



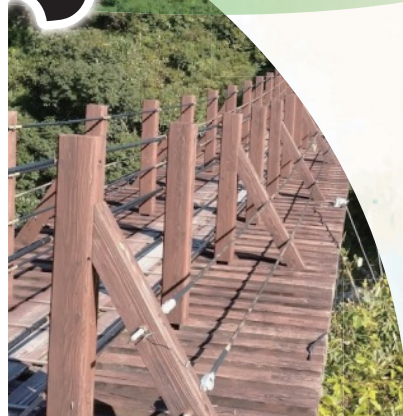
第24回 熊本県理学療法士学会

問われる 理学療法士力

確かな知識

確かな技術

豊かな人間性



令和4年1月30日(日)

Web開催 (Live+オンデマンド配信)

【配信期間】 特別講演/教育講演: 2月6日~2月13日
指定演題: 2月6日~2月13日
一般演題: 1月30日~2月13日

主催: 公益社団法人 熊本県理学療法士協会

第 24 回熊本県理学療法士学会によせて

公益社団法人 熊本県理学療法士協会
会長 坂崎 浩一

第 24 回熊本県理学療法士学会の開催にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

熊本県における理学療法士の組織的な活動は、昭和 46 年（1971 年）に遡り、先輩理学療法士 5 名が集い熊本県理学療法士会を結成したことに始まります。昭和 56 年（1981 年）には県内に養成校が開校し、会員数も右肩上がりに増え、教育学術活動はもとより、自治体や関連他団体と協力連携した対外的活動も増えるなど、本会に対する社会的ニーズも高まって参りました。

そのような背景を受け、平成 6 年（1994 年）に社団法人の認可を受け、社団法人熊本県理学療法士協会として新たなるスタートを切るに至りました。同年 5 月 22 日の総会に引き続き開催されたのが、第 1 回熊本県理学療法士学会となります。その後も、県民の医療・保健・福祉の向上に寄与するべく活動を続けてきた本会と共に成長し続けたのが本学会です。しかしながら、令和元年 2 月からの新型コロナウイルス感染症拡大による影響は、理学療法士としての業務と日々の生活に大きな制約をもたらすものとなりました。加えて 7 月の県南豪雨災害においては甚大なる被害に見舞われました。被災された方々にとっては、辛い時間を乗り越え、もとの暮らしを取りもどすための歩みが続けられていることと思います。本学会も令和 2 年度の開催は見送らざるを得ない状況と相成りました。そのような中、四海学会長、鋤田副学会長、宇野準備委員長をはじめ準備委員会の皆様、八代ブロックの会員の皆様のご尽力により、Web 開催という新しい形で、ここに第 24 回目としての学会の開催を迎えられますこと感慨に堪えません。心より御礼申し上げる次第です。

さて、我が国は、健康寿命が世界一の長寿社会を迎えております。いわゆる『人生 100 年時代』においては、「教育・仕事・老後」という 3 ステージの単線型の人生ではなく、マルチステージの人生を送るようになっていわれています。また、長い人生を通して家族の在り方も変化していくことでしょう。100 年という長い期間をより充実したものとするためには、生涯にわたる学習が重要で、スポーツや文化芸術活動・地域コミュニティ活動などに積極的に関わることも、個人の人生や社会を豊かにすることに繋がるはずで、これからの時代、我々理学療法士として何が必要か、何をすべきかを考えなくてはなりません。

理学療法士及び作業療法士法では、身体に障害のある者を対象とするべく定められています。制定された昭和 40 年代以降、我々理学療法士は、諸先輩方のご尽力もあり、専門性の追求と拡充、エビデンスの構築などの努力を重ねてきました。「痰の吸引」や「予防」についても対応の範囲として認められるようになりました。活躍の場も医療・保健・福祉・介護の領域はもとより、その枠を超え各種産業界へと広がりを持ちつつあります。また、理学療法士としての思いを具現化すべく、国や地方自治体の政治に直接関わる会員理学療法士がいらっしゃることも、大変心強く思うところです。まさに理学療法士の変化と多様性だと感じます。

今回の学会テーマは『問われる理学療法士力』となっております。『人生 100 年時代』、これからの変化はこれまでの変化より更に加速し、多様化してくると思います。いかなる変化の波が押し寄せても、時代に応じた「確かな知識」「確かな技術」「豊かな人間性」をもって我々理学療法士が、その力を十分に発揮し適切なる対応をすれば、必ずや道は開かんと強く思うところです。

理学療法士が 50 年後、100 年後においても輝ける職業であるために、次の展開を見据えながらも基本に立ち返り、今何を考え、どう行動するかを共有できるような学会となるよう祈念致します。

第 24 回熊本県理学療法士学会開催のご挨拶

第 24 回熊本県理学療法士学会

学会長 四海 公貴

令和 2 年度から新型コロナウイルスが猛威を振るい、令和 3 年 10 月以降は小康状態が継続しておりますが、新たな変異株による蔓延の危険性が発生し、令和 3 年 12 月 1 日時点ではすべての外国人の入国を制限する事態となっております。まだまだ終息が見えない状況であるとともに、人吉・芦北・八代地区の豪雨災害復旧途中のなか、皆様におかれましては、大変な思いをなさっていることと存じます。昨年度の第 24 回熊本県理学療法士学会は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、Web 学会として開催する予定でしたが、令和 2 年度 7 月の人吉・芦北・八代地区の豪雨災害によって、学会準備委員も被災し、地域の医療体制の復旧を優先させるために、1 年間延期をさせていただきました。

