

理学療法士が伝える！介護予防・フレイル予防講座！（令和4年度）
アンケートで寄せられた質問と回答(第1回～10回)

実施回	講座名	質問	回答
第1回	フレイルの予防	サルコペニアという単語がありました、何でしょうか。	サルコペニアの定義として、「進行性および全身性の骨格筋量および骨格筋力の低下を特徴として、身体的な障害や生活の質の低下、その他の有害な事象が生じうる転機となる症候群である。」があります。つまり、筋力低下によって体調や生活に支障をきたす症状をサルコペニアと呼んでいます。
		日々の生活でも椅子を使います。今日のストレッチをするのにオススメの椅子があれば教えてください。	座った際に、かかとが浮いてしまうなど、足の裏全体が床につかない場合は高すぎます。反対に股関節の角度が90°以上に曲がっている(膝が股関節の位置よりも高くなっている)のは低すぎます。簡易的な基準ですが、「座面奥まで深く腰掛けた際に、太ももが座面から浮いていなく、足裏全体が床についている」で判断する方法もあります。
第2回	膝痛の予防	理学療法について、痛みがあるときは整形外科へ通ったりしていますが、痛みがなくなったならば物理療法はやめてもよいのでしょうか。それは整形外科の先生と相談して決めたほうが良いものか自己判断でも良いものなのでしょうか。	医師とご相談の上で判断するのが良いと思います。
		バランスを正しくとれるリハビリ方法はありますか。	バランスは個別性が高い能力の一つであり、「正しいリハビリ」は個人によって異なるため、非常に難しい質問です。バランス練習をする際に理学療法士として個人的に意識していることは、「姿勢」「安全に出来る」「簡単すぎない」の3点が挙げられます。
第3回	腰痛の予防	毎朝出来る、簡単な腰痛予防体操が知りたいです。	腰痛が生じる原因やどのような動作によって痛みが生じるかによって変わりますので、一概には言えません。腰痛が続くようでしたら、お近くの理学療法士が所属している病院・施設へご相談して頂ければと思います。

実施回	講座名	質問	回答
第4回	糖尿病の予防	糖尿病は日常生活の中で十分気をつけて予防するしかないので(運動第一)具体的な対策とポイントをコンパクトに教えてください。	配布資料のまとめ部分にも記載させて頂いておりますが、糖尿病の主な予防と治療は3つ、1)食事 2)運動 3)薬物といわれています。ご自身の生活でどの部分ができていて、どの部分を気にしていけば良いか、ということを見つけていく事が第1歩になると思います。
		8000歩を20分で歩くというのは、何歳くらいの人を基準とした数値なのでしょう。個人差があることは理解できています。	65歳以上を対象とした研究の結果がもとになっています。まずは今よりも身体を動かす時間を増やすこと、歩行時には中強度の歩行を意識すること、毎日の習慣として無理なくウォーキングを続けることが大切といわれています。また、歩きすぎて(12,000歩以上)も良い影響が生じないということも言われています。
第5回	認知症の予防	糖の食事に関して、今日の講座では塩分を控えるのが大切と学びました。夏の暑い時期は水分塩分をしっかりととりましょと聞きます。何を目安としたらよいのか教えてください。	塩分の取りすぎは高血圧につながります。1日6gを目安にすることが生活習慣病予防に良いとされています。夏は脱水になりやすいため、水分や塩分の摂取が促されています。以上のことから、塩分は1日6gを目安に摂取し、夏の時期は水分をこまめに飲むことを意識するとよいと思います。また、病院に通われている際には一度主治医に伺っていただくことをお勧めいたします。
		時々、鍵等をどこに置いたか分からなくなる時があります。それは、認知症の始まりですか。また、物忘れは認知症でしょうか。最近、物忘れが気になっています。対処法があれば、紹介いただけますか。	認知症による記憶障害に特徴的なのは「忘れたことを忘れてしまう」ことです。認知症の始まりではなく、加齢変化に伴う記憶力の低下と考えられます。心配なさらず、パンフレットを参考に運動習慣を作り、食事にも気を付けることで認知症予防を心がけることをお勧めいたします。物忘れの対処法としては、メモをとるこや、整理整頓、鍵などは置く場所を決めておくことなどが挙げられます。
		ウォーキングをするときは速足が良いのでしょうか。「なんとなく歩く」ではダメでしょうか。周りの風景を眺めながらでもよいのでしょうか。	まずは「ウォーキングをする」だけでも構いません。「認知機能を維持する」または「体力をつける」ために、より効果的な方法や工夫として「早歩きをする」「頭を使いながら歩く」ということをご紹介させていただきました。余力があれば取り組んでみていただければ幸いです。
		薬を飲んでいいるのはどうでしょうか。	薬は決められた用法容量に従って内服してください。自己中断や過剰摂取は持病の再発を含め、調子を崩してしまう可能性がありますので医師の指示に従うようにしてください。

