

# ロコモティブシンドローム

## 予備軍の子どもたち

### “子どもの体に異変あり”

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、手すりに掴まらないと階段が登れない、足腰が痛む、関節や筋肉といった運動器に疾患があるという、本来ならば高齢者を中心とした症状を訴える、またはそれらの器官に将来、確実に異常をきたすと予想される子どもたちが増えています。

予備軍を含めてその数凡そ4,700万人とも言われていますので、国民のほぼ半数に当たります。

例えば……

- ・両足を少し開いてそのまましゃがむ(踵を浮かせない)
  - ・両腕をまっすぐ上に上げる。
  - ・両膝を伸ばした状態で立ち、床に両手(指)を着ける。
  - ・両腕を前に伸ばした状態で指をまっすぐ上向きにして手を開く。
- などのごく単純な動きができないのです。

これらの動きは運動量の多い少ないに関係なく小学生や中学生の子どもたちでできない子どもが増えてきているのです。

- ・跳び箱(開脚とび)を飛んで前方に転び、両手首を骨折する。
- ・サッカーや野球などの専門競技において年代別の代表に選ばれるほど運動量の多い選手でも前転が巧くできない。
- ・五十肩状態の小学生や中学生の存在。など

体幹の硬さ、バランスの悪さが原因とされています。要は巧く体をコントロールすることができず、体験や経験の不足から体を巧く使うことができない、姿勢が悪く、動きに無駄が多いため普段使わない運動器に負担がかかってしまう。

関節回りの筋肉などが大人と同様に硬くなる、いわゆる運動器の機能不全が増加するということになります。中学生年代で運動系の部活に入って運動量の多い子

ども、適度な運動を自分なりにできている子どもに比べ、自室(宅)にこもっている子どもとは極端な両極化が進んでいることも原因の一つです。

このまま放置すると 30 代、40 代からロコモティブシンドロームになるリスクが高まり、将来は寝たきりに等の不安もでてきます。  
同じ運動を繰り返し行うことによって偏った筋力の増加や動きが原因と考えられることもあります。

運動の質(多様性)と量(頻度、強度、時間/日・週・月・年)これこそが子どもたちにとって必要な運動であり考えなければならない重要な問題である。  
文部科学省制定の学校内健康診断でも長座体前屈やぎょう虫検査が「時代に合わない」と廃止され、今後は上記のような簡単なテストなどを行い運動器の状態にも注視してゆくと定められました。

今後園児たちが上記のような予備軍にならないよう家庭と園が協力し子どもの運動器にも注意を払ってゆく必要があります。  
簡単に、いつでも、どこでも、家族一緒にできる運動を見つけ、長く出来るよう習慣付けてゆくことも大切です。

文責:古川光男