

(予稿集)

国際セミナー2026

障害者のための強力なリハビリテーションチームを創る



日時 2026 年 11 月 21 日 (土) 13:30~17:15
主催 国立障害者リハビリテーションセンター

リフェラルを超えて一人々のケアの道をつなぐ「Network of Care」とリハビリテーション



窪田 祥吾

コーディネーター

保健システム・サービス部 サービス提供・質担当
世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局

【略歴】

WHO 西太平洋地域事務局において、サービス提供・質（Service Delivery and Quality: SDQ）ユニットのコーディネーターを務めている。SDQ ユニットは、加盟国のプライマリ・ヘルス・ケア（PHC）の強化を支援しており、特にサービス提供、医療の質と患者安全、感染予防・管理、リハビリテーション、障害者包摂、長期ケア、ならびに伝統医療・補完代替医療・統合医療の分野に重点を置いている。

現在の職務に就く前は、2016 年から 2023 年まで WHO ラオス人民民主共和国事務所において、母子保健担当医官（Medical Officer）兼チームリーダーを務めた。2026 年には、母子死亡率の低減への貢献や、地域ガバナンスの強化、コミュニティ参画の促進、保健システムへの信頼向上を通じたラオスの新型コロナウイルス感染症対策への貢献が評価され、ラオス首相より勲章を授与された。

WHO に加わる以前は、小児科医として診療に従事するとともに、臨床医療および人道保健分野で活動していた。米国ウェズリアン大学で宗教学の学士を取得後、ジョンズ・ホプキンス大学ブルームバーグ公衆衛生大学院で公衆衛生学修士を取得し、その後、金沢大学にて医学博士を取得した。

現在の関心分野は、公衆衛生に対する人類学的アプローチと、パーソンセンタード・ケア（人を中心としたケア）の理念を保健医療システムの設計・実施へ実践的に反映させるための手法である。

【発表要旨】

リハビリテーションは、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成と健康長寿の実現に不可欠である。しかし、多くの障害のある人々は依然として分断されたケアを経験している。各国では正式なリファラル・パスウェイが整備されることが多いものの、人々が実際に保健医療システムの中でたどる経路は、計画されたものとはしばしば異なる。人々は、病院、プライマリ・ケア提供者、リハビリテーション専門職、地域サービス、社会的支援、家族介護者、さらに多くの国や地域では伝統医療や補完医療などが複雑に存在する環境の中を行き来している。こうしたつながりが弱かったり認識されていなかったりすると、ケアの継続性は損なわれる。

本発表では、西太平洋地域における WHO の取り組みを踏まえ、「ケアのネットワーク（Network of Care）」という概念を、人を中心とした保健医療システムにおけるリハビリテーション強化のための実践的アプローチとして紹介する。リハビリテーションを単独のサービスとして捉えるのではなく、ケアのネットワークは、保健医療・福祉サービス提供者、地域社会、その他の地域資源を結び付けることで、人々の生涯を通じて連携の取れた、継続的かつニーズに応じたケアの提供を目指す。

本発表ではまず、制度上設計されたケア経路と、人々が実際にたどるケアの道筋との間にあるギャップを理解することから始めるアプローチを紹介する。これらの違いを可視化することで、どこで利用者への支援が途切れているのか、どこで連携が機能していないのか、また地域の資源やパートナーシップをより効果的に活用できるのはどこかを明らかにすることができる。この視点はまた、多職種によるリハビリテーションチームの重要性を強調するものでもある。それは施設内に限定されたものではなく、さまざまな分野やケアレベルをまたいで機能する、より広範なネットワークの一部として位置付けられる。

さらに、西太平洋地域の国々の事例を通じて、医療・福祉提供者や地域社会の間で関係性、協働体制、ガバナンスを強化することが、いかにケアの継続性の向上につながり、リハビリテーションをより利用しやすく、統合的で、人々のニーズに即したものにできるかを紹介する。