この 1 年間で私たちは未曾有の経験をしましたが、一方で様々な新しい価値観や新しい知識、新しい手法などを手に入れたことも事実です。多くの専門家が、今後も新型コロナウイルス蔓延の継続、別の感染症の蔓延、大規模災害の発生など、これまではあまり考えていなかった事態が、当たり前のように発生することが予測されるため、その備えを行っておくべきであると声をあげられています。過去の歴史的な側面からも、必ずしも強いものが種を継続できているわけではなく、様々な変化に対応できたもののみが種を継続できています。私たちも今こそ新たな価値観、新たな手法を用いて、この困難な状況を乗り越えていかなければいけないときです。

さて、第 24 回理学療法士学会のテーマですが、1 年間延期になったことで、テーマを変えることが必要かを考えてまいりましたが、前述した変化に対応するとき、様々な困難を乗り越えるときにも、このテーマである『問われる理学療法士力』は、ぶれることがないものだと考えています。近年では理学療法士の活動領域が病院、クリニック、介護保険施設だけではなく、高齢者の介護予防、フレイル予防、健康増進、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病に対する指導、スポーツ現場、産業分野と理学療法士としての活動だけではなく、理学療法士の知識や技術を基礎としてより発展させた形での活動も多くなっております。どのような分野であろうと、理学療法士としての力『理学療法士力』を十分に発揮するためには、サブテーマである「確かな知識・確かな技術・豊かな人間性」が基礎になるものだと考えます。会員の平均年齢も若く、愚直に「確かな知識・確かな技術・豊かな人間性」を身に付けるべく、日々研鑽できるきっかけとなる学会になればと考えています。

最後にこの学会の準備委員は八代ブロックの会員の中で、自ら学会準備委員に立候補していただいた方々です。新型コロナウイルス蔓延の中、すべての会議や活動はリモートで行い、準備に要する負担は多大なものでした。多忙な業務の中、理学療法士の未来を思い、準備委員としての活動を行っていただいた皆様に感謝申し上げますとともに、この度の経験が準備委員の皆様の理学療法士としてのキャリアの中で大変重要な経験になるものと確信いたしております。

第24回熊本県理学療法士学会

問われる理学療法士力

～確かな知識、確かな技術、豊かな人間性～

目次

ご参加の皆様へ	4
演題発表要綱	7
日程表	9
特別講演	10
教育講演	12
演題一覧	15
指定演題抄録	19
一般演題抄録	25
準備委員会組織図	62

ご参加の皆様へ

1.参加方法

- (1) 本大会はライブ配信（Zoom）・オンデマンド配信にて行います。参加には事前の参加登録が必須となります。熊本県理学療法士協会のホームページより参加登録をお願いいたします。ご登録いただいたメールアドレスへ学会開催日の約1週間前にZoomまたはオンデマンド配信へログインするためのURLおよびID、パスワードをお送りします。
- (2) インターネット環境で、パソコン、タブレット、スマートフォンのいずれの端末でもご参加いただけます。ただし、インターネット環境が不安定な場合は接続が中断されることがありますので、ライブ配信では有線LAN接続を推奨いたします。
- (3) ID・パスワードは個別に管理されておりますので重複ログインができません。
- (4) ライブ配信は定刻で開始いたします。
- (5) オンデマンド配信はプログラムの指定日時はございません。期間中にご自由な時間にご視聴ください。
- (6) ライブ配信の質疑回答については、チャット機能を使用します。質問をされる際は「所属」「氏名」の記載をお願い致します。※進行により質疑回答の有無は司会・座長に一任とさせていただきます。
- (7) オンデマンド配信（一般演題）の質疑回答については、Google フォームを使用します。オンデマンド配信開始から3日間（2月1日まで）で質問をご入力ください。質疑回答の内容は、後日学会ホームページにて公開いたしますのでご確認ください。

2.参加受付について

- (1) 事前参加登録期間

2021年11月15日（月）～2021年12月19日（日）

期間内に熊本県理学療法士協会ホームページ行事カレンダーよりご登録をお願い致します。

- (2) 参加費

学生	無料
会員	1,000円
非会員	2,000円

会員とは、日本理学療法士協会の一員であり、熊本県士会会員に限ります。熊本県士会会員でない場合は非会員となります。

会員であり、かつ学生（専門学生、大学生、大学院生）の方は会員参加費をお支払いください。

- (3) 入金方法

口座振込み	2021年12月27～（月）～2022年1月11日（火）
-------	------------------------------

事前参加登録後、事務局よりご登録頂いたメールアドレスへ振込口座の案内メールをお送り致します。

お振込みは期限内にお願い致します。なお、振込み手数料は各自でご負担ください。

※振込み期間に年末年始をはさみます。金融機関の営業日に注意してお振込みください。

- (4) 領収証の発行

参加費振り込み確認後、事務局よりご登録頂いたメールアドレスへPDF形式で発行致します。

- (5) 参加証の発行

第24回熊本県理学療法士学会ホームページからダウンロードしてください。

3.プログラムの開催方式・質疑回答期間について

	1月30日(日)	1月31日(月)～2月5日(土)	2月6日(日)～2月13日(日)
特別講演/教育講演	ライブ配信		オンデマンド配信
指定演題発表	ライブ配信		オンデマンド配信
一般演題発表	オンデマンド配信		
	質疑受付期間：2022年1月30日(日)～2022年2月1日(火) 質疑回答内容の公開：2022年2月9日(水)		

(1) 特別講演、教育講演、指定演題

- ※ Web 会議ツール Zoom を利用し、演者自身でのスライド操作によりご発表いただきます。
- ※ オンデマンド配信では Zoom で録画した内容と質疑回答を編集した後、配信いたします。

