

千葉県保健医療計画（素案）

〔平成29年度第3回千葉県医療審議会地域保健医療部会（平成29年10月13日）資料〕

資料6

1 10 リハビリテーション対策

2 （ア）施策の現状・課題

3 リハビリテーションには、①障害児・者や高齢者の機能低下を予防する予防的リハ
4 ビリテーション*、②各種疾病に対して医療機関が実施する急性期・回復期リハビリ
5 テーション*、③主に介護保険で対応される地域生活期リハビリテーション*があり、
6 これらを患者の症状に応じて適切な時期に行うことが必要です。

7 脳卒中等の疾患による機能障害への対応や生活の再構築のためには、急性期病院*
8 での早期からのリハビリテーションが重要であり、急性期リハビリテーションのさら
9 なる充実が求められています。さらに、回復期のリハビリテーション*が効果的に実
10 施され、地域生活期*においても回復した機能を向上・維持していくためには、回復
11 期リハビリテーション病棟*や地域生活期を担うリハビリテーション関係機関の質と
12 量の充実とともに、急性期から回復期、地域生活期のリハビリテーションを担う各医
13 療機関及び当事者・家族の生活に関わるさまざまな機関との情報共有と連携が重要で
14 す。

15

16 〔地域リハビリテーション支援体制の整備〕

17 障害児・者や高齢者を含め地域に暮らすすべての県民が、いつまでもいきいきとし
18 た生活を送ることが出来る社会を目指し、リハビリテーションの視点から保健・医
19 療・福祉等の関係機関をつなぎ、適切な支援が切れ目なく提供されるように関係機関
20 等の支援体制の整備を図る「地域リハビリテーション」の取組が重要です。

21 高齢化が急速に進む一方で、地域リハビリテーション関連資源の水準は高齢者人口
22 ベースで全国平均を下回っています。また、介護保険制度の改正に伴う介護予防事業
23 の見直しにより、リハビリテーション専門職の同事業への関与が促進されていること
24 から、市町村等からの地域リハビリテーションへの期待が高まっています。

25 このため、リハビリテーション専門職が在籍していない関係機関に対する支援や多
26 様な分野の関係機関・職種間での情報共有及び協働の充実を図る必要があります。

27 さらに、リハビリテーションやケアを必要とする県民が地域社会で生活していくた
28 めには、本人やその家族を取り巻く地域社会の力が大きな役割を果たすことが期待さ
29 れているため、地域住民に対しても地域リハビリテーションの理念を広く啓発すると
30 ともに、地域住民の主体的活動を促進する体制づくりが必要です。

31 平成29年4月現在、二次保健医療圏域ごとのリハビリテーション関係機関への支
32 援を行う「地域リハビリテーション広域支援センター*」を県内9箇所に、地域リハ
33 ビリテーション広域支援センターへの支援を行い、県全域の地域リハビリテーション
34 の推進を図る「千葉県リハビリテーション支援センター*」を県内1箇所に指定して、
35 地域リハビリテーションの充実を進めています。

36 各圏域においては、人口、面積、構成市町村数、地域リハビリテーション関連資源
37 の状況等が大きく異なり、広域支援センターではマンパワー不足や経費不足、さらに
38 行政機関から事業協力を要望する声などがあります。このため、各広域支援センター

が単独で圏域全てを支援していくには限界があることから、関係機関・職種とのさらなる連携強化や県民への直接的支援を主導する市町村等の行政機関との協働を進めていく必要があります。

〔総合リハビリテーションセンター機能の確保〕

個々の医療機関等では対応できない、高度な医学的リハビリテーション（診断、治療、各種リハビリテーション療法、補装具作成、ソーシャルワークなど）から福祉を利用した社会復帰に至るまで、各ライフステージに沿った、包括的な総合リハビリテーションセンター機能（相談、診察、治療、訓練、補装具作成、家屋改造指導、御家族への介護法などの指導、復学・復職や社会資源利用のお手伝い、地域との連携等を含む）についても、その確保が必要です。

