

ランチョンセミナー 1

リハ栄養口腔連携と静脈栄養の重要性

- ◆日 時：11月19日（木） 12:20 ～ 13:10
- ◆座 長：橋本 康子 日本慢性期医療協会 会長
- ◆演 者：若林 秀隆 東京女子医科大学病院 リハビリテーション科 教授

共催：株式会社大塚製薬工場

座長

橋本 康子（はしもと やすこ）

医療法人社団和風会 理事長
社会福祉法人徳樹会 理事長
社会福祉法人福寿会 理事長
医学博士

略歴

1981年	名古屋保健衛生大学（現 藤田医科大学）医学部 卒業
1981年	香川医科大学（現 香川大学医学部）第1内科教室 入局
1985年	米国インディアナ大学腫瘍学研究所 勤務
1988年	医療法人社団和風会 橋本病院 勤務
2000年	医療法人社団和風会 理事長 就任
2007年	医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院 開設
2020年	医療法人社団和風会 千里リハビリテーションクリニック東京 開設

日本慢性期医療協会 会長
慢性期リハビリテーション協会 会長
全国抑制廃止研究会 幹事
香川県抑制廃止研究会 会長
香川県女医会 会長
厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会 委員
厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 委員
日本地域医療学会 理事
日本地域包括ケア学会 理事

在宅医療政治連盟 顧問
日本リハビリテーション医学教育推進機構 理事
日本医師会 病院委員会 委員
社会福祉法人全国社会福祉協議会 評議員
BPSD の予防・軽減を目的としたチームケア推進に関する調査研究検討委員会 委員
大阪府慢性期医療協会 理事

演者

若林 秀隆（わかばやし ひでたか）

東京女子医科大学病院 リハビリテーション科 教授

略歴

<学歴>

平成 7年	横浜市立大学医学部卒業
平成28年	東京慈恵会医科大学大学院医学研究科臨床疫学研究部修了

<職歴>

平成 7年5月～	日本赤十字社医療センター内科研修医
平成 9年5月～	横浜市立大学医学部附属病院リハビリテーション科
平成10年6月～	横浜市総合リハビリテーションセンターリハビリテーション科
平成12年4月～	横浜市立脳血管医療センターリハビリテーション科
平成15年4月～	済生会横浜市南部病院リハビリテーション科
平成20年4月～	横浜市立大学附属市民総合医療センターリハビリテーション科
令和 2年6月～	東京女子医科大学病院リハビリテーション科教授
令和 3年5月	東京女子医科大学大学院医学研究科リハビリテーション科学分野基幹分野長

<資格・役職>

Society on Sarcopenia, Cachexia and Wasting Disorders : Board member, Associate Editor of the Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle

日本栄養治療学会：理事、代議員、指導医、AWARD 選考委員会委員長、栄養治療リハビリテーション WG 長、学術集会プログラム委員

日本サルコペニア・フレイル学会：理事、広報委員会委員長、編集委員、サルコペニア・フレイル指導士

日本カヘキシア・サルコペニア学会：副代表理事

日本リハビリテーション病院・施設協会：常務理事、医科歯科連携推進委員会委員長

日本臨床栄養学会：理事、評議員、あり方委員

日本リハビリテーション栄養学会：特別会員、代議員、リハ栄養指導士

日本リハビリテーション医学会：代議員、指導医・専門医・認定医、男女共同参画委員

LS1

リハ栄養口腔連携と静脈栄養の重要性

東京女子医科大学病院リハビリテーション科

若林 秀隆

以前はリハ単独で、生活機能の改善や維持に取り組んでいた。しかし、入院関連機能低下の一因に、栄養障害や口腔問題が存在することが明らかとなり、生活機能の改善にはリハだけでなく口腔管理や栄養管理が重要というエビデンスが蓄積された。リハ栄養口腔連携体制加算を算定している病院では、入院中のADL低下率が低いことや、誤嚥性肺炎で入院初日に禁食だった患者の経口摂取割合が高いことが明らかになった。これらを受けて、2026年の診療報酬改定では、地域包括医療病棟だけでなく、地域包括ケア病棟でもリハ栄養口腔連携加算の算定が可能となった。

