

## 口コモキャラバン in 盛岡 10月26日（土）

### \*開演

平井	<p>みなさん ようこそ いらっしゃいました。私は、テレビいわてアナウンサーの 平井直子と申します。</p> <p>ではまず きょうのイベントの共催団体であります 岩手県臨床整形外科医会 会長の 大内 恵次郎（おおうち れいじろう）先生から、開演のご挨拶をいただきます</p>
大内	大内先生 挨拶（約2分）
平井	<p>大内先生、ありがとうございました。</p> <p>さて、きょうは「口コモと認知症」というテーマで みなさんにお集まりいただきました。</p> <p>最近 新聞や テレビの健康番組でも さまざまなテーマ 気になる症状や 病気をとりあげていますが、腰やひざが痛い というテーマへの関心は大きく、また「認知症」、こちらにつきましても 多くの方の反響があります。</p> <p>きょうは お二人の専門医をゲストにお迎えしています。</p> <p>口コモ、そして認知症について教えていただき、その予防につながる方法を ぜひおぼえて 帰っていただきたいと思います。</p> <p>次に、きょうのイベントの共催団体であります 認定NPO法人全国ストップ・ザ・口コモ協議会 理事長の藤野 圭司（ふじの けいじ）先生に ご挨拶と全国ストップ・ザ・口コモ協議会 通称、エスロックについて、ご紹介をしていただきたいと思います。</p> <p>ところで、NPO法人というのは、全国に5万件くらいあるそうです。</p> <p>しかし、認定と名前が付くのは、社会的信用性が一段と高いと公的に認められた、団体で、全国に1000件程度なんだそうです。</p> <p>全国ストップ・ザ・口コモ協議会は 全国の整形外科の 開業医のみで作っている団体で、藤野先生も 整形外科の専門医のお一人です。</p> <p>では藤野先生、よろしくお願ひ致します。</p>
藤野	(藤野理事長 入場、挨拶と基調講演)
平井	藤野先生 ありがとうございました。

平井	さてここで、キャラバンのマスコットたちがみんなにご挨拶したいとスタンバイしていますのでちょっと呼んでみたいと思います。よろしいでしょうか。ストロコくんストロコちゃん！
	(ストロコくん／ストロコちゃん 登場)
平井	藤野先生。ストロコくんとストロコちゃんについて教えていただけますでしょうか？
藤野	(藤野理事長説明)
平井	お二人にはのちほどお手伝いしていただきます。 藤野先生　ストロコくん／ストロコちゃん　ありがとうございました。
	(藤野先生　ストロコくん／ストロコちゃん　退場)

### \*口コモ講演(土井田 稔 先生)

平井	では早速プログラムに入りましょう。 最初のゲストはこの方です。どうぞお入りください。
	(土井田 稔 先生入場)
平井	土井田 稔（どいた みのる）先生です。土井田先生は岩手医科大学整形外科学講座の教授として患者さんの治療にあたっていらっしゃいます。 今回は、「いつまでも自分の足で歩くために」一口コモを知って口コトレを始めよう—というタイトルでお話しいただきます。 それではよろしくお願ひ致します。
土井田	(土井田 稔 先生講演 20分)
平井	土井田先生　ありがとうございました。 口コモ予防のためには「口コトレ」ですね。 土井田先生にはのちほどこの「口コトレ」を会場でみなさんと一緒にやっていただきます。 ぜひおぼえてお帰りください。
	土井田先生、退場

### \*認知症講演(紺野 敏昭先生)

平井	ここまででは口コモについてお話しidadきました。 今度は認知症についてお話しを頂戴します。
----	---

	認知症 につきましては この方をゲストにお招きしています。 どうぞお入りください。
	(紺野 敏昭先生入場)
平井	滝沢市でご開業なさっている、こんの脳神経内科・脳神経外科クリニック 紺野 敏昭(こんの としあき)先生です。 紺野先生には「??と口コモ」というタイトルでお話をさせていただきます。紺野先生、よろしくお願ひ致します。
紺野	(紺野先生講演 20分)
平井	紺野先生 ありがとうございました。 認知症予防には 日頃からの運動が大切だということがよくわかりました。
	(紺野先生 退場)

