

居宅介護支援事業所に対する  
訪問リハビリテーションに関する調査  
報告書

一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団  
調査班

2019年11月

## 目次

1. はじめに . . . 2
2. 調査方法 . . . 2
3. 調査結果 . . . 3
  - (1) 訪問リハビリテーションに関する調査結果 . . . 3
  - (2) 回答者・回答事業所 . . . 9
4. 総括 . . . 12

## 1. はじめに

一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団では、東日本大震災復興特別区域法により、「訪問リハビリステーション」<sup>注1</sup>として2012年11月南相馬市、2013年4月宮古市・山田町、2014年10月気仙沼市にて事業を開始している。そして、2020年3月まで宮古市・山田町、気仙沼市において、また2021年3月まで南相馬市において期限延長が認められている。本調査は、「訪問リハビリステーション」の必要性について調査することを目的に実施した。

在宅リハビリテーションサービスが乏しい3地域での訪問リハビリステーションが必要とされているか、以下に調査結果を報告する。

### 注1：「訪問リハビリステーション」

介護保険法の「訪問リハビリテーション」は、その開設主体が病院・診療所・介護老人保健施設に限定されており、医師の常勤配置が必須となっている。特別区域法においては、復興過程において医療資源が不足している地域において開設要件が緩和されており医師が常駐する機関でなくても、近隣の医療機関と連携することを条件に訪問リハビリテーションサービスを提供することが可能である。気仙沼市では、主治医から直接リハビリテーションの指示を受け、「訪問リハビリステーション」から、訪問リハビリテーションサービスを提供している。

## 2. 調査方法

調査票作成、調査依頼、分析は訪問リハビリテーション振興財団調査班が実施し、居宅介護支援事業所への調査票郵送、回答入力は、株式会社UTケアシステムに委託した。

調査対象は一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団の事業所がある地域にある居宅介護支援事業所とした。事業所は介護サービス情報公表システムにて検索し、抽出した（2019年7月9日現在）。全体では75事業所に送付、53部の回答を得ている（回答率70.7%）。岩手県宮古市・山田町は35事業所に送付し、25部回答を得た（回答率71.4%）。宮城県気仙沼市は21事業所に送付、17部回答を得た（回答率81.0%）。福島県南相馬市は19事業所に送付し11部回答を得た（57.9%）。

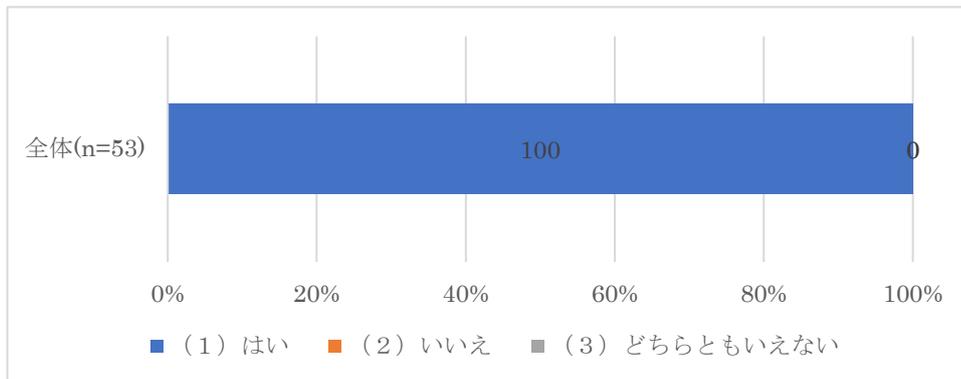
調査票は2019年7月9日に送付、26日までに返送された回答を有効回答としている。

### 3. 調査結果

#### (1) 訪問リハビリテーションに関する調査結果

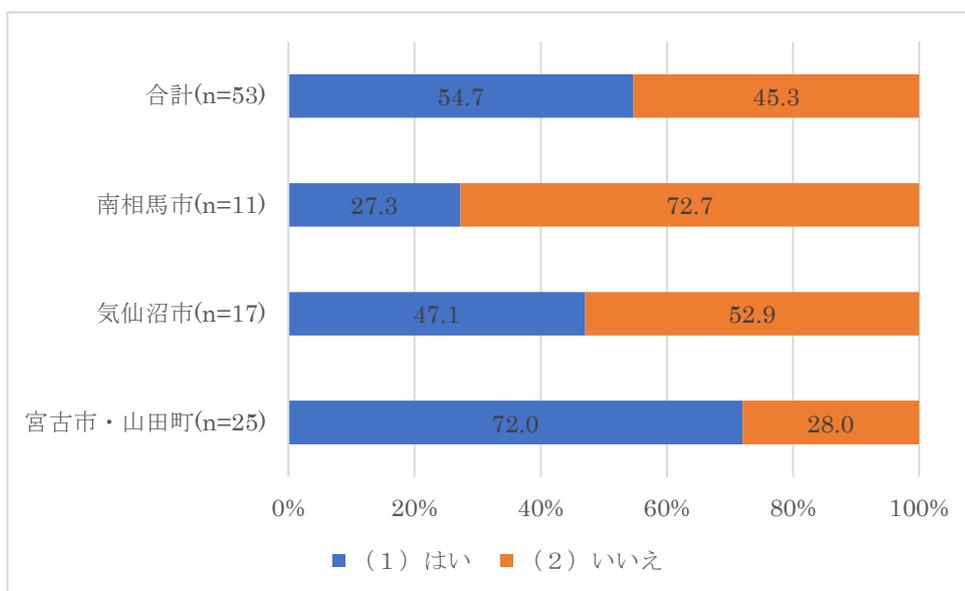
該当市町村の「在宅介護において、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハ専門職）の訪問サービスは必要と思いますか。」の質問に対し、回答した 53 人全員が「はい」と回答した（図1）。

