
厚生労働省科学研究費補助金

長寿科学総合研究事業

介護予防事業の有効性の評価とガイドラインの作成

平成 16 年度総括・分担研究報告書

主任研究者 安村 誠 司

平成 17 (2005) 年 4 月

目 次

I. 総括研究報告

- 介護予防事業の有効性とガイドラインの作成 1
主任研究報告：安村誠司)

II. 分担研究報告

1. 高齢者の転倒予防事業の実態に関する研究
-効果的な転倒予防事業の内容についての検討- (新野直明) 5
2. 閉じこもり予防事業の評価に関する研究 (芳賀 博) 14
3. 事例検討からみた介護予防事業の有効性とその評価方法に関する研究 (安村誠司) 25
4. 高齢転居者への社会的孤立防止プログラム実施とその評価の試み (甲斐一郎) 32
5. 農村部転倒予防教室における筋力向上トレーニングの有効性の評価 (甲斐一郎) 46
6. 理学療法士、作業療法士による介護予防事業従事状況調査 (安村誠司) 55
7. 生きがい活動支援通所事業の評価に関する調査 (安村誠司) 64
8. 県型保健所による市町村介護予防事業広域支援手法の検討 (安田誠史) 90
9. Evidence-based practice guideline の作成手法は介護予防事業にも
適用可能か (伊木雅之) 97

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

IV. 研究成果の刊行物・別刷

1. 安村誠司：4. 介護予防の意義と今後の課題について. 日本老年医学会雑誌
41, 643-651, 2004
2. 金成由美子・安村誠司：3. 転倒・骨折予防の EBM 検討と最近の話題. 日本老年医学会雑誌
43, 103-106, 2005

I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
総括研究報告書

介護予防事業の有効性の評価とガイドラインの作成

主任研究者 安村 誠司 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授

研究要旨 転倒・骨折予防、閉じこもり予防の実施状況を把握する。また、調査結果や根拠に基づく実践ガイドライン作成手法による検討から、介護予防ガイドラインの叩き台を作成することが目的である。また、新たな介護予防プログラムの開発も行う。

方法：1. 平成15年度に予防効果があると回答した市町村、及び、都道府県から紹介を受けた市町村を対象に調査した。2. 市町村勤務の理学療法士（PT）、作業療法士（OT）に郵送で調査した。3. 生きがい活動支援通所事業について郵送調査を行い、さらに、訪問調査を実施した。4. 高知県高幡保健所の「介護予防推進支援のためのワーキング」の記録から、県型保健所の支援の手法を検討した。5. 実践ガイドラインの作成手法を適用し、閉じこもりを念頭におき、医学・保健学分野の対策について評価した。6. 転居高齢者を対象とした社会的孤立防止プログラム、機能低下の遅延を目的とした筋力向上トレーニング（加圧トレーニング）を検証した。結果と考察：1. 先進的な市町村でも閉じこもりについては様々な指標が利用され、事業には苦心していた。効果的な閉じこもり予防のプログラムとして、①目的を明示し、目標設定と評価を本人と行う、②客観的評価方法を用いる、などが必要であった。2. PT、OTは生活機能全般への介入を行っていた。3. 生きがい活動支援通所事業では自治体の48.4%が効果を認めたが、指標には課題が残った。4. 県型保健所は介護予防の共通の理解を得るための検討会を主宰し、市町村の実態調査を行うことが必要である。5. 閉じこもり対策；心理面ではライフレビュー等を利用した介入を、身体面では施設での運動を実施する。閉じこもり予防では、疾病を予防し、自己効力感を高める等の対策を実施する。6. 社会的孤立防止プログラムは日中独居頻度と介護保険外サービスへの認知度に改善が見られた。加圧トレーニングでは動作遂行能力等で向上を認めた。

結論：根拠に基づく実践ガイドライン作成手法も採り入れた介護予防ガイドラインの整備が喫緊の課題である。具体的な方策は検証が必要である。例えば、PT、OTの療法的プログラムの活用が求められる。生きがい活動支援通所事業は関係機関との協働が望ましいと考えられた。県型保健所は介護予防事業実態調査等を実施することで、広域支援機能を発揮する必要がある。新たな介護予防プログラムはさらに検討が必要である。

分担研究者

新野直明・桜美林大学大学院教授
芳賀 博・東北文化学園大学医療福祉学部教授
安田誠史・高知大学医学部助教授
伊木雅之・近畿大学医学部教授
甲斐一郎・東京大学大学院医学系研究科教授

A. 研究目的

1. 平成15年度に転倒予防事業を実施し、予防効果が挙げられていると回答した市町村において、その事業内容を検討する。
2. 市町村における閉じこもり予防事業の実態

を明らかにした上で、地域における効果的な閉じこもり予防事業の具体的な方策を提言する。

3. 先進的な介護予防事業を実施していると紹介された自治体での事業の企画段階、実施段階におけるプロセス評価を行うことで、自治体が抱える課題を明らかにし、ガイドラインを作成する上で踏まえるべきポイントを明確にする。
4. 市町村行政に勤務している理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が関与する介護予防事業の効果的な取り組み方を明らかにする。
5. 生きがい活動支援通所事業は実施率が高く、地域の自立高齢者の介護予防事業として重要

な位置を占めるものと考えられる。そこで本事業の事業評価について検討する。

6. 県型保健所が介護予防事業支援として、広域支援を行う際の手法を検討する。

7. 介護予防事業における対策について、Evidence-based practice guideline の作成手法を適用し、医学・保健学分野の対策について、和文文献と閉じこもりを念頭におき、その有効性を評価する。

8. 新たな介護予防プログラムを開発する。

B. 研究方法

1. 転倒に関する効果があったとした 33 市町村を対象に、実施している事業の内容について、郵送、電話、面接などで調査を行った。さらに、いくつかの市町村に訪問調査し、事業の内容などを詳細に調べた。

2. 平成 15 年度の調査で、閉じこもり予防事業を実施しているとの回答があった 74 市町村のうち、客観的に効果を判断できる評価方法を用いており、さらに閉じこもり予防の観点から効果が示されていた 9 市町村に対し電話による聞き取り調査、その後 4 市町村に半構造面接を行った。

3. 全国都道府県から先進的な転倒・骨折予防事業、あるいは、閉じこもり予防事業を実施しているとの紹介をうけた自治体を対象として、郵送法で調査を実施した。

4. 市町村行政に勤務している PT61 人、OT32 人に郵送調査を実施した。

5. 全国の 604 自治体を対象に生きがい活動支援通所事業に関する郵送調査を実施し、さらに、評価を実施しており、調査の協力を得られた 50 自治体に対し、詳細な評価内容について郵送調査を行い、さらに、効果的な事業を実施している自治体に訪問調査を実施した。

6. 高知県高幡保健所が平成 15・16 年度に実施した「介護予防推進支援のためのワーキング」における活動記録を収集し、県型保健所の広域支援の手法を検討する資料とした。

7. 1 次文献データベースは、米国医学図書館が提供する PubMed、並びに、和文医学文献データベースとしては日本医学中央雑誌データベースを利用した。また、2 次文献データベースとしては、Cochrane library を、既存のガイドラインについては、米国の Evidence-Based Guideline Clearing House のデータベースを用いた。

