貴重な戦力「採用継続したい」

外国人在留手続き手数料引き上げ
道内医療機関や介護事業所が動向注視

出入国在留管理庁の在留資格変更・期間更新に関わる在留手続き手数料が改定され、10月1日から大幅に引き上げられた。外国人技能実習生や特定技能の人材を採用する医療機関や介護施設等の多くは引き上げを冷静に受け止め、手数料負担の在り方を検討した上で、人材不足の中で貴重な戦力の採用を続けたい考えだ。一方で今後の採用・定着に何らかの影響があるとの見方を示す関係者もおり、動向を注視している。（平沖崇徳）

「大きな影響はない」との見方

従来の手数料は一律で、窓口が6000円、オンライン5500円。改定後の手数料は在留期間によって7段階に分かれ、「3月超6月以下」が1万8000円（窓口）、「1年超3年未満」が4万8000円（同）、「5年以上」が7万5000円（同）など。

手数料負担は、企業・法人の考え方や登録支援機関との契約内容によって、企業・法人の全額負担あるいは外国人材が個人負担するなど違いがあった。引き上げに伴い、手数料を折半するか、一部あるいは全額を企業・法人の負担にするかなど、手数料負担について対応が分かれそうだ。

帯広市で社会医療法人ならびに社会福祉法人を運営する刀圭会グループ（長谷川賢理事長）は、10年ほど前から外国人労働者を採用し、ケアの質向上を実現している。現在、グループ施設全体でベトナム人4人、ミャンマー人20人、ネパール人7人の計31人を採用。介護福祉士として12人、特定技能として19人が勤務している。

今回の手数料引き上げの影響について、介護老人保健施設アメニティ帯広事務部兼在宅支援部の渋田数馬副部長は、「大きな影響はないのでは」とした上で、「国が外国人の受け入れ上限を決めていることから、スムーズな採用が困難になる可能性はある」と話す。手数料の法人負担については、各支援機関により、費用面やサポート面に差があることから、「支援機関のフォローを比較しながら検討」していく考えだ。

外国人労働者の生活面などを細かくフォローしながら、特定技能生の介護福祉士試験合格を増やしていくこれまでの基本的な取り組みは続ける方針で、「介護福祉士になり、定着すれば特定技能の人数も減り、手数料負担も減る。恒久的なものではなく一時的なものと考えるしかない」とする。

函館中央病院と特別養護老人ホーム百楽園、ケアハウス豊寿などを運営する社会福祉法人函館厚生院（中田智明理事長）は、インドネシアを中心にモンゴル、ベトナムなどから約40人の外国人職員を受け入れ、このうち特定技能2人、技能実習25人が勤務する。ネパールから技能実習で来た3人は介護福祉士の国家資格に合格し、正職員として日本人の介護福祉士と同じ業務内容で働く。田中耕司総務課長は今回の引き上げについて「永住や5年以上の長期間で働いている人がまだいないので特に影響はない」。今年4月の更新と同様、手数料は法人が全額負担する予定だ。

外国人人材は介護や医療の現場で重要な戦力になっている

採用ためらう可能性も

継続して採用する意向を示す医療機関、介護施設がある一方、影響を懸念する声もある。オホーツク管内のある中規模病院では、フィリピンから特定技能の外国人労働者3人を看護助手として雇用している。手数料は全額本人負担。26年1月に更新を終えたところで、改定後の手数料が反映されるのは3年後になるものの、「負担が大きくなったことで、（この病院で）働き続けることが難しいと判断する可能性もゼロではない」（担当者）と危惧する。

外国人スタッフは、3病棟に1人ずつ配置しており、今後もこの体制を維持していく意向。人員が欠けた場合は、補填するため採用が必要になるという。

ある介護施設関係者は「登録手数料を全額会社負担する事業所へと、外国人材が転職していくことも考えられる」と心配し、手数料を会社が全額負担する流れができると推察。これまで外国人材を採用していない事業所・施設について「引き上げを機に今後の採用をためらう施設も出るかもしれない」とみている。

リハ関連9団体 障害福祉報酬で要望を初めて提出

リハビリテーション関連9団体で構成する全国リハビリテーション医療関連団体協議会（栗原正紀代表）は、「共生型サービスの推進に向けた医療・介護保険施設等における自立訓練（機能訓練）の提供の評価要望書」を、厚生労働省に提出した。障害福祉報酬の要望提出は初めて。

