



リハニュース No.67 最終号

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

リハビリテーション分野における基礎研究について

日本リハビリテーション医学会広報委員会 富岡 正雄

はじめに

今回のリハニュースの特集は、「基礎研究」を取り上げました。1999年から続くリハニュースでは初めての企画となります。2004年に始まった新臨床研修制度により、研修医の大学医局離れが進み、更に2017年度から新しい専門医制度となり、3年間でしっかりと臨床力を身に着けるようにカリキュラムが生まれ、卒後計5年間は基礎研究に触れることが難しくなることが危惧されます。

そうした背景もあり、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（2014年11月15日～16日、鹿児島市）において、シンポジウム「基礎研究から臨床応用へ」にご発表いただいた先生を中心として、臨床医として実働されながら、研究の分野でも活躍されている4名の先生に原稿を依頼させていただきました。快諾の上、執筆していただいた先生がた、ありがとうございました。

まず、梅本先生は、脊髄損傷に対する温熱療法における心機能変化やサイトカイン動態について研究をされ、その結果として、生理学の新たな知見となるだけでなく、脊髄損傷者へのリハに応用できる可能性を示唆され、また健常者における生活不活発病予防への期待もあることを言及いただきました。東野先生は、脊髄損傷や脊椎固定術をラットや遺体をモデルに実験され、詳細な結果を提示いただきました。いずれ

も日常の疾患から生じた疑問を解決するために行った研究であり、身近なところに研究テーマがあり、研究できる環境を構築することは臨床医、専門医にとって大切であると考え、と結ばれています。山内先生は、ご自身の基礎研究から臨床生活にもどったのち、再度研究に取り組まれた留学時代を含めた経験から、基礎研究を背景にして臨床に取り組み、その臨床の経験から基礎医学に向き合うことがこれからの医学の発展に必要であると述べられています。臨床の場面でも常に疑問を持ちながらメカニズムを追求するという心がけを持たれておられ、臨床医としてとても参考になるかと思えます。酒井先生は、炭酸ガスの経皮吸収による治療効果をさまざまな疾患に対して検討され、他科との連携も積極的に行われ素晴らしい結果を出されています。そして基礎研究は悩むことがあるものの非常に楽しいものであり、発展途上のリハ分野の基礎研究へのお誘いをご提示いただきました。

この4名の先生方以外にも、基礎研究から臨床応用へ、そして臨床から基礎へのフィードバックに携わる先生がおられると思いますが、常に新しいことにチャレンジし、医学の進歩に貢献する姿勢は素晴らしく、そのスピリッツを次世代へと繋いでいただきたいと思えます。そして、今後のリハ医学の進歩と発展へとつながっていくことを願ってやみません。

目次

- 特集：リハビリテーション分野における基礎研究について... 1-6
- 第53回学術集会のご案内.....6
- 専門医会コラム：第10回専門医会学術集会のご案内.....7-10
- INFORMATION：編集委員会、広報委員会、教育委員会、データマネジメント委員会、評価・用語委員会、障害保健福祉委員会、関連専門職委員会、関連機器委員会、施設認定委員会、関東地方会、中部・東海地方会、近畿地方会.....11-12
- スイス・ベルン大学に留学して.....13
- REPORT：ISPO2015、ベルリンでのISPRM2019日本招致活動録、ISPRM2015、平成27年臨床研修医等医師向けリハ研修会、市民公開講座、The 1st Asia-Oceanian Congress for NeuroRehabilitation、第21回日本摂食嚥下リハ学会、第70回日本体力医学会.....13-18
- お知らせ、編集後記、広報委員会より.....19
- 広告：医歯薬出版(株).....16 アライヴワーク(株).....18

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

全身温熱に対する生理反応

温熱療法は循環器系の機能改善（和温療法）や免疫系の賦活などにより、各疾患への有用性が報告されている。また、健常者において、全身温熱に対する生理反応（心機能と代謝の変化など）は解明されてきており、温熱治療による心不全改善や心血管疾患の予防効果に期待が集まっている。

一方、脊髄損傷者はそれ自体で慢性低強度炎症状態であり、2型糖尿病、動脈硬化、虚血性心疾患の発症率が健常者より高い。このような背景より、脊髄損傷者の生命予後改善に全身温熱が有効である可能性があるが、感覚・運動麻痺や自立神経障害により温熱に対する生理反応が健常者と異なる可能性がある。しかし、脊髄損傷者における全身温熱に対する生理反応は明らかにされていない。

1) 胸腰髄損傷者における全身温熱と心機能変化

健常者は、全身温熱による発汗や皮膚血管拡張により、静脈還流量が低下するが、心拍出量を維持・上昇させる為に心機能調節（左房と左室の収縮性上昇）が行われる。しかし、この調節が深部体温の上昇と皮膚への温熱刺激のどちらが心血管中枢への求心性入力を行っているかは不明である為、下肢からの温熱性の求心性入力がない脊髄損傷対麻痺に下肢温熱を行い心機能の変化を測定した。

健常者と脊髄損傷対麻痺者共に、水循環スーツを用いて、下肢のみの温熱を行い、深部体温が1度上昇するまで加温した。加温前後の心機能を心エコーを用い測定した。左房・左室の収縮性は健常者・脊髄損傷対麻痺者共に加温後に優位に上昇した。

2) 頸髄損傷者における全身温熱とサイトカイン動態

運動や温熱による刺激で骨格筋より産生されるサイトカインはMyokineと呼ばれ、運動による代謝改善の機序として、近年注目を集めている（図1）。Myokineの中でもinterleukin-6 (IL-6) は、抗炎症作用を有し、糖代謝・脂質代謝を亢進することが分かっている。健常者において、全身温熱による一時的な血中IL-6の上昇が報告されており、全身温熱による生活習慣病の予防などが期待される。

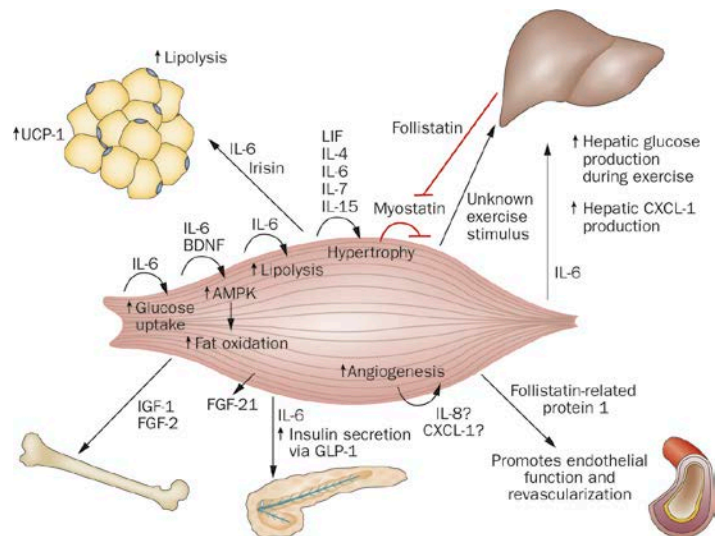


図1 myokine

頸髄損傷者は、四肢の麻痺により運動が不可能で健常者に比し、筋が萎縮しており、全身温熱による筋のIL-6産生が不十分と考えられ、血中濃度の上昇が認められない可能性がある。

健常者・頸髄損傷四肢麻痺者共に深部体温が1℃上昇するまで水循環スーツで加温し、加温前後の血中IL-6濃度を測定した。健常者は全身温熱により、血中IL-6濃度は有意に上昇したが、頸髄損傷四肢麻痺者では有意な変化は認められなかった。

基礎研究から臨床応用へ

以上の研究結果より、生理学の新たな知見となるだけでなく、脊髄損傷者のリハビリテーションに応用できる可能性がある。

1) 心機能調節

脊髄損傷対麻痺者では、感覚障害があっても心機能調整は健常者とはほぼ変わらないことから、脊髄損傷者における暑熱環境下でのスポーツ参加と全身温熱時の安全性を示す基礎データとなる。

2) Myokine

頸髄損傷者では、温熱のみで血中IL-6濃度の上昇が見られないことから、myokineの観点から代謝改善には、温熱に加え運動療法の併用が必要と考えられる。

動物疾患モデルと未固定遺体を用いた研究

徳島大学病院 クリニカルアナトミー教育・研究センター 東野 恒作
 徳島大学大学院機能解剖学・運動機能外科学（整形外科）

はじめに

臨床医および専門医からの発想で基礎研究を行う場合、多くは実臨床が背景にある。日常接する疾患に対する病態解明、先々には治療方法に結びつく研究である。ここでは2つの動物疾患モデルや1つの未固定遺体を用いた研究を紹介する。1. 脊髄損傷と末梢神経損傷における筋萎縮モデル、2. 腰椎後方不安定性によるすべりモデル、3. 未固定遺体を用いたバイオメカ研究である。臨床医からの基礎研究はトップサイエンスではなくても疾患特異性が高く、臨床へのフィードバックをしやすいと考えられる。

【脊髄損傷、末梢神経障害 ラットモデル】

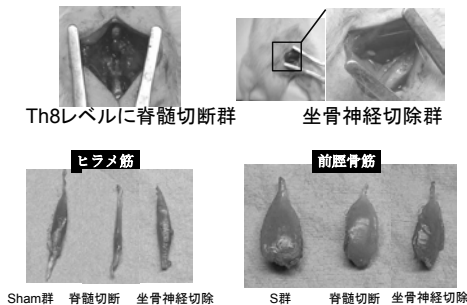


図1 筋湿重量の変化

脊髄損傷、末梢神経障害 ラットモデル

末梢神経障害および脊髄障害における筋萎縮は廃用性筋萎縮よりも高度であり、さらに神経学的に回復後も瞬発力、持久力の筋力低下を認める。このことは日常生活の支障となることが多い。また、末梢神経障害では著しく筋萎縮を生じ、神経回復後も筋力低下が改善しない場合がある。本研究ではラットに脊髄切断と坐骨神経切除を施行し筋萎縮と筋線維タイプについて解析した。方法は8週Wistar系ラットを用いた。Th8脊髄切断術群、坐骨神経切除群を作成（図1）。経時的にヒラメ筋、前脛骨筋を採取した。筋萎縮度は湿筋重量/体重比と筋線維径を計測しの蛍光免疫染色とWestern Blot法で検討した。結果としては坐骨神経切除群と脊髄切断群では筋萎縮、筋線維タイプ変化に相違があることがわかった（表1、図2）¹⁾。

