

発表内容, テキスト, 画像などの  
無断転載・無断使用を固く禁じます

Unauthorized copying and replication of the contents of  
this presentation, text and images are strictly prohibited.

日本リハビリテーション医学会 中部・東海地方会

発表内容，テキスト，画像などの  
無断転載・無断使用を固く禁じます

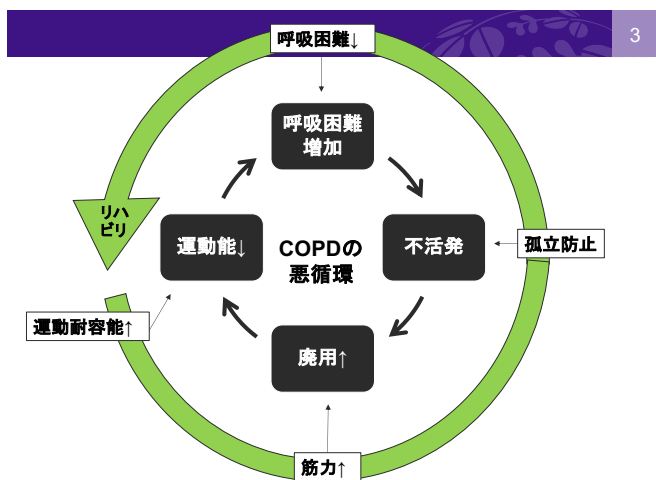
Unauthorized copying and replication of the contents of  
this presentation, text and images are strictly prohibited.

日本リハビリテーション医学会 中部・東海地方会

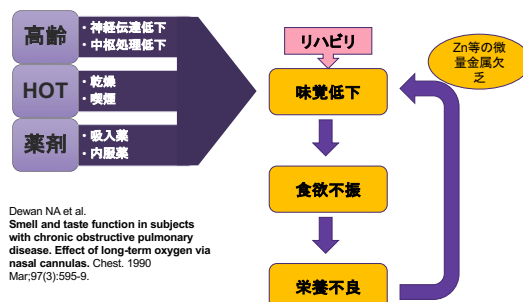
## 予後改善を目指す 包括的呼吸リハビリテーションの最前線

東北大学大学院医学系研究科内部障害学分野  
東北大学病院内部障害リハビリテーション科  
海老原 寛

第51回日本リハビリテーション医学会中部・東海地方会  
専門医・認定臨床医生涯教育研修会  
完全Web



## COPD患者の味覚と食低下の悪循環

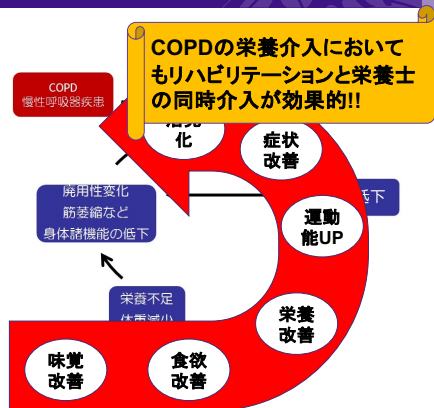


Dewan NA et al.  
Smell and taste function in subjects  
with chronic obstructive pulmonary  
disease. Effect of long-term oxygen via  
nasal cannulas. Chest. 1990  
Mar;97(3):595-9.

