

# リハニュース No.59

発行：公益社団法人日本リハビリテーション医学会 〒162-0825 東京都新宿区神楽坂6丁目32番3号  
Tel 03-5206-6011 Fax 03-5206-6012 ホームページ <http://www.jarm.or.jp/> 年4回1、4、7、10月の25日発行

特集

## 日本リハビリテーション医学会50周年 ～これまでとこれからの50年～

### 学会設立50周年記念事業について

公益社団法人日本リハビリテーション医学会理事長 水間 正澄

学会設立50周年記念事業は、里宇前理事長のもと50周年記念事業実行委員会が発足し、記念事業の期間については50周年を迎える2013年度をはさむ2年ずつを加えた2011年度から2015年度の5年間とすることと決定されました。事業としては、キャッチフレーズ/ロゴマークの公募、リハビリテーション医学白書の出版、記念式典/祝賀会の開催、記念誌発刊が決定され、その後企画を広く募集いたしました。多方面から多くの企画が寄せられ、学会の創立は1963(昭和38)年9月29日であることから、この記念すべき日を「リハビリテーションを考える日」として、将来にわたって何らかの記念事業を企画していくこととなりました。また、同時にキャッチフレーズを公募し小口和代氏の“生きる時を、活かす力。リハビリテーション医学。”が採択され、学会会場、学会HPなどに掲載しております。現在までに実施された主な企画とし



ては第48回/第49回学術集会でのカウントダウン企画、リハニュース座談会、タイアップ企画として宇宙航空研究開発機構(JAXA)との共同企画による宇宙との交信、市民公開講座を行い朝日新聞採録記事の掲載、国際シンポジウム(名古屋)などが挙げられます。また、各地方会で開催されたセミナーなどの企画やガイドライン発刊に際しても申請に応じて「50周年記念事業」の冠を掲げていただいております。

第50回学術集会では、関連専門職シンポジウム、アジア医師との交流、海外演者も加えての記念講演会を同時開催しました。DVD「日本リハビリテーション医学会50年の歩み」が作製され各地方会にも配布され地方会会場などでも上映していただいております。また、本年の「リハビリテーションを考える日」にあわせて朝日新聞への紙上討論掲載、市民公開講座(堺市)などが実施されました。

の交流、海外演者も加えての記念講演会を同時開催しました。DVD「日本リハビリテーション医学会50年の歩み」が作製され各地方会にも配布され地方会会場などでも上映していただいております。また、本年の「リハビリテーションを考える日」にあわせて朝日新聞への紙上討論掲載、市民公開講座(堺市)などが実施されました。

#### 目次

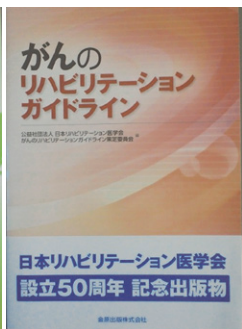
- 特集：日本リハ医学会50周年～これまでとこれからの50年～…1-7
  - 第51回日本リハ医学会学術集会のご案内…8
  - INFORMATION：評価・用語委員会、教育委員会、資格認定委員会、施設認定委員会、試験委員会、障害保健福祉委員会、関連機器委員会、国際委員会、データマネジメント委員会、関東地方会、中部・東海地方会、中国・四国地方会、近畿地方会、九州地方会…8-10
  - 専門医会コラム：第8回専門医会学術集会…11-14
  - 医局だより：日高病院リハビリテーションセンター…15
  - REPORT：初期研修医等医師向けリハ研修会、第19回日本心臓リハ学会、第19回日本摂食・嚥下リハ学会…16-17
  - お知らせ、広報委員会より…18
- 広告：医歯薬出版(株)、大日本住友製薬(株)、エーザイ(株)



50周年記念講演



設立50周年記念式典



以上、様々な企画では本医学会の歴史を振り返るとともに、リハビリテーション医学を広く国民に理解していただく機会さらには国際交流を促進する機会と考え実施されました。

今後の予定として2014年4月19日(土)(東京慈恵会医科大学講堂)において国際シンポジウムの開

催が決定しております。これからも企画を募り実施可能な新たな企画を実行に移していきたいと考えておりますのでよろしくお願い申し上げます。

これまでの事業にあたりご支援ご協力を賜りました皆様にこの場をお借りいたしまして感謝申し上げます。

## これからの50年への第一歩

第51回日本リハビリテーション医学会学術集会会長 才藤 栄一  
公益社団法人日本リハビリテーション医学会副理事長

リハビリテーション医療の担い手として今年、50周年を迎えた日本リハビリテーション医学会は、2014年に次の50年へと歩みを進めます。

「知命」のために必要なのは、無意識的認知を意識化することです。

●ユニークで普遍 (unique & ubiquitous) : ご存知のように療育に始まった日本のリハビリテーション医学は、今や超高齢社会になくてはならない鍵概念となりました。対象が特殊から普遍へと拡大、変化したことを再認識すべきでしょう。今や、リハビリテーション医学は急性期から慢性期(生活期)まで、普遍的な医学です。

●焦点は活動 (activity oriented) : 「復権」とは何を指すのでしょうか。瀕死の重症患者を救おうとしている医療者は患者の「復権」に最大努力しています。リハビリテーション医学の行う「復権」は、患者の活動(生活)という階層にフォーカスしている点にその特徴があります。また、この活動焦点という「縦糸」の視点が、臓器科医療の「横糸」と交差して、患者を安全ネットという面で支えます。

●ニーズ指向 (needs oriented) : 活動に焦点を当てると従来の因果律(病理から障害へ)と逆方向



の視線が生まれます。また、この逆方向視線は、実用性(practical)だけでなく、科学的にもリハビリテーション治療の基本的的方法論である「活動機能構造連関(活動性が機能と構造を変える)」という概念をもたらしました。

●システム指向(system oriented) : 階層的構造を持つ活動への介入には構造的知恵とチームワークが必須となります。システムの医学として種々の周辺知識と結合するリハビリテーション医学には構造的知恵が特に大切です。また、リハビリテーション医学は療

法士を中心としたコメディカルと共に歩みます。そして、世界の障害者のための安全ネットには国際協力が必要です。

藤田保健衛生大学リハビリテーション部門では、2014年6月5～7日に名古屋で開催する第51回日本リハビリテーション医学会学術集会を、次の50年への第一歩の学術集会となるべく鋭意準備中です。

キーワードは、ユニークで普遍、活動焦点、実用先進、構造的知恵です。

次の50年、今、一緒に考えましょう。

# 日本リハビリテーション医学会 設立50周年に寄せて

日本整形外科学会理事長 岩本 幸英

日本リハビリテーション医学会の設立50周年、誠にめでとうございます。1963年に、日本整形外科学会リハビリテーション委員会、内科系リハビリテーション懇談会、療育更正医学懇談会が母体となり、「リハビリテーションに関する医学・医療の発展と社会への貢献」を目的として設立された貴学会が、輝かしい発展を遂げられ、この度設立50周年を迎えられましたことを、日本整形外科学会を代表して心よりお慶び申し上げます。

私達整形外科医は、1926年に日本整形外科学会を設立された田代義徳・初代東大教授の時代から、一貫してリハビリテーション医学の発展を願い、努力して参りました。全国の整形外科施設におけるリハビリテーション関連の業績は枚挙に暇がありませんが、その一例として、私が所属する九州大学整形外科の古い話を紹介させていただきたいと思います。教室第2代教授の神中教授は、1940年にわが国最初の本格的整形外科教科書である「神中整形外科学」を出版されましたが、そのなかで、義肢学や肢体不自由者救護事業に数多くのページを割かれ、リハビリテーションの重要性を説かれました。教室第3代天見民和教授は、1960年に『リハビリテーション—医学的厚生指導と理学的療法』という教科書を出版されましたが、そのなかで、「いままでの日本の医学は、薬物学的療法、手術的療法に余りに偏りすぎて



いたように思われる。これに心理学的、物理学的医療を加え、これを有機的に結合し、疾病の治療に最大の効果をあげる方法を見出す努力が、すなわちリハビリテーションである」と記載し、その重要性を強調されました。さらに天見教授は、炭鉱の落盤事故による脊髄損傷患者や肢体不自由児のリハビリテーションの普及、東京オリンピックが開催された1964年に

第2回パラリンピックを日本に誘致されるなど、リハビリテーションの普及に努められました。その後も全国の整形外科医により、リハビリテーション医学の発展に向けた情熱的な取り組みが続けられました。津山直一第4代東大整形外科教授はその代表的存在であり、心血を注いで学会とリハビリテーション医学の発展に尽くされ、1989年、社団法人化した日本リハビリテーション医学会の初代理事長に就任されました。

近年、日本リハビリテーション医学会は大きく守備範囲を広げられ、2012年4月には公益社団法人への移行を果たされました。今まさに水間理事長のリーダーシップのもとで、さらに大きな飛躍を遂げようとしておられます。日本整形外科学会は、今後も、日本リハビリテーション医学会の強力なパートナーとして、学会の発展のために最大限のご協力をさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

# 未来の日本リハビリテーション医学会への期待 ～理学療法士の立場から～

公益社団法人日本理学療法士協会会長 **半田 一登**

私は、九州リハビリテーション大学を卒業後、九州労災病院に就職しました。当時、自分の患者さんがカンファレンスになると、1週間前くらいから強い緊張感に覆われていました。そのカンファレンスでは、理学療法士としての評価やゴール設定に対して、徹底的にしごかれました。リハビリテーション棟回診然り、学会発表然り、リハビリテーション科の部長は部下たちの教育に全力投入でした（図1）。しかし、今日では、臨床現場でのリハビリテーション科医師によるスタッフ教育は激減しています。チーム医療推進の必要条件の一つは、チームメンバーの育成ではないでしょうか。OJT（オン・ザ・ジョブトレーニング）を強く期待しています。



