

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について、大津赤十字志賀病院の整形外科医師、藤田義嗣先生に教えていただきました。

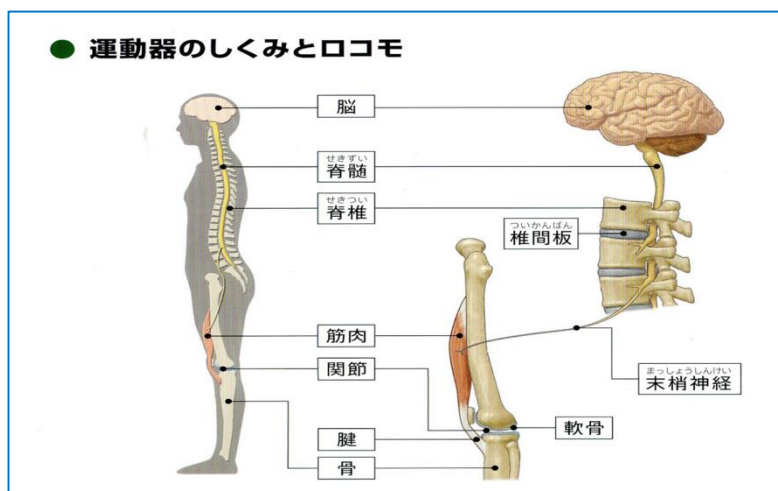
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）って、なに？

1) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

平成25年日本の高齢者人口は4人に1人（25%）と過去最高になりました。平成37年（2025年）には65歳以上は3人に1人、世界に類を見ないさらに超高齢化社会となります。また日本で介護を要する高齢者は500万人を超え、4人に1人は運動器の障害が原因です。超高齢化社会をむかえて骨や関節など運動器の健康を保つことが困難となってきました。

健康寿命をのばすためには人々に運動器の衰えに気付いてもらうことが大切となり、そのために日本整形外科学会が『ロコモ』という言葉の提唱しました。運動器とは骨・関節・筋肉・神経など自分の体を自由に動かすために大切な器官です（図1）。

（図1）



運動器のどの部分が壊れても体はうまく動きません。運動器の障害のために歩行や立ち座りなどの移動機能低下をきたした状態を『ロコモティブシンドローム（通称ロコモ）』といいます。要支援状態になっているか、何も対策をしないと要介護になる可能性が高い状態です。要介護移行率は加齢とともに急増し、要介護移行リスクは歩行能力の低下によります。『ロコモ』になると転倒しやすくなり、自由な外出が困難となります。

2) ロコモの要因は

ロコモの3大要因は①骨や関節の病気、②筋力の低下、③バランス能力の低下です。女性は閉経後、男性も少し遅れて60台以後に骨量や筋肉量が低下し、体の衰えを感じるようになります。骨粗鬆症に関連した骨折（脊椎圧迫骨折や大腿骨近位部骨折など）や変形性膝関節症、脊柱管狭窄症などにより一層思うように動けない状態となり、歩行能力が低下、転倒の危険が高くなります。



3) ロコモティブ・ロコモについて

歩行能力は少しずつ衰えてゆきますので、自分で気が付くことが大切です。足腰の衰えに思い当たることはないか、整形外科学会では7つのチェック項目を提案しています（図2）。



一つでも当てはまればロコモの可能性があるので、ロコモーショントレーニング（ロコトレ）を行うことをお勧めします（図3）。

ロコトレの要件は①足腰の筋力強化、②バランス力の向上、③膝関節や腰への負担が軽いことなどです。家庭でも簡単にできる方法として、「開眼片足立ち」と「スクワット」です。ロコモには様々なレベルがありますので、普段から杖を使用しているか、シルバーカーを使用している方は、テーブルなどに手を添えるか介助者と一緒に歩くなど、転倒しないよう気を付けてください。また、もっとできる方はストレッチや体操、ウォーキングほか各種スポーツなど行いましょう。



【参考】

1) ロコモティブシンドロームとは：日本整形外科学会ホームページ

<http://www.joa.or.jp/jp/public/locomo/index.html>