



リハニュース No.63

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月発行

特集1

理事長挨拶

日本リハビリテーション医学会理事長 水間 正澄



2014年6月4日に開催された公益社団法人日本リハビリテーション医学会理事会におきまして理事長に選出されましたのでご挨拶を申し上げます。今回の役員改選においては多くの方が新理事として就任されましたが、この2年間に取り組んでまいりました課題につきまして役員の皆様とともに継続性をもって進めてまいっている所存でございます。

まず、学会の財政面についてですが、すでにご報告申し上げます通り組織や事業の見直し、理事会や委員会等の運営方法の改善、事務局機能の効率化などによる予算の縮減につきましても引き続き進めてまいります。本年度上半期を過ぎた時期に、活動内容や財務状況などを確認し来年度予算編成に反映させていきたいと考えております。新しい専門医制度に関しては、第三者機関である一般社団法人日本専門医機構が本年5月に発足し活動が本格化されております。教育委員会、認定委員会、試験委員会のメンバーを中心に機構の委員に就任していただき本格的な活動を開始したところです。機構からは各学会へのアンケートなども行われ、方針も刻々と示されておりますが、研修プログラムの変更や研修登

録システムなど専門医、指導医を中心とした会員の皆様にはご協力をお願いすることも多々あるかと存じます。今後の予定や進捗状況等につきましては、ホームページ等を通じて順次皆様にご報告いたしますので、情報をご確認いただきますようお願い申し上げます。

学術面では、PT/OT/ST協会とともに運用しておりますデータベースについては、運用に関する疑義などの問題点を関連する協会代表と協議をいたしました。データベースの目的をさらに明確にさせて皆様にお伝えし幅広い活用ができるようなシステムの構築と普及を目指してまいりたいと考えております。学会誌をはじめとした刊行物の見直しについては専門家を交えて対策の立案が進められており、学術集会における会員の皆様からのアンケート等も参考にしてさらに具体化させてまいります。

関連団体との交流については、リハビリテーション関連団体連絡協議会の活動が本格化しており、検討部会には関連する本学会委員会の理事・委員が出席し、様々な角度から将来に向けた取り組みを行っております。来年の介護報酬改定に向けましても各団体と検討を重ねると

もに厚生労働省との意見交換等も積極的に行っております。

国際交流については、アジア各国との交流を深めておりますが、ISPRMの主要メンバーである先生方との情報交換も継続的に行っており、国際貢献への期待も寄せられております。今後は2019年のISPRM招致に向けての活動を活発化させてまいります。

また、日本医師会、大学医学部でも進められつつある男女共同参画推進に向けても取り組んでまいりたいと考えております。

以上、ご挨拶とともに就任後の主な活動状況につきましてご報告いたしました。重要な課題につきましては、理事長直轄委員会として財務委員会、専門医制度委員会、刊行物の在り方検討委員会、ISPRM招致委員会、選挙制度検討委員会等を立ち上げ活動を開始しつつあります。今後とも会員の皆様の一層のご理解とご支援をいただきますよう、よろしくご挨拶申し上げます。

目次

● 特集1：理事長、新理事挨拶.....	1-2	方会だより.....	10-11
● 特集2：嚥下調整食.....	3-4	● リハ医への期待：リウマチ医の立場から.....	12
● 第52回学術集会ご案内.....	5	● 医局だより：近畿大学 医学部.....	13
● 専門医制度委員会からのお知らせ.....	6	● 臨床研修医等医師向けリハ研修会報告.....	14
● 専門医会コラム：第9回学術集会ご案内.....	7-9	● REPORT：第87回日本整形外科学会学術集会、障害者スポーツ種目紹介「ゴールボール」、第20回摂食・嚥下リハビリテーション学会、第49回日本脊髄障害医学会... 13、15-16	
● INFORMATION：評価・用語委員会、教育委員会、施設認定委員会、診療ガイドラインコア委員会、データマネジメント委員会、社会保険等委員会、障害保健福祉委員会、国際委員会、関東地方会だより、中部・東海地方会だより、近畿地		● お知らせ、広報委員会より.....	17
		広告：医歯薬出版(株).....	5 (株)協同医書出版社..... 6

特集1 新理事挨拶

自己紹介と抱負、健康のために心がけていることや日々のリフレッシュ方法についてお聞きしました。

障害保健福祉委員会、関連専門職委員会

久保 俊一

このたび本医学会の理事にご選出いただき心より御礼申し上げます。

私は、2002年に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）教授就任以来リハ医療推進にも尽力して参りました。2012年から附属病院リハビリテーション部部長を兼任し、本年10月からは本学に設置されるリハビリテーション医学教室の責任教授も務めます。また、2016年には第53回日本リハ医学会学術集会を主催させていただきます。超高齢社会において、リハ医療に対する社会の期待はきわめて大きいものがあります。社会的なニーズの正しい把握と行政や関連団体との連携、人材の育成、そしてエビデンスの構築がとくに重要と考えます。理事として会員の先生方とともに責務を果たせるよう努力する所存です。

業務に忙殺される日常ですが、健康維持には早朝の京都を散策し、四季折々を感じることで仕事への活力を得ております。

診療ガイドライン委員会、データマネジメント委員会、システム委員会

近藤 和泉

本医学会の理事に選出させていただきましたこと、心より御礼申し上げます。永年小児リハの発展に取り組んで参りましたが、2010年に国立長寿医療研究センターの部長職を拝命し、現在は高齢者のリハ医療にも従事しています。

急速な高齢化で認知症患者とフレイルへリハ医学は対応しなければなりません。小児リハでも有病率が高い発達障害児への対処が求められています。2つの領域における学会のさらなる展開へ、誠心誠意、取り組ませていただくことを抱負したいと考えております。

最後に、現在も医学部の学生さんと体を動かしながらの楽しいリハ実習をさせていただいています。若い人に一人でも多くリハ医学に興味を持ってもらうことが、私の喜びであり、唯一の趣味であるかも知れません。

教育委員会、関連機器委員会

島田 洋一

この度、新たに理事に就任させていただきました島田です。主に脳卒中、脊髄損傷の機能的電気・磁気刺激、リハビリロボット開発について、産学官連携事業を通じて行ってきました。教育委員会、関連機器委員会担当理事として、委員の方々のご指導を仰いで時勢に叶い、遅滞なきよう務めてまいります。教室は、スポーツ活動が盛んで、バスケットボール部は秋田市成年男子優勝、駅伝部は、東日本整災学会2連覇を誇り、その他、バドミントン部、野球部、剣道部と多岐にわたっております。それらの鼓舞、観戦が私の一番のリフレッシュです。会員の皆様のご協力、何卒よろしくご厚意申し上げます。

関連機器委員会、障害保健福祉委員会

菅本 一臣

先日より関連機器委員会、障害者福祉担当委員会担当理事に就任いたしました大阪大学の菅本一臣と申します。私は2006年より付属病院の整形外科およびリハビリテーション部教授として臨床に携わっています。その傍ら運動器バイオマテリアル教室で骨関節の3次元動態を研究しています。その知見は整形外科、リハの治療体系を様々に革新させることができ、その関連で国内外より数十人の研究者が研究にいられています。大学に所属していますので学生のバドミントン部でプレーを続けていますが、自分が学生のころにはわからなかったスイングのメカニズムなどが研究のおかげで本当によくわかるようになりました。それをご披露できる機会があるかもしれません。理事会は新参者ですが皆様方にご指導を仰ぎながら尽力したいと思いますので、よろしくご厚意いたします。

広報委員会

千田 益生

このたびは本医学会の理事に選出いただき、誠にありがとうございます。私は、1999年から岡山大学病院でリハビリテーション部門の責任者を務めております。肺移植をはじめとする先進医療を積極的に行う急性期病院であり、毎日忙しく仕事しています。専門はと言われれば、運動器リハということになります。広報委員会を担当させていただくことになりました。必要な情報を、正確に効率よく会員の皆様に発信できるよう努力いたします。抱負としましては、会員数（専門医数）の増加に寄与すること、エビデンスの蓄積に取り組むこと、などです。最終的には障害を持つ方々のお役にたてれば幸いです。積小為大の精神で頑張りたいと思います。どうかよろしくご厚意申し上げます。

健康のためには、筋肉を動かすことが重要だと思っています。暇を見つけて、ジョギング、筋トレまた若い人といっしょにフットサルなどで筋肉を動かしています。

関連専門職委員会

帖佐 悦男

このたび日本リハ医学会の理事という大任を拝命し、大変光栄に存じますとともに責任の重さを痛感致しております。ありがとうございます。私は医師になった1984年から本学会の会員となり、現在は宮崎大学整形外科教授、リハビリテーション部部長として学生教育やリハ科志望の若手医師への支援、メディカルスタッフの育成、診療や研究を行っています。浅学非才の身ではございますが、本学会の伝統を継承し、ますますの発展に貢献すべく誠心誠意をもって努力する所存です。また、関連専門職委員会を担当致しますので、これまでの委員会の流れの継続・発展に努めるとともにリハ診療で重要な連携を推進する所存です。健康のためには極力歩くように、リフレッシュとしてはスポーツや旅行をしたいのですが、できていないのが現状です。今後ともご指導のほど、よろしくご厚意申し上げます。

編集委員会、刊行物のあり方検討委員会

道免 和久

このたびは理事に選出いただきましたことを心より御礼申し上げます。私は1986年に慶應義塾大学を卒業後、2000年に兵庫医大に参りました。これまでニューロリハ、機能評価・帰結予測などの分野や専門医育成に注力して参りましたが、学会運営については十分に貢献したとは言えない現状です。昨年より「刊行物あり方検討委員会」委員長を拝命し、特に学会誌のリニューアルと英文誌創設の準備を行って参りました。このため、新理事会発足後も同委員長を継続しつつ、編集委員会担当を仰せつかりました。財務健全化のために、会誌関連支出を減らしつつ、内容を充実させるという難しい事業になります。英文誌創設を含めまして支出を最小限にしながら実現したい決意です。

