



公益社団法人

熊本県理学療法士協会



会 期：2024年12月1日（日）

会 場：天草市民センター

学 会 長：土佐太志（天草市立牛深市民病院）

副 学 会 長：宮木一也（天草中央総合病院）

準備委員長：山畑公弘（天草中央総合病院）

主 催：熊本県理学療法士協会

担 当：天草ブロック



## 第 26 回熊本県理学療法士学会によせて

公益社団法人熊本県理学療法士協会  
会 長 坂 崎 浩 一

第 26 回熊本県理学療法士学会が天草の地で開催されるにあたり、一言ご挨拶申し上げます。

熊本県における理学療法士の組織的な活動は、1971 年に遡り、先輩理学療法士 5 名が集い熊本県理学療法士会を結成したことに始まります。1981 年には県内に養成校が開校し、その後、会員数も右肩上がりに増えるに至りました。1980 年代後半には、県下各地域での様々な取り組みが行われるようになり、ブロック活動として定着するに至りました。

熊本県におけるブロック活動は、当初 5 ブロック体制でスタート致しました。現在のように、インターネットでの情報収集や Web 会議の開催など全く存在しない時代、天草ブロックでは遠隔地という不利をはね返すべく、学術系研修会参加者からの伝達講習会や勉強会、新人会員との親睦会の開催など理学療法士のみならず職種の枠を超えた交流が積極的に行われておりました。その取り組みは、天草の地で脈々と引き継がれ、研鑽の機会としての天草理学療法研修会や定例勉強会の開催、自治体との連携に基づく天草市自立支援型地域ケア会議、保育士スキルアップサポート事業、通いの場等への会員の派遣事業として展開し、地域の医療・保健・福祉の向上に大きく寄与する取り組みとして定着しております。まさに、本県における多職種連携・地域連携の先駆けと言っても過言ではありません。そのような経緯を踏まえ、土佐学会長をはじめ天草ブロック会員の皆様のご尽力のもと、ここに第 26 回県学会が開催の時を迎えられますこと、大変うれしく心よりお慶び申し上げます。次第です。

さて、理学療法士及び作業療法士法が制定された 1965 年以降、私たち理学療法士を取り巻く環境は、大きく変化してまいりました。その過程においては、理学療法士としての基本的視点に立ち、評価・分析そして課題解決のための様々な手技手法等をもって常に真摯に対象者に寄り添って参りました。一方では、専門性の追求と拡充、エビデンスの構築などの努力も重ねてきました。

「予防」についても対応の範囲として認められるようになりました。活躍の場も医療・保健・福祉・介護の領域はもとより、その枠を超え各種産業界へと広がりを持ちつつあります。

今回の学会テーマは『拓く - 未来への種まき -』であり、理学療法士の今後の更なる活躍を期待させるテーマであると思っております。その期待に応えるためには、現在の課題そしてこれからの課題を明確にし、分析し、県民の医療・保健・福祉の向上に向けて我々理学療法士に何ができるのか、何をしなければならないのかをしっかりと考え行動するに尽きると考えます。久々の対面での県学会。特別講演、特別セミナー、シンポジウムそして 29 題の演題発表と質疑応答を通して、理学療法士の未来を拓くべく参加者の熱い思いに包まれる県学会となりますことを心より祈念申し上げます。

## 第 26 回 熊本県理学療法士学会開催のご挨拶

第 26 回熊本県理学療法士学会  
学会長 土佐 太志

昨年、九州理学療法士学術大会が熊本で開催されたため、2年ぶりとなる今学会を天草にて開催することとなりました。ここ数年間本学会は COVID-19 の蔓延にて WEB での開催を余儀なくされてきましたが5類移行となり、漸く対面形式での学会開催が可能となりました。しばらく学会参加出来ていなかった皆様方、特に未だ WEB での研修会、学会しか経験の無い若い世代の会員方に Live でしか体感できない『生の声、現場の熱』を経験して頂けたらと思っています。

さて今回、学会のテーマを『拓く（ひらく）～未来への種まき～』といたしました。

それは、現在そして未来に向け我々理学療法士が直面する課題に関し、道を切り拓きそして後世に繋いでいくことを意味しています。今回、演題発表 29 題に加えそのテーマに沿った形で、今回 3 つの企画を用意いたしました。一つ目は以前より懸案となっている 2025 年問題にいよいよ突入、さらにそれらのジュニア世代にシフトする 2040 年問題が控えます。すでに熊本県内では一部の都市部を除く殆どの地域の理学療法士の方はそれらの問題に直面しているのではないのでしょうか。天草ブロック会員は約 10 年前より天草市高齢者支援課と緊密な関係性を築き地域の高齢者福祉に携わってきました。天草市高齢者支援課 課長 塚田みどり氏に理学療法士他多職種と連携し介護予防の観点から地域づくりを進めてきた取り組みの紹介、これから理学療法士に期待することなど行政の立場からご提言を頂きます。

二つ目は介護保険下での理学療法士の係わりはややもすると他職種との境を見失う可能性もあります。そのような状態では結果を出すことなく、我々の職域の狭小化につながる可能性もあるでしょう。医療を終えた高齢者に携わる理学療法士はもちろん病院勤務の皆様にも、その専門性を生かした係わり方を山口亮聖氏に提言頂きます。

