

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00～17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:00～16:08

[27-P-STR1-01]

BCPにおける断水対策の実践

～送迎車両からの電源確保、井戸水の汲み上げ～

大阪府 ○隅野 裕之 (介護老人保健施設ベルアモール)

16:08～16:16

[27-P-STR1-02]

眠りSCANを活用した生活リズム改善の一例

広島県 ○村木 克彰, 北木 弥生, 田村 昌恵, 佐伯 奏美, 升田 翼, 渡部 恵美 (介護老人保健施設 はまな荘)

16:16～16:24

[27-P-STR1-03]

会話支援ロボットを用いた共想法の効果とその特徴

共想法が高齢者の認知、心理面に与える効果とその特徴

茨城県 ○永田 映子¹, 大武 美保子³ (1.介護老人保健施設 マカベシルバートピア, 2.NPO法人 ほのぼの研究所, 3.特定国立研究開発法人 理化学研究所)

16:24～16:32

[27-P-STR1-04]

香取市リハビリテーション協議会の取り組み

他施設連携による地域リハビリテーション活動支援事業

千葉県 ○古林 敏幸, 高柳 仁人 (介護老人保健施設夢プラスワン)

16:32～16:40

[27-P-STR1-05]

地域リハビリテーション活動支援事業における取り組み

広島県 ○殿垣 尚子 (医療法人社団生和会介護老人保健施設陽だまり)

16:40～16:48

[27-P-STR1-06]

医療機関訪問による医療介護連携とベッド稼働率の向上

島根県 ○石川 涼雅 (益田市立介護老人保健施設くにさき苑)

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00～17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:00～16:08

**[27-P-STR1-01] BCPにおける断水対策の実践
～送迎車両からの電源確保、井戸水の汲み上げ～**

大阪府 ○隅野 裕之 (介護老人保健施設ベルアモール)

はじめに2024年1月1日に発生した能登半島地震では、当施設を含む多くの高齢者施設が断水・停電・構造被害に見舞われ、利用者の市外移送が相次ぐ事態となった。南海トラフ地震は今後30年以内に70から80%の確率で発生するとされ、近年の気候変動による豪雨・台風の頻度増加はBCP（事業継続計画）の重要性を一層高めている。こうした背景を受けて、2024年4月に施行された介護事業者へのBCP策定義務に則り、本施設（入所157床・通所120名）では、断水時に生活用水を確保するため、敷地内井戸からの揚水体制を構築・検証した。方法・取り組みまず施設には地上約25mの井戸があることを確認し、季節や使用量に応じた水位変動にも対応できるかを調査した。次に、断水時に水中ポンプを動かすため、電源確保の手段として送迎車両（日産NV200バンネット）のバッテリーに1500WのDC/ACインバーターを設置し、停電下でもAC100V電源を得られる体制を整えた。ポンプ選定では、当初試用した株式会社寺田ポンプ製作所高圧水中ポンプSP-150BNでは馬力不足で地上まで井戸水を汲み上げられず失敗したものの、株式会社寺田ポンプ製作所高圧水中ポンプSH 150を用いることで25m地点からの揚水に成功し、装置選定における余裕の重要性を再確認した。その上で、送迎車のボンネット開閉からインバーター接続、水中ポンプ設置・操作までの手順を動画マニュアル化し、職員教育ツールとして活用。インバーターやポンプの予備部品は日常的に目に触れる場所へ配置し、誰でも対応可能な体制を整えた。最後に、BCP対策委員と役職者により、実際の断水を想定した一連の訓練を実地形式で実施し、対応の実効性を検証した。結果訓練の結果、送迎車からの安定した電源供給と、適切な揚程を持つ水中ポンプの運用により、地上25m下の井戸水を確実に汲み上げることが可能であることが示された。これにより、断水時でも施設内で必要な生活用水を確保できる見通しが得られた。考察本取り組みは、介護施設におけるBCPの実効性を高める上で大きな意義を持つ。まず、書面上のBCPを実地訓練によって“現場で使えるBCP”へと昇華させた点は、実践的BCP構築および地域モデルとして有用である。BCPガイドラインでも推奨される第二水源としての水中ポンプ備蓄は、計画段階だけでなく運用面でも実現できたと言える。次に、電源確保の手段として車載インバーターを採用した手法は、技術的な課題（バッテリー設置位置、電圧変換等）を現実解で克服しており、他施設への水平展開に資する知見が得られている。また、動画マニュアルによる教育体制の整備は「全職員によるBCP定着」という観点で高く評価され、職員全体への習熟度向上にも寄与している。さらに、本施設では地域との連携制度が未整備であったが、多くの先行事例では地域の災害用井戸登録や自治体協定を活用し、地域包括ケアの一環として貢献していることも確認されている。今後はこのような地域連携の構築が不可欠である。最後に、夜間や悪天候時など、多様な環境下でも対応可能な照明・備品整備や、機器の定期点検・保守制度の導入も今後の重要課題として確認された。結論本取り組みは、送迎車両の電源活用と水中ポンプによる井戸水揚水というシンプルかつ有効な手法によって、介護施設における断水時の生活用水確保を、実際に現場レベルで可能とした初のモデルである。BCPの実効性を高める「現場対応型BCP」の具体的な好事例として、本施設の取り組みは他施設のみならず、地域全体の災害対策モデルとしての展開が強く期待される。加えて、今後は全職員による訓練の定期実施、地域自治体や近隣施設との連携協定、車載以外の予備電力・機器保守計画な

