

高齢者が自主グループ活動の参加に至った過程

The Process of Participations to Autonomous Group Activities of Elderly Persons

安孫子 尚子¹⁾*, 原田 小夜¹⁾

Shoko Abiko, Sayo Harada

キーワード 高齢者, 自主グループ活動, 参加に至った過程

Key words elderly residents, autonomous group activities, process of participation

抄録

背景 介護予防の自主グループ活動は、高齢期の心身の健康を保つ効果に加え、住民が主体となって取り組む地域づくりの意義がある。

目的 高齢者が自主グループ活動への参加に至った過程を明らかにする。

方法 介護予防の自主グループ活動に参加する65歳以上の高齢者12名に、インタビューを実施し、参加に至った過程を質的帰納的に分析した。

結果・考察 自主グループ活動への参加のきっかけは、【加齢に伴う今後の健康への警鐘】と【同年代の仲間と一緒に運動できる】であり、参加を促進した要因は、【専門職からの勧め】や運動の【取り組みが可能な条件】自主グループ活動が【地域の人との交流の場】であった。

結論 高齢者の自主グループ活動への参加の過程には、参加のきっかけと参加を促進する要因が関連していた。自主グループ活動の参加に対する高齢者への支援は、自主グループ活動を通じた仲間との交流を通じた、地域づくりに広がっていく可能性の示唆を得た。

Abstract

Background Community-based autonomous group activities to prevent care dependency have significance in establishing community systems with residents' autonomy, in addition to maintaining the elderly's mental and physical health.

Objective To clarify elderly residents' process of participating in such activities.

Methods Interviews were conducted with 12 elderly residents aged 65 or older, who were participating in autonomous group activities to prevent care dependency, and the obtained data were qualitatively and inductively analyzed to clarify the above-mentioned process.

Results and Discussion The residents decided to participate in autonomous group activities as they were [increasingly concerned about the influence of aging on health] or [seeking the opportunity to perform exercise with other residents of a similar age]. Factors that promoted such participation included: [experts' advice], [achievable requirements for exercise], and [communication with other residents].

Conclusion In elderly residents' process of participating in autonomous group activities, triggers for and factors promoting the participation were associated. The results suggest the possibility of support for elderly residents to participate in such activities contributing to the establishment of community systems through communication with other residents.

1) 聖泉大学 看護学部 看護学科 School of Nursing, Seisen University

* E-mail abiko-s@seisen.ac.jp

I. 緒言

我が国は高齢化が急速に進展し、健康寿命の延伸を目指して高齢者の健康づくりが取り組まれている（国民衛生の動向，2014）。2006年の介護保険法の改正により、高齢者の生活機能や参加の向上によって、一人ひとりの生活の質の向上を目指す介護予防が重視されるようになった（介護予防マニュアル改訂版，2012）。

高齢者の運動器機能向上に関する介護予防の先行研究では、定期的な運動によって運動器不安定症の指標である開眼片脚起立時間や Timed up and Go Test が改善し、機能的移動能力などの身体機能が向上することが報告されている（山田，2010；峯松，2010；榎本，2014）。また、定期的な運動の継続期間と高齢者の身体機能との関連を報告した調査では、6か月以上継続することによる身体機能の維持、改善（三浦，2011；西岡，2013）や、2年以上の長期的な継続による身体機能の維持（西岡，2013）が示され、高齢者の運動機能の向上や維持には、定期的で継続的な取り組みが重要である。

高齢者の介護予防活動における自主グループは、一般的には、自治体が運動器機能向上を目的とした運動教室を開催した後、その参加者が自治体の支援のもと立ち上げていくことが多い。小野寺（2008）は、高齢男性の自治体の開催する運動教室への参加のきっかけが、保健師からの誘いという外的要因の促しによって起こると報告している。また、橋口（2009）は、介護予防の自主グループ活動が、高齢期の心身の健康を保つ効果に加え、住民が主体となって取り組む地域づくりへの意義を報告している。

植村（2010）は、高齢者が自治体の実施する介護予防教室から、自主グループを立ち上げた背景に健康への不安があったと報告している。また、介護予防教室から自主グループに移行した後、仲間と地域で支え合う関係性の構築が、自主グループの継続する要因であると述べている（村瀬，2011；植村，2010）。教室から自主グループへと地域包括ケアに展開させていくための保健師活動に関する報告では、参加者が高齢で健康問題を抱えているために、保健師が主体となって企画、実施、評価を行い、自主的な活動にならないこともあると述べている（谷本，2005）。

