

- 2) Sato K, Katori N, Suga Y, Kiyama S, Uezono S. Coagulation assessment with thromboelastography during abdominal endovascular aneurysm repair in a patient with hemophilia A. JA Clin Rep 2020; 6(1) : 7.
- 3) Fujii T, Udy AA, Venkatesh B. Comparing apples and oranges : the vasoactive effects of hydrocortisone and studies investigating high dose vitamin C combination therapy in septic shock. Crit Care Resusc 2019; 21(3) : 152-5.
- 4) 三尾 寧. 「酸素の問題点を考える」 虚血再灌流障害. Med Gas 2019; 21(1) : 36-9.
- 5) 佐野友里. 【術前～術後まで 患者アセスメントアセ子とメン太のはじめてナビ】 きほん 一般患者編 術後管理. オペナリーシング 2019; 34(8) : 779-82.

リハビリテーション

医学講座

	講座担当教授：安保 雅博	中枢神経疾患のリハビリテーション，失語症および高次脳機能障害，運動生理，リンパ浮腫
教	授：渡邊 修	脳外傷のリハビリテーション，高次脳機能障害
教	授：小林 一成	神経筋疾患のリハビリテーション，脳卒中の機能予後，歩行分析
准 教	授：佐々木信幸	脳卒中のリハビリテーション，脳画像解析
准 教	授：武原 格	脳卒中のリハビリテーション，嚥下障害，脳損傷者の自動車運転 <small>(東京都リハビリテーション病院に outward 中)</small>
准 教	授：船越 政範	脳卒中のリハビリテーション，小児のリハビリテーション <small>(栃木県立リハビリテーションセンターに outward 中)</small>
講	師：竹川 徹	運動器のリハビリテーション，痙縮の治療 <small>(東京通信病院に outward 中)</small>
講	師：鄭 健錫	脳外傷のリハビリテーション，脊髓損傷・義肢装具 <small>(神奈川県立リハビリテーション病院に outward 中)</small>
講	師：上出 杏里	障害者スポーツ，小児発達障害 <small>(国立身体障害者リハビリテーションに outward 中)</small>
講	師：宮村 紘平	脳卒中のリハビリテーション，小児のリハビリテーション <small>(河北リハビリテーション病院に outward 中)</small>
講	師：高木 聡	神経筋疾患のリハビリテーション <small>(品川リハビリテーション病院に outward 中)</small>
講	師：山田 尚基	脳卒中のリハビリテーション

教育・研究概要

I. 反復性経頭蓋磁気刺激 (rTMS) による脳損傷治療に関する研究

N-methyl-D-aspartic acid receptor (NMDAR) を介した神経伝達の異常は神経心理疾患の病態生理において重要な役割を担う。上肢麻痺を有する脳卒中患者のうち、Beck Depression Inventory (BDI) が10以上であった27名を対象としたrTMSがNMDAR受容体関連アミノ酸へ及ぼす影響についての調査では、健側一次運動野への1HzのrTMSを併用したりハビリテーション治療の群と、リハビリテーション治療のみの群とで比較され、14日間の治療前後でBDIを評価、glutamine, glutamate, glycine, L-serine, およびD-serineの血清濃度が測定された。血清glutamateとBDIの間に相関を認め ($\rho=0.428$, $p=0.026$), rTMS併用の有無にかかわらず、うつ症状を呈する患者では治療後にBDIは有意に減少した。D-serineはrTMSの併用群で減少したが、リハビリテーション治療のみの群で増加し、L-serineはrTMSの併用群で増加したが、リハビリテーション治療のみの群で減少した。rTMSはNMDAR関連アミノ酸に影響を及ぼし、治療効果を発揮することが示唆された。