8. ①対象は東京都 A 市に転居した高齢者 18 名であり、ネットワークづくりと地域に関する情報の活用を目的とする支援プログラム(社会

的孤立防止プログラム)を毎回 2 時間、計 3 回実施し、プロセス評価および効果評価を行った。

②筋力向上トレーニング(加圧トレーニング)の高齢者における機能低下の遅延を明らかにする目的で、長野県四賀村にて公募に応じた 65 歳以上の村民 121 人のうち、運動の適応を確認した 50 人を抽出した。無作為割付を行い別の研究のために選んだ 26 人を除き、24 人を本研究の対象者とした。

C. 研究結果

1. 転倒予防事業の内容に関する調査から、実施されていた内容としては、「転倒予防に関する講話」が圧倒的に多く、93%の市町村が実施していた。次いで、「体操」(27%)、「広報」、「筋力トレーニング」、「歩き方教室」(いずれも 20%) の順であった。

2. もっとも閉じこもり予防に効果があった事業展開をしていた市町村においては、閉じこもり予防に焦点をあてた事業目的を設定し、評価を行っていた。また、個別の目標の設定と評価も行っており、週 1 回事業を実施していた。効果としては特に心理・社会的要因の項目において見られていた。

3. 転倒・骨折予防事業、閉じこもり予防事業ともに、事前の実態調査、企画委員会の設置、および対象者数の把握を実施している自治体は限られており、一定の手順での事業の企画が困難な実態が示された。評価については、転倒・骨折予防事業では一定の評価指標があることが推察されたが、閉じこもり予防事業については様々な指標が利用されていた。

4. PT、OT の 83%が何らかの個別指導を実施し、筋力トレーニング指導などの心身機能のみならず、「趣味・余暇活動」、「福祉用具の選定・適合」など活動・社会参加も含む生活機能全般への介入を行っていた。

5. 生きがい活動支援通所事業を実施していた自治体は 83.1%で、うち事業評価をしている 17.3%であった。評価の結果については、「効果が認められた」と回答した自治体が 48.4%であった。事業の効果があったと回答した 6 自治体では、プロセス評価を実施している自治体は 3 箇所であった。6 自治体全てでアウトカム評価は実施していた。

6. 効果的、効率的に介護予防事業を展開する方策を保健所管内に普及させるためには、県型保健所は、広域支援機能を拠り所として主体的に取り組まなければならない。具体的な手法として、市町村のすべての関係部署の担当者が集まり、介護予防サービスのねらいと方法につい

て、共通の理解を獲得するための検討会を主宰することと、管内市町村を対象とする介護予防事業実態把握調査を行うことが考えられた。

7. 閉じこもりには1年後に死亡する者から回復する者まで幅広く含まれており (Level of evidence: IVa)、個別的な介入の必要がある。心理的な介入にはLife reviewの有効性が示唆されており (同上: III)、身体的な介入には筋力やバランスの向上を目的とする施設での運動指導が有効と考えられる。(同上: III)。閉じこもりの発症予防の具体的な対策は明らかではないが、疾病の予防に加えて、認知機能の保存、自己効力感を高める心理的介入、抑うつ傾向の予防、交友関係の維持、散歩・体操の習慣保持などの対策の有効性が示唆される (同上: IVa)。

障害が重度でない70歳程度の高齢者の場合、在宅が基盤のリハビリテーションを含む包括的ケアを提供は、アウトカムに施設ケアとの差は認められない (同上: II)。また、デイケアや自宅でのリハビリテーションは、入所・入院のリスクを減らす上で、病院外来で行われるリハビリテーションと同様に有効である (同上: I)。

在宅高齢者の疾病、身体的・認知機能的・社会心理的障害などを評価し、その解決目標を本人や家族と共に設定し、その目標達成の対策を希望やサービスを組み合わせ提供すると共に、本人が積極的に取り組む態度を醸成する在宅ケアを提供することは、死亡と入所・入院のリスクを減らす上で有効である (同上: I)。

在宅高齢者の身体機能を改善するための運動を、個々人に合わせた強度と頻度で始め、最終的に中等度の強度で週3回以上施設で実施することは有効である (同上: II)。これらの運動を自宅で行う場合には、専門家が管理し、その後も定期的に接触し、継続意欲を維持することが必要である (同上: II) なお、現状では、これらの運動が閉じこもり予防や要介護化の予防、入所・入院リスクの低減、死亡リスクの低下につながるかどうかを示す根拠はない。

在宅高齢者の介護者の負担感を減らし、うつ状態を回避するために、介護者間の相互支援関係を醸成する指導、カウンセリング、ストレス対処法等の教育的支援、介護の一時休業対策などの実施は有効で (同上: I)、この効果を継続させるためには、電話相談に即応する体制を整備することが有効である (同上: II)。

8. ①社会的孤立防止プログラムのプロセスは妥当と判断された。効果については、日中独居頻度と介護保険外のサービスへの認知度に有意な改善がみられた。②加圧トレーニングは下肢筋力、PWVによる血管の伸展性、ファンク

ショナルリーチなどの平衡性、TUGT、全身動作反応時間、10m 歩行時間、左右最大一步幅などの課題動作遂行能力、成長ホルモンの向上を認めた。健康な高齢者を対象としたとき、保健専門職2人に対し、加圧トレーニングは1回5-6人までの少人数での指導で実施が可能であった。

D. 考察

1. 転倒予防事業の内容に関する調査から、転倒に関する一般的な知識や予防についての講話が、転倒に対する効果 (特に転倒に対する意識の向上など) を有すると考えられた。内容や頻度など検討すべき点はあるが、転倒に対する効果を考える場合には、「転倒 (予防) に関する講話」は転倒予防事業に欠かせないプログラムと言えるだろう。

2. 地域における「効果的な閉じこもり予防事業の具体的なプログラム」としては、1) 事業目的を簡潔に明示し、参加者の個別の目標設定と評価を本人と協議して行うこと、2) 閉じこもり予防の観点から客観的に効果を判断できる評価方法を用いること、3) 活動内容はレクリエーションや作品づくり、季節の行事など高齢者が楽しんで行え、また、参加者同士交流を図れるような内容や場づくりも行うこと、4) 事業の実施頻度は週1回以上であること、5) 閉じこもりおよび閉じこもり予備群である高齢者が参加可能な定員数またはその機会を確保し、その体制づくりを推進すること、6) 地域への啓発活動を行うこと、を考慮して実施する必要があることが明らかとなった。

3. 先進的な取り組みを実施していると考えられる自治体においても、苦心しながら介護予防事業を企画・立案、実施している様子が伺えた。苦勞している原因として、転倒・骨折予防事業、閉じこもり予防事業に特化したガイドラインの整備がなされていないことが考えられた。

4. 介護予防の事業企画から評価まで一貫して実施し、明確な対象者選定の基準を持つ PT、OT は、筋力低下等に起因する機能障害の対応だけではなく、活動と参加まで考慮した生活機能全般に対する「療法的プログラム」を実施していることが示された。

5. 生きがい活動支援通所事業の評価指標には課題があり、利用者の心身状況を評価する個別評価、地域の要介護状態の認定率など行政評価の両面で評価することで介護予防事業の評価がより明確になると推察される。

