

機関番号：23101  
 研究種目：基盤研究（C）  
 研究期間：2008 ～2010  
 課題番号：20592634  
 研究課題名（和文） 豪雪過疎地域の高齢者の自立生活継続のための介護予防マネジメント技術の検討  
 研究課題名（英文） Investigation of preventive care management methods for sustained independent living of elderly residents living in heavy snowfall and depopulated areas  
 研究代表者 飯吉 令枝  
 （IIYOSHI YOSHIE）  
 新潟県立看護大学・看護学部・准教授  
 研究者番号：40279849

研究成果の概要（和文）：高齢者の健康状態と生活の追跡調査により、IADL 低下に関連する要因として加齢、食料品の買い物等日常生活行動や地域の役割遂行があげられた。また保健師への聞き取り調査から、保健師は日常生活のしづらさを把握して自立生活継続につながるための介護予防マネジメントを行っている反面、介護予防が必要な高齢者の早期発見の工夫が課題としてあげられた。申請者らはこれらの調査から介護予防が必要な高齢者を早期発見するための近隣での見守りリストを作成し、民生委員に調査した。8 割以上の民生委員が役立つと回答し、このリストの活用の可能性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：

A follow-up on the health and living conditions of the elderly revealed that the factors related to decreased instrumental activities of daily living (IADL) included aging, daily living activities like grocery shopping, and role performance in the community. In addition, an interview with public health nurses showed that they recognized elderly people's difficulties in daily living and provided management of preventive care for sustained independent living, while a scheme for early detection of elderly persons requiring preventive care remained an issue. Based on the results of these surveys, the applicants prepared a watch list in their neighborhoods for early detection of elderly persons requiring preventive care and conducted a survey with welfare commissioners in the community. More than 80% of welfare commissioners responded that the list would be useful, suggesting the potential utilization of this list.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	700,000	210,000	910,000
2009 年度	500,000	150,000	650,000
2010 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	1,700,000	510,000	2,210,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：高齢者 自立生活 介護予防マネジメント

#### 1. 研究開始当初の背景

（1）介護保険制度は平成 18 年の改正により予防重視の姿勢が打ち出され、介護予防マネジメントが実施されるようになった。また、

介護予防が必要な人を早期に把握するために、国による基本チェックリストが示されているが、基本チェックリストから発見することの困難さも指摘されている（鳩野ら, 2005）。

一方、ケアマネジメントに関しては、保健師等保健分野でのマネジメント技法に関する研究が行われている(岡本ら, 2002)が、介護予防が必要な高齢者へのマネジメントの技術を検討した研究はほとんど見られていない。

(2) 平成 14 年度から申請者らは豪雪過疎地域に暮らす 65 歳以上の自立から要介護度Ⅱまでの一人暮らし及び高齢者世帯の高齢者を対象に生活行動とサポート・ニーズに関する調査を実施してきた。3 年間の追跡調査より、活動能力低下に関連する要因としていくつかの生活行動の未実施があげられ、今後生活行動の実施状況を把握し、その変化を早期に把握して関わる必要性が示唆された。

## 2. 研究の目的

(1) 豪雪過疎地域に暮らす単独・高齢者世帯の高齢者の健康状態や生活の変化およびサポート・ニーズの変化を明らかにする。

(2) 活動能力低下に関連する要因を明らかにする。

(3) 自立した生活を継続するための介護予防マネジメントの状況と課題を整理する。

(4) (3) をふまえ、地域の見守り活動において介護予防が必要な高齢者を早期発見するために必要な内容を検討する。

## 3. 研究の方法

目的に沿って 4 つの研究を行った。

(1) 高齢者の健康状態や生活の変化およびサポート・ニーズの変化

① 高齢者の健康と生活・サポートニーズの変化に関する追跡調査

A 市 B 地域在住の、要介護度Ⅱ以上を除く 65 歳以上の一人暮らし及び高齢者のみ世帯の高齢者 475 人(平成 14 年 12 月 1 日現在)から無作為抽出した 158 人のうち、平成 15 年、6 年後の平成 21 年と継続して調査に協力が得られた高齢者 92 人を対象とし、質問紙による訪問面接調査を行った。調査項目は、基本属性、活動能力、受診状況、生活行動、サポートニーズ等である。