図1 在宅介護においてリハ専門職の訪問サービスは必要か



「直近 1 年間、医療施設、介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションを、貴事業所利用者様の居宅サービス計画に組み入れたことはありますか。」の質問に対し、「はい」54.7%、「いいえ」45.3%であった。

図2 直近 1 年間の居宅サービス計画（医療施設等からの訪問リハビリテーションを組み入れたことがあるか）



「直近 1 年間、訪問リハビリステーションからの訪問リハビリテーションを、貴事業所利用者様の居宅サービス計画に組み入れたことはありますか。」の質問に対し、「はい」88.7%、「いいえ」11.3%であった（図3）。理由としては「利用者の症状の維持・改善に繋がるため」42 事業所、「利用者の生活の質の維持・向上」37 事業所が多かった（図4）。

図3 直近 1 年間の居宅サービス計画（訪問リハビリステーションからの訪問リハビリテーションを組み入れたことがあるか）

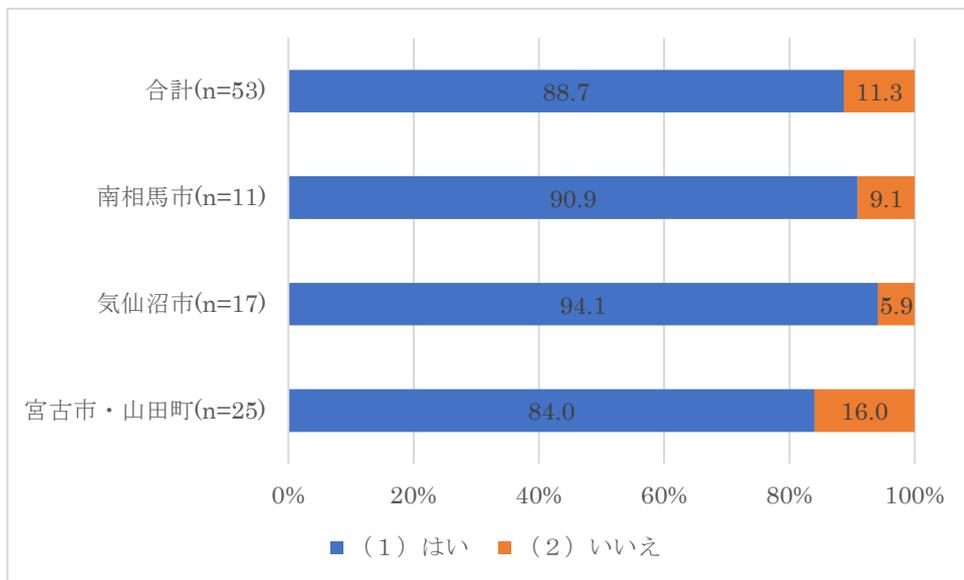
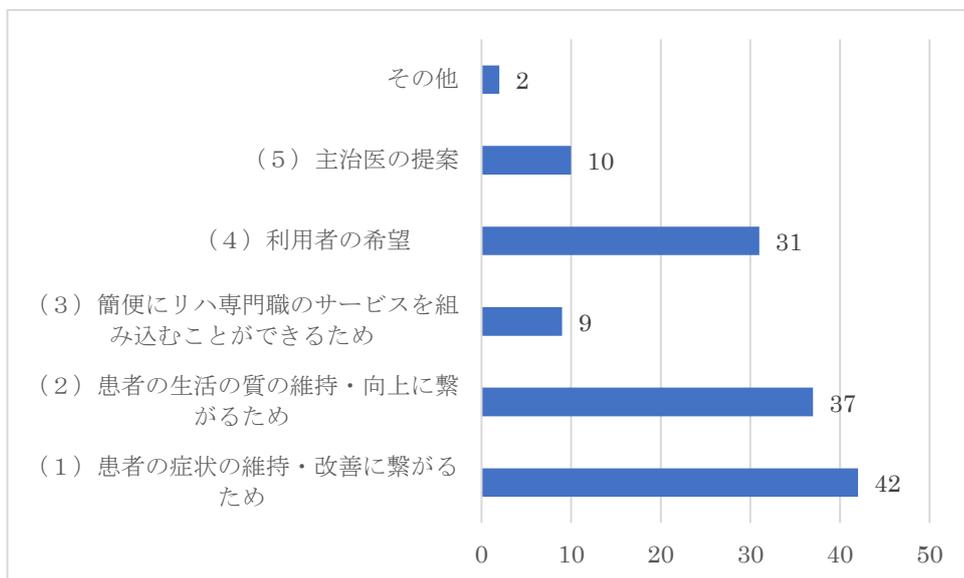


図4 理由



「復興特別区域法期間終了後も〇〇市に訪問リハビリステーション<sup>\*1</sup>は必要とお考えですか。」との質問に対しては、「はい」96%、「いいえ」2%、「どちらともいえない」2%であった（図5）。理由は、「利用者の自立支援に必要であるため」44 事業所、「在宅サービスが不足しているため」34 事業所が多かった（図6）。

