

「通いの場」の箇所数・利用者割合と要支援・介護認定率の関連について再現性の検討

— 2015 年、2016 年データを用いて —

○ 名古屋医専 社会福祉学科 氏名 平松 誠 (06220)

宮國 康弘(千葉大学・予防医学センター社会予防医学研究部門・1651)

近藤 克則(千葉大学/国立長寿医療研究センター・3953)

キーワード3つ: 介護予防 地域支援事業 ポピュレーションストラテジー

1. 研究目的

介護予防事業は、二次予防事業を中心としたハイリスクアプローチから、地域における住民主体の「通いの場を増やす施策」へと重点をシフトすることとなった。「通いの場」が充実することにより、介護予防への効果が期待されているが、モデル市町村以外の多数の市町村でも効果は検証できるのであろうか。

第64回日本社会福祉学会秋季大会では、2013年、2014年のデータを用いて地域における「通いの場」の数やその利用人数、社会参加者・ネットワークありの者の割合と、第1号被保険者の要支援・介護認定率との関係について、2014年の厚生労働省調査データ、ニーズ調査(2013)、JAGES(Japan Gerontological Evaluation Study 日本老年学的評価研究)2013データを比較した。

その結果、厚生労働省調査データを用いた分析では、実質的な意味の乏しい相関係数しかみられなかったことから市町村が把握している「通いの場」の数の把握だけでは不十分であると考えられた。また、ニーズ調査ではデータの質の問題なのか外れ値が多かった。一方、JAGESデータを用いた分析では、社会参加の割合が高いほど要支援・介護認定率が低く、介護予防の効果が示唆された。この結果は、異なる時点においても同様の結果が示させるのであろうか。

そこで、本研究では2015年、2016年のデータを用いて結果の再現性の検討を行った。

2. 研究の視点および方法

分析に用いたデータは3つある。一つ目は平成27年度介護予防事業及び日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査(以下、厚生労働省調査データ)である。二つ目は戦略的な介護予防に向け、他の市町村と数値指標を比較(ベンチマーク)する地域診断によって、当該市町村や日常生活圏域のニーズや資源を「見える化」し把握する支援のために収集されたデータ(以下、ニーズ調査)である。三つ目はJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)プロジェクトによる地域診断支援のために収集されたデータ(以下、JAGESデータ)である。これらに介護保険事業状況報告(厚生労働省)の要支援・介護認定者データを結合し分析を行った。

厚生労働省調査データは、介護予防事業及び総合事業の円滑な運営及び改善に向けて必要な基礎資料を得ることを目的とした調査データである。調査の対象は全国の市町村のうち、平成28年9月1日までに報告のあった1,741市町村(1,579保険者)である。分析に用いた指標は、通いの場の箇所数、活動内容(体操、会食、茶話会、認知症予防、趣味活動)(単位:箇所)、開催頻度(週一回以上)(単位:箇所)、参加者実人数である。各指標は市町村の高齢者人口規模による影響があるため、保険者ごとの第一号被保険者数で割った値とデータ④から求めた第一号被保険者の要支援・介護認定率との相関分析をした。

ニーズ調査は、戦略的な介護予防に向けて、他の市町村と数値指標を比較(ベンチマーク)する地域診断によって、当該市町村や日常生活圏域のニーズや資源を「見える化」し把握する支援のために収集されたデータである。対象とした市町村は、厚生労働省の会議での呼びかけに応じデータ提供した全国31都道府県95市町村で、要支援・介護認定を受けていない65歳以上の高齢者137,899人から回答を得た。分析に用いた社会参加に関する指標は、スポーツ、ボランティア、趣味の会、学習会、への参加頻度が週一回以上、月一回以上、年一回以上の者の市町村における割合である。

JAGES2016データは、ニーズ調査のデータのうちJAGESプロジェクトに参加した38の介護保険者データである。回答

者は要支援・介護認定を受けていない65歳以上の高齢者18万21人である。分析に用いた社会参加に関する指標はニーズ調査と同じである。

ニーズ調査データ、JAGES2016データの分析方法は、介護保険者を単位とし第一号被保険者の要支援・介護認定率を従属変数、要支援・介護認定率に関連する後期高齢者割合、可住地人口密度及び各社会参加・ネットワーク指標を独立変数とする重回帰分析を用いた。