6. 県型保健所は、事業の企画立案、事業の評価、事業スタッフとしての参加に関与すること

が期待され、疫学研究に経験を持つ保健所スタッフの支援が必要になると考えられる。また、市町村に常駐していない専門職が必要になる場合に備え、保健所の該当職種スタッフの派遣を含め、スタッフ斡旋機能を高める必要がある。

7. 下記の勧告が行える。閉じこもり対策；対象者の閉じこもりのレベルや原因を評価し、それに適した介入を実施する。心理的面では Life review などを利用した介入を、身体的面では筋力やバランスの向上を目的とする施設での運動指導を実施する (B)。閉じこもりの発生予防のために、歩行障害などの身体的障害を残す疾病を予防し、認知機能を保存し、自己効力感を高め、抑うつ傾向を予防し、交友関係を維持し、散歩・体操の習慣を保持するための対策を実施する (C1)。在宅ケア；高齢者が身体的機能を維持したまま在宅生活を継続するために、地域や在宅でのリハビリテーションを含む包括的ケアを提供する (A)。在宅高齢者の死亡と入所・入院のリスクを減らすために、疾病、身体的・認知機能的・社会心理的障害などを評価し、それらを解決する上での目標を本人や家族と共に設定し、その目標を達成するための対策を本人の希望や利用できる様々なサービスを組み合わせ提供すると共に、本人が自ら健康課題と積極的に取り組む態度を醸成する在宅ケアを提供する (A)。運動指導；在宅高齢者の身体機能を改善するためには、運動は個人に合わせた強度と頻度で始め、最終的には中等度の強度で週3回以上施設で実施する (A)。個人が自宅で実施可能になるまで専門家が管理し、その後も定期的に接触し、運動継続意欲を維持する (B)。介護家族の支援；介護者の負担感を減らし、うつ状態を回避するためには、介護者間の相互支援関係を醸成する指導、カウンセリング、ストレス対処法等の教育的支援、被介護者を施設へショートステイさせるなどの対策を実施し (A)、介護者からの電話相談に即応する体制を整備する (B)。

8. 社会的孤立防止プログラムの実施時期や対象者の選定方法に一部改善すべき点が挙げられた。虚弱高齢者を対象とした加圧トレーニングは、指導には専門技術を必要としたが、医学的管理のもとで個別に適切な加圧を行えば短時間で筋力向上の効果が得られると思われる。

E. 結論

転倒に対する効果を考える場合には、「転倒(予防)に関する講話」は転倒予防事業に欠かせないプログラムと考えられた。

本研究で提言された閉じこもり予防の具体

的な方策である「効果的な閉じこもり予防事業の具体的なプログラム」については今後さらなる検証が必要である。

先進事例の検討から、根拠に基づく有効性のある介護予防事業の展開に向けたガイドライン作成が喫緊の課題である。

複合的な生活障害をもつ高齢者の個別のニーズに対応するためには、包括的運動トレーニングのようなマニュアル化されたセットメニューの提供だけではなく、「活動と参加」の支援技術を持つPT、OTの「療法的プログラム」が不可欠であり、有効であると考えられる。

生きがい活動支援通所事業における評価を適切に実施するためには保健所や研究機関などとの協働が望ましいと考えられた。

県型保健所は介護予防事業実態調査等を実施することなどを通じて、広域支援機能を発揮する必要がある。

Evidence-based practice guideline の作成手法は医学・保健学分野の対策については適用可能と考えられる。ただし、介護予防、閉じこもり対策については医学、保健学以外の分野の重要性も明らかであるが、これらについてはさらなる検討が必要である。

社会的孤立防止プログラムの応用可能性の他、心理社会的なリスク要因の軽減による介護予防の有効性を検討することが重要と考えられる。加圧トレーニングは適切に行えば高い効果が得られると思われる。加圧ベルトや指導者に関する費用負担を自治体が調整すれば介護予防事業での実施可能性はあると考えられた。

F. 健康危険情報
特になし

G. 研究発表
特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況
特になし

II. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

高齢者の転倒予防事業の実態に関する研究
—効果的な転倒予防事業の内容についての検討—

分担研究者 新野 直明 桜美林大学大学院教授

研究要旨 転倒予防事業を実施して、転倒の減少、あるいは、転倒に対する意識の向上など、転倒そのものに対する効果があったとする市町村を対象に、同事業の内容を調べたその結果、「転倒予防に関する講話」を実施していた市町村が 93%と圧倒的に多く、講話の有効性を示す傍証の一つと考えられた。

A. 研究目的

高齢者の転倒は寝たきりの主要原因である¹⁾。そのため、この転倒を予防して、高齢者の日常生活動作（ADL）、Quality of Life（QOL）を保持、向上に役立てようとする、転倒予防活動が、近年、地域、自治体などで盛んになっている。

特に、平成 12 年度から施行された介護保険に伴い、要介護状態にならないようにすること（介護予防）や、自立した生活の支援を行うこと（生活支援）を目的に「介護予防・生活支援事業」が創設され、その中で転倒骨折予防教室（寝たきり防止事業）が開始されている。

分担研究者は、昨年度、全国の市町村を対象におこなった介護予防事業の実態調査から、転倒予防事業の実施状況について調べ、事業効果評価の有無とその効果内容について検討した²⁾。その結果、転倒の減少、あるいは、転倒に対する意識の向上など、転倒そのものに対する効果があったという回答の得られた市町村は、それほど多くはなかった（表 1）。しかし、転倒に対する直接的な効果は、転倒予防事業に期待される効果の中でも重要と考えられる。そこで、今年度は、転倒そのものに効果があったとした市町村における事業の内容について、さらに検討を加えた。

B. 研究方法

昨年度の転倒予防事業実施状況に関する調査において、転倒に関する効果があった市町村は 33 であった。これらの市町村を対象に、転倒予防事業として実施している事業の内容について、郵送、電話、面接などで調査をおこなった。そして、その事業の内容を以下の項目に分類した。

1. 転倒予防に関する講話
2. 検診・健康調査

3. 広報などの資料配付

4. 体操

5. 筋力トレーニング

6. 歩き方教室

7. ダンス・エアロビクス

8. レクリエーション

9. 料理教室

10. 住宅改修・環境整備

11. その他

この分類は、分担研究者らが以前の転倒予防事業に関する研究で用いたものである³⁾。

また、昨年度に引き続き、転倒予防事業実施状況に関する調査において、事業効果評価の有無とその効果内容について回答のあった自治体のいくつかを実際に訪問調査し、事業の内容などの詳細を調べ、事例報告としてまとめた。

（倫理面への配慮）

調査票の返送を受けた市町村のデータは集団的に解析した。なお、本研究は、国立療養所中部病院（現：国立長寿医療センター）において倫理委員会により承認を受けた。

C. 研究結果

1. 転倒に対する効果ありとした市町村における転倒予防事業の内容

回答の得られた市町村は 15 であった。これらの市町村で実施されている転倒予防事業の内容を図 1 に示した。「転倒予防に関する講話」が圧倒的に多く、93%の市町村が実施していた。次いで、「体操」（27%）、「広報」、「筋力トレーニング」、「歩き方教室」（いずれも 20%）の順であった。ただし、「体操」、「筋力トレーニング」については、転倒そのものへの効果よりも、体力向上、筋力アップを主な効果として評価していた

