

医心 伝心

健康日本21(第三次)における『ロコモの減少』の意義

富山県医師会監事 富田喜久雄

ロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）は、運動器の障害によって歩行・移動機能の低下を来し進行すると介護が必要となるリスクが高まる状態と定義されています。厚生労働省は、国民の健康増進のための総合的な推進を図る基本的方針として2000年に「健康日本21」を策定開始しましたが、今年度から始まった健康日本21（第三次）においてロコモは2つの項目で取り扱われています。まず1つは、「生活機能の維持・向上」の項での骨粗鬆症検診受診率の記載において、もう1つは「高齢者におけるライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の項において低栄養傾向高齢者と共に再掲されました。今回の（第三次）におけるロコモの目標は「足腰に痛みのある高齢者の減少」であり、移動機能低下の改善だけでなく足腰に痛みのある高齢者の人数の減少をもってロコモの減少に読み替えられています。これは、ロコトレの目標でもある「足腰の痛み改善」にも通じます。

ロコモは、健康日本21（第二次）において初めて目標項目に取り上げられました。（第二次）での目標はロコモを認知している国民の割合の増加であり、達成目標値は無謀にも！80%でした。この目標値を達成すべく日本整形外科学会が「ロコモチャレンジ！推進協議会」を立ち上げ、ロコモの広報・啓発活動を推進しました。さらに、ロコモの簡易診断法としてのロコモ度テストの策定とそれを用いた臨床判断値の提案などを経て、ロコモの有病率・発生率を推定するとともに要介護

発生におけるロコモの関与を明らかにすることに力が注がれました。このように、ロコモが健康日本21（第二次）に取り上げられたことによりロコモの推進過程における学術的研究は著しく進んだ訳ですが、肝心のロコモの認知率は最終評価段階で44.8%に留まり目標の80%に遠く及びませんでした。

しかしながら、生活機能の基本を移動機能と捉えた健康日本21の柱である個人の行動と健康状態の面からも、また高齢者のライフコースアプローチの面からも、歩行・移動機能の改善は極めて重要な意味を持つと言わざるを得ません。（第三次）では、国民の認知を深める段階から更に一步踏み込んで、「ロコモの減少」そのものが健康増進の目標に掲げられました。今回はロコモ度テストを用いたロコモ検診がまだ公的な検診として認められていないこともあり、国民生活基礎調査の項目である“足腰に痛みのある高齢者の人数の減少”をもって「ロコモの減少」に読み替えられています。運動器疼痛はロコモ発症や悪化の主要因であり、ロコモ度テストの1つであるロコモ25チェックシートとの間には相関があるとの報告を基に、これら指標の採用が決定された模様です。

今後は「ロコモの減少」からの健康増進をより一層加速するためにも、ロコモ度テストを用いた公的検診の普及と共に運動器疼痛の研究が更に進み痛みのエビデンスの蓄積が推進されることを、願って止みません。