

自立訓練(機能訓練)の導入に関する実態調査 調査結果

2025年10月28日

日本理学療法士協会 職能推進課

調査概要

■ 調査背景

令和6年度報酬改定では、障害福祉サービスである自立訓練(機能訓練)の提供体制を拡充するため、「病院又は診療所」および「通所リハビリテーション事業所」において、自立訓練(機能訓練)を基準該当サービスまたは共生型サービスとして提供することが可能となった。一方で、「共生型サービスの届出のため定款変更が必要となり、その手続きに3ヵ月かかった」という声や、「申請手続きが不便である」という声が挙がっており、これらのサービス導入における困難感が自立訓練(機能訓練)の普及の阻害となっている可能性がある。

■ 調査目的

令和6年度報酬改定による自立支援(機能訓練)に関する制度改定を踏まえて、医療施設・介護施設における対応状況とサービス導入に係る課題を明らかにし、自立訓練(機能訓練)の提供体制の拡充に向けた要望を検討するうえでの基礎情報とすること。

■ 対象

日本理学療法士協会会員が所属する「医療施設(病院・診療所)」または「通所リハビリテーション事業所」の施設会員代表者 10,593名

■ 方法

WEBアンケート調査を対象者にメールにて配布。

■ 調査期間

2025年8月15日(金)～2025年8月29日(金)

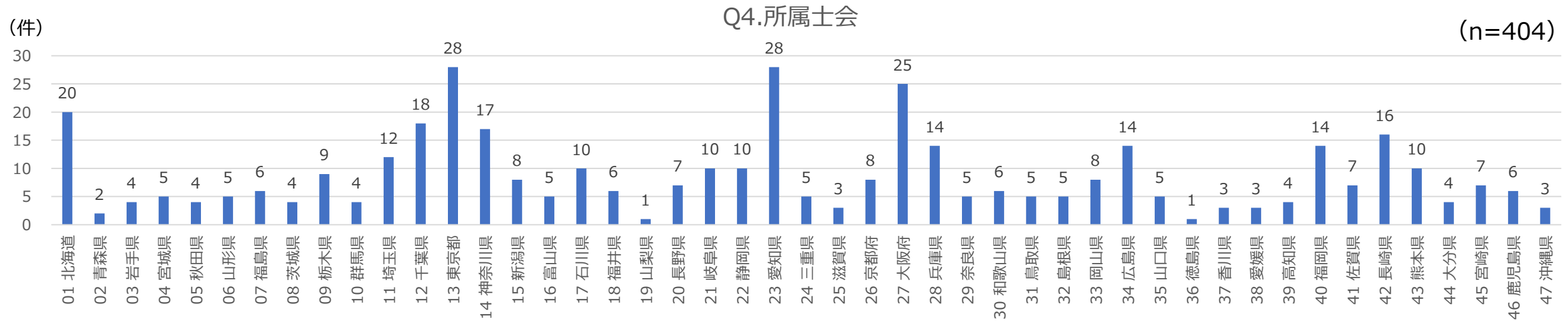
■ 調査項目

- ・基本情報(氏名、所属施設、所属士会、所属施設の区分および通所リハビリテーション事業所の設置状況)
- ・制度改定の認知と対応(制度改正の内容の理解状況、自立訓練(機能訓練)の導入可否)
- ・手続きに関する実態(手続きに要した期間、手続きの困難感)
- ・導入の影響と意見(自由記述)

