



Organization for Clinical Rehabilitation with Advanced Science and Effective Education
発行：NPO 法人 リハビリテーション医療推進機構 CRASEED / 年 4 回発行 / 第 2 号 (2006 年 5 月 30 日発行)
〒 560-0054 大阪府豊中市桜の町 3-11-1 関西リハビリテーション病院内 TEL 06-6857-9640 URL : www.craseed.org

摂食・嚥下リハビリテーション講演会のご報告



藤島一郎先生



藤谷順子先生



道免和久 CRASEED 代表

2006 年 2 月 5 日、西宮市の兵庫医科大学平成記念会館において、摂食・嚥下リハビリテーション講演会を開催いたしました。講師としては嚥下リハビリの第一人者である聖隷三方原病院リハビリテーション科の藤島一郎先生と、急性期病院の嚥下障害に詳しい国立国際医療センターの藤谷順子先生をお招きしました。著名な講師の先生方の講演を同時に聞くことができるとあって、参加者は 600 名近くになり、広大な会場もほぼ満席となっていました。参加していただいた方々は言語聴

覚士 (ST)・看護師・医師などを中心に多職種にわたり、北海道から沖縄まで、全国各地よりいらっしゃいました。摂食・嚥下について興味を持たれる方が非常に多いのがわかります。

藤島先生からは、症例提示を中心に解説していただきました。一例ごとに嚥下造影や内視鏡のビデオを供覧していただき、それぞれについて対策と経過を説明していただきました。実際の症例をもとにした解説であり、初心者から経験者までわかりやすく、参考になる部分が多くありました。藤谷先生は高齢者における摂食・嚥下に関するリスク管理と家族指導のお話がありました。摂食・嚥下障害によるリスクがどのようなもので、どう対応するかについて詳細に解説していただきました。また嚥下障害患者さんの在宅における指導方法なども解説していただき

ました。摂食・嚥下障害による誤嚥性肺炎は高齢者で多くみられる問題であり、日々の診療で対応に苦慮してしまうことも多々あります。今回の講演でこの問題解決の手助けとなる情報が多く得られたものと思います。

各講演とも 90 分とやや長めの講演でしたが、皆さん熱心に聞き入っておられ、質疑応答も盛り上がっていました。当日施行したアンケートの結果も、ほとんどすべての方に満足と答えていただきました。主催者側としても大変うれしく、これを励みにして次回の企画を進めて参ります。今後も臨床に役立つ講演会を定期的で開催していきますので、ご期待ください。

(宮越浩一)

目次

- ㊦ 1... 摂食・嚥下リハビリテーション講演会報告
- ㊦ 2... リハ工学：UCM 解析とは？
- ㊦ 2... お仕事紹介：脳卒中の予後予測
- ㊦ 2... 医学生セミナーへのおさそい
- ㊦ 3... 病院紹介：兵庫医科大学病院リハビリテーション部
- ㊦ 3... リハ職種紹介：理学療法
- ㊦ 4... 第 1 回 CRASEED フォーラム案内、書籍紹介、会員募集

UCM 解析とは？ — 協調性の定量解析手法 —

協調性という言葉は、日常的には人間関係について使われることが多いと思いますが、ヒトの運動を理解する上でも大変重要な概念です。

例えば私たちの体にはたくさんの関節や筋肉があります。もしこれらがバラバラに動いたとしたら、運動はめっちゃめっちゃになります。ごく単純な動きの陰にも、多くの関節や筋肉の絶妙なバランスが隠れています。

運動を上手に行うためには、筋力や関節の柔らかさも必要ですが、場合によってはそれ以上に協調性が重要です。実際、協調性の障害で運動が思うように行えなくなる病気もあります。

このように協調性は重要な概念なのですが、筋力や関節可動域などと違って、ハカリや物差しで簡単に測れるものではなく、ある種とらえどころがない面があります。

そこで私たちは協調性を計測し解析するための手法として、UCM 解析というものに着目して、研究に取り入れています。UCM とは uncontrolled manifold (非制御多様体) という数学用語の略です。高等数学の手法を使って、協調性を数値で表そうとしています。実際、単純な動作の実験で、協調性がどう推移するかを千分の1秒の細かさで解析しています。

