

ける歩行動線を確認して、歩行しやすいように家具の配置換えなど環境を整えたのが 18 名 (15.4%) であった。

また、歩行補助具の導入が 12 名 (11.5%) であった。

歩行補助具の種類は、四脚杖が 5 名、四点杖が 7 名であった。

(3) 排泄

(i) 排泄行為向上の効果

排泄について、開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表 4-1、開始時と最高時の変化が表 4-2、これらを開始時の自立度毎に質的向上も含めてまとめたものが表 4-3 である。

全体としての改善率を表 4-3 でみると、開始時非自立者では 70 名中訪問指導終了までに 23 名 (32.9%) が改善していたが、その後更に 11 名 (15.7%) が向上し、最高時には 34 名 (48.6%) が向上していた。

また限定的自立以下の 285 名中では訪問終了時点での向上者は 23 名 (8.1%)、その後更に 21 名 (7.4%) が向上し、最高時には計 44 名 (15.4%) で自立度が向上していた。

また自立度としては向上していない者について質的向上をみると、表 4-3 にみるように非自立者では 2 名 (2.9%)、限定的自立以下の者では 3 例 (1.1%) が向上していた。

自立度向上者と質的向上者をあわせると、非自立者では 51.4%、限定的自立以下の者では 16.5% で向上していた。

次に、開始時の自立度毎に向上の状況を詳しくみると、「限定的自立」であった者は、表 4-1 に示すように訪問指導終了時点には 1 例も向上していなかったが、その後最高時には表 4-2 に示すように向上者が 10 名 (4.7%) いた。すなわち、限定的自立から普遍的自立に向上す

るには、訪問指導終了後の一定の期間を要していた。これは屋外・屋内歩行の場合と同様に排泄の場合にも、限定的自立者には短期間の適切な支援を行なえば、その後は直接指導・訓練を実施しなくとも、普遍的自立にまで向上できることを示している。

「オムツ・バルーン留置」者では、25 名中 23 名 (92.0%) が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものの 4 名 (16.0%)、部分介助 19 名 (76.0%) と顕著な向上が認められた。

また開始時「部分介助」者 45 名中 11 名 (24.4%) が自立している。両者とも訪問指導終了時には既に著しい改善が認められている。

(ii) 排泄行為指導の内容

排泄に対する個別的な具体的働きかけは 49 名に実施した。

その内容は、トイレまでのつたい歩行や、トイレ動作時のよりかかりやもたれの指導が 33 名 (67.3%)、ポータブルトイレの配置、使い方についての指導が 10 名 (20.4%)、外出先でのトイレの使い方を指導し、普遍的自立に向けての働きかけをした場合が 6 名 (12.2%) であった。

(4) 整容

整容について、開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表 5-1、開始時と最高時の変化が表 5-2、これらを開始時の自立度毎に活動の質的向上も含めてまとめたものが表 5-3 である。

全体としての改善率を表 5-3 でみると、開始時非自立者 86 名中では訪問指導終了までに 10 名 (11.6%) が改善していたが、その後更に 3 名 (3.5%) が向上し、最高時には 13 名 (15.1%)

表 4-1 排泄に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
-開始時と訪問指導終了時の比較

開始時 \ 終了時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: オムツ・パルーン留置	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	215 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	215 100%
2: 部分介助	0 0.0%	8 17.8%	37 82.2%	0 0.0%	0 0.0%	45 100%
3: 全介助	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
4: オムツ・パルーン留置	0 0.0%	3 12.0%	12 48.0%	0 0.0%	10 40.0%	25 100%
計	0 0.0%	226 79.3%	49 17.2%	0 0.0%	10 3.5%	285 100%

表 4-2 排泄に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
-開始時と最高時の比較

開始時 \ 最高時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: オムツ・パルーン留置	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	10 4.7%	205 95.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	215 100%
2: 部分介助	0 0.0%	11 24.4%	34 75.6%	0 0.0%	0 0.0%	45 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4: オムツ・パルーン留置	0 0.0%	4 16.0%	19 76.0%	0 0.0%	2 8.0%	25 100%
計	10 3.5%	220 77.2%	53 18.6%	0 0.0%	2 0.7%	285 100%

表 4-3 排泄に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ

開始時 自立度		人数					改善率	
		0 普遍的自立	1 限定的自立	2 部分介助	3 全介助	4 オムツ・パルーン留置	改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立以下
人数		0名	215名	45名	0名	25名	2-4 (N=70)	1-4 (N=285)
自立度	最高時 b	0名 0.0%	10名 4.7%	11名 24.4%	0名 0.0%	23名 92.0%	34名 48.6%	44名 15.4%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	8 17.8%	0 0.0%	15 60.0%	23 32.9%	23 8.1%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	10 4.7%	3 6.7%	0 0.0%	8 32.0%	11 15.7%	21 7.4%
質的向上	最高時	0 0.0%	1 0.5%	2 4.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.9%	3 1.1%
計	最高時	0 0.0%	11 5.1%	13 28.9%	0 0.0%	23 92.0%	36 51.4%	47 16.5%

が向上していた。

また限定的自立以下の285名中でみると、訪問終了時点で向上者は10名(3.5%)であったが、更にその後7名(2.5%)が向上し、最高時には計17名(6.0%)で自立度が向上していた。

また自立度としては向上していない者について質的向上をみると、表5-3に示すように非自立者で2.3%、限定的自立以下の者では2.1%が向上していた。

自立度向上者と質的向上者をあわせると、非自立者では17.4%、限定的自立以下の者では8.1%で向上していた。

次に、開始時の自立度毎に向上の状況を詳しくみると、「限定的自立」であった者は、表5-1に示すように訪問指導終了時点には1例も向上していなかったが、その後最高時には表6-2に示すように向上者が4名(2.0%)いた。すなわち、限定的自立から普遍的自立に向上するには、訪問指導終了後の一定の期間を要していた。これはこれまでみてきた他の「活動」と同様に、限定的自立者には短期間の適切な支援を行えば、その後は直接指導・訓練を実施しなくとも、普遍的自立にまで向上できることを示している。

「行なっていなかった」者では、10名中2名(20.0%)が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが2名(20.0%)と向上が認められた。