実施回	講座名	質問	回答
第5回	認知症の予防	ラジオ体操は効果的でしょうか。	筋力やバランス能力の改善を認めたという報告があったり、ラジオ体操の内容はストレッチが多いため準備体操として、または血圧の上がりすぎを抑える可能性があります。日々継続することで様々な効果が得られることが考えられます。
		週三回以上の運動習慣はどの程度の運動でしょうか。ウォーキングの時の歩数はどれくらいがよいでしょうか。自宅から高野台まで25分で4500歩程度です。	運動は1.準備体操(ストレッチ)2.筋力トレーニング(スクワットや、つま先立ち)3.有酸素運動(ウォーキング)の3つを行うことをお勧めいたします。ウォーキングは20～60分を目安に体力に応じて行っていただき、計算やしりとり、第三者と会話をするなど工夫することで認知症の予防につながるとされています。
		自分の現在のフレイル度をチェックしてくれる病院名はありますか。何科に行けばよいのでしょうか。フレイル科はありますか。	フレイル科というものはありません。病院によっては内科でも見て頂ける場合があります。来院前に電話等でご確認頂くと良いと思います。
		認知症を早期に知るため、日頃どういことがあったら病院へ行くべきか知りたいです。	資料に載せたチェックリストをご確認頂ければと思います。また、自分では気が気が付きにくいこともありますので、周囲の人からのご意見も参考にすると良いと思います。
		週3回以上の運動は危険度が高まりますか。毎日の方がよいとの思いですが、運動のし過ぎがどの程度のことなのか少し疑問です。	運動のやりすぎは翌日の体の倦怠感や筋肉の疲労が残っているかどうかで、判断をしてみてください。

実施回	講座名	質問	回答
第6回	心疾患の予防	今日の運動でも、心臓はかなりドキドキしたのですが、運動(ストレッチ)をしたときの心臓の状態を検査していただける病院はありますか。	運動した時の症状やご自身の心臓について主治医に相談してみてください。主治医の指示で運動負荷試験というものが出来る病院もあります。歩行やエアロバイクを使って、どのくらい運動に耐えられるかをみるためのテストがあります。
		運動をするタイミングは、普段の生活の中でどの時間帯がいいのでしょうか。 朝起きて(朝食前)すぐでもよいのでしょうか。 食後2時間くらいするのが良いのでしょうか(食後すぐに運動をすると胃の調子が悪くなるのでしょうか。)	生活の中で継続的に運動する時間帯を確保できる時間が良いと思います。どの時間というよりも、一日や一週間の活動量を維持・増加していくことが大切です。疾患や服用しているお薬によって人それぞれ異なりますので、主治医と相談してみてください。
		放散痛とははんでしょうか。	心筋梗塞が起きた際に、心臓ではなく身体他の部位が痛くなることです。例えば左肩・左腕・背中あるいは顎や耳などまで痛みを感じることがあります。心筋梗塞の後発部位の神経領域の関係で左側に痛みが出やすくなります。

