

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 12 日現在

機関番号：12602

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23390515

研究課題名(和文) 地域看護職者による高齢者全数の予防訪問の実施方法と効果

研究課題名(英文) The methods and effects of preventive home visit for the elderly people in the community by community health nurses

研究代表者

佐々木 明子 (AKIKO, SASAKI)

東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・教授

研究者番号：20167430

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,500,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者全数を視野に入れた地域看護職者による予防訪問の実施方法と効果を明らかにするため、75歳以上317名を対象に、予防訪問を、2012年度をベースラインとして年1回、2014年度まで3回行った。3回とも予防訪問を実施した150名を対象に分析した結果、定期的に歯科受診をしている高齢者が増加し、口腔ケアの改善割合が高かった。家族や友人などや地域の機関や人に相談する割合が増加した。運動機能の改善割合も高かった。予防訪問後の高齢者の意識では、「健康に関する情報を得た」などが把握できた。介護予防が必要な高齢者を早期に把握し、介入するアウトリーチ型の予防訪問は、実践的で効果的な介護予防活動につながった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to clarify the methods and effects of preventive home visit for the elderly people in the community by community health nurses. Preventive home visit was performed three times (in 2012, 2013, and 2014). The subjects were 317 and we analyzed 150 elderly people who received preventive home visit three times. After preventive home visit, the percentage of the elderly people who did dentistry consultation regularly increased and improvement of the oral care was high. The elderly people consulting with "family", "friends" and "the community agency" was increased. The improvement percentage of the motor function was also high. After preventive home visit, we found that the elderly people said that "to get the information about the health" etc. Outreach style of preventive home visit find the preventive care needed elderly people in the early stage, the intervention is more practical and effective activities of preventive care for the elderly people.

研究分野：地域保健看護学

キーワード：高齢者 予防訪問 地域看護職者 実施方法 効果

1. 研究開始当初の背景

高齢者の健康寿命を延伸し、QOLと自立した生活を保障する社会基盤の構築は重要である。わが国では、平成17年度に介護保険制度を見直し予防重視型システムに転換した活動を展開しており、介護予防を推進することが必要な高齢者の早期把握と支援が重要である。現状では介護予防が特に必要な高齢者は、健康診査や健康相談などで把握する方法が広く行われているが、本人が機関などに来所することにより把握する方法には限界があるといえる。

そこで、保健師などの専門職者が高齢者を訪問するアウトリーチ型の活動が重要になると考えられる。わが国では、予防訪問に関しては、高齢者全数を視野に入れた実施方法や効果に関して具体的に明らかにされていない。諸外国の動向をみると、北欧のデンマークでは、1995年に75歳以上の高齢者全数への年2回の予防訪問が法律で義務づけられている。また、フィンランドのセイナヨキ市では75歳以上の高齢者全数に予防訪問を実施している。スウェーデンでは、Sahlenら¹⁾²⁾は、看護職者などによる予防訪問は、死亡率の低下に効果があること、医療費や介護費の抑制につながることを明らかにしている。同国においては2008年1月より市町村のインセンティブをつけ、全国へ普及を図り始めている。

このように介護予防に有用性が期待される高齢者への予防訪問の実施方法と効果を検証する必要がある。

2. 研究の目的

早期に介護予防の支援が必要な高齢者を把握し対応するための方法の一つとして、高齢者全数を視野に入れた予防訪問が有用であると考えられる。しかし、その実施方法と高齢者の心身面、生活面等の総合的な効果は十分に明らかにされていない。そこで、高齢者全

数を視野に入れた地域看護職者による予防訪問の実施方法と効果を明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 対象及び方法

A県B町において、地域在住の75歳以上で要介護状態以外の高齢者(以下高齢者と称す)を対象に、第1回目(2012年度)、第2回目(2013年度)、第3回目(2014年度)として、1年ごとに3回にわたり地域看護職者による高齢者への予防訪問および調査を実施した。調査対象は、第1回目204名、第2回目179名、第3回目150名(第3回目実施者には、要介護者含む)であり、分析は3回とも予防訪問を実施できた150名とした。

また、対照群としてB町において、地域在住の75歳以上で要介護状態以外の高齢者(以下未実施高齢者と称す)72名を対象に2013年と2014年に健康状態の調査を実施した。訪問及び調査は、当該自治体及び高齢者の同意と協力を得て行った。

(2) 調査内容

調査内容は、高齢者は予防訪問実施高齢者の基本属性、ADL、IADL、基本チェックリスト、健康状態(EQ-5D)、予防訪問を受けたことに対する意識などである。対照群の予防訪問の未実施高齢者においては、EQ-5Dである。

