

要介護認定者における要介護状態区分の推移に関する研究

○曾根 稔雅^{1,2)}、中谷 直樹²⁾、大森 芳²⁾、寶澤 篤²⁾、栗山 進一²⁾、辻 一郎²⁾

東北福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻¹⁾、
東北大学大学院 医学系研究科 公衆衛生学分野²⁾

【目的】平成 18 年度の制度改正により、介護保険のなかで介護予防事業が重視されることとなった。介護予防事業の効果を評価するには、制度改正前後で要介護の新規認定率や認定者における維持・改善・悪化の各割合を比較することが必要となる。本研究の目的は、制度改正前の要介護認定者における要介護状態区分の推移を調査することである。【方法】平成 12 年度から同 17 年度までの各年度で要介護認定を受けている者全員の翌年度における要介護状態について、宮城県内 35 市町村（名取市を除く）より情報提供を受けた。翌年度に要介護認定を受けていない場合には、その事由（死亡・転居・認定非該当・その他）を調査した。なお、その事由が不明であった者（「不明」・「申請なし」等）を「その他」と分類した。これらのデータを用いて、宮城県保健所区分別（広域仙南圏、仙台都市圏、大崎圏、栗原圏、登米圏、石巻圏、気仙沼・本吉圏）に、年度別及び 6 年間の合計について、各要介護状態区分における翌年度の推移（維持・悪化・改善・死亡の各割合）を集計した。【結果及び考察】ある年度に要支援であった者のうち、翌年度も要支援であった者の割合は仙台都市圏（65.9%）で最も高く、栗原圏（48.2%）で最も低かった。悪化した者の割合は栗原圏（44.3%）で最も高く、石巻圏（28.7%）で最も低かった。改善した者の割合は石巻圏（2.4%）で最も高く、仙台都市圏（0.2%）で最も低かった。死亡した者の割合は栗原圏（6.6%）で最も高く、仙台都市圏（3.4%）で最も低かった。ある年度に要介護 1 であった者のうち、翌年度も要介護 1 であった者の割合は仙台都市圏（70.8%）で最も高く、登米圏（61.8%）で最も低かった。悪化した者の割合は登米圏（26.1%）で最も高く、気仙沼圏（18.5%）で最も低かった。改善した者の割合は石巻圏（8.0%）で最も高く、気仙沼圏（3.1%）で最も低かった。死亡した者の割合は石巻圏（8.2%）で最も高く、仙台都市圏（4.8%）で最も低かった。以上の結果より、これらの値には地域格差があることが分かった。これらの要因として、要介護認定を受けている者の特性や提供されるサービスの内容などが考えられる。今後さらに検討を深め、地域格差の要因を明らかにする必要がある。

P2-25

Motor Fitness Scaleと要介護発生・死亡リスクに関する前向きコホート研究 —鶴ヶ谷プロジェクト—

星 真行^{1,3}、寶澤 篤¹、栗山進一¹、中谷直樹¹、大森 芳¹、曾根稔雅¹、柿崎真沙子¹
牛 凱軍²、藤田和樹⁴、植木章三⁵、芳賀 博⁶、永富良一²、辻 一郎¹

- 1.東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 2.同運動学分野 3.公立高島病院理学療法科
4.大阪大学大学教育実践センター運動健康支援部門 5.東北文化学園大学医療福祉学部
6.桜美林大学大学院老年学研究科

【目的】高齢者の筋力や歩行速度などの運動機能(パフォーマンステスト)は、高齢者の要介護発生・死亡リスクを予測することが知られている。しかし、その測定にはある程度のスペースや時間を要する。

Motor Fitness Scale(MFS)は、衣笠らが開発した14項目の質問票であり、移動、筋力、平衡性などの能力を簡便かつ安全に評価できる。しかしながら、MFS得点が要介護発生・死亡リスクを予測しうるか否かは明らかでない。MFSがパフォーマンステストと同等に要介護発生・死亡リスクを予測できれば、MFSは、要介護発生・死亡のハイリスク者をスクリーニングする実用的なツールと考えられる。

本研究の目的は、地域在住高齢者を対象とした前向きコホート研究により、MFSの要介護発生・死亡リスクの予測能を検討し、パフォーマンステストと比較することである。

【方法】2003年7月に仙台市宮城野区鶴ヶ谷地区に居住する70歳以上の対象者に寝たきり予防健診を実施した。調査項目は疾患既往歴、MFS、パフォーマンステスト(10m最大歩行速度、Functional Reach Test、Timed Up & Go Test)などであった。