(2) 一般演題発表

- ※ Power Point による音声動画発表スライドデータを配信いたします。
- ※ 質疑受付期間は、2022年1月30日(日)～2月1日(火)となります。
- ※ 質疑回答内容の公開は、2022年2月9日(水)を予定しております。質疑回答内容が公開され次第、質問者へメールでご案内しますので学会ホームページでご確認ください。

4.新人プログラム単位認定および専門・認定理学療法士の履修ポイントの認定について

- (1) 新人プログラム単位認定および専門・認定理学療法士の履修を希望される方はライブ配信にご参加ください。
- (2) 学会参加のポイントを取得するためには「ポイント申請」が必要になります。学会当日(ライブ配信時)、講演や演題発表の休憩時間に定期的にチャット(および案内画面)にてポイント申請フォームの URL をご案内いたします。
- (3) ポイント申請を希望される方は、決められた期日までに申請フォームに必要情報を入力の上、申請をお願いいたします。申請手続きがなされない場合は、ポイント付与の対象外となりますのであらかじめご了承ください。

大項目	項目	生涯学習項目	単位・ポイント	申請方法
学会参加	都道府県士会	専門・認定理学療法士履修	10	学会参加確認後に申請
学会発表	一般発表・指定演題発表の 筆頭演者	新プロ「C-6 症例発表」	3	
		専門・認定理学療法士履修	5	
	座長	専門・認定理学療法士履修	5	
演題査読	都道府県士会学会	専門・認定理学療法士履修	2	個人申請

〈お問い合わせ〉

公益社団法人 熊本県理学療法士協会 庶務部生涯学習係
 介護老人保健施設 清雅苑 当利 賢一
 メールアドレス：kpta.lld@gmail.com

TEL：096-345-8112

※緊急の場合以外はメールにてお願いいたします。

5.ライブ配信・オンデマンド配信について

- (1) 安定したインターネット環境でご参加ください。パソコンと有線 LAN 接続を推奨いたします。
- (2) ライブ配信
 - ※ Zoom を使用いたします。Zoom 公式ホームページの「Zoom ヘルプセンター>始めに>デスクトップ」(PC の場合)、「Zoom ヘルプセンター>始めに>モバイル」(スマートフォン、タブレット等の場合)をご参照ください。
 - ※ Zoom のインストールをしてください。(無料)
 - ※ 事前メールで送られたミーティング ID とパスワードを入力してログインします。
 - ※ 参加する際は事前参加登録時と同様の氏名をお願いします。
- (3) オンデマンド配信
 - ※ 事前メールで URL とパスワードが送られます。視聴期間内にパスワードを入力し動画を視聴してください。
- (4) 詳細は大会ホームページ(<https://www.kumamoto-pt.org/gakkai/dai24kai/index.html>)をご参照ください。

6.注意事項・禁止事項

- (1) ライブ配信動画・オンデマンド配信動画・発表スライドデータ等をカメラ・ビデオにて録画・録音・撮影・印刷や画面をスクリーンショット等でキャプチャーする行為は一切禁止します。
- (2) 無断転用・複製も一切禁止します。
- (3) 学会内で提示されたパスワード利用は参加者に限ります。他者へ教えることは一切禁止します。
- (4) 質問投稿機能を使用した誹謗中傷は一切禁止します。
- (5) 動画視聴は可能な限りパソコン等を使用し、安定したインターネット回線でご視聴ください。スマートフォンやタブレットで閲覧する場合、通信速度制限など動画の表示が円滑に行われない可能性があります。なお、各個人のシステムトラブルによる通信障害はいかなる場合も参加費の返金の対象となりませんのでご了承ください。
- (6) オンデマンド配信による一般演題の質問に対する返答はまとめて学会ホームページ上に掲載いたします。演者から直接返答はありませんのでご了承ください。

7.特別講演、および教育講演の資料のダウンロード方法

- (1) 講演者より資料の配布許可があった場合のみ実施いたします。
- (2) 第 24 回熊本県理学療法士学会のホームページより資料をダウンロードできます。
- (3) 資料の閲覧・ダウンロードにはパスワード入力が必要です。
- (4) 資料のダウンロードはオンデマンド配信終了と同時に終了します。

指定演題の発表要項

1.指定演題の座長へのお願い

- (1) ライブ配信会場は熊本総合医療リハビリテーション学院となります。演者とは別室を設けてありますので、当日は係員の誘導に従ってください。
- (2) ライブ配信には Zoom の webinar を使用します。Zoom のサポートに関しては、事前に Zoom 公式ページのヘルプをご参照いただけますが、当日には学会サポートセンター熊本スタッフにてサポートを致します。
- (3) ライブ配信の質疑回答については、チャット機能を使用します。質問者に対して所属と氏名を記載するよう促してください。チャットで寄せられた質問を選定し、座長が読み上げてください。演題発表の進行状況により、質問の選定は座長にご一任いたします。

