

ロコモティブシンドローム

運動器症候群

第二岩崎病院

通所リハビリ 佐野 実

今日お話しすること

- ロコモティブシンドローム知っていますか。
- ロコチェックはどのようにするの。
- その原因にはどのような病気がありますか。
- ロコモの予防と進行防止は。

はじめに

- 運動器症候群は4700万人(予備軍)
- 中高年者では、運動器の中でも骨、筋肉、神経系はUNDER—USEへの対策、
- 関節、椎間板はOVER—USEへの注意が必要である
- 機械的刺激の不足と過剰のバランスが重要

ロコモティブシンドロームとは？

- 運動器の働きが衰えて、転倒、骨折を来たし易い状態。
- 要介護の状態になる危険が高い状態。
- 高齢者だけでなく、早い人では40歳頃から。
- 自覚症状なしに進行する。
- ロコモは状態であるが、ある基準以上の状態は運動器不安定症。
- メタボリックシンドロームの運動器ヴァージョン。

ロコチェツク

- 片脚立ちで靴下がはけない。
- 家の中でつまずいたり滑ったりする。
- 階段を上るのに手すりが必要。
- 横断歩道を青信号で渡りきれない。
- 15分くらい続けて歩けない。
- 2KG程度の買い物をして持ち帰るのが困難。
- 家のやや重い仕事が困難である。

機能評価基準

- 日常生活自立度：(ランクJ, 又はA)
- 運動機能：開眼片脚起立時間、15秒未満
3mTUGテスト、11秒以上
- 実施方法上の注意

寝たきり、介護の主な原因

- 脳血管障害（21%）
 - 認知症（21.9%）
 - 運動器疾患（24.2%）
 - 転倒、骨折（13.6%）関節疾患（10.6）
-
- 疾病を持ったまま生きる時代
 - 要介護者 500万人突破

ロコモの原因

- バランス能力の低下。転倒後症候群
- 筋力の低下。運動器廃用症候群
- 変形性関節症。
- 骨粗鬆症。
- 脊柱管狭窄症。

ロコモの予防と進行防止

原因となる病気を治療しながら行う。

関節に過剰な負担を掛けずに骨や筋肉をきたえる。

症状の程度や全身状態に合わせて運動をおこなう。

低回数、高頻度が原則。

ロコトレの目的

- バランス訓練が主体である
- 後方加重になることを防ぐ
- 体力全般の衰え、膝関節の伸展制限
- 脊柱の変形、
- 臀筋、大腿四頭筋、ハムストリングス、
- 腸腰筋、前脛骨筋、下腿三頭筋等の筋力増強訓練を行う。

ダイナミックフラミンゴ療法

- 1分間、開眼片脚起立を各左右、1日3回。
- 片脚で立つと、骨に3倍程の力が働く。
- 約53分歩行と同等の効果。
- 大腿骨頸部骨密度と転倒予防に有効。

スクワット

- 50歳以降は毎年約1%ずつ筋力が落ちる。
- 身体を支えている、大腿四頭筋、下腿三頭筋、殿筋群が大きく低下する。
- 一定の強度で筋肉を収縮させることが重要。
- 最大筋力の約30%以上で運動効果があがる。
- 椅子からの立ち上がり動作は最大筋力の40%。
- 椅子の座り立ち運動、10回1セット、1日2回。

大腿四頭筋訓練

- 足首を上を反らし、膝をしつかり伸ばし5－10秒数え、20回1セット、1日2回。
- 一定の強度で筋肉を収縮させることが重要。
- 変形性膝関節症に対して有用である。

ロコモとメタボ、認知症

膝関節症の人はメタボのリスクが1.5倍。

重症膝関節症では認知症リスクが1.9倍。

(ROADプロジェクトによる)

骨粗鬆症はメタボとは有意の関連を認めず。

おわりに

- 高齢になっても骨や筋肉はその時々^の身体状況に応じて作られる
- 骨や筋肉をうまくトレーニングすれば90歳になっても、筋力アップもでき、転倒リスクをへらし、歩行速度も速くなる
- 運動器のリハを継続して、メタボのリスクを減少させ、健康寿命を維持しましょう。
- 「継続は力なり」