

## 一般演題（口述） 起居、移乗、移動

2018年10月3日（水） 14:00-15:00  
第4会場 | 米子コンベンションセンター 2F 小ホール

座長：佐藤 英雄（いわてリハビリテーションセンター）

---

### O09-3

## 左片麻痺を呈した肥満男性に対する生活期での介入～閉鎖的生活からの脱却に向けた運動療法の実践～

理学療法士：馬場 達也<sup>1</sup>

1:株式会社アール・ケア 訪問看護ステーションママック総社

【はじめに】今回、生活習慣病が起因で右被殻出血後遺症によって、左片麻痺を呈した症例を担当する機会を得た。また、長年の閉鎖的生活で生活習慣病の悪化した症例に対し、自立歩行獲得と家族連携による運動習慣の獲得を目的に介入し、移動手段だけでなく、運動意欲の向上、生活習慣の改善がみられた実践を報告する。

【事例紹介】30歳代男性。既往歴は2型糖尿病と高血圧症。4ヶ月間の入院を経て、退院後、訪問PT介入開始。介入当初、身長173cm 体重75.9kg BMI25.3, Br-s 上肢, 手指2 下肢3, 基本動作は軽介助レベル。屋内移動手段として車椅子を利用。歩行は転倒リスクが高く、骨盤介助にて四点杖を使用。本人希望は「買い物に歩いて出掛けたい」【介入方法・結果】屋外歩行練習を中心に運動療法の計画を立案し、訪問毎に持久力（歩行距離・時間）、疲労感の評価と生活状況を家族と情報共有を行った。これらを踏まえ、BMIと持久力（歩行距離・時間）の数値化と可視化を図った。介入6ヶ月後、体重69.5kg, BMI23.2, 基本動作は監視レベル、歩行は四点杖使用し、指尖介助となった。また、継続的支援を通して消極的であった屋外歩行も自ら志願し、運動意欲の向上に繋がった。【考察】介入当初より本人希望が明確、歩行練習の必要性にも理解があった事もあり、早期の屋外歩行練習が開始できた。6ヶ月が経過し目標達成には至っていないが、復職など新たな要望も聞かれており、閉鎖的生活からの脱却の足掛かりになっていると考える。