

Title	要介護認定における要支援および要介護1に関する要介護度の推移の状況とその要因からみた介護予防対策に関する研究
Author(s)	和泉, 京子
Citation	大阪大学, 2007, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/47448
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

氏名	和泉京子
博士の専攻分野の名称	博士(保健学)
学位記番号	第21018号
学位授与年月日	平成19年3月23日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当 医学系研究科保健学専攻
学位論文名	要介護認定における要支援および要介護1に関する要介護度の推移の状況とその要因からみた介護予防対策に関する研究
論文審査委員	(主査) 教授 阿曾 洋子 (副査) 教授 鈴木 純恵 教授 三上 洋

論文内容の要旨

【はじめに】

介護保険制度創設以来、要支援と要介護1といった軽度認定者数が増加しており、また、要介護2以上の中・重度認定者に比べて要介護度が重度化する割合が高くなっている¹⁾。重度化の予防は健康寿命を延ばし、生活の質の低下を予防することにつながる。さらに、早期に適切な費用を投入し介護予防を行うことは経済的にも効率である。

介護保険制度改革に伴い、平成18年4月から、「予防重視型システムの確立」として介護予防を推進するために軽度認定者への新予防給付が創設された。

創設にあたり、厚生労働省は介護予防の効果のエビデンスを示したが、健康な高齢者や要介護認定者も含めたものであり、軽度認定者に特定したのではないため真に軽度認定者の介護予防につながるかどうかは疑問である。

そこで、軽度認定者の介護予防には、独自の重度化に関連する要因を明らかにすることが必要であると考えた。

【研究目的】

本研究の目的は、要介護認定における要支援者および要介護1者に関する要介護度の推移の状況とその要因を明らかにし、介護予防対策の示唆を得ることである。

【研究方法】

1. 調査1：要支援者および要介護1者に対する質問紙調査

対象) 大阪府下において承諾を得た22市町村の要支援認定者(以下、要支援者)5,130人と要介護1認定者(以下、要介護1者)5,734人の計10,864人である。

方法) 対象者に対して、郵送法にて平成16年度に調査(以下、平成16年度調査)を実施し、平成16年度調査の回答者のうち、転出と死亡を削除した者に平成17年度に同様の調査票で1年後調査(以下、平成17年度調査)を行った。

分析) 要支援者と要介護1者間における平成16年度調査時の基本属性および身体・心理・社会的項目の比較を行った。

今回は、平成16年度調査の基本属性および身体・心理・社会的項目と1年後の要介護度の推移との関連を明らかにすることを目的としているため、平成16年度調査結果のみ分析に用いた。

2. 調査2：市町村に対する要支援者および要介護1者の1年後の要介護度の調査

対象) 調査1と同じである。

方法) 承諾を得た22市町村に対して、調査1の平成16年度調査対象者の1年後の要介護度の調査を行った。

分析) 要支援者と要介護1者間における1年後の要介護度の推移の比較を行った。

3. 調査1と調査2の統合

方法) ID番号をもとに、調査1と調査2のデータの同定を行った。

分析) 要支援者および要介護1者に関する、平成16年度調査時の基本属性および身体・心理・社会的項目について1年後の要介護度の推移別に比較を行った。次に、1年後の要介護度の推移との関連をみるために、1年後の要介護度の推移を従属変数とし、平成16年度調査時の基本属性、身体・心理・社会的項目について単変量の解析より、1年後の要介護度の推移と有意であった項目を独立変数として投入し、ステップワイズの変数増減法にて多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】

平成16年度調査および平成17年度調査のいずれも回答のあった要支援者3,055人、要介護1者2,751人、合計5,806人のうち、平成16年度調査のすべての項目において有効回答であった要支援者1,555人、要介護1が1,357人の合計2,912人について分析を行った。

平成16年度調査時の平均年齢は、要支援者は78.6±7.0歳、要介護1者は79.0±8.4歳であり、要支援者と要介護1者の間に有意差はみられなかった。また、性別においても、要支援者と要介護1者の間に有意差はみられなかった。

