

東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 (報告)

部会における検討の経緯

目的

- ・ 島しょ地域の高齢化や核家族化は深刻で、患者の入院治療後の対応が一層求められる。
- ・ 急性期治療後のリハビリテーションは、その後の患者のADLに大きく影響するが、島ではリハビリテーションを行える施設が限られているため、本土の医療機関での入院が長くなる場合や、リハビリテーションが不十分なまま帰島する例がある。

目的

急性期治療後の島しょ地域の患者が住み慣れた島に、安心して、早期に帰島できるよう、島しょ地域のリハビリテーションに関する課題や対応について検討を行い、支援体制の確保を図る。

【検討内容】

- (1) 早期帰島を実現するためのリハビリテーションに係る連携体制について
- (2) 島しょのリハビリテーションに必要な施設・設備・人員について
- (3) 島しょのリハビリテーションに必要な人材の確保を支援する体制について
- (4) 上記を踏まえたモデル事業の実施について
- (5) その他早期帰島を実現するために必要なこと

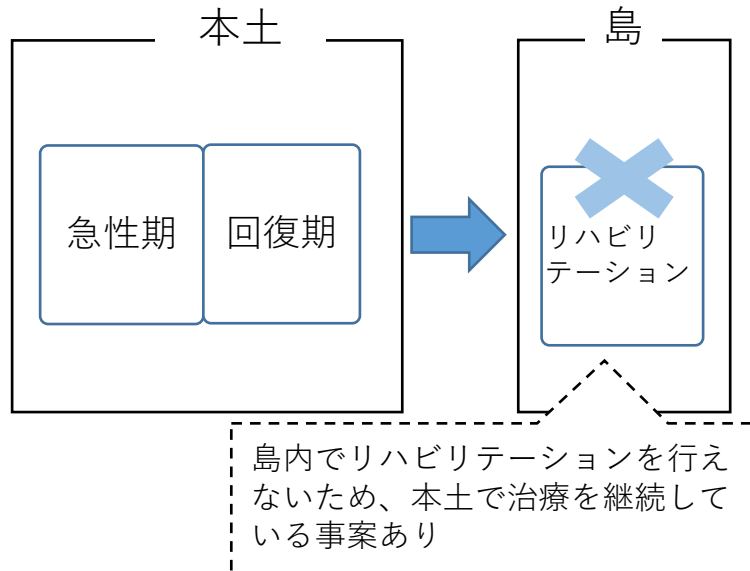
モデル事業の方向性（考え方）

- ・ 円滑な早期帰島に必要な連携体制や、島内でのリハビリテーションを実現するために必要な設備及び人材の確保策を検討すると共に、これらをより実践的に検証するためにモデル事業の実施を検討する。
- ・ 島内の体制が十分に整わないまま一足飛びに回復期リハビリテーションを島内で実施することは、逆に治療を長引かせることになりかねないため、体制整備に重点を置く。

