

201025002A

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

平成22年度 総括・分担研究報告書

平成23年（2011年）4月

研究代表者 星野 雄一

目次

1.	研究組織	1
2.	足腰指数 25 の再現性調査	2
3.	ロコモティブシンドロームの自覚症状	41
4.	片脚立位の動作分析に関する研究	51
5.	ロコモティブシンドローム対象者への個別運動療法介入 研究プロトコール	55
6.	運動器検診における開眼片脚起立時間の適正使用	57
7.	足腰指数 25—カットオフ値の再検討	64
8.	足腰指数 25 と要介護：地域住民における検討	69
9.	発表文献	78

2010年度 研究組織

主任研究者

星野 雄一 自治医科大学整形外科教授

分担研究者

赤居正美 国立障害者リハビリテーションセンター病院院長

伊藤博元 日本医科大整形外科教授

北 潔 北整形外科院長

飛松好子 国立リハビリテーションセンター病院 研究所部長

林 邦彦 群馬大学医学部保健学科医療基礎学 教授

藤野圭司 藤野整形外科医院 院長

吉村典子 東京大学医学部関節疾患総合研究講座准教授

星地亜都司 自治医科大学整形外科准教授

アドバイザー

岩谷 力 国立障害者リハビリテーションセンター総長

中村耕三 日本整形外科学会理事長、東京大学整形外科教授

研究協力者

芳賀信彦 東京大学リハビリテーション科教授

土肥徳秀 福岡クリニック

事務局担当

星地亜都司 自治医科大学整形外科准教授

黒川幸子 自治医科大学整形外科

事務局 自治医科大学整形外科学教室

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-1

足腰指数 25 の再現性調査

自治医大整形外科 星野雄一 星地亜都司
福岡クリニック 土肥徳秀

要旨

ワーキンググループによるコンセンサス会議により、危険因子を有する運動器機能不全高齢者をスクリーニングする簡便な早期診断ツール試案の検討を重ね、25 項目の質問票を策定した（足腰指数 25）。足腰指数 25 は 0 点から 100 点（最重症）の得点範囲からなる。昨年度までに信頼性、妥当性の検証を終了し、本年度に再現性の検証を行い良好な結果を得た。以上より足腰指数 25 のスコア 16 点以上でロコモティブシンドロームと判定することが妥当であるとの結論を得た。簡易版の足腰指数 5 も 6 点以上でロコモと判定でき簡易スクリーニング用に使用できる。

【はじめに】

初年度には、危険因子を有する運動器機能不全高齢者をスクリーニングする簡便な早期診断ツール（質問票、機能検査法）の試案の検討を重ね、内容的妥当性の検証を終了した。日本臨床整形外科学会において調査趣意を説明し調査協力の承認を得た。調査内容が倫理的に問題ないことを日本整形外科学会倫理委員会に諮り平成 20 年 10 月 29 日付けで承認された。整形外科診療施設および併設された介護施設において、運動器疾患をもつ要支援認定を受けた者・要介護（1, 2）の認定を受けた者、特定高齢者、介護保険非認定者約 800 名を対象に、ICF モデルを用いて、生活環境、既往歴、併存症、運動器症状、運動器機能、生活機能、介護度を調査することとした。完成した調査票を日本臨床整形外科学会会員の診療機関 46 施設および自治医大関連病院 10 施設に発送した。調査結果は平成 21 年 4 月までに回収を終了しデータ解析を行った。その結果、ロコモティブシンドローム早期発見ツールの第一次案を策定できた（仮称：足腰指数 25）。妥当性検証が終了し足腰指数 25 のスコア 16 点以上でロコモティブシンドロームと判定することが妥当であるとの結論を得た。簡易版の足腰指数 5 も 6 点以上でロコモと判定でき簡易スクリーニング用に使用できることも判明した。その信頼性、再現性を検証するため test-retest 調査を行うこととした。

【方法】

以下の選択基準を満たし、除外基準にあてはまらない高齢者を対象として、同一者に 2 週間±3 日のインターバルで足腰指数 25 による調査を行う。第 1 回目の調査期間を 2009 年 11 月 1 日—2010 年 2 月 10 日とする。

