

平成 25 年度 課題研究成果報告書

平成 27 年 3 月 31 日現在

研究種目： I

研究期間： 2013 年～2014 年（2 年間）

研究課題名：

通所介護施設における生活行為向上マネジメントに焦点化した介入の効果

研究代表者

氏名： 金谷 匡紘

所属： 札幌・すがた医院

会員番号： 19606

研究成果の概要：

農業を基幹産業とする A 市 10 名と漁業と観光を基幹産業とする B 市 79 名の高齢者を対象に生活行為向上マネジメントに関連する評価と介入を実施した。抱える悩みや生活状況自体では地域差を認めなかったが、興味関心や QOL26 では居宅サービスの充実度や基幹産業の違いから地域差を認めた。それぞれに対して個別的に半年間の継続的支援を実施した結果として定量的なデータで明らかな改善を示した対象者は認めなかったがその生活の質自体には変化を認めた。

助成金額（円）：

1,000,000 円

キーワード：

「生活行為向上マネジメント」「QOL」「ADL」「IADL」

1. 研究の背景

平成 27 年度の介護報酬改定では生活行為向上リハビリテーションという考えが提起され、廃用性症候群の初期段階で「活動」や「社会参画」への重点的な取り組みとして位置づけられている。この制度には日本作業療法士会が予てより推進してきた生活行為向上マネジメントという概念の多くが制度設計の参考とされていると考えられ、今後多くの作業療法士が中心的な役割を果たすことも期待される。一方でこの視点に立った支援介入の効果検証はその途についたばかりであり、症例報告を含め実践の積み重ねが急務である。これまで、介護老人

保健施設（以下、老健）における在宅復帰支援、その後の在宅生活継続支援を試みた報告や、訪問介護の介護士との連携による家事自立支援に対する効果、通所介護における導入例など近年報告が散見されてきている。しかしながら、活動や社会参画といった生活習慣や地域構造と密接に関わる内容を目標としている生活行為向上マネジメントという介入手段を分析するためには、地域差や長期的視点での介入効果、更に、一般的な生活活動や生活の質に関する指標との関連についても明らかにしていくことが求められている。

2. 研究の目的

本研究では、北海道の中・小都市で高齢化率が30%を超えている2市で生活する高齢者に対して、1年間継続的に生活行為の維持・向上に焦点化した介入を行いその効果を明らかにすることを目的とする。介入効果を明らかにするために、介入前後で記述的に記録された生活状況確認表やADLの指標、QOL評価などを介入前後比較から分析を行う。また、介入の効果や都市間の産業構造の違いから生じる生活習慣の違いが効果に及ぼす影響についても分析を行う。更に本研究の特徴として、対象者に生活行為の問題や改善の期待などをより適切に把握できるようにタブレット型端末により、実際の場面やイラストなどを用いた評価方法についても提言する。

3. 研究の方法

調査地域は北海道内の2つの市で、A市は人口2万人弱の農業を基幹産業とした都市である。B市は人口12万人強の漁業と観光を中心産業とした都市である。対象はそれぞれの都市の介護通所施設もしくは高齢者クラブに在籍し在宅で生活をしている89名(A市10名、B市79名)である。これらの対象者に対して、日本作業療法士協会が推進している生活行為マネジメントの評価バッテリーである(1)生活状況確認表、(2)作業聞き取りシート、(3)作業遂行アセスメント表、更に、(4)注意機能に関する反応時間課題、(5)ADL評価としてBarthel Index、(6)応用的ADL評価として改訂版 Frenchay Activities Index、(7)知的機能の評価としてMMSE (Mini-Mental State Examination)、(8)QOL評価尺度としてWHO Quality of Life 26、(9)日常行動評価としてVTRによる定点観察を通じて応用行動分析的に評価

(10)介護度(11)重心動揺検査をベースライン評価として実施した。その後、各施設での支援を行い、介入量に関しては対象者個々のケアプランやクラブでの活動内容に基づいて施設に通所した頻度とした。介入内容は生活行為向上マネジメントに基づいた評価から、作業遂行向上プラン表を作製し、対象者それぞれで介入プランを作製し行った。また、一般的な介入として、筋力増強や耐久性、バランス能力などの向上目的も含めた基礎運動、移乗動作や入用動作支援などの日常生活動作の促進を図るような指導も行った。しかし、いわゆる介護予防的なマシントレーニングは実施しなかった。対象者には介入開始半年後、1年後に評価期間を設け、可能な限りベースライン評価と同様の調査を実施した。