## \* 口コモと認知症 座談会-1 認知症



平井	さてここからは、「口コモと認知症」の関係について、実際の患者さんのケースなどを VTR でご覧いただきながら、お二方に色々なお話を お聞かせいただければと存じます。 では最初に「認知症が気になる」という 女性の方の VTR をご覧ください。
	<b>V1 清原 康子殿ケース 動画（3分13秒）</b> 
平井	いま ご覧いただいた VTR の女性は 現在 家族に見守られながら 薬による治療を続けています。 紺野先生、ご覧になられていかがですか？
紺野	認知症の治療薬は、使い始める時期が早いほど 効果的であることがわかって いますので、きちんと検査を受けて 早期発見されたことは とても良かった

	思います。現在では 病気についての研究も進んでいますし、いたずらに恐れることなく 正しく理解して 病気と向き合うことが大切です。
平井	<p>(認知症症状チェック)</p> <p>みんなで挑戦ー1</p> <h2>認知症症状チェック</h2> <p>気になる認知症。</p> <p>きょうは 会場にお越しのみなさんにも 簡単な症状チェックをやっていただきます。</p> <p>1分間に 頭文字の同じ単語、または 同じカテゴリーの単語をいくつ思いつか。紺野先生。これは一体 どういうチェックなのでしょうか？</p>
紺野	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記憶障害</li> <li>・実行機能障害</li> </ul> <p>認知症のメインとなる症状の「記憶障害」。</p> <p>さらには計画どおり 順序よく 物事を考えることができなくなることを「実行機能障害」といいますが、これらを予見するチェック方法といえます。</p>
平井	今回 みなさんに考えていただくのは こちら。
	<h2>動物の名前</h2> <p>(1分間)</p>
平井	<p>「動物の名前」です。これから1分間 はかります。</p> <p>その間にいくつあげられるか ご自分で数えてみてください。よろしいでしょうか。 では いきます。 よーい ドン！ (1分間)</p> <p>はい 終了です。いかがでしたでしょうか？</p> <p>10個以上答えられた方、 ちょっと 手を上げていただきましょうか。</p> <p>15個以上だったという方。いらっしゃいますか？</p>

	紺野先生、これはいくつくらい答えられればよいのでしょうか？
紺野	<p>みんなで挑戦－3</p> <h3>認知症症状チェック</h3> <p>10 個以上</p> <p>10個以上答えられない場合は、ちょっと注意が必要です。 (東京医大 羽生教授らの研究による。)</p>
平井	紺野先生、もしこのチェックがうまくできなかったら どうしたらよいですか？
紺野	これは実際に病院で行われている検査のほんの一部ですが、これができないからといって「認知症」というわけではありません。 しかし 今のチェックがうまくできなくて もの忘れも多くなってきたなどほかにも気になる症状があると思われる方は 一度 専門の病院で検査を受けてください。
平井	ありがとうございました。 ここで実際に 薬の治療をしながら、運動プログラムを積極的に取り入れることで 認知症の改善、進行をおさえる工夫をしている施設をご紹介します。
	<p>V2 認知症治療 大阪デイサービス施設 動画（3分6秒）</p> 
平井	清原さんは 活発にトレーニングに取り組んでらっしゃって、しかも成果をきちんとあげているのには驚きました。

	 <p>デュアルタスク エクササイズ</p>
平井	<p>からだを動かしながら 頭を使う方法は 認知症予防として 効果があるんですね。</p> <p>紺野先生、いかがですか？</p>
紺野	<p>一般的に脳にとっては「デュアルタスク」といって二つのことを同時に行う「ながら動作」がよいと言われています。薬と併用して きちんと運動したり、脳に刺激を与えることが、認知症の症状改善にはとても重要です。</p>
平井	ありがとうございました。

