

# 未来を拓く プレジジョン・リハビリテーションの実践



## 日本リハビリテーション 連携科学学会 第27回大会

会期

2026.2.28(土) - 3.1(日)

会場

ウィリング横浜 12階

横浜市港南区上大岡西 1-6-1  
ゆめおおかオフィスタワー内

大会長 大森 圭貢 (湘南医療大学 保健医療学部 教授)  
副大会長 小田 眞知子 (神奈川県理学療法士会事務所)  
実行委員長 森尾 裕志 (湘南医療大学 保健医療学部 教授)

問い合わせ先：rehabenkei27@gmail.com

## プログラム

- 大会長基調講演：未来を拓くプレジジョン・リハビリテーションの実践  
講 師：大森 圭貢（湘南医療大学）  
座 長：川間 健之介（山口学芸大学）
  
- 特別講演Ⅰ：プレジジョンリハビリテーションにおける行動経済学の応用可能性  
講 師：林 裕介（ペンシルバニア州立大学）  
座 長：大森 圭貢（湘南医療大学）
  
- 特別講演Ⅱ  
テーマ：リハビリテーションの可能性を広げる適応自在 AI ロボット開発  
講 師：平田 泰久（東北大学）  
座 長：森尾 裕志（湘南医療大学）
  
- シンポジウム：プレジジョン・リハビリテーションの実際 個別最適化したリハビリテーション  
パネリスト：清水 朋美（国立障害者リハビリテーションセンター病院）  
松村 洋（障害者スポーツ文化センター横浜ラポール）  
佐々木 祥太郎（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）  
細井 匠（武蔵野中央病院）  
石山 大介（日本医科大学付属病院）  
指定討論者：飯島 節（介護老人保健施設ミレニアム桜台）  
座 長：小田 眞知子（神奈川県理学療法士会事務所）
  
- 市民公開講座：排尿問題に対するリハビリテーション  
講 師：櫻井 好美（湘南医療大学）  
座 長：佐々木 祥太郎（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）
  
- 学会企画セミナー  
テーマ：小中学校におけるインクルーシブな教育環境の構築に向けて  
— 特別支援教育支援員に関する調査研究と今後に向けての提言 —  
主 催：教育支援研究会
  
- ラウンドテーブル  
テーマ：テレ・リハビリテーションと就労支援 — ICT による可能性の拡張 —  
主 催：テレ・リハビリテーション研究会

タイムテーブル

2月28日(土)		3月1日(日)	
		9:00	受付開始
9:30	受付開始	9:15	日本リハビリテーション連携科学学会 総会
9:50	開会式		
10:00	特別講演 I【オンライン中継(ライブ配信)】 「プレジジョンリハビリテーションにおける行動経済学の応用可能性」 林 裕介 先生 (ペンシルバニア州立大学)		休憩
11:00	休憩	10:30	10:40
11:10	大会長基調講演 「未来を拓く プレジジョン・リハビリテーションの実践」 大森 圭貢 先生 (湘南医療大学)		口述発表 II
12:00	休憩	11:30	11:40
12:40	ポスターセッション		学会企画セミナー 「小中学校におけるインクルーシブな教育環境の構築に向けて ー 特別支援教育支援員に関する調査研究と今後に向けての提言 ー」 教育支援研究会
13:40	休憩	12:40	休憩
13:50	口述発表 I	13:20	特別講演 II 「リハビリテーションの可能性を広げる 適応自在 AI ロボット開発」 平田 泰久 先生 (東北大学)
14:50	休憩	14:20	14:30
15:00	市民公開講座 「排尿問題に対するリハビリテーション」 櫻井 好美 先生 (湘南医療大学)		シンポジウム 「プレジジョン・リハビリテーションの実際 個別最適化したリハビリテーション」 清水 朋美 先生 (国立障害者リハビリセンター病院) 松村 洋 先生 (障害者スポーツ文化センター横浜ラポール) 佐々木 祥太郎 先生 (聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院) 細井 匠 先生 (武蔵野中央病院) 石山 大介 先生 (日本医科大学付属病院)
16:00	休憩	15:50	16:00
16:10	SIG ラウンドテーブル 「テレ・リハビリテーションと就労支援 ー ICTによる可能性の拡張 ー」 テレ・リハビリテーション研究会		表彰式・閉会式
17:10	休憩	16:20	
17:20	懇親会		

