

**事業名：ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および
地域連携強化事業****実施主体：国立国際医療研究センター病院 脳卒中センター、国際医療協力局****対象国：ベトナム社会主義共和国****対象医療技術等：**①②脳卒中診療・看護・リハビリテーション・栄養に関する技術、組織マネジメント、チーム医療体制強化、標準手順書やガイドラインなどの制度整備の支援**事業の背景**

- ベトナムでは死亡原因の7割を非感染性疾患が占め、その第1位は脳卒中である。2015年からNCGMはバックマイ病院と連携し、脳卒中患者のチーム医療導入をすすめている。
- 昨年度は脳卒中患者登録・症例検討、脳卒中診療ガイドライン作成、高次機能障害の評価、リハビリ装具製作、嚥下食献立立案、脳卒中病態看護関連図作成等の支援を行ってきた。

事業の目的

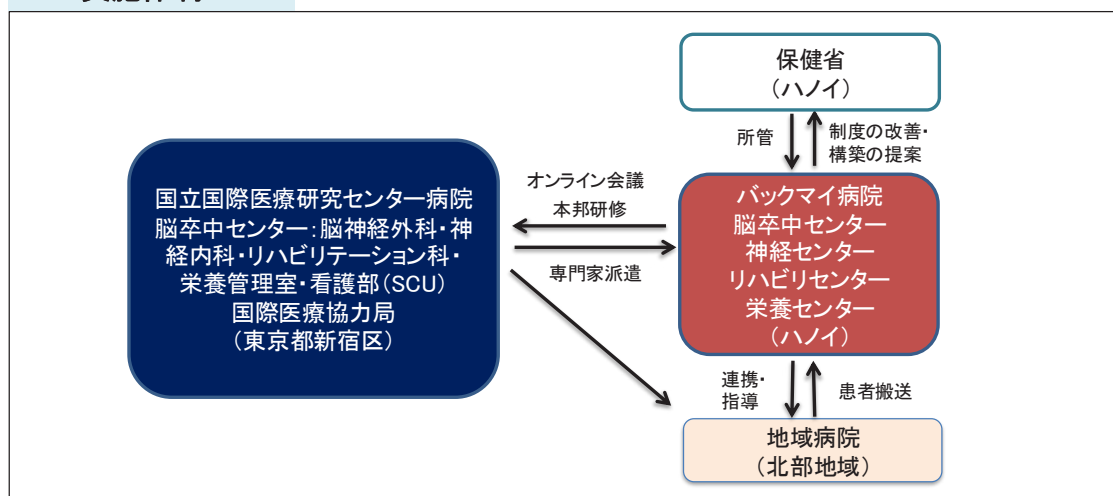
- バックマイ病院等における脳卒中診療・リハビリ・栄養・看護の質の向上およびチーム医療体制の強化に寄与する。
- バックマイ病院が行う地域病院への技術移転を支援する。

「ベトナム北部における脳卒中センターのチーム医療体制および地域連携強化事業」です。国立国際医療研究センター(NCGM)は脳卒中センターとして脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、栄養管理室、看護部 SCU と、国際医療協力局が本事業に関わり、対象国はベトナムです。

脳卒中患者への対応には多職種のチーム医療が効果的であることから、2015年からNCGMはハノイのバックマイ病院と連携し、脳卒中患者のチーム医療導入をすすめています。

本事業の目的は、バックマイ病院等における脳卒中診療・リハビリ・栄養・看護の質の向上およびチーム医療体制の強化に寄与することと、バックマイ病院が行う地域病院への技術移転を支援することです。

実施体制



研修目標

ベトナムバックマイ病院において

- ・ ベトナム版脳卒中ガイドライン作成へに向けた助言等が行われる。
- ・ 心原性脳塞栓症等の症例検討することで脳卒中専門医の資格認定要件に検討される。
- ・ 脳卒中リハビリテーションの評価・訓練技術の臨床導入が行われる。地方病院への研修が行われる。
- ・ 脳卒中患者の栄養評価方法が確立する。治療食・減塩食、嚥下調整食が導入される。
- ・ 脳卒中患者看護研修でシミュレーション研修等が運用される。

実施体制です。バックマイ病院側の体制は、脳卒中センター、神経センター、リハビリセンター、栄養センターです。バックマイ病院はトップリファラル病院であることから、地域病院への技術移転が期待されます。

本年度の主な研修目標は、脳卒中患者の症例分析、症例検討、脳卒中リハの評価と訓練技術の導入、栄養評価の導入、看護師へのシミュレーション研修、病態整理を含めた関連図作成などでした。

