2026年11月14日(土)

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

16:20 ~ 16:30

[福岡県] 回復期脳卒中患者における活動レベルの経時変化から分類した軌跡クラスと転倒リスクの関連：成長混合モデル

松﨑 英章[1]、福田 哲平[2]、古川 大将[2]、松尾 匡浩[2]、城田 健裕[2]、津島 桃花[2)]・吉田 栞[2]、高山 篤大[2]、藤本 泰裕[2]、大石 優利亜[2] (1. 九州栄養福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科、2. 福岡みらい病院リハビリテーション科)

16:30 ~ 16:40

[大分県] BHA術後の足部しびれ感に対するしびれ同調TENSの有効性 ―A-B-Aデザインによる末梢神経障害症例の単一研究―

谷 尚隼[1]、中原 浩喜[1]、川井 康平[1] (1. 社会医療法人 敬和会 大分リハビリテーション病院)

16:40 ~ 16:50

[佐賀県] 拘縮肩におけるAxillary pouchの肥厚と関節可動域の関連

福田 謙典[1] (1. Lupo Seravie)

16:50 ~ 17:00

[長崎県] 膝周囲骨切り術後患者における大腿四頭筋および膝蓋下脂肪体のエコー評価と歩行能力の関連

永江 槙一[1]，長谷川 隆史[1]，杉本 奈々美[1]，戸村 莉帆[1]，山口 和也[1]，西 啓太[2] (1. 医療法人和仁会 和仁会病院 リハビリテーション部、2. 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科)

17:00 ~ 17:10

[熊本県] Asian Working Group for Cachexia 2023基準で評価したカヘキシアと回復期脳卒中患者のリハビリテーションアウトカムとの関連

長野 文彦[1]、吉村 芳弘[1]、松本 彩加[1]、備瀬 隆広[2]、葛原 碧海[2]、木戸 善文[2] (1. 熊本リハビリテーション病院 サルコペニア・栄養支援センター、2. 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション部)

17:10 ~ 17:20

[鹿児島県] 一過性のバーチャルリアリティ運動が実行機能と脳血流変化に与える影響

伊香 孝則[1,2]、白土 大成[3]、赤井田 将真[4,5]、三宅 悠斗[1,3]、立石 麻奈[6]、倉津 諒大[1]、牧迫 飛雄馬[3] (1. 鹿児島大学 大学院保健学研究科、2. 医療法人玉昌会 キラメキテラスヘルスケアホスピタル リハビリテーション室、3. 鹿児島大学 医学部保健学科 理学療法学専攻、4. 鹿児島大学 医学部、5. 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 予防老年学研究部、6. 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老化疫学研究部)

17:20 ~ 17:30

[沖縄県] 当学院理学療法学科学生における実習 施設への就職希望割合と選択時に重要視した条件

末吉勇樹[1]、島袋公史[1,2]、佐久田衛[1]、石田隆志[1] (1. 沖縄リハビリテーション福祉学院 理学療法学科、2. 琉球大学工学部 知能情報コース)

17:30 ~ 17:40

[宮崎県] 介護老人保健施設の認知症専門棟における転倒・転落とDementia Behavior Disturbance Scaleとの関連性

宮永 陽亮[1]、松本 滝大[2]、甲斐 昌幸[1]、谷口 勝代[1]、大野 智美[1]、窪田 圭佑[1] (1. 介護老人保健施設ひむか苑 支援相談室、2. 潤和会記念病院 リハビリテーション療法部)

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

16:20 ~ 16:30

[福岡県] 回復期脳卒中患者における活動レベルの経時変化から分類した軌跡クラスと転倒リスクの関連：成長混合モデル

松﨑 英章[1]、福田 哲平[2]、古川 大将[2]、松尾 匡浩[2]、城田 健裕[2]、津島 桃花[2)]・吉田 栞[2]、高山 篤大[2]、藤本 泰裕[2]、大石 優利亜[2] (1. 九州栄養福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科、2. 福岡みらい病院リハビリテーション科)

16:30 ~ 16:40

[大分県] BHA術後の足部しびれ感に対するしびれ同調TENSの有効性 ―A-B-Aデザインによる末梢神経障害症例の単一研究―

谷 尚隼[1]、中原 浩喜[1]、川井 康平[1] (1. 社会医療法人 敬和会 大分リハビリテーション病院)

16:40 ~ 16:50

[佐賀県] 拘縮肩におけるAxillary pouchの肥厚と関節可動域の関連

福田 謙典[1] (1. Lupo Seravie)

