

O2-019

入院治療を通じて行なった理学療法介入により体重の減少や運動機能の改善が認められた小児肥満症の一例

片岡 義明^{1,2}、澤田 篤史³、新田 麻美¹、平島 淑子⁴、百々 尚美^{5,6}、上河邊 力^{5,6}、村上 央子⁷、上村さおり⁸、林 麻子⁹

¹北海道医療大学病院 リハビリテーション室

²北海道大学大学院 保健科学研究院

³北海道医療大学リハビリテーション科学部

⁴北海道医療大学病院 リハビリテーション科

⁵北海道医療大学 心理科学部 ⁶北海道医療大学病院 医療心理室

⁷北海道医療大学病院 栄養相談室 ⁸北海道医療大学病院 看護部

⁹北海道医療大学病院 小児科

【背景】

小児肥満症は成人期の生活習慣病へ移行するため、早期治療が重要である。当院では「小児生活習慣病外来」を設置し、多職種から構成されたチーム医療により小児肥満症の治療を実施している。本発表では、小児肥満症の一例に対して外来治療に加えて入院治療を実施し、積極的な運動療法により成果が得られたため報告する。

【症例】

13歳男児、身長179.3cm、体重142.3kg、肥満度119.7%、体脂肪率51.7%であった(令和X年7月)。高血圧症、高尿酸血症および高脂血症の合併症があった。

【現病歴】

令和X-2年9月に来院し、2年1ヶ月間で小児科医による外来治療を54回、理学療法を43回実施した。外来治療のみでは改善が乏しいため、1週間の入院治療を1ヶ月間隔で計4回実施した。入院期間中は毎日の理学療法および生活習慣改善に向けた栄養指導や心理療法も実施した。

【介入方法】

本人の興味のある卓球を中心とした有酸素運動を取り入れ、筋力訓練やストレッチを行なった。1週間の入院期間中に2回/日、約1時間/回の頻度で理学療法介入を実施し、運動することの楽しさを覚えることを目的とした。さらに、楽しさの中で体重が減ることにより成功体験が得られ、日常生活の中でも運動を習慣化できるように意識して介入した。また、自宅で継続可能な筋力訓練やストレッチも指導した。

【結果】

入院治療により体重は139.9kg (-2.4kg)、肥満度は116.0% (-3.7%)、体脂肪率は50.6% (-1.1%) へと改善を認めた(令和X年12月)。運動機能では、筋肉量は64.9→65.2kg、30秒椅子立ち上がりテストは15→21回、握力は右手22.0→28.8kg、左手18.6→26.1kgへと改善を示した。

【考察】

入院治療を通じて行なった積極的な理学療法介入により、体重と体脂肪率は減少し、運動機能は改善した。外来治療のみでは改善が乏しい症例では、入院治療を通じた頻回の理学療法介入が小児肥満症の改善に有効であることが示唆された。一方、具体的な目標設定や入院期間等に関しては、今後更なる検討が必要であった。

O2-020

高等教育進学後の発達障害者、境界知能者の進学、就労について

古荘 純一¹、杉浦 信子²、小沢 浩²

¹青山学院大学 教育人間科学部

²島田療育センターはちおうじ

【目的】

昨今、知的障害を含む発達障害や境界知能の児童は、小、中学校においては特別支援教育を通じてきめ細やかな支援を受けて学校生活を送ることができる。また、推薦入試の普及に伴い、高校、専門学校、大学まで進学するケースが増えている。しかし、高校や大学進学後は学校からの支援や配慮は十分とはいえず、専門学校や大学での進級や、就職活動で躓くケースが多くみられる。これらの問題点や必要な支援内容について提起するために、今回2例の具体的な症例を提示して経過を検討した。

【方法】

カルテより2例を抽出し、教育面、医療面双方の視点で検討を行った。

【症例1】

DCD、境界知能の女性。小学校から高校まで、保護者が学習面でサポートを続け、AO入試で大学に入学。大学はコロナ禍でオンライン授業であったため、保護者作成の提出物で進級、卒業できた。しかし就労できずに初めて医療機関受診し、診断、支援につながったケース。

【症例2】

ASDの男性。小学校より定期的に医療機関を受診していた。就学時は境界知能と診断を受け、支援級で入学したが、本人の希望で中学校は普通級で進学。コミュニケーション希求は強いがずれがあった。高校は私立高校へ進学し、指定校推薦で大学合格。入学時に大学に支援希望し配慮の申請もしていた。無事卒業確定したが就活で躓き、大学からの支援得られずに医療再受診となったケース。

【結果】

昨今の少子化や大学入試形式の変化により、大学全入時代はもうすでに始まっている。発達障害、境界知能の学生も希望すれば大学入学が可能であるが、大学での支援は学校により様々であり、義務教育中に得られた支援の量、質を求めるのは難しい。入学後に不適応を起こしたり、就労で躓いたりした場合に再度医療が介入するケースが増えており、高等教育においても医療と教育の連携が必要であると思われる。