要望では、▼障害者の身体機能・日常生活動作能力低下を予防するために、病院・診療所と通所リハビリテーション（デイケア）の自立訓練（機能訓練）による訓練等給付において、指定申請を不要とする▼共生型障害福祉サービスの指定申請に必要な書類（定款変更、事業計画、職員配置表等）を簡素化し、標準様式を全国共通で整備する。全国一律の運用指針を示す▼医療機関・通所リハビリテーション向けに、制度の概要・導入手順・報酬体系をわかりやすくまとめたガイドラインや研修資料を整備・配布する▼2012年、15年時と比べ基本報酬が下がっている、自立訓練（機能訓練）共生型・基準該当訓練サービス費の報酬を引き上げる―よう求めている。

寿原記念財団 26年度研究助成を決定

寿原記念財団（山本邦彦理事長）は、2026年度研究助成者15件を決定した。うち医学・薬学・歯学・生命科学系は「医学の基礎と臨床」分野10件、「先端科学技術」分野2件の計12件だった。

12月5日午後2時から札幌市中央区のホテルグランドメルキュール札幌大通公園で、贈呈式を行う。

助成の受領者と研究テーマ等は次の通り。助成額はすべて150万円。

【医学の基礎と臨床】▼熊井琢美（旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師）頭頸部がんによる免疫逃避機構の解明および革新的免疫療法の開発）▼永井利幸（北海道大学大学院医学研究院循環器内科学教室准教授）疾患横断的ポリジェニックリスク統合による心不全発症関連遺伝子的リスク因子の解明▼伊東孝政（北大病院皮膚科助教）遊走性2型自然リンパ球によるアトピー性皮膚炎発症機構の解明と予防・治療法の開発▼沼倉一幸（旭医大腎泌尿器外科学講座教授）Beluti fan耐性を規定する薬剤曝露・標的経路抑制・腫瘍クローンダイナミクスの解明▼益田紗季子（北大大学院保健科学研究院病態解析学分野講師）全身性エリテマトーデスにおけるNETs―DNAの特性とNETsの分解抗性及び病態との関連▼筌場大介（北大病院スポーツ医学診療センター助教）多血小板血漿と生体吸収性バイオマテリアルを用いた次世代型褥瘡治療法の開発▼新沼猛（札幌医科大学医学部生化学講座分子生物学分野講師）膵がんの飢餓適応を促進する長鎖非コードRNAの作用機構解明と分子標的治療薬の開発▼梁田啓（旭医大内科学講座呼吸器・脳神経内科学分野大学院生）免疫療法抵抗性肺がんにおける免疫誘導性フェロトーシスの制御機構▼徳野翔太（旭医大内科学講座循環器・腎臓内科学分野助教）抗炎症・組織再生促進分子Ninjurin1ペプチドの抹消虚血疾患モデルにおける効果、および新治療薬の可能性の検討▼小山雅之（札医大医療人育成センター応用情報科学部門教授）積雪寒冷地高齢者における歩行活動の冬季減少と室内型介入による予防効果の実証研究―札幌市健康アプリ・アルカサルを基盤としたパイロット試験

【先端科学技術】▼佐藤悠介（北大大学院薬学研究院准教授）肝臓へのmRNA送達が可能な脂質ナノ粒子による膵β細胞再生▼上原亮太（北大大学院先端生命科学研究院准教授）早期がん抑制に資するゲノム倍加細胞の増殖阻害標的の探索

脳卒中リハビリテーションの現場から

連載第2回
脳画像を活用したリハビリの臨床判断

新さっぽろ脳神経外科病院
リハビリテーション科係長 林 真範氏

（はやし・まさのり）1979年生まれ、北見市保さっぽろ脳神経外科病院リハビリテーション科勤務。認定理学療法士（脳卒中）、ネーロコーディネーター健康医療学部理学療法学科卒。同年外科新病院2002年卒。北見市出身。札幌医科大学から

はじめに

連載第2回目を担当させていただくことになりました、理学療法士の林真範です。どうぞよろしくお願いいたします。本稿では「脳画像を活用したリハビリテーションの臨床判断」について、話を進めます。

