

PT (=Physical Therapy) とは理学療法の略称です。

Powerful Tosa!

KPTA
2017
第8号



私の体験記

p.2

パラリンピック帯同記

p.5

理学療法週間について

p.8



リレー・フォー・ライフ

p.9



未優ちゃんの

認知症講座
Vol.2

p.12



今回は、
認知症の
予防について

失って、手にしたこと 私らしく生き切る

岩井 麻耶

「お母さんがずっといなくなるか、お病院に行って手術する間我慢するか、どちらがいい？」

2013年の9月、私は当時4歳の娘に選択を迫りました。涙をこらえながら、私の入院を承諾した娘の表情は今も忘れられません。

3年前の夏のこと。当時、私は31歳。病気という病気になんて罹ったことのない元気印でした。ですが、以前より違和感のあった右胸のしこりに異変が起きていました。明らかに大きくなり、痛みを帯びるようになってきていたのです。入浴中に鏡に写る自分の胸を見てもおかしい形になっているのが分かりました。とはいえ、まだ31歳。母乳育児の経験もあるし、乳腺か何かがおかしいのかだろうと、行き慣れない乳腺クリニックへ親のすすめもあり、やっと思に行くことにしました。

大した病気ではないつもりだったので、まあ診てもらおうという軽い気持ちでの受診ではありましたが、なんとなくの不安は隠せず母に同伴してもらいました。

「なんかあるね…。」

担当医師による触診時の言葉。少し低いトーンに一気に不安な気持ちが加速していったのを覚えています。その後、不安を抱えたままマンモグラフィと細胞診を受け、再度診察室へ。そして医師から淡々とした告知を受けます。

「マンモの結果から見る限り、十中八九これはがんですね。細胞診の結果は1週間後ですが、そうだと思います。」

「90歳くらいになって、こんなこともあったねと笑えるように治療を頑張ってください。」

医師はフォローのつもりで言ったのでしょうか。けれど、私と母にはこの上ない衝撃でした。脳内を電流が走り、こんな告知をどうしてこの歳で受けなくてはいけないのだろうと、どうして私が…いろいろな思いが駆け巡って、混乱を止められませんでした。そして、会計待ちの間、待合で母と泣きました。こみあげてくる涙を抑えることはできませんでした。

こうして「がん患者」になった私は、一気に体と心をどん底に突き落とされた気持ちでいっぱいでした。芋づる式に色々な面における不安が沸いて、沸いて、抜け出せなくなりました。生まれてこの方、これほど「死」を意識した日々はありません。

とはいえ、私はまだ死ぬわけにはいかない身、治療は大学病院で受けることにして、再精査の結果、思いのほか進行していることが分かりました。PET 検査では、卵巣も赤く光り…精査の

結果、がんではなかったのですが一時は本当に死を覚悟しました。

不安な中、仕事でも家でも心ここにあらずの状態で過ごし、9月に手術の日を迎えます。腫瘍が大きかったため、温存は不可能とのこと。右乳房と完全にお別れです。手術着に袖を通し、右鎖骨に手術ミス防止のため「みぎ乳房」と冷たいマジックで書かれます。「ああ、とうとう本当に無くなってしまう」

頭ではわかっています。右胸がなくなってしまうても生きていけること。そこに居続けるために、私はこの悪いところを切り取るのだと。

だけど、どうあがいても悲しいことには変わりはありませんでした。

麻酔から目が覚めて、みぎ乳房がなくなってしまった私がそこにいました。

私は、右胸を失いました。今思えば、私はこの失ったものにとっても執着していたように思います。退院後、仕事に復帰してからも、以前と同じ「わたし」でありたいと、がむしゃらに仕事をして残業をして、目を充血させながらも必死で働きました。プライベートでも友達と病気がわかる前と変わらないくらい付き合い方をしました。でも、体はもちろん、心がとても苦しかったことを覚えています。無くなったことを隠していたわけではないですが、人に知られず、それまでと変わらない私でいたかったのでしょうか、結果としてそれは、ありのままの自分を認めていない証拠でした。術後フォローアップで、ホルモン治療も始め、副作用で情緒不安定になる日々。一体何をしたいのか、どう在りたいのか自分でもわからなくなりました。

そんな時、縁あって私は同じがん患者さんとの集いに参加するようになりました。患者支援のためのチャリティーイベントの実行委員としても、関わり始めました。同じタイミングで、乳がん患者さんとの集いにも顔を出すようになり、同じ立場の方と話をし、気持ちを共有、共感できる場を得ました。私の周りにはいる患者さんたちは、思いのほか元気で、笑顔でいっぱいです。乳がん患者の会では、私より若い方もいるし、もっと重い症状で苦しんでいる方もいるけれど、皆本当に前を向いています。皆泣きたいような辛さや不安を抱えてはいますが、頑張っているんです。胸が無い、髪が無い、子宮が無い、それがどうしたっていうの、自分は自分でしょ、そんな声を彼女たちとの集まりの中で聞いた気がします。



そこから、私の肩の力が抜けていったように思います。「私はわたし」。やっと分かりました。病気になる前、私は一人で生きていくかのように自分勝手だったように思います。病気になる前の自分に戻りたくて、そのわがままに周りを巻き込んでいたように思います。今も変わっていない部分もありますが、それに気付けたことは、病からのプレゼントだと思っています。働きながら仕事をしていることを理由に、家族の援助は当たり前のように受けていました。「感謝が足りない」、以前は響かなかった誰かの言葉が今はとても心に落ちます。

右胸を失った事実は悲しかったけれど、今は過去形で捉えられていて、ある意味、本当の自分を見つけられたきっかけになったのではないかと思っています。



娘と、家族と、友達と一緒に過ごせて、しっかり仕事ができる、おいしいものを食べられる、といった当たり前のような日常は、当たり前ではなくとても貴重だということに気づきました。

再発の不安がないわけではありませんが、告知からの一年一年をじっくり噛みしめながら、ああこの一年も無事生きられたと実感することで、この日々の、いまこの一分一秒がすごく大事に思うことができます。

春の桜の匂いを感じることに、夏の日差しに汗ばむこと、秋の紅葉に心打たれ風を感じることに、冬のキーンとした空気の澄んだ水色の空を見上げることに、そんな一つ一つが今の私には貴重で、ありがたいと思います。そして、周りの人々を大切に思えます。支えられて生きているのだなど。

生きている以上、嫌なことも、つらいことも、目を背けたい現実もあります。でも、それは生きているからなのだと思えます。失った右胸はそれを教えてくれました。

最後に私の好きな言葉を紹介します。小川与志和さんという方の言葉です。

「いつまでもないものを嘆くのではなく、あるものに目を向けていった時、自分がいかに多くのものに恵まれているかが見えてくる」

これを胸に、私はこの先の人生を、肩ひじ張らず、自分らしく生き切っていきたいと思えます。

》パラリンピック帯同記



リオデジャネイロパラリンピック

カヌー競技日本代表トレーナー

坂光徹彦

2016年8月から9月にかけて、ブラジルのリオデジャネイロにてオリンピックとパラリンピックが開催された事は皆様の記憶に新しいところだと思います。そのパラリンピック開催の3日前、一通のメールが届きました。内容は「リオでの活動を広報誌に寄稿してくれんろうか?」でした。その時思ったのは私で良いのだろうか、もっと経験のある諸先輩の方がふさわしいのではないかとこの合理化された逃避の感情でした。そう思った直後に、これから選手たちがスポーツの祭典に乗り込んで結果を掴み取ろうとしている時に支える立場の私と与えられた環境から逃げようとしていると自らを客観視していました。もちろんそれとこれとは別という考えもあるかもしれませんが、パラリンピックの舞台を初めて経験するスタッフとしてあの時は何事からも逃げたくない、最後まで気を抜かずやり遂げるという慎始敬終を実行する覚悟を持った時期と重なったこともあり、引き受けることにしたのを覚えています。という事で、これから記す内容は初めてパラリンピックに帯同した一スタッフの体験談として読んで頂けると幸いです。

今回私が帯同した Rio 2016 Paralympic Games（以下リオデジャネイロパラリンピック）は2016年9月7日～9月18日（12日間）の期間で開催され、世界中から159カ国（前回164カ国）、約4300名の選手が参加しました。大会はオリンピックの種目数を超える22競技528種目で行われ、日本からは17の競技に132名（男性86名、女性46名）の選手が参加しました。メダルについては後に述べるとして、過去の大会と最も違うところは日本選手を追うメディアの数であったように感じています。JPC からの報告でもありましたが前回に比べてメディアの数は約2.5倍、初めて日本の国内でTVの生放送があったとのことです。2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて気



》パラリンピック帯同記

★ 運が高まってきていることを実感する結果だと思います。

ここで日本選手のメダル獲得数を述べることにどんな意味があるかはわかりませんが、やはり結果が求められる世界で闘った証としてあえて記載します。金：0個、銀：10個、銅：14個、合計24個でメダルランキングは64位でした。

では本題のパラカヌーについてですね、皆さんパラカヌーという競技をご存知ですか？リオデジャネイロパラリンピックから正式に採用された競技で、200mの直線コースでタイムを競う競技です。8月のオリンピックでアジア人初の銅メダルを獲得された羽根田選手はスラロームという種目ですが、現在パラスポーツにはスラロームはありません。パラカヌーにも他の障がい者スポーツ同様にクラス分けがあり、障がいの重い順に KL1→KL2→KL3 に分けられます。したがって

それぞれのクラス分けで男女で合計6種目、それぞれ出場枠は10カ国ですので参加選手60名の競技ということになります。

今回選考基準を突破し、本大会に出場できた日本人選手は KL1 女子の瀬立モニカ選手1名で、私はその瀬立選手をサポートするためにリオデジャネイロに派遣されました。派遣されたと言っても日本選手団ではなく、村外(選手村の外に滞在する)スタッフとしての帯同で、活動場所はホテル、選手村、ハイパフォーマンスサポートセンター(HPSC)と様々な場所で必要に応じて選手のケアを担当しました。



コース眺望

事前の準備として JPC に提出する書類の作成、スケジュールの確認、現地の治安問題と対策の整理、黄熱病や狂犬病などの予防接種、時差ボケ対策や現在の選手の体調、身体的不安の把握を行いました。特に村外スタッフとして治安に関する情報はこまめに収集していましたが、良い情報は全くなかったと記憶しています。ハード面においても整備されていない箇所などの情報が入ってきており、いかに選手を試合当日に充実した気持ちと身体で送り出すことができるか苦慮しました。幸い現地では大きな問題はなかったのですが、一番もどかしかったのは選手の練習中に練習会場に行けなかったことです。我々は村外スタッフでしたので許可証 (Accreditation Card) を持っておらず、ウォーミングアップやクールダウンの場に居合わせられませんでした。カヌーにおいては急性外傷はほとんどなくコンディショニングやリカバリーの対応で良いことが

多いですが、やはりメンタル面、練習中の対応については現地で一緒に行動したかったと感じました。そう言ったこともあり、選手村や HPSC のみでのコンディショニングではなく、より選手がリラックスできる仲間がいるホテルでのケアを取り入れました。

実際の試合は予選、準決勝、決勝を2日間で行い、瀬立選手は初めて正式種目として採用されたカヌー競技の日

本人初の選手として8位入賞という結果を残してくれました。結果の解釈としては色々あると思いますが、トレーナーとしては事前の世界選手権から本大会、もっと前の競技を始めた時からの夢を実現し、モチベーションを保ったまま本大会を怪我なく、持てる力の100%を発揮してくれた瀬立選手を尊敬しますし、感謝したいと思います。

これから新たな目標である2020東京パラリンピックに向けて動き始めます。世界と闘う心構えや現地での柔軟な対応力、心技体の揃った選手が求められます。その選手たちをサポートするスタッフも同様の能力が求められると思います。障がいを知り、スポーツの知識を備える医療スタッフが障がい者スポーツに関わることの必要性和責任を胸に、今後もパラカヌーに関わっていきたいと思います。

最後に、今回このような報告の機会を与えてくださった高知県理学療法士協会の皆様にこの場をお借りして深謝いたします。ありがとうございました。



試合後のケア



理学療法週間について

保健部部长
木下雄介

理学療法週間とは日本理学療法士協会が設立された1966年7月17日を「理学療法の日」「7月17日」と定め、この日を挟んだ1週間で「理学療法週間」としています。全国の都道府県理学療法士会では、理学療法をより多くの人々に知ってもらうための様々なイベントを行っており、高知県では理学療法週間である7月24日（日曜日）にイオンモール高知専門店街南コートで介護予防・健康増進キャンペーンを開催しました。買い物のお客様、高知新聞1面に掲載した広告を見て参加して頂いた方、約100名の下肢筋力やバランス能力等、体力測定を行い何が弱いのか認識して頂けるよう説明を行いました。その後、高知市が開発した、いきいき百歳体操を高知市高齢者支援課理学療法士の方に説明と実践を行っていただきました。現在高知市では300以上の会場で、市外、県外を含めると1,500カ所を超える会場で行われております。

急速に高齢化が進んでいる高知県、日本、ですが、何歳になっても体力をつけることができます。ずっと元気に、理学療法週間では今後も理学療法士の啓蒙活動や高知県民の健康向上を目指して活動を行っていきます。



2016

リレー・フォー・ライフ

保健部部长

木下雄介

皆さん、リレー・フォー・ライフ（命のリレー） て知っていますか？

1985年、一人のアメリカ人外科医がトラックを24時間走り続け、アメリカ対がん協会への寄付を募りました。「がん患者は24時間、がんと向き合っている」という想いを共有し支援するためでした。ともに歩き、語らうことで生きる勇気と希望を生み出したいというこの活動を代表するイベントは、がん患者や家族、その支援者らが会場を交代で24時間タスキを繋いで歩き、がん征圧を願い、絆を深め合うチャリティイベントとして発展しました。2015年は世界25カ国、約6000カ所で開催され、年間寄付は470億円にのぼり、日本国内では2006年9月、つくば市で第一歩を踏み出し、2016年では49ヶ所に広がりました。寄付金の一部はがん治療を学ぶためにヨーロッパの最先端施設へ医師を派遣する活動も行っております。

今年度は平成28年10月8日(土)、9日(日)に高知市の城西公園で開催された24時間チャリティイベントに(公社)高知県理学療法士協会も参加しました。イベントには趣旨に賛同した数多くの団体、病院、企業等が参加されており24時間交代で歩き続けました。時折強い雨が降る中、歩き続けるその姿が一人でも多くに関係者の方々に希望となることを思いながら、参加した理学療法士との交流も踏まえ、食べたり、飲んだり、歩いたりタスキを繋げ24時間歩き続けることができました。このようなイベントが開催されていることを少しでも多くの方々に知っていただき、共感できることが大きな力になることと思います。



書籍紹介コーナー

自らの闘病を描く渾身の
漫画エッセイ

「漫画家、 パーキンソン病 になる」

(ぶんか社)
島津郷子 (著)



パーキンソン病は、国の難病指定も受けている進行性の神経変性疾患で、脳の中のドーパミンという神経伝達物質を供給する神経が脱落し、ドーパミンが欠乏した

状態になっています。症状は手の震え(振戦)や筋肉のこわばり(固縮)や歩行困難などの運動症状のほか、うつ状態などの精神症状とさまざまです。一般に加齢に伴い発症しやすくなりますが、働き盛りの若いうちに発症する方もおられます。著者の島津氏は、1991年から「ナース・ステーション」という漫画を連載していましたが、多忙を極める働き盛りにパーキンソン病を発症します。この書籍は、島津氏自身がからだの異変に気づいてからパーキンソン病の診断に至るまでの過程、そして脳への電極埋め込み手術までを漫画で記した渾身のエッセイです。

漫画連載中の2001年に体調の異変に気づき、最初に受診した精神科での診断はうつ病でした。その後もノイローゼや不安神経症、強迫神経症などさまざまな病名がつき、挙句の果てには疾病利得(患者が疾病によって得る心理的・社会的・経済的利益)とまで言われる始末で、それが結果として著者をさらに精神的に追い込みます。しかし、精神科でパーキンソン病が疑われたときに処方されたマドパーという脳内のドーパミンを増やす作用があるパーキンソン病の薬が、唯一著者

の動かなくなりつつあるからだに著効を示します。繰り返すドクターショッピング(本当の原因を知りたくて、医療機関を次々と受診すること)は、いずれも精神的なものに片付けられてしまうため、著者はこれまでの経過を自らの言葉でため、そしてマドパーが唯一自分にとって著効を示すことを書き添えた書状を持参してパーキンソン病の権威である医師のもとを訪ね、ようやくパーキンソン病の診断が下ります。2001年の初発症状から、パーキンソン病と診断されるのに6年を要したのです。この間の著者の苦悩は計り知れません。その後、ウェアリング・オフ現象(薬を長期間使用していると薬効が減り、1日の中での症状の変化が生じる)やジスキネジア(自分の意思とは関係なくからだがあてが動いてしまう不随意運動)が出現し始めた著者は、脳深部刺激療法(DBS)という手術を受け、本作の執筆に至ります。

漫画で迎えるこのエッセイは、闘病の過程におけるさまざまなひととの触れ合いや心情の描写が卓越しています。著者がいう「神様から病気をもらった」という境地に、読者の皆さんを誘ってくれることでしょう。

岩波科学ライブラリー

「脳をどう 蘇らせるか」

(岩波書店書)
岡野栄之 (編)



近年、再生医療への注目が急速に高まっていますが、この背景には再生医療の急成長があります。人工多能性幹細胞(iPS細胞: induced pluripotent stem cell)に関する一連の発表を経て2012年に山中伸弥氏がノーベル生理学・医学賞を受賞したのは記憶に新しいところです。再生医療に関わる法体系も大きく変わってきており、2014年には加齢黄斑

変性症を対象としてiPS細胞を用いた再生医療の臨床研究が世界で初めて実施されるに至っています。現在も、パーキンソン病や脊髄損傷などを対象とした臨床研究や治験の開始が予定されており、まさに世界をリードする展開です。

著者の岡野氏は、再生医学(特に神経再生)のトップランナーの一人です。本書では根本的な治療法がなかった中枢神経系(脳と脊髄)の疾患に対する再生医療について、現在までの紆余曲折の道程が記されています。これまで「損傷した成体哺乳類の中枢神経系は再生しない」という概念が、長年常識として受け入れられてきました。しかし、20世紀の終わりごろに成体のヒトの脳にも神経幹細胞(神経系を構成する細胞を生みだすものになる細胞)が存在し、少なくとも海馬という部位においてはニューロンの新生が起きているという報告が相次ぎました。これは、これまで再生能力がないと思われていた成人の脳に、部分的であるにせよ再生能力があるということの意味するものです。この神経幹細胞が、後に中枢神経系の再生の鍵となってきます。

中枢神経系の再生の基本は、(1)神経軸索の再生、(2)神経系を構成する細胞の補充、(3)機能回復の3点が重

要なポイントであるといえます。損傷した神経軸索(最も長い突起)には、軸索が再び伸びていくことを邪魔する分子の存在が知られています。岡野氏はこれらの分子の働きを抑える阻害剤の開発に成功しました。また、ヒトiPS細胞由来の神経幹細胞をマーマセト(新世界サル)に移植し、安全性と有効性の検証も行われています。そして、神経軸索の再生と細胞の補充は、これらと併用して行うリハビリテーションが重要な役割を担い、ラットの脊髄損傷モデルなどで効果が示されています。つまり、薬物療法、神経幹細胞移植、リハビリテーション、これら三位一体のアプローチが叶ってこそ有効なのです。

法体系の後押しもあり、人を対象とした再生医療の展開が勢いづいてきています。本書を手に取り、世界をリードする日本の再生医療の現状に是非触れてみてください。なお、同岩波科学ライブラリーに「幹細胞—ES細胞・iPS細胞・再生医療」という書籍(2016年出版)もあるので、一緒に読まれるとより理解が深まると思います。

(土佐リハビリテーションカレッジ)
滝本幸治)

街角探訪

～車椅子で行けるお店～

ひだまり小路 土佐茶カフェ

～土佐のお茶と土佐の美味と土佐の風土を楽しむカフェ～

「土佐茶を中心とした地元食材から、土佐の魅力を観光客へ新発見を、県民に再発見を」をコンセプトに、自然が香る料理と土佐茶を楽しむ日本茶カフェです。メニューは四季折々の山海の食材を使ったバランスの良い定食や丼ものと素朴なスイーツや土佐茶の煎茶やほうじ茶、和紅茶、碁石茶などを味わいながら、土佐茶によく合う甘味をお楽しみ頂けます。

★お食事

日替わり膳
780円

数量限定
11時～14時



他にも、鶏南蛮のタルタル、蒸し寿司、土佐茶かき揚げ膳、四万十豚と温野菜膳、、、などなど。

お子様膳
550円

11時～14時



小学生以下のお子様には、デザートサービス

★甘味：14時～ラストオーダーまで

あんみつ姫
580円



※甘味をご注文のお客様、プラス100円でお飲物付き

★ワッフルも
あります：14時～

他にも、土佐茶パルフェ、生麩パフェ、お芋のかくれんぼ、白玉ぜんざい、、、などなど。

★お飲物



かぶせ煎茶、ブレンド茶、ほうじ茶ラテ、碁石茶、ゆずスカッシュ、、、などなど。

- 営業時間：11時～19時（オーダーストップ18時30分）
- 定休日：水曜日（祝日の場合は木曜日）
- 駐車場：なし
- 席数：約26席（内座敷8席 / カウンター6席 / テラス12席）
- 店内：1階バリアフリー
- トイレ：車椅子専用トイレあり

高知市帯屋町2-1-31 TEL：(088) 855-7753 <http://tosacha.net/>

未優ちゃんの認知症講座

皆さん、こんにちは！「^{みゆう}未優ちゃんの認知症講座」のコーナーです。

第2回は、「**認知症の予防について**」勉強したいと思います。



●認知症と軽度認知障害の現況

全国の65歳以上の高齢者について、認知症者の割合は約15%（462万人）に及びます。また、軽度認知障害（MCI; mild cognitive impairment）といわれる正常と認知症の中間状態の者の割合は約13%（400万人）で、認知症予防のターゲットとして近年、非常に注目されています（図1）。

軽度認知障害は認知症になりやすい反面、症状が軽度であれば、31~44%の人が正常の状態に回復します。そのため、物忘れが気になりだしたら、「**早め**」の**取り組みが重要**となります。

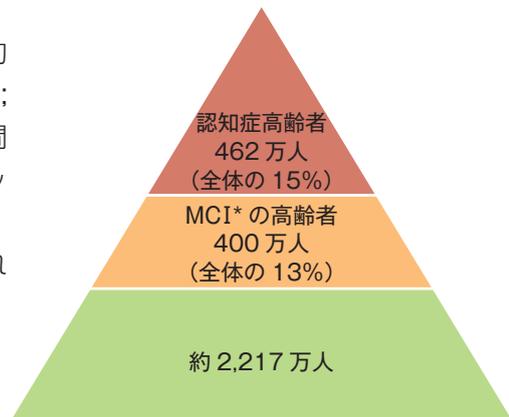


図1 65歳以上の高齢者における認知症の現状（平成24年時点の推定値，厚生労働省）

●認知症を未然に防ぐためには？

認知症を予防するためには、認知症の発症に関係する危険因子を明らかにするとともに、発症を回避する保護因子を促進する必要があります（図2）。

高齢者においては、加齢に伴って生じるさまざまな症状（老年症候群）を排除することが重要であり、**活動的なライフスタイル**を身につけることが必要となります。

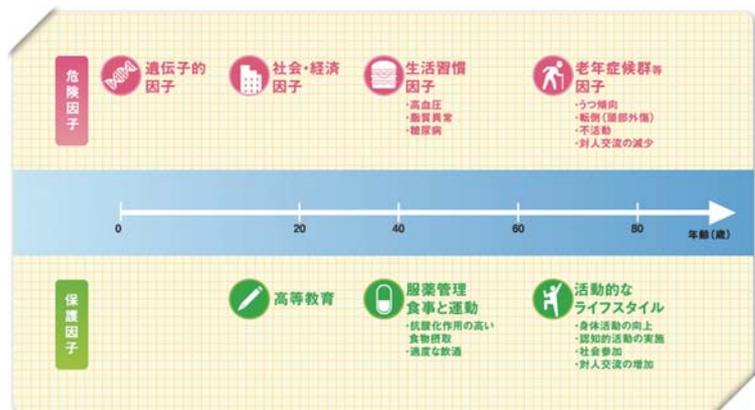


図2 年代別にみた認知症の危険因子と保護因子¹⁾

●認知症予防のための薬物療法

認知症予防のために、認知症の危険因子とされる高血圧症、脂質異常症、糖尿病に対する投薬や、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の進行遅延を目的として塩酸ドネペジル（アリセプト）が用いられています。これらは認知症の予防に関して限定的な効果しか期待できない状況に留まっていますが²⁾、**薬物療法により進行を遅らせることができる**だけでも大変意義のあることだといえるでしょう。



●運動による認知機能改善

習慣的な運動あるいは身体活動が認知症予防に効果的であると結論づける研究は数多く、できるだけ早期から有酸素運動を含む多様な運動を習慣的に継続していくことが、認知症の発症予防に重要と考えられています。

近年では、記憶や思考を働かせながらからだを動かすなど、**頭とからだを同時につかう運動である「二重課題」**が知られており、有酸素運動との組み合わせが有効だといわれています（図3）。



図3 頭とからだを使う運動が有効
例) しりとりをしながら歩く、など

●認知症予防を目的とした運動プログラムの効果

短期記憶障害を主とする軽度認知障害の高齢者100名を対象に、運動介入効果を検証した研究があります^{3,4)}。半数の対象者には、有酸素運動や筋力トレーニングとともに、二重課題などを取り入れた運動が半年間行われました（運動教室群）。残りの対象者には、座学中心の健康講座を開講しました（健康講座群）。その結果、健康講座群は認知機能が低下しましたが、運動教室群は認知機能が保持されました（図4左）。また、記憶力については運動教室群に向上が認められました（図4右）。

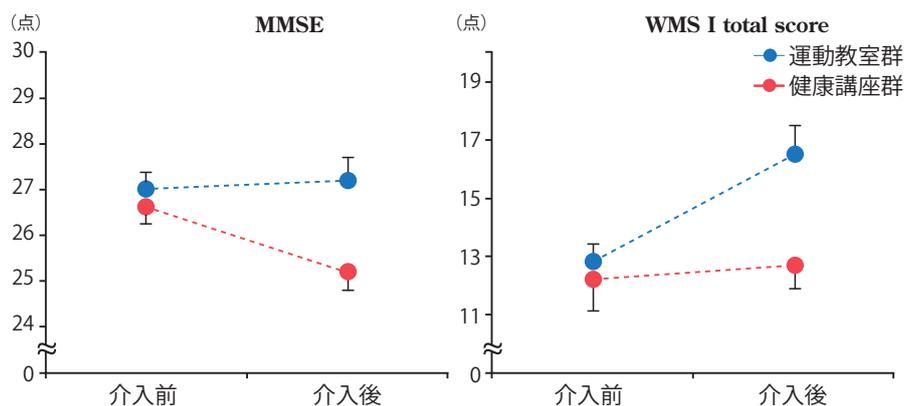


図4 軽度認知障害者に対する運動の効果⁴⁾
MMSE: 認知機能検査、 WMS I total score: ウェクスラー記憶検査 I 総得点

●さいごに

有酸素運動や二重課題による運動は認知機能改善に有効であり、高齢者に推奨されるものです。しかし、高齢者は高血圧や糖尿病、もしくは腰痛や変形性関節症など運動の実施に際して危険が伴うものも少なくありません。専門家（医師や理学療法士など）の指導の下、適切な強度と量で運動を行うことが望ましいです。



参考 以下のサイトにアクセスすると、認知症のことや認知症予防の運動に関するパンフレットを閲覧できます。
国立長寿医療研究センター
(URL <http://www.ncgg.go.jp/ncgg-overview/pamphlet/index.html>)

文献

- 1) 国立長寿医療研究センター: 認知症予防へ向けた運動 コグニサイズ. (上記URL参照)
- 2) Peterson RC, et al.: N Engl J Med 352: 2379-2388, 2005.
- 3) Suzuki T, et al.: PLoS ONE 8: e61483, 2013.
- 4) 鈴木隆雄 (監): 認知症予防マニュアル. 国立長寿医療研究センター. 2011年.

身の回りの相談窓口

地域における福祉・保健・医療・その他の公的な相談窓口を掲載しています。

【高齢者福祉】

① 高齢者の福祉に関する相談 在宅福祉、認知症高齢者、高齢者の虐待防止、 老人クラブ、住宅等改造支援など	県庁 高齢者福祉課 月～金 8:30～17:30 ① 088-823-9627 ② 088-823-9786
② 介護保険に関する相談	
認知症に関する相談	社団法人 認知症の人と家族の会 【認知症コールセンター】 月～金 10:00～16:00 088-821-2818
介護サービスに関する困りごと、苦情など	高知県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 月～金 9:00～16:00 088-820-8410

【障害者福祉】

障害者の福祉に関する相談 身体障害者手帳・療育手帳、在宅障害者支援、 災害時要援護者支援、障害者自立支援など	県庁 障害保健福祉課 地域生活支援担当 月～金 8:30～17:15 088-823-9634
心身の発達に不安や心配のある児童に関する相談 障害児入所施設の利用に関する相談	高知県立療育福祉センター 相談部 月～金 9:00～17:00 088-844-0035
身体障害者の生活・職業・補装具等に関する相談 知的障害者の生活・職業・療養手帳等に関する相談	高知県立療育福祉センター 相談部 月～金 9:00～17:00 088-844-4477
障害者の日常生活や福祉、介護、就労に関する 相談	社協 障害者相談室 【障害者110番】 9:00～16:00 (第2日曜日、祝日、年末年始を除く) 088-828-8400
視覚障害者の生活相談、訓練に関する相談	高知県立盲学校 視覚障害者生活訓練指導員室 月～金 9:00～17:00 088-823-8820
障害者の雇用促進に関する相談 職業相談、職業能力の判定、職業訓練など	独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 高知障害者職業センター 月～金 8:45～17:00 088-866-2111

【精神保健】

精神的な悩み、精神障害、社会復帰に関する相談 アルコール依存症、ひきこもり、その他心の健康に関する相談	高知県立精神保健福祉センター【心のテレ相談】 月、水～金 13:00～15:00 088-823-0600
ひきこもりに関する相談	ひきこもり地域支援センター 月～金 8:30～17:30 088-821-4508

【健康づくり・医療薬務】

健康づくりに関する相談	県庁 健康対策課 月～金 8:30～17:15 088-823-9674
医療に関する相談	県庁 医事薬務課 医療相談窓口 月～金 9:00～12:00 13:00～16:00 088-823-9668
薬物に関する相談 自分自身や家族等の薬物乱用で困っている方	県庁 医事薬務課 薬物相談窓口 月～金 8:30～17:15 088-823-9797

【国保】

医療保険に関する相談 医療保険制度（国民健康保険、高齢者医療、診療報酬）、医療費適正化計画など	県庁 国保指導課 月～金 8:30～17:30 国保担当：088-823-9646 高齢者医療担当：088-823-9645 保険医療担当：088-823-9645
--	--

【その他】

日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業） 福祉サービス利用援助、日常的金銭管理サービス、書類保管サービスの実施など	社協 地域生活支援課 月～金 8:30～17:15 088-844-9019
生活福祉資金の貸付、修学支援などに関する相談	社協 生活福祉資金課 月～金 8:30～17:15 088-844-4600
福祉サービスに関する苦情	社協 生活福祉資金課 月～金 8:30～17:15 088-844-4600
車の運転に関する相談 高齢者講習、熟年学級、など	運転免許センター 8:30～17:30 088-893-1221

問い合わせや相談については、上記の高知県庁や高知県社会福祉協議会等のほか、各市町村担当係、福祉保健所、市町村社会福祉協議会、または、民生委員、児童委員まで連絡をしてください。入院・入所中の方は、施設内に相談窓口が設置されている場合もありますので、各施設へお問い合わせください。

編集後記



今回の特集では「乳がん」の告知から手術、その後の闘病生活における心境・生活の変化を執筆頂いております。文面から力強さを感じたと同時に、「ありのままの自分」の大切さ、「当たり前」ではなく「感謝」する事の大切さ、捉え方一つで方向が180度変わる事、たくさんの学びを得られたように感じます。昨今、芸能人の方々の闘病生活等もメディアで取り上げられており「乳がん」に対しては以前にもまして、皆さん関心を持たれているのではないのでしょうか。

また、リオデジャネイロパラリンピックカヌー競技日本代表トレーナーの坂光徹彦氏にパラリンピック帯同記を執筆していただきました。トレーナーとしての役目や、一般の方が知らない舞台裏など、非常に興味深い内容となっておりますので、ぜひご覧になってください。2020年の東京パラリンピックでのご活躍も期待しています。

「未優ちゃんの認知症講座」のコーナーは「認知症予防」についての特集、その他「街角探訪」や「書籍紹介」など、今回も盛りだくさんの内容となっております。

公益社団法人 高知県理学療法士協会 広報部部长 小松 由典

御意見、御要望等ありましたら、下記連絡先までお願いいたします。



高知県理学療法士協会のシンボルマークです。

ばわふる とさ 第8号 平成29年3月10日発行

発行所 公益社団法人 高知県理学療法士協会

(連絡先) 〒781-1102 土佐市高岡町乙1139-3

高知リハビリテーション学院 理学療法学科内

TEL&FAX (088) 850-2335

<http://www.kopta.net/index.htm> e-mail: kouhou@kopta.net

発行者 宮本 謙三

ばわふる とさ編集委員会