II. 脳損傷後の治療に関する研究

1. 脳機能画像に関する研究

回復期リハビリテーション病棟に入院した皮質下脳卒中患者における中等度～重度の上肢麻痺の運動機能回復と皮質脳活動の大脳半球間アンバランスとの関連に関する調査では、脳卒中発症後1ヶ月後(T1)と3ヶ月後(T2)に、Fugl-Meyerとアクションリサーチアームテスト (ARAT) による患側上肢運動機能評価と、連続機能的近赤外分光法による一次性感受運動野 (Brodmann Area 4), 前運動野, 補助運動野 (PMC+SMA, BA6) のオキシヘモグロビンの変化に基づくラテラル指数が算出された。Fugl-MeyerとARATスコアはいずれも有意に改善した。ラテラル指数はT1からT2まで有意な変化を認めず、各部位のラテラル指数の変化 (Δ LI) とFugl-Meyer評価スコアの変化との間には有意な相関は認めなかった一方、Brodmann領域4の Δ LIとARATスコア変化とに有意な負の相関を認め、非領域半球の活性化と上肢片麻痺の回復との関連が示唆された。中等度～重度の上肢片麻痺を有する脳卒中患者の集学的リハビリテーション医療は、非領域運動野の代償活動や既存の運動ネットワークを強化する可能性がある。

2. ADL, 運動機能予後に関する研究

1) 起居動作の指標であるRevised Version of the Ability for Basic Movement Scale (ABMS II) が脳卒中患者のリハビリテーション治療による歩行再獲得を予測しうるかについての調査として、回復期リハビリテーション病棟に入院した歩行不能の初発脳卒中患者374名を対象とした前向きコホート研究が実施された。主要評価項目であるFunctional ambulation category (FAC) を2週間毎に評価し、対象患者のうち193名が入院中に歩行自立 (FAC4点以上) に至ったが、ABMS IIスコアは歩行自立群では非自立群と比較して有意に高かった。受信者動作特性曲線 (ROC) 解析によりABMS IIスコア16点以上をカットオフ点として定め、歩行自立に対する感度93%, 特異度71%が示された。カプランマイヤー曲線解析およびログランクテストにより、ABMS IIスコア16点以上の患者群はそれ未満の群と比較し歩行自立を獲得する率が有意に高かった。ABMS IIスコアは歩行自立の有意な予測因子であることが示され、リハビリテーション医療を提供されている脳卒中患者の歩行再獲得を予測しうる指標として有用であることが示された。

2) 回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中患者108名を対象とした国際生活機能分類 (ICF) コアセットの反応性についての調査としてコホート研究が実施された。入退院時に評価した亜急性期ケアにおける神経系健康状態のためのICFコアセット (包括版) とICF rehabilitation setの2つのICFコアセットから、それぞれのExtension indexを計算し、ICFコアセットの反応性をExtension indexの変化で評価した。ICFコアセットの変化とFunctional Independence Measure (FIM) の変化の相関をスピアマン順位相関係数により解析した。評価点が1つ以上変化したカテゴリー数の平均割合は亜急性期ケアにおける神経系健康状態のためのICFコアセット (包括版) において19.5%, ICF rehabilitation setにおいては35.9%であり、ICFコアセットの効果量は中等度から大であった (0.79～0.80)。2つのICFコアセットの改善度合いはFIM変化と有意に相関した。亜急性期脳卒中患者に対する2つのICFコアセットの反応性が示され、回復期リハビリテーション病棟に入院している脳卒中患者の機能と活動の変化を捉える指標としてICFコアセットは有用であることが示された。

