



2020年11月5日(木)より(毎週木曜日) もの忘れ外来を開始しています。



非常勤

神経内科専門医・指導医 / 糖尿病内科専門医

まる やま しゅん いち ろう
丸山 俊一郎 医師

【出身大学】 1995年(平成7年)
佐賀大学医学部卒

【専門分野】 神経内科、糖尿病

【専門医等】 神経内科専門医・指導医
糖尿病専門医
総合内科専門医、
医学博士

「もの忘れ外来」を担当させていただきます丸山と申します。

もの忘れは認知症の中核になる症状で、ご本人の訴えやご家族からの要望で受診されます。日本では、1973年の有吉佐和子原作・森繁久弥主演の映画「恍惚の人」と1985年の十朱幸代主演の映画「花いちもんめ」が話題となり、センセーショナルに認知症(当時はまだ「痴呆」といっていました)の問題が提起されました。それから30有余年、日本と同様に高齢化がすすむヨーロッパをモデルとして、介護保険制度が導入され、介護施設や介護サービスなどの社会資源も急速に整備されて取り巻く社会環境が整ってきており、隔世の感があります。2004年に提唱された「認知症」の用語もすっかり定着しました。

認知症は基本的に進行性の経過を辿りますが、ご本人には薬を使い進行を緩やかにする提案をしたり、ご家族には療養環境の次のステップ(今後症状が進行した場合、どなたがどこで看るか)を見据えて準備いただくようお話をすることを心掛けています。もちろん軽快する認知症状もあり、診断が大切なことは言うまでもありません。またSPECT(脳血流シンチ)、MIBG心筋シンチ、DaTSCAN等の核医学検査を用いることで診断の補助が出来、検査のために他医療機関を受診していただくことも可能です。更に認知症(やてんかん)では運転免許の問題があり、厳しい対応を迫られることもあります。出来るだけご本人とご家族の話に耳を傾けたいと考えております。どうぞ宜しくお願い致します。



受診方法

- 毎週木曜日 午後枠 **完全予約制** での診療となります。
- お電話(078-981-0167)もしくは医事課受付でのご予約をお願い致します。

Medical Report

2021年	10月	11月	12月	1月	2月
入院数(人)	218	216	218	204	184
外来数(人)	7,279	7,058	6,762	6,153	6,150
手術(全身麻酔)(件)	36	23	33	32	23
手術(全身麻酔以外)(件)	75	63	73	71	54
出生数(人)	31	39	40	24	23



2020年12月 住宅型有料老人ホーム シャローム神戸有野台 開設

コロナ禍が及ぼす心身への影響 ~生活不活発病とその予防~

チャプレンオフィス便り ・ 「物忘れ外来」のご案内



シャローム神戸有野台
施設長

猿丸 伸二郎

住宅型有料老人ホーム シャローム神戸有野台のご入居対象者の中には、がん患者様もいらっしゃいます。昨今の診療報酬改定の中、緩和ケア病棟(ホスピス)への入院基準が厳しくなっています。その一方で、自宅での生活が難しくなられたがん患者様の場合、お薬や医療的なケアが必要なことが理由で施設への入所を断られるケースも少なくありません。シャローム神戸有野台は、行き場がなく困られている医療を必要とする重度な方々の受け皿となることを使命と捉えています。

<https://shalom-kobe.com/>

シャローム
神戸有野台の
ホームページ
はこちら



このような経験がありませんか？

- 医療的ケアを必要とすることが理由で、退院先の施設が見つからない…
- 緊急時の対応が課題となって、転院先が見つからない…
- 自宅での生活に限界を感じているが、療養型病院への転院は望んでいない…
- 難病の症状が進み、将来の生活環境に大きな不安を抱えている…
- 病院以外の、自宅のような場所で穏やかな時間を過ごしたい…



シャローム神戸有野台は、ターミナル、神経難病、人工呼吸器の使用、褥瘡や胃ろうの管理など、医療的ケアが必要な方々の生活を24時間365日サポートします。



主な入居対象となられる方

- 末期の悪性腫瘍
- 多発性硬化症
- 重症筋無力症
- スモン
- 筋萎縮性側索硬化症
- 脊髄小脳変性症
- ハンチントン病
- 進行性筋ジストロフィー
- パーキンソン病関連疾患
- 多系統萎縮症
- プリオン病
- 亜急性硬化性全脳症
- ライソゾーム病
- 副腎白質ジストロフィー
- 脊髄性筋萎縮症
- 球脊髄性筋萎縮症
- 人工呼吸器を使用中の方
- 頸髄損傷
- 慢性炎症性脱髄性多発神経炎

