

2014 年度 日本神経理学療法学会 サテライトカンファレンス 岩手

日時：平成26年11月15日（土） 10:00～15:00

場所：岩手県自治会館（盛岡市山王町）

テーマ：「課題を通して脳血管障害患者のパフォーマンスを診る」

プログラム

- 10:00 開会
- 10:05～10:25 ミニレクチャー「課題と姿勢制御」
いわてリハビリテーションセンター 諸橋 勇 氏
- 10:30～12:00 特別講演「課題志向型アプローチと運動学習」
千里リハビリテーション病院 吉尾雅春 氏
- 12:50～15:00 症例呈示、ディスカッション
司会 北上済生会 佐藤哲哉 氏

◇症例提示

「課題を通して脳血管障害患者のパフォーマンスを診る」

①回復期の症例へのアプローチ

東北大学附属病院

東北大学院医学研究科 鈴木裕太郎 氏

②生活適応期の症例

訪問リハビリテーションこずかた 熊谷大輔 氏

◇グループディスカッション及び 発表

◇全体討議

15:00 閉会

参加者：92名（内当日受付16名 会員外1名）

<概要>

◇ミニレクチャー

①課題に関して整理、②理学療法の中の運動課題、③運動制御と運動課題、④これからの展望というコンテンツが進められた。課題はその対象者の、生き様、機能、生活、役割、価値観などの背景(background) や、課題を通して行った効果、学習、実用性などを含めてリーズニングし検討する必要がある。

◇特別講演

日々我々が目の当たりにする課題について症例を呈示しながら解説した。例えば、だんじり祭りで片足切断した症例の最終的な課題は「もう一度、この身体で祭りに参加したい」ということであり、それを実現するために様々な課題を設定しクリアーさせていく事が我々の使命である。そして、課題をしっかりと設定するために、人としての理解、脳システムの理解、身体機能の評価などが必要である。理学療法士が、「今のあなたの問題はこれです」と伝えた上で、それに向けた課題の設定が必要である。課題は「その人にとって意味があり、適切な環境で、具体的に繰り返し行うこと」が大切である。そして、その方の可能性を最大限に引き出す課題を設定すべきで、病期や経過の中で、そして誰にとっての課題かを見極める必要があり、そのためには評価が最も重要となる。

◇症例

鈴木氏は歩行自立を目指すために、GS-KAFO を利用しトレーニングした回復期の症例を報告した。装具を早期から利用した自動的な歩行を使って、課題特異的に股関節や足関節の筋活動を賦活し、患者の歩行という意味のある課題を使うことが運動学習に重要であることを強調した。熊谷氏は、在宅で対応している生活適応期の症例を呈示し、例えば起立動作を行おうとすると非麻痺足の過緊張、麻痺側の連合反応が著明になることに注目し、ただ動作学習を行うのではなく、非麻痺側に適切な感覚入力ができることを課題として非麻痺側の上肢の使い方などを課題として提示し、その改善に伴って他の身体運動が改善する可能性のあることをリーズニングして提示した。

◇グループディスカッション(5～6名のグループ)

ディスカッションテーマ

①症例報告に関する感想、質問、意見、提案

グループ 1～4

②理学療法士のアプローチで課題の捉え方や展開の仕方の現状は？

グループ 5～9

③日頃、歩行に対してどのような課題を設定し、どのような効果を上げているか？

グループ 10～14

④今回のテーマを踏まえ、今後理学療法士が取り組むべき事とは？

グループ 15～18

<発表や意見の要約>

①装具歩行に関して、転院先での連携や、股関節により適切に荷重するためのハンドリングの方法などが議論された。また、生活期の症例は、経過や画像所見からまだ改善する可能性があることが提案された。

②グループのメンバーが様々な病期、施設環境で働いており議論が難しかった。より生活に即し、可能性を引き出すような課題を、多面的に、多職種で見いだすことが大切であると思うが、まだまだ出来ていない。理学療法士のひとりよがり的な課題の提示も少なくない。