サテライト会場(研修室123)では、メイン会場の様子をライブ中継しております。お子様連れでの聴講や、お食事を摂りながらの視聴も可能です。

## 大会長基調講演

### 未来を拓くプレジジョン・リハビリテーションの実践

湘南医療大学

大森 圭貢

プレジジョン・リハビリテーションとは、個人の特性に基づいて対象者を層別化（グループ化）し、それぞれの集団に最適化されたリハビリテーションを提供することを目指しており、プレジジョン・メディスンとともに、未来を拓く概念である。このアプローチは、対象者の機能や行動の多様性をリハビリテーションのプロセスに反映できる点に加え、層別化によって実装コストの増大を抑制しつつ、プロセスの標準化や再現性といった科学と技術をシームレスに繋ぐという利点を有している。

リハビリテーションと密接に関わる生活機能モデルでは、心身機能・身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子に健康状態を加え、相互に影響し合う構造が示されている。生活機能モデルに基づいて対象者を包括的に捉えることは、本人主体かつ多職種連携による効果的な支援を実現するうえで不可欠である。これら生活機能モデルの6つの構成要素を、個人の特性に基づく層別化に取り入れることで、プレジジョン・リハビリテーションはより成熟した実践へと発展すると考える。

一方で、限られた人的資源によってリハビリテーション効果を最適化、最大化するためには、生活機能モデルに関連する多数の指標を計測・把握し、それらを融合させて直接的に介入に生かす仕組みが必要である。これを人手のみで行うことには限界があり、工学的技術やデータサイエンスを活用した計測・評価・介入の自動化とPDCAサイクルの運用が不可欠となる。

さらに、私たちの行動には法則性があり、また意図と実際の行動との間にはしばしばギャップが生じることなど、人は必ずしも合理的な判断に基づいて行動しているわけではない。このような最先端の行動科学の知見を理解し、リハビリテーションに取り入れることによって、プレジジョン・リハビリテーションの精度はさらに高まると考える。

現状は、計測・評価は縦断的に行われているものの、依然として離散的であること、予測モデルの開発に不可欠な標準化された評価指標や測定方法が十分に整備されていないなど、いくつかの課題が存在する。

本大会で設定した2つの特別講演では、「適切な人に、適切なタイミングで、適切な支援を提供する」というプレジジョン・リハビリテーションの理念を日本の現状に適合させるため、その実現に向けた課題を整理する。皆様が、明日から何か一つ取り組んでみようと感じていただくことを、本講演の目的としたい。

#### 【略歴】

湘南医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻教授。

聖マリアンナ医科大学病院，聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院で臨床経験を積み，現職。

2022年筑波大学大学院人間総合科学研究科生涯発達科学専攻博士後期課程修了（博士（リハビリテーション科学）理学療法士，専門理学療法士（基礎理学療法），認定理学療法士（臨床教育、神経筋障害）。

## 特別講演 I

### プレジジョンリハビリテーションにおける行動経済学の応用可能性

ペンシルバニア州立大学ヘイゼルトン校  
林 裕介

リハビリテーションの臨床現場では、介入の有効性を理解していても、実際には実施や継続が困難な患者が少なくない。こうした「分かっているが続かない」行動は、単なる意欲不足ではなく、意思決定特性の個人差に強く依存していると考えられる。本講演では、行動経済学のコア概念である価値割引を用い、患者ごとの行動特性をプロファイル化する視点から、プレジジョンリハビリテーションへの応用可能性を検討する。