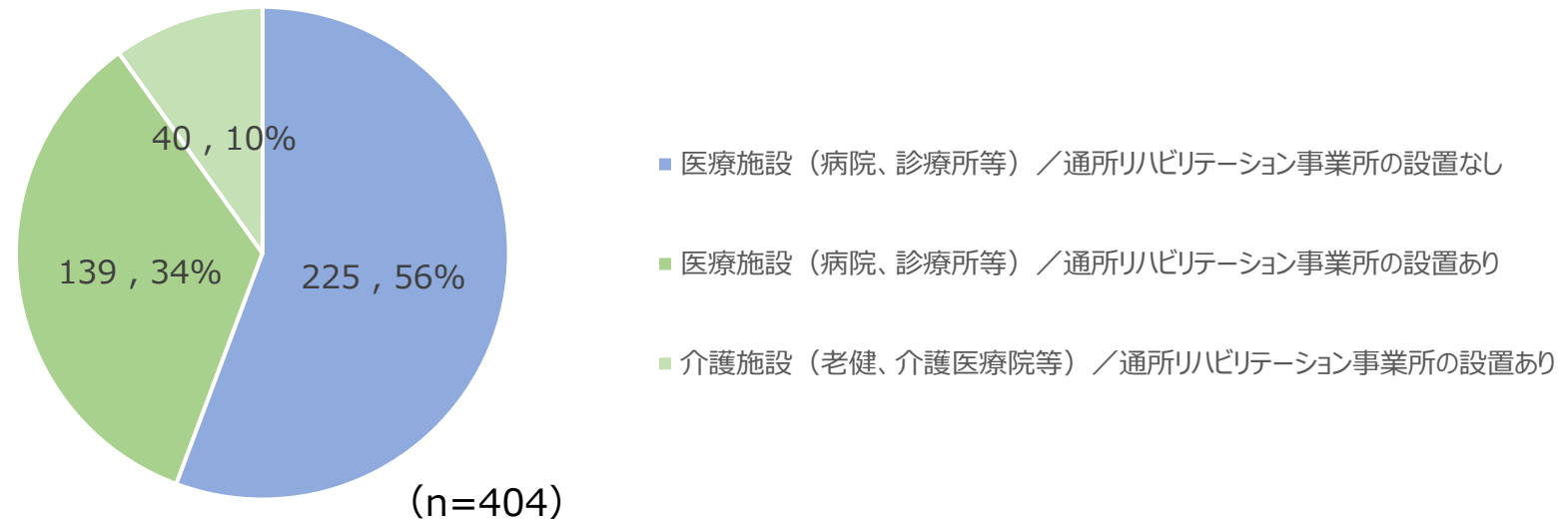
■ 有効回答数

404名(回答率3.8%)

