HamaMed-Repository
浜松医科大学学術機関リポジトリ
浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

# Prospective nursing care certification using the 25-question Geriatric Locomotive Function Scale



| メタデータ | 言語: Japanese<br>出版者: 浜松医科大学<br>公開日: 2022-03-31<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 井出, 浩一郎<br>メールアドレス:<br>所属: |
|---|---|
| URL | http://hdl.handle.net/10271/00004109 |

論文審査の結果の要旨

要介護・要支援になる原因の第一位は骨折や転倒、関節疾患といった運動器疾患である。「ロコモティブシンドローム」は、運動器の障害のために移動機能の低下した状態であり、その評価方法のひとつとして自己記入式の「ロコモ 25」がある。この研究は、ロコモ 25 により将来の介護認定を予測できるかを検討することを目的として行われた。

申請者らは、2012 年にロコモ 25、開眼片脚起立、長座体前屈、Functional Reach Test などを含めた運動器検診を受診した介護認定を受けていない地域在住の高齢者 531 人を対象に、2018 年まで介護認定の有無と介護度、死亡の有無を追跡調査した。この研究は、浜松医科大学臨床研究倫理委員会の承認を得ている。

その結果、6 年間で 114 人（21.4%）が介護認定を受け、そのうち 29 人が死亡した。年齢と性別を調整したコックス比例ハザードモデルにより、ロコモ 25 が 1 点上がる毎のハザード比は 1.045（95%信頼区間：1.030-1.061, $p<0.001$）であった。Receiver Operating Characteristic 解析では、曲線下面積（AUC）が 0.736（95%信頼区間：0.682-0.789）で、カットオフ値 12.5 点で感度 65.8%、特異度 76%であった。開眼片脚起立等の他の項目でも分析を行ったが、AUC はロコモ 25 が最も高値であった。

ロコモ 25 が 13 点以上では数年以内に介護が必要な状態になる可能性があり、早期に介護予防が必要であると結論づけられた。

審査委員会では、ロコモ 25 のカットオフ値について、従来の横断研究によるものではなく、コホート研究により初めて数年後の介護認定を予測するために適切な値として明らかにしたことを高く評価した。

以上により、本論文は博士（医学）の学位の授与にふさわしいと審査員全員一致で評価した。

論文審査担当者　　主査　尾島　俊之
　　副査　中村　友彦　　副査　山内　克哉