報酬の価値割引とは、同じ量の報酬であっても、条件によってその主観的価値がどの程度下がるかを示す考え方である。遅延割引は「報酬が将来になるほどその価値が下がる傾向」、努力割引は「報酬を得るための身体的・心理的負荷が増加するとその価値が下がる傾向」を指す。さらに、遅延割引の特殊形態として、体験回避により強化された現在バイアスがある。これは、痛みや不安などの不快な内的体験を避けたいという動機により、現在の不快回避の価値が過大評価され、相対的に将来の報酬の主観的価値が過小評価される現象である。

これらの概念をリハビリテーションの文脈で考えると、同じ運動プログラムであっても、遅延割引が高い人は短期的な成果が見えないと中断しやすく、努力割引が高い人は回数や強度といった課題要求の増加に対して価値低下が大きく、体験回避的現在バイアスが強い人は、痛みや失敗といった不快の予測が行動選択を強く左右すると考えられる。さらに重要なのが、選好の逆転である。これは、実行のタイミングが近づくにつれて、将来の回復よりも不快回避などが過大評価され、当初は意図していたリハビリ行動が、直前で別の選択に置き換わってしまう現象を指す。

最後に、価値割引と体験回避を組み合わせた行動経済学的プロファイルが、運動処方への負荷設定、段階づけ、支援の重点化を個別化する実践的手がかりとなり得ることを示し、リハビリテーションにおける精緻な個別化支援の可能性を論じる。

#### 【略歴】

ペンシルバニア州立大学ヘイゼルトン校心理学部教授。行動経済学を専門とし、価値割引および需要分析を用い、人が健康行動をどのように選択・継続するかという意思決定過程の個人差を研究する。近年は、これらの行動特性の臨床介入設計への応用に関心を持つ。

## 特別講演 II

### リハビリテーションの可能性を広げる適応自在AIロボット開発

東北大学 大学院工学研究科

平田 泰久

リハビリテーションの本質は、単なる身体機能の回復に留まらず、対象者が再び「やりたい」ことへと挑戦し、主体的に社会参画する過程を支えることにあると考える。本講演では、ムーンショット型研究開発制度・目標3「活力ある社会を創る適応自在AIロボット群」の成果を中心に、テクノロジーがいかにして人の主体性を引き出し、リハビリテーションの可能性を拡張できるかについて説明する。2025年までに我々が推進してきたプロジェクトでは、2050年の未来像として「スマーター・インクルーシブ・ソサエティ」を掲げた。これは、多様なAIロボットがインフラとして社会に溶け込み、ユーザーの特性やニーズに応じてその形状や機能を自在に変化させながら、最適な支援を提供する社会である。特に重要な視点は、ロボットが過剰に代行するのではなく、ユーザーの残存能力を最大限に活かす「必要最小限の支援」を提供することにある。これにより、「ロボットの支援があれば、自分はこの達成できる」という自己効力感を高め、さらなる困難なタスクへの挑戦を誘発するような、人の主観に寄り添うふるまいの実現を目指してきた。これは、リハビリテーションにおいて非常に重要な「内発的動機付け」をテクノロジーによって支援する試みである。また、2030年のマイルストーンとして注力している介護・ヘルスケア分野での実装状況についても紹介する。研究開発の社会実装を加速させるためには、リビングラボを基軸とした実証フィールドにおいて、研究者、開発者、そしてセラピストや利用者を含む多面的なステークホルダーが連携することが不可欠である。本発表では、青葉山リビングラボ等での実証成果を通じて、最新の人間支援・機能拡張ロボットの展開の取り組みについても言及する。

※本発表は、JSTムーンショット型研究開発事業（JPMJMS2034）の支援を受けたものである。

#### 【略歴】

2000年東北大学修士修了後、同大学助手、助教授を経て2016年より教授。ユーザーの主体性を支えるロボティクス研究に従事。2020年よりムーンショットPMとして「適応自在AIロボット群」を推進。厚労省事業による青葉山リビングラボの運営や、日本ロボット学会、計測自動制御学会、IEEE Robotics & Automation Society等の要職を務める。

