ごあいさつ

大会長　細江　浩典
（名古屋第二赤十字病院　リハビリテーション科）

日頃は一般社団法人愛知県理学療法士会ならびに特定非営利活動法人愛知県理学療法学会の活動に格別なご支援を賜り，誠にありがとうございます．

今回，第23回愛知県理学療法学術大会を，名古屋ブロックが担当となり平成25年3月10日（日）に愛知県産業労働センター「ウインクあいち」にて開催することとなりました．

戦後最大の東日本大震災に対する復興支援活動が今なお続いている状況下での大会開催であり，大会長を務めさせて頂くことを大変光栄に思うとともに，その重責に身が引き締まる思いでございます．

さて，今回のテーマは，「予防」といたしました．

近年，「健康寿命」という言葉が使われるようになり，要介護状態で過ごすより人間が人間らしく誇りを持って生きること，つまり「生活の質（QOL）」を高い次元に保ちつつ生きていくための方策に関して着目されるようになりました．

国民が「健康寿命」を延ばし，最高に幸せな生活を享受するためには，まずは疾患に罹患しないこと，また再発させないことが重要であることは論を俟ちません．

この学術大会が，地域に暮らす人々の幸せに結びつくために，我々理学療法士に“何ができ”，理学療法士は“何をすべき”なのかを，「予防」という観点から，会員の皆様と一緒に考える場になればと願っております．

本大会では，一般演題数66題（口述発表39演題，ポスター演題27演題）の応募を若い会員を中心に頂きました．また，本大会のテーマ「予防」に沿ったシンポジウムおよび特別講演を企画いたしました．

シンポジウムでは，急性期医療を担う立場からNPO法人名古屋整形外科地域医療連携支援センター理事長の佐藤公治先生（名古屋第二赤十字病院副院長）に，回復期医療を担う立場から同NPO法人監事の寺本隆先生（陽明寺本クリニック院長）に，そして生活期医療・福祉を担う立場から同NPO法人事務長の銭田良博先生（トライデントスポーツ医療看護専門学校，株式会社ゼニタ代表取締役）に，それぞれの立場での現在の取り組みと課題を踏まえ，今後の「予防」活動についてお話し頂きます．

特別講演は，脳神経系疾患，運動器疾患，そして内部障害の各領域でご活躍されている3名の先生にお願い致しました．日本での認知症研究の第一人者である国立長寿医療研究センター内科総合診療部長　遠藤英俊先生には「認知症の予防とリハビリテーション」を，体幹の筋萎縮を研究テーマにしておられる，国立長寿医療研究センターの脊椎外科医長　酒井義人先生には「高齢者慢性腰痛症の病態と予防」を，そして名古屋大学大学院医学系研究科教授　山田純生先生に「脳梗塞理学療法の30％は再発により徒労に終わる？」と題して講演をお願いしております．日々の臨床において，我々理学療法士に期待されている事は何か，足りないものは何か等，専門的視点からご教授を頂戴できるものと期待しております．

学術大会の最後を飾る市民公開講座は，中京大学スポーツ科学部教授　湯浅景元先生に講師をお願い致しました．タイトルは「トップアスリートに学ぶ健康法」です．湯浅先生は健康・長寿に関して多数の著書があり，またテレビ出演や講演などを通して健康づくりのために，運動の大切さを普及していらっしゃいます．現在，中京大学スケート部部長として，所属している浅田真央，小塚崇彦選手らフィギュアスケート選手の指導教育にもご尽力されておられます．ハンマー投げ金メダリストの室伏広治選手は湯浅ゼミの出身者であり，ロンドンオリンピックの秘話を聞くことができるかもしれません．