学会は他にも多くの課題をかかえておりますが、会員の皆様の御意見を吸収しながら、学会を発展させ、リハ医療の発展に汗をかきたいと思っております。よろしくご厚意申し上げます。

嚥下調整食

日本リハビリテーション医学会広報委員会 森 憲司

はじめに

摂食嚥下障害は脳卒中などの疾患によって起こると広く知られていますが、最近ではサルコペニアによる摂食嚥下障害についても関心が高まってきています。急激に進む高齢化によって、摂食嚥下障害を合併する患者は増加し、その多くが安全に食べられないという問題を抱えています。また“食べられない”と言っても、その症状は多岐にわたっています。さまざまな症状に対してより最適な食事形態を提供することを目的とした、嚥下調整食に対する社会のニーズはますます高まってきています。

各々の患者の治療においては、急性期・回復期・生活期の複数の医療機関が関わり、実際に対応するスタッフは、医師・歯科医師だけでなく看護師・療法士・栄養士・歯科衛生士など多職種に及びます。患者を取り巻く環境が変わっても、嚥下調整食の情報は正確に伝える必要があります。患者情報を正確に多職種に伝えるという点では、医療連携システ

ムからみても重要な問題です。

摂食嚥下障害に対する嚥下調整食の有用性が明らかになる中で、さまざまな種類の製品が開発されて、医療・介護の分野で広く使われるようになってきました。しかし、実際には嚥下調整食の名称や基準にはあいまいな点も多くみられ、嚥下調整食の基準の統一を求める声が多く聞かれるようになりました。

そのような要望に応えるべく、日本摂食嚥下リハビリテーション学会による「学会分類2013」が発表されました。今回は、「学会分類2013」の開発の経緯について藤島一郎先生に、内容と特徴について藤谷順子先生にお話しをお聞きしました。嚥下調整食についての理解を深めていただき、「学会分類2013」をより臨床に役立てていただける機会となれば幸いです。

① 学会分類2013の開発の経緯

浜松市リハビリテーション病院 藤島 一郎

嚥下食という概念がいつ頃からあったか詳細は不明であるが、医療や介護の世界で嚥下困難になった人に対して食べやすい食品を提供しようという考えは相当古くからあった。そのような中で系統的に嚥下訓練に用いるために嚥下食を位置づけた書籍として「脳卒中の摂食・嚥下障害」(1993年)が出版された¹⁾。この本は嚥下障害の原因や病態、評価、治療、リハなどを系統的にまとめた本邦で初めての書籍であるが、その中で初めて嚥下食が詳しく解説されている。嚥下障害のリハには間接訓練だけでなく直接訓練(摂食訓練)が必要であり、そのためには食べやすい食品の提供が不可欠であること、難易度の異なる段階的な嚥下食が安定的に提供されるシステムが必要なことなどを記述してある。この考えは多くの医療者の支持を得て今日につながっている。聖隷三方原病院で始めたこの段階的な嚥下食の体系は金谷節子によって嚥下食ピラミッドとして発表され²⁾、広く利用されるようになって今回の嚥下調整食学会分類2013の中にも活かされている。

さて、日本摂食嚥下リハビリテーション学会は1995年に設立され、今や多職種が参加する活発な学会となっている。今年で20年目を迎え会員も1万人を超えた。摂食嚥下の臨床は全国各地に広がり、様々な医療現場で嚥下障害患者さんに提供する食品の工夫がなされてきた。市販のとろみ剤や嚥下補助食品なども豊富に出回るようになり、ここ数年前から、名称や分類を統一して欲しいという数多くの要望が日本摂食嚥下リハ学会に寄せられてきた。日本摂食嚥下リハ学会の中にはこのような問題を扱う委員会として医療検討委員会が活動している。しかし嚥下食の問題は大変重要かつ複雑である

ため、医療検討委員会の中に嚥下調整食特別委員会を立ち上げ個別に検討することになった。委員としては新たに嚥下障害に関する食品に関する知識や経験の深い医療者、研究者にメンバーが加わっている。第1回は2011年4月に開催され、同年「嚥下調整食5段階(嚥下調整食特別委員会試案)」(日摂食嚥下リハ会誌2011;15(2):220-221)を発表した。その後「嚥下調整食学会基準案2012」(日摂食嚥下リハ会誌2012;16(3):315-321)発表したが、会員の関心は高く、多くのご意見がパブリックコメントとして寄せられた。それらを参考として改良を加え嚥下調整食学会分類2013発表に至ったものである。

詳細はHPと学会誌を熟読し理解していただきたい。用語としては、これまで嚥下食、嚥下障害食、嚥下訓練食などの名称を「嚥下調整食」で統一してある。内容としては、嚥下のしやすさを考慮して分類して記号化してある点の特徴である。ゼリー食とかミキサー食などのような具体的な食品名はイメージされるものが各人で異なるために分類カテゴリー名には使用していない。なお、分類の表は大変よくまとまっているが、利用する際には誤解を避け、統一概念を共有するために必ず本文を熟読していただきたい。嚥下障害を治療する上で軽症から重症まで適切な食品を提供することの意義は大変大きい。

嚥下調整食は体位の調整や食べさせ方、種々のリハテクニックを駆使する摂食嚥下治療体系の中で中心的な役割を担っている³⁾。さらに摂食嚥下障害の患者さんが急性期、回復期、生活期の地域医療連携の中で生活するために嚥下調整

食の分類と名称の統一は混乱を防ぐために不可欠である。そのために嚥下調整食学会分類2013は大変役立つツールであると思われる。

なおこの分類は中途障害、成人の嚥下障害を中心に考えられた体系であり、小児や器質的疾患による嚥下障害に対応したものではない。

参考文献

- 1) 藤島一郎：脳卒中の摂食・嚥下障害。医歯薬出版、1993；pp81-86
- 2) 金谷節子（編著）：嚥下食のすべて。医歯薬出版、2006
- 3) 藤島一郎：嚥下障害はどのように治療するか。日摂食嚥下リハ会誌1998；2：3-8

② 学会分類2013の内容と特徴

独立行政法人国立国際医療研究センターリハビリテーション科 藤谷 順子

「日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」は、本文（概説・説明・Q&A）、学会分類2013（食事）早見表、学会分類2013（とろみ）早見表より成る。食事は、コード0から4の段階があり、0と2が各2段階に細分化されている。

食事のコードの難易度のイメージを、**図1**に示す。重症の嚥下障害症例で、ゼリー形態が安全である症例と、とろみ形態が安全である症例があるため、コード0を、0j (jellyのj)、0t (thickのt) と分けている。また、ピューレ・ペースト状のコード2を、なめらかなものと不均一なもの（粒あり）で分けている。

今回の基準作りの目的は、臨床現場での共通言語作りであるため、食事については、国内の既存の分類との対応を示している。また、各段階の規定には、物性値を表記せず、形態を日本語表記している。臨床現場では、物性値を測定できないことがほとんどであり、また物性値を測定可能なものは、嚥下調整食の一部（おおむねコード2-1まで）に限られるからである。既存の分類の中には、物性値を定義しているものもあるので、対応表から、その値を参考にするのが可能である。

各段階の量や栄養素については原則として示していないが、コード0については、誤嚥のリスクの高い場面での訓練的使用を想定し、たんぱく質の含有の少ないこととし、また、名称も嚥下訓練食品としている。

とろみについては、3段階のとろみを示し、物性値（粘度）

を示している（**表1**）。これについても、粘度計がない施設が多いことを鑑み、ラインスプレッドテストの値を併記している。実際には、増粘剤メーカー各社が発表している粘度値を参考にすることができる。

とろみの分類については、便宜上番号は付いているが、番号と難易度は一致しない。濃すぎるとろみは付着性が高いなど不利益もある。適切なとろみの選択は、個々の症例の担当医療関係者の判断が必要である。

学会分類2013は何よりも共通言語としての利用が望まれる。医師にとっては、VFやVEの際に、検査食形態を学会分類に合わせて評価することで、その後の食事の指示が楽になる。現在、市販品の説明書や、嚥下調整食のレシピ本や冊子でも、学会分類2013での表記が広まりつつあるので、今後より一層、一般利用者の便宜が拡大すると思われる。当面、各施設での食形態の分類や名称はそのままでも、まずは連携の際に併記していただきたい。実際には、高齢者施設などで、コード3にあたる食形態が2種類ある、というようなこともあろうし、段階的な食上げの過程では、お盆の上に、難易度の違う皿があることも当然である。まずは「当院の〇〇食にはコード2-2とコード3が混在している」とわかることが重要なのである。

リハ医の皆さまには、学会分類2013を踏まえた上で、さらに、食形態に加えて、姿勢や飲み方により安全性が高くなることや、味や外見による賦活、全体の栄養量の調整なども含めて、包括的に嚥下調整食についての指導をお願いしたい。