先行研究は、自治体の開催した介護予防教室への参加のきっかけや、自主グループの継続要因について、自主グループ参加者へのグループフォーカスインタビューを中心に行われた調査であり、参加者個人の自主グループ活動の参加への思いや、参加に至った過程については十分検討されていない。今後、自主グループ活動を促進させ、地域での介護予防活動を活発にするためには、自主グループ活動に参加する高齢者自身の視点から、活動に参加するきっかけや継続する要因を明らかにする必要がある。

そこで、本研究は、高齢者が自主グループ活動への参加に至った過程を明らかにする。

本研究の自主グループ活動とは、高齢者のグループが介護予防を目的とし、住み慣れた地域で行う定期的かつ継続的な活動である。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、質的帰納的研究方法を用いた。

2. 研究参加者

研究参加者（以下、参加者）は、介護予防の自主グループ活動に参加する65歳以上の高齢者12名であった。

3. 研究参加者へのリクルート

高齢者の包括的支援業務を行っている2つの地域包括支援センターから、運動器機能向上に対する介護予防を目的とし、週1回から2週間に1回の定期的な活動を行いつつ、1年以上の活動を継続的に行う4つの自主グループの紹介を受けた。紹介を受けた自主グループ活動の参加者に対し、研究の目的、研究方法を説明し、承諾が得られた参加者に、口頭と書面で研究の詳細について説明を行い、同意が得られたものを参加者とした。

4. データ収集方法

インタビューは、半構造化面接法により行った。インタビューの内容は、「自主グループ活動の参加に至った過程」とし、参加者が自主グループ活動に参加する前から参加に至った経過を自由に語ってもらった。インタビュー内容は、参加者の同意を得てICレコーダに録音した。インタビュー

の場所は、参加者の希望する場所で、自宅や自主グループ活動を行っている公民館であり、公民館では人の出入りが少なくプライバシーが確保できる研修室などの場所とした。インタビュー時間は、30分から52分で1人平均40分であった。データ収集期間は2013年11月から2014年2月であった。

5. データ分析方法

インタビュー内容は、逐語録を作成し精読した。参加者の自主グループ活動の参加に至った過程に関連する記述の文脈を1区切りに、コードを抽出した。次にコードの類似性に着目し、サブカテゴリ化し、さらにサブカテゴリの類似性に着目し、カテゴリ化を行い、コアカテゴリを生成した。さらに、コアカテゴリ間の関連を検討し、高齢者が自主グループ活動の参加に至った過程を構造化した。

分析は、質的研究を行う研究者間で協議を繰り返しながらすすめ、分析内容の妥当性を高めるよう努めた。

6. 倫理的配慮

本研究は、聖泉大学倫理委員会において承認を受けて実施した(承認番号:7)。参加者のリクルートは、地域包括支援センターに対して、研究目的、参加者の参加による利益や不利益の説明、参加任意性の保証、撤回の自由などを口頭で説明し、介護予防を目的にする自主グループの情報提供を依頼し、了解を得た。

参加者に対しては、研究目的、自由意思による研究参加、辞退による不利益を生じないこと、データは特定できないように匿名化すること、結果公表などを口頭と文書で説明し、文書で同意を得た。

III. 結果

1. 研究参加者の背景 (表1)

参加者の背景を表1に示す。参加者12名は、平均年齢が75.41歳(±6.05)であった。参加者の性別は、男性が1名、女性が11名であった。参加者の自主グループ活動の経験年数は5年未満が6名、5年以上10年未満が1名、10年以上が5名であった。参加者の活動頻度は、週1回が9名、2週間に1回が3名であった。自主グループ活動の活動時間は、1時間程度が7名、2時間程度が5

表1 研究参加者の背景

ID	年齢	性別	自主グループ活動経験年数	活動の頻度	活動の時間
A	72歳	女	4年	週1回	1時間程度
B	75歳	女	2年	週1回	1時間程度
C	67歳	女	13年	週1回	1時間程度
D	70歳	男	13年	週1回	1時間程度
E	80歳	女	6年	2週間に1回	2時間程度
F	78歳	女	3年	週1回	1時間程度
G	77歳	女	3年	週1回	1時間程度
H	68歳	女	3年	週1回	1時間程度
I	82歳	女	10年	2週間に1回	2時間程度
J	88歳	女	4年	週1回	2時間程度
K	74歳	女	10年	2週間に1回	2時間程度
L	74歳	女	10年	週1回	2時間程度