どを統合した高度なBCP構築へと発展させることで、災害時の介護サービス継続にとどまらず、地域の安心・安全確保にも資するものとなるだろう。

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00 ~ 17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:08 ~ 16:16

[27-P-STR1-02] 眠りSCANを活用した生活リズム改善の一例

広島県 ○村木 克彰, 北木 弥生, 田村 昌恵, 佐伯 奏美, 升田 翼, 渡部 恵美 (介護老人保健施設 はまな荘)

はじめに

介護施設において、利用者のQOLの維持・向上が重要な課題とされている。特に睡眠不足や睡眠の質の低下は身体的・精神的健康や活動、QOLに大きな影響を与える。当施設は、令和6年度に生産性向上を目的に眠りSCANを導入した。眠りSCANは、ベッドに設置したセンサーにより体動（呼吸・心拍など）を測定でき、負荷をかけることなく睡眠状態を把握することが可能な装置である。施設への導入後、良質な睡眠の確保のため眠りSCANの活用方法の検討を行った。今回、睡眠障害のある利用者に対し、眠りSCANから得られるデータを基に睡眠・活動に影響を与える要因を分析し、ケア介入を行い生活リズムの改善に繋がった症例を経験したので報告する。

目的

A氏は90歳代の男性、10年前にアルツハイマー型認知症の診断を受けた。介護保険は要介護2、認知症高齢者日常生活自立度は3aである。4年前から当施設を利用し、在宅と施設を行き来する生活をしている。A氏は、見当識障害により時間や場所を認識する事が難しい状態である。また、夜間は臥床してもすぐに起き上がることや、入眠が夜明けになり十分に睡眠ができていない状況が続いていた。A氏の生活リズムの改善を図る目的で、眠りSCANを活用し睡眠状況の把握と分析を行った。

方法

1. 眠りSCANを確認し、睡眠状況を把握1週間毎に眠りSCANから睡眠状況（睡眠時間、睡眠潜時、睡眠効率）中途覚醒し起き上がった回数を調査した。
2. 老人看護専門看護師へコンサルテーション睡眠障害の要因を探るため1) 睡眠・覚醒状況を24時間を通してモニタリングを行う2) 自宅での睡眠環境や1日の過ごし方を確認する3) 生活歴を確認する、以上の3点について情報収集をしてはどうかとアドバイスを受けた。
3. 多職種でケアプランを検討し、実施

結果

A氏の睡眠状況を眠りSCANを用い確認した結果、睡眠時間は42分～5時間23分で平均睡眠時間は1時間39分、睡眠潜時は3時間26分、睡眠効率は27%、中途覚醒は1日10回程度であった。中途覚醒時は「仕事に行く」と言って起き上がるなど、見当識障害による混乱も見られた。一般的な高齢者の平均睡眠時間は5～7時間とされる中で、A氏の平均睡眠時間は著しく短く、睡眠効率も低い十分な休息が確保できていない状態であった。十分な休息が得られないことにより、日中の傾眠や疲労感、精神的な不安定さに繋がっていると考えられ、A氏が心身の安定を保ち、安心して過ごせるようにするためには、24時間の生活リズムを見直し、夜間の睡眠を確保できるような介入が必要であると考えた。

まず、家族に自宅での睡眠環境や1日の過ごし方を確認したところ自宅では家族と談笑して過ごし、21～22時に就寝し、テレビを付けたままで朝まで睡眠できているとのことであった。次