2.指定演題の演者へのお願い

- (1) ライブ配信会場は熊本総合医療リハビリテーション学院です。演者は 10 時 10 分から 10 時 40 分（時間厳守）までに「演者受付」で演者登録を済ませて下さい。
- (2) ライブ配信には Zoom の webinar を使用します。Zoom のサポートに関しては、事前に Zoom 公式ページのヘルプをご参照いただけますが、当日は学会サポートセンター熊本スタッフにてサポートを致します。
- (3) 当日は Microsoft PowerPoint で作成された発表用データを USB メモリに保存してご持参下さい。必ず事前にウイルスチェックを行ってください。
- (4) 発表時間は 10 分以内、質疑回答は 3 分以内を設定しております。発表時間を厳守してください。
- (5) 以下の要綱を熟読したうえで登録を行ってください。注意事項を読まなかったことによるトラブルについては一切責任を負えませんのでご了承いただきますようお願いいたします。
 - ※ フォントは、MSP ゴシック、MS ゴシック、MSP 明朝または MS 明朝などの標準フォントを使用してください。特殊なフォントは使用できません。
 - ※ スライドの枚数に制限はありませんが、制限時間内に終了するようにしてください。
 - ※ 動画・音声は使用できません。
 - ※ プライバシーに十分配慮し、個人情報に注意してください。
 - ※ 必ず作成した PC 以外で、動作確認を行ってください。
- (6) 発表データはダウンロードできないように設定していますが、「外部からの撮影」や画面のスクリーンショット」は防ぐことはできませんので、予めご了承ください。
- (7) 発表データは、著作権を侵害せず個人情報の匿名化するなど倫理的配慮を十分に行ったうえで、演者の責任において作成してください。発表内容につきましては、本大会では責任を負いかねますのでご了承ください。
- (8) 利益相反の開示について表題もしくは表題に続く 2 番目のスライドに利益相反 (COI) の開示をお願いいたします。利益相反 (COI) スライドのサンプルは、「利益相反 (COI) の開示について (<http://jspt.japanpt.or.jp/shinsa/coi/>)」をご参照ください。
- (9) スライドサイズはワイドサイズ (16:9) を推奨しますが、標準サイズ (4:3) でも発表は可能です。
- (10) 発表終了時間 1 分前、終了時に合図でお知らせします。合図後は速やかに発表を終了してください。
- (11) 発表終了後は座長より、発表やスライド作成、研究方法、統計処理についてアドバイスを頂いてください。

一般演題の発表要項

1.一般演題の座長へのお願い

- (1) オンデマンド開催時に、サイトにある質問投稿フォームを使用して質疑回答が行われます。
- (2) 質疑回答期間内で担当セッションの質疑回答をドキュメントにてご確認下さい。演者に質問や必要に応じてディスカッションに対してコメントを入力し、演者へ送信してください。

2.一般演題の演者へのお願い

- (1) 発表データはダウンロードできないように設定しますが、「外部からの撮影」や「画面のスクリーンショット」は防ぐことが出来ませんので、予めご了承下さい。
- (2) 発表データは、著作権を侵害せず個人情報を匿名化するなど倫理的配慮を十分に行ったうえで、演者の責任において作成してください。発表内容につきましては、本会では責任を負いかねますのでご了承ください。
- (3) 発表時間は7分以内と設定しております。発表時間を厳守してください。
- (4) 利益相反の開示について表題もしくは表題に続く2番目のスライドに利益相反(COI)の開示をお願いいたします。利益相反(COI)スライドのサンプルは、利益相反(COI)の開示について(<http://jspt.japanpt.or.jp/shinsa/coi/>)をご参照ください。
- (5) スライドサイズはワイドサイズ(16:9)を推奨いたしますが、標準サイズ(4:3)でも発表は可能です。
- (6) 配信終了後に質問期間を設けます。その後座長より質問内容が記入されたドキュメントのURLが送信されてきますので、ご確認の上、ご回答ください。回答は学会ホームページ上にて公開する予定です。質疑回答に関する詳細はホームページをご参照ください。

3.発表用データについて

- (1) 発表データはPowerPointによる音声動画発表スライドデータ(mp4)となります。録音動画発表スライドのデータの作成方法は学会ホームページをご参照ください。また、アプリケーションは、PowerPoint2019以上のバージョンを使用してください。同バージョンがインストールされていない演者はZoomを使用して録音・録画を行なってください。
- (2) 保存した動画のファイル名：演題番号_演者名でご登録ください。
- (3) 保存したデータの送付につきましては、令和4年1月15日(土)までにUSBまたはCDに保存し、郵送してください。詳しくは発表データ作成マニュアルをご参照ください。

第 24 回熊本県理学療法士学会 日程表

	ライブ配信 会期後オンデマンド配信	オンデマンド配信
9:00▶	ログイン開始	
	9:20-9:50 開会の辞 第 24 回熊本県理学療法士学会 四海 公貴 学会長 挨拶 熊本県理学療法士会 坂崎 浩一 会長 挨拶 参議院議員 小川 克巳氏 挨拶	
10:00▶	10:00-11:30 特別講演 I 「理学療法士の臨床力を問う ～脳卒中リハビリテーションにおける理学療法士のあるべき姿を求めて～」 講 師：増田 知子 座 長：鋤田 郁美	
11:00▶		
12:00▶	11:40-12:25 指定演題発表 座 長：大橋 妙子	一般演題発表
13:00▶		Web 開催期間中 自由な時間に供覧
	13:15-13:45 特別講演 II 「“ひと”としての理学療法士を思う」 講 師：坂崎 浩一 座 長：四海 公貴	【質問受付】 1月30日(日) ～2月1日(火)
14:00▶	13:55-14:45 教育講演 I 「老化とフレイル～早期発見と効果的な高齢者の介護予防の実践について～」 講 師：牧迫 飛雄馬	【質疑回答公開】 2月9日(水)予定
15:00▶	14:50-15:40 教育講演 II 「理学療法評価・治療を解剖学で考える ～股関節疾患の理学療法と体表解剖について～」 講 師：明瀬 敬二	
16:00▶	15:45-16:35 教育講演 III 「運動器疾患における痛みの捉え方 ～変形性膝関節症における痛みの評価と治療～」 講 師：田中 創	
17:00▶	16:40-17:00 閉会の辞 次期学会長 今村 太泉氏 挨拶	