3. 高次脳機能障害に関する研究

外傷性脳損傷 (TBI) 後、10年以上が経過した344例の患者家族への介護負担感についての質問紙

によるアンケート調査では、96例(86.0%)が家族と同居し、うち34例(全体の9.9%)が配偶者と同居、単身者は48例であり、Barthel index (BI)は平均 89.3 ± 19.3 で、日常生活の自立とされる85点以上は270例(78.5%)であった。認知行動障害とZarit介護負担感には正の相関を認めた一方、BIとZarit介護負担感には相関は認められなかった。就労群の受傷時年齢と現在の年齢は非就労群に比し若年であった。介護負担感は、有意に就労群の方が低く、外出頻度別では高頻度外出群の方が低かった。交通事故や転倒転落を主な原因とするTBIは特に中等度～重度の場合、受傷後10年が経過しても介護する両親(あるいは主に妻)の負担感は大きく、介護負担感と認知行動面の障害には正の相関があり、介護負担感には有意に就労の有無と外出頻度が関連していた。障害の改善に伴い家族の介護負担感も軽減していくと考えられ、社会性の確立こそがTBIで表れやすい認知行動障害を改善に導き、患者それぞれの目標に沿って地域リハビリテーション、職業リハビリテーションを提供していくことが、家族の介護負担感を軽減すると考えられる。

4. 摂食・嚥下機能障害に関する研究

嚥下障害のスクリーニングとして2分間の自発嚥下回数測定が、急性期脳卒中中の嚥下障害に対する入院1週間後の経管栄養の必要性の予測可能性についての調査では、発症から72時間以内の脳卒中患者に2分間の自発嚥下回数と、喉頭マイクでの1時間の自発嚥下回数が測定された。Functional Oral Intake Scale (FOIS)の結果より、40人のうち26人が入院1週間後に経管栄養に依存していた。2分間の自発嚥下の有無は感度0.89、特異度0.54、1時間の自発嚥下の回数は感度1.00、特異度0.46で、入院1週間後の経管栄養の必要性が予測可能であった。ロジスティック回帰分析の結果、年齢、性別、NIHSSとは独立して2分間の自発嚥下の有無は入院1週間後の経管栄養の依存に関連しており、2分間の自発嚥下回数測定により入院1週間後の経管栄養の必要性は予測可能であった。

5. データベース解析を基にした研究

日本リハビリテーションデータベースを用い、2005年1月から2013年12月までの間に急性期病院の脳卒中患者のうち週7日のリハビリテーション医療を提供している病院に入院した3,072名を研究対象とした後ろ向きコホート研究では、週7日間のリハビリテーション医療を提供されている脳卒中患者の機能予後を、週5から6日のリハビリテーション医療を提供されている患者と比較し、主要評価指標とし

て退院時における改訂Rankinスケール0から2であることを日常生活動作の機能的自立とされた。1,075名(35.0%)の患者が週7日のリハビリテーション医療の提供を受けており、単変量解析により良好な機能的回復を果たした患者は週7日リハビリテーションの提供を受けた患者の方がそれ以外の患者より有意に多かった(43.3% vs 37.6%; $P=0.002$)。多変量ロジスティック回帰分析においても単変量解析と同様の結果が得られ、発症後早期の急性期脳卒中患者に対する週7日のリハビリテーション医療は良好な機能回復と関連することが示された。

「点検・評価」

1. rTMSによる脳損傷治療に関する研究

1) rTMS治療前後の血清バイオマーカーの濃度変化として、BDNF、キヌレニン経路に関する物質の調査を予定している。

2) 脳MRI画像拡散テンソルデータのグラフ理論による解析で脳白質ネットワークの特徴を定量化することにより、NEURO(rTMSと集中的作業療法(OT)の併用療法)後の白質神経ネットワークの構造変化は示唆されている。NEUROによる深部白質の構造変化を、より簡便かつ正確に検出・解析する方法を構築していく。解析方法を改良し、白質線維の変化を詳細に可視化できるようにしていくと同時に、皮質との関係性について調査する。NEUROにより健側半球と障害側半球の中心前回での繋がりが増加することが解析結果から判明しており、今後、中心前回での繋がりが増加することを利用した治療方法を考案し、左右大脳半球の興奮性を強力にコントロールする方法を探索していく。