## \*口コモと認知症 座談会-2 口コモ



平井	<p>ここまで 「認知症」について うかがってまいりました。</p> <p>ここからは 口コモ についてお聞きしましょう。</p> <p>土井田先生には「口コモ」について先ほどご説明いただきました。</p> <p>口コモになると、ほおっておけば 将来 要介護 さらには寝たきりになる 危険性があるということですが、とってもこわいですね。</p> <p>もうすこし くわしく ご説明いただけますでしょうか。</p>
	<p>介護を受けるきっかけとなる身体症状</p> <p>介護を受けるきっかけとなる身体症状</p>
土井田	はい。スライドをご覧ください。

	「介護を受けるきっかけとなる身体症状」をみると、まず最初に変化が現れるのが「片脚立ち」そして「立ちあがり」がなんですね。歩くのに支障がはじめるのは、その次の段階なんです。
	口コモのはじまり 
土井田	つまり「片脚立ち」がうまくできないということは、歩く時 足を上げるとバランスがとれず、 転びそうになるのが怖くて ついついすり足になってしまふ。結果 わずかな段差に つまづきやすくなる。 これを「立位静的バランス力の劣化」と呼んでいます。 もう一つが「立ちあがり」。つまり 「寝て 起きる」「座って 立つ」。これがおっくうになる。 これは筋力の衰えが まず体幹・下肢からはじまったことを 意味しています。 これが「口コモ」です。
平井	土井田先生、 口コモの方が多いのですか？
	要支援要因第1位 
土井田	とても多いですね。 今 支援が必要なお年寄りのうち 3人に1人は 転倒・骨折さらにはひざ・腰・股関節など運動器関連の病気が原因と言われています。 急速に高齢化が進んでいる今、早急な対策が必要です。
平井	「対策」。 日頃からの運動 つまり「口コトレ」ということですね。
	口コトレとは

土井田	<p>そのとおりです。</p> <p>バランス力改善のための 「片脚立ち」、体幹・下肢筋力強化のための 「スクワット」、極端に言いますと このたった二つのトレーニングを毎日1分づつ、1日3回続けるだけで 確実にロコモは予防できます。</p> <p>「ロコトレ」は</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 「膝や腰への負担が軽く」</li> <li>● 「家庭内で安全で 簡単に しかも継続してでき」</li> <li>● 「医学的根拠に基づいた」</li> </ul> <p>理想的な トレーニング法です。</p>
平井	<p>ありがとうございました。</p> <p>では ここでVTRを ご覧いただきます。</p>
	<p>V3 田中 いく殿ケース 動画 (2分17秒)</p>
平井	<p>いまのVTRで みていただいた方は ロコモの方 ということなんでしょうか？</p>
土井田	<p>ロコモの典型例です。年をとると まず体幹・下肢の筋力が衰え さらに 上手にバランスをとることが難しくなって その結果 転倒・骨折をおこしやすくなるのです。骨密度が低いことも 大きな問題になっています。この方のように 骨粗鬆症によって ちょっとしたことで骨折をくりかえす人が多いのです。</p>
平井	<p>紺野先生。「転倒・骨折」は「認知症」とも深い関係があるとお聞きしましたが、いかがでしょうか？</p>
	<p>認知症と転倒の関係</p>