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院（NCGM）

2024年度の事業進捗

		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
全体		Kick-off				9/16~20 専門家派遣 脳外・神内:4 リハビリ:5 栄養:2 看護:2 局:2		11/24~30 本邦研修 脳外・神内:6 リハビリ:5 栄養:2 看護:4 医療機器展示会			
脳外科・ 神内科	脳卒中ガイドライン協力 症例検討会による 継続教育			7/3 月例会議 症例報告	8/14 月例会議 症例報告	9/11 月例会議 症例報告	10/9 月例会議 症例報告	11/6 月例会議 症例報告	12/11 月例会議 症例報告	1/15 月例会議 症例報告	
リハビリ PT/OT/ST	脳卒中早期リハビリテーション研修 (地方省へ) X線透視下嚥下検査 半側空間無視リハビリ 言語障害訓練		6/20 月例会議	7/10 月例会議	8/1・8/28 月例会議	9/12 月例会議	10/10 月例会議	11/14 月例会議	12/12 月例会議	1/9 月例会議	
栄養	衛生管理 嚥下調整食の調理 嚥下障害患者栄養指導 減塩食について		6/20 月例会議	7/10 月例会議	8/1・8/28 月例会議	9/12 月例会議	10/10 月例会議	11/14 月例会議	12/12 月例会議	1/9 月例会議	
看護 (SCU)	褥瘡予防・体位変換等 脳室ドレナージ管理 患者体験		6/20 月例会議	7/25 月例会議	8/1・8/28 月例会議		10/18 月例会議				

1年を通して各科がオンライン会議や研修、症例検討等を継続し、9月にNCGM 専門家16名がバックマイ病院等を訪れて研修を実施しました。11月にはバックマイ病院から17名の医師、看護師、理学療法士等を招いて研修を実施しました。

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院（NCGM）



上は現地訪問した際の写真で、病院長からも本事業への感謝と期待が寄せられました。下は本邦研修の修了式の写真で、NCGM センター病院長、国際医療協力局長も出席しました。

脳神経外科/神経内科: R6年度の成果指標とその結果

	研修内容	アウトプット指標	アウトカム指標	インパクト指標
実施前の計画	- 脳卒中患者レジストレーションの運用向上および患者評価指標の分析支援 - 心原性脳塞栓症が疑われる症例において、病棟より早期に心房細動を捉える手法確立を支援する。	- 脳卒中患者レジストレーション - 脳卒中センター医師5名、看護師5名が参加。 - 教育的な症例を用いた症例検討会に医師4名が参加。	- 脳卒中患者レジストレーション: - 脳卒中センタースタッフが患者フローを理解し、Door-to-punctureなどの指標が改善する。 - 脳卒中患者評価指標の分析結果が提示される。 - 医師と病棟看護師を含めたスタッフの50%以上がモニターでの心房細動(疑い)を捉えられる。	- BMHはじめ地域病院で、脳卒中患者へより早く質の高い診断および治療が提供される。 - 脳卒中患者レジストレーションシステムが地域病院にも普及する。 - 心原性脳塞栓症に対して早期介入することで、ベトナムにおける疾病負荷の低減に貢献する。
実施後の結果	- 脳卒中患者レジストレーションの運用向上および患者評価指標の分析支援 - 心原性脳塞栓症が疑われる症例において、病棟より早期に心房細動を捉える手法確立を支援する。	- 脳卒中患者レジストレーション→BMHで症例登録は進んでいるものの、現状で具体的な分析計画(ニーズ)はなかったため実施せず。 - 教育的な症例を用いた症例検討会に医師4名が参加する。→心原性脳塞栓症に限らず、脳卒中症例Web検討会を計5回実施(NCGM発表3回、BMH発表2回)。BMHの医師延20名が参加した。 →現地で症例コンサルテーションを実施した。 →本邦研修でリハビリテーション、医療機器の紹介を含めて実施。 →ベトナム脳卒中学会で日本の脳卒中診療体制を発表した。	- 脳卒中患者レジストレーション:→BMHで症例登録は進んでいるものの、現状で具体的な分析計画(ニーズ)はなかったため実施せず。 - 医師と病棟看護師を含めたスタッフの50%以上がモニターでの心房細動(疑い)を捉えられる。 →計画通りには実施せず、症例検討会を実施。今後は症例検討会をベトナムでの資格更新の単位認定とすることを検討中である。	- BMHはじめ地域病院で、脳卒中患者へより早く質の高い診断および治療が提供される。 - 脳卒中患者レジストレーションシステムが地域病院にも普及する。 - 心原性脳塞栓症に対して早期介入することで、ベトナムにおける疾病負荷の低減に貢献する。