16:50 ~ 17:00

[長崎県] 膝周囲骨切り術後患者における大腿四頭筋および膝蓋下脂肪体のエコー評価と歩行能力の関連

永江 槙一[1]，長谷川 隆史[1]，杉本 奈々美[1]，戸村 莉帆[1]，山口 和也[1]，西 啓太[2] (1. 医療法人和仁会 和仁会病院 リハビリテーション部、2. 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科)

17:00 ~ 17:10

[熊本県] Asian Working Group for Cachexia 2023基準で評価したカヘキシアと回復期脳卒中患者のリハビリテーションアウトカムとの関連

長野 文彦[1]、吉村 芳弘[1]、松本 彩加[1]、備瀬 隆広[2]、葛原 碧海[2]、木戸 善文[2] (1. 熊本リハビリテーション病院 サルコペニア・栄養支援センター、2. 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション部)

17:10 ~ 17:20

[鹿児島県] 一過性のバーチャルリアリティ運動が実行機能と脳血流変化に与える影響

伊香 孝則[1,2]、白土 大成[3]、赤井田 将真[4,5]、三宅 悠斗[1,3]、立石 麻奈[6]、倉津 諒大[1]、牧迫 飛雄馬[3] (1. 鹿児島大学大学院保健学研究科、2. 医療法人玉昌会 キラメキテラスヘルスケアホスピタル リハビリテーション室、3. 鹿児島大学 医学部保健学科 理学療法学専攻、4. 鹿児島大学 医学部、5. 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 予防老年学研究部、6. 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老化疫学研究部)

17:20 ~ 17:30

[沖縄県] 当学院理学療法学科学生における実習 施設への就職希望割合と選択時に重要視した条件

末吉勇樹[1]、島袋公史[1,2]、佐久田衛[1]、石田隆志[1] (1. 沖縄リハビリテーション福祉学院 理学療法学科、2. 琉球大学工学部 知能情報コース)

17:30 ~ 17:40

[宮崎県] 介護老人保健施設の認知症専門棟における転倒・転落とDementia Behavior Disturbance Scaleとの関連性

宮永 陽亮[1]、松本 滝大[2]、甲斐 昌幸[1]、谷口 勝代[1]、大野 智美[1]、窪田 圭佑[1] (1. 介護老人保健施設ひむか苑 支援相談室、2. 潤和会記念病院 リハビリテーション療法部)

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

16:20 ~ 16:30

[福岡県] 回復期脳卒中患者における活動レベルの経時変化から分類した軌跡クラスと転倒リスクの関連：成長混合モデル

松﨑 英章[1]、福田 哲平[2]、古川 大将[2]、松尾 匡浩[2]、城田 健裕[2]、津島 桃花[2)]・吉田 栞[2]、高山 篤大[2]、藤本 泰裕[2]、大石 優利亜[2] (1. 九州栄養福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科、2. 福岡みらい病院リハビリテーション科)

キーワード：脳卒中、潜在クラスモデル、転倒リスク

【目的】
回復期脳卒中患者では、FIM運動項目得点で示される活動レベルが中等度の状態で転倒リスクが高いことが報告されており、活動レベルの経時変化を考慮した転倒リスク評価の必要性が指摘されている。近年、成長混合モデル（GMM）は、個人の経時データが示す軌跡の類似性から複数の軌跡クラスを特定し、各対象者をそれらに分類する手法として整形外科疾患等で用いられている。一方、脳卒中患者では活動レベルの軌跡クラスが特定されておらず、転倒リスクとの関連も明らかでない。本研究では、脳卒中患者における活動レベルの軌跡クラスをGMMによって特定し、転倒リスクとの関連を検討する。
【方法】
本研究は、2023年4月から2025年3月までに回復期病棟に入棟した65歳以上の脳卒中患者233名を対象とした後ろ向きコホート研究である。入棟日から各評価日までの経過週数を時間変数とするGMMを用い、2週毎に評価したFIM運動項目得点を活動レベルの軌跡とするモデルを構築した。適合度（BIC）に加え、極端な少数クラスが生じないことを確認し、最適なクラス数のモデルを選択した。次に、対象者の各軌跡クラスへの所属確率を算出し、最も高い所属確率のクラスに分類した。最後に、性、年齢、脳卒中病型、発症後の経過日数、FIM認知項目得点を調整したCox比例ハザード解析によって各軌跡クラスの転倒リスクハザード比（HR）と95%信頼区間（CI）を比較した。
【結果】
対象者（平均年齢80.4歳, 女性48.5%）の活動レベルの経時データから4クラスのモデルが最適と判断され（BIC：7,797.9）、低レベルから緩徐な回復（緩徐回復：n=84）、低レベルから急速な回復（急速回復：n=33）、中等度レベルから漸増的な回復（漸増回復：n=76）、高レベルで早期にプラトー（早期プラトー：n=40）の4クラスを特定した。早期プラトークラスは入棟時のFIM運動・認知項目得点が高く、年齢が低かった。転倒リスクは早期プラトークラスに対して急速回復クラスで有意に高かった（HR：3.57, 95%CI：1.09-11.73）。
【考察】
本研究は、回復期の標準指標であるFIMを用いて、GMMにより4つの活動レベルの軌跡クラスを特定し、そのうち急速回復クラスで転倒リスクが高かった。これらの結果から、活動レベルの回復過程の違いを踏まえた転倒リスク評価の重要性を示唆された。したがって、FIMによる活動レベルの経時評価は、回復期脳卒中患者の転倒リスク再評価に有用である可能性が示された。
【倫理的配慮】
対象者には、入院時に診療データの研究への二次利用の可能性が説明され、同意の署名を得た。なお、本研究はヘルシンキ宣言に準拠し、研究施設の倫理審査委員会の承認を得て実施され、研究概要を公開してオプトアウトを受け付けた

