



骨と関節をイメージした
整形外科アピールマーク

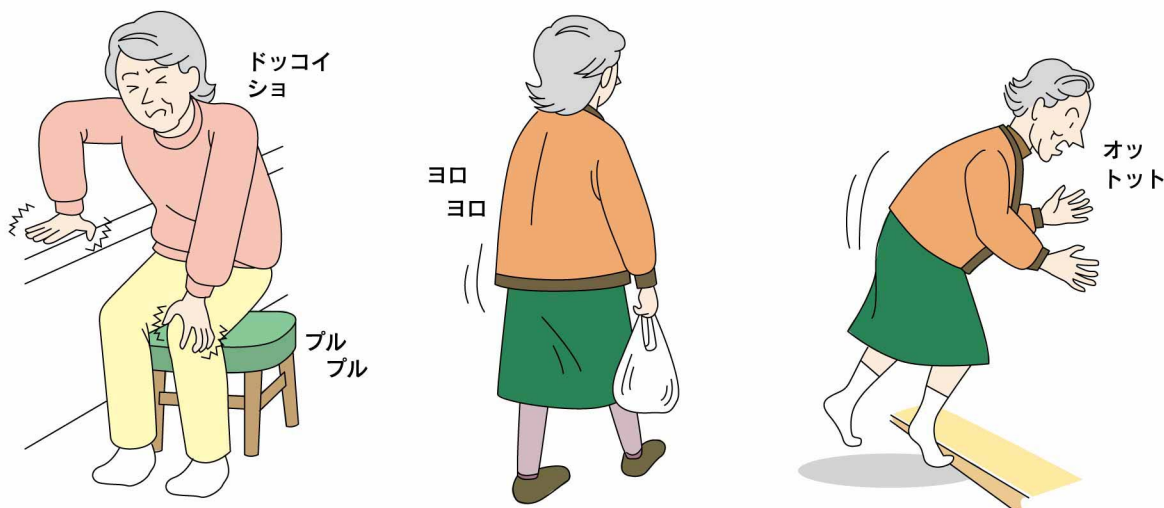
う ん ど う き ふ あ ん て い し ょ う
運動器不安定症



「運動器の10年」世界運動
動く喜び 動ける幸せ

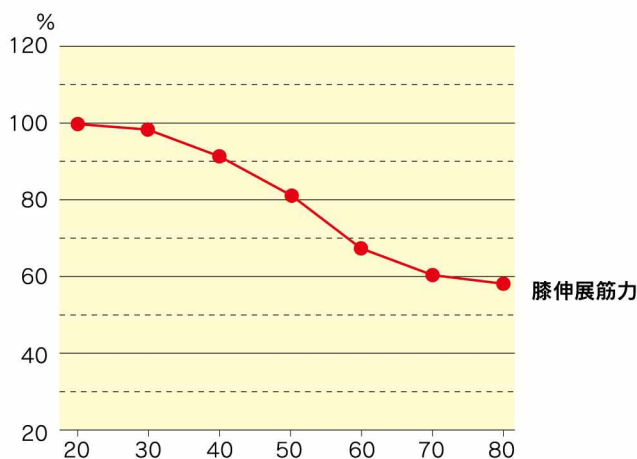
● 症 状 ●

足の力やからだのバランス能力が落ちて、歩きにくくなった状態を示す病名です。ロコモティブシンドローム（ロコモ）が進行した状態といえます。何かにつかまらなると椅子から立ち上がれない、ふらふらして歩くときによろける、手すりがないと階段の上り下りができない、転びやすくなった、などが主な症状です。



● 原 因 ●

年齢を重ねるにしたがい、足の筋力やバランス能力は徐々に低下してきます。運動する習慣のない方ではとくに歩行能力の低下が進み、転びやすくなります。また、膝関節の痛みや腰の病気によるふらつきなど、転びやすくなる病気は高齢者に多く、さらには転んだ時に簡単に骨折してしまう骨粗鬆症にもなってきます。



加齢に伴う膝を伸ばす筋力の低下 (福永哲夫, トレーニング科学, Vol.17, No.4, P289, 2005)



大腿骨の頸部骨折

診断

■診断基準(2015年改訂:日本整形外科学会、日本運動器科学会、日本臨床整形外科学会)

高齢化にともなって運動機能低下をきたす**運動器疾患**(以下の1~11の疾患)の既往があるかまたは罹患している方で、日常生活自立度あるいは運動機能が機能評価基準に該当する方。

運動機能低下をきたす運動器疾患または状態

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

機能評価基準

- 日常生活自立度：ランクJまたはAに相当。
注)ランクJ(生活自立)：独力で外出できる。
ランクA(準寝たきり)：屋内生活では自立できるが、介助なしでは外出できない。
- 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^{注)} 11秒以上
注) 椅子から立ち上がって、3m先の目標物を歩いて回り、再び椅子に座るまでの時間



予防と治療

原因となった病気に対する治療がまず必要です。治療には薬、手術、リハビリなどがあります。

原因となった病気の治療と同様に、バランス体操や筋力強化が有効です。バランス体操によって転倒回数が減ること、膝や腰の痛みは運動によって改善すること、などが知られています。ロコモの改善のためのロコモーショントレーニング(ロコトレ:スクワットや片脚立ち)もいいでしょう。

腰部脊柱管狭窄症などで歩行が困難な場合でも、杖などを用いて少し前屈みになれば楽に歩けるようなら、積極的に歩いてください。変形性膝関節症で膝が痛い場合でも、医師と相談して例えば体重のかかりにくいプール内歩行をするなど、工夫して運動をすることが大切です。ももの筋肉(大腿四頭筋)を強くする運動としては、SLR運動(脚あげ体操)などがあります。