3) 脳卒中後上肢麻痺に対するrTMS実施患者のDTIのConnectome解析を実施する予定である。

2. 脳損傷後の治療に関する研究

1) 脳卒中患者で明らかとなった半球間不均衡と上肢機能改善の関連から、Neuro-imaging Based Rehabilitationとして、fNIRS結果に基づくrTMS治療の治療効果について検討する。

2) ADL、運動機能予後に関する研究

起居動作が亜急性期脳卒中患者における歩行再獲得に与える影響を考慮して、今後、急性期脳卒中患者に対する起居動作への治療の重要性を明らかにする。

亜急性期脳卒中患者の機能変化を捉える指標としてICFコアセットの臨床応用が促進されることを期待する。

3) 高次脳機能障害に関する研究

本邦において頭部外傷の有病率は不明である。しかし、後遺症となり重要視されている高次脳機能障害に対し行政および福祉の分野で施策を組み立てていく上で重要な資料となる。急性期から回復期、生活期に入り受傷後10年以上が経過した脳外傷事例について、その家族の介護負担感が明らかとなり、脳外傷患者およびその家族の支援に活かす資料を公表した。専門職の継続的な心理サポートは欠かせない。一方、脳卒中や脳外傷などの後天性脳損傷者が社会復帰をしていく上で、自動車を再び自ら運転できることの意義は大きい。しかし昨年、脳損傷者をはじめとしたリハビリテーション医療が対象とする主な疾患に向けた、安全な自動車運転のための能力の科学的な視点での評価および指導は医療者にとって極めて重要である。科学的なエビデンスを構築し社会的啓発活動を推進する。

4) 摂食・嚥下機能障害に関する研究

急性期脳卒中における嚥下障害評価で有用な評価方法は少なく、対象疾患をICU患者（気管挿管の抜管後の嚥下障害評価）にも拡大し2分間の自発嚥下回数を調査する。

5) データベース解析を基にした研究

急性期脳卒中患者に対する高頻度のリハビリテーション医療の提供が機能予後と関連することが示され、今後、ランダム化比較試験などの前向き研究及び本邦の診療報酬体系にも影響を与える。

3. その他の研究

1) 急性期リハビリテーション治療に関する研究

ICUにおけるリスク管理基準の設定により、実践に即したリスク管理が可能となり安全なリハビリテーション治療の提供に寄与していく。

2) その他、血栓回収術後の急性期病院での帰結と安全性の検証、乳がん術後リハビリテーションの効果の調査、回復期リハビリテーション医療における病棟システムの発展、生活期リハビリテーション管理における地域システムの確立、歩行ロボット(HONDA 歩行アシスト, Re-Gait) 研究、多施設共同研究としてのNeuro Feedbackの研究、脳梗塞患者に対する自家頭蓋骨由来間葉系幹細胞の静脈内投与試験への参加が検討されている。

研究業績

I. 原著論文

- 1) Hamaguchi T, Abo M, Murata K, Yoshizawa I, Ishikawa A, Suzuki M, Nakaya N, Taguchi K. Association of long-term treatment by botulinum neurotox-

ins and occupational therapy with subjective physical status in patients with post-stroke hemiplegia. *Toxins (Basel)* 2019; 11(8) : 453.

