



# ロコモ普及員養成講座

—地域に根差したロコモ予防を目指して—

宮崎大学医学部整形外科学教室

第1版 2015年3月6日



# 目次

1. はじめに
2. 健康寿命を延ばすために  
平均寿命と健康寿命  
介護が必要となった主な原因
3. 運動器とは
4. ロコモティブシンドロームとは
5. なぜロコモ対策が必要になったのか  
進む高齢化  
若年層にも忍びよるロコモ
6. ロコモ普及員とは
7. ロコモ度テスト  
立ち上がりテスト  
2ステップテスト  
ロコモ25(アンケート)  
ロコモチェック
8. ロコモーショントレーニング  
片脚立ち  
スクワット  
その他のロコトレ  
ロコトレ実施における注意点
9. 各地のロコモ対策  
静岡県浜松市の取り組み  
宮崎県宮崎大学の取り組み



## 1. はじめに

宮崎県は、スポーツに適した気候や充実した施設など素晴らしい環境でスポーツを実践できる「スポーツランドみやざき」事業を推進しています。県外からのスポーツキャンプ・合宿も年々増加しています(図1)。スポーツドクターの立場から、メディカルサポートを取り入れた「スポーツメディカルランド宮崎」構想を提唱し、宮崎大学による産官学連携の下、「スポーツメディカルサポートシステムの構築」(文部科学省・連携融合事業)を開始しました。また、日本は超高齢化社会となり平均寿命は世界のトップレベルですが、健康寿命(自立した生活ができる生存期間)が長いとはいえないのが現状です。その自立した生活を阻害する要因の一つに運動器の障害があり、これは平均寿命の延びに伴い増加しています。私たちはこの障害を何とかすることで、介護をうけずに健やかに生きられることを目標にロコモティブシンドローム(ロコモ:運動器症候群)啓発やその予防の取り組み「ロコモザワールド宮崎」構想を行っています。特に超高齢化を迎えた日本の現状および2020年には東京オリンピック・パラリンピックの開催決定もあり、この「ロコモザワールド宮崎」構想はより重要なプロジェクトになると考えています。具体的にはスポーツ庁の設置やスポーツ基本法の改定ならびに健康日本21にロコモが明記されました。国の施策を地方の宮崎で推進していきたいと考えています。

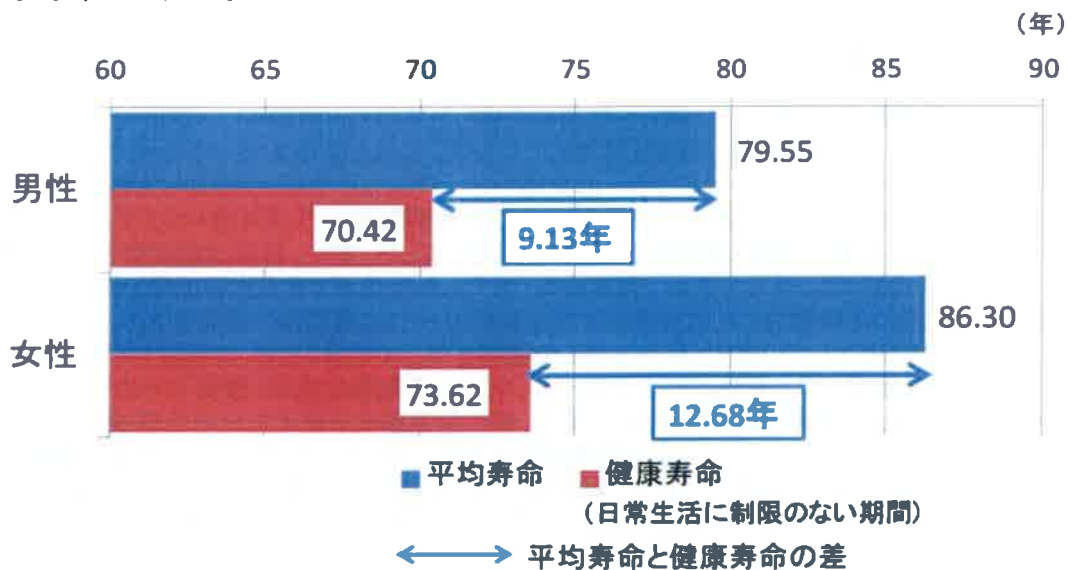
今回の研修を受けて、是非お住まいの地域の方々へロコモ予防の啓発・予防活動にご尽力いただきますよう、心からお願い申し上げます。

宮崎大学医学部整形外科  
教授 帖佐 悦男

## 2. 健康寿命を延ばすために

### <平均寿命と健康寿命>

健康寿命とは、心身とも自立した活動的状態での生存できる期間のこと。



資料: 平均寿命(平成22年)は、厚生労働省「平成22年完全生命表」

健康寿命(平成22年)は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

【出典】厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本21(第二次)の推進に関する参考資料」p25

