第 5 章　総括

令和 7 年度は、実態調査、教育プログラムの開発、実証講座の実施という三段階を通じて、理論と実装の双方から基盤構築を行った。

まず実態調査では、半島部を抱える複数自治体へのヒアリングを通じて、介護・福祉分野における慢性的な人手不足、災害時の事業継続体制の脆弱性、DX 導入の定着課題などを把握した。制度やツールは整備されつつあるものの、現場業務に組み込める形での運用設計や初期伴走支援がなければ定着しにくいことが明らかとなった。また、BCP は整備されていても実践的訓練や役割分担の明確化が不足している場合が多く、平時の業務改善と有事対応力を一体で高める必要性が示唆された。

また、エッセンシャルワーカーへのアンケートでは、介護福祉士・看護師・理学療法士／作業療法士のいずれにおいても、人手不足と時間不足が業務改善の最大の制約となっていることが確認された。特に記録・報告業務への負担感が高く、ICT やデータ活用への関心は高いものの、研修受講には短時間・分割・オンラインといった条件が不可欠であることが明らかとなった。すなわち、現場に求められているのは高度な技術そのものではなく、限られた人員で持続可能に回る仕組みである。

さらに、介護・看護・リハビリ分野の DX 事例およびスタートアップ事例 30 件、教育事例 50 件の調査を通じて、成功している取組は技術導入にとどまらず、運用設計、評価指標、改善サイクルまでを一体化している点に共通性があることが確認された。加えて、DX 教育と災害対応教育は分断すべきものではなく、情報管理力、判断力、多職種連携力といった共通基盤能力を通じて統合的に設計すべきであるとの結論に至った。

これらの調査結果を踏まえ、本事業では 4 系統の開発を行った。まず、四分野からなるスキル標準プロトタイプを策定した。DX 基礎、災害時対応基礎、現場 DX 実践、サービス創出という構造により、知識習得から業務改善、さらには地域価値創出までを連続的に位置付けた点が特徴である。

また、カリキュラムについては、抽象的な DX 概念ではなく「介護・医療分野」に即した名称と内容へ再編し、受講者が自らの業務との関連性を明確に認識できる設計とした。

講義教材では介護・医療分野においてDXや災害時対応、そして人口減少がどのようなかかわりを持つのか導入していった。PBL 教材の試作では、介護現場における業務可視化から改善設計、導入計画策定までを一貫して扱う構成とした。

さらに、オンライン協調学習環境も整備した。

実証講座では、短時間構成であっても、自組織の課題を整理し改善計画を具体化できることが確認された。これは、知識伝達型ではなく実装志向型の学習設計が有効であることを示す成果である。

総じて、令和 7 年度は、半島部を含む地域特性を踏まえた介護・医療分野のDX人材育成モデルの基盤を確立した年度であった。本年度の成果は、地域の介護・医療現場における持続可能な業務改善と災害対応力向上を同時に実現する教育基盤として、次年度以降の展開に向けた確かな土台となるものであった。

附録 1

ヒアリング調査票

ヒアリング調査票

１．地域の介護・福祉の現状と課題	
介護・福祉サービスの供給面で課題となっている点（人材不足、移動支援、情報共有など）	
地域住民や事業者から寄せられる福祉に関する相談や要望	
２．デジタル化・業務効率化に関する状況	
福祉課業務や地域の介護・福祉サービスにおけるデジタル化の進展状況（例：オンライン申請、情報共有システムなど）	
現場で、デジタル活用が進まない要因として感じていること	
３．災害時の福祉支援体制と課題	
福祉施設や在宅高齢者への支援において、災害時に課題となる点	
平時からの訓練・連携体制について	

４．その他	
地域の高齢者福祉で、今後強化したい分野（例：予防ケア、生活支援、地域共生など）	
新しいサービスや仕組み（デジタル・ボランティア・多職種連携など）の導入への期待と支援体制	
専門学校を中心とした教育機関への期待	

附録２

アンケート調査票

アンケート調査票

Ⅰ．業務内容と職場環境

Q1. 現在の主な勤務先の種別について教えてください。

①介護施設（特養・老健等）
②デイサービス
③訪問介護
④医療機関（病院・クリニック等）
⑤訪問看護
⑥入所・宿泊型のリハビリ施設
⑦デイケア
⑧訪問リハビリテーション
⑨その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q2. 日常業務において、特に負担が大きいと感じている業務内容は何ですか。（複数回答可）

①記録・書類作成業務
②利用者・患者対応
③情報共有・引き継ぎ
④スケジュール調整・事務作業
⑤会議・報告対応
⑥特にない
⑦その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q3. 人手不足がご自身の業務に与えている影響について、どの程度実感していますか。

①非常に大きい影響を感じている
②ある程度影響を感じている
③どちらともいえない
④あまり影響は感じていない
⑤まったく感じていない

Q4. 業務効率化の余地が大きいと感じる業務領域はどこですか。（複数回答可）

①記録・報告業務
②情報共有・連携
③勤務管理・シフト関連
④利用者・患者データの管理
⑤業務全体の流れ（プロセス）
⑥特に思い当たらない
⑦その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Ⅱ．現状の課題意識

Q5. 現在の職場において、構造的な課題だと感じている点は何ですか。（複数回答可）

①人材不足・定着率の低さ
②業務の属人化
③情報共有の非効率さ
④ICT・デジタルツールの活用が進んでいない
⑤教育・研修の不足
⑥特にない
⑦その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q6. 利用者・患者へのサービスの質を高める上で、障壁となっている要因は何ですか。（複数回答可）

①時間的余裕のなさ
②人員不足
③情報不足・共有不足
④業務負担の多さ
⑤新しい取り組みを行いにくい職場環境
⑥特にない
⑦その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Ⅲ. ICT・デジタルツールの活用状況とスキル

※本アンケートでいう「ICT・デジタルツール」とは、介護・医療現場において業務効率化や負担軽減、情報共有のために使われる、パソコンやタブレット、スマートフォン、電子記録、各種業務支援システムやロボット等を指します。

Q7. 現在の職場における ICT・デジタルツールの導入状況について、最も近いものを選んでください。

①業務全体で広く導入・活用されている
②一部業務で導入・活用されている
③導入はされているが十分に活用されていない
④ほとんど導入されていない
⑤わからない
⑥その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q8. 日常業務で実際に使用している ICT・デジタルツールはどのようなものがありますか。（複数回答可）

①電子記録・電子カルテ
②タブレット・スマートフォン
③チャット・情報共有ツール
④オンライン会議ツール
⑤データ管理・集計ツール
⑥センサー・見守り支援システム
⑦移乗支援などを目的とした支援ロボット・ツール
⑧特に使用していない
⑨その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q9. ICT・デジタルツールに関するご自身のスキルレベルをどのように認識していますか。

①十分に活用できている
②ある程度活用できている
③基本的な操作はできる
④あまり自信がない
⑤ほとんどできない
⑥その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Ⅳ. 学びたい分野・スキル

Q10. 業務に直結する形で、今後学びたいと考えている分野・テーマは何ですか。（複数回答可）

①ICT・デジタルツールやロボット等の基本操作
②業務効率化・省力化の方法
③データの活用・見える化
④利用者・患者対応の質向上につながる工夫
⑤災害時・非常時の対応
⑥特に学びたい分野はない
⑦その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q11. ICT・デジタルツールの活用を、自身や同僚が学び身につけることで、現在の業務や職場環境の改善につながると感じますか。

①強くそう感じる
②ある程度そう感じる
③どちらともいえない
④あまりそう感じない
⑤まったくそう感じない

Q12. ICT・デジタルツール活用に加えて、現場の工夫やアイデアを形にし、業務改善や新しい取り組みにつなげるための知識・考え方への関心はどの程度ありますか。

①非常に関心がある
②ある程度関心がある
③どちらともいえない
④あまり関心はない
⑤まったく関心はない

Ⅴ．研修受講への障壁

Q13. 研修や教育プログラムを受講する上で、障壁となりやすい要因は何ですか。（複数回答可）

①業務が忙しく時間が取れない
②シフト・勤務時間の都合
③内容が難しそうに感じる
④実務に活かせるか不安
⑤費用面の不安
⑥特に障壁はない
⑦その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q14. 研修を受講しやすくなる条件として、重視する点は何ですか。（複数回答可）

①1-2 時間程度の短時間の研修を、複数回無理のない頻度で受講できること
②半日以上の長時間の研修を、土日や特定日にまとめて受講できること
③オンラインで受講できること
④実務に直結する内容であること
⑤初心者向けであること
⑥職場の理解・支援があること
⑦修了時に履修証明書などの公的な書類が発行されること
⑧その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q15. 研修の内容や進め方が工夫されている場合、合計でどの程度の受講時間であれば「現実的に受講できそうだ」と感じますか。

①10 時間程度以内
②30 時間程度以内
③60 時間程度以内
④内容次第では、60 時間以上でも受講できそう
⑤その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Ⅵ．将来的なキャリア展望

Q16. 今後、専門職としての経験を活かしながら、ICT・デジタルツールも活用できる人材として業務に関わっていきたいと思いますか。

①強くそう思う
②ある程度そう思う
③どちらともいえない
④あまりそう思わない
⑤まったくそう思わない

Q17. 今後ご自身のキャリアアップや実務力向上を目的として研修を受講する場合、「このような内容であれば受講したい」「このようなことが不安・気になる」といった点があれば、自由にご記入ください。

＝＝

・これまでの介護・医療分野における実務経験年数について、最も近いものを選んでください。

①1 年未満
②1 年以上～3 年未満
③3 年以上～5 年未満
④5 年以上～10 年未満
⑤10 年以上～20 年未満
⑥20 年以上

・ご職業を以下から選んでください。

①介護福祉士
②看護師
③理学療法士
④作業療法士
⑤その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

・選択いただいたご職業について、現在そのご職業に従事していますか（現職ですか）。

①はい
②いいえ
③その他（具体的に記入：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

附録 3

介護・医療の DX・スタートアップ事例調査結果

介護・医療のDX事例・スタートアップ事例調査

調査結果サマリー
事例詳細
- 介護
- 看護
- リハビリ（理学療法・作業療法）

調査結果サマリー

本調査では、介護・医療・リハビリ分野におけるDXの先進事例および関連スタートアップ事例を合計30件収集し、介護10件、看護10件、リハビリ10件の3領域に分けて比較分析を行った。分析では、各事例の名称や提供主体の整理に加え、どのような技術・サービスが実装されているか、その実装が現場の業務効率化やサービス品質向上にどのような影響を与えているか、さらに導入後の運用面でどのような変化が生じているかに重点を置いた。単なる技術紹介ではなく、現場実装における有効性と展開可能性を見極める観点で整理した点が本調査の特徴である。

1. 全体傾向と主要な示唆

全体を通じて確認できたのは、各領域で導入される技術の種類や利用場面は異なるものの、共通して「人手不足への対応」「業務負荷の平準化」「判断や対応の質の底上げ」という課題に対する実践的な解決手段としてDXが位置づけられていることである。特に、データ取得、記録、共有、判断支援までを一連の流れとして設計する事例ほど、現場での定着率が高く、導入効果が継続しやすい傾向が見られた。逆に、機器やアプリの導入そのものが目的化している事例では、短期的な改善は見られても運用の継続性や組織全体への波及に課題が残ることが示唆された。

2. 介護分野の分析

介護分野では、勤怠管理、介護記録支援、見守りセンサー、排泄予測デバイスなど、日常業務に直結するICTツールの導入が着実に進んでいる。これらの導入は、職員の記録・巡視・連絡にかかる時間や心理的負担を軽減し、少人数体制でも一定水準のケア品質を維持しやすくする点で有効である。とりわけ見守り関連では、リアルタイム把握によって安全性向上への期待が高い。一方で、通知やアラートの運用ルールが曖昧な場合には、対応の優先順位が現場任せとなり、業務負荷の再集中を招く可能性もある。そのため、介護領域では、ツール導入と並行して入力基準や対応手順を標準化し、教育・引き継ぎまで含めた運用設計を行うことが、効果を安定させるための鍵になると考えられる。

3. 看護分野の分析

看護分野では、電子カルテとの自動連携、AIを用いたリスク予測、ロボット支援による作業負担の軽減など、病院業務全体を視野に入れたDX化が進展している。従来は部門ごとに分断されがちだった情報が連携されることで、記録と判断の時間差が縮まり、早期対応や安全管理の高度化につながる構図が見えてきた。また、医療教育分野ではVR技術を活用した実践的な学習環境の整備が進み、臨床現場に近い形での反復学習が可能になりつつある。これにより、教育の質の均てん化や技術習熟の効率化が期待される。他方で、看護DXの課題は、院内で複数システムが併存する中で運用をどう統合するかにある。部門単位で最適化が進んでも、病院全体で評価指標が揃っていなければ、組織としての成果把握が難しくなるため、今後は共通KPIと全体運用ガバナンスの整備が不可欠である。

4. リハビリ分野の分析

リハビリ分野では、VR、IoT、アシストロボットなどの先進技術を活用し、身体機能の回復支援だけでなく、継続的な運動習慣の形成までを視野に入れたサービス設計が目立った。利用者ごとの状態に応じてメニューを調整する個別最適化の取り組みが進み、データに基づくトレーニング計画の見直しや、モチベーション維持を意識したプログラム設計が実践されている。従来の「訓練を実施する」モデルから、「継続できる仕組みを提供する」モデルへと重心が移っている点は重要である。ただし、成果を安定的に引き出すためには、対象者選定、頻度設計、評価指標の統一といった運用面の整備が前提となる。技術の高度化に比べ、現場での評価設計が追いついていない場合には、効果の比較や改善サイクルが回りにくくなるため、運用評価の標準化が今後の課題になる。

5. 遠隔支援・クラウド活用の横断的意義

3領域すべてに共通して、遠隔支援やクラウド型ソリューションの活用が拡大していることは大きな示唆である。これは、地理的条件や人材配置の制約を受けやすい地域において、サービスアクセスの改善や運営の持続可能性を高める手段として有効である可能性を示している。特に、地域間格差の是正という観点では、遠隔対応によって専門職支援を面的に届けられる点、クラウド基盤によって情報共有を標準化しやすい点が評価できる。一方で、通信環境、端末運用、情報セキュリティ、利用者・職員双方のデジタルリテラシーなど、実装基盤に関わる条件整備を伴わなければ、期待効果は限定的になりうる。

6. まとめと今後の展望

以上より、本調査の30事例は、介護・看護・リハビリの各現場でDXが着実に進んでいることを示すと同時に、今後の成否が「どの技術を入れるか」だけでなく「どう運用し、どう評価し、どう改善を継続するか」にかかっていることを明確に示した。今後の展開においては、技術導入、運用標準化、人材育成、評価指標整備を一体で設計することが、業務効率化とサービス品質向上を両立させるための実務的な条件である。特に人材不足や地理的制約が大きい地域では、遠隔・クラウド活用を前提とした運用モデルを地域特性に合わせて設計することで、DXの効果を一過性で終わらせず、持続的な改善へと接続できる可能性が高い。

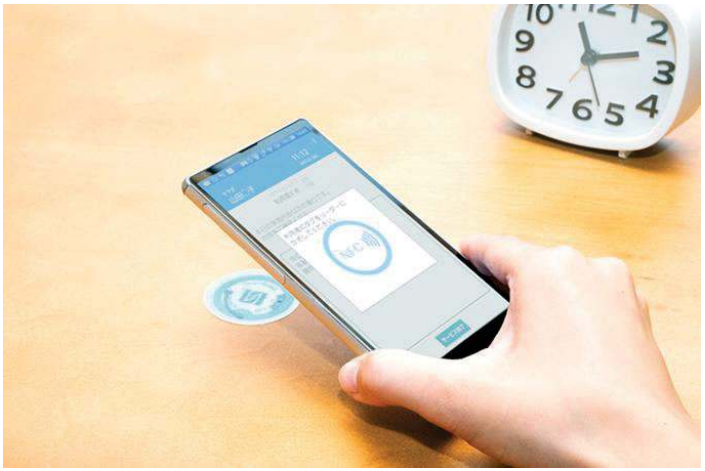
事例詳細

介護

事例番号	1
事例名	介護業界専門勤怠管理システム「CWS for Care」
提供元	インフォコム株式会社
概要	CWS for Careは、介護業界特有の複雑なシフト作成と勤怠管理に対応したクラウド型サービスである。シフト作成、勤怠管理、勤務形態一覧表の作成までを一連で扱える構成をとり、介護事業所の労務管理を効率化する。現場運用の再設計を通じて効果を生み出す点に特徴がある。具体的には、過去のシフト情報をAIが学習し、職員の希望休と月の休日日数を入力することでシフト案を自動作成する「みならう」機能を備える。加えて、Excelに近い入力画面で同一記号の連続入力や複数日のセット入力を行え、作成作業を効率化できる。さらに、職種兼務や事業所をまたぐ応援勤務を簡易操作で登録でき、兼務を反映した人員基準・加算要件のチェックにつなげられるため、業務品質と生産性の両立を図る事例である。 
詳細	シフト作成機能 ● 過去のシフト情報をAIが学習し、職員の希望休と月の休日日数からシフト

	案を自動作成する「みならう」機能を搭載 ● Excelに近い入力画面で、同一記号の連続入力や複数日のセット入力など、効率的なシフト作成をサポート ● 複数の職種や異なる事業所への応援勤務など、兼務情報を簡易な操作で登録でき、正確な人員基準チェックに反映 ● 自動チェック機能により、シフト作成後や変更後などのタイミングで、人員基準や加算のチェックが可能 勤怠管理機能 ● ICカード、PC、スマホアプリ等、多様な打刻方法から選択可能 ● 残業時間のリアルタイム把握はもちろん、就業規則に合わせた残業基準の設定にも対応。事前にアラート条件を設定することで、36協定や社内規定の違反を未然に防ぐことが可能 ● 休暇やシフト、勤怠の予実管理ができる ● 正確な労働時間を集計し、給与計算に必要なデータを自動で作成 帳票出力機能 ● 作成したシフトと勤怠実績をもとに、シフト表・勤務形態一覧表が自動生成され、エクセルデータで保存可能 ● 勤務形態一覧表は厚生労働省が提供する標準様式に準拠しており、そのまま提出用として利用できる
課題や今後の展望	CWS for Careの導入目的は、シフト作成から勤怠確認、共有までの流れを短くし、管理業務の滞留を減らすことにある。導入効果を安定して出すには、初期研修だけで終わらせず、入力ルールの定期レビューと再教育を運用に組み込む必要がある。とくに、拠点ごとに異なりやすいシフト記号の使い方や兼務登録の判断基準を統一し、運用差による集計誤差を抑えることが重要である。あわせて、旧来の台帳や表計算との二重運用を長期化させないよう、移行期限と責任分担を明確にした計画を先に定め、例外処理の手順も事前に整備しておくべきである。効果指標を共有し、短い周期で運用改善を回せる体制を作れるかどうかが、中長期の成果を左右する。つまり、運用統一、入力精度の維持、移行計画の実行を並行して進めることが不可欠である。
出典	https://service.infocom.co.jp/healthcare/ope/cws-lp/ https://pub-mediabox-storage.rxweb-prd.com/exhibitor/document/exh-c2473b1a-dee3-4c7a-8d4c-e3fad3532898/67d90625-b3da-4853-8169-5569d2a69efb.pdf https://xrcloud.jp/blog/articles/business/10858/#CWS_for_Care

事例番号	2
事例名	介護記録ソフト「Care-wing」

提供元	株式会社ロジック
概要	Care-wingは、介護事業者からの依頼を起点に開発された、記録と業務効率化に特化した介護ソフトである。2009年のサービス提供開始以降、導入は拡大し、2025年5月時点で3,000を超える介護事業所に利用されている。日本マーケティングリサーチ機構のブランドイメージ調査（2021年5月期）では、「ヘルパーが選ぶ現場が楽になる介護ソフト」「ヘルパーが選ぶ業務効率化につながる介護ソフト」「ヘルパーが選ぶおすすめしたい介護ソフト」の3項目でNo.1とされている。同サービスの要点は、現場で発生する手戻りを抑えながら、予定・実績・記録の連動を進める運用設計にある。訪問介護・障がい福祉では、指示、報告、記録を一連で扱える構成により、重複作業の削減と記録の正確性向上を図りやすい。訪問看護では、写真を含む情報を記録として蓄積し、共有しやすい環境を整えることで、詳細な連携と安全な運用の両立を目指している。さらに、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームでも活用されており、シフト管理や予定・実績の把握を通じて、業務品質と生産性の両立を後押しする構成となっている。 
詳細	対応サービス ● 訪問介護・障がい福祉：訪問介護や居宅、生活介護の煩雑な指示出しや報告、記録をより効率的に ● 訪問看護：写真の記録を残すことはもちろん、セキュリティ対策や詳細な情報共有もスムーズに ● サ高住・有料老人ホーム：施設サービスの配置や自費サービスの記録はもちろん、全体の動きが確認できる便利なシフト管理機能も

	主な特徴 ● 簡単操作: スマートフォンとICタグを活用し、スマホをかざすだけで介護記録が可能で、業務効率化とDX（デジタルトランスフォーメーション）を促進する ● 特定事業所加算への対応: 指示出し・報告機能を標準搭載しており、特定事業所加算の取得を支援する ● ペーパーレス化: 印鑑不要で、最低5年間の記録を保存 ● 音声入力対応: 文字入力が苦手な利用者でも安心して使えるよう、音声入力機能に対応 ● LIFE（CHASE）への完全対応: 科学的介護情報システムLIFE（CHASE）に完全対応しており、状況の「悪化・改善」が一目でわかるアセスメント画面や、計画書から取り込んで編集できるモニタリング機能など、誰でも使いやすい設計となっている 今後の展望 ● 次の焦点は、現場の定着を前提にした運用ガバナンスの強化である。AIと介護計画策定に関する運用規程が拠点ごとに異なると、比較評価が成立せず改善速度が落ちる。そこで、ケアウイングを含むデータの入力規則を明確化し、管理者による点検とフィードバックを定常業務に組み込む必要がある。また、導入期に発生しやすい二重記録を最小化するため、移行期限と責任分担を明示した計画を設定すべきである。運用ルール、評価指標、教育計画を同時に更新する設計が、持続的な成果につながる。
課題や今後の展望	現場の記録を「早く残す」だけでなく、「同じ基準で残す」状態を作ることで、Care-wingの定着が可能となる。入力項目や更新手順が拠点ごとに揺れると、集計結果の比較が難しくなり、改善の打ち手を誤りやすくなる。このため、機能追加のたびに記録ルールを見直し、管理者が定期的にデータを確認して是正する運用を常設することが欠かせない。あわせて、導入初期に起こりがちな紙・旧様式との重複記載は、期限と担当を明確にした移行設計で早期に解消すべきである。教育内容、評価方法、運用手順を別々に扱わず、同じサイクルで更新していくことが、Care-wingの効果を中長期で維持する現実的な方法である。
出典	https://care-wing.jp/

事例番号	3
事例名	動画型マネジメントシステム「ABILI Clip」
提供元	ClipLine株式会社

概要	ABILI Clipは、オペレーションや情報・ノウハウを短尺動画（クリップ）として蓄積し、組織内で流通・循環させる「動画型実行マネジメントシステム」である。本部施策と現場教育を動画で標準化し、実行状況まで一元管理できる設計を採り、現場任せになりやすい運用の属人化を抑える。対象業種は介護、保育、小売、外食などの多拠点サービス業を含み、利用規模は2025年7月時点で70万人以上に拡大している。確認作業の負担を下げ、対応のスピードと再現性を高める点が中核にある。具体的には、本部と現場、現場メンバー同士、さらに同一組織の別拠点間で、動画を介した双方向コミュニケーションを行える。加えて、同サービスは「デジタルSECIモデル」をコンセプトに、現場の暗黙知を動画で形式知化し、組織全体で共有しやすくする仕組みを備える。さらに、自社の映像専門チームによる制作支援も用意され、現場で使えるコンテンツ整備を進めやすい。こうした機能と運用の組み合わせにより、業務品質と生産性の両立を図る事例である。 
詳細	● 動画を介した双方向コミュニケーション：本部と現場、現場のメンバー同士、同じ組織の別拠点同士でのコミュニケーションを行うことができる ● “デジタルSECIモデル（組織内で知識を創造・共有するためのフレームワーク）”による暗黙知の形式知化: 現場の暗黙知を動画コンテンツとして形式知化し、組織全体で共有することを可能にする ● 自社映像専門チームが動画作成を手厚くサポート ● 自動字幕・AI翻訳機能：生成AIによる自動翻訳機能を強化し、50言語以上に対応

課題や今後の展望	ABILI Clipの実装が進むほど、現場の判断に必要な情報は動画を通じて素早く集まり、対応の初動は確実に早くなる。だからこそ、機能追加時の投稿ルールやタグ設計、閲覧権限などの入力・運用基準を明確にし、管理者の点検とフィードバックを日常業務として固定化する必要がある。拠点ごとに運用規程や評価観点がばらばらなままでは、動画活用の効果を横断比較できず、改善の速度は落ちる。さらに導入初期は、旧来の連絡手段と動画運用が併存して情報が重複しやすいため、移行期限と役割分担を事前に定め、二重運用を短期間で解消すべきである。運用ルール、評価指標、教育計画を一体で更新し続ける設計が、ABILI Clipの成果を持続させる鍵となる。
出典	https://service.clipline.com/clip

事例番号	4
事例名	介護業務支援サービス「LIFELENS」
提供元	パナソニック株式会社
概要	LIFELENSは、介護施設の見守り業務を支えるシステムで、映像センサーと体動センサーの情報を用いて、居室内の様子を継続的に確認できるサービスである。現場では、すべての居室を同じ頻度で訪室する運用から、状態を確認して必要時に対応する運用へ移しやすくなるため、職員の負荷軽減とケアの質向上を同時に狙える。端末上では、入居者の状況をアイコン表示で一覧化できるうえ、詳細確認が必要な場合は映像情報を参照して判断できる。これにより、夜間帯の巡視はスタッフルームを起点に進めやすくなり、不要な往復を減らしながら、対応が必要な場面には素早く介入しやすくなる。結果として、情報共有の精度と業務の効率を両立させる運用モデルとして位置づけられる。

	
詳細	● 入居者の状況に応じたケア対処：PC・モバイル端末で全居室のリアルな様子を把握できる。入居者の様子は「おやすみ中」「ベッドでお過ごし中」などのアイコンで把握できる ● 夜間巡視業務を効率化：夜間巡視をスタッフルームから実施し巡視時間の削減が実現できる。過剰な訪室を減らし、入居者の不要な覚醒をなくすことができる ● バイタルレベルの検知と異常値のアラート：ベッドに装着した体動センサーによって、体動・呼吸レベル・心拍レベルを検知。また、夜間の目覚め、離床、その他異常などを検知すると、みまもりビューアーに通知 ● 映像による居室状況の把握：訪室して駆けつける前に、まず映像で居室の状況を確認することができる ● 生活リズムレポートで個別ケア：目視では把握しづらい睡眠の傾向や生活リズムの把握も『LIFELENS』のレポートで見える化できる ● アップデートと拡張性：クラウド型システムのため、アップデートが容易で、常に最新のバージョンで利用できる。将来的な拡張にも優れ、長期的な使用が可能
課題や今後の展望	LIFELENSの今後の課題は、見守り精度そのものよりも、取得した情報を現場運用にどう定着させるかにある。センサーとアイコン表示で状態把握が早くなっても、拠点ごとにアラート対応基準や記録ルールが異なれば、判断のばらつきが残り、効果を十分に引き出せない。とくに夜間は、過剰対応と見逃しの両方を避けるため、優先度の定義とエスカレーション手順を明確化する必要がある。加えて、プライバシー配慮と説明責任を両立する運用設計、職員のITリテラシー差を埋める継続研修、導入効果を測る共通指標の整備が重要になる。今後は、見守りデータをケア計画や家族連携に接続し、単なる監視の効率化ではなく、個別ケアの質向上へ展開できるかが成果を左右する。
出典	https://tech.panasonic.com/jp/lifelens/

事例番号	5
事例名	介護過程DXプラットフォーム「HitomeQ（ヒトメク）」
提供元	コニカミノルタ株式会社
概要	見守り・ナースコール・行動分析を一体化した「HitomeQ ケアサポート」を中核に、家族向けLINE連絡やオンライン面会予約などを担う「HitomeQ コネクト」、介護記録・請求領域の「HitomeQ ツリー（連携対象）」を組み合わせることで、介護現場の情報分析を減らし、業務のつながりを強める構成になっている。改善の起点は、日々の連絡、見守り、記録を別々に処理する負担を下げ、必要な情報が同じ流れで届く運用へ寄せる点にある。中核のHitomeQ ケアサポートは、行動分析センサーとスマートフォンを軸に、注意行動の通知、映像確認、ケアコール、記録連携までを連動させ、職員が複数機器を往復する負担を抑えながら初動対応を速めやすい。さらに、コネクト側では家族連絡や面会関連の事務をデジタル化できるため、現場は対人ケアへ時間を再配分しやすくなり、品質向上と生産性確保を同時に進めやすくなる。 
詳細	HitomeQ ケアサポート ● 多機能統合：見守り、ナースコール、行動分析の各機能を単一システムで

	提供することで、介護業務の効率化を図る。 ● 行動分析AIの活用：利用者の行動をAIが分析し、危険の早期察知や生活リズムの把握を可能にする。 ● 360°の真上からの映像：天井に設置されたカメラが部屋全体を真上から捉え、死角を減らし利用者の動きを包括的に監視する。 ● 即時通知機能：利用者の危険を察知すると、スタッフのiPhoneに即座に通知が届き、迅速な対応を促す。 ● 転倒時自動録画：万が一転倒が発生した場合、その前後1分間を自動で録画し、生活リズムのデータと合わせて原因特定に貢献する。 ● データ可視化アプリ「ケアルーペ」による生活リズム分析：ケアコール・通知数、居室内行動と睡眠、行動習慣・ADLの状態を分析することで、施設内の小さな変化も見逃さず、ケア品質向上のための洞察を提供する。 ● ケアコール時の映像確認：利用者がケアコールを押した際に、スタッフは手元のデバイスで現場の映像を確認できるため、状況を正確に把握し、適切な対応をとることが可能となる。 HitomeQ コネクト ● 家族向け（LINEアプリ）：施設からの連絡確認と返信、面会予約、オンライン面会がLINEアプリから可能である。 ● 施設向け（Webブラウザアプリ）：家族への一斉連絡や個別連絡、写真・動画・文書の送付、イベント案内ができる。 ● 職員向け（LINEアプリ）：施設からの連絡の既読確認と返信、安否確認の回答入力が可能である。 ● 家族への電話連絡の代替：個々の家族への電話連絡に代わり、LINEでのメッセージ送信を可能にし、家族は都合の良い時にメッセージを確認できるため、施設側も家族側も利便性が向上する。 ● 介護施設に特化したオンライン面会予約管理：台帳やExcelでの手作業による面会予約管理、電話での予約受付業務をシステム化する。電話受付なしで面会予約対応が可能となり、介護施設の運用に合わせた面会頻度制限などの設定もできる。 ● 介護施設向けの安否確認機能：2024年のBCP策定義務化に対応し、災害時に職員の参集可否や状況確認が可能である。また、職員への一斉連絡機能も備え、例えば感染症状況の連絡などにも活用できる。 ● クラウドベースで多機種対応：クラウドアプリケーションであるため、特別な機器の準備は不要であり、施設が持つパソコン、タブレット、スマートフォンで同時に何台でも利用できる。家族は既存のLINEアプリを利用するため、新たなアプリのインストールは不要である。 HitomeQツリー ● 記録から請求までの一括対応はもちろんのこと、事故報告書やケアプランの入力、LIFE（科学的介護情報システム）へも対応しており必要な機能が充実 ● HitomeQ コネクトと連携可能。例えば、ツリーで作成した介護請求書をコネクトで簡単に利用者の家族へ送付できる

課題や今後の展望	機能を増やすことより、現場が迷わず使える運用設計をどこまで作り込めるかが重要である。見守り通知、ケアコール、家族連絡、記録連携が同時に動く環境では、通知の優先順位や担当の切り分けが曖昧だと、かえって確認作業が増える。したがって、時間帯別の対応基準、緊急度ごとの判断フロー、記録入力の責任範囲を拠点ごとに明文化し、月次で見直す仕組みが不可欠である。あわせて、家族向け機能の利用率を高めるには、施設側の説明負担を減らす導入支援と、問い合わせ対応の標準化が必要になる。今後は、蓄積データを事故予防や個別ケア計画の更新に接続し、単なる連絡・監視の効率化を超えて、ケアの再現性と納得感を高める段階へ進めるかが成否を分ける。
出典	https://www.konicaminolta.com/jp-ja/care-support/

事例番号	6
事例名	睡眠見守りシステム「みまもり〜ふ」
提供元	テクノホライゾン株式会社
概要	みまもり〜ふは、利用者の身体に機器を装着せず、ベッド下のセンサーマットだけで状態把握を行う見守りシステムである。取得できる情報は、離床の兆候、睡眠段階、呼吸・心拍の変化など多岐にわたり、現場は感覚ではなくデータに基づいて対応を組み立てやすくなる。記録は時系列で蓄積されるため、睡眠傾向の変化を追跡し、ケア内容の調整や説明資料の裏付けとして活用しやすい。機器は一般医療機器として届出済みで、CS-1000（23B2X10051000001）およびCS-2000（23B2X10051000002）が対象である。運用面では、離れた場所からモニターで状況確認ができ、離床アラートはモバイル端末やメールで受信できるため、巡視の優先順位を付けやすい。結果として、見守りの精度向上と業務負荷の軽減を同時に狙える構成となっている。