最後に、本発表では、強靱なケアのネットワークの中に組み込まれた、より強力なリハビリテーションチームの構築を目指す国々にとっての実践的な示唆について議論する。

リハビリテーションの実践におけるチームアプローチの概念



芳賀 信彦

国立障害者リハビリテーションセンター 総長、日本

【略歴】

国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、2年間の自立支援局長の経験を経た後、2023年4月に同センター総長に就任、現在に至る。研究所、病院、自立支援局等から構成される同センター全体を統括している。

1987年東京大学医学部卒業後、整形外科医として19年間、特に小児整形外科、小児障害分野に従事。2006年、東京大学リハビリテーション部教授・部長に就任。2019年から2021年まで東京大学医学部附属病院副院長を務めた。

専門はリハビリテーション医学、先天性四肢欠損症や骨系統疾患など稀な遺伝性運動器疾患の管理であり、リハビリテーション科及び整形外科の専門医である。日本リハビリテーション医学会、国際リハビリテーション医学会など多数の学会に所属している。リハビリテーション医学、小児整形外科の各分野で170以上の英文論文を発表。

【発表要旨】

かつて医療は医師が行うものであった。19世紀に看護師が誕生し医療は医師・看護師の協働作業となった。その後様々な医療専門職が誕生し、これらの医療専門職がチームとして患者に対応するようになった。例えば現代の外科手術は、外科医、麻酔科医、手術室看護師が協力して行い、必要に応じ臨床工学技士や放射線技師などが参加する。ただしこれらは、各専門職が専門性に従って個別に患者に関わる形態であり、multi-disciplinary team approachと呼ばれている。

リハビリテーション医療は第一次世界大戦を契機に発展し、その頃に理学療法士、作業療法士といったリハビリテーション専門職が誕生し、その後言語聴覚士、義肢装具士、臨床心理士、視能訓練士、社会福祉士などがリハビリテーション医療や障害者福祉の現場に加わった。これらの現場も当初は multi-disciplinary team の形態を取っていたが、やがて inter-disciplinary team、そして trans-disciplinary team の概念が出現した。リハビリテーション医療における効果が報告されてきた一方で、これらのアプローチによる問題点も指摘されている。どのような形態を取るにせよ、リハビリテーションチームは障害者の機能を効果的に向上するだけでなく、社会参加を促進するために存在する。そのような強力なリハビリテーションチームを編成するには、チームが目指すものを明確化しチームに共有し、各アプローチの利点・欠点を理解した上で、候補となるメンバーの特性を考慮するべきである。

韓国における嚥下障害ケアのための多職種連携チームモデル



パク・ジヌ

東国大学イルサン病院 リハビリテーション医学科教授

【略歴】

韓国・東国大学イルサン病院リハビリテーション医学科の教授であり、優れたリハビリテーション医学専門医である。ソウル大学医学部で医学博士号および医学学位を取得し、同大学病院にて研修医課程を修了した。

脳卒中リハビリテーションおよび嚥下障害（摂食・嚥下障害）の分野における第一人者として知られている。これまでに 35 編を超える学術論文を発表しており、特に脳卒中後患者や高齢者の嚥下機能改善を目的とした反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）や電気刺激療法などの革新的な治療法に関する研究で高い評価を得ている。また、神経リハビリテーションや嚥下造影検査に関する教科書の章も多数執筆している。

これまでのキャリアを通じて、韓国嚥下障害学会から複数回にわたり最優秀口演発表賞（Best Oral Presentation Award）を受賞するなど、多くの表彰を受けている。また、その研究活動は韓国研究財団の複数の競争的研究資金によって支援されている。

臨床・研究活動に加え、パク博士は国際パラスポーツ界でも積極的に活動している。2015 年から国際パラリンピック委員会（IPC）パラアイスホッケー国際クラスファイアーを務めているほか、2010 年バンクーバー冬季パラリンピックおよび 2014 年ソチ冬季パラリンピックでは韓国代表チームドクターを務めた。さらに、2018 年平昌冬季パラリンピックでは競技会場医療責任者（Venue Medical Officer: VMO）として大会運営に貢献した。

