

CRASEED NEWS



No.36

発行：NPO法人 リハビリテーション医療推進機構 CRASEED / 年3回発行 / 第36号 (2017年9月9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 http://craseed.org

第54回日本リハビリテーション医学会学術集会報告 未曾有の超高齢社会に備えるリハビリテーション医療

リハビリテーションの現状を さまざまな切り口で把握しやすく

第54回日本リハビリテーション医学会学術集会が2017年6月8日～11日に岡山で開催されました。私は1日目と3日目に参加させていただきました。どの会場も参加者・スタッフによる熱気でいっぱい、一般演題やポスター発表だけでなく、教育講演・シンポジウム・特別講演など多くの魅力的なセッションが開催していました。

1日目はまず、特別講演「パーキンソン病と電気刺激療法」を聴講させていただきました。脳深部刺激療法の適応や基本的な刺激部位について詳しく説明がありました。刺激前後で症状が改善する動画を見ることができ、大変印象に残りました。また、パーキンソン病の姿勢異常から生じる下肢痛や腰痛に対し、脊髄刺激療法が適応となる例についても紹介いただきました。シンポジウム「片麻痺患者の歩行障害とアプローチ」では下肢装具療法についてわかりやすく講演していただきました。下肢装具療法の基礎的な考え方から、立脚相の安定化のために実際に行っている工夫や注意点など、普段の診療に直接結びつく内容であり大変勉強になりました。「脳外傷に伴う高次機能障害のリハビリテーションアップデート」では脳外傷後に慢性期に出現する脳症、重症外傷後に遅れて出現する精神障害、タウの脳への蓄積という大変興味深い内容を聴くことができました。また、小児の脳外傷後の認知リハビリテーションでは、工夫を凝らしたリハビリテーションの内容やもともと発達障害のある小児のリハビリテーションの難しさを知るこ

とができました。

3日目はまず特別講演「心臓リハビリテーションの現状と将来展望ーリハ医に期待することー」という演題で、ガイドライン作成時の経緯や、現在外来で心臓リハビリテーションを行う施設が増加してきている、高齢化に伴い心臓リハビリテーションの患者教育・運動療法・カウンセリングに加え疾病管理も重要となってきているという内容でした。心臓リハビリテーションについては一般的な認知度が脳血管や整形外科疾患に比べ低いという問題点もありますが少しずつ、長期予後改善・心死亡低下のエビデンスがでてきたことで心臓リハビリテーションの認知度が広まっていることを実感しました。教育講演「関節疾患リハビリテーションの基本：リハビリテーション医は何をみるか?」では運動器疾患のレントゲンの読み方や運動器リハビリテーションのポイントを教えてくださいました。運動器疾患は苦手意識がありますがリハビリテーション医として、診察を行い、画像をみてもっとも勉強しなければならないと感じました。

一般演題・ポスター発表では他院の先生方がされている研究や日常経験されている臨床症例を知ることができとても刺激に

なりました。1日目・3日目ともにランチョンセミナーも聴講でき、出展ブースではさまざまな企業の機器や製品をみる事ができました。ロボットや装具、栄養剤などを扱う様々な企業からの出展があり体験もできるところが学術集会の魅力の一つと感じました。

今回のメインテーマは「エビデンスに基づく地域包括ケアシステムの推進」でしたが、学会を通し急性期・回復期・維持期とつながっていくリハビリテーション医学に関わる企業や、多職種が連携することの重要性、素晴らしさを改めて実感しました。

聴講できなかった講演や回りきれなかった出展ブースもあり、残念でしたが次回の学会も是非参加したいと思いました。本当に充実した2日間を過ごすことができ、このような貴重な機会をいただきまして本当に感謝しています。次回は発表も行い経験を積んでいきたいと思ひます。ありがとうございました。

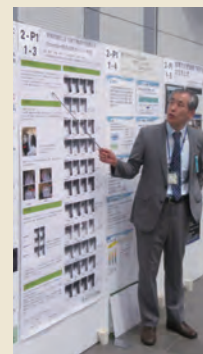
(兵庫医科大学病院 長谷川恭子先生)