2. 事例報告

転倒予防事業実施状況に関する調査において、事業効果評価の有無とその効果内容について回答のあった自治体から、愛知県豊田市、愛知県犬山市、神奈川県大和市、長崎県時津町を研究者が訪問調査をした結果を事例報告としてまとめた（付録1～4）。転倒に関する客観的あるいは主観的な効果評価を試みていた自治体と、体力に関する効果評価を重視する自治体に分かれたが、報告の限りでは、事業の内容や事業に取り組む担当者の姿勢・熱意には大きな差はなかった。また、転倒に対する効果評価をする自治体でも、体力に関する効果評価を非常に熱心に実施している状況が伺われた。

D. 考察

転倒予防事業を実施して、転倒の減少、あるいは、転倒に対する意識の向上など、転倒そのものに対する効果があったとする市町村を対象に、同事業の内容を調べた。その結果、「講話」を実施していた市町村が93%と圧倒的に多かった。全国の市町村における転倒予防事業の実態調査では、「講話」を実施する自治体は全体の8割であったが、この割合と比較しても高い値であった。本研究では、事業の分類内容ごとに効果のあった割合を調べたわけではないため、「講話」に最も大きな効果があったとは言えない。また、転倒に対する効果の判定法も、どの程度妥当なものかという問題はあつた。しかし、転倒に関する一般的な知識や予防についての話が、転倒に対する効果（特に転倒に対する意識の向上など）を有するのは十分に予想できることである。「講話」以外に転倒と直接結びつく事業内容が想定しにくいという面があることは否定できないものの、「講話」の実施率が高い今回の結果はその有効性を示す傍証の一つと考えることもできよう。内容や頻度など検討すべき点はあるが、転倒に対する効果を考える場合には、「転倒（予防）に関する講話」は転倒予防事業に欠かせないプログラムと言えるだろう。

もちろん、筋力、平衡機能、敏捷性などの体力が転倒と密接に関係することから、転倒予防事業において、体力面の効果を重視するのは当然であろう。また、地域での事業では、事業が円滑に実施できたというプロセス面での評価も欠かせない。したがって、体力維持・向上を第一義とする体操や筋トレ、あるいは、地域の高齢者が参加しやすい内容や雰囲気作りなどととも、転倒に関する講義的な話を実施していくことが、転倒予防を銘打つ事業としては、理想的ではないだろうか。

E. 結論

転倒予防事業を実施して、転倒の減少、あるいは、転倒に対する意識の向上など、転倒そのものに対する効果があったとする市町村を対象に、同事業の内容を調べた。その結果、「転倒予防に関する講話」を実施していた市町村が93%と圧倒的に多く、次いで、「体操」（27%）であった。転倒予防事業における「講話」の有効性を示す傍証の一つと考えられた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

特になし

参考文献

- 1) 新野直明：歩行障害・転倒．総合臨床、52、2121-2125、2003.
- 2) 新野直明：高齢者の転倒予防事業の実態に関する研究．平成15年度厚生労働省長寿科学総合研究「介護予防事業の有効性の評価とガイドラインの作成」報告書（主任研究者：安村誠司）、58-78、2004
- 3) 新野直明：高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究．平成13年度厚生労働省健康科学総合研究「高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究」報告書（主任研究者：新野直明）、7-12、2002.

研究協力者

青柳潔（長崎大学）、小坂井留美、西田裕紀子（国立長寿医療センター研究所）

<付録1>

愛知県豊田市における転倒予防事業

地域特性

愛知県の中央部、名古屋市の東方約30キロメートルに位置し、矢作川が市域を南北に貫流する。自動車産業を核とした内陸工業都市であり、製造品出荷額は全市町村中トップ。人口は約346000人、65歳以上の老年人口割合は11.9%であり、全国平均、県平均に比べると低い。

事業について

平成14年度は資料1(表裏)の転倒予防教室を実施した。体力測定、転倒しやすさ、転倒恐怖感などで評価をしたが、効果が明確ではない(転倒に対する自己効力感は高くなったが、体力測定の前比較で差が出ない)。そのため、平成15年度より「ころばん塾」と称するマシンを用いた筋力トレーニング中心の事業を実施。筋力の向上など効果が認められた(資料2,3)。なお、転倒予防教室は、14年度参加者を中心に自主グループを結成し、健康づくりリーダーの指導のもとで、月2回程度の割合で体操などの活動を継続している。

課題

- ・ いわゆる転倒予防教室における体操などでは、体力測定における明確な効果が出にくい。
- ・ マシンを用いた筋力トレーニングでは、筋力アップなどの効果ははっきりするが、対象者(参加者)が、健康面の条件、スタッフやマシンの条件などにより、ごく少数に限定されてしまう。

<付録2>

愛知県犬山市における転倒予防事業

地域特性

犬山市は愛知県の最北端に位置し、北は木曾川を隔てて岐阜県各務原市・坂祝町、東は岐阜県可児市・多治見市、南は小牧市・春日井市、西は扶桑町・大口町に隣接している。市域の東部は丘陵地であるが西部は濃尾平野の一部であり、主に市街地・農地・工業地として利用されている。平成17年1月31日現在の総人口は74,429人であり、65歳以上の高齢者人口は13,713人(高齢化率18.4%)である。この数字は平成11年3月の高齢化率(14.7%)と比して高く、高齢化が進行している地域と言える。

平成13年6月に健康福祉施設として設立された市民健康館(愛称:さら・さくら)を中心に、保健センター、公民館等で保健・福祉事業を行っている。

事業の内容

(1) 元気アップ教室

転倒予防を目的とする健康教室である。16年度は、65~70歳を対象として10回(月に1回、1回につき120分)行われた。講師は、県主催の育成講座を受講した健康づくりリーダーと、保健師、看護師等で、転倒予防に役立つストレッチ体操や健康づくりの講話が中心であった。定員は各回30名を予定していたが、参加者は4~24名であった。地域の老人クラブの集団参加があった回の参加者数が多かった。ほとんどが1回のみ参加であったため、体力チェックなどを用いた評価は行っていない。

参加者からは、「軽く楽しくできるのがよい」「また体操があったら参加したい」「転ばないように気をつけるポイントが分かった」という肯定的な感想が寄せられており、参加者を中心に構成される自主的な体操グループもできた。一方、「行きやすい会場で行なってほしい」「ラクで楽しい方がいい」などの意見が出された。

(2) 筋力トレーニング教室(中高年編)

身体能力の維持・向上を目的とする体力づくり教室である。16年度は、60～70歳代を対象として、8回シリーズ（月に4回、1回につき90分）で行なわれた。講師は運動指導員である。トレーニングルームにおいて、筋力、バランス感覚を鍛えるための筋力トレーニングやストレッチ体操を行なった。定員は15名だったが、24～25名の参加があった。初回に骨密度の計測を行ない、その結果から各自の身体に合ったプログラムを作成してトレーニングを行なったが、前後の身体能力の変化については評価していない。

