

第15回

コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会

Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation [SMCR]

抄録集

2025年7月26日（土）

姫路市文化コンベンションセンターアクリエひめじ



主催：医療法人ひまわり会 八家病院

共催：NPO法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED

15th Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation [SMCR]

第15回 Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation : SMCR 開催に寄せて



NPO法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED 代表
兵庫医科大学医学部リハビリテーション医学 主任教授

道免 和久

皆様、姫路よりおはようございます。

NPO法人リハビリテーション医療推進機構CRASEEDの代表、兵庫医科大学医学部リハビリテーション医学の主任教授、道免和久と申します。早いものでこのSocial Meeting for Comprehensive Rehabilitation (SMCR) は15回目の開催になります。

今回の懇話会は、新たにCRASEED Alliance病院に加わられた医療法人ひまわり会八家病院様とNPO法人CRASEEDの共催となっております。ひまわり会理事長の田崎大喜先生、八家病院院長の中空浩志先生、中空智子先生をはじめ、ひまわり会の皆様には準備・企画・運営などにご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

毎年申し上げておりますが、コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会（SMCR）は、医療としてのリハビリテーションを確立・発展させるという共通の志をもった病院「CRASEED alliance hospitals」のスタッフ間の交流の場として、2011年に始まりました。キーワードは「医療としてのリハビリテーション」と「多施設・多職種・多地域」です。有意義な交流の場として、多職種による一般演題、教育講演、シンポジウム、企業展示などで構成されております。

今回の教育講演は八家病院歯科の田崎達也先生による「ケアミックス病院における歯科医師としての関わり（仮題）」、シンポジウムのテーマは「各病院における身体抑制最小化のための取り組み」となっており、今から大変楽しみにしております。ホットなディスカッションを期待しております。また、本懇話会と同様に重視しておりますのは、懇親会です！熱心な勉強会に引き続き、こちらも毎年楽しい交流の場となっております。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

それでは、開会致しましょう！

会場・アクセス

新幹線・在来線・私鉄・バスなどの交通機関が集結する姫路駅から徒歩約10分
姫路駅東口から歩行者デッキを東方へ直進（アクリエひめじのホームページにスライドあり）



◆電車でのアクセス

新幹線（「のぞみ」）

・大阪方面から約45分・・・のぞみ：新大阪駅→（30分）→新神戸駅（15分）→姫路駅

JR在来線

・大阪方面から約60分・・・新快速：大阪駅→（20分）→三ノ宮駅→（40分）→姫路駅

◆お車でのアクセス

アクリエひめじへは「巽橋」交差点を南下し、JR山陽本線高架手前を左折し側道へお進みください。

※周辺道路の渋滞が予測されます。施設周辺は右折禁止や一方通行の道路が多くあります。
また、駐車台数にも限りがあります。

参加者へのお願い

- ① 受付は午前１０時より開始します。
- ② 当日、体調がすぐれない方の参加はご遠慮ください。
- ③ 参加者（発表者含む）は、受付で参加費３，５００円（弁当代を含まない場合は３，０００円）をお支払いください。懇親会も参加される方は懇親会費４，０００円を合わせてお支払いをお願いいたします。受領書と名札をお渡ししますので、必ず見えるところに着用してください。
- ④ 会場内でスマートフォン・携帯電話は、電源をお切りいただくかマナーモードに設定してください。
- ⑤ 会場内での飲食は可能ですが、ゴミについては各自でお持ち帰りください。
- ⑥ 喫煙は所定の場所をお願いいたします。

一般演題発表者、シンポジストへのお願い

- ① 各発表者は参加受付終了後、会場内前方のデータ受付にて発表者PCにデータ移行をお願いいたします。事前にご提出していただいた場合、PCをご持参される場合もデータ受付までお越しください。
- ② PCを持参される場合は、「HDMI端子」が接続できるように各々でご準備をお願いいたします。
- ③ 一般演題の発表時間は７分、質疑応答３分です。円滑に進行できるようご協力をお願いいたします。
- ④ シンポジウムの発表時間は１０分です。全シンポジストの発表終了後、２０分間の全体討議を予定しております。またシンポジウムの打ち合わせを１３時３０分より行いますので、「打ち合わせ会場」までお越しください。

懇親会のご案内

- ① 懇親会は、懇話会会場と同フロアの会場にて実施します。懇話会終了後、会場へはスタッフが案内しますので、懇話会会場にてお待ちください。
- ② 懇親会のみのご参加の方は受付にて参加費５，０００円をお支払いください。

企業ブースについて

- ① 懇話会会場と同フロアにて協賛いただいている企業様のブース展示をしております。出展企業様は以下の６社になります。是非、お立ち寄りください。
 - ・株式会社前後前 福祉住宅相談室
 - ・ソフトマックス株式会社
 - ・高浜酸素株式会社
 - ・帝人ヘルスケア株式会社
 - ・ニプロ株式会社 神戸支店
 - ・株式会社ベネッセスタイルケア

プログラム

10:30 【開会の挨拶】

NPO法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED 代表
兵庫医科大学リハビリテーション医学教室
主任教授 道免 和久

10:40 【一般演題Ⅰ】

座長：田崎 貴之（八家病院 医師）
中川 純成（八家病院 理学療法士）

- ① 第4脳室底海綿状血管腫摘出後に運動失調を呈した若年者のリハビリテーション
洛西シミズ病院 理学療法士 大谷凌
- ② 痰詰まりによるCPAを繰り返す高位頸椎損傷患者への呼吸リハビリテーション介入
兵庫医科大学病院 理学療法士 田所智宏
- ③ 拡散型衝撃波の長期使用が下肢痙縮の軽減、歩行速度の改善に有効であった一例
西宮協立リハビリテーション病院 理学療法士 佐野俊
- ④ 造血幹細胞移植後のステロイド投与が速筋線維比率に及ぼす影響
一周波数解析を用いた検討ー
兵庫医科大学病院 理学療法士 西角暢修

11:20 ー 休憩 ー

11:30 【一般演題Ⅱ】

座長：勝盛 拳人（八家病院 医師）
大黒 忍（八家病院 作業療法士）

- ⑤ 外来透析患者への運動指導加算算定期間内での効果及び自主練習継続率調査
淀川キリスト教病院 理学療法士 仲村渠亮
- ⑥ 自己効力感向上により病棟での活動範囲拡大を得ることができた一例
みどりヶ丘病院 理学療法士 中村栞
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症有事における家族支援の実際
関西リハビリテーション病院 社会福祉士 能登原正彦

