



愛知県

理学療法学会誌

JOURNAL OF THE AICHI SOCIETY FOR PHYSICAL THERAPY

プログラム集

第33回愛知県理学療法学会大会

テーマ「運動の再考
過去を見据えた先に見える未来」

会期：2025年5月18日(日)

会場：ウインクあいち

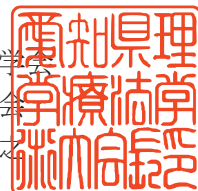
主 催：特定非営利活動法人 愛知県理学療法学会

共 催：公益社団法人 愛知県理学療法士会

令和7年5月吉日

病院長
施設長
所属機関長 殿

特定非営利活動法人 愛知県理学療法学会
第33回愛知県理学療法学会大会
大会長 江口 雅之



第33回愛知県理学療法学会大会 出張許可のお願いについて

謹啓

新緑の候、貴職におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。平素は特定非営利活動法人愛知県理学療法学会に、ご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび下記の通り第33回愛知県理学療法学会大会を開催する運びとなりました。つきましては、ご多忙中に恐縮でございますが、貴職員_____氏の学会大会出張につきまして、各段のご配慮をいただきますよう謹んでお願い申し上げます。

謹言

記

1. 開催期日：2025年5月18日（日）10：00～16：30
2. 開催場所：ウインクあいち 愛知県産業労働センター
〒450-0002 愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38
Tel 052-571-6131（受付時間9：30～15：30）
3. 内容：一般演題・若手特別セッション・若手チャレンジセッション・特別講演・大会長講演・シンポジウム等
4. 大会事務局：第33回愛知県理学療法学会大会 大会事務局
NPO 法人愛知県理学療法学会事務局内
TEL：052-972-7211 FAX：052-972-6295
E-mail：apta33@pt-aichi.jp

以上



ごあいさつ

第33回愛知県理学療法学会
大会長 江口 雅之
(独立行政法人労働者健康安全機構 中部労災病院)

今から遡ること57年前1967年に第2回理学療法士国家試験において東海3県で27名の理学療法士が誕生し翌年に有志で学術研究会を立ち上げました。その後、日本理学療法士協会 東海支部を経て1979年に愛知、三重、岐阜のそれぞれの県士会が設立され発足時の愛知士会は会員数65名でした。それから45年を経て愛知県理学療法士会は、会員数は約6000名となり組織は急拡大しました。それに伴い理学療法士の活躍する場も広がり医療を中心とする病院施設から、介護施設や在宅サービスなど様々なニーズに対応し、理学療法のサービスを提供することが可能になりました。また教育機関や卒後教育の充足も進み理学療法士の専門性を研鑽する機会も徐々に増加しました。愛知県理学療法学会は自己研鑽や情報交流の場として大きな役割を果たしてきました。33回を迎える本大会ではテーマを「運動の再考」としました。理学療法士は人の動作を見て運動機能にアプローチすることを生業とする職業です。理学療法の介入に於いて運動の回復、改善の目標に大きな差異が生じることは少ないと思いますが方法は多岐に亘り、その選択には様々な考え方が存在します。そのため臨床では迷うことも多々あると思います。本大会では特別公演「運動の再考 ―「対象者の身体理解」に目を向けた理学療法の深化―」とシンポジウム「先人から学ぶ運動の見方」を通して演者の皆さんに各専門分野から運動をどの様に捉えているか、概説して頂く予定です。長年に亘り研鑽を続けてきた先達の貴重な講演が今後の理学療法の一助となると考えます。そして一般演題では談話スペースを設け座長、演者の意見交換などができるようにプログラムを調整しました。県学会ならではの施設間交流や情報共有の糸口となることを期待しております。若手、中堅会員が志す専門性を先達の背中に見出してもらえれば幸甚に存じます。どうぞ多くの皆様のご参加をお願い申し上げます。

謹白

目 次

会場への交通案内	1
会場案内	2
参加者へのご案内	3
座長・演者の方々へのご案内	7
日程表	10
プログラム	
❖ 大会長講演	12
❖ 特別講演	13
❖ シンポジウム	14
❖ Meet the Mentor	17
❖ 一般演題(口述・ポスター)	19
組織図	29
運営委員	30

会場への交通案内



愛知県産業労働センター ウィンクあいち

〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-4-38 TEL:052-571-6131 (代)

愛知県産業労働センター ウィンクあいち



電車を ご利用の場合

- JR名古屋駅桜通口から…ミッドランドスクエア方面 徒歩5分
各線地下鉄名古屋駅から…ユニモール地下街 5番出口 徒歩2分
※名駅地下街サンロードからミッドランドスクエア、マルケイ観光ビル、
名古屋クロスコートタワーを経由 徒歩8分
- JR(東海道新幹線)をご利用の場合
◎東京…約100分 ◎新大阪…約50分



