令和８年度
東京都リハビリテーション協議会
第１回
会 議 録

令和８年９月１６日

東京都保健医療局

（午後　　４時００分　開会）

○地域医療担当課長　それでは、定刻になりましたので、ただいまより令和８年度第１回東京都リハビリテーション協議会を開会させていただきます。

皆さまには、ご多忙のところご出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は、東京都保健医療局医療政策部地域医療担当課長の高城でございます。道傳の後任としてこの４月に着任をいたしました。よろしくお願いいたします。議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきたいと思います。

円滑な進行に努めますが、会議中機材トラブル等が起きる可能性もございますので、何かありましたらその都度ご指摘いただければと存じます。

初めに、本日の資料を確認させていただきます。委員の皆さまには、事務局より事前に送付しておりますのでそちらをご覧ください。会議次第に記載のとおり、資料１から資料７、参考資料１でございます。

オンラインでの開催にあたりご協力いただきたいことがございます。ご発言の際はミュートを解除していただければと思います。また、発言しない時はハウリング防止のためマイクをミュートにしてください。また、大人数での会議となりますので、お名前をおっしゃってからご発言くださいますようお願い申し上げます。

次に、会議の公開についてでございますが、資料２の東京都リハビリテーション協議会設置要綱第９により、当協議会は会議、会議録および会議に係る資料につきましては公開とさせていただきますのでご了承をお願いいたします。

次に、東京都保健医療局医療政策担当部長の宮澤から一言ごあいさつ申し上げます。

○医療政策担当部長　東京都保健医療局の宮澤でございます。今年度第１回の協議会の開催にあたりまして一言ごあいさつを申し上げます。

委員の皆さま方におかれましては、日頃から都の保健医療、福祉行政に多大なるご協力を賜りまして誠にありがとうございます。また、大変ご多忙のところ本協議会の委員のご就任をいただきまして重ねて御礼申し上げます。

東京都は、本協議会におきまして委員の皆さま方からご意見をいただきながらリハビリテーション医療の充実に取り組んでいます。東京都地域リハビリテーション支援事業につきましては、昨年度に引き続きまして東京都基幹リハビリテーション支援センター、そちらを中心といたしまして、各地域リハビリテーション支援センターの取組を支援している、この体制を構築しているところでございます。今後さらなる高齢化の進展に伴いまして、合併症ですとか複数の疾患を抱える患者さんの増加、在宅リハビリテーション、介護予防等におきます地域リハビリテーションのニーズの高まりなどによりまして、リハビリテーション医療のさらなる強化が求められているところでございます。

本日は、保健医療計画の進捗状況評価のほか、今年度の都の関連事業の取組、また７月28 日に発生をいたしました令和８年熊本地震におきます東京都ＪＲＡＴの活動状況につ

きまして議題とさせていただいております。都内のリハビリテーション医療の一層の充実に向けまして委員の皆さま方から忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　続きまして、今回より新たに委員にご就任いただいた方をご紹介させていただきます。

まず、東京都介護支援専門員研究協議会理事羽島委員でございます。羽島委員、一言お願いいたします。

○羽島委員　すみません、ご紹介いただきました、東京都介護支援専門員研究協議会から参加させていただきます羽島と申します。初めての、今回参加となりますけれども、私のほうでいろいろ勉強させていただきながら参加させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　お願いいたします。

続きまして、東京都多摩府中保健所長矢内委員でございます。矢内委員お願いいたします。

○矢内委員　東京都多摩府中保健所の矢内と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　よろしくお願いいたします。

あと、本日ご欠席のご連絡をいただいておりますが、東京都老人クラブ連合会理事服部委員、渋谷区健康推進部長兼保健所長猿田委員、日の出町健康推進課長坂井委員にも新たに委員にご就任をいただいております。

また、本日はオブザーバーとして地域リハビリテーション支援センターの運営に携わっていただいている現場の立場からご意見をいただくため、代表して医療法人財団利定会大久野病院リハビリテーション部長の工藤さまにご出席をいただいております。工藤さま、一言ごあいさつをお願いいたします。

○工藤委員　よろしくお願いいたします。西多摩地域のリハビリテーション支援センターを担当しております、大久野病院の工藤と申します。本日よろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　よろしくお願いいたします。

最後に、本日の出欠状況をご報告いたします。資料１の委員名簿をご覧ください。欠席のご連絡をいただいていますのが服部委員、猿田委員、小金井市の高橋委員、坂井委員、あと西脇委員のほうからは少し遅れて参加されるというご連絡をいただいております。

それでは、以降の進行は安保座長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○安保座長　皆さん、お忙しいところご参加いただきましてありがとうございます。それでは会議を進めていきたいと思います。

お手元の会議次第に従いまして進めてまいります。まず、東京都保健医療計画の進捗管理・評価についてです。事務局から資料の説明をお願いします。

○事務局　東京都保健医療局医療政策部の安藤と申します。よろしくお願いいたします。私から資料説明させていただきます。

資料４－１と４－２をご覧ください。

まず、資料４－１のほうでございます。

東京都保健医療計画では、事業ごとにその推進に向けた課題と取組を記載しておりまして、取組に対応する形で各指標を定め、その指標の達成状況について記載しており、策定時と各年度の実績値を比較してどこまで達成されているかＡからＤ段階で評価することとなっております。

