2026年11月14日(土)

教育講演

13:00 ~ 14:30 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-1] 教育講演1（内部障害）

座長：中尾 周平（鹿児島大学病院）

13:00 ~ 14:30

[教育講演1（内部障害）] 内部障害領域における“予後を見据えたリハ戦略”
～未来をつくる初期介入～

花田 智 (都城市郡医師会病院)

教育講演

14:40 ~ 16:10 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-2] 教育講演2（神経系）

座長：黒木 裕亮（宮永病院）

14:40 ~ 16:10

[教育講演2（神経系）] 脳卒中後の歩行調整障害をどう捉え、どう変えるか
～未来への歩行再建を考える～

西 祐樹 (長崎大学 生命医科学域［保健学系］、畿央大学 ニューロリハビリテーション研究センター)

2026年11月15日(日)

教育講演

9:00 ~ 10:30 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-3] 教育講演3（物理療法）

座長：中原 寿志（宮永病院）

9:00 ~ 10:30

[教育講演3（物理療法)] “いま”を問い直し，“未来”を変える物理療法
〜作用機序と病態に基づく使い分けと臨床判断へ〜

中村 潤二 (西大和リハビリテーション病院)

教育講演

12:20 ~ 13:20 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-4] 教育講演4（診療報酬）

座長：田上 茂雄（宮永病院）

12:20 ~ 13:20

[教育講演（診療報酬)] “仕組み”を知ることが，未来を変える
若手理学療法士のための診療報酬と制度の読み解き方
〜臨床力に“政策力”を加える視点とは〜

野崎 展史 (日本理学療法士協会)

教育講演

2026年11月14日(土) 13:00 ~ 14:30 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-1] 教育講演1（内部障害）

座長：中尾 周平（鹿児島大学病院）

内部障害領域における“予後を見据えたリハ戦略” ～未来をつくる初期介入～

花田 智（都城市郡医師会病院）

13:00 ~ 14:30

[教育講演1（内部障害）] 内部障害領域における“予後を見据えたリハ戦略”
～未来をつくる初期介入～

花田 智 (都城市郡医師会病院)

教育講演１（内部障害）

2026年11月14日（土）13:00～14:30｜第1会場（天瑞：4F）

教育講演１（内部障害）

座長：中尾 周平（鹿児島大学病院）



［講師紹介］

花田 智（ハナダ サトル）

都城市郡医師会病院

［職歴］

2002年：古賀総合病院　入職

2007年：宮崎大学医学部附属病院　入職

2008年：藤元中央病院　入職

2013年：都城市郡医師会病院　入職　現在に至る

［学歴］

2002年：川崎医療福祉大学医療技術学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻卒業

2012年：千葉大学大学院工学研究科（後期課程）人工システム科学専攻 メディカルシステムコース卒業

［主な資格］

日本心臓リハビリテーション学会上級心臓リハビリテーション指導士

日本集中治療医学会認定集中治療理学療法士

日本理学療法士協会専門理学療法士（心血管）

心不全療養指導士

［主な業績］

・Hanada S, et al. Etiology-specific predictors for short-term functional outcomes of OHCA: A Japanese Nationwide registry study, AJEM;2026:106;90-95

・Hanada S, et al.Changes in walking speed 6 months after discharge may be more sensitive to subsequent prognosis than handgrip strength in patients hospitalized for heart failure.IJC;2024:400;131778

［主な社会活動］

2018年～　日本心臓リハビリテーション学会評議員

2021年～　宮崎県理学療法士会　理事

2021～22, 24～　日本循環器理学療法学会　理事

［主な受賞歴］

2026年　第90回日本循環器学会メディカルスタッフ賞審査講演会【検査・治療部門】　優秀賞

2024年　第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会　優秀演題賞

2020年　8th Asian Preventive Cardiology & Cardiac Rehabilitation Conference Best Paper Award (for Cardiac Rehabilitation)　他