三つ目は臨床教育です。令和 2 年に理学療法士養成の指定規則が改定され、学校教育、臨床実習のあり方が大きく変化し、カリキュラム改定後、初めての学生が今年卒業しました。我々臨床実習に係わる人間もそれらの変化に応じてこれまでを見つめ直し、より良い教育について考え、対応する必要があるのではないのでしょうか。そこで今回、養成校の立場から池田耕治氏、臨床実習施設の立場から長福武志氏をお招きし臨床実習教育についてのシンポジウムを開催いたします。

教育カリキュラムが改定された理由、生涯学習システムの説明、臨床教育の現場の実際など提示していただき、来場された方々を交え多くのご意見を聞き、発信することで、未来の理学療法士への教育に活かせればと考えます。

最後になりますが、学会開催にあたり前学会準備委員会の方々含む熊本県理学療法士協会各会員、天草市役所高齢者支援課、天草市民センターなどの皆様方に多くのご支援を頂いております。

全ての方々に感謝を申し上げ、数年ぶりの対面方式での学会開催を喜びたいと思います。

第26回 熊本県理学療法士学会

## 拓く (ひらく)

～未来への種まき～

---

---

### 目次

---

---

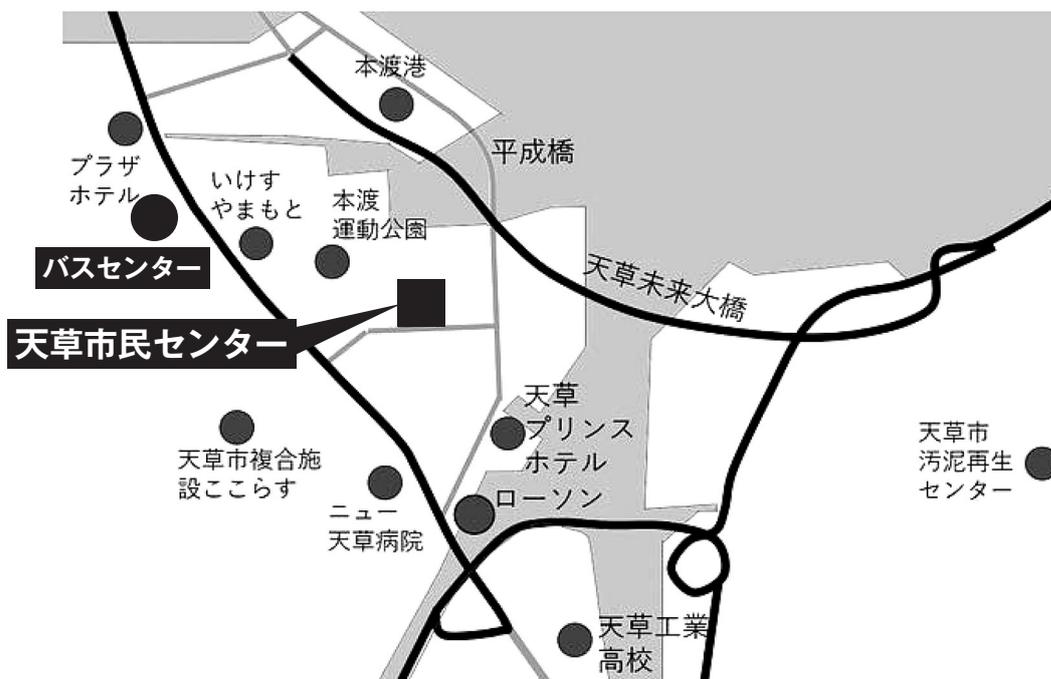
会場周辺図・交通案内・・・	4
会場案内・・・・・・・・・・	5
ご参加の皆様へ・・・・・・・・	6
演題発表要綱・・・・・・・・・・	9
日程表・・・・・・・・・・	11
特別講演・・・・・・・・・・	12
特別セミナー・・・・・・・・・・	13
シンポジウム・・・・・・・・・・	14
演題一覧・・・・・・・・・・	17
一般演題抄録・・・・・・・・・・	21
準備委員会組織図・・・・・・・・	52

## 会場周辺図、交通案内

会場：天草市民センター

〒863-0033 天草市東町3番地

交通アクセス：九州産交バス 本渡バスセンターより徒歩10分



駐車場の使用については案内係の指示にお従いください。

また駐車場内でのトラブルは一切責任を負えませんのでご了承ください。

(第一駐車場：約150台・第二駐車場：約210台)

駐車台数には限りがありますので乗り合わせまたは公共交通機関をご利用ください。

隣道路や周辺施設への駐車等は固くお断りします。



## ご参加の皆様へ

### 1. 参加受付について

参加登録期間（事前登録）

2024年8月12日（月）～2024年10月31日（月）

参加費

熊本県理学療法士協会会員：1,000円

日本理学療法士協会会員（他都道府県）：2,000円

非会員：4,000円

学生無料

入金方法

口座振込み：2024年11月1日（金）～2024年11月15日（金）

参加登録後、事務局よりご登録いただいたメールアドレスへ振込口座の案内メールをお送りします。お振込みは期限内にお願いします。なお、金融機関の営業日に注意してお振込みください。

