

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

目次

大会長挨拶	2
プログラム	3
タイムテーブル	4
会場のご案内	5
会場までのアクセス	5
会場平面図	6
ご参加の皆様へ	7
参加される皆様へ	7
口述発表演者・座長の皆様へ	9
ポスター発表演者の皆様へ	10
大会長基調講演	12
特別講演Ⅰ	13
特別講演Ⅱ	14
シンポジウム	15
市民公開講座	20
学会企画セミナー	21
ラウンドテーブル	22
一般演題プログラム	23
日本リハビリテーション連携科学学会 第27回大会 運営	47

大会長挨拶

このたび、リハビリテーション連携科学学会第 27 回大会を、2026 年 2 月 28 日（土）から 3 月 1 日（日）に開催させていただくことになりました。このような機会を与えていただきました理事長をはじめ、役員、会員の皆様にご挨拶申し上げます。開催するにあたり、ご挨拶申し上げます。

1990 年代のヒトゲノム解読を契機に、個々の遺伝的背景に応じた「パーソナライズド・メディシン」の概念が広まりました。その後、ゲノム活動が生涯を通じて行動や環境によっても調節されることが明らかとなり、近年は「プレジジョン・メディシン」という新たな考え方へと発展しています。これは、一律の医療を提供するのではなく、対象者ごとのリスクや反応を予測し、最適なタイミング・場所・方法で介入することを目指すものです。

本大会のテーマである「未来を拓くプレジジョン・リハビリテーションの実践」は、この理念をリハビリテーションの領域に展開するものです。リハビリテーションでは、心身機能や活動、参加といった要素に加え、環境因子や個人因子を含む多面的な視点から支援が行われます。この枠組みとプレジジョンの考え方は極めて親和性が高く、個々の対象に適した効果的な介入を可能にするものと考えられます。

一方で、対象者の多様性を踏まえた適切な介入を導き出すためには、膨大な情報処理や学際的な知見の統合が不可欠です。医学・保健医療学のみならず、工学、経済学、行動科学、情報科学などの成果を取り入れ、実践的な根拠を積み重ねていく必要があります。

本大会では、特別講演において行動経済学と工学の専門家から最先端の知見をご紹介いただき、リハビリテーションとの融合を探ります。さらに、シンポジウムでは小児、統合失調症、高齢者、視覚障害、認知症・せん妄といった多様な領域のリハビリテーションの実践を共有し、プレジジョン・リハビリテーションの可能性を議論いたします。また市民公開講座では、排尿障害に対するリハビリテーションを取り上げ、健康増進に資する具体的な実践をご紹介いたします。

プレジジョン・リハビリテーションの実現には多くの課題が残されていますが、本大会がその未来を切り拓く第一歩となり、皆さまの専門性を深め、実践を進化させる契機となることを心より願っております。

さらに、本大会ではお子様連れの参加者にも安心してご来場いただけるよう託児室を設置予定です。また、会場の「ウィリング横浜」は福祉施設であり、車椅子をご利用の方にもアクセスしやすいバリアフリー環境が整っております。これらの取り組みを通じて、子育て世代や多様な立場の皆さまにも、積極的にご参加いただける大会を目指しております。

会場のウィリング横浜（上大岡）は、京急・市営地下鉄の上大岡駅に直結し、横浜駅から電車で 10 分ほどにあります。羽田空港や新幹線の停車駅である品川駅、新横浜駅からも電車 1 本でお越しいただける大変利便性の高い場所に位置しています。

多くの皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

日本リハビリテーション連携科学学会 第 27 回大会 大会長 大森 圭貢
(湘南医療大学保健医療学部)

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)	
		受付開始	9:00
9:30	受付開始	日本リハビリテーション連携科学学会 総会	9:15
9:50	開会式		10:30
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	10:40
11:00	休憩	口述発表 II	11:30
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)		休憩
12:00	休憩	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	12:40
12:40	ポスターセッション	休憩	13:20
13:40		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)	14:20
13:50	休憩	休憩	14:30
14:50	口述発表 I	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)	15:50
15:00	休憩		休憩
16:00	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)	表彰式・閉会式	16:20
16:10	休憩		
17:10	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 — ICTによる可能性の拡張 —」 テレ・リハビリテーション研究会		
17:20	休憩		
	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。

会場のご案内

会場：福祉保健研修交流センター ウィリング横浜

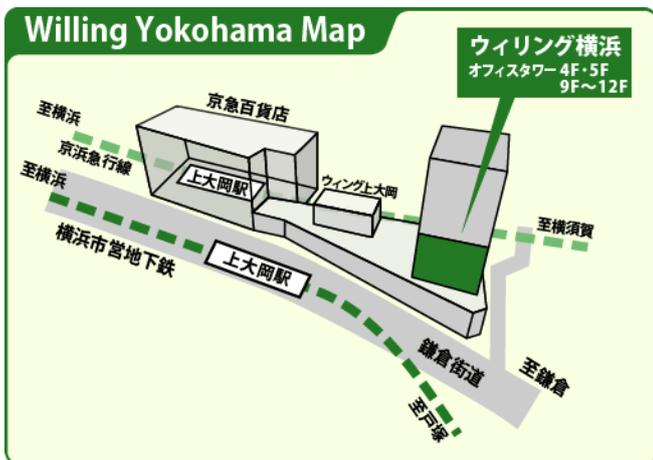
所在地：〒233-0002 横浜市港南区上大岡西 1-6-1 ゆめおおおかオフィスタワー内 12階

