

医療・介護・福祉職による オーラルフレイル評価指標の開発

保健学部看護学科看護養護教育学専攻 寺島涼子

背景

オーラルフレイル(Oral Frailty)は高齢者の口のささいな衰えを示し、栄養摂取量の減少を引き起こすことから、要介護状態に至るプロセスを加速させる要因であることが明らかになっている。一方で、適切な時期に適切な予防的介入により口腔機能を取り戻すことも明らかにされている。健康寿命の延伸を目指す我が国にとってオーラルフレイルは、重要な概念として位置づけられている。

適切な時期を見逃さずに介入するためには、早期発見が重要である。我が国におけるオーラルフレイル対策は地域包括支援センター等で実施しているが、歯科専門職以外の医療・介護・福祉職が高齢者に対応している現状がある。オーラルフレイル評価・予防の知見を持つ歯科専門職による評価も含めた対応は難しい現状にある。オーラルフレイル評価は高齢者自身による主観的評価指標はあるが、歯科専門職以外の職種が活用可能な評価指標は見当たらない。本研究は歯科専門職以外の医療・介護・福祉職が評価可能なオーラルフレイル評価指標の開発として、本研究は本指標の信頼性と妥当性の検証を行う。

本指標開発のプロセスと本研究の位置づけ

本指標の開発は2020年よりスタートし、1.国内外の先行研究および専門書籍から評価項目の抽出を行った後、2.全国の摂食嚥下障害看護認定看護師を対象にデルファイ法を用いて表面および内容妥当性の検証(寺島ら,2025)をし68評価項目を抽出した。68項目には、医学的知見が必要な口腔機能の評価項目が含まれていた。そのため、3.各評価項目の実施可能性について、高齢者ケアを担う医療・介護・福祉職のエキスパートによるフォーカスグループインタビューを実施し検討を行った。

結果、54項目に精選された(図1)。

本研究は上記の開発プロセスで精選されたオーラルフレイルを評価するための54項目に基づき、地域包括支援センターで活動する医療・介護・福祉職によるオーラルフレイル評価指標の信頼性と妥当性の検証を目的とした。

