ISSN 2188-3203

日本リハビリテーション看護学会誌

Vol.15_1
3.2026

The Japanese Journal of Rehabilitation Nursing

Rehabilitation Nursing

NPO 法人日本リハビリテーション看護学会

日本リハビリテーション看護学会誌
第15巻第1号　2026.3

目　次

巻頭言

1．NPO法人日本リハビリテーション看護学会学術大会第36回大会を終えて …… 原　三紀子　3
2．リハビリテーション看護師のプロフェッショナリズム …… 加藤真由美　4

第36回・第37回学術大会記念寄稿

1．医療におけるナラティヴの意義：ナラティヴから考える患者理解 …… 足立　智孝　6
2．AI×看護―「ビジョン」と「対話」がすべて：
　AI時代の医療・未来への羅針盤「6つのスピリット」 …… 鈴木　敏恵　10
3．リハビリテーション看護と「弱さ」へのまなざし …… 宮坂　道夫　13
4．日常生活を取り戻すためのアピアランス（外見）ケア …… 藤間　勝子　16

特　集　対象をとらえる力・支える力

1．安心を届ける技術：脳科学に基づく認知症コミュニケーション …… 杉本　智波　20
2．「その人らしさ」を支えるICFの活用法 …… 石川ふみよ　23

投稿論文

【原著論文】

回復期にある高齢脳血管疾患患者への病棟看護師によるシームレスケアの実態と
　個人要因との関連 …… 竹内　千夏　27
就学中の外傷により高次脳機能障害のある子を養育する親の経験 …… 原　明子，粟生田友子　40

【資　料】

回復期リハビリテーション病棟で勤務する新人看護師の社会人基礎力：
　急性期病棟との比較 …… 佐々木　孝，齋藤　嘉宏　48

会員の声

1．回復期リハビリテーション病棟におけるユマニチュード®の導入の試み：
　「出会いの準備」による安心できる居場所の形成 …… 須貝　美穂　55
2．そのケア届いていますか？：ユマニチュード®研修を受けて考えたこと …… 中村　聖子　56
3．当院の排尿支援活動の歩み …… 下田　優子　57
4．思いをつなぐむずかしさ：前方支援としての3年間を振り返って …… 田島　静　58

学会記事

特定非営利活動法人日本リハビリテーション看護学会定款（59）／特定非営利活動法人日本リハビリテーション看護学会誌投稿規程（65）／特定非営利活動法人日本リハビリテーション看護学会利益相反（COI）に関する申告書（68）／投稿チェックリスト（69）／学会誌編集委員会規程（70）／役員一覧（71）／査読委員一覧（72）／編集後記（73）

記念寄稿
The Japanese Journal of Rehabilitation Nursing

NPO法人日本リハビリテーション看護学会第36回学術大会

AI×看護―「ビジョン」と「対話」がすべて

――AI時代の医療・未来への羅針盤「6つのスピリット」――

シンクタンク未来教育ビジョン　鈴木敏恵

日本リハビリテーション看護学会誌，15：10-12，2026

Ⅰ．はじめに：AI時代に問われる看護の本質

生成AIの急速な進展により，医療・看護の現場においてもAI活用は現実的なテーマとなっている．リハビリテーション看護の領域においても，看護計画の作成支援，情報整理，記録や教育への応用など，その可能性に注目が集まっている．

一方で，「AIになにができるのか」「どこまで任せてよいのか」といった技術中心の議論が先行し，リハビリテーション看護が本来大切にしてきた視点や専門性がみえにくくなっている側面も否めない．

本稿では，AI活用そのものの是非を論じるのではなく，AI時代だからこそ一層，大切な，リハビリテーション看護の本質的な軸を明らかにしたい．

その結論は明快である．

それは，「ビジョン」と「対話」である．

Ⅱ．リハビリテーション看護の軸

AI活用が語られる現在，われわれは一度立ち止まり，次の問いを自らに投げかける必要がある．

「リハビリテーション看護の軸は，AIを使う以前にどこにあるのか」と．

リハビリテーション看護において「ビジョン」とは，医療者が描く理想像ではない．患者自身が「これからどのように生きたいか」「どのような生活を取り戻したいか」という，人生の未来像である．