12:10 ー 休憩 ー

12:20 【協賛企業によるプレゼンテーション】

12:40 ー 昼休憩 ー

13:50 【シンポジウム】

「各病院における身体抑制最小化のための取り組み」

座長：中空 智子（八家病院 医師）

神澤 尚男（八家病院 看護師）

① 当院の身体抑制最小化への取り組み

尼崎中央リハビリテーション病院 医師 土田直樹

② A病院における身体抑制最小化のための取り組み

城山病院 看護師 小川由佳

③ 当院における身体拘束最小化のための取り組み

みどりヶ丘病院 看護師 大胡真紀

④ 回復期リハビリテーション病棟における身体拘束最少化のための取り組み

関西リハビリテーション病院 言語聴覚士 岸本綾子

⑤ リハビリテーション実施時のミトン装着の実態とミトン脱に向けての検討

洛西シミズ病院 理学療法士 石田俊介

⑥ 身体抑制最小化への取り組み～介護福祉士の思い～

西宮協立リハビリテーション病院 介護福祉士 重田義徳

15:10 — 休憩 —

15:20 【教育講演】

「ケアミックス病院における歯科医師としての関わり」

座長：中空 浩志（八家病院 院長）

講師：田崎 達也（八家病院 歯科医師）

16:20 【表彰】

16:30 【閉会の挨拶】

16:35 懇親会準備

17:00 懇親会（同フロア特設会場）

19:00 懇親会 閉会

一般演題

【一般演題Ⅰ】 10:40～11:20

座長：田崎 貴之（八家病院 医師）
中川 純成（八家病院 理学療法士）

【一般演題Ⅱ】 11:30～12:10

座長：勝盛 拳人（八家病院 医師）
大黒 忍（八家病院 作業療法士）

第4脳室底海綿状血管腫摘出後に運動失調を呈した 若年者のリハビリテーション

大谷凌 西林亨 石田俊介 齋藤淳

医療法人清仁会 洛西シミズ病院 リハビリテーション科

【はじめに】

海綿状血管腫は比較的稀で，そのうち脳幹部は8－16%とされる，年齢分布は20代から50代に多く発症し，2回以上の症候性出血は手術が勧められるが，若年の摘出術後のリハビリテーションの報告は少ない．

【症例】

16歳，男性．X日意識消失を呈し，救急病院に搬送され，第4脳室底海綿状血管腫と診断された．X＋10日に開頭摘出術施行．術後，運動失調，歩行障害，ADL障害，嚥声，嚥下障害などが残存し，リハビリテーション継続目的でX＋26日当院へ転院．

【入院時所見】

右手指巧緻性障害，左下肢協調運動障害，体幹失調を認め，歩行時は左側へ動揺を呈し，易疲労感が著明であった．

【リハビリテーション経過】

リハビリテーションゴールはADL自立と復学とし，期間は2ヶ月と限定された．当初より易疲労感や運動時頭痛が頻回にあり，介入に難渋した．歩行時の左側への運動失調に対し，視覚的Feedback（以下，FB），重錘歩行，下肢緊縛を行い，体幹失調は軽度残存したが左下肢失調症状は著明に軽減した．最終的に独歩自立を獲得し，50m歩行後の易疲労感も軽減した．

【考察】

本症例の運動失調は下小脳脚障害に起因すると考えられた．歩行中の左への誤差を調整できる視覚的FBや，重錘負荷・下肢緊縛による固有感覚入力には効果があり，独歩自立が可能となったと考える．

痰詰まりによるCPAを繰り返す高位頸椎損傷患者への 呼吸リハビリテーション介入

田所智宏¹⁾ 柳田亜維¹⁾ 梶原和久¹⁾ 笹沼直樹¹⁾ 内山侑紀²⁾ 道免和久²⁾

1) 兵庫医科大学病院 リハビリテーション技術部

2) 兵庫医科大学医学部 リハビリテーション医学講座

【はじめに】

急性期高位頸椎損傷者における呼吸器合併症の発生率は高く死亡要因の1つとなっており、完全麻痺患者では86－92%の頻度で挿管、81－93%が気管切開を受けている。近年高位頸椎損傷者に対してMechanical Insufflation-Exsufflation（以下 MI-E）を使用し気道クリアランスを改善させる報告がある。本症例は痰詰まりによるCPAを繰り返し、気管挿管される可能性が高かったが、DNARにより気管挿管をしない方針となっていた。多職種連携のもと、従来の呼吸リハビリテーションに加えMI-Eを併用することで酸素療法離脱に至った症例を経験した。介入経過から急性期高位頸椎損傷患者に対する呼吸リハビリテーションの有効性について考察する。

【症例紹介・経過】

70歳代女性、C6脊髄損傷（ASIA 分類A）。自転車走行中に側方から自動車と接触し受傷。同日頸椎後方除圧固定術（C5－C7）施行され翌日より理学療法開始。介入当初より奇異性呼吸を呈し、従来の呼吸リハビリテーションを実施するも有効な排痰得られず、6病日目にMI-Eを導入。38病日より段階的に離床開始。45病日目MI-E離脱、53病日目酸素療法離脱に至った。

【考察】

急性期高位頸椎損傷者に対し、早期から多職種連携のもと従来の呼吸リハビリテーションにおける一手段としてMI-Eを併用することは痰詰まりの予防に有効である可能性がある。

拡散型衝撃波の長期使用が下肢痙縮の軽減、 歩行速度の改善に有効であった一例

佐野俊

社会医療法人甲友会 西宮協立リハビリテーション病院 理学療法士

【はじめに】

当院ではリハビリスタッフに対する拡散型体外衝撃波治療（以下 ESWT）の痙縮軽減の効果に対するアンケートを行い、長期使用に対して効果実感が低いという結果となった。
今回ESWTの長期使用によって下肢痙縮が軽減し、歩行速度が向上したため報告する。

【対象・方法】

対象：当院入院していた脳梗塞左片麻痺患者、40歳代の女性。

方法：ESWTとしてEMS SWISS DOLORCLAST®（株式会社 Aimeric MMT）を左下腿三頭筋へ週1回、1ヶ月間実施。実施前後で足関節背屈のMAS、ROM、足クローヌスの有無の計測、10m歩行速度を1週間ごとに計測した。