アクセス：京浜急行/横浜市営地下鉄 「上大岡」駅下車 徒歩3分

<https://www.yokohamashakyo.jp/willing/access/>

注意事項：駐車場のご用意はございませんので、公共交通機関にてお越しください。

会場までのアクセス

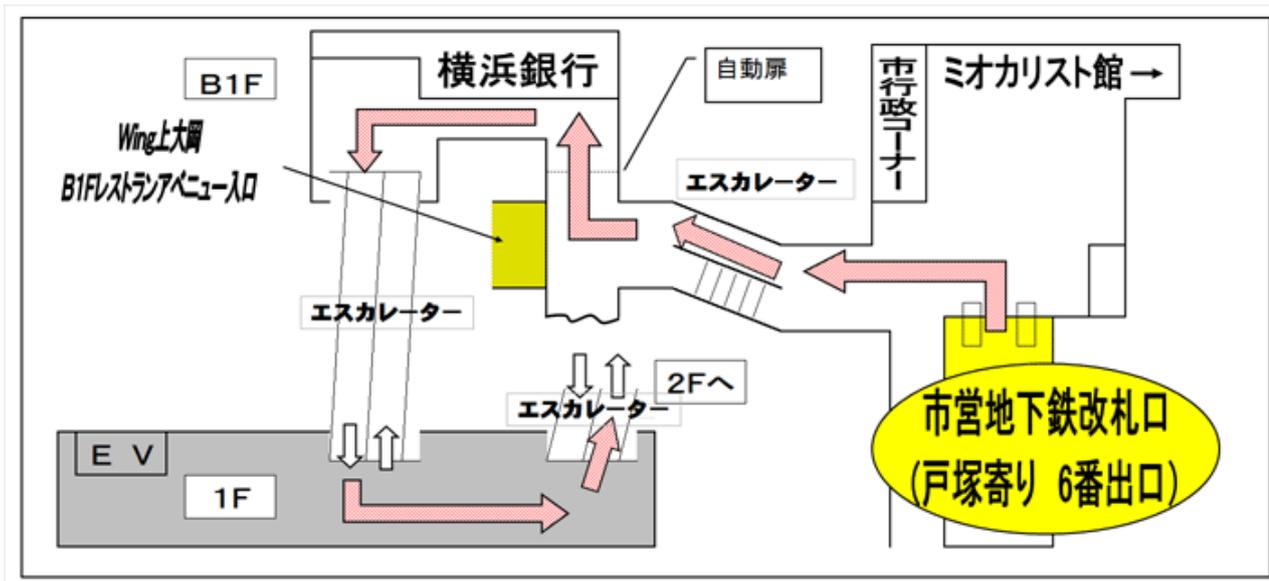


上大岡駅からのアクセス

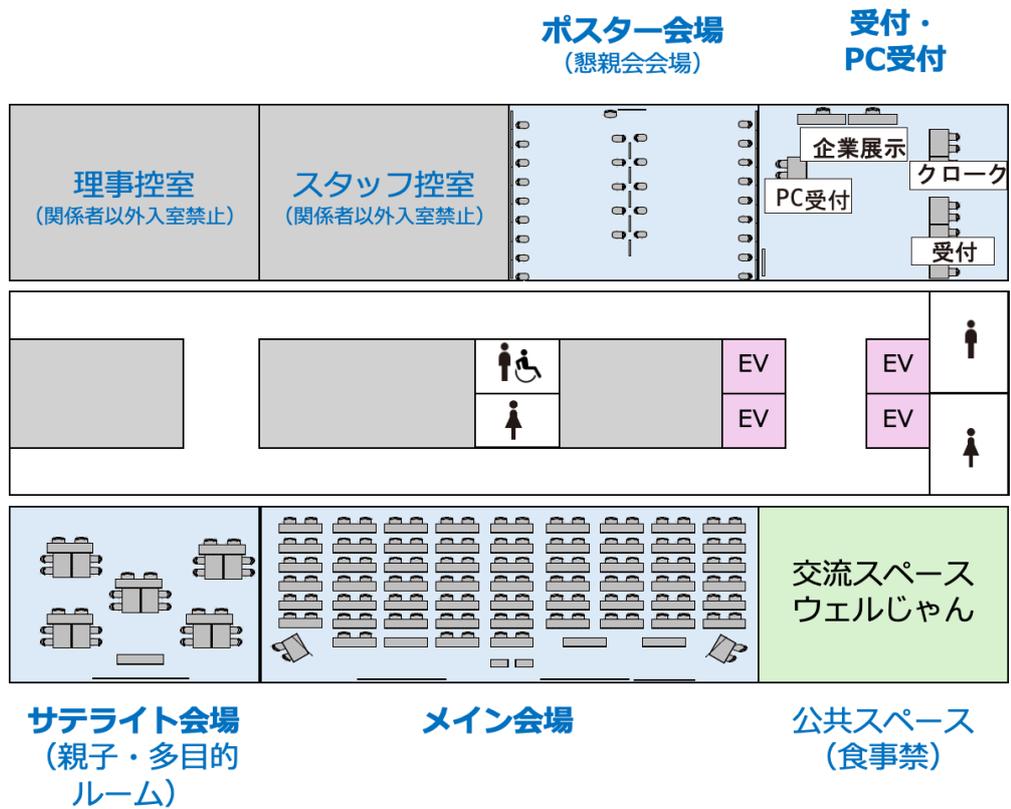
- ・京浜急行でお越しの場合



- ・横浜市営地下鉄でお越しの場合



会場平面図



ご参加の皆様へ

参加される皆様へ

1. 参加受付

日程	受付時間	場所
2月28日(土)	9:30~16:30	ウィリング横浜12階 (上大岡駅より徒歩)
3月1日(日)	9:00~14:00	

※参加受付時間は、当日の状況により変更する場合がございます。

※受付終了後、ネームカードホルダー・参加証をお受け取りください。

2. 昼食

本大会においては、会場にてお弁当の販売等はありません。

駅周辺のコンビニエンスストアや飲食店等をご利用ください。

3. クローク

日程	受付時間	場所
2月28日(土)	9:30~19:00	ウィリング横浜12階 (受付にて対応)
3月1日(日)	9:00~16:30	

4. Wi-Fi

会場には、フリーWi-Fi設備がありません。

各自でご準備ください。

5. 懇親会について

懇親会は、事前申込制となっております。事前参加登録時にお申し込みください。

事前参加申込時に、懇親会を申し込んでいないが、懇親会の参加を希望する方は、2/16(月)9:00までにメールにてご連絡ください。(mail: reharenkei27@gmail.com) その後、指定口座へ懇親会費用のお振込みをお願いいたします。

6. 子育て世代でご参加を検討されている皆様へ

本大会は子育て世代の参加を応援しています。付き添いの方を含むお子様連れでの参加を歓迎いたします。

お子様と一緒に聴講するための、サテライト会場も準備しております。(監督責任は保護者の方をお願いいたします。)

なお、託児所につきましては、事前申込がありませんでしたので、本大会では開設いたしません。

7. お知らせとお願い

- 1) オンデマンド配信は行いません。基本的に対面式開催としております。
- 2) 1日目「SIG ラウンドテーブル」は、Web 同時配信 (Zoom) を行う予定としております。
- 3) 参加証は所属、氏名をご記入いただき、会場内では常時着用ください。非着用の方は入場をお断りいたします。
- 4) 会場内でのアナウンスによる呼び出しは致しません。
- 5) 会場内では、携帯電話の電源をお切りいただくか、マナーモードに設定してください。
- 6) 撮影許可証を持たない方の写真・動画撮影・録音等は、発表者の著作権保護や対象者のプライバシー保護のために禁止させていただきます。なお、当日、許可証をもったスタッフ等が撮影することがございますので、ご了承ください。
- 7) 会場内は禁煙です。
- 8) ゴミのお持ち帰りにご協力ください。
- 9) 利用可能な会場内のお手洗いは、4階、5階、9階、10階、11階、12階にあります。

口述発表演者・座長の皆様へ

発表はすべてPCによるプレゼンテーションとさせていただきますので、以下をお読みいただき、ご準備をよろしくお願いたします。

1. 発表用データ作成時のご注意点

- 1) 使用OSおよびアプリケーション：当学会でご用意するPCのOSはWindowsです。アプリケーションソフトは、Windows版Microsoft Power Pointです。
- 2) 使用可能フォント：PowerPointに標準搭載されているフォントのみ（MSゴシック、MSPゴシック、MS明朝、Times New Roman、Arial、Century、など）使用可能です。それ以外のフォントを使用した場合、文字や段落のずれ、文字化け、文字が表示されないなどのトラブルが起こる可能性があります。
- 3) 動画・音声について：使用は可能ですが、動画・音声等の動作につきましては保証いたしかねます。あらかじめご了承ください。
- 4) スライド枚数：枚数の制限はありませんが、口述時間内に発表終了可能な枚数をご考慮ください。
- 5) データファイル名：ファイル名は【演題番号_名前】としてください。（例）O1-3_東京太郎
- 6) USBメモリにデータを入れて当日お持ちください。可能な限りバックアップ用のデータもお持ちください。USBメモリ内の他のデータにつきましては、破損・消失等が生じた場合でも、大会事務局では責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。
- 7) データの消去について：大会発表用のPCにコピーさせていただいたデータは、発表終了後に責任を持って完全に消去いたします。
- 8) 利益相反（COI）開示について：発表スライドの2枚目に筆頭発表者のCOI申告書スライドを1枚挿入してください。開示事項のある場合は、下記サンプルスライドをご参照いただき、企業名を含めて作成してください。

利益相反の開示に該当する項目がない場合、下部にその旨を記載してください

タイトル

演者名および所属

本演題に関連して、筆頭著者に開示すべき利益相反はありません。

利益相反の開示に該当する項目がある場合、該当する項目に団体名を記入し、該当しない項目は削除してください。

タイトル

演者名および所属

本演題に関連して、開示すべき利益相反は下記のとおりです。

- ・年間100万円以上の役員・顧問の報酬：〇〇社、〇〇社、
- ・年間利益100万円以上もしくは全株式の5%以上の株保有：〇〇社、〇〇社
- ・年間100万円以上の特許使用料：〇〇社、〇〇社
- ・年間50万円以上の講演料等：〇〇社、〇〇社
- ・年間50万円以上の原稿料：〇〇社、〇〇社
- ・年間200万円以上の研究費：〇〇社、〇〇社
- ・年間200万円以上の奨学（奨励）寄付金：〇〇社、〇〇社
- ・寄付講座への所属：〇〇社、〇〇社
- ・年間5万円以上のその他報酬：〇〇社、〇〇社

2. 当日の受付およびご発表について

1) 受付：

総合受付にて下記の時間に受付を済ませ、PC上でプレゼンテーションの内容および動作を確認してください。

2) 受付時間：

2月28日(土)9:10~12:50です。

大会2日目発表者は、3月1日(日)9:00~9:40も対応可能です。

3) 発表時間：

大会1日目は、13:50~14:50、大会2日目は、10:40~11:30です。

発表開始時間の5分前までに、メイン会場(研修室121・122)前方の次演者席で待機をお願いします。

一般演題は発表7分、質疑応答3分です。座長の指示に従い、時間厳守をお願いいたします。

4) スライド操作：

会場担当者は、スライド1枚目を起動します。発表の際は、演台に設置してあるマウスを使用して、演者ご本人で操作をお願いいたします。

5) 時計の合図：

以下のようにお知らせしますので、時間厳守をお願いいたします。

① 第1鈴：6分経過時(残り1分)

② 第2鈴：7分経過時(ただちに発表を終了してください)

③ 第3鈴：質疑応答(3分)含め10分経過時(ただちに応答を終了してください)

3. 座長の皆さまへ

- ・総合受付にて座長の先生方の受付をいたしております。ご担当セッションの30分前までに、受付を済ませてください。
- ・受付を済ませ、発表セッション10分前までに発表会場、次座長席にてご待機ください。
- ・一演題は発表7分、質疑応答3分です。進行方法は座長にご一任いたしますが、時間厳守をお願いします。

ポスター発表演者の皆様へ

以下をお読みいただき、ご準備をよろしくお願いいたします。

1. ポスター作成について

- 1) ポスター貼付の有効面積は、演題番号や演題名等を含み、横900mm×縦1200mmになります。
- 2) 演題番号はポスターパネルの左上に予め表示されています(縦20cm×横20cm)。
- 3) 演題名、所属、演者名は各自でポスターの中に含めてください。また、倫理的配慮や利益相反(COI)の開示についても、ポスターの内容に含めてください。
- 4) 内容の配置は自由ですが、遠くからでも判読できるよう文字、図表の大きさにご配慮ください。掲示用スペースの下部は少し空けていただいたほうが見やすいです。
- 5) 閲覧者持ち帰り用のポスター縮小版や関連資料などの配布は可能です(ポスターパネルに貼り付けてください)。

2. ポスター掲示・撤去に関するお願い

1) ポスター掲示時間：

大会1日目の2月28日(土)9:30~11:00に掲示してください。

2) 掲示期間：

大会両日の参加者が閲覧できるよう、学会期間中（2月28日・3月1日）掲示してください。

3) 掲示方法：

ポスター会場の所定のパネルにマグネットを使用して貼付してください。ポスター掲示用のマグネットにつきまして、各演者の先生方にてご持参いただきますようお願い申し上げます。

なお、マグネットの種類やサイズの指定はございませんが、ご使用予定の固定具でポスターが問題なく貼付可能であることを、可能な範囲で事前にご確認のうえ、ご持参いただけますと幸いです。

4) ポスター撤去：

大会2日目の3月1日（日）13：00～16：00に撤去してください。上記時間内の対応が困難な場合には別途大会事務局までご相談ください。

3. 受付について

1) 発表受付：

ポスターセッションは大会1日目の12：40～13：40です。

12：15～12：30の間にポスター受付デスクで、必ず受付をしてください。

4. 発表について

1) 発表10分前までにご自身のポスター前に待機してください。

2) 発表形式：

ポスター発表は、座長による進行を行わないフリーディスカッション形式で実施いたします。演者の皆様は、セッション時間内（2月28日(土) 12:40～13:40）はご自身のポスター前にて待機いただき、来場者との質疑応答にご対応くださいますようお願い申し上げます。

3) 機器使用：

自由討議の際にPCやタブレット端末などの使用は可能ですが、会場に設置台、電源の用意はありません。管理については、発表者の責任でお願いします。

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・メディシンとともに、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

