

第 50 回日本リハビリテーション医学会学術集会

横浜市立脳血管医療センター リハビリテーション部 山下 明日香

2013 年 6 月 13 ～ 15 日に東京国際フォーラム（東京都千代田区）にて、第 50 回日本リハビリテーション医学会（以下リハ医学会）学術集会が開催された。大会長は昭和大学の水間正澄先生、メインテーマは「こころと科学の調和ーリハ医学が築いてきたものー」であった。今回は日本リハビリテーション医学会が設立されて 50 年にあたる記念大会であった。主なプログラムは、「片麻痺の上肢機能改善」や「rTMS（経頭蓋磁気刺激法）」についての教育講演など、近年研究の進んでいるニューロリハビリテーションに関する企画のほか、東日本大震災の復興企画講演や、セラピストや看護師など関連専門職種のシンポジウムなどが多彩な企画がなされていた。また、口述発表（306 題）、ポスター発表（280 題）と、医師の他にも看護師やセラピストなどによる活発な演題発表も行なわれ、機器展示や共催セミナーも盛況であった。

今学会の「脳卒中片麻痺のリハビリテーションーADL 回復の一步先へー」というシンポジウムの中で、ロボット型訓練装置、電気刺激療法、CI（拘束誘発性運動法 or 麻痺側上肢集中訓練）療法についての臨床データが示され、教育講演でも rTMS についての介入効果の客観的データが示された。

リハ医療の臨床研究では、対象者の個人因子や環境因子が大きく影響し、セラピストの介入も一定に保つことが難しいため、介入による質的な効果や診療成績を数値化し、客観的に示すことが難しいとされる。シンポジウムの中で、CI 療法や rTMS などの

治療では、セラピストが個人や環境因子に配慮しルールに則った治療介入を行っていることや、ロボットを用いた訓練ではセラピストの評価に基づいて適切な初期設定を行うことで、正確な運動を完全に反復することができるで紹介された。個々の対象者に合わせたセラピストの治療を客観的に示すことが、治療効果にエビデンスを持たせるために不可欠であると感じた。

この学会は医師を中心に、日常接しているさまざまな職種が集まる機会であり、理学療法士である私にとっても得るものが多かった。

リハ医学会の重鎮である上田敏先生の 50 周年記念講演では、どのような想いをこめて本学会を設立したか、どのような期待をこめて理学療法士・作業療法士の養成を始めたかが述べられ、先人たちの想いを知ることができた。私は現在理学療法士 6 年目であり、50 年という歴史を考えると、やっとリハに関わるスタートラインに立ったところかもしれないが、対象者の全人間的復権のために、『医学的治療』の先にある『生活』を考え、セラピストにしかできない関わりをしていきたいと感じた。

また、他職種との連携の重要性をあらためて強く認識した。リハには、対象者本人を、家族、病院、地域、福祉、行政などのスタッフが取り巻き、チームとして関わる。対象者を支えるためには、そのひとに関わるスタッフが、介入効果について根拠を考え、言葉にし、共通言語でコミュニケーションをとって連携していく必要があると実感した。

今後も、こころのある介入を大切にするだけでなく、科学的に「成果」「効果」を示せるよう、理学療法を行っていきたいと思っている。

横浜市立脳血管医療センター

リハビリテーション部

〒 235-0012 神奈川県横浜市磯子区滝頭 1-2-1