

発行：はつらつ編集局
発行日：平成 23 年 7 月 1 日
発行人：吉田 秀明
編集人：はつらつ編集委員
お問い合わせ：0135-23-3126



 **救急件数（6月）**
外来受診235件 うち入院35件
救急車来院62件 うち入院22件

研修医リレーコラム39



「運動のすすめ」

○運動はなぜ必要か？

健康のために運動をしたくても、一日に何時間くらいすればよいのか、どれくらいハードな運動をすればよいのかが分からない人は多い。私自身、学生時代はジムに通い汗を流して日々筋トレに励んでいたものだ。当時はどれくらい運動すればいいかなど考えてもいなかった。しかし、段々歳を重ねる度に運動量は確実に減ってきたのを実感している。大事なことは食べる量は変わらないにもかかわらず運動量が減っている点だ。俗に言うメタボはほんの些細なことの積み重ねの結果なのだ。ここでは、「肥満」と呼ばれる人たちへどのような運動が、健康の為には必要なのかを述べたいと思う。

○健康に良い運動とは？

運動には基本的に四つの型が上げられる。第一は筋力を高める運動で筋に抵抗をかける棒押しやエキスパンダーのような静的筋力づくり運動。第二はバーベルやダンベルを用いて動作を繰り返しながら筋に重量を与える運動。第三は短距離走のように一気に頑張って全身を疲労に追い込む運動で、これを無酸素運動と言う。これらの運動はいずれも心臓や肺や血管を改善する上には、大きな意味を持たない。健康に良い運動は第四の有酸素性運動で、これは空気中から運動中に十分酸素を摂取しながら長時間にわたって運動を続ける運動を指す。ウォーキング、水泳などがこれにあたり、運動不足を解消し成人病を予防し、さらに治療するのによいのは、歩く、走る、自転車のような全身の長続きする運動が効果的だ。

○適正運動量は？

運動中の脈拍数が40歳代で毎分130回、50歳代では120回程度の状態でオーバーペースにならない範囲で呼吸を整えながら、途中で休まずある時間続けることが大事。健康と体力作りのために運動をするとはいっても、ただむやみにやればよいというものではなく、年齢相応の適性運動量というものを考える必要がある。

脈拍数は運動の強度を知る指標の一つ。同じエネルギー代謝率の運動をやっている、体力の強い人には楽な運動であり、体力の弱い人にとっては相当量の運動量になることがあり、また運動には、必ずある程度の技術が伴わなければならない、運動の上手な人にはたいした運動にならなくても、運動の下手な人にとっては相当強い運動量になることもあり得る。そのために各個人の運動に対する適性量を知るために脈拍数の測定が目安として用いられる。その場合、脈拍数からみた運動量は安全のため年齢を考慮する必要があり、厚生省の健康増進指針によると別表のように定められている。

年齢	20歳まで	21～30	31～40	41～50	50歳以上
激しい運動	180以上	170以上	160以上	150以上	140以上
中程度の運動	150以上	140以上	130以上	120以上	110以上
軽い運動	150以上	140以上	130以上	120以上	110以上

（厚生省健康増進指針より）

運動を健康に役立てるためには「じっとりと汗をかき、息をはずませるくらいの運動を週3、4回は行う」必要があるとされているが、心臓には過度の負担を与えたり、極度の疲労が残るような運動は決して適正ではない。運動で命を縮めないためにも、脈拍数による運動の強度の測定を行うことをお勧めする。（脈拍を測る機器は、今ではお店等で簡単に手に入るため是非推奨されたし）

研修医 ト部 智晶

リハビリテーション特集「リハビリテーションとは」 ～第1回～

皆さま、こんにちは。今回からリハビリテーションに関しての特集を組むことになりました。「リハビリ」という言葉は、よく耳にするとおもいます。「脚を折ったのでリハビリしなくちゃ」、「リハビリと思って運動しているの」などの話を聞いたことがありますか？「リハビリテーション」とは何でしょう。第1回目は全体的なお話から進めていこうと思います。

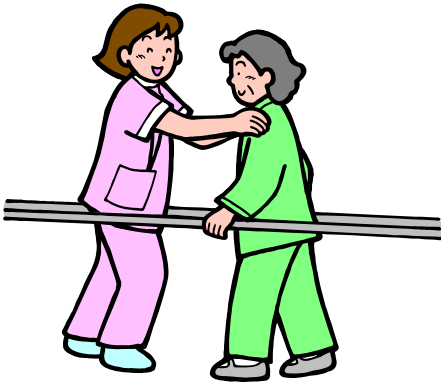
リハビリテーションの語源は、中世ヨーロッパ、ラテン語で書かれた教会文書のことばのひとつ“Reh-abilitas”（破門の取り消し、復権、名誉の回復）が、英語の“Rehabilitation”の語源になったといわれています。この Rehabilitation の“re”は「再び」、「habilis」は「適した、ふさわしい」、「-a-tion」は「～にすること」、すなわち、「再び適した状態になること」「本来あるべき状態への回復」などを表しています。身体や生活、社会的機能の回復のためのアプローチ、政治的、社会的宗教的復権など非常に広い意味で用いられています。

世界保健機構(WHO,1981)では、「リハビリテーションとは、能力障害あるいは社会的不利を起こす諸条件の悪影響を減少させ、障害者の社会的統合を実現することを目指すあらゆる措置を含むものである。リハビリテーションは障害者を訓練してその環境に適応させるだけでなく、障害者の直接的環境および社会全体に介入して彼らの社会統合を容易にすることをも目的とする。障害者自身、その家族、そして彼らの住む地域社会はリハビリテーションに関係する諸種のサービスの計画と実施に関与しなければならない。」と定義しています。

日本では、リハビリテーションは病気や外傷が原因で心や身体の機能構造の障害と生活上の支障が生じたときに個人とその人が生活する環境を対象に、多数専門職種が連携して問題の解決を支援する総合的アプローチの総体をいいます。

心や身体の機能構造の障害には、神経系(脳、せき髄、末梢神経など)、運動器系(筋、骨、関節など)、内臓器系(呼吸器、循環器、消化器、内分泌など)、感覚器系(視覚、聴覚、平衡覚など)、知的機能系(精神・心理など)等にかかる機能や構造の障害を含みます。また障害は日常生活の活動制限や社会生活への参加制約をも含めます。この障害というものが個人の生活する家庭、学校、職場、近隣地域、社会、行政などの環境に大きく影響を受けることを示しています。

このように障害は多岐にわたるので、医学的リハビリテーションは医師や看護師、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)、臨床心理士、義肢装具士、ソーシャルワーカーなどが連携しながら、一人の患者様に対し改善・回復にむけて色々な方面から支援していきます。次回は理学療法についてお話する予定です。（文責：館澤）



当院は7月1日より敷地内全面禁煙となりました。ご理解とご協力お願いいたします。