

公開講座

—いきいき生きる—

「明るく元気で“ニコニコ 100歳”」

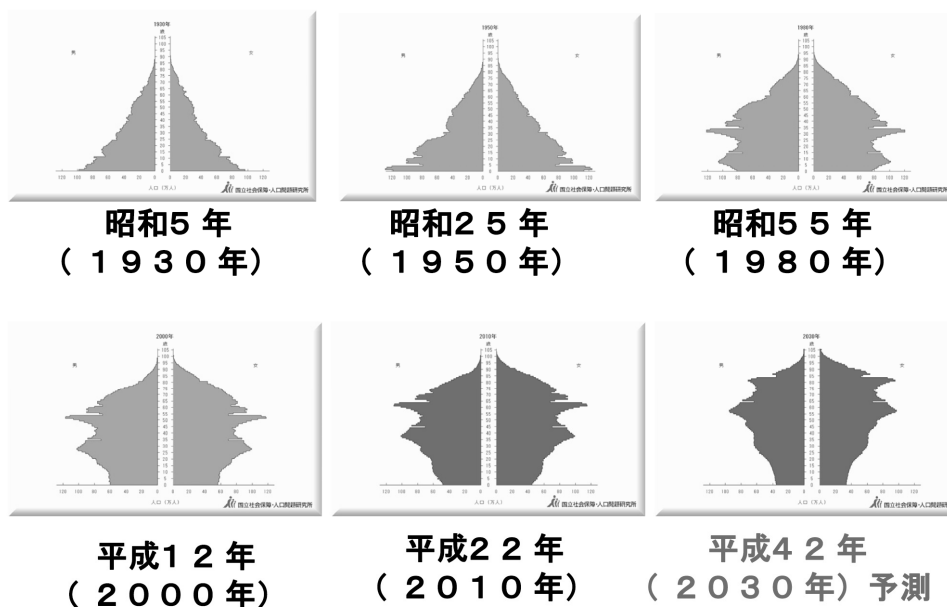
河井秀夫

四條畷学園大学 リハビリテーション学部

日本人の平均寿命（平成21年）は男性79.59歳、女性86.44歳であり、女性は世界一、男性も世界第5位の長寿国家である。

明治・大正時代には40歳代の寿命で長く続いていたが、50歳を超えたのは昭和22年のことである。

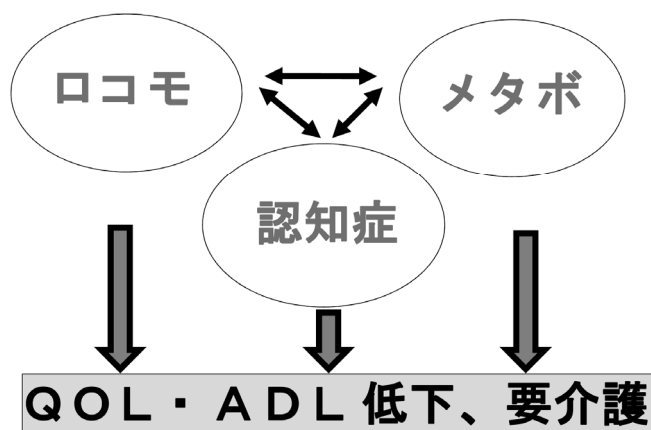
日本の人口ピラミッドの推移



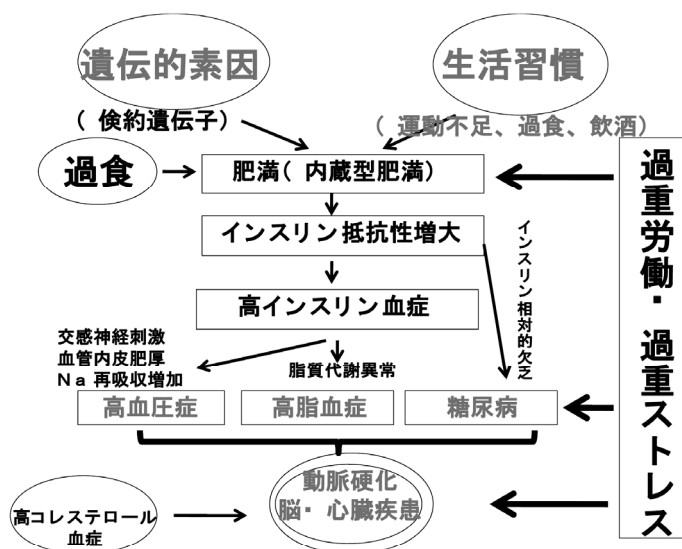
その後、日本人の寿命は急速に長くなり、65歳以上の高齢化率が高くなってきた。65歳以上の割合が7パーセントから14パーセントでは高齢化社会と呼ばれるが、昭和45年には7.1パーセントとなった。高齢者の割合が14パーセントから21パーセントでは高齢社会となるが、平成7年には14.5パーセントとなり高齢社会になった。高齢者が21パーセント以上を占めると超高齢社会と呼ばれるが、平成19年にその割合が21.5パーセントとなり超高齢社会に突入した。100歳以上の高齢者は昭和44年331人から平成21年40399人と100倍以上に増加した。日本人口の3156人に1人が100歳以上である。100歳以上の人生を謳歌することも可能な時代となってきたが、誰もが明るく元気に生涯を過ごしたいと願うものである。

現役時代を22歳から60歳までの38年間と考え、週5日勤務で通勤時間を含めた仕事時間を1日11時間として計算した現役時代の仕事時間は10.9万時間となる。第二の人生の自由時間は、男性60歳の平均余命を22年と考え、食事や睡眠時間以外を1日14時間とすると第二の人生の自由時間は11.2万時間である。すなわち、現役の仕事時間と第二の人生の自由時間はほぼ同じか、第二の人生の方がやや長いのである。従って、第二の人生において、自分で自由に使える時間を有意義に過ごすことは大事である。