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

16:30 ~ 16:40

[大分県] BHA術後の足部しびれ感に対するしびれ同調TENSの有効性 ―A-B-Aデザインによる末梢神経障害症例の単一研究―

谷 尚隼[1]、中原 浩喜[1]、川井 康平[1] (1. 社会医療法人 敬和会 大分リハビリテーション病院)

キーワード：しびれ同調TENS、busy line effect、脊髄広作動域ニューロン

【はじめに】
しびれ感は「感覚神経の障害によって起こる自発的異常感覚」とされ、臨床で頻繁に遭遇するが、日常生活や生活の質に大きく影響を及ぼす。現在の主な治療法は薬物療法であり、非薬物的介入、とりわけ理学療法的アプローチの有効性については確立された方法が乏しい。近年、中枢神経障害による四肢のしびれ感に対して、しびれ同調TENSの有効性が報告されているが、末梢神経障害に対する報告は限定的である。今回、人工骨頭置換術（以下、BHA）を施行後、足部のしびれ感を訴えた末梢神経障害症例に対し、しびれ同調TENSの導入効果を検討した。
【対象】
右大腿骨頸部骨折に対してBHAを施行された80代女性。既往歴として1ヵ月前に第5腰椎圧迫骨折があり、BHA術後より右足部から足尖部に強いしびれ感を呈していた。発症からの72日経過後のMMT（右/左）は股関節屈曲・伸展（2/2）、外転（3/3）、膝関節屈曲・伸展（4/2）、足関節底背屈（4/4）であった。しびれ感の評価として、Numerical Rating Scale（以下、NRS）、Neuropathic Pain Symptom Inventory（以下、NSPI）、Short-Form McGill Pain Questionnaire-2（以下、SF-MPQ-2）を用いた。NRSは足背部5/10、足底部8/10、足尖部8/10、安静時での非接触時8/10と高値を示した。NSPIは26点、SF-MPQ-2は39点。ADL動作ではトイレ動作4点、ベッド移乗4点、トイレ移乗3点、歩行2点であった。
【方法】
即時的および経時的効果を検討するため、A-B-A単一症例デザインを採用し、各期はベースライン5日、介入7日、フォローアップ7日とし、合計19日間実施した。ベースライン期およびフォローアップ期では通常練習（起立・歩行練習、トイレ動作練習）を行い、介入期では通常練習に加えてTrio300（伊藤超短波株式会社製）を用いたしびれ同調TENSを1日60分併用した。設定は先行研究に基づき、パルス幅50μs、周波数・強度は主観的閾値にて調整した。各期間において、毎日同時刻にNRS、NSPI、SF-MPQ-2を評価し、介入期ではしびれ同調TENS実施前後と実施中の即時的なNRSも評価し、経時的トレンドおよびProve法に基づき視覚的分析を行った。
【結果】
ベースライン期：NRS（足底・足尖部・安静時）7～8/10、NSPI 23点、SF-MPQ-2 39点と高値を維持した。介入期：即時効果としてNRSが足部全体で1～2/10へ低下、NSPIは7点、SF-MPQ-2は18点に改善したことから、変化の即時性が示唆された。FIMではベッド移乗が4→5点、トイレ移乗が3→4点に向上した。フォローアップ期：NRSは一時的上昇もみられたが、最終的に足背部0/10、足底2/10、足尖部・安静時3/10を維持し、持ち越し効果が示唆され、変化の方向性および安定性が認められた。これらより、Prove法における三要素を満たすと考えられた。
【考察】
本症例の右下肢のしびれ感はBHA術後より出現していることから、術中の牽引や不適切な体位による総腓骨神経障害が原因である可能性が高いと推察される。本症例を通して、しびれ同調TENSが、末梢神経障害に起因するしびれ感の軽減にも有効である可能性が示された。作用機序として、末梢神経から中枢神経への痛覚情報の伝達を抑制するbusy line effectや脊髄広作動域ニューロンの抑制などが関与したと考えられる。即時効果のみならず介入後の持続的改善が確認され、非薬物的介入としての臨床的意義があると考える。ただし、単一症例であるため、今後は多症例での検証を通じて一般化可能性を検討する必要がある。
【倫理的配慮、説明と同意】