お車を ご利用の場合

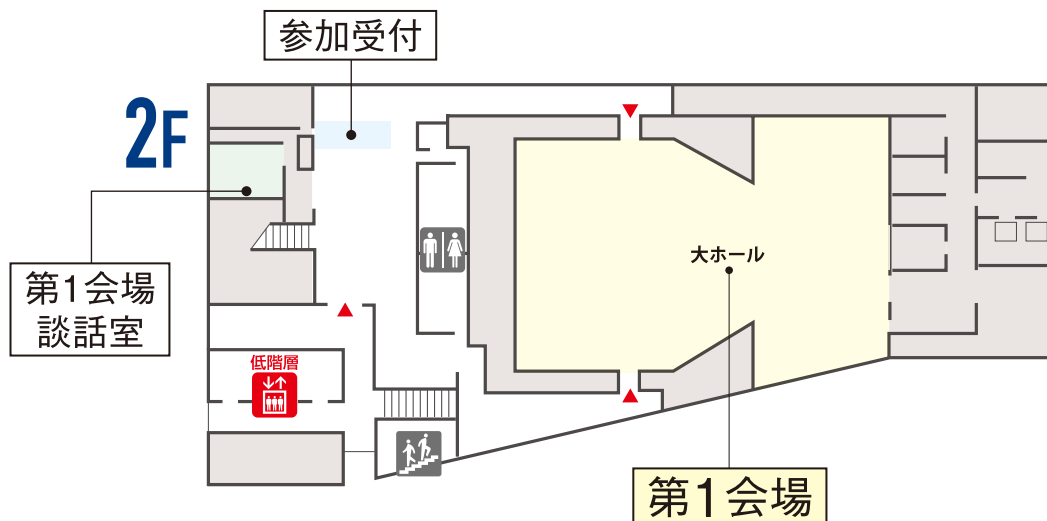
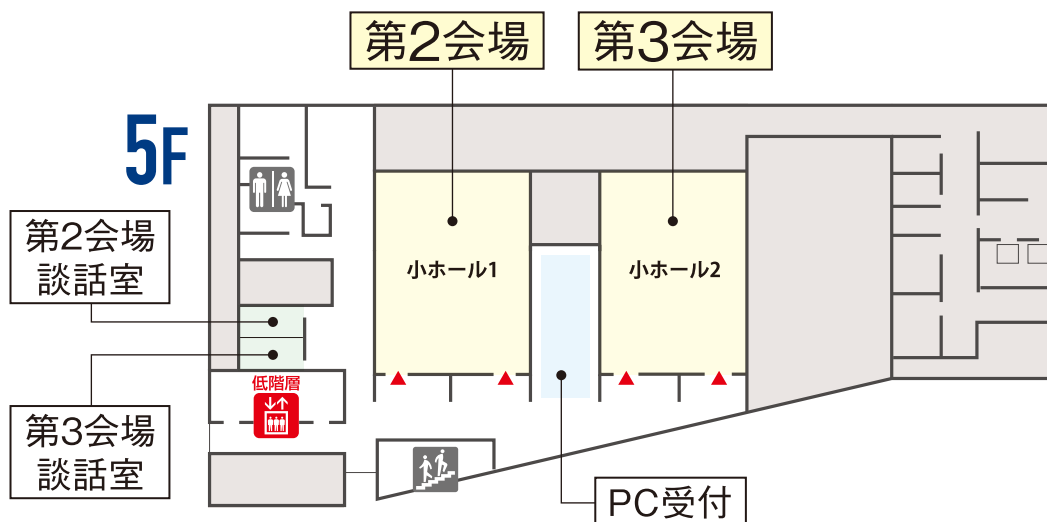
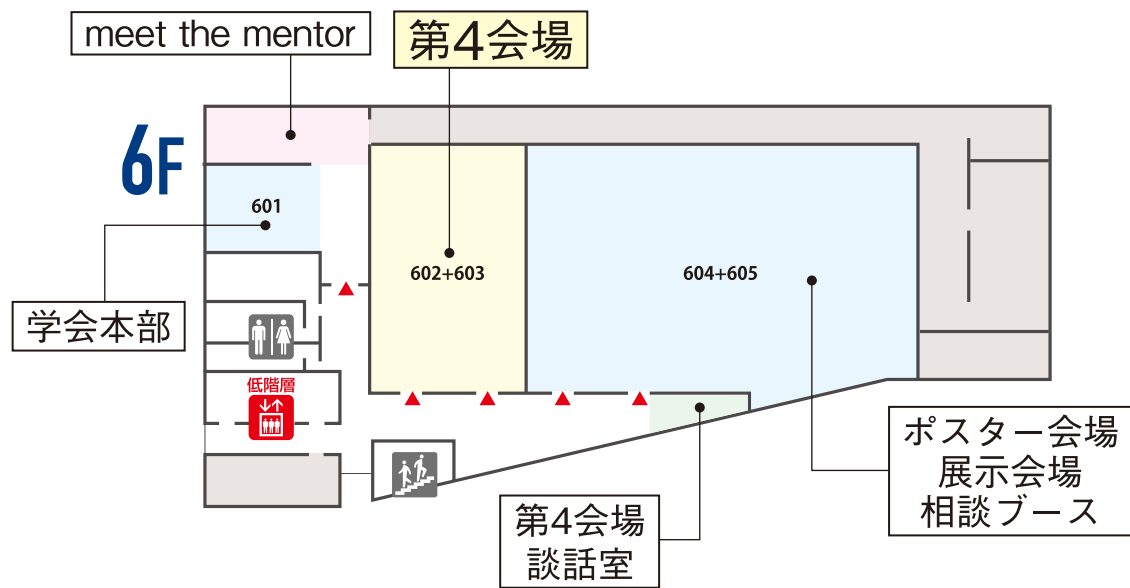
名古屋高速都心環状線「錦橋」出口より約6分
駐車場…収容台数123台



飛行機を ご利用の場合

- 中部国際空港(セントレア)から…約30分(名鉄空港特急利用、名鉄名古屋駅まで)
- 県営名古屋空港から…約20分(高速バス利用、ミッドランドスクエア前バス停まで)

会場案内



参加者へのご案内

■ 参加登録（事前参加登録のみ）

本学術大会への参加をご希望される方は、第33回愛知県理学療法学術大会ホームページにてWeb参加登録の方法を確認し、ご登録をお願いいたします。なお下記に示す申込み期限を過ぎての手続きはお受けできませんので、各自でお気をつけください

※ 当日の会場では参加登録できません。必ず事前参加登録をお願いします。

■ キャンセルポリシー

決済完了後は、参加費の返金や参加区分の変更を行えませんので、十分にご注意ください。

■ ■ 参加登録方法・参加費・申込期間について

区分	JPTA会員 ※愛知県士会以外も可	新卒 理学療法士 (2025年3月卒) ※JPTA会員・ 非会員問わず	非会員		
			既卒 理学療法士	他職種	PT養成校 在学生
登録方法	公益社団法人 日本理学療法士協会 マイページから参加登録 (セミナーNo. 141022)	第33回愛知県理学療法学術大会 ホームページ上の 「非会員参加登録」から登録			養成校ごとで 手続き
参加費	3,000円	1,000円	10,000円	5,000円	1,000円
申込期間	(1) カード決済 2025年3月28日～5月15日 (2) 口座振替 2025年3月28日～4月14日 (3) 現金振り込み 2025年3月28日～4月26日 * 現金振込の支払期限： 5月7日まで	2025年3月28日～5月15日 イベントペイシステムを利用して参加登録を受付します。 * 支払方法や支払期限は参加登録先： イベントペイ HP 及び申込後にイベントペイより届くメールをご確認ください。			養成校ごとで 手続き

※ JPTA会員の方：申込時に選択した履修目的の変更は協会システム上できませんのでご注意ください。

■ 参加受付について

- ・2F ホワイエ 参加受付にて9:30から受付を開始します。
- ・参加受付は、日本理学療法士協会会員マイページ専用アプリ「QRコード読み取り機能」を利用しますので、アプリをダウンロードいただいた端末を必ずご持参ください(事前にログインの確認をお願いします)。
- ・受付手続きが終わりましたら参加証をお渡しします。参加証はネームホルダーに入れて見えるように着用ください。

■ Meet the Mentorについて

Meet the Mentorは、普段、身近に接する機会の少ない先生方(mentor)とテーブルを囲み、専門家としての生き方、考え方を語るカジュアルなミーティングです。是非、mentorのお話を間近で伺ってみませんか？

※ Meet the Mentor申込前に必ず学術大会への参加登録をお済ませください。

Meet the Mentor 1：「七転び八起き」

メンター：林 久恵 先生(愛知淑徳大学 健康医療科学部 医療貢献学科 理学療法学専攻)

ファシリテーター：石田 和人 先生(名古屋葵大学 医療科学部 理学療法学科)

Meet the Mentor 2：「がんリハビリテーションを考えてみよう」

メンター：柳澤 卓也 先生(星城大学リハビリテーション学部 リハビリテーション学科)

ファシリテーター：尾関 伸哉 先生(マリアーナ訪問看護ステーション)

Meet the Mentor 3：「急性期と生活期の視点をつなぐ ～退院後の生活を見据えたリハビリテーションを語ろう～」

メンター：二井 俊行 先生(海南病院 リハビリテーション科)

ファシリテーター：村田 元徳 先生(医療法人三九会 三九朗病院 地域連携推進部)

Meet the Mentor申込は本学術大会HPよりご登録ください。

■ 新生涯学習制度におけるポイント・点数取得について

本学術大会では、2022年4月から開始された新生涯学習制度の登録理学療法士または認定・専門理学療法士の更新に関わる学会参加ポイント(点数)と講演受講によるポイント(点数)が取得できます。