本日の会議の中で、事業実績ですとか指標の達成状況等について評価をしていただきまして、その評価結果を保健医療計画推進協議会に報告して協議するという流れになっております。

まず、資料４－１の各指標の達成状況について説明させていただきます。

こちらのＡからＤの目安ですが、およそ策定時と比較して５％以上を目安によい方向で進んでいればＡ、５％未満を目安によい方向で進んでいればＢ、大きな変化がなければＣ、後退していればＤといった形で評価するものとされております。各指標の達成状況につきましては一覧表にまとめております。

まず、上の段でございますが、リハビリテーションが実施可能な医療機関となっております。運動器から心大血管までの５種類につきまして種類別に施設を記載しておりますが、策定時の合計数ですが、延べ 2,252 施設であるところ、実績２年目の施設数は 2,282 施設ということで増加しておりますので、達成状況Ｂ評価としております。

次に、下の段をご覧いただければと思います。こちらは、回復期リハビリテーション病棟の病床数となっております。こちらは、策定時においては 8,754 床、人口 10 万人当たりでは 62.4 床となっているところ、実績２年目は 9,430 床、人口 10 万人当たりでは 65.9 床ということで、大幅に増加しておりますので達成状況をＡ評価としております。

続きまして、資料４－２をご覧ください。

資料４－２は、保健医療計画に記載しておりますリハビリ医療関連の取組実績をまとめたものでございます。保健医療計画では３つの課題、取組を掲げておりますので、それぞれについて事業の実績を説明させていただきます。

まず、課題１取組１といたしまして、一貫したリハビリテーションの推進を掲げております。まず上段ですが、地域リハビリテーション支援事業ということで、こちらは地域リハビリテーション支援センターを二次保健医療圏ごとに 12 圏域設置しております。それぞれの支援センターを中心にリハビリテーション支援事業を実施するというものでございますが、令和７年度から新たに東京都基幹リハビリテーション支援センターとして東京都リハビリテーション病院を指定しておりまして、各支援センターとの連絡体制の確保、それから人材育成等を行っております。詳細は後ほど報告事項の１つ目で取り上げさせていただきます。

また、その下でございますが、こちらは地域医療構想推進事業ということで、回復期リハビリテーション病院などへの転換の支援となってございます。本事業は、施設整備の補

助事業という形で実施しておりまして、補助実績はご覧のとおりとなっております。

次に、課題２取組２といたしまして、地域リハビリテーション支援体制の充実を掲げております。こちらも先ほどの課題１取組１と同様に新たに東京都基幹リハビリテーション支援センターを設置しておりまして、地域リハビリテーション支援事業の充実に向けて着実に取り組んでいるところでございます。

最後に、課題３取組３でございますが、こちらは東京都リハビリテーション病院の運営を掲げております。まず、上段の受け入れ実績ですが、年間当たりの入院患者数、外来患者数ともに令和６年度と比較いたしまして、令和７年度は増加しております。これは、令和６年度は改修工事の影響で一部の病棟を閉鎖した期間があったところ、令和７年度は年間を通じて病床を稼働させていたため平年並みの水準に戻ったというものでございます。

また、その下ですが、こちらは今までの各支援センターの活動支援を行っていたところ、令和７年度からは東京都基幹リハビリテーション支援センターとして新たに指定しましたので、その点を踏まえて実績を更新しております。

委員の皆さまには、こちらの評価につきましてそれぞれのお立場から幅広くご意見を伺えればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○安保座長　ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明があった内容に関しまして、ご質問やご意見あればお願いいたします。何もございませんか。

回復期病棟は順調に増えているといったところですけど。保健計画のほうも令和７年度として都リハに基幹病院になってもらって、それから地域の各圏域のところと連絡を取ってよりよい地域リハビリテーションを進めていくという内容になっておりますけども、よろしいですか。

それでは、またあとでも結構ですので、ご意見をいただければというふうに思います。

それでは次、報告事項に行きます。

まず、１つ目に令和８年度の東京都リハビリテーション支援事業についてです。事務局から資料の説明をお願いします。

○事務局　それでは、資料５－１をご覧ください。

こちらは、先ほど議事でも触れさせていただきましたが、東京都リハビリテーション支援事業について改めて報告をさせていただきます。

まず、１枚目でございますが、東京都地域リハビリテーション支援事業の全体像をまとめた図となっております。本リハビリテーション協議会の下で東京都基幹リハビリテーション支援センター、基幹センターと各圏域の地域リハビリテーション支援センター、支援センターの２層構造で地域リハビリテーション体制の確立に向けて取組を進めているものでございます。

２枚目をご覧いただければと思います。

２枚目以降は、基幹センターの活動内容をまとめた資料となっております。まず、取組

の１つ目として連絡体制の構築ということで、支援センターとの定期的な連絡会を設置いたしまして、好事例等の共有によって支援センター間の横の連携を深めていただいております。今年度は４回開催予定でして、既に２回を開催してございます。