一般演題プログラム

●口述発表 I

日時：2026年2月28日（土） 13：50～14：50

座長：大内 佑太（湘南鎌倉総合病院）

-
- O-1 多職種によるテレ・リハビリテーション：こども支援の可能性
小河 周平（日本テレ・リハビリテーション研究所）
- O-2 大学生とアルコール依存症者自助グループの連携実践報告
—学生有志団体と Alcoholics Anonymous の連携—
若林 真衣子（東京通信大学）
- O-3 演題取り下げ
- O-4 心臓外科手術患者の入院関連機能障害予測における SMI と PAI の比較検討
曳地 慶太（日本医科大学付属病院）
- O-5 地域高齢者の TUG と応用的 ADL の関連：性差を考慮した検討
大高 愛子（横浜リハビリテーション専門学校）
- O-6 脊髄損傷者が維持期に経験する問題と加齢に伴う身体・心理・社会的変化
筒井 奈佳子（新潟リハビリテーション病院）

●口述発表 II

日時：2026年3月1日（日） 10：40～11：30

座長：藤川 雅人（島根大学）

-
- O-7 1型糖尿病患児への教育的支援における医療従事者の役割に関する検討
陳 依文（島根大学）
- O-8 臨床実習における実習指導者の負担および困難に関する文献レビュー
松井 剛（茅ヶ崎リハビリテーション専門学校）
- O-9 医療系資格を持たないケアマネジャーの医療連携の特徴：利用者の疾患による差異
丹野 克子（山形県立保健医療大学）
- O-10 看護師のレジリエンスを育む介入とその評価：サブストラクションを通じた分析
砂見 緩子（帝京大学）
- O-11 精神科看護師の特性とリカバリー支援能力
菅谷 智一（筑波大学）

●ポスターセッション

日時：2026 年 2 月 28 日（土） 12：40～13：40

形式：フリーディスカッション

・研究発表

-
- P-1 くも膜下出血発症 5 か月後からの歩行練習で歩行獲得した 1 症例
間瀬 遙紀（東船橋病院）
- P-2 超高齢者に対する脊椎手術と生命予後
塩崎 泰之（三豊総合病院）
- P-3 外来クリニックに勤務する若手理学療法士の困難と成長：質的記述的分析
勝村 桃菜（青葉台ただ整形外科）
- P-4 医師・理学療法士・作業療法士における「傾聴」の使用状況の分析：文献レビューからの考察
今井 孝（東京医療学院大学）
- P-5 都内 A 地区における地域連携・協働の現状と課題：医療－介護保険サービスの連携に向けて
内田 達二（東京医療学院大学）
- P-6 慢性疼痛に関する理学療法士と医療ソーシャルワーカーの多職種連携実践能力の特徴
原田 和宏（吉備国際大学）
- P-7 障害者自立生活支援従事者の視点：横浜市障害者自立生活アシスタントの語りから
馬場 順子（群馬パース大学）
- P-8 障害者相談支援体制を強化する効果的なプロセスの解明～変化の理論（ToC）を用いて～
北澤 和美（相模原市社会福祉事業団）
- P-9 定年退職期「危機」の心理様相：障害者施設職員への 15 年前インタビューと比較して
山田 輝之（青い鳥福祉会）
- P-10 障害者相談支援体制の強化に資する協議体を構成する理論的背景に関する研究
～協議会の設置・運営ガイドラインを用いて～
服部 森彦（長野大学大学院）
- P-11 多機関連携型就労定着支援のための協働評価チェックツール MESA-ERCCT の開発
山口 明乙香（高松大学）
- P-12 自閉スペクトラム症のある成人に対するオンラインソーシャルスキルトレーニングの効果
莊司 さやか（筑波大学大学院）
- P-13 小・中学校の教員と特別支援教育支援員の連携についての Web 調査
宮野 雄太（相模女子大学）
- P-14 保護者からみた知的障害を持つ生徒の進路決定に関する考え～SCAT～を用いた分析
木幡 文美（群馬パース大学）
- P-15 重症心身障害者の生涯学習における支援の継続を動機づける要因の検討：元教師を対象に
波多野 裕子（オハナキッズステーション）
- P-16 教育実習における障害学生の ICT 活用の調査
長南 浩人（筑波技術大学）

・実践発表

-
- P-17 ウェブカメラと大規模言語モデルを用いたボールの形状変化を可視化するシステムの試作
大内 佑太 (湘南鎌倉総合病院)
- P-18 社会生活の自立度評価指標：名古屋市総合リハビリテーションセンターでの取り組み
遠藤 拓真 (名古屋市総合リハビリテーションセンター)
- P-19 F-SOAIP(生活支援記録法)の導入による効果：導入後アンケート調査の結果から
池田 絵美 (帝京大学医学部附属病院)
- P-20 生活困窮者支援における医療と福祉の連携についての実践報告：健康問題に着目して
平田 真基 (ほっとプラス)
- P-21 訪問看護を地域医療の中核として捉えた地域包括ケア実習における学生の就職意識に関する実践報告
入江 多津子 (SBC 東京医療大学)
- P-22 大学・包括・市民ボラで開催する認知症カフェの連携評価の試み
小林 幸治 (目白大学)
- P-23 医療的ケアを自立活動と関連付ける研修の成果
藤川 雅人 (島根大学)
- P-24 健聴児童における難聴イメージからみる障害理解の検討:アンケート調査から
小笠原 貴仁 (池田市立緑丘小学校)
- P-25 多職種連携 (IPW) に向けた地域の難聴教育学習会による取組の実際と課題
奥沢 忍 (つくば市立竹園東小学校)
- P-26 コーダスピーカー講座の実践：経験の言語化と発信力形成に着目して
中津 真美 (東京大学)
- P-27 公的病院の災害時対応の教育連携，災害弱者に対する援助の学び
長島 緑 (千葉科学大学)
- P-28 公的病院の災害時対応の教育連携，災害時の看護の課題
岡本 陽子 (千葉科学大学)
- P-29 災害救護模擬体験3段階演習の看護学生の学び：特別養護老人ホームの地震被災モデル
矢内 秀治 (千葉科学大学)

O-1

口述発表 I

多職種によるテレ・リハビリテーション： こども支援の可能性

○小河周平¹⁾，安藤友子²⁾，北澤和美³⁾，
庭野ますみ⁴⁾，米田智香⁵⁾，田中千恵⁶⁾

- 1) NPO 法人日本テレ・リハビリテーション研究所
- 2) 東京都立東大和療育センター分園よつぎ療育園
- 3) 社会福祉法人 相模原市社会福祉事業団
- 4) 東京都立北療育医療センター城南分園
- 5) 東京都立学校スクールカウンセラー
- 6) 横浜リハビリテーション専門学校

【目的】多職種で実施するテレ・リハビリテーションが小児支援にどのような有用性をもたらすかを明らかにすることを目的とした。

【方法】障害児と家族 3 名を対象に，多職種が協働し，6 ヶ月間のオンラインによる支援を行なった。家庭での環境調整や直接支援者への相談支援などを含め，必要に応じて専門職間で継続的な情報共有を行なった。

【結果】学校教員や相談支援専門員等への相談方法の理解が深まり，当事者意識の向上が認められた。定期的な多職種会議により，専門職同士の学びが促進され，連携の質向上につながった。

【結論】テレ・リハビリテーションは，対面支援を補完し，小児と家族の生活の質向上に寄与する可能性が示唆された。

【倫理的配慮】ヘルシンキ宣言の倫理的原則に基づき，研究目的，内容予想される利益と不利益，個人情報保護等について説明のうえ同意を得て実施した。

O-2

口述発表 I

大学生とアルコール依存症者自助グループの 連携実践報告

—学生有志団体と Alcoholics Anonymous の連携—

○若林真衣子¹⁾

- 1) 東京通信大学人間福祉学部

【目的】アルコール依存症の自助グループは，1935 年にアメリカで発足した Alcoholics Anonymous（無名のアルコール依存症者たち，以下 AA）と，1958 年に全国組織化された公益社団法人全日本断酒連盟が人数の割合の多くを占めている。うち AA は Cooperation with the Professional Community（地域の専門家協力委員会，以下 CPC）というサービス活動に基づいて専門家との連携を行うことが世界標準となっているが，本邦ではその実践例は少ない。本稿は本学の学生たちの「専門職の卵である学生に当事者の話を聴く機会を」という想いに始まった活動が AA メンバーの CPC 活動として，最終的には全国イベントのワークショップまで昇華していった経緯を報告する。

【方法】本学の学生有志団体「人福会」が AA のオンライングループと共同した。

【結果】3 回のオンラインワークショップと日本 AA50 周年記念大会でのワークショップを開催した。

【結論】学生発の活動により，自助グループのイベント開催に至った貴重な実践事例である。

【倫理的配慮】本研究は，東京通信大学人を対象とした倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号東通倫研第 201803 号）。

O-3

口述発表 I

演題取り下げ

O-4

口述発表 I

心臓外科手術患者の入院関連機能障害予測における SMI と PAI の比較検討

○ 曳地慶太¹⁾, 石山大介¹⁾, 久保田芳明²⁾,
上田仁美³⁾, 浅井邦也²⁾, 石井庸介³⁾,
青柳陽一郎¹⁾

- 1) 日本医科大学付属病院リハビリテーション科
- 2) 日本医科大学付属病院循環器内科
- 3) 日本医科大学付属病院心臓血管外科

【目的】 待機的な心臓外科患者における術前サルコペニア評価として、骨格筋量指標である Skeletal Muscle Mass Index (SMI) と CT から算出した Psoas Muscle Area Index (PAI) の入院関連機能障害 (Hospitalization-associated disability: HAD) に対する予測能を比較すること。

【方法】 2021 年 4 月～2024 年 8 月に虚血性心疾患または弁膜症で待機的手術を行った 101 例 (73.2±4.8 歳, 女性 26.7%) を対象。HAD は Barthel Index の術前から退院時の変化量 -5 以下とした。サルコペニアは SMI または PAI に加えて握力を用いて判定。解析はサルコペニア有病率、それぞれの指標における HAD 発生率、C 統計量を比較した。

