

社会実装に向けたハードル

- 一体的実施がより早い段階から機能するには、ハイリスク者の特定と予防サービスが必要
- 人手不足、適切な介入施策、効果測定が社会実装におけるハードル

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施



フレイルが顕在化していない段階から取り組んでいくべき
よって、リスク者を発見できる仕組みと予防サービスが必要

社会実装におけるハードル



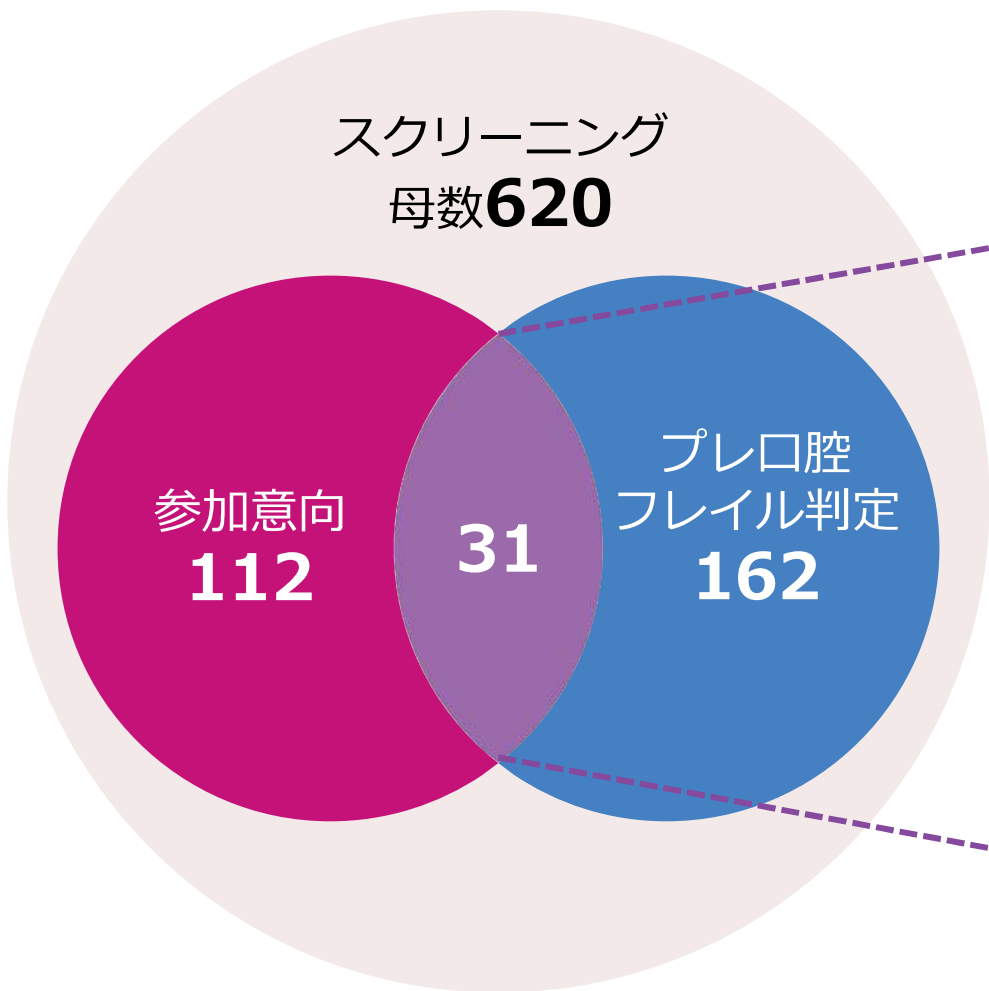
- ✓ 人手が足りない
- ✓ 見つけても何をすれば良いかわからない
- ✓ その効果の測り方もよくわからない