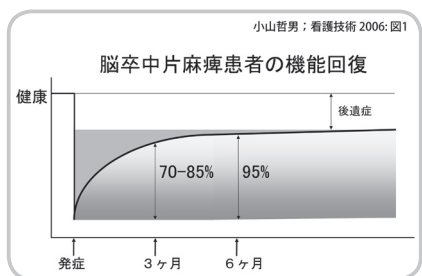
そんな私たちの仕事はリハビリテーション・エンジニアです。仕事の内容として、物作りを想像されることが多いと思いますが、このように測れそうもないものを数字にして解析することも重要な仕事の一つです。UCM 解析も含めて、仕事の内容を自分たちのホームページ「リハビリ病棟の下の研究室」(rehalab.jp.org) を作って紹介し始めましたので、よろしければご覧ください。(吉田直樹)

メンバーのお仕事紹介



3

脳卒中による機能障害がどこまで回復するかは、患者さんによって大きく異なります。その反面、回復の時間経過はいろいろな患者さんで似ています。発症後おおよそ3カ月までに、最終的な回復の70%程度以上が起り、発症後半年を過ぎるころから回復のスピードは遅くなってしまいます(左下図)。



脳卒中の予後予測

この様子は高校生のときに習った「対数曲線」に似ています。そこで、患者さんごとに回復期入院時とその数週間後の2回の機能的自立度(FIMによる評価)を対数曲線に当てはめてみたところ、回復期入院から退院までの機能的自立度の経過をよく予測しました(右下図)。

これは多くの臨床家の「勘どころ」である最初の回復の善し悪しで予後予測することに一致します。この方法は脳領域の病変によく当てはまります。

しかし、脳幹や小脳領域の病変やくも膜下出血をはじめとする高次機能障

医学生セミナーへのおさそい ★★

日本リハビリテーション医学会では、医学生さんにリハビリテーション医療にふれてもらうため、医学生リハビリテーションセミナーを開催しております。平成18年度は全国で60カ所の医療機関でセミナーが開催される予定です。それぞれの施設ごとの特色を出したセミナーが企画されています。私たちCRASEEDでは関東圏、関西圏でそれぞれセミナーを下記の内容で計画しています。内容としては実際の診療場面の見学、簡単なレクチャー、実習などを予定しています。当セミナーは入局の勧誘をするものではありませんので、どうぞお気軽にご参加ください。関東・関西で日程は重ならないようにしていますので、両方の参加も大歓迎です。参加ご希望の方は、担当者までメールでご連絡ください。

◎関西地区

兵庫医科大学附属病院(兵庫県西宮市)
関西リハビリテーション病院
(大阪府豊中市)

夏期: 7月24日・25日

担当者: 道免和久

兵庫医科大学リハビリテーション医学
domen@neuro-reha.org

◎関東地区

亀田メディカルセンター(千葉県鴨川市)

夏期: 7月26日・27日

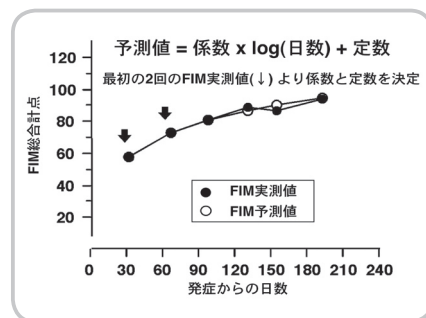
担当者: 宮越浩一

亀田総合病院リハビリテーション科
koichimi@kameda.jp

◎宿泊先は当方でご用意いたします。

害には当てはまらない場合も多いので注意が必要です。

この研究成果は、英文学術雑誌 Clinical Rehabilitation 2005年10月号に掲載されました。(小山哲男)



**病院
紹介**

兵庫医科大学病院リハビリテーション部

全国でも数少ないリハビリテーション医学教室がある兵庫医科大学は、関西圏都心に近く、研究機関、医師養成機関、先進医療を提供する地域の中核的医療機関としての役割を果たしています。

