

4—SP—2

地域在住中高年者を対象としたロコモティブシンドロームに関する横断調査とロコモーショントレーニングによる運動介入効果の検討

¹医療法人社団愛友会伊奈病院整形外科, ²高齢者運動器疾患研究所, ³埼玉医科大学保健医療学部理学療法学科, ⁴国立障害者リハビリテーションセンター, ⁵社会福祉法人仁生社江戸川病院人工関節センター, ⁶社会医療法人社団蛍水会名戸ヶ谷病院整形外科

○石橋 英明^{1,2}, 藤田 博暁^{2,3}, 新井 智之^{2,3}, 丸谷 康平^{2,3}, 中村 耕三⁴, 泉田 良一⁵, 大江 隆史⁶

【背景と目的】運動器の障害は要介護認定の最大の要因であるため、ロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）の予防は介護予防のもっとも重要な方策と考えられる。ロコモ対策が普及し、かつ有効な施策となるための基盤的データを得るために、本研究ではロコモに関する大規模横断調査と、ロコトレによる運動介入の効果検証を行った。

【方法】住民票より抽出した60代70代の要支援・要介護非該当の765名に対して、運動機能や調査票調査による横断調査を行い、さらにこのうち303名（介入群184名、対照群119名）に対して6ヶ月間の介入調査を行った。両調査とも評価項目は、ロコチェック、ロコモ25、WOMACなどを調査票にて調査し、立ち上がりテスト、2ステップテストなどを含む10種の運動機能を測定した。運動介入として、介入群にスクワット、片脚起立運動、カーフレイズを指導し、運動の継続を促した。以後3ヶ月後、6ヶ月後に再評価した。

【結果】〔横断調査〕2ステップ値とロコモ25は全ての運動機能測定値と有意な相関を認め、立ち上がりテストでの片脚40cm可能群は、全ての運動機能測定値において不可能群より有意に優っていた。また、2ステップ値、立ち上がりテスト、ロコモ25の域値別該当率を算出した。

〔介入調査〕介入群においては3ヶ月の時点では足趾把持力を除くすべての種目で、6ヶ月の時点では通常歩行速度を除くすべての種目で有意に改善していた。立ち上がりテストでは、片脚40cmが可能であったものの割合が、時間経過とともに増加した。

【考察と結論】本研究において、「ロコモ度テスト」の3テストは、測定したすべての運動機能測定値との相関または識別性があった。また、ロコトレによる運動介入により、すべての運動機能において有意な改善効果が認められた。「ロコモ度テスト」は有用なロコモの評価法であり、ロコトレはロコモの予防・改善に有効である。