



付録：同一症例による 3 場面の症例プレゼンテーション実例

申し送り，症例検討会，学会発表を比べてみよう

陶山和晃

同一症例であっても，場面が変わると「何を，どの程度まで，どの順で伝えるか」が大きく異なる．以下では，外来リハビリテーションに遠隔リハビリテーションを併用した重症慢性閉塞性肺疾患症例¹⁾を用い，日常の申し送り・症例検討会・学会発表の 3 場面でのプレゼンテーション例を示す．各場面の目的と情報の取捨選択の違いを比較することで，「型」の使い分けを実感してほしい．

使用症例（共通）

症例概要（共通）	
患者	72 歳 男性 重症 COPD（GOLD 分類 ステージⅣ），在宅酸素療法中
現病歴	急性増悪による入院後に退院し，外来リハビリテーションを開始
問題点	・身体活動量の低下（6 分間歩行距離 290 m） ・呼吸困難（mMRC スケール 3） ・通院負担が大きく，運動継続が困難
介入	第 1 期（外来リハビリテーション単独）： 週 1 回の外来リハビリテーション→急性増悪・再入院 第 2 期（外来＋遠隔リハビリテーション併用）： 週 1 回の外来リハビリテーション＋週 1 回の遠隔リハビリテーション→再入院なし

[略語] COPD：chronic obstructive pulmonary disease, GOLD：Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, mMRC：modified medical research council dyspnea scale

場面① 日常の申し送り・病棟カンファレンス

場面① 日常の申し送り・病棟カンファレンス	
目的	次の意思決定に必要な情報を、限られた時間で多職種と共有する
① 結論(本日の要点)	「Aさんは先週、急性増悪により再入院となりました。本日は、退院後の運動継続支援について多職種でご確認いただきたい点があります」
② 焦点となる問題点	「外来リハビリテーション単独では週2回の通院が身体的・心理的負担となっており、実際の活動量が低下し続けている状況です」
③ 最小限の根拠	「6分間歩行距離は280m、mMRCスケールは3と重症域です。呼吸困難感が外出を妨げており、自宅での運動継続も困難な状態です」
④ 次のアクション	「退院後は遠隔リハビリテーションの併用を検討しています。在宅酸素療法や通信環境の確認について、看護師・MSWの方とも連携させてください」
所要時間の目安	約1～2分

カンファレンスでは結論（要点）を冒頭に示し、他職種が「何を判断すべきか」をすぐに理解できる構造にする。
[略語] mMRC：modified medical research council dyspnea scale, MSW：medical social worker

場面② 症例検討会

場面② 症例検討会	
目的	理学療法士の思考過程を共有し、仮説と判断の妥当性を検討する
① 症例の特徴と検討の焦点	「本症例は重症COPDで在宅酸素中の70歳台男性です。外来リハビリテーションを開始しましたが急性増悪で再入院し、通院継続そのものが身体負担になっていると判断しました。今回検討したいのは『遠隔リハビリテーションを加えることで運動継続は可能か』という点です」
② 立てた仮説	「通院頻度を減らしつつ接触頻度を維持できれば、活動量の低下を防ぎながら増悪リスクを軽減できると考えました。そこで、外来リハビリテーションと遠隔リハビリテーションを併用する介入構造を組みました」
③ 介入選択の理由	「遠隔リハビリテーションを選択した根拠は3点あります。第一に、通院負担の軽減。第二に、呼吸状態のモニタリング継続。第三に、自己効力感の維持です。対面単独や自主運動単独では、いずれかを犠牲にする必要がありました」
④ 結果と振り返り	「第2期では再入院なく経過し、6分間歩行距離・QOL指標ともに改善しました。一方で、遠隔環境の整備に時間を要した点は想定外でした。今後の課題として、導入初期のサポート体制の整備が必要と考えています」
所要時間の目安	約5～10分（質疑含まず）

検討会では「何をしたか」より「なぜそう判断したか」を中心に組み立て、思考過程が追体験できる構成にする。
[略語] COPD：chronic obstructive pulmonary disease

場面③ 学会発表

場面③ 学会発表	
目的	臨床疑問を構造化し、検討可能な形で臨床的示唆を共有する
① 背景と臨床疑問	「重症 COPD では急性増悪後の再入院予防と運動継続が重要課題です。しかし呼吸困難による通院負担から外来リハビリテーションの継続が困難な症例が存在します。本症例では、外来リハビリテーションに遠隔リハビリテーションを併用することで運動継続と再入院予防に寄与し得るかを臨床疑問として設定しました」
② 症例の位置づけ	「本症例は在宅酸素療法下の重症 COPD 患者であり、外来通院は可能ですが通院負担が活動量低下の阻害要因でした。外来リハビリテーション単独の限界と遠隔的支援の意義を検討できる条件を備えた症例です」
③ 介入・方法（比較構造）	「第 1 期：外来リハビリテーション単独（週 1 回） 第 2 期：外来リハビリテーション＋遠隔リハビリテーションの併用 2 つの介入フェーズを明確に区分し、比較可能な構造として提示します」
④ 主要アウトカム	「第 1 期では身体活動量の低下と再入院が生じました。第 2 期では再入院なく経過し、6 分間歩行距離・健康関連 QOL が改善しました。数値の差異よりも、各フェーズの変化の方向性と臨床的意味づけを重視します」
⑤ 結論・臨床的示唆	「外来リハビリテーションに遠隔リハビリテーションを併用することで、重症 COPD 患者においても運動継続を支援し再入院予防に寄与する可能性が示唆されました。単一症例の結果であり一般化には限界がありますが、通院困難例への支援モデルとして検討に値すると考えます」
所要時間の目安	発表 7～10 分（質疑 5 分）

発表では臨床疑問を起点に構成し、介入を比較可能な構造で示したうえで、1 文の臨床的示唆で締める。
 [略語] COPD：chronic obstructive pulmonary disease

3 場面の比較 —同じ症例でも情報の取捨選択はこう変わる

比較の視点	申し送り	症例検討会	学会発表
重症度・経過	最小限（結論に必要な範囲）	詳細に（仮説の根拠として）	症例位置づけに絞って
介入の説明	「遠隔リハビリテーションを検討中」程度	選択理由・比較案も含め詳述	比較構造として図示・整理
アウトカム	共有すべき変化のみ	振り返りと課題も含む	主要指標に絞り数値提示
結論の扱い	「次のアクション」として提示	議論のなかで更新・再構成	1 文で明確に言語化

同じ症例情報でも、目的によって何を前面に出すかが異なることに注目してほしい。

文献

- 1) Suyama K, et al : Telerehabilitation combined with outpatient care reducing rehospitalization after acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) : a case report. Cureus 2025 ; 17 : e91178. doi : 10.7759/cureus.91178 (本編の文献 4 と同一論文)