ゆえに後手に
回っているのが実情

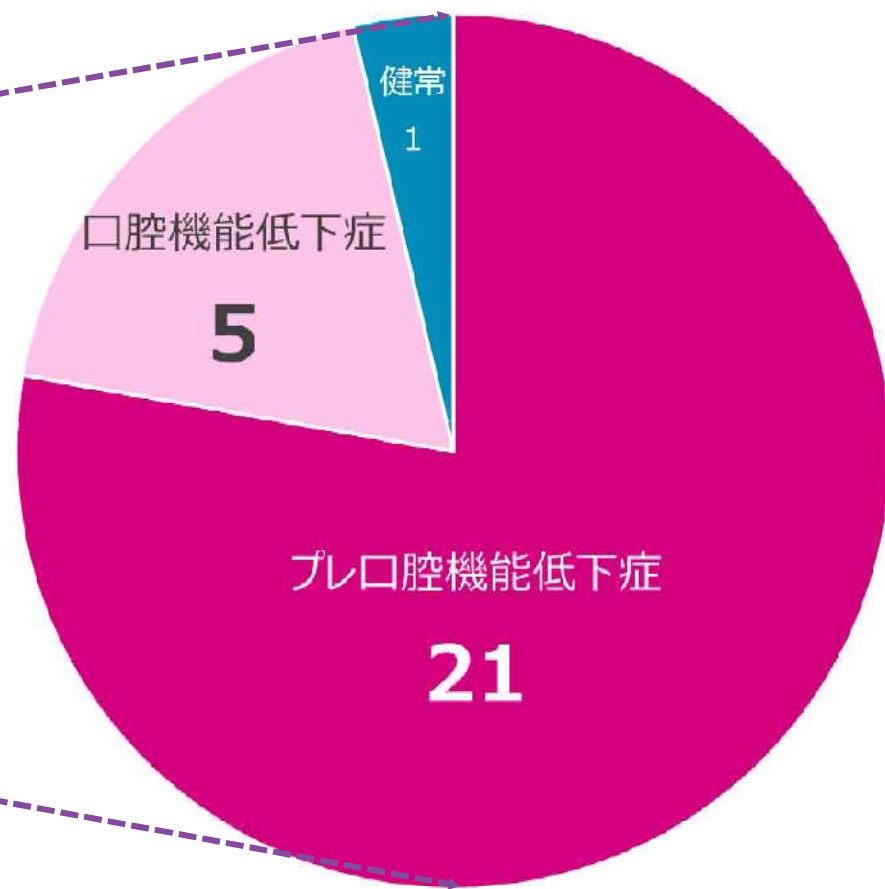
フレイルリスク者のスクリーニング



プレ口腔フレイル（口腔機能低下症）は21/27人=77.7%が的中
ハイリスク者を効率的に把握でき、自治体による適時適切な住民への予防介入の実現に貢献



欠席分を除いた27名の測定結果



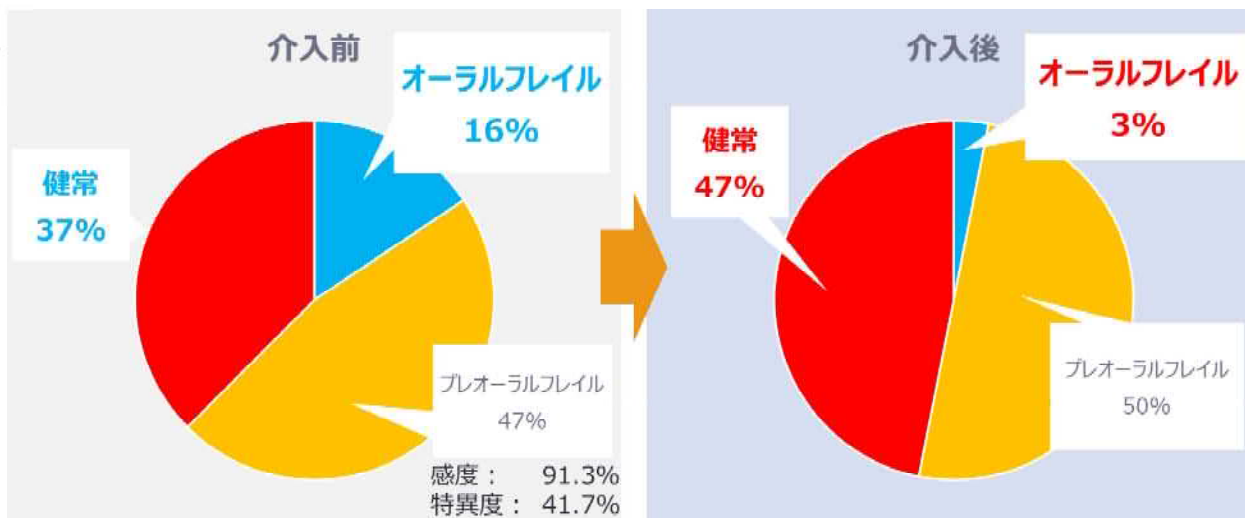
オーラルフレイルの改善



口腔機能改善に資するプログラムの提供とともに、
実測せずとも一定水準の効果測定が可能であることを立証

③ 予防介入

予防介入前後の変化 ▶



χ^2 検定 $p < 0.001$

- 本プログラムを通じ、健常の割合が37%から47%に大きく改善
- オーラルフレイルの予防介入プログラムとして効果を確認

④ アウトカム評価

実測と予測との比較 ▶

		リスク予測			計	
		健常	プレ口腔機能低下症	口腔機能低下症		
介入後実測	健常	1	4	0	5	
	プレ口腔機能低下症	1	20	0	21	
	口腔機能低下症	1	4	3	8	
計		3	28	3	34	24名 70.6%

- 実測に対して70%以上の確率でリスク予測
- アウトカム評価のソリューションとして一定の品質を確認