

令和 6 年 6 月 18 日現在

機関番号：30122

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10516

研究課題名（和文）住民の視点による介護予防システムの評価指標の開発と有用性の検討

研究課題名（英文）Development of evaluation index for preventive long-term care systems from residents' perspectives and examination of its usefulness

研究代表者

吉田 礼維子（YOSHIDA, REIKO）

天使大学・看護栄養学部・教授

研究者番号：90320556

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,000,000円

研究成果の概要（和文）：住民の視点による介護予防システムの評価指標を開発することを目的に、地域在住高齢者を対象に質問紙調査を実施し、513の有効回答を分析した。評価指標案29項目の因子分析の結果、【介護予防の必要な人が活動につながる仕組みがある】【地域の介護予防の課題を共有して解決に取り組んでいる】【やりがいを感じながら介護予防に取り組んでいる】【介護予防に必要なヒト・モノ・カネがある】【地域の人々が情報交換して交流できる】の5因子24項目からなる評価指標を開発した。開発した指標は、住民が自ら地域の介護予防システムを評価することができ、関係者と共にシステムの推進に向けた活動を意図的に展開する上で、有効な指標と考える。

研究成果の学術的意義や社会的意義

地域包括ケアの時代、住民の活動は様々な分野で急速に発展している。介護予防の分野においても住民主体の活動が広がり、重要な役割を果たしている。システムの構成員であり、システム推進において重要な役割を担う一員でもある住民の視点から、介護予防システムを評価する指標を開発することは、住民との協働によるシステム推進を考える上で重要と考える。

介護予防の必要な人が活動につながる仕組みがあり、地域の人々が情報交換して交流し得ること、介護予防の課題を共有して解決に取り組み、介護予防の活動にやりがいを感じて取り組んでいるということが、住民が捉える介護予防システムの評価の構成要素であることを明らかにできた。

研究成果の概要（英文）：This study sought to develop an evaluation index for preventive long-term care systems from residents' perspectives. To do this, a questionnaire survey was conducted among community-dwelling older adults, and 513 responses were analyzed. A factor analysis of the 29 proposed items yielded a 24-item index with five factors: Existence of a mechanism to engage individuals requiring prevention of frailty in activities, Involvement of community members in solving issues arising in prevention of frailty, Engagement in prevention of frailty with a sense of fulfillment, Availability of necessary human, physical, and financial resources for implementing prevention of frailty, and Opportunities for community members to exchange information and interact with each other. The evaluation index developed in this study can help community members assess their preventive long-term care system and promote such systems among other stakeholders, demonstrating its effectiveness as an evaluation tool.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：介護予防 地域ケアシステム 住民主体 評価指標

## 様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

超高齢社会であるわが国において、健康寿命の延伸は重要課題であり、介護予防は喫緊の課題である。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を営むことができるように、地域の資源の活用・開発に向けて取り組みを強化し、介護予防を推進する地域づくりをすることが重要となる。すべての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発を図り、健康を保持増進することが求められる中で、効果的な介護予防活動を展開するためには、住民の主體的な活動は不可欠で、地域特性に応じた介護予防システムを構築し、推進することが求められる。

現在の介護予防システムにおいて介護予防事業は中心的な事業であり、その一つとして、介護予防事業評価事業が位置付けられている。ミクロな視点での個別の参加者の評価、介護予防事業の企画・実施・評価を行い質の高いサービスにつなげるマクロの視点による評価が行われている。しかし、介護予防システムそのものを評価する指標は見当たらない。地域包括ケアシステムの評価においても、評価方法は確立しておらず、ケアの生活モデルや利用者視点の評価が重視されてきているものの身体機能や医療、満足度などの評価であり、生活や社会的側面からの評価が充分とは言えない。

近年、地域包括ケアシステムにおいては、共助の側面である住民の活動が急速に発展しており、介護予防分野においても住民主体の活動は、介護予防教室や通いの場などで拡大し、住民は重要な役割を果たしている。介護予防システムの構成員でもある住民との協働なくしては、システムの推進はありえない。専門職による評価のみでなく、介護予防システムの重要な構成員である住民の視点で、介護予防システムの評価を行うことは、地域ケアの質を向上させ、今後、継続的に介護予防システムを維持・発展させる上で重要と考える。

### 2. 研究の目的

本研究は、介護予防システムの維持・発展の方向性を見出すために、住民の視点から介護予防システムを評価するための指標を開発し、システム改善の方策を検討することを目的とする。

### 3. 研究の方法

住民の視点による介護予防システムの評価指標は、以下のプロセスにより開発した。

#### 1) 評価指標項目の作成

調査は、A県内2市の介護予防担当保健師、地域包括支援センター保健師の紹介を得て、介護予防サポーターあるいは介護予防教室のボランティアをしている地域在住高齢者10人を対象に半構造化面接を実施した。インタビュー結果は、質的帰納的に分析し、介護予防システムの評価項目を生成した。また、地域ケアシステムの評価に関する文献を検討して介護予防システムの評価項目を生成した。インタビュー結果と文献検討の結果を統合して、システム評価の枠組みであるシステムの構造、過程、結果に評価項目を位置付け33項目の評価指標案を作成した。

