

筋名	起始・停止	作用	神経
肩甲下筋	起) 肩甲下窩 停) 上腕骨の小結節	上腕（肩関節）の内旋	肩甲下神経 (C5、C6)
烏口腕筋	起) 烏口突起 停) 上腕骨の内側中央	肩甲骨の屈曲の補助、 水平内転、内転	筋皮神経 (C5～C7)
大円筋	起) 肩甲骨下角 停) 小結節稜	上腕（肩関節）の内旋・内転	肩甲下神経 (C5～C7)
小円筋	起) 肩甲骨外側縁 停) 大結節	上腕（肩関節）の外旋	腋窩神経 (C5、C6)
棘上筋	起) 棘上窩 停) 大結節	上腕（肩関節）の外転の始動	肩甲上神経 (C5、C6)
棘下筋	起) 棘下窩 停) 大結節	上腕（肩関節）の外旋、水平内転	肩甲上神経 (C5、C6)
三角筋	起) 肩甲骨の肩峰・肩甲棘・鎖骨の 外側1/3 停) 三角筋粗面	上腕（肩関節）の外転（側方拳 上）・屈曲（前方拳上）・伸展（後 方拳上）	腋窩神経 (C5、C6)

3. ロコモ度テストの判定法

ロコモ度テストは、「ロコモ度1」と「ロコモ度2」の2段階で判定します。年齢に関わらず、各段階の項目に1つでもあてはまる場合は、「ロコモ度1」または「ロコモ度2」と判定します。

「ロコモ度1」は、移動機能の低下が始まっている段階です。筋力やバランス力が落ちているので、ロコトレをはじめとする運動を習慣づける必要があります。また、十分なタンパク質とカルシウムを含んだバランスのとれた食事をとるように心がけることも大切です。

「ロコモ度2」は、移動機能の低下が進行している状態です。自立した生活ができなくなるリスクが高くなっています。特に痛みをとともなう場合は、何らかの運動器疾患を発症している可能性もあるので、整形外科専門医の受診をおすすめします。

4. ロコトレ（ロコモーショントレーニング）

①片脚立ち（バランス能力をつけるロコトレ）②スクワット（下肢筋力をつけるロコトレ）の、2つの運動を毎日続けることで足腰を鍛えます。
頑張り過ぎず、自分のペースで続けることが肝心です。

A 片脚立ち



- ① 転倒しないように、つかまるものがある場所で行う
- ② 床につかない程度に、片脚をあげる