表1 筋湿重量の変化

	0週	Sham群	脊髄切断	坐骨神経切除
体重(g)	190.6	222.5	209.1	222.1
ヒラメ筋(mg)	108.8	123.2	77.3	44.6
ヒラメ筋/体重(mg/g)	0.57	0.55	0.037	0.020
前脛骨筋(mg)	35.1	43.1	30.0	21.4
前脛骨筋/体重(mg/g)	18.4	19.4	14.8	9.6

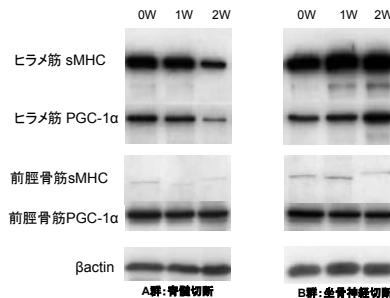


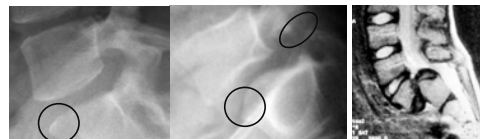
図2 Western blotting

腰椎後方不安定性 ラットモデル

発育期腰椎分離症は、腰椎後方にある椎弓に生じる疲労骨折である。椎弓に分離を生じると、上位椎体が下位椎体に対し前方にすべりを生じる。このとき下位椎体の前方隅角部が円形化することが臨床で知られている。隅角部の円形化が強いほど、すべりが増悪すると提唱されているが、円形化のメカニズムは不明である（図3）。

我々が開発した幼若ラット腰椎すべりモデルでは、すべりは椎間板ではなく成長軟骨板で生じていた。また、すべりが進行すると、ラットでもヒトと同様に下位椎体前方隅角部の円形化を生じることがわかった（図4）。そこでX線計測、免疫組織学的手法、骨形態計測を用い病態解析を進めた。結果からは椎弓切除による不安定性が下位椎体前方の成長軟骨板に作用し、増殖軟骨細胞層から肥大軟骨細胞層への分化障害を起こしていることがわかった（図5、6）²⁾。

【腰椎後方不安定性 ラットモデル】



- 腰椎分離症は発育期に生じる疾患
- 腰椎後方にある椎弓の骨折
- 下位椎体前方隅角部の円形化は分離すべりの増悪因子として提唱されている

図3 腰椎分離症

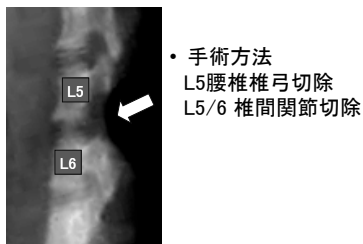


図4 腰椎後方不安定ラットモデル

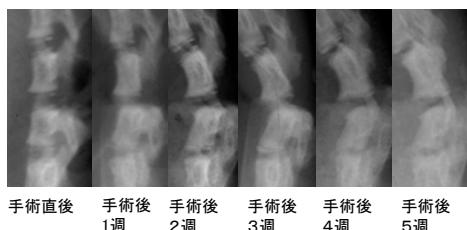


図5 X線経過

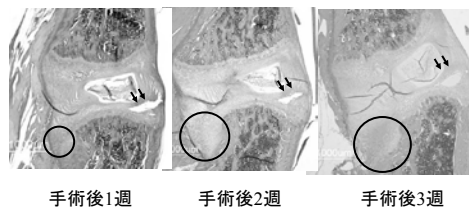


図6 HE染色

脊椎椎弓根スクリューの研究

脊椎椎弓根スクリューは多くの脊椎疾患、特に固定術を要する疾患に対し有用である。しかしながら、骨粗鬆症を伴う症例では骨脆弱性のため早期のスクリューの緩みを生じる危険性がある。椎体上下に存在するendplateは骨粗鬆症椎体においても骨量が比較的保たれており、同部分を利用することによりスクリュー固定性を増す可能性がある。従来挿入方法であるstraight forward screwと椎体endplate方向に挿入するendplate screwの異なった椎弓根スクリュー挿入方法を比較し検討した(図7)。8体の未固定遺体を用い33椎体摘出し実験を行った。結果としては残念ながら従来の椎弓根スクリュー挿入方向であるstraight forward screwとendplate方向に挿入するendplate screwは本研究では有意差がなくendplate screwは骨粗鬆症椎体に対し有意な挿入方法ではなかった(図8)³⁾。

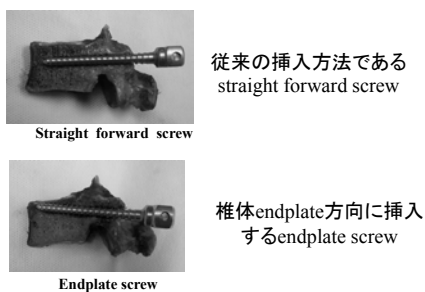


図7 2つの異なる椎弓根スクリュー挿入方法

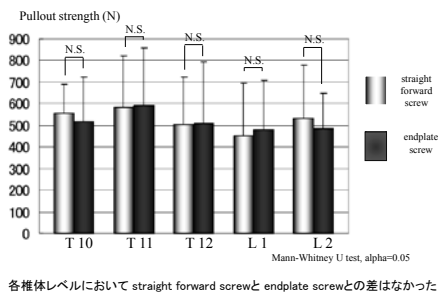


図8 引き抜き強度の結果

結語

以上の3つの研究はそれぞれ独立した研究であるが、いずれも日常の疾患から生じた疑問を解決するべく推進、遂行した研究である。身近なところに研究テーマはあり、研究できる環境を構築することは臨床医、専門医にとって大切であると考えられる。

参考文献

- 1) Higashino K, Matsuura T, Suganuma K, Yukata K, Nishisho T, Yasui N: Early changes in muscle atrophy and muscle fiber type conversion after spinal cord transection and peripheral nerve transection in rats. J Neuroeng Rehabil 2013; 10(1): 46
- 2) Higashino K, Sairyo K, Katoh S, Sakamaki T, Komatsubara S, Yukata K, Hibino N, Kosaka H, Yasui N: Vertebral rounding deformity with pediatric spondylolisthesis occurs due to failure of endochondral ossification of the growth plate. Radiological, histological and immunohistochemical analysis of a rat spondylolisthesis model. SPINE 2007; 32(25): 2839-2845
- 3) Higashino K, Kim JH, Horton WC, Hutton WC: A biomechanical study of two different pedicle screw methods for fixation in osteoporotic and nonosteoporotic vertebrae. J Surg Orthop Adv 2012; 21(4): 198-203

運動昇圧反射への取り組み

浜松医科大学リハビリテーション科 山内 克哉

リハビリテーション医学の分野では、数多くの臨床研究がなされていますが、それを補足し証明する基礎研究が不足していることは否めません。基礎研究を行うことで、どのように貢献できるか私見を述べさせていただきます。

私は、産業医科大学リハビリテーション科に入局し、産業医科大学、湯之見病院、中部労災病院で臨床の基本を教えていただきました。その後は、産業医科大学の第2生理学教室で白木敬三教授の下で、人体の生理学を学ぶ機会を得ました。現在の医学部の生理学教室ではほとんどが動物実験でよりミクロな研究がなされており、人体のWhole bodyの研究が行える研究室は皆無な状況の中、同教室で有意義な大学院生活を送りことができました。白木教授は、研究に対しては非常に厳しく、妥協を許す事なく真摯に打ち込まれる姿を見て感銘を受けました。ここで、私は研究の基礎を叩き込まれたと思っています。その後、白木先生のご紹介でYale大学のJohn B. Pierce Labに留学する機会を得ました。すぐ隣の部屋にいる人がNatureやScienceの著者だとか、ノーベル賞候補だとかという研究者達があちこちにいる、今までと異次元の世界が垣間見られたようでした。ここでの

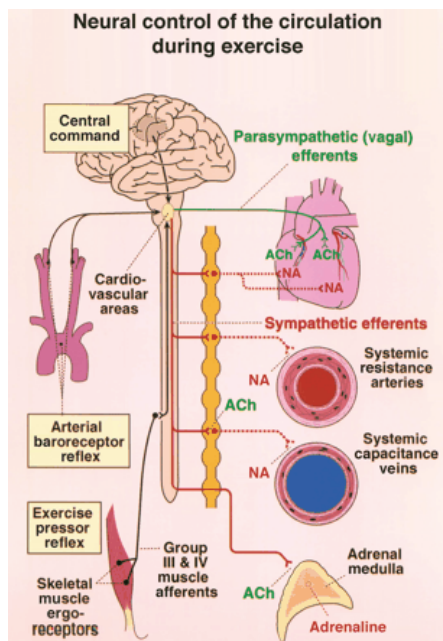


図1 Exercise pressor reflex (Smith, SA, et al: Exp Physiol 2005; 91: 89-102)

留学は短期間でしたが、私の中の英語アレルギーや外国人恐怖症が払拭され、外国人研究者と交流を深める貴重

な体験を積むことができました。

帰国後は、臨床に戻って患者さんとともに歩んでいました。何故なんだろうという疑問を持つこと、メカニズムを追求する事を常に心がけて臨床にあたっていると、どうしても解明できない壁にぶつかることが数多くあり、再度基礎研究でこのフラストレーションを改善する方法はないか模索していました。

そんな折にペンシルベニア州立大学の Marc Kaufman 教授の研究室へ留学する機会を得ました。そうは言っても、動物実験もしたことがない私が行こうというのだから、正に無鉄砲だったと思います。そんな素人同然の私は、同教室の前任者（現：循環器病センター）の土持裕胤先生から懇切丁寧に実験を教えていただき、なんとか研究生活を送ることができました。

Kaufman 先生の研究テーマは運動昇圧反射 (図1) に関する分野です。運動昇圧反射とは、文字どおりに運動時に血圧が上昇を引き起こす反射のことです。普段、我々が重いものを持ちたり、腕相撲のような静的筋収縮を伴う運動を行う際に動脈血圧及び心拍数が安静時よりも上

