

令和6年度第2回専門領域推進部予防理学療法領域勉強会 活動報告書

日時：令和7年3月3日（水） 19時～20時

形式：オンライン開催（Zoom）

テーマ：体力の捉え方 ～山形県民の体力低下を予防しよう～

情報提供者：諸橋哲（山形県立中央病院 / 運動器認定理学療法士）

参加者：45名

内容の詳細：

令和6年度の予防領域の勉強会として「体力の捉え方～山形県民の体力低下を予防しよう～」をテーマに山形県立中央病院の諸橋哲先生に情報提供をしていただき、勉強会を開催した。会はZoomを用いて行い、43名の会員にご参加いただいた。

はじめに、体力という概念は環境によって様々な意味を持つことについて簡潔にご紹介いただいた後、循環器疾患の症例を通してその理解を深め、体力低下を予防する方法や山形県民の生活から見える課題を簡潔にご紹介いただいた。

① 体力について

文部科学省によると、体力は大きく二つに分類され、一つは運動するための体力、二つ目は健康に生活するための体力である。「やりたいことができなくなった」と感じる事が体力低下を自覚する始まりであり、その背景には疾患罹患、精神状態、外傷、心肺機能低下、環境変化、姿勢変化、加齢変化といった原因があり、それらを予防、維持、改善させる必要がある。

② 症例提示

NYHAクラスⅣ、CS-3の心不全患者の社会的背景や身体所見、ラボデータ、CX、心エコー、歩行機能検査を提示していただいた。複数の要因から低栄養や身体的フレイル、立位バランス、歩行距離短縮などの所謂体力低下を引き起こしていた。

③ 体力低下予防について

循環器の視点から、心血管疾患におけるリハビリテーションガイドラインとエビデンスレベル、運動器の視点からフレイル診療ガイド、ホームトレーニングの指標として理学療法ハンドブックや厚生労働省から出されている「健康作りのための身体活動・運動ガイド」をご紹介いただいた。

④ 山形県民の生活を考える

山形県民は高齢化率が高く、心疾患、脳血管疾患による死亡率が高いにもかかわらず、保険医療費、福祉費は抑えられている。反面、一人暮らしの高齢者割合は13.9%、一般病院数は全国46位であることから予防が重要であると同時に、必要な人に必要な支援の手が届いていない可能性があり、危惧すべき状況であると思われた。地域において、医療資源の乏しさから十分な医学的データが得られにくいいため、体力低下等の問題に対してはその原因を症状や活動内容から推察することも必要である。

文責：五十嵐幸広