回答者基本情報



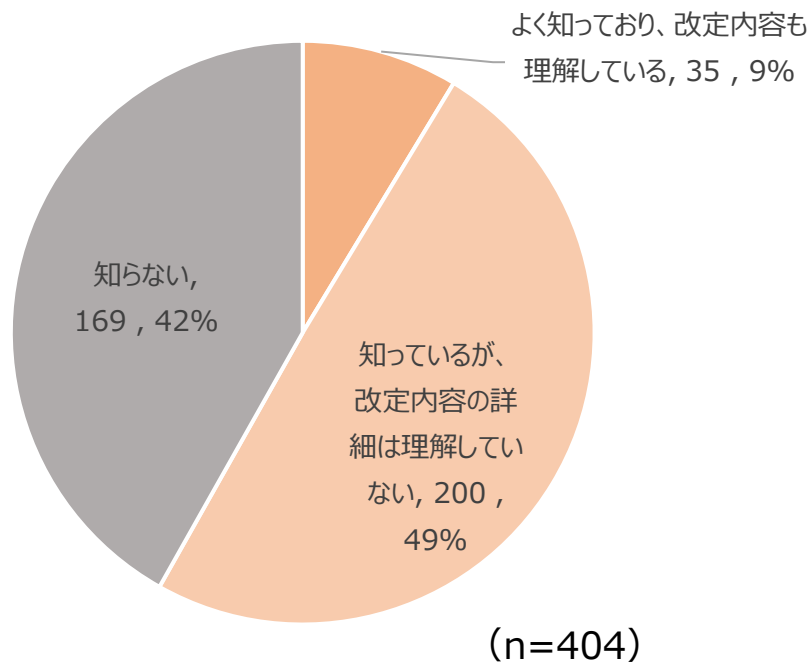
Q5.所属施設の区分およびリハビリテーション事業所の設置状況



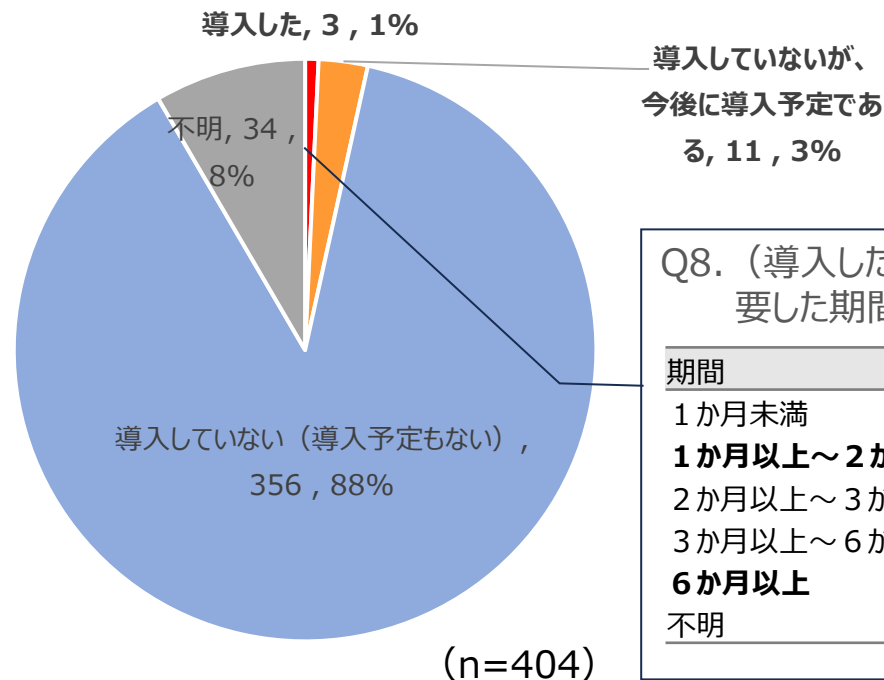
制度改定の認知と対応

- 制度改定について「知っている」者は全体の半数以上を占めたが、「よく知っており、改定内容も理解している」者は 1 割程度であった。
- 自立訓練（機能訓練）を実際に導入した施設は 1 %（3 施設）、今後導入予定の施設は 3 %（11 施設）と少数であった。

Q6. 令和 6 年度報酬改定における当該改定の内容について知っていますか？



Q7. 令和 6 年度報酬改定をうけて、自立訓練（機能訓練）を自施設で導入しましたか？または、導入予定はありますか？



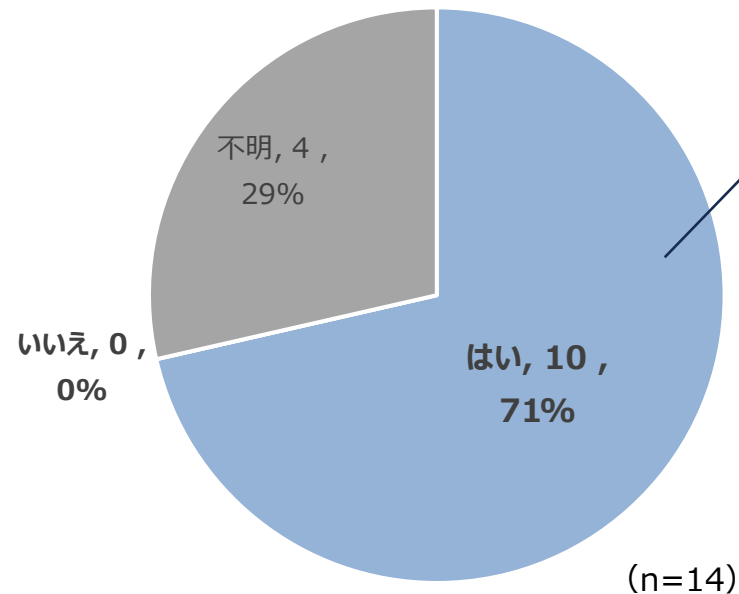
Q8.（導入した 3 件について）手続きに要した期間

期間	n	%
1 か月未満	0	0.0
1 か月以上～ 2 か月未満	1	33.3
2 か月以上～ 3 か月未満	0	0.0
3 か月以上～ 6 か月未満	0	0.0
6 か月以上	1	33.3
不明	1	33.3