## シンポジウム

シンポジウムパネリスト

### 個別最適化されたリハビリテーションに寄与する視覚リハビリテーション

国立障害者リハビリテーションセンター病院

清水 朋美

リハビリテーションの効果を最大化するためには、運動機能や認知機能のみならず、感覚機能を含めた包括的な評価と介入が不可欠である。しかし、感覚器のなかでも眼科領域はリハビリテーション科との接点が乏しく、リハビリテーション評価のなかに視覚に関する評価が組み込まれることは少ない。仮に視覚評価が行われていたとしても、眼科の専門職が関与する機会は限られているのが現状である。その結果、視覚は「見えているか否か」という単純な視点にとどまり、個別最適化の観点から十分に活用されていないことが多い。

人は外界から得る情報の約80%を視覚に依存しているとされており、視覚機能を十分に活用できているか否かは、リハビリテーションを進めるうえで重要な要素である。視覚は姿勢制御、歩行、上下肢操作、ADLに加え、就労・就学・余暇活動など患者の生活全般に密接に関与しており、その状態はリハビリテーション全体の精度に大きな影響を及ぼす。

本シンポジウムでは、眼科的視点から、個別最適化されたリハビリテーションに視覚リハビリテーションがどのように寄与し得るのかを概説する。眼科医療を中心に実践されている視覚リハビリテーションはロービジョンケアと呼ばれているが、その概要を紹介するとともに、リハビリテーション専門職が眼科関係者と連携を図るための視点や可能性について考える契機としたい。視覚をリハビリテーションの精度を高める基盤として捉えることで、より質の高い個別化リハビリテーションの実現が期待される。

#### 【略歴】

- 1991年 愛媛大学医学部卒業
- 1995年 横浜市立大学大学院医学研究科修了
- 1996年 ハーバード大学医学部スケペンス眼研究所リサーチフェロー
- 2001年 横浜市立大学医学部眼科学講座助手
- 2009年 国立障害者リハビリテーションセンター病院 眼科医長
- 2017年 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二診療部長
- 現在に至る

## シンポジウム

シンポジウムパネリスト

### リハビリテーション・スポーツと地域への展開

社会福祉法人 横浜市リハビリテーション事業団  
障害者スポーツ文化センター横浜ラポール  
スポーツ課長 松村 洋

#### 1.障害者スポーツ文化センターラポールの紹介

当センターは、障害者のスポーツ・文化・レクリエーション振興の中核拠点施設として横浜市の港北区と港南区に設置され、利用者や地域のさまざまな状況に即した事業を実施しています。また、運営の基本理念を「リハビリテーションサービスの向上」、「豊かな人生への支援」、「共生社会実現への取組」として、リハビリテーション・スポーツを核とした各種プログラムの展開や、横浜市総合リハビリテーションセンターの各部署や地域のさまざまな機関と連携した取組を実施するとともに、情報の発信や障害児・者の社会参加支援をおこなっています。

#### 2.リハビリテーション・スポーツと地域への展開

スポーツは、身体活動による体力や機能の維持・向上、他者との交流による心理的な活性化、社会参加機会の増加等を促進し、結果的に障害者のQOLを高めます。そのため、障害者がスポーツを始めるときっかけをつくり、主体的な参加へと導く支援は、障害者スポーツのシームレスな支援を考えるうえで重要です。本発表では、これまでスポーツに触れることのなかった障害者に対して、さまざまな職種・機関等と連携して、医学的なリハビリテーションの終了段階から生涯スポーツ活動を獲得する段階までを支援するリハビリテーション・スポーツと、障害者が身近な地域でスポーツに参加できる環境づくりを目指しておこなう地域展開について触れたのち、今後の方向性を示します。