昇します。この場合には運動が自発的に行われているため、動脈血圧及び心拍数の上昇が中枢性の調節（セントラルコマンド）によるものか、反射性調節（運動昇圧反射）によるものか不明です。そこで、麻酔科または除脳、無麻酔動物を用いて下腿三頭筋に静的筋収縮を引き起こすと、筋収縮に伴い心臓や腎臓などの臓器を支配する交感神経活動が増加します。それに引き続いて動脈血圧及び心拍数の増加が起こります。この反応にはセントラルコマンドが生じずに、活動筋由来の運動昇圧反射のみを検査することが可能になります。運動昇圧反射には筋機械受容器反射と筋代謝受容器反射の2つが知られています。心不全や高血圧、閉塞性動脈硬化症などの様々な疾患では、運動昇圧反射の変調がみられています。これらを評価することは、病態の解明にもつながり、治療やそれからのリハビリテーションの指針にも関わってきます。

基礎医学を背景にして臨床に取り組むことや、臨床の経験から基礎医学に取り組み、様々な分野の方と共同研究を進めるといったことが、これからの医学の発展には必要になると考え、私の目標となっています。

新開発の炭酸ガス経皮吸収システムを用いた炭酸ガス治療の効果

神戸大学大学院医学研究科リハビリテーション機能回復学 酒井 良忠

神戸大学附属病院リハビリテーション科、神戸大学大学院医学研究科リハビリテーション機能回復学では、リハの臨床研究のほか、基礎研究も精力的に行っております。基礎研究は、1名の大学院生と、整形外科から2名の大学院生、そして医員の先生方と一緒にやっています。

現在積極的に取り組んでいるのは、物理療法の1つである、新開発の炭酸ガス経皮吸収システムを用いた炭酸ガス治療です。これは、ネオケミア株式会社が開発した、ハイドロゲルとアダプター、純炭酸ガスを用いた簡便なシステムです。炭酸ガスを用いた治療は、人工炭酸泉、炭酸ガス皮下注入などがありますが、この新開発のシステムは非常に高濃度の炭酸ガスを皮下から吸収させることができます。

炭酸ガスを経皮吸収させると、組織の血管が拡張し、血流が増加します。それに加えて、組織内の二酸化炭素濃度が上昇するため、赤血球内のヘモグロビンから酸素が解離され、その後組織内の酸素化が起こります（人工ボーア効果）。さらにこれを繰り返す行いますと、有酸素運動と同じような効果が局所に起こります。例えば、ミトコンドリア量の増加や筋線維の移行が起こるわけです。さらに、VEGFの発現増加による血管新生も起こ



新開発の炭酸ガス経皮吸収システム



てきます。これらの結果は2011年にBBRCとPLoS Oneに報告いたしました。さらにラットの運動パフォーマンス能力増加については、日本リハビリテーション医学会雑誌に原著論文として掲載されています。さらに筋力増加、筋疲労回復、組織修復が起こることがわかってきており、非運動下における筋力増強、筋疲労回復効果から、ポストポリオ症候群にも有効ではないかと考え、神戸大学附属病院ではポストポリオ症候群に対する臨床治

験も開始されました。現在当科では、科学研究費を獲得して、ラットの筋損傷モデルに対する治癒促進効果や腱鞘炎に対する効果を検討しているほか、骨折モデルの筋萎縮に対しての効果についても検討を行っています。

この新しい炭酸ガス治療は、神戸大学の他科との共同研究も多数施行しております。整形外科との共同研究ではラットの骨折治癒が促進されることを昨年JBJSAmに報告し、下肢長管骨骨折に対して臨床治験が開始されました。またミトコンドリアはアポトーシスにも大きく関与していることから、悪性腫瘍に対する効果についても検討されており、整形外科、口腔外科と共同でヌードマウスに植えたがん細胞が縮小するなどの結果をいくつかの論文で報告しています。がんリハの中に、炭酸ガス治療が入る日も来るかもしれません。他にも皮膚科、放

射線科などとの共同研究を行い、様々な結果が報告され始めています。様々な診療科がこの研究に携わるようになったため2016年2月には、神戸大学にて第1回の炭酸ガス治療研究会が発足し開催されます。ご興味のある方は是非、ご連絡ください。

リハの基礎研究はまだまだ発展途上だと考えています。運動療法もそうですが、装具治療や物理療法でも基礎的なエビデンスがないものが大半であると感じています。基礎研究は新たな発見があるとうれしいですし、実験がうまくいかないと、悩んだりもしますが、非常に楽しいものです。また、実際に基礎研究をし、論文を書くことで、科学的な物の見方ができるようになると思います。みなさまも機会があれば是非チャレンジして、リハのエビデンス作りの一端を担ってほしいと思います。

第53回日本リハビリテーション医学会 学術集会のご案内

第53回日本リハビリテーション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：2016年6月9日(木)～11日(土)
会 場：国立京都国際会館・グランドプリンスホテル京都
テーマ：軌轍と融和 —Tradition and Harmony for a Promising Future—
会 長：久保 俊一(京都府立医科大学 副学長)

本学術集会のメインテーマは「軌轍(Kitetsu)と融和(Yuwa)」としました。多くの先人が積み重ねてきた知恵、すなわち軌轍を正視し、分野を超えた融和を通してリハビリテーション医学が飛躍できるようにとの思いを込めています。

京都での本学術集会の開催は、国際リハビリテーション医学会第8回世界大会(IRMA VIII)に合わせて開催された1997年の第34回学術集会以来の19年ぶりです。学術集会においては、リハビリテーション医学・医療の成果を学び、ロボットリハビリテーションなど未来に向けた最先端の夢に触れていただくとともに、広く対象疾患の知識も身に付けていただけるように多彩な企画を予定しています。初日を軌轍Day、2

日目を融和Day、3日目をSpeciality Dayとして充実したプログラムを準備中です。展示会場では、企業や研究機関に最新の情報を披露してもらい、日々の臨床や産学連携に結びつく機会を作ります。また第51回、52回学術集会に引き続き、関連専門職ポスターセッションを同時開催いたします。リハビリテーション医療を専門とする多職種の方々からの演題を募集します。

6月の京都は若葉の美しい季節です。伝統と創意の街をご堪能いただき、心身ともにリフレッシュしていただければ願っています。特別企画として世界遺産、清水寺の貸し切り夜間拝観(事前登録要)も予定しています。多くの先生方のご参加をお待ちしております。

一般演題募集期間：

2015年11月2日(月)～12月18日(金)(予定)
URL：<http://www.congre.co.jp/jarm53>

第53回日本リハビリテーション医学会学術集会会長 久保俊一
学術集会幹事 池田 巧

専門医会コラム

第10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：専門医新時代 ～今こそアピール、リハ医の真価～

参加費：医師：14,000円（初期臨床研修医・医学生：無料）
日本リハビリテーション医学会教育講演受講料込み
医師以外：4,000円

代表世話人：笠井 史人（昭和大学医学部リハビリテーション医学講座）

会期：2015年11月28日（土）・29日（日）

学会ホームページ：

会場：ソラシティ カンファレンスセンター
〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-6
TEL：03-6206-4855

<https://www.congre.co.jp/rihasen10/>

プログラム

* 招待講演

11月28日（土） 11：00～11：55 第1会場（Hall）	「Chronic pain assessment and treatment: helping our patients to take control and self-manage their pain」 Stroke Rehabilitation Research, Bruyere Continuing Care, Elisabeth Bruyere Hospital Division of Physical Medicine and Rehabilitation, University of Ottawa, Canada Hillel M. Finestone
--	---

* シンポジウム

シンポジウム 1	「今こそアピール！リハ医の真価」
11月28日（土） 9：00～10：55 第1会場（Hall）	1. 「リハ医の真価—Subspecialityの構築—」 …………… 永生病院名誉院長・慶應義塾大学名誉教授 千野 直一
	2. 「社会から必要とされ急性期・回復期・生活期へ多様化しつつあるリハ専門医」 …………… 医療法人社団輝生会理事長 石川 誠
	3. 「リハ医の魅力と価値を可視化する」 …………… 鹿児島大学リハビリテーション科 下堂 蘭 恵

基調講演	「Reporting unsafe drivers after stroke: the art, the science and the law in Canada and Japan」
11月28日（土） 14：00～14：20 第1会場（Hall）	Stroke Rehabilitation Research, Bruyere Continuing Care, Elisabeth Bruyere Hospital Division of Physical Medicine and Rehabilitation, University of Ottawa, Canada Hillel M. Finestone

シンポジウム 2	「脳損傷者の自動車運転再開を支援するために我々ができること」
11月28日（土） 14：20～15：55 第1会場（Hall）	1. 「実地医家に必要な自動車運転についての知識」 …………… 滋賀医科大学社会医学講座法医学部門 一杉 正仁
	2. 「他病院から運転再開評価依頼を受けている現状と課題」 …………… 産業医科大学リハビリテーション医学講座 加藤 徳明
	3. 「病院がかかえている課題と病病連携」 …………… 化学療法研究所附属病院リハビリテーション科 武原 格

* パネルディスカッション

パネルディスカッション 1	「リハ医のものづくり」
11月29日（日） 8：30～10：10 第1会場（Hall）	1. 「研究と医工連携、製品化」 … 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
	2. 「小さなことから具体化しよう！」 …………… 島根県立中央病院 永田 智子
	3. 「理工系から見た臨床医とのコミュニケーション」 …………… 早稲田大学人間科学学術院健康福祉科学科 村岡 慶裕
	4. 「ものづくりのカギとなるマッチング」 …………… 一般社団法人日本医工ものづくりコモンズ 柏野 聡彦
	5. 「経済産業省関東経済産業局における医工連携推進化事業について」 …………… 経済産業省関東経済産業局次世代産業課 門田 靖

パネルディスカッション2		「International researcherとしてのリハ科専門医」	
11月29日(日) 10:15~11:55 第1会場(Hall)	1. 「私の英語、留学、研究、臨床」 高松赤十字病院 高橋 光彦		
	2. 「リハビリテーション科医2年2カ国留学体験報告」 北海道大学病院リハビリテーション科 飯田 有紀		
	3. 「Early exposure to global stage のすすめ—若手リハ科専門医の経験から—」 東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座 山田 尚基		
	4. 「英語論文を書こう！」 西宮協立脳神経外科病院リハビリテーション科 兵庫医科大学リハビリテーション医学 小山 哲男		

***教育講演・講習会・指導医講習会 (各60分) 各10単位 合計40単位取得可能**

11月28日(土)