名であった。

参加者の所属する4つの自主グループの活動は、運動器の機能向上と維持を目的としていた。活動の内容は、DVDの手本を見ながら準備体操、ストレッチ体操、筋力アップ体操、整理体操を1時間程度で行っていた。1時間の中に適宜、水分補給の休憩を取り入れていた。その後は、グループによって解散したり、茶話会を行ったりしていた。4つの自主グループが活動する場所は、参加する住民が暮らす自治区内にある公民館の研修室や、寺の本堂であった。

2. 自主グループ活動の参加に至った過程

参加者が自主グループ活動の参加に至った過程に対する記述は、94コード、37サブカテゴリ、12カテゴリ、5コアカテゴリであり、参加のきっかけと参加を促進する要因の2つに分類した。

1) 参加のきっかけ (表2)

参加のきっかけのカテゴリを表2で示す。参加のきっかけは、61コードで、23サブカテゴリ、〔下半身に限局した痛み〕〔痛みで生活行動が制限される経験〕〔自分の体形への気がかり〕〔疾患が悪化する恐れ〕の4カテゴリからコアカテゴリの【加齢に伴う今後の健康への警鐘】を、〔運動に取り組んだ経験〕〔効果の実感〕〔運動が身体機能を改善する期待〕〔ひとりで努力することの限界〕の4カテゴリからコアカテゴリの【同年代の仲間と一緒に運動できる】を抽出した。

以下、コアカテゴリは【 】, カテゴリは〔 〕, サブカテゴリは『 』, コードは〈 〉, データは「 」で示す。

(1) 【加齢に伴う今後の健康への警鐘】について

【加齢に伴う今後の健康への警鐘】は、4カテ

表2 参加のきっかけのカテゴリ

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	コード数
加齢に伴う 今後の健康への警鐘	下半身に限局した痛み	足と腰に感じる違和感	4
		身体の一部に限局した痛み	5
		動作で出現する痛み	2
	痛みで生活行動が制限される経験	治療しても出現する痛み	3
		痛みのつらい経験	3
	自分の体形への気がかり	痛みによる生活動作の支障	7
		今後体形が変わっていく不安	4
	疾患が悪化する恐れ	自分の体形への気がかり	2
		食事への取り組み	1
		高血圧症の治療	2
		血液循環悪化の指摘	1
		手術を勧められる不安	2
	同年代の仲間と 一緒に運動できる	運動に取り組んだ経験	生命を脅かす危険の指摘
ウォーキングの経験			1
効果の実感		介護予防教室の参加	4
		体調の改善	2
運動が身体機能を改善する期待		不具合の改善	3
		感じていた筋力低下	4
		運動の必要性	3
		活動内容への興味	3
ひとりで努力することの限界		運動に対する期待	1
		1人では継続できない	1
		状態の改善で続かない	2

ゴリで構成される。

〔下半身に限局した痛み〕は、14コードで、『足と腰に感じる違和感』『身体の一部に限局した痛み』『動作で出現する痛み』『治療しても出現する痛み』の4サブカテゴリに集約され、参加者が身体に感じている痛みについて語った。『足と腰に感じる違和感』では、「左ひざがコクンコクンとなる」という、生活する中で腰から足にかけて違和感を持っていた。『身体の一部に限局した痛み』は、「私は腰痛。腰にすべり症がある」という、疾患による腰の痛みや「左の膝の方が、8年前からきつく痛くなった」のように、長年にわたって膝の痛みが出現し、『動作で痛みが出現』は、「ちょっと畑をすると、腰が痛くなる」や「主人の介護でよくぎっくり腰が起こった」のように、日常の動作によって痛みが出現していた。痛みは、『治療しても出現する痛み』の「お薬やブロック注射は一時的に痛みを抑えるけど、そんなもん全然起きられない」のように、治療をしてもなお出現していた。

〔痛みで生活行動が制限される経験〕は、10コードで、『痛みのつらい経験』『痛みによる生活動作の支障』の2サブカテゴリに集約され、参加者の身体の痛みが、生活のなかの行動を制限させていることを語った。『痛みのつらい経験』は、「立ち上がれないので、ほとんど寝たきり状態の時があった」のような、二度と経験したくない痛みであった。『痛みによる生活動作の支障』では、「膝が痛くて座ることができない」や「膝を曲げるの痛いから、足伸ばしてたら、洗濯物もたたみにく

