



2019 年を振り返って考えること！

～高齢期の日常生活動作能力を維持するために必要な運動習慣～

最近では、フレイル/サルコペニア/ロコモティブシンドロームなどの和製英語がメディアで氾濫していますので、ご存じの方が数多いものと思います。無理して和訳すれば、フレイルは虚弱、サルコペニアは筋肉喪失、ロコモティブシンドロームは運動器症候群で、いずれも人生 終末期の高齢者で問題となる病状のことです。筋力が低下して、各関節の可動域が狭まることで老人特有の姿勢になり、容易に躓いてバランスを崩した際に姿勢を立て直せないで転倒し、骨粗鬆症もあるので、骨折して、全介助状態の寝たきりとなるのが一般的です。寝たきりにならないように、リハビリテーションを実施できるように当院のような施設や介護保険制度の拡充が図られていますが、より大事なものは高齢期に至っても体力を温存して、いかに日常生活動作能力（activities of daily living=ADL）を高く維持できるかです。厚労省は、これまで糖尿病や高血圧などの生活習慣病を予防するメタボ対策に重点を置いてきましたが、ここに来てフレイル/サルコペニア対策が日本国民にとってより喫緊の重要課題と認識して対策の視点をここに方向転換してきています。団塊の世代の大半が後期高齢者となる 2025 年以降にフレイル/サルコペニアが急激に国民医療費を押し上げる最大の要因となるからです。

嘆かわしいことですが、人々の社会活動が地理的に世界規模で広がり、親子であっても数年に一度しか顔を合わせない我が家の状況のように社会構造が大きく変化してきて家族の絆が希薄となった現在では、人生の終末期に頼れるのは家族ではなくご自分、つまり「自分が健康でいる」ことしかないのが現実だということを認識しておく必要があります。

最近、ゴルフ場で、特に週日に圧倒的に多く見かけるのが高齢者です。80 歳を超えるゴルファーの元気度に圧倒されます。しばしば、スコアだけでなくドライバーの飛距離でも負けてしまい悔しい思いをしている私ですが、その皆さんはフレイル/サルコペニアとは無縁で、一般に

見る「老人」とは比較にならないほど若々しい歩容でゴルフ場を闊歩しておられます。他方、「歳をとって、ドライバーの飛距離が落ちた」と嘆く高齢者でも一般の同年齢の方と比べて何と遅くお元気なことでしょう。ゴルフに限ることではなく、あらゆるスポーツでは無数の筋肉と関節をしっかりと使うことで競技します。その筋肉への負荷と、関節を大きく動かすことで筋力と関節可動域を大きく保てるので「老人くさく」ない、洗練とした姿勢と動作を維持できているのです。チームの友人との会話、競り勝とうと画策する思考は「脳トレ」ですから脳血流量を増やして脳神経細胞を活性化し機能の維持にも有効で、認知症の予防にも役立ちます。

脳卒中や骨折の急性期治療後に行われるリハビリテーションでは、主に理学療法や作業療法と称される治療が行われます。理学療法では、筋力を増強し、関節の可動域を広げる訓練です。作業療法は、文字通り「作業」に関連する機能回復を目指すもので手先の細かな（巧緻性）動作や脳の働きを活性化させる治療法です。つまりは、スポーツのような運動習慣が、理学療法や作業療法というリハビリテーションそのものと言えます。

その上、運動で使う筋肉はブドウ糖の処理場ですから糖尿病に良いことは周知で、運動習慣は交感神経活動を低下させて血圧を下げ、中性脂肪やコレステロールを低下させ、認知症のリスクを数分の一にまで下げるなど健康増進の切り札ということです。

誰もがそのうちに迎える人生の終末期を健康で、楽しく、輝かしく過ごすためにも「運動習慣を継続」すべきと私から提言致します。

本年何かとお世話になりまして、有難うございました。来年も相変わらず、どうぞよろしくお願い致します。

病院長 高橋 伯夫

日本体育協会公認スポーツ指導者（スポーツドクター）