東京女子医科大学病院では、2026年1月より消化器内科を主とした混合病棟でリハ栄養口腔連携体制加算の算定を開始した。2025年5月からリハ栄養口腔連携に関するワーキンググループで月1回会議を行い、どの病棟で算定するかと、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士の増員の必要性を検討してきた。算定要件にはないが、週1回リハ栄養口腔に関わる多職種チームでの回診を行っている。

誤嚥性肺炎患者で禁食の場合、エネルギー摂取量が極めて少ないことが日本の研究で明らかとなっている。しかし、誤嚥性肺炎の高齢患者で急性期のエネルギー摂取量が少ないと嚥下機能がより低下し、カットオフ値は15.3 kcal/kg/dayである。そのため、禁食時には禁忌でない限り、脂肪乳剤とアミノ酸製剤を嚥下機能維持のためにも使用すべきである。

ランチョンセミナー 2

診療報酬改定・新たな地域医療構想から読み解く 病院経営に必要な備えと対応策

◆日 時：11月19日（木） 12:20 ～ 13:10

◆演 者：山口 聡 HC ナレッジ合同会社 代表社員

共催：株式会社ワイズマン

演者

山口 聡（やまぐち さとし）

HC ナレッジ合同会社 代表社員

略歴

1997年3月に福岡大学法学部経営法学科を卒業後、出版社の勤務を経て、2008年7月より医業経営コンサルティング会社へ。医業経営コンサルティング会社では医療政策情報の収集・分析業務の他、医療機関をはじめ、医療関連団体や医療周辺企業での医療政策や病院経営に関する講演・研修を行う。2021年10月、HC ナレッジ合同会社を創業。

LS2

診療報酬改定・新たな地域医療構想から読み解く 病院経営に必要な備えと対応策

HC ナレッジ合同会社 代表社員

山口 聡

令和8年度診療報酬改定は、医療機関の役割分担と連携、地域医療格差の是正を促す内容だったといえる。そして、その内容は2040年に向けた新たな地域医療構想の作成に向けた環境整備だったともいえるものだった。地域における医療機関の役割を明確化するとともに、多職種連携の視点、薬局・介護事業者・障害福祉サービス事業者との連携体制の構築がこれから急ピッチで進められていくこととなるだろう。

そうした医療提供体制の在り方が再構築されていく中、健康保険法等の改正が成立し、骨太の方針2026が策定されている。新たな地域医療構想を推進していくことが明記されているその一方で、現役世代の保険料率軽減を意識した給付と負担の見直しの他、長期処方・リフィル処方の推進、地域フォーミュラリの全国展開といった医療費適正化策も盛り込まれたところだ。

令和8年度診療報酬改定の影響について確認しながら、新たな地域医療構想や骨太の方針2026が示す考えられる今後の展開を押さえ、病院経営の観点で今から備えておきたい対応策などを提示したい。

ランチョンセミナー 3

ガイドラインから実臨床まで BPSD の標準的治療を考える ～承認後 2 年でレキサルティはどのように位置づけられたか～

◆日 時：11月20日（金） 12:30 ～ 13:20

◆座 長：橋本 康子 医療法人社団和風会 理事長/社会福祉法人徳樹会 理事長/社会福祉法人福寿会 理事長/医学博士

◆演 者：中村 祐 香川大学医学部 精神神経医学講座 教授

共催：大塚製薬株式会社

座長

橋本 康子（はしもと やすこ）

医療法人社団和風会 理事長
社会福祉法人徳樹会 理事長
社会福祉法人福寿会 理事長
医学博士

略歴

1981年	名古屋保健衛生大学（現 藤田医科大学）医学部 卒業
1981年	香川医科大学（現 香川大学医学部）第1内科教室 入局
1985年	米国インディアナ大学腫瘍学研究所 勤務
1988年	医療法人社団和風会 橋本病院 勤務
2000年	医療法人社団和風会 理事長 就任
2007年	医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院 開設
2020年	医療法人社団和風会 千里リハビリテーションクリニック東京 開設