開始時間	会場	セッション名	演題名	研修会区分
14:00	第2会場 (Room C)	教育講演2	がんのリハビリテーションにおけるリハ医の役割 慶応義塾大学医学部リハビリテーション医学教室 大森 まいこ	必須領域 —その他の疾患
14:00	ワテラスコ モンホール	講習会 ※1 (医療倫理) 別途2,000円 の徴収あり	超高齢社会における医療倫理の諸課題 公益財団法人宮城厚生協会長町病院 水尻 強志	必須領域 —医療倫理・安全
15:00	第2会場 (Room C)	教育講演3	外科的リハビリテーション Rehabilitation surgery 昭和大学保健医療学部 理学療法学科 真野 英寿	関連領域 —治療・介入
15:00	ワテラスコ モンホール	講習会 ※1 (医療安全) 別途2,000円 の徴収あり	急性期医療が主体である大学附属病院における医療安全管理 —転倒・転落予防を中心に— 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 菊地 尚久	必須領域 —医療倫理・安全
16:00	第1会場 (Hall)	教育講演1	リハ科外来診療で経験したピットフォールの症例の紹介 —運動器疾患を中心に— 金沢大学附属病院リハビリテーション科 八幡 徹太郎	関連領域 —治療・介入
16:00	第2会場 (Room C)	教育講演4	在宅における高齢慢性心不全患者の心臓リハビリテーション ゆみのハートクリニック 諸富 伸夫	トピックス —呼吸・循環器疾患
17:00	第2会場 (Room C)	教育講演5	リハビリテーション科専門医による回復期リハビリテーション病棟 の脳卒中患者の並存疾患管理 東京湾岸リハビリテーション病院 近藤 国嗣	関連領域 —脳損傷 —診断・評価

11月29日(日)

開始時間	会場	セッション名	演題名	研修会区分
9:00	第2会場 (Room C)	教育講演6	リハビリテーション医学における基礎研究の展開 東邦大学大学院医学研究科リハビリテーション医学講座 海老原 覚	必須領域 —総論
10:00	第2会場 (Room C)	教育講演7	リハビリテーション医として地域医療を継承する 沖井クリニックリハビリテーション科・内科 沖井 明	トピックス —総論
11:00	第2会場 (Room C)	教育講演8	血行障害による下肢切断のリハビリテーション 広島大学病院リハビリテーション科 木村 浩彰	必須領域 —切断
13:00	第2会場 (Room C)	教育講演9	摂食嚥下障害のリハビリテーションにおけるリハビリテーション科 専門医の重要性 川崎医科大学リハビリテーション科 平岡 崇	必須領域 —診断・評価
13:00	第3会場 (Room B)	教育講演10	障がい児・者スポーツ普及におけるリハ専門医の役割 国立成育医療研究センターリハビリテーション科 上出 杏里	関連領域 —総論
13:00	第1会場 (Hall)	講習会 ※1 (感染対策) 別途2,000円 の徴収あり	リハビリテーションにおける感染管理と標準化 亀田総合病院リハビリテーション科 宮越 浩一	必須領域 —医療倫理・安全
14:05	第1会場 (Hall)	指導医講習会 1 ※2	リハビリテーション科専攻医の指導—専門医の理念と指導医のあり方— みやぎ県南中核病院リハビリテーション科 瀬田 拓	必須領域 —総論
15:05	第1会場 (Hall)	指導医講習会 2 ※2	巧緻運動障害評価の考え方 杏林大学医学部リハビリテーション医学教室 岡島 康友	関連領域 —診断・評価

※1 医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会は、新専門医制度において一般社団法人日本専門医機構がすべての基本領域専門医が共通して受講する項目として定めているものに対し、本学会が開催するもので、1講習につき2,000円の有料講演となります。詳しくは学会誌52巻10号を参照ください。

※2 日本専門医機構より専門医制度における指導医研修体制の整備指導に基づく講習会です。受講証明を受けるためには、1と2の2講演を連続して聴講される必要があります。詳しくは学会誌52巻10号を参照ください。

***平成 25 年度研究補助金助成発表**

11月28日(土) 17:00～17:25 第1会場(Hall)	「人工股関節全置換術術後早期における歩行アシストロボットと通常の歩行訓練の比較」 …………… りんくう総合医療センター整形外科 藪野 互平
--	--

***活動報告**

11月29日(日) 9:00～9:55 第3会場(Room B)	「リハ医療に必要な電子カルテ機能を検討するWG報告」 …………… 初台リハビリテーション病院リハビリテーション科 菅原 英和
--	---

*** SIG 企画**

1. PPS-SIG企画 「ポストポリオクリニック ―私たちはこうしている―」 2. 小児リハSIG企画 「ハンズオン、PEDI(リハビリテーションのための子どもの能力低下評価法)と小児リハデータベース」 3. 筋電図・臨床神経生理SIGハンズオンセミナー 「第3回リハビリテーション科医に必要な筋電図、臨床神経生理学」 4. 切断・義肢のリハビリテーションSIG企画 「断端マネージメントと下腿義足のチェックポイント」 5. 脊髄障害のリハビリテーションSIG企画 「脊髄障害体験と診療ハンズオン」 6. 痙縮治療ハンズオンセミナー 「ボツリヌス治療およびITB治療を中心とした初心者向け痙縮治療講座」	
---	--

***事務局企画**

11月29日(日) 13:00～15:00 第4会場(Room A)	超音波検査ハンズオン 「リハビリテーション科診療における超音波診断装置入門」
--	---

***専門医会総会**

11月28日(土) 13:00～13:55 第1会場(Hall)

***ランチョンセミナー**

11月28日(土) 12:05～12:55 第1会場(Hall)	ランチョンセミナー1「運動と脳の健康：認知症予防最前線」 …………… 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 島田 裕之 共催：インターリハ株式会社
11月29日(日) 12:05～12:55 第1会場(Hall)	ランチョンセミナー2「脳卒中リハビリテーションにおける痙縮とボツリヌス治療」 …………… 桔梗ヶ原病院高次脳機能リハビリテーションセンター 原 寛美 共催：グラクソ・スミスクライン株式会社

***リハビリテーション科「開業医師」・「一人医長」の奮闘記展示 ポスター**

11月28日(土) 17:30～18:30 Reception Hall

***医工連携出合いの広場**

11月29日(日) 8:30～16:00 Reception Hall

***RJNセミナー**

11月29日(日) 14:05～16:00 第2会場(Room C)

***意見交換会**

11月28日(土) 18:40～20:10	会場：ワテラスコモンホール&カフェ 参加費：5,000円 〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2丁目101番地 TEL：03-5294-6300
--------------------------	--

※他学会単位取得のご案内

教育講演1～8、10は日本整形外科学会の単位取得が可能です。
教育講演9は日本摂食嚥下リハビリテーション学会の単位取得が可能です。

※認定臨床医・専門医以外の方の参加も歓迎致します。是非ご参加ください。

※講習会(医療倫理・医療安全・感染対策)受講カード販売についてのご案内は学会誌52巻11号672～673頁をご覧ください。

お問合せ先

第10回日本リハビリテーション医学会専門医会学術集会 運営事務局株式会社コングレ

〒102-8481 東京都千代田区麹町5-1 弘済会館ビル6階

TEL：03-5216-5318 FAX：03-5216-5552

E-mail：rihasen10@congre.co.jp

学会事務局

昭和大学医学部リハビリテーション医学講座

〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8

代表世話人 笠井 史人(昭和大学医学部リハビリテーション医学講座)

第10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27年度医学生、研修医等をサポートするための会
 リハ科が気になる医学生・研修医・医師のためのプロフェッショナル紹介セミナー
 「リハ科専門医の仕事」

専門医制度が大きく変わろうとする今、医師としてのキャリアをどう築いていくか？

超高齢化、重複障害の時代に、もっとも求められる医師像とは？

多彩な活躍をする3人のリハビリテーション科専門医の仕事を通して考えます。

リハ科が気になる医学生・研修医・医師、これから専門医を目指すリハ専攻医など、どなたでもご参加いただけます。

日時	2015年11月29日(日) 14:05~16:00
場所	ソラシティカンファレンスセンター 第2会場 (Room C) 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-6 Tel 03-6206-4855
講演内容	1. 「障害のある子ども達の元気とその家族の笑顔に支えられて ～公私すべての経験がリハビリテーション科専門医としての診療に生きる～」 東京大学医学部附属病院リハビリテーション科 藤原 清香 2. 「障害受容って必要なの？ ～患者さんの生きる力から学んだこと～」 船橋二和病院リハビリテーション科 関口 麻理子 3. 「リハビリテーション科専門医としてのアドバンテージ」 東京都リハビリテーション病院地域リハビリテーション科 堀田 富士子
参加費	無料、軽食付き
託児室	あり(申込締切11月20日(金)) 詳細は、第10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。 https://www.congre.co.jp/rihasen10/
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」の件名にて、下記①～④をご記入の上お申し込みください。なお、1週間以内に受信完了メールが届かない場合は、日本リハビリテーション医学会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mail address、④在籍学校名(学年)または病院名(卒業年度)
申込締切	11月26日(木)
定員	60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27年度 医学生、研修医等をサポートするための会」

第6回 回復期リハ病棟で働く
リハ医有志の会

日時：11月28日(土) 20:30~23:00
(専門医会の意見交換会終了後となります)
会場：越後酒房 御茶ノ水店
(右のRJN懇親会場から1分のお店です)
千代田区神田駿河台2-2-4 御茶ノ水駅前ビル 8F
Tel：03-5577-6763
参加費：5,000円
申込E-mail：kaifukuki@wanreha.net
幹事：近藤国嗣(東京湾岸リハビリテーション病院)

当日参加も可能ですが、
できるだけ事前申込をお願いします。

第14回 RJN 懇親会 in 御茶ノ水

日時：11月28日(土) 20:40~22:40
(専門医会の意見交換会終了後)
会場：御茶ノ水ビアホール
千代田区神田駿河台2-4-4 サンロイヤルビルB1F
Tel：050-5798-1086
参加費：3,000円
申込方法：下記メールアドレスに、件名「11/28懇親会申込み」、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、お申込みください。
申込E-mail：reha.joy.network@gmail.com
担当世話人：
浅野由美(千葉大学医学部附属病院リハビリテーション部)
藤谷順子(国立国際医療研究センターリハビリテーション科)

<編集委員会>

学会誌「JJRM(リハ医学)」が、リニューアルします！

日本リハ医学会の学会誌「JJRM(リハ医学)」は、今まで、本学会の歩みとともに、我が国のリハ医学の「知」をリードし、情報発信としての役割を担ってきました。そこで、さらに、リハ医療を担う非学会員にとっても有益で質の高い学会誌へと発展することを目的に、2016年1月(Vol. 53 No. 1)より、本誌をリニューアルすることといたしました。

