基調講演	
	10 月 19 日(木)　10:45-12:15

「脳卒中のリハビリテーションと社会参加」

産業医科大学リハビリテーション医学講座教授　　佐伯　覚

脳卒中のリハビリテーションは 2000 年以降、急性期・回復期における治療法の進歩、病院の機能分化などを背景に大きく変貌を遂げている。特に、急性期におけるｔ－PA による血栓溶解療法の診療報酬認可、ストロークユニットの導入、脳の可塑性を背景とした片麻痺治療法の進歩、回復期リハビリテーション病棟・介護保険制度・脳卒中地域連携パスなどの診療システムの改変などは、脳卒中診療の発展に大きく寄与している。わが国の脳卒中人口は今や 200 万人を超えるとも推計されており、脳卒中患者が住み慣れた地域に戻るには、リハビリテーションと地域包括ケアシステムが有効に連動する必要がある。

一方で、脳卒中患者の約 1/4 を占める若年脳卒中患者の社会参加（就労を含む）は重要なリハビリテーションの目標であり、ノーマライゼイションの理念を具現化するものである。国際生活機能分類（ICF）の普及に伴い、社会参加の重要性が再認識されている。しかし、脳卒中患者の高齢化・重度化、非正規雇用労働などの労働態様の変化は脳卒中患者の復職に多大な影響を与えており、若年脳卒中患者の復職率は 30～40%に留まっている。一般就労のみでなく、福祉的就労、障害が重度でも社会と関わる形での活動も検討すべきであろう。脳卒中患者の復職は医療だけでなく福祉分野とも関連し、また、職業リハビリテーションとの連携、更には、復職予定先の企業等との調整など様々なレベルでの対応が必要であり、医療福祉連携を超える高次の連携が必要となる。

本講演では、「脳卒中治療ガイドライン 2015」にみるリハビリテーションの概要について、また、政府が主導している「働き方改革」に関連した「治療と就労の両立支援」施策の一つである脳卒中の就労支援のあり方について、私見を踏まえて述べてみたい。

講師略歴

学　　歴

1988 年	産業医科大学医学部卒業
1990 年	産業医科大学大学院医学研究科入学
1994 年	同上修了・医学博士（甲号）の学位授与

職　歴

1988 年	産業医科大学リハビリテーション医学講座入局・臨床研修医
1994 年	産業医科大学リハビリテーション医学講座・助手
1995 年	労働福祉事業団・門司労災病院リハビリテーション科・副部長
1996 年	（労働福祉事業団より、英国 London 大学 Orpington Stroke Unit へ派遣）
1998 年	労働福祉事業団・門司労災病院リハビリテーション科・部長
2000 年	産業医科大学リハビリテーション医学講座・講師
2002 年	同上リハビリテーション医学講座・准教授
2011 年	同上若松病院リハビリテーション科・診療教授
2015 年	同上医学部リハビリテーション医学講座・教授

資　格

日本リハビリテーション医学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本医師会認定産業医、身体障害者福祉法第 15 条指定医、厚生労働省義肢装具等適合判定医師、産科医療保障制度協力医師、福岡県医師会認定総合医

所属学会

日本リハビリテーション医学会（理事、代議員、九州地方会幹事）、American Heart Association、日本脳卒中学会（評議員）、日本摂食・嚥下リハビリテーション医学会、日本産業衛生学会、日本公衆衛生学会、日本疫学会、日本職業・災害医学会、日本義肢装具学会、日本脊髄障害医学会

専　門

リハビリテーション医学全般、脳卒中のリハビリ、神経筋疾患のリハビリ、義肢装具、嚥下障害、障害者の社会復帰

その他

北九州市立障害福祉センター（更生相談所）嘱託医師、北九州市社会福祉審議会委員、北九州市介護保険審査会委員。
J Stroke and Cerebrovascular Disease 査読委員。医学雑誌・総合リハビリテーション編集委員