#### 【略歴】

横浜市出身。日本大学文理学部卒業後、社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団に入職。障害者スポーツ文化センター横浜ラポールに配属されて以降、多職種・多機関と連携しておこなうリハビリテーション・スポーツ事業および地域展開事業に従事している。

## シンポジウム

シンポジウムパネリスト

### 認知症・せん妄に対するプレシジョンリハビリテーション

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院リハビリテーション部  
佐々木 祥太郎

急速な高齢化の進展に伴い、リハビリテーションの臨床現場において認知症やせん妄を呈する対象者は増加の一途を辿っている。これら認知機能および精神機能の低下は、運動学習の阻害や意欲低下を招くだけでなく、時としてリハビリテーションの進行を妨げる深刻な阻害要因となり得る。特に重度の症状を伴う場合、その問題行動や精神症状によって介入そのものが困難となる局面も少なくない。

これまでも認知症やせん妄に対する配慮は重要視されてきたが、その発症誘因や背景因子は極めて多岐にわたる。そのため、従来の画一的なアプローチでは限界があり、臨床現場では対応に難渋しているのが実情である。このような課題に対し、対象者の機能のみに固執するのではなく、個々の行動特性や生活史、さらには環境因子に基づき、介入を「個別最適化」させることが有効な方略となる可能性がある。

本シンポジウムでは、作業療法士の立場から、認知症、せん妄を有する対象者へのリハビリテーションの実践について報告する。本討論を通じ、対象者の認知・精神状態に即応した、個別最適化したリハビリテーションの実現に向けた議論を深めたい。

#### 【略歴】

2004年 社団法人玉栄会 東京天使病院リハビリテーション科

2008年 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院リハビリテーション部

2014年 筑波大学大学院人間総合科学研究科生涯発達専攻（博士前期課程）修了

2019年 筑波大学大学院人間総合科学研究科生涯発達専攻（博士後期課程）修了

現在に至る

## シンポジウム

シンポジウムパネリスト

### 精神科領域のプレシジョンリハビリテーション

医療法人社団 総合会 武蔵野中央病院リハビリテーション科  
細井 匠

わが国の傷病大分類別の入院患者数は数十年前から「精神及び行動の障害」による入院患者が最も多いが、精神科医療の状況を概説すると、地域移行が進展した結果、かつては30万人以上であった入院患者数は約21万人にまで減少し、平均在院日数も年々短くなっている。一方で外来の患者は増加し、24万人を超えている。疾患別の内わけでは、入院では統合失調症圏の患者が59.3%を占め、外来では「気分〔感情〕障害」の患者が最も多く、31.4%を占める。65歳以上の割合を示す高齢化率は入院患者で56.9%に達し、身体面の問題を抱える患者が増えている。一方、外来患者の高齢化率は27.1%に留まっている。

演者の勤務先は内科一般病床と精神科病床を有し、心身両面からリハビリテーションを提供している医療機関である。今回、長年引きこもる子供とそれを支える親を指す社会問題である、8050問題に直面した症例について紹介する。症例は、てんかんとアスペルガー症候群の診断が付いた50歳代の女性である。高校中退後から自宅で30年以上引きこもり生活を送った結果、直近の4年間は肥満して動けなくなり、80歳代の両親から入浴やトイレの介助を受けて生活していた。X年4月、自宅で転倒し左大腿骨頸部骨折を受傷。救急搬送先の病院でボルト固定術が施行されたが、極端に筋力が弱く、今後は起立困難との予後予測を受けた。症例は「歩けるのに、なぜ歩かせないんだ！家に帰る以外は死ぬ！」と言って暴れたため、同年6月、精神科加療とリハビリ継続のため当院へ転院となった。その後の当院でのリハビリテーションの経過についてお話しする。