	
詳細	● 非接触型の生体情報検知：マットレスの下にセンサーマットを置くため、利用者はその存在を気にすることなく、非接触で心拍や呼吸などの生体情報、在床・起き上がり・離床状態、さらにはレム睡眠や深い睡眠といった睡眠状態を検知できる。 ● リアルタイムモニタリングと通知：離れたスタッフルームのモニターから利用者の睡眠状態をリアルタイムで把握できる。また、離床の動きをスマートフォンやタブレットへのプッシュ通知、またはメールで知らせる機能も備えている（通知時間は通信環境に依存する）。 ● 睡眠の質と健康状態の可視化：睡眠中の心拍動の「ゆらぎ」を解析することで、利用者の健康状態における異変リスクを察知し、データから生活リズムも確認できる。睡眠中の心拍数や呼吸数のトレンドグラフも作成可能で、睡眠時の異常を視覚的に把握できる。 ● 睡眠レポートとケアプランへの活用：睡眠クオリティ評価を含む睡眠レポートを提供し、夜間の離床が多い場合の昼間のイベント参加促進など、利用者のケアの振り返りやケアプラン見直しの参考となる。これらのデータは、介護日誌の作成や利用者家族への説明にも役立つ。 ● 高速離床検知：高速離床（3秒）や起き上がりを検知し、リアルタイムで状態確認を行うことで、転倒・転落事故率の低減に寄与する。
課題や今後の展望	みまもり〜ふで成果を出す鍵は、機器を入れることではなく、現場の使い方を作り込むことにある。センサーが拾う情報は有用だが、職員ごとに見方や優先順位が違えば、同じ通知でも対応が割れ、効果は頭打ちになる。そこで、夜間対応の基準、申し送りの書式、記録への反映方法を施設内でそろえ、判断のばらつきを減らす運用が欠かせない。あわせて、通知遅延や見落としを防ぐため、通信環境と端末設定を定期点検し、実地テストを習慣化する必要がある。今後は、蓄積データを睡眠状態の改善だけにとどめず、転倒予防、家族への説明、医療職との連携材料として活かせるかが重要になる。省力化を目的化せず、利用者ごとのケア精度を高める仕組みに育てられるかどうかが、次の評価軸になる。

出典	https://www.elmo.co.jp/product/healthcare/mimamoleaf/

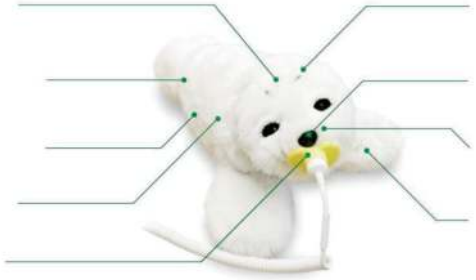
事例番号	7
事例名	立位補助・移乗介助機器「Sara® Flex（サラ・フレックス）」
提供元	サラヤ株式会社（日本国内販売）／Arjo（製品ブランド）
概要	Sara® Flex（サラ・フレックス）は、日常的な移乗や介助を想定して設計された立位補助・移乗介助機器であり、座位から立位への移乗動作を一人の介助者が一連の流れで実施しやすい点に特徴がある。利用者の立ち上がりを支える際は、シリコン素材の広いレッグサポートが下腿やひざをやさしく受け止め、快適性と安全性に配慮しながら自然な前方移動を促す構造となっている。機器の調節を要しにくい設計のため、現場では操作の煩雑さを抑えつつ、移乗介助を円滑に進めやすい。加えて本製品は、スターリング大学認知症サービス開発センター（DSDC）による製品適合性認定評価クラス1Bを取得しており、介護現場での実用性を裏づける要素の一つとなっている。なお、使用にはスリングシート（別売）が必要である。
詳細	● 安全で快適な移乗：利用者の座位から立位への移行を快適かつ安全にサポ

	ートし、確実な移乗動作を支援する。 ● 一人介助への配慮：一人の介助者でも使いやすいように設計されており、機器の特別な調節は不要である。これにより、移乗や介助のプロセスが円滑に進む。 ● 身体への優しさ：シリコン素材でできた幅広のレッグサポートが、利用者の下腿（ひざ下）やひざを優しく快適に支え、座位から立位へと自然に移行できるような設計が施されている。 ● スコットランドのスターリング大学認知症サービス開発センター（DSDC）により、DSDC製品適合性認定評価クラス1Bに認定されている。
課題や今後の展望	適応判断の基準づくり、スリング選定の手順化、介助前後の観察項目の統一によって、Sara® Flexの普及が進むと考えられる。立位補助は、利用者の体格や下肢機能、認知状態によって最適な介助手順が変わるため、機器を導入するだけでは効果が安定しにくい。そのため、現場では職員ごとの手技差を小さくし、同じ水準で安全に運用できる体制を整えることが重要である。あわせて、一人介助で使いやすい利点を確実な成果につなげるには、短時間の実技訓練を継続し、ヒヤリハットを定期的に共有して改善へ結びつける仕組みが欠かせない。さらに、移乗に要する時間、介助者の身体負担、利用者の安心感を指標として可視化し、定量・定性の両面から評価を重ねることで、省力化にとどまらない安全性と自立支援の両立へ発展させやすくなる。
出典	https://med.saraya.com/products/kaijo/saraflex.html

事例番号	8
事例名	排泄予測デバイス「DFree（ディーフリー）」
提供元	DFree株式会社
概要	DFree（ディーフリー）は、超音波センサーで膀胱内の尿のたまり具合を捉え、排尿のタイミングを事前に通知するウェアラブルデバイスである。利用者の状態を「見える化」し、トイレ介助の失敗低減と排泄ケアの質向上を同時に目指す点に特徴がある。医療・介護施設向け、在宅介護向け、子ども・障がいのある方向けなど、利用場面に応じた展開が進んでおり、現場では排泄ケアの個別最適化に活用されている。近年はデバイスとアプリの刷新も進み、小型・軽量化による装着性向上や、iOS／Android双方への対応強化により、運用のしやすさと継続利用性を高める方向でアップデートされている。これにより、利用者のQOL向上と介護者の負担軽減を両立する実装が期待される。

	
詳細	● 膀胱状態のモニタリング：エコー診断にも用いられる超音波センサーにより、膀胱内の状態をモニタリングする。 ● 尿量可視化：尿のたまり具合を10段階の数値で分かりやすく表示する。 ● タイミング通知：排尿の適切なタイミングを通知で知らせる。 ● 介護負担と費用の軽減：事前の通知により、利用者は余裕を持ってトイレに行くことができ、トイレの失敗を減らすことが可能となる。これにより、おむつ費用と介護者の負担を削減する。 ● 安心感とQOLの向上：排尿の最適なタイミングがわかることで、トイレに関する悩みや心配が減り、利用者のQOL（生活の質）が向上し、安心して生活できる。 ● 自立支援：尿意を感じにくい利用者でもトイレのタイミングを把握できるため、おむつへの依存を減らし、自立した生活に繋がる。
課題や今後の展望	「尿のたまり具合を見える化」するだけで終わらせず、「排尿のタイミングを事前に通知」した後の対応まで現場で標準化することで、DFreeは排泄ケアの再現性を高め、拠点間でぶれにくい運用へ移行できる。DFreeは超音波センサーで膀胱内の状態をリアルタイムで計測するウェアラブルデバイスであり、成人・高齢者・在宅介護向け、子ども・障がいのある方向け、医療・介護施設向けへと適用範囲を広げてきた。だからこそ、通知後の声かけ、誘導、記録、申し送りの手順を統一しなければ、トイレの失敗を防ぐ効果は安定しない。今後は、導入初期の装着調整と利用者説明の負担を抑え、現場教育と評価指標を連動させる運用を定着させる必要がある。さらに、蓄積データをトイレ介護の負担軽減だけでなく、個別ケア計画の更新や家族連携にも活用すれば、継続的な改善を実現できる。

出典	https://dfree.biz/

事例番号	9
事例名	アザラシ型メンタルコミットロボット「PARO（パロ）」
提供元	開発 ： 国立研究開発法人 産業技術総合研究所／製造 ： 株式会社 知能システム
概要	PARO（パロ）は、タテゴトアザラシの赤ちゃんをモデルにしたアザラシ型メンタルコミットロボットであり、介護・福祉の現場で人とのふれあいを通じたケアを支援する。レンタル・リース・販売に対応し、導入時には専任スタッフによる説明やアフターフォローも受けられる。パロは、抱く・なでる・話しかけると反応する双方向性を備え、日々の関わりの中で利用者の表情や発話を引き出し、コミュニケーションのきっかけを作りやすい。動物飼育が難しい施設でも取り入れやすく、レクリエーションや個別ケアの場面で活用しやすい点も実務上の利点となる。こうした運用を通じて、介護現場の心理的ケアの充実と、対人コミュニケーションの活性化を同時に進める取り組みとして位置づけられる。 
詳細	● 通常仕様の「ペット用」とネガティブな反応を示さない「セラピー用」がある。 ● 人工知能：高性能CPUを搭載しており、動物のような自然な反応を示す。 ● 触感センサー：触れられたことを感知する。 ● 温度センサー：パロ自身の体温を制御し、抱き心地に温かみを与える。 ● 姿勢制御：抱きかかえられたことを感知し、それに応じた反応をする。 ● 聴覚センサー：呼びかけを感知する。 ● 視覚センサー：鼻の部分に搭載されている。

	● グループホーム、デイサービス、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等で活用されている
課題や今後の展望	PAROを「導入すること」にとどめず、“人の心”をケアするセラピーロボットとして日々のケア工程にどう組み込むかによって運用の成否が分かれる。大和リースの枠組みには販売・リースに加え、相談導線が用意されているため、今後は施設規模や人員体制に応じた導入設計を進めやすい。いっぽうで、効果を安定させるには、レクリエーション時だけの単発利用から脱し、個別ケア計画、記録、評価を連動させる運用へ移す必要がある。さらに、職員ごとの関わり方の差を小さくするため、実施手順と観察項目を標準化し、定期的に振り返る体制を整えたい。医療・介護・福祉の現場での活用を継続的な成果に変えるには、導入形態と運用設計を同時に最適化し、心理的ケアの質を見える形で積み上げることが重要になる。
出典	https://www.daiwalease.co.jp/service/ict/04kaigo_paro.html

事例番号	10
事例名	動作支援用アシストスーツ「マッスルスーツ Every」
提供元	株式会社イノフィス（販売代理店等での取扱いあり）
概要	動作支援用アシストスーツ「マッスルスーツ Every」は、介護・医療の現場で生じやすい中腰姿勢や移乗・移動介助時の腰負担を軽減することを主目的に活用が進む製品である。「軽くて、シンプル、そしてパワフル」が特徴で、最大補助力25.5kgf、電気を使わず空気の力で動く設計、稼働時間の制限がない点、本体重量3.8kg、10秒で装着できて、捜査に特別な習熟を要さない。介護施設では、利用者の体位変換や前傾姿勢を伴うケア動作での身体的負担軽減に適し、職員の作業継続性を支える実装がしやすい。加えて、水場を含む現場で使いやすい設計のため、日常ケアの導線に組み込みやすい点も実務上の利点となる。

	
詳細	● 介護現場での身体介助、農作業、工場での重労働、雪かきにおけるつらい姿勢の維持、重いものを運ぶ作業補助など、多岐にわたる場面で活用されている。 ● 最大25.5kgfの補助力で、持ち上げや保持といった動作をアシスト ● 電気を使用せず、空気の力で稼働するため、使用時間に制限がない ● 約10秒で簡単に装着完了。操作も習熟要らず
課題や今後の展望	製品スペックの理解にとどまらず、介護・医療業務のどの工程で使うと最も効果が出るかを施設内で具体化することが必要である。マッスルスーツ Everyは導入しやすい仕様を備える一方、効果の安定化には、対象動作の選定（移乗・体位変換・中腰作業）、装着タイミングの統一、介助手順との整合が欠かせない。今後は、デモ体験や現場研修を起点に、腰部負担感、作業時間、介助品質などの評価指標を共通化し、拠点間の運用差を縮小する取り組みが重要になる。さらに、離職予防や安全配慮の観点からも継続評価を行い、機器導入を単発施策で終わらせず、介護・医療現場の働き方改善へ接続できるかが普及拡大の鍵を握る。
出典	https://excare-s.co.jp/products/musclesuit/

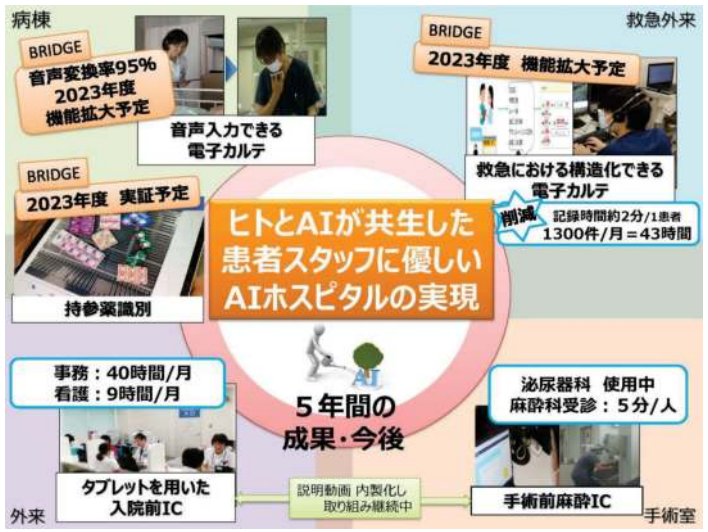
看護

事例番号	11
事例名	医療DX推進病棟

提供元	NTT東日本関東病院
概要	医療DX推進病棟は、病棟全体のDX／ICT化を前提に、「医療の質の向上」と「働きやすい医療現場づくり」を同時に進める実装拠点である。NTT東日本関東病院では、スマートベッドシステム、電子ホワイトボード、通信機能付きバイタルサイン測定機器などを組み合わせ、患者状態の把握、病棟と検査部門の連携、記録業務の効率化を一体で進めている。とくに、機器をモバイル端末にかざして測定値を電子カルテへ自動入力する運用は、手入力負担を減らし、観察や説明に使える時間を確保しやすい。こうした設計は、患者体験の改善だけでなく、スタッフの業務プロセス改善と安全性向上を両立させる点に特徴がある。
詳細	● バイタル/血糖値自動入力：従来の看護師による手入力作業をなくし、センシング機器をかざすだけでバイタルデータや血糖値が自動で電子カルテに反映される ● 患者容態連携ソリューション：内視鏡室と病棟間で患者の入退室状況や前処置状況をリアルタイムで共有 ● 早期警戒アラート発報システム：患者のバイタルデータや睡眠・活動モニタリングデータ（呼吸数、心拍数）を統合し、自動的にリスクを判定して重症度の高い順に医療者に通知
課題や今後の展望	個別システムの導入効果を病棟全体の成果へ安定的に接続する運用統合が今後の課題である。医療DX推進病棟では、状態把握、病床管理、部門間連携が高速化する一方、現場での判断基準や入力ルールが部署ごとにずれると、データ比較や改善サイクルが回りにくくなる。したがって、電子ホワイトボードやバイタル自動

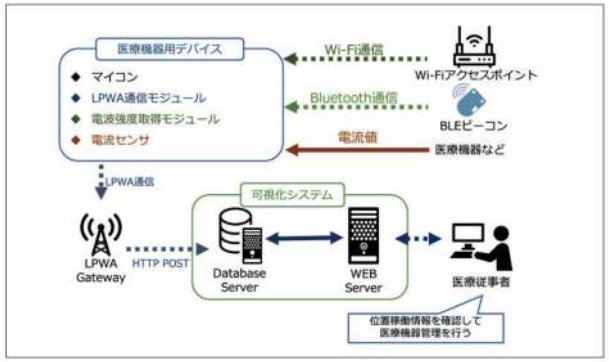
	連携で得た情報を共通指標で評価し、病棟・検査部門・ベッドコントロールの連携手順を継続的に見直す体制が必要である。展望としては、既存のDX施策を「医療の質向上」「患者満足度向上」「働き方改革」の三軸で定量評価し、運用知見を院内標準へ展開することで、DX推進病棟の成果を病院全体へ波及させる段階に進むことが期待される。
出典	https://www.nmct.ntt-east.co.jp/

事例番号	12
事例名	横須賀共済病院「AIホスピタル」プロジェクト
提供元	横須賀共済病院
概要	横須賀共済病院の「AIホスピタル」プロジェクトは、SIP「AIホスピタルによる高度診断・治療システム」に参画し、ヒトとAIが共生した、患者とスタッフの双方にやさしい医療提供体制を構築した。現場では、労働力不足や業務負荷の増大、患者との情報格差といった課題に対応するため、病棟・外来・救急・手術部門を横断して医療DXを段階的に進めた。具体的には、音声入力対応の電子カルテ、診療情報の構造化、説明同意文書のデジタル化、救急時の情報連携の高度化などを組み合わせ、記録・共有・意思決定の効率化を図った。これにより、入力時間の短縮や情報の再利用性向上を通じて、医療の質向上と働き方改革を同時に追求する実装モデルを形成している。

	
詳細	● 看護師の検温時記録のAI化：パイロット病棟である外科から実証実験を開始（2018年5月）。看護師がピンマイクで音声をインプットし、AIが音声ファイルをテキストに変換、電子カルテとタブレット端末に反映するシステムを導入した。 ● 救急外来での構造化電子カルテへの自動音声入力：医療者が入力したテキストデータを二次利用可能なシステムで、救急隊が現場到着時から自動音声入力が可能 ● 入院時の持参薬鑑別業務の効率化：病棟薬剤師の大きな負担となっていた持参薬の把握（1患者平均25分、年間1万時間）に対し、画像認識技術を導入して鑑別 ● 手術前麻酔科説明「Drアバター」の導入：全身麻酔手術前の説明のうち、共通部分を5分程度の動画で患者にあらかじめ視聴させる。患者が理解できなかった部分はログとして残り、主治医がその部分を重点的に説明することで、効率的な情報提供が可能となる。 ● 入院前説明タブレット型ロボットの活用：入院前の患者への説明や、症例の多い心臓カテーテル検査のインフォームドコンセント（IC）にタブレットを活用する。これにより事務職員の作業軽減を図る
課題や今後の展望	個別技術の導入実績を、病院全体で再現可能な標準運用へ引き上げることが求められる。音声入力・構造化カルテ・文書自動作成は業務時間短縮に寄与している一方、部門ごとに入力ルールや確認フローが異なると、データ品質と活用効果がぶれやすい。したがって、運用指針の統一、継続的なモデル改善、評価指標の共

	通化を並行して進める必要がある。加えて、オンプレミス環境での安全運用や、退院サマリー・診療情報提供書等の生成AI活用は実務上の有効性が高いが、現場側は「技術進歩に制度が追いつかない」点を課題として挙げている。今後は、制度設計・ガバナンス・監査可能性を整備し、地域中核病院としての救急連携と文書業務DXを両立させる実装へ進むことが期待される。
出典	https://ykh.kkr.or.jp/common/img/2023/10/renkeidayori_75.pdf https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/information/2020/f79cb85ba775104192715d884640d1dcb44609d7.pdf https://txpmedical.jp/case-study/sbir-ai-1-ai/

事例番号	13
事例名	名古屋大学医学部附属病院の看護DX推進
提供元	名古屋大学医学部附属病院
概要	名古屋大学医学部附属病院では、名古屋工業大学と連携し、多種多数の医療機器管理をIoT化して病院のDX化を進めている。取り組みの中核は、医療機器と壁コンセントの間に接続するIoTデバイスを用い、位置情報と稼働情報を可視化する仕組みである。2022年2月1日から、同院の外科系集中治療部門（SICU）と新城市民病院の一般病棟で、人工呼吸器など生命維持装置に接続した試験運用を開始した。医療機器の所在把握、稼働状況（使われている／使われていない／充電中）の遠隔確認、報告資料作成の省力化を通じて、臨床工学技士だけでなく医師・看護職員を含む現場の業務連携を支える構成である。さらに、LPWA（Low Power Wide Area）を活用して既設ネットワークに依存しない運用を実現し、医療機器の有効活用と機会損失低減を狙う点に特徴がある。

	
詳細	新たに開発されたIoTデバイスの特長 ● 容易な情報収集：電源コードと壁コンセントの間に接続するだけで、医療機器の位置情報と稼働情報を収集し通知する。旧型や新型を問わず、全ての機種に適用可能である。 ● 独立したネットワーク：電子カルテなどに使用されている既存のネットワークを介さず、LPWA（Low Power Wide Area）を用いてデータを伝送する。 ● 薬機法への配慮：医療機器本体に直接手を加えることなく外部接続するため、薬機法に抵触せず、一般品の販売ルートで取り扱うことができる。 ● 複数の形状と機能：4口タイプと1口タイプのデバイスが予定されており、例えば4口タイプでは人工呼吸器と加湿器のように複数の機器の稼働状況を同時に把握できる。 ● 安全な取り付け：点滴の液漏れや出血による故障を防ぐためのマウント機構が用意されており、医療機器のレールや円柱ポールなどにも容易に固定できる。 ● 位置情報取得：Wi-FiやBluetoothの電波強度をモニタリングすることで位置測定を行う（精度は半径5m程度）。
課題や今後の展望	今後の課題は、IoTで可視化されたデータを、看護を含む病棟運用の意思決定へどこまで定着させられるかにある。現場では、新旧機器の混在、機器ごとの操作性差、予約しても使わない過剰予約、手作業中心の所在管理などが負担となり、インシデント抑制と効率化の両立を難しくしてきた。今後は、位置・稼働情報を基に、病棟ごとの機器配置、予約期間、回収ルール、アラーム対応手順を標準化し、看護職員・臨床工学技士・医師の役割分担を明確にする運用設計が必要になる。加えて、試験運用から病院全体への展開を見据え、4口タイプ／1口タイプの使い分け、装着方法、院内インフラ条件を踏まえた導入計画を整えることが重要

	である。こうした実装が進めば、医療機器の稼働率向上と安全性確保を同時に進め、病院DXの実効性を高められる。
出典	https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/news/press-release/2022/03/18141631.html

事例番号	14
事例名	ななーる訪問看護ステーションのリモート支援型運営
提供元	ななーる訪問看護ステーション / 株式会社eWeLL
概要	ななーる訪問看護ステーションは、現場と本部をデジタルで常時接続する「リモート支援型専門運営」を実装し、看護師が看護に集中できる体制づくりを進めている。基盤となるのは訪問看護専用電子カルテiBowで、訪問記録、サマリー、申し送り等を入力と同時に本部で確認できるリアルタイム情報連携を軸に、拠点横断の支援を可能にしている。現場の状況は遠隔でも可視化され、夜間緊急対応や終末期ケアの変化に対して、本部側がプロアクティブに助言や業務調整を行う運営モデルを採る。加えて、独自ルールの反映、直感的な操作性、AI機能の活用を組み合わせることで、標準化と質向上を両立しつつ、経験の浅い人材の早期戦力化も狙う構成になっている。 

詳細	電子カルテ「iBow」による業務変革 ● デジタルファーストの業務フローを支えているのが、訪問看護専用の電子カルテ「iBow」である。2017年の導入以来、全拠点で業務効率化に大きく貢献しており、リアルタイムな情報共有と現場状況の把握を可能にしている。また、カスタマイズ性に優れ、ユーザーに優しい設計がなされており、看護師の迅速な業務遂行とサービス品質の向上を支援している。 iBowの主な機能 ● AIによる3つの自動生成機能: ○ AI機能① ワンクリック・3分で計画書完成: 生成AIが利用者のデータと医療情報を基に最適な計画目標・問題点・解決策を自動提案し、ワンクリックで訪問看護計画書を自動作成する。従来15分かかっていた作業を3分に大幅短縮し、看護師の文章作成にかかる時間と労力を削減する。 ○ AI機能② 報告書の自動作成＋リハビリの別添対応: ワンクリックで報告書を自動作成する。AIが訪問データだけでなく、他のスタッフの記録や過去のデータも集約・分析し、必要な内容を自動で反映するため、複数の記録確認の手間が省ける。リハビリ訪問にも対応し、別添リハビリ報告書も自動作成できる。 ○ AI機能③ 訪問予定と効率的ルートの自動作成: 利用者の住所や訪問時間、対応要件に加え、スタッフのスキルや経験を考慮し、最適な訪問予定とスタッフ配置を提案する。効率的な訪問ルートを自動作成することで移動時間を短縮し、特定のスタッフに偏らない柔軟なスケジュールと配置を実現する。 ● 訪問看護記録書の作成: 記録書の「観察項目」と「看護（処置）内容」は事業所ごとに設定可能であり、「評価」も自由に登録できる。これにより、スタッフ全体で評価基準を統一し、看護記録の標準化を実現する。精神科や小児訪問看護にも応用可能で、申し送り時間の短縮やスタッフ育成にも活用できると評価されている。 ● 利用者情報の共有: 利用者ごとに基本情報から保険・公費の情報まですべての情報をまとめて管理する。タブレットからでも利用者情報を安全に閲覧できるため、予定外の訪問やオンコールの際でも、いつでもどこでも情報の共有や確認が可能である。電話などの対応履歴記録や、申し送りが必要な利用者をピックアップするハイライト機能も備わる。 ● チャット機能: グループおよび個別でのリアルタイムな情報共有や問題解決を可能にする。これにより業務のスピードアップと生産性向上が期待できる。iBow内でチャットを行うことで情報漏洩のリスクを低減し、写真共有やスタンプ機能も利用できる。 ● レセプトの作成: 日々の記録書が実績に完全連動するため、レセプト情報の入力・確認作業が不要となり、作業時間を大幅に削減する。保険情報や指示書の有効期限を確認するアラート機能や、ステーション固有の項目を自由に作成する機能も備わり、記録から請求業務まですべてステーション以外の場所で行うことも可能である。法改定にも迅速に対応する（レセプト請求には別途「iBowレセプト」サービスが必要）。

	● 帳票・リストの作成: カンファレンスの会議録や事故ヒヤリハット報告書など、訪問看護に必要な幅広い帳票が用意されており、タブレットからも作成・出力が可能である。年1回のアンケート調査に必要なデータを自動集計しフォーマットに転記する機能や、看護体制強化加算の算定要件自動チェックおよび申請に必要な算定表の自動作成機能も備わる。指示書や保険の有効期限、加算状況など、管理に必要なデータをリスト化することもできる。 ● 経営管理データの出力: 新規利用者数や終了利用者数など、経営計画策定に必要な日々の訪問記録や実績、登録利用者情報などの統計データを出力可能である。必要な項目を選んでオリジナルのデータを作成することもできる。実施報告書、月間訪問実績集計表、訪問内容集計表、利用開始・終了一覧表、看護体制強化届出資料など、多岐にわたるレポートが出力可能
課題や今後の展望	リモート支援型専門運営の強みを拠点拡大の局面でも維持し、質のばらつきを抑えなければならない。リアルタイム連携が機能しても、運用規程、記録粒度、エスカレーション基準が拠点ごとにずれると、判断速度とケア品質の再現性が下がる。したがって、iBow上の入力ルールと申し送り様式、遠隔助言の介入条件を統一し、教育と評価を同じサイクルで回す仕組みが必要になる。なーるの実証では、人件費・採用教育コスト抑制、サービスレベル向上、訪問件数増とケアの質深化が示されており、今後はiBowやAIの活用をさらに進め、サービス提供エリアの戦略的拡大と、在宅療養者・家族が安心できる持続可能な運営モデルへ展開することが期待される。
出典	https://tokyo.publishing.3rd-in.co.jp/article/814ef5b4-5322-11f0-a11d-9ca3ba0a67df#gsc.tab=0 https://ewellibow.jp/i-bow/karte/

事例番号	15
事例名	患者向けスマートフォンアプリ「マリアンナアプリ（PHR）」
提供元	聖マリアンナ医科大学病院
概要	聖マリアンナ医科大学病院では、2023年4月から患者向けスマートフォンアプリ「マリアンナアプリ」の提供を開始し、医療情報・健康情報の共有を通じて患者と医師のコミュニケーション向上を図っている。アプリはPHR（パーソナルヘルスレコード）機能と通院支援の便利機能で構成され、通院予定、検査予定、検査結果、処方薬などを患者自身のスマホで確認できる。あわせて、外来診療待ち状況、駐車場混雑状況、後払い会計など受診行動に直結する機能も備える。さらに、連携する外部医療機関受診時には、医師PCのQRコードを患者がアプリで読み

	取り、共有情報を選択して提示できる仕組みを採用し、切れ目のない医療連携を支えている。 
詳細	● PHR（パーソナルヘルスレコード）機能：患者は自身の医療情報（通院予定、検査予定、検査結果、処方薬など）をアプリで確認できる。 ● 患者目線での複数の便利機能：外来診療の待ち状況、駐車場混雑状況、後払い会計といった機能も提供される。 ● 外部医療機関との情報共有：患者が聖マリアンナ医科大学病院と連携する外部医療機関を受診する際、マリアンナアプリを通じて自身の医療情報を外部医療機関の医師と共有し、診察に役立てることが可能である。患者が医師のPC画面に表示されたQRコードをアプリで読み込み、共有する情報を選択することで、医師のPC画面に医療情報が表示される仕組みとなっている。 ● ePRO連携：がん患者が自宅で日々の自覚症状をスマートフォンで記録するePRO（electronic Patient Reported Outcome）の仕組みとも連携している。これにより、電子カルテから副作用などをより精緻にマネジメントすることが可能であり、この連携システムは聖マリアンナ医科大学病院と3H社が共同開発し、2021年より日常診療にて運用されている。
課題や今後の展望	PHRには、診療現場で継続利用される標準導線としての役割が求められる。患者側では登録手続き、初期設定、閲覧範囲の理解に差が生じやすく、医療者側でも案内方法や説明負担が部門ごとにぶれると利用率が伸びにくい。したがって、受付・外来・看護部門で共通の案内手順を整え、Q&Aとサポート導線を平準化する運用が必要になる。加えて、外部医療機関との情報共有機能は有効だが、共有項目の選択、同意取得、説明責任を確実に運用するルール整備が欠かせない。今後は、待ち時間体感、診療説明の質、連携先での活用率、患者満足度などの指標で効果を可視化し、医療DXの実効性を高める段階へ進むことが期待される。
出典	https://www.marianna-u.ac.jp/hospital/news/patient/20230414.html https://www.emcc-info.net/medical_emc/pdf/23_iryojireisyu.pdf

事例番号	16
事例名	看護教育におけるVRシミュレーション導入
提供元	千里金蘭大学 看護学部／ソリューション提供：株式会社ビジネスエンジニアリング
概要	千里金蘭大学看護学部では、小児看護学で再現が難しい場面の学修を補うため、実写の360度VR映像を活用したVRシミュレーションを導入し、mcframe MOTION VR-learningを用いた演習を展開している。導入の狙いは、実習前の学生に臨場感のある状況判断を体験させ、新たな気づきを引き出す点にある。教材には場面に応じた設問を挿入でき、観察視点や優先判断をその場で確認できるため、知識の想起だけでなく行動選択まで含めた学びへ接続しやすい。さらに、教員がコンテンツを自ら作成・修正でき、他演習へ応用可能な運用を採ることで、授業設計の柔軟性と継続的改善を両立している。 
詳細	VR学習システム「mcframe MOTION VR-learning」の特徴 ● 潤沢なシミュレーション機会の提供：限られた実習機会を題材に教材を作成することで、疑似体験の機会を増やす。時間や人数の制約に縛られることなく、学生全員に均等な学びの機会を提供できる。 ● 深みのある疑似体験学習：教員や指導者が学習の狙いを理解したシナリオを自作することで、効果的な教材を豊富に作成することが可能である。既存のVR教材では少ない、学習領域を横断する統合演習も教材に組み込める。また、受講結果から学生が苦手とするポイントを分析し、教材の改善に繋げることができる。 ● 最適な投資と高い学習効果：周囲の環境や時間を気にせず、自分のペースで納得するまで学習することが可能である。学生の知識習得や理解度に合わせて疑似体験機会を提供できる。実習前の確認に利用することで、実際の実習効果の向上も期待できる。 ● VR教材の簡単な内製化：教材制作は非常に簡単であり、顧客自身で制作で

	きるため、追加の制作コストは一切発生しない。コンテンツを内製すればするほどコストメリットが生まれる。必要な機材はソフトウェアのほか、360度カメラ、PC、ヘッドマウントディスプレイの3つのみである。 ● 簡単操作で誰でも利用可能：3ステップでVR教材が完成する。まず360度カメラで該当シーンを撮影し、次に撮影した動画を見ながら確認ポイントを設定し、最後に確認ポイントにコメントを入力するだけでよい。特別なスキルは一切不要であり、現場の誰もがタイムリーに教材を作成できる。 ● 実写VR映像による臨床の臨場感再現：ヘッドマウントディスプレイを装着した学習者は、360度周囲を見渡しながら表示される確認ポイントをチェックできる。音声も再現され、単にPCで動画を見る場合と比較にならない「臨場感」で、高い教育効果が期待される。
課題や今後の展望	VR体験の新規性を一過性で終わらせず、学習成果を実習・評価へ一貫して接続する運用を確立する必要がある。小児看護学では、観察ポイントの言語化、家族対応を含むコミュニケーション、優先度判断の根拠提示まで到達目標を明確化し、VR内設問とルーブリック評価を連動させる設計が必要になる。また、教材の質は教員の作成スキルに左右されやすいため、テンプレート化と共同編集体制を整え、更新負荷を下げる仕組みが求められる。今後は、実写360度VR映像の蓄積を進めつつ、他領域演習への展開、実習前後での到達度比較、振り返りデータの活用を通じて、看護実践力の再現性を高める方向へ発展できる。
出典	https://info.mcframe.com/lp_vr-learning-nurse file:///C:/Users/info/Downloads/131-138%E5%90%88%E7%94%B02022.pdf