い」のように、出現する痛みのために介護動作や生活動作に支障があった。

〔自分の体形への気がかり〕は、6コードで、『今後体形が変わっていく不安』『自分の体形への気がかり』の2サブカテゴリに集約され、医師や周囲からの指摘や、自分の体型について語った。『今後体形が変わっていく不安』では、「病院で、今後もっと腰が曲がるって言われて心配」や「腰が曲がってる。まっすぐできひんの（できないの）と言われてこれではかなん」のように、医師や周囲の言葉で進行する体形の変化に不安を抱き、『自分の体形への気がかり』では、「すごく姿勢を気にしていた」、「肥満体でどうかしたい」のように、自分の体形に気がかりの様子がうかがえた。

〔疾患が悪化する恐れ〕は、7コードで、『食事への取り組み』『高血圧症の治療』『血液循環悪化の指摘』『手術を勧められる不安』『生命を脅かす危険の指摘』の5サブカテゴリに集約され、参加者が抱える疾患について語った。『食事への取り組み』では、「野菜中心に食事は自分で気を付けてできている」と自主的に食事内容を注意しながら取り組んでいた。『高血圧症の治療』では、「血圧は高い。両親ともに脳梗塞なので心配」の家族性での発症の不安や、『血液循環の悪化を指摘』では、「足の不調は、医者から血の循環が年いくともっと悪くなるから」と今後の症状悪化の指摘を受けたことを語った。『手術を勧められる不安』では、「レントゲンを撮ったら、今が潮時で手術って医者から言われて不安で」のように、医師からの手術の打診や、『生命を脅かす危険の指摘』では、「健

診で80kgあって、医者に痩せなもう死ぬって言われた」のように、現状のままでは危険であることの指摘を受け、疾患の悪化が生命に影響するのではないかと感じている様子がうかがえた。

(2)【同年代の仲間と一緒に運動できる】について

【同年代の仲間と一緒に運動できる】は、4カテゴリで構成される。

〔運動に取り組んだ経験〕は、5コードで、『ウォーキングの経験』『介護予防教室の参加』の2サブカテゴリに集約され、参加者が、自主グループ活動に参加する以前の運動の取り組みについて語った。『ウォーキングの経験』では、「ウォーキングは自分のペースでお互いにしゃべりながら、週1回ずっと続けていた」という成人期からの運動習慣や、『介護予防教室の参加』では、「病気はない。筋力のトレーニングをしようと思って運動していた」のように、高齢期での運動に取り組んだ経験であった。

〔効果の実感〕は、5コードで、『体調の改善』『不具合の改善』の2サブカテゴリに集約され、参加者の運動効果の実感を語った。『体調の改善』では、「介護予防の教室で身体の調子が良い」や「運動したらぎっくり腰が全然でない」のように、運動することが体調の改善や維持になり、『不具合の改善』の、「腕をまわす運動で肩こりが解消した」や、「運動を始めると痛かった腰が楽になって」のように、運動を始めると身体の不具合の軽減や改善する効果を実感していた。

〔運動が身体機能を改善する期待〕は、11コードで、『感じていた筋力低下』『運動の必要性』『活動内容への興味』『運動に対する期待』の4サブカテゴリに集約され、参加者の運動する効果への期待を語った。『感じていた筋力低下』では、「歩いていると足が突っかかる」という歩く動作でのつまずきの経験や、「足が弱い。下半身の筋力、

特に足の筋力が心配」の下肢筋力の低下を自覚していた。『運動の必要性』では、「じっとしてたら（腰が）痛いし、運動した方がよい」と痛みの対処に運動の必要性を感じていた。『活動内容への興味』では、「自治会チラシに自分のための転倒防止って書いてあったから、内容に興味があった」と、自治会広報のテーマから転倒防止への活動内容に興味を示した。『運動に対する期待』では、「運動することで身体に効果があるかな」と運動による身体への効果を期待していた。

〔ひとりで努力することの限界〕は、3コードで『1人では継続できない』『状態の改善で続かない』の2サブカテゴリに集約され、参加者の運動が1人では継続ができないことについて語った。『1人では継続できない』では、「毎夜、ラジオ体操してたけど、途中でいい加減になって、ひとりで、家では続きません」のように、運動を習慣化していても、1人では継続できなかったことを語った。『状態の改善で続かない』では、「筋力トレーニングは、3年通って膝が良くなったら、邪魔くそうなって」や、「膝が痛かったのに、座れるようにしてもらった。それで行かん(行かない)ようになった」のように改善されると運動は継続できないことを語った。