会場は名古屋駅から徒歩で数分の所に立地しております．学術大会での討論の合間には名古屋駅周辺に脚を延ばすなどして，充実した時間を堪能して頂ければ幸いです．

是非とも，皆様お誘い合わせの上，第23回愛知県理学療法学術大会に多数ご参加いただきますよう，心よりお願い申し上げます．

最後になりましたが，会員諸氏をはじめ多くの皆様のご協力とご支援に対し，心より御礼申し上げます．

特別シンポジウム

「多職種で地域連携して行う転倒予防・骨粗鬆症予防」

会　場　第２会場（５階　小ホール１）

12:50～13:50

講　師

名古屋第二赤十字病院
特定非営利活動法人　名古屋整形外科地域医療連携支援センター　佐藤　公治

陽明寺本クリニック
特定非営利活動法人　名古屋整形外科地域医療連携支援センター　寺本　隆

トライデントスポーツ医療看護専門学校
株式会社ゼニタ
特定非営利活動法人　名古屋整形外科地域医療連携支援センター　銭田　良博

司　会

一般社団法人　愛知県理学療法士会　代表理事
医療法人桂名会　木村病院　鳥山　喜之

地域連携パスに組み入れた転倒予防・骨粗鬆症予防教室

名古屋第二赤十字病院　副院長　整形外科・脊椎脊髄外科部長
特定非営利活動法人　名古屋整形外科地域医療連携支援センター　理事長
佐藤　公治

平成24年度の診療と介護報酬の同時改訂において，医療機能再編による機能分化と連携が促された．当院の地域での役割を考えると，やはり救急と高度医療が当院の役目といえる．そのためには緊急の受け入れと早期手術ができるようにしなければいけない．病棟を空けるのに地域連携は要である．病院としては1989年と早くから病診連携を推進してきた．整形外科では1999年からより，小回りの効くように科単位での地域医療連携を行ってきた．名古屋東部の八事（やごと）地区で，クリニック医師中心の八事整形会とコメディカル中心の八事整形医療連携会を組織した．医師，看護師，理学療法士，作業療法士，薬剤師，栄養士，事務などいろいろな医療従事者が参加している．大腿骨頚部骨折に対して地域連携パスを診療報酬収載以前から運用していた．その後，名古屋の大腿骨頚部骨折地域連携統一パスの原点となった．急性期・慢性期・在宅医療で機能分化し，また地域での治療の標準化をパスで計った結果，総合的な治療期間は減少し，その施設の機能を活かせるようになった．名古屋市内の計画病院を集め名古屋整形外科地域連携会を立ち上げた．大腿骨頚部骨折連携パス拡大合同委員会に深く関わっている．

地域連携は治療だけでなく，予防事業にも有効である．地域での骨粗鬆症予防と転倒予防プロジェクトを考案した．急性期から転倒予防や骨粗鬆症予防を啓蒙し，骨折の再発を予防する．同じ指導箋で回復期や維持期でも行う．大腿骨頚部骨折地域連携パスに組み込んだ．指導箋は近所の薬局にも置いてもらった．スタッフ向けの転倒予防・骨粗鬆症予防指導講習会を行っている．多職種で行うことでスタッフのモチベーションもアップしている．ただこれで八事地区の頚部骨折の件数が低下するところまでは及んでいない．

そのほかに救急受け入れ連携のための毎朝情報共有システム，介護施設との意見交換会などを企画した．2011年ケアマネージャーなど地域の介護部門医療者とも協働するためNPO法人名古屋整形外科地域医療連携支援センター（http://norh.umin.jp）を組織し，一つの医療施設や行政や企業ではできない横断的な医療従事者の支援を開始した．このホームページには指導箋など多くの資料がある．

さらなる医療と介護の協働へのシフトを視野に，老人保健施設や在宅に関わる医療者を役員増加し，八事整形医療連携会を発展させている．人を動かすのはパッション．次々に新しい事業を展開する．急性期施設から介護施設までの整形外科地域連携システム作りも合わせて紹介する．

医療連携を利用した地域での転倒予防
―回復期病院の立場より―

陽明寺本クリニック　院長
特定非営利活動法人　名古屋整形外科地域医療連携支援センター　監事
寺本　　隆

【目的】近年，優れた骨粗鬆症薬剤の普及にもかかわらず，大腿骨頚部骨折は増加の一途である．転倒予防はその増加を食い止め，減少に向かう重要な一手と考えられる．

2001年開院以来19床の有床診療所である当院は回復期病院として名古屋第二赤十字病院と地域連携を利用して大腿骨頚部骨折治療や転倒予防に取り組んでいる．

これまで我々は大腿骨頚部骨折の連携パス作成　転倒予防講演会開催　骨粗鬆症予防の市民公開講座，転倒予防教室パンフレットつくりなど医療連携で治療，予防を行ってきた．

しかし，大きな会場で大規模に転倒予防講演会等を実施するにはスタッフの手配や，会場確保，案内状送付など大きなエネルギーが必要で大変である．

そこで，大腿骨頚部骨折の手術後や骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折の患者および家族に地域の診療所での転倒予防教室を行い，骨粗鬆症薬物療法と併用し再骨折予防の取り組みを行ったので報告する．

【対象および方法】転倒予防教室は診療所内入院患者およびその家族を対象にしたものと外来通院患者用のものに分けて行った．　会場は診療場内リハビリテーションルーム．

先ず，全員に転倒予防のパンフレットを配布し，院長が転倒予防の意義を簡単に説明し，続いてリハビリスタッフにて一人で座ってできる転倒予防の体操を実施し，最後にアンケート調査を行った．