この体力づくり教室は、40～50歳代を対象としても行っており、中年期からの運動習慣によって、生活習慣病や転倒を予防することを目指している。

(3) その他の健康教室

上記以外に、転倒予防と関連する教室として、「骨粗鬆症健診（年6回）」、体力測定を行なう「健康体力チェック（年6回）」、簡単な体操とストレッチングの「さわやか健康体操（年11回）」、健康づくりのスポーツの効果的な方法に関する「スポーツ健康講座（8回シリーズ）」、筋肉量の減少を防ぐための「初心者向けウォーキング講座（年2回）」などを行なっている。

これらの教室の案内は、年度の初めに全世帯に配布すると共に、広報や施設の掲示板などを通じて告知している。

考察

高齢化が進む犬山市では、早期から転倒予防の重要性を認識しており、職員の意識も高い。レクリエーション的な要素を加えたり、仲間づくりを意識したりすることによって、様々な内容の教室を開催し、転倒予防関連の事業への参加者を増やすための工夫を行っていることは特筆すべきである。また、若年～中年世代を対象とした予防的事業を積極的に行なっている点も評価できる。

一方、事業評価の点では課題が多いと言える。事業前後で、参加者の転倒率や身体能力がどのように変化したかについての具体的なデータは集計されておらず、現状では「転倒予防に効果があったか、なかったか」の客観的な評価はなされていない。

転倒予防プログラムについても、作成や実施、評価ともに試行錯誤の段階である。犬山市のように、評価に耐える参加者数の確保が難しい地域に対しては、有効性が実証された運営・指導プログラムや具体的なマニュアルを提供する必要があると考えられる。

<付録3>

神奈川県大和市における転倒予防事業

はじめに

本調査では、神奈川県大和市の保健福祉センターにおいて、保健福祉部・福祉事務所・高齢福祉課の転倒予防事業担当者2名と直接面接を行った。

地域特性

大和市は、東京都心から40km圏内の神奈川県のほぼ中央に位置する都市である。面積は約27平方kmと小さいが、3つの鉄道が走り、道路網としても国道3線、県道4線が走るなど交通の便に恵まれている。大型スーパーなどもあり、生活の利便性のある都市である。産業は中小規模のサービス業、小売業が多い。

総人口は、平成17年2月1日現在223,014人で、65歳以上人口は31,940人、75歳以上人口は11,740人、高齢化率は14.32%である。

事業内容

名称：転倒骨折予防教室（以下「教室」と略す）

経緯：平成14年度は事業評価を主として市内3会場で実施し、平成15年度には市内12会場に拡大して実施した。

目的：1.虚弱高齢者において、運動を習慣化し、健康づくりを図る。

2.地域と個人の主体的な健康づくりへの取り組みを促進する。

3.仲間づくり、生きがいづくりを促進する。

実施体制：市の高齢者福祉課が主体となり、社会福祉協議会が運営するデイサービス事業（生きがい型デイサービス）の場を使って行った。

期間：平成14年10月～平成15年3月

対象者：在宅生活を送る虚弱高齢者で、生きがい型デイサービスの利用者および一般募集した虚弱高齢者であった。教室を行うにあたり参加者から文書による同意を得た。参加人数は、地区により異なるが、概ね1地区10名～30名程度であり、全体で約280名であった。募集は、主に民生委員、地区の社会福祉協議会、老人会を通じ参加を促した。広報紙による募集もおこなった。

施設：市内11地区にあるコミュニティーセンターと社会福祉会館の計12施設。

地域に根ざした活動を目指し、自分たちで通える範囲の場所を選択した。

スタッフ：主に運動プログラムの作成・実施および測定項目の評価を行ったのは、高齢者福祉課職員1名（理学療法士）であった。その他の補助スタッフとしてケアワーカー、看護師、保健師、ボランティアなどが参加し、総勢7～8名で1教室の運営を行った。

時間等：頻度は、週1回で10回を1シリーズとした。活動時間は、午前中の約1時間であった。

指導内容：ストレッチング（約20分）：2人1組または1人で椅子座位姿勢により行う。

筋力運動（約10分）：椅子座位姿勢，2人1組，立位姿勢により行う。

バランス運動（約10分）：体操やボールなどを使った動き。

全身耐久性（約5分）：曲に合わせた歩行。

ゲーム（約15分）：ジャンケンリレー，ボーリングなど。

（資料1参照）

評価内容

方法：平成14年度は、教室の効果を体力の測定項目中心に評価した。平成15年度は、体力項目に加えて自己効力感、主体的健康観についても評価した。

1.平成14年度

教室の効果を検討するために、対象者の一部を選出し、介入群と非介入群の2群に分けて、教室前後の体力を比較した。介入群は、教室に7割以上参加した人の中から無作為に抽出した3会場の43名（男性10名，女性33名：平均年齢74.9歳）とした。非介入群は、無作為に抽出した別の2会場の利用者で他のデイサービスを利用している26名（男性8名，女性18名：平均年齢79.2歳）であった。評価項目は、長座位前屈，腹筋力，立位バランス，起立動作時間，10m全力歩行とした。

統計処理は、各群の介入前後の比較には、ウィルコクソンの符号順位和検定を行った。

2.平成15年度

平成14年度と同様に対象者を介入群と非介入群の2群に分け、次に記す評価項目を比較した。介入群は87名（男性14名，女性73名：平均年齢76.1歳），非介入群は37名（男性13名，女性24名：平均年齢78.9歳）であった。

評価項目は、体力項目として長座位前屈，腹筋力，立位バランス，起立動作時間，10m全力歩行を行い、心理項目として、セルヒエフィカシー，主観的健康観，不安感を測定した。心理の質問項目は既存の尺度を参考に前述の高齢者福祉課職員が考案した（資料2）。

統計処理は、各群における介入前後の比較のために、体力項目についてはt検定、心理的項目についてはウィルコクソンの符号順位和検定を行った。

結果：1.平成14年度

介入群において、教室の前後で有意な改善の認められた項目は、腹筋力，柔軟性，起立動作時間であった（ $p<0.05$ ）。立位バランスと10m最大歩行時間は有意な変化は認められなかった。一方、非介入群では、腹筋力は有意に低下し（ $p<0.05$ ），その他の全ての項目は有意な変化を認めなかった。

2.平成 15 年度

体力項目では、介入群において、腹筋力、柔軟性、起立動作時間であった ($p<0.05$)。立位バランスと 10m最大歩行時間は有意な変化は認められなかった。一方、非介入群では、全ての項目は有意な変化を認めなかった。

心理項目では、介入群において、セルヒエフィカシー、主観的健康観、不安感で有意な改善が認められた ($p<0.05$)。非介入群では、全ての項目は有意な変化を認めなかった。

考察(評価)：平成 14 年と 15 年の結果から、日常的に運動習慣の少ない虚弱高齢者では、週 1 回の転倒予防教室でも腹筋力、柔軟性、起立動作などの体力の向上およびセルヒエフィカシー、主観的健康観、不安感などの心理面の改善が期待できる。

一方、バランス能力や 10m最大歩行時間において、改善が認められなかったことは、バランス能力では、高齢者においてバランス能力の低下は顕著であり、今回の教室内容では改善に足る運動刺激とならなかったこと、10m最大歩行時間では、対象者はもとより歩行時間が短く、改善の余地の少なかったことが理由として考えられた。