実施回	講座名	質問	回答
第7回	肺疾患の予防	<p>70歳以上で喫煙経験があれば、即COPD(慢性閉塞性肺疾患)の可能性あり、というのは少し厳しいと感じました。いかがでしょうか。</p>	<p>COPDスクリーニングのための質問用紙のことですね。あくまでスクリーニング、可能性を検索する評価シートになります。あくまでCOPD診断の補助的な役割ですので、正確な診断は呼吸器内科の診察を受けることで確定します。補助的なツールと解釈していただければ幸いです。</p>
		<p>・分岐鎖アミノ酸 (BCAA) はどんなものか教えてください。 ・蛋白質の多い食品で特に分岐鎖アミノ酸 (BCAA) を多く含む食品名を教えてください。</p>	<p>2つの質問に回答いたします。 分岐鎖アミノ酸 (BCAA) とは、運動時の筋肉でエネルギーとなる必須アミノ酸です。必須アミノ酸とは、ヒトが体内で生成することができないため食品から摂取する必要があります。BCAAを摂取することで下記効果が期待されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○筋肉 <ul style="list-style-type: none"> ・筋タンパク質合成促進 ・筋タンパク質分解抑制 ・筋損傷軽減 ○持久力運動 <ul style="list-style-type: none"> ・筋肉中のグリコーゲン節約 ・乳酸産生抑制 <p>先行研究では、運動30分前～運動中にBCAAを2000mg以上摂取することが推奨されております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・牛肉70g ・マグロの赤身40g ・鶏卵2個 ・牛乳コップ2杯 <p>上記を運動中に摂取することは現実的ではありませんので、BCAAを多く含むサプリメントやBCAA含有飲料が推奨されております。 大塚製薬ホームページより抜粋(一部改変)</p>

実施回	講座名	質問	回答
第8回	脳卒中の予防	体操の速度は先生と一緒にの早さでなければ、効果がないのでしょうか。	体操によっては、早くやった方が、遅くやったほうが効果が高いこともあります。今回の運動に関しては、個人の動きやすい速さで問題ありません。
		・本日の3つのエクササイズでどのくらいの改善が期待できますか。 (例) 血圧が mmhg下がる。かかりやすさが %下がる。健康寿命が 歳上がる。 ・有酸素運動ウォーキング10分～30分×2についても同じように教えてください。 (注) あくまでも目安で大丈夫です。	左記2つの質問は回答が類似するため合わせて返答させていただきます。今回お伝えした体操やウォーキング等の有酸素運動を週に2～3回以上行うことで、収縮期血圧は約10～20mmhg、拡張期血圧は約5～10mmhg程低下するといわれています。 脳卒中の発症リスクとしては、収縮期血圧160mmHg以上の患者の脳梗塞の発症リスクは3.46倍、拡張期血圧95mmHg以上では3.18倍であったとの研究報告があります。 また、運動習慣のある方は、ない方に比べ脳卒中の発症率が20%低下するといわれています。
		有酸素の運動の実施時期は1日のうちいつが良いですか。	基本的にはどの時間に行っても問題ありませんが、空腹時および食後すぐはエネルギー不足や筋への血流不足となることが多いため、推奨されていません。それ以外のタイミングであれば継続することが大切なので、無理のない時間で行っていただければと思います。
		肩と首の部分の運動があれば知りたいです。	首・肩痛に対しての講演も行っていますので、その際にお伝えできればと思います。
		要介護になっていないものが理学療法士の指導を受けられるにはどうしたら良いか	リハビリ科があり、理学療法士の在中している病院・クリニック等を受診されるのが良いかと思います。また、理学療法士による講演会等も増えてきていますので、ご利用いただければと思います
		どうして、立って行う体操はないのでしょうか。	開催の都合上、椅子に座った状態での実施になるため、感染面や安全面を考慮し椅子に座った状態での運動をご提案させて頂きました。今後の開催状況等にもよりますが、立って行う運動も随時お伝えしていきたいと考えております。
		有酸素運動を開始すると、すぐにあくびがでるのは何が原因でしょうか？	酸素不足の可能性がります。運動の時間を短くする・少しゆっくり行う等で運動負荷量を調節して頂くのが良いかと思います。また、数回深呼吸を行った後、運動をして頂くのが効果的とされています。
		有酸素運動呼吸も大事のように思いますが、指導がなかったのはそれほど重要ではなかったのでしょうか。	有酸素運動を行う上で呼吸は大切な要素の1つです。回数や秒数を数えながらの運動や会話しながらのウォーキングなどを行っていただくと、自然と呼吸が行えるため良いかと思います。

