

広南病院リハビリテーション科の概要

当科では、脳神経疾患で入院中の患者さんを対象として、急性期を中心としたリハビリテーションを行っています。外来リハビリテーションは現段階では実施しておりません。

診療体制は、専従医師2名、非常勤リハビリテーション科医師5名、専従理学療法士10名、専従作業療法士6名、専従言語聴覚士4名（リハスタッフ20名）であり、リハビリテーション施設基準Ⅰを取得しています。

当科の特色としては、非常勤リハビリテーション専門医を、東北大学肢体不自由学リハビリテーション科から派遣していただき、専門的な診療を指導していただいている点です。非常勤医師は、近藤健男*、瀬田拓*、杉山謙*、西嶋一智、森隆行（*リハビリテーション専門医）の各先生です。

以下、理学療法、作業療法、言語聴覚療法の順に説明いたします。

理学療法（Physical Therapy: PT）

理学療法とは、身体に障害を持った方の運動機能や起居・移動能力を最大限に回復できるよう援助し、可能な限り早期に社会あるいは家庭への復帰を実現させ、生活の質の向上を図るためのリハビリテーションを提供するものです。

具体的には「立つ」「歩く」といった基本的な動作の練習や関節の可動性を拡大する練習、筋力を強化する練習、様々な巧緻的な課題をこなす練習、応用的なバランスを鍛える練習などを実施しています。私たちは脳神経疾患急性期の様々な後遺症に対して専門的に対応しており、理学療法を急性期治療と併用して行っています。すなわち、たとえ集中治療室での治療中であっても、リスク管理を管理したうえで可及的早期より開始されます。急性期治療中は体や頭部に、点滴などたくさんのラインが挿入された状態であり、意識が朦朧とした状態であることが多くなりますが、個々の患者さんの状態に応じて可及的早期に座る、立つ、歩くといったリハビリテーションを実施します。また、肺炎などの呼吸器合併症に対しても早期から呼吸理学療法を実施します。



歩く練習の様子

作業療法 (Occupational Therapy: OT)

作業療法とは、心身に障害を持った方がいろいろな作業や活動を通じて、残存能力を最大限活かせるように手助けするリハビリテーションです。この作業や活動の対象は幅広く、手工芸、木工・陶芸といった生産的なもの、食事・更衣・排泄・入浴・整容・起居・移動動作・物品の操作などの日常生活の諸動作、家事・育児・交通機関の利用・自動車の運転や安全・金銭・健康の管理などの生活に関連した活動、さらにはゲーム・遊びまでが含まれます。

作業療法の目標設定においては、患者さんの身体的・心理的状況や、職業も含めた社会的状況を考慮しなければなりません。どのような活動を行うかを適宜に取捨選択し、作業療法士が紹介・指導を行い、患者さんの日常生活活動能力や社会的適応能力の回復を目指してリハビリテーションを実施します。



作業療法の様子

言語聴覚療法 (Speech-language-hearing Therapy: ST)

言語聴覚療法 (ST) とは、言葉やコミュニケーション、摂食・嚥下機能、聴覚等に問題がある方に対して、その原因に応じた機能回復をはかり、生活の質の向上を目指すリハビリテーションです。具体的な症状を以下にまとめてみました。

【高次脳機能障害】

- ・失語 (言葉が出ない、言葉が理解できない、字が書けない等)
- ・失行/失認 (道具の使い方がわからない、物を見ても認識できない等)
- ・もの忘れ/認知症 (食事を食べたことを忘れる、身の回りのことができない等)
- ・その他 (性格の変化、我慢ができない、落ち着きがなくなった等)

【構音障害】 呂律がまわらない、言葉の発音がはっきりしない

【音声障害】 声がかすれる、しゃがれ声になってしまう

【摂食・嚥下障害】 食べ物を咀嚼したり、飲み込んだりするのが難しい

【顔面神経麻痺】 ほほや唇、まぶたなど、顔面が動かない

当院の言語聴覚療法部門では、上記の症状を対象として、検査・評価・リハビリテーションを行っています。また、手術を受けられる方に対して、術前・術後の高次脳機能検査も担当しています。