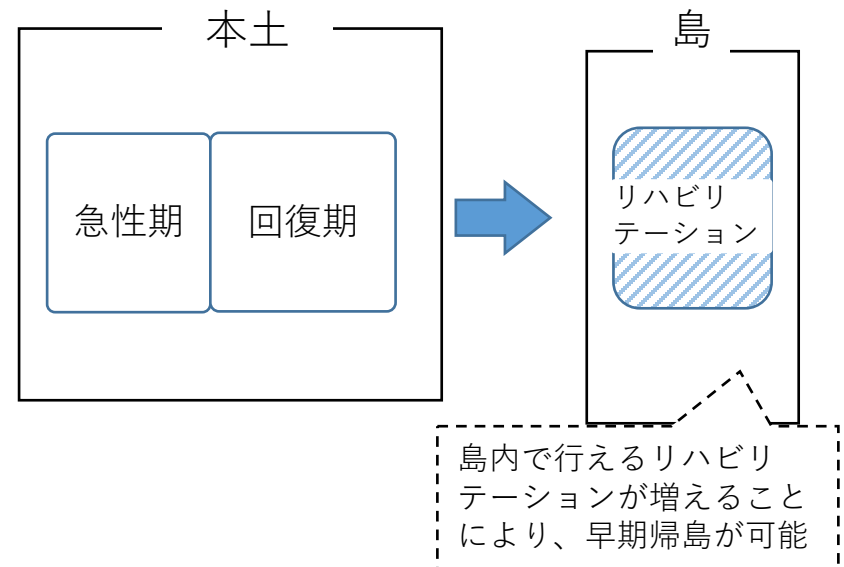
モデル事業の実施により目指すもの

- 【1】 患者の早期帰島を実現するための円滑な連携体制の構築
- 【2】 帰島後の患者の安心・安全なリハビリテーションの実施

現状



モデル事業



モデル事業で実施する内容

【1】患者の早期帰島を実現するための円滑な在宅への移行

➡ 関係機関による切れ目のない連携体制の構築

- Web連携会議の構築
 - ・ 定例会議（島しょ医療体制共有、リハビリに関する研修等）
- 回復期当初から帰島を目指した連携体制の強化

・ 連携会議の開催

【2】帰島後の患者の安心・安全なリハビリテーションの実施

➡ 島内でのリハビリテーションの実施（新たに取り組むもの）

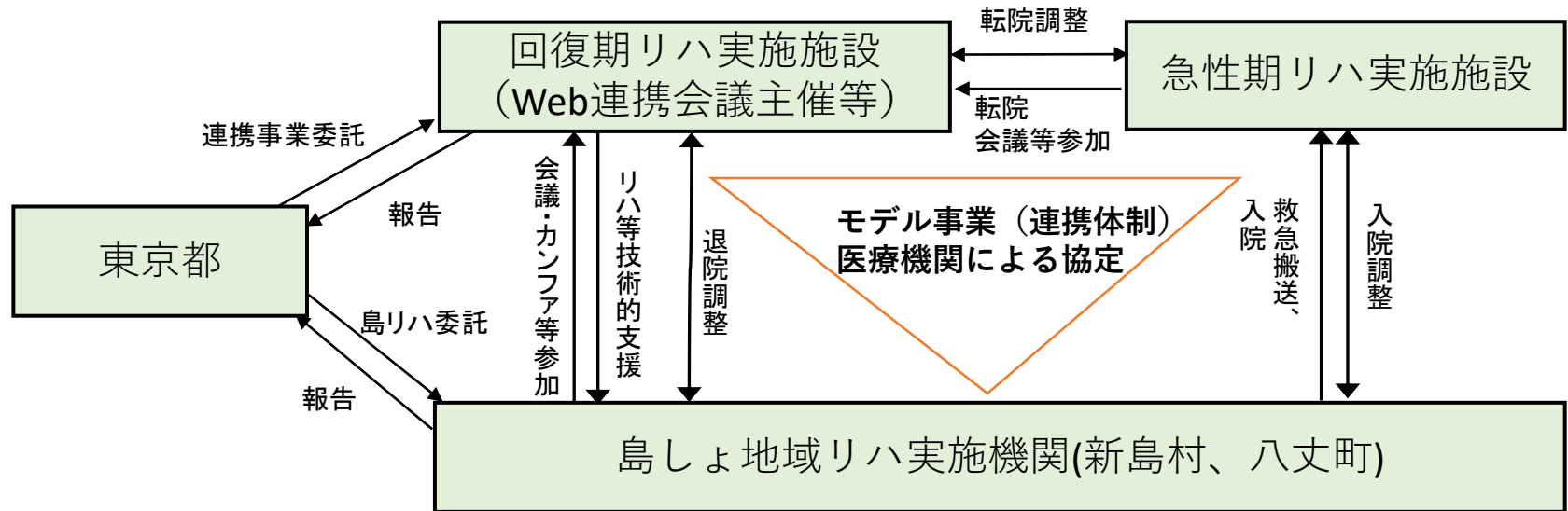
- 対象とするリハビリテーション
 - ・ 回復期後の外来リハビリテーション
- 帰島可能な患者状態の設定
 - ・ A D L、家族状況
- 必要な設備
- 実施体制など（遠隔による評価、指導、相談等）