対象者にはヘルシンキ宣言に基づき、あらかじめ口頭にて本報告の内容、個人情報の保護を十分に説明し、同意を得た。

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

16:40 ~ 16:50

[佐賀県] 拘縮肩におけるAxillary pouchの肥厚と関節可動域の関連

福田 謙典[1] (1. Lupo Seravie)

キーワード：拘縮肩、Axillary pouch、関節可動域

【目的】
Axillary pouch（以下AP）の肥厚は，肩関節拘縮の要因のひとつとして知られている（Do et al.，2021）。一方，超音波画像診断装置（以下US）を用いて計測されたAPの厚みと関節可動域との間の相関係数は低いことが報告されている（Park, 2017）。
この要因として，APの計測部位が一貫していないことが挙げられる。
そこで，本研究では複数の部位でAPの厚みを計測し，適切な計測部位を検討することで可動域との関連性を明らかにすることを目的とした。
【対象と方法】
対象は肩関節可動域制限を主訴に来院し，拘縮肩と診断された30名30肩（男性7名，女性23名，平均年齢58±9歳，罹病期間は6.5±2.9ヶ月）とした。USの測定肢位は背臥位かつ肩甲骨面90°挙上位として，US画像上で上腕骨頭，骨端部，外科頚の3部位でAPの厚みを計測した。可動域は日本整形外科学会の計測方法に基づき，座位で屈曲，外転，外旋，内旋の角度を計測した。
なお，内旋は結帯肢位における母指先端が達した椎骨レベルで測定した。
統計学的解析は有意水準を5%未満とし，骨頭，骨端部，外科頚におけるAPの厚みと可動域制限の関係について，Spearmanの順位相関係数を算出した。
【結果】
骨頭，骨端部，外科頚の3部位のAPの厚みと屈曲，外転，外旋，内旋可動域とのすべての間に有意な負の相関が認められた。それらの中でも，骨頭レベルの厚みが可動域と最も強い負の相関を示した（屈曲 $r = -0.64$，外転 $r = -0.62$，下垂位外旋 $r = -0.52$，内旋 $r = -0.54$）。
【考察】
本研究で検討したAPの厚みと可動域の間には，3部位すべてにおいて有意な負の相関を認め，さらに骨頭レベルにおいて最も強い負の相関係数が算出されたことから，APの厚みだけでなく，特に骨頭レベルのAPの厚みは可動域制限と最も関連することが示唆される。過去の報告では，ArthrographyにおいてAPの肥厚が可動域と相関することを示しており（石垣ら，2021），本研究もそれを支持する結果となった。近年では，MRIを用いたAPの厚みの計測も行われているが，これまで可動域との関係性については一定の見解が得られていない。MRIでは上肢下垂位での計測であるため，APが撓み正確な評価が困難である可能性がある。その一方，USでは伸長した肢位での計測が可能でありAPの評価に有用である。また、従来の計測方法である骨端部での計測（Kim et al.，2017）では，APの付着部とAPが折り重なる実質の両方の厚みを計測していた可能性が指摘される。拘縮肩例に認める関節水腫によるAPの形状変化を肥厚と捉えてしまうことは，正確な計測に影響を及ぼす。これに対して，骨頭レベルでの計測では，AP実質の厚みのみを計測可能であることからすべての可動域との間に強い相関が認められたと考えられる。
【結論】
拘縮肩に対する理学療法を考えるうえで，APの肥厚状態を評価することはひとつの重要な要素となり得る。本研究の結果から，その評価方法には，USを用いた骨頭レベルでの計測が臨床的に有用であることが示唆される。
【倫理的配慮】
本研究は臨床研究に関する倫理指針に従って実施した。対象者には、研究内容の説明を文書および口頭にて行い同意を得た。

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

16:50 ~ 17:00

[長崎県] 膝周囲骨切り術後患者における大腿四頭筋および膝蓋下脂肪体のエコー評価と歩行能力の関連

永江 槙一[1]，長谷川 隆史[1]，杉本 奈々美[1]，戸村 莉帆[1]，山口 和也[1]，西 啓太[2] (1. 医療法人和仁会 和仁会病院 リハビリテーション部、2. 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科)