各科の R6 年度の成果指標と結果です。

脳神経外科 / 神経内科では、オンラインおよび現地研修、本邦研修で症例検討やコンサルテーションを行い、具体的な治療プロトコールに関する必要な助言を行うことができました。今後、症例検討がベトナムでの資格更新の単位として認定されることが調整されています。

また、ベトナム脳卒中学会で、日本の脳卒中診療体制について講演を行いました。

リハビリテーション科：R6年度の成果指標とその結果

	研修内容	アウトプット指標	アウトカム指標	インパクト指標
実施前の計画	1.WEB会議、現地視察・研修、本邦研修（PT/OT/ST 部門別活動） 2.研修会：脳卒中急性期リハに関する知識普及、技術移転、BMHスタッフによる運営 3.セミナー地方開催：地方へ知識・技術の普及、BMHスタッフによる運営 4.研究支援	1. 脳卒中リハの充実：評価・訓練技術向上（高次脳機能障害、失語症（WAB、スプリント、嚥下障害診療）、専門チーム活動支援（Assistive Technology）） 2.3. BMH、周辺・地域病院の医師・看護師・PT/OT/ST等が参加、テキスト活用、資格更新単位付与。 4. 研究計画、データ収集・解析・発表。	1.脳卒中リハ評価・訓練技術の臨床導入実績 2.リハセンター専門チーム活動実績 3.嚥下障害診療実績 4.失語症診療充実 5.テキスト活用 6.BMH主催・単位付与研修会の定期開催 7.研究の実施・成果発表	1.習得した評価法・技術がBMHの標準手技として院内委員会にて採用される 2.習得した評価法・技術普及による脳卒中診療の質向上 3.脳卒中臨床研究の質向上 4.嚥下障害診療の質の向上 5.習得した評価法・技術の保険収載、ベトナム全土への普及 →ベトナムにおける脳卒中診療の質の向上に寄与
実施後の結果	BMHリハビリテーションセンター医師、PT、OT、STを対象 1)脳卒中リハビリテーション評価・訓練技術の指導 ・失語症 ・嚥下障害 ・高次脳機能障害 ・スプリント装具 ・合併症・併存症対応 2)BMH主催地方セミナー開催支援 3)研究支援	0)量的指標 ・Web会議：毎月開催、医師/PT/OT/ST毎回参加 ・本邦研修：医師1名/PT2名/OT1名/ST1名参加 ・現地研修：NCGM医師2名/PT1名/OT1名/ST2名参加 ・BMH主催地方セミナー：ゲアン省周辺のリハビリテーション病院の医師・看護師・PT/OT/ST 141名の参加者に資格更新単位を付与 1)脳卒中リハビリテーション評価・訓練技術の指導 ・失語症：評価・訓練方法の整理、WAB、失語症評価・訓練用絵カード(名詞)作成 ・嚥下障害：嚥下造影検査(VF) ・高次脳機能障害：BIT、BADS ・スプリント装具：技術指導 ・上肢機能障害：STEF ・合併症・併存症対応：心臓リハビリテーション(評価用紙、CPT退院時指導用紙作成) 2) BMH主催の地方セミナー開催支援 ・ゲアン省リハビリテーション病院での脳卒中急性期リハビリテーション研修会開催支援、資格更新単位付与、テキスト活用、NCGMリハビリテーション科藤谷医長による特別講演 ・ハティン省でのベトナムリハビリテーション学会に参加、NCGMリハビリテーション科藤谷医長、月永主任STIによる特別講演 3) 研究支援 ・前向き研究の実施 ・データ収集・解析 4) 日本のリハビリテーション医療関連機器紹介 ・NCGMリハビリテーション科藤谷医長企画 ・日本企業14社参加 ・本邦研修にてオンラインでBMHにもリアルタイム配信	1)脳卒中リハ評価・訓練技術の臨床導入、実施実績向上 ・失語症：WAB臨床導入 ・嚥下障害：放射線科との連携確立、VF定期実施、BMH・NCGM間での症例検討、検査結果のリハビリテーション訓練・指導への活用 ・高次脳機能障害：BIT、BADS臨床導入 ・スプリント装具：手指用スプリントなど製作、製作技術向上 ・上肢機能障害：STEFによる評価導入 ・合併症・併存症対応：心臓リハビリテーションの評価・訓練・指導方法の導入 2)BMH主催の地方セミナー開催支援 ・BMHスタッフ(本邦研修歴あり)が運営・講師 ・参加者に資格更新単位付与 3)研究支援 ・データ解析支援、発表準備 4)日本のリハビリテーション医療関連機器紹介 ・BMHへの日本のリハビリテーション医療関連機器導入(昨年度実績あり、今年度検討中)	1) 習得した評価法・技術がBMHの標準手技として院内委員会にて採用される 2) 習得した評価法・技術普及による脳卒中診療の質の向上 3) 脳卒中臨床研究の質の向上 4) 習得した評価法・技術の保険収載、ベトナム全土への普及 →ベトナムにおける脳卒中診療の質の向上に寄与

