

関西理学療法学会一泊研修会  
ナイトセミナー

## 「筋力トレーニング」

岸和田盈進会病院  
山内 仁 熊崎大輔

平成 22 年 3 月に告示された診療報酬改定で疾患別リハビリテーション料に、新たに「廃用症候群」に対して保険点数が加わった。廃用症候群とは身体の低・不活動状態の結果、精神を含めた全身諸臓器に続発する二次的障害の総称とされている。疾患の背景はさまざまではあるが、二次的な障害では、筋力低下、関節拘縮、起立性低血圧などが挙げられる。

理学療法では、廃用症候群によるこれらの障害を予防することが重要である。そのためには術後、発症から可能な限り早期より予防的アプローチが必要である事は周知されている。しかし疾患の特性上で安静が必要で廃用症候群を呈した場合は、そこで生じている障害を評価し、改善させなければならない。ここではテーマとしてあげている筋力トレーニングを中心に説明をする。

継続した理学療法を実施していて、ADL が改善されない問題として、筋力低下があれば、筋力トレーニングが必要となる。しかしその効果は即座に出るわけではなく一定の期間が必要となる。したがって筋力低下に対する評価やアプローチが遅れてしまうと ADL の改善も遅れてしまうことは言うまでもない。

また筋力トレーニングは、正しい方法で継続して行わなければその効果を得ることはできない。患者が筋力トレーニングの必要性を理解し、自ら行わなければいけない。理学療法士はその必要性や ADL への関わりを説明し、理解させる必要がある。そのためには効果を説明するだけでなく、患者自身が筋力トレーニングの効果を実感することが重要である。患者が効果を実感するためには難しい運動よりも簡単な運動から開始すべきである。すなわち単関節における正確な運動から始め、複合運動へとつなげるということである。また筋力トレーニングを継続した効果が目標とする動作にどのように影響をおよぼすのかを理学療法士自身が理解していなければならない。

今回のナイトセミナーでは、筋力低下の予防や改善のための基本的な筋力トレーニングを実際に行ない検討したい。