新JJRM和文誌は、紙媒体として、従来の論文(原著、総説、症例報告等)に加え、企画記事(特集、教育講座、連載等)を設けます。特集では、毎回、関心の高いテーマを取り上げ、多方面から、各専門家の総説を掲載させていただきます。また、教育講座では、日本リハ医学会学術集会で話題となった講演を中心に選択し、総説としてまとめていただいた内容を掲載いたします。さらに、紙媒体のほかに、J-STAGEを利用したオンライン化を図り、会員、非会員にとってアクセスしやすい環境を作ります。また、和文誌とあわせて、我が国のリハ医学の国際化を目的に英文誌を、オンラインにて、発行することといたしました。

どうぞ、新JJRM和文誌、新英文誌にご期待ください。また、ご投稿を、編集委員会一同、心よりお待ちしております。

(委員長 渡邊 修)

<広報委員会>

1999年に創刊されたリハニュースは、本67号をもって廃刊となります。2016年からはリニューアルされる学会誌の一部コンテンツとして存続する形にさせていただきます。今までとは発刊のペースやページ数が大幅に変わりますので、どのようなものになるか具体的にはこれから詰めていかなければならない部分が残っていますが、今まで同様に皆様の良い意味で「気楽に」読んでいただけるような内容を目指したいと考えております。これまで本当にたくさんの会員の皆様のご協力をいただきありがとうございます。今後も、新学会誌ともどもご協力をよろしく願いたします。

(委員長 佐々木 信幸)

<教育委員会>

本年度の「病態別実践リハ医学研修会」は、「骨関節障害」が7月25日、「神経系障害」が10月10日に開催され無事終了いたしました。今後は来年2月27日に「内部障害」を開催する予定です。また、「臨床研修医等医師向けリハ研修会」は8月1日に開催し、リハ科に興味のある初期研修医や他科医師の方々に参加され、盛会のうちに終了いたしました。来年度も引き続き開催予定です。2019年4月1日以降に専門医更新期を迎える方から受講が必須要件となります。「医療倫理」、「医療安全」、「感染対策」の3講習会ならびに「指導医講習会」は、11月28、29日に開催されます第10回日本リハ医学会専門学術集会の中で行われますので、受講がお済でない方は受講ください。また「実習研修会」ですが、年内に小児リハ、職業リハ、脊損尿路管理の研修会が予定されていますので、本年度学会誌第6号あるいは学会HPでご確認の上ご参加ください。今後新専門医制度の発足に伴って、専門医・認定臨床医生涯教育の履修項目と単位の調整が必要ですが、2016年度につきましてはほぼ例年通りとなる予定です、詳細は学会誌12月号に掲載予定ですのでご参照ください。

(委員長 小林 一成)

<データマネジメント委員会>

リハ・データベースを利用した研究課題公募のお知らせ

日頃は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。本医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)のリハビリテーション・データベースを用

いた研究課題と分析担当者を公募します。希望者は、JARDのウェブサイト(<http://square.umin.ac.jp/JARD/index.html>)をご覧ください。必要事項を記入の上、2015年11月20日(金)までに学会事務局までお申し込みください。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)

<評価・用語委員会>

日本医学会より、ICD-10改正に関する意見取りまとめの要請がありました。当委員会としては、新規code分類追加用語の候補として、sarcopeniaを提案することにいたしました。また、ICD-10のリハ関係用語に不備があり、改定の必要性があることも確認しました。なお、議論の過程のなかで、Web版リハ用語事典にない用語が複数リストアップされており、取載を進めていくことにしました。

日本義肢装具学会より、「両側金属支柱付き短下肢装具」などの用語表記は、「支柱付き」と「支柱付」が混在しているがどちらが適切かという問い合わせがあり、統一の必要性があることを確認いたしました。なお、当委員会としては、文部科学省の送り仮名表記のルールに従い、「支柱付き」に統一すべきという意見が多数でした。引き続き、関係学会との調整を進めてまいります。

「リハビリテーション関連雑誌における評価法使用動向調査-8-」(2012年報告)に関し問い合わせがあり、表5に誤植があることがわかりました。ご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げます。現在、最新版の評価法使用動向調査のまとめを行っており、公表時に前回調査の訂正報告も行う予定としております。

(委員長 水尻 強志)

<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改正と診断書式変更が行われ、2015年10月より適用となりました。

- (1) 聴覚障害について手当を受給しておらず身体障害者手帳を取得していない障害児に対して政令別表第1(重度障害児)に該当する診断を行う場合、また障害年金を受給しておらず身体障害者手帳も取得していない者に対して政令第1条第2項第1号(著しい重度障害者)に該当する診断を行う場合には、オージオメータによる検査に加えて、ABR(聴性脳幹反応)検査等の他覚的聴力検査等を実施し、診断書への結果記載と記録データ(コピー等)の添付を行うことになりました。
- (2) 腎機能の指標としてクレアチニン・クリアランス基準値が変わるとともに、新たな指標として推定糸球体濾過値が加わりました。またネフローゼ症候群の指標として、血清アルブミン、早朝尿蛋白/クレアチニン比、尿蛋白(夜間蓄尿)の3項目が再設定され、それぞれの基準値も変更されています。
- (3) 音声・言語障害の状況として、「構音障害・音声障害」「失語症」「聴覚障害」による音声・言語障害の3種が区別され、それぞれに該当する障害状況が挙げられています。

(委員長 正岡 悟)

<関連専門職委員会>

今年度から関連専門職委員会委員長を拝命した太田喜久夫です。これまでの委員会での討議経過とリハ関連専門職の方々を実施したアンケート調査結果を基に以下の事業を展開しています。1) リハ科医と関連専門職種との連携・マネジメントを支援すること、2) リハ医学会(リハ科医)主導による関

連専門職との委員会において意見交換の場を広げること、3) リハ医学会(リハ医)主導による関連専門職との研修会に協力すること、4) リハ科医が関連専門職の卒前・卒後教育に積極的に関与できるように支援システムを構築すること、5) 関連専門職との事業連携(地域包括ケアなど)に積極的に関与し、行政と協力できる関係を構築することなどです。なお、11月3日(火・祝)に全国リハビリテーション医療関連団体協議会主催により、帝京平成大学沖永記念ホールにてリハビリテーション・サミット2015が開催されました。リハ医学会からも多くのリハ科医が参加し、「いきいきと暮らすためのリハビリテーション～地域包括ケアを支えるために～」をテーマに活発な討論が行われました。その他の点については、まだ具体的な取り組み法について委員会内で協議中ですが、今後の新専門医制度の開始に鑑み、リハ関連専門職の皆様たちと歩調をそろえ、リーダーシップを発揮できる魅力あるリハ科専門医の姿を広く国民の皆様へアピールできる事業を展開できるようにしたいと考えております。

今後とも皆様のご意見を参考にし、リハ科専門医が関連専門職種とともに高齢者社会における強力な支援・実践者となるように活動していきますので、よろしくお願いたします。

(委員長 太田 喜久夫)

<関連機器委員会>

関連機器委員会にご尽力いただきました委員長の高橋紀代先生、委員の河村顕治先生、橋爪紀子先生が任期満了で退任となりました。2015年度は担当理事が島田洋一先生、菅本一臣先生、委員が江畑公仁男先生、加藤 剛先生、近藤健男先生、酒井良忠先生、八幡徹太郎先生、尾関 恩というメンバーで活動致します。

・医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する要望募集

厚生労働省から依頼があり、我が国において医療上特に必要性が高いと判断されるリハビリテーション関連機器の早期導入要望を募集いたします。

1. 募集締切：2015年12月31日

2. 対象機器等

- (1) 欧米において承認されている医療機器等
- (2) 適応外の医療機器等(医療機器等としては薬事承認されていないもの)
- (3) 以下のいずれかの要件を満たす欧米において承認されていない医療機器等
 - ア) 優れた試験成績が論文等で公表されているもの
 - イ) 医師主導治験を実施中または終了したもの
 - ウ) 先進医療Bで一定の実績があるもの

3. 応募方法

全会員用掲示板にアップされたひな形をダウンロードし、必要事項を入力後、掲示板に添付してください。

詳細は厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000095066.html>)をご覧ください。

当委員会は今後もしもリハビリテーション関連機器等に関する情報を集約し、情報開示の窓口として医学会会員へ情報発信を致しますので、よろしくお願致します。

(委員長 尾関 恩)

<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、新専門医制度の開始に向けて、当学会の研修施設も、「専門研修基幹施設」か「専門研修連携施設」(連携施設AかB)のいずれかに分けられることとなります。

については、学会ホームページの「新専門医制度について」などの最新情報をご確認ください。

なお、当委員会では、10月から、委員長が、私から浜松医科大学の美津島隆先生に交代します。

会員の皆様には、今後とも、当委員会活動へのご支援を宜しくお願い致します。(前委員長 尾花 正義)

* * *

<関東地方会だより>

第61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、東京都立北療育医療センター整形外科医長中村純人先生が会長をされ、2015年9月12日にTKP大手町ビジネスセンターで開催されました。演題数も23演題と大変多く、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、小林宏先生(東京理科大学工学部機械工学科教授)に「人間の動作をサポートするロボット技術」、近藤和泉先生(国立長寿医療研究センター機能回復診療部部長)に「高齢者のフレイル」のご講演を賜りました。

第62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、東海大学医学部専門診療学系リハビリテーション科学教授 正門由久先生が会長をされ、2015年12月5日に慶應義塾大学三田校舎西校舎ホールにて開催される予定です。研修会では、園田茂先生(藤田保健衛生大学七栗サナトリウム病院長)に「脳卒中ADL研究の活用」、佐伯覚先生(産業医科大学リハビリテーション医学講座教授)に「経頭蓋直流電気刺激の臨床」のご講演をいただきます。

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 篠田 裕介)

<中部・東海地方会だより>

中部・東海地方会では、第38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2016年2月13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)にて開催致します。研修会はXianghu(Shaun) Xiong先生(Burwood Spinal Unit & Brain Injury Rehabilitation Service, Burwood Hospital, NZ)に「State of art in spinal cord medicine in New Zealand」を、園田茂先生(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「回復期リハビリテーション病棟の現状と対応」をご講演いただきます。ご参加のほど、よろしくお願いたします。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/chubuto-kai/>)をご覧ください。(代表幹事 近藤 和泉)

