デイ運営 試練の冬

物価高騰や利用者確保に苦慮

基本報酬引き上げ、運営安定化求める

2026年1月から9月まで「通所・短期入所介護事業」の全国の倒産件数は47件と、介護保険制度の開始した2000年の調査開始以来、同期間において過去最多で、前年同期比12件増となった（東京商工リサーチまとめ）。前年同期比12件増。介護職や利用者確保の競争激化や物価高、人手不足などが要因だ。灯油価格も上昇し、冬の本格化を前に、道内デイサービスでも今後の運営に深刻な影響が出かねない状況だ。


食材だけでなく食器にもこだわった昼食を用意するスタッフら


札幌市内デイサービスで利用者の食事を介助するスタッフ

これまでの倒産件数の年間最多は22年の69件で、26年も同様に高い水準で推移している。背景にあるのは物価高や人手不足だ。介護職の処遇改善が進められているが、同社は「最低賃金の上昇を受けて多業種との人材獲得競争が激化するなど、苦境を呈している」と分析。札幌市内のある通所介護事業所管理者は「人手は募集しても来ない。物価高で経費が増え、安定した運営に不安がある」と漏らす。

札幌市中央区のNハートネットワークが運営する認知症対応型通所介護事業所「ももいろハート」（定員12人）の特色の1つは昼食だ。この日のメニューは具だくさんのスペイン風オムレツを主菜に、トマトソースのニョッキ、野菜たっぷりのスープなど5品。昼食には15～20品目程度の食材を使うようにして栄養に配慮する。

ただ、昨今の物価高騰により、同社の食材費、燃料費は合計で0・5～1割程度上昇している。食事の満足度を下げたくないとして、自家製ゴボウ茶の出がらしをスープに入れ、だしを取った後の昆布は佃煮にしたり、ブロッコリーの芯は刻んで米と炊き込むなどさまざま工夫を凝らす。モヤシや豆腐など比較的安価な食材も多く取り入れる。

同社の西脇利恵代表取締役（56）は「ガソリン価格も上がっていて、利用者の送迎はできるだけ同じ方向の人をまとめている」など経費圧縮を試みるが、状況は厳しい。「高騰が続けば、運営や人材がぎりぎりの中で職員の待遇に影響が出かねない」と懸念する。

岩見沢市のレイズが運営する通所介護事業所「まちなかデイサービス岩見沢」（定員18人）管理者の余湖久智司社代表（58）は「入所・入院で利用者が減る一方で、新規利用者が増えない。運営は厳しい状況だ」と、物価高騰とのダブルパンチを嘆く。

現状の稼働率は5割程度で、背景には機能訓練特化型の半日型デイに人が集まっている傾向があるとみる。井戸端会議や知らない人との会話の輪に入るのが苦手な人が、目的を持って運動に取り組む半日型デイに流れていると推察する。

「この冬が勝負」運営厳しいデイも

北海道消費者協会が10月14日にまとめた灯油価格は、過去最高の1リットル157・5円で、前月比9・88円、前年同月比30・4円の値上がりとなった。札幌圏は150円台だったものの、函館、旭川、北見、帯広、釧路の道内主要都市では160円台まで上昇している。

経費の上昇に、北海道デイサービスセンター協議会の岸田喜幸会長は「人材が集まらない中での物価高騰。今まで運営できていたデイがさまざまな要因で立ち行かなくなっている」。今後も閉鎖など規模の縮小が進む可能性もあり、「この冬が勝負となる所もあると思う」と推測する。

運営の厳しさは同協議会の入退会にも影響している。新規入会の一方で、退会事業所は25年度の10件から、26年度は10月27日までに15件とすでに昨年を上回った。理由は休止・閉鎖のほか、「会費支払いに負担を感じる」など。デイを取り巻く状況が表れており、岸田会長は「基本報酬を上げて、事業所運営を安定させていかないといけない」と次期介護報酬改定の議論を注視している。


こどもホスピス外観のパース図

こどもホスピス建設地

札幌市西区に決定

ソルウェイズ

札幌市内でこどもホスピスの建設を2028年に計画しているNPO法人ソルウェイズ（札幌市中央区、運上佳汗代表理事）は、建設地を札幌市西区山の手6条5丁目3番の市有地にすると発表した。重疾患や障害を抱える子の家族が休息（レスパイト）できるファミリーレストハウス、家族相談センター、医療的ケア対応のショートステイ、デイサービスなどを併設したハイブリッド型拠点づくりを目指す。

土地は、旧山の手児童会館跡地。建設に向けて札幌市と施設設置に関する基本協定を締結した。建物は、木造平屋で一部2階建て（延床面積約675平方メートル）。開設は28年3月を予定し、27年8月ごろに着工する。