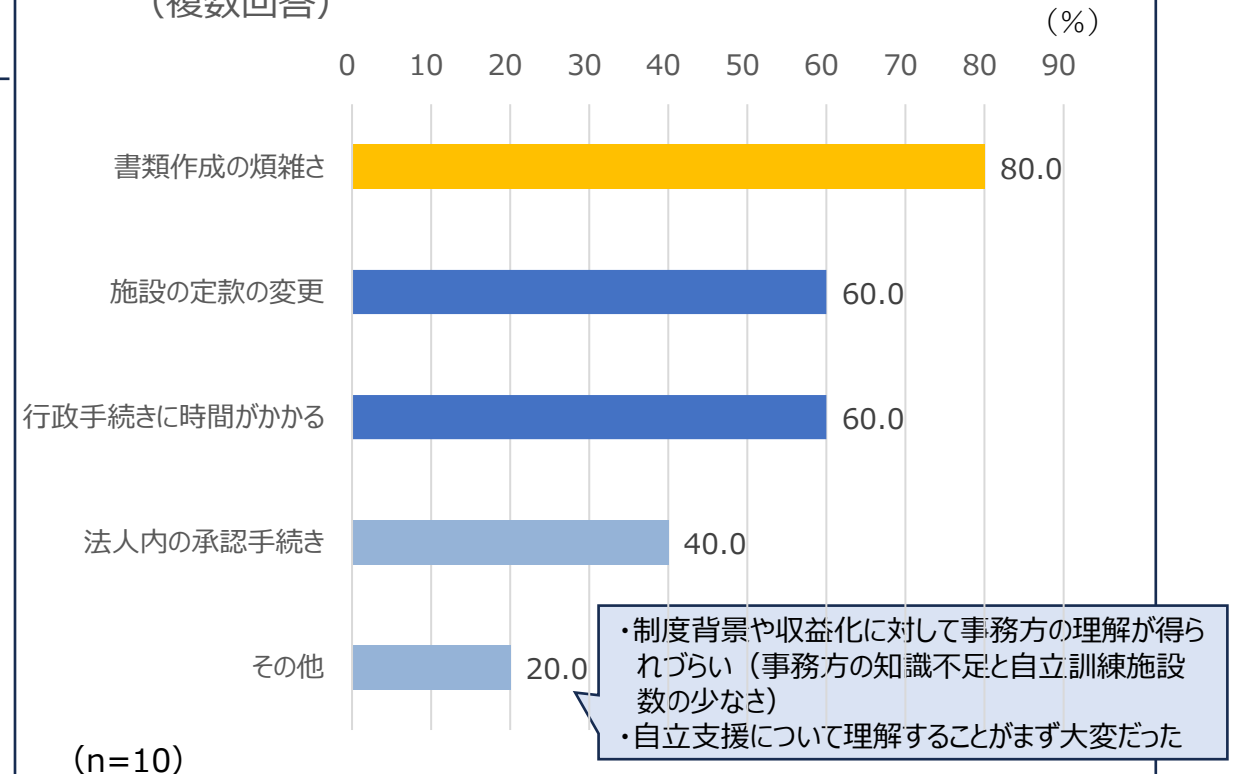
手続きに関する実態

- 自立訓練（機能訓練）を導入した14施設のうち、10施設（71%）は導入手続きに困難を感じ、困難を感じないと回答した施設は0件であった。
- 手続きに関する困難点は、「書類作成の煩雑さ（80%）」が最も多くを占め、次いで「施設の定款の変更（60%）」、「行政手続きに時間がかかる（60%）」が占めた。そのほか、所属施設内における制度理解や収益化に対する理解の得にくいことが困難感として挙げられた。