大会参加：「運動の再考 過去を見据えた先に見える未来」

時間：390分

カリキュラムコード：50 基本的な理学療法治療技術

ポイント・点数：6.5

大会長講演：「基本動作の理解 ― 動作をどう見るか ―」

講 師：江口 雅之 先生

時 間：30分

カリキュラムコード：52 活動体としての人間理解：基本動作

ポイント・点数：0.5

特別講演：「運動の再考「対象者の身体理解」に目を向けた理学療法の深化」

講 師：長谷川 隆史 先生

時 間：60分

カリキュラムコード：53 活動体としての人間理解：活動（運動）のメカニズム

ポイント・点数：1.0

シンポジウム：「先人から学ぶ運動の診方」

講 師：青木 一治 先生，岸川 典明 先生，村上 忠洋 先生

時 間：90分

カリキュラムコード：43 臨床推論

ポイント・点数：1.5

Meet the Mentor：「七転び八起き」

メンター：林 久恵 先生

時 間：60分

カリキュラムコード：23 理学療法管理・学

ポイント・点数：1.0

Meet the Mentor：「がんリハビリテーションを考えてみよう」

メンター：柳澤 卓也 先生

時 間：60分

カリキュラムコード：116 がんのリハビリテーション

ポイント・点数：1.0

Meet the Mentor：「急性期と生活期の視点をつなぐ ～退院後の生活を見据えたリハビリテーションを語ろう～」

メンター：二井 俊行 先生

時 間：60分

カリキュラムコード：11 医療と介護および福祉の連携

ポイント・点数：1.0

■ 会場内でのお願い

- 必ず見える位置に参加証をお付けください。
- 携帯電話の使用は進行上の妨げとなりますので電源をお切り頂くか、マナーモードに設定してください。
- 建物内はすべて禁煙です。所定の場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- 発表会場内での飲食はご遠慮ください。
- 各会場におけるカメラ・ビデオ撮影(カメラ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。

■ 駐車場

本学術大会として駐車場のご用意はございません。

会場ならびに周辺の駐車場には限りがございますので、極力、公共交通機関をご利用ください。

■ クローク

会場内にクロークはございません。

■ 託児支援制度・同伴者の参加について

会場内に託児室を設けておりません。託児支援制度を設けておりますので、希望される方は2025年4月27日(日)までにメール(apta33@pt-aichi.jp)にてご相談ください。

今回の大会では家族の同伴者参加を無料とします(未成年者の監督責任は保護者の方をお願いします)。各会場の出入り口に近い場所に、専用座席を設ける予定です。同伴者専用のネームホルダーをご準備しますので、受付にてお声掛けください。

■ 相談ブースについて

会期中6F相談ブースにて公益社団法人愛知県理学療法士会およびNPO法人愛知県理学療法学会の各部局による相談ブースを開設いたします。

詳細は公益社団法人愛知県理学療法士会ホームページ(<https://aichi-pt.jp/>)をご確認ください。

座長・演者へのご案内

座長へのお願い

1. 担当セッション開始20分前までに総合受付にて座長受付を済ませ、セッション開始10分前までに次座長席(口述発表)もしくは該当ポスター前(ポスター発表)へお越しください。
2. 口述発表は発表時間7分、質疑応答8分です。
3. ポスター発表は発表時間5分です。質疑応答はフリーディスカッションの時間内(全演者の発表終了後からセッション終了時まで)で行ってください。
4. 担当セッションの発表が予定時間内に終了するように進行してください。
5. 今回は座長2名にて行います。活発なディスカッションが行えるようよろしくお願いします。
6. 口述発表に関しては談話室を設けております。各セッション終了後、談話室に移動していただき、10分程度質問の受付や座長から演者への助言をお願いします。
7. 発表内容が抄録と著しく異なる場合は、演者に対しその場で厳重に注意してください。
8. NPO愛知県理学療法学会では、優秀な演題に対し学術大会賞を授与しております。座長には各セッションの中で優秀と思われる1演題の推薦をお願いします。推薦された演題のうち、愛知県理学療法学会誌へ投稿された論文を基に、NPO法人愛知県理学療法学会理事会で最優秀演題を決定します。なお表彰は、次回の学術大会にて執り行われます。なお、ご推薦いただく演題については、愛知県理学療法学会誌の定める投稿規程に則り、適切な手続きが行われているかについて、事前にご確認をお願いいたします。
9. 若手チャレンジセッションの座長へのお願い
経験年数5年までの若手の方を対象としたセッションです。座長は発表者に対し教育的な配慮をもって会場の聴講者から質疑応答を受けます。また、座長は必要に応じて今後の研究を発展させるための助言も行うことがあります。セッション終了後10分程度、談話室で座長が演者に助言をする時間を設けて頂きたいと存じます。ご協力の程よろしくお願いいたします。

口述発表演者へのお願い

《プレゼンテーションファイルの提出》

USBメモリに保存したデータを発表30分前までにPC受付(5F)へお持ちください。

《PC受付時間》

5月18日(日) 9:30～14:45

* 午後に発表される方もできるだけ午前中にPC受付をお済ませください。早めの受付にご協力をお願いいたします。

《当日の注意事項》

1. 演題発表者は、セッション開始5分前までに演者席にお越しください。
2. 発表は大会主催者側で準備したWindowsコンピュータを使用していただきます。プレゼンテーションソフトはMicrosoft PowerPointを用い、液晶プロジェクターを使用し発表していただきます。コンピュータの持ち込みは禁止しますのでご了承ください。
3. 発表時、プレゼンテーションファイルの操作は演者自身で行ってください。
4. 発表時間7分、質疑応答8分です。
5. 発表終了1分前に、演台に設置されたランプが緑から黄色に変わり、終了の時点で赤色となります。発表時間の厳守をお願いします。
6. 発表中の動画の使用を認めています。なお発表中のトラブルによる動画映写が困難となった場合でも決められた時間内で発表を完了してください。
7. セッション終了時まで、会場にて待機してください。なお、セッション終了後10分程度、談話室で座長とのディスカッションの機会や質問を受け付ける時間があります。セッション終了後に談話室に集合してください。
8. 発表に用いたファイルデータにつきましては、学術大会終了後に準備委員会が責任をもって破棄いたします。

《プレゼンテーションファイル作成要項》

1. スライドの枚数は制限いたしません、発表時間に収まるように注意してください。
2. プレゼンテーションファイルは、Microsoft PowerPoint 2010-2020 で再生できるように互換性を持たせて保存してください。
3. PCウイルス感染を防ぐため、ファイルは最新アップデートが適応されたコンピュータを使用して作成し、安全なUSBメモリに保存してご持参ください。
4. ファイル名は、「演題番号_演者名」としてください(例:「1_理学太郎」)。
5. 当日 Microsoft PowerPoint 以外のプレゼンテーションソフトは使用できません。
6. 機種依存文字、外字は使用しないでください。
7. 予め一度保存した発表ファイルを他のコンピュータでも再生可能か動作確認をしてください。
8. 上記の内容に従って作成しなかった場合、当日正常にファイルが動かないなどトラブルが生じてても一切責任は負えません。またファイルのトラブルによる時間延長もありませんのでご了承ください。

ポスター発表演者へのお願い

《演題発表など当日の注意事項》

1. 発表セッション開始5分前までに各自ポスター前に待機してください。当該セッション中はその場を離れないようにしてください。

2. ポスター発表は、発表時間5分です。質疑応答はフリーディスカッションの時間内(全演者の発表終了後からセッション終了時まで)で行ってください。
3. 時間厳守をお願いします。
4. フリーディスカッション時間終了まで各自ポスター前に待機してください。
5. 演者は指定された時間に、各自でポスターを貼付および撤去してください。
ポスター貼付時間 9:30～10:30
ポスター撤去時間 15:50～16:50
6. 指定時間を過ぎても撤去されないポスターは学術大会側で処分いたしますので、予めご了承ください。

《ポスター作成要項》

1. ポスターの貼付面のサイズ(題名以外)は、縦160cm、横90cmです(ポスター作製見本参照)。
2. 演題番号部分を除き、演題名、演者名、所属を縦20cm、横70cmのサイズ内で作成してください。
3. パネルの演題番号、ポスター貼付に伴う備品(画鋏など)は大会側で用意いたします。