領収書の発行

本学会後、事務局よりご登録いただいたメールアドレスへ発行いたします。

### 2. 来場時の受付について

- (1) 受付は午前9時より開始し、展示ホールで行います。
- (2) 受付周辺は混雑が予想されます。円滑な受付業務へのご協力をお願いします。
- (3) 受付手続きが終わりましたら、ネームカードに施設名・氏名をご記入ください。
- (4) ネームカードをネームホルダーに入れ、会場内では常に着用をお願いします。
- (5) ネームホルダーは、受付にて準備しております。学会終了後受付にて返却をお願いします。

### 3. 当日の昼食について

- (1) 昼食場所は2階 第2会場、談話室、第3会場をご利用ください。会場周辺はレストラン等食事をする場所が少ないため、各自準備されるか、お弁当をお申し込みください。  
お弁当をご希望の方は、学会申し込み時に「希望します」にチェックを入れてください。
- (2) お弁当の代金は1個600円です。当日弁当受付にてお支払いください。その際、「引換券」をお渡ししますので、昼食時にご利用ください。おつりの不足が予想されますので、おつりがないようにご準備ください。
- (3) お弁当の引き渡しは学会受付（展示ホール）にて12時20分より行います。
- (4) ご注文いただいた弁当箱の回収はいたしますが、その他のゴミは各自お持ち帰りください。

#### 4. 学術大会参加ポイントについて

○付与される生涯学習ポイント（点）は以下の通りです。

セミナー種別	履修目的・カリキュラムコード・付与ポイント（点）
学術大会参加	登録理学療法士 更新 6.5 ポイント 専門理学療法士 取得 認定/専門理学療法士 更新 6.5 点 カリキュラムコード 区分 14-165 地域医療と理学療法
特別講演	登録理学療法士 更新 1 ポイント 認定/専門理学療法士 更新 1 点 区分 1 - 11 医療と介護および福祉の連携
特別セミナー	登録理学療法士 更新 1 ポイント 認定/専門理学療法士 更新 1 点 区分 14 - 170 通所理学療法
シンポジウム	登録理学療法士 更新 2 ポイント 認定/専門理学療法士 更新 2 点 区分 13 - 158 臨床実習と教育

##### (1) 学術大会参加ポイント付与について

- ・申請については、当日の学会会場にて提示する QR コードを読み取りご申請いただきます。
- ・申請には専用のスマートフォンアプリが必須のため「日本理学療法士協会メンバーアプリ」を事前にご準備下さい。生涯学習ポイント（点）申請用の QR コードは「日本理学療法士協会メンバーアプリ」以外の QR コードリーダーでは読み取ることができませんのでご注意ください。

##### (2) 特別講演、特別セミナー、シンポジウムにおけるポイント（点）付与について

- ・生涯学習ポイント（点）の付与を希望される場合、ご自身が申請するセミナー種別（特別講演、特別セミナー、シンポジウム）の開始前に提示する QR コードを読み取り申請してください。
- ・QR コードは第 1 会場（大ホール）入口付近に設置致します。

##### (3) 専門理学療法士取得のためのポイントを希望される方へ

- ・専門理学療法士取得のためのポイントを希望される方は、セミナー種別を「学術大会」で申請してください。特別講演、特別セミナー、シンポジウムにおけるポイントは専門理学療法士取得のためのポイント付与対象外となります。
- ・生涯学習ポイントの詳細に関するお問い合わせは下記の庶務部生涯学習係：當利までお願いします。

<お問い合わせ>

公益社団法人 熊本県理学療法士協会 庶務部生涯学習係

介護老人保健施設 清雅苑 當利 賢一

メールアドレス：kpta.lld@gmail.com

## 5. 会場内での留意事項

- (1) 会場内でのお尋ね、その他ご不明な点は、会場責任者にお申し出ください。但し、会場内での呼び出しは、緊急の場合に限らせていただきます。
- (2) 会場内では必ず携帯電話等の電源は切るか、マナーモードでご使用ください。プログラム中の通話は禁止させていただきます。
- (3) 施設内での飲食は所定の場所をお願いします。
- (4) 会場内でのカメラ・ビデオ撮影（カメラ・ビデオ付き携帯電話を含む）、録音等は講演者や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禁止させていただきます。
- (5) 当日、違う団体の方・個人利用者があるかもしれません。節度ある行動をお願いします。

## 6. 質疑応答について

発表後に 2F 談話室（第一会議室）にて質疑応答の時間を設けています。質問がある方はそちらへお越しください。

## 7. 駐車場について

- (1) 会場駐車場（4 P 参照）を使用します。当日は係員が表示誘導しますので、ご協力をお願いします。満車になり次第臨時の駐車場（徒歩）へ誘導します。近隣道路や周辺施設への駐車等は固くお断りします。
- (2) 駐車場での事故・事件について当学会では一切責任を負いません。

## 8. 福祉販売について

当日、展示ホールにて福祉販売を行っております。是非お立ち寄りください。

## 一般演題の発表要項

### 1. 一般演題の座長へのお願い

- (1) 座長は9時30分までに座長受付で座長登録を済ませ、担当セッションの開始時刻10分前までに担当会場の座長席におつきください。
- (2) 担当セッションの進行についてはすべて座長に一任します。円滑かつ有意義な進行をご配慮お願いします。
- (3) 発表時間は7分以内、質疑応答は3分以内の時間を設定しております。発表時間終了1分前、終了時に合図でお知らせします。終了時間は学会の運営上重要となりますので、特に厳しくお守りください。
- (4) 発表内容が抄録と大幅に異なる場合は、厳重な注意を行ってください。
- (5) セッション終了後に必要がある場合は、質疑応答を行ってください。質問者に対して、所属と氏名を述べるよう促してください。
- (6) 談話室を設けていますので、セッション終了後に最低10分間待機していただき、適宜質疑応答を行ってください。
- (7) 演題評価については、別紙の評価用紙をご利用ください。  
(当該セッションの中で学会長賞にふさわしい演題がある場合はご推薦ください。)
- (8) 不足の事態にて座長の職務が遂行不能と判断された場合には、速やかに学会本部までご連絡ください。当日の場合は下記に連絡をお願いします。  
TEL：080-4280-6463（当日のみ）

