

50歳すぎたら全員、必読

結局、これが「元気で
いちばんの

「長生き」の
敵です

「歩けなくなる人」 その兆候と対策



●「100歳で歩ける人」が食べているもの
●転倒のリスクを高める薬の名前
●将来、歩けなくなる人の「歩き方」
●早ければ50代から兆候が現れる

二本の足で歩くこと。そんな当たり前のことがある日突然できなくなると、老いは想像を超えたスピードで進む。早い段階でその兆しを見つけて、車椅子生活を避けるためには、どうすればいいのか。

自覚症状がないケースも

「父は80歳を超えた頃から、ずいぶん歩くのが遅くなりました。一緒に出かけても、歩くペースを合わせていると、こちらがイライラしてくるくらいでした。」

そして昨年、夜中にトイレに起きたとき、階段を踏み外して転倒し、骨折してしまった。大腿部と鼠蹊部の骨折でした。1ヵ月以上も入院し、リハビリを始めたのですが、なかなか自力で立ち上がるようにはなれませんでした。

もちろん、食事は上げ膳据え膳。ベッドで新聞を読む、なんとなくテレビを見る、眠くもないのにとうとうとするとといった

ことが原因で、高齢者が大きく健康を損ねるのはしばしばある話だ。著書に「病気の9割は歩くだけで治る！」があり、在宅訪問などで多くの高齢者を診てきた医師の長尾和宏氏が語る。

「歩くことは認知機能と直結しています。動く目からいろいろな情報が入ってきますし、それを処理することで脳を使うのですが、ベッドに寝たままだとそのような刺激がなくなる。高齢者が安静にしなればいけないといっても、数週間も寝ていれば、かなりの確率で認知症になる。生活が続けるうちに、なんだか頭の回転も鈍ってきたようで、見舞いに行っても同じ話をくり返すようになりました。食欲が進まない、便秘がちになる、夜眠れない、などいろいろな問題が出てきて、退院してからほとんど寝たきりで、みるみるうちに衰弱していった。結局、自宅に戻って2ヵ月のうちに認知症が進み、いまは特別養護老人ホームで暮らしています。もちろん完全な車椅子生活です」

こう語るのは、都内在住の浦部博樹さん(59歳、仮名)。浦部さんの父に限らず、事故や病気で歩くことができなくなった

ります。認知症になれば、ますます外に出なくなり悪循環が生まれる。その他にも歩かないことで健康上の不都合が出てきます。たとえば運動しないのでお腹が空かず、胃腸の働きも悪くなる。

それがきっかけで便秘にもなります。自力で排便することができないから摘便といって他人の力を借りて便を出すしかないケースもある。便が出ないと腸閉塞になる。つまり、内臓機能が全部、落ちていくのです」

睡眠にも障害が出る。人間は朝、太陽光を浴び

ることでも体内時計がリセットされ、一日のリズムが作られる。しかしずつと部屋にこもって日の光を十分に浴びなければ、次第に昼夜逆転現象が起きて、不眠症に悩まされることになる。睡眠不足は糖尿病などの生活習慣病だけでなく、認知症やがんのリスクを上げることもわかってきている。

「逆に、歩くことで内臓の機能や認知機能は活発化する。最新の研究では、歩くことで脳の海馬の神経細胞が再生することがわかってきました。」

これまで神経細胞は減ると元に戻らないと考えられてきましたが、歩くだけで神経細胞が増え、認知症がよくなるのです。歩くことで心臓の音もよくなるし、いい便も出る。血の巡りが良くなって肩こりまで改善します」(長尾氏)

「歩けなくなる人」が、元気で長生きするためのいちばんの敵だといえる。人が歩けなくなるまでの過程はそれぞれだが、きっかけとなる病気や怪我にはいくつかのパターンがある。

脳卒中を患って下肢が麻痺してしまう。認知症を患って外出を制限されるうちに足腰が弱ってしまふ。ふとしたことで転んでしまい、骨折を治療しているあいだに筋肉が落ちてしまった……。

そのような理由で歩けなくなってしまう兆候は、かなり若いうち、50代頃から現れる。早い段階でそのようなリスクを排除することが、「歩けない人」になるリスクを遠ざけることになるのだ。

たとえば、糖尿病のよくな生活習慣病はできるだけ早くに対処する必要がある。南越谷健身会クリニクの周東寛院長が語る。

「糖尿病を患うと血管が太くなり、神経が鈍くなります。活性酸素が体内のコラーゲンに染み込み、コラーゲンが硬化する。そうなるとう血管や神経が悪くなるのです。そして最終的には骨までもろくなるのです」

