

外来リハ通信2020.3

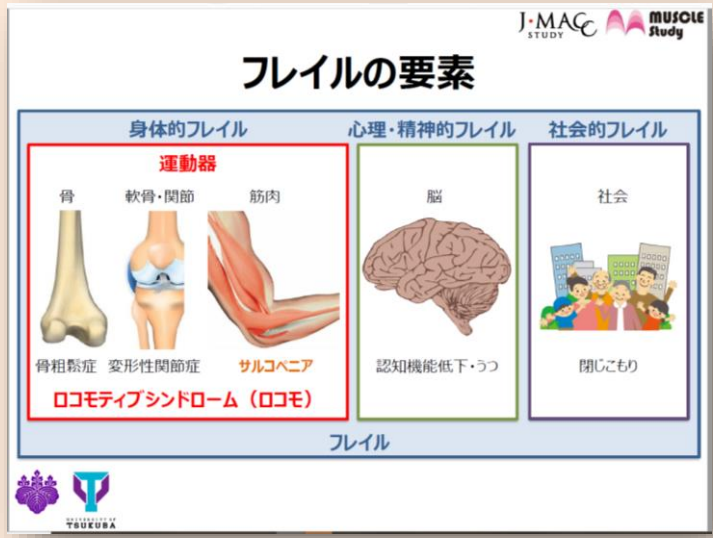
第12回介助技術講習会を令和2年2月8日(土)に開催しました。今回のテーマは、『健康寿命延伸法とフレイル・サルコペニア対策』でした。



講師は、筑波大学大学院人間総合科学研究科教授の山田実先生でした。先生は京都大学大学院医学研究科を経て、2019年より現職となり、介護予防領域を中心とした老年学を専門とされています。日本理学療法学会をはじめとする様々な学会において多数の受賞歴があり、日本老年医学会代議員や日本予防理学療法学会副代表を務めるなど幅広く活躍されています。

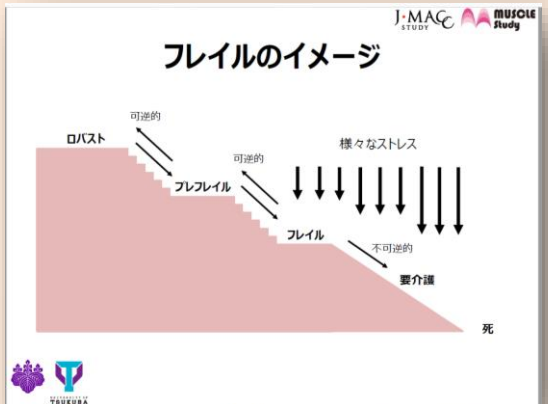
講習会の内容を以下にご紹介します。

フレイルとは老年期において、心身機能や生活機能が低下し、不健康を引き起こしやすい状態を指します。フレイルの要素として、骨や筋肉などの身体的フレイル、認知機能低下や抑うつなどの心理・精神的フレイル、閉じこもり等の社会的フレイルの3つの要素が挙げられます(図1)。

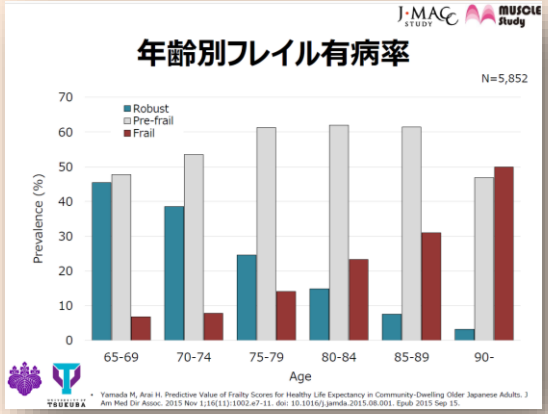


【図1】

このフレイルは可逆的(元の状態に戻る)ことなものであり、適切な介入を行うことにより、身体機能や日常生活動作の向上、さらにフレイル状態からの脱却が可能であると言われていす(図2)。



【図2】



【図3】

年齢別の有病率で見ると、年齢が高くなるにつれて健康な人は少なくなり、一方でフレイルの人が増える傾向にあります(図3)。

フレイルの発生を予防するためのヒント!

フレイルをオート3輪に例えてご説明いただきました(図4)。タイヤは①運動習慣②良い食習慣③社会参加習慣であり、運転するのは高齢者本人です。そのため、運転者である高齢者本人が習慣を身につけることが重要であると説明されました。そして、私たち医療や福祉の専門職は、本人がしっかりと運転できるようサポートすることが重要であると強調されました。

運動習慣と社会参加習慣の例として、ウォーキングと通いの場(会食・喫茶・趣味)の有効性についてご紹介されました。ウォーキングによる介入を行った人や通いの場(会食・喫茶・趣味)を利用している人は、いずれも6年後に機能低下が発生する確率が低かったことを紹介されました。さらに、山田先生からの日常生活におけるアドバイスとして、1日のうち1つのことを習慣化するワンポイントの習慣化についてもご紹介いただきました(図5)。多くのことを一度に習慣化するのは難しいので、日常生活の中で、何か一つのことを習慣してみるという方法を教えていただきました。ちなみに、山田先生は食後の腕立て伏せを継続して実践されているとのことでした。



【図4】

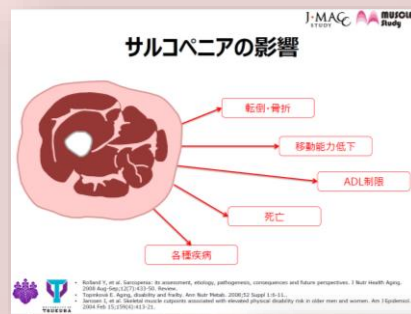


【図5】

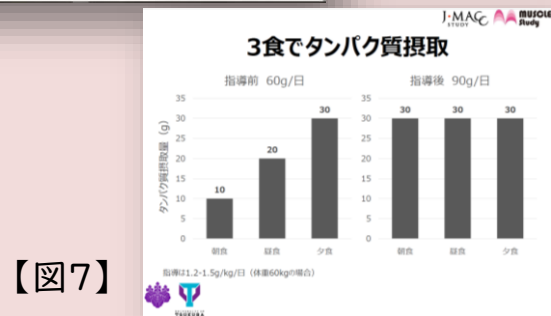
【サルコペニアについて】

サルコペニアとは、加齢による筋肉量の減少や筋力低下を指します。サルコペニアによって、転倒や移動能力低下、ADL制限へとつながる恐れがあるため、介入が必要であると考えられています(図6)。

サルコペニアに対する介入として、低負荷・多反復のレジスタンストレーニングに加え、栄養面でタンパク質摂取の必要性についてもご紹介いただきました。さらに、タンパク質摂取については、バランスの良い摂取方法や摂取のタイミングの指導も重要であるとお話されました(図7)。



【図6】



【図7】

今回の参加者は、リハビリ専門職から介護職、そして一般の方まで幅広い参加層でしたが、わかりやすく、かつとても丁寧にご講演いただきました。

ご参加頂いた皆様の声はアンケート結果をご覧ください!