特別講演 I

理学療法士の臨床力を問う

—脳卒中リハビリテーションにおける理学療法士のあるべき姿を求めて—



増田 知子

千里リハビリテーション病院
セラピー部 部長

2002年3月 札幌医科大学保健医療学部卒業
2002年4月 札幌市内の病院に勤務
2006年4月 医療法人社団和風会橋本病院入職
2007年1月 医療法人社団和風会千里リハビリテーション病院入職

従来脳卒中者に対する理学療法は、動作の観察を行い、健常者の動作から逸脱する要素を問題点として抽出し、その改善を図るという方法が一般的であった。そして、その評価や介入は左右対称性に重点が置かれる傾向があった。

このような運動学的観察に基づいた理学療法において、理学療法士の経験値は大いに強みとなるだろう。しかし、中枢神経系の再組織化促進までもが脳卒中後のリハビリテーションの目的とされる現在、それだけで妥当かつ十分な評価、介入となり得るかということには疑問が残る。定性的評価と比較して精確な定量的評価を導入すればこの問題は解決できるかと言うと、そうとは言い切れない。定量的評価では、得られた客観的指標をどう解釈するかということが肝要だからである。解釈のためには知識が必要である。この知識は、理学療法士の経験則に依らない科学的知識でなければならない。科学的根拠に基づいた理学療法を実践するためには、情報と参照できる科学的知識を持つことが不可欠だと言えるだろう。

では、科学的知識とはどのような知識を指すのか。まずは、普遍的な解剖学や運動学を挙げることができる。ただし、表面的な知識ではなく、事象の文脈や連関を含めて運動の成り立ちを理解することが重要である。各種の脳画像から障害部位とその影響を正確に把握するための知識も該当する。神経機能の局在を基にした被殻出血＝筋緊張亢進、視床出血＝感覚障害といったステレオタイプな理解では、臨床推論を展開していくことはできない。様々な機能を持つ神経回路への影響も合わせて読み取ることで、患者の持つ課題を推測すると同時に、残存機能や回復の可能性についても把握することが可能となる。

また、種々のガイドラインには、多様なデザインの臨床研究の結果を集約し、有効性や根拠の強さが示されている。有限な時間と医療資源の中でリハビリテーションゴールを達成するためには、これらガイドラインを活用し、パターンとともにパフォーマンスの向上も図る効果的・効率的な理学療法を提供することを心掛けたい。いずれにしても、様々な場面で繰り返される取捨選択において、その判断を支持する知識を持つことが欠かせないものであると考える。

これらを踏まえ、本講演ではニューロリハビリテーション、ロボティクスなど現在の脳卒中リハビリテーションの動向を考え合わせながら、理学療法士の臨床力について再考したい。

特別講演Ⅱ

“ひと”としての理学療法士を思う



坂崎 浩一

公益社団法人
熊本県理学療法士協会
会長

1983年4月 リハビリテーションセンター熊本回生会病院 入職
1992年4月 熊本総合医療リハビリテーション学院 入職
1994年4月 熊本県理学療法士協会 事務局長
2016年6月 熊本県理学療法士協会 副会長
2018年6月 熊本県理学療法士協会 会長

特別講演Ⅱは講師である公益社団法人熊本県理学療法士協会の坂崎浩一会長と、第24回熊本県理学療法士学会学会長の四海公貴が対談形式で進めていく予定です。

坂崎会長はなぜ理学療法士になろうと思われたのか？またこれまで39年間理学療法士として何を感じ、何を考え、どのような活動をしてこられたのか？またこれまでを振り返り若い時の活動が今に活きている、このようなことをしておけば良かったなど、坂崎会長の理学療法士としてのご経験をお話いただくことで、会員の皆様にとって大変参考になるのではないかと考えています。対談形式での自由なやり取りの中で、会長の真なる「思い」を感じ取り、皆さまと共有できればと思います。

現代の社会は、年々、技術革新や考え方の多様性等で、急速に社会が変化し、多様な価値観が生まれ、今後その変化するスピードは増していくものだと思います。そのような社会の中で、平均年齢男性34.8歳、女性33.8歳（2021年3月末現在全国平均）という若い世代が多い理学療法士が、社会の中でその役割を果たすことができるためには、先輩方が何を考え、どのような活動をされてきたのかをしっかりと知ることが、未来に向けた理学療法士の第1歩だと考えています。

近年は働く場が病院、クリニック、介護保険関連施設等だけではなく、高齢者の介護予防、フレイル予防、健康増進、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病に対する指導、スポーツ現場、産業分野と活動分野が拡大し、理学療法士としての活動だけではなく、理学療法士の知識や技術を基礎として、より発展させた形での活動も多くなっています。どのような分野であろうと私たちは理学療法士としての力『理学療法士力』を発揮するためには、確かな知識・確かな技術・豊かな人間性を研鑽していく必要があると考えます。