### 2. 一般演題演者へのお願い

- (1) 演者は8時45分から9時10分(時間厳守)までに演者受付で演者登録を済ませ、9時40分までに当該セッション会場でスライド確認を行ってください。なお、混雑が予想されますので、早めに受付を済ませてください。
- (2) 当日は事前にお送りいただいたPowerPoint2019以前(windows版)で作成したスライドデータを使用します。予備として事前にお送りいただいたものと同じスライドデータを当日USBメモリーに保存してご持参ください。事前にお送りいただいた発表用データがなんらかの原因で使用できない場合、持参したUSBデータを使用することも考えられます。必ず事前にウイルスチェックを行ってください。
- (3) 基本的に修正や変更作業を行う事は一切できません。
- (4) 発表方法はPCプレゼンテーションのみで発表データは事前受付したものを学会主催者側で用意したPCに保存し使用します。発表データは学会終了後準備委員会が責任を持って消去いたします。
- (5) 発表内容は抄録と相違ないようにしてください。大幅に異なる場合には、その場で座長からの厳重な注意があります。
- (6) 演者や所属に変更がある場合は、演者受付時にお申し出ください。
- (7) 当該セッション開始10分前までに次演者席におつきください。
- (8) 座長用原稿は不要です。
- (9) 発表時間は7分以内、質疑応答は3分以内の時間を設定しております。
- (10) 利益相反の開示について表題もしくは表題に続く2番目のスライドに利益相反(COI)の開示をお願いいたします。利益相反(COI)スライドのサンプルは、「利益相反(COI)について(jspt.japanpt.or.jp/shinsa/coi/)」をご参照ください。
- (11) スライド枚数に制限はありませんが、制限時間内に終了するようにしてください。
- (12) 演台上に設置してあるマウス・テンキーをご自身で操作していただきます。
- (13) 発表時間終了1分前終了時に合図でお知らせいたします。合図後は速やかに発表を終了してください。

- (14) 談話室を設けていますので、セッション終了後に最低 10 分間待機していただき、適宜質疑応答を行ってください。
- (15) 不要の事態にて発表時間に間に合わない場合は、速やかに学会本部までご連絡ください。  
当日の場合は下記に連絡をお願いします。  
TEL：080-4280-6463（当日のみ）

### 3. 発表用データについて

以下要項を熟読したうえで登録を行ってください。注意事項を読まなかったことによるトラブルについては一切責任を負えませんのでご了承くださいますようお願いいたします。

- (1) 発表用データは、Microsoft PowerPoint2019 以前（Windows 版）を使用し、スライドサイズはワイドサイズ（16：9）を推奨いたしますが、標準サイズ（4：3）でも発表は可能です。
- (ア) ファイル名は、[演題番号 - シメイ - 演題名]として下さい。  
例：[5-クマモト タロウ-高齢者の ADL に関して]
- (イ) フォントは、MSP ゴシック、MS ゴシック、MSP 明朝または MS 明朝等の標準フォントを使用してください。特殊なフォントは使用できません。
- (ウ) スライドの枚数に制限はありませんが、制限時間内に終了するようにしてください。
- (エ) 動画・音声は使用できません。
- (オ) プライバシーに十分配慮し、個人情報に注意してください。
- (カ) 必ず作成した PC 以外で、動作確認を行ってください。
- (2) 当日の発表用データを 2024 年 10 月 1 日（火）～11 月 22 日（金） の間にメールで下記に従って送付してください。

送付先：第 26 回熊本県理学療法士学会 事務局 Mail：ama.gaku.24@gmail.com

件名：「第 26 回 PT 学会データ」と必ず明記してください。

送信データ受理の返信メールは致しませんのでご了承ください。なお、受理されたデータの内容の確認は致しません。

当日は事前にお送りいただいた PowerPoint2019 以前 (windows 版) で作成したスライドデータを使用します。  
予備として事前にお送りいただいたものと同じスライドデータを当日 USB メモリーに保存してご持参ください。

