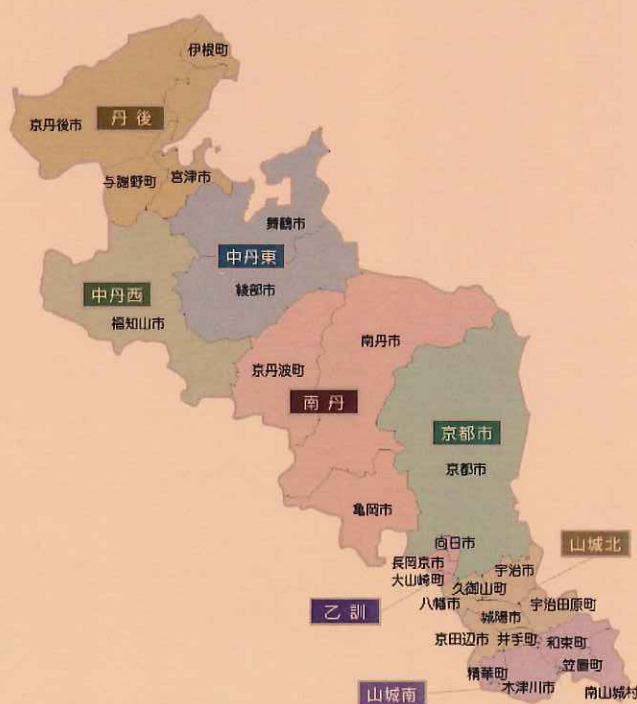


平成 28 年度 京都府リハビリテーション教育センター 第8回 座学研修会

Kyoto Rehabilitation Educational Center
The 8th Lecture Study Session



日 時 平成 29 年 2 月 5 日 (日)
午後 2 時 55 分 ~ 午後 6 時
(午後 2 時 40 分 ~ 受付開始)

会 場 国立京都国際会館
アネックスホール



プ ロ グ ラ ム

【生涯教育研修会】

・ 研修講演 1. (14:55~15:55)

「障がい者スポーツとリハビリテーション」

京都府立城陽リハビリテーション病院

院長 徳永大作 先生

日本福祉大学 全学教育センター

准教授 三井利仁 先生

座長 同志社大学大学院 スポーツ健康科学研究科

教授 北條達也 先生

・ 特別講演 1 (研修講演 2) . (15:55~16:55)

「高齢者の心疾患とリハビリテーション」

国立循環器病研究センター 循環器病リハビリテーション部

部長 後藤葉一 先生

座長 京都府立医科大学大学院医学研究科 循環器内科学・腎臓内科学

教授 的場聖明 先生

・ 特別講演 2 (研修講演 3) . (17:00~18:00)

「関節の動きを知ってリハビリの手技を高めよう」

大阪大学大学院医学系研究科 運動器バイオマテリアル学

教授 菅本一臣 先生

座長 京都府立医科大学付属病院 リハビリテーション部 准教授 堀井基行 先生

※京都府リハビリテーション教育センター第8回座学研修会は、
日本リハビリテーション医学会近畿地方会専門医・認定臨床医
生涯教育研修会、京都リハビリテーション医学研究会との共催
プログラムです。

<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：3講演30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・認定理学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

ごあいさつ

京都府リハビリテーション教育センター
センター長 平澤泰介

我が国の高齢化は世界に類を見ない速度で進行しており、これまでに経験したことのない超高齢社会を迎える中、ここ京都では、「オール京都体制」で、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会構築のため、2011年6月に「京都地域包括ケア推進機構」を立ち上げ、医療・介護・福祉のそれぞれの分野の方々力が合わせ、「京都式地域包括ケア」の推進に取り組んでいます。

そのような中、京都地域包括ケア推進機構では、「認知症」・「リハビリテーション」・「看取り」を「地域包括3大プロジェクト」として位置づけており、私もリハビリテーション部会委員長として、その推進につとめております。

住まいを基盤として、健康維持、疾病予防、生活支援、医療サービス、介護サービスが充実し、住み慣れた地域で暮らせるという大きな目的を「地域包括ケアシステム」は担っています。それにはリハビリテーション医療の充実と前進は欠かすことができません。