#### 【略歴】

1997年 帝京大学文学部心理学科卒業

2002年 社会医学技術学院 夜間部理学療法学科卒業後、現在まで所属病院に勤務

2007年 筑波大学大学院 教育研究科 カウンセリング専攻リハビリテーションコース 博士前期課程修了

2015年 筑波大学大学院 人間総合科学研究科 生涯発達科学専攻 博士後期課程修了

2021年 日本精神・心理領域理学療法学会 理事

## シンポジウム

シンポジウムパネリスト

### 多職種連携による高齢者のプレシジョンリハビリテーション

日本医科大学付属病院リハビリテーション科  
石山 大介

高齢者は、加齢に伴う全身的变化の中で多様な状態を呈しており、そのリハビリテーションに際しては、医学的側面、認知・精神的側面、身体機能的側面、社会環境的側面の4つの領域から評価し、その病期や重症度に応じて多職種が連携して取り組むことが望ましい。高齢者の評価において、医学的領域では原疾患の病態や重症度評価に加え、多疾患併存やポリファーマシー、栄養状態などが重要な評価要素とされている。認知・精神的領域では、認知機能低下や抑うつの有無が自己管理能力や治療継続に影響を及ぼす要因として位置づけられている。身体機能領域では、サルコペニア、歩行能力、筋力、バランス能力などが予後や生活機能に関連する要素として整理されている。社会環境領域では、社会的孤立の有無、家族や介護者の支援体制、経済的問題、生活環境などが在宅療養や治療選択に影響する重要な背景因子として示されている。

これら4つの領域を統合的に評価することで、高齢者の全体像を把握し、個々の価値観や生活背景を踏まえた医療・リハビリテーションを実現できる可能性がある。特に、各領域で得られた評価情報を多職種間で共有し、対象者ごとの課題と強みを可視化することにより、画一的な介入ではなく、病期や生活状況に応じたプレシジョンリハビリテーションの実践につながると考えられる。そのためには、各専門職がそれぞれの専門性を高めるとともに、他職種への理解を深め、連携した取り組みが可能となる体制を構築することが重要である。

本シンポジウムでは、高齢化によりパンデミックが懸念されている心不全診療を取り上げ、所属施設における多職種横断型チームによるリハビリテーションの取り組みを紹介する。その中で、高齢者における個別最適化されたリハビリテーションを実現するための体制づくりについて検討したい。

#### 【略歴】

##### <学歴>

順天堂大学、専門学校社会医学技術学院、筑波大学大学院（博士前期課程・後期課程）

##### <職歴>

2008年4月 聖マリアンナ医科大学（関連4病院）

2019年4月 日本医科大学付属病院

## 市民公開講座

### 排尿問題に対するリハビリテーション

湘南医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻  
櫻井 好美

排尿に関する悩みは年齢や性別を問わず多くの人が経験する身近な問題です。しかし、「年のせいだから仕方がない」「人に知られたくない」と感じ、誰にも相談せず生活している方が少なくありません。こうした方に対して、リハビリテーションの視点から支援する取り組みが広がってきています。

排尿のトラブルには、咳やくしゃみで尿がもれる、急に強い尿意を感じてトイレに間に合わない、尿が出にくい、トイレに行っても尿が残った感じがするなど、さまざまなタイプがあります。これらは加齢だけでなく、出産、脳や神経の病気、生活習慣、姿勢や動作のくせなど、複数の要因が関係しています。そのため、薬や手術だけでなく、日々の体の使い方や行動パターンを見直すことが大切になります。

排尿問題に対するリハビリテーションでは、まず排尿の回数やタイミング、食事や水分摂取の状況、日中の過ごし方などの生活状況を一緒に確認し、その人に合った対策を考えます。代表的な方法として、骨盤底筋と呼ばれる排尿を調整する筋肉を鍛える体操や、トイレに行く間隔を少しずつ延長する膀胱トレーニング、尿意を感じた時の姿勢や動作の工夫、飲水や生活習慣のアドバイスなどがあります。これらは体への負担が少なく、日常生活で続けやすいのが特徴です。

