

退院後指導マニュアル

- ・ 脳血管障害の患者様へ
- ・ 人工股関節置換術を受けられた患者様へ
- ・ 人工膝関節置換術を受けられた患者様へ
- ・ 腰痛を防ぐために ~ 腰をいたわる日常生活の注意点 ~
- ・ 快適な生活を送るために ~ 慢性呼吸不全の患者様へ ~
- ・ 転倒しないために
- ・ 関節可動域運動
- ・ 筋力トレーニング

脳血管障害の患者様へ

担当理学療法士： _____

【日常生活チェック表】

様 年 月 日

	自立	見守り	介助		
寝返り					
起き上がり					
座る					
立ち上がり				手すり等の使用	有 ・ 無
				cm以上であればひとりできる	

床からの立ち上がり				いすやテーブル等の使用	有 ・ 無
-----------	--	--	--	-------------	-------

車いす	乗り移り				手すり等の使用	有 ・ 無
	ブレーキ					
	フットレスト				車いすの乗車時間	分 / 1回
	屋 内					分 / 1日
	屋 外					

歩行	屋 内				杖	装具	
	屋 外				歩行距離		m / 1回
	階 段				手すりの使用		m / 1日
	坂 道						有 ・ 無

整容	歯磨き				
	洗 顔				
	整 髪				

着替え	上 着				
	ズボン				
	靴 下				

トイレ	<日 中>	トイレで行う	ポータブルを使用	尿器を使用
	<夜 間>	トイレで行う	ポータブルを使用	尿器を使用
	トイレまでの移動	歩 行		
		車いす		
	ズボンの上げ下げ			
後始末				

入浴	<浴室までの移動>	歩行	車いす	シャワー用車いす
	浴室内部移動			
	洗 髪			
	洗 体			
	浴槽出入り			

現在の状態は上記に示した通りです。
できるだけ現在の状態を維持し、もしくは向上するよう頑張りましょう。

《以下の点に注意してください》

- 寝返り、起き上がりの時にまひ側の手や足を忘れないようにしましょう。
- 立ち上がる時に両足の位置を確認しましょう。
- 歩く前に姿勢を直しましょう。
- 歩く時の介助者の位置は、まひ側の横またはやや後方が好ましいでしょう。
- 屋内歩行のときに畳や床で装具がすべることがあるので注意しましょう。
- 歩いた後に座るときは方向転換をしっかり行い、両足をそろえましょう。
- 車いすの乗り移りのときにブレーキのかけ忘れに注意しましょう。
- 車いすの乗り移りのときにフットレスト上げ下げ忘れに注意しましょう。
- 介助するときはまひ側の手を引っ張らないようにしましょう。
- その他()

《理想的な1日のスケジュールです》

時間	行動、活動
5:00	
6:00	
7:00	起床、整容、更衣
8:00	朝食
9:00	体操
10:00	余暇、趣味
11:00	家事(家庭での役割分担)
12:00	昼食
13:00	休憩

14:00	体操
15:00	外出、散歩
16:00	家事(家庭での役割分担)
17:00	余暇、趣味
18:00	
19:00	夕食
20:00	入浴
21:00	
22:00	就寝
23:00	

《1週間のスケジュールをつくりましょう》

	月	水	木	金	土	日
6:00						
7:00						
8:00						
9:00						
10:00						
11:00						
12:00						
13:00						
14:00						
15:00						
16:00						
17:00						
18:00						
19:00						
20:00						
21:00						
22:00						

* おもに下肢のステージは から で、屋内歩行が可能な方を設定しています。

立ち上がり

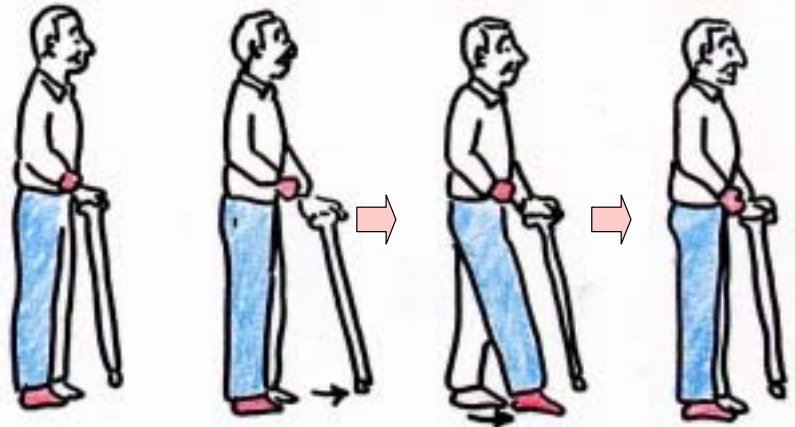


浅く腰掛け両足の裏をしっかり床につけ、座っているときの姿勢をできるだけ左右対称にする。

お辞儀をするように上半身を前にかたむけ、両足に体重を移しおしりを上げ、ゆっくりと立ち上がる。

バランスをとりながら立ち上がり、両足に体重をかけ腰をしっかり伸ばす。

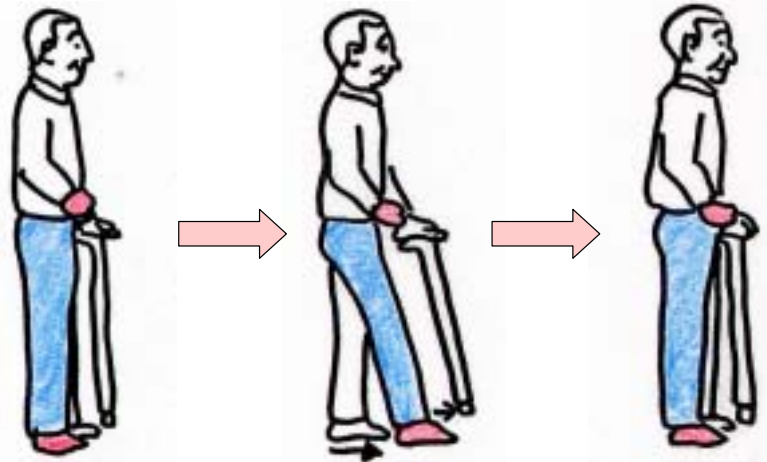
歩行



杖を出す

まひ側の
足を出す

良い方の
足を出す



杖とまひ側の足を
同時に出す

良い方の
足を出す

階段を上がる



良い方の手を手すりの
上方へすすめる

良い方の足を
上げる

まひ側の足を
上げる

階段を下りる



良い方の手を手すりの
下方へすすめる

まひ側の足を
下ろす

良い方の足を
下ろす

段差を上がる

上がるときは前向きに



介助者は身体を車いすにつけ、
ティッピングレバーを踏みなが
ら前に蹴り出し、ハンドグリップ
を手前下側に引くようにし前輪
を上げ、そのまま前に進み、段
の上の前輪をのせる。



さらに前進し、大車輪が段に
ぶつかったところで、大車輪を
段にあて沿わせながらハンドグ
リップを押し上げ、左右いっしょ
に前に押す。

段差を下りる

下りるときは後ろ向きに



後ろ向きになり、ハンドグリップ
を持ち、大車輪を段にあて沿わ
せながら、ゆっくりと大車輪を下
ろす。



前輪を少し上げながら後ろに下
がり、フットレストとつま先が段
に当たらないように前輪をゆっく
りと下ろす。

床からの立ち上がり



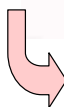
長座りの姿勢から良い方の足を
まひ側の足の下へ入れる



頭と体を良い方に傾け、良い方の
手で支え、お辞儀をしながら腰を
上げ、良い方の手と膝で体を支え
良い方のつま先を立てる



良い方の膝を伸ばしながら
腰を上げる



まひ側の足を良い方の足に近づけて
立ちます

装具をつけて歩いている方は、立ち上がる
時には装具をつけましょう。
畳や床で立ち上がる時にはすべる
ことがあるので気をつけましょう。

いすを使って立ち上がる



いすは対象者の良い側に置く
まひ側の膝をたたせた形におき、
良い方の膝をつき、つま先をたてる。
いすや低いテーブルなど安定のよい
ものを支えにして立ち上がる。



良い方の肘を伸ばして体を支え、
良い方の膝をのばし、腰をあげて
立ち上がる。



まひ側の足が安定しないときは
足首と膝を支えて介助する。



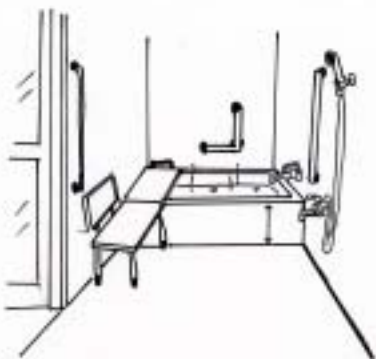
立ち上がる時、体重は常に
良い側へかける。

使いやすいトイレ



- ・ドアは外開きまたは引き戸にする
- ・出入り口に段差を作らない
- ・L字型のたての手すりの位置は座った時に体の少し前にする
- ・横の手すりの高さは床から70cm程度を目安にする
- ・マット、スリッパなどはおかない

快適な浴室

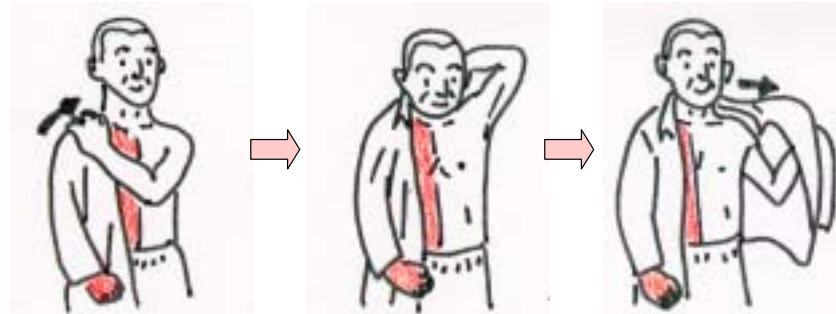


- ・ドアは内開きよりも引き戸や折り戸がよい
- ・出入り口の段差はないほうがよい
- ・たて手すりは床から60～100cm
横手すりは床から70～90cmが目安となる。
- ・浴槽のふちの高さとシャワーチェアの高さは同じくらいにして、床上35～45cmを目安にする。
- ・浴槽のふちに腰をかける広さがない場合にはバスボードを使用する。
- ・浴槽内での立ち上がりが困難な場合浴槽内用いすやすり止めマットを使用する。
- ・水栓はレバー式のものを使用する