事例番号	17
事例名	患者説明を半自動化できる「ポケさぽ」
提供元	株式会社OPERe
概要	ポケさぽは、患者説明を半自動化する患者コミュニケーションDXシステムである。患者スマートフォンのLINEや院内タブレットを使い、入院・検査・手術などのタイミングに合わせて、動画・メッセージ・PDFを配信できる点が中核である。単に説明を置き換えるのではなく、「患者さんに伝える」と「患者さんから聞く」を一体で設計し、説明と問診を連動させることで、医療者の業務負荷軽減と患者の理解促進を両立する。さらに、説明コンテンツテンプレート120種以上を基盤に、修正やオリジナル作成、最新版への更新にも対応し、現場ごとの運用に合わせた標準化を進めやすい。ペイシェントジャーニーに伴走する設計思想を持つことが、従来の紙中心運用との差別化点である。

	
詳細	機能①患者説明 ● オリジナルコンテンツ化： 各病院の患者説明を動画やPDF、LINEメッセージ形式のコンテンツとして提供し、対面での説明時間を短縮する。 ● 自動配信とフォローアップ：入院日や検査日に向けて、持ち物や前処置薬の服用方法などの説明メッセージを自動配信する。未確認コンテンツに対するリマインド機能も搭載されている。 ● テキスト対応の質疑応答：患者からの問い合わせの一部をテキスト形式で受け付けることが可能であり（機能オフも可）、医療者は落ち着いた時間にまとめて返信できる。 ● 多言語対応：AI翻訳により、ポケさぽ動画をロシア語、韓国語、中国語、ポルトガル語、スペイン語など多様な言語に翻訳できる。 機能②アナムネ・問診 ● 情報収集の効率化：患者が自宅で不足情報を後追い回答できるほか、お薬手帳などの画像データをスマートフォンから受け取れる。 ● 患者識別と情報活用：患者を識別し、再入院時には前回情報との違いを把握できる。また、期日までに未回答の場合は自動でリマインドを行う。 ● デジタルによる情報活用：問診データから診療報酬上の適用加算判定を支援し、受け取った画像データを生成AIで文字化して転記を容易にする。複数の問診票がある場合でも1つの質問で一括対応できる。回答データはQRコードやPDF化して電子カルテへの連携・転記が容易である。 ● 現実的なDX推進：高齢患者向けに職員が代理入力できる機能も備え、問診票のレイアウトを維持できるため、紙運用との併用も可能である。
課題や今後の展望	導入効果の可視化を施設ごとに継続し、説明時間短縮や回答漏れ減少が医療の質向上にどう結びつくかを定量・定性の両面で示すことが課題である。次に、LINE

	利用が難しい層やデジタル不慣れな患者への配慮を、院内タブレット運用や対面補完の設計とセットで最適化する必要がある。また、テンプレート運用だけでは現場差を吸収しきれないため、説明コンテンツの継続的更新と院内フローへの実装支援が重要となる。展望としては、アナムネ・問診、加算判定支援、リマインド機能などを軸に、PFMを含む病院全体のオペレーションへ接続し、業務効率化だけでなく患者体験の向上を同時に実現する方向が現実的である。
出典	https://www.opere.jp/poke-sup

事例番号	18
事例名	ベッドサイドのDXソリューション「ユカリアタッチ ウィズ」
提供元	株式会社ユカリア
概要	ユカリアタッチ ウィズは、医療現場における情報共有とケアの質向上を支える医療従事者向けベッドサイド情報端末である。ユカリアが医療の現場に本気で向き合う中で生まれた製品で、患者と医療従事者の双方に寄り添うコミュニケーションハブとして設計されている。トップ画面には患者の安静度、当日の検査予定、アレルギー情報、担当職員など多様な情報が集約され、ピクトグラムを活用したわかりやすい表示で誰でも直感的に理解できる。さらに、バイタル測定器をかざすだけで電子カルテに反映する連携機能により、測定値入力の手間や誤入力を軽減し、看護師や医師が本来のケアに集中できる環境づくりを支援する。全国の医療施設での導入が進んでおり、病棟オペレーションの効率化と医療安全の向上に寄与している。

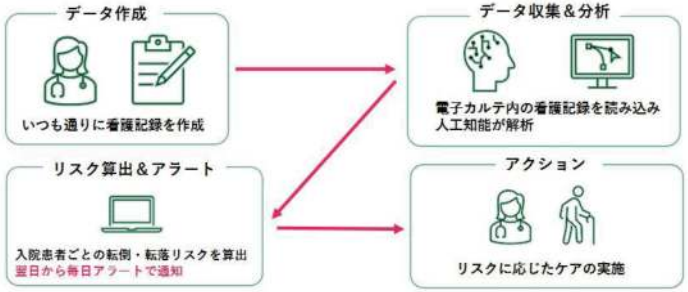
	
詳細	• ベッドサイドケアに必要な情報の集約: トップ画面にはピクトグラムを活用した視覚的に分かりやすい表示で、患者個別の情報（安静度、介助方法、食事制限など）が一目で把握できる。看護師だけでなく、看護補助者、リハビリスタッフ、医師など、患者のケアに関わる全てのスタッフが情報にアクセス可能であり、ケアの質の標準化と安全性の向上に貢献する。また、当日・翌日の検査予定が分かる「患者スケジュール」や「アレルギー情報」、「担当職員」表示など、ベッドサイドで役立つ多数の機能が搭載されている。 • バイタル測定器連携による電子カルテ自動反映: バイタル測定器を「ユカリアタッチ ウィズ」にかざすだけで、測定値（体温、血圧、脈拍、Sp02、血糖値）が即座に電子カルテに反映されるため、手入力の手間が省け、誤入力を防止できる。さらに、呼吸数、食事摂取量、飲水量、尿量といった項目も端末から直接入力できるようになったため、電子カルテ端末が手元になくてもベッドサイドで記録を完結させることが可能である。 • 業務効率化と本来のケアへの集中環境創出: 「ユカリアタッチ ウィズ」の様々な機能を活用することで病棟オペレーションが最適化され、業務効率が大幅に向上する。これにより、看護師やその他の医療従事者がそれぞれの専門性を十分に発揮できる環境が整備され、患者にとって安全で質の高い療養環境が実現される。
課題や今後の展望	ユカリアタッチ ウィズの今後の課題は、導入施設ごとに異なる医療現場の運用フローに対応し、ピクトグラムやバイタル連携などの機能をより最適化することである。特に、スタッフ間の情報共有負荷を軽減するためのUI改善や、電子カルテとの連携性のさらなる強化が求められる。また、現場での利用定着を図るた

	め、研修や運用ガイドの充実、病院スタッフからのフィードバックを反映した継続的なアップデートが重要となる。展望としては、ベッドサイド情報端末としての基本機能に加え、AIや予測分析を活用したケアの質向上支援や、患者さん自身への情報提供機能の強化、他の病院システムとの統合を進めることで、医療DXのさらなる深化につなげる方向が期待される。これにより、多職種協働による安全で効率的な療養環境の実現が加速するだろう。
出典	https://et.eucalia.jp/with/

事例番号	19
事例名	院内搬送ロボット「Potaro（ポタロ）」
提供元	トヨタ記念病院
概要	院内搬送ロボット Potaro（ポタロ）は、トヨタ記念病院の新病棟で運用される物流改革の中核であり、未来創生センターが病院と協力して開発・導入したシステムである。設計思想はトヨタ生産方式（TPS）の「必要なものを、必要な時に、必要なだけ運ぶ」で、複数台が連携しながら院内を自律移動し、薬剤・医療機器・検体などを搬送する。走行では、事前取得したマップ情報とウェイポイントを用い、通路での停止ルール、エレベーターや自動ドア連携を組み合わせることで、従来は医療スタッフが担っていた搬送業務を代替する。現場では、患者のそばにいる時間を確保し、看護師本来の業務に集中しやすくする効果が示されている。  
詳細	● 機能と特徴: 小型冷蔵庫のような形状の自律搬送ロボットは、薬剤、医療機器、検体などを運搬する。薬剤科や検査科のスタッフが目的地を入力すると、ロボットは自動でドアを開け、エレベーターを呼び出し、人や物を避けて目的の病棟に到着する。これはトヨタの自動運転技術と同じ仕組みである。 ● 患者動線での運用: 他の病院の搬送ロボットが職員動線で動くことが多いのに対し、トヨタ記念病院のロボットは患者の往来がある場所を行き来する点が最大の特徴である。AIで全ての人や物を認識し、回避しながら走行

	する。 ● コミュニケーション機能: 「ロボットが通ります」「お先にどうぞ」など音声で周囲に注意を促し、患者やスタッフを優先する機能も備えている。 ● スタッフとの連携: 目的地に到着すると院内PHSでスタッフを呼び出し、スタッフはID認証でロックを解除して物品を取り出す。返却物があればロボットに積んで送り出すことができる。
課題や今後の展望	最大の課題は、他院展開時の導入工数である。実際、複数台連携のための複雑なルール設定には長い準備期間と専門知識が必要で、誰でも短期間で導入できる状態ではなかった。これに対し、開発側はリーンな導入プロセスを掲げ、建築図面からのシミュレーション用マップ自動生成、オンプレミスからクラウドへの切替、設定コード化、拡張ボロノイ図を応用した待機場所の自動配置などで効率化を進めている。一方で、他社製エレベーター・自動ドア連携や、人を避ける際の動作安定性、交差点でのウェイポイント密集など、現地実装での改善課題も残る。今後はこれらを解消し、導入期間短縮と安全性向上を両立して、医療現場への普及を加速する段階にある。
出典	https://global.toyota/jp/mobility/frontier-research/43525336.html https://www.works-i.com/research/project/futureofwork/automation03/detail005.html

事例番号	20
事例名	転倒転落予測 AI システム「Coroban®」
提供元	HITO病院
概要	HITO病院では、患者の転倒・転落リスクを早期に把握するため、転倒・転落予測システムAI（Coroban®）を導入した。従来は転倒・転落アセスメントシートを用いて入院時・1週間毎・安静度変更時に評価していたが、入院患者の高齢化により危険度II・IIIが多く、優先度の高い患者が埋もれやすいという課題があった。そこで、電子カルテの看護記録を解析し、アラート情報として可視化する運用へ移行した。システムは、看護記録データとインシデントレポートを用いた学習モデル（教師あり学習）を基盤とし、病棟ごとの対象者抽出、リスク評価のレーダーチャート化、要因別の時系列表示などを可能にしている。これにより、多職種連携で患者に即した個別ケアを実践し、転倒・転落インシデントの減少と、判断業務の効率化を同時に進める取り組みとなっている。

	
詳細	転倒・転落予測システムAIの仕組み ● データ作成: 看護師が通常通り看護記録を作成する。 ● データ収集&分析：電子カルテ内の看護記録を言語解析AIが読み込み、解析する 。言語解析AIは、形態素解析で単語や文章をベクトル化し、看護記録の特徴を数値化することで、客観性・透明性・再現性を実現し、日々の看護記録からのアセスメントをサポートする。 ● リスク算出&アラート：AIが個々の入院患者の転倒・転落リスクを算出し、翌日から毎日アラートで通知。リスクは0から1.0の間で数値化され、赤字でリスク項目が示される。過去3年分の看護記録データ（1,299,884件）と実際の転倒・転落インシデントレポート（636件）を比較学習させ、転倒・転落事象の直前（前日～7日前）の文章に注目して「予兆検知」を行う。 ● アクション: リスクに応じた個別ケアを実施する。 分析機能 ● リスクをスコア化し、夜間に前日の看護記録を解析し、重要度を数値化する。 ● 時系列での転倒・転落リスク予測が可能で、要因別にデータを抽出することで、患者に即したケアに繋げられる。 ● リスク評価はレーダーチャートで表示され、リスクが高い要因を一目で把握できる。 ● 病棟ごとのリスク対象者を抽出・表示し、各項目で並び替えが可能で、重要度の高い患者を把握できる。
課題や今後の展望	AIシステムの更なる展開に向け、現場データのDX化を一層進めることが求められる。資料では、データ共有や業務の可視化・業務整理を前提に、AIに正確な看護記録を学習させることが精度向上の鍵とされている。実際、看護記録の質がリスク判定の妥当性に直結するため、入力のばらつきや記録粒度の差を減らす運用設計が課題となる。また、アラートを出すだけでなく、多職種でケアの検討を行う体制を維持・強化し、適切な転倒・転落アセスメントへつなげることが必要であ

	る。加えて、導入効果（業務量の削減、インシデント報告件数の減少）を継続的に検証し、病棟特性に応じて閾値や判定ロジックを改善することが、Coroban®活用の実効性を高める。最終的には、労働時間短縮と患者安全の両立を実現する運用モデルへの発展が期待される。
出典	http://hitomedical.co-site.jp/wp2017/wp-content/uploads/2022/01/25754b04d97406e653431eda03404aa2.pdf https://kango-award.jp/nurse-cms/wp-content/uploads/2023/03/4.pdf

リハビリ（理学療法・作業療法）

事例番号	21
事例名	自分の悩みに合った療法士を検索・予約できる「リハモ」
提供元	ロッツ株式会社
概要	「リハモ」は、自宅でリハビリが受けられるアプリとして設計され、利用者が自分の悩みに合った療法士を検索し、そのまま選択・予約できる点を中核機能としている。案内では、症状や悩みに応じて療法士が表示され、プロフィールやスケジュールを確認して予約する流れが示されている。提供時間は「8時から23時まで」で、30分・60分のコース設定があり、オンライン実施は「Zoom」を用いる。療法士は「国家資格保有」「研修・テストを受講済み」とされ、質の担保を打ち出している。また、通常のリハビリテーションで用いられる「医療保険」「介護保険」や「訪問リハ」の回数上限に対し、保険外サービスとして利用機会を広げる設計である。「どこでも誰でもリハビリテーションが受けられる機会」を提供するモデルである。 

詳細	● 保険適用外のため、公的サービスではリハビリ回数が不足しがちな脳卒中後の後遺症者や介護者への指導、運動不足の改善や産前産後ケアなど、様々なニーズに対応している ● 痛みの軽減といった治療だけでなく、自宅での動作指導や生活環境の工夫、家族への介護相談まで幅広くカバー ● 質の高いリハビリ：登録している全療法士が国家資格を保有しており、運営会社の研修・テストを受講済み
課題や今後の展望	オンライン特有の運用条件をどこまで利用者負担なく整えられるかが課題である。実際にスマホアプリ「リハモ」とZoomのインストール、通信環境の確保が前提であり、回線不良時は再開操作が必要と明記されている。さらに、予約キャンセルは24時間ルール、遅刻時は延長なしといった仕様があり、利便性と運営効率の両立が求められる。今後の展望としては、第一に療法士検索の精度向上（症状・生活課題とのマッチング強化）、第二に継続利用を支える情報提供の充実（「リハメモ＋」の活用）、第三に対象拡大（「ことばリハモ」を含む領域拡張）が重要である。保険外サービスの柔軟性を活かしつつ、オンラインでも納得感の高い継続支援を実現できるかが成長の鍵である。
出典	https://lots.co.jp/%e4%bc%9a%e7%a4%be%e6%83%85%e5%a0%b1/rehamo/ https://rehamo.online/

事例番号	22
事例名	自宅でできるオンライン介護リハビリ「Rehab Studio」
提供元	株式会社Rehab for JAPAN
概要	「Rehab Studio」は、株式会社Rehab for JAPANが提供する、自宅でできるオンライン介護リハビリである。サービスの位置づけは「介護保険外」であり、要介護高齢者が自宅から「リハビリ専門職」による支援を受けられる点が特徴である。提供形態は、画面越しに直接指導を行う「リハビリライブ」を中心に、利用者の目標や身体状態を事前にアセスメントしたうえで「一人ひとりに合ったプログラム」を実施する構成である。加えて、通信機能付き専用タブレットの貸与や遠隔操作サポートが用意され、インターネット環境がない利用者やITに不慣れな高齢者にも使いやすい設計となっている。さらに、リハビリテーション専門医監修のガイドラインに沿って、開始前の体調確認や疾患に留意した運動量設定を行い、安全性に配慮した運用を採っている。

	
詳細	● 高齢者の介護予防やADL改善、重症化防止のためには、毎日少しずつでも運動を継続して実施することが重要だが、現状の介護保険下では限られた介護保険点数の中から週1～2回程度の通所リハビリしか受けられない。そこで、毎日の自主訓練継続をサポートする仕組みとして開発された ● リハビリ専門職による利用者に合ったプログラム：リハビリ専門職が事前に利用者の目標や身体の状態をアセスメントした上で、一人ひとりに合ったプログラムを実施。利用者は身体機能の維持・改善に向けて、自宅で無理なく日々の運動に取り組むことができる ● オンライン上でのコミュニケーション：画面越しに利用者の身体の動きを見てその場でアドバイスを実施。ライブは複数人のグループで実施するため、リハビリ専門職や他の参加者とも会話しながら、1人ではなかなか継続しないトレーニングも楽しく続けることができる ● 通信機能付きタブレット端末と遠隔サポート：利用者に通信機能付き専用タブレットを貸与する仕組みのため、通信環境が整っていない高齢者などのユーザーでも利用可能。高齢者でも使いやすいよう、”携帯電話の操作より簡単・わかりやすい”画面設計にこだわっている。操作がわからなくなった場合には、遠隔操作による画面操作サポートも実施 ● リハビリ専門医監修のガイドライン：山田尚基医師（東京慈恵会医科大学・講師）監修の元、リハビリ開始前の体調確認や、疾患に留意した運動量の設定など、安全性を十分に確保するためのガイドラインを作成
課題や今後の展望	第一の課題として、オンライン提供を支える現場オペレーションの標準化が挙げられる。事業所側はTV・プロジェクター、PC/タブレット、通信環境などの準備が必要で、導入拠点間で設備・人員体制に差が出る可能性がある。第二の課題として、継続効果の可視化が求められる。公式にはADL改善、QOL向上、介護予防、稼働率向上、新規問い合わせ増加といった成果が示される一方、利用者属性や実施頻度ごとの再現性を継続検証することが重要である。今後の展望としては、「AI動作分析」との組み合わせを進め、転倒リスク評価を活用した個別最適化を

	強化する方向が有望である。また、通所介護、有料老人ホーム、グループホーム、介護予防教室など幅広い場面での展開を通じ、地域差・要介護度・家族状況に左右されにくいオンライン介護リハビリの社会実装を進めることが期待される。
出典	https://rehabforjapan.com/news/202307131129 https://rehabstudio.online/

事例番号	23
事例名	LINE WORKSを活用した業務改善DX
提供元	熊本リハビリテーション病院 / LINE
概要	熊本リハビリテーション病院では、院内外の連絡基盤を電話・メール・PHS中心の運用からLINE WORKSへ移行し、業務改善DXを進めた。導入の狙いは、情報共有のスピード向上、電話連絡の削減、部署横断プロジェクトの円滑化である。実運用では、グループトークで院長・副院長・看護部・各部門長がタイムリーに情報連携し、地域連携部は外部トーク連携機能で患者さんのご家族のLINEと接続して面会予約や書類案内をテキストで共有している。さらに、病棟端末と医師をビデオ通話でつなぐことで、時間外でも遠隔で状態確認と指示が可能になった。加えて、ノートによる議事録・進捗管理、カレンダーによる予定の見える化、アンケートによる日程調整と意見収集を組み合わせ、連絡業務の負担軽減と提供サービスの質向上を同時に実現する構成である。 

詳細	● グループトークによるスピーディな情報連携：看護部では、新型コロナウイルス関連の情報連携や診療時間外の連絡にLINE WORKSを活用 。電話連絡がグループトークに置き換わったことで、院長、副院長、関係部門長間でのタイムリーな情報共有が実現し、連絡に要する時間や労力が大幅に削減された。 ● 患者家族との円滑なコミュニケーション：地域連携部では、外部トーク連携機能を利用して患者の家族とLINEで連絡を取り合っている。希望する家族にQRコードで友だち登録をしてもらい、互いの都合の良いタイミングでメッセージを確認・送信することで、コミュニケーションが円滑化し、地域連携部にかかってくる外線電話の数が大幅に減少した。 ● ビデオ通話による遠隔対応：病棟の端末にLINE WORKSを設定し、自宅にいる医師とビデオ通話で患者の状況を確認できるようになった。これにより、医師が時間外に病院に出向く必要が減少し、業務負担軽減につながっている。 ● ノート機能による情報共有：事務部では、各プロジェクトチームの議事録や進捗状況の管理にノート機能を活用。部門横断的なプロジェクト会議において、議題や関連資料の事前共有が可能になり、議論のスムーズ化、会議時間の短縮、質の向上を実現している 。 ● カレンダー・掲示板・アンケート機能の活用：総務課では職員がカレンダーに予定を登録し、スケジュールを共有。院内全体向けの連絡事項は掲示板で共有し、日程調整や意見収集にはアンケート機能を活用している。
課題や今後の展望	LINE WORKSの導入で連絡は速くなったが、運用が広がるほど「誰が・いつ・何を・どこまで共有するか」の設計が問われる。特に、病院支給端末とBYODを併用する体制では、利便性の高さと情報統制を同じ強度で維持する必要がある。ここを曖昧にすると、現場ごとの運用差がそのまま業務品質の差につながりかねない。今後は、部門単位の成功事例を全体標準へ落とし込む段階に入ると考えられる。アンケート、ノート、カレンダー、ビデオ通話といった機能は個別最適で終わらせず、病院全体の業務フローに接続してこそ効果が最大化される。さらに、院外の医療機関や関係事業者との連携を進めるなら、コミュニケーション基盤としての役割は「院内連絡ツール」から「地域連携インフラ」へ変わっていく。次の焦点は、導入の有無ではなく、連携品質をどう継続的に高めるかにある。
出典	https://line-works.com/cases/kumareha/

事例番号	24
事例名	リモート機能訓練支援サービス
提供元	日本電気株式会社（NEC）

概要	リモート機能訓練支援サービスは、NECが理学療法士と共同開発した、デイサービスや老人ホーム向けの個別機能訓練支援ソフトウェアである。中核は、利用者の情報と動画をもとに、遠隔の理学療法士が「一人ひとりに合わせた」評価レポートと訓練計画書案を作成し、現場の機能訓練指導員がタブレットの動画を使って訓練を実施できる運用にある。訓練記録は自動で残るため、書類作成の負担を抑えつつ、個別機能訓練加算の算定を継続しやすい設計になっている。さらに、利用者数に応じた従量課金制（月額費用6,000円から、基本料金5ID）でスモールスタートが可能であり、無料のお試しサービスも用意されている。導入時から導入後までサポートメニューが示されている点も実装しやすさにつながる。
詳細	● ベテラン理学療法士が遠隔地から利用者情報や動画をもとに評価を行い、個別の運動プログラムとレポートを提供する ● 現場の機能訓練指導員は、理学療法士が作成した運動プログラムをタブレットの動画を利用して、利用者に機能訓練を提供できる。機能訓練記録も自動で残るため、効率的な運用を実現 ● 理学療法士が作成したレポートから個別機能訓練計画書案を自動で生成。機能訓練指導員は計画書を効率的に作成することができるため、書類作成にかかる時間とコストを大幅に低減し、個別機能訓練加算を継続して取得することができる。 ● 神奈川県のロボット補助金に採択されている
課題や今後の展望	リモート機能訓練支援サービスは、遠隔の理学療法士による評価レポートや訓練計画書案を現場運用に接続できる点に強みがある一方、実効性は事業所側の運用設計に大きく左右される。とくに、動画撮影、計画反映、機能訓練記録の入力を日常業務へ無理なく組み込めるかが継続利用の分岐点となるため、担当者ごとの習熟度差を前提にした手順標準化と教育が不可欠である。加えて、個別機能訓練

	加算の算定支援や書類負担軽減といった効率面の成果だけでなく、利用者の生活機能維持・向上、重度化予防、家族満足度の改善を継続的に検証し、評価レポートをケア改善へ循環させる運用が求められる。今後は、従量課金制による段階導入の利点を活かしつつ、拠点間で再現可能な実装モデルを確立し、リハビリ専門職の知見を地域横断で届ける基盤へ発展できるかが焦点である。
出典	https://jpn.nec.com/rtrepo/index.html

事例番号	25
事例名	リハビリメニュー提案システム「4MS」
提供元	株式会社ケアスマイル青森
概要	リハビリメニュー提案システム「4MS」は、株式会社ケアスマイル青森が開発した、要介護者向けの機能訓練支援システムである。中核は「4 Movement Screen」による動作評価で、人間の「発育・発達」の考え方に基づき、チェック項目から身体課題を整理し、「最適なエクササイズメニュー」を提案する仕組みである。現場では、スタッフの経験値だけに依存せず、評価とメニュー提案の再現性を高められる点が強みとされる。DX事例としては、働き手不足や人材育成の課題に対し、業務の標準化とサービス品質の均質化を同時に進めた点が評価され、TOHOKU DX大賞2023の紹介事例にもなっている。デイサービス文脈では、身体機能回復を目指す利用者に対し、4MS評価を起点に個別性の高いプログラムを組み立てる運用モデルとして位置づけられている。

詳細	● リハビリメニューを「臥位・座位・立位・片脚バランス」の4区分に分類し、利用者ごとの状態に合わせた運動プランを論理的に構築 ● 新人でも約6ヶ月で一定レベルのリハビリ提供が可能となり、エース級社員に業務が集中する事態が解消された ● 日本オリンピック委員会医科学強化スタッフとして活動実績を持つ大里洋志氏が年間500事例以上の評価結果をもとに考案。その独自評価方法が認められ「特許証」を取得済み（特許 第6901809号） ● クラウドシステムにログインして使うシステムなので、スマホ、PC、タブレットなど各種デバイスでの使用に対応。各施設・現場で使いやすく、どのデバイスでも簡単に利用可能。
課題や今後の展望	4MSの価値を最大化するうえでの課題は、まず評価運用の定着である。システムが提案するメニューを現場で継続的に活かすには、評価精度、記録品質、指導手順の統一が必要であり、導入初期ほど教育設計の良し悪しが成果を左右する。次に、標準化と個別最適の両立が論点となる。再現性を高める一方で、要介護者ごとの生活課題や目標に合わせた柔軟な調整を維持しなければ、訓練の納得感が下がる可能性がある。今後は、クラウド活用による多拠点展開、リハビリトレーナー育成、加算対応を含む業務効率化を一体で進め、介護現場の人材不足に対応する実装モデルへ発展していくことが期待される。受賞や特許で示された独自性を、継続的な成果検証に接続できるかが次の焦点である。
出典	https://www.dx-aomori.com/case/1752 https://smilegroup.info/dayservice_about https://4ms-system.com/

事例番号	26
事例名	VR技術を活用した医療用リハビリテーション訓練装置「mediVRカグラ」
提供元	株式会社mediVR
概要	「mediVRカグラ」は、医師が神経科学・行動科学の知見に基づいて開発した、VRリハビリテーション医療機器である。製品説明では、外部動力を使用せず、診断治療に有用な測定値や課題達成度を評価する「リハビリテーション用訓練装置」と位置づけられている。訓練の中心は、椅子に座ったまま左右交互に手を伸ばす「座位によるリハビリ」であり、立位保持や歩行が難しい患者でも取り組みやすい設計である。さらに、認知課題と運動課題を同時に扱う「二重課題トレーニング」、行動科学を取り入れた自発性を引き出す設計、手を伸ばす距離・方向・達成度を扱う「定量指示・定量評価」が特徴である。導入面では、説明会・体験

	会、2週間のデモ機器貸出、導入後のセラピストフォローまで含め、現場実装を支援する仕組みが示されている。 
詳細	● 座位によるリハビリ：椅子に座ったまま左右交互に腕を伸ばすことで、すべての動作の基本となる姿勢バランスや重心移動のコツを掴む。転倒などのリスクが低く、立位姿勢の保持や歩行が難しい方も安全に取り組める ● 二重課題トレーニング：仮想現実空間内に表示される対象の位置や動く速度を捉え、やさしく触れるように手を伸ばす。VRリハビリで行う動作は、認知課題と運動課題に同時に応えることを必要とする。日常生活を送る上で欠かせない“二重課題（デュアルタスク）”をこなす訓練が可能 ● 自発性を引き出す設計：目の前にゆっくり落ちてくるものがあると思わず手を伸ばしてしまうといった行動科学の知見を取り入れることで、言葉による指示がなくとも理解を促すことが可能。認知機能が落ちた患者でもリハビリテーション動作を自発的に引き出すことができると考えられている ● 定量指示・定量評価：従来のリハビリには、「指示や評価が曖昧になりやすい」という課題があるが、仮想現実空間上では、手を伸ばす距離や方向を定量的に示し、達成度合いを定量的に評価することが可能。一人ひとりに適した負荷レベルの課題を与えられるため、リハビリの効率が大幅に向上すると考えられている
課題や今後の展望	今後の焦点は、機器の性能そのものよりも、医療現場での運用再現性をどう高めるかにある。mediVRカグラは定量評価を強みとする一方、訓練設計・記録活用・チーム内共有が施設ごとにばらつくと、成果の比較や継続改善が難しくなる。したがって、評価指標の標準化、導入後フォローの定着、対象疾患や重症度に応じた運用プロトコル整備が課題となる。また、VR機器では一般にVR酔いへの配慮や

	認知負荷の調整が重要だが、同製品はSensory Conflict予防や認知負荷コントロールに関する特許群を有しており、こうした技術を実地でどう活かすかが実装の要点である。今後は、特許で示された技術基盤を臨床データ蓄積と結びつけ、疾患別・目的別に最適化されたVRリハビリの標準モデルへ発展できるかが展望となる。
出典	https://www.medivr.jp/

事例番号	27
事例名	楽しみながら継続できるVRリハビリ「おき楽リハ」
提供元	帝京大学 福岡医療技術学部・サン情報サービス株式会社（共同開発）
概要	おき楽リハはVRリハビリ支援システムで、帝京大学とサン情報サービス株式会社の共同研究で開発された。開発コンセプトは「楽しく続けられるリハビリ」で、長期入院患者や長期入所者が感じやすい閉鎖的環境のストレスや、訓練継続の難しさへの対応を狙っている。構成は4つのプログラム（映像視聴アプリ、歩行（自転車）訓練アプリ、ミラーセラピーアプリ、身体機能改善アプリ）で、VRヘッドセットを用いて没入感のある訓練を提供する。さらに、データロギング機能により、運動量や可動域計測データを記録し、フィードバックを通じて訓練計画に反映できる点が特徴である。実際に、ストレス軽減や慢性疼痛などに関する論文・学会発表も継続して公開されており、娯楽性と評価可能性を両立した設計が打ち出されている。

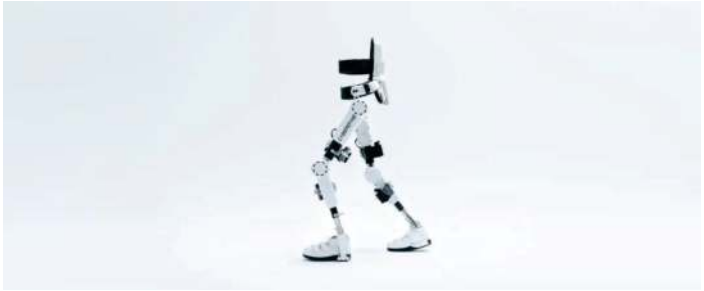
	
詳細	● 映像視聴アプリ：美しい景色やファンタジックな場所、よくでかけていた場所で散歩したり、趣味だった山登りなど、病院の外の風景をリアルな仮想世界で楽しい時間を過ごすことが可能。VRで外の世界や懐かしい風景を見ることで、患者の孤独や不安を和らげ、心の持ちようを大きく変化させる可能性がある。 ● 歩行（自転車）訓練アプリ：360度の映像を通じて美しい景色や身近に感じる景色を見ながら歩行（自転車）訓練を行う。外出が難しい患者でも安全な環境でトレーニングできるようサポートを行う。 ● ミラーセラピーアプリ：鏡を使ったように手のアバターを投影することにより、義手や義足を必要としている患者が手や足を動かす感覚を仮想世界でトレーニングしたり、高次脳機能障害の方が脳の認知力を高める練習をするなど、様々な利活用が考えられる。 ● 身体機能改善アプリ：訓練室で同じ動きを繰り返すだけでは、患者のモチベーションを保つことは困難。身体機能改善アプリでは患者の身体の動きをリアルタイムで捉えVRの世界でアバターとして投影し、動かすことができる。VRの世界に没入し、楽しくリハビリに取り組むことで、意欲の向上が期待できる。 ● データロギング機能：VRリハビリテーションで行った活動の運動量や可動域計測データを記録し、フィードバックを提供。データを活用して、効果的なリハビリに活かすことができる。
課題や今後の展望	おき楽リハは、楽しく続けられる設計と4つのプログラム構成に強みがある一方、導入効果を安定して引き出すには、現場での運用標準化が不可欠である。特に、対象者の状態に応じたアプリ選択、実施頻度の設定、データロギング機能の