現在も、韓国嚥下障害学会の理事として活動するとともに、欧州嚥下障害学会（European Society for Swallowing Disorders）の会員として、国内外で活発な学術活動を続けている。

【発表要旨】

嚥下障害は、さまざまな解剖学的・生理的要因によって生じる機能障害を特徴とする代表的な疾患であり、その対応には多職種によるアプローチが不可欠である。本講演では、韓国における嚥下障害診療のための多職種チームの構成とそれぞれの役割について紹介するとともに、嚥下障害患者の治療において実際にどのような活動が行われているのかについて解説する。

高齢社会における摂食嚥下障害への多職種連携— リハビリテーション・栄養・口腔管理によるアプローチ



井口 はるひ

東京大学医学部附属病院

リハビリテーション科講師、摂食嚥下センター 副センター長、日本

【略歴】

井口はるひ医師は、日本リハビリテーション医学会認定リハビリテーション科専門医であり、東京大学医学部附属病院リハビリテーション科講師ならびに摂食嚥下センター副センター長を務めている。千葉大学医学部を卒業後、2年間の初期臨床研修を修了し、東京大学医学部附属病院にてリハビリテーション科専門研修を受けた。2010年から2012年まで、米国ジョーンズ・ホプキンス大学リハビリテーション科の研究員（Postdoctoral Fellow）として、嚥下関連筋の針筋電図を用いた嚥下生理に関する研究に従事した。その後、健常成人および頸椎症性脊髄症患者における頸椎三次元動作解析に関する研究により博士（医学）を取得した。

井口博士の臨床および研究の専門分野は、摂食嚥下障害診療、がんリハビリテーション、ビッグデータ解析、多職種連携によるリハビリテーション医療である。特に、神経疾患、がん、高齢に伴う機能低下を有する患者において、嚥下機能の改善と経口摂取の維持を目指した研究と診療に取り組んでいる。これまでにリハビリテーション医学および摂食嚥下領域において、多数の査読付き論文および依頼論文を発表している。

また、日本リハビリテーション医学会および日本摂食嚥下リハビリテーション学会の各種委員会委員を務めるとともに、国内の学術集会や教育講演において多数の講演を行っている。医学部学生、研修医、専攻医の教育にも積極的に携わっており、現在はリハビリテーション、栄養、口腔管理を統合したアプローチを通じて、患者の機能回復とQOL向上を目指した研究・診療・教育活動を行っている。

【発表要旨】

摂食嚥下障害は、嚥下機能のみならず、栄養状態、呼吸機能、身体機能、社会参加、さらには生活の質（QOL）にも影響を及ぼす複雑な病態である。世界的な高齢化の進展に伴い、フレイル、サルコペニア、神経疾患、がんなどに関連する摂食嚥下障害は、リハビリテーション医療における重要な課題となっている。そのため、効果的な診療には従来の嚥下リハビリテーションのみならず、多職種による包括的なアプローチが求められる。

日本では、急性期、回復期、さらには維持期の現場において、多職種による摂食嚥下診療が発展してきた。リハビリテーション科医、耳鼻咽喉科医、言語聴覚士、看護師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士などが連携し、嚥下機能の評価、患者中心の目標設定、そして嚥下機能、栄養状態、口腔機能、身体機能を包括的に考慮した個別介入を実践している。

2021年に設立された東京大学医学部附属病院摂食嚥下センターは、そのような学際的診療モデルの一例である。本センターでは、リハビリテーション科および耳鼻咽喉科をはじめとする複数診療科が連携し、組織横断的な嚥下診療を提供するとともに、院内における嚥下診療の教育・啓発活動を推進している。また、病棟における嚥下スクリーニング体制を整備することで、嚥下障害リスク患者の早期発見および嚥下診療にかかわる人材の適切な配置を実現している。嚥下障害が疑われる患者は、リハビリテーション科医と耳鼻咽喉科医が共同で評価・診療を行い、必要に応じてリハビリテーション治療だけでなく外科的治療も含めた幅広い選択肢を提供している。この協働体制により、急性期から長期管理に至るまで切れ目のない嚥下診療が可能となっている。

