

岩手県における
リハビリテーションのあり方について

令和8年1月

岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会

目 次

1	はじめに	1
2	岩手県のリハビリテーションの現状	
(1)	人口	
ア	岩手県人口の推移	2
イ	保健医療圏別人口の推移	3
ウ	高齢者人口の推移	4
(2)	医療機関・施設等の状況	
ア	リハビリテーションを提供している医療機関・施設数	5
イ	高度急性期又は急性期病床を有している医療機関のうちリハビリテーション科を標榜している医療機関数	5
ウ	回復期リハビリテーション病床の状況	6
(3)	リハビリテーション科専門医について	
ア	リハビリテーション科専門医の状況	6
イ	リハビリテーションに携わる医師の配置	7
(4)	リハビリテーション専門職について	
ア	リハビリテーション専門職の状況	8
イ	リハビリテーション専門職国家試験合格者	9
(5)	リハビリテーション関連の受療動向について	13
(6)	介護施設等におけるリハビリテーションについて	
ア	要支援・要介護認定数の推移	14
イ	介護施設等におけるリハビリテーション従事者	15
ウ	県内の介護事業所数	15
(7)	障がい児者へのリハビリテーション支援について	
ア	本県の障がい者数	16
イ	社会リハビリテーションの提供体制	17
ウ	岩手県立療育センターにおけるリハビリテーションの提供	18
3	検討会における主な意見	
(1)	リハビリテーション科専門医について	20
(2)	リハビリテーション専門職について	20
(3)	沿岸地域におけるリハビリテーションの充実について	21
(4)	介護施設等におけるリハビリテーションについて	22
(5)	障がい児者へのリハビリテーション支援について	23
4	結びに	24
	参考資料	25

1 はじめに

県では、岩手県保健医療計画（2024－2029）やいわていきいきプラン（2024～2026）、岩手県障がい者プラン等の計画において、リハビリテーションの推進を重要な施策として位置付け、関係機関の連携による総合的なリハビリテーション体制の整備を進めている。

また、地域リハビリテーション施策の推進に当たっての基本方針となる、岩手県地域リハビリテーション連携指針（平成13年策定）を令和4年3月に改訂し、関係機関の活動・知見を生かした支援体制の強化を図り、地域リハビリテーションのより一層の推進に取り組んでいる。

こうした中、高齢化の進行により、脳卒中患者等の心身機能や日常生活活動等の向上に資するリハビリテーションの重要性が高まっている一方、生産年齢人口の減少に伴い医師や看護師等の医療従事者の確保が困難になっており、今後、さらなる生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者の確保の制約が増す中で医療提供体制の確保が必要となってくる。

このため、県では令和6年5月に岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会を設置し、リハビリテーションに関わる人材の確保・育成や、介護施設におけるリハビリテーション、障がい児者への支援等をはじめとする本県のリハビリテーションのあり方について検討を行った。

本報告書は、岩手県におけるリハビリテーションの現状や課題、検討会において各構成員から出された意見等をまとめたものであり、今後、本報告の内容や、現在、国において検討されている2040年に向けた新たな地域医療構想の内容も踏まえながら、本県におけるリハビリテーション人材の確保や、高齢者・障がい者へのリハビリテーション等の具体的な方策の検討にあたって、議論を深めていただきたい。

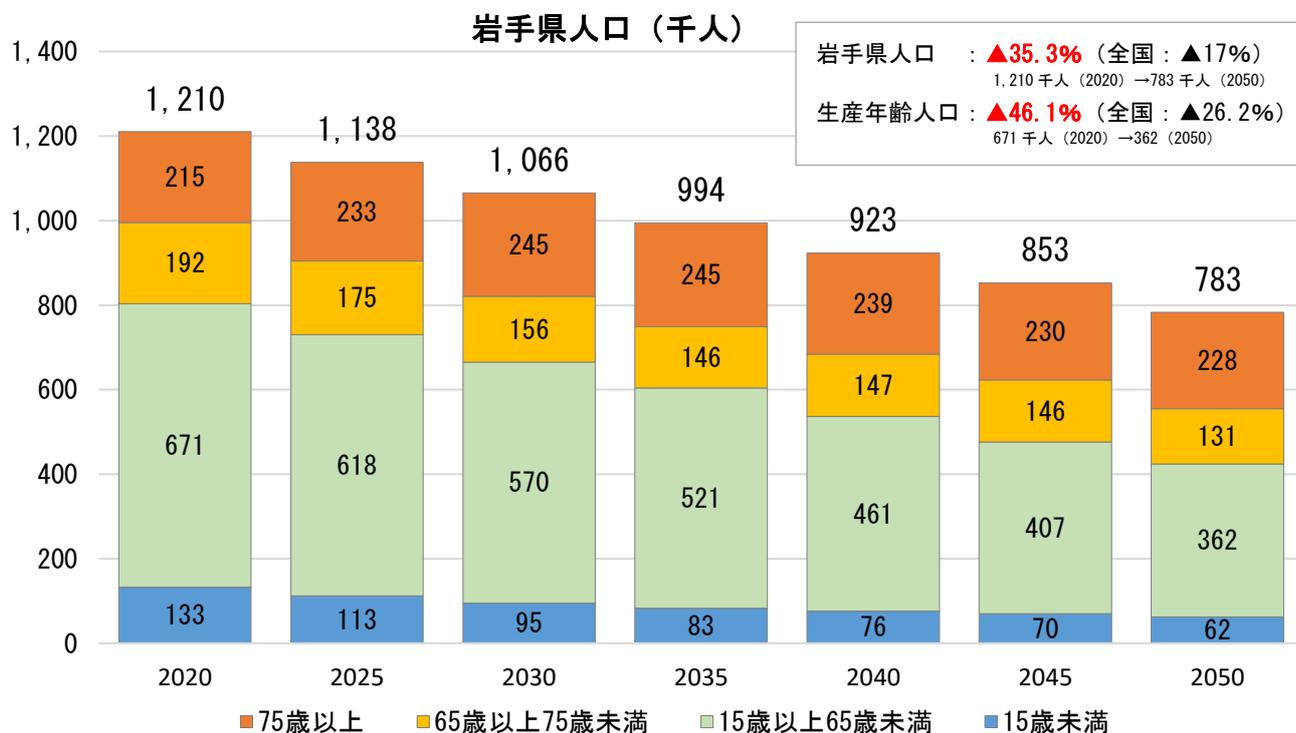
なお、リハビリテーションには様々な要素が含まれることから、本報告書ではリハビリテーション医療について取扱うこととする。