実施回	講座名	質問	回答
第9回	ムセの予防	食べる前の準備体操は全部しなければいけないのでしょうか。一部でも効果がありますでしょうか。	バタカラ体操や嚙下おでこ体操、唾液腺マッサージなどは単独でも効果が一部認められているものもあります。しかし、口腔体操は複数の運動を組み合わせの方が口腔機能改善に繋がると言われています。食べる前の準備体操を習慣にするのは大変だと思います。ご自身が出来るものや行った後に効果を感じる体操の一部からでも構いません。少しずつ始めていって頂ければと思います。
		肩甲骨の位置がずれることで飲み込みを阻害すると教えていただきましたが、肩甲骨の位置がずれない方法を教えてください。	肩甲骨は首や背中、胸や腕の筋肉に支えられて存在しています。そのため、筋肉の柔軟性と筋力のバランスが大切です。肩甲骨の位置をずれない方法として藤島式嚙下体操の中にもあります首の体操や肩の上げ下げや背伸びなどで肩甲骨周囲の筋肉の柔軟性を保つことが大切です。また腕や胸、背中を鍛えることも重要です。
		口に水を含み上を向いてごろごろうがいをして、2回くらいで水がのどに流れてしまいそうで出来ません。年齢が原因でしょうか。対策はありますか。	誤嚥のリスク・不安があるようでしたらお近くの医療機関にご相談ください。また、練馬区の各保健相談所では自分にあった食事のとり方、歯やお口についての相談を保健師、管理栄養士、歯科衛生士が個別に相談を受け付けています。予約制ですので各保健所へお電話でお申し込みください。
		藤島式嚙下体操よりも短く効率的で高齢者が取り組みやすい体操があれば教えてください。(肩の体操から入るものを希望されています。)	藤島式嚙下体操より短時間で、複数の嚙下体操を組み合わせた「ねりまお口すっきり体操」が区HPに掲載されています。参考にHPのリンクを記載します。 区ホームページURL https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/hoken/hanokenko/okuchitaiso/index.html
		高齢の母は、総入れ歯で、極端に柔らかいものしか食べられません。肉などはミキサー食にし、生野菜や果物はスムージーにし、ムース食のおかずを1食分は毎日届けてもらい、大人のミルクなどを活用していますが、ほかに簡単に栄養強化で利用できそうなものがあれば、教えていただけますか。 また、軟らかく煮た野菜、お刺身や、ウニやらイクラやら、煮アナゴ、骨のないウナギは食べられます。口腔ケアについて、入れ歯洗浄、歯磨きのあと、最後にイソジンで毎日うがいをさせているのですが、このケアでいいでしょうか。	栄養強化に利用できそうなものについて。 食事のみで必要量を摂取することが難しい人向けに栄養素を補う栄養補助食品というものがあります。高カロリー、高タンパク配合の1パック125ml程の栄養補助飲料やゼリーやプリン状の栄養補助食品が様々なメーカーから販売されています。最近では薬局や通販でも買うことができます。 持病によって栄養に制限がある場合があります。かかりつけ医がいる場合は相談の上ご使用ください。 口腔ケア時のうがい薬使用について 今回ご質問があったイソジンは口腔内細菌に対し強い殺菌作用を示し、インフルエンザなどウィルスに対しても有効であると言われています。容量用法を守り使用することは問題ないと思います。しかし、歯垢や舌苔への直接の効果はあまりないと言われています。歯垢や舌苔の除去には、ブラッシングや入れ歯の洗浄が必要です。

実施回	講座名	質問	回答
第10回	尿漏れ予防	夜のトイレが近いので、それについて教えていただけますか。	夜間頻尿の原因は、水分の過剰摂取、薬剤性の尿量増加、高血圧などが挙げられます。また、尿量を調整するホルモン(抗利尿ホルモン)の夜間の分泌が加齢に伴い減少することも夜間尿量が増加する原因と考えられています。
		4つの類型について、かかる割合を教えてください。類型ごとの割合が知りたいです。	女性の尿失禁に多いのは腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁と言われています。ただし、これらの二つの症状が混在する混合性尿失禁もあるため、明確な割合についてははっきりとお伝えすることができません。
		高齢者の夜間尿の回数はどれくらいが大丈夫ですか。	夜間尿の回数として2回以上となると治療対象になることが多いといわれています。何度も夜中にトイレに起きることで睡眠の質を下げ、生活に支障が出てくる場合は泌尿器科を受診していただくことをおすすめします。
		時に3分位に一度強い尿意を感じてトイレに行くと少しの量が出るだけで、それが何度も続く時があります。1日に何度も続き、しまいには痛くて尿を出すことに困ります。医師に相談したら、水をよく飲むようにと言われましたが、それは効き目がありますか。	この情報だけでは明確なことをお伝えすることはできませんが、医師に相談しても症状が改善しない、またそのほかの症状が出てくるといことがあれば改めて相談する、もしくは泌尿器科を受診していただくことをおすすめします。