2) 参加を促進する要因 (表3)

参加者の自主グループ活動の参加を促進する要因のカテゴリを表3に示す。参加を促進する要因は、33コードで、14サブカテゴリ、4カテゴリ、3コアカテゴリを抽出した。参加を促進する要因は、〔専門職からの勧め〕〔取り組みが可能な自分の条件〕〔なじみのある人からの誘い〕〔人と一緒に過ごしたい〕という4カテゴリから、【専門職からの勧め】【取り組みが可能な条件】【地域のひととの交流の場】のコアカテゴリを生成した。

(1)【専門職からの勧め】について

【専門職からの勧め】は1カテゴリで構成され

表3 参加を促進する要因のカテゴリ

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	コード数
専門職からの勧め	専門職からの勧め	医師からの勧め	5
		専門職からの運動の指導	1
		健診での健康指導	2
		地域包括支援センターからの勧め	2
		保健師からの勧め	1
取り組みが可能な条件	取り組みが可能な自分の条件	症状に応じた運動内容	3
		継続できる運動内容	4
		活動への準備	3
		症状と運動開始のタイミング	2
		親しい人からの誘い	3
地域のひととの交流の場	なじみのある人からの誘い	同年代同士での誘い合い	2
		他人の言葉に奮起	1
		1人で過ごす	2
	人と一緒に過ごしたい	他者との交流	2

る。

〔専門職からの勧め〕は、11コードで、『医師からの勧め』『専門職からの運動の指導』『健診での健康指導』『地域包括支援センターからの勧め』『保健師からの勧め』の5サブカテゴリに集約され、参加者に自主グループ活動を勧めた内容について語った。『医師からの勧め』では、「痛みには筋トレ（筋力トレーニング）しなさい」や「教室があるから通いなさい」と、運動をすることを勧められていた。同じように、『専門職からの運動の指導』では、「東洋医学で指の体操を知った。指は身体につながってるし、身体も動かすともっと良い」や、『健診での健康指導』では、「食事は気を付けているけど、運動も必要やって言われた」のように、すでに取り組んでいる内容に、運動を併せることを勧められていた。『地域包括支援センターからの勧め』では、「地域包括で体操（自主グループ活動）にも声をかけてもらった」や、『保健師からの勧め』では、「健診の結果説明で、保健師さんから（体操）やってるからどうですか」のように、自主グループ活動への勧めがあった。

(2) 【取り組みが可能な条件】について

【取り組みが可能な条件】は、1カテゴリで構成される。

〔取り組みが可能な自分の条件〕は、12コードで、『症状に応じた運動内容』『継続できる運動の内容』『活動への準備』『症状と運動開始のタイミング』の4サブカテゴリに集約され、自主グループ活動に取り組む参加者の条件について語った。『症状に応じた運動内容』では、「膝痛があって、膝の周りに筋肉をつける内容やった」や「運動メニューが姿勢や腰痛のこと考えてたわ」のように、活動が症状に応じる運動内容であった。『継続できる運動の内容』では、「1回目に行って、この内容は楽しいって思った」や「この運動なら自分が続けていける」のように、運動内容が参加者にとって継続できるものと感じていた。『活動への準備』では、「町の教室でボールを買った。それで参加できる」や「事前に研修を受けてから活動が始まった」のように、活動前には道具や取り組みの準備がなされていた。『症状と運動開始のタイミング』では、「腰痛で医者から帰ってきたら、家に町の運動の紹介が来ていた。これやって思って」や、「とことん痛くなったら、運動できない。痛みのない時からやらないと」のように、運動開始には痛み

の治療や、痛みの程度とのタイミングがあると語った。

(3) 【地域の人との交流の場】について

【地域の人との交流の場】は、2カテゴリで構成される。

〔なじみのある人からの誘い〕は、6コードで、『親しい人からの誘い』『同年代同士での誘い合い』『他人の言葉に奮起』の3サブカテゴリに集約され、参加者の周囲から自主グループ活動への誘いについて語った。『親しい人からの誘い』では、「近くの皆も活動に行こうかと誘ってくれた」や「お隣がたいがい参加していて、いっぺん来てって誘ってくれた」のような、親しい関係で身近に住む住民からの言葉や、『同年代同士での誘い合い』の、「同じ年代の友達が、体操しようみんな誘い合ってそれで」という、同年代の友人同士の誘い合いが参加を促進する要因となっていた。また、『他人の言葉に奮起』では、「体操もせんと寝たきりになったら、もう面倒みないと言われて、なにくそと思って」という、他人が発する心無い言葉に奮起することで参加に至っていた。