- 2) Hara T, Momosaki R, Niimi M, Yamada N, Hara H, Abo M. Botulinum toxin therapy combined with rehabilitation for stroke: a systematic review of effect on motor function. *Toxins (Basel)* 2019; 11(12) : 707.
- 3) Kinoshita S, Tamashiro H, Okamoto T, Urushidani N, Abo M. Association between imbalance of cortical brain activity and successful motor recovery in sub-acute stroke patients with upper limb hemiparesis: a functional near-infrared spectroscopy study. *Neuroreport* 2019; 30(12) : 822-7.
- 4) Niimi M, Fujita Y, Ishima T, Hashimoto K, Sasaki N, Hara T, Yamada N, Abo M. Role of D-serine in the beneficial effects of repetitive transcranial magnetic stimulation in post-stroke patients. *Acta Neuropsychiatr* 2020; 1-22.
- 5) Niimi M, Hashimoto G, Hara T, Yamada N, Fujigasaki H, Ide T, Abo M. The 2-minute spontaneous swallowing screening predicts independence on enteral feeding in patients with acute stroke. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 2020; 29(2) : 104508.
- 6) Tanaka T, Hamaguchi T, Suzuki M, Sakamoto D, Shikano J, Nakaya N, Abo M. Estimation of motor impairment and usage of upper extremities during daily living activities in poststroke hemiparesis patients by observation of time required to accomplish hand dexterity tasks. *Biomed Res Int* 2019; 2019: 9471921.
- 7) 安保雅博, 重松 孝, 原 寛美, 松田靖子, 二村明憲, 山下義之, 高橋 薫. 脳卒中後の上肢痙縮に対するa型ボツリヌス毒素製剤400単位の有効性および安全性 プラセボ対照無作為化二重盲検比較試験(中間報告). *Prog Med* 2019; 39(10) : 1021-9.
- 8) 梅森拓磨, 中山恭秀, 安保雅博. 前方リーチ動作中の非運動肢側肩甲帯の運動特性. *日保健科会誌* 2019; 21(4) : 201-7.
- 9) 滝川麻美, 吉田啓晃, 三小田健洋, 中山恭秀, 安保雅博. 大腿骨近位部骨折患者における活動範囲別の受傷機転について. *理学療法東京* 2019; (7) : 16-23.
- 10) 田中智子, 田口健介, 鹿野純平, 本松逸平, 大瀧直人, 中川雅樹, 濱口豊太, 安保雅博. 脳卒中片麻痺患者におけるshap日本語版の妥当性の検討. *Jpn J Rehabil Med* 2019; 56(6) : 499-509.