【結果】 サルコペニア有病率は SMI で 23.5%, PAI で 19.8%, HAD 発生率は SMI で 33.3%, PAI で 36.8%, C 統計量は SMI で 0.786, PAI で 0.809 であった。

【結論】 PAI を用いた骨格筋量評価は HAD 予測において SMI と同等の有用性を示した。

【倫理的配慮】 本研究は日本医科大学倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号 B-2021-325)。

O-5

口述発表 I

**地域高齢者の TUG と応用的 ADL の関連：
性差を考慮した検討**

○大高愛子¹⁾，田中千恵¹⁾，森岡由美¹⁾，
須藤ゆかり¹⁾，上垣亮太¹⁾，土屋憲太郎¹⁾，
瀬古恵美¹⁾

1) 横浜リハビリテーション専門学校

【目的】地域高齢者の身体機能に関連する応用的日常生活動作（ADL）能力の下位尺度を性別毎に検討し、生活指導に繋げることを目的とした。

【方法】対象は、2021年10月から2025年4月の間に本校で開催された体力測定会に参加した地域高齢者197例（男性73例）。測定はTime Up and Go Test(TUG)を行い、応用的ADLはFrenchay Activities Index(FAI)を用いて調査した。統計はTUGを従属変数、FAIの下位尺度である屋内家事、屋外活動、余暇/仕事を独立変数、年齢を共変量とした重回帰分析を性別に分けて行った。全ての統計における有意水準は5%未満とした。

【結果】年齢で調整した結果、女性は屋外活動（p値0.009, β -0.249）、男性は余暇/仕事（p値0.018, β -0.296）で有為にTUGと関連を認めた。

【結論】本研究により、女性は買い物などの屋外家事を、男性は趣味や仕事を勧めることが身体機能の維持に繋がると推察された。

【倫理的配慮】本研究は、ヘルシンキ宣言の倫理原則に基づき、研究の目的、方法、個人情報保護等について対象者に十分な説明を行い、文書（または口頭）による同意を得た上で行った。

O-6

口述発表 I

脊髄損傷者が維持期に経験する問題と加齢に伴う身体・心理・社会的変化

○筒井奈佳子¹⁾，小股整²⁾，眞田菜緒²⁾

1) 新潟リハビリテーション病院臨床心理室

2) 新潟リハビリテーション病院リハビリテーション科

【目的】中年期に受傷し維持期にある脊髄損傷の当事者が日常経験する問題と、加齢に伴う身体・心理・社会的な変化について明らかにする。

【方法】調査は2024年10月から2025年1月に実施。協力の同意を得た7名の対象者（ADL自立）が経験した問題や加齢に関連する質問を軸に半構造化面接による質的内容分析を行った。

【結果】自宅や職場環境を整えても社会復帰の過程では想定以上の戸惑いや喪失感が生じ、受容と適応にはかなりの時間を要することが明らかとなった。また、加齢による体力・筋力・柔軟性の低下はQOL低下に直結し、日常的な体調管理や危険予測への高い意識が求められた。QOL維持には継続的なリハビリや医療的ケア、自立を支える人・環境・制度が不可欠であり、入院時から関わる医療スタッフとの信頼関係が精神的支えとなっていた。

【結論】中年期以降の脊髄損傷者のニーズを生涯発達の視点で捉えた支援の重要性が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は新潟リハビリテーション病院倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号2024-04）。

O-7

口述発表II

1型糖尿病患児への教育的支援における医療従事者の役割に関する検討

○陳依文¹⁾

1) 島根大学教育学部

【目的】1型糖尿病患児への教育的支援において医療従事者が果たす役割は重要であるが、その実態を整理した研究は少ない。本研究は医療従事者が果たしている役割と課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】CiNii Researchで「医師/看護師/歯科医/薬剤師」and「小児糖尿病/1型糖尿病」を用いて検索し、142件から基準により10編を抽出した。

【結果】医療従事者が行っていた教育的支援では、入院中は血糖測定やインスリン手技指導が中心であったが、退院後を見据えた長期的自己管理支援は不十分であった。心理的支援もサマーキャンプ等の場で一時的に実施されていたが、継続体制には課題がみられた。連携では、医療者が開発した保護者向け尺度がみられたものの、双方向的な連携は十分とはいえなかった。

【結論】医療従事者が開発した支援ツールや尺度を教育現場と共有できる体制の構築や、医療・教育・家庭の連携強化が求められる。

【倫理的配慮】文献研究であり倫理的配慮を要する事項は生じない。

O-8

口述発表II

臨床実習における実習指導者の負担および困難に関する文献レビュー

○松井剛¹⁾

1) 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校理学療法学科

【目的】臨床実習における実習指導者の負担および困難に関する原著論文をレビューし、その構造的特徴を整理するとともに、質問項目作成に資する評価枠組みを検討することを目的とした。

【方法】CiNiiを用いて文献検索を行い、326件中、臨床実習における実習指導者を対象とした原著論文14編を抽出した。このうち、負担・困難、支援体制、養成校との連携を扱う7編を最終的なレビュー対象とした。

【結果】実習指導者の困難は、学生理解やコミュニケーション、指導方針や評価への迷い、時間的・精神的負担、施設内および養成校との連携不足、指導を個人の裁量に依存せざるを得ない教育構造など、複数の側面から構成されていた。

【結論】これらの困難は指導者個人の問題に還元できず、実習制度や支援体制に起因する構造的課題であることが示唆された。本レビューに基づき作成した質問項目は、実習指導者の困難を多面的に把握する枠組みとして有用である。

【倫理的配慮】本研究は、文献研究であり、個人情報取り扱いを伴わない。

O-9

口述発表Ⅱ

医療系資格を持たないケアマネジャーの医療連携の特徴：利用者の疾患による差異

○丹野克子¹⁾

1) 山形県立保健医療大学保健医療学部

【目的】ケアマネジャーの医療連携における、利用者の疾患による異同の明示を目的とする。

【方法】居宅介護支援事業所所属の医療系資格のないケアマネジャー8人に、骨折・脳血管疾患・認知症・糖尿病をもつ要支援者に関する医療連携についてインタビューし、質的統合法（KJ法）・対応分析で分析した。

【結果】疾患に共通して、病院とは相談員が仲介して間接的・クリニックとは直接的で、入院時早期から在宅復帰準備の連携があった。疾患に特徴的に、骨折と脳血管疾患ではリハ職との直接対話、認知症では医師と踏み込んだ内容の相談があり、糖尿病では3疾患よりも連携が少なかった。

【結論】ケアマネジャーが行う医療連携には、連携機関種別と利用者の疾患による差異があった。

【倫理的配慮】山形県立保健医療大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号2210-26）。

【謝辞】本研究の一部は、一般社団法人山形ヘルスサポート協会からの助成を受けて実施した。

O-10

口述発表Ⅱ

看護師のレジリエンスを育む介入とその評価：サブストラクションを通じた分析

○砂見緩子¹⁾，八重田淳²⁾

1) 帝京大学医療技術学部看護学科

2) 筑波大学人間総合科学学術院リハビリテーション科学学位プログラム

【目的】看護師のレジリエンスを育む介入プログラムの開発に向けて文献検討を行った。

【方法】過去5年間の介入研究に焦点をあて、医中誌Web、CINAHL、PubMedにて抽出された5文献（1件はRCT、4件は準実験デザイン）について、サブストラクションを用いて分析した。サブストラクションとは研究の理論的基盤である構成概念と方法論である経験的指標や尺度の関連性・一貫性を確認する一手法である。

【結果】介入とその評価のためには、対象のサンプルサイズや選択バイアス、交絡や共変量変数の統制、指標の限定性の課題が確認された。また、レジリエンスの一部の特性は短期間では変化しにくい傾向性のあることが確認された。

【結論】看護師自身のレジリエンス特性に応じて柔軟に選択できる介入プログラム、長期的・継続的な介入と評価、レジリエンスおよび関連する身体心理社会的側面からの幅広い指標等を検討する重要性が示唆された。

精神科看護師の特性とリカバリー支援能力

○菅谷智一¹⁾，吉田夏波²⁾，小林未歩²⁾，三林里帆³⁾

1) 筑波大学医学医療系

2) 筑波大学医学群看護学類

3) 筑波大学大学院人間総合科学学術院

【目的】本研究は、精神科看護師の特性とリカバリー支援能力との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】精神科看護師を対象にオンライン調査を実施し、リカバリー支援能力（CAI-J）を従属変数、性別、年齢、精神科経験年数、看護師のワーク・モチベーション尺度、自己開示の深さを測定する尺度、ネガティブ事象の受容尺度を独立変数として重回帰分析（強制投入法）を行った。

【結果】分析対象者は 232 名（男：110 名）であり、平均年齢は 45.0 歳、精神科経験の平均年数は 11 年 11 か月だった。CAI-J を従属変数とした重回帰分析の結果、ワーク・モチベーションの「キャリア向上への関心」（ $\beta = .15, p = .03$ ）、「リスク回避への関心」（ $\beta = -.18, p = .03$ ）と「自己開示」（ $\beta = .40, p < .01$ ）に有意な関連が認められた（調整 $R^2 = .25$ ）。

【結論】本研究により、キャリアへの関心、リスク回避への態度、自己開示とリカバリー支援能力との関連が示され、リカバリー支援能力向上のための視点が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は、筑波大学医学医療系医の倫理委員会の承認を得て実施した（通知番号 2192）。

P-1

ポスターセッション (研究発表)

くも膜下出血発症 5 か月後からの歩行練習で歩行獲得した 1 症例

○間瀬遥紀¹⁾, 上村朋美¹⁾, 大森圭貴²⁾, 荒井沙織³⁾
加藤宗規³⁾, 辛寿全⁴⁾

- 1) 東船橋病院リハビリテーション科
- 2) 湘南医療大学保健医療学部
- 3) SBC 東京医療大学健康科学部
- 4) 東船橋病院脳神経外科

【はじめに】5 か月間の活動制限後,歩行を再獲得して退院に至った症例の経過と課題を報告する.