また、基幹センターの協議員による検討ということで、各圏域の支援センターとリハ職の三士会の方の委員からなる協議会による協議員による検討を年４回開催予定でございます。令和８年度は研修体制構築に向けた研修シラバスの策定に向けて検討を進めているところでありまして、令和９年度中の完成を目指しております。

次に、取組の２つ目として、調査・研究ということで、摂食嚥下関連に係る勉強会等の実施状況の調査などを実施しているほかに、有事における地域リハビリテーション活動など専門的な分野に関する検討に関して専門部会を設置して検討していくこととしておりまして、現在準備を進めております。

続いて、３ページ目をご覧ください。

取組の３つ目といたしまして、研修体制の構築、研修の実施ということで、まず先ほど説明しましたとおり具体的な研修内容をまとめたシラバスを協議員による検討の場において作成中となっております。また、シラバスの策定など研修体制構築までの間においても、冒頭でお話ししました連絡会を活用いただいて支援センター職員向けに外部有識者による研修を実施予定となっております。

最後に、取組の４つ目ですが、その他の取組といたしましては、まず、各支援センターの活動についてさまざまな相談ごとを基幹センターで受けるにあたって専用電話やメールによる相談窓口を常時設置いたしまして支援できる体制を構築しております。

また、各支援センターへの個別訪問や支援ということで、各支援センターを直接訪問いたしまして、課題把握や地域の実情に応じた取組の進め方などへの助言を行っております。こちらは、昨年度から順次実施いたしておりまして、現在、区中央部以外につきましては訪問済みという状況になっております。

一番下の実施体制というところでございますが、こちらは繰り返しにはなりますが、基幹センターの協議員による検討の場で研修・調査の内容を議論するということと、あと連絡会を通じた情報共有、意見交換、そして必要に応じて設置する専門部会において専門的な議論をするという流れで取組全体を進めているところでございます。

続きまして、４ページ目をご覧ください。

ここからは、支援センターの活動について説明をさせていただきます。こちらは、各圏域における支援センターをまとめた図となっておりまして、各圏域における支援センターはご覧のとおりとなっております。

続いて、資料５－２をご覧ください。

こちらは、各支援センターにおける令和８年度の取組一覧となってございます。１枚目が区部、２枚目が多摩部のほうとなっております。

支援センターの取組内容ですが、必須事項と選択事項に分かれております。

まず、必須事項ですが、４つございます。１つ目は連絡協議会の開催ということで、地域の関係者を集めた協議会を開催しております。２つ目は、リハビリテーションに係る多様な人材の育成・確保ということで、各種研修や症例検討会などを実施しております。３つ目はリハビリテーション専門職、関係機関との連携強化ということで、多職種連絡会や情報交換会などを実施しております。４つ目は地域住民に対する普及啓発ということで、都民向け公開講座やリーフレットの作成などを実施しております。

続いて、その下の選択事項も４つございます。各圏域の実情を踏まえて必要な取組を実施いただいているところでございます。１つ目といたしまして、地域支援事業への技術的助言や支援、２つ目といたしまして、災害時におけるリハビリテーションの支援、３つ目といたしまして、脳卒中医療連携推進事業への支援、４つ目といたしまして、高次脳機能障害のリハビリテーションの支援でございます。

各圏域の取組の詳細については後ほどご確認いただければと思います。

説明は以上となります。堀田委員のほうから何か補足等ございましたらよろしくお願いいたします。

○堀田委員　東京都基幹リハビリテーション支援センターの責任者をしております堀田でございます。補足をさせていただきます。

昨年度は、各支援センターの必須事項の第一である連絡協議会の充実を図るため、運営マニュアルと連携指針を作成いたしました。今年度は、二つ目の必須事項である「リハビリテーションに係る多様な人材の育成・確保」に取り組むこととし、研修体制の構築に向けてシラバスの作成を進めております。

研修会はこれまでも各支援センターがそれぞれ工夫して実施してまいりましたが、センターごとの負担が大きいというご意見も伺っております。また、既にさまざまな研修会がある中で、単に研修会をもう一つ増やすのではなく、地域の課題に主体的に取り組める人材を育てることを目的とした内容にしたいと考えております。こうした考え方は、最近、国や学術会議から示されている方向性とも重なっております。本年８月に日本学術会議が公表した見解「人口減少・人口偏在社会に求められるヘルスケア人材」では、理学療法士・作業療法士の役割機能の拡大が提言され、理学療法士を身体活動・運動機能および予防的介入の、作業療法士を生活機能および社会参加の中核職種として地域に位置づけ、地方自治体への配置や地域の診療所との連携を進めるべきとされております。また、７月の全国介護保険担当課長会議においても、都道府県レベルでの地域リハビリテーション支援体制の構築が改めて求められ、「地域リハビリテーション推進のための指針」に基づき、都道府県リハビリテーション支援センターが地域の支援センターと協働して研修の企画等を担うことが示されております。東京都では、基幹センターと各圏域の支援センターによる２層構造の体制をすでに整え、その上で人材育成に着手しておりますので、国の方向性に沿ったものと考えております。