に、A氏と家族へ生活歴についての情報収集を行った。A氏は、日勤と夜勤のある車関係の仕事に従事しており、休日は日曜大工やパンを焼き来客者に振る舞い、手先が器用で社交的な性格であったようである。これらの情報を基に、A氏の嗜好や趣味を取り入れたケアプランを多職種で検討した。

日中はジェンガや黒髭ゲーム、折り紙等を個別に実施し、入眠前にリラックス効果のある波の音などの動画を流すなど試してみた。20時に睡眠薬を内服し、22時には臥床できるように調整した。さらに、時間の見当識に働きかけるためにリアリティオリエンテーション（以下RO）を始め、同時に職員全員がROを適切に実施できるように教育も行った。

以上の取り組みを実施した結果、睡眠時間は2時間49分～8時間19分時で平均睡眠時間は4時間36分、睡眠潜時は1時間14分、睡眠効率は55%、中途覚醒は1日2回程度と睡眠状況の改善がみられた。睡眠時間が増えることで活動時に覚醒している時間が増え、個別活動では他利用者に手本を見せるなど交流を楽しむ姿がみられた。また、施設職員はA氏が「仕事に行く」と訴えた際、仕事の話をすることやROで対応した。A氏に時間や場所が認識できるように状況を伝えることで、A氏は混乱することなく穏やかに過ごすことが増えた。

考察

眠りSCANを導入するまでは、夜間の睡眠状況を職員が個々で判断し、睡眠が十分に図れているのか確認が持てなかったが、眠りSCANを活用することで睡眠時間と睡眠の質が可視化され、睡眠状況を客観的に把握することができた。今後も、利用者の睡眠の質を維持・向上できるように、効果的に眠りSCANを活用していく。

今回、一日の睡眠・覚醒状況を把握し、本人の嗜好や生活歴を基に個別性のある活動を取り入れることで、生活リズムの改善に繋がり、他利用者との交流を通し、笑顔で楽しんでいるA氏のありのままの姿を見ることができた。利用者の嗜好や生活歴を知ることによってその人らしい生活を支援するための有用な情報を得る可能性があり、これまでどのような人生を歩んできたか、どのようなことを好み楽しむ方か等、一人一人の利用者に関心を寄せ人となりを確認し、それらの情報を多職種で共有することを心掛ける必要がある。さらに認知症の症状を的確に把握し、症状に応じた対応を職員全員が実施したことにより、生活の中での混乱や不安を生じることなく生活が送れ、生活リズムを整えることに繋がったと考えられる。認知症の方は、記憶障害や見当識障害等に伴い状況の理解が難しく、職員の対応により混乱しBPSDが出現することもあるため、施設職員が統一したケアを実践できるように継続的な教育や、個々に応じた対応を多職種で検討しケアを実施することが重要である。

おわりに

本事例を通し利用者の嗜好や生活歴等を把握し、それらを取り入れた個別ケアを実践することが重要であると認識できた。今後も、眠りSCANを効果的に活用し、睡眠・覚醒に影響を与えている要因を分析し、QOLの維持・向上に向けた支援を行い、その人らしい生活を送れるような実践を継続していきたい。

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00～17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:16～16:24

[27-P-STR1-03] 会話支援ロボットを用いた共想法の効果とその特徴

共想法が高齢者の認知、心理面に与える効果とその特徴

茨城県 ○永田 映子¹, 大武 美保子³ (1.介護老人保健施設 マカベシルバートピア, 2.NPO法人 ほのぼの研究所, 3.特定国立研究開発法人 理化学研究所)**【目的】**

マカベシルバートピアでは、2011年の11月から共想法（通称お話の会）を導入し、2024年8月末には503回を迎えた。共想法はスクリーンに映された写真を見ながら、参加者同士が様々なテーマについて会話をする手法で、その目的は認知機能の向上、生活の質の改善である。認知症になると著しく低下する、言葉を取り出す認知機能(言語流暢性)が向上するというエビデンスが得られている。言語流暢性は、加齢とともに低下する認知的柔軟性の指標である。

近年介護施設での人手不足と、物価高騰による資金不足は深刻化しつつある。人手不足は介護の質の低下を招き、特に利用者の話をじっくりと聴く時間が持たなくなりつつある。高齢者は自分の話を聞いてもらえないという不満を抱えているため、共想法により会話支援ロボットや実施者がその気持ちを和らげられるか検証する。