リハビリテーション部門では、定例のオンライン会議が定着し、現地訪問、本邦研修によって表に示したような効果的な活動ができました。

今年度は、これまでの活動成果を基本として、嚥下障害診療、失語症診療の充実、高次脳機能障害、上肢機能評価法、スプリント製作技術向上、心疾患などの合併症・併存症対応などをテーマとして活動しました。今回、BMH リハビリテーションセンターに心臓リハビリテーション室が新設されたため、BMH における心臓リハビリテーション立ち上げの支援も行いました。

また、BMH スタッフ運営による地方都市でのセミナー開催支援、ベトナムリハビリテーション学会参加・特別講演、研究支援も行いました。

栄養科：R6年度の成果指標とその結果

	研修内容	アウトプット指標	アウトカム指標	インパクト指標
実施前の計画	WEB会議、現地視察・研修、本邦研修で以下を行う。 ・BMH栄養センター医師、看護師、栄養士を対象： 1.脳卒中予防・治療食レシピ作成支援 2.脳卒中患者の嚥下食評価支援 3.嚥下食/経管栄養ガイドライン作成支援	1.脳卒中予防・治療食レシピ作成支援 ・高エネルギーゼリー食、減塩食の献立・レシピが作成される 2.脳卒中患者の嚥下食評価支援 ・評価方法が決まりデータ収集が開始する。 3.嚥下食/経管栄養ガイドライン ・研修内容が反映される。	1.脳卒中予防・治療食、その他レシピ作成支援 ・高エネルギーゼリー食の早期嚥下訓練が開始される。 ・減塩食の献立・レシピの運用が開始される。 2.脳卒中患者の嚥下食評価支援 ・データの分析結果が示される。 ・結果が研修会、学会等で発表される。 3.嚥下食/経管栄養ガイドライン ・ガイドラインが完成する。	嚥下食/経管栄養ガイドラインがBMHはじめ地域病院へ普及する。
実施後の結果	BMH栄養センター医師、看護師、栄養士を対象： 1.脳卒中予防・治療食レシピ作成支援 2.脳卒中患者の嚥下食評価支援 3.嚥下食/経管栄養ガイドライン作成支援	1.脳卒中予防・治療食レシピ作成支援 ・高エネルギーゼリー食、減塩食の献立・レシピが作成される 2.脳卒中患者の嚥下食評価支援 ・評価方法が決まりデータ収集が開始する。 3.嚥下食/経管栄養ガイドライン ・研修内容が反映される。	1. 脳卒中予防・治療食、その他レシピ作成支援 ・高エネルギーゼリー食の早期嚥下訓練が開始される。 ・減塩食の献立・レシピの運用が開始される。 2. 脳卒中患者の嚥下食評価支援 ・データの分析結果が示される。 ・結果が研修会、学会等で発表される 3. 嚥下食/経管栄養ガイドライン ・ガイドラインが完成する。	嚥下食/経管栄養ガイドラインがBMHはじめ地域病院へ普及する。

