病院だより No. 4

「リハビリ制度の改革とその対策」

～90歳になっても歩ける体を維持する秘訣～

リハビリではとても大切な体力低下と筋力増強の基本原則があります（左図）。

筋力増強訓練の原則

最大筋力の

- 20%以下のトレーニングでは　筋力低下
- 20～30%のトレーニングでは　筋力維持
- 40～50%以上のトレーニングで　筋力向上

筋力低下の起こりかた

・筋力低下は**安静３日**で始まる

上肢よりも下肢に強く生じる

・安静臥床：1週間で10-15%低下

3-5週間で50%低下

1週間寝込めば筋力低下が起こり、楽な運動では筋力を取り戻せない、誰もあらがうことのできない自然界のこの法則があるからこそ、今日リハビリテーションは肺炎や脳卒中、骨折など体に大きな問題が発生したとき、可能な範囲で早期から開始されています。一般的には「まだ息苦しい、手足が不自由、動かすだけで痛いのに、リハビリさせられる。」となってしまいますが、医師によるリスク管理のもと超早期からリハビリが実施されるのです。

少しでも寝込ませない対応が、病院では広く普及しているのに対して、ご自宅に帰られたあと体力を維持するリハビリは平成30年4月から医療としては認められないことになりました。「こんなに大変なのにリハビリをしてもらえない。」そういう印象に成りかねない訳ですが、すでに医療法制上の移行期間に入り、通院リハビリは当院でも実質困難な状況です。

国は医療としてではなく、介護サービスの中でリハビリを提供する方針を鮮明にしています。この大きなリハビリ制度の改革に対して国が進める対策や周知はとても十分とは言えません。私も昨年こちらに赴任早々から、理学療法士による自主的訓練の指導強化と介護領域でのリハビリ要素の導入を進めて参りました。5月からは若手の理学療法士が着任することになり、この方向性をさらに強化していく方針です。

ただこの議論の中に抜けている大切なことがあります。リハビリは「やらされる、やってもらう」ものではないということです。リハビリのため通院したとしても体を動かすのはせいぜい20分程度です。そのわずかな時間でメキメキ力がつくはずはなく、生活の場でどれだけ立ったり歩いたりする時間を確保するかにかかっているのです。

このときにも前述の大原則が当てはまります。大儀とは思いますが「よっこらしょ」と体にとって多少負担の大きいことをしなければ力はつかず、衰えるのもまた早いのです。転んで骨折する可能性はたしかにあるかもしれません。ただ動かない生活でいればますます足腰が弱ってしまうのはより確実です。リハビリというと特殊なことをするイメージがあるかもしれませんが、手を少し添えて一緒に歩くだけでも、寝たきりが目前に迫っている人にとっては十分なトレーニングになっているのです。ご家族にでも十分できることですし、何も難しいことではありません。国は「ちょっとの手助けはご家族でやって下さい」ということなのかもしれません。

お一人暮らしの方にも、ご自身でできるトレーニング方法があります。町立病院にぜひご相談下さい。また町で行っている「はつらつクラブ」、「チャレンジ教室」なども体力増進にとても役立つプログラムです。詳しくは、福祉課までお問い合わせ下さい。

誰かにやってもらうリハビリにはもう頼れない時代になってしまいました。90歳になっても歩ける体を維持するためには、ご自身で心がけて体を動かす習慣をいかにして手に入れるかが鍵です。若いときから、遅くとも70歳代までには楽しみながら体を動かす習慣をぜひ身につけておきましょう。

（文責　医師　橋本伸之）

【問い合わせ先】天塩町立国民健康保険病院　☎（2）１０５８