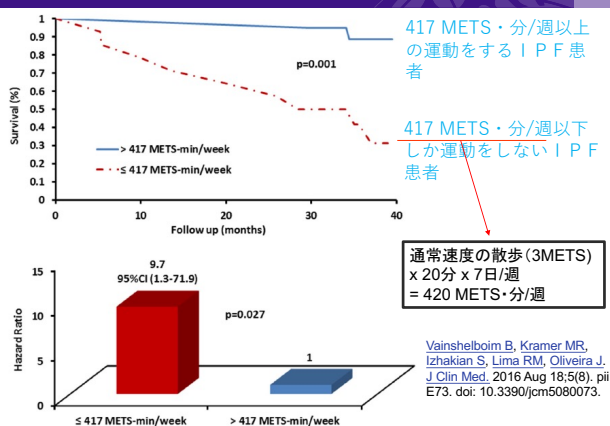
## 呼吸リハビリテーションの作用機序

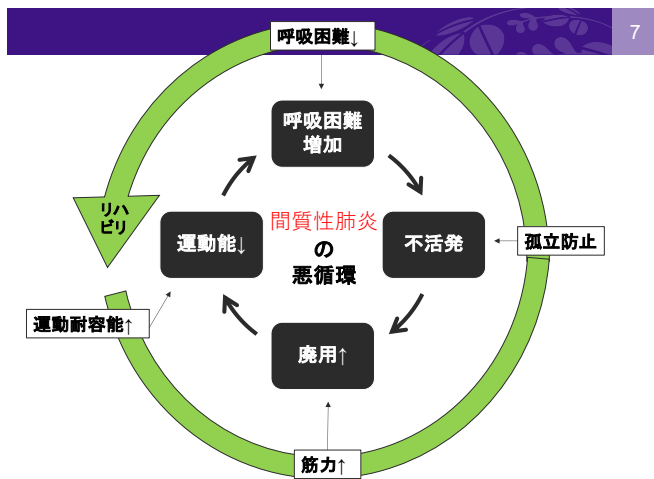
	効果
6MWD	↑
CAT (症状)	↑
BMI	不変
塩味	↑
甘味	不変
酸味	不変
旨味	↑
苦味	↑

Ebihara et al.  
J Rehabil Med 2014  
Oct;46(9):932-6.



## 特発性肺線維症 (IPF) の身体活動量と生命予後との関係





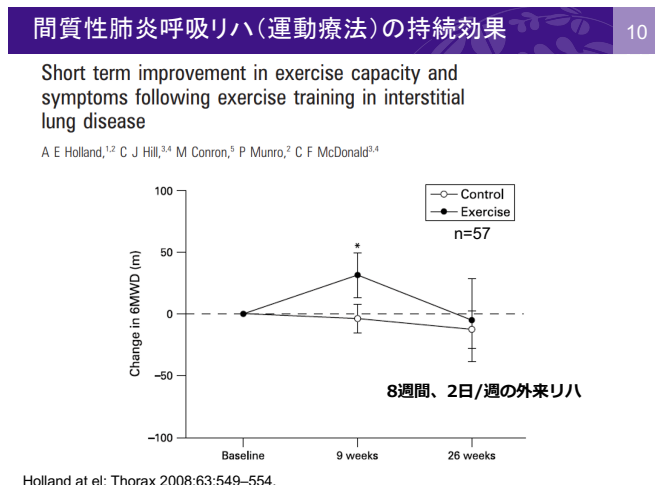
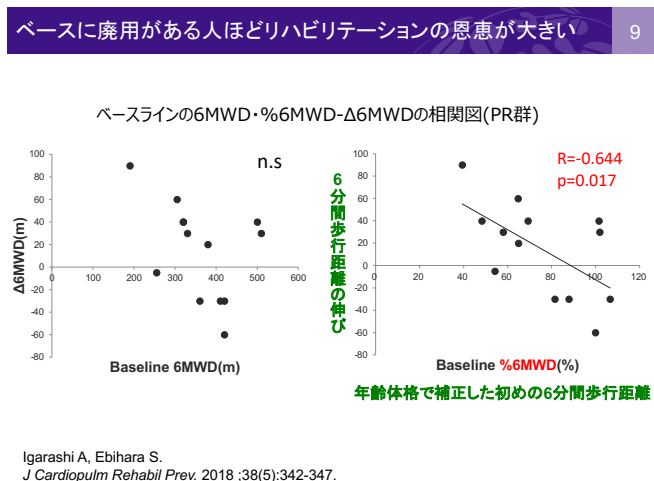
8

### リハビリプログラム (TRIP study ver.1)

頻度 および 期間  
週1回 (60分間)、3ヵ月間の外来呼吸リハ

実施内容

- 1) コンディショニング: 呼吸体操、呼吸練習、ストレッチ
- 2) 有酸素運動:
  - ・ Frequency (頻度): 外来時、週1回
  - ・ Intensity (強度): 6MWTより算出した歩行速度の40~80%の歩行速度  
又は修正Borgで3~4程度の歩行速度
  - ・ Time (時間): 20分間
  - ・ Type (種類): トレッドミル
- 3) 四肢のレジスタンストレーニング
  - ・ 1.0kgの重錘を使用
  - ・ 肩関節屈曲/外転、膝関節伸展運動
  - ・ 各10~15回×1~3セット
- 4) 患者教育:
  - ・ 疾患管理、身体活動量の向上、自主訓練について指導
  - ・ セルフマネジメント日誌と万歩計を配布
  - ・ 日々の身体活動量、自主訓練の実施の有無、日々の体調などを記載