介護保険利用の追跡調査に同意した受診者941名(対象者の32.2%)から、受診時すでに要介護認定を受けていた者、パフォーマンステストの欠損者を除いた820名を解析した。追跡期間中、介護保険で要支援以上の認定を受けた者あるいは死亡者を要介護発生・死亡と定義した。4年間の追跡調査により、163名の要介護発生・死亡者(うち死亡者46名)が確認された。要介護を発生し、かつ死亡した者については介護保険の初認定をイベントとした。

統計解析は、Cox比例ハザードモデルを用い、性・年齢で調整した要介護発生・死亡ハザード比(HR)を推定した。また、MFSとパフォーマンステストとの間でスクリーニング精度を比較するため、Receiver Operating Characteristic(ROC)曲線を作成し、曲線下面積(Area Under the Curve:AUC)を算出した。

【結果および考察】MFSの1標準偏差レベル低下あたりの要介護発生・死亡のHR(95%信頼区間)は1.35(1.19-1.53)であり、MFSは要介護発生・死亡リスクを予測した。また、このHRは他のパフォーマンステストとほぼ同等であった。さらに、MFSのROC曲線によるAUC面積は0.76であり、パフォーマンステストより高かったが、その差は有意でなかった。

【結論】MFSはパフォーマンステストと同等の要介護発生・死亡リスク予測能を持っていた。MFSがパフォーマンステストと比べより簡便で安全に実施できることを考えると、MFSは、要介護発生・死亡リスクに関する有用かつ実用的な運動機能スクリーニングツールであることが示唆された。

表1. Motor Fitness Scaleとパフォーマンステストの要介護発生・死亡リスク(n=820)

	ハザード比*	95%信頼区間	p値	AUC [†] ± 標準誤差
Motor Fitness Scale	1.35	(1.19 - 1.53)	<0.0001	0.76 ± 0.02
10m最大歩行速度	1.66	(1.39 - 1.97)	<0.0001	0.74 ± 0.02
Functional Reach Test	1.50	(1.27 - 1.78)	<0.0001	0.73 ± 0.02
Timed Up & Go Test	1.37	(1.21 - 1.55)	<0.0001	0.73 ± 0.02

* 1標準偏差レベル低下あたりの性・年齢調整ハザード比。

† 性・年齢を含んだモデルで作成したROC曲線によるAUC面積。

P2-26

末梢動脈疾患と要介護発生に関する前向きコホート研究 ～鶴ヶ谷プロジェクト～

新田明美^{1,2}、寶澤 篤¹、栗山進一¹、中谷直樹¹、大森 芳¹、曾根稔雅¹、柿崎真沙子¹、
海老原覚²、市来正隆³ 荒井啓行²、辻 一郎¹

(1. 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野

2. 東北大学加齢医学研究所加齢老年医学研究分野 3. JR 仙台病院)

【目的】足に痛みやしびれを伴い、持続性歩行が困難となる末梢動脈疾患(Peripheral Arterial Disease、PAD)は、要介護発生リスクに関連することが予測される。しかしながら PAD と身体機能低下の関連を検討した前向きコホート研究は少なく、またベースライン時の運動機能まで考慮した先行研究は 1 件だけであり十分な検討がなされているとはいえない。本研究の目的は、PAD の有無と要介護発生に関連をベースライン時の運動機能を考慮して検討することである。

【方法】2003 年7～8月に仙台市鶴ヶ谷地区に居住する 70 歳以上の住民 2,925 名を対象に、寝たきり予防健診を行った。疾患既往歴、生活習慣、認知機能、運動機能、身体測定、Ankle Brachial Index(ABI: 足関節収縮期血圧/上肢収縮期血圧)等を調査した。健診データのある 962 名中、介護保険利用の追跡調査に同意した 941 名から、ABI が測定できなかった者(1名)、健診時すでに介護保険認定を受けていた者(109 名)、運動機能を測定できなかった者(52 名)を除外した 800 名を分析した。追跡は 2007 年6月末まで行った。要介護発生の定義は介護保険による要支援以上の認定とした。Cox 比例ハザードモデルを用いて、非 PAD 群に対する PAD 群の要介護発生のハザード比(HR)を計算した。年齢、性、高血圧、糖尿病、喫煙、身体活動量、運動機能(functional reach、timed up & go test、10m 最大歩行速度、脚伸展パワー)を調整した。

