

令和 2 年 6 月 26 日現在

機関番号：34314

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2019

課題番号：15K11905

研究課題名(和文) 前期高齢者の効果的・効率的支援の為に介護予防と特定保健指導との連携システムの開発

研究課題名(英文) Development of effective and efficient cooperative system between care prevention and specific health guidance for young old people

研究代表者

浜崎 優子 (Hamazaki, Yuko)

佛教大学・保健医療技術学部・教授

研究者番号：00454231

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：健康長寿の延伸を目指すわが国では、生活習慣病予防と介護予防との効果的・効率的な連携は重要である。そこで、まず、全国の自治体の特定健診・保健指導の担当保健師を対象に、介護予防事業との連携と課題に関する自記式質問紙調査を実施した。つぎに、全国調査で同意の得られた14自治体の特定健診・特定保健指導の担当者を対象に、介護予防事業との連携とその課題についてインタビュー調査を行い、質的帰納的に分析した。

その結果、第1段階：連携の基盤作り、第2段階：共通認識の構築、第3段階：共創を基本とし、各段階において、「人・組織の連携」と「情報の連携」の両方のつながりを重視する連携システムモデルを構築した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の成果として示した介護予防事業と特定保健指導との連携システムモデルが活用されることにより、両部門に携わっている保健師などの専門職の連携が進み、人間の一生の健康支援が切れ目なく効果的・効率的に実施可能になるはずである。また、その結果として、要介護状態発生を予防もしくは抑制でき、健康寿命の延伸につながると思われる。

これらのことから、公衆衛生看護学領域の重要な研究課題であり、社会に与える意義は大きいと考える。

研究成果の概要(英文)：Effective and efficient cooperation are important in the prevention of lifestyle-related diseases and care prevention in Japan. We conducted a nationwide, self-administered questionnaire survey to examine the cooperation of the prevention of lifestyle-related diseases and care prevention. The subjects were public health nurses who were in charge of specific health checkups and health guidance of local governments. In addition, an interview survey was conducted on these subjects working for 14 local governments from whom consents were obtained. Then a qualitative and inductive analysis was performed. The results showed that a cooperative system model had been developed focusing on the link between the "cooperation between people and organizations" and "cooperation of information" in each of the following stages: stage 1-building of infrastructure for cooperation, stage 2-establishment of common understanding and stage 3-co-creation.

研究分野：地域・公衆衛生看護学

キーワード：連携システム 介護予防 特定保健指導

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

団塊の世代が 2025 年頃までに 75 歳以上となる事による社会保障費の急増を抑えるため、現在の 65 歳以上 75 歳未満の前期高齢者(以下、前期高齢者)に対する介護予防および生活習慣病の重症化予防は最優先課題である。

国民生活基礎調査によると、介護が必要となった主な原因のうち、最も多かったのは脳血管疾患で全体の 18.5%を占めている。その割合は要介護度が上がるにつれて上昇し、要介護 5 では 34.5%を占めている。したがって、脳血管疾患は死に至る疾患であると同時に後遺症による長期の重度障害を引き起こす疾患でもあり、介護予防上も重要である。

要介護の原因である脳血管疾患のリスク因子は、高血圧、糖尿病、肥満、喫煙などの生活習慣病が挙げられる。代表者が U 町の自立高齢者を対象に実施しているコホート調査でも、高血圧症の管理状態と要介護状態発生との関連<sup>1)</sup>や生活機能低下<sup>2)</sup>との関連が示されている。要介護者の 81.1%が 75 歳以上の後期高齢者である状況を考えると、壮年期からの生活習慣病の予防に加え、加齢による動脈硬化の進展がある前期高齢者における生活習慣病の重症化予防が後期高齢者の要介護者数の抑制につながると考える。

代表者らのこれまでの U 町の研究結果から、介護予防の行政サービスに参加しない高齢者集団のほうが要介護状態になるおそれが高いことを示した<sup>3)</sup>。2025 年に起こりえる超高齢社会の健康課題を解決するためには、介護予防および生活習慣病の両側面の情報を一元化して要介護状態発生のおそれのある虚弱高齢者を効果的かつ効率的に抽出し、行政サービスに結びつける必要がある。しかし、前期高齢者は、特定健診・特定保健指導と生活機能評価・介護予防事業の 2 つの法的根拠が異なる事業によって支援され、一貫した支援体制が構築しにくい現状である。さらに、これまで前期高齢者に対する両部門の連携システムに関する研究もみあたらない。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、前期高齢者の効果的・効率的支援を目指した介護予防と特定保健指導との連携システムを開発し、高齢者の介護予防や健康寿命の延伸に資することである。そのため、生活習慣病予防と介護予防との連携に関する取り組み状況や先駆的な事業について全国調査とインタビュー調査を実施し、連携システムを開発する。