〔人と一緒に過ごしたい〕については、4コードで、『1人で過ごす』『他者との交流』の2サブカテゴリに集約され、参加者の他者との交流について語った。『1人で過ごす』では、「体調は良いけど、家に閉じこもってはあかん」や「息子達は敷地内にいるけど、昼間は一人で夜も来ない。土日くらいかな」のように、一人で過ごす時間の多さを語っていた。『他者との交流』では、「運動にいくと色んな人とおしゃべりもできて、心がひらける」のように、運動を通して他者との会話や交流への喜びを語っていた。

3) 自主グループ活動の参加に至った経過 (図1)

参加者の自主グループ活動の参加に至った経過を、参加のきっかけと、参加を促進する要因との関連から構造化し、図1に示した。

参加者は、〔下半身に限局した痛み〕〔痛みで生活行動が制限される経験〕〔自分の体型への気がかり〕〔疾患が悪化する恐れ〕という【加齢に伴う今後の健康への警鐘】が参加のきっかけとなった。また、運動をすることについては、〔運動に取り組んだ経験〕〔効果の実感〕〔運動が身体機能を改善する期待〕〔ひとりで努力することの限界〕という【同年代の仲間と一緒に運動できる】を感じて、運動するための手段として自主グループ活

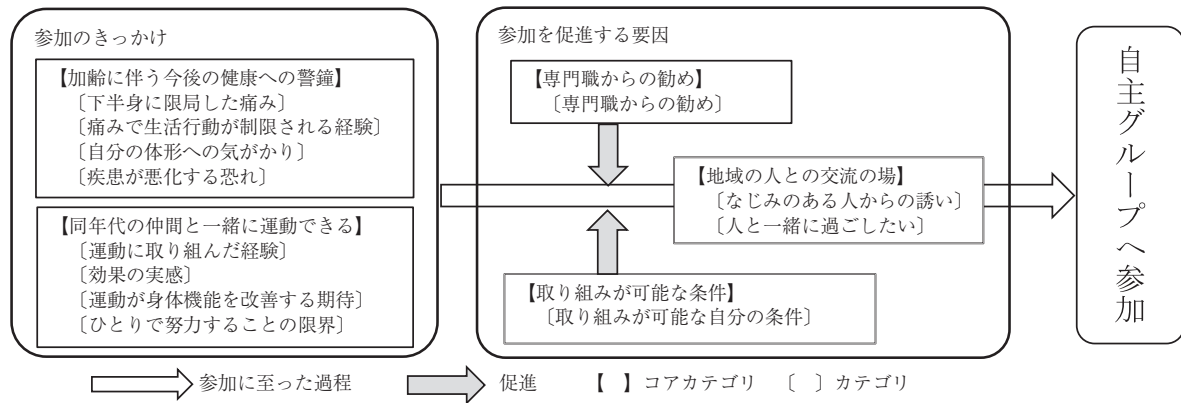


図1 高齢者が自主グループ活動の参加に至った過程

動に参加しようとする。自主グループ活動への参加を促したのは〔専門職からの勧め〕の【専門職からの勧め】であり、自主グループ活動には、運動を始めるための【取り組みが可能な条件】があった。また、自主グループ活動は〔なじみのある人からの誘い〕〔人と一緒に過ごしたい〕という【地域の人との交流の場】という特徴が参加を促進した要因であった。

IV. 考察

1. 高齢者の自主グループ活動への参加のきっかけについて

植村(2007)は、高齢者が自主グループを立ち上げた背景には健康への関心があり、加齢に伴う漠然とした何もできなくなる今後の健康への不安があると報告している。本研究においても、【加齢に伴う今後の健康への警鐘】として日常生活の中で、身体機能の低下による『動作で出現する痛み』や『治療しても出現する痛み』という〔下半身に限局した痛み〕を感じ、日々の生活場面で、〔痛みで生活行動が制限される経験〕を持つ。高齢者の自主グループ活動への参加のきっかけには、移動能力に影響を与える下半身に関係した痛みや、痛みに伴う生活行動への制限が大きく影響していたことが考えられる。また、医師や周囲からの現状の体形への指摘や、『生命を脅かす危険の指摘』という〔疾患が悪化する恐れ〕が【加齢に伴う今後の健康への警鐘】となっていた。人が健康によいとされる行動をとるには、罹患性と重大性による脅威がある(松本, 2014)。【加齢に伴う今後の健康への警鐘】は、自主グループ活動へ参加する高齢者にとって、身体機能や生活動作への脅威に

