



発行日 2024. 3. 1
発行者 渡辺 真樹
発行所 一般社団法人
群馬県理学療法士協会事務局
群馬県前橋市大渡町 1-10-7
群馬県公社総合ビル 6F
源流題字 浅香 満
編集責任者 榊原 清

源流

No. 157

Contents

■理学療法アラカルト「リバース型人工肩関節置換術後のリハビリテーション」 須賀和江	02
■ワークライフバランスを考える 「ワンオペ育児」 松井歩美	03
■地域包括ケアシステムって何ですか? 「桐生地域での取り組み」 佐藤豊	04
■事業報告 地域密着プロジェクト「健康安全運転講座」 井草拓海	05
■職場紹介 「公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院」 藤田知美	06
■書籍紹介 「肘関節外科の実際(改訂第2版)ー私のアプローチー」 貝沼雄太	07
■後輩理学療法士へ 金子俊介	08
■第7回北毛ブロック施設間連絡会開催 ■令和5年度介護保険部主催研修会開催	
■第3回東毛ブロック新卒歓迎交流会&勉強会開催	09
■第8回西毛ブロック理学療法士・施設間連絡会開催 ■第50回基礎講座・症例検討会開催	
■令和5年度地域リハビリ推進部研修会開催	10
■第7回群馬県在宅リハビリテーション研修会開催 ■2023年度第1回事例検討会開催	11
■第9回介護予防の推進に資する地域ケア会議研修会開催	
■令和5年度東毛ブロック施設間連絡会開催 ■令和5年度地域局小児リハ部研修会開催	12
■会員動向 ■ニュース收受	13
■編集後記	14

理学療法アラカルト

「リバーズ（反転）型

人工肩関節置換術後のリハビリテーション」

医療法人相生会 わかば病院 須賀和江

肩関節腱板損傷は60歳以上の方に多く認められ、外的要因（転倒や外傷）などによるもの、内的要因（長年の姿勢や運動パターンが原因）によるものに分かれます。高齢者を対象とする臨床場面ではよくする直面する疾患だと思います。治療方法としては保存療法、手術療法に分かれ、手術療法としては腱板修復術、人工肩関節置換術（従来型の人工肩関節置換術、リバーズ型人工肩関節置換術）があります。今回はリバーズ型人工肩関節術後のリハビリテーションについて紹介します。

●リバーズ型人工肩関節置換術

日本では2014年に認可された比較的新しい手術法です。従来的人工肩関節とは反対に肩甲骨関節側を半球状の金属に置き換え、上腕骨側を受け皿とする構造となっていることで肩関節の回転軸が下方内側に移動すること、三角筋が伸張されることにより腱板が働かなくても三角筋の力で肩関節を挙上しやすいため関節だけでなく腱板機能が低下している方に適応とされている手術法です。



リバーズ型
人工肩関節

●術後のリハビリテーション

・装具固定期間

当院の場合、手術後約2週間は肩関節脱臼の予防、縫合した肩甲下筋の負担の軽減、三角筋が伸張されることによる三角筋の負担や肩峰骨折のリスクを考慮して肩関節装具を着用します。

その間は消炎処置、頸部・手・肘関節可動域練習、頸部・肩甲帯リラクゼーション、脊柱・肩甲帯姿勢調整、体幹の筋力強化から開始しマイルドに他動的な関節可動域練習を実施していきます。歩行能力が低下している方もいるため活動量は維持するよう指導します。また、肩関節伸展・内旋位が禁忌肢位であり、日常生活動作では反対側の upper limb で補助するなど動作の工夫点をお伝えしていきます。

・自動運動開始期間

2週間経過後は自動運動を開始。リハビリ内のみからはじめ日常生活での自動運動の量を増やしていきます。その後、徐々に筋力強化をすすめていきます。肩関節だけでなく、肩甲帯や脊柱の可動域制限・筋力低下や姿勢アライメントが崩れている方が多いため、固定期間同様に他動的に関節可動域練習やストレッチ、姿勢調整も継続して行います。また、リバーズ型人工肩関節置換術では一般の肩関節挙上時よりも肩甲胸郭関節の動きが必要なため、肩甲帯周囲を動かせるように練習していきます。

