

令和元年度 京都府リハビリテーション教育センター 第13回 座学研修会

Kyoto Rehabilitation Educational Center
The 13th Lecture Study Session



日 時 令和元年10月5日(土)
午後2時45分～午後6時
(午後2時15分～受付開始)

会 場 京都府立医科大学 図書館ホール



プログラム

講演 1. (14:45~15:45)

「摂食嚥下機能評価とリハビリテーション治療」

京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学 講師 河崎 敬 先生

座長 京都第一赤十字病院 リハビリテーション科 部長 池田 巧 先生

講演 2. (15:50~16:50)

「下肢切断・脊髄損傷の急性期リハビリテーション治療」

和歌山県立医科大学 リハビリテーション医学講座 准教授 三上 幸夫 先生

座長 京都府立医科大学大学院 スポーツ・障がい者スポーツ医学
准教授 新井 祐志 先生

講演 3. (17:00~18:00)

「障害者の社会復帰－治療と仕事の両立支援の観点から」

産業医科大学医学部 リハビリテーション医学講座 教授 佐伯 覚 先生

座長 京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学
教授 三上 靖夫 先生

<取得できる単位>

- 公益社団法人日本リハビリテーション医学会
専門医・認定臨床医生涯教育研修会単位：30 単位一括 (3,000 円)
日本専門医機構専門医：3 単位一括 (3,000 円)
- 公益社団法人日本医師会
日本医師会生涯教育制度単位：講演 1 時間あたり 1 単位
(最大カリキュラムコード 6、最大単位数 3)
- 公益社団法人日本整形外科学会：1 講演 1 単位につき 1,000 円
- 公益社団法人日本理学療法士協会：専門療法士制度ポイント 5 ポイント
- 一般社団法人日本作業療法士協会：SIG 認定 1 ポイント

ご挨拶

京都府リハビリテーション教育センター
センター長 久保 俊一
(京都府立医科大学特任教授・京都学際研究所所長
・日本リハビリテーション医学会理事長)

京都府リハビリテーション教育センター座学研修会は、今回で第13回を迎えます。

少子高齢化が進むわが国では、疾病構造が急速に変化しつつあり、必要とされる医療の内容も大きく移り変わってきました。中でも、リハビリテーション医学・医療はその影響が大きい分野であります。本邦におけるリハビリテーション医学・医療の原点は戦前の脊髄性小児麻痺（ポリオ）、関節結核、脳性麻痺などの肢体不自由児に対する療育にあるとされています。戦中は戦傷により、戦後と高度成長期には労働災害や交通事故により対象となる患者が増加しました。四肢の切断・骨折、脊髄損傷が大きな課題となりました。そして、超高齢社会となった現在では、対象として小児疾患や切断・骨折・脊髄損傷に、中枢神経・運動器・循環器・呼吸器・腎臓・神経筋疾患、関節リウマチ、摂食嚥下障害、がん、などの疾患や障害が積み重なり、周術期の身体機能障害の予防・回復、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームなども加わり、ほぼ全診療科に関係する疾患、障害、病態を扱う領域になっているといっても過言ではありません。しかも疾患、障害、病態は複合的になっており、加齢が関与している場合も少なくありません。

日本リハビリテーション医学会では2017年度から、リハビリテーション医学について「機能回復」「障害克服」「活動を育む」の3つのキーワードを挙げています。すなわち、疾病・外傷で低下した身体的・精神的機能を回復させ、障害を克服するという従来の解釈の上に立って、ヒトの営みの基本である「活動」に着目し、その賦活化を図る過程がリハビリテーション医学の中心であるという考え方を示しています。日常での「活動」としてあげられる、起き上がる、坐る、立つ、歩く、手を使う、見る、聞く、話す、考える、服を着る、食事をする、排泄する、寝る、などは、複合的かつ有機的に行われることにより、家庭での「活動」、学校・職場・スポーツなどの社会での「活動」につながっていきます。

リハビリテーション医学・医療の専門家はリハビリテーション科医です。リハビリテーション科医は的確な診断のもと、適切なリハビリテーション治療を行わなければなりません。その際には、患者および家族に face to face でその効用と見通しを説明