【結果】ベースライン時、PAD 群が 36 名(ABI が 0.9 以下の者)、非 PAD 群が 764 名であった。年齢、性、高血圧、糖尿病、喫煙、身体活動量で調整して検討したところ、非 PAD 群に対する PAD 群の要介護発生の HR は 2.02(95%信頼区間:1.12-3.63 P=0.02)と有意に高値であった。しかしながら、運動機能でさらに調整すると要介護発生の HR は 1.62(95%信頼区間:0.89-2.95 P=0.12)と関連が弱まった。(表)

表、非 PAD 群に対する PAD 群の要介護発生のハザード比(HR)

調整モデル	HR	95% 信頼区間	P 値
Model 1: 年齢、性	2.19	1.23-3.91	0.01
Model 2: Model 1 + 高血圧、糖尿病、喫煙、身体活動量	2.02	1.12-3.63	0.02
Model 3: Model 2 + 運動機能	1.62	0.89-2.95	0.12

【結論】PAD は要介護発生リスクに関連したが、運動機能を調整することによりこの関連は弱まった。ベースライン時の運動機能が交絡として関与していることが示唆された。

AAPM&R 67th Annual assembly technical exhibition.

Abstract

Effect of coaching on quality of life in patients with spinocerebellar degeneration

Shin-Ichi Izumi, MD, PhD1; Kiyoshi Ando, MD, PhD2; Masafumi Ono, MD, PhD3; Yoshimi Suzukamo, PhD1; Akira Michimata1, OTR, MSc; Shunichi Fukuhara, MD, MSc4.

1, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Tohoku University Graduate School of Medicine, Sendai, Japan; 2, Tokai University School of Medicine; 3, Nippon Medical School; 4, Kyoto University Graduate School of Medicine

Objective: To examine effect of coaching intervention on patient quality of life (QOL) in spinocerebellar degeneration (SCD).

Design: Randomized controlled trial.

Setting: Tele-rehabilitation.

Participants: Twelve independently living SCD patients 20 to 65 years old, without cognitive impairment or psychiatric disorder received coaching intervention, which was postponed in another 12 (control).

Interventions: Each of three physician coaches telephoned assigned patients for 15 to 30 minutes in each of 10 weekly coaching sessions over 3 months.

Main Outcome Measures: Primary endpoints were health-related QOL (SF-36) and psychological adjustment to illness (Nottingham Adjustment Scale, Japanese version; NAS-J).

Results: Two-way analysis of variance (intervention x time) showed statistically significant main effects of time for vitality, anxiety/depression, and locus of control, scores with improvement over time for both coaching and control groups. No main effect of intervention or interaction was seen. However analysis of covariance with baseline scores as the covariate showed the coaching group to have better self-efficacy scores than controls at follow-up.

Conclusions: Carefully structured telephone coaching can improve QOL in SCD patients.

PEER-REVIEWED POSTER: PR_044

Psychologic Adjustment Has a Greater Effect on Health-Related Quality of Life Than on Severity of Disease in Parkinson's Disease. Yoshimi Suzukamo (Kyoto University, Kyoto, Japan); Sadayuki Ohbu; Shinichi Izumi; Shunichi Fukuhara. Email: suzukamo@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

Disclosure: None.

Objective: To investigate what effect psychologic adjustment to the disease has on the health-related quality of life (HRQOL) of patients with Parkinson's disease. **Design:** Cross-sectional study. **Setting:** Departments of neurology of 2 medical institutions in Japan. **Participants:** 152 patients (41% men; mean age, 65.8y). **Interventions:** Not applicable. **Main Outcome Measures:** The Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) measured HRQOL and the Nottingham Adjustment Scale (NAS-J) measured psychologic adjustment. **Results:** Analysis of covariance was performed using the NAS-J summary scale as the independent variable and SF-36 subscales and summary scales as the dependent variables, adjusted by age, sex, the Unified Parkinson's Disease Rating Scale and medical conditions. Psychologic adjustment significantly affected the SF-36 subscales adjusted by other variables (F range, 9.7–31.2). For the SF-36 summary score, while the physical summary score was not significantly affected by psychologic adjustment (F=2.3), the mental summary score and role—social summary score were affected significantly (10.7, 17.1, respectively). Other factors affected by HRQOL were clinical fluctuations (on bodily pain and social functioning) and disorder of sleep (on role—physical). **Conclusions:** Psychologic adjustment had a greater effect than severity of disease on the QOL of patients with Parkinson's disease. This finding suggests not only that suppression of the procession of the disease symptoms is important but also that psychologic intervention may also be effective at enhancing the QOL of patients with Parkinson's disease. **Key Words:** Adjustment, psychological; Parkinson disease; Quality of life; Rehabilitation.