今後の展開：本事業は、平成 16 年度を持って終了する(16 年度については評価中)。この事業の目的の一つは、地域や個人の主体的健康づくりへのきっかけづくりであるので、今後は教室の内容をデイサービス、老人会、自治会などの活動の一環として行ってもらえるよう進めていく。これまで主体となってきた市の高齢者福祉課は、その活動のバックアップの役割を担っていく。現在は、教室の地域活動化に向けて、内容や効果について地域に広める活動を行っている。

まとめ

大和市の転倒予防事業は、介入群、非介入群を設定するなど事後評価への意識の非常に高い事業であった。そのため、体力・心理の各項目について、事業の効果を明確に評価できていたと考える。これらの結果は、雑誌にも発表されている。また、本事業は、初年度を事業の効果判定の年、次年度を事業の拡充の年として位置づけ、その後、地域や個人の主体的な活動へと移行させるという計画で行われた。段階的な事業展開や最終的に事業の形体を地域や個人主体の活動にした点は、今後同様の事業の行う上で注目すべき点ではないだろうか。本事業が、実際にどの程度地域に根ざした活動となり、継続されるか、今後の進展が注目される。

本事業の推進には、主体となった市高齢者福祉課の職員が、理学療法士の資格を持ち、その知識を生かして運動内容の考案、実際の指導、効果判定を行ったこと、市内に広がるデイサービスのネットワークを活用できたことなどが大きな要素であったと考える。

<付録 4>

長崎県時津町における転倒予防事業

地域特性

時津町は、長崎県の中央部、長崎市の北部と西彼杵半島の接点に位置し、北側は大村湾の南端部に接している。人口は 29334 人(平成 16 年 10 月 30 日現在)で、高齢化率は 14.4%である。時津町は近年、長崎市のベッドタウンとして開発が進んでおり、高齢化率は、長崎県内で最も低い。転倒予防事業は平成 15 年度から始まり、平成 16 年度も同様に行われた。事業は非常勤の健康運動指導士、保健センターの保健師、看護師を中心に実施された。

事業の内容

[ピンピン教室]

平成 16 年度は、60 歳以上の住民から男性 9 名、女性 32 名、計 41 名の参加があった。参加終了者のうち教室前後の体力測定を受けた者(効果判定事例)は、男性 7 名、女性 19 名、計 26 名だった。効果判定事例の年齢は、男性 73 ± 11 歳、女性 70 ± 8 歳だった。身長は、男性 163.8 ± 11.3 cm、女性 150.7 ± 8.6 cm だった。事業は 5 月から 9 月にかけて計 20 回行われ、その前後に体力測定が

行われた。1～15回目は、健康運動指導士を中心に筋肉のしくみ、体操の方法について、16回目は栄養士から食事について、17回目は、歯科衛生士から口のメカニズム、病気について、18回目は、理学療法士から住環境について、19回目は、在宅介護支援センターの職員からフットケアについての教室が実施された。20回目には、アンケートが実施された。毎回、ダンベル体操が実施された。

評価

体力測定では、リーチテスト、片脚立ち（開眼、閉眼）、立ち上がり、timed up and go、6分間歩行（距離、歩数、速度、歩長）が行われ、片脚立ち（開眼）を除き、すべての項目で事業終了後有意に改善していた。また、体脂肪率も事業前後で、有意に減少していた。

アンケート結果を概説する。知った方法は、チラシが最も多く、約6割だった。教室の期間、対象の内容については、多くの者（7-8割）が「ちょうどよい」と答えていた。約8割の者が自宅でも体操を実施していた。教室参加前に比べて変わったこととして、「体重が減った」「痛みが軽くなった。もしくは、無くなった」「歩くのが楽になった。もしくは、移動が楽になった」「正座ができるようになった」という意見があった。8割の者が、教室終了後も体操を続けたいと答えていた。

詳細は資料を参照されたい。

考察

参加者は多くはないが、教室終了後の主観的及び客観的評価は概ね良好であった。ダンベル体操は特殊な機器を必要としないため、身近に取り組めることが継続性を高め、良好な評価に繋がったのかもしれない。また、体操には民間の健康運動指導士が非常勤として対応していた。行政機関のみでの対応には限界があり、こうした民間との連携は介護予防の実際において、重要になってくると思われた。

昨年度参加者の一部がサークルを作り、教室終了後も自発的に体操を続けていると聞いた。こうした体操を教室終了後に止めてしまえば、長期的な転倒予防効果は望めないため、継続者をいかに増やすか、その方策について検討する必要がある。

平成16年度における本事業の転倒防止効果については、参加者が十分でないため、現段階で評価することは困難であろう。しかしながら、事業計画・内容は参加者からの賛同も多く、実行可能なことから、今後の参加者の増加が期待される。参加者数の蓄積が進めば、本教室の有効性に関するエビデンスを提供できることとなるだろう。