次に、住民の視点による介護予防システムの評価指標の項目精選のための専門家調査として、地域在住高齢者、介護予防活動経験のある保健師、研究職を対象に、郵送による質問紙調査を実施した。分析は、内容妥当性の定量化の方法を参考に The index content validity (CVI)を算出した。項目毎の妥当性 (Item-CVI) と全体の妥当性 (Scale - CVI) を確認した。

#### 2) 評価指標開発のための本調査

##### (1) 調査対象

A県4市(人口12万人2カ所、8万人1カ所、4万人1カ所)に在住し、地域で介護予防教

室やサロン等の活動に、リーダーやサポーター、ボランティア等の役割をもって関わっている  
または、一般参加者として参加している 65 歳以上の地域在住高齢者 978 人を対象とした。

#### ( 2 ) 調査方法

調査は、2022 年 11 月～2023 年 1 月に、無記名自記式質問紙調査を実施した。質問紙の配布は、市の介護予防担当者とおして教室やサロン等の代表者の紹介を受け、教室等の代表者に文書にて研究協力の承諾を得て、調査紙を郵送した。代表者を通して配布してもらい、個別で郵送により回収した。

#### ( 3 ) 調査内容

調査内容は、「住民の視点による介護予防システムの評価指標」案 29 項目、基本属性、介護予防活動、教室等での役割、地域での役割である。「住民の視点による介護予防システムの評価指標」案の項目については、介護予防システムが「充分である」「ある程度と思う」「あまり思わない」「まったく思わない」の 4 段階の回答を設け、4～1 点を配点し、システムが充分と思う回答の得点が高くなるようにした。介護予防活動に関する項目は、教室等の参加年数、教室等での役割、役割の経験年数、研修等の受講の有無を、地域の役割に関する項目は、地域での役割の有無と経験年数を調査した。

#### ( 4 ) 分析方法

項目分析は、各変数の記述統計を行い、類似した概念を示す項目の重複を避けるために、評価指標案 29 項目の Spearman 順位相関係数を算出し .70 以上の項目を削除し、精選した。

評価指標の構成概念妥当性は、探索的因子分析を、重みづけの無い最小二乗法、プロマックス回転で行った。重みづけの無い最小二乗法を用いたのは、構成概念の測定を行う場合に適していることとデータの正規性を仮定しないためである。

項目の除外は、因子負荷量 .35 未満として、複数の因子への負荷量の差 .15 以上とした。共通性は相対的に高い値を示していたので、.40 未満とし、除外しても構成概念に影響しないことを確認して項目を除外し、分析を繰り返した。抽出された因子の相関を確認し、因子を命名した。モデルの適合性は、KMO 測度と Bartlett 球面性検定を行った。

基準関係妥当性は、既知グループ法を用いて、教室の参加年数、教室の役割および経験年数と下位尺度及び合計点を関連について、一元配置分散分析を用い、多重比較の検討は、

DunnettT3 を用いた。項目の信頼性については、尺度全体と下位尺度について、Cronbach 係数により内的整合性を検討した。

統計の有意水準は、5 %とし、統計ソフトは SPSS Ver.29 を用いた。

### 3 . 倫理的配慮

インタビュー調査は、A 県内 2 市の介護予防担当者に、研究の目的、方法等について説明し、対象者の紹介を受け、当該市でのデータ収集の同意を文書にて得た。対象者には、研究目的、方法、協力と辞退の自由、匿名性の確保等について、文書と口頭で説明し、同意書をもって同意を得た。本研究は、天使大学の倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号 2018 - 29)

本調査は、市の介護予防担当者に研究データ収集の依頼を行い、当該市でのデータ収集の同意を文書にて得て実施した。研究対象者に対しては、文書にて研究協力依頼書および質問紙を配布し、質問紙の返信をもって同意とした。研究協力依頼書は、研究目的、研究内容、自由意志によ

る研究、匿名性の保障、データの管理と活用について説明した。本研究は、天使大学の倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号 2021-30)

#### 4. 研究成果

##### 1) 評価指標項目の作成

インタビュー調査は、A 県 2 市の 65 歳以上の地域在宅高齢者 10 人で、男性 3 人、女性 7 人で、年齢は、60 歳代 4 人、70 歳代 6 人であった。介護予防教室のサポーター及びボランティア等の活動経験は、4 ~ 9 年で、地域での役割は、町内会役員、民生委員、社協の見守り、認知症カフェ、老人クラブ会長、ボランティア連合会等複数の活動を行っていた。

インタビューの結果からは、22 のカテゴリー、60 のサブカテゴリー が生成された。文献検討からは 27 カテゴリー が生成された。インタビュー調査の結果と文献検討からの項目を統合して、システムの評価の枠組みである構造、過程、結果の視点から整理した結果、システムの構造 12 項目、過程 18 項目、結果 3 項目の合計 33 項目の評価指標項目を作成した。

