

CRASEED NEWS



No.41

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41号(2019年6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

リハビリテーション科専門医試験 合格者の声

多職種と連携し 患者さんの可能性を広げたい

この度、無事にリハビリテーション科専門医試験に合格しましたので、ご報告いたします。

私は兵庫医科大学病院で3年、関西リハビリテーション病院で1年、急性期から回復期のリハビリテーション医療を経験しました。もともと小児科医で、リハビリテーション医療のことをほとんど知りませんでしたが、道免先生、児玉先生、松本先生をはじめ、CRASEEDの各先生方からご指導をいただき、専門医を取得することができました。また、療法士、看護師、装具士、介護士、栄養士、MSWの方々と一緒に働く中で、多職種

連携の必要性和大切さを教えていただきました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

4月から重症心身障害児者のリハビリテーション医療に関わっています。これまで勉強してきたことをもとに、多職種の方々と協力して、一人ひとりの患者さんに必要なリハビリテーションを考え、何か少しでもその人の可能性を広げることができるように取り組んでいきたいと思いをします。

専門医を取得したとはいえ、まだまだわからないことが多くあります。今後とも、ご指導・ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

(西宮すなご医療福祉センター 宮部由利 先生)

先に行く先生方を道標に しっかり歩んでいきたい

この度、リハビリテーション科専門医試験に無事合格いたしました。これも道免先生をはじめ、多くの先生方よりご指導いただいたおかげです。この場を借りて皆様にお礼申し上げます。

しかし、これで一人前かという、まったくそんなことはなく、リハビリテーション医学の入り口をくぐったところと感じております。例えるなら準備運動が終わって今から山を登り始めるといったところでしょうか。リハビリテーション医学は奥深く、幅も広いですから、山頂を目指すにも多くの道があります。どの道を通って行くか今から悩みつつ楽しみでもあります。幸い、

先に行く先生方が道標として活躍しておられますので、その案内に助けられながら自分のペースで山頂を目指していきたく思います。

その中でさらに専門的な知識や技術を習得し、自分の担当する患者さんの生活がより良くなるよう努力を重ねていきたいと考えております。また、臨床研究を通じて、新たな知見を得ることで今後のリハビリテーション医学の発展に寄与できればより幸いです。

いつか、自分も後輩の道標となれるようにしっかりと歩んでいきたく思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

(田辺記念病院 金田好弘 先生)

優しさ想像力もち 不屈・公平なマインドで日々邁進

この度、リハビリテーション科専門医に認定いただきました。これもひとえに道免教授をはじめ、CRASEEDの皆様のご支援とご指導の賜物と深く感謝しております。

4年前に一員に加えていただいてから、先輩方と診療をしながら覚えたこと、療法士の皆様に教えていただいたこと、診療の中で悩んだこと、それらを相談し助言をいただいたこと、セミナー等で講義を受けたこと、一つひとつが試験に役立ちまし

た。また、試験直前には「リハビリテーション科医として普通でできていれば大丈夫!」と背中を押していただき、試験中も心の支えになりました。この時にいただいた「普通」の真意は、不屈であること、公正であること、優しさや想像する力をもつことなど、CRASEEDで学んだリハビリテーション科医としてもつべき「普遍」なマインドを指すのだと感じています。

今は地元に戻りましたが、皆様に教えていただいたリハビリテーションを実践し、提供できるように日々邁進してまいります。

(松山リハビリテーション病院 山下泰治 先生)

リハビリテーション科専門医試験 合格者の声

患者さんにとっての最善を常に考えながら診療していきたい

この度、リハビリテーション科専門医に認定いただきました。受験に向けて必要となるレポートを作成することを考えて、該当する症例を探していると、どの方も長い間リハビリを頑張っておられて思い出してはその都度元気をもらいました。どうすれば良いのかという答えはひとつではなく、その方にとってより良いこれからの皆で探す過程は無限にあります。

試験、特に口頭試問がそうだったように感じますが、いかに患者さんのことを考え日々取り組んでいるかが大事だと改めて思い返すことができました。レポートの添削であったり口頭試問の対策であったり先生方にはお世話になり、御多忙の中日々いただいているご指導につきましても大変感謝しております。本当にありがとうございます。今後とも、患者さんのことを常に考えた診療をこころがけてまいります。

(ささやま医療センター 波戸本理絵 先生)

幅広い領域を診るリハビリ科 今後も勉強が必要と痛感

この度、リハビリテーション科専門医試験に無事合格いたしました。兵庫医科大学リハビリ科教室に受け入れてくださった道免教授をはじめ、数々の講義などをしてくださった当教室の沢山の先生方、また直接指導していただいた西宮協立リハビリテーション病院指導医の勝谷先生など、この医局のすべての先生