図1 学会分類2013コードの概念図

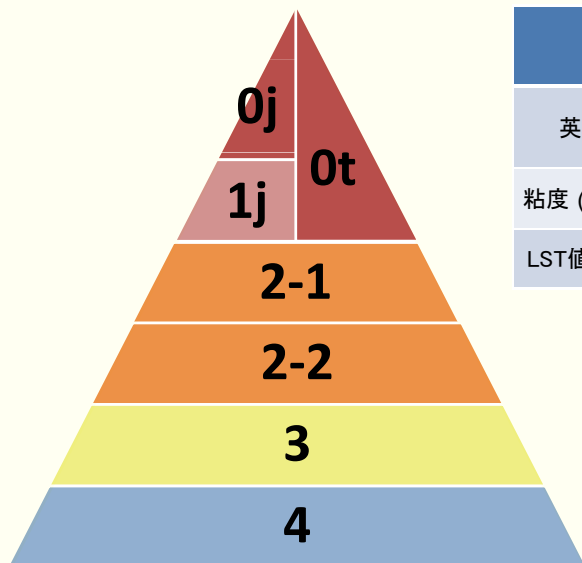


表1 学会分類2013とろみ早見表抜粋

	段階 1 薄いとろみ	段階 2 中間のとろみ	段階 3 濃いとろみ
英語表記	Mildly thick	Moderately thick	Extremely thick
粘度 (mPa・s)	50-150	150-300	300-500
LST値 (mm)	36-43	32-36	30-32

参考文献

- 学会分類2013のホームページ：
http://www.jsdr.or.jp/doc/doc_manuall.html
 日本摂食嚥下リハビリテーション学会→医療検討委員会作成マニュアル→嚥下調整食学会分類2013

注：小児の嚥下調整食については、現在、委員会が発足し検討を開始している。

第52回日本リハビリテーション医学会学術集会

第52回日本リハ医学会学術集会を下記のように開催いたしますので、お知らせいたします。

会期：2015年（平成27年）5月28日（木）～30日（土）

会場：朱鷺メッセ（新潟市）

会長：里宇 明元（慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室）

メインテーマは「**今を紡ぎ、未来につなぐ**」です。リハ医学・医療に携わる者一人ひとりが、それぞれの置かれている環境や立場の中で、今できること、なすべきことを丁寧に紡ぎながら、学術集会という集いの場にその成果を持ち寄り、それぞれの糸を1本の太い糸に束ねて、力強く未来につなげて行きたい、という願いを込めたものです。1) サイエンスとしてのリハ医学がさらに深化・進化する場、2) 研究・教育・臨床の実践能力が高められる場、3) 若手が生き活きと力を発揮できる場、4) 国内外のリハ関係者・団体、一般市民との連携が深められる場にすることを目指し、多様なプログラムを企画・準備中です。

なお、**一般演題募集期間は2014年11月19日（水）正午から12月18日（木）正午**です。多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

会長講演	リハビリテーション医学：変化への適応をデザインする
特別講演・海外招聘講演	宇宙探査のロードマップとリハビリテーション医学への期待（向井千秋） 認知記憶の脳メカニズム（宮下保司） 筋電図学のおもしろさ（木村 淳） 高齢心不全患者の歩行自立を目指して（和泉 徹） Application of behavioral neuroscience for clinical rehabilitation (Yves Rossetti) Multimodal in vivo mapping of human brain Networks (Hartwig R Siebner) Primate research in neuroscience (Andrew Jackson) Potential of robots as next-generation technology for clinical assessment of neurological disorders (Stephen Scott) Neuromodulation with theta burst stimulation (Ying-Zu Huang) Balance evaluation in fall prevention (Fay B Horak) New trends in motion analysis (Peter Konrad) Rehabilitation of amputees (Anton Johannesson) Faced with the Super Typhoon Haiyan: How can rehabilitation professionals cope with natural disasters? (Romil M Martinez) International Collaboration in Rehabilitation Disaster Relief (James E. Gosney Jr)
シンポジウム/パネル	災害リハ、回復期リハ、地域リハ、心臓リハ、呼吸リハ、ロコモティブシンドローム、動作解析、認知症リハ、がんリハ、ニューロリハ、など
ハンズオン/ワークショップ	Hands on HANDS 理論から実践まで、リハビリテーションに必要な臨床神経生理、リハ医・コメディカルのための心肺運動負荷試験、など
その他の企画	各種の教育講演、新潟—ハルビン交流プログラム、日本神経学会との交流企画、レジデント企画、関連専門職ポスターセッション、など
市民公開講座	2015年5月29日（金）：朱鷺メッセ パーキンソン病の夫の介護を通して（歌手 イルカ）（※講演後に会員懇親会でミニコンサート） 2015年5月31日（日）：慶應義塾大学日吉キャンパス トップアスリートが語るパラリンピックの魅力

●リハ栄養実践のヒントが必ず見つかります！

実践リハビリテーション栄養

病院・施設・在宅でのチーム医療のあり方



- ◆日本リハビリテーション栄養研究会 監修
- ◆若林秀隆（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助教） 編著
- ◆B5判 142頁 2色刷 定価（本体3,400円＋税） ISBN978-4-263-21229-5

◀最新刊▶

- 臨床現場でどのようにリハ栄養を実践すればよいかお悩みの医療スタッフのために役立ちます。
- 本書では病院・施設・在宅別に、具体的にリハ栄養にどう取り組めばよいか、リハ栄養の実践でどんな変化や効果を期待できるのかなど、先駆的にリハ栄養に取り組んでいる施設の実践例を紹介しています。

■おもな目次■

- 第1章 リハビリテーション栄養を始めるにあたって
- 第2章 急性期病院でのリハビリテーション栄養の実践
- 第3章 回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーション栄養の実践
- 第4章 施設でのリハビリテーション栄養の実践
- 第5章 在宅でのリハビリテーション栄養の実践

医歯薬出版株式会社 TEL03-5395-7610 FAX03-5395-7611 http://www.ishiyaku.co.jp/

新専門医制度に向けたお知らせ

専門医制度委員会 担当理事 浅見 豊子

委員長 芳賀 信彦

日本リハ医学会では、昨年度まで専門医制度対応ワーキング・グループ、専門医制度対策委員会において新専門医制度への準備を進めてまいりましたが、今年度からは専門医制度委員会としてさらに準備を加速することになりました。今後学会ホームページ等を通じて、重要な情報を会員の皆様方に随時お届けいたしますので、是非ご確認くださいませようようお願い申し上げます。

2014年5月に従来の社団法人日本専門医制評価・認定機構に代わり、一般社団法人日本専門医機構（以下、機構）が設立され、8月18日に同機構の基本領域専門医委員会・基本領域研修委員会の合同委員会が開かれました。また同日、日本リハ医学会2014年度第1回専門医制度委員会を開催しました。ここでは、新専門医制度に向けて、2つの重要な事項についてお知らせいたします。

専門研修プログラムについて

昨年秋に「リハビリテーション科専門医研修プログラム」を募集し、100を超えるプログラムを提出していただきました。これを専門医制度対策委員会でチェックし、一部のプログラムに対しては、機構の方針を確認した上で修正をお願いさせていただき予定で準備を進めていました。

この度、機構より専門医制度整備指針（第1版）が出され、これに基づき、リハビリテーション科専門医研修プログラムを修正あるいは新規作成していただくことになりました。具体的なタイムスケジュールは以下の通りです。

- 1) リハ領域の「専門研修プログラム整備基準」ならびに「モデルプログラム」の作成を、当委員会及び関連委員会で早速開始しています。
- 2) これらを機構に提出し、認定を受けた時点（機構の認定作業の進捗にもよりますが、早くても今年11月以降

が予測されます）で皆様に周知いたします。「モデルプログラム」を参考にして、「専門研修プログラム整備基準」に基づいたプログラム案を作成してください。昨年日本リハ医学会に提出していただいたプログラムを修正したもので構いません。修正・作成していただいたプログラム案は、一旦日本リハ医学会に提出していただき、チェック、集計することになる予定です。

- 3) 日本リハ医学会に提出した研修プログラムが認められた後に、研修プログラムを機構に新規申請していただき、機構で審査を受けたのち、2015年度中に認定を受けます。認定を受けた研修プログラムは順次初期研修医に向けて公示され、2017年度に専攻医となる医師から研修プログラムに沿った研修が開始になります。

なお、リハ領域の研修プログラムについて、日本リハ医学会の専門医制度対策委員会、専門医制度委員会、理事会での審議、ならびに機構の専門医制度整備指針（第1版）に基づき、昨年度までの会員の皆様への説明と異なる点が生じる見込みです。近日中に行われる機構による説明会その他の会議を経て決まったことは、随時会員の皆様に周知いたします。

専門医・指導医の更新について

2020年度以降の専門医認定と更新は、原則として新基準によることとなります。2015年から2019年度までの5年間はこれに向けた移行期間と考えられています。移行期間中の認定と更新については、機構により提示された考え方に基づき当委員会及び関連委員会で早速検討を開始しております。詳細は決まり次第、会員の皆様に周知いたします。

「片麻痺」と「高次脳機能障害」、 脳損傷の謎に対するリハビリテーションの挑戦。 リハビリテーション治療のための入門書



片麻痺 最新刊

バビンスキーからペルフェッティへ 宮本省三・著

19世紀末に始まる片麻痺の医学史は、人間の脳機能が解明されてきた歴史と歩みを共にしてきました。本書は、脳機能の科学的な解明という現代の観点から片麻痺と高次脳機能障害を連続した脳の病態と捉え、その理解の仕方、そこから導き出される治療方法の開発という流れで、現代リハビリテーション治療の全貌を描き出します。

協同医書出版社

〒113-0033 東京都文京区本郷3-21-10
tel 03-3818-2361 fax 03-3818-2368
<http://www.kyodo-isho.co.jp/>



●B5変形・520頁・定価(本体5,500円+税)
ISBN978-4-7639-1072-1

専門医会コラム

第9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：基礎医学から臨床応用へ

会場：鹿児島市民文化ホール

〒890-0062 鹿児島県鹿児島市与次郎2丁目3-1

Tel：099-257-8111

代表世話人：池田 聡

(北海道大学病院 リハビリテーション科)