キーワード：膝蓋下脂肪体，PTT 角，超音波診断装置

【はじめに、目的】
膝蓋下脂肪体 (IFP)は膝関節の滑走機構に関与し，その可動性低下は膝関節の疼痛や関節可動域(ROM)制限の一因となる．超音波エコーを用いた膝蓋腱と脛骨近位骨端のなす角 (PTT 角)の変化量は，IFPの滑走性を定量的に評価する指標として臨床応用されている．一方，内側広筋(VM)の筋輝度や大腿前面筋厚をBMIで補正したSonographic Thigh Adjustment Ratio(STAR)などの指標は身体機能との関連が報告されている．しかし，膝周囲骨切り術(AKO)術後のIFP滑走性および大腿四頭筋の筋厚と筋輝度が，歩行能力と関連するか否かは明らかになっていない．本研究の目的は，AKO術後患者におけるIFP滑走性および大腿四頭筋の筋形態指標と歩行能力との関連を検討することである．
【方法】
対象は2025年3月から2026年2月に当院でAKOを施行した14名を対象とした．術後51.8±7.5日時点で超音波エコーを用いて膝屈曲0°および90°におけるPTT角を測定し，その変化量をIFPの滑走性と定義した．また筋形態指標としてVM，大腿直筋，中間広筋の筋厚と筋輝度およびSTARを算出した.身体機能評価として膝ROM，安静時および運動時の疼痛強度 (NRS)，握力，10m歩行時間，6 分間歩行テスト(6MWT)を評価した．統計解析として，術側と非術側のPTT角変化量の比較にはWilcoxonの符号順位検定を実施し，相関関係の解析にはSpearmanの順位相関係数を用いて算出した．尚，有意水準は5%とした．
【結果】
PTT角変化量は，術側で 11.2±4.3°であり，非術側の17.3±4.4°より有意に低値を示した(p<0.05)．術側のPTT角変化量と膝屈曲ROMとの間に強い正の相関 (ρ=0.70, p<0.05)，10m歩行時間と有意な負の相関 (ρ＝-0.63)，6MWTと有意な正の相関 (ρ＝0.62)を認めた．一方で，STARを含むすべての筋厚と筋輝度において有意な相関は認められなかった．
【考察】
AKO術後早期の膝ROMや歩行速度および耐久性には，IFP 滑走性が関与する可能性が示唆された．先行研究では，膝屈曲に伴うIFPの形態変化や滑走性がROMに影響することが報告されている．また，歩行能力との関連については，Sugimotoらが変形性膝関節症患者において歩行中のIFP厚の変化量や歩行速度が健常者より有意に低いことを報告している．本研究の結果からPTT角変化量がAKO術後においてもROMや歩行効率に影響を及ぼす一要因であることを示唆している．一方で，大腿四頭筋の筋厚や筋輝度は歩行能力と関連がなかった．PuaらはTKA術後90日時点でも膝周囲に腫脹が残存することを報告しており，術後の腫脹や炎症が，筋厚および筋輝度の測定値に影響し，歩行能力と関連しなかった可能性がある．今後は筋厚や筋輝度に加え，術後のリスク管理等を考慮した筋力評価など包括的な検討が必要である．
【結論】
AKO 術後早期において，IFP の滑走性は歩行能力と関連する可能性が示唆された．
【倫理的配慮】
対象者にはヘルシンキ宣言に則り，本研究の内容と目的，プライバシー保護等について説明し，同意を得た．

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

17:00 ~ 17:10

[熊本県] Asian Working Group for Cachexia 2023基準で評価したカヘキシアと回復期脳卒中患者のリハビリテーションアウトカムとの関連

長野 文彦[1]、吉村 芳弘[1]、松本 彩加[1]、備瀬 隆広[2]、葛原 碧海[2]、木戸 善文[2] (1. 熊本リハビリテーション病院 サルコペニア・栄養支援センター、2. 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション部)