教育講演１（内部障害）
2026年11月14日（土）13:00 ~ 14:30｜第1会場（天瑞：4F）
教育講演１（内部障害）
座長：中尾 周平（鹿児島大学病院）

内部障害領域における“予後を見据えたリハ戦略”
～未来をつくる初期介入～

花田 智（都城市郡医師会病院）

近年のレジストリでは，対象年齢が80歳を超えてきており，高齢化社会がさらに進行している．それに伴い，循環器，呼吸器，腎臓など内部障害領域の併存症を有する方の割合も増加し，内部障害は誰しもが関わる領域となってきていることを皆さんも肌感覚としてお持ちではないだろうか？さらに，病院機能が分化され，入院期間の短縮化が進んでいるいることから，我々理学療法士にはリスク管理も行いつつ，短期間で「予後を見据えた介入」に取り組むことが求められている．このように，高齢かつ複雑化した患者像に対しては，以前のように「とりあえず有酸素運動を行えば良い」といったステレオタイプの理学療法では対応できない時代になっている．このような多様性に富んだ疾患像に対して，個別性を持った介入をどのように行っていくのか，どのように情報を整理していくのかが重要である．そこで，本講演では，１）内部障害に対するリスク管理，２）リスク管理を踏まえた運動療法介入，３）目標設定型アプローチ，４）地域へ繋ぐための連携の実践の流れ，以上4項目を中心に「予後を見据えたリハ戦略”ー未来をつくる初期介入ー」について講演させていただこうと思う．

１）については，演者は，普段循環器領域に携わることが多いため，循環器疾患から見た各疾患との関連性を中心に介入する上でのリスク管理するポイントについて説明をしたい．

２）,3）については，急性期でどのような目標が有効で，どのようにプランニングしていくのか，その際の注意点などを講演したい．

４）は，急性期から回復期以降どのような連携を進めていくのか，我々が実際に取り組んでいる活動について紹介をさせていただきたいと思う．

当日は，心不全を中心に我々の施設や本邦発出のデータをお示ししながら，内部障害におけるリアルワールドを皆さんと共有していくことで，受講生の皆さんの中に1人でも多く方に「内部障害に関わることの面白さ」，その魅力に触れてもらえる時間を提供できればと思う．

教育講演

2026年11月14日(土) 14:40 ~ 16:10 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-2] 教育講演2（神経系）

座長：黒木 裕亮（宮永病院）

脳卒中後の歩行調整障害をどう捉え、どう変えるか ～未来への歩行再建を考える～

西 祐樹（長崎大学 生命医科学域 ［保健学系］、畿央大学 ニューロリハビリテーション研究センター）

14:40 ~ 16:10

[教育講演2（神経系）] 脳卒中後の歩行調整障害をどう捉え、どう変えるか ～未来への歩行再建を考える～

西 祐樹 (長崎大学 生命医科学域［保健学系］、畿央大学 ニューロリハビリテーション研究センター)

教育講演２（神経系）

2026年11月14日（土） 14:40 ~ 16:10｜第1会場（天瑞：4F）

教育講演２（神経系）

座長：黒木 裕亮（宮永病院）



[講師紹介]

西 祐樹（ニシ ユウキ）

長崎大学 生命医科学域（保健学系）
畿央大学 ニューロリハビリテーション研究センター

[職歴]

2017年　医療法人友紘会西大和リハビリテーション病院リハビリテーション部入職
2022年　畿央大学大学院健康科学研究科　客員研究員
2022年　長崎大学生命医科学域（保健学系）（現職）

[学歴]

2015年　長崎大学医学部保健学科理学療法学専攻　卒業
2021年　畿央大学大学院健康科学研究科　博士課程修了（健康科学博士）

[主な資格]

専門理学療法士（神経）

[業績]

・Nishi Y, Ikuno K, Minamikawa Y, Osumi M, Morioka S: Tailored transcutaneous electrical nerve stimulation improves dysesthesia in individuals with spinal cord injury: A randomized N-of-1 trial. The Journal of Spinal Cord Medicine, 1-10, 2025.
・Nishi Y, Fujii S, Ikuno K, Terasawa Y, Morioka S: Adjustability of gait speed in clinics and free-living environments in people with Parkinson’s disease. Journal of Movement Disorders, 17(4):416-424, 2024.
・Nishi Y, Ikuno K, Takamura Y, Minamikawa Y, Morioka S: Modeling the Heterogeneity of Post-Stroke Gait Control in Free-Living Environments Using a Personalized Causal Network. IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering, 32:3522-3530, 2024.