<近畿地方会だより>

2015年8月1日(土)、神戸大学医学部会館シスメックスホールで2015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55回専門医・認定医生涯教育研修会も開催され、猛暑にも関わらず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、委員長代理より2014年度事業報告と2015年度事業計画の発表がありました。当日は尋常でないほどの猛暑に加え、会場の空調が効かないというトラブルが発生し、室温も非常に高い中で開催させていただきました。そのためかもしれませんが、特に異議なく速やかに総会を終えることができました。悪条件にもかかわらず、ご参加いただいた諸先生方に感謝いたします。総会后に予定されていた教育研修会は、担当の酒井幹事のご配慮により、場所を新緑会館多目的ホールに移動して無事終了することができました。お疲れ様でした。

なお、近畿地方会の事業としては年間2回の学術集会、年間3回の生涯教育研修会の他、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。引き続き、地方会活動にご協力よろしくお願申し上げます。(総務委員会委員長 中土 保)

スイス・ベルン大学に留学して 脳リズム刺激 (tACS) 併用歩行訓練の可能性

京都大学脳機能総合研究センター 小金丸 聡子

2015年3月より6カ月間、スイスのベルン大学にあるシステム神経科学研究所、Thomas Dierks教授のもとに留学した。この研究所は、ベルン大学附属病院精神科に併設されており、健康者および精神疾患患者において、心理学研究や脳画像・電気生理学研究などが精力的に行われている。

私自身は、研究所でグループリーダーをしている日本人研究者、森島陽介博士と森島博士のグループのスウェーデン人の大学院生、Kristoffer Fehér氏とともに、脳刺激併用歩行の研究を行った。最近、日本でも増えてきた、経頭蓋直流電流刺激 (tDCS) であるが、刺激モードを変えることで、直流電流刺激だけではなく、リズムに電流の強弱・方向が変わる交流電流刺激 (tACS) も可能である。留学前、歩行中に被験者に歩行リズムにあわせたtACSを行うと、被験者の脳活動を変化させ、実

際の歩行に影響することをすでに確認していた。そこで、tACS-歩行中の脳活動リズム変化について、さらに詳細な解析を行うため、歩行中のtACS・脳波・筋電図同時記録の研究を行った。tACS-脳波同時記録はおそらく、世界でもまだほんの数か所の研究所でしか行っておらず、測定や解析方法において経験や技術が必要である。これを学べたのは、大きな収穫であった。

また経頭蓋磁気刺激 (TMS) による運動誘発電位 (MEP) 測定も行った。TMSを用いたMEP計測は研究所では誰もしていなかったため、測定機器などゼロから準備をする必要があった。滞在の最後に、MEPの知見とその計測に関して、講義・実習をさせてもらった。精神医学研究で、MEP測定が必要となるかは分からないが、このような技術交流をさせてもらったのはよかったと思う。

tACS併用歩行訓練は大変、有望な介

入である。脳卒中患者やパーキンソン患者など神経疾患患者の歩行機能を改善させる可能性がある。この介入による歩行機能変化の神経メカニズムを解明し、新たな神経リハとして確立できるよう、本留学の成果をまとめたいと考えている。

余談であるが、ベルン大学病院では、TMSやtDCSがすでに、治療法の一つになっていた。精神科患者 (うつ病、統合失調症) でも、神経疾患患者のリハでも、治療費を請求する診療行為として行われていた。スイスには公的保険はなく民間保険なので、保険によっては、治療費は患者の負担になる (1回約2万円)。日本と異なるシステムを知ること勉強になった。

最後に、森島博士、Fehér氏、留学の機会を与えて下さった先生方、この研究のもとになったリハ医学・臨床を教えて下さった先生方に深く感謝申し上げます。

REPORT

ISPO2015

2015年6月22日から6月25日にフランス・リヨン市で開催されたISPO 2015に参加した。リyonはフランス第2の都市だが、旧市街には中世の面影が残る美しい街であり、“美食の都”としても有名である。学会参加者は約3000名であり、日本からは約100名が参加していた。参加者の職種は多彩であったが、医師の割合は非常に低い印象があった。また、通常の学会に比べて機械展示会場の割合が大きく、義肢装具見本市に学会発表が付随したようであった。会場は非常に広く、各口演発表会場も散在していたため、学会パンフレットを頼りに口演会場を回った。しかし、パンフレットには演題名が記載されておらず、抄録集も受付番号順であったため、各セッションの演目や内容が全く把握できなかった。この点は強く改善して貰いたかった。これに対してポスター会場は機械展示会場の通路を利用しており、非常に周り易かった。演者は様々な国の多職種に亘り、内容も興味深いものが多かった。特に途上国の義肢装具事情に関す



左：三上医師、右：本人



る発表には感銘を受けた。学会の大半を占めた機械展示に関しては最新の義肢・装具が華やかに展示されており、実際に切断を受けた方がデモンストラーションをしておられた。しかし、その多くは欧米企業の展示であり、日本から企業展示は極僅かであった。特にドイツ企業の展示は素晴らしく、日本との大きな差を感じた。講演やポスターでは日本からの素晴らしい発表が見られたが、それが産業に結びついていないのが非常に残念であった。今

後、義肢装具開発においても日本の技術が生かされることを強く願った。

ISPO2015ではISPO2019の日本開催が決まった。また、2020年には東京パラリンピックで多くの障がい者を日本に迎えることになる。ISPO2019までには障がい者を迎える環境整備だけではなく、義肢装具研究・開発においても世界で貢献できるよう頑張りたいと誓った。

(広島大学病院リハビリテーション科
木村 浩彰)

ベルリンでのISPRM2019日本招致活動録

今年6月にベルリンで開催されたISPRM2019において、ISPRM2019日本招致に成功しましたので(JJRM第52巻8/9号Editorial, 518-519頁も参照)、現地での招致活動の概略をご報告致します。

学会開催前にベルリン入りしたものの招致プレゼンは学会4日目でしたので、どうやってテンションを保つかが課題でした。当初は閑散としていたロビーでしたが、開会式直前には一気に参加者で溢れ、IRMA時代と比べて格段に国際色が豊かになった開会式(写真左)に緊張感は増しました。Welcome receptionでは、早速ロビー活動を開始しました。心強いことに日本からの参加者に招致活動への協力を募ったところ、快く引き受けてくださった有志により即席の招致チームが立ち上がりました(写真右)。わずかな空き時間に会場の下見や資料配布のリハーサルを行うなど、招致チームは一丸となって頑張ってくれました。



開会式

ISPRM2019候補地プレゼンは、代表者会議の中で行われました。リハーサル通りに資料配布後、あつという間の15分間でした。涙を流して拍手して下さる代表者もいましたので、行ける、という感触もありましたが、それよりも無事に終わってほっとしました。日本代表の才藤栄一先生から、会場外で待機していた招致チームに開票結果が伝えられると、一同歓喜に包まれました。終了後に退出する各国代表が、温かく握手して祝福して下さったのも本当に嬉しかったです。



招致チーム

今回、招致成功のほかに、才藤先生がSidney Licht賞を(JJRM第52巻8/9号Editorial, 520-521頁)、池永康規先生が3rd Prize賞を、さらにプレゼン等でアドバイスを頂いたPalmer先生がHaim Ring賞を、それぞれ受賞されるなど、おめでたいことづくめの会となりました。なお準備を含めて、招致活動全般の詳細はリニューアル後のJJRMで連載予定ですので、お楽しみに。

(ISPRM実行委員会副委員長

道免 和久)

ISPRM2015

3rd Prize for the E-Poster Presentationを受賞して

私は多数の入院患者を受け持ち全科当直も課される一地方病院勤務のリハ医ですが、演題採択されれば国際学会参加も許されるので魅力的な開催地があると？それを目標に研究をまとめ、今回のベルリンは4回目のISPRM参加となりました。

ポスターはすべてプロジェクター、テレビモニターを使用しオーラルセッションと変わらない形式でした。私の発表では嚥下障害重症度分類、回復期リハ病棟について中国、ドイツから質問があり、有意義なディスカッションを持つことができました。症例報告も多くISPRMは気軽に参加できる国際学会だと思いますがハードルとなるのが英語でしょうか。今回の参加で、さらに英語力を磨こうと決意しました。会期中千野直一先生の御好意でottobock社研究所を見学できました。人間の感情も反映する義足が開発できれば、と

の解説にとっても感銘を受けました。また夜にはベルリン・フィルの生演奏を本拠地で聴くことができたのは大変幸運でした。

帰国後、「3rd Prize」受賞、とのメールが来て、一地方病院の症例対照研究ではないだろ、と疑ってしまいましたが、閉会式で私の名前が発表されるのを聞いた方がお祝いのメールを送ってくださり、ようやく実感がわきました。現在発表内容の英語論文化に奮闘中です。

このようにISPRMは大変貴重な経験とやる気を与えてくれる学会で、2019年には日本で開催されることが決まり、多くの方に参加をお勧めしたいです。今回のベルリンは、人生の転機となるほどの貴重な経験を得ること



ベルリン・フィル演奏会終了後 参加者の皆さんと(筆者:左端)

ができましたが、これも一緒に参加したメンバー、病院スタッフのおかげで、改めて感謝の意を表します。ありがとうございました。

(やわたメディカルセンター

リハビリテーション科 池永 康規)

平成27年 臨床研修医等医師向けリハビリテーション研修会

2015年8月1日(土)品川フロントビル会議室にて、「平成27年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。

多くのリハ科専門医のご協力のもと事前申込者数は62名、当日参加者は57名でした(初期研修医21名、その他36名。日本リハ医学会員23名、非会員34名)。

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の展望と医師の役割」、続いてのランチョンセミナーでは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に「地域のなかのリハビリテーション医学：高齢者の転倒予防」についてお話して頂きました。午後からは安保雅博副理事長を筆頭に6人の講師が講演をいたしました。

今年も昨年に劣らずどの講演も盛況でした。アンケートでは前回と同様、才藤先生と安保先生の講義が特に好評でした。また小山哲男先生、井口はるひ先生の講義は「面白くて興味深く、かつ勉強になりました」という感想が多くみられました。藤谷先生の講義も人気があり、最後の講義にもかかわら



ず参加者は集中して聴講していました。アンケート集計の結果、今回の研修会に参加してリハへの関心が「ますます増えた」・「増えた」は91%になっています。また進路に関しても「ぜひ進みたい」・「選択範囲内」は79%と参加者の2/3以上がリハ科医をめざしていることがわかりました(去年はそれぞれ81%、70%)。