図1 転倒に対する効果ありとした市町村における
実施事業の内容（15市町村における割合）

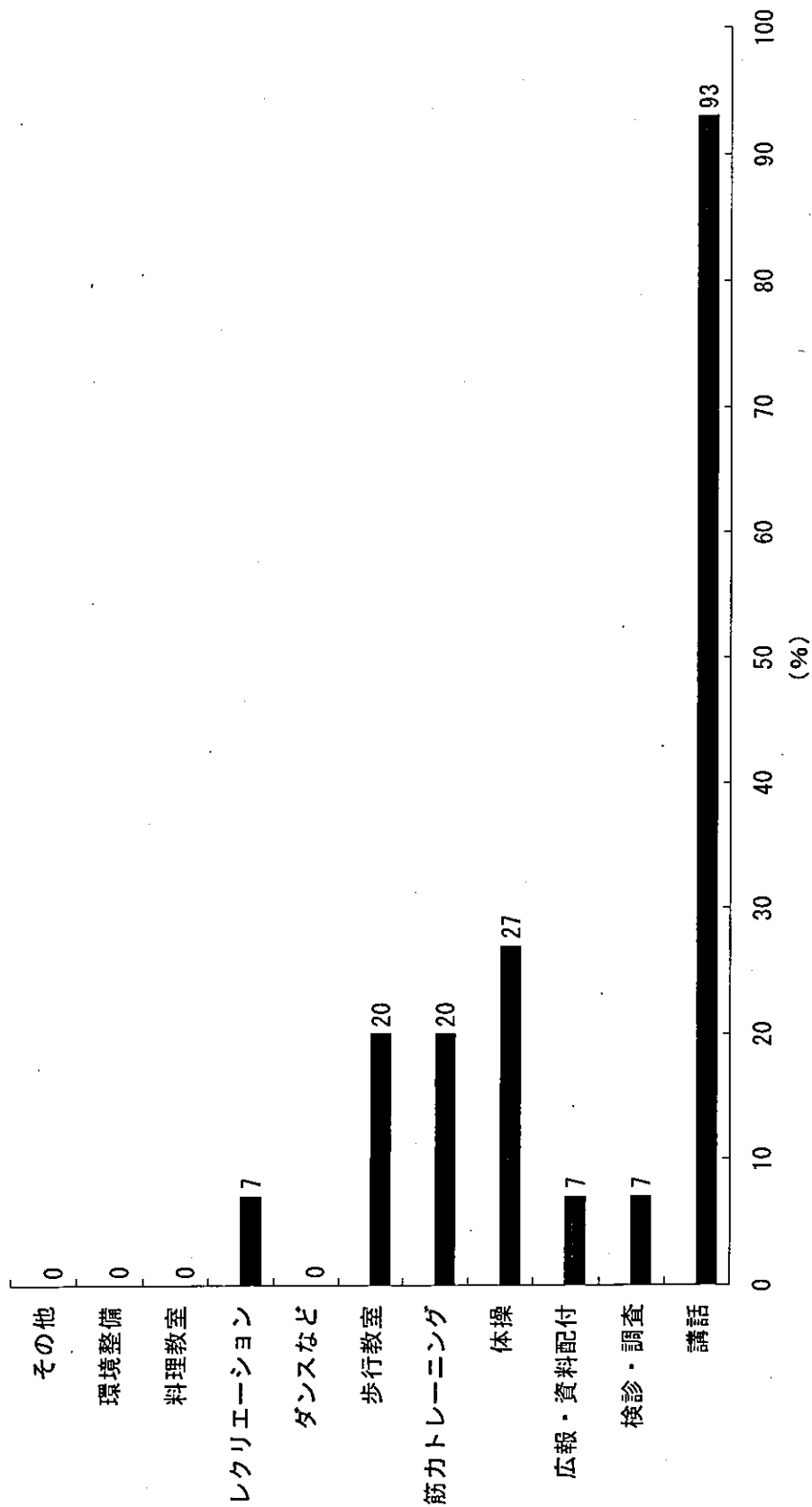


表1 転倒予防事業の効果(自由記述を研究者が分類、複数回答可。%は191市町村を分母にした)

効果の分類	市町村数(%)
身体的健康に対する効果	
体力・運動機能の維持向上	80(41.9)
疾患の改善・減少、痛みの減少、体重減少など	20(10.5)
その他(運動の習慣化など)	29(15.2)
精神的健康に対する効果	
転倒恐怖感の軽減	6(3.1)
その他(明るくなった、精神的ストレス軽減など)	28(14.7)
社会的健康に対する効果	
人的交流の増加、社会的活動の活発化など	24(12.6)
行政面における効果	
事業の円滑化・活発化、参加者増加など	36(18.8)
経済面の効果	2(1.0)
その他(体力や関心についての実態把握など)	5(2.6)
転倒に関する効果	
転倒減少	7(3.7)
転倒に対する意識向上、注意喚起	29(15.2)
その他(転倒防止のための環境整備など)	3(1.6)
効果なし	7(3.7)
評価実施中・結果まち	8(4.2)

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

閉じこもり予防事業の評価に関する研究

分担研究者 芳賀 博 東北文化学園大学医療福祉学部教授

研究要旨 本研究では、効果的な介護予防ガイドライン作成の基礎資料を得るため、市町村で実施されている閉じこもり予防事業の実態を明らかにした上で、地域における効果的な閉じこもり予防事業の具体的な方策を提言することを目的とした。まず平成15年度の調査において、閉じこもり予防事業を実施しているとの回答があった74市町村のうち、客観的に効果を判断できる評価方法を用いており、さらに閉じこもり予防の観点から効果が示されていた9市町村に対し電話による聞き取り調査を行い、その結果、事業の評価が適切に行われており、事業の効果が確認されていると回答のあった4市町村に対して構成的および半構成的面接を行った。結果、地域における効果的な閉じこもり予防事業の具体的なプログラムとしては、1) 事業目的を簡潔に明示し、参加者の個別の目標設定と評価を本人と協議して行うこと、2) 閉じこもり予防の観点から客観的に効果を判断できる評価方法を用いること、3) 活動内容はレクリエーションや作品づくり、季節の行事など高齢者が楽しんで行え、また、参加者同士交流を図れるような内容や場づくりも行うこと、4) 事業の実施頻度は週1回以上であること、5) 閉じこもりおよび閉じこもり予備群である高齢者が参加可能な定員数またはその機会を確保し、その体制づくりを推進すること、6) 地域への啓発活動を行うこと、を考慮して実施する必要があることが明らかとなった。

A. 研究目的

介護保険制度の導入後、要介護認定者数は年々増加しており、さらなる介護予防への支援が課題となっている¹⁾。

厚生労働省も第4次老人保健事業の中で、介護予防対策の一環として、閉じこもり予防について述べ²⁾、また、ゴールドプラン21においても高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって生活を送ることができるようにするためには、効果的な介護予防対策の推進と高齢者を取り巻く地域社会が果たす「支え合い（共助）の役割」が重要であるといわれており（介護予防・地域支え合い事業）³⁾、各市町村においても閉じこもりや介護予防へのさまざまな事業が行われている。

筆者らは昨年度、効果的な介護予防ガイドライン作成の基礎資料を得るため、全国の市町村で展開されている介護予防事業に関してその実施状況や評価の有無、評価方法等について調査票を用いて調査した⁴⁾。この調査では介護予防事業の具体的な実施方法や評価方法が確立されていないという現状が確認され、有効性が確認された介護予防事業に関して事業実施のプロセスに焦点をあて、その具体的な実施方法を検討する必要性が示された。また、対象となっ

た882のほとんどの市町村で介護予防事業を実施していたが、その中でも閉じこもり予防事業を実施していたのは74市町村であり、さらに事業評価を行っている市町村は9市町村と極めて少ないことが確認された。

閉じこもりは、目立った障害がなく日常生活でほぼ自立している高齢者でも自宅に閉じこもる傾向にあると、ゆくゆくは寝たきりあるいは痴呆になりやすい⁵⁾とみなされていることから、閉じこもり予防に焦点をあてた具体的な事業の方策を示すことが急務であると考えられる。しかし、閉じこもり予防に焦点をあてた効果的な事業の方策に関しては先行研究が少ない。

そこで本研究では、上記の研究⁴⁾で閉じこもり予防事業を実施しているとの回答があった74市町村のうち、客観的に効果を判断できる評価方法を用いており、さらに閉じこもり予防の観点から効果が示されていた9市町村を対象として、市町村で実施している閉じこもり予防事業の実態を明らかにした上で、地域における効果的な閉じこもり予防事業の具体的な方策を提言することを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査対象

対象は平成15年度の調査⁴⁾において、閉じこもり予防事業（以下、事業とする）を実施しているとの回答があった74市町村のうち、客観的に効果を判断できる評価方法を用いており、さらに閉じこもり予防の観点から効果が示されていた9市町村である。

なお、客観的に効果を判断できる評価方法とは、スケールの使用や対象者の変化が分かる記録、または評価する際の視点や評価項目を定めているものとした。

2. データ収集

1) 1次調査

平成15年度の事業について、事業の主担当保健師に対し、表1の内容について電話による聞き取り調査を実施し、その結果において①評価がAないしBランクに該当し、かつ②のようないずれかの効果が確認されていると回答のあった市町村については効果的な事業が展開されているとみなし、2次調査の対象とした。

調査は平成16年12月に実施した。

なお、表1の効果的な事業と判断する基準については、閉じこもりに関する研究^{6)~10)}、および地域保健活動の評価に関する研究^{11) 12)}を参考に作成した。