2 岩手県のリハビリテーションの現状

(1) 人口

ア 岩手県人口の推移

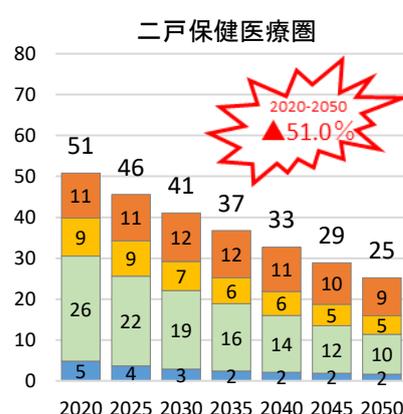
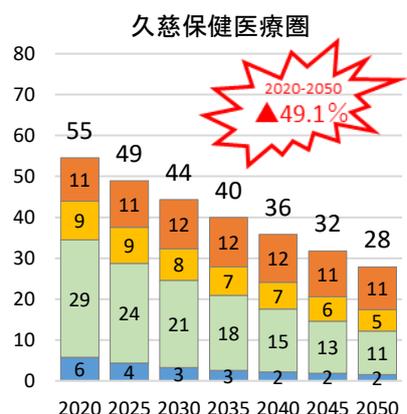
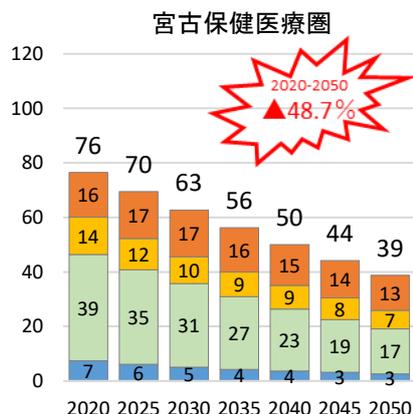
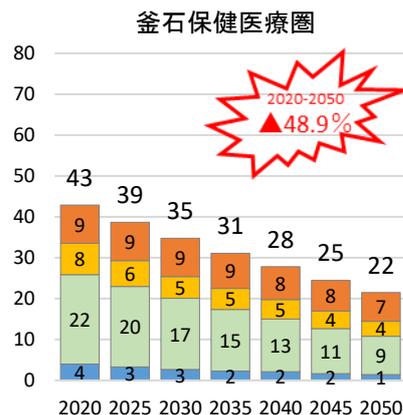
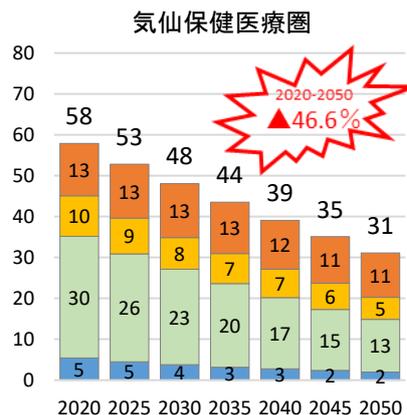
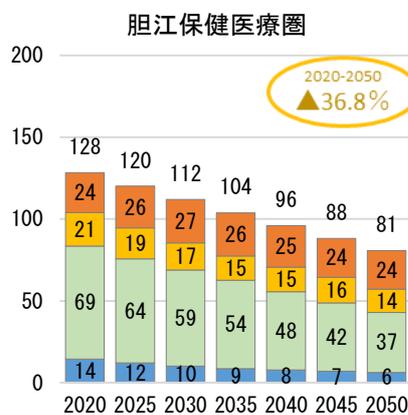
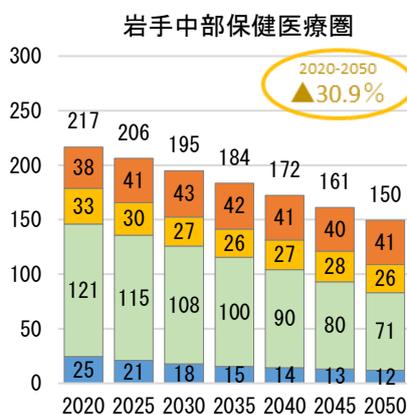
岩手県の人口は、2020年時点で121万人であったが、2050年までの30年間で78万人となり、約35.3%減少（全国：▲17%）する見込みとなっている。65歳以上人口は、2025年にピークを迎える一方、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）は30年間で46.1%（全国：▲26.2%）の減少が見込まれており、医療人材の確保が困難になる可能性がある。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023）推計」

イ 保健医療圏別人口の推移

保健医療圏別では、県北・沿岸地域の減少率が特に高く、2020年から2050年までの30年間で人口は平均48.8%減少、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）は平均58.2%減少する見込みとなっている。

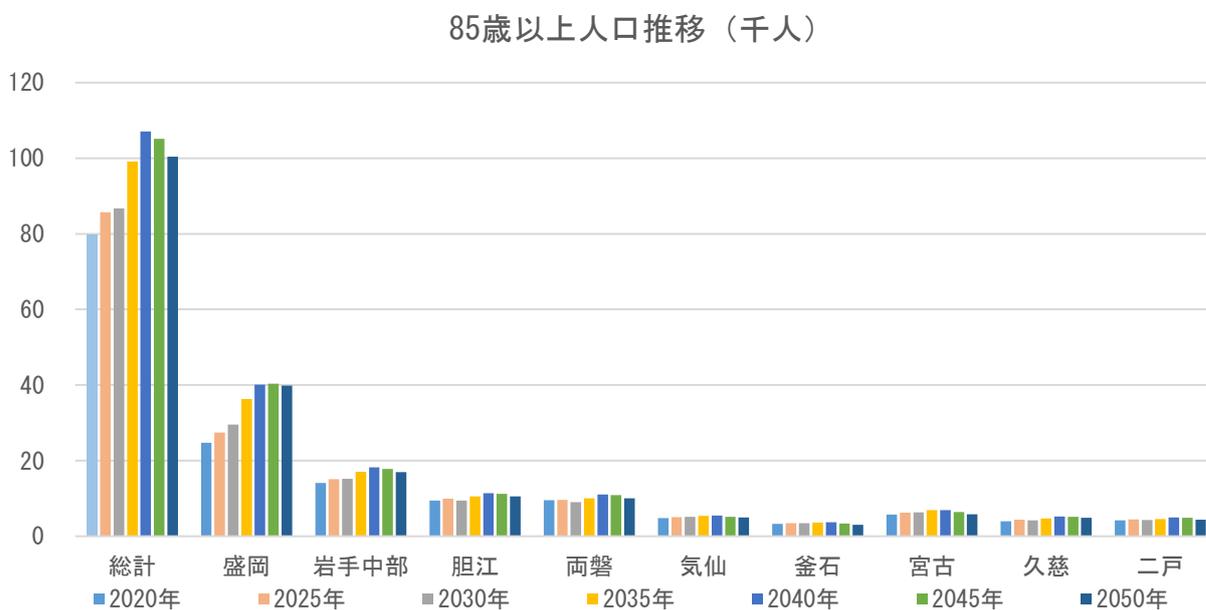
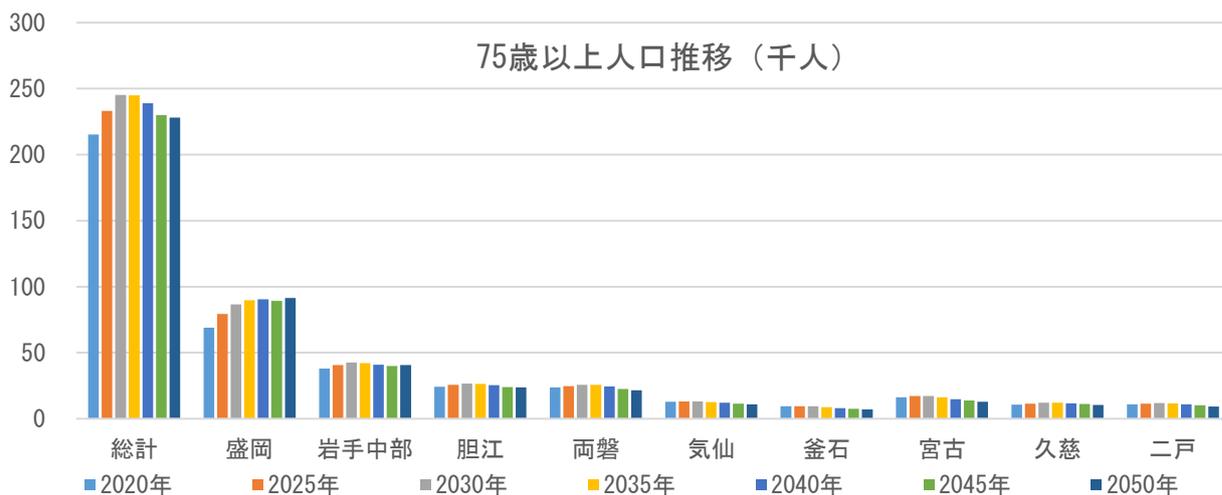


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023）推計」
単位：千人

ウ 高齢者人口の推移

75歳以上人口は、今後も増加し続け、岩手県全体では2030年にピークに達する見込みであるが、盛岡保健医療圏及び岩手中部保健医療圏においては、2020年と比較し、2050年の75歳以上人口は増加する見込みとなっている。

医療と介護の複合ニーズを有する85歳以上人口についても、今後増加し続け、岩手県全体では2040年にピークに達する見込みとなっている。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023）推計」