今後、平均寿命の延びに伴い、上記のような健康寿命との差が広がれば医療費や介護給付費を消費する期間が増えることとなります。疾病予防と健康増進、介護予防などによって平均寿命と健康寿命の差を短くすることが出来れば、個人の生活の質の低下を防ぐことができ、社会的負担を軽減出来ると期待されます。

### <介護が必要となった主な原因>

健康寿命とは、心身とも自立した活動的状態での生存できる期間のこと。

#### 運動器疾患

	脳疾患	認知症	関節疾患 骨折・転倒 脊髄損傷	高齢による衰弱
要支援	14.9	3.2	35.5	16.6
要介護	27.3	18.7	19.9	12.5
総数	23.3	14	24	13.6 (%)

【出典】(厚生労働省平成19年国民生活基礎調査の概要:一部改変)

要支援・要介護認定を受ける原因は運動器疾患によるものが多く、宮崎県でも平成25年では人口の5%が要支援・要介護認定を受けています。今後も人口減と要介護認定者数増は予想されることから、運動器疾患を予防することが今後の重要な対策になると考えられます。

### 3. 運動器とは

「動く喜び 動ける幸せ」(「運動器の10年」キャッチフレーズ)

ご存じですか？運動器

身体活動を担う筋・骨格・神経系の総称であり、筋肉、腱、靭帯、骨、関節、神経(運動・感覚)、脈管系などの身体運動に関わるいろいろな組織・器官によって構成されており、その機能的連合が運動器です。

筋・骨格・神経系の組織・器官にはそれぞれに独自の作用・機能がありますが、それらが密接に連動・連携して運動器としての役割を發揮しています。

人が自分の意志で活用できる唯一の組織・臓器が運動器です。運動器による身体活動を介して、人間としての生活や活動を行っています。

もちろん、人の組織・臓器はいずれも重要な意義と役割があります。内臓器は人の生存に必須ですが、自分の意志で制御できません。脳は重要な中枢であり、人間の証明でもありますが、脳が直接に行動することはありません。

人は運動器を介する身体活動によって、自己の存在を証明し、尊厳を保持しています。身体的な動作や行動によって、自分の活力・能力や精神性をも表現しています。

つまり、自己の『自立と尊厳を支えている』のが運動器です。たとえ哲学者や瞑想者であっても、その行動や生活には運動器を介して行わざるを得ません。

運動器こそ動く生物(動物)の原動力であり、人はその運動器を活用して、立って、歩いて行動することから、次第にその能力を開発し、文明を発展させ、便利な世の中を築いてきました。この間、人々の主な関心は生命を長らえることでした。

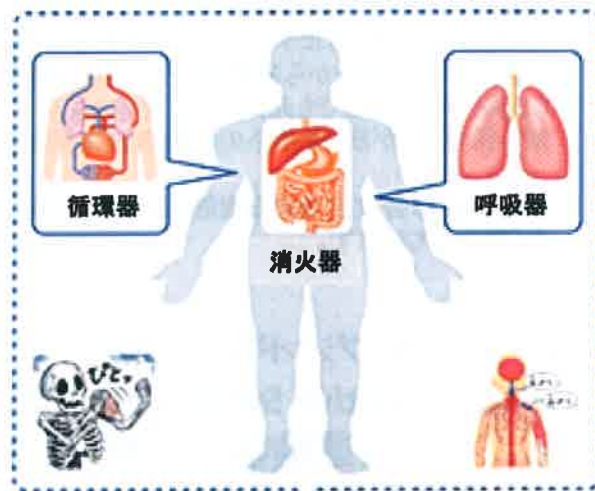
したがって、医学・医療は命を長らえる臓器の保全に力を注ぐことが主流でした。しかし、命が長くなるとみると、どのように生きるかが大きな関心事になり、日々の生活の過ごし方に意義を求め始め、生活・人生の質(Quality of Life: QOL)の向上を目指し、個人の尊厳を尊重するに至りました。

自立と尊厳の保持には自発的な身体活動が重要な要素です。

これまでは運動器の障害は生命の危険に至ることが少ないために、話題性に乏しく、運動器に対する関心はあまり高くありませんでした。運動器に痛みや支障が発生してから、その大切さに気づくのが実状でした。あたかも、日常では空気や水の重要さに関心を払わずに過ごせますが、大気汚染や断水になってみて、空気や水の大切さに気づくことと似ています。

寝たきりや要介護状態に至る状態を心配して、ウォーキングやスポーツの関心が高まっていることはその現れの一つでしょう。

自分の意志で統御できる運動器の機能が衰えては、他人の介助に頼るのみです。自分の尊厳を維持することが難しくなります。



運動器

骨・関節・筋肉・腱・神経などの総称

便利な世の中は、筋肉・骨・靭帯等の衰えを促進し、運動器の障害を増加させています。

とはいえ、軽度～中等度であれば、すぐに骨折や機能障害、そして生活機能障害につながるものではなく、むやみに心配することはありません。

重症化した場合や他の要因(転倒など)が加わった時が危険ですので、重症になるリスクファクターを避け、転倒を予防・防止することで有意義な日常生活を暮らすことは可能です。