2-7-25 脊髄小脳変性症患者に対するテレコーチング介入の機能に関する質的分析

¹東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野, ²聖路加看護大学精神看護学, ³東海大学医学部血液・腫瘍内科,
⁴日本医科大学眼科, ⁵京都大学大学院医学研究科医療疫学分野, ⁶熊本大学大学院医学薬学研究部生命倫理学

出江 紳一¹, 萱間 真美², 安藤 潔³, 小野 真史⁴, 鈴鴨よしみ⁵, 道又 顕¹, 林 亜希子²,
浅井 篤⁶, 福原 俊一⁵

脊髄小脳変性症患者に対して訓練を受けた医師による各事例10回の電話でのコーチング(テレコーチング)がクライアントの自己効力感を増すことをRCTで明らかにし本学術集会で報告した。今回、医師3名が24事例に行ったテレコーチングでコーチが記録した会話の内容を、コーチ以外の共同研究者が文脈に注目した内容分析法を用いて事例ごとに質的に分析した。さらにコーチへのインタビューを行い補足的に用いた。10回のコーチングは2回目までは自己紹介やコミュニケーションの特徴を明確化する作業の時期、3~5回目はビジョンを話題にするが自分の病気や現状についてのネガティブな感情が表出される時期、6回目から8回目は欲しいもの、やりたいこと、やってみたことなどの意欲や変化が語られる時期、9、10回目はコーチングの評価と今後の展望が語られる時期と分析された。また、1~5回目までの間にネガティブな感情や絶望感、家族性の場合は親族の病気経験と自己の同一化など、様々な激しい感情のコーチとの間での共有が存在した。その際、批判をはさまず、対象者に強い関心を持ち、フィードバックを行う「承認(acknowledgement)」の技法が用いられていた。事例の性別、年齢、疾病の家族性/孤発性や進行度、コーチング期間中のストレスフルな出来事の有無などによってこの変化は左右されるため、さらなる分析が必要である。また、今回の分析はコーチ自身による記録をもとにコーチへのインタビューデータを用いて行っており、今後クライアントによる認識を知るためのさらなる研究が必要である。

◎パーキンソン病

座長 鴨下 博

3-6-17 パーキンソン病への心理的適応は症状以上に QOL に影響する

¹京都大学医学研究科医療疫学, ²横浜国立市民病院神経内科, ³東北大学医学系研究科肢体不自由学
鈴鴨よしみ¹, 大生 定義², 出江 紳一³, 福原 俊一¹

【目的】疾病への心理的適応がパーキンソン病(PD)患者のQOLにどのような影響を与えているのかを検討すること【方法】PD患者152名(男41%, 平均年齢65.8歳)が, 心理的適応を測定するThe Nottingham adjustment scale(NAS), 健康関連QOL(HQOL)を測定するThe MOS 36-item short form (SF-36)に回答した。担当医はthe Unified Parkinson's Disease Rating Scale(UPDRS)を記録した。SF-36を従属変数, NAS-Jを説明変数とし, 性, 年齢, UPDRSの下位尺度(精神機能, ADL, 運動能力), 合併症を調整して共分散分析を行った。【結果】SF-36の8下位尺度全てにおいて, 性・年齢や症状を調整した上でも, 心理的適応の影響が大きかった(F value: 9.7~31.2)。SF-36の3つのサマリースコアでは, 身体サマリーには影響が小さかったが(F=2.3), 精神的サマリー(F=10.7)に大きく影響したのみならず, 社会役割サマリー(F=17.1)には最も大きな影響を与えていた。心理的適応以外にHQOLに影響を合併症は, 日内変動の有無(→体の痛み, 社会生活機能), 睡眠障害(→日常役割機能(身体))であった。【結語】PD患者のHQOLには, 症状や機能を調整したうえで心理的適応が大きな影響を与えていた。このことは, 患者のHQOLを高めるためには症状の進行を抑えるだけでなく心理的な介入が有効である可能性を示唆している。

B-8 地域包括支援センターの取り組み

加美町地域包括支援センター 相澤 育

元気で明るく、住み慣れた地域で生活していくために、どんな生活をしていけばいいのか。自分でしていくこと、地域として意識していくこと、行政がどのようにかわり、どんな場の提供ができるのか、日頃の事業を通して、地域リハビリテーションとは何かを考え、生活の中でどのように気づき実践していくかを考える。

