2014～2023 年度岩木健康増進プロジェクト健診に
ご参加いただいた皆様へ

下記の研究に用いるため、皆様の情報を利用させていただきますので、お知らせいたします。

研究課題名：　　運動器疾患ごとの特徴および発症時期・併存率の解明

研究の目的

運動器疾患によって生じる医療費は本邦の全医療費の約 10%であり、全医療費内訳の上位 5 位内です(厚生労働省, 2020 年)。このような背景に加えて、我が国では超高齢化社会に突入していることもあり、加齢性の運動器疾患の改善・予防に関する取り組みやエビデンスへの関心が高まっています。

代表的な運動器疾患として、サルコペニアやロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）があげられます。これら疾患の評価方法は異なりますが、筋機能の低下や筋量の減少が主な診断基準であり、双方は密接な関係にあります(K. Ide ら 2021 年)。一方、これら運動器疾患が示す症状について、サルコペニアは「加齢に伴う骨格筋量が減少した状態」であるのに対し、ロコモは「移動機能が低下した状態」と異なります。また、サルコペニアは高齢者に限定されていますが、ロコモは全年齢が対象であり、20 歳代の若年層にも該当者が存在します。近年では若年層の運動器疾患も問題視されているため、幅広い年齢層を対象とした調査が重要です。これらの知見を明らかにすることは、患者に合わせた適切な治療方法・対策案を施す一助となります。

本研究では、岩木健康増進プロジェクトのデータを使用して、各運動器疾患の発症時期・順序や併存の推移を年齢ごとに調査し、対象者に合わせた適切な運動器疾患の評価方法の提案、および効果的な改善・予防方法の基礎的知見を得ることを目的とします。

研究実施期間：　　実施許可日　～　2026 年 3 月 31 日
対象となる方：　　2014～2023 年の岩木健康増進プロジェクト健診に参加された方

利用させていただきたい試料・情報について

以下の情報を研究責任者である田中　吏の責任の下、標記研究課題実施のために弘前大学内で利用します。

先行研究「岩木健康増進プロジェクト プロジェクト健診における健康調査およびこれに基づく疾患予兆法と予防法の開発(2014-014, 2014-377-1, 2016-028-1, 2021-030, 2018-012, 2020-046-4, 2020-046-1, 2020-046-5, 2021-166-3, 2023-007-1)」において 2014～2023 年に取得された以下のデータ。

【調査項目】

- 個人記録票（性別、年齢、身長、体重、BMI、血圧、臍位腹囲長、腹囲、ウエスト／ヒップ比、上腕・下腿周囲径）

- 身体機能（握力、体幹筋力、長座体前屈、全身反応時間、棒反応、脚伸展・屈曲筋力、歩行時間、TUG テスト、ペグボード、重心動揺、ファンクショナルリーチ、呼吸機能、立ち上がりテスト、2 ステップテスト）
- 呼気ガス
- 体組成（体重、筋量、脂肪量、内臓脂肪量など）
- 四肢血圧（baPWV：脈波伝播速度、ABI：足関節上腕血圧比）
- 骨密度（踵骨（OSI：音響的骨評価値、YAM：若年成人平均値）
- 認知機能（MMSE：Mini Mental State Examination、あたまの健康チェック）
- 健康調査票（既往歴、かぜ症状・感染予防、服薬状況等、皮膚状態、つまずき・転倒、ロコモ 25、生活習慣【食、喫煙、飲酒、運動・身体活動、睡眠[JESS：Japanese version of Epworth Sleepiness Scale、RBDSQ-J：Rapid eye movement sleep Behavior Disorder screening questionnaire]】、幸福感（ヘルスリテラシー）、最終学歴、就労状況、家族構成、日常生活活動[SF-36：The 36-item short from of the Medical Outcome Study Questionnaire]、口腔内環境、排尿状況[IPSS、OABSS)、排便状況[BSS]、感染症予防・疲労、整形外科質問[転倒・骨折など]、産婦人科質問[妊娠・分娩歴、月経状況など]等の項目）
- 食事調査(BDHQ：簡易型自記式食事歴法質問票、FFQ：食事摂取頻度調査)
- 唾液 IgA、安静時唾液量
- 心理検査（CES-D：The Center of Epidemiologic Studies Depression Scale）
- 自律神経活動
- 血液・尿項目（白血球数、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、HbA1c、AST、ALT、γ-GTP、クレアチニン、尿酸、総コレステロール、中性脂肪、カルシウム、Alb、IgA、IgG、IgM、アポ蛋白 B/A1 比、アポ蛋白 A1、アポ蛋白 B、アポ蛋白 E、LDL コレステロール、インスリン、アディポ：LA、グリコアルブミン、尿中アルブミン、クレアチニン）

具体的には、地域住民における様々な運動器疾患の有病・罹患率を明らかにし、双方の発症順序および併存について、さらに、各疾患のリスクファクターを検討します。

解析には、評価項目における疾患ごとの比較検定、分散分析に加えて、時系列データの解析として分散分析や多変量解析を用います。

なお、本研究に用いられるデータは先行研究で収集し、加工（氏名、住所および生年月日と切り離し、照合のための符号・番号を付与）され、岩木データベースに登録された情報です。

研究成果については、学会発表や論文投稿等の方法で公表されますが、その内容から対象者個人が特定される事はありません。そのため、本研究により個人に還元する臨床的意

義のある結果は得られないため、個別の結果については原則としてお答えできません。

研究への利用に同意いただけない場合には、「情報利用提供停止願い」をご提出ください。受領後、その方の試料・情報を対象から除外します。ただし、ご連絡いただいた時点で既に研究成果公表済の場合は、該当者のデータのみを削除する等の対応は出来かねますので、ご了承願います。

本研究課題について、より詳細な内容をお知りになりたい場合や、試料・情報の利用に同意いただけない方／その代理人の方は、以下の連絡先までご連絡ください。

本件連絡先	弘前大学大学院医学研究科附属健康未来イノベーションセンター 特任助教・田中　吏 住所：　〒036-8562 弘前市在府町 5 電話：　0172-39-5352 Email：tnk_tks89@hirosaki-u.ac.jp
情報利用停止願送付先	弘前大学大学院医学研究科附属健康・医療データサイエンス研究センター 医療データ解析学講座 教授 玉田　嘉紀 住所 〒036-8562 弘前市在府町 5 電話：0172-39-5037(代表) FAX：0172-39-5205