さあ、先輩から多くのことを学び、そして新たな未来を切り開いていきましょう！

（座長：第24回熊本県理学療法士学会 学会長 四海公貴）

教育講演 I

老化とフレイル

～早期発見と効果的な高齢者の介護予防の実践について～



牧迫 飛雄馬
鹿兒島大学
教授

平成 13 年 3 月 国際医療福祉大学病院リハビリテーション科 入職
 平成 15 年 4 月 板橋リハビリ訪問看護ステーション 入職
 平成 15 年 国際医療福祉大学大学院博士前期課程修了(修士(保健学))
 平成 20 年 1 月 札幌医科大学保健医療学部
 介護予防人材教育センター 特任助教
 平成 21 年 早稲田大学大学院博士後期課程修了(博士(スポーツ科学))
 平成 22 年 4 月 独立行政法人国立長寿医療研究センター
 認知症先進医療開発センター在宅医療・自立支援開発部
 自立支援システム開発室 流動研究員
 平成 23 年 4 月 日本学術振興会特別研究員 PD
 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター
 自立支援開発研究部 自立支援システム開発室 外来研究員
 平成 25 年 4 月 Postdoctoral Research Fellow,
 Aging, Mobility, and Cognitive Neuroscience
 Laboratory, University of British Columbia
 平成 26 年 8 月 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター
 予防老年学研究部 健康増進研究室 室長
 平成 29 年 4 月 鹿兒島大学医学部保健学科理学療法専攻 教授
 国立長寿医療研究センター予防老年学研究部 客員研究員
 放送大学 客員教授
 早稲田大学エルダリーヘルス研究所 招聘研究員

高齢者における加齢に伴う身体・認知機能の低下の理解と介入戦略を図るうえでは、“Frailty (フレイル)” の概念が有益となる。“Frailty” は、“虚弱” や“老衰” などと表現されていたが、心身が老いて衰えた状態で不可逆的な印象を与えることが懸念され、2014 年に日本老年医学会から日本語訳に“フレイル” を使用する提言がなされた。フレイルは、筋力低下などの身体的な問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む包括的な概念とされ、早期からの積極的な介入によって改善が期待される。

代表的な身体的フレイルの判定方法は、1) 体重減少、2) 筋力低下、3) 疲労、4) 歩行速度の低下、5) 身体活動の低下の 5 つの要素のうち、3 つ以上に該当する場合を身体的フレイル、1~2 つ該当する場合を “Pre-Frail (プレフレイル)” とする操作的な定義が用いられる。わが国の地域在住高齢者ではフレイルが 7.4%、プレフレイルが 48.1%との報告がなされている (Kojima ら, 2017)。健全な高齢者に比べて 2 年以内の要支援・要介護発生の危険がプレフレイル高齢者では 2.5 倍、フレイル高齢者では 4.7 倍に増大する (Makizako ら, 2015)。

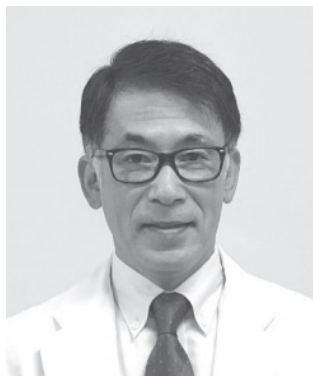
身体的なフレイルに認知機能の低下が伴うと、さらに要介護の発生リスクは上昇し、認知症の発症リスクも増大する (Shimada ら, 2018)。さらに、フレイルでは社会活動や社会的交流にも制約を生じることから、身体的、知的、社会的な側面を考慮した多面的な活動の促進が重要となる。

フレイル高齢者は、適切な介入による身体機能や日常生活活動能力の向上、さらにはフレイルからの脱却や要介護の回避が期待されている。現時点で最も効果が期待される方法のひとつは運動介入であり、レジスタンストレーニング、有酸素運動、バランス、柔軟性運動を組み合わせた多面的トレーニングが推奨される (Jadczak ら, 2018)。また、フレイルの予防・改善のために日常生活での活動の促進が望まれ、身体機能や認知機能そのものに対する介入のみならず、持続可能性を考慮した視点から日常生活に対する多面的な活動促進のための支援が重要であろう。

教育講演Ⅱ

理学療法評価・治療を解剖学で考える

～股関節疾患の理学療法と体表解剖について～



明瀬 敬二

熊本総合リハビリテーション学院

昭和 63 年 熊本リハビリテーション学院 理学療法学科 卒業
 昭和 63 年 ニュー天草病院 就職
 平成 3 年 林ヶ原記念病院 就職
 平成 8 年 杉村病院 就職
 平成 16 年 放送大学(教育学部)卒業
 平成 28 年 熊本総合医療リハビリテーション学院
 教育学部 理学療法学科 就職

平成 23 年 一社) 体表解剖学研究会 設立
 平成 29 年 同 会長 就任

「理学療法」とは、身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいうと、法律により規定されている。その法律に則り適切に理学療法を進めていくためには、疾患に対する知識はもちろん、正確な理学療法評価技術や順序だった治療プログラムの立案が必要である。理学療法の対象は疾患ではなくヒトであり、まずは対象器官の理解が必要である。

医師が手術や投薬の対象となる器官を十分に理解したうえで最善の治療を行うのと同様に、我々も対象となる器官を十分に理解したうえで治療を行うべきであることは言うまでもない。

また、近年の医療界全体にわたり、エビデンスに基づいた治療が求められ、このような状況の中、体表から見えない体の中の構造を的確に把握し、その問題点を正確に評価する能力が求められている。そのために必要な最低限の知識と技術が緻密で幅広い解剖学的・体表解剖学的知識とそれに基づく触察能力であると考えている。日常業務における筋力増強訓練、関節可動域訓練、ストレッチングやマッサージはもちろん、中枢疾患に対するファシリテーションテクニックの場合も刺激を入力する直接的な対象は、筋あるいは筋中に存在する感覚神経であることが多く、筋の構造を十分に理解し体表から触察する能力が必要である。

超高齢化社会の今、急性期・回復期以降の生活期において比較的多くかかわる整形外科疾患の中に大腿骨頸部骨折があるが、術後合併症や ADL 低下の予防という観点から早期に離床を図ることは望ましいが、クリニカルパスに沿った画一的な運動療法が行われている場合があるようです。