【症例】50 歳代の男性.くも膜下出血発症後,四肢麻痺を呈し,ADL は全介助であった. 80 病日に当院に入院したが,急性腎不全,貧血,頻脈などにより理学療法は車椅子乗車と関節可動域運動に制限された. 138 病日に立ち上がり,立位,歩行練習を開始した. 股・足関節の可動域制限も残存し,ほぼ全介助であった.

【理学療法】筋力増強運動を併用しながら段階的に難度を調整する立位・歩行訓練を実施した.

【経過】208 病日には馬蹄型歩行器での病棟内歩行, 242 病日にはフリーハンド歩行, 282 病日には屋外歩行がそれぞれ見守りで可能となり, 286 病日に退院した.

【考察】発症から長期経過した症例に介入効果を認めたが, 地域の病院との連携による早期からの関節可動域制限予防などが課題と考えられた.

【倫理的配慮】本研究は, 当院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 1617).

P-2

ポスターセッション (研究発表)

超高齢者に対する脊椎手術と生命予後

○塩崎泰之¹⁾

1) 三豊総合病院 整形外科

【目的】85 歳以上の患者に行った脊椎手術の術後予後について検討した.

【方法】2021 年 4 月からの症例は 90 例で男性 51 例女性 39 例であった. 手術時平均年齢は 87.9 歳(85-99 歳). 平均観察期間は 25 ヶ月であった. 手術疾患は狭窄症 頸髄症 骨化症などの変性疾患が 45 例, 脊椎損傷, 圧迫骨折などの外傷が 40 例 転移性脊椎腫瘍が 3 例 化膿性脊椎炎が 2 例であった. 術前, または外傷発症前の ADL は歩行が 86 例 車椅子が 3 例 床上が 1 例であった. ASAPS が 3 以上は 29 例であった. 16 例が 2025 年 11 月までに死亡していた. 平均術後 9.4 ヶ月で死亡していた. 死亡原因は悪性腫瘍が 8 例 肺炎が 5 例 その他が 3 例であった. 死亡例の ASAPS が 3 以上であった症例は 9 例であった.

P-3

ポスターセッション (研究発表)

外来クリニックに勤務する若手理学療法士の困難と成長：質的記述的分析

○勝村桃菜¹⁾，松井剛²⁾

- 1) 青葉台たけだ整形外科
- 2) 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校理学療法学科

【目的】 外来クリニックに勤務する若手理学療法士が臨床実践の中で経験する困難と成長の過程を明らかにし、成長を支える要因や支援の在り方を検討することを目的とした。

【方法】 臨床経験3年以内の理学療法士5名を対象に、匿名性が担保されたオンラインツールを用いた自由記述式アンケート調査を実施した。得られた記述を逐語化し、質的記述的分析を行った。

【結果】 若手理学療法士は、臨床判断・患者への説明・外来特有の時間的制約に関する困難を経験していた。一方、自己学習や相談などの試行錯誤を通じて視点の変化や成長がみられ、他者との関わりや制度的支援ニーズが抽出された。

【結論】 若手理学療法士の成長には個人の努力に加え、他者との相互作用や学習機会の確保など、環境的・制度的支援が重要であることが示唆された。

【倫理的配慮】 本研究は研究実施施設において院内簡易倫理審査の承認（倫理審査番号：2025-001）を得て実施した。対象者には研究目的を説明し、自由意思による同意を得た。

P-4

ポスターセッション (研究発表)

医師・理学療法士・作業療法士における「傾聴」の使用状況の分析：文献レビューからの考察

○今井孝¹⁾

- 1) 東京医療学院大学保健医療学部

【目的】 傾聴は対人援助職における重要な技法であるが、職種によってその意味づけや用いられる文脈は異なる。本研究は、文献レビューを通じて医師・理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が「傾聴」をどのように使用・言及しているのか比較検討することを目的とした。

【方法】 医中誌 Web を用い、「診療 傾聴」「理学療法 傾聴」「作業療法 傾聴」をキーワードとして2000年以降の国内論文を検索した。本文が閲覧可能な原著のうち、事例・実践研究に限定し、抄録・本文中に「傾聴」の語が含まれる文献を対象とした。該当箇所を抽出し、その文脈的特徴を確認した。

【結果】 医師7件、理学療法3件、作業療法22件が対象となった。医師では疼痛や苦悩の訴えを聴き、治療説明と結び付いた傾聴が多かった。PTでは抑うつや不安を抱える対象者への心理支援として用いられていた。OTでは生活行為や役割に関する語りを聴き、意味ある作業の選択や生活再構築を支える実践として位置付けられていた。

【結論】 同じ「傾聴」でも、職種により意味付けや用いられる場面が異なると示唆された。領域横断的な理解を深めるため、傾聴の位置づけを整理することが求められる。

【倫理的配慮】 文研研究のため必要なし。

P-5 ポスターセッション (研究発表)

都内 A 地区における地域連携・協働の現状と課題：
医療-介護保険サービスの連携に向けて

○内田達二¹⁾, 木村奈緒子¹⁾, 今井 孝¹⁾

1) 東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

【目的】 都内 A 地区における医療・介護分野のリハビリテーション (以下, リハ) 専門職を対象に, 地域連携・協働の現状と課題を明らかにし, 今後の連携の在り方を検討する基礎資料とする。

【方法】 都内 A 地区でリハサービスに関わる専門職を対象に連携に関する研修を実施し, 参加者 41 名に質問紙調査を行った。地域連携尺度およびリハ実施計画書作成時に重視する情報(ICF に基づく 11 項目)について記述統計および属性別比較を行い, 自由記述はテキスト分析を行った。

【結果】 26 名から回答を得た(回収率 63.4%)。連携尺度では, 他職種の役割理解や相談ネットワークは比較的高値であった一方, 関係者の名前や顔が分かる, 多職種で話し合う機会, 地域リソースの具体的把握は低値であった。リハ実施計画書では家族・本人の希望や ADL, 原因疾患が重視されていた。自由記述では, 時間的制約, 業務負担, 個人関係への依存, 共通ツール不足といった構造的課題が抽出された。

【結論】 地域連携の必要性は共有されているが, 実践を支える制度的・組織的基盤の不足が示唆された。

【倫理的配慮】 東京医療学院大学倫理委員会の承認を得た(承認番号 24-16H)。

P-6 ポスターセッション (研究発表)

慢性疼痛に関する理学療法士と医療ソーシャルワーカーの多職種連携実践能力の特徴

○原田和宏¹⁾, 小原真知子²⁾, 廣瀬圭子³⁾, 佐藤幹代⁴⁾

1) 吉備国際大学人間科学部

2) 日本社会事業大学社会福祉学部

3) 日本体育大学体育学部

4) 自治医科大学看護学部

【目的】 慢性疼痛は治療や就労などで多職種が連携して支援を進める必要がある。本研究は慢性疼痛に関わる専門職種の連携実践能力を明らかにすることを目的とした。

【方法】 対象は医療機関に勤務する理学療法士 (PT) および医療ソーシャルワーカー (MSW) とし, 学術ウェブ調査の実績があるツールで調査した。連携実践能力はインタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度 (CICCS29) で測定した。

【結果】 CICCS29 合計点は PT(80 名)が 104.0±23.0 点, MSW(88 名)が 111.2±17.0 点であった。下位項目では「チーム運営のスキル」「患者を尊重した治療・ケアの提供」「チームの凝集性を高める態度」「専門職としての役割遂行」に有意差があった。

【結論】 連携実践に関する両職種の特徴に違いがあることが示唆された。効果的な支援のため職種固有の専門性と連携スキルを理解することが求められる。

【倫理的配慮】 日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理委員会(No.24-0805 (3))、ルーテル学院大学研究倫理委員会 (No.24-31) の承認を得て実施した。

P-7

ポスターセッション (研究発表)

障害者自立生活支援従事者の視点：横浜市障害者自立生活アシスタントの語りから

○馬場順子¹⁾，青木明子²⁾，今野ゆき³⁾，
加藤崇史³⁾，小谷明広³⁾，五味由香里³⁾

- 1) 群馬パース大学
- 2) クラブハウスすてっぷなな
- 3) 横浜市障害者自立生活アシスタント実施施設

【背景】地域共生社会の実現に向け、障害者への自立生活支援は重要であるが、現状では支援者の経験に依存した支援が多く、支援内容の偏りや効果測定
の困難さが課題である。

【目的】横浜市障害者自立生活アシスタント事業
(以下、自アシ)における共通評価の構築に向け、
支援者の認識を把握することを目的とした。

【方法】各施設に所属する経験年数5年以上の主任
自立生活アシスタントを対象に、評価方法や評価視
点に関するインタビューを実施した。

【結果】対象者の緊急性や緊急度の捉え方には共通
性がみられた。一方で、自アシでは対象者の生活・
価値・役割を含む全体像の把握と言語化が関係機関
から期待されているものの、評価や支援内容の判断
過程の可視化・共有化に困難さがあることが共通認
識として示された。実践上の課題では、インテーク
からアセスメントへの移行の難しさ、問題焦点型に
なりやすい支援などが挙げられた。

【考察】支援全体の可視化は支援の質の向上に寄与
する可能性がある。

【倫理的配慮】本研究は、群馬パース大学研究倫理
委員会の承認を得て実施した。(承認番号 24-43)

P-8

ポスターセッション (研究発表)

障害者相談支援体制を強化する効果的なプロセスの 解明～変化の理論 (ToC) を用いて～

○北澤和美¹⁾，青木明子²⁾，田中康雄³⁾，
永野叙子⁴⁾，服部森彦⁵⁾，平田真基⁶⁾

- 1) 相模原市社会福祉事業団
- 2) NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ
- 3) 西南学院大学
- 4) 東京都健康長寿医療センター
- 5) 長野大学
- 6) NPO 法人ほっとプラス