(3) 分析方法

分析には、SPSS ver. 21.0 for Windowsを用いた。

4. 研究成果

(1) 高齢者の基本属性(第3回目調査時点)

男性46名(30.7%)、女性104名(69.3%)であり、平均年齢は83.1±4.3歳であった。家族構成は、独居が40名(26.7%)、家族などとの同居が110名(73.3%)であった。

高齢者の日常生活自立度は、自立(J1)が56名(37.3%)、交通機関を利用して外出する

(A1) は 23 名(15.3%)、隣近所なら外出する (A2) は 43 名(32.0%)であった。

認知機能は、認知症なしが 119 名(79.3%)であった。

高齢者の疾患では高血圧が最も多く 99 名(21.3%)で、次いで筋骨格の病気 93 名(20.0%)であった。通院状況では、月 1 回程度の高齢者が最も多く 62 名(41.3%)であった。

(2) 心身の健康状態及び社会生活の状況の継時的変化

1) ADL、IADL について

老研式活動能力指標の結果を表 1 に示す。

表 1 老研式活動能力の継時的変化

	第 1 回 目	第 2 回 目	第 3 回 目	有意 確率
手段的 ADL スコア	4.1 ± 1.3	3.7 ± 1.6	3.4 ± 1.7	**
知的 ADL スコア	2.7 ± 1.2	2.7 ± 1.2	2.7 ± 1.3	n.s.
社会的 ADL スコア	2.7 ± 1.2	2.3 ± 1.5	2.3 ± 1.4	**
高次 ADL スコア	9.5 ± 3.0	8.7 ± 3.4	8.4 ± 3.6	**

Friedman 検定 ** p<0.01

手段的、社会的、高次 ADL スコアにおいていずれも有意な低下がみられた。一方知的 ADL スコアにおいては能力を維持していた。

2) 転倒について

過去 1 年間で転倒経験のある高齢者は第 1 回目 53 名(35.3%)、第 2 回目 56 名(37.3%)、第 3 回目 54 名(36.0%)であった。転倒に対する不安が大きい高齢者は第 1 回目 114 名(76.0%)、第 2 回目 122 名(81.3%)、第 3 回目 115 名(76.7%)であった。

3) 受診状況について

定期的に歯科受診をしている高齢者は第 1 回目 34 名(22.7%)、第 2 回目 33 名(22.0%)、第 3 回目 52 名(34.7%)であった。第 1 回～第 2 回目では変化がなかったが、第 3 回目では歯科受診をしている高齢者の割合が有意に増加した(p=0.002)。

4) 社会参加について

第 1 回目から 3 回を通して有意に改善した項目をあげると、何かあったときに家族や友人知人などに相談している割合が第 1 回目 115 名(76.7%)、第 2 回目 127 名(84.7%)、第 3 回目 136 名(90.7%)で、第 1 回目と第 3 回目で有意な増加がみられた (p=0.001)。何かあったときに地域の主要な機関や人に相談している割合は第 1 回目 66 名(44.0%)、第 2 回目 92 名(61.3%)、第 3 回目 94 名(62.7%)であった。第 1 回目に比べて第 2 回目は何かあったときに地域の機関や人に相談する割合が有意に増加しており (p=0.000)、第 3 回目でも増えていた。気晴らしにつきあってくれる人がいる割合は第 1 回目 125 名(83.3%)、第 2 回目 119 名(79.3%)、第 3 回目 134 名(89.3%)で第 1 回目に比べて第 2 回目は気晴らしに付き合ってくれる人がいる割合が減少したが、第 3 回目では有意に増加した (p=0.026)。

若い人に自分から話しかけることがある割合は第 1 回目 100 名(66.7%)、第 2 回目 85 名(56.7%)、第 3 回目 108 名(72.0%)で、第 1 回目に比べて第 2 回目は若い人に自分から話しかけるが減ったが、第 3 回目では有意に増加していた (p=0.002)。

5) 精神面の健康状態について

毎日の生活に充実感がない、これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなったと思った、以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる、自分が役に立つ人間だと思えない、わけもなく疲れたような感じがするに関する割合は第 1 回目から第 3 回目までを通して有意に変化のある項目はみられなかった。

6) 介護予防該当者数の推移

基本チェックリストにおいて各項目に該当した高齢者は第 1 回目 104 名 (69.3%)、第 2 回目 114 名 (76.0%)、第 3 回 100 名目 (66.7%) で、最も該当割合が高い項目は運動機能であったが、第 1 回目 86 名(57.3%)

第2回目 90名(60.0%)、第3回目 81名(54.0%)で、該当割合が改善傾向にあった。ほかに口腔機能についても第1回目 61名(40.7%)、第2回目 55名(36.7%)、第3回目 58名(38.7%)で該当割合が改善していたが、うつは第1回目 11名(7.3%)、第2回目 15名(10.0%)、第3回目 18名(12.0%)など増加傾向がみられた。