B-9 介護予防マネジメントにおけるコーチング技法の応用について

東北大学大学院医学系研究科肢体不自由分野 田邊 素子
東北大学大学院医学系研究科肢体不自由分野 鈴鴨よしみ
東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 辻 一郎
東北大学大学院医学系研究科肢体不自由分野 出江 紳一

介護予防ケアマネジメントでは意欲を引き出し、本人が望む生活の目標を明らかにしたサービス選定が強調されている。しかし、身体・生活状況の評価は確立されているが、本人の意欲を引き出す方法については明らかではない。今回、我々は「コーチング」の技法が意欲を引き出す上で有効ではないかと考え、Y市の地域包括支援センターの保健師にコーチングに関する研修を行いその効果を調べる取り組みについて報告する。

B-10 高齢者保健福祉サービスガイド作成による適切なサービス利用とサービス事業者間のネットワーク形成

柴田町地域包括支援センター 小梨 晃

介護保険法の改正により介護保険サービスが大きく変化し、介護保険以外のサービスに対する利用ニーズも高くなっている。高齢者支援を行う関係者がフォーマル、インフォーマルサービスを理解し適切な支援を行うため、様々な高齢者サービス事業所へ働きかけ、サービスごとの部会が主体的にサービスガイド作成に取り組んだ。その結果、多くの関係きかんで活用され、作成の過程で既存、新規事業所間のネットワーク形成・強化につながった。

口演D 座長：村上 澄恵（宮城県健康推進課）

D-11 仕事から創れるもの

社会福祉法人 ゆうゆう舎 高橋 壮

障害者自立支援法により、各施設で就労支援をどのようにしていくかが、課題になっています。現場実習を受け入れていた事業所としての意見と、現在の障害者指定サービス事業所職員としての視点を合わせて、より良い支援の方法を検討してみたいと思います。

◎脳卒中(リハビリテーションシステム③)

座長 園田 茂

2-3-14 介護予防コーチング研究(その1)—介入群と対照群との比較による研修効果の検証—

¹東北大学大学院医学系研究科医体不自由学分野, ²東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野
出江 紳一¹, 田邊 素子¹, 鈴鴨よしみ¹, 道又 顕¹, 瀬田 拓¹, 辻 一郎²

【目的】介護予防ケアマネジメントでは、対象者の意欲を引き出すとともに本人が望む生活の目標を明らかにし、その目標の達成に必要なプランを作成することが重要である。我々は、介護予防ケアマネジメント担当者を対象に「相手の自発的な行動を促進するコミュニケーションの技術」と定義される「コーチング」技法を応用したコミュニケーション研修を実施し、その効果を検証した。【方法】対象者をY市地域包括支援センター所属の保健師職102名とし、研修介入群、重点介入群、対照群の3群に分けた。研修介入群は集合研修(1日間)を受講し、重点介入群は集合研修に加えて電話会議システムを利用したグループコーチングを計8回受講した。研修前、研修後1ヵ月、研修後3ヵ月の計3回、保健師は利用者とのコミュニケーションスキルに関して自己評価し、利用者は保健師とのコミュニケーションに対する満足度を評価した。また、保健師は3ヵ月時点で研修前の自分のスキルを振り返り評価した。3群の比較は一元配置分散分析にて行った。【結果】各時点とも、保健師自己評価、利用者評価において3群に差は見られなかった。研修後3ヵ月時と振り返り評価の差得点では、重点介入群において対照群より有意に大きな差を認めた(4.7±4.1 vs 1.6±3.3, p<0.05)。【考察】集合研修とグループコーチングを受けた保健師の方が研修によって高いコミュニケーション技術を得る事ができたと認識していることが示唆された。今後回収中の調査結果を加えて更に詳細な解析を行い報告する予定である。