11

### 運動耐容能と身体活動性の違い

	運動耐容能	身体活動性
評価法	運動負荷試験 (6分間歩行試験、自転車エルゴ、トレッドミル、シャトルウオーク、他)	Physical Activity Level 加速度計 生活時間分析 歩数
向上及び維持の方法	筋力・持久カトレーニング	患者教育 (動機付け強化、行動変容) 行動記録(日記)
	セルフマネジメント 教育の重要性	家事、仕事、学校 趣味、社会生活、 外出、イベント参加 リクリエーション、スポーツ サークル活動
意義	機能・能力	生活習慣

12

### 間質性肺炎について知ってほしいこと

間質性肺炎について知ってほしいこと

2017年07月01日 第1版

監修 東京大学医学部センター大森病院  
リハビリテーション科医師 南郷 実  
呼吸器内科医師 本間 実  
東京大学医学部附属成人看護学 杉野 由亮  
山田 康

著者 東京大学医学部センター大森病院  
呼吸器科 看護部 野村 典子  
奥谷川 なつみ  
新島 裕子  
北野 智恵  
宮本 美穂

### 第3回 間質性肺炎・肺線維症 勉強会のご案内

—患者さんとご家族の支援のために—

間質性肺炎・肺線維症は発症する特異性から鑑別、診断、治療、通院性肺炎などの専門的知識が二重に必要とされ、多くは予後不良であり、その診断と治療において専門知識が求められます。  
2017年4月、東京大学医科学センター呼吸器科診療科では、各診療科・病棟に所属した医師が大学内の間質性肺炎センターに所属し、その中で患者さんごとの病状の進展のために最新の知見を共有し、患者さんを支えるための勉強会を年一回開催することになりました。  
この勉強会は患者さん一人一人に合った最新の知見（最新治療）について学ぶことができます。

**日時** 2019年9月14日（土）13:00~16:10

**会場** 東京大学医科学センター大森病院 5号館地下1階「臨床講堂」

**対象** 間質性肺炎・肺線維症（特異性肺線維症、膠原病性、慢性通気性肺炎など）の患者さん、ご家族、ご友人、支援者など

**内容** 間質性肺炎・肺線維症の最新情報（診断・治療など）、呼吸リハビリテーション、在宅医療療法、日常生活注意点など、質疑応答

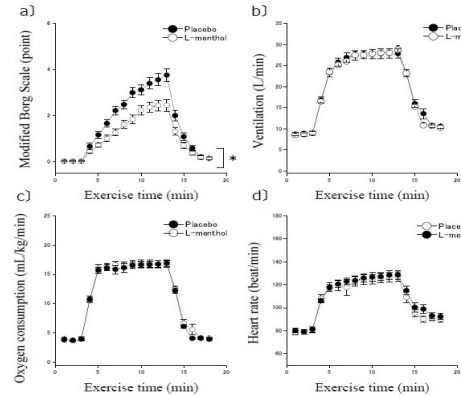
**定員** 100名 **参加費** 無料

【会場】 東京大学医科学センター大森病院5号館地下1階「臨床講堂」  
【会場】 東京大学医科学センター大森病院5号館地下1階「臨床講堂」  
【お問い合わせ先】 東京大学医科学センター大森病院 呼吸器科診療科  
TEL: 03-3742-6117 E-mail: hoshino@med.tohoku.ac.jp

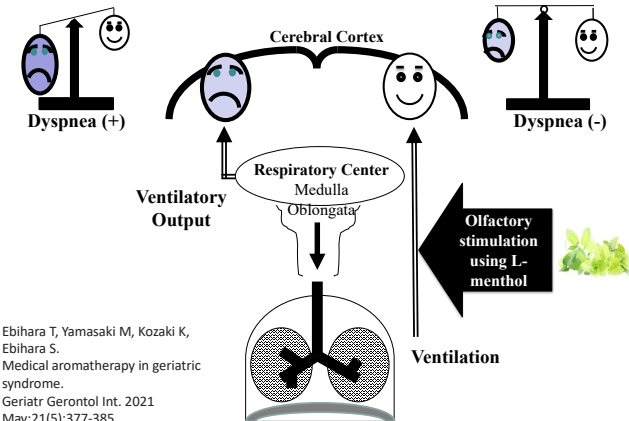
#### プログラム

- 13:00~13:05 開会挨拶 **院長** 東京大学医科学センター大森病院院長：山田 純人
- 13:05~13:20 呼吸器科診療科・大森病院呼吸器科診療科センターの役割 **呼吸器専門医** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 13:20~13:45 呼吸器科診療科・大森病院呼吸器科診療科の役割 **呼吸器専門医** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 13:45~14:10 様々な原因による間質性肺炎・肺線維症 **理学療法士** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 14:10~14:30 肺線維症 **理学療法士** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 14:30~14:50 肺線維症の診断と治療 **理学療法士** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 14:50~15:10 肺線維症の診断と治療 **理学療法士** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 15:10~15:30 肺線維症の診断と治療 **理学療法士** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 15:30~15:50 肺線維症の診断と治療 **理学療法士** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 15:50~16:05 質疑応答 **認定看護師** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人
- 16:05~16:10 閉会の挨拶 **認定看護師** 東京大学医科学センター大森病院呼吸器科診療科：山田 純人