【対象、方法】

マカベシルバートピアにおける共想法は、コロナ禍の中でも途切れることなくほぼ予定通りに実施されてきた。途中通所と入所とを分けた時期もあるが、入所者に感染者が出た後は通所のみで実施してきた。開始からの13年弱を対象として、共想法の効果と司会ロボットぼのちゃんがもたらした効果の例を述べる。

マカベ共想法は、以下の3つの方法でグループ会話を実施している。

- 1) 自由会話（テーマのない自由な会話）司会は実施者 1回目と12回目
- 2) 共想法形式（写真は一人2枚、テーマに沿ったもの）司会はぼのちゃん 奇数回
- 3) 写真共想法（写真は全体で2枚 梅か桜かなど）司会は実施者 偶数回

当施設では、2018年秋よりお話の会に会話支援ロボットであるぼのちゃんの司会を導入した。2)の共想法形式の回で登場するタイムキーパーのぼのちゃんは、設定された時間が過ぎると遠慮なく呼びかけをする。その間筆者は副司会者として会話をサポートする。

【結果】

2018年と2024年のアンケートにおいて、参加者は普段のおしゃべりよりもテーマのある会話のほうが話しやすいし楽しいと述べた。また仲間に聞いてもらえることで気分が向上しすっきりするという人が多かった。2024年の正月に自己申告されたSさんの気持ちの変化からは、ロボットであるぼのちゃんの様々な効果が見て取れる。Sさんは2021年（HDS-R28）から2024年（HDS-R29）まで参加している83歳の女性であるが、買い物に出かけてお金を紛失した夫に対して腹を立てることもなく、穏やかに話を聞くことが出来たことに本人自身が驚いたと報告してくれた。これはぼのちゃんの愛らしさに癒されて、仲間とおしゃべりしたおかげだと感想を述べていた。

これらのことから、お地蔵さんのような風貌のぼのちゃんが司会をする共想法で、話す事と聞く事がある程度継続して行く過程で、ものの見方が変わり行動が変容することも生じるのではないと思われる。5段階のフェイススケールによる申告は、2024年の参加者のスマイル評価では、参加の前後で4から5が47%、3から4が19%、3から5が13%であり、実施後に気分が

落ちる人は通算503回、参加者数平均4.8人の実施の中で一人もいなかった。このことから共想法は、高齢者の気分の向上に有効であると考えられる。なお健康問題以外の理由で自主的に退会した人は65名中5名（7.7%）で、その理由は人の話を聞いても仕方ないというものだった。

【まとめ】

共想法の魅力の一つは、テーマを自由に決められることである。健康、地震対策、好きなものごとや生きがいなど、実施者がそのグループにふさわしいものを選ぶことができるため、対象者は高齢者に限らない。またお地藏さんの趣もあり、ICT（Information and Communication Technology）を具現化したぼのちゃんを用いた共想法によって、参加者の心身の健康を維持し、認知機能を保持し、生活の質を向上させることができれば、介護施設の人手と資金不足を減らしうるのではないかと期待される。傾聴に必要な相手の顔を見て話す姿勢、穏やかな表情でリラックスさせる風貌は十分備えている。また実施者の力量に左右されることなく、均一な質が担保されるのは有難い。

共想法の参加者はそうでない人に比べて認知機能が落ちにくく、数年間参加する人が多い。長い人では9年以上になり、最高齢は100歳（2018年H30 2023年H29）であることを考えれば、共想法は高齢者にとって安全で親しみやすい有益な活動と言えるのではないだろうか。今後様々なICT関連のツールが開発されて行くと思われるが、高齢者にとって孫のような小型ロボットが与える癒し効果は、捨てがたいものがあるだろう。

[1] 大武美保子. 介護に役立つ共想法, 中央法規出版, 2011.

[2] 永田映子, 大武美保子. 介護老人保健施設埼玉大会, 2018.

[3] 永田映子, 大武美保子. 介護老人保健施設記念別府大分大会, 2019.

[4] Mihoko Otake-Matsuura et al. (2021). Cognitive Intervention Through Photo-Integrated Conversation Moderated by Robots (PICMOR) Program: A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Robotics and AI*, Vol. 8, 633076.