高齢者が明るく元気で過ごすためには、日常生活動作（ADL）や生活の質（QOL）を低下させず、介護状態にもならないような自覚と行動が必要になってくる。人は



歩けることは、要介護の他の原因にも有効である。
人は高齢になっても「歩ける」ということで、超高齢社会希望をもたらす



メタボリックシンドロームの診断基準

□ 内臓脂肪の蓄積

腹囲(へそ周り) 男性 85cm以上
女性 90cm以上

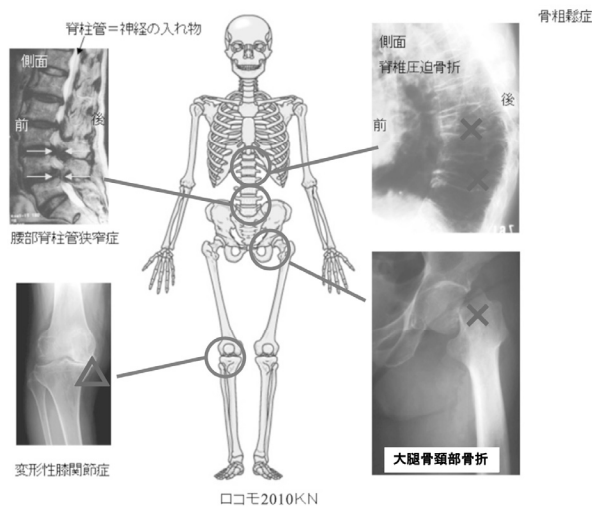
内臓脂肪の蓄積に加えて、下記の2つ以上の項目があてはまるとメタボリックシンドロームと診断される。

- 脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上
HDLコレステロール 40mg/dL未満のいずれかまたは両方
- 高血圧 最高(収縮期)血圧 130mmHg以上
最低(拡張期)血圧 85mmHg以上のいずれかまたは両方
- 高血糖 空腹時血糖 110mg/dL以上

高齢になっても「歩ける」ということで、いつまでも希望が湧くのである。

メタボリック・シンドローム 通称 メタボ
メタボの診断基準は内臓脂肪の蓄積に加えて、脂質異常、高血圧や高血糖の中で2つ以上の項目があればまる

運動器(骨・関節・背骨)の病気と外傷



日常で自分で気づく

ロコチェックで思いあたることはありますか？



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！

日整会ロコモパンフレット(2010)から

ロコモ2010KN

Copyright©2009 Japanese Orthopaedic Association. All Right Reserved.