く打ち出しています。しかし、一番身近な存在であるべき日本リハビリテーション医学会は、一番高い障壁を設けています（図3）。できれば、この障壁を低くし、理学療法士のみではなく作業療法士等も参加しやすい環境整備をお願いします。

また、理学療法士の1学年定員は、1万4千名近くとなっており、国家試験合格者も約1万人です。18歳人口の大幅な減少と1学年定員の急増によって、理学療法学科受験生の様相は一変しました。理学療法教育指定規則では、臨床

実習は1966年には1680時間であったのが、1998年からは810時間と大幅な短縮となりました（図4）。その結果、卒業時の理学療法士の臨床能力は下がり続ける結果となっています。3年間教育の限界です。本会では、理学療法教育を4年制大学教育で行うことを目標にしています。

2006年の診療報酬改定で、疾患別リハビリテーション料が導入され、強い反対意見が出されました。しかし、この疾患別リハビリテーション料の導入は、疾患別理学療法の確立に大いに貢献することになりました。それらの結果、日本運動器科学会や日本呼吸ケアリハビリテーション学会、そして日本心臓リハビリテーション学会（図2）では、理学療法士の職名を明記するなど、チーム医療の側面を強

以上何点か、日本リハビリテーション医学会に対する期待を述べさせていただきました。リハビリテーション医療はチーム医療を標榜しています。そのチームメンバーに対する関心を高めていただくことを期待しています。

## リハビリテーション科医師

### <理学療法士への臨床教育>

- ・カンファレンスは総合的教育の場
- ・回診はそれぞれの成果実証の場
- ・学会発表は科学的視点強化の場

図1 過去の医師と理学療法士の関係

### <医師以外の正会員の認定に関する内規>

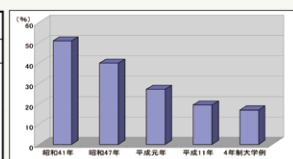
(第1次審査)

第3条 医師以外の入会申込者は、次の号に掲げるすべての資格要件を具備する者とする。

- (1) 修士または博士の学位を有すること
- (2) 35歳以上であること
- (3) リハビリ医学関連の臨床経験、研究歴または教育歴を6年以上有すること
- (4) 研究業績は、下記のいずれかを満たすものであること
  - 1) リハビリ医学に関する主著論文2編以上
  - 2) リハビリに関する学会主演者2回以上又は本医学会若しくはそれに相当する関連学会での講演1回以上

図3 日本リハビリテーション医学会

	1966(昭和41)年	1972(昭和47)年	1989(平成元)年	1999(平成11)年	単位
基礎科目	120	基礎科目 345	基礎科目 360	一般教育	14
基礎医学	540		専門基礎	専門教育	26
臨床医学	420		専門科目	専門科目	35
専門科目	540	専門科目 1275	専門科目	臨床実習	18
臨床実習	1680	臨床実習 1080	臨床実習	自由裁量	200
			自由裁量		93
合計	3300	2700	2990		



(上図) 総時間(単位)数に対する臨床実習の割合

### <学会概要>

医師のみならず、看護師・理学療法士・作業療法士など心臓リハビリテーション活動に携わる多くの医療関連専門職によって構成されています。

### <学会の成り立ち>

会員は、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・臨床検査技師・管理栄養士・臨床心理士・健康運動指導士・研究者など多職種からなり、会員数は創設以来増加を続け、2012年現在約9000名に到達する勢いです。

図2 日本心臓リハビリテーション学会

図4 理学療法教育指定規則と臨床実習

# 未来のリハビリテーション医学への期待 ～作業療法の立場から～ 「生活行為向上マネジメントの普及」

一般社団法人日本作業療法士協会会長 中村 春基

この度は、第50回日本リハビリテーション医学会「50周年記念企画シンポジウム」で、発言の機会をいただき、心より感謝申し上げます。表題のテーマに沿って、最近の作業療法士協会の取り組みをご紹介します。最後に、臨床からのリハビリテーション科医師に対しての要望を述べさせていただきます。

## 作業療法の現状

2013年8月1日現在の有資格者は95,935名で、協会員数は47,272名（組織率72.7%）内、認定作業療法士は691名、専門作業療法士は54名である。協会員の領域別分布は、医療法関係が65.2%、高齢者医療確保法関連（老健等）が10.4%、休業中が12.7%、その他で11.7%である。大半の作業療法士が病院、施設に勤務している。1人の作業療法士が1日7名から10名を担当すると、約30万人以上の患者さんの治療が行われていることになる。1人ひとりの臨床能力が問われている。

作業療法の「作業」については、法第2条2項の「手芸・工作等」の解釈として、移動を含めたADL訓練、IADL訓練、職業関連活動訓練、福祉用具等の訓練、退院後の住環境への適応訓練、発達障害や高次脳機能障害に対するリハビリテーション等が含まれるとして、作業療法の積極的な活用が望まれている。

これらのことから分かるように、作業療法の中核的な役割は、「生活の再構築」であり、協会としては、これらを推進するための方策として「生活行為向上マネジメント」を開発したところである。

「生活行為向上マネジメント」は、「作業聞き取りシート」「作業遂行アセスメント表」「作業遂行向上プラン表」「作業をすることで元気になる申し票」の4票から構成され、その特徴は、目標設定、課題の原因分析、達成可能なニーズの確認、プログラムの立案、実施と検証、申し送り表策定等の全ての過程で患者との共同作業で進めることにある。



結果として、目標が患者の生活に必要な具体的な設定となり、また、訓練プログラムも目標と連動した内容になり、実用性という視点でその成果は評価される。協会では、これらの取り組みを推進すべく、各都道府県作業療法士会に推進員を置き、また、実務者の養成を行っているところである。

その他、地域包括ケアシステムの「互助」機能を促進する手段として、「生活行為向上マネジメント」のツールを活用したモデル事業にも取り組んでいる。作業療法の活用範囲が、障害予防、保健の

領域でも広がるものと確信している。

また、特別支援教育の領域においても、京都府、神奈川県、広島県等の先駆的な自治体において、作業療法を積極的に活用して成果を挙げており、今後も更に重点的に取り組んでいきたい。

最後に、リハビリテーション科医師に対して、素直なご意見を述べさせていただく。

38年の作業療法の実践の中で、病院での限界をつくづく感じている。それは、疾患別診療報酬体系と「時間を切り売る」報酬体系の中で、真に利用者に必要な「量」と「質」が提供されているのであろうかという疑問である。「個別」「集団」「交通機関の利用等必要な環境でのサービス提供」等、利用者のニーズに沿った治療環境が保障されるべきと思うのだが…。一緒に考えていただけたら幸いである。素直に、患者の生活障害の真の姿を知るために「一緒に病院」を出しましょう。

また、作業療法は、在宅生活そのものに支援することで、その有効性はより発揮されると思う。そのような意味でも、「訪問作業療法」を障壁なく届けられる「制度をつくりたい」と思っている。是非ご協力を賜りたい。

以上、「生活行為向上マネジメント」を中心に述べさせていただいた。今後とも、ご指導ご鞭撻を賜り、リハビリテーションの発展に寄与していきたい。

# 日本リハビリテーション医学会への期待 ～言語聴覚士の立場から～

一般社団法人日本言語聴覚士協会会長 深浦 順一

## 言語聴覚士の現状

1999年3月に実施された第1回国家試験で4,003名の言語聴覚士が誕生した。その後毎年1,600名程度増加し、今年の第15回国家試験の合格者までを加えると約22,000名の有資格者が誕生したことになる。協会会員構成でみると20～30歳代が全体の80%と若い言語聴覚士が多数を占めている。

言語聴覚療法の対象障害は多岐にわたり、関係する診療科も多い。しかし、この10年間で失語・高次脳機能障害、構音障害、摂食・嚥下障害を対象とする言語聴覚士の数が急増しており、これは高齢者を対象としたリハビリテーション病院に多くの言語聴覚士が所属するようになったことの表れである。ただし、介護保険事業所に所属する者も増えてはきているが、絶対数は全体の9%とまだまだ少ない。

## 本協会の生涯学習制度

若い言語聴覚士が多数を占める現状から、その質の向上のために生涯学習制度を2004年度に発足させた。本協会の生涯学習システムは、卒後3年程度で履修してほしい基礎プログラムと5つの専門領域を中心に生涯学び続けるための専門プログラムから構成されている。また、2008年度より認定言語聴覚士の講習会を開始し、摂食・嚥下障害領域、失語・高次脳機能障害領域、言語発達障害領域を実施している。残りの聴覚障害領域、発声・発語障害領域も開講する予定である。

生涯学習は言語聴覚士の質を担保するための重要な事業として取り組んでいるが、参加は任意であり、積極的に参加する者とそうでないものでは、資質に差が出る可能性がある。職能団体が行っている生涯学習を公的に認定し、一定年限で必要な単位を修得することで専門職の質を担保する制度が必要であると考えている。関係団体で検討し、実現に向けて進んでいくことを望んでいる。

