

【臨床・研究】

ロコモティブシンドローム(ロコモ)と
メタボリックシンドローム(メタボ)

お 生 越 英 二 馬 庭 昌 人

キーワード：ロコモティブシンドローム，運動器不安定症，
メタボリックシンドローム，運動器リハビリテーション

要 旨

2006年日本整形外科学会，日本臨床整形外科学会，日本運動器リハビリテーション学会の3学会は運動器不安定症を提唱し，同時に診療報酬点数表に収載された。

2007年日本整形外科学会（中村耕三理事長）はロコモティブシンドローム（運動器症候群）¹⁾を提唱し，ロコモの呼称で運動機能の関心をもってもらう活動を始めた。高齢者が明るく活動的に人生を全うするためには健康な運動器であることが重要である。「メタボ」はよく知られてきたが「ロコモ」にも関心を持ち，健康な運動器を保つことでメタボの予防にもつながる。今日の超高齢社会にあっては健康な人生を全うするためにはロコモの認識であり，ロコモの予防には運動器リハビリテーションが重要な役割をなす。

はじめに

わが国では2014年には総人口に占める65才以上の人口比率が25%，4人に1人が65才以上の高齢者になると予測されている。この高齢化は長寿化と少子化の2つの要因から起きている。このうち長寿化については日本人の平均寿命は男性79.59才，女性は86.44才で世界一です。健康寿命（心身共に自立して生活出来る期間）は男性73才，女性78才と世界で一番長い。逆算すると自立して生

活出来なくなる期間は男性約7年，女性約8年となります。介護保険からみると要支援，要介護1の軽症者の増加が著しい。この軽症者のなかでは関節，骨折転倒など運動器疾患の比率が最も高い。高齢者の要介護原因の4位が関節疾患，5位が転倒骨折でこの2つで1位の脳血管障害にほぼ匹敵する頻度です。そのような高齢化社会となり，多くの人がロコモティブシンドローム（運動器症候群）（ロコモ）になる可能性が高いこと，その数が膨大であること，中高年者は運動不足であるとされるが単なる運動不足では対応できないこと，運動器の問題は介護につながる事が明らかになった。新たに生じた問題に取り組むためには新

Eiji OGOSHI et al.

医療法人慶生会 生越整形外科クリニック

連絡先：〒694-0064 大田市大田町大田イ263-8