本講演では、リハビリテーション科医の立場から、多職種による摂食嚥下障害診療の役割について概説し、とりわけリハビリテーション、栄養、口腔管理の統合の重要性について論じる。さらに、患者中心の意思決定支援、多職種教育、持続可能なチーム医療モデルといった今後の課題と展望についても考察する。リハビリテーション科医は、これらの取り組みを統括し、患者の機能維持・向上、尊厳の保持、そして生活の質の向上を支える中心的役割を担うことが期待される。

フィリピンにおける視覚障害者のための強固なリハビリテーションチームの構築 ー強固なアドボカシー（権利擁護）のネットワークを構築するー



アン・ジェリン・デラ・クルス・マルフォリ

マニラ・ドクターズ病院
ロービジョンリハビリテーション部長
メディカルシティ・サウスルソン病院
治療委員会代表委員

【略歴】

マルフォリ医師は、15 年間にわたり眼科医として診療に従事し、また 5 年間にわたりロービジョンリハビリテーションに携わってきた。小児、発達障害および成人の視覚ケアに対する情熱は、研修医時代から一貫して持ち続けている。

研修期間中に取り組んだ研究の一つである「3～6 歳のフィリピン人就学前児童における弱視および弱視リスク因子の有病率」は、記述研究部門において金賞を受賞した。現在も複数機関による共同研究に積極的に参加しており、その主な研究テーマには以下が含まれる。

- ・ 視覚障害者のための多感覚支援システム
（画像処理およびディープラーニングを活用し、音声および触覚フィードバックを提供する視覚支援システム）
- ・ マニラ首都圏における視覚障害者に対するオリエンテーション・アンド・モビリティ（歩行訓練）のベースライン評価
- ・ マニラ首都圏におけるオリエンテーション・アンド・モビリティ指導者の経験と課題に関する研究

マルフォリ医師は、「強固なアドボカシー（権利擁護）のネットワークを構築すること（Creating a Strong Web of Advocacy）」を信条としており、その理念を日々の診療活動、失明につながる疾患に対する手術、教育活動や講演、症例発表、メディア出演、公的医療機関での活動、さらにはロービジョン者へのボランティア・慈善活動に至るまで実践している。関わる組織や機関の間に強い連携と支援の輪を築くことに尽力しており、アドボカシーとは「共有されたビジョンを地域社会全体で実現していくための強い使命感」であり、すべての関係者が共通の目標を掲げ、その達成に向けて協力することであると信じている。

マルフォリ医師は、2011 年にマニラ・ドクターズ病院（Manila Doctors Hospital）にて眼科研修を修了し、チーフレジデントおよび最優秀眼科研修医として表彰された。その後、ロービジョンリハビリテーションのフェローシップ課程に進み、眼科遺伝学およびコンタクトレンズ診療の研修も受けた。2022 年には国際眼科フェローシップ財団（International Ophthalmologic Fellowship Foundation）の全額奨学金を獲得し、ドイツ・ミュンヘンのルートヴィヒ・マクシミリアン大学眼科センター（Ludwig-Maximilian Eye Center）にて研修を行った。

また、2023 年には、日本の埼玉県にある国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、清水朋美医師の指導のもと、「障害者のためのロービジョンリハビリテーション」研修を修了し、その研修を受けたことを誇りに思っている。