## 言語聴覚療法提供上の課題

急性期病院からは50%強の方が、回復期リハビ



リテーション病院からは70%の方が在宅となる。リハビリテーション提供体制を考える際、言語聴覚障害は運動系の障害と認知系の障害に分けて考えることが重要である。運動系の障害は運動障害性構音障害や摂食・嚥下障害が該当し、改善に要する期間・予後がある程度予測できる。認知系の障害は失語症や高次脳機能障害が該当し、長期にわたって改善する。従って、認知系の障害は回復期リハビリテーション（集中的言語訓練）が長期間必要である。

さらに言語発達障害や先天性聴覚障害に対する言語聴覚療法の提供は、乳幼児期においては充実しつつあるが、学童期、青年期においては不十分である。特別支援教育との連携のもと専門職として支援を強める必要がある。

## 今後のリハビリテーションの展望と 日本リハビリテーション医学会への期待

言語聴覚士の数は今後も順調に増えていく。この数の増加は社会のニーズから見ると不十分なものであるが、言語聴覚療法の提供量を増やし、今までサービスの行き渡っていなかった分野、地域にも広がるであろう。また、言語聴覚障害学の発展によりエビデンスレベルの高い訓練法の提供がさらに増えるであろう。言語聴覚療法の質と量の充実には、日本リハビリテーション医学会を始め多くの関連団体の支援が必要である。

サービス提供システムとして2025年までを目処に地域包括ケアの構築が進められつつある。住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるができるように包括的支援・サービスを提供する仕組みだが、リハビリテーションはその根幹をなすサービスの一つであると考えている。リハビリテーション関連団体が地域包括ケアを支えるリハビリテーションの重要性を訴えていくことが必要であるが、日本リハビリテーション医学会がその先頭に立っていただくことを願っている。

# 看護職からリハビリテーション医学の未来に期待すること

公益社団法人日本看護協会常任理事 松月 みどり

## はじめに

日本は超少子・高齢社会に突入しており、今後、高齢化率は人口推計から40%まで上昇する見込みである。団塊の世代が「天寿を全うする」までの日本の医療提供体制の改革は、ここ数年大幅な医療介護福祉分野の人材確保対策が最重点課題である。

また増税した消費税の使い道である、日本の医療政策の方向性を示した社会保障政策国民会議報告書によると、「自助・公助・共助」と「自助」が強調され、メタボ検診に加えて、今まで以上に健康を維持するのは自分の努力であると政策の方向性の精神が記述されている。加齢と身体可動域の低下と運動機能の低下は同時進行で進む。気がつくと不使用（廃用）のため拘縮し腰や膝が痛い、筋力が低下したなど50歳代後半から気づかないうちに機能低下は進行している。そして整形外科医院や整体・マッサージ院は大繁盛している。しかし、「自助」を支えるためには、現在の限られた重篤な疾患の予防と後遺症対策としてのリハビリテーション医学ではなく、超少子・高齢社会に向かう、「自助」を支える学問として、大きな期待を寄せるものである。現在、巷にあふれているのはマッサージやエステなどの域を出ない、疾病や障害に関する医学の専門家ではない方々による施術である。整形外科学的には治療の方法がない、しかし痛みや身体機能の低下は進んでいく、そして仕方なく近所の整体・マッサージに通う、しかし更に症状がひどくなるケースもあり、この領域には医学的介入が乏しい、これからの自助を支える学問はリハビリテーション医学しかないと考えている。看護職の立場からその期待について述べる。

## 歴史を振り返る

私の専門看護分野は外科病棟に始まり中央手術室、高度救命救急センターとクリティカル看護である。1970年代は手術直後の超急性期の管理はベッド上で「絶対安静」にすることが必須であった。麻酔管理学の発達や手術技術や医療材料の大きな発達によって、現在では手術翌日には歩行することが当



り前になっている。また、昏睡状態の重篤な患者の合併症予防のための肺（呼吸）理学療法などのリハビリテーションは呼吸器合併症予防対策の日常的な看護ケアとして実施されている。このように、リハビリテーションは確実に看護の臨床現場に浸透している。既に始まっている超少子・高齢社会では、更にリハビリテーション医学への期待は高まっている。

## 近未来に期待すること

リハビリテーション医学の歴史を振り返ると、身体機能の損傷を補完する学問として発達してきた。現在では心臓リハビリテーション、脳卒中リハビリテーション、転倒予防リハビリテーション、超急性期リハビリテーションとその対象疾患と領域は更に拡大を続けている。一方、健康の維持、筋力強化として身近にある一般市民が一度は通った経験のあるフィットネスクラブのように、比較的健康な人が運動するためのメニューが豊富な産業がある。さらにオリンピック・パラリンピックに代表される筋力強化から、水泳、レスリングなど総合身体活動機能の強化からタイムや技を競うスポーツ医学があり、この領域は2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向かってさらに発達していくと推察される。

人間は40歳を過ぎた頃から気づかないうちに、身体機能をはじめ、様々な機能が低下していき60歳頃には多くの人が衰えを認めるようになる。スポーツ医学ではなく、また重篤な疾患に罹患した後や、特定の病気予防としてのリハビリテーション医学ではなく、人生を最後まで健康に生き抜くための総合医学としてのリハビリテーション医学の領域拡大を期待する。近未来のリハビリテーション医学は、循環器医学や脳神経系医学などの細分化された医学領域の医師たちを、リハビリテーション医学の専門的立場からご指導いただくことも願いたい。日本の医学は、専門性が高すぎて総合医学がなかなか発達しないと懸念している。リハビリテーション医学の発展に、心からの大きな期待をしているものである。

# 第51回日本リハビリテーション医学会 学術集会のご案内

会 期：2014年6月5日(木)～7日(土)

会 場：名古屋国際会議場

テーマ：実用リハビリテーション医学 —Practical Rehabilitation Medicine—

会 長：才藤栄一(藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学I講座)

第51回日本リハ医学会学術集会を2014年6月5日(木)～7日(土)に名古屋で開催いたします(大会長：藤田保健衛生大学医学部リハ医学I講座教授 才藤栄一)。

リハ世紀後半、初めての学会として、「活動の医学」であるリハのunique & ubiquitousという特徴をふまえて、実用かつ先進的な科学を構造的に議論する場にしたいと企画しております。また会期を、初日：国際Day、2日目：チームDay、3日目：市民/学生/研修医Dayと特徴づけたプログラムを創ります。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

## 一般演題募集期間：

2013年12月3日(火) 正午～

2014年1月8日(水) 正午

URL：<http://www.congre.co.jp/jarm51/>

藤田保健衛生大学リハビリテーション部門のホームページ(<http://www.fujita-hu.ac.jp/~rehabmed/>)

または日本リハビリテーション医学会のホームページよりアクセス可能

(実行委員長 加賀谷 斉)

## INFORMATION

### <評価・用語委員会>

#### Web版リハ用語辞典：患者・家族向け用語解説一般公開予定

日本リハ医学会50周年記念企画の一環として、「Web版リハ用語辞典」の患者・家族向け解説を一般の方向けに公開する準備を、現在少しずつ進めています。「Web版リハ用語辞典」は、学会ホームページ内の会員用Webシステムのページで、皆様の会員番号ならびにパスワードを用いてログインし、会員参加型コンテンツをクリックすると閲覧できるようになっており、学会員であれば自由に用語解説の投稿が可能です。リハ医療で用いられる用語が、可能な限りやさしい言葉で正確に理解され、社会全体にリハ医療の啓発を促進することが主な目的です。患者さんやそのご家族の方々にとって難解なリハ医療に関連する用語を、できるだけ多くの方に知っていただき、少しでもお役に立てればと考えております。これまでは学会員のみ閲覧可能でしたが、学会発足50周年を機に一般の方にも公開することとなりました。リハ科専門医・認定臨床医の皆様には、一般市民向けの用語を選んで用語解説を依頼していきますので、皆様奮って投稿をお願い致します！ (担当委員 関 聡介)

### <教育委員会>

「医療倫理・安全に関する講演」が新たに整備される予定の新専門医制度における専門医試験受験および資格更新に必須となったことは前回リハニュース58号でお知らせしましたが、11月9日、10日に札幌にて開催予定の第8回日本リハ医学会専門医学術集会でも講演を行う予定です。受講証明カードの取り扱い等、詳細は学会誌10月号をご確認ください。

生涯教育研修に関しては、新専門医制度に対応した付与単位の見直しを行っています。来年度の代議員会で承認が得られるよう作業を進めていく予定です。

「一般医家に役立つリハ医療研修会」は2014年1月に徳島で開催予定です。詳細が決まり次第、学会誌などでお知らせいたします。

病態別実践リハ医学研修会は10月12日に「神経系障害」を開催いたしました。今後、2014年2月15日に「内部障害」を開催する予定です。学会HPの他、学会誌やメルマガでもご案内いたします。研修会への参加が難しい方は、学会HP>会誌(JJRM)・刊行物>その他刊行物の一番下にあります『病態別実践リハビリテーション医学研修会』DVDの利用をご検討ください。

2017年度からの運用開始が予定されている新専門医制度に向けて、研修プログラム記載フォーマット、研修モデルプログラム、研修プログラム整備指針等の準備を進めています。11月末を一次締め切りとして研修プログラム案を募集する予定です。必要な情報は随時お知らせいたします。(委員長 羽田 康司)

### <資格認定委員会>

本年6月の学術集会期間中に開催された代議員総会ならびに会員報告会で、専認構の整備指針に従い、本医学会指導医(現指導責任者)制度規則の改正が報告されました。新制度の適用は2014年4月1日からとなります。主な変更点は下記のとおりです(詳細は学会誌9月号および学会HPをご参照ください)。