高血圧や高脂質も脳卒中のリスクを上げるので要注意だ。

このような生活習慣病のほかにも、歩けなくなる兆候はいろいろある。「兆候、という自覚症状だと考えられがちですが、自分では気づいていないが周囲が気づく他覚症状、さらには検査によって初めてわかる兆候もあります。」

たとえば、本人はまっ

すり足で歩く人は危ない

「人間ドックなどでMRIを撮ると骨の様子や筋肉のつき方がよくわかります。骨粗鬆症は適切な改善投薬や運動で大きく改善

すぐ歩いているつもりでも他人から見ると歩き方がおかしい、話しているときに首が安定しない、手が震える、といった症状がある。そういう人は本人が自覚していなくても筋肉や骨、神経が弱っているのです」(周東氏)

50代でまだまだ健康だと思っても、他人から見るとおかしい動作をしている場合があるので、思い当たる節があれば身近な人に聞いてみてもいいだろう。歩き方であれば、膝が曲がっている、重心移動がスムーズでないためドンドンと足音が大きいというような人は、無駄な負担が骨や筋肉にかかっている可能性があるから要注意だ。

できますから、自分の骨の状態を知っておくことは大切なことです。また腰の周りに脂肪が多くなっている筋力が

「患者さんを見ると、転んで骨折して歩けなくなりそうなのは一目でわかりますね。たとえば骨が弱い人は関節が変形していて、足がO脚になって、歩き方もギクシャクしている。また、筋力が弱くなっているため、背は前に曲がっているのに、重心はかかとにあるような人は転びやすいですね」

転倒を招きやすい病気にも要注意だ。大阪府富田林市で宮田医院を開業する宮田重樹氏が語る。

薬でふらついて骨折

「たとえば関節症(とくに膝関節症)、視覚障害(白内障、糖尿病性網膜症)、前庭機能不全(めまい、ふらつき感)、自律神経障害(めまい、ふらつき)、頸

だが本当に怖いのは、これといった持病もなく、自分は健康だと思っている人のケースだ。たとえば薬を飲むことで健康な人でも、めまいや立ちくらみが起こることがある。「薬の副作用によって転倒発生率が上がる場合があります。」

たとえば安定剤、睡眠剤、薬剤性パーキンソン症候群などの薬を服用している場合は、普段以上に転倒に気をつけなければなりません。特に最近問題になっているのが、睡眠剤です」(宮田氏)

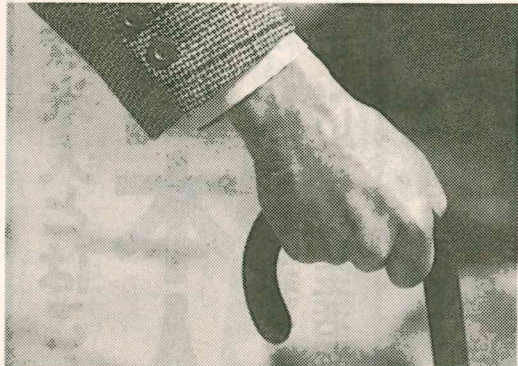
高齢者には慢性的な睡眠不足に悩んでいて、睡眠剤を常用している人が多い。これまでよく処方

髄症(ぎこちない歩き方、手足のしびれ)などです」これらの病気がある人は、転倒の危険性が高いことを自覚しておいたほうがいい。

されてきたのがベンゾジアゼピン系と呼ばれるタイプ(ハルシオン、レンドルミン、リスミーなど)の薬である。

前出の周東氏が語る。「睡眠は健康のために必要不可欠ですので、睡眠薬の使用自体は否定できません。高齢者が質の良い睡眠を取れなくなると、翌日の活動量が落ちてしまい、また夜眠れないという悪循環に陥ってしまいます。」

ただし、弱い薬を少なめに服用することをお勧めします。特にベンゾジアゼピン系の薬は頭がぼーっとすることがあり、転倒する危険性が高まります。



最近ではオレキシシン系という比較的安全性が高いとされる睡眠薬(ベルソムラなど)も出てきているのですが、ベンゾジアゼピン系の薬には常習性があるので、「この薬でないと眠れない」という患者さんも多いのが問題です。この種の薬を飲んでいて人は、かかりつけ医と相談しながら他の薬に切り替えるか、量を次第に減らして断薬する努力をしたほうがいいでしょう」

転倒の危険性が高まる

「あるとき、母が『最近お台所に立っているとフラフラするのよ』と言いだした。そうしたら、本当に洗いの物をしながら、フラツと倒れ込んでしまいました。幸いなことに大事には至らなかったのですが、すぐにかかりつけ医のところへ連れて行きました。」

そこでわかったのが、数日前から新しい種類の降圧剤を服用していたということ。健康診断の数値で少し血圧が高めにでていたので、これまでより効き目の鋭い降圧剤に切り替えていたというのです。すぐに医者と相談