	記録運用を統一しなければ、担当者ごとの判断差が成果のばらつきに直結する。加えて、可動域計測データや継続率、疼痛変化などを共通指標で管理し、訓練の実施結果を次回計画へ循環させる評価設計が求められる。今後の展望としては、共同研究で蓄積された知見を活かし、疾患特性や生活課題に応じた個別最適化をさらに進めることが重要である。さらに、医療機関・介護施設の双方で再現可能な実装モデルを整備できれば、VRリハビリ支援システムとしての普及性が高まり、「楽しみながら継続できる」リハビリの社会実装が一段と進展すると考えられる。
出典	https://www.teikyo-u.ac.jp/topics/2023/1122 https://sisco.co.jp/products-service/healthcare/okirakureha/

事例番号	28
事例名	IoTやAIを取り入れたリハビリシステム「リハまる」
提供元	株式会社テクリコ
概要	リハまるは、現実空間に仮想映像を重ねる MR（複合現実） を中核とするリハビリテーション支援システムである。VR酔いの心配がない 設計で、シースルー により周囲の安全を確認しながら訓練できる。歩行を伴う課題 を含むプログラムを構成でき、運動と認知の両方にアプローチ する点に強みがある。機能面ではアイトラッキング を備え、課題中の視線情報を活用した評価と指導に対応する。活用場面は病院、介護施設、訪問リハビリまで広く、実装先の拡張性が高い。さらに、AIを用いたトレーニングメニューの自動編成とリアルタイム把握を組み合わせ、対象者ごとの状態に応じた個別最適化を進める構成となっている。開発は関西医科大学などとの共同研究を含む体制で進められている。

	
詳細	● Mixed Reality：MR(複合現実)の最先端技術で、3D空間での立体的リハビリトレーニングを提供。コンテンツ性あふれるリハビリが現場の景色を劇的に変える ● Digitalization：日々の検査・訓練のデータは自動入力され、それに基づいてトレーニングメニューを自動編成。現場のスタッフの手間を省力化 ● Medical Evidence：医科大学との共同研究により、医療理論に基づいた開発を通し、効果の期待できるものだけを厳選 ● 提供されるコンテンツは、注意力・記憶力・ワーキングメモリ・空間認知・遂行機能など複数の認知機能領域にまたがるゲーム形式の課題で構成。例えば、空間内に現れた数字を順番に選ぶ課題や、迷路を歩いてゴールを目指す課題、花畑の中から特定の色の花だけを摘む課題など、楽しさと訓練効果を両立した内容で評価を得ている。
課題や今後の展望	リハまるの普及に向けては、機能の新規性だけでなく、現場で使い続けられる運用づくりが重要である。とくに課題となるのは、効果をどう測り、どう比較するかという評価の標準化である。MR/VR、アイトラッキング、課題ログなど多様なデータを取得できても、評価指標や測定手順が施設ごとに異なれば、改善効果を正確に比較しにくい。まずは、記録項目や判定基準をそろえ、継続的に見直せる仕組みを整える必要がある。また、対象者の状態に応じた個別対応も大きな論点である。疾患特性、認知機能、身体機能には個人差があるため、AIによるメニュー提案は自動化だけでなく、安全性と調整ルールを明確にした運用が求められる。加えて、導入後の教育体制も欠かせない。担当者任せにせず、研修とフォロー体制を組み合わせることで、病院・介護・在宅の各場面で安定した活用が可能になる。今後は、共同研究によるエビデンス蓄積とIoT連携の強化を進め、個別性と再現性を両立したリハビリ提供モデルの確立が期待される。

出典	https://rehamaru.jp/

事例番号	29
事例名	世界初の装着型サイボーグ型ロボットスーツ「HAL® (Hybrid Assistive Limb) 」
提供元	CYBERDYNE株式会社
概要	HAL® (Hybrid Assistive Limb®) は、身体機能を改善・補助・拡張・再生することを目的とした、世界初の装着型サイボーグである。装着者が体を動かそうとすると、脳から筋肉へ伝わる信号に伴って体表へ現れる生体電位信号を、皮膚に貼付したセンサーで検出し、意思に沿って関節のパワーユニットを駆動する構造をとる。制御はサイバニック随意制御 (CVC) とサイバニック自律制御 (CAC) などを組み合わせるハイブリッド方式で、下肢機能の支援と歩行機能の改善を狙う。医療用HAL下肢タイプは国内臨床試験を経て有効性・安全性が確認され、生体信号反応式運動機能改善装置として承認された新医療機器である。 
詳細	● 医療分野では、脳神経、筋系疾患 (脳卒中に代表される脳血管疾患、脊髄損傷、筋ジストロフィーやALSなど神経難病) の機能改善を促進するサイバニクス治療として活用されている。福祉分野では、身体機能の回復を促すことで自立度を向上させたり、介護者の介護作業を支援したりするなど、様々な分野で活躍している。 ● 従来のリハビリとは異なり、HAL®の介在により、自力では自分の脚を動かすことができなかった患者でも、自分の運動意思と同期した機能改善、機能再生ループを筋負荷をほとんど伴わずに繰り返し回すことができる。これにより、脳・神経・筋系の機能を効果的に変化させていくことができる。 ● HAL®の原理 　○ ①人が体を動かそうとすると、動作意思を反映した信号が脳から筋肉へと伝達される 　○ ②皮膚表面に漏れ出てくる微弱な生体電位信号をHAL®が検出 　○ ③生体電位信号や運動情報に基づいて、各関節のパワーユニットを制御し、HAL®は装着者の体の一部のように動く

	筋肉へと伝達される ○ ②皮膚表面に漏れ出てくる微弱な生体電位信号をHAL®が検出 ○ ③生体電位信号や運動情報に基づいて、各関節のパワーユニットを制御し、HAL®は装着者の体の一部のように動く
課題や今後の展望	HAL®の今後は、技術優位を維持しつつ、実装現場での再現性を高められるかが焦点である。第一の課題は、疾患別・重症度別の運用知見をさらに体系化し、評価指標を標準化することである。適正使用ガイド自体も今後データに基づく更新を前提としており、エビデンス蓄積は継続課題である。第二に、医療機器としての適正使用体制の拡充が必要である。導入施設の教育、操作スキル、リスク管理を均質化しなければ、効果のばらつきが生じる。第三に、臨床・介護・地域リハを接続する運用モデルの拡張である。ロボケアの実践ではプログラム継続により信号検出や随意運動の変化が示されており、今後は長期データを基盤に、適応拡大と個別化精度の向上を進める段階にある。
出典	https://www.cyberdyne.jp/products/HAL/index.html https://robocare.jp/what-is-hal

事例番号	30
事例名	下肢リハビリロボット「ウェルウォーク」
提供元	製造：トヨタ自動車株式会社 製造販売：株式会社グッドライフデザイン 販売：パシフィックサプライ株式会社、パラマウントベッド株式会社
概要	ウェルウォークは、トヨタが開発した下肢リハビリテーション支援ロボットで、主に脳卒中などによる下肢麻痺患者の歩行練習を対象とする。現行のウェルウォークWW-2000は、従来機WW-1000の機能を発展させ、運動学習理論にもとづく訓練設計と臨床現場での使いやすさを強化している。麻痺側下肢の振り出しや膝折れを補助しつつ、患者の能動的な歩行を引き出す設計で、療法士は介助量やタイミングを調整しながら反復練習を進める。さらに、異常歩行の改善に役立つ設定変更情報のリアルタイム提示、継続意欲を支えるゲーム機能などを備え、歩行状態の判断と改善策の検討を支援するシステムとして位置づけられている。

	
詳細	● 初期から自然な歩容で多数歩練習が可能：転移性に優れ、多数歩の練習も少ない負担で行える ● 段階的な調整機能により適切な難易度に設定可能：アシスト量や膝屈曲角度などを細やかに調整できる ● 正面モニタの表示や音で、さまざまな情報のフィードバックを行える ● 患者のモチベーションを維持するゲーム機能を搭載 ● 短時間で練習を開始できる簡単装着：治療者ひとりで患者に簡単に ● 装着できる ● タッチパネルからシステムを一括操作：分かりやすい画面でスムーズに ● 設定変更できる ● ロボットの設定をサポートするガイド機能：異常歩行を自動分析し、改善にむけたパラメータ設定変更の候補を提示 ● 計画的な指導に役立つ充実のデータ管理機能：患者ごとの練習結果を記録して一括管理可能
課題や今後の展望	ウェルウォークの今後を考えるうえで重要なのは、機器の機能向上だけでなく、現場で安定して活用できる運用体制を整えることである。第一の課題は、効果検証の標準化である。歩行速度や介助量、左右バランスなどの評価指標を統一しなければ、施設間での比較や知見の共有が進みにくい。データを蓄積するだけでなく、同じ基準で評価し、改善につなげる仕組みが必要である。第二の課題は、運用スキルの平準化である。ウェルウォークは設定変更や歩行支援を柔軟に行える

	一方、療法士ごとの経験差が訓練結果に影響しやすい。導入時の研修に加え、継続的なフォローアップや症例ベースの振り返りを行い、運用品質をそろえる取り組みが求められる。今後の展望としては、回復期病院での訓練にとどまらず、通所リハビリや在宅領域との連携を進め、歩行練習を切れ目なく継続できる体制を構築することが挙げられる。蓄積データを活用した個別最適化と、現場負担を抑えた運用を両立できれば、ウェルウォークの活用範囲はさらに広がる。
出典	https://welwalk.jp/robotics/welwalk/

附録４

介護・医療×DX・災害時対応の教育事例調査結果

介護・医療×DX・災害時対応の教育 事例調査

調査結果サマリー
事例詳細
- DX×介護
- DX×看護
- DX×リハビリテーション
- 災害対応×介護
- 災害対応×看護
- 災害対応×リハビリテーション

調査結果サマリー

本調査の目的は、介護・医療分野における人材育成の実態を、DX推進と災害時対応という二つの観点から統合的に把握し、今後の教育設計に有効な示唆を得ることである。対象は、行政機関、自治体、大学・短期大学・専門学校、業界団体、民間企業などが実施する教育・研修事例50件であり、介護、看護、リハビリテーションの各領域を横断して整理した。

調査では、単なる事例収集にとどまらず、各事例の教育目的、学習内容、実施形式、評価方法、現場実装との接続を比較し、実効性の高い設計要素を抽出した。とくに、オンライン化やデータ活用の進展、介護ロボットや生成AIなどの新技術導入、さらに災害支援に必要な初動能力と連携能力との結び付きに着目し、平時と有事の能力形成を一体として分析した。

本調査の意義は、これまで別々に扱われがちであったDX教育と災害対応教育を、現場運用という共通基盤から再構成した点にある。すなわち、平時の業務改善力が有事の対応力にどのように転換されるか、逆に災害訓練の知見が日常業務の見直しにどう還元されるかを、教育事例の構造として明らかにすることが狙いである。

1. 全体傾向と主要な示唆

50件の事例を俯瞰すると、第一に、教育提供主体の多様化が進んでいる。行政・自治体の公的研修、大学などの体系的カリキュラム、民間企業の実務講座が並走し、単独主体ではなく連携型の育成モデルが拡大している。これにより、基礎知識の標準化から実践力の強化、さらに現場実装支援まで、学習機会が多層化していることが確認された。

第二に、学習設計は知識習得中心から実装中心へ移行している。多くの事例で、講義のみではなくPBL、ケース討議、ハンズオン演習、シミュレーションが重視され、受講者が自組織の課題を持ち帰って改善計画に落とし込む構造が採用されている。教育成果を個人の理解度で終わらせず、組織変化に接続する設計が主流になりつつある。

第三に、実施形式はハイブリッド化が進展している。オンデマンド学習で理論や制度を学び、対面演習で判断・連携・実技を鍛える構成が広がっており、時間制約の大きい現場でも継続受講しやすい仕組みが整いつつある。これは単なる利便性向上ではなく、限られた対面時間を実践的学習に集中させる点で教育効果を高める設計である。

以上を踏まえると、本調査の主要な示唆は、多主体連携の構造化が人材育成の持続性を高めること、実装を前提とした学習設計が現場変化を生みやすいこと、DXと防災の統合設計が平時・有事双方の能力強化につながることの三点に集約される。

2. DX分野の分析

DX分野の事例では、介護・看護・リハビリテーションの各領域で共通して、機器の操作教育から業務再設計教育への移行が見られる。従来は、介護ロボットやICTツールを使えるようになることが主目標であったが、近年は、導入目的の設定、業務フロー分析、運用ルール作成、導入後評価までを含む一連のプロセスが教育内容に組み込まれている。

介護領域では、記録支援、見守り、移乗支援、勤怠管理といったテーマにおいて、業務負担軽減とケア品質向上の両立を狙うプログラムが目立つ。教育内容も、機器理解だけでなく、利用者の尊厳や安全性、職員間連携、組織内合意形成まで扱うものが増えている。これにより、導入後の運用停滞を減らし、定着率を高める方向に進んでいる。

看護領域では、電子カルテ教育、シミュレーション教育、データ活用教育、生成AIの補助的利用など、情報環境と臨床判断を接続する学習設計が進展している。とくに、看護実践の文脈でデジタルツールをどう使うかを重視する傾向が強く、単なるITリテラシー研修ではなく、看護過程、記録、コミュニケーション、倫理の統合としてDX教育が再編されている。

リハビリテーション領域では、センシング、AI解析、XR、ロボティクスなどを活用し、評価の客観性と介入の再現性を高める取組が進む。これは、専門職の経験知を否定するのではなく、経験知をデータで補強し、多職種間で共有可能にする方向である。結果として、評価のばらつきを抑え、患者への説明可能性を高める教育効果が期待される。

一方で課題もある。第一に、組織規模や地域条件による導入格差である。第二に、教育成果の測定指標が統一されていないことである。第三に、生成AIやデータ利活用における倫理と情報管理の基準が、現場で十分に運用されていない場合があることである。今後のDX教育では、技術導入の是非ではなく、どの業務課題に、どの程度、どの条件で適用するかという設計力がより重要になる。

3. 災害対応分野の分析

災害対応分野では、全国規模の公的研修と、教育機関・地域での実践演習が相互補完的に機能している点が特徴である。公的研修は、基本原則、役割定義、連携ルート、活動基準を標準化する役割を担い、学校・地域の演習は、それを各地域の実情に合わせて具体化する役割を担っている。

事例群を比較すると、効果の高い研修は、災害時特有の知識を教えるだけでなく、状況把握、優先順位判断、情報共有、多職種連携、住民対応など、現場運用力を段階的に育てる設計になっている。また、机上訓練のみではなく、シナリオ型シミュレーション、地域機関との合同演習、振り返りの構造化が含まれることで、受講者が理解段階から行動段階へ移行しやすくなる。

重要なのは、災害対応教育が有事のためだけに存在するのではない点である。平時における情報連携体制、記録の標準化、役割分担の明確化、訓練を通じた課題抽出は、日常業務そのものの改善に直結する。すなわち災害訓練は、非常時対応の準備であると同時に、平時運営の弱点を見つける評価装置として機能する。

ただし、継続的な訓練時間の確保、人員不足下での参加負担、地域間での訓練機会の差、成果評価の難しさなど、運用面の課題は残る。災害対応教育を持続可能にするには、単発の研修実施ではなく、年間計画への組込み、評価指標の明確化、地域ネットワークとの定期連携が不可欠である。

4. 統合的考察

ここまでの分析を踏まえると、DX分野と災害対応分野は別領域ではなく、共通する能力基盤を持つことが明確である。その基盤とは、情報を正確に扱う力、状況を判断する力、多職種と協働する力、そして運用を改善し続ける力である。平時のDX教育で育まれる業務可視化、データ活用、連携設計の力は、有事における初動対応、資源配分、情報統合に直接転用できる。逆に、災害訓練で培われる迅速な意思決定や役割調整の力は、平時の業務改善を加速させる。

この相互補完関係を前提にすると、今後必要なのはDX講座と防災講座を並置することではなく、一体型カリキュラムとして再設計することである。例えば、平時モジュールと有事モジュールを同一の評価軸で結び、同じ業務プロセス上で演習する構造が有効である。これにより、受講者にとって学習内容が分断されず、現場での実装可能性が高まる。

また、評価設計も統合が必要である。学習到達度だけではなく、導入後の業務時間、連携速度、ミス低減、利用者・患者の安全性、職員の心理的負担軽減など、実装成果を定期的に測る仕組みが求められる。評価結果を次年度カリキュラムに反映する循環が確立されれば、教育は一過性の施策ではなく、地域の継続的改善インフラとなる。

5. まとめと今後の展望

本調査は、介護・医療分野における教育事例50件を通じて、DX推進と災害対応が人材育成の現場で統合され始めている実態を示した。多主体連携、ハイブリッド型設計、実装重視の学習、資格・制度との連動という潮流は、すでに各地で具体化している。これらは単なる教育手法の更新ではなく、現場運用そのものを変える力を持つ点に意義がある。

今後の展望として、第一に、地域特性や組織成熟度に応じたモジュール型カリキュラムの整備が必要である。第二に、教育成果を実装成果まで含めて測定する共通評価枠組みの構築が求められる。第三に、研修後の伴走支援やコミュニティ形成を通じて、学習を現場定着へつなげる支援体制の強化が不可欠である。

最終的には、平時の業務改善と有事の対応力を同時に高めるDX×防災教育を、地域包括ケアの基盤として制度的に位置付けることが望ましい。これが実現すれば、介護・医療現場の生産性と安全性、そして利用者・患者中心のケアの質を持続的に高める人材育成モデルとして、全国的な展開が可能になる。

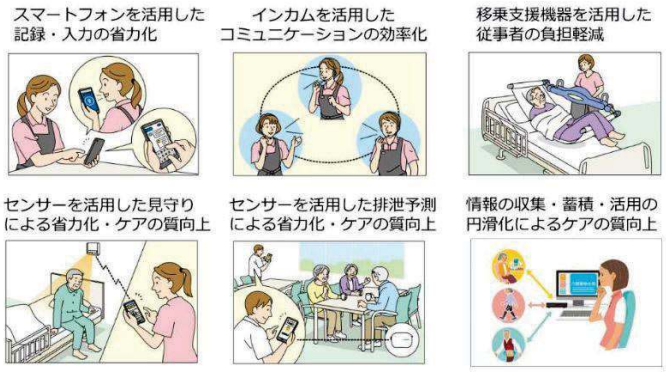
事例詳細

DX×介護

事例番号	1
事例名	介護ロボット・ICT教育プログラム
実施主体	富山短期大学 健康福祉学科
概要	富山短期大学 健康福祉学科の介護ロボット・ICT教育プログラムは、2019年度の介護福祉士養成課程のカリキュラム改定を受け、令和5年度に「生活支援技術Ⅴ」を中核として再設計されたものである。教育目標は、介護ロボット・ICTを活用できる基礎的能力の習得と、利用者・介護職員・組織の3つの視点からICT活用の重要性を理解することに置かれている。学びの柱は、国の施策や制度、介護ロボットの導入背景、複数機器の使用方法、活用効果、利用者の思い、導入に伴う組織の在り方までを段階的に扱う構成であり、講義・演習に加えて学外授業、利用者疑似体験、先進的な介護施設への見学を組み合わせている。さらに、授業内で「リスクマネジメントと倫理」を明示的に扱うため、介護・医療現場のDX推進だけでなく、非常時に必要となる情報共有、機器運用、意思決定の基盤づくりにも接続しやすい設計である。QOLの向上、サービスの質の向上、介護負担の軽減、well-beingの実現を教育成果として捉え、現場実装を見据えた実践的プログラムになっている点が特徴である。  
詳細	授業目標 ● ①介護ロボット・ICTを活用できる基礎的能力を習得する。 ● ②介護ロボット・ICT活用の重要性を利用者・介護職員・組織の３つの視点から理解する。 学びの柱 ● ①介護ロボットについて最新の国の施策や最先端の介護ロボット・ICT ● を知る。

	● ②複数の介護ロボット・ICT機器の使用方法を習得する。 ● ③介護ロボット・ICT機器の活用による効果を理解する。 ● ④介護ロボット・ICTの活用による利用者の思いを理解する。 ● ⑤介護ロボット・ICT機器導入による組織の在り方を理解する。 授業プログラム（全7回） 1. 介護ロボット・ICTの基礎知識：介護ロボットの定義、介護ロボットが導入される背景・国の施策と制度 2. 利用者に適した介護ロボット・ICTの活用：多様な介護ロボット・ICTをグループで調査し、発表 3. ICT機器の操作体験：インカムの基礎知識と使用体験 4. 介護ロボット・ICT活用におけるリスクマネジメントと倫理：介護ロボット・ICTにおけるリスクマネジメント、介護ロボット・ICTの活用における倫理 5. 介護現場での介護ロボット・ICT導入にむけた組織のあり方と課題：介護ロボット・ICTの導入がすすまない要因、介護ロボット・ICT導入のプロセス 6. （学外授業）利用者のQOLと自立支援に向けた支援：介護ロボット・ICTの使用方法、利用者疑似体験 7. （学外授業）介護ロボット・ICTの実践的活用：先進的に介護ロボット・ICTを活用している介護施設への見学 ※学外授業先：とやま介護テクノロジー普及・推進センター、地域密着型特別養護老人ホームささづ苑かすが
出典	https://kaiyokyo.net/area/r5_okuno.pdf

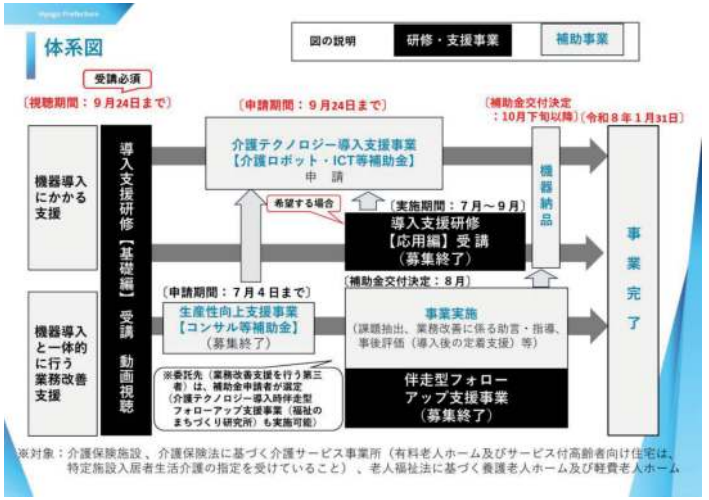
事例番号	2
事例名	デジタル中核人材養成研修（令和6年度　介護デジタル中核人材養成に向けた調査研究事業一式）
実施主体	厚生労働省
概要	デジタル中核人材養成研修は、介護現場でテクノロジー導入を企画から定着まで主導できる人材を育てる実践型プログラムである。対象は、介護サービス施設・事業所で実務経験を持ち、業務改善や介護ロボット・ICTの運用に関わる職員である。研修はオンライン学習を土台に、事前課題、演習、集合研修、自職場での実践課題を連動させ、学びをそのまま現場改善につなげる構成となっている。内容は機器操作にとどまらず、業務分析、タイムスタディ、介護記録の電子化、データ活用、導入計画の作成、効果検証までを一体的に扱う。あわせて、リーダーシップ、チームビルディング、心理的安全性、合意形成など、組織に定着させるためのマネジメント能力も育成する。

	
詳細	受講条件：以下2つをともに満たす ● ①介護サービス施設・事業所等での勤務経験が3年以上（介護職以外の職種や、法人本部等の勤務を含む） ● ②勤務先（介護サービス施設・事業所等）で業務改善や介護テクノロジーの導入・運用に関わっている、または、今後取り組みたいと考えている 研修内容 ● 事前学習 ○ ❶介護職の倫理と利用者の全人性・尊厳の実践的理解 ○ ❷介護過程の応用的理解 ○ ❸介護テクノロジー活用の基礎的理解 ● 集合学習 ○ ❶介護現場の業務改善（演習）180分 ○ ❷介護テクノロジーの導入（演習）180分 ○ ❸利用者支援に向けた活用（演習）180分 ● 自職場での実践 ○ 課題①：業務分析 ○ 課題②：介護テクノロジー導入計画書の作成 ● 確認テスト
出典	https://www.joint-kaigo.com/articles/29811 https://www.mhlw.go.jp/content/001303905.pdf https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001480193.pdf

事例番号	3
事例名	学研介護サポート
実施主体	株式会社学研メディカルサポート
概要	学研介護サポートは、施設全職員向けのeラーニング型教育プログラムである。介護基礎、介護実践、管理者、施設全体研修、レクリエーション、介護技術動画ライブラリを組み合わせ、職種横断で学べる構成となっている。1テーマ約10〜15分、講義約10〜30分で、パソコン・スマートフォンに対応し、個人学習と集合研修を併用しやすい。内容は感染対策、身体拘束防止、クレーム・ハラスメント対応、接遇、ナースコール、情報確認、利用者変化への気づきなど実務直結型である。移乗・移動、食事、排泄、口腔清潔等の介護技術動画により、知識と手順の定着を同時に進められる。 
詳細	介護実践コース ● （セッション名）ICTを活用したこれからの介護！〜善光会での取り組み紹介〜 （到達目標）介護現場におけるICTの活用事例をとおして、自施設での活用方法について考えることができる／これからの介護を見据えて、自施設でのICTの活用方法を1つあげることができる 管理者コース ● （セッション名）介護業界におけるICT、DXの現状： （到達目標） 介護業界におけるICT、DXの現状が理解できる ● ICT、DXを取り入れる際の課題：ICT、DXを取り入れる際の課題を理解できる

	● ICT化、DXに成功するためのポイント：ICT化、DXに成功するためのポイントについて理解し、自施設でできることをあげられる ● “言葉の壁”は乗り越えられる！ ICT利活用のヒント：ICTなどの利活用により、介護現場での日本語によるコミュニケーションの改善・向上が実現できることがわかる
出典	https://gakken-meds.jp/service/themes/gks2025/ https://gakken-meds.jp/wp-data/download/pmf/2025-06/25-GKS.pdf

事例番号	4
事例名	介護テクノロジー導入支援研修
実施主体	兵庫県、県立福祉のまちづくり研究所
概要	介護テクノロジー導入支援研修は、介護現場の生産性向上を目指し、機器を入れるだけで終わらせず、現場で使い続ける体制まで整える実践型の研修・支援プログラムである。研修は、オンデマンドで学ぶ基礎編、課題分析から機器の調査・選定まで扱う応用編、導入後の伴走型フォローアップ支援で構成され、施設・事業所の状況に合わせて段階的に取り組める。基礎編では介護ロボット・ICT等の導入手順や分野別機器の使い方を学び、応用編では現場課題の見える化、導入目的の整理、業務フローの見直しまで進める。さらに専門職員の伴走支援により、機器の選定、運用調整、改善の定着を現場内で継続できる。施設長と現場職員が複数名で参加する設計は、意思決定と実務運用を切り離さず、組織内の合意形成を進めやすくするためである。

	
詳細	研修概要 ● 介護テクノロジー導入支援研修（基礎編）：導入する介護テクノロジーの選定の参考となる情報を解説する動画研修（オンデマンド形式） ○ 日本における介護の現状と介護ロボットへの期待 ○ 介護テクノロジーに期待されるメリットと効果的な導入・活用へのアプローチ ○ 介護テクノロジーを知ろう！ ～見守り支援分野の介護テクノロジー～ ○ 介護テクノロジーを知ろう！ ～移乗支援分野の介護テクノロジー～ ○ 介護テクノロジーを知ろう！ ～排泄支援分野の介護テクノロジー～ ○ 介護テクノロジーを知ろう！ ～ICT 機器について～ ● 介護テクノロジー導入支援研修（応用編）：介護テクノロジー活用に向け、施設・事業所課題の解決に資する機器を導入するため、課題分析から導入機器の調査・選定までをパッケージした研修 ○ PDCA サイクルを用いた介護テクノロジー導入方法の理解 ○ 施設・事業所課題の分析と深堀について手法を理解し、実践（レポート提出） ○ ディスカッション ● 介護テクノロジー導入時の伴走型フォローアップ支援：介護テクノロジー機器導入による施設全体の業務改善を目指す伴走型支援
出典	https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/kaigorobotkenshu.html

事例番号	5
事例名	介護テクノロジー定着支援研修
実施主体	広島県、広島文教大学
概要	介護テクノロジー定着支援研修は、県内の介護サービス事業者を対象に、ICT・介護ロボットの導入を現場に根づかせることを目的として実施される研修である。狙いは、介護職員の負担の軽減と働きやすい職場環境の改善を通じ、介護職員の確保・定着につなげる点にある。研修では、実際にICT・介護ロボットを体験しながら、導入効果を具体的に理解し、日常業務に落とし込むための運用イメージを持てる構成となっている。単なる機器紹介ではなく、現場で使い続けるための手順共有、職員間の共通理解、業務フローの見直しを進める学びとして設計されているため、記録・連絡・見守りなどの実務に直結しやすい。こうした学習を通じて、ケアの質を維持しながら業務の効率化を図り、運営改善が期待される。また、本研修は補助金申請における「研修受講」の対象であり、機器導入と人材育成を一体で進める実装型の位置づけを持つ。 
詳細	シンポジウム（ICTや介護ロボットを導入済みの施設職員らによるセッション） ● ICT導入についての振り返り ● 定着に向けて必要なこと ● 見守り・記録・移動機器の導入プロセスや効果、課題について

	体験会 ● ICTや介護ロボットなど、最先端の福祉用具を実際に体験し、自施設への導入を検討できる
出典	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/54/dounyukensyutoubu.html

事例番号	6
事例名	DX時代の介護ミドルマネジャー育成プログラム
実施主体	小樽商科大学
概要	DX時代の介護ミドルマネジャー育成プログラムは、介護現場の中間管理職が、業務運営と人材マネジメントを同時に担いながら、デジタル技術を使って現場改善を進めるための教育プログラムである。既存の介護ミドルマネジャー育成プログラムを基盤に、ITリテラシー、DXの基礎知識、ビジネスプランニング手法、デザイン思考を組み込み、新たなアイデアや構想案を現場で形にする力を育成する。構成は、インプットを重視した基礎コースと、PBL（Project Based Learning）を取り入れた実践コースの二段階で、学習内容を現場課題に接続しやすい。意思決定力、問題解決力、計数管理・分析能力、人的ネットワーク構築力、リスク管理能力を軸に、介護経営とケアマネジメントを横断して学ぶ設計である。オンライン学習や双方向ディスカッションを活用し、受講者同士の知見共有も促進する。

	
詳細	DXに関連する科目 ● DXとデザイン思考：ブロックチェーンやAI等を含めたITの全体像と、デザイン思考の基本的な考え方の理解 ● DXビジネスデザイナー入門：課題発見から課題解決のための施策実現までの実践的なロードマップ策定方法についてワークショップを実施 ● 介護DXにおける生産性向上：介護分野における生産性向上の取組の進め方と、ICT活用による日々の業務の改善活動を推進していくスキルの習得 ● 介護DXハンズオン：介護事業所の業務効率化を中心に、課題解決型学習（PBL: Project-based learning）としてハンズオンを実施
出典	https://obs.otaru-uc.ac.jp/wp-content/uploads/sites/4/2022/08/kaigoMM_compressed.pdf https://obs.otaru-uc.ac.jp/cmm_program/

事例番号	7
事例名	地域の介護福祉 DX を推進できる人材育成プラットフォームの構築（生体計測・ロボット・VR/AR の導入と高度活用）
実施主体	東日本国際大学

概要	「地域の介護福祉DXを推進できる人材育成プラットフォームの構築（生体計測・ロボット・VR/ARの導入と高度活用）」は、介護福祉分野で不足している「機材を使える人材」と「機材を導入できる人材」を同時に育てることを目的とした教育開発である。中核は、ロボット研修の高度化、生体指標測定による現場での振舞いの効率的習得、VR/ARによる教材開発の3つの柱であり、地域と連携しながら学習と実装を往復させる設計である。学習者は、介護現場の動作や判断をデータで捉え、ロボット等の活用方法を具体化し、VR/AR教材で反復訓練することで、知識・技術・運用力を一体で身につける。卒業後に地域の介護福祉へ貢献できる人材を育成することを見据えた、実装志向のプラットフォームである。 
詳細	生体指標測定 ● 筋電図等を利用して、どの筋肉がどのように使われるかを定量的に把握。その際、モーションキャプチャーと連動させることでより効率的に把握できるようにする ● アイトラッキング技術と組み合わせ、介護分野の熟達者が何を注視し、そこから何を読み取っているかを、より具体的に、計測可能なかたちで学生と共有する ロボット研修 ● ロボットスーツや介護訓練用のロボットを増強することに加え、センサー類を充実させることで、介護業務の基礎となるようなクライアントの状況をデジタルで処理し、単に機械化するのではなく、サービスの質の向上につながるようなかたちで高度技術を導入し DX を進めるマインドを育成

	VR/AR ● 既存の設備を利用して、地域の現場環境でのDXの検討を進める能力と、それに必要な基盤の構築
出典	https://www.shk-ac.jp/blog/wp_hiu/2022/03/16/5341