できれば若い時分から運動器の大切さを理解しておくことが望ましいのですが、残念なことに若くて元気な時分は、いつまでも元気で過ごせると思い込んでいます。中年以降に限りませんが、基本的な生活習慣を保つことが筋・骨格系の機能の維持保全に有用です。

運動器の障害は生活する機能と直結しており、運動器の保全是人生の生き甲斐や人生の質(QOL)に大きく関与しています。

(運動器の10年より)

#### 4. ロコモティブシンドロームとは

### 「Locomotive Syndrome (ロコモティブシンドローム) (運動器症候群・ロコモ)」

運動器の障害のために、要介護の状態や要介護リスクの高い状態を表します。

(簡単にいうと、移動機能が低下した状態)

要支援・介護とならないような予防が大きなウエイトを占めると考えられます。

2007年(平成19年)に日本整形外科学会が提唱。運動器の加齢や運動のやりすぎや、運動をしない(室内での遊び;ゲーム、カードや外で遊ばないなど)ことによる運動器の障害と運動器疾患(変形性関節症、骨粗鬆症、変形性脊椎症、スポーツ傷害(外傷・障害)、関節リウマチなど)などが原因となり、痛み、関節の可動域制限、筋力低下、バランス力低下などが生じ起こります。

### 「運動器不安定症」

運動器の障害により要介護、特に寝たきりになる保険収載された疾患概念で65歳以上の患者で運動機能低下をきたす疾患があることとなっています。

診断基準は、下記の運動機能低下をきたす11疾患の既往があるか、または罹患している者で、日常生活自立度あるいは運動機能を書き示す機能評価基準1または2に該当する者とされています。

#### 運動機能低下をきたす疾患

- |                                    |                   |
|------------------------------------|-------------------|
| 1. 脊椎圧迫骨折および各種脊柱変形(亀背、高度脊柱後弯・側弯など) | 7. 神経・筋疾患         |
| 2. 下肢の骨折(大腿骨頸部骨折など)                | 8. 関節リウマチおよび各種関節炎 |
| 3. 骨粗鬆症                            | 9. 下肢切断           |
| 4. 変形性関節症(股関節、膝関節など)               | 10. 長期臥床後の運動器廃用   |
| 5. 腰部脊柱管狭窄症                        | 11. 高頻度転倒者        |
| 6. 脊髄障害                            |                   |

#### 機能評価基準

- 日常生活自立度: ランクJまたはA(要支援+要介護1,2)
- 運動機能: 1)または2)
  - 開眼片脚起立時間 15秒未満
  - 3m Timed up and go test 11秒以上 (日本整形外科学会)

筋力やバランス能力の低下や運動器の障害はゆっくりと進行するため、自覚がないまま進行することが多く、自覚していても「年齢のせいだから仕方がない」と見過ごされることも多々あります。

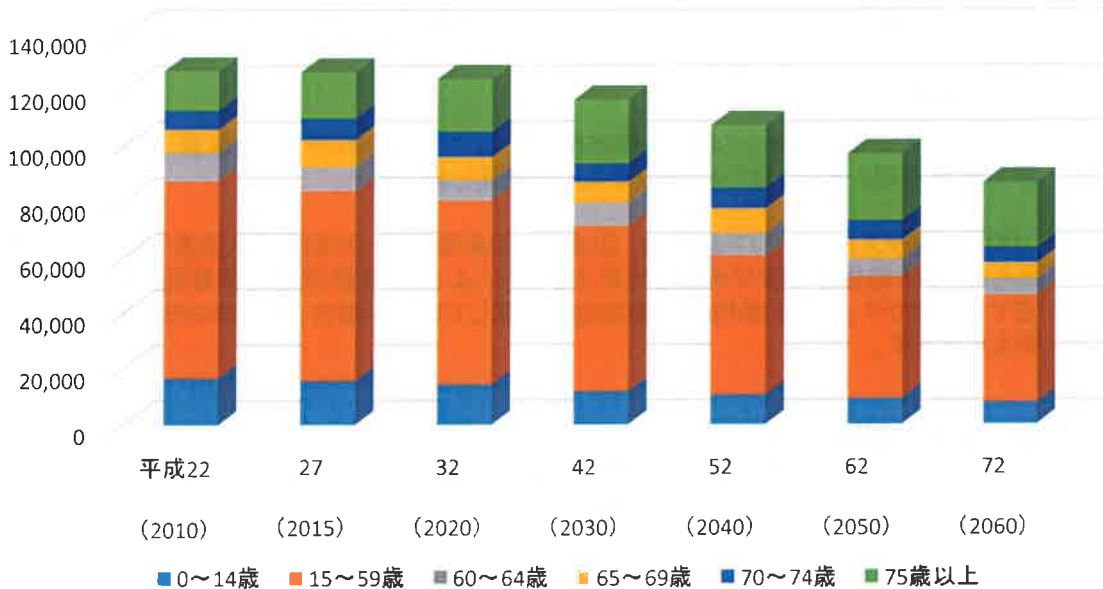
しかしそのまま進行すると運動器の機能低下や痛みが大きくなり、日常生活を送るにあたって動作に支障をきたし回復も難しくなります。それゆえに、ロコモを早めに察知することがとても重要となっています。