〔高次脳機能障害支援体制の整備〕

外傷性脳損傷などにより、記憶障害、注意障害、遂行機能障害等、外見では判断しにくい後遺症を呈する高次脳機能障害*者の支援については、県内3カ所に支援拠点機関を設置し、支援コーディネーターを配置して、情報発信、研修等を行い、支援普及を行っています。また、千葉リハビリテーションセンターに高次脳機能障害支援センターを設置し、県全域を対象として、より専門的な支援を実施しています。

一方、身近な地域における支援を強化するために、相談対応ができる人材の育成や機関間の連携が必要です。

（イ）施策の具体的展開

〔地域リハビリテーション支援体制の整備〕

○ 予防的リハビリテーション、急性期・回復期リハビリテーション、地域生活期リハビリテーションを患者の症状に応じて適切な時期に行っていくためには、地域の医療機関、介護保険施設、市町村等の連携を強化・推進していくことが重要であることから、連携・支援の中核となる地域リハビリテーション広域支援センターを二次保健医療圏ごとに概ね1箇所指定するとともに、広域支援センターの支援機能を補完する役割を担う「ちば地域リハ・パートナー」などの協力医療機関等を指定するほか、職能団体や市町村等行政機関との連携・協力を進め、保健・医療・福祉等の関係機関をつなぐ、有機的な連携体制の整備・推進を図ります。

○ 広域支援センター、職能団体及び行政機関等が、共通の理念のもと連携を強化し、関係機関に対する支援を充実させることにより、地域リハビリテーションのさらなる推進を図るため、各職能団体の代表者等が一体となって地域リハビリテーションの課題や推進方法を検討する場の設置や職能団体等の組織間連携を強化するための広域支援センター連絡協議会の開催、圏域外における先駆的取組等の導入を支援するための県内全域に係る情報共有体制の構築、リハビリテーション専門職が在籍していない関係機関に対する相談の支援等を実施します。

○ 地域住民の日常の生活・活動に密着した地域リハビリテーションを推進するた

め、関係機関が協働し、地域住民に対する地域リハビリテーションの理念や意識の啓発の取組、地域住民の主体的活動への助言等を実施します。また、介護予防事業等への事業協力を通じて市町村等行政機関と広域支援センターとの連携を強化するとともに、地域リハビリテーションは各市町村の進める地域包括ケア等の政策と関わり合い、一体となって推進していくことが重要であることから、地域ケア会議等にリハビリテーション専門職等が積極的に参加するよう促進します。

〔総合リハビリテーションセンター機能の確保〕

- 千葉県千葉リハビリテーションセンターにおいて、各ライフステージに沿った、包括的な総合リハビリテーションセンター機能を担います。

特に、

- ・ 障害児に対する療育の提供（医療型障害児入所施設等の運営を含む）
 - ・ 重症化・重複障害化の脳血管障害者に対する効率的な訓練実施
 - ・ 脳外傷等による高次脳機能障害、脊髄損傷など、一般病院では対応しきれない障害に対する専門的・包括的リハビリテーションの提供
 - ・ 障害児・者等に対するテクノエイド機能の整備
 - ・ 全身性骨・関節疾患（リウマチを含む）への医療・リハビリテーションの提供
 - ・ 四肢の切断患者等への義肢・装具の作製とリハビリテーションの提供
- 等に取り組みます。

- 千葉県千葉リハビリテーションセンターは、こうした県立施設としての機能・役割を果たし、増加する県民ニーズにこたえるためには、高度な医療的ケアが必要な利用者のための医療機能や個々の障害の状態に対応したリハビリ訓練機能の充実などが求められます。このため、施設の整備方針について関係機関や有識者等の意見を聞きながら検討を行い、県民からの高いニーズに対応できる施設の整備に取り組みます。