参加費：医師14,000円、事前受付け13,000円

(日本リハビリテーション医学会教育講演受講料込み)

会期：2014年11月15日(土)～16日(日)

学会ホームページ：<http://css-kyushu.jp/rihasen9/>

***** プログラム *****

11月15日(土)	「基礎研究から臨床応用へ」 リハ医学基礎SIG主催
9:00～11:00 A会場 *シンポジウム1	1. 「中枢神経損傷後における訓練効果の時期依存性」 …… 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 向野 雅彦 2. 「末梢動脈閉塞モデルラットに対する運動昇圧反射について」 …… 浜松医科大学リハビリテーション科 山内 克哉 3. 「専門医が行う基礎研究について」 …… 徳島大学運動機能外科学 東野 恒作 4. 「脊髄損傷者における温熱負荷時の心機能変化とサイトカイン動態」 …… 関西電力病院リハビリテーション科 梅本 安則
11月16日(日)	「急性期リハビリテーションの現状と展望」
8:30～10:30 A会場 *シンポジウム2	1. 「脳卒中の急性期リハビリテーション」 …… 杏林大学リハビリテーション科 山田 深 2. 「移植医療のリハビリテーション」 …… 北海道大学病院リハビリテーション科 磯山 浩孝 3. 「急性期治療における内部障害のリハビリテーション」 …… 飯塚病院リハビリテーション科 黒木 洋美 4. 「大学病院の急性期リハビリテーション」 …… 熊本大学病院リハビリテーション部 大串 幹
11月15日(土)	「リハビリテーションのトピックと専門医」
14:00～16:00 A会場 *パネルディスカッション	1. 「ロボットによる上肢機能評価の試み」 …… 慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室 大高 洋平 2. 「摂食嚥下リハビリテーションの評価・治療の発展、今後の展望」 …… 藤田保健衛生大学医学部連携リハビリテーション医学講座 岡崎 英人 3. 「リハビリテーション科専門医のキャリアパスについて」 …… 筑波大学筑波大付属病院取手地域臨床教育ステーション 篠田 雄一 4. 「ポストポリオ症候群のトピックスと専門医」 …… 産業医科大学リハビリテーション医学講座 松嶋 康之
11月15日(土)	脊髄障害SIG 事前登録不要
16:00～18:00 B会場	「ロボティクス技術による対麻痺者の歩行再建」
11月16日(日)	切断・義肢SIG 事前登録不要
10:30～12:30 B会場	「電動義手の使用経験とハンズオン」

*教育講演 (各講演 60 分)

11月15日(土)			研修会区分
11:00	教育講演1 A会場	「リハビリテーションと音楽療法」 …… 昭和大学医学部リハビリテーション医学講座 笠井 史人	トピックス—治療・介入
15:00	教育講演2 B会場	「高齢者のフレイルとリハビリテーション」 …… 国立長寿医療研究センター機能回復診療部 近藤 和泉	必須領域—診断・評価 —治療・介入
16:00	教育講演3 A会場	「女性医師のための保育園「Dr. MOM Nursery School」から見た 女性医師支援の現状と課題」RJN 共催講演 …… メディカルコート池田耳鼻咽喉科 池田 美智子	トピックス—総論
17:00	教育講演4 A会場	「日本最北大学病院から」 …… 旭川医科大学病院リハビリテーション科 大田 哲生	必須領域—総論
11月16日(日)			研修会区分
8:30	教育講演5 B会場	「神経筋疾患・脊髄損傷の呼吸リハビリテーション」 …… 川崎医科大学リハビリテーション医学教室 花山 耕三	必須領域—神経筋疾患 —脊髄障害
9:30	教育講演6 B会場	「リハビリテーション診療で遭遇するかもしれないピットフォール」 …… 金沢大学附属病院リハビリテーション部 八幡 徹太郎	必須領域—治療・介入
10:30	教育講演7 A会場	「障害者のスポーツ選手への帯同と対応」 …… 岐阜大学医学部整形外科リハビリテーション部 青木 隆明	トピックス—治療・介入 —その他の疾患

*ランチョンセミナー

		研修会区分
11月15日(土) 12:00~13:00 A会場	「ボトックスの作用機序とリハビリ テーション」 医療法人三州会大勝病院 有村 公良 共催：グラクソ・スミスクライン株式会社 教育単位10単位	必須領域— 治療・介入

*医療倫理・安全研修指定講演

		研修会区分
11月16日(日) 11:30~12:30 A会場	「臨床現場から考える・高める 安全」 滋賀県立成人病センター リハビリテーション科 川上 寿一 教育単位10単位	必須領域— 医療倫理・ 安全

*総会

11月15日(土) 13:00~14:00 A会場

*意見交換会

11月15日(土) 18:30~20:00	参加費：5,000円 会場：鹿児島サンロイヤルホテル 〒890-8581 鹿児島県鹿児島市与次郎1-8-10 TEL 099-253-2020
--------------------------	--

*第12回 RJN 懇親会 in 鹿児島

11月15日(土) 21:00~22:30 (専門医会意見交 換会終了後)	参加費：3,000円 会場：鹿児島サンロイヤルホテル「マーガレット」 事前申し込みメール：reha.joy.network@gmail.com 詳細はリハ医学会 HP に掲載
--	--

*RJN セミナー

11月16日(日) 12:40~14:10 B会場	「今もっとも求められる医師=リハビリ テーション科医師とは」
---------------------------------	-----------------------------------

*ハンズオンセミナー (実技研修会) 要事前登録

1. 痙縮治療 (痙縮治療 SIG 主催)
2. リハビリテーション専門医に必要な筋電図、臨床神経生理学 (筋電図・臨床神経生理 SIG 主催)

*リハビリテーション科・部紹介 ポスター公募

※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40単位まで 学会参加10単位 計50単位取得可能)

専門医の資格更新には専門医会学術集会への参加が必須、2018年3月31日以降更新の方から医療倫理・安全指定講演が必須となります。
まだ、参加されていない先生はこの機会にご参加ください。

日本整形外科学会 単位取得 2講演(2単位) 取得可能

HPにて事前受け付けを承っております。当日より割安となっております。
是非ご利用ください。

宿泊のご案内も行っております。

託児所を設置いたします。詳しくはHPをご覧くださいの上事前のお申し込みをお願いいたします。

※お問合せ先

第9回日本リハビリテーション医学会専門医会
運営サポート事務局

特定非営利活動法人 CSS九州

〒891-0116 鹿児島市上福元町6380-9

Email: jbpa9-support@css-kyushu.jp

Tel: 099-298-1511 Fax: 099-298-1512

担当/向井亮一・坂口典雄

学会事務局

北海道大学病院 リハビリテーション科

〒060-8648 札幌市北区北14条西5丁目

実行委員長 クオラリハビリテーション病院 松下兼大

第9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26年度医学生、研修医等をサポートするための会
「今もっとも求められる医師＝リハビリテーション科医師とは」
プロフェッショナル紹介セミナーのご案内

「今もっとも求められる医師＝リハビリテーション科医師とは」どんな仕事、働き方をしているの？ 3人のリハ科医が、それぞれの立場でお話します。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科医など、どなたでも参加をお待ちしています。

日時	2014年11月16日(日) 12:40～14:10
場所	鹿児島市民文化ホール 市民ホール (B会場) 〒890-0062 鹿児島市与次郎2丁目3-1 TEL 099-257-8111
内容	1. 生きる時を、活かす力に—リハ科医師として働く魅力～家庭、病院、地域社会の中で～ 鹿児島大学医学部リハビリテーション科 新関 佳子 2. 豊かになった視点と臨床力～転科した私の場合～ 南部徳洲会病院リハビリテーション科 滝吉 優子 3. いのちと生活を支えるリハビリテーション医療～在宅医療の開業医として～ ひさまつクリニック院長 久松 憲明
参加費	無料、軽食付き
託児室	あり。第9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。 http://css-kyushu.jp/rihasen9/
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	2014年11月13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26年度医学生、研修医等をサポートするための会」

関東地方会新専門医交流会 2014

2014年8月23日土曜日、関東地方会新専門医交流会が専門医会と関東地方会の共催で、昨年度合格者幹事により昭和大学江東豊洲病院で行われた。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にて今年で第4回目を迎えた。本年度の新専門医は全国で79名が合格したが、そのうち24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。

今年はちょっと少なく、5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、昭和大学藤が丘病院の飯島伸介先生より、「慢性甲状腺炎による甲状腺機能低下を併発した成人単純ヘルペス脳炎の一例」の発表があり、また横浜市大の菊地尚久先生に「新専門医制度について」をご講演いただいた。新専門医の座談会では「リハ医の真価とは」というテーマのもと、本会の幹事である東京大学の四津有人先生をはじめ、フレッシュな専門医たちによる熱い意見交換が行われた。リハ医は障害のある患者に対し、常にゴールを見据えて、急性期から生活期に至るまで寄り添って総合診療力を発揮できる医師であり、それは電気生理手法をはじめとした多くの手段を身につけることにより達成する、とまとめられた。毎年恒例で、オブ



ザーバーとして関東地方会で活躍している諸先生方に参加いただき、新専門医に交じり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。交流パーティーで乾杯し、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。鹿児島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、交流会を開く予定である。

(文責 専門医会副幹事長 笠井 史人)

<評価・用語委員会>

2012年度より行っていたリハビリテーション医学用語集第8版改訂作業が終了しましたので、ご報告いたします。

まず、第7版に記載された全用語のチェックを行い、削除および修正用語候補として704語をリストアップし、委員が分担して精査しました。日本医学会用語辞典の登録用語かどうかを基本的な判断基準とし、用語（日本語）163語を修正しました。さらに、議論のなかで追加が適切と判断した用語（日本語）47語を登録しました。これらの作業の結果、最終的に日本語：7,673語、欧語：7,661語（第7版ではそれぞれ6,953語、6,907語）が第8版に記載されることになりました。