## 5. なぜロコモ対策が必要になったのか ＜進む高齢化＞

わが国は世界最長寿国であるとともに少子化が同時に進行しており、人口の急激な高齢化が進んでいます。高齢者人口は今後、2015年には3,395万人となり、2025年には3,657万人に達すると見込まれており、その後も高齢者人口は増加を続け、2042年に3,878万人でピークを迎えると推計されています。

反して、出生率は減少を続け、2060年には現在の半分になるといわれており、わが国にとって深刻な問題となっています。

### 年齢区分別将来人口推計



【資料】2010年は総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果  
(注)2010年の総数は年齢不詳を含む。

高齢者の健康については、介護保険サービス利用者の増加傾向は続くと推測されるため、就労や社会参加を促進するとともに、虚弱化を予防し先送りすることが重要と考え、厚生労働省も「健康日本21」でロコモ予防に着手しています。

### ＜若年層にも忍び寄るロコモ＞

高齢者に多いとされるロコモティブシンドロームですが、実は子どもの頃からの生活習慣に深く関係していると考えられています。

例えば、小学校5年生のソフトボール投げの遠投距離を見ると、男女ともに1985年をピークに記録が低下しています。また中学校男子の1週間の総運動時間を調べたデータでは、15時間以上運動する子どももいれば、全く運動しない子どもも数多くおり、「運動のしすぎ」と「運動不足」の二極化が進んでいます。

この二極化はどちらもロコモへつながる可能性が高いといえます。運動をしすぎる子どもの場合、軟骨や骨に負担がかかりすぎるとスポーツ障害が起こりやすくなります。オスグッド病や野球肘などがその代表例となりますが、スポーツ障害が悪化すると、運動を続けることが難しくなり、幼少期から続けたスポーツをやめざるをえなくなることも少なくありません。痛みがある時には運動を止め、早期の対応が必要となります。

反対に運動不足の子どもの場合にはバランス能力や筋力が低下し、骨粗鬆症のリスクが高まります。宮崎県内の調査では、400人弱の子どものうち68人が「しゃがむ」姿勢をとれないことが分かりました。その理由として、バランス能力の低さや肥満のために筋力が乏しく体を支えられないことなどが考えられます。このように二極化した子どもたちには運動習慣に応じたロコモ予防対策が必要となります。



## 6. ロコモ普及員とは

これまで述べたようにロコモは現在、各年代がその予防に取り組む必要があります。そのため医療機関だけで実施するのは困難になっており、地域社会全体で取り組まなければなりません。

そこで、宮崎大学医学部整形外科では、「ロコモ普及員」を育成することにいたしました。

ロコモ普及員とは、ロコモに関する正しい情報と知識を得て、ロコモの認知度向上に努め、ロコモーショントレーニング(以下、ロコトレ)を自分自身で実践するだけでなく、宮崎県全域に広め、運動を続けていくことを支援するサポーターのことです。

ロコモ普及員は、宮崎県に在住・在勤の方で下記研修プログラムを受講していただいた方全員を指します。

- ①ロコモ基礎講座(座学) ②ロコモ度テスト ③ロコトレ ④ワークショップ

## 7. ロコモ度テスト

ロコモ対策の必要性とともに、平成25年5月、日本整形外科学会(理事長:岩本幸英、所在地:東京都文京区本郷2-40-8)は「ロコモ度テスト」を策定しました。

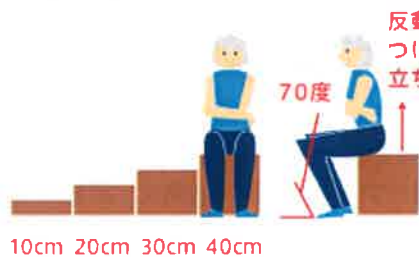
「ロコモ度テスト」は、①下肢筋力、②歩幅、③身体状態・生活状況を評価する3つのテストを行い、これらのテスト結果を年齢平均値と比較することによって、年齢相応の移動能力を維持しているかを判定するものです。もし年齢相応の移動能力に達していない場合、将来ロコモとなり得る危険度が高いと考えられます。