また開始時「部分介助」者でも61名中11名(18.0%)が自立している。両者とも訪問指導終了時には既に著しい改善が認められている。

(5) 入浴

入浴について、開始時と訪問指導終了時の変

化をみたものが表6-1、開始時と最高時の変化が表6-2、これらを活動の質的向上も含めて開始時の自立度毎にまとめたものが表6-3である。

全体としての改善率を表6-3でみると、開始時非自立者では178名中訪問指導終了までに31名(17.4%)が改善し、その後更に10名(5.6%)が向上し、最高時には41名(23.0%)が向上していた。

また限定的自立以下の285名中では、訪問終了時点で31名(10.9%)で、その後更に11名(3.9%)が向上し、最高時には計42名(14.7%)で自立度が向上していた。

自立度としては向上していない者について質的向上をみると、表6-3にみるように非自立者で3.9%、限定的自立以下の者では4.9%が向上していた。

自立度向上者と質的向上者をあわせると、非自立者では27.0%、限定的自立以下の者では19.6%で向上していた。

次に、開始時の自立度毎に向上の状況を詳しくみると、「限定的自立」であった者は、表6-1に示すように訪問指導終了時点には1例も向上していなかったが、その後最高時には表6-2に示すように向上者が1名(0.9%)いた。

「行なっていなかった」者では、64名中23名(36.0%)が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが14名(21.9%)、部分介助が9名(14.1%)と、顕著な向上が認められた。

また開始時「部分介助」者でも81名中13名(16.0%)が自立していた。両者とも訪問指導終了時には既に著しい改善が認められている。

表5-1 整容に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と訪問指導終了時の比較

終了時 開始時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	198 99.5%	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	199 100%
2: 部分介助	0 0.0%	7 11.5%	54 88.5%	0 0.0%	0 0.0%	61 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%	14 93.3%	0 0.0%	15 100%
4: 行っていない	0 0.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%	8 80.0%	10 100%
計	0 0.0%	206 72.3%	56 19.6%	15 5.3%	8 2.8%	285 100%

表5-2 整容に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と最高時の比較

最高時 開始時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	4 2.0%	194 97.5%	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	199 100%
2: 部分介助	1 1.6%	10 16.4%	50 82.0%	0 0.0%	0 0.0%	61 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%	14 93.3%	0 0.0%	15 100%
4: 行っていない	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 80.0%	10 100%
計	5 1.8%	206 72.3%	51 17.9%	15 5.3%	8 2.8%	285 100%

表5-3 整容に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ

開始時 自立度		0	1	2	3	4	改善率	
							改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立以下
人数		0名	199名	61名	15名	10名	2-4 (N=86)	1-4 (N=285)
		0名 0.0%	4名 2.0%	10名 16.4%	1名 6.7%	2名 20.0%	13名 15.1%	17名 6.0%
自立度	最高時 b	0名 0.0%	4名 2.0%	10名 16.4%	1名 6.7%	2名 20.0%	13名 15.1%	17名 6.0%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	7 11.5%	1 6.7%	2 20.0%	10 11.6%	10 3.5%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	4 2.0%	3 4.9%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.5%	7 2.5%
質的向上	最高時	0 0.0%	4 2.0%	2 3.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.3%	6 2.1%
計	最高時	0 0.0%	8 4.0%	12 19.7%	1 6.7%	2 20.0%	15 17.4%	23 8.1%

表 6-1 入浴に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
-開始時と訪問指導終了時の比較

開始時 \ 終了時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	107 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	107 100%
2: 部分介助	0 0.0%	10 12.3%	71 87.7%	0 0.0%	0 0.0%	81 100%
3: 全介助	0 0.0%	1 3.0%	3 9.1%	29 87.9%	0 0.0%	33 100%
4: 行っていない	0 0.0%	10 15.6%	7 10.9%	0 0.0%	47 73.4%	64 100%
計	0 0.0%	128 44.9%	81 28.4%	29 10.2%	47 16.5%	285 100%

表 6-2 入浴に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
-開始時と最高時の比較

開始時 \ 最高時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	1 0.9%	106 99.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	107 100%
2: 部分介助	0 0.0%	13 16.0%	68 84.0%	0 0.0%	0 0.0%	81 100%
3: 全介助	0 0.0%	1 3.0%	4 12.1%	28 84.8%	0 0.0%	33 100%
4: 行っていない	0 0.0%	14 21.9%	9 14.1%	0 0.0%	41 64.1%	64 100%
計	1 0.4%	134 47.0%	81 28.4%	28 9.8%	41 14.4%	285 100%

表 6-3 入浴に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ

開始時 自立度		人数					改善率	
		0 普遍的自立	1 限定的自立	2 部分介助	3 全介助	4 行っていない	改善者/ 非自立者 (N=178)	改善者/ 限定的自立以下 (N=285)
自立度	最高時 b	0名 0.0%	1名 0.9%	13名 16.0%	5名 15.2%	23名 35.9%	41名 23.0%	42名 14.7%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	10 12.3%	4 12.1%	17 26.6%	31 17.4%	31 10.9%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	1 0.9%	3 3.7%	1 3.0%	6 9.4%	10 5.6%	11 3.9%
質的向上	最高時	0 0.0%	7 6.5%	7 8.6%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.9%	14 4.9%
計	最高時	0 0.0%	8 7.5%	20 24.7%	5 15.2%	23 35.9%	48 27.0%	56 19.6%

(6) 家事（調理）

以下、家事については全員についてではなく、5年前までは当該の家事を行っていた人の群と、1年前までは行っていた人の群とを対象として検討した。

調理についての判定基準は、特に制限なく様々な調理をしている場合を「普遍的自立」とし、それに対して限られたものしかつくりえない場合を「限定的自立」とした。

i) 5年前までの実施者

まず、5年前までの実施者145名について、開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表7-1、開始時と最高時の変化が表7-2、これらを開始時の自立度毎にまとめ、活動の質的向上の含めてみたものが表7-3である。

まず全体としての改善率を表7-3でみると、訪問指導終了までに非自立者105名中23名(21.9%)が改善しており、更に質的向上者3名(2.9%)を含めると最高時には32名(30.5%)が向上していた。

また限定的自立以下の人145名中では訪問終了時点で23名(15.9%)が向上しており、更に質的向上者6名(4.1%)を含めて最高時には35名(24.1%)が向上していた。