Q9. (Q7で「導入した」または「導入予定」を選択した場合)
導入手続きについて、困難に感じることはありますか？



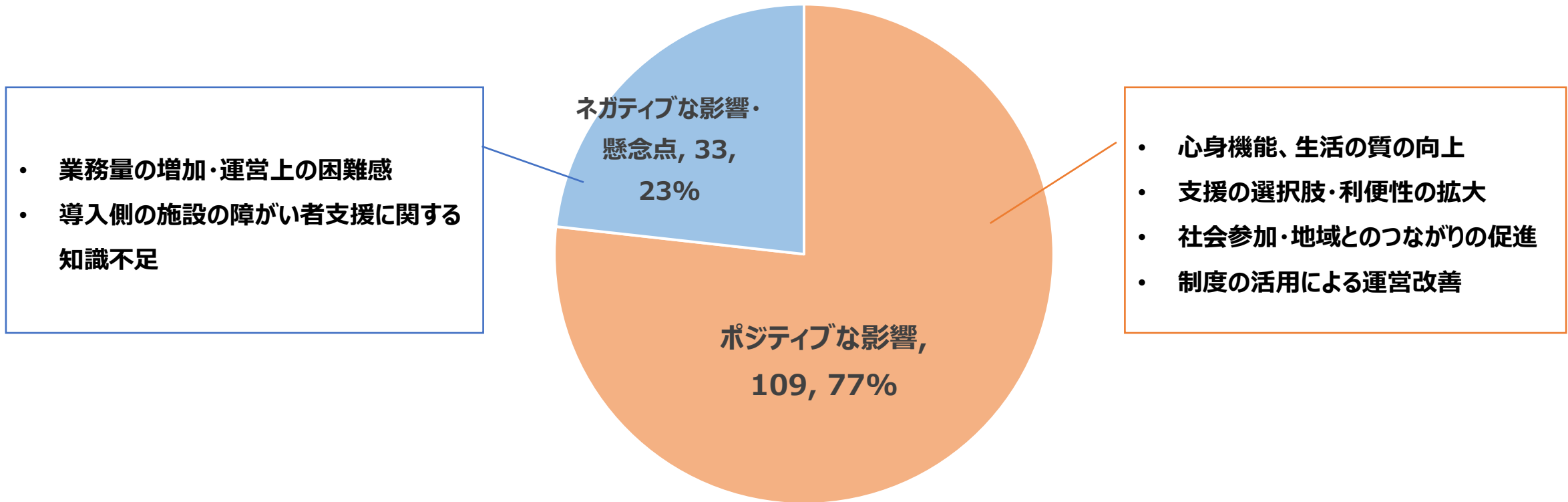
Q10. Q9で「はい」と回答した場合: 手続きに関して困難を感じる点
(複数回答)



自立訓練（機能訓練）の導入により想定される影響（ポジティブ・ネガティブ）

- 自立訓練（機能訓練）の導入可否に関わらず、すべての回答者に自立訓練（機能訓練）の導入により想定される影響について尋ねたところ、“ポジティブな影響”を回答した者は全体の77%と多くを占め、「心身機能・生活の質の向上」や、「支援の選択肢・利便性の拡大」等が挙げられた。
- “ネガティブな影響・懸念点（23%）”には、「現場の業務量の増加や運営上の困難感」、「導入側の施設の障がい者支援に関する知識不足」が挙げられた。

※「Q11.自立訓練（機能訓練）の導入が利用者支援にどのような影響を与えると考えますか？（自由回答）」の回答結果について、「ポジティブな影響」と「ネガティブな影響・懸念点」にグループ分けをおこない、事務局にて集計。



(n=142 ※ 回答困難36件を除く)