(2) 医療機関・施設等の状況

ア リハビリテーションを提供している医療機関・施設数

病院、診療所、介護施設のいずれにおいても、盛岡保健医療圏及び岩手中部保健医療圏などの内陸部に多く存在し、沿岸・県北の保健医療圏は少ない状況となっている。

【単位：箇所】

施設	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
急性期病院（リハ科標榜）	12	5	2	3	1	1	1	1	2
回復期リハ病棟を有している病院	8	2	1	0	0	0	1	0	0
診療所等（リハ科標榜）	51	11	10	10	4	5	6	6	7
訪問看護ステーション	68	18	10	15	5	2	9	4	1
訪問看護（保健医療機関）	109	36	27	19	11	9	16	8	12
訪問リハビリテーション	110	43	25	22	10	8	13	7	13
通所リハビリテーション	58	18	11	10	2	6	7	4	2
介護老人福祉施設	39	20	15	17	8	5	8	7	7
介護老人保健施設	23	13	6	8	2	3	4	5	3
介護療養医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護医療院	6	1	0	0	0	0	0	1	0
計	484	167	107	104	43	39	65	43	47

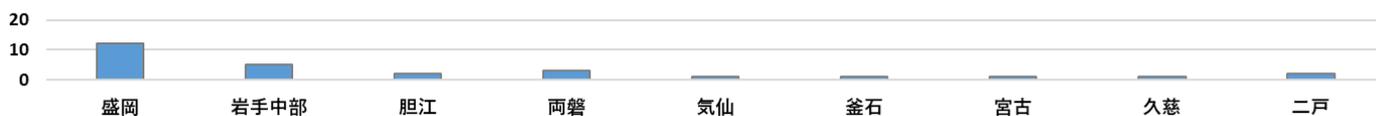
出典：病院数：厚生労働省「令和4年度 病床機能報告」 医療情報ネット（ナビイ）
介護施設数：岩手県長寿社会課調べ

イ 高度急性期又は急性期病床を有している医療機関のうちリハビリテーション科を標榜している医療機関数

高度急性期又は急性期病床を有している医療機関のうちリハビリテーション科を標榜している医療機関は、岩手県全体で28医療機関あり、そのうち12医療機関が盛岡保健医療圏に存在している。県北・沿岸の保健医療圏においては、県立病院が地域の急性期を担いながら、リハビリテーション医療を提供している。

保健医療圏別医療機関数

【単位：箇所】



令和6年5月31日時点

区分	岩手県	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
医療機関数	28	12	5	2	3	1	1	1	1	2

出典：病院数：厚生労働省「令和4年度 病床機能報告」 医療情報ネット（ナビイ）（令和6年5月31日時点）

ウ 回復期リハビリテーション病床の状況

回復期リハビリテーション病床は、盛岡保健医療圏に集中している一方で、両磐、気仙、釜石、久慈及び二戸保健医療圏には病床が無い。回復期リハビリテーション病床数を人口10万人対で見ると、岩手県全体では全国と同程度であるものの、二次保健医療圏により偏りがあり、盛岡保健医療圏においては、全国及び岩手県全体の約2倍の病床（人口10万人対）がある。

回復期リハビリテーション病床数

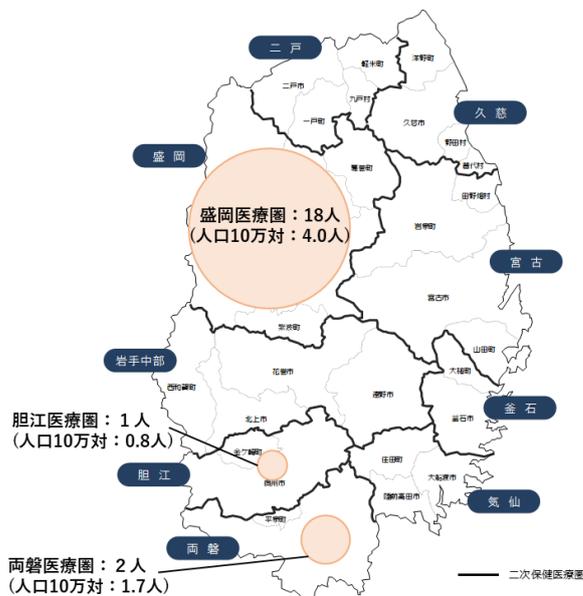
項目	全国 (R4.3.1時点)	岩手県	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
医療機関数	—	12	8	2	1	0	0	0	1	0	0
病床数 (人口10万人対)	93,834 (75.1)	899 (75.6)	661 (145.2)	102 (47.5)	58 (45.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	78 (105.6)	0 (0.0)	0 (0.0)

出典：東北厚生局「施設基準の届出受理状況（令和6年4月1日現在）」
 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会ホームページ
 住民基本台帳年報（令和5年1月1日現在）
 ※単位：医療機関：箇所、病床数：床

(3) リハビリテーション科専門医について

ア リハビリテーション科専門医の状況

リハビリテーション科専門医は、岩手県全体では、21人いるものの、そのうち18人が盛岡保健医療圏の医療機関に勤務している。リハビリテーション科専門医は、盛岡保健医療圏に集中している一方で、岩手中部、気仙、釜石、宮古、久慈及び二戸保健医療圏では0人となっている。リハビリテーション科専門医を人口10万人対で見ると、岩手県全体では全国と比較し、0.5人少ない状況となっている。



区分	全国	岩手県	盛岡	中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
リハビリテーション科専門医数 (人口10万人対)	2,890 (2.3)	21 (1.8)	18 (4.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	2 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

出典：「公益社団法人日本リハビリテーション医学会」ホームページ（令和6年6月7日現在）
 住民基本台帳年報（令和5年1月1日現在）

イ リハビリテーションに携わる医師の配置

リハビリテーション科専門医以外の医師も含むリハビリテーションに携わる医師の配置状況は、盛岡及び岩手中部保健医療圏などの内陸部は多く、沿岸・県北の保健医療圏では少ない状況にある。県全体の医師数を診療科毎に見ると、最も多いのは整形外科、脳神経内科及び脳神経外科が同数、最も少ないのはリハビリテーション科となっている。

【単位：人】

医師数	岩手県	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
医師数	351	194	52	23	32	9	11	12	9	9
うち										
脳神経内科	80	46	12	2	11	0	2	2	3	2
脳神経外科	80	46	12	3	5	4	2	3	1	4
整形外科	171	90	28	17	14	5	4	5	5	3
リハ科	20	12	0	1	2	0	3	2	0	0

出典：厚生労働省 令和4年三師統計

(4) リハビリテーション専門職について

ア リハビリテーション専門職の状況

リハビリテーション専門職各会の会員数は、盛岡保健医療圏に集中しており、人口10万人対で見ても、盛岡保健医療圏のみが県平均を上回っている。各専門職の勤務先について、約6割～7割は病院勤務、約2割～3割は介護施設勤務、診療所勤務は1割以下となっている。

【会員数】

【単位：人】

理学療法士		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	不明	計
	病院	457	98	61	34	11	29	35	16	12	-	753
診療所	70	19	5	11	-	2	1	1	-	-	109	
介護施設	119	38	25	19	19	10	24	12	4	-	270	
その他	15	5	4	8	-	2	1	-	4	103	142	
合計		661	160	95	72	30	43	61	29	20	103	1,274

作業療法士		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	不明	計
	病院	228	35	27	21	6	10	23	13	8	-	371
診療所	20	18	2	-	-	-	1	-	1	-	42	
介護施設	76	38	15	12	11	4	9	8	6	-	179	
その他	26	9	2	3	1	-	1	1	-	12	55	
合計		350	100	46	36	18	14	34	22	15	12	647

言語聴覚士		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	不明	計
	病院	64	11	11	5	4	2	3	1	4	-	105
診療所	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
介護施設	21	6	-	-	2	2	3	-	-	-	34	
その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5	
合計		87	21	11	5	6	4	6	1	4	5	150

【人口10万対】

【単位：人】

理学療法士		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	不明	計
	病院	(100)	(46)	(48)	(29)	(19)	(70)	(47)	(29)	(24)	-	(63)
診療所	(15)	(9)	(4)	(9)	-	(5)	(1)	(2)	-	-	(9)	
介護施設	(26)	(18)	(20)	(16)	(34)	(24)	(32)	(22)	(8)	-	(23)	
その他	(3)	(2)	(3)	(7)	-	(5)	(1)	-	(8)	-	(12)	
合計		(145)	(75)	(75)	(62)	(53)	(103)	(83)	(53)	(40)	-	(107)