次に、開始時の自立度毎に、詳しく自立度の改善状況をみると、「限定的自立」であった者(40名)では、表7-1に示すように訪問指導終了時点でも、また表7-2で示すように最高時点でも1例も向上していなかった。

開始時「部分介助」者では最高時で36名中8名(22.2%)が「限定的自立」に自立していた。訪問指導終了時には6名(16.7%)であり、終了後に2名が向上していた。

「行なっていなかった」者では、最高時で69名中21名(30.4%)が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが9名

(13.0%)、部分介助(一部実施)が12名(17.4%)であった。

ii) 1年前までの実施者

次に、1年前までの実施者112名について、開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表8-1、開始時と最高時の変化が表8-2、またこれらを開始時の自立度毎にまとめ質的向上をも含めてみたものが表8-3である。

まず全体としての改善率を表8-3でみると、訪問指導終了までに非自立者72名中20名(27.8%)が改善していたが、更に質的向上者3名(4.2%)を含めて最高時には29名(40.3%)が向上していた。

また限定的自立以下の人112名中では訪問終了時点で20名(17.9%)が向上しており、更に質的向上者6名(5.4%)を含めると最高時には32名(28.6%)が向上していた。

次に、開始時の自立度毎に、詳しく自立度の改善状況をみると「限定的自立」であった者(40名)では、表8-1に示すように訪問指導終了時点でも、また表8-2で示すように最高時点でも1例も向上していなかった。

開始時「部分介助」者では36名中8名(22.2%)が最高時で「限定的自立」となり、訪問指導終了時には6名(16.7%)に改善が認められてた。「行なっていなかった」者では、36名中18名(50.0%)が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが9名(25.0%)、部分介助が9名(25.0%)であった。

iii) 5年前までと1年前までとの比較、等

5年前まで調理を実施していた者と、1年前まで実施していた者とを比較すると1年前まで実施していたの方がすべてについてよい改善率を示した。これは行なわなかった期間が短ければ短いほど再び行ない始めることが容易であることを示していると考えられる。

表 7-1 調理に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と訪問指導終了時の比較：5年前までは調理を行っていた人

終了時 開始時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	40 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2：部分介助	0 0.0%	6 16.7%	30 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	5 7.2%	12 17.4%	0 0.0%	52 75.4%	69 100%
計	0 0.0%	51 35.2%	42 29.0%	0 0.0%	52 35.9%	145 100%

表 7-2 調理に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と最高時の比較：5年前までは調理を行っていた人

最高時 開始時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2：部分介助	0 0.0%	8 22.2%	28 77.8%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	9 13.0%	12 17.4%	0 0.0%	48 69.6%	69 100%
計	0 0.0%	57 39.3%	40 27.6%	0 0.0%	48 33.1%	145 100%

表 7-3 調理に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 : 5年前までは調理を行っていた人

開始時 自立度		0	1	2	3	4	改善率	
							改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立以下
人数		0名	40名	36名	0名	69名	2-4 (N=105)	1-4 (N=145)
自立度	最高時 b	0名 0.0%	0名 0.0%	8名 22.2%	0名 0.0%	21名 30.4%	29名 27.6%	29名 20.0%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	6 16.7%	0 0.0%	17 24.6%	23 21.9%	23 15.9%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	0 0.0%	2 5.6%	0 0.0%	4 5.8%	6 5.7%	6 4.1%
質的向上	最高時	0 0.0%	3 7.5%	3 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 2.9%	6 4.1%
計	最高時	0 0.0%	3 7.5%	11 30.6%	0 0.0%	21 30.4%	32 30.5%	35 24.1%

表 8-1 調理に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と訪問指導終了時の比較：1年前までは調理を行っていた人

開始時 \ 終了時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2: 部分介助	0 0.0%	6 16.7%	30 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4: 行っていない	0 0.0%	5 13.9%	9 25.0%	0 0.0%	22 61.1%	36 100%
計	0 0.0%	51 45.5%	39 34.8%	0 0.0%	22 19.6%	112 100%

表 8-2 調理に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と最高時の比較：1年前までは調理を行っていた人

開始時 \ 最高時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2: 部分介助	0 0.0%	8 22.2%	28 77.8%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4: 行っていない	0 0.0%	9 25.0%	9 25.0%	0 0.0%	18 50.0%	36 100%
計	0 0.0%	57 50.9%	37 33.0%	0 0.0%	18 16.1%	112 100%

表 8-3 調理に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 : 1年前までは調理を行っていた人

開始時 自立度		0	1	2	3	4	改善率	
		普遍的自立	限定的自立	部分介助	全介助	行っていない	改善者/非自立者	改善者/限定的自立以下
人数		0名	40名	36名	0名	36名	2-4 (N=72)	1-4 (N=112)
自立度	最高時 b	0名 0.0%	0名 0.0%	8名 22.2%	0名 0.0%	18名 50.0%	26名 36.1%	26名 23.2%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	6 16.7%	0 0.0%	14 38.9%	20 27.8%	20 17.9%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	0 0.0%	2 5.6%	0 0.0%	4 11.1%	6 8.3%	6 5.4%
質的向上	最高時	0 0.0%	3 7.5%	3 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.2%	6 5.4%
計	最高時	0 0.0%	3 7.5%	11 30.6%	0 0.0%	18 50.0%	29 40.3%	32 28.6%

(7) 家事(洗濯)

洗濯の場合、「限定的自立」とは、例えば自分の分だけでも一連の行為として洗い、干し、収納していることとし、部分介助とは一連の洗濯動作の一部分(洗濯機を回す、取り込む、たたむ、収納するなど)のみを行っていることと定義した。

i) 5年前までの実施者

5年前までの実施者146名について開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表9-1、開始時と最高時の変化が表9-2、これらを開始時の自立度毎にまとめ、質的向上も含めてみたものが表9-3である。

まず全体としての改善率を表9-3で見ると、訪問指導終了までに非自立者106名中24名(22.6%)が改善しており、最高時には33名(31.1%)が改善していた。

また限定的自立以下の人146名中では訪問終了時点で24名(16.4%)が向上しており、更に質的向上者2名(1.9%)を含めて最高時には35名(24.0%)が向上していた。

次に、開始時の自立度毎に、改善状況を見ると、「限定的自立」であった者(40名)では、表9-1に示すように訪問指導終了時点でも、また表9-2で示すように最高時点でも1例も向上していなかった。