方のお陰です。お忙しい中ご指導いただき、本当にありがとうございました。深く感謝いたします。リハビリテーション科は単に障害の加療だけでなく、患者様個人の抱えるすべての疾患を診る必要があり、科としての領域は非常に広く、今後も日々勉強が必要であると痛感できました。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしく申し上げます。

(西宮協立リハビリテーション病院 河合恵美子 先生)

西日本公式 第19回 ADL評価法FIM講習会報告

2019年1月26日に兵庫医科大学平成記念会館で行われました、第19回FIM講習会に参加しました。700人は入る会場でしたが、看護師や療法士など様々な職種の方が参加されていたようで、ほぼ満席の状態でした。総論と運動項目(移乗、移動、食事、整容)を波戸本先生、運動項目(排泄コントロール、トイレ動作、清拭・更衣)を平川先生、認知項目を天野先生、具体例を通したFIMの採点を橋本先生が講演されました。

兵庫医科大学リハビリテーション科に来る前は、整形外科医として働いていましたが、その頃はFIMの存在を知らずでした。そもそも、ADL評価の方法さえわかっていなかったのです。リハビリテーション科で勉強するようになり、はじめてADLを数値として評価する方法があると知りました。ではそれを自分で使えるようにしなければと本を読んでみましたが、なかなかイメージがわかりません。特に認知項目については、文字を読んで理解はできていても、いざ評価をするとなると細かいことがわからないということが多々ありました。今回FIM講習会に参加し、4人の講師の先生方が写真や動画とともに具体例を交えながらお話ししてくださり、なるほど!と納得できることばかりで、翌日からすぐに診療に取り入れる自信ができました。

患者さんのADLについて、他職種また施設間で共通の認識を持つことは非常に重要であり、リハビリテーションに関わる



医療者はFIMについて理解を深め、自身で利用できる評価法にしておくべきだと考えています。また2018年度診療報酬改定において、回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系にリハビリテーションの実績指数を組み込むということになりましたが、その実績指数に使用されているのがFIMです。今後より一層重要視される評価法となってきたため、今回この講習会に参加し、理解を深められたことで今後の診療がより良いものになるのではないかと感じました。

(兵庫医科大学 岩佐沙弥 先生)

みんなで ブレースクリニック



テーマ 重度感覚障害例での装具検討

症例提示

58歳、男性
【既往歴】
糖尿病
【現病歴】
右視床出血にて近医で急性期加療された後、発症34日目に当院へ転院となった。発症106日目に装具診を実施。

装具診時身体所見

意識清明、会話はスムーズに可能
左片麻痺:SIAS-m(4,4/4,4,3)
感覚:左上下肢とも触覚は重度鈍麻、位置覚は脱失
関節可動域:左膝関節伸展0°、左足関節背屈0°
MAS:左足関節底屈筋 1

高次脳機能障害:特に認めず

論点

活動性の高い深部感覚障害の片麻痺患者に対する、装具による立脚期制御の改善について考える。

専門医A: 転院時は左下肢の重度感覚障害により支持性が低く、歩行アシストロボットによる訓練を行いました。股関節については殿筋群の収縮も改善し安定してきました。でも、膝関節は立脚時に不安定で膝折れも見られますので、短下肢装具を検討したいと思います。
専門医B: まずは裸足で歩いてみましょう。歩容はどうですか。

専攻医C: 左下肢は遊脚期に失調が強くなって接地位置が一定しないですね。独歩ではふらついてまだ介助が必要です。
専門医A: 足関節の分離運動は可能で痙縮もわずかですので、まずはオルトトップを試してみます。
専攻医D: 遊脚期の失調は軽減しますね。独歩も近位監視で可能です。でも歩行距離が長くなると膝関節は立脚時に動

揺して不安定になってしまいます。
専門医B: 膝関節は位置覚障害や立脚前期での前脛骨筋の遠心性収縮が弱いために不安定になっているようですね。もう少し足関節の固定性が高い装具のほうが立脚期は安定するかもしれないね。
専門医A: それでは、プラスチックAFOを試してみたいと思います。この装具を付けて歩いてみます。

専攻医D: 歩行距離が長くなっても膝関節は安定していますね。でも足関節が固定されると内側ホイップも出現します。
専門医A: 足関節が遊動のものも試してみましょう。タマラック継手のプラスチックAFOを試してみます。
専攻医C: 立脚中期に足関節が背屈する分、膝関節は膝折れも出現して不安定になりますね。
専門医B: 確かに足関節が固定されるときよりは膝関節が不安定にはなるけど、今後の訓練でももう少し改善すると思うよ。
専門医A: それでは、タマラック継手のプラスチックAFOを処方し、歩行訓練やステップ訓練を継続することにしましょう。