●選択基準

- 1) 年齢：65歳以上
- 2) 医師がみて2週の間で健康状態に変化がないと判断した者
- 3) 以下の①-④のいずれかであって、5に該当するものを調査対象とする。
 - ① 整形外科外来を受診したもので、下肢あるいは脊柱の整形外科的疾患のため歩行・移動になんらかの支障のある者。
 - ② 整形外科に併設された通所リハビリテーション施設でリハビリテーションを受けているもので、下肢あるいは脊柱の整形外科的疾患のため歩行・移動になんらかの支障のある者。
 - ③ 上肢の整形外科的疾患のために整形外科外来を受診し、歩行・移動に支障のない者。
 - ④ 対照群として、運動器に関する愁訴のない健常高齢者。
 - ⑤ 自記式質問票に自分で記入できる者。

●除外基準

- 1) 自力で立ち上がることの出来ない者
- 2) 入院治療歴のある脳疾患のために、歩行・移動に支障のある者
- 3) 重症の心、肺、肝、腎疾患を有する者
- 4) 精神疾患（うつ病など）を有する者
- 5) 同意日6ヵ月以内に脳血管障害の既往のある者
- 6) 同意日6ヵ月以内に心筋梗塞の既往のある者
- 7) 同意日6ヵ月以内に下肢または脊椎骨折を起こした者
- 8) 急性外傷治療中のもの
- 9) その他、研究担当医師が調査対象としての的確でない判断した者

●調査実施施設

四万十町国保十和診療所、小金井中央病院、日光市民病院、美郷町立西郷病院、今市病院にて実施する。

【結果】

205名（男49名、女156名）が解析対象となった。65歳から92歳、平均年齢は76±5歳であった。医師が判定する運動器症候群重症度は、1が41名、2が67名、3が57名、4が30名、5が6名、6が4名という内訳であった。再現性をみるための級内相関係数は、質問1：0.592、質問2：0.731、質問3：0.753、質問4：0.736、質問5：0.731、質問6：0.788、質問7：0.803、質問8：0.718、質問9：0.755、質問10：0.820、質問11：0.821、質問12：0.850、質問13：0.856、質問14：0.765、質問15：0.808、質問16：0.859、質問17：0.810、質問18：0.808、質問19：0.794、質問20：0.833、質問21：0.786、質問22：0.533、質問23：0.780、質問24：0.807、質問25：0.766であった。判定基準として常用される基準では、0.0-0.20がslight、

0.21-0.40 が fair 、0.41-0.60 が moderate、0.61-0.80 が substantial、0.81-1.00 が almost perfect であるので、almost perfect 1 1、substantial 1 2、moderate 2 という判定結果であり、良好な再現性を示すことができた。

【結論】運動器機能不全早期発見のための自記式質問票“足腰指数 25”の再現性は良好であった。

表1 足腰指数25

足腰指数25

「お体の状態」と「ふだんの生活」について、手足や背骨のことで困難なことがあるかどうかをおたずねします。この1か月の状態を思い出して以下の質問にお答え下さい。それぞれの質問に、もっとも近い回答を1つ選んで、□に✓をつけて下さい。

この1か月のからだの痛みなどについてお聞きします。

1. 頸・肩・腕・手のどこかに痛み(しびれも含む)がありますか。
 痛くない 少し痛い 中程度痛い かなり痛い ひどく痛い
2. 背中・腰・お尻のどこかに痛みがありますか。
 痛くない 少し痛い 中程度痛い かなり痛い ひどく痛い
3. 下肢(脚のつけね、太もも、膝、ふくらはぎ、すね、足首、足)のどこかに痛み(しびれも含む)がありますか。
 痛くない 少し痛い 中程度痛い かなり痛い ひどく痛い
4. ふだんの生活でからだを動かすのはどの程度つらいと感じますか。
 つらくない 少しつらい 中程度つらい かなりつらい ひどくつらい

この1か月のふだんの生活についてお聞きします。

5. ベッドや寝床から起きたり、横になったりするのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
6. 腰掛けから立ち上がるのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
7. 家の中を歩くのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
8. シャツを着たり脱いだりするのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
9. スボンやパンツを着たり脱いだりするのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
10. トイレで用足しをするのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
11. お風呂で身体を洗うのどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
12. 階段の昇り降りは何の程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難

