



春号

病棟紹介

療養病棟（本館 4,5 階）

上板橋病院

訪問リハビリ事業所開設

医療安全職員研修会開催

リハビリクイズ

リハビリコラム
ダイエット その 6

編集後記

上板橋病院 本館 4.5 階病棟の
スタッフの皆さん
です！！



本館 4,5 階療養病棟のご紹介

スタッフ数

看護師： 19 名

介護職： 7 名



病棟師長に
聞きました

病棟師長



病棟の特徴は？

看護師：私たち病棟は医療療養型の病棟で 2 つのフロアーで 44 床を満床としています。患者様はもちろんの事、家族の皆様の声にも耳をかたむけ安心して入院生活が送れるように気配り、目配り、こころ配りを大切にしています。スタッフはみな、責任感が強く、患者様、家族の皆様、医師等からも厚い信頼を得ています。

介護スタッフ：経験の長いベテラン介護者が患者様の異変にも素早く気づき看護師との連携も良く、チームワーク良好 皆明るいスタッフです。



看護部門の病棟目標、アピールポイント

看護師：『自分の家族だったらこうしてほしい』という事を念頭に患者様一人一人にあった看護とケアを提供したいと思います。

リハビリについて一言

看護師：入院中の患者様はベッド上で過ごす事が多くなってしまいがちです。その人らしい生活を送っていくには日々様々な刺激も大切です。患者様が快適に療養生活を送れる様リハビリスタッフと病棟スタッフの連携を密にしていきたいと思っております。

介護リーダー



リハビリについて一言

介護スタッフ：今現在離床できる患者様は少なく、その為には訪室を多くし日々の声掛けに努めコミュニケーションを取るようにしています。



介護部門の病棟目標、アピールポイント

患者様が安心して療養できる病棟に！
ご家族がここの病棟で良かったと頂ける病棟に！
個々のスタッフが協調性を持ち業務に対して一人一人が協力し合える病棟に！

リハビリとアンチエイジング ダイエット その 6

間違った運動の都市伝説

今まで、脳と運動との関係や、報酬系、神経栄養因子、ストレス、ミラーニューロンなど運動に関するアンチエイジング効果を述べてきました。

新しい年度も始まり、今年こそは、運動習慣をつけようと思っている方もいるかもしれません。そこで、今月号は、巷に溢れる運動の間違った情報について一言、述べさせていただきます。

『筋肉が増えると太りにくい体質になる』 は間違いです

ダイエットのアドバイスとして、筋トレで筋肉をつけると、基礎代謝量は上がり、太りにくい体質になると良く言われます。外国でもムキムキのお兄さんが、健康器具を片手に説明されたりします。しかし、残念ながら誇大に強調された宣伝文句なのです。

なぜなら、骨格筋（筋肉）の熱産生や全代謝量に占める絶対量は大きいのですが、実は 1kg 当たりでみると多くなく、たったの 13kcal/kg/日^{*1}（角砂糖 1 個分）なのです。

基礎代謝とは？

基礎代謝とは何もせず、じっとしていても、生命活動を維持するために自動的で行われている必要なエネルギーのこと^{*2}です。

一日の消費する総エネルギー量（24 時間相当）は、大きく基礎代謝量（約 60%）・食事誘発性熱産生（約 10%）・身体活動量（約 30%）の 3 つで構成されています。

基礎代謝として、寝ていても生きているだけで、消費総エネルギーの 60%を必要としているのです。

上板橋病院リハビリテーション科

理学療法士 白木靖次郎



基礎代謝量の占める割合

それでは、基礎代謝量に占める、臓器・筋肉の代謝量は一体どの位なのでしょう？

部位別の質量と安静時代謝量は以下の通りです。

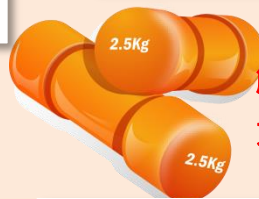
厚生労働省もこの数値を正式に採用しています^{*3}。

臓器別およその基礎代謝量

臓器	重量 (kg)	エネルギー代謝量	
		kcal/kg/日	kcal/日
脳	1.4	240	340
心臓	0.3	440	145
肝臓	1.8	200	360
腎臓	0.3	440	137
骨格筋 (筋肉)	28	13	370

年齢別およそ基礎代謝量

年齢	男性	女性
	基礎代謝量(kcal/日)	
18-49歳	1520	1160
50-69歳	1380	1100
70歳以上	1230	1030



筋肉を増やすのは
大変です



上記表から心臓や腎臓は 1kg 当りのエネルギー代謝量が多いのが分かります。筋肉は、1kg 当りは少ないのですが、量が多いので、一日のエネルギー量は多くなります。