・日常生活動作使用期間

ある程度自動運動で肩関節挙上ができるようになってきたころから、日常生活関連動作での術側のみでの肩関節の使用を開始していきます。掃除機の使用や雑巾がけなど反対側で補っていたものを徐々に術側のみを使用し、近位から遠位の動作練習を開始していきます。挙上位で固定して実施する洗濯物干し動作も軽いものであれば可能となります。結帯動作は禁忌肢位ではありますが腰椎下方であれば結べるようになります。

当院の場合は高齢者が多く、術後 4 か月から半年を目安にリハビリが終了となる場合が多いですが従来的人工肩関節の固定や外旋制限期間を考えると早期から動かせることもあり、早期に肩関節の自動可動域の獲得ができ、日常生活動作でも使用できるようになっています。

●参考文献

- 1) リバース型人工肩関節全置換術適正使用基準 2021
- 2) 岩橋祐介 他：リバース型人工肩関節全置換術症例の肩甲骨の動態評価 日本作業療法士学会抄録集 54 2020
- 3) 久保憂弥 他：リバース型人工肩関節後の結帯動作の獲得率と関連因子 日本人工関節学会誌 第 52 巻 2022

ワークライフバランスを考える

「ワンオペ育児」

ワークライフバランス部 松井歩美

皆さんは「ワンオペ育児」という言葉を聞いたことはありますか。私も子育てをするようになってから、ワンオペという言葉をよく耳にするようになりました。現在は子育てもしているので、自分がワンオペになることも多いです。ワンオペとは「ワンオペレーション」の略であり、夫婦どちらか、またはひとり親家庭が家事や育児を 1 人でこなすことを「ワンオペ育児」と呼ばれることが多いようです。

近年は男性の育児休暇もよく聞くようになりましたが、わが子が生まれたときはまだ男性の育児休暇の取得は広がっておらず、夫はもちろん、両親や義両親も働いていたため、退院後の私はいわゆるワンオペ育児でした。その頃はちょうど COVID-19 が流行しだしており、近隣の子育て中のお母さんとの関わりも少なく、子育て支援センターなども封鎖されていました。初めての育児は毎日が可愛いなあと思えるだけではなく、辛い・大変が隣り合わせにあるものでした。ワンオペ育児は誰とも話せず、泣きわめいている子供と一緒にあやしてくれる人もいないです。辛さを共感してくれる人もおらず常に孤独を感じていました。仕事から帰ってくる夫と今日の出来事を共有したいのではなく、この一日の一番大変な時に一緒に育児をしたかったな、とよく思っていました。正直、仕事をしている夫の方が楽なのではないか、と考えてしまう日もありました。

現在は私も仕事に復帰しています。フルタイム勤務のワーママです。朝早くに子供を保育園に預け、仕事が終わってお迎えに行くと残る子供たちは数人。夫は残業等もあるため、帰宅後はワンオペ育児になります。もちろん、夫も仕事の合間に家事をたくさん手伝ってくれるのですが、平日、私と子供のふたりで帰宅した後は、ご飯を作り、食べさせ、お風呂に入れ…と、目が回りそうな怒涛の時間がバタバタと音を立てながら過ぎ去っていきます。もちろん体は疲労困憊です。

私は育児におけるワンオペの時間がもっと減ればいいな、と考えています。ワンオペ育児を減らすためには、会社側にも協力の必要があると私は考えています。それぞれ環境が違うので、残業をしたいと思う方もいらっしゃると思いますが、残業をせず自宅に帰り一緒に育児や家事を手伝えるような会社側の環境づくりも必要だと思います。男性の育児休暇の取得が広がり、時短勤務をうまく活用し、わが子の可愛い姿と成長していく姿、育児の大変さ、辛さも含めて一瞬一瞬を大切なパートナーや近親者とともに共有できるような社会がもっと広がれば良いなと感じています。

※ワーママ：ワーキングマザーの略。育児をしながら働く女性のこと

地域包括ケアシステムって何ですか？

桐生地域での取り組み

桐生地域リハビリテーション広域支援センター

日新病院 リハビリテーション科 佐藤 豊

地域包括ケアシステムとは

『団塊の世代と呼ばれる方々が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を目途に、それぞれの地域で地域の実情に合った医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に確保される体制を構築すること』とされています。当センターは、日新病院リハビリテーション科内に設置されており、桐生市・みどり市を担当しております。両市とも高齢化率や取り組みが異なるため、地域の実情に合った支援を行っています。