【結果】

結果は実施前/後で記載。

ESWT1回目 MAS：1+/0 ROM：膝屈曲位10/15 膝伸展位-5/10
足クローヌス：+/- 10m歩行：6.47秒16歩/6.28秒16歩

ESWT2回目 MAS：1+/0 ROM：膝屈曲位15/25 膝伸展位10/15
足クローヌス：+/- 10m歩行：6.23秒15歩

ESWT3回目 MAS：1/0 ROM：膝屈曲位15/25 膝伸展位10/15
足クローヌス：+/- 10m歩行：6.38秒16歩

ESWT4回目 MAS：0/0 ROM：膝屈曲位25/25 膝伸展位17/20
足クローヌス：-/- 10m歩行：6.07秒15歩

ESWT実施後は計測値に改善を認めた。また1から3セット目は即時効果を認めるも、その後1週間でMAS、足クローヌス、足関節のROMの値が増悪したが、3から4セット目では1週間後も効果の持続を認めた。

【考察】

本症例においてESWT実施後に痙縮抑制に効果を示した。

また3から4セット目において効果の持続を認めたことから、長期使用することで痙縮抑制の効果の持続が期待できるのではないかと考える。

造血幹細胞移植後のステロイド投与が速筋線維比率に及ぼす影響 —周波数解析を用いた検討—

西角暢修¹⁾ 梅地篤史¹⁾ 曾田幸一朗²⁾ 田中隆史¹⁾ 竹村大樹¹⁾
菅野恭平¹⁾ 笹沼直樹¹⁾ 内山侑紀³⁾ 道免和久³⁾

1) 兵庫医科大学病院 リハビリテーション技術部

2) 兵庫医科大学 リハビリテーション学部

3) 兵庫医科大学医学部 リハビリテーション医学講座

【はじめに】

造血幹細胞移植（以下移植）では移植片対宿主病治療のためにステロイドが用いられ、ステロイド誘発性筋力低下は速筋線維を選択的に萎縮させる。本研究の目的は、ステロイド投与が大腿直筋の筋活動に及ぼす影響を表面筋電図の周波数解析を用いて明らかにすることである。

【方法】

対象は移植予定患者 33 名とした。評価項目は大腿直筋の中間周波数、膝関節伸展筋力、股関節屈曲筋力、大腿周径、位相角、30 秒椅子立ち上がりテストを移植前後に測定した。ステロイド総投与量は診療録から抽出した。表面筋電図測定は端坐位にて膝関節 90° で 5 秒間の最大等尺性膝関節伸展筋力を測定中の 5 秒間の内、前後 1 秒を除いた 3 秒間の周波数解析を実施し中間周波数を算出した。統計解析は各評価の移植前後の変化と、ステロイド総投与量と各評価の移植前後の変化率の相関関係を解析した。

【結果】

移植前後の比較では中間周波数 ($p=0.01$)、膝伸展筋力 ($p<0.01$)、股関節屈曲筋力 ($p<0.01$)、大腿周径 ($p<0.01$)、位相角 ($p<0.01$)、30 秒椅子立ち上がりテスト ($p<0.01$) が有意に低下した。ステロイド総投与量と各評価項目の相関は中間周波数 ($r=-0.37$, $p=0.04$)、股関節屈曲筋力 ($r=-0.37$, $p=0.04$)、大腿周径 ($r=-0.45$, $p<0.01$)、位相角 ($r=-0.43$, $p=0.01$)、30 秒椅子立ち上がりテスト ($r=-0.46$, $p<0.01$) で有意な相関を認めた。

【考察】

移植後のステロイド投与は速筋線維比率の低下と関連している可能性が示唆された。

外来透析患者への運動指導加算算定期間内での効果及び自主練習継続率調査

仲村渠亮¹⁾ 古河慶子²⁾ 川口杏夢²⁾

1) 淀川キリスト教病院 リハビリテーション課

2) 淀川キリスト教病院 リハビリテーション科

【はじめに】

2022年診療報酬改定で透析時運動指導等加算【人工腎臓】（75点）が90日算定可能となった。しかし、加算算定期間（90日）での効果及び継続に関する報告はみられない。外来透析患者における透析中運動療法の90日間での効果及び終了後の自主練習継続率を調査した。

【方法】

当院で令和4年10月から令和6年5月にかけて、外来透析患者に透析中運動指導を実施した。参加者は51名（男性36名、女性15名、平均年齢67.4±9.8歳）であった。運動強度は自覚的運動強度13（ややきつい）未満で合計20分とした。算定期間中において51名中、46名が運動を継続でき、脱落者は5名であった。継続者に対し、InBody S10を用いて、骨格筋指数SMI（Skeletal Muscle Index）を含む体組成指標を運動指導開始前日と算定期間後近日の透析後に測定し比較した。算定期間終了後に自主練習に移行した対象者に対して継続率を横断的に調査した。

【結果】

運動指導開始前と90日後では、SMIが増加し、脂肪量が減少した（ $p<0.05$ ）。終了後の自主練習継続率は10.8%まで低下した。

【考察】

週3回ベッド上臥位を強いられる透析患者において、90日といった短い期間でも身体的変化を及ぼした。しかし、運動指導終了後は促しが無ければ継続し難いことが示唆された。

自己効力感向上により病棟での活動範囲拡大を得ることができた一例

中村栞¹⁾ 辻原大輔¹⁾ 中川真一²⁾

1) 社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院 リハビリテーション部

2) 社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院 リハビリテーション科

【はじめに】

自己効力感の低下は、患者のADL低下に多大な影響を及ぼすことは報告されている。今回、左大腿骨頸部骨折を受傷後、自己効力感に着目し評価及び介入を行ったことで病棟ADL向上、活動範囲拡大を得られた症例を経験したので報告する。

【症例と介入】

症例は、80歳代女性。2024年Y月X日、自宅内転倒受傷。当院救急搬送され、左大腿骨頸部骨折と診断。X+1日、観血的整復固定術を施行し翌日より全荷重許可を得た。X+15日、回復期病棟入棟し、バランス評価の結果から杖歩行遠位監視レベルであったが、恐怖心が強く歩行器を使用しており自己効力感の低下を認めた。そのため、自己効力感尺度や歩行動画撮影を基に時系列的な評価を行い、評価結果及び歩容変化を患者本人と共有した。同時に成功体験を増やす等の自己効力感の向上を促した。

【経過及び結果】

本症例の自己効力感尺度は、介入時56点から最終評価時36点と自己効力感の改善を認め、病棟でも歩行の自主練習を積極的に実施するようになり歩行に対する意欲的な発言が増加した。結果として病棟移動も独歩で可能となり著明なADL向上を得られた。

【結論】

Banduraが報告している自己効力感に影響するもののうち、理学療法介入にて、制御体験、社会的説得、感情的状態の3つにアプローチすることで、患者の自己効力感が向上し歩行への恐怖心軽減、意欲向上につながったと考える。