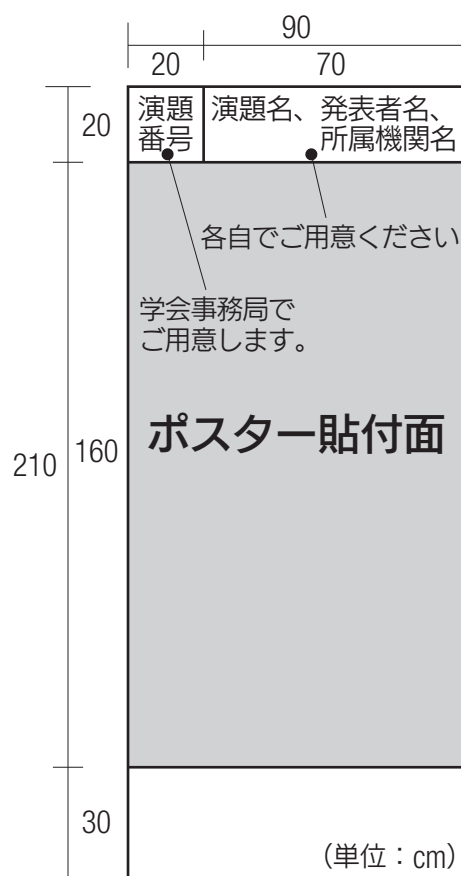
学術大会賞について

NPO愛知県理学療法学会では、優秀な演題に対し学術大会賞を授与しております。学術大会賞に選出された演題は士会ニュースおよびホームページにて発表いたします。なお表彰は、次回の学術大会にて執り行われます。

学術大会新人賞について

理学療法士免許取得後5年以内の会員を対象に、あらかじめ「若手特別セッション」への参加を募り、大会準備委員会にて選出された演題から「若手特別セッション」を組みます。その発表演題の中から最も優秀と認められた演題を表彰します。表彰は学術大会当日の閉会式にて執り行われます。若手特別セッション終了後に発表内容の審査を行います。審査終了後に連絡いたしますので、若手特別セッションの演者に、当日係りの者が連絡先を伺います。表彰の対象となる方は、16時10分からの表彰式にご参加をお願いいたします。

【ポスター作成見本】



日 程 表 5月18日(日)

2F			5F	
2F ホワイエ	5F ホワイエ	大ホール	小ホール1	小ホール2
受付	PC受付	第1会場	第2会場	第3会場
8:00				
9:00				
9:30-15:30	9:30-14:45			
受付	PC受付	10:00-10:20 開会式		
		10:25-10:55 大会長講演 基本動作の理解 ―動作をどう見るか― 講師：江口 雅之 司会：豊岐 英正		
		11:00-12:00 特別講演 運動の再考 「対象者の身体理解」に目を 向けた理学療法法の深化 講師：長谷川 隆史 司会：原田 康隆	10:40-11:40 口述 【神経1】 O2-01～O2-04 座長：星野 高志 本川 剛志	10:40-11:40 口述 【内部障害1】 O3-01～O3-04 座長：曾我 竜佑 西林 公子
		12:30-13:30 口述 【運動器1】 O1-01～O1-04 座長：海野 光信 岡本 卓也	12:30-13:30 口述 【神経2】 O2-05～O2-08 座長：河尻 博幸 伊藤 翔太	12:30-13:30 口述 【運動器2】 O3-05～O3-08 座長：竹中 裕人 山田 翔太
		13:40-15:10 シンポジウム 先人から学ぶ運動の診方 シンポジスト：青木 一治 岸川 典明 村上 忠洋 司会：江口 雅之		
		15:20-16:05 口述 【研究局主催セッション】 O1-5～O1-7 座長：会津 直樹	14:50-15:50 口述 【運動器3】 O2-09～O2-12 座長：坂田 淳 阪 勇斗	14:50-15:50 口述 【生活環境支援1】 O3-09～O3-12 座長：木村 圭佑 森戸 裕也
		16:10-16:30 表彰式・閉会式		
17:00				
18:00				

日程表 5月18日(日)

6F					
602 + 603	605		601	604	
第4会場	ポスター会場		Meet the mentor	企業展示	部局PRブース
8:00					
9:00					
10:00	9:30-10:30 ポスター貼り付け				
				10:00-16:00 企業展示	10:00-16:00 相談ブース
10:40-11:40 口述 【内部障害2】 O4-01～O4-04 座長：岩井 宏治 西川 大樹	ポスター閲覧		11:00-12:00 Meet the mentor 1 七転び八起き メンター：林 久恵 ファシリテーター：石田 和人		
12:00					
12:30-13:30 口述 【若手特別セッション】 O4-05～O4-08 座長：伊藤 直樹 内藤 善規			13:00-14:00 Meet the mentor 2 がんリハビリテーション を考えてみよう メンター：柳澤 卓也 ファシリテーター：尾関 伸哉		
13:00	12:30-13:30 ポスター 【運動器4】 P01～P06 座長：増田 一太 亀山 祐	12:30-13:30 ポスター 【運動器5】 P07～P12 座長：大井 慶太 永井 杏亮			
13:40-14:40 口述 【若手チャレンジ セッション1】 O4-09～O4-12 座長：平野 明日香 渡邊 拓也	ポスター閲覧		14:30-15:30 Meet the mentor 3 急性期と生活期の視点をつなぐ ～退院後の生活を見据えた リハビリテーションを語ろう～ メンター：二井 俊行 ファシリテーター：村田 元徳		
14:00					
14:50-15:50 口述 【若手チャレンジ セッション2】 O4-13～O4-16 座長：渡邊 文子 三屋 太知					
15:00	14:40-15:50 ポスター 【神経3】 P13～P20 座長：畑迫 茂樹 澤島 佑規	14:40-15:50 ポスター 【内部障害3, 生活環境支援2】 P21～P28 座長：渡邊 良太 長江 優介			
16:00	15:50-16:50 ポスター撤去				
17:00					
18:00					

プログラム

❖ 大会長講演



基本動作の理解 — 動作をどう見るか —

講師：独立行政法人労働者健康安全機構

中部労災病院

江口 雅之

司会：医療法人瑞心会 渡辺病院

壹岐 英正

会場：第1会場(大ホール)

10:25 ～ 10:55

理学療法では基本動作や基礎トレーニングなど基本、基礎という言葉を多用しています。

では臨床で何を見てどう解釈するか、基本とは何か、理学療法士の生業は身体機能の測定、評価を基に問題点を特定しアプローチを選択することに始まります。身体機能は運動、動作、活動といった総合的評価となり問題点を階層ごとに考える必要があります。そこで動作を遂行する上で各関節の運動がフェーズに合った動きをしているか見極めることが重要です。また近年、画像機器の発展や解析ソフトの普及など身体の運動、動作を客観的にデータ化することが可能となりました。しかし最新の機器を効果的に使用するには基本となる動作獲得に必要な運動連鎖をフェーズごとに理解し考察する能力が不可欠です。本講演では動作を関節運動ごとにどのように見て考えるか起立動作や立位姿勢を例に概説します。

❖ 特別講演



運動の再考 —『対象者の身体理解』 に目を向けた理学療法の深化

講師：名古屋葵大学 医療科学部 理学療法学科

長谷川隆史

司会：独立行政法人労働者健康安全機構

中部労災病院

原田 康隆

会場：第1会場(大ホール)

11:00 ～ 12:00

医療分野では1990年代からEBM(根拠に基づく医療)が普及し、経験則から科学的根拠に基づく診療へと進化してきた。理学療法分野でも脳卒中後のCI療法や腰痛への運動療法など、客観的データに基づく実践が定着している。しかし、EBMの過度な重視は対象者の価値観や希望を軽視する懸念から、対象者中心の医療(PBM)の重要性が認識されるようになった。理学療法において対象者の主体性は治療成果を左右するため、コミュニケーションや共同意思決定(SDM)を通じた個別化された介入が不可欠となっている。標準化されたガイドラインは治療の質を担保する一方で、そのみに依存する傾向も見られる。元来、理学療法士は対象者との対話や臨床観察を通じて最適な介入を模索してきた。この原点に立ち返り、エビデンスと臨床知を融合させる視点が求められている。

