

高齢者の「できるけど、していない」はどう評価すべきか？

～機能低下と捉えると、リスク該当者は要介護認定発生2.3～3.8倍増加～

近い将来の要介護認定発生を予測する「はい」「いいえ」の2択で回答する健康調査票があります。一方、全国で実施されている調査では、一部の質問の回答方法が「できるし、している」「できるけど、していない」「できない」の3択に修正されています。「できるけど、していない」を選択した人の機能低下リスクは高いのか否か、その評価基準や妥当性は明らかになっていません。

そこで、これらの回答の違いが要介護認定発生リスクを特定できるのかを明らかにするため、全国18市町約6万7千人を3年間追跡し調査しました。その結果、要介護認定発生する確率が「できるけど、していない」を機能低下と捉えた場合は、リスク非該当者に比べ2.3～3.8倍、機能低下ではないと捉えた場合2.8～3.8倍高いことがわかりました。自治体が新たなデータを取得することなく、要介護認定発生リスクを把握できる可能性が示されました。

お問合せ先：日本福祉大学健康社会研究センター 主任研究員 渡邊良太 watanabe-r@n-fukushi.ac.jp

『できる／できない』で評価

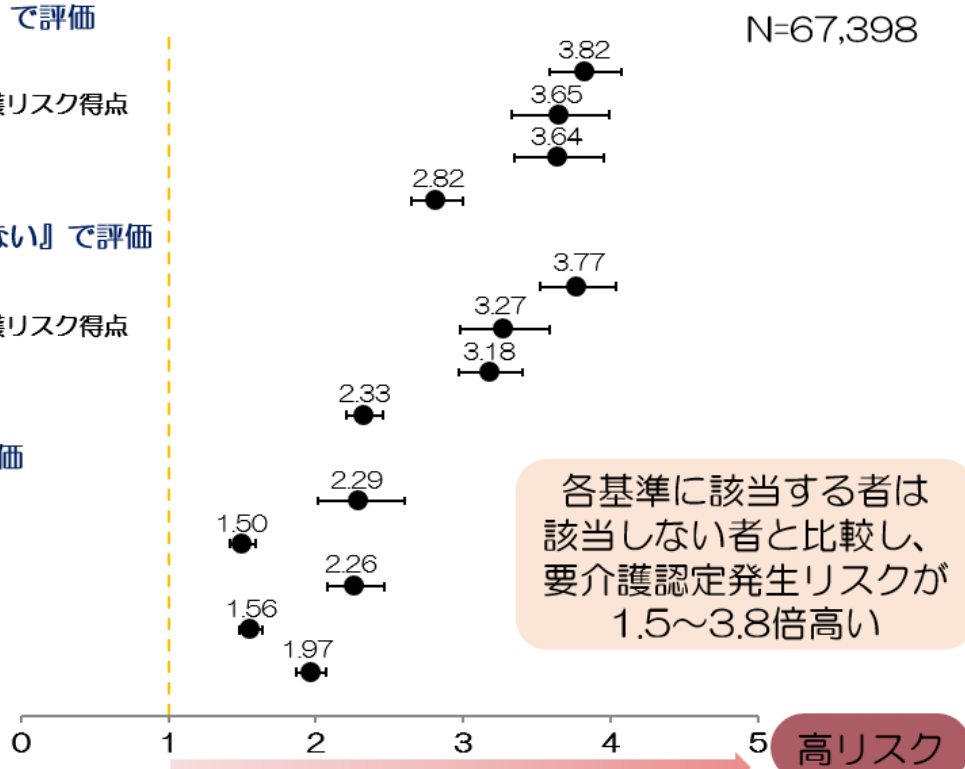
- フレイル
- 要支援・要介護リスク得点
- 生活機能低下
- 運動機能低下

『している／していない』で評価

- フレイル
- 要支援・要介護リスク得点
- 生活機能低下
- 運動機能低下

3択の回答がない評価

- 低栄養
- 口腔機能低下
- 閉じこもり
- 認知機能低下
- うつ



各基準に該当する者は該当しない者と比較し、要介護認定発生リスクが1.5～3.8倍高い

各基準の非該当者に対する該当者の3年間の要介護認定発生リスク

※「できる／できない」の基準：「できるし、している」「できるけど、していない」を機能低下非該当、「できない」を機能低下とした

※「している／していない」の基準：「できるし、している」を機能低下非該当、「できるけど、していない」「できない」を機能低下とした

※性、年齢は調整済

■背景

2006年に介護予防把握事業で導入された基本チェックリストは、要介護状態となるリスクの高い高齢者を抽出するためのスクリーニング法として開発された“はい”、“いいえ”の2択で回答する25項目の自記式調査票です。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(以下、ニーズ調査)で使用される修正基本チェックリストは6項目の回答方法が3択(“できるし、している”、“できるけどしていない”、“できない”)に変更されていますが、その取扱いや要介護認定発生を予測できるのかは明らかにされていません。そこでニーズ調査で使用される修正基本チェックリストは、要介護認定発生を予測できるのか、3択の項目の取扱い変更による判別能の相違を含め検証しました。

■対象と方法

対象は、日本老年学的評価研究(JAGES)の2016年度の自記式郵送調査に回答した18市町在住高齢者67,398人に対し、ニーズ調査で使用する修正基本チェックリストを尋ねました。厚生労働省が示す7指標に加え、フレイル、要支援・要介護リスク指標の合計9指標の該当有無が、その後、平均3.1年間の間に要介護認定発生するかどうかを性、年齢の影響を考慮し確認しました。改変された3択の回答の“できるけど、していない”を機能低下に非該当(できる/できない)・該当(している/していない)とした2種類で判定し、2種類の判定方法の違いで判別能が異なるかどうか比較しました。

■結果

追跡期間中に6,232人(9.2%)に要介護認定が発生しました。ニーズ調査の修正基本チェックリストを用いた9指標に非該当の者と比較し、該当者のHRは1.5~3.8倍要介護認定が発生するリスクが高いことが分かりました。いずれの評価方法でも要介護認定発生は予測可能ですが、「できるけどしていない」を「していない」としたほうが判別能力は高いことがわかりました。

■結論

ニーズ調査で使用される修正基本チェックリストにおいても要介護認定発生を予測できることが確認され利用価値は高いと考えられました。“できるけど、していない”は“していない(機能低下)”とした方で判別能は高いですが、いずれにおいても要介護認定発生の予測可能であるため、より要介護リスクの高い高齢者を抽出したい時は、「できる/できない」の評価、リスクの高い高齢者を幅広く抽出したい時は「している/していない」の評価を用いるなど使用目的に応じた利用が推奨されます。

■本研究の意義

全国で実施されているニーズ調査のデータを使用することで、新たなデータを取得することなく、要介護認定発生リスク者を評価できることが明らかとなりました。

■発表論文

Watanabe R, Tsuji T, Ide K, Noguchi T, Yasuoka M, Kamiji K, Satake S, Kondo K, Kojima M. Predictive validity of the modified Kihon Checklist for the incidence of functional disability among older people: a 3-year cohort study from the JAGES. *Geriatr Gerontol Int* 22(8): 667-674, 2022.

■謝辞

本研究は独立行政法人日本学術振興会、厚生労働省、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、国立研究開発法人科学技術振興機構などから研究費の援助を受けて行われました。