新型コロナウイルス感染症有事における家族支援の実際

能登原正彦 中田美紀子 神前楓

医療法人篤友会 関西リハビリテーション病院 地域連携課

新型コロナウイルス感染症の感染者が2020年1月に国内で初めて確認され、本年度5年が経過する。

当時、面会制限といった感染対策を講じる中、当院において入院患者のコロナ感染者が発生したのが2021年1月。以降、やむを得ず幾度の感染者の病室隔離、病棟閉鎖といった感染拡大を防ぐための対策を講じることになる。

患者・家族の療養生活を心理・社会的側面から支援する医療ソーシャルワーカーとして行なった家族支援、とりわけ、患者の様態、病棟内の状況が詳しくわからず不安な状況にある家族への対応を中心に支援の実際を振り返る。当初、手探りの状況下で行なった家族支援から、経験知を積むことで、医師・病棟看護師をはじめとする他職種と協働することで実現した、家族に不安を与えることの少ない家族支援を報告する。

併せて、感染の危険性のある病床からの退院であるがゆえの、自宅への退院支援、施設への転帰支援についても報告する。

シンポジウム

「各病院における身体抑制最小化のための取り組み」

座長：中空 智子（八家病院 医師）

神澤 尚男（八家病院 看護師）

当院の身体抑制最小化への取り組み

土田直樹

社会医療法人中央会 尼崎中央リハビリテーション病院 リハビリテーション科

身体拘束は、身体に直接触れる用具を用いて一時的に身体を拘束し、その運動を抑制することであると厚生労働省「身体拘束等適正化のための指針」で狭義されている。回復期リハビリテーション病棟における身体抑制は、患者の尊厳やADL向上を妨げる要因となる一方、安全確保の観点から完全な撤廃が困難な場面も少なくない。当院では、「身体拘束実施率5%以下」を基本目標としており、主任会・認知症ケア委員会（月1回）での抑制実施率の可視化・基本方針の周知・使用理由の記録義務化や、抑制カンファレンスの実施（毎日）、ならびに認知症ケアカンファレンス（週1回）などを実施し最小化を目指している。身体拘束率は直近五ヶ月平均で2.3%と、全国回リハ病院の中央値の12.8%（2023年回復期・慢性期看護実態調査）と比して低いものの、延べ患者の転倒率は直近五ヶ月平均で5.2%と全国平均の3.7%（2024年回復期リハビリテーション病棟協会）より高くなっている。この原因としては、認知症日常生活自立度Ⅲ以上に該当する患者割合が37.3%と、全国平均27.7%（2024年回復期リハビリテーション病棟協会）より高いことが一つと考えている。精神科的治療介入の迅速化や、抑制代替手段として使っている足元センサーマットや4点柵といったものも広義では身体抑制にあたるため、これらも最小化していくことが今後の当院の課題であると考えている。

A病院における身体抑制最小化のための取り組み

小川由佳

医療法人春秋会 城山病院 回復期リハビリテーション病棟 看護管理主任

【はじめに】

A病院は大阪府南部に位置し地域の中核を担う299床からなる病院である。急性期病院に併設されている回復期リハビリテーション病棟としての身体抑制最小化のための取り組みについて発表する。

【A病院回復期リハビリテーション病棟の概要】

施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料1	看護師数	23名（准看護師1名含む）
病床数	51床	看護配置	13：1
重症者率	44%（2024年度）	病床稼働率	97.6%（2024年度）

当院は2024年10月に入院料1を取得したが、施設基準維持のために運動器疾患は手術翌日から患者を受け入れ脳血管疾患は発症から入棟までの期間が短縮している。それに伴い術後疼痛やドレーンの管理、せん妄など急性期病棟でこれまで実施してきた看護業務が加わっている。

【身体抑制最小化のための取り組み】

- ① 入棟時に多職種による初期合同評価を実施し身体能力に応じた環境調整・身体抑制の必要性を検討
- ② DSTラウンド・精神科医の診療など専門職へのコンサルテーション
- ③ 生活リズムの再構築し睡眠環境の整備、日中の活動を促しADLの向上を図る
- ④ ベッドサイド記録の推進
- ⑤ 手指の動きを制限しない手作りミトンの活用

当院における身体拘束最小化のための取り組み

大胡真紀 馬場綾子 中川真一

社会医療法人祐生会 みどりヶ丘病院 リハビリテーション科

【背景】

急性期病棟及び回復期病棟のケアミックス病棟が併設されている事が、当院の特色の一つに上げられる。それ故に、当院において急性期及び回復期の治療差異を念頭においた身体拘束の最小化への取り組みが必要とされる。また、2024年に診療報酬改定を契機に、身体拘束最小化に向けた取り組みを行っている。

【方法】

当院での2023年度における身体拘束頻度を算出した。また、当院での2024年以降に行った身体拘束の見直しと身体拘束の最小化に向けた取り組みについて報告する。同時に、身体拘束最小化の取り組みに対するアウトカムとして、2024年度以降の身体拘束頻度及び身体拘束の一時解除割合を算出した。

【結果】

2023年における身体拘束比率は、急性期病棟で16.4%、回復期病棟で15.4%であった。2024年以降、身体拘束最小化チームを発足し、多角的な評価の上で身体拘束施行の是非を検討している。また、多職種カンファレンスを実施することで、身体拘束の実施状況及び、拘束の一時解除対象者の定期的な把握を行っている。結果として、2024年度以降の身体拘束率は若干増加傾向である一方で、身体拘束の一時解除割合に関しては急性期・回復期ともに増加傾向となっている。

【考察】

多職種カンファレンスを通して、経時的な意見交換をすることで患者により侵襲性の低い方法で身体拘束最小化に努めようとする意識改革につながり、身体拘束の一時解除割合の増加につながったと考える。

回復期リハビリテーション病棟における身体拘束最少化のための取り組み

岸本綾子 平川清華 永野聖子 松本憲二 坂本知三郎

医療法人篤友会 関西リハビリテーション病院

回復期リハビリテーション病棟のインシデントで最も多いのが、転倒転落である。令和6年度の回復期リハビリテーション病棟協会の全国調査では、脳血管系で21.3%、整形外科系で11.7%に転倒があったと報告されており、この病棟での転倒発生率および拘束率は一般病棟よりも高いとされている。安静度アップと転倒リスクは表裏一体であり、日々変化する能力に合わせて適切な環境調整が必須となる。

当院では、入院初日・翌日・1週間後・1ヶ月毎に転倒転落アセスメントで評価を行い、安全対策の見直しを行なうと共に、週に1回身体拘束カンファレンスを開催し、拘束解除に向けての検討を行っている。転倒発生率は全国調査に比して低い傾向にあるが、拘束率は13%と決して低いとは言えない。