##### 2) 専門家調査による評価項目の精選

調査対象は、地域在住高齢者 4 名、介護予防活動経験のある保健師 2 名、研究職 2 名の計 8 名であった。項目毎の妥当性 (Item-CVI) が 0.50 以下の 2 項目は削除し、0.74 以下の項目は、自由意見を参考に内容を検討して 2 項目を削除、自由意見を参考に文言を検討し、29 項目の評価項目に精選した。29 項目全体の妥当性 (Scale - CVI) は 0.88 で内容妥当性が確認された。

##### 3) 評価指標開発のための本調査

###### (1) 対象者の属性

978 配布し、568 人から回答が得られ、主要な変数に回答の無い 55 人を除外した 513 (回答率 52.5%) を分析対象とした。評価指標項目の欠損は、最頻値を置換した。欠損数は、2 ~ 33 の範囲で、分析対象数の 6.4%未満であった。

対象者の属性は、女性が 440 人 (85.8%)、80 歳以上が 164 人 (32.0%)、次いで 75 ~ 79 歳が 153 人 (28.8%)、70 ~ 74 歳が 126 人 (24.6%) であった。介護予防教室等の参加年数は、5 年以上が 36.3%、次いで 1 年未満が 106 人 (20.7%) で、何らかの役割を持つ人が 203 人 (39.6%) で、サポーターが 144 人 (28.1%)、リーダー、ボランティア等の役割を担っていた。役割の年数は、5 年以上が最も多く 99 人 (19.3%) であった。地域で役割を持つ人は、190 人 (37.0%) で、町内会役員が 88 人 (17.2%) で最も多く、健康推進員 42 人、民生委員 35 人等であった。

###### (2) 評価尺度の開発

29 項目の回答分布は、「充分と思う」「ある程度充分と思う」の肯定的回答の割合は、35 ~ 92% であった。評価指標の各項目の平均値の範囲は、2.21 ~ 2.9 であった。

評価指標案 29 項目の項目間相関が .65 以上の 3 対を検討し、類似する内容が含まれていると考えられる 3 項目を削除し、26 項目とした。

探索的因子分析は、26 項目で実施した。固有値 1 で繰り返し分析を行い因子負荷量 3.0 以下の項目を順次除外した。最終的に 24 項目 5 因子からなる評価指標が確認された。固有値は、0.80 以上、累積寄与率は、63.1 であった。各因子の得点と評価指標全体の相関係数は、0.30 ~ 0.59 のとおりで、 $r = 0.10 \sim 0.68$  の範囲で、有意な相関がみられた。

KMO 測度は、0.96、Bartlett 球面性検定  $p < 0.01$  で、モデルの適合性が確認された。

第一因子は、【介護予防の必要な人が活動につながる仕組みがある】の10項目、第2因子は、【地域の介護予防の課題を共有して解決に取り組んでいる】の4項目、第3因子は、【やりがいを感じながら介護予防に取り組んでいる】の3項目、第4因子は、【介護予防活動に必要なヒト・モノ・カネがある】の3項目、第5因子は、【地域の人々が情報交換して交流できる】の4項目であった。信頼性については、Cronbach 信頼係数は、評価指標の全項目で.95、第1因子.90、第2因子.84、第3因子.68、第4因子.73、第5因子.82、で、内的一貫性が確認された。

基準関連妥当性は、既知グループ法で証明された。各因子と属性の関連では、介護予防教室等の経験年数、役割経験の年数は、第1、2、3、5因子と関連が見られた。介護予防教室等の役割の有無は第2因子と、介護予防に関する研修の受講の有無は、第1、2、3、4因子、指標全体と関連が見られ、地域の役割は、第2因子、第5因子と関連が見られた。

介護予防の必要な人が活動につながる仕組みがあり、地域の人々が情報交換して交流し、課題を共有し解決に取り組み、それらの活動にやりがいを感じ、取り組んでいるという視点が、住民が捉える介護予防システムの評価の構成概念と考えられる。また、教室等の参加や役割の経験年数の長い人は、地域の課題に取り組み解決に困難を感じながらも、地域の人々と情報交換や交流を行い、介護予防が必要な人がつながる仕組みをつくる活動にやりがいを感じながら取り組んでいることを介護予防システムの評価としていた。教室等に参加し、役割をもち、活動していくことは、住民自らが介護予防システムの推進者となりうることが示唆された

開発した指標は、住民が自ら地域の介護予防システムを評価する際に活用することができ、関係者とともにシステムの推進に向けた活動を意図的に展開する上で有効な指標と考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 吉田 礼維子
2. 発表標題 介護予防サポーターの視点からみた地域における介護予防活動の発展
3. 学会等名 日本地域看護学会第24回学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 吉田 礼維子
2. 発表標題 住民の視点による介護予防システムに評価の実態と評価に関連する要因
3. 学会等名 第26回日本地域看護学会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 吉田 礼維子
2. 発表標題 住民の視点による介護予防システムの評価指標の開発
3. 学会等名 第82回日本公衆衛生学会
4. 発表年 2023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
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------