着替え

前あきシャツ

< 着る >

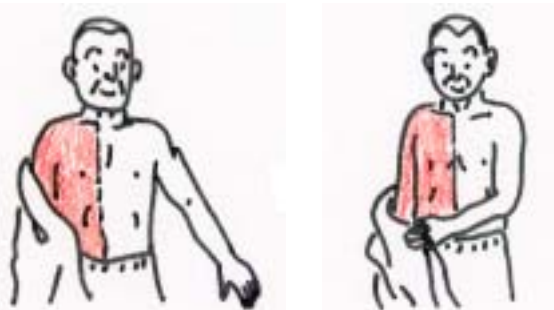


はじめにまひ側の袖を通し、シャツを肩の上まで上げる

良い方の手で襟元を通して背中へ回し、肩まで着る

良い方の袖を通して整え、ボタンを留める

< 脱ぐ >



ボタンをはずし、良い方の袖を脱いでから、まひ側の袖を脱ぐ

丸首シャツ

< 着る >

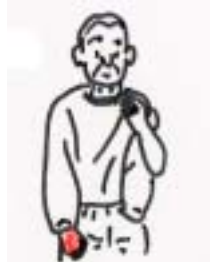


良い方の袖を通す



首を通してシャツを下ろし、袖をそろえる

まひ側の袖を通す



首を通す



良い方の袖を通し、袖をそろえる

< 脱ぐ >



襟元を持って頭を出す



良い方の袖を抜き、次にまひ側を抜く

両裾を引き上げる

<ズボンをはく>



まひ側の足を上にして膝を組み、まひ側の足をズボンに通す。



良い方の足を通す



立ち上がり、ズボンを片方ずつおしりまで引き上げ、ホックやベルトを止める。バランスがとれないときは、座ったまま引き上げる。



ズボンをはくときに立ち上がれない場合は仰向けに寝て、膝を立て、腰を浮かせるようにしてズボンを引き上げる。

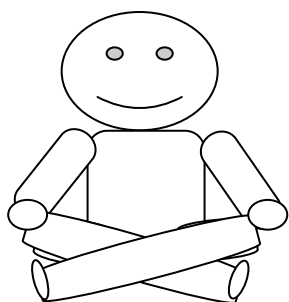
<ズボンを脱ぐ>

ベルト、ホックをはずしてズボンを下ろします。おしりの部分は、立って行くか、座って左右交互に体重移動させながら下ろします。あとは、良い方の足で引っ掛けてズボンを下ろします。

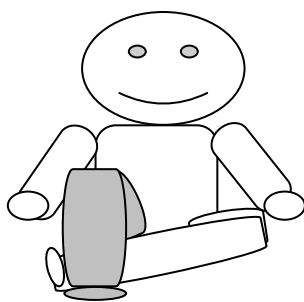
人工股関節置換術を受けられた患者様へ

担当理学療法士： _____

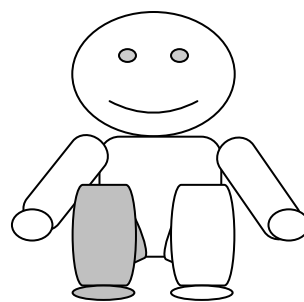
股関節は身体を支え、意思通りに身体を運び、運動の際衝撃を吸収する最大の関節です。このため、人工股関節置換術後にゆるみや脱臼などを起こすことがあります。これらを予防する為の日常生活での注意点を紹介します。(良い姿勢、悪い姿勢×で表示しています)



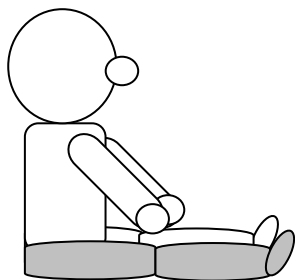
あぐら【 】



【 】



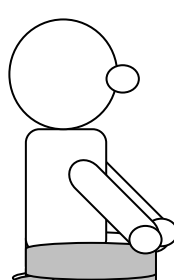
体育座り【 】



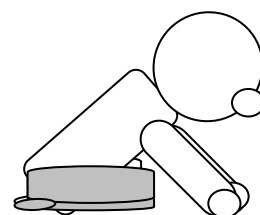
長座位【 】



横座り、女座り【 】

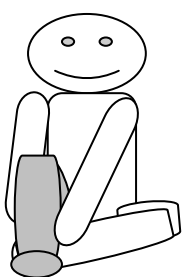


正座【 】

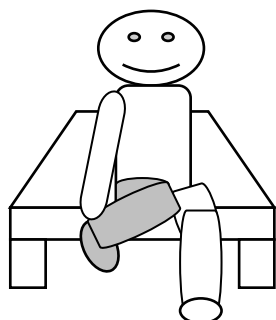


おじぎ【 】

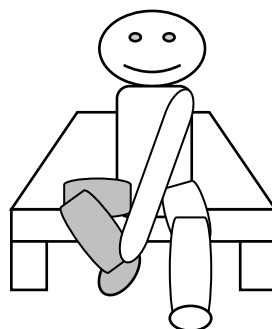
靴下、靴のはき方 靴べらなどを使用し靴を履きましょう。



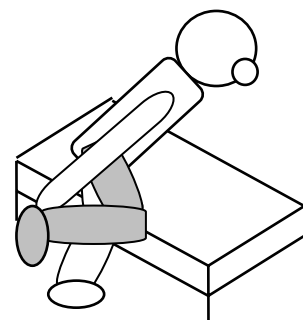
【 】



【 】

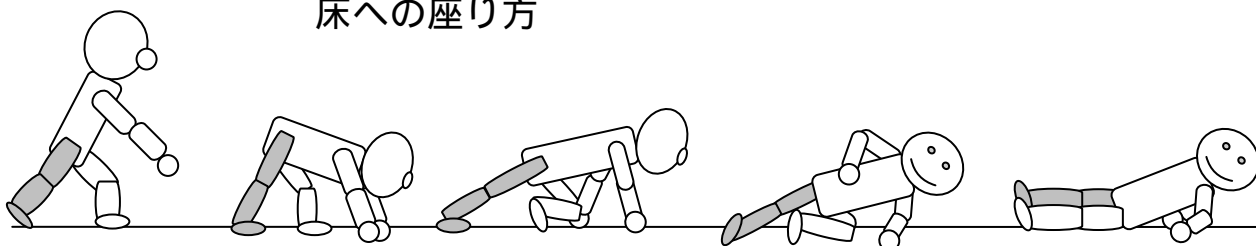


【 】



【 】

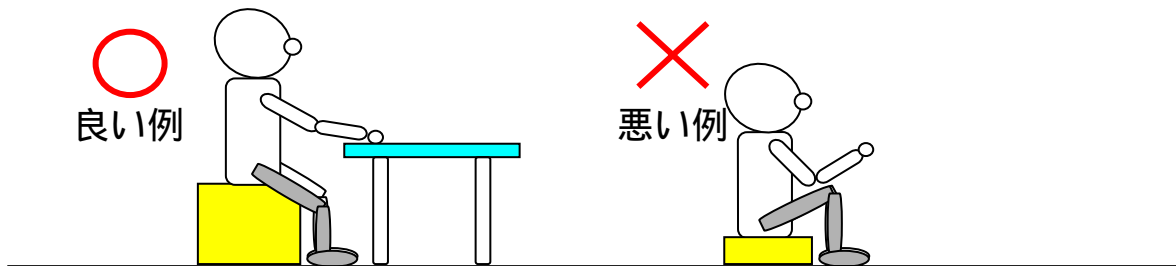
床への座り方



日常生活上の留意点

立ち上がり：膝下の長さより低い台から立ち上がらない。

立つときには動かないものを持って立つ。



ズボン・靴下の着替え：履きにくい方は自助具等を使いましょう。



これは靴下を履くための自助具です。

- 入浴：
- ・ 浴槽に入る時には一度腰掛けてから入りましょう。
 - ・ 浴槽で立ちにくい方は浴槽の中に台を置くといいでしょう。
 - ・ また、洗い場の椅子は足先が届く範囲で高いものを使いましょう。



浴槽台

階段・坂道はなるべく避けましょう。

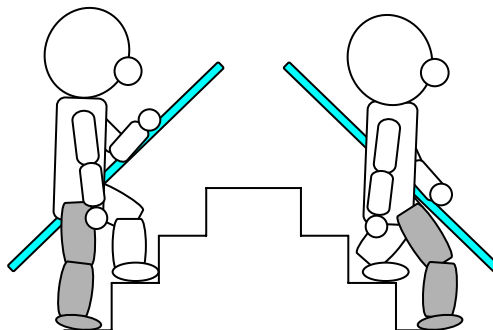
どうしても階段の上り下りが必要な時には下記の様にしてしましましょう。

上り

杖を出す 手術していない足 手術した足
(両方とも手術をされた方は
先に< >を出しましょう。)

下り

杖を出す 手術した足 手術していない足
(両方とも手術をされた方は
先に< >を出しましょう。)



トイレは洋式を使いましょう。

患部をあまり冷やさないようにしましょう。

自転車については主治医・担当療法士に相談しましょう。

歩く時の留意点

歩行：一日（ ）ぐらい歩きましょう。

歩くときには杖をついてください。

歩くときには手術された足と反対側に杖をつきましょう。

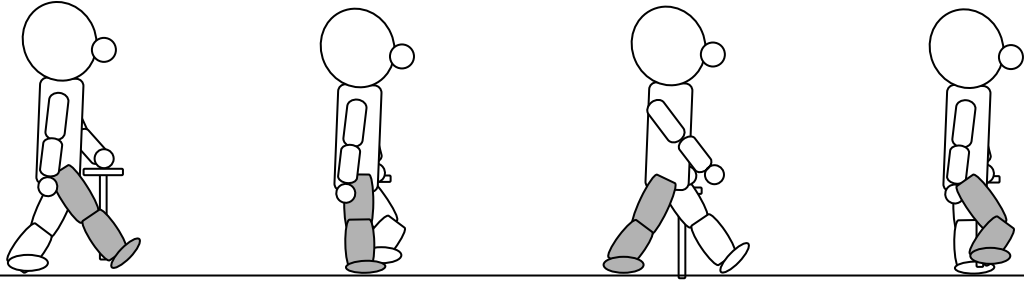
歩くときは歩きやすい靴にしましょう。

重いものを運ぶ時には片方の手で持つのではなく、背負うなどして、なるべく体に近づけて運びましょう。

歩き過ぎた時には次の日には歩く距離を減らすなどして帳尻を合わせましょう。

患部に痛みや腫れなどが見られる時には主治医に相談しましょう。

長距離や坂道の歩行または階段の上り下りなどはなるべく避けましょう。



運動時の留意点

運動を適度に行うことで関節拘縮（関節が固くなって動かなくなること）や筋力低下の予防を目指します。また肥満の予防・改善にも効果があります。しかし、中には全身状態に対する配慮が必要な場合があるので、定期的に専門の医師に相談されてから行ってください。

運動が確実にできるまではゆっくりと正確に行うよう心掛けましょう。（運動する姿勢やフォームなどに気をつけてください。）

患部を無理に曲げすぎないようにしましょう。曲げすぎると関節がゆるくなりすぎて、痛みを起こす場合があります。

運動時、または運動後に痛みがある、痛みが出てくる、痛みが続くといった場合には運動量を減らしましょう。

運動により痛みが出ると、十分な筋力がつきにくく、悪化する恐れもあるので、注意しましょう。

運動量を減らしても痛みが変わらない場合は、主治医・担当療法士に相談してください。

運動をしながら患部以外にも痛みが出てきたら、運動を減らすか、主治医・担当療法士に相談しましょう。

跳んだり、走ったり、転倒の危険性のあるスポーツは避けましょう。

患部にあまり負担をかけない運動として水中運動（プールなど）があります。またプールがお近くになれば、お風呂の中での曲げ伸ばしも良いでしょう。

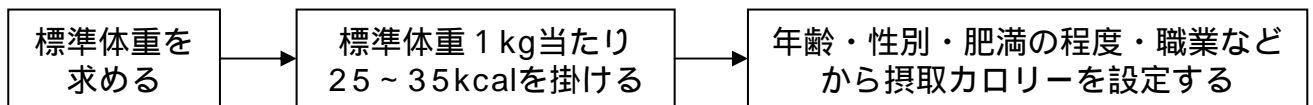
肥満の予防と改善

手術をされて日常生活での運動量が低下すると、体重が増加し、足への負担も当然増加します。このような『動けない 日々の活動量の低下 体重の増加 足への負担増加 痛い 動けない』といった悪循環にも陥らないためにも日々の運動と摂取カロリーの調整をしていきましょう。下記に国際的に用いられているBMI（Body Mass Index）という肥満の診断基準と、それを応用した標準体重の算出方法と一日の摂取カロリーを記載します。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)}^2}$$