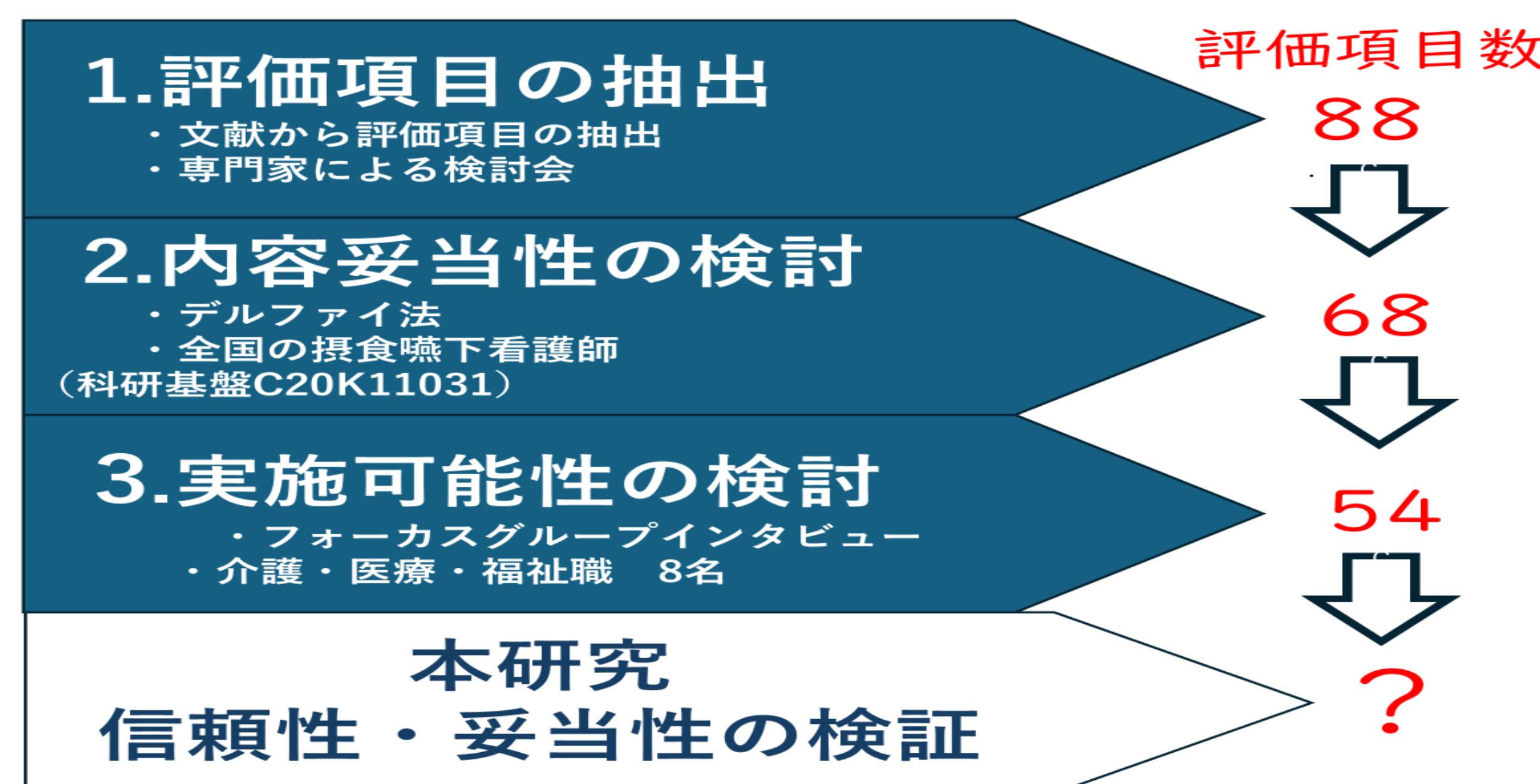


図1. 医療・介護・福祉職によるオーラルフレイル評価指標の開発プロセス

研究方法

評価対象者は地域包括支援センターや介護予防事業を利用する65歳以上の高齢者とした。目標対象者数を200名と設定した。高齢者のオーラルフレイルを評価する評価実施者を地域包括支援センターの医療・介護・福祉職とした。

評価対象者にはa: 基本属性,本指標による主観的評価項目,オーラルフレイルの主観的評価指標(Oral frailty 5-item Checklist:OF-5, Oral Frailty Index-8:OFI-8)の重複項目を除いたオーラルフレイル質問票,Eating Assessment Tool(EAT-10),後期高齢者基本チェックリストNo18-20認知機能に関わる主観的項目への回答を依頼した。

評価実施者にはb:本指標による客観的評価項目,臨床的認知症尺度(Clinical Dementia Rating:CDR)に基づき評価対象者の判定を依頼した。

また,評価対象者の中で協力の得られた高齢者に対しc:器機を用いた客観的口腔機能評価である舌口唇運動機能測定器(健口くん®),舌圧測定器(TPM-01®),口腔内湿度測定器(ムーカス®),咀嚼力(ロツテキシリツール咀嚼力チェックガム®)により測定を行った。(図2)

分析方法を以下に示す。

1. 医療・介護・福祉職によるオーラルフレイル評価指標の内的一貫性の検証

項目分析として,各項目の天井効果とフロア効果を確認する。項目分析で整理した項目に対し探索的因子分析を行い,因子負荷量を確認し項目を検討する。下位尺度の因子を解釈して因子を命名する。

2. 医療・介護・福祉職によるオーラルフレイル評価指標の信頼性の検証

項目の内的整合性を示すクロンバックの α 係数を用いて検討する。また,測定者間信頼性を検証するために,合計得点においてWilcoxonの符号付順位検定および級内相関係数(Intraclass correlation coefficients: ICC)を行い,評価者間で採点が一貫しているか検討を行う。

3. 外的基準による基準関連妥当性の検証

①OFI-8,OF-5②「Eating Assessment Tool(EAT-10)」③測定機器4種と本指標との相関関係を確認し項目の検討を行う。

尚,本研究は杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号:2024-66)

