

平成 24 年度 課題研究成果報告書

平成 27 年 11 月 1 日現在

研究種目： 研究 I

研究期間：平成 24 年 ～平成 25 年（2 年間）

研究課題名：特定高齢者の介護予防における作業療法的介入の導入効果に関する研究

研究代表者

氏名：由利 禄巳

所属：関西福祉科学大学 保健医療学部

会員番号：17659

研究成果の概要：

地域支援事業に於いて、地域包括支援センターのケアマネージャー（ケアマネ）が使用する二次予防の介護予防ケアプランに、筆者らが考案した「生活目標設定手法:LGST(Life Goal Setting Technique)」の一部を導入した「和泉式介護予防ケアプラン」を試作し、平成 24 年度の介護予防教室(教室)参加者(H24 群)にケアマネが使用し、教室では作業療法士が LGST の残りを導入した。

介護予防効果を、LGST を導入していない群(H22 群)と比較・検討した。教室終了時に二次予防対象から改善(健康な高齢者に該当)した割合は、H22 群は約 40%、H24 上半期群は約 39%、H24 下半期群は約 58%で全ての群が 6 ヶ月後もおおむね維持した。

助成金額（円）：720, 000 円

キーワード：介護予防 活動 参加 連携 地域支援事業

1. 研究の背景

超高齢化社会の日本においては、将来要介護状態に陥るリスクの高い二次予防対象高齢者(旧：特定高齢者)への介護予防に対する効果的な支援方法の確立及びその実践が急務である。

厚生労働省は「介護予防は個々の高齢者の生活機能(活動レベル)や参加(役割レベル)の向上をもたらし、一人ひとりの生きがいや自己実現の取り組みを支援して、生活の質(QOL)の向上を目指すものである¹⁾。」と示している。筆者が携わっている和泉市の通所型介護予防教室(以下教室)では、平成 22 年以前、教室参加者の運動機能や栄養状態といった個々の心身機能が改善しても、その多くは維持することが困難で、教室終了後には一旦向上した心身機能でさえ低下することが多いという課題があった。これは、国内他市町村でも同様であり、活動や参加レベルを支援する具体的な方法を提案したものはなかった²⁾。また地域支援事業において、作業療法士(OT)が作業療法の専門性を反映した評価ツールを使用していない現状があった³⁾。

我々は、和泉市の通所型介護予防教室にお

いて、作業療法の専門性を活かした評価を短時間で効果的に行う方法を検討し、高齢者の生活状況把握から活動や参加の目標を設定する「生活目標設定手法 Life Goal Setting Technique (LGST)」を考案した。

LGST は I:生活状況の確認と活動に対する個人の価値観を把握、II:個人の価値に基づいた生活目標の設定、III:目標の段階づけ、IV:取組の具体化を行う 4 段階からなる。二次予防対象者に合わせた内容を厳選し、面接は約 15 分程度の短時間で行えるよう工夫した。具体的には、アセスメント用紙と分析用紙及びそれらの情報を高齢者本人と各支援者が共有するための生活目標シートを使用する。

これを平成 23 年度以降の教室参加者に対し、教室の開始時と終了時の運動・口腔機能評価や栄養に関する個別面接を実施する時に生活機能評価として OT が個別面談により導入した。平成 22 年と 23 年度の教室参加者のうち LGST を導入した教室に参加した者を介入群(H23 群)、前年度同様の方法で行う教室に参加した者を対照群(H22 群)とし、LGST の介入効果について教室開始から教室終了後 6 ヶ月間の追跡調査を行い検討した。

評価項目は、個人属性、身体機能は歩行能力や握力を、生活の質(QOL)としては主観的健康感を、介護予防効果として介護予防基本チェックリストの点数を用い二次予防対象から元気な高齢者と判定される割合(改善割合)を算出し、各群を比較分析した。統計は t 検定、 χ^2 乗検定、二元配置分散分析を用いた。

その結果、教室終了時点において、H23 群は H22 群と比較して、生活目標の認識割合は有意に高く、身体機能評価は全て交互作用がなかったが、改善割合と QOL 尺度が有意に向上した。持続効果については、生活目標の認識割合と改善割合が教室終了後 6 か月後まで維持し、QOL は 3 か月後まで維持した(22, 23 研究)。

しかし、22, 23 研究では地域包括支援センターで作成する介護予防ケアプラン(ケアプラン)の生活目標と教室の開始時と終了時に OT と設定する生活目標があり、参加者の混乱を招くことがあった。また教室で実際に支援を行うスタッフやケアマネとの連携が不十分であった。

そこで平成 24 年度、介護予防ケアプランに LGST の一部を導入した平成 24 年度和泉式介護予防ケアプランを試作した。ケアマネにより、介護予防の取組みの必要性や意識を高めるための動機づけが行われるケアプラン作成に LGST を導入すれば、高齢者は生活目標を意識した教室参加が可能になり、混乱を軽減できると考えた。加えて、ケアマネが教室終了後に継続した支援を担当するため、教室参加前から終了後に至る連携を強化できると考えた。

2. 研究の目的

平成 24 年度の教室において、ケアプランに LGST の一部を導入し、介護予防効果について検討する。

3. 研究の方法

対象は大阪府和泉市の二次予防対象高齢者のうち平成 22 年から 24 年度の教室参加者であった。

このうち、H22 群のデータを比較対照データとして用いた。

平成 24 年度に地域包括支援センターでケアマネが使用する介護予防ケアプラン様式に、LGST の一部 (I:生活状況の確認と活動に対する個人の価値観を把握, II:個人の価値に基づいた生活目標の設定) を導入し、教室においては、OT が残りの LGST (III:目標の段階づけ, IV: 取組の具体化) を行った。平成 24 年度の教室参加者(H24 群)の介護予防効果について、H22 群を対照群として比較検討した(24 研究)。