	<p><b>認知症の種類と転倒の関係</b></p>																																								
紺野	<p>その通りです。</p> <p>スライドをご覧ください。認知症の中でも みなさんよくご存知の「アルツハイマー型」の場合 注意力が低下する という症状の結果 転倒しやすくなります。</p> <p>「脳血管性認知症」「レビー小体型認知症」の場合も それぞれの理由で 転倒しやすくなるのです。転倒、骨折して 入院、手術ということになりますと どうしてもベッド上安静の期間が長くなり、結果 認知症がさらに進むということになってしまいます。</p>																																								
	<p>診断されてから最初に転倒するまでの期間</p> <table border="1"> <caption>Estimated data from the graph</caption> <thead> <tr> <th>月数 (Month)</th> <th>健康な人 (Healthy)</th> <th>アルツハイマー型 (Alzheimer)</th> <th>レビー小体型 (Lewy Body)</th> <th>パーキンソン病 (Parkinson)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>1.00</td> <td>1.00</td> <td>1.00</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>50</td> <td>0.95</td> <td>0.85</td> <td>0.65</td> <td>0.45</td> </tr> <tr> <td>100</td> <td>0.90</td> <td>0.75</td> <td>0.55</td> <td>0.35</td> </tr> <tr> <td>150</td> <td>0.85</td> <td>0.70</td> <td>0.45</td> <td>0.30</td> </tr> <tr> <td>200</td> <td>0.80</td> <td>0.65</td> <td>0.40</td> <td>0.25</td> </tr> <tr> <td>250</td> <td>0.75</td> <td>0.60</td> <td>0.35</td> <td>0.20</td> </tr> <tr> <td>300</td> <td>0.70</td> <td>0.55</td> <td>0.30</td> <td>0.15</td> </tr> </tbody> </table>	月数 (Month)	健康な人 (Healthy)	アルツハイマー型 (Alzheimer)	レビー小体型 (Lewy Body)	パーキンソン病 (Parkinson)	0	1.00	1.00	1.00	1.00	50	0.95	0.85	0.65	0.45	100	0.90	0.75	0.55	0.35	150	0.85	0.70	0.45	0.30	200	0.80	0.65	0.40	0.25	250	0.75	0.60	0.35	0.20	300	0.70	0.55	0.30	0.15
月数 (Month)	健康な人 (Healthy)	アルツハイマー型 (Alzheimer)	レビー小体型 (Lewy Body)	パーキンソン病 (Parkinson)																																					
0	1.00	1.00	1.00	1.00																																					
50	0.95	0.85	0.65	0.45																																					
100	0.90	0.75	0.55	0.35																																					
150	0.85	0.70	0.45	0.30																																					
200	0.80	0.65	0.40	0.25																																					
250	0.75	0.60	0.35	0.20																																					
300	0.70	0.55	0.30	0.15																																					
紺野	<p>イギリス国内の 30 カ所の診療所で、認知症の診断後に生じる 転倒発症と転倒までの時間の関係を調べた報告によると、認知症患者の転倒率は 健康成人の 8 倍で、1 年間転倒せずに過ごせたのは、アルツハイマー型 50% 弱、脳血管型 40% 強、レビー小体型 20% 弱、認知症を伴うパーキンソン病 5% 弱でした。特にレビー小体型、認知症を伴うパーキンソン病が転倒しやすいことがわかります。</p>																																								
平井	<p>紺野先生、最初の VTR の 清原さんは お薬も飲んでらっしゃったようですが、お薬の影響などもあるんでしょうか？</p>																																								
	転倒を起こしやすい薬剤																																								

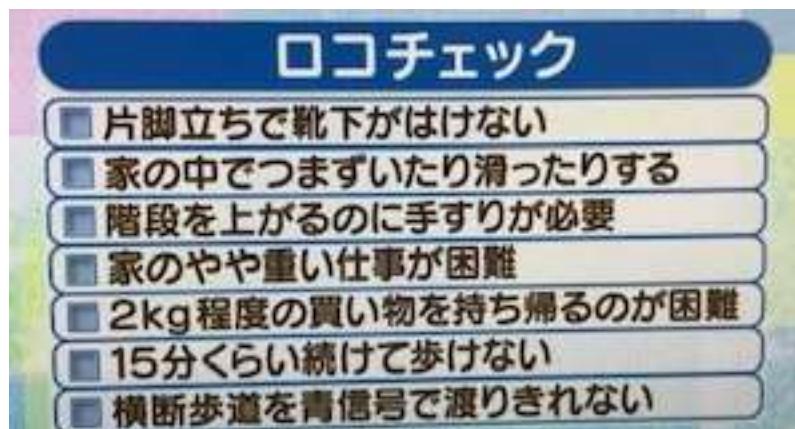
	<p style="text-align: center;"><b>転倒しやすい薬剤</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">・抗うつ剤</td><td style="padding: 5px;">・降圧剤</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">・向精神薬</td><td style="padding: 5px;">・利尿剤</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">・安定剤</td><td style="padding: 5px;">・消炎鎮痛剤</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">・眠剤</td><td style="padding: 5px;"></td></tr> </table>	・抗うつ剤	・降圧剤	・向精神薬	・利尿剤	・安定剤	・消炎鎮痛剤	・眠剤	
・抗うつ剤	・降圧剤								
・向精神薬	・利尿剤								
・安定剤	・消炎鎮痛剤								
・眠剤									
紺野	<p>スライドに示しましたように、多くの種類のお薬が「転倒を起こしやすい薬剤」として知られています。</p> <p>症状を的確に把握し、投薬の中止など 早めの対処が必要になります。</p>								
平井	土井田先生、この点について いかがでしょうか。								
	<p>健康寿命延伸を阻害する「予備群」負の連鎖</p>								
土井田	<p>スライドをご覧ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 「ロコモ」 750万人。</li> <li>● 認知症の前段階である「軽度認知障害」 400万人。</li> <li>● 未治療の「骨粗鬆症」の方 900万人。</li> </ul> <p>「ロコモ」 &gt; やせ・低栄養 &gt; 「骨粗鬆症」 &gt; 転倒・骨折 &gt; 長期安静 &gt; 「認知症」 &gt; 運動不足 &gt; 「ロコモ」といった「負の連鎖」です・私たちはこの3つを「健康寿命の延伸をはばむ 【予備群】 負の連鎖」ととらえ 統合して その対応を考えていく必要があると思っています。</p>								
	有酸素運動 / 無酸素運動								