栄養部門では、脳卒中患者で嚥下障害がある患者用に、嚥下食・高カロリーゼリー食の運用がバックマイ病院で開始され、調理方法の家族指導用のビデオも作成されました。

看護部(SCU):R6年度の成果指標とその結果

	研修内容	アウトプット指標	アウトカム指標	インパクト指標
実施前の計画	1. 看護師教育計画作成支援 2. 脳卒中ケアブックの作成支援	1. 看護師教育計画作成支援 ・脳卒中ケア看護師教育計画(新人看護師以外)が修正される。 ・シミュレーション研修(2事例以上)を含めた教育内容が見直される。 ・SAHの病態生理と看護を含む関連図が指導の下に作成される。 2. 脳卒中ケアブック作成で日本人の技術助言が反映される。	1. 看護師教育計画作成支援 ・脳卒中ケア看護師教育計画(修正版)が完成する。 ・シミュレーション研修が院内教育に含まれる。 ・SAHの病態生理と看護を含む関連図がBMH主体で作成される。 2. 日本人のコメントが反映された脳卒中ケアブックが完成する。	1. 脳卒中ケア新人看護師教育年間計画が、標準的な教育計画として他病院でも採用される。 2. 脳卒中ケアブックがベトナム国内の標準的な教材として活用される。 3. 完成した脳卒中ケアブックを用いて看護師自らが自己学習を行うようになる。
実施後の結果	1. 看護師教育計画作成支援 2. 脳卒中ケアブックの作成支援	1-看護師教育計画作成支援 ・脳卒中ケア看護師教育計画(新人看護師以外)が修正される。 →達成。下記活動を基に計画に反映された。 ・シミュレーション研修(2事例以上)を含めた教育内容が見直される。 →一部達成。現地で1事例を2回実施し、脳卒中センター、リハビリ病棟から約40名が参加した。(1)患者の変化に気づき行動できる(2)症状の原因を考えられる(3)BMH主体で今後の計画・実施ができる、を目標に実施し、(1)(2)は達成、(3)は未達成だった。 →ベトナム脳卒中学会でシミュレーション研修について発表した。 ・(SAHの)病態生理と看護を含む関連図が指導の下に作成される。 →達成。作成した関連図を基に継続して、WEB会議で意見交換していく。 2-脳卒中ケアブック作成で日本人の技術助言が反映される。 →達成。Web会議で助言を行った。	1-看護師教育計画作成支援 ・脳卒中ケア看護師教育計画(修正版)が完成する。 →達成。計画に基づき運用されている。今後も随時更新される予定。 ・シミュレーション研修が院内教育に含まれる。 →未達成。BMH主体の計画・実施までは至らなかったため、継続支援予定。 ・(SAHの)病態生理と看護を含む関連図がBMH主体で作成される。 →達成。BMH主体で研修が行われ、他症例の関連図も作成されるようになった。 2-日本人のコメントが反映された脳卒中ケアブックが完成する。 →概ね達成。人工呼吸器の項目以外は完成している。今後活用方法を含め継続支援予定。	1. 脳卒中ケア新人看護師教育年間計画が、標準的な教育計画として他病院でも採用される。 2. 脳卒中ケアブックがベトナム国内の標準的な教材として活用される。 3. 完成した脳卒中ケアブックを用いて看護師自らが自己学習を行うようになる。

看護部 SCU では、昨年度に作成を支援したバックマイ病院での脳卒中ケア新人看護師教育年間計画に沿って研修が実施されました。

本年度は、新たに脳卒中患者の状態変化に対応するためのシミュレーション研修の導入を支援しました。病態整理を含めた関連図の作成は、BMH が主体的に研修で実施されるようになりました。

そのほか、ベトナム脳卒中学会で、シミュレーション研修について発表を行いました。

R6年度の対象国への事業インパクト

医療技術・機器の国際展開における事業インパクト

- 事業で紹介・導入し、国家計画／ガイドラインに採択された医療技術の数
 - ・ ベトナム脳卒中診断と治療テキストの発行準備中である。
- 事業で紹介・導入し、対象国の調達につながった医療機器の数
 - ・ BMH脳卒中センターで嚥下機能改善のための感覚刺激療法の機器1台が購入された。

健康向上における事業インパクト

- 事業で育成した保健医療従事者(延べ数)
 - ・ 日本で研修(講義・実習等)を受けた研修員の合計数: 17名
 - ・ 対象国で研修(講義・実習等)を受けた研修員の合計数: 254名
 - ・ 研修(講義・実習等)を受けた研修員の合計数: 271名
 - ・ 過去に研修を受けて講師・専門家となった現地の講師・専門家の合計数: 10名

医療技術における事業インパクトとして、昨年度に引き続き、バックマイ病院が中心となって作成しているベトナム脳卒中診断と治療テキストの発行を準備中です。

医療機器については、本邦研修で紹介した嚥下機能改善のための感覚刺激療法の機器1台が、バックマイ病院の脳卒中センターより購入されました。小さな成果ですが、今後も機器の紹介による同様の展開が期待できます。

これまでの成果 脳神経外科・神経内科

- ・ (R2～)脳卒中セミナーが保健省から医療従事者の資格継続単位として認定。
- ・ (R2～)脳卒中診療の標準的指標の、血栓溶解療法実施率、血管内治療実施率、Door to Puncture time(病院到着から治療開始時間)のデータ収集を開始した。
- ・ (R4)世界脳卒中学会で、BMHの脳卒中患者レジストリーに関する活動が表彰された。
- ・ (R4、R5)ハノイ脳卒中国際学会で、脳血管治療、脳卒中医療体制について発表した。
- ・ (R4)BMH・ハノイ医科大学の作成を支援したベトナム脳卒中診療テキストが発行された。
- ・ (R4～)定期的にWebでBMHと脳卒中症例検討会を実施(BMH、NCGMが交互に発表)。現地研修、本邦研修でも臨床で直接症例検討、コンサルテーションを行っている。
- ・ (R6)ベトナム版脳卒中ガイドラインの策定支援(BMH医師への支援)。