① 資格名称：現行の「指導責任者」は「指導医」となり、「代表指導責任者」は「指導責任者」となります。2014年3月31日ま



で認定を受けた現行の「指導責任者」は新制度の「指導医」へ移行します（認定証は現行のまま有効であり、次回更新から名称変更を行います）。

② 申請条件：専門医資格取得後3年以上、リハビリテーションに関する筆頭著者論文1篇以上、専門医資格取得後学会発表2回以上（主演者1回以上）、指導医講習会の受講1回以上（指導医講習会は、2014年度から本医学会学術集会および専門医学会学術集会で開催いたします）。

③ 更新条件：実績報告書提出のほか、認定期間内に指導医講習会の受講1回以上。但し、2017年3月31日までの更新者は指導医講習会受講を免除いたします。

④ 本年度専門医試験合格者への対応：現制度による申請の締め切りは2014年3月31日まで。審査の結果承認されたら、2014年3月31日に遡って現制度の指導責任者と認定いたします（上記①によって4月1日より新制度の指導医に移行します）。

（委員長 佐伯 寛）

## <施設認定委員会>

当委員会では、9月中に手続きいただいた年1回の定期報告である研修施設の「更新報告」・「年次報告」を確認・審査しています。その結果は、後日各研修施設にご連絡いたします。

すでに、会員の皆様もご存知のこととは思いますが、日本専門医制評価・認定機構（以下、専認構）を中心とした専門医制度改革を踏まえて、当学会でも、専門医育成にかかわる研修施設の定義・内容・認定基準などを新たに見直す必要が出てきています。

当委員会でも、この研修施設に関する項目を検討中ですが、専認構が本年5月に示した専門医制度整備指針（第4版）によると、研修施設が、基幹研修施設（主たる研修施設）と関連研修施設（基幹研修施設に連携し研修プログラムに沿って研修を行える施設群）に分かれて、この2つの研修施設が協力して、専門医を育成するプログラムを行っていくことが示されています。

については、当学会でも、現在認定されている研修施設を、専認構の整備指針にある「基幹」か「関連」のどちらかの施設に区分するとともに、その認定基準などを新たに整備する必要がありますので、各研修施設の代表指導責任者（専認構の指導医に相当する）の皆様には、ご理解・ご協力をお願いいたします。

（委員長 尾花 正義）

## <試験委員会>

試験委員会は15名体制で、試験作成だけでなく試験実施全般にわたり活動を行っています。昨年度より、専門医試験問題だけでなく解答も公表し、認定臨床医試験も公表しました。また、口頭試験では、リハ科医としての診察・診療、チーム医療について問うことができるよう、標準問題を導入しました。さらに、試験開催後に認定委員会と合同でKV委員会を開き、試験問題が適切なものであったか等について厳密に判定できる機会を設け、今後の課題もすみやかに検討できるように心がけています。

今年の当医学会学術集会においては、2回目となる専門医試験問題作成に関するワークショップを開催しました。専門医、特に新しく専門医になられた先生方を対象としたもので、認定試験のあり方、新作問題作成のポイントについてのミニレクチャーおよびワークショップ形式で行っています。試験問題は専門医認定の可否について判定するもので、専門医として必要な知識・思考・問題解決について問うものです。ここ数年は、新専門医になられた先生方にも、新作問題の作成依頼を行っています。これからも、新専門医になられた先生方をはじめ各専門医の先生方にご協力を賜ることになりますが、今後ともよろしく願います。

今年度は2014年3月6日、7日の2日間にわたって、専門医・認定臨床医試験を開催する予定です（認定臨床医試験は6日のみ）。問題の難易度に注意しながら、専門医・認定臨床医の認定が適切に

判断できるよう、委員一同努めたいと考えております。

（委員長 中馬 孝容）

## <障害保健福祉委員会>

### 難病と補装具

障害者総合支援法では政令で規定された難病等（130疾患＋関節リウマチ）に該当する者は、身体障害者手帳を取得していなくても要件を満たせば障害福祉サービスが利用可能となりました。それに合わせて難病患者等日常生活用具給付事業が廃止となり、福祉用具の利用も障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業と補装具費の支給で対応することになりました。難病の日常生活用具であった車椅子、電動車椅子、歩行器、意思伝達装置、整形靴を支給する場合は、他の補装具と同様に身体障害者更生相談所の判定が必要となります。特徴的なのは難病の障害特性に合わせて、車椅子では「症状がより重度である状態をもって判定」、電動車椅子では「症状の悪化を予防するという観点も踏まえ車椅子ではなく電動車椅子を認めるといった配慮」、意思伝達装置では「急速な進行により支給要件を満たすことが確実と診断された場合には、早期支給に配慮」という視点が示されています。

判定では医師意見書が非常に有用な情報、支給決定の根拠となります。補装具の必要性はもちろんのこと、症状の変動や進行具合など難病の障害特性を盛り込んだ意見書を作成するように心がけてください。

（榎本 修委員寄稿／委員長 正岡 悟）

## <関連機器委員会>

本委員会が作成した関連機器分類試案（以下、本案）に対して、学会HP掲示板を通じて、今年1月末までパブリックコメントを募集しました。頂いたご意見を委員会にて検討しましたので、その結果を前回、前々回の委員会だよりに引き続きお伝えいたします。

### （ご意見7）

この分類案は肢体不自由のみを念頭に置いているが、例えば視覚障害、呼吸障害など、機器を用いることが多く、社会的リハも必要な分野がいくつかあるのではないかと？

### （ご意見8）

介助犬や盲導犬などは機器に分類するには抵抗があるが、この表の趣旨からは入ってくるのではないかと？

### （回答）

本案は主に訓練室で使用するリハ関連機器を対象としています。視覚障害は眼科領域で扱うことが多いと考えられたため、呼吸障害（本案では大分類「治療機器」の中分類「運動療法機器」の中に「呼吸筋訓練機器」を含む）についてはISO分類の呼吸障害に関する項目を見直して審議の結果、今回は項目の新設を見送ることになりました。また、介助犬や盲導犬、社会リハ、職業リハ、教育リハについても分類の対象に含めるか検討しましたが、これらも今回は含めない方針になりました。しかしながら、今後本案を修正する過程で、ご指摘のあった領域も含めて適宜検討を重ねたいと考えております。

（委員長 高橋 紀代）

## <国際委員会>

### 若いリハ科医の先生方、海外研修助成への応募を！

日本リハ医学会では、海外で開催されるリハ医学関連学術集会への発表もしくは海外のリハ施設への訪問・業績発表を予定しているリハ医学会正会員を対象に助成を行っています。2014年度の公募は12月より開始される予定です。渡航先地域により助成額に幅がありますが、年間最大で4名の助成を予定しています。応募資格は45歳以下ですが、若手重視の観点から申請時点で年齢が若いほど有利です。

2011年度までは複数名の応募者がありましたが、残念ながら2012年度、2013年度はそれぞれ応募者が1名ずつであり、

2013年度も追加募集が行われました。2014年度研修助成の応募資格、応募方法は、適宜、リハ医学会誌、リハ医学会ホームページに掲載されますのでご覧ください。

若いリハ科医の先生方、チャンスは大きく広がっています。海外研修助成へ奮ってご応募いただき、制度を利用して見聞を広め、リハ医学会の国際化にご協力ください。どうぞよろしく願いいたします。  
(委員長 花山 耕三)

## <データマネジメント委員会>

### データマネジメント事業へのご協力をお願い

平成25(2013)年度リハビリテーション患者データ登録にご協力をお願いします。おかげさまで、2012年度末までに、累積で80以上の施設から20,000件を超えるデータが登録されました。本年度もデータ提供をお願いします。

データマネジメント事業についての詳細は以下URLをご参照ください。

<http://square.umin.ac.jp/jarm-db/index.html>

### 電子カルテとの連携のお知らせ

株式会社ソフトウェア・サービスと両備システムズの電子カルテシステムからデータ取り込みが可能になりました。詳しくは、上記URLまたは日本リハビリテーション・データベース協議会(JARD)のHP：<http://square.umin.ac.jp/JARD/index.html> をご覧ください。  
(委員長 近藤 克則)

\* \* \*

## <関東地方会だより>

第55回の関東地方会学術集会と専門医・認定医生涯教育研修会は、山梨リハビリテーション病院院長 川上純範先生が会長をされ、2013年9月14日(土)に山梨県立図書館で開催されました。演題数も大変多く、活発な議論がなされ、充実した内容となりました。また研修会では、安保雅博先生(東京慈恵医会医科大学リハビリテーション医学講座教授)に「脳卒中後上肢麻痺に対するニューロリハビリテーションBoNT-AとNEUROについて」、菅谷啓之先生(船橋整形外科肩関節・肘関節センターセンター長)に「スポーツにおける肩・肘障害の診断と治療・リハビリテーション」のご講演を賜り、貴重なお話を拝聴できました。

第56回関東地方会と専門医・認定医生涯教育研修会は、市川市リハビリテーション病院院長 永田雅章先生が会長をされ、2013年12月14日(土)15時より慶應義塾大学信濃町キャンパス北里記念医学図書館2階北里講堂にて行う予定です。研修会では、旭俊臣先生(旭神経内科リハビリテーション病院院長)に「認知症リハビリにおける千葉県地域支援体制構築モデル事業」、山田 深先生(杏林大学医学部リハビリテーション医学教室講師)に「有人宇宙開発とリハビリテーション」のご講演をいただきます。いずれも大変興味深い内容ですので、是非ご参加ください。皆様のご参加をお待ちしております。

