要介護等認定率に係る地域差の要因分析と対応

－Ａ市における小学校区を単位とした地域相関分析より－

○　関西大学大学院人間健康研究科　博士課程後期課程　　氏名　高木　さひろ（9083）
黒田　研二（関西大学人間健康学部・2797）

キーワード：地域相関分析・地域差・要介護等認定率

１．研 究 目 的

本研究の目的は 2 点ある。1 点目は、要介護等認定率及びそれと関連すると思われる健康関連指標と地域環境指標を小学校区（93 か所）を単位として指標化することによって地域相関分析を行うこと。2 点目は、地域相関分析の結果より地域における効果的な健康づくり活動を展開するためには各校区でどのような取組みが必要かを検討することである。

２．研究の視点および方法

2014 年の介護保険法改正によって､介護予防･日常生活支援総合事業(新しい総合事業)が位置づけられた。要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等が可能となるように、地域の実情に応じた事業を市町村が中心となって進めていくことが規定された。その基盤構築に向けて、包括的支援事業の一つとして生活支援体制整備事業が創設され、事業内容としては多様な主体間の協働による資源開発に向けての協議体設置が求められている。こうした取組みを効果的に進めるためには、住民がより身近に感じることのできる生活圏域の実情を分析したうえで、ニーズに対応していく取組みが必要となる。

Ａ市は、高齢化率 26.9%、要介護等認定率 21.9%（平成 28 年 9 月現在)、人口約 84 万人の政令指定都市である。要介護等認定率は、同時期に報告された全国の要介護等認定率 18.0%と比較しても高い状況にあり、平成 44 年まで上昇することが見込まれている。基礎データとして、平成 28 年に A 市が市内の要介護等認定を受けていない 65 歳以上の住民 9,611 名を無作為抽出して実施した「高齢者等実態調査（一般高齢者調査)」の調査データ（有効回収数 7,009 通、有効回収率 72.9%)、および A 市内の要介護等認定率（小学校区別)、以上 2 つの調査データを使用する。高齢者等実態調査（一般高齢者調査）の調査データは、アンケートの記入者が回答者本人であるもの、かつ回答者の年齢、小学校区が記載されているもの 5,564 名のデータを抽出して使用した。本調査では、小学校区を単位として、各変数の平均値を基に要介護等認定率に影響を及ぼすと考えられる、健康関連や地域環境から 22 の健康関連・地域環境指標を作成し、要介護等認定率との間で後期高齢者割合(65 歳以上人口に占める 75 歳以上人口割合)を統制変数とした偏相関分析を行った。分析には IBM SPSS Statistics Ver. 25 を使用した。

３．倫理的配慮

本調査研究は日本社会福祉学会研究倫理指針に則り実施した。本研究で提供された調査

データはいずれも匿名化されたものであり、個人が特定されることはない。調査結果を成果物として公表する場合には、調査対象となる特定の地域や集団が不利益を被ることのないよう十分な配慮をしている。

４．研 究 結 果

要支援認定率、要介護認定率、要支援と要介護を合わせた要介護等認定率を従属変数とみなした。健康関連・地域環境指標との偏相関分析から有意（$p<0.05$）なもののみを表に示し、より相関が強い（$r>|0.3|$）ものに網掛けをした。要支援認定率に対し相関する健康関連･地域環境指標は多かったが､要介護認定率との間では相関する指標は少なかった。要支援、要介護等認定率に対し共通して強く相関が認められた指標は､「スポーツ関係・クラブへ月に１～2 回以上の参加」､「主観的経済状況」､「残存歯数」､「独居率」であった。要支援認定率では「情緒的・手段的サポートの授受」との相関も認められた。すなわち、「スポーツ関係やクラブへの参加」､「主観的経済状況」､「残存歯数」が低い校区、及び「独居率」が高い校区では、要支援認定率、要介護等認定率が高い傾向がある。また、情緒的・手段的サポートの授受が少ない校区では、要支援認定率が高い傾向がある。

表　要支援・要介護・要介護等認定率と健康関連・地域環境指標との偏相関係数1）　n=93

健康関連･地域環境指標		要支援認定率		要介護認定率		要介護等認定率	
		r	*p*	r	*p*	r	*p*
情緒的サポート	受領	-0.423	***	—		-0.247	*
	提供	-0.402	***	—		-0.272	**
手段的サポート	受領	-0.395	***	—		—	
	提供	-0.265	*	—		—	
地域活動への参加（月に１～２回以上）	スポーツ関係・クラブ	-0.309	**	-0.219	*	-0.324	**
	趣味関係	-0.255	*	-0.206	*	-0.288	**
主観的経済状況		-0.432	***	—		-0.307	**
生活機能低下		-0.206	*	—		—	
運動機能低下		—		—		0.217	*
認知機能低下		—		0.239	*	0.267	**
残存歯数（20 本以上）		-0.352	***	-0.260	*	-0.378	***
転倒不安		0.265	*	—		—	
主観的健康感		-0.253	*	—		—	
傾向肥満（BMI25 以上）		—		0.231	*	—	
主観的幸福感		-0.291	**	—		—	
独居率（65 歳以上人口）		0.577	***	0.267	**	0.485	***

1）後期高齢者割合を統制変数とした偏相関係数を算出　　***$p<0.001$　**$p<0.01$　*$p<0.05$

５．考 察

独居率が高い校区や主観的経済状況が低い校区で、スポーツ等の地域活動の場を作ることや、情緒的・手段的サポート授受の活性化を促すことが、要支援認定率や要介護等認定率の改善に影響を与えることが示唆された。このように、地域住民に身近な生活圏域でのニーズを把握したうえで、協議体において対応策を検討していくことが、今後市町村には必要になるものと考える。