

CRASEED NEWS



No.39

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39号（2018年9月22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55回日本リハビリテーション医学会学術集会報告 再生を「羽」ぐくむリハビリテーション医療で進化をとげる！

来る2020年東京五輪に向けて リハビリ医療が果たす役割を再確認

日本リハビリテーション医学会第55回学術集会に参加させていただき、誠にありがとうございました。学会は、6月28日から7月1日までの4日間で約20の特別講演、約70の教育講演、約40の他学会等の合同シンポジウム、8つのハンズオンセミナー・ワークショップなどの非常に多岐に及ぶものでした。指導医の先生方のご理解もあり、4日間ともすべて参加させていただきました。リハビリテーションが、様々な医療分野で包括的に役立つことを学ぶことができ、非常に有意義なものでした。特に、今回の学会で力点とされていた2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けてのスポーツリハビリテーションに興味深かったです。3年ほど、膠原病・リウマチに関わっていた中で、若年性特発性関節炎のスポーツ児に関わる機会もあったこともあり、以前より疾患の治療とともにリハビリテーションの関わりに興味があったので、今回の学会でその重要性を再度確認でき、学ぶ機会をいただきありがとうございました。

また4日目の『若手リハビリテーション科医のための勉強会』も印象に残りました。他施設の同世代の先生方と一緒に、リハビリテーションの症例検討や課題を解決して

いくことでの交流を通じて、自分たちの成長を確認する良い機会にもなったと思います。普段指導していただいている道免先生・児玉先生・内山先生に感謝を申し上げます。少しずつですが、努力を積み重ねていきたいと思えます。

リハビリテーション科医としての仕事も楽しく、日々充実した生活を送れているのも、兵庫医大リハビリテーション科があつてのことだと平素から感謝している中、学会を通じて尚一層強く感じた4日間でした。

（兵庫医科大学 賀来智志先生）

幅広い分野の講演から存分に学び 決意を新たに

2018年6月に開催されました福岡での第55回日本リハビリテーション医学会学術集会に参加させていただきました。人生で初めての学会参加であり、上級医の先生方に事前に色々とお聞きするなどしてドキドキしていましたが、いざ行ってみますと、動画を用いたわかりやすい発表やハンズオンセミナーでのポトックス投与時の筋の同定法、自分が学びたい分野の教育講演など、4日間存分に学ぶことができました。小児から高齢者、急性期から慢性期、医師だけでなくコメディカルまで様々な発表があり、リハビリテーションの活躍

範囲の広さを改めて実感しました。

また、以前から気になっていた、RJN(リハビリテーション科女性医師ネットワーク)の懇親会にも参加させていただき、多くの女性医師がリハビリテーション科で活躍されていることを嬉しく思いました。年代の近い女性医師の方々とお話すことで、様々なビジョンを想像することができました。若手リハビリテーション科医のための勉強会では、話しやすい雰囲気を作ってください、症例検討などを通して、全国の先生方と仲良くなることができ、次の学会までにお互い成長して再会することが今から楽しみです。学会では異なる職場のCRASEED会員の先生方ともお会いでき、優しくお話しをくださり、講演以外でも有意義な時間を過ごすことができました。

初めての学会参加でしたが、先輩方の講演で勉強できるだけでなく、様々な先生方とつながれることも、学会の大きな役割であると感じました。今回、学会期間4日間とも参加できるようご配慮くださりありがとうございました。

来年の私たち兵庫医科大学が主催する神戸でのリハビリテーション学会も、ぜひとも今回のような楽しい企画が目白押しのものになればと思います。

（兵庫医科大学 岡田薫佳先生）



会場となった福岡国際会議場・福岡サンパレス



テーマを華やかに掲げた会場入り口



ポスター発表の様子

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13回社員総会議事録

日時:2018年6月16日(土) 13:00~13:20

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 110名(うち委任状 92人)

議決権総数 148個、有効議決数 110個(うち委任状 92個)

定刻、当法人定款の規定により司会奥野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し、直ちに議案の審議に入った。

議事:

第1号議案:2017年度事業報告書の件

木村幸恵理事より、2017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:2017年度収支決算報告

木村幸恵理事より、2017年度の収支決算報告、宮越浩一監事から監査報告が行われ、満場意義なく承認された。

第3号議案:2018年度事業計画

木村幸恵理事より、2018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:2018年度予算

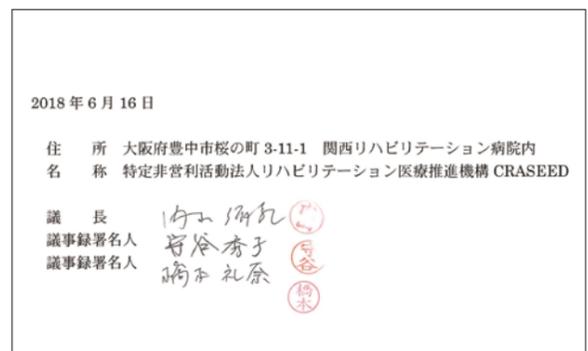
木村幸恵理事より、2018年度予算の報告が行われ、満場意義なく承認された。

第5号議案:理事、監事再任

木村幸恵理事より、理事、監事就任及び再任の報告が行われ、満場意義なく承認された。

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20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。