「ISPRM 2018」パリ大会長をお迎えした懇親会



学会を案内する掲示。会期中は開催を伝えるのほりも見られた



会場内ではCRASEEDの先生がポスターを使って取り組みを紹介

特定非営利活動法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED 第12回社員総会議事録

日時:2017年5月20日(土) 13:00~13:15

場所:兵庫医科大学

(兵庫県西宮市武庫川町1-1、TEL:0798-45-6881)

出席状況:社員総数 148名、有効出席数 105名(うち委任状 85人)、議決権総数 148個、有効議決数 105個(うち委任状 85個)
定刻、当法人定款の規定により司会 奥野太嗣は総会の開会を宣言し、社員総数、議決権総数、有効出席数及び有効議決権について報告を行い、本総会は適法に成立する旨を宣言し、直ちに議案の審議に入った。

議事:

第1号議案:2016年度事業報告書の件

木村幸恵理事より、2016年度の事業報告が行われ、満場意義なく承認された。

第2号議案:2016年度収支決算報告

木村幸恵理事より、2016年度の収支決算報告、福島達也監事からの監査報告が行われ、満場意義なく承認された。

第3号議案:2017年度事業計画

木村幸恵理事より、2017年度事業計画の報告が行われ、満場意義なく承認された。

第4号議案:2017年度予算

木村幸恵理事より、2017年度予算が報告行われ、満場意義なく承認された。

第5号議案:理事、監事再任

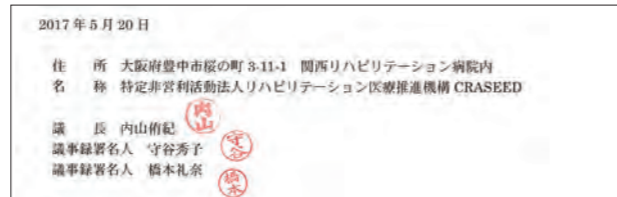
木村幸恵理事より、以下の定款変更の報告行われ、満場意義なく承認された。

新旧対照表

| (新) | (旧) |
|---|---|
| (公告の方法) 第50条 この法人の公告は、この法人の掲示場に掲示するとともに、官報に掲載して行う。ただし、法第28条の2第1項に規定する賃借対照表の公告については、この法人の主たる事務所の掲示場に掲示して行う。 | (公告の方法) 第50条 この法人の公告は、この法人の掲示場に掲示するとともに、官報に掲載して行う。 |

以上の議案をもって本日の議事が終了したので、司会は13時15分閉会を宣した。

以上、本会議の議事の経過並びに結果が正確であることを証するため、議事録を作成し、議長並びに議事録署名人はこれに署名捺印する。



ISPRM 2017報告

リハビリテーション医療を理解するための国際会議

2017年5月にアルゼンチンのブエノスアイレスで開催されました11th International Society of Physical Rehabilitation Medicine (ISPRM2017) World Congressに参加させていただきました。初めての国際学会参加では刺激的なことばかりでしたが、最も遠方ともいえる日本から他国と比較しても多数の参加者がおられることに驚きました。2019年度は神戸で、そして次年度はパリでの開催ということで、学会長とお話する機会をいただきました。他国レジデントの意見は貴重と言っていたが、不慣れた英語ながら楽しく交流させていただきました。リハビリテーション科医師としての経験が浅い中で、今回このような貴重な機会をいただくことができました。2019年度の神戸でのISPRMではより活発な交流・意見交換ができればと楽しみにしています。



(兵庫医科大学 深井茉由佳先生)



今回のISPRM2017が開催されたブエノスアイレスは地球の裏側でしたので、日本から乗り継ぎを含めて航空機で約30時間と長旅でした。アルゼンチンはスペイン語が主流で