本講演では「対象者の身体理解」という視点から理学療法の深化を探る。対象者自身の身体認識や動作の再構築プロセスを理解することで、介入の質を高める可能性を考察する。身体イメージや動作理解度の適切な評価に基づく介入は、真に個別性を重視した治療を実現する。臨床実践における「対象者の身体理解」の捉え方と応用について自験例を交えて解説し、この視点がエビデンスやガイドラインの限界を補完し、理学療法のエビデンス自体を豊かに発展させる可能性についても議論する。

エビデンスと臨床のバランスを見直し、対象者の身体理解を深く捉えながら治療を実践することで、より質の高い理学療法の提供が可能となる。本講演を通じて、臨床に携わる理学療法士が、エビデンスとともに対象者の身体理解に目を向け、理学療法のあり方を再考する機会となることを期待する。

❖ シンポジウム

先人から学ぶ運動の診方

シンポジスト：名古屋学院大学 リハビリテーション学部
理学療法学科 青木 一治

愛知医科大学病院 リハビリテーション部
岸川 典明

社会医療法人宏潤会 大同病院
リハビリテーション科 村上 忠洋

司会：独立行政法人労働者健康安全機構
中部労災病院 江口 雅之

会場：第1会場(大ホール)

13:40～15:10



多椎間固定術後の運動・動作について

名古屋学院大学 リハビリテーション学部 理学療法学科
青木 一治

運動とは、各体節の空間的位置の時間的変化であり、行為や動作は運動によって達成される結果、あるいは運動の向けられた目標で定められるとあります。故に運動が制限されると行為や動作に影響します。本邦は2007年に超高齢社会を迎え、高齢化は現在も進み、高齢による脊柱後彎の増強や変性側弯の悪化により、歩行障害や易転倒、胃食道逆流症、呼吸障害、循環器障害など多岐に渡る二次的な障害も大きな問題となっています。増悪した脊柱変形に対して、脊柱アライメントを矯正するための脊椎固定術が行われますが、状態が厳しくなるほど多椎間固定を余儀なくされています。手術により脊柱のアライメントは改善するものの、術前の運動制限と相まって、運動の位置関係は狭小化し、歩行困難や術前みられなかった疼痛の出現を経験するケースがあります。今回はそのようなケースを提示し、行為や動作の改善を図るべく運動の調整について考えてみたいと思います。



呼吸運動の診かた

愛知医科大学病院 リハビリテーション部 岸川 典明

画像所見(最近では、電子カルテ端末で比較的早く確認できるようになっているが)や血液データ(他の健常部位での代償もある)は、理学療法実施時点で時間が経過しているためリアルタイムでの評価とはいえない。一方、呼吸器のフィジカルイグザミネーションでは、一般的に視診、聴診、触診、打診などの手法が用いられ、リアルタイムの評価(歩行、動作分析と同様)が得られる。

リアルタイムの評価としてはSpO₂が頻繁に用いられるが、その値(98-100%)に満足してないだろうか? また代償はないだろうか?呼吸パターンの観察では、リラックスした呼吸なのか努力性呼吸なのかの判断をする必要があり、呼吸パターンの異常や他の所見の見落としはないか注意が必要である。フィジカルイグザミネーションでは、X線所見、血液ガスデータより先行して(これらの検査は1日に頻回に検査しない)現れる呼吸機能の異常を発見できることが多い。検査結果を見て「急に呼吸不全を起こしました。」ということはある得ない。必ず先行して所見が現れるものであるので、所見の見落としさないよう細心の注意が必要である。そして呼吸運動の異常所見は、理学療法アプローチに活かすことが可能な有用な情報である。

呼吸運動の診かたとして、呼吸回数、呼吸補助筋の使用、胸部と腹部の拡張のタイミング、拡張の左右、上下差、肋間の陥凹、胸郭の弾力性、横隔膜運動の触知、体位変換での胸郭運動の変化などを解説する。



脳卒中患者の「運動（運動と動作）」の診方

社会医療法人宏潤会 大同病院 リハビリテーション科

村上 忠洋

広い意味での「運動」には、関節の運動と人の動作の二つの側面があり、前者は機能的な、後者は活動的な特色を持つ。そこで、機能と活動の関係を論じるにあたり、この「運動」を二つに分けて述べる。

脳卒中による運動障害として、通常片側上下肢に運動麻痺が出現する。運動麻痺は上位運動ニューロンの損傷によるもので、筋緊張異常を伴い、共同運動に支配されることで分離運動が困難となり、協調的かつ円滑な運動が障害される。さらに、感覚、特に深部感覚の障害が、運動の質を著しく低下させる。

脳卒中患者の動作障害は、脳卒中による様々な神経症状（機能障害）に加え、高齢者に発症する疾病であるため、既存障害や発症後の廃用性変化などの合併障害が複雑に影響し合いながら生じている。従って、理学療法では、運動障害など個別の機能障害に対するアプローチだけでなく、動作への直接的なアプローチが重要であり、代償機能を高め、補装具を活用し、運動学習を進めることが大事である。

❖ Meet the Mentor



《Meet the Mentor 1》 七転び八起き

・メンター：

愛知淑徳大学 健康医療科学部 医療貢献学科 理学療法学専攻
林 久恵

・ファシリテーター：

名古屋葵大学 医療科学部 理学療法学科 石田 和人

会場：Meet the mentor会場 (601)
11:00 ～ 12:00

約11年間理学療法士として臨床に従事した後、大学教員となり19年目を迎えた。

経験から得た教訓は、「七転び八起き」。大きく転べば起き上がるのに時間がかかる、それでも、起きたら前に進める。起き上がるためにどれだけの方に力をかしていただきたら。いい機会なのでできる限りお伝えしたい。

性別の壁、ライフイベント、体力の限界、政策転換に伴う予算削減、留学時の経済格差、加齢の影響、—「もう無理だ 続けられない」と思ったことは何度もある。でも諦めが悪かった。好奇心で挑戦し続けた20代、飛び出し・飛び込んだ30代、自分に挑んだ40代、我ながら達成度に満足した記憶はないが、未経験の視野の狭い自分が設定した目標にこだわる必要はないなと思えるようになった。

メンターとしてはバランスが悪い理学療法士だが、当日は気軽に覗いていただきたい。



《Meet the Mentor 2》 がんリハビリテーションを考えてみよう

・メンター：

星城大学リハビリテーション学部 リハビリテーション学科
柳澤 卓也

・ファシリテーター：

マリアーナ訪問看護ステーション 尾関 伸哉

会場：Meet the mentor会場 (601)
13:00 ～ 14:00

本邦におけるがん罹患者数は年々増加傾向にあります。2010年の診療報酬改訂において「がん患者リハビリテーション料」が設けられ、各施設においてもがん患者に対するリハビリテーションを提供する機会が増えているのではないかと思います。しかしながら、がんリハビリテーションの分野は運動器や神経系等の分野などと比較するとまだまだ発展途上の分野です。卒前・卒後教育も不十分であり、本学会を見てもがんリハビリテーションに関する演題は非常に少ないのが現状です。本セッションでは私がこれまで行ってきた周術期の大腸癌患者に対するリハビリテーションにおける臨床疑問や臨床疑問を背景とした臨床研究に関する内容を例に挙げてお話をさせていただき、ご参加いただける皆さんの経験等も交えてがんリハビリテーションに関する情報共有や問題提起できる場になればと考えております。がんリハビリテーションにご興味のある方は、ご参加をお待ちしております。



