

厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者対策総合研究事業）  
分担研究報告書

支援機器データベースを活用するためのガイドライン作成方針の決定

研究分担者 浅川 育世 茨城県立医療大学  
保健医療学部理学療法学科 教授  
研究分担者 清水 如代 国立大学法人筑波大学  
医学医療系 准教授

**研究要旨** 支援機器の選定・導入および普及促進に従事するリハビリテーション関連医療専門職等の業務に有用である体系的な、支援機器のデータベースの開発とともに、ガイドラインの作成は重要である。

本研究ではガイドラインの作成の前段階として、ガイドラインに必要な項目を調査した。調査の対象は全国の相談系サービス事業所 3,336 事業所より無作為に 1,000 事業所を抽出し、Web 上にアンケートを作成し、113 件の事業所より回答を得た。また、アンケート実施前に、支援機器の選定・導入および普及促進について先進的な専門機関よりヒアリング調査を実施した。ヒアリングの結果から、支援機器の選定・導入および普及促進に関わる人材については専門職種のみならず、障害当事者や家族、また支援機器の開発者など多岐に渡ることが妥当であるという意見を得た。アンケート調査では、支援機器に関する情報の入手について、困難な様子、工夫している様子などが明らかとなった。これらの結果からも、データベースと共にガイドラインを作成・活用することの有用性が示唆された。

#### A. 研究目的

「支援機器」は社会援護局長勉強会（H19）にて提案された用語であり、補装具や日常生活用具の範囲のみならず、障害者の生活を支援する幅広い範囲を包含する機器の総称である。これら支援機器の選定・導入運用については、個人の知識や技術レベルに委ねられているのが現状であり、支援に当たる現場では対応に苦慮していることが推察される。上野らは、障害児・者およびリハビリテーション関連医療専門職（以下、リハ関連専門職）等を対象に、支援機器の利用実態に関する調査を実施している（厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 身体・知的等障害分野研究事業 H30～H31）。この研究では、支援機器の種類、給付制度や、リハ関連専門職の介入等のデータを収集し、支援機器の選定・導入および普及促進に求められるスキルの提案

を目的としているが、リハ関連専門職等が得られたデータを活用できるまでには至らない。

一方で近年、「意思疎通支援機器選択データベース」や「認知症者の生活支援機器データベース」などいくつかのデータベースが開発されたことで、障害特性と支援機器との適応などを容易に検索することが可能となった。

これら既存の支援機器に関するデータを有効に活用するためには、上野らが求める支援機器の選定・導入および普及促進に求められるスキルを補完し、それらの業務に従事する専門職等の業務を手助けする体系的なガイドラインの作成が必要である。

本研究においては、ガイドライン作成の前段階として、障害当事者のもっとも身近で支援機器の選定・導入および普及促進を担う医療福祉専門職等に求められるスキルや、素養、ガイドラインに必要な項目、業務上の課題などについて補装具費支給判定業務等

で先行した好事例実績のある宮城県リハビリテーション支援センター、仙台市障害者総合支援センターおよび仙台市重度障害者コミュニケーション支援センターを対象にヒアリングを実施した。その後、ヒアリング結果を踏まえ全国の相談支援事業所を対象としたガイドラインに必要な項目の調査を実施した。

## B. 研究方法

### I. 先行好事例のヒアリング調査

宮城県リハビリテーション支援センター、仙台市障害者総合支援センターおよび仙台市重度障害者コミュニケーション支援センターを対象にオンラインでのヒアリングを実施した。ヒアリングに当たってはインタビューガイドを作成し、令和2年7月27日（宮城県リハビリテーション支援センター）と令和2年8月4日（仙台市障害者総合支援センターおよび仙台市重度障害者コミュニケーション支援センター）に実施した。インタビューは、主に支援を実施している側から考える支援機器の選定や導入・運用に携わる人材の素養（保有する知識や技術等）や教育にあたり必要なガイドライン等に対する意見を聴取した。

### II. 相談支援事業所を対象とした調査

#### 1) 対象

WAM NET (Welfare And Medical Service Network System) の障害福祉サービス等情報検索機能 (<https://www.wam.go.jp/sfkohyoout/COP000100E0000.do>) に掲載されている情報を、障害福祉サービス等情報公表データ提供決定通知書（令和3年1月18日付け）にもとづき入手し、全国の相談サービス事業所 3,336 事業所より無作為に 1,000 事業所を抽出した。