2-3-15 介護予防コーチング研究(その2)—保健師の意識変化の有無と利用者評価との関連—

¹東北大学医体不自由学分野, ²東北大学公衆衛生学分野
鈴鴨よしみ¹, 田邊 素子¹, 道又 顕¹, 瀬田 拓¹, 辻 一郎², 出江 紳一¹

【目的】介護予防ケアマネジメントを行う保健師職のコミュニケーションに対する意識変化と、利用者の満足度との関連を明らかにすることを目的とした。【方法】Y市地域包括支援センター所属の保健師職に対する「コーチング」スキルに基づくコミュニケーション研修の効果を検証する研究(介護予防コーチング研究)のデータを解析した。保健師は、研修前(T1)、研修1ヵ月後(T2)、研修3ヵ月後(T3)にコミュニケーションスキルを自己評価した。担当する利用者は、同時期に保健師とのコミュニケーションの満足度を評価した。T3では保健師が研修前の状態を振り返った自己評価も同時に行ない、T1評価との差を算出し、研修前評価よりも振り返り得点が低かった群を意識変化群、振り返り得点は研修前評価と変わらないか良い得点だった群を無変化群と定義した。2群の自己評価の利用者の満足度の平均得点を比較した(t検定)。【結果】3時点の回答が得られた保健師75名(意識変化群40名、無変化群35名)、利用者220名のデータを解析した。意識変化群は無変化群に比べ、研修前よりもT2、T3を低く自己評価した(T1~T2変化量: -0.3±4.2 vs 4.1±6.7, p<0.01; T1~T3変化量: 0.2±3.7 vs 5.5±6.7, p<0.01)。利用者の保健師とのコミュニケーション満足度は意識変化群の方が有意に高かった(36.9±6.3 vs 35.2±5.9, p<0.05)。【結論】意識変化があった保健師は利用者満足度も高い可能性が示唆されたが、現在回収中である利用者のT3データを含めてさらに検討したい。

通所介護施設のサービス利用者における基本チェックリスト口腔関連項目と歯科医療ニーズとの関連

○野口有紀^{1,2}, 相田 潤¹, 丹田奈緒子³, 山田雄大³, 小川裕平², 天野一字², 伊藤恵美², 小関健由², 小坂 健³

¹東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野, ²東北大学大学院歯学研究科予防歯科学分野, ³浜松歯科衛生士専門学校

要約：通所介護施設においてサービスを利用している者96名を対象に基本チェックリストの口腔関連項目と在歯数、反復唾液嚥下テスト、口呼吸の有無、歯科治療の必要性、義歯の有無、喫煙経験、薬剤服用の有無などとの関連を調査した。その結果、歯科医療が必要な者が7割と半数を超え、歯科医療ニーズが高いことが示された。また、基本チェック項目の「お茶や汁物等でむせることがありますか」と、要歯科医療である項目である口呼吸 (OR=5.3, p=0.04)、歯周病 (OR=16.7, p=0.04) またはう蝕 (OR=31.1, p=0.027) のオッズが有意に高かった。これらの歯科医療ニーズ解消が、介護予防に必要である可能性が高いことが示唆された。(索引用語：通所介護施設サービス利用者、基本チェックリスト、歯科医療ニーズ)

口腔衛生会誌 57 (4), 2007

目的：

介護保険制度の地域支援事業においては特定高齢者施策として、要支援・要介護状態になるリスクが高いと考えられる虚弱高齢者に対して基本チェックリスト等を用いて判定し、介入を行うことで介護予防をはかることとなった。介護予防プログラムの3つの柱の1つが口腔機能の向上である。2007年4月より選定基準の変更があり、基本チェックリスト3項目内の2項目と口腔状態の視診又は反復唾液嚥下テストにより、口腔機能の向上事業への参加が望まれる虚弱高齢者を選別する。基本チェックリストで抽出される高齢者は、口腔内の状態、義歯の使用や喫煙、薬剤服用状況など、口腔に関連する何らかの問題を抱えていると考えられるが、詳細は明らかではない。また、こうしたチェックリストではひっかからないが歯科医療のニーズを抱えている可能性もある。そこで本研究の目的は、通所介護施設を利用する高齢者を対象に、歯科医療ニーズの調査および、基本チェックリストの質問項目と関連する因子を分析することとした。

方法：

2007年2月から3月にかけて、4ヶ所の通所介護施設においてサービスを利用している者96名(男性39名、女性57名)を対象に調査を実施した。平均年齢は男性77.5(±9.5)歳、女性79.8(±7.5)歳であった。基本チェックリストの口腔関連項目である「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」、「お茶や汁物等でむせることがありますか」、「口の渇きが気になりますか」と、現在歯数、口呼吸の有無、歯科

治療の必要性、反復唾液嚥下テスト、義歯の有無、喫煙経験、薬剤服用の有無などとの関連を調べた。解析にはロジスティック回帰分析(ステップワイズ法)を用いた。

結果：

歯科医療が必要な者は68人(70.8%)だった。性、年齢を調整した上で、「食べにくくなりましたか」の質問では、喫煙経験がある者はほど食べにくくなったと回答したオッズが有意に高かった (OR=6.9, p=0.03)。「むせることがありますか」の質問では、口呼吸 (OR=5.3, p=0.04) 全部床義歯使用者に比べた部分床義歯使用者 (OR=0.004, p=0.016)、歯科治療が必要ない者に比べ歯周病治療 ((OR=16.7, p=0.04) またはう蝕治療 (OR=31.1, p=0.027) が必要な者のオッズが有意に高かった。薬剤の使用有無は、口腔乾燥には関連を示さなかった。