しながら、患者の意欲と家族の協力を高める努力は欠かせません。また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、公認心理師、社会福祉士/医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員/ケアマネジャー、介護福祉士などの専門職からなるリハビリテーション医療チームの要として、専門職の特性を熟知した上で、チーム間の意思疎通を図り、それぞれの医療機関において、リハビリテーション医療という資源をバランスよく差配する役目を担っています。さらに、近年、リハビリテーション科医の活躍の場は急性期病院、回復期リハビリテーション病棟、介護老人保健施設、在宅など広い範囲にわたっています。加えて、国の施策として構築が急がれている地域包括ケアシステムの中核としても大きく活躍が期待されています。

京都府リハビリテーション教育センターは、平成25年に「京都式地域包括ケア」の推進事業の一つとして、京都府、京都市、京都府立医科大学、京都大学、京都府医師会などオール京都体制でスタートしました。リハビリテーション医学・医療の基本的内容を網羅した実践セミナー、先端的な内容を学ぶ座学研修会、見学や体験を含む実地研修などを通して、日頃からリハビリテーション診療に携わる医師、リハビリテーション科認定医・専門医を目指す医師、リハビリテーション医学・医療に興味を持つ学生・医師をはじめ、治療に関わる各専門職を対象とし、京都における質が担保されたリハビリテーション医学・医療の普及を目指しています。

2018年4月からは、日本専門医機構のもと、新しいリハビリテーション専門研修プログラムが開始され、教育体制が整いつつあります。高齢化に伴って急速にリハビリテーション医療のニーズが高まっている現在、社会から信頼される質の高い専門医の育成が求められています。京都においても、京都府立医科大学と京都大学が連携して充実したプログラムを作成しています。専門医教育とともに、一般的な教育も必要であり、本座学研修会が果たすべき役割は大きいと考えています。

今回の研修会では、産業医科大学医学部リハビリテーション医学講座教授の佐伯覚先生に「障害者の社会復帰—治療と仕事の両立支援の観点から」について、和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座准教授の三上幸夫先生に「下肢切断・脊髄損傷の急性期リハビリテーション治療」について、京都府立医科大学大学院リハビリテーション医学講師の河崎敬先生に「摂食嚥下機能評価とリハビリテーション治療」について、ご講演いただきます。