詳細は関東地方会ホームページ(<http://square.umin.ac.jp/jrmkanto/>)をご参照ください。  
(事務局幹事 緒方 直史)

## <中部・東海地方会だより>

中部・東海地方会では、第34回地方会学術集会と専門医・認定臨床医生涯教育研修会を2014年2月1日(土)今池ガスビル7階B会議室(名古屋市中種区今池1-8-8:例年の会場とは異なります)にて開催致します。研修会は若林秀隆先生(横浜市立大学附属市民総合医療センターリハビリテーション科)に「リハビリテーション栄養とサルコペニア」を、前島伸一郎先生(藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学II講座)に「脳卒中による記憶障害の評価とそのリハビリテーション」をご講演いただきます。ご参加のほ

ど、よろしく申し上げます。学会ならびに専門医・認定臨床医生涯教育研究会の詳細は中部・東海地方会のHP(<http://www.fujita-hu.ac.jp/~rehabmed/chubutokai/>)をご覧ください。

(代表幹事 近藤 和泉)

## <中国・四国地方会だより>

2013年12月8日(日)、岡山県岡山市において「岡山国際交流センター」を会場に開催する、第37回中国四国リハビリテーション医学研究会ならびに第32回日本リハビリテーション医学会中国・四国地方会に関するご案内です。特別講演ですが、岡山大学病院総合リハビリテーション部教授 千田益生先生に「安全で円滑な周術期のリハビリテーションを目指して」を、亀田総合病院リハビリテーション科部長 宮越浩一先生に「脳卒中の機能予後予測」と題する講演をいただきます。また、ランチョンセミナーとして、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医長 勝谷将史先生に「地域におけるボツリヌス治療の実践と意義」と題する講演をしていただきます。演題の受け付けは9月2日(月)から10月9日(金)までとする予定です。たくさんの皆様にご参加いただきますようご案内申し上げます。  
(担当幹事:会長 赤澤 啓史)

## <近畿地方会だより>

2013年6月29日(土)、森之宮病院ウッディホールで2013年度日本リハ医学会近畿地方会総会が開催されました。当日は第49回近畿地方会生涯教育研修会も開催され、多数の会員の先生方にご参加いただきました。総会では佐浦隆一代表幹事の挨拶の後、総務、教育、広報、学術・編集、財務・渉外委員会の各委員長より2012年度事業報告と2013年度事業計画が発表されました。現在、近畿地方会の会員数は1808名(2013年8月時点)と関東地方会に次ぐ大きな組織となり、年間2回の学術集会、年間3回の教育講演会のほか、Newsletterを年2回、地方会誌「リハビリテーション科診療」を年1回発行するなど、積極的に教育、広報、学術各方面の活動を行っています。ここ数年間は赤字決算が続いていましたが、予算の見直し、経費節減、広告協賛への積極的な依頼、学術集会参加費の値上げなどが奏功し、2013年度会計は僅かながら黒字決算となりました。また、総会では2016年に京都で開催予定の第53回日本リハ医学会学術集会会長の京都府立医科大学の久保俊一教授よりご挨拶をいただき、約10年ぶりとなる近畿での学術集会開催に向けて近畿地方会も一致団結することを確認して総会を終了いたしました。  
(総務委員長 中土 保)

## <九州地方会だより>

第34回九州地方会学術集会は、川口幸義幹事(長崎県障害者福祉事業団つくも苑診療所・所長)の担当で、本年9月8日(日)長崎大学医学部記念講堂で開催され、盛会裏に終了しました。午前中の一般演題は13題、午後からは生涯教育講演があり、川口会長のご尽力と興味ある演題・講演の相乗効果により多数の参加で充実した学会となりました。

次回、第35回学術集会は、帖佐悦男幹事(宮崎大学医学部整形外科教室・教授)の担当で、来年2月2日(日)、宮崎市民プラザで開催され、午前の一般演題と午後から3題の生涯教育講演を予定しております。多くの会員の皆様のご一般演題のご応募、ご参加をお願い申し上げます。詳細は九州地方会ホームページ(<http://kyureha.umin.ne.jp/>)をご覧ください。

2013年度から事務局担当委員を仰せつかりましたものの、準備の段階から生涯教育担当幹事の下堂園先生をはじめとしました前事務局の鹿児島大学の皆様に手とり足とり教えていただいている状況です。今後も皆様にご協力いただきながら一生懸命事務局業務を務める所存ですので、どうぞよろしくご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。  
(事務局担当委員 山之内 直也)

# 専門医会コラム

## 第8回日本リハビリテーション医学会 専門医会学術集会のお知らせ

テーマ：臓器別診療科との対話

代表世話人：石合 純夫

(札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座)

会期：2013年11月9日(土)～10日(日)

1日目 9:00～18:00

2日目 9:00～14:15

場所：札幌市教育文化会館

〒060-0001 札幌市中央区北1条西13丁目

TEL：011-271-5821

参加費：医師 13,000円

ホームページ：<http://rihasen8.umin.jp/>

### プログラム

#### ◆教育講演(各講演60分)

#### 第1会場

11月9日(土)

11:00	I-1	「内因性うつと脳損傷後の「うつ」脳卒中を中心に」 ……………東京福祉大学社会福祉学部/埼玉県総合リハビリテーションセンター 先崎 章
14:00	I-2	「脳神経外科とリハビリテーション科とのコラボレーション」 ……………札幌医科大学医学部脳神経外科学講座 三國 信啓
15:00	I-3	「閉塞性動脈硬化症—下肢切断に至らないために—」 ……………東京医科歯科大学医学部附属病院血管外科 井上 芳徳
16:00	I-4	「褥瘡に対するチーム医療と形成外科治療」 ……………社会医療法人社団カレスサポロ時計台記念病院形成外科創傷治療センター 桑原 広昌
17:00	I-5	「パーキンソン病の総合的な診療方針」……………順天堂大学医学部附属順天堂医院脳神経内科 波田野 琢

#### 第2会場

11:00	II-1	「リハビリテーション科医と義肢装具士との対話」 —リハビリテーション科専門医の立場から— ……………佐賀大学医学部附属病院リハビリテーション科 浅見 豊子 —義肢装具士の立場から— ……………北海道工業大学医療工学部義肢装具学科/有限会社野坂義肢製作所 野坂 利也
14:00	II-2	「リハビリテーション科医の視点から見たアルツハイマー型認知症診療」 ……………札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座 石合 純夫
15:00	II-3	「リハビリテーションの基礎研究から臨床応用に向けて」 ……………鹿児島大学病院リハビリテーション部 池田 聡
16:00	II-4	「rTMSと脳機能画像のリハビリテーション応用」 東京慈恵会医科大学大学院医学研究科生育・運動機能病態・治療学リハビリテーション医学講座 安保 雅博
17:00	II-5	「リハ医療・リハ科専門医とは—あなたは何と答えていますか?—」 ……………旭川医科大学病院リハビリテーション科 大田 哲生

#### 第1会場

11月10日(日)

9:00	I-6	「今日の糖尿病診療」……………札幌医科大学医学部循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 三木 隆幸
10:00	I-7	「股関節手術と運動機能の限界」 ……………札幌医科大学医学部整形外科学講座生体工学・運動器治療開発講座 名越 智
11:00	I-8	「神経因性膀胱の診断、治療、医療連携」……………旭川医科大学大学院腎泌尿器外科学講座 柿崎 秀宏

#### 第2会場

9:00	II-6	「リハ科医として必要な小児リハの基礎的知識」 ……………独立行政法人国立長寿医療研究センター機能回復診療部 近藤 和泉
10:00	II-7	「リハビリテーション科医が知っておくべき整形外科的管理」 ……………秋田大学大学院医学系研究科医学専攻機能展開医学系整形外科学講座 島田 洋一
11:00	II-8	「神経リハビリテーションにおける近赤外分光法の応用」 ……………大阪大学大学院医学系研究科神経内科学 三原 雅史

## 研修会区分

I-1	関連領域－脳損傷	II-1	必須領域－治療・介入
I-2	関連領域－脳損傷	II-2	関連領域－その他の疾患
I-3	関連領域－切断	II-3	必須領域－総論
I-4	関連領域－その他の疾患	II-4	トピックス－治療・介入
I-5	関連領域－神経筋疾患	II-5	必須領域－総論
I-6	関連領域－その他の疾患	II-6	必須領域－小児疾患
I-7	関連領域－骨関節疾患	II-7	必須領域－治療・介入
I-8	関連領域－脊髄障害	II-8	トピックス－診断・評価

### ◆ 専門医会企画パネルディスカッション

11月9日(土) 9:05～10:55

「リハビリテーション医学会のデータベースの概要と今後の展開」

1. リハビリテーション・データベースの到達点と課題……………日本福祉大学社会福祉学部 近藤 克則
2. 大腿骨頸部骨折リハビリテーション患者データベースの現況  
……………熊本大学医学部附属病院整形外科リハビリテーション部 大串 幹
3. 脳卒中リハビリテーション・データベースですすめる情報共有化と連携  
……………島根県立中央病院医療局リハビリテーション科 永田 智子
4. 小児リハデータベースの展開……………独立行政法人国立長寿医療研究センター機能回復診療部 近藤 和泉