《Meet the Mentor 3》 急性期と生活期の視点をつなぐ ～退院後の生活を見据えた リハビリテーションを語ろう～

- ・メンター：
海南病院 リハビリテーション科 二井 俊行
- ・ファシリテーター：
医療法人三九会 三九朗病院 地域連携推進部 村田 元徳

会場：Meet the mentor会場 (601)
14:30 ～ 15:30

リハビリテーションは、ご本人やご家族が望む生活の実現を目標に実施される。急性期・回復期・生活期（通所・訪問）と機能分化が進む一方で、在院日数の短縮により、十分なリハビリテーションを受けられないまま自宅へ戻るケースも増えている。そのため、急性期リハビリテーションの段階で患者の主体性をどう引き出し、退院後の生活につなげるかが重要な課題となる。

一方で、生活期リハビリテーションの現場では、「入院中のリハビリテーションが退院後の生活にどう活かされているのか？」を実感する機会も多い。急性期での関わり方が、その後の生活の質を左右することを考えると、より一貫した視点が求められる。本セッションでは、急性期と生活期、双方の視点から「つながるリハビリテーション」の実践について語り合いたい。患者の主体性を引き出すための工夫や、地域での支援のあり方、多職種連携の可能性について、具体的な実践事例を共有しながら議論する場としたい。

❖ 一般演題(口述・ポスター)

2025年5月18日(日)

口述【運動器1】 第1会場(2階大ホール) 12時30分～13時30分

座長：鶴飼病院 リハビリテーション科 海野 光信
星城大学 リハビリテーション学部 岡本 卓也

O1-01 外傷性両下肢切断者に対しモーター駆動の Microprocessor Controlled knee を使用した経験
中部労災病院 本村 聖也

O1-02 成長期腰椎分離症患者の初診時理学療法評価における身体的特徴
～非分離症若年スポーツ選手との比較～
医療法人 WOMSC わたなべ整形外科運動器クリニック 山田 恵太

O1-03 超音波診断装置及び体幹運動器具 RECORE を用い評価を実施した帝王切開術後に
左股関節痛を訴えた1症例
わたなべ整形リハビリクリニック 山本 裕紀

O1-04 膝前十字靱帯(ACL)再建術後の膝伸展制限改善予測モデルの構築と検証
重工大須病院 安井淳一郎

口述【研究局主催セッション】 第1会場(2階大ホール) 15時20分～16時05分

座長：NPO 愛知県理学療法学会 研究者育成開発部部長

藤田医科大学保健衛生学部 リハビリテーション学科 会津 直樹

O1-05 大腿骨転子部骨折患者における小転子転位が股関節屈曲筋力の回復に及ぼす影響
星城大学 西田 崇人

O1-06 赤外線カメラを用いた三次元画像から評価した脊柱矢状面アライメントの妥当性の検証
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 夏目健太郎

O1-07 歩行運動および全身振動刺激が腸管蠕動運動に与える影響：健常者による予備的検討
藤田医科大学 片桐 健登

口述【神経1】 第2会場 (5階小ホール1)

10時40分～11時40分

座長：医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院 星野 高志
トヨタ記念病院 本川 剛志

O2-01 視床出血患者における歩行時の長下肢装具使用期間と皮質脊髄路走行領域の損傷度との関係

医療法人偕行会 偕行会リハビリテーション病院 澤島 佑規

O2-02 Shared decision making modelを用いた理学療法が奏功した警戒心を抱く一例

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 永田 達也

O2-03 被殻出血による筋緊張亢進症例に対する機能的電気刺激および体外衝撃波治療併用療法の有効性に関する検討

鵜飼リハビリテーション病院 宮脇 拓海

O2-04 しびれ同調経皮的電気刺激にて脳梗塞後の下肢のしびれが軽減し歩行意欲が向上した一症例

善常会リハビリテーション病院 高橋 佳美

口述【神経2】 第2会場 (5階小ホール1)

12時30分～13時30分

座長：愛知医科大学病院 河尻 博幸
藤田医科大学病院 伊藤 翔太

O2-05 脳卒中片麻痺患者の腓腹筋およびハムストリングスへの体外衝撃波治療の痙縮改善効果

偕行会リハビリテーション病院 溝脇 亮

O2-06 スウェイバックを呈した多発性筋炎患者に対するトレッドミル歩行練習～歩行の改善が得られた一例～

刈谷豊田総合病院 磯貝 香奈

O2-07 広範な皮質下出血により多様な高次脳機能障害を呈した症例に対する介入

鵜飼リハビリテーション病院 笹田 歩

O2-08 脳卒中片麻痺者の基本動作に対する介入順序の相違による効果

－ N-of-1 trials による検討－

医療法人瑞心会 渡辺病院 栗山 千穂

口述【運動器3】 第2会場(5階小ホール1)

14時50分～15時50分

座長：トヨタ記念病院 坂田 淳
重工大須病院 阪 勇斗

O2-09 加齢が腰部退行変性疾患に与える影響 ～日本整形外科学会腰痛評価質問票(JOABPEQ)の相違に着目して～

豊橋整形外科 鷹丘クリニック 野田 敏生

O2-10 転倒により上肢骨折を受傷した患者の生活空間と歩行能力および自己効力感との関係

橋本整形外科クリニック 高堂 暁生

O2-11 極めて稀な大円筋筋腹断裂の1例

光生会病院 中山 善文

O2-12 体重免荷トレッドミル歩行トレーニングにより積極的な歩行介入が行えた大腿骨頸部骨折患者の一症例

医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院 野田 莉央

口述【内部障害1】 第3会場(5階小ホール2)

10時40分～11時40分

座長：増子クリニック 昴 曾我 竜佑
独立行政法人労働者健康安全機構 中部労災病院 西林 公子

O3-01 多発外傷により長期陽圧換気が必要としたフレイルチェストの一症例

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 庄田 好孝

O3-02 冠動脈バイパス術後に長期臥床を要し段階的な運動療法の導入により自宅退院が可能となった症例

藤田医科大学岡崎医療センター 稲森 遥

O3-03 StanfordA型急性大動脈解離術後の長期人工呼吸器管理中にせん妄を合併した症例
一宮西病院 長尾 健

O3-04 テーラーメイド外来心臓リハビリテーションの経験
津島市民病院 中野 敦之

口述【運動器2】 第3会場(5階小ホール2) 12時30分～13時30分

座長：医療法人三仁会 春日井整形あさひ病院 竹中 裕人
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 山田 翔太

O3-05 左立方骨剥離骨折後に踵立方靱帯周辺の疼痛が残存した一症例
平針かとう整形外科 蟹井 貴也

O3-06 競技復帰に向けたタックル動作の獲得について ー発生した腰痛と発生要因に着目してー
吉田整形外科 あいちスポーツクリニック 竹谷 唯

O3-07 関節包の伸張時間と肩関節可動域の変化に関する研究
萩原整形外科リウマチクリニック 桑原 太樹

O3-08 遊脚初期の膝内側部痛に対し伏在神経膝蓋下枝の関与が疑われた一症例
名古屋整形外科人工関節クリニック 西山 勇輝

口述【生活環境支援1】 第3会場(5階小ホール2) 14時50分～15時50分

座長：豊田地域医療センター 木村 圭佑
偕行会リハビリテーション病院 森戸 裕也

O3-09 ロコモフレイル外来を受診した高齢女性におけるオーラルフレイルと身体的フレイルの
関連
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 石野 晶大