【目的】協議会に参加する委員・関係者が信頼関係
を築きながら地域課題を共有・検討する過程の中で
変化をもたらす介入を明らかにする。

【方法】対象は協議会委員、部会長、事務局、昨年
発表したデータを元に、行動の変容に関する語を抽
出し、分類及び図式化した。

【結果】事務局と部会長 (ファシリテーター) との
協働作業により、職場では味わえない連携を経験し
ていた。参加者全員が主体的に活動し、自己肯定感
が育まれていた。

【結論】本研究により、委員の信頼関係に基づき協
議会の活動が継続することによって、協議会の価値
を認識可能となった。

【倫理的配慮】本研究は、西南学院大学倫理審査委
員会の承認を得て実施した(承認番号 2025-11-01)。

P-9

ポスターセッション (研究発表)

定年退職期「危機」の心理様相：障害者施設職員への15年前インタビューと比較して

○山田輝之¹⁾

1) 社会福祉法人 青い鳥福祉会

【目的】 社会福祉分野では離職率の高さが課題とされる一方、定年退職期まで働き続けた職員も存在する。本研究は、生涯発達の視点から、障害者施設職員が中年期および定年退職期に経験する「危機」や「意味づけ」の変化を明らかにし、就労継続を支える要因を検討することを目的とした。

【方法】 障害者福祉施設で勤務し定年退職期を迎えた職員8名に半構造化面接を実施した。逐語録を作成し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) を用いて質的分析を行った。

【結果】 中年期には役割負担や実践の行き詰まりといった「危機」体験が語られたが、支援対象者との関係性や実践への信念は維持されていた。定年退職期には喪失体験を契機に職業生活を振り返り、実践を肯定的に意味づけ直す語りや、次世代への継承に向かう変化がみられた。

【結論】 障害者施設職員の就労継続は、人生の転換期における「危機」を通じた意味の再構築として捉えられ、人材定着やキャリア支援を考える上で重要な示唆を与える。

【倫理的配慮】 本研究は、放送大学研究倫理委員会の承認を得て実施した (通知番号 2024-16号)。

P-10

ポスターセッション (研究発表)

障害者相談支援体制の強化に資する協議体を構成する理論的背景に関する研究:

～協議会の設置・運営ガイドラインを用いて～

○服部森彦¹⁾, 青木明子²⁾, 北澤和美³⁾, 田中康雄⁴⁾, 永野叙子⁵⁾, 平田真基⁶⁾

- 1) 長野大学
- 2) NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ
- 3) 相模原市社会福祉事業団
- 4) 西南学院大学
- 5) 東京都健康長寿医療センター
- 6) NPO 法人ほっとプラス

【目的】 協議会 (障害者自立支援協議会等を指す.) に期待される地域課題を共有・検討する議論と、行政計画及び制度の評価に関する理論的背景を明らかにする。

【方法】 協議会の設置・運営ガイドラインに適合する議論及び政策評価のスキームを、幅広い分野の先行研究を元に比較検討し、協議会の設置目的と理論的背景との整合性に留意した上で、協議会の機能との関連を整理した。

【結果】 協議会の設置目的に基づく議論のためには、「熟議」を行う環境の整備が必要であり、利害関係者を含む当事者が評価に参加する「エンパワメント評価」による政策・制度の評価が望ましいことが明らかとなった。

【結論】 本研究で明らかとなった理論的背景を援用し、議論と評価を行うことで、協議会の価値を更に高めることが期待できる。

【倫理的配慮】 本研究は理論研究であり、人を対象とした研究ではない。また、開示すべき COI はない。

【付記】 本研究は厚生労働科学研究費補助金 (23GC2001) を受けたものの一部である。

P-11

ポスターセッション (研究発表)

多機関連携型就労定着支援のための協働評価チェックツール MESA-ERCCT の開発

○山口明乙香¹⁾, 八重田淳²⁾, 若林功³⁾,
野崎智仁³⁾, 前原和明⁴⁾, 縄岡好晴⁵⁾,
藤川真由⁶⁾, 清野絵⁷⁾, 池田浩之⁸⁾, 島村聡⁹⁾

- 1) 高松大学
- 2) 筑波大学
- 3) 国際医療福祉大学
- 4) 秋田大学
- 5) 明星大学
- 6) 東北大学病院
- 7) 国立障害者リハビリテーションセンター
- 8) 兵庫教育大学
- 9) 沖縄大学

【目的】本研究は、質の高い就労定着支援を実現するための当事者・支援者・企業の多機関連携に基づく定着評価ツールとして開発した「Multi-Stakeholder Employment Support Assessment - Employment Retention Collaborative Check Tool(MESA-ERCCT)」について報告する。

【方法】2024年2月から4月にかけて全国の就労定着支援事業所、障害者就業・生活支援センター、特別支援学校を対象に企業で働く当事者の就労定着状況を評価する視点についてオンライン調査を実施し、因子分析の結果チェックツールを作成した。

【結果】本研究の結果、多職種連携による就労定着支援モデルのチェックツールとして、6領域27項目からなる多機関連携型就労定着支援のための協働評価チェックツールを作成した。

【結論】就労定着支援事業所の支援の質を高めるための実践には、当事者の状態の可視化や共通見解の形成を容易にする工夫が重要であることが示唆された。**【倫理的配慮】**本研究は、高大研倫審2023001の承認のもと実施し、報告すべきCOIはない。

P-12

ポスターセッション (研究発表)

自閉スペクトラム症のある成人に対するオンラインソーシャルスキルトレーニングの効果

○莊司さやか¹⁾, 飯塚朱里¹⁾, 八重田淳²⁾

- 1) 筑波大学大学院人間総合科学学術院博士後期課程
- 2) 筑波大学 人間系

【目的】自閉スペクトラム症(以下, ASD)のある人は、コミュニケーションや対人関係の問題から就労継続や職場適応等の課題を抱えている。オンラインを使用したソーシャルスキルトレーニング(以下, SST)は、自身の感覚特性に合わせた快適な環境から参加できる訓練方法の1つである。そこで、本研究はオンラインを使用したSSTの効果を検討することを目的とする。

【方法】ASDの診断のある20代男性1名に対し、オンラインを使用したグループベースのSSTを3か月間で全7回実施した。シングルケースデザインであるABデザインを用いて、セッション中の自発的質問率を測定した。

【結果】ベースライン期(17%, 0%, 0%)と、介入期(0%, 0%, 50%, 25%, 33%, 40%, 17%, 33%)を比較すると、介入後に自発的質問率の改善がみられた。

【結論】本研究により、オンラインを使用したSSTは、自発的質問率の改善に効果がある可能性が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は、X大学の研究倫理委員会の承認を得て、対象者の同意を得て実施した(承認番号第東24-71号)。

P-13

ポスターセッション (研究発表)

小・中学校の教員と特別支援教育支援員の連携についての Web 調査

○宮野雄太¹⁾

1) 相模女子大学学芸学部

【目的】本研究は小中学校の教員と特別支援教育支援員の連携の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】X 年 2～3 月に Web 調査を実施した。研究参加者は小・中学校に勤務する特別支援教育支援員、学級担任とした。測定項目には連携の一致度、連携に対する心情、連携スキルについて独自に作成した項目 (5 件法) を含めた。

【結果】分析対象データ数は 175 件であった。連携の一致度では「親の思いに対する考えの一致度 (M=3.62)」の平均値が低かった。連携に対する心情では、反転項目以外全てで平均値 4.00 を超えた。連携スキルでは、「個別の教育支援計画の確認 (M=3.08)」の平均値が低かった。

【結論】連携において「親の思いについて話をすること」、「個別の教育支援計画を確認すること」が課題と考えられた。

【付記】本研究は、本学会の 2024 年度「若手会員によるリハビリテーション連携科学に資する研究の促進に関わる助成事業」の助成を得て実施した。

【倫理的配慮】本研究は、相模女子大学ヒトを対象とする研究に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した(相大学研第 24142 号)。

P-14

ポスターセッション (研究発表)

保護者側からみた知的障害をもつ生徒の進路決定に関する考え～SCAT を用いた分析～

○木幡文美¹⁾, 馬場順子²⁾, 宮寺寛子²⁾

1) 群馬パース大学リハビリテーション学部作業療法学科 4 年

2) 群馬パース大学

【背景】特別支援学校卒業者の約 6 割が福祉的就労で、一般就労へ移行する割合は低い現状がある。その中で生徒の進路検討の過程や学校から保護者への情報提供のあり方を検討した研究は乏しい。

【目的】本研究は、保護者側からみた知的障害のある生徒の進路決定の考えを明らかにする。

【方法】A 県の特別支援学校に通っていた生徒の保護者を対象に、進路決定時の考えに関するグループインタビューを実施し、質的に分析した。

【結果】特別支援学校の進路支援の背後には、一斉型支援体制、情報の量や質の偏り、クラス編成により暗黙的に進んでいく進路支援などの構造的課題が明らかとなった。また、保護者の進路決定では情報不足や情報の抽象的で推測的理解に基づいた進路決定を行っている実態が示された。

【考察】進路決定では、特別支援学校と保護者の双方に課題が内在しており、一般就労の可能性があっても、福祉的就労を選択せざるを得ない可能性が示された。

【倫理的配慮】本研究は、群馬パース大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 PAZ24-38)。

P-15

ポスターセッション (研究発表)

重症心身障害者の生涯学習における支援の継続を動機づける要因の検討：元教師対象に

○波多野裕子¹⁾、久保義郎²⁾

- 1) NPO 法人オハナキッズステーション
- 2) 桜美林大学健康福祉学群

【目的】 在宅で過ごす 18 歳以降の重症心身障害者に対し、制度外で在宅訪問等を行い生涯学習支援を続けている退職後の元教員らの継続性の動機付けや心理的資源について明らかにする。

【方法】 退職後の 8 名の元教員を対象に半構造化面接を行い、逐語録作成後に質的分析を行い構造図を作成した。更に、テキストマイニングによる抽出語の特徴把握、複線径路等至性モデルによる社会的文化的影響をもとに客観的分析を実施した。結果を元に独自の質問項目を作成し、全国の重症者の生涯学習を行う元教師へ Web 調査票を行い全体的傾向を把握検討した (24 名)。