② 高齢者の 7 年間での健康状況と動態

① の 158 人のうち、平成 15 年 1 月から 2 月に訪問面接調査を行った 137 人を分析対象とした。調査は、B 地域の保健師および地域包括支援センターのケアマネージャーからの聞き取り調査とし、平成 22 年 1 月に実施した。調査項目は、動態、世帯構成、健康状態等とした。

(2) 活動能力低下に関連する要因

方法(1)平成 15 年 1 月から 2 月に訪問面接調査を行った 137 人のうち、老研式活動能力指標の手段的自立(IADL)5 項目がすべて自立していた 97 人中、転出を除く 90 人を対

象とした。そのうち、平成 21 年に追跡調査が可能であった 57 人と、調査ができなくても明らかに手段的自立(IADL)の低下を伴うと考えられる入所 2 人と要介護状態 2 人、及び死亡 9 人を合わせた 70 人を分析対象とした。入所・死亡事例は平成 20 年 12 月時点で保健師が把握しているものとした。

手段的自立(IADL)の 5 項目、5 点満点のうち、芳賀ら(2001)の研究を参考に追跡調査時に 1 点以上低下した群を「IADL 低下群」、低下がみられなかった群を「IADL 維持群」として、 $\chi^2$ 検定、または Mann-Whitney 検定を行った。

(3) 自立した生活を継続するための介護予防マネジメントの状況と課題

地域包括支援センターまたは介護予防事業を担当する保健師 4 人を対象とし、半構成的質問紙を用いて 1 時間程度の面接調査を実施した。調査内容は「介護予防マネジメントでよい結果が得られた事例の状況」と「介護予防マネジメントの課題」とした。対象者の了解を得て IC レコーダーに録音し、録音した内容を逐語録にし、事例ごとに介護予防マネジメントの実施状況を過程にそって抽出するとともに、マネジメントを行う際の支援意図と課題について抽出した。

(4) 地域の見守り活動において介護予防が必要な高齢者を早期発見するために必要な内容の検討

先行文献、保健師への聞き取り調査、豪雪過疎地域の高齢者の健康と生活に関する縦断調査で用いた生活行動 27 項目をもとに、リストの項目について研究班内で検討した。その後、作成したリストについて、A 市豪雪過疎地域の民生委員 117 名を対象に、自記式質問紙調査を行った。調査内容は属性、リストの項目の適切性、リストが役立つかどうか等とした。

(1) から (4) の研究の倫理的配慮として、対象者に研究目的や研究への参加協力の自由意思、個人のプライバシー保護等を文書及び口頭で説明した。なお、新潟県立看護大学の倫理委員会に研究計画書を提出し承認を得て実施した。

## 4. 研究成果

(1) 高齢者の健康状態や生活の変化およびサポート・ニーズの変化

① 高齢者の健康と生活・サポートニーズの変化に関する追跡調査

男性 33 人(35.9%)、女性 59 人(64.1%)であった。平成 15 年時点での平均年齢は  $72.9 \pm 4.49$  歳で、男性  $72.9 \pm 4.32$  歳、女性  $73.0 \pm 4.61$  歳であった。世帯構成は、平成 21 年

では一人暮らしが 17 人(18.5%)、高齢者世帯が 57 人(62.0%)、その他が 9 人(9.8%)で、6 年間で世帯に変化があった人は 18 人(19.6%)であった。

老研式活動能力指標のうち、平成 21 年では「あまりできない」「できない」の割合が 3 割を超えた項目は「新聞を読む」であった。平成 21 年は平成 15 年と比べて「請求書の支払い」「病院を見舞う」では、できる割合が減り ( $p<0.05$ )、「家族の相談にのる」では、できる割合が増えていた ( $p<0.05$ )。

過去 1 カ月の過ごし方では、6 年間で、働いている人、家事をしている人、趣味や好きなことをしている人が減少した( $p<0.05$ )。加齢とともに、仕事だけでなく、趣味等の好きなこともできなくなっている状況がうかがえた。

