委員　鈴木 隆志

議案第2号への意見 — リハビリテーション専門職の確保・定着を、次期計画の体系に位置づける

【意見】次期計画の体系について、2つお願いします。
① 基本施策8-6「サービス供給体制の整備」の (1)「介護人材の確保・定着」（現行計画78ページ）の対象に、リハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）を含めていただきたい。
② 同 (2) の「リハビリテーション専門職の確保の必要性についても検討します」（79ページ）を、検討の結果が分かる書き方に改めていただきたい。
あわせて、市全体の実態を把握していただきたい、というお願いです。

1. 現状（事実）

(1) 認定を受けた方のリハビリテーションの利用は、県の約2倍・全国の約1.7倍

【南房総市の被保険者】認定者のうち、そのサービスを使っている人の割合（令和6年度）

	南房総市	千葉県	全国	南房総市は
通所リハビリテーション	14.0%	7.0%	8.2%	県の約2.0倍・全国の約1.7倍
訪問リハビリテーション	3.4%	1.9%	2.0%	県の約1.8倍・全国の約1.7倍

- 本日の資料の令和6年度の数字（通所リハビリテーション480人／月、認定者3,406人）で計算しても14.1%で、ほぼ同じです。
- この割合には、市外の事業所を使った分も含みます。市民がどの市の事業所を使っているかは、公表されている統計では分かりません。
- 通所介護の利用は13.4%で、全国（16.2%）より少なめです。南房総市では、通いの場として通所リハビリテーションが選ばれる割合が高い、と読めます。

(2) 支えるリハビリテーション専門職は県の約8割。専門職1人あたりの利用者は、県の2倍以上

ここでの「専門職」は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の3職種の合計（常勤換算）です。
通所リハビリテーションの、南房総市の7事業所と千葉県内の268事業所を、同じ公表データで集計しました。

【通所リハビリテーション事業所】専門職（3職種の合計）	南房総市	千葉県	南房総市は
認定者1,000人あたりの専門職	2.6人	3.1人	県の約8割
専門職1人あたりの利用者（1か月に通う実人数）	53人	23人	県の約2.3倍
専門職が合わせて2人未満の事業所	7事業所のうち5	約3割	—
1事業所あたりの専門職（平均。中央値は1.3人と3.0人）	1.3人	3.8人	県の約3分の1

- 利用は県の約2倍、専門職は県の約8割。だから、専門職1人あたりの利用者が県の2倍を超えます。
- 内訳（認定者1,000人あたり）：理学療法士 1.4人（県2.2人）、作業療法士 1.2人（県0.8人）、言語聴覚士 0.03人（県0.2人）。
- 小さな事業所に分かれているぶん、1人の退職や休業が、受入れの縮小につながりやすい体制です。
- 安房地域の病院の理学療法士は人口10万人あたり173人で、県内9医療圏で最多です（全国72人）。病院には手厚く、退院後を支える在宅の側が薄い、という形です。

(3) 通所リハビリテーションは、3年続けて計画に届いていません

【南房総市】1か月あたりの利用者（本日の資料「4 介護保険サービス種別の計画値と実績値」）

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和7年度の計画値	計画比
通所リハビリテーション（要介護）	311人	322人	308人	329人	93.6%
介護予防通所リハビリテーション	165人	158人	152人	160人	95.0%
訪問リハビリテーション（要介護）	82人	92人	120人	92人	130.4%
介護予防訪問リハビリテーション	31人	26人	30人	28人	107.1%

- 認定を受けた方は 3,375人 → 3,406人 → 3,431人、認定率は 20.4% → 20.8% → 21.2% と増えています。それでも通所リハビリテーションは計画に届いていません。
- 通所と訪問は、役割の違う別のサービスです。通所で減った分を訪問で補える、という関係にはありません。
- 訪問リハビリテーション（要介護）の令和7年度の人数について：同じ行の回数は938回（前年897回）で、人数だけが92人から120人へ3割増えるのは、回数の伸びと釣り合いません。要介護と介護予防を合わせた数が入っていないか、ご確認いただけますと幸いです。

(4) 在宅リハビリテーションの事業所は、5年間増えていません

事業所数（南房総市）	2021年6月末	2026年6月末
通所リハビリテーション	7	7
訪問リハビリテーション	4	4

- 訪問リハビリテーションは、事業所そのものが「病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院」でなければなりません（指定居宅サービス基準 第77条）。常勤の医師の配置も必要です。新しく増えるには、市内の医療機関か介護老人保健施設が始めるしかなく、そこには理学療法士等が要ります。
- 事業所が増えないなかで、認定を受けた方は増えています。受け皿を広げるには、いまある事業所の専門職を増やすほかありません。

2. 提案する理由

- 読み方：病院では手厚いリハビリテーションを受けられるのに、退院して家に帰ると、続きを支える専門職が少ない。市民の利用が多いぶん、担い手が欠けたときの影響も大きい、と考えます。