事例番号	8
事例名	やさしいDX研修
実施主体	株式会社ソラジョウ
概要	やさしいDX研修は、医療・介護の現場で「デジタルやITが苦手」な職員でも、業務改善に直結するDXを段階的に実践できるように設計された研修である。プログラムは、基礎研修・応用研修・実践研修の3段階（各14時間）で構成され、DXの概要、目的、課題、自業界の実状を押さえたうえで、組織構造の理論やコミュニケーション、ノーコードツール活用までを学ぶ内容である。学習はインプット偏重ではなく、ワークショップ形式のアウトプットを重視し、実業務に沿った課題解決に落とし込む点が特徴である。さらに、管理職層と一般職の双方を対象に、立場に応じたマインド形成と合意形成を扱うため、現場に定着しやすい。介護記録や情報共有の改善、業務内容の明確化・見直し、ICT機器活用の実践を通じて、生産性向上、介護の質向上、職員負担の軽減、離職防止、採用力向上につなげる設計である。加えて本研修は、受講者が自施設の課題を持ち寄り、基礎で共通言語をそろえ、応用で改善案を設計し、実践で運用まで検証する流れを重視している。学んだ内容を現場で使える手順に変換し、チーム内で共有できる状態まで導くことに主眼を置いた研修である。

	
詳細	特徴 ● DXに必要な組織学やコミュニケーション、マインドから学ぶ ● DXに必要な思考法（アイデア発想やロジカルシンキング）を学べる ● アウトプット重視のプログラム（チームでのワークショップ形式） カリキュラム ● 基礎研修（DXマインド）：一般的なDXの概要や理想論だけではなく、自業界の実状を認識し、知識やスキルの土壌となるマインドを身に着ける。DX推進役となるうえで最も大切となる基礎研修である。 ● 応用研修（DX理論）：DXに関する自業界の課題や自身の課題を認識し、課題設定を行う。DXや業務カイゼンに必要な思考・知識・スキルを学び、システム開発への活かし方を体験する。 ● 実践研修（DX実践）：これまで学んだDXのマインド・知識・スキルをフルに使い、フレームワークに沿った実際の業務課題に対するカイゼンを実践していく。kintoneの特長も踏まえながら組織横断的なDX推進の手法を身に着ける。
出典	https://kaigonocompass-training.my.canva.site/ https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000004.000130538.html

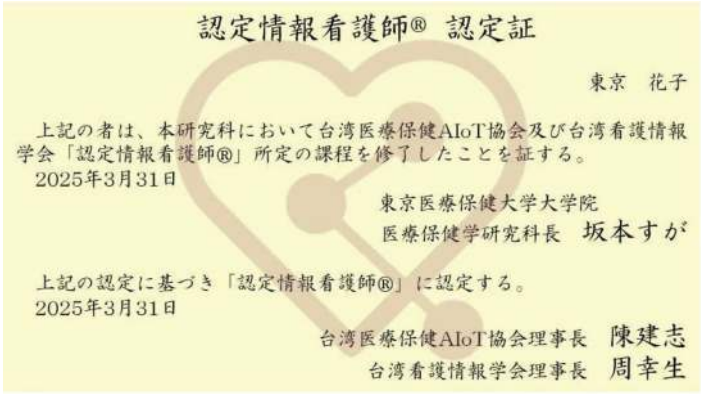
事例番号	9
事例名	デジタル・テクノロジー基本研修

実施主体	公益社団法人日本介護福祉士会
概要	デジタル・テクノロジー基本研修は、介護現場でICTや介護ロボットを活用し、業務改善を進める人材を育成する実践型研修である。対象は、現場で導入や運用に関わる職員で、資格の有無を問わず受講しやすい設計となっている。研修はオンデマンド動画と演習を組み合わせ、講義と実践を連動させながら学ぶ構成である。内容は機器の理解と操作に加え、現場課題の整理、導入目的の明確化、業務フローの見直し、チームでの活用方法、導入後の効果確認までを一体的に扱う点が特徴である。受講者は、記録・情報共有・見守りなど日常業務に直結するテーマを通じて、ムリ・ムダを見つけて改善手順に落とし込む力を身につける。さらに、導入した機器を継続的に活かす運用視点も学ぶため、単発の知識習得で終わりにくい。研修全体は現場で使える形での定着を重視し、介護の質向上、職員負担の軽減、生産性向上を同時に目指す内容である。
詳細	対象と提供形式 ● 3年以上の実務経験を有し、自らの職場でICTや介護ロボットの導入、業務改善などに取り組みたい人。資格の有無は問わない ● オンデマンド動画の講義と対面、またはオンラインによる演習で構成。講義が7時間、演習が9時間でトータル16時間。全てをオンラインで受けることも可能 カリキュラム ● 介護福祉の実践力 ○ 介護過程の応用的理解 ○ 科学的介護の基礎的理解 ○ 介護職の倫理と利用者の全人性・尊厳の実践的理解 ● チームをまとめる力 ○ チームがまとまり成果を生み出す考え方と方法 ● 介護現場の生産性を向上させる力 ○ 介護現場の問題発見と解決スキル ○ 介護ロボット･ICT 活用の基礎的理解 ○ 介護現場の業務改善（演習） ○ 介護ロボット･ICT の導入（演習） ○ 利用者支援に向けた活用（演習）
出典	https://www.joint-kaigo.com/articles/17476 https://ads.kaipoke.biz/column/operation/digital-technology-training.html

事例番号	10
事例名	スマート介護士

実施主体	社会福祉法人善光会・株式会社善光総合研究所
概要	スマート介護士は、介護現場で介護ロボットやICT機器を適切に活用し、介護の質と生産性向上を両立させる実務人材を育成する資格制度である。資格体系は、基礎にあたるStarter、初級のBasic、中級のExpert、上級のProfessionalで構成され、段階的に学べる設計である。特に公式案内では、データ、AI、IoTなどのデジタル・テクノロジーを複合的に活用し、業務そのものを変える実装力が重視されている。試験・学習はオンライン開催を中心に進められ、Basic・Expertは受験型、Professionalは「試験ではなく講座」として位置づけられ、導入前後のオペレーション改革まで扱う内容である。制度全体の狙いは、現場職員が機器を「知る」段階にとどまらず、導入計画、運用設計、職員指導、定着支援まで担えるようにすることであり、施設単位の継続的改善に直結する。介護教育としては、テクノロジー理解とケア実務を切り離さず、現場で再現できる形で学ぶ点に特徴がある資格である。 
詳細	● 試験区分は「スマート介護士Basic（初級）」と「同Expert（中級）」からなり、介護ロボットの基礎知識や現場での活用方法までを問う内容となっている ● 試験は、サンタフェ総合研究所が販売している公式テキストから出題。テキストの掲載内容は以下の６講： ○ 介護ロボット概論 ○ 介護基礎論 ○ 介護オペレーション基礎論 ○ 介護ロボット評価論 ○ 介護ロボットの導入と運用の実践 ○ 介護業務支援システムの導入・模擬問題（Basic/Expert）
出典	https://smartcaregiver-online.studio.site/ https://www.kaigo-kyuujin.com/oyakudachi/skill/66835

DX×看護

事例番号	11
事例名	ヘルスインフォマティクス特論（Health Informatics / 臨床情報処理論）
実施主体	東京医療保健大学大学院　医療保健学研究科
概要	東京医療保健大学大学院医療保健学研究科では、看護職のデジタル人材育成を目的に「看護実践開発学分野」と「医療保健情報学分野」を設置し、看護現場で情報を活用して課題解決できる人材を育てている。加えて、2024年7月17日に台湾医療保健AIoT協会と交流協定を締結し、「看護実践開発学特論」「ヘルスインフォマティクス特論」の単位取得者が、台湾医療保健AIoT協会と台湾看護情報学会の共同認定による「認定情報看護師」の受験資格を得られる仕組みを公表した。 ヘルスインフォマティクス特論（Health Informatics／臨床情報処理論）では、データ・情報・知識を臨床判断につなげる力を軸に、健康・医学・医療関連情報の収集、分析、評価、活用を体系的に学ぶ。さらに、インフォームド・コンセント、個人情報保護、情報提供方法、臨床試験のエンドポイント設定・評価などの倫理・制度面も扱い、病院情報システム、公的統計、オープンデータ、診療ガイドラインの活用を通じて、現場課題の可視化から改善策の実装までを担う力を養成する内容である。  認定情報看護師® 認定証 東京　花子 上記の者は、本研究科において台湾医療保健AIoT協会及び台湾看護情報学会「認定情報看護師®」所定の課程を修了したことを証する。 2025年3月31日 東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科長　坂本すが 上記の認定に基づき「認定情報看護師®」に認定する。 2025年3月31日 台湾医療保健AIoT協会理事長　陳建志 台湾看護情報学会理事長　周幸生
詳細	ヘルスインフォマティクス特論 ● 【授業概要】データ、情報、知識の関係を考察し、それぞれにどのように向き合うべきか、その上で健康・医学・医療関連情報を読み解く（分析、評価、活用）ポイントを学修する。また、毎回、注目されている英語論文をもとに、統計学・疫学的な基礎知識を再確認し、臨床試験でのエンドポイントの設定・データの解析手法について学修する。

	● 【到達目標】健康・医学・医療関連情報や論文を的確に読み解き、実地臨床の立場からその結論を批判的に考察できるようになる。／基礎的な統計学的、疫学的手法を理解し、利用できるようになる。 ● 【学習内容の例】ビッグデータ、ITT解析、生存時間分析とコホート研究、母集団と標本
出典	https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000170.000032781.html https://www.thcu.ac.jp/graduate/healthcare/

事例番号	12
事例名	令和6年度 厚生労働省「看護教育のDX促進事業」- 七尾看護専門学校の取り組み
実施主体	七尾看護専門学校
概要	七尾看護専門学校の取組は、令和6年度の「看護教育のDX促進事業」に採択されたことを契機に、看護師養成の学習環境を実務に近い形へ再設計した実践型モデルである。教育機器の導入を土台に、Google Classroomをはじめとするデジタルツールを授業運営に組み込み、教材配布、課題提出、学習記録、教員と学生の双方向コミュニケーションを一体化している。背景には、少子化による症例経験の制約、手書き記録の負担、臨床現場との距離といった従来課題に加え、能登半島地震で学習環境が揺らいだ経験があり、「学びを止めない」教育体制への転換が明確化された。機材選定と導入後は、授業のオンライン化・可視化を進め、看護実践力の向上と教育の質保証を同時に狙う構成である。すなわち本取組は、看護教育DXを単なる機器導入で終わらせず、地域医療に貢献する看護人材育成へ接続する学校全体の運用改革である。

	
詳細	DXの柱となった5つのツール ● Google Classroom：課題の配布・提出・評価を一元管理。学生とのやりとりがスムーズに。 ● 教育用電子カルテ（Medi-eye）：模擬事例を活用し、病期ごとのアセスメントが可能に。 ● 高機能小児用シミュレーター：リアルな症状・反応を再現。小児看護を"体感"できる演習を実現。 ● 動画記録ツール「ふりかえ朗」：自分の演習動画を見ながら、客観的な振り返りとチーム学習が可能に。 ● 電子黒板（エルモボード）：発表や共有が活発に。視覚的にわかりやすい授業へ進化。 取り組みの成果 ● 記録作成時間が平均4.9時間短縮 ● 事例アセスメントが「充実した」と感じた学生は約7割 ● 紙資料の削減率 約99.6% ● 2歳児への対応に「自信あり」と答えた学生が約2倍に ● 「実践感がある」と感じた学生は8割
出典	https://www.nanaokango.ac.jp/information/%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E6%95%99%E8%82%B2dx/

事例番号	13
事例名	看護DXの取り組みハンドブック2024ー看護師等養成所ー
実施主体	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 / 厚生労働省
概要	「看護DXの取り組みハンドブック2024―看護師等養成所―」は、看護師等養成所におけるDX推進を、単なる電子化ではなく教育・学校運営の再設計として示した実践指針である。背景には、少子高齢化に伴う医療需給バランスの変化、医療DX令和ビジョン2030、全国医療情報プラットフォーム創設、電子カルテ情報の標準化といった動きがあり、養成所段階で医療DXに対応可能な人材育成が求められている。ハンドブックは、学習効果の最大化、学習プロセスの可視化、個別最適化された学習環境、教職員の業務効率化と教育活動の高度化を柱に、導入方法を段階的に整理している。具体的には、学生管理・教務事務、授業準備、授業（疑似体験）、授業（学習環境）の4領域を軸に、情報管理プラットフォームによる一元管理、データ自動集計、学習進捗の可視化、VR技術を活用したシミュレーション、実習で経験が難しい症例の補完、複数校を遠隔でつなぐ講義・実技などを提示する。さらに、DX推進チームの編成、アンケートやヒアリングによる課題抽出、優先順位の設定、スケジュール表とマイルストーン、定量的・定性的な評価指標の設定までを含め、導入前の準備から現場試行・改善までを一体で設計している。看護教育の質向上と持続的運用を同時に実現するための、実装志向のハンドブックである。 
詳細	ICT機器を用いた授業（疑似体験） ● スマートグラスや、VRゴーグルなどを活用し、現場体験の不足を補い効果的な授業を実現。 ● 学生は医療現場に近い環境で授業を受け、自身の演習場面を客観視する機会を得ることで、学生の看護実践力の習得が期待される。また、災害医療等の経験が難しい医療現場の疑似体験を通じて学生の医療現場への関心を高め、学習意欲の向上につながる可能性もある。

	● さらに、医療現場への理解が深まり臨地実習への不安軽減も期待される。
出典	https://www.mhlw.go.jp/kango_kyouiku/_file/nursing-dx-handbook-2024.pdf https://www.mhlw.go.jp/kango_kyouiku/education/index.html

事例番号	14
事例名	訪問看護師のための生成AI活用講座
実施主体	一般社団法人訪問看護支援協会
概要	訪問看護師のための生成AI活用講座は、訪問看護師・訪問看護ステーションを対象に、日々の記録業務と情報整理を効率化するための実務型研修である。全3時間の構成で、基礎知識から実践的な業務効率化までを段階的に学べる設計となっており、初心者でも受講しやすい内容に整理されている。講座では、記録作成や書類業務に追われる現場の課題を起点に、生成AIを補助ツールとして位置づけ、業務の正確性とスピードを両立させる運用方法を扱う。紹介される活用場面には、音声入力を使ったメモ作成、記録文の下書き生成、情報の要約、電子カルテ連携を見据えた実装イメージなどが含まれ、移動時間が多い訪問看護の特性に合わせた設計である。単なるツール紹介ではなく、現場で使う際の手順化と定着を重視し、看護師が利用者と向き合う時間を確保しながら、チーム内の情報共有を整えることを狙っている点に特徴がある。結果として本講座は、訪問看護の実務に即した形でデジタル活用の基礎を身につけ、業務改善を継続できる体制づくりにつなげる教育プログラムである。
詳細	講座の概要 ● 1. 生成AIの基礎知識と倫理：生成AIの基本的な仕組みと倫理的な配慮について学ぶ。看護記録における個人情報保護と生成AIの安全な活用法を解説 ● 2. 記録と生成AI：記録作成における生成AIの活用方法と注意点を解説。音声入力と文章整形、効率的な記録テンプレートの作成法を学ぶ ● 3. 生成AIを活用した業務効率化：生成AIを使った具体的な業務効率化の事例と方法を紹介。実際に訪問看護の現場で活用できるテクニックを習得
出典	https://kango.or.jp/?service=%E8%A8%AA%E5%95%8F%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E5%B8%AB%E3%81%AE%E3%81%9F%E3%82%81%E3%81%AE%E7%94%9F%E6%88%90ai%E6%B4%BB%E7%94%A8%E8%AC%9B%E5%BA%A7

事例番号	15
事例名	2025年度 病院職員向けＤＸ実践講座プログラム

実施主体	（主催）一般社団法人 介護・医療　見える化・効率化協会 （共催）特定非営利活動法人 日本医師事務作業補助者協会 （共催）株式会社 学研メディカルサポート
概要	2025年度 病院職員向けDX実践講座プログラムは、医療機関がベンダー依存に偏らず、自院の実情に即した情報整備計画を立案・実行できる人材を育成する実装型プログラムとして実施された。目的は、院内DXを主導する病院DX推進リーダーの養成にあり、重点項目には「生成AIの活用方法」「オンプレミスからクラウドネイティブへの移行」「中小病院でのICT活用事例紹介」が置かれている。講座はZoomによる同時双方向型オンラインLIVE配信で、2025年7月10日から11月27日までの全10回で構成され、IT基礎、DX基礎、セキュリティ、システム設計・デザイン、ネットワーク、モバイル技術・モバイルセキュリティ、AI技術の活用、DX応用（ノーコード・ローコード概論、地域連携の技術論）、総括までを段階的に学ぶ内容であった。受講は1病院3名までが想定され、院内システム担当者、自院の業務フローを熟知した医療職、経営に関わる人材のチーム受講が推奨される設計である。修了認定は、全10回中8回以上の出席と3回の確認テスト合格を要件として行われ、「全日本病院協会認定 医療DX責任者」につながる仕組みであった。看護職を含む多職種が、現場運用・組織連携・経営判断を接続して学べる点が、この講座の実践的な価値である。
詳細	● DXの基礎知識から用語解説、クラウド利用、医療情報連携、AI利活用まで全体像を一気通貫で学習できる ● 「電子カルテ」「診療報酬加算」との関連性や制度活用の視点を押さえ、現場運用に直結した知見を習得できる ● 申し送り・報告書作成・AI適用など具体的な業務改善事例を通じて、即日実践可能なノウハウを身につけることができる ● 「難しい内容を誰でも理解できる言葉で伝える」ことで定評のある国際医療福祉大学の高橋泰先生ほか、医療・介護政策とDXの専門家がわかりやすく解説 ● 医療政策や診療報酬制度に精通した視点から、“病院にとって意味あるDX”を体系的に学べる ● 講師と参加者のペア進行形式を採用。質問や補足がその場で交わされ、途中離脱を防ぎ、学びを定着させる ● 受講後は、院内で「業務を変えたい」と考える職員が組織横断的な変革提案を行う土台を築くことが期待できます
出典	https://www.ajha.or.jp/seminar/other/pdf/250410_2.pdf

事例番号	16
事例名	「看護の業務改善と医療・看護DX」セミナー
実施主体	【共催】一般社団法人 日本看護業務研究会　｜　株式会社日本経営

	【協力】株式会社エス・エム・エス
概要	「看護の業務改善と医療・看護DX」セミナー（第6回ナスレコセミナー）は、診療報酬改定を背景に進む医療・看護DXを、看護現場の業務改善へ具体化することを目的として開催された看護管理者・看護師向けのWeb講座である。内容は、医療・看護DXの全体像を解説するだけでなく、飯塚病院における看護DXの実践、海老名総合病院のコマンドセンターの役割、NTT東日本による病院DX事例と今後の展望までを扱い、複数の視点から比較検討できる構成となっていた。プログラムは「診療報酬改定から読む医療DXの行方」「事例発表」「よろず相談」を軸に進行し、記録運用の見直し、業務の標準化、役割分担の再設計など、現場で直面しやすい課題に対して実務的な示唆を与える内容である。Zoomによるオンライン開催で参加しやすく、看護業務研究会の実践知を共有しながら、各施設が自組織の状況に引き寄せて改善策を考える場として機能した。単なる情報提供で終わらず、参加者が自施設での実装を意識して学べる点に、このセミナーの価値があった。
詳細	● プログラム前半では「診療報酬改定から読む医療DXの行方」と題し、制度面から医療DXの流れを解説。 ● 複数の病院による事例発表があり、(1)飯塚病院の看護DX推進（看護師の意識改革と新スキルセット構築）、(2)海老名総合病院のコマンドセンター設置による業務改革、(3)NTT東日本関東病院の医療DXの取り組みと今後の展望、の三件が報告された。 ● 後半のパネルディスカッションでは各施設のDX推進で直面した課題や解決策が議論され、参加者は自施設への示唆を得られる内容となった。
出典	https://knowledge.nurse-senka.jp/501014

事例番号	17
事例名	「デジタルヘルス時代の看護」リカレント講座
実施主体	京都橘大学
概要	「デジタルヘルス時代の看護」リカレント講座は、社会の急速なDX化に対応し、看護実践と教育の双方でテクノロジーを活用できる力を養う全3回の講座として2025年度に実施された。テーマは「DXがもたらすテクノロジーとケアの融合」で、第1回は「AIと看護：デジタル化がもたらす教育の未来」、第2回は「遠隔医療と遠隔看護：看護師の新たな役割」、第3回は「デジタルヘルスとDX時代に向けた医療現場への技術提供の取り組み―課題と対策―」で構成される。運営は第1・2回をオンライン開催（Zoom使用）、第3回を対面ハイブリッド型とし、管理者も新人も教育者も参加しやすい設計であった。各企業からのプレゼンテーションと体験型セミナーを組み込み、参加型の新たな研修スタイルで、ケアや教育に生かす実践的なヒントを得ることが狙いである。加えて、申込者にはアーカイブ

	配信が用意され、学びの継続性にも配慮された講座である。
詳細	● 第1回「AIと看護：デジタル化がもたらす教育の未来」 　○ 近年、AI技術の進展が看護教育現場でも大きな影響を与えている。京都橘大学 看護学部看護学科 准教授の野島氏が、AIをどのように活用し、ケアの質を向上させるか、教育の立場から講演。 ● 第2回「遠隔医療と遠隔看護：看護師の新たな役割」 　○ リモートケアにおける看護師の役割や、遠隔での患者支援の方法について、株式会社Vitaars 執行役員の森口氏が現場での取り組みを共有。 ● 第3回「デジタルヘルスとDX時代に向けた医療現場への技術提供の取り組み ―課題と対策―」 　○ ニプロ株式会社、レールダルメディカルジャパン株式会社、株式会社アドバンスト・メディアによるプレゼンテーションと体験型セミナー
出典	https://www.tachibana-u.ac.jp/lifelong/76194265ee0b3e88229ea72aeada72c27810c74f.pdf https://www.advanced-media.co.jp/products/event/5994/

事例番号	18
事例名	東京科学大学　在宅・緩和ケア看護学
実施主体	東京科学大学　看護先進科学専攻　在宅がんエンドオブライフケア看護学領域
概要	東京科学大学 在宅・緩和ケア看護学は、在宅療養者と家族の生活を支える実践を軸に、地域で継続できるケアの質向上を目指す教育・研究領域である。教育では、症状マネジメント、意思決定支援、家族支援を基礎に、入退院支援、多職種連携、地域包括ケアシステムまでを一体で学び、臨床課題を研究に変え、得られた知見を現場へ戻す力を育成する。研究は、在宅看護学・緩和ケア・エンドオブライフケア全般に加え、テクノロジーを用いた看護のDX研究、ビッグデータ・レセプトデータを用いた分析まで広がっている。個別ケアの質を高める視点と、データに基づいて地域全体の課題を捉える視点を往還させることで、療養者中心の看護を守りながら、実践の再現性と改善可能性を高める点に特色がある。

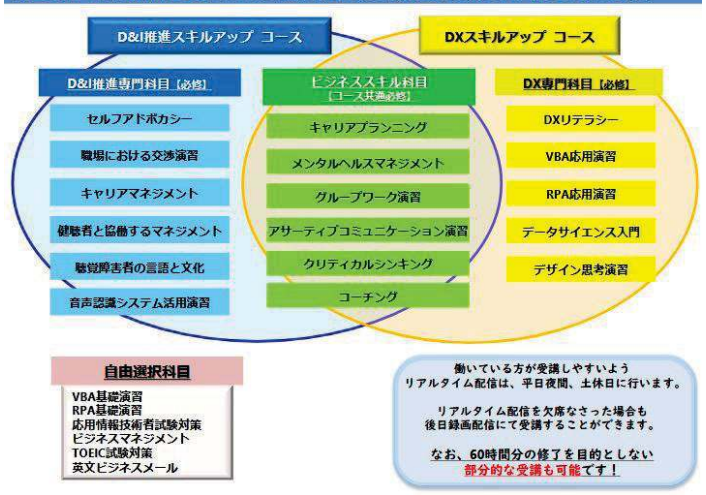
	
詳細	3. テクノロジーを用いた看護のDX研究 ● 人口減少社会を見据えて、ケア提供者の人材の最大活用と限られた資源におけるケアの生産性向上を目指し、パーソナルヘルスレコードの活用やデータヘルスの推進が進むなか、医療介護レセプト情報、介護施設等で集積されているケア記録、在宅ケア領域で支払い請求上集積されている在宅ケア記録等の解析による看護の見える化や効果のエビデンス化に寄与するビッグデータを扱う 4. ビッグデータ・レセプトデータを用いた研究 ● 科学技術･技術革新がヘルスケア業界に急速に導入される時代的背景のなか、看護の視点で行う、見守り機器や介護ロボットの導入･応用に繋がる研究、センシング機器等を活用した連続観察による効果的なケア追及を行うための看工連携研究やトランスレーショナルリサーチを行う
出典	https://www.tmd.ac.jp/dept/hcs/hcn/ https://homecare-tmd.com/

事例番号	19
事例名	みやぎテレナース育成プログラム/看護 DXリカレント教育
実施主体	宮城大学
概要	「みやぎテレナース育成プログラム」は、地域・在宅看護や遠隔看護に携わる看護職を対象に、地域特性と社会資源を生かして地域住民の健康課題を解決できる実践力を育てる教育プログラムである。対象は診療所、中小規模病院、訪問看護ステーション等の看護職で、経験年数や居住地を問わず受講可能とし、地域課題解決型看護とテレナーシングの両立を重視している。学習はベーシックコースとアドバンスコースで構成され、遠隔看護の基礎、ICT活用、アセスメント、社会資源との連携・協働、マネジメント力の強化まで段階的に学ぶ設計である。演習

	や来学機会を組み込み、知識習得にとどまらず、現場での実装を前提にした運用力を養成する点が特徴である。プログラム全体は、宮城県の地域医療・看護の質の向上に資することを目的に据え、過疎地域や島しょ地域にも対応できる看護実践を担う人材育成へ接続している。 
詳細	地域課題解決型看護の基礎編 ● 看護DXに必要な思考力と倫理観 ● 慢性病と生きる対象者の特徴と看護 ● リハビリテーション看護 ● 地域特性に根差す看護 ● 地域における多職種連携・協働 ● 地域連携・協働に必要となる看護職の調整力 遠隔看護の入門編 ● テレナーシングの基本 ● ICTリテラシーと情報セキュリティ・リスク管理 遠隔看護の実践編 ● 遠隔コミュニケーション/カウンセリングスキル ● 遠隔メンタリング（教育支援）スキル ● 遠隔カンファレンス・ファシリテーションスキル ● 遠隔診療システムと遠隔モニタリングスキル ● 遠隔アセスメント/トリアージスキル
出典	https://www.myu.ac.jp/research/kangore/

DX×リハビリテーション

事例番号	20
事例名	視覚障害を有する鍼灸あん摩マッサージ指圧師と理学療法士が多様化する専門分野で幅広い働き方をするためのプログラム
実施主体	筑波技術大学
概要	「視覚障害を有する鍼灸あん摩マッサージ指圧師と理学療法士が多様化する専門分野で幅広い働き方をするためのプログラム」は、文部科学省「成長分野における即戦力人材輩出に向けたリカレント教育推進事業」で採択された、在職者向けの実践的リカレント教育である。対象は、高校卒業相当以上で視覚障害がある、または将来的に視覚障害を有する可能性がある者のうち、はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師および理学療法士の有資格者を中心とし、無資格者にも部分受講の道を開いている。教育内容は、障害共生、DXスキル、はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師と理学療法士の専門スキル、多様化領域、医療領域を含む全73授業で構成され、専門性向上と職域拡大を同時に目指す設計である。実技実習は本学に加え、福岡・京都・札幌のサテライトでも実施され、全受講・部分受講の双方に対応する。平日夜間や土日開講、録画配信を組み合わせる運営により、就業継続と学びの両立を図りやすい。テクノロジー活用を含む再教育を通じて、視覚障害を有する専門職が多様な分野で働き続けるための基盤形成を担うプログラムである。

	
詳細	授業科目のうち「DXスキル」に関するもの ● 情報基礎総論 ● 情報アクセシビリティ演習：視覚障害者がＰＣ作業を行うための基礎演習 ● ビジネスの情報基礎：メール等の基礎演習 ● ビジネス文書演習：ワープロソフトの基礎演習 ● 表計算ソフト演習 ● オフィスプログラミング基礎
出典	https://www.tsukuba-tech.ac.jp/announcements/2023/08/30001050.html

事例番号	21
事例名	リハビリDX人材養成プログラム
実施主体	琉球リハビリテーション学院
概要	リハビリDX人材養成プログラムは、医療分野（作業療法）において、専修学校による地域産業中核的人材養成事業として開発・実証された教育プログラムである。背景には超高齢化社会の進行があり、作業療法士には従来の機能回復訓練に加えて、介護予防やQOL向上に資する新しい価値提供が求められている。この要請に対応するため、プログラムはデジタルトランスフォーメーション（DX）を軸に、業務効率化、対応力強化、医療の質的向上を狙った実践的内容で構成され

	る。実施体制は、学校法人智帆学園 専門学校琉球リハビリテーション学院を中心に、大学・専門学校・業界団体等が連携する形で整えられ、実施委員会を通じてカリキュラム開発と検証を進める方式である。さらに、成果報告書では、地域連携と継続的改善を前提に、学習成果を現場実装へ接続する設計が示され、単発研修ではなく、地域で機能する人材育成基盤として位置づけられている。すなわち本プログラムは、作業療法の専門性にデジタル技術を組み込み、臨床現場で再現可能な改善を積み上げることで、リハビリテーションの実践力を拡張する教育モデルである。 
詳細	特徴 ● リハビリDXのシーズや先行事例を収集・分析し、自主的に治療へデジタル技術を取り入れてリハ医療のDXを主導できる作業療法士の育成を目指したプログラム ● デジタルリハビリ機器の体験授業を高校生と合同で行い、臨床現場での活用をイメージ カリキュラム ● リハビリ DX PBL：「リハビリ医療施設における先端技術等を活用した新しいリハビリテーションの導入」等をテーマとした課題解決型プロジェクト学習を実施する。グループワーク等にて学習を行い、情報収集・分析力、企画立案力、チームワーク力などのコンピテンシー醸成を狙いとする。 ● リハビリ DXケーススタディ＆実習：XR 技術、AI 技術、IoT 技術、ロボット技術、e スポーツなどを活用したリハビリ DX の先行事例・シーズについて事例研究を行うと共に、一部の有力事例については実習も行う。 ● DX リテラシーｅラーニング・CBT：DX の社会的な背景、DX に繋がる各種デジタル技術の概略的な知識や活用事例、DX に向けて必要なマインド・スタンスなど、DX を推進する上での分野横断的な基本知識の習得を狙いとする。 ● IT リテラシーｅラーニング・CBT：IT ビジネスの動向や IT システム・ネットワーク等の概念・仕組み、リスクマネジメント、セキュリティ、システム開発・運用の体制・プロセスなど、IT の基盤的な知識の習得を狙いとする。

出典	https://www.ryukyu.ac.jp/2024/02/01/%E4%BB%A4%E5%92%8C5%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E3%80%8C%E5%B0%82%E4%BF%AE%E5%AD%A6%E6%A0%A1%E3%81%AB%E3%82%88%E3%82%8B%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E7%94%A3%E6%A5%AD%E4%B8%AD%E6%A0%B8%E7%9A%84%E4%BA%BA%E6%9D%90%E9%A4%8A/ https://netest.site/pdfdl/%E3%80%90%E7%90%89%E7%90%83%E3%83%AA%E3%83%8F%E3%83%93%E3%83%AA%E3%83%86%E3%83%BC%E3%82%B7%E3%83%A7%E3%83%B3%E5%AD%A6%E9%99%A2%E3%80%91%E3%83%AA%E3%83%8F%E3%83%93%E3%83%AA%E5%8C%BB%E7%99%82%E6%88%90%E6%9E%9C%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8.pdf

事例番号	22
事例名	日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会による各種研修会
実施主体	一般社団法人 日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会
概要	日本リハビリテーション医療デジタルトランスフォーメーション学会は、リハビリテーション医療におけるデジタルトランスフォーメーションを、研究だけでなく臨床・開発・社会実装までつなぐ実践的な学習機会として各種研修会を開催してきた。研修テーマは、歩行の定量評価、ロボット開発、高次脳機能障害の評価・介入、ゲーミフィケーション、VR技術、自然言語解析、深層学習、データベースの構築と活用、RPAによる業務改善と多職種協働など、現場課題に直結する内容で構成される。特徴は、標準化された手法で取得した測定値を構造的データとして集積し、臨床の「手応え」を「根拠」へ翻訳する視点を重視している点である。講師陣も大学・病院・企業から幅広く招かれ、シーズ開発、基礎研究、臨床研究、事業化までを同じ場で議論できる。加えて、総合討論やfree discussionを通じ、関連職種、医療機器メーカー、一般参加者まで含めた対話型の学びを実現している。学術集会と研修会を往還する運営により、知識習得にとどまらず、現場実装と継続的改善へ接続する教育基盤として機能する点に、本学会研修の意義がある。

