

健康増進セミナーin 東京

「ぎげんに年を重ねる秘訣」

2015年1月10日（土）東京都 東京大学 伊藤謝恩ホールにて、健康増進セミナー in 東京 『ぎげんに年を重ねる秘訣』を開催。当日は、生涯を通して自立した生活ができるよう、ロコモティブシンドロームや認知症予防についての知識と理解を深める時間となりました。



1 部

「ロコモをどこ存じですか？」

東京大学大学院 医学系研究科 整形外科 教授 **田中 栄 先生**

整形外科誕生から百年余
超高齢社会を迎えた現状



限されずに生きられる時間を表す「健康寿命」と平均寿命の差は、男性で9歳、女性で13歳短く、この期間を縮めることが課題となっています。そして介護になる疾患の第1位は骨折・関節症などで、脳卒中や認知症以上に骨関節疾患が多いというのが現状です。

ロコモティブシンドロームの定義と代表的疾患

日本整形外科学会では2007年に「ロコモティブシンドローム＝ロコモ」という概念をつくりました。これは「運動器の障害により移動機能が低下することにより、要介護となる状態」のことをいいます。高齢化して運動習慣がなく栄養状態が悪いと運動器に弱さが増えてきます。こうなると体のバランスが悪化し、ロコモになるのです。自分の運動器の状態を知るための「ロコチェック」も開設していますので、詳しくは学会のホームページをご覧ください。

ロコモの代表的な疾患には、膝の軟骨がすり減る「変形性膝関節症」、腰の神経の通り道が非常に狭くなる「腰部脊柱管狭窄症」、骨が弱つて骨折しやすくなる「骨粗しょう症」があります。これらを持病とする方が4,700万人、全ての症状がある方は540万人います。

足腰を強く保つために 重要な運動と栄養

足腰を強く保つ秘訣、それは筋力を

付けて痛みを改善し、体のバランスを整えることです。私たちが推奨しているのは、バランスをとる運動。片足で立つて1分間を2〜3回。つま先立ちで下りると筋トレにもなります。危ない場合はイスを手について。もう一つはスクワットです。しゃがみこむのではなく膝を前に出さないで90度弱曲げて下さい。5〜6回を1日3回。イスから立つたり座ったりも効果があります。運動前のストレッチもいいのですが、この2つの運動だけでも構いません。他に上半身を45度起こし10秒保つ腹筋運動、ソファに腰かけて背筋を伸ばしたり、膝を伸ばす運動は、腰と膝のためにおすすめます。歩くことも重要で、余裕があれば早足で20〜30分のすたすた歩きか、時々早く歩く時間を作ってください。それから1日10分ほど自転車漕ぎ、階段を使う。日常生活でも背筋をまっすぐにしましょう。患部に熱があったり、痛む場合は病院に行ってください。

運動と同時に栄養をしっかりと摂ることも大切です、たいていの日本人はカルシウムが足りていませんから、毎日牛乳をコップ2杯ほど飲む。同時にカルシウムの吸収に必要なビタミンDを作るため、日光を1日約10分浴びて下さい。またビタミンKも大事です。運動器だけでなく、糖尿病や高脂血症、認知症をケアすることも欠かせません。

運動器はいろんな臓器がコンビネーションで機能するので、年齢と共にバランスが崩れていくことを理解しておいて下さい。早く気づけば運動療法で対策できます。つまり「早めの察知と対策」が重要ということです。寒いと筋肉も関節もこわばるので、体に気をつけ、無事にお過ごしください。

「整形外科」とは、筋肉・腱・関節・骨・神経といった運動器のネットワークに不具合が生じた際に診断と治療をする診療科です。日本初の整形外科は1906年、東京大学で生まれました。百年前はどうかだったかという、平均寿命は40代でしたから、小児患者や20〜30歳代の患者が大半で、60歳以上の患者はほとんどいませんでした。患者で最も多かったのは背骨の結核・脊椎カリエスで、骨折はわずか4%ほどでした。今、日本人の寿命が非常に伸びています。最新の統計によると、女性は89歳、男性も80歳に届きました。人口は2010年をピークに減り、高齢者の割合がどんどん増えています。誰もが最後まで健康に過ごしたいと思われるでしょうが、持病もなく日常生活が制

開会のご挨拶



一般財団法人
杉浦地域医療振興財団
理事長
杉浦 昭子

『健康増進セミナー』はもともと名古屋で開催していましたが、皆様からのご要望に応えて、全国で開催しています。それと個人的なことですが、私の母はある日突然、腹水がお腹に溜まり、救急で運ばれて3カ月たらずで亡くなりました。家族としては、もつと早く受診しておけばよかったと後悔しています。