II. 総 説

- 1) 安保雅博. この10年間にわたる作業療法とのかかわり 反復性経頭蓋磁気刺激とボツリヌス療法を中心

- に、作業療法 2020 ; 39(1) : 3-9.
- 2) 尾崎尚人, 奥山由美, 安保雅博. こういう工夫でこんなに変わった! アドヒアランスやコンコダンスを高めるリハビリテーション 脳卒中片麻痺. J Clin Rehabil 2020 ; 29(3) : 262-5.
 - 3) 山田尚基, 新見昌央, 安保雅博. 【集中治療室から開始する急性期リハビリテーション】ICUにおけるリハビリテーション医療に必要なリスク管理. Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(11) : 865-9.
 - 4) 岡本隆嗣, 安東誠一, 永見 茜, 福江 亮, 小川美歩, 白岡幸子. 【回復期リハビリテーションの安全管理の実際と課題】安全管理への取り組み 西広島リハビリテーション病院における実際と課題. J Clin Rehabil 2019 ; 28(9) : 850-7.
 - 5) 木下翔司, 安保雅博. 【こんなときどうする? 重複障害のリハビリテーション】運動器疾患と脳卒中. J Clin Rehabil 2019 ; 28(5) : 440-5.
 - 6) 武原 格. 【自動車運転再開とリハビリテーション医療】脳卒中後の自動車運転再開. Jpn J Rehabil Med 2020 ; 57(2) : 117-20.
 - 7) 渡邊 修. 【自動車運転再開とリハビリテーション医療】リハビリテーション医療における自動車運転再開の判断. Jpn J Rehabil Med 2020 ; 57(2) : 110-6.
 - 8) 福井遼太, 安保雅博. 【脳卒中リハビリテーション医療 update】脳卒中片麻痺上肢に対する経頭蓋磁気刺激療法. MED REHABIL 2019 ; 236 : 121-5.
 - 9) 羽田拓也, 安保雅博. 境界領域 知っておきたいリハビリテーション治療におけるボツリヌス療法. 臨整外 2019 ; 54(9) : 939-43.
 - 10) 長谷川雄紀, 岡本隆嗣, 安東誠一, 前城朝英, 安保雅博. 【脳腫瘍】脳腫瘍患者と回復期リハビリテーション病棟. Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(8) : 623-9.
- 4) Yamada N, Zhao C, Ito A, Wang T, Nakahata A, Liang N, Nakajima T, Tanaka M, Akieda S, Nakayama K, Abo M, Aoyama T, Okeya M. (Poster) Peripheral nerve regeneration in a rat crushed sciatic nerve model: Using a Bio 3D sheets generated from human iPSC-derived mesenchymal stromal cells. 13th World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM 2019). Kobe, July.
 - 5) 上出杏里, 飛松好子. (口頭) 先天性上肢形成不全児の就学移行期におけるリハビリテーション医療の現状と課題. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(特別) : 3-12-4-3]
 - 6) 上原朋子, 中山恭秀, 安保雅博. (口頭) 10年間でadlが自立している重複障害高齢者の一例. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(特別) : 3-12-6-3]
 - 7) 小林一成. (教育講演 A16) 歩行障害の診断とリハビリテーション. 第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 静岡, 11月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(秋季特別) : S174]
 - 8) 小林健太郎, 安保雅博. (口頭) 下肢に対する感覚神経電気刺激 sensory nerve electrical stimulation が荷重感覚および歩行機能に及ぼす効果. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(特別) : 1-12-2-4]
 - 9) 巷野昌子, 木下翔司, 池田久美, 鈴木 慎, 濱 碧, 渡邊 修, 安保雅博. (口頭) リハビリテーション科入院でのリンパ浮腫に対する集中排液治療の経験. 第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 静岡, 11月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(秋季特別) : S284]
 - 10) 本田有正, 渡邊 修, 秋元秀昭, 福井遼太, 池田久美, 安保雅博. (口頭) Central neurocytoma 摘出手術後の高次脳機能障害に対しリハビリテーション治療を行った2症例. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(特別) : 2-12-3-4]
 - 11) 柏原一水, 宮野佐年, 田中友佳, 安保雅博. (口頭) 当院回復期病棟からみる被殻出血・視床出血の運動機能予後の検討. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(特別) : 3-9-1-2]
 - 12) 武原 格. (教育講演 13) 脳損傷者の自動車運転再開における医療的判断. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019 ; 56(特別) : S288]
 - 13) 池田久美, 渡邊 修, 秋元秀昭, 福井遼太, 本田有正, 安保雅博. (口頭) 高次脳機能障害が残存し復学

III. 学会発表

- 1) Abo M. (Special Session 4 : Brain Neuromodulation to Induce Brain Plasticity and Motor Learning) Brain stimulation for post-stroke aphasia. 13th World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM 2019). Kobe, July.
- 2) Kinoshita S, Abo M. (Poster) Effect of interdisciplinary rehabilitation approach with serial assessment of ICF core set in a convalescent rehabilitation ward. 13th World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM 2019). Kobe, July.
- 3) Okamoto T, Sonoda S, Miyai I. (Oral) "Kaihukuki Rehabilitation Ward" in Japan. 13th World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM 2019). Kobe, July.

に苦慮した高校生2例について. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019; 56(特別): 4-13-1-4]