桐生市での取り組み

桐生市は、群馬県内でも 75 歳以上の人口比率が高く、保健事業と介護予防事業の一体的な取り組みが急務となっています。従来から、介護予防の取り組みとして介護予防サポーターの育成や桐生市歌に合わせた『元気おりおり体操』を推奨しており、今年度からは、保健事業、介護予防事業の一体的な取り組みとして、市・包括スタッフ、リハ専門職・歯科衛生士・栄養士がチームを組んで通いの場へ出向き、フレイル予防に取り組んでいます。

桐生市おりおり体操



みどり市での取り組み

みどり市は、75 歳以上の人口比率が群馬県平均と同様の水準ですが、2040 年に向けて緩やかに高齢化率が増加するため、段階的な施策が必要です。従来から介護予防サポーターの育成や『回想法』取り入れたサロンの運営に力を入れており、リハ専門職がどのように支援できるか模索しています。また、自立支援型地域ケア会議など他職種が関わる機会も増えており、介護予防分野でのリハ専門職の活躍が期待されています。

今後の課題

両市から地域支援事業の依頼件数が増えており、リハ専門職の活躍が期待されますが、桐生・みどり地域は、リハ専門職の在籍施設が少ないため、早期のネットワーク構築、人材育成の支援が必要とされます。皆様のご協力をお願いいたします。

事業報告 地域密着プロジェクト

「健康安全運転講座」

社会局 地域包括ケアシステム部 井草拓海

運転免許保有者の高齢化

2025年には日本人口の30%以上が65歳以上となり、2060年には39.9%となると推測されています。内閣府が発表しているデータによると、70歳以上の運転免許保有者は年々増加し続け、2019年は1195万人と、1975年の13万人の約90倍、1986年の80万人の約15倍となり、免許保有者の14.5%を占めています。75歳以上の高齢運転者による死亡事故は車両単独による事故の割合が約37%と高くなっており、操作不適による事故が28%と最も多く、うちハンドル操作不適が13.7%となっています。

産官学民の連携

日本理学療法士協会は、ダイハツ工業株式会社が主催している地域密着プロジェクト「健康安全運転講座」に参画しています。群馬県理学療法士協会も本プロジェクトに積極的に参加しており、理学療法士が高齢運転者の事故低減に向け、安全に運転するための体力維持、筋力アップの運動指導や、認知機能維持のための指導を行います。その他、ダイハツ工業が車に搭載されている衝突回避支援システムの紹介、JAF（日本自動車連盟）が安全な運転の方法を指導しています。



運動指導の様子

健康安全運転講座の実際

2023年10月17日（火）、群馬ダイハツ株式会社伊勢崎店にて、4年ぶりに健康安全運転講座が開催され、15名（年齢70～82歳）の方が参加されました。群馬県理学療法士協会からも3名の理学療法士が派遣され、受講者に対して握力、5回立ち上がりテスト、Trail Making Testを測定し、結果のフィードバックを行いました。その後、運転と関連させた二重課題トレーニングの運動指導を実施しました。

休憩時間等では受講者の方の質問にお答えするなど、地域在住の方の運転に関する不安を直接聞くことができる大変貴重な機会となりました。



運動指導の様子



職場紹介

公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院

藤田知美

当院は脳・神経疾患専門病院として、急性期から在宅まで一貫した医療介護を提供することを理念とし、地域医療の一角を担っています。一次脳卒中センターコア施設として、24時間365日脳卒中患者さんを受け入れ、血栓溶解療法や血管内治療を積極的に行っています。また、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症といった神経難病患者さんについても、診断から亡くなるまで一貫した診療を行うべく、レスパイトケア目的の入院も受け入れています。介護老人保健施設アルボース、訪問看護ステーショングラーチアを併設し、急性期から在宅までシームレスに関わり、地域患者さんの治療効果およびQOLの向上を追求しています。

リハビリテーション部は、臨床のみならず、学術的視点からも地域の社会的課題に応じた専門的リハビリを提供することを心がけています。患者さんが直面している課題に真摯に向き合い、患者さんがより豊かに生きることができるよう、業務に取り組んでいます。

