

障害福祉サービスの自立訓練事業における リハビリテーション専門職の配置の有用性に関する調査報告

公益社団法人 新潟県作業療法士会

障害福祉対策委員会

作成日：2021年3月17日

はじめに

— 障害福祉領域における課題 —

- 2009年度の障害福祉サービス等報酬改定では、自立訓練（機能訓練）事業でリハ加算が新設され、リハ専門職の活躍の場が拡大した。その後、生活介護事業及び自立訓練（機能訓練）事業共に**作業療法士（以下、OT）**、**理学療法士（以下、PT）**の配置事業所数は年々増加している（日本作業療法士協会 2018）。
- 2018年に実施されたりハ専門職の支援ニーズ調査では、新潟県内の障害福祉サービス事業所の**54.6%**が「**リハ専門職が必要である**」ことが報告された（北上ら 2020）。

障害福祉サービス事業所におけるリハ専門職のニーズや支援実態は明らかにされているが、**自立訓練（機能訓練、生活訓練）事業におけるリハ専門職の配置の有無がどのように利用者の帰結に影響を与えているのか明らかにされていない。**

目的

本調査では、障害福祉サービスにおける自立訓練（機能訓練、生活訓練）のリハ専門職の配置の有無が、どのように利用者の帰結に影響を与えているのかを明らかにし、障害福祉サービスの自立訓練事業におけるリハ専門職の配置の有用性について検討する。

用語の操作的定義

- **リハ専門職とは？**

「PT, OT, 言語聴覚士の3職種」のことを指す。

方法

■調査期間

2020年**11月6日**～2021年**1月31日**

■方法

無記名自記式質問紙調査法によるアンケート調査

■依頼施設数

331施設

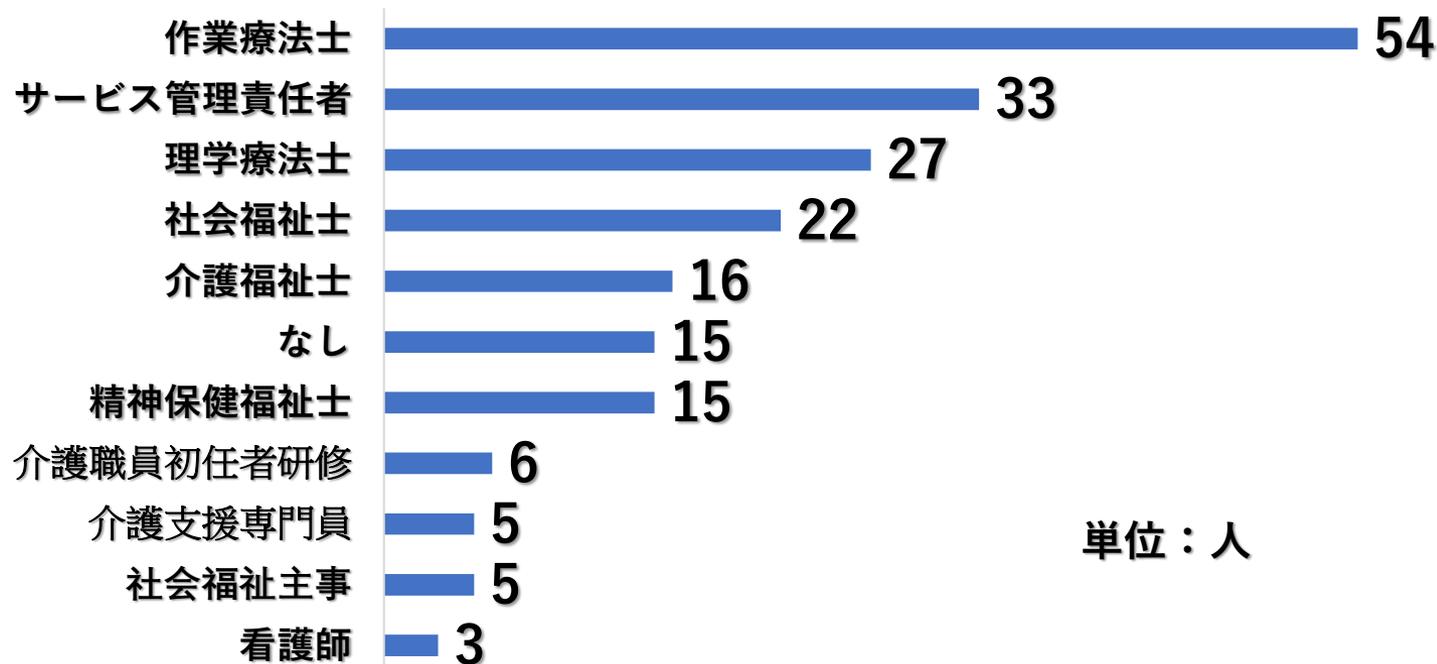


結果

－回収率と基本属性－

■回収率：331施設中**166**施設（回収率：**50.2%**）

■回答者の資格（複数回答あり）



結果

Q：リハ専門職の平均勤務者数

	機能訓練事業 n=58 平均値（標準偏差）	生活訓練事業 n=39 平均値（標準偏差）
リハ専門職の勤務数		
作業療法士 常勤/非常勤	1.5 (0.8) / 1.5 (0.7)	1.6 (0.8) / 2.1 (1.2)
理学療法士 常勤/非常勤	1.5 (0.9) / 1.3 (0.6)	1.8 (1.3) / 1.2 (0.6)
言語聴覚士 常勤/非常勤	1.0 (0.0) / 1.2 (0.6)	1.2 (0.4) / 1.9 (0.9)

