

総括研究報告書

1. 研究開発課題名：住民との協働による介護予防のまちづくりの効果検証のための地域コントロールトライアル
2. 研究開発代表者： 大淵 修一（東京都健康長寿医療センター福祉と生活ケア研究チーム）
3. 研究開発の成果

超高齢社会においては、健康寿命の延伸のために介護予防の推進やシニア世代の役割の創造が必要であり、住民主体の介護予防活動の重要性が注目されているが、一方で、住民主体の活動は、住民の一体感「社会的凝集性（地域の人々への信頼感等）」を高めるだけでなく、要支援者にとっては孤立を高める危険がある「私的統制（地域の秩序を守るための対処行動等）」を強める負の側面がある。本研究では、コーディネーターのかかわりによる私的統制を強めない地域介入モデルを構築し、その効果を郵送調査や会場調査にて検証したうえで、住民協働の介護予防のまちづくりのためのマニュアルを作成する。

研究開発計画2年目となる平成27年度は、1) 地域介入の推進（介護予防リーダー養成講座・地域拠点活動の立ち上げ）、2) 2年目追跡調査（郵送調査・会場調査）、3) 地域特性把握のための区内全域への基本チェックリストの実施を行い、以下の成果を得た。

1) 地域介入の推進

介護予防リーダー養成講座：本研究では、東京都豊島区菊かおる園高齢者総合相談センター所管地域（高齢者人口約6,000名）を対象地区とし、この地区を先行地域と後行地域とに分け、先行地域においてコーディネーター機能を持つ行政、地域包括、大学、NPO、研究班による会議体「まちづくり検討会議」を立ち上げ、地域介入を進めている。平成27年度はこの会議体と連携して、主体的に地域拠点プログラムを実践する住民となる「介護予防リーダー」の養成を行った。

介護予防に関する講義、地域資源調査による地域課題の把握、先駆的活動を行う区内外の介護予防自主グループへの活動実習、行動計画の作成と発表からなる全13回の講座を5ヶ月に渡って実施し、23名のリーダーを養成した。

地域拠点活動の立ち上げ：介護予防リーダー養成講座修了生に対して、行動計画実施支援をまちづくり検討会議メンバーにより行い、体操・花の水やりとウォーキング、会食による栄養改善活動、スポーツ吹矢・体操と茶話会による口腔機能向上活動、地域包括、NPOと連携して体操や交流のためのサロン活動、の各活動を行う4つの地域拠点活動を立ち上げた。

2) 2年目追跡調査

郵送調査：ベースライン調査回答者2,474名に対して追跡の郵送調査を実施した結果、1,650名から回答を得た（追跡率66.7%）。ベースライン調査と同様の主観的健康感、現有病、外出や社会活動状況、社会関係資本、不安感、主観的幸福感、要介護度などのデータを採取した。

会場調査：ベースライン調査参加者549名に対して受診票を送付し、追跡のための会場調査へ案内した。調査項目はベースライン調査と同様で、身体計測、血圧問診、運動機能、抑うつ、認知機能、口腔機能検査、受療行動、ストレス対処能力などであった。調査には296名が参加した（追跡率53.9%）。

3) 地域特性把握のための区内全域への基本チェックリストの実施

介護保険法改正により、新しい総合事業では要支援者が認定を受けずにサービス参加するような状況もあるため、基本チェックリストを本研究のアウトカム指標として採取する必要性が生じてきた。基本チェックリストは地域特性把握にも有用である。基本チェックリストは従来区により実施されてきたが、平成27年度は実施しないこととなったため、追加配算の申請を行い、本研究開発課題によって実施した。区内全域の65歳以上の高齢者46,789名に調査票を送付し、24,224名から回答を得た（回収率51.8%）。