CRASEEDセミナー情報

2019年1月26日(土) 10:00~13:00

西日本公式
第19回ADL評価法FIM講習会

FIM(機能的自立度評価法) ver.3.0の評価基準を詳しく解説するFIM初心者が対象の講習会です。従来の講習会の内容に、オリジナル動画や、具体的な症例を通した採点法についての講義を追加してバージョンアップし、丁寧にわかりやすく解説いたします。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:兵庫医科大学

受講料:6,000円

2019年2月16日(土)・17日(日) 10:00~16:00

呼吸理学療法実践セミナー

講義と実習を交えて、呼吸理学療法の実践に際し、客観的評価情報の一つであるフィジカルアセスメント(視診・触診・打診・聴診)と、様々な呼吸障害に対応できる幅広い知識と技術を学びます。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せるセミナーです。

- ・1日目「視て触れて聴いて解るフィジカルアセスメント」
(解剖学、生理学、評価方法を含めた呼吸理学療法の講義と実技)
- ・2日目「手技完全マスター[呼吸介助法を主体に]」
(急性および慢性リハビリアプローチにおける呼吸理学療法の講義と実技)

会場:兵庫医科大学

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



ISPRM
2018報告

12th International Society of Physical and Rehabilitation Medicine World Congressを終えて

2018年7月8日~7月12日の5日間、フランスのパリにおいてISPRM2018が開催されました。今回のメインテーマは“share knowledge to reduce disabilities”であり、各分野のトップランナーによる講演や多数のワークショップなど魅力的なプログラムとなっていました。会場はパレ・デ・コングレ・ド・パリで、凱旋門やシャンゼリゼ通りに近く、地下鉄駅とも近く便利な立地でした。会場内も3000人以上収容可能な大講堂、5000㎡以上もある展示会場と広大なスペースを余すところなく使用しており、大勢の参加者がいる中でもゆったりと過ごすことができました。

学会へは2日目から参加し、兵庫医科大学病院の曾田PTのBalance Exercise Assist Robot(BEAR)に関するポスター発表を聴講した後、道免先生が座長を務められたStrokeのセッ



ションを聴講しました。脳卒中後のリハビリテーションにロボットを用いた発表や生活期での端末を用いた自宅でのリハビリテーションについての発表などがあり興味深く拝聴しました。時差ボケの影響もあり、少し長めの瞬きを何度かしていたところ、道免先生は壇上からしっかりと見ておられ、セッション終了後に「お疲れだね(笑)」と温かい言葉をいただきました。



企業展示では、様々なリハビリテーションロボットが展示されており、これからのリハビリテーションにおけるツールとして、ロボットが重要になってくることを実感するとともに、それらを効果的に使用するために各ロボットの特性や適応を十分理解することがこれから求められるのだと感じました。

来年はいよいよ神戸でISPRM2019とJARM2019の共同開催があるため、学会の成功に向けて少しでも皆様の役に立てるように頑張っていきたいと思います。

最後に、今回私自身としては初めての国際学会への参加・発表であり演題登録から当日まで不安と緊張の連続でした。残念ながら(幸い?)口頭でのプレゼンテーションはありませんでしたが、良い経験となりました。道免先生をはじめ、児玉先生、内山先生及び医局の先生方の御指導により無事に参加・発表をできたことをこの場を借りて御礼申し上げます。

(田辺記念病院 金田好弘先生)

ロボットリハビリテーション

経頭蓋直流電気刺激(tDCS)の紹介

経頭蓋直流電気刺激(tDCS)は非侵襲的大脳刺激法(NBS)の一つであり、頭皮上に配置した2枚の電極に1mA~2mAの弱い電流を流し脳の皮質興奮性に影響を及ぼす技術です。陽極直下の神経細胞は活動性が高まり、陰極直下の神経細胞は活動性が抑制されます。この皮質興奮性の変化は電気刺激を止めた後も数時間は持続するため、その間にリハビリテーションを行うことで訓練効果を高めることができるとされています。脳深部への刺激効果は少ないため脳表面の比較的浅い部位、上肢、顔面や舌などがターゲットとなります。刺激の様式は、病側半球への陽極刺激、非病側半球への陰極刺激、その両方を行う両半球刺激のパターンを選択されることが多いです。例えば、左大脳半球の脳卒中、右片麻痺の場合、右手の上肢機能改善を目的として、左大脳一次運動野の手の領域へ陽極刺激を行い、刺激から数時間以内に右手の巧緻性訓練を行うことで訓練効果が高まるのが期待できます。片麻痺以外に、失語症、うつ病、嚥下障害などで有効性が報告されています。