図5 特別区域法終了後の訪問リハビリステーションの必要性

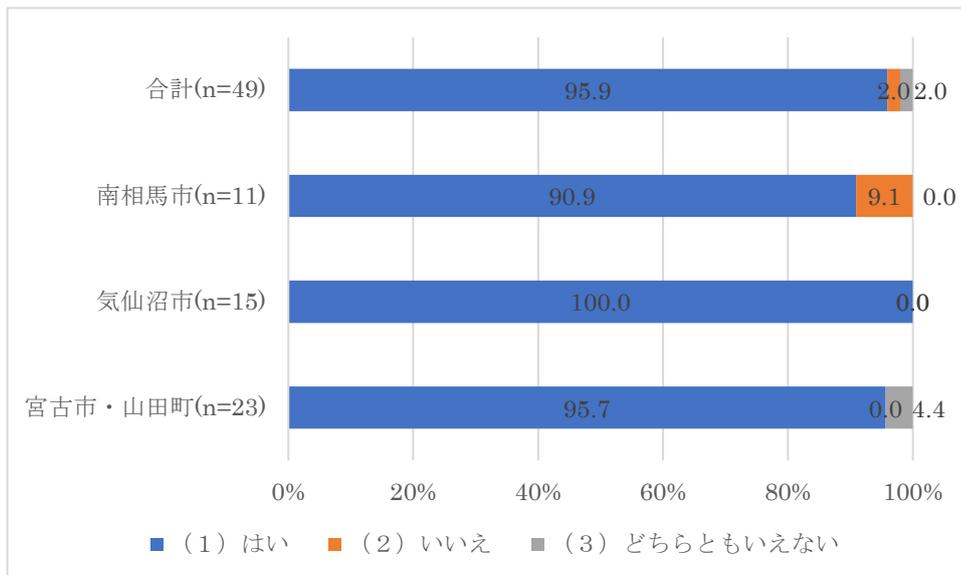
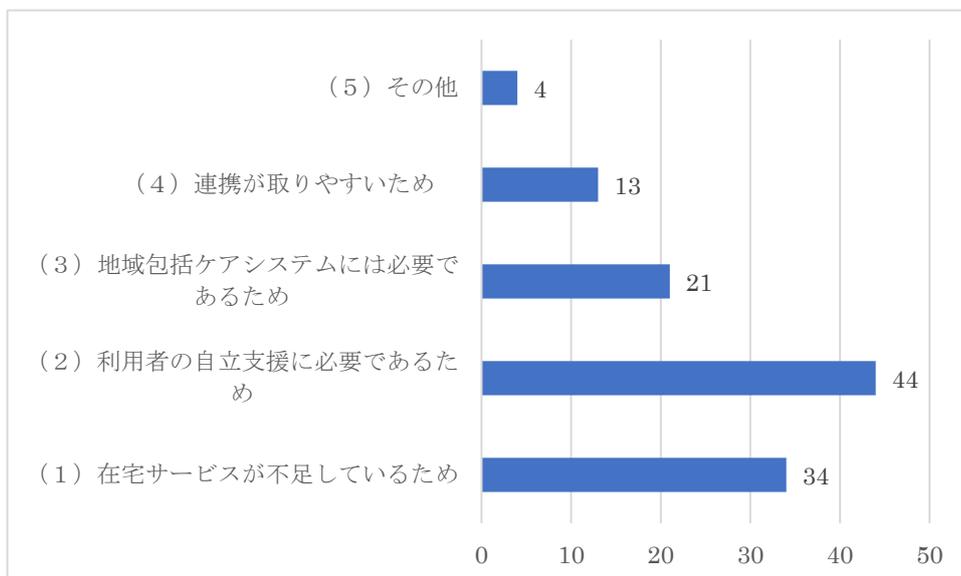
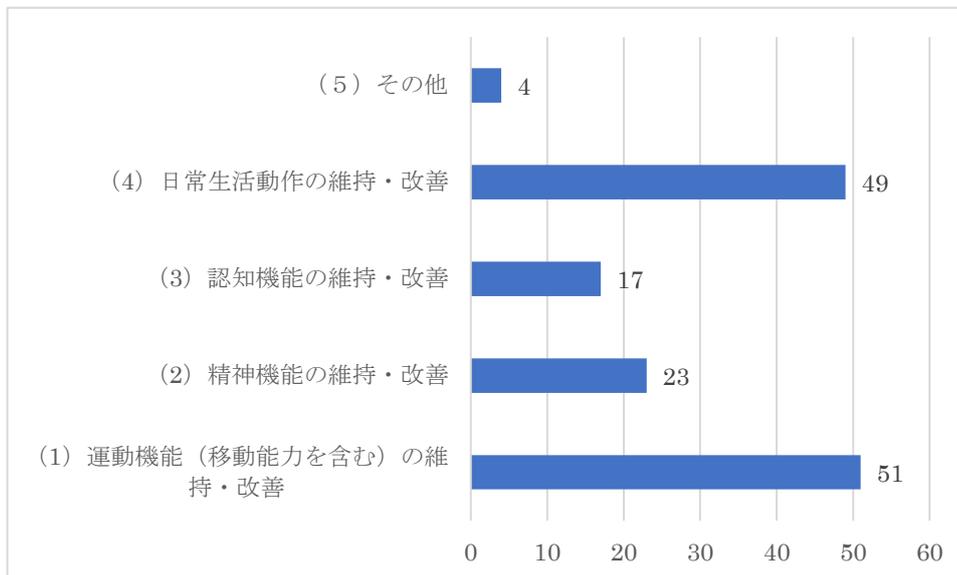