	
詳細	リハビリ×DXに関連する主な講演内容 第1回研修会「歩行の定量評価、ロボット開発の今」 ● 「歩行ロボットリハビリテーションの現在のエビデンス」 ● 「臨床ニーズに合わせた歩行ロボットリハビリテーションの開発」 ● 「歩行分析 Up to Date ～センシング技術の発展・AI技術との融合～」 第5回研修会「高次脳機能障害の評価・介入におけるDX」 ● 「自然言語解析と深層学習の基礎」 ● 「自然言語解析と深層学習の臨床応用-失語症状編-」 ● 「動作分析における深層学習の臨床応用-失行症状編-」
出典	https://sites.google.com/view/rehab-dx/%E5%AD%A6%E8%A1%93%E9%9B%86%E4%BC%9A%E3%82%A4%E3%83%99%E3%83%B3%E3%83%88

事例番号	23
事例名	障害者へのICT活用研修会
実施主体	日本障害者リハビリテーション協会
概要	障害者へのICT活用研修会は、日本障害者リハビリテーション協会が実施する、障害別カリキュラムに基づく実践型の研修である。通常研修は2日間の集合形式で、障害全般、マルチメディアと発達障害、視覚障害、肢体障害の4科目を軸に、講義・実習・ワークショップを組み合わせて学ぶ構成である。内容には障害認知と障害特性、求められる支援、合理的配慮、ICT支援機器活用事例、アクセシビリティ体験が含まれ、現場での支援判断に直結する。さらに特別研修では、マルチメディアDAISY図書製作としてPLEXTALK Producer、ChattyInfty3、Chatty Libraryの操作を扱い、情報アクセス支援の実装力を高める。受講料は通常研修

	4,000円、特別研修2,000円（いずれもテキスト資料代）で、機材は協会側が用意する。支援者がICTを活用して評価・支援・情報保障を一体で進める力を育成し、リハビリテーション実践の質向上につなげる研修会である。
詳細	研修内容 ● 障害全般 ○ 障害認知と障害特性 ○ 求められる支援、合理的配慮 ○ ICT支援機器活用事例、アクセシビリティ体験 ● マルチメディアと発達障害 ○ DAISYの紹介 ○ 求められる支援、合理的配慮 ○ 障害特性（心理的疑似体験） ○ ICT支援機器活用事例 ● 視覚障害 ○ 障害特性 ○ 求められる支援、合理的配慮 ○ ICT支援機器活用事例 ○ ワークショップ（体験） ● 肢体障害 ○ 障害特性 ○ 求められる支援、合理的配慮 ○ ICT支援機器活用事例 ○ ワークショップ（体験）
出典	https://www.jsrpd.jp/ic/pcv/regular.html#Contents https://www.jsrpd.jp/%E4%BB%A4%E5%92%8C%EF%BC%97%E5%B9%B4%E5%BA%A6-%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E8%80%85%E3%81%B8%E3%81%AEict%E6%B4%BB%E7%94%A8%E7%A0%94%E4%BF%AE%E4%BC%9A%E3%81%AE%E3%81%94%E6%A1%88%E5%86%85

事例番号	24
事例名	ICT機器支援　スタッフ育成コース研修会
実施主体	鳥取県医療的ケア児等支援センター
概要	ICT機器支援 スタッフ育成コース研修会は、鳥取県医療的ケア児等支援センターが主催し、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・介護福祉士・ヘルパー・保育士などを対象に実施した全4回コースの実践研修である。研修はWEB開催と対面開催を組み合わせ、ICT機器を使用した生活の理解、使用者例の紹介（小児・成人）、ICT機器の紹介、制度の説明、さらに視線入力とスイッチ入力の詳細説明、操作・設定体験まで段階的に学ぶ構成となっている。講師は、できわかクリエイターズ代表の引地晶久氏（作業療法士）が担当し、導入支援の現場知をもとに、機器選定から設定、運用までを支援者が自ら実践できる力の育成を重視

	した。受講定員は15名、全4回すべて受講可能な者を対象とし、受講料は無料であった。内容は単なる機器説明にとどまらず、ICT機器を使って「だれもが自分らしさを表現できる生活」を支える視点を中心に据え、リハビリテーション現場での評価・介入・環境調整を一体で進める人材を育てる研修として位置づけられる。
詳細	● 講師に長年ICT活用支援に携わる専門職を招き、ICT機器の活用方法・導入手順について詳しく学ぶ。 ● 第1回・第2回のWEB研修では、ICT機器を用いた生活支援の事例紹介や利用できるデバイス・ソフト、公的制度の解説など基礎知識を習得。 ● 第3回・第4回の対面研修では、スイッチや視線入力装置等の各種インターフェース機器の操作実習を行い、参加者自身が機器設定や支援を体験 ● 対象は鳥取県内のPT・OT・ST・看護師・介護職・保育士など支援職全般 ● 修了後は地域でICT活用を促進する人材「ICT機器支援スタッフ」として活躍が期待される
出典	https://tottori-ot.or.jp/post-4608/ https://tottori-ot.or.jp/wp-content/uploads/2023/09/ICT%E6%A9%9F%E5%99%A8%E3%82%B9%E3%82%BF%E3%83%83%E3%83%95%E8%82%B2%E6%88%90%E3%82%B3%E3%83%BC%E3%82%B9%E7%A0%94%E4%BF%AE%E4%BC%9A%E6%A1%88%E5%86%85.pdf

事例番号	25
事例名	遠隔心臓リハビリテーションのオンライン診療に関する研修会
実施主体	特定非営利活動法人 日本心臓リハビリテーション学会
概要	遠隔心臓リハビリテーションのオンライン診療に関する研修会は、日本心臓リハビリテーション学会が、遠隔心リハを臨床で適切に実施・運営するために開催した実務研修である。背景には、新型コロナウイルス感染拡大後、外来で行う後期回復期心臓リハビリテーション実施施設の減少が続いたこと、施設ごとに理解や運用が統一されにくかったことがある。研修は「心血管疾患における遠隔リハビリテーションに関するステートメント」を補完する位置づけで実施され、オンライン診療の基本、運動処方・運動療法、患者教育、オンライン診療で必要な特別な配慮、安全確保と緊急時対応までをコンパクトに学ぶ構成であった。対象は心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰを算定する施設の医師・理学療法士・看護師・作業療法士等で、遠隔心リハ導入を見据えた多職種での受講が想定されていた。講義はリアルタイムのオンライン形式で行われ、現場導入に必要な知識と注意点を共有し、医療の質と安全性を担保しながら遠隔心リハの普及を後押しする内容であった。
詳細	研修会の主な内容 ● オンライン診療に関する基本的理解 ● ステートメントの解説

	● 運動処方や運動療法について ● オンライン診療における特別な配慮や注意点 ● 患者教育 ● 安全確保と緊急時の対応（30 分）
出典	https://www.jacr.jp/news/20250107 https://www.jacr.jp/cms/wp-content/uploads/2025/01/2025enkaku.pdf

事例番号	26
事例名	「脳科学とAI 」研修会
実施主体	都島区理学療法士会
概要	「脳科学とAI」研修会は、都島区理学療法士会が実施したWeb開催の研修であり、脳科学の知見とAIの活用可能性を、理学療法の臨床実践に接続することを目的とした内容である。開催は令和4年12月4日10:00〜12:30、オンライン（ZOOM）形式で行われ、対象は日本理学療法士協会会員、定員は50名であった。講師は大阪市立総合医療センター医療技術部部長の中野勉先生が担当し、脳科学とAIを主題に、評価・介入・臨床判断をどう高度化できるかを学ぶ機会となった。構成は、最新技術の紹介にとどまらず、日常臨床で扱う運動機能や認知機能の理解をデータで補強し、臨床推論の精度を高める視点を共有する点に特徴がある。理学療法士にとっては、従来の経験知を基盤にしながら、デジタル技術を用いて患者状態を多面的に把握し、介入計画をより妥当な形で設計するための学習機会であった。短時間の研修でありながら、脳科学とAIをリハビリテーション現場へ橋渡しする導入的かつ実践的な内容として位置づけられる。
詳細	人工知能技術の基礎と脳科学分野への応用についての講義およびディスカッション。理学療法分野でAIがどのように活用され得るか（例：脳画像や運動データのAI解析による評価・治療計画支援等）や、最新の神経科学知見と合わせた紹介が行われた
出典	https://pt-osk.or.jp/event/4566 https://s3f3015d3f730408d.jimcontent.com/download/version/1720770391/module/19190813825/name/%E4%BB%A4%E5%92%8C4%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E7%B7%8F%E4%BC%9A%E8%B3%87%E6%96%99.pdf

災害対応×介護

事例番号	27
事例名	【資格】防災介助士
実施主体	公益財団法人 日本ケアフィット共育機構
概要	防災介助士は、公益財団法人日本ケアフィット共育機構が実施する資格であり、災害時の対応力と介助の実践力を統合して身につける教育プログラムである。学習の中心は、いつでも起こりうる災害を理解し、日頃からどのように備えるか、発災時にどのように行動するかを具体的に学び、現場で実践に結びつける点にある。資格取得は、自宅学習、課題提出、実技教習、筆記試験の流れで進み、登録には救急救命講習の受講が必要となる。内容は、利用者の安全確保、避難時の介助、平常時からの備え、職場内の連携など、介護・福祉の現場で求められる要素を体系的に扱う構成である。さらに、防災介助セミナー、無料講座説明会、実技教習・試験、講習・セミナー等開催情報、受講期間延長申請、登録情報変更、バッジ案内など、受講中から資格取得後まで継続して学びやすい仕組みが整えられている。障害のある方とのオンラインサロンも設けられ、現場の課題を見つけて解決策を考える機会が提供される。防災介助士は、非常時の対応だけでなく、平時の職場づくりや地域での行動力を高める実務直結型の資格である。 
詳細	学習内容 ● 防災の正しい知識：災害の種類、脆弱性の概念、防災の基礎、避難の要点を体系的に理解する。 ● 安心・安全な介助技術：高齢者や障害者に対する具体的な介助方法を習得する。

	● 応急手当：止血など、日常でも役立つ応急手当の技術を学ぶ。 ● チーム作りの基本：災害現場での指揮系統を統一するシステム（ICS）を参考に、効果的なチームビルディングの手法を学ぶ。 防災介助士資格取得講座テキスト ● ［第1部］防災介助士の基本理念と社会的必要性 ● ［第2部］防災介助士に必要な防災の視点 ● ［第3部］災害事象の理解と対応 ● ［第4部］災害時に即応する防災技術 ● ［第5部］関連法規・制度
出典	https://www.carefit.org/bousai/

事例番号	28
事例名	静岡DWAT（災害派遣福祉チーム）の出前講座
実施主体	静岡県災害派遣福祉チーム（静岡DWAT） 静岡県立大学短期大学部 社会福祉学科介護福祉専攻
概要	静岡DWAT（災害派遣福祉チーム）の出前講座は、災害関連死の防止、要配慮者支援、災害に強い地域づくりを目的に、自治会、福祉施設、学校、行政の現場へ出向いて実施された実践型の学習機会である。大規模災害発生時に一般避難所で行う支援を想定し、高齢者や障がい者、子ども等への対応を、福祉・介護の専門的視点から具体的に学べる構成であった。講座では「災害時の介護」に関する講義に加え、ベルカ、JINRIKI、レスキューボード、徒手搬送などの移送支援具を用いたグループ演習が行われ、介護技術の基本、搬送時の留意点、対象者の心身状態に応じた判断を確認する内容となっていた。学校向けでは、介護福祉専攻の学生が登録員・事務局とともに体験し、振り返りまで実施することで理解を深める流れが取られている。開催時間は60分～90分程度で、防災訓練や施設内研修に組み込みやすい設計であった。これらの取組は、平時の訓練を通じて関係機関の連携を強め、発災時に速やかに支援へ移るための基盤づくりとして機能したものである。

	
詳細	● 静岡ＤＷＡＴアドバイザーでもある、県立大学短期大学部 鈴木教授から「災害時の介護」について講義 ● ＤＷＡＴ登録員から、学生に向けて移送支援具の使い方のグループ演習を実施 ● 演習終了後には、介護技術の基本や支援具搬送や徒手搬送に必要な留意点など各自振り返る時間を設け、理解を深める
出典	https://shizuoka-wel.jp/wp-content/uploads/2024/07/%E5%87%BA%E5%89%8D%E8%AC%9B%E5%BA%A7%E5%A0%B1%E5%91%8A-1.pdf https://www.shizuoka-wel.jp/wp-content/uploads/2023/06/A4%E5%86%8A%E5%AD%90%E5%90%88%E4%BD%93%E7%89%88.pdf

事例番号	29
事例名	日本赤十字秋田短期大学 介護福祉学科の防災教育科目
実施主体	日本赤十字秋田短期大学 介護福祉学科
概要	介護福祉士養成課程の正課科目として防災・災害対応に関する授業科目を導入し、学生に体系的な知識と実践力を身につけさせる取り組み
詳細	● 2 年次前期の「防災基礎」では、災害や被災者支援に関する基本的な知識

	を学ぶとともに、ライフライン停止時の介護活動、被災フェーズごとの支援、災害時の多職種連携、 介護施設の役割（BCP）などについて演習を含めて修得する ● 2 年次後期の「防災福祉論」では、グループワークとロールプレイを中心に 前期に学んだ内容の実践をしていく。近年、風水害の発生が非常に多いことを踏まえ、 介護施設内での水平・垂直避難、避難先での支援などを題材としている
出典	https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/files/kaigo_yousei_R6_zireishu.pdf（p.30）

事例番号	30
事例名	授業内での「避難所運営ゲーム」の実施
実施主体	白梅学園大学 子ども学部 家族・地域支援学科
概要	白梅学園大学 子ども学部 家族・地域支援学科では、介護福祉士養成の授業「介護の基本Ⅱ」において、災害時の実践力を高めるために「避難所運営ゲーム」を実施している。演習は、災害時に介護福祉士が果たす役割を講義で学んだ後、2コマ程度を使って行う構成であり、大学キャンパスが避難所となり市民が避難してくる状況を想定する。学生は、避難者カードに示された情報をもとに、医療の要否、収容する場所、受け入れ時の判断を短時間で重ね、トリアージの考え方を実地で身につける。判断場面には、男女の部屋割り、認知症のある避難者への対応、喫煙希望への対処など、運営上の葛藤が含まれ、単なる知識確認ではなく、ケアの優先順位と説明責任を伴う意思決定を求める内容である。さらに、避難所運営ゲーム（HUG）の枠組みを授業向けに調整した「小平版」を用い、通常3時間程度かかるゲームを約1時間で展開できるよう工夫している。これにより、学生は非常時介護福祉の現場を具体的にイメージし、平時から備える姿勢と、状況変化に応じて支援を組み立てる実践的思考を養うことができる。災害対応を自分事として捉える教育として、介護職養成における有効なモデルである。

	
詳細	● 男女一緒の部屋でよいか、認知症の方についてどう処遇するのか、亡くなった赤ちゃんを抱えてきた方が来た場合にどう対応するか、という受け入れ時の判断や、避難所を維持する中で、タバコを吸いたい等収容者から上がってくる要望への対処方法の判断を迫られる ● 本来は 1 回あたり3時間程度かかるゲームであるが、講義用に 1 時間程度で終了する「小平版」を作成・使用 ● 学生たちが、非常時介護福祉の現場で発生することについての具体的なイメージを得られるようになっており、その後介護福祉士として働くことになった際に、災害について自分事として捉え、非常時の対応方法を考える力を養成している
出典	https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/files/kaigo_yousei_R6_zireishu.pdf (p.31)

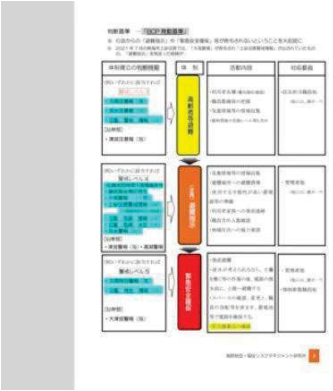
事例番号	31
事例名	地域と連携した防災イベントの開催
実施主体	白梅学園大学 子ども学部 家族・地域支援学科
概要	白梅学園大学 子ども学部 家族・地域支援学科では、学生が将来介護福祉施設に就職した際、施設利用者や職員を災害から守る視点を持てるよう、「白梅防災プロジェクト」を継続して実施している。企画運営は教員だけでなく、学生、卒業者、防災士資格を持つ大学職員が担い、学内教育を地域実践へ接続する体制を構築している点が特徴である。2024年11月9日には「みんなでリアルに防災訓練」を開催し、小平市社会福祉協議会および小平青年会議所との合同企画として、災

	害ボランティアセンター設置のシミュレーションを行った。あわせて避難訓練、炊き出し体験、消防協力による起震車での地震体験も実施され、学生、地域住民、市会議員など200名以上が参加した。こうした訓練を通じて、災害対応を机上知識で終わらせず、地域の多様な主体と連携しながら実行する力を育てている。また、大学の避難訓練でも介護福祉士を目指す学生が中心となって炊き出しや消火器訓練に取り組み、平時の備えと役割分担を具体化している。実践後には、社会福祉協議会への関心を高める学生や、介護福祉施設のBCPを卒業論文テーマに選ぶ学生も現れ、学びが将来の職業倫理と行動に結びついている。地域連携型の防災教育として、介護現場で機能する判断力・協働力を育む取り組みである。 
詳細	● 避難訓練のほか、炊き出し体験、消防の協力により起震車での地震体験なども実施され、本校の学生のほか、地元の市会議員や地域住民など当日は 200 名以上が参加 ● 地域における災害時の対応について実際に訓練に参加することで、学生自身が自分事として災害をとらえる視点を養成し、将来自分が介護福祉施設に就職した際に、施設の関係者をどう守るか、という課題感の醸成を促した ● 大学の避難訓練時においても、介護福祉士を目指す学生が中心となり炊き出しを行い、消防署と協力し消火器訓練を行った ● 企画に参加して、地域を取り巻く多様な主体との接点を持つことで、社会福祉協議会に関心を持つようになった学生や、介護福祉施設のおける BCP を卒業論文のテーマとした学生も存在した

出典	https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/files/kaigo_yousei_R6_zireishu.pdf (p.52)

事例番号	32
事例名	災害ボランティア基礎研修
実施主体	一般社団法人沖縄県介護福祉士会
概要	一般社団法人沖縄県介護福祉士会は、沖縄県で想定される台風・集中豪雨・土砂災害に加え、地震や津波を含む広域災害を見据え、介護福祉士が現場で何を担うべきかを体系的に学ぶ「災害ボランティア基礎研修」を実施している。研修の目的は、職場や地域の高齢者・障害者への生活支援を想定し、災害時対応に関する基礎的な知識と行動力を高める点にある。開催はZOOMによるオンライン形式で、受講対象は本会正会員および非会員のうち介護福祉士国家資格を有する者とされ、介護福祉士基本研修修了者が望ましいとされている。研修には、能登半島地震の災害ボランティア活動報告、動画「福祉避難所における介護実践力」、テキスト「災害時における介護のボランティア入門」を用いた講義・演習、さらに参加者セッションとして「1.5次避難所における介護福祉士の役割」が含まれ、知識習得と実践知の共有を一体で進める構成である。加えて、研修後に災害ボランティアメンバー名簿への登載希望を募る仕組みも設けられており、単発学習にとどまらず、地域の支援体制へ接続する設計がなされている。受講料は無料（指定テキストは各自準備）で、現場実装を重視した基礎研修である。
詳細	● 日本各地では地震・津波だけでなく沖縄特有の台風・豪雨等の風水害や土砂災害も発生しており、そうした災害下で高齢者や障害者に対して介護福祉士として何ができるか、専門職としてどう行動すべきかを学ぶ内容となっている ● プログラムには、能登半島地震における災害ボランティア活動報告、動画教材「福祉避難所における介護実践力」の視聴、テキスト『災害時における介護のボランティア入門』（中央法規出版）に基づく講義と演習、さらに能登半島地震のボランティア参加者によるセッションが含まれている
出典	https://okikai.com/wp-content/uploads/302c10ae6d43fe29da7115421e7bcdcc.pdf

事例番号	33
事例名	災害派遣福祉チーム（DWAT）養成研修
実施主体	公益社団法人全国老人福祉施設協議会（老施協）
概要	公益社団法人全国老人福祉施設協議会は、被災地域の高齢者福祉施設を迅速かつ

	的確に支える人材を育成するために「災害派遣福祉チーム（DWAT）養成研修」を実施してきた。大規模自然災害への対応として、平時から都道府県・指定都市老施協と協力し、設置・登録・養成を進める全国老施協DWATの実務を学ぶ内容で、福祉ニーズの把握、情報収集・情報共有、支援活動の初動を重視している。研修はWeb研修（動画配信）形式で、配信期間内に繰り返し視聴できる設計であった。プログラムは、DWATの特徴と必要性、DMAT・DCAT・DWATの役割比較、福祉避難所の役割と機能、判例からみた大規模災害の危機水準、避難確保計画の作成、BCP（事業継続計画）の強化、さらに災害発生から出動までの手順・準備、被災施設での支援活動に関するシミュレーションで構成される。介護現場の支援を「知識」と「行動」に接続し、全国規模の支援体制を実装するための研修として位置づけられる。  
詳細	講義 ● DWAT の特徴と必要性、どういう活躍が求められるか ● DMAT、DCAT、DWAT の特徴と役割について ● 福祉避難所の役割と機能について ● 判例からみた大規模災害の危機水準 ● 避難確保計画の作成について ● BCP 事業継続計画の強化に向けて シミュレーション ● 災害発生～出動までの手順・準備等について ● 被災施設での支援活動について
出典	https://www.roushikyo.or.jp/index.html?p=we-page-entry&spot=565940 https://mitte-x-img.istsw.jp/roushikyo/file/%E7%81%BD%E5%AE%B3%E6%83%85%E5%A0%B1/%E4%BB%A4%E5%92%8C3%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E7%81%BD%E5%AE%B3%E6%B4%BE%E9%81%A3%E7%A6%8F%E7%A5%89%E3%83%81%E3%83%BC%E3%83%A0(%E5%85%A8%E5%9B%BD%E8%80%81%E6%96%BD%E5%8D%94%EF%BC%A4%EF%BC%B7%EF%BC%A1%EF%BC%B4)%E9%A

	4%8A%E6%88%90%E5%9F%BA%E7%A4%8E%E7%A0%94%E4%BF%AE%E9%96%8B%E5%82%AC%E8%8%A6%81%E9%A0%85.pdf

事例番号	34
事例名	緊急時災害介護派遣チーム（DCAT: Disaster Care Assistance Team）訓練
実施主体	日本認知症グループホーム協会（GHKYO）
概要	日本認知症グループホーム協会は、グループホーム間の連携・共助を基盤に、被災した事業所と要援護者の生活を支える実践力を高めるため、緊急時災害介護派遣チーム（DCAT: Disaster Care Assistance Team）の訓練を進めている。大規模災害時は行政の人的・物的配分が広域対応に向かう一方、小規模事業所が見落とされやすいという課題があるため、被災を免れたグループホームが被災グループホームを援助する全国的なGH-DCATの体制整備が重視されている。訓練・研修では、福祉避難所や介護保険事業所等でのケア、生活環境に配慮した支援、福祉ニーズの把握と情報発信を柱に、登録から派遣、支援終了までのフローチャートに沿って学ぶ。チーム編成は1チーム5～7名、派遣期間は原則1～2週間を想定し、ソーシャルワーカー、介護福祉士、看護師等の多職種で構成する。加えて、登録メンバーへの定期的な研修会、災害対策本部の設置、発災後の召集連絡、持ち出し品準備、次チームへの引き継ぎと報告までを一連で確認するため、知識だけでなく現場運用に直結する訓練体系となっている。認知症の人にとってケアはライフラインであるという認識のもと、平時からの組織化と継続訓練を通じて、地域を越えた支援力を実装するモデルである。
詳細	● 東日本大震災等の教訓から、行政の支援の手が届きにくい小規模介護事業所を守る必要性が認識され「災害時、グループホームはグループホーム間で助け合おう」との理念のもとでGH-DCATが立ち上げられた ● 災害救護訓練や全国災害対策セミナーを継続的に開催し、会員施設の職員に対し災害対応の技術とマインドの啓発を行っている ● 防災訓練では想定地震発生直後からの安否確認・避難誘導や、受け入れ先となる他施設との連絡調整手順をシミュレーションし、平時に各施設間で支援協定を結ぶ重要性なども確認している ● 全国セミナーでは、専門家による講演のほか実際にDCATに登録した職員の体験報告、認知症高齢者への避難支援のポイント解説、災害ケーススタディ討論などが行われている
出典	https://www.ghkyo.or.jp/user-rights/dcat

事例番号	35
事例名	リアル防災ワークショップ
実施主体	● 介護業界の若手有志によるコミュニティ「KAIGO LEADERS」

	● 慶應義塾大学の秋山研究室・ケースメソッド研究会の協働
概要	2018年9月に開催された介護職向け防災イベント「もしも災害が起きたら、あなたは命を守れるか？～リアル防災ワークショップ～」は、介護現場で起こり得る災害時の意思決定を、実例に基づく討議で鍛える実践型プログラムとして開催された。共催には慶應ヘルスサービス研究会、ケースメソッド・ラボ、ケースメソッド学会ケース作成研究部会が参画し、参加者は「災害直後に何を優先するか」「他施設利用者の受け入れをどう判断するか」「職員の家族捜索希望にどう対応するか」といった正解のない問いに向き合った。東日本大震災の事例を土台に、情報不足下での判断、組織内対話、役割分担、外部支援の必要性を具体的に検討する構成であり、議論を通じて判断基準を言語化し、現場で再現可能な備えへ落とし込む点に特色があった。さらに、地震学の知見を取り入れた講義も組み合わされ、揺れの規模や余震への理解をケア行動の優先順位設定に接続する学びが提供された。介護職が「難しい」で思考停止せず、利用者と職員双方の命を守る行動を平時から準備する重要性を共有したイベントであり、現場の防災力を高める具体的な学習機会となった。 
詳細	● プログラムの第一部では、慶應義塾大学　SFC 研究所上席所員 伴 英美子氏の進行で、「リアル災害ワークショップ」を実施 ● ケースメソッドという手法を用い、東日本大震災の実例をもとに参加者全員で討議し、「災害現場で私たちはどんな判断・行動をすべきか」という実践力を高めた 　○ “確かな情報がない震災直後、現場の介護スタッフたちはどんな問題に対処すべき？” 　○ “建物が崩壊した施設から「利用者を受け入れてほしい」と申し出があった。受けるべき？”

	○　“中心として頑張ってくれていた職員が「行方不明の家族を探すため、家に帰りたい」と申し出があった。その職員を帰らせる？” ● プログラムの第二部では、災害時の外部支援を考えるというテーマで、東日本大震災で実際に被災した岩手県大船渡市の社会福祉法人 典人会 専務理事の内出 幸美氏から講演が行われた ● 第三部では、地震学者の慶応義塾大学環境情報学部 准教授・大木 聖子氏による「よい判断のための地震学」であり、地震学の観点から、災害時の判断に役立つ知識が共有された ● 第四部では、「明日からの介護現場の防災対策」をテーマに、これまでの学びをもとに一人ひとりがそれぞれの「現場」において、何らかの実践をしていくために、必要なことを考えるワークショップを実施した
出典	https://heisei-kaigo-leaders.com/magazine/bosai03

事例番号	36
事例名	介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修
実施主体	厚生労働省
概要	介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修は、感染症や自然災害の発生時にも介護サービスを継続し、仮に一時的な中断が生じても早期再開につなげることを目的とした実務的な研修である。厚生労働省の公開ページでは、管理者や担当者が計画書を整えるだけで終わらず、実際の運用まで見据えて学べるよう、資料と作成手順の研修動画（令和3年度）が用意されている。内容は、業務継続の総論、自然災害編と新型コロナウイルス感染症編の整理、介護事業所別のＢＣＰ作成のポイント、机上訓練、見直し方法までを段階的に扱う構成である。日頃の備えとしては、利用者の安全確保、職員体制の維持、連絡網の整備、代替的なサービス提供手順、関係機関との連携方法を平時から具体化し、非常時に実行できる状態にしておくことが重視されている。あわせて、ガイドラインやひな形を活用しながら、各施設・事業所が自施設の機能、地域特性、利用者像に合わせて計画を調整する実践性が重視されている。結果として本研修は、ＢＣＰの策定・訓練・改善を一体で進めるための基盤を提供し、介護現場の継続性と復旧力を高める内容となっている。

	
詳細	研修目的 ● 感染症・自然災害発生時の介護サービス継続体制の確立 ● 業務中断時の早期復旧・早期再開体制の構築 ● 介護施設・事業所における実効性ある業務継続計画（ＢＣＰ）策定力の向上 ● 管理者・担当者の危機対応マネジメント能力の強化 ● 利用者の安全確保とケア継続の両立 ● 職員の安否確認・参集・役割分担を含む人員体制整備 ● 連絡体制・指揮命令系統・情報共有体制の明確化 ● 訓練と見直しを通じた継続的改善（ＰＤＣＡ）の定着 研修内容 ● 業務継続計画（ＢＣＰ）に関する総論 ● 自然災害編と新型コロナウイルス感染症編の基本構造整理 ● 介護事業所別のＢＣＰ作成手順・作成ポイントの学習 ● ガイドライン・ひな形・研修資料・研修動画の活用方法 ● 優先業務の選定と業務縮小時の運用ルール整理 ● 利用者安全確保（避難・安否確認・健康管理）に関する計画化 ● 職員体制維持（参集基準・代替配置・勤務継続）に関する計画化 ● 連絡網整備（利用者家族・職員・関係機関）と情報共有手順の設計 ● 代替的サービス提供手順（提供方法変更・提供場所変更）の整理 ● 物資・ライフライン途絶を想定した備蓄・調達・優先配分の検討 ● 関係機関・地域との連携体制構築（平時調整・緊急時連携） ● 机上訓練の実施方法と検証観点 ● 訓練結果や発災経験を踏まえたＢＣＰ見直し方法の習得

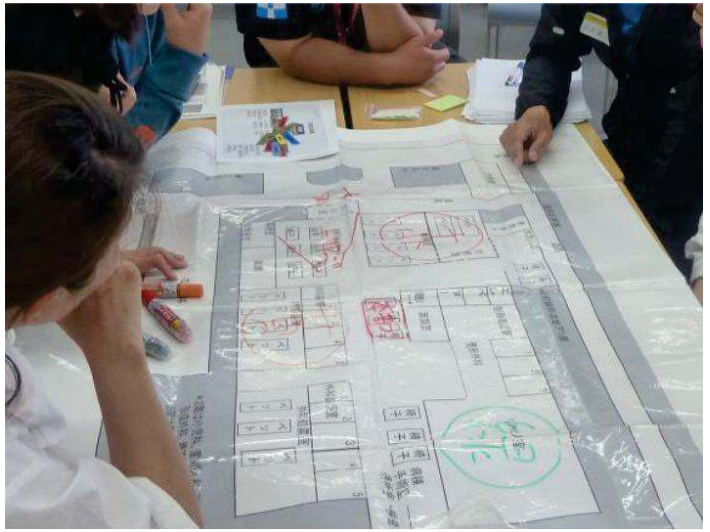
出典	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

災害対応×看護

事例番号	37
事例名	災害支援ナース養成研修
実施主体	厚生労働省医政局（委託先：日本看護協会・都道府県看護協会）
概要	災害支援ナース養成研修は、被災地等に派遣される看護職員として、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供し、現地の看護職員の心身の負担軽減まで担える人材を育成する研修である。制度は令和6年4月から法令等に基づく仕組みへ移行し、研修修了後は厚生労働省医政局への登録、都道府県との協定、EMIS（広域災害救急医療情報システム）登録を通じて派遣体制に組み込まれる。研修構成は、総論・災害各論・感染症各論を含む20時間以上のオンデマンド研修と、講義・災害演習・感染症演習を含む10時間以上の集合研修の組み合わせで、都道府県看護協会が実施主体となる。内容は、被災地の医療機関や救護所、避難所巡回診療における看護業務、避難所の環境整備、公衆衛生管理、被災者の心のケア、新興感染症発生時の支援看護までを一体的に扱う。結果として本研修は、急性期対応だけでなく生活支援・感染対策・地域連携を統合し、実災害で機能する看護実践力を体系的に養う教育プログラムである。 
詳細	• 災害支援ナースとは、被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し支えること（以下「看護支援活動」という。）を行う看護職員のことであり、厚生労働省医政局が実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省医政局に登録された者の総称である。 • 災害支援ナースは、都道府県と災害支援ナースが所属する施設（病院、診療所、訪問看護事業所、助産所や都道府県看護協会等（以下「所属施

	設」という。）との間で締結した災害支援ナースの派遣に関する協定に基づき、派遣される。 ● 災害支援ナースになるためには、研修を受講する必要がある。研修は、「総論」「災害各論」「感染症各論」を含むオンデマンド研修と、「講義」「災害演習」「感染症演習」集合研修を組み合わせた構成。各自でオンデマンド研修を受講した後、都道府県ごとに研修会場を設置して行われる集合研修を受講する。
出典	https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/saigai/index.html https://www.kango-roo.com/work/10014