リハビリスタッフは、PT・OT・STという所属ではなく、急性期、回復期、生活期、神経難病課に組織化されています。3職種が隔たりなく、チーム一丸となって専門的にアプローチしています。理学療法は、急性期であっても、重症であっても、早期から歩行練習を行えるよう免荷式トレッドミルや多数の装具を取り揃えています。患者さんの回復を促進すべく、機能練習やADL動作練習を積極的に行い、さらに病棟看護師と連携し、実生活でのADLに繋げています。また、患者さんのいきがいを見つけることができるよう、IADLや生活範囲なども考慮した関わりを持つようにしています。これら急性期から在宅まで時期にとらわれず一貫した理学療法を提供していることが当院の強みです。他にも介護予防教室や地域ケア会議に参加し、地域活動にも積極的に関わっています。

当院は、学術研究機関であることから、積極的な学術発信が求められています。動作解析装置を用い



たり、データベースを蓄積し研究活動を行い、年20件程学会発表をしています。研究活動というと、敷居が高いように感じられるかもしれませんが、皆さんは患者さんのアセスメントをする際に、問題点から仮説を見だし、課題解決に向けてプログラムを立案し、実践しながら仮説が正しいか検討すると思います。研究活動もリサーチクエスチョンから、仮説を見だし、それらを検証する作業であり、わたしたちが行っているクリニカルリーズニン

グと共通しています。患者さんの改善に対して、PTの自己満足で終わるのではなく、治療の根拠を確立することも我々PTには求められているのです。

現在、リハビリ部はPT58名が在籍しています。経験年数が幅広く、価値観が多様化する中、標準化された再現性の高い理学療法を提供していく必要性を感じています。様々なライフステージにあるPTが、ライフワークバランスを保ちながら、やりがいをもって働けるよう日々悩み、葛藤しています。令和6年度は、パーキンソン病・運動障害センターの設立、脳卒中患者さんの就労支援のための農業事業設立に向けて動いています。患者さん、地域のニーズに応えるために、美原記念病院リハビリテーション部はこれからも進化しつづけていきます。

*****書籍紹介*****



肘関節外科の実際（改訂第2版）

—私のアプローチ—

慶友整形外科病院 貝沼雄太

著者名：伊藤恵康

出版社：南江堂

価格：¥22,000円



今回ご紹介する本は、私が勤務する館林市の慶友整形外科病院の名誉院長である伊藤恵康先生が執筆され、2023年2月に第2版が発刊された『肘関節外科の実際—私のアプローチ』です。当院は整形外科専門病院であり、あらゆる整形外科疾患に対し診療を行っております。整形外科疾患の中でも特に肘関節は、「神の手」として有名な伊藤先生に診察してもらおうと、遠方から多くの患者様が来院します。この教科書は、肘関節診療の第一人者である伊藤先生が、これまで培ってきた多くの臨床経験や研究の集大成であり、豊富な写真を元に理路整然とまとめられています。肘関節疾患の病態や評価、手術方法はもちろんのこと、小児の骨折や末梢神経障害などの診断困難な症例、麻痺肘に対する再建術など馴染みの少ない症例にもふれられています。肘関節疾患の病態・分類に関してイラストでもわかりやすく描かれており、X線写真やCT・MRI画像、術中写真も数多く掲載されているため、馴染みの少ない症例においてもイメージが付きやすいです。また改訂第2版では、前・後骨間神経麻痺などの内容が加筆されているため、関節だけではなく末梢神経についてもより深く学ぶことができます。また、野球肘障害の内側側副靭帯損傷の項では、伊藤先生が考案された肘内側側副靭帯再建術（伊藤法）の実際や手術に至るまでの診断、リハビリテーションからスポーツ復帰までの注意点などが詳細に記されています。また、野球肘障害でも治療に難渋することの多い離断性骨軟骨炎・肘頭疲労骨折は、的確な診断から病態に応じた手術の選択について記載されており、野球肘障害を診る上では、必ず知っておくべき内容が詰まっています。整形外科医はこの教科書で肘関節を勉強し、日常診療に取り組んでいると聞いています。私たち理学療法士も医師と同じ視点・考え方をもち、病態や手術方法を理解することは、リハビリテーションを行う上でとても重要です。肘関節の全てがわかるこの教科書は、肘関節疾患を診る全ての理学療法士にとって、目から鱗な情報が満載です。ぜひ一度読んでみてください。