③障害物を跨ぐ、物をよける、坂道など、また物を持って歩行するなどの課題を行っている。効果に関しては、そのスキルが上がったということは理解できるが明確なテストバッテリーなどで測定はしていない。今回提示のあった装具を初期から使うことも現実的にはまだまだ行っていない。

④評価が大切であり、その評価の中でも脳のシステムの理解、動作分析能力などが必要である。そして、もっとその方の事を知る必要があり、そのために病前の生活、退院後の生活、地域の状況、その人の価値観、健康観なども我々は知る必要がある。

<

<全体討議>

- ・急性期から回復期へは画像データも申し送られるが、回復期から維持期へはそれがないのはおかしい。今後改善する必要があるし、維持期側から要求する必要がある。
- ・装具を積極的に使っていないが、装具を利用する視点が変わり、今後チャレンジしみる必要性を感じる。
- ・課題について深く考えたことが無いが、今回の研修会を機に、しっかりクリニカルリーディングし、他者に説明できるように課題を設定し、なおかつ効果も上げていく事が大切と感じた。

<参加者アンケート結果>

参加者：92名

アンケート 回答80名 (回収率：87%)

①参加者の経験年数：	1～5年	42名
	5～10年	14名
	10年以上	24名
②神経理学療法専門分野への登録済みか	はい	57名
③専門、認定理学療法士を取得する予定があるか	はい	48名

④内容についていかがでしたか

特別講演	とても満足・満足	73名(92%)
症例報告及びディスカッション	とても満足・満足	59名(74%)

意見

- ・グループディスカッション、全体討議の時間がもっと長いと議論が深まった 3名

- ・「課題」というテーマが少しおおざっぱだったので議論しづらかった 2名
- ・症例報告をもう少し深めたかった

⑤今回のカンファレンスに参加しての気づき

- ・患者さんの可能性をしっかりと評価する
- ・可能性を引き出す課題とは何かを考えた
- ・評価の重要性
- ・グループ診療では、各療法士ごとに課題が違い、患者が混乱しているのではと思った
- ・本当の意味で課題志向をPT全員が理解していないと「なんちゃってリハ」は無くならない
- ・患者、家族の要望を踏まえてアプローチする大切さを再認識した
- ・病期ごとの、適切で、具体的、意味のある、細分化された課題の提示を心がける
- ・患者の個々の人生に合った課題の提供が必要だと感じた
- ・機能面の評価に偏重しすぎて、生活面、在宅生活を見据えた評価が必要
- ・目標達成に向けて、その方の望むことに耳を傾ける姿勢
- ・日常行われている目標のセッティングで課題の根拠が重要
- ・課題をセラピストの視点で設定していたが、患者、家族の視点で設定する必要がある
- ・個別的な課題の設定がしたい
- ・適切な課題を行うことで、改善に違いが出ることを再認識した
- ・自主訓練も含めて毎日行える課題について考えるきっかけになった
- ・PTがあきらめてはいけないと感じた
- ・病期、領域、とらえ方、展開の仕方でも多くの人の意見を聞いてみたい。自分本位の介入をしていたことを反省した。
- ・課題設定により、本人の意欲を引き出す必要を感じたと共に、その難しさも感じた
- ・課題として何を示すか、そして根拠を説明でき、効果を示す大切さを再認識した
- ・課題のより意味のある細分化が必要
- ・一つ一つの課題も大切だが、地域でどう生活するかを念頭に入れた課題である必要がある

(まとめ)

今回は広義、狭義の「課題」をあえて区別せずに展開しました。狭義の課題に終始するとプログラムだけの検討になるので、今回は「課題」ということを概観して、まずはもう一度考えるきっかけにしてもらうことを目的にしました。意外に、「課題」という事をざっくりとしか理解しておらず、深く考えていない療法士が多い事がアンケートでも明らかになりました。これを第一歩に、課題ありきでなく、評価や、目標、根拠をしっかりと見据えた上で、対象者にとってその課題の意味をしっかりと説明できる理学療法士が増えることを期待している。そのためにも、脳システムに関する知識や身体構造、身体機能、そして動作分析などの知識や技術がさらに必要と考える。

(文責 諸橋)