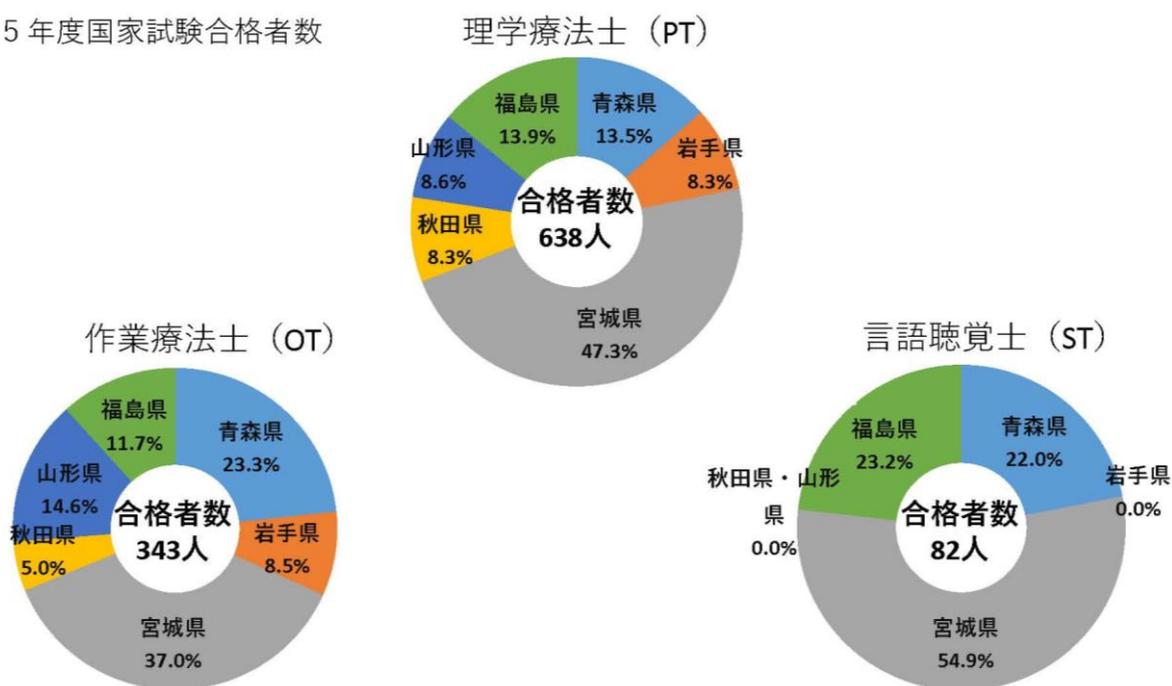
作業療法士		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	不明	計
	病院	(50)	(16)	(21)	(18)	(11)	(24)	(31)	(24)	(16)	-	(31)
診療所	(4)	(8)	(2)	-	-	-	(1)	-	(2)	-	(4)	
介護施設	(17)	(18)	(12)	(10)	(19)	(10)	(12)	(15)	(12)	-	(15)	
その他	(6)	(4)	(2)	(3)	(2)	-	(1)	(2)	-	-	(5)	
合計		(77)	(47)	(36)	(31)	(32)	(34)	(46)	(40)	(30)	-	(54)

言語聴覚士		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	不明	計
	病院	(14)	(5)	(9)	(4)	(7)	(5)	(4)	(2)	(8)	-	(9)
診療所	(0)	(2)	-	-	-	-	-	-	-	-	(1)	
介護施設	(5)	(3)	-	-	(4)	(5)	(4)	-	-	-	(3)	
その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0)	
合計		(19)	(10)	(9)	(4)	(11)	(10)	(8)	(2)	(8)	-	(13)

イ リハビリテーション専門職国家試験合格者

東北の養成校におけるリハビリテーション専門職国家試験合格者は、養成校の数が多く宮城県内の養成校の割合が高い。各専門職の国家資格合格者については、理学療法士は岩手県では毎年 60 人、東北では 600 人程度となっている。作業療法士は岩手県では毎年 30 人、東北では 300 人程度が合格している。言語聴覚士は岩手県には養成校が無く、東北では毎年 80 人程度が合格している。

令和 5 年度国家試験合格者数



①理学療法士

【単位：人】

	学校名	定員数	国家試験の学校別合格者状況		
			R3～5計		
			受検者数	合格者数	合格率
青森県	青森県立保健大学	31	99	96	97.0%
	東北メディカル学院	40	118	92	78.0%
	弘前大学	40	61	60	98.4%
	小計	111	278	248	89.2%
岩手県	岩手リハビリテーション学院	40	93	80	86.0%
	国際医療福祉専門学校一関校	30	88	64	72.7%
	小計	70	181	144	79.6%
宮城県	東北文化学園大学	80	202	178	88.1%
	仙台青葉学院大学	80	264	188	71.2%
	仙台リハビリテーション専門学校	65	132	121	91.7%
	仙台医健・スポーツ専門学校	80	191	136	71.2%
	専門学校仙台総合医療大学校	40	86	73	84.9%
	東北福祉大学	40	142	135	95.1%
	東北保健医療専門学校	80	136	115	84.6%
	仙台医療技術専門学校 (H28.3 閉校)	0	12	2	16.7%
	小計	465	1165	948	81.4%
秋田県	秋田大学	18	57	57	100.0%
	秋田リハビリテーション学院	40	112	98	87.5%
	小計	58	169	155	91.7%
山形県	山形県立保健医療大学	20	62	59	95.2%
	山形医療技術専門学校	40	99	99	100.0%
	小計	60	161	158	98.1%
福島県	郡山健康科学専門学校	66	145	106	73.1%
	医療創生大学	60	117	96	82.1%
	福島県立医科大学 (R3.4 新設)	40	0	0	—
	小計	166	262	202	77.1%
東北の合格者状況		930	2,216	1,855	83.7%
全国の合格者状況		14,714	38,262	32,690	85.4%

出典：「第59回理学療法士国家試験の学校別合格者状況（訂正）」厚生労働省（令和6年3月29日）
同第58回（令和5年3月23日）、同第57回（令和4年3月23日）

②作業療法士

【単位：人】

	学校名	定員数	国家試験の学校別合格者状況		
			R3～5計		
			受検者数	合格者数	合格率
青森県	弘前医療福祉大学	40	139	106	76.3%
	東北メディカル学院	30	59	52	88.1%
	弘前大学	20	61	57	93.4%
	小計	90	259	215	83.0%
岩手県	岩手リハビリテーション学院	35	83	58	69.9%
	小計	35	83	58	69.9%
宮城県	東北文化学園大学	40	116	73	62.9%
	仙台青葉学院大学	30	69	45	65.2%
	仙台リハビリテーション専門学校	25	80	69	86.3%
	専門学校仙台総合医療大学校	40	24	24	100.0%
	東北福祉大学	40	118	111	94.1%
	東北保健医療専門学校	40	85	60	70.6%
	仙台医療技術専門学校 (H28.3 閉校)	0	2	0	0.0%
	小計	215	494	382	77.3%
秋田県	秋田大学	18	55	55	100.0%
	小計	18	55	55	100.0%
山形県	山形県立保健医療大学	20	58	57	98.3%
	山形医療技術専門学校	40	96	96	100.0%
	小計	60	154	153	99.4%
福島県	郡山健康科学専門学校	24	61	46	75.4%
	医療創生大学	40	46	37	80.4%
	福島県立医科大学 (R3.4 新設)	40	0	0	—
	小計	104	107	83	77.6%
東北の合格者状況		522	1,152	946	82.1%
全国の合格者状況		7,745	17,178	14,241	82.9%

出典：「第59回作業療法士国家試験の学校別合格者状況（訂正）」厚生労働省（令和6年3月29日）
同第58回（令和5年3月23日）、同第57回（令和4年3月23日）

③言語聴覚士

【単位：人】

	学校名	定員数	国家試験の学校別合格者状況		
			R3～5計		
			受検者数	合格者数	合格率
青森県	弘前医療福祉大学	30	91	51	56.0%
	弘前ホスピタリティーアカデミー(H23.3 閉校)	0	2	0	0.0%
	小計	30	93	51	54.8%
岩手県	—		0	0	—
	小計	0	0	0	—
宮城県	東北文化学園大学	40	100	63	63.0%
	仙台青葉学院大学	40	29	26	89.7%
	専門学校仙台総合医療大学校	40	60	18	30.0%
	小計	120	189	107	56.6%
秋田県	—		0	0	—
	小計	0	0	0	—
山形県	—		0	0	—
	小計	0	0	0	—
福島県	国際医療看護福祉大学校	40	90	49	54.4%
	小計	40	90	49	54.4%
東北の合格者状況		190	372	207	55.6%
全国の合格者状況		3,025	7,539	5,402	71.7%