ただ、筋肉を増やすには相当の日数と努力が必要で、健康な一般人であれば 1 日 7g 増量可能と言われています。一年間、頑張れば、2.6kg になりますが、消費カロリーに換算すると僅か 34kcal/日です。

（缶コーヒー一杯分ぐらいなので、基礎代謝量としては焼け石に水です）

しかも、筋肉は、ダイエット中で食事制限をすれば、**摂取量<消費量**となり、**筋肉は増えるどころか、減少**します。

基礎代謝量は体表面積（身長／体重）から算出されるので、筋肉が多くても脂肪が多くても、とにかく体が大きくなれば基礎代謝量は大きくなります*4。換言すると、**基礎代謝量の数値は、太れば高くなり、痩せれば低くなる**…こういう性質のものなんです。

基礎代謝量を上げるには肥満になる事・・・アベコベですね。



ダイエットは、食事管理が大前提

「ダイエットのために基礎代謝量アップしなきゃ！」は、大した意味がないという事が理解できたでしょうか？

体重を落とすなら、まずは、**食事管理が大前提**になります。食事制限だけでは、脂肪だけでなく筋肉も無くなるので、運動でエネルギー消費量を上げながら、筋肉維持アップが重要なのです。

水を飲んでも太りません！

あと、水太りするからといって、水分制限する方もいますが、危険な間違いです。**水では脂肪は増えないし太りません**（心臓や腎臓疾患等がある方は、管理が必要な場合があります）。人間の身体の 60%は水分で出来ています。水が減るということは大きな問題です。人間には、飲んだ分を排出する水分バランスが保たれていますので、運動前・中・後には、十分な水分補給をして下さいね。

発汗を促しても脂肪は燃焼しません！

サウナスーツや厚着をして、『発汗させることで新陳代謝を促し、脂肪が燃焼する』ということも巷でよく耳にします。しかし着用して運動すれば、発汗は促されますが、**脂肪燃焼には何の効果もありません**。

参考引用文献

*1：エネルギー代謝における個人内変動の要因および肥満との関連 国立健康・栄養研究所 基礎栄養研究部 田中茂穂

*2：Wikipedia *3：eヘルスネット 厚生労働省 HP

*4：http://good-looking.at.webry.info/201101/article_2.html

*5：冠動脈狭窄性心臓病に対する和温療法の効果 関西電力病院循環器内科 石井克尚（日本循環器学会専門医誌 20(2), 290-293, 2012-09-25）
その他の Website より引用・参照

今の科学検証では部分やせは、ありえない

つまり、汗が出ることと、脂肪が減ることには関係がありません。汗で失った水分は補給することですぐに元に戻るからです。

もっと酷いのが、例えば腹部や太ももなどに「部分的に装着すればその部分が細くなる」などと宣伝している例です。しかし**“部分やせ”などありえません**。その部分に何かを巻こうが、揉みほぐそうが、ローリングしようが、特別そこの部分の脂肪が燃えることはありません。

心血管疾患のサウナ療法



ちなみに、心疾患の治療などで、低温サウナを利用したりします。『和温療法』といいます。効果として血管を拡張させ、血流を増やし、側副血管路（血管新生）を促し、血管狭窄症状を改善したという報告*5が出ています。水分を十分摂取し、脂肪燃焼とは別の目的で、サウナ効果を図れば、心血管系リスクは下がる可能性があるようです。

電気刺激健康器具の効果

お腹に巻いて、電気刺激で筋肉を収縮させ、脂肪燃焼を図る健康器具が日本でも流行しました。日本肥満学会の臨床試験報告（1998.No19）では、「電気刺激で消費するカロリーは 30kcal 程度」とし、とても痩せるなどとは言えない物であると報告されています。American Council on Exercise（米国運動評議会）もこの類の器具を取り上げ、実験報告し、「**体重、体脂肪、筋力、外観共に何らの改善もみられず、刺激を高くすると痛いだけであった**」と結果が、機関誌 ACE Fitness Matters（2011.4.24）で報じられています。

色々、巷に流れる健康情報・器具は多種多彩で、真偽が定かでないものが多くて困ります。そう言えば、最近、虫よけ剤の効果も話題になりましたね。

上板橋病院トピックス

上板橋病院は、H26 年 2 月より、介護保険を利用した訪問リハビリテーション事業所を開設する運びとなりました！隣接する上板橋訪問看護リハビリステーションでも、リハビリを提供していますが、リハビリのみ希望の場合でも、月 1 回は看護師による訪問が必要でした。今後は、リハビリだけ必要な方に提供できます。

