施設名と連絡先をご記入ください。

施設名	電話番号
-----	------

質問は以上で終わります。記入済みの調査票は、返送用封筒 (切手は不要です) に入れ、12月11日までにポストに投函してください。ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

訪問リハビリテーション事業所 調査票

※本調査票は、訪問リハビリテーション事業所の管理者の方がご記入ください。
 ※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていた場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
 ※具体的な数値等を「-」と記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
 ※調査時点は、2015年11月1日または、質問に記載している期間とします。

1. 貴事業所の基本情報についてお伺いします。

1) 事業開始年	西暦 () 年			
2) 開設主体	1 医療法人 2 営利法人 (会社) 3 財団法人・社団法人 4 その他 ()			
3) サービスを提供した範囲 (2015年4月～10月の期間) (複数回答)	1 事業所が所在する市町村内の一部地域 2 事業所が所在する市町村全体 3 事業所が所在する市町村外 (同一県内) 4 事業所が所在する県外			
4) 2015年10月の訪問リハビリテーションの実施日数	() 日			
5) 同一または関連法人でのサービスの実施状況				
	1 無	2 併設・同一敷地・隣接地	3 同一法人内で実施 (2以外)	4 関連法人で実施
病院	1	2	3	4
診療所	1	2	3	4
介護老人保健施設	1	2	3	4
通所リハビリテーション	1	2	3	4
6) その他、開設主体が他に実施している事業	0 無 1 有 (具体的に:)			

2. 貴事業所の職員体制についてお伺いします。

(1) 2015年11月1日時点の職員数について、実人数と常勤換算数を記入してください。
 ※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務総時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。常勤と非常勤の合計人数で記入してください。職種を兼務している場合は、勤務実態に応じて、按分してご記入ください。計算の程果が0.1未満の場合は、0.1と計上してください。

実人数	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	その他の職員
常勤換算数

3. 2015年11月1日時点の利用登録者数 (実人数) についてお伺いします。

(1) 要介護度別の利用登録者数をご記入ください。

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	合計人数
人	人	人	人	人	人	人	人	人

(2) 年齢階級別の利用登録者数をご記入ください。

40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人	人	人	人
人	人	人	人

(3) 障害高齢者の日常生活自立度別の利用登録者数をご記入ください。

自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
人	人	人	人	人	人	人	人	人
人	人	人	人	人	人	人	人	人

(4) 利用登録者の居住地別の人数をご記入ください。

事業所と同一市町内	事業所と同一県内の他の市町村	事業所の所在する県外
人	人	人
人	人	人

(5) 利用登録者のうち、仮設住宅に居住する利用者の有無・利用人数をご記入ください。

1 有 ➡ 要支援 () 人、要介護 () 人
 2 無

4. 2015年10月分の訪問リハビリテーションの延べ訪問回数をご記入ください。うち仮設住宅への訪問回数をご記入ください。

訪問回数(延べ回数)	うち、仮設住宅への訪問
回	回
回	回

5. 2014年度1年間の終了者の実態について主な転帰別にお教えください。

入院	入所	死亡	外来リハ	通所リハ	通所介護	その他介護サービス	その他介護予防事業等地域支援事業	その他・不明	合計
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※「介護サービス」と「外来リハ」等複数利用している場合は、主に利用しているサービスに計上してください。

6. 医師の関与についてお伺いします。

1) 訪問リハビリテーションの指示を受ける医師の医学的管理・評価の実施状況 (複数回答可)	1 問診 2 身体診察 (視診、触診) 3 併存疾患の管理 4 心肺機能・代謝機能・筋・骨格系などの行動体力の評価 5 認知機能検査 6 その他 ()
2) リハ計画策定/遂行において実施していること (複数回答可)	1 リハビリテーション会議への参加 2 リハ計画作成・承認 3 リハ計画の利用者への説明と同意 4 訓練場面の指導・確認 5 その他 ()
3) 訪問リハビリテーションの指示を受けている病院数	() 箇所
4) 訪問リハビリテーションの指示を受けている診療所数	() 箇所