【結果】入院患者，外来患者ともに楽しい雰囲気で実施出来，転倒予防の意識向上に有効と思われた．アンケート調査の結果では，転倒予防教室が急性期病院で実施済みにもかかわらず，初回参加との回答が多く，転倒予防の認知度が低かった．また，再度の開催，参加希望が多く好評であった．

【考察】転倒予防は大腿骨頚部骨折発生抑制の重要な鍵となる．しかし，広く普及し実践していくには大きなエネルギーが必要である．また，転倒予防教室に参加する一般市民は比較的健康で転倒や骨折の意識の高い方が集まるため実際には転倒骨折しにくいと考えられる．

当院で調査した大腿骨頚部骨折両側例のうち，初回受傷後平均1.4年で反対側の骨折が発生しており，1年以内の再骨折は75％，名古屋第二赤十字病院でも43％で，受傷直後より厳重に反対側の再骨折の予防が必要と思われる．

今回，我々は両側骨折が危惧される，大腿骨頚部骨折手術後や脊椎圧迫骨折患者およびその家族を対象に，診療所での転倒予防教室を行った．

診療所内で行う転倒予防教室は気軽に行え，費用がかからず，結果も好評であり頚部骨折予防と骨折に対する注意喚起に有効と思われ今後も定期的な実施を計画したいと考えている．

同様な転倒予防教室は，要介護者が集まる老人保健施設や地域の病院においても実施が望まれるところである．しかし，単発でなく複数の医療，介護施設で繰り返し定期的に地道な啓蒙活動を行う必要があり，個人のボランテイアでやっていくには限界がある．今後，我々はNPO法人名古屋整形外科地域医療連携支援センターを設立し，組織的に地域の転倒予防教室や施設従事者講習会等を実施していくことにより転倒，骨折のリピーター予防に取り組みたいと考えている．

生活期施設における利用者の再転倒予防を目的としたスタッフ教育の取り組み ～急性期から生活期までの地域医療連携の視点を踏まえて～

トライデントスポーツ医療看護専門学校理学療法学科
株式会社ゼニタ　代表取締役
特定非営利活動法人　名古屋整形外科地域医療連携支援センター　事務局長
銭田　良博

高齢者が転倒骨折をする場面のほとんどは，在宅や介護保険施設における生活期であり，急性期および回復期施設は骨折後の手術やリハビリテーション等を行う目的として存在する．また，初回骨折受傷後約5％が1.4年で再骨折し，骨粗鬆症薬の内服不良がその原因の一つになっていることが明らかになっている．つまり，生活期における転倒予防および骨粗鬆症予防を目的とした取り組みを積極的に行い，その取り組みを急性期または回復期施設に活かしていくことが，真の転倒予防であり再骨折予防になるものと私は考える．

私は平成23年2月1日より，リハビリ専門の短時間デイサービスを開設しているが，開設時から平成24年6月までのインシデント報告書の9割が転倒に関するものであった．そこで，インシデント報告書の中で転倒された利用者に対し転倒の具体的状況を分析した後，再転倒の予測に関してどのような実践的対策を講じる必要があるのかを検討した．その詳細は，転倒予防医学研究会第9回研究集会で報告したが，利用者ご本人に対する直接の介入だけでなく日常におけるスタッフへの教育や研修がいかに重要であるかが示唆された．高齢者の転倒について武藤は，適正な教育・介入によって低減することができる転倒と，適正な教育・介入が施されても現状の医療・介護・福祉の水準からみて低減させることが困難あるいは不可能である転倒，の2つに分類している．医療および介護従事者向けの転倒予防教室および骨粗鬆症予防の啓蒙は，前者に対する取り組みであるものと考える．私は後者に対する取り組みとして，生活期施設における転倒予防アセスメントシートとKYT（危険予知トレーニング）の作成を試みたので，その内容の一部を紹介する．

生活期施設における転倒予防アセスメントシートを，急性期または回復期施設で大腿骨頸部骨折地域医療連携パスと併せて活用することで，情報提供のツールの一つとなりうるものと考える．それと同時に，生活期施設におけるKYTの実践内容を医療専門職に行っている転倒予防教室に取り入れることで，急性期・回復期・生活期の医療専門職に対する転倒予防の標準化，および転倒予防における多施設研究を行うことが可能になるものと考える．さらに，転倒予防アセスメントシートやKYTを実践した理学療法士および医療従事者に対しては，利用者の再転倒予防に必要な知識や技術スキルの向上につながるものと考える．