ADL（Activities of Daily Living；日常生活活動）の改善や機能回復は重要であるが，それ自体が目的ではない．患者にとって意味をもつのは，「回復した先に，どのような生活が待っているのか」という人生の文脈である．

しかし，多くの患者は入院当初から明確なビジョンを語れるわけではない．不安や戸惑い，断片的な願いとして表出されることがほとんどである．そこで重要な役割を果たすのが，リハビリテーションを支える看護師の対話の力である．

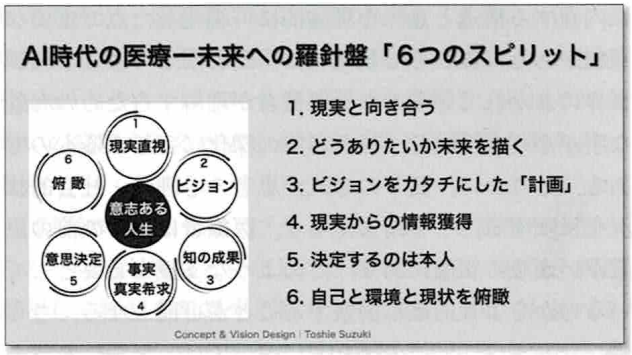


図1　AI時代の医療；未来への羅針盤「6つのスピリット」

日常の会話，表情，ふと漏れる一言をていねいに受け止め，問い返し，つなぎ直すことで，患者自身も気づいていなかった思いが言葉となり，やがて未来像として輪郭を持ち始める．この「患者の意志ある人生を実現するビジョンの顕在化」こそが，リハビリテーション看護の出発点である．

1．「看護の専門性」はAIには代われない：意思決定と判断の主体は人にある

AIの導入が進む中で，「看護の専門性がAIに置き換えられるのではないか」という不安の声も聞かれる．しかし，本稿で示してきたリハビリテーション看護の営みは，AIによって代替されるものではない．

患者の言葉の背景にある思いを読み取り，生活の文脈を理解し，未来への選択肢を共に考えること．そして最終的に「どう生きるか」を決める主体が本人であることを守り続けること．これらは人間である看護師にしか担えない，知的かつ倫理的な実践である．

AIは判断や意思決定を代行する存在ではない．看護師

AI活用モデル ― 「人間中心」の実践

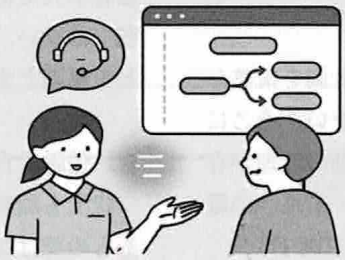
Concept & Vision Design
Toshie Suzuki

① ビジョンを引き出す

ビジョン対話シート

AIが問いの候補を出し、患者の希望を言葉にする「ビジョン対話シート」を作成します。

② 対話力を高める



壁打ち相手としての「AI」

困難な状況を想定した「対話シュミレーション相手」で、看護師の対応力を高めます。

③ リスクの可視化

「AI」による課題発見

アセスメントシート

在宅写真から転倒リスク等を指摘する「写真アセスメントシート」で現状認識を合わせます。

④ 社会資源をつなぐ

- AIの高度な検索機能
- 社会資源チェックリスト

患者の状況に合った公的支援や地域サービスをAIが抽出し、「社会資源チェックリスト」を作成します。

⑤ 個別対応の[計画]