開始時「部分介助」者では最高時で35名中9名(25.7%)が「限定的自立」に自立していた。訪問指導終了時には6名(17.1%)であり、終了後に3名が向上していた。

「行なっていなかった」者では、最高時71名中24名(33.8%)が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが14名(19.7%)、部分介助(一部実施)が10名(14.1%)であった。

ii) 1年前までの実施者

次に、1年前までの実施者112名について、開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表10-1、開始時と最高時の変化が表10-2、これらを開始時の自立度毎にまとめ質的向上も含めてみたものが表10-3である。

まず全体としての改善率を表10-3で見ると、訪問指導終了までに非自立者72名中20名(27.8%)が改善しており、最高時には29名(40.3%)が向上していた。

また限定的自立以下の人112名中では訪問終了時点で20名(17.9%)が向上しており、更に質的向上者2名(1.8%)を含めて最高時には31名(27.7%)が向上していた。

次に、開始時の自立度毎に、詳しく自立度の改善状況を見ると、「限定的自立」であった者(40名)では、表10-1に示すように訪問指導終了時点でも、また表10-2で示すように最高時点でも1例も向上していなかった。

開始時「部分介助」者では35名中9名(25.7%)が限定的自立に自立していた。訪問指導終了時には6名(17.1%)であり、終了後に更に3名が向上していた。「行なっていなかった」者では、37名中最高時に20名(54.0%)が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが14名(37.8%)、部分介助が6名(16.2%)であった。

iii) 5年前までと1年前までとの比較、等

5年前まで洗濯を実施していた者よりも、1年前まで実施していたものの方がすべてについてよい改善率を示した。また洗濯と調理とを比較すると、5年前の群、1年前までの群ともに洗濯では調理よりも改善率がよく、特に「行っていない」から限定的自立へ著しく向上した者が25.0%対37.8%と差がみられた。

表 9-1 洗濯に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 ー開始時と訪問指導終了時の比較：5年前までは洗濯を行っていた人

開始時 \ 終了時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2：部分介助	0 0.0%	6 17.1%	29 82.9%	0 0.0%	0 0.0%	35 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	9 12.7%	9 12.7%	0 0.0%	53 74.6%	71 100%
計	0 0.0%	55 37.7%	38 26.0%	0 0.0%	53 36.3%	146 100%

表 9-2 洗濯に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 ー開始時と最高時の比較：5年前までは洗濯を行っていた人

開始時 \ 最高時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2：部分介助	0 0.0%	9 25.7%	26 74.3%	0 0.0%	0 0.0%	35 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	14 19.7%	10 14.1%	0 0.0%	47 66.2%	71 100%
計	0 0.0%	63 43.2%	36 24.7%	0 0.0%	47 32.2%	146 100%

表 9-3 洗濯に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 ：5年前までは洗濯を行っていた人

開始時 自立度		自立度					改善率	
		0 普遍的自立	1 限定的自立	2 部分介助	3 全介助	4 行っていない	改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立以下
人数		0名	40名	35名	0名	71名	2-4 (N=106)	1-4 (N=146)
自立度	最高時 b	0名 0.0%	0名 0.0%	9名 25.7%	0名 0.0%	24名 33.8%	33名 31.1%	33名 22.6%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	6 17.1%	0 0.0%	18 25.4%	24 22.6%	24 16.4%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	0 0.0%	3 8.6%	0 0.0%	6 8.5%	9 8.5%	9 6.2%
質的向上	最高時	0 0.0%	2 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.4%
計	最高時	0 0.0%	2 5.0%	9 25.7%	0 0.0%	24 33.8%	33 31.1%	35 24.0%

表 10-1 洗濯に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と訪問指導終了時の比較：1年前までは洗濯を行っていた人

終了時 開始時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2：部分介助	0 0.0%	6 17.1%	29 82.9%	0 0.0%	0 0.0%	35 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	9 24.3%	5 13.5%	0 0.0%	23 62.2%	37 100%
計	0 0.0%	55 49.1%	34 30.4%	0 0.0%	23 20.5%	112 100%

表 10-2 洗濯に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と最高時の比較：1年前までは洗濯を行っていた人

最高時 開始時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	40 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 100%
2：部分介助	0 0.0%	9 25.7%	26 74.3%	0 0.0%	0 0.0%	35 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	14 37.8%	6 16.2%	0 0.0%	17 45.9%	37 100%
計	0 0.0%	63 56.3%	32 28.6%	0 0.0%	17 15.2%	112 100%

表 10-3 洗濯に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 : 1年前までは洗濯を行っていた人

開始時 自立度		自立度					改善率	
		0 普遍的自立	1 限定的自立	2 部分介助	3 全介助	4 行っていない	改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立以下
人数		0名	40名	35名	0名	37名	2-4 (N=72)	1-4 (N=112)
		0名 0.0%	40名 100%	35名 100%	0名 0.0%	37名 100%		
自立度	最高時 b	0名 0.0%	0名 0.0%	9名 25.7%	0名 0.0%	20名 54.1%	29名 40.3%	29名 25.9%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	6 17.1%	0 0.0%	14 37.8%	20 27.8%	20 17.9%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	0 0.0%	3 8.6%	0 0.0%	6 16.2%	9 12.5%	9 8.0%
質的向上	最高時	0 0.0%	2 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.8%
計	最高時	0 0.0%	2 5.0%	9 25.7%	0 0.0%	20 54.1%	29 40.3%	31 27.7%

(8) 家事（掃除）

掃除の場合、「限定的自立」とは、場所や範囲が限定されている場合（自室のみ、等）とし、「部分介助」とは時々しかしていず、家族等がかわりに掃除することがあることと定義した（一部実施）。

i) 5年前までの実施者

まず、5年前までの実施者138名について開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表11-1、開始時と最高時の変化が表11-2、これらを開始時の自立度毎にまとめ、質的向上も含めてみたものが表11-3である。

まず全体としての改善率を表11-3で見ると、訪問指導終了までに非自立者102名中18名（17.6%）が改善していたが、更に質的向上者2名（2.0%）を含めて最高時には27名（26.5%）が向上していた。

また限定的自立以下の人138名中では訪問終了時点で18名（13.0%）が向上しており、更に質的向上者6名（4.3%）を含めて最高時には31名（22.5%）が向上していた。

