

# にこにこ

新年号

## 病棟紹介

回復期リハビリ病棟  
(本館5階)

## H27年度

患者様満足度調査の報告  
火災消防訓練、心肺蘇生講習

リハビリコラム その8  
記憶力・不要ストレッチ・  
脂肪燃焼のウソホント

リハビリクイズ

上板橋病院

本館5階病棟の  
スタッフの皆さん  
です!!!



迎春

## 本館 5 階 回復期リハビリ病棟のご紹介

スタッフ数

看護師： 7 名

介護職： 6 名

### 病棟より

12 月から本館 5 階に 16 床の小規模の回復期リハビリが開棟しました（H28 年 4 月本館 4 階併せ全 44 床予定）。11 月 1 日より準備を始め、現在 11 名（H27 年 12 月）の患者様が入院中です。すでに 4 名の患者様が軽快退院なさいました。スタッフ一同、アクシデントを起こさず、お元気に自宅退院して頂けますよう、ご家族、医師、リハビリスタッフと連携を取りながらお手伝いさせていただきます。退院時に笑顔を見せて頂けるよう頑張ります。

### 回復期病棟の介護ケアについて

自宅や施設に帰るため、身体機能、日常生活活動を回復させる病棟です。患者様の状態を把握し、出来るだけ本人にやって頂き、出来ない部分をケアしています。一人一人に合った介助が出来るよう、些細な事でも報告し、情報を共有できるよう心掛けています。

病棟師長に  
聞きました

### 病棟師長

### リハスタッフへ

回復期経験者が少ない中、トイレや入浴動作などの日常生活活動の評価は助かります。情報を共有して、協力していきましょう♡

### 介護 リーダー

入院期間中、安心して過ごせるようサポートしていきたいです。転倒転落リスクや心身機能回復を妨げぬようケアしていくことは大変です。退院が近づくにつれ患者様の自立へのステップを身近に感じることが出来、笑顔で退院される姿はとても嬉しくなります。



### リハビリから一言

新しい事を始めると、上手くいく事は多くはありません。毎日が Try&Error の繰り返しで、まさに大変（大きな変化）です。大変だ！と言っても現実是不変なので、創意工夫を積み重ねたいですね。慈誠会回復期（徳丸リハビリ病院など）の歴史は古いため、根がしっかりしていると感じます。今までの経験値を取り入れながらロケット品質のリハビリ病棟を作り上げていきたいですね！回復期リハビリに関わる全ての上板橋病院チームに感謝と今後の活躍を期待し、共に、喜び、楽しみ、苦勞を分かち合い前進していきましょう！

# リハビリとアンチエイジング その 8

## 加齢では、記憶力は低下しない？

去年の正月は何をして過ごしたかな・・・ためだなあと落胆しないで下さい。記憶力は、年齢と共に低下すると一般的に考えられていますが、実際の研究では、健常であれば、若者と高齢者では大きな差は無いそうです。円周率の暗記で、原口證氏が64歳にして101,031桁の世界記録を打ち立てています。ぶっちぎりの記録だそうです。芸術家などは、晩年になるほど優れた作品を残します。時間をかけ経験し、蓄積、融合させ生み出す力は、人生の先輩だからこそです。自信を無くす高齢化社会ではいけませんね。超高齢化社会において、多くの能力を生かさねばなりません。

## 何歳になっても、生まれ替わる

私達の身体の中には、37兆個という膨大な数の細胞が生きています。この細胞は、分裂を繰り返しており、傷ついて寿命を迎える細胞は1秒間に約2,000万個あります。1日では、全体の約20%にあたる、約7兆個の細胞が死を迎え古い細胞が新しい細胞へと生まれ変わっています。ちなみに、心臓の細胞は約22日間周期で生まれ変わっています。

加齢により入れ替わる（代謝）スピードは落ちていますが、細胞は、確実に生まれ替わっています。

新しい何兆という細胞と共に、前を向いてチャレンジですね。

## 角が取れ、共感しやすくなる

高齢になると、怒りっぽくなるとも言われます。脳科学的には、前頭葉の働きが衰え、感情の抑制ブレーキが効きにくくなる側面はあります。ただ、感情に関わる脳の扁桃核・辺縁系という部位では、イヤなこと、辛いことには反応が少なく、前向きで楽しいことには、より反応しやすくなるそうです。『何で！』と怒りたくなる場面でも、目をつむり聞き流せる。周りが楽しそうだと、心から共感し、楽しくなれるのです。

## より良い未来のためにリハビリができること

高齢者が楽しい時間を過ごせないのでは、若い世代の未来も描けません。リハビリテーションとは、人生に年月を継ぎ足す（延命）だけでなく、年月に生命を注ぎ込むことです。リハビリの役割はとても大きいと感じます。



