

市川市の身体障害者 地域リハビリテーション 体制整備事業について

2019年12月21日（土）

市川市 福祉部

障がい者支援課

理学療法士 山内健司・丸本常民

作業療法士 瀬尾八重子・町田淳一

1) 事業経緯と目的

平成20年11月 モデル事業開始

平成22年 4月 本格的に実施

◎地域リハの考えを導入

◎療育を終えた成人身体障がい者の
リハビリテーションの受け皿

◎リハ専門職は「技術的支援」や
「コーディネーター」としての役割

◎対象者の身近で関わる人々を
「地域リハビリテーション」の担い手を
支援する



2) 事業の対象者

- ① 18歳以上65歳未満の障がい者
- ② 医療行為終了後も継続してリハビリが必要な方
 - 在宅・通所施設利用者でリハビリを必要とする方
 - 18歳以降に受傷・罹病し病院での治療終結後に地域生活につなぐ為の通過的なリハビリが必要な方

※原則、医療保険・介護保険・障がい福祉サービスなどのリハビリ対象の方は、そちらのサービスを優先

リハビリテーションのセーフティーネットの役割

3) 事業内容



① 外来・訪問

- ・千葉県障害児等療育支援事業の受託
- ・PT、OTの個別支援

② 施設巡回

- ・市川市の独自事業
- ・PT、OTが市内の障がい福祉施設を巡回

市川市の障がい者リハビリテーション体制

教育

支援学校
(自立活動)



福祉

千葉県障害児等療育支援事業
市川市
こども発達センター
【外来】

千葉県障害児等療育支援事業
①【外来】・【訪問】

通所・入所施設
②【施設巡回】

障害福祉サービス
自立訓練
(2年間)

(介護保険2号)
通所リハ
訪問リハ

介護保険
(介護保険1号)
共生型サービス
多機能型事業所
通所リハ
訪問リハ



医療

通院リハ・訪問リハ・訪問看護(医療保険)

18歳

40歳

65歳

① 【外来】・【訪問】



【外来】市川市身体障がい者福祉センターで実施

【訪問】居宅へ訪問

- 市の囑託医の指示に基づき、PT・OTが療育支援計画を作成して、個別支援を実施
- 18歳以降の療育支援の受け皿



月1回 1時間 程度





② 【施設巡回】



- PT・OTが障がい福祉施設を巡回
- 現状 原則、月1回の巡回訪問
- 日中の活動の場である障がい福祉施設のリハビリテーション体制の支援を行う
- 施設・支援者との協同による障がい者への身体・精神機能のマネージメント支援
- 地域のリハビリテーションの担い手を育てる

【施設巡回】のイメージ



入所施設



リハビリ
テーション



生活介護
事業所



リハビリ
テーション



就労継続支援
B型事業所
地域活動支援
センター



リハビリ
テーション

PT・OTが施設巡回

支援内容

1 事業所（支援員）に対する相談・助言

- 集団体操のプログラム立案
- リハビリの知識・技術の研修・講義
- 事業所のバリアフリー環境の相談 etc

2 利用者個別の相談・助言

- 運動プログラム等のリハビリに関する相談
- リハビリの視点でのアセスメント
- 日常生活動作の相談
- 福祉サービス制度の利用相談
 - 車いす・補装具の相談
 - 住宅改修の相談

事業実績

【外来】 【訪問】

利用登録者 外来 12名
訪問 1名

【施設巡回】

利用登録者 約70名 26施設

事業所	巡回施設数/市内
生活介護	17
就労継続支援B型	5
多機能型(生活介護・就労B型)	2
地域活動支援センター	1
入所施設	1
合計	26/65 ¹⁰

事業利用者の推移

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
外来実人数	24	28	30	31	34	32	30	22	14	12
巡回施設数	9	12	13	14	11	17	18	19	22	26
巡回実人数	32	44	49	55	55	60	67	56	57	70



4) 事業の方向性

○障がい者リハビリテーションを取り巻く状況

- 市川市の民間通所・訪問リハ事業所は増加傾向
- 障がい者（身体・知的）の高齢化・早期老化
- 老障介護の問題

○【施設巡回】に重点（より広く・より深く）

- 巡回施設数の増加・訪問頻度増加を検討

○リハビリネットワークの整備（行政の役割）

- 専門職/事業所/関係団体/家族/本人

成人障がい者の高齢化の問題

- 障がい者の高齢化
 - 高齢障がい者は増加傾向
- 老障問題
 - 高齢家族が障がい者の介護を行う
 - 「80-50問題」より早い「70-40問題」
- 早期老化
 - 健常者より10～20歳老化が早いと言われる

障がい者の早期老化

身体活動量の低下
代謝の低下
食生活・志向の偏り

ダウン症などの早老症
身体障害の二次的障害
が顕在化(側彎・頸髄症等)

ヘルスプロモーション困難

ロコモティブシンドローム
生活習慣病
認知症
の高リスク

介護予防的アプローチ

リハビリ専門職の介入
の必要性

エビデンスの蓄積が
乏しい分野

介護保険開始の65歳を待たずに能力低下

参考文献

- 「高齢の障害者に対する支援の在り方に関する論点整理のための作業チーム」「高齢の障害者に対する支援の在り方について」(2015) 厚生労働省 障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ
- 成人脳性麻痺の臨床像-痙性と筋力の影響
丸石正治他 リハビリテーション医学 2005 42 564-572
- 高齢者ケアをめぐる課題 障害者の高齢化と認知症ケアの問題
吉村夕里 (2016) 心理社会的支援研究 第7集
- 「高齢知的障害者支援のスタンダードを目指して(2015)」
独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
- 地域で生活する成人知的障害者の肥満の実態とその要因
増田理恵他 日本公衛誌 第59巻8号 (2012.8)
- 知的障害者の加齢変化の特徴と支援課題についての検討
植田章 福祉教育開発センター紀要第13号 (2016.3)
- 知的障害者の心身機能の加齢に伴う変化と職業能力への影響
2001.4 日本障害者雇用促進協会 障害者職業総合センター