次に、開始時の自立度毎に、詳しく自立度の改善状況をみると、「限定的自立」であった者（36名）では、表11-1に示すように訪問指導終了時点でも、また表11-2で示すように最高時点でも1例も向上していなかった。

開始時「部分介助」者では最高時で19名中5名（26.3%）が「限定的自立」に自立していた。訪問指導終了時には3名（15.8%）であり、終了後に2名が向上していた。

「行なっていなかった」者では、最高時に83名中20名（24.1%）が向上しており、その内訳をみると、限定的自立に向上したものが13名（15.7%）、部分介助（一部実施）が7名（8.4%）であった。

ii) 1年前までの実施者

次に、1年前までの実施者94名について、開始時と訪問指導終了時の変化をみたものが表12-1、開始時と最高時の変化が表12-2で、これらを開始時の自立度毎にまとめ質的向上をも含めてみたものが表12-3である。

まず全体としての改善率を表12-3で見ると、訪問指導終了までに非自立者58名中17名（29.3%）が改善していたが、更に質的向上的向上者2名（3.4%）を含めて最高時には26名（44.8%）が向上していた。

また限定的自立以下の人94名中では訪問終了時点で17名（18.1%）が向上しており、更に質的向上的向上者6名（6.4%）を含めて最高時には30名（31.9%）が向上していた。

次に、開始時の自立度毎に、詳しく自立度の改善状況をみると「限定的自立」であった者（36名）では、表12-1に示すように訪問指導終了時点でも、また表12-2で示すように最高時点でも1例も向上していなかった。ただ最高時点での質的向上は11.1%にみられている（表12-3）。

開始時「部分介助」者では19名中5名（26.3%）が限定的自立に自立していた。訪問指導終了時には3名（15.8%）であり、終了後に更に2名が向上していた。

「行なっていなかった」者では、39名中最高時に19名（48.7%）が向上し、その内訳は、限定的自立に向上したものが12名（30.8%）、部分介助（一部実施）が7名（17.9%）であった。

iii) 5年前までと1年前までとの比較、等

5年前まで掃除を実施していた者よりも、1年前まで実施していたものの方がすべてについてよい改善率を示した。

また掃除は調理に比べ洗濯と同様に改善率がよく、特に「行っていない」から限定的自立への改善が著しく、改善した者が30.8%あった。

表 11-1 掃除に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と訪問指導終了時の比較：5年前までは掃除を行っていた人

終了時 開始時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	36 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
2：部分介助	0 0.0%	3 15.8%	16 84.2%	0 0.0%	0 0.0%	19 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	7 8.4%	8 9.6%	0 0.0%	68 81.9%	83 100%
計	0 0.0%	46 33.3%	24 17.4%	0 0.0%	68 49.3%	138 100%

表 11-2 掃除に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と最高時の比較：5年前までは掃除を行っていた人

最高時 開始時	0：普遍的自立	1：限定的自立	2：部分介助	3：全介助	4：行っていない	計
0：普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1：限定的自立	0 0.0%	36 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
2：部分介助	0 0.0%	5 26.3%	14 73.7%	0 0.0%	0 0.0%	19 100%
3：全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4：行っていない	0 0.0%	13 15.7%	7 8.4%	0 0.0%	63 75.9%	83 100%
計	0 0.0%	54 39.1%	21 15.2%	0 0.0%	63 45.7%	138 100%

表 11-3 掃除に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 : 5年前までは洗濯を行っていた人

開始時 自立度		0	1	2	3	4	改善率	改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立 以下
		普遍的自立	限定的自立	部分介助	全介助	行っていない			
人数		0名	36名	19名	0名	83名	2-4 (N=102)	1-4 (N=138)	
		0名 0.0%	0名 0.0%	5名 26.3%	0名 0.0%	20名 24.1%	25名 24.5%	25名 18.1%	
自立度	最高時 b	0 0.0%	0 0.0%	3 15.8%	0 0.0%	15 18.1%	18 17.6%	18 13.0%	
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%	5 6.0%	7 6.9%	7 5.1%	
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%	5 6.0%	7 6.9%	7 5.1%	
質的向上	最高時	0 0.0%	4 11.1%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.0%	6 4.3%	
計	最高時	0 0.0%	4 11.1%	7 36.8%	0 0.0%	20 24.1%	27 26.5%	31 22.5%	

表 12-1 掃除に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と訪問指導終了時の比較：1年前までは掃除を行っていた人

開始時 \ 終了時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	36 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
2: 部分介助	0 0.0%	3 15.8%	16 84.2%	0 0.0%	0 0.0%	19 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4: 行っていない	0 0.0%	7 17.9%	7 17.9%	0 0.0%	25 64.1%	39 100%
計	0 0.0%	46 48.9%	23 24.5%	0 0.0%	25 26.6%	94 100%

表 12-2 掃除に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果
 -開始時と最高時の比較：1年前までは掃除を行っていた人

開始時 \ 最高時	0: 普遍的自立	1: 限定的自立	2: 部分介助	3: 全介助	4: 行っていない	計
0: 普遍的自立	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%	0名 0.0%
1: 限定的自立	0 0.0%	36 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	36 100%
2: 部分介助	0 0.0%	5 26.3%	14 73.7%	0 0.0%	0 0.0%	19 100%
3: 全介助	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
4: 行っていない	0 0.0%	12 30.8%	7 17.9%	0 0.0%	20 51.3%	39 100%
計	0 0.0%	53 56.4%	21 22.3%	0 0.0%	20 21.3%	94 100%

表 12-3 掃除に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 : 1年前までは洗濯を行っていた人

開始時 \ 自立度		自立度					改善率	
		0 普遍的自立	1 限定的自立	2 部分介助	3 全介助	4 行っていない	改善者/ 非自立者	改善者/ 限定的自立以下
人数		0名	36名	19名	0名	39名	2-4 (N=58)	1-4 (N=94)
自立度	最高時 b	0名 0.0%	0名 0.0%	5名 26.3%	0名 0.0%	19名 48.7%	24名 41.4%	24名 25.5%
	(訪問終了時) a	0 0.0%	0 0.0%	3 15.8%	0 0.0%	14 35.9%	17 29.3%	17 18.1%
	(訪問終了後改善) b-a	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%	5 12.8%	7 12.1%	7 7.4%
質的向上	最高時	0 0.0%	4 11.1%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.4%	6 6.4%
計	最高時	0 0.0%	4 11.1%	7 36.8%	0 0.0%	19 48.7%	26 44.8%	30 31.9%