評価項目は、基本情報として個人属性や病

歴、身体機能評価として握力・長座体前屈距離・Timed Up-and-Go Test(TUG-T)・5m 通常歩行速度・開眼片足立位時間を、QOL の評価として主観的健康感を、そして介護予防効果として介護予防基本チェックリストの点数を用い二次予防対象高齢者からの改善割合を算出した。さらに、生活目標の認識割合・実現度・満足度を調査した。

効果測定、評価項目及び分析方法は 22, 23 研究と同様に、教室開始時と終了時に身体機能測定とアンケート調査を行い、持続効果は事後 6 ヶ月間に 2 回(教室終了後 3 ヶ月時と 6 ヶ月時)、身体機能評価項目以外のアンケート調査を郵送にて行った。H24 群については上半期と下半期の参加者に分け、H22 年群(対照群)との群間比較を行い検討した。

なお、研究実施は事前に和泉市役所及び本人に同意を得るとともに、大阪府立大学総合リハビリテーション学部研究倫理審査委員会、(社)日本作業療法士協会課題研究倫理審査委員会の承認を受けて行った。

4. 研究成果

教室終了後 6 ヶ月間の追跡調査が完了した対象者は、H22 群は 47 名、H24 群は 77 名であった。そのうち上半期(H24 上半期群)は 39 名、下半期(H24 下半期)は 38 名であった。

教室開始時の属性について、H22 群と H24 上半期群、下半期群のそれぞれの比較を行った結果、年齢、性別、現病歴、QOL 尺度の点数において群間に差はなかった。身体機能測定値は H24 上半期群の長座体前屈の値、H24 下半期群の 5m 通常歩行速度と開眼片足立位時間の値に有意差があった。

身体機能測定値の教室開始時と終了時の変化の割合について二元配置分散分析を用い比較した。結果全ての項目において交互作用がなかった。

改善割合について、教室終了時の結果は H22 群が 40.4%、H24 上半期群が 38.5%、H24 下半期群が 57.9%であった。H22 群と H24 群の各群との群間比較では有意差はなかった。H24 上半期群は約 40%前後、H24 下半期群は約 60%前後で統計的有意差はなく維持した。

生活目標の認識割合について、H22 群は 76.6%で、終了後 6 ヶ月間は 68.1%で維持し、達成度と満足度についても 10 件法の 7 点程度で維持した。H22 群と比較して、H24 上半期群と下半期群の認識割合は 90%を超え、両群とも統計的有意差があった。達成度と満足度については、H24 年両群ともに、終了時は 4 点程度であったが事後に 6~7 点程度に向上した。

QOL について、H22 群と比較して H24 両群ともに 5 件法の 3 点程度で維持し交互作用はなかった。

H24年度の上半期は、ケアマネが新様式の使用方法に慣れるのに時間を要したと考えられた。下半期に関しても改善割合に統計的有意差がなく、また教室終了時の達成度・満足度は低い結果となった。これらは、今回の介護予防ケアプラン様式が手段的な目標に偏りやすい様式であったことが要因と考えられ、高齢者本人の生活習慣や個人の意味・価値に沿った活動や参加レベルの目標になっていなかったためと考えられる。高齢者本人の生活状況や価値観に沿った活動や参加の目標を具体化できるようなケアプラン様式の検討が必要である。

生活目標の認識割合について、H24年度は90%以上が生活目標を認識して教室に参加するようになった。これは介護予防の動機づけの段階で生活目標を設定し、教室支援と連携出来たことにより、高い認識割合を維持できたと考えられる。ケアプラン作成の段階で適切な生活目標を設定することができれば更なる介護予防効果が期待できると考えられる。

H24年度は大阪府和泉市の二次予防対象の介護予防ケアプランは筆者らの提案による和泉式介護予防ケアプラン様式を使用した。また、22、23研究の効果を和泉市が認め、通所型介護予防教室の生活機能評価担当としてOTが非常勤で採用された。

今後も地域支援事業において作業療法の評価手法を取り入れ、他職種と連携をとり、介護予防を促進できるよう検討していきたい。

5. 文献

- 1) 厚生労働省介護予防マニュアル改訂委員会(2012)介護予防マニュアル改訂版：平成24年3月
- 2) 由利禄巳，藤井有里，辻陽子，西井正樹：通所型介護予防教室の介入方法と効果に関する文献レビュー.総合福祉科学研究4, pp.109-114, 2013.
- 3) 中村裕美，川又寛徳，松本美穂子，鈴木憲雄，京極真：地域支援事業における作業療法初期評価に関する現状調査. 作業療法 29, pp.290-298, 2010.

6. 論文掲載情報

なし

7. 研究組織

(1)研究代表者

氏名：由利 禄巳

所属： 関西福祉科学大学

会員番号：17659

(2)共同研究者

氏名：藤原 太郎

所属： 和泉リハビリ訪問看護ステーション

会員番号：11600

(3) 共同研究者

氏名：西川 智子

所属： 大阪府立大学

会員番号：6031

(4) 共同研究者

氏名：岡 万理

所属： 大阪府和泉市

会員番号：

(5) 共同研究者

氏名：藤井 有里

所属： 関西福祉科学大学

会員番号：4702