したので、英語が通じない地元のお店などではややコミュニケーションに苦労しました。学会場でも英語からスペイン語への同時通訳がされ、道免先生の講演(Neurorobotics)ではNecomimi(脳波センサーによるコミュニケーションツール)の紹介の場面で、同時通訳のため時間差で会場が湧いていたのが大変印象的でした。ポスターセッションは口頭で発表する機会は得られませんでした。講演で発表されている日本のリハ医も大勢おられました。Gala dinnerでは陽気な国柄なのか、夜遅くまでダンスが続いているようでした。企業展示ブースは毎年相変わらず盛況で、年々ロボットやICT(Information and Communication Technology)関連のリハ機器の展示が増えているような印象です。学会以外にも、アルゼンチン産牛肉の大きさと美味しさに驚き、ワインとタンゴに酔いしれ、大自然も満喫したあつという間の5日間でした。現在、2年後のISPRM2019(神戸)へと準備が着々と進んでいます。是非とも皆様で協力して日本のリハビリテーションをアピールし、初の国内学会と国際学会の同時開催を成功させたいと思います。

(兵庫医科大学 内山侑紀先生)

CRASEEDセミナー情報

2018.2.17(土) 10:00~16:00

道免和久教授が伝授する
「脳卒中リハビリテーションの
達人になるために」

道免教授の四半世紀以上にわたる脳卒中リハビリテーションの実践経験から、診察法、評価法、予後予測、診療報酬制度、心の問題、臨床研究、脳科学とニューロリハビリテーションに至るまで、臨床に役立つ未発表の真実を伝授する講演会です。

会場:大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)

受講料:12,000円

2018.2.18(日) 10:00~13:00(予定)

西日本公式第18回
「ADL評価法FIM講習会」

FIMver.3.0の評価基準を詳しく解説する初心者対象の講習会です。オリジナル動画や具体的な症例を通じた採点法についての講義を追加しています。施設内での評価の統一や知識の確認のためにご参加ください。

会場:大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)

受講料:6,000円

2018.2.24(金) 25(土)

10:00~16:00
呼吸理学療法実践セミナー

講義と実習を交え、正確なアセスメント技術と臨床に即した呼吸理学療法手技の完全マスターを目指します。

1日目「視て触れて聴いて解るフィジカルアセスメント」

2日目「呼吸理学療法手技完全マスター」

会場:兵庫医科大学(神戸市)

受講料:各日15,000円

両日27,000円

申し込み
方法

CRASEEDホームページ(<http://craseed.org/>)のお問い合わせフォームよりお申し込みください。ご不明な点がございましたら、CRASEED事務局までお問い合わせください。

✉ office@craseed.org

CRASEED
ホームページ



ロボットリハビリテーション

上肢用ロボット型運動訓練装置 ReoGo-Jの紹介

イスラエルMotorika社によって脳損傷による上肢麻痺のリハビリテーションのための上肢用訓練支援ロボットReoGoが開発されました。ReoGo-Jは日本人の体格に合わせ更に使いやすく改良されたロボットで、2014年より帝人ファーマで生産され、現在日本全国30施設で導入されています。

ReoGo-Jは、伸縮するジョイスティック構造のアームを持つ機器で、患者は機器の側方に座り、前方のコンピュータモニターに表示されるターゲットに向けて、麻痺手を使いアームを操作する仕組みになっています。

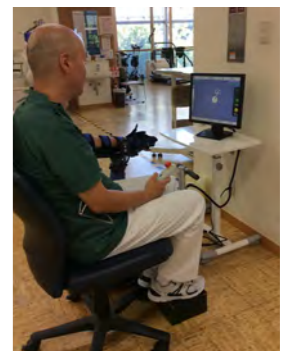
操作部位は複数のハンドルが用意されており、患者が麻痺手で随意的に握ることが不可能な場合でも訓練に参加できるようデザインされています。肩、肘の運動方向は、水平方向のリーチに加え、3次元への空間リーチも可能で、軌道の異なる17種類の動きが用意されています。訓練モードとしては、患者の随意運動能力に合わせて、5段階のモーター制御によるアシストシステムを備えています。更には、運動スピードと負荷も各設定において3段階で調整することが可能です。このように多彩な訓練モードから、ReoGo-Jはその設定次第で、運動学

習を進める上で重要な観点である、多様なバリエーションと十分な訓練量確保、きめ細やかな難易度調整を実現することが可能です。

先行する国内6施設でのランダム化比較試験で、療法士による訓練にReoGoを用いた自主訓練を併用することで、従来の自主訓練を行った群に比べFMAの肩・肘・前腕の項目は有意に改善し、また屈筋共同運動において有意な向上を示したことが報告されました。特に重症群においてより有意な改善を認めておりました。

当院では患者さん個々の上肢機能に合わせ初期設定を行い、段階的に課題設定を変更しながら通常訓練と併行して積極的に主に自主トレーニングとして活用しています。

(関西リハビリテーション病院 坂本洋子先生)



リハビリ臨床 Tips!