### ■ 立ち上がりテスト

このテストでは、片脚または両脚で、決まった高さから立ち上がり、脚力を測ります。

※台は40cm、30cm、20cm、10cmの4種類の高さがあり、両脚→片脚の順で40cmの台から順番に行っていきます。

〈両脚の場合〉



10cm 20cm 30cm 40cm

〈片脚の場合〉



ひざは軽く曲げてもOK

- 1** 10・20・30・40cmの台を用意します。まず40cmの台に両腕を組んで腰かけます。このとき両脚は肩幅くらいに広げ、床に対して脛(すね)がおよそ70度(40cmの台の場合)になるようにして、反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。

- 2** 40cmの台から両脚で立ち上がった後、片脚でテストをします。**1**の姿勢に戻り、左右どちらかの脚を上げます。このとき上げたほうの脚の膝は軽く曲げます。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒保持してください。

### **3** **2**の片脚での立ち上がりに成功

左右ともに片脚で立ち上がることができれば成功です。10cmずつ低い台に移り、同様にテストを繰り返します。

### **2**の片脚での立ち上がりに失敗

左右どちらかの脚で立ち上がることができなければ失敗となります。次に10cmずつ低い台に移り、両脚で立ち上がれるかを測ります。





### 注意事項

- 無理をしないよう、気をつけましょう。
- テスト中、膝に痛みが起きそうな場合は中止してください。
- 反動をつけると、後方に転倒する恐れがあります。

参考：村永信吾：昭和医学会誌 2001;61(3):362-367.



**測定結果**

左右ともに片脚で立ち上がった一番低い台の高さを測定結果とします。  
40cm台において、片脚40cmでの測定値でも立ち上がれなかった場合、  
両脚で立ち上がった一番低い台の高さを測定結果とします。

**判定方法**

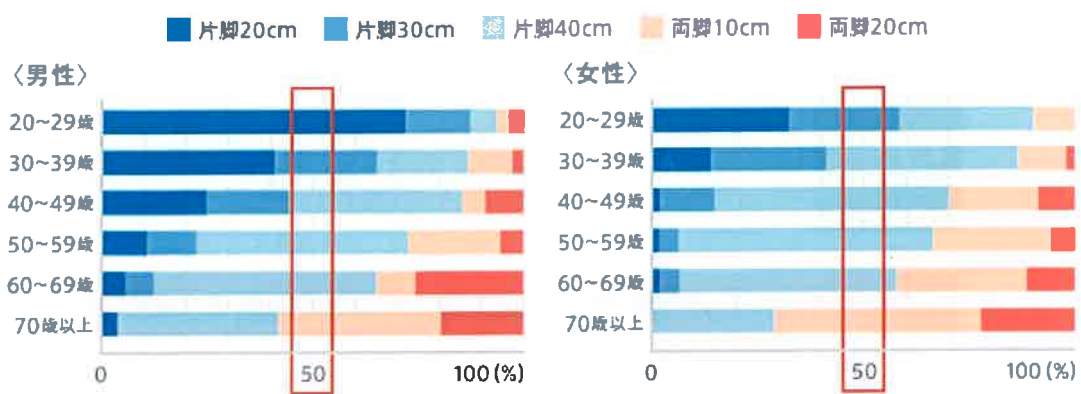
測定結果が「各年代での立ち上がれる台の高さの目安、及び、  
それより良い値」の場合、年代相応の脚力を維持していると判定します。

**！40cmの高さから片脚立ちができないとロコモに該当します！**

### 各年代での立ち上がれる台の高さの目安 (各年代の50%の方が実施可能であった高さを示しています)

	男性		女性	
20～29歳	片脚	20cm	片脚	30cm
30～39歳	片脚	30cm	片脚	40cm
40～49歳	片脚	40cm	片脚	40cm
50～59歳	片脚	40cm	片脚	40cm
60～69歳	片脚	40cm	片脚	40cm
70歳以上	両脚	10cm	両脚	10cm