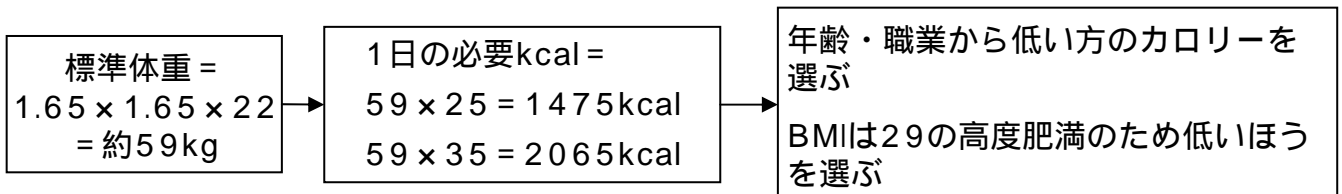
➡ 30.0以上の方が運動をするときには関節・循環器などに悪影響を及ぼす危険があるので、よく相談されてから行ってください。

BMI	肥満学会分類
18.4以下	低体重
18.5 ~ 24.9	普通体重
25.0 ~ 29.9	肥満（1度）
30.0 ~ 34.9	肥満（2度）
35.0 ~ 39.9	肥満（3度）
40.0以上	肥満（4度）



$$\text{標準体重 (kg)} = \text{身長 (m)}^2 \times 22$$

例) 60歳 男性 身長165cm 体重80kg 事務職の場合 BMI = 29.4



この場合摂取カロリーを1600kcalとします。

あなたの摂取カロリーは () kcalです。

このように摂取カロリーを算出します。これをもとに一日の献立を決めましょう。メニューなどについては管理栄養士に相談していただくか、摂取カロリーを抑えたメニューについて書いてある本も多いのでそちらを参考にするもの良いでしょう。

表 生活活動強度と一日必要エネルギー量（参考資料）

生活活動強度	職種	必要エネルギー（kcal/kg・標準体重/日）
.軽い	一般事務、管理職、技術者等	25 ~ 30
.中等度	製造、加工業、サービス業、販売員等	30 ~ 35
.やや重い	農業、漁業、建築作業員等	35 ~ 40
.重い	農繁期の農作業、林業、プロスポーツ選手等	40 ~

人工膝関節置換術を受けられた患者様へ

担当理学療法士：

人工膝関節置換術をされたからといって何をしても良いという訳ではなく、徐々に日常生活に慣らしていく必要があります。また、人工関節はあくまでも「人工の」関節ですから痛みがとれたからといって、激しい衝撃を加えるような乱暴な動きをすると早く痛めてしまい、ゆるみや更なる痛みの原因となります。このようなゆるみや痛みを出現させないために下記のような日々の生活上の留意点や運動量を守りましょう。

膝を曲げれる角度について

膝は（ ）°以上は曲げないようにしてください。

また（ ）°までは伸ばしてください。

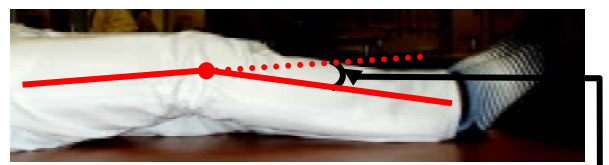
これ以上曲げたり伸ばしたりすると膝関節がゆるくなり、早くに膝を痛めてしまいます。



120°まで曲げています。



太ももと膝下が一直線になるように膝を伸ばしています。



10°まで伸ばしています。

物理療法について

人工関節周辺へ下記のような電気治療はしないで下さい。

極超短波（マイクロ波）治療器： 金属周辺の熱が上がりやすい為使用しないで下さい。

ホットパック：
赤外線治療器：
電気刺激治療器：

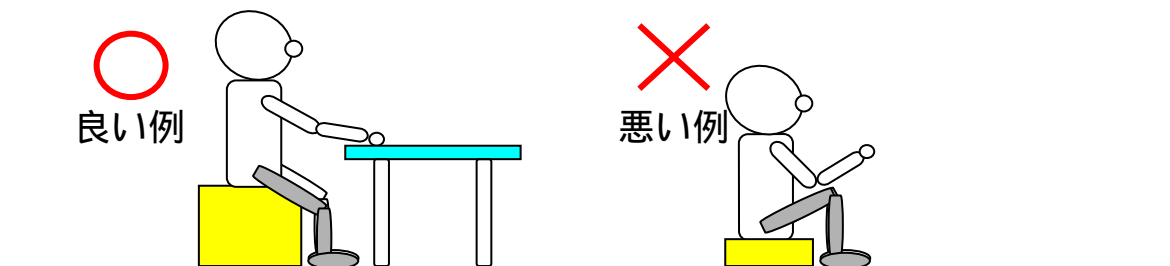
腫れ等の炎症が見られるときは使用しないで下さい。

☑ その他の物理療法については行ってはいけないということはありませんが、行う前には一度主治医もしくは担当療法士に相談してください。

日常生活上の留意点

立ち上がり：膝下の長さより低い台から立ち上がらない。

立つときには動かないものを持って立つ。



ズボン・靴下の着替え：履きにくい方は自助具等を使いましょう。



これは靴下を履くための自助具です。

- 入浴：
- ・ 浴槽に入る時には一度腰掛けてから入りましょう。
 - ・ 浴槽で立ちにくい方は浴槽の中に台を置くといいでしょう。
 - ・ また、洗い場の椅子は足先が届く範囲で高いものを使いましょう。



浴槽台

階段・坂道はなるべく避けましょう。

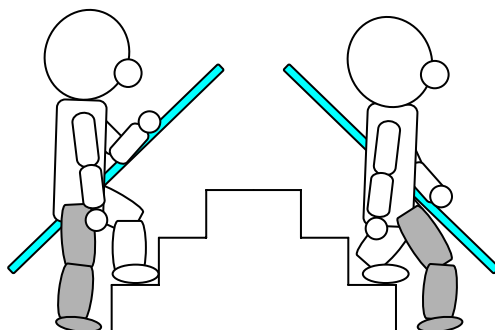
どうしても階段の上り下りが必要な時には下記の様にしてしましましょう。

上り

杖を出す 手術していない足 手術した足
(両方とも手術をされた方は
先に < > を出しましょう。)

下り

杖を出す 手術した足 手術していない足
(両方とも手術をされた方は
先に < > を出しましょう。)



トイレは洋式を使いましょう。

患部をあまり冷やさないようにしましょう。

自転車については主治医・担当療法士に相談しましょう。

歩く時の留意点

歩行：一日（ ）ぐらい歩きましょう。

歩くときには杖をついてください。

歩くときには手術された足と反対側に杖をつきましょう。

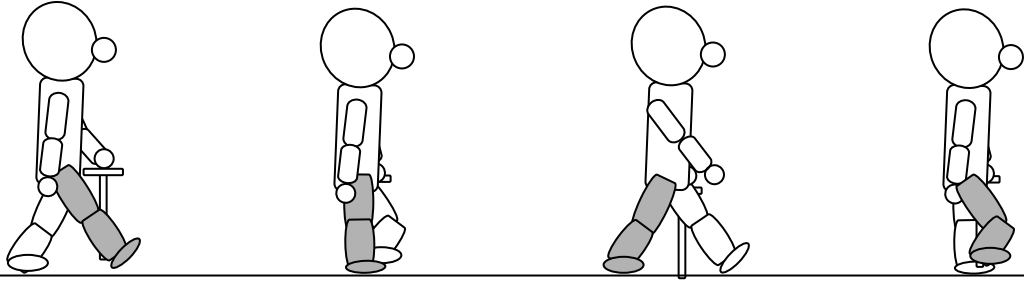
歩くときは歩きやすい靴にしましょう。

重いものを運ぶ時には片方の手で持つのではなく、背負うなどして、なるべく体に近づけて運びましょう。

歩き過ぎた時には次の日には歩く距離を減らすなどして帳尻を合わせましょう。

患部に痛みや腫れなどが見られる時には主治医に相談しましょう。

長距離や坂道の歩行または階段の上り下りなどはなるべく避けましょう。



運動時の留意点

運動を適度に行うことで関節拘縮（関節が固くなって動かなくなること）や筋力低下の予防を目指します。また肥満の予防・改善にも効果があります。しかし、中には全身状態に対する配慮が必要な場合があるので、定期的に専門の医師に相談されてから行ってください。

運動が確実にできるまではゆっくりと正確に行うよう心掛けましょう。（運動する姿勢やフォームなどに気をつけてください。）

患部を無理に曲げすぎないようにしましょう。曲げすぎると関節がゆるくなりすぎて、痛みを起こす場合があります。

運動時、または運動後に痛みがある、痛みが出てくる、痛みが続くといった場合には運動量を減らしましょう。

運動により痛みが出ると、十分な筋力がつきにくく、悪化する恐れもあるので、注意しましょう。

運動量を減らしても痛みが変わらない場合は、主治医・担当療法士に相談してください。

運動をされていて患部以外にも痛みが出てきたら、運動を減らすか、主治医・担当療法士に相談しましょう。

跳んだり、走ったり、転倒の危険性のあるスポーツは避けましょう。

患部にあまり負担をかけない運動として水中運動（プールなど）があります。またプールがお近くになれば、お風呂の中での曲げ伸ばしも良いでしょう。

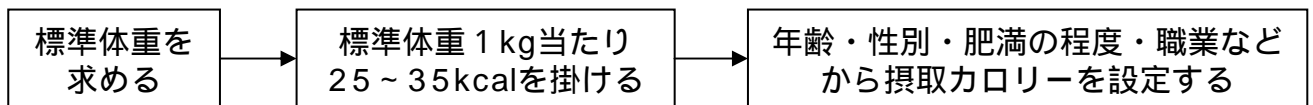
肥満の予防と改善

手術をされて日常生活での運動量が低下すると、体重が増加し、足への負担も当然増加します。このような『動けない 日々の活動量の低下 体重の増加 足への負担増加 痛い 動けない』といった悪循環にも陥らないためにも日々の運動と摂取カロリーの調整をしていきましょう。下記に国際的に用いられているBMI（Body Mass Index）という肥満の診断基準と、それを応用した標準体重の算出方法と一日の摂取カロリーを記載します。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)}^2}$$

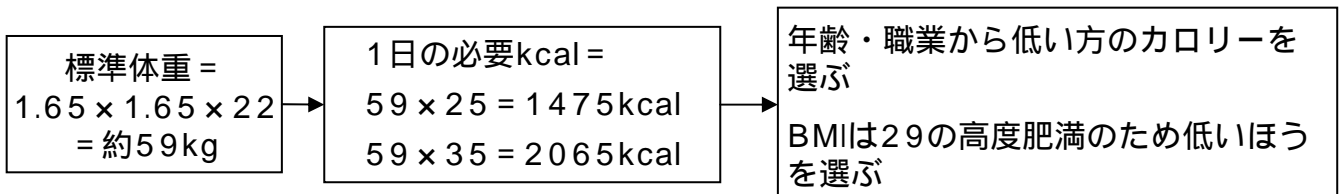
➡ 30.0以上の方が運動をするときには関節・循環器などに悪影響を及ぼす危険があるので、よく相談されてから行ってください。

