

教育講演

1日目 10月20日(木) 15:30～16:30

第1会場(福井フェニックス・プラザ 1F 大ホール)

高齢者に求められる医療 ～ロコモティブシンドローム～

日本整形外科学会 前理事長(国立障害者リハビリテーションセンター) 中村 耕三

座長 村林 紘二(山田赤十字病院 院長)

教育講演

高齢者に求められる医療 ～ロコモティブシンドローム～



日本整形外科学会 前理事長（国立障害者リハビリテーションセンター）

なかむら こうぞう
中村 耕三

【学歴】

昭和48年 3月 東京大学医学部医学科卒業

【職歴】

昭和48年 7月 東京大学附属病院整形外科
 昭和49年 1月 帝京大学附属病院整形外科
 昭和49年 7月 小川赤十字病院整形外科
 昭和50年 7月 三井記念病院整形外科
 昭和52年 1月 整肢療護園整形外科
 昭和52年 7月 東京都立駒込病院整形外科
 昭和54年 1月 東京大学附属病院整形外科
 昭和55年 7月 東京大学医科学研究所、微細形態学研究部、研究員併任
 昭和57年 7月 東京大学附属病院整形外科、医局長
 昭和58年 7月 大宮赤十字病院整形外科
 昭和60年 7月 東京大学附属病院分院整形外科、講師
 昭和62年 7月 イギリス、シェフイールド大学整形外科、Visiting Lecturer
 昭和63年 7月 東京大学附属病院分院整形外科、講師
 昭和63年10月 自治医科大学リハビリテーション科、整形外科、助教授
 平成 5年 4月 東京大学医学部整形外科、助教授
 平成 9年 4月 東京大学大学院医学系研究科整形外科、助教授
 平成10年 4月 東京大学大学院医学系研究科整形外科、教授
 平成23年 6月 国立障害者リハビリテーションセンター、自立支援局長

10月20日(木)
教育講演

【表彰（受賞）等】

The Bristol Myers-Squibb/Zimmer Unrestricted Grant of Orthopaedic Research ; 1998-2000

SIROT AWARD (Société Internationale de Recherche en Orthopédie et Traumatologie) ; 1998

Sir Ernest Finch Award (Sheffield, UK) ; 2000

FRANK STINCHFIELD AWARD (The Hip Society) ; 2006 (共同受賞)

日本整形災害外科学助成財団 「アルケア奨励賞」(平成16年度)

日本整形外科学会 「学会賞」(平成17年度)

日本骨粗鬆症学会 「学術振興賞」(平成21年度)(共同受賞)

日本骨粗鬆症学会 第4回「森井賞」(平成21年度)(共同受賞)

第25回独創性を拓く先端技術大賞 企業・産学部門最優秀賞(経済産業大臣賞)(2011年度)(共同受賞)

我が国は人口の高齢化に伴い、介護を必要とする人が急増し、その数は450万を超えている。その主な原因として、骨折転倒、関節疾患など運動器疾患が全体の5分の1を占めている。事実、要介護へ移行するリスクとして、歩行速度で代表される歩行機能の低下があることが明らかにされている。また、運動器の障害で入院、手術を受ける人は、50歳代から急増する。その内容は、骨脆弱性骨折、脊椎変性疾患（脊椎症）、膝変性疾患（関節症）が特に多い。これらの疾患の多くは人の歩行、移動を困難になるものである。

これらの疾患の頻度については、最近の住民コホート研究（ROAD study）により、エックス線画像検査や骨量測定検査で変形性腰椎症、変形性膝関節症、骨粗鬆症のいずれか1つでも所見がある人は4700万、3疾患すべてが該当する人は540万人と推定されている。すなわち、現在の日本では 運動器障害が始まっている人の数が極めて多いこと、 それらが一人の人に重なり合っている、という点が大きな問題である。

この新しい状況に有効な手立てを講ずることが必要と考え、2007年、日本整形外科学会はロコモティブシンドロームの概念を提案した。ロコモティブシンドロームは、運動器の障害によって介護・介助が必要な状態になっていたり、そうなるリスクが高くなっている状態をいう。

運動機能低下は徐々に進行することが多いことから、まず自分で気づくことが大切である。先の縦断研究では日常生活で歩く、階段を上がる、買い物に行く、靴下をはく、困難な家事を行う、といった項目で困難と感じる人はそうでない人に比べて、要介護に移行するリスクが高いことを示している。歩行機能の自己チェック法（ロコモーションチェック、略してロコチェック）として日常生活の状況を7項目設定している。

歩行障害はトレーニングにより改善が可能である。トレーニングの要点は、 下肢・体幹の筋力の強化、バランス力の強化、 膝、腰への負担が少ない方法、である。 は中高年者ではすでに膝や腰に変性が始まっている人が多いからである。これらの点をみればいろいろな工夫が可能である。たとえば、ダンス、太極拳などがよい例である。

日本整形外科学会では、安全に配慮すれば、自宅でも簡単にできる例として「開眼片脚起立訓練」と「ハーフスクワット」をロコモーショントレーニング（ロコトレ）としてすすめている。ロコトレは歩行機能の程度によって、実施法を工夫できる。腰や膝などにすでに痛みが気になっている場合は、膝や腰の治療体操を併用する。

人が「歩く」ということは、人個人の生活にとってそれ自体が重要であるが、また、移動障害は、メタボリックシンドロームや認知症と関連があることも知られている。さらに、大部分のひとが80歳代まで運動器を使用するという長寿の時代からみると、人が「歩く」ということは、個人だけでなく社会の仕組み全体の基盤になっている。

ロコモティブシンドロームの提唱は、超高齢社会で危うくなっているこの「人が歩く」ということを支援していく考えである。