今回は、股関節周囲の骨、軟部組織の形態や位置、運動学の関係について、また大腿骨頸部骨折・人工骨頭置換術の症例を通して機能障害を探るための臨床思考を紐解いてみたい。明日からの臨床に少しでも参考になれば幸いです。

教育講演Ⅲ

運動器疾患における痛みの捉え方

～変形性膝関節症における痛みの評価と治療～



田中 創
福岡整形外科病院
科 長

- 2003年4月 特定医療法人整肢会 副島整形外科病院 入職
 2013年1月 学校法人国際学園 九州医療スポーツ専門学校 入職
 2013年6月 学校法人国際学園 九州医療整形外科・内科 リハビリテーションクリニック 副院長 兼任
 2018年3月 畿央大学大学院 健康科学研究科 健康科学専攻（修士課程）修了
 2018年4月 愛知医科大学大学院 医学研究科 臨床医学系専攻 統合疼痛医学教室（博士課程）入学
 2019年4月 医療法人同信会 福岡整形外科病院 入職

世界における運動器に由来した慢性疼痛の保有者は29億人以上ともいわれ、その罹患率は30年前と比べると2倍近くまで増加している。その中でも、背部痛を除き、関節痛の要因として最も多いのが変形性膝関節症（膝OA）である。50歳以上の約25%が慢性的な膝痛を抱えており、そのうち6%が重度の膝痛と機能障害を有している。膝OAの痛みには、機械的刺激や炎症、末梢・中枢性感作、身体知覚異常、心理社会的因子などの多因子が影響する。そのため、膝OAでは初期評価時にどのような痛みの特徴を有す症例であるかを層別化することが重要となる。

我々は、理学療法介入前の膝OA患者を対象として、OA重症度と疼痛強度に影響する要因を層別化した（Nishigami, Tanaka., et al. 2021）。その結果、約20%の膝OA患者では、変形の程度に関係なく、重度の痛みや機能障害を有しており、それには身体知覚異常や心理社会的要因が影響することが示された。また、我々は慢性疼痛患者が疼痛部位を拡大して捉える傾向に着目し、膝OA患者における膝関節の自覚的・他覚的腫脹を用いて層別化を実施した（Tanaka et al. 2021）。その結果、他覚的腫脹を認めないにも関わらず自覚的腫脹を訴える膝OA患者では、痛みが強く、2点識別覚能や大腿四頭筋筋力に低下を認めることが明らかとなった。また、自覚・他覚的な腫脹に乖離を認める膝OA患者では、心理社会的要因の指標である破局的思考や自己効力感にも異常を認めた。

このように、膝OA患者の痛みや身体機能には初期評価時の身体知覚異常が影響する。身体知覚異常は末梢からの持続的な侵害受容刺激に伴い体性感覚野の体部位再現が不明瞭になることで生じる。体性感覚野の可塑性が生じると、「どこが痛いのか正確に分からない」、「痛みのある部分が実際よりも腫れたように感じる」といった身体知覚異常を呈すようになる。我々が多施設で実施した縦断調査では、初期評価時に身体知覚異常が重度である場合、標準的な教育や運動療法を実施しても、約80%の膝OA患者では痛みの改善を認めなかった（Tanaka et al. 2021）。

これらの結果から、膝OA患者では初期評価時の身体知覚異常の程度に応じた特異的な理学療法を実施していくことが必要となる。本講演では、これらの取り組みに加え、膝OA患者に対する痛みを中心とした評価・治療について紹介する。

指定演題

座長：大橋 妙子 先生（熊本機能病院）

1	新入職員に向けた災害リハビリテーション教育の実践 医療法人 木星会 山鹿温泉リハビリテーション病院 総合リハビリテーション部 佐藤 亮
2	夜間歩行自立判定表の効果～自立日数の短縮について～ 社会医療法人 令和会 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション部 槌田 佳奈子
3	通所リハビリテーションにおける非装着型睡眠計（眠りSCAN）の活用事例 社会福祉法人 晃和会 介護老人保健施設施設清雅苑 通所リハビリテーション部 安武 紗也加

一般演題

セッション1（基礎理学療法／測定・評価）

座長：今井 孝樹 先生（九州看護福祉大学看護福祉学部）

4	上肢固定方法の違いにおける、起立動作時の足圧中心変化 医療法人財団 聖十字会 西日本病院総合リハビリテーション部 佐伯 哲
5	起立動作時の頭部加速度・角速度について、上肢固定位置による影響 医療法人財団 聖十字会 西日本病院総合リハビリテーション部 渡辺 悠輝
6	筋疲労が腰方形筋の筋硬度に与える経時的変化 社会医療法人 潤心会 熊本セントラル病院 リハビリテーション科 松下 大輝
7	足趾把持運動時のKager's fat padの変化率の測定 ～足関節底背屈角度の違いに着目して～ 社会医療法人潤心会 熊本セントラル病院 リハビリテーション科 大塚 智浩
8	当院職員の就労前後の腰椎機能の変化及び立位伸展運動による即時効果の検証 社会医療法人 黎明会 宇城総合病院 リハビリテーション部 林田 拓哉

セッション2（測定・評価）

座長：河津 弘二 先生（熊本リハビリテーション病院）

9	運動器疾患患者に対するバランス練習の経験 ～デジタルミラーを用いた反復重心移動～ 医療法人 博光会 御幸病院 リハビリテーション部 濱本 智弘
10	二重課題条件下での歩行パフォーマンスの低下が認知課題を併用した運動療法によって改善した一症例 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 渡辺 芹香
11	慢性期患者における体幹機能とADLの関連性 医療法人 熊本桜十字 桜十字熊本宇城病院 リハビリテーション科 山本 耕輔
12	排便障害症例における股関節の可動域と骨盤底筋機能の関係について 社会医療法人社団 高野会 大腸肛門病センター高野病院 リハビリテーション科 堀内 大嗣
13	脳卒中片麻痺患者の内反尖足に対する足部矯正術前後での歩行時の足底圧分布の変化 社会医療法人 寿量会 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 中入地 力翔