BMI	肥満学会分類
18.4以下	低体重
18.5 ~ 24.9	普通体重
25.0 ~ 29.9	肥満（1度）
30.0 ~ 34.9	肥満（2度）
35.0 ~ 39.9	肥満（3度）
40.0以上	肥満（4度）



$$\text{標準体重 (kg)} = \text{身長 (m)}^2 \times 22$$

例) 60歳 男性 身長165cm 体重80kg 事務職の場合 BMI = 29.4



この場合摂取カロリーを1600kcalとします。

あなたの摂取カロリーは () kcalです。

このように摂取カロリーを算出します。これをもとに一日の献立を決めましょう。メニューなどについては管理栄養士に相談していただくか、摂取カロリーを抑えたメニューについて書いてある本も多いのでそちらを参考にするもの良いでしょう。

表 生活活動強度と一日必要エネルギー量（参考資料）

生活活動強度	職種	必要エネルギー（kcal/kg・標準体重/日）
.軽い	一般事務、管理職、技術者等	25 ~ 30
.中等度	製造、加工業、サービス業、販売員等	30 ~ 35
.やや重い	農業、漁業、建築作業員等	35 ~ 40
.重い	農繁期の農作業、林業、プロスポーツ選手等	40 ~

腰痛を防ぐために ~腰をいたわる日常生活の注意点~

担当理学療法士： _____

普段の生活の中では、気づかぬうちに腰痛の原因となる姿勢をとっていることが意外に多いものです。このパンフレットでは姿勢や動作の注意点、腰痛体操を紹介します。

1. 姿勢に注意しましょう

下の図の悪い例のような姿勢をとると腰の骨が弓なりに反ってしまい、腰に負担がかかり腰痛の原因となります。

寝るときの姿勢

(わるい例)



うつぶせで寝る



上向きで寝る

(よい例)



寝るときは足を軽く曲げ横向きに寝ましょう



上向きで寝るときは膝の下にクッションなどを入れましょう

やわらかいベッドは避け、固めのマットレスを使用しましょう。

座るときの姿勢

(わるい例)



かかとが浮く



いすの高さはかかとが地面につき、膝が少し高い位がよいでしょう

(よい例)



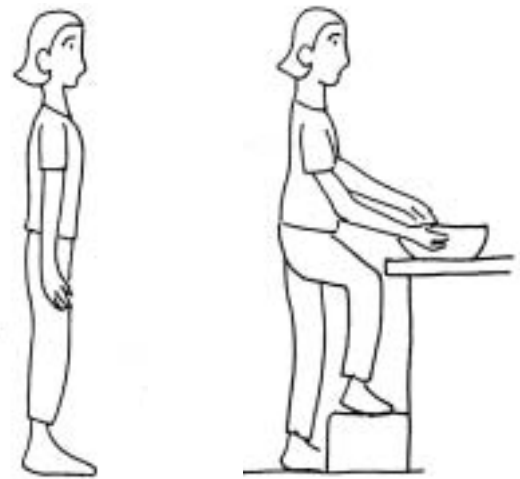
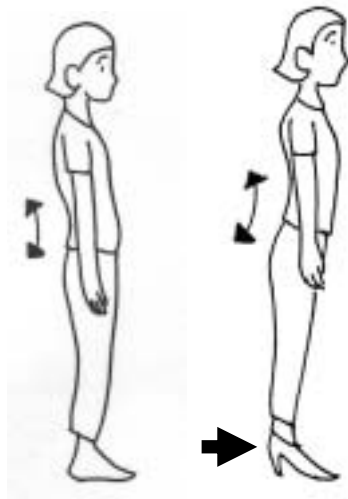
いすが高いときは足台等を使いましょう



車のシートは直角より少し倒し、隙間にクッション等を入れましょう

長時間同じ姿勢を続けることも腰痛の原因となります。1時間ごとに姿勢をかえる、立つ、体操するなどしましょう。

立つときの姿勢 おなかが前に出過ぎないようにしましょう。ハイヒールはなるべく避けましょう
 (わるい例) (よい例)



立ち仕事を長時間行うときは片足を台にのせましょう

2. 動作に注意しましょう

下の図の悪い例のような動作をひんぱんに行うと腰への負担が大きくなり腰痛の原因となります。

ものを持つときの注意点
 (わるい例)

(よい例)



中腰のまま持ち上げる



膝をつけるか、低い姿勢から持ち上げる



物を体に密着させて腕を体につけて持ち上げる



片手だけで持つ



膝を曲げて持つ



重いものは小分けにして持つ

顔を洗うときの注意点
(わるい例)



前かがみで膝を伸ばす

(よい例)



片足を台にのせる

作業するときの注意点
(わるい例)



中腰で作業する

(よい例)



腰を下ろしましょう

(わるい例)



背伸びして作業する

(よい例)



台を使いましょう

3. 腹筋と腰痛の関係

よく「腹筋を鍛えて腰痛を防ぎましょう」といわれます。なぜこれが腰痛予防になるのでしょうか。腰の骨は正常の場合、背筋で約70%、腹筋で約30%の割合で支えています。もし腹筋が弱いと腰・背筋に過剰な負担がかかり、腰痛を増強させてしまいます。これが腹筋の強化が必要といわれる理由なのです。

腰痛体操

基本姿勢

回数： _____ 回



仰向けに寝て両膝を立てます。
おなかをふくらませながら、鼻から息を吸います。
おなかをへこませながら、口から息をはきます。
この呼吸をゆっくり行います。

腹筋強化運動 1

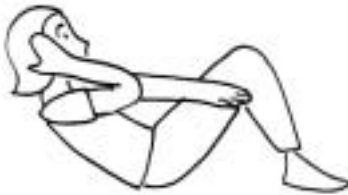
回数： _____ 回
(保持時間： _____ 秒)



基本姿勢から肩甲骨が床から浮くまでゆっくり
起き上がり、保持します。(息は止めずに、はき
ましょう)その後、基本姿勢にもどります。

腹筋強化運動 2

回数： _____ 回
(保持時間： _____ 秒)



基本姿勢から左手を伸ばし、右ひざをさわるよう
に体をひねりながらゆっくり起き上がり、そのま
ま保持します。左右交互に行います。

へそのぞき

回数： _____ 回
(保持時間： _____ 秒)



顔を少しあげ、おへそをのぞきこむようにして腰
を床におしつけます。そのまま数秒保持します。

両足かかえ

回数： _____ 回
(保持時間： _____ 秒)



両膝をかかえこみ、胸におしつけるようにします。
そのまま数秒保持し、その後もとにもどします。

腰ひねり

回数： _____ 回



あおむけになり、両肩を床につけたまま息をはき
ながらゆっくりと足を交差させて腰をひねります。
左右交互に行います。

快適な生活を送るために ～慢性呼吸不全の患者様へ～

担当理学療法士：_____

息切れがするようになると、体を動かすのがおっくうになってきます。しかし、運動不足は心臓や足腰を弱め、少ない活動量でも息切れを起こしやすくなります。そのためには、基本の呼吸法や体の動かし方を理解して、毎日無理なく体を動かすことが大切です。

必ず担当の医師、理学療法士に相談の上で行ってください。

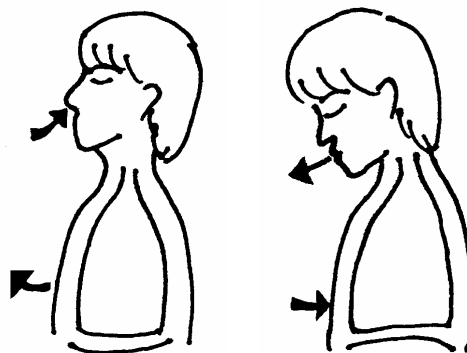
1：効率のよい呼吸を行いましょう

息苦しいときには早く浅い呼吸になりがちですが、それでは空気は肺の手前で行ったり来たりしているだけで、酸素を取り入れられません。息苦しい時こそゆっくり大きな呼吸をすることが大切です。

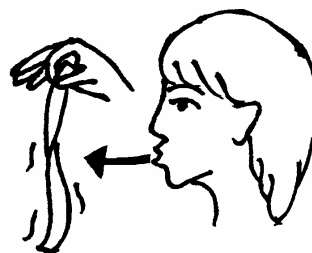
1) 口すぼめ呼吸

軽く口を閉じて鼻から息を吸います。

口笛を吹くように口をすぼめてゆっくり息を吐き出します。その時の息を吐く時間は吸う時間の2倍に延ばすようにします。



右の図のように、顔の前に細く切ったティッシュを垂らし、それを揺らすように息を吹きかけると分かりやすいです。



2) 腹式呼吸（横隔膜呼吸）

平らなところに横になり、片手を胸に、もう片方の手を腹部の肋骨のすぐ下に当てます。お腹は楽にしてください。

息を吸ってお腹が突き出るのを確かめてください。息を吐くときには口すぼめ呼吸をしながらお腹が引っ込むのを確かめてください。



慣れてきたら、座った姿勢や立った姿勢での腹式呼吸の練習をしましょう。手の当て方、呼吸の仕方は仰向けのとおり同様です。

腹式呼吸を5分間続けていく中で、疲労や息切れを感じるようであれば、お腹の動かし方がきつすぎるのでしょうか。お腹をリラックスして横隔膜が自由に動かせるよう心がけてください。

3) 排痰

まず、吸入療法を行うことや水分を取るにより、痰の粘り気を減らします。

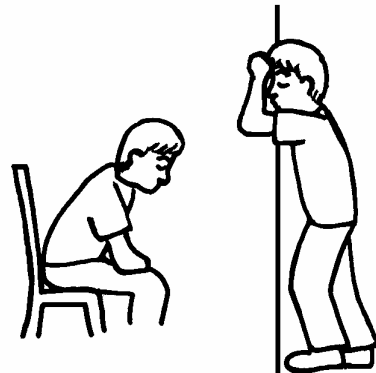
腹式呼吸の後、口を大きくあけて強く速く息を吐きます。これを3、4回繰り返すことで痰が移動し出やすくなります。また、寝た姿勢より座ったほうが痰を出しやすくなります。

4) 急に息苦しくなったら

急に息苦しくなったら、まずは落ち着いて、鼻と口からすばやく息を吸い込んでください。

次に、口からゆっくり息を吐きます。呼吸が楽になるまでは、息を吐く時間を長くします。

できれば座って腕で身体を支えながら前かがみになり、目をつぶってみましょう。座るところがない場合は、壁などに寄りかかり、お腹、胸やあごの筋肉をできるだけ楽にしてあげてください。



2: 体を動かしましょう

1) 準備運動

体を急に動かすと心臓や肺に負担がかかり息切れが強くなるため、準備運動を行いましょう。また、正しい呼吸を習慣化するため、首、肩、腕などをリラックスさせることも大切です。