高次機能障害の検査室

実績

平成 20 年 1 月～12 月までのリハビリテーション施行件数は 987 件でした。内訳は、理学療法 736 件、作業療法 466 件、言語聴覚療法 408 件です。

見学のご案内

脳卒中急性期リハビリテーションに興味ある療法士の見学は、大歓迎で随時受け付けています。下記までご連絡下さい。

〒982-8523 宮城県仙台市太白区長町南4丁目 20 番 1 号

財団法人広南会 広南病院

Tel 022-248-2131 (代表)

理学療法部門 阿部浩明 abe-h@kohnan-sendai.or.jp

作業療法部門 道又 顕 a-michimata@kohnan-sendai.or.jp

言語聴覚療法部門 片岡由夏 cenrehabili@kohnan-sendai.or.jp

広南病院リハビリテーション科のおもな学術活動など

学会発表

1. 右中大脳動脈領域梗塞後に Contraversive pushing を呈し比較的早期に消失した1症例
左右田博、阿部浩明
第15回宮城県理学療法学会（仙台） 2011年1月8-9日
2. 特徴的立位姿勢を呈した症例についての一考察～Contraversive pushing の背景について～
須山梓、阿部浩明
第7回神経系理学療法研究部会学術大会（東京） 2010年12月4-5日
3. 足部の運動機能の回復が遅延した運動前野皮質下周辺の脳梗塞例の Diffusion Tensor Tractography 所見
関崇志、阿部浩明
第7回神経系理学療法研究部会学術大会（東京） 2010年12月4-5日
4. 下肢装具作成の判断に難渋した足部の分離運動の回復が遅延した運動前野・補足運動野周辺の脳梗塞例～Diffusion Tensor Tractography にて描出された皮質脊髄路の一部に Fractional Anisotropy 値低下を認めた症例～
関崇志、阿部浩明
第28回東北理学療法学会（秋田） 2010年11月6-7日
5. Contraversive Pushing を呈した症例における課題設定の重要性
～課題設定に変化により Pushing が改善した一症例～
辻本秀直、阿部浩明
第28回東北理学療法学会（秋田） 2010年11月6-7日
6. 右半球損傷後に左片麻痺を呈した症例の特徴的姿勢に関する一考察
～早期に pushing が消失した下肢運動機能回復良好例～
須山梓、阿部浩明
第28回東北理学療法学会（秋田） 2010年11月6-7日
7. 慢性期の左半側空間無視患者に、「左に注意しなさい」と指導することは妥当なのか？
片岡由夏、阿部浩明、長嶺義秀
第19回日本意識障害学会（山口） 2010年7月23-24日
8. ADL 場面における半側空間無視が改善した慢性期頭部外傷症例
大鹿糠徹、阿部浩明、長嶺義秀、藤原悟
第19回日本意識障害学会（山口） 2010年7月23-24日

9. 脳卒中診療医のためのコーチング理論に基づく医療コミュニケーションスキルトレーニングの効果

道又顕、出江紳一、鈴鴨よしみほか

第44回日本作業療法士学会（仙台） 2010年6月11-13日

10. 後方外乱刺激後のステップ動作制御に対するT字杖の効果の検証

脳卒中片麻痺患者モデルにおける検討

辻本 直秀ほか

第45回日本理学療法学会（岐阜） 2010年5月27-29日

11. 重症遷延性意識障害者の改善例と非改善例にみられる拡散テンソル画像所見の差異

阿部浩明、長嶺義秀、近藤健男、大内田裕、中里信和、井上敬、藤原悟、出江紳一

第18回日本意識障害学会（川越） 2009年7月24-25日

※日本意識障害学会優秀賞（会長賞）受賞

12. 大腿骨頸部骨折により寝たきり状態だったアルツハイマー型老年認知症 に対する座位保持機能訓練についての一考察

松由香里、望月晃二

第43回日本作業療法学会（福島） 2009年6月19-21日

13. コーチング理論に基づく脳卒中診療医のための医療コミュニケーションスキルトレーニングの効果（第2報）

出江紳一、○道又顕、鈴鴨よしみほか

第46回日本リハビリテーション医学会学術集会（静岡） 2009年6月4-6日

14. The radiological lesion sites and time course of contraversive pushing in acute stroke hemiplegic patients

Hiroaki Abe, Takeo Kondo, Satoru Fujiwara, Shin-ichi Izumi

6th World stroke congress September, 24-26, 2008, Vienna, Austria

15. Relationship between prognosis of contraversive pushing and lesion sites in stroke patients

Hiroaki Abe, Takeo Kondo, Yutaka Oouchida, Yoshimi Suzukamo, Satoru Fujiwara, Shin-ichi Izumi

