

日本リハ医学会近畿地方会Newsletter



平成25年度 第2号
2014年1月27日発行

近畿地方会ホームページ
www.kinkireh.com

日本リハビリテーション医学会 近畿地方会事務局
大阪医科大学 総合医学講座 リハビリテーション医学教室 佐浦 隆一

お問合せ先
〒600-8815 京都市下京区中堂寺栗田町93番地 KRP6号館304号
有限会社 セクレタリアット内 近畿地方会事務局
TEL: 075-315-8472 FAX: 075-315-8472 E-mail: office@kinkireh.com



代表幹事の挨拶

大阪医科大学 総合医学講座
リハビリテーション医学教室
佐浦 隆一

新年、明けましておめでとうございます。

平素は近畿地方会の運営にご協力を頂き、心よりお礼申し上げます。

さて、先般、公益社団法人日本リハビリテーション医学会(以下、リハ医学会)の代議員選挙が告示されました。近畿地方会の地区正会員数は1835名であり、関東地区(2717名)に次いで多く、近畿地区の代議員定数も合計294名中55名(18.7%)を割り当てられています。

代議員は、定款第4章で規定される社員であり、会員資格、会費の額、会員の除名、理事・監事の選任・解任、貸借対照表及び損益計算書の承認、定款の変更などを社員総会にて議決する権利と義務を負っています。

平成26年1月20日には立候補者名簿と所信表明が公表され、2月13日までweb上あるいは郵送による投票が行われます。

CONTENTS

- ◆代表幹事の挨拶 1頁
- ◆近畿地方会各府県内におけるリハビリテーション活動 .. 1-2頁
- ◆新専門医に聞く 3頁
- ◆第1回近畿地区新専門医交流会の開催報告 3頁
- ◆第36回日本リハビリテーション医学会
近畿地方会学術集会 会長挨拶 4頁
- ◆第36回近畿地方会開催概要 4頁
- ◆50周年記念市民公開講座ご報告とお願い 5頁
- ◆2014年度近畿地方会研修会カレンダー 5-6頁
- ◆編集後記 6頁

代議員はリハ医学会の中での近畿地区の代表であり、また、理事・監事の選挙権、被選挙権を有していることから、近畿地区の会員の声をリハ医学会理事会に届けることができるという大切な役割を負っています。

ご多用とは存じますが、近畿地方会会員の皆様におかれましては、近畿地区の代表を選出するという気持ちで、棄権することなく代議員選挙の投票を行って頂きますよう、よろしくお願い致します。

近畿地方会各府県におけるリハ活動

シリーズ2回目の今回は大阪府と滋賀県です。大阪府では、平成19年に大阪府立急性期・総合医療センター敷地内に、障がい者医療・リハビリテーションセンターが開設されています。このセンターは、障がい者医療・リハビリテーション医療部門(大阪府立急性期・総合医療センター)、大阪府障がい者自立相談支援センター、大阪府立障がい者自立センターの3つの部門で構成されています。一方滋賀県では、平成18年に滋賀県立リハビリテーションセンターが開設され、支援部門、医療部門(滋賀県立成人病センター)、身体障害者更生相談部門で構成されています。それぞれでご活躍されている先生に御執筆をいただきました。

大阪府

急性期集中治療から社会復帰の支援まで一貫したリハビリテーション医療

大阪府立急性期・総合医療センター
リハビリテーション科 主任部長 渡邊 学

大阪府立急性期・総合医療センターのリハ科は、H19年3月に閉鎖された大阪府立身体障害者福祉センター付属病院を前身としています。大阪府では、旧大阪府立身体障害者福祉センターの更生施設を大阪府立障がい者自立センターと改名、さらに大阪府身体障害者更生相談所と大阪府知的障害者更生相談所を統合して大阪府障がい者自立相談支援センターとし、これらの施設を包括的に運営するため、H19年4月大阪府立急性期・総合医療センターに隣接して新たな建物を新設して障がい

者医療・リハビリテーションセンターが設立されました。

リハ科医師は7名(うち専門医5名)で、現在の主は業務は①;当医療センターでの急性期病棟でのリハ、②;87床のリハ科病棟の運営、③;リハビリセンターとの連携、よりなります。

①当医療センターの特徴は、高度救命救急センターや脳卒中センターの集中治療室に専従セラピストを配置し、必要な患者さんには搬入後よりリハ介入を行っています。またがん患者へのリハにも力を入れています。統合前にはリハ科のなかった当病院では、当初は整形外科や脳卒中の患者さんへのリハ依頼が大部分を占めていましたが、リハの有用性が普及するにつれ、殆どの診療科よりのリハ依頼が増加し、セラピストは当初PT18名、OT8名、ST4名で開始し、後毎年増員が必要となりそれぞれ、現在28名、14名、7名となり、また更なる増員計画もあります。