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00~17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:24~16:32

**[27-P-STR1-04] 香取市リハビリテーション協議会の取り組み
他施設連携による地域リハビリテーション活動支援事業**

千葉県 ○古林 敏幸, 高柳 仁人 (介護老人保健施設夢プラスワン)

1. 香取市の地域課題香取市は千葉県成田市の東に位置し、総人口は約66000人、高齢化率は38%であり、特に75歳以上の後期高齢者数は一貫して増加し続けている。また、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(65歳以上の一般市民対象)のアンケート調査において、地域でのグループ活動への参加意向について、「是非参加したい・参加してもよい」、が46.2%となっている。さらに、「勤務等の都合で機会がない」、「参加方法がわからない」、「一緒に活動する仲間がいない」という理由で活動に参加していない方のうち、過半数以上は、地域活動に「是非参加したい・参加してもよい」と考えているようである。しかし、憩いの場や集団体操といった集まる場や機会の減少、開催されているものの情報がない、その情報が住民に届いていないなど問題があり、高齢者の要介護申請率が増加している課題がある。

2. 香取市リハビリテーション協議会とは香取市リハビリテーション協議会(以下:協議会)とは、「この地域に住まわれる方々の、その人らしい生活を支えるという目標に向かい、リハビリテーションチームとして結束力を高め、質の高いリハビリテーションを行う」という理念をもとに、香取市内の病院(急性期・回復期)、クリニック(整形外科・通所リハ)、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、リハ特化型デイサービス等のリハビリ専門職の有志による団体である。発足して約10年が経過しており、当施設も発足当時より参加している。活動内容は、月一回の定例会議を行い、市と連携して地域リハビリテーション活動支援事業の委託を受け、介護予防講座、通いの場へのリハビリ派遣、介護予防サポーター講座、転倒骨折予防教室、地域ケア会議への参加、ケアマネ・介護職への介護指導、研修会の開催・運営を実施している。現在では、介護保険分野だけでなく中高生の職業体験やJAへの腰痛対策指導など、活動範囲を広げている。

3. 地域リハビリテーション活動支援事業(香取もりもり体操)香取もりもり体操(以下:もりもり体操)は、香取市の地域課題で挙げられた「憩いの場や集団体操といった集まる場や機会」を増やす事を目的に始められた。高知県のいきいき100歳体操や茨城県のシルバーリハビリ体操などを参考に、「誰でも簡単に出来る筋力アップの体操」、「自分たちでも継続できる体操」として協議会内の施設で開発され、平成30年頃に香取市に提案し、翌年採用となった。体操の内容は、準備体操、筋力体操、整理体操の3つに大きく分けられている。(1)準備体操は深呼吸や足踏み運動などを、数を数えながらゆっくり行う。(2)筋力体操は、「春の小川」や「どんぐりころころ」などの童謡に合わせて腕を上げる運動や椅子からの立ち上がり、踵上げ運動などを息や動作を止めずに既定のリズムに沿って行う。(3)整理体操は腕や太もものストレッチと深呼吸を準備体操と同様に数を数えながらゆっくり行う。という流れとなっている。また、実施する会場に合わせて床あるいは椅子での実施が可能な他、参加者自身によって重錘を用意・装着して負荷量を増やすなど、参加者の身体機能レベルに合わせて行う事が出来る。さらに、認知機能面の体操(左右の手でジャンケンや3つの絵が描かれたシートを見て何が写っているか見つけるなど)やタオルを使った音楽体操なども加えて行い、合計2~3時間程の体操という全体の構成になっている。因みに、もりもり体操の「もりもり」の由来は、香取市の観光名所でもある香取の社(香取神宮)に見守られながら、「もりもり」力をつけて頂き、いつまでも住み慣れた地域で一世代若く、元気に生活して頂きたい、とい

う思いが込められている。4. もりもり体操を協議会はどのように実施しているのか地域リハビリテーション活動支援事業の一環として、上記のもりもり体操を行っている。流れは以下の通りである。(1) 香取市から開催地区の情報が香取市リハビリテーション協議会窓口に届く。

(2) 協議会の会議内で担当事業所を決める。(3) 担当事業所のセラピストが決まったら、香取市より依頼文が届き、予定された日時に集いの場(地区の集会所や公会堂)へ行き体操を実施していく。(4) これを週1回1ヵ月行い、初回は体力測定と体操の指導をしっかりと行う。