#### 2) 方法

【回答者（事業所）の属性】、および【支援機器を活用する際のガイドラインに必要な内容】から構成される調査項目を作成し、Web上にアンケートを作成し、Webアンケート調査「支援機器の適切な選定および導入運用に向けたガイドライン作成のための基礎調査」を実施した。調査内容としては【回答

者（事業所）の属性】については、回答者の職種、相談対応する障害種別、相談対応する身体障害種別、支援機器の相談対応の有無などについて回答を求めた。なお、相談対応については障害を持つお子さんへの相談対応とした。【支援機器を活用する際のガイドラインに必要な内容】については、「支援機器とはどのようなものかの解説」「支援機器に関連する法律等」「障害の捉え方と支援機器の関係」「支援機器に関する情報を入手する手段」「支援機器の開発や導入に関わる専門職の紹介」「支援機器が展示されている場所、試用できる場所の情報」「支援機器を導入した後の継続的な相談窓口等の情報」「その他」の選択肢を設け、回答（複数）を求めた。なお、「その他」については具体的に求めるものがある場合には自由記載欄を設け回答を求めた。

調査期間は2021年2月5日から2021年2月30日とした。

なお、調査項目（調査票）は付録に添付した。

#### （倫理面への配慮）

調査回答は無記名であり、返送する義務を負わないこと、調査への参加を得ない場合でも不利益を被らないことを研究に関する説明書に明記し実施した。

また、実施に当たっては茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 e301）。

## C. 研究結果

### I. 先行好事例のヒアリング調査

#### 【宮城県リハビリテーション支援センター】

宮城県リハビリテーション支援センターのヒアリングは、障害者総合支援法による補装具費支給判定業務に従事するリハビリテーション科医師と研究分担者（医師、理学療法士、作業療法士、エンジニア、障害当事者）との間で実施した。以下にヒアリングで得られた内容を記載する。

#### 1. 対象者に求められる要件

対象者（支援機器の選定や導入運用に携わる人材）は、障害当事者とその家族、医療福祉専門職などの支援者、また作る人、各々の視点が必要ではないか

との意見が上がった。まずは、医療福祉専門職などの支援者について考えをまとめた。

#### 1) レベル

標準レベルとエキスパートレベルの2段階におけるイメージが想定される。ガイドラインを使用する人にとって目標が明確（獲得すべきスキル）になるとやる気にもつながる。標準レベルは、批判的吟味ができる（駄目なことが判断できる）レベルで、アドバイスは必要なレベルくらいが考えられる。エキスパートレベルは、支援機器の選定の根拠を背景に責任を持って意思決定が出来るレベルと考える。

#### 2) 素養等の要件

(1)意思決定ができる（選定に対し責任がもてる）。

・現状は意思決定ができないという課題がある。課題の要因としては、セラピストは医師の処方のもとという暗黙の根底条件や養成課程において医師との関わり方の中で意思決定する場面を見ていない等が考えられる。

・意思決定が必要な理由は、ユーザーにとっては生命に関わる医療行為以外に、支援機器を購入する、すなわちお金を払うことへのリスクがあることに対する対処の一つ（公的補助以外であればなおさら）であることが考えられる。例えば、医師も手術を患者に提案しても手術を受けるかの最終決定権は患者にある。最終決定の前の判定には責任を持つべきではないだろうかと考えられる。補装具費支給制度外で（例えばネットなど）購入する際の選定であれば、なおさら必要かもしれない。福祉機器を提供しないより、提供して失敗する方がまだ許されるという考えもある。

・課題解決策としては、実践数と各事例に対する（日々の）対応の質の向上が必要だと考える。対応の質は、判定業務で言えば第三者に説得力のある書類等が作成できること、各事例に対し判定の根拠を医学的（機能・能力）・社会的（環境）に説明できること等が想定される。特殊な事例については特に丁寧に対応できる必要がある。

(2)興味があること（好きであること）。

(3)自己研鑽ができること。

・知識を取り入れていくプロセス（アグレッシブさ＝素養）が重要ではないか。経験により得られるものがあるが、獲得できるまでの年数（ラーニングカーブ）には素養が関係するかもしれない。