出典：「第26回言語聴覚士国家試験の学校別合格者状況」厚生労働省（令和6年3月26日）
同第25回（令和5年3月24日）、同第24回（令和4年3月25日）

(5) リハビリテーション関連の受療動向について

前述のとおり、岩手県でリハビリテーションを受けられる施設や、リハビリテーション科専門医・専門職は内陸部に集中している状況である。特に、回復期リハビリテーションに係る受療動向は、両磐保健医療圏においては、圏域内での完結率が5割以下となっており、気仙、釜石、久慈及び二戸保健医療圏においては、リハビリテーションを受けられる施設が無いいため、完結率が0となっている。また、中部、両磐、気仙、釜石及び二戸保健医療圏においては、盛岡保健医療圏に全体患者の3割以上が流出している状況である。久慈保健医療圏においては、5割以上が県外に流出（想定：八戸保健医療圏）しており、両磐保健医療圏においては、一定程度が県外に流出している。

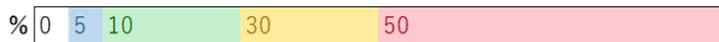
<令和3年度 入院受療動向>

国民健康保険+後期高齢者医療制度+全国健康保険協会（協会けんぽ）全レセプトの取り込みデータ

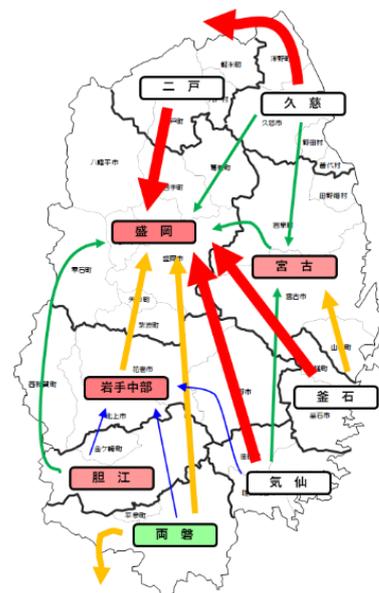
【回復期リハ】

(単位：件)

施設 患者 所在地 住所地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	県外	計
盛岡	4812	13	2	1	0	0	7	0	0	34	4869
中部	583	1066	22	0	0	0	0	0	0	10	1681
胆江	143	56	590	0	0	0	0	0	0	8	797
両磐	52	7	5	14	0	0	0	0	0	36	114
気仙	366	27	6	0	0	0	87	0	0	23	509
釜石	254	4	1	0	0	0	152	0	0	12	423
宮古	202	1	2	0	0	0	735	0	0	30	970
久慈	48	0	0	0	0	0	27	0	0	166	241
二戸	383	0	0	0	0	0	0	0	0	20	403
計	6843	1174	628	15	0	0	1008	0	0	339	10007



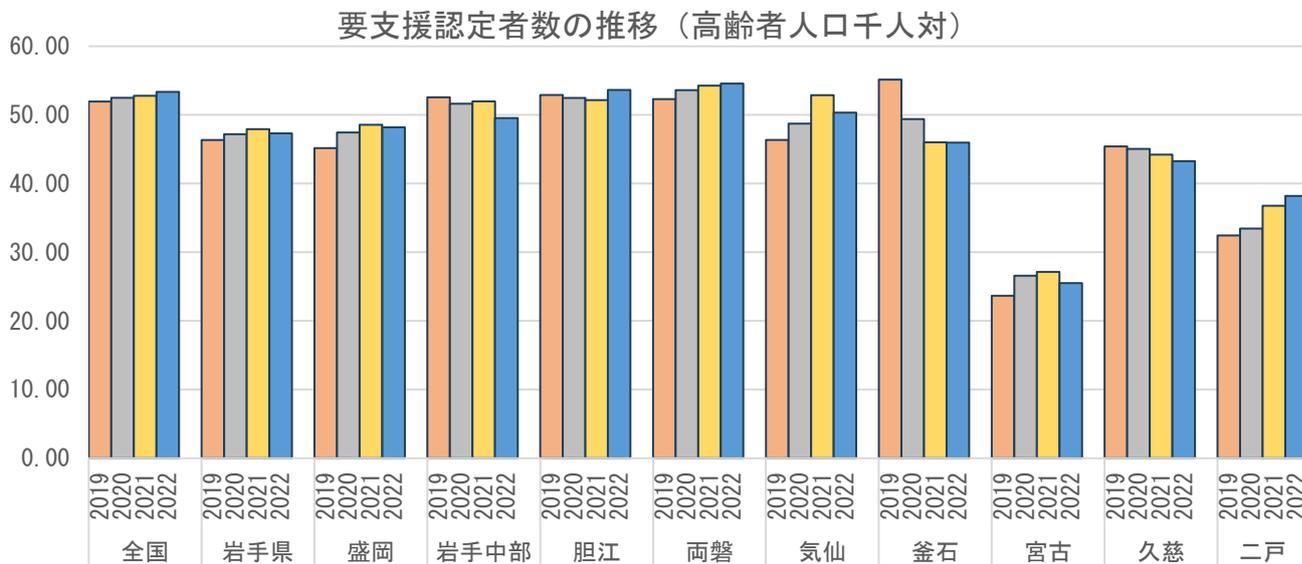
※凡例は、各医療圏における患者カバー率を表す。



(6) 介護施設等におけるリハビリテーションについて

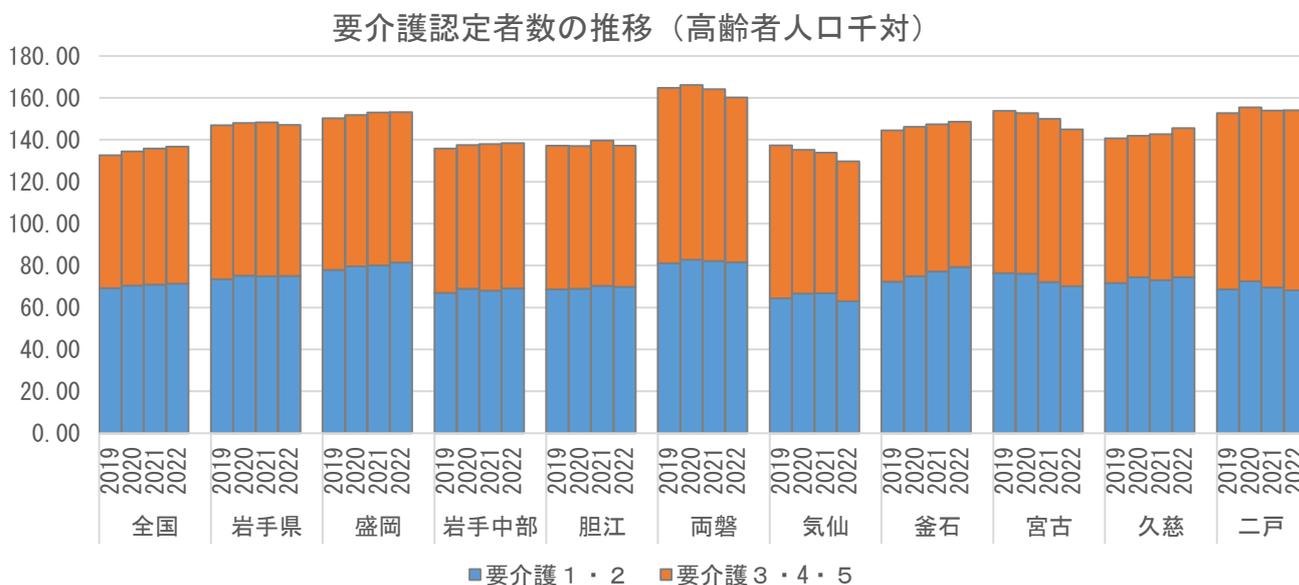
ア 要支援・要介護認定数の推移

要支援者数は、全県では増加傾向であったが、2022年は減少している。圏域別に見ると、岩手中部、胆江、両磐、気仙、釜石圏域において、県平均を上回っているが、中部、釜石、久慈圏域では減少傾向となっている。



