

日本は超高齢化社会を迎え、当面は今後も高齢者人口の割合は増加していくことが確実です。高齢者人口増加に当たって社会組織を維持していく上でも、よりよい老後を送るといふ個人にとっての人生設計においても重要なことが健康寿命の延長です。健康寿命とは、健康で日常生活を送れる期間のことです。しかし、平均寿命と健康寿命の間には、男性で約9年、女性では約12年の差があり、健康上の問題で日常生活に支障が出る期間が約9～12年あることがこのことから分かります。ここで重要なのがロコモティブシンドローム（以下ロコモ）です。ロコモティブシンドロームは運動器症候群の通称です。ロコモは骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった移動能力が低下している状態のことをいいます。加齢や運動不足で筋力が低下し変形性関節症による関節痛などが発生しやすい高齢者においては特にロコモに対して注意が必要です。ロコモが進むと日常生活が制限され、さらに悪化すると、支援や介護が必要になる可能性が高くなります。要支援、要介護になる原因のトップは転倒、骨折や関節の病気など運動器の故障であり、全体の24.6%を占めます。認知症、脳血管障害が要支援、要介護の原因として続きます。特に女性は閉経後骨粗鬆症にほぼ全員なることから特に注意が必要と言えます。閉経後骨粗鬆症は閉経に伴い女性ホルモンの分泌が低下することにより、骨の質が変化し骨折しやすくなった状態です。ですので、骨粗鬆症そのものは特に症状はありません。しかしながら骨折しやすくなっているために未治療でいると閉経前では折れないような軽微な力で骨折する状態になっています。高齢者の骨折は死亡リスク上昇に直結しており予防していくことが大切です。また、骨折した場合は手術などでできるだけ早く動けるようにすることが重要です。年代的には血中ビタミンD濃度が低下しており、骨形成とともに体幹バランスが悪くなっている状態です。更に変形性関節症などの有痛性関節障害によって運動機能低下から運動不足に陥りやすく転倒も発生しやすいため意識して取り組んでいくことが必要です。今回の市民講座ではロコモティブシンドロームと骨粗鬆症を軸に健康寿命増進の方法について講義したいと思います。