2014年7月、リハビリテーション医学用語集第8版(Ver.8.0)を、Web版リハビリテーション用語辞典として公開しております。なお、本用語集は印刷物として配布はせず、Web版のみとしております。また、これまで数年毎に定期的に行ってきた用語集の大規模な改定は、今後は予定しておりません。アンケート調査などを実施しながら、評価・用語委員会の責任で、削除、修正、追加を行っていくことにしております。用語登録などのご希望がございましたら、本委員会までご連絡よろしくお願いたします。

(新委員長 水尻 強志)

<教育委員会>

日本専門医機構より新たな専門医制度整備指針が7月に示され、教育委員会では①リハ領域専門研修プログラム整備基準の修正およびそれに基づいた②専門研修モデルプログラムの作成を早急に行っています。また、生涯教育履修項目と単位の整備も必要で、今後さらに1～2年をかけて、指針に示された専門医更新条件を勘案しながら素案を整備する予定です。各地方で開催されるリハ関連研究会で行われる講演は、現在1研究会で1講演しか教育講演として認定されませんが、今後は複数講演の認定が可能になるように現在検討中です。今後のお知らせにご注目ください。「医学生リハビリテーションセミナー」は、参加者が毎年順調に増加しています。リハ医学教育に接する機会の少ない学生のリクルートにも役立っており、今後も是非継続いただけるようお願いいたします。今年1月に徳島県で開催されました「一般医家に役立つリハ医療研修会」は、好評につき来年は4月頃に仙台で開催する予定です。開業医の先生をはじめとして、リハ医学を専門とされていない先生方に、広くリハの知識をお伝えする研修会であり、今後各地方会での開催を呼びかけていく予定です。

(委員長 小林 一成)

<施設認定委員会>

当委員会では、9月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。

これまでにも、当委員会だよりの中でお知らせしてきましたが、専門医制度改革にあたり、5月7日に、旧「日本専門医制評価・認定機構」（以下、旧専認構）に変わり、一般社団法人「日本専門医機構」が創設されました。

この「日本専門医機構」から、7月に新しい専門医制度による専門医育成の手引きとなる「専門医制度整備指針（第1版）」（以下、指針（第1版））が作成されました。その内容については、旧専認構から示されていた専門医制度整備指針（第4版）とは異なる点もあり、新しい専門医制度に関する

重要な情報が含まれていますので、会員の皆様は、是非「日本専門医機構」のホームページから、この指針（第1版）をご確認ください。

当委員会でも、この最新の指針（第1版）を踏まえて、当学会で認定してきた研修施設の認定基準などを見直す予定です。

(委員長 尾花 正義)

<診療ガイドラインコア委員会>

現在、活動している脳卒中脳卒中治療ガイドライン策定委員会では、脳卒中治療ガイドライン2015の文献検索ならびに構造抄録の作成が終了し、ガイドライン本文原稿および推奨文、推奨グレードの最初の原稿が完成しています。これらを、片山先生、蜂須賀先生および生駒先生からなる3名のreviewerならびに脳卒中学会脳卒中治療ガイドライン委員長、副委員長から校閲していただき、さらに8月中に日本脳卒中学会脳卒中ガイドライン委員会原稿検討会議において、班をまたぐ調整を行い推奨文、推奨グレードを決定することとしています。今後、上記の推奨文、推奨グレードが決定された後、2014年9月後半に2週間程度のパブリックコメント募集を行います。パブリックコメントに関しては、リハ学会会員の皆様のご協力を期待しております。その後、最終原稿の完成は11月中旬で、最終的な改定ガイドラインの発表は2015年3月の予定となっています。

現在の空席の委員長および、脳卒中以外のガイドラインの作成予定、担当委員を10月16日に開催予定のコア委員会で決定し、休眠しているガイドライン委員会において、順次作成作業を再開していく予定です。

(担当理事 近藤 和泉)

<データマネジメント委員会>

患者データベースへの登録のお願いと研究課題公募のお知らせ

データマネジメント事業にご協力ありがとうございます。

本学会も参加する日本リハビリテーション・データベース協議会（Japanese Association for Rehabilitation Database, JARD）の日本リハビリテーション・データベースへの患者登録をお願いします。入力対象は、脳卒中と大腿骨頸部骨折及び脊髄損傷でリハ処方された患者の連続症例で、8月9月を含む2カ月分以上の退院患者です。登録締め切りは11月末日です。

データを用いた研究課題と分析担当者も公募します。希望者は、JARDのウェブサイト <http://square.umin.ac.jp/JARD/index.html> をご覧の上、JARD事務局 rehadb-admin@umin.org に「データ利用申請書・誓約書及び分析計画書」をご請求ください。必要事項を記入の上、2014年11月21日（金）までに学会事務局までお申込みください。審査の上、リハ医学会にとって有益な内容として承認された申請者には、データの二次利用の基準を満たしていない場合でも、データをご提供する予定です。分析結果については、原則として学会発表していただきます。

(委員長 近藤 克則)

<社会保険等委員会>

社会保険等委員会は日本の社会保険・診療報酬に関してリハ医学の立場から検討・答申することを業務にしています。2014年度から筆者が委員長を拝命し、石川 誠理事と川手 信行特別委員を筆頭に、赤澤 啓史、岩田 学、大塚 健一、黒木 洋美、小山 照幸、近藤 国嗣、菅原 英和、杉原 勝宣、速水 聡（敬称略、9月30日時点）の委員で構成されています。2014年度診療報酬改定で認められた「ADL維持向上等体制

加算」の算定条件である「急性期病棟におけるリハビリテーション医師研修会」を2014年4月から3回（第1回4月12～13日東京都、第2回5月24～25日大阪府、第3回6月14～15日福岡県）開催しました。講義内容はリハ概論から評価、処方、ICU・CCUでのリハ、心臓・呼吸器・周術期・運動器・脳神経・高齢者のリハ等で、ご多忙の中、講師の先生方には大変お世話になりました。第4回研修会を12月6～7日東京で予定しています。

2015年は3年に1度見直される介護報酬改定の年です。当委員会は厚生労働省と意見交換しており、改定も大詰めを迎えています。社会保障の根幹として行政も国民もリハを望んでいる時代に、日本だけでなく世界の規範となる制度を構築できるように邁進しますので、皆様の率直な意見や激励をよろしくお願い申し上げます。（委員長 木村 浩彰）

<障害保健福祉委員会>

障害児福祉手当・特別障害者手当の認定基準が一部改正されました

障害児福祉手当および特別障害者手当の障害程度認定基準が一部改正され、2014年6月より適用となりました。改正の要点は次の通りです。

- (1) 聴覚障害評価の場合、オージオメータによる聴力レベル測定が原則でしたが、オージオメータによる測定のできない乳幼児の場合、聴覚脳幹反応検査ABR Audiometry（または聴性定常反応検査ASSR Audiometry）と条件詮索反応検査COR Audiometryを組み合わせた検査値の利用もできるようになりました。この場合概ね2年後に再認定を行うこととなっています。
 - (2) 肝臓機能障害評価の場合、臨床所見記載内容の変更のほか、肝機能異常度指表の構成内容が身障手帳認定基準と呼応したものとなり、Child-Pugh分類で用いられている指標に血小板数を加えたものが用いられています。
 - (3) 精神障害の診断書様式に、発育・養育歴、教育歴、日常生活能力の具体的内容、それぞれの記載欄が追加されました。
- (1) については障害児福祉手当のみ、(2) (3) については障害児福祉手当および特別障害者手当の認定基準あるいは診断書様式が改正されています。（委員長 正岡 悟）

<国際委員会>

2014年6月4日の代議員総会を経て、水間正澄理事長以下、新執行部が選出されました。担当理事は継続ですが、新委員長が選出されましたのでご挨拶申し上げます。

○ 担当理事（継続）の佐浦隆一です。委員会関連業務は山積していますが、ISPRM招致委員会（担当理事：才藤栄一副理事長）にご指導いただき、青木隆明新委員長、委員会委員と協力し、2019年のISPRM招致に向けて活動しますので、よろしくお願い致します。

○ 新委員長を拜命した青木隆明です。この度、皆様のご支援のもと大任を仰せつかりました。今回、委員長に選出いただきました。皆様のご厚意に応えるべく精一杯努力いたします。これまで当医学会も国際的な認知を高めようと活動して参りました。また、若手医師の海外学会などへの参加支援や国際学会との連携、海外会員への発信など、幅広く活動の場を広げています。他の委員会と協力し情報の英文化もすすめて、今後もグローバルな医学会となるように努力します。まだまだわからない点も多く、担当理事、前委員長、委員会委員をはじめ、事務局の方々にもご指導いただくことになると思います。これまでのお礼とともに、これからもご鞭撻賜り

ますようお願い申し上げます。会員の皆様からも貴重な意見をいただき、ご期待に沿えるよう精進致します。

（担当理事 佐浦 隆一、新委員長 青木 隆明）

* * *

<関東地方会だより>

第58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、JAとりで総合医療センター病院長 新谷周三先生が会長をされ、2014年9月20日（土）にJAとりで総合医療センターで開催されました。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、柳下和慶先生（東京医科歯科大学スポーツ医学診療センターセンター長）に「高気圧酸素治療と創傷治癒促進」について、鈴木康司先生（JAとりで総合医療センター整形外科部長）に「茨城県南地域での大腿骨頸部骨折の地域連携パス」のご講演を賜り、貴重なお話しを拝聴できました。