【結果】 5 つの概念カテゴリーの抽出と調査結果の一致により対象者全体の傾向に共通性が見られた。

【考察】 本研究により、反応の微弱な重症者に継続して関わる元教師らの肯定的対象者観、長期的関わりによる使命感、信念、自己への気づき等が理解された。ニーズのある支援に対し支援者側の心理的態度を言語化することができ、今後の人材育成や教育現場への活用の検討が今後の課題である。

【倫理的配慮】 本研究は桜美林大学研究活動倫理委員会の承認を得て実施した(第 23055 号)。

P-16

ポスターセッション (研究発表)

教育実習における障害学生の ICT 活用の調査

○長南浩人¹⁾、嶋俊樹¹⁾、垣野内将貴²⁾、
難波知希¹⁾、田嶋美雪³⁾

- 1) 筑波技術大学障害者高等教育研究支援センター
- 2) 筑波技術大学保健科学部
- 3) 筑波技術大学産業技術学部

【目的】 GIGA スクール構想により教職課程では学生の ICT 活用の実態把握とその能力向上の指導が求められる。障害学生では ICT 活用能力が障害で制限される、もしくは非障害者と異なることが想定される。本研究では、これらの点の把握を目的とした。

【方法】 対象者は、特別支援学校で教育実習を終えた 4 年生。視覚障害者 2 名、聴覚障害者 5 名。アンケート調査を実施。

【結果】 項目①「校務での利用」：聴覚障害による困難はなく、視覚障害ではやや困難あった。②「授業での利用と効果」：視覚障害生徒の利用の困難を学生が認識した。教育効果は両障害種ともにあった。③

「ICT 活用指導」：視覚障害生徒に「読み上げ機能」等の指導が必要。④「ICT 活用の知識や態度」：③と同様。⑤「教育実習を振り返って」：両障害で ICT 使用の教育効果と課題を指摘。⑥「教育実習での ICT の見方の変化等」：両障害で ICT 利用の長所と短所を指摘。

【結論】 視覚障害者に ICT 利用の障害の影響と教育上の指導課題が見られた。

【倫理的配慮】 本研究は筑波技術大学研究倫理委員会の承認済(承認番号 2025-43)。

P-17

ポスターセッション (実践発表)

ウェブカメラと大規模言語モデルを用いたボールの形状変化を可視化するシステムの試作

○大内佑太¹⁾, 森尾裕志²⁾, 衣田翔³⁾

- 1) 湘南鎌倉総合病院リハビリテーション部
- 2) 湘南医療大学保健医療学部
- 3) 湘南東部総合病院リハビリテーション科

【目的】ウェブカメラとノート PC を用いてゴムボール圧迫時の形状変化を可視化し, そのデータを多職種で共有可能なシステムを試作する。

【方法】ウェブカメラ映像を PC に取り込み, 大規模言語モデルを用いて生成した Python コードによりボール輪郭の膨張率を算出し, 形状変化量を百分率で表示した。

【結果】ゴムボール形状変化を即時かつ連続的にトラッキングしながら検出でき, 変化の程度を定量的指標として提示することが可能であった。

【結論】本システムを用いれば簡便に客観的指標を取得でき, 従来十分な客観的データの収集が困難であった患者状態についても多職種間で共通理解を得やすくなると考えられた。今後は実臨床での運用を想定した改良を加え, 導入可能性を検証する。

【倫理的配慮】本研究はヒト・動物を対象とした検証を行っておらず, 新規運動支援システムの技術的検討であるため倫理審査は不要と判断した。

P-18

ポスターセッション (実践発表)

社会生活の自立度評価指標：名古屋市総合リハビリテーションセンターでの取り組み

○遠藤拓真¹⁾, 松尾稔¹⁾, 福岡良太¹⁾

- 1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター

【目的】障害福祉サービスの自立訓練事業における評価指標として, 社会生活の自立度評価指標 (SIM) が開発された。SIM を活用することで客観的な訓練効果の評価を試みた。

【方法】採点基準の迷いや評価者の主観による影響が懸念されたため, 当施設にあわせた独自の評価マニュアルを作成した。作成した評価マニュアルに基づき, 評価項目によって担当支援員と訓練担当者が分担をして評価を行っている。令和 6 年度以降は全利用者を対象に評価に取り組み, ウェブサイトに公表している。

【結果】当センター利用開始時点と当センター終了時点の評価結果を比較すると評価項目の全てで向上がみられた。

【結論】評価を行うにあたり, 評価プロセスの見直しを図り, 評価指標に合わせた訓練内容へと変更を図った。今後も訓練プログラムの評価を行い, 内容を調整することで, 質の高いサービス提供へとつなげていくことが求められる。

【倫理的配慮】本研究は実践報告のため, 倫理的配慮は必要ありません。

P-19

ポスターセッション (実践発表)

F-SOAIP (生活支援記録法) の導入による効果： 導入後アンケート調査の結果から

○池田絵美¹⁾

1) 帝京大学医学部附属病院医療連携・相談部医療福祉相談室

【目的】元来当院のソーシャルワーカー(以下、MSW)は、叙述式で記録を記載していた。MSWの記録の統一化、また、MSWの専門性を他職種に示すことができるような記録にすることを目的にF-SOAIPを新たな記録様式として導入した。本調査はF-SOAIP導入後の効果を明らかにすることを目的とした。

【方法】導入前から在職しているMSW6名を対象とし、アンケート調査を行った。

【結果】記録の負担感に関する質問への回答は、「やや負担が減った」が3名、「変わらない」が2名、「やや負担が増えた」が1名であった。また、6名中5名が導入後、「アセスメントを意識するようになった」と回答した。他職種から反応に関する質問に対しては全員が「反応はない」と回答した。さらに、導入して以後も叙述式と同様、記録の内容に関して「統一感がないのではと気になる」、「時間が経つと各自の書き方になってしまう」との意見が得られた。

【結論】本調査により導入後の効果が明らかになったが、記載内容については検討の余地がある。また、他職種からの評価も確認していく必要がある。

【倫理的配慮】本調査の実施にあたり、所属長の承諾を得た。

P-20

ポスターセッション (実践発表)

生活困窮者支援における医療と福祉の連携についての 実践報告：健康問題に着目して

○平田真基¹⁾，山銅優那¹⁾，渡邊美彩子²⁾

1) 特定非営利活動法人ほっとプラス 社会福祉士
2) 特定非営利活動法人ほっとプラス 看護師

【目的】生活困窮者における健康問題についての現状と課題を明らかにし、医療と福祉の連携の必要性を整理する。

【方法】生活困窮者を対象とした路上巡回活動、相談会、居場所づくり活動を社会福祉士と看護師で連携して開催し、活動に参加された方を対象に行った調査を元に実態把握と分析を行った。

【結果】医療費の支払いが困難で受診を控えている方や身元引受人が不在のため入院や救急搬送が困難となった方の実態が分かり、生活困窮者が医療に繋がるための困難さの要因の一部が明らかになった。また受診をした結果、重篤化した状態で疾患が発見された方や自身の病状理解が難しい方もおり、早期に受診をできる体制や日常的に自身の健康状態について相談できる場の必要性が示された。

【結論】本実践を通じて、生活困窮者の健康問題における現状と課題の一部が明らかになり、課題の解決に向けた医療と福祉の連携による取り組みの実践事例を示すことができた。

【倫理的配慮】本実践は、ファイザープログラム心とからだのヘルスケアに関する市民活動・市民研究支援の一部として実施し、個人が特定されない形で分析結果を公表している。

P-21

ポスターセッション (実践発表)

訪問看護を地域医療の中核として捉えた 地域包括ケア実習における学生の就職意識に関する実践報告

○入江多津子¹⁾, 諏訪免典子¹⁾, 佐藤みつ子¹⁾,
大田義信²⁾

- 1) SBC 東京医療大学健康科学部
- 2) 株式会社リニエ R

【目的】訪問看護は在宅療養や終末期支援、医療的ケア児支援を担う地域医療の中核である。一方、学生は就職先として選択しにくい現状が続いている。本研究は地域包括ケア実習を履修した大学2年生へのインタビューから要因を検討し、教育的示唆を得ることを目的とした。

【方法】実習修了学生10名に半構造化面接を実施し、逐語録を作成して質的記述的分析を行った。分析は複数研究者で確認し信頼性を高めた。

【結果】①重度ケアを担う責任への不安、②連携・後方支援体制の見えにくさ、③小規模性や経営基盤に起因する雇用・将来不安、④福利厚生や労働条件への不安が抽出された。一方で学生は訪問看護を否定的には捉えておらず、地域で生活を支える意義ある社会的支援として理解していた。

【結論】訪問看護の支援体制や協働構造、育成とキャリアの可視化を進め、学生が安心して専門性を発揮できる環境整備が重要である。さらに教育だけでは解決し得ない制度的課題の存在も示唆された。

【倫理的配慮】本学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

P-22

ポスターセッション (実践発表)

大学・包括・市民ボラで開催する認知症カフェの連携評価の試み

○小林幸治¹⁾, 野村健太¹⁾, 佐藤佐和子¹⁾,
益山清美²⁾, 中村智子²⁾

- 1) 目白大学保健医療学部作業療法学科
- 2) 地域包括支援センター白鶴ホーム

【目的】保健医療系大学・地域包括支援センター・市民ボランティアでオレンジカフェ(目白のわ)を開催している。スタッフの連携状況の評価方法を検討する。

【方法】先行研究、公的機関調査文書を基に、会議録より連携評価方法を検討する。

【結果】先行研究ではカフェの成果を地域交流、認知症理解・情報交換促進、早期支援体制構築としている。ドナペディアン・モデルの枠組みから、①連携体制構造、②連携プロセス、③連携によるアウトカムの3つの評価視点がある。本活動では①役割分担、目的や方針は緩く共有される。②参加者ニーズや状態の情報が包括から会の前後の打ち合わせで共有されている。幅広く意見を活かすため、スタッフ意識調査も望まれる。③継続する参加者が多く反応は良いが、満足度評価も必要である。