結果

Q. リハ専門職配置の有無と各事業の回答者の経験年数，職員数，利用定員数の比較結果

	全体 (N=166) 平均値 (標準偏差)				機能訓練事業 (n=72) 平均値 (標準偏差)				生活訓練事業 (n=94) 平均値 (標準偏差)			
	配置あり群 (n=97)	配置なし群 (n=69)	効果量 (r)	p値	配置あり群 (n=58)	配置なし群 (n=14)	効果量 (r)	p値	配置あり群 (n=39)	配置なし群 (n=55)	効果量 (r)	p値
経験年数	10.3 (8.9)	17.2 (10.2)	0.35	**	9.7 (9.0)	16.3 (11.5)	0.23	ns	11.1 (8.9)	17.4 (9.9)	0.32	**
職員数	23.8 (22.4)	13.4 (15.5)	0.36	**	26.1 (25.2)	26.2 (19.3)	0.08	ns	20.5 (17.3)	10.3 (12.8)	0.48	**
利用定員数	16.2 (15.4)	14.1 (10.0)	0.02	ns	19.2 (18.4)	18.2 (17.9)	0.05	ns	11.7 (7.8)	13.1 (6.6)	0.10	ns

* p<0.05 **p<0.01 ns : not significant

【全体】 リハ専門職配置あり群と配置なし群の2群間の比較

有意差あり：「経験年数」，「職員数」 有意差なし：「利用定員数」

結果

Q. リハ専門職配置の有無と各事業の帰結の比較結果

	全体 (N=166) 平均値 (標準偏差)				機能訓練事業 (n=72) 平均値 (標準偏差)				生活訓練事業 (n=94) 平均値 (標準偏差)			
	配置あり群 (n=97)	配置なし群 (n=69)	効果量 (r)	p値	配置あり群 (n=58)	配置なし群 (n=14)	効果量 (r)	p値	配置あり群 (n=39)	配置なし群 (n=55)	効果量 (r)	p値
復職・再就職	2.1 (3.5)	0.4 (1.0)	0.40	**	2.6 (3.9)	0.6 (1.2)	0.34	**	1.4 (2.9)	0.3 (0.9)	0.26	*
就労継続支援A・B型	1.9 (2.5)	1.7 (2.3)	0.03	ns	2.0 (2.9)	1.1 (1.7)	0.13	ns	1.8 (1.9)	1.9 (2.4)	0.03	ns
地域活動支援センター, 生活介護	1.2 (1.9)	0.6 (1.6)	0.25	**	1.5 (2.1)	1.1 (2.2)	0.16	ns	0.7 (1.5)	0.5 (1.4)	0.15	ns
介護保険・高齢者施設	1.2 (2.2)	0.4 (1.9)	0.30	**	1.6 (2.6)	1.6 (4.0)	0.08	ns	0.5 (1.0)	0.1 (0.3)	0.32	**
在宅復帰 (家族又は1人暮らし)	2.2 (3.8)	1.3 (3.0)	0.18	*	2.5 (4.5)	3.6 (5.7)	0.01	ns	1.8 (2.4)	0.7 (1.3)	0.20	*
その他の障害福祉サービス	1.2 (2.5)	1.0 (2.4)	0.05	ns	1.4 (3.1)	0.8 (1.9)	0.07	ns	0.8 (1.3)	1.1 (2.5)	0.05	ns

* p<0.05 **p<0.01 ns : not significant

【全体】 リハ専門職配置あり群と配置なし群の2群間の比較

有意差あり：「復職・再就職」，「地活，生活介護」，「介護保険・高齢者施設」，「在宅復帰」

有意差なし：「就労継続支援A・B型」，「その他の障害福祉サービス」



結果

Q. 利用終了時の帰結に影響を及ぼす要因

要因	標準化偏回帰係数 (β)			
	就労群 ^a	障害福祉群 ^b	高齢者施設群 ^c	自宅復帰群 ^d
経験年数	0.01	0.02	-0.01	-0.01
職員数	-0.01	0.02	-0.00	0.03
利用定員数	0.21**	0.07**	0.07**	0.18**
作業療法士の配置	0.54*	0.22	0.19	0.48*
理学療法士の配置	0.04	0.40	0.19	0.40*
言語聴覚士の配置	0.59	-0.43	-0.02	0.40
決定係数 R^2	0.49	0.15	0.25	0.54
自由度調整済み決定係数 R^2 adj	0.48	0.12	0.22	0.52