裸足歩行



オルトトップでの歩行

(兵庫医科大学ささやま医療センター
専門医A: 波戸本理絵 先生
専門医B: 和田陽介 先生
専攻医C: 籠島瑞穂 先生
専攻医D: 土田直樹 先生)



リハビリ軍曹の後出しじゃんけんコメント

感覚性失調と下肢支持性のコントロール

本症例のポイントは、短下肢装具による感覚性失調と下肢支持性のコントロールです。

いわゆる失調症に対する装具としては、一般的には重錘やバンデージの使用が挙げられます。いずれも、位置感覚の入力強化や動作時の振れ幅の減少効果を期待して用いられます。一方、重度の感覚障害を有する患者に対しては、多軸関節である足関節が不安定な姿位をとらないように、底背屈の自由度を有しつつ内外反の自由度を制限する足継手付き短下肢装具を使用することがあります。

本症例に試したオルトトップはバンデージに類似し、タマラックは自由度調整という

ことになります。プラスチックAFOは、本症例のような軽度麻痺例への使用は自由度調整としては過度の印象があります。一方、本例のもう1つの問題となっている立脚期の膝関節の動揺については、動揺の意味がいわゆるスナッピング(立脚中期の膝関節の急速な過伸展)であれば、短下肢装具の底屈制動が有効な場合があります。ただし、写真から判断する限り立脚終期も膝関節は屈曲位をとっているようです。

いわゆる膝折れを予防する場合には足関節背屈制動が有効ですが、タマラック継手は背屈方向の制動力は有しておらず、予防効果は期待できませんので、他の継手も検討する余地があると思われます。また、

本例では立脚終期も股関節は屈曲位の状態です。膝関節が屈曲していることにより生じることが考えやすいですが、逆に股関節屈曲拘縮のために、膝関節が屈曲位となることも少なくないので、一度ROMを確認する必要があります。

なお、短下肢装具着用による歩行安定性の効果としてはレビュー論文(Tyson SF et al: 2013)にて麻痺側荷重への効果が報告されていますが、Postural Swayについての効果は認められていません。ただし、歩行周期時間の変動(歩行変動性)については効果があるとの報告(小宅ら: 2013)があります(いずれも即時効果)。

CRASEED 新人紹介

兵庫医科大学 岩佐沙弥 先生

2018年10月に兵庫医科大学リハビリテーション科に入局しました、岩佐沙弥と申します。整形外科医として働く中で、リハビリテーション医学の必要性を強く感じ、この度リハビリテーション科へ転科することにしました。多くの患者さんがより良い人生を送れるよう、またそのために社会と医療が近くなるよう、リハビリテーション科医としてできることを日々学びたいと思います。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。



兵庫医科大学 青柳潤 先生

皆さまはじめまして、青柳潤と申します。サラリーマン9年→滋賀医大→京都民医連中央病院で初期研修→精神科医1年→この度入局させていただきました。急性期を越えた方が日常生活に適應していく際、身体的な問題に加え心理社会面も含めて支援ができることに魅力を感じ、リハビリテーション科を志望しました。右も左もわからぬ若輩者ですが、貪欲に吸収、成長していきたいと考えておりますので、ご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願いいたします。



兵庫医科大学 橋本泰成 先生

2019年4月から兵庫医科大学リハビリテーション科に入局させていただきました橋本泰成です。大阪府は天王寺区の旧NTT西日本大阪病院で初期研修を終え、新元号が発表されたこの4月から兵庫医科大学にて後期研修を開始しております。医師になる前は会社員を何年か経験しており、社会との接点の強い科を考える中でリハビリテーション科に出会い、興味を持ちました。回り道をして今に至りますが、一步一步やっていきたいと思っておりますのでご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。



洛西シミズ病院 金子昌憲 先生

皆さま、初めまして。金子昌憲と申します。今年の4月から兵庫医科大学リハビリテーション科に入局させていただきました。京都府の洛西シミズ病院からリハビリテーション科として新たなスタートを切りました。出身は高知県で、東邦大学を卒業しました。その後、高知県で初期研修を修了し、一年間脳神経外科医としてやっていく中でもリハビリテーション科に興味が強くなりこの度、転科を決めた次第です。道免教授をはじめ医局の皆様が温かく受け入れてくださったこと、本当に感謝しております。ありがとうございます。最高峰の場所で学んでいることに恥じないように、しっかりと勉強し、学んでいきます。まだまだ未熟者の私ですがご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