教科書に書いていない嚥下内視鏡のコツ

ここでは、嚥下内視鏡検査において初心者が陥りやすいピットフォールを列挙する。

1) 検者のポジション

ベッドサイドで行う場合、検者が安楽な姿勢で検査を行うことができるよう工夫が必要である。右手で内視鏡の操作部を把持する場合はベッドに向かって左側に立つ。同様に左手で把持する場合は向かって右側に立つ。検者側のベッド柵は外す。ベッドの高さを調整する(写真1)。

2) 内視鏡の操作

ファイバーがたるむと操作部に加えた力が先端に伝わらなくなる。ファイバーは直線状のまま操作するが、特に初心者では無理に内視鏡を押し込んでたまってしまいがち。粘膜損傷を防ぐためにも、内視鏡がうまく進まないときや画面が見えないときは押さずに引くことが鉄則である。また、嚥下動作によりファイバーが動くため、ファイバー先端を把持している手を被験者の顔面に当てて固定する(写真2)。

3) 喉頭侵入・誤嚥の検出感度を上げる工夫

喉頭侵入や誤嚥を検出するためには、ホワイトアウトが終了した直後にすばやく喉頭～声門下の気管を描出する必要がある。状況に応じて、ファイバーを声帯の近くまで移動する、被験者に「イー」と発声してもらい、頸部を後屈してもらうなどの工夫を行う。



写真1: 右手で内視鏡の操作部を把持する場合はベッドに向かって左側に立つと操作しやすい。



写真2: ファイバーは直線状を保つ。ファイバー先端を把持する手を被験者の顔面に接触させて固定する。

(兵庫医科大学ささやま医療センター 和田陽介先生)

病院紹介



医療法人社団甲友会 西宮協立リハビリテーション病院

医療法人社団甲友会は昭和63年に西宮協立脳神経外科病院を開設以来、阪神間で最も多数の脳卒中患者さんを治療してきました。平成14年には西宮協立リハビリテーション病院を開設し、さらには平成18年デイケアほほえみを開設、現在は訪問看護ステーションも含め阪神南圏域の急性期から生活期まで医療・介護・福祉を支える体制を整えています。回復期リハビリテーション病院の開設は阪神間でも最も古く、法人として「医療と福祉の連携により質の高いサービスを提供し、地域の人々の健康で幸せな暮らしに貢献する。」を理念に地域に根ざした医療を展開しています。

西宮協立リハビリテーション病院としては病床数120床に対して92名(PT40名、OT36名、ST16名)の療法士が充実したリハ単位を患者さんに提供しており、その他MSW7名による細やかなサポート体制、各病棟には専任の薬剤師、栄養士が従事しており手厚い医療体制をとっています。

先進的なリハビリテーションにも力をいれており、兵庫医大リハビリテーション科で研修を受けたOTによるCI療法やIVES・ウォークエイドなどの機能的電気刺激(Functional Electrical Stimulation:FES)を使用



写真は病院の外観。

した治療も積極的におこなっています。さらに平成29年度10月よりロボティクスリハビリテーションの導入が決定しており、TOYOTAと藤田保健衛生大学の共同開発による歩行支援ロボット「Welwalk」が可動します。

また当院の特徴としてはリハビリテーション科専門医による外来診療をおこなっており、退院後のフォローアップや介護保険領域のリハマネジメント、嚥下機能や高次脳機能障害の評価や装具診察、痙縮に対するボツリヌス治療など退院後に必要なリハビリテーション医療を地域の医療・介護・福祉スタッフと連携をとりながらすすめています。

今後も地域の中核となるリハビリテーション病院として地域との連携強化や、リハビリテーションの質をさらに向上させるべく切磋琢磨していきます。

西宮協立リハビリテーション病院
勝谷将史 先生