そのため、全国でも初めての試みとして、京都大学、京都府立医科大学、京都府医師会をはじめとした医療関係団体、リハビリテーション関連病院、京都府・京都市の行政関係者が一体となって、オール京都体制でリハビリテーション医師等を教育・養成する「京都府リハビリテーション教育センター」を、2013年7月に設立いたしました。この教育センターでは、①新たにリハを学びたい医師、②リハの基本事項を学び、在宅リハを通じて将来地域包括ケアを推進しようとするかかりつけ医（開業医）等、③専門的な教育を受け、先端的知識を学び臨床認定医等の取得を目指す医師などを対象とした教育プログラム（座学研修や実践セミナー等）の提供を始めています。さらに、2014年10月に設立した京都府立医科大学リハビリテーション医学教室とも連携し、リハビリテーションに関わる医師等を教育・養成することで、京都府内全域で均衡の取れたリハ医療を充実させていきたいと思っております。

医療、介護、予防、住まい、生活支援の視点における共通の要はリハビリテーションであり、総合リハビリテーション推進プランを「京都式地域包括ケア推進プラン」の中軸に位置づけつつ、急性期・回復期・社会参加に向けた対策をさらに推進し、高齢者や障害者（児）が安心して住み慣れた地域に暮らしつづけられるようにならなければなりません。

多職種のチームワークによる在宅リハビリテーションを含めた在宅医療の円滑な推進とレベルアップのためにも、本教育センターの働きが役立つことを願っています。

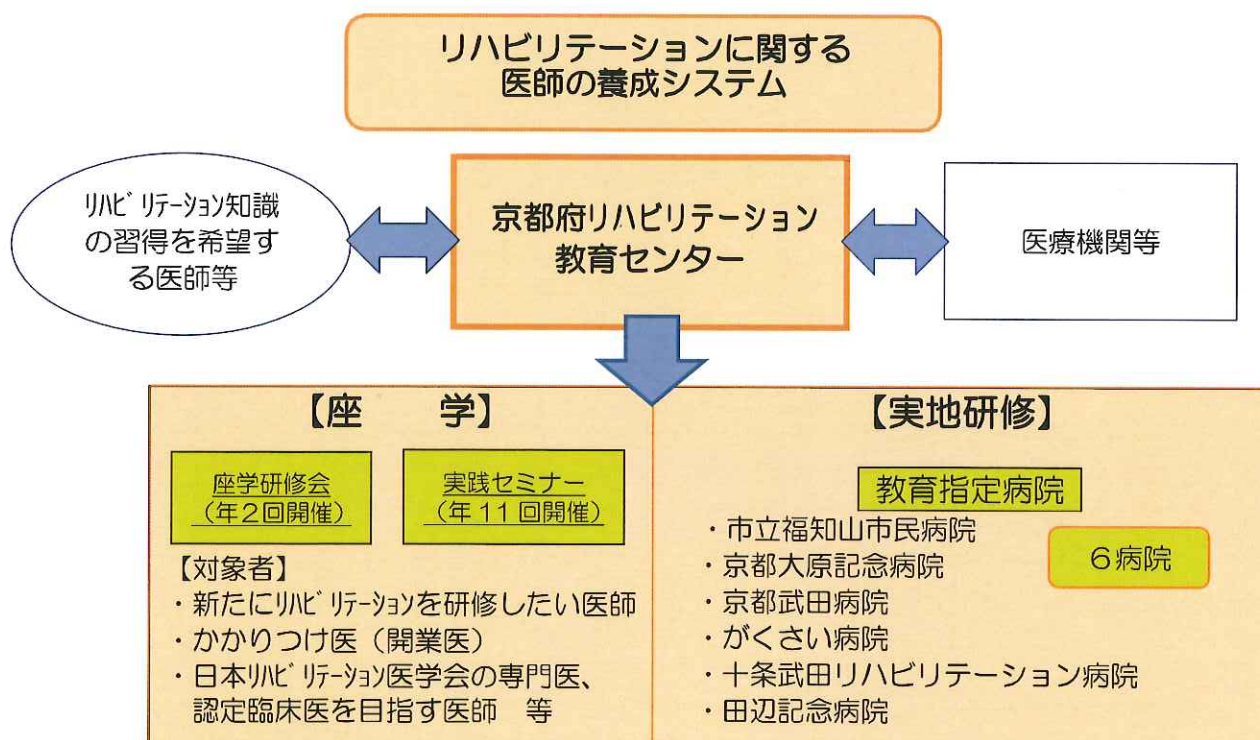
『京都府リハビリテーション教育センター』とは…

【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應えるため、京都府においてリハビリテーション医等の教育・養成を行い、府立医大、京大、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