今後の課題

- ・ 症例検討会を実施し脳卒中診療の質向上を図る。
- ・ 中小病院に対する教育システムを構築し脳卒中体制の整備を行う。

ここからは、これまでの成果を本事業のNCGM側の部門ごとに発表いたします。

脳神経外科・神経内科としては、R2年度からは、脳卒中セミナーがベトナム保健省より医療従事者の資格継続単位として認定され、脳卒中診療の標準的指標のデータ収集が開始されています。

R4年度には、作成を支援したベトナム脳卒中診療テキストが現地で発行されています。

昨年度、今年度とオンラインと対面により症例検討会を実施し、臨床でのコンサルテーションも含めて、バックマイ病院での診療の質向上に寄与しています。双方の国の脳卒中診療についての現状を知る有用な機会でもあり、良い点・悪い点を指摘し合い、診療レベルを高めていきたいと思っています。

今後は、BMHの脳卒中レジストレーションの運用向上、脳卒中患者評価指標の同定、データ分析で成果が示せるよう支援を継続します。

これまでの成果 リハビリテーション科

- ① BMH脳卒中センター・リハビリテーションセンターにおける脳卒中急性期リハビリテーションの定着:多職種連携、早期離床、急性期リハビリ。
- ② 脳卒中リハビリテーションの充実:感覚障害、高次脳機能障害、スプリント製作、合併症・併存症対応(心臓リハビリ)。
- ③ 嚥下障害診療の充実:嚥下スクリーニング、嚥下造影検査、嚥下調整食、症例検討。
- ④ 失語症診療の充実:WAB、評価・訓練方法の整理、評価・訓練ツール(絵カード)作成。
- ⑤ BMHリハビリテーションセンター主催、BMH研修センター協力の下に脳卒中急性期リハビリテーション研修会開催:資格更新単位付与、継続開催、複数の地方都市開催。
- ⑥ 定例オンライン会議の定着。
- ⑦ 過去に本事業で製作した脳卒中リハテキストの活用:研修会のテキストとして使用、脳卒中センターでの活用。
- ⑧ 研究支援 他:嚥下障害診療に関する研究、ベトナムリハビリテーション学会参加・特別講演。

今後の課題

- ① 新たな国際医療協力の構築:相互往来とオンラインの活用、「支援・援助」から「双方向性の活動」への発展
- ② 活動成果の継続的発展
- ③ 活動成果の普及
- ④ 越国専門家団体(学会・協会)への働きかけ
- ⑤ 社会制度、医療制度、保険制度を踏まえた活動
- ⑥ 研究支援:データ収集・解析、学会発表、論文投稿までの支援

リハビリテーション部門のこれまでの成果として、① BMH 脳卒中センター・リハビリテーションセンターにおける脳卒中急性期リハビリテーションの定着、②脳卒中リハビリテーションの充実、③嚥下障害診療の充実、④失語症診療の充実、⑤脳卒中急性期リハビリテーション研修会開催、⑥定例オンライン会議の定着、⑦脳卒中リハテキストの活用、⑧研究支援、ベトナムリハビリテーション学会参加・特別講演などが挙げられます。

今後の課題として、①新たな国際医療協力の構築、②活動成果の継続的発展、③活動成果の普及、④越国専門家団体(学会・協会)への働きかけ、⑤社会制度、医療制度、保険制度を踏まえた活動、⑥研究支援などが挙げられます。

リハビリテーション部門

1) 現地訪問：BMH視察・指導

脳卒中センター視察

脳卒中リハテキスト
の有効活用確認
脳卒中センター医師
とNCGMリハ科藤谷
医長リハセンターPT
による家族指導

循環器センター視察



循環器内科医と藤谷医長

リハセンターOT室
視察・意見交換・技術指導

高次脳機能障害評価



STEF

ディスカッション、指導



リハセンターOTと守山OT

リハセンター心臓リハ室 視察・指導・講義

藤谷医長による循環器内科医
とリハ科医へのCPET解説

松崎PTによる心臓リハ講義



カインリハセンター長、心リハチーム、藤谷医長、松崎PT

嚥下造影検査(VF) 技術指導

藤谷医長、月永主任ST、関口
STによる視察・技術指導

失語症検査(WAB) 見学、指導



VF症例検討

藤谷医長による放射線科医、
リハ科医、STへの技術指導

失語症評価・訓練ツール検討



リハセンターSTと月永主任ST、関口STによるディスカッション、指導

リハビリテーション部門の写真の紹介です。

現地訪問の前半は、BMH での活動で、脳卒中センター、循環器センター、リハビリテーションセンターにて活動しました。NCGM リハビリテーション部門は、藤谷医長、松崎 PT、守山 OT、月永主任 ST、関口 ST がそれぞれ PT 部門、OT 部門、ST 部門に分かれて写真に示したような活動を行いました。

