

# 今月のハイライト

## ■ 総合病院でのリハビリテーション部門の受けとめられ方

別の見方をすれば、病院によっては他の諸科で散々つまきまわした患者を受け入れざるを得ないこともあるようです。その点、比較的早期に紹介があるとリハビリテーション部門は急性期から患者を見ることができ、いろいろな面で活気づきます。（巻頭言、古市照人氏、729 頁）

巻頭言の後は疫学特集です。いうなれば濃い内容の特集です。

## ■ 全国的な規模で脳卒中と生活機能予後を考察した！

といっても全国に散らばった 7 市町村を対象にした調査です。少し言い方が過激だったかも知れませんが、リハビリテーション医療を受けることと意欲の有無が予後に大きく影響するようです。（小澤秀樹氏ら、733 頁）

## ■ 脊髄損傷の疫学の決定版がこれだ！

新宮氏を知らない人はこの論文を読んで下さい。方法論、データ、結果、兎に角すばらしい。Frankel の分類を知らない人はこの際調べておきましょう。（新宮彦助氏、738 頁）

## ■ 地域での慢性関節リウマチ患者の悩みが想像できますか？

分かっていると思って本文を読んで下さい。地域の慢性関節リウマチ患者の QOL 向上についての著者の示唆にも、無論、疫学的データにも説得力のある論文です。（武仲善孝氏、743 頁）

## ■ 切断原因の変化から予防対策・リハビリテーションに及ぶ

身体障害者手帳による調査は意外と手数がかり大変です。下肢切断では、はっきりと末梢循環障害の時代に突入したと言うべきでしょう。上肢切断でもジワジワと循環障害の割合が増えてきているのがデータから読み取れます。控えめな義肢装具適合センターの提案は、もっと声を大きくしてはどうでしょう？（徳弘昭博氏、749 頁）

## ■ 各種奇形発生を環境悪化による危険信号のモニターと受け止め登録機構があるのを御存じですか？

世界各国が参加する機構が幾つかあり、わが国の組織も参加しているものもあるそうです。大奇形・小奇形、マーカ―奇形など知らなかった言葉（あるいは筆者だけかも知れませんが）もありました。発達障害という用語はどうやら JFK によって使用し始められたらしい。まだあります。興味ある資料がたくさんあります。（竹下研三氏、755 頁）

## ■ 脳損傷後遺症患者の社会生活の予後について 160 名を対象として調査した！

生活・経済状態については同居者の有無など、就労は知能水準と入浴行動に関連性が認められた。検討方法、統計処理法なども多く学べました。（児玉明美氏ら、771 頁）