・人脈（ネットワークの構築）、コミュニケーション能力。

#### 3)環境要因

・自己研鑽（知識量）には限界がある。チームであれば情報を共有でき、知識量が分担できる。

・情報を人任せ（業者を含め）にしない。

・人材育成には組織で自己研鑽を支援する取り組みも有効（時間・予算の確保等）。

#### 2. 情報源

・ユーザーは、セラピストやケアスタッフから情報を得ている。エキスパートユーザーは直接業者に情報を求める可能性はあると思うが、多くのユーザーは業者の選定能力を要するため現実的ではない。

・関連学会、SNSやネットニュースの情報、機器展など多種多様で、一般的なものから専門的なものまで考えられる。

#### 3. エンジニアへの要求事項

・物を作るところのレベルでなく、どの程度まで改造なりのアレンジができるのか、可能性を広げられるのかのノウハウはカタログにはない情報。技術職にしかわからないノウハウがあると思う。責任問題に係わるかもしれないが、技術的に可能な範囲や駄目な部分を積極的に提供してもらえると良い。

#### 4. その他

ガイドラインへの期待（ゴール）としては、最終的には経験を積んでエキスパート人材が増えること。できれば県（圏域）に1人、大きな市に1人（全国に100～200人くらい）いると良い。支援機器の範囲が広いので、エキスパートにも得意分野があるので許容すべきだ。

【仙台市障害者総合支援センター・仙台市重度障害者コミュニケーション支援センター】

次に、仙台市障害者総合支援センターで補装具費支給判定業務に従事する理学療法士および作業療法士、仙台市重度障害者コミュニケーション支援セン

ターのエンジニアを含めた職員 2 名にヒアリングを実施した。研究分担者は、理学療法士、作業療法士、エンジニア、障害当事者がヒアリングに出席し積極的な意見交換を実施した。以下にヒアリングで得られた内容を記載する。

#### 1. 相談実績について

- ・利用者は、物の相談にくるといふより、困りごとに対する相談にくる。制度にのっているか否か、物の情報を利用者は持っていないと思う。選定した結果、制度にのった、のらないということはある。

- ・制度にのらならないものは、手づくりする、既製品を分解・改造する等に対応する実績がある。それを後で、制度で出せるかを検討する、製品として販売してもらえ場所を探す等の実績もある。

- ・相談が入るとまずは既製品で対応出来るのか判断する。既製品で対応できないものは作成することになるが、現場がわからないと作成できない。安全面への配慮、エラーを起こさない等は技術者であればある程度できる。現場との接点で身につけていくものでもある。物を作成してアプローチするとき、利用者が要求するものは製品になる物ではなく、利用者が使えるもの。耐久性がなくても、まずは提供する。壊れれば作成し直すという事になる。何度も同じものを作成して提供していることもある。コミュニケーション支援センターの任務としてサービスマンであるという理念が根付いている（立ち上げたエンジニアの理念）ので利用者の要望にまずは応える。

- ・最終的に制度にのらないものの時は、初回はセンターの消耗品で作成し、長期に貸出しする。もしくは購入してもらう。汎用性のあるもの（何度も作成しているもの）になると実費を利用者に負担してもらうこともある。既製品ではどうにもならない場合の対応で、説明をし、かかる自己費用については利用者とコンセンサスを得た上で実施している。何件かは、オリジナルでカタログを作成し日常生活用具として認められた物もある。

#### 2. 人材に求める素養等について

- ・先人の背中をみて育った記憶がある。現状は人材の教育課程もなく、整理したことがない。どこかの

段階で仕事を一人で代行してもらうことで独り立ちにつながる経緯がある。

- ・利用者ときちんとコミュニケーションがとれる。せっかちで患者の意図することを先読みする人はストレスだという意見がある。最後まで利用者の声をまずは傾聴できる人である必要がある（特にコミュニケーション障害のある人はコミュニケーションに時間がかかることが前提）。

- ・既製品のデータベースが頭に入っているのかも必要。なんでも作成できる先人を見て育った（ハードもソフトも必要なものは何でも作成できる）が、チームで対応するのであれば、いろんな専門分野のエンジニアがいた方が良くもしい。