### 立ち上がった台の高さの割合



ロコモ チャレンジ！ 推進協議会ロコモ度テストワーキンググループ調査資料

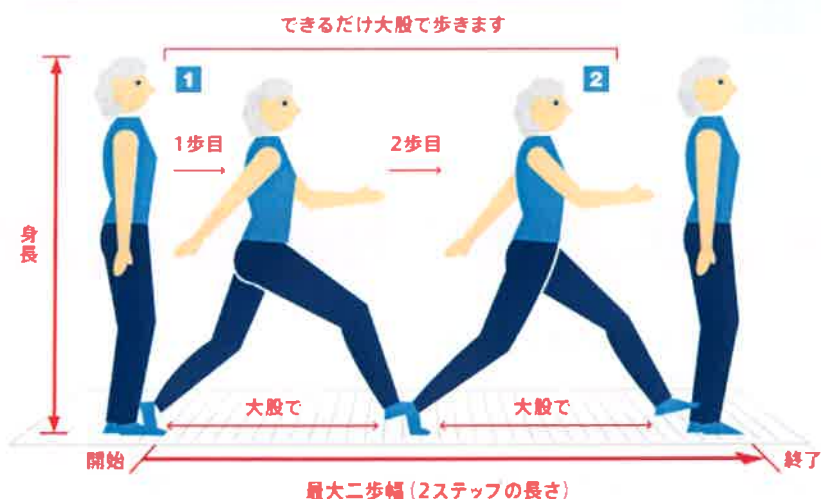


## ■ 2ステップテスト

このテストでは、歩幅を測定しますが、同時に下肢の筋力・バランス能力・柔軟性など歩行能力が総合的に評価できます。

- 1 スタートラインを決め、両足のつま先を合わせます。
- 2 できる限り大股で2歩歩き、両足を揃えます(バランスをくずした場合は失敗とみなします)。
- 3 2歩分の歩幅(最初に立ったラインから、着地点のつま先まで)を測ります。
- 4 2回行って、良かったほうの記録を採用します。
- 5 次の計算式で2ステップ値を算出します。

$$2\text{歩幅}(\text{cm}) \div \text{身長}(\text{cm}) = 2\text{ステップ値}$$



### 注意すること

- 介助者のもとで行いましょう。
- 準備運動をしてから行いましょう。
- 滑りにくい床で行いましょう。
- バランスを崩さない範囲で行いましょう。
- できるだけ靴を履いて行ってください。
- ジャンプしてはいけません。

参考: 村永信吾 他: 昭和医学会誌,2003;63(3):301-308



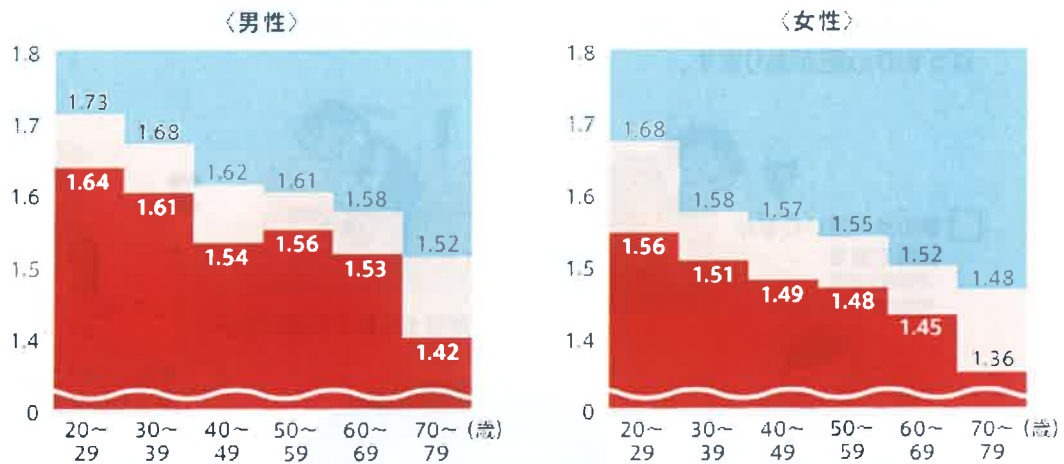
### 判定方法

「2歩幅(cm)÷身長(cm)=2ステップ値」が年齢相応の値(下記グラフの□部分)に入っている場合、年代相応の歩幅を維持していると判定します。

**! 2ステップ値が1.2未満の場合、ロコモに該当します !**



### 年代別2ステップ値\*



ロコモ チャレンジ！ 推進協議会ロコモ度テストワーキンググループ調査資料

## ■ ロコモ25 (アンケート)

この1カ月、からだの痛みや日常生活で困難なことはありませんでしたか？  
25の質問に答えて、あなたのロコモ度をしらべましょう。

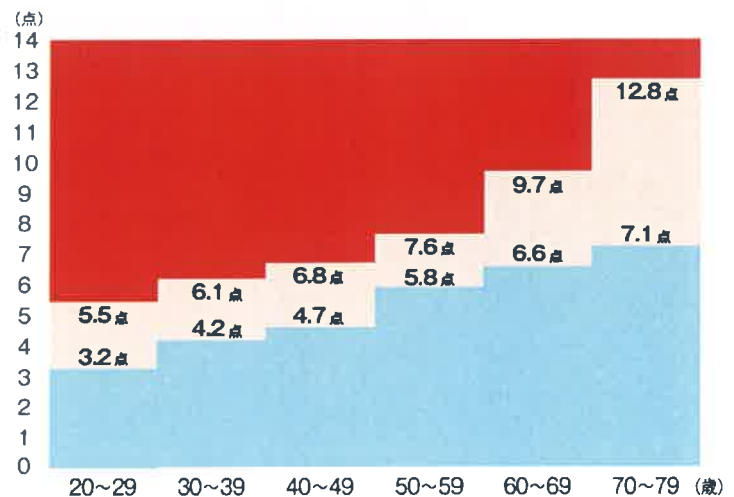
### 判定方法

「ロコモ25」の合計点数が各年代の平均の値(下記グラフの□部分)に入っている場合、及び、それより良い場合、年代相応の身体の状態・生活状況であると判定します。

### ■ 年代別「ロコモ25」点数\*

年代が高くなるとともに「ロコモ25」の点数はあがっていきます。  
年齢があがると運動器に関する身体状況と生活状態に不自由なことが生じる可能性があることを示しています。