(5) 住民主体で行っていく体操である為、2週目、3週目と徐々に指導の介入量を減らしていき、4回目はほぼ見守りで行い、修正箇所や注意点があれば伝える程度となる。(6) 5回目以降は住民のみで集まって実施していく。(7) 担当事業所は3ヶ月後に、正しく継続できているかモニタリングを行う。(8) 1年後に体力測定を実施している。体力測定は、握力(筋力)、開眼片脚立位時間(バランス能力)、5回立ち上がりテスト(総合的な下肢機能)の3つを計測し効果判定を行っている。5. もりもり体操の効果コロナ禍もあり、もりもり体操が実施できなくなってしまった地区もある。そこで、継続している地区と辞めてしまったそれぞれの地区の高齢者の50名を1年の経過を追ったところ、継続者の要介護(要支援)認定率が4%だったのに対し、辞めてしまった地区の要介護(要支援)認定率は20%という結果となった。現在、もりもり体操は香取市内の広範囲で約60か所、総人数は約1070名が参加されている。これは一施設の専門職だけではとても業務内に活動することが困難な数である。しかし、活動領域垣根を超えた専門職同士で連携することにより、わずかではあるが地域の要介護申請増加の抑制に貢献できていることがわかった。今後も介護老人保健施設として、また香取市リハビリテーション協議会として地域に根ざした支援活動に取り組んでいきたい。

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00 ~ 17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:32 ~ 16:40

[27-P-STR1-05] 地域リハビリテーション活動支援事業における取り組み

広島県 ○殿垣 尚子 (医療法人社団生和会介護老人保健施設陽だまり)

【はじめに】

平成27年度から市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）に地域リハビリテーション活動支援事業（以下、地域リハ事業）が創設され、広島市でも平成29年度より開始された総合事業においてリハビリテーション専門職等（以下、リハ職）が関与することとなった。全国老人保健施設協会において介護老人保健施設（以下、老健）の役割の一つを「地域に根ざした施設」とされており、当施設は、広島市の地域リハ事業に携わり、所在地である中区のリハビリ窓口施設を担っている。第28回全国老健大会では、地域リハ事業の一つである「住民運営の通いの場」の立ち上げ支援の活動内容について報告したが、今回「地域リハ事業のネットワーク構築と人材育成における取り組み」について、窓口施設の立場から報告する。

【背景】

広島市の地域リハ事業では、市内8区内にそれぞれリハビリ窓口施設を設け、行政・リハ職との連絡・調整を行っている。窓口施設の主な活動の一つが、住民運営の通いの場を支援する「地域介護予防拠点整備促進事業（以下、拠点事業）」へのリハ職の派遣調整であり、派遣可能なリハ職の名簿を区ごとに作成している。

広島市の拠点事業は、高知市が作成した「いきいき百歳体操」を週1回以上行うことを推奨しており、リハ職の派遣内容は、運動の効果や必要性の講義、体力測定、体操指導や助言等である。また、広島県では、「地域リハビリテーション専門職等人材育成研修体系」を整備しており、人材育成計画を基に基礎及び専門研修を受講、受講後には修了証を交付している。研修においては地域包括ケアシステムの理念や実践方法を習得し介護予防・重度化予防等に取り組みリハ職を育成している。

【経過と取り組み内容】

当施設は、平成29年4月の地域リハ事業開始時より中区のリハビリ窓口施設を担当している。事業開始時の中区リハ職名簿登録者数は、当施設を含め4施設9名であり、平成29年度は、立ち上げ拠点数32ヶ所、リハ職派遣調整は延べ174名と増加している。また令和7年6月現在、中区の拠点数は全98ヶ所、名簿登録者数は11施設28名となっている。

地域リハ事業を推進するにあたり、ネットワーク構築を目的として、まずは中区リハ職同士の情報共有がスムーズに行えるように、メール連絡の他にスマホアプリを活用した情報共有ツールの導入を試みた。スマホアプリでは、派遣依頼内容、拠点の支援状況報告、疑問点や相談等を投稿し、登録者全員が必要時に的確に、かつ気軽に共有できるものとした。

次に、リハ職同士の情報共有や知識・理解を深める場として、中区リハ職連絡会を開催した。この連絡会では、当施設が中区リハ職代表として出席した行政との地域リハ事業担当者会議内容の報告や、地域リハ事業に関わる勉強会、課題に対する意見交換等を行った。

