

運動器の機能向上サービスと柔道整復師

平成20年に厚生労働省は介護予防施策導入の成果を検証するため、83の市町村を対象に調査を行い、高齢者の心身の状態や活動状況のデータを収集し、介護予防の費用に対する効果の分析を行いました。介護予防給付の費用対効果の分析では、1,000人の要支援1相当の人の1年間追跡調査した結果、要介護度が悪化した人数は導入前の389人に対して導入後は234人と155人の減少となりました。特定高齢者施策についての検証では、1,000人の対象者を1年間追跡した場合、要介護度が悪化した人は施策導入前の101人に対し導入後は82人となり、19人の減少にとどまり、特定高齢者施策は、新予防給付に比べ効果は薄いとされました。また要支援2相当の高齢者1,000人では、1年後に要介護度が悪化したのは67人で、導入前の250人に比べ183人減少し、効果があったとされました。新予防給付の費用対効果の分析について、厚労省は、導入前後の算出から、少なく見積もっても予防給付が導入されない場合に比べて、要支援1では約1億200万円(1人1年当たり約10万2,000円)の費用が減少し、要支援2では約4億3,500万円(1人1年当たり約43万5000円)の費用が減少することになると、分析結果を報告しました。これらの分析結果は、なかなか理解しづらいところもありますが柔道整復業界にとって非常に参考になります。柔道整復師等は膝痛、腰痛などの運動器疾患を施術し、介護予防してきた実績があります。街の接骨院や鍼灸院に来ている高齢者がどれだけ、要介護者にならず費用が削減されているかをデータ分析したいところです。また、調査では、年齢・性別、既往歴などの属性や、サービス内容によって運動器、口腔、栄養などの介護予防効果がどれくらい違うのかを分析したデータを示したところ、運動器の機能向上サービスにおいて興味深い結果が出ました。

表Ⅲ-36 サービス提供職種とアウトカム指標の関連

	要介護度			基本 チェック リスト			主観的 健康観			開眼 片立ち 時間			TUG			5m 通常歩行 時間			5m 最大歩行 時間		
	全数	特定	要支援	全数	特定	要支援	全数	特定	要支援	全数	特定	要支援	全数	特定	要支援	全数	特定	要支援			
医師							●		●												
理学療法士			○							○	○		○								
作業療法士																					
言語聴覚士																					
保健師	○												○								
看護師、准看護師	●																				
柔道整復師										○	○		○	○					○	○	
あんまマッサージ師	●																				

○：統計学的に有意に成功確率が高いもの ●：統計学的に有意に成功確率が低いもの
 —：検討に必要な数を満たしていないもの

表Ⅲ-36は、サービス提供職種別維持改善率の結果です。運動器の機能向上に携わっている機能訓練指導員を示しています。医師、PT、OT、ST、保健師、看護師、マッサージ師などの医療専門職のうち柔道整復師が片足立ち時間、TUG時間、5m最大歩行速度で最も有意に高いオッズ比を認めました。また、主体的健康感においても柔道整復師に非常に高い結果が出ました。これらの分析結果から柔道整復師は介護予防運動器の機能向上サービスに関わる医療職種のうちで最も改善できることが科学的に証明されたといえます。介護予防の対象である、特定高齢者・要支援者は、膝痛・腰痛などの運動器疾患を抱えた高齢者が多くいます。痛みを緩和させる及び運動を指導することは両立しなければ効果が低く、柔道整復師等は、運動指導と膝痛、腰痛などを緩和できる技術があることが結果に現れたと思われます。また、サービスの組み合わせは、マシンによる筋力増強と持久性訓練の組み合わせが最も高い改善効果を認め、特に身体機能が著明でした。サービス回数は、週2回以上実施した場合、歩行能