

令和5年度卒後セミナーに参加して

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻理学療法学分野

有田 翔 (保健学科 18期)

令和6年2月3日、長崎大学医歯薬学総合教育研究棟2Aにて令和5年度長崎大学理学療法学同門会卒後セミナーが開催されました。今回は、豊橋創造大学保健医療学部理学療法学科の飯田有輝教授より「多併存疾患・重複障害の病態に基づいた理学療法」をテーマにご講演いただきました。その後の話題提供では霧ヶ丘つだ病院の新貝和也先生(保健学科5期)、長崎リハビリテーション病院の小川健治先生(保健学科3期)より多併存疾患・重複障害の実際について急性期・回復期の立場からそれぞれ貴重な発表を聞かせていただきました。

飯田先生のご講演では、はじめに内部障害の多併存疾患の病態について説明していただきました。具体的には、COPDなどの既存疾患に新たな疾患が併存した場合、acuteサルコペニアを引き起こし、筋分解により筋量の減少や心負荷の増大が生じてフレイルサイクルの悪循環に陥ってしまうことを学びました。また心不全患者の予後にフレイルや低栄養が関連しているというご説明もあり、疾患に対する知識やその関連を深く理解する必要があると感じました。そしてこのような悪循環を防ぐためにも早期からリハビリテーションを実践する重要性を改めて認識しました。また、多併存疾患に対する理学療法戦略は適切な評価と抽出された課題へのオーダーメイドの介入が重要であることを学びました。多併存疾患患者では治療内容が複雑化することもあり一般的な介入ができず難渋する場合がありますが、各疾患の重症度をステージ化することによって治療の目標・目的や介入を明確化でき、個人に合わせた理学療法を実践することができるというお話を頂き、臨床場面における複雑な病態を整理するための大切な考え方を教えて頂きました。さ

らに、理学療法の考え方として「内部障害に対するリハビリテーション」ではなく、「内部障害を持つ患者さんに対するリハビリテーション」ということを話されており、一人ひとりの患者さんの病態を理解してリハビリテーションを実践することが重要であると強く感じました。

また、話題提供では、新貝先生より急性期における呼吸・循環器疾患患者の理学療法の実際について症例を提示していただき、特に息切れという症状の捉え方や疾患の回復過程との関係性について学びました。続いて小川先生より回復期における循環器・脳血管疾患患者の理学療法について、運動量の設定には負荷量と回数が重要であることや負荷量を調節する際には患者さんの一日の生活における活動量を考慮することを学びました。最後にシンポジウムでは、3人の先生方から①多併存疾患患者に対して日々の臨床をどのように実践するか②多併存疾患についてどのように学び、どう教育していくのかの2点について、先生方の考えや所属施設での取り組みを紹介していただきました。

本邦では高齢化に伴って多併存疾患を有する患者さんが増加しており、複雑化する病態の理解や個人に合わせた理学療法の実践が必要とされています。本セミナーでは多併存疾患の病態の説明から理学療法の組み立て方、さらに実際の症例提示を踏まえた理学療法の実際についてご講演頂き、明日の臨床に応用できる、大変有意義なものであったと感じました。最後になりましたが、ご多忙の中ご講演いただいた飯田先生をはじめ、卒後セミナーを企画・開催してくださいました先生方に厚く御礼申し上げます。