- 現行計画にすでに書かれている課題です。79ページに「リハビリテーション専門職の確保の必要性についても検討します」、69ページに訪問リハビリテーションは「有資格者等の人材確保が難しいサービス」とあります。市立富山国保病院の経営強化プランにも「現在不足している理学療法士…の確保に努めていきます」とあります。
- 市の事業者ヒアリング（第2回協議会資料）では、複数の事業者が人材不足を「今後5〜10年で最大のリスク」と答えています。
- 市の今の人材確保策（介護福祉士修学資金、介護職員の研修費助成、看護師等修学資金、留学生受入施設への補助）に、リハビリテーション専門職を対象とするものは見当たりません。
- 国の次期基本指針（案）は「介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成」を求め、リハビリテーションの目標設定には国の指標を「参考とすることが望ましい」としています。国の基金の事業例にも「介護分野で働く看護職員、ＰＴ、ＯＴ、ＳＴ等の確保・定着へ向けた取組も対象となる」とあります。
- 国の交付金の評価指標（令和8年度・市町村分）では、リハビリテーションの目標を計画に設定することと、人材確保の市独自の事業が、加点の項目です。
- 市のニーズ調査では、階段を手すりなしで昇れる方が 63.9% から 58.9% に減り、市も「下肢機能の低下が進んでいる可能性」と書いています。

3. 提案（3段階）

- ① 体系に明記する（費用はかかりません）。
  場所は「計画の体系」（41ページ）と、基本施策8-6「サービス供給体制の整備」（78〜79ページ）です。8-6 の具体的な施策は、(1) 介護人材の確保・定着、(2) リハビリテーションサービス提供体制の充実、と分かれています。(1) の中身は介護福祉士と介護職員、(2) は提供体制の話で、リハビリテーション専門職の確保は、この2つの間に落ちています。
  → (1) の対象に含めていただきたい。修学資金や研修費の助成といった具体的な事業は、この (1) の下に並んでいます。国の交付金の評価指標も、「介護人材」を「自立支援、重度化防止に関わる人材全般を広く捉えて差し支えない」としています。
  あわせて、(2) の「確保の必要性についても検討します」を、検討の結果が分かる書き方に改めていただけると、次の3年の到達点がはっきりします。
- ② 現状を把握し、目標を置く。調べていただきたいのは、サービス別の専門職の数（国の指標）、市民が市内・市外のどの事業所を利用しているか、事業所が受入れをお待たせしている件数、の3つです（待機の件数は、どの公表統計にもありません）。
- ③ 確保・定着の取組を、計画期間（令和9〜11年度）の中で検討し、実施する。

南房総市には、同じ形の制度が、すでに他の職種にはあります（いずれもリハビリテーション専門職は対象外）

- 介護福祉士修学資金（対象：介護福祉士）／看護師等修学資金貸付基金（対象：条例で看護師・准看護師に限定）／研修受講費の助成（対象：介護職員）／留学生受入施設支援補助金。
- 市の例規（1,029件）を題名で調べた範囲では、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を名指しした確保・定着の制度は見当たりません。奨学金の返還補助や就職支援金にあたる制度もありません。再チャレンジ奨学資金とUIJターン移住支援金は職種を問いませんが、市内に住む方や東京23区からの移住者が対象で、市外の有資格者を呼ぶ制度ではありません。
- つまり、新しい仕組みを一から作らなくても、すでにある形の対象を広げる、という考え方ができます。

他市の実例

自治体	内容	対象
岩手県一関市	奨学金の返還を年14.4万円まで補助	市内の介護事業所で働く理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など10職種
宮城県石巻市	奨学金の返還額の2分の1（年10万円まで、6年間）	同上を含む10職種
長崎県松浦市	転入して就職した人に、3年間の分割で最大50万円	自立支援・重度化防止に直接従事する職員（職種の列挙なし）

→ 推奨：安房地域の外から転入して働く人を対象に、後払い・分割・勤務年数の条件をつけた支援。安房3市1町の中での移動は対象外とする（市の住宅取得奨励金の「転入者」と同じ考え方）。南房総市には看護師等修学資金という先例があります。安房3市1町での合同の採用活動も選択肢です。

出典

- (1) 厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」令和6年度 保険者別。年度累計の延べ利用者数÷12÷年度末の認定者数で算出。
- (2) 厚生労働省「介護サービス情報公表システム」（令和8年9月17・18日閲覧。各事業所の届出で記入日は異なる。県内269事業所のうち読めた268事業所を集計）。認定者数は令和7年3月末。「専門職1人あたりの利用者」は、届出の前月の利用者数の合計÷専門職の常勤換算の合計。延べ人数を記入したとみられる事業所（利用者数が定員の8倍超。県36・市内1）を除いた県227・市内6事業所で計算。年報の月平均利用者数で割っても市53人・県22人でほぼ同じ。病院の理学療法士は「令和5年医療施設調査」二次医療圏編から算出。
- (3) 本日の資料。認定者数・認定率も同資料（各年度9月末時点）。回数との照合は厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」保険者別による。
- (4) 厚生労働省「介護サービス情報公表システム オープンデータ」（2021年6月末・2026年6月末）。指定要件は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第76条・第77条。
- 現行計画：南房総市第10期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画。国の指針：社会保障審議会介護保険部会（令和8年6月29日）資料2-2。指標：要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制に関する検討会報告書（令和2年7月）。基金の事業例：千葉県掲載「事業例一覧（介護人材確保分）」。他市の実例は各市の公式ページと要綱。