\*「明らかなる運動器疾患を持たない方」の各年代の平均値です。



ロコモ チャレンジ！ 推進協議会ロコモ度テストワーキンググループ調査資料

**！ 16点以上でロコモに該当します！**

**各テストの注意点を守りながら、実際にロコモ度テストをやってみましょう。**

## ■ ロコチェック

自分のロコモ度は、「ロコチェック」を使って簡単に確かめることができます。

7つの項目はすべて、骨や関節、筋肉などの運動器が衰えているサイン。1つでも当てはまればロコモの心配があります。



The diagram features a central green oval with the text "7つのロコチェック" (7 Items of Locomotion Check). Surrounding this are seven numbered illustrations, each with a corresponding checkbox and text description:

- 1**  片脚立ちで靴下がはけない (Can't put on socks with one foot standing)
- 2**  家のなかでつまずいたり滑ったりする (Trips or slips inside the house)
- 3**  階段を上るのに手すりが必要である (Needs handrail to go up stairs)
- 4**  横断歩道を青信号で渡りきれない (Can't cross the zebra crossing during a green light)
- 5**  15分くらい続けて歩けない (Can't walk continuously for about 15 minutes)
- 6**  2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である (1リットルの牛乳パック2個程度) (Difficult to bring home purchases of about 2kg (e.g., 2 one-liter milk packs))
- 7**  家のやや重い仕事が困難である (掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど) (Difficult to do slightly heavy housework (e.g., vacuuming, getting up/down futons, etc.))

ひとつでも当てはまれば、ロコモである心配があります。  
今日からロコモーショントレーニング(ロコトレ)を始めましょう！



## ■ ロコチェック

自分のロコモ度は、「ロコチェック」を使って簡単に確かめることができます。

7つの項目はすべて、骨や関節、筋肉などの運動器が衰えているサイン。1つでもあてはまればロコモの心配があります。

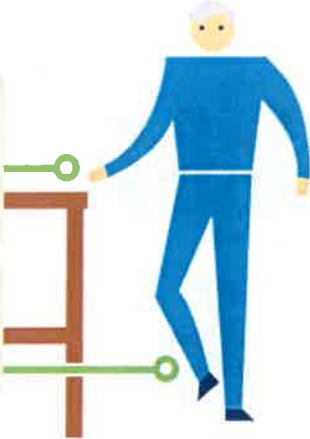
## 8. ロコモーショントレーニング

ロコモの状態は様々なため、それぞれ自分に合った安全な方法で行います。

### ■ 片脚立ち


転倒しないように必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

床につかない程度に、片脚を上げます。



**ポイント**

- 姿勢をまっすぐにして行うようにしましょう。
- 支えが必要な人は、十分注意して、机に手や指をつけて行います。



指をついただけでもできる方は、机に指先をつけて行います。

### ■ スクワット



つま先は30度開く



膝が出ないように注意



机に手をつかずにできる場合はかざして行います。

**1** 肩幅より少し広めに足を広げて立ちます。つま先は30度くらい開きます。

**2** 膝がつま先より前にならないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意して、おしりを後ろに引くように身体をしずめます。

スクワットができないときは、イスに腰かけ、机に手をつけて立ち座りの動作を繰り返します。

#### ポイント

- 動作の最中は息を止めないようにします。
- 膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないようにしましょう。
- 太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入っているか、意識しながらゆっくり行いましょう。
- 支えが必要な人は、十分注意して、机に手をつけて行います。

## ■ その他のロコトレ

**ロコモーショントレーニング (ロコトレ)**

片脚立ち	スクワット	その他のトレーニングプログラム	症状改善のためのトレーニング
<p>どこでも外出できる</p> <p>自宅近くなら外出できる</p> <p>支えなく室内の移動ができる</p> <p>杖や伝い歩きなどで室内の移動ができる</p> <p>室内の移動はできないが、椅子に座ることができる</p>	<p>グレード3</p> <p>グレード3</p> <p>グレード2</p> <p>グレード2</p> <p>グレード1</p> <p>グレード1</p>	<p>水泳</p> <p>ランニング</p> <p>太極拳</p> <p>ウォーキング</p> <p>無理のない程度のお好みのトレーニング</p>	<p>腰肩体操</p> <p>座：大股四頭筋訓練</p> <p>座：可動域訓練</p>

個人の程度にあわせて ロコモ2009KN 安全にできるところから始めましょう

Copyright (c) 2009 Kuro Nakamura • Japan Locomotive Syndrome Research • ADIVA-Shoten Ltd. All Rights Reserved.