事前に受付した発表用データが、なんらかの原因で使用できない場合、予備のデータを使用することも考えられます。

## 第26回熊本県理学療法士学会 日程表

	(1F) ロビー	第1会場(1F) 大ホール	第2会場(2F) 大会議室	第3会場(2F) 第2会議室	第4会場 (2F) 第1会議室	(1F) 展示ホール
9:00	案内開始					
9:30	開会式	開会の辞 山畑 公弘 学会長挨拶 土佐 太志 熊本県理学療法士協会会長挨拶 坂崎 浩一 参議院議員挨拶 田中 まさし	セッション 1・3・5 スライド確認	セッション 2・4・6 スライド確認		学会受付 スライド確認 クローク 福祉販売
9:50						
10:05		特別講演  「多職種で進めた介護予 防を入口にした地域づくり ～天草市の取り組み～」  講師：塚田 みどり 座長：宮木 一也	セッション1 運動器理学療法 座長：緒方 茂	セッション2 内部障害理学療法 座長：川田 健士郎		
11:05					談話室 (質疑応答)	
	休憩					
11:20		特別セミナー  「通所リハビリテーションで の理学療法士の在り方」  講師：山口 亮聖 座長：坂本 拓也	セッション3 神経理学療法 座長：野原 慎二	セッション4 内部障害理学療法 生活環境支援理学療法 座長：福田 裕二		
12:20					談話室 (質疑応答)	
	昼休憩	飲食禁止	昼食会場			
13:20		シンポジウム  「診療参加型臨床実習」  講師：池田 耕治 ：長福 武志 座長：土佐 太志	セッション5 測定・評価 座長：池田 仁亮	セッション6 その他 座長：神崎 亜矢子		
14:20					談話室 (質疑応答)	
15:20						
	休憩					
15:30	閉会式	次期学会長挨拶  久保 高明				
15:50		閉会の辞 宮木 一也				

## 特別講演

## 「多職種協働で進めた介護予防を入り口にした地域づくり～天草市の取り組み～」



塚田 みどり

天草市役所高齢支援課 課長

1993年3月 国立舞鶴病院附属看護学校 卒業  
 1993年4月 京都民医連中央病院 入職  
 1996年4月 愛知県立総合看護専門学校保健科 入学  
 1997年4月 本渡市役所 入職  
 2006年3月 合併にて天草市役所となる

## 【はじめに】

県下で最も面積の広い天草市。高齢化率 42.9% (R6.8 末現在) と全国の 40 年先を行く超高齢化率先進地域です。第 9 期介護保険事業計画では、今後の展望としては需要と供給のバランスが崩れないよう、これまでに引き続き「介護予防の推進」や「地域支援の体制づくり」に取り組んでいるところです。

## ▼平成 27 年度からの介護予防（通いの場）の取り組みについて

介護予防を入り口に人と人のつながりを回復する「通いの場」の立ち上げについては、当時担当課と「元気な高齢者」との接点がなく、どこから取り組むとよいか悩んでおりましたが、リハビリ職団体等とつながり、通いの場づくりの目的や方向性を共有し、協力体制を整備していきました。

最初の会議の打合せにおいて『実はリハビリ職も地域に出て、専門性を発揮したいと思っていた』との言葉が、本市の通いの場を「やってみよう！！」の原動力になりました。

通いの場等の現地支援におけるリハビリ専門職的確な指導や活動意欲を高める関わり、専門職が対応することによる安心感が住民の主体性を高め、県内でも飛躍的に場づくりや生活支援につながる動きが広がりました。

## ▼さらに地域や住民に伝えようとする多職種・多機関の主体性が出てきた！

通いの場や地域ケア会議等を通して、住民だけでなく、専門職も地域課題や地域づくりをわが事として捉え、できることから取り組んでいただけるようになりました。

事業所、職種間でつながる動きが出てきており、勉強会等がなされています。中には、人材不足に関して県の補助金等活用して活動する取組みも出てきています。

地域ケア会議運営推進会議においては、職種別における気づきをまとめています。理学療法士への感想・自身の感想・お願いについては、次年度のそれぞれの活動に活かされています。

## ▼今後、高齢者の興味があること、やりたいことに寄り添うためには

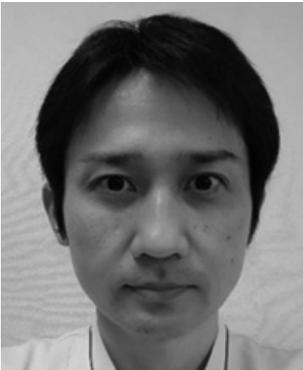
人口は減少していますが、本市の強みはソーシャル・キャピタルが高い地域であり、きっかけさえあれば人と人がつながりやすいと感じます。

介護予防次世代である方々の「興味のあること」「やりたいこと」をヒントに、様々な専門分野とつながり「まず、やってみる！」の繰り返しが介護予防及び地域支援体制づくりは重要です。

自分らしい生活を取り戻すことを目的としたリハビリの視点のノウハウをこれからも高齢者施策における地域づくりに生かしていきたいと思えます。本学会が、行政・地域・多職種とつながりたいと思うきっかけとなる機会になればと思っています。

## 特別セミナー I

## 「通所リハビリテーションにおける理学療法士の在り方」



山口 亮聖

医療法人社団福本会  
福本病院 リハビリテーション部 主任

2004年3月 学校法人青照学舎 メディカル・カレッジ青照館 卒業  
2004年4月 医療法人社団福本会 通所リハビリテーション 入職  
2008年4月 医療法人社団福本会 福本病院 異動