キーワード：悪液質、回復期、脳卒中

【目的】
2023年にAsian Working Group for Cachexia（AWGC）より、アジアにおけるカヘキシア診断基準が提唱された。本研究の目的は、回復期脳卒中患者を対象として、カヘキシアと退院時ADL、認知レベル、嚥下レベル、在院日数との関連について検証することである。
【方法】
対象は2015-2023年に当院回復期リハビリテーション（リハ）病棟に連続入院し、入院時に経口摂取が可能（食欲評価のため）であった脳卒中患者であり、研究デザインは後方視的コホート研究である。嚥下レベルはFood Intake LEVEL Scale（FILS）で評価し、7点以上を経口摂取可能と定義した。除外基準は重度意識障害、データ欠損とした。AWGC 2023基準に基づき、入院時にカヘキシアの有無を評価した。アウトカムは退院時のFunctional Independence Measure（FIM）運動・認知スコア、退院時FILS、在院日数の4つとした。重回帰分析により潜在的な交絡因子（年齢、性別、入院時FIM運動・認知・FILSなど）の影響を調整し、カヘキシアとアウトカムとの関連を解析した。統計解析にはSPSS ver.21を使用し、P＜0.05を統計学的に有意とした。
【結果】
全対象者1,218名において、除外基準に該当する157名を除外し、脳卒中患者1,061名において嚥下レベルの評価を行った。入院時に経口摂取可能（FILS≧7）であった856名（平均年齢78±7歳、男性445名、女性411名）を最終的な解析対象とした。入院時、AWGC 2023基準で評価したカヘキシアは172名（20%）に認めた。カヘキシアの基礎疾患の内訳は、がん120名、慢性心不全52名、慢性腎臓病26名などが多くみられた。重回帰分析の結果、入院時のカヘキシアは退院時FIM運動（β=-0.092, P=0.009）、退院時FIM認知（β=-0.084, P=0.016）とそれぞれ有意な負の関連を認め、退院時FILS（β=-0.044, P=0.852）、在院日数（β=0.048, P=0.521）とは有意な関連を認めなかった。
【考察】
入院時のカヘキシアは、回復期脳卒中患者の退院時ADLおよび認知レベルの低値と独立して関連することが示唆された。カヘキシアは慢性炎症や代謝異常により筋萎縮や低栄養を招き、身体機能の回復を阻害する。さらに、炎症性サイトカインの影響などを通じて認知機能にも悪影響を及ぼす可能性がある。従来の脳卒中リハに加えて、早期からカヘキシアを評価し、基礎疾患の治療や病態に応じた栄養介入につなげることが臨床上重要と考える。
【まとめ】
回復期脳卒中患者において、AWGC 2023基準で評価したカヘキシアは、退院時FIM運動および認知スコアの低値と独立して関連した一方、退院時FILSおよび在院日数とは関連しなかった。カヘキシアは身体面のみならず認知面の回復にも関連する可能性があり、回復期早期からの評価が重要である。基礎疾患の治療に加え、栄養状態や活動量を踏まえた多職種による包括的介入へつなげることが、機能回復を支援する上で重要と考える。
【倫理的配慮、説明と同意】
本研究は、ヘルシンキ宣言および人を対象とする医学研究のための倫理的原則に従い、院内倫理委員会の承認を得てオプトアウト方式に基づき実施された。研究情報をホームページで公開

し、対象者が研究参加を拒否できる機会を保障するとともに、拒否による診療上の不利益が生じないよう配慮した。

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

17:10 ~ 17:20

[鹿児島県] 一過性のバーチャルリアリティ運動が実行機能と脳血流変化に与える影響

伊香 孝則[1,2]、白土 大成[3]、赤井田 将真[4,5]、三宅 悠斗[1,3]、立石 麻奈[6]、倉津 諒大[1]、牧迫 飛雄馬[3] (1. 鹿児島大学 大学院保健学研究科、2. 医療法人玉昌会 キラメキテラスヘルスケアホスピタル リハビリテーション室、3. 鹿児島大学 医学部保健学科 理学療法学専攻、4. 鹿児島大学 医学部、5. 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 予防老年学研究部、6. 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老化疫学研究部)