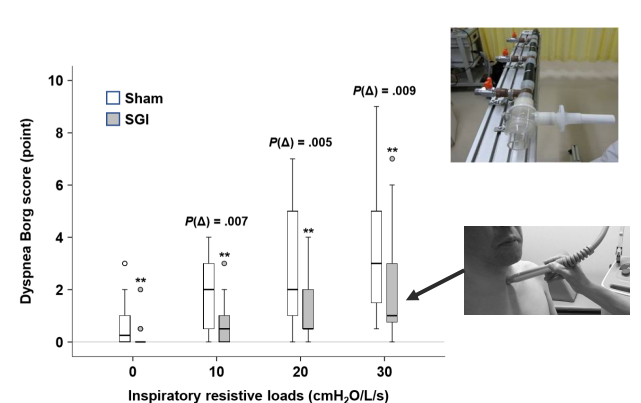
#### 会場までのアクセス



Kanezaki M, Ebihara S. Effect of the cooling sensation induced by olfactory stimulation by L-menthol on dyspnoea: a pilot study. *Eur Respir J.* 2017;49(4).



Ebihara T, Yamasaki M, Kozaki K, Ebihara S. Medical aromatherapy in geriatric syndrome. *Geriatr Gerontol Int.* 2021 May;21(5):377-385.



Izukura and Ebihara, *Respir Care* 2019;64(9):1082-1087

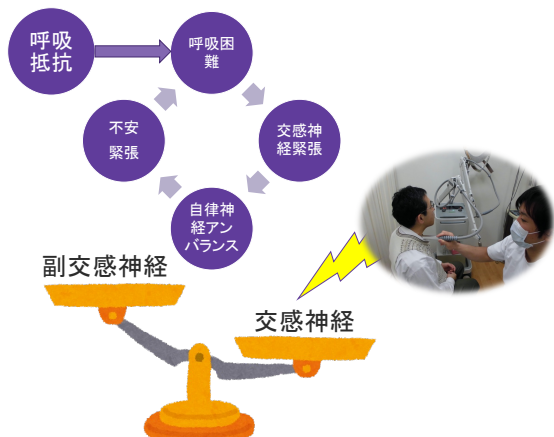


TABLE 1 Comparison of the Multidimensional Dyspnea Profile (MDP) with Dyspnea-12 ID-13

Theoretical model	Empirical dimension	Details	Details	Empirical dimension
		Refers to how breathing feels at a specific time (e.g., "now" or "when you climbed the stairs yesterday")	Refers to how breathing feels "these days"	
		Item ratings use 0-10 scales: At: (breathless), Unbearable; SG: (breathless), 10 times as intense as I can imagine; At: (breathless), 10 times as intense as I can imagine	Item ratings use 0-10 scales: From ratings use four response options: none, mild, moderate or severe	
At	ID	Unpleasantness or discomfort of your breathing sensations, how bad your breathing feels	My breathing is uncomfortable	PA
SG	ID	I am not getting enough air, I am smothering, or I feel hunger for air	I cannot get enough air, My breath does not go in all the way	PA
SG	ID	My breathing requires muscle work or effort	My breathing requires more work	PA
SG	ID	I am breathing a lot	No exact match	
SG	ID	My chest and lungs feel tight or constricted	No exact match	
SG	ID	My breathing requires mental effort or concentration	No exact match	
		No exact match	I have difficulty catching my breath	PA
		No exact match	I feel short of breath	PA
		No exact match	My breathing is exhausting	PA
At	ED	My breathing sensations make me feel depressed	My breathing makes me feel depressed	AA
At	ED	My breathing sensations make me feel anxious	No exact match	
At	ED	My breathing sensations make me feel frustrated	No exact match	
At	ED	My breathing sensations make me feel afraid	No exact match	
At	ED	My breathing sensations make me feel angry	No exact match	
		No exact match	My breathing is distressing	AA
		No exact match	My breathing is irritating	AA
		No exact match	My breathing makes me miserable	AA
		No exact match	My breathing makes me agitated	AA

### Multidimensional Dyspnea Profile (英語版)

**Multidimensional Dyspnea Profile: an instrument for clinical and laboratory research.**  
Banzett RB, O'Donnell CR, Guilfoyle TE, Parshall MB, Schwartzstein RM, Meek PM, Gracely RH, Lansing RW. *Eur Respir J.* 2015 Jun;45(6):1681-91.