後輩理学療法士へ

医療法人大誠会 内田病院

金子俊介



皆さん、はじめまして。私は沼田市にある大誠会内田病院で、理学療法士として勤務している金子俊介と申します。入職から現在まで回復期リハビリテーション病棟に所属し、4年が経とうとしています。

突然ですが、皆さんは日々の臨床の中で認知症を有する患者様と関わる機会はありますか？当院では、認知症を有する患者様に対してのリハビリやケアに力を入れています。私自身、入職時の印象として「認知症があるから、リハビリ進むか心配。」「しっかり評価してリハビリを提供したいのにそもそも評価が難しい、どうしよう」「認知症があるから、家に帰るのは厳しいよな」などがありました。

しかし2025年の日本では、65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症になるといわれています。ということは、それだけ認知症を有する患者様のリハビリに携わる機会が増えるということです。そこでコミュニケーションで困ったときには、当院の理事長である田中志子先生の言葉を思い出し、実践するようにしています。それは“自分がされて嫌なことはしない、どうしてほしいのか聞く”という言葉です。

「そんなの当たり前でしょ」、「なんだ、そんなことか」と思ったそのあなた、自分の胸に手を当ててよく思い出してみてください。本当に患者様のことを中心に考えられていますか？患者様ではなく自分のペースで話を進めて、相手が嫌がっていたことはありませんか？自分のやりたいリハビリを押し付けていませんか？誰だって嫌なことは嫌なのです。認知症を有する患者様もその気持ちは同様です。だからこそ、してほしくないことはしてほしくないと言葉や態度で主張します。

私自身も“自分がされて嫌なことはしない、どうしてほしいのか聞く”という言葉には様々な場面で助けられてきました。どうしてほしいのかを聞くと「～がしたい」「～に行きたい」とお話をしてくれます。時には、「何もしたくない」と答える方もいますが、だからといって何もなくていいのではなく、ご本人様の生活背景や趣味などを情報収集してみるといいと思います。そういった言葉一つ一つを拾い上げ、理由を考え、コミュニケーションなどの実践に移していくことが大切です。

と、偉そうなことを言っていますが、私自身もまだまだ認知症を有する患者様へのコミュニケーションは日々勉強中、模索中です。私が言いたいことは、この職業に就いた以上は、日々勉強することが大切だということです。常に“なぜ？”と疑問を持ち、調べて実践し、患者様からフィードバックをいただく、その繰り返しです。

今回は認知症を有する患者様とのコミュニケーションを例に出し、お話をさせていただきました。この文章を見てくださっている方々は、さまざまな病期や疾患、年齢の患者様のリハビリを日々行っていると思います。その中でも、認知症を有する患者様に関わる機会は今後の日本の社会的にも増えてくると思います。私自身もまだまだ分からないことだらけですが、患者様との関わることは、今でも日々勉強だと感じています。経験はもちろん必要ですが、関わる際の心構えをしっかりとっておくだけでも自分の中の何かが変わってくるかもしれません。

皆さんもぜひ“自分がされて嫌なことはしない、どうしてほしいのか聞く”という言葉を中心にリハビリをしてみませんか？



第7回北毛ブロック理学療法士・施設間連絡会 開催

令和5年11月7日(火)、対面とオンラインのハイブリッド形式にて、第7回北毛ブロック理学療法士・施設間連絡会が開催されました。はじめに、高崎健康福祉大学の竹内伸行先生に「医療安全」というテーマでご講演いただきました。医療安全関連用語の整理に始まり、医療・福祉分野のリスク、医療事故の要因について事例を踏まえてご説明いただき、事故は起こるものであり、組織の問題として対策を検討すべきことの重要性を理解することができました。次に、病棟での活動性向上と患者安全を兼ね備えた取り組みについて、利根中央病院の茂木崇先生、渋川中央病院の前川直輝先生にご講演いただきました。各病院における工夫点を共有していただき、各施設での取り組みを見直す良い機会になりました。

(美原記念病院 佐藤萌花)

