

“フレイル”についての知識・態度・行動(KAP)調査：地域在住高齢者及び医療・介護福祉従事者を対象とした包括的評価と住民のフレイル防止行動促進を目指して

間辺 利江 ●名古屋市立大学 大学院医学研究科 次世代医療開発学分野 准教授



地域在住者へのKAP調査の様子

要旨

地域在住高齢者及び高齢者に深く関わる機会の多い医療・介護従事者に対して、フレイルに関する知識(Knowledge)・態度(Attitude)・行動(Practice)(KAP)調査を実施し、超高齢社会の日本における現状及び問題点を抽出し包括的な評価を行った。

参加者72名の地域在住高齢者のフレイルに関するK・A・Pスコアについて、年齢別の2群間比較をしたところ、P(行動)スコアが高年齢群(71歳以上)で高いスコアを示した(p<0.001)。このPスコアに影響を与える要因は、重回帰分析を行ったところ、年齢、軽度認知障害、配偶者、フレイルであることが示唆された。

参加者695名の医療・介護従事者に関するKAP調査では、Kスコアは医療従事者が介護従事者よりも有意に高いことが明らかとなった(p<0.001)。医療・介護従事者にはフレイルの知識を強化するためのプログラムが必要であり、その情報源として学会や科学論文が使用できる環境づくりも必要な課題であることが示唆された。

1. 背景と目的

フレイル予防を行うべき高齢者自身や実際に医療・介護に係る方々の、フレイルに対する正しい知識や理解、予防行動については、十分な評価がされていないのが現状である。本研究では地域在住高齢者及び医療・介護従事者を対象に、フレイルに関するKAP調査を実施し、高齢者のフレイル予防のための課題抽出及びその対策について科学的かつ包括的に検討し、高齢者の健康寿命の延伸のために必要な事項を明らかにすることを目的とした。

2. 活動の方法

研究デザイン：横断研究

対象：研究①50歳以上の地域在住(愛知県名古屋市・蒲郡市・足助市)の男女72名/研究②医療・介護従事者(愛知県豊橋市)695名

調査方法：予め用意した質問用紙を使用し、自記式アンケート調査を実施した。質問用紙はWHOのガイドライン及びこれまでの研究成果に基づいてオリジナルで作成し、日本の地域住民または医療・介護福祉従事者に沿った内容にアレンジした。

評価方法：収集したデータは、研究①では年齢群(70歳以下vs.71歳以上)、研究②では職種群(医療従事者vs.介護従事者)間で比較検討した。さらにKAPをスコア化し、各群間のKAPスコアの違いを評価するとともに、多変量解析にてKAPスコアへの影響要因を推定した。

3. 現状の成果・考察

【結果】

研究① 対象者72名(年齢中央値71歳、女性

表1 地域住民における年齢別のフレイルに関するKAPスコア

	Median	Interquartile range	Zstatistic	Pvalue	
知識スコア	70歳以下(n=35)	7.73	7.05-8.18	-1.113	0.266
	71歳以上(n=33)	7.73	6.82-8.18		
態度スコア	70歳以下(n=35)	7.14	6.67-7.14	0.528	0.598
	71歳以上(n=37)	7.14	6.67-7.14		
行動スコア	70歳以下(n=35)	6.00	5.00-7.50	3.530	<0.001
	71歳以上(n=37)	8.00	7.00-9.00		

表2 重回帰分析による地域住民の“フレイル”に関連する行動スコアの影響要因

	coefficient	SE	Pvalue	95% CI
constant	-2.187	1.882	0.249	-5.944-1.570
年齢	0.118	0.029	<0.001	0.061-0.175
軽度認知障害なし	1.383	0.444	0.003	0.497-2.268
配偶者あり(正常)	-1.300	0.487	0.010	-2.272--0.327
フレイル	0.867	0.426	0.046	0.016-1.718

SE:Standard error, 95% CI:95% confidence interval
ベースライン調整共変量:年齢、性別、配偶者の有無、フレイル(正常)、軽度認知障害の有無

表3 医療・介護従事者別のフレイルに関するKAPスコア

	Median	Interquartile range	Zstatistic	Pvalue	
知識スコア	医療従事者(n=256)	7.50	3.33-9.17	-5.196	<0.001
	介護従事者(n=439)	3.33	3.33-7.50		
態度スコア	医療従事者(n=256)	8.00	6.67-8.67	1.809	0.070
	介護従事者(n=439)	8.00	7.33-8.67		
行動スコア	医療従事者(n=256)	6.00	4.00-8.00	-0.535	0.592
	介護従事者(n=439)	6.00	4.00-8.00		

75.0%)のうち、35名が70歳以下、37名が71歳以上であった。基本チェックリストによるフレイルスクリーニングでは70歳以下群では62.9%が正常、71歳以上群では61.1%が正常で、両群間での有意な差はなかった。一方、K(知識)、A(態度)スコアでは70歳以下群、71歳以上群間で有意な差はなく、P(行動)スコアは71歳以上群が有意に高かった(p<0.001)。地域在住高齢者のフレイル予防の重要性についての理解は高かった(表1)。

重回帰分析を行ったところ、Pスコアへの影響要因は、「年齢」「軽度認知機能障害なし」「配偶者あり」「フレイル(正常)」であった(表2)。

研究②(医療・介護従事者)対象693名(年齢中央値45歳、女性75.7%)のうち、201名が医療従事者、492名が介護従事者であった。“フレイル”について知っていると感じたのは医療従事者では49.3%、介護従事者では31.9%(p<0.001)のみで、知っていると感じた人の情報源は、インターネットが最も多かった(図1)。

Kスコアは医療従事者の方が介護従事者よりも有意に高かったが(p<0.001)、Aスコアは介護従事者の方が高い傾向であった(p=0.070)(表3)。

【考察】

地域在住高齢者が高年齢群(71歳以上)で高いPスコアを示したのは、加齢により自分の健康に関する関心が高まり、運動等に対して積極的に取り組む姿勢が認められた。加え

て、Pスコアに対する影響要因は、「年齢」「軽度認知障害なし」「配偶者なし」「フレイル(正常)」であったことから、頑健で配偶者がいない高齢者は活動的な生活を過ごしていることが示唆された。現在、COVID-19の影響で不要不急の外出が制限され、社会的な関わりが薄くなりがちである。特に高齢者はITに関して不馴れなことも多く、社会から孤立することが懸念される。メンタルヘルス低下からのフレイル移行防止に向けた、新たな対応も必要であると思われる。

医療・介護福祉従事者において、“フレイル”の認知度は低い状況であった。また、その情報源はインターネットが1番高く、学会や科学論文は少ないことから、フレイルに関連する教育プログラム充実のほか、医療従事者や介護従事者が学術情報にアクセスしやすい環境整備も必要であると考えられる。

4. 今後の展望

フレイルには身体的、精神・心理的、社会的フレイルが存在し、どれもが密接に関わっている。どの領域のフレイル低下についても、バランスよく予防ための取り組みが必要である。高齢者が住み慣れた地域に少しでも長く住み続けられる取り組みを今後も行っていきたい。

図1 医療・介護従事者別のフレイルに関するKAPスコア