第59回日本リハ医学会関東地方会と専門医・認定医生涯教育研修会は、国立病院機構東埼玉病院リハビリテーション科医長 大塚友吉先生が会長をされ、2015年1月10日（土）に埼玉県県民健康センターにて行う予定です。研修会では、埼玉医科大学国際医療センター運動呼吸器リハビリテーション科教授 高橋秀寿先生と慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室 大高洋平先生がご講演されます。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 篠田 裕介）

<中部・東海地方会だより>

中部・東海地方会では、第36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2015年2月14日（土）名古屋市立大学病院中央診療棟3階大ホール（名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地：例年の会場とは異なります）にて開催致します。ご参加のほど、よろしくお願い致します。地方会ならびに専門医・認定臨床医生涯教育研修会の詳細は中部・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）

<近畿地方会だより>

2014年7月26日（土）、関西医科大学枚方学舎 加多乃講堂で2014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52回専門医・認定医生涯教育研修会も開催され、猛暑にもかかわらず101名と多数の先生方にご参加いただきました。総会では総務、教育、広報、学術・編集、財務・渉外委員会の各委員長による2013年度事業報告と2014年度事業計画の発表がありました。今年度は幹事、監事の改選も行われ、新たに幹事に推挙された10名を含め、幹事56名、監事2名の先生方が総会で選出されました。現在、近畿地方会の会員数は1918名（2014年7月現在）と昨年度よりも100名以上増加しています。また、近畿地方会の事業としては年間2回の地方会学術集会、年間3回の生涯教育研修会開催の他、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。総会後に行われた幹事会では佐浦隆一代表幹事が再任されました。今後2年間、近畿地方で活躍されているリハビリテーション科はもとよりリハ医学に関わる診療科の先生方を支援して参りたいと考えています。どうぞ、よろしくお願い致します。（総務委員会委員長 中土 保）

リウマチ性疾患の治療、機能回復に関しては常日頃から貴学会の先生方に非常にお世話になっております。このような文章を書かせていただく機会まで戴き望外の喜びです。

関節リウマチを中心とした膠原病・膠原病類縁疾患では、生物学的製剤や大量のステロイドの使用など、強力な免疫抑制をかける治療を行うことから、どうしても感染症対策や有害事象への対策などへ目が向かいがちであります。また生物学的製剤の登場以降、以前と比較して患者さんのADLが維持されることも多くなっていることから、どうしてもリハビリテーションや手術といったCareに関しては意識が希薄になりがちです。患者さんの関節症状(腫脹や圧痛)や炎症反応をスコア化して判定する臨床的評価ではメトトレキサート単独でもかなりの治療成績が出せるようになってきました。しかし、機能的寛解と呼ばれる“HAQ (health assessment questionnaire) ≤ 0.5 ”となりますと生物学的製剤を用いても50%程度の達成率です。生物学的製剤以前のことを思えば、隔世の感がある数値ではありますが、やはり患者さんのADLを関節リウマチになる前の状態に維持するためにはリハビリテーションをはじめとしたチーム医療が必須であります。

関節リウマチ治療の問題点としては、この疾患がCommon diseaseであるといったことも挙げられます。膠原病・膠原病類縁疾患の多くは、比較的稀な疾患でもあり、その診断および初期治療は多くの場合専門施設が担当します。このことから、同一医療圏内では治療方針が概ね均一になる傾向があります。しかし、多数の患者さんが存在する関節リウマチでは、クリニックを始め多数の専門・非専門の医師が治療にあたり、難治例や合併症を有するような症例のみが基幹病院に紹介されるという状況です。関節リウマチの治療では、基幹病院が必ずしも最も優れた医療を行っているというわけではありませんが、少なくとも地域内でのばらつきがあるという事実は否めません。内科系の医師と整形外科系の医師では、診療においてどうしても得手不得手があり、特に内科系の医師が装具処方、リハビリテーション、関節注射を不得手とする傾向があるのが事実です。関節置換術をはじめとした術

後の対応は整形外科系のリウマチ医が担当することが普通ですので、この場合はリハビリテーション科との連携に問題は生じないのですが、手術に至らない症例での要リハビリテーション症例などで、内科系リウマチ医がもう少し上手にリハビリテーション科の先生と連携がとれればと考えております。

膠原病に関しても、実はリハビリテーション科の先生には多大なお世話になっています。筋炎(多発性筋炎・皮膚筋炎)における嚥下障害や筋力低下、血管炎(顕微鏡的多発血管炎、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症など)において多発する末梢神経障害など、実に多くの患者さんがリハビリテーション科にお世話になっています。大学で学生、研修医に教育を行っていますと、当科の患者さんが神経内科や脳外科の患者さんと同じぐらいリハビリテーションを行っていることに驚くようです。

関節リウマチに関しては多くの患者さんが存在し、ある程度リハビリテーションに係わる先生方にも共通の認識があるかと思われませんが、その他の膠原病・膠原病類縁疾患に関してのリハビリテーションに関しては、症例数が少ないことと、症例毎に異なる問題点など、一例毎に元科とリハビリテーション科の密な連携が必要であるように思われます。

私もそうだったのですが、整形外科系のリウマチ医に比べ、内科系のリウマチ医のリハビリテーションへの関心の低さは(もちろん我々内科医の問題ではありますが)、チーム医療の実践が大切な現在の医療においては少々問題があるかと思っています。私自身、用便の際に問題となる点、整容動作に伴う問題点、嚥下能力と処方薬の形態(錠剤、カプセル、散剤……)など、多くのことをリハビリテーション科のスタッフに教えていただきました。この紙面を通じてリハビリテーションに係わる先生方(医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を問わず)にお願いしたいことがひとつあります。リウマチおよび膠原病に関連する若い医師達に、先生方からも“容赦のない”ご指導をお願いできないでしょうか。

リハビリテーションに係わる先生方のご尽力に感謝し、またこれからのご助力ご協力をお願いしたいと思います。

近畿大学医学部は1974年に設立され、翌年4月より附属病院が竣工いたしました。2007年に福田寛二が初代教授に就任しました。

開講当初、医師は福田1名でスタートしましたが、この6年で専任医師6名(リハ科専門医3名)、兼任医師3名に増加いたしました。コメディカルスタッフとして理学療法士15名、作業療法士3名、言語聴覚士3名が在籍しています。

当院の病床数は933床で、循環器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、消化器内科、血液・膠原病内科、腎臓内科、腫瘍内科、呼吸器・アレルギー内科、神経内科、心療内科、メンタルヘルズ科、小児科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、放射線治療科、放射線診断科、歯科口腔外科、脳卒中センター、救命救急センターなど、多数の科を有しており、臨床各科から依頼を受けて、リハ科専任医師が診察、評価、リハ処方を行い、リハ医療を実施しています。大学病院の性格上、急性期のリハが主体ではありますが、新生児から高齢者まで多彩な疾患、障害の診療にあたるのが当院の特徴です。施設基準は心大血管リハ(I)、脳血管疾患等リハ(I)、運動器リハ(I)、呼吸器リハ(I)の承認を得ています。

院内ではリハ科医として呼吸ケアサポートチーム、NST(栄養サポートチーム)



に参加し、人工呼吸器管理離脱にむけての活動や、嚥下に関するリハ的知識を還元するための活動をしています。

大学卒前教育では4年生時に計32コマ担当しており、6年生には選択臨床実習において2週間のプログラムがあります。卒前からの教育の影響もあってか、リハ科への認知度も年々増加している印象で、選択科として選ぶ前期研修医も在籍しております。当院は日本リハ医学会認定研修施設であり、専門医資格を取得するのに必要な領域区分の研修を受けることが可能です。リハ科専任医師・兼任医師のうち、整形外科専門医を1名、呼吸器内科専門医2名、循環器内科専門医1名、精神科専門医1名、神経内科専門医2名とリハ科だけでなく、各科の専門医も擁しており、それぞれの専門分野における見解を交えながらディスカッションし、診療をすすめております。また、医師だけでなく、理学・作業療法士養成の教育の場として、大学・専門学校

近畿大学 医学部

〒589-8511 大阪狭山市大野東 377-2

Tel 072-366-0221

Fax 072-366-8808

<http://www.med.kindai.ac.jp/>

から臨床実習をうけいれており、教育指導を行っています。

研究分野においては、iPSやES細胞を用いた神経再生、近赤外光脳計測装置を用いた脳局在機能の検討を行ってきました。最近では、産学共同研究にも積極的に取り組み、現在福井工業大学との連携のもとリハ支援ロボットの臨床研究をスタートさせております。

今後も、近隣の病院との連携のもと急性期リハの立場から、地域リハの一端を担いつつ、大学病院としての臨床・研究・教育面での任務を果たし、リハ医療の社会への認知度をアピールしていきたいと思っております。よろしくお願いたします。(福田 寛二)

REPORT

第87回日本整形外科学会学術集会

2014年5月22日(木)～25日(日)の4日間神戸大学の黒坂昌弘会長のもと神戸ポートピアホテル、神戸国際会議場、神戸国際展示場で行われました。会場は主にポートピアホテルが使用され、国際会議場は2会場、国際展示場で2会場の口演とポスター発表が行われました。2169の応募演題があり、4日間活発な討論が繰り広げられました。今年も、1日目が英語によるCrossfireセッションが行われ、2日目は教育研修講演、パネルディスカッション、シンポジウムを中心とした形で行われており、3日目、4日目に一般演題のセッションが多く見られる形であり、日ごとで違う学会に参加しているような魅力がありました。ま

