

第 47 回日本リハビリテーション医学会北海道地方会

ならびに

専門医・認定臨床医生涯教育研修会

<プログラム・抄録集>

日時:令和 5 年 4 月 22 日(土) 13:30~

会場:札幌医科大学記念ホール(札幌市中央区南 1 条西 18 丁目)

担当幹事:札幌市子ども発達支援総合センター 整形外科・リハビリテーション科 松山 敏勝

教育講演

1 「国際生活機能分類に基づく包括的な生活機能評価実現に向けた取り組み」

北海道大学病院 リハビリテーション科

教授 向野 雅彦 先生

2 「北海道における肢体不自由児療育の誕生の歴史とリハビリテーション教育の現状について」

北海道文教大学 人間科学部理学療法学科

教授 横井 裕一郎 先生

プログラム

教育講演 1 (13:30~14:30) 座長:大田 哲生 (旭川医科大学病院リハビリテーション科)

「国際生活機能分類に基づく包括的な生活機能評価実現に向けた取り組み」

北海道大学病院 リハビリテーション科 教授 向野 雅彦 先生

教育講演 2 (14:30~15:30) 座長:土岐 めぐみ (札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座)

「北海道における肢体不自由児療育の誕生の歴史とリハビリテーション教育の現状について」

北海道文教大学 人間科学部理学療法学科 教授 横井 裕一郎 先生

一般演題(15:45~) 座長:橋本 茂樹 (札幌溪仁会リハビリテーション病院)

1. 非心原性脳梗塞の回復期における抗血小板薬の選択

石田 健一^{1,2}, 牧野 茂¹, 橋本 洋一¹, 大田 哲生²

(苫小牧東病院 リハビリテーション科¹, 旭川医科大学病院 リハビリテーション科²)

2. ポストポリオ症候群患者の外来リハビリテーション効果

佐藤 義文¹, 横串 数敏², 橋本 茂樹²

(札幌溪仁会リハビリテーション病院 リハビリテーション部¹, 同 診療部²)

3. 痙縮に対する体外衝撃波治療

前田 理名, 石塚 智明, 石川 耕平, 櫻井 卓, 大竹 安史, 野村 亮太, 遠藤 英樹, 本庄 華織,
杉尾 啓徳, 油川 陽子, 麓 健太郎, 瀬尾 善宣, 高橋 州平, 中村 博彦

(社会医療法人医仁会 中村記念病院)

4. 北海道の脳卒中者の初回補装具短下肢装具申請について

千田 幹子¹, 土岐 めぐみ²

(北海道立心身障害者総合相談所¹, 札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座²)

5. 北海道内での災害リハビリテーション制度化に向けて

光増 智¹, 橋本 茂樹², 橋本 洋一³, 石合 純夫⁴

(中村記念南病院¹, 札幌溪仁会リハビリテーション病院², 苫小牧東病院³, 札幌医科大学名誉教授・新さっぽろ脳神経外科病院⁴)

一般演題抄録

1. 非心原性脳梗塞の回復期における抗血小板薬の選択

石田 健一^{1,2}, 菊地 芳彦¹, 牧野 茂¹, 船木 上総¹, 橋本 洋一¹, 大田 哲生²

(苫小牧東病院 リハビリテーション科¹, 旭川医科大学病院 リハビリテーション科²)

【背景】脳卒中治療ガイドライン 2021 では軽症非心原性脳梗塞の亜急性期までの治療法として抗血小板薬の2剤併用が推奨度Aとなったが、出血リスクのため長期の使用は推奨されていない。しかし、様々な理由により併用療法が継続される場合もある。【目的】非心原性脳梗塞患者の回復期における抗血小板薬の内服状況を評価する。【方法】2021年4月から翌年3月までに回復期リハビリテーション病棟(1施設)へ入棟した患者を併用群と単剤群に分類し、統計学的に比較する。さらに併用群の退院時処方方を調査する。【結果】併用群では単剤群と比較して既往歴に心筋梗塞を有する患者が多く、高血圧治療を行っている患者は少ない傾向があった。入院中の有効性・安全性に差はなかった。一方、併用群の半数は脳・心筋梗塞の既往歴がなく、退院までに単剤へ変更された患者は15%に限られた。【結語】紹介元の医療機関と協力して減薬を考慮することも必要である。

2. ポストポリオ症候群患者の外来リハビリテーション効果

佐藤 義文¹, 横串 数敏², 橋本 茂樹²

(札幌溪仁会リハビリテーション病院 リハビリテーション部¹, 同 診療部²)