図6 理由



「在宅リハビリテーションに期待する事項をお答えください。」との質問に対しては、51 人が「運動機能（移動能力を含む）の維持・改善」、49 人が「日常生活動作の維持・改善」を選択した（図7）。

図7 在宅リハビリテーションに期待する事項



在宅リハビリテーションに関する意見（自由記述）は、以下のようなものが挙げられた。

a) 訪問リハビリテーションの存続希望

- ・ 震災以降、貴財団の支援により訪問リハビリテーションが普及したことで、地域の利用者様のサービスの選択肢が確実に広がりました。国の方向性を考えると、病院と連動した訪問リハの事業所がベストなのでしょうが、「しがらみ」のない独立した専門職の事業所として、貴財団が運営する訪問リハビリテーションは貴重な存在だと考えています。今後も地域の利用者様の為にご助言いただけるとありがたいです。
- ・ 平成 25 年の開設当時から大変お世話になっています。若い方々が、東北の田舎町に来て下さるだけでもありがたく感じています。地域に溶け込みながら積極的に活動している姿に感動し、専門的な知識や技術を提供していただき大変助かっています。地域に根付き地域になくてはならない存在になっていますので、強く存続を希望いたします。
- ・ スタッフの皆様には日ごろ大変お世話になっています。色々ご指導いただき感謝感謝であります。特区法期間終了することにより常勤医師確保や財政面での支障がでることにより事業継続が困難ということであれば撤退はやむを得ないですが、予想されることはリハビリ系サービスの不足、質の低下、リハビリ難民出現ではないかなと思います。何よりも撤退を知ることにより利用者、ご家族が困り悲しむであろう。
- ・ 震災後、精神的不安が大きい中、在宅リハビリを実施していただき大変感謝しています。現在のどの程度サービスが行き届いているかわからない部分もあり、減免が切れた後、個々のサービ

ス利用がどのように変化するかつかめない状態であります。今後も利用者様が安定して生活できる環境づくりを考えていく必要があると思います。

- ・ 独居や高齢世帯が多いこと、高齢化率も高い地域です。医療系サービスが十分とは言えない地域であり、住み慣れた自宅で健康を維持して過ごすために、訪問リハビリはとても重要な役割を果たしてくれます。まだ、完全復興されている状況ではなく、人材不足が続いている状況があります。今後も事業継続していただけることを願っています。いつも感謝しています。
- ・ 継続を強く希望します。
- ・ 訪問してくれる事業所が少ないため、ゆずるさんがなくなってしまうと困る方が沢山いると思います。なんとか続けていただきたいです。
- ・ 利用者一人ひとり心身両面の状況に合わせたリハビリを実施してもらっていると思います。デイサービススタッフやヘルパーへの介助方法の提案や指導なども行ってもらっています。在宅でのチームケアを行う為にはなくてはならない在宅サービスだと思います。また、地域ケア会議やその他、地域の様々な会議等へも出席されており、地域包括ケアを推進していくためにこの地域に必要な事業所であり、今後も継続していただきたいです。
- ・ いつもお世話になっています。大変献身的に対応いただき感謝いたしております。今後も支援のあり方などを利用者とともにご相談してまいりたいと存じます。ぜひ、存続し当地域の提供をうけ賜わりたく存じます。
- ・ いつもお世話になりありがとうございます。宮古市は高齢化率が36%をこえているにもかかわらず訪問リハビリ事業所はわずか2事業所です。高齢者の自立を考えるうえでリハビリは必要不可欠と考えます。事実、50代の男性が脳梗塞で要介護状態となりましたが、訪問リハビリを続け仕事に復帰した例があります。できれば継続していただくと幸いです。よろしく願いいたします。
- ・ 訪問リハを利用されている方は少ないですが、利用者さんも維持、改善で助かっているので期間延長を再度お願いいたします。
- ・ 当地域に在宅リハビリ資源は少なく、訪問リハビリは震災特区の訪問リハステーションしかなく、高齢化率が37%を超えた現在、需要は高まり続けている。当施設では訪問看護からのリハビリであり、その人数も2人と限られており、圏域をカバーするにはマンパワーが不足している状態です。在宅リハビリは必須となります。
- ・ 通所系サービスを嫌がる方でも素直に受け入れていただける提案の一つです。また、サービスでの連携から通所系サービスへの移行もしやすい状態を考えていただけるので本当に感謝しています。精神、認知症によるアウトリーチ事業所としてもお願いできるようになるとよいなと勝手に思っています。訪問リハビリは相馬市に依頼をしない場合、1件だけですので今後も運営いただけるようお願いしたいです。
- ・ 震災を機に高齢者の心身機能の低下や脳疾患の罹患率も高くなり、在宅リハの重要性は高くなっています。南相馬市の当区でのデイケアは現在2か所ありますが、通所系サービスを希望する利用者だけではないため、訪問系サービスでリハビリを続けることができれば大変ありがた