考察：

通所介護施設利用高齢者において、歯科医療が必要な者が7割と半数を超え、歯科医療ニーズが高いことが示された。誤嚥の機序と喫煙については、今後の更なる調査が必要である。虚弱高齢者を判定するためのチェック項目である「お茶や汁物等でむせることがありますか」と、口呼吸、歯周病またはう蝕の要歯科医療である歯科医療ニーズの関連が認められた。これら上記項目の歯科医療ニーズ解消が、介護予防に必要である可能性が高いことが示唆された。

連絡先：野口 有紀 〒980-8575 宮城県仙台市青葉区星陵町4番1号 東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野
電話 022-717-7639 FAX 022-717-7644 e-mail: noguchi@hdhsmirai.com

関連項目と、義歯・喫煙・薬剤服用状態との関連を質問紙を用いて調査した。対象者は通所介護実施施設での通所サービス利用者とした。男性37女性52名の計89名(男性77.8歳、女性79.4歳)が調査に参加した。全部床義歯使用者と比較して、部分床義歯使用者は食べにくいと回答しているオッズが有意に低く、機能訓練・義歯の調整などの歯科医療が必要だと思われた。また、喫煙と口腔機能の関連が示された。薬剤服用者は約65%で、平均4.3種類の薬剤を利用していた。チェックリスト「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」の項目は、喫煙と義歯の使用が関連していた。今回の調査で薬剤内服と口腔機能との関係は明らかでなかったが、口渴の副作用がある薬剤との関連についてさらに検討していく必要がある。

P 6. 要介護高齢者の義歯装着・喫煙経験年数および薬剤の服用の関係について

野口 有紀^{1,9}、相田 潤¹、丹田奈緒子²、山田雄大³、小川 裕平³、天野 一宇³、伊藤 恵美³、小関 健由³、小坂 健¹¹ (¹東北大学大学院歯学研究科口腔保健発育学講座国際歯科保健学分野、²東北大学病院附属歯科医療センター口腔育成系診療科予防歯科、³東北大学大学院歯学研究科口腔保健発育学講座予防歯科学分野、⁹浜松歯科衛生士専門学校)

本調査は、介護予防・地域支援事業で地域支援事業の対象者の選定に使われる基本チェックリストの口腔保健

科, ³東北大学大学院歯学研究科口腔保健発育学講座予
防歯科学分野)

高齢者においては、歯科医療ニーズを有している者が多数存在すると考えられ、またその解消は口腔機能の向上に結びつくものと考えられる。本研究の目的は、高齢者の歯科医療ニーズの実態の調査および、特定高齢者を把握するためのチェックリスト・反復唾液嚥下テスト(RSST)と歯科医療ニーズの関連を分析することである。2007年2月から3月にかけて、通所介護実施施設利用者を対象に、歯科医師による口腔内診査や生理的検査を行った。96名の通所介護実施施設利用高齢者(男性77.5歳、女性79.8歳)のうち、68人(70.1%)が歯科治療ニーズを有した。ロジスティック回帰分析により、虚弱高齢者を判定するためのチェック項目である「お茶や汁物等でむせることがありますか」と歯科医療である「義歯の調整・再製作」「う蝕治療」の2項目との有意な関連が認められた。歯科医療ニーズの解消が高齢者施策に必要であろう。

4. 通所介護施設での通所サービス利用者の歯科医療ニーズについて

相田 潤¹⁾、野口 有紀¹⁾、丹田奈緒子²⁾、山田雄大³⁾、小川 裕平³⁾、天野 一字³⁾、伊藤 恵美³⁾、小関 健由³⁾、小坂 健¹⁾ (¹⁾東北大学大学院歯学研究科口腔保健発育学講座国際歯科保健学分野、²⁾東北大学病院附属歯科医療センター口腔育成系診療科予防歯

ABSTRACT: 1918

A SCREENING TOOL OF ORAL DYSFUNCTION FOR THE ELDERLY

K. OSAKA, Tohoku University, Sendai-chi, Miyagi-ken, Japan, and J. AIDA, Tohoku University, Sendai, Japan

Objectives: A New community service program has been introduced into the fragile elderly people to prevent conditions that require long-term care recently in Japan. The program consists of mass screening of the fragile elderly and providing them with "strengthening of the bone, muscle, and joint functions", "nutritional support" and "extensive oral functional improvement". In that screening tool, three simple questions as to "dry mouth", "masticatory problems" and "swallowing difficulties / choking" were used. We examined actual dental conditions of the subjects and compared the results of the questionnaires. We also compared our results with the DENTAL screening tool inquiring about dry mouth, eating difficulty, no dental care within past 2 years, tooth loss, alternative food selection due to masticatory problems and lesions sores / lumps in mouth.

