

【 保土ヶ谷区民向け講演会 】

平成 29 年 7 月 12 日

講演 I 『 認知症について 』

横山医院 横山 新一郎先生

認知症の予防と対策

- ① 気を付けること
- ② 物忘れが出たら
- ③ かかりつけ医について

① について ・ 回復可能な認知症があることや単なる物忘れとは違い病気であること。
・ 生活習慣病（糖尿病、高脂血症、高血圧）の病態や、定期的な運動習慣や食習慣の見直しについて。

② について ・ 早期診断・早期治療が重要である
・ MCI（軽度認知機能障害）とは、基本的な ADL は自立しているが、複雑な日常生活機能の障害が軽度ある状態
⇒ 認知症診断に至らない状態に対応する必要がある

※ MCI 高齢者の半数は回復している

検査項目) 1 記憶力 2 注意力 3 処理速度 4 実行機能

- ① 上記項目、1 項目の場合…39～57%が回復
- ② 上記項目、複数の場合…20%が回復
- ③ 認知症になる場合…14%

③ について ・ 認知症サポート医の役割について
① 認知症対応力の向上を図る為の研修の企画立案
② かかりつけ医の相談役・アドバイザー
③ 医師会と包括支援センターとの連携づくり
・ 保土ヶ谷区の認知症サポート医について
各区に 2～5 名の診療所医師が担当（市内 58 名）
保土ヶ谷区：東川島診療所、横山医院、保土ヶ谷こころのクリニック
・ 横浜市認知症疾患医療センター（4 箇所）
横浜市総合保険医療センター、済生会横浜東部病院、横浜舞岡病院、
横浜市市立大学付属病院

講演Ⅱ 『 ロコモティブシンドローム 』

横山医院 横山 正先生

講演Ⅲ 『 予防体操・運動療法 』

横山医院 理学療法士 横山武生先生

ロコモティブシンドローム＝運動器症候群

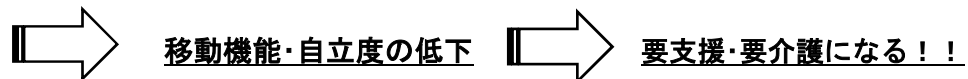
⇒ 運動器の障害移動能力低下をきたした状態、進行すると要介護リスクが高くなる

① 7つのロコチェック

- 1、片脚立ちで靴下が履けない
- 2、家の中でつまづいたり滑ったりする
- 3、階段を上るのに手すりが必要である
- 4、横断歩道を青信号で渡りきれない
- 5、15分くらい続けて歩けない
- 6、2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
- 7、家のやや重い仕事が困難である

② ロコモティブシンドロームの進行について

支える（骨） 動く（関節軟骨・椎間板） 動かす（神経・筋肉）の三つの要素に
加齢や遺伝、疾患、運動習慣の欠如、日常生活の身体活動の低さ、不適切な栄養摂取が
加わる事により筋力低下、バランス低下、痛み、可動域制限が出現



③ ロコモを引き起こす疾患

- ・骨粗しょう症…治療は、年齢や重症度にあわせ、内服や注射を選択
日光、食事、運動が大事
- ・変形性膝関節症…推定患者 2530 万人
負のスパイラル：痛み⇒運動不足⇒筋力低下・肥満⇒軟骨変性⇒変形進行⇒痛み
- ・サルコペニア…推定患者：850 万人 簡易評価法（実技）写真 A

④ 立ち上がりテスト、2ステップテスト、ロコモ25 3つのテスト実施 写真B

⑤ ロコモティブシンドロームの予防体操（ロコトレ） 写真C

⑥ ロコモと骨粗しょう症、認知症の負の連鎖について



写真 A



写真 B

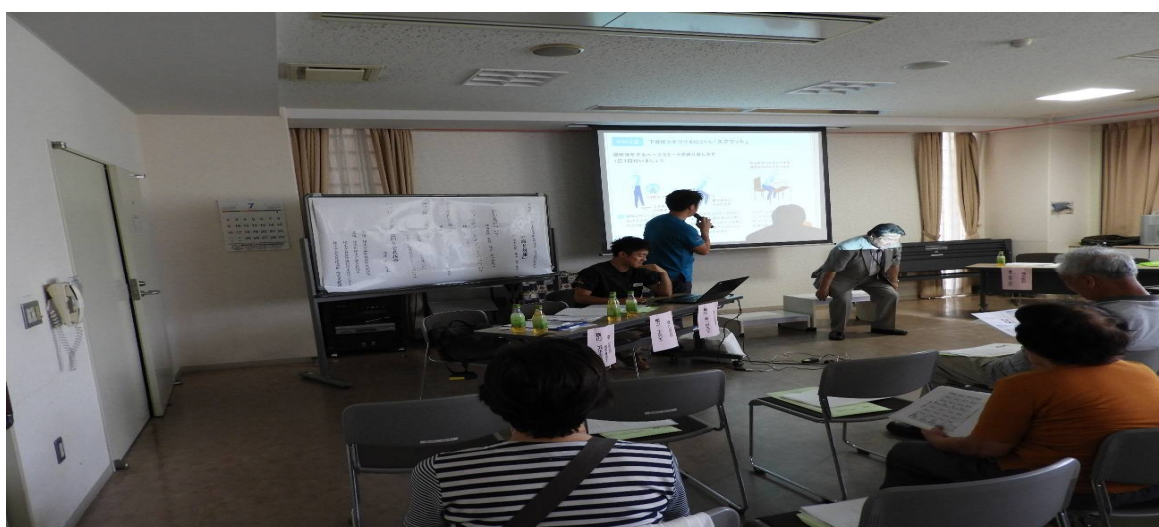


写真 C