・ リハビリの実施

・ 遠隔を含めた支援体制

モデル事業実施スキーム

①実施体制（例）



【Web連携会議の構築】

急性期医療機関での治療後、早期から帰島を目指した連携体制の強化

- ・ 定例会議（多職種参加、島しょ医療体制共有、症例検討等）
- ・ リハビリに関する研修
- ・ 退院に向けた早期カンファレンス（本人・家族参加、帰島後の生活環境も含めた調整）

② 実施機関等

【実施機関の選定】

- ・ 島の規模により医療提供体制が大きく異なるため、大規模離島、中小規模離島、それぞれでモデル事業を実施

- ➔
 - ・ 各町村宛て、モデル事業への参加意向を調査
 - ・ 応募のあった新島と八丈島（2町村）をモデル事業実施機関として選定

【実施期間】

- ・ モデル事業としては、安全優先で実施すべきであり、ADLや家族の状況等を考慮した上で対象患者を慎重に選定する必要がある。
- ・ 人口規模が小さいため、症例数を確保し検証するためには、一定の期間が必要である。

- ➔ 3年間の実施（定期的に評価・検証、3年目に最終的なとりまとめ）

東京都の今後の取組

東京都島しょ地域リハビリテーション提供体制構築支援事業

実施予定スケジュール

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	令和9年度	
	2月・3月		第1四半期	第2～4四半期			
急性期リハ施設	3者協定締結手続き						
回復期リハ施設			契約手続き	事業実施(Web定例会議開催) (遠隔を含めた支援体制)	契約手続き	事業実施(Web定例会議開催) (遠隔を含めた支援体制)	事業実施(Web定例会議開催) (遠隔を含めた支援体制)
島しょ医療機関			契約手続き	事業実施(リハビリの実施)	契約手続き	事業実施(リハビリの実施)	事業実施(リハビリの実施)
部会等検討事項				・評価方法の検討	・令和7年度実績報告及び評価 ・へき地医療対策協議会への中間報告	・令和8年度実績報告及び評価 ・モデル事業3年間の総合評価 ・令和10年度以降の実施方法 ・へき地医療対策協議会への最終報告	

東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 (報告用参考資料)

東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 検討経過

	開催状況	検討事項
1	令和5年度 第2回 東京都へき地医療対策協議会 令和6年2月6日（火）16時30分から	1 協議事項 (1) 令和6年度へき地勤務医師等派遣計画（案）について (2) 令和6年度へき地医療支援計画（案）について (3) 島しょ地域リハビリテーション検討部会（仮称）の設置について 2 報告事項 (1) へき地におけるデジタル技術を活用した医療提供体制の充実について (2) 東京都保健医療計画（第七次改定）について
2	第1回東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 令和6年3月11日（月）18時30分から	・ 検討事項 島しょ地域のリハビリテーションの現状と対策について
3	第2回（令和6年度第1回）東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 令和6年5月27日（月）19時00分から	・ 検討事項 島しょ地域のリハビリテーションのモデル事業について
4	第3回（令和6年度第2回）東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 令和6年7月8日（月）19時00分から	・ 検討事項 島しょ地域のリハビリテーションのモデル事業について

東京都島しょ地域リハビリテーション検討部会 委員名簿

No.	区分	委員氏名	所属機関等	備考
1	東京都へき地 医療拠点病院	ホシカワ シンヤ 星川 慎弥	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院リハビリテーション科医長	
2	回復期病棟を 有する病院	クスモト ナオキ 楠本 直紀	台東区立台東病院 医療技術部リハビリテーション室 室長補佐	
3		ササキ キョウスケ 佐々木 恭介	平成医療福祉グループ 医療法人社団大和会多摩川病院 リハビリテーション部 部長代理	
4	島しょ地域の 医療機関	キムラ カズヨシ 木村 和義	国民健康保険町立八丈病院 院長	
5		チョウ ヨウメイ 張 耀明	新島村国民健康保険本村診療所 所長	
6		ホントウ タツヤ 本東 達也 ノジリ シンタロウ 野尻 晋太郎	利島村国民健康保険診療所 所長 (R6.3.31まで) 利島村国民健康保険診療所 所長 (R6.5.27から)	
7	学識経験者	アライ ヤスヒサ 新井 康久	東京都リハビリテーション病院 院長	
8	東京都へき地 医療対策協議 会委員	イシカワ シズキヨ 石川 鎮清	自治医科大学情報センター 教授	