同じNBSである経頭蓋磁気刺激(TMS)に比べると、tDCSは空間分解能および時間分解能が低いですが、安全性が高く、

軽量、安価で運動中でも使用できることから、CI療法など他の運動療法と組み合わせた様々な併用療法への応用が期待されています。

治療効果のエビデンスはRandomized Control Studyが増えてきていますが、数が少なく、刺激条件や刺激部位、併用する訓練が異なるという状況であり、脳卒中治療ガイドライン2015では、tDCSはrTMSとともに、上肢機能障害に対するリハビリテーションにおいて、行うことを考慮しても良いが、患者の選択、安全面に注意を要する(グレードC1)と位置付けられています。

また、tDCS装置は日本の薬事法で承認された機器ではないので、臨床で使用する際には所属機関の倫理委員会の許可を得ること、患者への十分な説明と同意が必須です。



(みどりヶ丘病院 酒田耕先生)

リハビリ臨床 Tips!

CLINICAL POINT

- ・具体的な治療目標を設定し患者さんと共有する
- ・注射の効果は機能面の効果であり運動療法が重要である事を患者さんに理解してもらう
- ・治療目標や施注筋の情報などを療法士と共有する

ボツリヌス治療に関しては技術面のポイントもありますが、それに関しては改めて別の号でお伝えします。

痙縮に対するボツリヌス治療

痙縮に対する治療として、近年ボツリヌス治療はスタンダードな治療として広がりを見せています。その効果はA型ボツリヌス製剤の施注から約3~4ヶ月持続し、関節可動域の改善やADL介助量の軽減、内反尖足など下肢痙縮の軽減に有効であることは脳卒中ガイドライン2015でも記述されています。しかしながらボツリヌス治療を実際に行う上で、ただ痙縮の強い筋肉に施注するだけでは一時的な効果に留まり患者さんの満足度は高いものにはなりません。ボツリヌス治療のポイントは、痙縮により患者さんがどのような問題を抱えており、痙縮を軽減することにより具体的にどのようなQOLの改善に結びつくのかを明確にすることです。ただ筋肉が柔らかくなり一時的に関節の可動域が改善するだけでは患者さんにとってのメリットには繋がらず、治療者の自己満足に陥ってしまいます。A型ボツリヌス製剤の効果はあくまでも一時的な機能面での変化であり、その効果を動作や行動の変容に結びつけるには運動療法が必要になります。患者さんの注射に対する期待は大きなものですが、具体的な治療目標を明確にし、患者さんと共有した上で、運動療法の重要性をしっかりと説明することが重要なポイントになります。さらに実際に運動療法を提供する療法士とは、治療目標や施注筋の情報などをしっかりと共有し治療を進めることもポイントとなります。

(西宮協立リハビリテーション病院 勝谷将史先生)

病院紹介



医療法人社団甲友会
西宮協立脳神経外科病院



当院は西宮の今津にある164床の病院です。脳神経外科をはじめ、整形外科、神経内科、外科、内科、循環器内科、形成外科、麻酔科、リウマチ科、放射線科、そしてリハビリテーション科の診療にあたっています。主に急性期医療を担っており、夜間や休日も医師3~4名のほか、看護師、放射線技師、薬剤師、検査技師が常駐するという充実した救急応需体制を整えています。当院の理念と実践について以下に説明します。

1. 地域との連携を大切に、皆様の健康な暮らしと救急医療に貢献します。

西宮市内を中心に、阪神南地区より広く、月に370台前後の救急車による搬送を受け入れています。また西宮市を中心とする脳卒中や大腿骨頸部骨折の地域連携バスの中心的な役割を担う病院のひとつです。さらに年間数回以上の市民公開講座等を通じて、地域住民の方々の健康増進に貢献しています。

2. 知識と技術の向上に努め、患者さま本位の質の高い医療を提供します。

この規模の民間病院としては全国屈指のレベルの英語論文の発表を

継続して行っています。リハビリテーション科、脳神経外科、整形外科をはじめとする領域で、2000年以降のPubMed掲載論文は累計45編(共著を含む)を数えます。コメディカルスタッフの学術活動もさかんであり、全国レベルで活躍する認定看護師等の人材が在籍します。特筆すべきは、これらは日々の診療に基づく臨床研究であることです。研究や研鑽の成果は、日々の診療に還元されています。

3. 働きがいのある職場を通じて、より良い医療サービスを提供します。

よい医療は、よい職場環境から。医療教育の面では、院長や各診療科の部長が行う院内勉強会が高い頻度で開催されています。職場内交流の面では、職場旅行(隔年程度)やポーリング大会、職種を超えて謝意を伝え合うサンキュー・カードなどの取り組みが行われています。

以上のように、当方は地域密着の医療を担いつつ、その成果を国内外に積極的に発信しています。日々の診療を通じて、職員一同が誇りを誇る病院となることを目指しています。

西宮協立脳神経外科病院
小山哲男 先生