通所リハビリテーション（以下通所リハ）の目的は、要介護認定を受けられた方が、事業所に通いながら自立した生活を取り戻し、安定した自宅での暮らしを継続することであり、またリハビリテーションの提供に際しては、廃用症候群の予防と改善、基本動作能力の維持・改善、ADLの維持・改善、家事・外出等の維持・改善、対人・社会交流の維持・拡大、介護負担の軽減などを目的とした援助に努めなければならないとなっています。通所リハの普遍的な機能について、①医学的管理、②心身・生活活動の維持向上、③社会活動の維持向上、④介護者家族支援があります。この4つの機能の組み合わせにより「自立した生活」「安定した生活」をサポートしていきます。その中で理学療法士の役割としては、(1)起居・移乗の評価、(2)移動の評価、(3)廃用症候群予防などが挙げられます。これらの利用中の取り組みを生活場面へ反映するためのステップとして、通所リハでは理学療法士による評価および練習などが日々実施されています。

一方で、介護保険制度が2000年に施行されてから、2001年にはICF（国際生活機能分類）の概念の導入、2005年には地域包括ケアシステム確立、翌年には通所リハにリハマネジメントが導入され、「活動と参加」に対してのリハビリテーションの強化が進み、そして2015年度の介護報酬改定で「活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進」が評価体系に組み込まれました。このことによって、急性期や回復期のリハビリテーションでは心身機能へのアプローチが中心となり、その後生活期に向けては活動や参加へのアプローチを高年齢者本人の状態を勘案しながらバランスよく提供していくことが重要であるということが示唆されるようになりました。活動と参加に対してのリハビリテーションは、多職種が連携して取り組みそれぞれの専門性を最大限に活かして利用者の生活行為の向上を図るものとなっています。

そこで今回、通所リハにおける理学療法士の役割を再考し、活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションが推進される中で理学療法士として何ができるが、何をすべきかを提言したいと思います。

## シンポジウム

## 「診療参加型実習」



池田 耕治

医療法人弘仁会

熊本総合医療リハビリテーション学院 研究部（部長）

## 【職歴】

- 1988年 医療法人社団寿量会 熊本機能病院入職  
 2002年 医療法人新松田会 高知医療学院入職  
 2008年 医療法人弘仁会 熊本リハビリテーション学院入職  
 （現熊本総合医療リハビリテーション学院）現在に至る  
 2016年 理学療法学科学科長  
 2024年 研究部部长

## 【学歴】

- 1987年 医療法人弘仁会 熊本リハビリテーション学院卒業  
 2009年 高知大学医学系研究科修士課程（医科学）修了

## 1) 診療参加型臨床実習と、変更に至った背景

診療参加型臨床実習（Clinical Clerkship）は、ウィリアム・オスラー（Sir William Osler）が提唱した「学生が診療現場に直接参加し、医療チームの一員として患者のケアや治療訓練、診療に関わる実践的な学習法」です。オスラーは、医学教育において実地での学びを非常に重視しており、教科書から得た知識を、実際の臨床現場で患者を診察し、治療に参加する「ベッドサイド教育」を強調しました。このアプローチは、当時の医学教育における革命的な変革でした。以前は主に講義中心の教育が行われ、学生が臨床現場に身を置く機会が少なく、実際に患者に触れることなく卒業することもありました。しかし、オスラーの理念に基づき、学生が早期から臨床現場に立ち、患者と接する機会を増やすことで、実践力を高めることが重要視されるようになりました。このようなオスラーの理念に共感し、理学療法学教育で導入されていた内容を知る機会を得た背景から、本学では12年前から診療参加型臨床実習を導入しました。学生が診療に参加し、臨床実習指導者から各病院施設における「臨床思考および臨床推論」を学び、患者に応用できるようにするために、実習形態を変更しました。

## 2) 養成校での教育について

養成校での教育は、教科書的に理論を学びながら、実践に結びつけることが不可欠です。従来の「患者担当型臨床実習」では、学生は患者の情報収集および評価を通じて、担当患者のレポート作成に時間を費やすことが多く、実際の診療や患者との直接的な対話が限定的である状況でした。診療参加型臨床実習の導入により、学生はより早期に臨床現場に参加し、臨床実習指導者により「意図的・計画的・継続性」に基づいた内容で、「見学－協同参加－実地」というプロセスを通じて、実際に患者に関与することで、医療の実践的な側面を経験することができるようになりました。これにより、教室での講義と臨床での経験が統合され、学生が理論を実践で試し、その知識を臨床に応用する力を養うことが可能となっています。養成校側も、実習前の段階で学生が臨床現場に必要な基礎的な知識や技術を習得するカリキュラムを強化する必要があり、特に臨床判断力やコミュニケーションスキルを重視しています。

### 3) 臨床現場に求めるもの

臨床現場においては、学生が臨床実習指導者の「臨床思考」や「臨床推論」を学び理解することで、病院の「診療チームの一員」として診療プロセスに積極的に参加しています。実際の患者を観察・評価し、臨床実習指導者の説明・解説を受けながら、指導の下で治療に関与することで、現場で求められる「実践的なりハビリテーションスキル」を身につけることが期待されます。そのためには、患者に対する正確な判断力や問題解決能力、さらに他職種との連携を図るためのコミュニケーション能力が必要です。診療参加型臨床実習を通じて、学生は診療チームの一員として実際の診療に責任を持って関わり、患者との対話を通じて、医学的知識だけでなく人間関係や倫理観を深めることができます。このような実践を通じて、学生が即戦力として活躍できるようになることが臨床現場には求められています。