日本慢性期医療協会 会長

慢性期リハビリテーション協会 会長

全国抑制廃止研究会 幹事

香川県抑制廃止研究会 会長

香川県女医会 会長

厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会 委員

厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 委員

日本地域医療学会 理事
日本地域包括ケア学会 理事
在宅医療政治連盟 顧問
日本リハビリテーション医学教育推進機構 理事
日本医師会 病院委員会 委員
社会福祉法人全国社会福祉協議会 評議員
BPSD の予防・軽減を目的としたチームケア推進に関する調査研究検討委員会 委員
大阪府慢性期医療協会 理事

演者

中村 祐（なかむら ゆう）
香川大学医学部 精神神経医学講座 教授

略歴

1986年	大阪大学医学部 卒業
2001年 2005年	スウェーデンカロリンスカ研究所 老年医学講座 客員教授 香川大学医学部 精神神経医学講座 教授
2011年	香川県認知症疾患医療センター長 併任
2022年	香川大学医学部・臨床心理学科・教授 兼任

所属学会・委員等

日本認知症ケア学会（理事）
日本老年精神医学会（理事）
「認知症の人と家族の会」香川県支部世話人（代議員） ほか

LS3

ガイドラインから実臨床までBPSDの標準的治療を考える ～承認後2年でレキサルティはどのように位置づけられたか～

香川大学医学部 精神神経医学講座 教授

中村 祐

認知症に伴う行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia：BPSD）は、患者本人の生活機能や QOL を低下させるのみならず、介護負担の増大や施設入所の早期化にもつながる重要な課題である。BPSD に対しては非薬物的介入が基本とされる一方、患者本人や周囲の安全確保が必要な場合には薬物療法が重要な役割を担う。

米国では BPSD に対して非定型抗精神病薬が適応外使用されてきたが、2005 年の FDA による安全性警告を契機に、その有効性と安全性が改めて注目された。我が国では J-CATIA 研究が実施され、抗精神病薬投与による明確な死亡リスク増加は認められなかったものの、投与初期の慎重な観察および適正使用の重要性が示された。

その後、日本人アルツハイマー型認知症患者のアジテーションを対象としたブレクスピプラゾールの臨床試験が実施され、2024 年には「アルツハイマー型認知症に伴う焦燥感、易刺激性、興奮に起因する過活動または攻撃的言動」の適応が追加された。さらに、「かかりつけ医・認知症サポート医のための BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン（第3版）」では、最新のエビデンスとエキスパートコンセンサスに基づき、ブレクスピプラゾールを含む向精神薬の位置づけや使用アルゴリズムが整理されている。また『認知症疾患診療ガイドライン 2026』では、BPSD に対する薬物療法について、原因疾患や症状特性を踏まえた適応判断、リスク・ベネフィット評価、および多職種連携のもとでの適正使用の重要性が示されている。本講演では、アジテーションの定義と病態生理、高齢者薬物療法の留意点を概説するとともに、J-CATIA 研究およびブレクスピプラゾールの臨床試験成績を踏まえ、最新ガイドラインに基づく BPSD 薬物療法の適正使用と実践的活用について解説する。