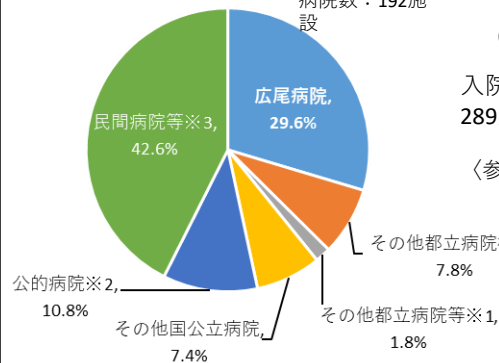
島しょ住民の本土入院先及び転院先医療機関、島しょ地域でのリハビリテーションの状況（第1回部会資料《抜粋》）

1 島しょ住民の入院先等

(1) 入院先医療機関

患者数：564人
病院数：192施設

【調査期間】平成29年4月1日から同年6月30日まで



(2) 入院日数

入院日数についてデータを得られた患者289人分の平均入院日数 31.4日

〈参考〉厚生労働省病院報告（平成29年6月）平均在院日数：27.5日

平成29年 救急災害医療課調べ
○ 調査依頼機関
島しょ町村（国民健康保険）、
東京都後期高齢者医療広域連合、
東京都市町村職員共済組合

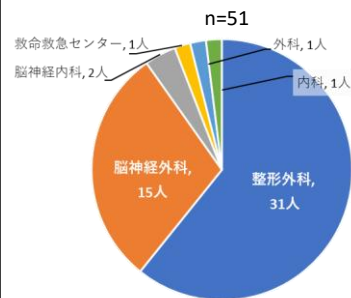
※1 都リハ病院、健康長寿、北療、府中療

※2 日赤、済生会、公益法人、健保組合、共済組合

※3 診療所を含む

2 広尾病院からの転院先等（回復期病棟）令和4年度

(1) 広尾病院での診療科別人数



救急災害医療課調べ
○ 調査依頼機関：広尾病院

(2) 島しょ町村別人数

島しょ町村	人数
大島町	11
利島村	1
新島村	11
神津島村	5
三宅村	5
八丈町	12
小笠原村	6

n=51

(3) 転院先医療機関別人数

No.	転院先	人数
1	Aリハビリテーション病院	7
2	Bリハビリテーション病院	6
3	Cリハビリテーション病院	5
4	Dリハビリテーション病院	5
5	台東区立台東病院	4
6	Eリハビリテーション病院	3
7	F病院	2
8~26	19か所（都外6か所）	各1

3 島しょ地域におけるリハビリテーションの現状

島しょ町村	リハビリテーションの実施状況	人員体制
大島町	・ 診療所にて、通所・訪問ともに実施（平日に毎日実施）	P T常勤2
利島村	・ 1年間本土からP Tを招いて、高齢者在宅サービスセンターにて随時実施	P T常勤1（本土から派遣）
新島村	・ 「さわやか健康センター」にて健康づくり施策の一環として実施	P T常勤1（さわやか健康センター）
神津島村	・ 「保健センター」にて健康づくり施策の一環として実施	P T常勤1（保健センター）
三宅村	・ 特養の看護師（機能訓練指導員）が入所者とデイ通所者を対象に実施 ・ PT・OT・ST等の来島による村のリハビリはコロナ前まで実施していたが、利用者拡充や回数の見直しの検討中	
御蔵島村	・ 1年間本土からP Tを招いて、社協にて随時リハを実施	P T常勤1（本土から派遣）
八丈町	・ 病院のリハビリ科にて入院及び通所共に、平日に毎日実施 ・ 老人ホームにおいても入所者（ショートステイ含む）を対象に、機能訓練リハを平日に毎日実施	病院：P T常勤2 老人ホーム：P T常勤1、非常勤1
青ヶ島村	・ 1年間本土からP Tを招いて、保健センターを会場に随時リハを実施（PTは地域包括支援センターに所属）	P T常勤1（本土から派遣）
小笠原村	・ 診療所のP Tが、通所・訪問を組み合わせる平日に毎日実施 ・ 診療所併設の有料老人ホームにて、サービスメニューの一環として週1回実施	P T常勤1

