

# 北海道師範塾 塾頭通信

## 「教師の道」

第601号 平成25年8月27日

### ロコモ度

「ロコモ度テスト」というのがありますが、ご存知でしょうか。

日本整形外科学会では、骨や関節、筋肉等の機能が低下し、介護が必要になるリスクが高い状態を「ロコモティブシンドローム」といい、その可能性を判断する為に「ロコモ度テスト」を作成し、発表しています（5月28日付朝日新聞）。

この「ロコモ度テスト」は、現在の自分の移動能力を確認するためのもので、

- ・ 下肢筋力判定（立ち上がりテスト）
- ・ 歩幅判定（2ステップテスト）
- ・ 身体状態・生活状況判定（ロコモ25）

という3つのテストからなっています。

そして、それぞれのテストの結果が基準値に達していない場合は、その年代に相応の移動能力を保持していない可能性があると考えられ、これが改善されなければ、「将来ロコモになる可能性がある」と判断される事になります。

それでは、テストの内容をもう少し詳しく見て見ましょう。

まず、下肢筋力判定（立ち上がりテスト）と歩幅判定（2ステップテスト）は下図（朝日新聞から転載しました）の通りです。

年齢層	立ち上がりテスト		2ステップテスト	
	男性	女性	男性	女性
20～29歳	20cm	30cm	1.64～1.73	1.56～1.68
30～39歳	30cm	40cm	1.61～1.68	1.51～1.58
40～49歳	40cm	40cm	1.54～1.62	1.49～1.57
50～59歳	40cm	40cm	1.56～1.61	1.48～1.55
60～69歳	40cm	40cm	1.53～1.58	1.45～1.52
70歳～	10cm	10cm	1.42～1.52	1.36～1.48

2ステップテストの方はともかく、立ち上がりテストの方は結構キツイと感じます。

「衰えは脚から来る」といわれますが、街中で歩いている人を見ると、元気な人と調子の悪そうな人は直ぐに見分けがつきます。元気な人は歩幅も広く、颯爽と歩いていますが、歩幅が狭く、歩くスピードも遅い人を見掛けるとどこか調子が悪いのではと、他人事ながら気になります。

ります。

私はかつて、先輩から「歩幅と寿命は関係する」という話を聞いた事があります。それは、歩幅が狭くなって行くとその人の余命も短くなって行くというもので、

科学的根拠があるとは思っていませんが、その話を聞かされて以来、私は出来るだけ歩幅を広く取る様にしています。

次に、身体状態・生活状況判定（ロコモ25）ですが、このテストは身体状態・生活状況をチェックするものです。

具体的には、

- ・ 頸・肩・腕・手のどこかに痛み（しびれも含む）があるか
- ・ 背中・腰・お尻のどこかに痛みがあるか
- ・ 家の中を歩くのにどの程度困難か

等25の項目についてアンケート調査し、その結果を数値化して将来ロコモになる危険度を判定するものです。

人は1年1年年齢を重ねる毎にあちこちガタが来て、目が霞むだの、膝が痛いだのというのは避けられません。

誰しもが願っていてなかなか難しいのが「死ぬ迄元気で」「ころりと往生」という事でしょう。

今や、国・地方通じて極めて厳しい財政状況の中、高齢者の増加に伴う医療や介護の負担が大きな社会問題となっていますが、こうした問題を抜きにしても、一人一人が「死ぬ迄元気で」いられる健康寿命を延ばして行く事は、国民的な課題だと思います。

今回、日本整形外科学会から示された「ロコモ度テスト」は、将来要介護になる危険性の度合いを測るためのものですから、出来るだけ多くの方がこのテストを通じて自分が置かれている状況を把握し、問題があれば危険回避のための努力をすべきです。

私も、介護のお世話になるのは出来るだけ先送りしたいと思い、1日1万歩を目標に歩くとか、エレベーターを使わず階段を上り下りするといったプチ努力はしていますが、残念な事に成果の方はサッパリです。勿論、その原因は分かっている、まずは三日坊主を改める事だと自覚しています。

何事も、「いうは易く、行ふは難し」ですね。（塾頭：吉田 洋一）