令和6年度の診療報酬改定で身体拘束最少化に向けての体制整備が明記され、当院でも全職員向け研修、安全対策カンファレンスの新設、拘束状況の把握管理を進めてきた（フェーズ1）。その結果、職員の最少化に向けての意識変化、拘束率の減少がみられている。現在の拘束率は9-10%に低下しているものの拘束率ゼロに向けた取り組みは道半ばである。

そもそも身体拘束を最少化することが求められているのは、根底にある「患者様の尊厳を守る」という目的のためにある。「尊厳を守る」ことを目的とした身体拘束最少化に向けての更なる取り組み（フェーズ2）を始めているので供覧したい。

リハビリテーション実施時のミトン装着の実態とミトン脱に向けての検討

石田俊介 豊島晶 田村篤

医療法人清仁会 洛西シミズ病院 リハビリテーション科

【はじめに】

高齢患者や認知症患者に対する身体拘束であるミトンの使用は、医療安全の観点から一定の有効性がある一方、身体機能の低下や精神的苦痛を招く恐れがあり、その最小化が求められている。特に回復期リハビリテーション（以下、リハ）病棟においては、自立支援やActivities of Daily Livingの向上を目指す上で、リハ実施時の身体拘束の在り方について検討する必要がある。本調査の目的は、リハ中のミトン使用実態と、拘束解除に向けた課題を明らかにする事とした。

【方法】

対象は当院回復期リハスタッフ62名とし、リハ実施時におけるミトン装着の有無、ならびにミトン解除に向けた病棟スタッフとの話し合いの有無とその内容についてアンケート調査を実施した。

【結果】

ミトンを外しリハを実施していたリハスタッフは96%（60名）であった。また、ミトン装着の必要性や解除の可能性について、病棟スタッフと話し合いを行った経験があると回答したリハスタッフは78%（44名）であった。話し合いの内容としては、「認知面の理解力、リハ中の様子、抜去のリスク」や「日中や昼食時のみなど条件付きでミトンを外せないか」、「ミトン装着時の浮腫や拘縮のリスク」などが挙げられた。

【考察】

本調査を通じて、リハスタッフがミトンの使用是非に積極的に関与する事が示唆された。リハ職として積極的にミトン脱に向けての意見を出し、病棟全体で定期的に情報共有する事が身体拘束の最小化に向けて重要であると考ええる。

身体抑制最小化への取り組み～介護福祉士の思い～

重田義徳

社会医療法人甲友会 西宮協立リハビリテーション病院 介護福祉士

社会医療法人甲友会西宮協立リハビリテーション病院（以下、当院）は、2002年3月に開院し、今年で24年目を迎える。病床数は、120床（40床×3病棟）全て回復期基準1を取得している。2004年4月から介護福祉士の採用を開始し、現在、常勤21名全て介護福祉士であり、回復期リハビリテーション病棟（以下、回リハ病棟）での勤続年数は、5年以上12名（そのうち10年以上6名）平均勤続年数7.2年である。

介護福祉士の役割は、介護現場において専門性をもって、多職種と連携しさまざまなニーズをもつ利用者への対応を行うことである。私たち介護福祉士は、回リハ病棟では、医療チームの一員として患者を受持ち、入院から退院までの支援を看護師とペアを組み実践している。そして、他職種と協働しながら日常生活動作の自立への援助、障害受容過程での精神的援助、入院生活の中での余暇活動への支援などを行っている。その中で、私たちは、常に「患者の幸せとは何か」を考え、身体抑制を最小にできるよう日々の介護・活動を行っている。しかし、医療者であっても、職種によっては身体抑制への理解や意識の相違があると感じている。普段何気なく行う介護の中で、無意識のうちに抑制をしていることもあるのではないだろうか。

今回、当院における身体抑制最小化への取り組みを紹介し、介護福祉士の役割や身体抑制に対する介護福祉士の思いを皆さまと一緒にディスカッションすることで参考になればと考えている。

教育講演

「ケアミックス病院における歯科医師としての取り組み」

座長：中空 浩志（八家病院 院長）

講師：田崎 達也（八家病院 歯科医師）

「ケアミックス病院における歯科医師としての取り組み」

田崎達也

医療法人ひまわり会 八家病院 歯科医師

口腔機能管理は、周術期の合併症予防や全身状態の改善に貢献する重要な医療行為です。2012年度の歯科診療報酬改定以降、推進が図られ、2024年度には回復期病棟における口腔機能管理が新設されました。これは、口腔管理の全身への影響が評価された結果であり、医科歯科連携のさらなる強化が求められています。

特に誤嚥性肺炎や術創感染の抑制、在院日数の短縮などの効果は、患者の負担軽減だけでなく、医療費削減にも寄与します。さらに、口腔機能の維持は経口摂取の継続を可能にし、がん治療の継続や回復力向上、生活の質（QOL）の維持にも大きく関わります。

これらの効果を最大化するには、医師・看護師だけでなく、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など多職種の協力が不可欠です。知識の共有と連携を強化することで、チーム医療の質を向上させ、患者の治療を支援できます。本講演では、口腔機能管理の基本を整理し、実際の医療現場での取り組みについて詳しく解説します。口腔ケアの重要性を理解し、質の高い医療の提供に向けた一助となれば幸いです。

協賛企業一覧（50音順敬称略）

株式会社エラン

オルソテック株式会社

キャノンメディカルシステムズ株式会社

株式会社ケアショップニシキ姫路

株式会社ジョイラボ

新関西衣料サービス株式会社

株式会社前後前 福祉住宅相談室

ソフトマックス株式会社

高浜酸素株式会社

帝人ヘルスケア株式会社

日清医療食品株式会社

ニプロ株式会社 神戸支店

株式会社ベネッセスタイルケア

祐本医科器械株式会社



退院後の生活を
医療、介護、福祉、建築の面から
専門チームの一員として
住み慣れた家で
生活できるよう
みな様を
支えていきます。

住み慣れた家で 住み慣れた生活を

退院準備は入院中からスムーズに!!