※ご希望や必要に応じて、神戸アドベンチスト病院への入院も可能です。

シャローム神戸有野台の特長

神戸アドベンチスト病院の調理スタッフが培ってきた、知識と技術を活かした自慢の卵乳菜食料理をご提供します。ヘルシーで安心そして美味しいとご好評いただいているお食事です。

食の喜び



病院隣接

- 訪問介護
- 訪問看護
- 訪問診療
- お看取りまで可能
- ホスピスへのスムーズな入院が可能
- チャプレンによるサポート
- フリー Wifi
- 四季の移り変わりをを感じる豊かな自然

TEL 078-981-1230

詳しくはパンフレットをお読みください。パンフレットについては病院受付にて配布しています。

コロナ禍が及ぼす

心身への影響

—生活不活発病とその予防—



リハビリテーション科

伊々田 篤 科長

2019年末、ニュースで新型コロナウイルス報道がされていた頃、その時は多くの人が当たり前の日常が当たり前でなくなっていくとは、夢にも思わなかったことかと思えます。

手指消毒やマスク着用の徹底、3密（密閉、密集、密接）の回避、リモートワークなど、今まで当たり前ではなかったことが新たな日常となって現在の社会に溶け込んできている中で、みなさんは「生活不活発病」という言葉を聞かれたことがあるでしょうか。

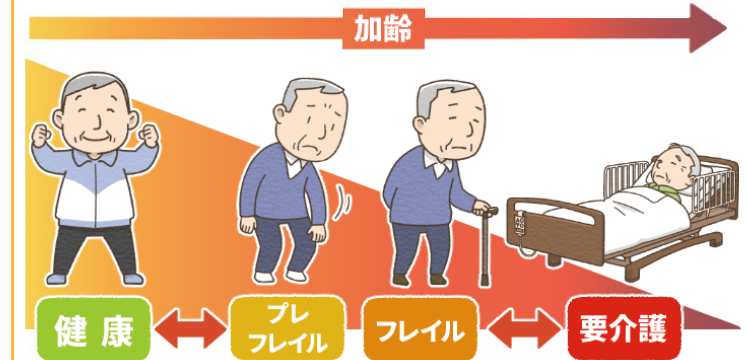
地震、台風、大雨等の災害や今回の新型コロナウイルスのような感染症の流行などによって、「動きたいけど動けない」状況が長期間続くと、心身の機能低下を引き起こし、やがて思うように動けなくなることがあります。そのような状態を総称して「生活不活発病」といいます。この「生活不活発病」になる人がコロナ禍の現在増加傾向になってきています。

生活不活発病とは？

生活不活発病は、疲れやすくなったり、日常生活上の何気ない動作や歩行が少しずつ困難になるため、「フレイル」の状態を引き起こす要因にもなります。フレイルとは「健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見

られる状態」のことをいいます。コロナ禍の現在、いかに生活不活発病やフレイルの状態にならないようにするかが高齢層を中心として重要な課題となってきています。では、実際にどんな予防対策に取り組んでいけばいいのでしょうか。

予防に一番効果があるのは当然のことながら「運動」です。ただし運動と言っても多種多様であるため、どんな運動が予防に効果的であるのかを考えなければなりません。取り組みやすい運動の一つとして挙げられるのが「歩行」です。



日常でできる予防対策

歩行動作は日常生活で必ず行う動作であり、裏を返せば歩行動作能力の低下はそのまま日常生活の質の低下を招きます。そのため、歩行がスムーズに行えるかどうかフレイルの判断基準の一つにもなります。

歩行をする時に関わってくる筋肉は大きく3つに分類されます。まず一つ目は立っている時の姿勢を維持するために必要な「抗重力筋」、二つ目は歩行時に足を前に振り出すために必要な「駆動筋」、そして三つ目は体幹の揺れを軽減する「骨盤安定化筋」です。

「抗重力筋」が機能低下してくると、きれいな姿勢が維持できなくなり、体幹が前傾姿勢（いわゆる猫背）になり歩行時につまずきやすくなります。

また、「駆動筋」が機能低下を起こすと歩行時の歩幅が短くなり、「小刻み歩行」や「すり足歩行」になり歩行速度の低下を招きます。そして「骨盤安定化筋」が機能低下を起こすと、歩行時のバランスが不安定となり転倒のリスクを高めます。

歩行時に必要となる筋肉は日常生活を送るうえで基本となる筋肉が多いため歩行を運動に取り入れることは、それらの筋肉を刺激し日常生活動作の安定化を図り、生活不活発病やフレイルの予防につながると考えられます。

やり過ぎないウォーキングの仕方

歩行運動の代表的なものとしては「ウォーキング」が挙げられます。ウォーキングは通常の歩行よりも速く腕を振って大股で歩くものになるため、上記に上げた筋肉の筋力増強効果だけではなく、心肺機能の維持や向上効果がある有酸素運動の要素もあることが特徴的です。