## 3. 研究の方法

### (1) 全国調査

全国の市区町村(1,841 か所)の特定健診・特定保健指導の主管部署の担当保健師を対象に、前期高齢者の生活習慣病予防と介護予防との連携に関する自記式質問紙調査(郵送法)を実施した。調査項目は、所属機関の属性、特定保健指導を行う上での健康課題、前期高齢者に対する重症化予防対策、介護予防担当部署との連携、他部署とのデータベースの情報共有などである。分析方法は、定量データはすべて数値化し SPSS を用いて分析した。自由記述の内容は質的帰納的に分析した。

### (2) インタビュー調査

事前の全国アンケート調査でインタビュー調査の同意を得た 14 自治体 19 名の特定健診・特定保健指導および介護予防の担当者を対象に約 90 分の半構造化面接を行った。面接内容は対象者の了解を得て録音した。調査項目は、事前に回答したアンケート調査表の回答内容を中心に、特定保健指導と介護予防との連携や、特定保健指導に関する取り組み状況および連携への課題などである。インタビュー内容は質的帰納的に分析した。分析過程では、研究者間でディスカッションを重ね、妥当性の確保を行った。

なお、(1)(2)の調査は、代表者が所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### (3) 介護予防と特定保健指導との連携システムモデルの作成

(1)(2)の調査結果を基に、介護予防と特定保健指導との連携システムモデルを作成した。

## 4. 研究成果

### (1) 全国調査結果

有効回答は401件(回答率21.8%)で、介護予防事業と連携しているが154件(39.0%)、連携に向けて検討中が143件(36.2%)だった。連携していると回答した154自治体の「個人に対する連携方法」は、重症化予防対象者でかつ要支援認定者に対して担当者間で情報共有(46.1%)、地域包括支援センターで把握している治療中断者を情報提供してもらう(33.8%)などであった。(表1)「地域全体に対する連携方法」は、生活習慣病予防の健康教育を介護予防事業に組み込む(59.7%)、地域ケア会議に出席(50.0%)などだった。(表2)

自由記述から、連携を推進する上での課題として、“地域全体での連携システムがない”、“課を越えての連携が取りづらい”、“介護部門との課題や目標の共有が難しい”、“健康部門、介護部門の専門職のマンパワーの不足”などが抽出された。

表1 個人の支援に対する介護予防担当との連携方法(複数回答)

具体的連携方法	あてはまる (件数)	割合(%)
重症化予防対象者でかつ要支援認定者であるなどハイリスク者については、担当者間で情報共有している	71	46.1
地域包括支援センターで関わる対象者などで、生活習慣病の治療中断による重症化が懸念される場合などは情報提供してもらっている	52	33.8
HbA1c高値などの重症化予防対象者を地域包括支援センターに情報提供し、訪問などでフォローしてもらっている	23	14.9
会議を開催し、ハイリスク者に関する支援方法を検討している	13	8.4
その他(抜粋)	52	33.8
必要に応じて個別ケースの情報共有を行っている(16) 双方の対象となる者に対して、必要に応じてそれぞれの事業の情報提供や支援の橋渡しを行っている(10) 健診・介護部署の合同会議を通して連携している(3) 担当部署を越えて対象者のフォロー体制を構築している(2) 同一部署のため情報共有が可能(9)		

表2 地域全体への支援に対する介護予防担当との連携方法(複数回答)

具体的連携方法	あてはまる (件数)	割合(%)
生活習慣病予防の健康教育を介護予防事業に組み込むなどの事業間連携をしている	92	59.7
地域包括支援センターなどが主催する地域ケア会議に参加している	77	50.0
糖尿病対策関係者会議など保健と医療の連携会議に地域包括支援センターがメンバーとして参加している	52	33.8
独自に介護予防担当部署と連携会議を開催し部署間連携をしている	23	14.9
KDBシステム以外にも、データベース上で支援に必要な独自の情報共有をしている	13	8.4
その他(抜粋)	52	33.8
さまざまな部署の事業に参加し情報提供している(8) 健康部署の事業計画や評価に介護部署が参加している(4) 介護予防部署の会議に参加している(3) 双方が関係する会議やイベントで連携している(3) 部署を越えて保健師全体の会議や研修を行っている(2) 同一部署のため、随時連携している(6)		

