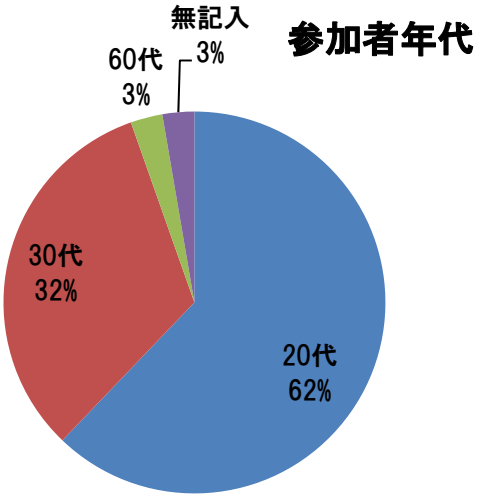
～外来リハ通信～

2012.06

第５回リハビリテーション技術講習会を
６月２日（土）１３：３０～１６：３０に開催しました。

今回のテーマは・・・
「COPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の地域病診連携～運動療法と生活習慣～」

講師は、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科リハビリテーション科学講座教授の千住秀明先生でした。



千住先生は、昨年（2011年）の４月にも第３回リハビリテーション技術講習会で「呼吸リハビリテーションの理論と技術」というテーマで講師をしていただきました。

前回、講習会後のアンケートで「是非、また千住先生に講師を！」との声が多く、２回目の講習会の実現となりました。

実技講習があったため、リハビテーションに携わる専門職限定の講習会でしたが、20代、30代の若いセラピストが大半をしめ、熱心に受講されていました。

前半の講演は、長崎での市町村を対象としたCOPD対策事業における先生の実際の取り組みを紹介され、その後、呼吸リハビリテーションにおける運動療法と運動処方のための評価法などについてとても分かりやすく話してくださいました。テンポのよい講演で、あっと言う間の90分でした。

「呼吸リハビリテーション」は、息苦しさから日常生活動作、活動が制限される呼吸器疾患の患者さんに対するリハビリテーションで、運動療法から環境設定までさまざまなアプローチを行います。

息苦しさから活動が制限されている患者さんに運動療法・・？

活動制限は身体の機能低下を招き、そのためさらなる活動制限と、さらには二次障害をおこす可能性があります。そこで、身体機能の低下、二次障害の予防のために運動療法が重要になってくるのです。息切れが生じる生活場面を把握し、息切れを抑えて生活するための工夫、生活の中にも運動療法を取り入れていく、そういった包括的なアプローチによって、患者さんのQOL（生活の質）は高まります。

運動療法の開始にあたり

- 呼吸障害者が運動を楽しむことのできる強度から開始する ⇒ 低負荷から
- 呼吸障害者でも酸素療法や横隔膜呼吸法などの習得で、息切れなしに歩行などの運動ができることを体験させる ⇒ 安心感を
- 患者自身に運動の成功感を持たせ自信を与えるような運動療法を行う ⇒ 満足感を

運動処方の基本的な考え方

- 運動処方時に十分な説明による動機づけを徹底し、運動の目的、目標を対象者とともに具体的に設定、共有するよう努める
- 自宅での応用性の高い運動処方へ移行する
- 運動療法の実施には負荷強度と時間、頻度、トレーニング期間の管理が必要不可欠である

後半の実技講習では、聴打診による評価法、時間内歩行での息切れの評価、呼吸介助法など、実際の手技を学ぶことができました。呼吸介助法の実技では、手を置く位置、圧のかけ方などひとりひとりに指導していただきました。

参加してくださった皆様の声はアンケート結果をご覧ください！