様々な分野におけるリハビリテーション医学・医療の最前線を学んでいただき、皆様の日々の診療にお役立ていただけましたら幸いです。

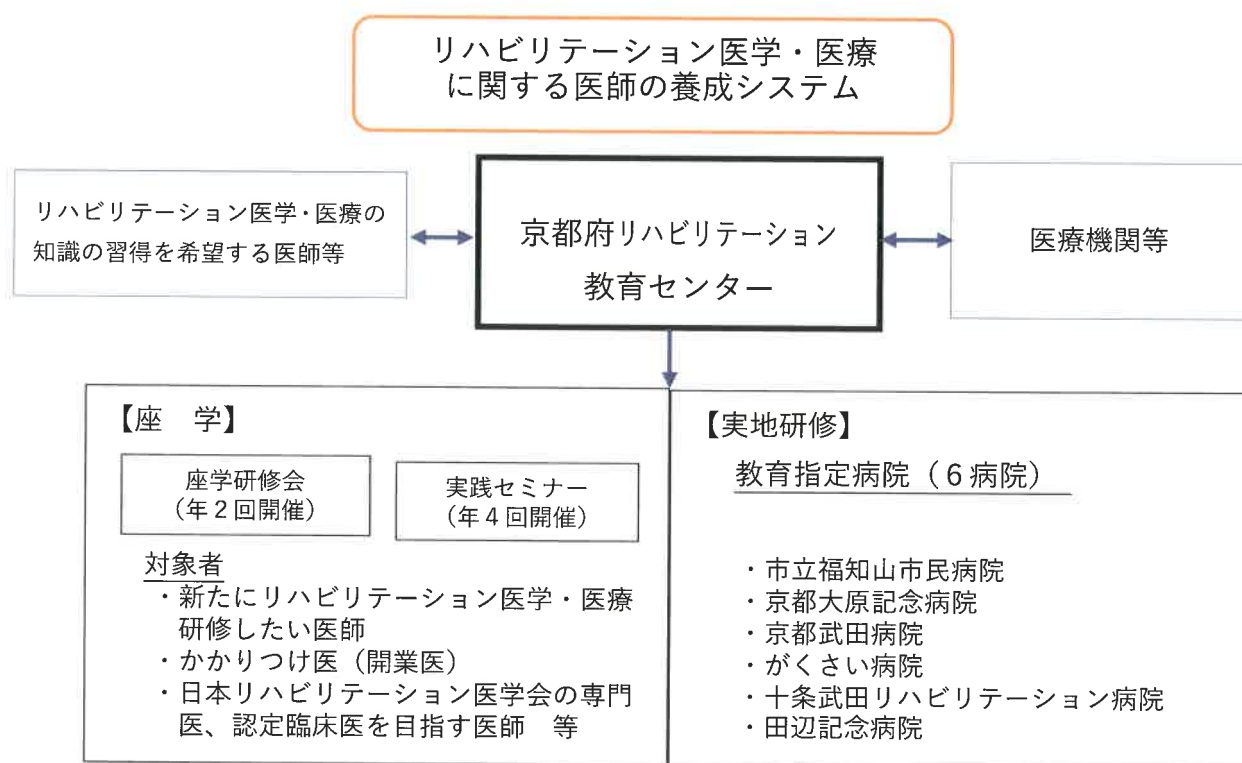
『京都府リハビリテーション教育センター』とは…

【趣旨・目的】

高齢化の進行に伴うリハビリテーション医療の需要増加に応えるため、京都府においてリハビリテーション科医等の教育・養成を行い、京都府立医科大学、京都大学、医療関係団体、行政のオール京都体制により、府内全域で均衡の取れたリハビリテーション医療を充実させる。

【業務内容】

- I 研修部門 リハビリテーション科医教育プログラムの作成
 実地研修を受け入れる病院の指定
 個別の研修計画の策定と実施 等
- II 調整部門 段階的にリハビリテーション医学・医療の知識を
 習得するためのキャリアパス支援
 各地域からの研修希望者の受入調整 等



【運営委員】

京都府立医科大学、京都大学、京都府医師会、京都私立病院協会、京都府病院協会、教育指定病院、京都府、京都市

抄 錄 集

摂食嚥下機能評価とリハビリテーション治療

京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学 講師

河崎 敬 (かわさき たかし)

ヒトにとって食事は生命活動を行う上で最も基本的な行為であり、摂食嚥下機能は最も重要な ADL（日常生活動作）の一つである。摂食嚥下機能の障害は生死に関わるばかりでなく、機能が維持できている場合においても通常の方法で食事ができなければ生活上の大きな楽しみ、喜びを失うことになってしまう。摂食嚥下機能障害は、臨床上ほぼ全ての医師が直面する問題であり、リハビリテーション専門医以外の臨床医にも、摂食嚥下機能の基礎、障害の要因とその対処法などの知識が必要と考える。摂食嚥下機能障害の原因は、口腔・咽頭・喉頭・食道の器質的原因や神経筋疾患による機能的な原因などに大きく分類できる。具体的には脳血管障害やパーキンソン病のみならず、悪性腫瘍、薬剤、安静臥床による不動や加齢でも摂食嚥下機能障害を来たしうる。臨床現場において、リハビリテーション科医や言語聴覚士は、反復唾液嚥下試験 (repetitive saliva swallowing test: RSST) や改訂版水飲みテスト(modified water swallowing test : MWST) などのスクリーニング検査をベッドサイドなどで行い、また画像診断として嚥下造影検査(videofluoroscopic examination of swallowing : VF) や嚥下内視鏡検査(videoendoscopic examination of swallowing : VE) を用いて摂食嚥下機能評価を行っている。

本講演では、摂食嚥下機能の基礎的知識やスクリーニング検査法などベッドサイドで簡便に実施可能な方法を紹介するとともに、嚥下造影検査などの具体的な画像呈示を行い、様々な摂食嚥下障害に対するリハビリテーション治療についても紹介する。

下肢切断・脊髄損傷の急性期リハビリテーション治療

和歌山県立医科大学 リハビリテーション医学講座 准教授

三上 幸夫 (みかみ ゆきお)

