

研究計画概要書

研究課題名	身体認識誤差のある地域在住後期高齢者の特徴	
研究組織	研究責任者 (所属・職名・氏名)	名古屋大学医学部保健学科看護学専攻 教授 本田 育美
	研究分担者 (所属・職名・氏名)	名古屋大学医学部保健学科看護学専攻 4年 藤原 海
	共同研究者 (所属・職名・氏名)	なし
	研究事務局 (機関の名称・住所・連絡先)	名古屋大学医学部保健学科看護学専攻 本田研究室 愛知県名古屋市東区南1丁目1-20 TEL/FAX : 052-719-1922 E-mail : honda.ikumi@f.mbox.nagoya-u.ac.jp
研究の意義・目的	<p>総務省統計局の人口推計¹⁾によると、平成28年11月1日現在、日本の65歳以上の高齢化率は27.3%である。高齢化率の上昇とともに、高齢者の転倒は年々増加している。高齢者の転倒は死を招くことのある重大な事故であり、死に至らない場合でも外傷や骨折を引き起こす可能性が高い。怪我、骨折をすると日常生活動作が障害されるため、生活の質が低下する。その上、活動が制限されるため、筋肉が使われなくなり、筋量や筋力の低下を引き起こし、廃用症候群や寝たきりの原因となる可能性がある。</p> <p>高齢者の転倒の要因として、老化による身体機能の低下などの内的要因と、高齢者自身に起因しない環境などの外的要因がある。外的要因については、あらかじめ段差や障害物をとらえ、高く足を上げるや除けるといった適切な対処行動をとることが出来れば、転倒を回避することが出来る。しかし、自己の身体能力を正しく認識できていない場合、対処行動が不十分となり、転倒を回避できない可能性が高くなる。特に、実際の身体能力が低下しているにもかかわらず、自己の身体能力を依然と高く認識しているといった場合には、より転倒の危険性が高まることになる。そのため、高齢者の身体能力とその自己認識を一致させることで適切な対処行動をとり、転倒を予防できると考える。</p> <p>高齢者の身体能力認識に誤差があることが転倒を引き起こす原因となることに関する研究として、杉原ら²⁾はFRT (Functional Reach Test) 測定値とその予測値との身体能力認識誤差があるものに、その後の三ヶ月間に転倒の発生が多かったことを報告している。しかし、この報告では、身体能力認識誤差を生む要因については言及されていない。身体能力認識誤差の要因を明らかにすることは、高齢者の身体能力と自己認識のずれを軽減するための対処法を検討していく上で必要であると考えられる。</p> <p>そこで、今回の研究では、身体能力の低下した高齢者として、歩行速度が遅い者を取り上げ、歩行に自信のある群と自信のない群の2つの群を比較することで、身体能力認識にズレが生じている高齢者の特徴を明らかにする。これにより、高齢者の身体能力認識の誤差に関連する要因について検討をする。</p>	

<p>主な選択基準</p>	<p>地域在住高齢者：「地域在住後期高齢者の身体活動量低下因子を探索する前向きコホート研究（承認番号：2012-0131）」の対象者で、2016年度の健診に参加した者</p>
<p>研究方法 （多施設共同研究の場合は、本学の役割・目標症例数も記載）</p>	<p>本研究は「地域在住後期高齢者の身体活動量低下因子を探索する前向きコホート研究（承認番号：2012-0131）」の連結可能な匿名化されたデータセットを用いて二次解析を行う。</p> <p>*使用データ 10m 歩行時間、認知（Mini-Mental State Examination）、抑うつ（GDS5:Geriatric Depression Scale5）、身体活動セルフエフィカシー、転倒の既往、日常生活動作における困難感（PMADL-10:Performance Measure for Activities of Daily Living-10）、一日あたりの歩数。</p> <p>*群分け 対象の高齢者の歩行速度を基準として、中央値をカットオフ値として群に分ける。歩行に関するセルフエフィカシーの回答項目を参考に、歩行について自信のある群と自信のない群に分ける。 今回は、歩行速度の中央値を下回り歩行には自信のない群（以下、自覚群）と、歩行速度の中央値を下回るが歩行には自信のある群（以下、過信群）の2群を比較の対象とする。歩行速度の中央値を上回った群は比較の対象としない。</p> <p>*分析方法 自覚群と、過信群において、年齢、独居、認知機能（MMSE）、うつ、転倒の既往、活動量、外出について対応のないT検定を行い、歩行の自信との関連について分析を行う。</p>
<p>研究期間</p>	<p>生命倫理承認後から平成30年3月31日</p>
<p>インフォームド・コンセントの方法 （説明を行う者等）</p>	<p>「地域在住後期高齢者の身体活動量低下因子を探索する前向きコホート研究（承認番号：2012-0131）」にて、二次解析に同意した者を対象とするため、新たなインフォームド・コンセントの取得は行わない。それに代わり、本研究での情報利用に関する公開ならびにデータ利用に対する拒否申請機会の通知として、研究概要を保健学科HPに掲載する。</p>
<p>個人情報の管理体制 （個人情報管理者、連結表の管理体制等）</p>	<p>「地域在住後期高齢者の身体活動量低下因子を探索する前向きコホート研究」調査で取得した個人情報ならびに測定データは、個人が特定できないようにIDを割り振ったIDつきデータファイル（匿名化データファイル）と処理されている。個人情報ならびに連結表は、主任研究責任者が管理する研究所（保健学科南館1階、疾病・障害予防リサーチセンター）内の施錠可能な保管所に管理されている。</p>
<p>研究で収集した試料・同意書の保管場所、研究終了後の試料の取扱い</p>	<p>本研究では匿名化データファイルの形態で受け取る。解析用ファイルはパスワードをかけてUSBで保管し、USBは鍵付きロッカーで厳重に管理する。研究で得られたデータは研究以外には用いない。</p>