

1—S₁—1

本邦におけるロコモティブシンドロームの疫学

¹ 社会福祉法人三井記念病院整形外科, ² 自治医科大学整形外科, ³ 福島医科大学整形外科

○星^{せい}地^ち 亜^あ都^つ司^し¹, 木村 敦², 矢吹 省司³, 紺野 眞一³

【目的】 われわれはロコモティブシンドロームのスクリーニングツールであるロコモ25を発表し(0-100点), 16点をカットオフ値と報告した(J Orthop Sci 17: 163, 2012). このツールを用いて本邦におけるロコモの頻度を明らかにすること, ロコモ25の国民標準値を算出することが本研究の目的である.

【方法】 日本に居住する40-79歳の住民から層化二段無作為抽出法により, 全国の350の地点で抽出されたサンプル8400名(1地点あたり24×350地点)を対象として, 2014年2-3月に訪問留め置き自記式質問票調査を行なった. 40歳代から70歳代までの10歳代ごとにロコモ25の平均値を算出した. ロコモ25によるカットオフ値によりロコモと判定できる人口の推計数を算出した.

【結果】 調査票の有効回答数は, 5162人(61.5%)であり, この方法による有効率としては優れていた. ロコモの認知度は22%であった. 平成25年住民基本台帳人口要覧, 平成22年国勢調査からのロコモの有病者推計数は, 40-79歳では740-750万人であった. ロコモ25の標準値は40代で4.4, 50代で5.5, 60代で7.1, 70代では12.7であった.

【考察と結論】 厳密にサンプリングされた代表集団を用いて, ロコモ推計数を算出した研究は, 本邦で初めてである. 740-750万人という対象数は, 日本国として今後政策的に予防策を策定するにあたり, 対処可能な数であり, 今後, 政策立案を期待できる. また世代ごとのロコモ25標準値を策定できたことにより, 今後, 運動器健診時や介入効果観察時の参考値として提示できる.

(本研究は, 日本整形外科学会および日本運動器科学会からの助成を受けて行われた.)