近年、下肢切断・脊髄損傷ともに患者さんの年齢や原因が変化しているが、いずれも最終的に機能障害を残すことが多い。従って、リハビリテーション科医師が担う役割は大きく、受傷直後や周術期から患者さんの最終的な生活を見据えたリハビリテーション診断と治療を開始することが重要である。

まず、下肢切断では若年者の交通事故などに加えて、中高年者の血管障害が原因として増加している。下肢切断では一般に義足訓練が必要となるが、義足訓練を行うには、一定以上の認知機能や身体機能が求められる。従って、義足の適応と選択も含めた術前からのリハビリテーション診断と治療が必要である。術後には廃用症候群や幻肢痛の予防、早期義足訓練開始のため、術後翌日からリハビリテーション治療を開始する必要がある。義足歩行訓練とともに筋力・持久力・ADL 訓練も重要であり、急性期から速やかな機能回復と ADL 改善を目指す必要がある。

次に脊髄損傷も若年者のスポーツ傷害や交通事故に加えて、高齢者の転倒が原因として増加している。これに伴って整形外科的な初期治療法も異なるが、受傷直後から身体機能を診断し、機能回復と合併症予防のためにリハビリテーション治療を開始する必要がある。脊髄損傷では整形外科的治療法だけでなく、損傷の高位と障害の程度を理解することが重要であり、患者さんの機能予後を予測して回復を図るとともに、ADL 改善を目指した訓練も開始する必要がある。従って、急性期から患者さんの病態・治療法に加え、背景因子も考慮して、移乗・移動訓練、摂食・排泄訓練などを導入することも重要である。

下肢切断・脊髄損傷ともに退院後も患者さんの機能や活動性を維持するためにリハビリテーション診察や治療の継続が必要である。そのためには、障害者の主治医として、下肢切断・脊髄損傷の病態や合併症を理解して、障害を克服し、活動を育む事が重要である。

障害者の社会復帰－治療と仕事の両立支援の観点から

産業医科大学医学部 リハビリテーション医学講座 教授
佐伯 覚（さえき さとる）

障害者の社会参加・就労は重要なリハビリテーション医学・医療の目標であり、ノーマライゼーションの理念を具現化するものである。わが国の障害者施策は、障害者雇用促進法に基づいて進められており、最近の改正により新たな段階に移行した。身体障害者の就労状況は増加傾向にあるが、障害者の重度化・高齢化、非正規雇用などの労働態様の変化、急激な医療環境の変化の影響を受けている。リハビリテーション医学のなかでは、中途障害者の職場復帰を対象とすることが多く、産業現場との調整による適正配置と両立支援が実施されている。

中途障害者の社会復帰の例として、脳卒中後の復職が取り上げられることが多い。脳卒中後の復職は医学・心理・社会経済的な諸様相に関連し、次の4点にまとめることができる：①社会復帰の一形態（Quality of working life; QOWL）、②経済的側面（Tax payer）、③適正配置（Fitness for work）、④職場適応（Workplace accommodation）。2001年WHOが従来のネガティブな「障害」の概念を大きく変える「国際生活機能分類（ICF）」を公表して以降、脳卒中後の復職に関して、対象者の心理社会面へのアプローチや積極的な実践の研究報告が増えている。また、政府が進める「働き方改革」の重要政策の一つとして厚労省管轄の「治療と仕事の両立支援」により、がん患者の両立支援が診療報酬で算定されるようになった。2018年12月に脳卒中・循環器病対策基本法も成立し、今後、医療における両立支援が脳卒中や循環器疾患まで拡大される動きもある。

障害者の就労支援については個別性が極めて高く、対象者個人の性格、身体機能や障害の程度、家族・社会的背景、さらには就労を検討している企業や作業など考慮すべき点が多い。就労支援には多職種の間与が必要であり、多方面から多様な支援を得られる体制作りが必要である。また、今後の展望として、就業障害者の健康管理などに取り組む必要がある。

京都府リハビリテーション教育センター

〒602-8566

京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465

(京都府立医科大学内)

TEL 075-251-5274

FAX 075-251-5389

Email : kyo.reha.edu.c@gmail.com