### 4) 以前の実習と比較した養成校側の印象

以前の患者担当型臨床実習では、学生は主に少数の患者の診療にのみ直接関与するシステムでした。このシステムでは多くの患者に関与する機会が少なく、実践的な学びが限定されていた状況がありました。しかし、診療参加型臨床実習では、学生が実際の診療プロセスに参加し、多くの患者と直接向き合うことで、より深い理解と実践的なスキルを身につけることができます。これにより、学生は卒業後に現場で即戦力となるための経験を積むことができ、養成校側から見ても、学生が学びをより具体的で実践的なものに行っていることを評価しています。診療参加型臨床実習の導入により、学生は患者と医療チームの一員として責任を持って行動することを学び、教育効果が高まったと感じています。この実習形態は、現場でのニーズに即した医療人材を育成するために非常に有効であると考えています。

## シンポジウム

## 「診療参加型実習」



長福 武志

社会医療法人 潤心会

熊本セントラル病院 リハビリテーション科 科長

## 【略歴】

2003年3月：鹿児島医療技術専門学校卒業

2003年4月：熊本セントラル病院入職

## 【協会活動】

2017年4月～：(公社)熊本県理学療法士協会 教育部 臨床実習教育班 班長

2024年6月～：一般社団法人日本リハビリテーション臨床教育研究会 理事

## 【分担執筆】

中川法一(編)：セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップのすすめ 第3版

(公社)日本理学療法士協会 臨床実習教育の手引き(第6版)

中川法一(編)：PT・OT・ST クリニカル・クラークシップ かんたんな解

説とQ&amp;Aでお悩み

長福 武志 解決!きつとうまくいく診療参加型臨床実習

## 【診療参加型臨床実習について(実習施設からみた)】

クリニカル・クラークシップ clinical clerkship (CC) は、19世紀末にウィリアムス・オスラー教授(ジョンズ・ホプキンス大学)により提唱された臨床教育の理念であり、わが国のセラピスト教育に適応させるためにCCを発展させた臨床教育体系がCCS (clinical clerkship system) です。国民(対象者やその家族など)の理解を得やすくするために、わが国においてクリニカル・クラークシップは「診療参加型臨床実習」と呼称されています。

中川<sup>1,2)</sup>は、CCSは実習生が臨床教育者 clinical educator (CE) のもとで実際の診療の基本を体験学習する方法であり、実習生が助手としてチームに参加し、実体験を通して、セラピストとして修得すべきスキルと professionalism (態度、倫理観) 育成していく臨床実習形態」としています。また、セラピスト教育に適した指導方法を構築するため、「正当的周辺参加」と「認知的徒弟性」という教育学習理論をCCSの基盤としています。

実際の指導は正当的周辺参加をもとに、実習生でも実施可能な周辺業務から始め、徐々に中心的業務である評価や治療に参加させていきます。診療中に指導では、認知的徒弟性での学習過程を経るように段階的学習を促しながら、CEと実習生が常に一緒に行動することでリスクヘッジを行うことも必要になります。

## 【実際の現場での利点と苦慮した(している)点】

実習施設において、最優先は「対象者の権利を守る」ことです。CCSは、実習生の共同参加によりリスクを減少させ、診療の質は向上します。診療チームの一員として一緒に行動するため、かかわる対象者すべての情報を開示した上で臨床の実践を展開させていきます。実習開始時、情報を開示し、実習生が理解していくための時間はかかります。ただ、正しくCCSを理解し実践していけば、大きな問題はありません。

## 【養成校に求めるもの】

臨床実習は、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に規定されたカリキュラムです。実習施設は今まで以上に養成校を巻き込み、一緒に実習生を育てる体制作りが必要です。多様化する実習生の対応は、実習施設だけでは限界を感じています。養成校・実習施設が協力し、実習生の成長をどう促すか、実習の指導計画をどう立案するか、これらを検討→実践→検証するサイクルを回していく必要があると考えます。

本学会テーマは、拓く(ひらく)～未来への種まき～です。このシンポジウムが、後進育成のために診療参加型臨床実習を再考する機会となれば幸いです。

## 文献

- 1) 中川法一(編)：PT・OT・ST クリニカル・クラークシップ かんたんな解説とQ&Aでお悩み解決!きつとうまくいく診療参加型臨床実習. 南江堂. 2023
- 2) 中川法一(編)：セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップのすすめ. 第3版. 三輪書店. 2019

## 一般演題

**セッション1（運動器理学療法）会場：第2会場 10時5分～**  
**座長：緒方 茂 先生（熊本駅前看護リハビリテーション学院）**

1	<p><b>膝前十字靭帯再建術後に年齢が身体機能や主観的評価に与える影響</b>                  熊本整形外科病院 運動器リハビリテーション科 園田 龍希</p>
2	<p><b>転倒恐怖感による代償歩行に対して Split Belt Treadmill による潜在的な歩行学習が有用であった大腿神経麻痺症例</b>                  医療法人田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 下田 翔大</p>
3	<p><b>異常歩行パターンに対して視覚フィードバックを活用した歩行訓練が奏功した人工股関節全置換術後の症例：症例報告</b>                  医療法人田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 中嶋 仁志</p>
4	<p><b>当院における、深部静脈血栓症の発生要因とその傾向</b>                  医療法人財団聖十字会西日本病院 総合リハビリテーション部 光多 功</p>
5	<p><b>全盲ろうを呈した症例に対する運動学習理論に基づいたリハビリテーション介入の経験</b>                  医療法人田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 太田 こころ</p>