【発表要旨】

本講演では、①フィリピンにおけるロービジョンケアの現状、②近年の進展と発展、③ロービジョンケア実践に関する政策・制度、④現在直面している課題について説明する。

まず、フィリピンの公的医療保険機関である PhilHealth（フィルヘルス）について、ユニバーサル・

ヘルス・ケア法（Universal Health Care Act）の理念に基づくサービスとともに紹介する。また、フィリピン眼科学会（Philippine Academy of Ophthalmology）やフィリピン・ロービジョンリハビリテーション学会（Philippine Society for Low Vision Rehabilitation）などの専門団体に焦点を当て、それらが国内のロービジョンケアの普及と提供体制にどのように貢献しているかを考察する。

さらに、演者自身がルソン島第 IVA 地域（CALABARZON 地域）の三次医療機関で実施したパイロットプロジェクトの事例を紹介する。この施設は最近、視覚障害児向け Z-Benefit パッケージの認定を取得した。本講演では、その認定取得までの経緯や手続きの流れについても説明する。この取り組みを進める過程では、多様な組織との連携が、視覚障害者に対する包括的な支援体制を実現するうえで極めて重要な役割を果たした。

フィリピンにおけるロービジョン支援活動（アドボカシー）を支える活動として、開発研修プログラムへの参加、大学院教育や専門コースの受講、学術集会・学会への参加、視覚障害者および歩行・移動訓練（Orientation and Mobility: OM）に関する大学ベースの研究、メディア出演、講演活動などがある。これらの活動はすべてロービジョン支援のネットワークをより強固なものにしている。講演の終盤では、最新の活動状況について報告するとともに、次回の会合に向けた今後の取り組みについても紹介する。

アドボカシー活動とは、関係するステークホルダーとともに絶えず変化し、発展していく動的なプロセスである。演者は、次回の会合で報告する最新情報が、視覚障害者支援のさらなる進展を示すものとなることを強く期待している。そして、科学技術の力によって能力を最大限に発揮できる環境が整い、社会全体の理解と受容に支えられながら、視覚障害者が他の人々と等しく機会を得られる社会の実現につながることを願っている。

国立障害者リハビリテーションセンターにおける視覚障害者支援人材の育成 — 多職種連携の現状と取り組み —



丸山 華子

国立障害者リハビリテーションセンター学院
視覚障害学科 主任教官、日本

【略歴】

国立障害者リハビリテーションセンター（NRCD）学院視覚障害学科において、2019 年から視覚障害ならびに盲ろうをはじめとする重複障害のある子どもや大人を支援するための人材育成を担っている。大学で視覚に関する認知心理学を学んだ後、視覚障害者と実践的に関わるための方法を身につけるため、NRCD の学院視覚障害学科へ進学。視覚障害者へ生活訓練を提供する技術を身につけ、1999 年に NRCD の自立支援局へ就職し、生活訓練の提供や心理的なサポート、就職活動の支援など様々なキャリアを 20 年間積んだ。この間に、視覚障害のみならず、複数の障害や病気と共に生きる人々とその家族、様々な専門職が相互に関わり合うことで、新しい社会や文化、価値観が形成されていくことを経験した。

現在、特に複数の障害がある人々への支援が可能となるような人材の育成と、支援技術が多くの人に知れ渡るような取組を学院で行っている。

【発表要旨】

国立障害者リハビリテーションセンター（NRCD）は、病院、自立支援局、研究所、学院を主要な部門として、複数の専門領域が連携しながら運営されている。各部門に属する専門職は、障害のある人々が自分らしい生活を送り、社会参加を実現できるよう、日々、支援を展開している。

視覚障害者支援については、次のとおりである。まず、病院では眼科医、視能訓練士、歩行訓練士が多角的に関わり、医学的評価から生活支援まで包括的な支援を行う。自立支援局では、自立訓練や理療教育等、社会福祉の様々な専門家が、病院とも連携を図りながら、視覚障害者の社会参加および経済的自立に向けた支援を実施している。研究所では、視覚障害に関する新たな支援方法の研究開発に取り組んでいる。学院には視覚障害生活訓練専門職員を養成する学科が設置されており、日本国内に 2 カ所しかない養成課程のひとつとなっている。

また、他部門と連携して様々な現任者研修会を行っている。