- ・医療福祉専門職等がエンジニアとうまくコミュニケーションをとるコツとしては、共通言語がわからない時はすぐに聞ける、教えてもらえる体制があると良い。コメディカルがわからなければ、利用者にもうまく伝えられない。

- ・これまでコメディカルは医学モデルに偏った教育を受けてきた。今後は、社会モデルでの教育が必要で、障害視点ではなく地域で生活している人の生活を見られる必要がある。

- ・利用者の所へ行って要望されているもののイメージをスケッチ、欲しいプログラム（やって欲しい作業などの具体化）などをエンジニアに共有すると意見交換後、作成されてくる。つくって欲しい物をイメージで共有できるとよい。

- ・開発するべきものか、既製品で解決出来るものかの判断が重要で既製品のデータベースがあれば粗雑なイメージでも解決法はだせる。

- ・取説だけではわからないので使用方法に関する問い合わせが多い。基本的な機器の使い方は理解して欲しい。

- ・もの作りでは前提として利用者との信頼関係が無いと成り立たない。

## II. 相談支援事業所を対象とした調査

説明書を送付した 1,000 件のうち 16 件の事業所についてはすでに閉鎖されていた。最終的に調査の

対象となった事業所 984 件のうち、113 件 (11.5%) の事業所より回答が得られた。

#### ①回答者の職種 (複数回答)

回答者の職種は相談支援専門員 98 名 (選択率 86.7%)、社会福祉士 38 名 (同 33.6%)、精神保健福祉士 23 名 (同 20.4%)、社会福祉主事 16 名 (同 14.2%)、生活支援員 4 名 (同 3.5%)、保健師 3 名 (同 2.7%)、その他 27 名 (同 23.9%) であった。

#### ②相談対応する障害種別

相談支援事業所が相談対応する障害種別は精神障害 (発達障害を含む) が 57 件 (50.4%) と最も多く、次いで知的障害 44 件 (38.9%)、身体障害 12 件 (10.6%) であった。

#### ③相談対応する身体障害種別

相談支援事業所が相談対応する身体障害種別は、肢体不自由が 79 件 (69.9%) と約 7 割を占め、聴覚・言語障害 20 件 (17.7%)、病弱・虚弱 9 件 (8.0%)、視覚障害 5 件 (4.4%) であった。

#### ④支援機器の相談の有無

支援機器の相談の有無については、有が 45 件 (39.8%)、無が 68 件 (60.2%) であった。

#### ⑤支援機器の相談の頻度

支援機器の相談があった事業所 45 件について、相談の頻度は年平均 6.71 (±8.57) 回であった。

#### ⑥支援機器の相談への対応方法 (複数回答)

支援機器の相談があった事業所 45 件について、相談への対応方法は「関連機関の問い合わせ又は紹介する」36 件 (選択率 80.0%)、「自ら処理する」26 件 (同 57.8%)、「その他」8 件 (同 17.8%) であった。それぞれの回答にする自由記載については表 1 に示す。

表 1 相談への具体的な対応方法(自由記載例)

回答 (選択肢)	具体的な対応法 (主な回答を抜粋)
関連機関の問い合わせ又は紹介する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童が通院中の病院</li> <li>・ リハビリセンター、基幹相談支援センター</li> <li>・ 主治医・OT・PT</li> <li>・ 障害者福祉課・療育センター</li> <li>・ 福祉用具の会社へ問い合わせ</li> <li>・ 特別支援学校への問い合わせ</li> </ul>

自ら処理する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福祉機器支援センター</li> <li>・ 常駐の理学療法士などの医療専門職が対応</li> <li>・ 事業所内で蓄積している情報の提供</li> <li>・ インターネットで調べる</li> <li>・ 福祉用具専門会社へ問い合わせ</li> <li>・ 同じ障害を持つお母様のネットワークを利用する</li> <li>・ 安価な物なら購入して使ってもら</li> <li>・ 手作りすることもある</li> <li>・ 市の福祉のしおりをみる</li> <li>・ 書籍、カタログの活用</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保護者情報等から収集</li> <li>・ 使用歴のある方に問い合わせ等</li> <li>・ 個人的体験や個人的つながりのある人から情報をもらう</li> </ul>