講演終了後にはリハ科専攻に関する相談デスクを設けました。今年例年になく、「〇〇先生に相談にのってほしい」など積極的に相談に来られる方が多く、相談デスクが満席になりました。島田洋一理事や藤谷順子先生、応援に駆け付けてくださった慈恵会医科大、東京大学医学部、藤田保健衛生大学の多くの先生方に積極的に相談されている参加者が多くみられ、リハへの関心の高さがわかりました。

研修会後の懇談会では11名の参加

者があり、充実した懇談会になりました。この機会に将来の進路を決めた初期研修医も数名おられました。アンケートのコメントでも「安保先生のお話は研修医向けで大変勉強になりました。」「藤谷先生のお話は患者さん一人ひとりへの熱意を感じ、感動しました。」「大変勉強になってよかったです。」「現在2年目の研修医ですが、自信をもって来年よりリハ科医になろうとおもいました。」「generalistとの違いがわからなかったのですが、この会話をきいて大まかにわかったような気がしました。たくさんの興味深い話をきけてよかったです。」など予想以上の反響があり、ぜひ来年も第4回を開催したいとの決意を新たにしています。改めて、今回の研修会にご協力いただきました多くの先生方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 理事長	水間 正澄
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 副理事長	才藤 栄一
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 副理事長	安保 雅博
14:10~15:00	講義2「どうする？—整形外科疾患」	大分大学医学部附属病院 リハビリテーション科	片岡 晶志
15:05~15:35	講義3「医師とチーム医療：リハ医の一週間を通して」	東京大学リハビリテーション科	井口はるひ
15:45~16:35	講義4「どうする？脳卒中・脊髄損傷」	西宮協立脳神経外科病院 リハビリテーション科	小山 哲男
16:45~17:35	講義5「全診療科と連携(内科疾患・嚥下障害を含む)」	国立研究開発法人 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		

日本リハビリテーション医学会市民公開講座 脳科学とリハビリテーション ～先端的システム工学による融合

日本リハビリテーション医学会市民公開講座(同仙台地区実行委員会主催)が2015年3月31日(土)14～16時、宮城県歯科医師会館講堂にて、「脳科学とリハビリテーション ～先端的システム工学による融合」をテーマに開催されました。今回は、共催をお願いした新学術領域「身体性システム」のメンバーであり、最先端の研究をリードされている3名の先生方にご講演をお願いしました。

講演1は「脳科学の立場から」と題して、情報通信研究機構脳情報通信融合研究センターの内藤栄一先生にご講演いただきました。脳の中の身体を表す「脳内身体表現」という、運動制御と身体認知を統合させた新しい概念と脳システムの可塑性についてご解説いただきました。これらの理解に基づき、振動刺激による運動錯覚現象を利用した感覚誘導型リハビリテーションや非侵襲的神経修飾法など、脳内の身体表現に介入して脳機能を改善する治療戦略についてお話しいただきました。

講演2は「知能機械工学の立場から」と題して、電気通信大学大学院知能機械工学専攻の横井浩史先生にご講演いただきました。独自に開発された5指を有する多自由度の筋電義手が筋電信号パターンを学習して、さまざまな動



内藤栄一先生

作が可能となる様子や、片麻痺患者の麻痺側下肢に対するFESが立ち上がり、歩行、および階段昇段動作を改善する様子を動画用いてご提示いただきました。電気刺激を用いた感覚情報のフィードバックが運動主体感を高め、機能回復を促す可能性についてもお話しいただきました。

講演3は「リハビリテーション医学の立場から」と題して、東京大学大学院リハビリテーション医学の芳賀信彦先生にご講演いただきました。先天性無痛無汗症という難病の患者では、温痛覚の消失により、特に下肢の骨折や脱臼を引き起こすことが多いため、外傷予防、繰り返す脱臼や進行した関節破壊に対しては装具療法が行われていること、さらに歩行分析データに基づき、知覚フィードバックを用いた治療用装具の開発が進められていることを



横井浩史先生



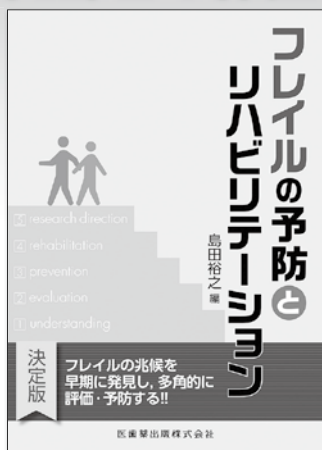
芳賀信彦先生

お話しいただきました。

演者の先生方には、講演後の質疑応答で寄せられた数多くの質問に対しても、大変わかりやくご回答いただきました。参加者は、リハビリテーション医学と脳科学やシステム工学が融合した最先端研究の将来性を強く感じることができ、大変満足されていました。(東北大学大学院肢体不自由学分野

田中 尚文)

高齢者の保健・医療・介護にあたるスタッフ必携の一冊!



フレイルの予防と リハビリテーション

島田 裕之 (国立長寿医療研究センター予防老年学研究部) 編

●本書は、フレイルの基本理解から評価・予防方法など5つのステップで構成し、最新研究の成果をもとにまとめられています。

◆B5判 192頁 定価(本体3,600円+税) ISBN978-4-263-21943-0



医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10 TEL.03-5395-7610 FAX.03-5395-7611
http://www.ishiyaku.co.jp/

日本リハビリテーション医学会市民公開講座 自分らしく生きるためのリハビリテーション

2015年10月3日、日本リハビリテーション医学会設立50周年記念事業北陸地区市民公開講座（北陸地区実行委員会主催）が、富山国際会議場メインホールにて、「自分らしく生きるためのリハビリテーション」をテーマに開催されました。市民公開講座開催前に本医学会所属の医師8名、他大会実行委員長、事務局により実行委員会が開催され、プログラムの確認や開催に至るまでの経過報告、大会での役割分担などについて確認しました。その他、本医学会所属の医師を中心に今後も皆で連携を取り合って、富山県の医療・保健・福祉に貢献していくことを確認しました。

参加者の方々に対し、講座以外にも役立つ知識を提供したいという思いから、福祉用具などの企業11社に声を掛け、展示ブースの開設を依頼しました。ロボットスーツ HAL や iPhone 接続によりリモートコントロールできる電動車椅子など最新の福祉機器も展示されてお



り、開演前や休憩時には多くの参加者が訪れていました。非営利目的の市民公開講座であるため販売などはできないものの、快く展示ブースという形で協力してくれた企業には感謝いたします。

市民公開講座は、講演第1部「あなたにもできる家庭でのリハビリテーション」稲川利光先生、講演第2部「ロコモティブシンドロームってなあに？」中藤真一先生、講演第3部「脳卒中にならないために：飽食時代のアンチエイジング」高田正信先生のご講演をいただき、プログラムどおり円滑に行われました。講師の先生方は、一般県民向けの講座



であることを意識され、分かりやすい言葉かつ丁寧な説明を加えながら講演をしておられました。途中、参加者に向けて質問を投げ掛けたり、興味を引くようなスライドを用意したりと、いろいろ工夫をしていただいたこともあり、講座の途中で席を立つ参加者はおらず、最後まで聴講していました。参加者からは「楽しかった」「県民向けのこのような講座をもっとやってほしい」など好意的な言葉が多く聞かれました。

（富山県高志リハビリテーション病院
地域リハビリテーション部

中陳 嗣久）

The 1st Asia-Oceanian Congress for NeuroRehabilitation

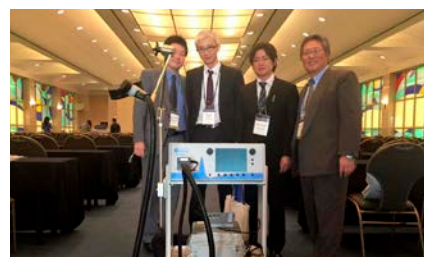
本学会は2015年9月3日～5日の3日間、韓国ソウルのグランドヒルトンソウルにおいて開催された。19カ国からの招待講演者57人中、日本人の招待講演者数は10人と主催国である韓国の20人に次いで第2位であり、本分野における我が国の優位性を示した結果となった。筆者も治療的rTMSのワークショップにて講演させていただいた。アジア・オセアニアは生活様式・医療水準にかなりばらつきのある地域であるため disabili-

tyに対するアプローチは各国異なる部分も大きいですが、主にimpairmentに対するアプローチであるニューロリハはそのような乖離が生じにくい分野である。そのためもあるのか、ワークショップに訪れていただいた聴講者からもこの新たな潮流に対する渴望を感じられた。

もちろんニューロリハはまだまだ若い未熟な知見である。しかし我が国はそれをリードできる立ち位置におり、本学会のような場を利用して今後ますます発信力を強化すべきと感じた。

（国際医療福祉大学熱海病院

リハビリテーション科 佐々木 信幸）



第21回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会

第21回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会が2015年9月11日～12日に、昭和大学医学部リハビリテーション医学講座の水間正澄教授を大会長に、国立京都国際会館とグランドプリンスホテル京都で開催されました。

日本摂食嚥下リハビリテーション学会は、1995年に第1回学術大会が開催された大変歴史のある学会ですが、この分野における研究や臨床の進歩には目覚ましいものがあります。

また、「食べる」という、人の最も基本的な欲求であることを考えれば当然ですが、学会会場はとにかく人で溢れかえっていました。

今大会のテーマには「**広がりゆくリハビリテーションニーズの中で摂食嚥下を考える**」が掲げられ、会長演題、特別講演、招待講演、会長指定演題、教育講演、シンポジウム、パネルディスカッション、学会助成課題成果報告講演、English session、症例カンファレンス、交流集会、ランチョンセミ

ナー、ハンズオンセミナー、一般演題（口演、ポスター）と斬新な企画が盛りだくさんで、とても勉強になる学会でした。

医師だけでなく、歯科医師、看護師、歯科衛生士、言語聴覚士、管理栄養士など、いろいろな職種の方が参加されていて、それぞれの専門的な立場を活かしたチーム医療が必要であることを強く感じました。

（岩砂病院・岩砂マタニティ

リハビリテーション科 森 憲司）

第70回日本体力医学会大会

2015年9月18日(金)～20日(日)に第70回わかやま国体、第15回わかやま大会開催にあわせて第70回日本体力医学会大会が和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座教授田島文博大会長のもと開催されました。毎年国体開催県で行われる伝統ある学会大会開催ということで和歌山では、和歌山県立医科大学、和歌山大学と和歌山国際厚生学院の3校で実行委員会を結成し、準備がなされました。