令和5年度介護保険部主催研修会 開催

令和5年11月9日(木)、オンライン形式にて、令和5年度介護保険部主催研修会が開催されました。今回、国立長寿医療研究センターの藤井一弥先生に「介護保険領域における研究成果の社会実装に向けて」というテーマでご講義いただきました。大規模疫学研究から得られた介護予防領域における知見に基づき、フレイルと身体活動量の関係や認知機能と要介護発生の関連などについて、非常にわかりやすくご講義いただきました。理学療法士としてどのように社会へ貢献するかについて、改めて考える良い機会となりました。

第3回東毛ブロック新卒歓迎交流会&勉強会 開催

令和5年11月10日(金)、オンライン形式にて、令和5年度第3回東毛ブロック新卒歓迎交流会&勉強会が開催されました。イムス太田中央総合病院の山田将弘先生に「新人PTがつまづきやすいポイント～脳血管障害に対する歩行について～」というテーマでご講義いただきました。歩行の定義やキーワードの用語理解から始まり、多くの文献を踏まえて、TLA・神経機構・CPG・APAを考えることがなぜ大切か、どのように臨床で活かしていくかを学ぶことができました。また、これらを踏まえ、両側立位・麻痺側関節のコントロール・荷重感覚等、治療すべき点について整理することが出来ました。歩行の一步目やCPGの準備もリハビリの一つであるという意識を持ち、今回の学びを臨床に活かしていきたいと思えます。

(美原記念病院 佐藤萌花)

第8回西毛ブロック理学療法士・施設間連絡会 開催

令和5年11月15日（水）、対面形式（ピエント高崎）にて、第8回西毛ブロック理学療法士・施設間連絡会が開催されました。「自分の理学療法士としてのキャリアについて考えよう～頑張っている若手理学療法士から学ぶ～」というテーマで、日高病院の海津陽一先生から「これまでの臨床/研究活動」について、公立藤岡総合病院の清水姫乃先生から「地域活動/スポーツ分野」について、須藤病院の須田敏広先生から「臨床でのスキルアップ」について、それぞれご講演いただきました。各先生方のキャリア経験を共有いただき、各領域でのご活躍に大変刺激を受けました。グループディスカッションにおいても、参加された先生方と今までの経験やこれからの展望について意見交換し、今後のキャリア形成を考える良い機会となりました。自分自身の興味関心へ積極的に行動していきたいと思えます。

（美原記念病院 佐藤萌花）

第50回基礎講座・症例検討会 開催

令和5年11月19日（日）、対面形式（群馬医療福祉大学本町キャンパス）にて、第50回基礎講座・症例検討会が開催されました。はじめに、基礎講座として順天堂大学の高橋哲也先生から「理学療法における重症化予防とは」というテーマでご講演いただきました。その後、症例検討会では前橋赤十字病院の河原田一磨先生、太田記念病院の相場直樹先生、群馬県立心臓血管センターの服部将也先生、群馬大学医学部附属病院の浅野翔平先生より、それぞれ症例提示と解説をしていただきました。高齢化が進み、様々な対象者に理学療法士として関わる機会が増える中で、主疾患のみならず併存疾患や背景などを考慮し、ジェネラリストとして重症化予防を行っていくことの大切さを学ぶことができました。また、質の高い介入を行うには幅広い知識が必要となり、個々の症例に応じた目標設定や段階的なステップアップを検討することが重要だと感じました。今回得た学びを今後の臨床に活かしていきたいと思えます。

（群馬大学医学部附属病院 清水健祐）

令和5年度地域リハビリ推進部研修会 開催

令和5年11月26日（日）、オンライン形式にて、令和5年度地域リハビリ推進部研修会が開催されました。介護老人保健施設フルールむかわの大西健太先生に、「生活期における理学療法のあり方～老健での取り組みの紹介～」というテーマでご講義いただきました。老健でのリハビリという固定概念を覆すような、先進的な取り組みが多く紹介されており、スマートリハビリテーションと個別機能練習の展開により、リハ効果の最大化を図る姿勢はぜひ参考にしていきたいと感じました。大西先生の老健での取り組みを通して、生活期に関わる理学療法士の可能性を示していただきました。