#### ⑦支援機器の相談を受けることの多い身体障害種別

支援機器の相談があった事業所 45 件について、相談を受けることの多い身体障害種別は肢体不自由が 40 件 (88.9%)、聴覚・言語障害が 3 件 (6.7%)、視覚障害と病弱・虚弱がそれぞれ 1 件 (2.2%) であり、ほとんどが肢体不自由の相談であった。

#### ⑧相談を受けて困ること (複数回答)

支援機器の相談があった事業所 45 件について、相談を受けて困ることについて、「適切な支援機器の種類が分からない」28 件 (選択率 62.2%)、「相談すべき専門職がいる機関との連携が無いか不十分」18 件 (同 40.0%)、「相談すべき専門職が誰であるか分からない」8 件 (同 17.8%)、「相談者に寄り添える十分な時間がない」7 件 (同 15.6%)、「その他」11 件 (同 24.4%) であった。「その他」の自由記載には「支援機器には該当しないことを伝えることが困る」「必要な支援機器を保護者に伝えても断られる」「実際に使用できるものかどうか確かめることが難しい」「相手が急を要する場合でも即答できない」「保護者同士のネットワークで情報を得て問い合わせがある場合に、個人情報観点から具体的に答えられないことがある」などの意見が見られた。

#### ⑨支援機器の相談に対応する職種 (複数回答)

支援機器の相談があった事業所 45 件について、相談に対応する職種は相談支援専門員が 33 件 (68.8%)、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職が 7 件 (14.6%)、

社会福祉士が 2 件、福祉用具専門相談員が 2 件 (4.2%)、保健師、サービス管理責任者、施設長、医療的ケア児コーディネーターがそれぞれ 1 件 (2.1%) であった。

⑩支援機器を活用する際のガイドラインに必要な内容 (複数回答)

支援機器を活用する際のガイドラインに必要な内容については、「支援機器とはどのようなものかの解説」回答 113 事業所のうち 89 事業所が選択 (選択率 78.8%)、「障害の捉え方と支援機器の関係 (障害の特徴に合わせた支援機器の活用事例)」同 81 件 (71.7%)、「支援機器に関する情報を入手する手段」同 78 件 (69.0%)、「支援機器が展示されている場所、試用できる場所の情報」同 72 件 (63.7%)、「支援機器を導入した後の継続的な相談窓口等の情報」同 65 件 (57.5%)、「支援機器に関連する法律等」同 47 件 (41.6%)、「支援機器の開発や導入に関わる専門職の紹介」同 45 件 (39.8%)、「その他」同 13 件 (11.5%) であった。「その他」の自由記載には「公費負担の対象となるかどうか」「費用などの紹介」「活用可能な助成制度一覧」「具体的な取得手続き」などが見られた。

## D. 考察

### 1) 先行好事例のヒアリングより

支援機器の選定・導入および普及促進に関わる人材としては、医療福祉専門職のみならず、障害当事者や家族、また支援機器の開発者など多岐に渡ることが妥当であるという意見を得ることができた。そのうえで、選定し紹介 (支給も含む) する側に求められるものとしては、選定に対し責任がもてる必要があるという意見を得た。また、責任をもつためには自己研鑽やネットワークの構築も必要であり、そのためにも体系的なガイドラインが必要であることが示唆された。

さらに、実際の業務には支援機器そのものではなく、関連する相談も多岐に渡ることが明らかとなり、現行の支援機器にはない、新たな支援機器の開発等の業務もあり、幅広い知識が必要であることが示唆された。

## 2) 相談支援事業所を対象とした調査

### (1) 支援機器の相談への対応方法

支援機器への相談への対応方法としては関連機関への問い合わせや紹介をする事業所が多く見られた。一方で、「相談すべき専門職がいる機関との連携が無いか不十分である」といった、専門機関との連携不足や「相談すべき専門職が誰であるか分からない」といった、専門職への知識不足といった回答が見られており、ガイドラインに必要な事項であると示唆された。

また、相談に自分で対応すると回答された回答者の対応方法では、「インターネットで調べる」や「母親のネットワークを使う」などやはり情報を収集することで対応する状況が明らかになった。これらの状況より、ガイドラインには情報をどのように入手するかについても必要な項目であることが示唆される。