キーワード：VR運動、実行機能、ストループ課題、脳血流変化、NIRS

【目的】
近年、バーチャルリアリティ（Virtual Reality：以下、VR）を使用したVR運動が注目されており、従来の現実空間で行う実運動よりも実行機能を改善する可能性が示唆されている。実運動による実行機能の改善には脳血流の増加が関与していることから、VR運動による実行機能の改善も同様に脳血流の増加が関与している可能性が考えられる。本研究の目的は、一過性のVR運動が実行機能に与える影響と脳血流との関連を検討することとした。
【方法】
健常成人14名（男性10名、平均年齢22.4±1.7歳）を対象とした。被験者は、安静座位を保つコントロール条件、卓球台に見立てたテーブルとラケットを用いた卓球を行う実運動条件、VRを用いた卓球を行うVR運動条件の3条件をランダムな順序で実施した。なお、実運動条件およびVR運動条件は10分間の運動とした。各条件の前後では、タブレット端末を用いて実行機能課題であるストループ課題を実施し、課題中の脳血流変化は近赤外線分光法を使用して計測した。また、コントロール条件において条件前後でストループ課題の完遂時間が顕著に短縮した場合、学習効果の影響を考慮した追加解析を実施した。学習効果は、条件前後でのストループ課題の完遂時間の短縮が上位25%に該当した者を学習効果ありと判定した。統計解析は、対応のあるt検定またはWilcoxonの符号付順位検定を用いて検討し、有意水準は5%とした。本研究はヘルシンキ宣言に基づき、対象者に口頭および書面にて説明を行い、同意を得て実施した。
【結果】
各条件の実施前後におけるストループ課題の完遂時間は、コントロール条件（-4.5秒）、実運動条件（-4.2秒）、VR運動条件（-7.7秒）のすべての条件で有意に短縮していたが（$p<0.05$）、脳血流はどの条件においても有意な変化は認められなかった。コントロール条件においてストループ課題の学習効果がみられた4名を解析から除外した10名による追加解析の結果、いずれの条件下においても有意な脳血流の変化は認められなかったが、VR運動条件でのみストループ課題の完遂時間が有意に短縮していた（$p=0.019$）。
【考察】
実運動条件、VR運動条件の前後において実行機能課題中の脳血流変化は認められなかったが、一過性のVR運動が運動単独で行うよりも実行機能の改善に有益であることが示唆された。VR運動条件で実施したVR卓球は広い環境や対戦相手も必要ないことが利点であり、今後多様な年齢の対象者で検討することで、VR運動による実行機能の改善と脳血流との関連が有効であるか明らかにすることができるかもしれない。
【まとめ】
一過性のVR運動が実行機能に与える影響と脳血流との関連を検討するために、コントロール条件、実運動条件、VR運動条件の3条件の前後における実行機能および脳血流変化を調査した。本研究において、有意な脳血流変化は認められなかったが、学習効果を考慮した際にVR運動条件でのみ有意な実行機能の改善が認められた。これらの結果より、一過性のVR運動が実行機能改善を目的としたアプローチの検討に寄与する可能性が示唆された。
【倫理に関する記述】

本研究は、鹿児島大学桜ヶ丘地区臨床研究倫理委員会で承認を受けて実施した（承認番号24001倫）。本研究において開示すべき利益相反はない。

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

17:20 ~ 17:30

[沖縄県] 当学院理学療法学科学生における実習 施設への就職希望割合と選択時に重要視した条件

末吉勇樹[1]、島袋公史[1,2]、佐久田衛[1]、石田隆志[1] (1. 沖縄リハビリテーション福祉学院 理学療法学科、2. 琉球大学工学部 知能情報コース)

キーワード：臨床実習、理学療法学生、計量テキスト分析

【目的】
理学療法士養成校での臨床実習は、学生自身の専門職としての職業的自覚を促し、キャリア形成にも影響を与える重要な教育機会である。学生は、臨床実習で実際の施設環境や指導体制に触れ、将来働く場を具体的にイメージできたことで、実習経験施設に就職希望する学生も少なくない。本研究は、理学療法学科最終学年学生を対象に、実習経験施設への就職希望状況および希望した要因を明らかにすることを目的とした。
【方法】
2024年度と2025年度の過去２年間、当学院に在籍した理学療法学科最終学年学生計108名を対象に、実習経験のある施設への就職希望に関する自記式Web質問紙調査をGoogle Formsを用いて各年度の卒業直前に実施した。調査は無記名で行い、横断的研究とした。調査内容は、基本属性に加え、「①第一希望をした就職先は実習で経験した施設であるか」や「②実習経験のある施設での実習種別」を選択式アンケートにて調査し、その人数と割合を算出した。また、「③実習施設に就職を希望した際に重要視した条件」を記述式 (自由記載)にて回答を求めた。さらに、質問③で得られた回答結果を、KH Coder (Ver3.0)を用いて抽出語の算出と単語同士の結びつきの強さを示す共起ネットワーク図を作成し計量テキスト分析を行った。
【結果】
分析対象者は、108名中104名 (男性62名、女性42名)だった (有効回答率96.3%)。「①第一希望をした就職先は実習で経験した施設であるか」についての設問では、「実習経験のある施設」と回答した学生は55名/104名 (52.9%)だった。「実習経験のある施設」と回答した学生を対象に、「②実習経験のある施設での実習種別」については、総合臨床実習Ⅰ期 (40.0%)、評価実習 (27.2%)、総合臨床実習Ⅱ期 (21.8%)、地域実習(5.5%)および見学実習(5.5%)の順で高かった。自由記述である「③実習経験のある施設を選択する際に重要視した条件」において、抽出語は「雰囲気」(17回)、「職場」(12回)、「関係」(8回)、「人間 (6回)」、「教育 (5回)」などの抽出語の出現頻度が高かった。共起ネットワーク分析では、「関係 – 人間 (Jaccard係数0.62)」や「雰囲気 – 職場 (Jaccard係数0.47)」、「教育 – 新人 (Jaccard係数0.40)」などが共起関係を認めた。
【考察】
本研究の結果は、半数以上の学生が就職先における第一希望に「実習経験のある施設」を選択していた。特に総合臨床実習での臨床経験や実習先の環境、雰囲気などの印象が就職希望に強く影響している可能性が示唆された。石坂らは、理学療法学部生の就職決定因子において、上司の理解や役職者の理解、臨床場面での技術指導の充実のニーズが高かったと報告している。学生は、臨床実習を通じて実践的な学習だけでなく、職場の雰囲気や指導体制などを実際に経験することで、自己効力感や職場適応感が高まり就職希望に繋がっていると考える。そのため、養成校と実習施設の連携を強化し、実習支援を充実させることで、学生は職業適合性が高い進路選択が可能になると考える。
【まとめ】
実習経験のある施設は、学生の就職先の選択において重要な選択肢となっており、実習を通して得られた職場の雰囲気や人間関係、教育体制などの経験が就職希望に影響する可能性が示唆された。そのため、臨床実習は、学生の進路選択を支援する重要な機会であると考える。
【倫理的配慮】