た、今年の学会のテーマは「**夢の実現：The Soul and Spirit of Orthopaedics**」ということで夢をテーマにしたシンポジウムや教育講演が見られており、中でも初日にノーベル医学生理学賞を受賞した山中伸弥先生の「夢の実現」というタイトルの講演では、中継も含めて4会場で行いながら、満員御礼という状態でした。2日目には、教育研修講演で、リハ医学会から水間理事長が、「早期復帰を目指した運動器リハビリテーションの新展開」というタイトルで講演され、また、シンポジウムでも「早期復帰を目指したリハビリテーションの新展開～物理療法を用いて～」というタイトルでシンポジウムが行われ、様々な分野の先

生方が物理療法の効果について発表されました。3日目は、JOA/AAOS合同シンポジウムがあり、過去から現在にかけての前十字靭帯損傷の手術法の紹介と今後の展望についても議論されました。一方機器展示では、ハンズオンセミナーのような形で、参加した先生方が実際に肩のエコーなどを体験できるようなブースもあり、好評でした。

来年は、大阪大学の吉川秀樹先生を大会長として2015年5月21日から24日今年と同じく神戸ポートピアホテル、神戸国際会議場、神戸国際展示場を会場に開催される予定です。

(和歌山県立医科大学みらい医療推進センター 伊藤 倫之)

平成26年度 臨床研修医等医師向けリハビリテーション研修会

2014年8月2日(土)に品川フロントビル会議室において、「平成26年度臨床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。2回目の開催であり、昨年の経験を踏まえいくつか問題点を検討、改善しました。もっとも大きく改善した点はランチョンセミナーの実施と研修施設紹介のポスターを展示から抄録掲載へ変更したことです。いずれも、限られた時間をいかに有効に使うかという観点から生まれたものです。さらに抄録集の内容を充実させ、会場のモニター設置をふんだんに行いました。いずれも好評でした。

多くのリハ科専門医のご協力のもと事前申込者数は97名、当日参加者は83名ありました(初期研修医18名、リハ医学会員48名)。昨年の当日参加者が69名でしたので大躍進といえます。転向を考えている他の診療科からの医師も65名と多く、関心の高さを感じました。

水間正澄理事長のご挨拶のあと、才藤栄一副理事長による「リハビリテーション医学の展望と医師の役割」、続いてランチョンセミナーを開催しました。講師は小田原市立病院リハ科の兵頭昌樹先生で、「痙縮のボツリヌス治療」についてお話していただきました。午後からは安保雅博副理事長を皮切りに6人の講師が講演を行いました。

今年は、昨年に劣らずどの講演も盛況でした。アンケートにもありましたが「司会の先生の提言が役に立った」とあり、鳥田洋一理事の絶妙な司会で、講義がさらに引き締まりました。今回の研修会終了後に回収したアンケートでわかったことですが、今回参加してリハへの関心が「ますます増えた」・「増えた」は81%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70%と参加者の半分以上はリハ医をめざしていることがわかりました。(昨年はそれぞれ91%、66%)

昨年は研修施設紹介のポスター展示

を行いました。今回の新しい企画として、研修会抄録に研修施設紹介案内を掲載しました。全国の研修施設に施設紹介のデータを募集したところ、64施設から応募がありました(北海道1、東北3、関東28、北陸3、中部東海6、近畿9、中国四国9、九州5)。参加者へは研修会抄録集として配布いたしました。施設紹介は学会ホームページへ掲載を継続しておりますので、多くの皆様に見ていただきたいと存じます。
http://www.jarm.or.jp/member/member_calendar_20140802.html

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。水間理事長や藤谷順子先生に積極的に相談されている参加者がみられました。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20名の参加者がありました(昨年13名)。アンケートでは「リハ医の需要が高まっている現状と今後ますますリハビリの必要性が高まっていくことを改めて感じました」・「藤谷先生のお話がた



いへん興味深かったです」「nice hospitalityを感じさせる研修会でした。大変勉強になりました」「モニターがたくさんあって文字がみやすかったです。資料も書き込みしやすく、大変役に立ちました。お話も大変役に立ちました。ありがとうございました」「総論的な話と各論的な話のバランスがよい。相談デスクの時間がもう少し長くてもよい」「1日で盛りだくさんの話を伺えてよかった」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3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、リハ医学会研修施設の皆さま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)

	プログラム	講師
11:00-11:05	挨拶	日本リハビリテーション医学会 水間 正澄 理事長
11:05-11:10	オリエンテーション	
11:10-12:00	リハビリテーション医学の展望と 医師の役割	日本リハビリテーション医学会 才藤 栄一 副理事長
12:10-13:00	ランチョンセミナー	
13:10-14:00	講義1 「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」	日本リハビリテーション医学会 安保 雅博 副理事長
14:10-15:00	講義2 「どうする?—整形外科疾患」	大分大学医学部付属病院 リハビリテーション部 片岡 晶志
15:05-15:35	講義3 「医師とチーム医療：リハ医療の現場は今」	昭和大学 藤が丘リハビリテーション病院 正岡 智和 東大宮総合病院 リハビリテーション科 鶴見 一恵
15:45-16:35	講義4 「どうする?—脳卒中・脊髄損傷 (痙縮治療を含む)」	東海大学医学部 リハビリテーション科学 藤原 俊之
16:45-17:35	講義5 「全診療科と連携(廃用、嚥下障害を含む)」	独立行政法人 国立国際医療研究センター病院 藤谷 順子
17:35	参加者とのdiscussion (質疑応答)	
17:50	リハビリテーション科専攻に関する相談デスク対応	

障害者スポーツ種目紹介 「ゴールボール」

皆様はゴールボールという競技をご存知でしょうか。「沈黙の中の格闘技」とも称される、視覚障害者の球技です。

障害保健福祉委員会が2012年度に会員の皆様を対象として実施した「障害者スポーツに関する実態調査」(Jpn J Rehabil Med 2012; 49(12): 868-876)では、ゴールボールの認知度は大変低い数字(18.7%)でした。しかしその後ロンドンパラリンピック(2012年)で日本女子チームがこの種目で金メダルを獲得してニュース等でも取り上げ

られたので、その際にこの種目を知った方も少なからずいらっしゃることでしょう。

ジャパンパラ競技大会は(公財)日本障がい者スポーツ協会が主催する競技別の大会で、パラリンピック等で好成績が期待できる競技を中心に毎年開催されています。ロンドンでの好成績を受け、今年初めてゴールボール(女子)のジャパンパラ競技大会が開催されたので、会場に足を運んできました。

大会概要

大会名：2014ジャパンパラ ゴールボール競技大会
 主催：公益財団法人 日本障がい者スポーツ協会
 日本パラリンピック委員会
 共催：日本ゴールボール協会
 期日：2014年8月8日(金)～8月10日(日)
 会場：有明スポーツセンター(東京都江東区)
 参加チーム(女子)：日本代表A 日本代表B
 オーストラリア代表



男子日本代表によるデモンストレーション

ゴールボールは第2次世界大戦後に視覚障害者が行える競技として考案されたそうです。目隠し(アイシェード)を着用した1チーム3名のプレーヤーどうしが鈴の入ったバスケットボール大のボール(1.25 kg)を転がすように投げ合って互いのゴールを守り、得点数を競います。試合時間は前後半12分ずつです(24分)。コート of の広さは18 m×9 m(バレーボールと同じ)。両エンドに幅9 m・高さ1.3 mのゴールが設置されます。コートは3 m間隔でエリアが分かれ、攻撃や守備に関するルールの基準になっています。ラインには、タコ糸を通したテープを張って凹凸が付けられており、手や足で触って位置を確認できるようになっています。

*

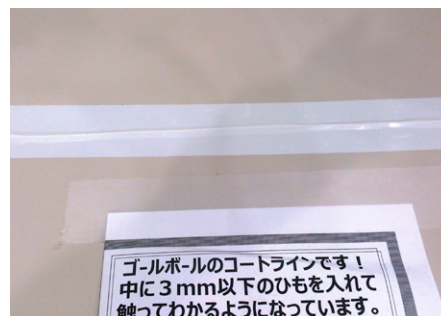
筆者がゴールボールを観戦するのは今回が初めてでした。聴覚が頼りのスポーツであるため、審判の「play」または「quiet please」の声がかかると会場内は静寂に包まれ、選手の足音やボールの転がる音ぐらいしか聞こえなくなります。攻撃はボールをバウンド



アイシェードとボール

させたり回転をかけたたり、あるいは聴覚的なトリックプレーなどさまざまなテクニックを駆使しているようでした。観戦初心者にとってはむしろ防御のほうが楽しめました。3人がコミュニケーションをとりながら陣形を整え、相手がボールを投げるとその方向や球種を聞き分け、身体を大胆に投げ出してゴールを守る様子は躍動感にあふれスリルもあります。

観戦に訪れた大会最終日に行われた決勝は、日本代表Aがオーストラリア代表に5-0と快勝しました。パワーに優るオーストラリアに対して、日本代表の緻密な戦略と鉄壁の守備による勝利という印象でした。当日は男



ライン

子日本代表によるエキシビジョンゲームも行われましたが、こちらは女子に比べると攻撃防御ともに迫力があり、格闘技に例えられる理由がわかるような気がしました。

試合の合間を利用して来場者を対象にした体験会が開催され、子供を含む大勢の方々が参加していました。アイシェードを装着すれば、健常者も視覚障害者と同じ条件で比較的気軽に楽しめることも、この競技の魅力かもしれません。

2016年のリオデジャネイロ、そして2020年の東京でもゴールボール日本代表チームが活躍することを期待しています。

(障害保健福祉委員会 大仲 功一)

第20回日本摂食嚥下リハビリテーション学会

第20回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会が石川誠大会長（医療社団法人輝生会理事長）の下、2014年9月6～7日の会期で京王プラザホテル、新宿NSビル、ベルサール新宿セントラルパークにおいて開催された。本学会では「**食べる喜び支える 楽しさ一広がるチーム**」がテーマとなっていた。摂食嚥下障害に関わる医

