

設立8年目を迎えたロコモ チャレンジ！推進協議会の活動

大江 隆史

発表ではまず、「運動器の障害のため要介護になる危険の高い状態をロコモティブシンドローム (locomotive syndrome) と呼ぼう」とした2007年のロコモの提唱時から、2013年からの定義である「運動器の障害のため移動機能の低下をきたした状態」に至る経緯をロコモの評価法であるロコモ度テストとその臨床判断値の成り立ちとともに述べる。

次にロコモ該当者の規模について述べる。2016年の国民生活調査の結果によれば、要介護者数は約621万人となっており、その原因のうち運動器障害である転倒・骨折が12.1%、関節疾患が10.2%、脊髄損傷が2.2%となり、運動器全体では24.5%を占め、運動器が原因で介護が必要となった人数は約152万人である。2015年に日本整形外科学会が定めたロコモの臨床判断値を用いたコホート研究の結果が2017年Yoshimuraらによって発表されている。それによると、「ロコモ度1」、「ロコモ度2」とも年齢の上昇とともに該当率が高くなっていき、40歳以上の該当者数を「ロコモ度1」で4590万人、「ロコモ度2」で1580万人と推定している。進行したロコモに当たる人は、運動器が原因で介護が必要となった人の10倍にあたり、ロコモの人は30倍にあたる。すなわち日本整形外科学会がロコモとしている対象はきわめて広く、このような設定は健康日本21の目標であるところの健康寿命延伸に合致する。

最後にこの大規模なロコモの人に向けた、協議会の取り組みについて述べる。ロコモの認知度が低い壮年・中年層に向けては人生90年時代を健康に過ごすためのきっかけとしてドックなど検診でロコモに気づき、対処を始めることが必要であり、そのための資料として2017年7月から全国規模でのロコモ度テストの性・年代別基準値作りに取り組んでおり、その中間結果について報告できる予定である。また2017年3月時点で46.8%であったロコモの認知度についても、最新の結果が報告できる予定である。