1年後の要介護度の悪化群は、要支援者では25.4%、要介護1者では10.5%であり、要支援者の方が有意に悪化群の占める割合が多かった。

1年後の要介護度の推移に関連する因子として、要支援者および要介護1者ともに、社会的項目の老研式活動能力指標得点の1点あがる毎（要支援者オッズ比0.85、95%CI:0.81-0.88、 $P=0.000$ 、要介護1者オッズ比0.81、95%CI:0.76-0.86、 $P=0.000$ ）のみが抽出された。要支援者では、社会的項目の外出頻度の1週間に1回未満（オッズ比1.39、95%CI:1.01-1.91、 $P=0.043$ ）、身体的項目の過去1年間の転倒経験あり（オッズ比1.38、95%CI:1.08-1.76、 $P=0.010$ ）、心理的項目のうつ傾向（オッズ比1.32、95%CI:1.01-1.73、 $P=0.044$ ）が、要介護1者では、身体的項目の歩行の介助（オッズ比1.93、95%CI:1.33-2.81、 $P=0.001$ ）、排泄の失敗あり（オッズ比1.58、95%CI:1.08-2.31、 $P=0.019$ ）が正の因子として有意に関連していた。

【総括】

要支援者と要介護1者では、1年後の要介護度の推移の状況もその要因も異なることが明らかになった。介護予防対策においては、新予防給付の対象者である軽度認定者としてひとまとめに支援するのではなく、各々の要介護度の重度化の要因に応じて検討する必要性が示唆された。要支援者（現行の要支援1者）に対しては、介護保険制度における地域支援事業に含まれる閉じこもり予防・支援、うつ予防・支援に加えて新予防給付の運動器の機能向上事業の転倒予防の強化、要介護1者（現行の要支援2者および要介護1者）に対しては、運動器の機能向上事業の下肢機能の筋力向上の強化、排泄の失敗の予防・支援が介護予防につながると考えられる。今後は、明らかになった要因を基に介護予防事業を実施し評価していく予定である。

1) 厚生労働省介護制度改革本部：介護保険制度の見直しについて。(2004)。

論文審査の結果の要旨

本研究の目的は、要介護認定における要支援および要介護1の者の要介護度の推移状況とその要因を明らかにし、介護予防対策の示唆を得ることである。

大阪府下の約半数の22市町村の協力が得られた大規模な調査となっており、各市町村ごとに報告書を作成しているが、今後は地域性に応じてより詳細な分析を進め、地域特性に応じた介護予防事業の検討が必要である。

また、高齢者、特に前期高齢者が老年期の発達課題をうまく乗り越えられなかった場合に要支援や要介護に推移することが考えられるため、要支援と要介護1といった軽度認定者のみならず、今後はさらに非要介護認定者について調査することにより、非要介護状態から軽度認定者になる要因が明らかになり、老年期の介護予防に有益である。

膨大なデータであるため、今後はより分析を深め、大阪府等への介護予防対策への提言を行う必要がある。今後の課題として、以下のことを提言した。

1) 1年後の要介護度の推移のみならず、現在継続して実施している2年後以降の要介護度の推移の調査も引き続き実施し、長期的に見た要介護度の推移の要因を明らかにし、早い段階から介護予防対策が行えるように検討していく。

2) 16年度調査、平成17年度調査として質問紙調査を縦断でしており、今後は各調査項目ごとの比較検討を行う必要がある。例えば、平成16年度調査時にうつ傾向になかった者で、1年後の17年度にうつ傾向になっていた者についてのその要因を明らかにし、うつ予防の検討を行うなどある。学会発表はしているが、論文にまとめていくことが望ましい。

3) 1年後の要介護度の推移を改善・維持群と悪化群の2群にわけているが、さらにこまかく分けて、改善した者を取りあげてその要因を検討したり、悪化についても、要介護度2.3といった中等度に悪化した者と4.5といった重度に悪化した者の要因分析を行うことで、より細やかな介護予防対策の検討が可能となる。

慎重に論文審査を行った結果、博士の称号を授与するに値する研究論文と判断した。