障がい者スポーツとリハビリテーション

京都府立城陽リハビリテーション病院 院長

京都府立医科大学大学院運動器機能再生外科学（整形外科）併任准教授

徳永 大作（とくなが だいさく）

2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催が決定したこともあり、障がい者スポーツに大きな関心が寄せられています。障がい者のスポーツ活動は、機能改善や健康増進はもとより、スポーツを通じた社会参加、交流の促進を目的として行われてきましたが、競技スポーツとしても注目されるようになってきました。

障がい者スポーツの歴史は浅く、本格的な展開を見せたのは第一次世界大戦後とされています。戦争によって受けた障害のリハビリテーションとして、スポーツが導入されました。さらに英国の神経外科医であるルートヴィヒ・グットマンは、医学的リハビリテーションにスポーツを取り入れ、1960年には、のちにパラリンピックの第1回大会とみなされるようになった車椅子競技大会を開催しました。さらに、1964年に開かれたパラリンピック東京大会は、多くの医療・福祉関係者、障がい者に感銘を与え、障がい者スポーツのための環境整備が進められるきっかけとなりました。しかし、障がい者スポーツに対する医学的サポート体制は、いまだ十分なものとはいえません。

京都府立心障センター体育館（サン・アビリティーズ城陽）は、パラリンピック・パワーリフティング競技のナショナルトレーニングセンターとして指定され、京都府立医大リハビリテーション医学教室およびスポーツ・障がい者スポーツ医学教室からの支援を受けた医科学研究的サポートを開始しました。スポーツ障害に対する運動生理学的サポート、動作解析による競技技術の向上、健康増進効果研究、スポーツ障害の予防などを目的とした活動について紹介します。

障がい者に医学的サポートを含めたスポーツの場を提供することは特殊な分野ではなく、今後の少子高齢化社会の課題に積極的に関わってゆく取り組みの一環ともいえます。これらの活動は、選手の競技力向上や育成のみならず、障がい者スポーツ全般の普及や社会的認知、障がい者支援の向上、地域における交流の活性化にもつながるものと考えています。

障がい者スポーツとリハビリテーション

日本福祉大学 全学教育センター 准教授

三井 利仁（みつい としひと）

2020年東京オリンピック・パラリンピックの開催が決まり、スポーツの必要性がこれまで以上に関心を集めています。2008年北京大会、2012年ロンドン大会が成功裏に終わり、2016年世界初の南米ブラジルでのパラリンピックもオリンピックの入場者数を超える勢いで成功裏に終えることができました。次は2020年東京大会です。しかし、リオデジャネイロ大会を終えてみると多競技でメダルの獲得をすることが出来ましたが、金メダルが0という日本パラリンピック史上初の結果となりました。なぜこのような結果になったのか。スポーツ先進国の多くが国策としてパラリンピックの強化を推進し、多くのメダルを獲得しています。

2016年10月にスポーツ庁鈴木大地長官が発表した鈴木プラン（13項目）でも、スポーツが健康増進のために有益であり、中長期的に国民医療費の抑制や生活の質（QOL）の向上につながる可能性を秘めていることから、そのエビデンスの蓄積に努め、厚生労働省と連携し、運動・スポーツガイドラインの策定を進めていくと記載されていました。また、「スポーツを通じた健康増進」「障がい者スポーツ」「スポーツを通じた地域活性化」などの項目も含まれています。我が国ではこのような取り組みが計画されていますが、他国も障がい者スポーツの振興には多くの取り組みを行っています。今回はリオパラリンピックから観た世界の障がい者スポーツの現状と国内の現状について紹介をさせていただきます。

障がい者スポーツの推進は、共生社会における障がい者アスリートの競技力向上はもとより、故障をおこさず体力を高めるという健全なトレーニング計画の立案に寄与し、パラリンピックにおけるメダル獲得、障がい者アスリートの基礎体力の向上に貢献することが期待できます。

障がい者スポーツの支援は、トレーニング科学的研究、動作解析といったバイオメカニクス的研究、そしてメディカルチェックといった医学的研究、というスポーツ医科学の3分野を、一元的かつ包括的に研究するという学際的な意味を持っているといえます。