O3-10 通所リハビリテーション利用者への栄養指導が運動機能に及ぼす影響
医療法人整友会 向山クリニック 大村 絵莉

O3-11 ADL能力が低下したため介護の不安があったが、家族指導により自宅退院が可能となった1症例

相生山病院 植松 美有

O3-12 繰り返す転倒により頸髄損傷を発症した症例と家族に対する情報共有と家屋環境調整の工夫

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院 田中 亜悠

口述【内部障害2】 第4会場(6階602+603) 10時40分～11時40分

座長：星城大学 リハビリテーション学部 岩井 宏治

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 西川 大樹

O4-01 呼吸リハビリテーションにより入院関連機能障害の発生を予防した気管支拡張症を伴う重症肺炎の一例

名古屋大学医学部附属病院 長岡 莉子

O4-02 1年間の通所リハビリテーション利用を通して、良好な経過を辿ることができている気管支拡張症の1症例

老人保健施設 尽誠苑 石原 望

O4-03 畑仕事再開に不安感がある慢性心不全患者に対して活動量計を用いた指導が奏功した一例

国家公務員共済組合連合会 名城病院 服部 紗和

O4-04 ICU退室後の監視下・非監視下運動療法の併用により自宅退院に至った重症COVID-19肺炎症例

一宮市立市民病院 小林 達矢

口述【若手特別セッション】 第4会場 (6階602 + 603) 12時30分～13時30分

座長：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 伊藤 直樹
豊橋市民病院 内藤 善規

- O4-05 重度片麻痺患者に対する大腿四頭筋への機能的電気刺激を用いた歩行練習
－シングルケースデザインによる検討－

鵜飼リハビリテーション病院 粉川 実海

- O4-06 脳卒中片麻痺患者の回復期病棟退棟3ヶ月後の自宅内転倒に関わる因子
－決定木分析による検討－

医療法人偕行会 偕行会リハビリテーション病院 佐藤 直弘

- O4-07 パーキンソン病患者における運動機能と身体的・精神心理的・社会的・認知的フレイル
の関連

愛知医科大学病院 有田 昂平

- O4-08 大腿骨近位部骨折術後患者の早期歩行開始に関連する因子の検討

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 浦 航平

口述【若手チャレンジセッション1】 第4会場 (6階602 + 603)

13時40分～14時40分

座長：藤田医科大学病院 平野明日香
杏嶺会 一宮西病院 渡邊 拓也

- O4-09 Pusher behavior に対して早期から能動的な離床トレーニングを実施した重度片麻痺症例の
回復経過 －症例報告－

トヨタ記念病院 柴田 俊祐

- O4-10 免荷歩行を用いた脳性麻痺者の症例研究 －ABAB デザインによる検討－

日本福祉大学 岩田 千明

- O4-11 Buckling knee pattern を呈した脳卒中片麻痺患者に対する長下肢装具を用いた歩行練習の
効果 －症例報告－

鵜飼リハビリテーション病院 伊藤 柊生

- O4-12 小脳、延髄梗塞に伴う立位、歩行時の不安定性に対する前庭機能と体性感覚へのアプローチによる効果

名古屋市立大学病院 中村 萌

口述【若手チャレンジセッション2】 第4会場 (6階602 + 603)

14時50分～15時50分

座長：公立陶生病院 渡邊 文子
成田記念病院 三屋 太知

- O4-13 二期的に両側人工股関節全置換術を施行し、病棟にて右人工股関節脱臼をきたした症例
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 安達 優香

- O4-14 末梢神経障害を認めた好酸球性多発血管炎性肉芽腫症患者への装具使用し早期離床により歩行獲得した一例
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 瀬瀬 悠太

- O4-15 運動負荷量に留意しながら監視下・非監視下運動療法を併用し呼吸機能・運動耐容能の改善が得られたIPAF症例
一宮市立市民病院 鈴木 崇章

- O4-16 呼吸不全の増悪を認めたICU患者と家族のPICS予防：当院の取り組み
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 塩入 雅巳

ポスター【運動器4】 ポスター会場 (6階605)

12時30分～13時30分

座長：国際医学技術専門学校 増田 一太
愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 亀山 祐

- P-01 膝関節屈曲可動域の改善に着目し良好な結果を得た、大腿骨骨接合術および開大式脛骨粗面下骨切り術後の症例

医療法人桂名会 重工大須病院 土田 誠也

- P-02 足関節三果骨折の術後の遺残疼痛に対してエコーガイド下徒手操作が有効であった一症例
医療法人宏友会 竹内整形外科・内科クリニック 村上 正峻

- P-03 成人脊柱変形に対する広範囲脊椎矯正固定術後に歩行困難をきたした一症例
国家公務員共済組合連合会 名城病院 長谷部 駿
- P-04 慢性疼痛が懸念された女兒に対してスポーツ要素を取り入れた外来リハビリテーションが有効であった一例
富貴ノ台整形外科 坂口 佳祐
- P-05 腸骨下腹神経および腸骨鼠径神経障害の鼠径部痛に対し胸腰筋膜前葉を考慮した運動療法が奏功した1症例
平針かとう整形外科 岡田 康平
- P-06 体幹機能低下により脊髄神経後枝外側枝由来の疼痛が出現した一症例
名古屋整形外科人工関節クリニック 白村 明則

ポスター【運動器5】 ポスター会場 (6階605) 12時30分～13時30分
座長：医療法人珪山会 鶴飼病院 大井 慶太
医療法人利靖会 前原外科・整形外科 永井 杏亮

- P-07 腰神経叢から分岐する末梢神経由来の痛みを呈した一例
吉田整形外科病院 小池 凌平
- P-08 腰椎すべり症にPLIFを施行後、下肢神経障害を生じた一例
安城更生病院 佐野 貴洋
- P-09 大腿四頭筋腱断裂の術後に骨髄浮腫を呈しROM獲得に難渋した一症例
須田整形外科 安藤 優那
- P-10 大腿直筋反回頭由来と思われる股関節前外側部痛に外転筋トレーニングが有効だった一例
医療法人慈和会 吉田整形外科人工関節クリニック 光田 茉穂
- P-11 四つ這い移動時と歩行時の股関節周囲筋群の筋活動に関する基礎的研究
第二成田記念病院 室田 一哉

- P-12 人工膝関節全置換術後の持続的他動運動を用いたリハビリ介入効果について
～膝関節設定角度に着目して～

小林記念病院 堀田 さくら

ポスター【神経3】 ポスター会場 (6階605) 14時40分～15時50分

座長：中部リハビリテーション専門学校 畑迫 茂樹
偕行会リハビリテーション病院 澤島 佑規

- P-13 重度小脳性運動失調を呈した脊髄小脳変性症患者に対する体重免荷トレッドミル歩行練習の効果

鵜飼リハビリテーション病院 大平夏野子

- P-14 延髄外側症候群後に誤嚥性肺炎を来し、咳嗽力低下にて早期離床に難渋した症例

JA愛知厚生連 海南病院 澤 侑紀

- P-15 リスク管理と運動負荷調節によりADL改善が得られた急性期塞栓源不明脳塞栓症例

JA愛知厚生連 安城更生病院 清水福之伸

- P-16 Pusher behaviorと意識障害を伴う片麻痺者に対するロボットを用いた歩行練習で移乗の介助量が軽減した一例

鵜飼リハビリテーション病院 川ノ上泰地

- P-17 皮質網様体路の損傷が疑われた脳卒中患者一症例に対する介入および経過

医療法人桂山会 鵜飼リハビリテーション病院 福井 恵悟

- P-18 成人脳性麻痺患者の能力低下に対する運動療法の一例

一宮医療療育センター 佐々木理恵

- P-19 同種骨髄移植後に急性GVHDと原因不明の痙攣を伴う重度起立性低血圧を発症した症例に対する理学療法経験

JA愛知厚生連 安城更生病院 今村 祐介

- P-20 本人の希望に添った目標設定および退院支援を行った視床再出血の一症例

社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院 鈴木沙耶香

ポスター【内部障害 3, 生活環境支援 2】 ポスター会場 (6階 605)

