

介護予防事業の特定高齢者が健診を受診しない背景要因の分析 社会経済的因子に着目して

(06220) 日本福祉大学院 平松誠
(3953) 日本福祉大学 近藤克則

[キーワード] 介護予防 特定高齢者施策 社会経済的因子

1. 研究目的

介護予防事業の「特定高齢者施策」では、65歳以上の高齢者全体の5%相当を事業の参加者と見込んでいた。しかし実際には0.14%と参加者が少ない(厚労省、介護予防事業の実施状況の調査結果；平成18年11月30日時点)。すでに我々は「特定高齢者」の候補者にならないような元気な人ほど、基本健診を受診しており、「特定高齢者」のスクリーニング方法には問題があることを報告した(保健福祉学会2006年)。

「特定高齢者」が健診を受診しない背景にはどのような要因があるのだろうか。欧米では、教育歴が短い、所得の低いといった社会経済的地位の低さと、不健康に繋がる行動との関連が指摘されている。介護予防事業の「特定高齢者」においても、教育や所得が低い人ほど、健診を受診していないという実態があるのだろうか。そこで本研究では、「特定高齢者」と教育歴・所得などの社会経済的因子との関係について分析する。

2. 研究の視点および方法

対象は、2自治体における要介護認定を受けていない65歳以上の全高齢者(A市:10274人、B市:5759人)である。調査方法は、自記式調査票を配布し郵送で回収した。回収数(率)A市5891票(57.3%)、B市2795票(48.5%)であった。分析には、厚生労働省の示す「基本チェックリスト」に準じた質問項目、健診の受診の有無、等価所得、教育年数などを用いた。なお、本研究では「特定高齢者把握事業」の2007年判定基準に該当すると推定されたものを「特定高齢者」とみなした。

所得や教育年数、「特定高齢者」、健診などの複数の因子を同時に分析する場合には、分析の対象者がとても少なくなる(例えば、B市で教育年数が6年未満の健診を受診している特定高齢者は8人)。そのため、複数の因子を同時に分析する場合には、A市とB市を合わせて分析を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は、日本福祉大学の研究倫理審査委員会の承認を得た研究計画の一部である。

4. 研究結果

「特定高齢者」と社会経済的な因子の関係について性別・年齢の影響を一般線形モデルを用いて調整した結果、A市・B市とも、教育年数が少ないほど、または等価所得が低いほど、「特定高齢者」の割合が有意($p < 0.01$)に高かった。等価所得別の「特定高齢者」の割合は、300万円以上では、23.3%(A市)29.3%(B市)、200～300万円未満は24.4%(A市)22.3%(B市)、100万～200万円未満は27.2%(A市)26.1%(B市)、100万円未満では35.8%(A市)33.9%(B市)と、所得が少ないほど「特定高齢者」の割合が高くなり、100万円未満では特に高い割合を示した。教育年数においても、10年以上では24.9%(A市)22.5%(B市)、6～9年未満で29.4%(A市)28.7%(B市)、6年未満で48.2%(A市)40.1%(B市)と、教育年数が少ないほど「特定高齢者」の割合が高くなり、6年未満となると特に高い割合を示した(図1)。

また、所得や教育年数によって、「特定高齢者」のうち健診を受診する割合が異なるのかを分析した結果、所得が低いほど、健診を受診していないものの割合が有意に高かった($p < 0.01$)。教育年数については、統計学的に有意な関係を示さなかったものの、短いほど健診を受診していない傾向を示した。所得が100万円以上では、未受診者は48.9%であるのに対し、100万円未満では53.1%と、100万円未満で未受診者が多い統計学的に有意な関係($p < 0.01$)を示した。教育年数では、6年以上では未受診者が46.7%であるのに対し、6年未満では50.7%と、6年未満で未受診者が多かった。

5. 結論

所得が低く、教育年数が短いほど「特定高齢者」の割合が高く、所得や教育歴などが低い「特定高齢者」で、健診未受診が多かった。このことは、社会経済的因子が低い層に「特定高齢者」が多いこと、「特定高齢者」が健診を受診しない1つの背景として社会経済的因子が関与していることが示唆された。

6. 謝辞

本研究は、学術フロンティアの助成を受け、日本福祉大学21世紀COEプログラム研究の一環として実施されたものである。

図1 教育年数と特定高齢者割合の関係