今後、地域では認知症やフレイル、独居、社会的孤立など、病院だけでは解決できない

課題を抱える高齢者が一層増えてまいります。そうした方々を支えるため、「生活をみる力」と「ネットワークで支える力」を備えた人材を育成するという考え方でシラバスを検討し、研修を実施してまいります。引き続きご協力をお願いいたします。以上です。

○安保座長　ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明があった内容と堀田先生の補足の説明に関して、ご質問、ご意見あればお願いをいたします。

堀田先生、シラバスは結構多岐にわたって大変な作業になるかと思いますけど、いろんな、例えばフレイルなり筋力とか広い範囲のシラバスというふうに考えてよろしいんでしょうか。

○堀田委員　ありがとうございます。リハビリテーションの知識を増やすことも内容の一部ではありますが、むしろ重視しておりますのは次の３点です。

１点目は、地域リハビリテーションの理念や、地域包括ケアシステムをはじめとする関連制度を理解することです。

２点目は、地域を見立てる力です。地域分析や課題整理は基本的には行政が中心となって行うものですが、地域リハビリテーションの観点から優先すべき課題を的確に捉えられる人材、また、行政からのご依頼で私どももお手伝いしているような個別事例の検討において、その課題を読み解き、地域の課題へとつなげられる人材を育てたいと考えております。

３点目は、連携と調整の力です。そのためには、どこでどのような取組が行われているかを把握していることが前提となりますので、東京都という広域の中で地域資源を理解し、関係者をつないで動ける人材を想定しております。　先ほどの日本学術会議の見解でも、職種を超えて共通に求められるコンピテンシーとして、多様な主体とともに地域・社会へ働きかける力が挙げられており、本研修の考え方と重なるものです。知識の上積みというよりは、こうした力を備えた人材の育成を目指して検討を進めているところです。以上です。

○安保座長　ありがとうございます。どなたかほかにご質問やご意見ありますでしょうか。

○辻副座長　慶應の辻ですけれどもよろしいでしょうか。

○安保座長　はい。どうぞ。

○辻副座長　基幹リハビリテーション支援センターの取組状況を説明いただき、着実に進んでいることはよく分かりました。私からは、現在検討されている研修についてお伺いします。対象者としては、病院で地域連携に関わっている方々を想定されているのでしょうか。それとも、訪問リハとかデイケアなど、実際に地域で働いているスタッフを想定されているのでしょうか。どのような方々を対象として研修を構築される予定でしょうか。

○堀田委員　詳細はこれから詰めてまいりますが、まずは地域リハビリテーション支援センターを運営している方々、ならびに連携施設・協力施設に所属する医師、ＰＴ、ＯＴ、ＳＴ、看護師、社会福祉士などの多職種を対象として想定しております。地域リハビリテーションの中核を担う方々の力をまず高め、そこから各圏域へ波及させていきたいと考

えております。

○辻副座長　分かりました。まずは、現在すでに関わっている方々の知識や対応力を高め、全体の質の向上を図るところから始めることですね。ありがとうございます。

○安保座長　よろしいですか。ぜひともシラバスにこういうのを加えてほしいというご意見でもいいんですけども。よろしいですか。それでは、また後で振り返ってご質問やご意見を伺うということも可能ですので、どうぞよろしくお願いします。

それでは、続きまして、報告事項の２つ目である令和８年度高次脳機能障害者支援に関する事業についてです。事務局からご説明お願いします。

○事務局　では、私、東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課生活支援担当課長代理の永谷でございます。私のほうで、高次脳機能障害者支援に係る事業を所管しておりますので、私からご説明させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

資料６です。令和８年度高次脳機能障害者支援に係る事業について資料をご覧ください。

資料１枚目をご覧ください。こちらは、令和８年度高次脳機能障害者支援に係る事業についての資料でございます。なお、こちらは高次脳機能障害者支援法、令和８年４月に施行されましたが、こちらへの対応を反映する前の資料となっておりますのでご承知おきください。

当課で実施している主な事業は、こちらに記載している５つとなります。

１つ目は、高次脳機能障害支援普及事業になります。東京都心身障害者福祉センターを都内全域の支援拠点といたしまして、本人、ご家族への専門的な相談支援、人材育成研修、広報・啓発、地域支援ネットワークの構築などを行っております。なお、令和８年４月からの高次脳機能障害者支援法の施行を受けまして、東京都心身障害者福祉センターは支援拠点機関から高次脳機能障害者支援センターに位置付けを直しております。また、支援法の施行を受け、既存の会議体をベースに高次脳機能障害支援地域協議会を今年度中から設置する予定となっております。

２つ目でございますけれども、その下、専門的リハビリテーションの充実事業でございます。二次保健医療圏ごとに地域リハビリテーションの中核を担う医療機関さまに委託をいたしまして、拠点医療機関として症例検討会、圏域連絡会、医療従事者等への研修、個別支援に関する相談などを実施していただいております。地域リハビリテーション支援センターの皆さまにも、本事業を受託していただいている医療機関さまもいらっしゃいます。この場をお借りして御礼申し上げます。