出典：介護保険事業状況報告年報

要介護認定者数は、全県では横ばいで推移していたが、2022年は減少している。圏域別に見ると、県内では、盛岡、両磐、釜石、宮古、二戸圏域において、要介護認定者数が県平均を上回っているが、両磐、気仙、宮古では減少傾向となっている。要介護認定率は年齢が上がるにつれ上昇する傾向があり、75歳以上人口は今後増加することを踏まえると、要介護認定者数も引き続き増加すると予想される。



■ 要介護1・2 ■ 要介護3・4・5

出典：介護保険事業状況報告年報

イ 介護施設等におけるリハビリテーション従事者

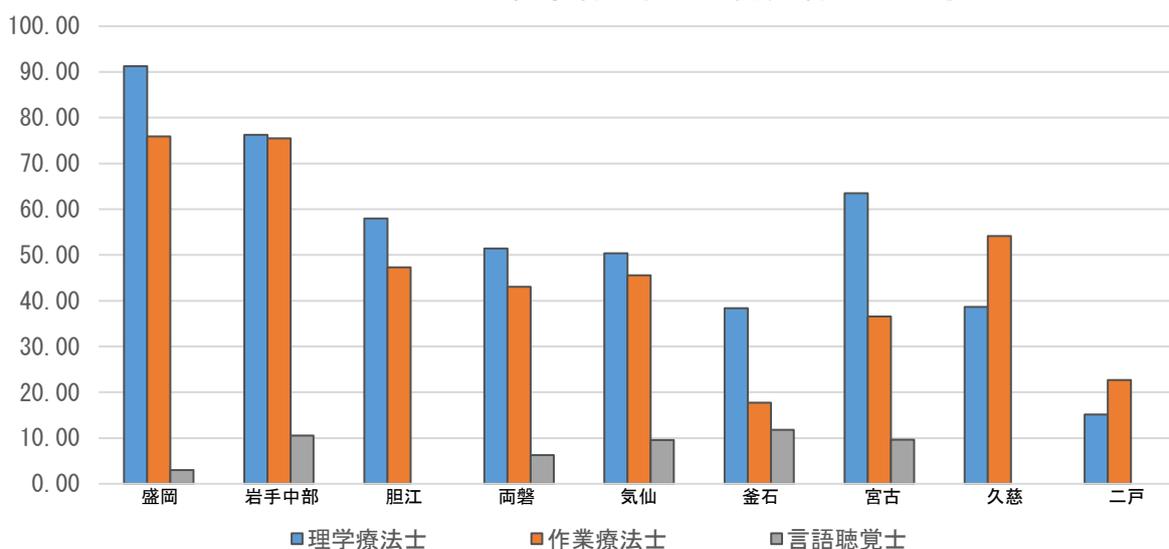
県内のリハビリテーション従事者は、盛岡、岩手中部圏域に集中しており、認定者1万人あたりの人数で比較しても、概ね同様の傾向となっている。

各圏域のリハビリテーション従事者数

【単位：人】

	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
理学療法士	243	101	49	49	21	13	33	15	6	530
作業療法士	202	100	40	41	19	6	19	21	9	457
言語聴覚士	8	14	0	6	4	4	5	0	0	41

リハビリテーション従事者の状況（認定者1万人対）



出典：令和4年度介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）を基に長寿社会課において集計 令和4年10月1日現在
介護保険事業状況報告年報（令和4年）

ウ 県内の介護事業所数

介護事業所数は、圏域別に見ると両磐、釜石、二戸圏域では減少しているが、県全体としては増加傾向になっている。施設別に見ると、訪問看護ステーションが大幅に増えているが、訪問リハビリテーションは減少している。

【H29.4.1現在】

【単位：箇所】

	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	計
介護老人福祉施設	34	20	13	15	7	5	8	7	7	116
介護老人保健施設	25	13	6	8	2	3	4	5	3	69
介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
介護療養医療施設	8	2	1	2	0	0	0	1	0	14
訪問看護	42	12	9	12	4	2	6	1	2	90
訪問リハビリテーション	119	48	26	31	13	10	13	8	16	284
通所リハビリテーション	53	21	11	11	2	6	5	4	3	116
短期入所生活介護	59	34	24	20	10	6	11	10	18	192
特定施設入居者生活介護	13	4	1	4	1	0	0	1	5	29
計	353	154	91	103	39	32	47	37	54	910

【R4.4.1現在】

【単位：箇所】

	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	計
介護老人福祉施設	38	20	14	16	8	5	8	7	7	123
介護老人保健施設	24	12	6	8	2	3	4	5	3	67
介護医療院	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
介護療養医療施設	3	1	0	0	0	0	0	1	0	5
訪問看護	62	18	9	13	5	2	8	3	1	121
訪問リハビリテーション	118	46	25	24	12	8	13	7	15	268
通所リハビリテーション	61	21	10	11	2	6	7	5	2	125
短期入所生活介護	57	40	26	24	10	6	11	10	21	205
特定施設入居者生活介護	16	6	1	4	1	0	0	1	3	32
計	382	164	91	100	40	30	51	39	52	949

【H29→R4増減】

【単位：箇所】

	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	計
介護老人福祉施設	4	0	1	1	1	0	0	0	0	7
介護老人保健施設	△ 1	△ 1	0	0	0	0	0	0	0	△ 2
介護医療院	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
介護療養医療施設	△ 5	△ 1	△ 1	△ 2	0	0	0	0	0	△ 9
訪問看護	20	6	0	1	1	0	2	2	△ 1	31
訪問リハビリテーション	△ 1	△ 2	△ 1	△ 7	△ 1	△ 2	0	△ 1	△ 1	△ 16
通所リハビリテーション	8	0	△ 1	0	0	0	2	1	△ 1	9
短期入所生活介護	△ 2	6	2	4	0	0	0	0	3	13
特定施設入居者生活介護	3	2	0	0	0	0	0	0	△ 2	3
計	29	10	0	△ 3	1	△ 2	4	2	△ 2	39

出典：岩手県長寿社会課調べ

(7) 障がい児者へのリハビリテーション支援について

ア 本県の障がい者数

身体障害者手帳所持者数は減少しているが、療育手帳、精神保健福祉手帳所持者は増加しており、全体としては横ばいとなっている。

身体障害種別では肢体不自由と内部が大部分を占めている。

障がい者手帳所持者数

【単位：人】

	H24	R 6	H24 比
身体障害者手帳	55,941	46,920	▲16.1%
療育手帳	10,978	12,580	14.6%
精神保健福祉手帳	6,745	14,988	122.2%
合計	73,664	74,488	1.1%

出典：岩手県障がい保健福祉課調べ

身体障害種別

【単位：人】

区分	視覚 ・ 視野	聴覚 ・ 平衡	音声・ 言語・ そしゃく	肢体 不自由	内部	合計
H24	4,714	5,126	572	32,466	13,063	55,941
R6 (H24比)	3,327 (▲29.4%)	4,043 (▲21.1%)	473 (▲17.3%)	22,820 (▲29.7%)	16,257 (24.5%)	46,920 (▲16.1%)
R6構成比	7.1%	8.6%	1.0%	48.6%	34.7%	100%

出典：岩手県障がい保健福祉課調べ

イ 社会リハビリテーションの提供体制

障害福祉サービス事業所数は全体として増加傾向にあり、平成24年比で36.0%増となっていた。各サービスの圏域ごとの人口1万人あたりの事業所数は、概ね同程度となっており、圏域ごとの偏りは見られなかった。