2) 現地訪問：セミナー地方開催、学会参加

地方都市でのセミナー開催(ゲアン省)
; 脳卒中急性期リハビリテーション
(ゲアンリハビリテーション病院)



受講生141名

藤谷医長による特別講演

受講生の一部、BMH
カインリハセンター長、
藤谷医長

藤谷医長による修了証授与式

ベトナムリハビリテーション学会参加(ハティン省)



企業展示での情報収集(藤谷医長、松崎PT、守山OT、月永主任ST、関口ST)



藤谷医長による友好交流



特別講演：藤谷医長「脳卒中のリハビリテーション」、月永主任ST「摂食嚥下障害の治療」

現地訪問の後半は、ゲアン省での急性期リハビリテーション研修会支援と、ハティン省でのベトナムリハビリテーション学会参加です。

ゲアン省での急性期リハビリテーション研修会は、本邦での研修を修了した BMH リハセンタースタッフが運営し、資格更新単位を 141 名の受講生に付与することができ、本研修成果の継続的発展、普及に寄与すると考えられます。

ハティン省でのベトナムリハビリテーション学会では、藤谷医長と月永主任 ST による特別講演も行い、脳卒中急性期リハビリテーションに関する日本の知見・技術をベトナム国に普及させる足がかりになったと思われます。

3)本邦研修

脳卒中リハビリテーションの講義
(藤谷医長)

心臓リハビリ(山本PT士長、松崎PT、村山PT)



多職種カンファレンス



CPET(研修生体験)



山本PT士長による患者指導

高次脳機能障害評価法指導
(守山OT、石田OT)

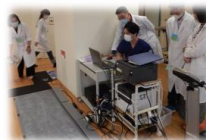
半側空間無視(守山OT)

SCU見学



関口STによる説明

リハビリ医療機器紹介・体験(松崎PT、村山PT)



BADS(石田OT)

本邦研修では、NCGMでの脳卒中急性期リハビリテーションの見学だけではなく、PT、OT、ST各部門別の研修も行いました。高次脳機能障害評価法やリハビリ医療機器を実際に体験してもらいました。2名のPT研修生はCPETの被験者にもなりました。

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 (NCGM)

失語症のリハビリテーション(月永主任ST)



嚥下障害診療に関する総合講義(藤谷医長)



JR東京総合病院見学(上野高明部長)



上肢機能訓練機器体験

嚥下障害症例のBMHとのオンライン症例検討
(月永主任ST、関口ST、堀越ST)

日本製リハビリテーション関連医療機器紹介(藤谷医長企画)



14社参加

失語症のリハビリテーションに関しては、評価・訓練ツールとして絵カードの作成を進め、評価・訓練方法に関してディスカッションを通して理解を深めました。嚥下障害症例の症例検討会は、オンラインでNCGMとBMHをライブで結び、非常に有意義な議論ができました。

嚥下障害診療に関して、藤谷医長による医師・ST・栄養・看護研修生への合同講義、嚥下造影検査見学、嚥下調整食試食も実施しました。

外部施設見学は、BMHリハビリテーションセンターと診療体制に共通性があるJR東京総合病院にご協力いただき、有意義な見学ができました。

今年度も藤谷医長の企画のもと日本製リハビリテーション関連医療機器を紹介するセッションを開催しました。今回、14社もの参加があり、BMHともオンラインでライブ中継し、各企業担当者の説明だけではなく、藤谷医長が臨床的意義や効果も含めた説明を加え、参加者の理解を深める非常に有意義な説明会になりました。

これまでの成果 栄養管理室

- ① BMH作成「嚥下食教材指導用ビデオ」紹介およびNCGM嚥下食献立構成と試食による意見交換
- ② BMH提供料理の塩分測定とNCGM使用の減塩調理及び減塩食品の紹介・試食
- ③ NCGM減塩食調理の見学と、BMHでの減塩メニューの開発・普及に向けた取り組みの推進