いです。

- ・ 訪問看護も 1 か所なのでリハビリは絶対的に必要です。
- ・ 病院、老健からの訪問リハはない。市外に 1 事業所あるが、利用人数は少ない。現在事業所内で 1 割の方が訪問リハを利用している。訪問リハの人員関係でこれ以上の増回や利用者を増やせないでいる。是非、継続してほしいと思います。

b) 訪問リハビリテーションを提供できる事業体の必要性

- ・ 訪問リハビリの事業所は必要です。市郊外の地域でも対応していただき、利用者様、家族様が自宅での生活を維持できており助かっています。福祉用具を選定する際も、専門職より適切な情報と助言を OT、PT よりいただき連携を図っており、自宅でのリハビリはメリハリのついた生活へとつながっています。
- ・ 病院でのリハビリ継続は難しく、デイケアのサービスも少ないため、訪問リハビリの必要性は高いと思います。
- ・ 病院での在宅リハビリが少なく利用者の為にはもっと事業所がほしい。
- ・ 在宅サービスが不足しているため、訪問リハビリステーションからの訪問リハビリはぜひ必要であると感じている。また、訪問リハビリテーションは利用者にとってもサービスを継続しやすいとの利点があり、目標を最後までやり遂げることができる確率が高くなる傾向にあると思います。
- ・ 以前必要な時にどの事業所も空きがなくなかなか利用回数を増やせなかった。
- ・ 通所を含めてもリハビリ事業所が少ない。
- ・ 訪問看護ステーションに PT がいる事業所があり、看護職による病状の管理と PT によるリハビリができるため、今後は訪問看護ステーションに依頼していきたい。

c) 在宅生活に必要なサービスとしての訪問リハビリテーション

- ・ 自宅において自宅に合わせたリハビリを受けられることができるサービスはとっても意義があると思います。リハビリを受け、身体の動きを少しでも改善することで以前楽しんでやっていたことをまたできるようになることは、生きる意欲にもつながります。訪問リハは自宅でできるので利用者のすごしやすい環境づくりにも色々なアイデアを出していただけます。利用者の在宅での生活を支えるケアマネにとって訪問リハはなくてはならないサービスです。特に新里地区の様に整骨院やリハビリのできる所が近くにない、交通手段の乏しいところには貴重なサービスです。
- ・ 自宅生活の中で利用者の機能維持向上を図り実際の生活場面に即した能力的な部分へのアプローチを行っていくことができ、利用者が安心安全にその人らしい在宅生活が継続できるためにも必要なサービスだと思います。
- ・ 在宅での老々介護が増加している中、日常生活全体の視点で介入してくれる訪問リハはとても重要な役割を担っていると思います。その方の望む生活に目を向け、スタッフ皆さんで目標達

成のために支援してくださり、QOL の向上につながったと感謝されるご利用者さんに出会うと、訪問リハにつなぐメリットを感じています。

- ・ 老健のリハビリは 1 対 1 です。することは少なくいつもマンネリであるため機能維持ができればいい方で維持にならない場合もある。その点、在宅であるとその人との関わり、生活の中での向上ができていると思う。もっと、やって欲しい人はたくさんいますが今の現状では難しいようで残念です。

d) .訪問リハビリテーションによる維持・改善

- ・ 訪問リハビリの利用により症状の改善につながっています。これからも必要な方に必要なリハビリを提供していただきたいと思います。
- ・ 運動機能、日常生活動作の維持改善に期待しています。
- ・ 是非、今後も続けてほしいと思います。かなり利用者の機能の改善につながっています。

e) .訪問リハビリステーションのスタッフへの評価

- ・ 職員の見識が広いことに感心しています。対応の気遣いなど刺激を受けています。
- ・ いつもお世話になっています。依頼すると対応も早く必要な助言をいただいております。何より利用者、ご家族が成果を見て喜ばれている姿は見ていてとても嬉しく思います。ST さんがいるので寝たきりの方の支援、大変助かります。報告書等の書類の質の高さは他に類を見ません。大変お世話になっています。
- ・ 担当者がたびたび変更になり困ることがある。

f) .その他

- ・ ケアプランに組み入れたことがないのでお答えできません。
- ・ 高齢化や高齢者のみ世帯が増えてきている地域で受け皿も多くはなく、自宅での生活を継続する為には、手伝い介助に加え、機能維持の支援が必要不可欠だと考えています。