表 13 「活動」に関する生活機能相談窓口における水際作戦の効果のまとめ
 : 最高時・訪問指導終了時の自立度向上者および質的向上者: 活動項目毎

開始時 自立度		0	1	2	3	4	改善率	
		普遍的自立	限定的自立	部分介助	全介助	行っていない	改善者/非自立者 2-4	改善者/限定的自立以下 1-4
屋外歩行	自立度向上者(最高時)	0.0%	30.5%	27.5%	23.1%	61.7%	43.4%	39.6%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(19.8%)	(23.1%)	(48.9%)	(33.8%)	(23.9%)
	質的向上者	0.0%	32.9%	33.0%	0.0%	0.0%	15.2%	20.4%
	計	0.0%	63.4%	60.5%	23.1%	61.7%	58.6%	60.0%
自宅内歩行	自立度向上者(最高時)	0.0%	14.3%	36.8%	37.5%	43.5%	39.1%	20.6%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(23.7%)	(12.5%)	(34.8%)	(26.1%)	(6.6%)
	質的向上者	0.0%	18.2%	34.2%	0.0%	0.0%	18.8%	18.4%
	計	0.0%	32.5%	71.1%	37.5%	43.5%	58.0%	39.0%
排泄	自立度向上者(最高時)	0.0%	4.7%	24.4%	0.0%	92.0%	48.6%	15.4%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(17.8%)	(0.0%)	(60.0%)	(32.9%)	(8.1%)
	質的向上者	0.0%	0.5%	4.4%	0.0%	0.0%	2.9%	1.1%
	計	0.0%	5.1%	28.9%	0.0%	92.0%	51.4%	16.5%
整容	自立度向上者(最高時)	0.0%	2.0%	16.4%	6.7%	20.0%	15.1%	6.0%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(11.5%)	(6.7%)	(20.0%)	(11.6%)	(3.5%)
	質的向上者	0.0%	2.0%	3.3%	0.0%	0.0%	2.3%	2.1%
	計	0.0%	4.0%	19.7%	6.7%	20.0%	17.4%	8.1%
入浴	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.9%	16.0%	15.2%	35.9%	23.0%	14.7%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(12.3%)	(12.1%)	(26.6%)	(17.4%)	(10.9%)
	質的向上者	0.0%	6.5%	8.6%	0.0%	0.0%	3.9%	4.9%
	計	0.0%	7.5%	24.7%	15.2%	35.9%	27.0%	19.6%
家事(調理)<5年前までの実施者>	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	30.4%	27.6%	20.0%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(16.7%)	(0.0%)	(24.6%)	(21.9%)	(15.9%)
	質的向上者	0.0%	7.5%	8.3%	0.0%	0.0%	2.9%	4.1%
	計	0.0%	7.5%	30.6%	0.0%	30.4%	30.5%	24.1%
家事(調理)<1年前までの実施者>	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	50.0%	36.1%	23.2%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(16.7%)	(0.0%)	(38.9%)	(27.8%)	(17.9%)
	質的向上者	0.0%	7.5%	8.3%	0.0%	0.0%	4.2%	5.4%
	計	0.0%	7.5%	30.6%	0.0%	50.0%	40.3%	28.6%
家事(洗濯)<5年前までの実施者>	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.0%	25.7%	0.0%	33.8%	31.1%	22.6%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(17.1%)	(0.0%)	(25.4%)	(22.6%)	(16.4%)
	質的向上者	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
	計	0.0%	5.0%	25.7%	0.0%	33.8%	31.1%	24.0%
家事(洗濯)<1年前までの実施者>	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.0%	25.7%	0.0%	54.1%	40.3%	25.9%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(17.1%)	(0.0%)	(37.8%)	(27.8%)	(17.9%)
	質的向上者	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%
	計	0.0%	5.0%	25.7%	0.0%	54.1%	40.3%	27.7%
家事(掃除)<5年前までの実施者>	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.0%	26.3%	0.0%	24.1%	24.5%	18.1%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(15.8%)	(0.0%)	(18.1%)	(17.6%)	(13.0%)
	質的向上者	0.0%	11.1%	10.5%	0.0%	0.0%	2.0%	4.3%
	計	0.0%	11.1%	36.8%	0.0%	24.1%	26.5%	22.5%
家事(掃除)<1年前までの実施者>	自立度向上者(最高時)	0.0%	0.0%	26.3%	0.0%	48.7%	41.4%	25.5%
	(訪問終了時)	(0.0%)	(0.0%)	(15.8%)	(0.0%)	(35.9%)	(29.3%)	(18.1%)
	質的向上者	0.0%	11.1%	10.5%	0.0%	0.0%	3.4%	6.4%
	計	0.0%	11.1%	36.8%	0.0%	48.7%	44.8%	31.9%

(9) 活動向上のまとめ

i) 個別項目ごとのまとめ

以上の結果をまとめて、各活動毎に自立度を最高時と訪問指導終了時との2時点で、また最高時の質の向上、そして最高時自立度と質の向上の合計を示したものを表13に示す。

全般的にみてまずいえるのは水際作戦の効果が非常に大きいことである。「普遍的自立」者においてはそれ以上の向上はありえないので、それを除いた「限定的自立」以下の群における総合的改善率（最高時自立度向上プラス質的向上）について「活動」の種別に比較すると、最もよいのは屋外歩行の60.0%であり、ついで屋内歩行の39.0%である。

それ以外のADL（身の回り行為）においては歩行には及ばないが、それでも排泄16.5%、入浴19.6%、整容8.1%と一定の効果がみられている。

家事の「活動」については、もともと家事を行わなかった人もいるため、5年前まで又は1年前までの実施者に対象をしばってみた。その結果、向上の効果は歩行とADLとの中間であり、調理は1年前までで28.6%（5年前までで24.1%）、洗濯は1年前までで27.7%（5年前までで24.0%）、掃除は1年前までで31.9%