Multidimensional Dyspnea Profile (MDP)  
Benzett RB, Schwartzstein R, Parshall MB, Meek PA, Gracely RH, Lansing RW

PROGOLD<sup>™</sup>  
Distributed by Mapi Research Trust

Basic description

Access this questionnaire

Contact and conditions of use

Review copy

Languages

Access fees

Descriptive information

Content validity documentation

LANGUAGES

Original language(s)

- English for the USA

Translations

The listed translations may not have undergone a full linguistic validation process and may require further work to be suitable for use in a study. This list is subject to constant changes, therefore please check the status of translations with Mapi Research Trust / the developers / copyright holders / distributors.

MDP

Dutch for Belgium (Flemish)*	French for France*	Portuguese for Brazil
Dutch for the Netherlands*	German for Germany*	Swedish for Sweden*
English for Canada*	<u>Italian for Italy*</u>	Turkish for Turkey
French for Belgium*	Japanese for Japan*	
French for Canada*	Norwegian for Norway	
*Performed by Mapi		

The author has selected Mapi/ICON Language Services as exclusive linguistic validation company to ensure the production of harmonized and consistent language versions.  
For additional information on available translations of this instrument, or for a project involving new languages, please submit a request (tutorials available on our [FAQ](#)).

https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/multidimensional-dyspnea-profile#basic\_description

2022.8.27

日本リハビリテーション医学会 専門医・認定臨床医生涯教育研修会  
中部・東海ブロック

### 講演資料

リハビリテーション治療による慢性期障害者の健康増進への取り組み

東京大学医学部附属病院リハビリテーション科  
緒方 徹

#### 1) リハビリテーション診療の中の慢性期障害者の健康増進の位置づけ

- ・ 障害者の余命延長に伴い、加齢に伴う機能低下が維持期の課題となっている
- ・ 原疾患以外の要因を考慮する必要がある  
肥満、虚弱、高血圧、糖尿病、ロコモティブシンドローム
- ・ リハビリテーション科の外来診療における機能低下への対処

#### 2) 慢性期障害者の生活の実態

- ・ 障害者検診の利用者に見る健康感とその影響因子  
ADL における不安要因：移動、排泄  
主観的健康感のマイナス要因：体の健康、移動、貯蓄  
健康感への影響因子：年齢、睡眠の質、筋力
- ・ 外出頻度調査に見る活動性への影響因子  
外出の阻害要因：身体的要因と環境要因  
外出頻度の減少は持久力低下と関係する
- ・ 移動機能、活動性低下の背景要因  
筋力低下、持久力低下、痛み、  
肥満、虚弱  
排泄、睡眠の問題  
環境要因

#### 3) 移動機能・活動性の評価： ロコモティブシンドロームの取り組み

- ・ ロコモ度テストの設定による運動器の機能低下の評価
- ・ ロコモ、フレイル、サルコペニアの関係性にみる加齢性変化のプロセス
- ・ ロコモ度テストにより、観察対象の状態を分類することが可能になる

- ・手術治療によるロコモの改善と、術後に継続するリハビリテーションの必要性
- ・尺度が定まることで長期のフォロー方針を決めることができる。

#### 4) 障害者の移動機能・活動度の評価について

- ・筋力評価が困難な場合の体組成計測の利用
- ・持久力には心肺機能の持久性と、筋肉の持久性がある
- ・持久力評価としての6分間歩行、あるいは車いす3分間走行距離
- ・最新のウェアラブルデバイスを用いた活動量評価の可能性
- ・心拍数モニタリングによる障害者の活動性把握

#### 5) 健康増進を目指した取り組み

- ・運動習慣の導入における多職種連携
- ・運動導入に際してのリスク評価

循環器（血圧）

神経系（てんかんなど）

関節可動域と病的骨折リスク評価

皮膚障害の予防

肩関節の保護

- ・目的に応じた健康増進の取り組み：肥満改善、筋力強化、リクリエーションスポーツなど
- ・持久運動における強度設定
- ・運動介入の評価

体重変化：2カ月は継続することが大事

血液データ

ADLにおける不安要因の評価

#### 6) まとめ

- ・慢性期障害者の活動量維持には医療的な支援が必要
- ・リハビリテーション科医に求められる病態を踏まえた評価と介入
- ・地域、多職種との連携
- ・コロナ時代の新たな課題