資金は、社会奉仕団体のライオンズクラブ国際協会331―A地区とライオンズクラブ国際財団から約1億円の寄付を受けるほか、7日からクラウドファンディングを実施。目標額1000万円を募る。

同法人は、医療的ケアの必要な重症心身障害児を在宅介護している親たちで17年に立ち上げた。札幌市と石狩市で重症児者デイサービス、居宅介護、訪問看護などを運営している。（高野玲央奈）

一般病床349床増

医療施設動態8月分

厚生労働省の医療施設動態調査2026年8月末概数によると、病院の全国総病床数は前月から44床増の144万637床となった。区分別では、一般が349床増の86万2980床、療養は75床減の26万2694床、精神は196床減の30万9827床、結核は34床減の3187床、感染症は増減なしの1949床だった。

一般診療所は234床減の6万5082床、うち療養は5床減の3372床。歯科診療所は増減なしの62床。全医療施設の病床数は190床減の150万5781床となっている。

病院数は一般病院が増減なしの6891施設、精神科病院は1施設減の1050施設。一般病院のうち療養病床を有するのは1施設減の3246施設となった。

有床診は15施設減って4983施設、うち療養病床を有するのは増減なしの355施設。無床診は67施設増の10万7771施設となっており、診療所総数は52施設増の10万5754施設だった。歯科は35施設減の6万4940施設となっている。

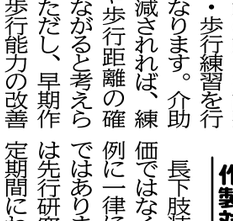
脳卒中リハビリテーションの現場から

連載第5回

脳卒中リハビリテーションにおける装具療法

―重度片麻痺者に対する下肢装具の早期作製の重要性―

新さっぽろ脳神経外科病院
リハビリテーション科主任　佐藤　佑太郎氏


（さとう・ゆうたろう）1993年生まれ、苫小牧市出身。専門学校日本福祉リハビリテーション学院理学療法学科2016年卒。同年から新さっぽろ脳神経外科病院勤務。専門理学療法士（神経）、認定理学療法士（脳卒中）。

はじめに

連載第5回目の本稿を担当させていただくことになりました、理学療法士の佐藤佑太郎です。どうぞよろしくお願いいたします。本稿ではテーマつ」のではなく、「装具にある「脳卒中リハビリテーションにおける装具療法―重度片麻痺者に対する下肢装具の早期作製の重要性―」について、当院での取り組みを交えて解説していきます。

脳卒中後のリハビリは、全身状態に配慮しながら、発症早期から立位・歩行練習を開始することが重要です。特に重度片麻痺者は、自力での立位・歩行が困難なため、臥床や座位で過ごす時間が長くなることがあります。もちろん、血圧や意識状態などの全身管理を前提として、「動けるまで待つ」のではなく、「装具や介助を活用し、安全に立位・歩行を経験する」という視点が大切です。

重度片麻痺者が早期から立位・歩行練習を行うための一手段が、長下肢装具の利用です。膝関節と足関節の動きを装具で制御することで、運動麻痺や感覚障害が重度であっても麻痺側下肢の支持性を補い、立位・歩行練習を実施しやすくなります。装具療法では、装具の要否だけでなく、どの時点で作製するかを判断し、作製後も身体機能や歩行能力の変化に応じて見直していくことが重要です。本稿では、長下肢装具を早期に作製する意義を中心に、作製後の適合確認や経過に応じた装具の見直しについて、当院の取り組みを交えて紹介します。

長下肢装具の作製期間

以前は、長下肢装具の採型から完成まで通常2～3週間を要していたため、完成までの間に身体機能が変化し、採型時と完成時で適合状態が異なることもありました。そのため、病院の備品装具を使用し、リハビリを行う施設もありました。

現在は、作製体制などの条件が整えば、約1週間で長下肢装具を作製できる場合もあります。本人に合った装具を早期から使用できることは、作製時期を検討する上で重要な利点です。

長下肢装具を早期に作製する利点

○必要なときに使用できる

備品装具は複数の患者さんで共有するため、必要なときに使用できない場合もありますが、個人用であれば必要なタイミングで使用でき、練習機会を確保しやすくなります。また、機能が改善した段階になっても、病棟内での介助歩行を導入しやすくなります。装具の空きを待つ必要がないことは、練習量の確保にもつながります。

○調整に要する時間を介入に充てられる

備品装具は、使用のたびに長さなどの調整が必要です。個人用であれば、その時間を練習そのものに充てることができます。1回の調整は数分でも、毎日の積み重ねは練習量に影響します。