### (2) ガイドラインに必要な項目

ガイドラインに必要な項目としては「支援機器とはどのようなものかの解説」、「障害の捉え方と支援機器の関係 (障害の特徴に合わせた支援機器の活用事例)」、「支援機器に関する情報を入手する手段」、「支援機器が展示されている場所、試用できる場所の情報」などを必須とし、その他、「支援機器を導入した後の継続的な相談窓口等の情報」、「支援機器に関連する法律等」、「支援機器の開発や導入に関わる専門職の紹介」などを盛り込む必要があることが示唆された。

## E. 結論

支援機器の選定・導入および普及促進に関わる人材としては、医療福祉専門職のみならず、障害当事者や家族、また支援機器の開発者など多岐に渡ることが妥当であり、幅広い人材が活用可能なガイドラインの作成が必要である。また相談支援事業所では、支援機器の相談を受けても情報の入手が困難な事も多く、ガイドラインを作成し、支援機器データベースを併用することが、支援機器の選定・導入および普及促進の一助となることが期待される。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

記載すべきものなし。

### 2. 学会発表

記載すべきものなし。

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

記載すべきものなし。

### 2. 実用新案登録

記載すべきものなし。

### 3. その他

本研究に関しては申告すべき COI 状態はない。

理学療法士・作業療法士養成課程における支援機器等開発に関する教育の実態調査

以下、チェックボックス、( )内の記載にて回答願います。

1. 養成校正式名称 ( \_\_\_\_\_ )

2. 学科

理学療法学科  作業療法学科

3. 学科開設年度 (西暦 \_\_\_\_\_ 年)

4. 理学療法学科・作業療法学科以外の医療関係学科の有無

有  無

5. 工学部または工学系学科の有無

有  無

6. 支援機器開発に関連する領域または研究に携わる教員の有無

有 (6-2、6-3 についてもお答えください)  無

6-2 有の場合:教員数( \_\_\_\_\_ 名)

6-3 有の場合:教員の専門領域( \_\_\_\_\_ )

7. 支援機器開発に関連する科目の有無

有 (7-2、7-3 についてもお答えください)  無

7-2 有の場合:科目名( \_\_\_\_\_ )

7-3 有の場合:授業コマ数( \_\_\_\_\_ コマ)

8. 支援機器開発に関わらず医工連携に関連する授業の有無

有 (8-2、8-3、8-4 についてもお答えください)  無

8-2 有の場合:科目名( \_\_\_\_\_ )

8-3 有の場合:授業コマ数( \_\_\_\_\_ コマ)

8-4 有の場合:授業の特色( \_\_\_\_\_ )



9. 支援機器開発に関連する科目の必要性(当てはまるもの1つを選んでください)
- 必要性をかなり感じる(またはかなり重要な科目である)
  - 必要性を感じる(または重要な科目である)
  - あまり必要性を感じない(またはあまり重要な科目ではない)
  - 必要性を感じない(または重要な科目ではない)
  - どちらでもない
10. 支援機器開発に関連する科目を導入した場合に望ましい単位数(当てはまるもの1つを選んでください)
- 1単位
  - 2単位
  - 他の関連する科目に数コマ程度
  - 必要ない(ここままでアンケートは終了となります)
11. 支援機器開発に関連する科目を導入した場合の教育内容としてはどのような内容が必要でしょうか(複数回答可)
- 支援機器概論(支援機器とはどのようなものであるのか等)
  - 利用者支援機器(利用者が実際に使用されている使用機器の紹介等)
  - 支援機器開発に必要な法制度
  - 支援機器の機器開発に携わる専門家
  - 支援機器開発を行うためのネットワークの事例紹介や構築方法
  - 支援機器開発のための利用者のニーズ把握方法
  - その他(

\_\_\_\_\_)

12. 支援機器開発に関連する科目が現在ない(7で無と答えた方のみ)お答えください。  
 次年度以降カリキュラムに支援機器開発に関連する科目を導入することは可能かどうか(当てはまるもの1つを選んでください)
- 選択科目としてなら可能
  - 必修科目として可能
  - 既存の関連科目内に数コマ程度なら可能
  - その他(

\_\_\_\_\_)

調査名「理学療法士・作業療法士養成課程における支援機器等開発に関する教育の実態調査」に参加することを同意します。

年月日(西暦) \_\_\_\_\_ 年 月 日

氏名

