

エビデンスに基づいたロコモティブシンドロームの対策における簡便な確認・介入方法の確立と普及啓発体制の構築に資する研究

研究分担者 藤野 圭司 藤野整形外科医院 院長

大町かおり 長野保健医療大学保健科学部 教授

研究要旨

運動機能の低下をもたらす要因の明確化のため、介入調査を行う。

A. 研究目的

エビデンスに基づいたロコモティブシンドロームの対策における簡便な介入方法を模索する。

10.1秒、11.1秒、8.9秒。1ヶ月後9.7秒、7.9秒、未測定、未測定。3ヶ月後9.0秒、7.2秒、8.8秒、9.2秒であった。

B. 研究方法

地域でのロコトレ教室を開催している4施設に対して、初回測定の結果に応じたロコトレ（脳トレを含めたもの）の指導を行い、継続的な運動をしていただく。

効果判定は初回・1ヶ月後・3ヶ月後に開眼片脚立ち時間（上限120秒）、5回立ち上がり時間を測定した。

D. 考察

ロコトレをすることにより、運動機能の改善がみられ1ヶ月後の向上が見られた。しかし、コロナ感染拡大により、教室の運営中止をはじめとする運動機会の減少がおり、3ヶ月後の運動機能は低下をしている。ロコトレを含めた運動機会の有無の影響がはっきりした結果といえる。

初回測定日に参加者全員に本研究の趣旨等を説明し、同意書にサインをいただいている。

E. 結論

ロコトレを含む運動機会の有無が運動機能の改善・悪化に大きく影響する。

C. 研究結果

開眼片脚時間はそれぞれ初回68.6秒、68.0秒、102.9秒、77.9秒。1ヶ月後（コロナ感染拡大に伴い教室の一時休止施設が2施設あり未測定）81.8秒、101.9秒、未測定、未測定。3ヶ月後78.7秒、87.2秒、96.4秒、79.4秒であった。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし
2. 学会発表
該当なし

5回立ち上がり時間はそれぞれ初回11.2秒、

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含む）

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他