第7回群馬県在宅リハビリテーション研修会 開催

令和5年12月10日(日)、オンライン形式にて、第7回群馬県在宅リハビリテーション研修会(第13回訪問リハ実務者研修会)が開催されました。はじめに、日本言語聴覚士会の黒羽真美先生から「在宅を支えるPT・OT・STの専門性と報酬改定の動向」というテーマでご講義いただきました。「他職種と協議することで、より自身の専門性がはっきりしてくる」という言葉は、セラピストとして、自身の生活する地域生活について考える良い機会となりました。次に、群馬建築士会福祉まちづくり部会の先生方より「群馬建築士会福祉まちづくり部会における取り組み」についてご講義いただきました。実際の住宅改修事例を基に、対象者の身体状況や希望に応じた具体的な改修案を提示していただきました。最後に、株式会社 gene 張本浩平先生より「生活期リハビリテーションの考え方」についてご講義いただきました。実際の生活期リハをどのように進めていくのかについて、具体的かつ哲学的な内容も含めてお話いただきました。全体の講義を通して、在宅を支援するために様々な取り組みがなされているということを感じ、在宅リハに必要な多角的な視点を学ぶことができました。

2023年度第1回事例検討会 開催

令和5年12月3日(日)、対面形式(群馬大学昭和キャンパス)にて、2023年度第1回事例検討会(後期研修E講座)が開催されました。美原記念病院の石田耕平先生・堀越大祐先生の2名の先生方にそれぞれ発表いただきました。

今回、2023年度第1回事例検討会に参加しました。「歩行時の引っかかりに対し、足底、足趾の識別課題実施後、歩行の改善を認めた症例」というタイトルで発表を行いました。発表を行うにあたり、抄録、スライドの作成を行う中で改めて考察や統合と解釈の仕方を学ことができました。加えて、適した評価、定期的な評価が必要であることを学びました。

(美原記念病院 石田耕平)

今回、「自立度に応じてチームアプローチを行い家事動作が再獲得できた症例」というタイトルで発表を行いました。発表を含めて聴講者との意見交換をする場があり、とても貴重な時間になりました。この経験を今後の臨床活動に活かしていけるよう、自身のスキルアップに繋げていきたいと思いました。

(美原記念病院 堀越大祐)



第9回介護予防の推進に資する地域ケア会議研修会 開催

令和6年1月25日(木)、オンライン形式にて、第9回介護予防の推進に資する地域ケア会議研修会が開催されました。はじめに、地域包括支援センター西部の山田圭子先生から「自立支援型ケア会議でセラピストに求めること」というテーマでご講義いただきました。次に、群馬医療福祉大学の山口智晴先生から「改めて確認！自立支援型ケア会議の目的とセラピストの役割」というテーマでご講義いただきました。セラピスト目線での利用者との関わり方を、ケアマネージャーと共有することが非常に大切であると感じ、自立支援地域ケア会議を他職種連携のチャンスと捉え、地域に貢献できるセラピストとして成長していきたいと感じました。

令和5年度東毛ブロック施設間連絡会 開催

令和6年1月26日(金)、オンライン形式にて、令和5年度東毛ブロック施設間連絡会が開催されました。「目標設定と介入について～症例提示を通して～」というテーマで、急性期から太田記念病院の相場直樹先生、回復期から恵愛堂病院の森下大先生にご講演いただきました。事例を踏まえて各病期における目標設定の留意点を共有頂き、考え方を整理することが出来ました。重複障害時代となり、中～長期的な目標設定が難しい患者が増えているからこそ、医療従事者と患者の双方向的な理解のもと、患者の価値観に寄り添った目標設定・プログラム検討ができるよう努めたいと思います。また、「介護・障害福祉サービスにおける地域連携」について、障害児の分野から株式会社 Changes の長久保貴義先生にご講演頂きました。介護・障がい・子ども関連事業において地域で結果を出せるPTになるためには、臨床スキルに加えて、地域各機関の連携をコーディネート・マネジメントするスキルが求められることを学びました。PTとして学校や保育園等で需要があることを再認識する良い機会となりました。

(美原記念病院 佐藤萌花)

