Organization for Clinical Rehabilitation with Advanced Science and Effective EDcation
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
ISSN 1881-1507

CRASEED NEWS

No.54

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54号（2023年11月15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

川村義肢株式会社へ見学に行ってきました！

装具の歴史から製作までを学習

装具製作も体験しました

4月に兵庫医科大学病院リハビリテーション科に入局してから1ヶ月余り。5月16日に川村義肢株式会社の工場見学に行かせていただきました。工場見学と聞くだけで小学生の時の社会科見学を思い出しわくわくしたのは私だけでしょうか。建物の外観は白を基調とした清潔感のあるデザインで一階は全面ガラス張り。工場内は各部門に分かれておりそれぞれの専門の職人の方々が作業されていました。広い工場内に数々の装具が並んでいるのは圧巻でした。

普段の仕事の中では装具作製にあたり最初の作業である採寸･採型と最後の完成時（"仮合わせ"という作成途中の微調整も行いますが）しか携わることがなく、装具ができあがる様子を実際にみることができ大変貴重な経験となりました。想像していたより機械ではなく手作業での作業が多かったのが印象的です。

また、実際の装具作製体験もさせていただきました。職人さんにお手本を見せていただき、その後で真似をするように作製しましたが難しくて全く違うものができあがってしまい少しショックでした。装具作製には思っている以上に力も技も必要であり、装具のありがたみを感じることができました。

最後に装具の歴史資料をみせていただきました。思っていたよりも昔から装具があったこと、昔の人々が試行錯誤し紆余曲折しながら今の形になったことを知ることができて面白かったです。中にはこんなものも?というものもありました。

私が勤務している病院のリハビリテーション室には様々な装具がたくさんあり、また個人用の装具も日々処方していますが、その装具がどのように作られているのかを知ることによってより装具のありがたみとおもしろさを知ることができました。日々の業務の中でこのような経験をすることのできるのもリハビリテーション科のおもしろさの一つだなと感じた一日でした。

兵庫医科大学病院　喜多尾 衣莉 先生

病院紹介

社会医療法人 中央会 尼崎中央病院

社会医療法人 中央会 尼崎中央病院は昭和26年4月に創立され、令和5年現在では総病床数309床のケアミックス病院となっています。（急性期病棟183床、HCU6床、療養病棟48床、回復期リハビリテーション病棟45床、地域包括ケア病棟27床）

また、介護関連事業では、介護老人保健施設、ショートステイや介護付有料老人ホームといった入所サービスのほか、訪問リハビリテーション、訪問看護ステーションといった居宅サービス等、法人内で13事業所を運営しており、急性期～生活期まで広く地域の医療･介護･健康増進に貢献してきました。

整形外科には専門医が7人所属しており、股関節･膝関節･脊椎の保存療法から手術療法まで幅広い知識をもって診療を行っております。（2022年 手術件数 年間452件）脳神経外科も専門医が3人所属しており、脳卒中治療件数は徐々に増加しております。

病床数309床に対してセラピスト66名（PT34名、OT20名、ST12名）が在籍し、急性期～療養病棟の全ての病棟でもれなくリハビリテーション治療が行われます。

回復期病棟は平成20年5月に開設され、今ではリハビリテーション科医3人が専従しています。回復期入院患者の疾患区分の内訳としては、脳血管疾患が約6割、運動器疾患が約4割となっております。2024年秋に、回復期機能と療養機能が、共に移転し、リハビリテーション病院と介護療養院が一体化病院した病院へと生まれ変わる予定となっております。（リハビリテーション病院45床、介護療養院145床）今後、歩行支援ロボット「Welwalk」や、VRリハビリテーション機器「KAGURA」が導入予定されています。

尼崎中央病院　土田 直樹 先生

第60回 日本リハビリテーション医学会 学術集会

学会参加でこそ得られる学びと交流 ―― 今後の糧に

第60回日本リハビリテーション医学会 学術集会が2023年6月29日～7月2日に福岡県で開催されました。今回のメインテーマはScience（科学･医学）とArt（現場）をつなぐ、～これまでの25年とこれからの25年～でありました。私は2日目と3日目に参加させていただきました。私は初めての学会参加で、振る舞い方から分かりませんでしたが、たくさんの学びがございましたので、学会参加を通して感じたことを書かせて頂こうと思います。

リハビリテーション学会会場は医師だけでなくコメディカルのスタッフの方々など多くの方がいらっしゃり、どの講演会場も白熱した質問が飛び交っておりました。初めての学会参加で、一般演題やポスター発表、特別講演などたくさんの講演を拝聴いたしました。私はリハビリテーション科医として経験が浅く、どの講演も非常に新鮮で、書ききれない学びがございました。またリハビリテーション科医として知っておかなければいけない知識の幅はとても広いものであると再確認するとともに、自分にはまだまだ理解できない難しい講演もあり、これからさらに研鑽を積んでいこうと感じました。出展ブースにおきましては、様々な企業の製品を拝見、体験することができました。普段臨床で使用している器具や製品を自分自身で体験したり、初めての見る機器や栄養剤の説明を受けたりすることができました。様々な医療機器が開発されており、企業の方々との連携の重要性を感じました。