②リハ科病棟は49床の回復期リハ病棟と38床の障害者施設一般病棟からなります。病棟の性質上脳血管障害(回復期リハ)や神経難病(障害者一般)の患者さんが多くを占める傾向にあります。重度頸髄損傷や頭部外傷後遺症(高次脳機能障害)など

他施設ではリハが困難な症例を他施設からの紹介も含め積極的に診療にあたっています。またFIM GainやFIM Efficiencyをホームページ上に毎年更新しています。

③障害者医療・リハビリテーションセンターの連携を実例で示します。交通事故等で脳に傷を受けた患者さんが、第三次救急である当医療センターに運ばれます。救急診療科で治療を受け、後遺症が残った患者さんにはリハ科病棟でリハビリを行います。病棟では家庭生活や社会生活に適応するためのリハビリは難しいため必要例は自立センターへ移ります。一定期間の自立センターでの訓練後、リハビリ科外来とリハビリセンターと協力し復職出来る時は企業側に症状を説明し職場や業務内容の変更を勧めます。また新しい職場へはリハビリセンターを通じ、各種事業所を紹介し就職活動を支援します。また学校生徒の場合は学校側と連携し順調に復学出来るように支援します。

このような、連携を大阪府内全域でも円滑に行えるよう障害者医療・リハビリテーションセンターでは、例えば高次脳機能障害に関しては、医療機関、各事業所をまとめた資源マップ、また脊髄損傷、脳性麻痺では医療機関のネットワークを作成し、福祉と医療を有効利用出来るようするなどして患者さんの治療・支援を行っています。文字通り急性期集中治療から社会復帰の支援まで一貫した体制を他疾患でも実現できるよう努める次第です。



滋賀県における リハビリテーションの展開

滋賀県立リハビリテーションセンター 清水 彰

1 滋賀県におけるリハビリテーション提供体制の構築に向けて

滋賀県では平成17年にリハビリテーション連携指針を策定し、二次医療圏域の基幹病院を中心に地域リハビリテーション広域支援センターの整備を進めてきた。その後、平成22年からは地域リハビリテーション広域支援センターに代わり、地域医療再生計画の中で各市町においてセラピストを配置することとなった。平成25年現在は県内2圏域で地域リハビリテーション広域支援センターが残り、委託を含めて19市町中9市町でセラピストが配置されており、セラピストの関与がないのは2市1町のみとなった。

平成19年から県立リハビリテーションセンター(平成18年開設)が県の支援センターとして指定され、県の支援拠点として活動している。

平成23年には連携指針が改定され、平成24年には県の保健医療計画が改定された。その中で、リハビリテーションに係わる機関、団体、専門職が強固な連携の下に活動を展開していくことが明示された。

2 滋賀県連携リハビリテーション学会の開催

リハビリテーションには機能訓練のイメージが強いが、本来目指すところは、生活の確立、社会への再統合、あるいは全人的復権である。これを達成するためには、医学的、職業的、教育的、社会的リハビリテーションの提供者が、きめ細かに連携しながら支援、サービス提供を行う必要がある。

滋賀県ではリハビリテーション関連職種の有機的な連携や、職場での実践に即した研究・討論の場として、平成18年度から滋賀県連携リハビリテーション学会研究大会を開催している。平成25

年度で第8回の開催となった(写真)。多職種が連携して開催される県単位の学会は、他にはないと聞く。特徴は、多職種が集まる学会であることと、県、医師会、病院協会、など県内のリハビリテーションに係わる19の関係機関・団体で企画運営されていることであり、地域リハビリテーションの活性化に役割を果たしている。

3 滋賀県のリハビリテーションを推進する医師の会の活動

一方医師の活動については、「滋賀県のリハビリテーションを推進する医師の会」が平成21年度に発足し、研修会の開催を中心に活動している。

本会はリハビリテーション専門医のみでなく、リハビリテーションに関心のある医師が集まる会であり、リハビリテーションに関する調査、研修会開催を行っている。会員数は執筆時点で約70人に上る。

専門医が少ない中で、リハビリテーションに関心を持つ医師の輪が広がり、活発な活動が展開されることは、本県のリハビリテーションの体制整備に向けた大きな牽引力となっている。

今後2025年問題などの課題に、医師、関係者、関係団体が連携をはかりながら対応をしていかななくてはならないと考えている。

リハビリテーション医学会の皆様のご指導をお願いいたします。