近年、介護、健康などのテーマが多かったのに対し、今年のテーマを「げん紀の国和歌山～オリンピック、パラリンピアン」のスポーツ医学と健康増進体力医学の融合～」と定め、テーマにそった26個のシンポジウムと1つのワークショップが開催されました。大会長講演も「げん紀の国和歌山一障がい者スポーツから学び臨床応用した経験」のタイトルで行われ、特別講演では、文部科学省スポーツ青少年局スポーツ振興課の森岡裕策氏がスポーツ庁設置について講演されました。2日目の県民公開講座では、「オリンピック・パラリンピアンと体力科学について考える」との題でオリンピックでは、学会直前に初代スポーツ庁長官就任が決まった鈴木大地氏が、体操の富田洋之氏やパラリンピアンで水泳の河合純一氏とともに講演を行い、タイムリーな講演、演者がそろい学会を盛り上げ



ました。そして、シンポジウムの内容もあってか一般演題も762と過去最高の応募数があり、69セッションの口演と62のポスターセッションに分かれ、活発な討論がなされました。会場も今年は、県民文化会館とホテルアバローム紀の国の2会場と大きな会場を使用し、また、企業展示でも小～大の展示室をすべて利用し、昨年を上回る36の企業が展示を行いました。県民公開講座は、3日目にも県民公開講座2を和歌山県立医科大学と共催で「体力科学の躍進で健康づくりを支援し健康寿命を延伸させる」というタイトル

で行われ、和歌山市内の高齢者が400人以上集いました。

当日は3日間とも天気にも恵まれ、1850人の会員や名誉会員などの参加者と600人の県民公開講座の参加者があり、2日目に行われた懇親会にはマグロの解体ショーが行われ、140名以上の会員が参加しました。また最終日の朝に行われた恒例の持久走大会も例年をはるかに上回る70名の参加者が和歌山城の周りを早朝から駆け抜けました。

今回は、国体開催県である岩手県で実施されます。

(京都府立医科大学 伊藤 倫之)



~Manufacturing for a vivid life~

イキイキとした生活のためのモノづくり

義肢装具士は、ユーザー様の生活、
そして、「リハビリテーション」を
モノづくりの技術でサポート致します。

医療用 装具・コルセット・サポーター・靴
義足 福祉介護用 つえ・車椅子 製作販売



アライヴワーク株式会社

〒259-1114 神奈川県伊勢原市高森1202-1
TEL.0463-75-8911 FAX.0463-75-8912

E-mail info@alivework.co.jp

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53回日本リハ医学会学術集会：2016年6月9日(木)～11日(土)、国立京都国際会館、グランドプリンスホテル京都、テーマ：軌軸と融和、会長：久保俊一(京都府立医科大学副学長)、幹事：池田 巧、運営事務局：(株)コングレ、Tel 06-6229-2555、Fax 06-6229-2556、E-mail : jarm53@congre.co.jp、<http://www.congre.co.jp/jarm53/> 一般演題募集締切：12月18日(金)(予定)(詳細は学会誌52巻11号)
- 第10回専門医会学術集会：11月28日(土)・29日(日)、ソラシティカンファレンスセンター(東京・御茶ノ水)、テーマ：専門医新時代～今こそアピール、リハ医の真価～、代表世話人：笠井 史人(昭和大学医学部リハビリテーション医学講座)、運営事務局：(株)コングレ、Tel 03-5216-5318、Fax 03-5216-5552、E-mail : rihasen10@congre.co.jp、<https://www.congre.co.jp/rihasen10/index.html>
- 【地方会】
- 第62回関東地方会等(30単位)：12月5日(土)、慶應義塾大学三田校舎、正門由久(東海大学医学部専門診療学系リハビリテーション科学)、事務局：藤原俊之、Tel 0463-93-1121
- 第36回中国・四国地方会等(20単位)：12月20日(日)、岡山コンベンションセンター(ママカリフォーラム)、徳弘昭博(吉備高原医療リハビリテーションセンター)、Tel 0866-56-7141
- 第39回九州地方会等(40単位)：2016年2月7日(日)、福大メディカルホール、塩田悦仁(福岡大学病院リハビリテーション部)、Tel 092-801-1011(代表)内線8506、演題締切：12月7日(月)
- 第38回中部・東海地方会等(30単位)：2016年2月13日(土)、名古屋市立大学病院中央診療棟、岡本さやか(藤田保健衛生大学七栗サナトリウム)、Tel 059-252-1555
- 第39回東北地方会等(30単位)：2016年3月12日(土)、仙台市情報・産業プラザ、瀬田拓(みやぎ県南中核病院リハビリテーション科)、Tel 0224-51-5500、演題締切：2016年1月11日
- 第40回近畿地方会等(40単位)：2016年3月20日(日)、和歌山県JAビル、中村 健(和歌山県立医科大学リハビリテーション医学)、Tel 073-441-0664、演題締切：2016年1

月29日(金)必着

【専門医・認定臨床生涯教育研修会】

- 近畿地方会(20単位)：11月15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
- 中国・四国地方会(20単位)：12月5日(土)、高知商工会館、花山耕三(川崎医科大学リハビリテーション科)、問合せ：永野靖典(高知大学リハビリテーション部)、Tel 088-880-2491
- 近畿地方会(30単位)：2016年2月7日(日)、国立京都国際会館アネックスホール、堀井基行(京都府立医科大学付属病院リハビリテーション部)、Tel 075-251-5324
- ◎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：2016年2月27日(土)、高田信二郎(独立行政法人国立病院機構徳島病院)、品川フロントビル会議室、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
- 【2015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16回脊損尿路管理研修会(脊損医療教育普及会)(16名)：12月5日～6日、海南医療センター、事務局担当：小川隆敏、Tel 073-482-4521
- ◎リハビリテーションに活かす医療コーチング研修会(30名)：2016年1月30日(土)～31日(日)、東京堂ホール、申込締切：2016年1月15日(金)、事務局：東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野(担当：石母田)、Tel 022-717-7338
- ◎第10回福祉・地域リハビリテーション実習研修会(20名)：2016年2月12日(金)～13日(土)、横浜市総合リハビリテーションセンター、申込締切：11月30日(定員になり次第締切)、横浜市立大学附属病院リハビリテーション科(担当者：加藤弓子)、Tel 045-787-2713
- ◎第13回(平成27年第2回)嚙下障害実習研修会(嚙下内視鏡実技習得を中心に)(28名)：2016年3月12日(土)～13日(日)、1日目：浜松市リハビリテーション病院、2日目：3病院にてグループ別実習(聖隷三方原病院、聖隷浜松病院、浜松市リハビリテーション病院)、申込期間：12月1日(火)12:00～12月7日(月)17:00、浜松市リハビリテーション病院(担当：川合(経営

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2日(月)：立候補受付開始

11月30日(月)17時必着：

有権者名簿に関する異議申立期限

12月11日(金)17時必着：立候補届受付締切

2016年1月18日(月)：立候補者名簿公示

2016年2月10日(水)17時必着：投票締切

事務局)、Tel 053-471-8331、E-mail : hiro-mik@sis.seirei.or.jp

◎第8回実習研修会「動作解析と運動学実習」(20名)：2016年3月24日(木)～26日(土)、藤田保健衛生大学、申込締切：12月24日(木)、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(担当：加賀谷 斉、瀧千晴)、E-mail : fujitamaak@gmail.com

【関連学会】(参加10単位)

第50回日本脊髄障害医学会：11月19日(木)～20日(金)、グランドプリンスホテル高輪、戸山芳昭(慶應義塾大学医学部整形外科学教室)、(株)コングレ、Tel 03-5216-5318

第39回日本高次脳機能障害学会学術総会：12月10日(木)～11日(金)、ベルサール渋谷ファースト、会長代行：三村 将(慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室)、プランニングオフィス アクセスマイン、Tel 03-3839-5037

●・◎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)

■第5回アジア・オセアニア地区リハビリテーション医学会(AOCPRM)会議参加特別海外研修助成募集 締切：11月30日(必着)

■日本リハビリテーション医学会専門医会研究補助金募集

応募期間：11月28日(土)～12月27日(日)必着

広報委員会：千田 益生(担当理事)、佐々木 信幸(委員長)、青柳 陽一郎、磯山 浩孝、伊藤 倫之、小林 健太郎、富岡 正雄、古川 俊明、森 憲司、山内 克哉

製作：一般財団法人 学会誌刊行センター

デザイン(40-67号)：石井ゆき子(Sharrod)

リハニュースバックナンバー

http://www.jarm.or.jp/member/member_rihanews/

編集後記

16年間、67回も続いたりハニュースも今回で最終刊となり、来年からは学会誌に統合される形となります。これまでたくさんの方々にご執筆いただき、誠にありがとございました。この編集後記を書いている今(10月)、ニュースではTPPの大筋合意についてもちきりです。時代はますますグローバルになっていくのでしょうか。本号でも、留学だより、海外の学会レポートに加え、ISPMR2019の招致成功と、国際色豊かな報告をしていただきました。そして海外に発信するもの一つである基礎研究について4名の先生方に最新の情報を提供していただきました。また多岐にわたった臨床系の学会報告もあり、リハ医学の幅の広さと進歩を感じました。8月に開催された臨床研修医等医師向けリハ研修会でも、参加者の2/3以上がリハ科医をめざしていることがわかり、今後の若者のためにもグローバルで最新の医療を提供するリハ医学会でありたいと思いました。お忙しいところ、ご執筆いただきました先生方に心よりお礼を申し上げます。(富岡 正雄)

● 広報委員会より ●

いよいよ最後のページとなりました。私は1997年卒業です。当時のシステムで2年の研修を終えていよいよ！というのが、ちょうどこのリハニュースが創刊された1999年です。そう考えると私がこの場を締めさせていただくことに何か運命めいたものを感じます。リハニュースが既存の学会誌とは別になぜ創刊されたか？ 広報委員会発足当時の委員長であられた木村彰男先生によりまして「肩が凝らずに、読んだらゴミ箱に捨てても良いような広報誌」が必要とされた背景があったようです(No.20参照)。そのコンセプトはPDF化された現在まで、そして今後はリニューアルされる学会誌の中でも生き続けます。ただし、今後は読んだらゴミ箱に捨てないでください。新学会誌の中で「肩が凝らない」という面だけ継承し、一部コンテンツを担当させていただきます。今後ともよろしく願いいたします。(委員長 佐々木 信幸)