7. 地域との交流活動の実施状況についてお伺いします。

(1) 2015 年度中の実施の有無または開催回数 (予定を含む) をご記入ください。

	有無/開催回数
1) 介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村、地区組織との連絡会議の開催	年 () 回
2) 介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村の専門職などを対象とした勉強会・事例検討会の開催	年 () 回
3) 介護予防教室、サロンなどの地域の通いの場の支援	年 () 回
4) 住民を対象とした講演会の開催	年 () 回
5) その他 (具体的な)	()

(2) 2015 年 4 月以降、他の居宅サービス等との連携の状況に変化があるか教えてください。

1) ケアプラン、居宅サービス計画と連動できるようになった	1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまり思わない 4 思わない 5 わからない
2) 医師との情報共有が進んだ	1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまり思わない 4 思わない 5 わからない
3) 他の介護事業所との情報共有が進んだ	1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまり思わない 4 思わない 5 わからない

8. 訪問リハビリテーションの収支の状況についてお伺いします。(2015 年 10 月分)

1) 訪問リハビリテーションの収支の状況	1 黒字 2 ほぼ均衡している 3 赤字 4 不明
----------------------	------------------------------------

9. 今後の事業の展開についてお伺いします。

1) 今後の訪問回数について	1 増やしたい 2 維持したい 3 少なくしたい 4 わからない
2) 今後のリハビリ職員数について	1 増やしたい 2 維持したい 3 少なくしたい 4 わからない
3) 地域における訪問リハビリテーションの充足状況	1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまり思わない 4 思わない 5 わからない
4) 2017 年 3 月の復興計画の期間終了後の対応について	1 他のサービスに移行を検討 2 医療機関等の併設に向けて検討 3 廃止 4 総合事業への移行を検討 5 その他 ()
5) その他、今後事業を行っていく上での課題、今後の展望等【自由記入】	

記入内容についてお伺いする場合があります。事業所名と連絡先をご記入ください。

事業所名	電話番号
------	------

以上で質問は終わります。記入済みの調査票は、利用者票 (職員記入票) とあわせて、ご返送ください。ご協力ありがとうございます。

利用者調査 リハビリ職員記入票

※調査の対象者は、調査要綱に記載の方法で、要介護度別に1人ずつ選んでください。
 ※本調査票は、当該利用者のリハビリテーション計画書の作成者の方がご記入ください。
 ※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に記載しています。
 ※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
 ※調査時点は、2015年11月1日または、質問に記載している期間とします。

I 回答者（リハビリテーション計画書の作成者）の職種

1) リハ計画作成者 (複数回答可)	1 医師	2 理学療法士	3 作業療法士	4 言語聴覚士
1)-1のうち、主たる作成者	5 その他 ()			
	1 医師	2 理学療法士	3 作業療法士	4 言語聴覚士
	5 その他			