嚥下食の家族指導ビデオ制作



嚥下食のメニュー構成研修



減塩メニュー作成ポイントの共有



BMHでの塩分測定



減塩食・減塩食品の紹介

昼食の実際（塩分1.4g）

カレーうどん
菜味（ネギ）
わかめサラダ
（青じそ
ドレッシング）
ぶどうドレッシングは減塩タイプ
を使用

資料⑥

うどん（麺）は塩分ゼロ
のものを使用。
カレー粉（香辛料）にする
ことでうす味でも美味しく
食べられる。減塩のために使用できる
調味料や食材や提案

今後の課題

- ① BMH減塩メニューの開発
- ② 減塩パンフレット作成・減塩指導の実施
- ③ 脳卒中予防減塩食の普及

栄養管理室の成果として、これまでバックマイ病院で嚥下食・高カロリーゼリー食 / 経管栄養ガイドラインの作成を支援しており、今後発行される予定です。嚥下食・高カロリーゼリー食の献立・調理方法が確立し、バックマイ病院で運用が開始され、教材の指導用ビデオも完成しています。

また、バックマイ病院栄養センターが実施している嚥下食・高カロリーゼリー食の効果評価の研究へ助言を行っています。今後、減塩食についての病院食への導入を検討しています。

今後の課題としては、活動成果の継続的発展、学会・論文発表、社会制度への反映、レシピの普及が挙げられます。

これまでの成果 看護部(SCU)

～訪越研修～

患者体験の研修



～本邦研修～

脳室ドレーン管理の講義



褥瘡対策についての協議



今後の課題

- ① 活動成果の継続による脳卒中看護の質向上
 - ・ 脳室ドレーン患者や褥瘡処置についてどのように看護に生かしているかの確認、支援を行う
- ② シミュレーション教育の企画と実践
 - ・ 企画内容、実践方法を確認し実際にどのように教育に取り組まれているか確認、支援を行う

看護部門では、オンラインミーティングを通して、現状の把握と取り組むべき課題について話し合いました。具体的にどんなことに困っているのか、どんな知識・技術の向上を目指しているのかを BMH 側から発信してもらうことで、より現状に合った取り組みを行うことができるようにしました。

そこから、今年度は褥瘡をテーマに、症例検討や処置方法の確認、さらに患者体験の研修を企画したことで、褥瘡を作らないことの大切さや処置についてアドバイスしました。また、現地視察から脳室ドレーンの感染が多いことがわかり、管理方法について医師と合同での講義を実施しました。

今後の課題については、一つ目は今回指導した内容が継続的發展をしていくことが挙げられます。その後どのように看護師に生かされているのかを確認し、必要に応じて支援をし、脳卒中看護の質の向上ができればよいと考えます。

2つ目は、シミュレーション教育の企画と実践です。昨年度に引き続き、教育の一環としてその後どのように実践されているのか、こういった場面でのシミュレーションを行っているのかを確認し、支援していきます。

将来の事業計画

事業の期待されるインパクト

- BMHでの脳卒中診療、リハビリテーション、栄養、および看護の質を向上させることにより、ベトナムにおける脳卒中による疾病負荷の軽減に貢献。
- 効果的なチーム医療体制の構築を通じて、総合的な脳卒中ケアの向上を目指す。

今後の事業計画/方向性

- 9年間の実績とBMHとの強固な信頼関係を基に、オンライン、国内、および現地での研修を通じた技術移転を継続する。
- BMHだけでなく、地方病院への技術移転、国の標準ガイドラインへの組み込み、保険適用を視野に入れた支援を展開。
- R5・6年度に成功した日本の医療機器の紹介と導入支援を引き続き行い、医療機器企業と研修員が対面する機会を設け、医療機器の展開に貢献する。

最後に、事業全体の将来の事業の期待されるインパクトは、BMHでの脳卒中診療、リハビリテーション、栄養、および看護の質を向上させることです。これにより、ベトナムにおける脳卒中による疾病負荷を軽減し、国民の生活質を高めることに貢献します。また、効果的なチーム医療体制の構築を通じて、総合的な脳卒中ケアの質を向上させることが私たちの目指すところです。このアプローチにより、患者さん一人ひとりに最適な治療とケアを提供できるようになります。

今後の事業計画と方向性としては、9年間の事業実績とBMHとの間に築かれた強固な信頼関係を基に、さらなる成果を目指します。オンライン、国内、および現地での研修を通じた技術移転を継続し、BMHだけでなく地方病院への技術移転も推進します。また、国の標準ガイドラインへの組み込みや保険適用を視野に入れた支援も行い、脳卒中ケアの国内標準を高めていきます。

R5年度には、日本の医療機器の紹介と導入支援が成功しました。この成功を踏まえ、今後も医療機器企業と研修員が対面する機会を設け、日本の医療機器の展開に貢献することで、ベトナムの医療水準の向上に寄与します。私たちの事業は、単に技術や知識の移転に留まらず、医療機器の導入を通じて最新の治療法やケアが現場で実践されることを目指しています。