一般演題

セッション3 (運動器理学療法)

座長：城内 若菜 先生 (成尾整形外科病院)

14	混合型頭痛に対する徒手療法の効果～後頭下筋群へのアプローチ～ 一般社団法人 八代市医師会立病院 リハビリテーション科 山口 亮治
15	片側THAと両側THAの主観的評価 社会医療法人 令和会 熊本整形外科病院 運動器リハビリテーション科 秋吉 保乃加
16	Split-beltトレッドミルによる歩行訓練を適用した脛骨高原骨折術後の一症例 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 中村 勇人
17	TKA術後患者の杖・独歩獲得時期と術後在院日数に関する調査 社会医療法人 令和会 熊本整形外科病院 リハビリテーション科 野村 伊央里
18	当院における圧迫骨折患者の退院阻害因子の調査 社会医療法人 令和会 熊本整形外科病院 リハビリテーション科 濱崎 拳

セッション4 (神経理学療法)

座長：西村 隆文 先生 (寺尾病院)

19	回復期に生じた股関節周囲の異所性骨化に対して外科手術とリハビリテーション治療で移乗が自立した頸髄損傷の1例 社会医療法人 令和会 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション部 小原 卓己
20	整形外科的選択的痙性コントロール術後症例に対するHybrid Assistive Limb単関節タイプを用いた介入の有用性～膝伸展機能に着目して～ 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 森 裕起
21	歩行練習支援ロボットWelwalkが脳卒中片麻痺患者のLower limb kinematicsとToe-clearanceに及ぼす影響 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 藤井 廉
22	徒手を交えた運動療法とロボット療法を併用した脳卒中重度片麻痺の一症例 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 中島 未季
23	脳卒中患者に対する長下肢装具の有用性について ～BraceTeam発足と2年間の治療成績後ろ向き調査～ 医療法人熊本桜十字 桜十字八代リハビリテーション病院 リハビリテーション部 牧野 颯馬
24	Hybrid Assistive Limb単関節タイプを用いた介入によって起立動作のパフォーマンスに改善を認めた重度片麻痺症例～AB法によるシングルケースデザインを用いた検討～ 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 池田 晃輔

セッション5 (生活環境支援理学療法)

座長：江口 宏 先生 (訪問リハビリテーションセンター 清雅苑)

25	右股関節屈曲60°以上での脱臼リスクを有する症例を経験して～座位獲得に向けてのアプローチ～ 医療法人社団 同心会 人吉リハビリテーション病院 診療部 那須 亮太
26	自転車運転再開に向けた取り組み～退院後の余暇活動拡大を目指して～ 医療法人熊本桜十字 桜十字熊本宇城病院 リハビリテーション科 寒川 奈津美
27	人工股関節全置換術後患者における身体活動量計測に基づく在宅生活の指導について 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 三森 希実
28	生活期片麻痺患者において麻痺側上肢の使用頻度増加を認めた一例 社会福祉法人 晃和会 介護老人保健施設施設清雅苑 通所リハビリテーション部 狭間 翔次郎
29	終末期ALS患者の精神的安定を考慮したチームでの取り組みについて 医療法人 清和会 水前寺とうや病院 リハビリテーション部 榊 真琴

一般演題

セッション6（内部障害理学療法）

座長：瀧下 慎市 先生（杉村病院）

30	うつ状態のサルコペニア高齢者に対する多職種連携アプローチ 医療法人 桜十字 桜十字病院 リハビリテーション部 宇野 勲
31	90歳を超える超高齢心不全患者の臨床経験 ～Short Physical Performance Batteryを基にした運動療法の実践～ 医療法人 田中会 武蔵ヶ丘病院 リハビリテーション部 林 優花
32	重症COVID-19後に肺線維症を認めた症例に対する呼吸理学療法 ～COVID-19に対する負荷設定の有効性について～ 社会福祉法人 恩賜財団 済生会みすみ病院 リハビリテーション室 吉澤 穰
33	当院の大腸がん術後補助化学療法期間中の理学療法について ～CIPN(化学療法誘発性末梢神経障害)に着目して～ 社会医療法人社団 高野会 大腸肛門病センター高野病院 リハビリテーション科 荒川 広宣
34	行動変容ステージに即したアプローチにより運動習慣獲得を目指した睡眠時無呼吸症候群の一例 ～客観的数値を用いた行動変容ステージ関心期から準備期に応じた支援～ 医療法人 桜十字 桜十字病院 リハビリテーション部 高野 敬士

セッション7（教育・管理運営／その他）

座長：坂本 慎一 先生（九州中央リハビリテーション学院）

35	当院における小児リハビリテーションの現状 医療法人 木星会 山鹿温泉リハビリテーション病院 矢次 滯
36	装具ノート導入により得られたメリットや課題と今後の展望について ～フォローアップの充実とスムーズな後方連携を目指して～ 医療法人 相生会 にしくまもと病院 セラピスト課 齊藤 奈津美
37	新型コロナ下での長期療養型病院のリハビリの現状と課題に関する調査・報告（2020年度版） 一般社団法人 八代市医師会立病院 リハビリテーション科 山口 亮治
38	当院地域包括ケア病棟における自主訓練の有用性について 医療法人 博光会 御幸病院 リハビリテーション部 岩本 春樹