**セッション2（内部障害理学療法）会場：第3会場 10時5分～**  
**座長 川田 健士郎 先生（介護老人保健施設 ブルーマリン天草）**

6	<p><b>終末期がん患者の精神的 QOL と FIM 運動項目の関連</b>                  朝日野総合病院 総合リハビリテーションセンター 山本 貴大</p>
7	<p><b>終末期がん患者の歩行能力と悪液質の関連</b>                  朝日野総合病院 総合リハビリテーションセンター 瀬川 亜佑美</p>
8	<p><b>当院における誤嚥性肺炎患者の死亡転帰に関する因子の検討</b>                  医療法人財団聖十字会 西日本病院 総合リハビリテーション部 早野 謙二郎</p>
9	<p><b>誤嚥性肺炎患者の生命予後に関連する因子の検討</b>                  医療法人財団聖十字会 西日本病院 総合リハビリテーション部 片嶺 侑樹</p>
10	<p><b>心停止後の長期臥床による廃用症候群に対し運動負荷を考慮したリハビリテーションで自宅退院に至った一例</b>                  朝日野総合病院 総合リハビリテーションセンター 緒方 康介</p>

## 一般演題

セッション3（神経理学療法）会場：第2会場 11時20分～

座長 野原 慎二 先生（江南病院）

11	<p><b>日本神経理学療法学会熊本地方会の紹介と活動報告</b>            社会医療法人 寿量会 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 田中 康則</p>
12	<p><b>立位保持困難な超高齢脳卒中患者に対する重心動揺リアルタイムフィードバック装置を活用した介入経験：立位保持能力の向上に伴い基本動作の介助量が軽減した一症例</b>            医療法人田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 迫口 ほのか</p>
13	<p><b>パーキンソン病患者への股関節アプローチ後小刻み歩行改善した症例について</b>            訪問看護ステーション NOIE 高橋 建人</p>
14	<p><b>入院中に転倒するパーキンソン病患者の特徴</b>            熊本機能病院 総合リハビリテーション部 浅香 雄太</p>
15	<p><b>当院パーキンソン病患者における抑うつの有無が「できるADL」と「しているADL」の差に与える影響</b>            医療法人財団聖十字会 西日本病院 総合リハビリテーション部 元松 良友</p>
<p>セッション4（内部障害理学療法 / 生活環境支援理学療法）会場：第3会場 11時20分～            座長 福田 裕二 先生（通所リハビリセンター 槇の木）</p>	
16	<p><b>大腿骨転子部骨折を受傷した血液透析患者のADL改善度の低さ</b>            医療法人社団松下会 あけぼのクリニック リハビリテーション部 松下 和史</p>
17	<p><b>高齢がん患者の自宅退院に向けた取り組み</b>            熊本市立植木病院 リハビリテーション室 大石 直輝</p>
18	<p><b>介護現場で入浴拒否が起きる要因について</b>            リフレッシュサロン BELLE 山口 大夢</p>
19	<p><b>大腿骨転子部骨折保存療法を呈した患者様の治療経過とリハビリ職としての在宅復帰への支援</b>            くまもと成仁病院 リハビリテーション部 増田 有香</p>

## 一般演題

セッション5（測定・評価） 会場：第2会場 13時20分～  
座長 池田 仁亮（天草市立牛深市民病院）

20	<p>当院での股関節人工骨頭置換術患者の自宅退院に及ぼす影響について 熊本整形外科病院 運動器リハビリテーション科 西岡 颯太</p>
21	<p>介護老人保健施設における体圧検知センサシートを使用した座圧評価と活用 社会医療法人寿量会 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 田中 昭成</p>
22	<p>地域在住高齢者における身体機能と基本チェックリストとの関連性 九州看護福祉大学 看護福祉学部 リハビリテーション学科 谷口 善昭</p>
23	<p>長母趾屈筋・長趾屈筋の筋腱移行部、短母趾屈筋・母趾外転筋・母趾内転筋の筋腹、長母趾屈筋・長趾屈筋の停止部への刺激部位の違いでの立位動的バランス能力に及ぼす影響について 御幸病院 リハビリテーション部 久野 俊太郎</p>
24	<p>半日型通所介護における、AI 歩行解析アプリの導入についてのアンケート調査 株式会社 EMIAS リハビリセンター smile- スミレ- 中本 一穂</p>

セッション6（その他） 会場：第3会場 13時20分～  
座長 神崎 亜矢子（あけぼのクリニック）

25	<p>行政と理学療法士が連携して保育園への支援事業を創出した活動報告 リハトレクラブ sante 神田 直斗</p>
26	<p>入院関連機能障害に対するリハビリテーション介入効果について 天草市立牛深市民病院 リハビリテーション室 松田 圭哉</p>
27	<p>閉眼立位にて著しいふらつきを認めた頸椎症性脊髄症例に対する重心動揺リアルフィードバック装置を用いたバランス練習の介入経験：症例報告 医療法人田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 幸崎 愛加</p>
28	<p>飲水物が高齢者の歩行機能、筋力に及ぼす影響について 株) リハビリテーションコムラッド リハステーション RICHE 武部 啓太</p>
29	<p>介護予防事業への参加が理学療法学生の就職希望施設と介護予防に対する理解、興味、意欲に及ぼす影響 熊本保健科学大学 理学療法学専攻 山本 良平</p>