３つ目、その下でございますけれども、区市町村高次脳機能障害者支援促進事業でございます。区市町村に支援員を配置いたしまして、本人や家族への相談支援、関係機関との連携のほか、身近な地域で安心して生活できる環境づくりを進めるものでございまして、区市町村への補助事業となっております。

４つ目、右上でございますけれども、高次脳機能障害者緊急相談支援事業でございます。

当事者やご家族による特別相談、ピアカウンセリングの体制整備を図るものでございまして、こちらも区市町村への補助事業となっております。

５つ目、その下ですが、高次脳機能障害支援養成研修でございます。こちらの事業は、令和７年度から開始した事業でございまして、障害福祉サービス事業所等の従事者を主な対象といたしまして、報酬加算の要件となる研修を実施しております。

なお、右下のイメージ図がございますけれども、こちらが東京都における高次脳機能障害者支援の全体像となっております。都全域の高次脳機能障害者支援センターである東京都心身障害者福祉センターによる事業がありまして、二次保健医療圏ごとの専門的なリハビリテーション、こちら拠点医療機関の皆さまに行っていただいているものでして、さらに区市町村による相談支援や普及啓発などがございますという、この３層による重層的な支援体制を構築しております。

次のスライド、２枚目をご覧ください。

こちらは、先ほどご説明した区市町村高次脳機能障害者支援促進事業について、昨年度、令和７年度の実施状況を図示したものでございます。令和７年度につきましては、特別区22区、22市、１町の計45区市町、この緑色に塗られているところですけれども、こちらの区市町で実施しております。未実施の区市が白抜きされておりますけれども、こちらについては実施していただけるよう引き続き働きかけていきたいと考えております。

次に、３枚目をご覧ください。

こちらは、専門的リハビリテーションの充実事業の令和７年度実施状況でございます。島しょを除く12の二次保健医療圏で実施しておりまして、今年度も同じ12医療圏で実施しております。

都では、令和８年４月に施行された高次脳機能障害者支援法を踏まえまして、こういった既存の取組をベースに引き続き高次脳機能障害者支援に取り組んでまいる予定でございます。また、支援法を機にさらなる取組の充実についても図っていきたいと考えているところでございます。

簡単ではございますが、以上で私からの説明を終わります。

○安保座長　ありがとうございました。ただいま事務局から説明があった内容に関しまして、ご質問やご意見ございますでしょうか。

私から、５番の高次脳機能障害支援養成研修というのは、７年度から開始ということなんですけど、実際昨年度はどのぐらいの支援の養成というのができて、それを踏まえた８年度は何人ぐらいやる予定でいるか教えてください。

○事務局　今正確な数字が手元になくて恐縮なんですけれども、こちらの研修が基礎研修と実践研修の二段構成になっておりまして、最終的には実践研修を修了した方々、両方修了した方が加算対象になります。その意味では昨年度、300人程度を養成したということになります。基礎研修だけ受けられた方もいらっしゃるので、その方も含めると450名程度となります。

今年度につきましては、定員900名で基礎研修、実践研修それぞれ実施予定となっておりますので、応募状況にはよりますが最大で 900 名程度を養成できると考えているところでございます。

○安保座長　ありがとうございます。これは、一番今問題なのは、高次脳機能障害の患者さんの社会復帰ですね。社会復帰が結構難しくていろんなところで問題があるんですけど、こういうのもこの研修の中に含めているというか、そういうのはありますか。

○事務局　本研修のカリキュラムの中には復職・就労支援の講義もございまして、その中で高次脳機能障害を抱えているご本人もですし、あとご家族の方がどのように就労、復職支援等につなげていくかといったところも含めて研修を行っております。グループワークやロールプレイングを通して、より寄り添った支援ができるようにということで研修を組んでおりますので、少しでもそういった対応ができる支援者が増えればと思っています。

○安保座長　900名というのは結構な目標というか、すごいことだと思うんですけど、やっぱりこれは、東京都が特に特色的にやっていることのように感じるんですけどどうですか。

○事務局　こちらの事業自体は令和５年度末に国から通知が出まして、国の補助も入った形で実施しているところでございますので、支援養成研修自体は全国的な取組ではございますが、この900名規模というところは東京都ならではというところです。ほかは大体50名ですとか、そういった規模感でやっているところが多いと聞いています。

○安保座長　ありがとうございます。どなたかほかにご質問やご意見ございますでしょうか。羽島委員どうぞ。お願いします。

○羽島委員　ありがとうございます。ご質問させていただきます。区市町村の実施状況なんですけれども、幾つかまだ区市町村の中で実施できていないところもあるようですが、ほぼほぼ多分どこの区市町村でも実施されているという状況を確認いたしました。私は普段、日野市で働いておりまして、日野市のつくしさん、非常に地域の啓発であったりとか、実際にそういった方々の相談とかもさせていただいて非常にありがたい存在でございます。

実際に地域性、地域差というのはあるとは思うんですけれども、実際に人口に対してどこの区市町村も今１つのセンターという形でやっておりますが、今後これを人口に対して増やしていくような計画というのはございますでしょうか。