### ◆ 医療倫理・安全指定講演

11月10日(日) 13:10～14:10

「医療倫理と安全の基礎知識：医師のモヤモヤ・患者のモヤモヤ」

- ……………東北大学大学院医学系研究科障害科学専攻 上月 正博

研修会区分 I-9 必須領域－医療倫理・安全

### ◆ 専門医会研究助成発表

11月10日(日) 13:10～13:55

### ◆ 総会

11月9日(土) 13:10～14:00

### ◆ 意見交換会

11月9日(土) 18:30～20:00

参加費：4,000円 東京ドームホテル札幌 地下2階「クレスト」 〒060-0042 札幌市中央区大通西8丁目

### ◆ 我がリハビリテーション科・部 ポスター展示

### ◆ RJN セミナー

11月10日(日) 12:10～13:40

### ◆ ランチョンセミナー

11月9日(土)

LS1 「サルコペニアに対する運動と栄養の包括的アプローチ」

- ……………京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 山田 実  
共催：ネスレ日本株式会社 ネスレヘルスサイエンスカンパニー

LS2 「上肢で見るCRPS」……………広島県立障害者リハビリテーションセンター整形外科 水関 隆也  
共催：日本臓器製薬株式会社

11月10日(日)

LS3 「痙縮に関するボツリヌス療法」……………横浜市立大学附属病院リハビリテーション科 菊地 尚久  
共催：グラクソ・スミスクライン株式会社

LS4 「我々の行っている介護予防事業の取り組みの工夫～口コモ対策とメタボ対策」  
……………高知大学医学部リハビリテーション部 石田 健司  
共催：久光製薬株式会社

研修会区分	LS1	必須領域－治療・介入
	LS2	関連領域－その他の疾患
	LS3	必須領域－治療・介入
	LS4	トピックス－総論

#### ※ お問合せ先

第8回日本リハビリテーション医学会専門医会 運営事務局  
株式会社 ジー・プロモーション  
〒065-0010 札幌市東区北10条東2丁目3-18 三上ビル  
TEL：011-768-7814 FAX：011-768-7804  
E-mail：rihasen8@g-promotion.com

※医療倫理・安全指定講演、ランチョンセミナーの参加でも専門医・認定臨床医生涯教育単位が取得できます。(期間中最大30単位まで)

第8回 日本リハビリテーション医学会専門医会学術集会同時開催  
日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科女性医師ネットワーク (RJN) 企画

平成25年度医学生、研修医等をサポートするための会  
リハビリテーション科医師が語る！「患者を活かす仕事」  
プロフェッショナル紹介セミナーのご案内

「患者を活かす力」を、どのようにリハビリテーション科医師はつくりだしているのか？ 3人のリハビリテーション科医師が、臨床とつながる3つのテーマでお話しします。リハビリテーション科に興味のある学生、研修医、他科の診療医、テーマが気になるリハビリテーション科医など、どなたでも参加をお待ちしています。

日時	2013年11月10日(日) 12:10～13:40
場所	札幌市教育文化会館302研修室 〒060-0001 札幌市中央区北1条西13丁目
内容	1. 基礎研究を臨床に活かす力。…………… 旭川医科大学 向野 雅彦 2. 他科の経験をリハビリテーション科の診療に活かす力。…… 北海道大学 安彦 かがり 3. 「育児や介護」も仕事に活かす力。…………… 市立函館病院 長谷川 千恵子
参加費	無料、軽食付き
託児室	あり。第8回日本リハビリテーション医学会専門医会学術集会HPをご確認ください。 URL: <a href="http://rihasen8.umin.jp/">http://rihasen8.umin.jp/</a>
申込先	日本リハビリテーション医学会事務局 (office@jarm.or.jp) へ。 「RJNセミナー参加申込」とご明記のうえ、下記の5項目をご連絡ください。1週間以内に受信完了メールが届かない場合は、事務局までご連絡ください。 ①氏名・フリガナ ②性別 ③連絡先(携帯番号) ④連絡先(E-mail) ⑤在籍する学校名(学年)あるいは病院名(卒業年度)
申込締切	2013年11月7日
定員	50名
主催	日本リハビリテーション医学会
共催	日本医師会「平成25年度医学生、研修医等をサポートするための会」

リハビリテーション科女性医師ネットワーク (RJN)  
第9回 RJN 懇親会 in さっぽろ

リハビリテーション科女性医師が集う場として、札幌での第8回日本リハビリテーション医学会専門医会学術集会の際におきましても、RJN懇親会を開催いたします。専門医に限らず、どうぞお気軽にご参加ください。

日時	2013年11月9日(土) 21:00～22:30 (専門医会懇親会終了後)
場所	東京ドームホテル札幌 2階 「バー・ダンテ」 専門医会懇親会会場と同ホテル 〒060-0042 札幌市中央区大通西8丁目 Tel 011-261-0111 (代表)
参加費	3,000円
申込方法	下記のメールアドレスに、件名「11/9懇親会申し込み」、本文に氏名・勤務先・メールアドレス・電話番号をご記入いただき、お申し込みください。 E-mail: <a href="mailto:reha.joy.network@gmail.com">reha.joy.network@gmail.com</a>
担当世話人	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)

# 関東地方会新専門医交流会 2013

2013年8月3日土曜日、関東地方会新専門医交流会が専門医会主催、関東地方会後援、昨年度合格者幹事のもと昭和大学病院で行われた。若手専門医会員間の交流を推進する一環として専門医会の企画運営で今年、第3回を迎えた。本年度の新専門医は全国で96名が合格したが、そのうち23名が関東地方会員であった。他の地方会に比べ会員数の多さゆえに横のつながりの弱さを指摘されている関東地方会で、学会の将来を担う新専門医たちに交流をもってもらうのが趣旨である。

12人の新専門医が集ったこの会では、新専門医による研究演題として、日本医科大学千葉北総病院の大林 茂先生より、PETを使った霊長類の高次脳機能研究やPASシステム・fNIRSを使った脳可塑性研究の発表があった。また、前専門医会幹事長、横浜市大の菊地尚久先生から、「今後の専門医制度について」ご講演いただいた。新専門医の座談会では本会の幹事である昭和大学藤が丘リハ病院の加藤泉先生から「専門医のつぶやき」として、参加者に質問を投げかける形式でディスカッションをした。「リハ科を選択した理由」や「リハ医としての不安」、「リハ医のidentityとは」などについて参加者の様々な体験や意見が交換された。今回はオブザーバーとして水間正澄理事長、羽田康司教育委員会委員長、



藤原俊之専門医会幹事にも参加いただいたが、諸先生方も新専門医に交じり自己の体験談を話されるなど活発な討議がなされた。

研修歴や働く環境の大きく違う者同士であったが、この会を通して、リハ医として同じ感覚を共有していることに連帯感が生まれた。タワーレストラン昭和で乾杯し、参加者たちは「同期」として今後支え合い、切磋琢磨していくことを約束し散会となった。札幌の専門医会学術集会での再会が楽しみである。次年度も今年度合格者が幹事となり、さらに新しい専門医と合同で交流会を開く予定である。

(専門医会副幹事長 笠井 史人)

●脳神経外科医, 整形外科医, 放射線医, リハ医 必携の臨床画像テキスト!

## 画像でみる 脊椎・脊髄 その基礎と臨床

- ◆Thomas P. Naidich ほか著
- ◆塩田 悦仁 (福岡大学病院リハビリテーション部教授) 監訳
- ◆A4変判 648頁 定価22,050円(本体21,000円 税5%)

◀最新刊▶

- 1,300点に及ぶX線, MR, CT, エコー, 核医学などのデジタル画像が掲載され、『脊椎・脊髄画像』の基礎から臨床まで詳細にまとめられたきわめて充実した内容である。
- 各疾患の疫学, 臨床像, 病態生理学, 病理などが最新の知見をもとに詳しく解説されており, 本書を繙けば疾患に関することもすべて学ぶことが可能になっている。また, 画像と術中所見や剖検所見, 病理所見とが対比して掲載されているので深く理解することができる。
- 各章の最後には, 撮像手技や所見を含めた症例呈示やキーポイント, 豊富な参考文献も掲載され, 症例の画像報告書なども例示されており, 画像の読影を行うさいなど参考になる。



ISBN978-4-263-21432-9

医歯薬出版株式会社 ☎113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10 TEL03-5395-7610 http://www.ishiyaku.co.jp/  
FAX03-5395-7611

当院は1983年に群馬県高崎市東部に開院しました。関越自動車道の前橋インターを下りてすぐという極めて好立地にあります。病床数は267床(一般216床、回復期51床)ですが、救急車の受け入れも多く各診療科ともに非常に活発な急性期医療を行っております。

一方、リハビリテーションセンターは1988年に開設されました。1992年にリハ総合承認施設認可(群馬県第1号)を受け、以後規模を拡大しながら発展を続けました。そして2010年に日本リハ医学会の研修施設認定を受け、さらに2013年4月に組織の改編を経て現在のリハセンターに至っています。

リハ科医は常勤医4名、非常勤医4名です。常勤医4名の打ち明けは、リハ学会専門医2名(整形外科専門医1名、神経内科専門医1名)、リハ学会認定臨床医1名(脳神経外科専門医)、整形外科専門医1名です。当院は急性期医療に力を入れておりますが、リハ科医4名は4人とも急性期との兼務ではなく、基本的にリハ科専従勤務です。

当センターにはPT 29名、OT 16名、ST 10名の合計55名の療法士が勤務し、2チームに分かれてリハを行っています。すなわち、急性期チームが急性期病棟と通院リハを担当、回復期チームが回復期病棟を担当しています。急性期チームは急性期病棟で早期からリハ介入を行っており、回復期対象疾患であれば回復期病棟へ転棟して回復期チームがリハを継続しています。回復期病棟は大腿骨頸部骨折や脳卒中などの地域連携パスにも参加して、他院からの紹介患者も受けております。