	<p>持久力 / 速・筋</p> <p>酸素を使い体脂肪を燃焼</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>エアロビクス</li> <li>エアロハイク</li> <li>ウォーキング</li> <li>ヨガなどした生活</li> </ul>	<p>瞬発力 / 速・筋</p> <p>筋肉にためた糖質(グリコーゲン)をエネルギーとして使う(酵素は必要なし)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(老化に伴い運動が危険に減少)</li> <li>・転倒・骨髄骨折・腰痛</li> <li>・寝起障害</li> <li>・筋力トレーニング</li> </ul>
<p><b>対メタボ 対認知症</b></p>		<b>対ロコモ</b>
<p>土井田 認知症予防には「有酸素運動」が有効とされています。エアロビクスやウォーキングが代表的で、脳の活性化やメタボリック症候群にも効果があります。</p> <p>一方、認知症につながる「転倒」を防ぐためにはロコトレのような「無酸素運動」で、瞬発力をつける必要があります。</p> <p>転んでも とっさに手が出て、かばうことができるようになるためです。</p>		
<p>口コモ 3原則</p> <p><b>健康寿命の延伸とロコモの3原則</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「要支援」の32.4%は運動器疾患</li> <li>「要支援」未満=ロコモティブシンドローム（狭義）</li> </ul> <p>これら高齢への対策を 考える上で</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 転ばない</li> <li>2. 転んでも折れにくい</li> <li>3. 折れてもまた歩ける</li> </ol> <p>体をつくる</p>		
<p>土井田 健康寿命延伸のためには</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 「転ばない」</li> <li>● 「転んでも折れにくい」</li> <li>● 「折れてもまた歩ける」 体をつくる。</li> </ul> <p>これが 私たちがスローガンにしている 3原則です。</p>		
<p>平井 認知症もロコモも 「転倒」がポイントになるということですね。</p> <p>土井田先生、紺野先生、ありがとうございました。</p>		



さあ、では ご自分が口コモティブシンドロームかどうか。  
気になるところですが、先ほど 土井田先生にご説明いただいた「口コ  
チェック」。  
再度ここでその7項目をご覧いただきますので、みなさん、果たして いくつ  
当てはまるか ゼひチェックしてみてください。

V4 口コチェック(動画59秒)



平井	さあ みなさん。いかがでしたでしょうか? 土井田先生、この結果は どうやって判断すればいいのでしょうか?
土井田	じつは 今の項目で ひとつでも当てはまれば「口コモ」の可能性があ ります。この7項目でチェックして、とにかく自分が口コモかどうか気 づくことが大切です。自覚症状がなくても寝たきりにつながる危険が潜 んでいるということになります。
平井	口コモにならないために さらには認知症予防のためにも 早いうちからの 「運動」が必要ということですね。