### (2) インタビュー調査結果(表3)

介護予防との連携につながる保健師のグッドプラクティスには、《日常業務》、《コーディネーター》、《共通認識》の3カテゴリーが抽出された。一方、介護予防との連携に関する課題として、《縦割り業務》、《目標の相違》、《データの共有の不備》、《介護予防部門の生活習慣病関連の知識不足》、《国の支援体制の不足》の5カテゴリーが抽出された。

介護予防との連携につながる保健師のグッドプラクティスは、特別な実践方法というより、日常業務を通じた保健師の意図的関わりや介入の積み重ねの結果だった。一方、生活習慣病予防イコール介護予防という視点が一般化していないなど連携先である介護予防部門に対する課題を認識していた。今後は、介護予防部門からみた特定保健指導との連携について現状や課題を明ら

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

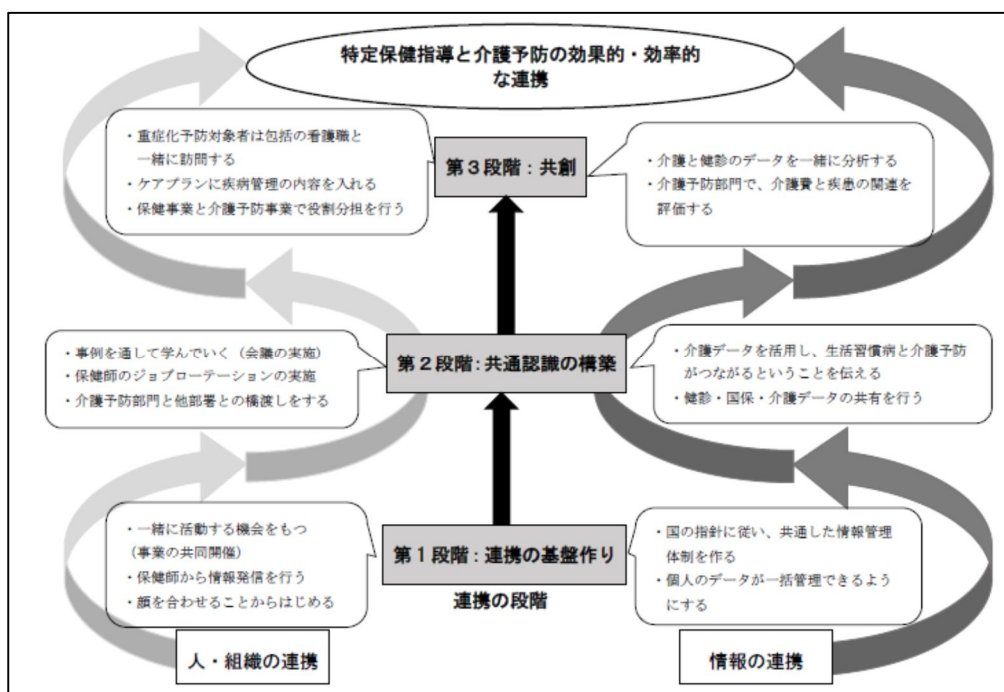
かにし、双方の強みを生かした多職種連携システムの構築が重要となると考える。

<表3> 介護予防との連携につながる保健師のグッドプラクティス

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
日常業務	事例をとおして連携を学ぶ	地域包括との連携は事例をとおして学んでいく
	他職種と一緒に活動することからはじめる	具体的な方法を伝えることで、連携ができる
		介護予防事業でも健診結果の確認を行う
		日々の業務で連絡を取り合っている
		一緒に活動する経験が他職種との連携につながった
	データを活用し共通認識を持つ	重症化予防対象者は包括の看護職と訪問している
		生活習慣病予防対策を介護予防対策に組み込んでいる
個人台帳で国保データと要介護状態の有無を突合している		
ケアプラン作成に疾病管理を入れる	ケアプラン作成時に疾病の管理について連携	
一体化の際の役割分担を行う	保健事業と介護予防事業の一体化の際の役割分担を行う	
保健師同士の個別の連携を行う	介護予防との連携システムはなく、保健師同士が個別に連携を行なっている	
コーディネート	保健師から情報発信する	保健師から情報発信し、関わりを持つようにしている
	顔を合わせ、課題を共有する時間を作る	ケアマネとの連携は顔を合わせることからはじめる
	保健師のジョブローテーション	保健師のジョブローテーションで介護との連携がすすんだ
	介護予防部門との橋渡し役の存在	介護予防部門の保健師がヘルスと地域包括を橋渡ししている
共通認識	国の方針の共有	国の方針等の共通認識があることで連携しやすくなった
	ノウハウや目標の共有	介護予防事業で成果のあったノウハウを共有する 介護とは重度の要介護状態の発生抑制を共通目標にしている