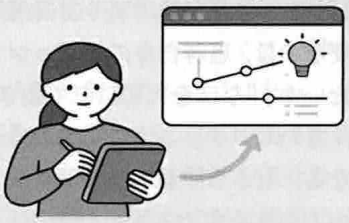
1人ひとりの再生ナラティブ

過院後リハビリ計画書

AIが複数の「退院後リハビリ計画書」を提案し、最適な計画選択をサポートします。

⑥ ナレッジ・ポートフォリオ

組織や個人の「知的資産」の共有化



実知見のポートフォリオ

実験の判断プロセスを言語指する「知的資産ポートフォリオ」で、経験を次に活かします。

補足：その他のAI活用例

患者・家族への説明文作成

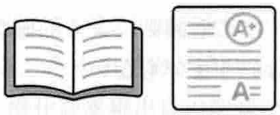
専門用語を避け、分かりやすい言葉で説明文案をAIと共同で作成します。

多職種カンファレンスの要点整理・戦略化

会議メモ

会議の要点をAIが管理し、関係者間でスムーズな情報共有だけでなく、戦略化を果たす。

新人教育用の教材作成



教材・評価基準

ケース教材や評価基準（ルーブリック）をAIが生成し、各自の主体的な進度を実現。

図2　リハビリテーション看護におけるAI活用；［ビジョン×対話］を中心として

の専門性を奪うものでもない．むしろ，専門性が発揮される場面を支え，広げる存在として位置づけられるとき，AIは初めて医療にとって意味ある存在となる．

Ⅲ．AI時代の医療；未来への羅針盤「6つのスピリット」

患者のビジョンを起点に，対話を通して計画を構築していくプロセスは，場当たり的なものではない．そこには，AI時代においても揺るがない判断と行動の原理が存在する．本稿ではそれを，「AI時代の医療・未来への羅針盤『6つのスピリット』」として提示する（図1）．

1．現実直視；現実と向き合う

すべての看護計画は，目の前の現実から始まる．身体機能，生活環境，社会資源，家族関係――数値化できない要素を含め，現実を直視する姿勢が不可欠である．AIは入力された情報しか扱えない．どの現実をどうとらえ，どの情報を拾い上げるかは，主に看護師たちの専門的判断に委ねられている．

2．ビジョン；どうありたいか未来を描く

必要なのは，患者自身のビジョンである．「どのように生きたいか」「なにを大切にして生きたいか」という未来像が，リハビリテーションの意味を支え，構築する原動力となる．ビジョンは目標管理のための言葉ではない．人生の方向性を定めるものであり，患者自身の内側から生まれるものである．

3．知の成果；ビジョンをカタチにした「計画」

ビジョンは，計画として具体化されて初めて現実に還元される．たとえば「退院後のリハビリ計画」も標準化された計画ではなく，その本人の現状と未来ビジョンに立脚して初めて意味をもつ．その患者「唯一の情報」がプロンプトとして入力されることでAIは，患者が社会の一員として生きることを前提に1人ひとりに合ったオリジナルかつ複数案の計画を生成し得る．これを可能にする前提が，主に看護師による的確な情報獲得力と洞察にあることはいうまでもない．

4．事実・真実希求；現実からの情報獲得

AIが提示する情報を鵜呑みにするのではなく，現実と照合し，その意味を吟味する姿勢が不可欠である．患者の言葉の裏にある思い，生活の細部に宿る事実を読み取る力は，看護の本質的専門性である．情報の量ではなく，どの情報を，どの文脈で使うかが問われている．

5．意思決定；決定するのは本人

どれほど精緻な計画であっても，最終的に決めるのは患者本人である．AIも看護師も，意思決定を代行する存在ではない．AI時代だからこそ，主体性を意識し守ることを原則とする．

6．俯瞰；自己と環境と現状を俯瞰

状況も環境も刻々と変化している．計画は固定化されるものではない．

患者自身が自分の状況を振り返り，看護師がAI活用のプロセスを含めて実践全体を俯瞰することで，計画は更新され続ける．このしなやかな基盤のうえに，かかわるすべての人の成長の循環が生まれる．

Ⅳ．AIはイネーブラー

AI時代のリハビリテーション看護においてもっとも重要なのは，効率化ではない．どのような未来を支えようとしているのかという姿勢である．

ビジョンと対話を中心に据え，AIをその実現のためのパートナーとして位置づけるとき，リハビリテーション看護はAI時代において，より一層，揺るがない価値を持ち続けるだろう．

患者のビジョンを起点とし，対話を通して意味を見いだし，人生に寄り添う計画を共に描くこと．その専門性は，AIに奪われるものではない．

AIは，ビジョンを実現するための選択肢を広げ，思考を整理し，計画を言語化するイネーブラー（可能化する存在）として位置づけられるとき，リハビリテーション看護の価値をいっそう際立たせる存在となるだろう（図2）．

［対応資料］ https://suzuki-toshie.net/news/7793/

［コンセプト動画］ https://youtu.be/-JOHjH6fZRI