

ロコモ 25 とロコモ 5

運動器障害により要支援・要介護となるリスクの高い状態をロコモティブシンドローム（運動器症候群、ロコモ）と呼ぶことが、日本整形外科学会により提唱されている。ここに示す質問票【ロコモ 25】は、厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業 【運動器機能不全の早期発見ツールの開発】（主任研究者 星野雄一）により策定されたロコモ診断ツールである。信頼性、妥当性の検証が終了している。【ロコモ 5】は、その簡易版である。

文献 星野雄一、星地亜都司. ロコモ診断ツールの開発—運動器健診に向けて. 日整会誌 85: 12-20, 2011

Seichi A, Hoshino Y, doi T, Akai M, Tobimatsu Y, Iwatya T. Development of a screening tool for risk of locomotive syndrome in the elderly — the 25-question Geriatric Locomotive Function Scale. Journal of Orthopaedic Science. J Orthop Sci 17: 163-172, 2012

*「足腰指数 25」および「足腰指数 5」は、平成 23 年 11 月をもって自治医大整形外科、日本整形外科学会、日本運動器科学会、日本臨床整形外科学会の関係者の了解により「ロコモ 25」および「ロコモ 5」へと改名した。

【ロコモ 25 の使い方】

- ここに掲載された PDF ファイルをそのまま印刷して使用する。
- 自記式質問票であり、原則としては本人が記入するものであるが、健康上の理由等で自記が困難な場合に限り介助者による記入も可とする。
- 普段行っていない事項については、仮に行うとすればどうであるか、で回答してもらうこと。たとえば、電車やバスを全く使用していない場合には、使用した場合を想定した回答を記入してもらうようにして、欠損のないよう留意が必要である。
- 各回答の左はしから、0 点、1 点、2 点、3 点、4 点とする。25 問の回答結果を単純加算する。障害なし 0 点—最重症 100 点となる。
- エクセルによる点数計算表をアップロードしておりますのでご利用下さい。Q1 から Q25 に各回答番号を入れると score のところに点数が算出されます。（作成者：自治医大整形外科 遠藤照頭）
- 2011 年 3 月の時点において、16 点以上がロコモと判定するカットオフ値である。
- パラメトリック、ノンパラメトリックの統計解析に使用でき、介入研究の効果判定ツールとしても使用できる。

【ロコモ 5 の使い方】

- ロコモ 25 と同様の使用方法である。
- 障害なし 0 点—最重症 20 点
- 2011 年 3 月の時点において、6 点以上がロコモと判定するカットオフ値である。