令和7年度当初障がい福祉サービス事業所

【単位：箇所】

	合計	介護	訓練等	相談支援	障害児支援
全県	1,170 (13.5・36.0%)	465 (5.4・14.5%)	388 (4.5・35.7%)	106 (1.2・29.3%)	211 (2.4・145.3%)
盛岡	236 (14.2・103.4%)	91 (5.5・93.6%)	83 (5.0・80.4%)	12 (0.7・20.0%)	50 (3.0・284.6%)
岩手中部	271 (13.0・52.2%)	98 (4.7・5.4%)	91 (4.4・85.7%)	28 (1.3・55.6%)	54 (2.6・200.0%)
胆江	149 (12.3・13.7%)	52 (4.3・2.0%)	36 (3.0・△32.1%)	18 (1.5・50.0%)	43 (3.5・186.7%)
両磐	155 (14.0・32.5%)	76 (6.9・26.7%)	44 (4.0・29.4%)	14 (1.3・0%)	21 (1.9・133.3%)
気仙	59 (11.1・5.4%)	25 (4.7・△3.4%)	22 (4.2・15.8%)	8 (1.5・100%)	4 (0.8・△73.3%)
釜石	55 (14.0・7.8%)	28 (7.2・13.3%)	14 (3.6・7.7%)	8 (2.0・33.3%)	5 (1.3・7.8%)
宮古	86 (12.5・36.5%)	34 (4.9・38.9%)	37 (5.4・37.0%)	4 (0.6・0%)	11 (1.6・66.7%)
久慈	59 (11.9・3.5%)	21 (4.2・△32.3%)	23 (4.6・109.1%)	8 (1.3・△20.0%)	7 (1.4・40.0%)
二戸	100 (21.7・9.9%)	40 (8.7・△14.9%)	38 (8.2・11.8%)	6 (1.2・29.3%)	16 (3.5・166.7%)

※ () は人口1万人対事業所数・H24比増減
出典：岩手県障がい保健福祉課調べ

ウ 岩手県立療育センターにおけるリハビリテーションの提供

岩手県立療育センターは、県内における障がい児療育や社会的リハビリテーションの中核施設として、医療法に基づく病院、児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設、障害者総合支援法に基づく障害者支援施設などの機能を備え、障がい者の日中活動支援について機能別に再編し、身体機能や生活機能訓練等を一体的に行うなど、障がい児療育拠点及び社会リハビリテーション拠点としての役割を担っている。

一方、障がい児支援部門・障がい者支援部門ともに、看護職員やリハビリテーション専門職の不足等により定員どおりの患者の受入れが出来ていない状況が続いている。

また、成人期への移行に当たっては、地域に診療できる医療機関が少なく、岩手県立療育センターへ通院せざるを得ない、移動が困難なためリハビリを受けることができない等の要望が、当事者団体から提出されている。

【障がい児支援部門】

部門	機能	定員（人）
入所	肢体不自由児対応病床	30
	超重症児／準超重症児（者）対応病床	20
	一般対応病床 (在宅重症児（者）病状重篤化対応、NICU 後送病床)	10
	在宅障がい児（者）ショートステイ	5 (短期入所)
3 (日中一時支援)		
診療	・小児科 ・整形外科 ・児童精神科 ・歯科 ・神経内科 ・泌尿器科 ・眼科 ・耳鼻咽喉科	
在宅支援	児童発達支援・生活介護事業所「かがやき」 (在宅の重症心身障がい児（者）への支援)	15
	児童発達支援センター「つくしんぼ」 (就学前の手足や体幹等に障がいのある児への支援)	20
相談支援	岩手県発達障がい者支援センター「ウイズ」 (在宅の発達障がい児（者）及び関係機関への支援)	
	障がい児等療育支援事業	
	難聴児支援事業	

【障がい児支援部門による受入人数】

(単位：人)

	入所	通所	外来
定員	60	20	—
R 6	39.5 (65.8%)	7.3 (36.5%)	12.2
(うち理学療法)	23.1 (58.5%)	2.7 (37.0%)	10.5
(うち作業療法)	2.2 (5.6%)	0.2 (2.7%)	15.2
(うち言語聴覚)	2.5 (6.3%)	2.0 (27.4%)	9.9
R 5	41.5 (69.2%)	8.5 (42.5%)	13.1
(うち理学療法)	24.3 (58.6%)	2.6 (30.6%)	11.9
(うち作業療法)	2.5 (6.0%)	0.0 (0.0%)	13.2
(うち言語聴覚)	5.9 (14.2%)	1.3 (15.3%)	10.7
R 4	40.1 (66.8%)	7.3 (36.5%)	13.8
(うち理学療法)	25.2 (62.8%)	2.7 (37.0%)	11.8
(うち作業療法)	2.3 (5.7%)	0.0 (0.0%)	12.7
(うち言語聴覚)	3.1 (7.7%)	0.3 (4.1%)	6.7

※ 年間の1日平均利用人員数、カッコ内は利用率
 外来による各リハビリの利用人員数については、うち数にリハビリのみ実施している件数を含む

入所：医療型障がい児入所施設入所児童
 通所：児童発達支援センターつくしんぼの通所利用児童
 外来：整形外科を外来受診している児童

令和7年度職員体制：理学療法士：6人
 作業療法士：4人
 言語聴覚士：2人

【障がい者支援部門】

部門	機能	定員 (人)
障がい者支援	施設入所支援	30
	自立訓練 (機能訓練)	20
	自立訓練 (生活訓練)	6

【障がい者支援部門受入人数】

(単位：人)

	施設入所支援	自立訓練 (機能)	自立訓練 (生活)
定員	30	20	6
R 6	5.6 (18.7%)	5.1 (25.5%)	2.6 (43.3%)
R 5	7.8 (26.0%)	8.3 (41.5%)	0.8 (13.3%)
R 4	5.7 (19.0%)	6.8 (34.0%)	1.0 (16.7%)

※ 1日の平均在籍者数及び利用人員数、カッコ内は利用率

3 検討会における主な意見

本意見については、今後のリハビリテーションの提供体制を検討するに当たって、県の判断材料となるよう、検討会としての意見を1つにまとめず、構成員それぞれの意見をそのまま記載しているものである。

(1) リハビリテーション科専門医について

【現状】

- ・ 現在、県内にはリハビリテーション科専門医が21人いるが、その内、リハビリテーション科を主たる診療科としているのは、12人程度となっている。
- ・ 県内のリハビリテーション科専門医の多くが盛岡保健医療圏の医療機関で勤務している。
- ・ 全国的な傾向として、初めからリハビリテーション科専門医になる医師は少なく、他の診療科からの転科によりリハビリテーション科専門医になる例が多くなっているが、岩手県においては、リハビリテーションに係る診療科だけでなく医師の絶対数が少ないことから、転科によりリハビリテーション科専門医になる例も圧倒的に少ない。

【意見】

- ・ リハビリテーション科専門医は盛岡保健医療圏に集中しているが、盛岡保健医療圏内においても、医療機関によって複数名のリハビリテーション科専門医がいる施設や、全くいない施設もあり、全ての医療機関において充足している状況ではないことから、リハビリテーション科専門医を増やすための施策について検討する必要がある。
- ・ 転科によるリハビリテーション科専門医を増加させるためにも、岩手県全体の医師数を増加させることが必要である。

(2) リハビリテーション専門職について

【現状】

- ・ 現在、県内の県立高校を卒業し、理学療法士の養成校へ進学している生徒が80人程度おり、私立高校の卒業生を含めると100人以上は進学しているものと考えられる。一方、県内に就職する理学療法士は50人程度となっており、医療機関においては、現在の就職者数が充足しているのか、不足しているのか不明である。
- ・ リハビリテーション専門職においても、医師と同様に地域偏在が発生している。

【意見】

- ・ 県内のリハビリテーション専門職養成校卒業者の就職者数や、県外養成校の卒業者がどの程度県内に戻ってきているか、県内就職した場合のその後の定着率など、リハビリテーション専門職の就職状況について調査する必要がある。
- ・ 県内にはリハビリテーション専門職を養成する大学が無く、大学が無いことによる人材流出や専門職の質の確保について、本県と状況が類似している都道府県や、大学と専門学校の双方を有する都道府県の状況を調査し、今後に向けた検討を行う必要がある。
- ・ 県内で就職を希望するリハビリテーション専門職の人数と医療機関において必要となる人数を踏まえ、県内のリハビリテーション専門職の充足度を精査する必要がある。
- ・ 今後の人口減少の見込みも踏まえて、リハビリテーション専門職が不足しているのであれば、その確保に向けた施策について検討する必要がある。

(3) 沿岸地域におけるリハビリテーションの充実について

【現状】

- ・ 現在、岩手県内の回復期リハビリテーション病床は、盛岡保健医療圏に集中しており、患者が他の保健医療圏から盛岡保健医療圏に流出している。一部の保健医療圏では、患者の半数以上が流出している圏域がある。
- ・ 通所サービスや介護施設等も含めたリハビリテーションを提供している施設についても、盛岡保健医療圏や岩手中部保健医療圏に集中している。