今回予約をしていないと参加できない講演など、聞きたい講演が重なっていたりして、経験できなかったこともありました。この点は次回への課題として残し、来年は自分が発表する立場となって学会に参加したいと思います。そのためにも日々の臨床に力を入れて取り組んでまいります。最後になりましたが、貴重な経験をさせていただきありがとうございました。

関西リハビリテーション病院　下村 恭平 先生

6月29日から7月2日まで福岡で行われました第60回日本リハビリテーション医学会学術集会に参加してまいりました。初日と2日目は生憎の雨天でしたが、会場内は雨に濡れることなく移動ができ、学会は滞りなく開催されました。

私は初期研修を岡山で過ごしていたこともあり、たまたま昨年岡山市で開催された秋季学術集会にも立ち寄りましたが、研修医として見る学会と専攻医として見る学会とでは、やはり後者のほうがより鮮やかに映り、教育講演、ランチョンセミナー、ハンズオン、最新の企業展示などいずれも心惹かれるテーマばかりでした。

とくに脳損傷患者の運転診断書記載に関する法的知識に関する講演では、脳卒中後の患者さんの運転再開へのステップや、医師の役割、診断書の影響などについての網羅的な内容になっており、書籍や指針では分からない症例ごとの個別の流れがイメージできて、非常に実りのある演題でした。現在勤務している回復期病棟にも自動車運転の再開を希望される方は多く、それにむけての道標として活かしていこうと思っております。

また、学会への現地参加の醍醐味として、たくさんの方との対面での出会いがありました。CRASEED会員の皆様への自己紹介から始まり、各方面で活躍されている先生方を紹介いただいたり、専攻医の同期たちと情報交換をしたり、学生時代の友人にばったり出会ったり、はたまた企業ブースのインタビュアーがとあるリハビリ入門書の著者の先生だと後から知ったりと、現地でしか味わえない多様な刺激をいただいた4日間でした。

専攻医として見た学会の次は、演者として参加する学会へのステップアップを短期的な目標にしてまいりますので、みなさまご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

西宮協立リハビリテーション病院　福原 涼介 先生

Brace Clinic みんなでブレースクリニック

テーマ

関節リウマチの足変形に対する装具治療

淀川キリスト教病院
指導医A　古河 慶子 先生
指導医B　川口 杏夢 先生
専 攻 医　上地 浩史 先生

■ 症例提示

70代女性

■ 現病歴

20年前から関節リウマチに対して治療。
足関節変形に対して装具を使用していたが、装着時の疼痛増悪を認めたため装具診察受診。

■ 現症

両足　中～後足部の強直、扁平三角状変形
両足関節内反　左外果、および第5中足骨に沿った多発皮膚潰瘍形成。
両膝TKA術後 下肢MMT（右/左）足関節以外3+レベル
Steinbrocker　stage Ⅳ　class Ⅲ

専攻医　もともとは、長年履かれていた装具がボロボロになり、左足が痛いということでリウマチ科から紹介になった患者さんです。一度当院で再作成され、3年くらい順調にすごされていたようですが、再度左足の外果部が痛いということで再受診になりました。

指導医A　以前は両杖で屋外スーパーに買い物も行かれてましたが、今はどういう生活を送られていますか?

専攻医　左足の疼痛のため屋外は車椅子を使用されています。家の中は狭小で車椅子が使えないので、装具を履いて何とか自立されています。娘さんと二人暮らしですが、日中独居で洗濯物を干したり家事もされています。とにかく装具がないとトイレにも行けなくて困るとおっしゃってます。

指導医B　前回作成したのはブーツ型の靴型装具ですね?（写真①）3年前は左中足骨に沿う皮膚潰瘍がメインでしたが、今回はどこが痛いのでしょう?

専攻医　中足骨のあたりも胼胝はありますが、今は左外果部に潰瘍がありそこが痛いようです。皮膚科でも処置されていますが、装具を履くと悪くなるので装具を何とかしてほしいと言われています。

指導医A　現在立位での足部のアライメントはどうなってますか?また足関節の可動性はどうですか?

専攻医　平行棒内で立位をとってもらうと、ほとんど外果部で荷重をうけているように見えます。両足関節とも底背屈0で徒手的にも可動性はありません。単純レントゲンでも関節強直と、左>右の内反変形が著明です。（写真②）

指導医A　それでは装具での内反矯正は難しいと思うので、潰瘍部の除圧を考えましょうか。

専攻医　では装具の外果部の中側にクッション性のあるパッドをいれてみます。

一週間後

専攻医　パッドをいれたことで装具がきつくなってかえって痛いとおっしゃっています。パッドはそのままで、外果部の装具の芯をくり抜くのはどうでしょうか?