脳画像と脳卒中リハビリの今と昔

私は2002年に理学療法士免許を取得しましたが、当時はリハ職が脳画像を読み解いてリハビリに活用するという考えは、私の知る限りでは少なかったと思います。脳画像を活用するという教育も十分ではありませんでした。また、フィルム全盛の時代であり、CT・MRI画像を見る機会も多いとは言えなかったと思います。その頃の私は、「目の前の患者さんの身体機能を見て判断すれば、事足りるでしょ」という感覚でした。

そのような中、今まで下肢が重度麻痺だったのに次の日には軽度レベルに改善し歩行可能となり、患者・理学療法士が一緒に驚いている姿や、目の前の症状だけに着目して、漫然と同じような治療を繰り返していた自分がいたと思います。今思えば、脳画像を判読していれば予測できた変化だったと思いますし、臨床判断も変わっていたかもしれません。

時は流れ、現在は脳画像を見てリハビリ介入することが標準化しつつあると感じています。しかし臨床技術と同様に、一朝一夕で身に付くものではなく、日頃から脳画像判読→症状・予後の予測→評価・治療→効果検証を繰り返していくことが重要です。今回は、脳画像を見るポイントとリハビリへの生かし方を紹介したいと思います。

脳画像を見ることによる利点

では、脳画像をどのようにリハビリへ活用するのか述べていきます。脳画像を見ることの利点として、①障害部位から症状を予測し、評価の漏れ防止や効率化が図れる②予後予測精度を高めることができる③脳の神経機能解剖を考慮したリハビリが実践できる―ことが考えられます。これらを実際に臨床で実践するためには、ただ脳画像が判読できればいいわけではなく、脳の神経機能解剖への理解が伴って初めて意味を成してきます。

脳画像に基づいた臨床判断のポイント

では、脳画像のどこを中心に見ていけば良いのかを簡単に説明します。

○運動機能

予後に直結する運動麻痺については、皮質脊髄路の残存有無が重要です。さらに運動失調の出現に関与する皮質橋小脳路や、体幹近位部の安定性に重要な皮質網様体路の残存有無の確認が重要です。

○高次脳機能

記憶、遂行機能、注意、感情抑制、将来に向けた計画・予測、社会性など、社会的生活の基盤になる前頭前野、言語機能に関わる下前頭回～上側頭回、注意・空間認知に関わる縁上回・角回などが重要です。高次脳機能障害は非常に多岐にわたるため、詳細は割愛します。

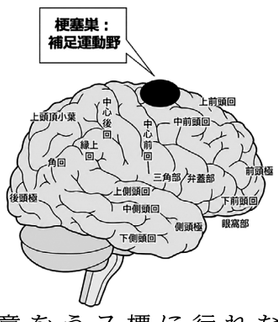
○大脳白質病変

脳室周囲白質病変（PVH：periventricular hyperintensity）、深部皮質下白質病変（DSWMH：deep subcortical white matter hyperintensity）の重症度が、歩行速度やバランス、認知機能、記憶力の低下と関連するとの報告があります。白質病変の程度を把握することは、予後予測の一助になる可能性があるかもしれません。

症例での活用例

脳画像からの臨床判断として一例を挙げます。症例は脳梗塞の70代男性、障害部位は右補足運動野です。高信号部位が梗塞巣であり、運動野は梗塞を免れていました。

脳画像のイメージイラスト



[発症時の状況]

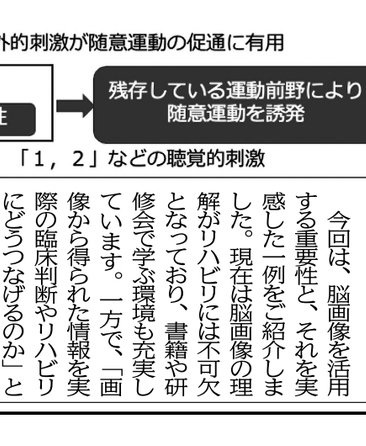
ブルンストローム・ステージ（Br.stage）は左上肢Ⅵ、左下肢Ⅱと重度であり、随意運動はわずかな状態でした。基本動作全般に介助を要し、歩行は困難でした。

[脳画像の利用]

現症のみを判断材料にした場合、左下肢麻痺は重度のため、歩行獲得には長期リハが必要、杖・装具などの補助具が必要と判断されるケースです。しかし、脳画像評価を加えることで見える景色は異なってきます。