師と、療法士、看護師、栄養士などのコメディカルが多く参加していた。今回の参加者は約6500名であったとのことであった。筆者もポスターセッションの座長を担当したが、大変多くの聴衆にめぐまれ、質疑応答も活発に行われた。

また、日本摂食嚥下リハビリテーション学会20周年記念として9月5日には国際摂食嚥下シンポジウムも開催された。個人的に興味深かったのは脳卒中後の嚥下障害の予後と舌骨と喉頭蓋の運動軌跡を分類して比較していたTai Ryoan Han先生の講演「Basic Mechanism of Dysphasia Improvement by Kinematic Analysis in Stroke Patients」であった。また、Ruth E. Martin先生の講演「Perspectives on Swallowing Elicitation」の中で示された、嚥下反射の惹起とあくびとの関係もまた非常に興味深かった。

今後、さらに多職種の連携が強化さ

れるとともに、患者さんの経口摂取を目指す新たな方法を模索していく必要性を強く感じた。

（東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座 小林 健太郎）



第49回日本脊髄障害医学会

第49回日本脊髄障害医学会が2014年9月11日（木）～12日（金）に旭川医科大学泌尿器外科 柿崎秀宏会長のもと行われました。会場は旭川グランドホテルで開催されました。脊髄障害医学会の旭川での開催は20年振りとのこと。大会テーマは「**脊髄障害における医療連携一脊髄障害のトータルケアを目指して**」であり、整形外科、脳神経外科、リハ科、泌尿器科など各診療科が連携して脊髄障害の理想的な医療の実現を目指すために多くの演題、シンポジウム、教育講演が執り行われました。演題数は一般演題が口演36演題、ポスター162演題の計198演題でした。初日の午前中に全ての一般口演が3会場で行われ、ポスター発表を両開催日の午後の1時間で一斉に

行い、その間他会場での演題発表は行われなかったため、大会参加者が分散せず、活発な討議が行われました。

教育講演では1日目に慶應義塾大学医学部整形外科 中村雅也先生が「脊髄再生医療の実現に向けて」のタイトルで、また2日目には北海道大学泌尿器科学 三井貴彦先生が「脊髄障害における排尿管理の変遷と展望」の題でそれぞれ講演を行いました。中村先生に、脊髄損傷の再生医療について、本年から始まった治験やiPS細胞を利用した脊髄再生医療の今後についてご講演いただき、また、三井先生には膀胱直腸障害の加療・治療の現状と今後の展望としての再生医療についてご講演いただきました。

2日目の特別講演では、総合南東北

病院神経科学研究所・神経内科 山本悌司先生に「脊髄疾患の症候を理解するために」というテーマで様々な脊髄疾患における症候、臨床診断、診療など多岐にわたる内容についてご講演いただきました。

今学会ではシンポジウムが4演題、ランチョンセミナーなど数多く講演が開催されました。また、1日目の夜には、第1会場である3Fの瑞雲・景雲の間で懇親会が盛況に執り行われました。

来年は、東京都のグランドプリンスホテル高輪で慶應義塾大学医学部整形外科 戸山芳昭先生を大会長として2015年11月19～20日に開催される予定です。

（和歌山県立医科大学リハビリテーション科 河崎 敬）

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52回日本リハ医学学会学術集会：2015年5月28日(木)～30日(土)、朱鷺メッセ(新潟)、テーマ：今を紡ぎ、未来につなぐ、会長：里宇明元(慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室教授)、幹事：辻 哲也、Tel 03-5216-5318、Fax 03-5216-5552

<http://www.congre.co.jp/jarm2015/>
一般演題募集期間：11月19日(水)正午～12月18日(木)正午。詳細はp5

●第9回日本リハ医学学会専門医会学術集会：2014年11月15日(土)～16日(日)、鹿児島市民文化ホール、テーマ：基礎医学から臨床応用へ、代表世話人：池田 聡(北海道大学病院リハビリテーション科)、Tel 099-298-1511、<http://css-kyushu.jp/rihasen9/> 詳細はp7-9

【地方会】

●第34回中国・四国地方会等(40単位)：12月14日(日)、川崎医療福祉大学、花山耕三(川崎医科大学リハビリテーション医学教室)、Tel 086-462-1111、演題締切：10月31日

【専門医・認定臨床生涯教育研修会】

●中国・四国地方会(40単位)：10月25日(土)、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、伊勢 眞樹(倉敷中央病院リハビリテーション科)、Tel 086-422-0210

●近畿地方会(20単位)：11月8日(土)、兵庫県民会館、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(代)

●近畿地方会(30単位)：11月29日(土)、ピアザ淡海(おうみ)、川上 寿一(滋賀県立成人病センターリハビリテーション科)、Tel 077-582-5031

●近畿地方会(20単位)：11月30日(日)、京都府立医科大学附属図書館ホール、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

●関東地方会(30単位)：2015年2月28日(土)、前橋テルサ、白倉 賢二(群馬大学大学院医学系研究科リハビリテーション医学分野)、Tel 027-220-8655

◎義肢装具等適合判定医師研修会(第72回)(100名)：11月26日(水)～28日(金)/後期、国立障害者リハビリテーションセンター学院、申込終了

◎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：2015年2月28日(土)、品川フロントビル会議室、高田信二郎(独立行政法人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：日本リハ医学学会事務局担当：小林、Tel 03-5206-6011、E-mail：training@jarm.or.jp

【2014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12回小児リハビリテーション実習研修会(30名)：12月4日～6日、千葉県千葉リハビリテーションセンター、事務局担当：伊藤、Tel 043-291-1831(内269)、申込終了

◎第15回脊損尿路管理研修会(脊損医療教育普及会)(15名)：12月6日～7日、海南医療センター、事務局担当：小川隆敏、Tel 073-482-4521、申込締切：10月31日

◎第4回医療コミュニケーション実習研修会(30名)：2015年1月17日～18日、東京堂ホール、事務局担当：石母田、Tel 022-717-7338、申込締切：2015年1月5日

◎第11回嚥下障害実習研修会(28名)：2015年1月31日～2月1日、浜松市リハビリテーション病院ほか

◎第9回福祉・地域リハビリテーション実習研修会(20名)：2015年2月13日～14日、横浜市総合リハビリテーションセンター、

事務局担当：加藤弓子、Tel 045-787-2713、申込締切：11月30日

◎第7回実習研修会「動作解析と運動学実習」(20名)：2015年3月26日～28日、藤田保健衛生大学

【関連学会】(参加10単位)

第31回日本脳性麻痺の外科研究会：10月18日(土)、広島大学医学部広仁会館、中寺尚志(西部島根医療福祉センター)、Tel 0855-52-2442

第30回日本義肢装具学会学術大会：10月18日(土)～19日(日)、岡山コンベンションセンター、椿原 彰夫(川崎医療福祉大学)、JTBコミュニケーションズ、Tel 06-6348-1391

第44回日本臨床神経生理学会学術大会：11月19日(水)～21日(金)、福岡国際会議場、飛松省三(九州大学大学院医学研究院脳研臨床神経生理学)、JTBビジネスサポート九州、Tel 092-751-3244

第38回日本高次脳機能障害学会学術総会：11月28日(金)～29日(土)、仙台国際センター、森 悦朗(東北大学大学院医学系研究科高次脳機能障害学分野)、コングレ東北支社、Tel 022-723-3211

第33回日本認知症学会学術集会：11月29日(土)～12月1日(月)、パシフィコ横浜、秋山 治彦(東京都医学総合研究所)、サンブラネット、Tel 03-5940-2614

●・◎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)

急性期病棟におけるリハビリテーション医師研修会

12月6日～7日(詳細はリハ学会HP参照)

平成26年度リハビリテーション科専門医会 幹事候補者の投票受付中

投票締切：10月31日(金)17時

※郵送投票の場合、17時に事務局必着(持ち込み禁止)

「日本リハビリテーション医学学会専門医会研究補助金」募集

応募期間：11月15日(土)～12月13日(日)事務局必着

(詳細は学会誌51巻10号参照)

リハビリテーション科専門医・認定臨床医 認定試験 申請受付中

提出書類受付締切：11月10日(月)(消印有効)(詳細は学会誌51巻8/9号参照)

広報委員会：千田 益生(担当理事)、佐々木 信幸(委員長)、磯山 浩孝、伊藤 倫之、小林 健太郎、古川 俊明、森 憲司、(旧委員)緒方 敦子、(新委員)富岡 正雄

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

リハニュースは、58号よりPDFのみの発行(印刷物の送付無)となり、バックナンバーも含め、下記URLに掲載しています。
http://www.jarm.or.jp/member/member_rihanews/

..... 広報委員会より

空は深く澄み渡り、さわやかな季節となりました。

特集1では新理事となられました先生方において、自己紹介と抱負・健康のために心がけていることや日々のリフレッシュ方法についてお聞きしました。特集2では日本摂食嚥下リハ学会の「学会分類2013」について、リハ医への期待ではリウマチ医の立場から、それぞれ大変貴重なご提言をいただくことができました。

今回、専門医制度委員会から新専門医制度についての重要なお知らせをいただきましたが、こちらは会員にとって特に関心のあるところではないかと思えます。今後も引き続き情報をいただきたいと思えます。

臨床研修医等医師向けリハ研修会も大変盛況であったようですので、リハ医を目指す先生が一人でも増えることを願っています。広報委員会では、リハ医学会の発展のため、さまざまな取り組みを積極的にお伝えしていきたいと考えています。

お忙しい中、ご執筆していただきました先生方に心よりお礼を申し上げます。

(森 憲司)