13. 急ぎ足で歩くのはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
14. 外に出かけるとき、身だしなみを整えるのはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
15. 休まずにどれくらい歩き続けることができますか(もっとも近いものを選んで下さい)。
 2~3km以上 1km程度 300m程度 100m程度 10m程度
16. 隣・近所に外出するのはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
17. 2kg程度の買い物(1リットルの牛乳パック2個程度)をして持ち帰ることはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
18. 電車やバスを利用して外出するのはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
19. 家の軽い仕事(食事の準備や後始末、簡単なかたづけなど)は、どの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
20. 家のやや重い仕事(掃除機の使用、ふとんの上げ下ろしなど)は、どの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
21. スポーツや踊り(ジョギング、水泳、ゲートボール、ダンスなど)は、どの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
22. 親しい人や友人とのおつき合いを控えていますか。
 控えていない 少し 中程度 かなり 全く
 控えている 控えている 控えている 控えている
23. 地域での活動やイベント、行事への参加を控えていますか。
 控えていない 少し 中程度 かなり 全く
 控えている 控えている 控えている 控えている
24. 家の中で転ぶのではないかと不安ですか。
 不安はない 少し不安 中程度不安 かなり不安 ひどく不安
25. 先行き歩けなくなるのではないかと不安ですか。
 不安はない 少し不安 中程度不安 かなり不安 ひどく不安

表 2 足腰指数 5

1. 階段の昇り降りほどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
2. 急ぎ足で歩くのはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
3. 休まずにどれくらい歩き続けることができますか（もっとも近いものを選んで下さい）。
 2～3 km以上 1 km程度 300m程度 100m程度 10m程度
4. 2 kg程度の買い物（1 リットルの牛乳パック 2 個程度）をして持ち帰ることはどの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難
5. 家のやや重い仕事（掃除機の使用、ふとんの上げ下ろしなど）は、どの程度困難ですか。
 困難でない 少し困難 中程度困難 かなり困難 ひどく困難

（足腰指数5 ©2009 自治医大整形外科学教室 All rights reserved : 複写 可、改変 禁。

学術的な使用、公的な使用以外の無断使用 禁)

表3 足腰指数25 再現性調査の結果

度数分布

		gender			
		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1	49	23.9	23.9	23.9
	2	156	76.1	76.1	100.0
	合計	205	100.0	100.0	

		dkaigodo			
		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1	41	20.0	20.0	20.0
	2	67	32.7	32.7	52.7
	3	57	27.8	27.8	80.5
	4	30	14.6	14.6	95.1
	5	6	2.9	2.9	98.0
	6	4	2.0	2.0	100.0
	合計	205	100.0	100.0	

記述統計量					
	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
age	205	65.0	92.0	76.498	5.6392
有効なケースの数 (リストごと)	205				

表 4 足腰指数 25 の級内相関係数

Q1

		95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
級内相関		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.592	.493	.676	3.907	194	195	.000
平均測定値	.744	.661	.807	3.907	194	195	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q2

		95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
級内相関		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.731	.659	.791	6.445	193	194	.000
平均測定値	.845	.794	.883	6.445	193	194	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q3

		95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
級内相関		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.753	.686	.808	7.107	197	198	.000
平均測定値	.859	.814	.894	7.107	197	198	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q4

		95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
級内相関		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.736	.666	.794	6.580	200	201	.000
平均測定値	.848	.799	.885	6.580	200	201	.000

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.736	.666	.794	6.580	200	201	.000
平均測定値	.848	.799	.885	6.580	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q5

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.731	.660	.790	6.441	199	200	.000
平均測定値	.845	.795	.882	6.441	199	200	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q6

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.788	.730	.836	8.453	200	201	.000
平均測定値	.882	.844	.910	8.453	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q7

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.803	.748	.847	9.173	200	201	.000
平均測定値	.891	.856	.917	9.173	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q8

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.718	.644	.779	6.096	201	202	.000
平均測定値	.836	.784	.876	6.096	201	202	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q9

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.755	.689	.809	7.165	200	201	.000
平均測定値	.860	.816	.894	7.165	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q10

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.820	.768	.860	10.083	199	200	.000
平均測定値	.901	.869	.925	10.083	199	200	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q11

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.821	.770	.861	10.174	199	200	.000
平均測定値	.902	.870	.926	10.174	199	200	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q12

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.850	.807	.884	12.348	200	201	.000
平均測定値	.919	.893	.939	12.348	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q13

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.856	.814	.890	12.935	194	195	.000
平均測定値	.923	.898	.942	12.935	194	195	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q14

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.765	.701	.817	7.509	200	201	.000
平均測定値	.867	.824	.899	7.509	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q15

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.808	.754	.852	9.427	195	196	.000
平均測定値	.894	.859	.920	9.427	195	196	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q16

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.859	.818	.892	13.231	199	200	.000
平均測定値	.924	.900	.943	13.231	199	200	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q17

