

関した報告は少ない。本研究は、特定高齢者となりやすい75歳以上の高齢者の運動機能を測定し、接骨院での運動器の機能向上サービスの必要性について検討する。またデイサービスを利用する75歳以上の軽度要介護者の運動機能と比較し、現在の介護予防システムの課題と、今後の介護予防施策参入の手がかりを得ることを目的とした。

II. 方法

1. 対象者

筆者が経営する接骨院に通っている75歳以上の患者(表1)を対象に、基本チェックリスト(表2)及び運動機能測定(表3)の測定を行った。対象者は本測定に協力した75歳～92歳の33名(男性:6名、女性:27名)を抽出した。対象者の特性として全員が接骨院の患者であり、膝痛、腰痛などの骨関節疾患がある。また、筆者の接骨院と併設している機能訓練型デイサービスの利用者(表9)と比較した。利用者は全員75歳以上の運動器疾患がある軽度要介護者である。対象者は、事前に本研究の趣旨を説明して承諾を得られた者である。測定結果を元に今後の治療方針や自宅での運動方法などを指導した。

2. 研究方法及び内容

平成20年5月頃、接骨院に通う75歳以上の患者を対象に、握力、下肢伸展筋力、開眼片足立ち時間、5m最大歩行時間、TUGの5種目を行った。また、問診として基本チェックリストの運動器5項目を調べ、年齢群別に特定高齢者・運動器不安定症の評価基準(男女共通)を当てはめて検証した。

基本チェックリスト5項目のうち3項目に該当

する又は、運動機能評価基準3項目の測定の配点が5点以上になった場合、特定高齢者の候補者とみなされる。

運動器不安定症とは、日本整形外科学会では「高齢化により、バランス能力および移動歩行能力の低下が生じ、閉じこもり、転倒リスクが高まった状態。運動機能低下をきたす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が①日常生活自立度:ランクJまたはA(要支援+要介護1,2)②運動機能:開眼片脚起立時間15秒未満またはTUG11秒以上に該当する者」と定義されている。75歳以上の接骨院患者の運動機能を評価するため、著者の経営するデイサービスを利用している同年代の軽度要介護高齢者と比較した。

握力・下肢伸展筋力(筋力)・開眼片足立ち時間(バランス能力)・5m歩行時間・TUG(歩行能力)を体力測定した。

1) 握力

市販の握力計(タニタ製)を使用し、高齢者は立位で握力計を保持して測定した。測定は利き手あるいは強いほうの手で2回行った。

2) 下肢伸展筋力

市販の下肢伸展筋力計(モルテン製)を使用し、高齢者は椅子に端座位となり、外果上方5cmで固定した。等尺性の最大膝伸展筋力を測定した。

3) 開眼片足立ち時間

高齢者は片足立ち姿勢をとり、その姿勢が維持できなくなるまでの時間を測定した。

4) 5m歩行時間

高齢者は、5mの歩行時間測定区間の前後に2m程度の加速および減速路がある直線を歩き、教示は「できるだけ早く歩いてください」と統一した。

5) TUG

高齢者は椅子座位をとり、検者の開始の合図で椅子から立ち上がって3m先の目標物(コーン)を歩いて回り、再び椅子に座るまでの時間を測定した。

表1 75歳以上の接骨院患者の特性

(n = 33)

年齢(75～92歳)	81.0 ± 5.1		
年齢群	75～79	80～84	85～
男性(人)	3	3	0
女性(人)	11	9	7
合計	14	12	7
割合	43%	36%	21%