○事務局　区市町村ごとのセンターの数についてこちらからいくつというような形では示しておりませんが、補助事業の想定としては支援員１人分ということで補助をしています。区市町村から、例えばセンターを複数に増やしたいですといったようなご要望は今のところ受けておらず、都の方でセンターを増やしていくという想定はございません。

○羽島委員　ありがとうございます。

○安保座長　ありがとうございます。ほかにどなたかご質問ございますでしょうか。よろし

いでしょうか。では、また後ほどでも結構ですのでよろしくお願いします。

それでは、続いて報告事項の３つ目である令和８年度東京都介護予防・フレイル予防施策です。事務局からご説明をお願いします。

○事務局　東京都福祉局高齢者施策推進部在宅支援課介護予防推進担当課長代理の小池と申します。私どもで担当しています東京都の介護予防・フレイル予防施策について報告させていただきます。

資料の７をご覧ください。介護予防・フレイル予防については、介護保険制度の地域支援事業の一環で区市町村が主体となって取り組んでいるところで、東京都としては区市町村の取組の支援ということで事業を幾つか行っております。

こちら、資料の左上のほうから説明してまいります。

まず、介護予防・フレイル予防推進員、こちらのほうは区市町村に介護予防活動の拡大・強化を推進する方を配置するための補助事業になります。介護予防・フレイル予防推進支援センターについては、こちら専門的・技術的支援を行う支援センターを設置する事業になります。オンライン介護予防サポート事業は、こちらオンラインツールを活用した区市町村の取組を支援する補助事業です。介護予防推進会議ということで、東京都と区市町村での連絡会議も実施しております。

左の下のフレイルサポート医地域連携支援事業、こちらは昨年から開始した事業になりますがフレイル診断等を行う医師と地域との連携を進める取組を支援する事業になります。都民への普及啓発として、東京都のホームページやリーフレットのほうで普及啓発を行うほか、区市町村のほうでも行っております。

右下の高齢者聞こえのコミュニケーション支援事業ということで、加齢性難聴対策として補聴器の支給や加齢性難聴の普及啓発の補助を行っております。

次のページでおのおのの事業のほうを説明いたします。

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターでございます。こちらは、東京都健康長寿医療センターのほうで行われる研究成果などを活用して区市町村の介護予防活動に専門的・技術的な支援を実施する事業で、医師やリハビリテーション専門職の多様な分野の専門職が関わって行っております。

事業内容は４つございまして、まず人材育成というところでは、介護予防・フレイル予防に取り組む行政職員などに向けた研修を行っております。相談支援では、介護予防事業や総合事業全般についての区市町村からの相談に対して助言を行ったりですとか、また区市町村のほうでフレイル予防のプログラムを展開する支援を行っております。評価・効果分析では、自治体が事業評価を行うための支援ですとか、介護予防推進のためのデータ収集、分析などを行っております。

普及啓発では、ホームページやメールマガジンなどで支援の成果などを区市町村などに情報提供を行っております。

次のページをお願いします。

推進員の配置事業になります。こちらは、介護予防の拡大やフレイル予防の観点での機能の強化を促進するための取組を推進する、東京都介護予防・フレイル予防推進員という職員を配置するための区市町村への補助事業になっております。具体的な取組内容といたしまして、介護予防の体制整備や住民などの自主グループの支援、地域の介護予防活動に取り組む多様な通いの場の把握、フレイル予防の観点を踏まえたプログラム普及などを行う方を配置するということになりまして、こちらの推進員の方はリハビリテーション専門職や保健師、社会福祉士、主任ケアマネの資格を有する方などがついていただいているというものになります。

続いて、フレイルサポート医地域連携支援事業について説明いたします。こちらは、フレイルサポート医というのはフレイルを判定してフレイルの評価に基づいて医療を行い、多職種とともに地域のフレイル対策を指導する医師になりまして、東京都医師会のほうで令和４年度からフレイルサポート医の養成を行っております。こちらのフレイルサポート医と連携した地域の介護予防・フレイル予防を推進するということで、昨年度からこの事業を開始しております。

事業内容は大きく３つございまして、まず区市町村支援というところで、区市町村向けにフレイルサポート医の連携手法を紹介する研修を実施しているほか、伴走支援についても、こちら健康長寿医療センターのほうと連携して行っており、区市町村の取組については補助も行っています。その次の２つが今年度の新規の取組になりまして、２番のフレイルサポート医を養成する東京都医師会の支援というところで、こちらでは東京都医師会のほうで実施しております養成研修への補助を今年度から開始して、計画的な育成、認定、公表を支援するというものになります。

３番目のフレイルサポート医を中心とした実践的取組を行う地区医師会の支援としては、地区医師会のほうでフレイルサポート医を中心としてかかりつけ医の方がフレイルの診断を行うですとか、高齢者の状態に応じて高齢者の方を介護予防の活動などに紹介する、いわゆる社会的処方のための体制整備や実践的取組についての補助というものを今年度から開始しております。