[主な社会活動]

一般社団法人 日本ペインリハビリテーション学会, 代議員
日本基礎理学療法学会, 広報・渉外部
日本物理療法学会, 国際渉外部

教育講演２（神経系）
2026年11月14日（土）14:40 ~ 16:10｜第1会場（天瑞：4F）
教育講演２（神経系）
座長：黒木 裕亮（宮永病院）

脳卒中後の歩行調整障害をどう捉え、どう変えるか
～未来への歩行再建を考える～

西 祐樹（長崎大学 生命医科学域［保健学系］，畿央大学 ニューロリハビリテーション研究センター）

脳卒中後の歩行障害は，麻痺側下肢機能の低下，感覚障害，姿勢制御障害などを背景として，歩行速度の低下，歩幅の短縮，左右非対称性，歩行変動性の増大として表出する．これらは転倒リスクを高め，ADLやQOLの低下に直結する重要な問題である．従来，臨床では10m歩行試験，2分間歩行試験，6分間歩行試験などの標準化された歩行評価が用いられ，一定条件下における歩行能力，すなわちCapacityの把握や，回復過程および介入効果の判定に大きな役割を果たしてきた．一方で，臨床場面ではしばしば，評価室やリハビリテーション室では安定して歩行できるにもかかわらず，病棟や自宅では転倒する，あるいは外来では歩きやすいが生活場面では思うように歩けない，といったCapacityとPerformanceの乖離に直面する．リハビリテーションは，平坦で整備された空間，明確な課題設定，医療従事者による見守りや介助が存在する比較的安定した環境で実施される．これに対して，自由生活環境では，床面，障害物，時間的制約，周囲の人の動き，疲労，注意負荷，心理的緊張などが複雑に変化する．そこでは歩行は単なる移動能力ではなく，多様な目的や文脈の中で遂行される生活行為である．この乖離は，脳卒中後の歩行障害を，一定条件下における歩行能力の低下としてのみ捉えることの限界を示している．

近年，自由生活環境における歩行速度には，主に二つの選好速度が存在することが示されている．比較的低い速度は，認知負荷が高い状況，狭い空間，周囲への注意を要する場面での歩行に対応し，比較的高い速度は，特定の目的地へ向かう場面や広い空間での歩行に対応すると考えられる．すなわち，生活場面における歩行速度は単に速いか遅いかではなく，環境や目的に応じて選択される適応的な運動戦略である．本講演では，このような環境や文脈に応じた歩行速度をはじめとした歩行戦略の適応が十分に行えない状態を「歩行調整障害」として位置づける．同じ歩行速度の低下を示す症例であっても，速度を高める際に歩幅を十分に拡大できずケイデンスに依存しているのか，安定性を確保するために速度を抑制しているのか，あるいは二重課題や疲労によって歩行の規則性が崩れやすいのかによって，背景にある制御戦略は異なる．したがって，脳卒中後歩行を理解するためには，代表値としての歩行能力だけでなく，条件変化に対する応答，代償戦略の特徴，歩行が破綻する文脈を読み解く必要がある．

