

7. 介護予防チェックリストによる農村部高齢者の心身機能の特徴

横川吉晴（信州大学医学部）

キーワード：高齢者、介護予防チェックリスト、虚弱、心身機能

要旨：健康な高齢者から要介護のリスクのある高齢者をスクリーニングするツールである介護予防チェックリストを用いて、農村部高齢者の心身機能との関連を検討した。山間農村部の高齢者 270 名を対象に、チェックリスト、歩行速度、体組成（筋肉量指標値、体脂肪率）、筋力、活動能力、自己効力感を測定した。3 点以上の介護リスク高群は 37.9%、4 点以上は 15.3% であった。体組成と活動能力のうち社会的役割を除いて、すべての測定項目に 2 群（リスク高低群）の差を認めた。

A. 目的

介護予防チェックリスト（以下 CL とする）は健康な高齢者から要介護のリスクのある高齢者をスクリーニングするツールである。それに加えて、虚弱指標として用いることの妥当性も報告されている。高齢者の多い山間農村部を対象とした CL による検討は数少ない。本研究の目的は農村部高齢者を対象とした CL 得点別の心身機能を明らかにすることである。

B. 方法

① 対象

松本市郊外 A 地区の体力測定会に参加した 65 歳以上高齢者 270 人。平成 27 年 5 月～28 年 2 月までの間、福祉ひろば主催による公民館単位の健康作り教室に出席した人に文書で説明を行い、協力の同意を得た後、実施した。

② 測定項目

CL：新開らが開発した、閉じこもり、転倒、低栄養の 3 つのリスクをもとにした 15 項目からなる自記式質問紙。最高 15 点、最低 0 点である。カットオフ値の 3 点以上が介護リスク高群、3 点未満が介護リスク低群とした。4 点以上を虚弱としてとらえた。5 m 歩行速度、体組成計（TANITA）測定による筋肉量指標（筋骨格量÷身長²の二乗）、体脂肪率、握力、足趾筋力測定器（竹井機器）測定による足指把持筋力、BMI、老研式活動能力指標（手段的 ADL・知的能動性・社会的役割）、健康管理行動に対する自己効力感、主観的年齢、物忘れの有無、経済状態、主観的健康感。

③ 解析方法

CL 得点別の度数分布表、各質問項目の通過率（リスクなしと判定される率）、手段的 ADL との相関分析、介護リスク得点による 2 群の比較を行った。

C. 結果

参加者 270 名のうち、データに不備があった 59 名を除外した 211 名（男性 60 名、女性 151 名、平均年齢

77.7±6.8 歳）を解析対象者とした。CL 得点 3 点未満は 131 名（62.1%）、3 点以上は 80 名（37.9%）であった。このうち 4 点以上は 32 名（15.3%）であった。ヒストグラムによると 0 点から 3 点までそれぞれ約 20% を占めていた。CL 項目の通過率が低かったのは、1 km 連続歩行（65.9%）、家の中のつまずき（78.7%）、6 か月間での筋肉脂肪減少（61.1%）であった。手段的自立、知的能動性との相関係数はそれぞれ -0.187（ $p=.007$ ）、-0.348（ $p=.0001$ ）であった。介護リスク得点で分けた 2 群を比較すると、筋肉量指標・体脂肪率・社会的役割を除いたすべての測定項目に差を認めた。

D. 考察

CL 3 点以上の介護リスク高群は 37.9% と、草津町研究でのハイリスク者の出現率 33.3% をやや上回った。また、リスク高群は高齢で、歩行速度・筋力・動作能力・自己効力感・主観的年齢は低値を示していた。下肢の筋力低下や歩行速度低下を伴いつつも社会的役割を実行していることが伺えた。介護リスク高群における男女別の筋肉量指標は、それぞれ 9.5 ± 0.8 、 8.3 ± 1.3 と基準値以上を示しているものの、今後、虚弱となり介護認定を受ける可能性が考えられる。また CL 4 点以上である人には行政の支援的な関わりが必要かもしれない。

E. まとめ

介護予防チェックリストにもとづき心身機能の特徴を調査した。介護リスク高群の機能低下が認められたことから、地区単位での小規模な介護予防教室などの取り組みが必要と思われる。

F. 利益相反

本研究における利益相反はありません