ウォーキングを行う際は、筋肉や関節への負担を軽減させるために運動の前後に必ずウォーミングアップとクールダウンを取り入れる必要があります。ウォーミングアップは10分～15分の時間をかけ、体全身の筋肉をそれぞれ10秒～30秒かけてゆっくり伸ばします。クールダウンは5分～10分の時間をかけてウォーキング後に負担がかかった全身の筋肉を緩める目的でストレッチを行います。

ウォーキング実施時の歩行スピードは自分自身で「やや速い」と感じるスピードを一定に保ちます。「やや速い」スピードで疲労感が強くなってくるといった場合は一度スピードを「少しゆっくり」の速さに減速し、疲労感が増強しないよう調整を行います。そして疲労感が軽減してくればまた「や



や速い」の歩行スピードに戻してウォーキングを続行します。ウォーキングの実施時間には個人差がありますが、時間の延長を図る場合は5分間隔で調整をして下さい。

室内で出来る運動の紹介

今回は歩行運動（ウォーキング）のご紹介をさせて頂きましたが、ウォーキングが運動習慣として定着すれば、生活不活発病やフレイルの予防につながるため、取り組んでみる価値はあるかと思えます。しかし、運動習慣を獲得するまでには「自身の意識改革」や「モチベーションの維持」、「明確な目標設定」などいくつかのハードルを超えていかなければなりません。人によっては「運動はもともと苦手」、「運動を始めても長続きしない」等、運動習慣の獲得が困難な場合もあります。そういった場合は、まず自宅の中で体を動かすことから始めてみることをお勧めします。ウォーキングに比べて運動効果は下がりますが、自宅内でも先に説明をした「抗重力筋」、「駆動筋」、「骨盤安定化筋」を意識的に動かすことは可能です。実施する運動内容は「つま先立ち」と「太もも上げ」と「左右への重心移動」の三種類だけです。

「つま先立ち」は両足を肩幅に広げて踵を床から

上げて背伸びの姿勢をとります。この姿勢を10秒間×3セット行います。慣れてきたら両足の幅を狭めていき、よりバランスが不安定な状態で実施していきます。この「つま先立ち」は「抗重力筋」の運動トレーニングになります。

次に「太もも上げ」は膝を高く上げてその場で足踏みをします。10回×3セット行います。これは「駆動筋」の運動トレーニングになります。そして最後は「左右への重心移動」です。立位姿勢で両手を肩の高さまで横に上げ、両足は肩幅に広げた状態にします。その姿勢を保ったまま左右に体をゆっくり横に揺らしていきます。左右の揺れを10往復×3セット行います。慣れてきたら両足の幅を狭めていき、よりバランスの不安定な状態で実施していきます。この「左右への重心移動」は「骨盤安定化筋」の運動プログラムになります。

どの運動プログラムも共通の注意点としては、

- ①痛みがあるときは実施しない。
- ②バランスが不安定になりやすいので転倒に注意する。
- ③必ず背筋を伸ばしたきれいな姿勢で実施する。（猫背などの不良姿勢では実施しない）ことが大切です。様々なことが制限されている現在、運動を普通に行うことも困難な状況ではありますが、今できることに取り組むことで「生活不活発症」や「フレイル」の予防につながり、将来的な「要介護」の状態を回避することにもつながっていくかもしれません。「運動習慣の獲得」は「自分自身との闘い」でもありますが、是非ご自身の未来のために新たな日常の獲得にチャレンジされてみてはいかがでしょうか。



チャプレンオフィス便り

「いつも喜んでいなさい。絶えず祈りなさい。どんなことにも感謝しなさい。これこそ、キリスト・イエスにおいて、神があなたがたに望んでおられることです。」

（新約聖書 第1テサロニケ5章16-18節）

戦前は一回の食事での噛む回数は約1420回、食事時間は約22分だった。今は約620回で、食事時間は約11分（農林水産省のサイトより）。

食事の時、噛む回数を意識していますか？最近の研究では噛むことで脳の海馬という部分が刺激され、認知症予防の効果が期待されています。その他、よく噛むと記憶力、集中力、判断力が高まる、肥満防止、虫歯予防にも効果があると言われていて、年齢に関係なく、みんなに「よく噛む習慣を付けましょう」と奨励されています。具体的には、少なくともひと口30回噛みましょう。カウントの仕方は、ただ「1, 2, 3…」と数えるのではなく「ありがとうございます」（10音）を心の中で唱えながら十回噛む。これを三回繰り返せば30回噛めます。ひと口ごとに三つ感謝する事柄や相手を思い浮かべることができます。

チャプレン 吉田浩行