4. 研究成果

対象者の介護度はA市では要支援1が8名、要支援2が2名、B市では要支援1が16名、要支援2が20名、要介護1が23名、要介護2が28名、要介護3が9名、要介護4が8名、要介護5が1名であった。生活状況確認表では、要支援者ではIADLや趣味、社会参加で行っていないと回答する項目が多く、要介護者になるにつれ身辺処理や一般健康状態で問題を抱える傾向は地域差なく共通した傾向であった。聞き取りシートによる作業活動に対するニーズでは、A市では「してみたい」作業としては学習、交流、居酒屋、ボランティアが多く、B市では買い物、旅行・温泉、散歩、庭の手入れが多いという結果で地域差が認められた。また、賃金仕事は、B市では6名がしてみたいと回答していたが、A市では一人もいなかった。「興味がある」作業は、A市では映画、学習、写真、音楽鑑賞、お茶・お花などが多く、B市では旅行・温泉、お茶・

お花、映画、カラオケ、書道などが挙げられており、共通して趣味に関連した内容が多かったが、庭の手入れは B 市のみで挙げられた作業であった。以上の結果からは農業を基幹産業とした A 市では対人交流を、漁業と観光を中心産業とした B 市では個人の楽しみを、作業を介して求める傾向があることが考えられた。介護度の違いでは、「してみたい」作業としては、介護度に関わりなく買い物、散歩であり、要支援から要介護度 2 までの方では、旅行・温泉、庭の手入れ、要介護度 3 以上ではお風呂や身だしなみなどの作業が多い傾向にあった。「興味がある」作業では、要支援では旅行・温泉、庭の手入れ、学習、書道、ダンス、地域活動、要介護 1 ではボランティア、学習、映画、書道、要介護 2 では茶やお花、地域活動、書道、要介護 3 以上では料理、読書、パソコン、カラオケなどが多く挙げられていた。以上のような介護度の違いでは、介護度が上がるほど身近処理的な作業を求める傾向が伺えた。WHO Quality of Life 26 では全般的な生活の質・身体的領域・心理的領域・社会的領域・環境領域のそれぞれで、A 市は 2.56, 3.23, 2.86, 2.96, 3.32 であり、B 市では 3.57, 3.22, 3.56, 3.67, 3.25 という結果で、全般的な生活の質・心理的領域・社会的領域で A 市が低くなる傾向にあった。この相違には、居宅サービスの充実度の違いも影響している可能性が伺えた。介護度の違いでは全般的な生活の質・心理的領域が要支援の方で最も低くなっており、実際の作業遂行能力とできている作業との間の乖離が要支援の方では大きくなる可能性も考えられた。

約半年間の継続した介入が出来たのは、A 市で 5 名、B 市では 51 名であった。この経過で Barthl Index や改訂版

Frenchay Activities Index などの ADL 指標、MMS E、重心動揺検査において明らかな改善を示した対象者は本研究期間内では認められなかった。介護度の区分変更が行われた対象者もいなかった。開始当初目標としていた作業の遂行度では 1 ランク以上向上した対象者は全体の 2 割程度であったが、家事動作を全くしていなかった方が茶碗洗いやテーブル拭きなど一部手助けする、移動手段の提供を行った対象者で外出機会が限られていた方が、友人と温泉旅行に行くことができたなどの改善も認められた。また、聞き取りシートによる作業活動に対するニーズの変化では、全体的に大きな変化はなかったものの、B 市の対象者では他者交流が図られる作業に対して「してみたい」と答える方が増加し、個々人の作業遂行の支援を行う中で他者との交流が促されていったことが一つの要因と考えられる結果であった。

評価機器としてのタブレット PC を用いた取り組みでは、作業に関する調査において対象者がイメージしやすく聴取が容易であったが、他の評価との連携を行う上で、介護保険の給付請求ソフトとの連携が図られなければ、新たなデータベースを作成したとしても実務者の作業量が著しく増えてしまうため日常的な利用には繋がらない可能性が考えられる結果であった。

5. 文献

- 1) 三浦晃：老人保健施設における在宅復帰支援と生活行為向上マネジメント，地域リハビリテーション 10(3), 172-178, 2015
- 2) 木村修介：一生活行為向上マネジメントを活用した他職種との連携例②—訪問介護事業所，作業療法ジャーナル 47(5), 414-418, 2013
- 3) 小林幸治，掬川晃一，長井陽海，猪股

英輔, 小林哲也, 他: 一生活行為向上マネジメントを活用した他職種との連携例③—
通所介護で求められる OT のマネジメント,
作業療法ジャーナル 47(5), 419-422, 2013

6. 論文掲載情報

なし

7. 研究組織

(1) 研究代表者

氏名: 金谷 匡紘

所属: 札幌・すがた医院

会員番号: 19606

(2) 共同研究者

氏名: 仙石 泰仁

所属: 札幌医科大学保健医療学部

会員番号: 2243

(3) 共同研究者

氏名: 岩永 輝明

所属: ライフフィットデイ りはびる

会員番号: 18154