2002年に開設した回復期リハ病棟は現在51床で、常勤医4名が運動器系、脳血管系、神経系に分かれて患者を担当して、毎週のカンファレンスも各分野ごとに行い、施設



医療法人社団日高会  
日高病院リハビリテーションセンター

〒370-0001 群馬県高崎市中尾町 886 番地  
TEL 027-362-6201 FAX 027-362-8901  
URL : <http://www.hidaka-kai.com>

基準 I を取得しています。当センターは2004年に群馬県地域リハ広域支援センターに指定され、県内で最初に日曜祭日のリハを開始しました。なお日高会では、高崎市南西部にある『日高リハビリテーション病院』が回復期および慢性期リハを行っており、さらに当院併設の『平成日高クリニック』が、訪問リハ等の生活期リハを担当しています。

以上のように、当リハセンターは急性期及び回復期リハを行っていますが、関連医療機関とも連携しながら、群馬県中西部のリハ医療を担っております。(栗原 秀行)



大日本住友製薬





錠200mg新発売

長時間作用型 ARB

**アバプロ錠** 50mg 100mg 200mg

一般名 イルベサルタン錠 AVAPRO®

処方せん医薬品 (注意—医師等の処方せんにより使用すること)

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

製造販売元(資料請求先)  
大日本住友製薬株式会社  
〒641-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

〈製品に関するお問い合わせ先〉  
くすり情報センター  
TEL 0120-034-389  
受付時間/月~金 9:00~18:30(祝・祭日を除く)  
【医療情報サイト】<https://ds-pharma.jp/>

2013. 6作成

# 初期研修医等医師向けリハビリテーション研修会

2013年7月6日(土)に品川フロントビル会議室において「初期研修医等医師向けリハビリテーション研修会」が開催されました。リハ科の魅力や社会的ニーズ、リハビリテーションにおける医師の役割や活躍ぶりを初期研修医をはじめとする多くの医師に知っていただき、リハ医学の素晴らしさに触れていただくことが主な目的です。初めての開催にもかかわらず、多くのリハ科専門医のご協力のもと事前申込者数は84名、当日参加者は69名ありました(リハ医学会員37名)。初期研修医は10数名であり、転向を考えている10年目以上の経験を有する医師が目立ちました。

水間正澄理事長のあたたかいご挨拶をいただいたあと、才藤栄一副理事長に「リハビリテーションの展望と医師の役割」と題してご講演いただきました。才藤先生は迫力あるテンポのよい口調でお話され、講演終了後には満足した表情が多く受講者に見られました。昼食後「なぜ、いつ、どこでリハビリテーション：リハビリテーション医学の基礎」(講師：慶應義塾大学 藤原俊之先生)・「どうする？—整形外科疾患」(講師：大分大学 片岡晶志先生)・「どうする？—脳卒中・脊髄損傷」(講師：藤田保健衛生大学 前島伸一郎先生)・「全診療科と連携(廃用・嚥下障害を含む)」(講師：国立国際医療研究センター病院 藤谷順子先生)の4講演を行いました。また最後に「医師とチーム医療：リハ医療の現状は今」と題して若手リハ科専門医を代表して昭和大学 正岡智和先生、東京大学 井口はるひ先生にお願いしまし



た。どの講演も盛況で、活発な質疑が行われました。研修会終了後に回収したアンケートでは、「最後の若手の話をもっと早い時間帯にやってほしかった」「最後の講義が、モヤモヤしている研修医にとっては、とても参考になりました」と正岡先生、井口先生の講演が好評でした。今回参加してリハへの関心が「ますます増えた」・「増えた」は91%に昇りました。また進路に関しても「ぜひ進みたい」・「選択範囲内」は66%と参加者の半分以上はリハ科医をめざしていることがわかりました。

今回の研修会開催に合わせて全国の研修施設から施設紹介のポスターを募集したところ、55施設からポスターの応募がありました。講演会場の後方部分に展示スペースを設けて閲覧可能にしたところ、大好評でした。どのポスターもすばらしい仕上がりで、1日限りの展示であることが非常に残念でした。今後施設紹介のポスターの運用に関して検討予定です。

講演終了後にリハ科専攻に関する相談デスクを設けました。水間理事長自ら相談役になっていただきました。多くの参加者が相談デスクに来ていただき、リハへの関心の高さがわかりました。その後に行われました懇談会でも13名の参



加者があり、腹を割った話ができました。アンケートでは「たいへん勉強になりました」「リハマインドがわからず戸惑っていましたが、今日のたくさんのお話を聞いた結果、少しわかった気がします」「藤谷先生の呼吸リハ、DMリハの話がとても勉強になりました」「かなり勉強になりました。年に数回開催してほしい」「土曜日の午後からの研修会を増やしてほしい」「若手向け研修会や非専門医向けの研修会を増やしてほしい」など主催者側の想像以上の反響があり、驚きました。ぜひ来年も第2回を開催したいと存じます。今回の研修会にご協力いただきました多くの先生方、研修施設の皆さま、リハ医学会事務局にこの場をお借りして深謝したいと存じます。

(教育委員会 片岡 晶志)



アルツハイマー型認知症治療剤 劇薬・処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること(薬価基準収載)

日本薬局方 ドネペシル塩酸塩錠  
**アリセプト** 錠 3mg  
 錠 5mg  
 錠 10mg  
 日本薬局方 ドネペシル塩酸塩細粒  
**アリセプト** 細粒0.5%  
**アリセプトD** 錠 3mg  
 錠 5mg  
 錠 10mg  
 (ドネペシル塩酸塩口腔内崩壊錠)

製造販売元 **Eisai** エーザイ株式会社  
 東京都文京区小石川4-6-10

文献請求先・製品情報お問い合わせ先：エーザイ株式会社 hhcホットライン  
 フリーダイヤル 0120-419-497 9～18時(土、日、祝日 9～17時)

**アリセプト** 内服ゼリー 3mg  
 内服ゼリー 5mg  
 内服ゼリー 10mg  
 (ドネペシル塩酸塩製剤)  
**アリセプト** ドライシロップ1%  
 (ドネペシル塩酸塩製剤)

●効能・効果、用法・用量及び禁忌を含む  
 使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

www.aricept.jp

ART1305M05



## 第19回日本心臓リハビリテーション学会学術集会

2013年7月13日から14日にかけて、杜の都仙台で第19回日本心臓リハ学会学術集会が開催されました。会長は東北大学大学院医学系研究科障害科学専攻長（内部障害分野）の上月正博教授で、「重複障害時代の心臓リハビリテーションの役割」をメインテーマに、重複障害時代に相応しく、日本リハ医学会や日本腎臓リハ学会との共催企画が目白押しでした。今年の夏は猛暑が続き、関東・関西はいたたまれない暑さに襲われていたのですが、幸い仙台は暑いとはいえ湿度が低くすしやすい大会期間中でした。

アメリカからB. A. Franklin、チェコからP. Dobšák、ドイツからV. Adamsと、心リハ領域では著名な国際的研究者をお迎えして講演を聴くことができました。東北仙台のすばらしさとおもてなしの心に触れて、3人のゲストの先生方は大変満足されていました。一般演題489題、公募セッション96題の585題の過去最高の発表数となり、各会場は立ち見もでるなど2日間活発な討論が進められました。さらに、百周年記念会館ではコメディカル向けの教育セッションや循環器検査塾等の多



写真1 会場前（仙台国際センター）



写真2 上月正博会長講演：重複障害時代の心臓リハビリテーションの役割

彩な教育プログラムが行われ、多くの参加者が熱心にメモを取る姿が目立ちました。本学術集会では3,000名を超える参加者となり、順天堂大学心臓血管外科教授の天野篤先生を講師にお迎えした市民公開講座も約700名と大盛況でした。

早朝はNPO法人ジャパンハートクラブとの共催行事であるハートフルウォーキング、夜は心リハ指導士情報交換会、その後の懇親会等ユニークな企画が毎年開催されているのも本学会の大きな特徴です。15日に行われた心リハ指導士試験も582名と過去最高の受験者となりました。無事試験も終了し、422名の合格

者がHPに発表になっています。内部障害学分野の諸先生方また事務局長を務められた伊藤修先生、準備と運営ご苦労様でした。

来年は7月19日～20日、京都市勧業館（みやこめッセ）において第20回学術集会が上嶋健治会長（京都大学医学部臨床研究総合センター教授）の下で、日本循環器病予防学会（会長：山科章 東京医科大学循環器内科教授）との合同開催が予定されています。（埼玉医科大学国際医療センター

牧田 茂）

## 第19回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会

第19回日本摂食・嚥下リハ学会学術大会は、川崎医療福祉大学リハ学科教授 石井雅之大会長のもと2013年9月22日～23日に川崎医療福祉大学にて開催された。参加者は5,200名を超え、盛況な会であった。例年と同じく、摂食・嚥下リハに関わる医師、歯科医師、言語聴覚士、看護師などが多く参加していた。発表会場は、大学校舎や体育館のすべてが利用され、口演会場10会場とポスター会場6会場と参加者が多い学会の運営の大変さをうかがい知ることができた。

本学会では「摂食・嚥下リハビリテーション—今求められること—」がテーマとなり、多くの特別講演、教育講演、シンポジウム、セミナーが企画された。「温故知新」と「万古不易」を守り、中身の変わらないものを理解したうえで次の未来へ発展していこうという大会