土井田	<p style="text-align: center;"><b>口コトレ</b> (ロコモーショントレーニング)</p> <p>①片脚立ち ②スクワット</p>  <p>おっしゃる通りです。ご自分が「ロコモ」かもしれないと思った瞬間から 「ロコトレ」を始めてください。ただ 一見簡単そうに見える二つのロコトレ。「片脚立ち」と「スクワット」ですが、実は必ず守ってもらわなければならない いくつかの ポイント があります。医学的な根拠に基づいて きちんとした方法で やらなければ 効果は得られません。きょうは 会場の皆さんに ぜひ「正しいロコトレ」を 覚えて帰っていただきたいと 思います。</p>
平井	<p>どうもありがとうございました。 みなさん、いかがでしたでしょうか。 「ロコモ」と「認知症」。 いずれも 直接生命をおびやかすものではありませんが、ほおっておくと 要介護・寝たきり に陥る可能性を秘めています。 でも 早いうちから 「きちんとした運動」を中心に対処 努力していけば十分に 予防可能であることが わかったように思います。 あらためて本日お話しをいただいたお二方に メッセージをいただきたいと思います。 紺野先生、お願いします。</p>
紺野	(紺野先生 挨拶)
	土井田先生、お願いします。
土井田	(土井田先生 挨拶)

### \* 口コトレ実演

平井	<p>先ほど 土井田先生から、正しいロコトレのお話がありました。 スライドと動画をご覧になりながら、土井田先生から、詳しくご説明をしていただきたいと思います。 土井田先生 よろしくお願いします。</p>
平井	<p style="color: red;">会場の皆様も、動画を見ながら、立って、トライしてみてください。</p>

さあ それでは ここで 会場のみなさんには スライドをご覧いただきながら、ご一緒に「ロコトレ」を 体験 していただきたいと思います。

最初にご紹介したキャラバンのマスコット「ストロコくん」と「ストロコちゃん」にも手伝っていただきます。

それから、講師の土井田先生、紺野先生、藤野理事長、大内会長にも加わっていただきます。

よろしいですか？

土井田



まずは バランスのトレーニング 「片脚立ち」です。

- \* 1 (ついた手の側の脚をあげる。)
- \* 2 (足を上げるのは 5 cm 程度)
- \* 3 (左右交互に 1 分間づつ)



土井田

次に、「立ちすわり」に必要な体幹・下肢の筋力を鍛える トレーニング、「スクワット」です。

- \* 1 (膝が つま先より 前へ出ない)
- \* 2 (深呼吸するつもりで ゆっくりと 5～6回)

3ヶ月続けると 効果は必ずあらわれます。

つまづかなくなりますし 階段の上り下りが 確実に楽になります。

認知症予防のためにも、たとえば 「歯を磨きながら 片脚立ち」。  
「大きなっぽの古時計」を歌いながら スクワット。

というのもよいと思います。

	みなさん、さっそく 今晚から 始めてみてください。
平井	<p>会場の皆様も、ありがとうございました。      さあ みなさん。 いかがでしたでしょうか。 上手にできましたが。      それでは ご着席ください。      やってる時間は短くて 少し物足りないと 感じてらっしゃる方も い      らっしゃる かもしれませんが、 これくらいならできますよね</p>

### \*閉 演

平井	<p>では、最後に、      今回のロコモキャラバン開催の実行委員長で、岩手県臨床整形外科医会理事で      もある 菅 栄一（かん えいいち）から、御礼のあいさつを申し述べます。</p>
	<p>終わりに</p>
(菅先生)	(菅先生 挨拶)
平井	<p>菅先生、ありがとうございました。      さて 本日のロコモキャラバンは以上で終了です。      あっという間の2時間でしたが、いかがでしたでしょうか。      本日の講演の内容をぜひ参考にしていただき、これからは ぜひ みな      さんには、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「転ばない」</li> <li>・「転んでも折れにくい」</li> <li>・「折れてもまた歩ける」体をつくっていただきたいと思います。</li> </ul> <p>本日はありがとうございました。お気をつけて お帰りください。</p>