ランチョンセミナー 4

クラウドネイティブと AI で、地域の医療を残す ～726 床の理事長が描く持続可能な慢性期医療～

◆日 時：11月20日（金）12:30～13:20

◆座 長：櫻田 和隆 株式会社ヘンリー 執行役員/病院共創本部長

◆演 者：重富 雄哉 医療法人 光輝会 理事長

◆ファシリテーター：逆瀬川 光人 株式会社ヘンリー 代表取締役 CEO

共催：株式会社ヘンリー

座長

櫻田 和隆（おだ かずたか）

株式会社ヘンリー 執行役員/病院共創本部長

略歴

株式会社ニューズピックス（現：株式会社ユーザベース）にて広告事業・コンサルティング事業の立ち上げを牽引後、新規事業開発部門の本部長を歴任。2024 年 3 月、株式会社ヘンリーに入社。市場開発室長および導入部長を兼務し、病院向けコミュニティイベントの立ち上げや導入組織の体系化を推進。2025 年 11 月より営業本部長に就任し、2026 年 7 月より執行役員/病院共創本部長。

演者

重富 雄哉（しげとみ ゆうや）

医療法人 光輝会 理事長

略歴

1981 年 9 月 25 日生。2006 年愛知医科大学卒業。浜松医科大学附属病院で臨床初期研修を修了後、社会医療法人石州会六日市病院（島根県）に勤務し、総合診療医として救急医療、訪問診療、在宅看取り、病院運営、医学生・研修医教育に従事した。2019 年より医療法人光輝会理事長、2023 年より医療法人香流会絃仁病院理事長（兼任）。山口県では病棟診療、外来診療、健診、訪問診療、施設嘱託医を担い、認知症サポート医として行政広報誌への寄稿や山口大学医学部非常勤講師として地域医療・医療政策の教育にも携わる。愛知県では精神科病院の経営と精神科医療、身体合併症対応、老人ホームへの訪問診療に取り組む。日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、総合診療特任指導医。愛知県精神病院協会理事、島根大学臨床研修医指導医講習会講師、山口 PTLS 主催など、地域医療と医学教育の発展に尽力している。

ファシリテーター

逆瀬川 光人（さかせがわ あきと）
株式会社ヘンリー 代表取締役 CEO

■ 略歴 ■

楽天で楽天 PointClub の PM など、10 個以上のサービス・アプリの立ち上げと BizDev を経験。その後、上場前後のウォンテッドリーでは新規事業室長を経て、ヘンリーを創業。

クリニックの事務長や慶應義塾大学病院眼科学・研究員を歴任し、未経験から医療現場や臨床を学ぶ。現在は、中小病院の皆さまと地域医療の理想を実現するために、会社全体の経営に従事。

LS4-1

クラウドネイティブとAIで、地域の医療を残す ～726床の理事長が描く持続可能な慢性期医療～

医療法人 光輝会 理事長
重富 雄哉

「この地域の医療は、一度なくなったらもう始められない」—医療法人光輝会の挑戦は、この危機感から始まった。光輝会が位置する山口県柳井医療圏では、今後十数年で生産年齢人口が約4割減少すると予測され、急性期や介護の担い手も不足している。生まれた土地への恩返しを原点に、光輝会は最大1,200床から、介護医療院と医療療養病床を中心とする726床の体制へと再編を重ね、持続可能な医療のかたちを模索してきた。

限られた人員で医療を残すために選んだのが、クラウドネイティブ型電子カルテである。システム専任者のいない体制でオンプレミスを抱える経営リスクから脱し、光輝病院は紙カルテからAI/クラウドネイティブ型電子カルテ・レセコンシステム「Henry」へ移行した。稼働直後から、現場には確かな変化が生まれている。スターリンク（衛星通信）で離島の診療所と病院をひとつのカルテでつなぎ、電子カルテの中でAIを活用する。在宅でのレセプト業務など、働き方の選択肢も広がりつつある。

本講演では、経営者同士の対話を通じて、変わり続けることを選んだ先駆者の実践と、国の医療DX政策の方向と現場のニーズが一致していた事実をひもとく。さらに、DXの実践が制度にもたらす可能性にも触れつつ、この基盤の上で描く持続可能な慢性期医療を語る。同じ課題を抱える全国の病院にとって、一歩を踏み出すきっかけとなれば幸いである。