

高齢者における主観的健康感、認知機能と運動器機能の横断的關係

～福津市地域巡回型健診結果からの検討～

○久保澄恵、田中英幸、松原建史（株式会社健康科学研究所）

キーワード：基本チェックリスト、MoCA-J、ロコモ度テスト、認知症

目 的

福津市では、高齢者の健康寿命の延伸に向け、保健事業と介護予防を一体化させた各地域に向く地区巡回型健診(以下、巡回健診)を開始し、要介護リスクのスクリーニングを行ってきた。そこでは、主観的健康感として自身の生活や健康状態を振り返る基本チェックリスト、認知機能検査と脚力や移動機能を評価する運動器機能検査が実施されているが、3者の関係性は不明である。そこで本研究では、主観的健康感、認知機能検査と運動器機能検査結果の3者の関係性を明らかにすることで、今後の健康寿命延伸に向けた支援方法を考案する際の基本情報を整理する事を目的とした。

方 法

対象はR3年度巡回健診の参加者62名(78±7歳)とした。巡回健診では質問紙法による基本チェックリストと、認知機能検査としてJapanese of Montreal Cognitive Assessment(以下、MoCA-J)を、運動器機能検査としてTimed Up & Go(以下、TUG)とロコモ度テストである立ち上がりテストと2ステップテストを実施した。基本チェックリストは日常、運動、栄養、口腔、閉じこもり、認知、うつのカテゴリーに分けられておりそれぞれのカテゴリーごとに点数を付け、点数が低いほど主観的健康感が良いという評価になる。MoCA-Jは30点満点で、26点以上を健常、25点以下を認知症疑いと判定した。ロコモ度テストの結果は判定基準に従い、健常を3点、ロコモ度1～3をそれぞれ2～0点に点数化し、2種目の合計を得点とした。さらに全体を、MoCA-Jとロコモ度テストの得点を基に両方が高い認高・運高群、片

方が低い認高・運低群と認低・運高群、両方が低い認低・運低群の4群に分類した。

結 果

基本チェックリストの得点とMoCA-Jの得点、ロコモ度テストの得点の関係を見たところ、MoCA-Jとロコモ度テストの間に年齢と性別の調整後も有意な正の相関関係が認められた($r=0.54$, $p<0.001$, 図1)。次に、MoCA-Jとロコモ度テストの得点で分類した4群における基本チェックリストの認知機能を比較したところ、群間に有意差が認められ、認低・運高群が認知に対する主観的健康感は最も良好であることが明らかになった($p<0.01$, 図2)。

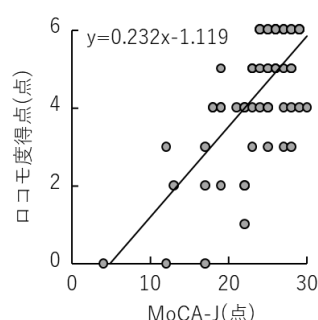


図1. MoCA-Jとロコモ度得点の関係

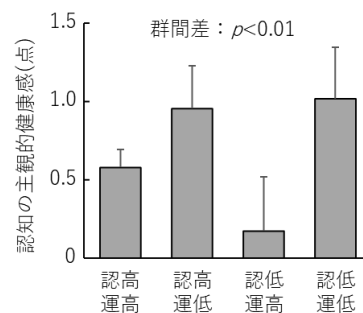


図2. 認知の主観的健康感の比較

考 察

MoCA-Jとロコモ度テストとの間に年齢と性別から独立した強い関係性があることが示唆された。基本チェックリストとの三者の関係では、MoCA-Jが低く、ロコモ度が軽い者では、認知に対する主観的健康感が最も良好であるという結果が得られた。慎重な解釈が必要ではあるが、認知機能が低下していても運動器が良好な場合は、自己評価が高くなる可能性があり、この様な者に対してはこれまでとは異なるアプローチが必要であると考えられた。