最近では、泌尿器科を中心に筋肉の動きを分かりやすく確認できる機器を使ったトレーニングや、専門職による個別支援も行われるようになってきました。一人で悩まず、医師や看護師、理学療法士などに相談することで、症状の改善や安心につながるケースが多くあります。排尿の問題は適切な支援や工夫によって改善が期待できる時代になってきているのです。

#### 【略歴】

1999年北里大学医療衛生学部卒業。

2001年北里大学大学院医療系研究科修士課程修了。

2013年国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科リハビリテーション学分野博士課程修了(博士(保健医療学))。小松会病院、旧国立相模原病院、神奈川県立保健福祉大学での勤務を経て2015年より現職。

## 学会企画セミナー

小中学校におけるインクルーシブな教育環境の構築に向けて

-特別支援教育支援員に関する調査研究と今後に向けての提言-

教育支援研究会

大内進（司会）

青木隆一（話題提供）

小里直通（指定討論）

日本リハビリテーション連携科学学会の自主研究会である教育支援研究会では、2021年度より、小中学校における特別支援教育支援員（以下「支援員」とする。）を対象とした調査研究を行ってきました。インクルーシブ教育システムの構築という観点から、一人の子どもも取り残さない教育の充実を図っていくためには、支援員との協働が重要です。2022年度には、その実態を把握するために支援員としてサポートに携わっている方を対象とした調査を実施しました。2023年度には、この調査結果をさらに精査をしました。その結果、多くの方が「やりがい」を感じるものの、研修への取り組みが自治体間で異なっていること、待遇や勤務条件にばらつきが見られ、支援員を安定的に支える制度的基盤が十分とは言えないことなどがわかりました。このようなプロセスを経て、2024年度には、課題の一つである質の向上に着眼し、調査活動を行いました。また、定例研究会として公開シンポジウムを開催し、小中学校における支援員の研修や職務の実態について、待遇等のハード面、支援内容等のソフト面の両面から支援員のサポート体制について協議を行いました。本セミナーでは、3年間の研究結果とこれからの時代に求められる支援員との協働の在り方について、報告や問題提起をいたします。また指定討論を含む協議を通して、小中学校におけるインクルーシブな教育環境の構築に向けた、支援員の今後の在り方について、参加者のみなさまと考えます。

### 【略歴】

大内進：筑波大学附属視覚特別支援学校で教員を務めた後、国立特別支援教育総合研究所教育支援部上席総括研究員・（兼）部長を経て、現在は、星美学園短期大学日伊総合研究所客員研究員を務める。専門は視覚障害教育、インクルーシブ教育。

青木隆一：千葉盲学校、文部科学省初等中等教育局視学官、千葉県教育庁教育振興部特別支援教育課長、筑波大学附属視覚特別支援学校校長を経て、現在は、淑徳大学総合福祉学部教育福祉学科教授を務める。専門は、特別支援教育、視覚障害教育。

小里直通：茨城県公立小学校教諭を経て、現在は、東京家政大学子ども支援学部子ども支援学科助教を務める。専門は、インクルーシブ教育、通常の学級における特別支援教育。

## ラウンドテーブル

### テレ・リハビリテーションと就労支援-ICTによる可能性の拡張-

特定非営利活動法人 日本テレ・リハビリテーション研究所

小河 周平

テレ・リハビリテーションは、諸外国において、障害のある人の就労支援を含む社会参加を促進する有効な選択肢の一つとして位置づけられており、ICTを活用した支援方法に関する研究および実践の蓄積が進んでいる。

一方、我が国においては、ICTを活用した就労支援に関する研究や実践報告は未だ十分とは言えず、就労移行支援事業所等の現場においても、体系的に活用されているとは言い難い状況にある。その結果、支援方法の選択肢が限定され、支援対象者の多様なニーズや就労に至るまでのプロセスの個別性に、十分に応えられていない可能性がある。

本企画では、就労移行支援事業所と支援対象者をつなぐ「媒介装置」として、テレ・リハビリテーションがどのように有効に機能し得るのかについて検討する。具体的には、個人要因（能力特性、動機づけ、生活背景）および環境要因（支援体制、地域資源、制度）といった多角的な観点から整理・分析し、対面支援との補完関係や支援プロセスの柔軟化という観点から、その意義を明らかにすることを目的とする。