島内でのリハビリテーションの実施（新たに取り組むもの）

モデル事業参加の意向調査

- 各町村宛て、モデル事業への参加の意向を調査したところ2町村から回答あり。

1 新島村（新島村国民健康保険本村診療所）

【新島村作成のモデル事業実施調査表】

○ 島内でのリハビリテーションの実施（新たに取り組むもの）

1 現在行っているリハビリテーション（あれば）

- 新島内では健康センターに在籍する理学療法士1名による通所リハビリ（一部、訪問リハビリ）と本土の事業所に在籍する理学療法士1名による主に介護給付による訪問リハビリを行っている。
- 健康センターに在籍する理学療法士が部分的に作業療法も担ってくださっている。通所リハビリでは整形外科疾患（変形性膝関節症など）が主で、訪問リハビリは廃用症候群、脳梗塞後遺症のリハビリが主となっている。

2 モデル事業で取り組みたいリハビリテーション

- 理学療法に関しては、通所、訪問ともに人員が不足している状況。定期的な理学療法士の派遣のニーズはありと考えます。
- 課題としまして、作業療法士、言語聴覚士の不在があり、それぞれが定期的な派遣やオンラインでのリハビリが可能であれば取り組みたい。
- 特に摂食嚥下機能の評価、高次脳機能障害の評価、自動車運転のシュミレーションなどが喫緊の課題と思います。

3 2の取組に必要な設備、人材など（遠隔による評価、指導、相談等を含む。）。

- VE（嚥下内視鏡検査）実施にあたり、内視鏡はすでにあるため、リアルタイムで画像を評価頂くための端末（診療所用のIPADがあるためそれを利用したテレビ電話で代用可能かもしれません）と嚥下リハビリテーションの計画を一緒に考えてくださる言語聴覚士
- 自動車運転の適性の評価につきましては、高次脳機能評価、ドライブシミュレータ評価、自動車教習所の実車の評価などを含むため、ドライブシミュレータだけの評価を持って運転可とは言えませんが、導入する場合は百万円前後かかると思われます（簡易シミュレータ）。将来、VRドライブシミュレータが主流になるかもしれません。

2 八丈町（町立八丈病院）

【事前に作成いただいた、モデル事業実施調査表】

○ 島内でのリハビリテーションの実施（新たに取り組むもの）

1 現在行っているリハビリテーション（あれば）

- ・ 理学療法を中心とした入院・外来での個別療法および物理療法
- ・ 急性期・維持期等の介入時期の制限は設けず、必要患者には全て対応している。
- ・ 家屋調査等の退院支援
- ・ 整形外科疾患については、回復期病棟とほぼ同等の対応ができます。
- ・ 高齢者への転倒予防教室、特別支援学級での動作指導

2 モデル事業で取り組みたいリハビリテーション

- ・ 当院への転院前の病院との情報交換（当院へは患者の入院状況、当院からは退院後の患者の生活情報）
- ・ 定期的または不定期的なS Tによるリハビリテーション

3 2の取組に必要な設備、人材など（遠隔による評価、指導、相談等を含む。）。

- ・ 情報共有に関しての5 G環境を利用したデバイス（デジタルネイサージ用ディスプレイなど）
- ・ 必要に応じたS Tの派遣