生活行動は、全体では平成 21 年は平成 15 年に比べて「バスに乗って一人で外出」「食料品の買い物」「一人で食事の用意をする」「部屋の掃除をする」「貯金の出し入れ」「散歩や買い物をする」「運動やスポーツをする」「近隣と話をする」「ストーブの準備」「庭や家の周りの手入れ・管理」「屋根の雪下ろし」「玄関前・道の除雪」「防火・戸締り」「自然災害への備え」で実施している割合が減り ( $p<0.05$ )、「医院や病院へ受診する」で実施している割合が増えていた( $p<0.05$ )。

サポートニーズでは 1 割以上のサポートニーズがある項目はなかった。6 年間で「医院や病院への受診」「屋根の雪下ろし」などのニーズが減ったのは 6 年間でサービスが充実したことが考えられる。

## ②高齢者の 7 年間の健康状況と動態

137 人のうち、男性が 57 人(42.0%)、女性が 80 人(58.0%)、65-74 歳が 81 人(59.1%)、75 歳以上が 56 人(40.9%)であった。世帯構成は、一人暮らしが 28 人(20.4%)、高齢者世帯が 109 人 (79.6%)であった。

7 年間で変化があった人は 61 人(44.5%)、変化がなかった人は 76 人(55.5%)であった。

変化があった人の内訳は、死亡 20 人(14.6%)、転出 9 人(6.6%)であった。死亡の主な原因は、脳梗塞とがんであった。7 年間の死亡率は 14.6%で、地域の 65 歳以上の高齢者全員を対象とした安梅らの調査(安梅ら, 2006)での死亡率 12.7%とほぼ同様であった。死亡原因では、脳梗塞やがんが多く、これらの予防に向けた啓発活動の必要性が再確認された。

死亡を除く 117 人中、約半数の人に健康状態に変化がみられた。新たな健康問題で多かったのは、心疾患 12 人で、次いで認知症 7 人、がんと脳梗塞 6 人であった。

平成 22 年時点での治療状況では、8 割以上の人が治療中で、主な治療中の疾患は、高血

圧 40 人、神経痛・関節痛 32 人、心臓病 8 人、高脂血症 7 人、糖尿病 3 人、胃腸炎 3 人、肝臓病 2 人、気管支喘息 2 人、リウマチ 2 人、その他(うつ、腸閉塞など)であった。

死亡・転出を除く 108 人中、新たに要介護状態になったり、介護度が悪化した人は 28 人(26.2%)で、原因疾患は、要支援の人では高血圧、関節痛、狭心症などが、介護度 4 の人では脳梗塞の再発、呼吸器疾患(在宅酸素)、介護度 5 の人では認知症の進行、心臓病があげられた。7 年間の新たな健康問題では、心疾患や早期のがんは一時的に状態を悪化させるが要介護状態にはつながらないことも多く、要介護状態を悪化させる要因として、脳梗塞の再発、認知症の進行、在宅酸素等があげられた。これらは ADL を低下させ、自立生活の継続を困難にするため、今後さらに予防や早期発見・早期対応が重要であると考える。

## (2) 活動能力低下に関連する要因

男性 27 人、女性 43 人で、初回調査時の平均年齢は男性 72.6 $\pm$ 4.40 歳、女性 72.8 $\pm$ 4.87 歳であった。年齢別では、65 歳から 74 歳の前期高齢者が 46 人(65.7%)、75 歳以上の後期高齢者が 24 人(34.3%)、世帯構成別では、一人暮らし 12 人(17.1%)、高齢者世帯 58 人(82.9%)であった。

「IADL 維持群」は 46 人(65.7%)、「IADL 低下群」は 24 人(34.3%)で、6 年後も約 65% の人が IADL を維持していた。老研式活動能力指標の合計得点は「IADL 維持群」は 11.9 $\pm$ 1.23 点、「IADL 低下群」は 11.1 $\pm$ 2.01 点で、「IADL 維持群」の合計点数が高い傾向にあった ( $p<0.1$ )。また、「状況対応」の点数は「IADL 維持群」3.5 $\pm$ 0.84 点、「IADL 低下群」3.0 $\pm$ 1.20 点で、「IADL 維持群」の点数が高かった ( $p<0.05$ )。「社会役割」の点数に差はみられなかった。