Methods: Elderly people living at home participated in the organized screening program. They were examined by the dentists for oral function, caries, periodontal disease, fitting of denture and dry mouth. The questionnaire survey of three questions and the DENTAL were also conducted by the trained staff during the dental examination.

Results: A total 213 out of 238 elderly people who have been enrolled in the program were analyzed. The mean age of the subjects was 73.6 years old (SD=5.8). The average number of lost tooth was 18.2 (SD=9.9). Clinical dental treatments were necessary in 14.1% for caries, 14.6% for

periodontal disease (CPI=4) and 15.0% for adjustment of denture. These results were not correlated with the answers to the three questions used in the organized program. The sensitivity and specificity of the DENTAL tool for the overall clinical dental treatments was 0.64 and 0.44, respectively.

Conclusions: Our study suggests that the current organized mass screening program for the fragile elderly in Japan should be modified to incorporate the clinical dental treatment needs more effectively.

[Seq #195 - Health Services Research I](#)

2:00 PM-3:15 PM, Friday, July 4, 2008

Metro Toronto Convention Centre Exhibit Hall D-E

[Back to the Behavioral, Epidemiologic, and Health Services Research Program](#)

[Back to Top](#)

(3) 新聞報道

1) 読売新聞, 2007年2月12日,

YOMIURI ONLINE 読売新聞

サイト内 Web 辞書 ▶ご購入 イベント 会社案内

医療事務
医療事務の
スペシャリストになる!

高齢者の住まい

ネットで宿泊予約
knc!のクーポン

教育 住まい 大手小町 旅行 グルメ クルマ ネット しごと 読書 エンタメ 社説 ENGLISH

医療と介護

ホーム 社会 スポーツ マナー・経済 政治 国際 科学 地域 特集

トップ ニュース 医療 介護・老後 共生 企画・運営 情報 朝・朝刊の付録

ホーム > 医療と介護 > ニュース

天気 地図 買物 雑談 交通 映画 写真 動画 データベース サイト案内 中

ニュース 一覧 医療ニュース 介護・老後ニュース 共生ニュース

生きがい「ない」と病死リスク高く

脳血管疾患は2.1倍 肺炎も1.8倍に...東北大グループ

生きがいがない人は、ある人に比べ、病気などで死亡する割合が1.5倍に高まる――東北大大学院医学系研究科の辻一郎教授（公衆衛生学）の研究グループが、こんな調査結果をまとめた。

研究グループは、1994年に宮城県内の40～79歳の健康な男女4万3391人の健康調査を実施。「『生きがい』や『はり』を持って生活しているか」との質問に、「ある」と回答したのは59%、「ない」は5%、「どちらとも言えない」は36%だった。

このうち、7年後の2001年末までに病気にかかるなどして死亡した3048人について、死因を追跡調査したところ、がん（1100人）が最も多く、続いて脳卒中などの脳血管疾患（479人）、肺炎（241人）などが多かった。

さらに、経済状況や健康状態など生きがいの有無にかかわらず、死亡割合に影響する要因を排除して分析。その結果、生きがいが「ない」と答えた人は、「ある」と答えた人に比べ、脳血管疾患で死亡した割合は2.1倍高く、肺炎も1.8倍高かった。がんでは、生きがいの有無による影響はみられなかった。

こうした病気のほか、自殺なども含めて死亡した人の割合を全体でみると、生きがいがない人は、ある人に比べ1.5倍高かった。

辻教授は、「良好な感情を持つことは、感染症を防ぐ免疫系に良い効果があると言われている。定年後も、社会活動への参加などで生きがいを持ち続けることが大事だ」と話している。

(2007年2月12日 読売新聞)

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）

「効果的な介護予防ケアマネジメント技法の開発に関する研究」
（H18-長寿-一般-014）

平成 18 年度～平成 20 年度総合研究報告書（平成 21 年 3 月）

発行責任者	研究代表者	辻 一郎
発 行	仙台市青葉区星陵町 2 番 1 号	
	東北大学大学院医学系研究科	
	社会医学講座公衆衛生学分野	
	TEL	022-717-8123
	FAX	022-717-8125