事例番号	38
事例名	災害看護初期対応セミナー
実施主体	日本救急看護学会（災害看護委員会）
概要	日本救急看護学会は、災害発生直後の急性期に看護職が果たすべき役割を、講義とシミュレーションの往還で学ぶ「災害看護初期対応セミナー」を実施している。阪神淡路大震災や東日本大震災で得られた経験と知見を踏まえ、災害医療対応の原則であるCSCATTTを軸に、初期対応組織の立ち上げ、多数傷病者受け入れ、看護介入の優先順位判断を体系的に扱う。1日約7時間の対面コースでは、病院の災害急性期を想定したグループディスカッションを通じ、情報不足下での意思決定、組織運営ミーティング、多職種連携を実地で訓練する構成である。受講対象は救急看護学会クリニカルラダーⅡ相当が目安であるが、看護職以外も受講可能とされ、現場横断での共通言語づくりを重視している。さらに、災害経験が豊富な看護師ファシリテーターの進行により、「臨床のなかで災害看護を浸透させる」視点や、平時から減災へ備える行動計画に接続できる点が特徴である。セミナーポイント付与、ポータルサイトからの申込、継続開催体制が整備されており、災害対応力を看護実践に定着させる研修として機能している。

	
詳細	● 対象は救急看護領域で一定の経験を積んだ看護職（クリニカルラダーII相当） ● セミナーは1日（約7時間）の対面研修が基本で、前半に「病院における災害急性期の初期対応」に関する講義（災害時医療対応の原則やDMAT・災害支援ナースの役割など）を行う ● 後半は災害発生直後の病院を想定したグループ討議型シミュレーション演習で初期対応の実践力を養う
出典	https://jaen.jp/seminar/disaster/ https://jaen.jp/msup/wp-content/uploads/2025/10/saigai5.pdf

事例番号	39
事例名	模擬災害救護訓練
実施主体	日本赤十字東北看護大学、日本赤十字社秋田県支部
概要	模擬災害救護訓練は、日本赤十字東北看護大学・日本赤十字東北看護大学介護福祉短期大学部が、将来の看護師・保健師・介護福祉士を対象に毎年実施している全学的な実践教育である。訓練は、秋田県内陸北部を震源とするM7.4の直下型地震を想定し、人的・物的に甚大な被害が発生した状況下で、災害現場の活動を擬似体験できるよう設計されている。目的は、災害時に行う救護活動と避難所支援

	の全体像を理解し、支援者の役割を具体的に把握することで、災害救護活動の推進者として成長できる基礎的能力を培う点にある。訓練内容は、救護所の設営、トリアージ、傷病者体験、避難者体験、担架搬送、炊き出し訓練など多彩で、現場で必要となる判断力・連携力・行動力を段階的に鍛える構成である。教育GP「国際人道法の理念を行動化する教育の推進」を源流とする継続的取り組みとして、災害対応に強い看護・介護人材の育成に機能している。 
詳細	● 訓練は学生が赤十字救護班の一員として動く想定で行われ、指導教員や地域の赤十字関係者が協力する。学生たちは負傷者役・救護者役に分かれて参加し、仮設テントでの救護所設営、傷病者へのトリアージと処置、要搬送者の担架移送、避難者への生活支援（毛布配布や炊き出し）などを体験する ● 最新の訓練では、重傷者に対するトリアージタグの装着や、車椅子利用者の避難誘導、非常食による炊き出し訓練等が行われ、参加者は実践的対応力とチーム連携の重要性を学んだ ● 訓練後には振り返りを行い、学生自ら課題と改善策を検討することで将来の災害救護の推進者としての基礎的能力育成につなげている
出典	https://www.rctohoku.ac.jp/campus/campuslife/traning

事例番号	40
事例名	災害トリアージ演習
実施主体	京都橘大学 看護学部
概要	京都橘大学で実施された災害トリアージ演習は、「災害看護学Ⅱ」の授業内で行われた実践型の学習であり、災害発生時の初動判断を看護学生が体験的に学ぶ内容である。2022年7月5日、看護学部2回生33名がシミュレーション・コモンズにおいて、災害現場を再現した映像・音響環境の中で演習に参加した。学生は2人1

	組で傷病者役に対応し、歩行可否や脈拍などを短時間で確認しながら、トリアージタッグを用いて治療優先度を判定した。傷病者1人あたり約30秒という制約の中で、観察、声かけ、判定、タグ装着を一連で実施し、終了後は教員とのフィードバックで判断根拠と改善点を検討した。災害看護学Ⅰで学ぶ基礎知識を、トリアージ訓練や避難所運営シミュレーション、防災・減災訓練へ接続する教育設計となっており、非日常下でも他職種と連携しつつ人によりそう看護を実行する力を養う演習である。 
詳細	● 演習当日は教員が用意した震災現場の映像が壁一面に投影され、緊迫した雰囲気の中でトリアージ訓練が行われる ● 2人1組となった学生は負傷者役の高年次生に30秒程度で駆け寄り、意識・呼吸・歩行の有無などを素早く評価してトリアージタッグを装着する一連の流れを体験する ● 負傷者役の先輩学生や大学院生は事前に教員指導の下で外傷メイクやシナリオに沿った演技練習を行い、よりリアルな状況設定となっている ● 演習後にはグループごとに教員を交えて振り返りディスカッションを行い、「なぜその色のタグをつけたか」といった判断理由を相互に確認し、問題点や改善策を共有することで学びを深めている
出典	https://www.tachibana-u.ac.jp/news/2022/07/post-1173.html

事例番号	41
事例名	TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラム
実施主体	米日カウンシル（TOMODACHIイニシアチブ）、ジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人グループ

概要	TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラムは、次世代を担う看護学生を対象に、約6か月の体系的な研修で災害時・有事の実践力とリーダーシップを育成する教育プログラムである。目的は、受講者が自身の体験や教訓を生かし、災害看護分野を将来牽引しながら、学びを各地へ還元して日本全体の災害看護の基盤強化に貢献することである。構成は、事前研修、米国研修、事後研修の3部で設計され、事前研修では災害医療・看護の基礎、被災地での支援視点、チームでの判断を整理し、米国研修ではニューヨーク、ニュージャージー州、ワシントンD.C.の関連機関を訪問して先進的な災害対応と看護実践を学ぶ。帰国後は学習成果を各自の活動に落とし込み、最終報告会で発信する流れとなる。2015年開始当初は岩手・宮城・福島の看護学生を対象としていたが、2019年からは全国へ拡大し、近年はオンライン形式も組み合わせて継続実施されてきた。災害時の患者ケアに加え、被災者・支援者双方の心理社会的側面まで視野に入れる点、さらに学んだ知識を地域で共有し実装へつなぐ点に本プログラムの特徴がある。災害対応を特別な技能として切り離すのではなく、看護の中核能力として育てる実践的な研修である。
詳細	● プログラムは①事前研修（6〜7月、宮城県で2回実施）、②米国研修（8月に約2週間、ニューヨーク・ワシントンD.C.等）、③事後研修（9〜12月、成果発表会含む）の3部構成となっている ● 米国研修ではハリケーン災害や同時多発テロにおける医療・看護対応の現場（病院・災害管理機関等）を訪問し、米国の最先端の災害医療システムや看護師の役割を学ぶ ● 参加学生は英語による専門交流や多文化対応も経験し、帰国後は国内の災

	害医療の現状と比較・考察する。研修成果は国内の学会等で発表され、各参加者が所属大学や地域で防災啓発活動に取り組むことで、学びの還元と災害看護の基盤強化に貢献している
出典	https://usjapantomodachi.org/ja/programs-activities/entrepreneurship-leadership/tomodachi-jj-disaster-nursing-training-program

事例番号	42
事例名	災害看護グローバルリーダー養成プログラム
実施主体	高知県立大学、兵庫県立大学、東京医科歯科大学、千葉大学、日本赤十字看護大学の５大学院
概要	災害看護グローバルリーダー養成プログラムは、災害時だけでなく平常時を含む健康危機に対応できる高度専門職を育成する、5年一貫制博士課程（共同災害看護学専攻）を中核とした教育課程である。高知県立大学、兵庫県立大学、東京医科歯科大学、千葉大学、日本赤十字看護大学の5大学院が連携し、「人間の安全保障」を共通理念に据えて運営されてきた点に大きな特色がある。教育目標は、日本ならびに世界で求められる災害看護の課題に的確に対応・解決し、高度な実践能力と研究能力を併せ持ち、学際的・国際的指導力を発揮できる人材を育てることである。カリキュラムは、災害看護の専門知に加え、俯瞰力、政策・組織連携、国際協働、研究設計・検証までを統合し、医療機関・教育研究機関の枠を越えて行動できる力の獲得を重視する。こうした構成により、急性期対応のみを学ぶのではなく、地域での備え、支援体制の設計、復旧・復興段階での看護実践までを連続的に捉える視点が培われる。結果として本プログラムは、災害看護学におけるイノベーションを切り拓き、社会の安全・安心・自立に寄与する次世代リーダー育成を担う大学院教育として位置づけられる。

詳細	● 5つの大学院がお互いに補完することで、国公私立の学際、国際、産官学連携を網羅する俯瞰的なプログラムとなっている。 ● 教育内容の例 　○ グローバルヘルス 　○ 国際法（国際人道法、国際災害対策法、難民条約ほか） 　○ 人間の安全保障、異文化アセスメント、多文化における危機管理 　○ 国際政治、宗教と生活習慣 　○ 語学力 ● 教育方法の例 　○ English-based educationでのグローバル・リテラシー 　○ 多文化、多職種、多領域の議論の中での論理思考 　○ 国内外フィールド演習での多文化共生、異文化適応 　○ キャリアパスに応じたハイレベルな現場での実践経験
出典	https://www.u-kochi.ac.jp/site/dngl/ https://www.u-hyogo.ac.jp/cnas/graduate/dngl.html#:~:text=Disaster%20Nursing%20Global%20Leader%20Degree,DNGL

事例番号	43
事例名	日本赤十字豊田看護大学における災害看護学演習
実施主体	日本赤十字社愛知県支部、日本赤十字豊田看護大学
概要	日本赤十字豊田看護大学では、災害救護を使命とする赤十字の看護教育を具体化した「災害看護学演習」が実施されている。災害看護学では、座学に加えて、避難所や救護所を設営し、トリアージ方法を学び、災害時シミュレーションを重ねる段階的カリキュラムを組む。2023年11月17・18日の第3ブロック合同災害救護訓練では、4年生が授業の一環として参加し、仮想避難所で被災者役・傷病者役を担い、医療救護班の聞き取り、模擬ケア、担架搬送、行政保健師活動までを体験的に学んだ。参加機関は支部、赤十字病院、血液センター、市町村等に及び、迅速かつ適切な対応に必要な連携を実地で理解できる構成であった。学生は救護班看護師・赤十字看護師の動きと役割を間近で観察し、平時の学習を非常時の判断と行動へ接続する力を養う教育内容である。

	
詳細	● 訓練当日は日本赤十字社の医師・看護師で構成される救護班が本学に集結し、愛知県防災航空隊・県警・地元消防も加わってヘリコプターによる傷病者搬送訓練まで含めた大掛かりな災害訓練が展開される ● 学生は教員指導の下、負傷者役や家族役として参加し、テント内での救護処置を受けたり搬送される役割を担う ● 例えば、負傷者役の学生は救護班員から止血や固定などの手当てを受け、家族役の学生は安否確認や不安軽減の声掛けを受けるといった場面を体験する。これにより学生たちは被災者目線での看護ケアの重要性や、災害時における多職種連携を肌で感じ取ることができる
出典	https://rctoyota.ac.jp/features/studying.html https://www.rctoyota.ac.jp/photo_gallery/27821/

事例番号	44
事例名	日本看護協会「看護管理者に必要な災害時マネジメント」研修
実施主体	日本看護協会
概要	日本看護協会「看護管理者に必要な災害時マネジメント」研修は、災害発生時に看護管理者が組織機能を維持し、看護提供体制を再構築するための実践的プログラムである。研修は、オンデマンド研修（事前eラーニング）とリアルタイム研修を組み合わせた構成で、事前課題への取り組みを含め、全時間を履修することが前提となる。内容は、初動期の意思決定、限られた人的・物的資源の配分、部署間連携、情報共有、指揮命令系統の整理など、災害時に看護管理者が直面する

	課題を中心に設計されている。さらに、単に現場対応を学ぶのではなく、組織全体の業務継続を見据え、平時からどのように準備し、非常時にどのように運用へ切り替えるかを重視している点に特徴がある。受講対象を看護管理者としていることは、災害対応を個人の経験や力量に依存させず、チームと組織の力で機能させる意図を明確に示す。修了証は、オンデマンド研修とリアルタイム研修の全課程修了を確認したうえで発行される。結果として本研修は、利用者・患者の安全確保と看護職員の活動継続を両立させるための、管理実践力を体系的に養う教育内容である。
詳細	研修目的 ● 災害時における医療提供体制や国（地域）の防災計画（体制整備）について、理解することができる。 ● 災害時における危機管理の考え方（減災・防災・縮災）について、考えることができる。 ● 災害時における看護管理者の役割を理解することができる。 ● 災害時における自施設（自部署）の課題を明確にし、課題解決に向けた方策を考えることができる。 研修プログラム ● 災害時の医療体制の変遷 ○ 過去の災害からの教訓 ● 国の防災計画と地域防災計画 ● 災害時における事業継続計画（BCP）の考え方 ○ 災害時における事業継続計画（BCP）策定 ○ 地域包括BCPの考え方 ○ 平時における事業継続マネジメント活動（BCM）について ● これからの防災・減災・縮災の考え方 ○ 被害を小さく、長引かせない、できるだけ早く回復させる『縮災（Disaster Resilience）』の考え方 ● 水害に強い療養環境 ○ 浸水リスクを考慮した治療や療養環境への備え ○ 今からでもできる療養環境の整備 ● 災害時に求められる看護管理者の役割・機能 ○ 災害サイクルに応じた看護マネジメント ○ 患者、職員、住民を守るための看護管理者の役割 ● 災害に強い組織づくり ○ 組織のハード面の強化 ○ 職員教育と人材育成（災害支援ナース、災害リンクナースの活用） ● 関連機関（施設）との連携・調整 ○ 平時の関連機関（施設）との連携と調整 ○ 支援体制と受援体制の整備（病院支援受け入れ体制の整備など）
出典	https://www.nurse.or.jp/nursing/training/search/2025/153.html

事例番号	45
事例名	日本赤十字看護大学大学院 災害看護専門看護師(CNS)コース
実施主体	日本赤十字看護大学 大学院 看護学研究科
概要	日本赤十字看護大学大学院の災害看護専門看護師（CNS）コースは、国際・災害看護学領域の修士課程に置かれ、災害時の救護にとどまらず、平時からの多職種連携や行政との協働まで担う災害看護のスペシャリストを育成する教育課程である。領域内には国際看護学・災害看護学の研究コースとCNSコースが併設され、講義、演習、実習、研究、ディスカッションを通して、理論と実践を往還しながら専門性を高める構成となっている。学修内容は、災害そのものの理解に加え、法律、倫理、歴史、要配慮者支援、避難所や応急仮設住宅での健康支援などを含み、現場での判断力と調整力を統合的に養う点が特徴である。さらに実習では救命救急センター等で防災実践を学び、病院内の対応だけでなく、地域の防災セミナーを通じた住民への知識普及にも接続する。院生・修了生の学びでは、俯瞰的かつ多角的に災害看護を捉える姿勢が重視され、災害対応力を看護実践と研究の両輪で発展させるコースである。
詳細	領域の特色 ● 国際看護学、災害看護学それぞれの研究コースと災害看護の専門看護師（Certified Nurse Specialist；CNS）コースがある ● 研究コース：学位論文研究をゴールに、科学の方法、言葉、論理で現象を捉え、世界の人々の健康を思索する ● 研究コース：学位論文研究をゴールに、科学の方法、言葉、論理で現象を捉え、世界の人々の健康を思索する 修士論文のテーマ ● 東日本大震災の津波発生時に避難誘導を行った高齢者通所介護施設職員の安全確保に関する体験 ● 東日本大震災の被災地に居住する外国人妻が避難所生活を送る中で生じる思い ● 東日本大震災時の沿岸地域の孤立集落における住民の共助活動 ● 東日本大震災後に仮設住宅で暮らす排泄に関する問題をもつ人の体験 ● 日本赤十字社の看護職のこころのケア要員が東日本大震災で取り組んだこころのケアの実際 ● 経済連携協定に基づくフィリピン人看護師の看護実践の実態 ● 東日本大震災における被災地内の市町村保健師の活動実態～避難所到着後24時間に焦点をあてて～ ● 医療機関に勤務する看護職が地域防災活動に継続参加する理由 ● 日本の難民認定申請者の健康課題 ● 東日本大震災における看護師の行動－院内の防災教育からの学びに焦点を当てて－
出典	https://www.redcross.ac.jp/academics/graduate/disaster/

災害対応×リハビリテーション

事例番号	46
事例名	大和大学「災害リハビリテーション」特別講義
実施主体	大和大学 保健医療学部 理学療法学専攻（講師協力：大阪府理学療法士会 災害対策部）
概要	大和大学「災害リハビリテーション」特別講義は、保健医療学部理学療法学専攻2年生を対象に実施された、災害時の実践力を高める教育プログラムである。講師には大阪府理学療法士会災害対策部の専門職が招かれ、災害リハビリテーションの重要性と、JRAT（日本災害リハビリテーション支援協会）の活動が解説された。講義後半ではグループワーク形式でリハビリテーショントリアージのシミュレーションを行い、具体的事例を用いて避難所における支援の優先順位、生活環境の変化に応じた介入、被災者の状態に合わせた対応を検討する構成であった。学習の中心は、急性期の救命後に必要となる継続的支援を見据え、生活不活発病等の災害関連死を防ぐ視点を臨床判断に接続する点にある。さらに、避難所で求められる生活環境の整備や心理的ケア、多職種連携の必要性まで扱うことで、単なる知識理解にとどまらない実装的学びを実現している。参加学生からも、リハビリテーショントリアージの重要性を再認識したこと、将来の災害現場で活躍したい意欲が高まったことが示され、災害対応力を平時の教育で育成する有効な機会となった。
詳細	● 大阪府理学療法士会災害対策部の講師により、災害リハビリテーションの重要性や日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT, Japan disaster rehabilitation assistance team）の活動について解説 ● グループワーク形式でリハビリテーショントリアージ（災害時など、多くの負傷者が発生し、リハビリテーションが必要な状況において、傷病者の状態やリハビリテーションの必要度を迅速に評価し、治療の優先順位を決めること）のシミュレーションを実施し、学生たちは、具体的な事例を通して、避難所における支援のあり方を深く考察し、生活環境の変化に対応した介入の必要性を学んだ
出典	https://www.yamato-u.ac.jp/news/9202

事例番号	47
事例名	三士会合同 災害リハビリテーション研修会
実施主体	東京都理学療法士協会、東京都作業療法士会、東京都言語聴覚士会、東京都災害リハビリテーション支援関連団体協議会
概要	三士会合同 災害リハビリテーション研修会は、災害対応とリハビリテーションを現場で接続するための実践的な学習機会である。開催案内では、2024年3月12

	日にWEB開催（Zoom）で実施され、PT・OT・STだけでなく、医師、看護師、ソーシャルワーカー、介護支援専門員、一般都民（養成校学生を含む）まで対象を広げ、参加費無料で実施された。テーマは「災害発生後のリハ支援の流れと課題」であり、都内で被災した際に自宅・職場・地域で何が起こり、何が課題となり、どのような対応・活動が必要かを時系列で捉える構成である。対象期間は被災混乱期～応急修復期から復興期までを連続的に扱い、復興段階で地域（リハ）へどう移行するか、その際の障壁をどう乗り越えるかを検討する点に特徴がある。さらに、平時に何を備え、どの職種と連携し、どのような関係を構築しておくべきかを明確化し、災害時対応力と平常時の地域連携力を同時に高める設計となっている。
詳細	研修目的 • 災害発生時における都内住民・地域への影響理解 • 被災後の生活・活動上の課題把握 • 災害対応におけるリハビリテーション支援の流れ理解 • 被災混乱期から復興期までの時期別対応力向上 • 復興期における地域リハビリテーション移行の実践知獲得 • 円滑な地域移行体制整備に向けた視点形成 • 平時の備えと多職種連携の強化 • 職場・地域における災害対策への実装促進 研修内容 • 災害発生後のリハ支援の流れと課題に関する講義 • 都内被災を想定した自宅・職場・地域の状況把握 • 被災混乱期～応急修復期における課題（問題）抽出 • 被災混乱期～応急修復期における必要対応・必要活動の整理 • 復興期における地域（リハ）移行プロセスの検討 • 復興期の地域移行時に生じる課題（問題）の検討 • 平時に準備すべき事項の整理 • 平時に連携すべき個人・団体の確認 • 職場・地域での災害対策への応用方法の確認 • 質疑応答・意見交換による実践的論点の共有
出典	https://tokyo-ot.com/lecture/26938.html

事例番号	48
事例名	埼玉県 災害リハビリテーション研修会
実施主体	一般社団法人 埼玉県リハビリテーション専門職協会
概要	埼玉県の災害リハビリテーション研修会は、埼玉県リハビリテーション専門職協会が実施する実務者養成型の研修であり、有事に災害支援チームの一員として機能するための知識と行動力を段階的に高める設計である。Basicコース（第19

	回）は「災害時に療法士としてできること」をテーマに、実際の災害支援活動を学び、初動で必要な役割理解を固める内容であった。Advanceコース（第9回）は「避難所支援を考える！～自分たちに出来ることは何か？～」を掲げ、災害リハ概論、本部活動、避難所における活動、クロノロジー説明、避難所支援活動のシミュレーションまでを扱い、現場判断を具体化する構成で実施された。これらは理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を中心としつつ、避難所での健康管理や生活機能低下予防、多職種連携、情報共有を重視するため、看護職との協働実践にも直結する学習機会となっている。オンラインと対面を使い分け、継続的に人材を育てる点が本研修会の特徴である。
詳細	Basicコース ● テーマ：「災害時に療法士としてできること」有事の際にどのような災害支援活動を行ったか、実際の災害支援活動について学び、災害支援チームの一員としての役割を果たせるように知識を身につけることを目標に、災害リハビリテーション実務者の養成を目指す ● 災害医療概論：災害リビリテーションの組織と心構え ● 災害リハビリテーションの実際　～本部活動～ ● 災害リハビリテーションの実際　～避難所活動～ Advanceコース ● 災害支援チームの一員としての役割について理解を深め、知識を身につけることを目標に、災害リハビリテーション実務者の養成を目指す ● 災害リハ概論 ● 災害リハビリテーションの実際～本部活動～ ● 避難所における活動 ● クロノロジー説明 ● 避難所支援活動のシミュレーション
出典	https://sarp.or.jp/seminar_other/pos/424 https://sarp.or.jp/seminar_other/pos/486

事例番号	49
事例名	東京都 災害リハビリテーション研修会
実施主体	公益社団法人東京都理学療法士協会
概要	東京都の災害リハビリテーション研修会は、東京都理学療法士協会、東京都作業療法士会、東京都言語聴覚士会、東京都災害リハビリテーション支援関連団体協議会（東京都JRAT）が協働して実施した、発災時の実務に直結する研修である。第2回研修会は2024年3月12日、WEBで開催され、テーマを「地域リハビリテーション学ーDisasterとBCPとJRATとCBRと私たちー」に置き、平時の備えから発災後の支援までを連続的に捉える構成で行われた。内容の中核は、災害リハビリテーションの基本理解、BCPに基づく組織運営、JRATとしての活動連携、地域包括ケ

	アの文脈での支援展開であり、単なる知識習得ではなく、現場での判断・調整・連携に落とし込む点に特色がある。看護の実践に引き寄せると、避難所や在宅避難での健康管理、生活不活発病の予防、要配慮者への個別対応、情報共有と記録の標準化、多職種協働による継続支援が重要となる。すなわち本研修会は、リハビリテーション専門職の学びを軸にしつつ、看護職を含む支援チーム全体が同じ方向で動くための共通基盤を整える機会であり、地域の災害対応力を底上げする実装型研修である。
詳細	研修目的 ● 東京都内での災害発生によって自分達が被災者になった際に、災害が自身や地域に“なに”をもたらし、“なに”が課題になるのかを理解することで、職場や地域における日頃の災害対策・対応活動に活かすことを目的とする。また、災害発生後の復興期における地域（リハビリテーション）への移行について、実例を交えて方法や課題などを学ぶことで、各地域における円滑な地域（リハビリテーション）への移行体制の整備に繋げることを目的とする。 研修内容 ● 災害発生時（被災混乱期～応急修復期）に、自宅・職場・地域で“なに”が起きるのか ● 災害発生時（被災混乱期～応急修復期）に、自宅・職場・地域で“なに”が課題（問題）になるのか ● 災害発生時（被災混乱期～応急修復期）に、“どのような”対応・活動が必要になるのか ● 災害発生後（復興期）に、“どのように”地域への移行が進むのか ● 災害発生後（復興期）の地域への移行で“なに”が課題（問題）になるのか ● 上記を踏まえ、普段から“どのような”備えをしておけば良いのか ● 上記を踏まえ、普段から“だれ（個人・団体）”と“どのような”関係を築いておくべきか
出典	https://www.pttokyo.net/toshikai/2024/01/23034.html

事例番号	50
事例名	災害リハ支援スタッフ養成プログラム
実施主体	一般社団法人 日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）
概要	大災害リハ支援スタッフ養成プログラムは、一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）が、発災直後から避難所支援・本部運営までを担う人材を体系的に育成する制度であり、R-スタッフ（JRAT Rapid Response Team Staff）、D-スタッフ（JRAT Disaster Assistance Staff）、L-スタッフ（JRAT Logistics Staff）、E-スタッフという区分で役割を明確化している点に特徴があ

	る。R-スタッフはe-ラーニング5時間とオンライン演習3時間、D-スタッフとL-スタッフはe-ラーニング90分に加え所定の演習を受講し、D-スタッフにはBHELPやPFA、L-スタッフにはREHUGやロジリーダー養成研修が配置され、現場支援と後方支援の双方を実装できる構成である。看護の実践に引き寄せると、避難所での健康管理、要配慮者への継続支援、心理面への初期対応、多職種連携と情報共有を同時に進める基盤となり、登録申請フォーム、名簿登録、委嘱状発行までを含む運用設計により、学習を活動に接続しやすい。 
詳細	R-スタッフ ● 研修受講申し込みの段階で、職場の施設長と、地域JRAT代表の推薦が必要 ● e-ラーニング（5時間）とオンライン演習（3時間）を受ける D-スタッフ ● 登録の段階で、地域JRAT代表の推薦が必要 ● 必要な講習会：BHELP（地域保健・福祉の災害対応標準化トレーニングコース）とPFA（サイコロジカルファーストエイド） L-スタッフ ● D-スタッフと同じく、登録の段階で、地域JRAT代表の推薦が必要 ● 必要な講習会：大規模災害リハビリテーション支援チーム本部運営ゲーム（REHUG）、もしくは、REHUG ファシリテーター養成研修
出典	https://www.jrat.jp/kenshukai.html

附録５

PBL①「移乗支援」教材・指導ガイド・回答例

介護分野における
DX推進プロジェクト

移乗支援

アイスブレイク

まずは、グループ内で順番に自己紹介をお願いします。

話すこと

- お名前、所属
- 仕事内容
- 今日の研修で得たいこと



本研修のゴール

課題の整理

- 介助支援（移乗）に関わる業務を振り返り、現場の課題を整理する

テクノロジーの体験と分析

- 実際に介助支援ロボットを体験し、製品ごとの特徴や違いを比較する

提案資料の作成

- 自分の事業所に提案することを想定し、導入を検討したい製品とその理由をまとめる

本研修の流れ

アジェンダ	アウトプット	時間配分
オリエンテーション	-	1時間
STEP1　介護ロボット体験	・ シート①ロボット体験の感想 ・ シート②長所と短所の整理	2時間
STEP2　課題の整理	・ シート③介助業務の課題 ・ シート④課題のグルーピング ・ シート⑤課題の優先順位	3時間
STEP3　解決策の検討	・ シート⑥導入製品の検討	3時間
STEP4　提案書作成	・ シート⑦DXツール導入提案書	3時間
		12時間

はじめに：DXと介護

みなさんは、**DX（デジタルトランスフォーメーション）**という言葉を聞いたことがありますか？いま、介護や医療を含む様々な分野でDXが進み、**働く皆さんをサポートしたり、業務がより効果的・効率的になるための仕組み**が整いつつあります。

【DXとは】

デジタルの力を使って、**仕事の進め方や仕事そのものをよりよいものに変えていく**こと

【DXが注目される理由】

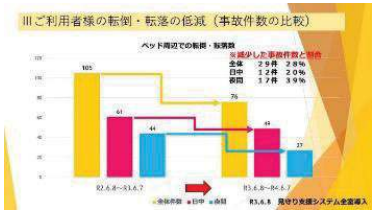
高齢化が進み**介護が必要な人が増える**一方、
人口減少が進み**介護の担い手が不足している**から

DX事例①「眠りSCAN」を用いた見守り支援システム

富山県の特別養護老人ホーム「二上万葉苑」では、介護職員の身体的・精神的負担を減らす目的で、体動（寝返り、呼吸、心拍等）を検出し、睡眠状態を判定するセンサー「眠りSCAN」が導入されました。



<眠りSCAN>



- マットレスや敷布団の下に敷いて電源を入れるだけで使用可能
- 計測データは専用のアプリでリアルタイムに閲覧可能

- 夜間帯でもきめ細やかな対応が可能になったことで、システム導入前105件あった事故件数が76件に減少

出所：パラマナビ「「眠りSCAN」を用いた見守り支援システムの導入で、介護職員の身体的・精神的負担を軽減」

DX事例②音声入力機能で介護記録を効率化

香川県高松市の介護付有料老人ホーム「幸寿荘」では、入居者の体温、脈拍、血圧といったバイタルデータなどを記録する毎日の業務を効率化するため、音声入力機能を備えたタブレット端末を2022年9月から導入しています。



＜仕組み・使い方＞
- タブレットに向かって話すだけで内容が文字化（特記事項の入力に活用）
- 介護業界向けの音声認識で、専門用語も比較的正確に変換

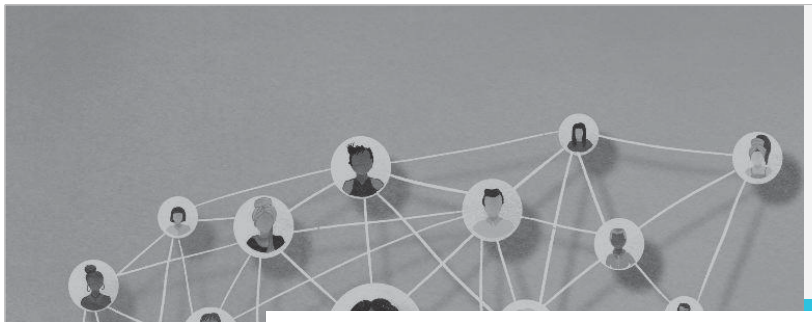
＜導入の効果＞
- キーボード入力で約1分かかる内容を、音声入力で約10秒で記録できるように
- 記録が短時間で済むことで、レクリエーション企画やコミュニケーションに時間を回せる好循環が生まれた

出所：RICOH「介護記録の効率化に支援システムの音声入力機能を積極活用　デジタル技術を活用して介護ケアの更なる質向上を図る　幸寿荘（香川県）」

まとめ：介護×DXで目指すこと

ここまで、見守り支援や音声記録の事例を見てきました。DXというと、なんだか大げさで難しい話に聞こえるかもしれませんが、実際は**現場で働く皆さんの負担を減らしたり、安全とケアの質を高めるための取り組み**です。

介護×DXの意義	この研修で取り組むこと
• 繰り返しの作業や細かな作業を減らし、人が必要な対応に集中できるようにする • 情報を可視化して、判断の質を高め、情報共有を簡単にする	• 介助支援ロボットを実際に体験してみる • 自分の職場で活用できそうか、課題を解決できそうかを検討する • DX導入の提案資料作成に挑戦する



STEP1 介護ロボット体験

移乗支援ロボットを体験しよう

移乗支援ロボットとは

移乗支援ロボットは、人の力に過度に依存せず、ベッド↔車椅子、車椅子↔トイレなどの移乗を安全に行うための支援機器です。介助者の腰や肩への負担を減らしながら、利用者の転倒・転落リスクを下げることを目的に使われます。



移乗支援ロボットの種類

①装着型（左図）
介助者の身体に直接身につけて（腰にベルトを装着）
パワーアシストを行う

②非装着型
介助者の身体に装着するのではなく、ベッドや車椅子のように
備え付けて、移乗動作のアシストを行う

出所：経済産業省『「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義』

10

移乗支援ロボットのメリット・デメリット

メリット	デメリット
• 介護職員の身体的負担を軽減できる • 力のない女性や高齢職員でも一人で介助が可能に →仮にこれまで二人がかりで業務を行っていた場合、一人分の工数を削減できる • 事故リスクの軽減が期待できる • 利用者の心理的負担が軽くなる場合も →人に介助してもらうことに申し訳なさ、恥ずかしさを感じる一方、ロボットであれば気兼ねなく利用できると感じる人もいる	• 導入・維持にコストがかかる • 現場に定着させるのに時間と労力がかかる • 【装着型】サイズ・着脱の問題 →体格に合わないと使えない、着脱に時間がかかると敬遠される • 【非装着型】1人あたりの移乗に時間がかかる場合がある →動作がゆっくりなため、回転率が下がるケースも考えられる