10th International Congress of the Asian Confederation for Physical Therapy, October, 30-31, 2008 Chiba, Japan

16. 大腿骨骨折を合併した遷延性意識障害患者に対するペーサーゲートトレーナーの使用経験
関崇志、阿部浩明、長嶺義秀、中里信和、藤原悟
第 17 回日本意識障害学会（岐阜）2008 年 7 月 18・19 日

17. 脳卒中診療医のための医療コミュニケーションスキルトレーニングの効果
出江紳一、○道又顕、鈴鴨よしみ、瀬田拓、近藤健男、田邊素子、石井誠一
第 45 回日本リハビリテーション医学会学術集会（神奈川）2008 年 6 月 4～6 日

18. 責任病巣からみた contraversive pushing の経過特性
近藤健男、○阿部浩明、出江紳一
第 45 回日本リハビリテーション医学会学術集会（神奈川）2008 年 6 月 4～6 日

19. Contraversive pushing を呈した脳卒中症例の責任病巣と経過
阿部浩明、近藤健男、藤原悟、出江紳一
第 43 回日本理学療法学術大会 公募型シンポジウム（福岡）2008 年 5 月 15～17 日
※日本理学療法学術大会大会長賞受賞

20. 脳卒中リハビリテーションにおいて ADL 向上を阻害する contraversive pushing を呈した症例の責任病巣と経過
阿部浩明、近藤健男、藤原悟、出江紳一
第 161 回宮城県脳卒中治療研究会（仙台） 2008 年 4 月 24 日

21. 視床上外側部および上部白質に生じた出血後に thalamic astasia を呈した 1 例
阿部浩明、近藤健男、藤原悟、出江紳一
第 14 回脳機能とリハビリテーション研究会（東京）2008 年 4 月 29 日

22. 脳卒中片麻痺患者における Manual Function Test(上肢機能検査)の信頼性の検討
宮本(現 遠山)さやか、近藤健男、鈴鴨よしみ、道又顕、出江紳一
第 21 回 日本リハビリテーション医学会 東北地方会（秋田） 2007 年 9 月 27 日

23. 脳卒中片麻痺患者における Manual Function Test(上肢機能検査)の信頼性と妥当性の検討
近藤健男、○宮本(現 遠山)さやか、鈴鴨よしみ、道又顕、出江紳一
第 44 回日本リハビリテーション医学会(神戸) 2007 年 6 月 6～8 日

24. 脳卒中後に contraversive pushing を呈した症例の責任病巣
阿部浩明、近藤健男、藤原悟、出江紳一
第 25 回東北理学療法士学会（福島）2007 年 12 月 1・2 日

25. 理学療法 of 長期介入により電動車いす操作能力が向上した記憶障害症例
関崇志、阿部浩明、長嶺義秀、中里信和、藤原悟
第 16 回日本意識障害学会（仙台）2007 年 8 月 5・6 日

26. 遷延性意識障害者におけるペーサーゲイトトレーナーの使用経験
阿部浩明、長嶺義秀、中里信和、藤原悟、出江紳一
第 16 回日本意識障害学会（仙台）2007 年 8 月 5・6 日

27. 脳卒中患者にみられた Pusher 現象の頻度と責任病巣及びその経過
阿部浩明、近藤健男、藤原悟、出江紳一
第 42 回日本理学療法学会（新潟）2007 年 5 月 24 日～26 日

28. Effectiveness of the "Elevated Position" nursing care program to promote
reconditioning of patients with acute cerebrovascular disease.
Nobuko Okubo, Nobui Kawakuma, Hiroaki Abe, Satoru Fujiwara et al.
International Nursing History and Leadership, May, 10-11, 2006 Seou, Korea