II 利用者の基本情報についてお伺いします。

2) 年齢	() 歳
3) 性別	1 男 2 女
4) 世帯の状況	1 独居 ➡ (a 東日本大震災により独居 b それ以外 c 不明) 2 夫婦のみ世帯 ➡ (a 高齢者のみ世帯 b それ以外) 3 その他同居
5) 住まい	1 持家 2 民間賃貸住宅 3 公営賃貸住宅 (市・県営、都市機構、公社等) 4 仮設住宅
6) 住所	1 貴事業所と同一市内 2 貴事業所と同一県内の他の市町村 3 貴事業所の所在する県外
7) 関わりのある支援者の状況	1 なし 2 同居以外の家族・親戚 3 隣近所 4 知人・友人 5 自治会 6 老人クラブ 7 民生委員 8 商店 9 ボランティア団体 10 その他 ()
8) 傷病名 (複数回答可)	1 高血圧 2 脳卒中 3 心不全 4 糖尿病 5 呼吸不全 6 脊髄・脊髄障害 7 腎不全 8 関節リウマチ 9 関節症・骨粗鬆症 10 進行性の神経筋疾患 11 悪性新生物 12 うつ病 13 認知症 14 パーキンソン病 15 廃用症候群 16 肺炎 17 骨折 (圧迫骨折を含む) 18 その他 ()
9) 要介護度	①直近 1 要支援1 2 要支援2 3 要介護1 4 要介護2 5 要介護3 6 要介護4 7 要介護5 8 申請中 ②利用開始時 1 要支援1 2 要支援2 3 要介護1 4 要介護2 5 要介護3 6 要介護4 7 要介護5 8 申請中 9 不明
10) 障害高齢者の日常生活自立度	①現状 1 自立 2 J1 3 J2 4 A1 5 A2 6 B1 7 B2 8 C1 9 C2 10 不明 ②3か月前 1 自立 2 J1 3 J2 4 A1 5 A2 6 B1 7 B2 8 C1 9 C2 10 不明 ③利用開始時 1 自立 2 J1 3 J2 4 A1 5 A2 6 B1 7 B2 8 C1 9 C2 10 不明
11) 過去1年以内の入院の有無・直近退院日	1 有 ➡ 退院日：西暦 () 年 () 月 () 日 2 無 3 不明

12) ケアマネジャーが考える訪問リハビリテーションを利用することとなった解決すべき課題(ケアプランの内容をもとに回答ください)(複数回答可)	1 健康管理 2 心身機能の維持 3 心身機能の向上 4 意欲の向上 5 療養上のケアの提供 6 ADL維持 7 ADL向上 8 IADL維持 9 IADL向上 10 閉じこもり予防 11 社会参加支援 12 介護負担軽減 13 その他 ()
13) 他に利用している介護保険サービス(複数回答可)	1 訪問介護 2 訪問看護 3 通所リハ 4 通所介護 5 福祉用具貸与 6 住宅改修 7 ショートステイ 8 その他 ()

III 利用者の通院状況

14) 通院先 (複数回答可)	1 有 ➡ ①、②もご記入ください。 2 無 3 不明
① 医師による医学的管理的状況 (複数回答可)	1 病状の定期的管理 2 薬物療法 3 定期的血液等検査 4 腎透析 5 医療器具の交換または管理 6 その他 ()
② 通院頻度	1 1週間に1回以上 2 2週間に1回程度 3 1か月に1回程度 4 2か月に1回程度 5 その他 ()

IV サービスの利用状況等についてお伺いします。

15) 訪問リハ契約日	西暦 () 年 () 月 () 日
16) 1か月の訪問リハ利用回数(2015年10月分)	() 回

V リハビリテーションに関する指示を出している医師(指示医)との連携状況

17) 指示医との連携の有無・時期 (複数回答可)	1 計画策定時 2 リハビリ実施時 3 見直し時 4 その他 () 5 なし ➡ VIの設問22)に進んでください。
18) 指示医から受けた指示や指摘事項 (複数回答可)	1 開始前にチェックすべきこと 2 運動負荷量 3 訓練中の留意事項 (転倒、低血糖等) 4 中止基準 5 その他 ()
19) リハの目標について指示医から指示を受けたか	1 はい 2 いいえ
20) 指示医から指示されたリハ内容 (複数回答可)	1 理学療法 2 作業療法 3 言語聴覚療法 4 各種訓練プログラム 5 その他 () 6 なし
21) 指示医への報告内容 (複数回答可)	1 病状の報告 2 訓練中の留意事項に対する報告 3 訓練内容の報告 4 訓練実施後の効果と副作用に対する報告 5 その他 () 6 なし

VI リハビリテーション会議の有無

22) リハビリテーション会議開催の有無	(訪問リハ事業所の職員) 1 理学療法士 2 作業療法士 3 言語聴覚士 (居宅サービス計画に位置付けられた他の事業所の職員) 4 利用者の主治医 5 介護支援専門員 6 訪問介護の職員 7 通所介護の職員 8 通所リハの職員 9 訪問看護の職員 10 福祉用具相談員 11 その他 ()
(有の場合) 直近に開催した会議の参加職種 (複数回答可)	1 有 2 無