通所リハビリと組み合わせ、在宅生活の中でのリハビリを、効率的に支援することが可能になります。充実した在宅生活支援強化型リハビリをご希望の方は、ぜひ、ご利用下さい。

訪問・通所リハビリの
セットで在宅生活を
強力にサポートしま
す！！



リハビリ科の H27 年度人員体制と H26 年度実績



H27 年度 リハビリ人員体制	H26 年度 リハビリ実績 (延べ人数) (H26 年 4 月 1 日～H27 年 3 月 15 日まで)
理学療法士 6 名	入院 17,011 人
作業療法士 2 名 計 10 名	外来 1,511 人
言語聴覚士 2 名	訪問 1,979 人
呼吸療法認定士 2 名、認定訪問療法士 1 名 在籍	通所 167 人

医療ガスの安全管理講習を実施しました。

実施日時：平成 27 年 2 月～3 月 計 5 回 実施場所：上板橋病院

今回、医療安全管理委員会・医療ガス（酸素や空気、痰の吸引に利用するガスなど）安全管理委員会の共同企画にて医療ガスの安全管理講習会を全職員対象に実施しました。

日常使用している医療ガスについての取扱い方や注意点について、全職員が度重ねて確認を行う事により、事故防止に役立てたいと思います。

今後、定期的に講習の回数も増やして事故防止・改善に努めてまいります。

酸素吸入中の患者様のリハビリを実施します。呼吸器障害の方でも、酸素を吸入しながら実施した方が、疲労が少なく、運動効果があるなどの報告が出ています。同時に、酸素不足の危険なリスクが伴うため、安全に配慮したリハビリも必要になります。今回の講習を生かして、安全に、適宜適切に、安心してリハビリが出来るように一層、努力していきます。



前号の答え

答え：D. 更衣のとき

ボタンの着脱の際使用します。自助具の名前は「ボタンエイド」
手指の細かな動作が難しい方が楽に小さいボタンでも
簡単に付けられます

グリップは大きく持ちやすい形状になっております。

糸通しと同じ原理となっております。

『自助具とは、心身機能・身体構造上の障害から、日常生活で困難を来している動作を、
可能な限り自分自身で容易に行えるよう補助するもの』です。

日常生活をより快適に送るために、特別に工夫された道具なのです。

自分自身では出来ないと諦めたり、人に依存していたことが自助具を使うことにより可能
になります。

物理的に生活の幅が広がると、精神的にも積極性が出てきます。

自助具は、心身ともに、自立生活を高める効果が期待できるのです。

お困りの方は、当院リハビリ OT（作業療法）に、お気軽にご相談下さい！

**今月のリハビリクイズ**

不幸にも脳梗塞を発症してしまいました。機能予後（身体機能が
今後、どこまで改善するかの見込み）に関係ないものは？

- ①年齢
- ②高血圧症の有無
- ③梗塞部位
- ④梗塞領域
- ⑤治療開始までの時間

※答えは ↓

答え②高血圧症の有無

年齢が高いほど、脳卒中リスクが大きいだけでなく、機能回復にも影響を及ぼします。年齢が 10
歳増える毎に日常生活動作の改善率が 7 % 低下するそうです。

発症部位・発症範囲は、運動機能に最も影響を及ぼすと言われています。特に錐体路という部分
が障害されると運動機能は著しく低下します。また、発症範囲が大きいほど影響も大きく出ます。
脳卒中には 'Act FAST' と言われる三大症状があります。F：（Face）顔がゆがんでいないか、
A：（Arm）腕は動かせるか、S：（Speech）言葉はきちんと話せているか、ひとつでもあてはま
れば T：（Time）急いで救急車を呼んでください。

ちなみに、発症した本人がなんらかの異変（症状）に気付いても、殆どが「大丈夫だろう・・・じき
に治るだろう」と放置するそうです。そのため、発症から 3 時間以内に施行される早期治療に必須
の血栓溶解療法（r-TPA）の実施例は平均 3% 程度だそうです。早期治療を可能にさせるのは、
周囲の人です（家族・仲間）！！「あなた少しオカシイよ、病院に行なきゃだめよ」と、声をかけ
て下さい。Fast = 早く！病院への受診を、なによりも家族や仲間の奨めが、最も大切なのです。