歩行調整障害を捉えることは，介入方針の個別化にも直結する．速度変化に伴う歩幅とケイデンスの調整，方向転換時の支持性と身体方向の制御，疲労に伴う歩行変動性の変化などを観察することで，どの要素を治療課題として扱うべきかが明確になる．重要なのは，個々の症例がどの条件で歩行を変化させにくいのか，どの代償に依存して歩行を成立させているのか，どの文脈で歩行が破綻するのかを踏まえ，評価と介入を連続的に設計することであると考えられる．本講演では，自験例を交えながら，脳卒中後歩行におけるCapacityとPerformanceの乖離を手がかりに，歩行調整障害を環境，課題，身体機能，心理的文脈との相互作用から整理し，個別化されたリハビリテーションへ接続する視点について考えていきたい．

教育講演

2026年11月15日(日) 9:00 ~ 10:30 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-3] 教育講演3（物理療法）

座長：中原 寿志（宮永病院）

“いま”を問い直し，“未来”を変える物理療法
～作用機序と病態に基づく使い分けと臨床判断へ～
中村 潤二（西大和リハビリテーション病院）

9:00 ~ 10:30

[教育講演3（物理療法）] “いま”を問い直し，“未来”を変える物理療法
～作用機序と病態に基づく使い分けと臨床判断へ～

中村 潤二 (西大和リハビリテーション病院)

教育講演３（物理療法）

2026年11月15日（日） 9:00 ~ 10:30｜第1会場（天瑞：4F）

教育講演３（物理療法）

座長：中原 寿志（宮永病院）



［講師紹介］

中村 潤二（ナカムラ ジュンジ）

西大和リハビリテーション病院

［職歴］

2007年　西大和リハビリテーション病院 リハビリテーション部 入職
2021年　畿央大学大学院健康科学研究科　客員准教授
2023年　西大和リハビリテーション病院 リハビリテーション部 副技師長（現職）

［学歴］

2007年　畿央大学理学療法学科 卒業
2011年　畿央大学大学院 健康科学研究科修士課程　修了
2015年　畿央大学大学院 健康科学研究科博士課程　修了

［主な資格］

理学療法士，専門理学療法士（物理療法，神経），認定理学療法士（物理療法）

［業績］

・中村 潤二, 新山 実優, 他: 拡散型圧力波療法の刺激強度の違いが健常者の下肢の柔軟性や脊髄運動ニューロン興奮性に即時的に与える影響. 物理療法科学 2024.（学術優秀賞）
・Nakamura J, Nishimae T, et al. Effects of postural-control training with different sensory reweightings in a patient with body lateropulsion: a single-subject design study. Physiother Theory Pract. 2023.
・Nakamura J, Okada Y, et al. Reliability and laterality of the soleus H-reflex following galvanic vestibular stimulation in healthy individuals. Neuroscience letters 2021.
・Nakamura J, Shiozaki T, et al. Role of somatosensory andor vestibular sensory information in subjective postural vertical in healthy adults. Neuroscience letters 2020.
・Nakamura J, Kita Y, et al. Influence of the stimulus parameters of galvanic vestibular stimulation on unilateral spatial neglect. Neuroreport 2015 May 27;26(8):462-6.
・Nakamura J, Kita Y, et al. Effects of galvanic vestibular stimulation combined with physical therapy on pusher behavior in stroke patients: a case series. NeuroRehabilitation 2014;35(1):31-7.

［主な社会活動］

日本物理療法学会 代議員
日本理学療法学会連合 日本物理療法研究会 理事
日本理学療法学会連合 理学療法学 査読委員
日本物理療法学会 物理療法科学 編集委員
日本神経理学療法学会 神経理学療法 査読委員

教育講演３（物理療法）
2026年11月15日（日） 9:00 ~ 10:30｜第1会場（天瑞：4F）
教育講演３（物理療法）
座長：中原 寿志（宮永病院）

“いま”を問い直し，“未来”を変える物理療法
～作用機序と病態に基づく使い分けと臨床判断へ～

中村 潤二（西大和リハビリテーション病院）

物理療法は，疼痛や関節拘縮，痙縮，筋力低下，運動麻痺，歩行障害など，さまざまな症状に対して用いられている．しかし物理療法のモダリティの選択や刺激条件は経験的に決められ，画一的な介入選択となりやすく，どの病態に，なぜその介入を用いるのかが十分に整理されていないことも多い．物理療法をより有効に活用するためには，モダリティごとの作用機序や特性を理解したうえで，対象者の病態と結びつけて適応を考える必要がある．