して、元の薬に戻してもいい、ふらつきも収まりました」

高齢者になると肝臓の機能も衰えてくるので、先に飲んだ薬の成分が分解されないままに、次の薬を飲むことにもなりかねない。危険な転倒を防ぐためにも、薬の量や飲み方には十分注意を払う必要がある。

転倒して、骨折してしまうのは、当然骨が弱くなっていることも一因だ。前出の宮田氏が語る。「骨粗鬆症は骨折し、寝たきりになるリスクが高まるという意味で危険な病気です。しかし、高血圧や糖尿病などの生活習慣病に比べて、骨粗鬆症の治療は軽んじられているように思います。」

患者さんも脳卒中や糖尿病になるリスクは認識しているのですが、骨が弱くなり、骨折をくり返してしまふことの恐ろしさに気付いていない人が多い。

「歩けなくなる人」 その兆候と対策

骨粗鬆症は薬を飲むことで骨折する確率が半分以下になるというデータもあります。特に骨が弱い

歩けるうちにとにかく歩く

骨粗鬆症と近い病気ではサルコペニア症がある。前者が女性に多い病気であるのに対し、サルコペニアは男性に多い。「これは加齢や疾患により筋肉が年相応以上に減ってしまふ病気です。足の筋肉が減り、足腰が弱くなって転びやすくなってしまう。足が極端に細い、歩くスピードが遅いという人はサルコペ

ニアの可能性があるので早めに対策をしたほうがいい。具体的には積極的にたんぱく質やビタミンDを摂って、筋トレをすることです」(宮田氏) ビタミンDは魚類、卵の黄身などに多く含まれる栄養素だが、紫外線を浴びることによって皮膚でも合成される。食事に關しては他にも面白いデータがある。納

炭水化物
ダイエット、
オリーブオイル、
筋トレ、減塩……おなじみの
健康法も日本人には逆効果?
「体の人種差」からわかった
日本人のための病氣予防法とは?



欧米人とはこんなに違った
日本人の「体質」
科学的事実が教える
正しいがん・生活習慣病予防

奥田昌子

定価：本体600円(税別)
978-4-06-257997-1

講談社

BLUE BACKS

豆の消費量と骨折の発生率には相関関係があり、納豆の消費量が少ない西日本のほうが骨折する人の割合が多いのだ。納豆にはビタミンKというカ

ルシウムの骨への沈着を助ける栄養素が多く含まれているのだ。100歳になっても元気に歩ける人は、どんな食生活を送っているのか。

ロコモティブ・シンドロームのチェック

- 2kgの買い物袋を、素手で持ち帰るのが難しい
- 家の中で、少し重いものを持ちたり、動かしたりする家事ができない
- 家の中で頻繁につまずいたり滑ったりする
- 15分間続けて歩けない
- 青信号のあいだに横断歩道を渡りきれない
- 階段を上がるのに手すりが必要
- 片足立ちで靴下を履けない

上記のうち一つでも当てはまれば
ロコモティブ・シンドロームに該当する

今年103歳になるが、片道歩いて30分の買い物もいとわな山口県在住の長岡三重子さんの食生活を覗いてみよう。長岡さんの長男が語る。「食事は一日2回。朝ごはんのおかずは生のお刺身が多いですね。煮たり焼いたりしたものはあまり食べません。晩には焼き焼きか焼肉が多い。牛肉が好きで豚や鶏肉はあまり食べません」東京都在住の田谷きみさん(103歳)は「豆類が好きでよく食べる」という。「自家製のぬか漬げ、梅干しも欠かしません。特

知ってましたか? 老人ホームに入ったら

歩けなくなると 人が続出中

に気を付けていることといえ、カルシウムの摂取。ヨーグルトやチーズ、カルシウムの入ったウェハースなどを食べます」やはり、たんぱく質やカルシウムの摂取量がポイントになるようだ。自分が歩けなくなる状態にどこまで近づいているか、チェックする方法もある。

日本整形外科学会が7年に提唱した概念に「ロコモティブ・シンドローム」がある。これは骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、歩行や立ったり座ったりするなどの日常的な動作に障害がある状態を指す。右ペー

「ロコモティブは歩けなくなる人の予備軍です。歩けることは歩けるけれどフラフラしてしまう。こういう人たちが歩けなくなる前にトレーニングをして、しっかり歩けるようにして、要支援の人が要介護にならないようにしようという動きがこの4月から始まりました。

うな教室に通うことは歩行不能予備軍から抜け出すのに有効だと思えます」(前出の長尾氏) 結局、歩けなくならないための対策としては、歩けるうちに、正しい歩き方で歩き続けることがいちばんだ。「まずはこまめに歩くことです。タクシーの短距離が400円ちよつとからと安くなったために、短い距離でもタクシーを利用する高齢者が増えています。歩く体力があ