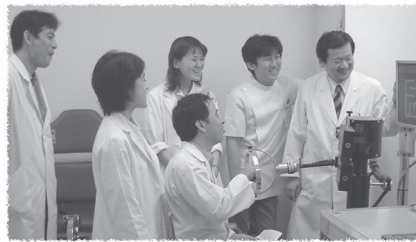
兵庫医科大学病院の外来患者数は約 1900 人、入院患者数は約 800 人、平均在院日数は約 17.5 日です。

リハビリテーション部では、一日患者数は約 160 人です。現在スタッフは、医師 7 人、理学療法士 22 人、作業療法士 11 人、言語療法士 3 人の計 43 人となっています。本年度からスタッフの人数の大幅増員があり、リハビリ専門病院以上に充実しているともいえそうで、訓練室も手狭になり病棟での ADL 訓練を含めて包括的なリハを進めています。

対象疾患は大学病院でもあり、神経系疾患、整形外科疾患をはじめ、各種の術後、多発外傷、難病、未熟児、等広範にわたります。亜急性期以降に引き続きリハビリテーションが必要な場

合は近隣の施設等へ紹介することが多いのですが、自宅退院される患者さんなどで必要時は家屋評価等も含めて在宅準備等を行っています。在院日数や、担当する患者さんの入れ替わりが頻回であること、病状としては重度であることが多いこと、疾患が多岐にわたることなどは、リハの実施に当たって負担となる点でもあります。逆にその特質に応じたリハが行えるように、工夫を重ねています。

大学病院のような大きな組織で困難になりがちな意見交換は、重要なコミュニケーションでもあり、ディスカッションとしてカンファランスの充実も



留意しています。現在は、部内のカンファランスのほかに、ケースごとに各診療科主治医、看護師と合同で病棟にて行う合同カンファランス、ほかケースにより随時行うようにしています。

来年度には兵庫医療大学の開学が予定されており、そこでは、チーム医療の一翼を担い得る、高度な専門性と豊かな人間性を持つ医療専門職者を養成することを目標としています。当部では引き続き、当院の使命と目標に即しリハ医療を進めていきます。

(川上寿一)

**リハビリテーション
関連職種紹介**



2

理学療法

理学療法士 (PT : Physical Therapist) は、1963 年にわが国ではじめての理学療法士養成校が設立され、3 年後の 1966 年に国家資格による理学療法士が誕生しました。近年、高齢者の増加、医療の高度化に伴う障害構造の変化から、また医療法の改正や介護保険制度などによって理学療法士への期待が大きくなってきています。

2000 年にはわが国の理学療法士数は 27,000 余名でありましたが、その増加は最近になり急激であり、2005 年には 40,000 余名と大幅な増加を見えています。養成校も、理学療法士数とともに増加の一途をたどり、2005 年現在 211 校、各種・専門学

校、短期大学、4 年制大学と多岐にわたっています。

理学療法士のおもな職場は、医療施設、社会福祉施設、教育・研究施設、行政施設などですが、そのほとんどは医療施設です。最近では老人保健施設、訪問看護・理学療法や在宅デイケアサービスなどの医療福祉中間施設の割合が増加しています。

理学療法は生体に物理的な刺激 (運動療法、物理療法) を与え、正常な生理的反応を誘発し、異常反応を抑制する治療体系です。そのなかでも運動療法は理学療法の主たるものです。運動療法の目的は関節可動域の拡大、筋力および筋持久力の増強、心肺フィット

ネスの向上、神経筋再教育などに分けることができます。

対象としている疾患は、中枢神経系、筋骨格系、内部障害系など多種多様で、これらに対し起居、移動動作や歩行の改善、巧緻性改善、関節可動域の拡大および筋力強化、ADL、合併症の予防、運動耐容能の改善を主目的に、理学療法技術が駆使されます。さらに、その範疇は急性期から在宅まで幅広く、ICU や CCU 管理下では合併症の予防と早期離床のために、在宅においては高齢者の機能維持および改善を目的に、関連職種との連携のもとでリハビリテーション医療の一翼を担っています。

(眞淵 敏)

