

地域高齢者を対象とした要介護予防のための 包括的健診（「お達者健診」）についての研究

1. 受診者と非受診者の特性について

| | | | | | | | |
|------|------|------|---------|------|------|------|-------|
| スズキ | タカオ | イワサ | ハジメ | ヨシダ | ヒデオ | キム | ホンギョウ |
| 鈴木 | 隆雄* | 岩佐 | 一* | 吉田 | 英世* | 金 | 憲経* |
| シンメイ | マサヤ | コ | ショウエイ | シンカイ | ショウジ | クマガイ | シュウ |
| 新名 | 正弥* | 胡 | 秀英* | 新開 | 省二2* | 熊谷 | 修2* |
| フジワラ | ヨシノリ | ヨシダ | ユウコ | フルナ | タケト | スギウラ | ミホ |
| 藤原 | 佳典2* | 吉田 | 祐子2* | 古名 | 丈人3* | 杉浦 | 美穂3* |
| ニシザワ | サトシ | ワタナベ | シュウイチロウ | ユカワ | ハルミ | | |
| 西澤 | 哲3* | 渡辺 | 修一郎4* | 湯川 | 晴美5* | | |

目的 70歳以上の地域在宅高齢者を対象として、容易に要介護状態をもたらすとされる老年症候群、特に転倒（骨折）、失禁、低栄養、生活機能低下、ウツ状態、認知機能低下（痴呆）を予防し、要介護予防のための包括的健診（「お達者健診」）を実施した。本研究では、その受診者と非受診者の特性（特に健康度自己評価、生活機能、ウツ傾向、主観的幸福感、転倒経験、慢性疾患有病率および身体機能としての握力における差異）を明らかにすることを目的とした。

方法 調査対象者は東京都板橋区内在宅の70歳以上の高齢者863人である。「お達者健診」には、このうち438人（50.8%）が受診した。健診内容は老年症候群のさまざまな項目についてハイリスク者のスクリーニングが主体となっている。本研究では前年に実施された事前調査データを基に、「お達者健診」の受診者と非受診者の性および年齢分布の他、健康度自己評価、老研式活動能力指標による生活機能、GHQ ウツ尺度、PGC モーラルスケールによる主観的幸福感、転倒の既往、慢性疾患有病率、および身体能力としての握力などについて比較した。

成績 1) 健診受診者における性別の受診者割合は男性49.0%、女性51.0%で有意差はなかった。受診者と非受診者の平均年齢は各々75.3歳と76.4歳であり有意差が認められ、年齢分布からみても非受診者に高齢化が認められた。

2) 健康度自己評価について受診群と非受診群に有意な差が認められ、非受診群で自己健康度の悪化している者の割合が高かった。

3) 身体機能（握力）についてみると非受診者と受診者で有意差はなかった。

4) 生活機能、ウツ傾向、主観的幸福感についての各々の得点で両群の比較を行ったが、いずれの項目についても非受診者では有意に生活機能の低下、ウツ傾向の増加そして主観的幸福感の低下が認められた。

5) 過去1年間での転倒経験者の割合には有意差は認められなかった。

6) 有病率の比較の高い2種類の慢性疾患（高血圧症および糖尿病）についてはいずれも受診者と非受診者の間に有病率の差は認められなかった。

結論 今後進行する高齢社会において、地域で自立した生活を営む高齢者に対する要介護予防のための包括的健診はきわめて重要と考えられるが、その受診者の健康度は比較的高い。一方非受診者はより高齢であり、すでに要介護状態へのハイリスクグループである可能性が高く、いわば self-selection bias が存在すると推定された。しかし、非受診の大きな要因は実際の身体機能の老化や、老年症候群（転倒）の経験、あるいは慢性疾患の存在などではなく、むしろ健康度自己評価や主観的幸福感などの主観的なそして精神的な虚弱化の影響が大きい

と推測された。受診者については今後も包括的な健診を中心とした要介護予防の対策が当然必要であるが、非受診者に対しては訪問看護などによる精神的な支援も含め要介護予防に対するよりきめ細かい対応が必要と考えられた。

Key words : 老年症候群予防, 包括的健診, お達者健診, 寝たきり予防, 地域高齢者

* 東京都老人総合研究所疫学部門

2* // 地域保健部門

3* // 運動機能部門

4* 桜美林大学大学院国際学研究科

5* 国学院大学栃木短期大学

連絡先：〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2 東

京都老人総合研究所 鈴木隆雄