

セッション 6 生活環境支援理学療法

座長：河添 竜志郎

演題番号24 長瀬 聖司

	質問	回答
1	やはり成功体験が行動変容のモチベーションに最大の効果があったのですか？	成功体験に加え、行動変容ステージや転倒恐怖感に合わせた段階的な目標設定や運動の負荷量設定が行動変容のモチベーションに繋がったと考えております。
2	①発言や自主練習などのほかに変容が見られたことはなかったのでしょうか。 ②変容に対し家族等のかかわり方などの変化は見られませんでしたでしょうか。 ③退院後の継続について具体的な活動の準備や家族への説明などはいかがでしたか。	①食生活において、入院時は飲酒のみ問題点として挙げられていたのが食事量や種類、カロリー量まで考えるようになりました。 ②入浴動作や簡単な買い物など依存が強かったのが自立する意欲が見られました。 ③自宅内外の環境に合わせた動作練習や在宅での生活周期に合わせた運動する時間帯や種類の調整を行い、食生活、体重管理をするために体重計の購入や記録の習慣を促しました。また、ご家族へは能力や自己効力感を維持するためにご家族の協力が必要なことを説明し、ご家族も負担の少ないよう協力を依頼しました。

演題番号25 富岡 勇貴

	質問	回答
1	PT専門の動作分析が役立ったのですか？	ご質問ありがとうございます。 右上肢の使用制限のため、動作パターンに選択肢が少なく分析の視点は足りなかった印象があります。どのようにすれば負担をかけないで、安定して移乗をするのか動作方法検討する際には、各部のリスク管理、身体の運動学的な専門的立場から意見を提案しました。
2	①車いす操作について問題や工夫はなかったのでしょうか。 ②右母指MP部よりの切断での制限や問題はなかったのでしょうか。 ③移乗台が設置できない場面で高さの違うところへの移乗はどうでしたでしょうか。	①駆動が伸展困難で当初頸髄損傷者のような肘屈筋を使用していた方法で練習しておりました。主治医の許可に応じて伸展も使用しての駆動になり通常の駆動方法となりました。また、靴やフットレスト操作で前傾位となると右上肢支持が必要となる場面が多く、90cm程度のベルトを使用した動作で前傾位をとらなくて良い動作を練習しました。 ②切断後縫合術をされており、母子は残存していたため、今回の入院時で明らかな問題となる場面はみられませんでした。 ③基本的にご自宅では高さを揃えた環境で対応となりました。入院時の練習では段差を割り、ボードを使用していた方法で練習を行い少しの段差では移乗できていましたが、例えば床から車イスといった高低差が大きな場面での動作はブッシュアップ要素が大きく、動作自体は可能でも主治医から許可が下りず全介助で行うこととなりました。

演題番号26 材津 靖弥

	質問	回答
1	①退院後の歩行速度での比較をされていますが、退院後の活動やその目的、ADL、家屋状況など活動量自体についてはいかがでしたでしょうか。 ②内科疾患の有無や認知機能などが影響を及ぼすとありましたが、その程度についてはどのようにお考えでしょう。	①自宅内での活動として症例1は基本的ADLにとどまっており、自室で過ごす時間が長い結果となりました。それに対し、症例2では家族が在宅時にも来客時の対応などを積極的に行われており、頻繁に移動を繰り返しながら自室以外の場所で過ごす時間が長い結果となりました。また家屋環境の調整として、症例1では自室からリビングまで歩く際、動線上の廊下に椅子を置くことで心身のストレス軽減を図りました。 ②今回、症例1は内科疾患により入院前から退院後までの全体を通して活動性が不十分であり、廃用による歩行速度低下への影響は大きかったと考えています。また症例1は認知機能低下に伴い、入院中に歩行器の操作や自主訓練の内容が定着しなかったことが影響していたと考えています。

演題番号27 田中 昭成

	質問	回答
1	歩行再獲得が遅延した理由をご教授下さい。仮に体幹の低緊張が起因したのでしょうか？	機能的には体幹、股関節周囲の低緊張が影響したと考えます。また個別リハに依存的で、それ以外の時間でのご本人の活動性が低かったことも影響していると考えます。
2	①装具はゲートソリューションを選択されていますがその際に選択した理由について教えてください。 ②歩行改善についてのご報告でしたが、どこかで大きな改善がみられなくなった時期があったと思いますが、その際の判断の基準や根拠などがあれば教えてください。	①装具処方に関しては、当院では併設医療機関のリハスタッフ、医師、義肢装具士等多職種を含めて検討し、装具を選定しています。担当としては、歩容や左右同じ靴を履きたいとの希望があったためGSDが望ましいのではないかと助言しました。②SIASは入所後3か月程度がプラトーでした。TUG、5MWDなどは退所まで向上が得られました。また退所後も環境に適応していく中でFACなどの歩行関連指標はさらに改善が得られると考えます。③今回の発表では機能的な部分に着目しましたが、退所後は訪問リハでも担当し在宅生活のセットアップで介入しました。訪問リハ3か月程度で近隣のショッピングモールでの買い物や映画鑑賞などが行えるようになられ、訪問リハから通所系サービスへ移行となりました。