属性と IADL 維持との関連では、65-74 歳の前期高齢者が 34 人(73.9%)、75 歳以上の後期高齢者が 12 人(50.0%)で、前期高齢者のほうが IADL を維持している割合が多い傾向にあった ( $p<0.1$ )。性別、世帯構成別では IADL の維持に差はみられなかった。

家庭内での役割を果たしていた人では IADL を維持している人の割合が多かった ( $p<0.05$ )。また、地域での役割を果たしていた人では IADL を維持している人の割合が多い傾向にあった ( $p<0.1$ )。地域や家庭で何らかの役割をもつことが生命予後に関連していたとの報告もあり(安梅ら, 2006)、高齢者ができる範囲でこれらの役割が持てるようにいくことが大切であるとする。

生活行動との関連は、全体では「食料品の買い物」「一人で食事の用意をする」「洗濯をする」という日常生活行動を実施していた

人で IADL を維持している人の割合が多かった ( $p<0.05$ )。また、「掃除をする」「書類などを書く」「運動やスポーツをする」「屋根の雪下ろし」を実施していた人で IADL を維持している人の割合が多い傾向にあった ( $p<0.1$ )。日常生活行動に着目することにより、要支援・要介護状態に移行する可能性のある高齢者を早期に把握することができると思われる。

### (3) 自立した生活を継続するための介護予防マネジメントの状況と課題

対象の保健師 4 人の保健師歴は 17~35 年、介護予防事業担当歴は 1~3 年で、4 人の保健師から語られたのは 5 事例であった。

5 事例の特定高齢者に対し保健師が行った介護予防マネジメントの際の支援内容は、31 のコード、21 のサブカテゴリ、7 のカテゴリに分類された。7 のカテゴリは、【介護予防が必要な高齢者を的確に把握する】【高齢者の生活のしづらさや今後の生活ニーズを把握する】【高齢者と家族と共に介護予防ケアプランを立案する】【生活の支障の改善につながる介護予防事業につなげる】【事業の運営を工夫する】【地域住民に介護予防事業を普及啓発する】【多職種でケアの質の向上を図る】であった。保健師は介護予防が必要な高齢者の生活のしづらさや生活の変化を把握し、事業への勧め方を工夫してその人にあった事業につなぎ、効果を得ていた。また保健師は、介護予防が必要な高齢者を的確に把握するために、基本チェックリストからあがった特定高齢者候補に優先度をつけながら全員に訪問したり、健診時に気になる人に声をかけてつないだりしていた。さらに、特定高齢者を早期発見するための工夫の 1 つとして民生委員の協力があげられていた。

課題は、41 のコード、17 のサブカテゴリ、7 のカテゴリに分類された。7 のカテゴリは、【高齢者全体に機能低下を予防する生活の仕方を伝えていく】【高齢者全体に切れ目のない支援をしていく】【高齢者の介護予防のための継続支援の場をつくる】【特定高齢者を早期発見するための工夫をする】【限られた予算や時間のなかで工夫してマネジメントする】【記録を工夫する】【事業評価の質を確保する】であった。河野ら (2008) が基本チェックリストでは看護職が判断する介護予防事業対象者を見逃す可能性を示唆しているように、本研究でも同様のことが課題にあげられており、今後さらに特定高齢者を早期発見するための工夫が必要である。

### (4) 地域の見守り活動において介護予防が必要な高齢者を早期発見するために必要な内容の検討

研究班内で関連する文献と申請者らの先行研究での結果を合わせてリストの項目を検

討し、外出行動 2 項目、日常生活 8 項目、社会交流 3 項目、健康管理 3 項目、認知症の発見 3 項目、うつの発見 3 項目の 22 項目を作成した。作成したリストの適切性に関する調査を A 市豪雪過疎地域の民生委員 117 名に実施し、回収 108 人、有効回答数 105 人であった。