表2 介護予防該当者の継続的变化

	第1回目 n(%)	第2回目 n(%)	第3回目 n(%)
運動機能	8(57.3)	9(60.0)	8(54.0)
口腔機能	6(40.7)	5(36.7)	5(38.7)
うつ	1(7.3)	1(10.0)	1(12.0)

介護予防該当者は、第1回目～第3回目を通して「改善」「維持」「悪化」した各割合では、運動機能の改善割合が25.7%で最も高かった。一方で悪化割合も18.9%であった。また口腔機能の改善割合も23.0%で比較的高かった。一方で認知機能の悪化割合が25.0%と最も高かった。

7) EQ-5Dに関する推移

EQ-5Dの効用値は0～1の値で、1の値に近いほど健康状態が良いと判断される。

EQ-5Dの推移と基本チェックリストとの関連では、訪問実施者全員のEQ-5Dの効用値は第1回目 0.765 ± 0.157 、第2回目 0.737 ± 0.173 、第3回目 0.723 ± 0.166 で、第1回目と比べて第3回目は有意に低下していた ($p=0.005$)。また第3回目訪問時において、基本チェックリストの判定に基づく介護予防該当者と非該当者では、該当者の方がEQ-5D効用値は有意に低かった ($p=0.000$)。

直近の第3回目訪問時における介護予防非該当者と該当者について、それぞれの介護予防各項目の該当の有無では、運動機能 ($p=0.000$)、認知機能 ($p=0.011$)、うつ ($p=0.000$) および全般 ($p=0.011$) について

該当者の効用値は有意に低かった。

(3) 予防訪問を受けたことに対する意識

1) 課題解決について

「予防訪問を受けて解決できたこと」について内容の記入があったのは75名(53.6%)であった。具体的な内容として、「高血圧対策として適切な食生活を理解できた」13名(17.3%)、「高血圧に対する正しい服薬治療について理解できた」10名(13.3%)などであった。

2) 日常生活への効果

「予防訪問で日常生活にとって役に立ったこと」について回答があったのは59名(39.3%)で、とても役に立った2名(3.4%)、役に立った31名(52.5%)、あまり役に立たなかった22名(37.3%)で、とても役に立ったと役に立ったとした回答を合わせると5割以上が役に立ったとしていた。「日常生活にとって役にたったと考える理由」では、転ばないように気をつけるようになった20名(25.6%)が最多で、次に口腔や歯のことに気をつけるようになった17名(21.8%)であった。男女ともにこの2項目の割合が高かった。

3) 健康への効果

「予防訪問は健康にとって役に立った」ことについて回答があったのは59名(39.3%)で、とても役に立った2名(3.4%)、役に立った28名(47.5%)、あまり役に立たなかった26名(44.1%)であった。健康にとって役にたったと考える理由では、健康についての情報を得た23名(35.9%)が最多で、次に健康についての心配事が解消した17名(26.6%)であった。なお男女ともにこの結果は同じであった。またその他では、アドバイスを時々思い出して気をつけようと思う、1人ではないと思うようになった、などがあった。

4) 新たに行ってみたいことについて

「予防訪問を受けて、新たに行ってみたいとこと」について、内容の記入があったのは

69名(49.3%)であった。具体的なこととして、新しく始めるといよりも今までしてきた趣味・活動を続けたい16名(23.2%)、また今まで通りでよい6名(8.7%)であった。一方で、散歩するなど健康管理に気をつける、理解できた適切な食生活にむけて食事の工夫に取り組みたい、などがあった。

5) 心理面への効果

「訪問してもらうことが生き甲斐になっている」「自分たちのことを気遣ってくれている人がいることが嬉しい」「何かあったら相談できることが分かった」「訪問者の名刺を保管している」などの声がきかれた。

(4) 予防訪問実施群との対照群の比較

1) EQ-5Dの主観的健康度の比較

EQ-5Dの主観的健康度は0~100の値で、100の値に近いほど健康度が高いと判断される。

予防訪問実施以前は予防訪問の実施高齢者と未実施高齢者で有意な差はみられなかったが、2年目では未実施高齢者は61.1から51.2まで下がり、実施高齢者と未実施高齢者で有意差がみられた。しかし実施高齢者と未実施高齢者の変化量の差について有意差はなかった。

(5) 考察

1) 予防訪問を通して良い変化がみられた内容としては、歯科受診者の増加があった。基本チェックリストにおける口腔ケアの改善割合も比較的高かった。口腔ケアに関する啓発活動を重視したかわりを行うことにより、口腔ケアに関する意識づけができたと考える。