次のページ、最後のページの高齢者聞こえのコミュニケーション支援事業について説明いたします。

加齢性難聴に関する高齢者本人や周囲の早期の気付きや補聴器支給への対応への区市町村支援を行う補助事業になります。こちらは令和６年度から単独事業で行っておりまして、昨年度 45 の区市町村でこちらの取組を実施しております。こちらの補助の基準額などは記載のとおりですが、住民税非課税の方は 14 万 4,900 円で、課税ではその半額となりますが、その範囲内で区市町村のほうで補聴器の補助の金額を定めて助成を行っております。また、補聴器を早期発見、早期対応に係る経費ということで、加齢性難聴に関する普及啓発の経費についても東京都のほうで補助を行っております。

このような形で介護予防・フレイル予防について区市町村の取組を支援する事業を行

っています。簡単ではございますが、以上で説明を終わります。

○安保座長　ありがとうございました。ただいま事務局からご説明あった内容にご質問とかご意見あればよろしくお願いします。

　私から、フレイルサポート医、申し訳ないですけど不勉強であまり知らなかったもので申し訳ないんですけど、既に令和８年度にフレイルサポート医が医師会のほうに 380 名確保しているという、指導して成果を、フレイルを改善するとか、指導して、そういう評価というのはどうされているんですか。先生にお任せしているというか。

○事務局　フレイルサポート医についてですけども、こちら昨年度までで 230 名養成していて、今年度研修をこれから行って 150 名増やしていくということになっております。評価ということなんですけれども、フレイルサポート医の養成自体はまだ始まって、これから増やしていくというところではあるんですけれども、例えば高齢者の方を介護予防の事業に紹介するですとか、またフレイルの判定をするですとか、そういう件数については補助の対象にしておりまして、何件補助を行ったというところはこの事業の中で把握していって、それで評価に代えていくという予定としております。

○安保座長　これからというか、これは実際に改善をして筋力を増していって、それで要介護の人が、要支援の人がちょっと上がるとか、要介護１の人が要支援になるとか、そういうことがあれば本当に、非常にいいんですけれども、それはおいおい見ながら評価をしていくということでよろしいですか。

○事務局　昨年度事業を始めたところというのもありますので、まずは取組を進めていただいて、その上でそういった改善とかは今後見ていくものと考えております。

○安保座長　ありがとうございます。歯科医師会の末田先生お願いします。

○末田委員　東京都歯科医師会の末田です。資料７の一番最初の介護予防・フレイル予防の支援のところですが、通いの場のところで対象が前にお聞きした時歯科衛生士もこの通いの場に従事できるという話をしていたと聞きましたが、現在は通いの場のところに歯科衛生士はいるのでしょうか。何名とかいるのかどうか教えていただければと思います。

○事務局　歯科衛生士が実際に通いの場にどれだけいるかということですね。すみません、ちょっとこちらのほうデータを持ち合わせてはいないんですけれども、ただ、こちら東京都のフレイル予防のスリープラスワンの柱ということで、運動、栄養、社会参加とプラスアルファで口腔、お口の健康ということも含めて周知しておりまして、その関係で先ほどの通いの場、多様なプログラムを展開するという事項でも、口腔についても含めて広げているというところでございます。

　ですので、都の通いの場の現場で何人歯科衛生士がいるか等は本日把握していないところではございますけれども、ある程度口腔だとかそういったことについてはプログラムの中で反映されているものとなっております。

○末田委員　分かりました。前にお聞きした時に、全然いない、どこの地区にもいないようなお話を聞いたことがありまして、ぜひ口腔機能の向上や低栄養予防には、やはり口腔の

ことがとても重要になってくると思うので、衛生士の配置や、それから口腔機能向上に関してのそういった専門的にもできるような方を配置していただくとよりいいのではないかと思いますので、よろしくお願いいたします。

○事務局　参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○安保座長　せっかくフレイルサポート医が東京都医師会の先生が関わっているので、飲み込みとか食事に関してフレイル予防推進のほうはぜひとも東京都歯科医師会が少し関わってやっていただくと、研修もやっていただくというのがいいと思うので、少しその辺はご相談いただければと思うんですけど。よろしいですよね、先生、そっちのほうが。

○末田委員　ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

○安保座長　どなたかほかにご意見ございますでしょうか。河原先生お願いします。

○河原委員　すみません、先ほどの補聴器のことなのですけれども、補聴器を購入する場合、例えば金銭的な助成金が出るというようなお話が、区市町村ではあるということでしたが、高齢者の人の社会参加ということを考えると、大きな要因かと、例えば補聴器を付ける、付けない、あるいはそういう情報をキャッチするというところがなかなかハードルが高くて、補聴器を使用する前、補助金があると知る前にどのような形で補聴器を使うと活動が広がる、あるいは縮小をある程度抑えられるというか。

　補聴器への抵抗感みたいなものに対して一般の市民の人たちがこの市町村の助成につながるというきっかけというのはどういう形で捉えているのかをちょっと教えていただけるとありがたいです。以上です。

○事務局　ありがとうございます。補聴器を付ける前のところで、高齢者の方が付けるところのハードルというのが高いといった部分があるかと思いまして、確かに、加齢性難聴という、そもそも実際には難聴なんだけれどもご本人は気付いていないといった場合が結構多いというところは、そういった研究もございまして、それも踏まえて区市町村のほうの普及啓発ということで支援を行っております。