本講演では，電気刺激療法や体外衝撃波療法を中心に，現在行われている物理療法を見直したい．電気刺激療法については，脳卒中後の痙縮や運動麻痺，しびれ，歩行障害に対する適応を中心に取り上げる．電気刺激といっても刺激方法は異なり，目的や刺激対象も異なる．単に電気を流す治療として一括りにするのではなく，何を目的とした刺激なのかを整理しながら適応を考える．

体外衝撃波療法は，比較的新しい物理療法モダリティであり，脳卒中後の痙縮などを中心に紹介する．痙縮は伸張反射に関与する神経学的要因だけで説明できるものではなく，筋や腱など末梢組織の変化も関与し，多様な病態を示す．体外衝撃波を用いる際には，症状名だけで適応を決めるのではなく，どの組織や病態を標的とするのかを検討したうえで選択することが重要である．

最後に物理療法の未来への可能性として，ニューロモデュレーションについて取り上げる．なかでも迷走神経電気刺激に着目する．迷走神経は自律神経反応の調節に関与し，循環動態や睡眠，さらに運動学習にも影響を及ぼす可能性がある．国際的には迷走神経刺激に関する報告が増加している一方で，本邦のリハビリテーション医療の領域においては，研究報告や臨床活用が十分ではない．本講演では，パーキンソン病に対する迷走神経電気刺激について自験例を交えて紹介し，今後の物理療法における可能性を考える．

物理療法の“いま”を問い直すとは，これまで用いてきた治療を否定することではなく，その作用機序と病態との関係をあらためて見つめ直すことである．画一的に治療を選択するのではなく，評価によって治療標的を定め，患者ごとに適切な刺激を選択することが求められる．その積み重ねが，既存の物理療法の価値を引き出すとともに，ニューロモデュレーションをはじめとする新たな治療の可能性を臨床へつなげていく．本講演を，日常の物理療法を問い直し，その先にある理学療法の“未来”を考える機会としたい．

教育講演

2026年11月15日(日) 12:20 ~ 13:20 | 第1会場（天瑞：4F）

[EL-4] 教育講演4（診療報酬）

座長：田上 茂雄（宮永病院）

“仕組み”を知ることが，未来を変えるー若手理学療法士のための診療報酬と制度の読み解き方
～臨床力に“政策力”を加える視点とは～
野崎 展史（日本理学療法士協会）

12:20 ~ 13:20

[教育講演（診療報酬）] “仕組み”を知ることが，未来を変える
若手理学療法士のための診療報酬と制度の読み解き方
～臨床力に“政策力”を加える視点とは～

野崎 展史 (日本理学療法士協会)

教育講演４（診療報酬）

2026年11月15日（日）12:20 ~ 13:20｜第1会場（天瑞：4F）

教育講演４（診療報酬）

座長：田上 茂雄（宮永病院）



［講師紹介］

野崎 展史（ノザキ ヒロフミ）

日本理学療法士協会

［略歴］

1987年，富山県富山市生まれ．富山県立富山高等学校を卒業後，茨城県立医療大学に進学し，理学療法士免許を取得．その後，筑波大学および産業技術総合研究所における研究活動，有床診療所およびデイケアでの臨床勤務を経て，日本理学療法士協会に入職．同協会では政策企画部門の立ち上げに携わるとともに，医療・介護・障害福祉およびヘルスケアサービスに関する厚生労働省・経済産業省等との対外交渉実務および業務統括を担う．2017〜2018年に厚生労働省保険局，2020〜2021年に同医政局へ出向し中央行政を経験．その後，神奈川県庁医療危機対策本部および厚木保健福祉事務所への業務支援派遣を通じて地方行政にも従事する．現在は，日本理学療法士協会の報酬改定担当課長および理事を務めるとともに，東京都理学療法士会ならびに川崎市子ども・子育て会議の委員として社会活動に従事している．