なったと考える。小野寺(2008)や植村(2007)は、自主グループの活動の継続の要因として、運動による成果の実感があると報告している。本研究においても、参加のきっかけは、『体調の改善』や『不具合の改善』という運動の〔効果の実感〕であり、その前提には、『ウォーキングの経験』などの〔運動に取り組んだ経験〕や、〔運動が身体機能を改善する期待〕が存在していた。過去の運動経験や、その経験に基づく運動による現状の改善への期待が、高齢者の運動する場としての自主グループ活動への参加のきっかけになっていると考えられる。高齢期の運動への取り組みには、壮年期の健康づくりによる習慣的な運動の経験と、運動効果の実感が重要である。一方で、〔運動に取り組んだ経験〕が、高齢者が〔ひとりで努力することの限界〕であるという認識によって、運動することへの躊躇に繋がっていた。高齢者の運動実践者と非実践者における生活意識と生活行動の相違についての研究(2004)では、非実践者の運動をしない理由は、仲間がいないことや指導者がいないなどの運動に関する環境因子が関連しているとの報告がある。〔運動に取り組んだ経験〕によって、〔効果の実感〕〔運動が身体機能を改善する期待〕を認識し、〔ひとりで努力することの限界〕という経験を通じた【同年代の仲間と一緒に運動できる】ことを感じることは、住み慣れた地域で仲間とともに自主グループ活動の場に参加するきっかけに繋がっていたと考えられる。

2. 参加を促進する要因としての専門職の支援について

参加を促進した要因は、【専門職からの勧め】と【地域の人との交流の場】という高齢者を取り巻

く環境因子と、運動に取り組むための【取り組みが可能な条件】という個人因子が関連していた。人間と環境との相互作用を基本的な枠組みとする国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health ; ICF) は、日々の生活における活動や参加の状態が、個人因子と環境因子による背景因子の影響を受けている。医師、保健師、地域包括支援センターは、運動の必要性の説明と、運動する場の機会として自主グループ活動への参加を勧めている。

深堀 (2009) は、健常な高齢者の介護予防行動に対して直接的に影響するのは、新しい行動を実行する時の負担が少ないことであると報告している。本研究における自主グループ活動は、自治体が企画した介護予防教室から自主グループ活動に移行していた。また、参加を促進した要因として【取り組みが可能な条件】があった。自主グループ活動の参加を促すためには、運動を始める準備がしやすく、参加者の心身状態によって負荷を変えて実施でき、継続しやすい運動内容があること、休んでも良い、できるところだけするといった自主グループ活動におけるルールづくり等、専門職は教室開催の段階から自主グループ活動への移行を視野においた支援が重要である。

3. 参加を促進する要因と地域づくり

岡本 (2014) は、地域高齢者の社会活動への参加促進には、親しい友人や仲間が多いことや、外出や活動参加への誘いが必要であると報告している。

本研究においても、『親しい人からの誘い』や『同年代同士での誘い合い』の〔なじみのある人からの誘い〕が、参加への促進につながったと考える。また、参加者は、〔人と一緒に過ごしたい〕という、運動を通じた仲間との交流を求めており、【地域の人との交流の場】は、ひきこもりやうつ予防、孤立防止となる。深堀 (2009) は、健常高齢者の介護予防行動には、趣味活動や、外出での交流、地域行事や健康に関する講演会などへの参加といった社会的交流への影響を報告している。自主グループ活動は、高齢者にとって、運動器の機能向上の機会を通して、地域で行う【地域の人との交流の場】という地域づくりでもあったと考える。自主グループ活動の参加が、地域で暮らす仲間との交流となり、仲間との交流が互助という地域づ

くりへと広がっていく。高齢者の自主グループの活動への支援は、地域づくりの視点をもって推進する必要がある。

V. 研究の限界と課題

本研究対象の高齢者は、2市町で活動する4自主グループの所属であったために、得られた結果については、高齢者の背景や地域特性、自主グループの活動の目標や内容が影響している可能性がある。

また、健康寿命を延伸するためには、自主グループ活動へ参加と、参加から継続的な活動を行うことが重要である。今後は、自主グループ活動の参加から継続的に参加している高齢者の継続する思いや支援のあり方についても、検討することが必要である。

