

身体活動に関する用語

身体活動は運動のみならず仕事、移動などの日常生活での活動が含まれ、厚生労働省は「身体活動＝生活活動＋運動」と定義しています。以下に主要な身体活動に関連する用語を記載しましたので参考にして頂ければ幸いです。

○身体活動：エネルギー消費をきたす骨格筋の収縮を伴うあらゆる身体的な動き。

○運動：スポーツ等の特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動。

○生活活動：日常生活における労働、家事、通勤・通学などの活動で、身体活動のうち運動ではないもの。

○身体活動の種類：有酸素性運動やレジスタンス運動、柔軟運動などがある。

○有酸素性運動：大きな筋肉を一定期間リズム的に動かす運動であり、心肺機能を向上させる。歩行やランニング、水泳、サイクリングなどがある。

○レジスタンス運動：筋肉に抵抗（レジスタンス）をかける動作を繰り返し行う運動であり、筋力や筋パワー、筋持久力、筋量を高める。

○柔軟運動：関節の可動域をフルに活用する運動。関節の能力を高める。

○身体活動の強度：METS が広く用いられる。

安静座位時のエネルギー消費量を 1METS とし、その何倍のエネルギーを消費するかにより示される。1.6-2.9METS 低強度、3.0-5.9METS を中強度、6.0METS 以上は高強度とされている。

○座位行動：座位及び臥位におけるエネルギー消費量が 1.5METS 以下の全ての覚醒行動。



心臓リハビリのガイドライン紹介（パート1）

今年3月に「心大血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン」が約10年ぶりに改訂されました。この間に心臓リハビリテーションの対象患者様の背景や治療状況の変化があり、高齢の心疾患患者が増えてきており、基本的な身体能力に関する評価、特に生活に必要な筋力やバランス、歩行能力が重要であり、サルコペニア（加齢性筋肉減少症）・フレイル（心身・生活の機能低下による要介護の前段階の状態：凶）が明記されました。以前（2020・9月号/2021・1月号）紹介したように、レジスタンストレーニングを早期に低強度から始め、筋肉の使い方の再学習しながら、筋力や生活機能の回復を進めていくことが重要です。

また、リハビリに関する評価がまとめられ、これまで有酸素運動（主に歩行）の速さや持続時間延長が主な指標でしたが、心疾患の発症前から転びやすく、歩ける距離が短い方も多い事を反映し、運動に対する心臓の働きだけでなく、生活を支えるための筋力・バランス機能評価も推奨されました。

当院心臓リハビリテーション室では開設当初より筋力・歩行能力・バランス機能を評価しており、全国施設の先進例に学びながら項目の追加・修正しております。患者様に合わせた評価・運動を提供し、症状の軽減や再発予防できるよう、職員の心臓リハビリ教育研修を進めています。

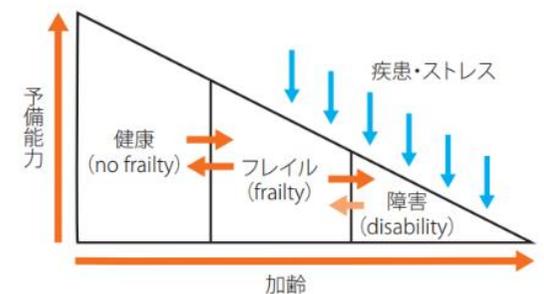


図6 フレイルの概念
(荻谷雅文, 2009⁸⁰より改変)