また、NRIみらい株式会社の山口綾子氏をお招きし、ICTを活用した就労支援の具体的な事例についてもご紹介いただく予定である。実践事例を通じて、ICTが支援者・対象者双方にもたらす影響や、現場実装における工夫や課題についても共有する。

本企画を通じて、ICTを用いた就労支援の可能性と課題を多職種で共有し、今後の実践および研究の方向性について検討する場としたい。

ぜひ多くの皆様にご参加いただければ幸いである。

#### 【略歴】

2023年 筑波大学大学院人間総合科学学術院人間総合科学研究群リハビリテーション科学学位プログラム博士前期課程修了

特定非営利活動法人 日本テレ・リハビリテーション研究所：理事長、作業療法士

ICTを活用したリハビリテーションや多職種連携が関心領域

# 市民公開講座

## 排尿問題に対する リハビリテーション

トイレのことが気になって、  
外出が不安…

参加費

無料（申込不要）

会場

ウィリング横浜 12階

〒233-0002

神奈川県横浜市港南区上大岡西1-6-1

ゆめおおかオフィスタワー内

\*京浜急行／横浜市営地下鉄「上大岡」駅下車徒歩3分



会場

2026年 2月28日（土）

15:00～16:00

排尿の問題は「年のせい」と片づけられがちですが、  
リハビリテーションの視点から評価し、適切に介入することで、  
生活のしやすさが大きく改善するケースも少なくありません。  
本講座で正しい知識と対処法をお伝えします。



講師：櫻井 好美 先生  
（湘南医療大学）

申込制ではございませんので直接会場にお越しください

主催：日本リハビリテーション連携科学学会

問い合わせ先：rehabenkei27@gmail.com

後援：

公益社団法人 日本理学療法士協会

一般社団法人 日本作業療法士協会

一般社団法人 日本言語聴覚士協会

公益社団法人 神奈川県理学療法士会

一般社団法人 神奈川県作業療法士会

一般社団法人 神奈川県言語聴覚士会

公益社団法人 神奈川県看護協会

公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会

一般社団法人 神奈川県聴覚障害者連盟

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会

特定非営利活動法人 神奈川県視覚障害者福祉協会



会場地図

はこちら



# 目白大学大学院 リハビリテーション学研究科

リハビリテーション学専攻 修士課程

Mejiro University Graduate School of Rehabilitation Master's Program

## 新宿キャンパス

### 1. 多様な経歴・専門分野を持つ 人材が集まる仕組み

- 理学療法、作業療法、言語聴覚療法の3分野で構成
- 社会人特別入試あり
- 教育訓練給付制度 指定講座

### 2. 修学を促進する学習環境

- 都心に近い新宿キャンパス
- 授業は原則平日夜間
- ハイブリット型授業を採用
- 長期履修制度



### 3. 総合的な支援力を持つリハビリ テーションの高度専門職業人を 養成

- 教員を目指す必要要件となる教育法などの単位取得が可能
- 修士（リハビリテーション学）の取得
- 高い専門性を持った職業人、教員、研究者等へのさらなるキャリアアップ

#### ■ 2027年度 入試日程

	出願期間	試験日
第Ⅰ期	2026年9月15日(火) ～9月18日(金)	2026年10月4日(日)
第Ⅱ期	2026年11月16日(月) ～11月19日(木)	2026年11月29日(日)
第Ⅲ期	2027年2月1日(月) ～2月4日(木)	2027年2月20日(土)

お問い合わせ

#### 目白大学入学センター

〒161-8539 東京都新宿区中落合4-31-1

TEL 03-3952-5115 Mail colkoho@mejiro.ac.jp

Webサイト [www.mejiro.ac.jp/graduate](http://www.mejiro.ac.jp/graduate)