## (2) 回答者・回答事業所

回答いただいた事業所の常勤人数の最頻値は 3 人であった。非常勤の最頻値は 1 人であった。

(回答数は 14 事業所のみ) 主任介護支援専門員の最頻値は 1 人であった (図 8、9、10)。

回答者の介護支援専門員としての経験年数最頻値は 9 年 12 人、年代は 40 代 41.5%が最も多かった (図 11、12)。

図8 常勤者人数

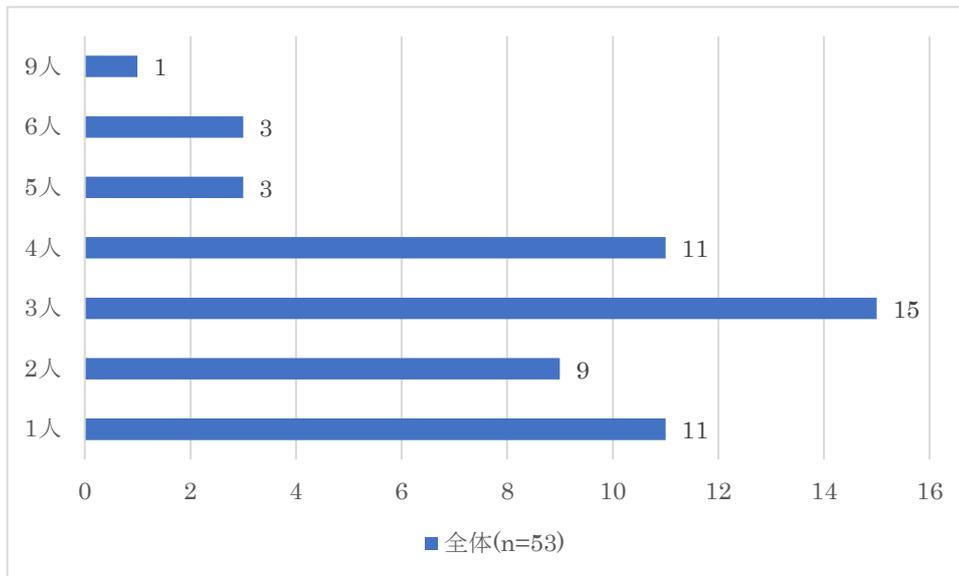


図9 非常勤者人数

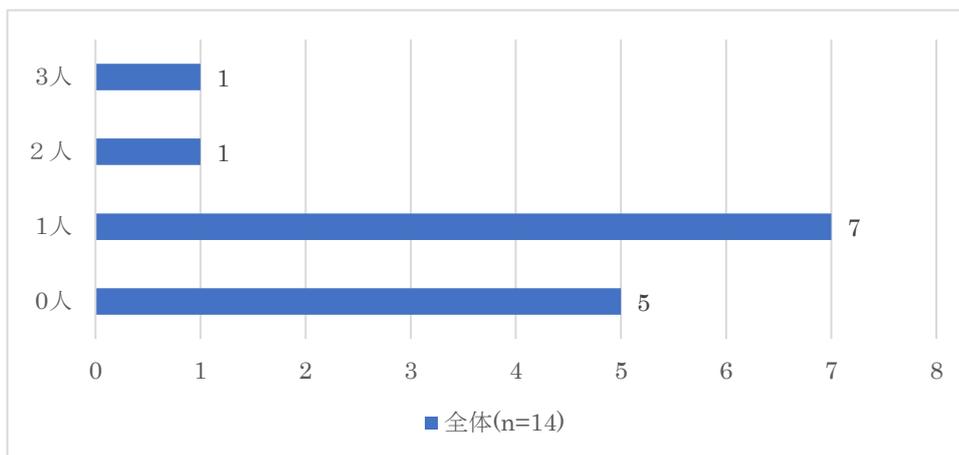


図10 主任介護支援専門員の人数

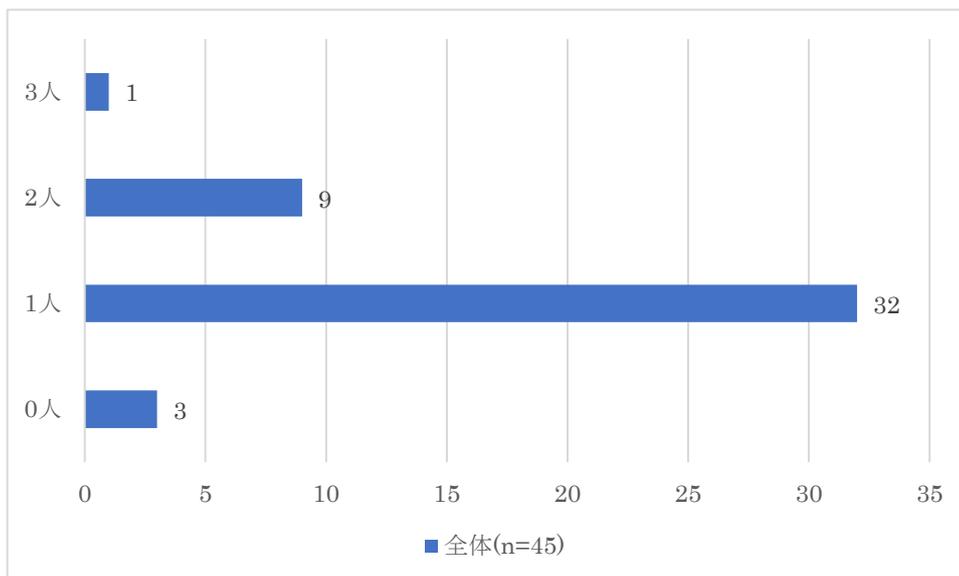


図11 回答者 介護支援専門員としての経験年数

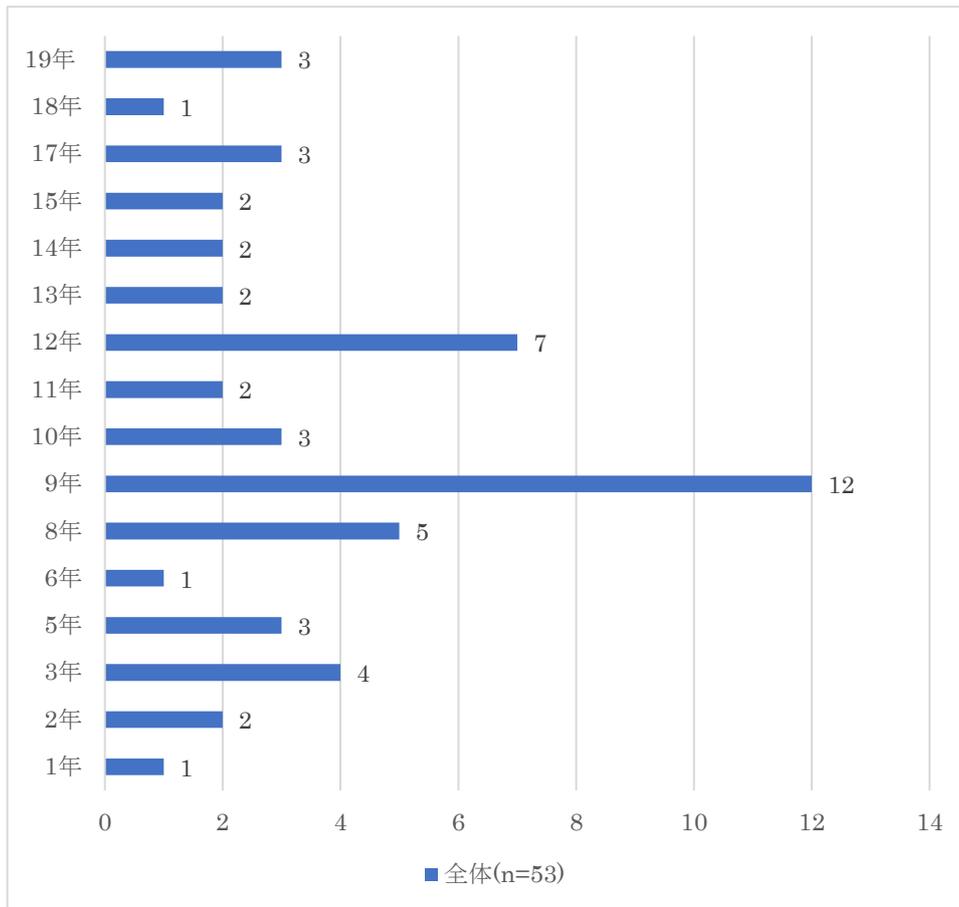
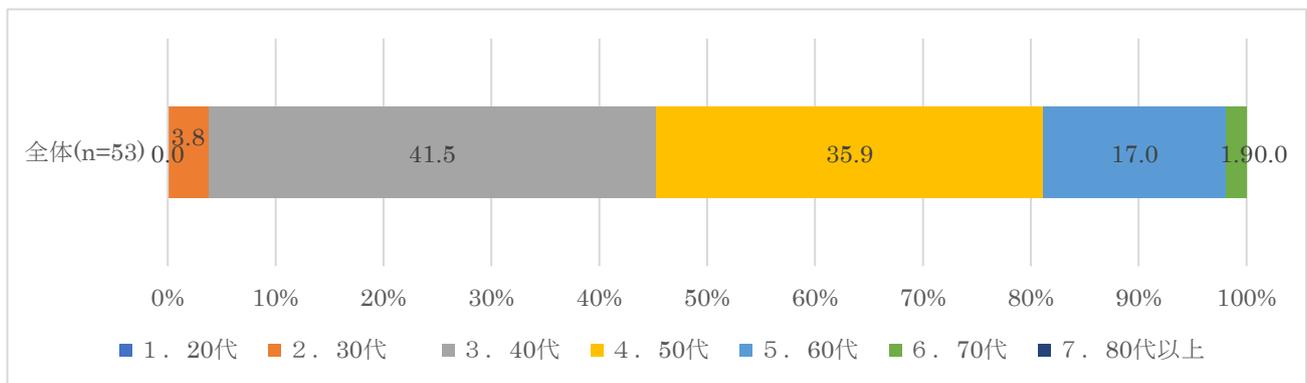


図12 回答者年代



#### 4. 総括

本調査は、訪問リハビリステーション事業所がサービスを提供している岩手県宮古市・山田町、宮城県気仙沼市、福島県南相馬市にある居宅介護支援事業所に対し、実施したものである。調査票は75事業所に郵送にて配布、53部を郵送にて回収している（回収率71.4%）。回答は管理者に依頼した。

該当市町村の「在宅介護において、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハ専門職）の訪問サービスは必要と思いますか。」の質問に対し、回答した53人全員が「はい」と回答している（図1）。