今回の障害部位である補足運動野の機能は動作の自発性開始、運動の順序やタイミング制御、左右手の協調、予測的姿勢制御などです。障害された場合、運動開始困難による歩行障害が出現する可能性があります。本症例では、下肢の運動野は障害されておらず、運動麻痺は実際には軽度である可能性が高く、一見弛緩性麻痺と思われる症状は運動開始困難の影響が考えられました。画像からの予後予測としては、下肢はいずれ動き始め、歩行は十分獲得できると予想されました。

補足運動野障害に対する治療アプローチとしては、視覚刺激、聴覚的刺激などの外的刺激、外乱によるステッピング誘発などが報告されており、歩行練習のほかに、台など目標物への下肢ステップのような外的刺激を用いて、随意運動を誘発していきました。これは、われた左下肢はBr.stage Ⅵまで改善し、杖を使用し屋外歩行自立（1キロメートル以上歩行可能）となりました。



[退院時状況]

入院時に重度麻痺と思われた左下肢はBr.stage Ⅵまで改善し、杖を使用し屋外歩行自立（1キロメートル以上歩行可能）となりました。

まとめ

今回は、脳画像を活用する重要性と、それを実感した一例をご紹介しました。現在は脳画像の理解がリハビリには不可欠となっており、書籍や研修会で学ぶ環境も充実しています。一方で、「画像から得られた情報を実際の臨床判断やリハビリにどうつなげるのか」という部分に難しさを感じる方も少なくないと思います。学ぶべき知識や日々の業務が増える中、それらを整理し臨床で活用するのは容易ではありませんが、本記事を通して脳画像を「見る」だけでなく、患者さんの症状やリハビリにつなげて考えることの有用性が少しでも伝わり、学びのきっかけになれば幸いです。

暮らしと健康の月刊誌
ケア 医療
会員募集中!

貴院の患者サービスとPRにご利用下さい。

医療機関の紹介と病気・健康情報をセットに毎月、患者さん・ご家族へ贈る健康情報誌です

ケアは北海道のドクターを中心に、病気や暮らしの情報を分かりやすく解説していただく、北海道発の健康情報誌です。子どもからお年寄りまで、幅広い年代を対象とした特集記事を掲載しています。入会特典として診療内容や設備などPRしたい内容をまとめた貴院専用ページ（4頁）を制作し、本にとじ込みます。患者さんと貴院を結ぶアイテムとして、ぜひご利用下さい。

【ケア会員のご案内】
◎会費は月26,400円（税込）
◎1年更新です
◎毎月100冊お届けします
◎表紙に会員医療機関のシールを貼付します
◎会員紹介専用ページを取材・制作、はさみ込みます
※専用ページは1年更新となります
◎ケア専用スタンド1個をプレゼントします

○創刊／1983年4月　○毎月1日発行
○サイズ／B5変型判（縦17cm×横18cm）
○ページ数／本文52ページ
○定価／1冊385円（税込）
年間購読料4,200円（税込）

11月号 発売中!!

特集 冬に流行しやすい感染症
腰椎椎間板ヘルニア
特別な病気ではない『うつ病』
連載 ビューポイント、脳活塾、ニューヨークがん物語 第8回、情報かわらばん、インフォメーション、知ってる？ 今月の記念日・週間
●●● カラーグラビア ●●●
健康応援レシピ、いいMONOみつけた、北海道風土記、気軽に実践 体操&ストレッチ

お申し込み・お問い合わせは
暮らしと健康の月刊誌 ケア
(011)221-7777 FAX(011)281-2678
株式会社 北海道医療新聞社
〒060-0042 札幌市中央区大通西6丁目(北海道医師会館)
https://www.medim.co.jp/

Web版
2026▶2027年版
医療と介護ナビ
健康生活を応援するガイドブック
札幌圏*の医療機関情報がサクサクわかる!

医療と介護ナビ スマートフォンからご覧になれます
発行・Web運営／株式会社 北海道医療新聞社
〒060-0042 札幌市中央区大通西6丁目(北海道医師会館)
TEL.011-221-7777

書籍版のご購入は札幌市内・近郊の書店、セイコーマートで好評発売中!
定価770円（税込）

＊札幌市内、近郊および一部の市外
※表示画面はイメージです。