［主な資格］

理学療法士，認定理学療法士，修士

［業績］

・医療機関における退院支援の取り組みと循環器および関節症疾患の在院日数との関連に関する地域相関研究．野崎展史, 山下真司, 田城孝雄．厚生の指標 73(6) 20-27 2026年6月
・診療報酬改定の変遷にみる理学療法士の制度的環境の変化．野崎展史．理学療法福岡　第39号7-9 2026年3月
・理学療法士の多様なキャリアと後進の育成．野崎展史．秋田理学療法 33(1) 3-4 2026年3月
・医療機関における退院支援の取り組みと一般病床在院日数との関連に関する地域相関研究．野崎展史, 山下真司, 田城孝雄．厚生の指標 72(5) 14-19 2025年5月

［主な社会活動］

川崎市子ども・子育て会議　委員
公益社団法人東京都理学療法士協会　エスカレーターマナーアップ推進委員会委員
同委員会　こどもプロジェクト　統括リーダー

教育講演４（診療報酬）

2026年11月15日（日）12:20 ~ 13:20｜第1会場（天瑞：4F）

教育講演４（診療報酬）

座長：田上 茂雄（宮永病院）

“仕組み”を知ることが，未来を変える
若手理学療法士のための診療報酬と制度の読み解き方
～臨床力に“政策力”を加える視点とは～

野崎 展史（日本理学療法士協会）

本講演では，「仕組み」を理解することが臨床実践の質をどのように変え得るのかという視点から，若手理学療法士に向けて診療報酬および関連制度の読み解き方を提示する．

理学療法士の専門性は，個々の臨床技術や評価能力にとどまらず，それが提供される制度的枠組みと不可分である．診療報酬や介護報酬は単なる「収益の仕組み」ではなく，医療・介護サービスの提供内容や質，さらには患者のアウトカムにまで影響を及ぼす強力な政策ツールである．しかしながら，これらの制度を「与えられた条件」として受動的に捉え，その構造や意図を十分に理解しないまま日常業務に従事している現状も少なくない．

診療報酬制度は，エビデンス，財政制約，政策目標といった複数の要素が交錯する中で設計されており，その改定過程は医療政策の方向性そのものを反映している．例えば，早期リハビリテーションやチーム医療の推進，地域包括ケアシステムの深化，アウトカム評価の導入などは，いずれも報酬改定を通じて現場に具体化されてきた．すなわち，制度の「読み解き」は，その背後にある政策意図を理解し，自らの専門職としての役割を再定義する営みにほかならない．

本講演ではまず，医療保険および介護保険を中心とした社会保障制度の基本構造と改定プロセスについて概説する．その上で，リハビリテーション専門職に関連する主要な評価体系や算定要件を題材に，「なぜこのような要件が設定されているのか」という視点から制度の意味づけを行う．また，近年の改定動向を踏まえ，アウトカム評価，データ活用，多職種連携，地域移行支援といったキーワードが，今後の臨床にどのような変化をもたらすのかを整理する．

さらに，制度理解を単なる知識習得にとどめず，「政策力」として臨床に接続する視点を提示する．ここでいう政策力とは，制度を批判的に読み解き，自施設や地域の実情に応じて最適な実践を構築するとともに，必要に応じて制度改善に資する発信を行う力である．例えば，現場での課題をエビデンスとして蓄積し，学術的・社会的に発信することは，将来的な制度改定に影響を及ぼし得る重要な営みである．

若手理学療法士にとって，制度は決して遠い存在ではない．むしろ日々の臨床判断やサービス提供のあり方に直結する「もう一つの臨床」である．本講演を通じて，制度を理解し主体的に関わることの意義を共有し，臨床力に政策的視点を加えることが，より質の高いリハビリテーションの実現につながることを提起したい．