（5年前までで22.6%）であった。家事ではこのように5年前までの群より1年前までの群のほうが改善率がよく、行わなかった期間が長いほど困難であることを示している。また家事に属する調理・洗濯・掃除において「限定的自立」であった者では、自立度向上者はみられず、質的向上が洗濯・掃除でみられただけであった。

ii) 全体的な活動向上の状況

活動の8項目中何らかの項目で自立度向上が認められた者は60.7%、質的向上者は33.8%、合計94.0%（268名）で何らかの活動向上が達

成できており、「活動」低下に対する「水際作戦」の効果は非常に大きいということが出来る。

なお、屋外歩行、屋内歩行、排泄、整容、入浴などの活動においては、開始時に「限定的自立」であった者は、訪問指導終了時点以後最高時までの間に「普遍的自立」にまで向上する者が少なからずみられた。すなわち、限定的自立から普遍的自立に向上するには、訪問指導終了後の一定の期間を要していた。これは限定的自立者には短期間の適切な支援を行えば、その後は直接指導・訓練を実施しなくとも、普遍的自立にまで向上できることを示しており、「水際作戦」のプログラムのあり方に大きな示唆を与えるものである。

(10) 活動の向上がみられなかった例についての検討

先にも述べたように、全285名中、268名には活動の自立度向上あるいは質的向上がみられたが、17名にはこのような活動の改善が認められなかった。

その理由は、訪問指導後数日以内に入院した場合が2名のほかは、家族の協力が得られなかったものであった。

「活動」の自立度向上及び質的向上のためには、介護が必要な状態の場合、一定期間「している活動」（実行状況）に対する家族の適切な介護（「よくする介護」：直接手を出しての介助だけでなく、声かけ・見守りも含む）が必要である。しかし、日中同居家族がいなかったり、老夫婦のみの家庭で配偶者が介護ができるような状態ではない場合には、そのような「よくする介護」が得られなかった。これらの人々には、このような目的達成のための一定期間の介護保

険サービス利用による介護も提案したが、多くは経済的理由で利用を断念したものである。

他の改善例からみても、数日から数ヶ月という短期間の関与で向上できる場合がほとんどであるにもかかわらず、経済的理由で断念せざるを得なかったことは残念である。

3. 生活機能相談窓口の要介護度等に及ぼした効果

1) 生活機能向上と要介護度変化との関係

生活機能相談窓口での対応後の生活機能向上と要介護度変化との関係を検討した。そのうち要介護度の変化と生活機能向上との関係を表14に示す。

表14が示すように、生活機能として活動の自立度と参加がともに向上している122名中、要介護認定の未更新者27名、非認定申請者14名、死亡4名、計45名をのぞく77名中改善者は16名、取り下げ4名と計20名(26.0%)であり、低下者は6名(18.2%)いたが、これら

表14 生活機能相談窓口における水際作戦の効果
—生活機能向上と要介護度の変化との関係

活動		変化	低下			変化なし	改善				取り下げ	未更新	非認定申請者	死亡	計
自立度	質的向上	参加	-4	-2	-1	0	1	2	3	4					
↑		↑	2名 1.6%	3名 2.5%	1名 0.8%	51名 41.8%	13名 10.7%	1名 0.8%	1名 0.8%	1名 0.8%	4名 3.3%	27名 22.1%	14名 11.5%	4名 3.3%	122名 100%
	↑	↑	0 0.0%	0 0.0%	4 9.5%	10 23.8%	9 21.4%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	5 11.9%	9 21.4%	4 9.5%	0 0.0%	42 100%
↑			0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	25 49.0%	4 7.8%	3 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.8%	10 19.6%	1 2.0%	3 5.9%	51 100%
	↑		0 0.0%	0 0.0%	1 1.9%	24 45.3%	6 11.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.5%	13 24.5%	3 5.7%	2 3.8%	53 100%
		↑	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 7.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 100%
変化なし			0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%	7 53.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 23.1%	0 0.0%	1 7.7%	13 100%
計			2 0.7%	4 1.4%	8 2.8%	120 42.1%	32 11.2%	5 1.8%	1 0.4%	1 0.4%	18 6.3%	62 21.8%	22 7.7%	10 3.5%	285 100%

表15 生活機能相談窓口における水際作戦の効果
—生活機能低下から相談までの期間との関係

活動 期間	自立度	↑	↑	↑	変化なし	計
	質的向上	↑	↑	↑		
	参加	↑	↑	↑		
3ヶ月以内	46名 66.7%	4名 5.8%	9名 13.0%	7名 10.1%	0名 0.0%	69名 100%
6ヶ月以内	47 43.5%	19 17.6%	23 21.3%	15 13.9%	1 0.9%	108 100%
1年以内	20 35.1%	8 14.0%	9 15.8%	15 26.3%	2 3.5%	57 100%
1年以上	9 17.6%	11 21.6%	10 19.6%	16 31.4%	1 2.0%	51 100%
計	122 42.8%	42 14.7%	51 17.9%	53 18.6%	4 1.4%	285 100%

は全例一旦生活機能が向上後疾病の進行や出現がみられたものであった。

以上から、要介護度は改善しなくとも明らかに活動・参加が向上している者が多いといえる。これは要介護度認定は主に心身機能レベルを評価しているため、活動・参加に直接働きかけることにより、活動・参加が向上しても生活機能の中の別のレベルである心身機能の効果としてはあらわれにくいものと考えられる。

要介護度が改善した例については、廃用症候群が進行する「生活機能低下の悪循環」を「良循環」に転換でき、これにより心身機能が向上した可能性も考えられる。

2) 生活機能低下後相談までの期間との関係

「活動」としての屋内歩行もしくは屋外歩行が1段階低下してから相談までの期間と「活動」

「参加」の向上との関係を検討した結果が表 15 である。低下出現後3ヶ月以内に生活機能向上相談窓口を利用した69名中46名(66.7%)が活動自立度・参加ともに向上しているのが最も改善者の率が高く、6ヶ月43.5%、7ヶ月～1年35.1%、1年以上17.6%と期間が長くなるほど、改善者の率が低下している。