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ β : 標準化偏回帰係数

a 就労群：復職・再就職，就労継続支援A・B型を含む b 障害福祉群：地域活動支援センター，生活介護，その他の障害福祉サービスを含む

c 高齢者施設群：介護保険・高齢者施設を含む

d 自宅復帰群：1人暮らし，グループホームを含む



【正の影響が見られた要因】

就労群：「**利用定員数**」，「**OTの配置**」

障害福祉群：「**利用定員数**」

高齢者施設群：「**利用定員数**」

自宅復帰群：「**利用定員数**」，「**OTの配置**」，「**PTの配置**」

結果

Q. リハ専門職配置の有無と各事業の職務遂行度の平均値の比較

	全体 (N=166) 平均値 (標準偏差)				機能訓練事業 (n=72) 平均値 (標準偏差)				生活訓練事業 (n=94) 平均値 (標準偏差)			
	配置あり群 (n=97)	配置なし群 (n=69)	効果量 (r)	p値	配置あり群 (n=58)	配置なし群 (n=14)	効果量 (r)	p値	配置あり群 (n=39)	配置なし群 (n=55)	効果量 (r)	p値
身体機能に対する援助・指導・助言	3.5 (0.8)	2.2 (0.9)	0.61	**	3.8 (0.5)	3.2 (1.0)	0.29	*	3.2 (0.9)	2.0 (0.7)	0.56	**
精神機能に対する援助・指導・助言	2.7 (0.8)	3.3 (0.8)	0.34	**	2.5 (0.8)	2.6 (0.7)	0.04	ns	2.9 (0.8)	3.4 (0.7)	0.30	**
認知機能に対する援助・指導・助言	3.1 (0.8)	2.6 (0.9)	0.25	**	3.0 (0.8)	2.5 (0.7)	0.27	*	3.1 (0.8)	2.6 (0.9)	0.26	*
福祉用具・自助具, IT (情報技術) 機器の選定・助言・作成	2.7 (0.9)	1.8 (1.0)	0.44	**	3.0 (0.8)	2.8 (1.0)	0.11	ns	2.3 (0.9)	1.6 (0.8)	0.42	**
公共交通機関や自動車運転等, 移動方法獲得の援助・指導・助言	2.8 (0.8)	2.6 (0.8)	0.17	*	2.7 (0.8)	2.9 (0.9)	0.07	ns	2.8 (0.8)	2.5 (0.8)	0.27	**
摂食嚥下・口腔ケアの援助・指導・助言	2.0 (0.8)	1.6 (0.8)	0.28	**	2.1 (0.8)	1.8 (0.8)	0.13	ns	1.9 (0.8)	1.5 (0.8)	0.27	*
食事, 更衣, トイレ, 移動動作等の日常生活活動 (ADL) に対する援助・指導・助言	3.1 (0.8)	2.3 (0.9)	0.42	**	3.4 (0.7)	2.6 (0.9)	0.33	**	2.7 (0.9)	2.3 (0.9)	0.30	**
姿勢や動作など体の使い方に対する援助・指導・助言	3.2 (0.8)	2.3 (0.9)	0.48	**	3.5 (0.7)	2.9 (0.9)	0.25	*	2.8 (0.9)	2.1 (0.8)	0.37	**
コミュニケーション (対人関係) に対する援助・指導・助言	3.1 (0.8)	3.5 (0.7)	0.27	**	2.8 (0.8)	2.7 (1.0)	0.10	ns	3.4 (0.7)	3.7 (0.5)	0.25	*
金銭管理や服薬管理の援助・指導・助言	2.6 (0.9)	3.0 (0.8)	0.19	*	2.4 (0.9)	2.3 (1.1)	0.04	ns	3.0 (0.9)	3.1 (0.7)	0.09	ns
住宅環境の整備・指導	2.7 (0.8)	2.0 (1.0)	0.36	**	2.7 (0.7)	2.6 (0.9)	0.04	ns	2.6 (0.8)	1.9 (0.9)	0.40	**

* p<0.05 **p<0.01 ns : not significant

職務遂行度：「支援業務に対する援助・指導・助言を遂行している程度」のこと

(1点=全くない, 2点=少ない, 3点=やや多い, 4点=非常に多い)

まとめ

- リハ専門職配置のある方が、機能訓練事業では「復職・再就職」、生活訓練事業では「復職・再就職」や「自宅復帰」の数が有意に高いことが明らかとなった。
- 利用終了時の帰結に影響を及ぼす要因は「作業療法士配置の有無」が正の影響を与えていることが示唆された。
- リハ専門職が身体機能や認知機能、生活関連活動への支援、福祉用具の選定等、包括的に支援を実践していることが就労や地域への移行を促進させている一因であると考えられる。

謝辞

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、例年より業務が多忙の中、本調査の趣旨を理解し快く協力していただきました調査ご回答者の皆様に心より感謝申し上げます。

本当にありがとうございました。