

主題	二次予防事業における基本チェックリストデータの分析傾向とうつ症状項目該当者の実態に関する研究。
副題	二次予防事業選定者のデータ分析の結果、把握できた特性と介護予防事業の実践。

二次予防事業	基本チェックリスト
--------	-----------

研究期間	25ヶ月	事業所	足立区地域包括支援センター六月
------	------	-----	-----------------

発表者：鶴見 由紀（社会福祉士）	アドバイザー：山崎美代子（看護師）
------------------	-------------------

共同研究者：中村 孝幸（主任介護支援専門員）

電 話	03-5242-0302	メール	rokugatsu@seifuukai.or.jp
FAX	03-5242-0327	URL	http://www.seifuukai.or.jp/

今回発表の事業所やサービスの紹介	社会福祉法人聖風会が母体法人で、足立区からの委託型地域包括支援センターです。職員配置は5名で、担当圏域人口28127人、高齢者数7590人、高齢化率26.98%（平成25年1月時点）の相談窓口となっている。圏域特徴として、後期高齢者数が区内一多く、単身高齢者の割合も高い。また都営団地群や都市整備機構公団団地等が100棟以上ある地区特性がある。
------------------	--

《1. 研究前の状況と課題》

二次予防事業において、毎年基本チェックリストの結果や心身の状態などをもとに選定される二次予防選定者に対して、介護予防事業の紹介や取次ぎ、区内の運動講座や機能訓練などに参加して頂き、参加された選定者においては、運動を定期的に行う事での機能維持、改善という有効性が実証されている。

研究前においては、何らかの理由で二次予防事業に結びつかない方々に、共通した傾向や特性があるのではないかと感じていたが、この事業に結びつかない方々には着目せず、一度のアプローチのみで継続的な関わりは皆無であった。しかし毎年500名以上のデータが届く中で、この不参加者へのアプローチができていない現状、地域に暮らす二次予防選定者の実態が不明であり効果的な事業運営ができていない課題を改善したく研究に取り組むこととした。

《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

二次予防事業選定者のデータを作成し、そのデータを分析することで、選定者の実態や傾向、効果的な対応方法の検討材料が見つかる事を期待し、分析に取り組んだ。

1・二次予防事業選定者の基本チェックリストから運動機能、口腔機能、栄養改善、総合機能の選出理由において、年齢や疾病別等に分析した場合偏ったデータ傾向が確認ではないか。

2・二次予防事業選定者リストを分析することで、事業に結びつかない方々へのアプローチ方法や予防事業として活用できるデータの傾向が掴めるのではないか。

3・基本チェックリストのうつ症状項目に該当した方々をさまざまな角度から分析、実態を把握し、よりよいアプローチ方法を探る。

《3. 具体的な取り組みの内容》

平成23年3月センター内で、次年度の二次予防事業への業務取組について三職種間で検討を行い、研究にあたりそれぞれ役割を設ける。（役割：データ作成者、データ分析者、医療データ分析者等）

対象：平成23年度以降二次予防選定者。

期間：第1期平成23年4月から翌3月。

第2期平成24年4月から翌3月。

手法：エクセルでのデータ作成。

取組過程：

- ① 行政への二次予防事業報告以外で平成23年度以降のセンター内データを作成。（データ分析の項目検討会開催）
- ② 一定のデータが貯まったところで、1回目のデータ分析を行う。（一定の傾向を全員で共有、分析案検討）
- ③ データ分析から早急にアプローチが必要な方々への実態把握調査を行う。（研究参加職員で人数割を行い実施）
- ④ その調査結果をもとに、今後のアプローチ方法や新たな課題等を検討する。
- ⑤ 平成24年度以降の事業計画に予防事業の企画を設け実行する。（地区資源の活用も検討）

《4. 取り組みの結果と考察》

データ分析の結果、二次予防事業選定者の中で、二次予防事業に参加していない方々の理由や二次予防選定者条件における該当項目のデータが発見できた。

- ① 二次予防事業選定者の約7割は生活習慣病（今回の研究では、高血圧・高脂血症・高尿酸血症・糖尿病に該当とした）がある事が分かり、今後地区高齢者に対しては、一次予防の段階から生活習慣改善に向けた情報提供等が必要である。
- ② うつ症状に該当する選定者において、閉じこもり項目との相互関係において、85歳以上の該当者の予後悪化は早く、早急なアプローチを行う事が必要である。

《5. まとめ、結論》

二次予防事業選定者の基本チェックリストを詳細に分析することで、アプローチにおける優先順位が明確となった。また二次予防選定者における本事業参加者傾向がおおよそ把握でき、アプローチにおいてデータに基づく個別的な工夫ができるようになった。

また担当圏域における二次予防選定者の実態が明らかになり、地域で取り組む課題が把握できたことで、地区保健総合センターとの共催事業の開催や取り組むべき介護予防講座等の企画根拠ができ、計画立案及び実施が研究前より行いやすくなった。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

実態把握対象者に対し、訪問相談で知り得た個人的な詳細情報は研究には使用しないことを口頭説明にて確認をした。

《7. 参考文献》

介護予防マニュアル改訂委員会作成

介護予防マニュアル改訂版（H24.3 発行）
マニュアル内での参考研究として

- ・基本チェックリストの妥当性について
宮城県大崎市での研究
- ・二次予防事業対象者追跡調査
東京都練馬区での研究
- ・平成23年介護予防実態調査支援事業
厚生労働省

《8. 提案と発信》

二次予防事業選定者のデータから、一次予防の段階、もしくは現役世代から生活習慣病予防に取り組まなければ、高齢期の健康推進は現状からの改善が期待できないのではないかと。健康推進は、生涯を通じた担当機関における一体的なマネジメントが必要ではないかと。またスクリーニングにおいて、うつ症状該当者に対しては、早急な保健衛生的なアプローチが必要である。

【メモ欄】