これは明らかに生活機能低下の後、早期に対応すればするほど効果的であることを示しており、まさに早期発見・早期対応の「水際作戦」の意義を示すものといえよう。

3) 生活機能相談窓口における水際作戦の効果—原疾患との関係

生活機能相談窓口の効果と生活機能低下の類型や原因疾患・入院・手術等との関係をみたものを表 16 に示す。改善の比率に、原因による大きな差は認められなかった。

表 16 生活機能相談窓口における水際作戦の効果—疾患・入院・手術等との関係

活動		原因	脳卒中モデル			廃用症候群モデル							参加低下		計
						量的低下				質的低下					
自立度	質的向上	参加	脳卒中	大腿骨頸部骨折	その他	内科疾患により入院	心疾患(心筋梗塞、狭心症)	外科手術	その他	打撲	腰痛	変形性関節症	その他		
↑		↑	24名 19.7%	6名 4.9%	13名 10.7%	19名 15.6%	4名 3.3%	2名 1.6%	14名 11.5%	11名 9.0%	9名 7.4%	8名 6.6%	8名 6.6%	4名 3.3%	122名 100%
	↑	↑	5 11.9%	0 0.0%	3 7.1%	5 11.9%	2 4.8%	1 2.4%	13 31.0%	1 2.4%	2 4.8%	2 4.8%	2 4.8%	6 14.3%	42 100%
↑			8 15.7%	1 2.0%	4 7.8%	9 17.6%	2 3.9%	1 2.0%	10 19.6%	9 17.6%	3 5.9%	1 2.0%	2 3.9%	1 2.0%	51 100%
	↑		7 13.2%	4 7.5%	3 5.7%	6 11.3%	2 3.8%	4 7.5%	11 20.8%	3 5.7%	4 7.5%	2 3.8%	3 5.7%	4 7.5%	53 100%
		↑	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	4 100%
変化なし			0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 38.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 23.1%	2 15.4%	1 7.7%	1 7.7%	1 7.7%	0 0.0%	13 100%
計			44 15.4%	11 3.9%	23 8.1%	44 15.4%	10 3.5%	8 2.8%	52 18.2%	26 9.1%	19 6.7%	14 4.9%	18 6.3%	16 5.6%	285 100%

4) 生活機能相談窓口の効果－訪問回数との関係

効果をあげるのに必要な訪問回数を調べた結果が表 17 である。1 例あたり最大は 6 回であるが、4 回以上は合計しても 3.9% ときわめて少ない。自立度・参加ともに向上した 122 名についてみると 57.4% が 1 回で達成しており、26.2% が 2 回、合計すると 8 割が 2 回以内、9 割が 3 回以内という、極めて少ない訪問回数で達成していることがわかる。

「変化なし」を除いた、何らかの「活動」「参加」の向上があった 272 例でみても 179 例 (65.8%) が 1 回で達成しており、2 回までで約 9 割、3 回までで 96% が達成しており、極めて少ない訪問回数で効果をあげていることがわかる。

D. 結論

介護予防にける水際作戦の具体例としての

「生活機能相談窓口」の効果の検証を行った。

その結果、活動のなんらかの向上が 94.0%、参加の向上が 58.9% でみられた。また、生活機能低下発生からサービスまでの期間が短いほど効果が高く、1 回～3 回の訪問指導で活動の自立度及び参加が向上する人が大部分であり、生活機能低下の早期発見・早期対応の「水際作戦」が極めて効果的であることが立証された。

なお今後の課題としては早期発見のための啓発を一層徹底させることが重要と考えられる。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

1. 論文発表

- ・大川弥生：「水際作戦」で生活不活発病の克服を；「生活機能低下の悪循環」からの脱却。コミュニティケア，8：26－35，2006.

表 17 生活機能相談窓口における水際作戦による要介護度変化－訪問回数との関係

活動		回数 参加	回数						計
自立度	質的向上		1	2	3	4	5	6	
↑		↑	70名 57.4%	32名 26.2%	11名 9.0%	4名 3.3%	3名 2.5%	2名 1.6%	122名 100%
	↑	↑	28 66.7%	12 28.6%	1 2.4%	1 2.4%	0 0.0%	0 0.0%	42 100%
↑			35 68.6%	11 21.6%	4 7.8%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	51 100%
	↑		42 79.2%	8 15.1%	3 5.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	53 100%
		↑	4 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 100%
変化なし			12 92.3%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 100%
計			191 67.0%	64 22.5%	19 6.7%	6 2.1%	3 1.1%	2 0.7%	285 100%

医療機関受診者の生活機能調査

主任研究者 大川 弥生 国立長寿医療センター 研究所 部長

分担研究者 半田 一登 九州労災病院 技師長

研究要旨 医療機関での介護予防の「水際作戦」の必要性の検討のため、受診患者の生活機能の実態把握を5病院の外来患者について行った（65歳以上N=1,809：非要介護認定者1,507名、要介護認定者302名、前期高齢者904名、後期高齢者905名）。

全対象患者中、生活機能低下者が非要介護認定者で36.4%みられた。生活機能低下のタイプは、全低下者中の内訳で、脳卒中タイプ6.1%、脳卒中→廃用症候群タイプ20.7%、廃用症候群タイプ72.6%であり、外来通院患者においても生活機能低下の原因として疾病・外傷の直接的影響よりも生活不活発病（廃用症候群）の寄与が大きいことが確認された。なお脳外科・リハビリテーション科等の脳卒中タイプを主な対象とする診療科では低下率が高かったが、それら以外の科でも2割強～3割強の生活機能低下者があった。

以上から、介護予防において、医療機関が生活機能低下予防のために、特に廃用症候群をターゲットとして積極的に関与することが必要で、行政中心のシステムだけでなく医療機関の役割が大きいことが再確認された。医療機関の役割は、①疾病面だけでなく生活機能低下の状況とその発生契機について把握・判断し、②その原因として疾患以外の、生活の変化自体によるものもあることを考慮し、③生活機能向上に向けて具体的な対応を行なうことである。その際廃用症候群の診断及び発生契機の3型への分類に基づく対応が効果的であり、具体的なツールとして「生活不活発病チェックリスト」が役立つ。

本研究は以上の点で今後の介護予防のシステム構築に益するところが大きいと考えられる。

A. 研究目的

介護予防に関してのこれまでの論議はほぼ行政中心のシステムとそこで行うべき内容に限られていたといえよう。しかしながら介護予防が実効を挙げるためにはより総合的なアプローチが必要であり、本主任研究者は、先

に介護予防における「水際作戦」の重要性を提示した時点から、生活機能向上に向けた介護予防としては、図1の下部に「水際作戦」を支える3つのアプローチとして示したように、行政だけでなく、医療の協力、そして全体の基盤としての自助・共助（コミュニティ