出所：介護のコミ「【重い人でも安心】移乗介助に役立つ介護ロボットおすすめ5選！職員の腰の負担が軽減！」

11

続いて、本日みなさんが体験する移乗支援ロボットのご紹介です！

12

製品①AAA

製品が決まった後に記入

AAA

移乗支援ロボットの体験

グループ数、製品数が
決まり次第、
具体的な指示を記載

これから、グループ持ち回りで実際に移乗支援ロボットを体験

＜体験順＞
Aグループ：AAA
Bグループ：BBB
Cグループ：CCC
※20分でAAA→BBB→CCCの順に入れ替え

シート①ロボット体験の感想

製品名	感想、気づき
AAA	
BBB	
CCC	
DDD	

シート②長所と短所の整理

製品名	長所	短所（気になった点）
AAA		
BBB		
CCC		
DDD		



STEP2 課題の整理

解決すべき課題のリストアップと優先順位付け

STEP2の概要

STEP2では、自分の職場や業務内容を振り返り、「移乗・身体介助に関する課題」を整理します。

課題を書き出す → 似た課題をまとめる → 優先課題を決める

STEP2の対象（整理する課題・しない課題）

今回は、移乗・身体介助に関係する課題だけを整理します。

今回整理する課題の例

- ベッド ↔ 車椅子 ↔ トイレなどの移乗
- 立ち上がりや座り直しの介助
- 腰や腕への身体的負担
- 転倒や転落などの安全リスク
- 人手が少ない時間帯の介助（夜間・忙しい時間）

扱わない課題の例

- 職員同士のコミュニケーション
- 人間関係や職場の雰囲気
- 記録、ICT、請求業務
- 教育や人材育成
- 経営やマネジメント

ワーク：課題を書き出す

前のスライドの注意点もふまえながら、移乗・身体介助に関する「気になっていること」を次のスライドのワークシートに記入しましょう。

進め方

- シートに、できるだけ多く書いてください
- 正解や不正解はありません
- この時点では、解決策は考えなくて大丈夫です

考えるヒント

- どの場面で起きていますか？
  - 例：トイレ移乗／夜勤帯／日中の忙しい時間帯
- 誰にとっての課題ですか？
  - 例：介助する側／利用者
- 何が負担・不安ですか？
  - 例：力が必要／ヒヤリが多い／時間がかかる

シート③介助業務の課題

介助業務の課題

21

ワーク：課題をまとめる

続いては、似た内容をまとめる（＝グルーピング）ことで、課題を整理しましょう。

進め方

- 先ほど書き出した課題を見直す
- チームメンバーで課題を持ち寄る
- 似ているものをグループ化する

まとめ方の例

- 「腰が痛い」「翌日まで疲れが残る」→ 身体的負担
- 「夜間1人で不安」「ヒヤリが多い」→ 安全・リスク

22

シート④課題のグルーピング

グループ１
• 課題１－１ • 課題１－２ • 課題１－３

グループ２
• 課題２－１ • 課題２－２ • 課題２－３

グループ３
• 課題３－１ • 課題３－２ • 課題３－３

グループ４
• 課題４－１ • 課題４－２ • 課題４－３

23

ワーク：優先順位をつける

続いては、課題の中で優先順位をつけてみましょう。

進め方

- グループ化した課題を見直す
- その中で、特に優先して解決した方がよい課題を決める
- グループで話し合い、上位3つまで選ぶ

考え方のヒント

- 発生頻度が高いものはどれか
- 放置するとリスクが大きいか
- 利用者や介助者の負担が大きいものはどれか

24

シート⑤課題の優先順位

優先度の高い課題（上位3つまで）
1. あああ 2. いいい 3. ううう

優先度の根拠（なぜ、上記の課題の優先度が高いのか）



STEP3 解決策の検討

課題解決のアイデアを検討

STEP3の概要

STEP3では、STEP2で整理した課題のうち、優先度の高いものに対して「どうすれば改善できそうか」を検討します。

ただし今回は、ゼロから自由にアイデアを出すのではなく、STEP1で体験した移乗支援ロボットの中から自分たちの課題に最も合うものを選ぶ形で進めます。

このあと、課題と製品の相性を考え、「どの製品が合うのか」「なぜそう思うのか」をワークシートに整理します。

ワーク：導入製品の検討

STEP2で選んだ課題に対して、STEP1で体験した製品の中から「最も合うもの」を1つ選びましょう。

進め方

- 優先度の高い課題を改めてチームで確認する
- 各製品について、「課題を解決できそうか」等の観点でチームで議論し、点数をつける

進め方のヒント

- 必要に応じてもう一度、各製品を体験しても構いません

シート⑥導入製品の検討

項目＼製品名	AAA	BBB	CCC	DDD
課題を解決できそうか？	3/2/1	3/2/1	3/2/1	3/2/1
使いやすそうか・現場で使い続けられそうか?	3/2/1	3/2/1	3/2/1	3/2/1
利用者の安全性	3/2/1	3/2/1	3/2/1	3/2/1
職員の負担軽減	3/2/1	3/2/1	3/2/1	3/2/1
コストが見合うか	3/2/1	3/2/1	3/2/1	3/2/1
合計点				



STEP4 提案書の作成

事業所向けの提案資料を作成

STEP4の概要

これまで検討してきた内容を、スライド末尾に記載のプレゼン資料に反映させましょう。

項目	
	提案の概要・・・何についての提案かを一言で
	現場の現状と課題・・・STEP2でまとめた課題を整理
	検討した解決策・・・STEP1, 3で比較検討した内容をまとめる
	選んだ製品とその理由・・・最終的にどの製品がよさそうかを説明
	期待される効果・・・導入することで見込まれる効果
	導入計画・・・まずは特定の業務、特定の利用者で試してみる等
	導入費用・・・製品の初期費用、月額費用等
	補足資料・・・任意

プレゼンテーションのコツ

発表前にチームで練習しましょう



資料作成

- 資料はシンプルに：重要な情報だけを載せて、見やすくしましょう。
- 文字サイズに注意：小さすぎると見づらくなるので、後ろの席にいる人でも読める大きさにしましょう。



話し方

- はっきりと：聞き手にしっかり届くよう大きめの声ではっきり話しましょう。
- ペースを保つ：早口にならず、落ち着いたペースで話しましょう。
- アイコンタクト：スライドばかり見ず、聞き手の顔を見て視線を合わせることで、興味を引き続けられます。
- 笑顔で話す：聞き手もリラックスして聞きやすくなり、好印象です。



【応用編】聞き手とのコミュニケーション

- 質問に備える：余裕があれば、質問を想定して準備しておくと、さらに良いプレゼンになります。
- 適度な間を置く：重要なポイントを話した後に、少し間をとることで、聞き手が考える時間を与えて理解を促すことができます。

発表・評価

- 各チーム、10分以内で発表して、10分間の質疑応答の時間とします。
- 発表を聞く人は、各チームについて以下の評価シートに記入しましょう。

3：とても良い　2：良い　1：もう少し

区分	評価項目	評価（得点）
資料	見やすい資料か （文字の大きさ、情報量）	3　2　1
提案の内容	説明がわかりやすいか （聞き手に内容が伝わるか）	3　2　1
	課題を解決できそうか	3　2　1
発表	声の大きさは適切だったか	3　2　1
	話のスピードは適切だったか	3　2　1
	アイコンタクトが取れていたか	3　2　1
	質問への回答は的確だったか	3　2　1

（提案のタイトル）

2026/xx/xx
チーム名・氏名など

提案の概要

現場の現状と課題

検討した解決策

37

選んだ製品とその理由

38

期待される効果

39

導入計画

40

導入費用

補足資料

EOF

指導ガイド

介護分野における DX推進プロジェクト

移乗支援

本研修のゴール

課題の整理

- 介助支援（移乗）に関わる業務を振り返り、現場の課題を整理する

テクノロジーの体験と分析

- 実際に介助支援ロボットを体験し、製品ごとの特徴や違いを比較する

提案資料の作成

- 自分の事業所に提案することを想定し、導入を検討したい製品とその理由をまとめる

本研修の流れ

アジェンダ	アウトプット	時間配分
オリエンテーション	-	**1時間**
STEP1　介護ロボット体験	• **シート①ロボット体験の感想** • **シート②長所と短所の整理**	**2時間**
STEP2　課題の整理	• **シート③介助業務の課題** • **シート④課題のグルーピング** • **シート⑤課題の優先順位**	**3時間**
STEP3　解決策の検討	• **シート⑥導入製品の検討**	**3時間**
STEP4　提案書作成	• **シート⑦DXツール導入提案書**	**3時間**
		12時間

STEP1　介護ロボット体験

1-1．指導内容の概要

1-2．指導目標

1-3．提示する課題・指導ポイント

1-4．評価の方法・ポイント

1-1．指導内容の概要

項目	内容
学習ステップ	STEP1　介護ロボット体験
学習者への課題	• 移乗支援機器を体験し、効果（負担軽減・安全性）と運用上の注意点（準備、環境、適用条件）を把握する • 体験後、ワークシートで気づきを言語化し、次ステップ（課題整理・選定）の材料にする
学習者に提示する情報または情報源	• 移乗支援ロボットの定義とメリット・デメリット • 移乗支援ロボットの製品紹介
学習者が行う作業	• 移乗支援ロボットの定義の理解 • 具体的な製品の理解 • 感想シート作成 • 長所・短所の整理シート作成
学習者の成果物	• 移乗支援ロボット体験感想シート • 長所・短所の整理シート
講師の役割	講師、ファシリテーター
所要時間	2時間

1-2．指導目標

コンピテンシー	指導目標
チーム活動	• 新たな事実が明らかになった場合や、講師・チームメンバーからの本質的なコメントを受けた場合には、再度検討・見直しを行うなど柔軟に対応することができる。 • 講師やチームメンバーからの質問に対し、的を得た回答や助言を行うことができる。 • 他者の意見を批判せず、奇抜、斬新な意見を受け入れる姿勢を身に着けさせる。
情報分析力	• 体験を単なる「感想」だけではなく「効果／条件／課題」等に分解して記録できる • 各製品の適用範囲（誰に、どの場面に）を意識できる
交渉調整力	• チーム内で意見が対立した場合は、ノートに意見をまとめたり、他の人の意見を聞いてみたりして、対立を解消するようチームの橋渡し的な役割を果たすことができる。

1-3．提示する課題･指導ポイント

項目	内容
ロボット体験の感想	**<課題>** 介助支援ロボットを操作した感想、具体的には気になったこと、良いと思ったこと、追加で調べたいと思ったこと等をまとめる。 **<指導ポイント>** • 以降のワークでメリット・デメリットをまとめたり製品選定を行ったりするうえで、最初に製品を体験した時の感想を言語化しておくことは有用であることを説明する • 書き方はとくに決まっていないので、箇条書きでメモ書きのように何でも気になったことを書き留めておくことを推奨する • 何を書いていいかわからないという場合は、体験して良いと思ったこと、反対に良くないもしくはこういう機能もあれば良いとおもったこと等、具体例をアドバイスしてもよい

1-3．提示する課題･指導ポイント

項目	内容
長所と短所の整理	**<課題>** 介助支援ロボットそれぞれの長所と短所（気になった点）を言語化し、表にまとめる。 **<指導ポイント>** • 1つ前のワークで記入した、単なる感想とは異なり、ここでは明確にメリット・デメリットに絞って記入することを強調する • 「短所」というとなかなか書きづらい場合もあるが、必ずしも製品の悪い面ではなく、気になったところ、例えば操作が少し難しいが習熟に平均どれくらいかかるのか気になった、のような内容でもよいことを伝える

1-4．評価の方法･ポイント

成果物	評価の方法・ポイント
ロボット体験の感想シート	• 内容の良し悪し以上に、ある程度の数を記載できているか。
各製品の長所と短所の整理	• 各製品のメリットが端的にまとめられているか。 • 各製品の短所や気になる点が端的にまとめられているか。 • 絶対評価ではなく、相対評価つまり他の製品と比較した観点でも評価できているか。

STEP2　課題の整理

2-1．指導内容の概要

2-2．指導目標

2-3．提示する課題･指導ポイント

2-4．評価の方法･ポイント

2-1．指導内容の概要

項目	内容
学習ステップ	STEP 2　課題の整理
学習者への課題	• 自職場の「移乗・移動・体位変換」など身体介助に関する困りごとを、できるだけ多く洗い出す • 課題を似ているもの同士でグルーピングする • 優先度が高い課題を上位3つ程度に絞り、理由を記述する
学習者に提示する情報または情報源	• 移乗介助における代表的な課題例 • グルーピングおよび優先順位付けのヒント
学習者が行う作業	• 課題の洗い出しシート作成 • 課題のグルーピング（カテゴリ分け） • 優先課題の選定（上位3つ） • 優先課題の根拠の記述
学習者の成果物	• 課題一覧シート（移乗介助に関する課題の洗い出し） • 課題のグルーピングシート • 優先順位付けシート（優先課題と根拠）
講師の役割	講師、ファシリテーター
所要時間	3時間

2-2．指導目標

コンピテンシー	指導目標
チーム活動	• 新たな事実が明らかになった場合や、講師・チームメンバーからの本質的なコメントを受けた場合には、再度検討・見直しを行うなど柔軟に対応することができる。 • 講師やチームメンバーからの質問に対し、的を得た回答や助言を行うことができる。 • 他者の意見を批判せず、奇抜、斬新な意見を受け入れる姿勢を身に着けさせる。
課題発見力	• 移乗介助の一連の業務（移乗前準備～移乗～移乗後のケア）の中で、負担が大きい場面やヒヤリ・ハットが起きやすい場面を具体的に特定できる。 • 課題を「いつ／どこで／誰が／何に困るか」の形で言語化し、現状の不便・不安・危険を事実ベースで整理できる。 • 課題を解決策にすり替えず、業務・安全・利用者体験の観点から課題の本質（何がボトルネックか）を掘り下げられる。
課題整理力	• 洗い出した課題を、身体的負担／安全リスク／時間・人手／介助方法のばらつき等の観点でグルーピングし、重複や漏れを減らして整理できる。 • 課題の優先順位を、頻度・重大性・影響範囲・実行可能性の観点で評価し、上位課題を根拠付きで選定できる。

2-3．提示する課題･指導ポイント

項目	内容
介助業務の課題（課題の洗い出し）	**<課題>** • 自職場の移乗介助（移乗前準備～移乗～移乗後のケア）を振り返り、負担が大きい・危険が高い・時間がかかる場面を、「課題の洗い出しシート」にできるだけ多く記入する。 • 必要に応じて、ヒヤリ・ハット記録や事故報告、腰痛発生状況、夜勤体制、介助の標準手順などを参照し、課題を事実ベースで具体化する。 • その後グループで話し合い、課題の表現を整え、重複や抽象表現を減らして「課題の洗い出しシート」を修正する。 **<指導ポイント>** • このステップは解決策検討ではなく「課題の特定と具体化」であることを最初に明確にする（製品名・対策案を書き始めたら戻す）。 • 抽象語（大変、危ない、忙しい）で終わらせず、「いつ／どこで／誰が／何に困るか」で書かせる。 • 課題の範囲を移乗介助に絞る（例：排泄全般や人手不足全般に広がった場合は、移乗に関係する困りごとに言い換える）。 • 観察の軸を提示して洗い出しを促す（身体負担：腰・肩、安全：転倒・転落・姿勢崩れ、 時間・人手：夜勤帯・ピーク帯、 手順：ばらつき・教育不足、 環境：スペース・動線・用具準備）。

2-3．提示する課題･指導ポイント

項目	内容
課題のグルーピング	**<課題>** • 洗い出した課題を見直し、似ているもの同士をまとめてグルーピングし、グループ名を付ける。 • グループ分けの観点は、例として「身体的負担（腰痛等）」「安全リスク（転倒・転落等）」「時間・人手（夜勤帯、ピーク帯の逼迫）」「手順・教育（ばらつき、慣れ不足）」「環境（スペース、動線、用具準備）」などを参考にする。 • グルーピング後、各グループの中で重複している課題は統合し、表現が曖昧なものは具体化して書き直す。 **<指導ポイント>** • 課題の「見える化」と「整理」が目的であり、この段階で解決策（製品名・運用案）に入らないよう注意喚起する。 • グルーピングの軸を固定しすぎず、受講者の現場実態に合わせてグループ名を柔軟に設定してよい（ただし粒度は揃える）。 • 分類の基準が混在しやすいので、原則として同じ種類の軸で揃える（例：原因と結果を同じ階層に置かない）。

14

2-3．提示する課題･指導ポイント

項目	内容
課題の優先順位付け	**<課題>** • グルーピングした課題を見直し、各グループの中で特に影響が大きい課題を抽出する。 • 優先順位付けの観点（例：頻度、重大性〔事故・けがのリスク〕、影響範囲〔他業務の遅延・職員負担・利用者への影響〕、実行可能性〔小さく試せるか〕）を用いて評価し、上位3つ程度の優先課題を選定する。 • 選んだ優先課題について優先度が高い理由を文章で記述する **<指導ポイント>** • 優先順位付けは「意見の強さ」ではなく、根拠（頻度・重大性・影響範囲・実行可能性）で決めるよう促す。 • 優先課題が「人手不足」など広すぎる場合は、移乗介助に限定した具体課題に言い換えさせる（例：夜勤帯に2人介助が組めず危険／移乗に時間がかかり記録が遅れる）。 • 重大性（事故リスク）と頻度（毎日発生）の両面で考えさせる。片方だけで決めない。

15

2-4．評価の方法･ポイント

成果物	評価の方法・ポイント
介助業務の課題（課題の洗い出し）シート	• 移乗介助に関する課題が、場面（いつ／どこで）と対象（誰にとって）まで具体的に書けているか。 • 課題が「解決策（製品導入・運用案）」になっておらず、現状の困りごととして記述できているか。 • 抽象表現（大変、危ない、忙しい）に偏らず、何が問題か（負担・リスク・時間・ばらつき等）が明確か。
課題のグルーピングシート	• 課題が、身体的負担／安全リスク／時間・人手／手順・教育／環境などの観点で、分かりやすく分類できているか。 • グループ名と中身の整合が取れており、分類軸が混在していないか（原因と結果を同列に置いていないか等）。
優先順位付けシート	• 優先課題が上位3つ程度に絞られており、焦点が明確か。 • 優先順位の根拠が、頻度／重大性（事故・けが）／影響範囲（他業務・利用者・職員）／実行可能性の観点で説明できているか。 • 「人手不足」など広すぎる表現ではなく、移乗介助に限定した具体課題になっているか。

16

STEP3　解決策の検討

3-1．指導内容の概要

3-2．指導目標

3-3．提示する課題･指導ポイント

3-4．評価の方法･ポイント

3-1. 指導内容の概要

項目	内容
学習ステップ	STEP3　解決策の検討
学習者への課題	• 優先課題（上位3つ程度）に対して、どの移乗支援機器が最も有効かを検討し、1製品を選定する。 • 効果（負担軽減・安全性）だけでなく、運用上の前提（準備、環境、適用条件、教育、必要人数）も含めて評価する。 • 選んだ製品について「なぜその製品が優先課題に効くのか」を、課題と機器特性の対応関係で説明できるようにする。
学習者に提示する情報または情報源	• 製品選定の評価軸例（課題解決度、使いやすさ、利用者の安全性、職員負担軽減、コスト、運用のしやすさ）
学習者が行う作業	• 優先課題の再確認（どの課題に効かせたいかを明確化） • 各製品を評価軸で比較し、シート⑥を作成（点数化・コメント） • 最終候補（1製品）を選び、選定理由を文章で整理
学習者の成果物	• 導入製品の検討シート
講師の役割	講師、ファシリテーター
所要時間	3時間

3-2. 指導目標

コンピテンシー	指導目標
チーム活動	• 新たな事実が明らかになった場合や、講師・チームメンバーからの本質的なコメントを受けた場合には、再度検討・見直しを行うなど柔軟に対応することができる。 • 講師やチームメンバーからの質問に対し、的を得た回答や助言を行うことができる。 • 他者の意見を批判せず、奇抜、斬新な意見を受け入れる姿勢を身に着けさせる。
情報分析力	• 目的や課題に照らし合わせて、最適な製品を検討することができる。 • 様々な比較軸ごとに製品を評価することができる。
交渉調整力	• チーム内で意見が対立した場合は、ノートに意見をまとめたり、他の人の意見を聞いてみたりして、対立を解消するようチームの橋渡し的な役割を果たすことができる。

3-3. 提示する課題･指導ポイント

項目	内容
導入製品の検討	**<課題>** • STEP2で選定した優先課題（上位3つ程度）を前提に、「その課題を解決するために必要な機能・条件」を整理する。 • 体験した移乗支援機器（複数製品）について、評価軸（例：課題解決度、使いやすさ、安全性、職員負担軽減、運用のしやすさ、コスト）で比較する。 **<指導ポイント>** • 「製品が良いか」ではなく「優先課題に効くか」で選ばせる。 • 最初に優先課題を読み上げ、議論の軸を固定する。 • 点数化は議論の可視化が目的。合計点が高くても、適用条件（立位可否、体重、拘縮、環境スペース等）を満たさない場合は候補から外れることを強調する。 • 運用前提を必ず確認させる（準備時間、置き場、充電・清掃、消耗品、教育、夜勤帯の運用、必要人数）。

3-4. 評価の方法･ポイント

成果物	評価の方法・ポイント
導入製品の検討シート	• 優先課題（上位課題）と、選定した製品の機能・特性が対応しているか（課題→機能→期待効果がつながっているか）。 • 評価軸（課題解決度、安全性、職員負担軽減、使いやすさ、運用のしやすさ、コスト等）に沿って比較ができており、点数とコメントに一貫性があるか。 • 適用条件（利用者像：立位可否、体重、体幹、拘縮等／環境条件：スペース、動線、設置可否等）を前提として検討できているか。 • 運用上の前提（準備時間、必要人数、教育、置き場、充電・清掃、消耗品、夜勤帯運用等）を考慮し、導入可否の現実性を考えられているか。

STEP4　提案書の作成

4-1．指導内容の概要

4-2．指導目標

4-3．提示する課題･指導ポイント

4-4．評価の方法･ポイント

4-1．指導内容の概要

項目	内容
学習ステップ	STEP4　提案書の作成
学習者への課題	• STEP1～3の検討結果（体験の気づき、課題整理、優先課題、製品選定理由）をもとに、事業所向けの「簡易提案資料（未尾テンプレ）」を作成する。 • 提案は「導入したい」ではなく、「どの課題を、どの場面で、どの程度減らすか」を明確にする。
学習者に提示する情報または情報源	• 提案資料のフォーマット • プレゼンのコツ、評価表
学習者が行う作業	• 提案資料の作成 • プレゼンのコツを踏まえた提案の練習 • 他チームのプレゼン評価
学習者の成果物	• 提案書 • 評価シート
講師の役割	講師、ファシリテーター
所要時間	3時間

4-2．指導目標

コンピテンシー	指導目標
チーム活動	• 新たな事実が明らかになった場合や、講師・チームメンバーからの本質的なコメントを受けた場合には、再度検討・見直しを行うなど柔軟に対応することができる。 • 講師やチームメンバーからの質問に対し、的を得た回答や助言を行うことができる。 • 他者の意見を批判せず、奇抜、斬新な意見を受け入れる姿勢を身に着けさせる。
企画提案力	• 調査の結果を整理し、その内容の本質となる課題や原因を考え、資料としてまとめることができる。 • 自身の意見や思考を文章や言葉で伝える力を身に着けさせる。
交渉調整力	• チーム内で意見が対立した場合は、ノートに意見をまとめたり、他の人の意見を聞いてみたりして、対立を解消するようチームの橋渡し的な役割を果たすことができる。

4-3．提示する課題･指導ポイント

項目	内容
提案書の作成	**<課題>** • STEP1～3で整理した内容（体験の気づき、課題一覧、グルーピング、優先課題、導入製品の選定理由）を根拠として、事業所向けの簡易提案資料（未尾テンプレ）を完成させる。 **<指導ポイント>** • 提案を見る相手（管理者・リーダー）を想定し、「結論→理由→計画」の順で短く分かりやすく書かせる（1スライド1メッセージ）。 • 「導入したい」ではなく、「どの課題を、どの場面で、どう減らすか」を明確にする（対象者・時間帯・業務を絞る）。 • 選定理由は、優先課題と機器特性の対応関係で説明させる（課題→機能→期待効果）。 • 導入計画は“一気に全体導入”ではなく、試行→標準化→評価→拡大の段階導入を基本とし、教育と運用ルール（置き場、準備、点検、夜勤帯対応）まで書かせる。 • 評価指標を必ず入れる（例：ヒヤリ件数、腰痛訴え、移乗所要時間、必要人数、利用者の不安・痛み等）。指標がない提案は通りにくいことを伝える。

4-4. 評価の方法・ポイント

成果物	評価の方法・ポイント
提案書	• 提案の結論（導入したい製品、対象場面、狙う改善）が冒頭で明確に示されているか。 • 現状と課題が具体的か（どの場面で／誰にとって／何が問題か、優先課題との整合）。 • 選定理由が論理的か（優先課題→機器の機能・特性→期待効果のつながりが説明できているか）。 • 適用条件が明記されているか（対象利用者像、環境条件、必要人数などの前提が抜けていないか）。 • 導入計画が現実的か（試行→標準化→評価→拡大、教育・運用ルール・役割分担が含まれるか）。 • 評価指標が設定されているか（ヒヤリ件数、腰痛訴え、移乗所要時間、必要人数、利用者の不安・痛み等）。 • 費用の考え方が妥当か（本体価格だけでなく、消耗品・保守点検・教育時間・置き場等の運用コストに触れているか）。 • 資料が読みやすいか（1スライド1メッセージ、文章が長すぎない、用語が統一されている）。 • 質疑応答で、想定される反対意見（安全性、夜勤帯運用、準備時間など）に根拠をもって回答できているか。

EOF

回答例

介護分野における DX推進プロジェクト

移乗支援



STEP1 介護ロボット体験

移乗支援ロボットを体験しよう

シート①ロボット体験の感想

回答例

製品名	感想、気づき
AAA	
BBB	※感想のため回答例省略
CCC	
DDD	

3

シート②長所と短所の整理

回答例

製品名	長所	短所（気になった点）
AAA	装着が早いので日常的に使いやすい。中腰姿勢の負担を軽減。持ち上げ量が少ない場面（座り直し等）で効果がありそう。	重介助（全介助・体重大）では安全面の不安が残る。装着者の体格差でフィット感が変わる。バッテリー管理が必要。
BBB	抱え上げが不要で安全性が高い。職員の腰痛リスク低減が大きい。	導入費用が高め。準備と片付けに慣れが必要。狭い居室・トイレ環境だと運用設計が要る。
CCC	立位が取れる利用者では移乗が速くなる。トイレ移乗で転倒リスクを下げやすい。	立てない利用者には使いづらい。装着物（ベルト等）の位置合わせが難しい。適用判断を誤ると危険。

4



STEP2 課題の整理

解決すべき課題のリストアップと優先順位付け

シート③介助業務の課題

回答例

介助業務の課題

- トイレ移乗（ベッド↔車椅子↔トイレ）で、抱え上げが必要な場面が多く腰痛が慢性化している
- 夜勤帯は職員が少なく、2人介助が必要な利用者対応で時間が逼迫する
- 体格の大きい利用者の移乗で、姿勢が崩れてヒヤリ・ハットが発生しやすい
- 介助方法が職員ごとに違い、利用者が不安になったり、危険な持ち方が混ざる
- 車椅子への着座時に“ドスン”となり、利用者の痛み・皮膚トラブルにつながりやすい
- 移乗に時間がかかり、排泄介助が集中する時間帯に他のケアが遅れる
- 移乗の負担が大きく、離職・欠勤（腰痛）リスクが高い

6

シート④課題のグルーピング

回答例

職員の身体的負担

- 腰痛が慢性化している
- 重介助（体重大／全介助）で抱え上げが必要
- 移乗後も疲労が残り、他業務に影響

安全・事故リスク

- 姿勢崩れでヒヤリ・ハットが多い
- 着座時に転落・転倒が起きそうになる

人手不足・時間不足

- 夜勤帯に2人介助が組めず対応が遅れる
- 排泄介助が集中する時間帯に業務が詰まる
- 移乗に時間がかかり、記録や見守りが後回し

利用者の安心・尊厳

- 急な動きや“ドスン”で痛み・不安が出る
- 介助者が変わるとやり方が違い不安定
- 失禁不安が強まり、トイレ誘導に抵抗が出る

シート⑤課題の優先順位

回答例

優先度の高い課題（上位3つまで）

1. 抱え上げ中心の移乗による腰痛・身体負担の増大
2. 夜勤帯など少人数時に2人介助が組めず移乗対応が遅れる（業務逼迫）
3. 姿勢崩れ・転落転倒につながるヒヤリ・ハットが多い（安全リスク）

優先度の根拠（なぜ、上記の課題の優先度が高いのか）

1. 職員の健康問題（欠勤・離職）に直結し、施設運営リスクが大きい。発生頻度も高い（毎日・複数回）
2. 少人数時間帯のボトルネックで、排泄・更衣・見守りなど他ケア全体の遅延を引き起こす
3. 重大事故（骨折、頭部外傷等）につながり得るため、放置した場合のリスクが大きい



STEP3 解決策の検討

課題解決のアイデアを検討

シート⑥導入製品の検討

回答例

項目＼製品名	AAA	BBB	CCC
課題を解決できそうか？	3/2/1	3/2/1	3/2/1
使いやすそうか・現場で使い続けられそうか?	3/2/1	3/2/1	3/2/1
利用者の安全性	3/2/1	3/2/1	3/2/1
職員の負担軽減	3/2/1	3/2/1	3/2/1
コストが見合うか	3/2/1	3/2/1	3/2/1
合計点			

※回答例省略



STEP4 提案書の作成

事業所向けの提案資料を作成

回答例

移乗介助の安全性向上と腰痛予防のための「非装着型リフト」導入提案

2026/xx/xx
チーム名・氏名など

提案の概要

回答例

- 目的：抱え上げ中心の移乗を減らし、職員の腰痛リスクと転落・転倒リスクを同時に下げる
- 提案内容：非装着型リフト（スリング式）を段階導入し、対象利用者・対象場面から運用を標準化する
- 期待効果：移乗時のヒヤリ・ハット減、腰痛関連の欠勤・離職リスク低減、少人数時間帯の対応力向上

現場の現状と課題

回答例

- 現状
  - トイレ移乗（ベッド↔車椅子↔トイレ）が多く、抱え上げが日常化
  - 夜勤帯は少人数で、2人介助が必要な利用者対応が遅れやすい
- 課題
  - 職員の腰痛が慢性化（疲労が残りやすい）
  - 姿勢崩れによるヒヤリ・ハットが発生
  - 介助手順が職員ごとに異なり、利用者が不安をおぼえる場合が散見される

検討した解決策

回答例

- 方向性
  - 人力の抱え上げを減らす（代替手段を現場標準にする）
  - 少人数時間帯でも安全に実施できる手順を作る
- 検討内容
  - 装着型アシスト：日常使いしやすいが、重介助の安全性に限界
  - 立ち上がり補助：対象者が限定される
  - スライディング補助：低コストだが単体での改善効果が小さい
  - 非装着型リフト：最優先課題に対する効果が最大（運用設計が必要）

15

選んだ製品とその理由

回答例

- 選定した製品
  - 非装着型リフト「〇〇〇」（スリング式）
- 理由
  - 抱え上げを減らし、腰痛リスクを根本から下げやすい
  - 姿勢保持が安定し、転落・転倒リスクを下げやすい
  - 介助手順を標準化しやすく、職員間のばらつきを抑えられる

16

期待される効果

回答例

- 安全性
  - 姿勢崩れが減り、ヒヤリ・ハットの低減が見込める
- 職員負担
  - 腰部への負担が軽減し、疲労残りの低下が期待できる
- 運営面
  - 少人数時間帯の対応力が上がり、業務の詰まりが緩和される
- 利用者視点
  - 動作が安定し、不安や痛みの訴えが減る可能性

17

導入計画

回答例

- 1か月目：試行（対象利用者を限定）
  - 対象：全介助・体重大などハイリスク層から
  - 手順書（準備～移乗～片付け）を作成、チェックリスト化
- 2～3か月目：教育と標準化
  - 研修（30～60分×複数回）、ペアを組んで実地練習
  - 夜勤帯での運用手順を確立（動線・置き場・準備時間の最適化）
- 4か月目以降：評価と拡大
  - ヒヤリ件数、腰痛訴え、移乗所要時間の変化を確認
  - 対象場面・対象者を段階的に拡大

18

導入費用

回答例

- 初期費用
  - 本体（リフト）一式：xx万円
  - スリング等消耗・付属品：xx万円
- 運用費
  - スリング交換、点検費：年xx万円
- 備考
  - まずは1台で試行し、効果が確認できたら追加導入を検討
  - 欠勤・離職、事故対応のコスト低減も含めて総合判断

補足資料

回答例

（例）

- 評価スコア表（シート⑥）
- 対象利用者の選定基準（例：全介助、体重、立位不可、体幹不安定 等）
- 手順書案（準備→装着→移乗→片付け）
- 置き場・動線の簡易レイアウト案（居室／トイレ周辺）