また、協働する区・地域包括支援センター職員との情報共有や意見交換を行うために、年に1～2回の中区拠点担当者会議を開催している。

そして、地域リハ事業に多くのリハ職が関わってもらえるよう、中区リハ職に対して啓発活動と人材育成を行った。特に事業開始当初は拠点の存在を知らないリハ職が圧倒的に多く、施設内外で地域リハ事業について勉強会の開催を行うとともに、広島県地域リハ研修修了証交付者に

は声をかけ、実際の拠点支援の様子を見学してもらった。

広島市拠点事業への名簿登録要件は指定されていないが、専門職の質の担保として、中区では、既登録施設内での研修または県の地域リハ研修を受講し、実際の拠点支援を見学したことがあるリハ職を講師派遣するようにしている。

県の研修修了者は、地域リハ事業に関する知識や興味を持っているが、実際に広島市ではどのように活動すれば良いのか分からない方が大半であるため、当施設から中区での実際の活動について説明を行い、講師派遣ができるまでのサポート体制を整備した。サポート体制として、見学の調整、見学後の説明、講師担当時のフォロー等を行うが、令和6年度からは拠点事業への新規参加施設が増えたこともあり、当施設の支援の様子を動画撮影してDVDを作成し、活用している。

【課題と今後の展望】

事業開始の初年度は、新規の立ち上げ拠点多い中、中区の名簿登録者は他区に比べても少ないため、一人のリハ職の派遣回数が多くなることから、調整が難しいことがあった。一方で、少人数だからこそ情報共有やコミュニケーションをとりやすく、また、登録者個々の経験値を上げられることの良さもあった。

近年は徐々に拠点事業への認知度が上がり、地域貢献活動として事業に参加する病院や事業所も増えてきたことで、一人のリハ職にかかる負担は軽減されてきている。今後、新規の立ち上げ拠点は減少している中でも、見学や実践経験が積めるよう、また、既存リハ職のこれまでの経験が新規リハ職と共有できるような体制を整えることが必要と考えている。

中区の地域リハ事業全体としては、新規拠点の立ち上げ、参加住民の高齢化対策、拠点離脱者のフォロー、拠点事業とその他の事業との連携等の多様な課題がある。今後、高齢者の拠点への参加割合8%を目指しながら地域づくりを行うためには、地域内のリハ職のさらなる理解と協力が必要であり、引き続き地域リハ事業の連携の輪を広げていくとともに、新規名簿登録者が安心して参加できるよう窓口施設として活動していく。

【まとめ】

地域リハ事業窓口施設として8年間活動する中では多様な課題があり、今回はその一つを報告した。このことは、いずれも施設間や職種を越えて向き合い協働してきたものであり、地域共生社会の実現のため、老健やリハ職が地域に貢献できるよう、今後も地域の多職種とともに行政や他領域の専門職、地域住民等とのつながりを大切に活動していきたい。

ポスター | 災害/介護ロボット/在宅支援

2025年11月27日(木) 16:00～17:00 会場 (シーモール 5F フリースペース)

[P-STR1] 災害/介護ロボット/在宅支援

座長：阿部 ひろみ (介護老人保健施設ドミール南陽)

16:40～16:48

[27-P-STR1-06] 医療機関訪問による医療介護連携とベッド稼働率の向上

島根県 ○石川 涼雅 (益田市立介護老人保健施設くにさき苑)

【はじめに】

現在日本では人口構造変化における問題として、2025年問題や2040年問題が頻繁に取り上げられており、日本では2025年には総人口に占める高齢者の割合、いわゆる高齢化率が約30%となり、さらに2040年には高齢化率が約35%となることが予測されている。

私の住む島根県益田市では総人口が2020年に45,889人、2024年に43,353人となっており、高齢者人口は2020年が17,361人、2024年が17,174人となっている。高齢化率で見ると、2020年が約37.8%、2024年が約39.6%となっており、2020年時点で既に2025年問題だけでなく2040年問題に直面している状況である。

【目的】

全国に先駆けて高齢化が進む益田市において、医療・介護の需要増加と生産年齢人口減少に伴う医療・介護の供給減少の結果、需給関係にギャップが発生することで必要な方に必要なサービスが行き届かない可能性がある。

益田市における二次救急の供給状況は2病院で484床、急性期以上に絞ると高度急性期が40床で急性期が296床の計336床となっている。このように益田市では高齢者人口が多い反面で、入院受け入れが可能な医療機関・病床数が少なく、そのような地域においては早期退院・早期受け入れができるかどうかは患者の動きをスムーズにするうえで非常に重要であると考え。介護施設において医療機関からの入所の受け入れをスムーズに行うことができれば、その分医療機関における入院の受け入れもスムーズに行うことができるのではないかと考えている。よって介護施設におけるベッド稼働率と医療機関におけるベッド稼働率の上昇は地域包括ケアシステムの推進に寄与できると考えた。