「遠方に住んでいると退院当日、家でできたのか心配…」

この言葉に、私たちは心を動かされました。

高齢者のいる世帯は全世帯の約47%、単独世帯、夫婦のみ世帯が過半数を占めています。
退院前の準備・整備に気を取られ退院後の転倒骨折したケースも少なくならず、
65歳以上の転倒発生率は約22%（年間）と高い発生率です。（数値は共に内閣府高齢社会白書より）
入院中に下肢筋力は低下し、住み慣れたはずの家なのに、思わぬ所で転倒することもあります。
当社は住宅改修と福祉用具を扱い、家屋の状況や今後の生活に合わせて専門的に導入し
退院前の訪問時期に合わせ、入院中から専門チームの一員として提案していきます。

福祉住宅
相談室
よりよい暮らしを
ご提案

—— 可能性を共に想造する ——

株式会社 **前後前**

お問い合わせ先

TEL.079-283-0203

〒670-0952 兵庫県姫路市南条1丁目126番地 FAX.079-283-0220 <http://www.zengozen.co.jp>

■建築資格／一級建築士、二級建築士 ■福祉用具資格／福祉用具プランナー管理指導者、福祉用具プランナー、福祉住環境コーディネーター、リフトリーダー
■福祉用具レンタル事業所許可、一級建築士事務所許可、建設業許可取得事業所

□中央支店 □神戸支店

これからも 最適なソリューションを

鹿児島で創業し、2024年1月で50周年・東京証券取引所グロース市場上場10周年を迎えました。

医事会計、電子カルテシステムを事業の柱とし、日本全国の医療機関様にご採用いただいております。

お客様第一主義をモットーに、これからもお客様にご満足いただける製品・サービスをお届けできるよう取り組んでまいります。

SOFT MAX

「創業半世紀を迎え」

弊社は、1974年に創業致しまして、おかげ様で昨年50周年を迎えました。2013年に東京証券取引所グロース市場に上場して新たなスタートを切り、医事会計、電子カルテシステムを主に、日本全国の医療機関様にご採用頂いております。

ご存知の通り、保険証のマイナカードへの移行や、電子処方箋、医療情報の共有化など国策として「医療DX」が進んでおり、医療・介護を取り巻く環境が急速に変化しています。

「顧客の成功と利益」

その中で、弊社の経営理念となる「お客様第一主義」をモットーとして、懸命に医療現場で働かれている皆様へ、当社製品の強みであるウェブ技術、クラウドサービス等、最新テクノロジーを活用して、安心安全なシステムをお届けすることを使命と考え、PlusUsシリーズを展開しております。

私自身、システム開発・導入・営業・コンサルタントと多岐にわたる分野を経験し、お客様の成功の一助となるよう第一線で活動して参りました。今後も様々なことにチャレンジできる社風をそのままだに、お客様に信頼されるパートナーとなるよう、社員一同、製品・サービスのさらなる品質向上を目指し、不断の努力をおこなってまいります。

最後となりますが、今後ともより一層のお引き立てとご指導を賜りますようお願い申し上げます。



代表取締役社長 萩原 千恵子

ソフトマックス株式会社



所在地

〒140-0001
東京都品川区北品川4-7-35
御殿山トラストタワー7階
TEL: 03-5447-7772
FAX: 03-5447-6261

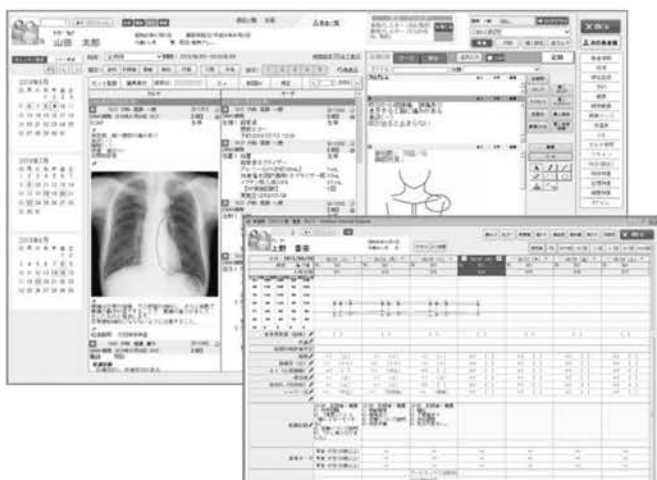
〒892-0846
鹿児島市加治屋町12-11
TEL: 099-226-1222
FAX: 099-226-1223

〒532-0011
大阪市淀川区西中島3丁目23-16
セントランドビル
TEL: 06-6303-2235
FAX: 06-6303-2238

各事業所

東京・札幌・仙台・秋田・名古屋・大阪・福岡・広島・
福岡・久留米・長崎・大分・熊本・宮崎・鹿児島・沖縄

クラウド/オンプレミス対応 WEB型電子カルテシステム



ソフトマックスのWEB型電子カルテシステムは、データセンタークラウド型・院内オンプレミス型どちらの運用形態でも選択が可能です。

同一パッケージの為、どちらを選択しても機能差なくご利用頂け、施設様の状況に合わせた柔軟な運用が実現できます。



PlusUsシリーズ ラインナップ

PlusUs-医事

PlusUs-看護勤務

PlusUs-リハ

PlusUs-健診

PlusUs-手術

PlusUs-インシデント

ソフトマックス株式会社のホームページはこちらから→



介護用シャワー入浴装置 美浴(びあみ)



- ミストシャワーとドーム構造によるサウナ効果で、お湯に包まれるような入浴感を演出
- 介助者の介助時間短縮、経営者の経営コスト軽減(湯量1/3)、人手不足解消を支援

地球の恵みを、社会の望みに。

AN エアウォータ

モーショントレーニングシステム TANO

司会ロボットでレク・機能訓練もスムーズに!
約80種類のプログラム搭載!!



地球の恵みを、社会の望みに。
AN エアウォータ

床掃除ロボット Phantas(ファンタス)



- ①広範囲を短時間で掃除
1時間で400㎡～700㎡を清掃します。バスケットコート1面分をこの1台で清掃できます。
↓
広範囲を効率よく掃除!!
- ②水ぶきでより綺麗に
水タンクから水を噴射し回転ブラシで汚れをかき出し、吸引タンクに回収します。
↓
人の手による掃除より綺麗に仕上げます!!
Point
粒塵と水拭きも同時に作業!
- ③スマートに障害物回避
360°カメラで4m先から障害物を検知、人も物も避けていきます。
- ④テーブルの下も掃除
テーブルの下に入れるのでテーブル下の食べこぼしも掃除していきます。
- ⑤自動充電機能搭載
2時間でフル充電、4～5時間稼働します。

青空照明 misola(みそら)



奥行感のある青空と自然な光を表現する
新しいLED照明
病院・福祉施設等の快適性向上!!

MITSUBISHI ELECTRIC | 三菱電機
Changes for the Better

LPガス非常用発電機

災害時の施設の防災力強化に
LPガスが有効です!!