Ⅶ リハビリテーションのマネジメントについて (直近のリハ計画から転記してください)

24) リハビリテーションについて、本人の希望を確認していますか。 希望の内容を記入してください。	1 はい (具体的に:) 2 いいえ		
25) リハビリテーションについて、家族の希望を確認していますか。 希望の内容を記入してください。	1 はい (具体的に:) 2 いいえ		
【アセスメントについてお伺いします】			
26) 身体機能 (複数回答可) ※問題ありの選択肢に○	1 運動機能障害 2 感覚機能障害 (聴覚、視覚等) 3 関節拘縮 4 疼痛 5 口腔機能障害 6 摂食嚥下機能障害 7 失語症・構音障害 8 精神障害 (BPSD) 9 見当識障害 10 記憶障害 11 その他の高次脳機能障害 12 栄養障害		
27) 認知機能の評価	1 無 2 有 HDS-R () 点または MMSE () 点		
居宅での状況について、ご回答ください			
(選択肢)	①現在の実行状況	②将来の見通し (記録から転記してください)	③3か月前の状態 (記録から転記してください)
	自立	見守り 一部介助 全介助 把握していない	自立 見守り 一部介助 全介助 把握していない
【ADL】			
※全介助：ADLの項目の介助がすべて行われている場合 一部介助：一連の行為に部分的な介助が行われている場合 見守り：介助は行われていないが見守り等が行われている場合 自立：介助が行われていない場合			
28) 食事	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
29) 排泄	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
30) 入浴	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
31) 更衣	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
32) 整容	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
33) 移乗	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
34) 屋内移動	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
35) 階段昇降	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
【IADL】			
※全介助：IADLの項目の介助がすべて行われている場合 一部介助：一連の行為に部分的な介助が行われている場合 見守り：介助は行われていないが見守り等が行われている場合 自立：介助が行われていない場合			
36) 屋外移動	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
37) 買い物	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
38) 調理	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
39) 洗濯	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35
40) 掃除	11 12 13 14 15 21 22 23 31 32 33 34 35	21 22 23 31 32 33 34 35	31 32 33 34 35

【起居動作】																				
41) 起き上がり	11	12	13	14	15	21	22	23	31	32	33	34	35							
42) 座位保持	11	12	13	14	15	21	22	23	31	32	33	34	35							
43) 立ち上がり	11	12	13	14	15	21	22	23	31	32	33	34	35							
44) 立位保持	11	12	13	14	15	21	22	23	31	32	33	34	35							
45) 活用しているADL評価指標名																				
0 無 1 Barthel Index 2 FIM											3 その他 ()									
46) 活用しているIADL評価指標名																				
0 無 1 Frenchay Activity Index 2 Lawton&Brody											3 その他 ()									
【計画についてお伺いします】																				
47) あなたが設定した日常生活上の課題の領域全てに○を付けてください。																				
1 呼吸機能	2 心肺の運動耐容機能 (体力)	3 循環機能 (心血管・免疫系)	4 関節可動域																	
5 筋力向上	6 筋緊張緩和	7 筋持久力向上	8 運動機能																	
9 痛みの緩和	10 姿勢の維持	11 起居・移乗動作	12 歩行・移動																	
13 階段昇降	14 公共交通機関利用	15 認知機能	16 意欲の向上																	
17 入浴	18 整容	19 排泄	20 更衣																	
21 食事	22 調理	23 洗濯	24 掃除・整理整頓																	
25 家の手入れ (含む草取り・菜園)	26 買い物	27 対人関係	28 余暇活動																	
29 仕事	30 音声と発話の機能	31 聴覚機能	32 摂食嚥下機能																	
33 言語機能	34 コミュニケーション	35 その他 ()																		
48) 47) で設定した日常生活上の課題領域のうち最も優先順位が高いもの1つの番号をご記入ください。																				
49) 48) で選んだ最も優先順位が高い課題											1 改善 2 維持 3 低下防止 4 不明									
50) 48) で選んだ最も優先順位が高い課題に対する短期目標：「何を」「いつまでに」「どこまでのレベル」にしたのか。(自由記載)																				
51) 48) で選んだ最も優先順位が高い課題の達成期間																				
1 1か月以内 2 1か月超～3か月以内											3 3か月超～6か月以内 4 6か月超～12か月以内									
5 12か月超																				
52) 目標達成後のサービス移行のイメージ																				
1 訪問リハを継続する											2 通所介護に移行									
3 外来リハに移行											4 通所リハに移行									
5 介護予防事業等地域支援事業に移行											6 スポーツ施設に移行									
7 サロン等住民主体の通いの場に移行											8 趣味等の教室に移行									
9 移行せずに終了 (サービス等不要)																				
10 その他 ()																				
11 目標達成後のイメージは特になし																				
53) 選択したリハビリテーション																				
1 理学療法 2 作業療法 3 言語聴覚療法											4 その他 ()									
(複数回答可)																				