【結論】現在、市民ボラを中心に積極的に取り組まれているが、活動継続のために、連携評価を活かすことが求められる。

【倫理的配慮】目白大学医学系倫理委員会の承認を得た(承認番号24-医-017)。

P-23

ポスターセッション (実践発表)

医療的ケアを自立活動と関連付ける研修の成果

○藤川雅人¹⁾

1) 島根大学教育学部

【目的】医療的ケア児が在籍する特別支援学校の教師を対象に、医療的ケア児の活動や医療的ケア児への指導を自立活動の視点で捉えることができることを目指した研修会を実施し、対象者のアンケートから研修の有用性を検討することである。

【方法】分析対象者は、A県の医療的ケア児が在籍する特別支援学校8校の教師であり、研修会後のアンケートを回答した82人である。研修会は、医療的ケア児の活動や医療的ケア児への指導に関する具体的な実践を記述した文をスライドに提示し、その内容は自立活動のどの区分や項目と関連しているのかを尋ねた後、回答例と解説をする内容である。

【結果】アンケートの項目「研修会で医療的ケア児の実態把握の新しい視点となった」、「研修会で医療的ケア児への具体的な指導方法や内容を考えることができた」、「研修会で医療的ケア児に対する自立活動の指導を考えることができた」において良好な評価が得られた。

【結論】研修会の有用性が示唆されたものの、特定の自治体における研修結果であり、他の地域や状況にそのまま適用するにはさらなる検証が求められる。

【倫理的配慮】調査の実施と公開について匿名性を守秘し、調査回答者とA県教育委員会の承認と調査協力の同意を得て実施した。

P-24

ポスターセッション (実践発表)

健聴児童における難聴イメージからみる障害理解の検討：アンケート調査から

○小笠原貴仁¹⁾、岡野由実²⁾

1) 池田市立緑丘小学校

2) 群馬パース大学リハビリテーション学部

【目的】健聴児童が抱く難聴や補聴器に対するイメージを明らかにし、今後の障害理解学習の参考資料とする。

【方法】通常学級に在籍する小学6年生75名を対象に「難聴に関するアンケート」(8項目；自由記述)への回答を求めた(無記名)。

【結果】難聴者と出会ったことが「ある」21名(28%)であった。難聴のイメージは「耳が聞こえない／聞こえにくい」が33名(44%)と多く、中には「不便で不自由」「かわいそう」各2名(3%)といったネガティブなイメージもあった。補聴器のイメージは「聞こえやすくなる」21名(28%)が多い一方、「イヤホンのようなもの」が8名(11%)と一定数が誤認していた。難聴にはさまざまなレベルがあることを知っているかの問いには「知らない」が25名(34%)と多かった。

【結論】健聴児童の難聴に対するイメージは限定的な傾向にあり、障害理解授業において聞こえの多様性に留意した体験型の学びの場の重要性が示唆された。

P-25

ポスターセッション (実践発表)

多職種連携 (IPW) に向けた地域の難聴教育学習会 による取組の実際と課題

○奥沢忍¹⁾

1) つくば市立竹園東小学校

【目的】地域の就学期難聴児支援に向けた学習会のこれまでの活動の調査結果や関係者間の意見交換に基く取組から新たに得られた地域連携についての知見を報告する。

【方法】学習会参加者に行った質問紙調査結果の分析の他、諸機関との意見交換から実働的な連携を検討する。

【経過】2022年から19回開催された学習会には様々な職種や分野から延べ483名の参加があった。質問紙調査から異なる職種間での交流はあるが、相互の実情の把握と表面的な情報共有にとどまっている点が指摘された。そこで、座学中心から交流中心に学習会の形態をシフトしたり、企画段階で幅広く関係者間で内容を検討したりして学習会の充実を図った。また、交流をきっかけに症例検討会、出前授業、職場訪問等の企画が立案され、実施された。

【考察】一連の取組は、学習会に学内外の専門職が参画する連携の素地作りを図った事例となり、多職種連携の可能性が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は、学習会参加者や関係者には十分な説明を行い、自由な意思に基づく同意を得ている。

P-26

ポスターセッション (実践発表)

コーダスピーカー講座の実践：経験の言語化と発信力形成に着目して

○中津真美¹⁾

1) 東京大学多様性包摂共創センターバリアフリー推進オフィス

【目的】コーダ (CODA) とは、きこえない親をもつきこえる子どもを指す。近年メディア等を通じてコーダの社会的発信の機会が増加する一方で、体験の断片的消費や過度な自己開示に起因する心理的負担のリスクも顕在化している。本発表では、コーダの経験の言語化及び社会的発信力の形成を目的としたコーダスピーカー講座の実践を報告する。

【方法】20代コーダを対象に、講義、体験整理のグループワーク、5分間スピーチから成る対面型講座を、当事者主体の運営体制で2回実施し (計19名参加)、講座終了後の感想 (自由記述) を質的に分析した。

【結果】自己理解の深化、同世代コーダとの相互作用による安心感の獲得、発信態度の変容の3カテゴリが生成された。また講義内容を体系化したガイドブックも整備した。

【結論】コーダの安全な社会的発信を支え内省を促す実践として一定の有用性が示唆された。今後は継続的实施及び効果検証に資する評価指標を精緻化する。

【倫理的配慮】本実践は実践報告であるため倫理審査は受けていないが、発表にあたり記述は匿名化し、個人が特定されないよう配慮した。

P-27

ポスターセッション (実践発表)

公的病院の災害時対応の教育連携，災害弱者に対する援助の学び

○長島緑¹⁾，矢内秀治¹⁾，岡本陽子¹⁾，梅田君枝¹⁾，
富樫千秋¹⁾

1) 千葉科学大学看護学部看護学科

【目的】公的病院主催研修「災害時の看護師の取り組み」に参加した看護師の災害時弱者に必要な援助の学びを明らかにする。

【方法】対象は研修会参加した看護師41名。研修内容は災害看護の質を高める基礎知識，BCPについて，災害時の高齢者と障がいのある人への看護支援3つの構成で，今後の災害時の対策をグループワークして個々の意見付箋紙に書き，KJ法の則り，カテゴリ化して共有した。さらに，3つ目の講義の感想を分析した。

【結果】看護師の学びは「障害のある人に使用するコミュニケーション方法の学び」，「災害弱者の存在の再認識する」，「具体的な関わり方の学び」の3つを抽出した。

【結論】この研修は災害弱者に対する意識を高め，災害弱者対象別訓練の実施の必要性和障がい者に必要な物品準備，各障がい者の受け入れに対する地域連携箇所の認識が具体的になった。

【倫理的配慮】千葉科学大学倫理委員会の承認（番号R7-23）を得て実施した。

P-28

ポスターセッション (実践発表)

公的病院の災害時対応の教育連携，災害時の看護の課題

○岡本陽子¹⁾，矢内秀治¹⁾，長島緑¹⁾，梅田君枝¹⁾，
富樫千秋¹⁾

1) 千葉科学大学看護学部看護学科

【目的】公的病院主催看護研修「災害時の看護師の取り組み」に参加した看護師が捉えた災害時の看護の課題を明らかにする。

【方法】対象は，研修に参加した看護師41名。研修内容は災害看護の質を高める基礎知識，BCPについて，災害時の高齢者と障がいのある人への看護支援の3つの構成とした。講義後に今後の災害時の対策をグループワークして個々の意見付箋紙に書き，KJ法の則り，カテゴリ化して共有した。

【結果】災害時の看護の課題は，災害訓練方法を具体化する，災害時の物品準備の課題，災害時対応の教育の課題，災害時のシステムの4つを抽出した。

【結論】看護師は改めて災害に対する意識を高め，訓練対象が障害者、高齢者、外国人、透析患者などの災害弱者を意識した対象別訓練の実施，それに伴う必要な物品準備，各障がい者受け入れに対する地域連携箇所の認識が具体化した。

【倫理的配慮】千葉科学大学倫理委員会の承認（番号R7-23）を得て実施した。

**災害救護模擬体験3段階演習の看護学生の学び：
特別養護老人ホームの地震被災モデル**

矢内秀治¹⁾，岡本陽子¹⁾，長島緑¹⁾

1) 千葉科学大学看護学部看護学科

【目的】障がいのある高齢者の災害時の救護模擬体験を通じて大学生の学びを明らかにする。

【方法】老人ホームを想定した災害救護模擬体験を演習前，演習中，演習後の3段階で実施した。1段階では状況設定，役割，避難場所のみを提示して実施した。2段階では教員によるデモを行い，学生間で討議を実施した。3段階は討議内容を踏まえて実施した。演習前，演習中，演習後の3つの場面で，自分の考えを付箋紙に記述し，学びを振り返りグループ討議を実施し共有した。記述した学生の考えを質的帰納的分析した。

【結果】学生の学びは演習前4カテゴリ，演習中5カテゴリ，演習後8カテゴリ，計17カテゴリを抽出した。

【結論】学生は3段階の演習を通じて障がいのある高齢者への思いと他者と協働すること，自身の不足と成長を自覚する等の学びを導くことに繋がった。

【倫理的配慮】本研究は，千葉科学大学倫理審査委員会の承認（R07-24）を得て実施した。

日本リハビリテーション連携科学学会 第27回大会 運営

●主催

日本リハビリテーション連携科学学会

●実行委員

氏名	所属	役割
大森 圭貢	湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科	大会長 / 査読委員
小田 眞知子	神奈川県理学療法士会	副大会長 / 査読委員
森尾 裕志	湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科	実行委員長 / 査読委員
中尾 陽光	湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科	事務局長 / 査読委員
増田 雄亮	湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科	運営局長
佐々木 祥太郎	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	学術企画局長 / 査読委員
小山 真吾	筑波技術大学 保健科学部 保健学科	広報局長
櫻井 好美	湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科	運営局
石山 大介	日本医科大学付属病院 リハビリテーション科	学術企画局 / 査読委員

●運営協力

株式会社 PT-OT-ST.NET

●出展企業

機器展示：株式会社ユニメック

●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

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

