

ワークショップ 20	
タイトル	寝たきり予防のためのベットサイドにおける簡易徒手筋力評価法
日時	6月13日(土) 16:20-18:40
企画責任者	本永 英治 (実行委員会企画)
定員	30名
開催の目的・概要	
<p>【開催の目的】</p> <p>高齢化社会を迎え入院患者の高齢化も進んでいる。フレイル(虚弱)、サルコペニアの様相を呈する高齢者やADL基本動作の介助を必要とする高齢者の入院患者の多くは仰臥位の肢位で筋力評価に適していない。また難聴や認知機能も低下しており診察そのものが面倒である。筋力評価は徒手筋力評価法(MMT)が用いられているが、その実際の評価は重力を考慮した特殊な肢位をとることにより正確な評価が可能となるため、その診察には十分な知識と実践的診察法が必要である。今回、ベットサイドにおける体位を考慮した簡易徒手筋力評価法を考案したのでその実際を紹介する。正しい筋力評価は誤用・過用による筋付着部炎や活動性関節炎を防ぎ、患者の体力や筋力に応じた筋力訓練プログラムが考案され、患者のストレス負荷を減らし高いQOLが得られることを可能にしてくれる。その一歩としての正しい筋力評価とその表記について学ぶことを目的とする。</p> <p>【概要】</p> <p>フレイルやサルコペニアを合併する高齢者はストレスに弱く、肺炎、手術、骨折、それらうつ状態などを引き金に筋力低下が起こり寝たきりとなる危機が迫っている。寝たきりの予防に筋力増強訓練や高蛋白食摂取などの有効性も云われている。また筋力増強訓練では抵抗運動などが推奨されている。実際の入院患者は筋力低下や筋萎縮などのサルコペニアの合併が多く、筋力低下も股関節周囲筋などに多くみられMMT2～3も目立っている。このような筋力低下の患者には立位バランスも低下しており、抵抗運動には馴染まなく、仮に実際の筋力よりも大きな負荷がかかった場合には過用症候群を引き起こし、そのためADLの低下などを引き起こしている。過用症候群は臨床現場では筋付着部炎や活動性関節炎などとして頻繁にみられている。その日常の臨床現場も紹介し正しい筋力評価の重要性を確認する。このワークショップでは筋力評価の実際、病棟におけるサルコペニア、病棟における過用症候群なども紹介する。</p>	