加齢に伴い動きが落ちることは、生命である以上、間違いないことです。しかし、マイナス面に囚われ過ぎず、多くのプラス面に気づいて欲しいと思います。引き続き、アンチエイジングに必要な不可欠な運動についての最新?の情報をお伝えします。

## 運動前のストレッチは必要ない？

殆どの皆さんが、運動前にストレッチするのが当たり前だと思っています。

あなたもそうではありませんか？



## じっくり伸ばすストレッチに関して

スポーツ科学の分野は急速に進歩していますが、最新情報として、伝わっていない事柄の一つです。

アキレス腱を伸ばす方法として、壁に手を着いて、後ろに置いた足を、じわじわと伸ばしたりするストレッチがあります。このようなストレッチのことを、スタティック（静的）ストレッチング（Static Stretching）といいます。

## 誰もが行う準備運動の一つです

私たちは、こんなストレッチを何十年もの間やってきました。運動前にストレッチすることにより、筋や腱を引き伸ばし、柔軟性を高め、事故防止や運動パフォーマンスを向上させるものだと、誰もが固く信じていました。

ところが、15年程前から、運動前のストレッチは神経系をこわばらせ、ジャンプ、スプリント、テニスやゴルフのスイングなど運動パフォーマンスに悪影響を及ぼすことが、多くの研究者\*1~5から報告されました。当然のことながら、ストレッチを止める有名選手やコーチが続出しました。

4年前、米国スポーツ医学会 The American College of Sports Medicine は運動競技前のストレッチについての新しいガイドラインを出し、The European College of Sport Sciences は、『ストレッチは運動パフォーマンスを損ねる』という公式見解を発表しました。



ストレッチの期待される効果は少ないことが分かってきたのです。おおよそ、現時点では、静的ストレッチは、サイクリング、陸上など記録を狙う**競技の前にはやるべきではないが、安全を第一と考えるなら短く実施する**という程度の見解になっているのです。

### 準備運動は必要ですよ。

当面の間は議論が続き、統一見解が出るまで時間がかかりそうです。アンチエイジングとしては、記録を狙うことはないのですが、軽めの静的ストレッチは問題ないですが、生活習慣として準備運動（体操など）を取り入れましょう。また、その人に必要で、かつ、効果も期待できる、適切なストレッチ部位は、臨床的にはあります。性格や生活指向、姿勢習慣は、筋・関節・神経の疲労こわばりを生じさせるからです。個別対応は必要です。ご自愛して下さいね。

最後は、運動として、重要な有酸素運動における脂肪燃焼についての、よく耳にする誤りです。

### 「有酸素運動 20 分続けないと脂肪燃焼しない」はウソ、本当？

20分以上運動しないと脂肪は燃えないと良く聞かれます。体脂肪とは、コレステロール、リン脂質、皮下細胞組織や内臓に存在する中性脂肪、および血中の遊離脂肪酸などの総称です。

### 脂肪代謝（合成+分解）の基礎知識です



- 人間の活動上での、脂肪利用について整理すると
- (1) 脂肪細胞内の中性脂肪は、安静時や睡眠時にも、絶えず代謝（合成+分解）を繰り返しています。
  - (2) 血中や筋肉内の脂肪酸は、運動中だけでなくいつも燃焼しています。
  - (3) 燃焼されない余剰の脂肪酸は、再び合成されて脂肪細胞に蓄積されます。
  - (4) 運動すると、このような代謝活動が昂進されます。

### 運動すぐに脂肪はエネルギーとして利用

ウォーキング&ランニング共に、開始してから 3 分で、血中の遊離脂肪酸が減少することが、米国の専門誌「American Journal of Clinical Nutrition」で報告されています。

ゆったりとした低強度の有酸素運動が、脂肪減少にはベストだと唱える人がいますが、これは都市伝説であり、間違いです。

低強度（心拍数 110~140 回/分）の有酸素運動は、脂肪燃焼率が高くなるのは事実です。しかし、運動強度が高いと、消費エネルギー量も多くなるので、脂肪燃焼量も結果、大きくなります。つまり、『**時間が一定であれば、高運動強度の方が、脂肪燃焼量大きい**』という事です。高強度の筋トレ（無酸素運動）でも脂肪は、しっかり燃焼されます。有酸素運動 10 分でも脂肪は減ります。ただ、身体最大の酸素摂取機能向上は少しなので、アンチエイジングには、もう少し時間が必要ですね。

### 無酸素運動？



ちなみに『無酸素運動』とありますが、酸素が無ければ細胞は死んでしまいます。無酸素運動とは、一部の筋肉が、エネルギー生成のために酸素を利用せず、筋肉内の糖を乳酸に分解する過程をいいます。

