

第28回香川県理学療法士学会 音声スライド演題Q&A



香川県理学療法士会

Kagawa Physical Therapy Association

演題番号：18

フレイル高齢者における歩行中の関節運動学的特徴

Q1：フレイル、プレフレイルを決める上での基準はどうされたのでしょうか？

A：「日本語版フレイル基準（J-CHS基準）」を用いました。

演題番号：18

フレイル高齢者における歩行中の関節運動学的特徴

Q2：歩行時の成分を分析されていますが、OAなどの既往を持たれている対象も含めているのでしょうか？または、除外基準はありますでしょうか？

A：OAは除外いたしております。その他、除外基準として、毎日走っているようなアスリートやスポーツ選手、BMIが18.5未満25以上の者、過去1年以内に脳震盪や頭部外傷歴、骨折歴がある者、身体に麻痺がある者、骨粗しょう症、前庭系の機能障害や、聴覚障害、視力障害、足底感覚の機能障害を有する者、日常的に鎮静剤を服薬している者や、精神的疾患のための薬剤を服薬している者、一日に5種類以上の薬剤を服薬している者などを設けております。

演題番号：18

フレイル高齢者における歩行中の関節運動学的特徴

Q3：高齢者の筋力低下はプレフレイル・フレイルによるものだけでしょうか？

A：非フレイル群と、プレフレイル/フレイル群との年齢差はありませんでしたので、加齢による影響を排除出来ていると思います。フレイルの要因となる日常生活における活動量の低下や身体機能の低下が、筋力低下の大きな要因になっていると考えられますので、その点について、今後詳細に検討できればと思っています。

演題番号：19

学生に対する感染症予防に関する調査について

Q：（感染症予防に対し）興味がないという学生への個別教育は
どうするか？

A1：臨床現場では、しっかりとした感染対策を行っても感染が広がっているのを目の当たりにしました。報道されているよりも感染力が大変強く、亡くなる高齢者もいました。臨床現場で何が起きたのか、起きているのか、現状をしっかりと伝えて行くことが大切だと思いました。危機感を仰ぐことに賛否はあるかもしれませんが、しっかりとした感染対策を実施しても感染が広がり、亡くなる人もいるという事実を伝えることが必要だと思います。

演題番号：19

学生に対する感染症予防に関する調査について

A2：平成31年1月に出された理学療法学モデル・コア・カリキュラムには、学修目標として、理学療法士として求められる基本的な資質・能力内で安全性の管理の中に感染対策について説明ができるとあり、また、臨床実習内でリスク管理のなかにスタンダードプリコーションが実施できるとあります。学内では管理学や内部障害系の理学療法内で感染対策について指導するとともに、臨床実習内でも現場の先生から感染対策についてのご指導を頂けたら、より相乗効果が期待できると考えます。