54) 48) で選んだ最も優先順位が高い課題に対して、計画に記載している訓練の番号に○を付け(複数回答可)、それぞれ計画に記載している1週間あたりの概ねの訓練時間を記入ください。					
1	呼吸機能訓練	分	2 体力向上訓練	分	
3	循環機能の改善訓練	分	4 関節可動域訓練	分	
5	筋力向上訓練	分	6 筋緊張緩和訓練	分	
7	筋持久力向上訓練	分	8 運動機能改善訓練	分	
9	痛みの緩和訓練	分	10 姿勢の保持訓練	分	
11	起居・移乗動作練習	分	12 歩行・移動練習	分	
13	階段昇降練習	分	14 公共交通機関利用練習	分	
15	認知機能訓練	分	16 意欲の向上訓練	分	
17	一連の入浴行為練習	分	18 一連の整容行為練習	分	
19	一連の排泄行為練習	分	20 一連の更衣行為練習	分	
21	一連の食事行為練習	分	22 一連の調理行為練習	分	
23	一連の洗濯行為練習	分	24 一連の掃除・整理整頓行為練習	分	
25	家の手入れ(含草取り・菜園)練習	分	26 買い物練習	分	
27	対人関係練習	分	28 余暇活動練習	分	
29	仕事練習	分	30 構音機能訓練	分	
31	聴覚機能訓練	分	32 摂食嚥下機能訓練	分	
33	言語機能訓練	分	34 コミュニケーション練習	分	
35	自己訓練練習	分	36 その他()	分	
55)	自宅以外での指導の有無	1 なし(今後の予定もなし)	2 ないが、今後の予定はあり	3 あり	
無					
(2または3の場合)場所はどこですか(自由記載)					
56)	環境調整(住宅改修・福祉用具等)の指導の有無(複数回答可)	1 無	2 住宅改修	3 福祉用具	4 補装具
5 その他()					
57)	家族への指導の有無	1 なし(今後の予定もなし)	2 ないが、今後の予定はあり	3 あり	
58)	他のサービス提供事業所との同行訪問の実施の有無	1 なし(今後の予定もなし)	2 ないが、今後の予定はあり	3 あり	
(2または3の場合)					
同行者・事業所(複数回答可)	1 介護支援専門員	2 訪問介護	3 通所介護	4 訪問看護	
	5 訪問リハ	6 その他()			

以上で質問は終わりです。記入済みの調査票は、事業所票とあわせて、ご返送ください。
ご協力ありがとうございます。

平成 27 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

東日本大震災復興特別区域法の特例措置による
復興推進事業の高齢者介護の実態把握事業

報 告 書

平成 28 (2016) 年 3 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

電話 : 03-6733-1024