長の意向が伝わる内容であった。

海外からはJeffrey B. Palmer、Rosemary Martino、Steven B. Leder、Don-Kyu Kimといった摂食・嚥下リハビリテーションでは世界的に著名な4名が招聘され聴講することができた。中でもSteven B. Lederの講演は、「The Yale Swallow Protocol: A Evidence Based Approach to Swallow Screening and Diet Recommendations」と題して3オン



ス水飲みテストのスクリーニングテストとしての有用性だけでなく、研究の進め方や雑誌「Dysphagia」への投稿ポイントなど幅広い内容であった。

来年は、石川誠先生（初台リハビリテーション病院）のもと2014年9月6日（土）～7日（日）に京王プラザホテルと新宿NSビルにて開催が予定されている。

（鹿児島大学リハビリテーション科 松元 秀次）

## お知らせ

詳細は<http://www.jarm.or.jp/>  
(開催日、会場、主催責任者、連絡先)

●第51回日本リハ医学会学術集会：2014年6月5日(木)～7日(土)、名古屋国際会議場、会長：才藤栄一(藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学I講座)、テーマ：実用リハビリテーション医学—Practical Rehabilitation Medicine—、実行委員長：加賀谷齊、Tel 0562-93-2167、Fax 0562-95-2906、<http://www.congre.co.jp/jarm51/>  
一般演題募集期間：12月3日(火)正午～2014年1月8日(水)正午

### 【専門医会】

●第8回専門医会学術集会：11月9日(土)～10日(日)、札幌市教育文化会館、代表世話人：石合純夫(札幌医科大学医学部リハビリテーション医学教室)。テーマ：臓器別診療科との対話。開催案内は本号11～13ページに掲載。問合せ先：株式会社ジー・プロモーション、Tel 011-768-7814、Fax 011-768-7804、E-mail: rihasen8@g-promotion.com  
<http://rihasen8.umin.jp/index.html>

### 【地方会】

●第32回中国・四国地方会等(40単位)：12月8日(日)、岡山国際交流センター、赤澤啓史(旭川荘療育・医療センター)、Tel 086-275-1881、Fax 086-275-3800

●第56回関東地方会等(30単位)：12月14日(土)、慶應義塾大学信濃町キャンパス 北里記念医学図書館2階 北里講堂、永田雅章(市川市リハビリテーション病院)、Tel 047-320-7111、Fax 047-339-7521、演題締切：10月31日

●第34回中部・東海地方会等(30単位)、2014年2月1日(土)、今池ガスビル7階、森 憲司(岩砂病院・岩砂マタニティリハビリテーション科)、Tel 058-231-2631、Fax 058-294-1480、演題締切：12月18日(水)

●第35回九州地方会等(40単位)：2014年2月2日(日)、宮崎市民プラザ オルプライトホール、帖佐悦男(宮崎大学医学部整形外科教室・リハビリテーション部)、Tel 0985-85-0986、Fax 0985-84-2931、演題締切：12月2日(月)

### 【専門医・認定臨床生涯教育研修会】

●近畿地方会(30単位)：11月2日(土)、薬業年金会館(大阪薬業厚生年金基金)、小口 健(白浜はまゆう病院)、Tel 0739-43-6200

●近畿地方会(20単位)：11月10日(日)、京都府立医科大学図書館ホール、武澤信夫(京都府リハビリテーション支援センター)、Tel 075-251-5388

●近畿地方会(20単位)：11月16日(土)、三宮研修センター、陳 隆明(兵庫県立リハビリテーション中央病院リハビリテーション科)、Tel 078-927-2727

◎病態別実践リハビリテーション医学研修会(20単位)150名。内部障害：2014年2月15日(土)、品川フロントビル会議室、高田信二郎(国立病院機構徳島病院)、オンラインによる申込受付、申込に関する問合せ：日本リハ医学会事務局 担当：小林、Tel 03-5206-6011、E-mail: training@jarm.or.jp

◎平成25年度回復期リハビリテーション病棟協会医師研修会Bコース(20単位)(120名)：12月14～15日、東京・三田NNホール、協会事務局：Tel 03-5365-8529

【2013年度実習研修会】(20単位)詳細はHP、学会誌をご覧ください。

◎第14回脊髄尿管管理研修会(脊損医療教育普及会)(15名)：12月7～8日、海南医療センター、申込締切：10月25日、事務局担当：小川隆敏(海南医療センター泌尿器科)、Tel 073-482-4521

◎医療コミュニケーション実習研修会(30名)：2014年2月1～2日(2日間)、銀座ACTプラザ(日本ビルディングセンター内)(東京)、担当：石母田(東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野)、Tel 022-717-7338、Fax 022-717-7340。申込締切：2014年1月24日(金)

◎福祉・地域リハビリテーション研修会(20名)：2014年2月14～15日(2日間)、横浜市総合リハビリテーションセンター。担当：加藤弓子(横浜市立大学附属病院リハビリテーション科)、Tel 045-787-2713、

Fax 045-783-5333、申込締切：11月30日

◎第9回嚙下障害実習研修会(嚙下内視鏡実技習得を中心に)：2014年3月8～9日、浜松市リハビリテーション病院ほか、担当：川合(浜松市リハビリテーション病院経営事務課)、Tel 053-471-8331、Fax 053-474-8819。申込期間：12月2日12:00～10月17:00

◎第6回実習研修会「動作解析と運動学実習」：2014年3月27～29日、藤田保健衛生大学、担当：加賀谷 齊、瀧 千晴(藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学I講座)、Tel 0562-93-2167、Fax 0562-95-2906、申込締切：12月24日

【関連学会】(参加10単位)

第48回日本脊髄障害医学会：11月14日(木)～15日(金)、アクロス福岡、芝啓一郎(労働者健康福祉機構総合せき損センター)、Tel 092-716-7116、<http://www.congre.co.jp/jascal2013/index.html>

第37回日本高次脳機能障害学会：11月29日(金)～30日(土)、島根県民会館、小林祥泰(島根大学学長) Tel 086-463-5344、<http://www.med-gakkai.org/jshbd37/>

●・◎認定臨床医受験資格要件：認定臨床医の認定に関する内規第2条2項2号に定める指定の教育研修会、◎：必須(1つ以上受講のこと)

一般医家に役立つリハビリテーション医療研修会(徳島)：2014年1月26日(日)、独立行政法人国立病院機構徳島病院総合リハビリテーションセンター、高田信二郎(stakata@tokushima.hosp.go.jp)または日本リハ医学会事務局 担当：小林(training@jarm.or.jp)

■代議員選挙告示：詳細は学会誌10号、11号、学会HP(会員専用ページ<http://www.jarm.or.jp/member>)をご覧ください。11月11日(月)：選挙告示  
11月29日(金)：有権者名簿異議申立・投票方法選択期日  
12月20日(金)17:00：立候補期限  
2014年1月20日(月)：立候補者名簿公示  
2014年2月13日(木)17:00：投票締切  
選挙に関する日程、規則、内規等：学会ホームページ

[http://www.jarm.or.jp/wp-content/uploads/file/jarm/jarm\\_rules\\_II.pdf](http://www.jarm.or.jp/wp-content/uploads/file/jarm/jarm_rules_II.pdf)

広報委員会：安保 雅博(担当理事)、佐々木 信幸(委員長)、伊藤 倫之、緒方 敦子、数田 俊成、小林 健太郎、長谷川 千恵子、森 憲司  
問合せ・「会員の声」投稿先：「リハニュース」編集部 一般財団法人 学会誌刊行センター内 〒113-0032 東京都文京区弥生2-4-16  
Tel 03-3817-5821 Fax 03-3817-5830  
E-mail: r-news@capj.or.jp  
製作：一般財団法人 学会誌刊行センター

リハニュース58号よりPDFのみの発行となり、印刷物の送付はございません。リハニュースは、バックナンバーも含め、下記URLに掲載しております。  
[http://www.jarm.or.jp/member/member\\_rihanews/](http://www.jarm.or.jp/member/member_rihanews/)

## ..... 広報委員会より .....

残暑から一気に気温が低下し、いつまでも台風が日本列島を脅かす異常気象が続いています。私事ですが、久しぶりに熱発し、NSAIDを内服しながら、仕事等で外出する日々を過ごしました。急に寒く感じて身体が震えてきたかと思うと薬が効いてくると突然汗が溢れ出てきたり、と自分の体温調節機能、体温変化を感じつつ、「健康って大事」と痛感する日々でした。

さて、話は変わりまして、日本リハ医学会創立50周年である今年、50回記念大会があり、そこで第50回大会会長水間理事長のもと様々な記念企画シンポジウム、講演、記念式典が催されました。リハニュース59号では、その特集号にさせていただきました。水間理事長をはじめ、記念式典でご挨拶いただいた日本整形外科学会理事長の岩本幸英先生、企画シンポジウムで講演いただいた理学療法士協会、作業療法士協会、言語聴覚士協会、看護協会の各先生方からリハ医学または医学会への期待のメッセージをいただきました。同じリハを担うチームメイトとして今後の課題をしっかりと胸にとどめて置かなければと感じました。さらには、次の50年の第一歩としての第51回大会の会長をされる才藤副理事長からもご寄稿いただきました。次の50年どう変わって行くのか、どう変わらなければいけないのか課題が見えてきたように思います。

原稿をご寄稿いただきました先生方に厚くお礼申し上げます。(伊藤 倫之)