【対象と方法】当院に通院する立位保持が可能なポストポリオ症候群 15 例を対象に調査した。(年齢 66.3 ±4.3 歳 男性 6 例、女性 9 例)外来リハビリテーションを月 4 回、各 1 時間(ストレッチ、筋力トレーニング、有酸素運動)実施した。理学療法開始時、2 ヶ月経過時、4 か月経過時の身長、体重、BMI、筋肉量、体脂肪量を測定した。【結果】外来理学療法 4 か月間で筋肉量は微増傾向ではあったが、統計学的有意差は無かった。各肢ごとの筋肉量では、健側肢で微増傾向であったが、麻痺肢では一時的に筋量減少を認めた。歩行が安定していた 3 例では、Time-Up-to-Go テストは $8.2 \pm 0.5 \rightarrow 7.1 \pm 0.2 \rightarrow 6.7 \pm 0.1$ sec、Functional-Reach テストは $18.8 \pm 0.3 \rightarrow 18.5 \pm 0.3 \rightarrow 24.0 \pm 0.2$ cm、2step テストは $105.5 \pm 3.0 \rightarrow 119.0 \pm 3.2 \rightarrow 126.5 \pm 3.0$ cm であった。歩行が安定していた 3 例では、歩行スピードやバランス能力の向上を認めた。【考察】一部の患者では歩行スピードやバランス能力の向上を認めた。しかし、麻痺肢では、運動負荷量によって、異化亢進のリスクがある。

3. 痙縮に対する体外衝撃波治療

前田 理名, 石塚 智明, 石川 耕平, 櫻井 卓, 大竹 安史, 野村 亮太, 遠藤 英樹, 本庄 華織,
杉尾 啓徳, 油川 陽子, 麓 健太郎, 瀬尾 善宣, 高橋 州平, 中村 博彦
(社会医療法人医仁会 中村記念病院)

体外衝撃波治療は、物理療法の一つとして近年用いられている治療である。波の特性により集束型衝撃波治療と拡散型圧力波治療に分けられ、骨・腱組織疾患等に有効とされる。脳疾患後痙縮に対して拡散型圧力波治療器を施行したので文献的考察と合わせ報告する。【症例】70 代男性。脳梗塞発症 145 日目 施工前 ROM 肩屈曲 115° 外転 90° 前腕回内 55° 肘伸展 MAS1+。3 日間連続で施中筋肉に 2.5bar、2000 発、10Hz 施行した。1 週間後評価にて ROM 肩屈曲 120° 外転 105° 前腕回内 70° 肘伸展 MAS1 となった。【考察】ポツリヌス治療は有効な治療法であるが、回復期リハビリテーション病棟での使用には薬価の問題から十分な量の投与が難しく使用しにくいのが現状である。今回施行した体外衝撃波治療は、即時性を有し、繰り返しの施行が可能であった。【結語】体外衝撃波治療について報告した。ポツリヌス療法より低侵襲に施行可能で、回復期リハビリテーション病棟での使用など痙縮治療に有用であると思われる。

4. 北海道の脳卒中者の初回補装具短下肢装具申請について

千田 幹子¹, 土岐 めぐみ²

(北海道立心身障害者総合相談所¹, 札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座²)

【はじめに】近年、装具のフォローアップは課題になっている。北海道の脳卒中者の初回補装具申請の実態を調査した。【方法】2021年4月27日～2022年12月13日に当所で初回短下肢装具の要支給判定した脳卒中者316件の申請書類を調査した。【結果】平均年齢は65.8歳(35-93歳)、79%が自宅、18%が施設に居住。装具は、30%がシューホンプレース、24%がタマラック等の継手付き硬性装具、20%がクレンザック装具、11%がオルトトップ等の硬性既製品。前回装具からの年数は254件が判明し平均4.7年(0-29年)。意見書記載医は、脳神経外科37%、内科31%、整形外科とリハビリテーション科はそれぞれ10%だった。【考察】短下肢装具の耐用年数を越えた申請も多い。治療用装具作成時から、本人・家族、介護サービス提供者やかかりつけ医へ、フォローアップや補装具申請に向けた説明・情報提供が重要である。

5. 北海道内での災害リハビリテーション制度化に向けて

光増 智¹, 橋本 茂樹², 橋本 洋一³, 石合 純夫⁴

(中村記念南病院¹, 札幌溪仁会リハビリテーション病院², 苫小牧東病院³, 札幌医科大学名誉教授・新さっぽろ脳神経外科病院⁴)

胆振東部地震から、4年が経過した。昨今珍しくなくなった大規模災害において、ほとんど動かない避難生活が長期化すると、身体機能やADLが低下し、復興時に元の生活に戻れない高齢者・障がい者が多数出るリスクがある。また深部静脈血栓症や心不全の悪化による災害関連死予防のためにも、災害リハビリ活動の重要性は高まっている。地域リハビリの一環として、北海道では、北海道災害リハビリテーション推進協議会が、災害リハビリ研修や、北海道や札幌市が主催する防災訓練への参加などの啓蒙含め活動している。2022年7月22日に厚生労働省から全国の知事宛に、有事の際、各都道府県の災害リハビリ組織とDMATや保健所など公的災害支援組織が連携を取って活動するよう通知が出された。これを機に、当協議会が、道医師会にご協力を頂きつつ、道庁と災害派遣協定締結に向け検討・具体化を開始した。現状と課題を報告する。