肩の上げ下ろしの運動

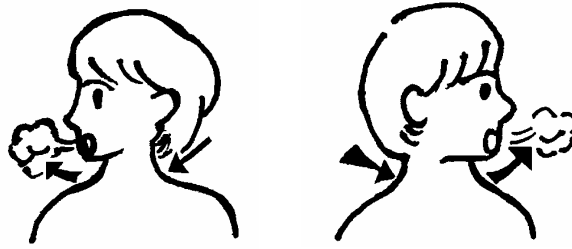
息を吸いながら肩をすくめます

口すばめ呼吸で息を吐きながら力を抜きます



首を回す運動

息を吐きながらゆっくり左右に首を回します



肘を回す運動

指先を肩に乗せ、肘を前に向け楽にします

息を吸い、肘を前にして上向きに回します

息を吐き、後に回して下ろします



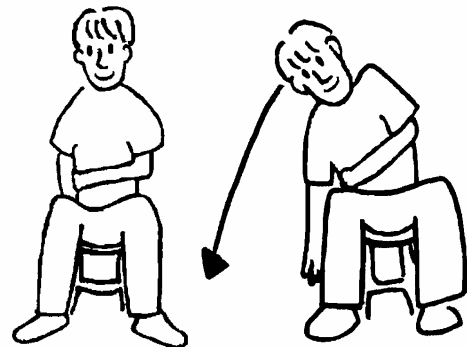
横に身体を曲げる

片手を肋骨に当て、息を吸います

身体を横にゆっくり曲げながら

息を吐きます

体を起こしながら息を吸います



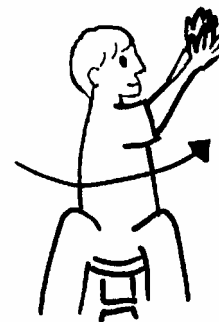
上半身をひねる

腕を伸ばします

息を吐きながら左にひねります

止めて息を吸います

息を吐きながら右にひねります



2) 全身運動

もっとも簡単で効果的な運動は平地歩行です。リラックスしてゆっくり歩きましょう。無理をせず、毎日少しずつ距離、時間を延ばしていきましょう。また、口すぼめ呼吸で、長めに息を吐くよう心がけましょう。

3) 筋力トレーニング

筋力がつくことで体が動かしやすくなり、息苦しさを和らげることができます。ただし無理をせず、軽い負荷から始めてください。息を止めてしまわないよう、力を入れるときに息を吐くことを意識してください。

3 : 日常生活の中での体の動かし方

口すぼめ呼吸で息を吐きながら動き、息を吸うときは腹式呼吸で動作を止めて吸いましょう。

また、腹部を圧迫する姿勢や動作、息を止める動作、両腕を高く上げる動作などは息切れを生じる可能性があります。呼気に合わせて動作を行うとともに、動作を一気に行おうとせず、こまめに休憩しながら行いましょう。

- 1) 歩行：歩く前に息を吸い、口すぼめ呼吸でゆっくり吐きながら歩き出すとリズムをつけやすくなります。
- 2) 階段：まず上がる前に息を吸います。吐きながら上がり吸う時は立ち止まります。
- 3) 物を持ち上げる：中腰で前かがみになると息が苦しくなるので、必ず膝を曲げるようにします。力を入れる前に息を吸い、持ち上げたりかがんだりするときにゆっくり息を吐きます。
- 4) 着替え：床に座ったままでは、腹部を圧迫し呼吸が苦しくなることがあります。椅子に腰掛け、息を吐きながらズボンに足を通すようにします。また、足をあぐらのように組み靴下を履くようにします。
- 5) 入浴：浴槽のお湯は胸の高さまでにしましょう。頭を洗うときは頭を下げないで、なるべくシャワーを頭からかけましょう。また、低めの風呂椅子は腹部を圧迫しやすいので、高めの風呂椅子や洗面器置き台を使用しましょう。
- 6) トイレ：和式タイプのトイレは負担が大きいので、洋式タイプにしましょう。排便時に無理に力むと息切れの原因になるので、動作をするときは息を吐いてください。
- 7) 外出、旅行：可能な範囲で買い物や外食など、楽しみのある外出先にも出かけてみましょう。

在宅酸素療法を行っていても、携帯ボンベなどが利用でき、旅行が可能になっています。必要な場合は、担当の医師に相談してみましょう。また、公共交通機関も大抵の場合は携帯ボンベが携行できます。交換用の酸素ボンベが必要な場合は、旅行先に酸素業者が届けてくれますので、医師や酸素業者に相談してみよう（日本の航空会社は、酸素ボンベの機内持込ができますが、携行するには手続きが必要です。医師に相談のうえ、航空会社もしくは旅行会社に問い合わせてください）。

転倒しないために

担当理学療法士：

転倒の実態調査より（兵庫県理学療法士会：1994）

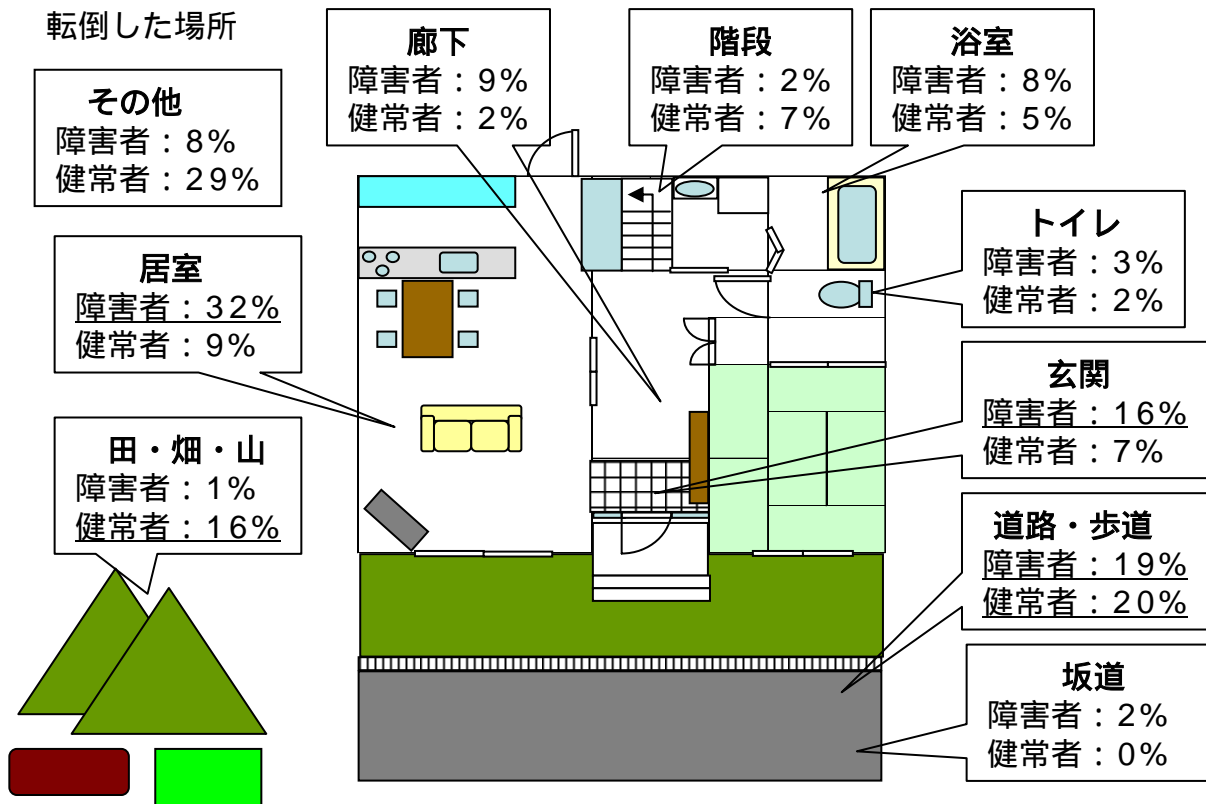
対象：40歳以上の在宅障害者128名、65歳以上の健常高齢者120名に過去1年間の転倒について面接調査を行いました。

過去1年間に転倒したことがある方

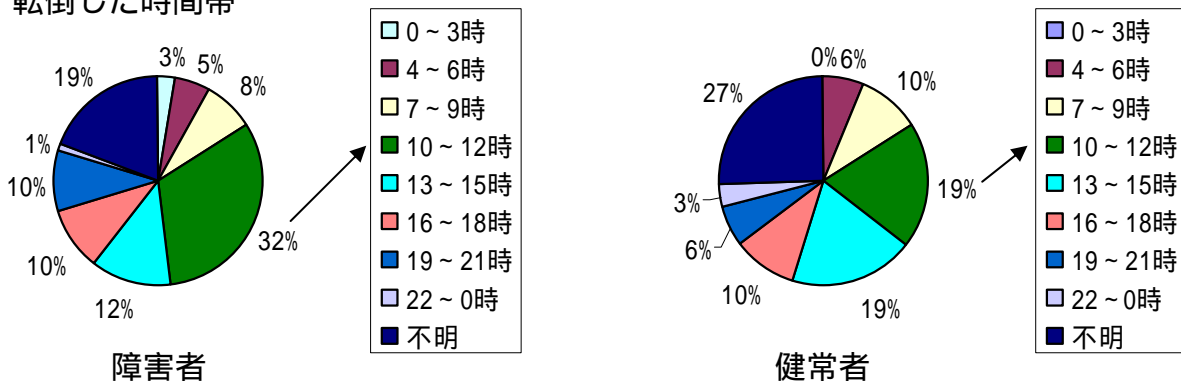
障害者：55%

健常者：30%

転倒した場所



転倒した時間帯

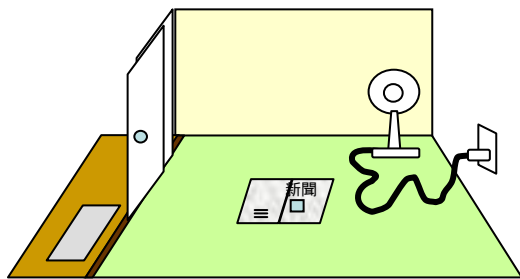


【まとめ】

- ・転倒は活動性の高い場所と時間帯で多く生じていました。
- ・何気なく生活していても転倒は生じています。

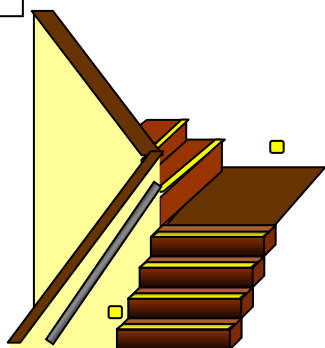
屋内で転倒しないために

居室の中では



歩くところに電気コードをはかせない
畳の上に新聞紙、ビニール袋は危険
床の上の小さなマットは滑りやすい
段差のある所は照明、外光を十分に

階段では



両側に手すり
足元灯の設置
階段途中に踊り場があること
すべり止めには段差を認識しやすい色を使う
蓄光タイプもあります

履物

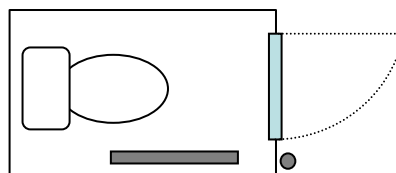


スリッパ



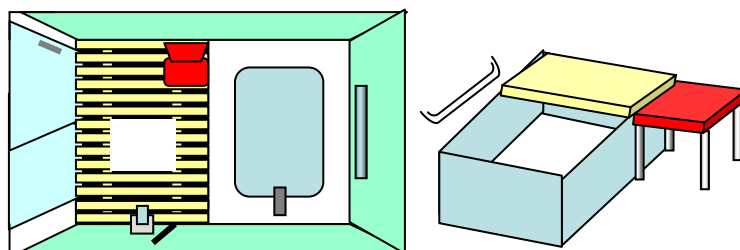
室内用靴

トイレでは



立ち上がるのに必要な手すり
出入りの安全性を高める手すり
ドアが内開きでは介助できない

浴室では



動作を楽にするための手すり
ドアは引き戸に
すのこで段差を解消

浴槽の高さが低くなる可能性があります
シャワーの高さ調節可能なものを
立っても座っても使えるように
浴槽の縁に腰掛けるスペースを
浴槽長さは幅1200mm程度、
深さは500mm程度

