

介護予防のためのスクリーニング手法について

介護予防マネジメントコース
5006A323-6 香山芳子

研究指導教員：岡浩一朗助教授

平成 17 年の介護保険制度改正の大きなポイントの1つに介護予防重視システムへの転換が挙げられ、介護予防対策を早急に講じることが必要であるとされた。介護予防重視システムの1つである、介護予防の対象者のスクリーニング手法として、国は平成 18 年 4 月より特定高齢者把握事業として、生活機能評価に関する項目「健康度評価のための質問票」の使用を規定した。しかし改正施行後 9 カ月が経過したが特定高齢者がでないという現状が起こっており、国が 4 月から 8 月に実施した把握状況では 0 から 1%の市町村が全体(995 市町村)の 58.4%という結果がでている。

介護予防重視システムの入口であるスクリーニングは、健康寿命を延伸し自立した生活を送るという要介護状態になることを予防していく視点とともに、本人への気づかせをも考慮に入れた早期発見の手法でなければならない。

特定高齢者把握事業が平成 18 年 4 月より全国的に開始されたものであるため現状では先行研究が少ない。稲城市は、平成 16 年度に東京都から介護予防推進モデル地区に指定され、介護予防の対象者のスクリーニング手法として、東京都老人総合研究所が開発した介護予防健診(老年症候群の代表的症状であり、かつ自助努力により相当改善の見込まれる症状のスクリーニング方法)を導入していた。実績のあるこの介護予防健診と「健康度評価のための質問票」との比較分析等を行うことにより介護予防に資する効果的なスクリーニング手法を検討した。

研究方法は、稲城市在住の 65 歳以上の高齢者で、平成 18 年 9 月に稲城市老人健康診査を受診した 914 名を調査対象者として、介護予防健診と「健康度評価のための質問票」を同時に実施し、比較分析を行った。

受診者 941 名のうち、要介護認定者 57 名(6.1%)・医療優先者 367 名(39.0%)、実質非該当者 394 名を除くと介護予防可能者は 547 名(58.1%)であり、介護予防

非該当者が多かった。また特定高齢者候補者選定基準に該当する者は 27 名(受診者の 2.9%)、であり、特定高齢者決定要因該当者は 26 名であった。

また介護予防健診の対象者となる、リスクを3つ以上重複して保有していた者は全受診者中 423 名(45.0%)という結果であった。

「健康度評価のための質問票」と介護予防健診の比較では、2つのスクリーニング法で介護予防実施可能者の合計は 210 名(全体の 22.3%)であった。

平成 19 年度、国は各保険者に高齢者人口の 4%を地域支援事業につなげることを目標としている。

わが国のような高齢社会においては、高齢期の生活の質あるいは生活機能の維持・向上を考慮し、要介護状態になることを早期に発見するとともに、介護を要する状態となることの予防を通じ、健康寿命の延伸を図ることが重点的な目標となる。これを現実的に可能とし、介護予防を推進していくためには、介護予防の入口である適切なスクリーニング手法が重要である。今回の調査結果から、

- ① 平成 18 年度実施結果から、受診率・健診以外からの把握実績を踏まえ、特定高齢者に準ずる者として候補者選定基準を下げたものも設定すること、
 - ② 「健康度評価のための質問票」に実測 3 測定を追加項目とし、実測 3 測定によるリスク者を特定高齢者に順ずる者として、
 - ③ 「健康度評価のための質問票」の運動機能項目(問 6～問 10) について特定高齢者に準ずる者として候補者選定基準を下げたものも設定すること、
- などが考えられた。

介護予防に資するスクリーニングは、介護予防の視点とともに本人への気づかせをも考慮に入れた手法でなければならない、18 年度の結果実績を踏まえさらに検討していくことが重要であると考ええる。