対象者の平均年齢は、 $61.7 \pm 11.87$  歳で、男性が 55 人 (51.4%)、女性 48 人 (45.7%) であった。作成した見守りリスト 22 項目のクロンバッハの  $\alpha$  係数は 0.920 であった。項目別では、8 割以上が「適している」「まあ適している」であったのは 22 項目中 18 項目で、「適している」が 6 割を超えた項目は、「家族・近隣・友人などと話をしている」「地域の茶の間や老人クラブなどに参加している」であった。8 割未満であった項目は、「入浴している」「趣味・娯楽をしている」「ボランティア活動をしている」「痛みや体調不良の訴えが聞かれない」であった。このリストが介護予防に必要な高齢者を早期に発見するための近隣での見守りリストとして役にたつかどうかでは、「役立つ」「まあ役立つ」を合わせて 90 人 (85.7%) で、見守りリストとして活用できる可能性が示された。

なお、3 年間の研究成果については報告書を作成し関係機関に配布した。さらに、高齢者の継続調査の結果は、リーフレットにして B 地域の住民に配布した。

### 〔引用文献〕

- 安梅勅江, 篠原亮次, 杉澤悠圭他 (2006) : 高齢者の社会関連性と生命予後 社会関連性指標と 7 年間の死亡率の関係, 日本公衆衛生学会誌, 53(9), 681-686.
- 芳賀博, 安村誠司, 鈴木隆雄他 (2001) : 農村における老人の活動的自立の維持とライフスタイルとの関連, 民族衛生, 67(2), 68-76.
- 鳩野洋子, 岩本里織 (2005) : 介護予防の必要が高い対象者の把握に向けて, 保健師ジャーナル, 61(3), 244-248.
- 河野あゆみ, 坂東彩, 津村智恵子他 (2008) : 独居虚弱高齢者における介護予防事業対象者把握の検討 地域看護職の判断と国の基本チェックリストとの比較, 日本公衆衛生雑誌, 55(2), 83-92.
- 岡本玲子, 中山貴美子, 長畑多代他 (2002) : 保健師が関わるニーズとマネジメント過程の特徴, 日本地域看護学会誌, 4(1), 18-25.

### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕 (計 1 件)

- ① 飯吉令枝、平澤則子、小林恵子、藤川あや、保健師の介護予防マネジメントにおける支援意図と課題、第41回日本看護学会論文集 地域看護、査読有、2011、227-230

[学会発表] (計6件)

- ① 飯吉令枝、藤川あや、平澤則子、小林恵子、山間過疎地域における高齢者の活動能力と生活行動の変化 — 縦断調査から —、第68回日本公衆衛生学会、2009
- ② 平澤則子、飯吉令枝、小林恵子、藤川あや、山間過疎地域における高齢者の睡眠習慣と健康との関連、第68回日本公衆衛生学会、2009
- ③ 藤川あや、小林恵子、飯吉令枝、平澤則子、山間過疎地域に暮らす高齢者の通院手段、第68回日本公衆衛生学会、2009
- ④ 飯吉令枝、平澤則子、小林恵子、藤川あや、豪雪過疎地域の高齢者の7年間の動態及び健康状態の変化、日本地域看護学会 第13回学術集会、2010
- ⑤ 飯吉令枝、平澤則子、小林恵子、藤川あや、保健師の介護予防マネジメントにおける支援意図と課題、第41回日本看護学会 地域看護、2010
- ⑥ YOSHIE IYOSHI, NORIKO HIRASAWA, KEIKO KOBAYASHI, AYA FUJIKAWA, Relationship Between Instrumental Activities of Daily Living and Daily Activities in Elderly People in a Mountain Area with Heavy Snowfall, International Conferences in Community Health Nursing Research Biennial Symposium, 2011

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

○取得状況 (計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：

取得年月日：  
国内外の別：

[その他]  
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

飯吉 令枝 (IIYOSHI YOSHIE)  
新潟県立看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号：40279849

(2) 研究分担者

平澤 則子 (HIRASAWA NORIKO)  
新潟県立看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号：60300092

小林 恵子 (KOBAYASHI KEIKO)  
新潟県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：50300091

藤川 あや (FUJIKAWA AYA)  
新潟県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：80341840