## ■ ロコトレ実施における注意点

### 両刃の剣

### 運動療法における注意点 特に高齢者

- ・医師より指示ある場合(高血圧、心疾患など)
- ・服装(軽快にできるズボンや靴を使用)
- ・運動負荷時間; 1回30分以内
- ・四肢、脊椎に負担のかかるジャンプ、ジョギング  
階段昇降は、膝・脊椎に症状を有する人は避ける
- ・胸部不快感、腰背部痛や膝痛が出現したら医者を受診
- ・運動療法の評価をしてもらう
- ✓軽い運動を長時間する  
: 疲労感も少なく、消費エネルギー増加
- ✓関節や筋肉の傷害に注意
- ✓息をこらえない運動(等張性)を長くする(高血圧)  
: 息をこらえる運動→血圧上昇→循環系障害

### 寝たきり予防 3つの基本

1 自分の体を知る

2 自分に合った運動

3 継続

**実際にロコトレをやってみて、実際にどういう声掛けが必要か受講している仲間と一緒に考えてみましょう。**



## 9. 各地のロコモ対策

ロコモ対策は全国で行われています。

その代表的な静岡県浜松市・宮崎県宮崎市(宮崎大学)の取り組みをご紹介します。

### ● 静岡県浜松市

浜松市は『安心していきいきと暮らすことのできるまち 浜松』を基本理念とし、健やかで安心して暮らせるよう“元気を保つ介護予防”を推進しています。65歳以上で介護認定を受けていない方に生活機能をチェックしていただくため「基本チェックリスト」を配布しています。

また、平成26年度から新たに運動機能の維持や運動器疾患の対策として“ロコトレ”を普及しようと下記の取り組みを行っています。

#### 《運動器の機能向上トレーニング教室》

ストレッチや各種体操、バランストレーニング、筋力トレーニングなどを行い、転倒骨折の防止や運動機能の機能低下を予防

#### 《元気はつらつ教室》

健康体操、レクリエーション、趣味活動などを通して、体力づくり、認知症予防、うつ状態になる事を予防

#### 《口腔機能の向上支援事業》

食べる機能を向上させる口の体操や、口の中を清潔に保つ方法について、歯科衛生士が訪問してアドバイスする

#### 《栄養改善事業》

効率的に栄養を摂取する方法や食事バランスについて栄養士が訪問してアドバイスする

#### 《ロコモ普及員養成》

ロコトレ(開眼片脚立ちとスクワット)の普及活動に携わる「ロコモ普及員」の養成講座を開講

### ● 宮崎大学医学部整形外科学教室

宮崎大学医学部整形外科学 帖佐悦男教授による「ロコモザワールド宮崎」構想を推進し、ロコモに関する研究・教育・啓発・予防活動などを実施しています。

#### 《メディカルスタッフの育成》

住民の検診・健康指導やスポーツイベントのサポートを行う「健康スポーツナース」制度を提唱し「発育・発達」を意図した運動機能評価、「健康づくり」としての運動指導、「健康回復」への看護介入やスポーツイベントへの同行・支援を行っています。

#### 《健康スポーツネットワークの開設(web)》

健康、運動やスポーツに関する情報に関し、スポーツや運動実践者、指導者の立場や医療関係者など両者が融合したホームページを開設しました。

#### 《メディカルサポート事業》

- 学童期運動器検診・・・宮崎県内の希望する小中学校において運動器検診を実施しています。  
※平成28年度より文科省の正式な学校健診として開始予定
- 野球検診・・・宮崎県軟式野球連盟と連携し、超音波を用いた野球検診を実施。  
野球肘の早期発見・早期治療を目的としています。
- スポーツメディカル検査・・・宮崎県が補助金を交付し、県外のスポーツ団体などが宮崎大学でスポーツメディカル検査を受ける事業



#### 《ロコモコール》

調査員(看護師、理学療法士など)が自宅に訪問し、健康調査や運動機能の評価やロコモ体操の指導を行います。その後定期的に(週3回の電話連絡(ロコモコール))連絡をとり、3ヶ月後に自宅を訪問し、健康調査や運動機能の評価を行います。

#### 《ロコモリゾート構想》

この構想の1つとして、宮崎市の青島地区を中心としたロコモ啓発や予防を目的とした「滞在型リゾートプログラム」が、経済産業省の事業認定を受け平成26年度から開始されました。本事業は、青島地区の旅館組合と宮崎大学が中心となり産官学連携として実施する新たなロコモ対策です。このような産官学一体となり地方でロコモ事業を推進するのは、初めての取り組みであり、地方創生・活性化につながりモデル事業になればと思っています。

—事務局—

宮崎大学医学部整形外科学教室

〒889-1692 宮崎市清武町木原5200 TEL 0985-85-0986 FAX 0985-84-2931