(3) 介護予防と特定保健指導との連携システムモデル (図1)

特定保健指導と介護予防の効果的・効率的な連携は、3段階を基本としている。そして、各段階において、「人・組織の連携」と「情報の連携」の2側面の連携を実施していく必要がある。



<図1> 特定健診・特定保健指導部署と介護予防部署との連携システムモデル

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

第1段階：連携の基盤作りでは、一緒に活動する機会をもつ（事業の共同開催）、保健師から情報発信を行う、顔を合わせることからはじめる などの「人・組織の連携」と、国の指針に従い、共通した情報管理体制を作る、個人のデータが一括管理できるようにする などの「情報の連携」が必要となる。

第2段階：共通認識の構築では、事例を通して学んでいく（会議の実施）、保健師のジョブローテーションの実施、介護予防部門と他部署との橋渡しをする などの「人・組織の連携」と、介護データを活用し、生活習慣病と介護予防がつながるということを伝える、健診・国保・介護データの共有を行う などの「情報の連携」が必要となる。

第3段階：共創では、重症化予防対象者は包括の看護職と一緒に訪問する、ケアプランに疾病管理の内容を入れる、保健事業と介護予防事業で役割分担を行う などの「人・組織の連携」と、介護と健診のデータを一緒に分析する、介護予防部門で介護費と疾患の関連を評価するなどの「情報の連携」が必要となる。今回の調査研究の結果から、連携の各段階で、「人・組織の連携」と「情報の連携」のどちらも欠かすことができず、二側面を同時に推進することでグッドプラクティスにつながる事が明らかになった。

### <引用文献>

- 1) Osamu Iritani, Yumi Koizumi, Yuko Hamazaki, et al : Association between blood pressure and disability-free survival among community-dwelling elderly patients with antihypertensive treatment, Hypertension Research, 37, 772-778, 2014.
- 2) Yumi Koizumi, Yuko Hamazaki, Masashi Okuro, et al : Association between status of hypertension and screening test for frailty in community-dwelling elderly Japanese, Hypertension Research, 36, 639-644, 2013.
- 3) 浜崎優子, 森河裕子, 中村幸志, 他 : 介護予防事業対象者選定における生活機能検査の参加状況と要介護状態発生との関連, 日本公衆衛生雑誌, 59 ( 11 ), 801-809, 2012 .

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 Kawasaki E, Hamazaki Y, Kishi E, Morikawa Y, Morimoto S, Tonoyama N
2. 発表標題 What outcomes of efforts to prevent increase in severity of lifestyle-related diseases in the young-old (65 to 74 years old) are recognized by public health nurse?
3. 学会等名 The 22rd Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 殿山範子 浜崎優子 川崎絵里香 岸恵美子
2. 発表標題 地方自治体の特定保健指導担当部署における介護予防事業との連携の現状とその課題
3. 学会等名 第7回 日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Kawasaki E, Hamazaki Y, Tonoyama N, Morikawa Y, Kishi E, Morimoto S
2. 発表標題 Accumulation and analysis of best practices for specific health checkups and health guidance to prevent lifestyle diseases in middle-aged and elderly individuals
3. 学会等名 The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science(WANS) (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 浜崎優子、川崎絵里香、殿山範子、岸恵美子
2. 発表標題 特定健診・特定保健指導と介護予防事業との連携と課題 グッドプラクティス の集積
3. 学会等名 第8回 日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	殿山 範子  (Tonoyama Noriko)		
連携研究者	川崎 絵里香  (Kawasaki Erika)  (40580543)	関西医科大学・看護学部・助教  (34417)	
連携研究者	森河 裕子  (Morikawa Yuko)  (20210156)	金沢医科大学・看護学部・教授  (33303)	
連携研究者	森本 茂人  (Morimoto Shigeto)  (20150336)	金沢医科大学・医学部・教授  (33303)	
連携研究者	岸 恵美子  (Kishi Emiko)  (80310217)	東邦大学・看護学部・教授  (32661)	