

## 弘前先端リハビリテーション研究会

# ロボットスーツ「HAL<sup>®</sup> 医療用下肢タイプ」の普及促進に向けた現状と展望

CYBERDYNE 株式会社のロボットスーツ「HAL<sup>®</sup> 医療用下肢タイプ」(医療用 HAL<sup>®</sup>) を用いた、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、筋萎縮性側索硬化症、シャルコー・マリー・トゥース病、遠位型ミオパチー、封入体筋炎、先天性ミオパチー、筋ジストロフィーに対する治療については、公的医療保険の適用対象となっています。弘前大学医学部附属病院では、医療用 HAL<sup>®</sup> を導入し、これらの治療に取り組んでおります。今後の普及促進に向け、国内における治療の現状と効果、将来展望に迫ります。



Prof. Sankai, University of Tsukuba/CYBERDYNE Inc.

日時

平成29年**11月4日**(土) 10:00~12:40

会場

**弘前大学創立50周年記念会館 みちのくホール**  
(弘前市文京町1番地 弘前大学キャンパス内)

市立病院向かい(旧第一大成小学校、土手町)を臨時駐車場としてご利用できます。

臨時駐車場から会場までシャトルバスを運行します。

<開始前>

臨時駐車場発	9:00	弘前大学着	9:10
	9:30		9:40

<終了後>

弘前大学発	12:45	臨時駐車場着	12:55
	13:15		13:25

※会場には駐車場はございませんので、ご注意ください。



主催／弘前市、弘前大学大学院医学研究科リハビリテーション医学講座

共催／株式会社町田アンド町田商会

後援／青森県、公益財団法人青森県医師会、一般社団法人弘前市医師会、一般社団法人青森県薬剤師会、公益社団法人青森県看護協会、一般社団法人青森県理学療法士会、一般社団法人青森県作業療法士会

## 弘前先端リハビリテーション研究会

# ロボットスーツ「HAL<sup>®</sup>医療用下肢タイプ」の普及促進に向けた現状と展望

### 内 容

10:00～10:05 (5分)

1 主催者あいさつ 副市長 山本 昇

10:05～10:45 (40分)

講義1

2 ロボット担当HAL<sup>®</sup>医療用下肢タイプを用いた医療保険適用「歩行運動処置」の治療効果検証と将来展望



国立病院機構徳島病院 総合リハビリテーションセンター長  
高田 信二郎 氏

1990年徳島大学大学院医学研究科修了。1996年徳島大学医学部附属病院助手。1999年にオーストラリア連邦シドニー、ニュー・サウス・ウェールズ大学医学部ガーバン医学研究所・ミネラル代謝研究部門へ留学。2002年徳島大学医学部附属病院(現徳島大学病院)整形外科講師、2008年同リハビリテーション部副部長、准教授。2012年独立行政法人国立病院機構徳島病院整形外科医長・リハ科医長、2015年同整形外科・リハ科外科系診療部長を歴任し、現在に至る。

10:50～11:30 (40分)

講義2

3 歩行障害に対するHAL<sup>®</sup>医療用下肢タイプの治療効果—弘前大学リハビリテーション科における使用経験から—



弘前大学医学部附属病院リハビリテーション科 教授  
津田 英一 氏

1997年弘前大学大学院医学研究科修了。1999年米国ピッツバーグ大学リサーチフェロー、2002年弘前大学医学部附属病院整形外科助手、2006年同整形外科講師、2013年弘前大学大学院医学研究科整形外科学講座准教授を経て、2016年より当講座教授に就任。

11:30～11:40 (10分) 休 憩

11:40～12:05 (25分)

講義3

4 弘前大学医学部附属病院におけるHAL<sup>®</sup>医療用下肢タイプ治療の実際



弘前大学医学部附属病院リハビリテーション部門 理学療法士  
前田 和志 氏

2009年学校法人臨研学舎東北メディカル学院理学療法学科卒業、医療法人白生会青陽病院リハビリテーション科入職。2016年弘前大学医学部附属病院医療技術部リハビリテーション部門入職。

12:10～12:40 (30分)

講義後、CYBERDYNE(株)様のご協力により、医療用HAL<sup>®</sup>を展示いたします。

## お申し込み

電話、メール、ファクスのいずれかでお申し込みください。

電話 0172-40-0631

メール hif@city.hirosaki.lg.jp

電話・メールの申込時には、以下の内容をお伝えください。

- ①お名前
- ②ご住所(市町村名のみ)
- ③申込区分(高校生、大学・大学院生、医療関係、個人、その他)
- ④連絡先(携帯可)

ファクス 0172-35-7956 必要事項をご記入の上、切り取らずそのまま、ファクス送信ください。

お名前	ご住所(市町村名のみ)
申込区分 高校生 大学・大学院生 医療関係 個人 その他( )	連絡先(携帯可) ( ) -

※お申し込みの際にいただいた個人情報は、研究会の申し込みのためだけに使用し、その他の目的に使用することはありません。

締め切り

2017年10月27日(金)