そこで医療機関・介護施設・在宅という三者関係の中でスムーズな流れが構築できれば、ベッド稼働率の上昇と地域包括ケアシステム推進に繋がると考え、活動を始めることとした。

【方法】

まず初めに医療機関・介護施設・在宅におけるスムーズな流れの構築のために必要なことは何か検討を行った。その結果、当時は患者及び利用者の受け入れを行ううえで必要な情報が事前に十分に揃っていないためにサービス利用者の流れがスムーズにいきづらくなっているのではないかと考え、情報収集・情報共有の強化を行っていくこととした。

活動開始前においても、当苑入所後のケアやリハビリの目標設定のための情報収集や利用者家族との信頼関係の構築などのために、自宅訪問や面談は行っていた。つまり、介護施設と在宅の関係における情報収集・情報共有は比較的実行できていたと考えている。しかし、医療機関との関係については情報共有が不十分であった。

以上を踏まえ、事前に患者様の様態や意思疎通の可否などを実際に目で確かめ、普段の様子を担当看護師や相談員などから情報収集し、また患者本人や家族との顔合わせも行うため、医療機関への定期的な訪問を開始した。

具体的な方法は次の通りを行う。各医療機関の相談員より当施設相談員宛てに電話にて入所の相談が入る。その時点で年齢や性別などの基本情報や入院に至った経緯、主訴や服薬情報、家族構成や住まいなどの家庭環境などについて簡単に聞き取りを行う。場合によっては情報提供書な

どをFAXで送ってもらうこともある。その後ベッド管理表を見ながら大体の入所日の目安を決め、相談元の医療機関を訪問する。訪問時点で既に入所予定日がある程度決まっているため、訪問の結果、問題が無ければその場で入所日を相談元医療機関へお伝えし、医療機関での退院の最終調整も始まる。その後当施設では週2回開催している判定会議で協議しその場でケアプランも作成し、正式に入所決定となる。

【結果】

活動の結果、ベッド稼働率は令和5年度に96.3%だったところから令和6年度は97.5%へ、さらに令和7年度の6月末時点では99.3%へと上昇する結果となった。

また、入所前における居所の内訳も令和5年度は自宅170件（63.2%）、医療機関77件（28.6%）、その他22件（8.2%）であったところから、活動を始めた令和6年度に自宅146件（48.2%）、医療機関145件（47.9%）、その他12件（3.9%）へと変化した。医療機関からの入所が約2倍に増え、入所者数全体に占める医療機関からの入所者の割合も約20%上昇し、訪問開始による効果が大きく見受けられる結果となった。

【考察】

医療機関からの相談から実際に入所するまでに要する期間は平均で約2週間と、比較的早期受け入れが実行できている。そこには、入所の受け入れについて、施設長から当施設相談室室長に対してある程度の決定権が委ねられていたことも大きく影響し、スムーズな受け入れへと繋がったと考える。

また、医療機関への訪問を継続するうちに、医療機関側も介護施設が入所の可否を判断するうえで必要な情報や入所が適切なのはどのような患者なのかなどの理解が深まり、活動開始当初に比べて相談の段階で必要な情報が十分揃う回数が増加した。それによりやり取りの回数を減らしながらも情報の質の確保が可能となり、よりスムーズな入所者の受け入れへと繋がった。

【終わりに】

今回の活動は医療機関との関係により焦点を絞った活動であり、結果として当苑のベッド稼働率の上昇と医療介護連携の強化に繋がった。

介護老人保健施設は地域包括ケアシステムの中で地域の住民が安心・安全に在宅生活を送れるように支援するうえで、非常に重要な役割を果たす。在宅と介護施設の関係だけでなく、医療機関から在宅復帰を目指す中で間に入り、その後の在宅生活をより良いものにしていただくための役割も果たすことができる。

全国に先駆けて高齢化が進む益田市において、地域包括ケアシステムの実現に向けた活動は、日本全体における高齢化への対応の一つのモデルとなる可能性を秘めている。

今後も活動範囲を広げながら訪問を継続し、新たな活動の検討も継続し、地域包括ケアシステム推進に寄与していきたいと考えている。