本研究は、当学院倫理委員会の承認を得て実施した（倫理審査承認番号：2024-02）。対象者には研究内容を説明し、自由意思による参加とした。また、無記名で実施し、回答の有無が成績や卒業に影響しないこと、個人が特定されないことを説明し、倫理的配慮を行った。

九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

2026年11月14日(土) 16:20 ~ 17:50 | 第3会場（海峰：3F）

[PP] 九州ブロック特別企画：各県代表推薦発表

座長:花田 智(都城市郡医師会病院)、常盤 直孝(フィジカルケア宮崎)

17:30 ~ 17:40

[宮崎県] 介護老人保健施設の認知症専門棟における転倒・転落とDementia Behavior Disturbance Scaleとの関連性

宮永 陽亮[1]、松本 滝大[2]、甲斐 昌幸[1]、谷口 勝代[1]、大野 智美[1]、窪田 圭佑[1] (1. 介護老人保健施設ひむか苑 支援相談室、2. 潤和会記念病院 リハビリテーション療法部)

キーワード：認知症、転倒・転落、DBD

【はじめに，目的】
介護老人保健施設における認知症高齢者の転倒・転落は，骨折や生活機能低下に直結する重大な問題である．近年，BPSD (認知症に伴う行動・心理症状)の評価指標としてDementia Behavior Disturbance Scale (以下，DBD)が介護現場で広く活用されているが，転倒リスクとの関連性は明らかでない．本研究の目的は，認知症専門棟入所者の転倒・転落とDBDとの関連性を明らかにし，そのカットオフ値を導出することである．
【方法】
2021年4月～2024年10月に当施設認知症専門棟へ入所した認知症高齢者119名を対象に後方視的調査を行った．「転倒あり群」と「転倒なし群」に分類し，DBDの28項目および合計点との関連性を群間比較した．有意項目とDBD合計点を独立変数としたロジスティック回帰分析を実施し，ROC曲線にてカットオフ値を算出した．統計ソフトはRコマンダー (ver.R4.4.2)を用い，有意水準は5%未満とした．
【結果】
DBD合計点は「転倒あり群」で有意に高く ($p<0.05$)，ロジスティック回帰分析ではDBD合計点のみが有意な独立因子として抽出された (オッズ比1.10，95%信頼区間：1.04－1.17)．ROC解析により，カットオフ値は16.5点 (感度56.2%，特異度81.7%，AUC0.75)と算出された．
【考察】
DBD合計点は認知症高齢者の転倒リスク予測に有効なスクリーニング指標となる可能性が示された．一方，個別項目との関連は限定的であり，転倒リスクは多因子的であると考えられる．身体拘束に頼らず，DBD合計点を指標とした早期抽出と多職種による個別アセスメントが求められる．
【理学療法学研究としての意義】
本研究は，BPSDと転倒リスクの関連性を数量的に検討した初期的報告であり，理学療法士による認知症高齢者の包括的リスクアセスメントや，チームアプローチに基づく予防介入の重要性を示唆する．
【倫理的配慮】
本研究はヘルシンキ宣言に基づき，所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した (倫理承認番号：20250820-1)．対象者の診療記録を匿名化し，プライバシー保護に配慮した．