自由回答抜粋①：自立訓練（機能訓練）の導入が利用者支援に与える影響

【ポジティブな影響】（109件）

＜心身機能、生活の質の向上＞

- ・身体機能維持および向上が期待できるものと考えます。
- ・利用者自身のQOL向上や、家族負担軽減につながるかと思います。

＜支援の選択肢・利便性の拡大＞

- ・第2号の方であっても、年齢が若く仕事を行っている方もいるため自立支援導入によりこれまで漏れていた方にもリーチできるのではと考えます。
- ・現状では、まだ機能訓練を提供できる施設数としては多くないと思いますので、その選択肢が増える、必要なサービスの資源が充実するという点で、地域の利用者それぞれのニーズに少しでも応えることができ、より目標達成の支援ができるようになるのではないかと思います。
- ・医療施設や通所リハビリテーション事業所で自立訓練（機能訓練）を受けられることで、専門職によるリスク管理がより安心して受けられると思います。利用者にとっては『医療の延長線上で訓練できる』という安心感が大きく、意欲や継続性にもつながると思います。

＜社会参加・地域とのつながりの促進＞

- ・参加することによりほかの参加者との交流が生まれ、新たな社会的役割やコミュニティが形成される可能性もあるかと思います。

＜制度の活用による運営改善＞

- ・運用する側も報酬が付くことで動きやすくなるため利用者支援を利用できる方が増えると考えます。
- ・これまでは入院や外来の診療が主な収入源でしたが、自立訓練のサービスを始めることで、経営の安定につながる新しい事業が生まれるかと考えます。

自由回答抜粋②：自立訓練（機能訓練）の導入が利用者支援に与える影響

【ネガティブな影響/懸念点】（33件）

＜業務量の増加・運営上の困難感＞

- ・医療機関で障害者の自立訓練が提供できる機会が増えてよいことだと考えるが、マンパワーには限りがある。現在で入院、外来、訪問リハビリを提供するために不足しているマンパワーを自立支援のリハビリに回すことは難しい。
- ・同じ場所で介護と自立訓練といった年齢や目的の違いのあるものを受け入れることへの懸念がある。
- ・これまで導入のなかった三次救急医療機関において、自立支援を必要とする利用者が来院する前後のフローが確立されておらず、導入の緒が見出せない状況です。導入実績を重ねることで、更生医療の一環としての外科的対応が円滑に進む可能性はあるかと思います。
- ・利用者のサービス拡充には有用だが、医療施設等の受け入れ態勢が必要（マンパワー、制度理解等）。