る限りは100mでもよいので自分の足で歩く。歩くことで血流がよくなって脳が活性化する。手を振りながら歩けば、胸や背中の中にも使うことになり、全身運動ができる。駅の階段も無料のフィットネスだと思えばいい」(長尾氏) 普段意識することはないだろうが、自分が自分の足で歩ける幸せをかみしめて積極的に運動すれば、寝たきり生活はおのずから遠ざかっていくに違いない。

「歩かせない」施設がある

手厚い介護で、あらゆるリスクから遠ざけてくれる——優良な老人ホームとはそんなところだと想像している人も多いだ

ろう。だが、それは明らかに誤解だ。石橋春子さん(87歳、仮名)は昨年から老人ホームに入っている。

「3年前に夫を亡くし、一人暮らしをしていたのですが、どうにかこうにか身の回りのことはできていました。ところが息子夫婦が一人で転ばれた

りしたら心配だからということで、ホームに入れてくれた。すると生活がガラッと変わりました。施設は広

いですし、転ぶと危ないからと言われて、車いすを使うようになった。杖を使えば十分歩いて移動

「歩けなくなる人」 その兆候と対策

できるのに、それでは食事の時間にまにあわなくなってしまうって施設の人たちに迷惑がかかります。歩行訓練室などもあるのですが、何も理由がないのにただ歩くというの続きません。

結局いつのまにか、自分の力で立ち上がるのが億劫になり、車いすが当たり前前の生活になってしまいました」

東京都豊島区、要町ホームケアクリニックの吉澤明孝院長も、施設に入ると歩けなくなる人が多いと語る。

「歩けないといっても、本当に歩くことができないのか、周りが歩かせないのかという問題があります。『歩かせない』ことで、本当に歩けなくなってしまうことが予想以上に多いのです。

高齢者でなくても1週間も寝たきりになっていけば、筋肉が萎縮して歩けなくなります。それでも若ければ1〜2週間で

回復しますが、高齢者の場合は1週間寝ていると歩き始めるまでに3〜4週間はかかります。動けるようになるには寝ていた日数の3倍はかかるのです」

「生活不活発病」が怖い

宮田医院の宮田重樹氏も、安全を重視する介護生活が寝たきりへの最短コースだと語る。

「施設の間は親切でお世話をしてくれるのですが、食事も風呂も散歩もレクリエーションもと、生活のすべてを任せっきりにすると、単に運動しなくなるだけでなく、自分のことは自分ですという人としての気概まで失ってしまいます。

歩けなくなってしまう人に共通する原因の一つに、足腰の『廃用症候群』があります。廃用症候群とは、簡単にいうと私たちの身体のなかで動かしなかつた部分が、結

老人ホームで風邪を引いたりすると安静にしてくださいと寝かされることが多いが、可能ならできるだけ早めに起き上がることが、足の力を失わないためには重要だ。

果として動かなくなってしまう症状のことです。動かなくなるのは筋肉や関節であることもあれば、心肺機能や神経、そして脳による思考能力だったりもします」(宮田氏)

高齢者の転倒する頻度を見てみると、在宅高齢者の年間転倒発生率は10%弱〜20%弱。ところが施設に入居している高齢者の転倒発生率は、施設によっても異なるが10〜50%にも及ぶ。施設のほうが周囲に気を使ってくれる人がいて、安全には十分注意しているはずなのに、皮肉なことに転んでしまう機会は増えてしまうのだ。



産業技術総合研究所の招聘研究員で著書に『動かない』と人は病む』がある大川弥生氏が語る。

「これまで歩けなくなる原因は病気による麻痺や、高齢による衰弱にあるとされてきました。しかし最近、もう一つの要因が注目されるようになってきました。それが『生活不活発病』です。老人ホームに入ると、一日の絶対的な活動量が減り、この病気になるがちです。これは読んで字のごとく生活が不活発なことに

よって起きる全身の機能低下です。たとえば、歩くスピードが遅くなった、洋服を着るときにふらつくようになった、家事をしてもすぐに疲れてしまうというような症状が出てくる。

従来の意味での『病気』ではないので、患者さんのみならず医療関係者の間でも病気と気付かない人が多いのですが、実は高齢者の健康を考えるうえで非常に重要な概念になります」

老人ホームに入った人が、なんとなく元気がなくなつたと感じたら、生活不活発病を疑ってみよう方がいい。いまは特別な疾患が無くても、この病気にかかると新しい疾患が次々と現れ、いずれは歩けなくなってしまう。死ぬ直前まで独立独歩、自分の足で歩き続けるには、どんな状況にあつても、自分のことは自分でやるうとする気概を持つことが大切なのだ。