令和5年度地域局小児リハ部研修会 開催

令和6年1月28日(日)、オンライン形式にて、令和5年度地域局小児リハ部研修会が開催されました。東京家政大学の東恩納拓也先生から、「発達性協調運動症(DCD)がある子どもへの評価と介入」というテーマでご講義いただきました。小児理学療法に関わりが少ないセラピストでも、DCDについては基礎的なところから非常にわかりやすくご説明いただきました。介入プログラムの目標設定については、参考になる箇所が多くみられ、現在の臨床にも活かすことができると感じました。今回の研修を通して、セラピストとしての視野を広げることができました。



会員動向

令和6年1月25日現在

会員数 2126 名、休会 324 名、施設数 376 施設

ニュース收受

2023/10/24	広島県理学療法士会ニュース One Step No.275	広島県理学療法士会
2023/10/24	ケアマネ群馬 No.131	群馬県介護支援専門員協会
2023/10/30	JPTA NEWS Vol.345	日本理学療法士協会
2023/10/30	群馬県医師会会報 No.903	群馬県医師会
2023/10/31	広報誌「かくどけい」Vol.143	熊本県理学療法士協会
2023/10/31	年報わたちの 令和4年度	茨城県理学療法士会
2023/11/2	大阪府理学療法士会ニュースデジタル配信(第300号)	大阪府理学療法士会
2023/11/2	愛知県理学療法士会ニュース Vol.211	愛知県理学療法士会
2023/11/2	群馬県作業療法士会ニュース「からっ風通信」第154号	群馬県作業療法士会
2023/11/9	第74回北海道理学療法士学術大会 創立55周年記念大会	北海道理学療法士会
2023/11/16	群馬県言語聴覚士会ニュース 74号	群馬県言語聴覚士会
2023/11/16	ぐんま作業療法研究 第25回群馬県作業療法学会 学術誌	群馬県作業療法士会
2023/11/20	ゆきわり草 No.205	新潟県理学療法士会
2023/11/30	北海道理学療法 Vol.40	北海道理学療法士会
2023/11/30	群馬県医師会報 No.904	群馬県医師会
2023/12/7	群なんれん 新刊 89号	群馬県難病団体連絡協議会
2024/1/9	和歌山県理学療法士協会ニュース No.100	和歌山県理学療法士協会
2024/1/9	群馬県医師会報 No.905 2023 Dec.	群馬県医師会
2024/1/9	ケアマネ群馬 No.132	群馬県介護支援専門員協会
2024/1/9	JPTA NEWS Vol.346	日本理学療法士協会
2024/1/10	理学療法兵庫 No.29	兵庫県理学療法士会
2024/1/12	日越外交関係樹立50周年記念事業冊子	日本理学療法士協会
2024/1/12	会報群臨技 481号	群馬県臨床検査技師会
2024/1/19	秋田県理学療法士会ニュース第211号	秋田県理学療法士会
2024/1/22	鹿児島県理学療法士協会ニュース No.99	鹿児島県理学療法士協会
2024/1/22	兵庫県理学療法士会だより No.202	兵庫県理学療法士会
2024/1/22	神奈川県理学療法士会ニュース No.298	神奈川県理学療法士会
2024/1/26	茨城県理学療法士会 インフォメーション No.182	茨城県理学療法士会
2024/1/29	群馬県医師会報 No.906 2024.Jun 1	群馬県医師会
2024/1/31	作業療法士会ニュース「からっ風通信」第155号	群馬県作業療法士協会
2024/2/1	広島県理学療法士会ニュースの送付について	広島県理学療法士会
2024/2/2	愛知県理学療法士会ニュース No.212	愛知県理学療法士会
2024/2/9	ゆきわり草 No.206	新潟県理学療法士会
2024/2/17	第52号 神奈川県理学療法士会・会報 理学療法 技術と研究	神奈川県理学療法士会
2024/2/26	群馬県医師会報 No.907	群馬県医師会
2024/2/27	高知県理学療法第30巻	高知県理学療法士協会

編集後記

2024年になり、寒い日が続いておりますが、皆さんの体調はいかがでしょう。今回、初めて源流の作成に携わらせていただきました。源流の作成に際して、原稿依頼を快く引き受けてくださった先生方、ならびに研修会報告を作成いただいた先生方には、心より御礼申し上げます。源流の作成や研修会の取材を通して、沢山の学びと成長を感じることができました。今後も、継続して研修会への参加をしていきたいと思っております。

鈴木 堯之