○歩行練習を進めやすい

体格に適合した装具を使用することで、下肢の位置や関節の動きを調整し、立位・歩行練習を行いやすくなります。介助負担が軽減されれば、練習時間や歩行距離の確保にもつながると考えられます。ただし、早期作製だけで歩行能力の改善が保証されるわけではなく、患者さんの状態に応じた練習内容の設定が重要です。

○セラピストの身体的負担を軽減しやすい

体格に合った装具を使用することで、膝や足部の支持を得やすくなり、介助時の身体的負担の軽減につながると考えられます。介助負担の軽減は、練習時間や歩行距離を確保する上でも不可欠です。

○皮膚トラブルの予防につながる

適合が良好な装具は、局所的な圧迫や擦れを減らし、皮膚トラブルの予防につながると考えられます。

長下肢装具の作製対象の判断

長下肢装具は決して安価ではなく、すべての症例に一律に作製するものではありません。当院では先行研究を参考に、一定期間にわたり長下肢装具の使用が必要と見込まれる症例を対象に作製を検討しています。一方、比較的早期に長下肢装具が不要になると見込まれる症例に対しては、備品装具を使用しながら経過を見て、必要に応じて短下肢装具の作製を検討する場合があります。

また、当院では判断のばらつきを減らすため、チェックリストを作成し、運用しています（図）。担当者個々の経験のみに依存せず、共通の基準で検討することで、作製の要否について医師や義肢装具士を含む多職種、患者さん・ご家族と共有しやすくなると考えています。

長下肢装具の作製基準

※発症1週間程度・安静度に制限がない方が対象
下線の2項目に該当すれば作製を検討する

- □ 座位での膝関節自動伸展角度が45°以下
- □ 病前生活が自立
- □ 備品のサイズが合っていない
- □ BRSがⅢ以下
- □ 膝OA等による極度の関節変形がない
- □ 感覚障害がある
- □ Pusher症候群がある
- □ 半側空間無視がある

注：先行研究を参考に作成しているが、一部臨床用へ改変を加えている。

作製後の適合確認と装具の見直し

作製後も、経過の中で筋萎縮や浮腫の変化に伴って大腿や下腿の周径が変わり、カフの適合が変化することがあります。下肢装具が必要であった患者さんでも、膝関節の支持性や立位・歩行能力が改善すれば、短下肢装具への変更を検討します。ただし、麻痺の改善のみを根拠に装具を短くするのではなく、変更した際の歩行速度、歩行距離、歩容、膝関節の安定性、介助量などを確認しながら判断することが重要です。

さらに機能回復が進んだ場合は、装具を使用しない条件での歩行についても評価します。「装具なしで歩ける」ことと、「装具なしで安全かつ効率的に歩ける」ことは同義ではありません。歩行の安定性や疲労、実際の生活場面での移動などを確認しながら、装具の必要性を継続的に見直していくことが大切になります。

まとめ

「必要な時期に、必要な装具を選択し、経過に応じて見直す」ことが、装具療法の質を高める上で必要になると考えています。

2026年版

北海道医療年鑑　診療所編

主要掲載内容

- ●施設名　●住所　●電話　●FAX
- ●ホームページ　●メールアドレス
- ●沿革　●病床数　●診療科目　●開設年月日
- ●法人開設年月日　●指定医療機関
- ●職員数（医師数を含む）
- ●医師名（管理者以外）
- ●事務長名（または責任者）
- ●看護師名（または責任者）
- ●管理者の略歴
- ●施設の特色（訪問診療の実施状況等）
- ●連携している病院・診療所
- ●関連施設

全道の診療所
2,749施設収載

道内『診療所』の
最新基本情報・
診療機能の現況を
30保健所別、
市町村別に収載



好評発売中!!
購入お申し込みは
TEL.011-221-7777
まで

第42版　定価　14,300円（税込・送料別）
■B5変型判　■466ページ

■販売対象／道内の医療機関（病院・診療所）、医師、医療関係団体、介護・福祉施設等。お問い合わせください。
■各種企業につきましては、本書広告掲載企業のみとさせていただきます。
※ご注意／本書利用に際しては、個人情報保護法を遵守して、適切な取り扱いをお願いします。

北海道医療年鑑　病院編
■道内病院514施設の概要を完全収載
■経営主体別創立年掲載

好評発売中!!
■道内病院514施設ごとに医療従事者名簿、関連施設などを網羅
●2025年12月発行　●B5変型判・610ページ
●定価／16,500円（税込）　●送料別

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　FAX.011-281-2678
https://www.medim.co.jp/