



編集/ 神山篤史 山本淳平
 井本博文 林 洋毅
 岡本宏史 丹田 奈緒子
 三浦悠理子 馬場 健太郎
 岩崎 さや香 佐々木まなみ
 佐々木 美奈 渥美 淑子
 発行/ 東北大学病院NST広報係
 TEL.7120 FAX.7147

NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

今回のテーマは「リハビリテーションとサルコペニア」です

リハビリテーションとは

“re”「再び」+“habilitate”「適合させる」=「再び(できることを)適合させる」

リハビリテーションは能力低下やその状態を改善し、障害者の社会的統合を達成するためのあらゆる手段を含んでいる。さらにリハビリテーションは障害者が環境に適応するための訓練をおこなうばかりでなく、障害者の社会的統合を促すために全体としての環境や社会に手を加えることも目的とする。

WHO (世界保健機構) より

リハビリテーションの3本柱は…コ・レ・ダ!!!

理学療法

PT: Physical Therapy/ists

運動のスペシャリストです。立つ、歩く等の基本動作や、日常生活を過ごす中で、動きやすい体作りや動作の指導を行います。姿勢や柔軟性、筋力、体力、バランス、動作の癖等々、様々な阻害因子を発見し、アプローチします。

作業療法

OT: Occupational Therapy/ists

英語だと更にイメージが湧かない作業療法ですが、手を使う事、セルフケア、役割(家事や仕事)などの支援を行っています。作業療法室には模擬的に入浴動作の練習をしたり、実際に家事の練習が行える環境があります。

言語聴覚療法

ST: Speech-Language-Hearing Therapy/ists

話す、聞く、食べる、のスペシャリストです。言語聴覚士はことばによるコミュニケーションに問題がある方に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職です。摂食・嚥下の問題にも専門的に対応します。

サルコペニア Sarco-Penia

筋肉(Sarco)の喪失(Penia)を指し、活動不足等による廃用、エネルギー摂取不足等による低栄養、がんや慢性疾患に関連する症状等、様々な要因が考えられます。体重減少や下腿周囲長らの症例発見に加え、右記のアジアサルコペニアワーキンググループ(ASWG)のサルコペニア診断基準(2019年改訂)を用います。



筋力	握力 男性 28kgf 女性 18kgf 未満
身体機能	6m歩行… 1.0m/秒 未満 5回椅子立ち上がり… 12秒 以上 SPPB… 9点 以下 のいずれか
骨格筋量	DXA…男性 7.0kg/m² 女性 5.4kg/m² 未満 BIA…男性 7.0kg/m² 女性 5.7kg/m² 未満

ASWG診断基準より抜粋

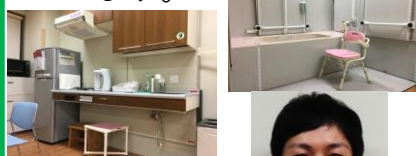
筋力や体力に問題があればおもりや自重での筋力トレーニングで筋力向上を目指し、実際に歩行や階段昇降で動作の改善を図りながら、エアロバイク等で持久力upを狙い、活動に繋がります。



理学療法士 馬場健太郎



サルコペニアの患者さんに対しては、セルフケアや家事などが行いにくくなっている要因を分析し、効率よく出来るように練習したり、能力を最大限引き出せるような福祉用具、住環境の検討・アドバイスなども行っています。



作業療法士 佐藤亮太



栄養摂取にも嚥下機能は重要な役割を果たします。



適切な評価を行い、口腔器官の運動、咳嗽訓練などの間接嚥下訓練、摂取姿勢や食材調整、食べ方の工夫など直接嚥下訓練を行い安全で確実な栄養摂取ができるようリハビリします。



言語聴覚士 岩崎さや香

