

第10回日本呼吸理学療法学会学術大会 第11回日本予防理学療法学会学術大会

理学療法学専攻 村上 達典

2024年9月7～8日に、新潟の朱鷺メッセにて日本呼吸理学療法学会学術大会が開催された。そこで私は、『地域在住高齢者の呼吸サルコペニア・全身性サルコペニアと口腔機能の関係』という演題を発表した。呼吸筋力低下と筋量減少が併存する状態は呼吸サルコペニアと定義されている。ヘルスチェックの参加者92名を対象に分析をした。その結果、呼吸サルコペニアは11名(12.0%)に該当し、その内9名(81.8%)は口腔機能低下症に該当した。呼吸サルコペニアで無い群は81名(88.0%)おり、その内、口腔機能低下症の該当は40名(49.4%)であり、2群間には有意な差が認められた($p=0.042$)。一方、全身性サルコペニアは14名(15.2%)であり、その内9名(64.3%)は口腔機能低下症に該当した。全身性サルコペニアでは無い群では78名(84.8%)の内、口腔機能低下症の該当は40名(51.3%)であり、2群間に有意な差は認められなかった($p=0.274$)。そのことから、地域在住高齢者において呼吸筋力の測定を含む呼吸サルコペニアの評価は口腔機能の低下を予測できる可能性が示唆された。発表後は座長より機関誌への投稿推薦があり、「呼吸理学療法学 (Journal of Respiratory Physical Therapy: JRPT)」へ投稿のため現在論文執筆中である。

また、2024年11月9～10日に、宮城県の仙台大学にて日本予防理学療法学会学術大会が開催された。そこで私は、『地域在住高齢者における身体的プレフレイルと客観

的睡眠評価・主観的睡眠評価の関係』という演題を発表した。ここでは加速度計による客観的睡眠評価と質問紙による主観的睡眠評価を行い、地域在住高齢者の身体的プレフレイルとの関連を検証した。ヘルスチェックの参加者34名を対象に結果を分析した。客観的睡眠評価は腕時計型活動量計 (Fitbit AltaHR) を3～7晩着用して睡眠を行い、睡眠時間が中央値を示す日の睡眠時間(分)、睡眠効率(%)、睡眠潜時(寝つきの時間)(分)、中途覚醒(分)、徐波睡眠(深い睡眠)割合(%)を算出した。主観的睡眠評価はピッツバーグ睡眠質問票より総合得点が5点以下を睡眠良好、6点以上を睡眠不良とした。結果として、プレフレイル群は21名(61.8%)であり、ロバスト群は13名(38.2%)であった。客観的睡眠評価では、いずれの項目においても2群間で有意な差は認められなかった。主観的睡眠評価では、プレフレイル群で睡眠不良が13名(61.9%)に対しロバスト群では睡眠不良が3名(23.1%)であり、2群間には有意な差が認められた($p=0.031$)。機器を用いた客観的睡眠評価をプレフレイル予防で活用するためには、測定結果の関連因子等についてさらなる検討が必要であると考えられる。発表後は複数の質問を受け、活発な質疑応答ができた。

今後も内部障害に関する研究や、介護予防に関わる研究活動を積極的に実施していく所存である。