そうならないためにも自身の健康を管理し、予防する情報をお伝えしたいと考えました。ここに東京大学で実施した結果があります。男性千人を約30年間調査した結果があります。男性は75歳から約10%は生涯元気、約70%は体力が落ち介助が必要になり、19%は病気になる介護が必要。女性は、87・9%の方が70歳から徐々に弱って介助が必要となります。これからは元気に高齢者を増やすことが重要です。

現在、私達は国立長寿医療センターと共同研究をしており、皆さんに歩行計を渡して、歩くことによる健康状態を研究していますが、わずか1年で差が出ています。皆さんもセミナーで最新の知識や予防方法を知り、健康維持の努力を続けて下さい。

主催：  一般財団法人
杉浦地域医療振興財団

後援： 社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
公益社団法人 東京都看護協会 文京区

協賛： **スギ薬局グループ**

2部

「認知症800万人時代」 最新の治療そして予防はどうするのか」

認知症介護研究・研修東京センター・センター長
日本認知症ケア学会 理事長

本間 昭 先生



身近な病気「認知症」 疑いを含め800万人時代へ

「ロコモティブシンドローム」が体の病気の代表選手とすれば、「認知症」は心の病気の代表選手

手で、外から見てわかりにくい病気といえます。2012年に厚生労働省から発表した認知症の推計は462万人でした。気づいたらかかっている病気ですから、元気な状態と認知症の間に軽度認知障害・グレーの領域がある。それが380万人と推定され、両方合わせて『認知症800万人時代』といえます。脅かす意味ではなく、これだけ身近な病気ということです。

認知症の3大原因疾患 その種類と症状

認知症は様々な原因で起こる状態の総称ですが、不思議なことに、例えば腹痛で受診したとして薬だけ出されても納得がいかないのに、認知症の場合はご家族も医療機関も、原因に触れないうで満足してしまう傾向があります。ぜひご家族は原因を確認していただきたいと思ひます。

認知症の3大原因疾患ですが、一番多い「アルツハイマー型認知症」は、全

体の6〜7割。この病気の特徴は、体の病気がなく、さっきの出来事を忘れ、取り繕いがある。これだけでアルツハイマー型と診断できます。今は進行を遅らす薬があります。次に多いのは「レビー小体型認知症」。ないものが見える幻視があり、状態の変動が大きく、パーキンソン病のような症状があります。昨年から進行を遅らせる治療薬が使用可能となりました。最後に「血管性認知症」ですが、主な症状は自発性の低下です。本人から動こうとはせず、一日中部屋に居続ければ手足も衰えるし、記憶障害も進んでしまう。こういう方は担いででも外に連れ出さないといいけません。

アルツハイマー型の進行を 抑える薬と生活環境

アルツハイマー型の薬は4種類ありますが、進行速度を遅くする対症療法薬なので、服用を停止すれば6週間で元の状態に戻ります。これに加えて、他の生活習慣病の治療が行われないと認知症の進行も進みます。生活環境も重要で、介護者によっても症状が違ってきます。内科的・外科的な治療でよくなる場合もあります。けれど3年以内に治療が行われないと元に戻りません。そのためにもご家族はもちろん、主治医・ケアマネジャー・職員・訪問看護師等チームで問題を共有されることが大事です。

認知症を予防する 考え方と生活習慣

現時点で認知症予防とは、「発症の時期をできるだけ遅くすること」をいいます。認知症予防には高齢者全体に対して発症に関わる要因をできるだけ減らしていく「一次予防」と、特定のリスクがある人、軽度認知障害・グレー領域の方たちを対象にした「二次予防」の考え方があります。

一次予防では、地域全体で対応に当たることが大前提です。体の健康診断と同じように脳の健康診断も行われることもいいのではないかと思います。

二次予防の考えからすると、例えば血管性認知症では、脳血管障害を起こした4割の方が認知症を発症します。ということとは、脳血管障害を起こさない対策が肝心です。アルツハイマー型を予防する生活習慣は、ビタミンC・D・ベーターカロテン・魚を主体の食にする、適量のワインを週に3日以上飲む、知的な行動習慣など。他に毎日の運動習慣、早歩き程度を週3回だと発症率が1/2に、社会的なつながりが多いと1/8に減らせるといわれます。



体の病気は同情されて、認知症は同情されない傾向があり、これは残念です。いずれは我が身のことも、と皆さんも考え、予防していただきたいと思ひます。