　具体的には、区市町村ごとの区報とか市報とかそういったところで難聴について認知症のリスクがあるだとか、そういったことを含めてご案内したりだとか、その上で補聴器にも補助がありますとかいうのもありますし、あとは、いわゆるイベントなども、コミュニケーションしにいったところも踏まえて高齢者の方に難聴についてこういう問題があってこういうふうなことをすると介護予防につながるし、社会参加もできますみたいなところについては普及啓発を推進しているところです。

○河原委員　分かりました。ありがとうございます。なかなかご家族もご本人も知らないままということもあり、どのようにしたらつながっていく、どこか手がかりみたいなのがあるのかどうかをよく聞かれるので、何か資料を見る機会があるとか、デイサービスとか何かの利用したところからアナウンスしてもらうような機会があると受け取りやすいのかなとちょっと思ったので、確認をいたしました。ありがとうございます。

○安保座長　ありがとうございます。ほかにどなたかご質問ありますでしょうか。羽島さん

どうぞ。

○羽島委員　すみません、ありがとうございます。今の話にございましたさまざまな助成について実際の要介護者、高齢者の方、どのように周知するかというところに関しては、まさに私たち介護支援専門員が直に接する仕事ですので、一番機会としては多いのかなというふうに思います。

ただ、実際として、やはりそこまでのケアマネジャーの中でもシャドウワークという言葉がかなり広く知られていて、介護保険外の部分についてのご支援というところが、人によっては結構重荷に感じてしまったりする部分もございますので、例えば地域ごとやはり周知の仕方であったりご支援の仕方だったりはあるんでしょうけれども、おっしゃられている耳が聞こえない、遠い、なかなか独居の方だと気付きにくい、なので私たちが周知をしていく、そのために私たちがこういう制度を勉強していくというのは必要になるんですけれども、地域として、やはりこういう制度があります活用してくださいねというような、区市町村ごとでツールのようなものがあるとよりいいのかなというふうには、今お話聞いていて思いました。

実際に私たちもこういう制度を知る機会って意外と、眼鏡屋さんとかが結構営業に来ていただいたりとか、あとは福祉用具屋さんがこういう補聴器とかを取り扱っているケースも多々ございますので、そういったところからいろんな資料をもらって自主的に勉強しているというケースがほとんどであると思います。なので、今ケアマネジャーにこれからなりましたとかなりますという方に関しては、なかなかそこまで知識を得ることができない現状も課題としてはあるのかなというふうに思っております。

以上です。

○安保座長　ありがとうございました。少し先ほど河原先生からも意見ありましたけど、少しこういう制度を周知徹底するような、通所とかいろんなところに、先生のところの介護支援のほうにも周知できるような形を取っていただきたいというふうに思います。どうぞよろしくお願いします。

ほかにどなたかご質問、ご意見ありますか。よろしいですか。

それでは、次、最後に報告事項の４つ目である令和８年熊本地震における東京都ＪＲＡＴの活動報告です。これは、辻副座長から説明をどうぞよろしくお願いします。

○辻副座長　ありがとうございます。東京都ＪＲＡＴの代表の辻です。令和８年の熊本地震への支援状況についてご報告いたします。

今回の災害対応では、８月５日から、まず九州ブロックによる支援が開始され、８月８日からは全国の地域のＪＲＡＴによる支援活動が開始されています。東京都ＪＲＡＴにおいてもホームページ内に熊本地震に関する特設ページを開設し、支援チームの募集や情報提供を行っております。

現地では、一時期は１クール当たり最大 15 隊ぐらいが活動していましたが、現在は徐々に活動規模が縮小し、３～４隊程度の募集になっています。現在、第 14・15 クールの派

遣スタッフの募集をしており、今後の活動期間については、現地の状況を踏まえながら検討されているところです。東京都ＪＲＡＴからも、これまでに４チームを現地へ派遣したほか、現地のロジスティクススタッフ３名を派遣しており、延べ19名が現地での支援活動に参加しております。引き続き、全国のＪＲＡＴおよび東京都の関係者の皆さまと連携しながら必要な支援を継続してまいります。

以上、報告とさせていただきます。

○安保座長　ありがとうございます。ただいま辻副座長から説明のあった内容に関してご質問やご意見あればどうぞよろしくお願いをします。なかなか早急に対応して非常に努力されているのがよく分かるんですけれども。よろしいですか。

ありがとうございます。これで本日予定していた議事は以上になるんですけど、全体を通して何かご質問やご意見ございますでしょうか。よろしいですか。ありがとうございます。

それでは、以上で本日の議事は終了をいたしました。事務局から連絡事項があればどうぞよろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　本日は活発なご議論をいただきましてありがとうございました。次回の協議会につきましては、改めて日程調整のご連絡をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いします。以上でございます。

○安保座長　少し早く終わることになりましたけども、以上で令和８年度の第１回東京都リハビリテーション協議会を終了いたしたいと思います。

どうもありがとうございました。

（午後　５時００分　閉会）