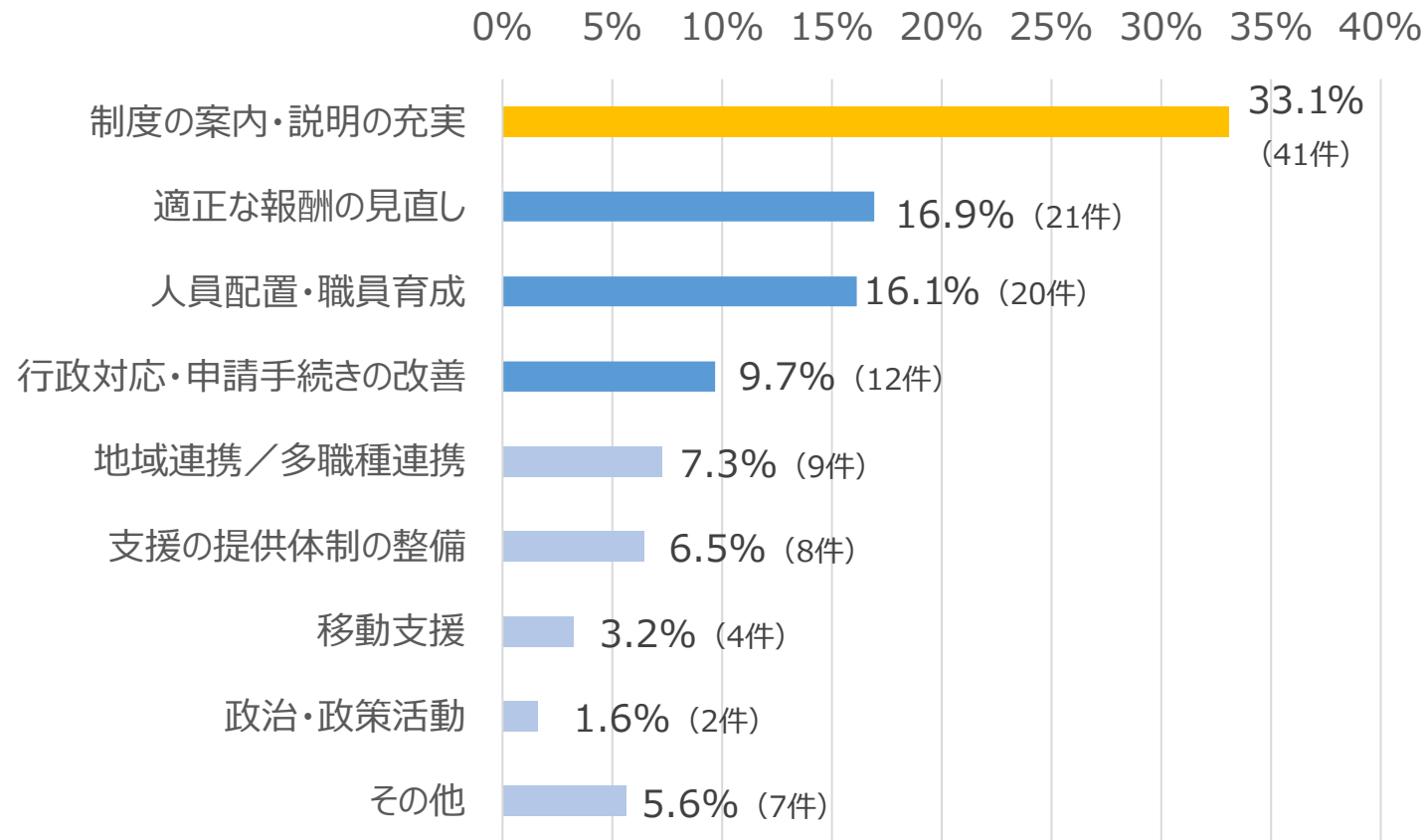
＜導入側の施設の障がい者支援に関する知識不足＞

- ・柔軟なサービス利用のきっかけになると思いますが、障害者支援に関する知識が医療、介護事業所になくことでサービス導入するまでに至らないと思われます。
- ・障害福祉サービスが「医療施設」または「通所リハビリテーション事業所」にて利用できることは、選択肢が広がると思うが、提供者側は医療・介護分野が得意なため、求められているサービスが提供できるのだろうか。

制度の改善に向けた必要な支援

- 制度の改善に向けた必要な支援として「制度の案内・説明の充実（33.1%）」を挙げた者が最も多く、次いで「適切な報酬の見直し（16.9%）」、「人員配置・職員育成（16.1%）」、「行政対応・申請手続きの改善（9.6%）」が挙げた。

※「Q12.制度の改善に向けて、どのような支援が必要だと感じますか？（自由回答）」の回答結果について、類似する回答をグループ化し事務局にて集計。



(n=124 ※ 回答困難41件を除く)