サービスの利用状況を確認すると、「直近1年間、医療施設、介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションを、貴事業所利用者様の居宅サービス計画に組み入れたことはありますか。」の質問に対し、「はい」54.7%、「いいえ」45.3%であった。一方、「直近1年間、訪問リハビリステーションからの訪問リハビリテーションを、貴事業所利用者様の居宅サービス計画に組み入れたことはありますか。」の質問に対し、「はい」88.7%、「いいえ」11.3%であった（図3）。これらから、医療施設等からの訪問に比べ、訪問リハビリステーションからの訪問を居宅サービス計画にいれている事業所が多いことがわかる。

「復興特別区域法期間終了後も」当該市に訪問リハビリステーションは必要とお考えですかとの質問に対しては、「はい」96%、「いいえ」2%、「どちらともいえない」2%であった（図5）。理由は、「利用者の自立支援に必要であるため」44事業所、「在宅サービスが不足しているため」34事業所が多かった（図6）。

在宅リハビリテーションに関する自由記述では、訪問リハビリステーションの存続希望、訪問リハビリテーションを提供できる事業体の必要性、在宅生活に必要なサービスとしての訪問リハビリテーション、訪問リハビリテーションによる維持・改善等の意見が挙げられた。

このように、約9割の居宅介護支援事業所は直近1年間訪問リハビリステーションを活用しており、その割合は医療施設等からの訪問リハビリテーションよりも高い。また96%が特区期限終了後も必要と考えており、自由記述でも存続希望の意見が多数挙げられている。以上のことから、訪問リハビリステーションは宮古市・山田町・気仙沼市・南相馬市にとって必要であることが示された。

