

第 58 回日本リハビリテーション医学会学術総会

五十嵐 有紀子

聖稜リハビリテーション病院

1. はじめに

第 58 回日本リハビリテーション医学会学術総会（以下リハ医学会）は和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座教授の田島文博先生が大会長として 2021 年 6 月 10 日（木）から 2021 年 6 月 13 日（日）の期間に、国立京都国際会館での現地+Web のハイブリッド開催（最終日は第一会場のみ現地開催）、及び現地開催後の 6 月 14 日（月）から 7 月 30 日（金）の期間をオンデマンド配信として開催されました。筆者は 6 月 10 日から 6 月 12 日までの間、現地参加および口演発表を行いましたので、去年の様子とも比較しながら現地会場の様子を報告いたします。

2. 現地会場概観

2.1 開催方式

参加者はあらかじめオンラインでの事前参加登録を行い、すべての演者に対して事前の動画作成と登録が求められました。筆者も現地発表をする予定ではありましたが、オンデマンド配信に対応するため、事前に発表の動画を作成いたしました。公私にわたる発表動画の作成は初めての経験でした。

今回のリハ医学会は医療従事者へのワクチン接種が行われた後の時期だったためか、昨年にハイブリッド開催をしたときより参加者は増え、活気は戻りつつある印象がありました（図 1）。しかしまだ以前のように多くの参加者が溢れかえり、人気の講演に立ち見が出るような状態ではありませんでした。感染管理対策については十分に対応がなされており、会場の席数は半数に設定され、参加者は来場日 2 週間前



図 1 展示会場の様子 左奥でポスター発表中

からの体調を記録する「体調チェックシート」を入口で提出し、もはやおなじみになったサーマルカメラのチェックと手指消毒の設置がありました。演者席の亚克力板の設置や入場退出路の分離などは今後の学会のスタンダードになるものと思われました。また、昨年の学会では会場での質疑応答は行われませんが、今回は登壇者が現地発表をしている場合のみフロアからの質問も受けて討論が行われました。Web 発表の場合は質疑応答がありませんでしたが、いずれの場合でも座長は現地にいる先生が務めておられました。やはり様々な事情で現地参加ができない座長担当の先生も多く、現地参加されている教授や学会幹部の先生方はひっきりなしに代わりの座長を務めておられました。リハ医学会はポスターやハンズオンセッションを抜きにしても並行で 14 もの会場での講演や発表、シンポジウム等があるからです。新型コロナ禍の中でも学術を支えていくために、トップにおられる先生方が奮闘されている様子がとても印象的でした。

今回、これまでの学会と大きく変わったと感じたことはポスターの発表形式でした。今回の学会では「eポスター」という発表形式が新たに採用されました。これは事前に「音声付きスライドデータ」を提出し、

聖稜リハビリテーション病院 診療部
〒426-0133 静岡県藤枝市宮原 676-1

発表時間に音声付きスライドデータがそれぞれのブースで放映され、その後、座長の進行により現地参加の発表者と参加者による討論が行われました(図2)。形が変化したにせよ、本年度の学会は学会という場所での討論が少し戻ってきた印象です。

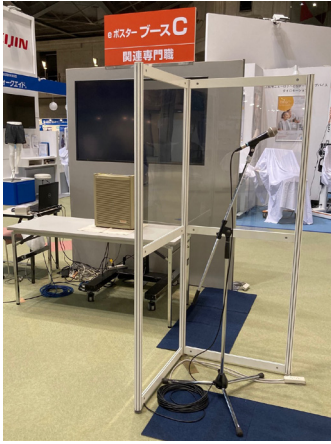


図2 eポスター発表会場

2.2 講演

去年と同様に会場での講演、シンポジウムは現地参加の座長のもと登壇もしくはリモートで行われました。教育講演「小児リハビリテーション診療根のいざない」(里宇明元先生)では小児を診る要点をお示し頂きましたが、現実的な見通しを与えつつも希望を失わせないこと、児の兄弟や家族に対するあたたかな配慮の重要性を強調されていた点がとても印象的でした。教育講演「自動車運転再開のリスク管理と支援」(武原格先生)では悩ましい運転再開の問題について、諸外国の例や合併する疾病による事故率の変化などのデータを客観的に解説して頂きました。日本の問題としては、当学会に所属の無いリハビリ担当医師が少なからずいるため適切な判断のもとで診断書が書かれているのかという問題を挙げていました。特別講演「臨床神経生理学」(正門由久先生)はともすると難解と思われがちな臨床神経生理学、筋電図や神経筋電動速度の話をととても分かりやすく明快に解説され、生体からの電位を信号情報としてとらえ応用されるお話もあり大変エキサイティングな内容でした。また、筆者の発表に関連した骨脆弱性を巡る講演も散見され、「二次骨折予防から始まる脆弱性骨折のトータルケア」(山本智章先生)の講演では脆弱性骨折後の治療の問題や英国発祥の骨折リエゾンサービスの有効性を示されており、特別講

演「骨粗鬆症性椎体骨折の診断とリハビリテーションを含めた治療」(中村博亮先生)では現在椎体骨折に対する標準的な保存療法が確立されていないものの、予後不良因子に対するこれまでの研究結果の報告があり、QOLに関係すると考えられる背筋の筋力強化訓練についても言及されました。また個人的に注目している脊髄再生医療については中村雅也先生の講演を毎年聴講しているのですが今回の「我々が目指す脊髄再生医療とは」の中で細胞の製造や評価が完了したものの新型コロナウイルスの感染拡大の影響で臨床研究開始が見合わされていることなど、もどかしい内容も伝わってきました。

2.3 発表

今回筆者は「回復期リハビリテーション2」というセッションで口演発表を行いました。16時から17時まで9題ありましたが、実際に登壇したのは筆者を含めて2演題のみで他はスライド動画の上映でした。骨折を繰り返し1年以内に再入院する患者の調査結果を報告いたしました。会場から2名の質問および座長からも質問や意見があり、同じような問題に直面している先生方ととても有意義な議論ができました。当たり前のことかもしれませんが、学会の場で初めて会う者同士が共通の問題意識をもって議論を交わせるのは本当にありがたく、データをまとめた苦労が喜びに変わる瞬間でした。

3. さいごに

今回の学会は京都府緊急事態措置(4月25日からの緊急事態措置の再々延期、6月20日まで)の最中に開催されました。幸いなことに学会参加者に感染は生じませんでした。多くの制限の中で開催された学会でもありました。講演のスケジュールは19時30分までであるものの、17時を過ぎると参加者は激減します。20時にはすべての飲食店が閉まってしまい、ホテル内レストランでも食事はとれません。筆者は遅い時間まで素晴らしい講演を聴講して満足したのですが、気が付くと夕食難民になってしまいました。

それでもこの新型コロナ禍の中で多くの関係者の学術にかける思いが実を結び、この学会が成功裡に終わったのは本当に素晴らしいことだと思います。この学会に現地参加し発表ができたことに感謝したいと思います。