2) 何かあった時に家族や友人知人などに相談する、あるいは地域の機関等に相談する人の割合が増加していた。また、気晴らしに付き合ってくれる人の増加、若い人に自分から話しかける人の増加など、予防訪問により人とのつながり、コミュニケーション

の増加の効果があったと考えられる。

3) 転倒経験者は減少しなかったが、30%台を維持していた。転倒不安に対しては、8割弱の人が第3回目でも不安があると回答しており引き続き介入が必要な内容である。

4) ADL、IADLは経年的に悪化している項目が多かったが、基本チェックリストでは運動機能の改善割合が高くなっていった。予防訪問により、介護予防が必要な高齢者を早期に把握し、介入につなげていくことが運動機能の改善に至る可能性も示唆され、今後も重要である。

5) 主観的健康度は予防訪問の実施高齢者と未実施高齢者で第2回目に有意差がみられ、予防訪問は、主観的健康度の維持に関連する可能性も示唆された。

6) 予防訪問後の高齢者の意識では、訪問により「健康に関する情報を得た」「心配事が解消した」「自分の体調の変化に気づいた」などが把握できた。保健医療福祉の専門家と対面によりかわりを持ち、健康に対して考える機会をもつことは、本人の健康生活にとって有意義であると考えられる。

予防訪問はアウトリーチ型の活動のため、健康や介護に関する課題があっても潜在化する可能性のある高齢者にも早期に関わり、支援を行うことが可能になる。

7) 予防訪問は、地域の高齢者の健康状態や日常生活を始め、要介護状態になる要因を明らかにできるなど、地域の高齢者の実態を把握することができる、また高齢者の生きる支え等になる。これらのことから、より実践的で効果的な介護予防活動が推進できるといえる。

本研究の自治体では、今後は予防訪問を継続して実施する、地域の健康課題に対応した介護予防の研修会の企画をするなど、具体的な対策への取り組みへと発展している。

< 引用文献 >

Sahlen KG, Dahlgren L, Hellner BM, et.al: Preventive home visit postpone mortality: a controlled trial with time-limited results. BMC Public Health,6:220,1-9,2006

Sahlen KG, Lofgren Hellner BM, Lindholm L: Preventive home visit to older people are cost-effective. Scandinavian Journal of Public Health 36,265-271,2008

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1件)

佐々木 明子, 人権の擁護, ケアの費用対効果を重視した看護学研究の推進, 看護研究, 査読無, 47(3), 2014, 241-243,

〔学会発表〕(計 5件)

佐々木 明子, 小野 ミツ, 森田 久美子, 金屋 佑子, 西尾 美登里, 秋保 亮太. 予防訪問を実施した高齢者の1年後の状況 訪問継続群と訪問中断群の比較. 第73回日本公衆衛生学会総会, 2014.11.5 栃木

森田 久美子, 佐々木 明子, 小野 ミツ, 西尾 美登里, 金屋 佑子, 秋保 亮太. 予防訪問を実施した高齢者の1年後の変化. 第19回日本在宅ケア学会, 2014.11.29 福岡

小野 ミツ, 佐々木 明子, 森田 久美子, 西尾 美登里: 地域高齢者の転倒の状況とその関連要因, 第72回日本公衆衛生学会, 2013.10.24, 三重

佐々木 明子, 田沼 寮子, 森田 久美子, 小野 ミツ, 山崎 恭子, 遠藤 寛子: フィンランドにおける高齢者からみた予防訪問の効果, 第15回日本地域看護学会学術集会, 2012.6.24, 東京

6. 研究組織

(1)研究代表者

佐々木 明子 (SASAKI, Akiko)

東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究

科・教授

研究者番号: 20167430

(2)研究分担者

小野 ミツ (ONO, Mitsu)

九州大学・医学研究院・教授

研究者番号: 60315182

(3)研究分担者

森田 久美子 (MORITA, Kumiko)

東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究

科・准教授

研究者番号: 40334445

(4)研究分担者

田沼 寮子 (TANUMA, Tomoko)

東京医科歯科大学・医学部・非常勤講師

研究者番号: 70336494

(5)研究分担者

山崎 恭子 (YAMASAKI, Kyoko)

東海大学・健康科学部・准教授

研究者番号: 70347251

(6)研究分担者

川原 礼子 (KAWAHARA, Reiko)

東北大学・医学系研究科・非常勤講師

研究者番号: 40272075

(7)研究分担者

遠藤 寛子 (ENDO, Hiroko)

亀田医療大学・看護学部・助手

研究者番号: 80609363

(8)研究協力者

内田 恵美子 (UCHIDA, Emiko)

金屋 佑子 (KANAYA, Yuko)

西尾 美登里 (NISHIO, Midori)