浴槽を立ちまがわずに座って入る方法

シャワー椅子の設置

バスボードの設置

スリッパはかかと部分が露出しているものが多いので、歩行の際にかかとから接地することが困難となり、結果つま先が引っかかりやすくなります。そのため、最近では滑りにくく、つまづきにくい室内用靴があります。

転倒しにくい歩行のポイント

・きちんと立ち上がってから歩き始める

不安定な姿勢のまま歩こうとすると、足が絡みやすく転びやすいので注意しましょう。

・肩幅くらいに、両足を十分に開いて歩く

意識して足を開かないと、足裏は内へ内へ入り、もつれやすくなります。

・曲がるときは小刻みに

一番危険なのは、いわゆる「回れ右」です。コンパスの針のように大きな方向転換をしている途中、バランスを崩しても急な対処はできません。一步一步、確実に踏み出しましょう。

・かかとから接地する

すり足はつまづく原因です。意識的に足を上げ、かかとから地面につくように歩きましょう。

・「飛び込み座り」をしない

椅子に飛び込むように座らずに、方向転換をしてゆっくり座るようにしましょう。

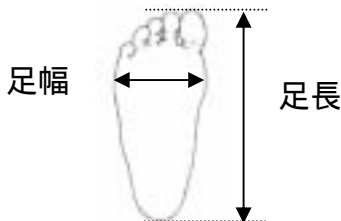


肩幅くらいに、両足を十分に開いて歩く

かかとから接地する

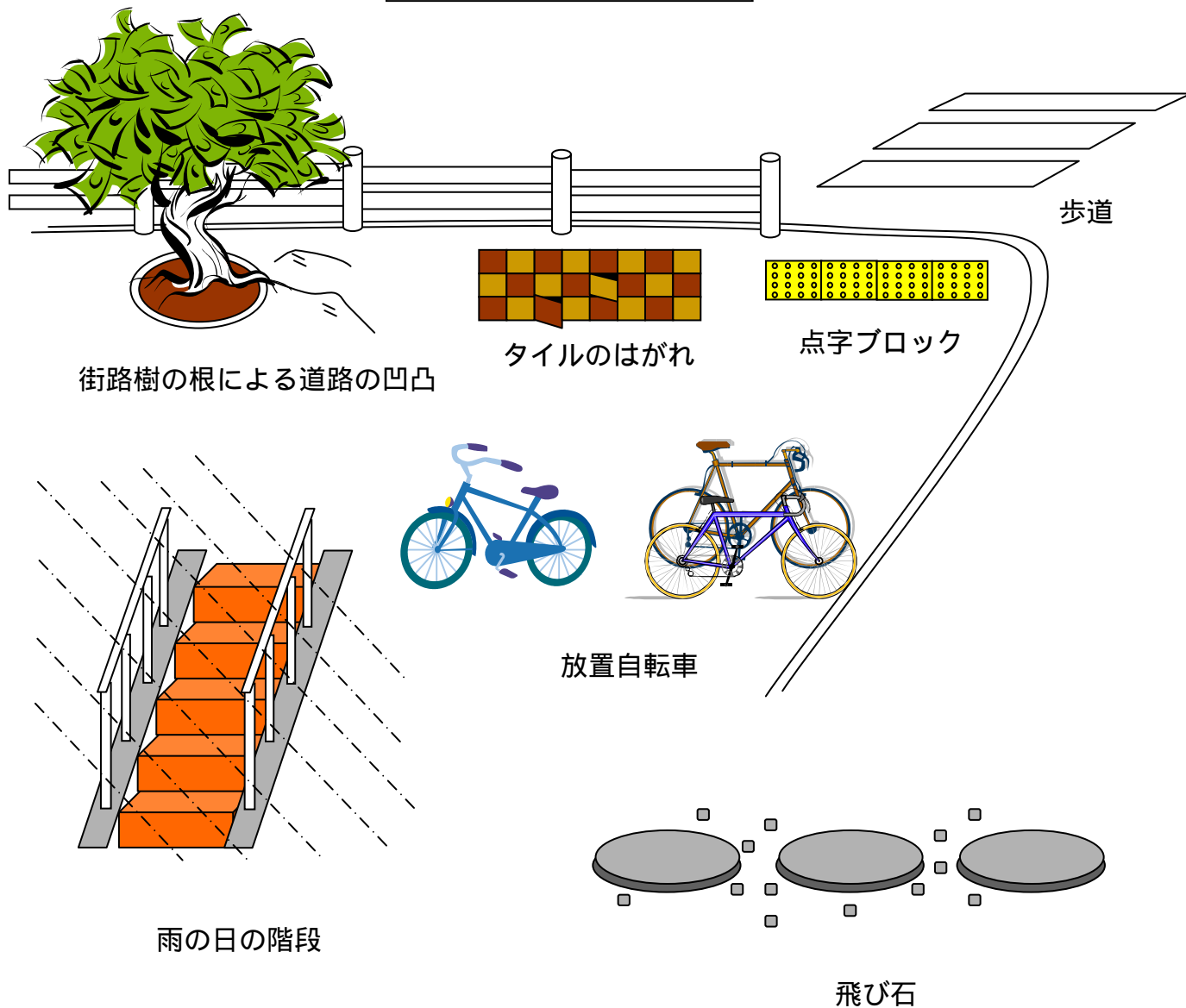
靴の選択ポイント

- ・敷き革、中敷きや靴の内側は、足の当たりが柔らかくクッション性の良いもの。
- ・足長、足幅、甲の高さに十分なゆとりがあり、つま先にゆとりがあるもの。
- ・靴底が滑りにくく、クッション性の良いもの。
- ・重量の軽いもの。
- ・保温性が良いもの。
- ・かとの高さが3 cm程度までのもの。
- ・トゥ・スプリング (靴のつま先のそりあがり) が大きいもの。
- ・ヒールなどかとの幅が狭いものはねんざが発生しやすい。
- ・扁平足の方はクッション性の良いパッド、特に中足部の圧迫を防ぐものを足や中敷きに取り付けると良いでしょう。



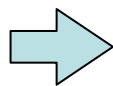
屋外で転倒しないために

歩行時に注意するポイント



転倒の原因

- ・つまづく・ひっかかる
- ・滑る
- ・ぶつかる
- ・ふらつく・よろける

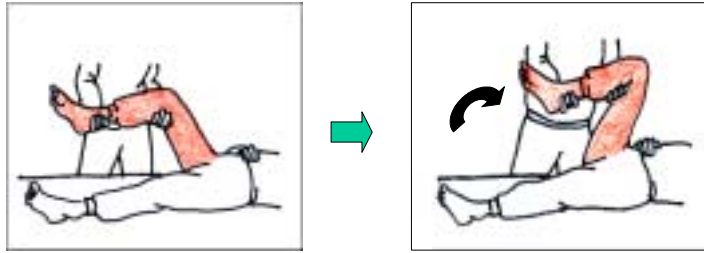


上の図以外にも危険が潜んでいます
注意しましょう!!

関節可動域運動

担当理学療法士： _____

あしを曲げる (あおむけ)

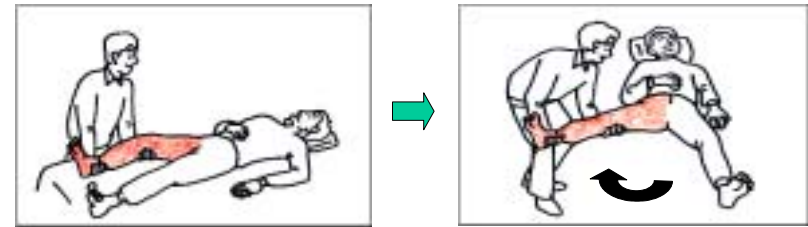


注) 曲げるときに膝が外に向かないように!

回数
左： 回 (日 回)
右： 回 (日 回)

注意事項

あしを横へ広げる (あおむけ)



反対側のあしが付いてこないように!
つま先が天井をむいた状態でかかとを床に滑らすように!

回数
左： 回 (日 回)
右： 回 (日 回)

注意事項

膝を伸ばしてあしをあげる (あおむけ)



注) 太ももの裏の筋肉を伸ばしすぎないように注意しましょう!

回数
左： 回 (日 回)
右： 回 (日 回)

注意事項

あしを後ろへ曲げる

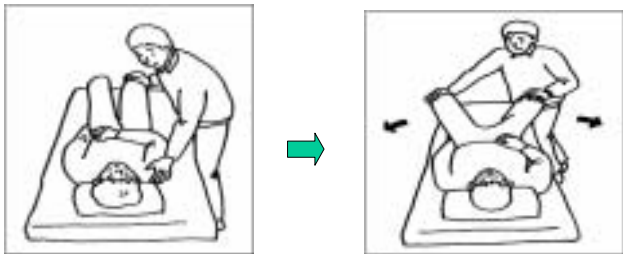


注) うつぶせでは、腰が痛い人は、お腹にクッション等を入れて無理のないように!

回数
左： 回 (日 回)
右： 回 (日 回)

注意事項

両あしを開く（膝立て）



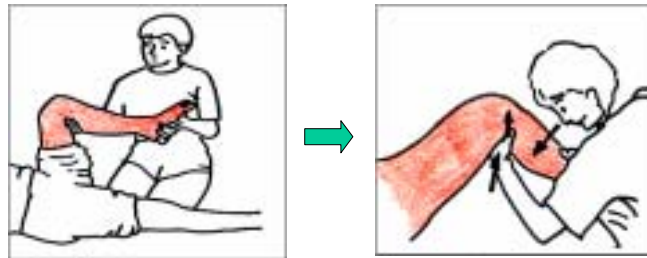
回数

注) 両足裏が床につくように!

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

膝を曲げる（あおむけ）



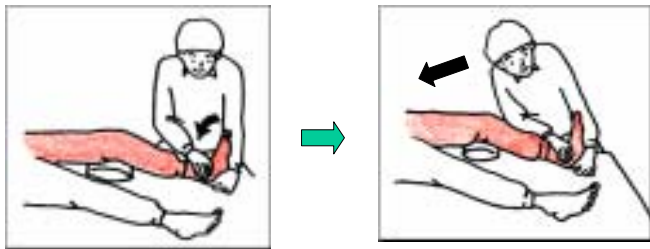
回数

注) 抵抗感が変わるか、痛みが出る手前まで曲げましょう!

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

足首を曲げる（あおむけ）



回数

伸ばし過ぎないようにふくらはぎの張りを確認しましょう!

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

足ゆびの曲げ伸ばし



回数

指を一度に伸ばせない場合は、一指ごとにゆっくり曲げ伸ばしましょう!