2) 2次調査

1次調査の結果、効果的な事業が展開されていると判断されたものは7市町村であった。そのうち調査協力の得られた4市町村を2次調査の対象とした。

なお、面接調査の協力が得られなかった理由としては、「市町村合併に伴い多忙であるため」が2市町村、「委託事業につきほとんど内容に関わっていないため」が1市町村であった。

方法は、事業の主担当保健師への構成的および半構成的面接であり、その内容は、(1)平成15年度の事業の概要について①事業を開始した背景、②事業の位置づけ、③事業の目的、④事業の対象者と参加者の属性、⑤事業内容、(2)事業の評価について⑥事前に評価計画が立てられていたか、⑦評価基準・評価方法およびそれを用いている理由、⑧事業前後の評価の有無、⑨目標設定の有無、⑩プログラムの経過評価の有無とその内容、(3)事業の効果について、(4)事業実施における今後の課題について話してもらい、了解を得て録音した。その後、テープ録音した内容を逐語録にし、また事業要項、計画書などの関係資料も参考にして表2のとおり整理した。

面接時間は約120分~180分であり、面接内

容で不明な点については後日確認を行った。調査は平成17年1月に実施した。

3. 倫理的配慮

事業の主担当保健師および所属する組織に対し、研究の趣旨、面接の方法と内容および時間、研究結果の使用法、プライバシーの保護に留意する旨を説明し、了解が得られた際には、公文書によって所属長に正式に依頼した。

C. 研究結果

1. 閉じこもり予防事業の概要

1) 全事例の概要

閉じこもり予防事業に関する事例調査結果を表2に、参加者の属性を表3に示した。

調査対象とした4事例は、要介護予防教室（D事例）や機能訓練事業（A事例、C事例）痴呆予防事業（A事例、B事例）というように、異なる事業の枠組みで実施されていた。そしてその背景としては、これまで実施してきた事業との継続性を重視し、さらには老人保健法等に依拠する事業として展開することで、必要な予算やマンパワーを確保したいという意図が見受けられた。

またこれらのうちC事例とD事例は閉じこもり予防を第一義的な目的とし、A事例とB事例は痴呆予防事業等の中で閉じこもり予防にも焦点をあてた活動を実施していた。

2) 各町の事業概要

A事例の特徴は、閉じこもり予防に焦点をあて、表2に示したような複数の事業を関連づけて展開していたこと、またそのほとんどの活動において地域の中に拠点を設けると共に近隣の住民をサポートとして明確に位置づけていたことであった。

B事例の特徴は、痴呆予防を第一義的な目的としその副次的な効果として閉じこもり予防を期待していたこと、A事例と同様に活動拠点をモデル地区中に設け地区組織と連携ももちつつ展開していたこと、そしてモデル地区での活動を通じノウハウを蓄積すると共に他地区への口コミによる波及効果をねらっていたことであった。

C事例の特徴は、閉じこもり予防を目的としながら、地区組織を育成し全地区での事業の実施と活動グループの自主化を図っており、町内会やボランティア、健康推進員や食生活改善推進員などの地区組織も携わる活動内容となっていたことであった。評価においては閉じこもりアセスメント表⁶⁾を用いていた。

D事例の特徴は、閉じこもり予防を直接的な

目的としており、また、個別の目標をスタッフと本人が協議して設定し評価を行い、家族もこれに参加していた点であった。評価は、閉じこもりアセスメント表⁶⁾に類した調査票と健康状態やADLなどの評価項目を閉じこもりの観点で事業開始前と終了後で参加者の効果を確認していた。実施頻度においては週1回と高頻度で実施していた。

2. 閉じこもり予防事業の効果と内容

1) 閉じこもり予防事業の効果

閉じこもり予防事業の効果を閉じこもり予防の観点から把握するため、参加者の事業開始前と参加終了後の変化を「閉じこもりアセスメント表」⁶⁾の項目を参考に整理し、表4に示した。なお、これらの項目に沿って事業の開始前と終了後の比較による評価が可能だったのはB事例とD事例であった。C事例においては、事業終了後の評価を実施していなかったことから、前後の比較は困難であった。

(1) 閉じこもり判定に関する項目

B事例においては、事業終了後の状況を把握できなかった者がいたため、この項目については効果の有無が確認できなかった。

D事例においては、「1日中家の外には出ず、家の中で過ごすことが多い」と回答した者が事業終了後に3人から2人へと減少した。また、「買い物、散歩、通院などの外出頻度が1週間に1回程度」と回答した者は4人から5人に増加し、一方、「ほとんど外出しない」と回答した者は9人から8人に減少した。「友達・近所の人あるいは別居家族や親戚と会っておしゃべりする頻度が1週間に1回程度」と回答した者は4人から7人に増加し、一方、「1ヶ月に1回程度」と回答した者は4人から1人に減少した。

(2) 身体・精神的要因に関する項目

B事例、D事例において変化はみられなかった。

(3) 心理・社会的要因に関する項目

B事例においては、「家の外で趣味・楽しみ・好きでやっていることがある」と回答した者が事業終了後には10人から14人に増加していた。

D事例においては、「身体が不自由なため、外出して人に見られるのが恥ずかしいという気持ちがある」と回答した者は、1人から0人に減少し、「外で転ぶのが怖くて、外出を控えることがある」が3人から1人に、「目や耳が悪い悪いために、人と話すことが億劫である」が4人から1人に減少した。また、「家の中で、

趣味・楽しみ・好きでやっていることがある」と回答した者は0人から4人に増加し、「親しくおしゃべりしたり、行き来するような友達が近くにいる」と回答した者も2人から4人に増加した。

(4) IADLにおける自立度

B事例においては、変化がみられなかった。

D事例においては、「自分で日用品の買い物ができる」と回答した者は12人から11人に減少した。

また、閉じこもりアセスメント表の項目以外に示された参加者個人の効果については表2のとおりであった。

(5) グループとしての効果

「参加者同士の交流が活発になった」、「他世代との交流が増加した」などの変化が全事例にみられていた(表2)。

(6) 地域としての効果

事業の対象者だけでなく、家族や地区組織などの他の住民にも波及効果が全事例にみられていた(表2)。

2) 閉じこもり予防事業の活動内容

次に、プログラム内容についてみると、事業の実施頻度は、B事例が「月1回」に対し、D事例は「週1回」と頻度が多かった。

事業従事者は、B事例、D事例とも保健師や看護師の他、プログラム内容に準じて作業療法士や理学療法士などを導入していた。

また、活動内容においてもB事例、D事例とも血圧測定や健康相談などの健康状態や生活状況の確認、機能訓練や運動リハビリテーション以外に、レクリエーション、季節の行事、交流会など、楽しみや参加者同士の交流を促進する内容となっていた。

D. 考察

1. 閉じこもり予防事業の効果

本調査において、閉じこもり予防の効果が最も示されていたのはD事例であった。その事業展開についてみると、閉じこもり予防を第一義的な目的とし、また個別の目標をスタッフと本人が協議し、家族もこれに参加するという方法で設定と評価を行っていた。平野ら¹⁾は、保健事業を行う際、事業の目的・目標をより具体的に明示することが大切であり、スタッフおよび参加者が共有し合うことでおのずと評価につながることを述べていることから、事業目的を簡潔に明示することが重要であると考えられる。また、個別の目標設定とその評価に参加者本人が加わることは、本人の閉じこもり予防への意識