補助金
情報

〈災害時に備えた社会的インフラへの自衛的な燃料備蓄の推進事業補助金〉

補助金率

▶1/2

▶中小企業が運営する避難困難者施設:2/3

※避難困難者施設→医療施設・福祉施設等



Iwatani

高浜酸素株式会社

〒672-8071 姫路市飾磨区構1073-9

TEL : 079-233-0544 FAX : 079-235-5800

Email : inaoka@i-sanso.jp 担当 : 医療事業部 稲岡

患者さんの Quality of Life の向上が 私たちの理念です。



管理医療機器／特定保守管理医療機器
認 証 番 号：228AGBZX00036000
一般的名称：低周波治療器
販 売 名：G-TES（ジーテス）

低周波治療器

G-TES® ジーテス
General Therapeutic Electrical Stimulator

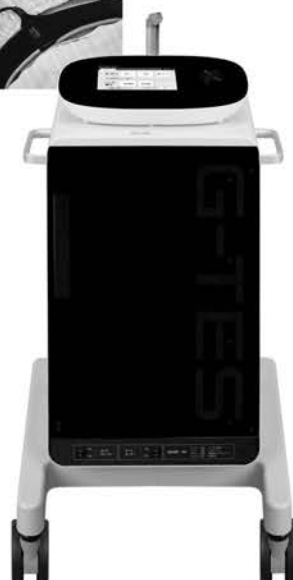
B-SES ベルト電極式骨格筋電気刺激法

B-SESは内側すべてを電極にしたベルト電極を
腰、膝、足首に巻き付け、
電気を筒状に流すことで、
下肢全体の筋収縮が得られます。



このような
お悩みは
ありませんか？

- ✓ 疼痛・高齢虚弱・麻痺・免荷・転倒リスクが高いなど
様々な理由で筋肉に負荷がかけられない
- ✓ リハビリの時間が短いのでコンディショニングを
効率的に行いたい
- ✓ 患者モチベーションが低く運動が継続しない
- ✓ リハビリが無く、運動療法を行うPTやスタッフがいらない
- ✓ 在宅での筋トレを案内しているが、もっと充実させたい
- ✓ 疼痛の処置以外で継続的な収入が得たい(消炎鎮痛処置)



G-TES® が医療スタッフをサポートいたします

G-TES® は医療スタッフ・患者に負担をかけず

痛みや麻痺などで、運動しづらい患者様に寝たままで筋刺激を行い、
筋萎縮の改善が期待できます。



「G-TES」「ジーテス」は
株式会社ホーマイオン研究所の登録商標です。
製造販売業者 株式会社ホーマイオン研究所

資料請求
デモ体験

デモ機の無料お貸出し、エビデンスや導入事例集がご紹介します。詳細はこちら。

透析



ICU



整形



ニプロ株式会社
大阪府摂津市千里丘新町3番26号

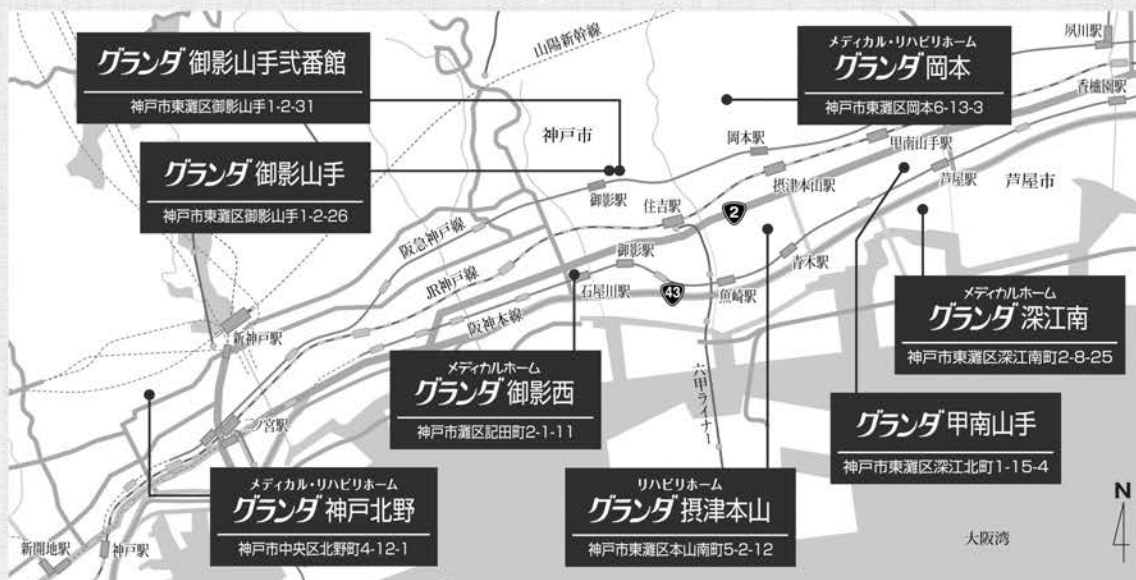
医療機器についてのお問い合わせ
(医療機器情報室)
☎ 0120-226-410

2025年5月作成【書 2505120669】

住み慣れた街でご家族のそばで。

ベネッセの有料老人ホームは、ご入居者様とご家族様のお気持ちにしっかりと寄りそいながら、ご自分らしい暮らしをお手伝いいたします。

関西以外にも
首都圏・東海エリアなど、
全国で
350ヶ所以上
有料老人ホームを
展開しております。



～介護付きホーム～ 介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護）

メディカル・リハビリホーム グランダ 神戸北野

充実のリハビリ環境の中でいきいきと

住宅型有料老人ホーム メディカル・リハビリホーム グランダ 岡本

自然を感じられる環境で心身ともに健やかに

※「メディカル・リハビリホームグランダ岡本」は住宅型有料老人ホームです。自立から要介護5の方までご入居いただけます。要介護認定を受けている方は、居宅介護支援事業所等の介護支援専門員（ケアマネジャー）にケアプランの作成をご依頼いただき、そのプランに基づいて、地域の介護保険サービスをご利用いただくことができます。ホーム併設の弊社訪問介護事業所においても、ご利用に関するご相談を承ることが可能です。なお、要支援認定を受けている方等で介護保険法に基づく総合サービスのご利用をご希望される場合には、ホームによってはホーム併設の弊社訪問介護事業所のサービスをご利用いただけない場合がございますので、まずは弊社お客様相談担当へご確認ください（介護サービスの費用は別途かかります）。

お一人おひとり、お客様の細かなご希望にお応えします。何でもお気軽にご相談ください。

ベネッセスタイルケア
お客様窓口

0120-17-1165

◎お電話で、申込番号 G5072699 とおっしゃってください。

受付時間
9:00～18:00
(土日祝日も受付)

