原　著

健常高齢者におけるロコモ25の有用性について
～新体力テストを体力・運動能力のアウトカムとして～

佐藤 健[1]，青木 拓巳[2]，伊藤 祐希[3]，大石 寛[4]，石井 好二郎[5]

[1-3] 同志社大学大学院スポーツ健康科学研究科　[4, 5] 同志社大学スポーツ健康科学部
[2] 日本学術振興会特別研究員

Key-Words
ロコモ25／健康関連体力／ロコモティブシンドローム

抄　録

［目　的］
本研究は地域在住高齢者の体力・運動能力の低下を早期に捉えることを目的として，ロコモ 25 と文部科学省の新体力テスト（65～79 歳対象）（以下，新体力テスト）との関連を検討した。

［方　法］
対象は，地域在住高齢者 90 名（男性 29 名，女性 61 名，平均年齢 76.9±5.2 歳）とし，測定項目はロコモ 25，新体力テストである。

［結　果］
ロコモ 25 と新体力テスト各項目との単相関分析の結果，ロコモ 25 と 10 m 障害物歩行時間の間に有意な正の相関が，握力，開眼片足立ち時間，6 分間歩行距離の間に有意な負の相関が認められた。また，年齢および性別を制御変数とした偏相関分析においても，ロコモ 25 と 10 m 障害物歩行時間との間には有意な正の相関が，開眼片足立ち時間および 6 分間歩行距離との間に有意な負の相関がそれぞれ認められた。

［結　論］
ロコモ 25 はロコモ度の判定のみならず，バランス能力や健康関連体力の低下を早期に評価することが可能な有用なテストであることが示された。

緒　言

2017 年の国民生活基礎調査では，要支援・要介護に陥った原因の中で転倒や骨折を含む運動器の障害が全体の約 22％を占め，最も高い割合であることが報告されている[1)]。したがって，高齢化の一途を辿る我が国において，運動器の障害を早期に認知し，対策を講じていくことは肝要である。

ロコモティブシンドローム（以下，ロコモ）を診断するツールとして，立ち上がりテスト，2 ステップテスト，ロコモ 25 から構成されるロコモ度テストがある[2)]。立ち上がりテストや 2 ステップテストは，下肢筋力や歩行能力を客観的に評価するロコモのスクリーニングテストである。それに対して，ロコモ 25 は日常生活の困難さの程度を問う自記式のアンケートであることから，簡便性に優れたロコモのスクリーニングテストであると考えられている[3)]。

しかしながら，ロコモ 25 は，あくまでも主観的な指標であることから，実際の身体機能をどの程度反映したものであるのかは不明瞭である。近年では，実際の身体機能を評価する上でのロコモ 25 の有用性を示す研究が散見されるものの，それらの研究の多くは，ロコモのカットオフ値であるロコモ度 1，ロコモ度 2 を用いた分析を行っていることから，ロコモ該当者における身体機能の低下を検討することに重きを置いた研究であると言える[4, 5)]。また，必ずしも高齢者のみ

[1] Takeru Sato，[2] Takumi Aoki，[3] Yuki Ito，
[4] Kan Oishi，[5] Kojiro Ishii
〒610-0394 京都府京田辺市多々羅都谷 1-3
E-mail：
[1] t.sato9505@gmail.com，[2] taoki0719@gmail.com，
[3] yito19951110@gmail.com，[4] ctvd0005@mail4.doshisha.ac.jp，
[5] kishii@mail.doshisha.ac.jp
［COI］本研究において，開示すべき COI はございません。

SAMPLE
Copyright(c) Medical Review Co.,Ltd.