

IV 生活機能低下予防にむけて急がれる施策

「運動器の10年」日本委員会運営委員 越智 隆弘

どの疾患にも共通して言えることであるが、生き活きと自立した長寿を迎える重要性について国民の啓発・周知を推進して、運動器疾患の早期発見、早期治療に努めることが、先ず大切な生活機能低下予防対策である。各地域の診療現場での運動器疾患予防検診、予防的運動器リハビリ、そして持続的運動器リハビリ治療や薬物治療などの医療面での対応が必要になる。併せて、地域に総合型スポーツクラブ設置などにより全年齢層の運動機能向上へと向かうことも大切である。更に、画期的な推進には基礎研究から臨床研究に到る運動器疾患等総合研究事業など研究業績の蓄積が必要となる。

1) 国民の啓発・周知推進

生活習慣病対策の成果により日本は世界で例を見ない長寿社会になった。この成果を明示するとともに、獲得した長寿の中で生活機能低下を防ぎ、生き活きと自分らしい生活を送る重要さと対策を社会に周知させることが必要である。「生活機能低下」については、健康日本21の柱として位置づけ、関係者に於いて重要性を徹底させるとともに、民間における取り組みを支援する意味に於いても、本分野の推進を運動器の10年日本委員会を中心に取り組むことを

明確に位置づけることにより、官民における取り組みの進展が得られるものとする。国民への周知により生活機能低下防止対応策が広く行なわれ、予防効果を顕著に高めることになる。

2) 効率的な早期発見

全年齢層を対象にしたの、運動器疾患予防検診を行うことに関して、現場の医療で実施可能な施策を進める。生活機能、運動器、および合併症の検診により生活機能低下のリスクを調べる。全国各地域で学童から高齢者までの運動器疾患検診および予防的運動器リハビリが行なわれることが生活機能低下予防に大きな効果を生み出すことは確実である。特に、学校検診と、60歳以上を対象にした生活機能低下予防検診が重要である。

A) 学校検診の項目に運動器検診を加える

学校の協力医の形で、専門医が運動器検診にあたる。

B) 中高齢者を対象にした運動器疾患予防検診

60歳以上を対象に以下の項目での検診を行う。検診項目については研究班を作り、エビデンス収集と、それに基づく検診項目確定が必要になるが、当面、以下のような生活機能低下の予防検診項目案を検討中である。

i) 全身的な評価

・年齢 ・ 血圧 ・ 脈拍数 ・ 心電図等

ii) 骨折リスク評価

a) 骨密度測定

b) 骨代謝マーカー測定 (T-DPD、NTX)

c) 既存骨折の有無

d) 転倒リスクの有無

歩行能力、バランス（片脚起立等）、瞬発力、筋力、関節可動域など

A) 及び B) ii) c)、d) は専門医による

3) 運動器リハビリ医療の充実

専門医による転倒防止、骨折予防、介護予防の持続的リハビリテーションが現場の医療で行われることが必要である。

A) 転倒防止対策

i) 転倒防止プログラムの開発

基礎体力維持プログラムに転倒予防教室（武藤芳照ら）、DF（ダイナミックフラミンゴ法；阪本桂造ら）などのデータを併せて考え、ガイドラインを作成する。

ii) 同プログラムの普及・啓発

- ・ 医師、運動療法指導士などへの研修会
- ・ 地域における同プログラムの普及
- ・ 運動療法施設の活用ガイドライン作成

B) 介護予防のための持続的運動器リハビリテーション

i) 介護予防・運動器リハビリテーションプログラムの開発

- ・ 基礎体力維持
- ・ 転倒防止運動

- ・ 片脚起立訓練
- ・ 腰痛予防体操
- ・ 大腿四頭筋訓練
- ・ 歩行訓練
- ・ 関節可動域訓練、
- ・ 廃用筋肉訓練
- ・ その他

ii) 同プログラムの普及・啓発

- ・ 医師、運動療法指導士などへの研修会
- ・ 地域における同プログラムの普及
- ・ 運動療法施設の活用ガイドライン作成
- ・ ウォーキングロードや温泉型運動療養施設などの活用ガイドライン検討

iii) 運動器リハビリ機器の開発

4) 効果的な骨折予防

A) 骨折予防指針の開発

i) 骨折リスク評価の再検討と確立

- ・ 骨密度
- ・ 骨代謝マーカー
- ・ 既存骨折の有無
- ・ 腰痛、関節痛の有無
- ・ 年齢や転倒リスク

- ii) 骨折予防ガイドラインの開発
- iii) ヒッププロテクターなどの防御装具の検討

B) 骨折予防対策の推進

- i) 骨折予防ガイドラインの普及・啓発
 - ・ 医師、運動療法指導士などへの研修会
 - ・ 地域における同プログラムの普及
- ii) 骨折予防対策
 - ・ 転倒予防リスクに対して
 - ・ 骨密度低下に対して
 - ・ 既存骨折保有者に対して
 - ・ 骨代謝マーカー低下に対して

5) 充実した治療体制普及

A) 地域における緊急対応体制確立

- i) 外傷センターの設置

全年齢層にわたる骨折などの外傷に、常時、適切な対応ができる拠点施設の設置が必要である。
- ii) 拠点病院の指定

どの時間帯にも対応可能な拠点病院が指定されると、治療体制はかなり改善される。手術後の急性期リハビリ、および持続的な運動器リハビリテーションまでを医療として行う施設が望ましい。
- iii) 地域診療体制の情報ネットワークの確立

今、どの病院がどのような症例に対して受け入れ体制があるのか、

などの地域の医療情報開示が必要である。各地域の保健所か、医師会事務所などの公共的な場を中心拠点にした医療情報ネットワーク完備が必要である。

B) 治療ガイドラインの策定・普及・啓発

- i) 大腿骨頸部骨折
- ii) 脊椎圧迫骨折
- iii) 変形性関節症
- iv) 関節リウマチ
- v) 運動器疾患と老人性精神障害

C) 総合型運動器リハビリテーションプログラムの策定・普及・啓発

専門医による、生活機能低下に対する運動器リハビリ医療の確立

D) 地域介護予防支援拠点病院の指定

在宅の生活機能低下予防が必要な患者の運動器リハビリを含めて、総合的に対応する施設の指定

E) 治療機器の開発

先端的医療開発によって、安全、正確に、更に、より短期に自立を取り戻し得る治療法開発が急がれる。

- i) 固定器具
- ii) 生体材料
- iii) インプラント
- iv) 骨・軟骨移植
- v) 手術支援ロボット

6) 地域における「総合型スポーツクラブ」との連携

全年齢層の生活機能向上推進の指導、助言をする。

- A) 子供、青少年の体力づくり
- B) 中高年の体力維持
- C) ハンディキャップのある人も使える施設が強く求められる。

7) 運動器疾患等総合研究事業の開始

従来、運動器に関する研究推進が重点的に取り上げられることなく、諸領域の中に研究課題を提示してきた。しかし近年、生活機能低下の原因疾患の病因・病態解明が緊急課題として重要視されてきた。ここで、大きな飛躍を臨床現場に導入するために、種々の開発あるいは解析研究を運動器疾患等総合研究事業として包括し、強力で推進することが急がれる。