29. 距離因子変動係数を用いた脳卒中片麻痺者の歩行評価—5m 歩行路における快適歩行速度での距離因子測定 of 再現性
菅谷直樹、阿部浩明、菅原一禎
第 40 回日本理学療法学会（大阪）2005 年 5 月 26～28 日

30. 距離因子変動係数からみた脳卒中片麻痺者におけるプラスチック短下肢装具装着の効果
阿部浩明、道又顕、武田貴光、長沼美玲、菅谷直毅、菅原一禎、出江紳一
第 40 回日本理学療法学会（大阪）2005 年 5 月 26～28 日

論 文

1. 阿部浩明：Contraversive pushing と脳画像情報. 理学療法ジャーナル 44 巻 9 号 749-756, 2010
2. 阿部浩明：起きるをチームで支えよう！理学療法士が支える Nursing Today 25 (11) 45-48, 2010.
3. Miyamoto S, Kondo T, Suzukamo Y, Michimata A, Izumi S. Reliability and validity of the Manual Function Test in patients with stroke. Am J Phys Med Rehabil. 2009 Mar;88(3):247-55

4. 阿部浩明、近藤健男、藤原悟、出江紳一： Contraversive pushing を呈した脳卒中例の責任病巣と経過. 東北医誌 121 194-195, 2009.
5. 阿部浩明：体を起こすプログラム事例報告 Nursing Today 24 (11) 45-47, 2009.
6. Abe H, Michimata A, Sugawara K, Sugaya N and Izumi S. Improving Gait Stability in Stroke Hemiplegic Patients with a Plastic Ankle-Foot Orthosis. Tohoku Journal of Experimental Medicine. 218 (3), 193-199, 2009.
7. 阿部浩明、近藤健男、出江紳一：平成 19 年度研究助成報告書 Contraversive pushing を呈した脳卒中例の責任病巣と経過. 理学療法学 36 (2) 86-87, 2009.
8. 阿部浩明、近藤健男、出江紳一：セラピストによる神経画像を用いた臨床研究の重要性. 脳科学とリハビリテーション 9 12-14, 2009.
9. Michimata A, Kondo T, Suzukamo Y, Chiba M, Izumi S. The manual function test: norms for 20- to 90-year-olds and effects of age, gender, and hand dominance on dexterity. Tohoku J Exp Med. 2008 Mar;214(3):257-67
10. 阿部浩明、近藤健男、出江紳一：理学療法領域における神経画像情報の活用. 理学療法ジャーナル 42 巻 12 号 1043-1015 2008

講演

1. 症例研究の重要性 脳損症例の考察プロセス

阿部浩明

脳機能とリハビリテーション研究会研修会 2010年11月23日(東京)

2. 急性期の作業療法

道又顕

宮城県作業療法士会現職者選択研修会 2010年11月7日(仙台)

3. 急性期脳卒中の理学療法の実際

阿部浩明

青森県士会主催 理学療法士特別講習会 2010年10月30-31日(青森)

4. pusher 現象を含めた早期理学療法

阿部浩明

神経系理学療法専門領域研究会 脳卒中理学療法の視点と実際 2010年9月25-26日(神戸)

5. 根拠に基づく pushing の理学療法を目指して

阿部浩明、近藤健男、大内田裕、出江紳一

第 44 回日本理学療法学会 専門領域研究会 神経系理学療法セミナー 2009 年 5 月 28-30 日（東京）

6. リハビリテーションのパラダイムシフト「臨床研究の意義と重要性—神経画像情報の重要性—」

阿部浩明、近藤健男、大内田裕、出江紳一

第 15 回脳機能とリハビリテーション研究会 シンポジウム 2008 年 10 月 5 日（愛知）

著 書

1. 15 レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 神経障害学

石川朗監修、大畑光司編集、共著者 阿部浩明 中山書店 2010 年

2. リハビリテーションにおける評価法ハンドブック

赤居正美編集、共著者 金成建太郎、近藤健男、道又顕、出江紳一 医歯薬出版 2009 年

3. リハスタッフのためのコーチング活用ガイド

出江紳一編集、共著者 瀬田拓、道又顕ほか 医歯薬出版 2009 年