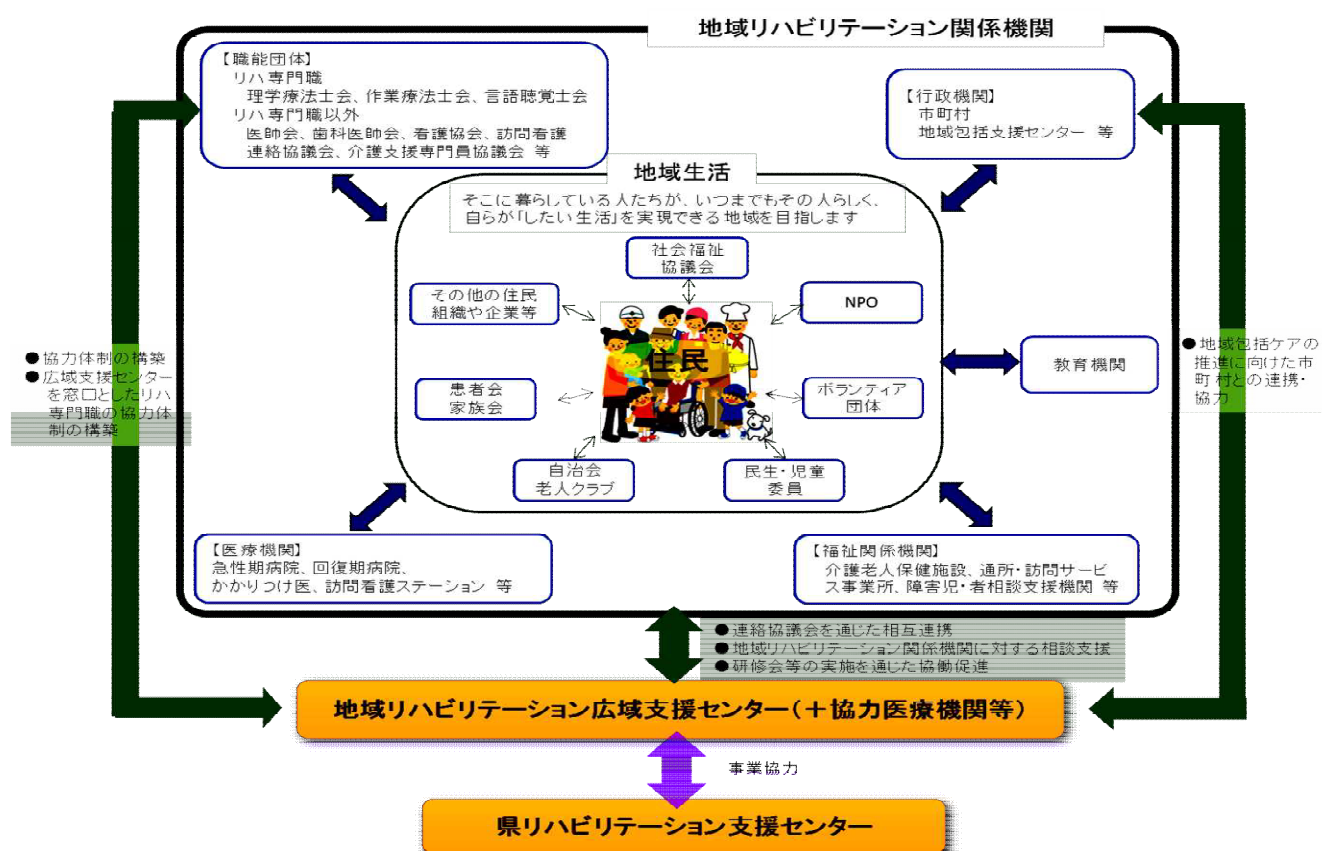
〔高次脳機能障害支援体制の整備〕

- 地域の相談支援事業所等の支援体制を強化するとともに、地域支援拠点機関を中心としたネットワークの構築に取り組みます。

1 (ウ) 施策の評価指標

指 標 名	現 状	目 標
高次脳機能障害支援普及事業 支援拠点機関	3箇所 (平成29年度)	
広域支援センターの支援機能 を補完する指定機関数	— (平成28年度)	
広域支援センターと連携して いる行政機関数	市町村 13 地域包括支援センター 41 (平成27年度)	

図表 2-1-4-10-1 地域リハビリテーション支援体制の目指す姿



図表 2-1-4-10-2 千葉県内の地域リハビリテーション支援体制

