

ロコモティブシンドロームに対する取り組み

医療法人弘寿会石島整形外科医院 理学療法士 滝谷知之

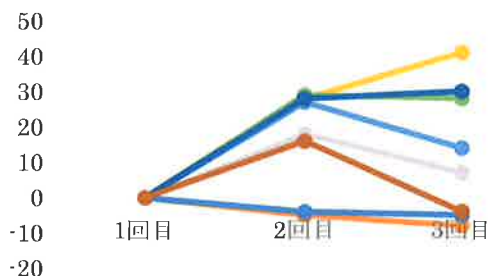
当院では2018年4月にロコモコーディネーターの資格を取得(理学療法士1名、看護師1名)し3カ月に一度、病院の休診日を利用し通院中の方や地域の住人の方に呼びかけ、運動教室を開催している。

参加者はのべ106名(69名。男性17名女性52名)となっており平均年齢76.64(±8.24)歳となっている。

当日は理学療法士3名、看護師3名程で対応を行っている。実施内容は、最初に運動への動機づけとしてロコモティブシンドロームの理解を深め、ロコモ25、立ち上がりテスト、2ステップテストを行い、自分の状態を確認してもらう。その後に運動を行っていく。股関節周囲のストレッチ、下肢筋力、体幹活動性の向上を促すような内容に主軸を置いている。最後に筋肉を作るために必要な栄養の話を行い終了となる。当日行った内容の資料や検査結果は本人へ渡している。

3回以上参加者全8名の2ステップテスト結果が共通の経過を示したため以下に記載する。

2ステップテスト (1回目～3回目)



初回から2回目実施時の改善が大きく、2回目から3回目は数値の低下が見られることが多い。要因として初回参加後は運動への意識が高く、自宅でも継続して運動を行っているがその後、継続的に運動を続けることが難しく、3回目実施時の数値の低下に繋がっていること

が考えられる。

会場では参加者同士で声援や笑顔等が見られ他者交流も活性化されている。アンケート結果からも満足度の高いものになっている。

今後の課題として年齢や身体機能の差が大きく運動強度の設定が難しい。そのためテスト結果によって運動内容を変えていくことも必要となる。機能低下が著明な参加者に対しては後日受診し理学療法の適応となり個別的な介入を行う場合もある。

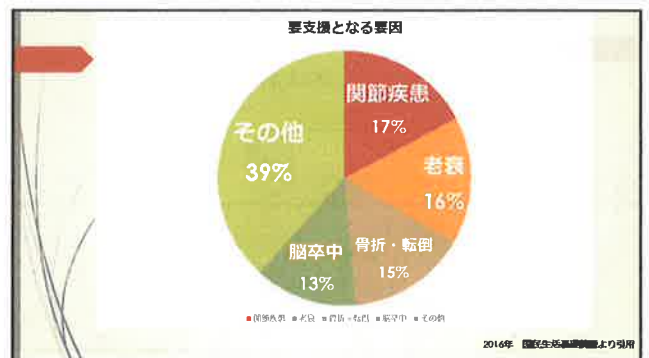
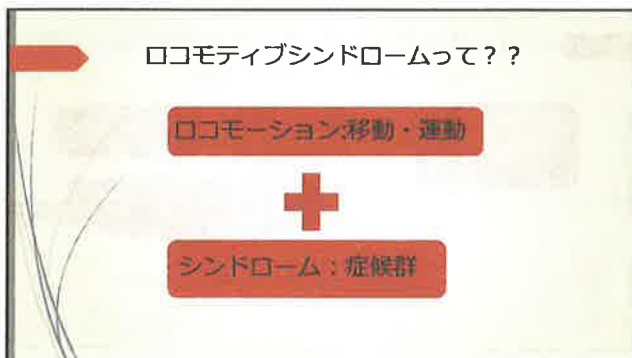
これまでの活動から運動を行う事で、ある程度身体機能の向上が図られることが確認された。しかし、一人で運動を継続するモチベーションの維持の難しさも確認されたため今後は運動を継続していく支援も考えながら継続して取り組んでいきたい。

9月27日 ロコスマイル

ロコモティブシンドロームって??

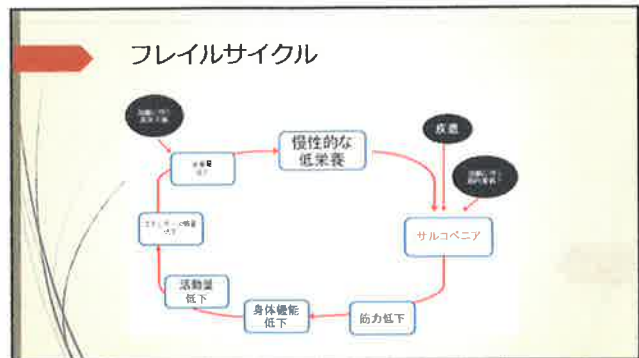
運動器の障害により移動機能が低下をきたした状態
J O A記者説明会

運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になること
JCOA



フレイル(虚弱)

加齢とともに、心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱さが出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態



サルコペニア

加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下

ロコトレが医療と介護へもたらす効果(粗い試算)

大腿骨強度増進に限定して、その費用節約効果を試算

合計で節約できる額は
(1600億円+2000億円) × 40% = 1500億円/年

第11回ロコモココーディネーター研修資料
総務会テキストより引用

おしりのストレッチ




出来るだけ背中
真っ直ぐやると効
果的。

ももの裏ストレッチ



すわってやる運動1 (10回×3セット)

膝のばし(ふとももの筋肉) もも上げ(脚の付け根の筋肉)



すわってやる運動2 (10回×3セット)

腹筋



※ 5〜10回 (少しきつい〜きつい程度)