詳しくはWEBで▶ベネッセの介護 検索

株式会社ベネッセスタイルケア

〒163-0905 東京都新宿区西新宿2-3-1 新宿モリスビル

WEBは
こちらから



（株）ベネッセスタイルケアは、「進研ゼミ」や「こどもちゃれんじ」など、教育・生活事業を全国に展開する（株）ベネッセコーポレーションと同一ベネッセグループの会社です。

以下の《個人情報の取り扱いについて》をご確認の上、お名前およびご連絡先をご提供ください。

（個人情報の取り扱いについて）お客様の個人情報は、お申込みいただいた資料送付、見学対応等のほか、弊社およびその関連会社の営む介護その他の高齢者事業、保育等の子育て支援事業、健康促進事業、配食事業およびそれらに付帯する事業に関するご案内の送付等、およびサービスや業務の維持・改善の基礎資料に利用することがあります。個人情報の開示・訂正・利用停止等をご希望の場合は、フリーダイヤル0120-924-540（受付時間9:00～18:00）までご連絡ください。私どもはお客様の個人情報を大切にお取り扱いさせていただきます。

●記載情報は、2025年6月現在のものです。広告有効期限:2025年8月末日 [G5072699]

ELAN

CSセット

日額定額制

全国2,589施設以上の導入実績 ※介護施設も含む

衣類

タオルや
紙おむつ

入院等に
必要な物

多彩なオプションで課題解決 ご好評3選

1 オリジナル患者衣

心地よさ・デザイン性・機能性を追求した
エランのオリジナル患者衣ブランド

lifte

- ☒ 基平・浴衣・ブルオーバー等
多様なタイプをご用意
- ☒ 肌触りがよく、柔らかな生地
- ☒ 現場の声を反映した
ケアしやすいデザイン



2 飲料プラン

配茶サービスからの切り替えで
衛生面を整えつつ、業務負担も軽減



- ☒ 個包装の商品を提供(ペットボトルや紙パック)
- ☒ 暑い夏でも品質が保たれ、衛生的
- ☒ 患者様ご自身での飲料準備が不要

3 床頭台プラン

テレビカード式からの日額プランへの変更で
患者様の利便性と職員様の周辺業務を削減



- ☒ カード購入不要の日額請求
- ☒ 払い戻しが発生しないので退院もスムーズ
- ☒ CSセットのリーフレットだけで案内が完結

☎ 086-805-6580
(9:00~17:00)

✉ request@kkelan.com

株式会社エラン 【本社】 長野県松本市出川町15-12 ☎0263-29-2680 (9:00~17:00)

【岡山支店】 岡山県岡山市北区下中野 328-113

Canon

私たちは、
「いのち」から始まる。

激動する世界で「いのち」の輝きこそが未来への希望であり、前へ進む力であると
キヤノンメディカルシステムズは信じています。
医療機器メーカーである私たちの使命は、尊い「いのち」を守る医療への貢献。
創業以来、つねに医療関係者の方々と手を携え、数々の技術開発に挑んできました。
その想いは、経営スローガン「Made for Life」として、
世界中の社員一人ひとりの胸に変わることなく息づいています。
医療の現場を全力で支え、健康と「いのち」を守る臨床価値を創出するために。
私たちはこれからも「いま」を拓き続けてまいります。

患者さんのために、あなたのために、
そして、ともに歩むために。

Made For life

キヤノンメディカルシステムズ株式会社 <https://jp.medical.canon>

Z000109



思いやりと責任感をモットーに

お客様に適した住環境を

ご提案させていただきます。

*介護用品レンタル・販売

*住宅改修(手すり1本から承ります)



ケアショップニシキ

介護・療養・福祉の店

株式会社 ケアショップニシキ 姫路
〒672-8080 姫路市飾磨区英賀宮町2-122-1
TEL 079-230-6660 FAX 079-230-6661
URL <http://www.nishiki-cc.com>



ジョイラボ

Japan Orthopedics Innovation

義肢・装具 オーダーメイド作製

兵庫県姫路市西今宿1-1-10

079-227-7091 URL: <http://www.joilab.jp>

私たちが大切にすること

こころに届く
こだわりを



快適な環境を創造する企業

 新関西衣料サービス株式会社

病院寝具リース・ユニフォームレンタル・お水のアクアクララ

〒675-1112 兵庫県加古郡稲美町六分一1352-1

<https://www.shinkansai.co.jp/>



日清医療食品から

高齢者・福祉施設向け 冷凍弁当ブランド



下準備も盛り付けも不要！
温めるだけですぐ提供。
常食だけではなく、形態食もラインナップ！
加熱機や冷凍庫もご紹介できます。



常食



刻み食



軟菜食（凍結含浸）

「医食のチカラ」をご紹介



ヘルスケアフードの明日を考える
日清医療食品株式会社

次世代へ繋げる会社を目指して
医療・福祉の発展に貢献する

VIRTAMED[®]
WE SIMULATE REALITY

Simulator Family

GynoS[™]

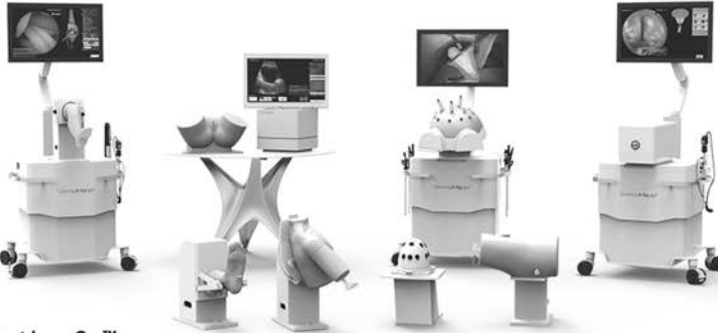
Hysteroscopy, IUD placement,
embryo transfer,
obstetric ultrasound

LaparoS[™]

Essential skills
General surgery
Surgical gynecology

UroS[™]

TURP, TURB,
leser BHP



ArthroS[™]

Arthroscopy training for knee, shoulder,
hip, ankle, and FAST basic skills

関節鏡視下手術シミュレーター



ArthroS

医療用シミュレーター

各種医療機器全般

病院諸設備

新規開業支援

在宅・介護・福祉用具

yuumoto

祐本医科器械株式会社

〒670-0923

兵庫県姫路市呉服町 7 番地

TEL. (079) 285-2323

FAX. (079) 223-2323



<https://www.yuumoto.com>

15th Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation [SMCR]

第15回 コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会抄録集 発行 2025年7月

発行元 第15回 コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会事務局
医療法人ひまわり会 八家病院