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

手をあげる（あおむけ・腰かけ）



回数

肘を伸ばしたまま、まっすぐ肩幅に合わせてゆっくり動かしましょう！

亜脱臼や痛みがある場合は、無理に90°以上曲げないように！

左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

手を横へ広げる（あおむけ・腰かけ）



回数

軽く肘を曲げたまま、肩を中心として腕を外に開きましょう！
手のひらが上を向くように！

左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

肘を曲げる（あおむけ・腰かけ）



回数

クッションで肘が肩より下がらないようにし、肩に痛みが起こらないように注意しましょう！

左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

肘を内・外に回す（あおむけ・腰かけ）



<開始姿勢>



回数

肘は90度（直角）に曲げて行いましょう！
肩が外に開かないように！

左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

指の曲げ伸ばし

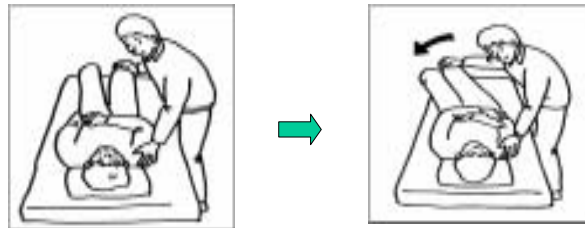


親指は少し外に開いて保持し、
後の4本をゆっくり曲げ伸ばし
しましょう！

回数
左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

体をねじる（あおむけ）



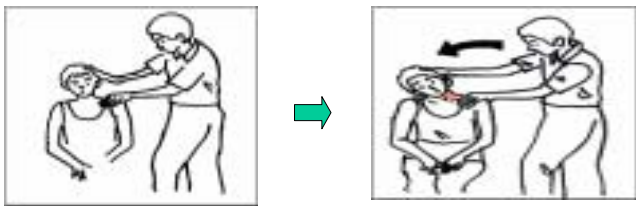
回数

両足裏が滑らないように！
腰痛がある場合は痛みの増強が
ない程度で！

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

首を横へ曲げる（腰かけ）



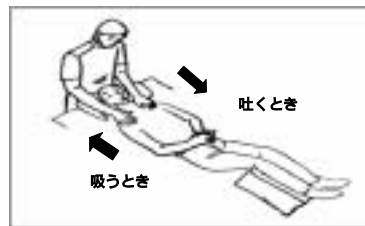
回数

顔は正面を向いて行いましょう！
痛みがある場合は無理に行わない
ようにしましょう！

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

上胸を動かす（あおむけ）



吐くとき

吸うとき

無理に動かさず
呼吸に合わせて！

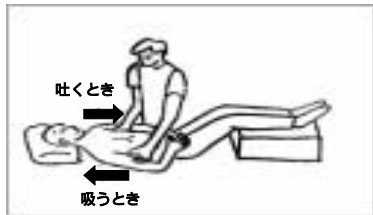
回数

胸の上方に指を軽く開き、しっかり
手のひらを密着させましょう！
息を吐くときに、胸がおへソの方向
に沈むように動かしましょう！

左： 回（ 日 回）
右： 回（ 日 回）

注意事項

下胸を動かす（あおむけ）



無理に動かさず
呼吸に合わせて！

胸の下～わき腹のところに手の
ひらを軽くおきましょう！
息を吐くときに合わせて、ゆっ
くり腰骨に近づくように動かし
ましょう！

回数

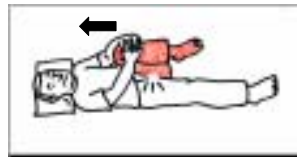
左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

あしを曲げる（あおむけ）

患側を曲げる



健側を曲げる



膝が痛い場合は膝を抱えず、太も
もを持つようにしましょう！
左のあしが浮かさない程度に曲げま
しょう！

回数

左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

膝を曲げる（あおむけ）

自分で曲げる



脚で支える



タオルを使う



かかとをすらすらように膝を
真っ直ぐにゆっくり曲げ
ましょう！

回数

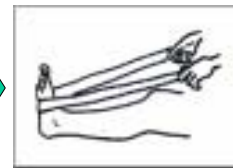
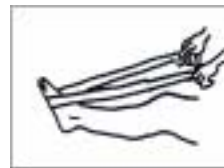
左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

足首を伸ばす

タオルを使う



立って伸ばす



ふくらはぎが痛くない程度に
ゆっくり伸ばしましょう！

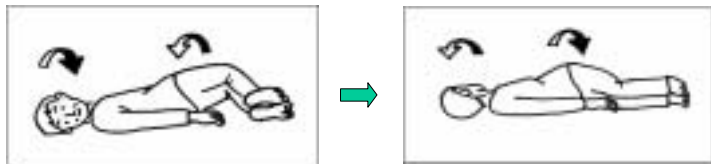
回数

左： 回（ 日 回）

右： 回（ 日 回）

注意事項

体をねじる（あおむけ）



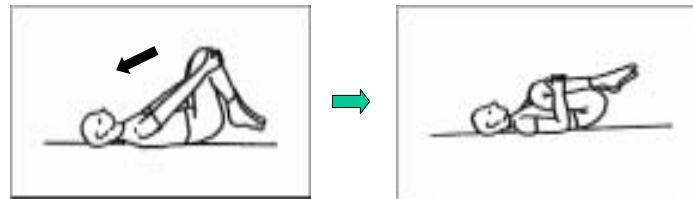
倒したあしの反対側の肩が浮かないようにしましょう！
首が痛い場合は無理に顔を反対側に動かさないようにしましょう！

回数

左：	回（	日	回）
右：	回（	日	回）

注意事項

体を曲げる（あおむけ）



呼吸を止めずに、あしを曲げる時は息を吐き出すようにしましょう！
腰が痛い場合は無理をしないように！

回数

左：	回（	日	回）
右：	回（	日	回）

注意事項

肩を曲げる（あおむけ・腰掛け）

胸からあげる

肘を伸ばして



<手のもち方>

肩に痛みがある場合は無理をしないようにしましょう！

回数

左：	回（	日	回）
右：	回（	日	回）

注意事項

手首を伸ばす（立つ）

手のひらが上向き

手のひらが下向き



手のひらを開いて壁（または机）につけ、ゆっくり体重をかけ、手首を伸ばしましょう！
痛みがある場合は無理をしないで！

回数

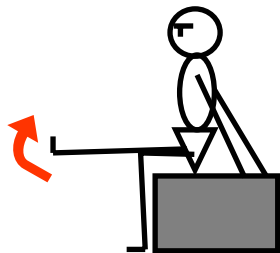
左：	回（	日	回）
右：	回（	日	回）

注意事項

筋力トレーニング

担当理学療法士： _____

ひざの曲げ伸ばし運動



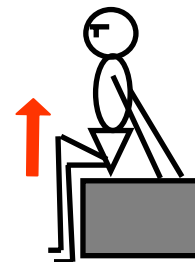
回数

左: 回
右: 回

負荷量

注意事項:

ももあげ運動



回数

左: 回
右: 回

負荷量

注意事項:

あしの屈伸運動



回数

左: 回
右: 回

負荷量

注意事項:

あしあげ運動



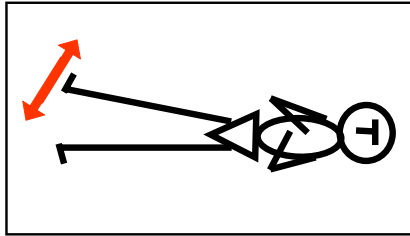
回数

左: 回
右: 回

負荷量

注意事項:

あしの開閉運動 あおむけ



回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

あしの外旋運動 横向き



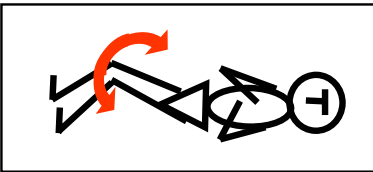
回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

あしひねり運動 あおむけ

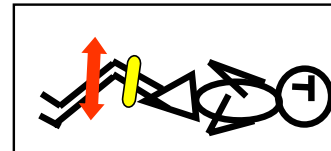


回数

回

注意事項:

あしの外旋運動 (チューブ使用)



回数

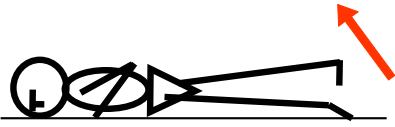
左： 回
右： 回

保持時間

秒間

注意事項:

あしあげ運動 うつぶせ



回数

左： 回
右： 回

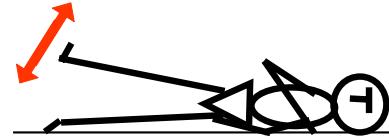
負荷量

保持時間

 秒間

注意事項:

あしあげ運動 横向き



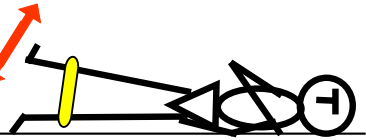
回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

あしあげ運動 横向き (チューブ)



回数

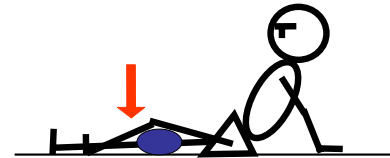
左： 回
右： 回

保持時間

 秒間

注意事項:

ふともものちから入れ あおむけ



回数

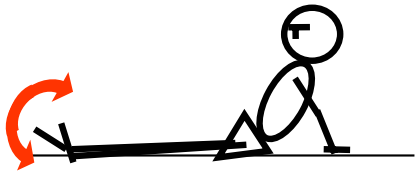
左： 回
右： 回

保持時間

 秒間

注意事項:

足首の運動



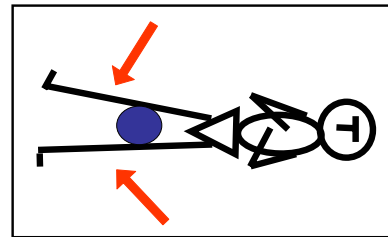
回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

ボール挟み



回数

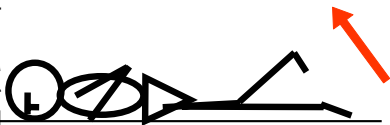
左： 回
右： 回

保持時間

秒間

注意事項:

ひざ曲げ運動 うつぶせ



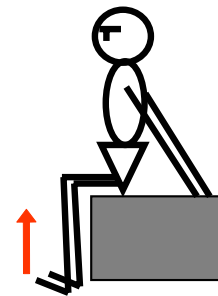
回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

つま先あげ運動

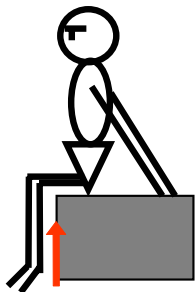


回数

左： 回
右： 回
同時： 回

注意事項:

かかとあげ運動



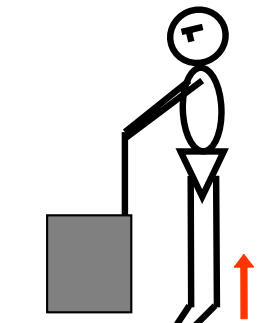
回数

左： 回
右： 回
同時： 回

負荷量

注意事項:

かかとあげ運動 (補助あり)



回数

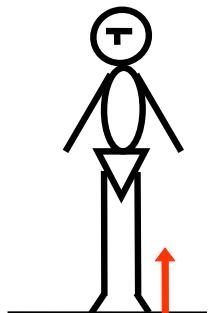
左： 回
右： 回
同時： 回

保持時間

秒間

注意事項:

かかとあげ運動 (補助なし)



回数

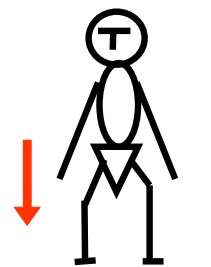
左： 回
右： 回

保持時間

秒間

注意事項:

スクワット運動



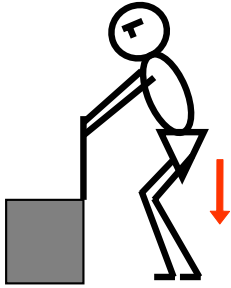
回数

回

負荷量

注意事項:

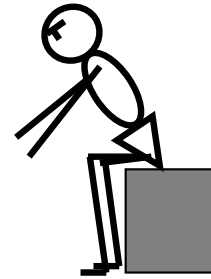
スクワット運動 (補助あり)



回数
 回

注意事項:

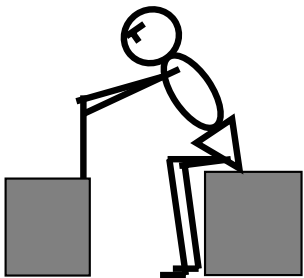
立ち上がり運動 (補助なし)



回数
 回

注意事項:

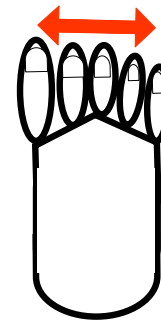
立ち上がり運動 (補助あり)



回数
 回

注意事項:

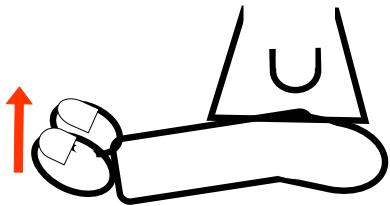
足ゆびの開閉運動



回数
左: 回
右: 回

注意事項:

足ゆびの上げ下げ運動

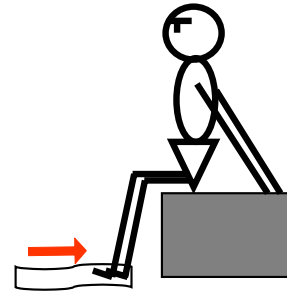


回数

左:	回
右:	回

注意事項:

タオルのたぐり寄せ運動



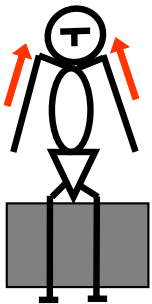
回数

左:	回
右:	回

負荷量

注意事項:

肩すくめ運動



回数

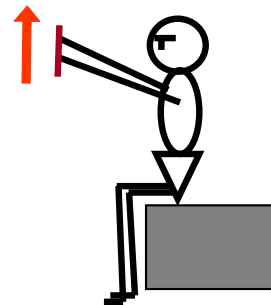
左:	回
右:	回
同時:	回

保持時間

秒間

注意事項:

肩挙げ運動 (棒使用)



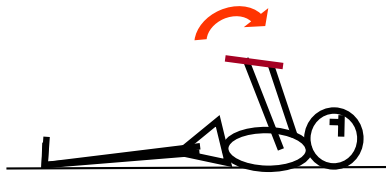
回数

左:	回
右:	回

負荷量

注意事項:

肩挙げ運動 (棒使用)



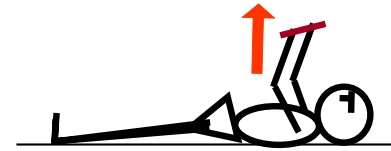
回数

 回

負荷量

注意事項:

うでの曲げ伸ばし運動 (棒使用)



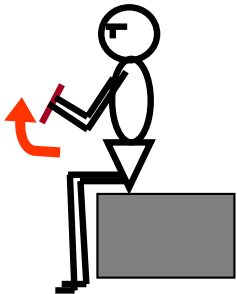
回数

 回

負荷量

注意事項:

肘の曲げ伸ばし運動 (棒使用)



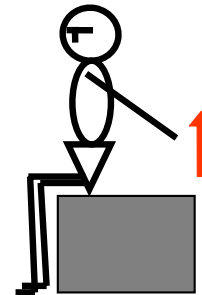
回数

 回

負荷量

注意事項:

肩の伸展運動



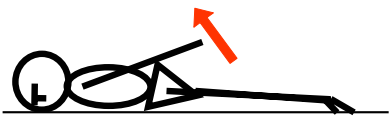
回数

 回

負荷量

注意事項:

肩の伸展運動 うつぶせ



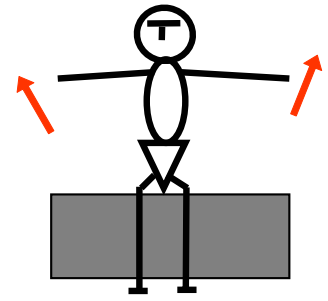
回数

左:	回
右:	回

負荷量

注意事項:

肩の外転運動

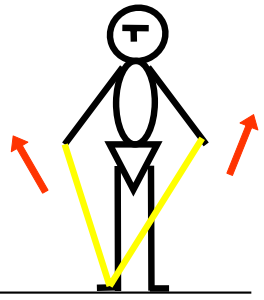


回数

左:	回
右:	回

注意事項:

肩の外転運動 (チューブ使用)



回数

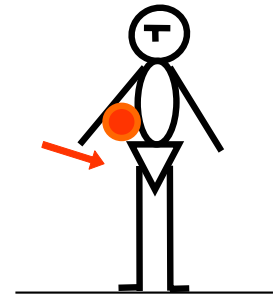
左:	回
右:	回

保持時間

 秒間

注意事項:

肩の内転運動 (ボール使用)



回数

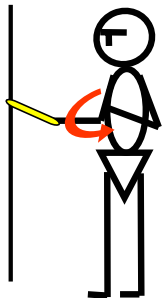
左:	回
右:	回

保持時間

 秒間

注意事項:

肩の内・外旋運動 (チューブ使用)



回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

肩の内・外旋運動 横向き



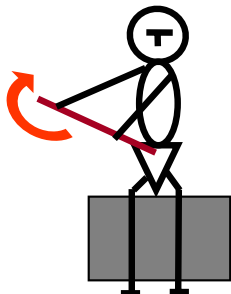
回数

左： 回
右： 回

負荷量

注意事項:

うでのひねり運動 (棒使用)

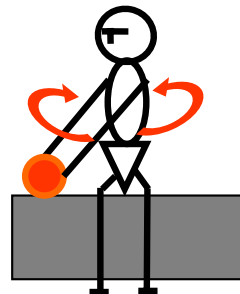


回数

左： 回
右： 回

注意事項:

からだひねり運動 (ボール使用)

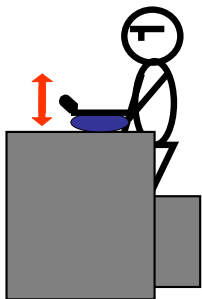


回数

左： 回
右： 回

注意事項:

手首の上下運動

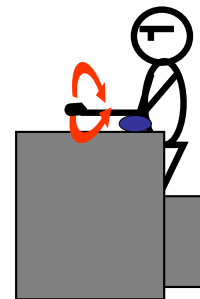


回数

左:	回
右:	回

注意事項:

前腕の内・外回し運動

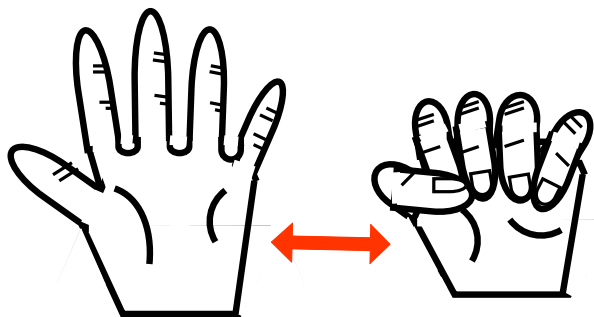


回数

左:	回
右:	回

注意事項:

手ゆびの運動

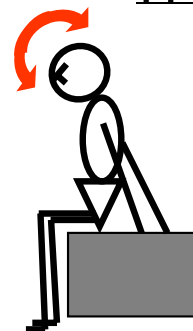


回数

左:	回
右:	回

注意事項:

首の上下運動

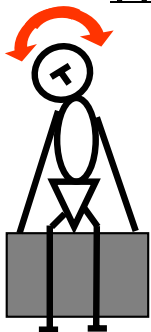


回数

回

注意事項:

首の左右運動

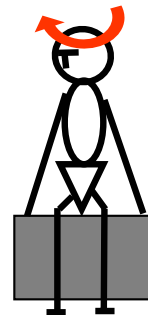


回数

回

注意事項:

首の回旋運動

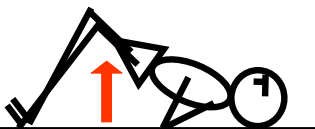


回数

回

注意事項:

おしりあげ運動



回数

回

保持時間

秒間

注意事項:

腹筋運動 (頭上げ)



回数

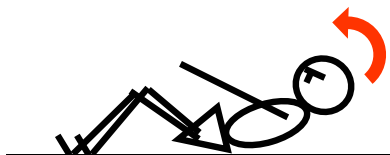
回

保持時間

秒間

注意事項:

腹筋運動 (上体起こし)



回数

 回

保持時間

 秒間

注意事項:

上体そらし うつぶせ (補助あり)



回数

 回

保持時間

 秒間

注意事項:

上体そらし うつぶせ



回数

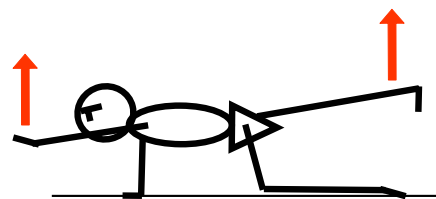
 回

保持時間

 秒間

注意事項:

四つ這いバランス



回数

左: 回

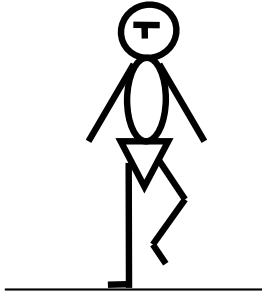
右: 回

保持時間

 秒間

注意事項:

片脚立ち (補助なし)



回数

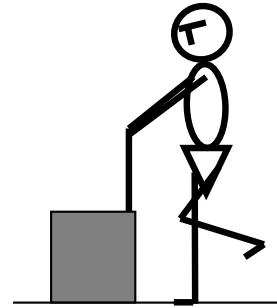
左： 回
右： 回

保持時間

秒間

注意事項:

片脚立ち (補助あり)



回数

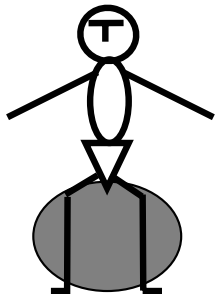
左： 回
右： 回

保持時間

秒間

注意事項:

バランス運動1 (バランスボール使用)



回数

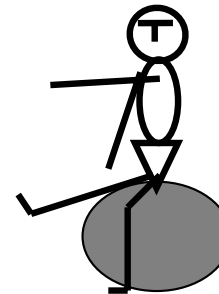
回

保持時間

秒間

注意事項:

バランス運動2 (バランスボール使用)



回数

左： 回
右： 回

保持時間

秒間

注意事項: