『コロナ怖いがロコモも怖い』

歩く、立つ、握る　筋力の衰え　気になりませんか？

スポーツハイツヘルスケアアドバイザー
健康運動指導士・JNWLウォーキングライフマイスター　大方　孝

いつもお読み頂き有難うございます。

今年の梅雨も全国各地で記録的な大雨による甚大な被害が発生しました。被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。

ようやく8月になり長かった梅雨も明け、暑い夏が訪れました。今年の夏はコロナ禍の影響で今までの夏とは異なりコロナの感染防止のためのニューフォーマルな過ごし方を求められています。

皆様お変わりございませんでしょうか？

また、新型コロナ感染症による緊急事態宣言が発出され、運動施設も4月～5月は、営業自粛により休業を余儀なくされました。さらに、外出自粛やソーシャルディスタンスと3密を守り、ステイホームで巣ごもりを多くの人々が経験しました。

今回は、健康づくりと運動指導員という観点から、**コロナ禍で陥った「運動不足」の影響と対策についてお役立ち情報をご提供したいと思います。**

運動不足解消のお役立ち情報のポイントは、ズバリ「運動を行うことで免疫力を維持強化することで感染症の予防対策に役立つ」ということです。

さらに、自粛生活や3密、ソーシャルディスタンス、手洗い消毒、うがいの励行といった環境や習慣の変化による**ストレスを緩和解消するのにも運動が役立つということです。**

◎お役立ち情報…①
運動を日課として行うことが大切だ。

昭和のバブル期の3高のキーワードは、「高身長・高学歴・高収入」でした。その時代を経験した方々も今や初老を迎え、令和時代の3高はその定義も変わりました。**令和の3高は、「高血圧・高血糖・高脂質」です。**人生100年時代を迎え、健幸に暮らしていくために運動は必要条件です。

運動を続けていくと、筋肉量が増え、代謝も上がり、骨の強度を維持し、バランス調整力や柔軟性、持久力の向上に繋がります。その結果として、3高「高血圧・高血糖・高脂質」の改善の効果が得られ、うつ、認知症やストレス等の軽減やリスク低減にも効果が見込まれます。

◎お役立ち情報…②
ロコモ・フレイル・サルコペニアってなんだ？

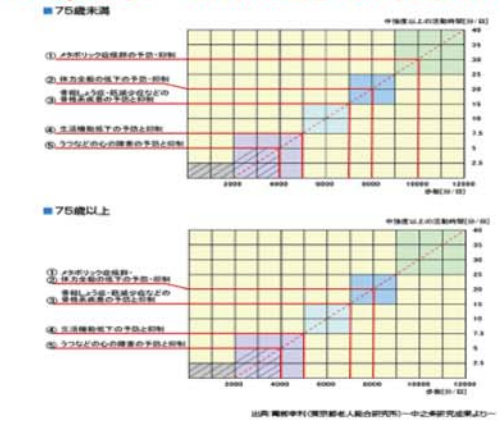
・ロコモティブシンドローム…骨や関節、筋肉など運動器の障害や衰えによって、**歩行困難（運動器不全＝立つ・歩くなどの移動機能）要介護になるリスクが高まる状態を言います。**

・フレイル…虚弱という意味で、加齢と共に心身の活力（筋力や認知機能等）が低下した状態で発症すると**要介護状態**に進みやすくなります。

身体的要因→ロコモ、サルコペニア
精神的要因→うつ、認知症
社会的要因→孤独、閉じこもり

・サルコペニア…**筋肉減少症**＝握力や下肢筋・体幹筋などの全身の筋力低下が起き**寝たきりや転倒・骨折などのリスク**が増える状態を言います。歩行速度の低下や杖や手すりが必要になるなど身体機能の低下が起きます。加齢や疾患により筋肉量の減少→運動量の低下→食欲の低下→低栄養状態→更なる筋肉量の減少→悪循環に陥る

1日8,000歩　20分の速歩きが健康のカギ



出典：鵜飼幸太（東京都老人総合研究所）―中之条研究成果より―

◎お役立ち情報…③
運動は、1週間単位で曜日・時間を決めて行う。

自分のライフスタイルに合わせてウィークリー・プログラムとして定型化して**運動を日課（ルーティーン）として実践すると習慣化**しやすくなります。

米国スポーツ医学会が一般的に推奨している**ガイドラインは、1回30分・中強度の有酸素運動を週に3回、レジスタンスを使った筋力トレーニングを週2回行う。**と良いとされています。

※中強度の有酸素運動のめやすは→軽く息が弾み喋れる程度の速歩きやアクアエクササイズ、サイクリングなど。心拍数のめやすは、（138－年齢÷2）

例 138－60歳÷2＝108拍／分

※筋トレは、スクワット、腕立て伏せやダンベルなど自分で出来るレベルで1セット10回～15回で2セット～4セット程度行う。無理なく徐々に逓増する。

◎お役立ち情報…④
レコーディング→運動の実践を記録する。可視化

運動の種類、時間、歩数、歩行距離や体重、体脂肪率、心拍数など記録することは健康管理にとって大切です。体重や体脂肪率などの変化を記録すると**効果が目に見えるので運動を継続するのに役立ちます。**

コロナ禍で閉じこもり外出避け終日家で過ごし、運動も行わないでいると大変なことになりますよ。日常生活の中でカラダが重いと感じたら、それは筋力減少のサインです。ロコモやサルコペニア、フレイルになる前に運動を始めましょう。運動は、「マジックピル＝『魔法の薬』といわれ、3高「高血圧・高血糖・高脂質」の予防改善のために欠かせないものです。

運動は頑張りすぎず、ほどほどに楽しみながら行うことが、継続する秘訣です。

スポーツハイツは、（社）全日本ノルディック・ウォーク連盟・公認ノルディックウォーク・ステーションとして、杉並保健所の協定事業でノルディックウォーク月例会を定期開催しています。

運動が不得手な方、体力に自信がない方、腰・膝・股関節・肩などが気になる方には、何よりも2本のポール使うノルディック・ウォークがお奨めです。

ご一緒にノルデックウォーク楽しんでみませんか？

最後までお読みいただきありがとうございました。

コロナ禍での心肺蘇生法（CPR）「人工呼吸はどうするの？」

EC法＝片手or両手／両手の場合は別の救助者がバッグ換気

心肺蘇生法の国際的ガイドラインは2005年以降、5年おきに国際蘇生連絡委員会（ILCOR：International Liaison Committee On Resuscitation）によって改訂され、それに沿って各国が自国のガイドラインを策定しています。我国は一般社団法人日本蘇生協議会（JRC：Japan Resuscitation Council）が加盟国としてガイドラインを策定し、現在は「JRC蘇生ガイドライン2015」を基本に、国内の各団体が心肺蘇生法の講習会を実施しています。本来、2020年10月には5年経過に伴う改訂が発表される予定でしたが、コロナ禍のため作業が滞っており、いまのところ来年（2021年）3月まで延期される見通しとのことです。しかし、現在の新型コロナウィルス感染拡大（パンデミック）に際し、国際蘇生連絡委員会によるCOVID-19の国際コンセンサスの優先的発表を受けて、2020年5月厚生労働省（日本救急医療財団）から「救急蘇生法の指針2015（市民用）」の追補が以下のように発表されました。同時に国際蘇生連絡委員会のドラフト版を受けJRCもほぼ同様の見解を勧告しました。

① 反応と呼吸の確認観察時には傷病者の顔にあまり近づきすぎない。

② 胸骨圧迫の前に可能ならばハンカチやタオルを傷病者の鼻口にかぶせる。（マスクや衣服でも代用可＝傷病者の飛沫、エアロゾルを浴びないため）

③ 成人に対しては胸骨圧迫のみの心肺蘇生を行う（人工呼吸は省略）。

④ 子供に対しては、人工呼吸の技術を身につけて、実施の意思ある場合は胸骨圧迫に人工呼吸を組み合わせる。感染防護具(BVM)があれば使用する。

⑤ 事後に速やかに石鹸と流水で手と顔を十分に洗う（傷病者の鼻口にかぶせたハンカチやタオルなどには直接触れずに廃棄する）。

バッグバルブマスク＝BVMとAED

上記はあくまでも一般市民用（バイスタンダー）の手順であります。突然の心停止（心原性心停止）の場合は血中に残っている酸素を胸骨圧迫によって循環させて、脳・心筋に暫らく酸素を供給できます。コロナ感染の危険性があるパンデミックの状況では、胸骨圧迫のみでよく、圧迫に際して出る傷病者の飛沫に注意して実施することでよしとされ、人工呼吸の要請は後順位とされます。しかし、窒息・溺水の場合は呼吸が遮断され、血中の酸素を使い切って心停止（心室細動含む）が起るので、酸素の供給なしの胸骨圧迫のみでは意味がないのは業界でも広く知られています。窒息や溺水等の呼吸原性の心停止に関わることが予想される、子供たちを預かる学校の教師、スポーツクラブのインストラクター、ライフガードなどは以下の「感染防止の蘇生器具」による人工呼吸の実施が望ましいとされます。**バックバルブマスク（BVM）**<＝蘇生マスク／バッグマスク／アンビューマスクともいう>による手動の人工呼吸を併用し「血液の酸素化」をはかることが必要とされます。BVMはAEDと共に必要な資材であり、その使用法を習得する必要があります。そこで、スポーツハイツのスタッフは訓練用人形で実際にBVMの使用法習得のため、6月29日・30日の2日間、社内実技研修会を実施しました。当日は全員マスクおよびラテックスグローブを着用して感染防止につとめました。現在スポーツハイツでは万が一に備え、小児用と成人用の2種類のBVMを用意しています。

<社内実技研修会報告>

夏場のマスク着用はなぜ熱中症のリスクを高めるのか？

気温が高くなり、体内に熱がこもると汗をかいたり、呼吸をして冷えた空気を体内に取り込むことで熱を発散して体温調節を行います。ところが、マスクを着用していると自分の呼吸によって温かい空気しか入ってこないため、呼吸で身体を冷やすことが難しくなり、かえって体温を上昇させてしまいます。同時に顔のほぼ半分をマスクで覆われることでさらに熱がこもりやすくなります。

また、マスクによる加湿で口の渇きを感じにくくなり、水分補給が疎かになり、熱中症に気付くのが遅くなるためリスクは高まると考えられています。マスクを長時間していると、呼気中の二酸化炭素CO2を再呼吸する結果、血中CO2濃度が高くなるため、酸素O2を取り込もうとして血管が拡張し、頭蓋内圧が上がり、頭痛を引き起こすこともあるといわれます。確かに新しい生活様式の基本にマスク着用は大切ですが、夏場ではソーシャルディスタンスが充分とれる場合、屋外では熱中症を防ぐためにマスクを適宜はずすことを環境省・厚生労働省も推奨しています。

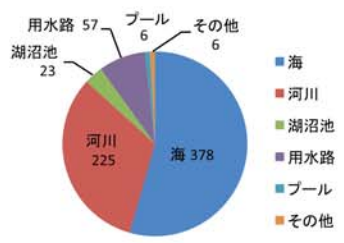
まだまだ暑い日々が続きますが、ウィルス感染対策を忘れずに夏を乗り切りましょう。

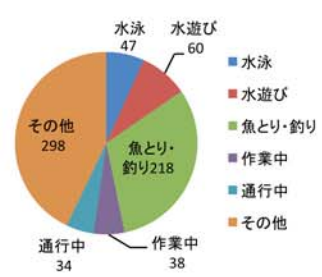
<参考：環境省・厚生労働省HP情報他>

令和元年における水難の概況

毎年6月に昨年1年間の水難事故統計が警察庁生活安全局生活安全企画課によって発表されます。令和元年1年間の全国の水難事故の発生件数は1，298件、水難事故にあった方は1，538人、うち死者・行方不明者695人（前年比+3人）で、うち中学生以下の子供は30人（前年比+8人）でした。死者・行方不明者について、発生した場所別（表1）にみると海・河川・湖沼池といった自然の水域での事故が626人で全体の90．1%を占めています。自然の水域は「生き水」といって、プールとは異なり水温、水流、水深、水底、水質が一定ではなく、波や潮の干満や流れ、天候の影響を受け、それぞれが時間的にも随時変化するなど危険な要素を多く含んでいます。死者・行方不明者全体の場所別では378人（54．4%）が海で発生しているが、特に子供の死者・行方不明者30人のうち15人（50%）は河川で発生しており注意を要する。安全管理が可能なプールにおいても6人（大人4人子供2人：前年比+5人）が亡くなっています。一方、死者・行方不明者がいかなる行為をしている時に事故にあったのかを行為別（表2）にみると、水泳中は47人（6．8%）、水遊びが60人（8．6%）でした。その他の分類中にはシュノーケリング、スキューバダイビング、サーフィン等のマリンスポーツで49人（7．1%）が含まれ、これらの合計が156人（22．5%）であり、それ以外の魚とり・釣り、作業中、通行中、その他の539人（77．5%）の方が圧倒的に多く、そのほとんどが水着ではなく、「着衣」の状態で事故にあっているということです。

スポーツハイツでは子供たちに4種目の泳法練習と併行して、オーストラリア・ロイヤルライフセービング協会と提携し、「スイム＆サバイブ」という事故防止のセルフディフェンスの安全水泳プログラムを指導しています。「全4段階にわたる着衣泳」や「ライフジャケットの装着訓練」を実施しているわけがここにあるのです。子供たちの水難事故防止のため、子供1人ないし子供たちだけで水遊びをさせず、幼児、学童等には自然の水辺では必ずライフジャケットを着用させ、保護者の方は必ず付き添い「一緒に水に入って」手の届く距離で決して目を離さないようにお願いします。





【表1】令和元年　<場所別>　死者・行方不明者

	人数	構成比
海	378	54.40%
河川	225	32.40%
湖沼池	23	3.30%
用水路	57	8.20%
プール	6	0.90%
その他	6	0.90%
合計	695	

【表2】令和元年　<行為別>　死者・行方不明者

	人数	構成比
水泳	47	6.80%
水遊び	60	8.60%
魚とり・釣り	218	31.40%
作業中	38	5.50%
通行中	34	4.90%
その他	298	42.90%
合計	695	

（資料：警察庁生活安全局生活安全企画課）

SPORTS HEIGHTS
スポーツハイツ
SPORTS HEIGHTS
〒166-0013 東京都杉並区堀ノ内2-6-21
TEL.03-3316-9981
http://www.sports-heights.com/
携帯電話でお気軽にアクセス!