筋肉は、すぐに酸素を消費してしまう組織です。逆に、無酸素を強いられても、なんとか乗り切れる仕組みも持っています。酸素を取込む機能と、酸素無しでも働ける機能を両立してアップさせることが機能アップやアンチエイジングには重要なのです。

本年も、皆様の心身が健康でありますように切に願っております。昨年は本当にありがとうございました。今年も宜しくお願い致します。<(\_ \_)>

#### 参考文献

1. Northampton · Edith Cowan college 「Effect of Acute Static Stretch on Maximal Muscle Performance」 2011.6.8
2. Newfoundland memorial college 「A review of the acute effects of static and dynamic stretching on performance」 2011.3.1
3. The Effects of Static Stretching on Running Economy and Endurance Performance in Female Distance Runners during Treadmill Running. 2011.5.23
4. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 2011.5.12
5. "Cycling efficiency and time to exhaustion are reduced after acute passive stretching administration" New York Times 2011.6.22

その他：Wikipedia、その他の Website より引用・参照

## 患者様満足度調査を実施しました

平成 27 年 7 月上旬に実施し、外来 207 人、入院 55 人の患者様、ご家族様から回答、ご意見を頂きました。結果の一部を報告いたします。

### 入院全般について

治療・入院生活の満足度



当院を家族・知人に勧めたいか



- 満足・思う
- ほぼ満足・少し思う
- ふつう・どちらでもない
- やや不満・あまり思わない
- 不満・思わない
- わからない

### 外来全般について

当院診療の満足度



今後も当院を利用したい



当院を家族・知人に勧めたいか



- 満足・思う
- ほぼ満足・少し思う
- ふつう・どちらでもない
- やや不満・あまり思わない
- 不満・思わない
- わからない



### 入院を選んだ理由について



### 外来を選んだ理由について

調査へのご協力、誠にありがとうございました。多くの皆様からのご評価、ご意見を活かして、今後の医療サービスの改善及び質の向上に努めてまいります。なお調査結果の詳細につきましては、院内掲出の報告資料またはホームページ ([http://www.jiseikai.or.jp/kamiitabashi\\_koho.html](http://www.jiseikai.or.jp/kamiitabashi_koho.html)) をご覧ください。

## 夜間出火想定での消防訓練を実施しました！！

実施日時 平成 27 年 11 月 17 日 (火) 13:30～ 実施場所：上板橋病院

板橋消防署常盤台出張所署員の指導協力のもと、実際の夜間火災想定として火災報知器を発報させ、東京消防庁へ実際の通報（119 番）も行い消防訓練を実施しました。

実際の夜間勤務人員にて、火災報知器の発報場所に職員を招集・非常通報・初期消火・避難誘導・消防への連携を行いました。全職員が繰り返し訓練を行う事により、安全でかつ速やかにどう対応できるかが重要との認識を感じております。

ご利用者様並びに職員の安全確保が出来るよう、訓練回数も増やし非常時に備えてまいります。

### 消火器による初期消火



### 避難誘導



### 消防隊への伝達



## A E D ・ 心 肺 蘇 生 講 習 を 開 催

上板橋病院では、救急救命技能の向上を目指し、本年も全職員を対象に A E D（自動体外式除細動器）を使用した、心肺蘇生講習会を開催しました。講師：日本光電工業（株）、合わせて 92 名の職員が A E D ・ 胸骨圧迫による救命技能の指導を受けました。今後もこの講習会を継続して行ない、救命知識・技能のさらなる向上に、努めてまいります。



## 今月のリハビリクイズ

問題：高齢者の転倒場所として、最も多い場所はどこでしょう？

- A. 風呂場
- B. 階段
- C. 廊下
- D. 部屋の中
- E. 部屋と部屋の境界



\*答えは下です

クイズの答え

### D. 部屋の中

ある文献では、転倒場所の割合として、部屋の中 10.8%、風呂場 9.0%、階段 7.5%、廊下 7.1%、部屋と部屋の境 6.1%とありました。おそらく滞在時間が長い場所ほど、危険性は上がるものと考えられます。注意機能低下も転倒の大きな素因です。高齢者は骨粗鬆症も多いため、転倒により下肢の骨折を生じ、痛みや低活動から寝たきりという悪循環に陥りやすいのです。日々の運動習慣から力学的なストレスを骨や筋肉に与え、転ばない、転んでもケガしない身体作りをしておきましょう。

ちなみに、運動不足とは『週 150 分の中程度運動(たとえば、30 分の早足歩行を週 5 回)を行っていないこと』と定義としています。あなたは大丈夫？