



人生100年時代の健康管理
桐生大学桐生学短期大学部副学長 山科 章

【プロフィール】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年5月から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、前日本循環器病予防学会理事長。

要支援（基本的な日常生活は独力で「行うことができるものの、多少の支援が必要な状態」の半数は運動器の障害が原因です。

ロコモティブシンドローム(略して「ロコモ」という言葉が聞かれました。ロコモは2007年に日本整形外科

学会が提唱した概念で、「運動器の障害のため、移動機能の低下をきたした状態」と定義されています。英語で移動するための能力や

②ロコモティブシンドローム

帯(じんたい)・腱(けん)していません。

超高齢社会のわが国ではロコモが増えています。令和元(2019)年の国民生活基礎調査の報告でも、要介護なしの要支援になっ

た原因の36.1%が、高齢による衰弱(骨折転倒)・関節疾患などの運動器の障害によるものです。さらに、

帯(じんたい)・腱(けん)していません。整形外科学会では、そういった理由からロコモの早期の発見のための方法を提唱しています。ロコモチェックは、その一つで、骨や関節、筋肉などの運動器が衰えているサインとして7項目を挙げ、自身によるチェックリスト(表)を提唱しています。一つでも当てはまればロコモが疑われます。皆さんは大丈夫ですか？

ロコモチェック7項目

- 1 片脚立ちで靴下がはけない
- 2 家の中でつまずいたり滑ったりする
- 3 階段を上るのに手すりが必要である
- 4 家の中のやや重い仕事が困難である(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)
- 5 2kg程度の買い物をして、持ち帰るのが困難である(1kgの牛乳パック2個程度)
- 6 15分くらい続けて歩けない
- 7 横断歩道を青信号で渡りきれない

※日本整形外科学会ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイトより引用(転載許可済み)

※今回は「ロコモ度テスト」です。

◆毎週月曜連載 桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。