【意見】

- ・ 沿岸地域においては、患者の半数近くが盛岡保健医療圏に流出しており、このような状況を解決するため、沿岸地域においても回復期リハビリテーション機能が必要である。
- ・ 施設の設置に当たっては、今後、人口が減少していくことを踏まえた規模で行うべきであり、新たな施設を整備するのではなく、既存の医療施設に設置するのが妥当である。その際に、感染症等へのリスクヘッジとして複数病棟での運用や、幅広く患者ニーズに対応するため、回復期リハビリテーション病棟だけでなく一般病棟や地域包括ケア病棟と組み合わせる方法も想定される。また、医療介護連携に関わる地域リハビリテーション広域支援センター機能の併設や、質の高い医療を提供す

- るため、教育・研修機能の設置も必要である。
- ・ 施設の設置場所は、患者の受療動向を踏まえた検討が必要である。両磐、気仙、釜石、久慈、二戸保健医療圏では、回復期リハビリテーション医療を受けるために半数以上の患者が圏域外へ流出しており、特に、気仙、釜石保健医療圏からより多くの患者が圏域外へ流出していることを踏まえると、沿岸南部に設置するのが妥当である。
 - ・ 沿岸南部のほか、受療動向等を踏まえて、他の地域へのリハビリテーションの充実も必要である。
 - ・ 当検討会が沿岸地域のリハビリテーション機能について議論を行った後に、国においては新たな地域医療構想における議論の進展があり、今後増加が見込まれる高齢者救急へ対応するため、入院早期からのリハビリテーションの重要性が示されている。県においては、検討会の意見に加えて、そういった状況変化を踏まえた判断をする必要がある。

(4) 介護施設等におけるリハビリテーションについて

【現状】

- ・ 介護事業所数は県全体で見ると増加しているが、施設別に見ると訪問リハビリテーションや介護療養医療施設などで減少している施設がある。
- ・ 介護従事者においても、医師やリハビリテーション専門職と同様に地域偏在が発生している。認定者数に対して相対的に従事者数が少ない地域では、従事者1人当たりの負担が大きくなるほか、認定者においても、受けられるサービス量が少なくなる等の問題が発生する可能性がある。
- ・ 要介護認定率は年齢が上がるにつれ上昇する傾向があり、85歳以上では半数以上が要介護認定を受けている。岩手県全体では、85歳以上人口が2040年頃にピークに達する見込みであり、今後もさらに要介護認定者数が増加していく可能性がある。

【意見】

- ・ 今後の人口減少の見込みも踏まえて、それぞれの地域で必要な施設数を、行政として把握しておくことが必要である。
- ・ 医師偏在対策の様な、従事者の少ない地域との不均衡を是正するような取組が必要である。

(5) 障がい児者へのリハビリテーション支援について

【現状】

- ・ 岩手県立療育センターは、看護職員やリハビリテーション専門職の不足等により定員どおりの患者の受入れが出来ていない状況が続いている。
- ・ 高齢者を対象としたリハビリテーションについては、いわてリハビリテーションセンターを岩手県リハビリテーション支援センター、圏域における地域リハビリテーションの中核機関としての役割を担う医療機関等を地域リハビリテーション広域支援センターに指定し、各地域で指導・研修を行っている。
- ・ 県内各地で障害福祉サービス事業者は増加傾向にあるが、それぞれの地域で必要なサービスを受けられていない人が発生しており、地域に診療できる医療機関が少なく、岩手県立療育センターへ通院せざるを得ない、移動が困難なためリハビリを受けることができない等の要望が出されている。

【意見】

- ・ 岩手県立療育センターは、県内における障がい児療育や社会的リハビリテーションの中核施設として設置したものであることを踏まえ、定員どおり患者を受け入れるよう体制を整える必要がある。
- ・ 障がい児者が地域でリハビリテーションを受けられる場所を広めていくためには、高齢者を対象とした地域リハビリテーションと同様の取組を進め、地域の中で対応できる施設や場所を作っていく必要がある。
- ・ 障がい者施設においては、今後、入所者の高齢化が進むことから、高齢者を対象とした地域リハビリテーションと同様の取組により各障がい者施設への研修を行い、各施設でリハビリテーションの知識を持った職員を育成する必要がある。
- ・ 岩手県立療育センターから提供されているサービスと、それぞれの地域内の施設から提供されているサービスを整理し、不足しているサービスを充足させていく必要がある。

4 結びに

岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会では、本県のリハビリテーションの提供体制の強化に向けて、リハビリテーションに関わる人材の確保・育成や、介護施設におけるリハビリテーション、障がい児者への支援等について検討を行ってきた。

今後、生産年齢人口の減少に伴い医療従事者の確保が更に困難になる中で、高齢化の進行により、リハビリテーションの重要性が更に高まっていくことが見込まれる。そのような状況で、県がどのようなリハビリテーション体制を構築していくかは、最終的には県の政策的判断によるべきものであることから、その判断材料となるよう、当検討会としては意見を一つにまとめず、それぞれの意見を本報告書に記載させていただいた。

県においては、今後のリハビリテーションの提供体制を検討するに当たって、本報告書の内容や人口動態等に加えて、現在、国で検討が進められている新たな地域医療構想において、今後増加する高齢者救急に対応するため、入院早期からのリハビリテーションの重要性が示されていることや、病床機能における回復期機能が包括期機能として位置付けられるなど、リハビリテーションを取り巻く環境変化も考慮し、適切な協議の場において引き続き検討する必要がある。また、二次医療圏の中での急性期から回復期、生活期への患者の流れや、リハビリテーションを提供する側だけでなく、リハビリテーションを受ける側の意見やニーズを踏まえた検討を行うことで、本県のリハビリテーションの提供体制が更に向上するものと思われる。

当検討会においては、これからの政策決定において、本報告書に記載した内容が少しでも反映され、県民が希望するリハビリテーションを受けられる体制が確保されることを期待する。

岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会設置要綱

(目的)

第1 この要綱は、岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(設置)

第2 高齢化が進行する中、脳卒中患者などの心身機能や日常生活活動等の向上に資するリハビリテーションの重要性が高まっていることから、岩手県のリハビリテーション施策について、専門的立場から助言を得るため、「岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会」(以下「検討会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第3 検討会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 岩手県のリハビリテーション施策に関すること。
- (2) その他必要な事項

(組織)

第4 検討会は、岩手県保健福祉部長が就任を依頼する構成員をもって組織する。

2 構成員の任期は、令和8年3月31日までとする。

(役員)

第5 検討会に会長及び副会長を置き、会長及び副会長は構成員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6 検討会は、岩手県保健福祉部長が招集する。

2 調整を要する事例に係る検討等については、メール等による持ち回り回議にて意見を徴することができる。

(事務局)

第7 検討会の事務局は、岩手県保健福祉部医療政策室に置く。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に際し必要な事項は、会長が検討会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和6年5月1日から施行する。

岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会構成員

所属等	氏 名
公益財団法人いわてリハビリテーションセンター 理事長	大井 清文
岩手医科大学 リハビリテーション医学講座 教授	西村 行秀
一般社団法人岩手県医師会 副会長	木村 宗孝
一般社団法人岩手県理学療法士会 会長	及川 龍彦
一般社団法人岩手県作業療法士会 会長	藤原 瀬津雄
岩手県言語聴覚士会 会長	猪川 一裕
岩手県医療局業務支援課 リハビリテーション指導監	佐藤 一浩

岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会開催状況

	日時	内容
第1回	令和6年6月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会における検討課題（テーマ）（案）について ・ 人材の確保・育成について
第2回	令和6年7月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーション科専門医の確保・育成について ・ リハビリテーション専門職の確保・育成、地域偏在について
第3回	令和6年9月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 沿岸地域へのいわてリハビリテーションセンターサテライト機能の設置について
第4回	令和6年10月9日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 沿岸地域に必要なリハビリテーション機能等について
第5回	令和7年7月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーションにおける多様な機関・職種等の連携について
第6回	令和7年9月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児者へのリハビリテーション支援について ・ あり方検討会報告書（骨子案）について
第7回	令和7年12月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会報告書について