VI. 結 語

自主グループ活動に、定期的かつ継続的に参加する高齢者を対象に、活動の参加に至った過程について、半構造的なインタビューを行った結果、以下のことが明らかになった。

1. 高齢者が自主グループ活動の参加に至った過程は、参加のきっかけと参加を促進する要因であった。
2. 参加のきっかけは、高齢者が感じている【加齢に伴う今後の健康への警鐘】、高齢者の運動の経験による【同年代の仲間と一緒に運動できる】であった。
3. 参加を促進する要因は、【専門職からの勧め】、【地域の人との交流の場】という環境因子と、高齢者が活動に参加するための【取り組みが可能な条件】という個人因子であった。その中でも【地域の人との交流の場】は、参加のきっかけに対して、参加を促進する要因として特徴的であった。
4. 高齢者の自主グループ活動への参加するきっかけづくりとして、取り組み可能条件の提示を行うこと、自主グループ活動の他者との交流という具体的な場の提示を行うこと、活動を通じた仲間との交流が地域づくりに広がっていくことの提案などが示唆された。

謝 辞

本研究に参加協力いただきました自主グループ活動に参加する高齢者の皆様、自主グループを紹介いただいた地域包括支援センターに深く感謝いたします。

なお、本研究は平成25年度聖泉大学看護学部研究助成費の助成を受けて実施したものであり、研究の一部を第3回日本公衆衛生看護学会学術集会（神戸）で発表した。

文 献

榎本有陸, 佐藤亜貴, 伊藤京子, 他 (2014): 二次予防事業対象者における脱落群の特徴と継続群の運動機能の変化, 理学療法群馬, 25, 33-37.

深堀敦子, 鈴木みずえ, グライナー智恵子, 他 (2009): 地域で生活する健常高齢者の介護予防行動に影響を及ぼす要因の検討, 日本看護科学学会誌, 29 (1), 15-24.

橋口博行, 李恩兒, 大淵修一, 他 (2009): 都市部における高齢者の自主グループ活動を推進する要因—フォーカス・インタビューによる分析—, 応用老年学, 3 (1), 68-77.

介護予防マニュアル改訂委員会 (2012): 平成23年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分) 介護予防事業の指針策定に係る調査研究事業, 介護予防マニュアル改訂版, <http://mhlw.go.jp/topics/2009/05/tp0501-1.html>, [検索日2015年9月1日]

厚生労働統計協会 (2014): 国民衛生の動向・厚生指標 (臨時増刊), 61 (9)

松本千明 (2014): 医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎—生活習慣病を中心に—, 1-14, 医歯薬出版株式会社, 東京.

峯松亮, 後藤尚子, 吉崎京子 (2010): 介護予防教室参加と自己運動による高齢者の身体機能維持, 理学療法科学, 25 (4), 625-629.

三浦雅史, 山口徹 (2011): 介護予防が運動機能向上に及ぼす影響について—2年間のトレーニング効果—, 東北理学療法学, 23, 48-52.

村瀬純子, 飯田澄美子 (2011): 中山間地域における自主グループの活動継続要因について, 保健の科学, 53 (4), 267-273.

西岡奈保, 田中紀子, 平野直美, 他 (2013): 介護予

防としてトレーニングを行っている高齢者の身体機能の向上と栄養摂取状況について, 日本栄養・食糧学会誌, 66 (1), 9-15.

岡本英明 (2014): 地域高齢者の社会活動研究における概念定義と測定および活動参加促進要因, 老年社会科学, 36 (3), 346-354.

小野寺紘平, 齋藤美華 (2006): 高齢男性の介護予防事業への参加のきっかけと自主的な地域活動への継続参加の要因に関する研究, 東北大医保健学科紀要, 17 (2), 107-116.

谷本千恵, 北岡 (東口) 和代 (2005): 当事者グループに対する保健師の関わりの実情, 日本看護科学学会誌, 25 (3), 102-108.

植村直子, 畑下博世, 金城八津子, 他 (2010): 高齢者が運動自主グループを立ち上げた背景と継続参加する要因—地域における自主グループ活動の意義—, 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 8 (1), 22-25.

山田拓実, 吉田弥央 (2010): 多施設で実施した集団運動による介護予防トレーニング (せらばん体操 TM) の効果—ハイリスク, 予防給付, および要介護高齢者での比較—, 日本保健科学学会誌, 12 (4), 221-229.

財団法人健康・体力づくり事業団 (2004): 高齢者の運動実践者と非運動実践者における生活意識と生活行動の相違に関する研究, <http://www.health-net.or.jp>, [検索日2015年9月1日]