トレーニング(ロコトレ)が大切である



中高年者では多くの人で
脊椎や関節軟骨に変性が
すでに始まっている

→ 膝や腰に配慮したト
レーニングが大切

ロコモ2010-2KN

ロコモーショントレーニング(ロコトレ)

閉眼片脚立ち

左右1分間ずつ、
1日3回行いましょう。

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。

床に着かない程度に片足
を上げます。



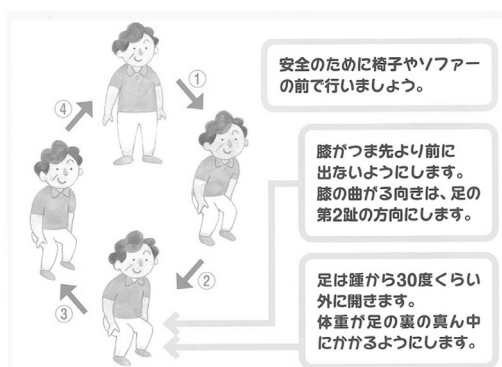
日本整形外科学会 ロコモパンフレット 2010年度版より

ロコモ2010-2KN

ロコモーショントレーニング(ロコトレ)

スクワット(ハーフ)

- 椅子に腰かけるように、お尻をゆっくり下ろします。
- お尻を軽く下ろすところから始めて、膝は曲がっても90度を超えないようにします。



安全のために椅子やソファの
前で行いましょう。

膝がつま先より前に
出ないようにします。
膝の曲がる向きは、足の
第2趾の方向にします。

足は踵から30度くらい
外に開きます。
体重が足の裏の真ん中
にかかるとよいようにします。

ゆっくり
5~6回
1日3回

日本整形外科学会 ロコモパンフレット 2010年度版より
ロコモ2010-2KN

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

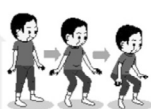
症状改善のための
トレーニング

どこでも外出できる



グレード3

自宅近くなら外出できる



グレード3



無理のない程度のお好みのトレーニング



腰痛体操

支えなく
室内の移動ができる



グレード2



グレード2



座：大股四頭筋訓練

杖や伝い歩きなどで
室内の移動ができる



グレード1



グレード1



座：可動域訓練

室内の移動はできないが、
椅子に座ることができる

個人の程度にあわせて ロコモ2010KN
安全にできるところから始めましょう

Copyright©2009 Kozo Nakamura・Japan Locomotive Syndrome Research・
MWA-Shoten Ltd. All Rights Reserved.

と診断される。メタボは遺伝的要素に加えて運動不足、過食や飲酒などの生活習慣とともに荷重な労働やストレスが関係する。メタボを長期間放置すると動脈硬化症が進行して血管系の疾患、特に脳血管障害や虚血性心疾患になることが問題となる。現在、がんに続いて死因の第2位と第3位の原因疾患であり、脳血管や心疾患に罹患すると要介護状態になりやすいのである。

メタボの予防や改善には、1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリによる治療が必要である。

ロコモティブ・シンドローム 通称 ロコモ

ロコモについてはメタボに比べると国民への啓発度は不十分であるが、QOLの維持向上や寝たきりの原因として、骨関節、神経筋といった運動器疾患が重要な位置を占めている。平成19年度厚労省国民生活基礎調査において介護が必要となった理由で第1位は脳血管疾患 23.2パーセントであったが、関節疾患や骨折・転倒を合わせた運動器疾患は21.5パーセントであり、運動器の問題も大変重要な因子であることが分かる。

運動器疾患の予防や治療に取り組むことで高齢者は健康寿命を延ばすことができ、いきいき生きることにつながる。メタボと同様に、運動器の障害によって要介護またはその危険性が高い状態をロコモティブ・シンドロームと日本整形外科学会は定義した。

ロコモティブ・シンドロームの代表的なサインは、ロコモーションチェック（ロコチェック）により評価する。

ロコモティブ・シンドロームの可能性があれば、開眼片脚立ちやスクワットなどのロコモーショントレーニング（ロコトレ）が勧められる。

運動器の健康を保ち健康寿命を維持できれば、明るく元気に“ニコニコ100歳”の達成も夢ではない。

参考文献

新概念 「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」
公益社団法人 日本整形外科学会
www.joa.or.jp/public/locom/index.html