

はじめに

- ロコモティブシンドローム（ロコモ）：運動器疾患による移動機能が低下した状態
- 作業療法士：作業（活動・参加，個人因子）の専門家
 - 作業療法士がロコモ支援に関わることは，ロコモ陽性者の活動・参加を改善する可能性がある

目的

- 地域在住高齢者の活動・参加，個人因子に焦点を当てたロコモティブシンドローム（ロコモ）予防の意義を示すこととロコモ予防プログラム開発の基盤をすること

方法

- A市在住の65歳以上の者を対象に計2回（初回・6か月後）の調査
- 調査項目：
 - 対象者の基本情報，ロコモの評価，作業遂行の評価（SOPI），心身機能の評価（握力,GDS），活動・参加の評価（FAI,LSA）
- 統計学的分析：
 - 初回・6か月後のロコモ状態の変化で対象者を下記の通り分類
 - 「非ロコモ維持群」，「ロコモ移行群」，「ロコモ維持群」，「非ロコモ移行群」
 - 非ロコモ維持群 vs ロコモ移行群，ロコモ維持群 vs 非ロコモ移行群の初回調査を群間比較
 - 分析は χ^2 乗検定，マンホイットニーのU検定，統計学的有意水準を両側検定で5%.

結果

非ロコモ維持群 vs ロコモ移行群（25名）			ロコモ維持群 vs 非ロコモ移行群（114名）		
	非ロコモ維持群 （18名）	ロコモ移行群 （7名）		ロコモ維持群 （104名）	非ロコモ移行群 （10名）
立ち上がりテスト	5.11	5.00	年齢	79.63	73.90
2ステップテスト	1.42	1.33	1か月のロコトレ時間	168.04	332.40
p<0.05のみ抽出			握力	23.22	27.75
			2ステップテスト	1.13	1.30
			SOPI	37.57	41.90

考察

- 非ロコモ群・ロコモ群ともに2ステップテストで有意差が認められ，非ロコモ群では立ち上がりテストにも有意差があり，初回時の評価がロコモ移行に関連する可能性が示唆された
- ロコモ群では，SOPIに有意差があり，作業療法士は作業参加に着目した支援が求められる
 - 群間の人数に偏りがあり多変量解析が困難であった
 - 対象者を増やし交絡因子を考慮した検証が必要