自由回答抜粋①：制度の改善に向けた必要な支援

【制度の案内・説明の充実】

- 制度の周知。おそらく現場は知らないと思います。
- 導入する際に必要なことといった、導入までの流れの具体例があれば、導入を検討しやすくなると思います。現在の通所リハの運営に加えてとなると、忙しく煩雑になることが想定されるので、どうしても一步が踏み出せない気がします。
- まずは支援者側、利用者への周知、通所リハビリでも支援が受けられることを知ってもらう必要があると考える。利用者、家族が生活が楽になるよう、できることを増やす支援が必要だと感じる。
- サービス提供側の知識向上のための取り組みと、導入することでの医療と介護施設でのさまざまなメリットがわかるといいと思われます。
- 実施するハードルはそこまで高くないと感じるが、詳しいイメージが付いていないので、同じような規模の病院がどのように取り入れているのかがわかると導入を提案しやすい。
- 機能訓練について、医療も介護も働いているリハ職が理解できてない。まずは学校で指導。協会からサイトを通じて、介護保険サービスでもどうすれば導入につながるかを教えてもらえる動画、などを作成していただきたい。
- もっと制度を周知してもらえるように、研修などを積極的に行って欲しいと思います。

自由回答抜粋②：制度の改善に向けた必要な支援

【適正な報酬の見直し】

- 機能分化が進んでいる医療業界の中では急性期医療を担う病院では事業として計画に入らない。また、申請の煩雑さと事業に見合った点数（単位）になっていないため、スタッフの確保がままならない。運営できない。
- 現状の制度では、行う施設側の収益性は乏しい。当院では、急性期患者に手厚いリハビリを行うをモットーに取り組んでおり、人的面、ハード面で手を広げていけない状況にあります。
- 基準が緩和され、リハビリテーション提供体制は整ってきているが施設の収益がどの程度見込めるのかが重要となる。
- 積極的に導入促進していくのであれば、報酬ベースを高くする必要はあると思う。また利用者負担が異なるのであれば、整合性を図っていく事も必要ではないか？ 各種の施設運営要件、加算要件、書類業務の増加、など、基本的な運営は厳しくなるばかりの状況。これでは、支援する側はつぶれてしまうと思う。

【人員配置・職員育成】

- サービスの質を担保するために、理学療法士や作業療法士などの専門職が十分に配置される支援が必要だと思います。また、職員が制度内容を理解し、利用者に適切に説明できるような研修の機会も重要だと感じます。
- 利用対象者の介入の幅が広がると共に実施する側の知識充実が課題となる。職員や他職種、地域の方にも周知する必要がある。

自由回答抜粋③：制度の改善に向けた必要な支援

【行政対応・申請手続きの改善】

- **今回は振興局から「町の条例に福祉事業を実施すると記載していないと認可できない」と回答された。**根拠もよくわからなかったが、それが開設の支障になっているのを改善してほしい。
- **まず、ローカルルールが多すぎます。行政の返答が異なる点は、どこかで集約し公表していく必要があると考えます。**地域性に合わせた対応は必要かと思いますが、状況判断させずにローカルルールがはびこっている状況は公的サービスの公平性が担保されていないと思っています
- 提供可能な施設が拡充しても、どうしても**申請や施設基準の管理等については、複雑な部分もあるように感じておりますので、そのあたりが簡素化されるとよい**と思います。

【地域連携・多職種連携】

- 受け入れる医療機関の知識や**連携施設との情報共有などの流れの整備**
- **医療機関と地域包括支援センターや就労支援事業所とのパイプ役が必要ではないか？**
- 医療介護分野で働くセラピストは多いが障害者分野で働くセラピストは少ないため、**障害者が何で困っているのか、どのような需要があるのか、病院と障害者を繋ぐ人は誰なのかが明確になると導入しやすい**かもしれません。

自由回答抜粋④：制度の改善に向けた必要な支援

【支援の提供体制の整備】

- **重点的に対応する施設を選定しても良いと感じる。**患者の年齢などから自立支援との関連が深い病院や施設を重点対応施設とし、それを対象者に広く知らせることが必要だと考えられる。
- **バリアフリー、交通、就労機会などが整っていないと、本人の意欲があっても実現が難しい。**また、地域格差も大きいと考える。

【移動支援】

- **（1事業所で）広範囲で生活が支援できる体制**
- **移動に関して時間がかかる際はそこの補助金を出すかしないと遠方の方は利用できない**

【政治・政策活動】

- **国政的な支援が必要と感じます。**