高齢者の心疾患とリハビリテーション

国立循環器病研究センター 循環器病リハビリテーション部 部長

後藤 葉一 (ごとう よういち)

総務省統計によると、2015年から2035年の間に65-74歳の前期高齢者の総人口比は18.8%→18.9%とほぼ不変であるが、80歳以上の超高齢者は8.0%→14.5%へ増加すると予想されており、日本は確実に超高齢社会に突入する。高齢心疾患患者の特徴は、①左心室や動脈壁のスティフネス(硬さ)が増加しているために左室収縮機能が低下していても肺うっ血を生じやすく心不全(駆出率の保たれた心不全[HFpEF]、拡張不全)になりやすいこと、②1人の患者が心不全・心房細動・無症候性心筋虚血などの慢性心疾患(chronic cardiac comorbidities)に加え、フレイル・整形外科疾患・呼吸器疾患・慢性腎臓病・貧血・糖尿病・脳血管疾患・認知症などの心外性慢性併存疾患(chronic non-cardiac comorbidities)を有していることである。拡張不全に対してはACE阻害薬やβ遮断薬などの標準的心不全治療薬の効果は乏しいとされ、また慢性併存疾患に対しては長期にわたる多面的疾病管理が必要である。

この点で、心臓リハビリテーション(心リハ)、特に退院後の外来心リハは、他職種チームが患者教育と運動療法により患者のセルフケアと心疾患病態に介入する包括的プログラムであり、安静時のみならず運動中の身体徴候や心電図も監視することが可能で、運動耐容能改善・QOL向上・再入院予防効果を得ることができ、高齢心疾患患者の退院後の疾病管理プログラムとしてメリットが期待できる。

今後の課題として、外来心リハの全国的な普及促進、心リハプログラムへの疾病管理要素の組み込み(心不全看護師配置、診療報酬施設基準)、超高齢フレイル患者に対する最適運動メニュー確立、通院困難な超高齢者への対応(送迎・訪問・遠隔モニター)、栄養チームおよび緩和ケアチームとの連携、介護保険制度との連携、が挙げられる。

関節の動きを知ってリハビリの手技を高めよう

大阪大学大学院医学系研究科 運動器バイオマテリアル学 教授

菅本 一臣 (すがもと かずおみ)

リハビリテーションにおける関節の可動域訓練は最も重要な手段の一つです。しかしその訓練を行うためには、可動域を生む関節の動きを熟知しなければなりません。我々の教室ではCT、MRI、X線透視装置を用いて関節の3次元動態を明らかにしてきましたが、これをもとに可動域訓練の最も効果的な手技について動画をもとに解説をしていきたいと思えます。例えば前腕の回内外運動の可動域獲得を目指す場合にはどうすればいいのでしょうか？

回内外の動きでは必ず橈骨は尺骨の周りを回転します。すなわち尺骨頭的位置は上腕骨内外顆に対して一定の位置にあります。そのことを意識しながら回内外運動の可動域訓練では上腕骨内外顆に対する尺骨の位置は動かさないようにして橈骨遠位端を回内や回外方向へ療法士が介助して可動域訓練を行うことで痛みが少なく、最も効果的な訓練であることが理解できるようになります。これを講演では動画をもとにその手技も学べるようにしたいと思います。

頸椎ではどうでしょうか？頸椎の回旋運動は椎間関節の形によって規定されています。椎間関節は前方が高くなった傾斜を持つ関節です。例えば右側一方の椎間関節でずり下がり運動が起きる際には、左側の椎間関節はずり上がり運動がおきています。回旋運動でも側屈運動でもこの原理が崩れることはありません。中下位頸椎の動きは基本的にはこの動きのみの運動になりますので、可動域訓練を行う場合には頸椎を30度程度伸展させた状態を保ったまま、左右に首を振る運動を行います。この運動では第1、2頸椎の関節は全く動かされない状態となります。

少し込み入った説明になりましたが、首の動きといっても頸椎は7つの骨で構成されています。さらにその上に頭蓋骨があります。その一つ一つの関節がどうやればどう動くのかを十分に理解することによって、科学的な客観性を持った一歩進んだリハビリの手技が確立できることでしょう。

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