- 14) 渡邊 修. (教育講演 69) 高次脳機能障害のリハビリテーション治療の基本. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019; 56(特別): S499]
- 15) 濱田万弓, 小林一成, 安保雅博. (口頭) シャント術に至った特発性正常圧水頭症患者の歩行機能予後に影響する因子の検討. 第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 静岡, 11月. [Jpn J Rehabil Med 2019; 56(秋季特別): S322]
- 16) 竹川 徹, 安保雅博. (口頭) 解剖による前腕回内筋群の運動力学的検討. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019; 56(特別): 2-12-4-1]
- 17) 羽田拓也, 太田昭生, 佐々木登, 安保雅博. (口頭) 腕神経叢損傷を合併した precentral knob 近傍の脳梗塞の1例. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019; 56(特別): 2-9-3-3]
- 18) 青木重陽, 日比洋子, 鄭 健錫, 安保雅博. (口頭) 後天性脳損傷者の初入院時における面談内容の検討. 第56回日本リハビリテーション医学会学術集会. 神戸, 6月. [Jpn J Rehabil Med 2019; 56(特別): 4-13-3-5]
- 19) 奥山由美, 安保雅博, 巷野昌子, 上原朋子. 蜂窩織炎を繰り返すリンパ浮腫症例への集中排液治療. 第72回日本リハビリテーション医学会関東地方会. さいたま, 2月.
- 20) 鈴木 慎, 渡邊 修, 巷野昌子, 木下翔司, 池田久美, 濱 碧, 安保雅博. S 状静脈洞血栓症に ICU-acquired weakness を合併するも, 長期のリハビリテーション治療によって在宅復帰が可能となった1例. 第71回日本リハビリテーション医学会関東地方会. 東京, 9月.

IV. 著 書

- 1) 安保雅博, 中山恭秀. 何歳からでも丸まった背中が2ヵ月で伸びる! . 東京: すばる舎, 2019.
- 2) 日本リハビリテーション医学教育推進機構, 日本急性期リハビリテーション医学会, 日本リハビリテーション医学会監修, 久保俊一, 田島文博総編集, 安保雅博, 角田 亘, 佐浦隆一, 中村 健, 西村匡司, 西村行秀, 三上靖夫編. 急性期のリハビリテーション医学・医療テキスト. 東京: 金芳堂, 2020.

救 急 医 学 講 座

講座担当教授:	武田 聡	循環器疾患
教 授:	卯津羅雅彦	脳代謝, 頭部外傷
准 教 授:	大谷 圭	消化器疾患
准 教 授:	奥野 憲司	脳代謝, 頭部外傷
講 師:	行木 太郎	外傷外科
講 師:	宮道 亮輔	内科, 総合診療, 家庭医学

教育・研究概要

I. 救急医学講座の概略

2005年5月に, 本学初の救急医学講座が発足した. 2019年には新たにレジデント4名を迎え, 教授2名, 准教授2名, 講師1名, 助教18名, レジデント9名, 非常勤11名, と4病院で合計43名の編成となった.

本院は, 10床の救急初療ブースと, 夜間は7つの1C外来スペースを活用, さらに経過観察床を3床有しており, 北米ER型救急診療を採用しあらゆる救急患者を受け入れている. また柏病院においては, 2012年4月1日付で救命救急センターが開設され, 6床の初療ブースと, ICU 7床, HCU 4床, 一般病棟20床を有し, 柏市のみならず千葉県東葛北部医療圏の中心的病院として3次救急を担っている. 本院, 柏病院ともに地域のニーズに応え, 多数の救急車, walk-inの救急患者を受け入れ, 幅広い救急医療を展開している.

また2008年7月から青戸病院救急部へ救急医学講座医師(救急専門医)1名の派遣を開始し, 2012年1月よりリニューアルオープンした葛飾医療センターでは初療用ブース21床を用いて活動している. さらに2018年からは1名を追加して現在は2名での診療体制となっている. さらに2017年4月からは第三病院救急部にも救急医学講座医師(救急専門医)1名の派遣を行い, さらに2018年からは1名を追加して現在は葛飾医療センターと同じく2名での診療体制となっている.

II. 教育

1. 医学生教育

1) 1学年

コース医学総論のユニット「救急蘇生実習」(医学科, 看護学科合同), ユニット「Early Clinical Exposure I」, ユニット「Early Clinical Exposure II」

2) 3学年

コース臨床基礎医学のユニット「創傷学」(2コマ)