#### 【謝辞】

本調査にご協力いただきました、居宅介護支援事業所管理者の皆様に厚く御礼申し上げます。

## 訪問リハビリテーションに関する調査のお願い

一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団

理事長 半田一登

日頃より、訪問リハビリテーションにご理解を賜り、誠にありがとうございます。

本財団では、東日本大震災復興特別区域法により、「訪問リハビリステーション」\*1として平成25年より宮古市・山田町にて事業を実施しており、令和3年3月まで期限延長が認められております。本調査は、本事業の必要性について調査することを目的に実施するものです。

調査結果は、今後訪問リハビリテーションの望ましい在り方を検討すると共に、事業の適正な運営に活用させていただきます。

調査内容は、研究・報告のみに使用し、回答は個人・法人が特定されていない形で統計的に処理した上で、公表させていただきます。調査結果および報告書は、一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団ホームページ上で公表予定です。

ご多用とは存じますが、ご理解の上ご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

本用紙にご回答後、同封封筒によるご返信を、7月17日（水）までにお願ひ申し上げます。

### \*1 「訪問リハビリステーション」

介護保険法の「訪問リハビリテーション」は、その開設主体が病院・診療所・介護老人保健施設に限定されており、医師の常勤配置が必須となっています。特別区域法においては、復興過程において医療資源が不足している地域において開設要件が緩和されており医師が常駐する機関でなくても、近隣の医療機関と連携することを条件に訪問リハビリテーションサービスを提供することが可能です。宮古市・山田町では、主治医から直接リハビリテーションの指示を行い、「訪問リハビリステーション」から、訪問リハビリテーションサービスを提供しています。

<問い合わせ先>

一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団事務局

〒108-0023

東京都港区芝浦 3-5-39 田町イーストウイング 6F

TEL：03-6453-7370（事務局）

調査・研究班 知脇 希

n.chiwaki@thu.ac.jp

## 管理者の皆様にお伺いします。

1. 宮古市・山田町の在宅介護において、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハ専門職）の訪問サービスは必要と思いますか。  
(1) はい (2) いいえ (3) どちらともいえない
2. 直近1年間、医療施設、介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションを、貴事業所利用者様の居宅サービス計画に組み入れたことはありますか。  
(1) はい (2) いいえ
3. 直近1年間、訪問リハビリステーション\*<sup>1</sup>からの訪問リハビリテーションを、貴事業所利用者様の居宅サービス計画に組み入れたことはありますか。  
(1) はい (2) いいえ →5へお進みください。

↓

「(1) はい」とお答えになった方にお伺いします。

SQ1 居宅サービス計画に組み入れられた理由をお答えください。(複数回答可)

- (1) 利用者の症状の維持・改善に繋がるため
- (2) 利用者の生活の質の維持・向上に繋がるため
- (3) 簡便にリハ専門職のサービスを組み込むことができるため
- (4) 利用者の希望
- (5) 主治医の提案
- (6) その他 ( )

4. 復興特別区域法期間終了後も宮古市・山田町に訪問リハビリステーション\*<sup>1</sup>は必要とお考えですか。  
(1) はい (2) いいえ (3) どちらともいえない

↓

「(1) はい」とお答えになった方にお伺いします。

SQ1 訪問リハビリステーションは必要とお答えになった理由をお答えください。

- (複数回答可)
- (1) 在宅サービスが不足しているため
  - (2) 利用者の自立支援に必要であるため
  - (3) 地域包括ケアシステムには必要であるため
  - (4) 連携が取りやすいため
  - (5) その他 ( )

5. 在宅リハビリテーションに期待する事項をお答えください。(複数回答可)

(1) 運動機能(移動能力を含む)の維持・改善

(2) 精神機能の維持・改善

(3) 認知機能の維持・改善

(4) 日常生活動作の維持・改善

(5) その他 ( )

6. 宮古市・山田町における在宅リハビリテーションについて、ご意見をご記入ください。

ご回答いただいている皆様の事業所についてお伺いします。

F1 所属されている介護支援専門員の人数をご記入ください。

常勤職員【       】人       非常勤職員【       】人

F2 そのうち主任介護支援専門員の人数をご記入ください。       【       】人

F3 所属されている施設の所在地をお選びください。

1. 宮古市   2. 山田町

ご回答いただいている管理者の皆様についてお伺いします。

F4 介護支援専門員としての経験年数をご記入ください。       【       】年

F5 年代をお答えください。

1. 20代   2. 30代   3. 40代   4. 50代   5. 60代   6. 70代  
7. 80代以上

ご協力いただきありがとうございました。

7月17日までに返信用封筒でのご返信をお願いいたします。

【調査実施・報告書】

一般財団法人	日本訪問リハビリテーション振興財団	調査・研究班
知脇 希	帝京平成大学健康メディカル学部	
辰己 一彦	株式会社 UT ケアシステム	
若林 佳樹	株式会社創心會	
不破本 純子	ケアル訪問看護リハビリステーション	
清水 順市	東京家政大学健康科学部	
西山 知佐	名南病院	

居宅介護支援事業所に対する  
訪問リハビリテーションに関する調査  
報告書

一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団事務局

〒108-0023

東京都港区芝浦 3-5-39 田町イーストウィング 6F

TEL : 03-6453-7370

調査・研究班

令和1年(2019年)12月