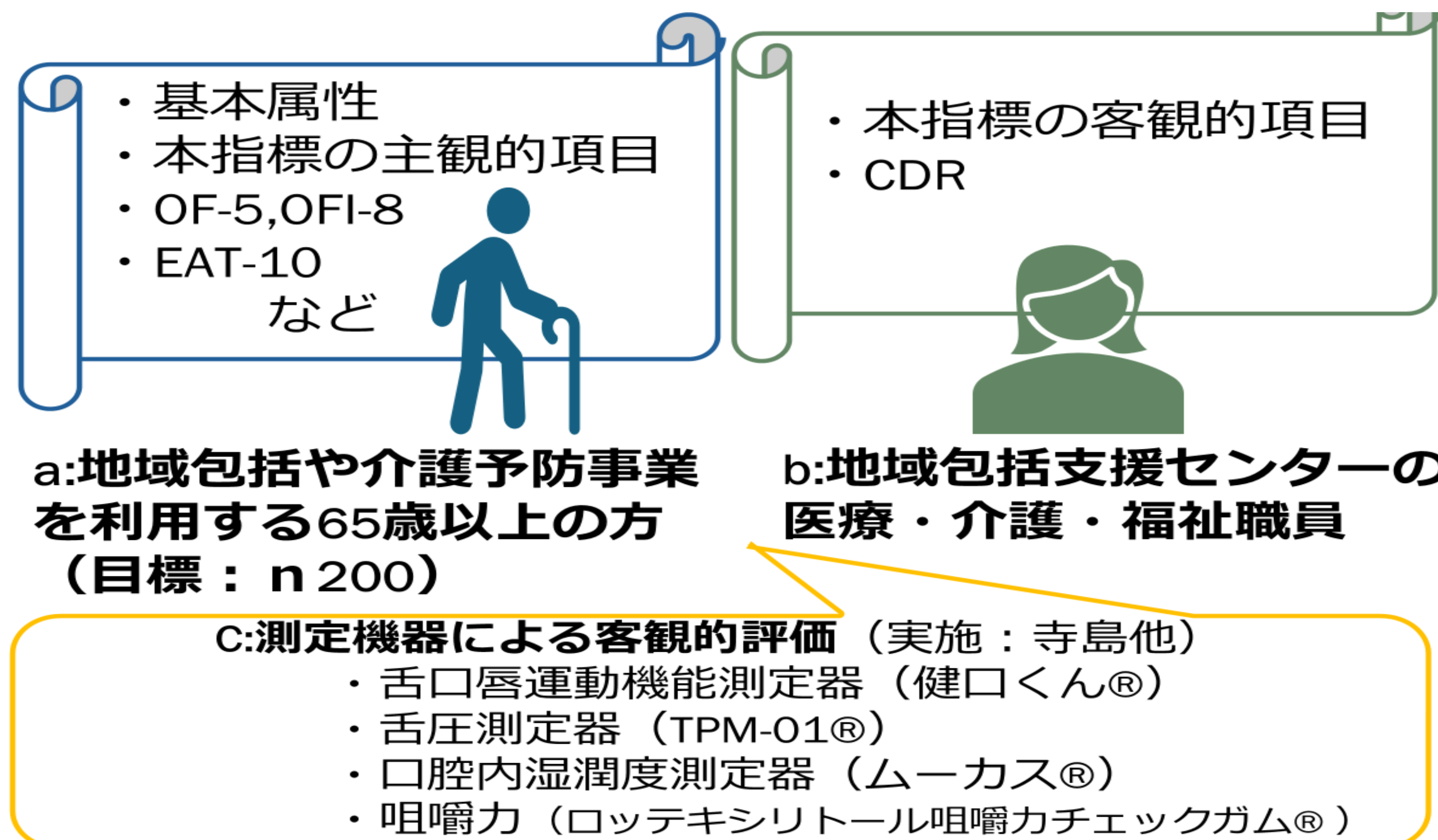


図2. 調査内容

結果・まとめ

本研究はプレテストを経て2025年9月~2026年3月に実施した。調査に協力した地域包括支援センター等施設は三鷹市7施設,府中市2施設であった。調査に協力した65歳以上の地域在住高齢者は206名,評価実施を担った地域包括支援センターの医療・介護・福祉職は47名であった。調査は介護予防教室の前後の時間帯(写真)や地域包括支援センターの医療・介護・福祉職個々が担当する個別訪問で行った。

今後はデータを分析し本指標の信頼性と妥当性の検証を行うと共に,実用可能性について検討を行う。

<謝辞>

本研究は三鷹市福祉Laboどんぐり山との協働研究として実施した。研究にご理解とご協力くださった三鷹市在住の高齢者の皆様,地域包括支援センターとの窓口となって下さった三鷹市高齢者支援課の皆様,三鷹市福祉Laboどんぐり山のスタッフの皆様,介護予防や相談業務などでご多用の中積極的にご協力くださった三鷹市及び府中市の地域包括支援センター等施設の職員の皆様に感謝申し上げます。

<文献>

・国立長寿医療研究センター:食(栄養)および口腔機能に着目した加齢症候群の概念の確立と介護予防(虚弱化予防)から要介護状態に至る口腔ケアの包括的対策の構築に関する調査研究事業:事業実施報告書。www.ncgg.go.jp/ncgg-kenkyu/documents/roken/rojinhokoku1_25.pdf 2014.

・Shirobe M, Watanabe Y, Tanaka T et al.: Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community Dwelling Elderly People: A Cluster - Randomized Controlled Trial. Gerontology 2021.

・Tanaka T, Hirano H, Ikebe K, et al: Oral frailty five-item checklist to predict adverse health outcomes in communitydwelling older adults: AKashima cohort study, Geriatr Gerontol Int, 23: 651-659, 2023.



写真 機器を用いた調査の様子。調査終了時にオーラルフレイル予防パンフレットを提供