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.810	.756	.853	9.546	196	197	.000
平均測定値	.895	.861	.921	9.546	196	197	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q18

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.808	.753	.852	9.440	191	192	.000
平均測定値	.894	.859	.920	9.440	191	192	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q19

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.794	.736	.840	8.691	200	201	.000
平均測定値	.885	.848	.913	8.691	200	201	.000

人的効果が変量であるときの一元変量効果モデル。

Q20

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.833	.786	.871	10.973	202	203	.000
平均測定値	.909	.880	.931	10.973	202	203	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q21

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.786	.725	.834	8.324	191	192	.000
平均測定値	.880	.840	.910	8.324	191	192	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q22

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.553	.449	.642	3.474	200	201	.000
平均測定値	.712	.620	.782	3.474	200	201	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q23

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.780	.719	.829	8.095	196	197	.000
平均測定値	.876	.836	.907	8.095	196	197	.000

人的効果の変量であるときの一元変量効果モデル。

Q24

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.807	.753	.850	9.367	201	202	.000
平均測定値	.893	.859	.919	9.367	201	202	.000

人的効果に変量であるときの一変量効果モデル。

Q25

級内相関係数

	級内相関	95% 信頼区間		真の値 0 を使用した F 検定			
		下限	上限	値 (判別分析)	df1	df2	有意確率
単一測定値	.776	.714	.825	7.919	201	202	.000
平均測定値	.874	.833	.904	7.919	201	202	.000

人的効果に変量であるときの一変量効果モデル。

(付) 調査依頼用紙と調査票

調査ご協力のお願い

同封いたしましたファイル ”retest 説明”の調査へのご協力をお願い申し上げます。中2週（±3日）でほぼ同じ調査を2回行っていただきます。

患者さんに2回ほぼ同じ質問に回答していただきます。先生には患者への同意取得、医師記入票への記入、開眼片脚起立試験（1回目と2回目でやりかたが異なります）を行っていただきます。

2回目調査を完了できた症例数に対し（2回目の患者質問票まで完遂できた症例）、所定の謝金をお支払いいたします。

2回調査を完了できた症例をできるだけたくさんいただきたく、完遂者50名分完了例をいただけますと大変ありがたいです。調査期間は3か月を予定します。

状態が安定している方が対象です。別紙¹2ページの除外対象（外傷治療例、重度の脳卒中後遺症遺残例など）を含まないよう注意願います。また軽めのひとばかりでなく、歩行可能だが機能障害の重い人をできるだけたくさん含んでくださるよう留意ください。インフルエンザ注射にきた健康人なども歓迎です（2回目は診療外でのお願いになりますが）。どうしても“整形外科的愁訴を有するが歩行移動に支障のないひと”、が多くなりがちですが、全体の50%以下（50名お願いした先生では25名まで）としてください（厳守願います）

不明な点につきましては、メールで seichi-spine@jichi.ac.jp（星地亜都司あて）までご連絡をください。

よろしく願いいたします。

自治医大整形外科

星野雄一、星地亜都司

同封物

返信用ゆうパック3つ、症例数分の調査パック（1症例につき1封筒）
各封筒に含まれているもの

1. 医師記入票1回目
2. 医師記入票2回目
3. 運動器機能評価質問票1回目
4. 運動器機能評価質問票2回目
5. ¹医師向けのお願い
6. ²患者向けのお願い（最終ページに同意書）
7. 各施設での保存用登録シート

医師記入票（1回目）

施設名 ()	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	識別番号シール
検査日 平成 年 月 日	生年月日 <input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日	

1. 担当医による「運動器症候群（ロコモティブシンドローム：ロコモ）」重症度判定

担当医がご自分の判断で

「運動器の機能低下による障害の程度が以下のいずれに該当するか」

を判定してください。特定高齢者より重度の症例をなるべく多く含んでください。

注意！

対象者がすでに介護認定を受けている場合であっても、

認定されている介護度にとらわれることなく、6ページの判定基準

に基づいて判定をお願いします。該当するもの一つだけにチェックを入れてください。

記入欄

運動器症候
群
重症度判定

- まったくの健常者
- 整形外科的愁訴を有するが歩行・移動に支障のない者
- 特定高齢者相当
- 要支援相当
- 要介護1 相当
- 要介護2 相当

- 要介護3 要介護4 要介護5

担当医が判断して要介護3,4,5相当である場合は、今回の調査対象から除外となりますので調査を中止してください。

要介護3とは、日常生活動作及び手段的生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態をさします。