3. 倫理的配慮

厚生労働省調査データ、介護保険事業状況報告とは厚生労働省のホームページで公表しているデータである。また、ニーズ調査、JAGES2016データを用いた研究は、国立長寿医療研究センター（受付番号992-2 平成29年9月26日）、千葉大学大学院（受付番号2493 平成29年8月24日）の研究倫理審査委員会の承認を経て行われた。

4. 研究結果

厚生労働省調査データを用いた分析では、一部の「通いの場」が多いほど要支援・介護認定率が低い傾向（相関係数はほぼ-0.1程度ととても小さかった）を示したものの、統計学的な有意差はなかった。

一方、ニーズ調査を用いた分析では、要支援・介護認定率は、後期高齢者割合と可住地人口密度の影響を調整後にも、スポーツに週一回以上参加($\beta = -0.352$: $p < 0.05$)、月一回以上参加($\beta = -0.331$: $p < 0.05$)している者が多い市町村ほど、要支援・介護認定率が低い統計学的に有意な相関が示された。また、スポーツに年一回以上参加($\beta = -0.176$: $p < 0.1$)、趣味の会に月一回以上参加($\beta = -0.222$: $p < 0.1$)している者が多い市町村ほど、要支援・介護認定率が低い統計学的に有意な傾向が示された。また、ボランティアに年一回以上参加($\beta = 0.202$: $p < 0.05$)している場合には、要支援・介護認定率が高い統計学的に有意な相関が示された。

JAGESデータを用いた分析では、スポーツに週一回以上参加($\beta = -0.404$: $p < 0.05$)、月一回以上参加($\beta = -0.443$: $p < 0.05$)、年一回以上参加($\beta = -0.378$: $p < 0.05$)している者が多い市町村ほど、要支援・介護認定率が低い統計学的に有意な相関が示された。また、ボランティア週一回以上参加($\beta = -0.267$: $p < 0.1$)、趣味の会に月一回以上参加($\beta = -0.327$: $p < 0.1$)、年一回以上参加($\beta = -0.311$: $p < 0.1$)している者が多い市町村ほど、要支援・介護認定率が低い統計学的に有意な傾向が示された。

5. 考察

本研究は、第64回日本社会福祉学会秋季大会での結果を、異なる時点のデータを用いて再現性を検討したものである。第64回の報告と同様に、厚生労働省調査を用いた分析では、実質的な意味の乏しい相関係数しかみられなかったことから市町村が把握している「通いの場」の数の把握だけでは不十分であると考えられる。一方、高齢者からの回答であるニーズ調査、JAGESデータを用いた分析では、スポーツや趣味の会などへの社会参加ありの割合が高いほど要支援・介護認定率が低かった。また、本研究と同様に高齢者への調査データを用いた伊藤ら(2013)の24介護保険者においても地域組織への参加割合と要支援・介護認定率の関連が示されていることから地域組織への参加割合と要支援・介護認定率の関連が再確認されたことから、社会参加・ネットワークによる介護予防効果が示唆された。第64回社会福祉学会での報告と同様、今後「通いの場を増やす施策」による介護予防の効果を検証するためには、市町村が把握している活動や拠点数よりも、高齢者調査から把握したデータを用いる方が妥当性が高いと考えられる。

6. 謝辞

本研究は、日本老年学的評価研究（the Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）プロジェクトのデータを使用し、厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業、H25・長寿一般-003、H28・長寿一般-002）、日本医療研究開発機構（AMED）長寿科学研究開発事業「地域づくりによる介護予防を推進するための研究」などによる助成を受けて実施した。記して深謝します。

7. 参考文献

伊藤大介, 近藤克則 (2013) 「要支援・介護認定率とソーシャル・キャピタル指標としての地域組織への参加割合の関連—JAGESプロジェクトによる介護保険者単位の分析—」『社会福祉学』 54 (2) : 56-69