14時40分～15時50分

座長：愛知淑徳大学 健康医療科学部 渡邊 良太
公立陶生病院 長江 優介

P-21 若年者と高齢者の評価項目結果の一考察

常葉大学 青山 満喜

P-22 2型糖尿病患者における運動習慣の有無と運動自己効力感との関連因子の検討

医療法人医仁会 さくら総合病院 平岡 大輝

P-23 入院中早期より運動療法を開始し身体機能が向上した間質性肺炎急性増悪後の一例

名古屋大学医学部附属病院 松井穂乃佳

P-24 転倒による横紋筋融解症を呈した超高齢者に対し、多面的介入を行なったリハビリテーション経験

あいちリハビリテーション病院 坂部 泰

P-25 重度四肢麻痺患者に対するヘッドトラッキングを使用したiPad操作の導入経験

整友会向山クリニック 中野 淳一

P-26 理学療法及び多職種連携により隔離入院中の身体機能を維持し肺腺癌治療継続に繋がった高齢肺結核患者の一例

一宮市立市民病院 伊藤 将平

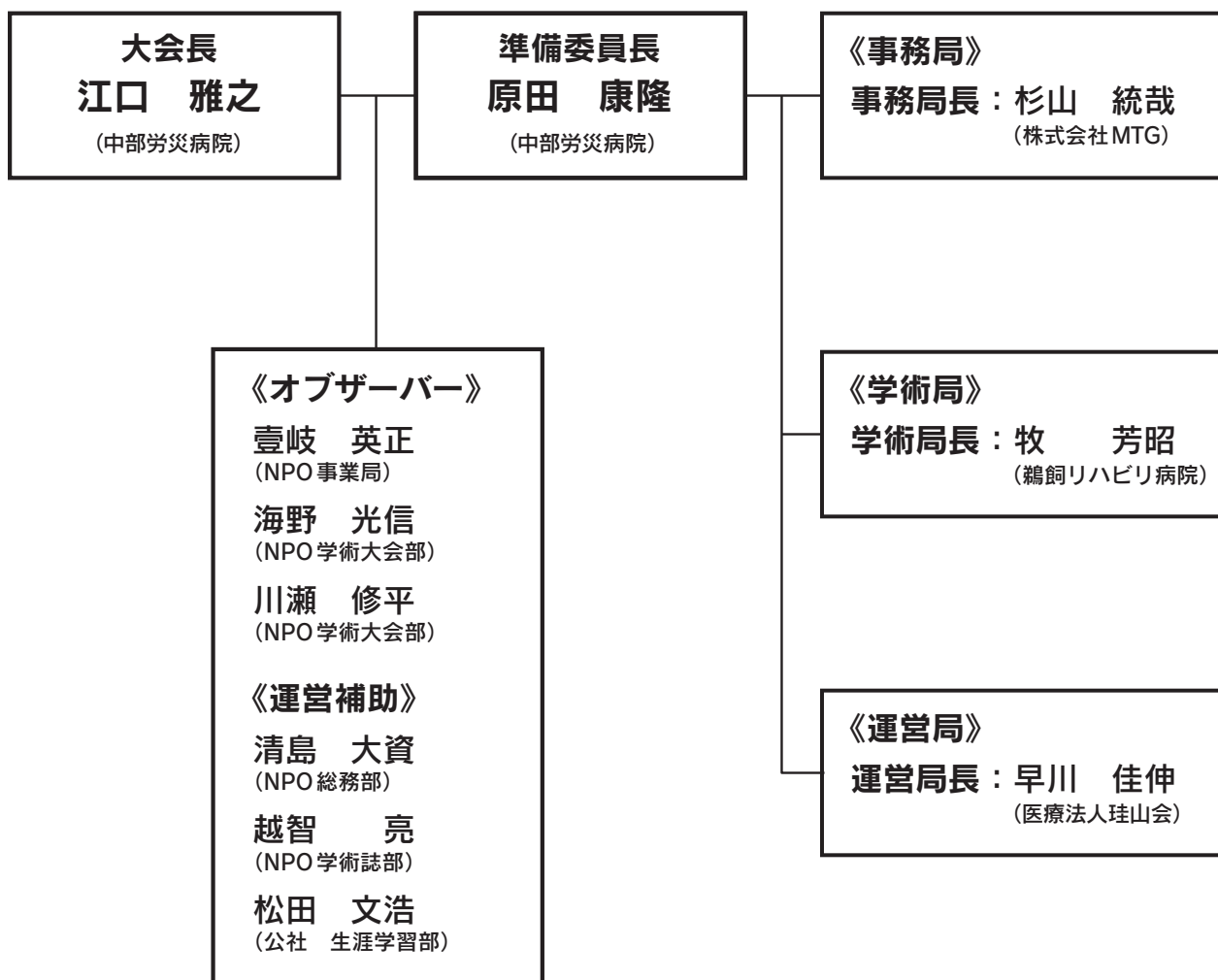
P-27 胸郭変形による、Ⅱ型呼吸不全とCO₂ナルコーシスを呈した症例に対するリハビリテーションの経験

愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 渡邊 創也

P-28 自己効力感が高く転倒を繰り返す症例に対して屋内生活空間を狭小化し転倒予防を図った一例

大同老人保健施設 伴 昂

第33回愛知県理学療法学会 組織図



運 営 委 員

氏 名	所 属
江口 雅之	中部労災病院
原田 康隆	中部労災病院
杉山 統哉	株式会社 MTG
牧 芳昭	鵜飼リハビリテーション病院
早川 佳伸	医療法人珪山会
壹岐 英正	医療法人瑞心会 渡辺病院
海野 光信	鵜飼病院
川瀬 修平	総合上飯田第一病院
清島 大資	東海大学
越智 亮	星城大学
松田 文浩	藤田医科大学
竹中 裕人	春日井整形あさひ病院
矢澤 浩成	中部大学
平澤 純	公立陶生病院
大井 慶太	鵜飼病院
水谷 浩二	鵜飼病院
畠山 大生	鵜飼病院
山田 将成	鵜飼リハビリテーション病院
土屋 晶敬	鵜飼リハビリテーション病院
安藤 菜夕	鵜飼リハビリテーション病院

氏 名	所 属
細井 鈴花	鵜飼リハビリテーション病院
磯兼 直道	鵜飼リハビリテーション病院
鷲野 卓也	大門訪問看護ステーション
勝 弘毅	通所リハウカイ
尾崎 友香	大同病院
伊澤 和大	名南ふれあい病院
市川 裕二	名南ふれあい病院
杉浦 康介	名南ふれあい病院
清水 恋	名南ふれあい病院
岡本 啓吾	熱田リハビリテーション病院
佐々木美和	熱田リハビリテーション病院
阿部 智美	熱田リハビリテーション病院
横山 真人	善常会リハビリテーション病院
伊藤 実那	善常会リハビリテーション病院
黒川 拓海	善常会リハビリテーション病院
熊谷 詩恵	善常会リハビリテーション病院
野崎 和哉	中部労災病院
寺本 圭吾	中部労災病院
雪岡 昇大	中部労災病院

愛知県理学療法学会誌
プログラム集

2025 年 4 月

発 行 特定非営利活動法人 愛知県理学療法学会
〒460-0002

名古屋市中区丸の内3-18-1

三晃丸の内ビル 601

TEL (052) 972-7211

理事長 石田 和人

編 集 第33回愛知県理学療法学会大会準備委員
学術局 学術誌部

印 刷 株式会社 山誠社