指導医B　くり抜くと支持性は落ちてしまいますが、外果部の除圧を優先的に考えて試してみましょうか。

二週間後

専攻医　痛みはだいぶ楽になってるとおっしゃっています。

指導医A　それはよかったです。でも支持性が低下した結果、左外果部の荷重が増え、潰瘍は若干悪化傾向のような気がしますね‥

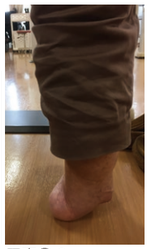
指導医B　加齢とリウマチによる軟部組織の支持力の低下で少しずつ足関節のアライメントが悪化していると思われます。今後装具治療にも限界がきそうです。今まで本人様は拒否されてきましたが、今後のことを考えて外科的治療も視野にいれた方が良いかもしれませんね。

写真①-1

写真①-2

写真②-1

写真②-2


写真②-3

リハビリ軍曹の 後出しじゃんけんコメント

荷重可能な部位の十分な検討がポイント

本症例の問題は著明な足関節内反変形によって、内反装具によって矯正を試みた際に外顆に潰瘍が生じる点と荷重可能な部位が乏しいという点と考えられます。まず、外顆にクッションを加えると、かえって局所的な圧迫が強くなってしまうことが多く、骨突出部以外の部位にクッションをあてることは適切な対応と考えられます。一方、荷重可能な部位については、本症例では以前は足部に左中足骨外側に潰瘍が生じたエピソードがあるため、一般的にはできるだけ内反を矯正して、軟部組織が豊富な部位での荷重を試みる必要があります。

・・・・・・・・

ただし、矯正力を発揮するためには、装具の剛性を高める必要があり、今回の装具の場合は内部に金属もしくはプラスチックの補強を加えるなどの工夫が必要です。また、あわせて足背部全体で内反矯正できる幅の広いベルトや下腿部の内側起こしベルトを取り付けることも一法と思われます。しかし、比較的軟性の装具を使用してこられた方では、硬性装具が受け入れられない場合もありますので留意しなければいけません。

・・・・・・・・

一方、内反矯正が困難な場合には、足部を荷重採型にて作製することで圧分散がある程度は可能となります。なお、作製時には圧分散機能の高い素材活用も一考です。足部での荷重が困難である場合には、「断端荷重困難なサイム切断」と考えて対応してみる方法があります。この場合はPTB装具として下腿軟部組織と膝蓋靱帯、脛骨内側顆で荷重することになります。

・・・・・・・・

ただし、本例の場合人工膝関節置換術後ですので、事前にどの部位で荷重が可能であるか十分な検討が必要です。いずれにしろ、長距離歩行を目指すのであれば従来使用してきた装具から大幅な変更が必要であり、また再作製しても潰瘍発生リスクが高いため、メリット、デメリットについて十分な説明と同意を行った上での作製が望まれます。

CRASEED　SEMINAR INFORMATION

セミナー情報

【問い合わせ/申し込み】
NPO法人CRASEED事務局　http://craseed.org/

オンラインセミナー

脳卒中下肢装具療法セミナー

患者さまの身体の一部である装具についてもっと深く学びたい!という方は必見。リハビリ医療の大きな柱のひとつである装具療法について、学術的背景や臨床での実践をレクチャーします。

【日　時】2024年2月10日（土）10時～16時
【受講料】8,000円
【講　師】
春名 弘一 先生
（北海道科学大学保健医療学部理学療法学科 准教授）
村山 稔 先生
（新潟医療福祉大学リハビリテーション学部義肢装具自立支援学科 講師）
髙橋 忠志 先生
（東京都立荏原病院リハビリテーション科 主任理学療法士）
勝谷 将史 先生
（西宮協立リハビリテーション病院リハビリテーション科 部長）

西日本公式 第24回「ADL評価法FIM講習会」

FIMver.3.0の評価基準を、オリジナル動画や具体的な症例を通して詳しく解説します。

【日　時】2024年2月11日（日）
午前の部：9時～12時／午後の部：13時～16時
【受講料】6,000円（午前の部と午後の部は同じ内容です）

現地開催

皆様のお声より、今年度は現地開催を復活いたしました!

呼吸理学療法実践セミナー

講義と実習を交え、呼吸理学療法の実践に際して客観的評価情報の一つであるフィジカルアセスメントや、様々な呼吸障害に対応できる幅広い知識と技術を学べるセミナーです。

【日　時】2024年2月23日（金･祝）24日（土）10時～16時
1日目：評価編「視て触れて聴いて解るフィジカルアセスメント」
2日目：実践編「手技完全マスター[呼吸介助法を主体に]」
【会　場】兵庫医科大学
【受講料】各日15,000円／両日27,000円
【講　師】
眞渕 敏 先生
（みどりヶ丘病院リハビリテーション部 特任理学療法士）
森沢 知之 先生
（順天堂大学保健医療学部理学療法学科 准教授）
笹沼 直樹 先生
（兵庫医科大学病院リハビリテーション技術部 部長）